



유엔장애인권리협약 이행 강화를 위한 토론회

일시 2015. 11. 30.(월) 13:30~18:00 장소 프레지던트호텔 31층 모짜르트홀

주최  국가인권위원회  법무법인(유한)태평양  재단법인 동천



프로그램

일 시 2015. 11. 30.(월) 13:30~18:00
 장 소 프레지던트호텔 31층 모짜르트홀
 주 최 국가인권위원회, 법무법인(유한) 태평양, 재단법인 동천
 대 상 장애인, 공무원, 전문가, 학생, 시민 등
 진행사회 이석준 (국가인권위원회 장애차별조사1과장)

제1부 : 등록 및 개회식 (13:30~15:00)	
13:30 ~ 14:00 (30')	등록 및 접수
14:00 ~ 14:15 (15')	식전 문화공연 김혁건 (더크로스 메인보컬, 전신마비 장애인 가수)
14:15 ~ 15:00 (45')	개회사(5') 이성호 위원장 (국가인권위원회)
	축 사(5') 차한성 이사장 (재단법인 동천)
	기조 연설(30') 유엔장애인권리협약 모니터링관련 국제사회 동향 김형식 위원 (유엔장애인권리위원회)
	기념 촬영(5') 행사 참석 주요 내외빈

제2부 : 발제 및 토론 (15:00~18:00)

15:00 ~ 15:45 (45')	<p>주제 유엔장애인권리협약 5개년(2016 ~ 2020년) 모니터링 계획(안)</p> <p style="text-align: right;">사회자 : 김성준 국장 (국가인권위원회 조사국)</p> <p>발제자 : 정호균 팀장 (국가인권위원회 장애차별조사1과 장애정책팀)</p> <p>토론자 : 조한진 교수 (대구대학교 사회복지학과)</p> <p>토론자 : 이광원 본부장 (한국장애인개발원 경영본부)</p> <p>토론자 : 원종필 사무총장 (한국장애인연맹(DPI))</p>
15:45 ~ 15:50 (5')	질의 응답
15:50 ~ 16:00 (10')	휴 식
16:00 ~ 16:45 (45')	<p>주제 휠체어 사용 장애인 등의 대중교통 접근성 개선방안</p> <p style="text-align: right;">사회자 : 이석준 과장 (국가인권위원회 장애차별조사1과)</p> <p>발제자 : 윤정노 변호사 (법무법인(유한) 태평양 장애인분과위원회)</p> <p>토론자 : 박상우 박사 (교통연구원)</p> <p>토론자 : 오영철 소장 (서울장애우권익문제연구소)</p> <p>토론자 : 김용혁 변호사 (법무법인 제이피)</p>
16:45 ~ 16:50 (5')	질의 응답
16:50 ~ 17:00 (10')	휴 식
17:00 ~ 17:45 (45')	<p>주제 장애인 보조기구에 대한 장애인의 접근성 촉진방안</p> <p style="text-align: right;">사회자 : 황정모 과장 (국가인권위원회 장애차별조사2과)</p> <p>발제자 : 오길승 교수 (한신대학교 재활학과)</p> <p>토론자 : 정영만 회장 (한국근육장애인협회)</p> <p>토론자 : 김완호 과장 (국립재활원 공공재활의료지원과)</p> <p>토론자 : 김중배 교수 (연세대학교 작업치료학과)</p>
17:45 ~ 17:50 (5')	질의 응답
17:50 ~ 18:00 (10')	폐회



목차

개회사

이성호 위원장 (국가인권위원회)

축사

차한성 이사장 (재단법인 동천)

기조 연설

유엔장애인권리협약 모니터링관련 국제사회 동향 1

김형식 위원 (유엔장애인권리위원회)

주제 발표

유엔장애인권리협약 5개년(2016~2020년) 모니터링 계획(안) 11

정호균 팀장 (국가인권위원회 장애차별조사1과 장애정책팀)

토론 조한진 교수 (대구대학교 사회복지학과) 25

토론 이광원 본부장 (한국장애인개발원 경영본부) 29

토론 원종필 사무총장 (한국장애인연맹(DPI)) 47

주제 발표

휠체어 사용 장애인 등의 대중교통 접근성 개선방안 51
 윤정노 변호사 (법무법인(유한) 태평양 장애인분과위원회)

토론 박상우 박사 (교통연구원) 63

토론 오영철 소장 (서울장애우권익문제연구소) 67

토론 김용혁 변호사 (법무법인 제이피) 73

주제 발표

장애인 보조기구에 대한 장애인의 접근성 촉진방안 81
 오길승 교수 (한신대학교 재활학과)

토론 정영만 회장 (한국근육장애인협회) 127

토론 김완호 과장 (국립재활원 공공재활의료지원과) 143

토론 김종배 교수 (연세대학교 작업치료학과) 149

부록 장애인의 권리에 관한 협약 155

부록 유엔장애인권리협약 제1차 국가보고서에 대한 유엔장애인권리위원회의
 최종견해 187

개회사



국가인권위원회 위원장
이성호

여러분! 안녕하십니까?

국가인권위원회 위원장 이성호입니다.

먼저 바쁘신 가운데도 불구하고 오늘 국가인권위원회와 법무법인 태평양, 재단법인 동천이 공동으로 주최하는 「유엔장애인권리협약 이행 강화를 위한 토론회」에 참석해 주신 여러분 모두에게 깊은 감사의 말씀을 드립니다.

우리 위원회는 유엔장애인권리협약의 국내적 이행을 증진, 보호 및 모니터링하는 기관으로서 지난해에 이어 올 해에도 유엔장애인권리협약에 대한 우리 사회의 전반적 인식을 제고하고, 유엔장애인권리협약의 국내적 이행을 강화하고자 금번 토론회 자리를 마련 하였습니다.

여러분도 잘 아시다시피, 유엔장애인권리협약은 2015년 11월 기준 세계 159개국 이 비준한 국제인권조약으로 우리나라에서는 2009년 1월 10일 발효된 후 현재 약 7년이 다 되어가 며, 헌법에 의하여 체결·공포된 조약은 국내법과 같은 효력을 지님에도 유엔장애인권리협 약에 대한 우리 사회의 인식은 매우 저조하다고 생각합니다.

또한 지난해 10월 유엔장애인권리위원회가 대한민국 제1차 국가보고서 심의 후 발표한 최종 견해상의 주요 우려 및 권고사항에서도 보듯이, 대중교통 및 시설물과 웹 및 모바일 등에 대한 장애인의 접근성, 장애인에 대한 폭력 및 학대, 장애인 고용 및 통합교육, 장애인에 대한 사회적 인식 등 다양한 측면에서 유엔장애인권리협약을 비준한 당사국으로서 우리나라가 가야할 길이 아직도 먼 것이 사실입니다.

유엔장애인권리협약은 장애인이 장애가 없는 사람과 완전하고 동등하게 모든 인권과 기본적인 자유를 향유하며, 장애인의 인권을 증진, 보호 및 보장하기 위한 목적으로 제정된 국제인권조약으로서, 이러한 조약의 목적이 충실히 이행되도록 하기 위해서는 국가인권위원회의 모니터링을 비롯하여 장애인 당사자 및 장애인 단체의 적극적 모니터링 참여, 공무원, 국회의원, 언론, 일반 대중 등의 유엔장애인권리협약에 대한 인식 등이 강화되어야 할 것으로 생각합니다.

바로 그러한 측면에서 오늘 개최되는 유엔장애인권리협약의 이행 강화를 위한 토론회는 더욱 의미가 크다고 하겠습니다. 오늘 토론회에서는 유엔장애인권리협약 모니터링 계획 및 휠체어 사용 장애인 등의 대중교통 접근성 개선방안, 장애인보조기구에 대한 장애인의 접근성 촉진방안 등이 논의될 예정으로, 금번 토론회에서 유엔장애인권리협약 이행을 위한 적극적 실천 방안이 논의, 제시됨으로써 대한민국의 장애인 인권이 한 층 더 진일보할 수 있는 계기가 마련되기를 희망합니다.

아무쪼록 오늘 유엔장애인권리협약에 관심을 가지시고 참석해 주신 장애인 및 장애인 단체 관계자 여러분, 관계 부처 공무원 및 전문가 여러분, 학생 및 시민 여러분, 그리고 재단법인 동천 차한성 이사장님과 유엔장애인권리위원회 김형식 위원님께도 다시 한 번 깊은 감사의 말씀을 드리며, 오늘 토론회가 여러분 모두에게 유익한 시간이 되기를 바랍니다.

감사합니다.

축사



재단법인 동천 이사장
차한성

안녕하십니까. 재단법인 동천 이사장 차한성입니다.

유엔장애인권리협약이 2009.1.10. 국내에서 발효된 지 6년여의 시간이 경과하였습니다. 그 동안 국가인권위원회와 여러 전문가 및 활동가들의 노력으로 우리 사회의 장애인 권익 증진과 보호에도 긍정적인 변화들이 일어나고 있습니다.

그러나 여전히 유엔장애인권리협약에 대한 사회적 인식이 낮고 우리의 법제도가 협약에 부합하지 못하여, 장애인의 어려움이 지속되고 있는 것이 안타까운 현실이기도 합니다. 이런 가운데 오늘, 협약의 국내 이행강화를 위한 토론회가 개최되는 것은 그 의미가 매우 크다고 하겠습니다.

2014년 말 보건복지부가 발표한 등록장애인 수 현황을 보면, 우리나라엔 약 250만명의 장애인이 있고, 그 중 휠체어 등과 같은 보조 장비를 이용해야만 이동이 가능한 지체 및 뇌병변 장애가 있는 장애인이 약 150만명이라고 합니다.

유엔장애인권리협약은 장애인에 대하여 가능한 최대한의 독립적인 개인적 이동성을 보장하기 위한 조치를 취할 것을 명시하고 있지만, 아직도 우리 사회의 많은 장애인들이 사회시설 미비로 이동에 큰 어려움을 겪고 있습니다.

재단법인 동천은 법무법인 태평양과 더불어, 이동에 어려움을 겪는 장애인에게 도움이 되고자, 지난 수년간 관련 공익소송을 진행하여 왔습니다.

혼잡한 도심의 지하철역에, 시설 미비로 휠체어 사용자가 출입하는데 많은 어려움을 겪는 상황에서, 장애인용 승강기를 설치하라는 법원의 강제조정결정을 받기도 하였고, 시외버스에 휠체어 사용 장애인을 위한 리프트시설을 설치하라는 판결을 받기도 하였습니다.

그러나 장애인의 이동권 보장을 위한 법제도의 미비로, 이러한 소송을 통한 접근은 일정한 한계에 부딪칠 수 밖에 없었습니다.

이와 같은 상황에서, ‘유엔장애인권리협약 모니터링’과 더불어 ‘휠체어 사용 장애인 등의 대중교통 접근성 개선방안’, ‘장애인보조기구에 대한 장애인의 접근성 촉진방안’ 등을 논의하는, 오늘의 토론회 자리는, 유엔장애인권리협약의 국내적 이행 강화를 통해, 장애인의 권익 증진과 보호를 도모하게 하는, 매우 중요한 토론회라고 생각합니다

이번 토론회를 통해, “유엔장애인권리협약”에 부합하지 않는 국내 법령·정책·제도 등에 대한 개선 방안 등이 논의되어, 장애인 누구나 독립적으로 자유롭게 이동할 수 있는 기본적인 권리가 보장되기를 기대해 봅니다.

이런 귀한 자리를 마련해 주신 이성호 위원장님을 비롯한 국가인권위원회 관계자, 발제자와 토론자 분들 및 이 자리에 참여하여 주신 모든 분들께 감사의 말씀을 드립니다.

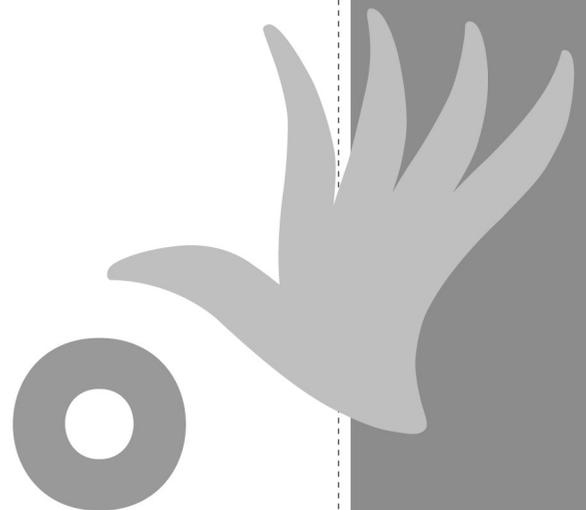
앞으로도 국가인권위원회가 장애인권리 증진과 보호에 크게 기여할 것으로 기대합니다. 아울러, 재단법인 동천과 법무법인 태평양 역시, 장애인 및 우리 사회의 소외계층 모두가 함께 잘 사는 세상을 만드는 데에 최선의 노력을 기울이겠습니다

감사합니다.



유엔장애인권리협약 모니터링관련 국제사회 동향

김형식 위원
(유엔장애인권리위원회)



유엔장애인권리협약 이행 강화를 위한 토론회

김 형 식 UN 장애인권리위원 (2011~18)
 한반도국제대학원대학교 국제협력학과 명예교수
 한국뉴욕주립대학교 석좌 교수
 호주 Curtin University 인권학과 겸임 교수

주 제

- ◆ 어떻게 접근 할 것인가?
- ◆ **CRPD 제1조**
- ◆ **목적:** 이 협약의 목적은 장애인의 모든 인권과 기본적인 자유를 완전하고 동등하게 향유하도록 **증진, 보호 및 보장하고, 장애인의 천부적 존엄성에 대한 존중을 증진하는 것이다. (모니터링 포함)**
- ◆ 제1조 목적
 이 협약의 목적은 장애인이 모든 인권과 기본적인 자유를 완전하고 동등하게 향유하도록 증진, 보호 및 보장하고, 장애인의 천부적 존엄성에 대한 존중을 증진하는 것이다.
- ◆ 협약의 목적을 원만히 달성하는가의 여부 협약의 이행과 모니터링의 質 (quality) 에 달려 있다.
- ◆ 협약의 이행과 모니터링에 관한 조항 CRPD Articles 31 & 33 을 중심으로 '유엔장애인권리협약 이행 강화를 위한' 전략 구상

Universal Human Rights

“정부 각 부서를 포함 하는 범 부처 (Cross-cutting ministries) 및 정부의 부속 기구”?

Vienna World Conference on Human Rights, 1993

- 1) 인권은 모든 국가에 동등하게 적용된다.
- 2) 자유권과 사회권을 상호 구별하지 않는다.

CRPD 자유권 전통 10조~23, 20
사회권 전통 24~28, 30

“모든 인권은 보편적이며, 분리 될 수 없고 상호의존적이며 상호 관련 되어 있다” 비엔나 선언의 핵심.

협약이행과 모니터링

- ◆ 제33조 국내적 이행 및 감독
- ◆ CRPD의 성공 여부는 여하히 모니터링이 수행되는가에 달려있으며, 장애인 단체의 역할이 강조 됨-국제 (UN), 자국 모니터링-Vienna선언 및 행동세칙
- ◆ 1. 당사국은 이 협약의 이행과 관련된 사항을 위하여 국내조직의 체계에 맞춰 정부 내에 하나 또는 그 이상의 전담부서를 지정하고, 다양한 부문과 다양한 수준에서 관련 활동을 용이하게 하기 위하여 정부 내에 조정기구를 설치하거나 지정하는 것을 충분히 고려한다.
- ◆ 2. 당사국은 자국의 입법과 행정 체계에 따라 이 협약의 이행을 증진, 보호 및 감독하기 위하여 적절한 경우 당사국 내에 하나 또는 그 이상의 독립적 기구를 포함한 체제를 유지, 강화, 지정 또는 설치한다. 이러한 체제를 지정 또는 설치할 경우, 당사국은 인권보장과 증진을 위한 국가기구의 지위 및 역할과 관련된 원칙을 고려한다.
- ◆ 3. 시민단체, 특히 장애인과 이들을 대표하는 단체들은 감독 절차에 충분히 개입하고 참여한다.

협약이행과 모니터링

UN의 권고

- 1) Focal points within government: 보건복지부
- 2) Coordination mechanism within government : 국무 총리실 복지위원회?
조정기구 (The coordination mechanism)는 입법부등 모든 정책 기구를 포함해야 하여 (cross-cutting) NAP을 만들고, 조정기구는 교육제도, 정책 입안 기구, 법 체제, 경찰, 국회와의 긴밀한 업무 관계 유지, 시민사회, 특히 아동 단체를 포함한 DPO와 긴밀한 관계 유지.
- ◆ 3) Independent mechanism based on Paris Principles: 유엔 협약은 독립기구로서 국가 인권원 회 인정... "Mandate:--in charge of monitoring, evaluating, protecting and promoting human rights at the national level"
- ◆ 8. Missions:

Rights of NHRI?

- ◆ 독립적 활동을 수행할 수 있는 법적 및 예산 기반
법적, 명목상의 독립기구인가? 실질적인 독립기구인가?
- ◆ Handbook for Parliamentarians by the International Parliamentary Union:
 - ◆ – Right of initiative: start and conduct inquiries on own initiative
 - ◆ – Right to cooperate and coordinate with other authorities
 - ◆ – Right to submit opinions and recommendations
 - ◆ – Right to self-government
 - ◆ – Right to publication
 - ◆ – Right to information
 - ◆ – Right to inquire

협약의 이행과 모니터링

- 협약 31 조: 장애 자료의 역사적 취약성; 장애인의 완전 통합을 보장하는 자료 기반의 정책 수립과 프로그램 개발을 위해 필수적으로 요구 되는 요소.
- 협약 31 조 (2): 가히 '혁명적' 이라고 할 수 있는 장애의 여러 영역을 포괄하는 분해된 자료 (*disaggregated data*)의 중요성 강조.
- 장애의 여러 영역-손상의 정도, 장애, 젠더, 지역분포, 연령, 활동제한, 참여제한, 건강 상태와 환경 등. 어느 누구도 경제, 사회적 개발의 혜택으로부터 낙오되지 않도록 (*no group is left behind in social and economic development*).
- ◆ and 33 of the Convention Requirements to States parties: to put in place structures for the implementation and monitoring-
 - Focal points within government;
 - Coordination mechanism within government;
 - Independent mechanism based on Paris Principles

Monitoring 과제

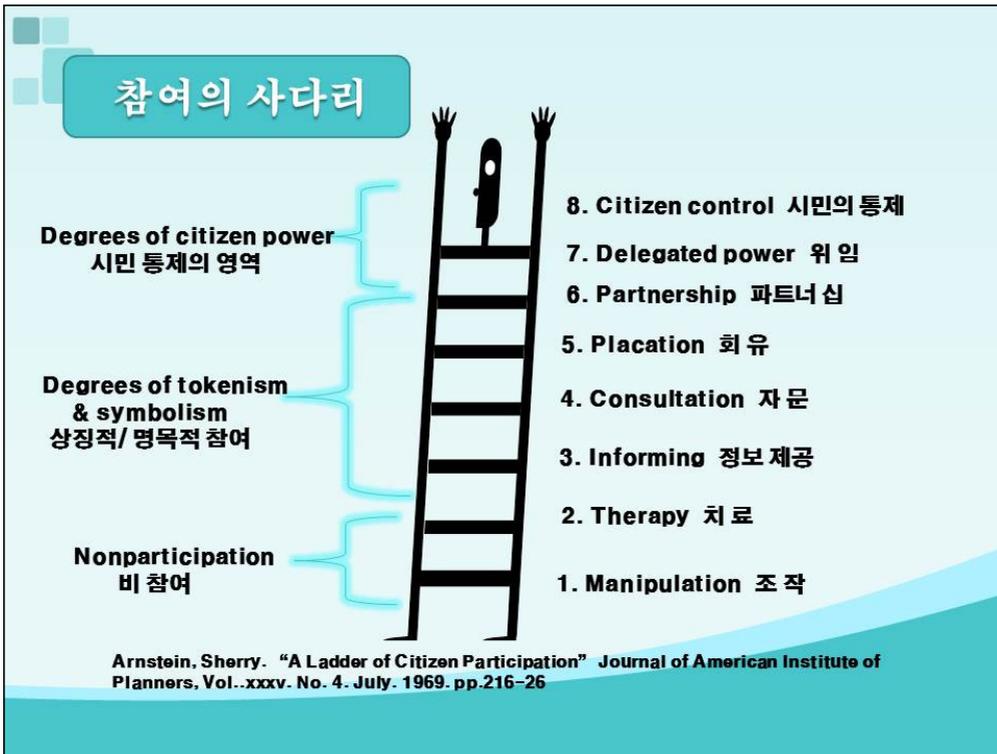
- ◆ UNCRPD 31조 (3 항)의 요구: 국가는 모니터링 관련 자료를 장애인 당사자, 단체, 시민사회 등 기타 이해 당사자 및 정책 입안자에게 배포하여 접근 가능 하도록 한다.
- ◆ UNCRPD 의 전문과 33 조 : 장애 관련 자료의 배포는 장기간에 걸친 책무 성을 조장함.
- ◆ 장애 관련 자료와 통계의 비교 성 유지.
- ◆ The Washington Group on Disability/WHO Disability Data (2011) : 유엔 협약에서 천명하는 '장애의 개념' 을 포괄적으로 수용하는가? 장애의 의료, 사회, 인권 모델,
- ◆ 적합/적절성, 신뢰성, 이해와 접근의 용이성

DPOs, NGO/시민 사회의 상호 협력

- ❖ **협약 31** 조는 **DPO**와 시민 사회가
 - ❖ 독립적인 참관인이며 비판자로 기여 하도록
 - ❖ 적극적인 참여를 통해서 협약의 이행을 통하여 장애인의 권리가 보호되도록
- 협약 4조 (3) - 협약은 법의 장애 주류화, 정치 개혁 및 모니터링 과정에서 중요한 역할을 수행하는 **DPO**의 위상 인정
- **Alternative Report**를 준비하는과정,
- 대 정부 질의 (**Constructive dialogue**)과정,
- 협약의 지속적인 이행, **CRPD**의 한국 권고안의 보급과 이행을 촉구하는 과정에서 나타난 **DPO**의 변신과 성장 주목
- 유연장애인권리협약 이행 강화를 위한 분명한 파트너로서 인정 받아야 함

DPO 협약 이행과정의 파트너?

- ❖ DPO 지속적인 참여의 가능성과 보장은?
- ❖ 상징적이며 명목적인가? 협약 이해에 NHRI의 교육과 협약에 대한 DPO
- ❖ DPO의 대표 단체는 누구인가? 진정과 대표성, 그들은 과연 민주적인가? 어떤 근거로 힘있는 DPO는 장애인들을 대변하는가? 누가 대표성을 담보하며 장애인들에게 어떻게 권력이 주어지는가? 장애 단체간의 힘의 역학은 어떻게 결정되는가?



Partnership?

- ◆ Symbolic and tokenistic partnership
- ◆ Reluctant partnership
- ◆ Dependent partnership
- ◆ Active partnership
- ◆ Fair partnership....

- ◆ Where are we now?

인권위원회와 장애 단체와의 협력 사업 2015
 협약 13개 영역 대상 지표개발" 2017.07~11

향후 추진 계획



유엔장애인권리협약의 효과적 이행을 강화하기 위한 과제

- ◆ △인권에 기반 하지 않고 의료적으로만 접근하고 있는 장애인 관련법과 장애인 판정 시스템, △개인의 필요와 상황을 반영하지 않고 있는 장애 등급제,
- ◆ △장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률의 효과적 이행 부족,
- ◆ △장애여성을 위한 전문적 정책 부재,
- ◆ △장애인에 대한 인식 제고를 위한 캠페인 강화,
- ◆ △대중교통 및 건축물에 대한 접근 권,
- ◆ △자연재해 및 재난에서의 장애인 안전,
- ◆ △장애인의 의사결정을 대체할 수 있는 성년후견제도를 의사 결정을 지원해 줄 수 있는 제도로 개선할 것,
- ◆ △장애인의 사법 접근 권 미비와 사법부 구성원의 인식 부재,
- ◆ △정신장애인을 자유를 강제적으로 박탈할 수 있는 정신보건법,
- ◆ △장애 여성의 강제 불임에 대한 조사를 실시할 것,
- ◆ △시설에 수용되어 있는 장애인에 대하여 지역사회 기반의 탈 시설화 정책을 마련할 것, △수화를 공식언어로 인정할 것,
- ◆ △발달장애인의 보험가입을 거부할 수 있는 상법 732조를 폐지할 것, △장애인의 높은 실업률을 해결하고 최저임금을 보장할 것 등

에이블 뉴스에서 인용

권고문 이행의 과제

- ✓ CoB 때문에 기대할 수 있는 한국의 변화는 어떤 것인가?
- ✓ 과연 CoB는 한국의 장애정책에 변화를 가져 올 것인가?
- ✓ 어떻게 모니터링 할 것인가?
- ◇ 보건복지부 9. 30일 까지 13개 부처에 권고문 이행 조치 자료 요청
- ◇ 약 1/2 정도의 피상적 회신-협약에 대한 이해가 충분한가?
- ◇ 공무원의 순환보직이 문제?

- ◇ 제안/토의 된 효과적인 이행방안
 - 감사원/국가 인사처가 직접 각 부처의 업무 수행 차원에서 점검?
 - 총리실 산하 '장애정책 위원회'(1) 장애 NGO와의 자문 전무, 2) 형식적인 장관급 회의, 3) 대표성 없는 장애인 대표-장애 NGO와의 실제적인 자문기구 설치 필요
 - 총리실 산하 '장애정책 위원회'에 대한 인권위/ NGO의 감시 필요
 - CoB 이후 힘이 빠졌다. 부처별 이행에 관한 연말 평가 회/경연대회 법무부 대상 교육 강화. Eg.재판을 위한 가이드라인 영, 중 일. 발행
 - 여성장애 관점 필요

효과적 이행의 기본 요건

- ◇ 정책적 의지 Political
- ◇ 보편적 인권 문화의 확산
- ◇ 범 부처의 적극적 참여와 개입에 의한 법과 정책의 개혁을 통한 장애의 주류화
- ◇ 예산 편성
- ◇ Focal points and monitoring의 활성화
- ◇ DPOs와의 지속적인 공동 협력.



유엔장애인권리협약 5개년 (2016~2020년) 모니터링 계획(안)

정호균 팀장
(국가인권위원회 장애차별조사1과 장애정책팀)



유엔장애인권리협약 모니터링 계획(안) (2016-2020)

1. 수립 배경 및 수립 목적

□ 수립 배경

- 인권위는 유엔장애인권리협약(이하 협약) 제33조 제2호에 따라 **협약의 국내적 이행을 증진·보호·감독하기 위한 모니터링 기구**로서의 지위 및 역할을 수행

「협약」 제33조 제2호 : 당사국은 자국의 법적, 행정적 체계에 따라 **본 협약의 이행을 증진·보호·감독하기** 위해 당사국내에 하나 또는 그 이상의 **독립적인 기구를 포함한 체계를 유지, 강화, 지명 혹은 설치**해야 한다. 그러한 기구를 설치 또는 지명할 때, 당사국은 **인권의 보호와 증진을 위한 국가기구의 지위 및 역할에 관한 원칙들(the principles relating to the status and functioning of national institutions for protection and promotion of human rights)** 고려해야 한다.

- 협약에 대한 국내적 이행을 강화하기 위해서는 체계적인 모니터링 계획 수립이 반드시 필요
- 협약의 실효적 이행을 위해 협약과 부합하지 않는 국내 법령·정책·제도·관행에 대한 지속적 개선계획 필요
- 최종 견해 발표 후 협약에 대한 당사국 의무를 재확인하고, 협약에 대한 사회적 인식 제고를 위한 필요성 증대

□ 수립 목적

- **협약 이행 강화를 위한 체계적 모니터링을 위해 모니터링의 기본방향 및 목표 등을 제시한 로드맵** 수립
- 연차별 모니터링을 강화함으로써 2019년 예정된 협약 이행 관련 제2, 3차 대한민국 국가보고서 심의 사전 대비

- 제1차 대한민국 국가보고서 심의 후 채택된 **최종 견해**에 대한 관계 기관의 **이행 여부 및 계획 등 지속적 점검**
- 협약 이행에 관한 **내실 있는 중장기 모니터링 계획을 수립**함으로써 장애인 인권보호 및 증진에 기여

2. 법적 근거 및 추진 경과

□ 관련 법령 근거

○ 국가인권위원회법

- (제19조 제7호) 위원회는 국제인권조약 가입 및 그 조약의 이행에 관한 연구와 권고 또는 의견의 표명 업무를 수행
- (제21조) 국제인권규약에 따라 관계 국가행정기관이 정부보고서를 작성할 때에는 위원회의 의견을 들어야 함.
- (제30조 제3항) 위원회는 진정이 없는 경우에도 인권침해나 차별행위가 있다고 믿을 만한 상당한 근거가 있고 그 내용이 중대하다고 인정할 때에는 직권으로 조사할 수 있음.

○ 유엔장애인권리협약

- (제33조 제2호) 당사국은 협약의 이행을 증진·보호·감독하기 위해 당사국내에 국가인권기구의 지위 및 역할에 관한 원칙(파리원칙)을 고려한 독립적 기구를 설치해야 함.

○ 장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률

- (제39조) 위원회는 진정이 없는 경우에도 이 법에서 금지하는 차별행위가 있다고 믿을 만한 상당한 근거가 있고 그 내용이 중대하다고 인정할 때에는 이를 직권으로 조사할 수 있음.

□ 추진 경과

- 2014. 11. 7. 협약 이행 강화를 위한 토론회를 개최하여 유엔장애인권리위원회 최종 견해 의미 및 법제개선방안 등 논의
- 2015. 3. 24. 협약 모니터링 계획 수립 관련 각계 전문가와 간담회 개최

- 2015. 5. 28. 협약을 가입한 당사국들의 국가보고서 내용 및 유엔장애인권리위원회 심의 과정 모니터링
- 2015. 6. 26. 협약 모니터링 계획 수립 관련 장애인 단체 관계자와 간담회 개최
- 2015. 8. 19. 유엔장애인권리위원회 최종 견해 중 인권위 관련 사항에 대한 이행계획서를 보건복지부에 제출

3. 계획의 방향 및 범위

□ 계획의 방향

- 협약의 **국내적 이행을 강화**하며, **실효적 이행을 촉진**할 수 있는 **추진전략 및 세부과제 등을 중·장기적으로 제시**
 - 협약 및 최종 견해 이행 등을 위해 관련 국가기관 등이 추진해야 할 정책적 과제의 방향 및 목표 등 제시
 - **연차별 공통과제 및 전략과제 등을 구분하여 방향 제시**
- 협약의 실효적 이행을 위해 **시급한 제도개선과제 발굴** 및 이를 법령·정책 등에 반영하기 위한 **정책권고 시행**
 - 예로 인권위에 접수된 장애차별 진정의 약 70%를 차지하는 시설물 및 정보접근성 등 차별시정을 위한 방안마련
- **장애인 당사자 및 장애인 단체** 등과 협력을 통해 협약 이행 모니터링에 이들의 **적극적 참여를 보장**
- **장애인의 인권향상 및 보호와 완전한 사회적 참여를 보장**하기 위한 **정책적 방향 및 대안 등 마련**

□ 계획의 범위

○ 내용적 범위

- 협약의 각 조문과 유엔장애인권리위원회의 최종 견해에 관한 이행 현황 등에 대해 **인권위 차원의 모니터링 방안 제시**

○ 기간적 범위

- 2016~2020년까지 연차별 모니터링에 관한 세부추진과제를 제시하며, 필요시 매년 계획을 수정·보완

4. 계획의 비전 및 추진전략

□ 비전

○ 장애인의 권리가 보장되는 사회 구현

□ 추진전략(2016~2020년 연차별 공통과제)

① 협약 및 최종 견해에 대한 사회적 인식 제고

- 국가 및 지자체 공무원, 국회의원, 법관, 장애인 당사자 등이 협약 및 최종견해 내용을 숙지할 수 있도록 교육·홍보 강화

② 협약과 부합하지 않는 법령·정책·제도·관행 개선

- 국내법에 규정되지 않은 협약 내용을 국내법에 반영하고, 협약과 상충되는 국내법을 개정하기 위한 정책권고 등 실시

③ 협약 이행에 관한 지속적·체계적 모니터링 강화

- 모니터링의 지속성을 담보하기 위한 조직·예산확보 및 모니터링 기법 개선을 위한 연구 강화

④ 협약 모니터링에 장애인 및 관계 기관 등의 참여 강화

- 협약 이행에 관한 사항을 모니터링하기 위해 장애인 당사자 및 장애인 단체, 관계 기관 등의 적극적 참여를 강화

⑤ 협약의 목적과 목표 실현을 위한 국제협력 강화

- 선진국의 협약 모니터링에 관한 경험, 훈련 프로그램 및 모범사례를 교류·공유하고 국제적 네트워크 구축을 강화

5. 연차별 전략과제

① 2016년

- 유엔장애인권리위원회의 최종 견해 관련 정부기관의 권고사항 이행여부 모니터링 및 미이행 시 권고이행 독려
- 협약에 대한 사회적 인식 제고를 위해 각계각층에 대한 홍보 및 교육 강화
- 협약의 각 조항별 모니터링 세부 대상·지표 등 개발

② 2017년

- 협약 이행 관련 선진국의 모니터링 기법 및 모범사례 등에 대한 경험공유와 국제기구 등과 국제협력 체계 구축
- 장애인의 시설물 및 정보접근성 향상과 위기 상황에서의 안전을 강화하기 위한 법령·정책·제도·관행 등 개선
- 인권위가 협약 모니터링에 관한 국가 기관 내 컨트롤타워 역할을 수행할 수 있도록 인권위의 위상 및 역할을 강화

③ 2018년

- 2019년도 제2, 3차 국가보고서 심의에 대비하여 국가보고서 내용 및 최종 견해 이행 여부에 대한 모니터링 강화
- 협약과 부합하지 않는 국내 법령·정책·제도·관행 등에 관한 개선방안 마련

④ 2019년

- 제2, 3차 국가보고서 심의 후 발표된 최종 견해를 사회적으로 널리 홍보하고 관계 기관의 이행을 독려
- 그 간의 모니터링 과정에서 확인된 협약과 상충되거나 미비한 국내법령 등에 대한 개정 등 정책권고 강화

⑤ 2020년

- 5년간 모니터링 결과를 정리한 보고서를 발간하고, 향후 협약 이행 강화를 위한 5개년 (2021~2025년) 계획 수립
- 정부, 공공기관, 사기업 또는 개인에 의해 행해지는 장애를 이유로 한 차별을 철폐하기 위하여 장애차별예방지침 발간

6. 연차별 세부추진과제

① 2016년

- ① 유엔장애인권리위원회의 **최종 견해 관련 정부기관의 권고사항 이행여부 모니터링** 및 미이행 시 권고이행 독려
 - 최종 견해 이행 여부에 대한 **모니터링을 실시** 후 관계 기관별 모니터링 결과를 보도자료 등을 통해 발표
 - 모니터링 대상기관은 행정부, 입법부, 사법부 모두이며, 모니터링 결과 발표 시 종합 순위 발표도 검토
 - 국가기관의 협약 및 최종 견해 등 **이행성과를 중간평가하는 토론회를 인권위 주최로 개최**
 - 모니터링 과정에서 장애인 및 장애인 단체의 참여를 보장하며, 객관적 평가가 이뤄질 수 있도록 전문가 의견수렴
- ② **협약에 대한 사회적 인식 제고**를 위해 각계각층에 대한 홍보 및 교육 강화
 - 입법부(국회의원), 사법부(법관), 행정부(공무원)의 협약에 대한 인식 강화 및 여론 환기를 위해 **유엔장애인권리위원회(CRPD) 위원을 국내 초청, 간담회 및 토론회 등 개최**
 - 장애인 당사자들이 협약의 내용을 보다 쉽게 이해하고 숙지할 수 있도록 **알기 쉬운 협약 교육자료 작성**

- 비장애인들의 협약에 대한 인식 제고를 위해 **장애인 인식개선교육** 등을 실시하는 경우 **협약 내용을 포함**해 실시

③ 협약의 각 조항별 모니터링 세부 대상·지표 등 개발

- 협약의 이행 여부를 효과적으로 모니터링하기 위해서는 협약의 각 조항이 추구하고 있는 목표를 확인하고, 이에 대한 세부 모니터링 대상 및 지표 등 확인 필요
- 이를 위해 기존 국내외에서 개발된 협약의 각 조항에 대한 모니터링 대상 및 지표 등을 참고하여 **인권위 차원에서 모니터링 가능한 대상 및 지표 등 개발**

2 2017년

① 협약 이행 관련 선진국의 모니터링 기법 및 모범사례 등에 대한 경험공유와 국제기구 등과 국제협력 체계 구축

- 국제협력과 그에 대한 증진의 중요성을 인정하고, 이러한 관점에서 관련 국제기구 및 장애인 단체와의 협력 강화
 - 선진국의 **협약 모니터링에 관한 경험, 훈련 프로그램 및 모범사례를 적극적으로 교류·공유**
 - 협약 관련 해외 책자 및 타국 국가보고서에 대한 국문 번역본 발간·배포, 협약 관련 국제적 행사 참가 등을 통해 협약 이행에 관한 국제 동향을 파악하고 능동적 대처

② 장애인의 시설물 및 정보접근성 향상과 재난 및 위기상황등 에서의 안전을 강화하기 위해 법령·정책·제도·관행 등 개선

- 인권위에 접수되는 장애차별 진정의 약 70%를 차지하는 장애인의 시설물 및 정보접근성 등에 관한 차별을 시정하기 위해 국내 법령 등 미비사항에 대한 정책권고 실시
 - 장애인이 비장애인과 동등하게 도시·농촌지역 모두에서 물리적 환경, 교통, 정보통신, 대중에게 개방 또는 제공된 기타 시설·서비스에 대한 접근을 보장하는 권고안 마련
 - 1~2년 내에 이행할 수 있는 과제, 3~4년에 걸쳐서 이행할 수 있는 과제 등 장·단기로 과제를 구분하고, 정책권고안 마련 시 장애인 및 장애인 단체의 의견 수렴

- ③ **인권위가 협약 모니터링에 관한 국가 기관 내 컨트롤타워 역할을 수행할 수 있도록**
인권위의 위상 및 역할을 강화
- **인권위의 협약 모니터링에 관한 인력, 조직, 예산 등을 확대하기 위한 관계 기관(기획재정부, 행정자치부) 협의**
 - 협약이 다루는 내용은 매우 방대하여, 이를 구체적으로 인지하고 모니터링하기 위해서는 매우 조직적인 접근이 필요하며, 이를 위해 인력, 조직, 예산 확대방안을 수립
- **협약 모니터링 담당자의 모니터링 역량을 강화할 수 있도록** 국내 또는 국외기관에서 전문적 교육훈련 및 연수 등 실시

③ 2018년

- ① 2019년도 제2, 3차 국가보고서 심의를 대비하여 국가보고서 내용 및 최종 견해 이행 여부에 대한 모니터링 강화
- 차기 국가보고서 심의에 대비하여 국가보고서에 기술된 내용에 대한 사실관계 확인 및 **인권위 차원의 검토의견서(Information note)를 작성**, 유엔장애인권리위원회에 제출
 - 협약에서 인정된 장애인 권리의 이행을 위하여 대한민국이 모든 적절한 입법적, 행정적 및 기타 조치를 채택했는지 여부를 점검하고 평가
- 제1차 국가보고서 관련 최종 견해의 권고 사항에 대한 관계 기관의 최종 이행 여부를 점검하고 이행 독려
- ② **협약과 부합하지 않는 법령·정책·제도·관행 등에 대한 개선방안 마련**
 - 협약과 부합하지 않는 법령·정책·제도·관행 등에 대한 지속적 개선과제를 장애인 및 장애인 단체, 장애관련 연구기관 등과 협력하여 발굴
 - 협약의 각 조항별로 국내 법령·정책 등과 부합하지 않는 부분을 **사안의 중요성을 등을 감안하여 우선순위를 부여한 후, 이를 단기, 중기, 장기 추진과제로 구분**
 - 법령·정책·제도·관행 등에 대한 지속적 개선과제를 목록화하며, 이에 대한 전략적 개선추진방안 마련

④ 2019년

- ① 제2, 3차 국가보고서 심의 후 발표된 **최종 견해**를 사회적으로 널리 **홍보**하고 **관계 기관의 이행**을 독려
 - 유엔장애인권리위원회의 **최종 견해**를 분석하여 부처별, 주제별로 어떤 권고사항이 있었는지를 쉽게 알아볼 수 있도록 관련 **홍보자료를 제작·배포**
 - 유엔장애인권리위원회의 **권고 및 우려사항**에 대해 관계 기관 및 전문가, 장애인 및 장애인 단체 등이 참가하여 구체적 내용 등을 논의할 수 있도록 **토론회 개최**
- ② 그 간의 모니터링 과정에서 확인된 **협약과 상충되거나 미비한 국내법령 등에 대한 개정 등 정책권고 강화**
 - 협약에 대한 **모니터링을 통해 확인된 제도개선 사항**에 대해서는 사안별로 장애인 당사자 및 관련 전문가 등이 참여하는 **TF팀을 구성하여 정책권고(안)을 마련**
 - 장애인 당사자 및 장애인 단체 참여 시, 그 구성에 있어 장애유형과 장애정도, 장애 남성 및 여성의 비율을 고려
 - TF팀에서 마련한 정책권고(안)에 대해 관계기관 정책간담회 등을 통해 최종안을 작성하고, 상임위 의결을 거쳐 법령 개정 및 정책 개선 등을 위한 정책권고 시행

⑤ 2020년

- ① 5년간 모니터링 결과를 정리한 **보고서를 발간**하고, 향후 협약 이행 강화를 위한 5개년(2021~2025년) **계획 수립**
- 협약 이행에 관한 **모니터링 결과보고서를 발간**하여 관계 기관 및 장애인 단체 등에 배포하고, **토론회를 개최**
 - 입법부가 협약 모니터링 결과에 관심을 갖도록, 국회 관련 사항에 대해서는 국회에 설치된 인권포럼, 경제사회정책포럼, 외교안보포럼 등의 협조를 강구
 - 사법부가 숙지해야 할 모니터링 결과에 대해서는 법원행정처, 대법원의 국제인권연구회 등의 협조를 강구

- 행정부에 대한 모니터링 결과에 대해서는 인권위가 관련 정부기관과 정책간담회를 개최하여 협조를 강구

○ 2016~2020년까지 실시한 협약 이행에 관한 모니터링 결과와 장애인 및 장애인 단체의 의견을 반영하여 2021~2025년까지의 **협약 모니터링 5개년 계획 수립**

② 정부, 공공기관, 사기업 또는 개인에 의해 행해지는 장애를 이유로 한 차별을 철폐하기 위하여 **장애차별예방지침 발간**

○ 인권위의 협약 담당자뿐만 아니라 전문가, 장애인 당사자 및 장애인 단체, 시민단체 등이 함께 참여하여 장애차별예방지침을 작성·발간한 후, 사회 전반에 골고루 배포

7. 과제별 세부추진일정

연도	전략과제	세부과제	추진일정	관계기관
2016년	최종 견해 이행여부 모니터링	최종 견해 이행 여부에 대한 모니터링 실시	9월	인권위, 장애인 단체
		협약 및 최종 견해 등 이행성과 중간평가 토론회 개최	11월	인권위, 정부기관, 장애인 단체
		모니터링 과정에서 장애인 및 장애인 단체의 참여 보장	연중	인권위, 장애인 단체
	협약에 대한 사회적 인식 제고	유엔장애인권리위원회 (CRPD) 위원 국내 초청 간담회 개최	6월	인권위, 법원 행정처, 국회, 장애인 단체
		알기 쉬운 협약 교육자료 작성	9월	인권위, 장애인 단체
		장애인 인식개선교육에 협약 내용 포함	연중	인권위, 교육부, 고용부, 복지부
	협약 모니터링 지표 개발	협약의 각 조항별 모니터링 세부 대상 및 지표 등 개발	10월	인권위, 정부기관, 장애인 단체

연도	전략과제	세부과제	추진일정	관계기관
2017년	선진사례 공유 등 국제협력 체계 구축	국제기구 및 장애인 단체와의 협력 강화	6월	인권위, CRPD, IDA
	장애인의 접근성 향상을 위한 법령 등 개선	장애인의 접근성 개선을 위한 정책권고	11월	인권위, 장애인 단체
	인권위의 위상 및 역할 강화	인권위의 모니터링 인력, 조직, 예산 확대 협의	연중	인권위, 기재부, 행자부, 국회
모니터링 담당자 역량 강화 교육		6월	인권위, CRPD, IDA	
2018년	2019년도 제2, 3차 국가보고서 심의 대비	차기 보고서 심의 대비 검토의견서(Information note) 작성	11월	인권위, 복지부
		최종 견해 권고사항 이행여부 점검	11월	인권위, 장애인 단체
	법령·정책·제도·관행 등 개선	협약 각 조항별 법령·정책·제도·관행 등 개선과제 추진방안 마련	연중	인권위, 장애인 단체, 관계 기관
2019년	최종 견해 홍보 및 관계 기관의 이행 독려	최종 견해를 홍보자료로 제작·배포	9월	인권위, 복지부
		최종 견해 논의를 위한 토론회 개최	11월	인권위, 장애인 단체
	국내법령 개정 등 정책권고	제도개선 확인사항에 대한 정책권고	11월	인권위, 장애인 단체
2020년	5년간 모니터링 결과정리 보고서 발간	모니터링 결과보고서 발간 및 토론회 개최	11월	인권위, 장애인 단체
		협약 모니터링 5개년(2021~2025년) 계획 수립	12월	인권위, 장애인 단체
	장애차별예방지침 발간	장애차별예방지침 작성·발간	11월	인권위, 장애인 단체

유엔장애인권리협약 모니터링 계획(안)에 대한 토론편

조한진 교수
(대구대학교 사회복지학과)

- “협약의 각 조항별 모니터링 세부 대상·지표 등 개발”과 관련하여 좀 더 체계적인 모니터링을 위해서는 <표>와 같은 매트릭스를 만들어서 모니터링 하는 것을 고려해 볼 필요가 있음.

<표> CRPD 모니터링 매트릭스의 예

협약의 목표	목표의 조작화	지표	자료원
제26조. 재활과 득활 종합적인 재활·득활 서비스·프로그램	장애인에게 다음과 같은 종합적인 재활·득활 서비스·프로그램(건강, 고용, 교육, 사회 서비스)을 제공함 · 개인의 욕구와 강점에 대한 학제적인 평가 기준에 근거함 · 참여와 지역사회 통합의 기준에 근거함 · 자발적임 · 이용 가능하고 지역사회에 기반을 둠	재활 서비스를 필요로 하여 그것을 받고 있는 장애인의 비율 필요한 재활 서비스를 받고 있는 시골 지역 장애인 인구의 비율	가구·시설 조사 정부 기록

출처: Bickenbach, J. E. (2011). Monitoring the United Nation’s Convention on the Rights of Persons with Disabilities: Data and the International Classification of Functioning, Disability and Health, *BMC Public Health*, 11(Suppl 4), 1-8.

- “과제별 세부 추진일정”에서 전략과제와 세부과제는 대체적으로 적절하나 그 세부 추진 일정이 일부 타당해 보이지 않음.
 - “장애인의 접근성 개선을 위한 정책 권고”를 2017년까지 미룰 이유가 없음. 이미 장애인의 접근성과 관련된 문제점을 다 알고 있고 그 개선책도 이미 많이 나와 있으므로, 2016년에 정책 권고를 해도 될 것임.
 - “장애차별예방지침 작성·발간”이 필요하다면, 이는 2016년에 해도 되며 굳이 2020년 11월까지 미루어야 할 이유가 없음.

- 장애인의 권리를 모니터링 하는 것은 ‘트윈 트랙’(twin-track) 접근법을 필요로 함.¹⁾
 - 첫째, 모니터링이 효과적이기 위해서는 장애인의 권리에 명확히 집중해야 함. 예를 들어, 계획(안)처럼, 기존의 법적 틀이 협약을 준수하는지 명확하게 분석하고 기존의 법률과 정책의 이행을 모니터링 하는 것은 적절함.
 - 둘째, 모니터링은 장애인이 본질적으로 다른 사람들과 다른 것으로 생각하는 접근법을 강화해서는 안 됨. 따라서 장애인의 권리를 모니터링 하는 것은 일반적인 인권 모니터링 작업에 통합되어야 함. 예를 들어, 비인도적인 대우으로부터의 자유를 모니터링 하는 것은 정신의료 기관뿐 아니라 교도소도 포함시켜야 하며, 이 때 교도소 내의 장애인에 주의를 기울여야 함.

- 법률과 정책의 모니터링과 관련하여,
 - 모니터링은 법률과 정책에 한정되어서는 안 되며, 사법·준사법 기관의 결정도 포함시켜야 함. “인권위가 협약 모니터링에 관한 국가 기관 내 컨트롤타워 역할을 수행”하겠다고 했는데, 인권위가 처리한 장애차별 진정사건 중 기각 처리된 경우와 진정인이 진정을 취하지 않았으나 각하된 경우가 상대적으로 많은 편이라 할 수 있음. 이에 인권위가 협약과 관련하여 다른 국가 기관 내 컨트롤타워 역할을 수행하는 것 못지않게 협약 제5조(평등과 비차별)와 관련한 최종 견해를 인권위가 잘 이행하고 있는지도 모니터링 되어야 함. 여기에는 장애인 차별 진정과 관련하여 국가인권위원회에서 기각 처리된 경우와 진정인이 진정을 취하지 않았으나 각하된

1) 이하, ‘United Nations, Office of the High Commissioner for Human Rights. (2010). *Monitoring the Convention on the Rights of Persons with Disabilities: Guidance for Human Rights Monitors*. New York and Geneva: Author.’를 참고함.

경우의 결정문을 공개 내지 모니터링의 대상으로 삼는 조치가 포함되어야 함. 만일 이들 경우에 결정문을 작성해 오지 않았다면, 어렵더라도 이러한 관행을 고쳐야 할 것이며, 이러한 조치는 국가인권위원회의 인력·조직·예산을 확대해야 할 명분이 될 수도 있음.

- 법률과 정책이 협약을 준수하고 있다면, 그것이 프로그램이나 기타 조치를 통하여 실제로 이행되고 있는지를 모니터링 하는 것이 중요함.

○ 예산도 모니터링의 대상인데, 예산을 분석할 때 다음과 같은 질문을 염두에 두어야 함.

- 장애인의 특정 권리의 실현과 연관된 재정적 비용에 관한 어떤 분석이 있는가?
- 권리를 실현하기 위해 설정된 요건에 부응할 정도로 충분한 기금이 할당되어 있는가?
- 특정 분야에서의 전체적인 지출과 비교하여 장애인의 권리를 촉진하기 위해 그 분야에서 할당된 총액은 얼마인가? 예를 들어, 교육 예산의 몇 퍼센트가 장애인의 통합교육을 보장하는 것을 지향하고 있는가?
- 예산 배정과 예산 지출 간의 차이는 얼마인가? 미지출이 있는가?
- 시간이 지나면서 예산이 증가하였는가?
- 장애를 위하여 배정된 예산 할당·지출이 특정 부서나 프로그램으로 제한되어 있는가? 그렇다면, 어떤 종류인가?

유엔장애인권리협약 모니터링 계획(안)에 대한 토론편

이광원 본부장
(한국장애인개발원 경영본부)

1. 시작하며

유엔장애인권리협약은 2006년 12월 13일 유엔총회에서 채택되고, 2008년 5월 3일에 발효되었다. 우리나라에서는 비준동의서가 2008년 12월 2일 국회를 통과했고, 2009년 1월 10일에 발효되었다.

국가인권위원회가 이번에 유엔장애인권리협약 5개년 모니터링 계획안을 제시하며, 협약 모니터링에 대한 중기 계획을 세우고 본격적으로 관심 가져주시는데 대해, 필자 역시 장애인의 한 사람으로서 감사한 마음을 갖게 된다. 그러나 뒤집어 생각해보면, 금번 계획안이 2016년부터 시행될 예정인 바, 발효일로부터 2015년 말인 지금까지의 7년간은, 협약 모니터링의 주축이 되어야 할 국가인권위원회가 명시적인 계획도 없이, 모니터링에 너무 무관심해왔던 게 아닌가 하는 서운한 마음도 함께 든다.

아무튼 많이 늦었지만, 이번에 국가인권위원회가 유엔장애인권리협약 모니터링 계획안을 준비해준데 대해 환영하는 바이며, 오늘의 토론회를 계기로 모니터링 계획이 보다 포괄적이며 실효성 있는 계획으로 가다듬어짐으로써, 우리나라 장애인 인권증진에 크게 기여할 수 있기를 기대해 본다.

2. 유엔장애인권리협약 모니터링과 관련한 몇 가지 의견들

1) 모니터링 주체는 누가되어야 하는가?

‘유엔장애인권리협약을 모니터링하는 주체는 누가되어야 하는가?’라는 질문을 던진다면, 많은 사람들이 ‘국가인권위원회’라고 답할 것으로 추측된다. 어쩌면 국가인권위원회에서도 똑같은 생각을 갖고 있을지 모르겠다. 하지만 필자는 이게 잘못된 생각이며, 이 잘못된 생각을 바로잡는 것이 모니터링에 있어서 매우 중요한 포인트라고 강조하고 싶다. 유엔장애인권리협약을 제대로 따르자면, 협약을 모니터링하는 주체는 국가인권위원회가 될 수 없다. 그럼에도 불구하고 많은 사람들이 협약 모니터링 주체가 국가인권위원회라고 생각하는 이유는, 협약 제33조 제2항의 문구가 언뜻 이해하기 쉽지 않게 표현되어 있기 때문이다.

협약 제33조 제2항의 내용은 다음과 같다.

Article 33 National implementation and monitoring

2. States Parties shall, in accordance with their legal and administrative systems, maintain, strengthen, designate or establish within the State Party, a framework, including one or more independent mechanisms, as appropriate, to promote, protect and monitor implementation of the present Convention. When designating or establishing such a mechanism, States Parties shall take into account the principles relating to the status and functioning of national institutions for protection and promotion of human rights.

(협약 원문)

제33조 국내적 이행 및 감독

2. 당사국은 자국의 입법과 행정 체계에 따라 이 협약의 이행을 증진, 보호 및 감독하기 위하여 적절한 경우 당사국 내에 하나 또는 그 이상의 독립적 기구를 포함한 체제를 유지, 강화, 지정 또는 설치한다. 이러한 체제(기구)를 지정 또는 설치할 경우, 당사국은 인권보장과 증진을 위한 국가기구의 지위 및 역할과 관련된 원칙을 고려한다.

(외교부 공식 번역본)

2) 외교부 공식 번역본에서는 이 부분을 ‘체제’로 번역하였으나 이는 잘못 표기한 것으로, 필자는 ‘기구’로 번역했어야 한다고 생각한다.

협약 제33조 제2항은 上記와 같이 두 개의 문장으로 이루어져 있다. 첫 번째 문장을 자세히 보면, 당사국이 ‘무엇인가’를 유지, 강화, 지정 또는 설치해야 한다고 규정하고 있다. 그런데 이 문장에서 얘기하고 있는 ‘무엇인가’에 해당하는 목적어는, ‘독립적 기구(independent mechanism)’가 아니라 ‘체제(‘framework)’이다. 좀 더 풀어서 얘기하자면, ‘독립적 기구(independent mechanism)’를 포함하고 있는 ‘체제(‘framework)’인 것이다. 두 번째 문장의 내용은, 첫 번째 문장에서 말한 ‘(독립적) 기구(mechanism)’가 갖추어야 할 조건을 보다 명확히 하기 위해 설명하는 것으로, 파리원칙을 고려하도록 언급하는 내용이다. 그러나 문장이 조금 복잡하게 표기되다 보니, 협약 제33조 제2항에서 말하는 모니터링의 주체가 ‘체제(‘framework)’가 아닌 ‘독립적 기구(independent mechanism)’로 생각하는 오해를 범하기 쉽다.

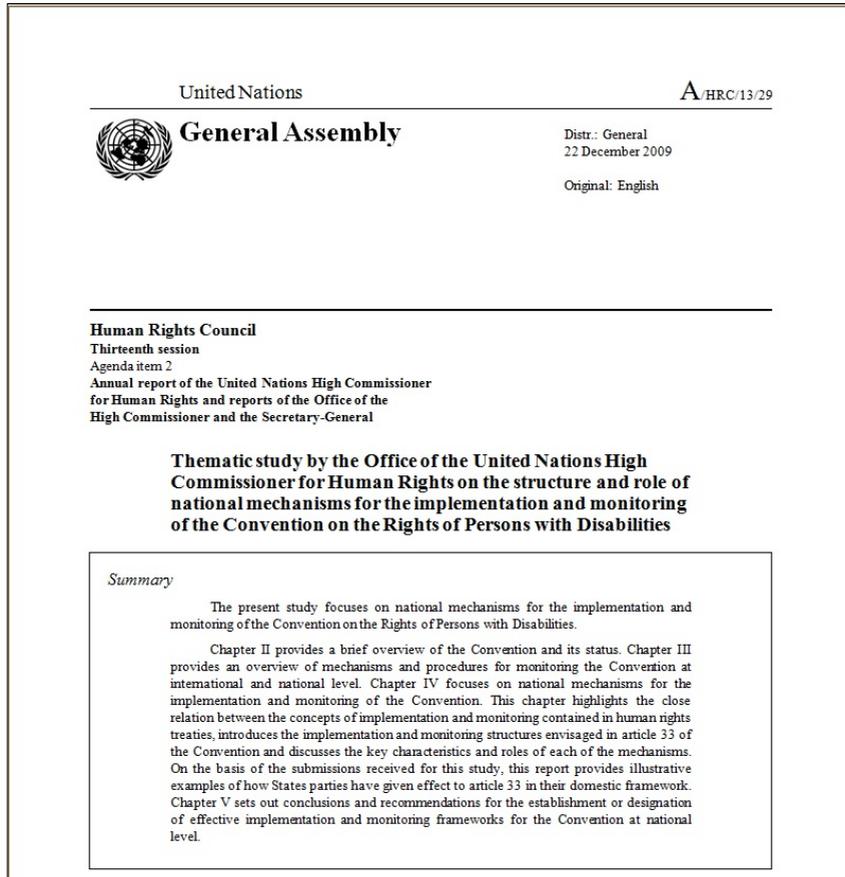
우리나라의 경우 국가인권위원회는 협약 제33조 제2항에서 말한 파리원칙에 따른 ‘독립적 기구(independent mechanism)’이지, 여기서 말하는 ‘체제(‘framework)’가 아니다. 이 때문에 모니터링의 주체가 될 수 없는 것이다. 다만 모니터링의 주체인 ‘체제(‘framework)’는 하나 또는 그 이상의 ‘독립적 기구(independent mechanism)’를 포함하도록 되어 있으므로, 우리나라의 경우 국가인권위원회(independent mechanism)가 포함된 ‘체제(‘framework)’를 만들어서 모니터링의 주체가 되도록 하는 것이 협약을 준수하는 것이지, 국가인권위원회 혼자만이 모니터링의 주체가 되는 것은, 협약을 준수하는 것이 아니란 얘기다.

이 때, 이 ‘체제(‘framework)’에 필수 구성원인 파리원칙에 따른 ‘독립적 기구(independent mechanism)’ 하나만 포함되어 있고, 다른 구성원이 하나도 없는 경우, 즉 우리나라의 예를 들자면 국가인권위원회만이 단독적인 ‘체제(‘framework)’의 구성원이 되는 경우에, 협약 제33조 제2항의 요건을 준수하는 것인지에 대한 의문이 들 수 있다.

이 의문에 대한 명확한 답은, 유엔인권최고대표사무소(OHCHR : Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights)의 연구보고서가 제시해주고 있다.

이 연구보고서의 제목은 ‘Thematic study by the Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights on the structure and role of national mechanisms for the implementation and monitoring of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities’로 번역한다면, ‘장애인권리협약의 이행과 모니터링을 위한 국가 기구의 구조와 역할에 관한 유엔인권최고대표사무소의 주제 연구’라고 할 수 있다.

이 연구보고서는 2010년 3월 1일부터 26일까지 제네바에서 개최된 제13차 유엔인권 이사회의 보고용으로 제작된 것으로, 제목에서 알 수 있듯이 협약 제33조와 관련한 내용들로 구성되어 있다.



〈그림 1〉 OHCHR 연구보고서의 표지 이미지

이 연구보고서 41항에서는 ‘모니터링 체제(monitring framework)’가 갖추어야 할 세 가지 요건을 다음과 같이 제시하고 있다.

41. Whatever the organizational structure, three key requirements need to be given effect in the monitoring framework:

(a) The framework must include one or more independent mechanisms that take into account the Paris Principles. This does not mean that only entities

complying with the Paris Principles should be included in the framework, but that at least one mechanism that is established and functions on the basis of the Paris Principles must be part of the framework;

(b) The framework established or designated must be capable of adequately carrying out its mandate to promote, protect and monitor the implementation of the Convention. This means that the framework needs to be given an adequate mandate and the institutional capacity required to effectively perform its functions.

(c) Civil society and in particular persons with disabilities and their representative organizations need to be involved and fully participate in the monitoring process.

41. 조직 구조를 불문하고, 모니터링 체제에는 3대 주요 요건이 실행되어야 한다.

(a) 체제는 파리원칙을 고려한 독립적 기구를 1개 이상 포함해야 한다. 이는 파리원칙을 준수하는 기구만 체제에 포함되어야 한다는 것이 아니라, 적어도 확정된 메커니즘과 파리원칙을 토대로 하는 기능이 한 개 이상은 체제의 일부가 되어야 한다는 것을 의미한다.

(b) 기확정 또는 지정된 체제는 협약의 이행을 촉진, 보호, 이행해야 하는 임무를 적절히 실행할 수 있어야 한다. 이는 기능을 효과적으로 수행하는 데 필요한 적절한 권한과 제도적 역량을 체제에 부여해야 한다는 것을 의미한다.

(c) 시민사회, 특히 장애인과 이들의 대표 단체는 모니터링 프로세스에 관여하고 적극적으로 참여해야 한다.

이 41항의 (a)호의 내용에서 보듯이, 국가인권위원회만 단독으로 모니터링 체제에 포함되는 것이 아니라, 국가인권위원회는 그 체제 중의 일부가 되고 다른 체제 구성원들이 있어야 한다는 것이, 모니터링 체제 3대 주요 요건 중 첫 번째 요건이다.

연구보고서 73항에서는 모니터링 체제에 대한 장애인 단체의 참여에 대해 다음과 같이 제시하고 있다.

73. The potential of having both national human rights institutions and organizations of persons with disabilities as the independent mechanism and as a participating entity of the monitoring framework respectively, should be duly explored.

73. 국가인권기구뿐 아니라 장애인 단체도, 각각 따로 따로 독립적 기구와 모니터링 체제의 참여 단체가 될 가능성이, 정식으로 모색되어야 한다.

이처럼 장애인 단체는 국가인권위원회와 별개로, 모니터링 체제의 한 구성원이 되게 할 것을 요청하고 있다.

지금까지 논의한 바와 같이, 협약 제33조 제2항에 따른 모니터링 체제는, OHCHR 연구보고서에 제시된 주요 요건에 따라 국가인권위원회가 단독으로 맡아서는 안 될 것이며, 장애인과 장애인 단체를 포함하여 구성되는 모니터링 체제의 한 구성원의 자격으로 국가인권위원회가 참여해야 할 것이다.

2) 장애인과 장애인 단체의 참여 수준

장애인과 그들을 대표하는 단체들이, 모니터링 체제에 어느 정도 수준에서 어떤 자격으로 참여할 것인가의 문제는, 협약 모니터링에서 우리가 심각하게 고려해야 할 중요한 문제 중의 하나이다.

이와 관련한 협약의 조항은 제33조 제3항인 바, 그 내용은 다음과 같다.

Article 33 National implementation and monitoring

3. Civil society, in particular persons with disabilities and their representative organizations, shall be involved and participate fully in the monitoring process.

(협약 원문)

제33조 국내적 이행 및 감독

3. 시민단체, 특히 **장애인과 이들을 대표하는 단체들**은 감독 절차에 충분히 개입하고 참여한다.

(외교부 공식 번역본)

여기서 위에서 제시한 문제를 검토해보자면, 장애인과 그들을 대표하는 단체들이 모니터링 과정에 있어서, 단순히 모니터링을 하는 과정에만 참여할 것인지, 아니면 모니터링과 관련된 여러 의사결정 과정에 까지도 참여할 것인지를 문제를 결정해야 할 것이다.

이 문제에 대한 명확한 답 역시, OHCHR의 연구보고서가 제시해주고 있다.

이 연구보고서 80항에서는 장애인과 그들을 대표하는 단체들의 참여 범위에 대해 다음과 같이 제시하고 있다.

80. Persons with disabilities and their representative organizations need to take part in the monitoring process, as well as in any other decision-making processes that concerns them.

80. 장애인과 그들을 대표하는 단체들은 **모니터링 과정뿐만 아니라, 이와 관련된 다른 모든 의사결정 과정에도 참여해야** 한다.

여기서 보듯이, 협약의 이행을 모니터링함에 있어서 장애인과 그들을 대표하는 단체들이, 국가인권위원회의 모니터링 과정에 자문의견을 제시하는 정도의 수준으로 참여해서는 안 된다. 예를 들어, 모니터링의 계획안을 확정하거나 모니터링의 결과보고서를 확정하는 의사결정 시에, 국가인권위원회가 단독으로 확정할 게 아니라, 최종 확정회의 때 장애인과 그들을 대표하는 단체들이 일정부분의 의결권을 가지고 참여해야 한다는 것이다.

이러한 부분이 잘 이행되려면, 뒤에서 소개할 오스트리아의 ‘독립모니터링위원회(the Independent Monitoring Committee)’와 같은 방식으로 모니터링 체제를 별도로 설립시킴으로써, 그 독립모니터링위원회의 한 구성원으로서 국가인권위원회가 참여하는 방식이, 가장 이상적인 모델이 아닐까 하고 필자는 생각한다.

협약 제33조 제3항과 관련하여 참고할만한 사례가 OHCHR의 연구보고서 40항의 내용 중에 나오는데, 여기서는 모니터링 체제에 대한 각국의 이행 사항에 대한 여러 사례들이 열거되며 다음과 같이 설명되고 있다.

40. The experience of the States that, according to submissions received, have taken formal steps towards the implementation of the monitoring framework shows that they have all assigned the function to a single-entity framework and not to multiple entities. With regard to the choice of such entities, however, the approach has been diverse: for example, Germany and the United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland have designated their existing national human rights institutions; Spain has designated the national federation of organizations of persons with disabilities, CERMI; and Austria has established a new mechanism, the Independent Monitoring Committee.

40. 접수된 문건에 의하면, 일부 국가가 모니터링 체제 이행을 향해 취한 조치를 볼 때, 그들 모두 기능을 복수 독립체가 아닌 단일 독립체 체제로 일원화했음을 알 수 있다. 그러나 이러한 독립체 선택에 관해서는 접근 방식이 다양하다. 예컨대, 독일, 영국 혹은 북아일랜드는 그들의 기존 국가인권기구를 지정했으며, 스페인은 전국장애인연합회인 CERMI를 지정했고, 오스트리아는 새로운 기구인 ‘독립모니터링위원회’를 설립했다.

이 사례들은 이 연구보고서가 나오기 이전 시점의 연구과정에서, OHCHR이 연구 기초자료들을 확보하기 위하여 각 국가들에게 모니터링 체제 현황 자료들을 요청했고, 그에 대한 대응으로 제출된 국가별 현황을 집계한 후, 그 중 일부 국가들의 사례들을 소개한 것이다. 따라서 이 연구보고서 41항의 모니터링 체제가 갖추어야 할 세 가지 요건이 제시되기 이전에, 각 국가들이 나름대로 협약 제33조 제2항을 해석하여 대응한 결과들이 나열된 것이라고 보면 되겠다. 그러다 보니 이 연구보고서 41항에서 제시된 세 가지 요건을 충족하지 못한 채, 기존의 국가인권기구만을 모니터링 체제로 지정한 독일과 영국의 바람직하지 못한 사례를 볼 수 있다.

그런데 이 부분에서 우리가 관심을 갖고 살펴봐야 할 부분은 스페인과 오스트리아의 사례이다.

먼저 스페인의 사례를 보면, 전국장애인연합회인 ‘CERMI’를 협약 제33조 제2항에 따른 모니터링 체제로 지정했음을 알 수 있다.

CERMI는 그 공식명칭이 ‘스페인국가장애인대표자위원회(The Spanish Committee of Representatives of Persons with Disabilities)’로 스페인의 6천개 이상 되는 다양한 주요 장애인 NGO들을 회원으로 두고 있는, 스페인 3백 80만 장애인을 대표하는 우산조직(umbrella organization)이다.

여기서 ‘CERMI라는 NGO의 연합체에 준사법 권한을 부여하기는 어려울 것이므로 파리원칙을 충족하는 독립기구가 아닐 텐데, 어떻게 협약 제33조 제2항에 따른 모니터링 체제로 지정될 수 있었을까?’하는 의문이 생길 수 있을 것이다.

문서들만을 가지고 추정을 하는 데에는 한계가 있겠지만, 필자가 보기에는 협약 제33조 제2항의 두 번째 문장에서, ‘이러한 기구를 지정 또는 설치할 경우, 파리원칙을 고려(take into account)해야 한다.’는 것을, 스페인은 파리원칙에 따른 기구가 강제사항이 아니라 권장사항으로 해석함으로써, 파리원칙에 따른 기구가 아닌 CERMI를 지정했을 것으로 추측된다.

아무튼 스페인의 이러한 조치는, 협약 제33조 제3항에서 요구하는 장애인 당사자 혹은 장애인 참여의 원칙을, 가장 적극적으로 실천하고 있는 나라 중의 하나임을 보여주고 있는 대표적 사례라고 해석할 수 있겠으며, 우리도 좋은 참고 사례 중의 하나로 받아들여야 할 것이다.

다음으로 오스트리아의 사례를 보면, 유엔장애인권리협약을 위해서 그동안 없었던 별도의 새로운 기구로 ‘독립모니터링위원회(the Independent Monitoring Committee)’를 설립했음을 알 수 있다. 문헌만으로는 정확히 확인할 수는 없는 상황이지만, 이 위원회에는 협약 제33조 제2항의 첫 번째 문장에서 요구하는 조건에 따라, 파리원칙에 의한 독립적 기구가 모니터링 체제의 일원으로 포함되어 있을지도 모르겠다. 사실 오스트리아도 독일이나 영국처럼 기존의 기구를 지정해버리면 일처리가 수월할 텐데, 별도로 협약의 준수를 위해서 새로운 기구를 설립했음을 볼 때, 협약 준수에 대한 오스트리아 정부의 의지가 매우 강함을 느낄 수 있다.

3) 장애인 단체만으로는 충분치 않다

협약 제33조 제3항에서 모니터링 과정에의 충분한 참여를 요구하고 있는 주체는 단지 ‘장애인 단체’만이 아니라, ‘장애인과 그들을 대표하는 단체들(persons with disabilities and their representative organizations)’이다.

따라서 모니터링 과정에 국가인권위원회와 장애인 단체만 참여하고 ‘장애인’이 참여하지 않게 된다면, 이는 협약의 충실한 준수가 아니라고 볼 수 있다. 협약 문구에 장애인 단체만 표기할 수도 있었을 텐데, 굳이 ‘장애인과 그들을 대표하는 단체들’이라고 두 주체를 동급으로 나열한 데에는 이유가 있을 것이다.

사실 장애인을 대표하는 단체들이 열심히 장애인을 대변하여 활동하고는 있지만, 때로는 그 역할을 제대로 하지 못하는 경우들이 종종 있다. 이런 경우 중 많은 경우는, ‘장애인 단체’의 주장이 ‘장애인’을 위한 주장으로부터 벗어나서 ‘장애인 단체’를 위한 주장으로 변질되는 상황임을, 우리는 경험적으로 알고 있다.

따라서 모니터링 체제를 구성할 때, 그 구성원으로서 국가인권위원회와 장애인 단체는 포함시켰는데 ‘장애인’이 포함이 안 되었다고 하면, 이 역시 협약의 충실한 준수가 아니라고 볼 수 있다.

그런데 문제는 이를 이행하기 위한 방법을 찾기가 쉽지 않다는 것이다. 필자의 견해로,

장애인 단체가 대변하지 못하는 장애인들의 목소리를 모니터링 과정에 담기 위해서는, 인터넷 등 온라인을 활용하는 것이 현실적인 최선책이 아닌가 싶다. 공청회나 토론회 등에 참석할 수 없는 상황에 놓인, 예를 들어 두메산골이나 도서지역에 거주하는 장애인들, 또는 장애인 단체에 회원으로 가입하지 않은 장애인들도 참여할 수 있는 현실적인 방법은, 인터넷만한 것이 없을 것이다. 그러므로 협약 모니터링의 기획, 시행, 결과보고, 권고 등에 이르기까지 모든 과정이, 인터넷을 통하여 이 땅의 어느 장애인들에게도 충분한 접근성이 확보되어지고, 또한 인터넷을 통하여 어느 장애인이라도 의견을 제시할 수 있는 방식으로 진행되는 것이 바람직하다고 할 것이다.

다만, 주요 장애인 단체들 이외의 소수 장애인 단체나 일반 장애인들의 경우, 유엔장애인권리협약에 대한 이해가 부족하여 그 이행과 모니터링에 대해 관심이 없음으로 인해서, 참여가 매우 저조할 것으로 생각된다. 그럼에도 불구하고 그러한 참여의 채널은 열려 있어야 할 것이며, 이러한 문제점을 개선하기 위해 일반 장애인들을 대상으로 유엔장애인권리협약에 대한 이해를 증진시키는 노력은, 더 배가되어야 할 것이다.

4) 모니터링 시의 우선적인 고려사항 몇 가지

(1) 특수학교 폐지 계획 촉구

교육과 관련한 조항인 유엔장애인권리협약 제24조 중, 제1항 전단부의 내용은 다음과 같다.

Article 24 Education

1. States Parties recognize the right of persons with disabilities to education. With a view to realizing this right without discrimination and on the basis of equal opportunity, States Parties shall ensure an inclusive education system at all levels and lifelong learning directed to:

(이하 생략, 협약 원문)

제24조 교육

1. 당사국은 장애인의 교육을 받을 권리를 인정한다. 당사국은 이러한 권리를 균등한 기회에 기초하여 차별 없이 실현하기 위하여, **모든 수준에서의 통합적인 교육제도**와 평생교육을 **보장**한다. 이는 다음과 같은 목적을 지향한다.

(이하 생략, 외교부 공식 번역본)

이처럼 협약은 비준 당사국이 통합교육을 보장하도록 하고 있다. 과거 협약의 성안과정에서 대표적인 격리교육 실시 국가인 일본의 경우, 협약의 내용에 통합교육과 함께 격리교육도 인정하는 내용을 담아줄 것을 강력하게 요청하였으나 결국 기각되었고, 최종 협약의 내용에서는 격리교육을 인정하지 않는 걸로 정리되었다.

현재 우리나라에는 비장애학생들과 장애학생들이 같이 다니는 학교가 있는 반면에, 장애학생들만 격리해서 교육시키는 특수학교가 존재하고 있다. 그런데 이 특수학교는 유엔장애인권리협약 제24조에 위배되는 형태의 학교로, 협약을 준수하기 위해서는 대한민국 정부가 장기계획을 세워서 특수학교를 점차 줄여나간 후 모두 없애므로써, 협약 제24조를 충족하는 완전한 통합교육을 실현해야 한다.

그러나 우리나라 정부는 그런 노력을 하지 않고 있는 것으로 보이며, 관련 이해 당사자인 장애학생의 부모들마저 오히려 거꾸로 특수학교의 증설을 요구하는 경우가 많고, 이런 욕구를 바탕으로 실제 특수학교들이 증설되고 있는 것이 현실이다.

격리교육보다는 통합교육이 좋다는 생각에, 특수학교를 다니던 장애학생이 일반학교로 옮겼다가, 적응을 못하고 다시 특수학교로 돌아오는, 이른바 ‘U턴현상’이 특수교육 현장에서 자주 일어나고 있다. 이런 현상이 일어나는 이유는, 특수학교에서 일반학교로 전학 간 장애학생이 잘 적응하며 교육을 받을 수 있게 할 환경과 지원체계가, 제대로 마련되어 있지 않기 때문이다.

이는 마치, 사회적 여건이 미성숙되어 장애인들이 시설을 나와 지역사회에서 살아가기 힘들다고 할 경우의 해결책으로, 지역사회에 대한 장애인의 접근성을 개선하고 차별을 금지하는 정책을 펼치는 게 아니라, 그냥 장애인을 시설에 수용하고 말도록 내버려두는 것과, 다름없는 상황이라고 할 수 있을 것이다.

한편, 2013년 9월 초에 열렸던 제10차 유엔장애인권리위원회 회의에서 최종견해가 채택되었던 나라들 중에는 오스트리아가 포함되어 있었는데, 당시 필자는 오스트리아의 국가보고서 심의 회의를 참관한 적이 있었다.

오스트리아는 2007년 3월 30일 뉴욕의 유엔본부에서 열린 서명개방식 때, 유엔장애인권리협약과 선택의정서에 둘 다 서명하였고, 2008년 9월 26일에 비준하여 그해 12월부터 발효됐다. 협약과 별도로 오스트리아는, 모두 8개 영역(차별금지, 교육, 고용, 자립생활, 보건, 재활, 정보, 인식개선)에 200개 이상의 구체적 조치가 명기된, ‘장애에 관한 국가 행동 계획 2012-2020(National Action Plan on Disabilities 2012-2020)’을, 2012년 7월에 채택하여 시행 중이라고 했다.

그런데 그 회의에서 오스트리아 정부관계자는, 협약 제24조의 준수를 위하여 늦어도 2020년까지 특수학교 폐지를 완료하겠다고 답변했었다.

오스트리아의 국가계획이 충실히 이행된다면, ‘적어도’ 2020년까지는 오스트리아에서 모든 특수학교가 없어질 것이다. 우리나라 또한 협약을 비준했으므로, 기존의 격리교육을 통합교육으로 전환해야만 할 것인데, 그렇다면 우리나라에서는 과연 언제까지 모든 특수학교를 없앨 것인지, 그러한 목표가 우리나라의 교육 정책 목표에 들어있거나 한 것인지, 의문이 아닐 수 없다.

협약 모니터링에는 당연히 제24조에 대한 모니터링도 포함되는 것이고, 그러기 위해서는 모니터링 주체가, 우리나라 교육부에 특수교육 폐지 계획을 통한 완전한 통합교육 실현계획의 수립과 실시를 권고하고 요구함으로써, 협약의 완전한 준수를 위해 노력하여야 할 것이다.

(2) 협약 전담부서 지정 문제

협약 제33조 제1항에서는 전담부서(focal point)를 지정하도록 하고 있는데, 우리나라는 현재 보건복지부 장애인정책국을 전담부서로 지정하고 있다.

협약의 전담부서를 어떠한 정부 부처로 지정하면 좋을지에 대한 문제에 있어서는, 앞서 소개한 OHCHR의 연구보고서의 27항에서 다루고 있는데, 그 내용은 다음과 같다.

27. In the first instance, the paradigm shift endorsed by the Convention on the understanding of disability, away from medical and social understanding to one of human rights, needs to be reflected in the choice of focal point. As such, designation of the ministry of health as the government focal point should be avoided, as should the designation of special education departments within ministries of education, as is currently the case in some systems. Similarly, placement of the focal point within ministries of welfare and labour as is the practice in the majority of States parties should be reviewed and ministries with responsibility for justice and human rights should be preferred. Australia, by way of example, designated the Attorney-General’s Department as the joint focal point for implementing the Convention.

27. 우선 장애의 인식에 관해서, 의학적 그리고 사회적 인식으로부터 인권의 하 나라는 인식으로 협약에 의해 패러다임 변화가 이루어진 바, 이를 전담부서 선택 시 반영할 필요가 있다. 따라서 마치 교육부 내에 특수교육 부서를 설치해야 하는 것처럼, 보건부를 정부의 전담부서로 지정하는 것은 피해야 한다. 마찬가지로 **복지 및 노동 관련 부처에 전담부서를 설치하는 것 또한 재검토가 이루어져야 하며, 사법과 인권을 책임지는 부처가 우선시되어야** 한다. 예컨대 호주는 법무부에 협약을 이행하기 위한 전담부서를 두고 있다.

이 연구보고서는, 장애인의 권리를 다루는 협약의 전담부서가 보건이나 복지를 다루는 부처에서 맡는 것은 부적절하며, 사법과 인권을 책임지는 부처가 맡아야 한다고 주장하고 있으며, 호주가 법무부에 협약 전담부서를 두고 있는 것을 그 모범사례로 제시하고 있다.

우리나라 또한 인권 기반의 패러다임을 바탕으로 만들어진 유엔장애인권리협약의 전담부서를, 장애인복지를 담당하는 부처가 맡는 것이 부적절하다는 OHCHR의 의견을 수용함으로써, 협약의 전담부서를 보건복지부 장애인정책국에서 법무부 인권국으로 바꾸는 것이 어떨지에 대해, 행정부로부터 독립적인 기능을 수행하고 있는 국가인권위원회가 심도 있게 검토할 필요가 있다.

(3) 협약 조정기구 문제

협약 제33조 제1항에서는 정부 내 조정기구(coordination mechanism)를 설치하거나 지정하도록 하고 있는데, 우리나라는 현재 장애인정책조정위원회를 조정기구로 지정하고 있다.

그러나 장애인정책조정위원회가 자주 열리지 않으며, 또한 상근인원을 보유한 실무국이 없어 실효성이 떨어진다는 지적이, 자주 제기되고 있다. 한편 장애인정책조정위원회의 권한을 강화하기 위해, 현재 국무총리 소속으로 되어 있는 위원회를 대통령 직속으로 격상시켜야 한다는 주장 또한, 오래전부터 지속적으로 제기되고 있다.

따라서 협약의 실효성을 높이기 위해서는, 장애인정책조정위원회 산하에 상근인원을 보유한 실무국을 두고, 또한 대통령 직속으로 격상시키는 문제를 연구하여, 협약 모니터링 결과의 권고사항으로 제시하는 부분에 대해서도 적극적인 검토가 필요하다.

5) 정부 각 부처의 무관심 문제

유엔장애인권리협약 제1차 대한민국 국가보고서의 작성과정이나, 심의 후 채택된 최종 견해에 대한 관계 부처들의 대응을 보면, 정부 각 부처들의 협약에 대한 이해나 관심이 매우 부족하다는 생각을 지울 수 없다.

협약과 관련한 후속조치들이 잘 이뤄지려면 각 부처들이 적극 나서야 하겠지만, 현재는 보건복지부가 협약에 별 관심 없는 타 부처의 담당자들을 쫓아다니며 설득하고 독려하는 상황인데, 그나마도 수월치 않아 많은 한계가 노출되고 있는 모습이다.

협약에 대한 이행의무는 대한민국 정부가 지고 있는데, 마치 보건복지부 정책국 혹은 담당 과인 장애인권지원과만이 협약에 대한 이행의무를 가진 양 진행되고 있는 것 같아, 안타까운 부분이 많다.

따라서 국가인권위원회를 포함한 모니터링 체제는 각 부처의 협약에 대한 이행의무를 각성시키고, 각 부처가 보다 적극적인 자세로 협약 이행에 임할 수 있도록, 열심히 독려할 필요가 있다.

3. 국가인권위원회 계획안에 대한 몇 가지 의견들

1) 유엔장애인권리협약 번역문 관련

유엔장애인권리협약이 국내 발효된 시점인 2009년 1월 10일 이전까지, 협약의 국문 번역본은 여러 가지 버전이 존재했었다. 2007년 3월에 발행된 국가인권위원회의 ‘장애인 권리협약 해설집’의 번역본이 있었고, 2007년 12월에 나온 한국DPI의 ‘장애인권리협약, 날 세우기’의 번역본 등이 있었으며, 다른 버전들도 여럿 있었을 것이다.

정부의 공식 번역본은, 국회에 제출된 비준동의안을 초안으로 하여, 비준 후에도 공포 전까지 일부 세부적인 교정과 감수과정들이 진행되었으며, 필자도 여기에 참여한 바 있었다. 현재 외교부가 제시한 한국정부의 공식 번역본이, 일부 부족하거나 불만스러운 부분이 있음을 필자도 느끼기는 하지만, 아무튼 2009년 1월 10일 이후부터는 종던 싫던 간에 정부의 공식 번역본을 사용하여야 할 것이다. 그런데 발제자의 계획(안) 1쪽에 제시된 협약의 문구를 필자가 확인해본 결과, 정부의 공식 번역본이 아닌 과거 2007년 3월에 발행된 국가인권위원회의 ‘장애인권리협약 해설집’의 번역본 내용을 담고 있음을 알 수 있었

다.

이제는 어느 번역이 더 잘 되었는가의 여부를 떠나서, 정부의 공식 번역본으로 통일하여 사용하여야 하니, 향후 확정될 모니터링 계획에서도 이에 대한 주의를 기울일 필요가 있겠다.

2) 연도별 계획 내용 관련

발제자가 제시한 연차별 전략과제와 세부추진과제 내용의 많은 부분은, 필자가 보기에 해당 연도가 도래할 때까지 기다렸다가 추진할 게 아니라, 당장 추진해야 할 내용들이 많으며, 단지 이를 연도별로 적절히 배분해놓은 것 같다는 느낌을 받게 된다.

구체적인 예를 들자면 연차별 전략과제 중에, 2020년에 제시된 ‘장애차별예방지침 발간’이나, 2018년에 제시된 ‘협약과 부합하지 않는 국내 법령·정책·제도·관행 등에 관한 개선방안 마련’ 등과 같은 내용들은, 당해 연도가 도래하기 전까지는 안 하고 있어도 괜찮은 것들은 아닐 것이다. 오히려 지금 당장 해야 할 일들이거나 이미 했었어야 하는 일들일 것이다.

물론 국가인권위원회의 인력이나 예산의 한계가 있기 때문에, 당장 해야 하거나 이미 했어야 하는 이런 일들을, 5년에 걸쳐 천천히 나눠서 할 수밖에 없는 현실적인 어려움이 있을 것으로 추측된다. 그럼에도 불구하고, 발제자가 제시한 연차별 전략과제와 세부추진과제의 내용들은, 대한민국의 국가인권위원회가 제시하는 5개년 계획의 내용으로는 부족해 보이는 게 사실이다. 가능한 자원을 최대한 동원하여, 계획의 내용을 앞당기거나 더 보완할 필요가 있어 보인다.

3) 담당 인력과 사업 예산 관련

과거 필자가 유엔장애인권리협약 관련 NGO 활동을 하고 있을 때, 국가인권위원회에 협약 모니터링과 관련한 전화문의를 한 적이 있었다. 당시에 유엔장애인권리협약을 담당하시는 분과 통화를 했는데, 본래 협약을 담당하던 직원분이 육아휴직을 들어가게 되면서 업무를 인수인계 받은 지 얼마 안 됐기 때문에, 자세한 사항은 잘 모르겠다는 말을 들었다. 통화를 하고나서, 아마도 국가인권위원회 많은 직원들 중에서 유엔장애인권리협약을 담당하는 직원은 단 한 명밖에 없고, 그 분도 협약만을 전담하고 있는 것이 아니라

다른 업무를 같이 보고 있을 것이란 걸 추측할 수 있었다.

국가인권위원회가 항상 부족한 인력에 과중한 업무로 어려움을 겪고 있음은 이미 짐작하고 있었지만, 우리나라 장애인 인권증진을 위해 매우 중요한 유엔장애인권리협약을 모니터링하는데 있어서, 유일한 기구인 국가인권위원회에 채 1명도 전담인력이 없다는, 다시 말해서 한국 내에는 공식적으로 유엔장애인권리협약 모니터링을 담당하는 사람이 단 한 명도 안 된다는 현실을 절감하며, 이렇게 해서 제대로 모니터링이 되겠나 하는 회의감이 들었던 기억이 있다.

이 부분과 관련한 내용을 OHCHR의 연구보고서 79항에서 다루고 있는데, 그 내용은 다음과 같다.

79. In implementing article 33 of the Convention, States should take the opportunity to establish entities that are compliant with the Paris Principles. Where such entities already exist, implementation of article 33 might require their mandate and capacity to be strengthened.

79. 협약 제33조를 이행할 때, 당사국은 파리원칙에 부합하는 기구를 설립해야 한다. 해당 기구가 이미 존재한다면, 제33조의 이행을 위해서는 이들의 권한과 역량을 강화해야 한다.

이 79항 후단에서 언급하는 역량 강화를 위해서 국가인권위원회의 담당 인력의 증원과 관련 예산의 증액이 반드시 필요하다고 보는 바, 이러한 개선 없이는 제대로 된 모니터링을 기대하기 어려울 것이다.

따라서 유엔장애인권리협약의 모니터링 5개년 계획에도, 효과적인 모니터링을 위해 몇 명의 담당 인원이 증원되어야 하고, 얼마만큼의 예산이 증액됨을 바탕으로, 어떤 사업을 얼마나 진행할 것인가에 대한 구체적인 안이 제시될 필요가 있다고 하겠다.

4. 끝맺으며

앞서 언급한 스페인의 사례를 본 받아, 우리나라에서도 장애인 단체들이 연합하여 적극적으로 유엔장애인권리협약의 모니터링을 담당해주면 좋겠지만, 현실적으로는 그렇게 하고 싶어도 예산이 없어서 할 수 없는 상황이다. 또한, 일부 사업비가 단체에 일시적으

로 주어진다고 하더라도, 지속성을 갖고 수준 높은 모니터링을 하기는 힘든 게 현실이다.

필자가 모두에 주장했듯이 모니터링의 주체는 국가인권위원회가 아닌, 국가인권위원회가 포함된 모니터링 체제가 되어야 할 것이고, 여기에 장애인과 장애인 대표 단체들이 적극 참여해야 하겠지만, 결국 그 중심적인 역할은 국가인권위원회가 맡을 수밖에 없다.

현실적인 한계가 많이 남아있지만, 오늘의 토론회를 계기로 국가인권위원회가 유엔장애인권리협약 모니터링 체제의 중심적 역할을 잘 할 수 있게 됨으로써, 우리나라 장애인의 인권을 한층 더 증진시킬 수 있는 날이 하루라도 빨리 올 수 있게 되기를 기대해 본다.

참고문헌

- 국가인권위원회(2009). 『장애인권리협약 해설집』. 서울: 국가인권위원회.
- 외교부(2010). 『제12차~제14차 유엔 인권이사회 결과보고서』. 외교부 미간행 자료.
- 외교부(2015). 『장애인의 권리에 관한 협약 조약정보』. Retrieved 2015-11-22, from http://www.mofa.go.kr/incboard/faimsif/mlttrlview.jsp?ITEM_ID=A52421698DC340CE492575240029BC74
- 이광원(2013a). 『유엔장애인권리협약 NGO보고서 연대 제1워킹그룹 제1차 회의자료』.
- 이광원(2013b). 『오스트리아, 2020년까지 특수학교 폐지』. 서울장애인신문 에이블뉴스 칼럼 ‘이광원의 소비자로서의 장애인’. Retrieved 2015-11-22, from <http://www.ablenews.co.kr/News/NewsContent.aspx?CategoryCode=0006&NewsCode=000620131013082406991562>
- CERMI(2015). 『What is CERMI?』. Retrieved 2015-11-22, from <http://www.cermi.es/en-US/QueesCERMI/Pages/Inicio.aspx> the Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights. (2009). 『Thematic study by the Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights on the structure and role of national mechanisms for the implementation and monitoring of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities』.

유엔장애인권리협약의 이행강화를 위한 문제점과 방안

원종필 사무총장
(한국장애인연맹(DPI))

1. 들어가며

2006년 12월 장애인권은 유엔장애인권리협약(이하 CRPD)의 채택을 통하여 역사적 전환점을 맞게 되었다. 우리나라는 2008년 12월 02일 장애인권리협약의 국회통과를 기점으로 비로소 장애인이 비장애인과 동등하게 인간으로서의 존엄성을 보장받고 기본적인 권을 향유할 수 있는 법적 장치를 갖게 되었다.

이후 대한민국은 2014년 09월, 장애인권리협약의 내용에 따라 유엔인권고등판무관(OHCHR)의 12번째 심의를 거치며 그간 정부의 활동이 첫 심판대에 올랐다. NGO대표단의 인상적인 활동을 배경으로 발의된 최종견해(Concluding Observations)는 장애인권리협약의 완전한 이행에 대한 지표로서 정부와 시민단체에 새로운 과제를 던졌다.

장애인권리협약 제33조에서 국내이행과 모니터링 체계에 대해 언급하고 있으며, 유엔인권고등판무관(OHCHR)은 한국정부의 최종견해 90~92조에 장애인정책조정위원회의 문제점과, 국가인권위원회의 독립적 기구로서의 한계점, 파리원칙에 입각한 장애인단체의 모니터링 독립기구의 필요성과 참여의 중요성을 언급하고 있다.

따라서 민간에서 운영하는 장애인권리협약모니터링센터는 조약의 완전한 이행을 위하여 그 필요성이 제기되며, 이를 통해 법률·정책의 통계를 제시하고 장애인관련 정책의 제안 및 장애인차별금지법의 실효성을 높일 수 있는 활동의 필요성이 제기되고 있다. 또한 장애인의 모든 인권과 기본적 자유를 완전하고 동등하게 향유하도록 하기 위한 장애인권리협약의 목적을 위배하는 유보조항 철회와 선택의정서 비준활동은 시민사회단체 주도하에 반드시 지속되어야 할 것이다.

2. 문제점과 대안

국가인권위원회가 적극적인 모니터링 계획을 세우고 이를 실천하기 위한 노력을 기울이는 것은 환영할 만한 일이다. 그러나 현 국가인권위원회의 모니터링 계획안은 국가인권위원회가 상시적이고 체계적인 모니터링을 위한 장기전망이 부재해 보인다.

우선, 장애인당사자와 단체와의 협력을 통해 적극적인 참여를 보장한다고 하는데 구체적인 참여의 방법, 내용 및 참여한 기구의 역할 등에 대한 내용이 빠져있다.

인권위가 밝혔듯이 인권위는 인권위법 19조 7호, 21조에 국제인권조약과 관련하여 그 역할을 법으로 보장받고 있음. 이중 국제조약의 연구와 이행에 대한 연구와 권고 등 모니터링 역할을 규정하고 있으나 이를 제대로 수행하고 있지 못하고 있다. 또한 모니터링 과정에 조약의 당사자들의 참여를 유엔에서 적극 권고하고 있음에도 불구하고 단편적이고 일회적인 형식적 자문을 구하는 수준에 머물러 있다.

이러한 문제의식에서 지난 14년 9월에 진행된 1차 국가보고서심의에서 한국 장애인단체들은 모니터링 메카니즘에 장애인당사자 단체의 참여의 보장을 위한 법적 근거의 필요성을 장애인권리위원회 위원들에게 설명하였고 이에 대해 권리위원회의 최종견해에서 이를 권고한 바 있다.

모니터링은 많은 시간과 노력, 지속성이 필요함에도 불구하고 국가인권위원회가 법에서 규정한 역할을 수행하기 위해서는 장애인권리협약 이행에 대한 모니터링관련 법적 근거를 가질 수 있도록 관련 조항을 개정할 필요가 있어보인다.

조항의 내용으로는 국가인권위원회 내에 장애인권리협약 모니터링 센터를 설치에 관한 규정, 센터의 역할, 센터의 인력구성(장애 비장애 비율, 장애유형 및 정도의 고려, 남성과 여성의 비율 등) 센터내 부서의 구성과 역할, 모니터링 계획의 기획, 집행 평가 과정에 대한 논의를 위한 회의기구의 구성 등에 대한 내용이 담겨야 할 것이다..

센터의 주요 역할로는 협약 이행을 위한 국내의 법제도 정책에 대한 연구, 자료의 수집 및 분석, 이행정도에 대한 지표의 개발 및 적용, 외국 이행상황에 대한 지속적인 자료 수집 및 연구, 권리위원회의 일반논평 등 유엔 인권기구의 발행 자료의 수집 및 분석, 모니터링 계획의 수립, 장애인인권 백서의 발간 등이 포함되어야 한다.

또한 국가인권위원회의 모니터링과 별도로 각 장애인단체의 활동경험과 사업 등 현장의 살아있는 경험을 살려 모니터링을 단체들이 자체적으로 진행할 수 있도록 적극적인 지원방안을 모색하여야 할 것이다..

3. 닫으며

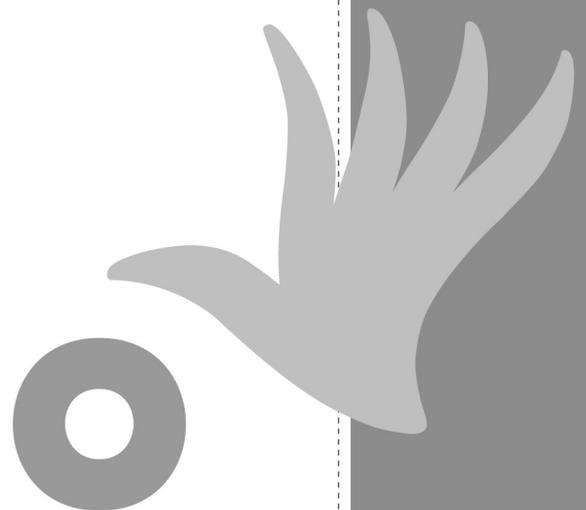
장애인이 비장애인과 동등하게 인간으로서의 존엄성을 보장받고 기본적 인권을 향유할 수 있는 제도적 장치가 마련될 것으로 보이며 법률·정책 등의 통계를 제시하고 장애인관련 정책의 제안 및 장애인차별금지법의 실효성을 높일 수 있는 기틀 마련될 것이다. 또한 장애인권리협약의 최종건해 이행에 관한 차별 법률·정책·조례·규칙 조사를 통한 법률 정비 및 데이터 축적을 통한 장애인권리협약이 완전한 이행을 통한 장애인의 완전한 사회참여를 보장할 수 있을 것이다.

주제 발표

휠체어 사용 장애인 등의 대중교통 접근성 개선방안

윤정노 변호사

(법무법인(유한) 태평양 장애인분과위원회)



1. 들어가며

누구든지 교통수단 등을 차별 없이 안전하고 편리하게 이용하여 자신들이 원하는 장소로 이동할 수 있는 권리가 있습니다. 이를 **이동권(移動權)**이라고 합니다. 휠체어 사용 장애인 등을 포함한 교통약자¹⁾에게도 당연히 이러한 이동권이 보장됩니다. 교통약자에게는 이동권이 더 절실하기도 합니다.

많은 사람들이 버스, 지하철 등 대중교통수단을 이용하여 이동합니다. 자가용 승용차를 주로 이용하는 사람도 필요할 때마다 대중교통수단을 이용하곤 합니다. 그런데, 우리나라에서는 아직까지 교통약자들의 대중교통수단이용이 쉽지 않습니다. 지하철을 타려고 할 때마다 저기 멀리 떨어져 있는 엘리베이터를 찾아가야 합니다. 그조차 없으면 위험한 리프트를 이용하여야 합니다. 버스를 타려고 할 때마다 이번에 오는 버스가 턱이 높은 버스(step-bus)는 아닌지 걱정합니다. 대중교통수단에 대한 접근성이 낮습니다. 이로써 이동권을 극히 제한받게 됩니다.

이하에서는, 대중교통 접근성 보장의 당위성 및 필요성을 먼저 살펴보고, 저상버스를 중심으로 대중교통 접근성 개선 방안에 대하여 살펴보겠습니다.

2. 대중교통 접근성 보장의 당위성 및 필요성

가. 국내법상 근거

이동권은 헌법상 인간의 존엄과 가치, 행복을 추구할 권리, 평등권 등에서 파생되는 권리입니다. 이동편의증진법에서는 교통약자의 이동권을 명문으로 인정하고 있습니다(제3조).

제3조(이동권) 교통약자는 인간으로서의 존엄과 가치 및 행복을 추구할 권리를 보장받기 위하여 교통약자가 아닌 사람들이 이용하는 모든 교통수단, 여객시설 및 도로를 차별 없이 안전하고 편리하게 이용하여 이동할 수 있는 권리를 가진다.

1) 이동편의증진법 제2조 제1호 “교통약자”란 장애인, 고령자, 임산부, 영유아를 동반한 사람, 어린이 등 일상생활에서 이동에 불편을 느끼는 사람을 말한다.

또한, 장애인차별금지법에서는 장애인에게 ‘이동 및 교통수단에서 차별받지 않을 권리’가 있음을 명문으로 규정하고 있습니다.

제19조(이동 및 교통수단 등에서의 차별금지) ① 「교통약자의 이동편의증진법」 제2조 제5호 및 제6호에 따른 교통사업자(이하 “교통사업자”라 한다) 및 교통행정기관(이하 “교통행정기관”이라 한다)은 이동 및 교통수단 등을 접근·이용함에 있어서 장애인을 제한·배제·분리·거부하여서는 아니 된다.

④ 교통사업자 및 교통행정기관은 장애인이 이동 및 교통수단 등을 장애인 아닌 사람과 동등하게 이용하여 안전하고 편리하게 보행 및 이동을 할 수 있도록 하는데 필요한 정당한 편의를 제공하여야 한다.

나. 유엔장애인권리협약 및 유엔장애인권리위원회의 권고

유엔장애인권리협약(Convention on the Rights of Persons with Disabilities)은 2006. 12.경 유엔에서 채택되어 2008. 12.경 대한민국 국회가 비준·동의함으로써 2009. 1. 10.부터 국내법과 동일한 효력을 갖게 된 국제법입니다. 유엔장애인권리협약은 장애인 권리 보장에 관한 폭넓은 규정을 두고 있는데, 그 중 ‘교통’ 등 접근성에 대한 규정도 두고 있습니다.

제9조 접근성

1. 당사국은 장애인이 자립적으로 생활하고 삶의 모든 영역에 완전히 참여할 수 있도록 하기 위하여, 장애인이 다른 사람과 동등하게 도시 및 농촌지역 모두에서 물리적 환경, 교통, 정보통신 기술 및 체계를 포함한 정보통신, 그리고 대중에게 개방 또는 제공된 기타 시설 및 서비스에 대한 접근을 보장하는 적절한 조치를 취한다.

최근 유엔 장애인권리위원회는 2014. 10. 3. 유엔장애인권리협약과 관련하여 대한민국 정부의 보고서를 심의한 뒤 ‘대한민국 최초보고서에 대한 최종 견해(Concluding observations on the initial report of the Republic of Korea, 이하 ‘최종견해’라고 합니다)’를 채택하였습니다.

그 중 특히 장애인의 이동권과 관련하여, 유엔 장애인권리위원회는 “장애인이 **모든 종류의 대중교통**을 안전하고 편리하게 이용할 수 있도록 할 것”을 권고하였습니다.

제9조 접근성

17. 위원회는 농촌 및 도시 지역에서 장애인들이 접근가능한 버스 및 택시의 수가 적다는 사실에 우려를 표한다. 또한 위원회는 건물에 관한 접근성 기준이 건물의 크기, 용적, 또는 건축일자에 의해 제한되며, 아직까지 모든 공공건물에 적용되지 않은 것에 대해 우려를 표한다. 아울러 위원회는 시각장애인들이 여전히 다수의 웹사이트를 접근할 수 없으며, 청각·지적·정신장애와 같은 각 장애유형에 맞춘 웹 접근성이 취약한 상황인 점에 우려를 표한다.
18. 위원회는 당사국이 현행 대중교통 정책을 검토하여 장애인이 **모든 종류의 대중교통**을 안전하고 편리하게 이용할 수 있도록 할 것을 권고한다. 위원회는 협약 제9조와 일반논평 제2호에 따라, 당사국이 건물의 크기, 용적, 또는 건축일자에 관계없이 모든 공공시설 및 작업장에 접근성 기준을 적용할 것을 권장한다. 아울러 위원회는 당사국이 모든 장애인들이 다른 사람과 동등하게 인터넷 웹사이트를 통해 정보에 접근할 수 있도록 관련 법률을 개정하고, 시각 및 기타 장애인들의 스마트폰에 대한 접근성을 개선할 것을 권고한다.

유엔장애인권리위원회의 최종견해는 비록 법적 강제력이 따르는 것은 아니지만, 당사국은 후속조치에 대한 내용을 다음 정부보고서를 제출할 때 기재하여야 합니다.

다. 특별교통수단의 한계

장애인 등 교통약자의 이동권 보장을 위한 수단으로, 지하철, 버스 등의 대중교통수단 이외에도 장애인콜택시 등의 특별교통수단이 있으나, 한계가 있습니다.

우선, 고속버스 및 광역버스를 대체할 수 없습니다. 이동편의증진법상 지방자치단체는 특별교통수단의 운행대수, 운행횟수 등을 고려하여 그 운영의 범위를 인근 특별시·광역시·도까지로 제한할 수 있고(이동편의증진법 제16조 제5항 단서), 실제로 특별교통수단의 이용은 시내 또는 가까운 시외 구간으로 제한되어 있습니다.

그리고, 이용대상자가 제한되어 있습니다. 특별교통수단 이용 대상자는 1급 또는 2급 장애인이나 65세 이상의 사람으로서 버스·지하철 이용이 어려운 사람, 지방자치단체 조례에서 위에 준하는 교통약자로 정하는 자 및 그의 가족 또는 보호자로 제한되어 있습니다(이동편의증진법 제16조 제7항 및 시행령 제6조 제1항, 제2항).

3. 대중교통 접근성 개선 방안(저상버스를 중심으로)

가. 대중교통수단 중 버스의 특성

보건복지부의 ‘2011년 장애인 실태조사’에서는 장애인들이 주로 이용하는 교통수단으로 자가용(32.3%)과 버스(32.1%)가 꼽혔습니다. 다른 대중교통수단보다 버스의 이용비용이 높은 것은 우선, 운행 편수가 많고 운행 시간대도 길기 때문으로 보입니다. 버스는 기차나 지하철보다 자신이 가고자 하는 목적지에 가깝게 이용시켜 줍니다. 즉, 지역 구석 구석을 연결해 주고 있습니다. 나아가 상대적으로 1인당 이용 비용도 저렴합니다.

그렇지만, 버스 이용 자체가 편한 것은 아닙니다. 보건복지부의 같은 조사에서, 교통수단 이용시 어려운 이유 중 압도적인 비중을 차지하는 것이 ‘버스·택시가 불편해서’(61.1%)였습니다. 그 다음으로 ‘지하철에 엘리베이터 등 편의시설이 부족해서’(20.4%)가 꼽혔습니다.

즉, 장애인들은 운행편수, 시간대, 비용 등을 이유로 상대적으로 버스를 많이 이용하고 있기는 하지만, 이용 자체의 불편함을 호소하고 있습니다. 이러한 불편이 해소된다면, 장애인을 포함한 교통약자의 버스 이용이 상당히 증가할 것으로 예상됩니다. 그 이용 자체의 불편함을 해소할 수 있는 방법 중의 하나가 ‘저상버스’의 확대 도입입니다.

이러한 사정을 고려하여, 이하에서는 저상버스를 중심으로 대중교통 접근성 개선 방안을 살펴보겠습니다.

나. 유니버설 디자인으로서 저상버스

유니버설 디자인(universal design)이라는 용어가 있습니다. ‘모든 사람을 위한 디자인 (Design For All)’이라고도 하는데, 장애와 상관없이 모든 사람이 무리 없이 이용할 수 있도록 도구, 시설, 설비 등을 설계하는 것을 말합니다.

‘Barrier Free’(무장애, 無障礙)라는 말도 사용되고 있습니다. 장애물 없는 생활환경을 만들어 장애인뿐 아니라 모두가 편리하게 생활할 수 있도록 하자는 것입니다. 전동 칫솔은 본래 장애인을 위해 고안되었으나, 지금은 모두를 위하여 활용되고 있습니다. 지하철 역마다 생긴 엘리베이터는 장애인 이동권 운동의 산물로 설치되었는데, 지금은 노인, 임산부 등 모든 사람들이 편리하게 이용하고 있습니다. 장애인 보행자를 위해 턱을 없앤 보도에는 유모차가 다니고, 짐 가방을 끄는 사람도 이용하고 있습니다.

‘저상버스’도 ‘유니버설 디자인’ 또는 ‘Barrier Free’의 하나입니다. 처음에는 휠체어 장

애인을 위하여 고안되었으나, 유모차를 끌고 다니는 사람, 계단을 오르기 힘든 노인과 어린이, 일시적으로 목발을 이용해야 하는 사람, 무거운 짐이나 캐리어(짐가방)를 들고 타는 사람 등 모두를 위해 유용하게 이용할 수 있습니다. 이런 이유로 저상버스를 확대하는 것은 ‘모두의 이익’이 됩니다.

다. 저상버스 도입 현황 및 문제점

저상버스는 1976년 독일에서 처음 개발된 이후 선진국의 대도시에서는 1990년대초부터 일반화되었습니다. 우리나라에는 2004년부터 도입되어 2009년에는 978대, 2010년 838대, 2011년 693대가 도입되는 등 계속 늘어나고 있습니다. 저상버스 보급률은 서울시가 33.1%(2,496대)로 제일 높고, 도 단위로는 경상남도가 24.7%(377대)로 가장 높습니다. 2014년말 현재 전국의 저상버스 도입현황은 다음과 같습니다.

〈전국의 저상버스 도입현황〉

구분	시내버스(대)	저상버스(대)	도입률(%)
서울특별시	7,534	2,496	33.1
부산광역시	2,511	399	15.9
대구광역시	1,658	281	16.9
인천광역시	2,312	280	12.1
광주광역시	930	126	13.5
대전광역시	965	183	19
울산광역시	670	90	13.4
세종특별자치시	-	32	-
경기도	9,793	1,255	12.8
강원도	567	170	30
충청북도	540	106	19.6
충청남도	758	55	7.3
전라북도	850	106	12.5
전라남도	680	51	7.5
경상북도	1,088	60	5.5
경상남도	1,529	377	24.7
제주도	167	9	5.4
합계	32,552	6,076	18.7

위 저상버스 도입현황은 시내버스에 한정된 것입니다. 문제는 광역간 이동을 위한 시내버스 및 시외버스에는 저상버스가 전혀 도입되어 있지 않다는 것입니다. 버스운송사업의 종류(여객운수사업법 제3조 제2항, 시행령 제3조, 시행규칙 제8조)에 따른 저상버스 도입현황을 보면 다음과 같습니다.

버스사업	종류	저상버스 등 도입 여부
시내버스 운송사업	광역급행형	X
	직행좌석형	X
	좌석형	X
	일반형	○
시외버스 운송사업	고속형	X
	직행형	X
	일반형	X

시내버스 유형 중 ‘광역급행형’은 수도권 내에서 둘 이상의 시·도를 운행하는 버스이고, ‘직행좌석형’ 등도 둘 이상의 시도로 연장 운행할 수 있습니다. 서울을 중심으로 하는 수도권의 경우 광역간 이동이 활발하며 이를 위한 운송수단이 필수적입니다. 그런데 현재 시내버스 일반형을 제외하고는 저상버스가 전혀 도입되어 있지 않습니다. 또한 고속버스도 고속형, 직행형, 일반형으로 나뉘어 있는데, 저상버스는 전혀 도입되어 있지 않습니다. 이에 따라 수도권과 서울을 오고 가는 버스와 시외버스 이용에서 교통약자들은 완전히 배제되어 있는 상황입니다. 더욱이 해당 버스에서는 저상버스는 물론이고 휠체어 승강기(리프트)가 장착된 버스조차 전혀 없습니다.

라. 구체적인 행정계획의 필요

이동편의증진법에 따르면, 국토교통부장관은 5년마다 수립하는 ‘교통약자 이동편의 증진계획’에 “저상버스 도입에 관한 사항”을 포함시켜야 합니다.

이동편의증진법 제6조(교통약자 이동편의 증진계획의 수립 등) ① 국토교통부장관은 교통약자의 이동편의 증진을 위한 5년 단위의 계획(이하 “교통약자 이동편의 증진계획”이라 한다)을 수립하여야 한다.

② 교통약자 이동편의 증진계획에는 다음 각 호의 사항이 포함되어야 한다.

5. 저상(底床)버스 도입에 관한 사항

지금까지 국토교통부장관은 두 차례[제1차 교통약자 이동편의 증진계획(2007~2011), 제2차 교통약자 이동편의 증진계획(2002~2016)]의 이동편의 증진계획을 세웠습니다.

그런데 위 계획에서는 시내버스 일반형의 저상버스 도입에 관한 사항만 포함하고 있을 뿐, 광역간 이동, 시외이동을 위한 버스에 대해서는 저상버스 도입을 전혀 고려하고 있지 않습니다. 예컨대 ‘제2차 교통약자 이동편의 증진계획(2002~2016)’에 따르면 2011년 현재 저상버스 보급률이 12%인데, 2016년까지 41.5%를 도입할 목표를 세우고 있으나, 시내버스 일반형에 관한 내용일 뿐입니다. 계획의 어디에도 다른 유형의 버스에 저상버스 등을 도입하려는 아무런 계획도 포함시키지 않고 있습니다.

한편, 이동편의증진법에 따르면, 시장, 군수는 5년마다 수립하는 ‘지방 교통약자 이동편의 증진계획’에 “저상버스 도입에 관한 사항”을 포함시킬 법률상 의무를 부담하고 있습니다. 특히 “관할 지방자치단체의 지역적 특성을 고려한 교통약자의 이동편의 증진에 관한 사항”이 포함되어야 합니다.

제7조(지방교통약자 이동편의 증진계획의 수립 등) ① 특별시장·광역시장·특별자치시장·특별자치도지사·시장(이하 “시장”이라 한다)이나 군수(광역시에 있는 군의 군수는 제외한다. 이하 같다)는 교통약자 이동편의 증진계획에 따라 관할 지역에 있는 교통약자의 이동편의 증진을 촉진하기 위하여 대통령령으로 정하는 바에 따라 주민과 관계 전문가의 의견을 들어 5년 단위의 지방교통약자 이동편의 증진계획(이하 “지방교통약자 이동편의 증진계획”이라 한다)을 수립하여야 한다.

② 지방교통약자 이동편의 증진계획에는 제6조 제2항 각 호의 사항과 관할 지방자치단체의 지역적 특성을 고려한 교통약자의 이동편의 증진에 관한 사항이 포함되어야 한다.

그리고 도지사는 교통약자 증진 지원계획을 수립하여야 하며, 여기에는 ‘시·군간 균형적 지원에 관한 사항’ 등이 포함되어야 합니다(이동편의증진법 제7조의2).

제7조의2(교통약자 이동편의 증진 지원계획의 수립 등) ① 도지사는 교통약자 이동편의 증진계획 및 지방교통약자 이동편의 증진계획의 실시를 지원하기 위하여 대통령령으로 정하는바에 따라 5년 단위의 교통약자 이동편의 증진 지원계획(이하 “교통약자 이동편의 증진 지원계획”이라 한다)을 수립하여야 한다.

② 교통약자 이동편의 증진 지원계획에는 다음 각 호의 사항이 포함되어야 한다.

1. 관할 행정구역 내 시·군의 교통약자이동편의시설 설치·관리 지원에 관한 사항 및 **시·군간 균형적 지원에 관한 사항**
3. 광역이동지원센터 운영 등 특별교통수단의 광역적 이용을 위한 협력체계 구축 방안

그러나, 광역간 이동을 위한 저상버스의 도입 계획은 전무한 실정입니다.

나아가, 저상버스 도입과 더불어 이를 뒷받침하는 관련 시설물이 정비되어야 합니다. 휠체어 이용 장애인 등이 저상버스를 이용하는데 불편이 없도록, 버스 정류장 정비 등이 필요합니다. 이동편의증진법에서 지방자치단체장에게 저상버스 도입 의무와 더불어 이러한 제반 여건의 정비 등에 대한 의무도 부과하고 있습니다(제14조).

제14조(노선버스의 이용 보장 등) ③ 시장이나 군수는 지방교통약자이동편의증진계획을 수립할 때 저상버스등 도입 및 저상버스등의 운영을 위한 버스정류장과 도로 등 시설물의 정비계획을 반영하고, 이에 따라 저상버스등을 도입하여야 한다.

마. 국가인권위원회 권고

국가인권위원회는 2015년 4월 13일 “고속·시외버스 이용에 있어 장애인차별 관련 정책권고”라는 제목의 결정을 내렸습니다. 권고의 상대방 및 세부 내용은 다음과 같습니다.

피권고자	권고내용
국회의장 및 기획재정부 장관	「여객자동차 운수사업법 시행령」 제3조 제1호 라목에 따른 시외버스 운송 사업자가 현재 운행 중인 고속 및 시외버스를 개조하여 휠체어 승강설비를 장착하거나 휠체어 사용 장애인 등이 탑승 가능한 신형버스를 향후 도입하는 등 교통약자를 위한 이동편의 시설을 설치하는 경우 재정지원을 받을 수 있는 방안을 마련할 것

피권고자	권고내용
	<p>휠체어 사용 장애인 등이 안전하고 편리하게 탑승할 수 있는 고속 및 시외버스 등의 개발·제조에 관한 국가 차원의 연구·개발사업과 대중교통수단을 제작하는 사업자가 이러한 버스를 개발·제조할 수 있도록 하기 위한 기본적인 여건 조성사업 등에 재정지원 방안을 마련할 것</p>
국토교통부장관	<p>향후 「교통약자 이동편의 증진계획」수립 시 「여객자동차 운수사업법 시행령」 제3조 제1호 라목에 따른 시외버스 운송사업에 사용되는 버스에 단계적으로 휠체어 승강설비 또는 저상버스 도입 등 휠체어 사용 장애인 등이 안전하고 편리하게 탑승할 수 있는 이동편의시설이 갖춰질 수 있도록 연차별 세부계획을 수립·시행하도록 할 것</p>
	<p>휠체어 사용 장애인 등이 안전하고 편리하게 탑승할 수 있는 구조, 설비, 장치를 갖춘 고속 및 시외버스 등이 향후 개발·제조될 수 있도록 국가 차원의 연구·개발 사업을 추진할 것</p>
	<p>「교통약자의 이동편의 증진법 시행규칙」[별표1]「이동편의시설의 구조·재질 등에 관한 세부기준」에는 계단이 있는 버스에 휠체어 승강설비를 갖추 수 있다고 일률적으로 임의규정하고 있으나, 이를 시외버스 운송사업자의 규모, 신규제작차량 구입 시점 등을 고려하여 연차별, 단계적으로 의무화할 수 있도록 관련 내용을 개정할 것</p>
	<p>시외버스 운송사업자가 휠체어 승강설비가 설치되지 않은 고속 및 시외버스에 자발적으로 휠체어 승강설비를 설치하는 경우에도 국가 및 지방자치단체 차원에서 재정지원을 할 수 있는 근거 규정을 마련할 것</p>
지방자치단체의 장	<p>「지방교통약자 이동편의 증진계획」 및 「교통약자 이동편의 증진 지원계획」 수립시 「여객자동차 운수사업법 시행령」 제3조 제1호 라목에 따른 시외버스 운송사업에 사용되는 버스를 휠체어 사용 장애인 등이 안전하고 편리하게 이용할 수 있도록 이동편의시설의 개선과 확충에 관한 사항을 포함하도록 하고, 이에 필요한 재정지원 방안을 마련할 것</p>

국가인권위원회는 결정문에서 직권조사를 하게 된 배경으로 “고속·시외버스 이용에 있어 현실적으로 전국의 휠체어 사용 장애인이 배제당하고 있는 문제가 중대하다”는 사실을 지적했습니다.

4. 마치며

광역간 구간의 저상버스 도입 등을 포함한 저상버스의 확대도입이 능사는 아닙니다. 항공기, 기차, 지하철 등 각각의 대중교통수단은 고유의 장점과 특색이 있으므로, 그 대중교통수단에 대한 접근성 개선도 반드시 이루어져야 합니다. 다만 우선순위를 두어야 한다면, ‘저상버스의 확대도입’을 앞에 두고 싶습니다.

저상버스의 확대도입은 장애인을 포함한 교통약자들의 오랜 숙원입니다. 저상버스 확대도입에 대한 연구가 폭넓게 이루어져 교통약자들의 이동권이 제대로 보장되는데 도움이 되길 바랍니다.

휠체어 사용 장애인 등의 대중교통 접근성 개선방안에 대한 토론편

박상우 박사
(교통연구원)

- 중앙정부는 「교통약자의 이동편의 증진법」 제6조에 의거하여 5년 단위 실행 가능한 국가차원의 「교통약자 이동편의 증진계획」을 수립하고, 이에 따라 전국 시·군은 「지방 교통약자 이동편의 증진계획」을 수립하여 **교통약자의 이동권 보장**을 하고 있음
- 매년 「교통약자 이동편의 실태조사」를 실시하여 지방자치단체 및 운영기관별로 추진 상황을 **모니터링**하여 필요한 사항에 대해서 시설 개선을 권고하고, 설문조사를 통해 이용자 불만사항을 적극적으로 수용하고 있음
 - 실태조사 결과는 「교통약자 이동편의 증진계획」 수립 시 교통수단, 여객시설, 보행 환경 목표치 제시를 위한 기초자료로 제공됨
- 교통약자의 이동권 확보를 위한 5년 단위의 증진계획과 매년 모니터링을 실시하고 있어 **체계적으로 접근**을 하고 있음
- 현재 증진계획의 내용을 살펴보면 지역 내 교통약자 이동편의 시설 검토에 초점이 맞추어져 있으며 **지역 간 이동편의 시설에 대한 검토는 미흡한 상태임**
 - 교통약자에 대한 개념조차 없던 2006년 「교통약자의이동편의증진법」 제정을 하였고, 제1차 교통약자이동편의 증진계획(2007~2011)은 교통약자 이동편의 시설투자보다는 교통약자의 개념을 도입한 것에 의의가 있음 (도입단계)
 - 제2차 증진계획 (2012~2016)은 도입단계를 거쳐 교통약자 이동편의 시설에 대한 본격적 투자 시점(활성화 단계)이며 향후 활성화 단계를 거쳐 안정화 단계로 변화될 것으로 예상됨

- 제3차 증진계획 수립을 앞둔 상황에서, 지역 간 이동권 확보를 위한 계획 시기가 도래 되었으며 이를 위한 대비가 필요함

□ 저상버스 보급 측면

- 교통약자의 지역 내 원활한 이동편의증진을 위하여 2004년부터 **저상버스 도입에 대한 국고지원이 가능해짐**
 - 저상버스 보급 지원은 국고 및 시비 지원을 통해 운송사업주들이 저상버스를 구입할 수 있도록 지원하고 있음
 - 일반 시내버스 구입가격 대비 저상버스 구입가격의 초과분을 지원하기 때문에 운송사업주가 저상버스로 신규교체 시 도입손실비용은 발행하지 않고 있음
- 제2차 교통약자이동편의 증진계획 상 2016년까지 수평승하차가 가능한 저상버스를 **전국 시내버스의 41.5%까지 보급계획**을 가지고 있음
- 2013년 전국 저상버스는 총 5,338대로 전국 인허가 시내버스(32,552대)의 16.4%를 차지하여 2012년 14.5%보다 1.9% 증가하였음
- 전국 저상버스 보급률은 증가하고 있으나 **교통약자 이동편의 증진계획 상의 보급률과는 다소 차이가 발생**되고 있음
- 저상버스 보급률이 저조한 결과에는 다양한 이유가 존재하지만, 시행주체인 지방자치단체와 버스운송업체 관련된 사항이 존재함
 - 지방자치단체의 재정부담으로 재정자립도와 관계가 있어 지방자치단체 간 보급률에 대한 편차가 발생함
 - 운송사업주는 일반버스에 비해 유지비(주유비 및 수리비)가 추가로 소요되고 있다고 주장하며 저상버스 구입을 반대하여 저상버스 보급에 차질을 빚고 있음
- 지역 간 버스에 대하여 저상버스 도입 시 유사한 사례 발생 가능성 있어 이에 대한 대책 필요함

□ 도입을 위한 쟁점사항

- 휠체어 이용자들의 지역 간 이동권 확보를 위한 휠체어 리프트 장착 버스 도입을 위해서 다각적인 측면에서 살펴본 결과, 몇 가지 실행 단계에서 불거질 문제점이 존재함

① 여객시설 측면

- 여객 자동차 터미널의 승강장에서 휠체어 이용자가 휠체어 리프트 장착 버스에 안전하게 탑승하기 위해서는 공간 마련이 필요함
현재 여객 자동차 터미널의 승강장의 크기는 3.5 m x 17 m 로 되어 있으며, 휠체어 - 이용자의 안전한 탑승을 위해서는 최소 2.5m 이상 여유 폭이 필요함
- 고속도로 휴게소에서도 휠체어 리프트 탑승 승강장에 대한 규격 및 개소수에 대한 법적 근거가 필요함
- 고속도로 휴게소 이용 시 휠체어 이용자의 안전을 확보할 수 있는 동선을 확보할 수 있어야 함

② 교통수단 측면

- 휠체어 리프트 장착 차량 도입을 위해서는 차량내부와 휠체어 리프트를 안전하게 고정하기 위한 장치 및 차량과 휠체어 이용자를 고정하는 안전벨트가 필요하나 이에 대한 안전기준 부재
- 국내 휠체어 리프트 장착 차량 개조를 위해서는 국내 휠체어 고정 장치 및 안전벨트 안전기준을 개발하고 사고 시 발생될 수 있는 법적 문제점을 우선 해결해야함

③ 운영 측면

- 휠체어 리프트 장착 버스는 철도수단과 같이 일반 좌석을 제거하고 휠체어를 위한 공간을 제공하게 되는 경우, 일반 승객을 위한 좌석 제거로 인해 운영 손실이 발생하지 않도록 방안을 강구하는 것이 필요함

□ 단계별 도입 방안

- 1단계는 고정장치 및 안전벨트의 **안전기준을 도입**하고 휠체어 이용자의 안전한 탑승을 위한 **시설 개선**(승강장, 턱낮춤 등)이 필요함 (2015년 11월 R&D로 추진 중)
 - 휠체어 리프트 장착 차량 개조 시 적용 필요
 - 여객 자동차 터미널 승강장 관련 시설 개선 필요
- 2단계는 매년 실시하고 있는 교통약자 실태조사 등을 이용하여 휠체어 이용자 및 교통약자의 **지역 간 이동수요 및 기종점 파악** 필요함 (증진계획 수립 시 방안 검토)
- 3단계는 지역 간 이동수요 검증을 위한 **시범 사업** 실시 필요함
 - 막대한 정부예산이 투입되므로 초기에는 우선 시범 사업이 필요함
 - 고속버스업체의 정확한 운영손실 파악을 위한 자료 수집이 필요함
 - 운영손실 최소화를 위해 우등버스 차량 개조 및 투입에 대한 우선 고려가 필요함
- 4단계는 시범사업 검증을 통한 **실효성 제고** 필요함
 - 교통약자 이동편의 증진계획 중 지역 간 이동목표치 제시하여 실효성 제고가 필요함

진정한 대중교통을 위하여

오영철 소장
(서울장애우권익문제연구소)

1. 시작하면서

휠체어를 이용하면서 대중교통을 이용한다는 것은 너무나 힘들었습니다. 과거 기억을 떠올리면 장애인콜택시 없었던 시절 일반택시를 타려고 했지만 승차 거부가 일상이었고, 지금의 저상버스가 없을 때 시내버스 및 시외·고속버스 이용은 엄두도 내지 못했으며 아주 자연스럽게 승차 거부가 인정 되었던 시절이 떠오릅니다.

하지만 장애인들은 진정한 이동권 확보를 위해 길고긴 이동권 투쟁의 역사를 만들어 냈으며 그 결과 장애인콜택시 및 저상버스 도입이라는 큰 성과를 만들어 냈습니다.

그런 의미에서 발제자의 발제문이 이동권 투쟁의 역사를 다시금 상기시키는 기회가 되었다고 생각합니다. 또한 저상버스 도입과 필요성을 중심으로 내용을 이야기 하셨는데 그것에 대한 의견을 드리고자 합니다.

2. 저상버스 도입 경위 및 현황

1) 도입 경위

교통약자가 안전하고 편리하게 이동할 수 있도록 교통수단, 여객시설, 도로에 이동편의 시설을 확충하고 보행환경을 개선하여 인간중심의 교통체계를 구축함으로써 이들의

사회참여와 복지증진에 이바지할 수 있도록 대책마련의 필요성이 제기됨에 따라 1997년 「장애인·노인·임산부등의 편의증진 보장에 관한 법률1)」에서 저상버스 보급을 규정하였으나 실효성은 미약했다. 그 뒤 2003년 2월 제2차 장애인복지발전 5개년 계획에 저상버스 도입이 반영 되었고, 2003년 12월 저상버스 도입지원 예산반영 및 사업이 시작되었으며, 2005년 1월 「교통약자의 이동편의증진법」제정과 2006년 1월 동 하위법령을 제정하여 본격적으로 추진되었다.

2) 도입현황

시내저상버스 지역별 목표대비 보급현황

구분	'16년까지 도입목표 (대)	2012년			2013년			'16년 목표를 대비(%)
		시내 대수(대)	저상 대수(대)	도입율 (%)	시내 대수(대)	저상 대수(대)	도입율 (%)	
서울	4,130	7,522	1,930	25.7	7,534	2,147	28.5	-29.3
부산	1,002	2,511	259	10.3	2,511	329	13.1	-29.7
대구	661	1,561	173	11.1	1,658	203	12.2	-28.9
인천	922	2,341	240	10.3	2,312	240	10.4	-29.7
광주	370	930	86	9.2	930	116	12.5	-30.8
대전	384	965	136	14.1	965	168	17.4	-25.9
울산	266	683	70	10.2	670	80	11.9	-29.8
경기	3,906	10,030	1,042	10.4	9,793	1,179	12.0	-29.6
강원	170	563	127	22.6	567	158	27.9	-7.4
충북	162	542	94	17.3	540	101	18.7	-12.7
충남 (세종)	227	840	37	4.4	758	52	6.9	-25.6
전북	255	824	56	6.8	850	72	8.5	-23.2
전남	204	685	49	7.2	680	54	7.9	-22.8
경북	326	1,132	37	3.3	1,088	45	4.1	-26.7
경남	458	1,620	374	23.1	1,529	384	25.1	-6.9
제주	50	177	10	5.6	167	10	6.0	-24.4
합계	13,493	32,926	4,720	14.3	32,552	5,338	16.4	-25.1

	서울	부산	대구	인천	광주	대전	울산	세종	경기	강원	충북	충남	전북	전남	경북	경남	제주	총계
대수	2,235	326	201	232	106	166	80	21	1,218	158	98	49	72	46	45	384	10	5,447

(출처 : 2013 기준, 이동편의시설태조사, 국토교통부)

시내 저상버스 연차별 도입계획과 실제 도입 비교('11~' 16)

(단위: 대, %)

구분		~2011년	2012년	2013년	2014년	2015년	2016년
계획	대수	3,899 (누적분)	903	1,412	1,847	2,412	3,020
	누적보급율	12.0	14.8	19.1	24.7	32.2	41.5
실적	대수		821	618	846(계획)	776(계획)	
	누적보급율		14.3	16.4	19.0(계획)	21.4(계획)	?

3. 저상버스의 현실적인 문제

발제문에서 특별교통수단의 한계를 이야기 하고 있듯이 여러 가지 문제점을 보이고 있습니다. 그러함에도 불구하고 현장에서의 저상버스의 문제들을 이야기 하고 있으며 내용을 요약하면 다음과 같습니다.

1) 지역여건에 따른 운행제약

○ 지리적 여건에 따른 운행제약

- 저상버스는 서울 등 대도시권 시내버스에만 집중적으로 서비스되고, 시·군 등 지방 중소도시에서는 저상버스 보급률이 낮은 실정임
- 높은 경사, 좁은 도로, 과속방지턱 설치 등 도로환경이 열악한 지방 중소도시에서는 대 형버스에만 국한된 저상버스가 운행하기 어려움
- 특히 마을버스 운행지역 및 농어촌 지역 등은 대형저상버스의 운행이 사실상 곤란함

○ 배차간격의 문제

- 일반버스에 비해 4~5배 긴 배차시간으로 인해 장애인들이 저상버스 이용을 꺼리는 문제 발생

사 도	버스번호	배차간격	
		일반버스	저상버스
서울	402번	5분	30분
대구	623번	10분	4시간
속초	66-1번	40분	1시간 20분 (주말, 휴일 운행 안함)
부산	24번	5분	1시간~2시간
인천	15번	6분	6분
원주	5-1번	16분	35분
대전	109번	20분	2시간 30분

자료: 한국장애인단체총연맹 자체조사, 2012

- 일반버스의 배차 간격은 최소 5분에서 최대 40분이지만, 저상버스는 최소 30분에서 최대 4시간에 달해 정상적인 이용이 불가능하여, 저상버스를 외면하고 다른 교통수단을 선택

○ 특정노선 집중배치

- 서울시에는 1,757대의 저상버스가 165개의 노선에서 운행 중이지만, 일반 버스 5,729대 401개 노선에 비교하면 터무니없게 적은 수치에 불과
- 또한, 저상버스 차량의 특성 상 굴곡이 없고 도로 폭이 넓은 노선을 중심으로 배치되어, 저상버스 운행 불가 지역으로 이동하는 장애인들은 또다른 교통수단을 찾아야 하는 2중의 불편 발생
- 그 외 저상버스 운행 지역에서 특정노선 배치로 인한 문제점 다수 발생

○ 정상적인 승·하차가 불가능한 정류장

- 장애인이 저상버스를 외면하는 또다른 이유로 정상적인 승·하차가 불가능한 정류장 환경을 꼽을 수 있음

- 휠체어 등을 이용하는 장애인이 저상버스를 편하게 이용하려면, 버스정류장에 자유로운 접근과 이동은 필수적
- 하지만, 저상버스 정류장에는 가로수나 벤치, 화단, 불법주차 차량 등 정류장에 접근과 이동조차 못하게 하는 각종 방해요소가 존재
- 이로 인해 저상버스가 정차할 때 정류장 구조가 보도블록에 가까이 대기 어려운 곳이 많아 정류장을 한참 벗어난 곳에서 승하차를 하거나 대기하는 장애인 승객을 그냥 지나치는 경우가 종종 발생
- 대다수의 버스정류장에서 장애인접근성은 매우 열악한 상황이며, 특히 휠체어를 사용하는 장애인 및 시각장애인의 접근이 어려운 상황으로 지방자치 단체의 시급한 점검과 개선 필요



2) 정부 및 지자체의 도입의지 및 재원확보 미흡

- 저상버스 도입실적이 「제1차 교통약자 이동편의증진계획(’07~’11)」 대비 미흡함
 - 1차 증진계획(’07~’11)의 도입목표(9,130대)는 한국형 저상버스를 개발(’08년 말)하여, 대량생산체제 구축을 전제(’09년 이후 1대당 0.25억 원지원)로 수립했으나, 국산화 개발에 이르지 못해 도입목표에 도달하지 못함(42.7%인 3,899대)
- 교통약자 이동편의증진계획상 목표치는 지자체가 의무적으로 지킬 수 있어야 하나 ‘교통약자 이동편의증진법’에 저상버스 도입 연한이 명시 되어있지 않아 지자체별 재원 확보 노력 여부에 따라 도입률에 큰 차이가 있음
 - 저상버스 도입률이 서울 33.1%, 강원 30%, 경남 24.7%로 높는데 비해 경북 5.5%, 충남 7.3%, 경기 12.8% 이고 세종특별자치시는 도입 실적이 매우 저조함.

4. 대중교통 접근성의 한계

발제문에서 언급되어 있듯이 법과 제도, 그리고 유니버설디자인(universal design), 배리어 프리(Barrier Free) 등 이념과 가치 분명히 명시되어 있다. 그럼에도 불구하고 대중교통의 이동 및 접근권의 문제는 실질적인 실천이 급선무 일 것이다.

발제문에서 유엔장애인권리협약(Convention on the Rights of Persons with Disabilities)은 제9조 접근성에서 1.당사국은 장애인이 자립적으로 생활하고 삶의 모든 영역에 완전히 참여할 수 있도록 하기 위하여 장애인이 다른 사람과 동등하게 도시 및 농촌지역 모두에서 물리적 환경, 교통, 정보통신기술 및 체계를 포함한 정보통신, 그리고 대중에게 개방 또는 제공된 기타 시설 및 서비스에 대한 접근을 보장하는 적절한 조치를 취한다. 라고 권고하고 있다.

하지만 국제적인 기준가 가치와 명문화 된 법과 제도가 있음에도 불구하고 개선되지 않는 이유는 현실적인 실천의 문제와 정부 및 지방자치체단들의 실질적인 실천적 의지와 개선이 이루어지지 않는 것이 큰 문제라고 생각하며 죽은 가치, 죽은 법과제도가 되지 않기를 바란다.

5. 마무리 하면서

발제자가 이야기 하셨듯이 “저상버스 확대도입에 대한 연구가 폭넓게 이루어져 교통약자들의 이동권이 제대로 보장되는데 도움이 되길 바랍니다.” 그러나 우리가 잊지 말아야 할 것은 이동권 투쟁의 역사일 것이다. 역사를 통해서 현재와 미래를 새롭게 만들어갈 수 있을 것이다.

그러기 위해서는 숲과 나무를 동시에 볼 수 있는 눈과 귀를 가져야할 것이다. 대중교통(저상버스)의 법과 제도와 가치를 숲으로 본다면, 정말 실질적인 시외·고속버스 뿐만 아니라 마을버스까지 즉 숲 속에 있는 나무들이 성장하기 위해서 필요한 관리와 영양분 등을 공급하듯이 전국 어디든지 대중교통 이용을 통해서 자유로운 이동이 보장될 수 있도록 정부 및 지자체들의 좀 더 세밀한 정책과 제도를 만들어 가야 할 것이다.

장애인의 대중교통 접근성 개선을 위한 교통약자법 전면개정의 필요성

김용혁 변호사
(법무법인 제이피)

1. 서

‘이동’이란 곧 생명의 유지를 가능하게 만드는 필수적 자원들로의 접근을 의미하는 것이기 때문에 이동의 어려움은 곧 생존의 어려움을 뜻한다. 따라서 장애인의 접근성 문제는 장애인의 이동할 수 있는 자유를 보장한다는 차원을 넘어서는 것으로서 장애인의 생존과 직결되어 있는 문제이다.¹⁾

장애인권리협약의 제정자들 역시 이러한 점을 잘 알고 있었기 때문에 제9조에서 물리적 공간과 서비스에 대한 접근성 보장을 강조함과 동시에, 개인의 이동성 보장을 위하여 별도로 제20조를 두고 있다. 우리의 입법자들 역시 장애인의 접근성 문제 해소를 위해 1981. 6. 5. 심신장애인복지법이 제정될 때부터 “도로, 공원, 공공건물, 교통시설, 통신시설 기타 공중이 이용하는 시설을 설치하는 자는 심신장애자가 이를 편리하게 이용할 수 있는 시설이나 설비를 갖추도록 노력하여야 한다.”는 규정을 두었고(제13조), 위 조항은 현재 장애인복지법에까지도 이어져 내려오고 있다(제23조). 입법자들은 이외에 별도로 1997. 4. 10. 장애인·노인·임산부 등의 편의증진 보장에 관한 법률(이하 ‘장애인등편의법’이라 한다)을 제정하여 장애인의 이동의 불편함을 해소하고자 하였지만 교통수단과 교통시설에 관한 실효성있는 법규정의 미비로 말미암아 현실적 개선이 나타나지 않자, 2005. 1. 27. 장애인등편의법에서 도로와 교통수단에 관한 부분을 별도로 분리하여 교통약자의 이동편의 증진

1) 유엔 장애인권리위원회는 2014.5.22. 일반논평을 통해 ‘접근성이란 장애인들이 독립적으로 생활할 수 있고 또한 사회에 완전히, 그리고 동등하게 참여할 수 있도록 하기 위한 전제 조건’이라고 표현하였다.

법(이하 ‘교통약자법’이라 한다)을 제정하였다. 한편, 입법자들은 2007. 4. 10. 장애인차별 금지 및 권리구제 등에 관한 법률(이하 ‘장애인차별금지법’이라 한다)을 제정하여 장애인의 접근성을 가로막는 행위가 차별이며 위법한 행위로서 법원의 구제 조치 등이 가능하다고 하였다.

장애인권리협약의 비준과 위 법령들의 제정으로 장애인의 접근성 문제가 일부 개선된 것이 사실이나, 그렇다고 이 문제가 완전히 또는 상당히 해소되었다고 보기는 어렵다. 입법자가 제정한 법령은 강제력을 갖추지 못하였고 그 적용범위에 상당한 제한이 있으며, 행정부는 입법자가 제정한 법령대로 법을 집행하는 데에도 예산의 부족, 현실적 문제 등을 이유로 상당히 지체하고 있고, 사법부는 법령을 해석함에 있어서 현실적 타협을 지나치게 고려하고 있다. 문제가 해소되기 위해서는 문제를 문제라 인식하고자 하는 의지가 있어야 하고 그 문제를 해결하겠다는 결단이 있어야 하지만 아직 우리의 국가기관들은 박약한 의지와 우유부단한 결단력을 보이고 있을 뿐이다.

가장 큰 문제는 입법기관이 현행 교통약자법의 문제를 직시하여 해결을 위한 개정작업을 진행하지 않는다는 점인데, 본 토론은 현 장애인의 대중교통 접근성 문제에 관한 발제자의 비판적 견해를 보충하는 차원에서 현 교통약자법으로는 유엔 장애인권리위원회가 지적한 문제들의 해결이 요원한 일이라는 점을 지적하고자 한다.

2. 현행 교통약자법의 규정방식

발제자가 발제문에서 지적하였듯이 유엔 장애인권리위원회는 우리나라의 장애인 대중교통 접근성 문제가 ‘장애인이 이용가능한 교통수단의 절대 숫자의 부족’, ‘장애인이 이용가능한 교통수단이 일부 종류에 국한되어 있다는 점’에 놓여 있다고 지적하였다. 이러한 문제를 해소하기 위해서는 먼저 법령에 해결을 위한 근거 조문들을 마련하여야 하는데 크게 교통수단을 제공하는 자(교통약자법상 교통사업자로서 이하 ‘교통사업자’라 한다)에게 구체적 시한까지 일정 정도의 장애인이 이용가능한 교통수단들을 마련할 것을 제시하는 방법과 교통수단을 제공하는 자들을 통제하는 자(교통약자법상 교통행정기관으로서 이하 ‘교통행정기관’이라 한다)로 하여금 관련 내용을 담은 구체적 계획을 마련하고, 그 계획에 따라 하위 기관과 교통사업자들이 행동하도록 하는 방법이 있다.

미국과 호주, 일본 등에서는 전자의 방법을 사용하여 법령을 구성한 반면 우리의 경우 후자의 방법을 사용하여 장애인의 대중교통 접근성문제를 해소하고자 하였는데, 후자의

경우 교통행정기관들에게 지나치게 큰 재량의 폭을 부여함으로써 문제 해결을 어렵게 만든다는 비판을 받고 있다. 더욱이 우리나라 교통약자법과 같이 교통행정기관이 장애인 대중교통 접근성 문제 해결에 효과적이지 못한 계획을 수립하더라도 이를 제재하거나 수정할 실효적 수단을 두고 있지 않은 경우, 유엔장애인권리위원회가 지적한대로 ‘절대 숫자의 부족’, ‘일부 종류에의 국한’이란 문제는 해결되기 어렵다.

구체적으로 교통약자법을 들여다보면, 제6조는 국토교통부장관이 중앙정부 차원에서의 ‘교통약자 이동편의 증진계획’을 수립하도록 규정하였고, 같은 법 제7조는 특별시장·광역시장·특별자치시장·특별자치도지사·시장(이하 ‘시장’이라 한다) 이나 군수가 각 지방자치단체 차원에서의 ‘지방교통약자 이동편의 증진계획’을 수립하도록 규정하였으며, 같은 법 제8조는 시장이나 군수가 지방교통약자 이동편의 증진계획을 집행하기 위한 연차별 시행계획을 수립하도록 하였다. 위 증진계획에 담겨야 할 내용에 관하여 같은 법 제6조 제2항 각 호가 규정하고 있으나, 거시적 주제에 관한 가이드라인 수준에서 머물고 있어 각 주제별 계획의 구체적 내용에 대해서는 여전히 행정기관의 재량에 떠넘겨져 있다. 계획을 수립함에 있어서 관계 중앙행정기관의 장과 시·도지사의 의견을 듣거나 주민들의 의견을 듣는 절차를 마련하고 있지만, 위 의견에 따라야 할 의무가 없기 때문에 실제 증진계획 내용에 대한 실효적 견제 수단이 되어주지는 못한다.

한편, 현행 교통약자법으로는 교통사업자들이 반드시 장애인 등 교통약자들을 위한 이동편의시설들을 갖추어야 하고, 그렇지 않을 경우 교통행정기관으로부터 시정명령을 받도록 되어 있다. 대상시설별로 반드시 갖추어야 할 이동편의시설의 종류는 교통약자법 시행령 제12조 관련 [별표2]에 규정되어 있는데, 교통사업자들이 이를 어길 경우 교통행정기관은 교통약자법 제29조에 따라 교통사업자에게 1년 이내의 기간을 정하여 시정명령을 내릴 수 있고, 위 시정명령을 이행하지 않을 경우 교통행정기관은 교통사업자에게 3천만 원 이하의 이행강제금의 부과가 가능하며, 이와 별도로 교통사업자는 같은 법 제31조에 따라 1천만 원 이하의 벌금에 처해지게 된다. 가령, 위 시행령 [별표2]에 따르면 일반형 시내버스와 시외버스, 좌석형 시내버스는 반드시 휠체어 승강설비와 교통약자용 좌석을 갖추어야 하는데, 이를 갖추지 않을 경우 교통행정기관이 교통약자법 제29조에 따라 교통사업자에게 시정명령이 가능하고, 위 시정명령을 위반할 경우 제29조의2에 따라 이행강제금을 부과할 수 있는 것이다. 그런데 주변에 휠체어 승강설비를 갖춘 시내버스는 존재하지 않지만, 시정명령이나 이행강제금, 형사벌칙을 받았다는 교통사업자의 소식은 들리지 않는다. 제29조와 제29조의2, 제31조는 존재하지만 사용되고 있지 않는 조문인 것이다. 장애인차

별금지법 제19조와 같은 법 시행령 제13조는 교통사업자가 교통약자법 시행령 [별표2]의 이동편의시설을 갖추지 못한 경우 장애인에게 정당한 편의를 제공하지 않은 것이 되어 장애인 차별에 해당한다고 하였지만, 위 조문 역시 이용되어 오지 않았다.²⁾

위 [별표2]가 버스의 종류를 저상형 시내버스, 일반형 시내버스, 좌석형 시내버스, 농어촌버스, 시외버스로 구분하고 있는 것도 문제이다. 여객운송사업법에 따른 버스의 종류와 다른 형태로 버스의 종류를 구분하면서 별도로 저상형 시내버스를 분류함에 따라, 시외버스에는 저상버스의 도입을 하지 않아도 문제가 없는 것처럼 보일 우려가 있고, 시내버스를 운행하는 교통사업자라도 저상형 시내버스를 반드시 도입하여야 할 필요가 없도록 하였다.

그 결과 우리나라에서 실제 발생하고 있는 웃지 못 할 현상은 교통사업자들은 정부의 계획이 미비하여 장애인이 이용가능한 교통수단들을 도입하기 어렵다는 입장을 내비치고, 교통행정기관들은 교통사업자들이 가진 재정적 문제들과 기술적 부족함을 내세우면서 증진계획에 장애인 대중교통 접근성을 개선할만한 구체적 내용을 반영하기 어렵고 시정명령도 내리기 어렵다는 입장을 내비친다. 즉, 교통행정기관들은 교통사업자들 때문에 문제 해결이 어렵다는 입장이고, 교통사업자들은 교통행정기관 때문에 문제 해결이 어렵다는 입장인데, 이런 상황에서는 장애인들만 고속버스에 쇠사슬로 자기 몸을 묶게 될 수밖에 없다.

장애인등편의법이 시행된 지 만 18년이 지났고 교통약자법이 시행된 지 만 10년이 지났지만, 아직도 계획에 담긴 내용은 부족한 수준을 벗어나지 못하고 있다. 교통약자법 제6조에 반드시 증진계획에 저상버스의 도입에 대한 내용을 담으라고 하였지만, 발제자가 지적한대로 광역급행형 시내버스와 직행좌석형 시내버스, 좌석형 시내버스, 시외버스에 관하여는 계획에 없고, 일반형 시내버스에 대한 내용만 있을 뿐이다.³⁾ 시외버스와 광역버스를 운행하는 교통사업자들은 교통약자법 시행령 [별표2]에 규정된 이동편의시설을 반드시 갖추어야 하지만, 그 시기와 수량에 대한 구체적 내용이 없고, 행정부가 시정명령이나 이행강제금 등 제제처분을 내리지 않기 때문에 변화가 나타나지 않는다.

유엔 장애인권리위원회가 지적한 문제들은 바로 이러한 교통약자법 구성의 미흡함에서

2) 서울중앙지방법원 제46민사부는 2015.7.10. 2014가합11791 판결에서 교통사업자가 교통약자법 시행령 [별표2]에 따라 휠체어승강설비를 갖추어야 하는데, 갖추지 못하였기 때문에 장애인 차별에 해당하므로 휠체어 승강설비를 제공하여야 한다고 판시하였다. 위 사건의 피고들 중 교통사업자들은 위 판결의 선고 내용이 즉시 모든 버스에 휠체어 승강설비를 제공하라는 의미라면 피고들은 파산하여야 한다는 이유를 내세워 항소하였다. 위 소송이 확정되는 경우 교통사업자의 편의 제공에 대한 국내 최초의 판결이 된다.

3) 국토해양부, 제2차 교통약자 이동편의 증진계획(2012~2016), 2012, 47-49면 참조.

비롯되고 있다. 즉, 현재의 법령 체계로서는 전적으로 행정부의 계획에 따라 현실의 변화가 발생할 수 있도록 되어 있는데, 행정부의 계획 내용에 대한 구체적 법률의 통제가 없기 때문에 10년째 시내버스에 관하여만 저상버스의 도입을 거론하게 되었고, 그 결과 시내버스라는 교통수단에만 장애인 편의제공이 쏠리는 현상이 벌어지게 된 것이다. 절대 수의 부족 역시 이러한 문제와 무관하지 않다.

3. 교통약자법의 개정방향

이 문제의 해결을 위해 입법기관이 할 수 있는 일은 첫째, 현재와 같이 교통행정기관에게 지나친 재량의 폭을 부여하는 계획 수립 방식에서 탈피하여 교통사업자들이 도입하여야 할 교통수단의 수치를 구체적으로 제시하는 방식으로 교통약자법을 전면 개정하는 것과, 둘째, 교통행정기관이 담아야 할 계획의 내용에 대하여 법률적 수준에서 보다 구체적 가이드라인을 제시하는 것, 셋째, 교통수단별로 갖추어야 할 이동편의시설에 대한 시행령 [별표 2]와 그 구조와 재질 등에 관한 시행규칙 [별표1]을 보다 실효적으로 개정하는 것이다.

먼저, 교통약자법 내 교통사업자들이 갖추어야 할 이동편의시설의 구체적 정도를 시간에 따라 규정하는 것이 반드시 필요하다.⁴⁾ 이러한 방식은 교통수단의 영역에서는 생소한 일일 수 있겠지만, 장애인에 관련된 다른 영역에서는 흔히 사용되는 방식이다. 고용의 영역에 있어서 장애인고용촉진 및 직업재활법 제28조는 민간 사업자가 고용하여야 하는 장애인을 고용하여야 하는 비율에 대해 이런 방식을 취하고 있다. 장애인차별금지법 시행령 제6조도 고용영역에서 사용자가 장애인에게 제공하여야 할 정당한 편의의 정도를 이렇게 규정하였다. 교육기관에 대해 장애인차별금지법 시행령 제9조가, 정보통신·의사소통의 영역에 대해 같은 시행령 제14조가, 문화·예술활동에 대해 같은 시행령 제15조가 마찬가지로 이런 형태로 규정하고 있다. 이러한 규정방식이 가진 장점은 현실적 목표수치를 제안함으로써 교통사업자들의 참여를 유도하고, 교통행정기관의 계획 수립과 예산 배분을 현실화하며, 행정제재와 형사적 처벌 등의 구현이 가능하도록 함으로써 변화를 발생시킬 수

4) 가령, 호주의 경우 장애인차별금지법의 하위 법령인 ‘장애인 대중교통 접근성 규정 2002’에서 버스의 운행사가 2007.12.31.까지 25%의 운행 교통수단들에 교통약자용 공간과, 탑승장치를 갖추도록 하였고, 2012.12.31.까지 55%, 2017.12.31.까지 80%, 2022. 12. 31.까지 100%라는 구체적 수치를 제시하였다.

있다는 점이다.

다음으로 교통행정법은 교통행정기관이 답아야 할 계획의 내용에 대하여 보다 구체적인 가이드라인을 제시하여야 한다. 앞서 언급한대로 현재의 계획 내용에 대한 제6조는 거시적 주제들만 나열하고 있을 뿐이다. 대중교통 접근성 개선에 대한 내용으로는 제6조 제2항 4호 이동편의시설의 개선과 확충에 관한 사항, 5호 저상버스 도입에 관한 사항뿐이다. 저상버스의 도입에 대한 구체적 사항이 없기 때문에, 장애인등편의법을 제정한지 만 18년, 교통약자법을 제정한지 만 10년이 지났어도 증진계획에 시외버스나 광역버스에 저상버스를 도입하는 내용이 없는 것이 문제가 되지 않는다는 법원의 해석이 나오고 있다. 입법자가 지나치게 넓은 재량의 범위 내에서 일하지 않고 있는 행정부를 사법부가 견제하지 못하는 것이다.

마지막으로 교통약자법 시행령 [별표2]와 시행규칙 [별표1]이 개정되어야 한다. 해외에 상당수의 저상형 시외버스와 광역버스가 운행되고 있고, 경기도 역시 2014년 저상형 광역버스를 시범적으로 도입하여 운행하겠다고 밝힌 상황에서 위 [별표2]는 버스의 유형에서 저상형 시내버스를 별도로 분리하여 마치 시외버스에는 저상버스가 도입되지 않아도 괜찮은 것처럼 규정되어 있다. 또한, 위 시행령 [별표2]와 시행규칙 [별표1]은 현재와 같이 많은 수의 장애인들이 전동휠체어를 이용하는 상황을 전혀 고려하지 않고 있고, 휠체어 장애인의 교통수단 탑승과 하차에 대한 고려도 매우 부족하다. 버스 자체에 대한 기준도 부족하지만 버스의 승하차 지점인 버스정류장에 대한 기준도 매우 부족하여 교통사업자들로 하여금 현재의 버스정류장 수준에서 장애인을 승하차시키면서 버스를 운행하다가 운행 자체가 불가능하다는 목소리까지 나오게 만들고 있다. 국가인권위원회가 2015. 4. 13. 국토교통부장관에게 여객자동차터미널 내부 승강장, 중간 정류소 등에 휠체어 사용 장애인의 탑승에 관한 표준기준을 마련할 것을 권고한 것도 같은 차원에서 비롯된 내용이다.

4. 결어

그동안 관련 법령이 있음에도 장애인이 이용가능한 교통수단의 숫자를 늘리거나 모든 유형의 교통수단에 장애인이 이용가능한 교통수단을 도입하는 일이 더더운 것은 교통약자법 등 관련 법령의 미흡함에서 비롯된 점이 크다. 더 이상 교통행정기관과 교통사업자들이 서로 책임을 떠넘기는 상황을 막기 위해서는 교통약자법이 보다 현실적으로 준수될 수 있

도록 개정되어야 할 필요가 있다. 제도의 뼈대와 같은 법률을 제대로 세워야만 살을 붙이고 피부를 입히는 행정부와 사법부도 제도를 제대로 운용하고 견제할 수 있고, 그래야 장애인도 물리적 공간의 제한에서 자유롭게 된다.

본 토론문에서는 교통약자법의 문제와 개정 방향에 대해 개괄적으로 제시하였지만, 향후 그 구체적 방향에 대해 더 깊은 연구 자리가 마련될 필요가 있다는 것을 제안하면서 토론을 마치고자 한다.



장애인 보조기구에 대한 장애인의 접근성 촉진방안

오길승 교수
(한신대학교 재활학과)



1. 보조공학 기구와 서비스의 정의

현재 우리에게 “재활공학(rehabilitation engineering or rehabilitation technology)”이라는 용어가 더 익숙한 것이 사실이지만, 이는 장애인의 치료적 중재나 재활과정에 부분적으로 사용되는 도구로서 제한된 의미를 갖는데 반해, “보조공학(assistive technology)”이라는 용어는 장애인만이 아니라 그 외에도 노인 등을 포함한 모든 신체기능 취약계층의 일상생활 전반에서 발생하는 다양한 기능적인 욕구들을 충족시키는데 도움을 주는 공학으로서 훨씬 폭넓고 포괄적인 의미를 갖고 있기 때문에, 최근의 국제적인 추세는 “보조공학”이라는 용어를 더 선호하고 보편적으로 사용하고 있다.

보조공학(assistive technology)에 대한 정의는 여러 가지가 있다. 하지만 가장 보편적으로 많이 사용되는 정의는 미국의 『주 정부에 대한 기술지원법(Technical Assistance to the States Act)』, 즉 공법 100-407에 제시된 것이다. 그에서는 보조공학 기구를 다음과 같이 정의하고 있다.

상업적으로 시판되어 언제든지 쉽게 구입할 수 있거나, 개조·변형하거나 주문 제작할 수 있는, 장애인 개개인의 기능적 역량을 증진, 유지 또는 향상시키기 위해 사용될 수 있는 물품이나 장비 또는 생산 시스템

이 정의는 몇 가지 중요한 부분들로 구성되어 있는데, 첫째는 상업적으로 시판되거나, 개조·변형하거나 주문 제작할 수 있는 기구라는 의미를 내포하고 있다. 이는 보조공학 기구에는 아주 폭넓은 범위의 적용 장치들이 포함될 수 있음을 의미한다. 둘째는 장애인의 기능적 역량을 초점을 두고 있다. 기능적인 성과가 보조공학 기구의 성공여부를 측정할 수 있는 유일한 판단기준이기 때문에, 기능적 역량을 증진시킬 수 있는 보조공학 서비스를 제공하는 것의 중요성을 강조한다. 마지막으로, 장애인 개개인을 강조하고 있는데 이는 각 공학적 적용 장치마다 그것을 착용하는 장애인에게 다른 것으로 대체할 수 없는 하나의 특유한 환경을 마련해 준다고 보는 것이 중요함을 의미한다. 어떤 두 개의 적용 장치들이 서비스를 제공받고 있는 사람의 욕구와 기술, 성취되는 활동, 그것이 사용되는 상황의 측면에서 아주 정확하게 동일한 효과를 가져다주는 것은 아니라는 것이다.

공법 100-467은 보조공학서비스(assistive technology service)에 대해서도 구분하여 정의하고 있는데 그것은 다음과 같다.

장애인이 보조공학 기구를 선택, 획득, 사용할 수 있도록 직접적으로 도움을 주는 어떤 서비스

또한 그 법은 보조공학서비스에 대한 이와 같은 정의를 좀 더 분명하게 이해할 수 있도록 돕기 위해 몇 가지 예를 들고 있다. 즉, 보조공학 서비스에는 ① 보조공학에 대한 욕구와 기술을 평가하는 것, ② 보조공학 기구를 획득하도록 돕는 것, ③ 보조공학 시스템을 선택, 디자인, 개선, 구조화하는 것, ④ 보조공학 서비스를 다른 치료와 통합 조정하는 것, ⑤ 장애인, 그리고 그와 더불어 일하는 사람 모두에게 보조공학 기구를 효과적으로 사용할 수 있도록 훈련하는 것이 포함된다. 이러한 정의는 보조공학 서비스를 전달하는데 광범위한 서비스가 포함됨을 시사한다.

이와 같이 「주 정부에 대한 기술지원법(Technical Assistance to the States Act)」에서 보조공학 기구와 보조공학 서비스를 구분하여 정의하고 있는 것은 각기 나름대로 중요한 의미를 갖고 있기 때문으로 이해된다. 아무리 장애인에게 도움이 될 수 있는 기능을 가진 보조공학 기구가 개발되었다 할지라도 보조공학 서비스가 없이는 장애인들이 그 기구를 획득하고 효과적으로 사용하기 불가능하며, 그와 반대로 보조공학 기구의 개발이 없이는 아무리 보조공학 서비스가 활성화 된다 할지라도 그 존재가치가 없기 때문이다. 즉 보조공학 기구와 보조공학 서비스 분야 모두가 각기 발전하여 상호유기적인 역할을 해주어야 장애인들이 보조공학 기구에 손쉽게 접근하고 획득하여 용이하게 사용하는 것이 가능해진다는 의미를 내포하고 있다.

2. 보조공학서비스의 필요성

보조공학 서비스의 활성화가 중요한 이유는 다음과 같다:

1) 보조공학 서비스는 장애문제를 올바르게 바라보고 접근하는 자립생활 패러다임에 기초하고 있기 때문이다.

우리보다 훨씬 오래 동안 장애인재활 분야에 많은 물적·인적 자원을 투자해 왔던 미국을 비롯한 선진국들은 장애인들을 효과적으로 재활시키기 위해서는, 「전통적인 재활

패러다임(traditional rehabilitation paradigm, 소위 의료모델)에서 『자립생활 패러다임(independent living paradigm, 소위 인권모델)』으로 서비스제공자들의 인식 및 접근 패러다임을 전환해야 할 필요성을 강력히 피력하고 있다. 이는 이전까지 자연스럽게 장애문제를 바라보는 서비스제공자들의 시각이나 인식을 주도해왔던 패러다임이라고 할 수 있는 『전통적인 재활 패러다임』에 문제가 있기 때문에, 특히 서비스제공자들이 그러한 패러다임에서 하루빨리 벗어나지 못하고 그에 계속 머물러 있게 될 때 장애인들에게 보다 효과적인 도움을 제공하는데 저해요인이 될 수 있다는 것을 의미하는 것이다.

『전통적인 재활 패러다임』은 마치 의료적 처치가 인간이 지니는 모든 문제를 해결하는 것이 가능한 것처럼 잘못 인식하는 의료 맹신주의를 토대로 하고 있다. 따라서 장애인이 기능상실로 인해 갖고 있는 능력의 한계에 초점을 맞추고 그에 대한 근본적인 해결책은 신체적 혹은 직업적 능력을 향상시키기 위한 프로그램에 의해서 제공될 수 있다고 본다. 따라서 장애인은 의사나 물리치료사, 작업치료사, 직업상담가 등 재활전문가의 자문이나 지시에 따라야 하며 재활과정에 있어서 장애인은 단지 ‘환자’나 ‘클라이언트’, 즉 서비스의 수혜자로서, 수동적인 역할을 해야 한다는 것이다. 또한 재활과정의 목표는 신체기능이나 고용 가능성의 최대화에 있으며 그 성공여부는 ‘환자’나 ‘클라이언트’로서의 장애인이 처방된 처치나 프로그램에 얼마나 순응했는지의 여부에 의해 좌우된다고 본다.

이와 같은 『전통적인 재활 패러다임』에 문제가 있음을 인식할 수 있는 구체적인 계기를 제공한 사건은, 1970년대 초반 미국에서 척추손상, 근육 디스트로피, 뇌성마비, 다발성 경화증, 소아마비 등의 의식 있는 신체 장애인들이 주도한 자립생활운동(independent living movement)이다. 이 운동을 계기로 장애인의 문제를 이전의 『전통적인 재활 패러다임』과는 전혀 다른 관점에서 바라보는 새로운 패러다임, 즉 『자립생활 패러다임』이 형성되게 되었다.

〈표〉 전통적인 재활 패러다임과 자립생활 패러다임의 개념적 차이 비교

항 목	전통적인 재활 패러다임 (traditional rehabilitation paradigm)	자립생활패러다임 (independent living paradigm)
문제의 정의	신체적 손상/직업기술의 결여/ 심리적 부적응/동기와 협력의 부족	전문가, 친척 등에의 의존/ 부적절한 지원서비스/건축물의 장애/ 경제적 장애
문제의 위치	개인	환경(사회)/재활과정
문제의 해결	의사, 물리치료사, 작업치료사, 직업재활상담원 등에 의한 전문적 개입	동료상담/옹호/자조/소비자주권/ 사회적 장애의 제거
장애인의 역할	환자/클라이언트	소비자
누가 통제 하는가	전문가	소비자(장애인당사자)
기대효과	최대한의 ADL(일상생활활동)/ 유급취업/심리적 적응/증대된 동기화/ 완벽한 신변처리	자기관리/최소한의 제한된 환경/ 생산성(사회적, 경제적)의 향상

출처: Dejong(1981)

「자립생활 패러다임」은 장애인의 문제는 장애인 개개인에게 존재하는 것이 아니라 「전통적인 재활 패러다임」이 제공해 온 해결책, 즉 ‘의사 - 환자’, 또는 ‘전문가 - 클라이언트’와 같이 일방적으로 흐르며 그로 인해 장애인의 의존성을 야기하는 특성에 문제가 존재한다고 본다. 장애인 문제의 소재지는 장애인 자체가 아니라 전통적인 재활과정 그 자체와 장애인에게 불리하게 조성된 물리적 환경과 사회전반에 팽배되어 있는 사회적 편견을 포함하는 전반적인 환경이라는 것이다. 즉, 「자립생활 패러다임」은 장애인 환경과의 연관성 속에서 비로소 정의 될 수 있는 것이지, 환경을 떠나서는 정의될 수 없다는 사실을 환기시켜 주었다.

따라서 「전통적인 재활 패러다임」으로부터 「자립생활 패러다임」으로의 패러다임 변화 요구가 내포하고 있는 가장 중요한 교훈은, 장애인의 문제를 해결하는데 있어서 장애인의 기능적 한계를 극복하거나 제거하기 위해, 치료나 교육·훈련적 중재에만 지나치게 치중하기보다는 장애인의 주변 환경을 어떻게 효과적으로 개선할 것이냐에 좀 더 많은 노력을 기울여야 한다는 것이다(오길승, 2007a).

장애특성은 절대로 쉽게 바뀌어 지지 않는다. ADL을 향상시키기 위한 치료나 교육,

훈련은 어느 정도의 성과를 올릴 수는 있지만 완전히 문제를 없앨 수는 없다. 우리가 막연한 기대를 하는 장애인의 개인적 차원에서의 변화는 그리 많이 이루어지지 않는다. 이러한 엄연한 사실을 무시하고 ‘장애인 바꾸기’에만 집착하는 것은 어리석은 일이 아닐 수 없다.

장애인을 바꾸는 것 보다는 사회를 바꾸는 것이 오히려 훨씬 쉬운 일이고 선택의 여지 없이 중요하다는 결론에 우리는 도달하게 된다. 도로의 턱 등 물리적인 환경을 바꾸는 것, 교통수단에 대한 접근성을 높이는 것, 장애인의 차별을 없애기 위해 법을 만들고 그러한 문화를 정착시키는 것, 중증장애인에게 활동보조인을 파견하는 것, 장애인을 무능력자로 단정하는 사회적 태도를 바꾸는 것, 그리고 적절한 보조기구를 사용할 수 있게 하는 것 등이 바로 그러한 일이다(김동호, 2006).

장애인들이 정상적으로 이웃과 교류하고 교육과 직업훈련을 받으며 지역사회에서 일할 수 있도록 사회적 환경을 바꾸는데 있어서 보조공학(assistive technology)의 역할은 매우 크다. 미국이나 캐나다와 같은 북미와 유럽연합 등의 선진 국가들에서는 보조공학 분야가 매우 발달하여 장애인들이 일상생활에서 당면하는 여러 가지 물리적·환경적 장애물을 극복하는데 큰 도움을 주고 있다. 이와 같이 선진국의 장애인들이 다른 어느 국가들의 장애인들에 비해서 그들의 일상생활에서 독립성을 획득하고 주류사회에 통합된 삶을 향유할 수 있는 특권을 향유하고 있는 이유는, 장애인에게 가장 도움이 되는 서비스는 장애인을 변화시키려는 것보다 바로 장애인들을 둘러싸고 있는 물리적 환경들을 개선하는데 초점을 둔 서비스이며, 보조공학이야말로 그것을 성취할 수 있는 가장 효과적인 수단 중의 하나라는 사실을, 1970년대에 있었던 자립생활운동을 통해 철저히 배웠을 뿐 아니라 그러한 교훈을 구체적으로 실천하는데 성공적이었기 때문으로 보인다.

2) 보조공학서비스는 장애인의 광범위한 생활영역에 큰 도움이 되기 때문이다.

보조공학은 그 영역이 다양하고 매우 광범위하다. 단순히 장애인들이 가진 장애를 보완하고 대체하는 개념으로부터 장애인들의 삶의 질 향상을 위하여 활용할 수 있는 모든 공학적 수단을 포함한다.

현재 세계에서 제일 크고 널리 알려진 보조기구 정보 데이터베이스는 미국의 ABLEDATA로 25,000가지 보조기구(그 중에서 17,000가지가 현재 이용가능 함)에 대한 목록을 포함하고 있는데, 그것은 다음과 같은 20개의 범주로 나누어 정보를 구분

하고 있을 정도로 그에 포함된 보조기구의 종류는 다양하고 광범위하다: ① Architectural Elements, ② Blind and Low Vision, ③ Communication, ④ Computers, ⑤ Controls, ⑥ Deaf And Hard of Hearing, ⑦ Deaf Blind, ⑧ Education, ⑨ Home Management, ⑩ Orthotics, ⑪ Personal Care, ⑫ Prosthetics, ⑬ Recreation, ⑭ Safety and Security, ⑮ Seating, ⑯ Therapeutic Aids, ⑰ Transportation, ⑱ Walking, ⑲ Wheeled Mobility, ⑳ Workplace (www.abledata.com).

이와 같이 인간의 광범위한 생활영역에 걸쳐, 각 영역별로 다양한 보조공학기구들이 많이 개발되어 있기 때문에, 이를 잘 활용한다면 일상생활, 교육, 직업, 건강, 취미, 여가, 레크리에이션, 스포츠, 문화 등 거의 모든 생활영역에서 장애인을 둘러싸고 있는 장애물들을 극복하는 것이 가능해 짐으로써 궁극적으로 그들의 삶의 질에 획기적인 향상을 가져다 줄 수 있다. 여기서 『UN 장애인권리위원회』의 우리나라 장애인권리협약 제1차 국가보고서에 대한 최종견해에 따르면, 장애인의 문화생활, 레크리에이션, 여가생활 및 체육활동에 대한 참여를 강조하고 있음을 주목할 필요가 있다. 또한 이전의 우리나라 장애인등록제도에서 등록대상으로 포함되었던 지체장애, 시각장애, 언어·청각장애, 지적장애의 4가지 장애유형에서부터, 최근에 새롭게 포함된 장루·요루 등의 장애에 이르기까지 거의 모든 유형의 장애인들의 손상된 기능을 보완하거나 대체해 줄 수 있는 다양한 종류의 보조공학기구나 의료장비들도 개발되어 장애유형별 필요와 욕구에 따라 활용 가능하다.

현재 장애인복지관을 비롯한 여러 가지 장애관련 시설을 통해 장애인들에게 제공되고 있는 재활 서비스 중에서 보조공학서비스만큼 광범위한 영역을 커버할 뿐 아니라 다양한 종류의 장애인들에게 도움을 줄 수 있는 서비스는 존재하지 않는다.

3) 보조공학서비스는 특히, 모든 활동에 기초가 되는 접근성과 이동능력(移動能力)을 향상시키는데 아주 효과적인 수단을 제공함으로써, 장애인들이 다른 활동에 참여를 통한 삶의 질 향상에 결정적인 영향을 미치기 때문이다.

장애인들이 교육이나 직업, 사회참여 등 각 분야에서 재활을 성공적으로 하고 여가나 스포츠, 문화 등의 활동에 참여함으로써 그들의 삶의 질이 향상되기 위해서는 우선 이동능력을 확보하는 것이 중요하다. 하지만 안타깝게도 한 장애인편의시설관련 단체의 조사

에 따르면 현재 우리나라 장애인들의 70%가 한 달에 다섯 번 이하 정도만 바깥에 나오는 것으로 파악되었는데, 이는 그들이 자신들이 갖고 있는 장애로 인하여 얼마나 접근성과 이동상의 제약을 받고 있으며 따라서 교육이나 직업생활, 여가 등 기타 다른 활동에 참여하는데 어려움이 많다는 것을 잘 시사한다. 하지만 최근 미국과 같은 선진국들의 경우, 고도로 발달된 하이테크 기술을 활용하여 아주 중증의 장애인들도 바깥으로 이동이 충분히 가능하게 하는 아주 고기능과 고성능을 갖춘 이동관련 보조공학기구들이 수없이 많이 개발되어 있다.

우리나라의 장애인들도 보조공학 분야의 활성화를 통해 모든 활동의 가장 기본이 되는 이동수단을 좀 더 손쉽게 확보하게 된다면, 각종 사회활동과 교육활동, 직업활동에의 참여를 통해 좀 더 많은 장애인들이 성공적으로 재활하는 것이 가능해지고 궁극적으로 삶의 질 향상이 가능해 질 것이다.

4) 장애의 종류와 상태, 욕구에 부합된 적절한 보조기구를 찾아낸다면 가장 cost-benefit이 높고 즉각적인 효과를 가져다 줄 수 있기 때문이다.

보조기구 사용의 가장 중요한 목표는 장애로 인해 제한된 신체적, 심리적 기능을 보완하여 수행능력을 증진시키는 것이다. 이러한 목표를 달성시키기 위해서는 개별화된 적용(individualized application)이 필수적이다.

개별화된 보조공학서비스의 제공을 위해서는 우선적으로 서비스 대상 장애인의 욕구를 파악하여야 한다. 장애인이 현재 수행하고자 하는 과제가 무엇인지를 파악하고, 다음으로 장애로 인해 제약된 신체적, 기능적 장애를 분석하는 것이다. 즉 현재 장애인이 하고 싶은 과제를 수행하지 못하도록 제약하는 신체적·기능적 장애가 어떤 부분인지를 파악해야 하는 것이다. 대상자의 욕구와 장애 특성이 파악되고 나면 과제가 수행될 환경을 고려하여 적절한 기구를 선정하여야 한다. 이러한 일련의 과정은 보조공학서비스의 전달이 모두 다른 욕구와 장애 특성, 수행 환경을 가지는 장애인 개인마다 각기 다른 서비스가 적용되어야 함을 보여주고 있다. 보조공학서비스는 장애유형과 등급, 학력, 근로직종과 같은 집단적 속성보다 개인의 욕구와 수행과제, 장애특성, 사용 환경을 충분히 고려하여 개별적으로 적용되어야 한다는 것이다(오길승 외, 2005).

보조공학서비스는 원래 이와 같은 개인별 맞춤형 서비스를 지향하기 때문에, 장애인 개인에게 보조기구를 적용하는데 있어서 무조건 고가의 고급공학(high technology) 기구

를 우선적으로 적용하기보다는 사용자의 개별적인 욕구와 필요를 충족시킬 수 있는 적절한 기구를 선정하고 적용해야 한다. 이를 통해 지난 몇 년 동안 재활분야 일각에서 실시되고 있는 보조기구의 무상지원 사업으로 인해 발생할 수 있는 예산 집행의 효율성 저하와 서비스의 실효성 감소 등의 현상을 방지할 수 있다. 개인별 맞춤형 서비스 원칙에 기초하여 보조공학서비스가 제공될 때, 사업자체로는 cost-benefit을 최대한으로 높일 뿐 아니라 보조기구를 사용하는 장애인에게도 그것을 사용하는 효과가 즉각적이고 매우 유용하게 나타나는 것이 가능하다.

또한 앞서도 언급한 것처럼, 보조기구의 종류와 가지 수가 워낙 다양하고 많아서 다양한 장애유형과 장애수준의 욕구를 광범위하게 수용가능하다는 사실 자체만으로도, 보조공학서비스는 단위사업으로서 기존하는 다른 어느 재활사업보다 cost-benefit이 높다는 것을 의미한다. 사용자의 장애종류와 상태, 욕구에 부합된 적절한 보조기구를 찾아낸다면, 그러한 보조기구가 사용자의 삶에 가져다 주는 변화는 수년씩 제공되는 각종 재활치로나 특수교육, 직업훈련 등의 다른 재활 서비스에 비해 눈으로 쉽게 목격할 수 있을 만큼 엄청나게 빠르고 신속하며 현저하게 나타나는 것이 사실이다.

5) 보조기구는 특히 기존의 장애인복지서비스에 전혀 접근조차 불가능했던 중증장애인들에게도 재활하는데 필요한 결정적인 실마리를 제공할 수 있기 때문이다.

1976년 11월 28일 제 32차 UN총회에서 1981년을 ‘세계 장애인의 해’로 선포한 이래, 우리나라에서는 「장애인복지법」, 「특수교육진흥법」, 그리고 「장애인고용촉진법」 등 장애인복지와 관련된 여러 가지 법률의 제·개정이 있었을 뿐 아니라, 특히 1988년에 서울에서 개최된 장애인 올림픽은 일반국민의 장애인에 대한 의식이 고취되고 정부가 책임성을 갖고 장애인을 위한 다양한 재활 프로그램을 개발하는데 촉진제 역할을 하였다. 따라서 지난 20여 년 동안 우리나라 장애인복지 분야에 급속한 발전이 있어 온 것이 사실이다.

그러나 이러한 발전에도 불구하고 아직까지 우리나라 장애인들은 정상적인 일상생활을 영위하고 지역사회에 완전하게 통합된 삶을 누리는데 어려움이 많다. 특히 장애상태가 심한 중증장애인들의 경우, 우리 주변에 널려 있는 여러 가지 환경적 장애물로 인해 사실 현관문 밖으로 나오는 것조차 생각하지 못하고 거의 집에 갇혀 지내는 경우가 대부

분이어서 장애인복지서비스에의 접근이 불가능할 뿐 아니라 아직 정확한 실태파악조차 제대로 되지 않고 있는 실정이라고 해도 과언이 아니다.

하지만 보조공학의 발달에 의해 개발된 각종 장애인 보조기구들은 이전에는 아무런 재활서비스의 수혜조차 어려웠던 아주 중증장애인들에게 어느 정도의 이동능력이나 자조능력, 그리고 의사소통능력을 획득하게 함으로써 그것을 기반으로 한 단계 더 높은 재활방법을 모색할 수 있는 실마리를 제공한다. 다음의 중증장애인 사례가 그것을 잘 입증하고 있다:

한○○(33, 남, 뇌병변 1급)씨는 30세까지 정규교육을 전혀 받지 못했으며, 집에서만 생활해 온 중증재가장애인이다. 불과 혀, 눈동자를 제외하고 전신이 마비된 한 씨가 움직일 수 있는 공간은 한 평 남짓한 방안, 그리고 그곳에서 하루 종일 하는 일은 오로지 TV시청 뿐 이다. 그는 신체기능 중 유일하게 움직일 수 있는 불과 혀를 이용해 TV 리모콘을 작동한다.

한 씨의 경우 가족들의 무관심과 방입 속에서 가능성 있는 운동기능들이 퇴화되어버린 전형적인 사례이다. 그는 전신마비에 언어장애까지 있어 눈빛과 표정을 이용해 어려운 의사소통을 해왔다. 이랬던 한 씨가 컴퓨터를 통해 30여 년간의 긴 침묵을 깨고 세상과의 소통을 시작했다. TV라는 단방향 매체에서 익숙했던 보기와 듣기에서 벗어나 쌍방향 인터넷 매체를 통해 말하기라는 소통이 가능하게 된 것이다. 한 씨는 트랙볼(컴퓨터 대체보완 보조기구)을 통해 컴퓨터를 사용할 수 있게 됐다. 전신마비인 그가 단지 볼 마우스 하나로 컴퓨터를 작동할 수 있다는 사실이 놀라울 따름이다. 현재, 한 씨는 인터넷과 문서작성, 채팅 등을 익히고 있으며 그 익힘 속도가 놀라울 정도로 매우 빠르다. 인터넷의 단문자서비스를 이용하여 난생처음 어머니에게 용변처리를 부탁하는 등 기초적인 욕구의 처리도 가능해졌다.

보조기구 시험적용을 받기 위해 재활공학서비스연구지원센터를 방문한 한 씨는 화면 키보드를 이용해 다음과 같은 문장을 만들어 의사를 표현했다. “간단한 컴퓨터 조작만으로도 더할 나위 없이 기쁘고 좋습니다.” 그리고 정규교육을 한 번도 받지 못했던 한 씨는 2007년 5월 인터넷을 통해 초등학교 검정고시 기출문제를 내려 받아 공부한 후, 당당히 초등학교 졸업장을 취득하였다(경기도재활공학서비스연구지원센터 뉴스레터, 2007년 7월호).

6) 보조공학서비스의 활성화는 선진복지사회 육구에 부응하며 국가 산업동력 증대와 비장애인의 고용창출에 기여할 가능성이 높기 때문이다.

최근 우리나라의 복지 분야에는 커다란 변화가 시작되었다. 우리 정부는 UN 국제장애인권리협약에 적극적으로 서명하였고, 2007년 「장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률」을 제정하여 시행하고 있다. 또한 2010년 12월에는 「장애인 활동지원에 관한 법률」이 제정됨으로써 2011년 10월부터 장애인활동지원제도가 본격적으로 시행되었다. 더욱이 2007년 4월에는 「노인장기요양보험법」 제정되어 치매·중풍 등으로 거동이 불편하여 혼자서 일상생활이 곤란한 노인들에게 가정에 전문수발요원이 방문하여 식사, 목욕, 가사 지원, 간호서비스 등을 제공하거나, 요양시설에 입소시켜 전문서비스를 제공하는 등 노후 생활의 안정과 가족의 부담을 덜어 주기 위한 노인장기요양보험제도도 2008년 7월부터 시행되고 있다.

UN 국제장애인권리협약 중, 특히 제 4조, 1(g)항에 “장애인에게 적합한 정보통신기술, 이동보조기구, 보장구, 보조기술을 포함한 신기술의 이용가능성 및 사용의 촉진과 연구·개발을 수행하고 촉진할 것과 적정가격의 이러한 기술에 우선순위를 부여한다.”고 명시하여 장애인의 생활에 보조공학이 적극적으로 활용될 수 있도록 그 협약에 서명한 국가들이 의무를 다하도록 구체적으로 규정하고 있으며, 제 9조 접근성, 제 20조 개인의 이동, 제 24조 교육, 제 27조 근로 및 고용, 및 제 30조 문화생활, 레크리에이션, 여가 및 스포츠에 대한 참여 등에 관한 조항들도 보조공학의 적용과 직·간접적으로 관련된다. 또한 장애인차별금지법의 내용을 살펴보면 “정당한 편의제공”과 관련된 조항들이 많이 있는데 그러한 정당한 편의제공 가능성의 정도는 보조공학의 기술수준에 의해 크게 좌우된다. 한편 장애인활동보조사업과 노인수발보조제도의 주요대상은 거의 거동이 불편할 정도가 신체적 장애가 아주 심한 장애인이나 노인들로서 그들에게 효율적으로 서비스를 제공하기 위해서는 사람의 힘만으로는 문제가 발생할 여지가 많다. 예를 들어, 신체적 거동을 거의 못하는 장애인들이나 노인들을 옮기고 목욕시키는 등의 일을 하는데 기계의 도움을 빌면 훨씬 쉬워져 사람의 힘에만 의존할 때에 비해 경비 효율적이 되고, 또한 활동보조인이나 수발인들의 사고나 산업재해를 예방할 수 있다. 이러한 이유로 복지서비스가 발전한 선진국에서는 이미 보조공학 분야도 아울러 발달되어 온 것이다.

이러한 측면에서 이제 막 본격적으로 선진국가로 진입을 간절히 희망하며 시도하고 있는 우리의 입장을 감안할 때, 보조공학의 활성화는 중요시 고려되어야 한다. 또한 앞으로

우리나라에서도 보조공학서비스에 대한 수요는 지속적으로 증가할 것으로 전망된다. 그것은 다원화된 선진국 형 민주사회를 지향하면서 사회복지에 대한 국가적 관심과 정책적 배려는 확대될 것이고 삶의 질을 강조하는 과학기술의 발전은 보조공학에 대한 연구개발과 기술발전을 가져올 것이며, 각종 산업재해와 교통사고 등에 의한 신체적 장애인, 물질만능주의와 도덕적 황폐화로부터 간접적으로 생겨나는 정신적 장애인, 그리고 노령화사회로 인한 노령 장애인의 발생으로 보조공학에 대한 사회적 수요를 창출하는 요인으로 작용할 것이기 때문이다. 또한 정보화 사회, 지식기반경제의 도래에 따라 신체적 장애인들이 생산적인 경제활동과 정상적인 사회활동을 할 수 있는 기회는 확대될 가능성이 높으며 장애인들이 그러한 활동을 원활히 하는데 궁극적인 도움이 될 수 있는 보조공학서비스의 중요성은 더욱 부각될 것이기 때문이다.

특히, 우리나라는 이미 1999년 말을 기점으로 전체 인구 가운데 65세 이상 노령인구가 차지하는 비중이 7%를 넘는 ‘고령화 사회’에 접어들었고 2019년에는 14%를 돌파하는 ‘고령사회’로 그리고 2026년에는 20%를 넘어서는 ‘초고령 사회’로 변화할 것으로 예측되고 있다. 이와 같은 고령화는 새로 장애를 갖게 되는 사람들(aging into disabilities)과 장애를 가진 채 노령화하는 사람들(aging with disabilities)들을 증가시킴으로써 장애인구의 급증을 초래한다.

이와 같은 사회적 현상에 대해 대부분의 선진국들은 장애인과 노인을 별도의 다른 집단으로 구분하기 보다는 동질적인 성격의 집단으로 규정하고, 그에 대한 공동적인 대책을 마련하는 것이 보다 바람직하다고 인식하는 추세이다. 사실상 유럽연합 국가들은 이미 일찍부터 노인과 장애인을 위한 기술정책을 통합하여 운영하여 왔으며, 일본의 경우에도 복지용구에 관한 기술정책은 노인과 장애인을 구별하지 않고 있고, 미국에서도 이러한 경향이 강조되고 있다(심상완, 2002).

이러한 변화의 이면에 자리 잡고 있는 중요한 개념 가운데 하나는 ‘보편적 디자인(universal design)’ 혹은 ‘모두를 위한 디자인(design for all)’이라고 하는 개념이다. 환경의 개선을 통해 ‘barrier free를 실현하는 디자인(accessible design)’ 개념은 1960년대 미국의 건축분야에서 처음 대두되었다. 이후 이 개념은 건축분야에 국한되지 않고 일반제품의 디자인 분야로까지 확대되었다. 장애인의 특별한 필요를 배려한 디자인을 뜻하는 adaptable design/adjustable design 개념을 거쳐 universal design 개념으로 통합되고 있다. universal design은 장애를 이유로 특별한 대응을 하는 것이 아니라 처음부터 가능한 최대한 많은 사람들에게 이용 가능하도록 제품, 건물, 환경 등을 디자인하는 원칙을 가리

킨다. 유럽에서는 design for all이라는 용어가 선호되고 있다.

이러한 국제적 추세에 따른 보조공학 산업의 성장과 아울러 새로운 시장 기회의 확대는 국가산업이 발전하는 원동력이 될 뿐 아니라 고실업 시대에 즈음하여 일자리를 갖지 못하고 있는 많은 비장애인들의 고용창출 잠재력을 가지고 있다. 여러 선진 국가들은 이러한 고용창출의 기회가 대부분 중소기업부문에서 열릴 것으로 보고, 이 분야에 대한 연구 및 제품개발에 대한 집중적인 투자를 증가시키고 있다. 한마디로 보조기구 시장은 주요한 블루오션(blue ocean) 분야로 인식되고 있다. 그에 반해 우리나라의 경우 보조공학 분야에 대한 종합적 지원정책과 전문 서비스 체계의 부재로 유효수요를 창출해 내지 못하고 보조기구 관련 산업의 위축요인으로 작용하고 있어 시장선점 기회를 놓치고 있다. 현재의 추세대로라면 성장일로에 있는 세계시장에 참여하는 기회를 놓치게 될 것은 물론 국내시장조차 남에게 내어 주어야 할 형편이다.

결론적으로, 보조공학의 활성화는 노인과 장애인을 위한 새로운 기술기기와 적용을 개발하여 이들이 독립적으로 생활하고 사회경제 생활에 보다 온전하게 참여하는 것을 가능하게 하는 사회적 측면과 노인과 장애인의 필요에 부응하는 제품과 서비스 부문의 산업과 시장을 향상시킨다는 산업적 측면 모두에서 아주 중요한 의미를 가지고 있기 때문에, 그를 위한 거국적이고 집중적이며 체계적인 대책마련이 시급하다.

3. 연구조사를 통해 나타난 우리나라 장애인들의 보조기구 접근성 문제

한국장애인개발원은 2009년 「보조기구인프라구축사업연구」라는 이름으로 3가지 연구과제를 수행하였는데, 그 중의 하나가 「보조기구 서비스 기초 실태 및 수요 추계 연구」이다. 그 연구는 좀 더 포괄적인 내용을 다루고 있지만 보조기구 서비스와 관련된 내용도 포함하고 있는데, 그 중에서 중요한 결과들을 간추려 정리해보면 다음과 같다:

첫째, 전체조사 응답자 중 보조기기 사용으로 일상생활의 만족도에 대해 물었을 때 전체적으로 만족한다는 응답은 79.0%, 보통이다 14.9%, 불만족한다 6.1%로 만족하는 경우가 훨씬 많아 보조기기를 통해 일상생활 하는데 전반적으로 만족감을 느끼고 있는 것으로 나타났다. 일상생활 만족도 평균 점수는 4.03(5점 만점)으로 비교적 높은 수준의 점수를 보이고 있다. 또한 보조기기 사용으로 변화된 삶의 만족도와 관련해서는 전체적

으로 만족한다는 응답은 61.1%, 보통이다 32.6%, 불만족한다 6.3%로 만족하는 경우가 많았고 변화된 삶의 만족도 평균 점수는 3.71으로 일상생활의 만족도보다는 다소 낮았으나, 이러한 결과들은 장애인의 삶에 있어서 보조기기의 중요성과 필요성을 단적으로 증거 하는 것이라 할 수 있다.

둘째, 보조기기 보유율을 장애정도에 따라 분석했을 때, 중증의 46.5%, 경증의 37.9%가 현재 보유하고 있는 보조기기가 있다고 응답하여 대체로 중증의 소지 비율이 더 높았다. 한편 보조기기 보유율을 도시규모에 따라 분석했을 때는 대도시에 거주하는 장애인의 44.9%가 보조기기를 보유하고 있다고 응답하였으며, 중소도시에 거주하는 장애인의 47.4%가 보조기기를 보유하고 있다고 응답함으로써 도시규모의 측면에서는 큰 차이를 보이지 않았으나, 군·읍·면 지역에 거주하는 장애인은 27.6%만이 보유하고 있어 상대적으로 도시지역의 장애인에 비해 보조기기 보유율이 낮음을 알 수 있다. 이러한 결과는 현재 도시에 거주하는 장애인에 비해 군·읍·면 지역에 거주하는 장애인에게 보조기기에 대한 정보전달 등 기본적인 보조기기 서비스가 부족하다는 것을 나타냄으로써 지금처럼 보조기기 서비스 전달체계가 수도권에 집중되는 것이 아니라 좀 더 전국적인 차원에서 확립되는 것이 시급함을 시사한다.

셋째, 현재 보조기기를 보유하지 않고 있다고 응답한 사람들을 대상으로, 보조기기를 보유하지 않은 이유에 대해 물어본 결과, 응답자 중 78.9%가 ‘별로 필요가 없어서’라고 응답하여 가장 높은 응답률을 나타냈으며, 다음으로 ‘나에게 맞는 적합한 보조기기가 없어서’라는 응답이 6.8%, ‘구입비용 때문에’라는 응답이 5.9%인 것으로 나타났는데, 이는 결국 보조기기를 사용하지 않는 장애인의 경우에는 그 주된 이유가 필요가 없어서 사용하지 않는다고 볼 수 있다. 하지만 이러한 결과는 우리나라에서 제대로 된 보조기기 서비스가 제공되기 시작한 지 얼마 되지 않았다는 점을 고려할 때, 실제 보조기기가 필요가 없어서가 아니라 어떤 보조기기가 필요하거나 도움이 될 지 충분한 정보나 경험 자체가 부족했기 때문에 기인할 가능성이 매우 높다.

넷째, 보조기기에 대한 정보를 획득하는 방법에 대해 조사한 결과, 관공서나 복지관에서 정보를 획득한다는 응답이 27.4%로 가장 높았으며, 다음 친구나 가족 22.2%, 병원 17.2%의 순으로 나타났다. 이는 장애인들이 일반적으로 보조기기에 관한 정보를 획득하

는 방법으로서 비교적 관공서나 복지관을 활용하는 것은 사실이지만, 대체로 친지, 가족 등의 비율도 비슷하게 높아 공적인 채널을 통해 보조기기에 대한 정보제공이 효율적으로 이루어지지 않고 있음을 입증하고 있다. 한편 각 지역별로 위치하는 기존의 장애인복지관이 정보제공의 주 역할을 수행하는 것이 접근성에서는 장점이 될 수 있지만, 보조기기 관련 전문 역할을 수행할 담당자 부재로 인해 전문 보조기기 관련 지식 부족과 정보전달의 한계라는 문제를 발생시킬 우려가 있다. 장애인 당사자가 보조기기에 대한 인식수준과 필요도에 대한 응답 수준이 낮다는 결과를 고려할 때 보조기기 구입과 정보제공을 위한 보조기기 관련 전문 상담 전문가의 배치가 필요할 것이다.

다섯째, 보조기기 전문서비스에 대해서는 조사응답자의 절반 이상이 존재를 모르고 있는 상태이며 이용 경험이 있는 경우가 매우 적다는 점을 감안할 때, 현재 우리나라에는 전문적인 서비스 기반이 거의 확충되지 못한 상태라는 것을 시사하고 있다. 응답자들의 경우 보조기기 서비스 이용기관을 대체로 복지관이나 동사무소로 알고 응답한 경우도 많아 전문 서비스에 대해 정확하게 알고 있지 못한 경우도 많은 것으로 파악되는 부분도 전문적인 서비스의 확충이 시급함을 나타낸다고 하겠다. 한편, 보조기기 서비스 전문기관을 이용한 이용자를 대상으로 보조기기 서비스 전문기관의 필요성에 대한 조사 결과, Likert 5점 척도를 기준으로 평균 4.93으로 필요성을 매우 높게 인식하는 것으로 나타났으며, 그 중에서도 ‘매우 필요하다’라고 응답한 사람이 94.1%로 조사됨으로써 보조기기 서비스기관에 대한 필요성을 매우 높게 인지하고 있는 것으로 나타났다. 보조기기 서비스기관의 기능과 역할에 대해서는 보조기기 확보를 위한 비용지원과 연결, 정보제공, 상담과 함께 보조기기 수리, 관리 등이 필요한 것으로 조사되었다. 특히 현재 우리나라에는 보조기기 서비스 전문기관의 부족으로 기본적인 정보제공조차 제대로 이루어지지 않고 있음으로 나타났는데, 보조기기 지원제도를 이용하지 않은 이유를 확인해 본 결과 이러한 지원제도에 대한 정보가 없어서가 큰 비중을 차지하고 있는 것으로 나타나고 있다.

여섯째, 보조기기 자체에 대한 장애인의 인지도와 필요도를 알아본 결과, 응답자들은 전체적으로 제시된 보조기기 중 1/4 정도의 보조기기에 대해서만 알고 나머지는 모르고 있는 것으로 나타나 국내외에서 개발된 많은 보조기기가 충분히 활용되거나 알려지지 않고 있다는 사실을 보여주고 있다. 이는 보조기기에 대한 적극적인 홍보와 함께 다양한 보조기기를 체험할 수 있는 기회를 확대할 필요성을 시사한다.

일곱째, 향후 보조기기 서비스 전문기관이 개선해야 할 사항에 대해 조사한 결과 ‘보조기기 지원규모 확대’라고 응답한 사람이 77.6%로 가장 높게 나타났고, ‘보조기기 정보제공(온라인, 오프라인) 활동 강화’가 14.5%, ‘보조기기 전문상담서비스 강화’가 4.6%, ‘보조기기 사용훈련 강화’ 2.0%, ‘보조기기 활용에 대한 인식개선 및 사회적 공감대 확산 활동 강화’가 1.3%의 순으로 나타났다. 한편, 보조기기 서비스 전문기관이 좀 더 확대해야 할 서비스 역할에 대해 조사한 결과 ‘맞춤 보조기기 제작 및 개조 서비스 제공’이 44.1%로 가장 높게 나왔고, ‘보조기기 개발 및 국산화’가 35.5%인 것으로 조사되었다.

4. 관련 법률 및 지원정책·제도의 현황 및 문제점

우리나라의 법률조항에서는 보조공학이라는 용어를 사용하지는 않지만, 보조기구나 의자·보조기와 같이 실질적으로 보조공학과 관련된 내용을 주로 「장애인복지법」과 그 시행령, 시행규칙에서 다루고 있다. 그 내용을 자세히 살펴보면 다음과 같다:

우선, 「장애인복지법」에서는 「제2장 기본시책의 강구」 제18조(의료와 재활치료)에 “국가와 지방자치단체는 장애인의 장애를 보완할 수 있는 장애인보조기구를 제공하는 등 필요한 정책을 강구하여야 한다.”는 조항과 제26조(선거권 행사를 위한 편의 제공)에 “국가와 지방자치단체는 장애인이 선거권을 행사하는 데에 불편함이 없도록 편의시설·설비를 설치하고, 선거권 행사에 관하여 홍보하며, 선거용 보조기구를 개발·보급하는 등 필요한 조치를 강구하여야 한다.”는 조항, 그리고 「제4장 자립생활의 지원」 제53조(자립생활지원)에 “국가와 지방자치단체는 중증장애인의 자기결정에 의한 자립생활을 위하여 활동보조인의 파견 등 활동보조서비스 또는 장애인보조기구의 제공, 그 밖의 각종 편의 및 정보제공 등 필요한 시책을 강구하여야 한다.”는 조항을 설치함으로써 장애인에게 보조기구를 제공하는 것이 국가와 지방자치단체의 책임임을 포괄적으로 명시하고 있다.

또한 보조기구와 관련하여 「제6장 보조기구」라는 별도의 장을 마련하고, 제65조에서 장애인보조기구에 대한 정의, 제66조에서 장애인보조기구의 교부 등에 관한 사항, 제67조에서 장애인보조기구업체의 육성·연구지원 등에 관한 사항, 제68조에서 장애인보조기구 연구개발의 지원 등에 관한 사항, 제69조에서 의자·보조기제조업의 개설사실의 통보 등에 관한 사항, 그리고 제70조에서 의자·보조기 제조업소의 폐쇄 등에 관한 사항에 대해 규정하고 있다.

그리고 시행령과 시행규칙에서도 「장애인복지법」에 언급된 사항들을 구체적으로 시행하는데 필요한 절차와 과정, 규칙에 대해 자세히 다루는 조항들이 제시되어 있다.

일단 장애인복지법시행령을 살펴보면, 제18조(실태조사의 방법 등) 제2항 제4호에서 보건복지부는 장애인보조기구의 사용... 등 복지욕구에 관한 사항과 제5호에서 장애인보조기구의 지급... 등 복지지원 상황에 관한 사항에 대해 전수조사 또는 표본조사를 실시하도록 규정하였으며, 제21조(장애인복지상담원 임용) 제1항에서 장애인복지상담원을 시장·군수·구청장이 지방공무원으로 임용하되, 제22조(상담원의 직무) 제 4호에서 그 상담원으로 하여금 장애인에 대한 장애인보조기구의 지급과 사용·수리 등에 관한 지도의 직무를 수행하게 하였고, 제24조(자금 대여의 용도 및 대여한도 등) 제1항 제4호에서 기능회복 훈련에 필요한 장애인보조기구 구입비의 자금을 대여하도록 규정하고, 제45조의 2(민감정보 및 고유식별정보의 처리) 제1항 제5호에서 국가, 지방자치단체 또는 「국민연금법」 제24조에 따른 국민연금공단은 장애인보조기구의 교부·대여·수리 및 비용 지급에 관한 사무를 수행하기 위하여 불가피한 경우 「개인정보 보호법」 제23조에 따른 건강에 관한 정보나 같은 법 시행령 제19조에 따른 주민등록번호, 여권번호, 운전면허의 면허번호 또는 외국인등록번호가 포함된 자료를 처리할 수 있도록 하였다.

한편 장애인복지법시행규칙의 경우, 제21조(의료비 지급절차 등) 제6항에서 시장·군수·구청장은 장애인보조기구에 대한 의료비는 그 비용의 지급을 청구한 자에게 지급할 수 있도록 하였고, 제31조(자금대여 신청) 제4호에서 기능회복 훈련에 필요한 장애인보조기구 구입비 자금을 대여 받으려는 자는 자금대여신청서에 관련 서류를 첨부하여 관할 읍·면·동장을 거쳐 시장·군수·구청장에게 제출하도록 하였으며, 제45조(장애인보조기구 교부등 신청대상자) 제1항 제1호에서 「국민기초생활 보장법」에 따른 수급자인 장애인을 장애인보조기구의 교부·대여 또는 수리를 신청할 수 있는 자로 규정하고 제2항에서 장애인보조기구의 교부등을 신청하려는 자는 별지 제1호서식의 신청서를 시장·군수·구청장에게 제출하도록 규정하였다. 이어 제46조에서 장애인보조기구 교부등의 결정에 관한 사항, 제47조에서 장애인보조기구 교부 또는 수리의 의뢰에 관한 사항, 제48조에서 장애인보조기구 교부 또는 수리의 절차에 관한 사항, 제49조에서 장애인보조기구 교부 또는 수리비용의 청구에 관한 사항, 그리고 제50조 장애인보조기구 교부 또는 수리를 위한 비용의 지급 등에 관한 사항을 규정함으로써 장애인보조기구 교부와 관련된 내용과 절차에 대한 법적 토대를 마련하였다.

또한 제51조에서 장애인보조기구업체 지원·육성 등에 관한 사항, 제52조에서 우수업체

지정 및 취소 등에 관한 사항, 제53조에서 자금 용자 및 보조에 관한 사항을 규정함으로써 관련 업체들을 활성화시킬 수 있는 법적 환경을 조성하였다.

이와 같이 우리나라에서도 보조공학과 관련된 내용을 「장애인복지법」과 그 시행령, 시행규칙에서 비교적 자세히 다루고 있음으로써 보조공학 분야가 활성화될 수 있는 법적 토대는 어느 정도 마련되어 있지만, 문제는 법에 명시된 사항들을 보다 확실하게 실행하는데 필요한 제도적 장치나 정책적인 지원, 구체적인 실행이 거의 제대로 뒤따르지 않고 있어서, 그러한 법조문들이 단지 문구수준에 머물러 사실상 사문화(死文化) 되어 있는 상태라는 점이다. 우리나라 장애인들도 누구나 선진국의 장애인들처럼 손쉽게 자신에게 적합한 보조기구를 사용할 수 있도록 보조공학 분야의 활성화에 필요한 구체적인 제도적·정책적·재정적 지원체계의 확립이 시급하다.

또한 「UN 장애인권리위원회」의 우리나라 장애인권리협약 제1차 국가보고서에 대한 최종견해에 따르면, 「장애인복지법」이 의료적 장애모델을 언급하고 있음은 우려함으로써 장애에 대한 패러다임이라는 차원에서부터 벗어나 있음을 지적하고 있지만, 보조공학과 관련된 측면에서 다음과 같은 내용적 측면에서 문제점들이 지적되고 보완되어야 할 필요가 있다(오길승 외, 2005):

첫째, 보조공학 서비스에 관한 법률조항이 부재하다.

장애인이 가지고 있는 장애의 유형과 상태, 기능적 수준은 다양하고 그에 따른 보조공학 기구에 대한 욕구도 아주 다양하며 보조공학 기구의 종류도 무수히 많기 때문에, 장애인의 욕구와 기술을 평가한 결과를 바탕으로 보조공학 기구를 선택하도록 돕고, 다른 치료와 통합 조정하며, 보조공학 기구를 효과적으로 사용할 수 있도록 훈련하는, 보다 구체적이고 전문적인 서비스 없이는 장애인들이 스스로 자신에게 알맞은 보조기구를 찾아서 효율적으로 사용한다는 것은 사실상 불가능하다.

미국의 「주 정부에 대한 기술지원법(Technical Assistance to the States Act)」에서는, ‘보조공학 서비스’와 ‘보조공학 기구’를 별도로 구분하여 정의하고 그러한 보조공학 서비스가 활성화 되는데 필요한 구체적인 조치들을 취하고 있지만, 우리나라 「장애인복지법」에는 그러한 서비스 개념을 명시하는 법률조항이 하나도 없다.

둘째, 보조공학 서비스 전달체계의 확충에 필요한 법률조항이 마련되어 있지 않다.

「장애인복지법」의 내용을 자세히 살펴 볼 때, 국가와 지방자치단체가 보조기구를 교부

하는 필요한 비용을 지급하는 주체라고 명기되어 있지만, 실제로 보조기구를 교부·대여 또는 수리하거나 보조기구의 구입 또는 수리하는 등의 업무를 어느 기관이 어떻게 담당하는 것인지에 대한 언급이 전혀 없기 때문에 사실상 보조기구 교부 등의 사업이 실효성을 거두기 어려운 형편이다.

우리나라 장애인들도 어느 곳에 살든지 단순히 보조기구를 교부받는 것 뿐 아니라 그와 관련된 전문 서비스에 쉽게 접근할 수 있도록 다양한 보조공학 서비스 전달체계를 전국적으로 확충하기 위한 법률적 토대가 마련되어야 할 필요가 있다. 또한 전문 서비스의 부재는 보조기구 관련 시장의 미형성 및 산업 위축의 주요원인으로 작용하기 때문에 시급히 개선될 필요가 있다.

셋째, 「장애인복지법」에는 의지·보조기 기사 이외에 보조공학과 관련된 다른 전문가 자격제도에 대한 법률조항이 마련되어 있지 않다.

보조공학 기구에는 의지·보조기도 포함되지만 그 이외에 여러 가지 종류가 많다. 미국의 보조기구 정보 데이터베이스인 ABLEDATA에만 약 25,000가지 보조기구에 대한 목록이 있고 그것은 일상생활에서 직업생활, 여가생활에 도움을 주는 것까지 20개의 범주로 나누어 정보를 구분하고 있을 정도로 그에 포함된 보조기구의 종류는 다양하고 광범위하다(www.abledata.com). 의지·보조기 기사만으로 이렇게 다양한 영역의 정보를 제대로 제공하고 질적으로 높은 보조공학 서비스를 제공할 수 없다.

넷째, 보조기구의 분류체계와 용어가 통일되지 않고 표준화 및 규격이 미비하다.

현재 보조기구 관련법으로 「장애인복지법」, 「관세법」 상 장애인용 수입물품에 대한 면세 품목, 「조세특례제한법」의 장애인 보장구에 대한 부가가치세 영세율 적용 품목 및 분류기준, 「국민건강보험법」, 「산업재해보상보험법」, 「국가유공자예우 및 지원에 관한 법」 등이 있으나, 각 법률에서 사용되는 용어 및 분류체계가 통일되어 있으며 보조기구에 대한 규격기준이나 기술 및 산업 표준화 작업이 이루어지지 않고 있다. 이러한 표준화 및 규격 미비는 처방 및 제조 등 실제 유통 및 판매과정에서 많은 어려움을 야기 시키고 있으며, 정보기술(IT), 나노(NT) 등 선진화된 과학기술을 기반으로 하는 다양한 기술과 첨단제품의 개발지연으로 연결되어 국내 관련 산업의 활성화 및 대외 경쟁력 확보에 걸림돌이 되고 있다(김경훈, 2006).

다섯째, 건강보험과 의료급여 등의 보조기구 공적 급여제도의 급여품목이 협소하고 급여수준이 낮으며 각종 보급 사업에 문제가 많아 장애인들이 실질적으로 보조기구의 혜택을 누리는데 도움이 되지 못한다. 현재 보조기구 공적 급여제도는 「의료급여법」 제13조, 동법 시행규칙 제3조와 제25조, 「국민건강보험법」 제51조 및 동법 시행규칙 제26조에 의해 실시되고 있으며 등록 장애인 중 건강보험 가입자와 의료급여수급권자를 그 대상으로 하고 있다. 하지만 적용품목 대상이 제한되어 있을 뿐 아니라 상한액이 정해져 있어, 비싼 기기가 필요할 때는 전혀 도움이 되지 못한다.

또한 국민기초생활보장법상 수급자 및 차상위 계층의 장애인을 대상으로 실시하고 있는 보건복지부의 보조기구 무료 교부사업은 지체 및 시각 등 특정 장애유형에만 국한되어 이루어져 왔다는 점과 지역 간 격차, 제한적인 지원대상 등 문제로 저소득장애인들의 욕구를 반영하기에는 아직도 재원이 극히 부족한 실정이며, 교부 이후의 사용방법의 교육과 적응훈련에 대한 지원, 노후 및 파손에 대한 수리비용 지원제도가 실시되고 있지 못하다는 점이 문제점으로 지적되고 있다.

정부차원 이외에도 보조기구 보급의 또 다른 주체로서 사회복지공동모금회나 장애인 편의시설축진시민연대 등 사회복지 관련 민간단체들도 기업 등의 후원을 받아 보조기구 보급 사업을 펼치고 있는데, 현재 대상자 선정의 불공정성, 품목편중, 지역편중, 처방의 안전성 미 검증, 일부 품목의 과잉공급으로 시장교란 등의 문제가 제기되고 있다.

5. 앞으로의 개선 및 발전방향

1) 보조기구의 분류체계와 규격의 정비 및 표준화

일반적으로 보조기구의 분류체계와 규격이 정비되거나 표준화되어야 하는 이유는 기기정보, 사용법, 처방을 위한 방침, 법적 기술, 공문서, 조사연구, 리스트, 카탈로그 등에 사용하는 용어를 통일하고 명확한 분류 근거를 제시함으로써 보조기구 정보의 검색과 선택을 쉽게 하기 위함이다. 또한 보조기구 개발, 품질 관리 등을 위한 시스템 구축 기반 제공하여 보조기구에 관한 통계의 기초, 컴퓨터 데이터베이스의 정보 시스템 등에 사용하는데도 그 목적이 있다.

보조기구에 대한 국제표준(ISO) 9999: 2002(E)은 국제표준화기구 보조기구 위원회

(ISO/TC173) 분류 및 용어 분과위원회(SC2)에 의해 1989년에 완성되었다. 2004년에는 기술위원회(Technical Member Board)의 의결안 66에 의하여 “장애를 지니는 사람들을 위한 보조장치(Assistive Products for Persons with a Disability)”로 개정하였다. 국제표준화 기구에서는 국제표준(ISO) 9999를 토대로 세계 각국이 유사한 분류체계를 갖도록 권장하고 있으며 분류코드는 숫자 2행으로 구성된 3그룹으로 구성되어 있다.

미국의 경우 「국립장애및재활연구소(National Institute on Disability and Rehabilitation Research: NIDRR)」에서 작성한 보조기구(관련서비스 포함) 분류체계에 따르면, 대분류 10종, 중분류 71종, 소분류 494종으로 구성되어 있다. 그리고 그 범위를 기존의 보조기구 이외에 치료훈련용구, 가정용구, 교육용구, 오락기구 등 장애인의 생활전반에 걸쳐 사용되는 모든 기구나 기기, 물품들과 관련 서비스까지 포함하여 보조기구 분류체계를 제정하였다(강태진, 2006).

현재 우리나라의 경우에는 「장애인복지법」 제65조(장애인보조기구) 제2항에 ‘보건복지부장관은 장애인보조기구의 품질향상 등을 위하여 장애인보조기구의 품목·기준 및 규격을 정하여 고시할 수 있다’라고 규정하여 품목고시제도에 대해 명시함으로써 보조기구의 분류에 대한 법적근거를 마련하였고, 그 후 2002년 9월 국제표준화기구의 국제표준(ISO) 9999 체계를 참고하여 보건복지부 고시 2002-66호를 통해 분류체계를 확립한 이후, 장애인보조기구 품목의 지정 등에 관한 규정[보건복지부고시 제2013-22호, 2013.2.15., 일부개정], <별표 1>을 통해 장애인보조기구 품목 및 분류체계를 고시하고 있다.

하지만 그 동안 법률 간 전체적으로 협의·조정하는 기능이 부족하여 각 관련 법률(「장애인복지법」, 「국민건강보험법」, 「산업재해보상보험법」, 「국가유공자예우 등에 관한 법률」)마다 보조기구의 명칭과 범위, 품목이 조금씩 상이하다. 따라서 장애인은 물론, 장애인 관련 기관 및 제조업체 등이 실질적으로 장애인의 대한 보장구의 지급기준을 적용하고 수입 보조기구 제품을 유통하고 판매하는 과정에서 일관성과 통일성을 담보하는데 많은 문제와 혼란이 초래되고 있다. 따라서 현행 「장애인복지법」에 의한 분류체계 및 용어와 일치될 수 있도록 부처 간 협의를 통한 법률 개정 및 용어 통일, 품질관리를 위한 체계 정비 등이 시급한 실정이다.

2) 보조기구 공적급여 품목과 지급수준의 확대 및 교부사업의 내실화

보조공학 기구가 생산되고 장애인들에게 보급되는 과정에서 한 가지 중요한 문제점은, 장애의 유형과 수준이 다양한 만큼 다품종 소량생산을 할 수밖에 없는 상황이어서 그러한 기구들의 가격이 아주 비싸다는 점이다. 따라서 보조공학 기구를 사용하는 장애인이 그것을 구입하는 비용을 개인적으로 지불해야 한다면, 우리나라의 상황에 비추어 볼 때 주로 경제적으로 저소득계층에 속하고 실질적으로 장애로 인한 소요비용이 큰 장애인들이 그러한 보조기구를 자기 돈으로 구입해서 사용하기란 매우 어려운 실정이다. 오길승 외 (2005)의 「보조공학 서비스 욕구 및 수요과약을 위한 실태조사」 결과에서 대부분의 조사 대상 장애인들은 보조공학 기구의 필요성을 절실히 느끼고 있지만 비싼 가격으로 인해 사용하지 못하는 경우가 많기 때문에, 보조공학센터가 우선적으로 수행해야 하는 사업으로 ‘보조기구 확보를 위한 지원’을 가장 많이 원하는 것으로 나타났다. 또한 한국장애인고용촉진공단 산하 보조공학센터의 자체 조사(최원석 외, 2006)에 따르면, 그 센터 이용자들은 서비스 향상을 위해 시급히 개선해야 할 사항으로 ‘보조공학 기기 지원을 위한 예산 확대, 지원기구의 품목 및 종류 확대, 기기 지원 한도 확대, 기기 개발 및 개조 서비스’ 등을 지적하고 있는데 그 중에서도 기기지원을 위한 예산지원이 가장 절실하다고 하였다.

미국의 경우, 아무리 비싼 보조공학 기구라 할지라도 장애인이 그것을 구입하는데 거의 개인적인 부담을 하지 않는다. 각종 의료보험이나 Medicaid나 Medicare 등과 같은 사회보장 프로그램의 적용으로 자신의 돈을 지불하지 않고 자신에게 필요한 각종 보조공학 기구를 손쉽게 구입할 수 있다. 우리나라의 경우, 아직 사회보장 프로그램자체도 미비하거나 건강보험이 적용되는 범위가 매우 제한적이다. 현행의 「국민건강보험법」에서는 ‘제51조(장애인에 대한 특례)’를 통하여 보장구에 대한 급여를 실시하고 있으나 그 품목과 급여상한액이 제한적이어서 장애인에게 실질적인 도움이 되고 있지 못한 실정이다. 따라서 보조공학 기구에 대한 건강보험 적용혜택이 단계적으로 확대되는 것이 시급히 필요하다. 바람직하게는 모든 보조기구에 대해 품목제한과 금액제한 없이 건강보험 혜택이 적용되어야 한다.

또한 미국처럼 보조공학 기구의 대대적인 지원을 위한 재정확보가 단번에 이루어지기는 어렵겠지만, 보건복지부, 고용노동부, 교육부 등은 보조공학이 장애인의 삶에 미치는 영향을 고려할 때, 어느 정도 별도의 장애인 보조기구 지원 예산을 편성함으로써 장애인에게 필요한 보조기구를 지원할 수 있는 방안을 최대한 강구해야 한다. 장애인의 생애주

기에 따른 보조기기의 지원이 이루어 질 수 있도록 관련 부처가 역할과 재정을 분담하는 방식도 고려해 볼 수 있을 것이다. 아동·학령기의 교육용 재활기구 지원은 교육부의 주도에 의해 이루어지고, 일상생활 전반에 필요한 재활 보조기구에 대한 지원이 보건복지부, 청소년·성인기의 직업재활용 기구에 대한 지원은 고용노동부와 한국장애인고용공단에 의해 주도되는 것이 바람직 할 것이다. 요컨대 공적급여에 대한 정부지출 규모의 확대는 반드시 필요하다.

이러한 재정적인 지원 문제가 해결되지 않는다면 좋은 보조공학 기기들이 개발될 수 있는 관련 산업들이 활성화되기 어려우며, 설사 장애인의 생활에 획기적인 변화를 가져다 줄 수 있는 아무리 좋은 보조기구들이 이미 개발되었다 하더라도 그것은 장애인들에게는 무용지물에 불과하다.

일부 고가의 보조기구에 대해서는 임대급여방식을 도입하는 등 급여방식을 다양화하여 장애인의 부담을 덜 수 있어야 한다. 미국의 경우 보조기구의 단기간 대여를 통해 장애인들이 보다 쉽게 접할 수 있게 하고 있다. 보조공학 서비스를 제공하는 기관의 대부분이 기구대여(device loan) 프로그램을 실시하고 있다(<http://www.resna.org/taproject/activities/deviceloans.html>). 또한 『2004년 보조공학법(Assistive Technology Act of 2004)』에 의하여, 장애인과 가족이 보조공학 장비와 서비스를 구입할 수 있도록 대체금융 프로그램(alternative financing programs, AFPs) 등을 실시하고 있다(강석동 외, 2006). 이는 장애인에게 보조공학 기기 구입을 위한 저금리 장기 융자 등의 혜택을 주는 것으로서 특히 이것이 커버하는 범위가 보조공학 서비스까지라는 점을 주목할 필요가 있다. 앞에서 지적한 것처럼, 우리의 경우 장애인들이 교부 이후의 사용방법의 교육과 적응 훈련에 대한 지원, 노후 및 파손, 부품교체에 대한 수리비용 지원이 없어서 비싼 기구를 교부받고도 어쩔 수 없이 무용지물로 만드는 사례가 있다. 이러한 문제점을 개선하기 위하여 우리의 경우도 보조공학 서비스를 받는데 필요한 비용까지 지원의 범위를 넓힐 필요가 있다.

또한 우리나라 보조기구 무료지급 사업의 경우 현재 대상자 선정의 불공정성, 품목편중, 지역편중, 처방의 안전성 미 검증 등의 여러 가지 문제가 제기되고 있기 때문에, 당분간 가급적 지급기관을 일원화하거나 데이터베이스를 공유하여 효율적인 지급이 되도록 관리하는 시스템이 필요하다. 하지만 전국적인 보조공학 전달체계가 보다 조속히 확충되어 개인별 맞춤형 서비스가 이루어질 수 있는 상황이 갖추어진다면 이러한 문제는 자연스럽게 해결될 수 있을 것이다.

3) 보조기구에 대한 정보제공 및 홍보사업의 확대

보조공학 보급사업의 첫 번째 문제점은 고령자는 물론이고 장애인들도 보조공학의 필요성을 모르거나 필요성을 인식하더라도 기기들의 종류에 대한 정보의 부족으로 어떤 기기가 자신에게 필요한지 알지 못하거나 또는 필요한 기기가 있어도 판매처를 알지 못해 구입하지 못하는 경우가 많다는 것이다. 즉 장애인이 필요한 보조도구의 존재에 대한 지식의 부족과 정보의 부족으로 스스로 요구하지 못한다는 것이다. 오길승 외(2005)의 근로 및 구직 장애인을 대상으로 한 「보조공학 서비스 욕구 및 수요파악을 위한 실태조사」에서 보조기구에 대한 인식수준을 파악하기 위해, 총 9개 영역 67개 항목의 보조기구를 제시했을 때 전체 응답자가 알고 있다고 선택한 보조기구 수는 평균 19.4개로 약 29%의 낮은 인식수준을 나타냈다.

아직까지 ‘보조공학’이라는 단어조차 익숙하지 않은 상황에서 장애인들이 스스로 보조공학 서비스와 보조공학 기기에 대한 정보를 수집하고 이를 활용하는 것은 사실 쉬운 일이 아니다. 현재 보조공학과 관련된 정보를 얻을 수 있는 방법은 소수의 기관과 관련기관의 홈페이지를 통해서 뿐이며, 이러한 정보 제공도 각 기관의 서비스 대상마다 다르게 주어지기 때문에 원하는 정보를 얻는다는 것은 매우 어려운 일이다.

따라서 보조공학과 그 필요성에 대해 정확하게 알리고 전달하는 노력을 보다 적극적으로 해야 한다. 신문이나 방송 등의 매체, 온라인상의 홈페이지와 상설 및 이동 전시, 관련 세미나를 통해 보조공학을 알리는 일에 지속적으로 힘써야 하며, 특히 보조공학 기기는 장애인이 현재 가진 기능 수준에 따라 사양이나 세부옵션들이 달라지고 그에 따라 장애를 보완 대체할 수 있는 성능이 달라지기 때문에 직접 사용해보고 체험하는 것이 중요하다. 따라서 근거리에서 보조공학 기기들을 직접 만져보고 체험하며, 상담을 받을 수 있는 체험관이나 전시장이 반드시 필요하며, 이를 위한 하드웨어적인 인프라가 구축되어야 한다(염희영, 2006).

한편 서비스 제공자나 소비자 모두에게 보조공학과 관련한 최신 정보를 용이하게 습득할 수 있는 능력이 필수적으로 필요한데, 인터넷의 발전으로 보조공학을 비롯하여 상당히 많은 분야에서 엄청나게 유용한 정보를 습득하는 일이 가능해졌다. 미국의 ABLEDATA나 독일의 REHADAT와 같은 데이터베이스는 보조기구에 대한 정보를 제공할 뿐 아니라 그 분류체계 및 표준화의 기본 틀로서 역할을 하고 있다.

앞으로 우리 장애인들도 보조기구에 대한 각종 정보에 쉽게 접근하고 용이하게 활용할 수 있도록 국가적인 규모의 보조기구 데이터베이스의 구축이 필요하다.

4) 보조공학 관련 전문협회나 학회의 육성 및 전문 인력의 양성

보조공학 서비스에 있어서도 역시 전문가의 전문성 역량이 그 서비스의 질을 좌우한다. 미국과 같은 경우 「북미 재활 엔지니어링 및 보조공학협회(Rehabilitation Engineering and Assistive Technology Society of North America: 이하 RESNA)」와 같은 기구를 통하여 재활 및 보조공학 분야에서 일하는 전문가들의 전문성과 자질 향상을 지속적으로 도모하고 있다.

RESNA는 공학과 장애, 두 가지 문제 모두에 공동적인 관심을 가진 사람들이 참여하는 학제간(學際間, interdisciplinary) 연합회로서 공학의 활용을 통해 장애인들의 잠재력을 향상시킴으로써 그들이 목표하는 바를 성취하도록 돕는데 그 목적이 있다. RESNA는 연구의 수행, 개발, 교육, 옹호 및 공학기술의 제공, 그러한 활동에 참여한 사람들의 지원을 통해 그 목적을 달성하고자 노력하고 있다. RESNA는 1979년에 비영리 전문조직체로 설립되었는데 현재 1600여 명의 개인과 150여 단체가 그 회원으로 활동하고 있다.

회원으로서의 참여는 관심 있는 모든 사람들에게 개방되어 있는데 현재 재활공학 연구자, 재활 엔지니어, 작업치료사, 물리치료사, 언어병리/청능학자, 의수족 및 보장구 기술자, 교육자, 공급 및 제조업자, 실수요자, 장애인권의 옹호자, 정책전문가, 그리고 기타 다양한 재활 및 보건전문가가 참여하고 있다. 모든 회원은 아이디어와 정보의 상호교환을 통해 보조공학의 발전에 기여하고 있다.

RESNA는 보조공학 실무자(assistive technology practitioner: ATP)와 보조공학 공급자(assistive technology supplier: ATS)라는 두 가지 보조공학 관련 전문가 양성 및 자격 제도를 오래 전부터 운영해 왔다. ATP는 보조기구에 대한 정보제공으로부터 시작하여 장애인 소비자의 욕구 분석과 그에 맞는 보조기구의 탐색, 특별한 기구의 사용훈련 등과 관련된 구체적인 보조공학 서비스 제공 전문가이며 ATS는 상업적으로 유용한 기구들을 판매하고 그에 부수적으로 관련되는 서비스를 제공하는 사람으로서, 보조공학 서비스와 공급이 보다 전문적이고 체계적으로 이루어질 수 있는 제도적 장치를 마련하고 있다고 할 수 있다. 최근 들어, RESNA는 재활공학 기사(rehabilitation engineering technologist: RET)라는 자격을 이전의 ATP와 ATS에서 따로 분리시켜 운영하고 있는데, 이는 장애인을 위한 보조공학 기구를 디자인, 개조, 주문제작, 조립하는데 공학적 원리를 적용하는 서비스 제공자를 말한다(www.resna.org).

우리나라에서도 다양한 종류의 장애를 가진 사람들에게 그들의 장애상태와 수준에 적

합한 보조공학 기구를 보급하고 지원함으로써 그들의 삶에 획기적인 변화와 독립성을 가져다주는데 도움을 주는 보조공학 서비스 전달체계를 확립하기 위해서는 RESNA와 유사한 성격의 기구의 정책적인 육성과 지원을 통해 의지·보조기 기사 이외에도 보조공학과 관련된 다른 전문가들의 양성 및 자격제도의 설치가 필수적이다. 보조공학 기구에는 의지·보조기도 포함되지만 그 이외에 여러 가지 종류가 많다.

의지·보조기 기사만으로 다양한 영역의 보조기구에 대한 정보를 제대로 제공하고 질적으로 높은 보조공학 서비스를 제공할 수 없다. 미국의 경우, 기존의 각 영역별 재활 전문가들이 ATP 자격증을 취득해 보조공학 서비스를 제공하는 전문가로 일하고 있다. 예를 들어, 보완대체 의사소통 기구 쪽에는 언어치료사들이, 일상생활동작과 관련된 기구는 작업치료사들이, 이동 기구나 착석 및 자세유지 기구는 물리치료사들이, 교육과 관련된 기구는 특수교사들이, 작업장 조정과 관련된 기구는 직업재활상담사들이, 여가 활동과 관련된 기구는 특수체육 전문가들이 각자 자기들의 전문분야를 바탕으로 보조공학과 관련된 연수나 훈련을 받아 ATP로 활동하고 있다. 이것은 각 영역에서 특정한 유형의 문제를 가장 많이 다루어 본 사람들이 그러한 문제를 보완·대체해 줄 수 있는 적절한 보조기구를 가장 잘 찾아내고 그 기구를 사용하는 훈련도 가장 잘 시킬 수 있다는 점에서 이상적이라 할 수 있다.

따라서 이제 우리나라에서도 의지·보조기 기사 뿐 만이 아니라 물리치료사, 작업치료사, 언어치료사, 특수(체육)교사, 직업재활사 등 여러 분야에서 일하는 기존의 다양한 재활전문가들이 전문성(specialty)을 살려 ATP로 일할 수 있도록 재교육하고 훈련시키는 프로그램이 필요하다.

현재 우리나라에는 2012년에 발기된 「한국보조공학사협회(Korean Association of Assistive Technology Professionals: KAATP)」가 대학에서 재활공학을 전공하는 학생들을 주요 대상으로 보조공학사 전문 인력 교육연수를 실시하고 자격관리 역할을 담당하고 있는데, 그러한 자격증을 받는 전문 인력이 어떤 기능과 역할을 하는 것인지 그 정체성을 보다 명확하게 규정할 뿐 아니라 그 교육과정의 내용을 좀 더 정교화하고 체계화할 필요가 있다. 한편 정부에서는 이들 인력을 보다 적극적으로 활용할 대책을 마련하여야 한다.

5) 보조공학 서비스 전달체계 및 네트워크의 구축

염희영(2006)은 현재 우리나라에서 보조공학 기기의 지원이 정확한 개념과 역할이 이해되지 못한 상태로 간단한 신청과 접수, 결정 과정에 의해 혹은 일회성으로만 이루어지고 경우도 많으며, 자신에게 적합한 것을 찾기 위한 보조공학 서비스 과정이 없이 기기만 지원되고 있는 경우가 많아서, 이러한 경우 개인의 기능과 환경에 맞는 기기가 지원되는 것이 어려우며, 기능 증진 및 이를 통한 생산성 증가를 기대하기 어려워진다고 하였다. 또한 강석동 외(2006)의 연구에서는 기기 지원을 받은 장애인들이 기기 사용에 어려움을 느끼는 경우가 많은 것으로 조사되었는데, 그 원인으로 기기가 자신에게 잘 맞지 않고, 사용법을 몰라 기기 사용에 어려움을 느낀다고 지적한 만큼 장애인을 대상으로 하는 보다 전문적이고 개별적인 평가와 지원 기기적용 서비스, 사용법 교육 및 훈련 등의 보조공학 서비스의 필요성을 강조하였다. 아울러 개인별 특성을 고려한 맞춤 개조 및 제작 서비스의 활성화도 병행되어야 할 필요성도 역설하였다. 이러한 연구들은 우리나라에서 보조공학 서비스를 제공할 수 있는 기관들이 부족함으로 인한 문제점을 지적하고 있다.

미국의 경우 일단 보조공학 서비스를 제공하는 기관들이 매우 많아 그 수를 정확히 헤아리기조차 힘들다. 아주 다양한 모델을 통해, 여러 가지 다른 유형의 세팅에서 소비자에게 전달된다. 즉 우선적으로 연방 정부와 주 정부 수준에서 직접 운영하는 기관도 있고 대학교이나 각종 재활센터이나 재향군인 행정청 차원에서 운영하는 경우도 많으며, 전국적인 비영리 장애인단체의 지부, 자원봉사 프로그램, 심지어는 의료장비 공급업자들도 보조공학 서비스를 제공할 수 있도록 전문 인력들이 배치되어 있다(Cook과 Hussey, 2002).

미국에서 보조공학의 발전은 1972년 연방정부가 재정적으로 지원하는 재활공학센터(Rehabilitation Engineering Center)들이 전국 여러 곳에 설치됨으로써 본격적으로 시작되었다. 이러한 센터들은 장애인이면 누구나 보조공학 서비스에 손쉽게 접근하여 이용할 수 있도록 각종 장애인보조기구를 개발하고 서비스 전달체계를 확립하는 일에 주력하였다. 보조공학이 장애인의 삶에 엄청나게 긍정적인 영향을 미침에도 불구하고, 당시 미국의 경우에도 관련 서비스 전달체계가 철저하게 구축되지 못해 소수의 장애인들만이 그러한 혜택을 누려 왔는데, 이러한 재활공학센터의 설립으로 인해 바로 그러한 문제가 해결될 수 있는 토대가 마련되기 시작한 것이다(Pfrommer, 1985).

한편 미국에서 오늘날 같은 총 56개의 주와 영토에 비로소 주정부 AT Act 프로그램

([부록 1] 참조)의 본격적인 설치가 시작된 것은, 바로 일명 Tech Act(PL 100-407)라 불리는 「1988년 장애인을 위한 공학관련 지원법(Technology-Related Assistance for Individual with Disabilities Act of 1988)」의 통과 덕분이다. 그로 인해 당시 주정부들은 기금지원을 받기 위해 경합을 벌였는데, 1989년부터 시작하여 6년이 지난 1995년에 이르러서야 비로소 모든 주와 영토가 기금지원을 받게 되었다. Tech Act는 원래 각 주정부가 욕구사정을 실시하고 각 개별적인 주 단위의 욕구를 기반으로 하는 공학관련 지원을 하기 위한 주 전역에 걸친 소비자 대응 시스템을 개발하고 시행하는데 필요한 기금지원을 위해 제정된 것이다.

1994년에 이루어진 개정은 광범위한 영역의 보조공학(시각 확대기와 같은 저급공학에서부터 전동휠체어와 같은 고급공학에 이르기까지)에의 접근성을 높이기 위한 시스템 변화 활동에 초점이 집중되었다. 주정부 AT Act 프로그램은 시작 이래 모든 유형과 모든 연령, 그리고 모든 환경(조기중재, 유치원부터 12학년, 중등과정 이후, 직업재활, 지역사회 생활, 노년 서비스 등)에 있는 장애인들뿐만 아니라 가족 구성원, 서비스 제공자, 교육자, 치료자, 고용주, 보건 및 재활 전문가, AT 사업자, 조달 공무원 등에게도 서비스를 제공하도록 규정되어 있다.

AT Act 프로그램은 각 주에서 동일한 유형의 기관이나 조직에 의해 운영되고 있지 않다는 점에서 이례적이라 할 수 있다. 주정부 AT Act 프로그램을 운영하도록 보조금을 받는 각 주나 미국 영토의 주지사들은 어떤 주체나 기관들도 그 프로그램을 운영하도록 위임할 수 있는 권한을 부여받았다. 현재 총 56개의 AT Act 프로그램들 중 18개가 대학에 의해 운영되고 있고 나머지 38개는 주정부 기관에 의해 운영되고 있다. AT Act 프로그램을 운영하고 있는 38개 주정부 기관 중 2/3이상이 직업재활 프로그램을 운영하고 있는 주정부 기관이다.

미국에 있는 많은 기관들(예를 들어, 병원, 학교, 장애서비스 제공자 등)이 치료적이거나 프로그램으로 또는 지원적인 서비스를 통해 AT 기기와 서비스에의 접근을 제공하고 있다. AT 기기와 서비스에의 접근을 돕는 센터나 조직, 프로그램들의 수가 많고 다양한 만큼, 각 기관의 초점이나 목적, 리더십이 지향하고 있는 관심과 열정, 자원, 그리고 AT 관련 서비스를 제공하고 있는 조직의 기술과 역량에 따라 다소 차이가 있을 수 있다. 그 외에도 AT 사업자와 의료장비 제공자들은 AT 기기에 접근하거나 습득을 용이하게 이루어질 수 있도록 장애인소비자와 가족구성원들과 직접 교류를 하기도 한다.

한편, ATAP는 AT Act 프로그램 연합체(Association of Assistive Technology Act

Programs: ATAP)의 약어로서 AT Act 하에서 기금 지원되는 주정부 AT Act 프로그램들을 회원기관으로 하여 통합조정 역할을 하는 미국의 전국적인 조직이다. ATAP는 주정부 AT Act 프로그램 운영 회원기관들이 주정부나 지역수준의 AT 프로그램의 효율성을 높이고 AT 프로그램의 전국적인 네트워크를 형성하도록 지원하기 위하여 1997년에 설립되었다. ATAP는 주정부 AT Act 프로그램들이 전국적으로 통합되는 것을 도모하며 그 회원기관들에게 기술적 지원과 지지를 제공한다. ATAP는 주정부 AT 프로그램들의 욕구와 관심사를 대변하는 전국가적 규모의 목소리이다.

ATAP의 사명은 AT Act 프로그램을 위한 전국가적 방향과 입장을 수립함으로써 주정부 AT Act 프로그램들의 질적인 수행을 증진시키고 도모하는데 있으며, 목표는 AT Act 프로그램들의 욕구를 토대로 설정되었는데 그 내용은 다음과 같다:

첫째, AT Act 프로그램들이 AT Act를 실행하고 장애인당사자와 가족 구성원, 제공자 등이 IT와 AT 기기 및 서비스에 손쉽게 접근할 수 있는 권리를 증진시킬 수 있도록 지원한다.

둘째, 미국의 각 주와 영토에 살고 있는 장애인들을 위해 IT와 AT 기기 및 서비스의 유용성과 활용성을 높일 수 있도록 주정부와 전국가적 수준에서 장애인당사자와 제공자, 산업체, 옹호자, 기타 관계자들과 AT Act 프로그램들의 협력을 증진시키고 격식화시킨다.

셋째, 주정부와 지역적 수준에서 IT와 AT에의 접근과 제공에 영향을 미치는 IT와 AT 관련 이슈들을 파악하여, AT를 필요로 하는 사람들이 그것을 손쉽게 획득할 수 있도록 성공적인 전략을 개발하고 수립하고 다른 전국적 규모의 장애 및 서비스 제공자, 옹호그룹들과 협력과 파트너십을 확립한다.

넷째, 리더십 개발과 연속적인 기획을 목적으로 구성원들을 지도할 기구를 작동시키거나 실행한다.

다섯째, 조직의 목표를 성취시키기 위한 조직적 구조의 격식이 제대로 갖추어지도록 하고 강화한다.

한편 우리나라에서는 2004년 보조공학 서비스라는 개념에 초점을 둔 「경기도재활공학 서비스연구지원센터」가 국내 최초로 설립되어 활동한 이래, 보조기구와 서비스에 대한 인식개선에 따른 필요성이 증대하였고, 아직 제대로 된 규모는 아닐지라도 보조공학서비스기관이 확대되고 가속화되었다. 또한 보조공학 기관들의 정보공유, 사업 추진, 전문성 향상 및 협력을 위한 의사소통의 통로가 필요하며 보조공학에 관한 조사연구와 각종 사업을 조성하고 각 기관들의 사업과 활동을 조직적으로 협의·조정하여, 국내 보조공학의 발전에 기여하기 위한 별도의 협의회 구성의 필요성에 공감하여 탄생된 것이다.

미국의 ATAP는 Tech Act(PL 100-407)의 통과로 인해, 1989년부터 1995년까지 이미 각 주정부에 설치된 AT Act 프로그램의 효율성을 높이고 AT Act 프로그램의 전국적인 네트워크를 형성하도록 지원하기 위하여 예산지원 이후인 1997년에 설립되었지만, 우리의 경우 아직 보조공학 관련법이 통과되지 않아 보조공학서비스센터에 대한 중앙정부 차원에서의 재정적 지원이 전혀 없기 때문에 그것을 촉구하는 것이 한보협의 주요 목표 중의 하나라는 점에서 차이가 있다. 「한국보조공학서비스기관협회」 창립당시의 구체적인 소개와 창립선언문이 [부록 2]과 [부록 3]에 제시되어 있다. 그 규모가 크던 작던 건에, 현재 우리 「한국보조공학서비스기관협회」 소속 기관으로 활동하고 있는 기관의 숫자가 전국적으로 32개에 달하고 있다. 하지만 「한국보조공학서비스기관협회」의 멤버기관들이 다소 규모가 작은 장애인복지관이나 자립생활센터로 대부분 구성되어 있기 때문에, 보건복지부는 아직 제대로 보조공학서비스를 제대로 수행하기에 미비하다는 이유로 「한국보조공학서비스기관협회」 자체를 인정하기 어렵다는 입장을 취하고 있다.

한편 우리나라 보조기구 관련 주무부처인 보건복지부는 「장애인복지법」 제18조(의료와 재활치료)에 “국가와 지방자치단체는 장애인의 장애를 보완할 수 있는 장애인보조기구를 제공하는 등 필요한 정책을 강구하여야 한다.”는 법적근거를 토대로 하여 장애인의 사회통합을 실현하는 장애인보조기구 전달체계 구축을 목표로 한 장애인보조기구 사례관리 사업을 시행하고 있다. 2009년 「국립재활원」에 중앙보조기구센터를 개소한 것을 시작으로 현재까지 대구, 광주, 대전, 부산, 경기북부, 충북, 경남, 인천, 전북, 제주(선정순서)의 총 10개 광역단위로 소재한 보조기구센터를 선정하여 보조기구 시범사업에 대한 예산지원을 시작해오고 있다. 그러나 그 예산지원 수준이 미미하여 그야말로 시범사업 수준에 벗어나지 못하고 있는 형편이다. 국내 최초의 보조공학 서비스 기관인 「경기도재활공학서비스연구지원센터」가 2004년에 설치된 이후, 10년 남짓한 기간 동안 엄청난 발전과 성장을 보였다는 사실은 그 필요성과 효과성이 우리의 장애인에게서도 이미 충분

히 입증되었다고 말할 수 있다. 따라서 정부는 더 이상 시범사업 수준에 머물지 말고 예산을 대폭 확대하여 장애인의 보조기구에 대한 접근성을 훨씬 높여야 할 것이다.

광역단위의 보조기구센터도 중요하지만, 특히 지역거점 보조기구 프로그램을 수행할 수 있는 체계를 수립하는 것도 중요하다. 보조공학 서비스는 그 특성상 개인적인 맞춤형으로 이루어져야 제대로 효과를 발휘할 수 있다. 그러한 개인적인 맞춤형 전문서비스의 제공은 장애인 개인의 기능적 특성과 욕구를 정확히 파악하고 시행되어야 하기 때문에 원격지에서 제공되는데 분명한 한계가 있다. 또한 실시간 지원과 지속적인 관리의 필요에 의해서도 지역사회를 기반으로 하는 근거리 서비스로 제공되어야 할 필요가 있다. 뿐만 아니라 보조공학 서비스를 필요로 하는 장애인의 상당수가 이동에 어려움을 겪는 중증 장애인임을 고려할 때 지역사회 서비스망 구축이 전제되지 않고는 소비자의 욕구를 충족시킬 수 없다.

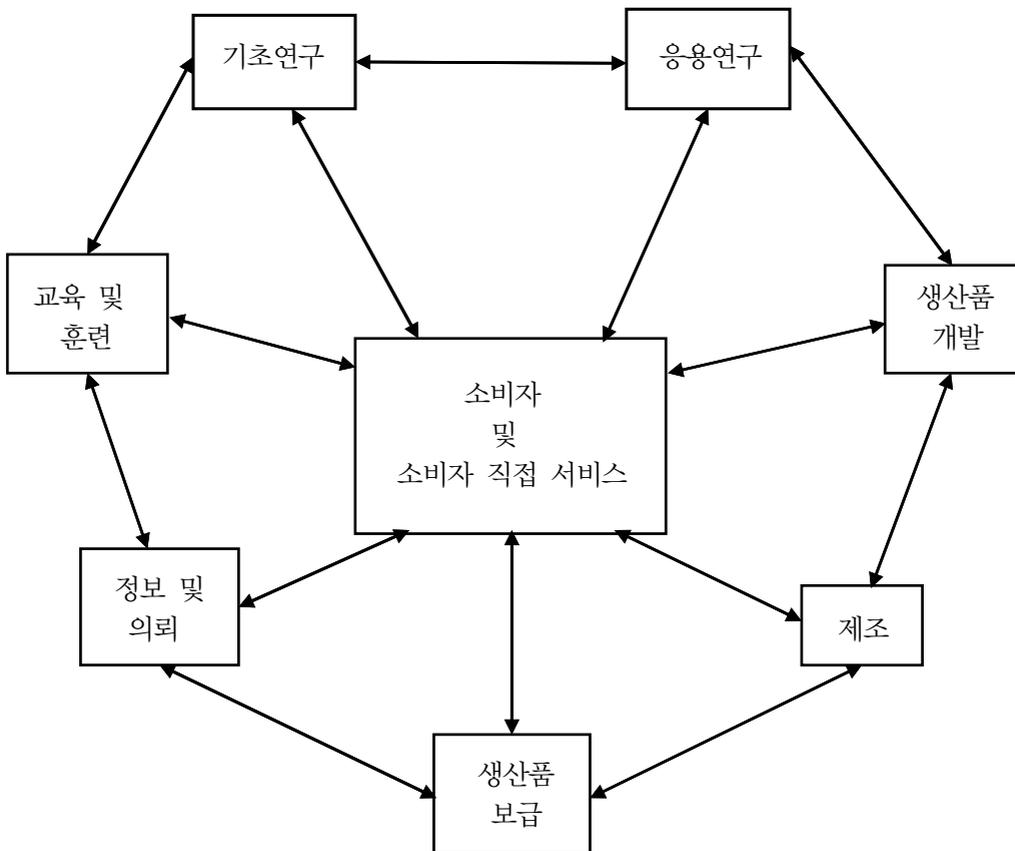
이러한 점을 감안할 때, 보조공학 서비스는 정보접근성 강화를 위해 상시적 상담과 지원이 가능한 지역사회 중심의 전달체계를 확립하는 것이 필요하다. 특히 지역 거점 보조기구 프로그램은 장애인복지관이나 장애인자립생활센터 등과 같이 이미 전국적으로 구축되어 있는 장애인관련 서비스 전달체계를 중심으로 보조공학 서비스 기능을 부여함으로써, 장애인들의 보조공학 서비스에 대한 욕구를 파악하고 현재 우리에게 가능한 수준에서부터 보조공학 기구나 정보를 제공하기 시작하는 식으로 점차적으로 체계화 시켜 가는 노력을 기울인다면, 우리 장애인들도 빠른 시한 내에 아주 유용한 보조공학 서비스를 자신이 거주하고 있는 지역 주변에서 손쉽게 받는 것이 가능해 질 것이다. 이것이 예산의 부담을 줄이는 가운데 조속히 보조공학 서비스 인프라를 확보하는 방안이 될 수 있을 것이다.

6) 보조공학 분야의 발전을 위한 별도의 법률제정

보조공학 분야가 발전하기 위해서 무엇보다도 선행되어야 하는 과제는 보조공학 서비스를 체계적으로 제공해주기 위한 법적·제도적 장치의 마련이다. 미국의 보조공학 수준이 현재에 이른 것은 보조공학 지원을 위한 다양한 법률과 제도가 있었기 때문이다. 우리나라에서도 보조공학 분야가 발전하기 위해서는 보조공학 서비스와 관련된 각 구성요소들(소비자 및 소비자 직접 서비스, 기초연구, 응용연구, 생산품 개발, 제조, 생산품 보급, 정보 및 의뢰, 교육 및 훈련)이 다른 구성요소들과 긴밀한 상호 관계 속에 골고루 발전하

고 효과적으로 기능 할 수 있도록 지원하기 위한 관련 법률적 기반의 확립이 시급히 필요하다.

앞에서 언급한 바와 같이, 현행 「장애인복지법」과 그 시행령, 시행규칙에서 보조공학과 관련된 내용을 비교적 자세히 다루고 있음으로써 보조공학 분야가 활성화될 수 있는 법적 토대는 어느 정도 마련되었다는 사실은 인정하지만, 그에서 구체적으로 지적된 여러 가지 문제점들을 충분히 보완하기 위해서는 장애와 관련된 여러 가지 내용들을 한꺼번에 포괄적으로 다루고 있는 「장애인복지법」의 한 장(章) 수준에서 몇 가지 법조항을 추가하거나 수정하여 개정하는 것보다는 보조공학과 관련된 별도의 법을 제정하는 것이 바람직하다.



〈그림〉 보조공학 구성요소.

(Smith RO: Models of service delivery in rehabilitation technology).

단순히 법조항의 문구수준에 머무는 것에 만족하는 것이 아니라, <그림>에 나타난 것과 같은 보조공학과의 관련된 다양한 요소들과 관련된 내용들이 충분하고도 포괄적으로 다루어져서 우리나라의 보조공학 분야가 발전하고 활성화되어야 장애인의 삶에 실질적이고 획기적인 변화를 가져다 줄 수 있다. 미국은 1980년대에 들어서면서 보조공학 서비스가 보다 체계화되고 활성화될 수 있도록 법적·제도적으로 지원하는 방안을 모색하게 되었다. 특히 「1986년 재활법 개정안(Rehabilitation Act Amendment of 1986)」과 「1988년 장애인을 위한 공학관련 지원법(Technology-Related Assistance for Individual with Disabilities Act of 1988)」이라는 두 가지 법안은 오늘날처럼 미국에서 보조공학 서비스가 활성화하는데 크게 이바지하였다(강영우, 1994).

「1986년 재활법 개정안(Rehabilitation Act Amendment of 1986)」은 보조공학을 “교육과 재활, 고용, 이동, 독립적인 생활, 그리고 여가를 포함한 모든 일상생활에서 장애인들이 당면하는 장애물을 극복하고 장애인의 욕구를 충족시키기 위해 과학기술과 공학적 방법론, 그리고 과학적인 원리를 체계적으로 적용하는 것”이라고 법률적으로 정의를 하였을 뿐 아니라 특히 장애인들의 직업재활에 있어서 보조공학 서비스의 유용성을 강조하였다. 한편, 일명 Tech Act(PL 100-407)라 불리는 「1988년 장애인을 위한 공학관련 지원법(Technology-Related Assistance for Individual with Disabilities Act of 1988)」은 각 주정부로 하여금 그곳에 거주하는 장애인들이 보조공학 서비스에 손쉽게 접근할 수 있도록 주정부 차원의 보조공학 서비스 전달체계를 확립하도록 규정하고 있다.

이 Tech Act는 1994년과 1998년, 2004년의 3차례에 걸쳐 개정되었는데, 이러한 개정 에 따라 프로그램에 대한 요구조건은 욕구사정과 직접적인 서비스를 주는 것으로부터 시스템 변화 옹호활동 및 직접 서비스와 그것을 통합하는데 법안의 기본적인 초점이 이동되었다. 1998년에 들어서 Tech Act는 폐기되고 「보조공학법(Assistive Technology Act: AT Act)」이라는 이름으로 개정되었다.

AT Act는 2004년에 들어서 다시 개정되었는데 상원과 하원이 만장일치로 동의하였고 부시 대통령이 법안에 사인을 하였다. 이러한 개정 에 따라 AT Act 하에서 요구되는 구체적인 활동은 변화되었지만, 프로그램이 원래 의도하는 목적은 동일하다. AT Act의 목적은 ① AT 기기와 서비스의 제공을 향상시키고, ② AT를 위한 기금의 유용가능성과 AT에 의 접근성과 AT에 대한 훈련의 제공을 증가시키며, ③ 기구나 서비스를 획득하거나 전환할 수 있는 능력을 증가시키고, ④ AT의 제공과 관련된 의사결정에서 장애인당사자는 물론 적절하다면 가족 구성원, 옹호자, 또는 위임된 대리인의 참여를 증가시키고, ⑤ 주

정부 기관들 간의 인식과 통합을 도모하며, ⑥ AT에의 접근을 용이하게 하기 위한 법이나 규정, 정책, 실제, 절차, 조직적 구조의 변화를 촉진시키고, ⑦ AT의 유익에 대한 인식과 지식을 증가시키며, ⑧ AT에 접근하거나 획득할 수 있는 능력을 최대화하기 위한 프로그램에 대해 재정적 지원을 제공하기 위한 노력을 기울이는데 있다.

앞서도 말한 바와 같이, 이 법의 통과로 모든 56개 주정부와 영토는 다시 지속적으로 기금지원을 받게 되었는데, 2004년 AT Act 개정안은 의미 있는 프로그램 변화와 요구조건들을 포함하고 있다. 즉 법안의 초점을 AT에의 접근성과 획득을 향상시키는데 둬으로써 주정부 AT 프로그램이 장애인과 다른 대상인들이 AT에 대해 잘 알고 그에 접근하여 궁극적으로는 AT를 보다 잘 획득할 수 있는 능력을 증진시키기 위한 특정한 주정부 수준(state level)과 주정부 리더십(state leadership) 활동의 핵심영역을 지속적으로 수행할 것을 요구하고 있다. 또한 AT Act는 서비스의 핵심적인 영역이 미국전역에 걸쳐 있는 프로그램들 간의 일치성을 증진시키는 것을 요구한다.

주정부 수준 활동(state level activities)이란 AT Act 프로그램이 AT에 대한 인식과 습득을 증진시키기 위해서 수행하도록 되어있는 것으로, ① 기기대여 프로그램(device loan programs), ② 기기 재활용(device reutilization), ③ 기기 시연(device demonstration), ④ 주정부 재정활동(state financing activities)의 4가지 구체적인 활동으로 구분 된다. 그리고 주정부 리더십 활동(state leadership activities)이란 AT Act 프로그램이 AT에 대한 인식 개선과 AT에 대한 활용을 높이기 위해 수행하도록 되어있는 것으로, ① 훈련 및 기술적 지원(training and technical assistance), ② 공공 인식개선(public awareness), ③ 통합 및 협력(coordination and collaboration), ④ 전환 서비스(transition services) 4가지 구체적인 활동으로 구분 된다.

아무튼 미국의 경우도 재활법이나 장애인교육법, 미국장애인법 등과 같은 일반적인 장애관련법에 보조공학과 관련된 내용들이 이미 포함되어 있지만, 「1988년 장애인을 위한 테크놀로지 관련 지원법(Technology-Related Assistance for Individual with Disabilities Act of 1988)」과 그 대체 법안인 「1998년 보조공학법(Assistive Technology Act of 1998)」과 같은 보조공학 관련 별도의 법을 제정할 뿐만 아니라 이후 필요할 때마다 계속 개정작업을 통하여 아주 구체적이고 상세한 내용을 포함하는 법률안으로 발전시켜 온 것은 그만큼 보조기기가 장애인의 삶에 미치는 영향이 대단히 크기 때문이라는 점을 주목할 필요가 있다.

우리나라에서 보조기기 관련법은 노무현 정권인 17대 국회 기간 동안에 안명옥 의원

(한나라당)이 처음으로 대표발의 한 적이 있지만 효과를 발휘하지 못하고 폐기되었고, 18대 국회기간 중에 이명수 의원과 윤석용 의원, 정하균 의원 등 3명이 대표발의 한 바 있지만 역시 통과하지 못하고 폐기되었다. 보조기기가 장애인의 삶에 가져다주는 변화가 엄청나게 크다는 점을 감안할 때, 이번 19대 국회기간 동안 발의되어 있는 보조기기 관련 법률안을 반드시 통과시킴으로써, 우리나라 보조기기 서비스가 좀 더 전국적으로 활성화 될 수 있는 기초적인 여건과 틀을 마련하는데 장애계가 힘을 합쳐 총력을 기울여야 할 것이다.

[부록 1] 미국 총 56개 주(州)와 영토에 위치하는 주정부 AT Act 프로그램의 리스트

명칭	설치 연도	주도기관	시행주체	웹사이트
Alabama Statewide Technology Access and Response (STAR) System	1993	Alabama Department of Rehabilitation Services	N/A	http://www.rehab.alabama.gov/STAR
Alaska Statewide Assistive Technology Program	1990	Department of Labor & Workforce Development, Division of Vocational Rehabilitation (DVR)	N/A	http://www.labor.state.ak.us/at/index.htm
American Samoa Assistive Technology Training Services (ASATS)	1993	American Samoa government – Office of the Governor	Office of Vocational Rehabilitation	-
Arizona Technology Access Program (AzTAP)	1994	Northern Arizona University (NAU), Institute for Human Development (IHD)	N/A	http://www4.nau.edu/ihd/AzTAP/AzTAP.asp
Arkansas Increasing Capabilities Access Network (ICAN)	1989	Department of Workforce Education, Division of Arkansas Rehabilitation Services (ARS)	N/A	http://www.arkansas-ican.org/
California Assistive Technology Systems (CATS)	1993	Division of Rehabilitation	Division of Rehabilitation	http://www.atnet.org/
Assistive Technology Program of Colorado	1989	University of Colorado Denver	Assistive Technology Partners	http://assistivetechologypartners.org
Connecticut Tech Act Project	1992	Bureau of Rehabilitation Services	N/A	http://www.CTtechact.com
Delaware Assistive Technology Initiative (DATI)	1991	University of Delaware	University of Delaware	http://www.datidc.org
Assistive Technology Program for the District of Columbia	1993	District of Columbia Department on Disability Services, Rehabilitation Services Administration	University Legal Services	http://www.atpdc.org/



명칭	설치연도	주도기관	시행주체	웹사이트
Florida Alliance for Assistive Services and Technology (FAAST)	1992	Florida Department of Education, Division of Vocational Rehabilitation	Florida Alliance for Assistive Services and Technology, Inc	http://www.faaast.org
Georgia Tools for Life	1991	Georgia Department of Labor (GDOL)	N/A	http://www.gatfl.org
Guam System for Assistive Technology (GSAT)	1994	University of Guam, Center for Excellence in Developmental Disabilities Education, Research, and Service	University of Guam, Center for Excellence in Developmental Disabilities Education, Research, and Service	http://www.gsatecidders.org
Hawaii Assistive Technology Resource Centers (ATRC)	1991	Department of Human Services, Vocational Rehabilitation and Services for the Blind Division	Assistive Technology Resource Centers of Hawaii (ATRC)	http://www.atrc.org
Idaho Assistive Technology Program	1992	University of Idaho, Center on Disabilities and Human Development	N/A	http://www.idahoat.org/dnn
Illinois Assistive Technology Program (IATP)	1989	Department of Human Service (DHS), Division of Rehabilitation Services (DRS)	Illinois Assistive Technology Program (IATP)	http://www.iltech.org
INDiana Assistive Technology Act (INDATA)	1990	Division of Disability, Aging, and Rehabilitative Services	Easter Seals Crossroads	http://www.EasterSealsTech.com
Iowa Program for Assistive Technology (IPAT)	1990	University of Iowa, Center for Disabilities and Development (CDD)	N/A	http://www.iowaat.org/
Assistive Technology for Kansans Program (ATK)	1993	Kansas University, Center of Developmental Disabilities	N/A	http://www.atk.ku.edu
Kentucky Assistive Technology Service (KATS) Network	1989	Kentucky Office for the Blind	N/A	http://www.katsnet.org

명칭	설치연도	주도기관	시행주체	웹사이트
Louisiana Assistive Technology Access Network (LATAN)	1991	Department of Health and Hospitals (DHH)	Louisiana Assistive Technology Access Network (LATAN)	http://www.latan.org
Maine Consumer Information and Technology Training Exchange (Maine CITE)	1989	Maine Department of Education	N/A	http://www.maine.cite.org
Maryland Technology Assistance Program (MD TAP)	1991	Department of Disabilities	N/A	http://www.md.tap.org
MassMATCH (Maximizing Assistive Technology in Consumers Hands)	1989	Massachusetts Rehabilitation Commission, Community Living Division	N/A	http://www.massmatch.org
Michigan Assistive Technology Project	1992	Department of Labor, Energy and Economic Growth – Michigan Rehabilitation Services	Michigan Disability Rights Coalition (MDRC)	http://www.copower.org/AT/index.htm
Minnesota STAR Program	1989	Department of Administration	N/A	http://www.starprogram.state.mn.us
Mississippi Project START	1990	Mississippi Department of Rehabilitation Services	N/A	http://www.msprojectstart.org
Missouri Assistive Technology	1991	Missouri Assistive Technology Council, Department of Elementary and Secondary Education	N/A	http://www.at.mo.gov
Montana Assistive Technology Program (MATP)	1991	Department of Public Health and Human Services, Disability Services Division	University of Montana, Rural Institute, MonTECH	http://montech.ruralinstitute.umt.edu
Nebraska Assistive Technology Partnership (ATP)	1989	Department of Education	N/A	http://www.atp.ne.gov/



명칭	설치연도	주도기관	시행주체	웹사이트
Nevada Assistive Technology Collaborative	1990	Department of Health & Human Services – Aging and Disability Services Division	N/A	http://dhhs.nv.gov/ODS_Programs.htm
Assistive Technology in New Hampshire (ATinNH)	1991	University of New Hampshire, Institute on Disability	N/A	http://www.atinnh.org
New Jersey Assistive Technology Advocacy Center (ATAC)	1992	Department of Labor and Workforce Development, Division of Vocational Rehabilitation Services	New Jersey Protection and Advocacy, Inc	http://www.drnj.org/
New Mexico Technology Assistance Program	1990	Public Education Department, Division of Vocational Rehabilitation	N/A	http://www.nmtap.com/
New York State TRAID Program	1990	NYS Commission on Quality of Care and Advocacy for Persons with Disabilities	NYS Commission on Quality of Care and Advocacy for Persons with Disabilities	http://www.cqcapd.state.ny.us
NCATP (NC Assistive Technology Program)	1990	Department of Health and Human Services, Division of Vocational Rehabilitation Services	Division of Vocational Rehabilitation Services	http://www.ncatp.org
North Dakota Interagency Program For Assistive Technology (IPAT)	1993	ND Department of Human Services	Interagency Program For Assistive Technology (IPAT)	http://www.ndipat.org
Commonwealth of the Northern Mariana Islands Assistive Technology Project	1994	CNMI Council on Developmental Disabilities	CNMI Council on Developmental Disabilities	http://www.cnmicdd.org
Assistive Technology of Ohio	1992	Ohio State University, Office of Sponsored Programs	Ohio State University, College of Engineering	http://www.atohio.org

명칭	설치연도	주도기관	시행주체	웹사이트
Oklahoma ABLE Tech	1990	Oklahoma State University, Seretean Wellness Center	N/A	http://okabletech.okstate.edu
Oregon Statewide Assistive Technology Program	1990	State of Oregon, Office of Vocational Rehabilitation Services	Access Technologies, Inc	http://www.accesstechnologiesinc.org
Pennsylvania's Initiative on Assistive Technology (PIAT)	1992	Institute on Disabilities at Temple University	N/A	http://disabilities.temple.edu/piat
Puerto Rico Assistive Technology Program (PRATP)	1993	University of Puerto Rico	N/A	http://www.pratap.upr.edu
Rhode Island Assistive Technology Access Partnership (ATAP)	1993	Department of Human Services, Office of Rehabilitation Services	N/A	http://www.atap.ri.gov
South Carolina Assistive Technology Program	1991	University of South Carolina, School of Medicine, Center for Disability Resources	N/A	http://www.sc.edu/scatp/
South Dakota Assistive Technology Project – DakotaLink	1992	South Dakota Department of Human Services, Division of Rehabilitation Services	Black Hills Special Services Cooperative (BHSSC)	http://DakotaLink.tie.net
Tennessee Technology Access Program (TTAP)	1990	Department of Human Services, Division of Rehabilitation Services	N/A	http://www.state.tn.us/humanserv/rehab/ttap.html
Texas Technology Access Program	1992	The University of Texas at Austin	N/A	http://techaccess.edb.utexas.edu
U. S. Virgin Islands Technology-Related Assistance for Individuals with Disabilities	1995	University of the Virgin Islands	N/A	http://www.viucedd.uvi.edu



명칭	설치연도	주도기관	시행주체	웹사이트
Utah Assistive Technology Program	1989	Utah State University, Center for Persons with Disabilities	N/A	http://www.uatpat.org
Vermont Assistive Technology Program (VATP)	1990	Department of Disabilities, Aging and Independent Living	N/A	http://www.dail.state.vt.us/atp
Virginia Assistive Technology System (VATS)	1990	Virginia Department of Rehabilitative Services (DRS)	N/A	http://www.vats.org
Washington Assistive Technology Act Program (WATAP)	1993	University of Washington, Center for Technology and Disability Studies (UWCTDS)	N/A	http://watap.org/
West Virginia Assistive Technology Systems (WVATS)	1992	Department of Rehabilitation Services	N/A	http://www.cedwu.org/programs/wvats
Wisconsin Assistive Technology Program (WisTech)	1990	Wisconsin Department of Health and Family Services, Division of Long Term Care, Office of Independence and Employment	N/A	http://dhs.wisconsin.gov/disabilities/wistech/
WIND Assistive Technology Resources (WATR)	1994	Wyoming Institute for Disabilities (WIND)	Wyoming Institute for Disabilities (WIND)	http://wind.uwyo.edu/watr

[부록 2]

한국보조공학서비스기관협회 소개(창립당시)

(한보협 사무국, '10. 4. 28)

- ▶ 보조기구의 필요성 증대에 따른 보조공학서비스기관 확대 가속화
- ▶ 반면, 보조공학기관들의 정보공유, 사업 추진, 전문성 향상 및 협력을 위한 의사소통의 통로 필요
- ▶ 보조공학에 관한 조사·연구와 각종 사업을 조성하고 각 기관들의 사업과 활동을 조직적으로 협의·조정하여, 국내 보조공학의 발전에 기여하기 위한 별도의 협의회 구성에 공감

□ 개요

- 협회명 : 한국보조공학서비스기관협회(약식표현 : 한보협)
- 구성 : '10년 1월('09년 11월부터 준비모임 개시)
- 참여기관 : 총 20개 기관(정회원 기준)
 - ※ 별첨 : 한보협 보조공학관련 서비스 기관 : 총 20개 기관
- 조직 : 공동대표, 고문, 자문, 이사진 및 사무국
 - 공동대표 : 상임대표(오길승 교수) 외 2명
 - 이사진 : 총 12명
- 주요내용(주요업무)
 - ① 보조공학관련 법률 통과를 위한 활동 및 정책건의
 - ② 보조공학서비스 표준, 매뉴얼 제작 및 보급
 - ③ 국내외 보조공학 협력사업 추진 : 국제 심포지엄, 전시회, 국제연수 등
 - ④ 현장 전문가 교육 및 워크숍
 - ⑤ 정보공유
 - ⑥ 보조기구 업체와의 협력사업 추진

□ 주요연혁

2009. 9	한보험 구성관련 기본 계획(안) 수립 - 국내 보조공학서비스기관 현황 조사 실시
10	한보험 구성을 위한 준비모임단 구성 및 운영 - 협의회 구성 제안 및 참여 요청
11	한보험 구성을 위한 1차 모임 및 전문가 교육 실시
2010. 1	2010년 한국 보조공학관계자 연찬회 개최
2	한국보조공학서비스기관협회 대표자 회의 개최
5~6	한보험 창립총회 및 출범식 개최 (예정)

□ 주요 조직사항

○ 대표이사 (상임대표1인, 공동대표2인)

상임대표	○ 오길승 센터장(경기도재활공학서비스연구지원센터)
공동대표	○ 박춘선 관장(서울장애인종합복지관 / 서울 보조공학센터) ○ 주숙자 센터장 (우리이웃자립생활센터)

※ 상임대표가 있는 경기도재활공학센터에서 한보험 사무국의 역할 수행

○ 주요 이사진 구성

지 역	이사진 목록(안)
서울, 경기, 인천권	- 오길승 센터장 (경기도재활공학서비스연구지원센터) - 박춘선 관장 (서울 보조공학센터) - 김재익 소장 (굿잡장애인자립생활센터)
강원	신동석 관장 (횡성군장애인복지관)
충북	최현기 센터장 (충북자립생활센터)
충남	육주혜 센터장 (나사렛대학교 재활보조공학센터)
경북	이근민 센터장 (대구대학교 보조공학센터)
경남	성현정 센터장 (울산장애인자립생활센터) 박정미 관장 (경상남도장애인종합복지관)
광주	주숙자 센터장 (우리이웃자립생활센터)
전남	조문호 관장 (목포시장애인종합복지관)
제주	최희순 센터장 (제주장애인자립생활센터)

※ 주요 이사진은 지역적 안배에 따라 회원기관의 동의하에 구성

[부록 3]

한국보조공학서비스기관협회 창립선언문

하나, 우리는 보조공학 서비스가 장애인의 광범위한 생활영역에 혁신적인 도움이 된다는 믿음을 바탕으로 이를 좀 더 발전시키고 활성화시키는데 공동적으로 노력한다.

둘, 우리는 참여 단체들 간의 효과적인 의사소통을 통해 정확한 역할 분담과 체계적인 협력을 함으로써 보조공학 서비스가 가능한 중복되지 않고 최대한 효율성 있게 제공될 수 있도록 최선을 다한다.

셋, 우리는 장애의 종류와 상태, 욕구에 부합된 보조 기구는 장애인의 삶에 가장 크고 즉각적인 변화를 가져다준다고 믿기 때문에, 정부가 맞춤형 보조공학 서비스 제공에 필요한 사회적 인프라를 구축하는데 좀 더 집중적인 노력을 기울여 줄 것을 촉구한다.

넷, 우리는 보조공학의 발전이 선진복지 사회 욕구에 부응하고 국가 산업동력의 증대로 경제적인 성장과 비장애인의 고용창출에도 기여한다고 믿기 때문에 우리 사회 성원 모두가 좀 더 거국적인 관심을 갖기를 촉구한다.

다섯, 우리는 장애인을 둘러싼 환경변화를 시키는데 가장 광범위하고 효과적인 수단인 보조공학 서비스의 활성화야말로 자립생활운동의 핵심 축이라고 인식하여 당사자인 장애인들의 참여와 관심을 적극적으로 유도한다.

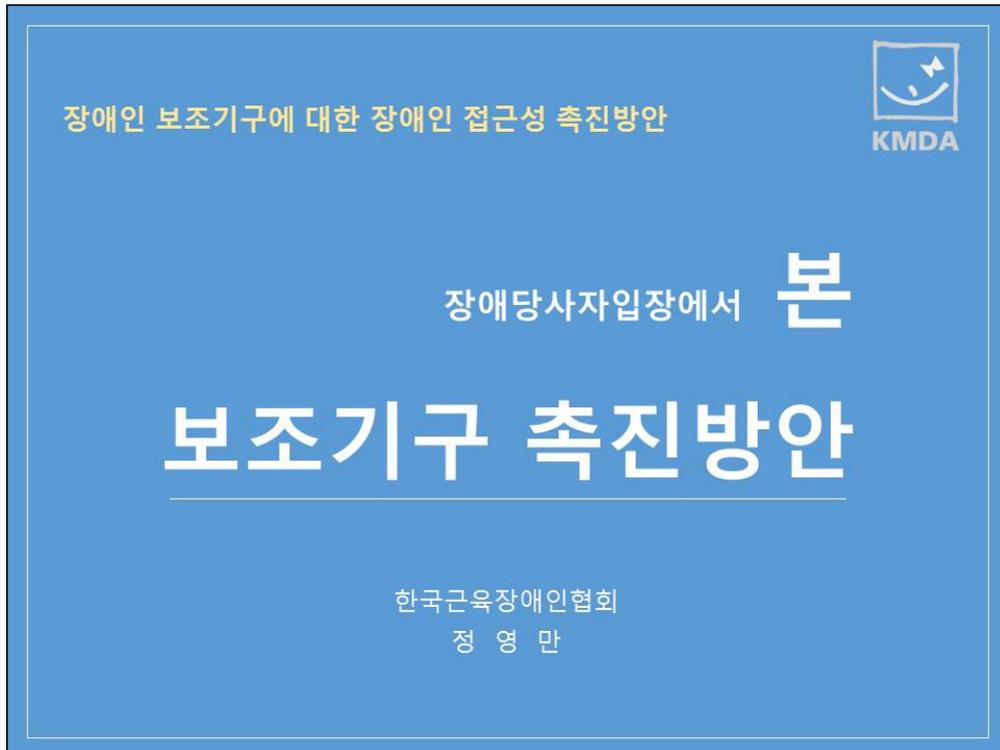
여섯, 우리는 보조공학 서비스가 특히 기존의 장애인복지서비스에 전혀 접근조차 불가능했던 중증장애인들에게 더욱 필요한 것이라고 믿기 때문에 그들을 위한 서비스 개발에 좀 더 집중적이고 체계적인 노력을 기울인다.

일곱, 우리는 보조공학 서비스가 너무 이상적인 연구개발로만 흐르는 것을 지양하고 장애인의 삶에 실질적이고 실용적인 변화를 가져다주는 서비스에 우선의 가치를 두고 이를 달성하고자 최선의 노력을 다한다.

여덟, 우리는 가능한 값비싼 보조기구들이 한 번 사용되고 버려지는 것이 아니라 효율적으로 재사용될 수 있도록 하는 아이디어와 기술을 축적하는데도 최대한의 관심을 기울임으로써 녹색환경을 보전하고 무분별한 파괴를 막고자하는 정부나 민간단체의 정책에 호응한다.

장애인 보조기구에 대한 장애인의 접근성 촉진방안 토론문

정영만 회장
(한국근육장애인협회)



보조기구의 효과



장애인 자긍심 회복 및 향상

- 타인에 의존적 삶으로 인한 낮아진 자긍심을 회복 할 수 있으며, 자주적 생활이 가능

적극적인 사회 참여

- 업무, 학업, 여가 및 레저 활동 등에 이동권이 확보되어 적극적인 사회참여 가능

경제 효과

- 적극적인 사회참여로 인한 가구 소득 향상

우리나라 보조기구 지원문제



현실에 떨어지는 지원

- 부족한 품목, 비용, 지원 규정

서비스 전달체계 부재

- 공급자 중심의 전달체계로 소비자 피해 속출

당사자의 인식부재

- 보조기구의 다양성, 효과성, 필요성 등 당사자에게 전달되지 않음.



우리나라 보조기구 지원문제

현실에 떨어지는 지원

- 부족한 품목, 비용, 지원 규정

부처	보건복지부				고용노동부		국가 보훈처	행정 안전부	교육과학 기술부
사업명	건강보험급여	의료급여	장애인 보조기구교부	노인장기요양 보험	산재보험 요양급여	작업보조기기 지원	보철구 지급	정보통신 제품 보급사업	학습보기기 지원
근거 법제	건강 보험법	의료 급여법	장애인 복지법	노인장기요양 보험법	산재해해 보상 보호법	장애인고용촉 진 및 직업재활에 관한 법률	국가유공자 예우 및 지원에 관한 법률	국가정보화 기본법	장애인 등에 대한 특수 교육법
수행기관	건강보험공단	지방자치단체(시·군·구)		건강보험공단	근로복지공단	한국장애인 고용공단	보훈복지 의료공단	한국정보화 진흥원	특수교육 지원센터
급여 내용	상한액 범위 80%지원	상한액 범위 전액 지원	전액지원	연간 한도액 160만원 내	전액지원	무상임대, 무상지원	전액지원	구입가격의 80%지원	학교(급)에서 무상사용
대상	건강보험 가입자	의료급여 가입자	수급자 차상위층	노인장기요양 보험수급자	산재장애인	등록장애인 중 근로자	국가유공 장애인	등록 장애인	특수교육 대상자
교부품목	20종 77개 품목		12개 품목	16종	195개 품목	33종 약 200개	39종	12품목 44개 제품	필요시



우리나라 보조기구 지원문제

현실에 떨어지는 지원

- 부족한 품목, 비용, 지원 규정



우리나라 보조기구 지원문제



현실에 떨어지는 지원

- 부족한 품목, 비용, 지원 규정



MODEL NO.
HB-301



우리나라 보조기구 지원문제



현실에 떨어지는 지원

- 부족한 품목, 비용, 지원 규정



18세 미만의 지체장애인 경우 100% 지원
18세 이상은 다음 조건을 부합해야 지원

1. 도수근력검사 : 하지 0-2등급 이면서
2. 영상의학적 검사 중 하나 이상
 - ① Cobb's 각 20도 이상
 - ② 척추전후만 각 50도 이상
 - ③ Hip migration index 30% 이상

우리나라 보조기구 지원문제



현실에 떨어지는 지원

- 부족한 품목, 비용, 지원 규정

보건복지부 : 전동휠체어 최대 209만 원

- ※ 기능성 전동휠체어 900만 원 ~ 4,000만 원 이상

장애인고용공단 : 장애인사업주는 제외 또는 조건부지원

- ※ 보조공학기기 지원 시 장애인 근로자를 6개월 이내 고용
- ※ 장애인 차량개조비 1,500만 원 미지원

우리나라 보조기구 지원문제



서비스 전달체계 부재

- 공급자 중심의 전달체계로 소비자 피해 속출

판매업자의 일방적인 판매

- 정부에서 지원하는 품목과 가격에 맞춰 시중 유통

- 소비자 선택권 축소
- 소비자 비용 부담 추가 발생
- 초기 구매 실패에 따른 구제 불가

우리나라 보조기구 지원문제



당사자의 인식부재

- 보조기구의 다양성, 효과성, 필요성 등 당사자에게 전달되지 않음.



필요한 보조기구



필요한 보조기구



호흡기 장착

필요한 보조기구



다양한 컨트롤

필요한 보조기구



틸트 & 리클라인 수동휠체어

필요한 보조기구



필요한 보조기구



필요한 보조기구



필요한 보조기구



필요한 보조기구



■ 근력손상으로 자가운전의 한계



일반차량 운전



운전보조장치 사용





장애인에게 필요한 차량

■ 자가 운전이 불가능한 경우



장애인에게 필요한 차량

■ 자가 운전이 불가능한 경우



근육장애인에게 필요한 차량



■ 자가 운전이 불가능한 경우



장애인에게 필요한 차량



■ 자가 운전이 가능한 경우





자가운전 시스템



자가운전 시스템



차량의 필요성



이사짐 수준.....

리프트

+

샤워케어

+

가족용품

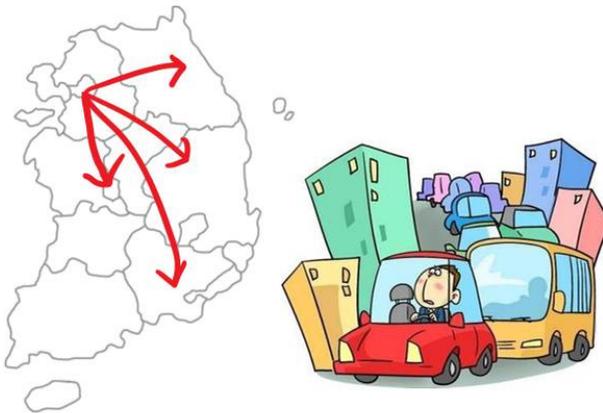
+

기타물품

자가 운전 차량의 필요성



■ 장애가정 사례 : 명절, 휴가 등



운전 보조

+

장애남편 보조

+

육아

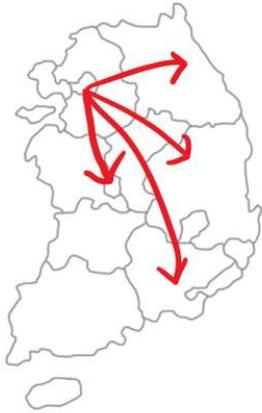
+

기타 집안 보조

자가 운전 차량의 필요성



■ 사회활동 사례 : 사업, 근로자



자가운전 시스템



< 동영상 >

촉진방안 사항

서비스 전달체계 구축 및 법안 마련

- 서비스 제공기관 확대
- 관련 산업 육성

적절한 보조기구 서비스를 위한 예산 확보

- 현실성 있는 보조기구 지원
- 장애인자립생활 실현



창문 밖 세상을 향한 자유로운 날갯짓!

www.KMDA.or.kr

쉽고, 편리하게 이용 가능하도록 하는 접근성 제고 방향

김완호 과장
(국립재활원 공공재활의료지원과)

1. 수요와 공급현황

1.1 수요현황

전국 등록 장애인구수는 2014년 약 270만명이며, 이 중 43%가 65세 이상 노인으로 나타나 장애인이면서 노인의 인구가 증가하고 있다. 이중의 대부분은 후천성 장애로 보여지고 있으며, 사회적 활동으로 복귀해야하는 대상임을 시사하고 있다.

또한, 우리나라의 급격히 증가하고 있는 노인의 인구는 2014년 12.7%, 2020년에는 15.7%, 2030에는 24%로, N에서 제시하고 있는 초고령화 사회로 진입할 것으로 전망하고 있다.

초고령화 사회로의 진입은 예방, 활동의 측면에서 보조기구의 수요와 필요성이 더욱 더 증가되고 지원이 확대될 것으로 생각된다.

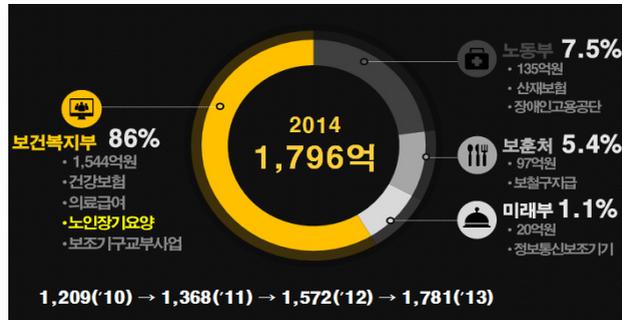
대부분의 장애가 후천적이고 사회적으로 복귀하려는 욕구가 큰 만큼 보조기구 중요성은 그만큼 크게 작용될 것이다.

1.2 공적급여 보조기구¹⁾ 지원 현황

4개 부처(보건복지부, 노동부, 보훈처, 미래창조과학부) 8개 사업에서 보조기구를 지원

1) 장애인복지법 제65조에서 장애인보조기구로 정의하고 있으나 각 부처마다 용어사용이 통일되어 있지 않고, 장애인 및 노인을 포괄할 수 있는 “보조기구”로 사용하여 작성 하였음

하고 있으며, 부처 및 사업별 특성에 따라 공적급여 보조기구를 지원하고 있다. 보조기구 지원 규모는 1,700억원 정도이며 지속적으로 증가하고 있다.



〈그림 1. 공적급여 보조기구 지원현황〉

2. 해결해야 할 3가지 장벽

보조기구는 장애인 및 노인의 사회적 참여, 활동에 있어서 매우 중요하다. UN장애인 인권조약에서 비장애인과 동등한 가운데 사회에 참여하고 일상생활의 독립성 향상에 보조기구 사용의 필요성과 접근성제고를 강조하고 있다(UN).

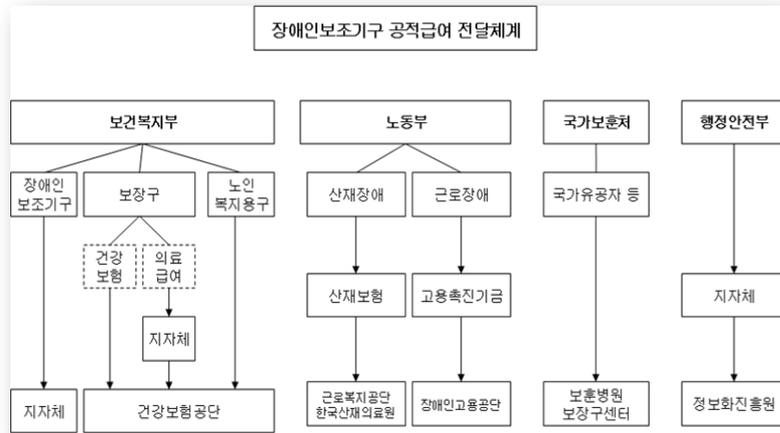
국가적으로도 이러한 필요성과 중요성에 공감하여 공적급여 보조기구 지원을 지속적으로 확대하고 있으나, 지속적인 지원 확대만 강조되고 있고 ‘어떻게 잘 전달할 것인가’, ‘수요자가 어떻게 쉽고 편리하게 이용 가능하게 할 것인가’에 대한 고민과 검토가 아직은 부족한 현실이다.

수요자²⁾가 보조기구 사용에 있어서 해결해야 장벽을 크게 3가지로 요약하면 다음과 같다.

첫째는 분절적 형태의 이원화된 공적급여 보조기구 지원 전달체계이다(그림 2). 2014년 장애인실태조사에 따르면 보조기구 구입은 83.1%가 공적급여가 주요 재원으로 나타난 만큼 공적급여를 통한 보조기구 지원에 대한 서비스 전달체계를 수요자 측면에서 개선해야 할 필요성이 높음을 시사하고 있다. 이러한 보조기구 지원 전달체계는 수요자가

2) 본 고에서는 장애인 및 노인 등 보조기구가 필요한 모든 대상자를 수요자로 명하여 작성하였다.

보조기구 신청단계에서부터 보조기구 선택까지 분절적 창구속에서 결정해야 하는 어려움이 초래되고 사용과정에서의 또 하나의 장벽으로 작용하게 될 것이다.



〈그림 2. 장애인보조기구 공적급여 전달체계, 한국장애인개발원, 2012〉

두 번째는 보조기구를 좀 더 쉽게 접하고, 이용 할 수 있는 서비스 전문기관의 부재이다. 보조기구는 사용 전(상담, 평가 및 정보제공), 사용 중(교육, 훈련 등), 성공적 사용(만족도 높은 사용)까지 개개인의 환경과 특성에 맞게 제공 되어야 하며, 수요자가 ‘어떠한 보조기구가 있는지’, ‘가격이 얼마인지’, ‘어떤 보조기구가 환경과 특성에 잘 매칭이 되는지’를 직접 판단 할 수 있는 권리를 제공되어야 한다.

지금까지 다수의 연구에서 장애인이 필요한 보조기구를 구입하고 싶어도 구입하지 않는 주된 이유가 ‘적합한 보조기구가 무엇인지 몰라서’가 주를 이루었고 이와 같은 문제가 사용과정에서 또 하나의 장벽으로 작용하고 있음을 시사해 주고 있다.

세 번째는 국내 수요자의 환경과 특성을 반영하지 못하는 보조기구 산업 구조이다. 국내 보조기구 산업의 특성은 제조생산기반의 구조가 아닌 수입유통기반의 구조로 되어 있다. 이러한 구조는 제품의 성능과 품질은 우수하나 국내 수요자의 특성을 반영하지 못해 사용할 수 없게 되는 현상이 나타난다.

예를 들어 컴퓨터 접근 보조기구 및 보완대체의사소통 보조기구의 경우 한글지원이 되지 않거나, 한글의 구조와 특성, 문화적 배경이 반영되지 못해 기성품으로 사용할 수 없

게 되는 단편적인 예로 들 수 있다. 또한 중증장애인의 경우 대부분 수입 전동휠체어를 사용하고 있는데 한 번 고장 나면 해외 제조업체로 보내야 하는 경우가 발생되고 그 만큼 수리비용의 부담도 가중되어 사용의 적지 않은 부담을 껴얹게 된다.

이러한 사용의 부담으로 이어지는 것은 모든 수요자가 쉽게 사용 가능한 구조로 이어질 수 없게 될 것이다.

3. 해결 방향

수요자가 다양한 활동과 참여를 높이고 사회적 장벽을 최소화 하기 위해서는 보조기구의 사용은 중요하다. 보조기구 사용을 위해 쉽게 접근하고 이용가능하기 위해서 다음과 같은 방향을 제시하고자 한다.

첫째는 체계적으로 잘 갖춰진 보조기구 서비스 전달체계이다. 보조기구 서비스 전달 체계는 보조기구가 필요한 모든 사람에게 서비스의 동등한 기회를 제공하고 삶의 질 향상을 위한 전략적 기초이자 가장 비용-효율적인 방법으로 개개인에게 가장 적합한 보조기구를 제공 할 수 있다[5].

다시 말하면, 보조기구를 전문적으로 제공하고 수요자가 쉽고 편리하게 이용 가능한 전문기관의 구축이다. 장애인실태조사(2014)에 따르면 보조기구 지원 및 사용에 있어서 개선할 사항으로 ‘개인별 특성에 맞는 상담 또는 안내서비스(34.6%)’를 요구하고 있다.

그만큼 제대로 잘 전달해주는 것이 중요하고 보조기구에 쉽게 노출이 될 수 있는 환경을 만들어 주는 것이 중요하다.

‘몰라서 사용을 못하는 것’, ‘적절한 보조기구를 선택하지 못해서 사용을 못하는 것’ 이러한 일이 없도록 조금더 탄탄한 접근 가능한 시스템을 구축해야 한다.



〈그림 3. 성공적인 서비스 중재를 위한 서비스 전달체계의 요소[5]〉

두 번째는 국내 보조기구 산업 구조의 변화를 모색하고 방안을 강구해야 한다. 지속적

인 관심을 갖고 제조 및 기술 강화 기반의 산업구조로 변할 수 있도록 국가 및 업체에서 노력을 해야 한다. 국내 장애인 및 노인의 특성과 환경이 잘 반영된 연구와 개발이 지속적으로 이루어져야 하고 욕구변화에 대응 가능한 전문성과 기술력을 고루 갖추어야 한다고 생각된다.

국가에서도 연구 및 개발 예산이 투입되고 있지만 개발이 끝나면 더 이상 생산이 어려워 연구 및 개발에 끝나는 실정이다. 제대로 된 생산 및 제조 기술력을 갖추고 수출로 이어질 수 있도록 인프라 구축에 좀 더 투입 될 필요성 있다고 생각된다.

수요자가 보조기구가 필요함에도 유통되는 시간, 수리기간의 지체 및 국외 보조기구 사용의 비용 부담으로 사용의 지체가 이루어 진다면 적시에 사용하지 못해 2차적인 문제가 사회적 비용이 추가적으로 발생될 수 있음을 고려해야 함을 기억해야 한다.

참고문헌

- [1] 김성희 외, 2014년 장애인실태조사, 한국보건사회연구원, 2014.
- [2] 보건복지부, 공적급여 보조기구 지원현황, 내부자료, 2015.
- [3] 한국장애인개발원, 공적급여 보조기구 지원 효율화를 위한 한국형 서비스 모델 개발 연구, 2012.
- [4] United Nations. Convention on the Rights of Persons with Disabilities. <http://www.un.org/disabilities/convention/conventionfull.shtml>.
- [5] Andrich R., Mathiassen NE., Hoogerwerf EJ. & Gelderblom GJ., Service delivery system for assistive technology in Europe: An AAATE/EASTIN position.

유엔장애인권리위원회 최종 견해의 대응으로서 장애인보조기구 정책

김종배 교수
(연세대학교 작업치료학과)

본 토론자는 한국정부가 제출한 국가보고서에 대한 UN장애인권리위원회의 심의와 최종견해에 대하여 장애인보조기구와 관련된 아래 3가지 항목에 대하여 이행방안에 대한 의견을 피력하고자 한다.

1. 성년후견인제를 비롯한 대체의사결정제도에서 개인의 의사와 권리와 선호를 존중하는 지원의사결정제도로의 전환,
2. 장애에 대한 인권적 모델에 기반한 효과적인 탈시설 전략의 개발 및 지역사회 내 지역 서비스의 증대,
3. 학교와 기타 학습기관에서 통합교육과 합리적 편의제공의 확대,

첫째, 성년후견인제를 비롯한 대체의사결정제도에서 개인의 의사와 권리와 선호를 존중하는 지원의사결정제도로의 전환,

장애인권리협약 제7조 (장애아동) 3항에 의하면 “당사국은 장애아동들이 자신에게 영향을 미치는 모든 문제들에 대해 자신의 견해를 자유롭게 표현할 권리와 그러한 견해에 대하여 다른 아동들과 동등한 기초 위에서 그들의 연령과 성숙도에 따라 적절한 비중을 둘 것을 보장하며 그러한 권리를 실현하도록 장애와 연령에 적합한 지원을 제공한다.”

본 조항은 장애아동을 보호하는 가족구성원이나 집단에 의한 대리의사결정 보다는 장애아동이 스스로의 의지에 따라 자신의 권리를 실현하고 보장하도록 규정하고 있다는데

그 의미를 둘 수 있다 즉, 본 협약이 추구하는 원칙은 장애를 가진 성인뿐만 아니라 아동에게도 동등하게 적용되어 실현되어야 한다는 것을 천명하고 있는 것이다.

장애아동이 완전하고, 동등한 법적 권리를 누리기 위하여 각 장애유형과 장애정도에 따라 특별한 보조지원이 필요한 경우 지원을 보장해주어야 한다는 점에 많은 국가들의 일반적인 동의가 있었다 이러한 보조지원은 다른 사람이 대신 법적 권한을 행사하거나 의사결정을 내리는 것이 아니라 장애인 당사자가 스스로 의사결정을 하도록 돕는 것을 목표로 한다.

그러나 이러한 장애인의 의사결정을 돕는 대리인(personal representative) 제도에 관하여 대리인이 장애인의 의지에 상관없이 혹은 그에 반하여 법적 권한행사를 남용하거나 오용할 수 있는 위험의 소지가 있고 장애인의 자기결정권이 침해될 수 있다는 지적이 제기되는데 이러한 문제는 아동이 말로 자신의 의사를 잘 표현할 수 없는 경우에 많이 발생할 수 있다.

이를 해결하기 위한 한 가지 방안으로 보완대체의사소통 보조기구를 보급하는 것을 고려할 수 있다. 우리나라는 장애인보조기구에 대한 공적급여가 매우 제한적이어서 시장의 규모가 작고 이에 따라 국내의 보조기구 산업은 기업이 국산 보조기구의 개발 및 생산에 투자하기 보다는 주로 외국제품을 수입해서 판매하는 유통업체가 그 중심을 이루고 있다. 그래서 보완대체의사소통보조기구는 특히 공적급여의 지원도 미비하고 언어의 제품 이기에 외국제품을 그대로 수입해서 판매할 수도 없었기에 가장 보급이 안되는 보조기구 중 하나였다.

하지만 최근에 산업통산자원부의 QoLT사업에서 4년에 걸쳐 매우 수준높은 품질과 기능을 제공하는 한국어 보완대체의사소통보조기구가 개발되어 판매되고 있고 간단한 제품들도 시장에 나와 있다. 하지만 건강보험의 장애인보장구 지급 품목에 보완대체의사소통보조기구가 포함되어 있지 않아 의사소통에 장애가 있어 자기 의견을 제대로 피력하지 못하는 장애아동이나 성인에게 보급되지 못하고 있는데 앞으로 정부는 장애인권리협약의 이행 차원에서라도 이들 의사소통장애인들에게 보완대체의사소통보조기구가 보급될 수 있도록 그 방안을 강구하여야 할 것이다.

둘째, 장애에 대한 인권적 모델에 기반한 효과적인 탈시설 전략의 개발 및 지역사회 내 지역서비스의 증대,

시설에 거주하는 장애인이 시설에서 나와서 지역사회에 성공적으로 정착하기 위해서는 활동보조인 제공, 주거 제공, 소득 보장, 일자리 제공, 옹호, 교육 등 다양한 지역사회 기반의 지역서비스가 제공되어야 한다. 특히 활동보조인 서비스는 중증장애인의 탈시설화에 아주 핵심적인 역할을 하는데 활동보조인을 구하기가 어렵다는 점과 막대한 예산이 요구된다는 점에서 그 보완책이 강주되어야 하는데, 다양한 장애인보조기구의 보급을 확대하여 활동보조인의 부족에 대처하고 장애인의 독립성을 향상시키는 방안이 제시될 수 있다.

물론 보조기구가 활동보조인서비스를 완전히 대체할 수도도 없고 그렇게 해서도 않된다. 하지만 환경제어장치라던지 스마트폰접근성 제고 등은 사용자의 취향에 따라서는 일부 활동보조서비스를 대체할 수도 있을 것이기에 장애인보조기구와 활동보조서비스는 상호보완적인 관계에 있다고 보아야 할 것이다. 이에 정부는 장애인보조기구의 공적급여 확대가 활동보조서비스 예산을 절감할 수도 있고 장애인의 노동력을 향상시킬 수도 있다는 관점에서 보다 실질적인 비용/편의 분석을 통하여 지역사회서비스의 주요한 축으로 장애인보조기구의 공적 급여 확대를 위한 방안을 조속히 강구하여야 할 것이다.

셋째, 학교와 기타 학습기관에서 통합교육과 합리적 편의제공의 확대,

통합교육 확대는 교육부와 특수교육 전공자들이 풀어가야 할 과제인 듯 하여 본 토론자는 합리적 편의제공의 확대에 관하여 토론하도록 하겠다.

학교의 합리적 편의제공의 문제는 초, 중, 고등학교에서부터 대학교에 까지 그 현황이 매우 심각한 수준이다. 벌써 20년 쯤 전의 일로서 한국의 경수손상 사지마비 장애인이 하버드대학교 캐네디행정대학원에 입학하였는데 이 한국학생 1명을 위하여 대학교의 유서 깊은 옛날건물들 3곳에 출입문을 고쳐서 자동문으로 교체 설치해주었다는 기사가 우리에게 감동이 아닌 비통함을 주었던 기억이 있다.

토론자도 미국대학교에서 공부한 경험이 있는데 시험을 칠 때 장애학생이 시간이 더 필요하거나 특수한 보조기구가 필요한 경우 일반 강의실에서 다른 학생들과 같이 시험을 치르기 불편하므로 교수는 장애학생 지원센터로 시험문제를 보내고 학생은 필요한 모든 장비와 별도의 시험감독 서비스가 제공되는 장애학생지원센터의 시험감독룸(exam proctoring room)에 가서 편안하게 시험을 볼 수 있게 한다. 학교는 필요한 학습용 보조

기구를 모두 제공해주고 모든 수업의 교재와 부교재를 스캔해서 pdf 화일이나 텍스트 화일로 제공하는 등 장애학생이 장애로 인하여 공부하는데 불이익이 없도록 최대한의 서비스를 제공한다.

한국도 장애인등에 관한 특수교육법이 제정되어 장애학생에게 필요한 보조기구를 제공하도록 하고 있으나 각 교육청마다 예산을 핑계로 제대로 이들 학습용보조기구들이 제공되지 못하고 있으며 대학들은 대학평가에 나쁜 점수를 받지 않기 위하여 형식적으로 장애학생지원센터를 운영하고 있으나 전담직원이나 전문가가 제대로 배치되지 못하고 있는 실정이며 제대로 예산이 세워지지도 않고 있는 실정이다.

이에 교육부는 각 교육청과 대학교들이 장애학생을 잘 지원할 수 있도록 정부차원에서 예산을 지원해야 할 것이며 각 교육청과 대학교들도 장애학생 지원을 위한 예산을 세워서 실효성 있게 장애학생의 학습능력 향상과 즐거운 학교생활을 영위할 수 있도록 특단의 조치를 취해야 할 것이다.

그리고....

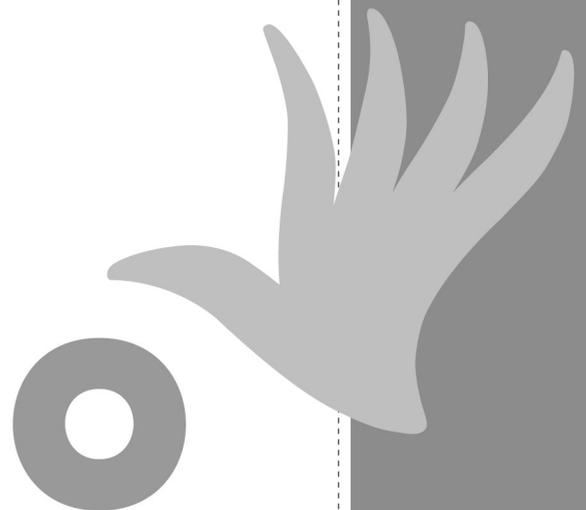
현재 광화문광장에는 이순신장군이 바로 앞에서 지켜보는 가운데 1년 넘게 세월호참사 희생자들의 빈소와 유가족들의 텐트가 자리잡고 있는데, 바로 그 아래 지하통로에는, '장애인등급제 폐지'와 '부양의무제 폐지' 이행을 요구하며, 이런 잘못된 제도에 의해 희생된 분들의 빈소와 장애인들의 텐트가 3년이 넘도록 자리를 지키고 있다.

우리나라에서, 장애인이 자기결정권을 가지고 자신의 삶의 질을 가꾸며 살아갈 기본적인 시민권으로서의 독립생활권리를 획득하고, UN장애인권리협약이 제대로 이행되기 위해서는, 먼저 장애인등급제와 부양의무제와 같은 반인권적인 제도의 폐지가 무엇보다도 빨리 이행되어야 할 것이며, '장애인보조기구의 급여 확대' 또한 독립생활이라는 기본적인 인권을 획득하기 위하여 선행되어야 하는 시민권이라는 차원에서는 합리적으로 조속히 이행되어야 할 것이다.



장애인의 권리에 관한 협약

유엔장애인권리협약 제1차 국가보고서에 대한
유엔장애인권리위원회의 최종견해



장애인의 권리에 관한 협약

(Convention on the Rights of Persons with Disabilities)

[발효일 2008.5.3] [다자조약, 제1928호, 2009.1.9]

이 협약의 당사국은,

- 가. 인류 모든 구성원의 천부적 존엄성과 가치 및 동등하고 양도 불가능한 권리를 자유, 정의 및 세계 평화의 기초로서 인정하고 있는 국제연합헌장에 천명된 원칙들을 상기하고,
- 나. 국제연합은 세계인권선언과 국제인권규약에서 모든 인간은 어떠한 종류의 차별도 받지 않고 그 안에 규정된 모든 권리와 자유를 누릴 자격이 있다는 것을 천명하고 동의하여 왔음을 인정하며,
- 다. 모든 인권과 기본적 자유의 보편성, 불가분성, 상호의존성 및 상호관련성과, 장애인이 그러한 인권과 자유를 차별 없이 완전히 향유할 수 있도록 보장 받아야 하는 필요성을 재확인하고,
- 라. 경제적, 사회적 및 문화적 권리에 관한 국제규약, 시민적 및 정치적 권리에 관한 국제규약, 모든 형태의 인종차별 철폐에 관한 국제협약, 여성에 대한 모든 형태의 차별 철폐에 관한 협약, 고문 및 그 밖의 잔혹한, 비인도적인 또는 굴욕적인 대우나 처벌의 방지에 관한 협약, 아동의 권리에 관한 협약, 모든 이주근로자와 그 가족의 권리 보호에 관한 국제협약을 상기하며,
- 마. 장애는 점진적으로 변화하는 개념이며, 손상을 지닌 사람과 그들이 다른 사람과 동등하게 사회에 완전하고 효과적으로 참여하는 것을 저해하는 태도 및 환경적인 장벽 간의 상호작용으로부터 기인된다는 것을 인정하고,
- 바. 장애인에게 보다 평등한 기회를 제공하기 위한 국가적·지역적·국제적 수준에서의 정책, 계획, 프로그램 및 활동의 증진, 수립 및 평가에 영향을 미치는 데 있어 장애인에 대한 세계행동계획과 장애인의 기회 평등에 관한 표준규칙에 포함되어 있는 원칙 및 정책지침의 중요성을 인정하며,

- 사. 지속가능한 발전과 관련된 전략의 핵심적인 부분으로서 장애문제 주류화의 중요성을 강조하고,
- 아. 장애를 이유로 한 차별은 인간 개인의 천부적 존엄성 및 가치에 대한 침해라는 것을 또한 인정하며,
- 자. 장애인의 다양성을 보다 더 인정하고,
- 차. 보다 집중적인 지원이 필요한 장애인을 비롯하여 모든 장애인의 인권을 증진하고 보호할 필요성이 있음을 인정하며,
- 카. 이러한 다양한 문서와 약속에도 불구하고, 세계 각지에서 장애인이 동등한 사회 구성원으로서의 참여에 대한 장벽과 인권 침해에 지속적으로 직면하고 있음을 우려하고,
- 타. 모든 국가, 특히 개발도상국에서 장애인의 생활조건을 개선하기 위한 국제적 협력의 중요성을 인정하며,
- 파. 지역사회의 전반적인 안녕과 다양성에 대한 장애인의 가치 있는 현재의 기여 및 잠재적 기여를 인정하고, 장애인의 인권과 기본적 자유의 완전한 향유 그리고 장애인의 완전한 참여의 증진이 장애인의 소속감을 강화시키고, 사회의 인적, 사회적 및 경제적 발전과 빈곤퇴치에 있어서 상당한 진보를 가져올 것임을 인정하고,
- 하. 장애인이 스스로 선택할 자유를 포함하여 장애인 개인의 자율 및 자립의 중요성을 인정하며,
- 거. 장애인은 자신과 직접적으로 관련이 있는 정책 및 프로그램을 포함한 정책 및 프로그램의 의사결정과정에서 적극적으로 참여할 수 있는 기회를 가져야 함을 고려하고,
- 너. 인종, 피부색, 성별, 언어, 종교, 정치적 또는 기타 견해, 출신 국가·민족·토착지역·사회, 재산, 출생, 연령 또는 그 밖의 신분에 따라 복합적이거나 가중된 형태의 차별의 대상이 되는 장애인이 직면한 어려운 상황에 대하여 우려하며,

- 더. 장애여성과 장애소녀가 가정 내외에서 폭력, 상해 또는 학대, 유기 또는 유기적 대우, 혹사 또는 착취를 당할 더 큰 위협에 직면해 있는 경우가 많음을 인정하고,
- 러. 장애아동은 다른 아동과 동등하게 모든 인권과 기본적인 자유를 완전히 향유하여야 함을 인정하고, 이를 위하여 아동의 권리에 관한 협약의 당사국이 약속한 책무를 상기하며,
- 며. 장애인의 인권과 기본적인 자유의 완전한 향유를 증진하기 위한 모든 노력에 성인지적 관점이 포함되어야 할 필요성을 강조하고,
- 버. 상당수의 장애인이 빈곤한 상태에서 살고 있다는 사실을 강조하고, 이러한 관점에서 빈곤이 장애인에 미치는 부정적인 영향의 문제를 다뤄야 할 중대한 필요성을 인정하며,
- 서. 국제연합헌장에 포함된 목적과 원칙의 완전한 존중과 적용 가능한 인권문서의 준수에 기초한 평화 및 안전의 조건은, 특히 무력충돌 시와 외국의 점령기간 동안 장애인의 완전한 보호를 위하여 필수 불가결하다는 것을 유념하고,
- 어. 장애인이 모든 인권과 기본적인 자유를 완전히 향유할 수 있도록 하는데 있어 물리적, 사회적, 경제적, 문화적 환경 및 보건과 교육, 그리고 정보와 통신에 대한 접근성의 중요성을 인정하며,
- 저. 다른 사람과 자신이 속한 지역사회에 대한 의무를 가진 개인은 국제인권장전에서 인정한 권리의 증진 및 준수를 위하여 노력할 책임이 있음을 인식하고,
- 처. 가족은 자연적이고 근본적인 사회의 구성단위이며, 사회와 국가의 보호를 받을 자격이 있고, 장애인과 그 가족들은 장애인의 완전하고 동등한 권리 향유를 위해 가족들이 기여할 수 있도록 필요한 보호와 지원을 받아야 한다는 것을 확신하며,
- 커. 장애인의 권리와 존엄성을 증진하고 보호하기 위한 포괄적이고 통합적인 국제협약은 개발도상국과 선진국 모두에서 장애인에 대한 뿌리 깊은 사회적 불이익을 시정하는데 중대한 기여를 할 것이며, 시민적, 정치적, 경제적, 사회적 및 문화적 영역에서 장애인이 동등한 기회를 가지고 참여하는 것을 촉진할 것임을 확신하면서,

다음과 같이 합의하였다.

제1조 목 적

이 협약의 목적은 장애인이 모든 인권과 기본적인 자유를 완전하고 동등하게 향유하도록 증진, 보호 및 보장하고, 장애인의 천부적 존엄성에 대한 존중을 증진하는 것이다.

장애인은 다양한 장벽과의 상호 작용으로 인하여 다른 사람과 동등한 완전하고 효과적인 사회 참여를 저해하는 장기간의 신체적, 정신적, 지적, 또는 감각적인 손상을 가진 사람을 포함한다.

제2조 정 의

이 협약의 목적상,

“의사소통”이란 문어·음성언어·단순언어, 낭독자 및 접근 가능한 정보 통신 기술을 포함한 보완 대체적인 의사소통의 방식, 수단 및 형식뿐만 아니라 언어, 글자표시, 점자, 촉각을 통한 의사소통, 확대 인쇄물, 접근 가능한 멀티미디어를 포함한다.

“언어”란 음성언어와 기호화된 언어 및 다른 형태의 비음성 언어를 포함한다.

“장애로 인한 차별”이란 정치적, 경제적, 사회적, 문화적, 민간 또는 다른 분야에서 다른 사람과 동등하게 모든 인권과 기본적인 자유를 인정받거나 향유 또는 행사하는 것을 저해하거나 무효화하는 목적 또는 효과를 갖는, 장애를 이유로 한 모든 구별, 배제 또는 제한을 의미한다. 이는 합리적인 편의제공에 대한 거부를 포함한 모든 형태의 차별을 포함한다.

“합리적인 편의제공”이라 함은, 다른 사람과 동등하게 장애인에게 모든 인권과 기본적인 자유의 향유 또는 행사를 보장하기 위하여, 그것이 요구되는 특별한 경우, 과도하거나 부당한 부담을 지우지 아니하는 필요하고 적절한 변경과 조정을 의미한다.

“보편적인 디자인”이란 개조 또는 특별한 디자인을 할 필요 없이 최대한 가능한 범위 내에서, 모든 사람이 사용할 수 있는 제품, 환경, 프로그램 및 서비스를 디자인하는 것을

의미한다. 필요한 경우, “보편적인 디자인”은 특정 장애인 집단을 위한 보조기구를 배제하지 아니한다.

제3조 일반 원칙

이 협약의 원칙은 다음과 같다.

- 가. 천부적인 존엄성, 선택의 자유를 포함한 개인의 자율성 및 자립에 대한 존중
- 나. 비차별
- 다. 완전하고 효과적인 사회 참여 및 통합
- 라. 장애가 갖는 차이에 대한 존중과 인간의 다양성 및 인류의 한 부분으로서의 장애인의 인정
- 마. 기회의 균등
- 바. 접근성
- 사. 남녀의 평등
- 아. 장애아동의 점진적 발달능력 및 정체성 유지 권리에 대한 존중

제4조 일반 의무

1. 당사국은 장애를 이유로 한 어떠한 형태의 차별 없이 장애인의 모든 인권과 기본적인 자유의 완전한 실현을 보장하고 촉진하기 위한 의무를 부담한다. 이를 위하여 당사국은 다음의 사항을 약속한다.
 - 가. 이 협약에서 인정된 권리의 이행을 위하여 모든 적절한 입법적, 행정적 및 기타 조치를 채택할 것

- 나. 장애인에 대한 차별을 구성하는 기존의 법률, 규칙, 관습 및 관행을 개정 또는 폐지하기 위하여 입법을 포함한 모든 적절한 조치를 취할 것
 - 다. 모든 정책과 프로그램에서 장애인의 인권 보호와 증진을 고려할 것
 - 라. 이 협약과 일치하지 아니하는 일체의 행위나 관행을 행하는 것을 삼가고, 정부당국과 공공기관이 이 협약과 일치되도록 업무를 수행할 것을 보장할 것
 - 마. 모든 개인, 기관 또는 사기업에 의해 행해지는 장애를 이유로 한 차별을 철폐하기 위하여 모든 적절한 조치를 취할 것
 - 바. 이 협약 제2조가 규정하는 바와 같이, 장애인의 특별한 욕구를 충족시키는데 가능한 최소한의 개조 및 비용만을 요하도록 보편적인 디자인의 제품, 서비스, 장비와 시설에 대한 연구 및 개발을 착수 또는 촉진하며, 이들의 이용가능성과 사용을 촉진하고, 표준 및 지침의 개발 시 보편적인 디자인을 촉진할 것
 - 사. 적절한 비용의 기술에 우선순위를 두어, 장애인에게 적합한 정보 통신기술, 이동보조기, 장치 및 보조기술을 포함한 신기술의 연구와 개발을 착수 또는 촉진하고, 그 이용가능성과 사용을 촉진할 것
 - 아. 신기술을 포함한 이동 보조기, 장치 및 보조기술과 그 밖의 다른 형태의 보조, 지원 서비스 및 시설에 관하여 접근 가능한 정보를 장애인에게 제공할 것
 - 자. 이 협약에서 인정하는 권리에 의해 보장되는 지원과 서비스를 보다 잘 제공하기 위하여, 장애인과 함께 일하는 전문가와 직원의 훈련을 촉진할 것
2. 각 당사국은 경제적, 사회적 및 문화적 권리와 관련하여, 국제법에 따라 즉시 적용가능한 이 협약에 규정된 의무를 손상하지 아니하면서 이러한 권리의 완전한 실현을 점진적으로 달성하기 위하여, 필요한 경우 국제적 협력의 틀 내에서, 가용자원이 허용하는 최대한도까지 조치를 취할 것을 약속한다.
3. 당사국은 이 협약을 이행하기 위한 법률과 정책의 개발 및 이행, 그리고 장애인과 관련된 문제에 관한 그 밖의 의사결정절차에서 장애인을 대표하는 단체를 통하여 장애아

등을 포함한 장애인과 긴밀히 협의하고 이들을 적극적으로 참가시킨다.

4. 이 협약의 어떠한 조항도 당사국의 법률 또는 그 당사국에서 시행되고 있는 국제법에 포함되어 있는 장애인 권리 실현에 보다 기여하는 규정에 영향을 미치지 아니한다. 이 협약이 그러한 권리 또는 자유를 인정하지 아니하거나 보다 협소한 범위에서 인정하고 있음을 이유로 하여 법률, 협약, 규정 또는 관습에 따라 당사국에서 인정되고 있거나 당사국에 존재하는 일체의 인권과 기본적인 자유에 대하여 제약이나 침해가 있어서는 아니 된다.
5. 이 협약의 규정은 일체의 제한이나 예외 없이 연방국가의 모든 지역에 적용된다.

제5조 평등 및 비차별

1. 당사국은 모든 인간은 법 앞에서 그리고 법 아래 평등하며, 법이 인정한 동등한 보호 및 동등한 혜택을 차별 없이 받을 자격이 있음을 인정한다.
2. 당사국은 장애를 이유로 한 모든 차별을 금지하고, 모든 이유에 근거한 차별에 대하여 장애인에게 평등하고 효과적인 법적 보호를 보장한다.
3. 당사국은 평등을 증진하고 차별을 철폐하기 위하여, 합리적인 편의 제공을 보장하기 위한 모든 적절한 절차를 취한다.
4. 장애인의 사실상 평등을 촉진하고 달성하기 위하여 필요한 구체적인 조치는 이 협약의 조건 하에서 차별로 간주되지 아니한다.

제6조 장애여성

1. 당사국은 장애여성과 장애소녀가 다중적 차별의 대상이 되고 있음을 인정하고, 이러한 측면에서 장애여성과 장애소녀가 모든 인권과 기본적인 자유를 완전하고 동등하게 향유하도록 보장하기 위한 조치를 취한다.
2. 당사국은 여성이 이 협약에서 정한 인권과 기본적인 자유를 행사하고 향유하는 것을 보장하기 위한 목적으로, 여성의 완전한 발전, 진보 및 권한강화를 보장하는 모든 적절한 조치를 취한다.

제7조 장애아동

1. 당사국은 장애아동이 다른 아동과 동등하게 모든 인권과 기본적인 자유를 완전히 향유하도록 보장하기 위하여 필요한 모든 조치를 취한다.
2. 장애아동과 관련된 모든 조치에 있어서는 장애아동의 최대 이익을 최우선적으로 고려한다.
3. 당사국은 장애아동이 자신에게 영향을 미치는 모든 문제에 대하여 다른 아동과 동등하게 자신의 견해(이 견해에 대하여는 연령과 성숙도에 따라 정당한 비중이 부여된다)를 자유로이 표현할 권리를 갖고, 이 권리를 실현하기 위하여 장애 및 연령에 따라 적절한 지원을 받을 권리가 있음을 보장한다.

제8조 인식 제고

1. 당사국은 다음의 목적을 위하여 즉각적이고, 효과적이며, 적절한 조치를 채택할 것을 약속한다.
 - 가. 가족 단위를 포함하여 사회 전반에서 장애인에 관한 인식을 제고하고, 장애인의 권리와 존엄성에 대한 존중심을 고취할 것
 - 나. 성별과 연령을 이유로 하는 것을 포함하여 삶의 모든 영역에서 장애인에 대한 고정관념, 편견 및 유해한 관행을 근절할 것
 - 다. 장애인의 능력과 이들의 기여에 대한 인식을 증진할 것
2. 이러한 목적을 달성하기 위한 조치는 다음을 포함한다.
 - 가. 다음의 목적을 위하여 기획된 효과적인 대중인식 캠페인을 추진하고 지속할 것
 - 1) 장애인의 권리에 대한 수용성을 함양할 것
 - 2) 장애인에 대한 긍정적인 인식과 사회적 인식의 증대를 촉진할 것

- 3) 장애인의 기술, 장점 및 능력과 직장 및 고용시장에의 기여에 대한 인식을 증진할 것
- 나. 유아기부터의 모든 아동을 포함하여 교육제도의 모든 단계에서 장애인의 권리를 존중하는 태도를 양성할 것
- 다. 이 협약의 목적에 합치하는 방식으로 장애인을 묘사하도록 모든 언론 기관에 대해 권장할 것
- 라. 장애인과 장애인의 권리에 관한 인식 훈련 프로그램을 장려할 것

제9조 접근성

1. 당사국은 장애인이 자립적으로 생활하고 삶의 모든 영역에 완전히 참여할 수 있도록 하기 위하여, 장애인이 다른 사람과 동등하게 도시 및 농촌지역 모두에서 물리적 환경, 교통, 정보통신 기술 및 체계를 포함한 정보통신, 그리고 대중에게 개방 또는 제공된 기타 시설 및 서비스에 대한 접근을 보장하는 적절한 조치를 취한다. 접근성에 대한 장애와 장벽을 식별하고 철폐하는 것을 포함하는 이러한 조치는 특히 다음의 사항에 적용된다.
 - 가. 건물, 도로, 교통 및 학교, 주택, 의료시설 및 직장을 포함한 기타 실내·외 시설
 - 나. 정보, 통신 및 전자서비스와 응급서비스를 포함한 기타 서비스
2. 당사국은 또한 다음을 위하여 적절한 조치를 취한다.
 - 가. 대중에게 개방되거나 제공되는 시설과 서비스에 대한 접근성과 관련된 최소한의 기준과 지침을 개발, 공표하고 그 이행을 감시할 것
 - 나. 대중에게 개방되거나 제공되는 시설과 서비스를 제공하는 민간주체가 장애인의 접근성의 모든 측면을 고려하도록 보장할 것

- 다. 장애인이 직면한 접근성 문제에 대하여 이해관계자에게 훈련을 제공할 것
- 라. 대중에게 개방된 건물과 기타 시설에 점자 및 읽고 이해하기 쉬운 형태의 공공표지판을 설치할 것
- 마. 대중에게 개방된 건물과 기타 시설에 대한 접근성을 촉진하기 위하여 안내인, 낭독자, 전문수화통역사를 포함한 사람과 동물에 의한 보조 및 매개자를 제공할 것
- 바. 장애인의 정보에 대한 접근성을 보장하기 위하여 기타 적절한 형태의 지원과 보조를 촉진할 것
- 사. 인터넷을 포함한 새로운 정보 통신 기술 및 체계에 대한 장애인의 접근을 촉진할 것
- 아. 최소한의 비용으로 접근이 가능하도록 접근 가능한 정보통신 기술 및 체계의 고안, 개발, 생산 및 보급을 초기 단계에서 촉진할 것

제10조 생명권

당사국은 모든 인간이 천부적인 생명권을 부여받았음을 재확인하고, 장애인이 다른 사람과 동등하게 이러한 권리를 효과적으로 향유할 수 있도록 보장하기 위하여 모든 필요한 조치를 취한다.

제11조 위험상황과 인도적 차원의 긴급사태

당사국은 국제인도법과 국제인권법을 포함한 국제법적 의무에 따라 무력충돌, 인도적 차원의 긴급사태 및 자연재해의 발생을 포함하는 위험상황의 발생 시 장애인을 보호하고 안전을 보장하기 위하여 모든 필요한 조치를 취한다.

제12조 법 앞의 동등한 인정

1. 당사국은 장애인이 모든 영역에서 법 앞에 인간으로서 인정받을 권리가 있음을 재확인한다.

2. 당사국은 장애인이 모든 생활 영역에서 다른 사람과 동등하게 법적 능력을 향유함을 인정한다.
3. 당사국은 장애인이 법적 능력을 행사하기 위하여 필요한 지원에 접근할 수 있도록 적절한 조치를 취한다.
4. 당사국은 법적 능력의 행사와 관련된 조치를 취할 때 이것이 남용되지 아니하도록 국제인권법에 따라 적절하고 효과적인 안전장치를 제공하도록 보장한다. 그러한 안전장치는 법적 능력 행사와 관련된 조치가 개인의 권리, 의지 및 선호도를 존중하고, 이익의 충돌 및 부당한 영향이 없고, 개인이 처한 환경에 비례하고 적합하며, 가능한 빠른 시일 내에 적용되고, 권한 있고 독립적이며 공정한 당국 또는 사법기관의 정기적인 검토를 받도록 보장한다. 안전장치는 그러한 조치들이 개인의 권리와 이익에 영향을 미치는 정도에 비례한다.
5. 이 조항 규정에 따라, 당사국은 장애인이 재산을 소유 또는 상속할 수 있는 동등한 권리를 보장하고, 자신의 재정 상황을 관리하고, 은행대출, 담보 및 다른 형태의 재무 신용에 대하여 동등하게 접근할 수 있도록 모든 적절하고 효과적인 조치를 취하며, 장애인의 재산이 임의적으로 박탈당하지 아니하도록 보장한다.

제13조 사법에 대한 접근

1. 당사국은 장애인이 조사와 기타 예비적 단계를 포함한 모든 법적 절차에서 증인을 포함한 직·간접적 참여자로서의 효과적인 역할을 촉진하기 위하여, 절차적 편의 및 연령에 적합한 편의의 제공을 포함하여 다른 사람과 동등하게 사법에 효과적으로 접근할 수 있도록 보장한다.
2. 장애인이 효과적으로 사법에 접근할 수 있도록 보장하기 위하여, 당사국은 경찰과 교도관을 포함하여 사법 행정 분야에서 근무하는 직원을 위한 적절한 훈련을 장려한다.

제14조 신체의 자유 및 안전

1. 당사국은 다른 사람과 동등하게 장애인에 대해 다음의 사항을 보장한다.

가. 신체의 자유 및 안전에 관한 권리를 향유한다.

나. 장애인의 자유는 불법적 또는 임의적으로 박탈당하지 아니하고, 자유에 대한 일체의 제한은 법에 합치하여야 하며, 어떠한 경우에도 장애의 존재가 자유의 박탈을 정당화하지 아니한다.

2. 당사국은, 장애인이 어떠한 절차를 통하여 자유를 박탈당하는 경우, 모든 사람과 동등하게 국제인권법에 따라 보장받을 자격이 있고, 합리적인 편의제공을 비롯하여 이 협약의 목적과 원칙에 따라 대우받도록 보장한다.

제15조 고문 또는 잔혹한, 비인도적이거나 굴욕적인 대우나 처벌로부터의 자유

1. 그 누구도 고문 또는 잔혹한, 비인도적이거나 굴욕적인 대우나 처벌의 대상이 되지 아니한다. 특히, 그 누구도 자발적인 동의 없이 의학적 또는 과학적 실험의 대상이 되지 아니한다.

2. 당사국은 다른 사람과 동등하게 장애인이 고문 또는 잔혹한, 비인도적 또는 굴욕적인 대우를 받거나 처벌당하지 않도록 하기 위하여 모든 효과적인 입법적, 행정적, 사법적 또는 그 밖의 조치를 취한다.

제16조 착취, 폭력 및 학대로부터의 자유

1. 당사국은 가정 내외에서 성별을 이유로 한 유형을 포함하여 모든 형태의 착취, 폭력 및 학대로부터 장애인을 보호하기 위하여 모든 적절한 입법적, 행정적, 사회적, 교육적 및 그 밖의 조치를 취한다.

2. 당사국은 특히 장애인과 그 가족 및 보호자를 위하여 착취, 폭력 및 학대를 방지하고 인지하며 신고하는 방법에 대한 정보 및 교육의 제공을 포함하여 성별과 연령을 고려한 적절한 형태의 지원 및 보조를 보장함으로써 모든 형태의 착취, 폭력 및 학대를 방지하기 위한 모든 적절한 조치를 취한다. 당사국은 연령, 성별 및 장애를 고려하여 이러한 보호서비스를 제공한다.

3. 당사국은 모든 형태의 착취, 폭력 및 학대의 발생을 방지하기 위하여 독립적인 기관이

장애인에게 제공되도록 고안된 모든 시설과 프로그램을 효과적으로 감시할 것을 보장한다.

4. 당사국은 보호서비스의 제공을 포함하여 모든 형태의 착취, 폭력 및 학대의 피해자가 된 장애인의 신체적, 인지적 및 심리적 회복, 재활 및 사회적 재통합을 촉진하기 위한 모든 적절한 조치를 취한다. 그러한 회복 및 재통합은 피해자의 건강, 복지, 자아존중, 존엄성 및 자율성을 증진하는 환경에서 이루어지며, 성별과 연령에 따른 특수한 욕구를 반영한다.
5. 당사국은 장애인에 대한 착취, 폭력 및 학대 사례를 확인하고 조사하며 적절한 경우에는 기소하기 위하여, 여성과 아동에 중점을 둔 법률과 정책을 포함하여 효율적인 법률과 정책을 마련한다.

제17조 개인의 완전함 보호

모든 장애인은 다른 사람과 동등하게 신체적 및 정신적 완전함을 존중받을 권리를 가진다.

제18조 이주 및 국적의 자유

1. 당사국은 다른 사람과 동등하게 장애인의 이주의 자유, 거주지 선택 및 국적의 자유에 대한 권리를 인정한다. 여기에는 다음의 사항을 보장하는 것이 포함된다.
 - 가. 국적을 취득 및 변경할 권리를 가지며, 임의로 또는 장애를 이유로 국적을 박탈당하지 아니한다.
 - 나. 장애를 이유로 국적 관련 서류 또는 기타 신분증명서류를 취득, 소유 및 사용하거나 또는 이주의 자유와 관련된 권리의 행사를 용이하게 하는 데 필요할 수 있는 이민절차와 같은 관련 절차를 이용할 능력을 박탈당하지 아니한다.
 - 다. 모국을 포함하여 모든 국가로부터 출국할 자유가 있다.
 - 라. 임의적으로 또는 장애를 이유로 모국에 입국할 권리를 박탈당하지 아니한다.

2. 장애아동은 출생 즉시 등록되며, 출생 시부터 이름을 가질 권리, 국적을 취득할 권리 및 가능한 한 자신의 부모가 누구인지 알고 그 부모에 의하여 양육될 권리를 갖는다.

제19조 자립적 생활 및 지역사회에의 동참

이 협약의 당사국은 모든 장애인이 다른 사람과 동등한 선택을 통하여 지역 사회에서 살 수 있는 동등한 권리를 가짐을 인정하며, 장애인이 이러한 권리를 완전히 향유하고 지역사회로의 완전한 통합과 참여를 촉진하기 위하여, 효과적이고 적절한 조치를 취한다. 여기에는 다음의 사항을 보장하는 것이 포함된다.

- 가. 장애인은 다른 사람과 동등하게 자신의 거주지 및 동거인을 선택할 기회를 가지며, 특정한 주거 형태를 취할 것을 강요받지 아니한다.
- 나. 장애인의 지역사회에서의 생활과 통합을 지원하고 지역사회로부터 소외되거나 분리되는 것을 방지하기 위하여 필요한 활동 보조를 포함하여, 장애인은 가정 내 지원 서비스, 주거 지원서비스 및 그 밖의 지역사회 지원 서비스에 접근할 수 있다.
- 다. 일반인을 위한 지역사회 서비스와 시설은 동등하게 장애인에게 제공되고, 그들의 욕구를 수용한다.

제20조 개인의 이동성

당사국은 장애인에 대하여 가능한 최대한의 독립적인 개인적 이동성을 보장하기 위하여 효과적인 조치를 취한다. 여기에는 다음의 사항이 포함된다.

- 가. 장애인이 선택한 방식과 시기에, 그리고 감당할 수 있는 비용으로 장애인이 개인적으로 이동하는 것을 촉진할 것
- 나. 장애인이 감당할 수 있는 비용으로 이용하게 하는 것을 포함하여 양질의 이동 보조기, 장치 및 보조기술 그리고 사람 및 동물에 의한 보조 및 매개자에 대한 장애인의 접근을 촉진할 것
- 다. 장애인 및 장애인과 함께 근무하는 전문직원에게 이동기술에 관한 훈련을 제공할 것

라. 이동 보조기구, 장비 및 보조기술을 생산하는 주체가 장애인 이동의 모든 측면을 고려하도록 장려할 것

제21조 의사 및 표현의 자유와 정보 접근권

당사국은 이 협약 제2조에 따라, 장애인이 선택한 모든 의사소통 수단을 통하여 장애인이 다른 사람과 동등하게 정보와 사상을 구하고, 얻고 전파하는 자유를 포함한 의사 및 표현의 자유를 행사할 수 있도록 보장하기 위하여 모든 적절한 조치를 취한다. 여기에는 다음의 사항이 포함된다.

- 가. 일반 대중을 위한 정보를 다양한 장애유형에 적합하고 접근 가능한 형식과 기술로 장애인에게 시의적절하고 추가 비용 없이 제공할 것
- 나. 장애인의 공식적인 교류에 있어 수화, 점자, 보완대체 의사소통, 그리고 장애인의 선택의 따른 의사소통의 기타 모든 접근 가능한 수단, 방식 및 형식의 사용을 수용하고 촉진할 것
- 다. 인터넷 경로를 포함하여 일반 대중에게 서비스를 제공하는 민간 주체가 장애인에게 접근 및 이용 가능한 형식으로 정보와 서비스를 제공하도록 촉구할 것
- 라. 언론 매체의 서비스가 장애인에게 접근 가능하도록 인터넷을 통한 정보제공자를 포함한 언론 매체를 장려할 것
- 마. 수화의 사용을 인정하고 증진할 것

제22조 사생활의 존중

1. 장애인은 거주지 또는 거주형태와 무관하게 자신의 사생활, 가족, 가정, 통신 및 다른 형태의 의사소통에 관하여 임의적 또는 불법적인 간섭을 받거나 자신의 명예와 명성에 대하여 불법적인 침해로 받지 아니한다. 장애인은 그러한 간섭 또는 침해에 대하여 법의 보호를 받을 권리를 갖는다.
2. 당사국은 장애인의 개인정보 및 건강과 재활에 관한 사적 정보를 다른 사람과 동등하

게 보호한다.

제23조 가정과 가족에 대한 존중

1. 당사국은 다음의 사항을 보장하기 위하여, 다른 사람과 동등하게 혼인, 가족, 부모자식 관계 및 친척관계와 관련한 모든 문제에 있어 장애인에 대한 차별을 근절하기 위한 효과적이고 적절한 조치를 취한다.
 - 가. 결혼적령기에 있는 모든 장애인이 장애 배우자의 자유롭고 완전한 동의 아래 결혼을 하고 가정을 이룰 수 있는 권리가 인정된다.
 - 나. 장애인이 자녀의 수와 터울을 자유롭고 책임 있게 선택할 권리와 연령에 적합한 정보 및 출산과 가족계획 교육에 대해 접근할 권리를 인정하고, 장애인이 이러한 권리를 행사하는데 필요한 수단을 제공한다.
 - 다. 장애아동을 포함한 장애인은 다른 사람과 동등하게 생식능력을 유지한다.
2. 당사국은 그러한 개념이 국내법에 존재하는 경우, 후견, 피후견, 위탁, 입양 또는 유사한 제도와 관련한 장애인의 권리와 책임을 보장한다. 모든 경우에 아동의 최선의 이익이 가장 중요시된다. 당사국은 장애인이 자녀에 대한 양육 책임을 수행하는데 있어 적절한 지원을 제공한다.
3. 당사국은 장애아동이 가정생활에 있어서 동등한 권리를 가질 것을 보장한다. 이러한 권리를 실현하고 장애아동의 은닉, 유기, 방임 및 격리를 방지하기 위하여 당사국은 장애아동과 그 가족에 대해 조기에 종합적인 정보, 서비스 및 지원의 제공을 약속한다.
4. 당사국은 관계당국이 사법적 검토를 조건으로 적용 가능한 법률과 절차에 따라 부모와의 격리가 아동의 최선의 이익을 위하여 필요하다고 결정하는 경우를 제외하고, 부모의 의사에 반하여 아동이 부모로부터 격리되지 아니하도록 보장한다. 어떠한 경우에도 아동은 아동 자신 또는 부모의 장애를 이유로 부모로부터 분리되지 아니한다.
5. 당사국은 직계 가족이 장애아동을 돌볼 수 없는 경우에 확대가족 내에서 대체 보살핌을 제공하고, 이것마저 불가능한 경우에는 지역사회에서 가족의 형태로 이를 제공하기

위한 노력을 다할 것을 약속한다.

제24조 교육

1. 당사국은 장애인의 교육을 받을 권리를 인정한다. 당사국은 이러한 권리를 균등한 기회에 기초하여 차별 없이 실현하기 위하여, 모든 수준에서의 통합적인 교육제도와 평생교육을 보장한다. 이는 다음과 같은 목적을 지향한다.
 - 가. 인간의 잠재력, 존엄성 및 자기 존중감의 완전한 계발과, 인권, 기본적인 자유 및 인간의 다양성에 대한 존중의 강화
 - 나. 장애인의 정신적, 신체적 능력뿐만 아니라 인성, 재능 및 창의성의 계발 극대화
 - 다. 장애인의 자유사회에 대한 효과적인 참여의 증진

2. 당사국은 이러한 권리를 실현함에 있어 다음의 사항을 보장한다.
 - 가. 장애인은 장애를 이유로 일반 교육제도에서 배제되지 아니하며, 장애아동은 장애를 이유로 무상 의무초등교육이나 중등교육으로부터 배제되지 아니한다.
 - 나. 장애인은 자신이 속한 지역사회에서 다른 사람과 동등하게 통합적인 양질의 무상 초등교육 및 중등교육에 접근할 수 있다.
 - 다. 개인의 요구에 의한 합리적인 편의가 제공된다.
 - 라. 장애인은 일반 교육제도 내에서 효과적인 교육을 촉진하기 위하여 필요한 지원을 제공받는다.
 - 마. 학업과 사회성 발달을 극대화하는 환경 내에서 완전한 통합이라는 목표에 합치하는 효과적이고 개별화된 지원 조치가 제공된다.

3. 당사국은 장애인의 교육에 대한 참여 그리고 지역사회의 구성원으로서 완전하고 평등한 참여를 촉진하기 위하여 생활 및 사회성 발달 능력을 학습할 수 있도록 한다. 이를

위하여, 당사국은 다음의 사항을 포함한 적절한 조치를 취한다.

- 가. 점자, 대체문자, 보완대체 의사소통의 방식, 수단 및 형식, 방향정위 및 이동기술의 학습을 촉진하고, 동료집단의 지원과 조언 및 조력을 촉진할 것
 - 나. 수화 학습 및 청각 장애인 집단의 언어 정체성 증진을 촉진할 것
 - 다. 특히 시각, 청각 또는 시청각 장애를 가진 아동을 포함하여 이러한 장애를 가진 장애인의 교육이 개인의 의사소통에 있어 가장 적절한 언어, 의사소통 방식 및 수단으로 학업과 사회성 발달을 극대화하는 환경에서 이루어지도록 보장할 것
4. 이러한 권리 실현의 보장을 돕기 위하여, 당사국은 장애인 교사를 포함하여 수화 그리고/또는 점자언어 활용이 가능한 교사를 채용하고 각 교육 단계별 전문가와 담당자를 훈련하기 위한 적절한 조치를 취한다. 그러한 훈련은 장애에 대한 인식과 더불어, 장애인을 지원하기 위하여 적절한 보완대체 의사소통의 방식, 수단 및 형태, 교육기법 및 교재의 사용을 통합한다.
5. 당사국은 장애인이 차별 없고 다른 사람과 동등하게 일반적인 고등교육, 직업훈련, 성인교육 및 평생교육에 접근할 수 있도록 보장한다. 이를 위하여 당사국은 장애인에 대하여 합리적인 편의 제공을 보장한다.

제25조 건강

당사국은 장애인이 장애를 이유로 한 차별 없이 달성할 수 있는 최고 수준의 건강을 향유할 권리가 있음을 인정한다. 당사국은 보건 관련 재할을 포함하여 성별을 고려한 보건서비스에 대한 장애인의 접근을 보장하는 모든 적절한 조치를 취한다. 특히, 당사국은 다음의 사항을 이행한다.

- 가. 성적, 생식적 보건 및 인구에 기초한 공공 보건 프로그램을 포함하여 다른 사람에게 제공되는 것과 동일한 범위, 수준 및 기준의 무상 또는 감당할 수 있는 비용의 건강관리 및 프로그램을 장애인에게 제공한다.
- 나. 적절한 조기 발견과 개입을 포함하여, 장애인이 특히 장애에 기인하여 필요로 하는

보건서비스와 아동 및 노인에게 발생하는 장애를 포함하여 추가적인 장애를 최소화하고 예방하기 위하여 고안된 서비스를 제공한다.

- 다. 농촌지역을 포함하여, 장애인이 속한 지역사회와 가능한 한 인접한 곳에서 이러한 건강서비스를 제공한다.
- 라. 특히 공공 및 민간 보건 관리의 윤리적 기준에 대한 훈련과 홍보를 통하여, 장애인의 인권, 존엄성, 자율성 및 필요에 대한 인식 증진에 따른 자유롭고 사전고지에 근거한 동의에 기초할 것을 포함하여 보건전문가로 하여금 장애인에게 다른 사람과 동등한 질의 서비스를 제공하도록 요구한다.
- 마. 건강보험 및 국내법에 따라 허용되는 생명보험의 제공 시 장애인에 대한 차별을 금지하며, 이러한 보험은 공평하고 합리적인 방식으로 제공된다.
- 바. 장애를 이유로 한 보건 관리, 보건 서비스 또는 식량과 음료의 차별적 거부를 금지한다.

제26조 가활 및 재활

1. 당사국은 장애인이 최대한의 독립성, 완전한 신체적·정신적·사회적 및 직업적 능력 그리고 삶의 전 분야에서 완전한 통합과 참여를 달성하고 유지할 수 있도록 동료집단의 지원을 포함하여 효과적이고 적절한 조치를 취한다. 이를 위하여, 당사국은 특히 보건, 고용, 교육 및 사회 서비스 분야에서 다음의 방법으로 종합적인 가활·재활 서비스 및 프로그램을 구성·강화 및 확대한다.
 - 가. 재활 서비스와 프로그램은 가능한 초기 단계에서 개시하고, 개인의 욕구와 강점에 대한 다양한 분야별 평가에 기초한다.
 - 나. 재활 서비스와 프로그램은 지역사회 및 사회 모든 분야로의 참여와 통합을 지원하고, 자발적이며, 농촌지역을 포함한 장애인 자신의 지역사회에서 가능한 근접한 곳에서 이용이 가능하도록 제공된다.
2. 당사국은 가활과 재활 서비스를 담당하는 전문가와 실무담당자를 위한 초기 및 지속적인 교육의 개발을 증진한다.

3. 당사국은 가활과 재활에 관련되고 장애인을 위하여 고안된 보조기구와 기술의 이용가능성, 숙지 및 그 사용을 촉진한다.

제27조 근로 및 고용

1. 당사국은 다른 사람과 동등하게 장애인의 노동권을 인정한다. 이는 장애인이 장애인에게 개방적이고 통합적이며 접근 가능한 노동시장과 근로환경 내에서 자유로이 선택하거나 수용한 직업을 통하여 삶을 영위할 기회를 가질 권리를 포함한다. 당사국은 고용기간동안 장애를 입은 사람을 포함하여, 특히 다음의 사항을 위하여 입법을 포함한 적절한 조치를 취하여 노동권의 실현을 보호하고 증진한다.

가. 모집, 채용 및 고용, 고용연장, 승진, 안전하고 위생적인 근무환경의 조건을 포함하여 고용관련 제반 사항에 관하여 장애를 이유로 한 차별을 금지한다.

나. 동등한 가치를 갖는 업무에 대한 동등한 기회와 보수를 포함한 공정하고 우호적인 근무 환경, 괴롭힘으로부터의 보호를 포함한 안전하고 위생적인 근무요건, 그리고 고충처리에 대한 장애인의 권리를 다른 사람과 동등하게 보호한다.

다. 다른 사람과 동등하게 장애인이 노동조합권을 행사할 수 있도록 보장한다.

라. 일반적인 기술 및 직업 지도 프로그램, 직업소개 서비스, 직업훈련 및 지속적인 훈련에 대하여 장애인이 효과적으로 접근할 수 있도록 한다.

마. 구직, 취업, 직업유지 및 복직에 대하여 지원할 뿐만 아니라, 노동시장에서 장애인의 고용기회와 승진을 촉진한다.

바. 자영업, 기업경영, 협동조합의 개발 및 창업의 기회를 촉진한다.

사. 공공부문에 장애인을 고용한다.

아. 적극적 고용개선조치 프로그램, 장려금 및 그 밖의 조치를 포함한 적절한 정책과 조치를 통하여 민간부문에서 장애인의 고용을 촉진한다.

- 자. 작업장에서 장애인에게 합리적인 편의가 제공되도록 보장한다.
 - 차. 공개 노동시장에서 장애인이 근로경력을 습득하도록 촉진한다.
 - 카. 장애인을 위한 직업적 재활 및 전문적 재활, 직업유지 및 복직 프로그램을 촉진한다.
2. 당사국은 장애인이 노예상태 또는 강제노역에 처하지 아니하고, 강요되거나 강제된 노동으로부터 다른 사람과 동등하게 보호되도록 보장한다.

제28조 적절한 생활수준과 사회적 보호

1. 당사국은 적절한 수준의 의식주를 포함하여 장애인 자신과 그 가족이 적절한 생활수준을 유지하고 생활조건을 지속적으로 개선시킬 장애인의 권리를 인정하며, 장애를 이유로 한 차별 없이 이러한 권리의 실현을 보호하고 증진하는 적절한 조치를 취한다.
2. 당사국은 장애를 이유로 한 차별 없이 장애인이 사회적 보호에 대한 권리를 가진다는 점과 이러한 권리의 향유를 인정하며, 다음의 조치를 포함하여 이러한 권리의 실현을 보호하고 증진하는 적절한 조치를 취한다.
 - 가. 정수(淨水) 서비스에 대하여 장애인에게 동등한 접근을 보장하고, 장애와 관련된 욕구를 위한 적절하고 감당할 수 있는 비용의 서비스, 장치 및 그 밖의 지원에 대한 접근을 보장할 것
 - 나. 장애인, 특히 장애여성, 장애소녀 및 장애노인에 대하여 사회보호 프로그램과 빈곤 감소 프로그램에 대한 접근을 보장할 것
 - 다. 빈곤상태에 있는 장애인과 그 가족에게 적절한 훈련, 상담, 재정지원 및 일시적인 보살핌을 포함하여 장애 관련 비용이 수반되는 국가 지원에 대한 접근을 보장할 것
 - 라. 공공주택 프로그램에 대한 장애인의 접근을 보장할 것
 - 마. 퇴직연금과 프로그램에 대한 장애인의 동등한 접근을 보장할 것

제29조 정치 및 공적 생활에 대한 참여

당사국은 장애인이 다른 사람과 동등하게 정치적 권리와 기회를 향유할 수 있도록 보장하며, 다음의 사항을 약속한다.

가. 장애인이 투표하고 선출될 수 있는 권리와 기회를 포함하여, 다른 사람과 동등하게, 직접 또는 자유롭게 선택한 대표를 통한 정치 및 공적생활에 효과적이고 완전하게 참여할 수 있도록 특히 다음의 사항을 통하여 보장할 것

- 1) 투표절차, 시설 및 용구가 적절하고, 접근가능하며, 그 이해와 사용이 용이하도록 보장할 것
- 2) 적절한 경우 보조기술 및 새로운 기술의 사용을 촉진하여, 장애인이 위협당하지 아니하고 선거 및 국민투표에서 비밀투표를 할 권리와, 선거에 출마하고 효과적으로 취임하여 정부의 모든 단계에서 모든 공적 기능을 수행할 장애인의 권리를 보호할 것
- 3) 유권자로서 장애인의 자유로운 의사 표현을 보장하고, 이를 위하여 필요한 경우, 투표에 있어 장애인의 요청에 따라 그가 선택한 사람에 의하여 도움을 받도록 인정할 것

나. 장애인이 차별 없이 다른 사람과 동등하게 공적 활동 수행에 효과적이고 완전하게 참여할 수 있는 환경을 적극적으로 조성하고, 다음을 포함한 장애인의 공적 활동에의 참여를 장려할 것

- 1) 국가의 공적·정치적 활동과 관련된 비정부기구 및 비정부단체와 정당 활동 및 운영에의 참여
- 2) 국제적, 국내적, 지역적 및 지방적 차원에서 장애인을 대표하는 장애인 단체의 결성과 가입

제30조 문화생활, 레크리에이션, 여가생활 및 체육활동에 대한 참여

1. 당사국은 다른 사람과 동등하게 문화생활에 참여할 수 있는 장애인의 권리를 인정하며, 장애인에게 다음의 사항을 보장하기 위하여 모든 적절한 조치를 취한다.

- 가. 접근 가능한 형태로 된 문화자료에 대한 접근을 향유한다.
 - 나. 텔레비전 프로그램, 영화, 연극 및 다른 문화 활동에 대한 접근을, 접근 가능한 형태로 향유한다.
 - 다. 공연장, 박물관, 영화관, 도서관, 관광서비스와 같은 문화 활동 또는 서비스를 위한 장소에 대한 접근과, 국가적으로 문화적 중요성을 가진 기념물과 명소에 대한 접근을 가능한 한 향유한다.
2. 당사국은 장애인 자신의 이익뿐만 아니라 풍요로운 사회를 위하여 장애인의 창조적, 예술적, 지적 잠재력을 계발하고 활용할 수 있는 기회를 보장하기 위하여 적절한 조치를 취한다.
 3. 당사국은 지적재산권을 보호하는 법이 문화자료에 대한 장애인의 접근에 불합리하거나 차별적인 장벽을 구성하지 아니하도록 국제법에 따라 모든 적절한 조치를 취한다.
 4. 장애인은 수화와 청각장애인의 문화를 포함하여 그들의 특정한 문화적·언어적 정체성을 다른 사람과 동등하게 인정받고 지원받을 자격이 있다.
 5. 당사국은 장애인이 다른 사람과 동등하게 레크리에이션, 여가생활 및 체육활동에 참여할 수 있도록 하기 위하여 다음의 적절한 조치를 취한다.
 - 가. 주류 체육활동의 모든 단계에서 장애인이 가능한 최대한 참여할 수 있도록 장려하고 증진할 것
 - 나. 장애인이 장애특화 체육과 레크리에이션 활동을 조직, 개발하고 이에 참여할 수 있는 기회를 보장하고, 이를 위하여 다른 사람과 동등하게 적절한 교육, 훈련 및 자원의 제공을 장려할 것
 - 다. 체육활동, 레크리에이션 및 관광지에 대한 장애인의 접근을 보장할 것
 - 라. 장애아동이 교내에서의 그러한 활동을 포함하여 놀이, 레크리에이션, 여가활동 및 체육활동의 참여에 대하여 다른 아동과 동등하게 접근할 수 있도록 보장할 것

마. 장애인이 레크리에이션, 관광, 여가활동 및 체육활동 종사자들로부터 서비스를 받을 수 있도록 보장할 것

제31조 통계와 자료 수집

1. 당사국은 이 협약의 이행을 위한 정책을 수립하고 시행하기 위하여 통계 자료와 연구 자료를 포함한 적절한 정보를 수집할 것을 약속한다. 이러한 정보의 수집 및 유지 절차는 다음에 따른다.

가. 장애인의 사생활에 대한 비밀과 존중을 보장하기 위하여 자료 보호와 관련된 입법을 포함하여 법적으로 확립된 보호조치를 준수한다.

나. 인권과 기본적인 자유를 보호하는 국제적으로 승인된 규범과 통계의 수집과 사용에 관한 윤리원칙을 준수한다.

2. 이 조항에 따라 수집된 정보는 적절한 경우 구성요소별로 분류되어, 이 협약에 따른 당사국의 의무 이행을 평가하고 장애인이 권리를 행사함에 있어 직면하는 장벽을 규명하고 해결하는 데에 사용된다.

3. 당사국은 이러한 통계의 보급에 책임을 지고, 이에 대한 장애인과 비장애인의 접근가능성을 보장한다.

제32조 국제협력

1. 당사국은 이 협약의 목적과 목표의 실현을 위한 국가차원의 노력을 지원함에 있어 국제협력과 그에 대한 증진의 중요성을 인정하고, 이러한 관점에서 당사국 간 그리고 적절한 경우에는 관련 국제기구 및 지역기구와 시민단체, 특히 장애인 단체와의 협력을 통하여 적절하고 효과적인 조치를 취할 것이다. 이러한 조치는 특히 다음의 사항을 포함할 수 있다.

가. 국제개발 프로그램을 포함하여, 국제협력이 장애인을 포함시키고 장애인에게 접근가능하도록 보장할 것

- 나. 정보, 경험, 훈련 프로그램 및 모범사례의 교류 및 공유 등을 통하여 역량구축을 촉진하고 지원할 것
 - 다. 연구 협력과 과학적 및 기술적 지식에 대한 접근을 촉진할 것
 - 라. 적절한 경우, 접근가능하고 보조적인 기술에 대한 접근과 공유를 촉진하는 것과, 기술이전을 포함하여 기술적 및 경제적 지원을 제공할 것
2. 이 조항의 규정은 이 협약 하에서 각 당사국이 이행하여야 하는 의무를 저해하지 아니한다.

제33조 국내적 이행 및 감독

1. 당사국은 이 협약의 이행과 관련된 사항을 위하여 국내조직의 체계에 맞춰 정부 내에 하나 또는 그 이상의 전담부서를 지정하고, 다양한 부문과 다양한 수준에서 관련 활동을 용이하게 하기 위하여 정부 내에 조정기구를 설치하거나 지정하는 것을 충분히 고려한다.
2. 당사국은 자국의 입법과 행정 체계에 따라 이 협약의 이행을 증진, 보호 및 감독하기 위하여 적절한 경우 당사국 내에 하나 또는 그 이상의 독립적 기구를 포함한 체제를 유지, 강화, 지정 또는 설치한다. 이러한 체제를 지정 또는 설치할 경우, 당사국은 인권 보장과 증진을 위한 국가기구의 지위 및 역할과 관련된 원칙을 고려한다.
3. 시민단체, 특히 장애인과 이들을 대표하는 단체들은 감독 절차에 충분히 개입하고 참여한다.

제34조 장애인권리위원회

1. 이하에서 규정하는 기능을 수행하는 장애인권리위원회(이하 “위원회”라 한다)를 설치한다.
2. 위원회는 이 협약 발효 시 12명의 전문가로 구성한다. 추가로 60개국이 비준 또는 가입한 이후에 위원회의 위원은 6명까지 추가되어 최대 18명이 된다.

3. 위원회의 위원은 개인 자격으로 직무를 수행하고 높은 도덕성을 가지며, 이 협약이 다루는 분야에서 능력과 경험을 인정받아야 한다. 당사국은 후보자 지명 시, 이 협약 제4조제3항의 규정을 충분히 고려하도록 요청된다.
4. 당사국은 공평한 지리적 배분, 다양한 문명형태와 주요 법체계의 대표성, 균형 있는 성별 대표성 및 장애인 당사자인 전문가의 참여를 고려하여 위원회의 위원을 선출한다.
5. 위원회의 위원은 당사국회의에서 각 당사국이 자국민 중에서 지명한 후보자 명부에서 비밀투표로 선출한다. 당사국의 3분의 2가 의사정족수를 구성하는 이 회의에서 출석하여 투표한 당사국 대표로부터 절대 다수표를 획득한 자 중 최다득표자 순으로 선출된다.
6. 최초의 선거는 이 협약의 발효일로부터 6월 안에 실시된다. 국제연합 사무총장은 최소한 각 선거일 4월 전에 모든 당사국에게 서한을 발송하여 2월 안에 후보자 명단을 제출해 주도록 요청한다. 국제연합 사무총장은 이와 같이 지명된 후보자의 명부를 지명한 당사국을 명시하여 알파벳순으로 작성하며, 이 명부를 모든 당사국에게 송부한다.
7. 위원회의 위원은 4년 임기로 선출된다. 위원은 1회 재임 가능하다. 그러나 최초의 선거에서 선출된 위원 중 6명의 임기는 2년 후에 종료되며, 이 6명은 최초 선거 후 즉시 이 조 제5항에 규정된 회의의 의장이 추천으로 선정한다.
8. 6명의 추가 위원회 위원의 선출은 이 조의 관련 규정에 따라 정규 선거시에 이루어진다.
9. 위원회의 위원이 사망, 사임하거나 또는 그 밖의 사유로 인하여 임무를 더 이상 수행할 수 없다고 선언한 경우, 이 위원을 지명한 당사국은 이 조항의 관련 규정에 명시된 자격을 갖추고 요건에 부합하는 다른 전문가를 임명하여 잔여임기를 수행하도록 한다.
10. 위원회는 자체의 의사규칙을 제정한다.
11. 국제연합 사무총장은 이 협약에 의하여 설립된 위원회가 효과적으로 기능을 수행하는데 필요한 직원과 시설을 제공하고, 제1차 회의를 소집한다.
12. 이 협약에 의하여 설립된 위원회의 위원은 위원회 책무의 중요성을 고려하여 국제연

합 총회의 승인을 얻고 총회가 결정하는 조건에 따라 국제연합 재원으로부터 보수를 받는다.

13. 위원회의 위원은 국제연합의 특권과 면제에 관한 협약의 관련 부분에 규정된 바에 따라, 국제연합을 위하여 임무를 수행 중인 전문가를 위한 편의, 특권 및 면제를 향유한다.

제35조 당사국 보고서

1. 각 당사국은 이 협약에 따른 의무를 이행하기 위하여 취한 조치 및 진전사항에 관하여 이 협약이 자국에 대하여 발효한 후 2년 안에 종합적인 보고서를 국제연합 사무총장을 통하여 위원회에 제출한다.
2. 그 이후 당사국은 최소한 4년마다 후속 보고서를 제출하며 위원회가 요구하는 경우에는 언제든지 제출한다.
3. 위원회는 이 보고서의 내용에 적용 가능한 지침을 결정한다.
4. 위원회에 제1차 종합보고서를 제출한 당사국은 후속보고서에 이전에 제출한 정보를 반복할 필요는 없다. 당사국은 위원회에 제출할 보고서를 준비하는 경우, 공개적이고 투명한 과정에 따라 이를 준비하고 이 협약의 제4조 제3항의 규정을 적절히 고려하도록 요청된다.
5. 보고서는 이 협약상 의무 이행정도에 영향을 미치는 요인과 애로점을 명시할 수 있다.

제36조 보고서의 검토

1. 위원회는 각 보고서를 검토하고 보고서에 관하여 적절하다고 판단되는 제안과 일반적인 권고를 하며, 이를 관련 당사국에 송부한다. 당사국은 당사국이 선택한 정보와 함께 위원회에 답변할 수 있다. 위원회는 이 협약의 이행과 관련된 추가 정보를 당사국에 요청할 수 있다.
2. 당사국의 보고서 제출이 상당히 지체될 경우, 위원회는 통지 이후 3개월 이내에 관련

보고서가 제출되지 아니하면 위원회가 이용가능한 신뢰할 만한 정보를 기초로 협약 이행을 심사할 필요성이 있음을 관련 당사국에 통지할 수 있다. 위원회는 관련 당사국에게 이러한 심사에 참여하도록 요청한다. 당사국이 관련 보고서를 제출함으로써 이에 응한다면, 이 조 제1항의 규정이 적용된다.

3. 국제연합 사무총장은 보고서를 모든 당사국에게 이용 가능하도록 한다.
4. 당사국은 보고서가 자국 국민에게 널리 활용 가능하도록 하여야 하며, 이 보고서에 관한 제안 및 일반 권고에 대한 접근을 증진한다.
5. 위원회는 적절하다고 판단되는 경우, 기술적 자문 또는 지원을 요청하거나 그 필요성을 지적하고 있는 당사국의 보고서를 그러한 요청 또는 지적에 대한 위원회의 소견과 권고가 있다면 그 소견 및 권고와 함께 국제연합의 전문기구, 기금 및 프로그램과 기타 관련기구에 전달한다.

제37조 당사국과 위원회 간의 협력

1. 각 당사국은 위원회와 협력하고, 위원회 위원들이 임무를 수행할 수 있도록 지원한다.
2. 위원회는 당사국과의 관계에 있어서 국제협력을 포함하여 이 협약의 이행을 위한 국가 역량을 증진시킬 수 있는 수단과 방법을 적절히 고려한다.

제38조 위원회와 기타 기구와의 관계

이 협약의 효과적인 이행을 촉진하고, 이 협약이 대상으로 하는 분야에서의 국제협력을 장려하기 위하여,

- 가. 전문기구와 국제연합의 기타 기관은 이 협약 중 그 권한 범위에 속하는 규정의 이행에 관한 논의에 대표를 파견할 자격이 있다. 위원회는 전문기구와 기타 권한 있는 기구에 대하여 적절하다고 판단될 경우 각 기구의 권한 범위에 속하는 분야에 있어서 이 협약의 이행에 관한 전문적인 자문을 제공하여 줄 것을 요청할 수 있다. 위원회는 전문기구와 기타 국제연합의 기관에 대하여 그 활동범위에 속하는 분야에서 이 협약의 이행에 관한 보고서를 제출할 것을 요청할 수 있다.

나. 위원회는 직무 수행 시 각 기구들의 보고서 지침, 제안 및 일반 권고의 일관성을 보장하고 기능 수행에 있어 중복을 피하기 위한 목적으로, 적절한 경우, 국제인권조약에 따라 설립된 기타 관련 기구와 협의한다.

제39조 위원회 보고서

위원회는 위원회의 활동에 대한 보고서를 2년마다 총회와 경제사회이사회에 제출하며, 당사국으로부터 접수한 보고서와 정보에 대한 심사를 기초로 하여 제안 및 일반적 권고를 할 수 있다. 이러한 제안 및 일반적 권고는 당사국으로부터의 논평이 있는 경우에는 이와 함께 위원회의 보고서에 수록되어야 한다.

제40조 당사국회의

1. 당사국은 이 협약의 이행과 관련된 사항을 검토하기 위하여 당사국회의에서 정기적으로 회합한다.
2. 국제연합 사무총장은 이 협약이 발효된 후 6월 안에 당사국회의를 소집한다. 또한 국제연합 사무총장은 2년마다 또는 당사국회의의 결정에 따라 차기 회의를 소집한다.

제41조 수탁자

국제연합 사무총장은 이 협약의 수탁자이다.

제42조 서명

이 협약은 2007년 3월 30일 뉴욕 국제연합 본부에서 모든 국가와 지역통합기구의 서명을 위하여 개방된다.

제43조 기속적 동의

이 협약은 서명국에 의한 비준 및 서명한 지역통합기구에 의한 정식 확인의 대상이다. 이 협약은 이 협약에 서명하지 아니한 국가 또는 지역통합기구의 가입을 위하여 개방된다.

제44조 지역통합기구

1. “지역통합기구”란 특정지역의 주권 국가에 의하여 구성된 기구로서, 그 회원국들이 이 협약의 관장 사항에 대한 권한을 위임한 기구를 의미한다. 이러한 기구는 정식확인서 또는 가입서에서 이 협약의 관장 사항에 관한 자신의 권한 범위를 선언한다. 이후에, 이 기구는 자신의 권한 범위에 대한 중요한 변경에 대하여 수탁자에게 통보한다.
2. 이 협약의 “당사국”에 대한 언급은 지역통합기구의 권한 범위 내에서 이러한 기구에 적용된다.
3. 제45조제1항, 제47조제2항 및 제3항의 목적상, 지역통합기구에 의하여 기탁된 문서는 포함되지 아니한다.
4. 지역통합기구는 그 권한 내의 사항에 관하여 당사국회의에서 이 협약 당사국인 회원국 수와 동일한 투표수로 투표권을 행사할 수 있다. 기구의 회원국 중 어느 국가라도 투표권을 행사한다면 그 기구는 투표권을 행사할 수 없으며, 반대로 기구가 투표권을 행사한다면 그 기구의 회원국은 투표권을 행사할 수 없다.

제45조 발효

1. 이 협약은 20번째 비준서 또는 가입서가 국제연합 사무총장에게 기탁된 날부터 30일째 되는 날 발효한다.
2. 20번째의 비준서, 정식확인서 또는 가입서가 기탁된 후 이 협약을 비준, 정식확인 또는 가입하는 국가 또는 지역통합기구에 대하여 이 협약은 이러한 문서의 기탁된 날로부터 30일째 되는 날 발효한다.

제46조 유보

1. 이 협약의 대상 및 목적과 양립하지 아니하는 유보는 허용되지 아니한다.
2. 유보는 언제든지 철회할 수 있다.

제47조 개정

1. 모든 당사국은 이 협약의 개정안을 제안하고 이를 국제연합 사무총장에게 제출할 수 있다. 사무총장은 동 제안을 검토하고 결정하기 위한 당사국회의의 개최에 대한 찬성 여부에 관한 의견을 표시하여 줄 것을 요청하면서 제안된 개정안을 당사국에게 송부한다. 송부일로부터 4월 안에 최소한 협약 당사국 3분의 1이 회의 개최에 찬성하는 경우, 사무총장은 국제연합의 주관 하에 이 회의를 소집한다. 회의에 출석하고 표결하는 당사국 중 3분의 2 다수결에 의하여 채택된 개정안은 그 승인을 위하여 사무총장을 통하여 국제연합 총회에 제출되고, 이후 모든 당사국에 수락을 위하여 제출된다.
2. 이 조 제1항에 따라 채택되고 승인된 개정안은 기탁된 수락서의 수가 개정안 채택일 당시 당사국 수의 3분의 2를 충족한 후 30일째 되는 날 발효한다. 이후부터는, 당사국들이 자국의 수락서를 기탁한 후 30일째 되는 날부터 해당 당사국에 대하여 발효한다. 개정안은 이를 수락한 당사국에 대해서만 구속력을 가진다.
3. 당사국회의에서 총의로 결정되면 제34조, 제38조, 제39조 및 제40조와 배타적으로 관련되고 이 조의 제1항에 따라 채택되고 승인된 개정안은 기탁된 수락서의 수가 개정안 채택일 당시 당사국 수의 3분의 2를 충족한 후 30일째 되는 날 모든 당사국에 대하여 발효한다.

제48조 폐기

당사국은 국제연합 사무총장에 대한 서면통보에 의하여 이 협약을 폐기할 수 있다. 폐기는 사무총장이 통보를 접수한 날로부터 1년 후에 효력을 발생한다.

제49조 접근 가능한 형식

이 협약문은 접근 가능한 형식으로 제공된다.

제50조 정보

이 협약문은 아랍어, 중국어, 영어, 불어, 노어 및 서반아어본이 동등하게 정보이다.

이상의 증거로 아래의 서명 전권대표들은 각국 정부에 의하여 정당하게 권한을 위임받아 이 협약에 서명하였다.

유엔장애인권리협약 제1차 국가보고서에 대한 유엔장애인권리위원회의 최종견해

I. 서론

1. 유엔 장애인권리위원회(이하 ‘위원회’)는 2014년 9월 17~18일 개최된 제147·148차 회의에서 대한민국의 유엔장애인권리협약(이하 ‘협약’) 제1차 국가보고서를 심의하고, 2014년 9월 30일에 개최된 제165차 회의에서 아래와 같은 최종견해(concluding observations)를 채택하였다.
2. 위원회가 제시한 가이드라인에 따라 국가보고서를 작성한 것에 대해 환영의 뜻을 표하며, 또한 위원회에서 제시한 쟁점목록(list of issues)에 대해 서면 답변을 제출한 것에 대해서도 감사드린다.
3. 위원회는 대한민국 대표단과 가졌던 유익한 대화에 감사드리고, 관련 정부부처의 많은 대표들로 구성된 대표단을 파견한 대한민국에 대해서도 찬사를 보낸다. 위원회는 국가인권위원회가 독자적으로 참석해 준 것에 대해서도 환영하는 바이다.

II. 긍정적 측면

4. 위원회는 대한민국이 협약의 다양한 영역에서 진전을 이루고, 2012년 8월 5일 발효된 「장애아동복지지원법」의 채택을 포함하여, 협약과 국내법의 조화를 이룬 것을 환영한다. 위원회는 「장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률」(이하 ‘「장애인차별금지법」’)의 제정에 감사한다. 또한 장애인정책종합계획의 수립 및 이행을 환영한다.
5. 위원회는 특히 인천전략의 수립 및 이행을 지원하기 위한 노력을 포함하여, 장애인의 권리 향상을 위해 국제협력 분야에서 대한민국이 취한 다양한 조치들에 대해 찬사를 보낸다.

Ⅲ. 주요 우려 및 권고 사항

A. 일반 원칙 및 의무(1~4조)

6. 위원회는 「장애인복지법」이 의료적 장애모델을 언급하고 있음을 우려한다.
7. 위원회는 대한민국이 「장애인복지법」을 검토하고, 동 법이 협약에서 주장하는 장애에 대한 인권적 접근과 조화를 이루도록 할 것을 권고한다.
8. 위원회는 「장애인복지법」상의 새로운 장애등급판정제도가 서비스 제공에 있어서 의료적 평가에만 의존하고 있고, 장애인의 다양한 욕구를 고려하거나 정신장애인을 포함한 모든 유형의 장애인들을 포괄하지 못하고 있음을 우려한다. 위원회는 그 결과 새로운 장애등급판정제도가 장애등급에 따라 장애인의 복지서비스 및 활동서비스 수급자격을 제한하는 것을 우려한다.
9. 위원회는 대한민국이 「장애인복지법」에 따른 현행 장애등급판정제도를 검토하여 장애인의 특성·상황·욕구에 부합하도록 수정하고, 장애인의 요구에 따라 복지서비스 및 활동지원 서비스를 정신장애인을 포함한 모든 유형의 장애인에게로 확대할 것을 권고한다.
10. 위원회는 대한민국이 협약 선택의정서를 비준할 것을 권장한다.

B. 구체적 권리(5~30조)

제5조 평등 및 비차별

11. 위원회는 「장애인차별금지법」이 효과적으로 이행되지 않는 것을 우려한다. 위원회는 특히 구제를 요청한 진정의 대부분이 해결되지 않은 것을 우려한다. 위원회는 법원이 자신에게 부여된 명령 권한을 제대로 인식할 필요가 있음을 주목한다.
12. 위원회는 대한민국이 국가인권위원회의 인력을 확충하고 독립성을 더욱 확보해 줄 것을 권고한다. 또한 법원을 통한 권리구제에 접근할 수 있도록 장애로 인한 차별

피해자의 소송비용을 감면하고, 법무부 장관의 시정명령 요건(장애인차별금지법 제 43조)을 완화할 것을 권고한다. 위원회는 또한 대한민국이 「장애인차별금지법」의 효과적인 이행 필요성 및 법관에게 부여된 명령 권한을 제대로 인식할 필요성에 대해 법관들의 인식을 제고할 것을 권장한다.

제6조 장애여성

13. 위원회는 대한민국의 장애인 관련 법률 및 정책이 ‘성 인지적 관점(gender perspective)’을 포함하지 않고 있음을 우려한다. 위원회는 또한 장애여성에 대한 가정폭력 및 장애인 거주시설 안팎에서 벌어지는 장애여성 대상 성폭력을 예방하기 위해 충분한 조치를 취하지 않고 있음을 우려한다. 또한 장애여성 및 장애소녀가 평생교육 프로그램에 참여하는데 어려움을 겪고 있고, 장애여성이 임신 및 출산기간 동안 충분한 지원을 받지 못하고 있음을 우려한다.
14. 위원회는 대한민국이 장애 관련 법률 및 정책에서 성 인지적 관점을 주류화하고, 장애여성만을 위한 정책을 개발할 것을 권고한다. 또한 장애인 거주시설 안팎에서 벌어지는 장애여성에 대한 폭력을 해결하기 위해 효과적인 조치를 취하고, 특히 성폭력 및 가정폭력 예방에 관한 프로그램을 구성할 때, 장애 인지적 관점을 도입할 것을 권고한다. 위원회는 또한 장애여성이 정규교육을 수료하였는지 또는 정규교육에의 참여가 배제되었는지 관계없이, 자신의 선택과 욕구에 따라 적절한 평생교육을 받을 수 있도록 할 것을 권고한다. 아울러 위원회는 임신 및 출산기간 동안 장애여성에 대한 지원을 확대할 것을 권고한다.

제8조 인식 제고

15. 위원회는 대한민국이 협약의 내용 및 목적에 대해 체계적이고 지속적으로 홍보하고, 정부 공무원·국회의원·언론·일반 대중들에게 관련 교육을 제공하지 못했다는 점을 주목한다.
16. 위원회는 대한민국이 인권의 주체로서 장애인의 긍정적인 이미지를 확대하기 위해 인식제고 캠페인을 강화할 것을 권장한다. 특히 위원회는 협약의 내용과 목적을 체계적이고 지속적으로 홍보하고, 공무원·국회의원·언론·일반 대중들에게 관련 교육을 제공할 것을 권고한다.

제9조 접근성

17. 위원회는 농촌 및 도시 지역에서 장애인이 접근 가능한 버스 및 택시의 수가 적은 것을 우려한다. 위원회는 건물에 대한 접근성 기준이 건물의 최소 크기·용적률·건축일자에 의해 제한되고, 아직까지 모든 공공건물에 적용되지 않은 것을 우려한다. 또한 위원회는 많은 웹사이트가 여전히 시각장애인이 접근할 수 없는 상태이며, 청각·지적·정신 장애와 같은 각각의 장애 유형에 적합한 웹 접근성도 아직까지 완전히 실현되지 않은 것을 우려한다.
18. 위원회는 장애인이 모든 유형의 대중교통을 안전하고 편리하게 사용할 수 있도록 현행 대중교통 정책을 점검할 것을 권고한다. 위원회는 협약 제9조 및 일반논평 2호에 따라, 건물의 크기·용적률·건축일자에 관계없이 모든 공공시설 및 작업장에 접근성 기준을 적용할 것을 권장한다. 위원회는 또한 모든 장애인이 다른 사람과 동등하게 인터넷 웹사이트를 통해 정보에 접근할 수 있도록 관련 법률을 개정하고, 시각 및 기타 장애인이 스마트폰에 접근할 수 있도록 할 것을 권고한다.

제11조 위험상황과 인도적 차원의 긴급사태

19. 위원회는 자연재해를 포함한 위급상황에 대비해 모든 유형의 장애인이 접근 가능한 형식으로 제작된 구체적인 전략이 없음을 우려한다. 위원회는 특히 「건축기본법 시행령」과 「장애인·노인·임산부 등의 편의증진보장에 관한 법률」에 장애인 대피 체계가 포함되지 않은 것을 우려한다.
20. 위원회는 대한민국이 자연재해를 포함한 위험상황에서 장애 특성을 고려해 장애인을 안전하게 보호하고, 재난 위험 감소 정책 및 그 이행의 모든 단계에서 보편적 접근성 (universal accessibility) 및 장애 포괄성(disability inclusion)을 확보하도록 종합적인 계획을 채택하고 이행할 것을 권고한다.

제12조 법 앞의 동등한 인정

21. 위원회는 2013년 7월부터 시행된 새로운 성년후견제도가 “질병, 장애 또는 노령으로 인한 정신적 제약으로 사무를 처리할 능력이 지속적으로 결여된 사람”의 재산 및 신상 문제에 관하여 후견인이 의사를 결정하도록 허용한 것에 대해 우려한다. 위원회는

이러한 제도가 일반논평 1호에서 설명한 협약 제12조의 규정과 달리 ‘조력의사결정’이 아닌 ‘대체의사결정’을 지속적으로 추진하고 있음에 주목한다.

22. 위원회는 대한민국이 대체의사결정에서 의학적 치료에 대한 사전 동의 및 철회, 사법 접근성, 투표, 결혼, 근로, 거주지 선택 등 개인의 권리에 관하여, 개인의 자율성, 의지 및 선호를 존중하고 협약 제12조 및 일반논평 1호에 충실히 부합하는 조력의사결정으로 전환할 것을 권고한다. 또한 위원회는 대한민국이 장애당사자 및 장애인단체와 협력 하여, 국가·지방·지역 차원에서 공무원, 법관, 사회복지사를 포함한 모든 행위자를 대상으로 장애인의 법적 능력에 대한 인식 및 조력의사결정 메커니즘에 관한 교육을 제공할 것을 권고한다.

제13조 사법에 대한 접근

23. 위원회는 사법 절차에서 장애인에게 정당한 편의를 제공할 것을 요구하는 「장애인차별금지법」 제26조가 효과적으로 이행되지 않고 있음을 우려한다. 위원회는 또한 법조인들이 장애인의 권리에 관한 인식이 부족함을 우려한다. 위원회는 대법원이 2013년에 “장애인 사법지원을 위한 가이드라인”을 발간하였음을 주목한다.
24. 위원회는 대한민국이 「장애인차별금지법」 제26조의 효과적인 이행을 위해 더욱 노력할 것을 권고한다. 또한 경찰·교도관·변호사·판사·법조인을 위한 훈련 프로그램에 장애인 업무에 관한 표준 모듈, 절차상에서 연령에 적합하고 성 인지적인 정당한 편의제공, 사법접근성 보장을 포함시킬 것을 권고한다. 아울러 대한민국 대법원이 발간한 “장애인 사법지원을 위한 가이드라인”이 법적 구속력을 가지고 효과적으로 이행되도록 할 것을 권고한다.

제14조 신체의 자유 및 안전

25. 위원회는 「정신보건법」의 현행 조항과 동 법 개정안이 장애를 이유로 한 자유의 박탈을 전제하고 있는 것을 우려한다. 위원회는 또한 자유로운 사전 동의 없이 이루어진 정신장애인의 입원율(장기 입원율 포함)이 매우 높다는 점을 우려한다.
26. 위원회는 대한민국이 정신 또는 지적 장애를 포함하여 장애를 이유로 한 자유의 박탈을 전제하고 있는 현행 법률 조항을 폐지하고, 모든 유형의 정신보건 서비스를 포함

하여 보건서비스가 당사자의 자유로운 사전 동의에 근거하도록 조치를 취할 것을 권고한다. 위원회는 또한 「정신보건법」이 개정될 때까지 병원 및 전문기관에서 벌어지는 장애인 자유 박탈 사례를 모두 점검하고, 점검 과정에서 항소 가능성을 포함할 것을 권고한다.

27. 위원회는 대한민국에서 재판권을 받기에 부적합하다고 선언된 장애인에게 공정한 재판을 받을 권리를 보장하기 위해 실제로 시행되고 있는 보호조치에 관한 정보가 부족한 것에 대해 우려한다. 대한민국이 제출한 정보에 따르면, 이러한 사람들에 대한 변호인 선임과 무죄선고 이외에는, 재판권을 받기에 부적합하다고 여겨진 사람들에게 제재로서 적용되는 실제적 조치에 관한 정보가 제공되지 않았다.
28. 위원회는 장애인에 대해 공정한 재판과 적법절차를 보장하는 절차적 편의를 확립할 것을 권고한다. 나아가 장애인에게 다른 사람들과 동등하게 적법절차를 보장해 주기 위해, 형사사법 제도 상에서 재판 부적합 판정(the declaration of unfitness to stand trial)을 내리지 못하도록 할 것을 권고한다.

제15조 고문 또는 잔혹하고 비인도적이거나 굴욕적인 대우나 처벌로부터의 자유

29. 위원회는 정신병원에서 정신장애인이 독방 감금·지속적인 구타·속박·과도한 약물 치료 등을 포함한 잔혹하고 비인도적이거나 굴욕적인 대우를 받고 있음을 우려한다.
30. 위원회는 대한민국이 장애인으로 하여금 잔혹하고 비인도적이며 굴욕적인 대우 및 처벌을 받도록 하는 강제 치료를 폐지할 것을 촉구한다. 장애인에 대한 시설화가 지속되는 한, 위원회는 장애인단체의 참여를 보장하는 효과적인 외부 독립 모니터링 메커니즘의 구축을 통해, 정신병원에 있는 장애인을 모든 유형의 폭력·학대·혹사로부터 보호할 것을 촉구한다.

제16조 착취, 폭력 및 학대로부터의 자유

31. 위원회는 장애인이 강제 노역을 포함한 폭력·학대·착취를 지속적으로 겪고 있음을 우려한다. 위원회는 대한민국이 가해자를 처벌하고 피해자에게 배상하지 않은 것을 우려하고, 성폭력 및 가정폭력 피해자를 제외한 나머지 장애인을 위한 쉼터가 없음을 우려한다.

32. 위원회는 대한민국이 거주시설 안팎에서 장애인이 겪는 모든 폭력·착취·학대를 조사하고, 가해자를 처벌하고 피해자들에게 배상하며, 피해를 입은 장애인에게 접근 가능한 쉼터를 제공할 것을 촉구한다. 위원회는 특히 대한민국이 장애인의 강제 노역 사건에 대한 조사를 강화하고 피해자에게 적절한 보호를 제공할 것을 권고한다.

제17조 개인의 완전함 보호

33. 위원회는 강제불임을 금지하는 법률 조항에도 불구하고, 장애여성에 대한 강제불임 사례가 있음을 우려한다. 위원회는 또한 이 문제에 대해 대한민국이 실시한 조사에 관한 정보가 없음을 우려한다.
34. 위원회는 대한민국이 가정·지역사회·기관에서 장애여성 및 장애소녀의 권리에 관한 인식을 제고하고, 강제불임으로부터 장애여성 및 장애소녀를 보호하는 메커니즘의 효과성과 접근성을 보장하는 등, 강제불임을 근절하기 위한 조치를 취할 것을 촉구한다. 위원회는 또한 대한민국이 최근의 또는 현재 진행 중인 강제불임 사례에 대해 조사할 것을 권고한다.

제18조 이주 및 국적의 자유

35. 위원회는 “사리 분별력이 없고 국내에서 체류활동을 보조할 사람이 없는” 정신장애인의 입국을 거부하는 「출입국관리법」 제11조 및 장애를 가진 이주민에 대한 기본적인 장애 서비스 제공을 제한하는 「장애인복지법」 제32조에 대해 우려한다.
36. 위원회는 장애인이 장애를 이유로 대한민국에 입국할 권리를 박탈당하지 않도록 하고, 장애를 가진 이주민이 기본적인 장애 서비스를 제한받지 않도록 하기 위해, 대한민국이 「출입국관리법」 제11조 및 「장애인복지법」 제32조를 폐지할 것을 권고한다.

제19조 자립적 생활 및 지역사회에의 동참

37. 위원회는 장애인 시설 및 거주자 수의 증가에서 나타나듯이, 탈시설화 전략이 효율적이지 않고 장애인의 지역사회 동참을 위한 조치가 충분하지 않으며, 장애인의 지역사회 동참을 위한 정책(활동보조 서비스를 포함한 모든 필요한 지원서비스)이 부족함을 우려한다.

38. 위원회는 대한민국이 장애인에 대한 인권적 모델을 바탕으로 효과적인 탈시설화 전략을 개발하고, 활동보조 서비스를 포함한 지원서비스를 대폭 확대할 것을 촉구한다.
39. 위원회는 장애인이 활동보조 서비스를 받기 위해 지불해야 하는 금액이 장애인의 특성·상황·욕구 보다는 “장애등급”에 따라, 그리고 장애당사자의 소득 보다는 가족의 소득에 따라 산정되어, 일부 장애인이 활동보조 서비스에서 배제되는 결과를 초래하는 것을 우려한다.
40. 위원회는 대한민국이 사회부조 프로그램을 통해 충분하고 공정하게 재정을 지원하여 장애인이 지역사회에서 자립적으로 생활할 수 있도록 할 것을 권장한다. 위원회는 특히 대한민국이 활동보조 서비스 이용비용을 산정할 때 “장애 등급” 보다는 장애인의 특성·상황·욕구에 근거하고, 그리고 가족의 소득 보다는 장애당사자의 소득에 근거할 것을 권고한다.

제21조 의사 및 표현의 자유와 정보 접근권

41. 위원회는 대한민국에서 한국 수화가 공식 언어로 인정되지 않았고, 점자를 공식 문자로 선언하는 법안이 여전히 국회에 상정 중임을 우려한다. 위원회는 또한 방송물(특히 TV 프로그램)에 대한 장애인의 접근성을 보장하는 규정에 프로그램 양에 대한 기준은 있으나, 프로그램의 질을 보장하는 기준이 없고, 수화·자막·화면해설·이해하기 쉬운 내용·기타 의사소통 수단을 통한 적절하고 접근 가능한 정보 제공에 관한 기준이 없음을 우려한다.
42. 위원회는 대한민국이 한국 수화를 자국의 공식 언어로 인정하고, 점자를 자국의 공식 문자로 인정하는 법안을 채택할 것을 권장한다. 위원회는 대한민국이 방송물에 대한 장애인의 접근성을 보장하는 규정에 프로그램의 질에 관한 기준을 포함시키고, 수화·자막·화면해설·이해하기 쉬운 내용·기타 의사소통 수단을 통한 적절하고 접근 가능한 정보 제공에 관한 기준을 포함시킬 것을 권고한다.

제23조 가정과 가족에 대한 존중

43. 위원회는 장애아동의 가족에게 제공되는 지원서비스가 중증장애인이 있는 저소득 가정에 한정됨을 우려한다. 공급 부족으로 인해, 이러한 서비스조차도 불충분한 실정이

다. 또한 위원회는 정부가 장애아동의 원래 가족보다 장애아동을 입양한 가족에 더욱 많은 보조금 및 혜택을 제공하여, 장애아동의 가족이, 특히 더욱 복잡한 낙인에 직면한 미혼모가 장애아동을 유기하도록 부추기고, 장애아동의 가족에 대한 권리를 부인하는 것을 우려한다.

44. 위원회는 미혼모를 포함한 장애아동 부모가 장애아동을 가족 안에서 양육하는 것을 지원하고, 장애아동의 가족에 대한 권리와 지역사회에 참여할 권리를 다른 아동과 동등하게 보장하기 위하여, 대한민국이 법적 근거를 제공하고 종합적인 정책을 이행할 것을 권고한다.

제24조 교육

45. 위원회는 통합교육정책에도 불구하고 일반학교에 다니는 장애학생들이 특수학교로 돌아가는 것에 대해 우려한다. 위원회는 또한 일반학교에 입학한 장애학생들이 자신의 장애와 관련된 욕구에 적합한 교육을 받지 못하고 있다는 보고에 대해 우려한다.
46. 위원회는 다음을 권고한다.
- (a) 현행 통합교육정책의 효과성에 관한 연구를 시행할 것
 - (b) 접근 가능한 학교 환경의 제공 뿐만 아니라 접근 가능하고 적합하게 수정된 교육 자료 및 교육과정, 특히 교실 내 보조공학기기 및 지원 제공을 통해, 학교를 비롯한 교육기관에서 통합교육과 정당한 편의를 제공하기 위한 노력을 확대할 것
 - (c) 일반학교의 교사와 관리자를 포함한 교직원에 대한 연수를 강화할 것

제25조 건강

47. 위원회는 최근 개정된 「상법」 제732조가 장애인에게 “의사능력이 있는 경우”에 한하여 보험 가입을 인정하는 것을 우려한다. 위원회는 “의사능력”에 따른 보험 가입 거부는 장애인차별에 해당함을 주목한다.
48. 위원회는 대한민국이 장애인에게 “의사능력이 있는 경우”에 한하여 보험 가입을 인정하는 「상법」 제732조를 삭제하고, 생명보험에 관한 협약 제25조 마항에 대한 유보를 철회할 것을 권장한다.

제27조 근로 및 고용

49. 위원회는 「최저임금법」이 “근로능력이 현저히 낮은 자”에 대해서 최저임금의 적용을 제외하고 있으나, 근로능력의 부족을 정의하기 위한 평가 및 결정 방식에 관한 명확한 기준이 없음을 우려한다. 위원회는 또한 그 결과 많은 장애인(특히 정신장애인) 근로자들이 최저임금보다 낮은 수준의 급여를 받고 있고, 공개 노동시장으로의 진입을 준비하지 않으려는 보호 작업장이 지속적으로 나타나고 있음을 우려한다.
50. 위원회는 대한민국이 보충급여제(supplementary wage system)를 도입하여 「최저임금법」에 의해 최저임금의 적용을 받지 못하는 장애인에게 보상하고, 협약에 따라 장애인의 고용을 촉진하기 위해 장애인단체와 긴밀히 협의하여 보호작업장을 폐쇄하고 대안을 모색할 것을 권장한다.
51. 위원회는 장애인의무고용제도의 시행에도 불구하고, 장애인 특히 장애여성의 실업률이 일반 대중에 비해 높은 것을 우려한다.
52. 위원회는 대한민국이 고용 격차를 줄이기 위한 조치를 취하고, 장애여성의 고용에 대해 각별한 주의를 기울일 것을 권고한다. 위원회는 특히 대한민국이 장애인의무고용제도를 효과적으로 시행하고, 아울러 이 분야에서의 성과 및 결과에 대한 통계를 발간할 것을 권고한다.

제28조 적절한 생활수준과 사회적 보호

53. 위원회는 「국민기초생활보장법」에서 가족구성원이 일정 수준의 소득 또는 재산을 보유한 경우 해당 장애인에게 최저생계비를 지원하지 않는 것을 우려한다. 위원회는 또한 최저생계비 수급자격이 현행 장애등급제에 근거하며, “중증장애인”에 한정됨을 우려한다.
54. 위원회는 대한민국이 장애등급제 및 가족 구성원의 소득·재산이 아닌, 장애당사자의 특성·상황·욕구에 따라 최저생계비를 지원할 것을 권고한다.

제29조 정치 및 공적 생활에 대한 참여

55. 위원회는 많은 투표소가 장애인에게 완전히 접근 가능하지 않고, 선거 정보가 다양한 장애 유형을 고려하여 장애인에게 제공되지 않음을 우려한다. 위원회는 또한 장애인이 지속적으로 겪고 있는 장벽으로 인하여 장애인의 정치활동 참여와 선거 입후보가 저조함을 우려한다. 위원회는 또한 무능력자로 선언된 사람의 투표권 및 피선거권이 제한되는 것을 우려한다.
56. 위원회는 대한민국이 장애와 상관없이 모든 사람이 투표를 할 수 있고, 선거 정보가 모든 접근 가능한 형식으로 제공되도록 더욱 노력할 것을 권고한다. 위원회는 또한 대한민국이 선출직에 대한 장애인의 참여를 증진하기 위해 구체적인 조치를 취할 것을 권고한다. 위원회는 또한 대한민국이 투표권 및 피선거권을 제한하는 조항을 폐지하고, 장애 유형에 관계없이 투표권과 피선거권을 제공할 것을 권고한다.

제30조 문화생활, 레크리에이션, 여가생활 및 체육활동에 대한 참여

57. 위원회는 대한민국이 시각장애인 또는 인쇄물에 대한 접근이 어려운 사람에게 발행물에 대한 접근을 허용하는 ‘시각장애인 저작물 접근권 개선을 위한 마라케시 조약 (Marrakesh Treaty to Facilitate Access to Published Works for Persons Who Are Blind, Visually Impaired, or Otherwise Print Disabled)’을 비준하지 않은 것을 우려한다.
58. 위원회는 대한민국이 가능한 한 빨리 마라케시 조약을 비준하고 이행하기 위해 적절한 모든 조치를 취할 것을 권장한다.

C. 구체적 의무(31~33조)

제31조 통계와 자료 수집

59. 위원회는 대한민국이 수집한 장애인 관련 통계 자료에 장애인의 다양성이 고려되지 않아, 각 정책이 장애인에게 미치는 영향을 평가할 수 없음을 우려한다. 위원회는 또한 통계 자료가 모든 접근 가능한 형식으로 제작되고 공유되지 않음을 우려한다.
60. 위원회는 대한민국이 성별·연령·장애·거주지·지리적 지역·정책 수혜자를 기준으로

세분화된 자료의 수집·분석·배포를 체계화할 것을 권고하며, 접근 가능한 형식으로 통계를 제공하여 모든 장애인이 자유롭게 통계에 접근할 수 있도록 할 것을 권고한다.

제33조 국내적 이행 및 감독

61. 위원회는 보건복지부 장애인정책국이 협약의 전반적 이행을 담당하고, 장애인정책조정위원회가 장애인 관련 기본 정책의 수립·조정·모니터링을 담당하며, 국가인권위원회가 협약의 이행에 대해 장애인정책조정위원회에 자문을 제공한다는 것을 주목한다. 그러나 위원회는 장애인정책조정위원회가 제대로 기능하지 못하고 있고, 국가인권위원회가 협약의 이행을 효과적으로 모니터링하기에 인력 및 재정이 충분치 않음을 우려한다.
62. 위원회는 대한민국이 장애인정책조정위원회로 하여금 장애인 관련 정책의 효과적인 개발 및 이행이라는 역할을 수행하도록 하고, 국가인권위원회에 충분한 인력과 재정을 제공해 국가인권위원회가 협약의 이행상황을 효과적으로 모니터링 할 수 있도록 할 것을 권고한다. 위원회는 또한 대한민국이 협약의 이행을 모니터링 하는 데 장애인 및 장애인단체가 완전히 참여할 수 있도록 하는 법률 조항을 채택할 것을 권고한다.

후속조치 및 전파

63. 위원회는 대한민국이 본 최종견해에서 제시된 권고사항을 이행할 것을 요청한다. 위원회는 대한민국이 최종견해를 정부 및 국회 관계자, 관련 부처 및 지방정부 담당자, 교육·의료·법률 등 관련 전문가 집단, 언론에 현대적 소셜 커뮤니케이션 전략을 사용하여 전송할 것을 요청한다.
64. 위원회는 대한민국이 시민사회단체, 특히 장애인단체를 국가보고서 준비에 참여시킬 것을 강력히 권장한다.
65. 위원회는 대한민국이 본 최종견해를 장애당사자 및 그들의 가족 뿐만 아니라 비정부 기구 및 장애인단체 등에게 공용어 및 소수 언어(수화 등)로 접근 가능한 형식으로 널리 전파하고, 정부의 인권 관련 웹사이트에 게시할 것을 요청한다.

차기 보고서

66. 위원회는 대한민국이 2·3차 병합 국가보고서를 2019년 1월 11일까지 제출하고, 보고서에 본 최종견해의 이행에 관한 정보를 포함시킬 것을 요청한다. 위원회는 대한민국이 위에서 언급한 보고서를 위원회의 간소화된 보고 절차에 따라 제출하는 것을 고려할 것을 요청한다. 간소화된 절차에 따르면, 위원회는 대한민국의 국가보고서 제출 기한으로부터 최소 1년 전에 쟁점목록을 준비한다. 이러한 쟁점목록에 대한 답변은 국가보고서의 일부가 된다.

유엔장애인권리협약 이행 강화를 위한 토론회

| 인 쇄 | 2015년 11월

| 발 행 | 2015년 11월

| 발행인 | 이 성 호 (국가인권위원회 위원장)

| 발행처 | 국가인권위원회 장애차별조사과

| 주 소 | (04551) 서울 중구 삼일대로 340
나라키움 저동빌딩

| 전 화 | (02) 2125-9966

| F A X | (02) 2125-0919

| 홈페이지 | www.humanrights.go.kr

| 인 쇄 | (주)늘품플러스 (070-7090-1177)

| ISBN | 978-89-6114-450-6 93360

이 저작물은 국가인권위원회가 저작권을
전부 소유하지 아니한 저작물이므로 자유롭게
이용(무단 변경, 복제·배포 상업적인 용도 사용
등)하기 위해서는 반드시 해당 저작권자의
허락을 받으셔야 합니다.