

1) 현황 및 개선방안 : 장애인관련 법에 따른 조례가 제정되지 않고 제정되어 있다하더라도 시행되지 않아 장애인 관련 정책이 제대로 효과를 거두지 못하고 있다. 따라서 장애인 인권보장을 위한 조례가 하루빨리 제정·시행되어야 한다.

2) 기대효과

장애인 인권의 법적 보장과 법(각 부처간)의 효율적 집행 및 법의 평등성이 회복되며 조례의 제정으로 장애인의 생활안정 및 재활 증진을 도모한다.

9. 장애인 의료재활의 총체적인 서비스를 위하여 보건소를 포함한 의료재활기관의 기능이 강화되어야 한다.(전문의료재활기관 설치)

1) 현황 및 문제점 : 의료보장 정책이라는 측면에서 의료보호법, 의료보험법, 산업재해 보상보험법 등이 의료재활을 부분적으로 담당하고 있으나 지역의료정책은 지나친 중앙의존적이다.

참고로 대구시의 경우 자활보호·의료부조 대상자는 4백34명이고 재활병원은 인제재활병원 1곳 뿐이다. 또한 보장구 교부는 연간 112건 정도에 불과하여 의료서비스가 아주 미약한 실정이다.

또한 재활의료기관의 부족과 재활전문가가 불과 몇 명에 지나지 않아 치료기회를 상실하며, 보건소가 행정조직상 내무부에 속해 있으며, 장애인 재활을 비롯한 복지사업은 보건복지부 소관으로서 예산의 운영뿐만 아니라 중앙정부와 지방부처간의 협력에 난점을 갖고 있다.

그리고 장애발생예방, 조기 발견, 정책의 입안, 조기치료, 유아검진제도, 교통·산재 예방 등 일련의 문제가 체계가 없이 이루어지고 있다.

2) 개선방안 : 단일부서에서 총체적인 서비스를 행할 수 있도록 의료재활 전문기관을 설치하고 아울러 각 보건소의 기능을 강화하여야 한다.

3) 기대효과 : 장애발생의 원인을 규명하여 예방할 수 있고 발생시 최대한의 장애를 경감, 체계적인 재활치료를 행할 수 있다.

10. 장애인 전문언론 매체를 양성하여야 한다.

1) 현황 및 문제점 : 우리나라에는 현재 MBC, KBS, SBS, CBS 등의 방송사와 각종 신문사들이 언론의 중추적 역할을 하고 있으며 최근 지역방송사, 유선방송(케이블TV) 등도 생겨나고 있는 추세이다. 그러나 대부분이 장애인과 관련하여 사건보도식의 방송일 뿐 시민의식차원에서 현 실태를 전문적으로 다루는 프로그램이 전무한 실정이다.

언론의 시각에 따라 일반인들의 장애인에 대한 인식, 선입관이 달라질 수 있다. 지금껏 언론매체에서는 단순보도식에 그쳤을 뿐 사회통합차원에서 실지로 장애인의 삶을 조명하거나 일반인의 의식계몽을 위주로 한 프로그램이 없는 관계로 장애인의 인식 저하에 한 몫을 담당하였다.

2) 개선방안

(1) 장애인의 인식개선을 위한 전문 프로그램의 양성 및 개발, 보급, 유선방송채널 내 장애복지관련 전문채널 확보 등으로 대국민의 의식을 개혁하도록 한다.

(2) 방송법의 개정 - 예) 드라마 촬영시 반드시 장애인의 일상생활을 자연스럽게 삽입하여 사회통합의 분위기를 조성하도록 한다.

3) 기대효과

국민의식 개혁과 사회 통합 분위기 및 여건을 조성한다.

11. 대구시에 장애인체육 활성화를 위한 전문기구를 설치한다.

1) 현황 및 문제점 : 장애인 스포츠 관련 행정부서가 특별히 없으며 시 사회과에서 모두 관리하고 있으며 체육시설 또한 대구장애인종합복지관뿐이다.

장애인의 신체적 특성으로 일부 종목을 제외하고는 독자적인 관리와 공간이 필요함에도 불구하고 시설의 부족으로 일부 계층만이 스포츠 활동을 하고 있는 실정이며, 정부의 체계적 지원이 없어 일반 스포츠의 대중화에 비해 격차가 심하고 국제대회나 전국행사도 년 1회 정도가 고작이고 수상자에 대한 사회보장이 미약하다.

2) 개선방안

- (1) 지방에도 장애인체육을 활성화할 수 있는 전문기구를 설치한다.
- (2) 장애인복지체육회 대구지부를 설치한다.
- (3) 장애인 전용 스포츠센터가 마련되어야 한다.

3) 기대효과

장애인스포츠의 개발 육성 및 활성화와 연금제의 도입으로 생활안정을 도모한다.

12. 자원활동가를 정책적으로 육성해야 한다.

1) 현황 및 문제점 : 자원활동가는 사회발전의 촉매제일 뿐 아니라 일반 인과의 사회통합에 커다란 활력소가 되고 있으나 인력양성에 있어 대학 내 일부 특정학과나 시설에 한하여 이루어지고 있어 숫적 부족이 심각하다. 특히 재가장애인이나 중증장애인에게는 반드시 필요한 실정이다.

대구시 경우 각 조기교육실, 사회복지관, 장애인복지관 등에서 자원활동가를 활용하고 있으며 전문자원활동가 양성기관은 전석복지재단 부설 볼런티어센터 1개소가 있다.

자원활동가에 대한 양성기관의 부족과 사회적 인식의 미흡으로 인하여 전문인력이 부족하며 아울러 체계적 교육이 이루어지고 있지 않다. 그리고 효율적인 관리 또한 어려운 실정이다. 또 대학내 자원활동과 관련한 학과목이 전무하다.

2) 개선방안

(1) 자원활동과 관련한 학과목의 신설과 함께 현장실습교육을 첨가하여 학점으로 인정토록 한다.

(2) 범칙금 대신 자원활동이나 사회봉사로 이를 대신할 수 있도록 조례를 제정한다

(3) 유급자원활동가 양성에 대한 재정적 지원방안을 모색한다.

(4) 기업 내에서의 사회적 자원활동이 이루어지도록 정책적인 배려가 되어야 한다.

3) 기대효과

일반인에게 자원활동의 기회를 제공하여 사회적 분위기를 환기시킬 수 있으며, 자원활동가의 전문성을 담보할 수 있다.

13. 대구시는 장애인복지수준의 향상을 위하여 복지예산을 늘려야 한다.

대구시의 장애인복지예산은 시전체 예산 0.046%에 불과하며 저소득장애인 가구의 생계보장이 미흡하고 장애인에 대한 사회환경 여건조성의 미흡

등 문제점을 많이 갖고 있는 실정이다. 대구지역의 장애인복지시설은 아래와 같다.

〈표5〉 시예산대비 장애인복지예산 (단위: 백만원)

년도	시예산 (A)	사회복지 예산(B)	장애인복지예산			
			C/A비율	계(C)	시설장애인	재가장애인
1994	1,042,900	73,913	0.46%	4,773	3,897	876

(A)시예산 : 시예산 중 일반회계 세출예산

(B)사회복지예산: 시보건복지부, 가정복지국에 세출예산 (C) 장애인복지예산

지역산업이 노동집약적 섬유산업, 금속산업이 지배적이어서 재정자립도가 약하며 기업의 형태도 중소기업이 97%를 차지하고 있다. 이처럼 대구는 향후 장애인복지향상을 위하여 상당한 변화와 정부의 적극적인 개입이 필수적으로 선행되어야 하는 지방적인 상황에 처해있는 지역이라 할 수 있다.

광주광역시

1. 중앙정부에서 장애인복지등 사회복지예산을 차등율을 적용하여 지원한다.

현행 지방자치법은 지방정부의 고유사무로 공적부조와 사회복지서비스 관련업무를 지방의 경비부담으로 수행해야 한다는 원칙이 강조됨으로써 광

주지역과 같이 지방재정자립도가 낮은 곳은 지역의 장애인복지수준을 오히려 저하시킬 우려가 있다.

광주 주변지역인 전남·북이 농업을 주요산업으로 하고 있는 1차 산업지역이기 때문에 과거에는 생산물이 풍부한 지역이었으나 근대에서 현대로 전화되어오면서 공업화, 상업화등 2, 3차 산업으로 산업변모를 겪으면서 이 지역에 공업화등 경제적 발판을 마련하지 못해서 상대적 낙후지역으로 전략되고 말았다.

그렇기 때문에 광주광역시와 전국 6대도시 가운데 가장 재정자립도가 낮고, 그에 비례해서 장애인복지증진을 가하는데 애로를 겪을 수밖에 없다.

93년도 전국 6대도시 재정자립도를 보면 서울 98.9%, 부산 85.2%, 대구 88.9%, 인천 93.2%, 광주 57.2%, 대전 81.4%로서 광주시의 재정자립도는 타대도시의 2/3의 수준에도 미치지 못하고 있다.(자료 : 내무부 '93 한국 도시연람)

그러나 이에 비해 93년도 6대도시 생활보호 대상자 비율을 보면 서울 1.2%, 부산 1.8%, 대구 1.7%, 인천 1.5%, 대전 3.0%에 비해 광주는 4.9%로서 가장 많은 요구호자율을 보유하고 있다.(자료 : 보건복지부 '93 보건사회통계연람) 이를 장애인계 쪽에서 유추해볼 때 장애인 요구호자도 가장 많을 것으로 사료된다. 일반적으로 재정자립도가 낮은 곳이 상대적으로 요구호자율은 많을 수밖에 없다. 이러한 상황 하에서 본격적인 지방자치시대가 도래되었을 때 이 지역 장애인복지 수준이 하향되지 않을까 매우 우려된다. 또한 광주광역시 95년도 세출예산은 1조104억1천7십7만9천이나 이 가운데 장애인복지예산은 35억6천3백7십3만5천원으로서 0.35%이다.

이와 같이 이지역은 모든 면에서 타지역에 비해 낙후되어 있기 때문에 장애인복지 향상을 가하는데 많은 애로를 겪을 수밖에 없다. 이를 해결하기

위해서는 재정자립도율에 따라서 중앙정부에서 장애인복지 등 사회복지예산을 차등율을 적용하여 지원해 주어야 할 것이다. 그리고 국세를 대폭 지방세화해서 그것의 일부를 반드시 장애인복지등 사회복지예산으로 집행되어지도록 중앙정부에서 강제규정을 두어야 할 것이고 장애인복지복권을 지방에서 자체적으로 발권, 발매토록 하여 그 수입금으로 장애인복지에 투여토록 해야 할 것이다. 물론 장애인 복권발권, 발매시는 장애인계를 비롯한 각계 각층의 대표자로 구성된 가칭 장애인 복권 관리위원회를 조직하여 불편부당 없이 관리되도록 해야 할 것이다.

2. 특수교육학과가 신설되어야 한다.

94년 12월 31일 현재 광주지역 장애인 등록인원은 7,154명이고 장애인 추정인원은 약 2만 7천명으로 예상되고 있다. (1990년 한국보건연구원 전국장애인실태조사 추정치율로 유추했을 때) 물론 WHO추정치 및 이지역 장애인 단체등이 주장하는 10%율을 적용했을 때 10만명을 상회하고 있다. 그리고 이 지역에는 장애인 특수학교 5개교(지체 1, 정신지체 2, 시각 1, 언어·청각 1)와 일반학교에 특수학급을 개설한 곳은 86개 학교에 특수학급 9개 학급(초-78학급, 중-13학급)등이 있고 장애인복지관과 일반 비법인 특수교육기관등에서도 언어치료, 조기교육등 특수교육 대상아동을 치료·교육하고 있는데 이들을 교육 치료할 특수교육학과, 언어치료 학과 등을 개설한 대학은 한 곳도 없다. 그래서 특수교사, 언어치료사등을 채용하기가 매우 어려운 실정이다. 이를 해결하기 위해서는 문교부 등에서 이 지역 대학이 이들 학과를 개설하도록 계도해 나가야 할 것이다. 나날이 늘어나는 특수교육 대상아동을 교육·치료하기 위해서는 전문교육기관도 많이

필요하지만 이들을 교육 치료할 전문가를 양성하는 전문학과가 대학에 개설되는 것이 매우 시급한 실정이다.

3. 장애인복지위원회를 구성한다.

현재까지 광주지역에는 장애인복지위원회가 구성되어 있지 않다.

장애인복지법 제6조 동법 시행령 제 3조~10조에는 장애인복지위원회를 구성하여 장애인복지사업의 기본방향 및 정책에 따른 당해 시·도의 시행계획 수립과 장애인복지증진을 위한 정책 및 제도개선에 관한 건의, 기타 광역시장이 부의하는 사항등에 대하여 심의토록 되어 있으나 이 지역에는 현재까지 위원회 자체가 구성되어 있지 않은 실정이다.

장애인대표, 장애인복지사업총사실무대표, 장애인복지관련학계 대표, 장애인복지전문공무원등 각계각층의 대표자를 망라하여 하루빨리 구성하여 지방자치시대에 대비하여야 할 것이다.

4. 장애인계의 정치세력화가 시급하다.

광주지역에서는 오는 6.27선거에 나설 장애인계의 움직임이 거의 없다.

물론, 뜻은 갖고 있더라도 여건이 성숙치 않아 표출되지 않은 경우도 있을 수는 있지만 아직까지 별다른 움직임은 없고 출마예상자들에게 집단의 힘을 보여주는 징조 또한 없다. 그러나 반드시 장애인계의 강한 집단화가 필요하며 이 집단화된 힘을 정치세력화하여 이 지역에 그 존재가치를 보여주어야 할 필요가 있다. 앞으로 지방화시대가 본격화되면 각양각색의 압력단체들이 할거하여 그들의 권익보호를 위해 동분서주할 것이다. 그리하여

보다 더 강력한 힘을 가진 압력단체들이 지방정부의 혜택을 많이 받을 것이다. 장애인처럼 사회적, 경제적, 정치적 등 모든 면에서 열악한 조건에 놓인 계층은 상당히 불리한 상황을 맞게 될 것이다.

이러한 상황을 타개해 나가기 위해서는 장애인 및 그 가족, 장애인단체, 장애인시설, 기관, 장애인을 돕는 자원봉사자등 장애인 관련 모든 사람들이 일치단결하여 자신들이 스스로 후보자를 내든지 아니면 장애인복지시책을 구현하려는 노력을 보인자에게 지지를 보내든지간에 그 존재가치를 스스로 부상시켜 나가야 한다.

특히 광주지역처럼 재정자립도가 낮은 곳에서는 장애인복지가 아니더라도 우선 시행사업이 많다. 그 틈바구니에서 장애인복지관련 예산을 획득하고 지위향상을 위해서는 정치세력화가 반드시 필요하다.

5. '광주직할시 공공시설 내의 매점 및 자동판매기 설치 위탁'에 관한 조례가 실효성 있게 실시되어야 한다.

장애인들의 여망 속에 92년에 공들여 만들어 놓은 이 조례안의 참뜻과는 달리 실효성에는 많은 어려움이 뒤따르고 있다. 현재 조례상에 명기하고 있는 공공기관이나 건물 등의 구내 매점과 자판기에 대한 거의 대부분의 운영소관이 직원 상조회로 되어 있어 끼어들 여지가 없는 것은 물론, '장애인 우선권 부여'라는 명문화된 조례 의무 규정에도 불구하고 선심 쓰듯 베풀어(?) 주는 자리의 대부분이 자판기 설치로는 부적합한 곳이기 때문이다. 더구나 자판기 가동에 소요되는 전기료 부과 부분을 살펴보면 조례에도 명기하고 있는 '실비로...'라는 부분을 무시한 채 상조회도 무료인 자판기 사용, 전기료를 일반인의 규정을 준용하여 부과하는 처사는 참으로 이해하기가 어

렵다. 가난한 장애인의 실질적인 자립을 도모하여 삶의 의욕을 진작시키고 나아가 그들의 사회 일반에 대한 각인된 인식을 개선한다는 본래의 취지를 무색케하는 관련 공무원들의 부족한 이해와 실천의지도 문제지만 근본적으로 이에 대한 실질적인 보완책 마련과 강제성 부여가 더 시급하다 하겠다.

6. 장애인들의 이동상 편의를 제공하고자 이의 지원대책으로 수립된 보철용자동차 관련 세법이 강제성 있고 융통성 있게 실시되어야 한다.

장애인 자동차의 표지 발급에 대한 사항은 강제규정을 포함하지 않은 채 일반관리 지침으로만 되어 있어 극히 형식에 불과한 조치이다. 이것은 자동차 10부제 운행에 따른 예외 차량의 식별과 이동에 많은 불편을 수반하는 장애인들의 주차상 편의를 제공하기 위해 만들어진 규정이니만큼 단속하는 측보다 신축적인 배려의 필요성에도 불구하고 단속요원의 경직된 태도는 이 법규정의 사문화를 선언한 지 이미 오래다. 뿐만 아니라 공공 주차장 내의 장애인전용 주차 공간만해도 그렇다. 분명, 장애인전용 표지가 되어 있음에도 버젓이 못본 척 묵인해 버리는 주차관리원들의 무관심과 태만은 이 규정의 존속 필요성 자체마저 의심케 한다. 이는 설치 규정은 의무화했지만 그에 따른 관리 지침에 강제성이 없는 탓으로 아직 성숙되지 못한 시민의식에 기대할 수밖에 없는 실정이다.

7. 자동차관련세의 면세 범위 확대

장애인 보철용 자동차 세금 감면에 관한 부분으로 장애 영역과 범위, 그

리고 한계 배기량(2,000cc까지) 확대 등으로 분기별 자동차세의 감면 폭이 상향 조정됨에 따라 장애인계 내부에서는 이의 긍정적 평가와 함께 환영의 뜻을 나타낸 바 있다. 그러나 면제 세목인 분기별 자동차세와 동일한 지방세로 분류되는 면허세부과와 보철용으로 감면이 당연시되리라 믿었던 2,000cc미만의 자동차 특별소비세 부과에 대해서는 납득할 수 없는 입장이다. 당초 각종 보장구의 탑재상 트렁크의 용량문제로 감면대상 자동차의 배기량 상향 조정이 불가피하다.

8. 장애인의무고용율이 지켜질 수 있도록 지방자치단체는 각종 유도를 위한 정책을 실시해야 한다.

이 지역은 타지역에 비해 산업체가 적기 때문에 장애인 의무고용업체도 타지역에 비해 적은 편이다.

94년 12월 31일 현재 의무고용현황을 보면 광주지역은 35개 업체 3백 68명, 전남은 28개 업체에 1백96명을 의무고용토록 되어 있으나 실제현황은 광주23개 업체 87명(고용율23.6%) 전남 17개 업체 72명(고용율 36.7%)만이 고용되어 있을 뿐이다. 따라서 기업주에 대한 각종 홍보와 지원책, 그리고 공공기관에서부터 2%의 의무고용이 달성되어야 한다.

강원도

1. 장애인의료재활서비스를 체계 있게 제공해야 한다.

1) 현황 및 문제점

현재 강원도 내에는 장애인의 의료적 욕구에 맞는 서비스를 제공해 줄 의료기관이 부족한 실정이다.

〈표1〉 도내 종합병원 및 재활의학과 수

(단위 : 개)

지역	종합병원수	재활의학과 설치병원수	종합복지관
춘천	3	2	1
원주	5	1	
영월	2		
장선	2		
강릉	4	1	
속초	1		
동해	2	1	
태백	1		
삼척	1		
계	20	5	1

자료제공 : 강원도장애인종합복지관, 1995

도내 20개의 종합병원이 있으나 이 중 25%인 5개소만 재활의학과 및 물리치료실이 설치되어 있다. 또한 5개소도 모두 대도시에 집중되어 있어, 농어촌지역에 살고 있는 저소득 장애인들은 간단한 의료서비스의 혜택이 주어지지 못하고 있으며 지역특성상 교통의 장애로 장애인들의 1차적 욕구인 의료서비스를 받기가 매우 어려운 실정이다.

앞으로 종합병원 300병상 이상의 모든 병원에는 재활의학과를 설치할 수 있는 정책이 절실하게 필요하며, 각 시·군단위의 보건소의 의료체계를

활용하여 장애인을 발견하고 전문기관에 의뢰할 수 있는 의료서비스 체계 마련이 요구된다. 한편 생활보호대상자에게 지급되는 의료비 지원은 1천70명에 대해 2천 6백만원이 지급되고 있다. 이는 장애인 1명당 2만4천원 씩 지원되고 있다. 저소득층 장애인을 중심으로 의료비를 확대 제공해야 하며 각 시·군 보건소에 공중보건의를 대상으로 장애인의 의료재활서비스를 제공할 수 있도록 공중보건의들에게 장애인에 대한 교육을 강화시켜 보건소에 서도 의료서비스가 이루어 질 수 있도록 한다.

<표> 의료비 지원현황 (단위: 1,000원)

시도별	사업량	사업비		
		계	국고	지방비
합계	19,229명	472,014	363,001	109,013
서울	1,984명	48,700	24,350	24,350
강원	1,070명	26,263	20,010	5,253
기타지역	16,175명	397,051	318,641	79,410

자료 : 보건복지부, 장애인복지사업지침, 1995

2) 개선방안

- (1) 종합병원 300병상 이상의 모든 병원에 재활의학과를 설치한다
- (2) 각 시·군단위의 보건소의 의료체계를 활용하여 장애인을 발견하고 전문기관에 의뢰할 수 있는 의료서비스체계가 마련되어야 한다.
- (3) 시·군 보건소에 공중보건의들에게 장애인에 대한 교육을 강화시킨다.
- (4) 저소득층 장애인에게 실질적인 의료비 혜택이 제공되어야 한다.
- (5) 체계적인 장애예방홍보를 통하여 조기발견과 조기치료가 이뤄질 수 있도록 정책적 배려가 필요하다.

2 복지관의 순회진료시 장애인이 등록할 수 있도록 복지관을 등록진단기관화하여 복지관 순회진료사업시 적재 적소에서 장애인 등록이 이뤄질 수 있도록 한다.

1) 현황 및 문제점

<표> 시·군별 장애인구

(1994 6월 현재)

시·군별	총인구수	추정장애인구수	출현률로 본 장애인수 (2.2% 보건복지부)	등록장애인수
총인구	1,555,082	155,508	34,212	13,311
춘천	221,662	22,166	4,877	1,727
원주	220,811	22,081	4,858	1,606
강릉	222,028	22,203	4,885	1,466
동해	96,336	9,633	2,119	730
태백	79,363	7,936	1,746	926
속초	74,798	7,479	1,646	487
삼척	100,046	10,004	2,201	943
홍천	79,429	7,943	1,747	771
횡성	51,481	5,148	1,133	518
영월	58,783	5,878	1,293	739
평창	53,354	5,335	1,174	477
정선	80,133	8,013	1,763	875
철원	55,202	5,520	1,214	344
화천	26,752	2,675	589	281
양구	25,303	2,530	557	299
인제	35,696	3,569	785	259
고성	41,606	4,161	915	413
양양	32,299	3,230	711	360

자료 : 강원도청 사회과, 1994

<표3>은 강원도 장애인의 추정인구수와 등록현황을 본 것이다. 위 표에서 보듯이 출현률로 본 장애인 인구수 중 38.9%가 등록되어 있는 것으로 나타났다. 이와같이 장애인등록률이 저조한 이유를 살펴보면 장애등록 진단

지정기관이 지체 32곳, 시각 24곳, 청각언어 16곳, 정신지체 10곳으로 나타나 시 지역에 편중되어 있고 광범위한 산악지역이 많은 강원도의 지리적 특성으로 장애인이 이용하는데 어려울 뿐만 아니라 지체장애 진단은 보건소에서 재활의학과나 정형외과 전문의가 아닌 일반의에 의해 행해지고 있다. 또 이동이 불편한 중증장애인들을 위한 등록상의 편의가 없는 실정인데 이는 장애인복지관 재활전문팀이 순회진료시에 진단이 가능하기 때문에 도 장애인복지관을 장애등록진단 지정기관화하는 것이 필요하다.

한편 장애인복지의 1차적 단계인 장애인 등록현황을 보면 진단기관으로 지정된 곳은 82곳뿐이다. 이 중 정신지체와 자폐아동을 진단하는 곳은 불과 10곳에 불과하다. 강원도는 18개 시·군으로 나누어 있음을 본다면 각 시·군마다 1곳씩 있으며 단 한곳도 없는 시군이 8곳이 있는 셈이다. 게다가 그 전문성에서도 문제가 많아 장애인에게 중요한 판정이 제대로 되고 있지 않아 재판정을 의뢰하는 경우가 많다.

장애인들이 등록을 하기 위한 진단기관이 멀리 떨어져 있고, 또한 장애인들이 이동이 불편한 점을 감안한다면, 장애인 등록에는 많은 어려움이 있다.

3. 많은 장애인이 보장구를 지급받을 수 있도록 장애인보장구 구입에 대한 지방비의 예산을 늘려야 한다.

1) 현황 및 문제점

장애인들에게는 보장구가 그들의 몸에 일부분과 같다. 또한 장애인들의 몸에 맞고 편리하게 사용할 수 있도록 개선된 보장구가 지급되어야 한다. 1994년 말 현재 강원도 장애인들에게 지급된 보장구는 정부, 복지관, 재활

협회를 통하여 9백23개의 보장구가 지급되었으나 지팡이, 맹인용지팡이, 콜셀 등 간단한 보조기 정도의 보장구 지급에 치중하였다.

정부장 관련 민간기관에서의 보장구 지급 현황을 보면 다음과 같다.

〈표4〉 보장구 지급현황

(1995년 기준)

	수량	사업량
합계	923	30,650
정부지원	109	21,800
장애인복지관	166	8,850
강원도재활협회	48	본부의 지원
맹인복지회	600	

자료제공 : 강원도장애인복지관, 1995

또한 95년도 보장구 지급에 대한 정부의 예산은 2천1백80만원 정도이며 사업량은 1백9명으로 이를 18개 시·군으로 나누어 본다면 각 시·군당 6명에게 20만원씩이 지원된 것이다. 이 수치로 본다면 휠체어 1대 정도 구입한 것이다. 물론 복지관이나 복지단체에서 지원을 해주고 있지만 의족, 의수, 보청기등의 고가의 보장구는 지원에 한계가 있고 장애인들도 보장구 구입을 하는데 부담이 크다. 또한 도내 보장구제작업소는 춘천, 강릉에 2곳만 있으며, 이 2곳도 영세성을 면치 못하고 있는 실정이며, 장애인들이 의족이나 의수를 신청하거나 수리하기 위해서 먼 곳까지 이동해야 하는 어려움이 있다.

2) 개선방안

(1) 보장구지급예산을 현실화시켜야 하며, 국고와 지방비에 의존하던 보장구지급사업예산을 지방비에서 더 많이 충당하여 강원도의 장애인은 강원도의 예산으로 보장구를 구입할 수 있도록 예산을 늘려야 한다.

(2) 보장구 교부 및 수리에 대한 절차의 간소화가 필요하다

(3) 보장구지급사업이 정부외에 자체부담으로 도복지관, 맹인복지회, 재활 협회등 3곳에서 지급하고 있는데 이를 일원화하여 지급과 수리등에 대한 사후관리가 되어야 한다.

(4) 정부차원에서 보장구 지급 및 수리가 전문적으로 이뤄질 수 있도록 전문적인 인력의 육성 및 현 인력에 대한 재교육과 제작업소에 대한 지원과 적절한 지역간의 보장구수리센터를 설치(현지의 유사공구 기계수리업소를 이용)하여야 할 것이다.

4. 교육재활 서비스

일반국민학교 병설유치원에 장애아동의 조기교육을 위한 조기특수교육실을 설치하도록 하여 장애아동의 조기특수교육을 의무화하도록 하며 도내 대학에 특수교육과를 설치한다.

1) 현황 및 문제점

〈표5〉 조기특수교육실 설치현황

지역	지체	시각	청각	정신지체	비고
춘천	-	1	1	2	특수학교유아반3, 종합복지관1
강릉	-	-	-	2	특수학교유아반1, 사설교육기관
태백	-	-	-	1	사설교육기관
원주	-	-	-	2	사설교육기관1, 특수학교1
계	-	1	1	7	

자료제공 : 강원도장애인종합복지관, 1995

〈표6〉 특수학교 및 특수학급 현황

구분	학교수	학급수	학생수	교사	비고	
특수학교	5	85	754	199	춘천3개교, 원주1개교, 강릉1개교	
특수학급	초	123	132	1,056	132	각 시군에 국민학교 3~16학급 설치
	중	23	23	184	23	각 시군에 중학교 1-2학급설치
계	151	240	1,994	354		

자료 : 도교육청 연감, 1991

〈표7〉 장애유형별 학생현황

구분	지체	시각	청각·언어	정신지체·자폐	계
특수학교	37	105	95	517	754
특수학급				1,994	1,994
계	37	105	95	2,511	2,748

자료 : 도교육청 연감, 1991

장애아동에 있어서 조기교육과 함께 조기치료가 매우 중요하다. 그러나 위의 표에서 보는 바와 같이 장애아동을 조기 교육시킬 수 있는 시설은 강원도 내 7개 시설뿐이고 또한 지역적으로 편중되어 있어 장애아동의 조기 교육 및 치료의 혜택이 주어지지 못하고 있는 실정이다.

그리고 특수학교의 수를 먼저 본다면 춘천에 3곳, 원주 1곳, 강릉 1곳으로 지역적인 편중이 두드러지게 나타나고 있다. 특히 저소득층 장애아동에게는 특수교육의 기회가 주어지지 못하고 있으며 학교가 적어 특수교육을 받기가 어려운 실정이다.

〈표7〉에서 보듯이 특수학교와 특수학급의 교육이 정신지체 장애아동에

계만 편중되어 있어 중증지체장애아동에 대한 교육의 기회가 적으며, 춘천에 있는 정신지체 학교인 동원학교에 지체학급이 설치 운영되고 있어 춘천 지역 장애인에게는 교육의 기회를 제공하고 있으나, 기숙사가 마련되어 있지 않아 원거리 장애인들에게는 교육의 기회를 제공하지 못하고 있다.

2) 개선방안

(1) 많은 국민학교에 병설유치원이 있듯이 조기특수교육실이 최소한 각 시·군 한 곳의 일반학교에 설치되어 장애아동에 대한 조기특수교육이 체계적으로 이뤄져야 한다.

(2) 도내 특수교육의 질을 향상시키고, 특수교육기관을 확대 설치하기 위해서는 도내 대학에 특수교육학과를 설치하도록 하여야 한다.

(3) 장애인의 사회통합을 고려하여 특수학교의 증설보다는 일반 초·중·고등학교내의 특수학급을 점차적으로 증설해 나가야 한다.

(4) 장애정도와 유형에 따른 전문적인 교육이 이뤄져야 하므로 반드시 특수학과를 전공한 특수교사가 특수학급을 담당토록 한다.

3. 도내 장애인들의 취업의 기회를 확대한다.

1) 현황 및 문제점

강원도는 장애인전문직업훈련기관은 없으며 장애인시설에서 원생을 대상으로 소규모 직업훈련을 실시하고 있다.

〈표8〉 직업훈련현황

지역	기관명	대상	인원 수	직종
춘천	남강애육원 강원도장애인 종합복지관	-지체	3	수공예 금은세공 보석가공 고무말이, 단순조립
		-지체		
		-정신지체		
홍천		-지체	5	우의생산
횡성	지체장애인협회	-지체	35	테니스라켓, 봉제, 금은세공
삼척	삼척시장애인협회	-지체	9	위생물수건, 인쇄

자료제공 : 강원도장애인종합복지관, 1995

현재 강원도의 보호작업장 및 자활작업장은 5개 밖에 없는 것으로 나타났다. 장애인재활의 최종단계는 자기 스스로가 자신의 생계를 꾸려 나갈 수 있을 때 재활이 되었다고 말할 수 있다. 그러나 장애인교육을 받고도 취업을 할 수 있는 기회가 주어지지 못하고 있다.

강원도장애인재활협회나 복지관에 취업을 의뢰하는 장애인의 경우 취업이 어려운 장애인은 뇌성마비, 정신지체, 상지기능에 장애가 있는 장애인들이 대부분이다. 강원도의 경우 공업이 발달되어 있지 않아 일반 생산직종이 극히 제한되어 있으며, 중증 장애인들에 대한 직업훈련 기관도 없다.

강원도내의 약 2천8백개가량의 업체중 3백인 이상고용업체는 50개로 노동지방사무소관할 지역별로 본다면 춘천 21개, 원주 7개, 영월 7개, 태백 5개, 강릉 10개이다. 기관이나 300인이상 기업체는 해운업, 광산업, 건설업, 운수업이 대부분이고 또한 강원도는 60인 미만의 단순제조업체가 대부분이어서 실제로 장애인 취업은 어려운 실정이다. 강원도내 업체에 취업하고 있는 장애인의 수는 중소기업체 영세업체를 포함하여 2백30명정도이며

장애인자립작업장에 취업하고 있는 장애인 57명을 포함하여 약 2백87명 정도이다.

2) 개선방안

(1) 정부의 지원으로 시·군에 설치되고 있는 자립작업장만이라도 그 기능이 명확할 수 있도록 정부의 예산지원과 정책지원이 필요하며, 자립작업장에 정신지체 장애인을 위한 보호작업장 설치를 병행할 수 있는 정책이 필요하다.

(2) 특수학교내의 고등부과정에 취업전 적응훈련 및 직업훈련과정을 설치 운영하여 졸업과 동시에 취업이 가능하도록 한다.

(3) 각 시·군단위로 장애인들을 위한 보호작업장 및 자립작업장을 설치 운영하여 장애인들에게 취업의 기회를 확대한다.

(4) 가두 판매대, 주차관리원 등의 특정업종을 장애인들만 할 수 있는 업종으로 규정하여 정부에서 정책적으로 지원한다.

4. 장애인들의 서비스 기회확대를 위해 도장애인복지관을 여러 곳에 설치하도록 하며, 분관설치사업도 계속 추진할 수 있도록 정책적 지원이 있어야 한다.

1) 현황 및 문제점

〈표9〉 강원도 장애인복지시설

분류	지역	시설수	인원	비고	
장애인복지	춘천	3	170명 (수용시설만) 60명	-수용시설2, 복지관1	
	원주	1		-수용시설1	
	양양	1		-수용시설1	
	철원	1		-수용시설1	
종합복지관	춘천	5		-복지관3, 단체2	
	원주	5		-복지관3, 단체2	
	속초	2		-복지관1, 단체1	
	강릉	2		-단체 2	
비인가시설	원주	4	220	-장애인수용	
	태백	3		27	-장애인, 부랑인수용
	속초	1		18	-장애인, 부랑인수용
	홍천	1		13	-장애인, 부랑인수용
	홍천	1		13	-장애인수용

자료제공 : 강원도장애인종합복지관, 1995

강원도 복지시설의 분포도를 나누어 볼 때 이용시설의 경우 주로 대도시 에 집중되어 있으며, 군 지역에는 주로 수용시설이 위치하고 있는 것으로 나타나고 있다. 이는 시지역에 살고 있는 장애인들에게는 복지서비스의 혜택이 주어지고 있지만 농어촌 지역의 장애인들에게는 서비스의 혜택이 주어 지지 못하고 있는 것으로 나타났다. 또한 강원도 장애인의 서비스를 1개의 복지관에서 담당하기는 어려움이 있다. 또한 현재의 장애인수용시설은 5곳 에 불과하며 그 외는 부랑자시설인 시립복지원 같은 곳에서 정신질환자와 함께 수용되어 있을 뿐 아니라, 일반 부랑인(특히 성향이 좋지 않은 부랑 인)들과 함께 수용되어 있어 전문적인 재활서비스를 제공받지 못하고 있으며 장애인들이 정신질환자로 잘못 판정되는 경우도 많다.

교육의 기회를 갖지 못하고 가정에 방치되어 있던 성인 정신지체 장애인 들의 부모 사후생활마련을 위한 시설 설치도 절실히 요구된다.

2) 개선방안

(1) 중증장애인중 무연고자를 위한 장애인수용시설을 설립하여 요육 프로그램을 통한 전문적인 서비스를 제공하여야 한다.

(2) 영동지역, 광산지역등에 장애인복지관설치나 장애인복지관 분관설치를 확대시켜 나가야 하며, 치료와 교육을 병행하여 받을 수 있는 시설 설치가 필요하다.

5. 편의시설설치가 반드시 확대되어야 한다.

1) 현황 및 문제점

춘천시를 중심으로 1994년 11월에 조사한 자료에 따르면 편의시설이 설치되어 있는 관공서를 본다면 전체 12.6%에 불과하며 특히 관공서에 시설 설치가 미흡한 것으로 나타났다.

〈표10〉 편의시설실태 (단위 : 개)

조사항목	총조사	설치기관	비율(%)	비고
경사로	105	33	31	* 춘천세무소
화장실	105	1	1	
주차장	72	1	2.4	
경음기	26	5	19	
공중전화	166	20	14	
계	474	60	12.6	

자료제공 : 강원도장애인종합복지관, 1995

강원도청이 위치하고 있는 춘천시의 경우 편의시설 설치가 12.6%에 불과하고 타 시·군지역의 편의시설은 전무한 실정이다.

6. 공적부조의 기획확대 및 예산의 확보로 장애인들에게 실질적인 복지서비스를 제공할 수 있는 방안이 강구되어야 한다.

1) 현황 및 문제점

강원도 장애인복지예산의 현황을 보면 다음과 같다.

〈표11〉 강원도장애인복지예산 현황 (단위 : 원)

항목		금액
공적부조	등록비지원	8,603
	의료비	26,263
	보장구	21,800
	교육비	48,926
	자립자금	232,000
	소계	337,592
시설 운영비	수용시설	955,586
	이용시설	361,010
	센터	37,486
	시설보강	1,965,386
	중증요양수용	1,699,386
	보호사업	422,000
	보호사업	44,000
소계	5,484,854	
총계	5,882,446	

자료제공 : 강원도장애인종합복지관, 1995

강원도 내 총 장애인복지 예산은 5백88만2천4백46원으로 그 중 시설운영비가 5백48만4천8백54만원으로 전체 예산의 94.2%를 차지하고 있으며 공적부조예산은 5.8%에 불과하다.

또한 도 내 등록장애인 중 생활보호 대상자는 4천1백4명으로 등록장애인 중의 30.9%가 생활보호혜택을 받고 있는 것으로 나타나고 있으나 자활보호대상자들의 혜택은 미비하여 실제로 도움이 못되는 실정이다. 그 밖의 정부시책도 그 예산이나 대상자 면에서 제한이 많아 도움을 받기 어렵다.

또 일반장애인 대부분이 농업이나 일용직에 종사하고 있어 저소득인 경우가 많다.

〈표12〉 등록장애인의 생활실태

(1994. 6.30일 현재)

지역	등록장애인	생활실태		
		거택보호	자활보호	일반 장애인
합계	13,311 (100%)	1,887 (14.2%)	2,227 (16.7%)	9,197 (69.1%)
춘천	1,727	210	226	1,291
원주	1,696	168	289	1,239
강릉	1,466	182	200	1,084
동해	730	93	91	546
태백	926	148	81	697
속초	487	58	127	302
삼척	943	182	197	564
홍천	771	150	237	384
횡성	518	76	123	319
영월	739	111	156	472
평창	477	83	75	319
정선	875	120	99	656
철원	344	54	34	256
화천	281	39	66	176
양구	299	39	61	189
인제	259	49	23	190
고성	413	47	71	295
양양	360	71	71	216

자료 : 도청 사회과, 1994

전라북도

1. 특수교육의 기회가 확대되어야 한다.

1) 현황 및 문제점

우리나라의 현실을 살펴보면 다른 것도 마찬가지지만 장애인을 위한 특수학교와 재활기관, 보호시설이 지역별로 큰 편차를 나타내고 있다. 전북지역도 마찬가지로 많지 않은 특수학교마저 편중된 분포를 보이고 있다.

전북에는 8개의 특수학교가 있는데, 8개 학교 모두 전주, 이리, 군산 지역에 위치하고 있어서 전북의 동부, 남부, 서부 지역에 생활근거지를 둔 장애 학생들은 멀리 유학을 와서 학교에 다녀야 한다. 조기교육기관의 경우에는 2개가 있는데, 정신지체 2학급과 청각장애1학급뿐이어서 취학하기가 매우 힘이 든다. 그래서 장애 유아들을 가진 부모들은 매월 15-20만원의 비용과 처음 들어 갈 때 검사, 상담비 등의 이중부담을 안고서 사설 클리닉으로 갈 수밖에 없는 상황이다.

이런 현상은 대부분 장애인들의 행동반경이 제한되어 있고, 경제적으로 취약한 처지에 있음을 감안할 때 지역적 편차 때문에 특수교육의 기회를 포기하거나 본인과 그 가족에게 큰 부담을 주는 경우가 발생하게 되고 도 재활과 취업의 기회가 봉쇄된 경우가 없지 않아 있다.

일반인들의 특수교육에 대한 이해 부족으로 장애아동을 가진 부모조차도 특수교육기관에 대한 인식이 낮고 자신의 지식이 장애인이라는 사실을 바다들이고 싶지 않은 부모의 욕심으로 특수학교에 가야하는 학생임에도 불구하고 일반학교에 다니면서 교육적 방치를 당하고 있는 학생들이 많다. 그렇기

때문에 자기가 태어나서 성장한 지역사회에서 교육과 보호, 그리고 재활과 취업의 기회를 가질 수 있도록 지방자치 단체는 장애인들에게 각별한 관심을 가져야 한다.

2) 개선방안

(1) 전라북도의 동부(무주·진안·장수)지역, 남부(남원)지역, 서부(변산·부안, 고창)지역에 특수학교를 설립한다.

(2) 모든 특수학교에 유치부를 설치한다.

(3) 시·군 단위의 특수교육 센터를 설립해서 장애유아들에 대한 전문적인 교육과 재가 장애인에 대한 순회교육을 실시하고 지역의 특성에 따른 특수교육에 대한 홍보를 담당한다.

(4) 장애인의 교육과 재활은 막대한 재원을 필요로 하기 때문에 지역 편차를 줄이고 지방자치의 원리를 보장하는 차원에서 중앙정부의 과감한 지원이 있어야 한다.

3) 기대효과

특수학교의 고른 분포로 장애 아동들이 좀 더 많은 교육적 혜택을 받고 통학을 함으로써 지역사회 속에서 좀 더 통합될 수 있으며, 장애유아들이 소액의 수강료로 치료 및 교육을 받을 수 있게 되어 부모들의 부담을 덜어 준다. 또한 일반인들에게 특수교육기관을 주위에서 접할 수 있는 기회를 부여하여 장애인에 대한 인식개선에 일익을 담당한다. 그리고 장애아동에 대한 교육기회의 확대로 궁극적인 장애인의 사회통합에 기여한다.

2. 특수교육이 전문화되어야 한다.

1) 현황 및 문제점

장애인 교육의 궁극적인 목적인 자주적인 생활능력을 길러 그들의 생활 안정과 사회참여에 기여함에 있다. 장애인도 능력에 알맞은 직업을 가지고 일반인과 함께 건강한 사회생활을 영위하고 장애인들의 복지를 달성하기 위해 교육을 받고 있다. 이와 같이 교육은 모든 것의 기초가 되고 어떤 역할을 수행할 수 있는 역량을 길러주는 역할을 한다. 올바른 역할수행을 위해서는 개인의 특성에 맞는 교육을 받아야 한다.

다른 장애영역에 비해서 정서장애의 출현율이 높아지고 있는 요즘의 상황을 고려해 볼 때 우리나라의 정서장애 학교는 턱없이 모자란다.

전북지역에는 8개의 특수학교가 있는데 이 중에는 시각과 청각장애 학교가 각각 하나씩 있고 지체부자유학교가 2개 정신지체학교가 4개 있다. 전북지역에는 정서장애 학교가 없어서 정서장애아동들은 정서지체학교나 지체부자유학교등에 재학하고 있으며 특수교육의 혜택을 받지 못하고 있는 아동도 있다. 정서장애아동들은 그들의 특성에 맞는 교육과정과 방법으로 교육을 받아야 함에도 불구하고 적절한 교육적 조치를 받지 못하고 있다. 또한 지체부자유학교나 정신지체학교에서도 장애특성을 고려한 전문교수방법을 제대로 살리지 못하고 따로 대책을 마련해야 하는 이중부담을 안고 있다. 특수학급을 담당하고 있는 교사중 특수교사 자격증 미소지자는 22명으로 전체의 4%에 이르고 있다.

2) 개선방안

(1) 정서장애아동을 교육시킬 수 있는 교육기관을 설치한다.

(2) 특수교육을 담당하고 있는 무자격교사를 유자격 교사로 전원 교체한다.

3) 기대효과

전문성있는 교사의 확보로 아동들이 그들의 특성에 맞는 양질의 교육을

받을 수 있으며, 아동들이 제대로 된 교육을 받을 수 있고 다른 장애영역의 특수학교 재학생들도 효율적인 교육을 받을 수 있게 된다.

3. 장애인을 위한 의료방안이 확보되어야 한다.

1) 현황 및 문제점

사회통합을 위한 의료와 재활의 기능을 지역사회 중심으로 전환하기 위해서는 적어도 그 지역사회에 전문 재활 병·의원이 설치되어야 하고 3차 의료기관에 의료 재활센터가 설치되어야 한다.

장애의 진단과 재활치료를 담당하는 사회복지 법인 부설 재활 병·의원은 서울에 2개소가 있고 각 시·도에 1개소씩 전국에 12개소가 있다. 하지만 전북지역은 재활병원이 없는 실정이다.

장애인의 생계안정을 도모하고 의료보장을 실천하기 위한 목적으로 생활이 어려운 저소득 장애인의 의료비를 정부가 지원하고 있다. 장애인 의료비 지원은 장애인복지법 제 21조에 의한 의료비의 지급과 장애인복지법 시행규칙 제17조, 제18조에 의해 생활보호법에 의한 자활보호 대상자인 장애인에게 1차 진료기관 진료시 본인 부담금 1500원중의 50%와 2차, 3차 진료기관 및 국·공립 결핵병원 진료시 의료 보호수가 적용 본인부담 진료비의 20%전액을 지원하게끔 되어 있다. 그에 따라 전북지역도 95년도에 2390명을 대상으로 국고에서 46,929,000(80%)원의 지원을 받아 지방비 11,732,000(20%)원으로 총 58,661,000의 예산을 세워 놓고 있다. 국고와 지방비의 비율은 타지역과 거의 동일하며 전체의 12.4%에 해당하는 인원과 금액이 책정이 되어 있으며 1인당 평균 24,544원 정도의 혜택이 돌아간다.

1년동안 지원되는 금액이 아주 열악한 상황에서 저소득 장애인에 대한 무료진료를 원칙으로 하는 재활병원이 없다는 것은 신체적인 불이익을 안고 있는 장애인을 더욱 고립시키는 결과를 가져올 것이다.

2) 개선방안

(1) 전북지역에 재활병원을 설치한다. 재활병원의 설치를 위해서는 장비·공간·의사 그외의 전문 치료사등 전문적인 팀의 구성이 필요한데 사회복지법인이 재활병원을 설립하도록 시·도에서는 적극적인 지원과 과감한 투자를 아끼지 않아야 한다.

(2) 3차 의료기관에 의료 재활센터를 설치한다. 그래서 희귀장애나 새로이 발생되는 장애에 대한 연구와 예방, 그리고 종합적인 재활계획의 수립과 함께 재활 치료팀에 대한 교육을 실시한다.

(3) 2차 의료기관에 장애 예방차원의 재활병원을 설치한다. 그래서 실무적인 재활치료를 담당한다.

(4) 1차 의료기관은 재가진료와 그에 대한 교육과 함께 감시·감독의 일을 수행해 내고 지속적인 치료와 재활에 도움이 되는 개개인에 대한 프로그램 적용과 상담기능을 담당한다.

(5) 재활의학에 대한 인식확산을 위한 홍보강화와 이동상의 문제점을 없애도록 한다.

3) 기대효과

장애발생을 조기에 막으면 국가적인 차원에서 장애발생 이후에 지속적으로 들어가는 막대한 재정적 손실을 막을 수 있으며, 사회적으로는 장애에 따른 2차 장애발생의 우려가 격감되어 신체적으로나 정신적으로 밝고 건강한 사회가 될 수 있다.

4. 장애인의무고용율이 확보되어야 한다.

1) 현황 및 문제점

인간의 사회참여를 적극적으로 실현시킬 수 있는 대표적인 수단이 직업이다. 노동은 인격의 표현이자 창조적인 능력 발휘며 다른 한편으로는 생존과 번영을 위한 물질적인 기반을 마련하는 일이다.

장애인의 고용기회를 확대시킨다는 것은 그들의 자립과 발전을 도와준다는 복지 정책적 측면뿐만 아니라 잠재된 자원과 노동력을 적극적으로 개발하고 활용함으로써 국가와 사회의 발전을 도모하는 데 있어서도 꼭 필요하다.

지역사회가 장애인들을 위해 할 수 있는 가장 중요한 역할은 이들이 생산적인 활동에 종사할 수 있는 기반을 마련해 주는 것이다. 장애인의 취업이야말로 사회통합의 궁극적인 목표이며 이들이 삶에 보람을 느끼면서 지역사회에 공헌할 수 있는 기회이다.

많은 장애인들이 직업을 가지고 실질적인 평등을 누리게 될 때 지역사회의 경제적 부담을 훨씬 줄어 들 것이며, 장애인에 대한 편견 역시 점차 사라지게 될 것이다.

전북지역은 94년 6월 현재, 300인 이상 업체가 39개인데, 이것은 전국에 있는 300인 이상 업체의 1.8%밖에 되지 않는다. 이렇게 300인 이상 업체가 타지역에 비해 적은 것은 평야지대인 관계로 농업에 종사하는 인구가 많은 것과 기존의 호남지역에 대한 투자가 많이 없었던 것이 대표적인 이유인 것 같다. 이 업체들에 적용대상 근로자 수는 18,832명이고, 장애인을 의무적으로 고용해야 할 인원은 355명이다. 이 중 실제로 취업하고 있는 장애인수는 116명으로 고용율이 0.4%밖에 되지 않는다. 전주 지역은

이보다 더 심한 0.2%로 아주 낮은 실정이다.

전북의 구체적 장애인고용현황을 지역별 조사한 결과는 아래의 표1과 같다.

〈표1〉 전북의 장애인고용 현황

(94. 6월 현재단위 : 명, %)

노동부	의무고용 사업체	적용대상근로자수	취업장애인수	고용율
전주	22	16,682	38	0.23
이리	12	8,258	47	0.57
군산	5	3,157	31	0.98
계	39	28,097	116	0.41
전국	2,158	2,004,363	8,843	0.44

자료 : 장애인고용촉진공단 전북지부

전북 장애인의 취업실태를 직종별로 보면 전문 기술직이 직업 장애인의 1.4%정도밖에 안되고 거의 대부분이 74.2%가 생산직에 종사하고 있다. 남녀 비율은 7 : 3 정도로 남자의 취업률이 높고 학력별로는 고졸 이하가 93%이다. 임금 수준은 50만원 미만이 64%나 되며, 장애인 여성의 경우에 임금이 50만원 이상은 없는 실정이다. 전북 지역의 장애인 취업 현황을 항목별로 제시하면 아래의 표2와 같다.

〈표2〉 전북지역 장애인 취업 현황

(’94. 7. 1. ~ 12. 31.)

구 분	구 인			구 직			취업알선			취업확정			
	계	남	여	계	남	여	계	남	여	계	남	여	
계	259	101	158	310	252	58	200	152	48	71	50	21	
직종별	전문 기술직	8	4	4	36	33	3	1	1	0	1	1	0
	사 무 직	16	4	12	47	32	15	21	11	10	6	3	3
	판 매 직	4	4	0	3	3	0	4	4	0	2	2	0
	서비스직	10	9	1	27	25	2	29	25	4	10	10	0
	생 산 직	218	78	140	178	142	36	142	108	34	52	34	18
기 타	3	2	1	19	17	2	3	3	0				
장애유형별	지체장애	191	80	111	192	160	32	130	101	29	35	35	6
	청각언어장애	68	21	47	77	59	18	51	37	14	19	19	12
	시각장애				4	4	0	4	4	0	1	1	0
	정신지체				37	29	8	15	10	5	6	6	3
학력별	국 졸	22	2	20	43	37	6	29	25	4	6	6	2
	중 졸	69	24	35	46	41	5	37	29	8	9	9	1
	고 졸	47	13	34	130	111	19	94	76	18	32	32	4
	전문대졸	6	0	6	4	3	1	3	0	3	2	2	1
	대 졸	6	5	1	21	17	4	10	9	1	3	3	0
	기 타	110	57	62	66	43	23	27	13	14	10	10	13
임금정도별	20~30만원미만				64	47	17	3	0	3	2	2	2
	30~40만원미만	134	46	88	82	68	14	57	44	13	16	16	4
	40~50만원미만	68	17	51	108	85	23	68	40	28	28	28	15
	50만원 이상	57	38	19	51	47	4	72	68	4	25	25	0
연령별	18~25세	139	42	97	142	102	40	74	44	30	41	41	17
	26~30세	102	48	54	59	52	7	50	40	10	13	13	0
	31~40세	12	8	4	76	69	7	62	54	8	14	14	4
	41~50세	5	2	3	25	22	3	12	12	0	3	3	0
	51세 이상	1	1	0	8	7	1	2	2	0			
기능정도별	미숙련 기능자	234	88	146	250	201	49	181	138	43	61	61	18
	반숙련 기능자	14	5	9	17	14	3	10	8	2	2	2	2
	숙련 기능자	10	7	3	11	10	1	2	0	2	1	1	0
	자격증 소지자	1	1	0	32	27	5	7	6	1	7	6	1

자료 : 한국장애인고용촉진공단전주 지부

2) 개선방안

(1) 장애인고용율을 의무고용율인 2% 고용을 실현한다. 우선 공공기관과 지방자치단체의 장애인고용율을 의무 고용율인 2%고용을 실현하고 점차적으로 일반 작업장까지 확대 실시한다.

(2) 사업주의 부담금을 높이고 지키지 않을 때의 규제조치를 강화하는 조례를 만든다.

3) 기대효과

장애인들의 취업확대로 생계안정을 도모하여 좀 더 안정된 생활을 보장할 수 있으며, 공공단체의 모범으로 국가나 공공기관에 대한 이미지를 개선시키고 정부의 장애인에 대한 올바른 관점 정립과 인식개선에 큰 역할을 담당하며, 고용의 확대로 생활 속에서 느끼는 장애인들이 늘어남에 따라 일반인들의 장애인에 대한 인식이 개선된다.

경상남도

1. 장애인복지위원회가 구성되어야 한다.

『장애인복지법』 제6조 및 동 시행령 제3조 내지 10조에 규정하고 있는 도 단위 지방장애인복지위원회를 구성하고 내실 있게 운용하여야 한다. 지금까지는 도 단위에서 독자적인 계획을 수립하고 시행할 여지가 적었으나, 앞으로 도가 자율적으로 계획을 수립해야 할 폭이 넓어지게 될 것이므로, 이에 대비하기 위해 지방위원회의 구성이 반드시 필요하다.

2. 장애인 전용 체육시설이 건립되어야 한다.

도 내에는 비장애인들을 위한 공공 혹은 사설 체육시설들이 도시 지역을 중심으로 적지만 구비되어 있다. 그러나, 장애인들이 활용할 만한 시설은 전무하다. 장애인들에 있어서 운동은 비장애인들의 스포츠와 다른 의미를 지닌다. 신체적 기능을 보강할 뿐 아니라, 정신적·정서적으로 건강한 자아개념을 갖게 할 수 있는 수단이 되기도 한다.

따라서, 이들을 위한 물리치료 공간을 겸한 전용 체육시설을 갖추으로써, 이들이 일상적으로 운동을 즐길 수 있는 기회를 갖도록 할 필요가 있다. 이러한 공간은 장애인을 위한 대규모 행사에 활용할 수 있고, 공간의 여유 여하에 따라 비장애인에까지 이용을 개방할 수도 있다.

3. 장애인의 실태를 파악하고 미등록자의 등록을 유도할 필요가 있다.

현재 등록 장애인 수 2만5천6백4명('94.12.31 현재). 이 수치는 세계보건기구(WHO)가 추정하는 장애인 출현율인 10%를 기준으로 할 경우 등록율이 6.5%이며, 국내 보건복지부가 추정하는 2.21%를 기준으로 하더라도 약 29%에 불과한 낮은 수준이다.

〈표1〉 장애인 등록현황

('94.12.31 현재)

구분	계	유형별			
		지체	시각	청각·언어	정박
계	25,604	17,263	1,679	3,246	3,416
1급	4,076	1,640	944	-	1,492
2급	6,944	3,564	150	1,896	1,334
3급	5,382	4,115	79	598	590
4급	5,094	4,477	77	540	-
5급	2,253	2,099	121	33	-
6급	1,855	1,368	308	179	-

자료 : 경상남도 보사환경국 '보사환경 현황' 1995

기존의 행정 조직망과 인력으로도 웬만큼 정밀한 실태조사는 행할 수 있을 것으로 본다. 이러한 실태조사 작업은 미등록 장애인의 등록을 권장하는 일과 함께 행함으로써 다중의 효과를 얻을 수 있다.

국내 장애인복지 프로그램이 모두 등록 장애인에 해당되며 미흡하나마 꼭 필요한 장애인이 복지혜택을 받을 수 있도록 유도해야 한다. 더 이상 다수의 장애인들이 사회의 주류로부터 소외되는 사회 분위기가 지속되지 않도록 하기 위해서도, 장애인의 소재와 상황을 파악하고 이들을 이끌어 내어야 한다. 사회복지 프로그램을 내실화하는 일은 그 다음 순서일 것이다.

4. 이용시설의 증설이 필요하다.

복지관은 이용을 원하는 주민들의 접근이 용이하도록 설립되어야 한다. 이를 위해 가급적 복지관은 좁은 지역단위로 많이 세워질수록 좋다. 현재 경남에는 장애인 종합복지관이 1개 있고, 그 분관이 1개 있을 뿐이다. 이

처럼 복지관이 도 단위로 1개 있다는 것은 '없는 것보다는 낫다'는 수준을 넘지 못한다. 장애인들을 위한 실질적인 이용시설이 되려면, 그 규모를 줄여서라도 지역별로 분산시키는 것이 오히려 바람직하다.

경남의 장애인복지시설은 수용시설이 12개 있고, 복지관과 재활병원이 각각 1개소씩 있다. 시각장애인을 위한 수용보호 시설이 없음을 알 수 있다. 이 밖에 특수학교로서 공립이 3개교, 사립이 3개교 있는데, 학생수로는 정신지체 6백37명, 정서·자폐증 2백32명, 청각·언어 2백17명, 지체장애 2백11명, 기타 중증장애 17명, 총 1천3백14명 등으로서, 시각장애인을 위한 특수학교가 없다. 한편, 특수학급으로는 국민학교가 2백29학급에 학생수는 1천6백59명이며, 중학교가 48학급에 학생수 3백26명으로서 총 1천9백85명이 있다.

〈표2〉 경남지역 장애인복지 시설

(1994. 12. 31)

구분	총계	수용시설					이용 시설	전문의료기 관
		계	지체 장애	정신 지체	청각·언 어	기타중 증		
시설 (개소)	14	12	2	5	2	3	1	1
현재 인원	815	815	307	198	147	163	1	-

자료 : 경상남도 보사회정국 '보사회정현황' 1995

5. 의료재활 기관의 확충이 필요하다.

현재 도 내에는 재활병원이 1개소 있으며, 재활의학과를 설치한 병원이 5개이다. (경상대학교부속병원, 창원부곡병원, 홍익재활병원, 울산혜성병

원, 창원병원, 마산제일병원) 이 수치는 지역사회의 장애인 추계치에 비추어 보아 결코 충분하다고 볼 수 없는 수준이다. 그리고 대부분이 마산, 창원, 진주 등지의 대도시 종합병원에 집중해 있다. 정책적으로 가능한 범위 내에서 이 역시 장애인들의 접근 가능성을 높일 수 있도록 지역간 안배가 필요하다. 따라서 재활병원 혹은 병원 내 재활의학과와 증설이 요청되며, 아울러 관련 전문인력의 확보도 절실한 과제이다. 예컨대 3백개 병상 이상의 종합병원에 재활의학과와 설치와 전문의 채용을 의무화하는 방안 등을 고려해 볼 수 있을 것이다. 기존의 시설을 활용하는 방법도 없지 않다. 보건소나 보건지소의 의료재활 기능을 강화하는 방안이 보다 현실적이다. 전문인력과 기본 의료장비를 지원함으로써 최소한 시·군지역을 단위로 한 의료재활 서비스 제공이 가능할 것이기 때문이다.

6. 장애인의 접근권을 보장하기 위한 지역사회의 노력이 필요하다.

지난 94년 12월 30일자로 「장애인편의시설및설비의설치기준에관한규칙」이 보건복지부 장관령으로 제정·공포된 바 있다. 이에 따르면, 경남의 경우 도지사가 매년 편의시설 설치 대상시설에 대한 편의시설 설치계획을 수립·시행해야 하고, 도지사와 시장, 군수, 구청장 등은 부적절한 시설에 대해 시정을 요청할 수 있게 되어 있다.

현재 도 내 각종 공공시설이나 도로교통의 상황이 장애인들의 사회활동을 극히 제한하는 조건 아래 있음은 이미 실태조사를 통해 여실히 밝혀진 바 있다.

〈표3〉 장애인편의시설 현황

시설별	맹인용음향 신호기	횡단보도유도바닥 재	횡단보도턱 낮추기	장애인용공중 전화기
수량	40개소	230개소	1,142개소	845대
시설별	장애인용 경사로	장애인용변소	장애인전용 주차장	지하철내유도바닥 재
수량	415개소	193개소	134개소	-

자료 : 경상남도 보사환경국자료 1994. 12월말 현재

● 건축물에 대한 편의시설 현황

한국장애인재활협회 경남지부에서는 지난 7월 11일부터 7월 20일까지 10일간에 걸쳐 지역 내 건축물에 대한 편의시설에 있어서의 기초조사를 설문지를 통하여 실시하였다. 이번 조사활동은 본 지부 사무장의 지도 아래 실습생들의 현지조사와 우편조사를 통하여 105군데 건축물의 장애인 편의 시설에 대한 기초조사를 실시한 것이다.

아래와 같은 결과 분석을 놓고 살펴보면, 전체적으로 장애인 전용주차장의 설치는 약 14%정도 설치되어 있으나 실질적인 사용은 극히 미흡한 수준이었다. 경사로는 약 41%정도 설치되어 있어서 장애인 편의시설 중 가장 높은 비율을 차지했지만, 입구의 경사로 이외에는 편의시설이 없어 아무런 도움이 되지 못하고 있다. 금융기관의 경우 장애인 전용주차장이나 경사로의 설치가 전혀 안되어 있는 것으로 조사되었다. 장애인용 공중전화는 약 14%정도 설치되어 있었고, 현지조사 관찰에서 실시한 계단의 수평손잡이는 약 4%, 장애인용화장실은 약 14%가 설치되어 있었으나, 내부시설이 거의 갖추어져 있지 않았으며, 그나마 갖추어진 시설도 실제 이용은 거의 되지 않고 있었다.(도표참고)

〈표4〉 건축물에 대한 편의시설 현황

조사대상	조사 대상수	장애인용 시설안내 표지판설 치	경사로		출입 구폭	계단 수평 손잡이	장애인용 화장실	장애인용 공중전화 기	장애인전 용주차장
			설치	미끄럼방 지 시설					
각 관공서	65	1	29	20	54	-	5	7	11
금융기관	17	-	2	2	17	-	1	-	-
공공건물	13	-	3	3	12	-	1	1	-
복지관	5	1	4	4	5	2	3	1	1
병원	5	-	5	5	5	3	4	5	2
계	105	2	43	34	93	4	14	14	14

자료 : 한국장애인재활협회 경남지부 실태조사

● 지역 내 도로교통의 편의시설에 관한 조사

95년 1월 9일부터 14일까지(7일간) 지역 내 도로교통의 재활 편의시설에 관한 조사를 실시하였다. 현지조사방법으로 -마산/도로(12곳), 지하도(5곳), 창원/도로(8곳), 지하도(1곳)- 이루어졌다.

아래와 같은 결과를 놓고 보면 도로교통상의 장애인을 위한 편의시설이 거의 전무하다는 사실을 쉽게 알 수 있다. 도로의 횡단보도 턱 2센티미터 이내, 지하도 계단양측의 손잡이 시설이 그나마 평균 이상의 기본 시설로 갖추어져 있음을 위안으로 삼아야 하는 것인지...

그러나 신호음 음향기 설치도 언제인지 모르게 설치된 곳조차 유명무실화 되어버리는 것이 다반사였는데, 근래 들어 왕래가 많은 횡단보도에서 작동되는 곳이 드문드문 있었다. 신호등의 신호길이에 경우(4차선 이상의 도로에서만 조사) 마산지역 9곳, 창원지역 4곳을 조사하였는데 4차선의 경우 평균 17초, 6차선의 경우 평균 30초, 8차선의 경우 평균 37초, 10차선의 경우 평균 50초로 나타났다. 장애인이나 노약자들이 걷기에는 짧은 시간이 아닐 수 없다. 정확한 신호길리와 철저한 신호를 엄수한다면 조금은 연장되

는 신호길이일지라도 교통에 큰 불편이 없을 것이다.

경남지역 내에서는 지하도 휠체어 리프트 시설은 듣기만 해도 생소한 시설이다. 수도권 지역에 설치된 이 시설은 거의 무용지물이며 설치 전부터 계획된 사항으로 잘 알려져 최근에 완성된 마산여상 앞 지하보도의 승강기가 시설준공에도 불구하고 설치가 요원한 실정이다. 구호에만 그치는 장애인 편의행정임을 지적하지 않을 수 없다. 이는 시가 승강기 설치예산 확보를 제대로 편성하지 못하였고, 각 장애인관련 단체가 마산 시내 대기업을 통해 기증의사를 타진해왔으나 실현되지 못하는 등 이런저런 이유들로 빨라도 올 상반기 내 설치가 어려울 것으로 보이는 실정이어서 안타깝다. 지방화시대를 열어가는 지역주민들의 보다 높은 관심과 협조로 국내에서 처음으로 계획된 12인승 승강기가 제대로 기능을 할 수 있기를 기대해본다.

〈표5〉 도로교통의 편의시설 현황

장소	도로			지하도		
	시각장애인을 위한 유도블럭	횡단보도의 턱 2cm이내	신호등음향기설치	휠체어 리프트설치	계단양측손잡이	계단끝 수평 손잡이 30cm이상
마산	-	7	-	-	4	-
창원	-	3	1	-	1	-

자료 : 한국장애인재활협회 경남지부 실태조사

앞에서 언급한 '규칙'의 제정은 분명 이 부문에 관한 진일보를 반영함이 사실이다. 그러나, 그 규칙에서 규정하고 있는 기준을 이행하지 않는 적용대상 시설의 소유주에 대해 벌칙을 가할 수 있는 근거가 없다. 따라서, 이 규칙에 의해 얼마나 실질적인 변화를 가져올 수 있을 지 의문시된다. 관련 시설의 소유주와 지방자치단체의 의지 및 노력 여하에 따라 실효성이 좌우

될 것이다. 이들을 움직이게 만드는 것은 역시 장애인 자신들을 포함한 지역주민의 힘일 것이다. 가능하다면, 최소한 도 단위 조례의 제정도 적극적으로 고려해 볼 필요가 있다.

7. 장애인의 자립을 위한 경제활동의 기회를 넓힐 필요가 있다.

장애인들의 고용과 관련하여 이미 의무고용제가 채택되어 시행되고 있지만, 해당 기업들의 의무이행률이 낮고 이에 대한 제도적 제재가 미약하여 실질적인 고용 증대 효과는 크지 않다(1994년 12월 말 현재 도 내의 고용의무업체 1백42개소, 의무고용인원 2천1백47명에 고용장애인 수 5백38명으로, 의무이행률은 약 25%) 따라서, 가능한 범위 내에서 장애인의 경제활동 참여 기회를 넓히기 위한 보완적 제도와 노력들이 마련될 필요가 있다. 이들을 위한 적절한 일감을 개발하거나, 장애인에게 기존의 적절했던 일감에 대해 일부 우선권을 배정하는 방법 등을 적극적으로 채택할 필요가 있다는 것이다.

이미 몇몇 시·도에서 공공시설 내의 매점 운영이나 판매대 및 자판기 등에 대해 장애인들에게 우선권을 배정하는 조례를 제정한 바 있다. 부분적으로 이러한 조례가 특정 집단의 기회를 박탈하는 등의 문제점이 있다는 지적이 있는 것은 사실이다. 적용원칙에 부분적인 손질을 가하더라도 이와같은 종류의 조례 제정을 본 경남에서도 신중히 검토해 볼 필요가 있다.

8. 특수교육을 위한 학교의 증설이 필요하다.

앞에서 밝힌 바와 같이 도 내에는 6개 특수학교에 1천3백여 명의 학생이 수학하고 있으나, 시각장애인을 위한 학교가 없고, 이미 있는 학교도 일

부 지역에 편중해 있어서 다수 취학 희망자의 취학을 제한하는 원인이 되고 있다. 따라서, 장애 영역별 및 지역별로 고르게 교육의 기회를 제공할 수 있도록 조치를 강화시켜 나가야 한다.

9. 장애인을 위한 직업훈련 시설이 필요하다.

현재 도 내에는 장애인을 위한 직업훈련시설이 없다. 1개소의 장애인복지관과 재활시설 및 특수학교 등에서 부분적으로 직업훈련의 기능을 행하고 있을 뿐이다. 앞에서 언급한 바와 같이 기업주의 냉담한 태도나 당국의 엄격하지 못한 관리 때문에 의무고용의 이행률이 낮기도 하지만, 장애인들이 취업에 필요한 기술을 갖추지 못해서 주어진 기회를 활용하지 못하는 경우도 적지 않다.

따라서, 현재 시범적인 설치에 머무르고 있는 직업훈련센터를 최소한 도단위로 1개소씩 설립할 필요가 있다.

10. 장애인을 위한 보호작업장의 확대 설치가 필요하다.

앞서 제시한 의무고용, 우선권 배정 등의 방법 외에도, 장애인들에게 일할 기회를 제공하는 방법으로 보호작업장이 있다. 현재 도내에는 변변하게 모양을 갖춘 보호작업장이 없는 실정이며, 앞으로 5개 지역에 시범설치할 계획을 가지고 있다 하나 아직 현실화 단계와는 먼 거리에 있다. 장애의 유형과 정도 및 지역안배 등을 고려하여 적정수의 보호작업장이 설치되어야 할 것이다.

11. 장애인에 대한 지역주민의 의식을 변화시킬 프로그램이 필요하다.

최근에도 도 내에서는 장애인 특수학교의 설립에 반대하는 주민들의 저항으로 인해서 학교 설립이 좌절된 바 있다. 이러한 현상은 전국적으로 아직 불식되지 않고 있는 공통적인 현상이다. 현재 자원봉사의 가치와 중요성 등에 대해 학교 교과서에 반영할 필요성을 강조하는 견해들이 적지 않다. 그러나, 장애인을 비롯한 이웃의 요보호자들을 동등한 인격체로 보면서 이들에게 필요한 것을 배려해 줄 수 있는 시민정신 역시 중요한 것이다. 이 점에 대해서도 학교 교육에 적극적으로 반영할 필요가 있다. 물론, 학교 교육 외에도, 다양한 사회교육 매체와 대중매체 및 장애인복지기관 등을 통하여 시민들의 의식을 변화시키기 위한 노력들이 장기적으로 추진될 필요가 있다.

12. 장애인복지 단체들의 연대활동이 강화될 필요가 있다.

이러한 과제의 현실화를 위해서는 장애인의 복지에 관심을 갖는 장애인 당사자들이나 관련 복지단체들이 참여하지 않으면 안된다. 그리고 그러한 참여가 관련 단체들 사이의 소모적인 경쟁이나 반목 혹은 비협조나 부조화 등의 상태에서 이루어져서는 의미가 없다. 장애영역이나 지역에 따른 특수성이 존중되어야 하는 것은 사실이지만, 그보다는 관련 단체들이 결합하고 협력하여야 할 경우들이 더 많을 것이다.

경남지역에는 지난 90년에 장애인단체연합회가 구성이 되어 각 장애인단체의 단합과 결속을 다지며, 모든 장애인의 복지증진을 위해 서로간의 긴밀

한 협조체계를 유지하려는 시도를 보여 왔으나, 각 단체 상호간의 이해관계가 얽히어 제대로의 기능을 상실한 지 오래다.

현재 경남에서는 이 점에서 대단히 취약하므로, 앞으로 관련 단체 스스로의 노력이 절실히 요청된다. 아울러 장애인복지 단체의 운영에 대한 비장애인의 참여를 거부하는 일부 시각도 수정될 필요가 있다. 장애인과 비장애인을 구획 지으려는 시도는 그것이 비장애인에 의한 것이든 장애인에 의한 것이든 바람직하지 않기 때문이다.

13. 지역사회 내의 각종 서비스에서 장애인을 위한 배려를 강화시켜 나가는 것이 바람직하다.

예를 들어서 지방의 방송사에서 자체 제작하는 방송 프로그램에도 수화통역과 같은 청각장애인을 위한 배려를 행할 수 있을 것이다. 그밖에 『장애인복지법』에서 규정하고 있는 이용요금이나 입장요금 혜택 영역이 아니더라도, 지역 차원에서 자율적으로 혜택의 영역을 넓혀 나갈 수 있을 것이다.

14. 장애인복지예산을 확대한다.

경남의 도 예산 가운데 사회복지비가 차지하는 비율이 11.6%로서 타 시·도에 비해 현저하게 낮은 수준을 보이며, 장애인복지에 투여되는 예산은 전체의 0.44%로서 대단히 열악한 수준이다. 이처럼 사회복지 전반 및 장애인복지에 대한 경상남도의 낮은 예산 배정은 사회복지 부문에 대한 상대적인 소극성을 반영한다고 해석할 수밖에 없다.

〈표 6〉 경상남도의 장애인복지 예산

(단위 : 천원)

일반회계 도 예산 (A)	사회복지 예산 (B)	B/A (%)	장애인복지예산(C)			
			계(C)	시설 장애인	재가 장애인	C/A
1,099,941,000	127,636,514	11.6	4,840,114	3,688,452	1,151,662	0.44

자료 : 보사환경국 '보사환경현황 1995

제주도

1. 제주지역의 장애인 현황과 구체적인 욕구 등에 대한 실태조사가 이루어져야 한다.

제주도 총 인구 52만1천5백95명 중 등록된 장애인 수는 3천4백29명이다. 전국적으로 나타나고 있는 2.33%의 출현율에 비해 제주도는 0.66%로 매우 낮게 나타나고 있다. 이는 장애인에 대한 정확한 실태파악이 이루어지지 않고 있다는 것을 입증하고 있다. 이와 마찬가지로 제주도내의 장애인복지는 타지역에 비해 상당히 낙후된 실정이다. 따라서 제주지역의 장애인 현황과 구체적인 욕구 등에 대한 실태조사를 실시하고 이에 따른 시책을 마련 시행해야 한다.

〈표 1〉 제주도의 장애유형별 등록 현황 (단위 : 명)

구분	계	지체장애	시각장애	청각 언어	정신지체
계	3,429	2,343	239	417	430
제주시	1,241	819	88	175	150
서귀포시	539	366	42	45	86
북제주군	1,069	722	83	147	117
남제주군	580	436	26	50	68

자료 : 제주도 사회과, 장애인등록현황, 1992

2. 장애인복지시설에 전문적인 서비스를 할 수 있도록 제도적인 지원책이 마련되어야 한다.

장애인이 이용할 수 있는 상담시설이 부족할 뿐 아니라 직업훈련시설이 미비하며, 장애인복지시설의 전문적인 서비스를 해야 할 전문인력이 부족하여 주로 자원활동에만 의지하고 있는 형편이다.

〈표 2〉 제주도 장애인복지시설 현황 (단위 : 개소(정원))

구분	계	재활(수용)				요양	근로	이용	
		지체	정신	시각	청각			종합	종별
전국(1991.12)	165	3	41	11	13	31	6	19	11
제주도(1992.6)	3	-	1	-	-	-	1	1	1

자료 : 한국보건사회연구원, 사회복지장기발전계획, 1992.

제주도 사회과, 장애인복지시설 현황, 1992

따라서 장애인수용시설이 장애인의 직업훈련장 혹은 요양기관으로 원래의 설립취지에 맞는 프로그램이 진행되어야 한다. 또한 수용되어 있는 장애인 1인당 급식과 피복비의 수준을 상향 조정하고 시설유지비와 연료비 등

도 현실적으로 맞게 상향 조정되어야 한다. 시설종사자의 처우는 타분야에 종사하는 같은 직종 종사자와 유사한 수준으로 상향조정되어야 한다. 근무 시간, 각종 수당, 퇴직 급여금이 조정되어야 한다.

3. 관광시설 및 도내 각급 시설의 장애인이용 편의를 위한 대책을 강구하여야 한다.

선진관광을 목표로 하는 제주도 이동권이 취약한 장애인들의 접근을 애초부터 가로막고 있다. 장애인의 참여를 위해서도, 선진관광을 위해서도 장애인편의시설이 확충되어야 한다.

따라서 토목(장애인용 유도블럭, 지상경사로, 전화박스), 조경(음수대, 벤치, 휴지통), 교통(주·정차 공간 확보, 장애인용 차량 계도 위주의 단속), 숙박(각급 호텔·여관의 장애인용 경사로 확충, 승강기 설치), 주차(휠체어 장애인이 타고 내리는 여유공간 확보, 관광시설의 개선과 보완)에 대한 대책이 강구되어야 하며 공공시설의 편의시설을 확충하여 자유로운 출입을 보장하고, 편의를 제공해야 한다.

4. 장애인 취업형 산업을 유치한다.

장애유형별·장애정도별로 훈련 및 취업가능 직종을 재분류해야 한다.

무공해 첨단 소프트 중심의 사업인 반도체 등 21세기형 전략산업과 은행업·보험업 등의 전산직종, 금은 세공 전문직종, 관광기념품 제조(3차 서비스업)등을 장애인자립장과 유기적인 협조를 하는 등 제주도 종합개발계획의 유치대상 산업과 장애인 취업가능성을 타진한다. 또한 장애유형별, 등급

별 체계적 훈련기관이 육성되고, 제주도 산업구조에 적합한 자립이 될 수 있도록 자활자립장 및 훈련기관을 육성한다.

5. 제주도형 사회복지모델을 위한 제도적 장치를 마련한다.

1) 사회복지 심의회를 구성하고 활성화한다.

노인, 여성, 아동, 장애인계를 대표하거나 전문적으로 연구하는 활동가로 구성되어 도지사(부지사)의 직속자문기구로 두어서 체계적 사업 및 계획을 심의하고, 당국에 건의하는 사업을 한다.

2) 지방장애인복지위원회가 활성화되어야 한다. 제주도는 94년 12월에 구성되어 장애인복지의 실질적인 발전창구로서 자리잡게 되었다.

앞으로 지방장애인복지위원회는 장애인단체의 정책적 영향이 충분해야만 위원회가 활성화될 것이다.

또한 (1) 장애인복지 전반에 대한 심의 및 반영 (2) 사회복지 수혜자들에 대한 균등한 범위 조정 (3) 장애 특성별 수혜자들에 대한 보편적 범위를 조정하는 일들을 담당해야 한다.

6. 제주시는 장애인복지 관련 단체의 지원을 확대해야 한다.

종합대학내 사회복지(장애인) 관련 학과 신설해야 하며 장애인복지 연구인원에 대한 제도적 지원(장애인복지법 제 7조 1,2,3항에 의거) 에 대한 시책을 강구, 그리고 선진 장애인복지 국가의 연수기회를 제공해야 한다.

7. 우선적으로 중증장애인에 대한 복지대책이 마련되어야 한다.

아직까지 우리나라의 장애인복지정책의 골간은 수용시설, 이용시설 위주의 정책으로서 재가 장애인(중증장애인) 보호책은 미진한 편으로 재가 장애인은 보통의 경우 교육·의료 등 자활서비스의 사각지대에 존재하여 본인 스스로의 자활가능성은 역부족인 상태이다. 자활가능성이 있는 중증장애인은 자활자립장, 이용시설을 이용한 경제적, 사회적 자립을 유도시켜내고 자활기능이 본인의 역량으로는 역부족인 장애인에게 폭넓은 의료, 연금, 주택 등 의식주 혜택이 부여되어야 한다.

4

부 록

1. 장애인 영역별 정책과제
2. 지방자치선거에 참여하는 우리의 입장-공대협
3. 지방자치선거 후보공천기준에 대한 공대협의 입장
4. 장애인복지관련 조례
5. 지방자치단체 현황 및 전국장애인등록 현황

부록1 • 장애인 영역별 정책과제

지체장애인복지의 과제

올해부터 실시되는 지방자치시대의 개막은 사회구성원의 구체적이고도 현실적인 삶의 질을 높이는 등의 사회적으로 많은 변화를 가져올 것이며 장애인복지 발전도 이런 점에서 기대하는 바가 크다. 그 동안 장애인은 우리 사회에서 다른 계층보다 더 소외 받고 차별받은 것이 사실이며, 장애인의 목소리를 대변할 정치적 채널이 전무했다. 그런데 중앙에서도 미미하기 그지없었던 복지 과제가 지방자치단체의 몫으로 돌아가게 되었다. 따라서 그만큼 지역 장애인들이 풀어야 할 과제가 늘어나고 있다. 지체장애인이 일반인과 같은 사고를 할 수 있고 능력과 자질을 발휘하여 우리 사회의 생산적 주체가 될 수 있었음에도 그렇지 못한 것은 바로 우리 사회에서 장애인 소외와 차별을 입증하는 것이다. 그 대표적인 예가 장애인의 자립에 관한 문제이다.

장애인복지의 최종목표는 자립이며 이같은 자립을 실현하기 위해서는 다른 무엇보다도 직업을 통한 재활이 시급히 요구되고 있다. 누구에게나 마찬가지로 직업은 노동에 대한 경제적 급부라는 측면뿐만 아니라 자아실현과 성취감을 안겨주고 소속감을 통해 이웃에 대한 애정과 관심을 갖게 되는 것은 직업을 통해 얻는 매우 중요한 요소이다.

우리나라의 경우 지체장애인들이 전체 장애인구의 70% 정도이고 보면 이들이 직업재활에 성공할 경우 상당부분 장애인복지가 앞당겨질 수 있다고

추론해 볼 수 있다. 그러나 우리의 실상은 과연 어떠한가.

먼저, 중증장애인에 대한 정책과 제도가 전혀 마련되어 있지 않다는 사실이다. 그나마 실행되고 있는 생계보조수당도 형식적이어서 중증장애인의 생계문제는 여전히 보호자와 가족의 몫이며, 그들에게 희생을 강요하고 있는 실정이다. 우리가 복지국가를 추구하는 시점에서 볼 때 중증장애인의 문제가 개인의 불행이나 특정인의 책임이 더이상 될 수 없으며 국가와 지방자치단체가 고통을 분담할 때 우리의 복지국가 실현도 사회정의도 실현될 수 있는 것이다. 다음으로 지적할 수 있는 것은 고학력 지체장애인들의 취업을 통한 자립이 전무하다는 것이다. 우리사회 부모들의 높은 교육열은 세계에서도 유례를 찾을 수 없으며 이것은 장애인을 둔 부모라고 해서 예외가 아니다. 이같은 사회적 분위기 때문에 점차 장애인 고학력자들도 많이 배출되고 있는 실정이며 이들에 대한 배려도 시급히 마련되어야 한다는 것이다.

우리 사회에서는 바로 지체장애인들이 우수한 두뇌를 갖고 자신들이 노력하여 대학을 나왔어도 취업의 문턱에서 좌절을 경험하게 만들고 실의에 찬 나날을 보내다가 자신의 의지와는 무관한 삶을 이어가고 있다는데 문제의 심각성이 있는 것이다. 이것이 과거 장애인을 둔 부모들이 정규적인 교육을 기피하게 만들고 그들의 자질과 능력을 사장시키게 만드는 중요한 요인이었다.

장애인과 고용을 앞장서서 실천해야 할 정부나 지방자치단체마저도 이같은 사실을 외면하고 있는 현실이고 보면 기업체는 더이상 언급할 필요도 없다는 것은 자명하다. 설사 장애인을 고용하는 기업이 있다손 치더라도 일반인도 취업을 기피하는 이른바 3D 업종인 제조업에 국한되어 있고 2차 산업의 속성상 이직율이 높은 현실마저도 무시하고 모든 책임을 장애인에게만 전가해 버리는 것이 현실이다. 장애인에게 장애적 의식을 버리라고 강요하

기 이전에 우리사회가 장애인도 무엇이든 할 수 있고 가능하다는 사회구조와 풍토가 정착될 때 진정한 의미의 사회통합을 이룩할 수 있다. 이같은 사회를 이룩하기 위해서 반드시 선행되어야 할 또다른 영역이 편의시설의 문제이다.

편의시설의 문제는 단순히 지체장애인에만 편리한 것이 아니라 일반인에게도 편리한 것이며 접근권을 보장한다는 차원에서 지방화시대를 맞는 이 시점에 매우 중요한 사안이다. 각급 관공서 뿐만 아니라, 각종 건물 및 도로 등 장애인의 출입을 가로막고 있는 편의시설이 전무한 시설은 구태여 열거하지 않아도 부지기수다.

우선 출입이 자유로워야 자신의 일을 손수 처리할 수 있고 자기의 역할을 찾게 됨은 물론 맡은바 업무를 수행 할 수 있게 되며, 일반인과 함께 일할 수 있는 터전을 마련하기 때문이다. 전시행정의 표본인 지하철 무임승차만 하더라도 제도는 있으나 실제로 지하철 안에서 휠체어 장애인을 본 사람들은 거의 없다는 말이 이를 증명한다. 지방자치 실시에 따른 장애인의 복지도 이 같은 관점에서 이해하고 먼저 편의시설만이라도 하나하나 지역사회에서 신속히 개선해나가야 한다.

우리가 자주 거론하는 복지라는 말과 사회통합이라는 용어도 기실은 별개 아니며 손쉽고 작은 '배려'에서 출발한다는 사실을 기억하여 지방자치시대를 대비하고 복지의 새로운 지평을 열어가야 한다고 본다.

청각장애인복지의 과제

청각장애인은 의사소통에 관한 문제만 보완해준다면 사회통합이 가장 빠른 영역에 속한다. 따라서 청각장애인의 의사소통에 관한 정책적 배려가 시급하다. 몇가지 이에 관련된 제언을 하고자 한다.

청각장애인이 사회생활을 하는데 있어서 가장 중요한 것이 수화통역임에도 불구하고 우리나라에는 아직 수화통역에 대한 별도의 제도적 장치가 없는 관계로 청각장애인들은 일상생활 전반에 걸쳐 불이익을 당하고 있다. 청각장애 관련 기관에서 청각장애인들의 의사소통에 도움을 주고자 수화교육사업을 통해서 수화통역봉사원을 양성하여 수화통역 지원을 해주고 있지만 수화통역사는 철저히 봉사차원에서 활동하고 있고 대부분 직장인으로 야간에 주로 활동하기 때문에 주간에는 청각장애인들이 수화통역 서비스를 받지 못하는 실정이다.

따라서 수화통역사를 제도적으로 정착화시킬 수 있는 법적 근거 마련하며 수화통역사 양성 및 고른 파견이 이어져야 한다. 이를 통한 국가 및 지방자치단체의 행정기관에 수화통역사 배치를 의무화해야 한다. 또한 수화통역 대책에 따른 예산은 정부와 지방자치단체에서 부담하여 수화통역사 양성에 앞장서야 한다.

장애인고용촉진 등에 관한 법률 제53조가 규정하는 바에 의하면 장애인 직업생활상담원을 두도록 하고 있다. 하지만 청각장애 근로자의 경우 직업생활상담원이 상담자로서의 역할을 수행하지 못한다. 수화를 사용할 줄 알아야 하기 때문이다. 이로 인해 직업생활과 관련된 각종 불이익을 감수해야 한다. 청각장애인 고용사업장에서는 이러한 문제를 인식하고 수화통역사를 고용한 경

우도 소수 있으나 그 수는 손가락을 헤아릴 정도이다. 따라서 청각장애인 다수 사업장에 수화통역사를 의무고용하는 법적 근거가 마련되어야 한다. (장애인고용촉진법 개정이 요구된다)

전화의 자유로운 이용이 불가능한 청각장애인은 원거리에서의 의사전달이 불가능하다. 이의 보완을 위하여 청각장애인 중에는 일부가 팩시밀리를 구입하여 전화 대신 이용하고 있고, 그 수가 늘어가지만 고가여서 보편화되어 있지는 못한 실정이다. 따라서 팩시밀리를 보장구로 지정하여 무상 또는 저렴한 가격에 보급할 수 있는 제도적 장치를 마련해야 하고 공공장소를 중심으로 공중 팩시밀리 설치해야 하며 원거리 의사소통이 가능해지므로서 원활한 사회생활을 유도하고 청각장애인의 폭넓은 사회참여에도 기여하게 될 것이다.

소리를 이용한 알람시계나 기타 편의용품들이 일반인들에게 널리 이용되고 있으나 청각장애인에게는 실효성이 없으며 때문에 진동을 이용한 청각장애인 편의용품들이 나와 있는 일본 등에서 부분적으로 구입하여 사용하고 있는 실정이다. 따라서 소리를 빛이나 진동으로 바꿔 청각장애인이 쉽게 인지할 수 있도록 하는 각종 기기의 개발 및 보급하고 진동식 알람시계와 아기의 울음을 진동으로 감지하는 기기, 초인종, 전화벨 소리를 빛으로 전해주는 기기 등의 각종 개발이 이루어져야 한다.

현행법에는 지체(1~3급), 시각(1~4급) 장애인에게만 생업보호차원에서 자동차세 면세혜택이 주어지고 있다. 청각 및 정신지체 장애인은 적용에서 제외되고 있는 것이다. 따라서 면세대상범위를 청각 및 정신지체장애인까지 확대해야 한다.

회원들의 회비로 운영되는 한국농아복지회는 사무실 임대료의 과다지출로 인하여 경제적 부담이 과중되고 있다. 따라서 한국농아복지회 지부 사무실을 각 시·도에 설치되어 있는 종합복지관에 입주할 수 있도록 허용해야 한다.

지방자치제와 정신지체인복지의 과제

장애인복지법에 따르면 정신지체인은 항구적으로 지적능력의 발달이 불충분하거나 불완전하고 자신의 일을 처리하는 것과 사회생활의 적응이 현저히 곤란한 자라고 규정하고 있다.

정신지체인은 91년 정부의 공식 통계를 보면 8만4천4백명이고 1급에 해당하는 지능지수 34 이하는 3만3천7천60명으로서 40%를 차지하고 있고 2급(지능지수 35-49 이하)은 3만1천7백34명(37.6%)이고 3급(지능지수 50-70이하)은 1만8천9백06명으로서 22.4%를 차지하고 있다. 이는 정부가 장애인 등록현황을 토대로 추산한 것이다. 현재(94.12. 31 현재) 등록자는 전국적으로 4만1천6백44명이며 그 중 1급(지능지수 34이하)은 1만6천6백60명, 2급(지능지수 35-49)은 1천5백6백49명, 그리고 3급(지능지수 50-70)은 9천3백35명이다. 장애인이 발생하는 것은 시기별로 보면 출산전(선천성)이 26.4%, 출산 시가 17.9%, 그리고 출산 후 55.7%이다. 정신지체인은 대부분 신체 물리학적 원인과 사회심리적인 원인 등으로 발생하고 있다. 신진대사장애, 염색체 이상 등으로 나타나는 유전적인 원인과 임신 후 3개월 이내의 임신부의 풍진, 약물중독, 방사선 노출, 당뇨병 갑상선 기능저하증, 보약복용, 매독, 결핵, 과음 등의 질병 감염, 부부 혈액형 부적합(RH+ 와 RH-)으로 출산전에 나타나며 조산, 난산으로 인한 산소 결핍이나, 뇌손상, 신생아의 심한 황달이나 감염으로 인한 뇌손상 등 출산 시, 그리고 생후 1년 이내의 질병감염, 뇌손상, 약물중독, 뇌종양, 간질, 뇌염, 뇌막염, 납중독, 심한 영양실조 등으로 출산 이후에 나타나고 있다. 또한 유아기의 애정결핍과 자극부족, 정서적 불안정과 영양결핍 등 사회심

리적인 원인으로 정신지체인이 발생하고 있다.

이렇게 발생하는 정신지체인의 시설 현황과 재활복지사업의 실태는 다음과 같다.

현재 정신지체인의 시설형태별 현황을 살펴보면 이용시설과 재활시설 등 2가지가 있다. 이용시설은 24개소(종합복지관 21개소, 종별(정신지체인)복지관 3개소)로 1일 평균 1천8백17명(종합복지관-1천4백52명, 종별복지관-3백65명)이 이용하고 있는 것으로 나타나고 있고 시설수(49개소)에 수용인원(5천4백59명(94년 12월 현재)이 현재 수용되고 있는 것으로 나타나고 있다. 재활시설에서는 생활훈련(신변처리, 사회, 언어, 인지, 건강 등), 의료재활(물리 및 작업치료, 언어치료 등), 그리고 직업재활(직업훈련 및 보호작업장 운영 등)으로 나누어져 있다. 또한 상담과 평가 및 판정을 하는 시설은 의료재활(물리치료, 작업치료, 심리치료, 장애진단 등)과 직업재활(기능훈련, 취업알선, 직업훈련, 보호작업장 운영 등) 그리고 사회생활 적응지도(일상생활 적응 훈련 등), 학습지도(특수교육 등), 지역주민에 대한 계몽, 홍보 활동, 자원봉사자 양성 및 활동, 연수교육, 조사연구 및 복지서비스 개발, 후원결연사업 등을 하고 있다. 정신지체인의 서울정신지체인복지관의 경우의 취업현황을 보면 89-95의 수료생 99명중 업종별 취업 인원이 67명(봉제 13, 전자 11, 제조 9, 인쇄출판 3, 사무보조 1, 환경미화원 1, 미용보조 1, 노역 1, 재단조립 2, 식품 1, 한의원 보조 1, 전기 1)이고 보호작업장 21명이며 취업대기자는 16명, 기타(결혼 사망, 연락두절 등)는 16명이다. 현재 정신지체인의 바람직한 취업직종으로는 봉제, 전자, 전기, 완구, 인쇄보조, 환경미화원, 미용보조, 축산, 화훼, 원예, 벽돌, 조립, 포장 등이다.

그런가 하면 정신지체인의 교육 실태 및 소득수준은 매우 열악한 것으로

나타나고 있다.

전국 106개교 중 정신지체 특수학교 57개교(국립 1, 공립 21, 사립 35)나 돼 50%가 넘게 정신지체인의 학교가 설립되어 있고 취학인원은 1만2천7백92명(57개교)이다. 또한 서울시 장애인 실태파악과 대책수립에 관한 조사연구에 따르면 정신지체인 가구 중 월 40만원 미만 저소득 층 32.2%나 대부분 저소득층으로 나타나고 있다.

따라서 정신지체인 부모나 보호자들은 기능습득에 따른 자활터전 확보와 정신지체아 탁아시설 설치, 장애정도에 따른 평생복지시설 설치 등을 지방 자치시대에서 마련되어야 할 과제라고 설명하고 있다.

기능 습득에 따른 자활터전을 확보하여 현행 직업교육 및 훈련의 현실화로 개편 하여 강화하고 정신지체아 일시 보호 시설을 건립해야 하며 재가 정신지체 아동의 보육 및 재활서비스를 제공하는 프로그램을 개발해야 하며 정신지체인 보호자의 사회활동의 기회를 부여해야 하며 정신지체인복지관과 보호작업장을 병설로 운영할 수 있도록 해야 한다. 또한 장애 정도에 따른 평생복지 시설을 설치 해야 한다. 예를 들면 장애인공동생활 가정(Group-Home)과 보호작업장을 상호 연계하여 설치하고 작업 가능한 2급 내지 3급 위주로 입주시키되 1급은 시범 입주 후 방안을 강구해야 하며 장애인공동생활 가정의 주택형태는 아파트형으로 하되 입주기간은 평생으로 한다. 그리고 장애인공동생활 가정의 관리 운영비는 정부보조금으로 운영한다. 이런 과제들을 통해 정신지체인의 삶은 우리 사회의 한 구성원으로서 자리매김될 수 있도록 해야 한다.

부록2

지방자치선거에 참여하는 공대협의 입장

국민소득(GNP)이 만불을 넘어서고 국가경제총생산량(GDP)이 세계 13위에 달하며 선진국 경제협력개발기구(OECD)에 참가 신청서까지 제출한 오늘의 한국 상황에서 여전히 우리 사회의 4백만명에 이르는 장애인들은 장애를 가졌다는 단 하나의 이유만으로 삶의 모든 영역과 부분으로부터 차별을 받으며 소외와 편견 속에서 어려운 삶을 살아가고 있다. 우리 모두가 알고 있듯이 장애는 결코 누가 선택한 것이 아니다. 각종 공해와 정의롭지 못한 사회체제, 그리고 위험하고 잘못된 사회시설물 때문에 발생하고 있다. 세계 각 나라를 살펴보면 정의롭고 건강한 사회는 장애발생과 장애인 문제를 사회의 책임으로 인정하고 소외계층인 장애인에 관련된 모든 책임을 국가가 지고 있다. 따라서 이제 우리 정부도 복지 사회를 구현하기 위해서는 장애인 문제의 해결을 우리 사회의 최우선 과제로 인식하고 이를 실현하기 위해 적극적으로 정책을 수립하고 시행해야 한다. UN은 보다 발전된 사회를 위해 장애인을 시혜적 대상에서 완전 참여와 평등의 권리를 갖도록 하는 제도개선을 통해 자주적이고 주체적인 국민으로 살 수 있게 만들 것을 각 국가에 권고하고 있다. 또한 아시아, 태평양 각료회의에서는 아·태 장애인 10년을 1992년에 선포하고 아시아 태평양 지역의 각 국가별로 장애인의 권리회복을 위한 운동을 적극 추진하고 있다. UN과 아시아·태평양 경제 사회 위원회(APEC)의 권고가 아니더라도 우리 사회도 이제 장애인의 적

극적인 '완전 참여'와 '평등'을 위한 방안들을 다각적으로 모색해야 할 시점이다. 이에 장애인들이 자주적이고 주체적으로 살아가는 계기를 마련하기 위해 우리는 다가오는 지자체 선거에서 각 정당이 후보 공천시 '장애인 10% 공천'과 '비례대표제 장애인'을 적극 공천할 것을 강력하게 제안한다. 장애인 공천 10% 할당제와 비례대표제 장애인 공천은 장애인과 관련한 정책을 입안하고 결정하며 시행하는 과정에 장애인이 직접 참여할 수 있는 기회를 제공할 뿐 아니라 사회 전체적으로 각 영역과 부문에 걸쳐 효과적이고도 참다운 장애인복지를 실현할 것으로 확신한다. 우리는 이를 통해 4백만 장애인이 우리 사회에 참여하여 공헌할 뿐 아니라 우리 사회가 장애인만이 아니라 소외되고 가난한 약자들의 삶의 권리를 증진시키는 복지사회로 나아가는 전환점이 될 것이라고 확신한다. 또한 우리는 올바른 장애인복지를 실현시키기 위해서 장애인의 사회통합과 권리증진을 위한 장애인 복지를 공약하는 후보자들을 적극 지지할 것이다. 우리는 이상의 입장에서 뜻을 실현하기 위해서 다음과 같이 구체적인 우리의 입장을 천명한다.

1. 각 정당은 장애인이 정책 입안과 시행에 참여할 수 있도록 후보자 중 장애인을 10% 공천할 것을 촉구한다.
2. 각 정당은 비례대표제에 의해 장애인을 공천해야 한다.
3. 올바른 장애인복지를 공약하고 실천하는 사람을 지지하고 지원할 것이다.
4. 각 정당 뿐만 아니라 정부와 지방자치단체가 올바른 장애인복지를 적극적으로 시행할 것을 촉구한다.
5. 사회적으로 우리와 뜻을 같이 하는 단체나 인사들과 연대하여 우리의 뜻을 실천해 나갈 것이다.

부록3

지방자치선거 후보공천기준에 관한 공대협의 입장

우리나라에는 전 국민의 10%인 4백만 장애인이 살아가고 있으나 소외 계층이 열망하는 복지의 욕구를 올바르게 수렴·평가 할 수 있는 정치적 채널이 전무했다. 그 결과 국가 및 지방자치단체의 정책결정에 장애인의 의사가 반영되지 않아 올바른 복지정책의 좌표를 설정하지 못하고 지금까지 표류하고 있는 실정이다. 이같은 이유 때문에 직접적인 참여의지를 가진 장애인들에 의해 정치참여의 목소리가 줄기차게 제기되고 장애인 문제 해결을 더 이상 행정부나 정치권에 맡길 수 없다는 여론이 증폭되기에 이른 것이다. 따라서 우리 공대협은 오는 6월의 지방자치선거를 우리나라 장애인 문제 해결의 혁명적 전환기로 인식하고 있으며 적극적 참여를 통한 완전한 평등을 실현하는 계기로 보고 있다. 특히 이번 지자체를 통해 그동안 중앙단위 정도에서 거론되어왔던 복지의 개념을 지역의 장애인들이 실제로 거주하는 생활터전에서 보다 나은 제도적 장치를 마련할 수 있는 중요한 기회라는 사실을 인식하여 각급 단체장 및 의원후보 공천기준에 대한 공대협의 입장을 밝히고자 한다. 우리 공대협은 깨끗한 도덕성을 갖추었으며 지역발전 뿐만 아니라 국가의 백년대계의 비전과 의지를 갖고, 이를 추진할 수 있는 능력과 자질을 소유한 사람만이 올바른 장애인복지를 실현시킬 수 있다는 판단아래 참신한 인사들이 지역사회 일꾼으로 선출되기를 갈망하고 있다. 이에 우리 공대협은 무엇보다도 공명선거, 정책위주의 선거문화 형성 못지 않

계 공익을 우선으로 하는 인재의 발굴과 육성이 필요하고 올바른 장애인 복지정책을 공약으로 내건 사람이 공천되기를 기대하면서 다음과 같이 후보공천 기준을 정하였다.

1. 후보자가 장애인으로 복지의 새로운 대안을 제시할 수 있는 참신한 인물을 우선적 대상으로 한다.
2. 장애인복지를 몸소 실천하고 우리의 아픔을 함께하며 복지문제를 우리 세대가 해결해야 할 공통적 과제로 인식하는 인사
3. 올바른 사회복지를 지방행정에 접목시켜 보다 구체적이고 질적향상을 꾀할 수 있는 행정 전문가를 대상으로 한다.
4. 인권에 대한 이념과 철학이 투철하고 적극적인 의지를 가진 추진력 있는 사람을 기준으로 정한다.
5. 지속적으로 장애인의 권익향상과 복지증진을 위해 기여했던 사람을 우선적으로 공천하길 촉구한다.

우리 공대협은 후보공천 기준을 위에서 열거한 5가지로 정하고 각 정당들은 공천 신청자들을 대상으로 한 공천 청문회를 실시할 것을 요구하는 바이다. 아울러 지방자치시대의 개막과 더불어 이제 우리의 선거문화도 바뀌어야 하며 장애인 복지를 빌미삼아 개인적인 치부에만 급급한 줄부나 과거 장애인복지에 부정적인 전력을 갖고 있거나 소극적인 사람은 공천대상에서 당연히 제외되어야 한다.

부록4 • 장애인복지관련 조례

서울특별시 공공시설내의 신문, 복권판매대, 매점 및 자동판매기설치계약에 관한 조례안

1995. 4. 25 제정

조례 제 3181호

제1조(목적) 이 조례는 장애인복지법 제26조 및 노인복지법 제15조에 의하여 서울특별시(이하 "시"라 한다)가 설치 관리하는 공공시설에 신문, 복권판매대, 매점 및 자동판매기를 설치, 계약할 때에는 장애인(장애인복지법 제2조의 규정에 의한 자) 및 65세 이상 노인 중 생활보호대상자가 우선하여 사업을 할 수 있도록 하기 위해 그 필요한 사항을 규정 함을 목적으로 한다.

제2조(적용의 범위) ① 제2항에서 정한 공공시설에 신문, 복권판매대, 매점 및 자동판매기의 설치를 할때에는 법령이 정한것을 제외하고는 이 조례가 정하는 바에 의한다.

② 장애인 및 65세 이상 노인 중 생활보호대상자에게 신문, 복권판매대, 매점 및 자동판매기의 설치 계약하는 공공시설의 범위는 다음 각호 와 같다.

1. 시 및 그 소속기관의 청사
2. 시 및 소속기관이 직접 관리하는 공공시설

3. 시 투자기관이 직접 관리하는 공공시설

제3조(사전공고) 서울특별시시장(이하 "시장"이라 한다)또는 시투자기관의 장이 제2조 제2항의 규정에 의한 공공시설에 신문, 복권판매대, 매점 및 자동판매기를 설치할 때에는 이를 시보 게재 등의 방법에 의하여 사전 공고하여야 한다.

제4조(신청) 신문, 복권판매대, 매점 및 자동판매기 설치 계약은 다음 각 호의 서류를 구비하여 신청하여야 한다.

1. 신문, 복권판매대, 매점 및 자동판매기 설치 계약신청서
2. 주민등록 등본
3. 장애인수첩 사본

제5조(우선계약) 시장 또는 시투자기관의 장이 제4조의 규정에 의한 계약 신청을 받은 때에는 일반인에 우선하여 장애인 및 65세 이상 노인 중 생활보호대상자에게 계약하도록 하여야 하며 장애인 및 65세 이상 노인 중 생활보호대상자등 2인 이상이 신청한 경우에는 장애인복지법 시행규칙 제2조 관련 별표1에 의한 장애등급이 높은 자와 생활이 어려운 자 가운데 시장이 추천하는 자로 한다.

제6조(사업의 의무) 제5조의 규정에 의하여 계약을 받은 자는 신문, 복권 판매대, 매점 및 자동판매기를 직접 관리하여야 하나, 장애인복지법 시행규칙 제2조 관련 별표1의 장애등급 2급 이상인 자는 대리인에게 그 운영을 위탁할 수 있으며 이 경우에는 사전에 당해 기관장의 승인을 얻 어

야 한다.

제7조(사용료등) 설치에 따른 시설사용료의 징수기준 및 방법에 관하여는 당해 기관의 재산관리 규정에 의한다.

제8조(시행규칙) 이 조례의 시행에 필요한 사항은 규칙으로 정할 수 있다.

부 칙

- ① (시행일) 이 조례는 공포한 날부터 시행한다.
- ② (경과조치) 이미 계약된 신문, 복권판매대, 매점 및 자동판매기의 경우는 그 효력을 계속 인정한다.

광주직할시 공공시설내의 자동판매기설치허가에 관한 조례

1992. 8. 20. 조례 제2335호

제1조(목적) 이 조례는 장애인복지법 제26조 규정에 의하여 광주직할시 (이하 "시"라 한다)가 설치관리하는 공공시설에 자동판매기를 설치허가 할 때에는 장애인(장애인복지법 제2조 규정에 의한 자)이 우선하여 사업을 할 수 있도록 하기 위해 그 필요한 사항을 규정함을 목적으로 한다.

제2조(적용의 범위) ① 제2항에서 정한 공공시설에 자동판매기의 설치허가를 할 때에는 타 법령이 정한 것을 제외하고는 이 조례가 정하는 바에 의한다.

② 장애인에게 자동판매기의 설치를 허가하는 공공시설의 범위는 다음 각호와 같다.

1. 시 및 그 소속기관의 청사
2. 시 소속기관이 직접 관리하는 공공시설

제3조(사전공고) 시장이 제2조 제2항의 규정에 의한 공공시설에 자동판매기를 설치할 때에는 이를 시보 게재 등의 방법에 의하여 사전 공고하여야 한다.

제4조(신청) 자동판매기 설치허가를 신청할 수 있는 장애인은 20세 이상 세대주로 하며 다음 각호의 서류를 구비하여 광주직할시장(이하 "시장"이라 한다)에게 신청하여야 한다.

1. 자동판매기 설치허가 신청서
2. 주민등록등본
3. 장애인수첩 사본

제5조(우선허가) 시장이 제4조의 규정에 의한 허가신청을 받은 때에는 일반인에게 우선하여 장애인에게 허가하도록 노력하여야 하며, 장애인 2인 이상이 신청한 경우에는 생활이 어려운 자에게 허가한다.

제6조(사업의 의무) 제5조의 규정에 의하여 허가를 받은 자는 자동판매기를 직접 관리하여야 하며, 양도하고자 할 경우에는 사전에 시장의 승인을 얻어야 한다.

제7조(사용료 등) 자동판매기의 설치에 따른 시설사용료의 징수기준 및 방법에 관하여는 광주직할시공유재산관리조례의 규정에 의하고 전기사용료 등은 실비만을 징수한다.

제8조(시행규칙) 이 조례의 시행에 필요한 사항은 규칙으로 정할 수 있다.

부 칙

- ① (시행일) 이 조례는 공포한 날부터 시행한다.
- ② (경과조치) 이미 계약된 자동판매기의 경우는 그 효력을 인정한다.

경기도 공공시설내의 매점 및 자동판매기설치에 관한 조례(안)

4. 14. 제정 조례 제 25487호

제1조(목적) 이 조례는 장애인복지법 제26조, 노인복지법 제15조, 모자복지법 제15조의 규정에 의하여 경기도(이하 "도"라 한다)가 설치 관리하는 공공시설에 매점 및 자동판매기를 설치하고자 할 때에는 장애인(장애인복지법 제2조의 규정에 의한 자), 노인(노인복지법 제10조의 규정에 의한 자), 모자가정(모자복지법 제4조의 규정에 의한 자)이 우선하여 사업을 할 수 있도록 하기 위해 그 필요한 사항을 규정함을 목적으로 한다.

제2조(적용의 범위) ① 공공시설에 매점 및 자동판매기를 설치하고자 할 때에는 타 법령이 정한 것을 제외하고는 이 조례가 정하는 바에 의한다.

② 제1항의 범위는 다음 각호와 같다.

1. 도 및 그 소속기관의 청사
2. 도 소속기관이 직접 관리하는 공공시설

제3조(사전공고) ① 경기도지사(이하 "도지사"라 한다)가 제2조 제2항의 규정에 의한 공공시설에 매점 및 자동 판매기를 설치하고자 할 때에는 이를 도보에 게재하거나 도의 관련업무 담당과에 통보하여야 한다.

② 제1항의 규정에 의한 설치 통보를 받은 담당과에서는 설치 희망자를

파악 통보하여야 한다.

제4조(신청) 공공시설 내에 매점 및 자동판매기 설치를 신청할 수 있는 자격은 장애인, 노인, 모자가정의 세대주로 하며, 다음 각호의 서류를 구비하여 도지사에게 신청하여야 한다.

1. 매점 및 자동판매기 설치 신청서 1부
2. 주민등록등본 1부
3. 장애인수첩 사본 1부
4. 경로우대증 사본 1부
5. 모자가정대상자 증명서 1부

제5조(우선허가) 도지사가 제4조의 규정에 의해 설치신청을 받은 때에는 일반인에 우선하여 장애인, 노인, 모자가정에게 설치될 수 있도록 노력하여야 하며 장애인, 노인, 모자가정 2인 이상이 신청한 경우에는 생활이 어려운 자에게 우선적으로 설치하도록 한다.

제6조(사업자의 의무) 제5조의 규정에 의하여 설치 계약을 체결한 자는 매점 및 자동판매기를 직접 관리하여야 하며 양도하고자 할 경우에는 사전에 도지사의 승인을 얻어 양도하여야 한다.

제7조(사용료 등) 매점 및 자동판매기의 설치에 따른 시설 사용료의 징수 기준 및 방법에 관하여는 도 공유 재산관리조례의 규정에 의하고 전기 사용료 등은 실비만을 징수한다.

제8조(시행규칙) 이 조례의 시행에 필요한 사항은 규칙으로 정할 수 있다.

부 칙

- ① (시행일) 이 조례는 공포한 날부터 시행한다.
- ② (경과조치) 이미 계약되어 설치된 매점 및 자동판매기의 경우는 그 효력을 인정한다.

경산시 장애인복지기금설치 및 운용에 관한 조례(안)

발의년월일: 1995. 3

발의자: 김치곤 외 7인

제1조(목적) 이 조례는 경산시 장애인복지의 기반조성과 장애인단체의 건전한 육성을 위하여 경산시 장애인 복지기금을 설치하고, 그 운용·관리에 필요한 사항을 규정함을 목적으로 한다.

제2조(정의) 이 조례에서 "장애인"이라 함은 장애인복지법 제2조에서 규정하고 있는 장애인을 말한다.

제3조(기금설치) 경산시는 이 조례의 목적 달성을 위하여 필요한 자금을 확보하여 안정적으로 조달하기 위해 경산시 장애인복지기금(이하 "기금"이라 한다)을 설치한다.

제4조(기금구분) 기금은 적립기금과 운용기금으로 구분하고 각각 별도의 계좌를 설치, 운용한다.

제5조(기금의 재원) ① 적립기금은 다음 각호의 재원으로 조성한다.

1. 국가, 지방자치단체의 출연금 및 보조금
2. 장애인단체 출연금
3. 주민 및 기관단체 등이 기탁한 성금

4. 기금운용 수익금

② 운용기금은 다음 각호의 재원으로 조성한다.

1. 기금의 이자수입금
2. 특정사업에 지정된 지원금과 주민 및 기관단체 등이 기탁한 성금
3. 기타 수입금 등

③ 시장은 매 회계년도마다 제1항1호의 출연금을 세출예산에 계상할 수 있다.

제6조(기금 운용관리) ① 기금은 시장이 운용 관리한다.

② 적립기금은 은행법 제3조의 금융기관에 예치하거나 공채 또는 유가증권을 매입하여 관리한다.

③ 운용기금은 당해년도 이자수입금 범위내에서 지출하되, 매년 이자의 10%이상은 기금증식을 위하여 재적립할 수 있다.

④ 기금의 운용관리에 관한 다음 사항에 대하여는 제7조의 규정에 의한 경산시장장애인복지기금 운용 심의위원회의 심의를 거쳐야 한다.

1. 기금 운용계획
2. 결산 보고사항
3. 기타 기금운용에 관한 사항

제7조(위원회의 설치) ① 기금의 효율적인 운용을 위하여 경산시 장애인복지기금 운용 심의위원회(이하 "위원회"라 한다)를 둔다

② 위원회는 위원장을 포함한 10인 이내의 위원으로 구성한다.

③ 위원장은 부시장, 부위원장은 보사환경국장이 되고, 위원은 총무국장, 산업경제국장, 보건소장, 기획 담당관, 장애인협회 경산시지부장, 장

어인복지에 관하여 학식과 경험이 풍부한 사람 중에서 시장이 임명 또는 위촉한다.

④ 위원회의 운영 및 기타 필요한 사항은 규칙으로 정한다.

제8조(기금의 운용계획) ① 시장은 매 회계년도 개시전에 위원회의 심의를 거쳐 기금 운용계획을 수립한다.

② 제1항의 규정에 의한 기금 운용계획에는 다음 각호의 사항이 포함되어야 한다.

1. 기금의 운용규모 및 운용방법
2. 당해년도 기금의 사용계획
3. 기금의 대상사업 선정 및 사업비 지원에 관한 사항
4. 기타 기금 운용상 필요하다고 인정되는 사항

제9조(기금의 용도) ① 운용기금은 다음 각호의 1에서 정하는 사업 또는 활동이나 시설을 지원하기 위한 목적 이외에는 사용할 수 없다.

1. 장애인 여가시설, 재활시설, 요양원 시설관리 운영에 수반되는 내용
2. 장애인 경산시지회 및 읍·면·동 분회 지도 육성
3. 장애인공동작업장 및 장애인 능력은행 운영
4. 장애인 사회활동 참여와 지도
5. 장애인교육 및 직업훈련
6. 장애인의 건강 및 취미활동 지원
7. 경산시 장애인신문·잡지 발간
8. 기타 장애인 복지증진에 관한 사항

② 적립기금은 기금의 적립이외의 타 목적에 사용할 수 없다.

제10조(회계관직 지정) ① 기금의 효율적 운용·관리를 위하여 다음 각 호의 회계 관계공무원의 관직을 지정한다.

1. 기금 운용관 : 보사환경국장
2. 분임 운용관 : 사회과장
3. 지 출 원 : 사회계장

② 기금 운용관은 기금을 적정히 관리하기 위하여 필요한 대장을 비치 하고, 기금에 관한 증빙서류를 따로 보관하여야 한다.

제11조(결산 및 보고) 기금 운용관은 매 회계년도마다 기금운용 결산보고서를 작성하여 출납폐쇄후 3월 이내에 시장에게 보고하여야 한다.

제12조(관계규정의 준용) 기금의 집행은 경산시 재무회계규칙이 정하는 세입세출의 현금 제규정을 준용한다.

제13조(시행규칙) 이 조례 시행에 관하여 필요한 사항은 규칙으로 정한다.

부 칙

이 조례는 공포한 날부터 시행한다.

경산시 공공시설내의 매점 및 자동판매기설치허가와 공공시설물 위탁관리에 관한 조례(안)

제1조(목적) 이 조례는 장애인복지법 제26조의 규정에 의하여 경산시(이하 "시"라 한다)가 관리하는 공공시설에 매점 및 자동판매기 설치허가와 공공시설물을 위탁관리할 시에는 장애인(장애인 복지법 제2조의 규정에 의한다)의 신청이 있는 경우 이를 우선적으로 반영하여 장애인의 자활도모와 복지를 증진하고자 그 필요한 사항을 규정함을 목적으로 한다.

제2조(적용범위) ① 장애인에게 매점 및 자동판매기 설치와 공공시설물을 위탁 관리하는 공공시설물의 범위는 다음과 같다.

1. 시 및 그 소속기관의 청사
 2. 시 및 그 소속기관이 직접 관리하는 공공 시설물
- ② 제1항의 규정에 의한 공공시설에 매점 및 자동판매기 설치허가와 공공시설물을 위탁 운용하고자 할 때에는 다른 법령에서 정한 경우를 제외하고는 이 조례가 정하는 바에 의한다.

제3조(사전공고) 시장이 제2조의 규정에 의한 매점 및 자동판매기 설치와 공공시설물을 위탁 운영하고자 할 때에는 이를 시보, 반회보 등에 게재, 사전 공고하여야 한다.

제4조(신청) 매점 및 자동판매기 설치허가와 공공시설물을 위탁받아 운영하고자 신청할 수 있는 장애인은 만 20세 이상 세대주로 하며, 다음 각호의 서류를 구비하여 경산시장(이하 "시장"이라 한다)에게 신청 하여야 한다.

1. 매점 및 자동판매기 설치허가서, 공공시설물 위탁관리 신청서
2. 주민등록등본
3. 장애인수첩, 회원증 사본

제5조(우선허가 위탁관리) 시장은 제4조의 규정에 의한 신청이 있을 때에는 일반인에 우선하여 장애인에게 허가하도록 노력하여야 하며, 장애인 2인 이상이 신청한 경우에는 그 중 생계가 어려운 자에게 허가한다.

제6조(사업자의 의무) ① 제5조의 규정에 의하여 허가 또는 위탁받은 자는 이를 직접 운영하여야 하며, 부득이한 사정으로 양도하고자 할 때에는 사전에 시장의 승인을 받아야 한다.

② 허가 및 위탁에 대한 기득권이나 권리를 주장할 수 없으며, 시장이 필요시 그 용도를 변경하여 사용하거나 폐지하고자 할 때에는 즉시 이에 응하여야 한다.

③ 취급 품목, 판매 가격, 건물 및 기계관리, 주변청소 등에 대하여는 시장의 지시 감독을 받아야 하고 건물·기계 등 기타 시소유물건을 파손시켰을 시는 즉시 보수하여야 한다.

제7조(사용료) 매점 및 자동판매기 설치허가와 공공시설물 위탁운영에 따른 시설 사용료의 징수기준 및 방법, 기타 본 조례에서 정하지 아니한

사항은 경산시 공유재산 관리, 조례의 규정에 의하고, 전기·수도사 용료 등은 실비만을 징수한다.

제8조(시행규칙) 이 조례 시행을 위하여 필요한 사항은 규칙으로 정할 수 있다.

부 칙

1. (시행일) 이 조례는 공포한 날로부터 시행한다.
2. (경과조치) 이미 계약된 매점 및 자동판매기, 공공시설을 위탁받은 자는 그 효력을 인정한다.

영주시 공공시설내의 매점 및 자동판매기 설치허가에 관한 조례

(1995. 1. 9. 조례 제50호)

제1조(목적) 이 조례는 장애인복지법 제26조의 규정에 의하여 영주시(이하 "시"라 한다)가 설치 관리하는 공공시설에 매점 및 자동판매기를 설치허가 또는 위탁관리할 때에는 장애인(장애인복지법 제2조의 규정에 의한 자)의 신청이 있는 경우 이를 우선적으로 반영하여 장애인의 자활 도모와 복지를 증진하고자 그 필요한 사항을 규정함을 목적으로 한다.

제2조(적용의 범위) ① 장애인에게 매점 및 자동판매기를 설치 허가하거나 위탁 관리하는 공공시설의 범 위는 다음과 같다.

1. 시 및 그 소속기관의 청사
2. 시 및 그 소속기관이 직접 관리하는 공공시설
- ② 제1항의 규정에 의한 공공시설에 매점 및 자동판매기를 설치허가 또는 위탁 운영하고자 할 때에는 다른 법령에서 정한 경우를 제외하고 는 이 조례가 정하는 바에 의한다.

제3조(사전공고) 시장이 제2조의 규정에 의한 매점 및 자동판매기를 설치 허가 또는 위탁 운영하고자 할 때에는 이를 시보 또는 반상회보 게재 등의 방법으로 사전 공고하여야 한다.

제4조(신청) 매점 및 자동판매기를 설치허가 또는 위탁받아 운영하고자 신청할 수 있는 장애인은 만 20세 이상 세대주로 하며 다음 각호의 서류를 구비하여 영주시장(이하 "시장"라 한다)에게 신청하여야 한다.

1. 매점 및 자동판매기 설치 허가(위탁 관리)신청서
2. 주민등록등본
3. 장애인수첩 사본

제5조(우선허가) 시장은 제4조의 규정에 의한 신청이 있을 때에는 일반인에 우선하여 장애인에게 허가하 도록 노력하여야 하며, 장애인 2인 이상이 신청한 경우에는 그중 생활이 어려운 자에게 허가한다.

제6조(사업자의 의무) ① 제5조의 규정에 의하여 허가 또는 위탁받은 자는 이를 직접 운영하여야 하며 부 득이하여 양도하고자 할 때에는 사전에 시장의 승인을 받아야 한다.

② 허가 및 위탁에 대한 기득권이나 권리를 주장할 수 없으며, 시장이 필요시 그 용도를 변경하여 사용하거나 폐지하고자 할 때에는 즉시 이에 응하여야 한다.

③ 취급품목· 판매가격· 건물관리· 주변청소 등에 대하여는 시장의 지시, 기록을 받아야 한다.

제7조(사용료 등) 매점 및 자동판매기의 설치허가 또는 위탁운영에 따른 시설사용료의 징수기준 및 방법, 기타 본 조례에서 정하지 아니한 사항은 영주시공유재산관리조례의 규정에 의하고, 전기·수도사용료등 은 실비만을 징수한다.

제8조(시행규칙) 이 조례 시행에 관하여 필요한 사항은 규칙으로 정한다.

부 칙

이 조례는 공포한 날부터 시행한다.

부록5

'95 지방자치단체현황

(단위 : 개소, 천명)

구분	소계	기초자치단체			인구
		시(市)	군(郡)	구(區)	
총계	236	68	103	65	45,512
서울특별시	25	-	-	25	10,799
부산광역시	16	-	1	15	3,847
대구광역시	8	-	1	7	2,347
인천광역시	10	-	2	8	2,208
광주광역시	5	-	-	5	1,274
대전광역시	5	-	-	5	1,235
경기도	33	19	14	-	7,438
강원도	18	7	11	-	1,531
충청북도	11	3	8	-	1,427
충청남도	16	5	11	-	1,845
전라북도	15	6	9	-	2,005
전라남도	24	6	18	-	2,138
경상북도	23	10	13	-	2,876
경상남도	23	10	13	-	3,968
제주도	4	2	2	-	514

* 인구통계는 주민등록상('94. 12) 수치임('95. 4 현재)

장애인등록현황

(’94. 12. 31 현재)

(단위: 명)

시·도명	추정 장애인	장애유형별 등록인원				
		계	지체	시각	청각 언어	정신 지체
계	956,000	294,246 (100%)	197,628 (67%)	19,876 (7%)	35,098 (12%)	41,644 (14%)
서울	233,515	52,679	35,472	3,869	5,572	7,766
부산	83,447	21,626	15,272	1,564	2,250	2,540
대구	48,973	12,385	8,288	646	1,246	2,205
인천	39,943	13,050	9,577	628	1,189	1,656
광주	25,156	7,154	4,874	468	843	969
대전	23,333	7,428	5,072	498	724	1,134
경기	135,214	40,869	27,524	2,473	4,534	6,338
강원	34,977	13,871	9,552	1,036	1,729	1,554
충북	31,065	11,225	6,920	828	1,475	2,002
충남	44,558	16,035	10,063	1,122	2,221	2,629
전북	45,479	20,326	13,229	1,319	2,938	2,840
전남	55,411	24,134	15,898	1,759	3,733	2,744
경북	62,969	23,395	15,541	1,685	2,931	3,238
경남	80,855	25,604	17,263	1,679	3,246	3,416
제주	11,105	4,465	3,083	302	467	613

보건복지부 장애인복지과, 1995

한국장애인복지공동대책협의회 소개

한국장애인공동대책협의회(이하 '공대협'이라 함)는 장애인문제가 지방자치시대를 맞이하여 보다 다양하고 구체적인 해결방안이 요구되고 있는 현 시점에서 장애인복지 발전에 대한 공동의 인식과 대처를 위해 지난 95년 3월 17개 장애인복지 관련 단체가 공동으로 구성된 명실상부한 장애인복지계의 대표적인 협의체입니다. 공대협은 조일묵(의장·한국장애인재활협회장), 장기철(한국지체장애인협회장), 지영관(한국맹인복지연합회장), 김완(한국청각장애인복지회장), 민군식(삼육재활센터 이사장), 박영식(한국장애인선교단체총연합회장), 김성재(상임대표·장애우권익문제연구소 이사장) 등 7명의 공동대표로 구성되어 있으며, 아래와 같은 주요 사업을 추진하고 있습니다.

- 장애인복지를 발전시키기 위한 법·제도 등 관련 정책개발
- 장애인복지를 제약하는 불합리한 제도의 개혁
- 장애인 인권침해에 대한 공동 대응
- 장애인복지를 위한 국내의 민간단체들의 연대사업
- 국가 및 지방자치단체의 장애인복지에 관한 감시와 협조
- 기타 장애인복지에 필요한 공동사업

공대협은 4백만 장애인의 완전 참여와 평등의 권리 확보를 위해 일처된 생각과 의지를 전달하는 장애인복지계의 결집된 힘이 될 것입니다.

한국장애인복지공동대책협의회 조직

〈고 문〉

김기창(한국농아복지회장) 김성수(대한성공회 대주교) 김학목(한국뇌성마비복지회장) 문병기(한국 재활재단이사장) 서광운(한국장애인재활협회 명예회장) 엄오섭(한국장애인부모회 명예회장) 이우정(국회여성위원회 위원장) 이상 가나다순

〈공동대표〉

조일목(공대협 의장-한국장애인재활협회장) 장기철(한국지체장애인협회장) 지영관(한국맹인복지연합회장) 김완(한국청각장애인지회회장) 민군식(삼육재활센터이사장) 박영식(한국장애인선교단체총연합회장) 김성재(공대협 상임대표-장애우권익문제연구소이사장)

〈참여단체와 단체장〉

부름의 전화(김정희대장) 삼육재활센터(민군식이사장) 서울장애인종합복지관(양금순관장) 장애우 권익문제연구소(김성재이사장) 전국장애인가족협회(채종걸회장) 한국교통장애인협회(임통일회장) 한국농아복지회(김기창회장) 한국뇌성마비복지회(김학목회장) 한국맹인복지연합회(지영관회장) 한국장애인문인협회(방귀회회장) 한국장애인복지체육회(김석원회장) 한국장애인선교단체총연합회(박영식회장) 한국장애인재활협회(조일목회장) 한국재활재단(문병기이사장) 한국정신지체애호협회(박일상회장) 한국지체장애인협회(장기철회장) 한국청각장애인지회(김완회장) 이상 17개 단체 가나다순

〈운영위원〉

부름의 전화(김정희대장) 삼육재활센터(전봉윤관장) 서울장애인종합복지관(정진모실장) 장애우 권익문제연구소(김정렬실장) 전국장애인가족협회(김대성사무국장) 한국교통장애인협회(임통일회장) 한국농아복지회(심동섭상임이사) 한국뇌성마비복지회(백수용사무총장) 한국맹인복지연합회(이규성과장) 한국장애인문인협회(방귀회회장) 한국장애인복지체육회(박을종실장) 한국장애인선교단체총연합회(윤형영사무국장) 한국장애인재활협회(나운환과장) 한국재활재단(이청자부장) 한국정신지체애호협회(서병용사무국장) 한국지체장애인협회(사무총장) 한국청각장애인지회(이정섭부장) 이상 17개 단체 가나다순

참/여/하/신/분

강세운(강남성모병원 재활의학과 과장) ● 고선옥(경기도정신지체인애호협회 회장) ● 권도용(한신대학교 재활학과 교수) ● 김대성(전국장애인 가족협회 사무국장) ● 김성재(장애우권익문제연구소 이사장) ● 김완(한국청각장애인지회 회장) ● 김정열(장애우권익문제연구소 실장) ● 김정희(부름의 전화 대장) ● 김종영(계명대 건축공학과 교수) ● 김주영(명혜학교 교사) ● 나동석(청주대 사회복지학과 교수) ● 나운환(한국장애인재활협회 조사연구부 과장) ● 민군식(삼육재활센터 이사장) ● 박영식(한국장애인선교단체총연합회 회장) ● 박옥순(장애우권익문제연구소 간사) ● 박을종(한국장애인복지체육회 연구개발실장) ● 박일상(한국정신지체인애호협회 회장) ● 백진양(한빛회 운영위원) ● 서병용(한국정신지체인애호협회 사무국장) ● 심동섭(한국농아복지회 상임이사) ● 윤점룡(전주우석대 특수교육과 교수) ● 윤형영(한국장애인선교단체총연합회 사무국장) ● 윤홍로(한국장애인복지체육회 사무총장) ● 이복남(부산장애인총연합회 사무국장) ● 이정섭(한국청각장애인지회 부장) ● 이청자(한국재활재단 부장) ● 이현규(대구장애우권익문제연구소 실장) ● 임성욱(광주장애인종합복지관 사무국장) ● 임통일(한국교통장애인협회장) ● 장기철(한국지체장애인협회 회장) ● 장수호(부산장애우권익문제연구소 준비위원회 실장) ● 장창석(경남장애인재활협회 사무국장) ● 전봉윤(삼육재활센터 관장) ● 조성빈(강원도장애인종합복지관 관장) ● 조윤희(일산직업전문학교) ● 조일목(한국장애인재활협회 회장) ● 조향현(한국지체장애인협회 기획부장) ● 지영관(광주장애인단체연합회 회장) ● 채종걸(전국장애인가족협회 회장) ● 한태만(제주지체장애인지회 회장)

지방자치시대의 장애인복지정책 과제집

발행인 : 조일목 장기철 지영관 김완 박영식 민군식 김성재

•
발행처 : 한국장애인복지공동대책협의회

•
발행일 : 1995년 5월 19일

•
인쇄한곳 : 도서출판 함께걸음

등록 114-22-78129(1994.3.30)

(137-061) 서울 서초구 방배1동 922-16 진일빌딩2층

전화 : 521-5364 팩스 : 584-7701

•
■ 이 과제집의 소유권은 한국장애인복지공동대책협의회에 있습니다.

•
값 : 오천원