

보건·복지 ISSUE & FOCUS

Korea Institute for Health
and Social Affairs

ISSN 2092-7117
제 208호 (2013-38) 발행일 : 2013. 09. 27

KIHASA 한국보건사회연구원
Korea Institute for Health and Social Affairs

장애노인의 실태¹⁾와 과제

전체 인구 고령화와 함께 장애인구 역시 고령화현상을 보이고 있음. 장애노인은 교육수준이 낮고, 독거가구가 22.6%로 전체노인의 독거가구(19.6%)에 비해 많음. 주된 장애유형은 지체장애(51.7%)가 가장 많고, 67%가 경증(4~6등급)이며 장애발생은 58.7%가 60세 이상 노년기에 발생함. 월평균개인소득은 57만 4천원으로 낮고, 주된 개인소득원은 공적이전소득(37%)임

장애노인의 주관적 건강상태는 장애발생시기가 늦을수록 나쁜 경향을 보이고 장애기간이 길수록 양호한 것으로 나타났고, 남의 도움을 필요로 하는 경우는 31.0%, 주로 도와주는 사람은 가족(79.5%)이 가장 많음. 가장 많이 이용한 복지사업은 통신 및 교통요금 등의 요금감면사업이고, 장애인복지시설 이용경험은 장애인복지관(6.2%)을 제외하고 5% 미만이며, 복지욕구는 의료보장(41.2%), 소득보장(37.0%)이 가장 큼

향후 장애인복지사업과 노인복지사업간 연계, 장애상태 및 차별적 욕구에 따른 서비스 제공, 건강관리사업 확대, 독거가구 등 취약계층에 대한 우선적인 고려가 필요함



김성희
사회정책연구본부 연구위원

1. 장애노인의 증가

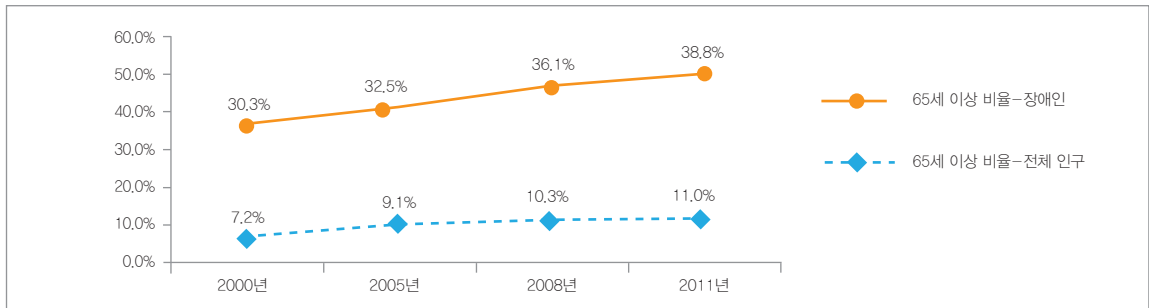
- 인구 고령화가 사회적 문제로 대두되고 있으며, 전체 인구의 고령화와 함께 장애인구 역시 고령화되는 현상을 보이고 있음
 - 장애인구의 고령화 현상은 공공보건의 개선, 의료기술의 발전 등으로 장애인들의 수명이 과거와 달리 증가하고 있기 때문으로 추정되며, 장애가 노년기에 많이 발생하고 있기 때문임
 - 장애노인의 장애발생시기는 노년기(58.7%), 청·장년기(33.1%), 발달기(8.2%)의 순으로 나타남

1) 장애노인의 실태는 보건복지부의 의뢰를 받아 한국보건사회연구원에서 수행한 '2011년 장애인 실태조사' 자료를 활용하여 재분석한 결과임.

- 2011년 장애인실태조사 결과, 65세 이상 장애노인은 전체 장애인의 38.8%인 101만4천명(장애출현율 18.6%)으로 추정되며, 2005년도의 32.5%, 2008년도의 36.1%에 비해 지속적으로 증가함

○ 장애노인이란 ‘장애인’이면서 ‘노인’인 집단으로 장애인문제와 노인문제를 복합된 형태로 갖게 되는 취약 계층으로 볼 수 있음

[그림 1] 전체 인구와 장애인구의 65세 이상 비율



주: 전체 인구 중 65세 이상 인구비율은 2000년 7.2%, 2005년 9.1%, 2008년 10.3%, 2011년 11.0%임.
 자료: 보건복지부 · 한국보건사회연구원(2012). 2011년 장애인 실태조사.

- 본 고에서는 인구고령화와 함께 점차 증가하고 있는 65세 이상 장애노인의 실태를 파악하고 이에 따른 과제를 제시하고자 함

2. 장애노인의 인구학적 특성

- 장애노인의 성별은 여자가 53.2%, 교육수준은 무학을 포함한 초등학교 이하가 69.8%, 결혼상태는 기혼이 58.4%로 가장 많은 것으로 나타남

○ 연령대에 따른 성별 분포는 65~69세에 남자(54.7%)가 많았으나, 70세 이상부터는 여자의 비중이 높아져 80세 이상에서는 여자(65.8%)가 남자(34.2%)보다 2배 가까이 높음

○ 교육수준은 무학의 비중이 65~69세 13.8%에서 80세 이상에서는 44.1%로 연령이 높을수록 증가함

○ 결혼상태는 연령이 높을수록 기혼자 비율이 급격히 감소하였고, 사별은 급격히 증가함

<표 1> 장애노인의 연령에 따른 개인적 특성 (단위: %)

		연령				계
		65~69세	70~74세	75~79세	80세 이상	
성별	남자	54.8	47.5	44.9	34.2	46.8
	여자	45.2	52.5	55.1	65.8	53.2
교육수준	무학	13.8	22.1	30.7	44.1	25.4
	초등학교	48.4	46.6	41.0	38.1	44.4
	중학교	18.5	11.3	12.9	7.1	13.1
	고등학교	12.7	14.8	10.0	5.5	11.4
	대학 이상	6.6	5.2	5.4	5.3	5.7
결혼상태	기혼	69.3	64.8	54.0	34.7	58.4
	사별	22.6	31.4	43.4	63.9	37.2
	이혼·별거	6.8	2.7	2.4	1.1	3.6
	미혼	1.4	1.1	0.2	0.2	0.8
	계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

자료: 보건복지부 · 한국보건사회연구원(2012). 2011년 장애인 실태조사.

- 장애노인의 가구특성을 보면, 가구유형은 부부가구가 43.5%, 가구원수는 평균 2.4명, 주택소유 형태는 자가 69.7%로 가장 많은 것으로 나타남

○ 특히, 가구유형 중 독거가구는 65~69세 19.3%, 70~74세 21.9%, 75~79세 23.7%, 80세 이상 27.6%로 연령이 높을수록 증가함

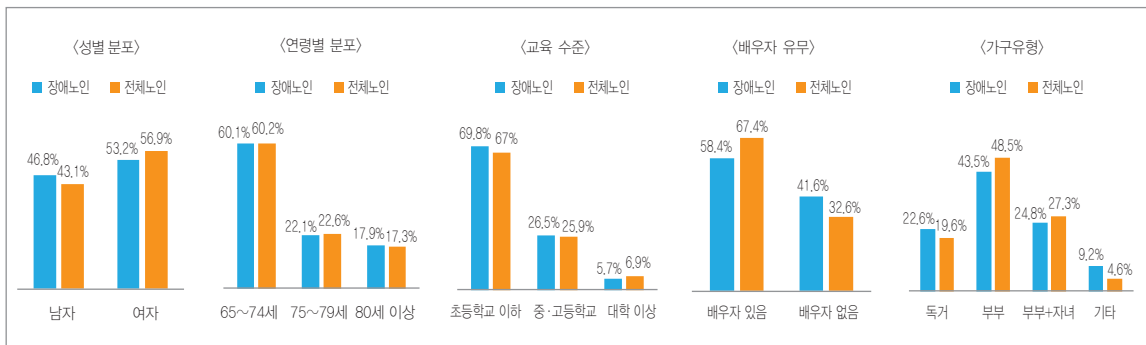
- 독거장애노인은 기초생활보장 수급률이 24.3%로 높고, 일상생활을 도와주는 사람이 있는 비율은 55.7%로 다른 가구유형에 비해 낮아 향후 돌봄서비스 제공의 우선적 대상으로 고려됨²⁾

- 인구학적 특성을 장애노인과 전체노인으로 구분·비교하면³⁾, 전반적으로 비슷한 경향을 보임

○ 성별의 경우 여자가, 연령대는 65~74세 연령대가, 교육수준은 초등학교 이하가, 배우자 유무의 경우 배우자가 있는 경우가, 가구유형의 경우 부부가구가 장애노인과 전체노인 모두 가장 많은 것으로 나타남

- 장애노인의 경우 남자가, 초등학교 이하의 교육수준이, 배우자가 없는 경우가 전체 노인에 비해 더 많았고, 특히 가구유형 중 독거상태(22.6%)와 기타유형(9.2%)이 전체노인에 비해 많았음

[그림 2] 장애노인과 전체노인의 인구학적 특성(성별/연령/교육수준/배우자 유무/가구유형) 비교



자료: 보건복지부·한국보건사회연구원(2012). 2011년 장애인 실태조사; 2011년 전국노인실태조사.

3. 장애노인의 장애특성

- 장애노인의 주된 장애는 지체장애(51.7%), 청각장애(16.3%), 뇌병변장애(14.5%), 시각장애(11.2%)의 순으로 많고, 간질장애, 간장애, 안면장애는 0.1% 수준으로 가장 적음

○ 장애정도를 나타내는 장애등급의 경우 1급 5.6%, 2급 11.9%, 3급 14.9%, 4급 21.2%, 5급 25.1%, 6급 21.3%로, 장애노인 중 중증(1~3등급)은 32.4%, 경증(4~6등급)은 67.6%임

<표 2> 장애노인의 주된 장애유형

(단위: %)

장애 유형	지체 장애	뇌병변 장애	시각 장애	청각 장애	언어 장애	지적 장애	정신 장애	신장 장애	심장 장애	호흡기 장애	간장애	안면 장애	장루·요루 장애	간질 장애	계
비율	51.7	14.5	11.2	16.3	0.4	0.4	0.7	1.5	0.7	1.1	0.1	0.1	1.3	0.1	100.0

자료: 보건복지부·한국보건사회연구원(2012). 2011년 장애인 실태조사.

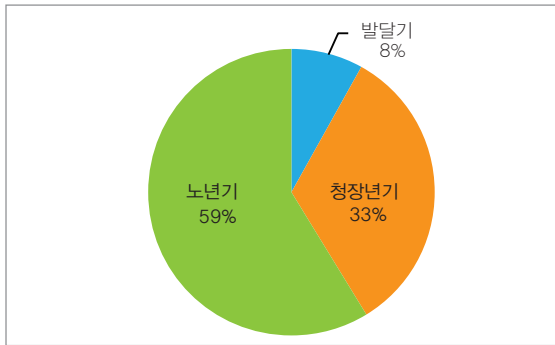
2) 독거장애노인의 국민기초생활보장 수급 비율은 24.3%로, 전체 장애노인 10.0%, 2인 이상 가구 장애노인의 5.8%에 비해 매우 높음. 일상생활 도움 필요 독거장애노인 중 도와주는 사람이 있는 경우는 55.7%로, 전체 장애노인 83.8%, 2인 이상 장애노인 가구의 90.5%에 비해 매우 낮음.

3) 장애노인은 장애를 가진 노인을 말하며, 전체 노인은 장애와 비장애노인을 모두 포함함.

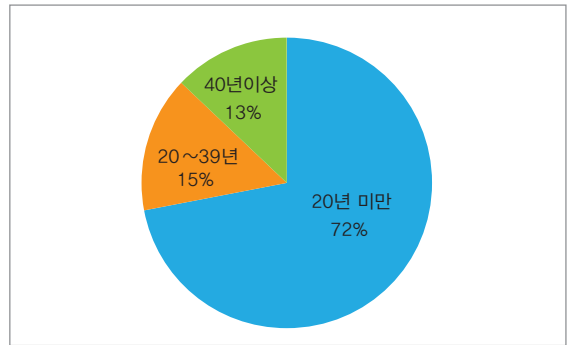
- 장애노인의 장애발생 시기는 노년기(60세 이상) 58.7%, 청장년기(19~59세) 33.1%, 그리고 발달기(18세 이하) 8.2%로 반 이상의 장애노인은 노년기에 장애가 발생한 것으로 나타남

○ 장애노인의 장애기간은 ‘20년 미만’ 71.9%, ‘20~39년’ 15.1%, ‘40년 이상’ 12.9%의 순으로 나타나, 장애기간이 20년 미만인 경우가 70% 이상 되고 있음

[그림 3] 장애노인의 장애발생시기



[그림 4] 장애노인의 장애기간



자료: 보건복지부 · 한국보건사회연구원(2012), 2011년 장애인 실태조사.

4. 장애노인의 경제적 특성

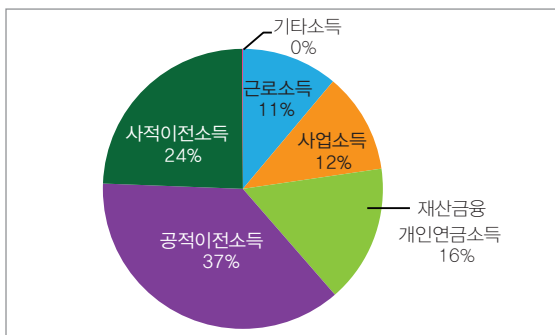
- 장애노인의 월평균 개인소득은 57만4천원으로 전체노인의 70만8천원에 비해 13만4천원이나 적은 것으로 나타남

○ 장애노인의 성별 월평균 개인소득액은 남자(76만4천원)가 여자(40만8천원)보다 많음

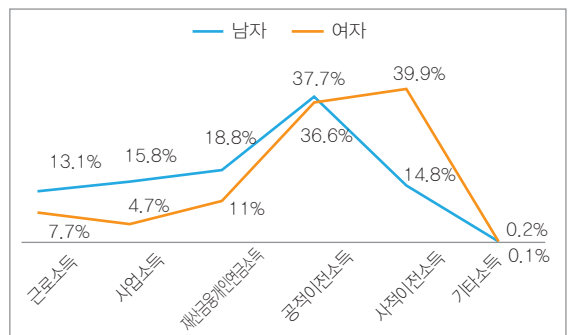
- 장애노인의 주된 개인소득원은 공적이전소득(37%), 사적이전소득(24.3%), 재산금융개인연금소득(16%), 사업소득(12%), 근로소득(11%)의 순으로 나타남

○ 장애노인의 가장 큰 개인소득원이 되고 있는 ‘공적이전소득’은 특히, 남자장애노인(37.7%)이 가장 높았는데, 이는 기초생활보장, 기초노령연금, 장애인연금, 기타 사회보험급여 등이 장애노인 특히 남자장애노인의 주된 수입원이 되고 있음을 나타냄

[그림 5] 장애노인의 주된 개인소득원



[그림 6] 장애노인의 성별 주된 개인소득원



자료: 보건복지부 · 한국보건사회연구원(2012), 2011년 장애인 실태조사; 2011년 전국노인실태조사.

5. 장애노인의 건강 및 보호 특성

- 장애노인의 장애발생시기 및 장애기간에 따른 주관적 건강상태는, 장애발생시기가 늦을수록 나쁜 경향을 보이고, 장애기간이 길수록 주관적 건강상태가 양호함.

〈표 3〉 장애노인 장애발생시기 및 장애기간에 따른 주관적 건강상태 (단위: %)

	장애발생시기			장애기간		
	발달기	청장년기	노년기	20년 미만	20~39년	40년 이상
매우 나쁨	8.0	13.7	20.2	18.4	17.8	8.5
나쁨	57.2	61.9	59.7	60.9	57.7	59.6
좋음	33.8	24.2	19.8	20.4	24.3	30.9
매우 좋음	1.0	0.2	0.3	0.3	0.3	0.9
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
평균	2.28	2.11	2.00	2.03	2.07	2.24

주: 주관적 건강상태 1. 매우 나쁨, 2 나쁨, 3 좋음, 4 매우 좋음
 자료: 보건복지부·한국보건사회연구원(2012), 2011년 장애인 실태조사.

- 장애노인과 전체노인의 기본적 일상생활동작의 경우, 장애노인은 전반적 영역에서 완전자립률이 80% 수준대였고, 전체노인은 94~98% 수준대인 것으로 나타나 장애노인의 일상생활동작의 완전자립률이 전체노인에 비해 10% 수준으로 낮음

- 일상생활동작에서 ‘목욕하기’의 완전자립률이 장애노인(80.3%)과 전체노인(94.6%) 모두 가장 낮고, ‘식사하기’의 완전자립률이 장애노인(89.6%), 전체노인(98.6%) 모두 가장 높음
- 일상생활동작에서 완전자립의 어려움을 가지고 있는 장애노인의 경우는 노인장기요양의 대상이 될 수 있음을 나타냄

〈표 4〉 장애노인과 전체노인의 기본적 일상생활동작(ADL) 비교 (단위: %)

		장애노인				전체노인			
		완전도움	부분도움	완전자립	계	완전도움	부분도움	완전자립	계
일상 생활 동작	옷 벗고 입기	4.7	10.4	85.0	100.0	0.4	2.1	97.5	100.0
	목욕하기	7.9	11.8	80.3	100.0	1.3	4.0	94.6	100.0
	식사하기	2.2	8.2	89.6	100.0	0.4	1.0	98.6	100.0
	방 밖으로 나가기	5.6	8.7	85.7	100.0	0.4	1.2	98.3	100.0
	화장실 이용하기	4.4	7.0	88.6	100.0	0.6	1.4	98.1	100.0

자료: 보건복지부·한국보건사회연구원(2012), 2011년 장애인 실태조사; 2011년 전국노인실태조사.

- 장애노인과 전체노인의 수단적 일상생활동작의 경우, 장애노인은 ‘교통수단 이용하기’를 제외하고 전반적 영역에서 완전자립률이 70% 수준대였고, 전체노인은 91~95% 수준대로 장애노인의 수단적 일상생활동작의 완전자립률이 전체 노인에 비해 20% 정도 낮음

- 수단적 일상생활동작에서 ‘교통수단 이용하기’의 완전자립률이 장애노인(66.3%)과 전체노인(91.2%) 모두 가장 낮고, 장애노인은 ‘전화사용’(76.5%)이 그리고 전체노인은 ‘물건사기’(95.6%)의 완전자립률이 가장 높음. 장애노인과 전체노인 모두 ‘교통수단 이용하기’에 대한 욕구가 가장 크다고 하겠음
- 수단적 일상생활동작에서 완전 자립에 어려움을 가지고 있는 장애노인은 이동지원 및 돌봄지원서비스를 필요로 하는 대상이 될 수 있음을 나타냄

<표 5> 장애인인과 전체노인의 수단적 일상생활동작(IADL) 비교

(단위: %)

		장애인					전체노인				
		완전 도움	많은 도움	적은 도움	완전 자립	계	완전 도움	많은 도움	적은 도움	완전 자립	계
수단적 일상 생활 동작	전화사용	7.5	6.9	9.1	76.5	100.0	0.3	1.2	3.9	94.5	100.0
	물건사기	9.8	3.9	10.8	75.4	100.0	0.6	1.3	2.6	95.6	100.0
	식사준비	13.3	15.3		70.1	100.0	2.5	5.4		92.1	100.0
	빨래하기	13.6	6.8		71.1	100.0	2.6	5.2		92.3	100.0
	교통수단이용	7.3	11.1	15.4	66.3	100.0	0.4	3.2	5.2	91.2	100.0

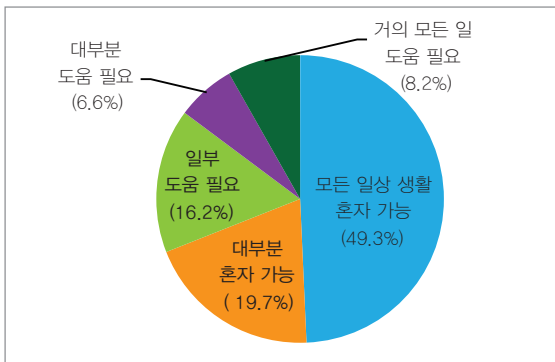
자료: 보건복지부 · 한국보건사회연구원(2012), 2011년 장애인 실태조사; 2011년 전국노인실태조사.

- 장애노인의 남의 도움필요 정도는 '모든 일상생활 혼자 가능' (49.3%), '대부분 혼자 가능' (19.7%), '일부 도움 필요' (16.2%), '거의 모든 일 도움 필요' (8.2%), '대부분 도움 필요' (6.6%)의 순으로 나타나, 남의 도움을 필요로 하는 장애노인이 31.0%인 것으로 나타남

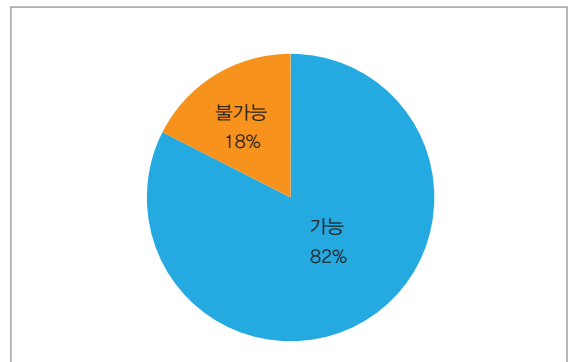
○ 장애인 중 88.2%가 도와주는 사람이 있었으며, 주로 도와주는 사람은 배우자(45.2%), 자녀(34.3%), 요양보호사(8.3%), 간병인(3.6%)의 순으로 많음

- 장애노인의 혼자 외출 가능여부에 대해서는, 전체 장애인 중 82%가 혼자 외출가능하며 18%가 외출 불가능하다고 함

[그림 7] 장애인 남의 도움필요 정도



[그림 8] 장애노인의 혼자 외출 가능여부



자료: 보건복지부 · 한국보건사회연구원(2012), 2011년 장애인 실태조사.

6. 장애노인의 여가 및 복지 특성

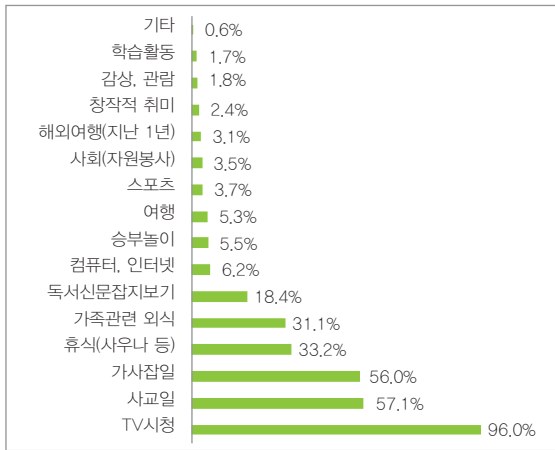
- 장애노인의 여가활동 참여의 경우, TV시청(96.0%)이 가장 많고, 사교(57.1%), 가사잡일(56.0%), 휴식(사우나)(33.2%), 가족관련 외식(31.1%), 독서신문잡지보기(18.4%)의 순으로 많았음

○ 반면 참여정도가 낮은 활동은 학습활동(1.7%), 감상 · 관람(1.8%), 창작적 취미(2.4%) 등으로 장애노인의 여가활동이 소극적 여가에 치중되어 있음

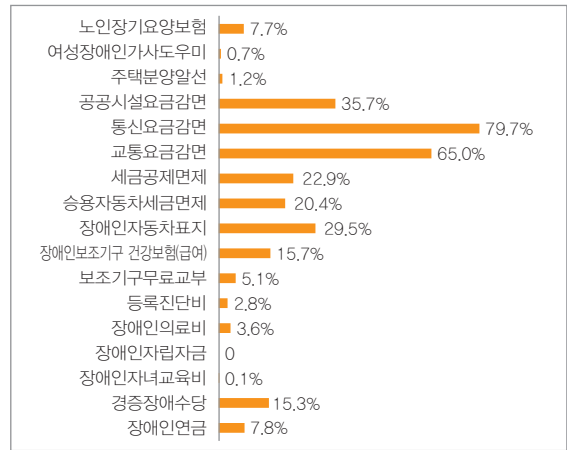
- 장애노인의 장애인복지사업 이용경험은 통신요금감면(79.7%), 교통요금감면(65.0%), 공공시설요금감면(35.7%), 장애인자동차 표지(29.5%), 세금공제면제(22.9%), 승용자동차 세금면제(20.4%), 장애인보조기구건강보험(급여)(15.7%), 경증장애수당(15.3%)의 순으로 나타남

○장애노인의 장애인복지시설 이용 경험은, 장애인복지관(6.2%)을 제외하고, 장애인복지시설 이용은 5% 미만임

[그림 9] 장애노인의 여가활동 참여율



[그림 10] 장애노인의 장애인복지사업 이용경험

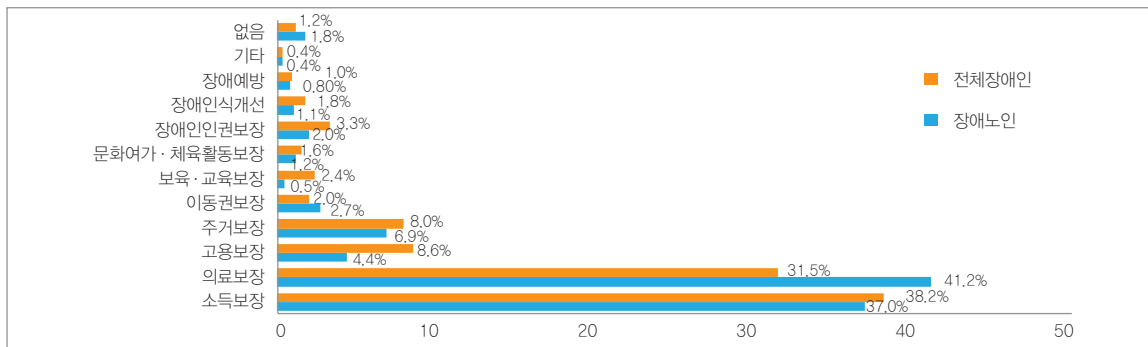


자료: 보건복지부 · 한국보건사회연구원(2012). 2011년 장애인 실태조사.

■ 장애노인의 복지욕구는 의료보장 욕구(41.2%)가 가장 높고, 다음은 소득보장(37.0%), 주거보장(6.9%), 고용보장(4.4%), 이동권보장(2.7%)의 순으로 나타남

○전체장애인의 경우 소득보장(38.2%), 의료보장(31.5%), 고용보장(8.6%)의 순으로 나타나, 의료보장에 대한 욕구가 가장 많았던 장애노인과 비교시 차이가 있음

[그림 11] 전체장애인 및 장애노인의 복지욕구



자료: 보건복지부 · 한국보건사회연구원(2012). 2011년 장애인 실태조사.

7. 과제

■ 노인복지사업과 장애인복지사업간 연계

○현재 노인과 장애영역은 서로 다른 영역으로 인식되어 각각 사업을 시행하고 있으나, 장애인 대상 두 영역의 사업 중 유사사업⁴⁾의 경우 연계가 가능하도록 두 영역의 서비스 제공기관간 연계망 구축이 필요함

4) 장애인 대상 장애와 노인영역의 유사사업으로는 도우미파견사업, 지역사회 재가복지사업 등이 대표적임.

- 장애인복지기관과 노인복지기관에서 장애특성과 노인특성을 모두 고려한 장애인 통합 프로그램 등을 개발 · 운영하는 것이 필요함

■ 장애상태 및 차별적 욕구에 따른 서비스 제공

○ 장애인 중 장애정도가 경증인 경우 이동지원서비스 등 사회활동 참여에 대한 욕구가 높고, 외상상태 등의 중증장애인은 돌봄서비스 및 의료서비스에 대한 욕구가 더 높음. 따라서 장애노인의 장애특성 및 차별적 욕구를 고려한 서비스가 제공되어야 함

- 특히, 장기요양 욕구를 가진 중증 장애노인의 경우 노인장기요양보장제도의 수급자격을 얻지 못할 경우는 유사 기능을 수행하는 노인돌봄바우처나 지역 보건복지서비스를 활용하여 서비스를 제공하는 방안 마련이 필요함

■ 외부활동 및 여가활동 지원을 위한 프로그램 개발 및 공급

○ 장애노인의 여가활동 참여는 대부분 소일형, 소극적 여가활동에 머무는 경향이 있으며, 이러한 여가활동도 연령이 증가할수록 감소하므로, 장애노인의 여가활동 지원을 위한 지역사회 서비스 개발이 중요함

- 지역사회 장애복지관, 장애인체육관 등에서 장애노인의 여가활동지원 프로그램을 개발 · 공급할 필요가 있고, 더불어 노인여가시설을 통한 장애노인 여가활동 지원사업을 수행할 필요성도 높음

■ 건강관리사업 확대 및 재활서비스 제공 강화

○ 장애노인의 장애발생이 노년기에 가장 많이 발생하고 있음을 고려할 때 노년기의 지속적인 건강관리 및 재활 서비스의 확대 등을 통한 장애발생 예방이 필요함

- 장애인의 노화에 따른 2차적 장애발생에 대한 교육과 예방 등의 재활프로그램과 장애노인의 장애특성을 고려한 전문적 평가 및 관리를 통한 맞춤형 건강증진 프로그램을 개발 · 보급하고,
- 장애인 증가를 대비한 지속적인 건강재활 프로그램의 보급, 만성질환 예방 및 관리 중심의 건강관리 사업 수행, 그리고 건강검진 강화 등이 필요함

■ 장애인 중 독거가구 등의 취약계층에 대한 우선적인 지원

○ 장애인 및 전체노인의 경우 독거노인이나 부부노인의 가구형태가 60% 수준대로 가장 높음. 특히 장애노인의 경우 독거가구 비율이 전체노인에 비해 높는데 이들은 사회적으로 더욱 고립될 수 있고 빈곤문제 역시 더욱 심화 및 고착화될 가능성이 높은 취약계층임

- 이들의 안녕상태를 정기적으로 점검하고 경제적 지원, 돌봄 지원 등 생활안정을 도모할 수 있는 정책적 관심 및 다양한 지원에서 우선적으로 고려되어야 할 것임

집필자 | 김성희 (사회정책연구본부 연구위원) 문의 | 02-380-8232

발행인 | 최병호 발행처 | 한국보건사회연구원

(122-705)서울특별시 은평구 진흥로 235 | TEL 02)380-8000 | FAX 02)352-9129 | <http://www.kihasa.re.kr>

한국보건사회연구원 홈페이지의 발간자료에서 온라인으로도 이용하실 수 있습니다. <http://www.kihasa.re.kr/html/jsp/publication/periodical/focus/list.jsp>