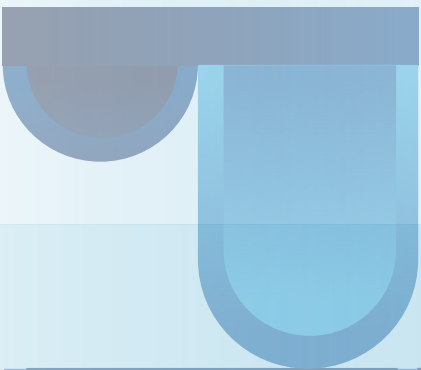




장애포괄적 개발협력 추진방안 연구



2017년 2월

발간등록번호

2017-01-002

장애포괄적 개발협력 추진방안 연구

2017년 1월

목 차

요약	i
I. 서론	1
1. 연구 배경 및 목적	1
2. 연구 범위 및 방법	3
3. 연구수행전략 및 방법	7
II. 장애포괄적 국제개발협력의 근거 및 국내외 현황	10
1. 장애포괄적 개발과 관련한 주요 개념	10
가. 장애	10
나. 장애 출현율	11
다. 장애의 다양성	12
라. 장애와 개발	12
마. 장애포괄적 개발	14
바. 이중트랙 접근법	14
사. 장애주류화	15
2. 장애포괄적 국제개발협력에 대한 국내외 규범 및 국제개발목표	15
가. 장애포괄적 국제개발협력에 대한 국내외 규범과 의의	15
나. 장애포괄적 국제개발목표와 그 의의	18
3. KOICA 국제개발협력과 장애포괄의 현황	22
가. 국제개발협력의 기본 현황	22
나. 장애포괄적 국제개발협력의 현황과 의의	32
4. 해외 주요 기관의 장애포괄적 국제개발협력의 현황과 시사점	35
가. 해외 양자기관의 장애포괄적 국제개발협력 현황	35
1) 영국 DFID	35
2) 일본 JICA	42
3) 호주 DFAT	54
4) 독일 BMZ	62
5) 미국 USAID	70
나. 해외 양자기관 사례의 비교 분석 및 시사점	74
1) 장애포괄적 국제개발협력 정책 프레임워크 분야	74
2) 장애 관련 국제개발협력 사업 분야	79

Ⅲ. KOICA 장애포괄적 국제개발협력을 위한 정책 프레임워크 제안	83
1. 정책 프레임워크의 구조 및 주요 구성요소	83
가. 정책 프레임워크의 구조	83
나. 목표 및 원칙의 내용	88
2. 분야별 장애포괄 전략	95
가. 총론	95
나. 공공행정	97
다. 교육	120
라. 보건	127
마. 농어촌개발	140
바. 산업에너지	144
Ⅳ. 장애포괄을 위한 KOICA 제도 및 장애포괄적 국제개발협력 파트너십 구축 방안	146
1. 장애포괄을 위한 KOICA 내부 제도 구축 방안	146
가. 장애포괄을 위한 내부규정 마련	146
나. 장애포괄을 위한 내부규정 중 교육 체계 구축	150
2. 장애포괄적 국제개발협력 파트너십 구축 방안	152
가. 국제개발협력 파트너십 구축 현황	152
나. 국제개발협력 파트너십에서의 장애포괄을 위한 전략	153
Ⅴ. KOICA 장애포괄적 시범사업 제안	167
1. 시범사업 선정 시 유의 사항	167
2. 장애포괄적 시범사업 제안	169
가. 장애 특정적 시범사업	169
나. 장애주류적 시범사업	182
다. 시범사업(안)에 대한 협력국 정부 및 DPOs의 의견	192
라. 추가 시범사업	195
참고자료	203
부록	204

표 목차

표 1. 인천전략의 목표 및 세부목표	20
표 2. 장애특정적 프로젝트형 사업 내용	32
표 3. 장애특정적 민관협력 사업 내용	33
표 4. 아동 대 아동 접근법을 사용하여 장애아동에 대한 통합교육 촉진하기	41
표 5. INSPIRED! 프로그램(2013-2016)	41
표 6. JICA의 주제별 가이드라인: 장애와 개발	42
표 7. JICA 사업 세부내용	45
표 8. JICA 자원봉사 사업	49
표 9. 사회복지 행정 담당자를 위한 지원 사업	50
표 10. 장애분야 국제개발과 관련된 JICA 기술적 지원 사업	50
표 11. 장애분야 국제개발협력 관련 전문 인력 파견 사업	51
표 12. 장애분야 국제개발협력 관련 JICA 파트너 프로그램	52
표 13. 파푸아 뉴기니 도로 접근성 개선 프로젝트	60
표 14. 권익옹호, 협력 및 역량개발을 통한 고용 증진 프로젝트	61
표 15. 민주주의, 시민사회 및 공공행정 분야에서의 지원사례	69
표 16. USAID의 사업이나 프로그램의 주요한 목표	71
표 17. USAID 장애분야 국제개발협력 사업	74
표 18. 영국·일본·호주·독일·미국의 장애포괄적 국제개발협력 관련 정책 프레임워크 비교	75
표 19. 일본 JICA 사업의 CRPD 주요 영역 분류	80
표 20. 미국 USAID 사업의 CRPD 주요 영역 분류	81
표 21. 장애 권리 관련하여 고려할 수 있는 세부 분야	98
표 22. 장애포괄적 공공행정 사업 성과 평가 지표(안)	119
표 23. 장애포괄적 교육 사업 성과 평가 지표(안)	126
표 24. 몽골 영·유아 대상 장애조기진단 및 개입 프로젝트	133
표 25. 장애포괄적 보건 사업 성과 평가 지표(안)	139
표 26. 우리나라 ODA 중점협력국별 UN CRPD 비준 및 가입 현황	169
표 27. 시각장애인 특수학교 정보접근성 개선사업 이해관계자 식별 및 분석	172
표 28. 시각장애인 특수학교 정보접근성 개선사업 대상분석	173
표 29. 개인용 컴퓨터가 보편화 된 경우	175
표 30. 개인용 컴퓨터가 보편화되지 않은 경우	177
표 31. 시각장애인 특수학교 정보접근성 개선사업 예상 문제점 및 대응방안	182
표 32. 물리적 접근성 제공 지원 사업 이해 관계자 식별 및 분석	185
표 33. 물리적 접근성 제공 지원 사업 논리 모형	188
표 34. 물리적 접근성 제공 지원 사업 대상 분석	189
표 35. 물리적 접근성 제공 지원 사업 예상 문제점 및 대응 방안	192
표 36. 장애포괄적 여성 폭력 방지 프로그램 지원 사업 논리 모형	197
표 37. 중증장애인 직업재활 지원 사업 논리 모형	201

그림 목차

그림 1. 장애/빈곤의 순환	13
그림 2. DFID 장애담당부서 조직도	36
그림 3. 장애 프레임워크의 주요 내용	36
그림 4. 호주 외교통상부 장애담당부서 조직도	55
그림 5. '모두를 위한 개발 2015-2020'주요 내용	56
그림 6. 독일 연방경제협력개발부 조직도	62
그림 7. 장애인의 포괄을 위한 행동계획 2013~2015	63
그림 8. 장애포괄적 국제개발협력 정책 프레임워크	94
그림 9. 개발도상국 시각장애인 특수학교 정보접근성 개선사업 문제 분석	173
그림 10. 개발도상국 시각장애인 특수학교 정보접근성 개선사업 목표 분석	174
그림 11. 교육 시설 건립시 물리적 접근성 제공 지원 사업 문제 분석	187
그림 12. 교육 시설 건립시 물리적 접근성 제공 지원 사업 목표 분석	187

KOICA 장애포괄적 개발협력 추진방안 연구 최종보고서 요약

I. 서론

1. 연구 배경 및 목적

우리나라는 장애를 범분야 이슈에 포함시킨 「국제개발협력기본법」과 장애포괄적 국제개발협력을 규정한 ‘장애인권리협약’(CRPD)에 의거, 국제개발협력을 장애포괄적으로 이행해야 한다. 또한 장애포괄적 목표를 명시한 지속가능개발목표(SDGs)와 아태지역 장애인의 삶의 질의 향상을 목표로 하는 인천전략을 장애포괄적으로 이행해야 한다.

연구 목적은 두 가지로, ① KOICA가 장애포괄적 국제개발협력을 추진하는 데 지침으로 사용할 장애포괄적 국제개발협력 정책 프레임워크를 제시하고, ② KOICA가 실제 적용 가능한 장애포괄적 시범사업을 제안하는 것이다.

2. 연구 범위 및 방법

가. 연구 범위

첫째, 장애포괄적 국제개발협력에 대한 국내외 규범과 국제개발목표를 분석한다. 둘째, KOICA의 장애포괄적 국제개발협력의 현황과 계획을 분석한다. 셋째, 외국의 장애포괄적 국제개발협력 사업 추진 현황 및 관련 정책 프레임워크를 분석하여 시사점을 도출한다. 넷째, 장애포괄적 국제개발협력 정책 프레임워크를 제시한다. 다섯째, 장애포괄적 국제개발협력을 위한 KOICA의 관련 제도 구축과 파트너십 구축 방안을 제시한다. 마지막으로 장애포괄적 시범사업을 제시한다.

나. 연구 방법

주요 연구 방법은 문헌분석이다. 그 외에, 외국의 장애포괄적 국제개발협력 현황을 파악하기 위해 외국 ODA 기관 실무자에 대한 면접조사를 실시하고, 장애포괄적 국제개발협력 정책 프레임워크의 구조와 내용을 결정하기 위해 FGI를 실시하며, 시범사업안의 타당성을 검증하기 위해 협력국 정부 실무자 및 장애인단체를 대상으로 면접조사를 실시한다.

II. 장애포괄적 국제개발협력의 근거 및 국내외 현황

1. 장애포괄적 국제개발협력에 대한 국내외 규범 및 국제개발목표

가. 장애포괄적 개발과 관련한 주요 개념

‘장애포괄적 개발’은 개발의 기획, 이행, 모니터링 및 평가라는 개발의 모든 과정에 장애 관점을 포함시키고 장애인이 개발 과정 및 정책에 의미 있고 효과적으로 참여하는 것을 보장하는 것을 의미한다. ‘이중트랙 접근법’은 장애포괄적 개발의 실천 방식으로, (a) 모든 정책 및 프로그램의 기획, 이행, 모니터링 및 평가에 장애 민감한 조치를 통합시키는 것과, (b) 장애인의 권한 부여를 지원하기 위한 장애 특장적인 이니셔티브를 제공하는 것으로 이루어진다. ‘장애주류화’는 장애인의 관심사항 및 경험을 모든 개발 정책·프로젝트의 기획, 이행, 모니터링 및 평가의 필수 부분으로 만듦으로써 장애인이 평등하게 혜택을 받도록 하고 그들의 불평등이 영속되지 않도록 하는 전략이다.

나. 장애포괄적 국제개발협력에 대한 국내외 규범과 의의

우리나라는 「국제개발협력기본법」 제3조제1항을 개정하여 장애를 범분야 이슈에 포함시켰던바, 국제개발협력을 장애포괄적으로 이행해야 한다. 이를 위한 준비 조치로서, KOICA는 국제개발협력 사업의 전 과정에서 장애를 고려하기 위한 내부 절차와 그 과정에 장애인을 참여시키는 내부 기제를 마련해야 한다. 특히 접근성 보장이 장애포괄적 개발의 성공의 핵심 요인인바, 국제개발협력의 과정에 장애인이 참여하는 데 필요한 다양한 접근성을 보장하는 조치를 내부 기제에 포함시킬 필요가 있다.

CRPD 당사국인 우리나라는 협약 제32조에 의거, 국제개발협력을 장애포괄적으로 이행해야 한다. CRPD의 다른 조항들은 장애인 권리 분야별로 이행 사항을 규정하는바, 이는 장애포괄적 국제개발협력 사업을 발굴할 때 참고해야 한다.

다. 장애포괄적 국제개발목표와 그 의의

SDGs는 명시적으로 장애인을 대상으로 하는 7개 세부목표들을 포함하고 있다. 그 세부목표들을 추구하는 국제개발협력 사업들에서는 반드시 장애를 고려해야 하며, 다른 세부목표에서도 적절하다면 장애를 고려해야 한다. 특히 장애가 언급되지 않았더라도 “모두를 위한”이라는 수식어가 들어간 SDGs 목표 및 세부목표는 그 ‘모두’가 사회적 소수자의 포괄을 강조하는 것이기에 그 이행에서 장애가 고려되어야 한다.

제3차 아태장애인 10년(2013~2022)의 행동계획인 인천전략은 아태지역에서 이행되어야 하는

국제개발목표로, KOICA는 아태지역 내 국제개발협력에 이를 반영할 필요가 있다. 이는 장애인만을 겨냥한 국제개발목표이지만 그 목표들이 장애 특정적으로만 이행되어야 하는 것은 아니고 장애주류적으로도 이행될 수 있다.

2. KOICA 국제개발협력과 장애포괄의 현황

KOICA의 분야별 중장기 전략들 중, 교육 분야, 공공행정 분야의 일부 과제에서만 장애가 명시되어 있다. 이들 과제들은 당연히 장애포괄적으로 이행되어야 한다. 장애가 명시되지 않은 과제들에 대해 장애포괄적으로 접근하는 전략은 크게 세 가지이다. ① 장애가 명시된 과제들만을 장애포괄적으로 추진하고 나머지 모든 과제에서는 장애를 전혀 고려하지 않는다. ② 장애가 명시된 과제에 더해서 SDGs에서 장애가 명시된 세부목표를 추구하는 과제들을 장애포괄적으로 추진한다. ③ 장애가 명시되지 않은 다른 모든 과제도 적절한 경우 장애포괄적으로 추진한다. 이들 중 두 번째 전략이 가장 현실적이고 적절하다.

성평등 중장기 전략은 과거 KOICA 성평등 사업들이 성 특정한 사업에 편중되었다는 한계를 해소했지만, 이종트랙 접근법이 균형 있게 적용되도록 유념해야 한다. 성평등과 같은 범분야에서 국제개발협력 전략을 구축할 때 유의할 또 다른 점은 그 구축 절차이다. 성주류화라는 것이 모든 개발 정책 및 과제에서 성을 고려하는 것이기에 먼저 다른 분야의 전략에서 제시된 주류 사업들에 대해 개괄적으로 성 분석을 수행한 후 성주류화 접근이 필요한 사업들을 선별하여 그것들을 성평등 전략의 성주류화 사업으로 제시하는 것이 바람직하다. 이 절차는 향후 구축될 '장애포괄적 중장기 전략(가칭)'에 적용될 필요가 있다.

3. 해외 주요기관의 장애포괄적 국제개발협력의 현황과 시사점

본 장에서는 해외 5개 주요 양자기관들의 장애포괄적 국제개발협력 프레임워크의 주요 내용을 분석하고, 국제개발협력 사업 성과 관리 체계를 살펴봄, 이에 근거해서 KOICA 장애포괄적 국제개발협력 정책 프레임워크 구축에 필요한 시사점을 도출했다. 5개 기관의 프레임워크의 구조는 목표-원칙-과제라는 틀을 공유하는 것으로 분석되나, 이 틀에 의거, 이들 기관의 프레임워크를 비교 분석했다. 장애 관련 국제개발협력 사업의 경우, 세부 사업 목록을 제시한 일본과 미국을 중심으로 CRPD의 권리 영역별로 분류하여 분석했다.

영국 국제개발부(DFID)는 장애포괄적 국제개발협력을 위한 프레임워크인 '장애 프레임워크-누구도 소외되지 않음'을 구축, 시행하고 있다. 프레임워크는 크게 비전, 실제적 조치, 정책분야 등으로 구성되어 있다. 영국은 비교 가능한 장애통계 구축을 목적으로 작성된 '워싱턴 그룹 설문지'를 바탕으로 프로그램 데이터를 장애로 분리하고 있다.

일본국제협력단(JICA)은 '주제별 가이드라인: 장애와 개발'이라는 장애포괄적 국제개발협력 가이드라인을 구축, 시행하고 있다. 본 가이드라인은 JICA의 초점(목표에 해당), 프로그램 이행을 위한 유의점(원칙에 해당), 주제별 이슈로 구성된다. 주제별 이슈가 망라하는 영역은 성과 장애, 빈곤 감소와 장애, 평화 구축과 장애, 교통수단과 장애, 정보 및 의사소통 기술과 장애, 교육과 장애, 사회보장과 장애, 보건과 장애, 고용과 장애, 거버넌스와 장애 등 총 12개 영역이다. 각 영역에서는 장애인과 관련된 현재 상황을 통계자료를 이용하여 제시하고, 관련 CRPD 조항 등을 제공한다. 또한 장애포괄적 국제개발협력 사업 수행 시 고려해야 할 요소로 장애의 다양성, 파트너십, 아시아-태평양 장애개발센터와의 협력 등을 제시한다.

호주 외교통상부(DFAT)는 장애포괄적 국제개발협력을 위한 전략인 '모두를 위한 개발 2015-2020'을 구축했다. 본 프레임워크는 크게 목표, 지도 원칙, 기회 등으로 구성된다. 또한 호주는 별도의 성과 평가 프레임워크인 '성과의 평가: 원조의 책무성 및 효과성 제고'를 구축하여 국제개발협력사업의 성과를 평가하고 있다. 여기에서는 특히 사업을 단계(전략적 단계, 국가·지역·협력기관 프로그램 단계, 프로젝트 단계)별로 구분하고, 각 단계별 성과 평가를 위한 구체적인 방법을 제시하고 있다.

독일 연방경제협력개발부(BMZ)는 '장애인의 포괄을 위한 행동계획 2013-2015'를 구축했다. 본 프레임워크는 크게 목표, 기본 원칙, 목표 별 행동분야로 구분된다. 독일은 국제협력공사(GIZ)의 문건인 '포괄적 개발을 향한 길: 장애포괄적 사례를 어떻게 측정할 것인가?'에 제시된 방법으로 장애포괄적 사업의 성과를 평가한다. 성과 평가는 1단계(장애 발생을 측정), 2단계(다양한 그룹의 사회 참여도 및 삶의 질을 측정), 3단계(개발과정에서 포괄적 사례를 측정)로 구분하여 진행된다.

미국국제개발청(USAID)의 1997년 '장애 정책 페이지'는 크게 정책 목표, 정책 프레임워크(원칙에 해당), 운영 절차(과제에 해당)로 구분된다. 동 페이지는 장애 관련 국제개발협력 사업의 특징을 도표화하여 제시하고 있으며, 성과 평가를 위한 절차(성과평가계획 수립→성과 모니터링을 위한 지표 및 시간계획 설정→성과 모니터링 실시→성과 보고서 제출)도 함께 제시하고 있다.

각국의 장애포괄적 국제개발협력 정책 프레임워크를 비교 분석한 결과, 유사한 부분과 상이한 부분을 도출할 수 있었다. 먼저 유사한 부분으로는, 영국을 제외한 모든 국가가 장애포괄적 개발의 핵심 요소(평등, 참여, 역량강화 등)를 프레임워크의 '목표' 부분에 포함시키고 있다. 특히 호주와 일본의 경우, '장애인의 역량강화'를 목표에 포함시킨다. 여러 국가가 '원칙'에서 장애의 다양성을 강조한다. '과제' 부분에서는 국가별 차이점 및 유사점이 두드러지는데, 프레임워크에 이행 기간을 설정한 호주나 독일은 이행해야 할 사업들을 구체적으로 열거한 반면, 이행 기간을 설정하지 않은 일본이나 영국은 이행할 수 있는 과제들을 분야별로 예시하거나 분야별 과제 수행 시 유의점 등을 제시하는 것으로 나타났다.

장애포괄적 국제개발협력 사업의 내용 분석은 사업 목록이 입수된 일본과 미국의 사업을 대상으로 실시했다. 분석 결과, 일본에서는 장애인의 직업재활 및 사회참여와 관련된 국제개발협력 사업 비중이 높은 것으로 나타났다. 또한 양국은 각자의 프레임워크에 제시된 목표나 원칙 등에

부합하는 사업들을 많이 수행했던바, 그 사업들은 주로 사회통합, 역량강화, 장애당사자의 참여, 접근성 등을 목표로 한 것으로 나타났다. 또한 양국은 사업 대상에 다양한 유형의 장애인들과 장애여성을 포함시킴으로써 장애의 다양성이라는 원칙에 충실한 것으로 나타났다.

Ⅲ. KOICA 장애포괄적 국제개발협력을 위한 정책 프레임워크 제안

1. 정책 프레임워크의 구조 및 주요 구성요소

가. 정책 프레임워크의 구조

프레임워크의 큰 구조를 해외 사례 및 KOICA의 통상적인 정책 프레임워크에서 발견되는 목표-원칙-과제로 정하고 여러 사항을 고려하여 이를 좀 더 세밀한 구조로 발전시켰다. 주요 고려 사항의 하나는 프레임워크의 이행 기간을 설정해야 하는지 여부이다. 이행 기간을 설정하게 되면 세부목표를 두는 등 목표를 분명하게, 구체적으로 설정해야 하고 추진 과제도 세부목표에 일대일로 대응하여 구체적으로, 한정적으로 제시해야 한다. 이행 기간을 설정하지 않는다면 목표는 추상 수준이 높게 설정되어야 하고 과제도 분야별로 추진 가능한 것들을 예시하는 것이어야 한다. KOICA의 현 단계를 고려할 때 아직은 이행 기간 설정은 적절치 않은바, 이에 적합한 프레임워크 구조를 제안한다.

목표-원칙-과제 틀을 세밀한 구조로 발전시키기 위해 고려해야 할 또 다른 사항은 그 구조를 KOICA의 기존 정책 프레임워크와 조화시키는 것이다. KOICA의 통상적 프레임워크에 등장하는 '비전' 및 '미션'은 목표의 추상성을 일정 정도 높여야 하는 상황에서 불필요하다. 외국 사례들의 '원칙'에 해당하는 것은 KOICA의 프레임워크의 '핵심가치'나 '접근방식'에 해당한다. '과제' 부분은 분야별로 추진 가능한 과제뿐만 아니라, KOICA의 프레임워크와 유사하게, 분야별 과제 추진 전략, 분야별 개발도상국 장애인 권리 현황 및 장애포괄적 과제 추진의 근거, 성과 평가 지표도 포함시키기로 한다.

나. 목표 및 원칙의 내용

목표의 항목을 정하기 위해서 장애포괄적 개발의 핵심가치에서 출발하는 것이 적절한데, 그 가치는 평등, 참여, 역량강화이다. 또한 목표의 내용을 정하는 데 국제개발목표 등도 고려해야 한다. SDGs에서 장애가 명시된 부분은 대다수가 물리적 접근성 확보인바, 이를 목표에 반영하는 것이 적절하다. 최종 도출된 목표, 원칙의 항목들은 아래와 같다.

○ 목표

- 장애인의 평등화(equalization)를 위한 권한 부여 (* 권한 부여(empowerment)는 장애포괄의 핵심가치의 하나로, 호주와 일본의 목표에 포함되어 있다)
- 개발의 동등한 수혜자로서 장애인의 참여 (* 권한 부여가 장애 특정적 개발의 핵심 요소라면, 주류 개발 정책의 수혜자로서 장애인의 참여는 장애주류화 개발의 핵심 요소라 할 수 있다)
- 장애인의 사회참여를 위한 접근성의 향상 (* 장애인이 개발의 수혜자 및 참여자로 참여하는 것을 가능하게 만드는 접근성의 증진이 장애포괄적 개발의 성공의 핵심인바, 목표에 포함시키는 것이 적절하다)

○ 원칙

- 개발의 모든 과정에 장애인의 참여 (*장애포괄의 핵심 요소로서 수단적인 성격이 강한바, 따라서 목표가 아닌 원칙으로 제시했다)
- 증거에 기반한 개발 (*증거에 기반한 정책은 KOICA의 '접근방식'에 포함되며, 다른 나라에서도 원칙으로 채택하고 있다)
- 장애의 다양성의 고려 (*장애 유형이 많은바, 개발에서 장애를 고려할 때 어느 한 유형이라도 배제시키지 않는다는 원칙이 필요하다)
- 통합적인 접근 (*이는 KOICA의 여러 분야별 전략 문건의 '접근방식'에 포함되어 있다)

2. 분야별 장애포괄 전략

가. 공공행정

공공행정 분야는 사법 절차 및 서비스에 대한 장애인의 접근성 증진, 장애인(특히 장애여성)에 대한 폭력이나 학대의 방지, 장애아동의 출생 등록 향상, 장애인에 대한 차별 금지, 장애인의 참정권 보호, 분쟁 등 위험상황에서 장애인의 보호, 장애인에 대한 사회적 보호 및 사회복지 서비스 향상, 장애인의 고용 증진, 장애인의 문화 및 여가생활 향상 등 세부분야를 포함한다. 개발도상국 장애인들은 이들 권리 영역에서 비장애인에 비해 관련 권리를 보장받지 못하고 있다. 이들 권리는 CRPD의 관련 조항(12개 조항)의 이행 차원에서, SDGs의 장애 명시적인 세부목표(8.5, 10.2, 11.2, 11.7, 17.18) 및 장애주류적인 관련 세부목표(1.3, 5.2, 8.7, 9.c, 16.2, 16.7, 16.10 등)의 달성 차원에서, 그리고 인천전략의 관련 목표(6, 7, 8, 9)의 달성 차원에서 보장되어야 한다.

상기 규범 및 국제개발목표를 근거로, 그리고 KOICA의 공공행정 전략을 고려하여 추진할 수 있는 장애 특정적 과제는 ① 장애차별금지법을 제정·시행하는 것을 연수시키는 사업, ② 장애인 단체를 재정적·기술적으로 지원하는 제도를 구축하여 운용하는 것을 연수시키는 사업 등 다양하다. 장애주류화 과제의 예로는 '협력국이 직업훈련, 상담, 구직 지원, 취업 알선 등을 제공하는

주류 고용 서비스 제도를 구축하는 것을 연수시킬 때 서비스에 대한 장애인의 접근성을 제고하기 위해 서비스 제공 장소의 물리적 접근성 확보, 의사소통이 어려운 장애인에 대한 의사소통 보조, 직업훈련에 사용되는 장비에 대한 장애인의 접근 및 이용을 위한 장비 변경 또는 조정 등과 같이 장애를 고려하는 조치에 대해서도 연수시키는 사업’ 등이다.

공공행정 분야에서 장애포괄적 사업의 성과를 평가할 수 있는 지표는 산출물, 초기결과, 중장기결과로 구분하여 살펴볼 수 있다. 중장기결과를 포착하는 지표를 예시하자면, 사법 절차 및 서비스에 대한 장애인의 접근성 증진, 장애인(특히 장애여성)에 대한 폭력이나 학대의 방지와 관련한 사업의 중장기결과를 포착할 수 있는 지표로는 사법절차에서 장애인의 접근성 요구가 충족된 정도, 폭력 예방 프로그램에 노출된 장애인 및 비장애인 비율, 단기 거주 시설을 이용한 폭력 피해 장애여성의 재피해 비율 등을 들 수 있다.

나. 교육

개발도상국에서 교육에 대한 접근성이 증대했지만, 교육에 대한 장애인의 접근성, 장애인의 교육의 질 등은 비장애인에 비해 상당히 낮다. 개발도상국에서 장애아동에 대한 통합교육은 빈약하며, 장애아동은 분리된 학교에서 교육을 받고 있다. 개발도상국 장애아동의 교육권을 보장해야 할 근거는 CRPD 제24조(교육)이며, SDGs 세부목표 4.5 ‘모든 교육 수준에서 교육에 대한 장애아동의 동등한 접근의 보장’과 세부목표 4.a ‘장애인지적 교육시설의 건립’과, 인천전략 목표 5(장애아동에 대한 조기개입 및 교육의 확대)도 근거이다.

상기 규범 및 국제개발목표와 KOICA의 교육 전략을 고려하여 추진할 수 있는 장애 특정적 과제는 ① 일반 학교에서 장애아동이 접근·이용할 수 없던 각종 시설 및 집기를 이들이 접근·이용할 수 있게 새로 설치·제공하거나 개조하는 것으로, 경사로, 장애인용 화장실, 문턱이 없는 출입구, 높이가 낮은 세면대 및 급수 시설, 높이 조절이 가능한 책상 등을 설치·제공·개조하는 사업, ② 일반 학교에서 감각장애아동이 접근·이용할 수 없던 교재, 교보재 등 교육 자료를 이들이 접근·이용할 수 있는 포맷으로 변경하여 제공하는 사업 등이다. 장애주류화 과제는 ‘학교 시설을 건축 또는 개조할 때 장애아동들이 학교 시설에 접근·이용할 수 있게 건축물 접근성 표준을 적용하여 각종 편의시설을 설치 또는 개조하는 사업’ 등이다.

교육 분야에서 장애포괄적 사업의 성과를 평가할 수 있는 지표 중, 사업의 중장기결과를 포착하는 지표로는 장애아동의 취학률, 장애아동의 이수율, 장애아동의 학업만족도, 장애아동의 학업 성취도 등이 있다.

다. 보건

개발도상국에서 장애인은 비장애인과 똑같은 보건의로 서비스 욕구를 가지고 있으나 장애로 인해

직면하는 금전적·물리적·정보적 장벽 등으로 당해 욕구가 충족되지 못하고 있고, 장애로 인해 특별히 필요로 하는 보건 의료 서비스도 충족되지 못하고 있다. 그 결과, 장애인에 이차 건강 문제, 이차장애, 빈곤의 악화, 조기사망에 직면할 소지가 크다. 이들의 건강권을 보장해야 할 근거는 CRPD 제25조(건강)와, 장애가 명시되지는 않았으나 장애주류화 접근이 가능한 SDGs '목표 3 모두를 위한 전 연령층의 건강한 삶 보장과 웰빙 증진'의 거의 모든 세부목표이다. 인천전략의 보건 관련 세부목표(5.A, 6.C)도 장애인의 건강권 증진의 근거이다.

상기 규범 및 국제개발목표와 KOICA 보건 전략을 고려하여 추진할 수 있는 장애 특정적 과제는 ① 장애인의 치과 진료에 필요한 특수 장비를 제공하고, 장애인 치과 진료에 요구되는, 장애를 고려하는 전문기술을 훈련시키는 프로그램을 지원하는 사업, ② 장애의 조기발견 및 조기개입 프로그램을 구축하는 것을 지원하거나, 해당 프로그램에 필요한 기술의 제공 및 인력의 양성을 지원하는 사업 등이 있다. 장애주류화 과제는 '협력국의 의료보험체계를 구축하거나 의료보험 시범사업을 실시하는 것 등을 지원하는 사업에 빈곤한 장애인에 대해 보험료를 경감하거나 특정 보험급여를 지급하는 등의 조치를 포함시키는 사업' 등이다.

건강 분야에서 장애포괄적 사업의 성과를 평가할 수 있는 지표 중, 사업의 중장기결과를 포착하는 주요 지표로는 장애인의 의료시설 이용율, 장애인의 유병율, 장애를 가진 산모 사망률 등이 있다.

라. 농어촌 개발

농어촌 개발 분야에서 다루어질 수 있는 장애인의 삶은 다른 분야, 예를 들면 교육, 보건 등의 분야에서도 다루어질 수 있다. 따라서 이 분야에서는 개발도상국의 농어촌의 특성 때문에 특별히 장애를 고려해야 할 지점에 초점을 맞춘다. 농어촌 지역에서는 집안 및 지역사회의 생활환경이 열악하여 지체장애인이 이동하기 어렵고 식수원 및 보건 의료 시설에 접근·이용하기 어려우며, 감각장애인이 기상정보나 영농교육 콘텐츠에 접근하기 어려운 점 등이 있다. CRPD 제9조(접근성), 제21조(의사 및 표현의 자유와 정보 접근권), CRPD 제25조(건강), 제28조(적절한 생활수준과 사회적 보호)는 농어촌 지역 장애인의 삶의 질을 증진하는 데 중요한 근거이다. 물리적·정보적 접근성, 음료수 및 위생시설에 대한 접근성에 관한 SDGs 세부목표들(3.8, 6.1, 9.c, 11.7)과 인천전략 목표 3(물리적 환경, 대중교통, 지식, 정보 및 의사소통에 대한 접근성 향상)도 중요한 근거이다. 이러한 규범 및 국제개발목표와 KOICA 농어촌 개발 전략을 고려하여 추진할 수 있는 장애포괄적 과제는 ① 농어촌 주택 내부를 개량하는 사업에서 장애인 주택에 대해서는 방, 부엌, 화장실 등의 문턱을 낮추고, 장애인이 화장실을 쉽게 사용할 수 있도록 좌변기 형태의 변기를 설치하는 등 집안 내 시설에 대한 물리적 접근성을 개선하는 것, ② 깨끗한 식수를 공급하는 사업에서 식수원에 장애인이 접근하여 물을 받을 수 있게 식수원에 이르는 통로를 완만하고 평탄하게 만들거나 식수 설비를 장애인이 이용할 수 있게 변경하는 것 등이다.

마. 산업에너지

개발도상국의 이 분야에서 장애가 고려될 수 있는 지점은 도로를 건설할 때 장애를 가진 보행자를 위해 도로의 물리적 접근성을 보장하는 것이다. 개발도상국에서 도로에 건널목이 설치되어 있지 않아 이동의 장애를 가진 개인들이 도로를 횡단할 때 안전을 위협 당하기도 한다. 또한 인도가 설치되지 않아 신체 반응 능력이 낮은 장애인의 안전이 위협 당한다. 이러한 취약한 권리를 보장해야 할 근거는 CRPD 제9조(접근성), SDGs 세부목표 3.6 ‘교통사고 사망 및 부상 숫자 줄이기’ 등이다. 이들 규범 및 국제개발목표와 KOICA의 산업에너지 전략을 고려하여 추진할 수 있는 장애포괄적 과제는 ‘협력국 도로 건설을 지원할 때 인구 밀집 지역을 통과하는 도로의 경우에는 장애인의 안전 등을 고려해 적절한 간격으로 건널목을 설치하고 건널목에 시각장애인용 경보 설비를 설치하는 사업’ 등이다.

IV. 장애포괄을 위한 KOICA 제도 및 장애포괄적 국제개발협력 파트너십 구축 방안

1. 장애포괄을 위한 KOICA 내부 제도 구축 방안

가. 장애포괄을 위한 내부규정 마련

KOICA의 ‘성평등 증진 및 여성역량강화에 관한 규정’(이하 “성평등 규정”)과 외국의 관련 사례를 분석하여 향후 제정될 가칭 ‘장애포괄을 위한 규정(안)’에 포함되어야 할 사항들을 제안한다. ‘직제’와 관련하여 성인지 담당관에 상응하는 ‘장애포괄 담당관’(가칭)을 두는 것을 제안한다. ‘성인지 자문위원회’에 상응하는 ‘장애포괄 자문위원회’(가칭)를 설치하되, 장애 다양성을 고려하여 장애여성·감각장애인 등을 자문위원에 포함시킬 것을 제안한다.

나. 장애포괄을 위한 내부규정 중 교육 체계 구축

장애포괄적 국제개발협력 사업의 성공 여부는 사업 참여자의 장애 인식 개선과 전문성의 역량 강화에 달려 있다. KOICA의 성평등 규정의 ‘성인지 역량강화’에 해당하는 사항들을 장애포괄적 교육 체계에 반영하되, 장애인의 다양성과 장애인의 정보 접근성에서의 장벽 등을 고려할 필요가 있다. 또한 여러 외부 주체들과 네트워크를 구성하는 등 외부의 교육 자원을 충분히 활용하는 전략이 필요하다. 또한 장애포괄 교육 대상에 KOICA 직원은 물론, 민관협력기관, 다른 정부부처 등도 포함시킬 필요가 있다.

2. 장애포괄적 국제개발협력 파트너십 구축 방안

가. 개발협력 파트너십 구축 현황

KOICA는 새롭게 추진하는 국제개발협력 파트너십 체계는 장애포괄적으로 운용될 필요가 있다. 당장 실현할 수 있는 방안으로는 정보공유의 차원에서 ODA 통합정보시스템에 장애인의 정보 접근성을 향상하는 것 등이 있다.

나. 장애포괄적 민관협력 파트너십 구축 전략

장애포괄적 국제개발협력을 위하여 외국 원조기관들은 다양한 주체들과의 민관협력 파트너십을 구축하고 있다. KOICA의 장애 관련 사업은 상당수 민관협력사업을 통해 수행되고 있는바, 이를 좀 더 장애포괄적으로 발전시켜야 한다. 민간 주체들이 더 많이 장애포괄적인 민관협력사업에 참여하게 만드는 조치가 필요하다. 그러한 조치로는 민관협력사업 제안서 심사위원에 장애에 정통한 개인을 포함시키고, 일반 민관협력사업을 장애주류적으로 제안하도록 제안서 작성 요령에서 장애를 고려하는 방법을 안내하는 것 등이 있다.

외국의 ODA 기관들은 국제기구(ILO, WHO, UNSD 등)들과 협력하여 장애포괄적 사업을 추진한 것으로 나타났다. 그리고 그들은 국제 NGOs(IDA, CDM Australia, Handicap International 등)와도 협력하여 장애포괄적 사업을 추진하기도 했다. KOICA도 국제기구와 국제 NGO의 고유한 전문성을 활용하여 이들과 함께 장애포괄적 국제개발 협력 사업을 추진할 필요가 있다. 예를 들면, ILO의 '장애포괄 전략 및 행동계획'의 이행 차원에서 KOICA는 ILO와 함께 협력국 사용자단체를 대상으로 하는 장애인식 제고 프로그램을 개발하고 시행하는 것을 지원하는 사업을 추진할 수 있을 것이다.

V. KOICA 장애포괄적 시범사업 제안

1. 시범사업 선정 시 유의 사항

본 연구에서 시범사업은 어떤 사업을 본격적으로 확대 실시하기 전에 그 타당성을 검증하고 일단 그 검증이 되면 해당 사업을 일국 내에서 그리고 다른 개발도상국에도 확대 실시할 수 있는 모범 사업이다.

2. 장애포괄적 시범사업 제안

가. 개발도상국 시각장애인 특수학교 정보접근성 개선사업(장애 특정적 사업)

본 사업은 개발도상국들이 통합교육보다는 특수교육을 지향하고 있고 특수교육을 받는 장애학생

중 시각장애학생들이 다른 유형의 장애학생보다 정보접근에서 많은 어려움을 겪고 있는 현실을 배경으로 한다. 본 사업에 대한 개발도상국의 욕구를 조사하기 위해 우리 정부의 ODA 중점협력국으로 특수교육을 받을 장애인의 권리를 법률(국가교육제도에 관한 인도네시아 법률 20호)로 규정한 인도네시아를 타당성 조사 대상국으로 선정했다.

사업 논리 모형(PDM)에서 '개발도상국 시각장애인 특수학교 정보접근성 개선을 통한 장애인들의 삶의 질 향상'을 목표로 설정하였고, 주요 개별활동(예: 시각장애인 특수학교 내 정보접근성 강화를 위한 IT 보조기기 및 소프트웨어 제공, 시각장애인 특수학교 학생 및 교사 대상 사용법 교육 실시 등)에 따른 산출물과 지표를 제시했다.

나. 교육 시설 건립 시 물리적 접근성 제공 지원 사업(장애주류화 사업)

본 사업은 개발도상국에서 교육 시설의 물리적 접근성이 매우 열악하여 장애아동의 시설 접근 및 이용이 어렵고, 이로 인해 장애아동의 취학률 및 학업 이수율이 매우 낮다는 현실을 배경으로 한다. 개발도상국은 교육 시설 등에 적용할 물리적 접근성 표준이 아예 없기도 하고, 그 표준이 있더라도 구체적이지 못하여 실제적인 적용이 불가능하기도 하다. 본 사업은 협력국의 교육 시설이 적절한 물리적 접근성 표준에 의해 건립되도록 지원하고, 나아가 협력국이 건축물 접근성 표준을 확립하도록 지원하는 것이다.

사업 논리 모형(PDM)에서 '초중등 교육 기회 향상'과 '장애아동의 교육 기회 향상'을 목표로 설정하고, 주요 개별활동(예: 학교시설의 신·개·증축 시 장애인의 물리적 접근성을 위한 조치 실시, 장애아동의 교내 이동편의를 위한 휠체어 등 보조기구 제공 등)에 따른 산출물과 지표를 제시했다.

3. 기타 시범사업(안) 제언

가. 여성에 대한 모든 폭력의 방지 프로그램에서 장애를 고려하는 사업

개발도상국에서 장애여성은 집안에 숨겨져서 학대를 받는 사례가 많고, 시설이나 고아원에 맡겨지는 경우가 많으며, 분쟁 및 빈곤으로 인신매매의 대상이 되는 사례가 많아 비장애여성보다 더 많이 폭력에 노출된다. 또한 개발도상국 여성 일반도 선진국 여성에 비해 폭력을 더 많이 경험하는 것으로 추정된다. 장애여성에 대한 폭력은 성 이외에 장애도 관련되는바, 장애여성에 대한 폭력 방지 프로그램에서 장애를 고려해야만 장애여성이 비장애여성과 동등하게 프로그램에 참여할 수 있다.

본 사업의 주요 내용은 협력국 성폭력방지법에 대한 인식 제고 캠페인 자료 제작 지원 시 이를 청각 및 시각 장애인이 접근 가능한 형태로 제작하는 것을 지원하는 것, 사법관계자를 대상으로 여성 폭력 방지 전문 연수 교육 자료를 제작할 때 그 자료의 내용에 장애여성 폭력에 대한 내용을 포함시키는 것, 폭력 피해 여성 돌봄 센터 설치를 지원할 때 센터 시설을 장애여성이 이용하기 편리하게 설치하는 것 등이다.

나. 중증장애인 직업재활 지원 사업

장애인 중에서도 중증장애인은 경증장애인보다도 고용율에서 더욱 열악하다. 개발도상국에서는 중증장애인에 대한 직업적응훈련, 직업상담, 취업알선 등 이들의 고용을 촉진하는 제도가 미비하여 중증장애인의 고용율은 매우 심각할 것으로 추정된다.

중증장애인에 대한 직업재활은 주로 직업재활시설을 통해 이루어지는데, 시설은 직업적응훈련 프로그램을 제공하고, 근로의 기회를 제공하고 근로의 대가를 지불하며, 중증장애인이 경쟁적인 고용시장으로 옮겨갈 수 있도록 지원하는 역할도 한다.

본 사업은 직업재활시설의 건립과 이를 운영할 인력 및 프로그램을 지원하며, 직업재활시설의 지속가능성을 위해 관련 제도의 마련을 위한 연수를 실시하는 것으로 구성된다.

I. 서론

1. 연구 배경 및 목적

가. 연구의 배경

우리나라는 인천전략의 이행주도국이며, 유엔장애인권리협약(Convention on the Persons with Disabilities: CRPD) 당사국회의 의장직 수임국으로 국제사회에서 장애분야 국제개발협력 관한 이슈를 주도할 필요가 있다. 또한 「국제개발협력기본법」이 그 목적으로 규정하는 장애인의 인권향상을 위해 장애포괄적 국제개발협력의 원칙과 운용방안을 설정하여 체계적으로 사업을 추진해야 한다. 본 연구의 배경은 다음과 같다.

1) 장애포괄적 개발협력에 관한 국내외 규범의 준수

우리나라는 2013년 7월, 「국제개발협력기본법」 제3조제1항을 개정하여 장애를 범분야 이슈에 포함시켰던바, 이 법조항을 적절하게 시행하기 위하여 국제개발협력 사업을 장애포괄적으로 추진하는 프레임워크를 개발, 이행할 필요가 있다.

우리나라는 CRPD를 국내 발효시킨(2009년 1월) 동 협약의 당사국으로서 협약 제32(a)조에 의거, “국제개발 프로그램 등 국제 협력에 장애인을 포함시키고 장애인에게 접근 가능하도록 보장”해야 할, 즉 국제개발협력 사업을 장애포괄적으로 추진해야 할 의무가 있다.

2) 장애포괄적 국제개발목표의 이행

우리나라는 2015년 9월 유엔에서 채택된 지속가능개발목표(Sustainable Development Goals: SDGs)의 목표 17의 지속가능 개발을 위한 글로벌 파트너십의 활성화라는 목표를 이행하되, 이를 가능하다면 장애포괄적으로 이행해야 할 의무가 있다. 특히 SDGs 세부목표 중에서 장애가 명시된 7개는 반드시 장애포괄적으로 이행해야 한다.

우리나라는 아·태장애인의 삶의 질을 한 단계 높이기 위한 ‘제3차 아·태장애인 10

년'(2013~2022)의 행동계획인 '인천전략'목표를 아태지역 내 개발도상국들이 잘 이행할 수 있도록, 그리고 목표 10(장애포괄적 국제개발협력 강화)의 달성 차원에서, 아·태지역 내 국제개발협력을 장애포괄적으로 이행해야 한다. 우리나라는 인천전략을 선언한 UNESCAP 정부간고위급회의(2012년 11월)의 개최국으로서 목표 10을 주도적으로 이행하겠다고 천명한 바 있다.

나. 연구의 목적

이와 같은 배경에서, 본 연구의 궁극적인 목적은 국내 및 국제 관련 규범과 국제개발목표 등에 의거, KOICA의 국제개발협력 사업을 장애포괄적으로 추진하는 방안을 제시함으로써 향후 KOICA 사업이 개발도상국 장애인의 삶의 질을 비장애인과 동등하게 향상시키는 데 있다.

좀 더 구체적으로는 본 연구를 통해 개발협력 사업에 장애포괄적 관점을 적용하기 위한 KOICA의 목표, 원칙 및 전략 등을 수립하고, 개발도상국 장애인을 대상으로 하는 새로운 사업모델을 발굴하며, 장애 관점을 주류화할 수 있도록 가이드라인을 수립하고자 한다.

1) 장애포괄적 국제개발협력 정책 프레임워크(policy framework) 제시

우리나라 국제개발협력 사업의 핵심 주체인 KOICA는 상기 국내 및 국제 규범과 국제개발목표를 체계적이고 효과적으로 준수·이행하기 위하여 모든 사업에서 장애를 고려하는 장애포괄적 국제개발협력 정책 프레임워크를 개발할 필요가 있다.

이 프레임워크는 장애포괄적 국제개발협력의 기본 목표, 목표 달성을 안내하는 원칙, 분야별 장애포괄적 과제 등의 구성 요소들을 포함하는 것으로, 이들 요소는 KOICA의 중점분야, 중장기 전략, 범분야 이슈 등을 고려하여 KOICA의 기존 사업 틀과 부합되게 마련될 필요가 있다. 이러한 프레임워크는 현장에서 손쉽게 접근·이용이 가능하도록 가이드라인 버전으로도 제시하고자 한다.

또한 이 정책 프레임워크를 제대로 이행하는 데 필요한, KOICA 내의 제도적 기제의 구축도 필요할 것이다. 그 기제에는 장애인단체를 포함하여 시민사회단체와, 국제기구 등과의 협력체계 구축, 관련 정부부처와의 연계 체계 구축 등도 포함될 필요가 있다.

본 연구에서 제안한 장애포괄적 국제개발협력 정책 프레임워크는 KOICA의 장애포괄적 국제개발협력의 방향을 정립하는 데 활용될 수 있다. 또한 협력국에 대해 KOICA의 관련 사업 취지를 이

해시키는 데도 기여할 것이다. 특히 본 연구에서 제안한 시범사업을 포함한 장애포괄적 국제개발 협력 사업들은 KOICA가 관련 사업을 개발하는 데 즉시 참고 될 수 있을 것이다.

2) 장애포괄적 시범사업 제시

본 연구는 KOICA가 직접 현장에서 사용할 수 있는 장애포괄적 시범사업을 제시하고자 한다. 또한 시범사업은 장애포괄적 국제개발협력에 대한 실무자들의 이해도를 높일 수 있다. 시범사업은 소위 이중트랙 접근법에 의거하여 장애 특정적 사업과 장애주류화 사업으로 구분하여 제시하고자 한다. 참고로, 상기의 장애포괄적 국제개발협력 정책 프레임워크의 과제 부분에서도 장애포괄적 사업을 5대 중점분야별로 장애 특정적 사업과 장애주류화 사업으로 구분하여 아주 다양하게 제시하고자 한다.

2. 연구 범위 및 방법

가. 장애포괄적 국제개발협력에 대한 국내 및 국제 규범 분석

먼저 장애포괄적 국제개발협력에 대한 국내 규범인 「국제개발협력기본법」 제3조 제1항을 간략히 살펴보고, 관련 국제 규범으로는 CRPD 제32조(국제협력)를 살펴본다.

관련 국제 규범으로, CRPD 제32조(국제협력)를 살펴본다. 동 조항은 장애포괄적 국제개발협력의 원칙은 물론 협력의 유형도 규정하고 있는바, 우리 정책 프레임워크의 원칙 정립과 구체적 사업 아이템의 개발의 방향을 제시해 준다.

또한 본 연구에서 사용되는 ‘장애’, ‘장애포괄적 개발’, ‘장애주류화’ 등의 주요 개념들을 검토하기 위해 관련 유엔 문건들도 간략히 살펴본다. 예를 들면 장애포괄적 개발의 실천 방법인 소위 이중트랙(twin track) 접근법을 다룬 ‘사회개발 의제에서의 장애주류화’(E/CN5/2012/6)(제50차 유엔 사회개발위원회, 사무총장 보고) 등을 살펴본다.

나. 장애포괄적 개발에 대한 국제개발목표 검토

앞서 언급한 바처럼 SDGs는 지속가능한 개발을 위한 글로벌 파트너십의 활성화를 목표로 내걸고 있으며, 일부 목표들(목표 4, 8, 10, 11, 17 등)에서 장애포괄을 명시하고 있다. SDGs에 대한 분석은, 특히 장애포괄을 명시하고 있는 목표들은 국제개발협력 원칙 및 과제를 개발하는 데 반드시 참고되어야 하는바, 이에 대한 분석이 필요하다.

인천전략이라는 아태지역에 적용되는 국제개발목표는 그 목표가 모두 장애포괄적이다. 우리나라는 아태지역 개발도상국이 인천전략을 이행하는 것을 지원하겠다고 천명한 바 있어 구체적 지원 과제를 도출하기 위해 인천전략의 10개 목표에 대한 분석이 필요하다. 인천전략의 목표는 다음과 같다.

- 목표 1. 빈곤 감소 및 고용 전망의 증진
- 목표 2. 정치 과정 및 의사결정에 대한 참여의 증진
- 목표 3. 물리적 환경, 대중교통, 지식, 정보 및 의사소통에 대한 접근성의 향상
- 목표 4. 사회적 보호의 강화
- 목표 5. 장애 아동에 대한 조기개입 및 교육의 확대
- 목표 6. 성평등과 여성의 역량강화 보장
- 목표 7. 장애포괄적인 재난 위험 감소 및 관리의 보장
- 목표 8. 장애 데이터의 신뢰성 및 비교 가능성 개선
- 목표 9. 장애인권리협약 비준 및 이행과 협약과 국내법의 조화 촉진
- 목표 10. 하위지역·지역·지역 간 협력의 강화

다. KOICA 장애포괄적 국제개발협력의 현황 분석

장애포괄적 국제개발협력 정책 프레임워크를 제시하기 위해서는 기존의 장애 관련 국제개발협력의 현황을 살펴볼 필요가 있다. 장애포괄적 개발은 이중트랙 접근법으로, 즉 주류적 개발에서 장애 관점을 주류화하는 접근과 장애 특정적인(disability-specific) 접근법을 균형 있게 적용하는 것이다. 또한 장애 관점의 주류화는 모든 개발협력 사업에서 추구되어야 하는 것인바, KOICA 5대 중점분야 및 범분야 이슈에서 골고루 장애포괄적 사업이 추진되어야 한다. 이를 위해 KOICA

가 추진했거나 추진할 예정인 국제개발협력 사업들을 분야별로 검토하기로 한다. 이러한 검토는 이 연구의 주요 목적의 하나인 장애포괄적 사업의 제안을 위해서도 필요하다. 장애주류화는 주류 사업에 장애 관점을 포함시키는 것으로, KOICA의 주류 개발사업의 목록은 장애주류적 사업의 제 안에 필수적이다.

라. 외국의 장애포괄적 국제개발협력의 현황과 시사점

우리나라의 장애포괄적 국제개발협력 정책 프레임워크를 개발하는 데 있어 우리보다 앞서 당해 프레임워크를 구축하고 이행한 선진국의 사례는 많은 도움이 될 것이다. 이를 위해 호주, 일본, 미국, 영국, 독일 등의 사례를 살펴본다.

외국 사례는 비교적인 관점에서 분석하고자 한다. 이 비교 분석의 핵심은 외국 사례에서 주요 공통점과 차이점을 찾는 것이다. 기본적으로 장애포괄적 국제개발협력은 개발에 장애 관점을 포함시키는 것이며, 어느 나라에서건 그 목표나 사업은 장애포괄에 관한 국제규범을 따를 것이고 그 결과, 목표나 사업 등에서 국가 간 공통점이 발견될 것이다. 또한 각국은 장애포괄적 국제개발협력의 정책 프레임워크의 목표, 원칙이나 사업 등을 구성할 때 CRPD와 같은 국제규범과 SDGs와 같은 국제개발목표를 참고할 것이기에 이에 따른 국가 간 공통점도 발견될 것이다. 예를 들면, 이들 국제규범 및 국제개발목표가 강조하고 있는 증거에 기반한 개발 정책 등이 각국의 프레임워크에 포함될 소지가 있다.

국가 간 공통점이 도출되면 그 공통점들의 타당성과 이것들을 우리 프레임워크에 수용하는 데 따를 수 있는 문제점을 분석하는 등 외국 사례가 우리에게 줄 수 있는 시사점을 분석한다.

국가 간 차이점과 관련해서는 이를 야기한 것으로 추정되는 해당 국가의 사정을 살펴본다. 아마도 가장 중요한 국가간 차이점은 장애포괄적 국제개발협력의 역량일 것이며, 그 밖에 각국을 둘러싸고 있는 지정학적 요건이나 장애포괄적 개발과 관련한 역사적 사건일 것이다. 국가 간 차이점 분석은 우리나라 실정에 맞는 정책 프레임워크를 만들고 이를 정당화하는 데 도움을 줄 것이다.

외국 사례의 분석은 주로 수집된 문헌 분석을 통해서 이루어지지만 일부 외국 사례(영국 및 일본)는 해당 국가 실무자에 대한 면접조사를 통해서도 이루어진다.

마. 장애포괄적 국제개발협력의 정책 프레임워크 제안

1) 프레임워크의 구성 요소

이 부분에서는 우리나라의 장애포괄적 국제개발협력 정책 프레임워크의 구성 요소를 제안한다. 이를 위해 앞서 살펴본 외국의 사례를 참고하는 동시에 KOICA가 분야별로 제시한 중기(2016~2020) 전략 틀을 집중적으로 분석한다. 후자의 작업은 장애포괄적 국제개발협력 정책 프레임워크를 KOICA의 현행 관련 정책과 조화롭게 구축하기 위해 중요하다.

2) 프레임워크의 구성 요소별 내용

일단 프레임워크의 구성 요소가 정해지면 구성 요소별로 항목을 정하고자 한다. 외국의 정책 프레임워크에서 발견되는 핵심적 구성 요소는 목표, 원칙 및 과제인데, 이러한 구성 요소의 항목 또는 내용을 채우기 위해 외국 사례와 KOICA 분야별 중기 전략을 분석하고자 한다. KOICA가 향후 추구하고자 하는 목표, 원칙, 과제의 내용들을 최대한 참고하고자 한다. 특히 과제를 예시하는 데 있어 KOICA의 중기 전략과 'KOICA 분야별 성과지표 풀(pool) 구성(안)'을 충분히 활용하고자 한다.

바. 장애포괄적 시범사업 제안

이 부분에서는 KOICA가 수행하기에 적절한 장애포괄적 시범사업을 2~4 가지를 제안하고자 한다. 시범사업은 본 연구에서 제안하는 장애포괄적 정책 프레임워크의 목표나 원칙에 부합하고, 한 개발도상국이 아닌 여러 개발도상국에서 시행할 수 있는 것으로 제안하고자 한다. 또한 우리나라가 잘 할 수 있는 사업을 시범사업으로 제안하고자 한다. 참고로, 그러한 사업 영역으로는 물리적·정보적 접근성, 직업재활, 차별금지법, 활동보조제도 등 사회복지 서비스 영역이 있다. 시범사업은 장애 특정적 사업과 장애주류화 사업으로 구분하여 제시한다. 일부 시범사업의 경우, 그 타당성이나 수요를 파악하기 위해 1개 협력국을 선정하여 출장을 실시하고자 한다.

사. 장애포괄을 위한 KOICA 제도 및 장애포괄적 국제개발협력 파트너십 구축 방안

KOICA가 장애포괄적 국제개발협력 사업을 한 단계 업그레이드하기 위해서는 관련 내부 제도를 구축하고 다양한 파트너들과의 협력관계를 강화해야 한다. 본 장에서는 KOICA의 장애포괄적 내부 규정 등 내부 제도 구축 방안을 제시하고, DiDAK¹⁾을 포함한 민간협력 파트너, 협력국 NGOs, 국내 장애 관련 정부기관, 국제기구 및 국제 NGOs 등과 장애포괄적 파트너십을 구축하는 방안을 제시하고자 한다.

아. 장애포괄적 국제개발협력 가이드라인 제안

본 연구의 주요 목표에 해당하는 것으로서, 장애포괄적 국제개발협력 사업을 추진하는 현장 인력이 손쉽게 접근·이용할 수 있는 장애포괄적 국제개발협력 가이드라인을 결론으로 제안한다. 가이드라인의 핵심 내용은 본 연구에서 제안하는 장애포괄적 국제개발협력 정책 프레임워크의 내용이며, 이밖에 가이드라인은 장애, 장애포괄적 개발, 장애 관점, 이중트랙 접근법 등 주요 기본 개념에 대한 정의, 장애포괄적 개발의 필요성, CRPD, SDGs, 인천전략 등의 주요 내용 등을 포함한다.

3. 연구수행전략 및 방법

연구 내용별 연구 수행 전략과 방법은 아래와 같다. 본 연구에서 사용되는 주요 방법은 문헌 분석, 외국원조기관 실무자에 대한 면접조사, 장애포괄적 국제개발협력 프레임워크 구성을 위한 포커스 그룹 인터뷰(focus groups interview:(FGI), 시범 사업안의 타당성 조사를 위한 현지 출장 면접 등이다.

가. 장애포괄적 국제개발협력에 대한 국내·국제 규범과 국제개발목표에 대한 분석

주요 관련 국내 및 국제 규범으로 「국제개발협력기본법」, CRPD, 관련 유엔 문건 등에 대해 문헌 분석을 실시하고, 국내외 관련 규범에 대한 학술 논문에 대해서도 문헌 분석을 실시한다.

1) 153쪽 나. 개발협력 파트너십에서의 장애포괄을 위한 전략' 참조

SDGs, 인천전략 등의 주요 장애 관련 국제개발목표와 이들에 관한 학술 논문에 대해 문헌 분석을 실시하여 주요 조항이나 목표가 갖는 의미를 장애포괄적 관점에서 조사한다.

나. KOICA 장애포괄적 국제개발협력의 현황 조사

KOICA 중기(2016~2020) 전략 문건을 포함하여 관련 KOICA 자료를 수집하여 분석한다. 장애 분야 사업을 KOICA 5대 분야별, 범분야 이슈별, 주요 모델리티별로 분리한 정보를 담고 있는 자료를 수집하여 분석한다. 장애 특정적 사업과 장애주류화 사업의 추진 현황과 문제점을 분석하고 그 시사점을 제시한다.

다. 외국의 장애포괄적 국제개발협력의 현황과 시사점 분석

외국의 현황 자료를 수집, 분석한다. 현황 자료는 장애포괄적 국제개발협력 프레임워크에 대한 자료와 장애포괄적 국제개발협력 사업 목록 자료로 구분하여 수집, 분석한다. 공통점과 차이점을 탐색하는 비교 분석을 위하여 일차 자료를 비교항목별로 가공하고 정리한다.

2개국(영국, 일본 등)에 대해서는 심층 분석을 위해 장애포괄적 국제개발협력 사업 담당자 각 1명씩 면접을 실시한다. 면접은 먼저 장애포괄적 국제개발협력 프레임워크의 구축, 이행, 평가 등과 관련한 질문지를 작성, 송부하여 이에 대한 답을 얻은 후 좀 더 상세한 답이 필요하다고 판단되는 질문 항목에 대해 대면 면접을 실시하는 방식으로 진행한다. 참고로, 대면 면접은 이들이 2016년 7월 초에 한국장애인개발원이 주관하는 국제포럼에 참여할 때 실시한다..

외국 사례를 비교 분석하여 도출된 공통점과 차이점 등을 중심으로 외국 사례가 KOICA 장애포괄적 국제개발협력 정책 프레임워크 구축에 줄 수 있는 시사점을 도출한다.

라. 장애포괄적 국제개발협력의 프레임워크 개발

프레임워크에 포함시킬 구성 요소를 정하고 각 구성 요소에 포함시킬 항목들을 정하기 위해 포커스그룹 인터뷰를 실시한다. 장애인을 포함하여 전문가 3명의 참가자를 섭외하여 FGI를 실시하며, 그 결과를 분석한다.

또한 프레임워크의 구성 요소, 구성 요소별 내용, 분야별 과제의 내용 등을 도출하기 위해 외국의 정책 프레임워크, KOICA 중기 전략 문건 등을 집중 분석한다.

마. 장애포괄적 시범 사업 개발

시범사업을 개발하기 위해 KOICA 중기 전략 문건, 국내 장애정책, 협력국의 관련 분야 장애인 실태에 관한 자료 등을 수집, 분석한다.

제안한 시범사업의 타당성을 조사하기 위해 1개 협력국을 선정하여 현지 출장을 실시한다. 현지 출장 시 시범 사업안의 타당성에 대해 협력국 장애정책 실무자, 현지 장애인단체 등을 대상으로 면접조사를 실시한다.

바. 장애포괄을 위한 KOICA 제도 및 장애포괄적 국제개발협력 파트너십 구축 방안 분석

KOICA의 장애포괄적 내부 제도를 제안하기 위해 이미 구축된 KOICA의 성주류화 제도를 살펴본다. 특히 KOICA의 ‘성평등 증진 및 여성역량강화에 관한 규정’과 그 시행 현황, 문제점 등을 분석한다. 장애포괄적 국제개발협력 파트너십 구축 방안을 도출하기 위해 각종 문헌 자료를 수집, 분석하고, DAK²⁾ 및 DiDAK 회원단체에 대한 FGI를 실시한다.

사. 장애포괄적 국제개발협력 가이드라인 작성

가이드라인의 형식 등을 정하기 위해 일본 등 외국 사례와 KOICA 성주류화 가이드라인 등을 분석한다. 또한 본 연구의 장애포괄적 국제개발협력 정책 프레임워크 부분을 요약하여 가이드라인에 포함시키고, 유엔, 국제기구, 국제 NGO의 관련 문건을 조사하여 주요 개념을 정리하여 제시한다.

2) 153쪽 나. 개발협력 파트너십에서의 장애포괄을 위한 전략' 참조

Ⅱ. 장애포괄적 국제개발협력의 근거 및 국내외 현황

1. 장애포괄적 개발과 관련한 주요 개념

가. 장애

CRPD 제1조는 장애인을 “다양한 장벽과의 상호 작용으로 인하여 다른 사람과 동등한 완전하고 효과적인 사회 참여를 저해하는 장기간의 신체적, 정신적, 지적, 또는 감각적인 손상을 가진 사람을 포함한다.”라고 정의한다. 즉, 장애는 “손상을 가진 개인과 그 개인을 둘러싼 태도적·환경적 장벽들 사이의 상호작용의 결과”³⁾라는 것이다. 이것은 장애를 순전히 의료적 문제로 보는 것(의료적 모델)도 아니고 순전히 사회적 문제로 보는 것(사회적 모델)도 아니다. 장애를 개인적인 것과 환경적인 것 사이의 상호작용으로 보는 관점은 WHO의 기능장애건강에 관한 국제분류(International Classification of Functioning, Disability and Health: ICF)에서 좀 더 발전되었다.

ICF에 따르면, 장애는 손상, 활동 제한, 참여 제약을 포괄하는 용어이며, 장애와 연관되는 건강 상태를 지닌 개인과, 그 개인의 환경적 요소 및 개인적 요소를 포괄하는 상황적 요인들 사이의 상호작용의 부정적 측면을 가리킨다. 다시 말해 장애는 손상, 활동 제한 및 참여 제약이라는 기능의 세 가지 영역 모두에서 또는 어느 한 영역에서 어느 개인이 직면하는 어려움을 가리킨다. 참고로, ‘손상’은 신체 기능 상의 문제 또는 신체 구조의 변형을 의미하는 것으로, 마비나 시각장애가 그 예이다. ‘활동 제한’은 활동을 수행하는 데 있어서의 어려움을 의미하는데, 활동의 예로는 걷기, 먹기 등이 있다. ‘참여 제약’은 모든 삶의 영역과 연관된 문제를 의미한다. 고용 상의 차별이나 대중교통 이용의 차별에 직면하는 것이 그 예이다.⁴⁾ 상기에서 ‘개인적 요소’는 개인의 동기나 자존감을 포함하는바, ICF는 장애에 대한 ‘생체-심리-사회적 모델’(bio-psycho-social model)을 제시한다고 볼 수 있다.

우리나라의 법률들에서 정의된 장애는 순전히 의료적 모델에 속한다고 보기는 어렵지만 장애를 개인적인 것과 환경적인 것 사이의 상호작용의 결과로 보는 CRPD의 장애 정의에는 미치지 못한

3) CRPD 전문(마). 이 전문에서 CRPD는 장애를 “점진적으로 변화하는 개념”이라고 하여 제1조에서의 장애에 대한 ‘무정의’(non-definition)를 예정하고 있다. CRPD 제정 과정에서 손상 또는 장애가 정의될 수 있는지, 정의될 수 있다면 어떻게 정의되어야 하는지 합의를 못 봄에 따라 장애에 대해 열린 정의를 취했다.

4) ‘장애’에 대한 이상의 논의는 WHO 세계장애보고서 32~34쪽 참고.

다. 「장애인복지법」제2조는 장애인을 “신체적·정신적 장애로 오랫동안 일상생활이나 사회생활에서 상당한 제약을 받는 자”라고 정의하고, ‘신체적 장애’는 주요 외부 신체기능 및 내부기관의 장애를, ‘정신적 장애’는 발달장애 또는 정신질환으로 발생하는 장애를 의미한다고 정의하고 있다. 「장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률」제2조제1항은 ‘장애’를 “신체적·정신적 손상 또는 기능상실이 장기간에 걸쳐 개인의 일상 또는 사회생활에 상당한 제약을 초래하는 상태”로 정의하고 있다.

나. 장애 출현율

장애 출현율은 전체 인구에서 장애인이 차지하는 비율이다. 이 비율을 구하는 방식은 크게 두 가지이다. 하나는 일국의 장애인 등록 체계를 통하여 등록된 장애인 수로 당해 비율을 구하는 것이고, 다른 하나는 서베이를 통해 장애 인구 비율을 추정하는 것이다. 전자의 방법의 경우, 대개 장애의 기준을 법적으로 정해 놓고 그 기준을 충족하는 장애를 가진 개인을 장애인으로 등록하게 한다. 이러한 등록 체계를 운용하는 나라는 법적 장애 기준에 의거하여 장애인 복지 시혜 여부나 시혜 정도를 결정하기에, 장애 판정 기준이 엄격하며, 대개 그 기준은 의학적 기준이다. 우리나라가 이에 해당하는데, 「장애인복지법 시행령」은 장애유형을 15가지로 구분하고 있고, 「장애인복지법 시행규칙」은 장애등급을, 즉 장애의 정도를 1급부터 6급으로 분류하고 있다. 우리나라의 등록 장애 인구 비율은 2015년 12월말 현재 4.8%이다.

서베이를 장애 인구를 추정하는 경우에, 나라마다 서로 다른 장애 기준을 사용한다. 따라서 나라마다 장애 출현율이 서로 다르게 나오는데, 그 차이의 폭은 1% 미만에서 30%에 이른다. WHO가 ICF에 기반한 장애 개념을 사용하여 2002년에서 2004년에 수행한 다국적 조사인 세계건강조사 결과를 분석한 결과, 59개국의 18세 이상 성인인구 중 평균 장애 출현율은 15.6%로 추정되었다. 또한 국가의 소득 수준으로 장애 출현율을 분리한 경우, 고소득 국가에서는 11.8%로, 저소득 국가에서는 18%로 추정되었다. 이러한 차이는 생활 속에서 기능상의 어려움을 경험하는 성인의 수에서의 차이를 가리킨다고 볼 수 있다.⁵⁾

증거에 기반한 국제개발협력 사업을 수행하는 데 필요한 장애 통계가 없어서 협력국에서 간략한 서베이를 실시할 경우에, ‘장애 통계에 관한 워싱턴 그룹’이 ICF에 기반하여 제시한 간략한 조사

5) WHO 세계장애보고서, 75쪽.

문항으로 조사 대상자의 장애를 파악하는 것이 적절할 수 있다. 그 조사 문항에는 6개의 기능 영역 또는 기본적 활동이 담겨 있는데, 그것은 보기, 듣기, 이동, 인지, 신변처리, 의사소통이다.

다. 장애의 다양성

다양한 유형들의 손상과 다양한 장벽들 간의 상호작용에서 나오는 장애 경험과 욕구들은 실로 다양하다. 우리나라처럼 의학적인 기준으로만 분류해도 총 15가지의 장애 유형이 있고 3~6개에 이르는 장애 정도를 나타내는 등급이 있다. 또한 장애여성은 장애남성과 달리 장애와 성의 중복에서 비롯되는 증폭된 어려움을 경험한다. 사회적으로 감춰지고, 더 많이 차별을 받으며, 정치적으로 조직되지 못한 지적장애인이거나 정신장애인의 경험은 다른 장애인의 장애 경험과 전혀 다른 차원에 있음에도 잘 드러나지도 않는다. 감각장애인도 장애인 중에서 사회적으로 더 배제되는 집단에 속한다.

장애인들이 갖는 다양한 욕구 및 경험들이 개발 정책 및 프로젝트의 모든 과정에 반영되게 함으로써 그 어떤 장애인도 개발의 수혜자에서 배제되지 않게 하는 것이야말로, 개발에서 장애의 다양성을 존중하는 것이야말로 진정한 장애포괄적 개발을 이루는 데 필수적이다. 이러한 맥락에서 CRPD는 전문에서 “장애인의 다양성을 보다 더 인정”할 것을 선언하고 있다.

한편, 대중들은 장애의 다양성을 인정하지 않으면서 장애 또는 장애인을 일반화하는 경우가 있다. 이러한 일반화는 장애인에 대한 편견과 차별을 유발하는 원천이기도 하다.

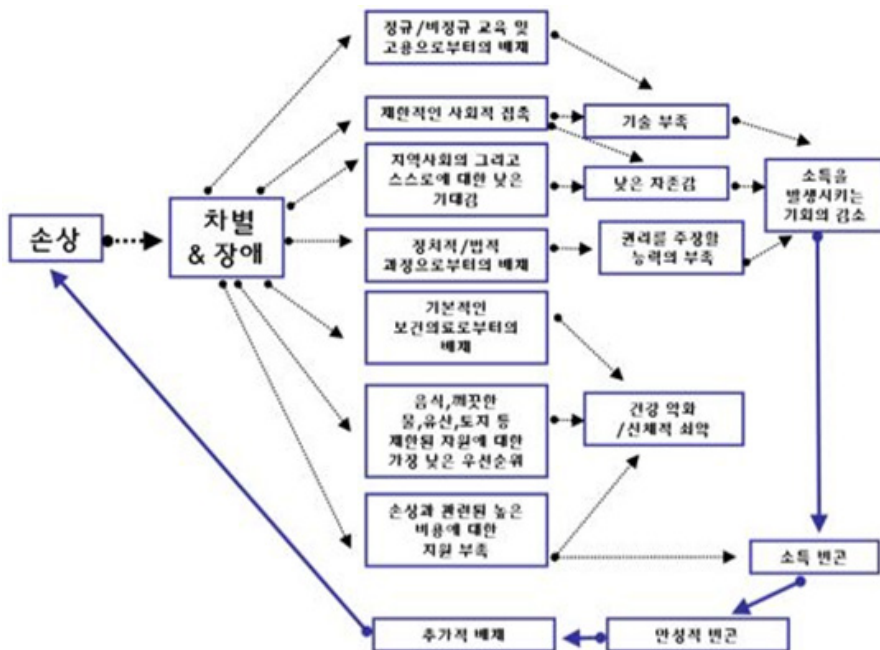
라. 장애와 개발

세계보건기구(World of Health Organization: WHO)의 ‘세계장애보고서’에 따르면 “장애는 개발 문제이다.” 이는 장애가 빈곤의 위험을 증가시킬 수도 있고, 다시 빈곤은 장애의 위험을 증가시킬 수 있는, 장애-빈곤의 순환이 존재하기 때문이다. 장애인은 다양한 자신의 장애와 사회적 환경이 상호작용하여 만들어낸 다양한 장벽 때문에 학교에 가거나 수업받기가 어렵고 그로 인해 기술 등 인적자본을 형성할 기회가 줄어들며, 그 결과, 고용이 되기 어렵다. 설사 장애인은 고용이 된다고 하더라도 임금이 적은 일자리에서 노동하기 십상이다. 또한 직무 수행을 저해하는 다양한 물리적, 사회적 장벽 등을 해소할 정당한 편의가 제공되지 않으면 장애인은 고용되기 어렵고 고

용 상태에 오랫동안 머물러 있기도 어렵다. 또한 장애로 인한 각종 비용을 추가로 지출해야 한다. 장애인에게 불리한 이러한 상황들은 결국 장애인을 빈곤으로 몰아간다.

다시 빈곤은 개인들을 영양 부족, 위생시설 부족 상태에 놓이게 하고 필요한 보건 의료 서비스 등에 접근하기 어렵게 만듦으로써 장애를 발생시키거나 장애인의 경우에는 이들의 장애를 악화시키거나 이차장애를 야기할 소지가 있다. 아래 그림은⁶⁾ 이와 같은 장애-빈곤의 순환을 일부 보여준다.

이처럼 장애는 개발의 문제임에도 불구하고, 장애와 빈곤은 순환관계에 있음에도 불구하고, 장애 문제가 개발의 노력에, 빈곤 감소를 위한 노력에 항상 적절히 포함되어 온 것은 아니다. 개발의 대명사라 할 새천년개발목표(Millennium Development Goals: MDGs)조차 그 8개 목표에 장애를 명시적으로 포함시키지 않았고, 21개의 세부목표나 목표 달성을 평가하기 위한 60개의 지표에서도 장애는 언급되지 않았다. 이러한 상황 때문에 WHO ‘세계장애보고서’는 MDGs에서 장애인의 욕구가 시급히 고려되지 않는다면 MDGs는 2015년까지 달성되기 어려울 수 있다고 우려한 바 있다. 이러한 맥락에서 유엔은 MDGs를 이은 SDGs에서는 일부 세부목표에서 장애를 명시하였다.



[그림 1] 장애/빈곤의 순환

6) Rebecca Yeo, Karen Moore(2003), *Including Disabled People in Poverty Reduction Work: "Nothing About Us, Without Us"*, World Development, Volume 31, Issue 3, March 2003, pp. 571~590.

마. 장애포괄적 개발

장애포괄적 개발은 개발의 기획, 이행, 모니터링 및 평가라는 개발의 모든 과정에 장애 관점을 포함시키고 장애인이 개발 과정 및 정책에 의미 있게 그리고 효과적으로 참여하는 것을 보장하는 것을 말한다. 장애 관점을 포함시키는 것은 그로써 장애인이 개발의 수혜에서 배제되지 않게 하고 이에 참여하게 하는 것을 의미한다. 따라서 장애포괄적 개발에서 장애인의 참여는 개발에 대한 기여자로서 그리고 그 수혜자로서 모두 참여하는 것을 의미한다.⁷⁾ 여기서 ‘장애 관점’(disability perspective)은 장애인 및 그 가족의 욕구 및 소망을 고려하는 관점을 의미한다. 기획 중인 어떤 정책이나 프로그램에 장애 관점을 적용하는 것은 해당 정책이나 프로그램이 장애인이나 그들의 가족에게 줄 수 있는 영향력을 분석하는 것을 의미한다.⁸⁾ 개발에 대한 장애 관점은 1987년의 ‘장애인에 관한 세계행동계획’(World Programme of Action concerning Disabled Persons)이 장애인의 평등을 사회 전체 구성원들이 누리는 기회와 동등한 것으로 정의한 것에 비롯된다. 이 견해는 특별한 돌봄이나 보호가 필요한 취약한 대상이 아니라 개발의 기여자이면서 동시에 개발의 수혜자로서 장애인의 참여를 보는 데 기여한다.⁹⁾

바. 이중트랙 접근법(twin track approach)

장애포괄적 개발의 실천은 소위 ‘이중트랙 접근법’을 통해서 이루어지는데, 이것은 (a) 모든 정책 및 프로그램의 기획, 이행, 모니터링 및 평가에 장애 민감한 조치를 통합시키는 것(장애주류적 접근)과 다른 하나는 (b) 장애인의 권한 부여를 지원하기 위한 장애 특정한 이니셔티브를 제공하는 것(장애 특정적 접근)으로 구성된다. 물론 이중트랙 접근법의 최종 목적은 비장애인에 대한 장애인의 평등이다.¹⁰⁾ 참고로, 유엔은 일부 문건에서 이중트랙 접근법을 장애포괄적 개발이 아닌 장애주류화에 대한 실천이라고 언급함으로써 장애주류화에 대한 개념에서 일부 혼란을 야기한

7) 이는 Handicap International에 의한 정의이다. 유엔 차원의 공식적인 개념 정의는 찾기 어렵다. http://www.hiproweb.org/fileadmin/cdroms/Handicap_Developpement/www/en_page61.html#_ftn2.

8) <http://www.odi.govt.nz/resources/guides-and-toolkits/disability-perspective/include.html>.

9) Report of the Secretary-General, Fifth quinquennial review and appraisal of the World Programme of Action concerning Disabled Persons, General Assembly, 63th session, 2008. 7. 28. A/63/183, para. 35.

10) Report of the Secretary-General, Mainstreaming disability in the development agenda, Commission for Social Development 50th session, 1-10 February 2012, E/CN.5/2012/6, para. 12.

다. 이중트랙 접근법을 장애주류화에 대한 것이라고 말한다면 이중트랙 중 하나가 장애주류적 접근이기에 혼란이 발생할 수 있다.

사. 장애주류화

장애주류화는 “장애인의 관심사항 및 경험을 모든 개발 정책 및 프로젝트의 기획, 이행, 모니터링 및 평가의 필수 부분으로 만듦으로써 장애인에 대한 배제가 개발의 이념, 기획 및 이행에서 영속화되지 않도록 조치하는 것”을¹¹⁾ 의미한다. 유엔 문건상의 이러한 정의는 그 후반부의 의미가 불분명하여 한 국제장애인단체는 그 부분을 바꿔서 다음과 같이 정의한다. “장애 관점의 주류화는 모든 영역, 모든 수준에서 입법·정책·프로그램을 포함하여 모든 기획된 행위가 장애여성·남성에게 주는 함의를 평가하는 과정이다. 그것은 장애인의 관심사항 및 경험을 모든 정치적·경제적·사회적 영역에서의 모든 개발 정책 및 프로젝트의 기획, 이행, 모니터링 및 평가의 필수 차원으로 만듦으로써 장애여성·남성이 평등하게 혜택을 받도록 하고 그들의 불평등이 영속되지 않도록 하는 전략이다.” 후반부의 수정된 부분은 성주류화의 정의와 사실상 같다.

2. 장애포괄적 국제개발협력에 대한 국내외 규범 및 국제개발목표

가. 장애포괄적 국제개발협력에 대한 국내외 규범과 의의

1) 국제개발협력기본법

우리 정부는 2013년 7월, 「국제개발협력기본법」 제3조제1항을 개정하여 장애를 범분야 이슈에 포함시켰다. 이에 따라 KOICA는 모든 국제개발협력 사업의 기획 단계에서 장애인의 욕구를 해당 사업이 장애인에게 미칠 영향을 평가하여 장애인이 사업의 수혜자에서 배제되지 않도록 해야 하고, 장애인들이 사업의 모든 과정에 의사결정자로서 참여할 수 있게 조치해야 한다.

11) Report of the Secretary-General, The way forward: a disability-inclusive developing agenda towards 2015 and beyond, General Assembly, 68th session, 2013. 6. 148. A/68/195, para. 45.

이렇게 모든 개발협력 사업에서 장애를 고려하기 위해서는 모든 사업에 장애를 고려하는 내부 절차를 마련하고, 사업의 모든 과정에 장애인이 참여하는 내부 규칙을 마련하며, 장애포괄적 개발에 대한 전문지식과 내부 스태프들의 장애 인식 개선을 위한 훈련 및 교육 절차 등도 마련해야 한다. 이러한 준비는 성주류화를 위해 이미 마련된 제도를, 특히 2010년에 제정된 '성평등 증진 및 여성역량강화에 관한 규정'등을 참고하여 진행하는 것이 적절할 것이다.

다만, 장애가 성과 같이 범분야 이슈와 사회적 소수자의 속성에 속하지만 다소 다른 측면이 있다는 점에 유의할 필요가 있다. 가장 큰 차이점은 접근성이다. 장애인은 개인의 신체적·감정적·정신적 손상과 개인을 둘러싼 물리적·정보적·사회적 환경의 상호작용으로 인해 사회에 참여하기 어렵다. 그것은 그러한 환경이 비장애인 중심으로 구축되어 있어 장애인에게 장벽이 되기 때문이다. 장애인이 완전히 사회에 참여하려면 그러한 장벽을 장애 관점에서 없애거나 완화함으로써 장애인이 그러한 환경에 접근할 수 있는 것이 전제되어야 한다. 이러한 맥락에서 한 유엔 문건은 성주류화와 장애주류화의 성공의 지점이 다음과 같이 다르다고 지적한다.

“주류화 접근에서 핵심적 요소는 [개발] 과정의 초기 단계에서부터 성평등에 대해 유념하게 만들 고자 하는 열의였다. 그것은 [개발의] 목표, 전략 및 자원 할당에 영향을 주는 데 도움이 되었고, 그 결과, 정책, 프로그램 및 기타 다른행위를 진정으로 변화시켰으며, 성평등[의 수준]을 정말로 차이 나게 변화시켰다. 장애주류화의 경우에 그 성공은 장애인이 개발 과정에 완전하게 참여하고 기여하도록 해주는, [장애인이] 활동할 수 있는 환경을 만들어주는 데 좌우될 것이다.”¹²⁾

장애포괄적 개발이 성주류적 개발과 다른 차원은 장애의 다양성에 있다. 위에서 언급했듯이 건강 상태, 개인의 심리와 같은 개인적 요건, 환경적 요인들의 상호작용에서 나오는 장애 경험들은 실로 다양하다. 그럼에도 우리 사회는 이러한 장애의 다양성을 고려하는 대신에 장애인을 장애인의 경험이나 상태를 정형화하는 경향이 있다. 이러한 경우, 장애에 대한 고려가 제대로 이루어질 수 없고 그 결과, 장애인이 개발의 수혜에서 배제되기 십상이다. 이러한 위험을 막는 최선의 길은 장애인을 개발의 모든 과정에 참여시켜서 다양한 장애가 충분히 고려되도록 조치하는 것이다. 다양한 유형의 장애인들을 적절히 참여시키는 것이 장애포괄적 개발의 성공 여부를 좌우할 것이다.

12) Report of the Secretary-General, The way forward: a disability-inclusive developing agenda towards 2015 and beyond, General Assembly, 68th session, 2013. 6. 148. A/68/195, para. 45.

2) 장애인권리협약(Convention on the Rights of Persons with Disabilities: CRPD)

우리나라는 CRPD의 성안 과정에 적극적으로 참여하였고, 2008년 12월 11일 협약을 비준하였으며, 2009년 1월 10일 협약을 국내 발효했다. 그리고 발효 후 2년이 지난 2011년에 CRPD의 국내 이행에 대해 최초국가보고서를 작성하여 유엔에 제출했으며, 이에 대해 2014년 9월에 유엔장애인권리위원회의 심의를 받았으며, 같은 해 11월에 동 위원회는 심사 결과라 할 수 있는 최종견해(concluding observations)를 채택했다. 발효된 국제법은 국내법과 같은 효력을 가지지만, 우리나라는 이를 준수해야 한다. 참고로, 우리나라는 최종견해에서 국제개발협력과 관련하여 “위원회는 특히 인천전략의 수립 및 이행을 지원하기 위한 노력을 포함하여, 장애인의 권리 향상을 위해 국제협력 분야에서 대한민국이 취한 다양한 조치들에 대해 찬사를 보낸다.”라는 긍정적인 평가를 받은 바 있다.

CRPD 제4조(1)(다)는 “모든 정책과 프로그램에서 장애인의 인권 보호와 증진을 고려할 것”이라는 장애주류화에 대한 일반의무를 당사국에게 부과한다. 또한 국제협력에 관한 조항인 제32조(1)(가)는 “국제개발 프로그램을 포함하여, 국제협력이 장애인을 포함시키고 장애인에게 접근 가능하도록 보장할 것”이라는 장애포괄적 국제개발협력 의무를 규정하고 있다. 이 조항은 장애인을 국제협력의 수혜자이자 기여자로서 참여시킬 것을 요구하고 있다.

협약 제32조(1)(나)~(라)는 국제개발 협력의 아이টে를 제시하는바, 그것들은 권한 강화 촉진 및 지원, 연구 협력, 과학·기술에 대한 접근 촉진, 기술이전, 경제적 지원 등이다.

CRPD가 장애포괄적 국제개발협력 사업에서 중요한 것은 그것이 사업의 근거가 된다는 것 이외에도 다양한 사업 아이টে를 제시한다는 점이다. CRPD의 각 조항은 하나하나가 장애인의 주요 권리를 다루면서 해당 권리 영역에서 당사국이 특별히 관심을 두어 보호·증진해야 하는 세부 분야들을 언급하고 있다. 협약의 각 조항의 제목은 그 조항에서 보호·증진되어야 하는 장애인의 권리를 보여주고 있다. 중요한 조항은 다음과 같다. 제5조 평등 및 비차별, 제6조 장애여성, 제7조 장애아동, 제8조 인식 제고, 제9조 접근성, 제11조 위험상황 및 인도적 차원의 위급상황, 제13조 사법에 대한 접근성, 제16조 착취, 폭력 및 학대로부터의 자유, 제18조 이주 및 국적의 자유, 제19조 자립적으로 생활하기와 사회통합, 제20조 개인의 이동, 제21조 의사 및 표현의 자유와 정보 접근성, 제23조 가정과 가족에 대한 존중, 제24조 교육, 제25조 건강, 제26조 가할 및 재활, 제27조 근로 및 고용, 제28조 적절한 삶의 수준과 사회적 보호, 제29조 정치 및 공적 생활에 대한 참여, 제30조 문화생활, 레크리에이션, 여가생활과 스포츠 참여, 제31조 통계와 자료 수집 등이다.

나. 장애포괄적 국제개발목표와 그 의의

1) 유엔의 지속가능개발목표(United Nations Sustainable Development Goals)와 장애포괄적 세부목표

SDGs는 ODA 원조기관이면 모두 주목을 해야 하는 중요한 국제개발목표이다. KOICA는 국제개발협력 사업에서 전략목표를 세울 때 그 근거로 SDGs를 언급하고 있으며 분야별로 ‘SDGs브랜드 사업’을 두는 등, 협력국이 SDGs를 달성하는 것을 적극적으로 지원하고 있다.

한편 SDGs는 지난 새천년개발목표(Millennium Development Goals: MDGs)와는 달리 장애포괄적 개발 목표를 두고 있다. 이는 지난 MDGs 및 그 이행에서 장애가 고려되지 않았으므로써 장애인의 삶의 질이 별로 향상되지 않았다는 유엔 안팎의 자성과 장애인단체들의 노력의 결과물이다.

SDGs의 17개 목표 중에서 장애를 명시한 목표는 하나도 없다. 대신 세부목표에서는 여러 군데에서 장애 또는 장애인이 명시되어 있다. 장애 또는 장애인이 명시된 세부목표는 다음의 7개다.

- 4.5 2030년까지 교육에서 성차별을 없애고 장애인과 토착민, 취약한 상황의 아동을 포함해 모든 수준에서 취약계층의 교육 및 직업훈련에 대한 평등한 접근을 보장한다.
- 4.a 아동인지적, 장애인지적 및 성인지적 교육시설을 설립하고 상태를 개선하며, 또 모두에게 안전하고 비폭력적이며 통합적이고도 효과적인 학습 환경을 제공한다.
- 8.5 2030년까지 청년과 장애인을 포함하여 모든 여성과 남성을 위해, 안전하고도 생산적인 고용과 ‘괜찮은 일자리(decent work)’창출 및 ‘동일 가치 노동 동일 임금’을 달성한다.
- 10.2 연령, 성, 장애, 인종, 민족, 출신, 종교적 또는 경제적 신분, 그 밖의 다른 지위 등과 상관 없이, 2030년까지 모두의 사회적·경제적·정치적 통합을 증진하고 확대한다.
- 11.2 2030년까지 취약한 상황에 처한 사람들과 여성, 아동, 장애인 및 노인 등의 욕구에 특별한 주의를 기울이면서, 특히 대중교통을 확대하는 방법을 통해 교통안전성을 개선하고 모두에게 안전하고 합리적 비용에 접근성이 높은, 지속가능한 대중교통 시스템에 대한 접근을 제공한다.
- 11.7 2030년까지 특히 여성, 아동, 노인 및 장애인들에게, 안전하고, 통합적이며 접근성이 높은, 녹지와 공공장소에 대한 보편적인 접근성을 보장한다.
- 17.18 2020년까지 양질의, 시기적절한, 믿을 만한, (소득, 성별, 연령, 인종, 민족, 이주신분,

장애, 지리적 위치 및 국가상황과 관련된 속성 등에 의해) 세분화된 데이터의 이용 가능성을 크게 높이기 위해, 최빈국과 군소도서개발도상국을 포함한 개발도상국들에게, 역량강화를 위한 지원을 늘린다.

그러나 유의할 점은, 장애포괄적 개발은 모든 개발에서 장애를 고려해야 하는 것이기에 이처럼 장애가 명시된 세부목표에서만 장애를 고려하는 것은 부적절하다. SDGs는 ‘모든 사람을 위한’(목표 3), ‘모두를 위한’(목표 4)(목표 6)에서 보듯이 목표나 세부목표에서 ‘모두’라는 단어를 포함시키고 있는데, 여기서 ‘모두’는 모든 유형의 취약계층이라고 봐도 무방하다. 따라서 이러한 단어가 붙은 목표 및 세부목표에서는 장애를 특별히 고려해야 할 것이다. 참고로, 향후 KOICA가 장애 분야 중기 전략을 수립할 경우에는 장애가 명시된 세부목표와 관련된 사업에 우선순위를 높게 두는 것이 적절할 것이다.

2) 인천전략(Incheon Strategy to Make the Right Real for Persons with Disabilities in Asia and the Pacific)

인천전략은 10년간(2013~2022) 아시아·태평양 지역의 장애인의 삶을 한 단계 향상시키기 위한 국제개발목표로, 이는 유엔 아시아·태평양 경제사회위원회(United Nations Economic and Social Commission for Asia and the Pacific: UNESCAP) 회원국들이 2012년 10월 29일부터 11월 2일까지 인천에서 개최된 ‘아·태 장애인 10년(2003~2012) 이행 최종평가를 위한 정부간 고위급회의’에서 새로운 아·태 장애인 10년(2013~2022)의 행동계획으로 채택되었다. 아·태 장애인 10년은 유엔총회가 선포한 ‘세계장애인 10년’(1983~1992)(International Decade of Disabled Persons)¹³⁾ 아·태 지역 차원에서 좀 더 구체적으로 이행하기 위해 UNESCAP 회원국들이 선포한 것으로, 제1차 아·태 장애인 10년(1993~2002)과 제2차 아·태 장애인 10년(2003~2012)이 선포되어 이행된 바 있다.

우리나라는 새로운 아·태 장애인 10년 및 그 행동계획인 인천전략을 선포한 UNESCAP 정부간 고위급회의를 인천에 유치했고 인천전략의 성안에 상당한 기여를 했으며, 나아가 회의에서 인천

13) 세계장애인 10년은 1982년에 선언된 ‘장애인에 관한 세계행동계획’(World Programme of Action Concerning Disabled Persons: WPA)의 이행을 모니터링 한다는 의도에서 선포된 바 있다. 따라서 아·태 장애인 10년은 CRPD보다는 WPA와 더 밀접하게 관련되어 있다.

전략의 성공적인 이행을 위해 우리나라가 주도하는 ‘장애인권리실천기금’(Make the Right Real Fund)의 설치하겠다고 천명한 바 있다. 이러한 배경 때문에 우리나라는 인천전략을 모범적으로 국내적으로 이행해야 하는 것은 물론이고 아·태 지역 내 개발도상국들이 인천전략 목표를 잘 이행할 수 있게 국제개발협력 차원에서 지원해야 할 위치에 놓여 있다.

인천전략은 10개의 상호 관련이 있는 목표와 27개의 세부목표, 그리고 이들 목표의 달성 정도를 포착하기 위한 62개의 지표로 구성되어 있다.

목표	세부목표
1. 빈곤 감소 및 고용 전망의 증진	1.A. 장애인의 극심한 빈곤을 해소한다. 1.B. 일할 수 있고 또 일하기를 원하는 근로 연령의 장애인을 위한 일자리와 고용을 늘린다. 1.C. 정부가 재정 지원을 하는 직업훈련과 기타 고용지원 프로그램에 대한 장애인의 참여를 증진한다.
2. 정치 과정 및 의사결정에 대한 참여의 증진	2.A. 정부의 의사결정기구에서 장애인의 대표성을 보장한다. 2.B. 정치 과정에 대한 장애인의 참여를 증진하기 위해 정당한 편의를 제공한다.
3. 물리적 환경, 대중교통, 지식, 정보 및 의사소통에 대한 접근성의 향상	3.A. 국가 수도에서 공공에게 개방된 물리적 환경의 접근성을 향상시킨다. 3.B. 대중교통에 대한 접근성 및 이용성을 향상시킨다. 3.C. 정보 및 의사소통 서비스에 대한 접근성과 이용성을 향상시킨다. 3.D. 적합한 보조기구나 생산품이 필요하나 이를 갖지 못한 장애인의 비율을 반으로 줄인다.
4. 사회적 보호의 강화	4.A. 재해를 포함한 모든 보건의료 서비스에 대해 모든 장애인의 접근성을 향상시킨다. 4.B. 사회보호 프로그램에서 장애인의 수혜 범위를 늘린다. 4.C. 지역사회에서 자립적인 생활하는 장애인, 특히 중복장애인, 광범위 장애인, 그리고 다양한 장애를 가진 개인들을 지원하는 활동보조, 동료상담 등의 서비스 및 프로그램을 강화한다.
5. 장애아동에 대한 조기개입 및 교육의 확대	5.A. 출생부터 취학 전까지 장애아동을 위한 조기발견 및 조기개입 조치를 향상시킨다. 5.B. 초·중등 교육 취학률에서 장애아동과 비장애아동의 격차를 반으로 줄인다.

6. 성평등과 여성의 역량강화 보장	6.A. 장애 소녀 및 여성이 주류의 개발 기회에 동등하게 접근할 수 있도록 한다. 6.B. 정부의 의사결정기구에서 장애여성의 대표성을 보장한다. 6.C. 모든 장애 소녀 및 여성이 비장애 소녀 및 여성과 동등하게 성 및 생식보건서비스에 접근할 수 있도록 보장한다. 6.D. 장애 소녀 및 여성을 모든 형태의 폭력과 학대로부터 보호하기 위한 조치를 늘린다.
7. 장애포괄적인 재난 위험 감소 및 관리의 보장	7.A. 장애 포괄적인 재난 위험 감소 계획을 강화한다. 7.B. 재난에 대응할 때 장애인에게 적시에 적절한 지원을 제공하는 조치의 이행을 강화한다.
8. 장애 데이터의 신뢰성 및 비교 가능성 개선	8.A. 장애인이 접근할 수 있는 형태로 신뢰할 수 있고 국제적으로 비교가 가능한 장애 통계를 생산하여 배포한다. 8.B. 인천전략의 목표와 세부목표의 이행 성과를 측정하기 위해서, 새로운 아·태 장애인 10년의 중간시점은 2017년까지 신뢰할 수 있는 장애통계를 구축한다.
9. 장애인권리협약 비준 및 이행과 협약과 국내법의 조화 촉진	9.A. 새로운 아·태장애인 10년의 중간시점(2017년)까지 10개의 아·태지역 정부가 추가로 장애인권리협약을 비준 또는 가입하고, 종료시점(2022년)까지 또 다른 10개의 정부가 협약을 비준 또는 가입한다. 9.B. 장애인의 권리를 옹호하고 보호하기 위한 차별금지조항, 기술적 표준 및 기타조치를 포함하는 국내법을 제정하고, 장애인권리협약과 국내법의 조화를 위해 장애인을 직·간접적으로 차별하는 내용의 국내법을 개정 또는 폐지한다.
10. 하위지역·지역·지역 간 협력의 강화	10.A. 장관선언 및 인천전략의 이행을 지원하기 위한 에스캅 다자간 기금 또는 기타 계획 및 프로그램에 기여한다. 10.B. 아·태지역의 개발협력기구들은 그 정책과 프로그램에 장애 포괄성을 강화한다. 10.C. 유엔지역위원회는 장애이슈 및 장애인권리협약의 이행에 대한 지역 간의 경험과 모범사례 공유를 강화한다.

[표 1] 인천전략의 목표 및 세부목표

인천전략은 장애인을 대상으로 하는 국제개발목표이지만, 그렇다고 해서 그 목표들이 장애 특정한 방식으로만 접근되어야 하는 것은 아니다. 목표에 따라서는 주류화 접근법도 취해야 한다. 목표 2의 ‘정치과정 및 의사결정에 대한 참여’부분, 목표 5의 ‘장애아동에 대한 조기개입’부분, 목표 4의 ‘활동보조’부분 등은 특정한 방식으로 접근하는 것이 적절하겠지만, 목표 3의 ‘접근성’, 목표 7의 ‘장애포괄적인 재난 위험 감소 및 관리’부분 등은 장애주류적으로 접근하는 것이 적절할 것이다. 특히 건물의 접근성의 경우, 애초에 건물을 지을 때 장애인의 접근을 위한 장애인용 화장실과 같은 편의시설을 설치하는 장애주류적 방식을 사용하는 것이 비용이 덜 들고 기술적인 어려움도 없다. 만약에 기존 건물에 그와 같은 편의시설을 설치하는 장애 특정한 방식을 사용

할 경우, 비용도 훨씬 많이 들고 경우에 따라서는 기술적인 문제로 인해 물리적 접근성 표준을 충실히 준수하지 못할 수도 있다.

3. KOICA 국제개발협력과 장애포괄의 현황

가. 국제개발협력의 기본 현황

1) 중점분야와 주요 목표 및 사업¹⁴⁾

KOICA는 정부차원의 대외무상협력 사업을 전담하여 실시하고 있으며, 여러 분야 중 교육, 보건, 공공행정, 농림수산, 산업에너지, 범분야(환경, 성평등, ICT, 인권), 기후변화대응 등 7개 분야를 선정하여 역량을 집중하고 있다. 원조를 받는 개발도상국의 개발수요를 종합적으로 고려하고, 한국이 비교우위를 가지고 있어 가장 효과적으로 도움을 줄 것으로 판단되는 분야에 집중하고 있는 것이다.¹⁵⁾ 장애포괄적 국제개발협력 방안을 추진하기 위하여 KOICA에서 집중하는 분야를 토대로 하되, 개발도상국의 장애와 관련한 개발수요를 고려하는 동시에 한국이 장애관련 분야에서 비교우위를 가지고 있는 분야에 집중할 필요가 있다.

KOICA의 사업 형태는 주요하게 국가별 협력프로그램과 글로벌 프로그램으로 구분할 수 있다. 국가별 협력프로그램은 협력대상국별 개별과제를 해결하기 위해 국별협력전략(CPS; Country Partnership Strategy, 이하 CPS)¹⁶⁾ 및 중기계획을 수립하고 이에 따라 사업을 진행하는 것이다. 글로벌 프로그램은 CPS에 직접 근거하지 않지만 이를 고려하여 별도의 전략을 수립하여 사업을 진행하는 것이다. 글로벌 프로그램으로는 글로벌연수, 해외봉사단파견, 인도적지원, 민관협력,

14) 본 절에서 각 분야별 특징을 살펴보는 데 있어 본 연구주제인 국제개발협력에서의 장애포괄과 상대적으로 관련성이 있거나 자료접근이 용이한 분야를 중점적으로 정리하였다.

15) KOICA 홈페이지 참고.

16) 국별 협력 사업 대상은 CPS 대상국(26개국), CPS 비대상국(분쟁 후 재건지원국, 출구전략국, 기타협력국)으로 구분된다(KOICA ODA교육원, 2012b).

2015년 2차 ODA 기본계획에 의하면 한국의 2기 중점협력국은 베트남, 인도네시아, 캄보디아, 필리핀, 방글라데시, 몽골, 라오스, 네팔, 스리랑카, 파키스탄, 미얀마 등 아시아지역 11개국, 가나, 에티오피아, 모잠비크, 르완다, 우간다, 탄자니아, 세네갈 등 아프리카 지역 7개국, 우즈베키스탄, 아제르바이잔 등 중동/CIS지역 2개국, 콜롬비아, 페루, 볼리비아, 파라과이 등 중남미 4개국으로 총 24개국에 해당한다(국제개발위원회, 2015; 강인수·장준영·Daw Cho Cho Thein 재인용)

국제기구협력 등이 있다(KOICA ODA교육원, 2012b). 이 절에서는 특히 국가별 협력프로그램에 대해 중점적으로 살펴보았다. 장기적인 차원에서 모든 형태의 사업이 장애포괄적으로 이루어져야 하겠지만, 국제개발협력에서의 장애포괄에 대한 논의가 시작되는 시기이므로 KOICA 국제개발협력에서 상당한 비중을 차지하고 있는 국가별 협력프로그램을 중점적으로 살펴본 것이다.

국가별 협력프로그램의 추진절차를 간략하게 살펴보면, ① CPS 수립대상국인 중점협력국의 국가개발계획상 KOICA가 지원가능한 개발과제를 설정한 후, ② 사업계획 수립 및 사업추진계획을 수립하고, ③ 수행기관 간 구체적 사업내용을 확정하여 사업추진에 대한 양국 정부 간 합의를 하고, ④ 사업시행자를 선정한 후, ⑤ 사업실시, 사업종료, 사후관리의 절차를 밟아야 하는 것이다(KOICA ODA교육원, 2012b). 이러한 일반적인 절차를 고려하여 장애포괄을 위한 방안이 체계적으로 마련될 필요가 있다.

다음으로 KOICA의 중점분야에서의 주요 목표와 그에 따른 국가별 협력 사업에 대해 살펴봄으로써, 장애포괄에 관한 합의를 살펴보았다.

(가) 교육분야¹⁷⁾

교육분야의 중장기(2016년~2020년) 전략에서 “양질의 교육을 통한 포용적 발전”이라는 비전과 더불어 “협력국 교육 시스템 강화 및 교육주체 참여 제고를 통해 모든 인간의 교육권 향상에 기여한다.”는 미션을 밝히고 있으며, 이를 달성하기 위한 전략목표로서 ① 학습성과를 위한 양질의 교육, ② 취약계층을 위한 포용적 교육, ③ 미래를 위한 기술역량 강화 등을 설정하였다. 이때 특히 취약계층을 위한 포용적 교육 목표의 세부목표로서 여성·장애인·학교 밖 아동 지원 등으로 정하고 있고, 장애인과 관련하여 다음과 같이 밝히고 있다. 장애인을 위한 안전한 교육환경을 구축하고 훈련받은 교사를 배치하는 것, 적절한 교육과정의 개발을 지원하며 장애아동에 대한 사회적 편견을 제거하고 인식제고 활동을 지원하는 것이다. 이러한 KOICA 교육분야의 전략, 특히 장애와 관련한 부분을 장애포괄을 위한 교육전략과 목표를 구축하는 데 반영할 수 있을 것이다.

한편 이와 같은 전략을 토대로 사업을 수행하는 데 있어 강조하는 사항으로 다음의 두 가지가 있다. 첫째, 협력국의 교육정책 및 시스템 강화에 기여하는 것이다. 둘째, 교육 주체의 참여와 주인 의식을 강화하는 것이다. 이러한 추진방법에 기반하여 장애포괄을 위하여 협력국에서 교육정책

17) KOICA 교육 전략(2016-2020) 경제사회개발부 교육·보건팀 참고.

및 시스템에서 장애를 포괄할 수 있는 방법, 장애학생·교사·장애자녀를 둔 학부모 등의 참여를 향상시킬 수 있는 방법을 모색할 필요가 있다.

교육 분야에서 수행해 온 국별 협력 사업을 살펴본 결과,¹⁸⁾ 초·중등학교, 직업훈련기관 및 센터 등 교육시설을 건립하는 사업, 직업훈련학교 및 기관에 대한 지원 및 역량강화 등 교육 역량을 강화하는 사업이 다수를 차지하고 있으며, 그 외 교과서 개발 및 보급사업 등이 수행되어 왔다. 이 중 지원 및 역량강화 사업은 교육에 필요한 기자재를 지원하고, 운영관리자·교수법교육자·교육자 등의 전문가를 파견하며, 정책결정자·운영관리자·교육자 등을 초청하여 연수하는 활동으로 주로 구성된다. 이러한 교육사업은 정규교육 외에 직업교육 및 훈련을 하는 사업도 포함되어 사실상 노동영역과 긴밀하게 연결되어 있다고 할 수 있다. 이러한 사업 내용을 토대로 장애를 고려할 수 있는 방안을 모색하는 동시에 장애인에게 필요할 수 있는 사업 내용을 새롭게 구상해야 할 것이다.

한편 교육분야 사업 중 SDGs 브랜드사업으로 ‘소녀들의 보다 나은 삶 구상’과 ‘학교 밖 아동 지원 프로그램’이 있다. ‘소녀들의 보다 나은 삶 구상’중 교육과 관련하여 여아 및 여성청소년의 기초교육 강화에 따른 학습성과를 제고하는 활동과 재난분쟁지역 소녀에 대한 교육기회 확대 등 교육권을 보장하는 활동들이 있다. 또한 ‘학교 밖 아동 지원 프로그램’의 경우 학령기이지만 교육수혜를 받고 있지 못한 아동의 취학 지원, 분쟁과 재난 등 위기상황에 있는 아동의 교육을 위한 지원, 학교 밖 아동 교육 지원의 중요성에 대한 지역사회 구성원들의 인식을 제고하기 위한 활동들이 있다. 이러한 SDG 브랜드사업을 기획하고 수행하는 과정에서 장애여아 및 장애여성을 고려하며, 학교생활에서 제한되거나 배제되어 있는 장애아동을 고려해야 할 것이다.

(나) 보건분야¹⁹⁾

보건분야의 중장기(2016년~2020년) 전략에서 “인간의 존엄성을 위한 건강한 삶”이라는 비전과 “모든 사람이 양질의 보건의료 서비스를 제공받을 수 있도록 보편적 건강보장에 기여한다”는 미션을 밝히고 있으며, 이를 달성하기 위한 전략목표로서 ① 필수요소 보장 ② 보편적 건강보장 ③ 질병관리 ④ 보건의료시스템 강화 등을 설정하였다. 이 분야의 전략에는 장애인에 관해 구체적인

18) KOICA 홈페이지 사업현황 참고.

19) KOICA 보건 전략(2016-2020) 경제사회개발부 교육·보건팀 참고.

로 명시하고 있지는 않지만 의료적인 특성상 다른 분야에 비해 장애인에게 상당한 영향을 미쳤을 것이다.²⁰⁾ 그러므로 이러한 KOICA의 전략을 참고하여 장애포괄을 위한 보건전략과 목표를 새롭게 구축해야 할 것이다.

이와 같은 전략을 토대로 사업을 수행하는 데 있어 강조하는 사항으로 다음의 세 가지가 있다. 첫째, 책무성 강화이고, 둘째, 혁신적인 접근과 적용이며, 셋째, 통합적인 접근이다. 이러한 추진 방법을 토대로 하여 장애포괄을 위하여 협력국에서 장애인의 건강을 향상시킬 수 있는 방법을 도입해야 할 것이다.

보건분야에서 수행해 온 국별 협력 사업을 살펴본 결과,²¹⁾ 모자보건과 관련한 사업이 가장 많았으며, 보건소·병원·센터 등의 의료기관 건립 지원, 의료체계 강화 지원, 의료인력 역량강화 지원도 상당한 부분을 차지하고 있으며, 그 외 건강증진, 식수개발, 전염병 관리 등 다양한 사업을 수행해왔음을 알 수 있다. 다른 분야의 사업에 비해 대상자에 장애인이 포함되어 있다고 할 수 있을 것이다. 그러나 질병에 대한 치료나 재활 목적뿐만 아니라 건강한 삶을 보장하기 위한 광범위한 사업에 장애인을 포함하도록 확장시켜야 할 것이다.

한편 보건분야 사업 중 SDGs 브랜드사업으로 ‘소녀들의 보다 나은 삶 구상’과 ‘모두를 위한 안전한 삶 구상’이 있다. ‘소녀들의 보다 나은 삶 구상’중 보건과 관련하여 여아 및 여성청소년의 학교 내 보건교육 및 위생환경 개선 활동과 지역사회에서의 소녀 친화적 보건서비스를 제공하는 활동들이 있다. 또한 ‘모두를 위한 안전한 삶 구상’의 경우 감염성 질병의 예방·탐지·대응을 위한 활동들이 있다. 이러한 SDGs 브랜드사업을 기획하고 수행하는 과정에서, 장애여아 및 장애여성성을 고려하고, 장애인들이 제한되거나 배제되지 않으며, 장애특성이 고려된 적절한 지원을 제공받을 수 있도록 조치할 필요가 있다.

(다) 공공행정분야²²⁾

공공행정, 즉 거버넌스(Governance)는 국가의 정치·경제·사회적 자원의 배분 및 관리와 관련한 총체적인 구조로서, 이 분야는 개발을 위한 전제조건인 동시에 자체로서 가장 중요한 개발의

20) 보건전략에 목표로서 장애가 명시되어 있지는 않으나, 핵심가치 중 하나인 ‘취약계층 지원을 통한 형평성 제고’에서 아동, 여성, 장애인, 노인, 청소년, 난민, 소수민족, 강제이주민 등 건강 취약계층이 직접적으로 혜택을 받을 수 있는 보건 프로그램을 지원하도록 노력한다고 명시되어 있다.

21) KOICA 홈페이지 참고.

22) KOICA 공공행정 전략(2016-2020) 공공행정팀 참고.

목표이다. 법치주의·부패방지·효율적인 서비스 전달 등을 핵심요소라 할 수 있다. 공공행정분야의 중장기(2016년~2020년)전략에서 “양질의 포용적인 거버넌스”라는 비전, “효과성, 책임성, 포용성을 갖춘 제도를 구축할 수 있도록 지원하여 개발도상국의 지속가능한 발전과 빈곤 감소에 기여한다”는 미션을 밝히고 있으며, 이를 달성하기 위한 전략목표로서 ① 행정서비스의 효과성 향상 ② 정치·행정 체계의 책임성 향상 ③ 법·제도의 포용성 향상 등을 두고 있다.

여기에서 세 번째 목표의 세부목표로서 ‘여성·취약계층(아동, 청년, 노인, 장애인, HIV/AIDS, 원주민·소수민족, 난민, 강제이주민)이 인권·시민권·사회권을 보장받을 수 있도록 지원한다’고 명시되어 있다. 장애인 지원 실행계획 수립 및 신규 사업 발굴, 취약계층을 직접수혜자로 하는 CSO와의 민관협력 프로젝트, 민관협력 사업 공모 시 취약계층을 직접수혜자로 하는 프로그램의 비중을 확대하는 것 등이 해당한다. 이러한 KOICA 공공행정 분야의 전략을 참고하여 장애포괄을 위한 전략과 목표를 새롭게 구축할 수 있을 것이다.

이와 같은 전략을 토대로 사업을 수행하는 데 있어 강조되는 사항으로 다음의 네 가지가 있다. 첫째, 지역별·국가별 특성을 고려한 지원이다. 둘째, 발전단계별·정치경제 취약성 정도에 따른 차별적 접근이다. 셋째, 사업방식 다양화 및 국내외 파트너십 강화 노력이다. 넷째, 통합적 접근이다. 이러한 추진방법을 고려하여 장애포괄을 위하여 협력국의 정치, 경제적 발전 상황 등을 고려하여 전략목표를 구성해야 할 것이다. 또한 연수사업과 해외봉사단 사업에서 장애를 고려하며, 장애포괄적 국제개발협력에 선도적인 외국의 양자기관 및 국제기구와의 협력 방안도 모색할 필요성이 있다.

공공행정 분야에서 수행해 온 국별 협력 사업을 살펴본 결과²³⁾, 관세행정·교통행정·토지·교통·도시계획 등 다양한 영역에서의 시스템을 구축하는 전자정부 사업이 가장 많았다. 그 외 국가통계, 지적도 제작 등 효율적인 행정역량을 강화하는 사업, 치안강화, 법관 교육 지원, 범죄수사 역량강화 등 법 체제 정비 및 사회 안정을 위한 사업, 경제개발 계획 수립 지원 등의 다양한 사업으로 구성되어 있다. 이러한 사업 내용, 즉 협력국의 여러 행정적, 사법적 체계에 장애를 고려할 수 있도록 지원하는 방안을 모색할 필요가 있으며, 이러한 방안은 한편으로 그 체계에 다른 국민들과 동등하게 장애인도 수혜를 받고 있는지 측정할 수 있는 이점도 있다.

한편 공공행정분야 사업 중 SDGs 브랜드사업으로 ‘효과적인 정부에 의한 포용적인 성장(Inclusive Growth with Effective Government)’이 있다. 공공분야 인력 교육훈련제도 개선, 정

23) KOICA 홈페이지 참고.

부서비스 기능별로 전자정부 구축 지원, 조세행정 현대화, 여성·취약계층을 포용하는 제도 구축 및 정책수립을 지원하는 사업들 있다. 이러한 사업들 중 특히 장애인을 포함하는 제도 구축과 정책수립을 지원하는 사업을 도입해 볼 수 있을 것이다.

(라) 농림수산분야²⁴⁾

농림수산 분야의 중장기(2016년~2020년) 전략에서 “모든 인간의 포괄적 웰빙이 보장되는 삶”이라는 비전과 더불어 “포용적이고 지속가능한 농업 및 농촌개발을 통해 모든 인간의 삶의 질 증진에 기여 한다”는 미션을 밝히고 있으며, 이를 달성하기 위한 전략목표로서 ① 지속가능 생산 및 시장성 증대 ② 포용적 지역개발 ③ 기후변화 대응 자연자원 보존 등을 설정하였다. 이러한 KOICA 농림수산 분야의 전략을 참고하여 장애포괄을 위한 전략과 목표를 새롭게 구축할 수 있을 것이다.

농어촌 개발 전략에서는 전략 목표별로 사업을 수행하는 데 있어 추진 방법을 명시하고 있으며, 이를 간략하게 정리하면 다음과 같다. 첫째, 스마트 새마을운동을 통한 종합적인 농촌개발사업 추진이다. 둘째, 다양한 주체들과의 협력이다. 셋째, 사업 수행을 위한 행위자들의 역량강화 및 참여이다. 넷째, 관련 기술의 활용이다. 이러한 추진방법을 참고하여, 장애포괄을 위하여 특히 장애인의 역량강화와 참여를 지원하는 방안과 이를 위하여 장애인이 접근 가능하도록 하는 기술을 지원하는 방안 등을 고려할 필요가 있다.

농림수산 분야에서 수행해 온 국별 협력 사업을 살펴본 결과²⁵⁾, 기술지원·인력교육·우량종 보급 및 종자관리 지원 등 생산성 향상을 위한 사업이 상대적으로 많고, 그 외 마을 환경 개선·경운기 등 기자재 지원·저장고 및 집하장 등 건축·전문가 파견·초청연수 등 농촌종합개발 사업, 관개수로 개선·농지정리·기술 훈련기관 설립 등 인프라를 구축하는 사업 등으로 구성되어 있다. 이러한 사업으로 농산어촌에 거주하는 장애인의 삶에 직·간접적으로 영향을 미쳤을 수 있지만, 보다 지역사회에 장애인이 참여 가능하도록 접근성을 높이는 사업과 또한 직접적으로 장애인이 참여하여 소득증대에 기여할 수 있도록 지원하는 사업 내용을 보완하면 좋을 것이다.

한편 농림수산 사업 중 SDGs 브랜드사업으로 ‘포용적 지속가능한 농촌개발 새마을운동’이 있다.

24) KOICA 농어촌개발 전략(2016-2020) 참고.

25) KOICA 홈페이지 참고.

개발도상국 농어촌마을과 소농을 대상으로 하여 기업과의 포용적 파트너십을 통해 새마을 운동을 확산하는 것, 농업 가치사슬 강화하여 주민의 소득을 증대시키는 것, 적정기술을 활용하여 농촌에 창조경제를 구현하는 것, 해외 농촌 개발과 관련한 청년 전문가를 양성하는 것, 국제사회 주요 개발기관과 협업을 통한 새마을운동의 현대화 등이 있다.

(마) 산업에너지 분야²⁶⁾

산업에너지 분야는 국가의 산업발전의 기반이 되는 교통·수자원·국토관리 등 경제기반시설 구축과 전력 등 에너지의 개발 공급 및 이와 관련된 제반 엔지니어링 활동을 포함한다. 산업에너지 분야에서 수행해 온 국별 협력 사업을 살펴본 결과²⁷⁾, 도시개발, 공단조성 등 국토관리 기반을 조성하는 사업과 항공·철도·도로·선박 등의 교통인프라를 확충하는 사업이 상당한 비중을 차지하고 있다. 다음으로 난방·전기·전력·태양광 등의 에너지 인프라를 개선하는 사업이 많으며, 그 외 수자원 관리 사업, 투자촉진과 시장경제 활성화 사업이 소수 이루어지고 있다.

이와 같은 사업의 내용은 주로 거시적인 구조와 시스템에 관련된 것이다. 국가별 상황이나 법과 제도를 고려하되, 가능한 장애인의 접근성이 보장되도록 고려할 필요가 있다. 특히 기본계획을 수립하는 경우 장애인의 접근성이 고려된다면, 인프라 구축 후 보완하는 것 보다 경제적이고 효율적일 수 있을 것이다.

2) 분야별 주요 목표 및 사업에서의 합의

KOICA의 교육, 보건, 공공행정, 농림수산, 산업에너지 등 5개 분야의 중장기전략(2016년~2020년)에서의 주요 목표 및 사업 등을 앞서 살펴보았으며, 이 결과 각 분야별 장애포괄적 차원에서의 합의는 앞서 간략히 정리하였다. 그 외 전체적인 차원에서의 합의는 다음과 같다. 5개 분야 중 교육분야와 공공행정 분야에서만 장애인과 관련한 목표가 일부 명시되어 있음을 알 수 있다. 이 두 전략 내에서 장애가 고려된 목표에 근거한 사업들은 장애포괄적으로 진행되어야 할 것이다. 교육 분야에서의 ‘취약계층을 위한 포용적 교육’목표와 공공행정 분야에서의 ‘법·제도의 포용성 향상’

26) 산업에너지 분야전략(2016~2020)는 수립 중이므로 전략 및 목표는 고려하지 않음.

27) KOICA 홈페이지 참고.

목표와 관련된 사업들이다. KOICA의 지난 장애관련 사업이 주로 장애 특정한 사업으로 수행되었으나, 이제 국내외 규범에 따라 일반 사업에 장애가 민감하게 접근하는 방식으로 수행될 필요가 있기 때문이다.

한편 교육 및 공공행정 분야에서 장애를 고려한 목표를 명시적으로 제시하고 있지 않은 목표나 그 외 보건, 농림수산, 산업에너지 분야 등에서는 어떻게 접근해야 할 것인가의 문제가 남는다. 이에 대해 세 가지 접근 방식이 있을 수 있다. 첫째, 장애를 명시하지 않은 목표 및 사업에 대해서도 장애에 민감한 접근법으로 이행하는 것이다. 이 접근법이 장애포괄적 국제개발협력에 원칙적으로 맞는 대안이라 할 수 있을 것이며, 지향점으로 삼아야 할 것이다. 그러나 여러 모로 준비가 되어 있지 않은 현실점에서 적용하기에 효과성이 낮고 다소 시행착오의 우려가 있다. 둘째, 단계적 또는 집중적 접근법을 적용하여 중장기전략에서(2016~2020년) 장애가 명시되지 않은 목표 및 사업에 대해서는 장애를 민감하게 고려하지 않는 것이다. 다만 이때는 단계적 접근에 대한 원칙과 계획이 제시될 필요가 있다. 이를테면 한국이 잘 하고 있는 장애정책 분야와 관련된 사업을 우선적으로 추진하는 것을 원칙으로 제시할 수 있을 것이다. 셋째, 장애와 명시적으로 관련된 과제와 SDGs에서 장애가 명시된 과제만을 중기적으로(2016~2020년) 추진하는 것이다. 두 번째와 세 번째와 같이 점진적으로 위해서는 범위와 시기를 정하는 동시에 준비사항을 점검할 수 있는 체계를 규정하고 마련하는 일이 중요할 것이다.

3) 범분야 이슈와 주요 목표 및 사업

(가) 성평등 분야의 주요 목표 및 사업과 함의²⁸⁾

성평등분야의 중장기(2016~2020년) 전략에서 “여성의 존엄성이 보장되는 양성평등한 사회”라는 비전, “SDGs 성평등과 여성역량강화 목표 달성을 통한 빈곤퇴치와 지속가능한 개발에 기여한다”는 미션을 밝히고 있으며, 이를 달성하기 위한 전략목표로서 ① 여성의 사회경제적 역량강화 ② 여성의 참여와 리더십 확대, ③ 여성의 성적-재생산 권리확대 및 젠더기반 폭력 예방과 지원 강화 등을 설정하였다. 범분야 중 사람의 특성에 기반한 것은 성평등분야가 유일하므로 장애포괄 전략과 목표를 구축하는 데 있어 참고할 부분이 상당하다. 또한 장애포괄 전략을 구축 시 장애여

28) KOICA 성평등 전략(2016-2020) 참고.

성을 충분히 고려하기 위해서도 성평등분야를 참고할 필요가 있다.

이와 같은 성평등전략을 토대로 사업을 수행하는 데 있어 주요 세부목표가 되는 집단에 대해 다음과 같은 사항을 고려해야 한다. 사업의 대상으로 모든 연령대의 여성과 여아를 포함해야 하며, 특히 복합적이고 다중적인 차별에 노출되어 있는 취약계층 여성(농촌과 도시빈민 거주 여성, 장애여성, HIV/AIDS 감염여성, 소수민족 여성여아, 여성 성적소수자, 난민 여성)에 대한 특별한 관심과 지원이 필요한 것이다. 이와 같은 고려사항을 볼 때, 장애포괄적 사업을 기획하고 수행하는 데 있어서도 복합적이고 다중적인 차별의 상황에 있는 장애남성 및 여성을 고려할 필요가 있음을 시사한다.

성평등 분야에서 수행해 온 국별 협력 사업을 살펴본 결과²⁹⁾, 보건분야 사업이 상대적으로 가장 많았는데, 그 중 모자보건 및 가족계획 사업이 상당수를 차지하고 있으며 그 외 보건기관 설립, 전염병 관리, 식수위생사업 등을 포함하고 있다. 다음으로 교육분야와 농림수산분야 사업이 상당한 비중을 차지하고 있다. 교육분야 사업으로는 기술고등교육과 직업훈련 교육이 해당하고 여성의 사회진출 확대를 목표로 하고 있으며, 농림수산분야 사업으로는 농촌개발사업이 해당하고 여성농민의 소득증대를 목표로 하고 있다. 그 외 산업통계나 치안역량 강화 등의 공공행정분야 사업과 난방이나 상수도 등의 산업에너지분야 사업이 소수 포함되어 있다.

이러한 성평등사업이 여성의 사회참여를 촉진하기 위한 지원에도 노력하고 있으나 임신·출산의 생물학적 특성과 연관된 모자보건 및 가족계획 영역에 집중해왔음을 알 수 있다.³⁰⁾ 이러한 점에서 다양한 분야에 성평등관점을 담아내지는 못하고 있다는 점에서 한계가 있어 보인다. 성평등분야가 장애분야에 모델이 될 수 있다는 점에서, 장애포괄적인 사업에서도 장애인의 신체적, 정신적 특성과 관련한 의료중심, 기능재활 중심의 사업뿐만 아니라 장애인이 사회구성원으로서의 역할을 수행할 수 있도록 지원하는 것에 비중을 둘 필요가 있음을 시사한다.

한편 성평등 중장기 전략은 성주류화 사업이 한 영역에 치우치는 문제를 해소하기 위해 3대 전략 목표를 제시하였다. 그런데 이 목표들과 사업들이 이중트랙 접근으로 균형있게 적용될 수 있을지 검토가 필요하다. 다시 말해 3대 전략목표만 봤을 때 이것들은 성격상 성특정적으로 접근될 소지가 크다. 그런데 다른 분야에서의 일반 또는 주요 사업에서 성을 고려하고 중장기전략에 포함시키려면 해당 사업이 확정되고 성분석이 개괄적으로라도 끝나 있어야 한다는 점이다. 이것이 실현

29) KOICA 홈페이지 참고

30) 이러한 결과는 OECD DAC(2015)의 분석결과에서도 한국의 젠더마커 사업 중 상당수가 모자보건에 치중되어 나타나고 있다. KOICA 성평등 전략(2016-2020) 참고.

되려면 성평등전략 팀과 다른 분야의 전략팀 사이에 긴밀한 협조가 필요하며, 성평등 전략은 다른 분야의 전략이 세팅된 후에 구축이 되는 것이 적절할 수 있을 것이다.

위와 같은 문제점들과 해결 방안은 향후 구축될 장애포괄적 중장기 전략(가칭)에서도 염두에 두어야 할 부분들이다.

한편 성평등 사업 중 SDGs 브랜드사업으로 ‘Better Life for Girls 이니셔티브 & KOICA 브랜드 사업의 주류화’가 있다. 이 사업에는 ‘Better Life for Girls’의 일환으로 소녀들의 교육, 보건, 직업과 관련한 권리 보장 등을 포함하고, ‘지속가능한 발전을 위한 새마을운동’에서 여성농부의 참여와 역량강화, 시설확충을 통한 여성 돌봄노동 경감 및 경제활동 지원 등을 포함하고 있다. 또한 ‘인간존엄성을 위한 건강한 삶’에서 모성보호를 비롯하여 미성년자 임신방지 및 여성보건환경 개선을 포함하고, ‘기후변화대응과 물’, ‘과학, 기술, 혁신’에서도 여아 및 여성을 고려하고 참여를 촉진하는 활동을 포함하고 있다. 이러한 성평등분야의 SDGs 브랜드사업에서 장애여아 및 여성 또한 사업 대상으로서 포함할 수 있는 방안을 모색해야 할 것이다.

(나) 다른 범분야(ICT) 이슈에서의 현황³¹⁾

ICT분야 사업은 지식정보사회에서 IT기술인력 양성 및 기술이전을 통한 정보접근성 향상으로 소득증대 및 고용창출, 교육 및 보건서비스 향상, 사회복지 제공 등에 관한 촉매역할을 함으로써 광범위하고 지속가능한 개발과 빈곤완화에 기여하기 위한 것이다. ICT 분야에서 수행해 온 국별 협력 사업을 살펴본 결과, 공공행정 분야의 사업이 가장 많았다. 행정·통계·치안 등 여러 영역에서의 정보화를 지원하는 것이다. 다음으로 교통·도로·수자원 등의 관리에서 정보화를 수행하는 산업에너지 분야 사업이 많았으며, 그 외 중등·대학교 등 정보화교육을 하는 사업이 일부 수행되었고, ICT센터 자체를 건립하는 사업도 소수 포함하고 있다.

이처럼 ICT분야는 범분야로서 다른 분야 사업 수행에서 중요한 역할을 하는 동시에, 협력국이 ICT 역량을 자체적으로 발전시킬 수 있도록 시스템을 구축하는 사업도 이루어지고 있음을 알 수 있다. 국제개발협력에서의 장애포괄적 방안 마련 측면에서 ICT분야와의 교차는 상당히 중요하다. 국가의 행정차원에서 장애인이 동등한 수혜를 제공받고 모니터링 하는 데 있어 정보화 작업이 중요하기 때문이다. 또한 장애인의 정보화교육을 통해 사회진출과 소득 증대에 기여할 가능성이

31) KOICA 홈페이지 참고

이 있다. 그 외 ICT 기술 자체가 장애인의 정보접근성을 강화하고 의사소통 가능성을 향상시킬 수 있다는 점에서도 중요하다.

나. 장애포괄적 국제개발협력의 현황과 의의

KOICA의 국가별 협력 사업 현황을 살펴보면, 그 대상에 장애인 포함을 명시하거나 고려하지 않은 듯하다.³²⁾ 단 보건의료분야의 경우 사업 대상에 치료를 요하는 환자를 포함하므로 장애인을 포함하고 있다고 할 수 있을 것이다. 그러나 일반적인 사업 기획 과정에서 장애를 고려하지 않았으며, 장애유무에 따른 수혜 대상이 정확히 파악되지 않은 상태이므로 장애인이 얼마나 혜택을 받았는지는 알 수 없는 상황이다. 한편 이러한 프로젝트형 사업에서 장애인을 대상으로 하는 장애 특정적 사업도 극히 소수에 불과한 실정이다(〈다음 표 2〉 참조).

연번	사업명(기간/규모)
1	엘살바도르 특수학교 건립사업('10-'12/230만불)
2	한국-콜롬비아 우호 재활센터 건립사업('09-'14/1,150만불)
3	요르단 청각장애 특수학교 건립사업('14-'17/520만불)
4	방글라데시 안질환 예방 및 치료역량 강화사업('14-'20/750만불)

[표 2] 장애특정적 프로젝트형 사업 내용

이와 같이 10년 설립 이래로 특수학교 건립 사업 2건, 재활센터 건립 1건, 안질환 예방 및 치료역량 강화사업 1건으로 총 4건에 불과하다.³³⁾ 2010년에서야 장애 특정적 사업이 처음으로 수행되기 시작했으며 주로 시설 건립 중심으로 진행되었음을 알 수 있다.

또한 초청연수에 있어 장애 특정적인 연수의 경우 2015년까지 총 8건으로 2012년도에 이르러서야 처음으로 수행되었다. 주로 자폐성 장애아동의 진단과 치료역량을 강화하는 연수와 직업훈련 강사를 위한 교육 연수가 지속적으로 이루어지고 있다. 2016년에는 2건의 연수가 기획되어 있다. 아울러 해외봉사단파견 사업(WFK)에서 지금까지 사회복지분야에서 31개국 총 244명, 특수교육

32) 이러한 결과는 사업명만이 기재된 자료로 판단하기 어렵지만, 16년도 사업개요서를 참고해 검토해보아도 일반적인 사업에 장애를 고려한 경우는 장애 특정적인 사업 외에 거의 없었다.

33) 2014년도 한 해의 사업의 건수는 288건에 해당한다.

분야에서 24개국 총 101명이 파견되었다. 그 외 2014년 International Paralympic Committee와 MOU체결이나 2015년 Special Olympics와 업무협정 약정체결 등 국외 파트너십을 활용한 바 있다. 그러나 이러한 성과에도 불구하고 전체 초청연수 건수나 국외 파트너십 활용에 비해 상대적으로 장애인을 지원하는 부문은 매우 적은 상황이다.³⁴⁾

이와 같은 프로젝트형 사업, 초청연수, WFK사업 보다 장애 특정적 사업은 대부분 민관협력 사업 형태로 수행되어 왔으므로 구체적으로 살펴보았다.

장애관련 민관협력 사업의 내용을 살펴보면 다음 <표 2>과 같다(KOICA, 2015a).³⁵⁾

연번	사업명(기간/규모:KOICA+파트너)
1	캄보디아 권리와 자립에 기반한 지체장애인 자력화 프로그램 (11~17/2.151백만원)
2	케냐 보건예방교육 및 의료지원을 통한 장애발생 감소 및 장애인 치료사업 (11/170백만원)
3	베트남 하노이 빈곤층 장애인재활 및 사회통합 지원사업 (10~12/247백만원)
4	말라위 은코마지역 장애인 지원사업 (13~17/1.148백만원)
5	베트남 호치민 장애인의 자립생활 활성화를 위한 “장애인 이동지원 센터” 서비스사업 (13~17.1/563백만원)
6	베트남 장애여성 이동 보장구 지원 및 심리적 지원 사업 (13/67백만원)
7	베트남 광씨성 장애아동 재활치료 소외 감소 및 삶의 질 개선 (14/198백만원)
8	베트남 하노이 지역 장애인을 위한 정보격차 해소 지원 환경 구축 (14~17/1.417백만원)
9	네팔 척수장애인의 사회복귀 프로그램 (15/125백만원)
10	네팔 카투만두에 거주하는 시각장애인의 기초재활 및 직업재활 교육사업 (15/103백만원)
11	스리랑카 모네라갈라 지역 장애인 정보접근 역량강화를 위한 장애인 정보교육센터 운영(15/124백만원)
12	아프리카 아디스아바바 빈곤아동과 시각장애인을 위한 컴퓨터 및 예체능교육센터 (14-16/980백만원)

[표 3] 장애특정적 민관협력 사업 내용

장애 특정적 민관협력 사업은 2011년도 3건이 수행된 이래로 해마다 수적으로 증가하여 2015년에는 7건, 2016년에는 6건으로 증가하고 있다. 그 수가 증가하고 있다고 하지만 이 또한 전체 민관협력 사업에 비교해볼 때 매우 적은 비중이라 할 수 있다.³⁶⁾ 또한 총 12개 단체 및 기관에 의해 단년도 혹은 다년도에 걸쳐 수행되었고, 특히 베트남 지역에서 가장 많이 수행되었음을 알 수 있다.

34) 1991년 이후 연수초청 인원은 58,984명에 이른다.

35) KOICA 내부 자료 참고.

36) 예를 들어 2014년 민관협력 사업은 총 28개국, 82건으로 12,596(백만원)의 예산이 소요되었다. 이 해에 장애 특정적 사업은 5건으로 860(백만원)의 예산이 소요되었다. KOICA 홈페이지 참고

이를 분야별로 살펴보면, 직업교육, 정보화교육 등 교육분야 및 ICT 범분야의 사업이 가장 큰 비중을 차지하였고, 다음으로 장애재활 및 치료, 보장구 지원 등 보건분야의 사업이 많았으며, 그 외 이동지원 센터로서 공공행정분야의 사업 등이 있다. 이와 같이 사업 내용이 교육분야에 상당히 치중되어 있다는 것은 교육이 장애인의 사회참여에 중요한 부분이기 때문일 수도 있겠으나, 한편으로 다양한 분야에 대한 사업이 수행되지 못하고 있음을 반영하는 것일 수도 있다.

이 민관협력 사업 중 장애특정사업들을 장애인권리 측면에서 분류해보면, 근로 및 고용의 권리와 교육의 권리를 위한 사업이 많고, 그 다음으로 건강권, 자립생활 및 지역사회 참여의 권리, 정보접근권이 많고, 그 외 적절한 생활수준과 사회적 보호의 권리, 이동권, 문화생활·레크리에이션·여가 생활 및 체육활동에 참여할 권리 등에 관한 사업이 소수 존재한다.

또한 이러한 사업들은 사업명으로 판단하건대 대체로 장애유형을 포괄하고 있으며, 성별을 구분하지 않은 형태로 수행해 온 것으로 판단된다. 특정한 장애유형을 대상으로 하는 경우는 시각장애인을 대상으로 한 기초재활 및 직업재활 사업과 척수장애인을 대상으로 한 직업교육을 통한 사회복귀프로그램 등이다. 아울러 장애여성의 경우 이동 보장구 지원 및 심리적 지원 사업뿐이다. 그 외 장애아동을 대상으로 한 재활치료 및 삶의 질 개선 사업이 있다.

이러한 민관협력 사업 형태의 장애 특정적 사업은 최근에 시작되어 사업의 내용이 치료나 재활적인 의료적 사업보다는 권리에 기반하고 사회통합의 지향을 목표로 하는 사업이 많은 것으로 보인다. 특히 장애인 단체가 민관협력 사업에 참여하는 비중이 증가하면서 보다 다양한 권리를 보장하기 위한 사업이 나타나고 있다.

지금까지 살펴본 바와 같이 KOICA 국제개발협력 사업에서 장애를 고려하기 위한 다양한 활동을 진행해왔다. 이에 대한 몇 가지 주요한 특징과 의의를 살펴보면 다음과 같다.

첫째, 장애를 고려하기 위한 접근방식은 장애주류화한 접근방식이 아닌, 거의 대부분 장애 특정적 접근 방식임을 알 수 있다. 사업 목적에 따라 장애 특정적 방식을 사용할 수 있겠으나, 이러한 방식만으로 얻을 수 있는 성과에는 한계가 있을 것이므로 대안 마련이 필요하다.

둘째, 사업형태를 불문하고 장애 특정적 사업들은 전체 사업에 비교해 볼 때 상당히 비중이 낮다는 한계를 가지고 있다. 특히 KOICA사업 중 상당히 큰 비중을 차지하고 있는 프로젝트형 사업에 장애 특정적 사업 비율이 매우 낮은 상태이므로 이에 대한 대책이 필요하다.

셋째, 장애 특정적 사업이 대부분 민관협력 사업 형태로 수행되어 왔다. 장애인 단체와 시민사회와의 네트워크를 통해 진행하면서 얻는 큰 이점들이 있다. 일례로 장애인 단체의 당사자 관점이나 시민사회단체의 현장 중심의 경험을 담을 수 있는 것 등이다. 그럼에도 불구하고 민관협력

사업이 KOICA의 전체 사업에서 비중이 크지 않다는 점에서 한계를 가지고 있다.

넷째, KOICA에서의 일부 분야별 전략에 장애가 명시되고, 장애와 관련한 사업은 점차 양적으로 확대되고 있으며, 질적인 측면에서도 권리를 지향하고 다양화하는 방식으로 발전하고 있다. 그러나 눈에 띄게 발전하는 것으로는 판단되지 않는다. 그러므로 보다 적극적인 발전 방안을 모색할 필요성이 대두된다. 이때 양적인 향상을 고려하는 데 있어 다양성을 포함하는 것이 간과되지 않아야 할 것이다. 현재 사업에서 다양한 권리를 보장하고 있지 않고, 장애유형과 정도 및 성별이 고려된 사업은 소수이며, 사업형태도 일부에 국한되어 있기 때문이다.

4. 해외 주요 기관의 장애포괄적 국제개발협력의 현황과 시사점

가. 해외 양자기관의 장애포괄적 국제개발협력 현황

1) 영국 Department for International Development(DFID)

(가) 장애 프레임워크(Disability Framework)

영국 국제개발부(DFID)는 장애 외에도 성(性), 지리적 위치, 소득, 연령 등으로 인해 차별받거나 배제된 사람들을 포괄하기 위한 정책과 프로그램을 개발하기 위해 많은 노력을 기울여 왔다. 하지만 장애 분야에 한정해 살펴본다면, 지난 2013년부터 직접 예산을 지원한 모든 학교에서 통합교육을 보장하고 장애테이터를 수집하도록 지원하였으며, 2014년부터는 모든 인도주의적 지원과 식수 및 위생 관련 프로그램에서 장애포괄을 강조하였다. 특히 지난 2009년에는 CRPD를 비준하였고, SDGs 작성 과정에서 ‘누구도 소외되지 않는다(No One Left Behind)’라는 원칙과 함께 포괄적 성장을 강조하였다.

영국 정부는 이와 같은 기존의 사업 데이터와 국제규범 추진 경험을 바탕으로 장애포괄적 국제개발협력을 위한 프레임워크인 「장애 프레임워크-누구도 소외되지 않는(Disability Framework-Leaving No One Behind)」(2014. 12.)을 작성하였다.

본 프레임워크는 DFID 정책과(Policy Division) 포괄적사회부(Inclusive Societies Department) 산하 장애팀(Disability Team)을 중심으로 작성하였다. 또한 프레임워크 발행 후 1년이 지난 시점인 지난 2015년 12월 「장애 프레임워크-누구도 소외되지 않기 위한 지난 1년(Disability Framework-One Year On Leaving No One Behind)」을 추가로 발행하였으며, 차기 수정본은 3년 후인 2018년 12월에 발행할 예정이다.



[그림 2] DFID 장애담당부서 조직도

비전(Vision)

누구도 소외되지 않는 세상(a world where no one is left behind)



실제적 조치(Practical Steps)

- 모든 것을 즉시 할 수는 없지만, 조금씩 해 나갈 수는 있다
- 초기부터 장애포괄을 계획하라
- 우리의 참여 없이 우리에게 관한 문제를 다루지 말라
- 프로그램 차원에서의 비용대비가치 평가는 비용의 최소화가 아닌, 가용한 자원에서 효과의 극대화에 초점을 두어라
- 협력국 정부(또는 협력기관)으로 하여금 자신의 역할을 하도록 요청하라
- 장애데이터를 개선하라
- 기초선 조사, 빈곤 분석 및 연구 시 장애포괄을 조사하라



정책분야(Policy Areas)

우선분야	세부 정책분야
• 경제적 역량강화 • 정신보건과 지적·정신적 장애인 • 낙인과 차별	• 교육 • 데이터 • 인도주의적 활동 • 사회적 보호 • 물, 위생 및 위생시설 • 기후와 환경 • 인프라 • 여성과 소녀에 대한 폭력 • 보건 • 장애연구 및 증거 • 소녀와 여성 • DFID 내 장애당사자 직원



- 이중트랙 접근법(twin-track approach) 사용

[그림 3] 장애 프레임워크(Disability Framework)의 주요 내용

DFID는 「영국 평등법(UK Equality Act)」(2010) 상 장애인의 정의³⁷⁾를 따른다. 이 정의에 따르면, '손상(impairment)'은 개인이 환경적·사회적 '장벽(barrier)'으로 인해 사회에 완전히 참여하지 못하게 되었을 때 '장애(disability)'로 변한다. DFID는 '장애포괄적 개발(disability-inclusive development)'을 '장애인들이 체계적이고 지속적으로 국제개발 과정에 포함되고 혜택을 받는 것'³⁸⁾으로 정의하고 있다.

DFID는 '누구도 소외되지 않는 세상(a world where no one is left behind)'을 만드는 것을 국제개발협력의 비전으로 삼고 있다. 이는 장애인이 자신의 삶에 대한 발언권과 선택권을 가지고, 일상생활의 모든 영역에서 동등하게 참여하고 혜택을 받음을 의미한다. DFID의 「장애 프레임워크」는 많은 장애인들이 제대로 된 기회를 얻지 못하여 여전히 빈곤에 시달리고 있다는 현실 인식을 근간으로 한다.

본 프레임워크는 장애포괄적 국제개발협력을 추진하기 위한 '실제적 조치(practical steps)'³⁹⁾ 또는 '기본 원칙(basic principles)'⁴⁰⁾을 다음과 같이 제시하고 있다.

- '모든 것을 즉시 할 수는 없지만, 조금씩 해 나갈 수는 있다(We can't do everything immediately but we can do more.):' 모든 개발 프로그램에 장애포괄적 관점을 적용하는 것을 목표로 하되, 단계적으로 차근차근히 진행해야 한다.
- '초기부터 장애포괄을 계획하라(Plan for inclusion from the start.):' 프로그램 초기 단계부터 장애포괄을 고려할 경우 의도치 않은 장애인 차별의 위험을 줄일 수 있고, 비용 측면에서도 더욱 효과적이다.
- '우리의 참여 없이 우리에게 관한 문제를 다루지 말라(Nothing about us without us)'⁴¹⁾: 정책 및 프로그램의 기획·이행·모니터링·평가 상에 협력국 장애당사자단체 및 지방정부와의 협의를 통해, 협력국 장애인들이 당면한 문제와 효과적인 접근법을 모색할 수 있다.

37) 영국 평등법 상에서 장애인이란, "평범한 일상생활을 영위하는 데 '상당한(substantial)' 또는 '장기간의(long-term)' 부정적인 영향을 미치는 물리적 또는 정신적 손상(impairment)을 가진 사람"을 의미한다.

38) "... disability-inclusive development means that people with disabilities are systemically and consistently included in and benefit from international development." 「Disability Framework-One Year On Leaving No One Behind」(DFID, 2015)

39) 페이지 6, 「Disability Framework-One Year On Leaving No One Behind」(DFID, 2015)

40) 페이지 13, Annex A-Basic principles of inclusion, 「Disability Framework-Leaving No One Behind」(DFID 2014)

41) '어떠한 정책도 해당 정책의 영향을 받는 사회구성원들의 완전하고 직접적인 참여 없이는 결정되어선 안 된다'는 의미로, 장애계에서는 '장애당사자주의'라는 용어로 번역된다. 최초의 공식적인 사용은 제임스 찰튼(James Charlton)이 1998년에 작성한 장애인 권리에 관한 그의 저서 'Nothing About Us Without Us'이다.

- ‘프로그램 차원에서의 비용대비가치 평가는 비용의 최소화가 아닌, 가용한 자원에서 효과의 극대화에 초점을 두어라(Ensure Value for Money (VfM) assessments at a programme level are focused on maximising impact, given available resources and not about minimising costs.)’: 장애인과 같은 사회적 소외계층을 대상으로 하는 프로그램은 비용이 추가적으로 높아질 수 밖에 없다는 현실을 고려하여, 비용대비가치 평가를 실시할 때 비용의 최소화가 아닌 효과의 극대화를 추구해야 한다.
- ‘협력기관으로 하여금 자신의 역할을 하도록 요청하라(Ask partners to do their part)’: 개발 프로그램의 많은 부분은 실제로 협력기관에서 수행해야 하기 때문에, 협력기관들로 하여금 자신의 역할을 제대로 인지하도록 하는 것이 중요하다.
- ‘장애데이터를 개선하라(Improve disability data)’: 유엔에서 권고한 ‘워싱턴 그룹 설문지(Washington Group Short Set of Questions)⁴²⁾’를 사용하여 프로그램 데이터를 장애로 분류할 필요가 있다.
- ‘기초선 조사, 빈곤 분석 및 연구 시 장애포괄을 조사하라(Investigate disability inclusion during baseline surveys, poverty analyses and research)’: 장애관련 연구 시 데이터 수집부터 결과분석에 이르기까지 장애당사자가 참여한다면, 보다 신뢰할 만한 결과를 얻을 수 있다.

본 프레임워크는 DFID가 장애포괄적 국제개발협력에 있어서 중점을 두고 있는 정책 분야(Policy Areas)를 아래와 같이 제시하고 있다.

- ‘교육(Education)’: DFID가 직접 예산을 지원하는 모든 학교에서 영국의 접근가능한 학교 건축에 관한 정책을 따르고, 기존의 장애분야 교육 프로그램에서 얻은 교훈을 공유
- ‘데이터(Data)’: DFID에서 지원하는 국가인구조사에서 유엔의 ‘워싱턴 그룹 설문지’를 사용하여 프로그램 데이터를 장애로 분류하도록 요청
- ‘인도주의적 활동(Humanitarian)’: 인도주의적 상황에서 연령과 장애에 관한 내부 가이드스 노트 개발을 포함하여, 장애포괄을 강화
- ‘사회적 보호(Social Protection)’: 장애인을 위한 혜택을 극대화하기 위해 기존의 사회보호 정

42) 지난 2001년 6월 미국 뉴욕에서 열린 ‘장애 측정에 관한 유엔국제세미나(UN International Seminar on Measurement of Disability)’의 결과, 국제적 차원에서 비교 가능한 장애 통계를 구축하기 위해 ‘장애통계에 관한 워싱턴 그룹(Washington Group on Disability Statistics)’이 설치되었다. ‘워싱턴 그룹 설문지’는 ‘장애통계에 관한 워싱턴 그룹’에서 수차례 회의를 거쳐 만든 결과물로, 총 6개의 문항으로 구성되어 있다.

- 책·프로그램·제도를 어떻게 기획하고 수정할 것인지에 관해 정책입안가들과 실무자들의 이해를 제고
- ‘물, 위생 및 위생시설(WASH: Water, Sanitation and Hygiene)’ : 협력 파트너들의 장애포괄을 지원하기 위해 DFID 차원에서 WASH에 대한 노력을 강조
 - ‘기후와 환경(Climate and Environment)’ : 협력 연구기관들로 하여금 ‘누구도 소외되지 않는다’의 맥락에서 기후와 환경 이슈를 바라보도록 요청
 - ‘인프라(Infrastructure)’ : DFID가 직접 예산을 지원하는 인프라 구축 사업에서는 반드시 장애인의 접근성을 보장
 - ‘여성과 소녀에 대한 폭력(Violence Against Women and Girls)’ : 장애인이 비장애인에 비해 폭력의 위협에 더욱 노출되어 있다는 인식 하에, 여성과 소녀에 대한 폭력 예방 프로그램에 장애포괄을 강조
 - ‘보건(Health)’ : DFID가 예산을 지원하는 보건 서비스에서 장애인을 포함하고 장애인의 접근성을 보장
 - ‘장애연구 및 증거(Disability Research and Evidence)’ : 오랜 기간 빈곤에 시달리는 사람들(장애인 포함)에게 어떻게 접근할 것인가에 관한 새로운 연구를 진행
 - ‘소녀와 여성(Girls and Women)’ : DFID 내 ‘젠더팀(Gender Team)’과 ‘장애팀(Disability Team)’이 함께 프로그램 기획 및 실행 시 장애소녀와 장애여성들의 특수한 욕구를 고려하고 해결
 - ‘DFID 내 장애당사자 직원(DFID staff with disabilities)’ : DFID 차원에서 다양성(diversity)과 포괄(inclusion)에 관한 새로운 기관 목표를 선정

DFID는 장애포괄적 국제개발협력을 추진하기 위한 전략으로 ‘이중트랙 접근법(twin-track approach)’을 채택하고 있다. 이는 국제개발협력 정책 및 프로그램 상에 장애를 주류화하기 위해 노력하는 한편, 장애 특정한 프로그램도 지속적으로 추진해 나간다는 의미이다. DFID는 이중트랙 접근법을 추진하여 성과를 얻기까지 어느 정도 기간이 소요될 것이라 보고 있다.

DFID는 국제개발협력 프로그램의 초기부터 장애포괄이 반영되지 않는다면, 장애인들은 프로그램에서 배제되거나 수혜를 받지 못할 것으로 본다. 실제로 영국 ‘국제개발위원회(International Development Committee)’가 발표한 장애와 개발에 관한 보고서에 따르면, 지난 2012~13년간 양자 국제개발협력 프로그램의 5% 정도만이 기획단계에서 수혜자로서 장애인을 고려하였다고 한다.

(나) 장애 관련 국제개발협력 사업의 특징

국제개발협력 프로그램이 장애인을 포함한 수혜자들에게 실제적인 혜택을 제공하였는지를 확인하기 위해서는 장애 현황으로 분류된 데이터가 필요하다. 다시 말해, 프로그램의 목적과 기타 특성에 관한 정보가 장애 현황에 따라 분류될 수 있어야 한다. 이에 DFID는 모든 협력기관들로 하여금 ‘워싱턴 그룹 설문지’를 사용하여 프로그램 데이터를 장애 현황에 따라 분류하도록 권고하고 있다. 본 설문지는 일반적인 인구조사(census) 시 사용하도록 개발되었으나, 특정한 목적을 가진 소규모 조사에서도 데이터 분류를 위한 도구로 사용될 수 있다.

워싱턴 설문지는 장애가 있는지 여부를 묻는 질문이 아니라, 신체적 기능을 평가하는 일련의 질문을 바탕으로 응답자의 장애 여부를 판단한다. 또한 대부분 독자적인 설문조사로 사용되기 보다는, 일반적인 조사에 포함되어 장애여부를 판단하기 위해 사용된다. 설문은 응답자 개인을 직접 대상으로 하거나, 응답자가 조사에 참여할 수 없는 경우 대리인을 지정하여 진행되기도 한다.

DFID가 시행하는 장애 관련 국제개발협력 사업의 현황을 분석하기 위해 장애로 분류된 국제개발협력 사업 리스트를 요청하였으나, 별도의 리스트로 관리되지 않고 있다는 답변을 받았다. 이에 DFID가 추진한 대표적인 장애포괄적 국제개발협력 사업의 사례를 제시하면서, 장애당사자가 프로그램의 주체이자 수혜자로 어떻게 참여하고 있는지를 분석하고자 한다.

CRPD 제24조 ‘교육’에 따르면, 장애인은 자신이 속한 지역사회에서 다른 사람과 동등하게 통합적인 양질의 무상 초등교육 및 중등교육에 접근할 수 있어야 하며, 일반 교육제도 내에서 효과적인 교육서비스를 받기 위해 필요한 지원을 제공받아야 한다. 이처럼 장애아동의 교육권을 보장하기 위해 통합교육을 지향해야 함은 주지의 사실이나, 장애아동에 대한 비장애아동의 부정적 인식이 늘 걸림돌로 작용하였다.

아래에 소개하는 우간다 북부지역 통합교육 프로젝트의 가장 큰 성공요인은 비장애아동을 활동의 중심에 두었다는 점이다. 미취학 장애아동 현황 파악에 비장애아동들이 직접 참여하였고, 학교에서는 이들을 대상으로 장애인식 개선 교육이 진행되었다. 이는 「장애 프레임워크」상의 실제적 조치 중 하나인 ‘협력기관으로 하여금 자신의 역할을 하도록 요청하라’를 현장에 적용한 사례로, 특히 사업의 진행 과정에서 장애인식 개선이 자연스럽게 진행되어, 통합의 양적 측면뿐만 아니라 질적 측면도 개선될 수 있었다. 또한 해당 지역의 가정, 교사, 지역사회를 중심으로 통합교육을 확대해야 한다는 움직임이 일어났고 이는 지방정부로까지 전이되어, 결과적으로 국가 초등교육 제도의 장애주류화에도 기여하였다.

Promoting Inclusive Education for Disabled Children using a Child-to-Child Approach**아동 대 아동 접근법을 사용하여 장애아동에 대한 통합교육 촉진하기⁴³⁾**

영국의 시민사회단체 '에이블차일드아프리카(AbleChildAfrica)'와 '우간다장애아동연합(USDC)'은 우간다 북부 3개 지역(Lira, Adjumani, Nebbi)에서 '아동 대 아동 접근법(child-to-child approach)'을 활용한 3개년 통합교육 프로젝트(2013-2015)를 시행하였다. DFID의 지원 하에 진행된 이번 프로젝트는, 장애학생의 통합 교육을 위한 환경·제도·태도상의 장벽 제거를 주요 목표로 하였다.

본 프로젝트에서는 지역사회 내 미취학 장애아동 현황을 비장애아동들이 직접 파악하였고, 이를 통해 파악된 장애아동의 가정을 교사나 '부모지원그룹(parent support group)'이 직접 방문하여 장애아동의 학교 입학 권유하였다. 성공요인으로는, 프로젝트에 아동을 직접 참여시킴으로써 아동의 욕구에 부합하는 서비스를 기획할 수 있었고, 기존의 학교 및 지역사회 네트워크를 활용하여 비용을 절감할 수 있었다.

연 평균 70,000 파운드(한화 약 1억원)의 예산으로 진행된 본 프로젝트는 3개 지역 9개 학교를 대상으로 진행되었고, 약 6,300명의 아동들이 미취학 장애아동 현황 조사에 참여하였다. 프로젝트 결과, 416명의 미취학 장애아동들이 새롭게 학교에 입학하였고, 167명의 기존 교사들이 통합교육 관련 교육을 이수하였다.

[표 4] '아동 대 아동 접근법을 사용하여 장애아동에 대한 통합교육 촉진하기'

INSPIRED! 프로그램(2013-2016)

DFID는 '르완다 해외자원봉사서비스(VSOR)'와 함께 장애아동을 대상으로 기본 교육의 질을 향상시키고, 사회 주요 서비스(예: 사회적 보호, 보건, 고용 및 생계유지, 교육 및 훈련 등)에 대한 장애인의 접근성을 강화하기 위한 목적으로, 4개년 프로그램(2013-2016, 예산: 400만 파운드)을 진행하였다.

장애당사자를 프로그램 세부과정(사례발굴, 이행, 평가 등)에 참여시켜 장애포괄적 국제개발협력의 가치를 달성하고자 했던 본 프로그램은, 장애포괄에 관한 비장애인들의 인식 개선·장애여성의 고려·장애로 분류된 비교 가능한 데이터 구축 등 프로그램 이행 상에서 다양한 긍정적인 성과를 도출하였다. 특히 사업지역 내에서 비장애인들의 장애인 인권에 대한 인식이 38%에서 72%로 향상되었고, 2개 정책분야(사회적 보호, 교육)에서 장애인을 위한 정책 활동이 국가 차원에서 전개되었다.

사업의 성공 요인으로는, 우선 장애포괄에 관한 비장애인들의 태도 변화를 들 수 있다. DFID는 모든 프로그램 및 정책상에서 장애당사자의 목소리가 반영되도록 노력했다. 또한 기존의 르완다 인구조사 방식으로는 신뢰할만한 장애데이터의 산출이 어려움을 파악하고 본 프로그램에 장애데이터 수집 관련 연구를 포함하였고, 이를 바탕으로 현지 정부가 정확한 장애데이터를 산출할 수 있도록 지원하였다.

[표 4] '아동 대 아동 접근법을 사용하여 장애아동에 대한 통합교육 촉진하기'

43) '장애분야 국제개발협력 확대를 위한 국제포럼(International Forum on Promoting International Development Cooperation in the Fields of Disability)' (한국장애인개발원, 2016)

상기 프로그램은 장애데이터 수집 관련 연구를 포함시킴으로써 「장애 프레임워크」상의 실제적 조치 중 하나인 ‘장애데이터를 개선하라’를 이행하였고, 궁극적으로 르완다 정부의 장애통계 구축에도 기여할 수 있었다. 그러나 장애인들이 프로그램 기획 과정에 참여할 수 있는 기회가 제한되어 개발 프로그램의 주체로서의 의미가 퇴색되었고, 의견 전달을 위한 피드백 메커니즘도 미흡하였다. 또한 성과평가가 양적 측면에만 집중되었다는 비판을 받기도 했다. 국제개발협력 프로그램의 수혜자뿐만 아니라 주체로서 장애당사자의 참여 범위를 어디까지 확대할 것인가라는 질문은, 우리에게도 많은 시사점을 안겨주고 있다.

2) 일본 Japan International Cooperation Agency(JICA)

(가) 주제별 가이드라인: 장애와 개발(Thematic Guidelines: Disability and Development)

구분	세부 내용
목표1 장애포괄적 정책 및 법률의 제정	CRPD 관련 법률 및 정책 체결의 촉진 - CRPD를 올바르게 이해하고 대중적으로 CRPD에 대한 인식을 높힐 수 있도록 지원 - 법률이 CRPD에 기초해 제정 및 개정될 수 있도록 지원 - CRPD의 이념과 부합하는 기타 제도적인 서비스를 설계하고 프로그램 등을 실행하도록 지원
	장애 관련 통계 자료의 수집 - 통계 및 연구 자료와 같은 적절한 정보 수집을 할 수 있도록 지원
목표 2 장애포괄적 사업 추진	- 물리적 환경, 교통수단, 정보, 기술 및 서비스 등과 관련된 접근성 보장 - 민간 사업자들이 장애포괄적인 정책을 실시할 수 있도록 정부를 지원
목표 3 장애인들의 역량강화	- 장애인의 능력 개발 - 장애인단체의 역량 강화 및 능력 개발 - 장애 지도자의 양성 - JICA 프로그램에 장애인 당사자들의 참여

[표 6] JICA의 주제별 가이드라인: 장애와 개발

JICA는 협력 국가들이 CRPD를 비준하도록 격려하며 국가 정책이나 법률이 CRPD에 기초해 제정 및 개정될 수 있도록 지원한다. CRPD를 비준하지 않은 국가의 경우에 JICA는 국가의 정책 결

정자가 CRPD를 올바르게 이해하고 대중적으로 CRPD에 대한 인식을 높일 수 있도록 지원하며, CRPD를 비준한 국가를 대상으로는 JICA는 CRPD와 관련된 정책이나 제도를 확대하고 발전시킬 수 있도록 추가적인 지원을 하며 해당 국가가 CRPD와 관련된 의무 조항을 준수할 수 있도록 지원한다. JICA는 각 정부가 국가 행동 계획을 설계하고 장애 차별 금지 조항이나 법률을 제정하며 기타 제도적인 서비스를 설계하고 프로그램 등을 실행하도록 지원한다.

JICA는 CRPD의 제31조를 준수하기 위한 사업을 지원한다. 통계 자료의 수집을 위해서 통계 및 연구 자료와 같은 적절한 정보 수집을 할 수 있도록 지원하며 CRPD의 개념과 부합하는 정책을 설계하도록 지원한다.

구체적으로 JICA는 관련 국가들이 전국 인구 통계 조사, 가계 설문조사, 전국 보건 조사, 사회 조사, 노동 조사 등에서 장애와 관련된 정보를 수집할 수 있는 지속가능한 매커니즘을 구축하는 것을 지원한다.

접근성 보장은 장애포괄적 사업을 추진하고 달성하는 데 중요한 요소로 인식되고 있다. 접근성과 관련하여 CRPD의 제9조에서 언급되었듯이, JICA는 장애인들이 물리적 환경에 대한 접근성, 교통수단, 정보, 기술 및 서비스, 도시 및 시골 지역의 서비스 접근성 등을 보장받도록 지원한다.

다음의 측정 기준은 접근성과 관련된 프로그램이나 사업을 추진하는 데 필수적으로 고려된다.

- 물리적 및 정보적 장애물의 확인과 제거
- 시설 및 서비스에 대한 접근성과 관련된 표준과 지침의 개발
- 접근성 표준의 유포와 관련 내용 실행에 대한 모니터링
- 접근성과 관련된 훈련 실시
- 수화통역사와 같은 인적 자원의 개발과 장애인들의 접근성 보장을 위한 기타 방법의 개발
- 정보 및 기술 접근성을 위한 장비 및 기기의 지원
- 접근성과 관련된 설문에 장애인들이 참여할 수 있도록 보장
- 장애포괄적 사업의 촉진

민간사업 영역과의 협력은 장애인 접근성 향상의 핵심적인 요소이며 장애포괄적인 사업, 서비스, 상품의 개발을 위해 JICA는 민간 사업자들이 장애포괄적인 정책을 실시할 수 있도록 관련 정부를 지원한다. 구체적으로, JICA는 사업을 실시하는 국가 정부 관계자들을 대상으로 장애포괄의

개념, CRPD의 이념 등을 설명하며 장애포괄적인 사업이 추진되도록 노력한다. 이를 위해 JICA는 문제 해결 기법과 우수 사례에 대한 포상을 실시하며 일본 기업들의 국제 활동과 협력을 강화하고 있다.

역량강화는 장애인들이 비장애인들과 동등한 인권을 향유하는 핵심적인 요소 중 하나이며, 긍정적인 개발 협력 사업을 위한 중요한 개념으로 인식되고 있다. 게다가 역량강화 사업은 정부 관계자, 교육자, 재활 전문가, 의료 전문가, 지역사회 지도자들의 장애에 대한 인식과 태도를 바꾸는 중요한 수단이다. 이러한 이유로 JICA는 장애인 및 비장애인들을 위한 역량강화 사업을 적극 추진하고 있다. JICA가 추진하고 있는 대표적인 역량강화 프로그램은 다음과 같다.

JICA는 각 국가의 정부 관계자들을 대상으로 장애인이 본인의 능력에 기초해 적합한 능력을 발휘할 수 있는 방법을 제공하고 있다. JICA는 각 장애인의 개별적인 욕구 및 특성을 종합적으로 평가할 수 있는 방법을 훈련 및 교육하고 있다.

이러한 JICA의 활동은 장애와 관련된 서비스(예를 들어, 의료재활, 직업재활, 사회 서비스, 간호 및 의료 서비스, 고용 서비스 등)에서 종사하고 있는 전문가들이 장애인에게 적절하고 개별적인 서비스를 제공하도록 지원하고 있다.

장애인 당사자들이 완전하게 사회생활에 참여하고 장애에 대한 올바른 사회적 인식을 형성하기 위해서 JICA는 장애인 단체를 조직하는 것을 지원하고 있으며 장애인단체의 역량강화와 각 장애인단체가 정부와 파트너십을 유지하고 발전하도록 지원하고 있다. 또한 JICA는 장애 당사자 단체가 국제적인 세미나나 모임에 참석할 수 있도록 지원하고 있으며 장애 당사자 단체들의 국제적인 네트워크나 연합을 지원함으로써 장애인단체의 능력과 역량을 강화하고 있다.

JICA는 장애인을 대상으로 실시하는 동료상담, 장애 평등 훈련, 자립 생활과 관련된 내용을 교육 및 훈련할 수 있는 장애 지도자를 양성하는 데 노력하고 있다.

JICA는 JICA 사업에 장애 당사자, 장애 지도자, 장애 전문가, 장애 자원봉사자들을 파견하고 있다. 이러한 활동은 JICA 사업에 장애 관점을 반영할 수 있으며 관련 국가 정부 관계자들이나 담당자들이 장애를 이해하는 데 긍정적인 기회를 제공하는 수단으로 인식되고 있다.

구분	세부 내용
다양성	- 장애 유형에 따른 욕구나 장벽은 서로 다름을 고려 - 거주 지역, 문화, 정치적 및 경제적 상황, 종교 등을 고려 - 장애여성과 장애 소녀 고려
파트너십	- 여러 단체 및 사적 영역의 기관을 참여
아시아-태평양 장애개발센터와의 협력	- 국제개발협력을 통해 장애인들의 역량을 강화

[표 7] JICA 사업 세부내용

장애인들이 당면하고 있는 이슈들은 사회적 및 환경적인 상황에 따라서 상이하다. JICA는 장애인들의 이러한 다양성을 고려하며 사업을 추진하는 과정에서 다양성과 관련된 이슈들에 민감하게 반응하고 있다. 다양성과 관련해 고려해야할 사항은 다음과 같다.

JICA는 종합적인 지원을 확대하며 장애 유형(예를 들어, 지체장애, 시각장애, 청각장애, 발달장애, 정신장애 등)에 따라 욕구나 장벽은 서로 다르다는 것을 인지하고 있다.

- 정형외과적 장애: 건축물과 대중교통의 물리적 장벽 제거
- 시각장애: 음성 혹은 점자를 이용한 정보 제공
- 청각장애: 수화, 수화통역사, ICT 기술을 통한 평등한 정보 접근
- 발달장애: 직무지원인을 활용한 지원고용

장애는 언제나 가시적으로 드러나지 않을 수도 있기 때문에 각 장애인의 욕구나 장벽을 신중하게 고려하고 검토하는 것은 매우 중요하다. 장애인들의 욕구를 검토할 때 거주 지역(도시 혹은 시골), 문화, 정치적 및 경제적 상황, 종교 등과 관련된 필요도는 반드시 고려되어야 하며 특히 장애인의 개별적인 상황과 장애인이 거주하고 있는 지역사회의 상황 역시 함께 평가해야 한다. 도시 혹은 시골 지역에서 발생하는 상황은 서로 다를 수 있음을 명심해야 한다. JICA는 도시 혹은 시골 지역에 거주하는 모든 장애인들이 JICA가 제공하는 혜택을 받을 수 있도록 노력하며 다음 상황을 고려해 도시와 시골 지역을 평가한다.

- 생활 환경

- 교육 기회
- 고용 기회
- 사회 기간 시설
- 공공 서비스에 대한 접근성
- 장애 관련 단체의 활동
- 사회적 자원

개발도상국에 거주하고 있는 장애여성과 소녀들은 성과 장애로 인해 이중적인 차별을 겪고 있다. 이 뿐만 아니라 장애여성들은 경제적으로도 빈곤해 삼중고의 어려움에 처해있다. CRPD 제 7조를 적극적으로 시행하기 위한 국가적 정책을 지원하기 위해서 JICA는 장애여성에 대한 사회 전반적인 인식개선을 실시하며 장애여성들의 사회참여를 촉진한다. 또한 JICA는 장애여성들이 JICA 프로그램에 적극적으로 참여하도록 보장하고 있다.

장애는 범사회적인 이슈로서 정부, 원조 기관, 학계, 시민사회단체(예를 들어, 비정부기구, 장애 관련 단체, 장애 당사자 단체, 장애인의 가족으로 구성된 단체 등) 등을 포함하여 사회 여러 조직이나 단체 등이 함께 관련되어 있다. 장애는 장애인과 장애인의 평등하고 공정한 사회참여를 방해하는 부정적인 사회적 태도 혹은 환경과의 관계에 의해서 발생한다. 예를 들어, 장애인의 실업 문제를 고려할 때 고용의 어려움은 장애인 당사자의 능력 부족뿐만 아니라 보건 서비스의 부족(부족한 의료 서비스에 의한 장애의 중증화), 교육적 요소(일반교육의 부족과 기본교육의 배제로 인한 부적절한 교육 기회와 자질), 환경적 요소(출퇴근이 불가능한 대중교통 수단의 문제), 사회적 요소(장애에 대한 부정적이고 차별적인 사회적 인식) 등의 요소들에 의해서 초래되기도 한다. 즉, 한 장애인의 고용을 달성하기 위해서는 보건, 교육, 대중교통, 지역사회 계획 등 여러 영역의 단체나 기관들과의 협력을 통한 종합적이고 체계적인 접근은 필수적이다. 또한, 이러한 전체적인 과정에 여러 형태의 상품과 서비스를 제공하는 사적 영역의 단체나 기관을 참여시키는 것도 매우 중요하다. 궁극적으로, 서비스, 상품, 기관 등이 종합적이고 포괄적이라면, 장애인들이 사회에 참여하는 것이 더욱더 용이하다.

JICA가 태국에 설립한 ‘아시아-태평양 장애개발센터(APCD)’는 10년 동안 기술적인 지원을 제공하고 있으며, 아·태 지역에 거주하고 있는 장애인들을 위한 국제개발협력을 통해 장애인들의 역

량을 강화하고 있다. 지역적인 허브 기관으로서의 APCP의 역할은 UN ESCAP의 공식 문서에서도 설명하고 있으며 아·태 지역의 장애 발전을 위해 기여하고 있다. 장애포괄적인 개발을 위한 혁신적인 방법으로 JICA는 APCD와의 협력을 촉진하며 APCD의 경험과 지식을 활용하고 있다. JICA는 APCD의 전문가들을 파견하기도 하며 센터 담당자들을 대상으로 훈련이나 교육을 진행하기도 한다. 센터에서 실시하는 훈련은 다음과 같다.

- CRPD의 비준과 이행
- 장애인 역량강화
- 장애포괄적인 사업의 실시
- 접근성의 향상
- 지역적 네트워크의 개발

JICA는 장애관련 국제협력 사업의 기본적인 가이드라인을 제시함과 동시에 세부적인 영역을 제시하여 각 영역과 관련된 주요사항을 강조하고 있다. JICA 주제별 이슈에 대한 고려사항에서 제시하고 있는 영역으로는 성과 장애, 빈곤 감소와 장애, 평화 구축과 장애, 교통수단과 장애, 정보 및 의사소통 기술과 장애, 교육과 장애, 사회보장과 장애, 보건과 장애, 고용과 장애, 재난 관리와 장애, 농업 및 시골지역 개발과 장애, 거버넌스와 장애 등 총 12개의 영역이다. 각 영역에서는 장애인과 관련된 현재 상황을 통계자료를 이용하여 제시하고 있으며 영역과 밀접하게 연관되어 있는 CRPD 조항 등을 동시에 제공하고 있다. 이와 더불어, 각 영역과 관련해 우수 사업을 예시로 들고 있으며 사업을 계획, 실행하는 데 필요한 참고 사항을 권고 형태로 제시하고 있다. 이러한 JICA의 구체적인 주제별 가이드라인은 실제적으로 각 영역에 따른 사업을 구성하고 계획하는 과정에서 참고할 수 있는 주요 사항들을 간결하고 체계적으로 보여주고 있다.

(나) 장애 관련 국제개발협력 사업의 특징

2014년 3월까지, JICA는 전 세계적으로 309개의 장애와 관련된 개발협력 사업을 진행하고 있다. 특히 아시아 및 태평양 지역에서 34개의 기술적 협력 사업, 45개 개별 전문가 사업, 44개 JICA 파트너십 프로젝트 사업, 18개 보조금 지원 프로그램, 70개 대여 사업, 3개 민관파트너십 사업을

진행하고 있다. 이와 더불어 현재까지 1,073명의 자원봉사자들이 장애 관련 국제개발협력 사업에 참여하고 있다.

JICA의 보조금 지원 사업으로 태국 방콕에 ‘아시아-태평양 장애개발센터’를 설립하였으며 이 센터는 현지에서 장애인을 위한 지역 협력 사업을 실시하는 데 필요한 기초 기관과 같은 역할을 수행하고 있다. 본 센터는 아시아-태평양 지역의 30개국 이상에서 거주하고 있는 장애인들의 역량 강화와 무장애 환경을 만들기 위한 사업을 추진하는 중추적인 기능을 하고 있다. 사업을 실시하는 동안, 1,600명 이상(절반 이상은 장애인)의 사람들이 장애인단체 및 지역사회 재활 시스템의 구축 및 강화와 관련된 훈련에 참여하였다. 구체적으로 본 센터를 통해 다음 6개의 지역 네트워크 기관이 설립되었다

- CBR Asia-Pacific Network
- Empowerment Cafe
- ASEAN Autism Network
- South Asia Disability Forum
- Central Asia Disability Forum
- Asia-Pacific Federation of the Hard of Hearing and Deafened

후반 사업 단계에서는 특별히 발달장애인들을 위한 장애인단체를 설립하는 것을 지원했으며 방콕에서 발달장애인들을 위한 워크숍을 개최하기도 했다. 발달장애가 있는 일본 전문가들의 도움으로 태국 발달장애인들은 자조단체를 최초로 형성하였으며, 이를 통해 주변국인 미얀마와 캄보디아에서도 발달장애 자조단체가 형성되었다.

JICA와 장애 센터는 지속적인 파트너십 관계를 유지하고 있으며 장애인들의 사회참여와 관련해 다음의 사업을 지속하고 있다.

- 아시아-태평양 지역에 CRPD의 보급 및 지원
- 몽골과 라오스 지역 장애인들을 대상으로 훈련 프로그램 실시

- 시골 지역에 거주하고 있는 장애인을 위한 무장애 환경 구축 사업(기술적 협력 2008. 10- 2012. 9)
- 로일로 지역의 재난 위험 감소를 위한 지역사회 프로젝트(JICA 파트너십 사업, 2012. 4- 2015. 3)
- 자원봉사자 파견 사업(2011. 10- 2013. 12)

[표 8] JICA 자원봉사 사업

JICA는 장애 센터에 자원봉사자를 파견하고 있으며 두 기관은 Asia-Pacific Congress on Community-Based Rehabilitation을 공동으로 개최하고 있다.

본 사업은 필리핀 로일로 지방에 접근 가능한 환경을 구축하기 위한 사업으로서 Japan Overseas Cooperation Volunteer의 자원봉사자가 사업과 장애인단체들을 지원하기 위해서 사업 담당자로 파견되었다. 본 사업을 통해 장애포괄적 재난 위험 감소를 위해 재난 위험 요소 감소와 관련된 내용이 지역사회 계획을 구성할 때 고려되어야 한다는 사실을 알렸으며 장애 당사자가 재난 위험 감소를 위한 계획에 참여해야 한다는 사실 역시 강조하였다. 장애 당사자들은 무재난 시기에 어떻게 피난처를 관리하는지 교육받으며, 장애인들은 재난이 발생하기 전에 거주하고 있는 지역을 사전에 지도함으로써 재난을 최소화하는 방법 등을 연구하였다.

2013년 10월에 태풍이 중앙 필리핀을 강타했을 때 태풍의 피해를 입은 지역의 거주하고 있던 장애인단체 지도자들은 각 회원들의 연락처를 보유하고 있었으며 체계적인 소통으로 모든 장애인들이 구호 물품을 적절히 제공받을 수 있었다. 장애인들뿐만 아니라 미혼모와 같이 사회적인 지원을 받는데 한계가 있는 사회 소외 계층들을 위해서도 지원 서비스를 제공하였다. 평상시에 장애인단체들의 역량을 강화함으로써 장애에 대한 지역사회와 정부의 인식 및 이해도가 향상되었다. 본 사업은 재난 감소와 관련해 장애인들이 주도하는 계획의 대표적인 모범 사례라고 할 수 있다. 이러한 사업을 통해 필리핀의 다른 지역에서도 장애포괄적 재난 위험 축소 계획이 추진되고 있고, 타 지역 정부나 지역사회에서 장애인에 대한 인식과 이해가 향상되고 있으며 장애인을 위한 접근 가능한 환경의 조성에 많은 관심을 기울이고 있다. 태풍 헤이티에 의한 피해 이후로 구호 물품은 장애인의 가정으로 직접 배달되었고, 도움을 받은 장애인들은 다른 장애인들을 정서적으로 지원하기 위해 단체를 형성하기도 했다.

- 사회복지 행정 담당자를 위한 지원 사업(기술적 지원, 사업 기간 2007. 12- 2010. 12, 2011. 8- 2014. 8)

[표 9] 사회복지 행정 담당자를 위한 지원 사업

미얀마 사회복지부(Department of Social Welfare)는 청각장애 학교에서 일하거나 재학 중인 청각장애인과 비청각장애인들을 대상으로 표준화된 수화의 홍보, 수화 통역사를 위한 훈련, 장애 수화 통역을 희망하는 사람들을 위한 수화 훈련 등을 실시하고 있는데, JICA는 이를 지원하고 있다. 이러한 활동은 수화에 대한 표준이 마련되어 있지 않고 청각장애인들을 위한 기본적인 수화나 수화를 통한 정보 접근이 보장되어 있지 않은 미얀마에서는 아주 초기적인 활동이다. 청각장애인들이 수화 교육과 관련된 주요 교육 자료를 만드는 데 참여하고 있다.

또한, 미얀마 전역을 여행하면서 표준 수화에 대해 정보를 전달하고 있으며 미얀마의 비청각장애인들을 대상으로 청각 장애에 대한 인식 개선과 수화의 필요성을 홍보하고 있다. 수화를 가르치는 방법을 익힌 청각장애인들은 장애에 수화 통역을 하고자 하는 수화 통역사를 지속적으로 훈련하고 있다. 이러한 활동을 통해 미얀마에서는 최초로 TV 화면 하단에 수화통역사가 수화로 방송 내용을 통역할 수 있게 되었다.

국가	사업명	사업기간
태국	산업재활센터	1984. 1- 1992. 2
중국	신체 장애인을 위한 재활 연구 센터	1986. 11- 1993. 11
중국	폴리오 예방 사업	1991. 12- 1999. 12
인도네시아	신체 장애인을 위한 솔로 센터	1994. 12- 1997. 12
인도네시아	장애인을 위한 국립 직업재활 센터	1997. 12- 2002. 12
미얀마	보건 및 건강 증진 사업	2000. 4- 2006. 11
중국	재활 인력 개발 사업	2001. 11- 2008. 3
태국	아시아-태평양 장애 개발 센터(Asia-Pacific Development Center on Disability)	2002. 11- 2007. 7
인도네시아	장애인을 위한 직업재활 센터 개선 사업	2003. 7- 2006. 3
캄보디아	보조 의료진 인력 개발 사업	2003. 9- 2008. 9
스리랑카	지역사회 접근 사법을 통한 맨너 지역의 복구 및 재활 서비스 구축	2004. 7- 2008. 3
말레이시아	장애인을 위한 사회 복지 서비스를 위한 역량 강화 사업	2005. 9- 2008. 9
파키스탄	무장애 환경 조성을 위한 기술적 협력 사업	2006. 3- 2006. 3
말레이시아	경제 파트너십 사업 특수교육을 위한 훈련	2006. 7- 2009. 7
미얀마	사회 복지 담당자를 위한 지원 사업 및 청각장애인 사회 참여 사업	2006. 2- 2010. 10

국가	사업명	사업기간
아프가니스탄	특수교육 강화 사업	2006. 7- 2008. 12
파키스탄	폴리오 / EPI 통제 사업	2006. 12- 2011. 3
인도네시아	장애인을 위한 직업재활 국제 훈련 과정	2006. 12- 2011. 12
중국	백신으로 예방 가능한 질병 통제 사업	2006. 11- 2011. 3
라오스	노동 및 복지 분야와 관련된 정책 개발과 내부 관리 훈련	2007. 1- 2009. 3
태국	Asia-Pacific Development Center on Disability 구축(2차 단계)	2007. 8- 2012. 7
키르기스	장애인의 사회통합	2007. 3- 2010. 3
중국	중앙 및 서부 지역 재활 시설의 인력 개발을 위한 프로젝트	2008. 4- 2013. 3
미얀마	재활 역량강화	2008. 7- 2013. 7
필리핀	시골 지역 거주 장애인을 위한 무장애 환경 조성	2008. 10- 2012. 9
아프가니스탄	특수교육 교사를 위한 교육 역량강화	2008. 11- 2010. 5
파키스탄	장애인의 사회참여 촉진을 위한 프로젝트	2008. 12- 2011. 11
말레이시아	장애인의 사회참여 지원을 위한 프로젝트(1단계)	2009. 9- 2012. 8
베트남	남부 베트남 지역의 의료재활 서비스 강화	2010. 3- 2013. 2
미얀마	청각장애인의 사회참여를 위한 사회복지 행정인력 지원 프로젝트(2단계)	2011. 8- 2014. 8
말레이시아	장애인의 사회참여 지원 프로젝트(2단계)	2012. 9- 2015. 8
아프가니스탄	특수 교육 교사를 위한 교육 지원 프로젝트(2단계)	2013. 1- 2015. 12

[표 10] 장애분야 국제개발과 관련된 JICA 기술적 지원 사업

연도	국가	분야	파견기간
1980	스리랑카	청각장애 아동을 위한 교육	1년
1982	스리랑카	청각장애 아동을 위한 교육	1년
1984	스리랑카	청각장애 아동 교육을 위한 기자재	1년
1987	인도네시아	직업재활	1년
1987	스리랑카	청각장애 아동 교육	1년
1988	인도네시아	장애인을 위한 직업재활	1년
1989	필리핀	장애 아동을 위한 사회교육	1년
1990	인도네시아	세미나(직업재활)	1년
1991	인도네시아	직업재활 세미나	1년
1991	인도네시아	장애인 직업 훈련가를 위한 훈련	1년
1992	태국	보철기	1년
1993	스리랑카	청각장애 아동 교육을 위한 교재 개발	1년
1994	태국	장애인의 대중교통 접근성	1년
1995	인도네시아	직업재활 정책	1년
1995	태국	보철기	1년
1996	스리랑카	청각장애 아동을 위한 교육	1년

연도	국가	분야	파견기간
1998	캄보디아	사회복지 프로그램의 관리 및 훈련	1년
1998	태국	직업재활	1년
1998	라오스	장애인의 리더쉽 훈련	1년
1998	태국	특수교육	1년
1999	캄보디아	집단상담	1년
2000	태국	산업재활	1년
2000	중국	장애인을 위한 대중교통 촉진	1년
2001	필리핀	사회복지 정책 자문	1년
2001	태국	시각장애인을 위한 DAISY 생산 훈련	1년
2001	방글라데시	폴리오 통제	1년
2002	아프가니스탄	장애 아동을 위한 교육	1개월
2002	필리핀	장애인을 위한 복지 프로그램(사회 재활)	1년
2002	방글라데시	장애인 직업훈련 자문	1년
2002	캄보디아	사회복지 자문	1년
2003	인도네시아	직업재활	3년
2003	아프가니스탄	교사 훈련 개발(특수교육)에 대한 자문	1년
2003	라오스	고용 사회 복지 정책에 대한 설문	1년
2003	우즈베키스탄	수화통역사 훈련	1년
2004	우즈베키스탄	수화통역	1년
2005	파키스탄	물리치료	4개월
2005	파키스탄	지역사회 재활	1년
2006	피지	장애에 대한 기초 평가	1년
2007	동티모르	사회 취약 계층 지원	3개월
2007	라오스	고용 및 사회복지 이슈	2년
2008	중국	중앙 및 서부 지역의 재활 시설의 인력 개발을 위한 주요 자문	6개월
2011	태국	재활 서비스의 임상 치료와 연구 향상을 위한 이동 분석 시스템의 개발	2년
2011	우즈베키스탄	장애인을 위한 사회 및 재활 개발을 위한 전문가 파견	3년
2012	파키스탄	장애인 참여 증진을 위한 자문	3년

[표 11] 장애분야 국제개발협력 관련 JICA 전문 인력 파견 사업

국가명	사업명	사업기간
라오스	국립 의료재활 센터(National Center for Medical Rehabilitation)에서 휠체어 생산 프로젝트	2000. 12- 2003. 12
베트남	머리와 목 주위 암질환을 가진 환자들을 위한 음성 기능 회복을 위한 재활	2003. 1- 2004. 1
태국	고산 지역에 거주하는 장애인을 위한 공예를 통한 직업재활 기획의 개발	2002. 10- 2005. 10

국가명	사업명	사업기간
캄보디아	Takéo 지역과 Kampong Speu 지역에 거주하는 퇴역 전투원들을 위한 지원	2003. 2- 2004. 1
베트남	장애인을 위한 교육 지원	2003. 4- 2004. 3
인도네시아	청각장애인 지원을 위한 네트워크	2003. 8- 2006. 7
베트남	점자 도서관 관리 지원	2003. 11- 2004. 10
베트남	장애 아동 교육을 위한 특수교육 교사 대상 훈련 프로그램	2003. 4- 2004. 3
피지	아시아-태평양 지역 복지 관련 인력 교육	2003. 9- 2005. 12
중국	시골 지역에 거주하는 저소득 시각장애 농부들의 현 상황에 대한 이해와 인력 개발을 위한 자원 개발	2004. 10- 2007. 1
라오스	장애인을 위한 휠체어 제공 지원	2004. 11- 2007. 10
말레이시아	동남아시아에 거주하는 휠체어 장애인을 위한 스포츠 휠체어의 제공 및 제작	2004. 12- 2007. 3
중국	발달장애 아동을 위한 특수교육 지원	2004. 6- 2006. 3
필리핀	지적장애인의 자조 지원을 위한 프로젝트	2005. 9- 2007. 3
캄보디아	Siem Reap 지방의 지역사회 정신 보건 프로젝트	2005. 11- 2007. 11
말레이시아	장애 아동을 위한 교육 및 심리재활 훈련자들을 위한 개발 프로그램	2005. 12- 2008. 12
베트남	지역사회 기반 재활 프로그램과 역량강화를 통한 지체장애인의 지원	2006. 1- 2008. 12
태국	청각장애 아동 교육을 위한 특수교사 대상 훈련 프로그램(청각장애 보조 기기와 기타 보조기기)	2006. 2- 2008. 3
베트남	Chiba 지역의 특수교육 역량강화 개발	2006. 6- 2009. 3
캄보디아	보철 및 정형외과 기기 훈련	2006. 6- 2007. 1
중국	일본-중국 교육 기술 교환 프로그램	2006. 10- 2009. 3
필리핀	청각 감각을 이용한 농아 교육의 지원	2007. 12- 2010. 12
중국	달리안 장애인 전문기술훈련 센터(Dalian Disabled People's Professional Skills Training Center)를 통한 고용 프로젝트의 개발	2008. 4- 2009. 3
피지	물리요법 임상 치료 훈련	2008. 4- 2010. 3
우즈베키스탄	Tashkent 시에 거주하는 장애인을 위한 지역사회 기반 재활 프로그램	2008. 5- 2010. 4
라오스	휠체어 서비스 질의 개선과 NRC로 운영 인계	2008. 6- 2011. 5
베트남	지역사회 개발을 통한 장애인의 역량강화 프로젝트	2009. 1- 2010. 12
라오스	장애인을 위한 스포츠 활동 촉진	2009. 4- 2012. 3
중국	시각장애인을 위한 음성 기술을 통한 기술 훈련 프로젝트	2009. 6- 2011. 3
중국	He Bei 지역의 자폐 아동 교사들을 위한 훈련 프로젝트	2010. 4- 2013. 3
베트남	중앙 베트남 지역 자연 재해에 취약한 사람들을 위한 통합적인 접근 프로젝트	2010. 10- 2013. 9
인도	슬럼 아동의 자존감 향상을 위한 음악 교사 양성 프로젝트	2011. 1- 2014.
베트남	Dong Nai 지역에서 통합교육에 대한 훈련 체계의 구축	2011. 5- 2013. 12

국가명	사업명	사업기간
태국	장애 학생을 대상으로 기초 수학 및 과학 교육을 위한 교육적 훈련의 지원	2011. 7- 2014. 2
베트남	발달장애 아동의 학교 출석률을 높이기 위한 교육 프로그램의 개발과 확대	2011. 9- 2013. 10
중국	Shanghai 지역의 의료복지 분야에서 종사하는 직원을 위한 훈련 프로젝트	2011. 9- 2014. 3
라오스	장애인의 사회참여 촉진을 위한 프로젝트	2012. 7- 2015. 6
미얀마	지압, 뜸요법, 침요법 등의 촉진을 위한 프로젝트	2012. 7- 2014. 7
필리핀	재해 극복과 관련된 지역사회 기반의 적응과 회복	2012. 7- 2015. 3
인도	시각장애인을 위한 직업교육 지원	2013. 1- 2015. 12
부탄	장애인의 사회통합 프로젝트	2014. 1- 2017. 1
베트남	재활 모형의 개발과 페달형 휠체어와 관련된 훈련 프로그램	2014. 1- 2017. 1
파키스탄	Lahore 지역에서 전기 휠체어를 이용한 중증 장애인의 자립생활의 촉진을 위한 프로젝트	2014. 3- 2017. 9
라오스	장애인을 위한 소규모 사업 창출 프로젝트	2014. 3- 2016. 6

[표 12] 장애분야 국제개발협력 관련 JICA 파트너 프로그램

3) 호주 Department of Foreign Affairs and Trade(DFAT)

(가) 모두를 위한 개발(Development for All) 2015-2020

장애와 빈곤은 서로 밀접한 관계를 가진다. 세계 인구의 약 15%(약 10억 명)가 장애를 가지고 있으며⁴⁴⁾, 이들은 그 간의 국제개발협력 과정에서 소외되어 왔다. 전 세계 빈곤층의 약 20%가 장애인이며⁴⁵⁾, 또한 전 세계 장애인구의 약 80%가 개발도상국에 거주하고 있다.⁴⁶⁾ 이에 호주 외교통상부(DFAT)는 대표적 개발정책인 「호주의 지원: 번영, 빈곤경감, 그리고 안정의 추구(Australian aid: promoting prosperity, reducing poverty, enhancing stability)」(2014.6.)에서 효과적인 빈곤 경감을 위해, 장애인을 개발과정에 '포함(include)'시키고 '혜택(benefit)'을 받도록 할 것을 강조했고, 호주는 국제사회에서 '장애포괄적 개발(disability-inclusive development)'을 선도하는 국가로 자리매김했다.

DFAT는 장애포괄적 개발을 통해 장애인이 비장애인과 동등하게 사회 활동에 참여할 수 있고,

44) 「World Report on Disability」(World Bank & World Health Organization, 2011)

45) 「World Report on Disability」(World Bank & World Health Organization, 2011)

46) 「Factsheet on Persons with Disabilities」(United Nations Enable, 2015)

자신의 잠재력을 충분히 발현할 수 있으며, 이는 궁극적으로 협력국의 빈곤 경감과 지속가능한 경제 성장을 위한 동력이 될 것으로 본다. 이에 DFAT 개발정책국(Development Policy Division) 산하 개발정책 및 교육분과(Development Policy & Education Branch)를 중심으로 장애포괄적 국제개발협력을 위한 전략인 「모두를 위한 개발 2015-2020(Development for All 2015-2020)」(2015.5.)⁴⁷⁾을 작성하였다.



[그림 4] 호주 외교통상부 장애담당부서 조직도

「모두를 위한 개발 2015-2020」에서는 장애인을 ‘물리적, 정신적, 지적, 감각상의 손상(impairments)을 가진 사람이 다양한(예: 태도적, 사회적, 물리적, 환경적, 정책적, 제도적 등) 장벽으로 인해 비장애인과 동등한 사회 참여가 제한되는 사람’⁴⁸⁾으로 정의하고 있다. 따라서 장애포괄적 개발이란, ‘장애인이 개발의 수혜자(beneficiary)이자 주체(agent)임을 인지함으로써 효과적인 개발을 촉진’⁴⁹⁾하는 일련의 과정’을 의미한다.

47) 「모두를 위한 개발 2015-2020(Development for all 2015-2020)」은 지난 2008년 11월 당시 호주 정부의 해외원조사업 전담 수행기관이었던 AusAID(호주국제개발청, 2013년 11월부터 호주 외교통상부에 편입)에서 작성한 「모두를 위한 개발 2009-2014(Development for all 2009-2014)」의 후속으로 호주 외교통상부에서 작성한 장애포괄적 국제개발협력 전략이다.

48) “... those who have episodic or long-term physical, mental, intellectual or sensory impairments which, in interaction with various barriers, may hinder their full and effective participation in society on an equal basis with others.” 「Development for All 2015-2020」(DFAT, 2015)

49) “Disability-inclusive development promotes effective development by recognising that, like all members of a population, people with disabilities are both beneficiaries and agents of development.” 「Development for All 2015-2020」(DFAT, 2015)

목표(Objective)

아래의 내용을 통해 개발도상국 장애인들의 삶의 질을 개선

- 기여자(contributor), 지도자(leader), 의사결정자(decision maker)로서 장애인의 역량을 강화하고 참여를 증진
- 장애인들의 빈곤을 경감
- 서비스 제공, 교육, 고용을 포함한 모든 공적생활 영역에서 장애인들의 평등을 개선



지도 원칙(Guiding Principles)

장애당사자 주의	↔	증거에 기반한 정책 및 프로그램 개발	↔	성(性)과 장애 간의 상호작용을 고려	↔	다양한 유형의 장애인을 포괄
----------	---	-------------------------	---	-------------------------	---	--------------------



기회(Opportunities)

UN CRPD 이행을 통한 평등을 위한 거버넌스 지원	↔	인프라 및 깨끗한 물과 위생에 대한 접근성	↔	포괄적 교육과 기술	↔	회복력 구축— 인도주의적 지원·재난위험경감· 사회적 보호의 장애포괄성
-------------------------------------	---	----------------------------	---	---------------	---	--



- 이중트랙 접근법(twin-track approach) 사용
- (주어진 상황에서 합리적이라고 요구되는 것에 한하여) '합리적인 편의제공(reasonable accommodation)'을 통해 장애인들이 개발과정에 참여하고 혜택을 받도록 지원

[그림 5] '모두를 위한 개발 2015-2020'주요 내용

DFAT의 국제개발협력 사업의 목적은 협력국의 지속가능한 성장과 빈곤 경감에 기여하여 호주의 국익을 증진하는 데 있다. 또한 상기 표에서 볼 수 있듯이, DFAT의 장애포괄적 국제개발협력의 목표는 개발도상국 장애인들의 삶의 질을 개선하는 것이다. 이와 같은 목표를 달성하기 위해 DFAT는 다음과 같은 지도 원칙(Guiding Principles)을 선정하였다.

- '장애당사자 주의(Supporting an active and central role for people with disabilities: 'Nothing about us without us')': 호주 정부는 국제개발협력 과정에서 장애당사자 및 장애당사자 단체의 중요성을 인지하고 있으며, 이들과 협력하여 장애당사자들의 의견을 효과적으로 반영하고자 한다.
- '증거에 기반한 정책 및 프로그램의 개발(Developing policies and programs based on

evidence)': 성(sex)과 장애 현황(disability status)으로 분류된 데이터는 실제로 장애인들이 국제개발협력 과정에서 얼마나 혜택을 받는지를 평가하는 주요 기준이 된다.

- '성(性)과 장애 간의 상호작용을 고려(Taking into account the interaction between gender and disability)': 성(性)과 장애로 인해 발생하는 빈곤과 차별간의 상호작용이 장애여성 및 장애소녀들에게 복합적인 어려움을 가져다준다.
- '다양한 유형의 장애인을 포괄(Improving inclusion of a diverse range of people with disabilities)': 정신장애인 및 지적장애인들이 장애계에서 특히 소외되어 있음을 인정하고, 이들의 욕구에 부합하는 지원서비스를 제공한다.

또한 DFAT는 「모두를 위한 개발 2015-2020」상에 제시된 6대 우선순위⁵⁰⁾를 바탕으로 자국의 전문성을 고려하여, 장애포괄적 국제개발협력에서 가장 차별화를 둘 수 있는 기회(Opportunities)를 다음과 같이 제시하고 있다.

- 'CRPD 이행을 통한 평등을 위한 거버넌스 지원(Supporting governance for equality through the implementation of the CRPD)': CRPD의 이행이 장애인의 삶의 질 개선에 기여한다는 사실을 바탕으로, 거버넌스 개혁을 통해 모든 장애인들의 공적생활 참여를 보장한다.
- '인프라 및 깨끗한 물과 위생에 대한 접근성(Enabling infrastructure and accessible water, sanitation and hygiene (WASH))': 접근가능한 인프라를 통해 장애인도 동등한 고용·교육·보건 서비스를 받을 수 있으며, 깨끗한 물과 위생은 궁극적으로 빈곤 감소와 경제 성장에 기여한다.
- '포괄적 교육과 기술(Ensuring inclusive education and skills)': 적절한 교육서비스를 통해 장애인도 자신의 잠재력을 충분히 발휘할 수 있다.
- '회복력 구축-인도주의적 지원·재난위험경감·사회적 보호의 장애포괄성(Building resilience-inclusive humanitarian assistance, disaster risk reduction and social protection)': 장애인이 분쟁 및 재난상황에서 더욱 심각한 피해를 입으며 의료보험 등 추가적인 생활비가 많이 든다는 현실 인식을 바탕으로, 장애인을 고려한 재난계획과 사회보호 프로그램을 통해 안정을 추구한다.

50) ① 인프라·무역 촉진·국제 경쟁력, ② 농업·어업·수자원, ③ 효과적 거버넌스: 정책, 제도, 경제, ④ 교육 및 보건 ⑤ 회복력 구축: 인도주의적 지원·재난위험경감·사회적 보호, ⑥ 양성평등과 여성 및 소녀들의 역량강화, 「Australian aid: promoting prosperity, reducing poverty, enhancing stability」(DFAT, 2014)

DFAT는 장애포괄적 국제개발협력을 위한 접근법으로 '이중트랙 접근법(twin-track approach)'을 채택하고 있다. 이중트랙 접근법이란 장애포괄적 국제개발협력을 실시할 때 '장애주류화 접근법(mainstream approach)⁵¹⁾'과 '장애특정적 접근법(targeted approach)⁵²⁾'을 동시에 추진하는 것을 의미한다. 장애인을 장애주류화 프로그램에 포함시키기 위해서는, 전반적인 제도 및 정책, 서비스 상에 장애인을 참여시키고 수혜를 받도록 해야 한다. 아울러 장애 특정적 접근법을 추진하기 위해서는, 장애인들이 겪고 있는 '장벽(barriers)'과 '배제(exclusion)'를 해소하고, 장애포괄을 위한 노력을 가속화하여야 한다.

다른 접근법으로는 '합리적인 편의제공(reasonable accommodation)'을 들 수 있다. CRPD 제2조 '정의'에 따르면, '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 의미'⁵³⁾한다. DFAT는 장애인을 국제개발협력 과정의 주체 및 수혜자로 참여시키기 위해서 합리적인 편의제공이 반드시 이루어져야 한다고 본다.

(나) 장애 관련 국제개발협력 사업의 특징

DFAT는 2014년 6월에 작성한 성과평가 프레임워크인 「성과의 평가: 원조의 책무성 및 효과성 제고(Making Performance Count: enhancing the accountability and effectiveness of Australian aid)」에 따라 전반적인 국제개발협력 사업성과를 평가 및 관리하고 있다. 본 프레임워크는 예산 투입에 따른 성과를 상호 연계시키되, 사업 결과와 '비용 대비 가치(value-for-money)'에 강조점을 두고 있다. 여기서는 아래와 같이 국제개발협력 사업의 각 단계별로 성과 평가를 위한 방법을 제시하고 있다.

- 전략적 단계: 국제개발협력 사업이 잘 관리되고 있고, 비용 대비 가치를 달성하고 있으며, 정부

51) 모든 분야에서 장애인을 개발과정의 '주체(participants)'이자 '수혜자(beneficiaries)'로 적극적으로 참여시키는 것을 말한다. 「Development for All 2015-2020」(DFAT, 2015)

52) 장애인만을 수혜자로 지정하여 개발 프로그램을 구성하는 것을 말한다(예: 이동보조기기 또는 의사소통용 보조공학 서비스의 제공 등). 「Development for All 2015-2020」(DFAT, 2015)

53) "Reasonable accommodation means necessary and appropriate modification and adjustments not imposing a disproportionate or undue burden, where needed in a particular case, to ensure to persons with disabilities the enjoyment or exercise on an equal basis with others of all human rights and fundamental freedoms.

- 의 개발정책상 우선순위를 제대로 이행하고 있는지를 측정하기 위해 10가지 세부목표⁵⁴⁾를 선정
- 국가·지역·협력기관 프로그램 단계: 투자 포트폴리오의 효과성을 측정하기 위해 성과 기준을 도입
 - 프로젝트 단계: 적절한 품질 시스템을 통해 예산 사용의 효과성을 극대화

장애는 상기 성과평가 프레임워크의 전략적 단계 세부목표 ③ '빈곤의 감소(Reducing poverty)'에 포함된다. DFAT는 개발정책국 산하 개발정책 및 교육분과를 중심으로 아래의 두 가지 평가 문항에 따라 국제개발협력 사업에서의 장애 관련 성과를 평가한다.

- 개발협력 사업에서 장애포괄을 가로막는 장벽을 어떻게 해소하고, 장애당사자들의 참여를 어떻게 보장하였는가?
- 개발협력 사업의 기획, 이행, 모니터링 및 평가 과정에서 장애인단체와 얼마나 적극적으로 협력하였는가?

DFAT는 장애포괄적 국제개발협력 사업의 성과를 평가하고, 이를 「호주정부의 국제개발협력 사업성과 평가를 위한 연례보고서(Australian Government's Annual Performance of Australian Aid report)」에 반영하고 있다. DFAT는 본 보고서 작성을 위해, 아래의 내용을 분석하거나 관련 데이터를 수집한다.

- 국가 프로그램에서 장애포괄의 효과성을 평가하기 위해 '프로그램 성과에 관한 연례 보고서(Annual Program Performance Report)'를 분석
- 장애포괄을 막는 장벽을 규명하고 해결하기 위한 활동과, 개발협력 사업 내에서 장애당사자의 참여를 증진하기 위한 노력의 효과성 정도
- 국제개발협력 사업에 대한 비용투입 차원에서, 장애인단체와 협력하기 위한 활동의 효과성 정도
- 장애포괄 관련 지표 데이터
- 장애포괄을 증진하기 위한 프로그램의 예산
- 장애특정적 또는 장애주류화 사업에서 장애포괄에 관한 우수사례 조사 결과

54) ① 번영의 촉진(Promoting prosperity), ② 민간부문의 협력(Engaging the private sector), ③ 빈곤의 감소(Reducing poverty), ④ 여성과 소녀의 권익증진(Empowering women and girls), ⑤ 인도-태평양 지역에 중점(Focusing on the Indo-Pacific region), ⑥ 의무의 이행(Delivering on commitments), ⑦ 가장 효과적인 파트너와 협력(Working with the most effective partners), ⑧ 비용대비가치를 보장(Ensuring value-for-money), ⑨ 통합의 강화(Increasing consolidation), ⑩ 부패의 척결(Combating corruption)

DFAT에 장애 관련 국제개발협력 사업 리스트를 요청하였으나 답변을 받지 못하여, 아래 사업들을 분석함으로써 장애포괄적 관점이 실제로 사업 현장에서 어떻게 적용되었는지 소개하고자 한다.

Travelling Together: Disability-inclusive Road Development in Papua New Guinea⁵⁵⁾

파푸아 뉴기니 도로 접근성 개선 프로젝트

파푸아 뉴기니의 장애인인 전체인구 중 약 15%를 차지하고 있으며, 대부분 빈곤층 또는 취약계층으로 분류된다. 파푸아 뉴기니인 대부분은 1차 교통수단으로 도보를 이용하며, 장애인 역시 걸어서 이동하거나 마을버스를 이용하고 있다. 하지만 파푸아 뉴기니의 도로는 보행자보다 차량 운전자의 편의에 맞추어 설계되었으며, 기본적인 건물목, 속도제한 신호, 보도블럭도 미흡한 실정이다. 세계보건기구(WHO)의 '세계질병부담연구(Global Burden of Disease)'에 따르면, 개발도상국에서는 교통사고가 사망 및 장애발생의 원인 2위를 차지하고 있다. 도로 인프라가 개선될 경우 기본 서비스 및 사회적 네트워크에 대한 접근성이 확보되고 경제활동 기회가 창출될 수 있기 때문에, 최근 개발도상국에서는 도로 인프라 구축을 빈곤 감소를 위한 주요 수단 중 하나로 간주하고 있다.

그러나 파푸아 뉴기니에서 본 3개년 프로젝트(2010년 5월-2013년 4월)가 시작되었을 때에는, 공사 엔지니어와 전문가들의 인식 개선이 급선무였다. 공사 관계자 대부분은 인프라 구축 시 장애당사자의 관점을 어떻게 반영해야 하는지 알지 못했는데, 이는 그 동안 의사결정 과정에서 장애당사자가 배제되어 왔기 때문이었다. 또한 보도블록과 경사로를 설치하게 되면 지나치게 많은 비용이 들 것이라는 인식도 만연하였다.

본 프로젝트에서는 장애당사자들이 직접 관련 연구 및 데이터 수집에 참여하고, 도로 이용 시 장애인이 느끼는 실질적인 어려움을 규명하였다. 그 결과 간단한 공사와 적은 비용만으로도 충분히 도로 접근성을 개선할 수 있었으며, 장애인외에도 아동, 노인, 임산부 등 많은 이동취약계층이 그 혜택을 함께 누리게 되었다. 이는 결과적으로 파푸아 뉴기니의 '국가교통전략정책(National Transport Strategic Policy)'에 장애포괄적 관점을 반영하는 데 기여하기도 하였다.

[표 13] '파푸아 뉴기니 도로 접근성 개선 프로젝트'

본 프로젝트는 연구의 전 단계에서 장애당사자의 참여를 극대화하고자 노력하였다. 일례로, 파푸아뉴기니 최대 장애인단체연합인 '장애인총회(Assembly of Disabled Persons)'에서는 데이터 전문가와 현장 전문가 각 1명으로 구성된 5개의 팀을 만들어, 5개 지역을 대상으로 현장 연구를 진행하였으며, '파푸아뉴기니 자문위원회(PNG Advisory Committee)'와 '국제자문위원회(International Advisory Committee)'에서는 정부관계자뿐만 아니라 장애당사자들도 참여하였

55) 페이지 19, 「Development for All 2015-2020」(DFAT, 2015)

다. 이와 같은 장애당사자들의 참여는 호주정부의 장애포괄적 국제개발협력 프레임워크 상 지도 원칙 중 하나인 ‘장애당사자 주의’에 부합하는 것이다. 총 10명의 장애당사자 데이터 전문가 및 현장 전문가들은 다양한 그룹의 경험을 수집하기 위해, 청각 및 지적장애를 가진 아동과 성인들을 대상으로 그룹 토의를 진행하기도 하였다. 결과적으로 장애당사자의 연구 참여는 중앙 및 지방정부 도로인프라 정책입안가들의 의사결정에도 영향을 미쳤으며, 도로설계자 및 엔지니어들을 위한 가이드라인 개발에도 기여하였다.

Include Disability Employ this Ability initiative⁵⁶⁾

권익옹호, 협력 및 역량개발을 통한 고용 증진 프로젝트

CRPD 제27조에 따르면 장애인을 포함한 모든 사람은 직업을 가질 권리가 있다. 호주 국제개발청(AusAID), 현재 DFAT로 통합)은 피지 장애인들의 고용 증진을 위해 본 프로젝트를 지원하였다. 본 프로젝트는 ‘피지척수장애연합(Spinal Injury Association)’을 필두로, ‘피지장애인연합(Fiji Disabled Persons Federation)’, ‘시각장애인연합(United Blind Persons Association)’, ‘피지청각장애인연합(Fiji Association of the Deaf)’, ‘피지정신질환생존자연합(Psychiatric Survivors Association)’ 등 5개 장애인단체가 정부, 교육계, 재계와의 협력을 통해 수행하고 있다.

프로젝트의 일환으로 장애인에 대한 사회적 낙인을 제거하기 위해 지역 차원의 미디어 캠페인을 실시하였고, 직무교육을 통해 다양한 장애인단체 출신 회원들을 대상으로 직업역량강화 프로그램을 진행했다. 그 결과 35명의 장애인들이 직업을 갖고, 경제적 자립을 할 수 있게 되었다.

[표 14] ‘권익옹호, 협력 및 역량개발을 통한 고용 증진 프로젝트’

본 프로젝트의 가장 큰 특징은 다양한 장애유형(예: 척수장애, 시각장애, 청각장애, 정신장애 등)을 대표하는 장애인단체들과의 협업을 통해 사업을 진행했다는 점이다. 각 장애인단체가 저마다 대변하는 장애인들의 이해관계나 추구하는 가치가 다르다는 점을 고려하면 상당히 이례적인 형태의 사업으로 보인다. 이는 DFAT의 장애포괄적 국제개발협력 프레임워크 상 지도원칙 중 하나인 ‘다양한 유형의 장애인을 포괄’에 부합하는 것으로, 이러한 원칙을 적용하여 ‘장애인들의 빈곤을 경감’한다는 프레임워크 상의 목표를 달성했다고 평가할 수 있다.

56) P 14, ‘모두를 위한 개발 2015-2020(Development for All 2015-2020)’ (2015, 호주 외교통상부)

4) 독일 Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung(BMZ)

(가) 장애인 포괄을 위한 행동계획 2013~2015(Action Plan for the Inclusion of Persons with Disabilities 2013-2015)

독일 정부는 지난 2009년 CRPD를 비준하였고, 독일 연방경제협력개발부(BMZ)⁵⁷⁾는 개발정책 상에서 인권 실현을 위한 전략으로 지난 2011년 「독일 개발정책에서의 인권(Human Rights in German Development Policy)」을 작성하여, 장애포괄적 국제개발협력을 위한 개념적 프레임워크를 제시하였다.⁵⁸⁾ 또한 지난 2002년에 제정된 「장애인평등기회법(German Equal Opportunities for Persons with Disabilities Act)」에서는 독일 연방정부 내 모든 기관 및 시설에서 장애인이 차별받지 않고 비장애인과 동등하게 사회에 참여할 수 있도록 적극적인 역할을 할 것을 규정하고 있다.



[그림 6] 독일 연방경제협력개발부 조직도

57) 독일 연방경제협력개발부(Federal Ministry for Economic Cooperation and Development, BMZ)는 1961년 설립된 이래, 국제협력 및 파트너십을 통해 독일 국내·외 경제개발증진을 주요 목적으로 하는 정부 부처이다.

58) 「독일 개발정책에서의 인권」에서는 개발지향적 인권활동을 위한 접근법 및 전략의 하나로 ‘포괄적 개발의 증진(Promoting inclusive development)’을 제시하고 있으며, 장애포괄적 국제개발협력을 위한 개념적 프레임워크를 다음과 같이 명시하고 있다. ‘지난 수년 간 장애인들은 개발협력 과정에서 상당 부분 간과되거나, 주로 그들의 의학적 욕구만이 고려되곤 했다... 장애인의 빈곤 위험을 지속적으로 감소시키기 위해서는, 범 분야(예: 교육, 보건 및 사회보장, 노동시장 등)에서 포괄적 접근법이 지지되어야 한다.’ 「Human Rights in German Development Policy」(BMZ, 2011)

이에 BMZ는 2013년 6월 새천년개발목표과(Division for the Millennium Development Goals)⁵⁹⁾를 중심으로 「장애인의 포괄을 위한 행동계획 2013-2015(Action Plan for the Inclusion of Persons with Disabilities 2013-2015)」을 작성하여, 장애포괄적 국제개발협력을 위한 주요 목표, 원칙, 분야를 제시하고 있다.

목표(Objective)

- 연방경제협력개발부(BMZ) 내 우수사례 발굴
- 협력국 내에서 장애포괄을 강조
- 다른 행위자들과의 협력을 강화



기본 원칙(Fundamental Principles)

- 장애포괄을 인권문제로 간주
- 장애인은 다양한 그룹으로 분류되며, '장애물 없는 환경'에 있어서 상당히 다양한 욕구를 보임
- '장애물 없는'접근성은 포괄을 위한 가장 중요한 전제조건
- 장애인들의 동등한 권리 보장을 위해 개발정책 상에서 이중트랙 접근법을 채택
- 장애인에게 영향을 미치는 정책·프로그램·전략을 고안할 때, 장애당사자의 목소리를 반영
- 장애포괄은 개발협력에 있어서 당연한 절차이며, 이를 위해 분명하게 구조화된 과정과 책임이 필요
- 장애인의 권리 강화를 위해, 사회 내 다양한 행위자들의 참여를 도모
- 예방과 포괄은 서로를 상호 보완



목표별 행동분야(Field of Action)

〈목표 1: 연방경제협력개발부 내 우수사례 발굴〉

- 포괄적 인적자원 정책
- '장애물 없는'접근

〈목표 2: 협력국 내에서 장애포괄을 강조〉

〈세부목표 1: 프로그램 기획·이행·평가 과정에서의 주류화〉

- 전략적 방향설정·모니터링·평가
- 장애당사자 전문가들과의 협력

〈세부목표 2: 협력국에서의 세부적 노력 증진〉

- 장애인만을 위한 노력의 증진
- 많은 우선순위 분야에서 개발과정을 포괄적으로 기획

〈세부목표 3: 역량 및 전문성의 강화〉

- 독일 개발협력 관리자 및 전문가 대상 훈련과정
- 지식관리 및 연구

〈목표 3: 다른 행위자들과의 협력을 강화〉

- 다자간 협력 및 정치적 대화
- 시민사회 및 민간부문과의 협력

[그림 7] 장애인의 포괄을 위한 행동계획 2013~2015

59) 새천년개발목표부(Division for the Millennium Development Goals; poverty reduction; social protection; sectoral and thematic policies)는 현재 '지속가능개발을 위한 2030어젠다부(Division of 2030 Agenda for Sustainable Development; reducing poverty and inequality)'로 개편되었다.

본 행동계획에서 제시하고 있는 3대 주요목표(Objective)는 다음과 같다.

- ‘BMZ 내 우수사례 발굴(We will set a good example in our own organisation.)’: 장애당사자의 고용에 관한 책임을 강화하고, 기관의 물리적·정보적 접근성을 보장하여, BMZ가 보다 포괄적이고 장애물이 없는 기관이 되도록 노력한다.
- ‘협력국 내에서 장애포괄을 강조(We will foster the inclusion of persons with disabilities in our partner countries.)’: 협력국 내에서 장애포괄을 강조하기 위해, 1) 프로그램의 기획 및 검토 단계에서 장애포괄을 주류화하고, 2) 이중트랙 접근법을 바탕으로 2013~2015년 간 협력국에서 사용될 새로운 기준을 정립하고, 3) 향후 협력국 국제개발협력 관계자들의 지식, 기술, 사업에 대한 이해도를 제고한다.
- ‘다른 행위자들과의 협력을 강화(We will cooperate with other actors.)’: 시민사회, 민간부문, 자원봉사단체 등 다양한 행위자들과 협력을 강화하여 프로그램의 목표 달성에 기여한다.

본 행동계획은 위 목표를 달성하고 국제개발협력 과정에서 장애인에 대한 혜택을 보장하기 위해 다음과 같은 기본 원칙(Fundamental Principles)을 정하고 있다.

- ‘장애포괄을 인권문제로 간주(The inclusion of individuals with disabilities is a human rights issue.)’: CRPD를 통해 장애를 의학적 문제가 아닌, 사회적·인권적 문제로 간주한다.
- ‘장애인은 다양한 그룹으로 분류되며, ‘장애물없는 환경’에 있어서 상당히 다양한 욕구를 보임(People with disabilities are a heterogeneous group and have very different requirements in terms of a barrier-free environment.)’: 장애인들은 장애유형, 성별, 연령에 따라 다양한 그룹으로 분류되며, 개별 그룹의 서로 다른 욕구는 국제개발협력 과정에서 반드시 고려되어야 한다.
- ‘장애물없는 접근성은 포괄을 위한 가장 중요한 전제조건(Barrier-free access is one of the most important prerequisites for inclusion.)’: 장애인을 위한 물리적·정보적 접근성을 반드시 확보하고 장애물을 제거한다.
- ‘장애인들의 동등한 권리 보장을 위해 개발정책 상에서 이중트랙 접근법을 채택(To ensure that persons with disabilities have equal rights, German development policy takes a twin-track approach.)’: 개발도상국 장애당사자 및 그 가족, 장애인단체만을 대상으로 ‘특정적인 지원(specific support)’을 제공하면서, 동시에 ‘모든 개발협력 분야(across the board in all development measures)’에서 장애포괄을 고려한다.

- '장애인에게 영향을 미치는 정책·프로그램·전략을 고안할 때, 장애당사자의 목소리를 반영 (Persons with disabilities must have a say in the elaboration of policies, programmes and strategies that affect them.):' 장애인들에게 직접적인 영향을 미치는 국제개발협력 프로그램의 기획·이행·모니터링에 장애당사자의 참여를 보장한다.
- '장애포괄은 개발협력에 있어서 당연한 절차이며, 이를 위해 분명하게 구조화된 과정과 책임이 필요(Including people with disabilities must become second nature in development work. Clear structures are needed for the relevant processes and responsibilities.):' 장애포괄은 국제개발협력 프로그램의 기획 및 운영에 있어서 체계적으로 주류화되어야 하며, 장애인들의 문제를 체계적으로 고려하기 위해서는 별도로 명시된 책임이 필요하다.
- '장애인의 권리 강화를 위해, 사회 내 다양한 행위자들의 참여를 도모(To strengthen the rights of persons with disabilities, a number of different actors within society must do their bit.):' 시민사회단체 및 민간부문 등 다양한 행위자들의 역할을 인정하고, 이들의 참여를 도모한다.
- '예방과 포괄은 서로를 상호 보완(Prevention and inclusion complement one another.):' 적절한 예방적 활동을 통해 많은 손상(impairment)이 장애(disability)로 발전하는 것을 방지할 수 있다.

본 행동계획은 상기 3대 주요목표를 달성하기 위한 '행동 분야(Fields of Action)'를 아래와 같이 제시하고 있다.

〈목표 1: BMZ 내 우수사례 발굴〉

- '포괄적 인적자원 정책(Inclusive human resources policy)': 장애인 개인의 잠재력을 근거로 포괄적인 고용 정책을 세우고, 이에 따라 협약을 수정한다.
- '장애물없는 접근(Barrier-free Access)': BMZ 건물·발행물·웹사이트의 장애물을 제거하고 접근성을 확보하며, 장애물없는 행사 개최를 위한 가이드라인을 제작한다.

〈목표 2: 협력국 내에서 장애포괄을 강조〉

〈세부목표 1: 프로그램 기획·이행·평가 과정에서의 주류화〉

- ‘전략적 방향설정·모니터링·평가(Strategic directives, monitoring and evaluation)’: 국제개발협력 과정에서 장애포괄을 실현할 수 있는 방안을 전략·컨셉트·가이드라인을 통해 발표한다.
- ‘장애당사자 전문가들과의 협력(Involving experts with disabilities)’: 국제개발협력 과정에서의 장애포괄을 위해 장애당사자 전문가들로 구성된 자문팀을 구성한다.

〈세부목표 2: 협력국에서의 세부적 노력 증진〉

- ‘장애인만을 위한 노력의 증진(Promotion of measures specifically designed to benefit persons with disabilities)’: 협력국 내에서 장애인들의 정치참여, 장애인단체 지원, CRPD 이행을 위해 노력한다.
- ‘많은 우선순위 분야에서 개발과정을 포괄적으로 기획(Inclusive design of development measures in a number of priority areas.)’: 개발협력 프로젝트 및 프로그램에 장애포괄을 점진적으로 반영하여 협력국 장애인들의 사회참여에 기여한다.

〈세부목표 3: 역량 및 전문성의 강화〉

- ‘독일 개발협력 관리자 및 전문가 대상 훈련과정(Training courses for German development cooperation managers and specialists)’: 개발협력 관리자 및 전문가들을 대상으로 훈련을 실시하여, 장애포괄 및 본 행동계획에 관한 내부 직원 인식개선에 활용한다.
- ‘지식관리 및 연구(Knowledge management and research)’: 가이드라인 발간·경험의 문서화·데이터의 과학적 분석을 통해 장애포괄적 국제개발협력 과정에서 얻은 긍정적인 교훈을 공유한다.

〈목표 3: 다른 행위자들과의 협력을 강화〉

- ‘다자간 협력 및 정치적 대화(Multilateral engagement and political dialogue)’: 다자간 기구에서 개발전략 작성 시, 독일정부 차원에서 포괄적 개발 및 개발정책의 중요성을 강조한다.
- ‘시민사회 및 민간부문과의 협력(Cooperation with civil society and the private sector)’: 장애인들의 지속가능한 삶의 질 증진을 위해 시민사회 및 민간부문과 협력한다.

(나) 장애 관련 국제개발협력 사업의 특징

BMZ 산하 독일 국제협력공사(GIZ)는 정책 페이지 「포괄적 개발을 향한 길: 장애포괄적 사례를 어떻게 측정할 것인가?(Pathways to inclusive development: How to make disability inclusive practice measurable?)」에서 장애포괄적 국제개발협력의 성과 측정 방법을 아래와 같이 **세3**단계로 구분하여 제시하고 있다.

- 1단계: 장애 발생을 측정
- 2단계: 다양한 그룹의 사회 참여도 및 삶의 질을 측정
- 3단계: 국제개발협력과정에서 포괄적 사례를 측정

1단계는 다양한 장애의 정의, 서로 다른 조사 방법론 및 기획, 데이터 출처 및 수집방법의 다양화로 인해, 신뢰할만하고 국제적으로 비교가능한 장애 데이터가 존재하지 않는다는 사실을 전제로 한다. 특히 일반적인 인구조사에 비해 세부적인 장애조사 시 장애발생률이 더욱 높게 나타나는 경향이 있다. 독일에서는 장애 발생을 측정하기 위해 주로 ‘워싱턴그룹 설문지’, ‘WHO Disability Assessment Schedule 2.0’, ‘모델 장애 설문조사(Model Disability Survey)’를 사용하고 있다.

‘워싱턴그룹 설문지’는 인구조사 시 국제적으로 비교가능한 양질의 장애데이터를 측정하며, 국가·문화·연령별로 비교 가능한 데이터를 산출하는 것을 주요 목적으로 한다. 6개의 질문으로 구성되어 있으며, 각 질문에서는 6개의 기본활동(보기, 듣기, 걷기, 인지하기, 스스로 돌보기, 의사소통하기)을 수행할 때 행동상의 제한이 있는지를 평가한다. ‘WHO Disability Assessment Schedule 2.0’은 서로 다른 문화권 및 환경에서 보건과 장애 정도를 평가하는 도구이다. 6개의 생활영역(인지하기, 이동하기, 스스로 돌보기, 의사소통하기, 생활하기, 참여하기)에서 개인별 기능 수준을 파악하고자 한다. ‘모델 장애 설문조사’의 경우 장애정책과 서비스 측면에서 전반적인 장애현황을 진단하고, CRPD 각 조항의 이행현황을 모니터링 하는 데 주요 목적이 있다.

2단계는 사회참여 정도 및 삶의 질이 장애포괄적 국제개발협력의 영향을 측정하는 주요 지표가 된다는 사실을 전제로 하며, 이를 측정하기 위해 ‘참여 척도(Participation Scale)’, ‘삶의 질(Quality

of Life)', '장애신속평가(Rapid Assessment of Disability)'와 같은 다양한 도구를 활용한다.

‘참여 척도’는 주로 재활·낙인경감·사회통합을 위한 국제개발협력 프로그램 상에서 장애인들의 사회참여 수준을 국가 및 문화권별로 측정한다. ‘삶의 질’은 삶의 다양한 영역에서 주관적인 관점으로 복지 수준을 평가하는 도구로, 포괄적 사회 내에서 지적장애인 또는 발달장애인에 대한 개별화된 지원과 서비스 수준을 평가하기 위해 주로 사용된다. ‘장애신속평가’는 특정그룹 내에서 장애 발생 정도를 판단하고, 장애포괄적 활동의 효과성을 평가하는 데 사용된다. ‘장애신속평가’에서는 주로 경제사회적 요소, 장애발생을 결정하는 기능의 평가, 복지 및 삶의 질, 장애인 권리의 인식, 지역사회 내에서 장애인들의 참여를 촉진하거나 가로막는 요인에 관한 질문이 주를 이룬다.

3단계는 국제개발협력 과정에서 장애포괄적 사례를 발굴하는 데 목적이 있으며, 국제개발협력 프로그램 또는 프로젝트에서 장애포괄적 사례의 수준을 측정하기 위한 접근법을 제시한다. 또한 국제개발협력 과정을 보다 포괄적으로 구성하기 위한 주요 요소로 다양한 ‘동인(driver)⁶⁰⁾’를 제시하고 있다.

또한 이 단계에서는 국제개발협력 과정에서 장애포괄적 사례 발굴을 위한 다양한 이론적 명제를 제시하고 있다.

- ‘포괄은 혁신이다’: 국제개발협력 분야에서 포괄의 개념은 혁신의 다양한 특성을 가진다.
- ‘포괄은 확산되는 과정에서 이행된다’: 국제개발협력에서의 확산은 1) 인식개선 및 실제적 지식의 습득, 2) 설득 및 태도의 변화, 3) 결정, 채택 또는 거부, 4) 이행, 5) 확정의 5단계를 거쳐 이루어진다.
- ‘포괄은 재창조를 통해 실제적으로 구현된다’: 재창조는 이행의 일부분으로, 혁신이 채택되고 이행되는 과정에서 실제 사용자들에 의해 변화되거나 조정되는 정도를 가리킨다.
- ‘포괄은 다양한 동인을 통해 강화된다’: 다양한 동인들은 그 특성을 바탕으로 장애포괄적 국제개발협력을 프로그램 및 프로젝트 상에서 실제로 구현하며, 결과적으로 과정 지표의 바탕이 된다.

60) ① 참여(Participation), ② 촉진자(Promoters), ③ 인식(Awareness), ④ 접근성(Accessibility), ⑤ 구조적 통합(Structural integration), ⑥ 긍정적인 정치적·법률적 프레임(Positive political and legal framing), ⑦ 자원(Resources), ⑧ 데이터(Data)

‘민주주의, 시민사회 및 공공행정’분야에서의 지원사례(방글라데시)⁶¹⁾

방글라데시 내 50개 공장의 리모델링을 지원하여 공장시설 내 장애인의 접근성을 강화하였으며, 다양한 프로젝트를 통해 장애인의 고용 및 장애인 대상 재활서비스의 확대를 위해 노력하였다. 이를 바탕으로, 방글라데시 각 지역에서는 장애여성 및 장애소녀만을 대상으로 하는 프로젝트가 현지 장애인단체와의 협력 하에 진행 중이다.

장애여성 및 장애소녀 대상 프로젝트로는 의료지원 프로젝트, 사회적 지원 프로젝트, 직업재활 프로젝트 등이 포함되어 있다. 이들 프로젝트의 대부분은 최근 일어난 방글라데시 내 방직공장 폭발사고의 결과 지체장애 및 정신장애를 입은 장애여성과 장애소녀들을 대상으로 진행되었다. 또한 장애여성 및 장애소녀들의 노동시장 재통합을 촉진하기 위한 목적으로, 방글라데시 여성부(Ministry of Woman's Affairs) 관계자들을 대상으로 장애포괄에 관한 인식개선훈련을 제공하였다.

그 결과 방글라데시 여성부는 정부 차원에서 방직 및 직물 제조 관련 장애포괄적 직업훈련 프로그램을 실시하였고, 현재 1,200여명의 장애여성 및 장애소녀들이 본 프로그램에 참여하여 전문 기술을 습득하고 매니저 교육을 받고 있다.

[표 15] ‘민주주의, 시민사회 및 공공행정’ 분야에서의 지원 사례(방글라데시)

본 지원 사례는 크게 장애인 근로자들을 위한 공장시설 내 접근성 강화와, 장애여성 및 장애소녀 대상 다양한 지원 프로그램으로 구분될 수 있다. 이는 특히 독일정부의 장애인 포괄을 위한 행동계획 상 목표 별 행동분야 중 하나인 ‘장애인만을 위한 노력의 증진’에 초점을 둔 것으로, 이를 통해 ‘장애인은 다양한 그룹으로 분류되며, “장애물 없는 환경”에 있어서 상당히 다양한 욕구를 보인다’는 기본 원칙을 충실히 이행한 것으로 파악된다. 또한 장애여성 및 장애소녀 대상 프로젝트를 방글라데시 현지 장애인단체와 협력하여 진행함으로써, 목표별 행동분야 가운데 ‘장애당사자 전문가들과의 협력’을 이행하고, 기본 원칙 중 ‘장애인에게 영향을 미치는 정책·프로그램·전략을 고안할 때, 장애당사자의 목소리를 반영’하고 있음을 보여준다. BMZ의 이 같은 노력은 ‘협력국 내에서 장애포괄을 강조’하고자 하는 장애인 포괄을 위한 행동계획 상의 목표를 달성하기 위한 노력으로 간주된다.

61) 페이지 15, 「Mid-term report on the implementation of the Action Plan for the Inclusion of Persons with Disabilities」(BMZ, 2015)

5) 미국 United States Agency for International Development(USAID)

(가) USAID 장애 정책 페이지(Policy Paper on Disability)

USAID는 신체 및 정신 장애인의 사회통합을 위한 사업을 추진하며, 장애인을 위해서 서비스를 제공하거나 장애인의 권리를 옹호하는 사람들을 위한 사업 등에 헌신한다. 이러한 USAID의 기본 방향은 장애와 관련된 사업을 설계하고 실행하는 전 과정을 통해 적용되고 있으며 장애인을 옹호하고 지원하는 프로그램을 구성하는 데 기초적인 개념으로 채택되고 있다. 그리고 USAID의 장애 정책에 기초해 USAID의 사업뿐만 아니라 USAID 프로그램을 수행하는 협력국에서 장애인의 비차별과 사회통합을 촉진하고 있다. USAID에서 추진하는 장애와 관련된 사업의 기본적인 정책 방향은 다음과 같다(USAID, 1997).

- USAID가 지원하는 사업에서 장애인을 차별하는 요소들의 제거
- 장애인을 위한 비차별적이며 공정한 환경 조성을 위해 협력국 정부, 협력국 담당자, 사업을 실시하는 기관, 기부자 등과 같은 사업 참여자들의 적극적인 참여 촉진

USAID의 장애 정책 목표는 다음과 같다(USAID, 1997).

- 미국 정책, 국가적 전략, 사업 활동의 설계 및 실행 등의 과정을 통해 장애인의 참여와 균등한 기회의 촉진을 강조하고 있는 미국 해외원조 사업 목표(United States foreign assistance program goals)와 부합 및 그러한 목표의 촉진)
- 미국의 해외 정책 및 협력국 정책에 장애인과 관련된 이슈와 인식의 반영
- 장애인을 위한 비차별적인 환경 조성을 위해 타 미국정부 기관, 협력국 정부, 협력국 관계자, 사업 실행 기관, 후원자 및 기부자 등의 참여 강조
- 장애인을 위한 국제적 옹호의 지원

다음으로 USAID의 사업이나 프로그램의 주요한 목표는 다음 <표 16>와 같다.

- 여러 가난한 국가들의 경제적 어려움의 최소화
- 장애인의 사회통합 향상
- 장애포괄적인 사업 설계
- 장애인의 일차적이고 시급한 욕구를 해소
- 장애인 옹호
- 비정부 단체와의 협력 강조

[표 16] USAID의 사업이나 프로그램의 주요한 목표

이러한 목표를 구체적으로 살펴보면 다음과 같다. 일반적으로 전체 인구의 약 10% 혹은 그 이상의 사람들이 장애를 가지고 있는 것으로 알려져 있다. 장애인은 물리적 혹은 사회적 장벽에 의해서 사회활동 및 사회생활을 영위하는 데 어려움을 겪고 있다. 장애인과 관련된 문제를 해결하기 위해서는 예방, 재활, 기회 균등을 위한 측정 등의 여러 요소들을 서로 조화롭고 균형 있게 조정해야 한다. 장애인과 장애인을 보호하고 보살피는 보호자들은 직업 현장에서 흔히 배제되고 있으며, 장애인이 기회의 불평등을 겪게 되는 이유로는 차별, 교육의 부족, 직업 훈련이나 직업교육의 부족 등을 들 수 있다. USAID의 사업이나 프로그램의 주요한 목표는 여러 가난한 국가들의 경제적 어려움을 최소화하며 장애인의 사회통합을 향상시키는 것이다(USAID, 1997).

장애인은 비장애인과 유사하게 영양, 가족계획, 건강관리, 훈련, 고용 등과 관련된 동일한 욕구를 갖고 있다. 사업의 설계 단계에서 약간의 조정을 한다면 대다수의 주류화 사업에서 장애인의 이러한 욕구를 충족시킬 수 있다. 예를 들어, 교육 개발 프로그램을 설계하는 경우 신체 및 정신 장애를 가진 학생들의 최대한의 통합을 추진하는 사업을 함께 설계할 수 있다. 소규모 사업을 위한 대출 프로그램과 같은 경제발전 활동 사업을 설계할 때 장애인도 동일한 혜택을 받을 수 있도록 계획할 수 있다. 사회기간산업 건설을 위한 사업의 경우에도 장애인을 위한 무장애 건축물을 초기에 설계할 수 있다(USAID, 1997).

전쟁 및 재난 등으로 피해를 입은 국가를 지원하는 프로그램을 설계하는 경우에, 초기에는 우선적으로 장애인의 일차적이고 시급한 욕구를 해소할 수 있도록 하며 동시에 장애인이 국가의 경제 발전에 효과적으로 기여할 수 있도록 기초적인 지원을 함께 제공한다. 이와 더불어, USAID는 미국의 민주정치 및 정부 정책 목표에 의해서 장애인을 옹호하는 데 적극적으로 지원한다. 장애인의 인권 증진과 보호에 세계적으로 앞장서고 있는 미국은 세계 여러 곳에서 장애인의 자립과 장애인에 의한 발전 계획을 성공적으로 추진하고 있는 국가들의 사례를 목격하고 있다. 장애인의 인

권은 반드시 보장되어야 하며, 장애 당사자 혹은 장애인들의 욕구는 반드시 고려되어야하고, 전세계 장애인의 인권 신장을 위해 사회적 관심을 기울여야 한다(USAID, 1997).

여러 개발도상국의 비정부 단체들이 장애인의 욕구와 이슈 등에 대해서 관심을 보이고 있다. 사적 자원봉사 기관(private voluntary organizations, PVOs)과의 파트너십을 강조하는 USAID의 일반 원칙에 의해 USAID는 각 국가의 비정부 단체를 지원하고 강화하기 위해서 미국의 비정부 단체를 활용하고 있다. 미국 정부는 제도적 환경을 조성할 뿐만 아니라 프로그램의 질적 보장 역시 고려하며, 성공적인 사업이 지속되도록 기초를 마련하고 있다(USAID, 1997).

(나) 장애 관련 국제개발협력 사업의 특징

USAID의 각 사무소와 글로벌 사무소 미션 센터(Mission and Center of the Global Bureau)는 장애인 혹은 장애인을 대신하여 장애인을 옹호하는 주체와 컨설팅을 하기 위한 최상의 방법을 모색하고 결정한다. 또한, 이러한 컨설팅을 통해 USAID는 장애인을 위한 서비스를 제공할 수 있는 최상의 방법을 결정한다. 이와 더불어, USAID의 각 사무소와 글로벌 사무소 미션 센터(Mission and Center of the Global Bureau)는 사업이 실행가능한 환경, 제도적 고려사항, 질 보장을 위한 여건, 재정 관리 등과 관련된 이슈들을 적절히 논의할 수 있는 협력국 담당자와 컨설팅할 수 있는 최상의 방법을 결정한다. USAID는 참여 공동 매카니즘을 설계하고 시행할 수 있는 다양한 경험을 갖고 있는 기관이나 사람들을 조사하고 그러한 사람들을 통한 컨설팅 가능성에 대해서 검토한다. 구체적으로, USAID는 USAID의 전략적 목표와 활동, 협력국 장애인들의 가치와 욕구, 협력국에서 사업을 수행하는 단체들의 관심사 등과 부합할 수 있도록 사업의 내용이나 방향에 대해서 검토한다.

신체 및 정신 장애인의 욕구, 필요, 관심사 등은 여러 종류의 USAID 프로그램이나 사업을 설계할 때 고려된다. 필요한 경우 USAID는 협력국 담당자와 함께 관련 논의나 토론을 진행하며, 고려 가능한 영역의 범위는 다음과 같다.

- 아동과 여성
- 영유아를 위한 중재 및 훈련
- 아동 생존 프로그램
- 기본 교육과정 내에서 특수교육과정의 개발
- 대중매체 소통과 인쇄물

- 기초 인프라 구축(예를 들어, 도로, 수질 위생, 대중교통, 원거리통신 등)
- 소규모 사업 및 워크숍 개발
- 새로운 장비의 도입
- 특수한 기술을 요하는 상품의 개발
- 도시 및 시골지역 개발
- 의료 관리 시스템 및 시설의 개발
- 공식 및 비공식 교육, 훈련, 진로개발, 직업훈련, 직무배치 서비스 등의 개발
- 가족계획과 보건 교육 프로그램
- 설계 및 건설 활동
- 민주주의, 올바른 정치, 인권 계획, 소득 창출과 관련된 활동

협력국 비정부 단체는 협력국 장애인들 혹은 장애와 관련된 문제에 관심을 갖고 있는 단체들의 필요, 욕구, 견해를 대변할 수 있는 하나의 창구 역할을 한다. USAID는 협력국 비정부 단체의 역할을 강조하며 장애인의 관심사와 욕구를 대신하여 서비스를 제공하거나 옹호할 수 있는 비정부 단체와의 협력을 강화한다. USAID는 미국의 사적 자원봉사 단체와 협력국 비정부 단체가 협력과 파트너십을 이용하여 장애인의 인권 옹호와 필요를 충족시키도록 적극적으로 지원하고 격려한다.

USAID의 직원과 사업 수행자들은 장애와 관련된 이슈들에 대해서 훈련을 받으며 USAID 프로그램이 장애 이슈를 반영할 수 있도록 프로그램을 구성한다. 또한, USAID는 USAID와 사업을 추진하는 계약자나 지원을 받는 사람들 역시 자신들 기관에서 일하는 직원들을 대상으로 장애와 관련된 훈련을 실시하도록 적극적으로 권장한다.

USAID는 지표의 발전성과를 모니터링하고 평가함으로써 사업의 효과성을 분석하고 있다. USAID의 모든 사업은 성과평가계획(Performance Monitoring Plan)을 수립해야하며 이 계획을 통해 성과 모니터링을 위한 지표와 시간계획을 설정하고 있다. 이러한 성과는 성과 보고서 형식으로 정기적으로 작성된다. 종결 성과평가 역시 실시하고 있으며, 결과는 향후 사업이나 계획을 설계하는 데 반영되고 있다. 이 뿐만 아니라, USAID 직원은 주기적으로 사업 현장에 방문하여 모니터링을 하기도 한다.

USAID의 평가 질문에 의해서 평가 방법과 대상자를 선정한다. 평가팀은 질적 및 양적 방법을 함께 활용하며 조사 설계를 위해 USAID 운영 팀과 회의를 한다.

사업이 실시되는 지역 중 일부로 현장 방문을 하며 현장 방문의 접근성 등을 고려하여 방문 장소를 선정한다. 사업이 가장 성공적이거나 활발한 지역과 가장 성공적이지 못하거나 활발하지 못한

지역 중 각각 선정하기도 한다. 평가 팀은 전적으로 사업 담당자, USAID에서 선정하는 기준에 의존하고 있다. 평가 팀은 방문한 지역에서 장애인을 대상으로 설문을 실시하며, 사업과 관련된 여러 사람으로부터 답변을 수집한다.

대다수의 데이터는 그룹토론, 면접, 직접관찰 등을 통해 얻은 질적 자료이다. 평가 팀은 그룹토론을 위해 구조화된 인터뷰를 실시하며 면접을 실시하기 위해 반구조화된 인터뷰를 실시한다. 시설의 인프라, 교육적인 요소 등과 같은 양적 자료는 구조화된 체크리스트를 통해 수집한다. 그룹토론과 면접 자료를 분석하기 위해서는 주제별 코딩을 이용한다. 이 자료는 체크리스트를 반영하도록 엑셀 워크북에 저장 및 분석된다.

국가명	사업명	사업기간
캄보디아	장애인을 위한 재활 및 의지·의수 프로그램	2015. 6- 2017. 12
베트남	장애 권리 강화, 조정, 및 치료	2015. 11- 2020. 10
베트남	의료적 치료 및 재활 교육 개선	2015. 9- 2020. 9
베트남	장애 서비스 및 치료 네트워크의 장애 통합	2015.7- 2019. 5
베트남	장애인의 권리 보호	2015. 9- 2018. 8
베트남	제한없는 이동	2015. 7- 2017. 7
베트남	통합 프로그램에 대한 접근	2015. 6- 2017. 12
베트남	장애인 지원 프로그램	2012. 10- 2016. 1
베트남	베트남 장애 아동 통합 프로그램	2005. 1- 2015. 9
베트남	베트남 장애인 통합 프로그램	2005. 1- 2015. 9
베트남	맹아 아동 프로그램	2016. 2- 2017. 2
필리핀	장애인의 고용 및 생활환경의 지원(Supports of Employment and Livelihood of Persons with Disabilities Project/SELP 센터)	2013. 9- 2016. 3
미얀마	전환 계획	2012. 9- 2016. 10
태국	양질의 정치와 공정하고 지속가능한 개발 및 치안을 위한 ASEAN과 미국의 파트너십 구축	2012. 1- 2016. 12
라오스	지속가능한 재활 서비스	2014. 1- 2017. 1
라오스	TEAM	2014. 1- 2017. 1

[표 17] USAID 장애분야 국제개발협력 사업

나. 해외 양자기관 사례의 비교 분석 및 시사점

1) 장애포괄적 국제개발협력 정책 프레임워크 분야

앞서 살펴본 국가들의 장애포괄적 국제개발협력 관련 정책 프레임워크를 비교해보면 다음 표와 같다.

구분	영국 장애 프레임워크	일본 주제별 가이드라인: 장애와 개발	호주 모두를 위한 개발 2015-2020	독일 장애인 포괄을 위한 행동계획 2013-2015	미국 USAID 장애 정책 페이지
목표	「비전」 (Vision) 누구도 소외되지 않는 세상	「JICA의 초점」 (JICA's Focus) 〈목표 1〉 장애포괄적 정책 및 규정의 제정 • CRPD의 비준 및 관련 정책·규정의 촉진 • 장애 관련 통계자료의 수집 〈목표 2〉 장애 포괄적 사업 추진 〈목표 3〉 장애인들의 역량 강화 • 장애인의 능력 개발 • 장애인단체의 역량 강화 • 장애당사자 지도자의 양성 • JICA 프로그램에 장애당사자의 참여 • 장애당사자의 파견 촉진	「목표」 (Objective) • 기여자, 지도자, 의사결정자로서 장애인의 역할을 강화하고 참여를 증진 • 장애인들의 빈곤을 경감 • 서비스 제공, 교육, 고용을 포함한 모든 공적 생활 영역에서 장애인들의 평등을 개선	「목표」 (Objective) • BMZ 내 우수사례 발굴 • 협력국 내에서 장애포괄을 강조 • 다른 행위자들과의 협력을 강화	「정책 목표」 (Policy Objectives) • USAID 정책 등에서 장애인의 참여 및 기회균등을 촉진함으로써 미국 해외원조 프로그램의 목표 달성을 제고 • USAID 내부 및 협력국에서 장애이슈에 대한 인식을 제고 • 다른 미국정부기관, 협력국 정부 등에 장애인에 대한 차별적 환경 조성에 참여하도록 지원 • 장애인을 위한 국제적 옹호 활동을 지원
원칙	「실제적 조치」 (Practical Steps) • 모든 것을 즉시 할 수는 없지만, 조금씩 해 나갈 수 있다 • 초기부터 장애포괄을 계획하라	「프로그램 이행을 위한 유의점」 (Points to bear in mind for program implementation) 〈다양성을 고려〉 • 손상에 기반한 욕구와 장애물 • 노동·문화·정치경제·종교와 관련한 욕구 • 장애여성 및 장애소녀	「지도 원칙」 (Guiding Principles) • 장애당사자 주의 • 증거에 기반한 정책 및 프로그램 개발 • 성(性)과 장애 간의 상호작용을 고려 • 다양한 유형의 장애인을 포괄	「기본 원칙」 (Fundamental Principles) • 장애포괄을 인권문제로 간주 • 장애인은 다양한 그룹으로 분류되며, '장애물없는 환경'에 있어서 상당히 다양한 욕구를 보임	「정책 프레임워크」 (Policy Framework) • 여러 가난한 국가들의 경제적 어려움의 최소화 • 장애인의 사회통합 향상 • 장애포괄적인 사업 설계 • 장애인의 일차적이고 시급한 욕구를 해소

원칙	• 우리의 참여 없이 우리에 관한 문제를 다루지 말라 • 프로그램 차원에서 비용 대비가치 평가는 비용의 최소화가 아닌, 기용한 자원에서 효과의 극대화에 초점을 두어라 • 협력국 정부(또는 협력기관)으로 하여금 자신의 역할을 하도록 요청하라 • 장애데이터를 개선하라 • 기초선 조사, 빈곤 분석 및 연구 시 장애포괄을 조사하라	〈협력을 위한 파트너십 구축〉		• '장애물 없는 접근성'은 포괄을 위한 가장 중요한 전제조건 • 장애인들의 동등한 권리 보장을 위해 개발정책 상에서 이중트랙 접근법을 채택 • 장애인에게 영향을 미치는 정책·프로그램·전략을 고안할 때, 장애당사자의 목소리를 반영 • 장애포괄은 개발협력에 있어서 당연한 절차이며, 이를 위해 분명하게 구조화된 과정과 책임이 필요 • 장애인의 권리의 강화를 위해, 사회 내 다양한 행위자들의 참여를 도모 • 예방과 포괄은 서로를 상호 보완	• 장애인 옹호 • 비정부 단체와의 협력 강조
과제	「정책분야」 (Policy Areas) 〈우선분야〉 • 경제적 역량강화 • 정신 건강과 지적·정신적 장애인 • 낙인과 차별	「주제별 이슈」 (Thematic Issues) • 젠더 • 빈곤 감소 • 평화 구축 • ICT • 교통	「기회」 (Opportunities) • CRPD 이행을 통한 평등을 위한 거버넌스 지원 • 인프라 및 깨끗한 물과 위생에 대한 접근성 • 포괄적 교육과 기술	「목표 별 행동분야」 (Fields of Action) 〈목표 1: BMZ 내 우수사례 발굴〉 • 포괄적 인적자원 정책 • '장애물 없는 접근'	「운영 절차」 (Operational Procedures) • 협의 • 협의과정에서 고려되는 영역 • 협력국 NGO에 대한 지원 • (USAID 직원 및 운영기관 대상) 훈련 및 인식제고

과제	〈세부 정책분야〉 • 교육 • 데이터 • 인도주의적 활동 • 사회적 보호 • 물, 위생 및 위생시설 • 기후와 환경 • 인프라 • 여성과 소녀에 대한 폭력 • 보건 • 장애연구 및 증거 • 소년과 여성 • DFID 내 장애당사자 직원	• 교육 • 사회적 보호 • 보건 • 고용 • 재난관리 • 농업 및 농촌지역 개발 • 거버넌스	• 회복력 구축—인도주의적 지원·재난위험경감·사회적 보호와 장애 포괄성	〈목표 2: 협력국 내에서 장애 포괄을 강조〉 〈세부목표 1: 프로그램 기획〉· • 이행·평가 과정에서 분류화 • 전략적 방향 설정· 모니터링·평가 • 장애당사자전문가들과의 협력 〈세부목표 2: 협력국에서의 세부적 노력 증진〉 • 장애인만을 위한 노력의 증진 • 많은 우선순위 분야에서 개발과정을 포괄적으로 기획 〈세부목표 3: 역량 및 전문성의 강화〉 • 독일 개발협력 관리자 및 전문가 대상 훈련과정 • 지식관리 및 연구 〈목표 3: 다른 행위자들과의 협력을 강화〉 • 다자간 협력 및 정치적 대화 • 시민사회 및 민간부문과의 협력	
전략	• 이중트랙 접근법(twin-track approach) 사용		• 이중트랙 접근법(twin-track approach) 사용 • (주어진 상황에서 합리적으로 요구되는 것에 한하여) 합리적인 편익제공을 통해 장애인들로 하여금 개발과정에 참여하고 혜택을 받도록 지원		

[표 18] 영국·일본·호주·독일·미국의 장애포괄적 국제개발협력 관련 정책 프레임워크 비교

상기 표를 살펴보면, 각국의 정책 프레임워크는 내용상 유사한 부분이 일부 발견되지만, 전반적으로 상이한 모습을 보이고 있다. 먼저 ‘목표’를 살펴보면, 영국을 제외한 모든 나라에서 장애주류화에 관한 내용(‘장애포괄적 사업 추진(일본)’, ‘모든 공적 생활 영역에서 장애인들의 평등을 개선(호주)’, ‘협력국 내에서 장애포괄을 강조(독일)’, ‘USAID 정책 등에서 장애인의 참여 및 기회균등을 촉진(미국)’을 담고 있다. 또한 장애 특정적 개발협력 사업의 핵심이라 할 수 있는 ‘장애인의 역량강화’가 호주와 일본의 정책 프레임워크에서는 목표로 설정되어 있다(‘장애인의 역량강화’는 ‘참여’와 함께 정책 프레임워크 상의 ‘원칙’이나 ‘과제’에 포함되기도 한다). 특히 독일과 미국의 경우에는 기관 자체적 인식제고나 전문성제고(‘BMZ 내 우수사례 발굴(독일)’, ‘USAID 내부 및 협력국에서 장애이슈에 대한 인식을 제고(미국)’을 목표로 포함시켰다.

대부분의 경우 ‘원칙’에서 장애의 다양성을 강조하고 있으며(‘다양성을 고려(일본)’, ‘다양한 유형의 장애인을 포괄(호주)’, ‘장애인은 다양한 그룹으로 분류되며(독일)’), 영국과 일본의 경우 장애 여성을 ‘원칙’(‘장애여성 및 장애소녀(일본)’ 또는 ‘과제’(‘소녀와 여성(영국)’에 포함시키기도 하였다. ‘과제’에서는 대부분 구체적인 사업내용을 제시하기 보다는 분야 수준에서 접근하고 있으며(영국, 일본, 호주), 각 분야별로 장애를 주류화 할 때 유의해야 할 점을 언급하는 경우도 있다(독일). 또한 영국과 호주의 경우 ‘장애데이터의 개선(영국)’ 또는 ‘증거에 기반한 정책 및 프로그램 개발(호주)’을 ‘원칙’에 포함시키기도 하는 등, 통계의 중요성을 강조하기도 하였다. 그리고 영국과 호주를 제외한 다른 국가들은 프레임워크의 이행을 위한 ‘전략’을 별도로 두지 않고 있다.

특히 다른 국가들과 달리 호주와 독일의 경우 프레임워크 달성을 위한 명확한 기간을 설정하고 있다. 프레임워크 달성 기간의 설정 여부는 특히 ‘과제’에서 타 국가와 명확한 차이를 보이고 있다. 영국과 일본의 경우에는 ‘과제’를 분야나 영역의 차원에서 간략히 제시하고 있지만, 호주와 독일의 경우 상당히 구체적으로 제시하고 있다.(예: ‘CRPD 이행을 통한 평등을 위한 거버넌스 지원(영국)’, ‘많은 우선순위 분야에서 개발과정을 포괄적으로 기획(독일)’등)

상기 분석 내용을 바탕으로 KOICA의 장애포괄적 국제개발협력 정책 프레임워크 작성 시 고려할 시사점은 다음과 같다. ‘목표’는 우리나라의 ‘제2차 국제개발협력 기본계획 2016-2020’의 기본 방향에 비추어 설정하되, ‘목표’를 통해 장애포괄을 달성할 수 있도록 한다. ‘원칙’에서는 다양한 장애 유형을 포괄해야 한다는 내용과 ‘장애당사자 주의’(‘우리의 참여 없이 우리에게 관한 문제를 다루지 말라’)관련 내용은 필수라 볼 수 있다. ‘과제’는 교육이나 보건 등 분야 위주로 제시하되, 독

일의 경우에서 보듯이 장애주류화 시 유의해야 할 사항 또는 지침을 함께 제시할 수 있으며, 우리나라가 강점을 가진 분야를 전략적으로 선정할 수 있다. 또한 영국의 사례처럼 우선과제를 설정할 수도 있으며, 이 경우에는 우선과제를 중심으로 시범사업을 도출할 수 있다. ‘전략’의 경우 영국이나 호주와 같이 ‘이중트랙 접근법’을 포함시켜 제시할 수도 있으나, 장애포괄적 국제개발협력이 일반적으로 ‘이중트랙 접근법’을 바탕으로 추진되어 온 사실을 감안하였을 때, 굳이 별도의 전략을 언급하지 않는 것도 가능할 것으로 보인다. 프레임워크 달성을 위한 기간 설정에 있어서 다양한 의견이 도출될 수 있으나, 한국의 상대적으로 짧은 장애포괄적 국제개발협력 역사와 경험에 비추어 달성을 위한 부담이 가중될 수 있으므로, 별도의 기간을 명시하지 않는 것이 타당할 것으로 보인다.

2) 장애 관련 국제개발협력 사업 분야

본 연구를 통해 영국 DFID, 일본 JICA, 호주 DFAT, 독일 BMZ, 미국 USAID의 장애 분야 국제개발협력 사업 가이드라인과 사업들을 조사하였다. 특히 각 기관에서 수행하고 있는 사업 중 장애와 관련된 사업을 집중적으로 조사·분류하였으며, 각 기관에서 수행하고 있는 구체적인 사업의 예시를 통해 장애 관련 국제개발협력 사업의 전체적인 동향을 파악하였다. 하지만 영국 DFID, 호주 DFAT, 독일 BMZ에서는 장애 관련 국제개발협력 사업과 관련된 구체적인 자료를 제공하지 않아 보다 심층적이며 종합적인 분석은 이루어지지 않았지만, 장애 관련 국제개발협력 사업과 관련된 자료를 제공한 일본 JICA와 미국 USAID의 사례를 중심으로 분석하였다. 또한, 사업명에 장애 유형이 명시된 사업, 사업 세부목표의 대상이 장애인으로 명시된 사업, 장애와 직접적으로 관련된 사업영역(보장구, 보조기기, 의지, 휠체어 등) 등은 장애 특정한 사업으로 간주하여 분류하였다.

일본 JICA가 2015년까지 수행한 장애 관련 국제개발협력 사업의 총 개수는 120개이며, 이 중 장애 특정한 사업은 98개로 추정된다. 사업 내용을 CRPD의 영역으로 분류하면, 근로 및 고용 20개, 개인의 이동(무장애환경, 이동보조기기) 8개, 건강(장애예방, 의료보건) 14개, 의사 및 표현의 자유와 정보 접근성 7개, 재활 24개, 자립적으로 생활하기와 사회통합 16개, 교육(특수교육 지원, 역량강화, 리더십교육) 31개로 나타났다. 특히, 2000년 이후 사업 내용을 CRPD 영역별로 분류하면 건강 8개, 교육 22개, 근로 및 고용 12개, 개인의 이동 5개, 재활 20개, 자립적으로 생활하

기와 사회통합 15개로 나타났다.

각 사업을 장애 유형으로 분류할 경우 청각 9개, 시각 4개, 지체 6개, 종합 장애 101개로 나타났다. 나라별로 사업을 분류할 경우 태국 14개, 필리핀 7개, 베트남 12개, 방글라데시 2개, 중국 14개, 캄보디아 7개, 인도네시아 12개, 아프가니스탄 5개, 스리랑카 7개, 라오스 10개, 미얀마 5개, 피지 3개, 말레이시아 6개, 우즈베키스탄 4개, 파키스탄 7개, 인도 2개, 부탄 1개, 동티모르 1개, 키르기즈스탄 1개 등이다.

CRPD 영역	주요사업내용	건수
근로 및 고용	직업재활, 직업재활 정책 개선, 직업훈련	12개
	경제 파트너십 구축 및 창업지원	4개
	직업교육 및 직업관련 세미나	4개
건강	의료재활 서비스 강화	2개
	의료진 인력개발	3개
	장애 및 질병 예방	4개
	의료보장구(보철기, 정형외과 기기 지원 등)	5개
재활	재활연구 및 재활연구센터 지원	7개
	재활체육, 장애인 스포츠	9개
	사회복지 및 재활 서비스 관리 및 훈련	8개
교육	특수교육 지원 및 강화	9개
	교사 및 장애인 학생 역량강화	4개
	기초 수학 및 과학 교육을 통한 통합교육 지원	1개
	장애 분야 전문가 역량강화 교육 및 사업	12개
	장애인 당사자 역량강화	5개
개인의 이동	지역사회 물리적 장벽 제거를 통한 이동권 개선, 대중교통 접근성 개선	4개
	휠체어 제작 및 이동보조 수단 지원	4개
의사 및 표현의 자유와 정보 접근성	시각 및 청각장애인을 위한 정보통신 접근, 수화 통역지원	7개
자립적으로 생활하기와 사회통합	사회참여 및 통합	9개
	사회 정책 자문 및 사회복지 담당자 교육	7개

[표 19] 일본 JICA 사업의 CRPD 주요 영역 분류

미국 USAID가 제공한 장애 관련 국제개발협력 사업의 총 개수는 16개이며, 이 중 장애 특정한 사업은 9개로 추정된다. 사업 내용을 CRPD의 영역으로 분류하면, 건강 2개, 자립적으로 생활하기와 사회통합 6개, 개인의 이동 1개, 근로 및 고용 2개, 재활 4개, 정치와 공적 생활 참여 1개로 나타났다.

각 사업을 장애유형으로 분류할 경우 시각 1개, 종합 장애 15개이며, 국가별로 구분할 경우 라오스 2개, 캄보디아 1개, 베트남 10개, 필리핀 1개, 미얀마 1개, 태국 1개 등이다.

CRPD 영역	주요 사업내용	건수
건강	의지, 위수 보장구 지원	1개
	의료치료 및 재활 서비스 개선	1개
정치와 공적생활 참여	장애인 정치 참여	1개
개인의 이동	무장애 환경	1개
근로 및 고용	직업 재활	2개
재활	의료 재활	4개
사회통합	사회참여	6개

[표 20] 미국 USAID 사업의 CRPD 주요 영역 분류

일본 JICA와 미국 USAID에서 수행한 장애 관련 국제개발협력 사업의 분류를 통해 발견할 수 있는 시사점은 다음과 같다.

첫째, 일본 JICA에서 수행한 사업 내용을 CRPD의 영역으로 분류한 결과 근로 및 고용 20개, 건강 14개, 자립적으로 생활하기와 사회통합 16개로, 장애인의 직업재활 및 사회참여와 관련된 사업의 비중이 높음을 알 수 있다. 또한 역량강화에 중점을 둔 교육 사업을 통해 장애인 당사자뿐만 아니라 장애인단체들의 능력과 기능을 향상시켜 장애인의 자립을 적극적으로 지원하고 있음을 알 수 있다. 2000년 이후 수행된 사업 중 자립적으로 생활하기와 사회통합 15개로서 사회통합의 비중이 높은 것은 CRPD의 영향뿐만 아니라 장애인 당사자 운동과 사회통합에 대한 장애 패러다임의 변화가 국제개발협력 사업의 동향에도 영향을 미치고 있음을 알 수 있다.

둘째, 일본 JICA와 미국 USAID가 수행한 사업 중 사회통합, 역량강화, 장애인 당사자 참여, 접근성 확보 등과 관련된 사업들은 각 국가에서 제시하고 있는 장애 관련 국제개발협력 사업 가이드라인이나 프레임워크에서 제시하고 있는 원리나 원칙을 반영하고 있는 사업들이다. 이는 국가의 가

이드라인이 구체적인 사업 영역을 선정함에 있어 기초적인 방향을 제시하고 있음을 나타내며, 가이드라인과 사업이 서로 유기적으로 연계되어 있음을 알 수 있다.

셋째, 사업의 주요 대상자를 특정 장애 유형에 집중하기 보다는 전체 장애 유형으로 확대함으로써 사업의 혜택을 모든 장애인들이 받을 수 있도록 하고 있다. 이처럼 장애 유형을 특정화하지 않고 일반화함으로써 다수의 장애인들이 혜택을 받으며 결국 장애와 관련된 전 영역이 발전하게 되는 요인이 된다. 넷째, 일본의 경우 사업을 실시할 때 특정 국가에 집중되어 있지 않고 여러 다양한 국가에서 사업을 실시하고 있음을 알 수 있다. 이는 사업의 범위와 규모가 광범위함을 알 수 있으며, 전 세계적으로 JICA의 역량을 강화하고 협력 관계를 유지할 수 있는 유용한 전략이라고 할 수 있다. 이와 반대로 미국 USAID의 경우 여러 사업이 베트남과 같은 특정 국가에 치중되어 있어 한 국가에 집중적인 투자와 지원을 하고 있다. 특히 베트남은 미국과의 역사적인 관계로 인해 장애인 인구가 다수 거주하는 것으로 알려져 있으며 이러한 장애인을 지원하기 위해 미국은 원조 사업을 통해 적극적으로 지원하고 있다. 이처럼 국가에 따른 역사적 및 지리적인 특수성을 고려하여 사업의 범위를 포괄적 혹은 집중적으로 정함으로써 사업을 통한 목표를 달성하고 있다.

끝으로, 각 국가에서 수행하는 장애 관련 국제개발협력 사업은 장애에 특정된 사업과 장애를 포괄하는 사업 모두를 동시에 추진하는 이중트랙 접근법을 적용하고 있다. 이러한 방식은 여러 국가의 가이드라인에서 제시된 것처럼 장애인의 특별한 욕구를 충족시키는 동시에 장애의 사회통합을 달성하고자 하는 목표를 함께 충족시키고 있다.

III. KOICA 장애포괄적 국제개발협력을 위한 정책 프레임워크 제안

1. 정책 프레임워크의 구조 및 주요 구성요소

가. 정책 프레임워크의 구조

1) 구조 설정 시 고려 사항

(가) 프레임워크의 이행 기간 설정

장애포괄적 국제개발협력을 위한 정책 프레임워크(이하 “장애포괄적 개발 정책 프레임워크”)의 구조는 정해진 것은 없다. 다만 앞에서 외국 원조기관에 대한 비교 분석 결과를 보자면 국제적으로 통용되는 구조는 있다. 그 구조는 장애포괄적 개발 정책 프레임워크가 추구하는 ‘목표 (또는 ‘비전’), 목표 추구를 안내하는 ‘원칙’, 그리고 장애포괄적으로 수행하고자 하는 주요 과제 영역 및 과제 수행 시 고려해야 하는 사항 등의 요소로 구성된다.

사실 이들 구성 요소들은 정부 등 공공기관들이 정책적 활동을 기획할 때 포함되는 것들로, 그러한 활동은 모두 공식적인 목표와 목표를 달성하는 구체적인 활동 내용(과제), 그리고 목표와 구체적 과제를 수행할 때 지켜야 할 것(원칙 및 전략)과 고려해야 할 사항 등을 포함한다. 비근한 예로, KOICA의 대부분의 정책 프레임워크의 경우에도 목표에 해당하는 ‘비전’, ‘미션’ 및 ‘전략목표’와, 원칙에 해당하는 ‘핵심가치’, 그리고 과제에 해당하는 ‘전략과제’로 구성된다. 참고로, KOICA의 정책 프레임워크에는 ‘접근 방식’이 포함되기도 하는데, 이는 과제를 추진할 때 고려해야 할 사항에 해당한다.

이처럼 정책 프레임워크는 대개 목표-원칙-과제라는 골격을 갖추고 있고, 장애포괄적 개발 정책 프레임워크도 예외는 아니다. 문제는 이러한 세 가지 구성 요소로 이루어진 틀을 좀 더 정교화시키는 것이다. 좀 더 구체적으로 첫 번째는 각 구성 요소를 세분화시키는 것에 관한 문제이다. 앞서 짧게 언급했듯이, KOICA의 대부분의 정책 프레임워크에서 목표에 해당하는 부분은 비전, 미션, 전략목표로 세분화되는데, 과연 이처럼 세분화하는 것이 적절한지, 그리고 적절하다면 어

떻게 세분화하는 것이 바람직한지 살펴볼 필요가 있다. 또 다른 이슈는 외국 원조기관에 대한 비교 분석 결과에서 본 바처럼 나라별로 그 세부 구성이 다양한 과제 부분의 틀을 정하는 것이다. 외국 원조기관들 사이에서 다양한 과제 부분의 틀을 잠깐 살펴보자면, 호주의 DFAT는 선별적으로 추진하는 과제를 구체적으로 제시하고, 영국의 DFID는 각각의 주제(분야)별로 추진하는 주요 과제를 제시하고, 일본의 JICA는 구체적 과제보다는 주제 차원에서 접근하여 주제별로 고려할 사항을 제시하며, 독일의 BMZ는 목표별로 하위목표 및 이를 달성하기 위한 구체적 과제를 제시한다.

먼저 목표-원칙-과제라는 기본 골격을 좀 더 세밀한 골격으로 발전시키는 문제와 관련해서 가장 중요하게 고려해야 할 사항은 장애포괄적 개발 정책 프레임워크의 이행 기간 설정의 문제이다. 이 프레임워크에 목표 이행 기간을 설정하는지 여부는 프레임워크의 틀에 지대한 영향을 끼칠 수 있다. 프레임워크가 정해진 기간 동안 이행되는 것이라면 일단 추진하는 과제가 구체적이고 선별적일 필요가 있다. 또한 목표도 세부목표나 전략목표라는 명칭으로 좀 더 구체적으로 제시할 것이다. 이와는 대조적으로 프레임워크에 이행 기간을 두지 않는다면 몇몇 과제만 선별하여 우선적으로 추진하는 것에 대한 정당한 근거를 대기 어렵다. 프레임워크의 이행 기간을 정하지 않는 것은 프레임워크의 틀을 다음과 같은 방향으로 도출할 가능성이 크다. 그것은 목표를 세부목표나 전략목표 등으로 세분화 또는 구체화하기보다는 추상성이 높은 수준으로 설정하고, 추진 과제도 선별하여 구체적으로 열거하기보다는 과제보다 추상성이 높은 분야의 수준에서 분야별로 과제의 추진에서 유의할 사항을 제시하고 추진 과제를 예시하는 것이다.

이러한 가정은 외국의 원조기관의 장애포괄적 개발 정책 프레임워크를 보면 어느 정도 입증된다. 해당 프레임워크 이행에 일정한 기간을 부여한 나라는 호주와 독일인데, 호주의 경우, 자국이 잘 할 수 있는 분야에 한정하여 추진 과제를 구체적으로 제시한다. 독일은 목표에 번호를 붙일 정도로 그 개수를 한정하고, 그 중 한 개 목표에는 세부목표도 두고, 우선 분야를 두며, 나아가 분야별로 집중하는 협력국까지 특정하고 있다. 이처럼 이들 국가는 과제에 해당하는 부분에서 우선적 과제나 분야를 몇 가지 선정하여 제시하고 경우에 따라서는 추진 과제를 구체화하거나 세부목표를 둔다. 이와 대조적으로 이행 기간이 명시되지 않은 장애포괄적 개발 정책 프레임워크를 구축한 일본과 영국의 원조기관은 과제 부분에서 선별된 과제나 분야를 제안하는 대신에 다양한 분야별로 또는 주제별로 접근을 하면서 주요한 과제를 예시적으로 제시하거나(영국)⁶²⁾, 과제를 제시

62) 영국의 경우, 프레임워크 이행의 정해진 시한은 없으나 2년마다 그간의 이행 결과를 평가하고 이에 따라 프레임워크를 보완해서 이행하는 방식을 쓰고 있다. 지금까지 한 차례의 보완이 있었는데, 그 주요 내용은 이행 평가를 1년에서 2년으로 바꾼다는 것이었다. 영국은 이처럼 가변적인 프레임워크를 운용하면서 이를 “살아 있는 문건”(living document)이라고 부르고 있다.

하는 대신에 해당 분야에서 장애포괄적 협력 사업을 수행할 때 유의할 사항을 제시한다(일본).

대부분의 KOICA 정책 프레임워크도 상기 가정을 입증하는 것으로 보인다. 그 예로, 이행 기간이 정해진 2016~2020년 분야별 전략을 보면, 비전 및 미션을 달성하기 위한 2~3개의 전략목표를 두고, 각각의 전략목표에 대해 2~3개의 세부목표를 두며, 각각의 세부목표를 이행할 과제를 열거하고 있다. 즉, 목표 및 과제 부분이 소상하다는 것이다.

결론적으로 말해서, KOICA의 장애포괄적 개발 정책 프레임워크에서 목표나 과제에 해당하는 부분을 좀 구체적으로 제시할 것인지, 아니면 5대 분야 및 범분야별로 추진 가능한 과제(영국)의 예시나 유의 사항(일본)을 제시할 것인지는 그 프레임워크에 이행 기간을 둘 것인지 여부와 관련해서 결정하는 것이 적절할 것이다.

이러한 맥락에서 핵심적인 이슈는 KOICA의 장애포괄적 개발 협력의 현 단계가 프레임워크에서 이행 기간을 설정할 수 있을 만한 단계에 와 있는지 여부이다. 사실 어떤 정책의 목표 달성에 이행 기간을 둔다는 것은 정해진 기간 내에 해당 목표를 이행할 수 있는 역량이 구축되어 있어야 가능하다. KOICA는 이제 막 장애포괄적 개발 협력의 역량을 구축하려고 하는 단계에 있으므로 아직은 기간을 정해 놓고 이행하는 프레임워크를 수립하기는 어려울 것이다. 바로 이러한 점 때문에 KOICA는 5대 분야 및 범분야별로 장애포괄적 과제를 제안하는 방식으로 장애포괄적 개발 정책 프레임워크를 제시할 것을 요청했다고 볼 수 있다.

이상의 논의에 따라, 현 단계에서 KOICA의 장애포괄적 개발 정책 프레임워크의 구조는 다음의 특징을 지녀야 할 것이다. 먼저 그 목표는 세부목표 등의 형태로 구체적으로 설정되지 않아야 할 것이다. 또한 목표를 이행하기 위한 과제도 선별적으로 그리고 구체적으로 제시되지 않아야 하고, 과제 부분은 분야별로 이행할 수 있는 장애포괄적 과제의 예시와 해당 분야에서 장애포괄적 과제를 수행할 때 유의해야 할 사항 등으로 구성되는 것이 적절할 것이다.

(나) KOICA의 기존 정책 프레임워크와 조화

장애포괄적 개발 정책 프레임워크의 구조에서 고려해야 할 또 다른 사항은 통상적인 KOICA의 정책 프레임워크 구조와 조화성이다. 이 연구에서 제안할 장애포괄적 개발 정책 프레임워크의 구조가 KOICA의 정책 프레임워크의 구조와 어느 정도 다를 수밖에 없더라도 최대한 그 둘을 조화시키는 것이 필요하다. 앞서 잠깐 언급했지만, KOICA의 통상적인 정책 프레임워크에서, 특히

KOICA의 분야별 중장기(2016~2020) 전략의 틀에서 목표 부분에 해당하는 것은 ‘미션’, ‘비전’, ‘전략목표’로 나누어져 있다.⁶³⁾ 한편, ‘원칙’에 해당하는 것은 KOICA의 전략 틀에서는 대략적으로 ‘핵심가치’나 ‘접근방식’에 해당한다.

먼저 목표 부분을 살펴보자면, KOICA의 통상적인 정책 프레임워크에서 ‘전략목표’의 추상 수준은 때로는 높기도 하고, 때로는 낮기도 하다. 전략목표의 추상 수준이 높으면 사실 굳이 목표를 가장 추상적으로 표현하는 ‘비전’이 필요하지 않다. 반대로 그 추상 수준이 낮으면, 즉 전략목표가 구체적으로 진술된다면, 그리고 더욱 중요한 것으로, 전략목표가 개발 협력의 최종 목표라 할 빈곤 탈피나 인권 증진 등을 달성하는 것이 아니라 이를 달성하기 위한 수단을 구축하는 것이라면, 비전이라는 항목을 두는 것이 적절할 수 있다. 다른 말로, 전략목표를 개발의 수단이 아닌 개발의 궁극 목표로 잡는다면, 그리고 전략목표의 추상성을 높인다면 굳이 비전을 둘 필요가 없다는 것이다. 그리고 앞서 논했듯이 KOICA의 장애포괄적 개발 정책 프레임워크에 이행 기간을 두지 않는다면 목표를 구체화하는 것은 적절하지 않다. 결론적으로 말해서, 이 프레임워크에서 추상 수준이 높은 목표가 개발의 궁극 목표를 진술한 것이라면 비전이라는 항목을 별도로 두지 않아도 문제가 되지 않을 것이다.

한편 ‘미션’은 대개 어떤 조직의 미션을 달성하기 위한 도출물이라고 정의되기도 하고 아니면 다른 것으로 정의되기도 하는, 개념 정의 자체가 애매한 요소이다. 그런데 ‘미션’은 통상적으로 정책보다는 조직의 목표 또는 목적으로 사용되는바, 따라서 그 개념 정의도 쉽지 않은 ‘미션’을 장애포괄적 개발 정책 프레임워크에 포함시키는 것이 적절한지 신중히 검토할 필요가 있다.

그 다음으로 검토해야 할 것은 KOICA의 정책 프레임워크에 등장하는 ‘핵심가치’와 ‘접근방식’이라는 구성 요소이다. KOICA의 분야별 중장기(2016~2020) 전략 문건들을 보면, 성평등 분야를 제외한 나머지 분야들에서 ‘접근방식’이 제시된다. 단, 공공행정 분야에서는 ‘접근방식’대신에 ‘추진 방법’이라는 용어를 사용한다. ‘핵심가치’는 교육 및 보건 전략에서만 제시된다. ‘핵심가치’의 내용의 일부는 전략목표들이 지향하는 가치를, 즉 전략목표의 목표를 표상하는 것이지만 나머지 ‘핵심가치’와 ‘접근방식’의 내용들의 거의 모두는 전략목표들의 달성을 안내하는 방법론에 해당한다. 이러한 점은 외국의 장애포괄적 개발 프레임워크상의 ‘원칙’도 ‘목표’의 달성을 안내하는 원칙, 즉 방법론이라는 점과 상응한다.

63) 이러한 구성요소들은 KOICA의 분야별 중장기(2016~2020) 전략 문건 내의 ‘전략 체계도’나 ‘개념도’에 모두 나온다. ‘성평등 전략’ 문건 하나에서만 그러한 구성요소들 및 이를 보여주는 전략 체계도가 생략되어 있다.

내용상으로도 KOICA의 ‘핵심가치’ 및 ‘접근방식’과 외국 원조기관의 ‘원칙’이 겹치기도 한다. ‘KOICA 교육 전략(2016~2020)’을 보면, ‘접근방식’의 내용에 취약계층의 교육에 대한 협력국의 데이터의 부족을 언급하며 데이터 확보의 시급성을 강조하고 있고, ‘KOICA 보건 전략’의 ‘접근방식’의 ‘책무성 강화’라는 항목에서도 ‘근거기반’을 강조하고 있다. 또한 ‘KOICA 교육 전략’은 원조의 효과성을 제고하기 위해 “협력국의 주인의식”이 “핵심 원칙”임을 강조하고 있다. ‘KOICA 보건 전략’의 핵심가치인 ‘참여를 통한 지속가능성 확보’는 참여를 강조하고 있다.

이와 같은 KOICA의 ‘핵심가치’ 및 ‘접근방식’의 내용과 유사한 것들을 외국의 정책 프레임워크에서 찾아보면, 장애 데이터의 확보와 관련한 원칙은 호주와 영국의 장애포괄적 개발 정책 프레임워크의 원칙에 포함되어 있고, 협력국의 주인의식의 강화와 관련한 원칙은 영국과 독일의 원칙에 포함되어 있다. 또한 호주, 영국 및 독일의 원칙에서도 ‘참여’에 해당하는 항목을 발견할 수 있다. 따라서 KOICA의 정책 프레임워크의 ‘핵심가치’ 및 ‘접근방식’에 해당하는 것을 장애포괄적 개발 정책 프레임워크의 ‘원칙’으로 삼는 것이 적절할 수 있다.

2) 정책 프레임워크 구조의 제안

상기 논의에 의거하여 장애포괄적 개발 정책 프레임워크의 구조는 다음과 같이 제안할 수 있다. 먼저 KOICA의 장애포괄적 개발 협력의 현 단계에 비추어 볼 때 프레임워크의 이행 기간을 설정하기 어려우므로 목표와 과제를 선별적으로 그리고 구체적으로 정하는 것은 적절하지 않다. 따라서 목표의 경우, 세부 목표를 별도로 두지 않고 단순히 ‘목표’만을 구조에 포함시키는 것이 바람직하다.

과제도 선별적으로 그리고 구체적으로 정하지 않는 것이 바람직한바, 이에 따라 과제 부분의 내부 구조를 다음 두 가지 중 하나로 또는 둘 모두로 정하는 것이 적절하다. 하나는 영국의 사례처럼 분야별로 접근하면서 주요한 과제를 예시적으로 제시하는 구조이고, 다른 하나는 일본의 사례처럼 분야별로 장애포괄적 개발 협력 사업을 수행할 때 유의할 사항을 제시하는 것이다. 영국의 구조는 정책 프레임워크로는 문제가 없지만 장애포괄적 개발 협력 사업을 기획하기 위한 지침으로서의 문제가 있다. 한편 일본의 구조는 장애포괄적 과제를 수행할 때 유의해야 할 사항에 집중한 나머지 장애포괄적 과제로 추진할 만한 것들에 대한 정보가 부족하다. KOICA의 장애포괄적 개발 정책 프레임워크의 과제 부분은 분야별로 장애포괄적 과제를 추진할 때 고려해야 할 사항과 장애포괄적 과제로 추진할 만한 것들을 제시하기 위해 영국과 일본의 것을 합쳐서 좀 더 발전시킨 구조

를 취하는 것이 적절할 것이다. 또한 이 구조에 분야별 개발도상국의 현황 및 관련 국제규범 및 국제개발목표에 대한 부분도 포함시키는 것이 적절한데, 이 둘은 KOICA의 통상적인 정책 프레임워크에 포함되는 것들이다. 또한 KOICA는 사업 성과 평가를 중시하여 통상적인 정책 프레임워크에 사업 성과 평가를 위한 지표를 포함시키는바, 장애포괄적 개발 정책 프레임워크에도 이를 포함시키는 것이 적절할 것이다. 마지막으로, 원칙 부분은 KOICA의 통상적인 정책 프레임워크의 ‘핵심 가치’가 아닌 ‘접근방식’에 해당하는, 목표의 이행을 안내하는 원칙들로 구성하는 것이 적절하다.

결론적으로 보자면, 제안된 장애포괄적 개발 정책 프레임워크의 구조는 앞서 살펴본 주요 선진국의 해당 프레임워크와 큰 틀에서 유사하지만, 과제 부분에서 분야별로 개발도상국 장애인의 현황, 관련 국제규범 및 국제개발목표, 수행해 볼 수 있는 주요 장애포괄적 과제, 관련 성과 측정 지표 등을 제시함으로써 지침으로서 성격을 강화한다는 점에서 특징이 있다.

나. 목표 및 원칙의 내용

1) 목표의 고려 사항

앞에서 논한 바처럼, KOICA의 장애포괄적 개발 정책 프레임워크의 이행 기간을 설정하기 어려운 상황에서는 프레임워크의 목표를 구체적으로 그리고 선별적으로 설정하기보다는, 즉 세부목표나 전략목표를 두기보다는 다소 추상 수준이 높게 설정하는 것이 적절하다.

추상 수준이 다소 높은 목표의 내용을 논하기에 앞서 목표의 항목을 몇 개로 하는 것이 적절한지 살펴보기로 한다. 먼저 앞에서 살펴본 주요 국가들의 장애포괄적 개발 정책 프레임워크는 영국을 제외하면 3~4개의 목표 항목을 두고 있다(호주 3개, 일본 3개, 독일 3개, 미국 4개, 영국 1개). KOICA의 2016~2020 분야별 중기전략 문건들은 분야별로 전략목표를 똑같이 3개씩 제시하고 있다. 이처럼 목표의 수가 3개로 수렴하는 것에는 여러 가지 이유가 있겠지만 그 중 하나는 목표 항목들의 적절한 추상 수준을 유지하기 위해서는 그 개수가 적절하기 때문일 것이다.

목표의 내용을 정하기 위해서는 장애포괄적 개발이 추구하는 원칙이나 핵심 요소에서 출발하는 것이 적절할 것이다. 앞서 언급했듯이 장애포괄적 개발은 개발의 기획, 이행, 모니터링 및 평가라는 개발의 모든 과정에 장애 관점을 포함시키고 장애인이 개발 과정 및 정책에 의미 있고 효과적으로 참여하는 것을 보장하는 것을 의미한다. 장애 관점을 포함시키는 것은 장애인 개발의 수혜

에서 배제되지 않고 참여하는 것을 의미하는데, 결국 장애포괄적 개발에서의 장애인의 참여는 개발에 대한 기여자로서 그리고 그 수혜자로서 모두 참여하는 것을 의미한다. 한편, 장애포괄적 개발의 실천은 소위 이중트랙 접근법을 통해서 이루어지는데, 하나의 접근법은 (a) 모든 정책 및 프로그램의 기획, 이행, 모니터링 및 평가에 장애 민감한 조치를 통합시키는 것이고(장애주류적 접근법) 다른 하나는 (b) 장애인의 역량강화를 지원하기 위한 장애 특정한 이니셔티브를 제공하는 것(장애 특정적 접근법)이다. 물론 이중트랙 접근법의 최종 목적은 비장애인에 대한 장애인의 평등이다. 이러한 장애포괄적 개발의 정의, 그 실천 방법인 이중트랙 접근법과, 그 최종 목적에서 포착할 수 있는 원칙이나 핵심 요소는 최종 목적인 ‘평등’과, 평등에 이르는 중간 목표인 ‘역량강화’ 및 개발에 대한 기여자 및 개발의 수혜자로서의 ‘참여’ 등이다.

이러한 장애포괄적 개발의 핵심 요소들이 정책 프레임워크의 ‘목표’의 내용에 녹아들어가야 하는데, 이 점에서 다른 나라의 프레임워크의 목표는 어떠한지 잠깐 살펴보기로 한다. 호주의 프레임워크는 궁극의 목표를 개발도상국 장애인 삶의 질 개선으로 두고, 첫 번째 목표를 기여자, 리더 및 의사결정자로서 장애인의 ‘참여’ 및 ‘역량강화’의 증진으로, 두 번째 목표를 장애인의 빈곤 감소로, 그리고 세 번째 목표를 서비스, 교육, 고용 등 공적 생활의 모든 영역에서 장애인의 ‘평등’ 개선으로 두고 있다. 이처럼 호주는 장애포괄의 핵심가치를 목표의 내용에 상당 정도 반영시켰다. 일본은 목표 1을 장애포괄적 정책 및 법규 제정으로, 목표2를 장애포괄적 사업으로, 그리고 목표 3을 장애인 ‘역량강화’로 두고 있다. 이처럼 일본의 프레임워크는 목표 3을 제외하면 나머지 목표에서 ‘장애포괄적’이라는 용어를 직접 사용하여 장애포괄의 핵심가치를 목표 내용에 녹아들게 하지는 못했다. 이러한 비판은 독일의 프레임워크에도 해당하는데, 목표 1은 독일의 원조기관 조직 내에서 장애포괄의 모범사례를 구축하는 것으로, 목표 2는 파트너 국가에서 장애인의 포괄을 증진하는 것, 그리고 목표 3을 다른 행위자와 협력하는 것으로 두고 있다. 독일은 목표 2에서 장애포괄의 핵심가치를 녹여내지 못하고 ‘장애인의 포괄’이라는 용어를 사용했다. 미국의 프레임워크의 첫 번째 목표는 USAID 정책 등에서 장애인의 참여 및 기회균등의 촉진, 두 번째 목표는 USAID 내부 및 협력국에서 장애 인식의 제고, 세 번째는 장애인에 대한 미국 및 협력국 정부 등의 비차별적 환경 조성의 지원, 그리고 마지막 목표는 장애인을 위한 국제 옹호 활동 지원이다. 미국 프레임워크의 목표는 장애인 ‘참여’, ‘기회균등’ 또는 ‘비차별’ 등 장애포괄의 핵심가치 일부를 반영하고 있다. 이상의 다른 나라들의 프레임워크의 목표를 살펴보자면, 호주가 장애포괄의 핵심가치를 목표에 가장 잘 녹여냈고, 미국이 그 뒤를 이으며, 나머지 나라들은 잘 녹여내지는 못했다고 볼 수 있다.

장애포괄적 목표의 내용을 정하는 데 고려해야 할 또 다른 사항은 장애포괄의 핵심가치와 목표를 추구하고 있는 국제규범 및 국제개발목표이다. 그러한 것들로는 CRPD, SDGs, 인천전략 등이 있는데, 먼저 장애포괄적 목표를 결정할 때 CRPD에서 참고할 만한 점은 제3조(일반원칙)에 나오는 핵심가치로, 이에는 ‘기회의 균등’, ‘접근성’, ‘남녀의 평등’과 같은 것들이 포함되어 있다. 그밖에 제32조(국제협력)는 국제협력에 장애인의 포함, 훈련 프로그램 및 모범사례의 교류·공유를 통한 역량강화 등을 규정하고 있는바, 이 또한 참고할 만하다.

SDGs는 장애포괄적 핵심가치가 아닌 목표 자체를 제시한다는 점에서 장애포괄적 개발 정책 프레임워크의 목표를 구성할 때 충분히 고려되어야 한다. KOICA는 특히 “SDGs 브랜드 사업”을 따로 정할 만큼 개발 협력 사업에 SDGs를 반영하고 있다. SDGs는 7개의 장애포괄적 세부목표를 명시하고 있는데, 목표 4에서 세부목표 4.5는 장애인을 포함한 취약계층이 모든 수준의 교육 및 직업훈련에 동등한 접근을 하는 것을 포괄할 것을 명시하고 세부목표 4.a는 장애 등에 민감한, 장애 등을 포괄하는 교육 시설의 건립과 학습 환경의 구축을 명시하고 있다. 그리고 목표 8에서 세부목표 8.5는 장애인 등의 고용과 이들에 대한 양질의 일자리의 제공을, 목표 10에서 세부목표 10.2는 장애 등을 이유로 한 차별 금지와 이들에 대한 역량강화를, 목표 11에서 세부목표 11.2는 교통 체계에 대한 장애인 등 취약계층의 접근성 확보를, 세부목표 11.7은 공공의 공간에 대한 장애인 등의 보편적 접근성 확보를, 목표 17에서 세부목표 17.18은 개발도상국 등에서 장애, 성, 연령 등으로 분리 가능한, 신뢰성 높은 데이터의 확보 가능성을 향상시키기 위한 역량 강화를 명시하고 있다. 이러한 세부목표들 중 몇몇을 KOICA의 장애포괄적 개발 정책 프레임워크에 포함시키는 것을 고려할 필요가 있다. 참고로, 상기 7개의 세부목표 중 3개가 물리적 접근성 확보에 관한 것이다.

인천전략은 아태장애인의 삶의 개선에 초점을 맞추는 국제개발목표로, 10개의 목표와 27개의 세부목표를 포함한다. 10개 목표는 장애인의 고용, 정책의사결정 참여, 물리적·정보적 접근성, 사회적 보호, 교육, 성평등, 재난위험 감소 및 관리, 장애 데이터, CRPD 비준 및 이행, 국제협력 등의 분야를 망라한다. KOICA는 아직 인천전략을 사업에 충분히 고려하고 있지는 않는데, 최소한 SDGs와 중복되는 인천전략 목표를 장애포괄적 개발 정책 프레임워크에 반영시키는 것을 고려해 볼 수 있겠다. 그리고 우리나라만의 특색이 반영된 목표를 최소한 한 개는 제시하는 것이 적절할 것이다.

2) 원칙의 고려 사항

앞서 언급했듯이 원칙은 목표의 핵심가치가 아닌, 목표의 달성을 안내하는 원칙으로, 또는 KOICA의 정책 프레임워크의 용어를 빌리자면 목표에 대한 ‘접근방식’으로 보는 것이 적절하다.

장애포괄적 개발 정책 프레임워크의 원칙의 내용을 정할 때 고려할 사항은 외국의 사례이다. 앞서 살펴본 외국의 장애포괄적 개발 정책 프레임워크상의 ‘원칙’의 항목들 중 여러 나라 사이에서 공통적인 것들을 중심으로 살펴보면, ‘정책 수립 및 이행 등에 장애인을 참여시킬 것’이라는 취지의 항목이 3개국에서 공통적이다. 이 원칙은 호주에서는 ‘장애인의 적극적·중심적 역할을 지원할 것’으로, 영국에서는 ‘우리를 제외하고는 우리에게 대해 아무 것도 하지 말라’는 것으로, 그리고 독일에서는 ‘장애인은 자신에게 영향을 끼치는 정책 등에서 발언권을 가져야 할 것’으로 표현되고 있다. 또한 2개국에서 공통적인 원칙으로는 총 5개가 있는데, 그것은 ‘장애 데이터에 기반 하여 정책을 수립할 것’(호주와 영국), ‘다양한 범주의 장애인을 포괄할 것’(호주와 독일), ‘성과 장애 간의 상호작용을 또는 장애여성을 고려할 것’(호주와 일본), ‘기획 단계에서부터 장애를 고려할 것’(영국과 미국), ‘파트너에게 맡은 역할을 수행하도록 요청할 것’(영국과 미국)이다.

KOICA의 장애포괄적 개발 정책 프레임워크에서 원칙을 정할 때 KOICA의 통상적인 정책 프레임워크의 ‘접근방식’이 주로 어떤 항목들을 포함하고 있는지 살펴보는 것도 도움이 될 것이다. KOICA의 2016~2020 분야별 중기전략 문건들 중 교육 분야 문건은 앞서 언급했듯이 두 개 항목의 접근방식을 제시하는데, 하나는 “협력국 교육정책 및 시스템 강화”로, 그 주요 방안은 ‘취약계층을 대상으로 하는 데이터의 확보’이다. 또 다른 항목은 ‘협력국의 주인의식의 강화’이다. 이것들은 상기에서 정리한 외국의 장애포괄적 개발 정책 프레임워크의 원칙에서도 발견되는 것들이다. 보건 분야 문건은 3개의 접근방식을 제시하는데, 첫 번째는 “책무성 강화”로 그 방안으로 ‘근거에 기반한 사업 추진’을 들고 있다. 두 번째는 “혁신적인 접근과 적용”, 그리고 세 번째는 “통합적인 접근”이다. 마지막 접근방식은 “다양한 방법을 종합적으로 활용”하여 해당 목표를 달성하는 것이다. 그리고 다양한 분야를 포함하고 있는 공공행정 분야 문건은 접근방식(추진방법)으로 “지역별, 국가별 특성을 고려한 지원”, “발전단계별, 정치경제 취약성 정도에 따른 차별적 접근”, “사업 방식 다양화 및 국내외 파트너십 강화”를 제시한다. 마지막으로 범분야인 과학기술혁신 분야 문건은 접근방식으로 “국가발전 단계를 고려한 총체적 혁신시스템 강화 접근”, “범분야로서의 과학 기술혁신을 각 분야에서 주류화”, “글로벌 및 지역별 과학기술 파트너십 참여”, 그리고 “민관협력

파트너십 통한 참여적 거버넌스”를 제시한다. 이러한 KOICA의 분야별 중기 전략 문건 상의 접근 방식에서 중복적으로 제시된 항목으로서 ‘증거에 기반한 정책을 위한 데이터 구축’, ‘파트너십 강화’, 그리고 ‘통합적 접근’ 등은 주목할 만하다.

KOICA의 장애포괄적 개발 정책 프레임워크상의 원칙의 항목을 정할 때 외국의 사례와 KOICA의 기존의 사례들을 검토하여 외국이나 우리나라가 모두 강조하는 항목들을 일차적으로 고려하는 것이 합리적일 것이다.

3) 목표 및 원칙의 항목

이상의 논의를 바탕으로 FGI에서 전문가들이 토론을 통해 수립해낼 목표와 원칙의 후보 항목들을 일단 다음과 같이 정리했다. 괄호 안의 내용은 해당 항목을 정할 때 고려한 사항이다.

○ 목표

- **장애인과 장애인단체의 역량강화** (‘역량강화’가 장애포괄의 핵심 요소의 하나로, 호주와 일본의 목표에 포함되어 있음에 주목했다)
- **개발의 수혜자로서 장애인의 참여** (역량강화가 장애 특정적 개발의 핵심 요소라면, 주류 개발 정책의 수혜자로서 장애인의 참여는 장애주류화 개발의 핵심 요소라 할 수 있다. 정책의사결정에 대한 장애인의 참여는 원칙으로 제시하는 것이 적절할 수 있다)
- **건축환경·정보·교통 등에 대한 접근성 보장** (이 목표는 상기 두 목표에 비해 추상 수준이 낮지만, 장애인이 개발의 수혜자 및 참여자로 참여하는 것을 가능하게 만드는 접근성의 증진이 장애포괄적 개발의 성공의 핵심인 바, 목표에 포함시키는 것이⁶⁴⁾ 향후 KOICA 특별히 관심을 두는 목표로 삼는 것이 적절하다고 판단하여, 그리고 SDGs의 주요 세부목표들이기에 제시했다. 참고로, 일본은 두 번째 목표를 ‘장애포괄적 사업’으로 정하면서 접근성 제고를 강조한다)

○ 원칙

- **개발의 모든 과정에 장애인의 참여** (장애포괄의 핵심 요소로서 수단적인 성격이 강한바, 따라서 목표가 아닌 원칙으로 제시했다. 여러 나라에서도 주요한 원칙 항목으로 채택하고 있다)

64) 이 보고서 25쪽 참고.

- **장애 데이터의 구축** (이것은 KOICA 분야별 전략의 ‘접근방식’에 포함되어 있고, 다른 나라에서도 원칙으로 채택하고 있다)
- **장애의 다양성의 고려** (장애 유형이 많은바, 개발에서 장애를 고려할 때 어느 한 유형이라도 배제시키지 않는다는 원칙이 필요하다. 특히 장애인 중에서도 사회적으로 더 취약한 여성장애인, 감각장애인, 지적장애인 등을 특별히 고려할 필요가 있다. 이것은 여러 나라의 원칙에도 포함되어 있다)
- **통합적인 접근** (이것은 KOICA의 분야별 전략 문건의 ‘접근방식’에 포함되어 있다. 이를 포함하고 있는 분야는 공공행정, 교육, 보건 분야이다)

4) 전문가 FGI를 통한 목표 및 원칙 항목의 조정

상기 목표 및 원칙 항목(안)의 적절성을 검토하고 조정하기 위해 2016년 10월 21일 전문가 3명을 대상으로 FGI를 실시했다. FGI에서 몇 가지 조정할 사항이 도출되었다. 먼저 ‘목표’에서 ‘건축 환경·정보·교통 등에 대한 접근성 보장’은 다른 목표 항목들과 추상 수준이 다르므로 ‘원칙’으로 보내고 대신 장애포괄적 개발의 핵심 요소인 ‘평등’을 목표에 반영하는 적절하다는 의견이 지배적이었다. 또한 일부 의견으로서 ‘역량강화’나 ‘수혜자’라는 용어가 장애인을 수동적이며 또는 능력이 적은 집단이라는 함의를 지닐 수 있다는 우려를 표명했다. 마지막으로, ‘원칙’에서 ‘장애 데이터의 구축’은 ‘과제’부분에서 포함시키는 것이 좋겠다는 소수 의견이 나왔다.

연구진은 FGI를 통해 도출된 전문가 의견에 대해 검토했으며, 또한 이 연구에서 제시한 정책 프레임워크를 이행해야 할 KOICA 실무진의 의견을 수렴했다. 이 과정을 통해서 연구진은 다음과 같이 정리했다. 먼저 연구진은 ‘건축환경·정보·교통 등에 대한 접근성 보장’이라는 목표가 다른 목표 항목과 추상성이나 성격에서 차이가 나는 점을 인정했다. 그렇지만 앞서 언급했듯이 장애인을 개발의 수혜자이자 주체로 참여하게 하는 데 필수적인 다양한 접근성을 장애포괄적 개발의 성공 요소로 보고 있고, 또한 접근성을 장애포괄적 개발의 핵심 요소로 보기도 하므로,⁶⁵⁾ 그 목표 항목의 추상성을 높여 목표에 남겨 두기로 했다 : **사회참여를 위한 접근성의 향상**.

한편 ‘역량강화’는 그 부정적 어감을 해소시키기 위해 ‘권한 부여’(empowerment)로 바꾸고 권

65) Handicap International이 다음 문건에서 이러한 입장을 취하고 있다.

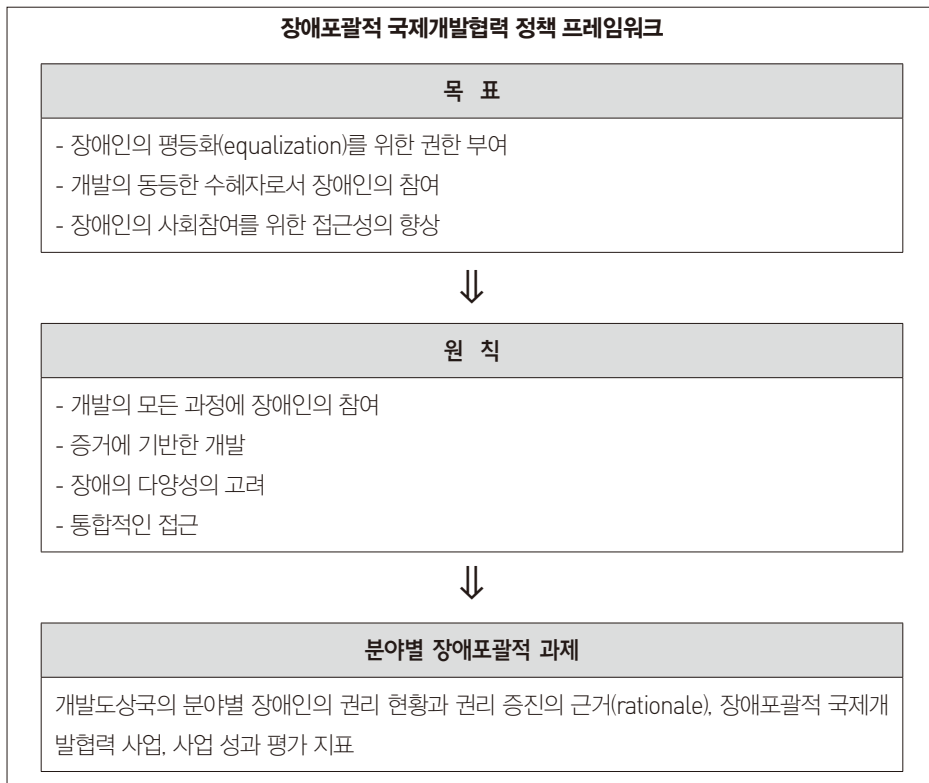
http://www.hiproweb.org/fileadmin/cdroms/Handicap_Developpement/www/en_page61.html#_ftn2.

한 부여의 결과라 할 수 있는 ‘평등화’(equalization)라는 용어를 다음과 같이 첨가했다(‘평등화’라는 용어는 ‘목표’에서 드러나지 않은 ‘평등’이라는 장애포괄적 개발의 핵심 요소를 일부 보여주는 역할도 한다) : **장애인의 평등화를 위한 권한 부여.**

부정적 어감을 갖는 또 다른 용어인 ‘수혜자’(beneficiary)는 다른 대체할 만한 용어가 없느바, 이를 보완하고자 ‘동등한’이라는 용어를 다음과 같이 추가했다 : **개발의 동등한 수혜자로서 장애인의 참여.**

‘원칙’의 항목인 ‘장애 데이터의 구축’은 모든 협력 분야에 다 적용되는 것이기에 과제로 돌리기에 문제점이 있다. 따라서 이것의 추상 수준을 다음과 같이 높여 ‘원칙’의 항목으로 유지했다 : **증거에 기반한 개발.**

이상의 논의를 정리하면, KOICA의 장애포괄적 국제개발협력을 위한 정책 프레임워크는 아래의 그림으로 요약될 수 있다.



[그림 8] 장애포괄적 국제개발협력 정책 프레임워크

2. 분야별 장애포괄 전략

가. 총론

앞서 논의했듯이, 장애포괄적 개발 정책 프레임워크의 과제 부분은 행동계획보다는 지침으로서의 프레임워크의 성격에 맞게 분야별로 개발도상국 장애인의 현황, 관련 국제규범 및 국제개발목표, 수행해 볼 수 있는 주요 장애포괄적 과제, 관련 성과 측정 지표 등으로 구성하고자 한다.

여기서 ‘분야’는 KOICA의 5대 중점 분야로 한정하고 범분야는 다음과 같은 이유로 포함시키지 않고자 한다. 성(gender) 분야는 5대 중점 분야에서 장애여성을 많이 다루므로 생략한다. 인권 분야의 경우도 장애 분야 자체가 주요 인권 분야에 해당하기 때문에 다루지 않는다. 과학기술혁신 분야는 공공행정 분야에서 관련 이슈를 다루기에 생략한다. 마지막으로, 기후환경 분야에서 장애포괄적으로 접근해야 하는 부분은 자연재해의 발생으로 인한 위험상황의 발생 시 장애인을 보호하고 안전을 보장하는 분야에 좁게 한정되므로 생략하기로 한다.

분야별로 장애포괄 전략을 제시하기에 앞서 각 분야에 공통적으로 적용되는 전략들을 여기에서 제시하고자 한다.

개발 협력 사업들을 장애포괄적으로 추진하기 위해서는 단위 사업에 대한 사전타당성 조사 시 해당 사업이 달성하고자 하는 목표 영역에서의 장애인과 비장애인 사이의 격차 또는 불평등의 정도, 이와 관련한 법적·경제적·사회적·문화적 상황들 및 이 상황들이 그 격차나 불평등에 미치는 영향들을 협력국의 여러 수준(중앙정부, 지방정부, 사업 대상 지역사회 등)별로 분석하고, 사업 대상자들의 문제의 격차 해소에 대한 욕구를 조사하며, 이에 기초하여 격차 해소를 위해 필요한 장애포괄적 활동들을 도출해 내는, 장애에 민감한 기초조사가 선행되어야 한다.⁶⁶⁾

협력 사업의 성과 평가는 해당 사업의 목표 이행에서의 진척을 포착하는 지표를 이용하여 실시한다. 이를 위해서는 지표를 측정하는 데 필요한 데이터를 구축해야 하는데, 협력국이 이미 구축하여 정기적으로 갱신하는 데이터를 최대한 활용하는 것이 적절하다.⁶⁷⁾ 특히, 성과 평가 지표는 협력국이 측정해야 할 SDGs 지표나 인천전략 지표 등을 가능하다면 포함시킬 필요가 있다. 협력국은 어차피 국제개발목표의 지표들을 측정해야 하기에 그러한 조치는 협력국의 부담을 줄여주

66) 성주류화 전략에서는 이와 유사한 분석을 성 분석(gender analysis)이라 부른다.

67) KOICA 교육 전략(2016~2020).

는바, 따라서 이는 성과 지표 측정에 대한 협력국의 협조를 쉽게 끌어낼 수 있다. 다만 협력국의 관련 데이터가 장애로 분리되지 않은 경우가 태반인바, 장애로 분리되는 관련 데이터를 구축하는 것을 협력 사업의 차원에서 지원할 필요가 있다.

성과 평가 지표는 해당 협력 사업의 효과가 직접적으로 미치는 범위에서 측정해야 한다. 그 미치는 범위는 지역사회일 수도 있고, 지방정부나 일국 차원일 수 있다. 예를 들어 특정 지역에 있는 학교를 장애아동이 물리적으로 접근 가능하게 건축하고 그 학교에서 사용되는 교육 자료를 감각 장애를 가진 아동이 접근·이용할 수 있는 포맷으로 제작하는 것을 지원한 협력 사업의 성과를 평가할 때 해당 학교 차원에서의 장애아동의 취학률이나 이수율, 중도탈락률, 학업성취도 등을 측정하거나, 그 범위를 조금 더 넓혀 그 학교가 위치한 지역사회에 거주하는 장애아동의 취학률이나 이수율을 측정해야 한다. 물론 협력국의 일국 차원에서 이루어진 협력 사업에 대한 성과 평가는 전국적인 범위에서 이루어져야 한다. 장애에 대한 인식 개선 지원 사업이 전국적으로 실시된 것이라면 그에 대한 성과는 일국 차원에서 평가되어야 할 것이다.

사업의 성과 평가에 사용되는 지표는 해당 사업의 궁극 목표로 설정된 장애인의 관련 권리의 증진 또는 관련 삶의 질의 향상을 포착하는 결과지표를 포함해야 한다. 그러한 지표의 예로는 장애인의 가치분소득, 취업률, 취학률, 교육 수준, 기대수명, 투표율 등이 있다. 다만 협력 사업이 결과지표 측정치에서 유의미한 변화를 초래하는 데는 많은 시간이 소요되고, 그것도 협력 사업이 지속적으로 이루어질 경우에만 그러한 변화가 발생한다는 점에 유의해야 한다.

한편, 결과지표 이외에 구조지표나 과정지표도 성과 평가 지표에 포함시킬 필요가 있다. 구조지표는 장애인의 권리 증진이나 삶의 질 향상에 필요한 기본적인 제도적 기제, 법적 수단 등의 구축 또는 채택을 포착한다. 이러한 구축 또는 채택은 장애인의 권리 증진이나 삶의 질 향상에 대한 협력국의 약속이나 의지를 반영한다. 예를 들면, 통합교육을 위한 법령, 건축물 접근성 표준 관련 규칙 등의 제정 및 구축을 포착하는 것이 구조지표이다. 이 지표는 단순히 그러한 법령이나 제도의 준부가 아니라 그것들의 적용 범위나 강제력 등을 포착한다. 과정지표는 장애인의 권리 증진이나 삶의 질 향상을 위한 정책 수단에 초점을 맞춘다. 이 지표는 구조지표뿐만 아니라 결과지표와 인과관계를 반영해야 한다. 즉 이 지표는 장애인을 위한 제도적 기제나 법적 수단의 채택이라는 협력국의 의지를 실현하려는 노력을 포착하는 동시에 그러한 정책적 노력의 결과로 나타나는 장애인의 권리 증진이나 삶의 질 향상이라는 결과를 낳으려는 노력을 포착하도록 설정되어야 한다. 예를 들면, 장애인의 건강권의 과정지표인 '건강 및 영양섭취에 관해 교육받은 취학 장애아동

의 비율’은 그에 상응하는 구조지표인 ‘아동 건강 및 영양섭취에 대한 국가 정책의 적용 범위’뿐만 아니라 그 결과지표인 ‘5세 미만 저체중 장애아동 비율’과 관련될 수 있도록 설정되어야 한다.⁶⁸⁾ 협력국이 측정해야 할 지표에 대한 이해를 증대시키기 위해 필요할 경우 지표에 대한 정의, 근거, 산식, 측정 주기, 데이터 생산 등의 내용을 포함하는 소위 메타데이터(metadata)⁶⁹⁾를 작성하여 협력국에 제공할 필요가 있다.

나. 공공행정

1) 개발도상국 장애인의 공공행정 관련 권리 현황

KOICA의 5대 중점 분야 중 공공행정 분야는 교육, 보건 등 다른 중점 분야와는 달리 ‘공공행정’이라는 단어만으로는 그것이 어떤 세부 영역들을 망라하는지 쉽게 파악되지 않는다. 따라서 이 분야는 다른 중점 분야와 달리 분야 자체에 대한 서술이 필요하다. ‘거버넌스’로 요약되는 공공행정 분야는 교육, 보건 등 다른 중점 분야들의 “개발 목표를 달성 가능하게 하는 전제조건이므로, [사실 상] 이를 범분야 이슈”⁷⁰⁾로 간주해도 무리가 없다. 다시 말해서, 모든 개발 협력은 “협력국이 제도를 공정하고 효율적으로 운영할 수 있는 국가의 역량”⁷¹⁾, 즉 거버넌스를 필요로 한다. 따라서 이론상으로는 공공행정 분야의 개발 협력 사업은 개발도상국의 취약한 개발 분야 모두를 망라할 수 있다.

실제로 공공행정이 망라하는 사업 분야는 매우 넓다. ‘KOICA 공공행정 전략(2016~2020)’의 전략목표별 프로그램에서 하위목표만 보더라도 그 숫자가 12개로, 공무원의 인적역량 강화, 전부정부의 효율성 강화, 조세역량 강화, 경제 경쟁력 강화, 지방행정역량 강화, 감사역량 강화, 공정한 선거제도 및 투표시스템 구축, 사법 부문의 인적·제도적 역량 강화, 여성·취약계층의 인권 보장, 치안역량 강화, 협력국 역량강화, 분야별 사업에서 거버넌스 원칙 반영 등 다양하다. 또한 한 분야가 망라하는 사업 영역을 간략한 표로 보여주는 ‘KOICA 분야별 CRS 통계 코드’의 공공행정 분

68) 구조지표, 과정지표 및 결과지표에 대한 설명은 유엔인권최고대표사무소 보고서(HRI/MC/2008/3) 부록을 참고.

69) 메타데이터란 ‘데이터의 데이터’라는 의미로, 여기서는 어떤 지표에 대한 정의, 근거, 산식, 자료 수집 및 출처, 측정 주기 등을 포함한, 지표의 측정과 관련한 정보를 담은 자료를 말한다.

70) KOICA 공공행정 전략(2016~2020).

71) 위 문서.

야를 보면, 하위목표에 해당하는 ‘CRS 정의’는 ‘사법 제도 개발’, ‘시민사회 강화’, ‘선거’, ‘분쟁 방지 및 해소 등을 포함하여 11개다.

공공행정 분야의 모든 하위목표에서 장애가 고려될 수 있는 것은 아니다. CRPD의 조항들이 규정하는 장애인의 권리와 관련하여 장애를 고려할 수 있는 세부 분야를 CRS코드의 정의를 중심으로 하되 ‘KOICA 공공행정 전략(2016~2020)’을 참고하여 정리하자면 아래 표와 같다.

CRS 코드명	CRS 정의	CRPD	KOICA 공공행정 전략 (하위목표 또는 주요활동)	비 고
정부와 시민사회	사법 제도 개발	사법에 대한 접근(제13조)	빈곤 및 취약계층의 사법서비스에 대한 접근권 강화	
		착취, 폭력 및 학대로부터의 자유(제16조)	폭력피해 여성 보호 프로젝트 사업	
			국제인신매매 범죄 차단을 위한 협력국 치안역량 강화	
	시민사회 강화	이주 및 국적의 자유(제18조)	출생 등록, 법적 신분의 보장	
		정치 및 공적 생활에 대한 참여(제29조)	협력국 시민단체 지원	
			공정한 선거제도 및 투표시스템 구축	
분쟁 해소 및 평화 구축	분쟁 방지 및 해소	위험상황과 인도적 차원의 긴급사태(제11조)		
	개발 목적의 지뢰 제거			
기타 사회 인프라 및 서비스	사회복지서비스	적절한 생활수준과 사회적 보호(제28조), 자립생활 및 지역사회에의 동참(제19조)		
	고용 정책	근로 및 고용(제27조)	청년층의 경제활동 참여 확대	

CRS 코드명	CRS 정의	CRPD	KOICA 공공행정 전략 (하위목표 또는 주요활동)	비 고
문화와 오락	도서관, 박물관 포함	문화생활, 레크리에이션, 여가생활 및 체육활동에 대한 참여(제30조)		
통계역량 강화	통계역량 강화	통계와 자료 수집(제31조)		
통신정책 및 정보통신 기술	통신분야 정책, 인터넷 접속	접근성(제9조) 의사 및 표현의 자유와 정보 접근권(제21조)	전자정부 구축	
도시 개발 및 관리	도시 인프라와 서비스	제9조(접근성)		

[표 21] 장애 권리 관련하여 고려할 수 있는 세부 분야
(‘KOICA 공공행정 전략(2016~2020)’참고)

상기 표에서 보듯이 공공행정 분야에는 CRPD상의 장애인의 중요 권리들이 12개가 관련되어 있다. 이 권리들의 상당수는 자유권적 권리에 해당한다. 먼저 사법 절차 또는 서비스에 대한 장애인의 접근권에 대해 살펴보자면, 장애인은 지적장애, 감각장애 및 다른 장애로 인해 사법 절차나 서비스에 비장애인과 동등하게 참여하기 어려운 경우가 많다. 그 결과, 장애인이 피고인 경우에는 방어권을 제대로 행사하기 어려운, 즉 방어권이 침해당하는 사태도 발생할 수 있다. 이러한 장애인이 비장애인과 동등하게 사법 절차에 참여하려면 합리적 편의를 제공받아야 한다. 이러한 합리적 편의에는 지적장애로 인해 의사표현이 어려운 장애인에게 그와 신뢰관계에 있는 자의 조력을 받게 하는 것, 감각장애로 인해 사법 절차 과정에서 이루어지는 의사소통에 참여하기 어려운 장애인에게 수화통역 등 의사소통 보조 서비스를 제공하는 것, 사법 절차 과정에서 요구되는 문서를 장애인이 접근 가능한 포맷으로 제공하는 것, 장애로 인해 이동이 어려운 장애인에게 전동휠체어 등 보조기구를 제공하는 것, 장애인들이 사법기관의 건물에 물리적으로 접근할 수 있도록 편의시설을 설치하는 것 등이 있다.

이러한 제공이 효과적으로 이루어지려면 이를 제공하지 않는 것이 장애인에 대한 위법한 차별로 간주되고 그 피해자를 구제할 수 있는 법적 기제가 포함된 장애차별금지법 등이 있어야 한다. 그런데 개발도상국이 이러한 법률을 가지고 있는 경우는 많지 않은바, 따라서 개발도상국에서 사법 절차나 서비스에 대한 장애인의 접근권은 제대로 보장되고 있지 않다고 추측해 볼 수 있다.

장애인에 대한, 특히 장애여성에 대한 폭력이나 학대가 비장애인 및 비장애여성에 비해 훨씬 많이 발생하는 것은 선진국, 개발도상국을 가리지 않는 글로벌한 현상이라 할 수 있다. 전세계적인 수준에서 성인 장애인에 대한 폭력의 실태를 파악하기 위해 기존의 관련 조사들의 결과물들을 종합적으로 분석한 한 최신 연구에 따르면, 성인 장애인은 성인 비장애인보다 통계적으로 유의미하게 더 많이 성폭력 및 물리적 폭력을 포함하여 각종 폭력을 경험하며, 정신장애인과 지적장애인이 다른 유형의 장애인에 비해 더 많이 폭력에 노출되고 있다.⁷²⁾

장애여성은 성과 장애로 인해 이중적으로 폭력에 노출되고 있다. 그 폭력은 가족·이방인·보조인·시설종사자·보건서비스 제공자 등에 의한 정서적·신체적·성적 학대 등 그 종류가 다양하다. 한편 장애여성에 대한 폭력의 발생율도 선진국에서만 조사되고 있고 개발도상국에서는 조사되고 있지 않아 이러한 폭력에 대한 개발도상국의 현황을 파악하기 어렵다. 선진국인 캐나다에서 이루어진 조사에 따르면, 장애여성의 40%가 폭력을 경험했고, 지난 일 년 동안 폭력을 당한 장애여성의 비율은 51%로 비장애여성의 해당 비율인 36%보다 훨씬 높은 것으로 나타났다.⁷³⁾

개발도상국에서 장애여성은 선진국에서보다 훨씬 더 많이 폭력에 노출되는 것으로 추정해 볼 수 있다. 그 이유로는 우선 개발도상국에서 장애여성은 태어나면서부터 집안에 숨겨져서 학대를 받는 사례가 많고, 유기되어서 시설이나 고아원에 맡겨지는 경우가 많으며, 인신매매의 대상이 되는 사례가 많기 때문이다. 특히 장애여성이 시설이나 고아원에 갇혀서 세상에서 잊혀질 경우에 인신매매, 강제불임, 성폭력 및 신체적 학대 등에 노출되기 쉽다. 또한 빈곤한 지역 및 분쟁지역의 장애여성 및 비장애여성들은 인신매매에 쉽게 노출되는 경향이 있다. 또한 일부 개발도상국에서는 미신이나 문화 때문에 장애여성들이 성폭력에 노출되기도 한다. HIV/AIDS 환자가 처녀와 동침하면 병을 치료할 수 있다는 미신이 존재하는 아프리카에서는 장애여성은 성이 없다고(asexual) 간주되어 처녀일 가능성이 많다는 생각에 강간의 주요 세부목표가 되고 있는 실정이다.⁷⁴⁾

72) Karen Hughes, Mark A Bellis, Lisa Jones, Sara Wood, Geoff Bates, Lindsay Eckley, Ellie McCoy, Christopher Mikton, Tom Shakespeare, Alana Office, Prevalence and risk of violence against adults with disabilities: a systematic review and meta-analysis of observational studies(2012). 이 연구는 저소득 및 중위소득 국가에 대한 기존의 조사가 부족하여 이들 국가의 장애인을 충분히 포함시키지 못한 한계가 있다. 이 연구에 따르면 성인 정신장애인 중 폭력을 당하는 비율은 24.3%였고, 지적장애인은 6.1%였으며, 다른 유형의 장애인의 경우는 3.2%인 것으로 나타났다. 출처는 다음과 같다.

http://www.who.int/disabilities/publications/violence_children_lancet.pdf?ua=1.

73) DAWN_RAFH Canada의 다음의 웹사이트의 자료에서 인용한 것이다.

<http://www.dawncanada.net/issues/issues/fact-sheets-2/violence/>

74) The Advocates for Human Rights의 다음 웹사이트를 참고.

http://www.stopvaw.org/women_with_disabilities.

정부가 아동의 출생을 공식적으로 기록하는 출생 등록은 아동의 많은 기본권을 보호·보장하기 위한 토대, 즉 아동의 "보호증명서"(passport to protection)로 볼 수 있다. 그럼에도 전 세계적으로 5세 미만의 2억3천만 명의 아동이 출생 등록을 가지고 있지 않으며, 이들 아동 중 반 이상이 아시아 지역에 거주한다.⁷⁵⁾ 이들은 정부가 공식적으로 국민으로 파악한 사람들이 아니기에 정부가 제공하는 교육, 보건, 사회보장 서비스 등을 받을 수 없고, 성인이 되면 체포되거나 인신매매되거나 성폭력에 아무런 법적 보호 없이 노출될 소지가 크다. 특히 장애아동의 경우, 부모가 이들을 집 안에 숨기는 경향이 있어 비장애아동보다 출생 신고가 더 많이 이루어지고 있지 못한 실정이다.

전세계적으로 장애인을 포함한 사회적 소수자는 사회적 차별로 인해 스스로 정치적으로 조직하기 어려워 자신들에게 영향을 끼칠 수 있는 입법·정책·프로그램의 수립, 이행 및 평가에 잘 참여하지 못한다. 선진국들은 장애차별금지법을 시행하여 이들이 사회에 참여하도록 고무하며 이들이 스스로 정치적으로 조직하는 것을, 즉 장애인단체를 결성하고 정치적인 활동을 하는 것을 지원하고 있다. 그렇지만 개발도상국에서는 전반적으로 시민사회가 취약하여 시민단체의 결성이나 활동이 미약하며, 사회적 소수자 중에서도 소수자인 장애인의 경우에는 더욱 그러하다. 개발도상국은 장애인단체의 결성 및 활동을 잘 지원하지 않으며, 장애인들이 사회에 참여할 수 있도록 고무하는 장애차별금지법을 제정·시행하고 있지 않다. 그 결과, 개발도상국 장애인들은 선진국 장애인들에 비해 자신에게 영향을 줄 수 있는 입법·정책·프로그램의 수립, 이행 및 평가에 참여하기가 더 어렵다. 이러한 점은 장애포괄적 국제개발협력 사업에 대한 협력국의 협조에도 부정적인 영향을 준다. 협력국의 장애인들이 정치적인 조직력을 갖고 있지 않는다면 협력국 정부는 자신들의 정책 우선순위에서 정치적으로 밀리는 장애포괄적 개발 협력 사업에 관심을 두지 않을 것이다.

장애인이 참정권을, 즉 선거권과 피선거권을 행사하는 것은 사회 참여를 증대하고 장애인에 대한 대중의 인식을 변화시킬 수 있는 기회를 제공한다. 그 결과, 장애인은 특히 자신들의 복리와 관련된 정치적 사안에 대해 강한 정치적 목소리를 낼 수 있으며 비장애인과 동등한 시민으로 인정을 받을 수 있다. 그렇지만 개발도상국에서는 장애인이 참정권을 행사하는 것을 저해할 수 있는 장벽들이 다수 존재한다. 먼저 개발도상국의 선거 관련법은 정신장애인 등의 장애인의 선거권 및 피선거권을 제한하는 사례가 많다. 또한 개발도상국은 시각장애 등 감각장애를 가진 선거권자 및 피선거권자에게 의사소통 및 선거 정보 접근에 필요한 합리적 편의의 제공을 법적으로 보장하지 않는 경우가 많다. 그 결과, 해당 피선거권자는 선거운동에서 자신의 정치적 견해를 유권자에

75) WHO의 다음 웹사이트 참고. http://www.unicef.org/protection/57929_58010.html.

게 전달하기 어렵고, 해당 선거권자는 선거벽보나 후보자 연설 방송에 등에서 선거 및 입후보자에 대한 정보에 접근하기 어려워 잘못 투표하거나 아예 투표를 포기할 수도 있다. 또한 개발도상국은 투표소 및 기표대에 대한 물리적 접근성을 법적으로 보장하지 않는 사례가 많아 지체장애가 있는 투표자는 투표소에 접근할 수 없거나 기표대를 이용하기 어려울 수 있다. 마지막으로 개발도상국은 감각장애나 지체장애 등을 가진 장애인이 기표할 수 있도록 특수한 투표용지와 기표보조용구를 제공하는 것을 의무화하는 관련 법조항이 없거나, 있어도 이를 시행하지 않아, 장애인이 타인의 도움으로 기표를 할 수밖에 없게 만드는, 그래서 그들의 비밀투표의 권리가 침해당하는 사례가 많다.

개발도상국은 정치적으로 불안하여 분쟁지역이 되는 경우가 많다. 분쟁지역의 주민들은 분쟁기간 동안 난민 수용소에서 생활하는데, 상당수의 수용소 내의 식수 시설이나 공중위생 시설은 물리적 접근성을 확보하고 있지 못하다. 이로 인해 장애인들은 이러한 시설에 접근·이용하기 어려운 실정이다. 또한 장애인들은 장애로 인해 수용소에 배급되는 인도적 지원구호에 접근하기 어려울 수 있다. 한편, 분쟁 기간 동안에 많은 장애인들이 새롭게 발생하는데, 이들에 대한 의료적 지원이 부족하여 장애가 악화되거나 이차장애로 발전할 소지가 크다. 마지막으로 분쟁기간 동안 분쟁지역에 많은 지뢰가 매설되는바, 이로 인해 분쟁이 종료된 후에도 지뢰 사고로 장애인이 계속 발생하고 있다. 이들 장애인은 정부의 지원이 없으면 해당 지역사회에서 생계를 잇기 어려울 수 있다.

장애인은 적절한 생활수준을 영위하고 사회적 보호를 받을 권리가 있다. 이 권리는 장애인의 빈곤 때문에 중요하다. 장애인은 좋은 교육을 받기 힘들고 그 영향으로 노동시장에서도 열악한 대우를 받거나 아예 진입할 수 없어 비장애인에 비해 가난해지기 쉽다. 나아가 장애인은 장애를 갖고 사는 데 드는 추가비용(보건의료 서비스, 비싼 교통수단, 특별한 식단, 활동보조 비용 등) 때문에 비장애인보다 더 빈곤하다. 장애와 빈곤 간의 이러한 인과관계는 선진국의 관련 통계 자료로 확인되고 있고, 개발도상국의 경우에도 관련 통계 자료가 부족하기는 하지만 어느 정도 그 인과관계가 밝혀지고 있다.⁷⁶⁾

대부분의 국가는 빈곤한 개인의 생존권을 보호하기 위해 사회적 보호 프로그램⁷⁷⁾을 운영하고 있다. 다만 개발도상국의 관련 예산은 일반적으로 국가 GDP의 1~2% 수준으로, 선진국의 해당 비

76) WHO 세계장애보고서, 98~100쪽. 다만 이 보고서에 따르면 개발도상국에서는 그 인과관계가 덜 결정적으로 나타난다.

77) 사회적 보호 프로그램은 기여적인 사회보험과 비기여적인 사회부조로 구분된다. 후자에는 건강 지원, 고령자 지원, 아동 지원, 가족급여, 현금 및 현물 이전, 조세감면 등이 포함된다. 개발도상국 장애인이 가장 많이 받고 필요로 하는 것은 건강 지원으로 보인다.

율의 반 밖에 되지 않는 수준이다. 또한 개발도상국에서는 장애인이나 그 가족에게 제공되는 사회복지 서비스가 거의 유일한 사회 안전망임에도 불구하고, 책정된 예산 규모가 작고 관련 프로그램들도 단편적인 경우가 많아 실제로 서비스를 받는 사람들은 소수에 불과하다.⁷⁸⁾ 이와는 달리, 선진국에서 장애인에게 제공되는 사회복지 서비스는 장애인의 신변처리, 집안일, 이동, 여가 생활, 지역사회 참여를 보조하는 활동보조 서비스, 장애인의 독립적인 주거 생활, 공동생활가정 및 장애인 시설을 지원하는 주거 지원 서비스, 장애인을 돌보는 보호자에게 휴식시간을 주는 보호자 휴식 제도, 직장 내에서 장애인의 활동을 보조하는 근로 지원 서비스, 장애아동의 학교생활을 보조하는 학습 지원 서비스, 장애인의 의사소통을 지원하는 서비스, 정보 및 상담 서비스 등 그 종류가 다양하고, 그 수혜자도 많다.⁷⁹⁾

노동연령대의 장애인들은 선진국이든 개발도상국이든 비장애인에 비해 매우 낮은 고용률과 매우 높은 실업률을 겪고 있다. 다만 많은 나라에서, 특히 저소득 및 중위소득 국가에서 장애인 고용 관련 데이터가 미비하여 이들 국가에서 장애인 고용 실태를 정확히 파악하기는 어렵다. 이들 국가 중 많은 국가에서 상당한 비율의 국민은 비공식 경제 부문에서 일하고 있고, 따라서 노동시장 통계에 잡히지 않는다. 나아가 이들은 고용 관련 법률의 적용을 받지 못하는데, 이러한 상황은 비장애인보다 장애인에게서 더욱 심각하다. 예를 들면 인도에서는 취업한 장애인의 87%가 비공식 부문에서 종사하고 있다.⁸⁰⁾ 또한 개발도상국에서는 장애인의 고용을 촉진할 수 있는 각종 입법·정책·프로그램이 미비하다. 참고로, 장애인의 고용을 촉진하는 제도로는 고용에서 장애인에 대한 차별을 금지하고 장애인이 비장애인과 동등하게 직무를 수행하는 기회를 주는 합리적 편의 제공 의무를 사업주에게 부과하는 장애차별금지법, 장애인의 고용기회의 증대를 목적으로 하는 할당제, 장애인에 대한 직업재활과 직업훈련, 상담, 구직 지원, 취업 알선과 같은 고용 서비스 프로그램 등이 있다.

장애인은 비장애인과 동등하게 문화·여가·체육 생활을 향유할 권리가 있다. 그렇지만 이러한 생활 영역에서 장애를 이유로 한 장애인에 대한 차별이 금지되지 않으면, 그리고 장애인이 비장애인과 동등하게 이 영역에 참여할 수 있는 기회를 주는 합리적 편의 제공의 의무가 문화·여가·체육 사업자에게 부과되지 않으면 장애인은 그러한 권리를 보장받을 수 없다. 그러한 합리적 편의에는 문화·예술의 콘텐츠를 장애인들이 접근 가능한 포맷으로 제공하는 것도 포함된다. 장

78) 상기 책, 296쪽

79) 상기 책, 285쪽.

80) 상기 책, 475쪽.

애인에 대한 차별 금지와 합리적 편의 제공 의무는 장애차별금지법에 의해 규정되는데, 개발도상국들은 이러한 법률이 없다. 또한 장애인이 문화·여가·체육 생활을 향유하려면 관련 서비스를 제공하는 박물관, 미술관, 도서관, 영화관, 공연장, 체육시설 등이 물리적 접근성을 갖춰야 한다. 일부 개발도상국들은 그러한 물리적 접근성 표준을 보유하고는 있으나 이를 준수하지 않을 경우에 제재를 가할 수 있는 법적 규정이 없다. 또한 일부 개발도상국은 물리적 접근성 표준이 구체적이지 못하여 적용할 수 없으며, 일부 개발도상국은 물리적 접근성 표준 자체가 없다. 그 결과, 개발도상국 장애인들은 문화·여가·체육 생활을 향유하기 어려운 실정이다.

장애 통계는 증거에 기반하여 장애 정책을 수립, 이행, 평가하는 데 필수적이다. 그렇지만 많은 개발도상국이 정확한 장애 출현율 통계조차도 갖추고 있지 못하다. 또한 고용, 교육, 보건, 사회적 보호 등 여러 정책 영역에서 관련 통계 자체가 부실하며, 설사 그러한 통계가 있다고 하더라도 그것들은 장애로 분리될 수 없어서 장애 정책에 활용될 수 없다. 이와 같은 장애 통계의 부족으로 인해 협력국에서 장애 관련 개발 협력 사업의 수요와 욕구를 정확히 파악하는 것이 어렵다.

정보통신기술의 발전에 따라 장애인을 포함한 모든 사람들은 공공생활의 많은 부분에서 휴먼 인터페이스가 아닌 컴퓨터 인터페이스를 사용하고 있으며 특히 인터넷은 보건의료, 교육, 교통 등 다양한 정부 서비스에 관한 정보를 제공하고 심지어는 서비스를 신청하는 채널로서 역할을 수행하고 있다. 이러한 컴퓨터 및 인터넷 등 정보통신기술에 대한 접근성이 확보되지 않는다면 장애인, 특히 감각장애인은 장애로 인해 휴먼 인터페이스 시대보다 공공생활 및 일상생활에 참여하는 것이 매우 더 어려워질 수 있다. 정보통신기술에 대한 장애인의 접근성을 보장하기 위해서는 관련 접근성 표준이 구축되어야 한다. 예를 들면 인터넷을 통하여 제공되는 정보에 장애인이 접근하기 위해서는 소위 웹접근성 표준이 구축되어야 한다. 이것이 구축되어야 시각장애인은 스크린 리더기를 통해 컴퓨터상의 정보에 접근할 수 있고 정보를 입력할 수 있고 접근 가능한 포맷으로 정보를 출력할 수 있다. 그밖에도 장애인이 ATM 등에 접근하여 금융 거래를 할 수 있게 해주는 금융자동화기기 접근성 가이드라인, 장애인이 휴대전화기 키패드에 접근하여 이를 이용할 수 있게 해주는 접근성 가이드라인 등 일상생활에 필수적인 정보통신기술에 대한 접근성 가이드라인이 구축되고 준수되어야 장애인이 일상생활을 영위할 수 있다. 그런데 이러한 정보통신기술 관련 접근성 표준이나 가이드라인을 제대로 구축한 개발도상국은 많지 않은 것으로 보인다. 이로 인해 개발도상국의 감각장애인은 공공생활 및 일상생활에 필요한 정보에 대한 접근 및 의사소통

에서 상당한 애로를 겪고 있다.⁸¹⁾

한편, 현대인들은 TV를 통해 상당한 정보를 얻고 오락 및 여가를 향유하고 있다. 선진국들은 장애인 TV 프로그램에 접근할 수 있도록 자막, 수화 및 화면해설 서비스를 제공하고 있다. 그렇지만 대부분의 개발도상국은 아직 이와 같은 서비스를 제공하지 않아 장애인들이 TV를 통한 정보 및 오락에서 배제되고 있다. 일부 선진국들은 정보통신기술에 대한 접근성 제공 의무를 정보통신 제품 생산자와 서비스 제공자에게 직접 부과하기도 하며, 이를 소비자 권리 보호 관련 법이나 장애차별금지법으로 규정함으로써 그러한 접근성이 보장되게 하고 있다.

마지막으로, ‘도시 인프라와 서비스’ 분야는 공공건물, 공원 및 도로 등 옥외환경과, 대중교통시설에 대한 물리적 접근성 이슈를 포괄할 수 있다. 이들 접근성은 관련 표준의 구축과 그 이행을 통하여 보장되는데, 2005년에 114개국을 대상으로 UN이 실시한 조사에 따르면, 대상국들 중 54%는 옥외환경이나 도로의 접근성 규칙이 없다고 답했고, 43%는 공공건물에 대한 접근성 표준이 없다고 답했으며, 58%는 접근성 개선을 위해 책정된 재원이 전무하다고 답했다.⁸²⁾ 이처럼 부정적인 답변은 대체로 개발도상국에서 나왔을 것으로 판단되는바, 개발도상국 장애인들이 공공건물, 옥외환경, 거리 등에 접근하여 이용하기 어려운 실정이라고 추정할 수 있다. 참고로, 선진국들은 그러한 물리적 접근성 표준 및 그 준수 의무를 건축 관련 법이나 장애차별금지법으로 규정해 놓고 있으며 이를 준수하지 않을 시 벌칙을 부과하고 있다. 다만, 유의할 점은 선진국의 물리적 접근성 표준이 아무리 국제적 표준을 따르는 것이라 할지라도 개발도상국의 농어촌 지역의 건축물에 그대로 적용될 수는 없다는 점이다. 한 연구에 따르면 자원이 풍부한 도심 지역에 적용되는 접근성 관행이 인도 구자라트의 농어촌 마을에는 적합하지 않다. 또 다른 개발도상국 장애인의 접근성에 관한 연구들은 간단하고 비용이 저렴한 방법으로 화장실 설비나 다른 시설들의 접근성을 확보할 것을 제안하고 있다.⁸³⁾

대중교통 시설에 대한 접근성은 차량에 대한 접근성과 정거장이나 정류장 등 여객시설에 대한

81) WHO 세계장애보고서에 의하면, 정보통신기술 관련 접근성 표준이나 가이드라인의 구축에 대해 36개 아시아 태평양 국가들을 조사한 결과 8개국에서만 해당 표준 및 가이드라인이 마련되어 있는 것으로 나타났다. WHO 세계장애보고서, 378쪽. 참고로, 우리나라는 「국가정보화기본법」 및 「장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률」에 의거, 장애인의 웹 접근성을 보장하고 있고, 웹 접근성 관련 국제 표준인 월드 와이드 웹 컨소시엄(W3C: World Wide Web Consortium)의 ‘웹 콘텐츠 접근성 가이드라인 2.0(WCAG 2.0: Web Content Accessibility Guidelines 2.0)’을 국내 실정에 맞게 반영한 ‘한국형 웹 콘텐츠 접근성 지침 2.1(2015)’을 제정하여 배포한 바 있다. 우리나라는 이 표준에 의거, 매년 공공기관의 웹 접근성을 조사하여 그 결과를 공표하고 있다.

82) WHO 세계장애보고서, 351~352쪽.

83) 상기 책 355쪽.

접근성을 포함한다. 이러한 접근성은 차량과 여객시설에 대한 물리적 접근성뿐만 아니라 버스, 열차 등의 차량과 여객시설에서 제공하는 대기 시간에 대한 실시간 정보 및 버스 정류장에서 제공하는 접근 버스에 대한 실시간 정보에 대한 접근성을 포함한다. 차량의 접근성에서 가장 중요한 것은 장애인이 차량에 쉽게 오르도록 계단 대신 경사로나 리프트를 설치하거나 버스의 경우에 저상버스를 도입하는 것이다. 선진국들은 이러한 물리적 접근성 및 정보 접근성에 대한 표준을 구축하고 이를 준수할 의무를 장애차별금지법 등으로 규정하고 있다. 이외는 달리 대부분의 개발도상국들은 이와 같이 준수해야 할 접근성 표준을 마련하지 않은바, 개발도상국의 장애인들은 대중교통을 이용하여 일터, 학교, 병원 등에 가기가 어렵다. 그렇지만 선진국이 대중교통 시설에 대한 접근성을 제공하기 위해 들이는 비용은 개발도상국에게는 지나치게 많은 비용인바, 개발도상국은 비용이 절감되는 접근성 표준 등을 개발하여 시행할 필요가 있다.

2) 개발도상국 장애인의 공공행정 관련 권리 증진의 근거(rationale)

CRPD 제13조(사법에 대한 접근)는 모든 사법적 절차에 장애인이 증인, 원고, 피고 등으로 참여할 때 비장애인과 동등하게 효과적으로 참여할 수 있게 합리적 편의를 제공하고, 합리적 편의의 효과적 제공을 위해 사법 행정 분야 공무원들을 교육시킬 것을 규정하고 있다.

CRPD 제16조(착취, 폭력 및 학대로부터의 자유)는 가정 내외에서 모든 형태의 착취, 폭력 및 학대로부터 장애인을 보호하기 위해 장애인 및 그 보호자에게 착취·폭력·학대를 인지하고 신고하는 방법에 대한 정보 및 교육을 제공하고, 착취·폭력·학대를 방지하기 위해 장애인 시설 등을 감시하고, 피해자의 회복·재활 및 사회적 재통합을 촉진하기 위한 조치를 취하며, 착취·폭력·학대 사례를 조사하고 가해자를 기소하기 위한 입법·정책·프로그램을 마련하되 특히 장애 여성 및 아동의 보호에 중점을 둘 것을 규정하고 있다.

CRPD 제18조(이주 및 국적의 자유)는 장애아동의 출생 등록을 출생 즉시 실시하고 출생 시부터 이름을 가질 장애아동의 권리를 규정하는 세부 조항을 가지고 있다.

CRPD 제29조(정치 및 공적 생활에 대한 참여)는 국가가 장애인이 장애인단체를 결성하고 이에 가입하는 것을 장려하고, 장애인의 선거권과 피선거권을 보장하며, 장애인이 비장애인과 동등하게 투표에 참여할 수 있도록 투표 시설 및 기표용구 등의 접근성을 보장하고, 장애인이 위협당하지 않고 자유롭게 비밀투표 권리를 보장할 것을 규정하는 세부 조항을 포함하고 있다.

CRPD 제11조(위험상황과 인도적 차원의 긴급사태)는 무력충돌, 인도적 차원의 긴급사태 및 자연재해 등이 발생할 때 장애인의 안전을 보장하는 조치를 취할 것을 규정하고 있다.

CRPD 제28조(적절한 생활수준과 사회적 보호)는 정수 서비스에 대한 장애인의 동등한 접근의 보장, 사회적 보호 프로그램과 빈곤 감소 프로그램에 대한 장애인의 동등한 접근의 보장, 빈곤한 장애인에 대한 훈련·상담 및 재정 지원의 제공, 퇴직연금 등에 대한 장애인의 동등한 접근의 보장 등을 규정하고 있다.

CRPD 제19조(자립생활 및 지역사회에서의 동참)는 장애인이 지역사회에서 살 수 있도록 활동보조, 가정 내 지원서비스, 주거 지원서비스 등 사회복지 서비스를 제공할 것을 규정하는 조항을 포함하고 있다.

CRPD 제27조(근로 및 고용)는 모집, 채용 등 고용의 모든 단계에서 장애인에 대한 차별을 금지하고, 장애를 가진 노동자에게 비장애 노동자와 동등한 보수 등 근무 요건을 보장하고, 직업훈련, 직업소개 등 고용 서비스에 대한 동등한 접근을 보장하며, 장애인의 고용을 촉진하기 위해 적극적인 고용개선조치를 시행하며, 장애를 가진 노동자에게 직무 수행 등에 필요한 합리적 편의를 제공하며, 장애인에 대한 강제노동을 금지할 것 등을 규정하고 있다.

CRPD 제30조(문화생활, 레크리에이션, 여가생활 및 체육활동에 대한 참여)는 문화자료·TV프로그램·영화·연극 등 문화활동에 대한 장애인의 접근성 보장, 공연장·박물관·영화관·도서관·관광서비스·문화유적지 등에 대한 물리적 접근성 보장, 체육활동·레크리에이션·관광지 등에 대한 장애인의 접근성 보장 등을 규정하고 있다.

CRPD 제31조(통계와 자료 수집)은 장애 정책 수립 및 이행에 필요한 데이터를 수집할 것, 장애 데이터가 다른 요소들로 분리될 수 있도록 조치할 것 등을 규정하고 있다.

CRPD 제9조(접근성)는 건물, 도로, 교통, 학교, 주택, 의료시설, 직장을 포함한 실내외 시설에 대한 물리적 접근성과 정보, 통신 및 전자서비스와 응급서비스 등에 대한 접근성을 보장할 것을 규정하고, 이를 위해 접근성 표준 및 지침을 개발하여 이행하며, 인터넷을 포함한 새로운 정보통신기술 및 체계에 대한 장애인의 접근을 촉진할 것 등을 규정하고 있다.

마지막으로 CRPD 제21조(의사 및 표현의 자유와 정보 접근권)는 장애인의 의사소통에 필요한 수화, 점자 등 접근 가능한 포맷의 수단을 제공할 것과 일반 대중에게 제공되는 정보 서비스가 장애인이 접근 및 이용 가능한 형태로 제공되도록 보장할 것을 규정하고 있다.

공공행정 분야가 광범위한 만큼 이와 관련된 SDGs의 목표 및 세부목표도 여러 분야에 걸쳐 있

다. 공공행정 분야와 직접적으로 관련된 SDGs 세부목표들을 중심으로 장애가 고려되어야 할 사항을 살펴보자면 아래와 같다.

‘세부목표 1.3 국가별로 최저 생계 보장 등을 포함하여 모두를 위한 적절한 사회보장시스템 및 조치를 이행하고, 2030년까지 빈곤층과 취약계층에 대한 실질적 보장을 달성한다’에서는 장애로 인한 추가 비용 등으로 빈곤한 장애인의 생존권을 보장하기 위한 사회부조의 제공이 고려되어야 한다.

‘세부목표 5.2 인신매매와 성착취 및 기타 유형의 착취를 포함하여, 공적 및 사적인 영역에서 여성 및 여아를 대상으로 하는 모든 형태의 폭력을 없앤다’에서는 인신매매, 착취, 폭력 등에 매우 취약한 장애여성 및 소녀를 보호하는 입법·정책·프로그램이 고려될 필요가 있다.

‘세부목표 8.5 2030년까지 장애인 및 청년을 포함하여 모든 여성, 남성을 위한 생산적 완전고용과 양질의 일자리 창출 및 동일가치노동에 대한 동일임금을 달성한다’와 관련해서는, 장애인을 비장애인과 동등하게 양질의 일자리에 고용하는 것을 격려하는 장애차별금지법 등의 입법의 제정 및 시행, 장애인의 고용 촉진을 위한 적극적 고용 개선 조치의 도입, 직업훈련, 직업소개 등 고용 서비스에 대한 장애인의 동등한 접근, 장애인을 대상으로 하는 직업재활 프로그램의 마련 등을 고려할 필요가 있다. 특히 세부목표 8.5는 장애인을 명시하고 있으므로 그와 같은 고려는 필히 시행되어야 한다.

‘세부목표 8.7 강제노동과 현대판 노예제, 인신매매를 근절하고, 소년병 징집 및 동원을 포함해 가장 가혹한 형태의 아동노동의 금지 및 종식을 보장하기 위해 즉각적이고 효과적인 조치를 취하고, 2025년까지 모든 형태의 아동노동을 없앤다’에서는 장애인, 특히 지적장애인을 대상으로 진행되는 강제노동을 퇴치하는 입법 및 정책이 고려되어야 한다.

‘세부목표 9.c 최빈국의 정보통신기술(Information and Communications Technology)에 대한 접근을 현저히 증가시키고 2020년까지 적정가격의 보편적인 인터넷에 대한 접근을 제공할 수 있도록 노력한다’에서는 인터넷과 각종 정보통신기기에 대한 장애인의 접근성을 보장하는 입법 및 정책의 마련이, 특히 관련 접근성 표준이나 가이드라인의 구축이 고려되어야 한다.

‘세부목표 10.2 2030년까지 연령, 성별, 장애여부, 인종, 민족, 출신, 종교, 경제 및 기타 지위와 관계없이 모든 사람의 사회적·경제적·정치적 포용을 증진하고 확대한다’에서는 모든 사회생활 영역에서 장애인에 대한 차별을 금지하고 차별받은 장애인이 구제를 받을 수 있도록 하는 장애차별금지법의 제정 및 시행이 고려되어야 할 것이다.

‘세부목표 11.2 2030년까지 모두를 위한 안전하고 적정가격의, 접근이 용이하고 지속 가능한 교

통시스템을 제공하고, 특히 여성, 아동, 장애인, 노인 등 취약계층의 필요를 특별히 고려하여 대중교통을 확대함으로써 도로 안전을 향상한다'에서는 장애인이 물리적으로 접근하여 이용할 수 있는 차량 및 정거장을 마련하고 이것들에서 제공되는 교통 정보에 대한 감각장애인의 접근성을 보장하는 입법을 마련하는 것이 고려되어야 한다.

'세부목표 11.7 2030년까지 특히 여성과 아동, 노인 및 장애인을 위해 안전하고 포용적이며 접근이 용이한 공공 녹지공간에 대한 보편적 접근을 보장한다'에서는 공공건물에 대한 장애인의 접근성을 보장하기 위한 건축물 접근성 표준 및 이의 효과적 준수를 위한 입법의 마련이 고려될 필요가 있다.

'세부목표 16.2 아동을 대상으로 하는 학대, 착취, 인신매매와 모든 형태의 폭력 및 고문을 종식한다'에서는 장애아동에 대한 학대, 착취, 폭력 등을 효과적으로 종식하기 위한 정책의 마련이 고려되어야 한다.

'세부목표 16.7 모든 수준에서의 의사결정이 대응적, 포용적, 참여적, 대의적이 될 수 있도록 보장한다'는 모든 입법·정책·프로그램에서 거버넌스를 주류화하자는 것으로, 여기서는 장애인에게 영향을 주는 모든 입법·정책·프로그램의 수립, 이행 및 평가에 장애인 및 장애인단체를 참여시키는 정책이 고려되어야 한다.

'세부목표 16.10 국내법 및 국제적 합의에 따라, 정보에대한 대중의 접근을 보장하고 기본적인 자유를 보호한다'에서는 대중에게 제공되는 모든 정보 서비스에 대해 장애인이 비장애인과 동등하게 접근할 수 있게 해주는 입법·정책·프로그램을 마련하는 것이 고려되어야 한다. 그러한 정보 서비스로는 인터넷과 TV를 통해 대중에게 전달되는 정보 서비스를 포함한다.

'세부목표 17.18 2017년까지 최빈국을 위한 기술은행과 과학, 기술 및 혁신 역량강화 메커니즘을 완전히 운영하고, 특히 정보통신기술(ICT)과 같은 구형기술의 활용을 강화한다'와 관련해서는 장애 정책을 수립하고 이행하는 데 필요한 장애 데이터를 구축하는 것과 모든 주류 데이터가 장애로 분리될 수 있도록 하는 정책이 고려될 필요가 있다.

다음의 인천전략의 목표들이 공공행정 분야와 직접적으로 관련이 있다: '목표 1 빈곤 감소 및 고용 전망의 증진'; '목표 2 정치 과정 및 의사결정에 대한 참여의 증진'; '목표 3 물리적 환경, 대중교통, 지식, 정보 및 의사소통에 대한 접근성'; '목표 7 장애포괄적인 재난 위험 감소 및 관리의 보장'; '목표 8 장애 데이터의 신뢰성 및 비교 가능성 개선'; '목표 9 장애인권리협약 비준 및 이행과 협약과 국내법의 조화 촉진'.

3) 장애포괄적 사업에 대한 전략 및 사업 유형

(가) 장애 특정적 전략 및 사업 유형

(1) 장애 특정적 전략

공공행정 분야의 사업들은 일국의 입법·정책·프로그램의 구축이나 개선을 지원하는 사업들이다. 한 나라의 입법·정책·프로그램에서 장애인만을 대상으로 하는 장애 특정적인 것들의 숫자는 주류적인 것들에 비해 아주 작다. 따라서 원론적으로 보자면 공공행정 분야의 사업들 중 장애 특정적인 사업의 숫자는 적을 것이다. 다만 협력국의 주류 입법·정책·프로그램 중 장애를 고려하지 않은 것들에 장애를 고려하는 요소를 삽입하는 것을 지원하는 사업은 장애 특정적인 사업으로 분류되기에 현실적으로는 장애 특정적 사업의 숫자가 많을 수도 있다. 그런데 그렇게 장애를 고려하는 요소가 새롭게 삽입된 협력국의 주류 입법·정책·프로그램의 성격은 결과적으로 장애주류적인 것으로 바뀌게 된다. 여기서는 하나의 입법·정책·프로그램의 전체가 장애 특정적인 것으로 접근되는 것이 적절한 사업을 장애 특정적 사업으로 제시하고자 한다.

입법 중에서 그 전체가 장애 특정적인 것으로는 장애차별금지법을 들 수 있다. 장애차별금지법은 고용, 교육, 서비스 제공 등 주요 생활영역에서 장애인에 대한 차별을 금지하고, 장애인이 비장애인과 동등하게 해당 영역에 참여할 수 있게 하는 합리적 편의 제공의 거부를 차별로 금지한다. 또한 법은 차별을 당한 장애인이 법원 등 차별시정기구에 제소하여 구제를 받을 수 있는 기제를 포함한다. 많은 개발도상국이 이와 같은 장애차별금지법이 없는바, 이들이 장애차별금지법을 제정·시행하는 것을 연수시키는 것은 장애 특정적 사업이 될 수 있다. 참고로, 우리나라의 「장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률」은 전세계적으로 모범이 되는바, 우리나라는 이러한 사업을 실시할 역량을 가지고 있다.

협력국이 장애인단체를 재정적으로 그리고 기술적으로 지원하는 제도를 구축하여 운용하는 것을 연수시키는 것도 장애 특정적인 사업에 해당할 수 있다. 장애인단체 지원 제도에는 국가의 재정 지원을 받는 장애인단체가 그 지원 목적에 맞게 운영되는지 감시하는 것도 포함되기도 한다. 이러한 사업은 협력국의 장애인단체를 직접 지원하는 프로젝트형 사업과 함께 진행할 수도 있다. 공공행정 분야 사업의 대다수는 연수의 형태로 실시되는 것이 적절하지만 이처럼 프로젝트형 사

업과 병행하여 추진될 수도 있다. 참고로, 우리나라는 「장애인복지법」 제63조(단체의 보호·육성)에 근거해서 장애인단체의 운영을 재정적으로 지원하고 있다.

장애인의 고용을 늘리기 위한 직업재활·직업훈련 제도나 장애인 의무고용제 제도, 고용주 지원제도를 구축하는 것을 연수시키는 것도 장애 특정적인 사업이 될 수 있다. 장애인을 대상으로 하는 직업훈련은 소위 지원 고용(supported employment)제도 내에서 실시될 수도 있다. 이 제도는 장애인에 대한 고용지도, 개인별 맞춤형 지도, 보조기기 제공 등도 포함한다. 고용주 지원제도는 장애를 가진 노동자를 고용하거나 이들에게 합리적 편의를 제공하는 고용주에 대해 금전이나 세금감면 혜택을 주는 것들이다. 우리나라는 「장애인고용촉진 및 직업재활법」에 근거하여 이와 같은 제도들을 운용하고 있다.

장애로 인한 추가비용 등으로 인해 빈곤한 장애인의 생존권 보호를 위해 사회부조 차원에서 급여를 지급하는 등의 제도를 구축하는 것을 연수시키는 것은 장애 특정적 사업이다. 또한 장애인을 위한 사회복지 서비스에 해당하는 것으로서, 장애인들의 일상생활의 영위를 돕는 활동보조제도나 장애인을 돌보는 보호자를 위한 휴식 지원 프로그램 등을 구축하는 것을 연수시키는 사업도 장애 특정적 사업이다. 우리나라는 「장애인연금법」에 의거, 중증장애인이 장애로 인해 겪는 소득 상실과 추가 비용을 보전하기 위해 사회부조 차원에서 급여를 제공하고 있다. 또한 「장애인활동 지원에 관한 법률」에 근거하여 중증장애인을 대상으로 활동보조서비스를 제공하고 있으며, 중증 장애아동의 보호자를 대상으로 휴식지원 프로그램을 운영하고 있다.

정부기관, 학교, 병원 등 공공기관 및 각종 대중 이용 시설과, 도로나 공원 등 옥외 시설에 대한 물리적 접근성 표준을 마련하고 이를 준수하게 하는 법적 제도를 구축하는 것을 연수시키는 사업은 그러한 접근성의 주요 수혜자가 장애인이라는 점에서 장애 특정적 사업이라 할 수 있다. 한편 일부 개발도상국은 건축물에 대한 물리적 접근성 표준을 구축했지만 그 준수를 담보할 법적 조치를 취하지 않아 해당 표준이 잘 준수되고 있지 않는데, 이러한 경우에는 준수하게 만드는 제도의 구축을 연수시키는 사업을 추진한다. 또한 많은 경우 협력국의 사회 전반이 장애에 대한 인식이 저조하여 접근성 표준이 잘 지켜지지 않으므로 장애인의 접근성에 관한 인식 개선 사업도 함께 병행하는 것이 필요할 수 있다. 그리고 이러한 사업은 협력국에 도로 시설 등 건축물을 건설하는 것을 지원하는 사업과 병행해서 추진될 수 있다. 이 경우에서 만약 해당 건축물의 건설 사업이 핵심이라면 협력국의 물리적 접근성 표준을 개선하고 이를 해당 시설물에 적용하는 것은 장애 특정적인 사업이 아닌 장애주류적인 사업이 된다.

한편, 개발도상국이 건축물의 물리적 접근성 표준을 구축하는 것을 지원하는 사업을 추진할 때 공여국의 관련 표준이 국제표준이라 하여 이를 그대로 따르도록 하는 것은 협력국의 경제적·사회적·문화적 상황을 고려할 때 적절하지 않을 소지가 있다. 따라서 이와 같은 협력 사업을 추진할 때는 사전에 협력국의 관련 상황을 분석하고 그 상황에 맞는 사업을 도출하기 위한 연구가 필요하다. 이것은 공공행정 분야의 다른 개발 협력 사업에도 해당되는 유의점이라 할 수 있다. 참고로, 우리나라는 「장애인·노인·임산부 등의 편의증진보장에 관한 법률」에 의거하여 건축물에 대한 물리적 접근성 표준을 구축하고 이의 준수를 강제하고 있으며, 물리적 접근성이 우수한 건축물을 '장애물 없는 생활환경'으로 인증하는 제도도 시행하고 있다.

대중교통 시설에 대한, 즉 여객시설 및 차량에 대한 물리적 접근성 표준을 구축하고 이를 준수하게 하는 법적 제도를 구축하는 것을 연수시키는 사업도 상기 사업과 유사한 방식으로 추진할 수 있다. 이 사업은 차량과 여객시설에서 제공하는 대기 시간에 대한 실시간 정보나 버스 정류장에서 제공하는 접근 버스에 대한 실시간 정보에 대한 접근성을 보장하는 제도를 구축하는 것을 연수시키는 사업을 포함할 수 있다. 이 사업은 협력국에 저상버스를 제공하는 프로젝트형 사업과 병행해서 추진할 수도 있을 것이다. 우리나라는 「교통약자의 이동편의 증진법」에 의거하여 대중교통 시설에 대한 물리적 접근성 표준과 차량에서의 안내방송 및 문자안내판에 대한 접근성 표준을 구축하여 준수하도록 조치하고 있다.

장애인들이 인터넷과 주요 정보통신기기에 접근하여 이용하는 데 필수적인 접근성 표준 및 가이드라인의 구축과 준수를 연수시키는 사업은 장애 특정한 사업이라 할 수 있다. 이 사업은 협력국 장애인에게 컴퓨터 등 정보통신기기를 제공하는 프로젝트형 사업과 함께 추진할 수도 있을 것이다. 또한 시각이나 청각 장애인들이 TV 프로그램에 접근할 수 있도록 자막, 화면해설, 수화 서비스 등을 제공하는 정책의 수립을 연수시키는 장애 특정적 사업도 고려해 볼 수 있다. 이 사업은 자막, 화면해설, 수화 서비스(방송편의서비스)의 기술적 표준을 구축하는 것을 연수시키는 것을 포함할 수 있다. 우리나라는 「국가정보화기본법」에 의거, 정보통신서비스 제공자나 정보통신기기 제조업자에 대해 서비스나 기기에 장애인이 접근·이용할 수 있도록 조치할 것을 규정하고 있으며, 웹 접근성 표준 및 정보통신기기의 접근성 지침을 만들어 이들에게 배포하고 있으며, 공공기관의 웹 접근성을 실태조사를 통해 감시하고 있다. 한편, 「장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률」은 건축물에 대한 물리적 접근성, 대중교통 시설에 대한 접근성, 웹 접근성, 방송편의서비스 등의 제공을 정당한 편의로 간주하여 규제하고 있다.

장애인이 영화관, 미술관, 박물관, 공연장 등의 시설에서 문화·예술활동을 향유하고 체육시설에서 체육활동에 참여할 수 있도록 해당 시설의 물리적 접근성을 확보하고 문화·예술 콘텐츠를 장애인이 접근할 수 있는 형태로 제공하며, 장애인이 체육기구를 이용할 수 있는 입법·정책·프로그램을 마련하는 것을 연수시키는 사업은 개발도상국 장애인의 삶의 질을 새로운 차원으로 향상시키는 장애 특정적 사업이 될 수 있다. 이 사업은 관련 물리적 접근성 표준을 마련하고, 감각 장애인이 문화·예술 콘텐츠에 접근할 수 있는 기기를 제공하며, 장애인이 사용할 수 있는 체육기구를 제공하는 사업을 포함할 수 있다.

장애인에 대한 착취, 학대 및 각종 폭력을 예방하고 발생한 착취, 학대 및 폭력에 대응하는 정책 및 프로그램은 관련 주류 정책 및 프로그램에서 장애를 고려하는 장애주류적 접근이 적절할 수 있지만, 착취, 학대 및 폭력의 피해자인 장애여성을 돌보고 지원하며 이들의 경제적 독립을 위한 역량을 강화하는 프로그램은 장애여성 및 소녀의 특성상 장애 특정적으로 접근하는 것이 더 적절할 수 있다. 특히 피해를 당한 장애여성 및 소녀와 이들이 동반하는 어린이들에게 접근 가능하고 안전한 응급 또는 단기 주거를 제공하는 프로그램은 장애 특정적으로 접근할 필요가 있다.

협력국이 착취, 학대 및 폭력의 피해를 당한 장애여성 및 소녀와 이들이 동반하는 어린이들에게 접근 가능하고 안전한 응급 및 단기 주거를 제공하고 이들을 돌보고 지원하며 역량을 강화하는 프로그램을 구축하는 것을 연수시키는 사업은 장애 특정적으로 추진되는 것이 적절하다. 이 사업은 협력국에 응급 및 단기 주거 시설을 마련해 주는 프로젝트형 사업과 함께 추진될 수 있다. 참고로, 우리나라는 「성폭력 방지 및 피해자보호 등에 관한 법률」은 성폭력피해자 보호시설을 설치·운영할 수 있도록 하고 있고, 필요한 경우 장애인 등을 위한 보호시설을 별도로 설치·운영할 수 있도록 하고 있다. 이에 따라 우리나라는 장애여성 성폭력 및 가정폭력 피해자를 위한 보호시설을 운영하고 있다.

장애인은 장애로 인해 비장애인과 동등하게 사법 절차나 서비스에 접근하지 못하여 심각한 불이익을 당할 소지가 있다. 이러한 문제를 해소하기 위해서는 장애인이 사법 절차 및 서비스에 접근하여 이를 이용할 수 있게 해주는 제도를 구축할 필요가 있다. 이러한 제도의 핵심은 사법 절차에 대한 동등한 접근에 필요한 각종의 합리적 편의를 제공하는 것이다. 협력국이 사법 절차나 서비스에 대한 장애인의 동등한 접근을 보장하기 위한 제도를 구축하는 것을 연수시키는 사업은 장애 특정적으로 접근될 수 있다. 이러한 사법 절차는 형사적·민사적 절차를 포함하며, 이와 관련되는 사법기관은 경찰, 검찰, 법원, 교정기관 등을 망라한다. 사법 절차에 대한 동등한 참여를 제공될

수 있는 합리적 편의는 수화통역 등으로 장애인의 의사소통을 보조하는 것, 관련 문서상의 정보를 장애인이 접근 가능한 포맷으로 제공하는 것, 신뢰관계인의 조력을 허용하는 것, 사법기관의 물리적 접근성을 제공하는 것, 장애를 가진 수형자에게 적절한 계구를 사용하는 것 등을 포함한다. 우리나라에서는 「장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률」, 「형사소송법」, 「민사소송법」 등에서 그와 같은 편의를 장애인에게 제공하도록 규정하고 있다.

(2) 장애 특정적 사업 유형

- ① 주요 생활영역에서 장애인에 대한 차별을 금지하고, 장애인이 비장애인과 동등하게 해당 영역에 참여할 수 있게 하는 합리적 편의 제공의 거부를 차별로 금지하며, 차별받은 장애인이 차별시정기구에 제소하여 구제를 받을 수 있는 기제를 포함하는 장애차별금지법을 제정·시행하는 것을 연수시키는 사업
- ② 장애인단체를 재정적·기술적으로 지원하는 제도를 구축하여 운영하는 것을 연수시키는 사업. 이는 협력국의 장애인단체의 시설 건립을 지원하는 것과 같은 프로젝트형 사업과 병행할 수 있음.
- ③ 장애인의 고용을 늘리기 위한 직업재활·직업훈련 제도나 장애인 의무고용제 제도, 고용주 지원제도를 구축하는 것을 연수시키는 사업
- ④ 빈곤한 장애인의 생존권 보호를 위해 사회부조 차원에서 급여를 지급하는 등의 사회안전망 제도를 구축하는 것을 연수시키는 사업
- ⑤ 장애인들의 일상생활의 영위를 돕는 활동보조제도나 장애인을 돌보는 보호자를 위한 휴식 지원 프로그램 등의 사회복지 서비스 제도를 구축하는 것을 연수시키는 사업
- ⑥ 정부기관, 학교, 병원 등 공공기관 및 각종 대중 이용 시설과, 도로나 공원 등 옥외 시설에 대한 물리적 접근성 표준을 마련하고 이를 준수하게 하는 법적 제도를 구축하는 것을 연수시키는 사업. 이는 장애인의 접근성에 관한 인식 개선 사업과 병행할 수 있음.
- ⑦ 대중교통 시설에 대한, 즉 여객시설 및 차량에 대한 물리적 접근성 표준을 마련하고 이를 준수하게 하는 법적 제도를 구축하는 것과, 차량내의 안내방송이나 정류장에서의 차량 운행 정보에 대한 접근성을 보장하기 위한 제도를 구축하는 것을 연수시키는 사업. 이는 저상 버스를 제공하는 프로젝트형 사업과 병행할 수 있음.

- ⑧ 장애인들이 인터넷과 주요 정보통신기기에 접근하여 이용하는 데 필수적인 접근성 표준이나 가이드라인의 구축 및 준수를 연수시키는 사업. 이는 컴퓨터 등 정보통신기기를 제공하는 프로젝트형 사업과 함께 추진할 수 있음.
- ⑨ 시각이나 청각 장애인들이 TV 프로그램에 접근할 수 있도록 자막, 화면해설, 수화 서비스 등을 제공하는 정책을 수립하거나 이들 서비스의 기술적 표준을 구축하는 것을 연수시키는 사업
- ⑩ 장애인이 영화관, 미술관, 박물관, 공연장 등의 시설에서 문화·예술활동을 향유하고 체육 시설에서 체육활동에 참여할 수 있도록 해당 시설의 물리적 접근성을 확보하고 문화·예술 콘텐츠를 장애인이 접근할 수 있는 형태로 제공하며, 장애인이 체육기구를 이용할 수 있는 입법·정책·프로그램을 마련하는 것을 연수시키는 사업. 이는 감각장애인이 문화·예술 콘텐츠에 접근할 수 있는 기기를 제공하며, 장애인이 사용할 수 있는 체육기구를 제공하는 사업과 병행할 수 있음.
- ⑪ 착취, 학대 및 폭력의 피해를 당한 장애여성 및 소녀와 이들이 동반하는 어린이들에게 접근 가능하고 안전한 응급 및 단기 주거를 제공하고 이들을 돌보고 지원하며 역량을 강화하는 프로그램을 구축하는 것을 연수시키는 사업. 이는 응급 및 단기 주거 시설을 마련해 주는 프로젝트형 사업과 함께 추진될 수 있음.
- ⑫ 형사적·민사적 절차 등의 사법 절차에 대한 장애인의 동등한 접근을 보장하기 위해 의사소통의 보조, 사법기관의 물리적 접근성 제공, 접근 가능한 포맷으로의 관련 문서의 정보 제공 등의 합리적 편의를 제공하는 제도를 구축하는 것을 연수시키는 사업

(나) 장애주류화 전략 및 사업 유형

(1) 장애주류적 전략

장애인에 대한 직업훈련과 같은 고용 서비스가 장애 특정적인 방식으로 제공될 수도 있지만 장애주류적인 방식으로도 제공될 수 있다. 개발도상국을 포함하여 모든 국가들은 장애인, 비장애인 구별 없이 직업훈련, 상담, 구직 지원, 취업 알선 등을 제공하는 주류 고용 서비스 제도를 마련해 놓고 있다. 이러한 주류 고용 서비스는 장애 특정적인 고용 서비스보다는 서비스 제공 포인트가 전국적으로 더 많이 산재되어 있기 때문에 더 쉽게 접근·이용할 수 있는 장점이 있다. 그렇지

만 장애인이 주류 고용 서비스에 접근하여 이를 이용하고자 할 때 서비스 제공에서 장애가 고려되지 않을 경우, 그 접근 및 이용이 어려울 수 있다. 고용 서비스에서 장애를 고려해야 하는 사항으로는 서비스 제공 장소의 물리적 접근성 확보, 직업훈련·상담·취업알선 등을 실시할 때 장애로 인해 의사소통이 어려운 장애인에 대한 수화통역 제공 등 의사소통 보조, 직업훈련에 사용되는 장비에 대한 장애인의 접근 및 이용을 위한 장비 변경 또는 조정 등이 있다. 협력국이 고용 서비스 제도를 구축하는 것을 연수시킬 때 이처럼 장애를 고려하는 조치에 대해서도 연수시키는 것은 장애주류적 사업이라 할 수 있다. 참고로, 우리나라의 「직업안정법」은 지방고용노동행정기관이 직업적성검사, 직업정보제공, 직업상담 등의 직업지도 서비스를 제공해야 하는 사람에 장애인을 특별히 포함시키도록 규정하고 있다.

개발도상국이 선거제도를 개혁할 때 장애인이 참정권을 비장애인과 동등하게 향유할 수 있게 하는 제도를 도입하는 것은 장애인의 사회 참여 증대를 위한 토대를 세우는 것이다. 협력국의 선거관리기구들은 자국의 선거제도를 개혁하기 위해 유엔이나 공여국의 도움을 받고 있다. 우리나라도 이러한 도움을 주고 있는데, 중앙선거관리위원회의 선거연수원은 외국의 선거 관계자를 초청하여 우리나라의 선거제도 및 선거장비에 대해 알리고 그들이 자국에 적절한 선거제도를 구축할 수 있도록 연수시키고 있다. 협력국이 선거제도를 개혁하거나 새롭게 구축하는 것을 연수시킬 때 장애인이 선거권자나 피선거권자로서 비장애인과 동등하게 참정권을 행사할 수 있도록 합리적 편의를 제공하는 제도를 구축하는 것도 연수시키는 것은 장애주류적 사업에 해당한다. 그러한 합리적 편의로는 의사소통의 장애가 있는 후보자가 유권자에게 적절히 선거운동을 할 수 있게 의사소통을 보조하는 것, 정보 접근에 어려움이 있는 장애인 유권자가 각종 선거 정보에 접근할 수 있도록 적절한 포맷으로 선거 정보를 제공하는 것, 투표소 및 기표대의 물리적 접근성을 제공하는 것, 감각장애나 지체장애 등을 가진 장애인이 적절히 기표할 수 있도록 특수 투표용지와 기표보조용구를 제공하는 것 등이 있다. 참고로, 우리나라는 「공직선거법」 및 「장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률」에서 장애를 가진 선거권자 및 피선거권자에게 이와 같은 편의를 제공하도록 규정하고 있다.

전자정부는 “정보기술을 활용하여 행정기관 및 공공기관(이하 “행정기관 등”이라 한다)의 업무를 전자화하여 행정기관 등의 상호 간의 행정업무 및 국민에 대한 행정업무를 효율적으로 수행하는 정부”⁸⁴⁾ 의미한다. 전자정부가 활성화되면 국민들은 각종 민원을 포함하여 사회복지 서비스

84) 「전자정부법」 제2조.

스 등도 전자정부 웹사이트를 통해서 신청을 하고 그 결과를 받게 된다. 장애인이 장애로 인해 이러한 전자정부의 시스템에 접근할 수 없다면, 장애인은 상당한 불이익을 받게 될 수 있다. 따라서 정부는 전자정부의 시스템에 대한 장애인의 접근성을 확보해야 한다. 가장 중요한 것은 전자정부 웹사이트에 대한 감각장애인의 접근성 확보다. 또한 지적장애인들이 전자정부의 웹사이트상의 정보를 이해하기 쉬운 내용으로 해설하는 것도 장애인의 접근성을 확보하는 것에 해당한다. 특히 지적장애인들이 접근해서 이용해야 하는 전자정부의 웹사이트에 대해서는 이러한 접근성 확보 조치가 이루어져야 할 것이다. 협력국이 전자정부를 구축하는 것을 연수시킬 때 전자정부에 대한 장애인의 접근성을 보장하는 제도를 구축하는 것도 연수시키는 것은 장애주류적인 사업이다.

착취, 학대 및 각종 폭력을 방지하는 최선책은 착취, 학대 및 각종 폭력을 예방하는 정책 및 프로그램 운영하는 것이지만, 장애가 고려되지 않는다면 장애인은 장애로 인해 그러한 정책 및 프로그램에 참여하기 어려울 소지가 있다. 착취·학대·폭력 예방 프로그램의 핵심은 각종 인식개선 캠페인으로, 이에는 폭력 등에 대처하는 방법을 알리는 캠페인, 폭력 등의 피해자에 대한 서비스에 대한 인지를 높이는 캠페인, 폭력 등에 대한 지역사회의 감수성을 민감하게 하는 태도 변화 캠페인 등이 있다.⁸⁵⁾ 그런데 감각장애나 지적장애를 가진 개인은 장애로 인해 그러한 캠페인의 정보에 접근하기 어렵고, 캠페인에 참여하는 데 필요한 의사소통에서 배제될 수 있다. 또한 이동이 어려운 장애인은 캠페인 장소의 접근성이 확보되지 않으면 그에 접근할 수 없다. 이러한 문제를 해소하기 위해서는 착취·학대·폭력 예방 캠페인에 장애인이 물리적으로, 그리고 정보적으로 접근할 수 있게 합리적 편의를 제공해야 한다. 협력국이 착취·학대·폭력을 예방하는 프로그램을 구축하는 것을 연수시킬 때 해당 프로그램에 대한 장애인의 접근성 및 이용성을 보장하기 위한 프로그램에 대해서도 연수시키는 것은 장애주류적 사업에 해당된다.

(2) 장애주류적 사업 유형

- ① 협력국이 직업훈련, 상담, 구직 지원, 취업 알선 등을 제공하는 주류 고용 서비스 제도를 구축하는 것을 연수시킬 때 서비스에 대한 장애인의 접근성을 제고하기 위해 서비스 제공 장소의 물리적 접근성 확보, 의사소통이 어려운 장애인에 대한 의사소통 보조, 직업훈련에 사

85) 예방 캠페인의 종류에 대해서는 UN Women(2012). Handbook for National Action Plans on Violence against Women. 3.1.3을 참고.

용되는 장비에 대한 장애인의 접근 및 이용을 위한 장비 변경 또는 조정 등과 같이 장애를 고려하는 조치에 대해서도 연수시키는 사업

- ② 협력국이 선거제도를 개혁하거나 새롭게 구축하는 것을 연수시킬 때 장애인이 선거권자나 피선거권자로서 비장애인과 동등하게 참정권을 행사할 수 있도록 합리적 편의를 제공하기 위한 제도에 대해서도 연수시키는 사업
- ③ 협력국이 전자정부를 구축하는 것을 연수시킬 때 전자정부에 대한 장애인의 접근성을 보장하기 위한 제도에 대해서도 연수시키는 사업
- ④ 협력국이 착취·학대·폭력을 예방하는 프로그램을 구축하는 것을 연수시킬 때 해당 프로그램에 대한 장애인의 접근성 및 이용성을 보장하기 위한 프로그램에 대해서도 연수시키는 사업

4) 사업의 성과 평가

(가) 주요 성과 평가 지표

공공행정 분야의 협력 사업의 성과를 평가하는 지표들에 대한 KOICA의 자료는 다른 분야들과 달리 부족하다. ‘KOICA 분야별 성과지표 풀 구성(안)’에도 공공행정 분야는 누락되어 있으며, ‘KOICA 공공행정 전략(2016~2020)’에도 지표 부분은 생략되어 있다. 여기서는 일단 ‘KOICA 분야별 CRS 통계 코드’상의 ‘CRS 코드명’ 및 ‘CRS 정의’의 분류를 ‘사업요소 구분’을 구성하는 데 활용하고 ‘KOICA 공공행정 전략(2016~2020)’의 ‘전략목표별 프로그램’에서 제시된 ‘하위목표’ 및 ‘주요 활동’의 내용 및 상기에서 제안한 장애포괄적 사업들을 고려하여 ‘장애포괄적 공공행정 사업 성과 평가 지표(안)’을 아래 표와 같이 제시한다.

사업요소 구분		성과지표		
		산출물	초기결과	중장기결과
정부와 시민사회	사법 제도 개발	- 사법절차에 대한 장애인의 접근 보장을 위한 제도 구축 연수 실시 - 폭력 예방 프로그램에 대한 장애인의 접근성 보장을 위한 프로그램 마련 연수 실시 - 폭력 피해 장애여성을 위한 단기 거주 및 역량강화 프로그램 마련 연수 실시 - 장애차별금지법 구축 연수 실시	- 사법절차에 대한 장애인 접근성 보장 제도 구축 여부 - 장애주류적 폭력 예방 프로그램 마련 여부 - 폭력 피해 장애여성의 단기 거주 및 역량강화 프로그램 마련 여부 - 장애차별금지법 제정 여부	- 사법절차에서 장애인의 접근성 요구가 충족된 정도 - 폭력 예방 프로그램에 노출된 장애인 및 비장애인 비율 - 단기 거주 시설을 이용한 폭력 피해 장애여성의 재 피해 비율 - 장애차별금지법으로 구제를 받은 장애인 숫자
	시민사회 강화	장애인단체 지원 제도 구축 및 운영에 대한 연수 실시	장애인단체 지원 제도 구축 및 운영 여부	- 정부 지원을 받는 장애인 단체 숫자 및 회원 수 - 장애정책결정기구에 참여하는 장애인단체의 수
	선거	선거에 대한 장애인 접근성을 제고하는 제도 마련 연수 실시	선거에 대한 장애인 접근성 제고 제도 구축 여부	- 장애인이 접근 가능한 투표소의 비율 - 장애인 투표율
기타 사회 인프라 및 서비스	사회복지 서비스	- 빈곤 장애인에 대한 사회복지 제도 구축 연수 실시 - 보조서비스 등 사회복지 제도 구축 연수 실시	- 빈곤 장애인에 대한 사회복지 제도 구축 여부 - 보조서비스 등 사회복지 제도 구축 여부	- 사회부조 수혜자 수 - 사회복지제도 수혜자 수 - 장애인의 삶의 질 척도
	고용 정책	- 장애인 고용 증진을 위한 직업재활·직업훈련 제도 등의 구축 연수 실시 - 주류 고용서비스에 대한 장애인 접근성 보장 제도 구축 연수 실시	- 장애인 대상 직업재활·직업훈련 제도 등의 구축 여부 - 주류 고용서비스에 대한 접근성 보장 제도 구축 여부	- 고용서비스를 제공받은 장애인 수 - 장애인 고용률

사업요소 구분		성과지표		
		산출물	초기결과	중장기결과
문화와 오락	도서관, 박물관 포함	문화·예술·체육 시설 및 문화·예술 콘텐츠에 대한 장애인 접근성 보장 제도 구축 연수 실시	문화·예술·체육 시설 및 문화·예술 콘텐츠에 대한 장애인 접근성 보장 제도 구축 여부	장애인의 문화·예술·체육 시설 이용률
통계역량 강화	통계역량 강화	통계역량 강화 연수과정 실시	협력국 내 자체 유사 연수 실시 여부	SDGs 지표 측정 통계의 장애 분리 가능비율
통신정책 및 정보 통신기술	통신분야 정책, 인터넷 접속	인터넷 및 주요 정보통신 기기 접근성 표준·지침 마련 연수 실시	인터넷 및 주요 정보통신 기기 접근성 표준·지침 수	공공기관의 웹접근성 표준 준수 비율
		TV 프로그램에 대한 자막, 화면해설 및 수화 서비스 제공 제도 구축 연수 실시	TV 프로그램에 대한 자막, 화면해설 및 수화 서비스 제공 제도 구축 여부	자막, 화면해설, 수화 서비스 제공 시간
도시 개발 및 관리	도시 인프라와 서비스	건축물에 대한 물리적 접근성 표준 마련 연수 실시	건축물에 대한 물리적 접근성 표준 마련 여부	건축물에 대한 물리적 접근성 표준 준수율
		대중교통시설에 대한 물리적·정보적 접근성 표준·지침 마련 연수 실시	대중교통시설에 대한 물리적·정보적 접근성 표준·지침 마련 여부	대중교통시설에 대한 물리적·정보적 접근성 표준·지침 준수율

[표 22] 장애포괄적 공공행정 사업 성과 평가 지표(안)

다. 교육

1) 개발도상국 장애인의 교육 현황

교육은 개인의 삶을 변혁하고 빈곤을 타파하며 지속적 발전을 가능하게 하는 토대이다. 교육권에 접근하지 못하는 것은 아동에게서 교육이 주는 미래의 혜택은 물론 다른 기본권에 대한 접근 기회를 박탈하는 것을 의미한다. 그것은 사회에 대한 완전한 참여를 제약하고, 배제를 악화시키며, 빈곤에서 벗어날 기회를 제한한다.

SDGs에 따르면 그간 MDGs의 이행 등을 통하여 개발도상국에서 “모든 과정(level)에서 교육에 대한 접근성을 증대하고 진학률을, 특히 여성과 소녀의 진학률을 제고하는 데 있어 상당한 진전이 이루어졌다.”

그럼에도 모든 과정에서 교육에 대한 장애인의 접근성은 여전히 뒤처지고 이들의 진학률은 여전히 낮으며, 비장애인과 분리되어 질 낮은 교육을 받고 있다. “소득 수준이 낮거나 중간인 대부분의 국가에서 장애아동들은 다른 집단의 어린이보다 학교에 다니지 않을 가능성이 훨씬 높고, 설사 이들이 학교에 다닌다고 해도 일찍 학교를 떠날 가능성이 매우 높다.” 예를 들면, “말라위와 탄자니아에서 장애아동들은 학교에 한 번도 가보지 않을 확률이 비장애아동에 비해 두 배나 된다.” “볼리비아에서 6~11세 아동 인구의 95%가 학교에 다니는 반면 장애아동은 38%만이 학교에 다니는 것으로 추정된다.” “네팔에서는 학교를 다니지 않는 아동의 85%가 장애아동이다.” 또한 “실제로 학급에 참여하게 된 장애아동들에게는 종종 분리된 학교에서 그들이 받은 교육의 질 및 형태는 주류에서의 배제를 심각하게 악화시키고 장애에 대한 기존의 사회적 관념을 확인시키는 방식으로 작동할 수도 있다.”⁸⁶⁾

개발도상국에서 교육권에 대한 이와 같은 장애아동의 접근에서의 배제 또는 제약은 장애인들을 빈곤한 집단들 중에서 가장 빈곤한 집단으로 만드는 데 핵심적인 역할을 하고 있다.

2) 개발도상국 장애인의 교육권의 증진 근거(rationale)

CRPD 제24조는 장애인의 교육을 받을 권리를 실현하기 위해 국가가 다음의 사항들을 보장할 것을 규정하고 있다: 초등 및 중등 교육에서 장애아동의 배제 금지; 자신의 지역사회에서 타인과 동등하게 통합교육 및 양질의 교육을 받기; 합리적 편의를 제공 받기; 개별화된 지원을 제공 받기; 의사소통 및 이동 능력 등의 학습을 받기; 장애아동의 교육권 보장을 위해 관련 교사를 채용하고 교사를 연수시키기; 고등교육, 직업훈련 및 평생교육에 대한 장애인의 접근성을 보장하기

SDGs 목표 4 “모두에게 포괄적이고 양질의 교육을 보장하고 평생학습을 촉진한다”는, 2030년까지 장애인을 포함하여 취약 집단에 대해 모든 교육 및 직업교육 과정에 동등한 접근을 보장할 것과, 장애인 등을 위해 포괄적이고 안전하게 교육 시설을 건축하고 업그레이드는 것을 그 세부 목표로 정하고 있다.

인천전략 목표 5 “장애아동에 대한 조기개입 및 교육의 확대”는 그 세부목표로, 초중등 교육 취학률에서 장애아동과 비장애아동의 격차를 반으로 줄이는 것을 그 세부목표로 하고 있다. 또한

86) Global Campaign for Education, <http://www.campaignforeducation.org/en/campaigns/education-and-disability> 참고.

장애아동의 초·중등 교육 취학률, 수화로 교육을 받는 청각장애아동의 비율, 쉽게 접근할 수 있는 형태의 교육 자료를 보유하고 있는 시각장애학생의 비율, 보조기구, 적절하게 변경된 교과과정, 적절한 학습자료를 보유하고 있는 지적장애, 발달장애, 시청각장애, 자폐성장애 및 기타 유형의 장애를 가진 학생의 비율을 목표 달성 정도를 측정하기 위한 지표로 두고 있다.

3) 장애포괄적 사업에 대한 전략 및 사업 유형

(가) 장애 특정적 전략 및 사업 유형

(1) 장애 특정적 전략

장애인에 대한 교육의 기본 원칙은 통합교육이다. 이는 장애아동과 비장애아동에 대해 같은 일반학교의 교실에서 개별 아동이 요구하는 적합한 지원과 함께 양질의 교육을 제공하는 것을 의미한다. 따라서 교육 분야에서 장애 특정적인 사업의 범위는 일부 제한적일 수 있다. 통합교육 안의 활동은 그 기획, 이행 및 평가 등 전 과정에서 모두 장애를 고려해서 이루어져야 한다. 이것은 ‘개발의 기획 단계부터 장애를 포괄하라’는 원칙을 따르는 것이다.

다만 개발도상국에서는 미처 장애를 고려하지 않고 통합교육을 실시하여 뒤늦게 별도로 장애를 고려해야 하는 경우가 있는데, 이를 지원하는 사업은 장애인만을 대상으로 한다는 점에서 장애 특정적이라고 할 수 있을 것이다. 예를 들면 출입구까지의 통로가 계단으로만 되어 있는 학교 건물에 장애학생의 진입을 위해 경사로를 추가로 설치하는 것은 장애 특정적 사업이다. 청각장애, 시각장애와 같이 감각장애가 있는 학생들이 그간 장애로 인해 접근·이용하지 못했던 교육 자료를 이들이 접근·이용할 수 있는 포맷의 자료로, 예를 들면, 점자화된 자료, 소리 자료, 큰 활자로 된 자료, 음성 자료를 텍스트로 바꾼 자료 등으로 제공하는 것도 장애 특정적 사업이다.

통합교육의 원칙이 적용되지 않는 경우가 많은 평생교육 분야에서는 특정 장애를 가진 개인을 대상으로 장애 특정적 교육을 실시할 수 있을 것이다. 의사소통 장애가 있는 성년의 장애인이 문해 및 수리 능력을 키우기 위해 평생교육기관에 올 때 장애 특정적인 방식으로 교육을 실시하는 것이 적절할 수 있다. 또한 평생교육의 일환으로 실시되는 수화교육 등은 청각장애인만을 대상으로 하여 장애 특정적인 방식으로 이루어져야 할 것이다.

아직 통합교육이 법적인 교육 목표가 아니고 장애아동에 대한 교육이 특수학교를 중심으로 이루어지는 개발도상국에 대해서는 장애아동만이 다니는 특수학교를 지원하는 장애 특장적인 협력 사업을 수행할 수 있을 것이다. 이 경우에 해당 협력국에 대해서 통합교육 원칙의 중요성을 고지하는 등 이들이 궁극적으로는 통합교육을 지향할 수 있도록 안내해야 한다.

(2) 장애 특장적 사업 유형

- ① 일반 학교에서 장애아동이 접근·이용할 수 없던 각종 시설 및 집기를 이들이 접근·이용할 수 있게 새로 설치·제공하거나 개조하는 것으로, 경사로, 장애인용 화장실, 문턱이 없는 출입구, 높이가 낮은 세면대 및 급수 시설, 높이 조절이 가능한 책상 등을 설치·제공·개조하는 사업
- ② 일반 학교에서 감각장애아동이 접근·이용할 수 없던 교재, 교보재 등 교육 자료를 이들이 접근·이용할 수 있는 포맷(점자화, 녹음화, 큰 활자화, 텍스트화)으로 변경하여 제공하는 사업
- ③ 장애아동이 학교 내의 컴퓨터 교육실의 컴퓨터 및 관련 기기에 접근·이용할 수 있게 장애아동이 관련 보조기기 및 소프트웨어를 추가로 제공하는 사업
- ④ 장애로 인해 의사소통이 어려운 성년의 장애인만을 대상으로 평생교육의 일환으로 문해 및 수리 능력이나 문제된 의사소통 능력을 배양하는 사업
- ⑤ 특정 유형의 장애를 가진 아동만을 교육시키는 특수학교를 설치하거나 장애아동이 접근·이용할 수 있는 교육 자료를 제공하는 사업
- ⑥ 특수학교 교사들의 역량 강화를 위한 교육 또는 연수 사업

(나) 장애주류화 전략 및 사업 유형

(1) 장애주류적 전략

먼저 협력국에서 어떤 장애주류적 협력 사업이 필요한지 파악하기 위해 장애아동의 취학률을 낮추는 요인을 분석하고 장애아동들이 장애로 인해 학교생활에서 필요로 하는 욕구를 파악하는 등의 조사를 실시하고 데이터를 확보하는 것이 필요하다. 나아가 기존의 교육 데이터를 장애로 분

리될 수 있게 조치하는 것도 필요하다. 이러한 데이터 구축을 지원하는 것은, 특히 주류 데이터가 장애로 분리되게 하는 조치를 지원하는 것은 그 자체로 중요한 협력 사업이 될 수 있다.

장애아동의 취학을 저해하거나 이들이 학습 등 학교생활에 완전히 참여하는 것을 저해하는 주요 요인은 장애에 대한 지역사회의 낮은 인식과 이로 인한 장애아동에 대한 차별, 학교 내 물리적 환경에 대한 장애아동의 접근 및 이용 불가, 통학의 어려움, 학습 자료에 대한 장애아동의 접근 및 이용 불가 등이 있을 것이다.

장애아동의 낮은 취학률을 제고하기 위해 주류적인 ‘학교 밖 아동 지원 프로그램’(KOICA 교육전략 2016~2020)을 기획·실행할 때 장애를 고려해야 한다. 장애아동이 정규 교육 제도로 편입되는 것을 막는 주요 요인 중 하나가 장애에 대한 낮은 인식인바, 학교 밖 아동에 대한 교육의 중요성을 제고하는 지역사회 인식 개선 프로그램(KOICA 교육전략 2016~2020)의 내용에 장애를 반드시 포함시켜야 한다. 특히 부모가 학교 등 공공영역에서 장애아동을 감추려는 인식이 존재하기도 하는 바, 이들 부모를 대상으로 하는 장애 인식 개선 프로그램이 포함될 필요가 있다. 장애 인식 개선 프로그램은 장애인이 시혜 대상이 아닌 권리 주체로 인식되도록 구성되어야 한다. 또한 감각 장애인이나 지체 장애인 등 장애인 중에서도 소수자이어서 사회에서 더 많은 차별을 받는바, 이들의 권리는 장애 인식 개선 프로그램에서 반드시 다루어져야 한다.

초중등 교육 수준에서 장애아동의 낮은 취학률, 낮은 이수율은 장애를 고려하지 않은, 그래서 이들의 접근 및 이용을 어렵게 만드는 학교 시설 및 교육 자료, 그리고 교사의 학습 지도에서 비롯될 수 있다. 학교 시설을 건축할 때, 교육 자료를 제작할 때, 그리고 교사를 연수시킬 때 장애를 고려하도록 것은 장애아동의 취학률 및 이수율을 제고하는 장애주류화 조치이다.

교육 교재 등 교육 자료를 청각이나 시각 장애 등 감각 장애를 가진 아동이 접근·이용할 수 있는 포맷으로 제작하는 것을 지원하는 협력 사업은 이들 장애아동의 교육 기회를 증진하는 데 필수적이다. 다만, 개발도상국에서 감각 장애를 가진 장애인의 교육 기회를 증진시키는 데 사회적 관심이 상대적으로 적을 수 있으므로, 이들 장애인을 대표하는 단체를 지원하여 이들에 대한 사회적 인식을 개선하는 것이 선행될 필요가 있다.

장애여아는 젠더와 장애라는 두 가지 속성으로 인해 비장애여아와 달리 그리고 장애남아와 달리 교육 기회에서 이중적으로 불평등을 겪는다. 따라서 어떤 교육 개발 협력 사업을 성 주류화 할 때 해당 교육 영역에서 장애여아가 장애로 인해 비장애여아에 비해 추가적으로 불평등한 기회에 직면한다면 해당 협력 사업에 대해 성 주류화뿐만 아니라 장애주류화를 추진해야 한다. 참고로, 개

발도상국에서 장애여아는 초중등 과정에서 장애남아 및 비장애여아 모두에 비해 낮은 취학을 및 이수율을 보이고 있다.

(2) 장애주류적 사업 유형

- ① 증거에 기반한 장애주류적 교육 정책을 시행하는 것을 목적으로 협력국이 교육 통계를 장애로 분리하는 것을 기술적으로 지원하기 위해, 또는 특수교육통계를 생산하는 사회조사 및 데이터 분석을 기술적으로 지원하기 위해 협력국의 관련 실무자를 대상으로 초청 연수를 실시하는 사업
- ② 학교 시설을 건축 또는 개조할 때 장애아동들이 학교 시설에 접근·이용할 수 있게 건축물 접근성 표준을 적용하여 각종 편의시설을 설치 또는 개조하는 사업
- ③ 학교 시설 등을 건축할 때 장애아동들의 시설에 대한 물리적 접근성 및 이용성을 보장하는 건축물 접근성 표준을 수립하도록 지원하는 협력국 정부부처 담당자 초청 연수 사업
- ④ 책상이나 결상 등 교육 집기나 자재를 제공할 때 장애를 가진 아동이 접근·이용할 수 있게 높이 조정이 가능한 책상이나 결상 등을 함께 제공하는 사업
- ⑤ 일반 학교에서 사용되는 교재, 교보재 등 교육 자료를 제공할 때 감각장애아동들이 접근·이용할 수 있는 포맷(점자화, 녹음화, 큰 활자화, 텍스트화)으로 변경하여 함께 제공하는 사업
- ⑥ 일반 학교의 컴퓨터 교육실에 컴퓨터와 관련 기기들을 제공할 때 장애아동이 그것들에 접근·이용할 수 있게 관련 보조기기 및 소프트웨어를 함께 제공하는 사업
- ⑦ 일반 학교 교사들의 역량 강화를 위한 교육 또는 연수에 장애아동을 효과적으로 지도하는데 필요한 내용을 포함시켜 실시하는 사업

4) 사업의 성과 평가

(가) 주요 성과 평가 지표

교육 분야의 협력 사업의 성과를 평가하는 데 사용될 수 있는 지표의 상당 부분은 'KOICA 분야별 성과지표 풀 구성(안)'의 교육 분야에 나와 있다. 문제는 해당 협력 사업이 장애포괄적으로 장

애인을 비장애인과 동등하게 사업의 수혜자로 참여시킨 성과를 포착하기 위해서는 성과에 대한 데이터와 이를 이용하여 얻은 지표 측정치가 장애로 분리되어야 하고 이에 맞게 지표의 명칭도 수정되어야 한다는 점이다. 한편 'KOICA 분야별 성과지표 풀 구성(안)'의 '사업요소 구분'도 장애포괄적 사업요소 구분으로 변경·보완되어야 한다. 이 작업을 위해서 'KOICA 분야별 CRS 통계 코드'의 교육 부분의 '코드명'이 검토될 필요가 있다. 이와 같은 작업의 결과는 아래 <표 11>와 같다. 참고로, 'KOICA 분야별 성과지표 풀 구성(안)'의 성과지표는 '산출물', '초기결과'와 '중기결과'로 구분되며 '최종결과'는 성과지표에 포함시키지 않고 대신 '영향'이라는 범주 아래 두었다. 여기서는 '초기결과'를 과정지표에 해당하는 것으로, 그리고 '중기결과'는 결과지표에 해당하는 것으로 간주하고자 한다. 그리고 '최종결과'의 내용 중 일부는 결과지표에 해당하는 것인바, 아래 표에서는 중기결과와 최종결과를 '중장기결과'로 묶고자 한다.

사업요소 구분		성과지표		
		산출물	초기결과	중장기결과
교육 접근성	학교 증·개·신축 시 편의시설 설치	편의시설을 충분히 설치한 학교 수	학교의 편의시설 적정설치율	- 장애아동의 취학률 - 장애아동의 이수율 - 장애아동의 학업만족도 - 장애아동의 학업성취도
	실습실 건축 시 편의시설 설치	편의시설을 설치한 실습실 수	실습실의 편의시설 적정설치율	
	접근·이용 가능한 기자재 제공	장애아동이 접근·이용 가능한 기자재 유형별 수	접근·이용 가능한 기자재 비율	
	접근·이용 가능한 교보재 제공	장애아동이 접근이용 가능한 교보재 유형별 수	접근·이용 가능한 교보재 비율	
교육 과정	접근·이용 가능한 교과서 배포	장애아동이 접근·이용 가능한 교과서 배포 수	접근·이용 가능한 교과서가 필요한 장 애아동 중 이를 배 포 받은 비율	
	통합교육 과정 개발	특수학급을 설치한 일반학교 수	특수학급이 필요한 장애아동 중 이를 이용하는 비율	

사업요소 구분		성과지표		
		산출물	초기결과	중장기결과
교원 역량	장애아동 교육 연수를 받은 교원 확보	장애아동 교육 연수를 받은 신규 교원 수	장애아동 교육 연수 를 받은 신규 교원 의 비율	
	교원에 대한 장애아동 교육 연수 실시	장애아동 교육 연수를 받은 기존 교원 수	장애아동 교육 연수 를 받은 기존 교원 의 비율	
학교 경영	장애아동 부모가 참여하는 학교운영 위원회 조직	장애아동 부모가 참여하는 학교운영위원회 수	장애아동 부모가 참 여하는 학교운영위 원회 비율	
	장애아동이 참여할 수 있는 학교 급식 제공	장애아동이 참여하는 급식 제공 학교 수	학교 급식을 이용하 는 장애아동의 비율	장애아동의 평균 체중

[표 23] 장애포괄적 교육 사업 성과 평가 지표(안)

라. 보건

1) 개발도상국 장애인의 건강권 현황

장애인은 비장애인과 동등하게, 달성할 수 있는 최고 수준의 건강을 향유할 권리(건강권)가 있다. MDGs의 성과로 아동과 모성의 사망률, 전염병 등은 감소했지만 그 성과는 지역별로 고르게 나타나지 못했다. 또한 그 성과는 장애인과 같은 사회적 소수자에게 불평등하게 나타났다.

일부 장애인들은 장애와 연관된 건강 상태로 인해 비장애인보다 더 많은 보건의료 서비스를 필요로 함에도 차별을 포함한 여러 장벽으로 인해 그 필요성을 충족시키지 못하고 있다. 또한 모든 장애인은 비장애인과 동일하게 주류적인 보건의료 서비스를 필요로 하지만, 역시 여러 장벽으로 인해 그 서비스에 접근하지 못하고 있다.

필요한 보건의료 서비스를 받지 못한 장애인들은 각종 이차 건강 문제(secondary conditions), 이차장애, 조기노령화, 운동 기피 등 건강 위협 행동의 경향, 고립, 의존, 불평등, 악화된 빈곤과 조기사망에 직면하고 있다.

장애인은 보건의료 서비스에 접근하고자 할 때 여러 가지 장벽에 직면하는데, 그러한 장벽은 개

발도상국에서 더욱 높다.⁸⁷⁾ 개발도상국 장애인들이 직면하는 가장 큰 장벽은 감당하기 어려운 보건의료 서비스 비용과 서비스를 받을 장소까지 갈 교통수단의 부재이다. 개발도상국의 장애인 중 돈이 없어 보건의료 서비스를 이용할 수 없는 비율은 51~53%로, 이는 같은 처지의 비장애인의 비율(32~33%)보다 상당히 높다. 이러한 겹은 장애인은 비장애인에 비해 장애로 인해 교육을 받지 못하거나, 일자리를 찾기 어렵거나, 장애로 인한 추가비용을 지출해야 하는 데서 비롯된다.

장애인에 적합한 지역사회 보건의료 서비스의 부족도 상당한 장벽이다. 예를 들면, 인도의 우타 브라테시(Uttar Pradesh) 및 타밀나두주(Tamil Nadu)에서 실시한 조사에 따르면 보건의료 서비스 시설의 이용에서 가장 큰 장벽은 서비스 비용 다음으로 지역사회에서 서비스가 부족한 것이었다.

보건의료 시설과 의료 기기에 대한 물리적 접근의 어려움도 장애인이 보건의료 서비스에 접근하는 것을 막는 장벽이다. 예를 들면, 병원 건물의 주출입구에 이르는 통로에 계단만 설치되어 있고 경사로가 설치되어 있지 않아 이동이 어려운 장애인이 병원을 이용하기 어렵다. 이동이 어려운 장애를 가진 여성이 자궁경부암 및 유방암이 진료를 받고자 병원에 와도 진료대의 높이가 조정될 수 없고 유방암 검사 장비가 두발로 설 수 있는 여성에게만 사용 가능하여 진료를 받지 못한다.

또한 어느 조사에 따르면⁸⁸⁾ 장애인은 보건의료 서비스 제공자의 기술이 자신의 필요에 부응하기에 부적절했다고 비장애인에 비해 두 배나 더 많이 응답했고, 부당한 대우를 받았다고 네 배나 더 많이 응답했으며, 진료를 거부당했다고 세 배나 더 많이 응답한 바 있다. 이처럼 기존의 보건의료 서비스 제공자는 장애인의 욕구에 전문적으로 부응하지 못하고 장애를 이유로 서비스 제공에서 장애인을 차별하는 경향이 있다.

2) 개발도상국 장애인의 건강권 증진의 근거

CRPD 제25조는 장애인이 비장애인과 동등하게 건강을 향유할 권리가 있는바, 이를 위해 국가는 보건의료 서비스에 대한 장애인의 접근을 보장하는 조치를 이행할 것을 규정하고 있다. 협약은 그 조치에 다음의 것을 포함시키고 있다: 성적·생식적 보건의료 서비스, 공공보건 서비스 등을 무상으로 또는 감당할 수 있는 비용으로 제공(affordability); 장애 조기 발견 및 개입 서비스 등 장애인이 필요로 하는, 그리고 추가적 장애를 최소화하는 보건의료 서비스를 장애인이 속한 지

87) 이 부분은 WHO 세계장애보고서를 참고.

88) WHO 세계장애보고서 139쪽. 이는 저소득국가의 남성 환자를 대상으로 한 조사결과이다.

역사회에서 제공(availability); 보건의로 전문가가 장애인의 존엄성을 보호하고 비차별적으로 장애인에게 보건의로 서비스를 제공하도록 훈련하고 홍보(quality); 장애를 이유로 한 보건의로 서비스나 식량·음료의 제공 거부를 금지(accessibility). 또한 CRPD 제28(2)(a)조도 정수(clean water)에 대한 장애인의 접근성을 보장할 것을 규정하고 있다.

보건 분야와 관련된 SDGs의 목표는 '3 모든 연령의 모든 사람들의 건강한 삶을 보장하고 복지를 증진한다'와 '6 모든 사람들이 음료수 및 위생(시설)을 이용할 수 있게 하고 지속 가능하게 관리하도록 보장한다'이다. 이들 목표는 장애를 명시하지는 않으나 목표에 진술된 '모든 사람'은 의당 장애인을 포함하며, 따라서 이들 목표의 이행 시 장애를 고려해야 한다.

목표 3의 세부목표들에서 장애를 고려해야 할 지점을 간략히 살펴보자면, '세부목표 3.1 2030년까지 전 세계 산모사망률을 100,000명 당 70명 미만 수준으로 낮춘다'에서는 장애로 인해 병원에 가기 어렵고, 출산 시 특별한 의료기기를 필요로 하는 장애를 가진 산모들의 욕구가 고려되어야 한다.

'세부목표 3.2 2030년까지 모든 국가들이 출생 인구 1,000명 당 적어도 신생아 사망률을 12명, 5세 미만 사망률을 25명까지 낮추는 것을 목표로 하여, 신생아, 영유아, 5세 미만 아동의 예방 가능한 사망을 근절한다'와 관련해서는 해당 나이 대의 장애아동을 위한 장애 조기발견 및 조기개입의 시행이 고려되어야 한다.

'세부목표 3.3 '2030년까지 AIDS, 결핵, 말라리아, 소외열대질환(NTD)과 같은 전염병을 근절하며, 간염, 수인성 질환, 기타 감염성 질환을 퇴치한다'에서는 장애로 인해 전염병 등 질병에 취약한 장애인의 건강이 고려되어야 하고 장애로 인해 전염병의 유행 및 예방법에 관한 정보에 접근하기 어려운 장애인의 상황이 고려되어야 한다.

'세부목표 3.4 2030년까지 예방과 치료를 통해 비감염성질환으로 인한 조산으로 인한 사망을 1/3 수준으로 줄이고, 정신 건강과 웰빙을 증진한다'에서는 장애로 인해 비장애인보다 조기사망 위험성이 높은 장애를 가진 개인들이 고려되어야 한다.

'세부목표 3.5 마약류, 알코올을 포함한 약물 오남용의 예방과 치료를 강화한다'와 관련해서는 약물 중독 등의 건강 위협 행동에 쉽게 빠지는 경향이 있는 장애를 가진 개인들이 고려되어야 할 것이다.

'세부목표 3.6 2020년까지 세계적으로 도로교통사고로 인한 사망 및 상해를 절반으로 줄인다'에서는 교통사고에 장애인을 취약하게 만드는 도로 및 인도의 접근성 문제가 고려되어야 한다.

'세부목표 3.7 2030년까지 가족계획, 정보와 교육, 생식보건을 국가 전략 및 계획에 통합하는 것

을 포함하여 성 및 생식보건 서비스에 대한 보편적인 접근을 보장한다'와 관련해서는 장애인의 성적·생식적 권리를 침해하는 정부의 관련 정책과 당해 서비스의 정보에 대한 장애인의 접근성 취약이 고려되어야 한다.

마지막으로, '세부목표 3.8 재무위험관리, 양질의 필수 보건서비스에 대한 접근, 양질의 안전하고 효과적이며 적정가격의 필수 약품 및 백신에 대한 접근을 보장함으로써, 모두를 위한 보편적 의료보장(UHC)을 달성한다'에서는 장애로 인해 소득이 없거나 적은 장애인의 경제적 상황과 보건의료 서비스 제공에서 장애를 이유로 한 장애인의 차별 문제가 고려되어야 한다.

'목표 6 모든 사람들이 음료수 및 위생(시설)을 이용할 수 있게 하고 지속 가능하게 관리하도록 보장한다'의 '세부목표 6.1 2030년까지 모두를 위한 적정가격의 안전한 식수에의 보편적이고 공평한 접근을 달성한다'와 관련하여, 장애로 인해 음료수원에 물리적으로 접근·이용하기 어렵고 장애로 인해 빈곤하여 음료수원에 접근·이용하기 어려운 장애인의 상황이 고려되어야 한다.

'세부목표 6.2 2030년까지, 특히 여성과 여아 및 취약한 상황에 처한 사람의 필요에 주목하면서, 모두를 위한 충분하고 공평한 위생설비에의 접근을 달성하고 야외 배변을 근절한다'에서는 장애로 인해 장애인이 물리적으로 화장실 등 위생시설에 접근·이용하기 어려운 상황과 장애로 인한 빈곤 때문에 장애인이 개인 위생시설을 갖추기 어려운 상황이 고려되어야 한다.

인천전략에서 장애인의 건강권 증진은 2개 목표에 들어 있다. '목표 5 장애아동에 대한 조기개입 및 교육의 확대'의 '세부목표 5.A 출생부터 취학 전까지 장애아동을 위한 조기발견 및 조기개입 조치를 향상시킨다'와, '목표 6 성평등과 여성의 역량강화 보장'의 '세부목표 6.C 모든 장애 소녀 및 여성이 비장애 소녀 및 여성과 동등하게 성 및 생식보건서비스에 접근할 수 있도록 보장한다'이다.

3) 장애포괄적 사업에 대한 전략 및 사업 유형

(가) 장애 특정적 전략 및 사업 유형

(1) 장애 특정적 전략

일부 장애인들은 장애와 연관된 건강 상태로 인해 비장애인보다 더 많은 보건의료 서비스를 필요로 하며, 경우에 따라서 비장애인과는 다른 유형의 보건의료 서비스를 필요로 한다. 나아가 장

애인은 장애에 따른 빈곤으로 인해 비장애인과 동등하게 필요한 보건 의료 서비스에 접근·이용하지 못하기도 한다. 이러한 장애인의 욕구는 장애 특정한 보건 의료 서비스의 제공을 통해서 상당 부분 충족될 수 있다. 장애로 인한 특정한 보건 의료 욕구가 있는 대표적인 보건 의료 분야가 치과이다. 장애인 은 비장애인에 비해 구강 건강과 구강 위생 관리가 취약하여 완치될 수 있는 치아질환임에도 진료가 제대로 이루어지지 못해 악화되는 경우가 많다. 또한 특정한 장애를 가진 개인은 치과 진료에서 특수 장비와 별도의 훈련을 받은 인력이 필요한바, 이들을 위해 장애인 전용 치과병원을 설립하는 것도 적절할 수 있다. 다만 개발도상국에 이러한 병원을 설립하도록 지원하는 것이 시기상조일 수도 있는데, 그렇다면 장애인 치과 진료에 필요한 특수장비 등의 구비를 지원하는 것이 적절할 것이다. 이러한 것들은 모두 장애 특정적 협력 사업에 해당한다.

또한 일부 유형의 장애는 필요한 보건 의료 서비스가 제때에 제공되지 않을 경우 심각한 이차장애나 이차 건강 문제를 야기할 수 있다. 이러한 맥락에서 장애인에게 특별히 제공되는 보건 의료 서비스는 장애 특정한 서비스이다. 이러한 서비스 중 가장 중요한 것은 장애 조기 발견 및 조기 개입 서비스라 할 것이다. 이것은 대개 신생아에서 5세 미만에 이르는 아동에게 제공되어야 할 서비스로, 장애가 의심되는 아동을 대상으로 장애를 조기에 발견하고 의료적으로 개입함으로써 해당 장애가 이차장애나 이차 건강 문제를 야기하는 것을 막고 아동이 중요한 발달과정을 잘 통과하여 이후 사회에 잘 참여할 수 있게 지원하는 것이다. 많은 경우에 비용이 많이 들지 않는 조기 개입으로 장애 및 그로 인한 손상을 완화할 수 있음에도 개발도상국이 그러한 조치를 취하지 못하는 사례가 많은바, 장애의 조기 발견/조기 개입은 중요한 장애 특정적 개발 협력 과제가 될 수 있다.

장애인은 장애로 인해 이동이 어렵거나 정보에 대한 접근이 어려울 수 있는바, 따라서 치료, 재활, 사회복귀 훈련, 보조기기 제공 등 여러 활동을 요하는 재활 서비스의 경우 원스탑으로 제공되는 것이 재활에 대한 장애인의 욕구를 가장 효과적으로 충족시킬 수 있다. 이처럼 원스탑으로 장애인만을 대상으로 재활을 포함하여 보건 의료 서비스를 지원하는 것은 장애 특정한 사업이다. 이러한 원스탑 서비스를 제공하는 국내 사례로는 장애 유형별로 전문적인 재활 의료 프로그램을 제공하고 재활보조기구를 연구하고 제공하며 장애 인식 개선 사업도 진행하는 국립재활원이 있다. 또한 권역별로 설치된 6개 재활병원도 지역사회에서 유사한 기능을 수행하고 있다. 이러한 재활병원의 설치를 지원하는 것은⁸⁹⁾ 좋은 장애 특정적 개발 협력 과제가 될 수 있다.

89) 이것은 KOICA 보건 전략(2016~2020)의 “건강한 삶을 위한 보편적 건강보장”이라는 전략 목표별 프로그램 중 “양질의 보건 의료 전달체계 구축”이라는 하위 프로그램에 속할 수 있다. 이 하위 프로그램은 그 주요 활동으로 “병원 및 보건소 인프라 건립”을 적시하고 있다.

장애와 성이 상호작용하여 특별한 보건의료 서비스 욕구를 야기하는 지점에서 장애 특정적인 사업이 필요하다. 예를 들면, 임신한 장애여성은 장애로 인해 특정한 산전 및 산후 서비스가 필요할 수 있다. 예를 들면, 경직이나 개인에 따라 언어장애가 동반되기도 하는 뇌성마비를 가진 장애여성은 일반 병원에서는 출산하기 어렵다. 이들에게는 자동검진대나 전동리프트 등의 의료보조기기가 구비되고 해당 장애에 대해 잘 아는 의료진을 갖춘 병원이 필요하다. 이와 같은 의료보조기기의 제공이나 장애에 전문적인 의료진의 교육은 장애 특정적 개발 협력 과제에 해당한다. 또한 장애여성은 장애로 인해 산전 및 산후 조리에 신체적으로, 때로는 정신적으로 어려움에 직면할 수 있는바, 이들과 신생아의 건강관리를 위해 이들의 가정을 방문하여 산전·산후 조리를 돕는 도우미가 필요할 수 있다. 개발도상국에서 모든 여성의 산전·산후 조리를 돕는 도우미 제도의 도입은 다소 이른 감은 있지만 장기적으로는 고려해 볼 만한 장애 특정적 개발 협력의 과제가 될 수 있을 것이다. 참고로, 우리나라는 「장애인복지법」 제37조에 의거, 임산부인 장애여성⁹⁰⁾과 신생아의 건강관리를 위하여 경제적 부담능력 등을 감안하여 장애여성의 가정을 방문하여 산전·산후 조리를 돕는 도우미 제도를 실시하고 있다.

장애인들이 보건의료 서비스에 접근하는 것을 가장 어렵게 만드는 장벽이 감당하기 어려운 보건의료 서비스 비용인 점을 감안하여, 빈곤한 장애인의 의료비를 지원하는 개발도상국의 보건재정 체계를 구축하는 것을 돕는 장애 특정적 개발 협력 과제를⁹⁰⁾ 고려해 볼 수 있다. 참고로, 우리나라는 「의료급여법」에 의거, 생활이 어려운 장애인에게 의료비를 지원하고 장애인 보장구 비용도 지원하고 있다.

요약하자면, 보건 분야에서 장애 특정적 사업은 다음과 같은 경우에서 추진하는 것이 적절하다: 장애로 인해 장애인이 비장애인과 다른 또는 더 많은 보건의료 서비스를 필요로 하는 경우; 장애로 인해 장애인에게 원스탑으로 보건의료 서비스를 제공하는 것이 적절한 경우; 장애와 성이 복합적으로 작용하여 특별한 보건의료 서비스를 요하는 경우; 장애로 인한 빈곤 때문에 보건의료 서비스 비용을 감당하기 어려운 경우 등.

90) 이것은 KOICA 보건 전략(2016~2020)의 “건강한 삶을 위한 보편적 건강보장”이라는 전략 목표별 프로그램 중 “보건재정”이라는 하위 프로그램에 속할 수 있다.

(2) 장애 특정적 사업 유형

- ① 장애인의 치과 진료에 필요한 특수장비를 제공하고, 장애인 치과 진료에 요구되는, 장애를 고려하는 전문기술을 훈련시키는 프로그램을 지원하는 사업. 또는 장애인 전용 치과 병원을 설립하는 것을 지원하는 사업
- ② 장애의 조기발견 및 조기개입 프로그램을 구축하는 것을 지원하거나, 해당 프로그램에 필요한 기술의 제공 및 인력의 양성을 지원하는 사업
- ③ 장애인을 위한 재활기관의 설립을 지원하거나, 재활 프로그램에 필요한 기술 및 의료기기를 제공하거나, 전문 인력의 훈련을 지원하는 사업
- ④ 장애여성의 출산에 필요한 의료기기를 제공하고, 관련 전문 인력의 훈련을 지원하는 사업
- ⑤ 장애여성 임신부와 신생아의 건강관리를 위하여 장애여성의 가정을 방문하여 산전·산후 조리를 돕는 도우미 제도를 구축하는 것을 지원하는 사업
- ⑥ 빈곤한 장애인의 의료비를 지원하는 보건재정 체계를 구축하는 것을 지원하는 사업

몽골 영·유아 대상 장애조기진단 및 개입 프로젝트

Early Detection and Intervention for Children with Disabilities in Mongolia

2012년 인구조사기준, 몽골 전체 인구의 약 4%에 해당하는 120,000여 명이 장애인으로 등록되어 있으며, 0~3세 영·유아의 수는 1,967명으로 파악된다. 몽골 인구개발사회보호부(MOPDSP)와 몽골 국립재활개발센터(NRDC)는 세계보건기구(WHO)의 장애발생률 추산치(전체 인구 중 15%)보다 상당히 낮은 장애발생률의 원인을 체계적인 장애조기진단 툴의 부재에 기인한 것으로 파악하였다. 이에 '인천전략기금 운영사무국'⁹¹⁾인 대한민국 보건복지부 산하 한국장애인개발원은 몽골 인구개발사회보호부 및 몽골 국립재활개발센터와 함께 몽골 울란바타르 시 및 21개 아이막에서 0~3세 영·유아를 대상으로 장애조기진단 및 개입을 위한 프로젝트를 진행하게 되었다. 정부 간 양해각서 및 기관 간 합의를 바탕으로 지난 2015년 5월에 시작된 본 프로젝트는 3년간 약 2억 1천만 원의 예산으로 추진될 예정이다. 본 프로젝트는 장애 조기진단을 위한 툴 개발, 발달장애아동 부모를 위한 지침서 출간, 장애당사자·부모·의료전문가 대상 역량강화연수 실시 등으로 구성되며, 주기적인 성과평가 및 연 2회 현지 모니터링을 실시하고 있다.

1차년도 사업추진 결과, 몽골 국립재활개발센터에서 장애 조기진단을 위한 툴을 개발하였으며, 이를 자국어로 발간하여 장애를 진단하는 각 의료기관에서 활용하고 있다. 향후에는 맞춤형 개입 프로그램을 개발하고, 장애당사자·부모·의료전문가들을 대상으로 역량강화 연수를 실시하여, 프로젝트의 효과성을 확대해나갈 예정이다.

[표 24] 몽골 영·유아 대상 장애조기진단 및 개입 프로젝트

91) 본 보고서 페이지 209 참조.

(나) 장애주류화 전략 및 사업 유형

(1) 장애주류적 전략

장애인은 비장애인과 동등하게 주류적인 보건의료 서비스를 필요로 하지만 서비스 제공 과정에서 장애가 고려되지 않을 경우 장애로 인해 비장애인과 동등하게 서비스를 받지 못할 소지가 있다.

장애인이 보건의료 서비스에 접근·이용하기 어렵게 만드는 것은 장애인이 감당하기 어려운 서비스 비용이다. 사실 개발도상국에서는 장애인뿐만 아니라 대다수의 다른 국민들도 서비스 비용 때문에 보건의료 서비스에 접근·이용하기 어렵다. 이러한 문제를 개선하기 위해 KOICA는 보건 전략(2016~2020)의 전략 목표별 프로그램에서 우리나라의 전국민 의료보험 경험을 바탕으로 개발도상국의 모든 국민들이 감당할 수 있는 비용으로 양질의 보건의료 서비스를 이용할 수 있게 하기 위한 “지역사회 의료보험 프로그램 지원, 국가 의료보험 정책 역량 기술 지원, 국가 의료보험 시범사업”등과 같은 개발 협력 사업을 제안하고 있다. 그런데 장애로 인해 빈곤한 장애인에게 국가 의료보험 수가도 부담이 될 수 있다. 특히 장애인들은 장애로 인해 건강관리에 추가 비용이 발생할 수 있다. 따라서 개발도상국의 의료보험 체계의 구축을 지원할 때 장애인에 대해서는 보험료를 경감해 주거나 특정한 보험급여를 추가로 지급해 주는 등⁹²⁾, 장애를 고려하여 의료보험 체계를 구축하도록 지원해야 한다.

대부분의 개발도상국은 지역사회에 의료 인프라를 제대로 구축하지 못해 지역 주민들이 보건의료 서비스에 거리 상 접근하기 어렵고, 특히 장애인은 장애로 인해 더욱 접근하기 어렵다. 지역사회 의료 인프라를 구축하는 개발 협력 사업은 지역 주민들이 보건의료 서비스에 거리상으로 용이하게 접근하게 해주는 것으로, 이러한 사업에서 이동의 어려움이 있는 장애인은 특별히 고려될 필요가 있다. 지역사회 의료 인프라를 구축하는 사업이 ‘환자 이송 시스템’의 구축⁹³⁾을 포함하는 경우에 이동의 어려움이 있는 장애인 환자가 이를 이용할 수 있게 하는 조치 등을 강구하는 방식으로 장애를 고려할 수 있을 것이다.

장애인은 장애로 인해 비장애인에 비해 질이 낮은 보건의료 서비스를 받거나, 장애인의 존엄성을 훼손하는 서비스를 받거나, 병원 시설에 물리적으로 접근하지 못하거나 진료를 거부당하는

92) 우리나라는 국민건강보험법에 의거, 등록 장애인에게 요양급여를 지급하고 장애를 가진 지역가입자에 대해 건강보험료를 감면해 주는 등, 국민건강보험 정책에서 장애를 고려하고 있다.

93) 이것은 KOICA 보건 전략(2016-2020)의 “양질의 보건의료 전달체계 구축”이라는 전략목표별 프로그램에 포함된 사업이다.

등, 부당한 대우를 받는 경우가 많고, 이는 개발도상국에서 더욱 심각하다. 양질의 보건의료 서비스를 제공하기 위한 병원 및 보건소 인프라 건립, 의료기자재 제공, 서비스 질 향상을 위한 의료진이나 지역보건요원 교육과 같은 개발 협력 사업에서 장애인이 비장애인과 동등한 혜택을 받도록 장애를 고려하는 것이 필요하다. 예를 들면 병원이나 보건소 건립 시 장애인이 물리적으로 접근할 수 있게 국제기준을 충족시키는 건축물 접근성 표준을 적용하는 등 장애를 고려해야 한다. 또한 의료기자재를 제공하는 사업에서는 장애인의 진료에 투입될 수 있는 의료기자재를 제공하는 것을 고려해야 한다. 양질의 보건의료 서비스를 제공하기 위한 의료 인력에 대한 교육에는 장애인을 적절히 진료하는 방법은 물론 이들의 기본권을 침해하지 않고 진료하는 방법에 대한 내용을 포함시켜야 한다.

개발도상국 국민의 건강 증진을 위한 개발 협력 사업은 건강한 생활 습관을 확산시키고 담배·약물 중독과 같은 유해 습관을 제거하기 위한 교육·홍보와 관련 보건 서비스의 제공 등을 포함할 수 있다.⁹⁴⁾ 이러한 개발 협력 사업에서도 장애를 고려해야 할 지점이 있는바, 우선은 해당 교육 및 홍보의 전달이 감각장애를 가진 장애인이 접근 가능한 포맷으로 이루어져야 한다. 또한 일부 장애를 가진 사람들은 다른 사람들보다 약물 중독 등 건강 위협 행동에 쉽게 빠지는 경향을 보이는바, 당해 사업의 대상에 이들이 포함되도록 조치할 필요가 있을 것이다.

개발도상국의 모성과 아동의 예방 가능한 사망을 감소시키기 위한 모자보건을 위한 개발 협력 사업에서, 예를 들면 “조산사 및 지역사회 모자보건 인력 양성”, “산전 출산 산후 관리 서비스 제공”, “소아 영양 및 성장관리 서비스 제공”⁹⁵⁾ 등을 지원하는 사업에서 장애는 고려되어야 한다. 장애여성은 산전, 출산 및 산후 조리 과정에서 장애 유형에 따라 특별한 서비스가 요구될 수 있다. 예를 들어 지적장애를 가진 여성은 임신을 심리적으로 받아들이기 어려워하고 지적장애가 유전될까봐 두려워하며 출산 및 육아 준비가 힘들 수 있다. 뇌성마비를 가진 여성은 출산 시 특별한 의료기기가 필요하며, 청각장애를 가진 여성은 임신과 출산에 관한 정보에 접근하기가 힘들다. 임신과 출산과 관련하여 장애여성들이 직면할 수 있는 이와 같은 어려움을 해소하고 그들의 욕구를 충족시키기 위해 조산사 등 지역사회의 모자보건 인력이나 관련 전문 의료인을 양성하거나 재교육하는 개발 협력 프로그램의 내용에 장애여성을 특성과 서비스 욕구를 고려하고 충족시키는 방법을 포함시키는 것이 필요하다. 또한 산전·산후 관리 서비스 제공 프로그램을 지원하는 개발 협력 사업

94) 이것은 KOICA 보건 전략(2016~2020)의 “건강 증진”이라는 전략목표별 프로그램에 포함된 사업이며, SDGs 세부목표 3.5를 달성하기 위한 사업이기도 하다.

95) KOICA 보건 전략(2016~2020)

도 장애여성의 특성과 서비스 욕구를 고려함으로써 장애여성이 비장애여성과 동등하게 해당 서비스에 참여할 수 있게 조치할 필요가 있다.

가족계획에 관한 개발 협력 사업은 가족계획 서비스 교육을 실시하고, 피임도구 등을 제공하며, 가족계획 상담 및 서비스를 제공하는 프로그램 등을 포함하는데⁹⁶⁾, 이 사업은 그 대상자의 성생식권을 보장하는 것을 전제로 한다. 문화나 다른 이유로 이러한 성생식권이 보장되지 않는다면 이를 보장하기 위한 인식제고 프로그램이 필요하다. 그런데 특정 장애를 가진 장애인의, 특히 장애 여성의 성생식권은 여러 개발도상국에서 심각하게 침해당하고 있는바, 예를 들면, 지적장애를 가진 여성에 대해 강제 불임수술이나 강제 임신중절 수술 등이 이루어지고 있다. 따라서 가족계획 사업과 관련하여 관련 종사자 및 가임 여성 등을 대상으로 성생식권에 대한 인식제고 프로그램을 실시할 때 장애여성의 성생식권에 관한 내용을 반드시 포함시킬 필요가 있다.

AIDS, 말라리아, 결핵 등 전염병의 예방 및 퇴치를⁹⁷⁾ 지원하는 개발 협력 사업은 예방접종약 제공, 감염 진단키트 보급, 예방 교육 실시, 치료 프로그램 제공 등의 프로그램으로 구성될 수 있다. 장애인은 장애로 인해 전염병 예방 교육에 접근할 수 없거나, 예방접종이나 치료를 받으러 가기 어렵거나, 특정한 전염병에 더 취약할 소지가 있다. 따라서 장애인이 전염병 예방 및 퇴치 프로그램에 비장애인과 동등하게 접근하기 위해서는 여러 가지 차원에서 장애가 고려되어야 한다. 예를 들면, 전염병 예방 교육·홍보 자료는 감각장애나 지적장애를 가진 장애인이 접근할 수 있는 포맷으로 제작, 배포되어야 하고, 전염병 예방 접종 시 거동이 어려운 장애인을 위해 이동 접종 시설을 운영하며, 장애로 인해 질병에 대한 면역이 취약한 장애인들에게 우선적으로 예방 접종을 실시할 필요가 있다.

깨끗한 식수와 위생시설에 대한 접근성을 보장받는 것은 CRPD 제25조 등이 규정하듯이 생존권적 기본권에 해당하며, SDGs 목표 6이 추구하는 것이다. 이것은 “아동 사망의 주원인인 설사 발생률을 감소”⁹⁸⁾시키는 데 필수적이다. 그런데 개발도상국에서 특정 장애를 가진 사람들은 장애로 인해 깨끗한 식수와 위생시설에 접근하기 어려운바, 당해 접근성을 개선하는 것을 목표로 하는 개발 협력 사업에서 장애가 반드시 고려되어야 한다. 우선 깨끗한 식수를 공급하는 개발 협력 사업의 경우, 예를 들면 식수원 및 식수 설비에 장애인이 물리적으로 접근할 수 있도록 식수원에 이

96) KOICA 보건 전략(2016~2020)의 전략별 프로그램에 가족계획에 관한 프로그램이 포함되어 있다. SDGs 세부목표 3.7은 이와 관련이 있다.

97) 이것은 SDGs 세부목표 3.3에 해당한다.

98) KOICA 보건 전략(2016~2020)의 전략 목표별 프로그램 부분.

르는 통로나 물을 생산하는 설비에 장애인이 접근하여 이용할 수 있도록 조치해야 한다. 위생시설을 설치하는 개발 협력 사업에서는 장애인이 사용할 수 있는 장애인용 화장실을 설치하고 빈곤한 장애인 가구의 경우에 화장실 설치비용을 추가로 감면해 주는 조치를 취하는 방식으로 장애를 고려할 필요가 있다.

(2) 장애주류적 사업 유형

- ① 협력국의 의료보험체계를 구축하거나 의료보험 시범사업을 실시하는 것 등을 지원하는 사업에 빈곤한 장애인에 대해 보험료를 경감하거나 특정 보험급여를 지급하는 등의 조치를 포함시키는 사업
- ② 지역사회 의료 인프라를 구축하는 것을 지원하는 사업에서 장애로 인해 이동이 어려운 장애인들을 의료시설까지 이송하는 시스템을 구축하는 것을 지원하는 등 장애로 인한 거리상의 장벽을 제거하는 것을 포함시키는 사업
- ③ 장애인이 장애로 인해 비장애인에 비해 열등한 보건의료 서비스를 받지 않도록, 의료시설 건립을 지원하는 사업에서 의료시설의 물리적 접근성을 갖추도록 지원하거나, 의료기자재를 제공하는 사업에서 장애인의 진료에 사용될 수 있는 의료기자재를 제공하거나, 의료 인력의 교육을 지원하는 사업의 내용에 장애인의 기본권을 침해하지 않고 진료하는 것을 포함시키는 사업
- ④ 협력국 국민의 건강을 증진하기 위해 건강한 생활 습관을 확산시키고 약물 중독 등의 유해 습관을 제거하는 교육 및 홍보 사업에서 교육 및 홍보 내용이 감각장애인이 접근 가능한 형태로 전달되도록 지원하고, 장애로 인해 유해 습관에 쉽게 빠지는 경향이 있는 장애를 가진 사람들을 교육 및 홍보 대상에 포함시키는 사업
- ⑤ 모자보건을 위한 인력 양성, 산전·산후 관리 서비스 제공 등을 지원하는 사업에서 장애여성의 장애 특성상 요구되는 특별한 서비스를 제공하거나, 모자보건 전문 인력들이 모자보건 서비스를 할 때 장애여성의 특정한 욕구를 고려할 수 있도록 그들의 양성 교육 내용에 장애여성들의 특성과 욕구에 관한 것을 포함시키는 사업
- ⑥ 가족계획 상담 및 서비스와 피임도구 및 관련 교육을 제공하는 사업에 강제 불임수술이나 인신중절 수술 등으로부터 장애여성의 성생식권을 보호하기 위한 인식제고 프로그램을 포

함시키는 사업

- ⑦ 전염병의 예방 및 퇴치를 위한 예방접종약 제공, 예방 교육 실시, 전염병 치료 등을 지원하는 사업에서 예방 교육의 내용이 감각장애나 지적장애를 가진 장애인들이 접근하거나 이해할 수 있는 포맷으로 제공되도록 지원하고, 거동이 어려운 장애인들을 위한 이동 접종 시설을 갖추도록 지원하는 등의 사업
- ⑧ 깨끗한 식수를 공급하고 위생시설을 설치하는 것을 지원하는 사업에서 장애인이 식수원에 물리적으로 접근할 수 있도록 지원하고 장애인이 사용할 수 있도록 개조한 식수 생산 설비를 제공하며, 장애인용 화장실을 설치하는 것을 지원하는 사업

4) 사업의 성과 평가

(가) 주요 성과 평가 지표

보건 분야의 협력 사업의 성과를 평가하는 지표들은 ‘KOICA 분야별 성과지표 풀 구성(안)’에 나와 있고, KOICA 보건 전략(2016~2020)의 성과 프레임워크에도 나와 있다. 다만 이들 지표들은 장애포괄적인 지표가 아닌바, 가능하다면 상기의 장애포괄적인 사업들의 성과를 측정할 수 있는 지표로 변경되어야 하며, 부족한 장애포괄적 지표는 추가되어야 한다. 한편 ‘KOICA 분야별 성과 지표 풀 구성(안)’의 ‘사업요소 구분’도 장애포괄적 사업요소 구분으로 변경되어야 하고 부족한 부분은 추가되어야 할 것이다. 이러한 변경과 추가를 위해 ‘KOICA 분야별 CRS 통계 코드’의 보건 분야의 ‘코드명’이 검토될 필요가 있다. 이와 같은 작업의 결과는 아래 <표 24>와 같다.

이 표에서 거의 모든 사업요소 구분은 장애 특정적으로뿐만 아니라 장애주류적으로도 접근 가능하다. 다만 마지막의 ‘장애 조기발견 · 개입 및 의료재활’부분은 장애 특정적으로만 접근될 수 있다.

사업요소 구분		성과지표		
		산출물	초기결과	중장기결과
깨끗한 식수 및 위생시설	깨끗한 식수에 대한 접근성 보장	장애인이 접근·이용 가능한 깨끗한 식수시설의 수	- 장애인이 접근·이용할 수 있는 깨끗한 식수시설의 비율 - 하루 20리터 이상의 깨끗한 식수 섭취 가능 장애인의 비율	장애인의 수인성 전염병 발병율
	위생시설에 대한 접근성 보장	장애인이 접근·이용 가능한 화장실의 수	- 장애인이 접근·이용할 수 있는 화장실의 비율 - 장애인의 집안 또는 집 근처 화장실의 이용율	
지역사회 보건의료 인프라	지역 의료시설에 대한 접근성 보장	- 장애인이 물리적으로 접근·이용 가능한 지역 의료시설의 수 - 모든 장애인에게 적용 가능한 의료기자재(진찰대, 영상의학장비, 병상 등) 수	- 지역 의료시설의 편의시설 적정설치율 - 장애인의 진료가 가능한 의료기자재의 보급율	- 장애인의 의료시설 이용율 - 장애인의 유병율 - 장애인의 기대수명
보건의료 재정	빈곤 장애인의 건강권 보호	- 빈곤 장애인의 의료비 지원 정책의 유무 - 빈곤 장애인의 건강보험 부담 경감 정책의 유무	- 의료비 지원을 받는 장애인의 비율 - 장애인의 건강보험 가입 비율	
기초보건	장애인의 건강 증진	장애인이 접근 가능한 형태로 실시된 건강 습관 캠페인 및 교육 횟수	건강 습관 캠페인 및 교육에 노출된 장애인 비율	- 장애인의 흡연율 - 장애인의 비만율 - 장애인의 약물중독율
모자보건	시설분만 및 산전·산후 관리 서비스에 대한 장애여성의 접근성 보장	- 산전관리 서비스를 받은 장애여성 수 - 산후관리 서비스를 받은 장애여성 수	- 장애여성의 시설분만율 - 장애여성의 산전 진찰율 - 장애여성의 산후관리율	- 장애를 가진 산모 사망률 - 장애여성의 신생아 사망률

사업요소 구분		성과지표		
		산출물	초기결과	중장기결과
전염병 통제	전염병 예방 접종·교육 및 치료에 대한 접근성 확보	- 전염병 예방접종을 받은 장애인 수 - 전염병 예방교육을 받은 장애인 수 - 전염병 치료를 받은 장애인 수 - 장애인이 접근 가능한 형태로 실시된 전염병 예방 캠페인 및 교육 횟수	- 전염병별 예방접종 및 치료를 받은 장애인 비율 - 전염병 예방 교육 및 캠페인에 노출된 장애인 비율	- 전염병으로 인한 장애인의 사망률 - 장애인의 전염병 발병률
의료인력 역량강화	보건의료 종사자에 대한 장애포괄적 역량강화	- 장애를 고려한 진료·치료 방법에 대한 교육을 받은 의료인 수 - 장애 인식 제고 교육을 받은 의료인 수	장애를 고려한 진료·치료 및 장애 인식 제고 교육을 받은 의료인 비율	- 보건의료 서비스에 대한 장애인의 만족도 - 보건의료 서비스에서의 장애차별 발생률
장애 조기발견· 개입 및 의료재활	- 장애의 악화, 이차장애 발생 등의 예방 - 장애인의 사회 복귀 지원	- 장애 조기발견·개입 서비스를 받은 장애인 수 - 의료재활 서비스를 받은 장애인 수	- 장애 조기발견·개입 서비스를 받은 장애인 비율 - 의료재활 서비스를 받은 장애인의 비율	- 장애 조기발견·개입 서비스에 따른 이차장애 발생 예방률 - 의료재활 서비스에 따른 장애인의 사회복귀율

[표 25] 장애포괄적 보건 사업 성과 평가 지표(안)

마. 농어촌 개발

1) 개발도상국 농어촌 지역 장애인의 권리 현황

KOICA의 농어촌 개발 분야에서 장애인의 삶의 질이나 권리 보호·보장을 위해 장애가 특별히 고려되어야 할 지점은 많지 않을 수 있다. 설사 고려되어야 할 지점이 있다고 하더라도 그것들은 다

른 분야에서 다루어질 수 있는 것들이다. 예를 들면 ‘KOICA 농어촌개발 전략(2016~2020)’의 ‘대표 지표’테이블의 ‘목표’를 보면 ‘농가 소득 증대’(빈곤 감소), ‘생활환경 개선’, ‘농어촌 인프라의 물리적 개선’, ‘일반 교육’, ‘보건 증진’, ‘깨끗한 물 공급’, ‘정보 접근’등의 목표의 이행에서 장애가 고려될 수 있을 것인데, 이것들은 교육, 보건, 공공행정 분야 등에서 다루어질 수 있는 것들이다.

한편 개발도상국에서 장애인 인구의 상당수가 농어촌 지역에 거주하는 것으로 판단되는바, 농어촌 지역에서 시행되는 개발 사업에서 농어촌이라는 특성 때문에 특별히 장애를 고려해야 할 지점이 있는지 검토하는 것은 필요하다. 다만 이러한 검토를 위해서는 개발도상국 농어촌 지역에 거주하는 장애인의 삶의 질과 권리 향유 실태를 파악해야 하는데, 이에 대한 데이터가 부족하여 그러한 파악은 사실상 불가능하다. 아래에서는 몇 가지 가정에 근거해서 농어촌 거주 장애인의 삶의 질과 권리 향유 실태를 추측하고자 한다.

우선 농어촌 지역은 도시 지역에 비해 집 안팎의 생활환경이 좋지 않아 지체장애인 등은 장애로 인해 집안에서 그리고 지역사회 내에서 이동하고 건축물이나 식수원에 접근·이용하는 데 상당한 어려움을 겪을 수 있다. 또한 농어촌 지역에는 가까운 거리에 보건의료 시설이 없는바, 이동이 어려운 장애인들은 보건의료 시설에 접근하는 데 어려움을 겪을 수 있다. 그리고 농어촌 지역의 농민들에게 기상 정보는 중요한데, 감각장애를 가진 장애인들은 방송이나 인터넷 등을 통해 기상 정보에 접근하는 것이 어려울 수 있고, 영농 교육 시 교육 내용에 접근하기가 어려울 수 있다.

2) 개발도상국 농어촌 지역 장애인의 권리 증진의 근거

상기에서 언급했듯이 장애인이 농어촌에 거주함으로써 특별히 권리 보장이 어려운 부분은 대개 농어촌의 열악한 생활환경이나 인프라가 장애와 상호작용하여 야기하는 물리적 접근성, 거리적 접근성 및 정보 접근성에서 비롯된다. 따라서 접근권에 관한 CRPD 제9조가 농어촌 지역 장애인의 삶의 질을 향상시키는 데 가장 중요한 근거라 할 수 있다. CRPD 제9조(접근성)는 건물, 도로, 교통, 학교, 주택, 의료시설, 직장을 포함한 실내외 시설에 대한 물리적 접근성과 정보, 통신 및 전자서비스와 응급서비스 등에 대한 접근성을 보장할 것을 규정하고, 이를 위해 접근성 표준 및 지침을 개발하여 이행하며, 인터넷을 포함한 새로운 정보통신기술 및 체계에 대한 장애인의 접근을 촉진할 것 등을 규정하고 있다. 또한 농사 관련 정보에 대한 접근을 보장하는 CRPD 제9조 및 제21조(의사 및 표현의 자유와 정보 접근권)도 중요한 근거가 된다. CRPD 제21조(의사 및 표현

의 자유와 정보 접근권)는 장애인의 의사소통에 필요한 수화, 점자 등 접근 가능한 포맷의 수단을 제공할 것과 일반 대중에게 제공되는 정보 서비스가 장애인이 접근 및 이용 가능한 형태로 제공되도록 보장할 것을 규정하고 있다.

그리고 이러한 접근권을 보장함으로써 증진되는 깨끗한 식수 및 건강에 관한 CRPD 제25조(건강) 및 제28조(적절한 생활수준과 사회적 보호)도 농어촌 지역 장애인의 삶의 질을 증진하는 데 중요한 근거가 된다. 제25조는보건의료 서비스를 장애인이 속한 지역사회에서 제공할 것을 규정하고 있으며, 제28조는 정수(clean water)에 대한 장애인의 접근성을 보장할 것을 규정하는 조항을 포함하고 있다.

상기 장애인의 권리와 연관되는 SDGs의 세부목표는 다음과 같다. ‘세부목표 3.8 재무위험관리, 양질의 필수 보건서비스에 대한 접근, 양질의 안전하고 효과적이며 적정가격의 필수 약품 및 백신에 대한 접근을 보장함으로써, 모두를 위한 보편적 의료보장(UHC)을 달성한다’에서는 장애로 인해 소득이 없거나 적은 장애인의 경제적 상황과 보건의료 서비스 제공에서 장애를 이유로 한 장애인의 차별 문제가 고려되어야 하고, 특히 농어촌 지역 장애인들이 보건의료 시설이 자신들의 마을에서 멀리 떨어져 있는 경우 장애로 인해 시설 접근 및 이용이 어려울 수 있다는 점이 고려되어야 한다.

‘세부목표 6.1 2030년까지 모두를 위한 적정가격의 안전한 식수와의 보편적이고 공평한 접근을 달성한다’와 관련하여, 장애인은 장애로 인해 음료수원에 물리적으로 접근·이용하기 어렵고, 특히 농어촌 지역의 경우에 도로 등 생활환경이 좋지 않아 이러한 어려움이 가중될 수 있다는 점이 고려되어야 한다.

‘세부목표 9.c 최빈국의 정보통신기술(Information and Communications Technology)에 대한 접근을 현저히 증가시키고 2020년까지 적정가격의 보편적인 인터넷에 대한 접근을 제공할 수 있도록 노력한다’에서는 농어촌 지역의 감각장애를 가진 장애인들은 방송이나 인터넷 등을 통해 기상 정보에 접근하는 것이 어려울 수 있고, 영농 교육 시 교육 내용에 접근하기가 어려울 수 있음이 고려되어야 한다.

‘세부목표 11.7 2030년까지 특히 여성과 아동, 노인 및 장애인을 위해 안전하고 포용적이며 접근이 용이한 공공 녹지공간에 대한 보편적 접근을 보장한다’에서는 농어촌 지역의 집 안팎의 생활환경이 좋지 않아 지체장애인 등은 장애로 인해 집안에서 그리고 지역사회 내에서 이동하고 건축물에 접근·이용하는 데 상당한 어려움을 겪고 있는 점이 고려되어야 한다.

인천전략에서는 ‘목표 3 물리적 환경, 대중교통, 지식, 정보 및 의사소통에 대한 접근성 향상’이 상기 농어촌 지역 장애인의 권리와 관련이 있다.

3) 장애포괄적 사업에 대한 전략 및 사업 유형

농어촌 분야의 경우에 장애포괄적 사업으로 제시할 것들이 많지 않다. 따라서 여기서는 장애포괄적 사업을 장애 특정적 전략과 장애주류적 전략으로 나누지 않고 다루고자 한다. 또한 사업 성과 평가 지표의 제안도 생략하기로 한다.

농어촌 지역의 주택의 접근성이 도시 지역에 비해 상당히 열악한바, 지체장애 등 이동을 어렵게 하는 장애를 가진 개인은 가정 내에서 일상생활을 영위하는 것이 매우 힘들 수 있다. 따라서 농어촌 분야의 주요 협력 사업인 부엌, 화장실 등 주택 내부를 개량하는 사업을 할 때 장애인이 거주하는 주택에 대해서는 방, 부엌, 화장실 등의 문턱을 낮추고, 장애인이 화장실을 쉽게 사용할 수 있도록 좌변기 형태의, 그렇지만 감당할 수 있는 비용을 들인 변기를 설치하는 등 집안 내 시설에 대한 물리적 접근성을 개선하는 사업을 실시할 필요가 있다.

농어촌 지역에 깨끗한 식수를 공급하는 사업을 실시할 때 식수원에 장애인이 접근하여 물을 받을 수 있게 식수원에 이르는 통로를 완만하고 평탄하게 만들거나 식수 설비를 장애인이 이용할 수 있게 변경하는 조치를 취하는 것이 적절하다. 한편 가정에서 식수를 확보할 수 있게 하는 상수도 사업을 실시하는 경우에는 장애로 인해 먼 식수원에서 식수를 확보하기 어려운 장애인가구를 사업의 우선적 대상으로 선정하는 조치를 취하는 것이 적절할 것이다.

농어촌 지역사회 내의 도로를 건설하거나 포장하는 사업을 할 때 이동이 어려운 장애를 가진 개인이 어려움 없이 도로를 이용할 수 있게 가급적 계단을 설치하는 것은 회피하고 가파른 부분은 평탄하게 만드는 것이 필요하다.

농어촌에서 영농 교육을 지원하는 사업을 할 때 장애인이 교육장에 접근할 수 있도록 교육장의 물리적 접근성을 확보하고 감각장애인이 교육 자료의 정보에 접근할 수 있도록 적절한 포맷으로 정보를 제공하는 조치를 취해야 한다.

지역사회에 보건의료시설이 없는 벽지의 농어촌에 이동의료시설을 지원하는 사업을 할 때 이동이 어려운 장애인이 시설에 접근할 수 있게 휠체어 등 이동에 필요한 보조기구를 구비하는 것이 필요하다.

한편, 농어촌 지역에서 물리적 접근성을 제공하는 사업을 할 때, 물리적 접근성 표준을 적용하는 것은 개발도상국 농어촌 지역의 실정 상 적절하지 않을 소지가 크다. 그러한 사업에서는 감당할 수 있는 비용의 편의시설을 설치하는 것이 적절하다. 물리적 접근성 표준에 따라 비싼 편의시설을 설치할 경우에 사업이 종료된 후 주민들이 비용 때문에 이를 유지하고 보수하기가 어려워질 수 있다.

(1) 장애포괄적 사업 유형

- ① 농어촌 주택 내부를 개량하는 사업에서 장애인 주택에 대해서는 방, 부엌, 화장실 등의 문턱을 낮추고, 장애인이 화장실을 쉽게 사용할 수 있도록 좌변기 형태의 변기를 설치하는 등 집안 내 시설에 대한 물리적 접근성을 개선하는 것
- ② 깨끗한 식수를 공급하는 사업에서 식수원에 장애인이 접근하여 물을 받을 수 있게 식수원에 이르는 통로를 완만하고 평탄하게 만들거나 식수 설비를 장애인이 이용할 수 있게 변경하는 것
- ③ 농어촌 지역사회 내의 도로를 건설하거나 포장하는 사업에서 도로의 접근성을 확보하기 위해 가급적 계단을 설치하는 것은 회피하고 가파른 부분은 평탄하게 만드는 것
- ④ 영농 교육을 지원하는 사업에서 장애인이 교육장에 접근할 수 있도록 교육장의 물리적 접근성을 확보하고 감각장애인이 교육 자료의 정보에 접근할 수 있도록 적절한 포맷으로 정보를 제공하는 것
- ⑤ 지역사회에 보건의료시설이 없는 벽지의 농어촌에 이동의료시설을 지원하는 사업에서 이동이 어려운 장애인이 시설에 접근할 수 있게 휠체어 등 이동에 필요한 보조기구를 구비하는 것

바. 산업에너지

1) 개발도상국 장애인의 산업에너지 관련 권리 현황

KOICA의 산업에너지 분야에서 장애인의 삶의 질이나 권리 보호·보장을 위해 장애가 특별히 고려되어야 할 지점은 매우 적다. 'KOICA 분야별 성과지표 풀 구성(안)'의 산업에너지 분야를 보자면, 장애가 고려될 수 있는 지점은 도로를 건설할 때 장애를 가진 보행자를 위해 도로의 물리적 접근성을 보장하는 것이다. 당해 성과 지표 풀 구성(안)에서 주목할 만한 것은 '횡단/접근 가능 도로 비율'로, 도시 내 도로의 경우 적절한 간격으로 건널목을 설치하는 것은 이동이 어려운 장애를 가진 개인의 이동권을 보장하는 중요한 조치에 해당한다. 또한 교통이 번잡한 도로의 경우에 인도를 설치하는 것은, 특히 도로와 턱이 지게 인도를 설치하는 것은 장애로 인해 빠르게 신체를 반응하는 능력이 떨어지는 개인을 교통사고로부터 보호하는 중요한 조치이다.

개발도상국의 경우에는 도로에 건널목이 설치되어 있지 않아 이동의 장애를 가진 개인들이 도로

를 횡단할 때 안전을 위협하기도 한다. 또한 인도가 설치되지 않아 신체 반응 능력이 낮은 장애인의 안전이 위협 당한다.

2) 개발도상국 장애인의 산업에너지 관련 권리 증진의 근거

CRPD 제9조(접근성)는 장애인이 도로에 접근하여 이를 이용할 수 있도록 도로의 접근성을 확보할 것을 규정하고 있다. SDGs에서 유관한 것은 ‘세부목표 3.6 2020년까지 세계적으로 도로교통 사고로 인한 사망 및 상해를 절반으로 줄인다’이다. 이 세부목표에서는 교통사고에 장애인을 취약하게 만드는 도로 및 인도의 접근성 문제가 고려되어야 한다.

3) 장애포괄적 사업에 대한 전략 및 사업 유형

산업에너지 분야의 경우에 장애포괄적 사업으로 제시할 수 있는 것들이 매우 적다. 따라서 여기서는 장애포괄적 사업을 장애 특정적 전략과 장애주류적 전략으로 나누지 않고 다루고자 한다. 또한 사업 성과 평가 지표의 제안도 생략하기로 한다.

협력국의 도로 건설을 지원할 때 인구 밀집 지역을 통과하는 도로의 경우에는 적절한 간격으로 건널목을 설치하고 건널목에 시각장애인용 경보설비를 설치하는 것은 장애인의 편리와 안전을 고려하는 조치이다.

또한 협력국의 도로 건설을 지원할 때 교통이 번잡한 도로의 경우에 장애인의 안전을 고려하여 인도를 필수 설치하되 도로와 턱이 지게 설치할 필요가 있다.

(1) 장애포괄적 사업 유형

- ① 협력국의 도로 건설을 지원할 때 인구 밀집 지역을 통과하는 도로의 경우에는 장애인의 안전 등을 고려해 적절한 간격으로 건널목을 설치하고 건널목에 시각장애인용 경보설비를 설치하는 사업
- ② 협력국의 도로 건설을 지원할 때 교통이 번잡한 도로의 경우에 장애인의 안전을 고려하여 인도를 필수 설치하되 도로와 턱이 지게 설치하는 사업

Ⅳ. 장애포괄을 위한 KOICA 제도 및 장애포괄적 국제 개발협력 파트너십 구축 방안

1. 장애포괄을 위한 KOICA 내부 제도 구축 방안

가. 장애포괄을 위한 내부규정 마련

국제개발협력을 장애포괄적으로 수행하고 이를 지속적으로 발전시키기 위하여 KOICA 내부의 시스템을 마련하는 것은 기본 조건이라 할 수 있으며, 이 시스템을 구축하기 위한 내부규정을 우선적으로 마련해야 할 것이다. 이에 이 절에서는 KOICA의 '성평등 증진 및 여성역량강화에 관한 규정(이하 성평등 규정)⁹⁹⁾을 주요 토대로 하고 외국의 장애포괄을 위한 사례들을 추가적으로 검토함으로써 '장애포괄을 위한 규정(가칭)'에 포함하면 좋을 몇 가지 주요한 사항을 살펴보았다.

첫째, 성평등 규정의 '성평등 정책, 직제, 계획 및 정책수단'과 관련하여 정책, 계획, 정책수단 등의 사항은 장애포괄적 차원에서 유사하게 적용해도 될 내용들이라 할 수 있다. 다만 성평등 정책의 내용에 기반하되, 장애평등 정책의 내용으로 장애차별 해소, 자립생활 및 사회통합 강화, 다양한 접근성 제공 등을 추가할 수 있을 것이다.

이 중 '직제'에 대한 부분은 중요한 사항인 만큼 좀 더 구체적으로 살펴보았다. 성평등 규정에 성인지 담당관을 두는 목적으로 성평등 실현, 성주류화 역량강화 및 KOICA의 성인지적 직무 능력향상을 위한 것이라고 밝히고 있다. 아울러 성인지담당관은 이사장 직속으로 되어있으며, 성인지담당관은 전담인력이나 필요에 따라 태스크 포스팀 등의 형태로 운영할 수 있도록 되어 있다. 이 담당관은 성평등 정책과 전략 및 이행계획 수립, 사업발굴 및 선정, 성별영향평가 총괄, 성인지적 사업평가 및 모니터링 등 크게 교육, 예산, 정책과 사업의 분야 업무를 수행하도록 되어 있다.¹⁰⁰⁾

이러한 성인지담당관과 유사한 형태로서 '장애포괄 담당관(가칭)'을 두는 것에 대한 타당성을 살펴보기 위하여 이와 관련된 외국의 장애담당부서 및 인력 배치에 대해 살펴보았다. 우선 영국

99) '성평등 증진 및 여성역량강화에 관한 규정'은 2010년 12월 28일 제정되었으며, 제1장 총칙, 제2장 성평등 정책, 직제, 계획 및 정책수단, 제3장 사업 관리 및 평가, 제4장 통계, 제5장 성인지 역량 강화, 제6장 성평등 파트너십 강화, 제7장 성인지 자문위원회 등 총 7장으로 구성되어있다.

100) 성인지담당관 운영에 관한 기준(2010.5.31제정) 참고

DFID는 장애팀(Disability Team)을 두어 장애포괄을 위한 역할을 전담하고 있다.¹⁰¹⁾ 이 팀에서는 조직과 파트너들이 장애를 고려하여 실천할 수 있도록 지원하는 역할을 수행한다. 즉, 정책팀과 협력하여 장애포괄적인 정책을 개발하고, 프로그램을 수행하는 전반적인 단계에서 장애포괄이 실현되는지 지원하고 조사하는 것이다. 또한 이러한 장애포괄 이행을 조직 내에 확대시키기 위하여 고위급 담당자(Director level managerial champion)를 임명하였으며, 각 부서에서 장애포괄적 개발의 경험을 가진 내부 장애전문가그룹(IDEA: Internal Disability Expert Advisers)을 설치하여 운영하고 있다(한국장애인개발원, 2016).

영국과 마찬가지로 호주 DFAT의 경우도 장애포괄을 전담하는 장애부서(Disability Section)를 둘 것을 전략에 명시하고 있다. 이들의 역할은 장애포괄적 개발에 실천적이고 기술적인 조언을 하는 것으로서, 정책 조언, 프로그램 디자인, 이행, 모니터링과 평가에 이르기까지 광범위하다. 아울러 직원용 실천 안내서를 비롯하여 내부 정책개발과 이행을 지원하기 위한 각종 훈련 자료 등을 마련하는 것이다. 한편 부서와 직책에 장애 담당(disability focal point)과 상급 옹호인(senior advocate)을 두어 원조 프로그램에서 기술을 공유하고 과정을 모니터링하도록 명시하고 있다. 이로써 실천적인 조언과 리더십을 제공하고, 전략을 일관성 있게 적용하도록 하며, 장애포괄적 실천을 오랫동안 강화할 수 있도록 기대하는 것이다(DFAT, 2015).

이와 같이 KOICA의 성평등 규정에서의 직제와 이와 관련성이 있는 외국의 사례를 통해 다음의 두 가지 방안을 모색해 볼 수 있을 것이다. 하나는 KOICA의 성인지담당관과 같이 장애포괄의 역할을 전담하기 위한 ‘장애포괄 담당관(가칭)’을 배치하는 것이다. 이때 정책연구실에 젠더전문관과 같은 역할을 담당할 장애전문관 배치를 함께 고려할 수 있다. 다른 하나는 영국이나 호주처럼 장애 전담 부서를 상시적으로 운영하는 방안이다.

둘째, ‘사업 관리 및 평가’와 관련하여 성주류화의 대상, 사업 주요문서의 성주류화 항목 첨가, 성주류화 가이드라인 수립 및 운용 등의 내용은 장애포괄적인 차원에서도 유사하게 적용해도 된다고 판단된다. 다만 수행과정의 성평등 추구하고 관련하여 사업추진 전 단계에서의 여성의 참여가 최소 30%가 되는 목표를 장애분야에 그대로 적용하는 것은 과도할 수 있다. 그러므로 WHO기준인 장애인구 비율 15%를 적용하여 장애인의 참여 목표로 하되, 이를 실현할 수 있도록 하는 방안을 함께 제시할 필요가 있다. 이를테면 참여하는 장애인의 역량강화를 지원하기 위한 방안을 들 수 있겠다.

101) 현재 영국의 장애팀은 세 명으로 구성되어 있다.

셋째, ‘통계’와 관련하여 성별통계의 구축, 사무담당 지정, 내용, 적용을 비롯하여 젠더 정책마커와 같은 사항을 장애포괄적인 차원에서도 유사하게 적용할 수 있다. 다만 성별분리통계와 비교해 볼 때 장애분리통계 생산은 훨씬 복잡하고 난해한 측면이 있다. 특히 사업대상에 대한 장애분리통계를 구축하기에 어려움이 예상된다. 장애개념은 국가마다 다양하고 이들 국가의 통계에 대한 시스템이 부족한 상황일 것이기 때문이다.

이러한 현실은 국내의 상황이 별반 달라보이지 않는다. 장애포괄을 먼저 수행하고 있는 국외 부처 및 기관에서도 장애분리통계의 중요성에 대해서 인지하고 있지만 이를 구축하고 적용하는 데 있어서는 현실적으로 어려움이 있다는 것이다(한국장애인개발원, 2016). 영국의 DFID는 ‘워싱턴 그룹 설문지(Washington Short Set Questions)’를 사용하여 협력 파트너로 하예금 프로그램의 데이터를 구분하도록 하고는 있으나 쉽지 않으며, 일본의 JICA는 일부 장애 특정적 사업을 제외하고 장애주류적 사업에서는 장애분리통계에 대한 별도의 규정은 없다고 한다.¹⁰²⁾ 이처럼 장애분리통계가 중요하면서도 쉽지 않은 작업임을 고려하여 성별분리통계 구축 및 적용에 비해 더 많은 지원 사항을 내부규정에 담아야 할 것이다.

한편 젠더 정책마커와 관련하여 OECD/DAC의 젠더정책마커를 실시하고, 명확한 마커 책정을 위한 기준을 마련해야 한다는 규정과 마찬가지로 장애정책마커 실시 및 책정기준을 명시하기는 어려워 보인다. 영국 DFID와 일본의 JICA는 DAC 회의에서 장애마커(disability marker)의 필요성을 언급하였으며, 향후 공동의 노력으로 장애마커 제정에 대처하기로 하였다고 한다.¹⁰³⁾ 이처럼 국제적인 차원에서 장애마커를 마련하기 위한 노력을 하고 있으나 그 성과가 나타나기까지 적지 않은 시간이 소요되리라 예상된다. 그러므로 우선적으로 젠더 정책마커를 활용할 수 있을 것이며, 동시에 장애마커를 마련하기 위한 노력에 대해서도 내부규정에 포함할 수 있을 것이다.

넷째, ‘성평등 파트너십 강화’와 관련하여 협력국과의 협력, 다자 및 양자간 협력, 타 부처·시민 사회·학계 협력과 같은 사항을 장애포괄적인 차원에서도 유사하게 적용할 수 있을 것이다.

다섯째, ‘성인지 자문위원회’와 관련하여 장애포괄적 차원에서 유사하게 ‘장애포괄 자문위원회(가칭)’를 설치하고 구성할 수 있을 것이다. 성인지 자문위원의 경우 개발협력 사업 성평등 전략 수립, 사업관리 및 평가와 개발협력 사업 수행 및 성주류화 부문에서 학식과 경험이 풍부한 10명

102) 연구진이 수행한 Luisa Ernst 영국 DFID 장애팀 정책전문관, Emi Aizawa 일본 JICA 사회안보팀장과의 인터뷰 설문 답변을 참고한 것임.

103) 연구진이 수행한 Luisa Ernst 영국 DFID 장애팀 정책전문관, Emi Aizawa 일본 JICA 사회안보팀장과의 인터뷰 설문 답변을 참고한 것임.

내외의 외부위원으로 구성하도록 규정하고 있다.¹⁰⁴⁾ 성인지 자문위원회와 유사한 형태로 장애인 지 자문위원회 두는 것이 바람직한지, 합리적인 구성은 어떤 것인지 살펴보기 위하여 이와 관련된 외국의 국제개발협력부처 및 기관의 장애분야 자문기구에 대해 살펴보았다.

우선 독일 BMZ의 경우 주요 3대 목표 중 하나로서 ‘기관 내에 우수사례 발굴’을 정하고 있는데, ‘장애당사자에 대한 고용에 대한 책임을 강화’하는 동시에 ‘기관의 물리적, 정보적 접근성을 보장하여 통합적이고 장벽이 없는 기관’이 되도록 하는 노력을 명시하고 있는 것이다. 전문가팀을 두어 장애포괄을 시스템적으로 보장하기 위하여 개발 협력 주체들에게 기술적인 지원을 하도록 명시하고 있다.¹⁰⁵⁾ 아울러 장애인당사자인 전문가들로 구성된 자문팀을 구성하도록 하였다(BMZ, 2013).

일본 JICA는 장애포괄을 위한 전담부서는 없이 사회안보팀 내에서 장애포괄을 위한 역할을 담당하고 있다.¹⁰⁶⁾ 또한 장애인 당사자 직원을 고용하였으며, 장애인체·기업 등으로 구성된 장애와 개발에 관한 주제별 자문위원회를 설치하여 1년에 4회나 5회 회의를 개최하고 있다(한국장애인개발원, 2016).

이와 같이 KOICA의 성평등 규정의 성인지 자문위원회와 몇몇 외국의 사례를 통해 다음과 같은 안을 모색해 볼 수 있다. KOICA의 성인지 자문위원회와 같이 장애포괄의 자문을 위한 ‘장애포괄 자문위원회(가칭)’을 설치하는 것이다. 다만 그 구성에 있어 성평등 규정과는 차이가 있어야 한다. 이를테면 개발협력 사업에 장애를 포괄하는 것은 성별포괄에 비해 보다 다양한 특성과 상황이 고려되어야 한다. 그러므로 ‘장애포괄 자문위원회(가칭)’을 구성할 시 장애 유형과 정도, 성별 등의 특성으로 장애인 집단 내의 소수자 위치에 있는 감각장애인, 장애여성 등을 대표할 사람들을 반드시 포함해야 할 것이다.

이와 같은 KOICA에서의 장애포괄에 관한 기본적인 내부규정을 마련한 후, 다음으로 단계적으로 여러 세부 지침들을 만들어 가면 될 것이다. 국내 성인지 관련 지침을 참고하여 볼 때,¹⁰⁷⁾ ‘KOICA 성주류와 가이드라인’, ‘ODA 사업에 성인지적 관점 적용 지침’, ‘KOICA 젠더 툴킷:부서

104) 위원회의 임무는 성평등 통합 전략수립, 성평등 통합 사업관리 및 평가, 성인지 교육을 포함한 성평등 통합 역량강화에 관한 KOICA 업무 수행에 자문을 제공하는 것이다.

105) 이 전문가팀이 장애포괄만을 위한 전담부서인지는 명확하지 않다.

106) 현재 6명의 사회안보팀원 중 1명이 장애와 관련한 업무를 담당하고 있다.

107) 장애포괄에 관한 외국의 지침들에 관한 자료를 확인하기 쉽지 않다. 그 중 영국 DFID에서 ‘안내: 인도주의적 조치에서의 노인과 장애’, ‘안내: 장애별 프로그램 데이터 구분’, ‘안내: 장애아동을 위한 교육’, ‘기록방법: 국별 프로그램 내에 장애에 관한 활동’, ‘주제별 안내: 장애포괄과 인도주의적 조치의 도전과 핵심 논쟁’, ‘주제별 개요: 인프라 프로그램을 위한 장애고려’ 등의 지침을 마련하고 있음을 알 수 있다(한국장애인개발원, 2016).

별 성평등 이행과제 부여 및 전사적 성과관리', '연수사업 성주류화 추진지침'등의 지침을 마련하고 있다. 이러한 지침들을 참고하여 장애포괄을 위한 지침으로서, 사업 기획·이행·모니터링 등 절차에서의 장애포괄을 위한 지침, 연수·프로젝트·민관협력 등 사업형태별 지침, 자료 수집을 위한 지침, 평가를 위한 지침, 장애특성을 고려한 지침 등을 점진적으로 마련할 필요가 있다.

나. 장애포괄을 위한 내부규정 중 교육 체계 구축

'장애포괄을 위한 규정(가칭)'중 역량강화를 위한 교육에 대한 부분은 중요하므로 이 절에서 구체적으로 살펴보았다. 장애포괄적 국제개발협력이 충분히 잘 이루어지기 위해서는 장애 특장적 사업뿐만 아니라 전반적인 사업에 장애주류화가 이루어져야 한다. 이를 위해 국제개발협력을 장애포괄적으로 수행하기 위해서는 장애관련 부서나 인력 외에 사업을 진행하는 다수의 부서와 인력, 외부의 관계자 또한 장애포괄의 가치를 인식하고 이를 실현할 수 있는 역량을 가질 수 있어야 한다. 그러므로 KOICA 내외부의 인식 개선 및 전문성 제고를 위한 교육체계를 구축하는 것은 상당히 중요한 일이다.

교육체계와 관련하여 국외의 현황을 살펴보면 다음과 같다. 영국 DFID는 조직의 역량을 강화하기 위하여 모든 직원에게 장애포괄을 위한 명확하고 단순하게 안내를 하고, 조연자나 전문가를 위해서는 구체적인 영역별 안내를 한다. 또한 조직내부에 장애 관련 전문가 집단을 임명하여 조직 내에 더 나은 기술적 역량과 조언을 할 수 있도록 하는 동시에 장애단체, 시민사회단체, 학계 등의 외부 전문가와 네트워크를 시도하고자 한다(DFID, 2014). 아울러 직원들의 장애포괄수준에 관한 설문조사를 실시하였다¹⁰⁸⁾ 이와 같이 장애포괄에 관한 직원의 수준을 조사하여 역할에 따른 적합한 수준의 안내를 하며, 이를 위해 다양한 층위에서 장애에 관한 전문가와 네트워크하고 있음을 알 수 있다.

호주 DFAT는 장애부서(Disability Section)가 직원용 실천 안내서를 비롯하여 내부 정책개발과 이행을 지원하기 위한 각종 훈련 자료 등을 마련해야 한다고 전략에 명시하였다(DFAT, 2015). 이로써 장애부서를 중심으로 직원 훈련이 이루어지고 있음을 유추할 수 있다. 독일 BMZ는 장애포괄적 국제개발협력에 관한 행동 계획에 개발협력 관리자 및 전문가를 대상으로 하는 훈련과정을 명시하고 있다. 즉 개발협력 관리자 및 전문가를 대상으로 하는 훈련을 실시하여, 장애포괄 및 장

108) 연구진이 수행한 Luisa Ernst 영국 DFID 장애팀 정책전문관과의 인터뷰에서의 답변을 참고함.

애포괄 행동 계획에 대한 직원의 인식개선에 활용해야 한다는 것이다(BMZ, 2013).

일본 JICA는 직원과 자원활동가의 장애와 개발에 대한 이해를 향상시키기 위해 훈련을 해왔다. 특히 '장애와 개발에 관한 JICA의 활동'과 같은 안내문과 멀티미디어에 기반한 교육자료를 만들어 왔다(JICA, 2015). 이 외에도 다음과 같은 여러 교육 프로그램이 진행되고 있다. 장애당사자 직원과 사회안보팀이 직원을 대상으로 장애인권리협약에 기반하여 장애를 이해하기 위한 주관하는 워크숍 형식의 훈련, 장애분야 자문들이 직원 및 관계자를 대상으로 장애와 개발을 주제로 진행하는 고급 과정, 장애인단체가 주관하여 직원 및 장애인단체 회원을 대상으로 개발협력에서의 장애인단체의 역할을 주제로 하는 교육, JICA가 주관하여 개발 전문가를 대상으로 장애포괄적 개발에 대한 인식을 제고하기 위한 프로그램 등이다.¹⁰⁹⁾

미국 USAID는 직원과 사업수행 인력을 대상으로 장애관련 이슈에 관한 훈련을 받도록 하여 프로그램에 장애이슈를 반영할 수 있도록 한다. 이뿐만 아니라 USAID와 사업을 추진하는 계약기관의 직원 혹은 지원대상자들에게도 장애와 관련된 훈련을 실시하도록 적극적으로 권장하고 있다(USAID, 1997).

이와 같은 국외에서의 국제개발협력에서 장애포괄을 위한 인식 및 전문성 제고를 위한 교육을 살펴본 결과, 주요한 특징을 정리하면 다음과 같다. 우선 장애를 전담하거나 관련있는 부서에서 교육을 담당하여 진행하는 것이다. 그리고 교육은 일반 직원, 장애담당 직원, 관리자 및 전문가, 자원활동가, 계약기관의 직원, 지원대상자에 이르기까지 다양한 직원 및 관련자를 대상으로 이들의 수준에 적합하게 이루어져야 함을 강조하고 있다. 또한 교육의 내용 마련과 진행을 위하여 장애인단체, 시민단체, 학계, 관련 조직 내부와 외부의 전문가와 긴밀한 네트워크를 이루고 있다는 것이다. 그 외 워크숍, 포럼 등 다양한 형태의 훈련과 멀티미디어에 기반한 교육자료와 같은 다양한 형태의 교재 제작, 장애포괄에 대한 직원의 인식조사 등 여러 활동들이 병행된다는 점이다.

한편 KOICA 성평등 규정의 '성인지 역량강화'에서는 대상별 적절한 성인지 교육을 실시해야 함을 밝히고 있다. 의사결정자, 사업담당자, 기술용역사업기관, 봉사단 및 전문가, NGO, 연구진 및 연구용역단체 등에 대해 교육해야 한다는 것이다. 이와 더불어 KOICA 내외부의 인식제고와 역량강화를 위한 시청각 자료와 핸드북 및 필요한 도구를 제작하도록 하고 있다.

이러한 성인지 역량강화의 내용을 장애포괄적인 차원에서 유사하게 적용해도 될 듯하다. 다만 앞서 국외 교육 현황에서 파악한 것처럼 교육주관을 명시하고, 다양하고 전문적인 교육 내용을

109) 연구진이 수행한 Emi Aizawa 일본 JICA 사회안보팀장과의 인터뷰에서의 답변을 참고함.

확보하기 위하여 외부의 여러 주체들과 네트워크 할 수 있도록 하며, 교육대상자 직원에 물론, 다른 정부부처, 계약기관 및 지원대상자를 포함하는 등 보다 다양화할 필요가 있다. 또한 교육도구 뿐만 프로그램, 워크숍, 포럼 등 다양한 교육 형태에 대해서도 포함할 수 있을 것이다. 아울러 장애인의 정보접근성을 고려한 교육이 이루어져야 하는 것도 간과해서는 안될 것이다.

개발협력에서의 장애포괄적 접근이 초기단계인 만큼 교육을 통한 역량강화가 상당히 중요한 시기가 될 수 있다. 그러므로 이에 관한 규정을 잘 마련하고 이후 실질적으로 교육 내용과 형식을 체계화하기 위해 점진적으로 준비해나갈 필요가 있다.

2. 장애포괄적 국제개발협력 파트너십 구축 방안

가. 개발협력 파트너십 구축 현황

KOICA는 개발협력 사업을 수행하면서 여러 주체들과의 네트워크를 통한 파트너십을 구축해 왔다. 그런데 최근 들어 기존의 네트워크 방식에서 변화를 모색하고 있다. 기존의 방식이 KOICA의 주도로 협력파트너의 필요를 충족하는 것이었다면, 현재의 방식은 각 주체간 네트워크를 통해 공급자와 수요자의 필요를 스스로 충족함으로써 자가혁신이 가능하도록 하는 것이다. 이는 정부, 공공기관, NGO, 기업, 학계 등 다양한 주체들과 파트너십을 통해 KOICA의 원조전문성과 각 기관이 가지고 있는 전문성을 연계함으로써 개발 협력 사업의 효과성을 높이고자 하기 위함이다 (KOICA, 2015b).

이러한 새로운 파트너십을 개발협력 플랫폼으로서 지식공유, 자원공유, 사업공유로 개념화하고 있다(KOICA, 2015b). 첫째, 지식공유로서 KOICA의 전문성과 정보접근성을 획기적으로 개선하는 것이다. ODA 통합정보시스템¹¹⁰⁾을 구축한 예를 들 수 있다. 둘째, 자원공유로서 KOICA의 해외 자산 및 협력국의 인적 네트워크에 대한 자원공유를 강화하는 것이다. 해외 스마트 워크 센터 구축 등을 말한다. 셋째, 사업공유로서 이해관계자의 참여를 확대하기 위하여 사업관리 체계를 개선하는 것이다. 성과관리, 조달, 이해관리자 교육 등을 말한다.

이와 같은 KOICA가 지향하는 파트너십은 장애포괄적 국제개발협력 차원에서도 유용할 것이라 예상된다. 현재는 장애포괄적 접근이 초기 단계이므로 KOICA를 통한 파트너십이 중심이 되고 있

110) 'ODA 정보포털'로서 주소는 다음과 같다. <http://www.oda.go.kr/>

지만 장기적으로 다양한 주체들과의 파트너십을 형성해나가는 것이 보다 효과적일 수 있기 때문이다. 한편 KOICA의 지식, 자원, 사업 공유 등을 통한 파트너십 구축하고 있는 과정에 장애포괄을 위한 방안이 함께 모색되어야 하겠다. 일례로 ODA 통합정보시스템에 장애인의 정보접근성을 향상하는 것, 장애포괄과 관련한 개발협력의 내용을 포함하는 것 등을 들 수 있다.

한편 KOICA의 개발협력 파트너십은 크게 민관파트너십과 글로벌 파트너십으로 구분할 수 있다.¹¹¹⁾ 우선 민관파트너십의 차원에서 1995년 시민사회단체 협력 사업을 시작으로 2010년 기업·대학과 협력 사업을 추진해왔으며, 2012년에 국내 최초로 정부·시민사회·민간기업·학계를 아우르는 연대체인 DAK (Development Alliance Korea)를 출범시키기에 이르렀다. DAK 출범은 Post 2015체제에서 민간재원을 유인하고 보다 효과적인 동시에 수평적이고 혁신적인 개발협력 파트너십을 구축하고자 한 것이다.

다음으로 글로벌 파트너십의 차원에서 타 원조기관·국제기구·국제 NGO와의 협력을 위해 노력하고 있다고 밝히고 있다. 영국(DFID)·독일(GIZ)·프랑스(AFD)·미국(USAID) 등 선진 원조기관과의 공동협력 사업을 추진하는 동시에 터키(TIKA)·태국(TICA)·브라질(ABC) 등 신흥공여국과의 협력도 강화하고 있으며, 그 외 UNDP·OECD·WB·WFP 등 국제기구 다자 플랫폼에 참여하여 국제사회가 공동으로 추진하는 개발과제를 해결하려는 노력에도 동참하고 있는 것이다.

이와 같은 KOICA의 민관 및 글로벌 파트너십에 장애포괄을 시도하고 확산시키기 위한 노력이 필요할 것이다. 더불어 장애포괄을 위한 새로운 주체들과의 파트너십도 필요하므로 이에 관한 전략을 다음 절에서 구상해보았다.

나. 개발협력 파트너십에서의 장애포괄을 위한 전략

1) 국내외 민관협력 파트너십¹¹²⁾ 현황

KOICA에서는 민관협력 역할을 하는 연대체인 DAK이 구성되어 있으며, DAK에 장애분과위원회의인 DiDAK(Disability-inclusive Development Alliance Korea)이 2015년에 결성되었다. DiDAK

111) ODA정보포털(<http://www.oda.go.kr/>)을 참고하여 정리함.

112) 민관협력파트너십(Public Private Partnership: PPP)은 민간부문의 자금과 경영노하우 등을 활용하기 위하여 1990년 초 영국에서 민관협력파트너십PPP모델이 탄생하였다. 최근 2011년 부산 세계개발원조총회에서 PPP에 관한 논의를 활성화하기 위한 별도의 세션이 마련될 정도로 이슈가 되고 있다(KOICA, 2012a).

은 현재 11개의 장애인단체를 비롯하여 해외원조 기관, 공공기관 등 총 16개 조직으로 구성되어 있다. 한편 KOICA의 국제개발협력과 관련하여 장애분야 사업 중 민관협력 사업으로 많이 진행되고 있으며, 이를 통한 장애분야 사업 경험이 있는 조직은 장애인단체와 해외원조기관 등이다. 이 장애인단체와 일반 해외원조기관 중에는 DiDAK에 회원인 조직과 아닌 조직이 혼재되어 있다. 민관협력 사업이 시작된 2010년 초기에는 모두 일반 해외원조기관이 사업을 수행하였으나, 2013년 이후로 장애인단체가 사업을 수행하는 비율이 거의 반수에 해당하기에 이르렀다. 이와 같이 KOICA의 장애분야 개발협력과 관련한 민관협력 파트너십은 점차적으로 향상되고 있어 보인다.

한편 외국의 국제개발협력 부처 및 기관에서의 장애포괄을 위한 외부 주체들과의 민관협력의 현황은 어떠한지 살펴보았다. 우선 영국은 장애와 개발 그룹(Bond Disability and Development Group) 및 글로벌 장애행동 그룹(GLAD: Global Action for Disability Group)과의 파트너십 구축하고 있다(한국장애인개발원, 2016). 이중 GLAD는 국내 원조기관·정부·다자기구·재단·민간 영역·장애인 단체들로 구성되어 있으며, 국제개발에서 장애포괄을 위한 활동의 일환으로 플랫폼을 활성화하여 공적·사적 기부자와 투자자를 유인하는 목적을 가지고 있다.¹¹³⁾ 호주 DFAT의 경우 기업·시민사회·정부·학계 등으로 구성되는 것과 유사한 형태의 민관협력의 플랫폼은 존재하지 않지만, 국제개발과 인도주의적 행동에의 호주 NGOs의 최고 기구인 호주국제개발위원회(Australian Council for International Development)가 있다. 대신 이 위원회는 장애포괄적 접근을 하고 있다. 그 외 호주 장애와 개발 컨소시엄(Australian Disability and Development Consortium)과 정기적인 포럼을 공동개최함으로써 국내장애인 단체들과 협의한다.¹¹⁴⁾

독일 BMZ는 행동계획에서의 주요 3대 목표의 하나로서 다른 행위자들의 협력 강화를 명시함으로써 이에 대한 중요성을 강조하고 있다. 시민사회(civil society)·민간부문(private sector)·자원봉사단체(voluntary services) 등 다양한 행위자들과 협력을 강화하여 프로그램의 목표 달성에 기여해야 한다는 것이다(BMZ, 2013).

일본의 JICA는 NGO-JICA Council이라고 하는 시민사회 조직과 1년에 4회씩 정기적으로 협의하는 체계를 가지고 있으며, 이 회의에 DPI-Japan이라는 장애인단체 우산조직이 참여하고 있다(한국장애인개발원, 2016). JICA는 특히 협력국에서 장애인단체를 조직하는 것을 지원하고 있고, 장애인단체의 역량강화와 각 장애인 단체가 정부와 파트너십을 유지하고 발전하도록 지원하고

113) 연구진이 수행한 Luisa Ernst 영국 DFID 장애팀 정책전문관과의 인터뷰 설문 답변을 참고한 것임

114) DFAT의 개발정책부내 장애부서 정책전문관 Jade Cooper가 작성하여 연구진에게 보낸 메일의 내용을 참고한 것임.

있다. 또한 장애인단체가 국제적인 세미나와 모임에 참석할 수 있도록 지원하고 있으며, 장애인 단체들의 국제적인 네트워크나 연합을 지원함으로써 단체의 능력과 역량을 강화하고 있다. 한편 민간사업 영역과의 협력은 장애인 접근성 향상의 핵심적인 요소로서, 장애포괄적인 사업·서비스·상품의 개발을 위해 민간 사업자들이 장애포괄적인 정책을 실시할 수 있도록 JICA는 관련 정부를 지원한다. 이를 위해 JICA는 문제 해결 기법과 우수 사례에 대한 포상을 실시하며 일본 기업들의 국제 활동과 협력을 강화하고 있다(JICA, 2015).

미국의 USAID는 민간 부문 자원봉사 기관(private voluntary organizations, PVOs)과의 파트너십을 강조하는 일반 원칙에 따라 각 국가의 NGO를 지원하고 강화하기 위해서 미국 내 NGO를 활용하고 있다. USAID는 협력국의 NGO의 역할을 강조하며, 장애인의 관심사와 욕구를 대신하여 서비스를 제공하거나 옹호할 수 있는 NGO와의 협력을 강화하는 것이다(USAID, 1997).

이와 같이 국내외의 국제개발협력에서 장애포괄을 위한 민관협력을 살펴본 결과, 해외원조를 수행하는 시민단체 및 장애인단체와의 파트너십이 구축되어 있다는 공통적인 사항을 파악할 수 있었다. 반면 차이점은 국외의 경우 그 외 자원봉사단체, 민간기업, 협력국에서의 장애인단체 등 다양한 주체들과의 파트너십을 강조하고 있으며, 실재적으로 이루어지고 있다는 점이다. 국내 민관협력 파트너십에서도 장애포괄적 사업의 활성화와 효과성을 위하여 보다 다양한 주체들을 포함할 필요가 있음을 시사한다.

또한 국제개발협력에서 장애포괄을 위한 민관협력 파트너십의 체계가 외국의 경우 별도의 민관협력 체계가 구축되어 있기도 하고, 일반적인 민관협력 체계에 장애포괄적인 접근을 하는 방식도 있음을 알 수 있다. 이러한 점에서 볼 때, 국내 국제개발협력을 장애포괄적으로 운용하기 위하여 DiDAK을 통한 파트너십 구축하는 방식과 일반을 대상으로 하는 DAK에 장애포괄적인 접근이 가능하도록 하는 파트너십을 구축하는 방식을 이중으로 모색해 볼 필요가 있어 보인다.

2) 개발협력에의 민관협력 파트너십의 활성화

장애포괄적인 개발협력을 구축하기 위하여 외국의 사례에서 유추할 수 있듯이 민관협력 파트너십을 활용하는 것이 도움이 될 것이라 예상된다. 이에 실재적인 민관협력 파트너십의 현황을 살펴보고, 현실적인 어려움이 있다면 무엇인지 파악하여, 그 대책을 모색함으로써 민관의 파트너십을 활성화할 수 있는 방안을 제시할 필요가 있다. 그리고 일반 민관협력 사업에서 장애주류화 할

수 있는 방안과 장애포괄적 국제개발협력 사업에 대한 DiDAK의 협력 방안도 필요하다. 따라서 이러한 방안들을 모색하기 위하여 민간 주체들의 의견을 수렴하고자 FGI를 수행하였다.

FGI는 지난 9월 7일, 10월 2일에 두 차례 진행하였으며 각각 2시간 정도 소요되었다. KOICA 민관협력 사업을 수행 중인 DAK 회원 3개소(한국장애인개발원, 한마음한몸운동본부, 지구촌나눔운동)과 DAK 장애분과인 DiDAK 회원 4개소(한국적수장애인협회, 한국장애인인권포럼, 밀알복지재단, 한국장애인연맹)로서 총 7개소가 참여하였다. FGI에서 수렴된 의견을 정리, 분석하여 이를 토대로 몇 가지 방안을 제시하였다.

(가) 민관협력 사업에서의 참여 활성화 방안

장애분야 개발협력 차원에서 민관협력 파트너십은 주로 민관협력 사업에서 장애와 관련한 사업을 수행하는 형태를 띠고 있다. 이러한 민관협력 사업 수행 경험에서의 장벽이 해결되지 않고 축적된다면, 상호간 파트너십을 유지하지 못하거나 NGO들이 진입하지 못할 수 있다. 그러므로 우선 민관협력 과정에서의 어려운 점을 파악하고자 의견을 수렴하였으며, 이를 사업수행 시기별로 정리해보면 주요하게 다음과 같다.

첫째, 진입과정에서의 어려움으로 인해 진입자체에서 배제될 수 있다는 점이다. 우선 민관협력 사업에 신청하기 위하여 일정 비율의 민간기관의 자부담이 요구되므로, 민간기관, 특히 장애인단체의 경우 이를 자체적으로 충당하기가 쉽지 않고 지원할 수 있는 기업과 연계하는 일도 쉽지 않다는 의견이 많았다. 다음으로 사업 제안서 심사 과정에서 심사위원의 장애감수성이나 전문성이 부족하다고 인식되었으며, 이로써 장애인 대상 사업이 선정되기 어려울 수 있다는 것이다. 마지막으로 제안서 작성 시 어려움을 겪고 있으며, 이것은 단체의 역량의 부족한 면 때문이기도 하겠지만, 다른 한편으로 장애 관련 데이터가 부족한 현실 때문이라고 한다. 즉 협력국이나 국제적인 차원에서의 장애 관련 자료가 부족하므로 제안서에 자료를 객관적으로 충분히 포함하는데 한계가 있어, 결과적으로 심사 시에 감점될 것이라 예상하고 있었다.

둘째, 수행과정과 목표 달성이 어려워 민관협력 사업을 지속적으로 수행하는 일이 쉽지 않다는 점이다. 우선 장애인단체의 경우 개발협력의 경험이 적어 여러 모로 역량의 부족함을 느끼고 있다고 하였다. 전담 인력도 없고, 인력의 지속성도 낮아 역량강화가 쉽지 않다는 것이다. KOICA 민관협력 사업 초기에 인큐베이팅 과정을 통해 교육을 수행하고 있어 도움이 되는 상황이라고 하지만, 역량강

화하기에 교육과 지원이 충분한 수준은 안된다는 의견이다. 그리고 단기간에 성과를 달성하지 못할 경우 재도전의 기회가 박탈되는 것에 대한 문제를 지적하였다. 이를 테면 장애인대상의 인식개선과 교육사업은 성과 측정이 어렵고 단기간에 성과를 내기 어렵다는 현실이 고려되지 않는다는 것이다.

민간주체들이 장애인야 국제개발협력 사업의 수행시기에 따라 직면하고 있는 위와 같은 어려움을 해결함으로써, 민관협력 사업에서 장애관련 사업이 양적·질적인 차원에서 향상되는 동시에 민관협력 파트너십이 활성화 될 수 있을 것이다. 이와 관련하여 사업수행 시기별로 구분하여 FGI에서 논의되거나 제안된 해결 방안을 정리하면 다음과 같다.

첫째, 진입과정에서의 어려움을 해결하기 위한 여러 방안들이 제안되었다. 우선 자부담에 대한 부담과 관련하여 초기 일정 기간에 한하여 KOICA에서 자부담을 줄여주거나 지원해주는 의견이 제시되었다. 단체에서 기업 등으로부터 재원을 연계할 수 있는 방안을 터득하고 노력할 수 있는 시간이 필요하기 때문이다. 다만 민관의 재정적 협력의 중요성에 대하여 동의하고 다른 부문의 단체와의 형평성 문제도 인식하므로 자부담 관련 지원을 일정 기간으로 한정하자는 단서를 추가한 것이다. 다음으로 심사 위원과 관련하여 장애와 관련한 전문성을 가진 심사위원을 포함하거나 심사위원의 장애에 대한 지식과 이해를 높일 수 있도록 하는 것이다. 이로써 민관협력 사업에서 장애인야사업이 선정될 수 있는 가능성이 향상될 것을 기대하는 것이다. 마지막으로 제안서 작성 시 장애관련 데이터의 부족으로 인한 어려움을 해결하기 위한 다양한 안이 제시되었다. 일반적으로 통계 자료 제시를 요구하고 있으나, 장애관련 통계자료는 부족한 현실이므로 국제적인 자료, 신문 기사 등을 활용하되, 정확성이 부족하거나 최신 자료가 아니라 해도 근거자료로서 인정해주는 것이다. 이 외에도 지원을 받아서 사전조사를 수행하고 난 후, 기존 제안서를 수정·보완하여 계약을 완료하는 방식이 제안되었다. 또한 제안서 작성 시 협력국 현지에서 장애 특정적 사업의 수요조사를 하는 방법에 대한 지침을 마련하는 것도 요청되었다.

둘째, 수행과정과 목표 달성에 대한 어려움을 해결하기 위한 방안들이 제안되었다. 우선 민간조직이 사업을 잘 수행하고 성과를 내기 위하여 역량강화 할 수 있는 방안이 필요하다는 의견이 있었다. 이와 관련하여 KOICA 및 DAK와의 네트워크를 통한 교육, 정보공유, 지원 등이 중요하다는 점이 강조되었다. 이때 지원의 일환으로 KCOC에서의 인력을 개별 단체에 파견하는 사업과 같은 방식도 제안되었다. 또한 장애인단체들이 국제개발협력 사업을 수행의 초기 단계에 있다는 점을 고려하여 역량강화 할 수 있도록 목표한 성과에 다소 도달하지 못했다고 해도 다시 재도전의 기회를 제공하는 것이다.

지금까지 민관협력에 민간주체들이 참여하며 경험한 어려움과 이를 해결할 수 있는 방안을 살펴해보았다. 이를 참고하여 중요하다고 판단되는 몇 가지 방안을 제시하면 다음과 같다. 첫째, 민관협력 사업 제안서 심사위원 선정 시 장애분야를 고려한 전문위원을 포함하는 것이다. 그리고 현재 KOICA 내·외부 분야별 전문위원을 선정하여 사업심의를 추진하도록 되어있는 바(KOICA, 2016), 장애를 범분야의 하나로써 명시하는 것이다. 둘째, 사전조사에서 장애 관련 통계 등의 자료 부족을 고려한 심사기준을 마련하고, 사전조사 방법에 대한 지침을 개발하는 등 지원책을 마련하는 것이다. 셋째, DAK 네트워크를 통해 장애인단체 등 민간조직의 역량강화를 위한 교육에 대한 지원을 강화하는 방안이다.

(나) 일반 민관협력 사업에서의 장애주류화 방안

이처럼 KOICA의 민관협력 사업에서 민간주체들의 참여를 활성화하는 방안은 민관협력 파트너십을 촉진하는 주요한 방안이다. 또 다른 방안으로 일반 민관협력 사업에서 장애주류화가 이루어지도록 하는 것을 들 수 있다. 현재 일반 민관협력 사업에서는 수혜자의 장애유무를 확인하도록 되어 있지 않기 때문에 사업이 협력국의 장애인에게 어느 정도 영향력을 미치고 있는지 확인하기 어려운 실정이다. 게다가 전체 민관협력 사업 중 장애인을 대상으로 하는 사업은 낮은 비율을 차지하고 있다.¹¹⁵⁾ 그러므로 장애 특정한 사업을 활성화하는 동시에 일반 민관협력 사업에서 일반 민간주체들이 장애를 고려하는 주류화방식의 사업을 수행할 수 있도록 촉진할 필요가 있으며, 이를 위하여 제안된 주요한 안들은 다음과 같다.

첫째, 일반 민관협력 사업에서 장애를 고려하는 경우 인센티브를 제공하는 방안이다. 우선 현재 ‘범분야 이슈 고려’에서 장애를 적절한 수준에서 고려할 경우 가산점을 부여하는 것이다. 다음으로 일반 조직과 장애인단체가 컨소시엄을 구성할 경우 가산점을 부여하는 것이다. 다만 컨소시엄의 형태를 통해 수행한 사업성고가 좋지 않을 경우 자칫 상대방의 탓으로 돌리기 쉽다는 점을 고려하고, 각 기관의 강점을 살린다는 취지에서 각각의 기관의 역할을 명확히 설정해야 한다는 의견이 추가되었다.¹¹⁶⁾ 이러한 인센티브가 국제개발협력 사업을 수행하는 민간기관에서 장애를 고려하도록 하는 유인책이 될 것이다.

115) 2014년도 민관협력 사업 현황을 참고해보면 전체 민관협력 사업은 다년도 70건 중 장애 특정한 사업은 3건, 단년도 사업 12건 중 장애 특정한 사업은 2건으로서, 사업건수로만 보면 전체의 6%에 해당한다. KOICA 홈페이지 참고

116) 일례로 외부자원 개발에 장점을 가진 일반 원조 기관이 자원의 매칭을 담당하고, 장애인단체에서 장애관점을 포함한, 장애인의 욕구에 적합한 사업 콘텐츠를 제시하는 역할을 담당할 수 있을 것이다.

둘째, 보다 적극적인 방안으로 쿼터제를 제안하였다. 장애분야 사업이나 장애를 적절한 수준에서 고려한 사업일 경우 일정 비율을 정하여 선정하는 것이다.¹¹⁷⁾ 다만 다른 NGO와의 형평성을 고려해야 하므로 일정 기간을 정하여 실시하자는 의견이 추가되었다.

셋째, 민관협력 사업에서의 장애주류화에 대한 필요성과 구체적인 방법에 대한 안내 및 교육을 DAK 회원단체에 제공하는 방안이다. 장애주류화의 필요성에 대한 인식개선이 시급하므로 이에 대한 교육을 강화해야 한다는 의견이 있었다. 물론 지금도 장애와 관련한 국제개발협력을 주제로 하는 교육이 진행되고 있지만, 양적인 면의 확장과 교육내용의 질 차원에서의 보완이 필요하다는 입장이다. 또한 민관협력 사업 가이드라인에 장애를 주류화하는 방법을 추가하여 제시하는 것이다. 예를 들어 한 민간기관에서는 현장 인력 중 반에 해당하는 인원을 장애인당사자로 고용하여 장애인수혜자를 상담 및 지원하게 함으로써 성과를 얻었다고 한다.

지금까지 일반 민간주체들이 일반 민관협력 사업을 수행하는 과정에서 장애주류화 하도록 촉진하는 방안을 살펴보았다. 이를 참고하여 중요하다고 판단되는 몇 가지 방안을 제시하면 다음과 같다. 첫째, 현재 민관협력 사업 안내서에 ‘범분야 이슈에 대한 고려 여부’가 심사 항목에 속해있으므로 이 부분에 ‘장애’를 명시하는 것이다.¹¹⁸⁾ 둘째, 민관협력 사업 제안서 심사항목에 ‘컨소시엄 인력 운용을 포함한 효율적인 운영체계’가 있으므로 이 부분에 장애인단체와의 컨소시엄이 가점 이 될 수 있도록 포함하는 방안이다. 셋째, 장애를 적절한 수준에서 고려한 사업에 대한 일정 비율을 정하는 쿼터제를 도입하는 방안이다. 다만 사전에 이에 대한 타당성이 충분히 조사되고 장애 고려 수준을 측정하는 기준이 마련되어야 할 것이다. 넷째, DAK의 가이드라인에 장애주류화를 위한 내용을 포함하는 방안이다.¹¹⁹⁾ 다섯째, DAK 회원조직을 대상으로 장애주류화에 대한 인식전환 및 방법 교육을 수행하는 방안이다.

117) 이 날 참석한 민간기관에 의하여 협력국에서 마을 단위로 제안서를 받아 선별하여 지원하는 과정에서 취약계층을 위한 쿼터제를 실시하고 있다고 한다.

118) 심사 시 우선 고려사항에 양성평등, 환경, 장애인권 등 범분야(cross-cutting) 이슈에 대한 관점 반영에 대한 부분이 포함되어 있으므로, 심사항목에 ‘장애’를 명시하는 것으로서 보다 명확히 하고자 하는 제안이다.

119) 현재 이 가이드라인 중에 장애가 명시된 부분은 한 곳에 지나지 않는다. 시민사회단체의 개발효과성 제고를 위한 Self Assessment Checklist에서 10가지 원칙 중 ‘취약계층의 인권 보호와 증진에 기여한다’에서 하나의 지표로서 ‘사업을 통해 여성, 아동, 장애인, 사회적 소수자 등 인권취약 계층의 인권이 우선적으로 증진되고 있다’는 문구만이 포함되어 있는 것이다(DAK, n.d.).

3) 장애포괄적인 개발협력을 위한 DiDAK의 역할

민관협력 사업에 민간의 참여를 활성화하는 것이 개발협력에서의 장애포괄을 위하여 중요할 수 있지만, 그럼에도 불구하고 어느 정도의 한계를 가질 수밖에 없다. 민관협력의 사업 형태는 KOICA의 국제개발협력 사업 형태의 일부에 해당하며 예산의 비중도 상당히 적기 때문이다. 그러므로 KOICA의 전반적인 사업 형태에서 장애가 고려되는, 즉 장애포괄적인 사업을 활성화 하는 방안이 구상될 필요가 있다. 또한 이때 DiDAK이 어떠한 역할을 하는 것이 바람직할지에 대한 부분도 함께 고려해야 할 것이다.

이러한 맥락에서 앞 절에서 설명된 FGI를 통해 장애포괄적 국제개발협력을 위한 DiDAK의 역할에 대한 의견을 수렴하였으며, 몇 가지 방안이 제시되었다.

첫째, KOICA의 국제개발협력 사업에 장애관점을 반영하기 위하여 시스템을 만드는 것이다. 이러한 시스템에 DiDAK이 참여할 수 있도록 여러 안들이 제시되었다. 사업기획부터 각 단계에 장애 당사자의 참여를 보장하는 내용을 가이드라인에 포함시키는 안이 제안되었으며, 의사결정에 참여할 수 있는 상위 직급에 장애인을 배치하는 안도 제안되었다. 또한 KOICA 사업의 실제 수행 과정에 기획·모니터링 역할을 하는 안, 별도로 연수원을 구축하여 운영하는 안을 제안하기도 하였다.

둘째, 국제개발협력과 관련한 인력에 대한 장애관련 교육을 DiDAK이 담당하는 것이다. 장애포괄적인 국제개발협력 사업을 성공적으로 안착시키기 위하여 무엇보다 관계자들이 그 취지와 내용을 잘 이해하고 수행할 수 있도록 충분한 교육이 필요하다. 따라서 이와 관련한 교육을 DiDAK에서 담당하는 것이 적합할 것이다. 이를테면 KOICA 직원 등 관련 인력 대상의 교육이나 초청연수 프로그램에서 활용할 수 있는 교육자료 및 도구를 개발하는 데 참여하는 것, 강사진으로 참여하는 것이 제안되었다.

이와 같은 장애포괄적 국제개발협력을 구축하기 위한 DiDAK의 역할에 대한 제안들을 토대로 중요하다고 판단되는 몇 가지 방안을 제시하면 다음과 같다. 첫째, ‘장애포괄 자문위원회(가칭)’에 DiDAK의 대표를 당연직 위원으로 참여하도록 하는 안이다. 이 외에 보다 구체적으로 사업 수행 전 과정에서 참여하는 역할을 하는 안도 가능하다. 이러한 역할을 수행하기 위하여 DiDAK의 역량이 중요한 부분이므로 역량강화 지원의 필요성이 대두된다. 다만 역량강화의 필요하다고 해서 역량부족이 이들의 참여 시기를 늦추는 이유가 되어서는 안될 것이다.

둘째, 장애 관점을 반영하기 위한 교육 관련 역할을 DiDAK이 담당하는 것이다. 직원교육을 비

못하여 KOICA의 초청연수 참여자와 같이 관계된 다양한 대상으로 하는 교육에서 강사진으로 참여하거나 교재 및 교구개발 등에 참여하는 것이다.

이와 같은 DiDAK의 역할은 보다 많은 장애인단체가 DiDAK에 참여할 때 더욱 의미가 있다. 따라서 DiDAK 외부의 다양한 장애인단체들을 대상으로 장애포괄적 국제개발협력의 필요성과 장애인의 참여의 의미 등을 알리기 위한 DiDAK의 자체적인 노력과 이에 대한 지원의 노력이 더해져야 할 것이다.

4) 장애 관련 정부부처의 네트워크 강화 및 자원 활용

KOICA는 정부차원의 대외무상협력 사업을 전담하고 있으나, KOICA 외에 다른 정부부처, 지방자치단체, 공공기관 등에서 국제개발협력을 수행하고 있는 부분도 상당하다. 그러므로 장기적으로 이 주체들의 활동에 대한 장애포괄도 고민되어야 할 것이다. 특히 국제개발협력 사업규모가 큰 한국수출입은행, 외교부 등에서 기존의 국제개발협력 사업들을 장애포괄적으로 재디자인하는데 더 많은 노력을 기울여야 한다(한국장애인개발원, 2015c). 이 절에서는 국제개발협력을 담당하는 외교부와 장애인과 밀접하게 연관된 보건복지부와의 네트워크에 대한 부분에 국한하여 살펴해보았다.

KOICA의 국제개발협력에서 장애를 포괄하기 위하여 특히 보건복지부와의 관계성이 중요하다. 국내 장애와 관련한 법과 정책 및 서비스의 상당 부분은 보건복지부의 소관이기 때문이다. 특히 보건복지부는 장애인정책 종합계획을 수립하고 평가하는 역할을 통해 각 부처에서의 장애인정책 수행을 파악하고 있다. KOICA에서 국제개발협력을 장애포괄적으로 수행하는 데 있어 국내 장애인정책의 현황을 파악하는 것은 국제개발협력에서의 장애분야 사업을 수행하는 데 상당한 도움이 될 것이라 예상된다. 그러므로 가능하면 장애인정책을 수립하고 부처간 의견을 조정하며 이행을 감독하고 평가하는 기능을 수행하는 ‘장애인정책조정위원회’와 ‘장애인정책조정실무위원회’의 회의에 KOICA가 참관하는 것이 하나의 방안이 될 수 있다.

또한 현재 인천전략 사무국으로서 보건복지부의 한국장애인개발원이 역할을 수행하고 있다. 이와 관련하여 KOICA와의 협력을 통해 시너지 효과를 얻을 수 있는 방안도 모색해 볼 필요가 있다. 양측의 목표 설정에서 SDGs의 목표를 반영하여야 한다는 공통적인 책임을 가지고 있기 때문이다.

국제개발협력에 전문성이 있는 외교부와 장애와 관련하여 전문성이 있는 보건복지부의 네트워

크가 활성화되어 정보를 공유하고 자원을 상호 활용할 수 있는 시스템이 갖추어진다면, 장애포괄적 국제개발협력의 양적·질적 측면에서의 수준이 향상될 것이라 기대된다.

5) 협력국 NGOs와의 파트너십 구축

지금까지 장애포괄적 국제개발협력 민관파트너십에 국내 다양한 주체들의 참여를 활성화할 수 있는 방안에 대해 살펴보았다. 여기에 더하여 글로벌파트너십의 일환으로 협력국의 여러 주체들에 대한 참여를 고려할 필요가 있다. KOICA가 지향하는 파트너십은 각 주체간 네트워크를 통해 공급자와 수요자의 필요를 스스로 충족함으로써 자가혁신이 가능하도록 하는 것으로서, 협력국의 정부, 기업, 대학, NGO들의 참여가 토대가 되어야만 가능할 것이기 때문이다.

이러한 배경에서 장애포괄적인 개발협력을 위하여 우선 고려해 볼 수 있는 것은 협력국의 장애인 관련 NGO단체와의 파트너십 구축이다. 현재 국내 장애인단체와 네트워크가 형성되어 있는 장애인 단체들은 적지 않다. 이를테면 한국장애인연맹(DPI: Disabled People International), 시각장애인연맹(WBU: World Blind Union), 농아인연맹(WFD: World Federation of Deaf) 등은 국제적인 네트워크 단체들로서 한국을 비롯하여 여러 국가에 회원 단체들이 존재한다. 물론 이들의 네트워크는 국제개발협력과 성격이 다를 수 있다. 그럼에도 불구하고 국제적인 우산조직인 장애인단체들이 장애포괄적 국제개발협력 파트너십에 우선적으로 동참할 수 있도록 독려함으로써, 이들이 속한 국가의 기업·대학·시민사회·정부의 참여 가능성을 높일 수 있을 것이라 예상된다.

이러한 국제적인 장애인 단체들 외에도 협력국에서의 다양한 장애인단체들과의 파트너십을 구축함으로써 협력국의 여러 민관 주체들과의 협력을 이끌어낼 동력이 될 가능성도 있다. 그러나 상황에 따라 협력국에서의 장애인단체의 결성이 미비하거나 활동력이 적을 경우 다른 접근방식을 택할 수도 있다. 이를테면 KOICA나 국내 해외원조기관과 연결된 협력국의 시민사회단체 등 다른 주체들과의 파트너십을 활용할 수도 있을 것이다.

이와 같이 글로벌 파트너십을 구축하고 지속하기 위해서 국외의 장애인단체를 비롯한 다양한 주체들과 정보를 공유할 수 있는 공간이 있으면 유용할 것이며, 이러한 공간에 이 주체들의 접근이 가능하도록 준비해야 할 것이다. 이러한 목적으로 KOICA의 ODA 통합정보시스템이나 DAK의 사이트를 활용하는 방안이 있다. 물론 협력국의 주체들이 원하는 정보나 자원들에 관한 콘텐츠가 준비되어야 하는 전제조건이 필요하다. 그리고 다양한 장애유형을 가진 장애인 대상의 웹접근성

이 보장되어야 하겠다.

그러므로 이러한 장애포괄적인 국제개발협력을 위하여 글로벌파트너십 구축은 국내 민관파트너십에 비해 상대적으로 장기적인 차원에서 고민해야 할 것이며, 이를 위해 전략과 원칙, 시기 등을 마련하는 작업으로부터 시작하여 점진적으로 진행되어야 할 것이다.

6) 국제기구 및 국제NGOs와의 파트너십 구축

KOICA가 국제개발협력을 위하여 글로벌 파트너십 차원에서 타 원조기관, 국제기구, 국제 NGO와의 협력을 하고 있는 것과 마찬가지로 장애포괄적인 개발협력에서도 이들과의 협력은 중요한 하나의 축이 될 수 있다. 그러므로 이와 관련하여 몇 가지 외국 사례를 살펴보았다.

우선 다자간 원조 형태인 국제기구와 협력한 사례를 살펴보았다. 자료수집의 한계일 수도 있지만 장애분야 사업에 대해서는 국제기구와의 협력의 사례는 호주의 경우가 전부를 차지하고 있었다. 첫째, 호주 AusAID(현재 DFAT에 통합)와 국제노동기구(ILO)가 협력한 사례이다. 인도네시아에서 수행한 ‘고용 영역에서의 법제정을 통한 장애인 권리와 기회촉진 프로젝트’라는 사업이 해당된다. 이 사업은 합법적인 법률 및 정책 환경의 조성, 기술발전 기회의 촉진, 차별제거 조치 등을 통해 장애여성 및 남성에게 더 나은 고용의 기회를 창출하기 위한 것이다.¹²⁰⁾

둘째, 호주정부와 세계보건기구(WHO) 서태평양지역사무소가 협력한 사례이다. ‘장애인의 삶의 질 개선을 위한 세계보건기구 협력 프로젝트’가 서태평양 및 아시아 지역에서 수행되었다. 2011년부터 2018년까지 진행되며 약 600만불 이상이 투입되고 있는 사업으로서, 지역사회기반 재활 가이드라인 및 서비스를 강화하며 관련 기술지원을 제공하는 것이다. 기타 활동으로 비전염성 질병에 관한 연구, 적절한 재활서비스를 제공하기 위한 해당지역 보건당국 관계자 역량개발, 장애현황에 관한 데이터 수집 등이 있다.

셋째, 호주정부와 유엔통계국(UNSD)이 협력한 사례이다. ‘Post-2015 개발의제를 위한 장애통계 구축 프로젝트’로서 개발도상국 통계담당자의 역량강화를 통해 목적에 맞는 양질의 장애통계를 구축하도록 하는 사업이다. 이로써 증거기반 정책 수립 및 모니터링을 가능하게 하는 것이다.

이와 같이 ILO, WHO, UNSD 등 각각의 국제기구가 가진 고유한 전문성에 장애분야의 필요를

120) 출처: DFAT(<http://dfat.gov.au/aid/topics/development-issues/disability-inclusive-development/Pages/disability-initiatives.aspx>)

연결하여 파트너십을 구축하고 있음을 알 수 있다. 호주정부는 이러한 국제기구와의 다자간 원조 형태의 장점으로 다음을 사항을 들고 있다. 양자 원조기관에 비하여 협력국의 문제해결에 보다 큰 영향력을 발휘할 수 있는 것, 호주 정부가 영향력을 발휘하지 못하는 영역에서도 프로그램을 진행할 수 있는 것, 여러 국가와의 프로그램을 통해 축적된 교훈을 바탕으로 프로그램의 효율성 향상을 기대할 수 있다는 것 등이다. 이러한 장점에 비추어 볼 때 한국에서도 다양한 국제기구와의 협력을 장애포괄적 국제개발협력에 활용할 방안을 모색할 필요성이 있어 보인다.

다음으로 국제기구와 국제NGOs가 협력한 예로써, 호주와 미국에서의 사례를 살펴보면 다음과 같다. 첫째, 국제장애인연맹(International Disability Alliance: IDA)은 ‘유엔기구, 양자 및 다자간 개발기구, 지역기구 및 인권기구들이 장애인단체들의 옹호활동을 위한 환경을 조성하고, 각국 정부가 국가 차원에서 유엔장애인권리협약 이행을 위한 역량을 강화하는 것’을 목표로 삼고 있다. 호주정부의 경우 2015년부터 2019년까지 약 250만 불의 예산 지원을 통해 IDA가 인도-태평양 지역에서 현지 장애인 단체들의 역량을 강화하는 활동을 하도록 하고 있다. 최근 한국에서 장애인 권리협약 NGO보고서 작성을 하는 과정에서 IDA는 국내 NGOs에게도 교육을 지원하는 등 역량 강화 활동을 진행한 바 있다. 이러한 예처럼 협력국의 장애인 단체들의 역량강화를 지원하기 위하여 IDA와의 파트너십을 활용할 수 있을 것이다.

둘째, 호주 DFAT와 CBM Australia 간의 파트너십으로 진행된 ‘장애인의 삶의 질 개선: 장애포괄적 개발에 관한 이해증진 및 기술적 역량강화 프로젝트’이다. 이 프로젝트는 2015년부터 2017년까지 140만 불 예산으로 진행되는 것으로서, 호주 외교통상부 장애포괄적 개발에 담당 직원의 역량을 강화하고 관련 제도를 개선함으로써 수요에 기반한 장·단기 기술지원 및 역량강화 기회를 제공하는 것을 주요 골자로 한다.

셋째, 미국 USAID의 경우 국제NGOs와 협력하여 베트남에서 다음과 같은 사업을 수행한 바 있다. 빈곤·소의·분쟁·재난 등에서 취약한 계층과 장애인을 지원하는 Handicap International과의 파트너십으로 ‘의료적 치료 및 재활교육 개선’사업을 진행하여 병원과 가정에서의 뇌기능 손상 장애인의 의료 및 재활 서비스 개선과 서비스 전달 체계를 개선하였다. 또한 시각장애와 영양부족 등을 예방하고 해결하고자 하는 Helen Keller International과의 파트너십으로 ‘시각장애아동 프로그램’을 진행하여 초·중등학생들과 교사들을 대상으로 시력 및 시각장애 관련 서비스를 확대하였다.

이와 같이 각국의 정부는 각각의 국제NGOs의 특성과 목적에 맞추어 파트너십을 구축하고 있음을 알 수 있다.

마지막으로 다자간 기금 조성을 통한 활동 사례를 살펴보았다. 첫째, ‘장애권리기금(Disability Rights Fund: DRF)’와 ‘장애권리옹호기금(Disability Rights Advocacy Fund: DRAF)’이 해당된다. 이 기금들은 개발도상국의 장애운동을 지원하기 위해 조성된 다자간 기금으로서, 유엔장애인권리협약의 채택에 따라 2008년부터 조성되었다. DRF와 자매기관인 DRAF는 세계 각국에서 유엔장애인권리협약 비준을 위한 캠페인, 각국의 정책 및 프로그램 상의 변화를 위한 옹호 활동, 장애인의 다양한 권리 보장을 위한 풀뿌리 인식개선 캠페인 등을 수행하였다. 현재 DRF에는 영국을 비롯하여 다수의 국제 시민사회단체가 참여하고 있으며, DRAF의 주요한 지원처는 호주 DFAT이다.

둘째, 한국정부가 주도하고 있는 ‘장애인권리실천기금(Make the Right Real Fund)’을 들 수 있다. ‘인천전략기금’이라고도 하며, 2012년 인천에서 개최된 ‘제2차 아태장애인 10년(2003~2012)’ 이행 최종평가를 위한 정부간 고위급회의에서 한국 정부는 아태장애인 10년의 이행을 주도적으로 지원하고 아태지역 장애인들의 삶의 질 개선을 위하여 각국 정부, 민간기업, 개인 및 이익단체 등이 참여할 수 있는 ‘장애인권리실천기금’을 조성하기로 선언하였다. 이후 조성된 기금은 국제기구 협력 사업, 국별협력 사업, 글로벌연수사업, 민관협력 사업 등 아태장애인을 위한 다양한 사업에 사용되고 있다.

지금까지 국제적인 경향을 살펴 본 바, 다양한 국제기구, 국제NGOs, 다자간기금과 원조기구가 협력하는 형태로 장애를 고려한 국제개발협력이 이루어지고 있었다. 국내에서도 장애포괄적인 국제개발협력을 위하여 이와 같은 국제기구나 국제NGOs, 기금을 주관하는 곳과의 파트너십을 구축하는 방식을 적극적으로 모색해 볼 필요가 있다. KOICA가 구축하고 있는 글로벌 파트너십에서도 장애분야의 관심을 촉구하는 방안이 필요할 것이며, 한편으로 일반 국제기구나 장애와 관련된 국제NGOs과의 협력을 새롭게 구축하기 위한 노력과 더불어 조성된 기금들을 활용하는 방법도 모색할 필요가 있다.

후자의 새로운 협력체계 구축 방안의 일환으로 몇 가지 방안을 다음과 같이 제시하였다. 우선 KOICA와 국제기구와의 협력의 하나의 방안으로서 ILO와의 협력을 들 수 있다. 최근 ILO는 장애포괄 전략 및 행동계획(Disability Inclusion Strategy and Action Plan 2014-17)¹²¹⁾을 세웠으며, 개발도상국 장애인의 관철은 일자리로의 촉진에 집중하고 있다. 이 전략은 장애주류화와 장애 특정적 방식의 이중 접근 방식을 따르고 있으므로, ILO의 현 사업에 장애인을 포함하는 차원에서 협력하거나 별도로 장애 특정적인 사업을 협력하여 수행할 수 있을 것이다. 사업의 타당성을 차치

121) International Labor Organization의 「Disability Inclusion Strategy and Action Plan 2014-17」 참고.

하고 예상해 볼 경우, 공공 직업 훈련센터에 장애학생을 포함하도록 접근성을 향상시키는 사업¹²²⁾과 장애학생을 위한 직업 훈련 사업을 시도해 볼 수 있을 것이다. 한편 ILO Global Business and Disability Network(GDBN)에서는 국제장애조직과의 협력을 통해 사용자 단체에 장애인식 제고하는 것을 성공적인 시도의 예로서 제안하고 있으므로 이를 참고해도 좋을 것이다.

다음으로 KOICA와 국제 NGOs와의 협력의 방안으로써 IDA와의 협력을 제안할 수 있다. 앞서 밝혔듯이 IDA는 한국의 NGO보고서 작성을 위한 지원 등의 활동을 통해 이미 한국 NGOs와의 네트워크의 경험이 있다. 그러므로 한국NGOs와 더불어 개발도상국에서의 장애인권리협약 비준이나 이행을 위하여 협력국 정부나 NGOs를 지원하는 사업을 시도해 볼 수 있을 것이다. 이를테면 NGO보고서 작성을 위한 개발도상국 NGOs의 역량강화나 국가보고서 심의 관련 국제회의에 참석할 수 있도록 지원하는 것 등이다.

마지막으로 현재 구성되어 있는 인천전략기금을 통한 사업과 KOICA 사업을 연계하는 방안을 모색해 볼 수 있을 것이다. 이를테면 각각의 재원을 혼합하여 지원하는 동시에 공동으로 진행하는 방식으로, 인천전략기금 사업 중 하나인 연수사업을 KOICA의 연수사업과 연계하여 프로그램을 진행하여 시너지 효과를 얻는 것이다. 개발도상국에서 참가하는 연수생에게 장애와 관련한 분야뿐만 아니라 일반 분야에서의 지식과 정보를 동시에 전달할 수 있는 장점이 예상된다.

이와 같이 다양한 국제기구, 국제NGOs, 다자간기금의 형태로 장애를 고려한 국제개발협력에 대한 아이디어를 구상하고, 이를 구체화할 수 있도록 타당성을 조사·연구하는 작업이 이어질 필요성이 대두된다.

122) 이러한 사업 내용은 Irish Aid Partnership Programme의 일환으로 ILO가 잠비아 정부를 지원한 예에서도 볼 수 있다(International Labor Organization의「ILO and disability inclusion」참고).

V. KOICA 장애포괄적 시범사업 제안

1. 시범사업 선정 시 유의 사항

KOICA는 아직 본격적으로 장애포괄적 사업을 시행하지 않았기 때문에 시범적으로 2~3가지의 장애포괄적 사업을 기획하여 시행해 보는 것이 적절하다. 장애포괄적 시범사업을 제안하기에 앞서 시범사업의 선정 기준을 정하기 위해서 먼저 KOICA가 ‘시범사업’으로 명명한 사업들의 특징을 살펴볼 필요가 있다. 이를 위해 장애 분야와 같이 범분야 이슈에 속하는 성 분야 시범사업을 살펴해보자면 2014년 기준으로 KOICA가 추진 중인 프로젝트 유형의 성주류화 시범사업은 총 31건이다. 이 건수는 통상적인 의미의 시범사업으로서는, 즉 어떤 사업을 본격적으로 확대 시행하기에 앞서 시범적으로 해본다는 의미의 시범사업으로서는, 좀 많은 편이다.

31건의 시범사업을 사업 분야별로 살펴보면 이 중 보건의 11건으로 가장 많고, 그 다음이 교육으로 9건이다. 사업 명만을 놓고 보자면, 이중 성 특장적인 사업은 4건으로 모두 모자보건 사업이고, 나머지는 좁은 의미에서의 성주류화 사업인 것으로, 즉 주류 사업에서 성을 고려한 사업인 것으로 보인다. 또한 교육 분야 사업의 경우, 전체 9건 중 6건이 직업훈련과 관련한 사업이다. 이렇게 세부 분야로 묶여지는 사업들은 그 내용도 매우 유사한 것으로 보여 시범사업의 건수는 좀 줄어든다.

KOICA의 성주류화 시범사업은 앞서 살펴본 바와 같이 보건 분야의 모자보건 사업이나 교육 분야의 직업훈련 사업과 같이 특정 사업 분야 및 종류에 집중되고 있다. 특히 성 특장적 사업은 모두 모자보건 사업이다. 이러한 사업 편중은 우리가 잘 할 수 있는 분야에 사업 역량을 집중한 것에 따른 것이므로 큰 문제는 아니다. 특히 성주류화 사업은 그 자체가 여성을 세부목표로 한 것이 아니기에 그것이 특정 분야에 집중되더라도 문제가 되지는 않는다. 다만 모자보건은 거의 전적으로 여성만 관련된 영역이기에 그간 남녀 간의 불평등이 특별히 문제가 된 영역은 아니라는 한계는 있다.

한편, 사업의 제목만으로 파악하는 데 한계는 있지만, 성주류화 사업들은 대개 사업의 대상자들에 여성을 일정 비율로 포함시키는 방식으로, 예를 들면, 교육훈련 대상자로 여성을 일정 비율로 선발하는 방식으로 성주류화를 실행하는 것으로 보인다. 이러한 방식의 성주류화는 그동안 해당 분야에서 소외되어 온 여성의 참여를 직접적으로 유도한다는 점에서 의미가 있지만 이러한 할당제는 지속 가능성이 적다는 한계는 있다.

성주류화 시범사업들을 살펴본 결과, ‘시범사업’에서 특별히 ‘시범’이 의미하는 바를 포착하기는 어려워 보인다. 따라서 본 연구에서는 나름대로 ‘시범’이 의미하는 바를 정하고 이에 따라 장애포괄적 시범사업의 주제를 선정하고자 한다.

‘시범사업’에서 ‘시범’은 크게 두 가지 함의를 지닌다고 볼 수 있다. 하나는 어떤 사업을 지역적으로 확대하여 본격적으로 실시하기 전에 그 타당성을 검증한다는 의미에서의 ‘시범’이다. 예를 들자면, 전국적으로 또는 지역적으로 장애포괄적인 일반학교 구축 지원 사업을 확대하기에 앞서 사업의 타당성을 검증하는 차원에서 특정 협력국의 한 지역에 장애아동이 이용할 수 있게 건축물 접근성 표준에 맞게 학교 시설을 건립하고, 감각장애아동들이 접근할 수 있는 포맷으로 학습자료를 제작하여 사용하게 하며, 장애아동이 이용할 수 있는 높이 조절이 가능한 책걸상을 제공하는 협력 사업을 실시해 보는 것이다.

‘시범’의 또 다른 의미는 모범을 보인다는 것으로, 이것은 시범사업을 모범 사업으로 보는 것이다. 모범 사업의 함의는 추후에 따라 할 수 있다는 것으로, 해당 사업이 일국 내에서 또는 전세계적으로 확대하여 재생산할 수 있는 것임을 의미한다. 예를 들어, 상기에서 예시를 든 사업은 해당 협력국이 그 효과를 인식하여 향후에 스스로 이를 전국적으로 확대하여 실시하거나, KOICA가 그 사업의 성과를 성공적으로 평가하여 추후에 이를 다른 개발도상국들에도 실시할 가능성이 있는 사업일 수 있다.

결국 ‘시범사업’의 ‘시범’은 다음 두 가지의 의미를 지닐 수 있다. 하나는 어떤 사업을 본격적으로 확대하여 실시하기 전에 그 타당성을 검증한다는 차원에서의 시범이다. 또 다른 의미는, 일단 타당성이 검증된다면 해당 사업을 일국은 물론 다른 개발도상국에도 확대하여 실시할 수 있는 ‘모범’이 되는 사업을 의미한다. 결국 본 연구에서 시범사업은 KOICA의 시그니처(signature) 사업에 가까운 것일 수 있다.

이러한 시범사업의 의미에 따라서 본 연구에서는 추후에 여러 개발도상국에 확대하여 실시할 가능성을 염두에 두고 시범사업을 제안하고자 한다. 또한 장애인이 주류 사회에서 배제되도록 만든 비장애인 중심의 사회적·건축적·기술적 장벽을 없애는 ‘접근성’구축에 역점을 두는 사업을 시범사업으로 제안하고자 한다. 마지막으로 장애 특장적인 시범사업으로는 그간 사회적 배제로 인해 취약해진 장애인의 역량을 강화하는 사업을 제안하고자 한다.

2. 장애포괄적 시범사업 제안

가. 장애 특정적 시범사업

1) 개발도상국 시각장애인 특수학교 정보접근성 개선사업

(가) 사업 근거

(1) 사업 취지 및 제안 배경

CRPD는 2016년 11월 3일 기준으로 168개국이 비준 또는 가입한 국제협약으로, 제24조(2)(나)에 따르면 ‘장애인은 자신이 속한 지역사회에서 다른 사람과 동등하게 통합적인 양질의 무상 초등 교육 및 중등교육에 접근할 수 있다’고 규정되어 있다. 아래의 표는 우리나라의 ODA 중점협력국별 CRPD 가입 현황이다.

구분	지역	국가	서명	비준 및 가입
1	아시아	베트남	2007. 10. 22.	2015. 2. 5.
2		인도네시아	2007. 3. 30.	2011. 11. 30.
3		캄보디아	2007. 10. 1.	2012. 12. 20.
4		필리핀	2007. 9. 25.	2008. 4. 15.
5		방글라데시	2007. 5. 9.	2007. 11. 30.
6		몽골		2009. 5. 13.(가입)
7		라오스	2008. 1. 15.	2009. 9. 25.
8		네팔	2008. 1. 3.	2010. 5. 7.
9		스리랑카	2007. 3. 30.	2016. 2. 8.
10		파키스탄	2008. 9. 25.	2011. 7. 5.
11		미얀마		2011. 12. 7.(가입)

12	아프리카	가나	2007. 3. 30.	2012. 7. 31.
13		에티오피아	2007. 3. 30.	2010. 7. 7.
14		모잠비크	2007. 3. 30.	2012. 1. 30.
15		르완다		2008. 12. 15.(가입)
16		우간다	2007. 3. 30.	2008. 9. 25.
17		탄자니아		
18		세네갈	2007. 4. 25.	2010. 9. 7.
19	중동/CIS	우즈베키스탄	2009. 2. 27.	
20		아제르바이잔	2008. 1. 9.	2009. 1. 28.
21	중남미	콜롬비아	2007. 3. 30.	2011. 5. 10.
22		페루	2007. 3. 30.	2008. 1. 30.
23		볼리비아	2007. 8. 13.	2009. 11. 16.
24		파라과이	2007. 3. 30.	2008. 9. 3.

[표 26] 우리나라 ODA 중점협력국별 CRPD 비준 및 가입 현황¹²³⁾

위 표에서 알 수 있듯이 우리나라 ODA 중점협력국 24개국 가운데 탄자니아와 우즈베키스탄을 제외한 모든 국가(92%)가 CRPD를 비준 또는 가입하였고, 이 중 우즈베키스탄은 지난 2009년 2월 27일에 이미 서명하였기 때문에 국내에서 합의가 끝나는 대로 가까운 시일 내 비준이 이루어질 것으로 보인다.

이처럼 국제사회는 장애인의 완전한 통합교육을 이상적 가치로 삼고 추구하고 있으나, 아직까지 대부분의 개발도상국에서는 통합교육보다 특수교육에 치중하여 장애인들에게 교육 기회를 제공하고 있다. 특히 시각장애인의 경우 정보 습득을 촉각(점자)이나 청각(음성)에 의존해야 하기 때문에, 시각을 활용할 수 있는 다른 장애 유형에 비하여 정보 습득의 속도나 분량에 있어 상당히 제한적이다. 이에 본 장에서는 인도네시아를 사업 대상국으로 지정¹²⁴⁾하고 시각장애인 특수학교 정보접근성 개선사업을 장애 특정적 시범사업으로 제안하고자 하며, 향후 이를 바탕으로 타 개발도상국에도 현지 상황을 고려하여 공히 적용하고자 한다.

유엔에스캅에서 발행한 'Disability at a Glance 2015'에 따르면, 인도네시아의 전체 장애인구는 약 600만 명에 달하며 2.5%의 장애발생율을 보이는 가운데, 장애인구 중 학령기 아동(5~17세)의

123) 출처: https://treaties.un.org/Pages/ViewDetails.aspx?src=TREATY&mtdsg_no=IV-15&chapter=4&clang=en (2016. 11. 3.)

124) 인도네시아는 한국정부의 ODA 중점협력국 24개국 중 하나로, 2016년 기준 2,017개의 특수학교에서 117,020명의 장애학생들이 교육을 받고 있다. 이는 31,724개의 일반학교에서 통합교육을 받고 있는 159,002명의 장애학생들에 비하여 수적으로는 다소 적으나, 통합교육을 실시하고 있는 일반학교 수와 특수학교 수를 비교하였을 때 사업 추진 시 상대적으로 높은 비용효과성을 얻을 수 있을 것으로 보인다.

비율은 7.8%를 차지하고 있다. 장애유형별로 살펴보면 중복장애(40%), 지적장애(29.6%), 지체장애(10.3%), 시각장애(7.9%) 순으로 높은 분포도를 보인다. 인도네시아 교육문화부 통계에 따르면, 시각장애인의 수는 전체 인구의 1.5%인 약 375만 명에 달하며, 전체 학령기 인구 가운데 약 12%가 장애를 가지고 있다고 한다.

인도네시아 특수교육의 출발은 2000년대 초반으로 거슬러 올라간다. 2003년에 제정된 「국가 교육제도에 관한 인도네시아 법률 20(Law No. 20/2003 on National Education System)」 5조에서는, 지체장애·감정장애·정신장애·지적장애·사회적 장애를 가진 사람들은 특수교육을 받을 권리를 가진다고 규정하고 있다. 그리고 2016년 4월에 발효된 「장애인에 관한 인도네시아 법률 8(Law No. 8/2016 on Persons with Disabilities)」은 기존의 ‘사회기반 접근법(social-based approach)’에서 벗어나 ‘권리기반 접근법(rights-based approach)’에서 장애인을 바라보고 있으며, CRPD에 명시된 장애인의 다양한 권리를 포괄적으로 제시하고 있다.

일반적으로 인도네시아 장애학생들은 비장애학생들과 동일한 교육제도를 적용받는다. 장애학생은 크게 특수학교(special school)에 다니거나 일반학교에서 통합교육(inclusive education)의 적용을 받을 수 있으며, 특수교육(special education)은 이 두 가지를 포괄하는 개념으로 사용된다. 특수학교는 말 그대로 특수한 욕구를 지닌 학생들만을 위한 학교로, 인도네시아에는 장애유형(예: 시각장애, 청각장애, 지적장애, 지체장애 등)별로 구분해 운영하고 있다. 특수학교는 학생들의 연령과 학업 수준에 따라 유치원(2년), 초등학교(최소 6년), 중등학교(최소 3년), 고등학교(최소 3년)의 4단계로 구분된다. 반면, 통합교육 제도 하의 장애학생들은 일반학교에서 비장애학생들과 함께 생활할 수 있다. 2006년 기준 인도네시아 전역에서 995개의 학교가 통합교육을 시행하였으며, 이중 절반 이상이 자바 섬에 집중되어 있었다.

이처럼 시각장애는 단일장애 또는 중복장애 중 하나로 간주되어 전체 장애인구 가운데 많은 비중을 차지하고 있으며, 장애 특성상 눈이 아닌 다른 감각기관을 통해 정보를 받아들여야 하므로 개발도상국에서는 통합교육 보다 특수학교의 비중이 더욱 높을 것으로 판단된다. 그러나 대부분의 개발도상국 시각장애인 특수학교가 그러하듯이 정보화 교육의 중요성을 간과하여 관련 교육장(예: 컴퓨터실 등)이 아예 없거나, 있다 하더라도 정보 접근을 위한 소프트웨어가 부족하며, 일반 교실에서도 학생들의 정보 접근 및 교육 목표 달성을 위한 관련 기자재가 부족한 실정이다. 본 장에서는 이러한 수요에 근거하여, 인도네시아에서 기존에 설립된 시각장애인 특수학교를 중심으로 정보접근성 개선사업을 제안하고자 한다.

(2) 이해관계자 식별 및 분석

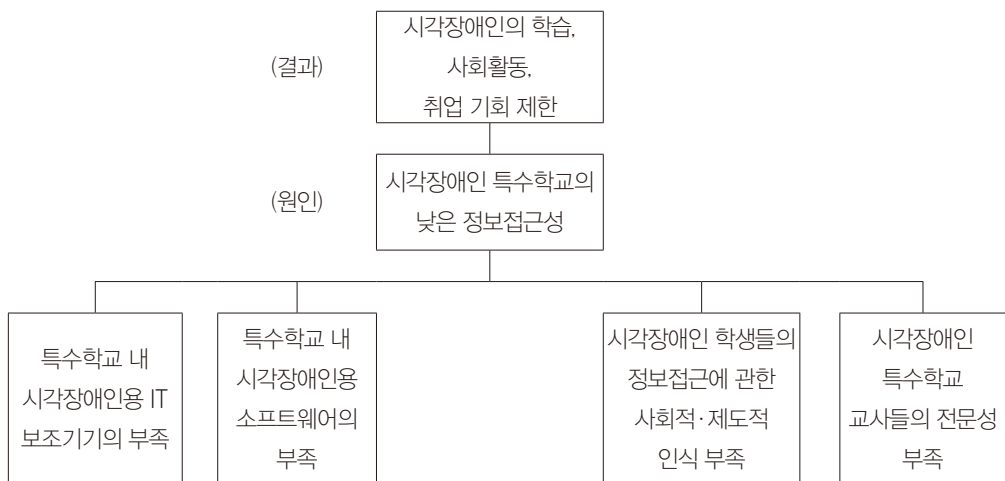
이해관계자		위치	위치 설정 이유	강점 및 약점	위치변화 전략
		+ 0 -			
1	인도네시아 시각장애인 특수학교 학생	+	정보접근 확대로 다양한 학습, 사회 활동, 취업에 대한 기회 확대	강점 학업 및 사회통합, 취업에 관한 높은 열의 약점 정보의 부족으로 학습 및 사회진출에 관한 기회 제한	
2	인도네시아 시각장애인 특수학교 교사	+	정보접근 확대를 통한 학생들의 학업성취도 향상	강점 시각장애인 특수학교 학생들에게 있어서 가장 신뢰할 만한 정보의 전달자 약점 시각장애인 학생들의 정보화교육 필요성에 관한 낮은 인식	
3	인도네시아 교육문화부 담당 공무원	+	해외원조를 통한 특수학교 정보접근 개선을 통해 예산 절감	강점 인도네시아 시각장애인들의 교육권 확대를 제도적으로 보장 가능 약점 시각장애인 특수학교 학생들의 학습 실태를 제대로 인지하지 못할 수 있음	
4	인도네시아 시각장애인 단체	+	시각장애인들의 사회 진출 기회 확대 및 사회적 인식 개선에 기여	강점 인도네시아 시각장애인들의 교육권 및 정보접근 실태와 그에 따른 문제점을 파악하고 있음 약점 예산의 부족으로 시각장애인의 수요에 기반한 사업 시행이 어려움	
5	인도네시아 현지 IT 보조기기 및 소프트웨어 업체	-	한국의 우수 IT 보조기기 및 소프트웨어의 인도네시아 진출을 통한 시장점유율 감소	강점 현지화된 IT 보조기기 및 소프트웨어의 제작이 가능 약점 핵심 기술 및 전문 인력의 부족으로 최신 IT 보조기기 및 소프트웨어의 제작이 어려움	한국의 IT 보조기기 및 소프트웨어 업체와의 기술 교류를 통한 협력 가능성 제시

[표 27] 개발도상국 시각장애인 특수학교 정보접근성 개선사업
이해관계자 식별 및 분석

사업 대상 (Target Group)	관심, 동기 및 태도 (Interests, Motives, Attitudes)	특성 (Characteristics)	잠재성 (Potentials)	결론 (Conclusion)
인도네시아 시각장애인 특수학교 학생	다양한 채널을 통한 정보의 습득	정보습득을 위한 창구가 제한(예: 특수 학교 교사, 동료, 부모 등)	특수교육에 대한 수요 확대로, 시각장애인 학생들의 정보접근 개선에 관한 사회적 공감대 형성	인도네시아 시각장애인 특수학교 학생들의 정보접근 개선을 통한 사회통합 확대 및 삶의 질 개선이 요구
	사회적 소통 확대	비장애학생들과의 소통 및 교류 확대를 희망		
	취업을 통한 사회진출 기회 모색	기존의 사회진출 기회(예: 안마사 등) 외 다른 유형의 취업을 희망	CRPD을 비준(11.10.) 하고 인천전략을 채택 (12.11.) 함으로서, 장애아동의 교육권 보장에 관한 규범적 기반 조성	

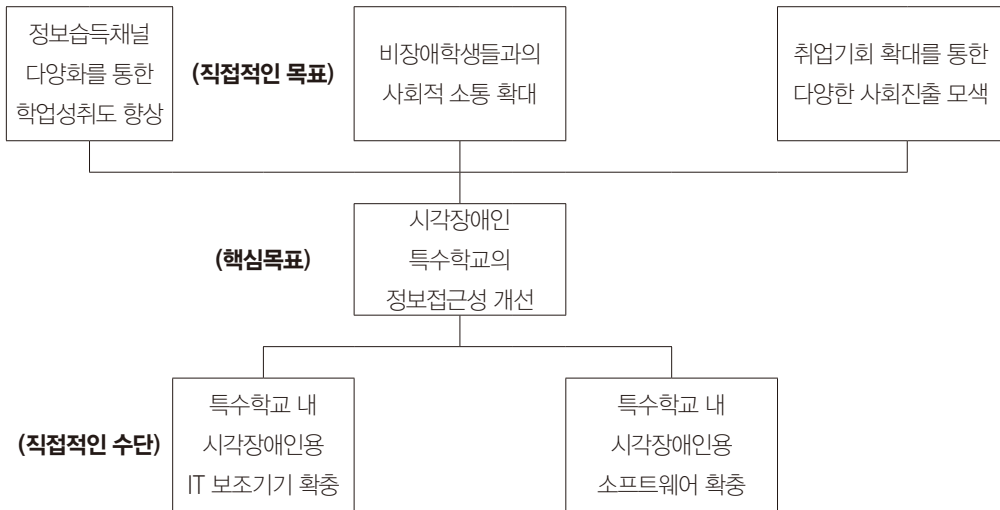
[표 28] 개발도상국 시각장애인 특수학교 정보접근성 개선사업 대상 분석

(3) 문제 분석



[그림 9] 개발도상국 시각장애인 특수학교 정보접근성 개선사업 문제 분석

(4) 목표 분석



[그림 10] 개발도상국 시각장애인 특수학교 정보접근성 개선사업 목표 분석

(나) 사업 추진 계획

(1) 사업 논리 모형(Project Design Matrix)

사업타당성 검증을 위한 인도네시아 현지 조사(2016.10.4.~6.)를 실시한 결과, 인도네시아 내 시각장애인 특수학교에는 별도의 정보화교육장이 설치되지 않은 곳이 대부분이나(문화교육부), 많은 시각장애인 학생들은 개인용 컴퓨터나 랩탑을 소유하고 있으면서 NVDA와 같은 무료 스크린 리더 프로그램을 이미 활용하고 있다는 사실을 확인(인도네시아 시각장애인연합)하였다. 그러나 본 사업은 인도네시아뿐만 아니라 다양한 교육적 환경과 소득 수준을 가진 개발도상국에 공통적으로 적용하기 위한 목적을 가지고 있으므로, 본 장에서는 개인용 컴퓨터가 보편화되고 시각장애인 학교 내 정보화교육장이 설치된 경우와 그렇지 않은 경우로 구분하여 사업 추진 계획을 제시하고자 한다.

프로젝트 요약	지표	지표 증명수단	가정
목표(Goal) 개발도상국 시각장애인 특수학교 정보접근성 개선을 통한 장애인들의 삶의 질 향상	시각장애인 특수학교 졸업생들의 취업률 및 소득 수준	장애 관련 정부부처 또는 국가통계청에서 실시한 조사 결과	
목적(Purpose/Outcome) 개발도상국 시각장애인 특수학교 학생들의 정보 접근성 개선	1. 특수학교 내 정보화교육장 이용 학생들의 만족도 2. MOS, 인터넷 정보관리사 등 기본적인 프로그램 활용 및 정보검색능력 측정을 위한 테스트 결과	1. 현지 특수학교와의 협의를 통해 작성된 설문조사 결과(연 2회) 2. 기본적인 프로그램 활용 및 정보검색능력 측정을 위한 테스트 결과(연 1회)	만족도 조사 설문지의 내용과 설문방식을 신뢰할 수 있는가?
산출물(Outputs) 1.1 시각장애인 특수학교 내 비치된 IT 보조기기 수 1.2 양국 업체간 기술협력을 위한 계약서 2.1 시각장애인 특수학교 내 비치된 소프트웨어 수 2.2 양국 업체간 기술협력을 위한 계약서 3.1 IT 보조기기 및 소프트웨어 관리를 위한 현지 교육에 참가한 교사 수 4.1 시각장애인 특수학교 내 정보화교육장 이용 학생 수	1.1 지원된 IT 보조기기 품목 및 수량 1.2 양국 업체간 기술협력을 위한 계약서 수 2.1 지원된 소프트웨어 품목 및 수량 2.2 양국 업체간 기술협력을 위한 계약서 수 3.1 현지 교육일수 및 교육시간, 현지 교육에 참가한 교사 수 4.1 정보화교육장 이용 학생 수	1.1 현지 특수학교의 자료 1.2 양국 업체간 계약서 2.1 현지 특수학교의 자료 2.2 양국 업체간 계약서 3.1 현지 특수학교에 파견되어 관련 교육을 실시한 국내 전문가의 결과보고 4. 현지 특수학교의 자료	1. IT 보조기기 및 소프트웨어 담당 교사들을 대상으로 현지 교육을 효과적으로 실시할 수 있는가?(예: 언어상의 문제 등) 2. 정보화교육장을 활용한 수업이 실제 커리큘럼 상에 반영되어 있는가?

프로젝트 요약	지표	지표 증명수단	가정
개별활동(Activities) 1.1 시각장애인 특수학교 정보화교육장 정보접근성 강화를 위한 IT 보조기기 제공(예: 휴대용 화면확대기, 확대경, 점자프린터 등) 및 유지보수 지원 1.2 현지 업체의 IT 보조기기 생산능력 강화를 위한 기술협력 2.1 시각장애인 특수학교 정보화교육장 정보접근성 강화를 위한 소프트웨어 제공(예: 화면확대 프로그램, 파일리더 프로그램 등) 및 유지보수 지원 2.2 현지 업체의 소프트웨어 품질 개선을 위한 기술협력 3.1 시각장애인 특수학교 교사 대상 IT 보조기기 및 소프트웨어 관리를 위한 현지 교육 실시 4.1 시각장애인 특수학교 학생 및 교사 대상 IT 보조기기 및 소프트웨어 사용법에 관한 현지 교육 실시	투입물(Inputs): 사업 수행을 위한 예산, 시각장애인을 위한 IT 보조기기 및 소프트웨어, 관련 전문가 등		1. 시각장애인 특수학교 학생들의 정보접근을 보장하기 위한 현지 IT 보조기기 및 소프트웨어가 있는가? 2. IT 보조기기 및 소프트웨어 관리를 위한 현지 담당교사가 있는가? 3. 담당교사들을 대상으로 현지 교육을 실시하기 위해 학교측과 협의를 진행하였는가? 4. 국내 IT 보조기기 및 소프트웨어 업체와 현지 업체 간 기술교류를 위한 협력이 가능한가?

[표 29] 개인용 컴퓨터가 보편화 된 경우

프로젝트 요약	지표	지표 증명수단	가정
목표(Goal) 개발도상국 시각장애인 특수학교 정보접근성 개선을 통한 장애인들의 삶의 질 향상	시각장애인특수학교 졸업생들의 취업률 및 소득 수준	장애 관련 정부부처 또는 국가통계청에서 실시한 조사 결과	
목적(Purpose/Outcome) 개발도상국 시각장애인 특수학교 학생들의 정보 접근성 개선	1. 특수학교 내 정보화교육장 이용 학생들의 만족도 2. MOS, 인터넷 정보관리사 등 기본적인 프로그램 활용 및 정보검색능력 측정을 위한 테스트 결과	1. 현지 특수학교와의 협의를 통해 작성된 설문조사 결과(연 2회) 2. 기본적인 프로그램 활용 및 정보검색능력 측정을 위한 테스트 결과(연 1회)	만족도 조사 설문지의 내용과 설문방식을 신뢰할 수 있는가?
산출물(Outputs) 1. 시각장애인 특수학교 내 설치된 정보화교육장 수 2.1 시각장애인 특수학교 내 비치된 컴퓨터 및 IT 보조기기 수 2.2 시각장애인 특수학교 내 비치된 소프트웨어 수 3.1 IT 보조기기 및 소프트웨어 관리를 위한 현지 교육에 참가한 교사 수 4.1 시각장애인 특수학교 내 정보화교육장 이용 학생 수	1. 시각장애인 특수학교 내 정보화교육장 수 2.1 지원된 컴퓨터 및 IT 보조기기 품목과 수량 2.2 지원된 소프트웨어 품목 및 수량 3.1 현지 교육일수 및 교육시간, 현지 교육에 참가한 교사 수 4.1 정보화교육장 이용 학생 수	1. 현지 특수학교의 자료 2.1 현지 특수학교의 자료 2.2 현지 특수학교의 자료 3.1 현지 특수학교에 파견되어 관련 교육을 실시한 국내 전문가의 결과보고 4.1 현지 특수학교의 자료	1. IT 보조기기 및 소프트웨어 담당 교사들을 대상으로 현지 교육을 효과적으로 실시할 수 있는가?(예: 언어상의 문제 등) 2. 정보화교육장을 활용한 수업이 실제 커리큘럼 상에 반영되어 있는가?

프로젝트 요약	지표	지표 증명수단	가정
개별활동(Activities) 1. 시각장애인 특수학교 내 정보화교육장 구축 2.1 정보화교육장 내 컴퓨터와 정보접근성 강화를 위한 IT 보조기기 (예: 휴대용 화면확대기, 확대경, 점자프린터 등) 및 유지보수 지원 2.2 정보화교육장 내 정보 접근성 강화를 위한 소프트웨어(예: 화면확대 프로그램, 스크린리더 프로그램, 파일리더 프로그램 등) 및 유지보수 지원 3.1 시각장애인 특수학교 교사 대상 IT 보조기기 및 소프트웨어 관리를 위한 현지 교육 실시 4. 시각장애인 특수학교 학생 및 교사 대상 IT 보조기기 및 소프트웨어 사용법에 관한 현지 교육 실시	투입물(Inputs): 사업 수행을 위한 예산, 시각장애인을 위한 IT 보조기기 및 소프트웨어, 관련 전문가 등		1. IT 보조기기 및 소프트웨어 관리를 위한 현지 담당교사가 있는가? 2. 담당교사들을 대상으로 현지 교육을 실시하기 위해 학교측과 협의를 진행하였는가?

[표 30] 개인용 컴퓨터가 보편화되지 않은 경우

(2) 세부 추진 방안

앞서 제시된 사업 논리 모형에서는 개발도상국의 상황을 개인용 컴퓨터가 보편화 되어 시각장애인 특수학교 내 정보화교육장 시설이 갖춰진 경우와 그렇지 않은 경우로 구분하여 프로젝트의 목표, 목적, 산출물, 개별활동 등을 제시하였다. 큰 틀에서 목표와 목적은 동일하지만 개별활동의 내용에서 다소 차이가 발생하였고, 이에 따라 산출물과 지표에서 변화가 있었다. 본 장에서는 두 가지 경우 모두 공통적으로 해당되는 활동과 각 경우에서만 일어나는 활동을 구분하여 제시하면

서, 사업 논리 모형 상에서 언급하지 못한 세부 추진 방안을 설명하고자 한다.

의료 시스템의 개선과 장애 예방 활동의 강화, 급속한 산업화에 따른 산업재해 증가 등으로 인해 개발도상국에서도 시각장애인 가운데 선천적인 시각장애보다 후천적인 시각장애의 비율이 점차 높아지고 있는 추세다. 이들은 점자 체계를 학습할 충분한 시간적 여유가 없는 상태에서 시각장애인으로서의 삶의 살아가야 하기 때문에, 원활한 정보접근을 위해서는 컴퓨터 등 IT 보조기기 및 관련 소프트웨어의 사용은 필수라 할 수 있다. 따라서 전맹 및 저시력자를 위한 IT 보조기기와 소프트웨어의 제공은 본 사업에서 핵심적인 부분을 차지한다. 시각장애인을 위한 스크린리더 프로그램으로는 'NVDA(NonVisual Desktop Access)'를 들 수 있다. 가장 많은 언어를 지원하면서 무료이기 때문에 전 세계적으로, 특히 개발도상국에서 가장 일반적으로 사용하는 스크린리더 프로그램이다. 그러나 유료인 다른 프로그램에 비하여 음성이 다소 명확하게 전달되지 못하는 측면이 있기 때문에, NVDA 음성엔진 업그레이드를 지원내용에 포함시킬 수 있을 것이다. 또한 본 프로젝트가 지속가능성을 유지하기 위해서는 특수학교 교사 대상 보조기기 및 소프트웨어 관리 교육과, 특수학교 학생 및 교사 대상 보조기기 및 소프트웨어 사용법 교육을 현지에서 진행할 필요가 있다. 이를 바탕으로 정보화교육장을 활용한 정보화교육을 커리큘럼에 반영하게 된다면, 본 프로젝트의 장기적인 효과성 향상을 기대할 수 있다.

시각장애인 특수학교 내에 정보화교육장이 설치되어 있고 개인용 컴퓨터가 보편화된 국가의 경우, 이미 시각장애인들이 NVDA 등의 프로그램을 이용하여 어느 정도 정보에 접근하고 있으며, 스마트폰 등 모바일 기기를 이용하고 있을 확률이 높다. 따라서 이들의 수요를 충족하기 위해서는 모바일 기기 활용에 관한 교육을 현지 교육 시 반영해야 할 것으로 보인다. 이미 기존에 시각장애인을 위한 다양한 모바일 애플리케이션들이 구축되어 있으므로, 어렵지 않게 접근할 수 있을 것이다. 또한 한국의 경우를 비추어 보더라도 실질적인 정보화교육은 한정된 시간에서 한정된 자원으로 진행되는 학교 교육이 아닌, 개인용 컴퓨터를 가지고 집에서 이루어지는 경우가 많다. 하지만 대부분의 개발도상국에서는 온라인(인터넷) 기반 교육이 여건상 쉽지 않다는 점을 감안하여, 정보화교육에 관한 교육용 CD를 제작하여 보급하는 사업도 동시에 추진할 수 있을 것이다. 그리고 본 사업이 장기적으로 그 효과성을 유지하기 위해서는 개발도상국 현지 보조기기 및 소프트웨어 생산업체가 자국 내 시각장애인들의 정보접근 욕구를 충족시킬만한 기술력을 가져야 한다. 따라서 개발도상국 현지 업체의 생산능력 및 품질 개선을 위해 국내 업체와의 기술협력을 강화하는 방안도 고려해야 한다.

시각장애인 특수학교 내에 정보화교육장이 전무하고 개인용 컴퓨터가 거의 보급되지 않은 국가의 경우에는, 공교육과 학교 시설을 통한 정보화교육이 선행적으로 이루어져야 한다. 따라서 이러한 경우 다른 개별활동보다 시각장애인 특수학교 내 정보화교육장 구축이 우선적으로 이루어져야 할 것이다.

(3) 사업 지속 가능성 전략

본 사업은 한국의 우수 IT 보조기기 및 소프트웨어를 개발도상국 시각장애인 특수학교에 제공하여 학생들의 정보접근성을 개선하는 것을 주요 내용으로 한다. 다만, 현 시점에서 동일한 IT 보조기기 및 소프트웨어가 개발도상국에서 이른 시간 내 개발될 수 있음을 보장할 수 없기 때문에, 일정 기간(3~5년) 동안 유지보수에 대한 지원이 필요할 것으로 보인다. 그러나 장기적으로는 개발도상국 자체 제품 및 기술로 유지보수가 이루어져야 하므로, 국내 업체와 현지 업체 간 기술교류를 위한 협력이 동시에 추진되어야 한다. 아울러, 특수학교 내에 정보화교육장 담당 교사를 지정하고 이들을 대상으로 현지 교육을 진행하여 사용상의 어려움을 발견하고, IT 보조기기 및 소프트웨어에 대한 추가 수요를 파악할 필요가 있다.

(4) 범분야 이슈 고려

본 사업은 인도네시아를 비롯한 개발도상국 특수학교 학생들을 대상으로 하며, 남자학생들과 여자학생들을 모두 사업의 수혜자로 고려해야 한다. 그러나 대부분의 개발도상국은 남자학생들에 비해 여자학생들의 특수학교 입학률이나 학업 참여율이 저조한 경우가 많다. 이에 본 사업에서는 적어도 해당 특수학교 내 모든 여자학생들이 정보화교육장을 이용할 수 있도록 보장해 주어야 할 것이다. 우선 남자학생과 여자학생 간 성별을 기준으로 커리큘럼이 구분되어 있다면 각 커리큘럼에 정보화교육 내용을 공통으로 포함시켜야 한다. 아울러 정보화교육 담당 교사들로 하여금 이용학생 현황을 성별로 구분하여 관리하도록 함으로써, 여자학생들의 참여율을 파악하고 필요 시 참여율 제고방안을 검토해 볼 수 있을 것이다.

(다) 사업의 모니터링 및 성과 평가

(1) 사업 이행 모니터링 및 성과 평가

본 사업은 ‘개발도상국 시각장애인 특수학교 정보접근성 개선을 통한 장애인들의 삶의 질 향상’이라는 목표를 가진다. 이를 측정하기 위해 장애 관련 정부부처 및 국가통계청 자료를 바탕으로 시각장애인 특수학교 졸업생들의 취업률 및 소득수준 변화 추이를 살펴봄으로써 목표의 달성 여부를 확인할 수 있을 것으로 보인다. 다만 취업률과 소득수준은 정보접근성 외에도 개인의 학업 성취도, 국가의 경제상황 등 많은 외부변수가 작용하는 지표이기 때문에 반드시 직접적인 연관이 있다고 보기는 어려우나, 전반적인 삶의 질 개선 정도를 측정하기에는 큰 문제가 없을 것으로 보인다. 사업 종료 후에도 3~5년간 지속적으로 연 1~2회 모니터링이 요구된다.

또한 본 사업은 ‘개발도상국 시각장애인 특수학교 학생들의 정보접근성 개선’이라는 목적을 가진다. 이를 위해 특수학교 내 정보화교육장을 이용한 학생들을 대상으로 만족도 조사를 연 2회 실시하고, 그 결과를 반영하여 상기 목적의 달성 여부를 점검한다. 성 인지적 관점의 반영을 위해 설문지는 반드시 성별로 구분되어야 하며, 신뢰도 향상을 위해 세부 문항에 관한 협의를 실시한다.

개별활동에 따른 산출물을 측정할 때에는 반드시 정량적 지표를 통해 객관성을 높이도록 한다. 예를 들어, 보조기기 및 소프트웨어 지원 활동의 경우, 현지 특수학교의 자료를 바탕으로 국내에서 지원된 물품과 개발도상국 현지에서 구매한 물품으로 구분하여 파악할 수 있을 것이다. 보조기기 및 소프트웨어 관리를 위한 현지 교육에 참가한 교사 수의 경우, 현지에 파견되어 관련 교육을 실시한 국내 전문가의 결과보고서를 바탕으로, 교육 일수 · 교육 시간 · 참가자 수 등으로 구분해 교육 주기(분기 또는 반기별 1회)별로 파악할 수 있다. 시각장애인 특수학교 내 정보화교육장 이용 학생 수의 경우, 정보화교육 담당 교사로 하여금 성별로 구분하여 이용자 명단 또는 수를 파악하도록 한 다음, 월별(또는 분기별)로 파악할 수 있을 것이다.

(2) 예상 문제점 및 대응 방안

예상 문제점	문제의 원인	문제 확인 지표	대응책
특수학교 정보화교육장 내 컴퓨터 등 관련 기자재 부족	특수학교의 정보화교육 관련 예산 부족 및 낮은 인식	특수학교 정보화교육장 내 컴퓨터 등 관련 기자재 수	특수학교 운영진 및 교사들을 대상으로 정보화교육의 필요성에 관한 인식을 제고하고, 기자재 지원 방안을 함께 검토
특수학교 정보화교육장 내 기존 컴퓨터와 지원된 소프트웨어와의 불호환	특수학교 정보화교육장 내 기존 컴퓨터의 낮은 사양	특수학교 정보화교육장 내 기존 컴퓨터의 사양 현황	정보화교육장 내 컴퓨터 업그레이드 또는 추가 지원 방안 검토
IT 보조기기 및 소프트웨어 전달의 지연	개발도상국으로 물품 지원 시 통관과정에 장시간 소요	통상적인 물품의 수입 통관 시 소요되는 평균 기간	통관과정의 비용 절감 및 간소화를 위해 현지 담당 정부부처와 사전에 협의하고, 장기적으로 인도네시아 내에서 보조기기 및 소프트웨어의 제작이 가능하도록 기술협력을 제공
IT 보조기기 및 소프트웨어에 대한 유지보수 지원 중단 시, 사업의 지속가능성 저하	인도네시아 현지 업체에서 이룬 시간 내 국내 수준의 IT 보조기기 및 소프트웨어 개발을 보장하기 어려움	인도네시아 현지 IT 보조기기 및 소프트웨어 업체에서 제작하는 제품의 목록 및 세부사양	국내 업체와 현지 업체 간 기술교류를 위한 협력을 강화하도록 지원하고, 이와 관련하여 양측의 이해관계를 사전에 충분히 고려

[표 31] 개발도상국 시각장애인 특수학교 정보접근성 개선사업 예상 문제점 및 대응 방안

나. 장애주류적 시범사업

1) 교육 시설 건립 시 물리적 접근성 제공 지원 사업

(가) 사업 근거

(1) 사업 취지 및 제안 배경

개발도상국에서 교육 시설의 물리적 접근성은 매우 열악하여 장애아동들은 시설에 접근·이용

하기 어려우며, 이는 장애아동의 낮은 취학을 및 이수율의 한 원인이 되고 있다.

개발도상국 교육 시설의 열악한 물리적 접근성 전반에 대한 구체적 정보는 아직 축적되지 못했지만, 개발도상국들 가운데서 학교 등 공공시설에 대해 높은 수준의 건축물 접근성 표준을 의무적으로 준수하도록 조치하는 나라가 많지 않다는 점에서 그 열악성을 추정할 수 있다. 일부 개발도상국은 교육 시설 등에 적용할 물리적 접근성 표준이 아예 없기도 하고, 그 표준이 있더라도 구체적이지 못하여 실제로 적용이 불가능하기도 하며(방글라데시), 설사 구체적인 물리적 접근성 표준이 있다고 하더라도 불충분하거나 실제로 준수되고 있지 못한 실정이다(인도네시아).

유엔 및 그 회원국들은 개발도상국 학교 시설의 심각한 물리적 접근성 문제를 절감하여 SDGs 목표 4(모두를 위한 포괄적이고 동등한 양질의 교육을 보장하고 평생학습 기회를 촉진한다)의 세부목표에 학교 시설을 장애에 민감하게 건립하고 개선하는 것을 포함시켰다.

일부 앞서가는 외국의 원조기관들은 자국의 재정으로 협력국에 교육 시설을 건립할 때 반드시 자국의 수준 높은 건축물 접근성 표준을 적용하도록 의무화했고, 이것을 자국의 장애포괄적 국제개발협력 정책의 프레임워크에 명시하기도 했다.

그간 KOICA는 개발도상국에 교육 시설을 건립하는 것을 지원하는 협력 사업을 실시하면서 때로는 경사로를 설치하는 등 시설의 물리적 접근성을 제공하기도 했으나 그 제공은 체계적으로 이루어지지 않는 않았다. 개발도상국의 학교 시설에 대한 물리적 접근성의 심각한 상황을 고려한다면, 향후 교육 시설 건립 지원 사업은 장애포괄적인 관점에서 체계적으로 추진될 필요가 있다. 마침 우리나라는 높은 수준의 건축물 접근성 표준을 담고 있는 「장애인·노인·임상부 등의 편의증진 보장에 관한 법률」(이하 “장애인등편의법”)의 시행을 통해 당해 표준을 학교를 포함한 모든 공공 시설에 강제 적용함으로써 건축물에 대한 장애인의 접근성 보장에서는 타의 모범이 되고 있다.

본 사업은 건축물 접근성에 대한 우리나라의 축적된 경험을 바탕으로, 협력국의 학교 시설 건립(신·개·증축)을 지원하는 사업에서 학교 시설이 적절한 물리적 접근성 표준에 의해 건립되도록 지원하고 나아가 협력국이 높은 수준의 그리고 의무적으로 준수되는 건축물 접근성 표준을 확립하는 것을 지원하는 것이다. 이것은 일반 학교 건물을 짓는다는 주류적 사업에서 장애를 고려하는 것이기에 장애포괄적 사업이다. 좀 더 구체적인 본 사업의 내용은 다음과 같다. 협력국이 높은 수준의 건축물 접근성 표준을 보유하고 있지 않다면 학교 시설 건립 시 우리나라의 건축물 접근성 표준을 적용하고, 협력국이 높은 수준의 접근성 표준을 구축하는 것을 연수 등을 통하여 지원한다. 한편, 협력국이 일정 수준의 건축물 접근성 표준을 보유하고 있으나 이를 잘 시행하지 못하고

있는 경우에 협력국의 표준과 우리나라의 표준을 잘 조합하여 이를 건립되는 학교 시설에 적용하고, 협력국의 건축물 접근성 표준을 업그레이드하는 것과 그 시행을 강화하는 것을 초청 연수 등을 통하여 지원한다. 그리고 어느 경우에서건 교내 이동에 필요한 휠체어 등 보조기구를 제공하고, 학생 및 교사들을 대상으로 편의시설과 관련한 장애 인식개선 교육을 실시하기 위한 교육 자료 제작을 지원한다.

또한 본 사업의 변형으로서, 협력국이 자체적으로 학교 시설을 신·개·증축할 때 장애인용 편의시설을 협력국 또는 우리나라의 건축물 접근성 표준에 따라 설치하도록 지원하는 것을 고려해 볼 수 있다. 이것은 장애인만을 세부목표로 하는 것이기에 장애 특정적인 사업이다. 이 경우에도, 협력국의 접근성 표준을 업그레이드 하는 것과 그 시행을 강화하기 위한 연수의 실시, 이동에 필요한 보조기구 제공, 학생 및 교사 대상의 장애 인식 개선 교육 지원 사업을 함께 실시한다.

본 사업은 사업 대상 지역에서 단기적으로는 장애아동의 학교생활 및 교육의 질을 직접적으로 높여주고 중기적으로는 해당 지역에서 장애아동의 취학률과 이수율을 높이는 데, 그리고 장기적으로는 전국 차원에서 당해 취학률과 이수율을 높이는 데 기여할 것이다.

이 사업에 대한 개발도상국의 수요를 기초 조사하기 위하여 방문할 인도네시아는 'Law No. 28/2002 on the Construction of Buildings'에서 건축물들이 장애인이 접근 가능해야 함을 분명하게 규정하고 있다. 특히 동법 제27조는 시설물들이 특히 장애인들에게 편하고, 안전하며, 쾌적해야 함을 명시하고 있다. 그렇지만 이 법이 공공기관에서조차 잘 시행되고 있지는 않으며, 학교도 예외는 아니다. 인도네시아는 통합교육을 지향하지만 일반학교에 진학하는 장애아동은 거의 없으며, 특수학교도 전국적으로 많지 않다. 그 결과, 장애아동과 비장애아동 간의 취학률의 격차는 아태지역 국가 중에서도 상당히 높은 편이다. 참고로, 지진 등 자연재해로 인해 학교 건물이 붕괴되고 사상자가 발생함에 따라 외국의 원조기관들은 주로 학교 건물의 내진 설계 등에 초점을 맞춰서 개발협력 사업을 진행하고 있다.

(2) 이해관계자 식별 및 분석

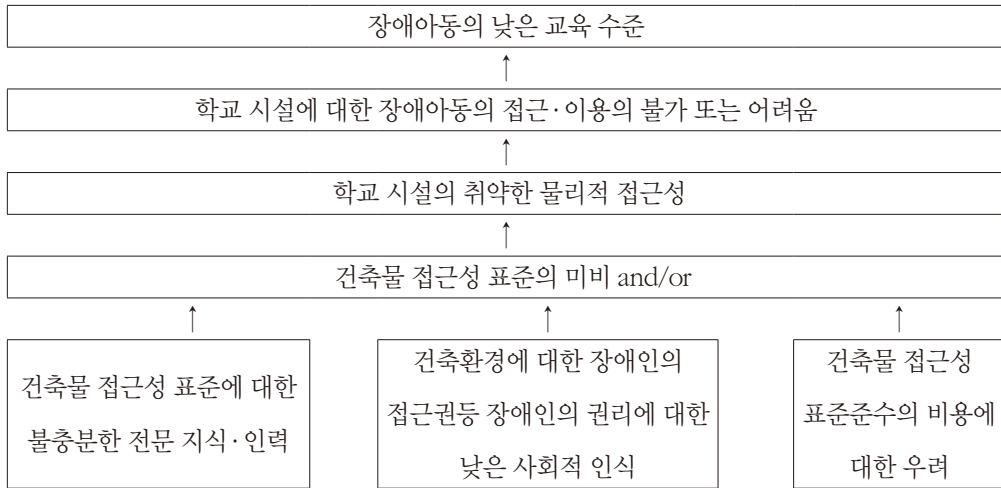
인도네시아에 대해 사업 수요를 위한 조사를 실시하지 않았으므로, 이해관계자 식별 및 분석은 사실상 실행될 수 없다. 아래 이해관계자 식별 및 분석은 개발도상국의 일반적 상황을 고려하여 가상적으로 이루어졌다.

이해관계자		위치			위치 설정 이유	강점 및 약점	위치변화 전략
		+	0	-			
1	미취학 장애아동		+		학교에 물리적으로 접근 불가능하여 취학을 포기한 장애아동들은 본 사업으로 학교의 물리적 접근성이 갖추어짐에 따라 취학이 가능해짐	강점 교육 기회의 증가가 자신들의 사회참여 기회의 증가를 의미하기에 취학에 열의가 있음	
2	취학 중인 장애아동		+		본 사업으로 학교의 물리적 접근성이 확보됨에 따라 장애아동들은 그간 접근할 수 없던 또는 어렵게 이용했던 시설에 접근하거나 편하게 이용할 수 있게 되어 학교를 중도 포기할 가능성이 줄어 듭	강점 교육 기회의 증가가 자신들의 사회참여 기회의 증가를 의미하기에 취학에 열의가 있음 단점 나이가 어리고 장애로 인한 사회적 차별 때문에 편의시설에 대한 욕구를 표출하지 못함	자기 권리 주장을 위한 장애 인식 개선 교육 실시
3	장애아동 부모		+		- 자녀들의 취학 및 이수의 기회 및 사회참여 역량을 증대시키는 본 사업에 만족함 - 자녀들이 학교에 갈 동안 휴식을 취할 수 있음	강점 자녀의 교육 기회의 증가가 그들의 사회참여 기회의 증가를 의미하기에 본 사업에 열의가 있음 단점 일부 장애아동 부모들은 장애아동을 감추려는 경향을 보임	장애아동 부모의 양의 이해관계를 더욱 강화하기 위해, 물리적 접근성에 대한 욕구를 적극적으로 표출할 수 있게 이들을 조직 (이는 본 사업에 포함시키지 않음)
4	비장애 아동		0		- 일부 편의시설은, 예컨대 경사로 턱없는 문 등은 비장애아동에게도 편리함 - 장기적으로 취학한 장애아동이 들어날 경우, 인식개선이 없는 한 비장애아동은 이를 싫어할 수 있음	강점 비장애아동은 장애아동의 학교생활을 도와줄 수 있음 약점 장애에 대한 편견 때문에 장애아동을 괴롭힐 수 있음	장애 인식 개선 교육을 실시

이해관계자		위치			위치 설정 이유	강점 및 약점	위치변화 전략
		+	0	-			
5	교사 등 학교 관계자		0		- 일부 편의시설은, 예컨대 경사로, 턱없는 문 등은 교사에게도 편리함 - 장기적으로 드러나는 장애아동의 특별한 욕구를 충족시키는 업무에 부담감이 있을 수 있음	강점 교사는 장애아동의 학교생활을 도와줄 수 있는 위치에 있고 비장애아동의 장애인식 개선을 주도할 수 있음 약점 통합교육에 대한 경험과 지식이 일천함	교사 연수에서 장애 인식 개선 프로그램을 운영
6	문화 교육부		+		통합교육을 지향하는 한 본 사업에 긍정적 이해관계가 있음	강점 학교의 물리적 접근성 확보를 강제하고 감시할 수 있는 위치에 있음 약점 -관료의 속성상 새로운 일에 대해 적극적이지 못함 - 통합교육에 대한 경험과 지식이 일천함 - 관련 예산 확보에 우선권을 두기 어려운 실정임	담당 공무원을 대상으로 물리적 접근성에 대한 기초교육과 장애 인식 개선 교육을 실시
7	공공 사업부		0		- 본 사업의 추가로 관할 사업이 증가하는 데 긍정적 이해관계가 있음 - 건축물 접근성 표준을 개선하고 강제하는 것을 부담스러워 할 수 있음	강점 물리적 접근성 표준을 만들고 시행할 수 있는 위치에 있음 약점 - 사회적·경제적 여건(사회적 무관심 및 경제적 부담)이 건축물 접근성 표준을 강제하는 것을 어렵게 함 - 물리적 접근성 표준에 대한 전문성이 부족함	담당 공무원을 대상으로 물리적 접근성 표준에 대한 전문 교육과 장애 인식 개선 교육을 실시

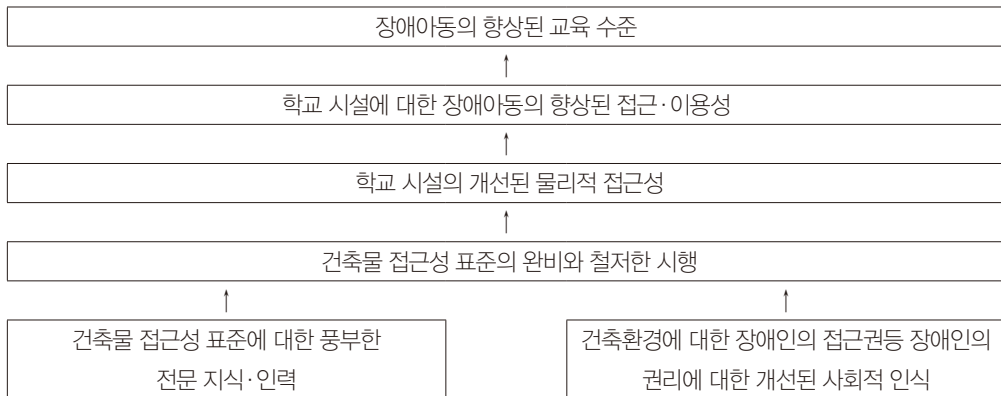
[표 32]교육 시설 건립시 물리적 접근성 제공 지원 사업 이해관계자 식별 및 분석

(3) 문제 분석



[그림 11] 교육 시설 건립시 물리적 접근성 제공 지원 사업 문제 분석

(4) 목표 분석



[그림 12] 교육 시설 건립시 물리적 접근성 제공 지원 사업 목표 분석

(나) 사업 추진 계획

(1) 사업 논리 모형(Project Design Matrix)

프로젝트 요약	지표	지표 증명수단	가정
목표(Goal) - 초중등 교육 기회 향상 - 장애아동의 교육 기회 향상	전국의 초중등 과정에서 장애아동 취학을 및 이수율	국가 교육 담당 부서의 취학 및 이수 관련 교육 통계	
목적(Purpose/Outcome) - 초중등 과정에서 취학을 및 이수율 제고 - 초중등 과정에서 장애아동 취학을 및 이수율 제고 - 건축물 접근성 표준 수준 및 이행의 제고	- 대상지역 초중등 과정에서 취학을 및 이수율(신축에 한해 적용) - 대상지역 초중등 과정에서 장애아동 취학을 및 이수율 - 대상 국가 전체 학교의 편의시설율	- 대상 지역 및 국가 교육 담당부서의 취학 및 이수 관련 교육 통계 - 대상 국가 건축물 담당 부서의 편의시설 설치 관련 통계	동 목적의 달성을 위해서는 그 달성에서의 진척 정도를 측정하기 위한 통계, 특히 장애로 분리된 통계 구축이 전제되어야 함
산출물(Outputs) 1. 신·개·증축된 학교 수 2. 교내 설치된 편의시설 수 3. 제공된 아동 보조기구 유형 및 수 4. 제작된 아동·교사용 장애 인식 개선 교육 자료를 이용한 교육 실시 건수 5. 학교의 물리적 접근성 확보에 대한 홍보 자료를 이용한 홍보 건수(교사 연수에서 홍보) 6. 건축물 접근성 표준 수준 및 이행 제고를 위한 연수 건수	- 신·개·증축된 학교 수 - 신·개·증축된 학교에서 적정하게 설치된 편의시설의 비율('편의시설 적정설치율') - 신·개·증축된 학교 아동·교사의 장애 인식 개선 교육 참여율 - 물리적 접근성 확보 홍보에 노출된 학교 관계자 수 - 건축물 접근성 표준 관련 연수 참가자 수	- 편의시설 적정설치 현장 검사 자료 - 대상 학교 및 KOICA의 교육 및 연수 결과 보고서	

프로젝트 요약	지표	지표 증명수단	가정
개별활동(Activities) 1.1 학교시설의 신·개·증축 2.1 학교시설의 신·개·증축 시 장애인 물리적 접근성을 위한 조치(건축물 접근성 표준 적용 또는 편의시설 설치) 실시 3.1 장애아동의 교내 이동 편의를 위한 휠체어 등 보조기구 제공 4.1 아동 및 교사 대상 장애 인식 개선 교육 자료 제작 지원 5.1 교사 대상 학교의 접근성 확보에 관한 홍보 자료 제작 지원 6.1 건축물 접근성 표준 수준 및 이행 제고 6.2 담당 공무원 대상 접근성 표준 및 장애 인식 개선 관련 교육 실시	투입물(Inputs) - 학교시설의 신·개·증축에 필요한 자원 - 휠체어 등 보조기구 - 건축물 접근성 표준 전문가(교육·홍보 자료 제작, 전문연수 실시, 현장 검사 등의 주체)		

[표 33] 교육 시설 건립시 물리적 접근성 제공 지원 사업 논리 모형

(2) 사업 지속 가능성 전략

사업 대상	관심, 동기 및 태도	특성	잠재성	결론
취학 중인 장애아동	학교생활에서 공간적으로/사회적으로 소외되지 않기(심각한 상황에서는 따돌림을 당하지 않기)	사회적 차별로 인해 학교생활에 대한 의욕이 낮아 자기개발에 적극 나서지 않을 소지가 큼	동등한 환경이 주어지면 비장애아동과 동일한 비율로 높은 학교생활에 대한 커미트먼트와 학업성취도도 낼 수 있음	- 간접 소외를 해소하기 위해 학교의 물리적 접근성을 강화 - 사회적 소외를 해소하기 위해 장애아동 및 비장애아동, 그리고 교사를 대상으로 장애 인식을 제고(장애아동에 대해서는 권리 의식을 제고)

사업 대상	관심, 동기 및 태도	특성	잠재성	결론
비장애아동	장애아동을 교우로서 대하는 적절한 방식을 알고자 함	- 주위에 장애아동이 많지 않아 장애에 낯설(장애아동을 어떻게 대해야 할지 잘 모름. 특히 학교의 물리적 접근성 미비와 이로 인한 장애아동의 분리는 이러한 낯섬을 악화시킴) - 장애인에 대한 사회의 차별적 분위기에 순응적임	장애 인식 개선 프로그램의 효과가 가장 높게 나타날 수 있는 집단	비장애아동을 대상으로 장애 인식 개선 교육을 실시(물리적 접근성에 집중하되 다른 접근성도 다룸)
교사 등 학교 관계자	장애아동을 교육에 참여시키는 적절한 방식(물리적 접근성 확보도 포함)을 찾고자 함	- 통합교육에 대해 잘 모름 - 장애아동에 대한 교육과 보살핌에 대해 부담이 있음. 미비한 물리적 접근성 문제를 해소하기 위해 장애아동에게 인적보조를 제공할 일차적 책임이 있음	- 학교의 물리적 접근성이 강화될 경우 장애아동에 대한 보살핌의 부담은 줄어 들 수 있음 - 장애아동에 대한 교육 및 보살핌 방식이 체계화되고 제도화 된다면 당해 교육 및 보살핌에서의 기존의 혼란을 극복할 수 있음	장애아동의 물리적 접근성 및 비물리적 접근성 보장에 관한 학습 프로그램을 교사 연수 과정에 포함하여 운영
문화교육부	통합교육을 공식적으로 지향하는 한 장애아동을 교육에 참여시키는 적절한 방식(물리적 접근성 확보도 포함)을 찾고자 함	- 교육 예산 할당에서 통합교육 분야(학교의 물리적 접근성 확보 포함)에 우선권을 두기 어려운 실정임 - 담당 공무원은 학교의 물리적 접근성에 대한 정책적 관심이 낮음	동 사업대상은 학교의 물리적 접근성 확보에 대한 외부 지원의 성과를 홍보함으로써 정부로 하여금 동 접근성 확보 예산에 우선권을 두도록 유도할 수 있을 것임	- 담당 공무원을 대상으로 물리적 접근성에 대한 기초교육과 장애 인식 개선 교육을 실시 - 본 사업의 성과에 대해 지방정부 관계자들을 상대로 홍보하는 것을 지원

사업 대상	관심, 동기 및 태도	특성	잠재성	결론
공공사업부	건축물 접근성 표준을 관리·시행하는 부서로서 이를 개선하고 강제하는 데 관심이 있음	- 건축물 접근성 표준을 강제하는 것을 어렵게 만드는 사회적·경제적 여건(사회적 무관심 및 경제적 부담)에 직면 - 건축물 접근성 표준에 대한 전문성이 부족	- 애초에 시공할 때 접근성 표준을 적용하는 것은 상대적으로 경제적 부담이 없는 바, 이를 홍보함으로써 부정적인 사회적 여건을 개선 - 접근성 표준에 대한 담당 공무원들의 전문지식 함양이 그들의 커미트먼트를 높일 수 있음	- 본 사업을 통해 담당 공무원들을 대상으로 물리적 접근성 표준에 대한 전문 교육과 장애 인식 개선 교육을 실시 - 문화교육부와 협력하여 홍보를 실시 - 신축·증축되는 학교에 대해 접근성 표준을 시행하는 것을 전면 시행의 계기로 활용할 수 있을 것임

[표 34] 교육 시설 건립시 물리적 접근성 제공 지원 사업 대상 분석

본 사업의 핵심 목표는 협력국의 초중등 교육의 기회를 향상시키는 것과 특히 장애아동의 교육 기회를 향상시키는 것이다. 후자의 목표를 위한 사업 지속 가능성 전략의 핵심은 협력국이 학교 건물을 포함한 건축물의 접근성 표준의 수준을 제고하고 그 이행을 강화하도록 유도하는 본 사업의 해당 부분의 성공적 완료에 있다. 협력국이 우선적으로 학교 등 공공건물에 대해 건축물 접근성 표준을 강제 이행하는 데 나선다면, 그리하여 학교 시설에 대한 장애아동의 접근성·이용성이 제고되기 시작한다면 본 사업의 중요 핵심 분야는 협력국에 성공적으로 이관된 것으로 볼 수 있다.

(3) 범분야 이슈 고려

본 사업은 학교 시설을 지을 때 장애를 고려하는 것인데, 장애 이외에 성도 고려할 필요가 있다. 예를 들면, 장애인용 화장실을 설치할 때 남자 화장실과 여자 화장실에 각각 설치하는 것은 성을 고려하는 조치이다. 간혹 장애인용 화장실을 남자 화장실 및 여자 화장실과 별도로 설치할 수도 있는데, 이는 장애인의 성을 무시하는 것에 해당한다.

(다) 사업의 모니터링 및 평가 계획

(1) 예상 문제점 및 대응 방안

예상 문제점	문제의 원인	문제 확인 지표	대응책
건축물 접근성 표준 담당 정부부처가 접근성 표준 법규를 강력하게 시행하는 것을 주저할 소지가 있음	담당 부처가 건축물 접근성 표준 시행이 사회에 경제적 부담을 야기할 것이라는 우려와 건축물 소유자·관리자가 그 시행에 저항하리라는 우려를 가지고 있음	- 건축물 접근성 표준 준수 현황 - 그간 건축물 접근성 표준 법규 시행에 대한 담당 정부부처 및 건축물 소유자·관리자의 입장에 관한 조사치	- 장애인용 편의시설이 건축물 시공 때 설치될 경우에 비용이 적게 든다는 점, 일부 편의시설(턱 없는 출입구)의 설치 비용은 매우 적다는 점 등을 담당 부처 공무원 연수에서 인식시킴 - 또한 건축물 접근성 표준을 공공기관에 우선적으로 시행하고 그 좋은 점에 대해 대중에게 홍보한 후에 민간기관에 대해 시행하는 단계적 전략을 강구하도록 권고
교육 당국은 일반학교에 장애아동들이 거의 없다는 이유로 학교 시설에 접근성 표준을 적용하는 데 관심이 없을 수 있음	통학교육을 지향하고 있음에도 학교에서 편의시설을 포함한 합리적 편의를 제공하지 않아서 장애아동이 일반학교에 진학하기 어렵고, 따라서 일반학교에 장애아동이 거의 없음	일반학교에서의 장애아동의 취학률	교사를 포함한 당국자에 대한 장애인 인식 개선 교육을 통해 원인과 결과가 바뀌었음을 인식시킴

[표 35] 교육 시설 건립시 물리적 접근성 제공 지원 사업 예상 문제점 및 대응 방안

다. 시범사업(안)에 대한 협력국 정부 및 DPOs의 의견

장애 특정적 시범사업(사업명: 개발도상국 시각장애인 특수학교 정보접근성 개선사업) 및 장애주류적 시범사업(사업명: 교육 시설 건립 시 물리적 접근성 제공 지원 사업)의 개발도상국 현지 수요와 타당성을 확인하기 위하여 2016년 10월 4일부터 6일간 인도네시아 현지 조사를 진행하였다. 대상국 선정 시 우리나라의 ODA 중점협력국 가운데 아시아 지역 11개국으로 범위를 한정한 후, 일반학교에서 진행되는 통합교육보다 특수학교를 통한 특수교육이 더욱 보편화되어 있으며, 이동약자의 시설물 접근성에 관한 규정이 있는지 여부를 고려하여 인도네시아를 선정하였

다. 사업 타당성 검토를 위한 방문기관으로 인도네시아 교육문화부(Ministry of Education and Culture), 사회부(Ministry of Social Affairs), 공공사업 및 공공주거부(Ministry of Public Works and Public Housing), 인도네시아 장애인연맹(Indonesia Disabled People's Organization), 인도네시아 시각장애인연합(Indonesia Blind Union)을 선정하고 상기 2가지 시범사업에 관한 논의를 진행하였다.

먼저 ‘개발도상국 시각장애인 특수학교 정보접근성 개선사업’에 대해서는 정부 측과 장애인단체 측에서 다소 입장 차를 보였다. 인도네시아의 특수교육 주무부처인 교육문화부는 현재 대부분의 시각장애인 특수학교 내에 정보화교육장이 설치되어 있지 않으며 필요시 교사들이 관련 기자재를 휴대하여 수업에 활용하고 있는 현실을 지적하면서, 시각장애인 학생들의 정보접근에 관한 수요를 충족하기 위해서는 정보화교육장의 설치 및 지원이 필요함을 강조하였다. 인도네시아 정부는 지난 2003년부터 통합교육의 중요성을 인지해 왔으나, 현재 인도네시아의 특수교육은 일반 학교가 아닌 특수학교를 중심으로 이루어지고 있다. 따라서 특수학교 내에 정보화교육장을 설치하고 이를 특수교육과정(Special National Curriculum)에 반영한다면, 시각장애인 학생들의 정보접근성을 효과적으로 개선할 수 있을 것으로 보았다. 반면 장애인단체 측에서는 특수교육에 비해 통합교육이 활성화되지 못했다는 부분에서는 정부와 시각을 같이 하였으나, 본 사업의 효과성에 대해서는 일부 의문을 제기하기도 하였다. 인도네시아는 지난 2011년 11월 CRPD를 비준하였고, 2016년 4월 법률 제8호 ‘장애인의 권리에 관한 법(Law No. 8/2016 on Persons with Disabilities)’을 제정하여, 기존의 의료기반 접근법이 아닌 권리기반 접근법을 바탕으로 다양한 영역에서 장애인의 권리를 규정하고 있다. 그러나 이 같은 법률적 기반에도 불구하고 장애인의 통합교육에 관한 권리를 규정하고 있는 CRPD 제24조가 현실화되기까지는 상당한 기간이 소요될 것으로 보고 있다. 인도네시아 장애인연맹은 그 원인으로 장애학생 부모 및 교사들의 인식 부족, 다양한 장애유형을 고려하기 어려운 일반학교의 교육환경 등을 들고 있다. 특히 인도네시아 시각장애인연합의 경우 이미 정부나 민간 차원에서 시각장애인 특수학교를 대상으로 컴퓨터 및 소프트웨어를 지원하고 있으므로 기자재 지원에 관한 수요는 거의 없다고 언급하는 등, 정부와 다소 다른 시각에서 현실을 인지하고 있었다. 무료 스크린리더 소프트웨어인 NVDA와 기존에 널리 보급된 일반컴퓨터만으로도 시각장애인의 정보접근이 충분히 가능하다고 보았으며, 오히려 특수학교보다는 일반학교에서의 통합교육을 지원하고 장애학생 부모 및 지역사회의 인식을 개선하는 것이 급선무라고 강조했다.

‘교육 시설 건립 시 물리적 접근성 제공 지원 사업’은 정부 측과 장애인단체 측 모두 긍정적인 반응을 보였다. 인도네시아 공공인프라 건설을 담당하고 있는 공공사업 및 공공주거부의 경우 본 사업의 효과성에 대해 상당히 긍정적인 반응을 보였으며, 특히 한국의 선진사례 및 제도(예: ‘장애물없는 생활환경(Barrier-Free)’ 인증제도¹²⁵⁾ 등)에 관한 연수를 실시하는 것도 좋을 것 같다는 의견을 제시하였다. 2002년에 제정된 인도네시아 법률 28호 ‘건물의 건축에 관한 법(Law No. 28/2002 on Building Construction)’에서는 모든 건물을 건축할 때 이동약자들의 물리적 접근성을 고려하여 시공할 것을 권고하고 있지만 불이행에 관한 처벌 규정은 없으며, 현재 공공시설 가운데 약 10~15%가 물리적 접근성을 준수하고 있는 것으로 파악된다. 따라서 관련 공공·민간부문 전문가들을 대상으로 역량강화 연수를 진행하면서, 접근성 기준의 확대 시행을 위한 제도적 개선 방안도 함께 강구하는 것을 제안하였다. 인도네시아 장애인연맹도 장애인에 대한 부정적인 인식으로 인해 장애인 및 이동약자들을 고려한 시설물의 물리적 접근성이 제대로 시행되지 않고 있다는 점을 지적하면서, 공공시설, 특히 교육시설의 물리적 접근성 개선은 장애인들의 사회 통합을 위한 첫 걸음임을 강조하였다. 다만 이미 다양한 비정부기구(NGO)들이 자카르타와 같은 대도시에서 유사 사업을 진행하고 있으므로, 상대적으로 혜택을 받지 못한 지역을 중심으로 사업을 진행할 것을 제안하였으며, 아울러 장애인들의 경제활동 참여 확대를 위해 교육시설 외에도 지역 시장에 대한 물리적 접근성이 개선되어야 함을 언급하였다.

위에서 살펴보았듯이, 사업에 따라 정부와 장애인단체 간 다소 시각차를 보이기도 하였으나, 교육 분야에서 장애인의 정보 접근성 및 물리적 접근성의 개선이 필요하다는 것에는 모두 동의하였다. 다만 본 보고서에서 제시하고 있는 시범사업은 특정국가(인도네시아)에만 적용 가능한 사업이 아닌 개발도상국 전반에 적용하기 위한 목적을 가지므로, 타 국가에 적용 시 해당국의 특수한 현지 환경과 수요를 별도로 고려해야 할 것으로 보인다.

125) 한국정부(보건복지부와 국토교통부)에서 시행하고 있는 ‘장애물없는 생활환경(BF)’ 인증제도는 건축물의 설계 단계에서부터 모든 이용자의 편의를 고려함으로써, 장애인은 물론 임산부, 노약자 등 모두가 편리하고 쾌적한 사회 환경(또는 유니버설디자인환경)을 만들기 위한 제도이다.

라. 추가 시범사업

1) 장애포괄적 여성 폭력 방지 프로그램 지원 사업

(가) 사업 근거

(1) 사업 취지 및 제안 배경

어느 나라에서건 장애여성(장애소녀 포함)은 두 개의 사회적 소수자의 속성인 성과 장애 사이의 상호작용으로 인해 이중적으로 정서적·신체적·성적·경제적 학대, 착취나 폭력(이하 넓은 의미의 “폭력”이라 함)에 노출되며, 또한 장애 특성으로 인해 그 학대 및 폭력의 주체가 비장애여성의 경우보다 더 다양하다. 그 주체에는 가족·이방인·보조인·시설종사자·보건서비스 제공자 등이 포함된다. 그 결과 장애여성은 비장애여성보다 훨씬 더 많이 폭력에 노출되어 있다. 앞서 언급했듯이 캐나다의 한 조사 결과에 따르면 지난 일년간 폭력을 경험한 장애여성의 비율은 51%로 비장애여성의 해당 비율인 36%보다 훨씬 높다.

개발도상국에서는 장애여성이건 비장애여성이건 간에 여성에 대한 폭력에 대해 조사한 자료가 부족하여 그 구체적 실상을 알 수 없지만, 소득 수준이 낮은 나라일수록 장애여성은 태어나면서부터 집안에 숨겨져서 학대를 받는 사례가 많고, 유기되어서 시설이나 고아원에 맡겨지는 경우가 많으며, 빈곤으로 인신매매의 대상이 되는 사례가 많은 것으로 추정된다. 특히 개발도상국에서 주로 발생하는 분쟁과 더불어 여성에 대한 사회문화적 차별은 여성 및 장애여성에 대한 폭력을 더욱 악화시키는 경향이 있다.

한편, 선진국들은 장애여성에 대한 폭력을 방지하기 위하여 성폭력 예방대응과 폭력 피해 여성에 대한 보호 및 회복 지원 프로그램에서 장애를 고려하는 장애주류적 프로그램을 운영하거나 아니면 장애여성만을 대상으로 하는 장애 특정적 프로그램을 운영한다. 우리나라는 전자에서 후자 쪽으로 발전되어 왔던바, 장애여성만을 위한 폭력상담소나 폭력 피해 장애여성만을 위한 쉼터를 별도로 운영하고 있다. 그렇지만 성폭력 사건을 조사하는 과정에서 장애여성을 고려하여 조사하는 등 장애주류적인 조치를 취하고 있다.

개발도상국의 경우에는 이제 막 성폭력에 관심을 갖는 단계이므로 장애 특정적인 폭력 방지 프

로그래를 별도로 운영하기보다는 성폭력 방지 프로그램을 장애주류화하는 것이 더 적절할 수 있다. 또한 KOICA가 이미 주류적인 ‘베트남 폭력피해 여성/여아 예방 및 지원모델 구축사업’(16년~18년)을 수행하고 있는바, 향후 추진할 유사 개발협력 프로그램에서 장애를 고려함으로써 장애주류화 프로그램으로 나아가는 것이 적절할 것이다. 우리의 장애 특장적인 성폭력 방지 프로그램에서 장애를 고려해온 경험들은 협력국이 장애주류적 성폭력 방지 프로그램을 구축하는 것을 지원하는 데 도움이 될 것이다. 이러한 장애주류적 프로그램은 ‘여성의 성적·재생산 권리확대 및 젠더기반 폭력 예방과 지원 강화’를 주요 목표 중 하나로 선정한 KOICA 성평등 분야 중장기전략에서(16년~20년)에서 성평등 전략을 토대로 사업을 수행할 때 사업대상으로 모든 연령대를 고려하고 특히 장애인을 비롯한 취약계층 여성에 대한 관심과 지원이 필요함을 역설한 점과 부합한다.

이 시범사업의 주요 근거는 CRPD 제16조(착취·폭력·학대로부터의 자유)로, 동 조항은 모든 형태의 폭력 등로부터 장애인을 보호하기 위해 장애인 및 그 보호자에게 착취·폭력·학대를 인지, 신고하는 방법에 대한 정보 및 교육을 제공하고, 착취·폭력·학대를 방지하기 위해 장애인 시설 등을 감시하고, 피해자의 회복·재활 및 사회적 재통합을 촉진하기 위한 조치를 취하며, 착취·폭력·학대 사례를 조사하고 가해자를 기소하기 위한 입법·정책·프로그램을 마련하되 특히 장애여성 및 아동의 보호에 중점을 둘 것을 규정하고 있다.

동 시범사업은 SDGs의 세부목표 16.2 ‘아동에 대한 학대, 착취, 매매, 고문 및 폭력의 종식’과, 인천전략의 세부목표 6.D “장애 소녀 및 여성을 모든 형태의 폭력과 학대로부터 보호하기 위한 조치의 증대”라는 목표의 달성에 기여할 것이다.

기본적으로 여성에 대한 폭력 방지 프로그램은 성폭력 예방 및 대응과, 폭력 피해 여성의 돌봄과 사회복귀 프로그램으로 구성된다. 폭력 예방 프로그램의 주요 프로그램은 인식개선 캠페인으로, 이는 폭력방지법과 법에 들어 있는 피해 구제 절차 및 피해자에 대한 서비스 등에 대한 인식 제고 캠페인, 폭력의 비용납에 대한 인식을 높이는 캠페인, 해당 폭력에 대한 지역사회의 감수성을 높이는 태도 변화 캠페인 등이 있다. 이러한 캠페인은 학교, 시설, 직장과 같은 주요 세팅별로 시행될 수 있다.

폭력 대응 프로그램으로는 먼저, 폭력사건을 다루는 경찰, 검찰, 법관들에 대한 전문적인 훈련 프로그램이 있다. 또한 폭력 피해자들의 사법 접근성을 저해하는 장애물을 해소하거나 이들의 안전 및 존엄성을 보장하기 위한 법적 과정 관련 프로그램, 그리고 폭력 가해자에 대한 법적 개입 프로그램이 있다. 그밖에 폭력의 위험을 사례별로 평가하고 관리하는 시스템 또는 프로그램이 있다.

폭력 피해자의 보호(돌봄) 및 사회복귀 프로그램은 돌봄, 지원, 권한 부여 등을 제공하는 프로그램으로, 피해자에 대한 상담, 정보, 옹호 등을 제공하는 프로그램(전화 핫라인 및 온라인 프로그램 포함), 피해자를 위한 무료 법률 지원 및 법정 지원 프로그램, 피해자 및 동반 아동 돌봄 프로그램, 가해자로부터의 경제적 독립과 사회적 재통합을 위한 권한 부여 프로그램 등이 있다.

이러한 성폭력 방지 프로그램에서 장애가 고려되어야 하는 지점은, 폭력 예방 인식 개선 캠페인의 정보를 감각장애인이나 지적장애인이 접근 가능한 포맷으로 또는 이해할 수 있는 내용으로 제공하는 것, 폭력사건을 다루는 사법 관계자들에 대한 전문 훈련 프로그램에 피해 장애여성에 대한 조사에서 유의 사항 및 이들의 존엄성을 지키기 위한 사항을 포함시키는 것, 상담 및 정보 제공 시 해당 정보를 감각장애인이나 지적장애인이 접근 가능한 포맷으로 또는 이해할 수 있는 내용으로 제공하는 것, 폭력 피해 여성을 돌볼 때 장애여성의 특성을 고려하는 것, 장애여성에게 적절한 직업재활 서비스를 제공하는 것 등이다.

(나) 사업 추진 계획

(1) 사업 논리 모형(Project Design Matrix)

프로젝트 요약	지표	지표 증명수단	가정
목표(Goal) - 여성 폭력 발생 감소 - 장애여성 폭력 발생 감소	- 여성 폭력 발생율 - 장애여성 폭력 발생율	관련 정부 통계	관련 통계 자료가 장애로 분리될 수 있어야 함
목적(Purpose/Outcome) - 장애포괄적 여성 폭력 예방 교육의 정규교육화 - 사법관계자 대상 장애포괄적 여성폭력 자체 전문 교육 체계 구축 - 장애포괄적 여성폭력상담소 설치 증가 - 장애포괄적 폭력 피해 여성 돌봄 센터 설치 증가 - 장애포괄적 폭력 피해 여성 직업훈련 시설 증가	- 사법관계자 대상 장애포괄적 여성폭력 전문 교육 이수율 - 피해 여성 돌봄 센터 및 직업훈련시설 이용 여성 및 장애여성의 재폭력 피해율 - 여성폭력상담소 이용 장애인 및 비장애인 수	- 관련 정부 통계 - 성폭력 피해자 사례관리 자료	상동

프로젝트 요약	지표	지표 증명수단	가정
산출물(Outputs) 1.1 여성 폭력 예방 캠페인 실시 건수 1.2 장애인이 접근 및 이해 가능한 예방 캠페인 실시 건수 2. 사법관계자 대상 장애포괄적 여성폭력 전문 연수자 수 3.1 여성폭력상담소 설치(시범적으로 한 곳 설치) 3.2 여성폭력상담소 인력 대상 장애포괄적 여성폭력 전문 연수 실시 4. 장애인 접근이 가능한 폭력 피해 여성 돌봄 센터 설치(시범적으로 한 곳 설치) 5.1 장애인 접근이 가능한 직업훈련시설 설치(시범적으로 한 곳 설치) 5.2 장애인 접근 및 이해가 가능한 직업훈련 교육자료 제작	- 여성 폭력 예방 캠페인 장애인 및 비장애인 대상자 수 - 사법관계자 및 여성폭력상담소 인력 대상 장애포괄적 여성 폭력 전문 연수의 적절성 - 여성폭력상담소 이용 장애인 및 비장애인 수 - 폭력 피해 여성 돌봄 센터 이용 장애인 및 비장애인 수 - 폭력 피해 여성 직업 훈련시설 이용 장애인 및 비장애인 수	- 여성 폭력 예방 캠페인 결과보고서 - KOICA의 교육 및 연수 결과 보고서 - 여성폭력상담소 및 폭력 피해 여성 돌봄 센터의 일지 - 폭력 피해 여성 직업 훈련시설 보고서	
개별활동(Activities) 1. 여성 폭력 예방 캠페인 프로그램 구축 1.1 협력국의 성폭력방지법(특히 신고·구제절차·피해자에 대한 서비스)에 대한 인식 제고 캠페인 자료 제작(대중매체용, 정규학교용, 등으로 구분) 1.2 청각 및 시각장애인이 접근 가능한 형태로 캠페인 자료 제작 1.3 시설거주 지적장애인이 이해하기 쉬운 캠페인 자료 제작 2. 사법관계자 대상 여성폭력 전문 연수 2.1 전문 연수 교육자료 제작 및 연수 실시	투입물(Inputs) - 캠페인 자료, 연수 자료, 직업훈련 교육 자료 등의 제작에 필요한 자원 - 초청 연수에 필요한 자원(교육자료 제작 비용 제외) - 성폭력상담소, 돌봄센터, 직업훈련시설 설치 또는 건립에 필요한 자원		

프로젝트 요약	지표	지표 증명수단	가정
2.2 전문 연수 교육자료에 장애여성에 관한 내용 포함 2.3 사법관계자 초청 연수 3. 여성폭력상담소 설치 지원 3.1 여성폭력상담소 전문인력 연수 교육자료 제작 및 연수 실시 3.2 연수 교육자료에 장애여성 상담에 관한 내용 포함 4. 폭력 피해 여성 돌봄 센터 설치 지원 4.1 돌봄 센터 시설 건립 지원 4.2 돌봄 센터 시설 일부를 장애여성 이용하기 편리하게 설치 5. 사회복귀를 위한 직업훈련 프로그램 구축 지원 5.1 직업훈련시설 설치 지원 5.2 장애인이 접근 가능하게 시설 설치 5.2 직업훈련 교육자료 개발 5.3 장애인이 접근 및 이해 가능한 형태로 교육자료 제작 5.4 장애인 유망 직업에 대한 훈련 포함			

[표 36] 장애포괄적 여성 폭력 방지 프로그램 지원 사업 논리 모형

2) 중증장애인 직업재활 지원 사업

(가) 사업 근거

(1) 사업 취지 및 제안 배경

앞서 언급했듯이 장애인은 선진국에서든 개발도상국에서든 비장애인에 비해 낮은 고용율과 높은 실업률을 경험하고 있다. 한편 장애인 중에서도 중증장애인은 경증장애인보다도 고용율 및 실

업률에서 훨씬 더욱 열악하다. 우리나라에서도 중증장애인의 실업률은 경증장애인의 약 2배에 달한다.

개발도상국에서는 장애인의 고용 현황에 대한 정확한 데이터가 없기 때문에 정확히 알 수는 없지만 장애인에 대한 직업적응훈련, 직업상담, 취업알선 등 이들의 고용을 촉진하는 제도가 상대적으로 더 미비한바, 중증장애인과 경증장애인 사이의 고용율 격차가 매우 심할 것으로 추정된다. 중증장애인은 경증장애인에 비해 교육을 받을 기회가 더 적고 더 심각한 장애로 인해 물리적 접근성을 포함하여 다양한 접근성에서 더 심각한 장벽에 직면하기 때문에 고용율이 더 낮을 수밖에 없고 그래서 극심한 빈곤 상태에 놓여 있을 소지가 매우 크다. 이들의 빈곤은 중증 장애로 인해 더 많이 발생하는 추가비용으로 인해 더 극심해진다. 결국 개발도상국의 중증장애인들은 주로 집안에 머물러 있을 수밖에 없다.

선진국들은 중증장애인들, 특히 지적장애나 정신장애를 가진 장애인들이 직무를 배우고 수행할 수 있도록 하기 위해, 그들에게 고용지도, 전문적 직업훈련, 개인별 맞춤형 지도, 교통편의와 보조기기 등을 제공하는 소위 지원 고용(supported employment)을 실시하고 있다. 지원 고용은 공개시장에서 활동하되 노동시장에서 심각한 불이익을 겪고 있는 장애인 등과 같은 사회적 소수자를 고용하는 사회적 기업 형태로 이루어진다.

또한 선진국들은 공개노동시장에서 경쟁할 수 없는, 노동능력 상실이 심각한 중증장애인들을 대상으로 보호작업장을 운영하여 직업적응능력 및 직무기능 향상 훈련 등을 시키고 근로 기회를 제공하여 임금을 지급하며, 이들의 일부가 공개노동시장으로 옮겨갈 수 있도록 돕고 있다. 이것은 보호고용(sheltered employment)이라 한다.

우리나라는 보호고용 형태를 둘로 구분하여 직업능력이 낮은 장애인에 대해서는 ‘장애인보호작업장’을, 그리고 직업능력은 있으나 이동 및 접근성 등에서의 제약으로 취업이 어려운 장애인들에 대해서는 ‘장애인 근로사업장’을 운영하고 있다. 전자에서는 장애인에게 직업적응능력 및 직무기능 향상 훈련 등 직업재활 훈련 프로그램을 제공하고, 보호가 가능한 조건에서 근로의 기회를 제공하며, 이에 상응하는 노동의 대가로 임금을 지급하며, 장애인 근로사업장이나 경쟁고용시장으로 옮겨갈 수 있도록 돕는다. 후자에서는 장애인에게 근로의 기회를 제공하고, 최저임금 이상의 임금을 지급하며, 경쟁적인 고용시장으로 옮겨갈 수 있도록 돕는다. 이 둘은 통상적으로 ‘직업재활시설’이라고 불린다.

한편 우리나라는 직업재활시설과 장애인단체 등의 생산시설에서 제작·생산한 물품의 판매를

지원하여 해당 시설의 장애인의 소득 창출 및 고용 기회를 제공하고 있다. 이 제도는 직업재활시설이 정부의 지원을 덜 받고 생존할 수 있는 기회를 제공한다.

KOICA는 협력국이 중증장애인들의 고용 기회를 제공하는 단초를 마련하도록 협력국 실정에 맞는 직업재활시설을 구축하는 것을 지원하고, 이를 운영할 인력(장애인직업생활상담원, 장애인직업훈련교사, 장애인직업재활전문요원, 장애인직업능력평가사 등) 및 경영 노하우를 전수하며, 직업재활시설의 지속가능성과 발전을 위해 중증장애인 직업재활 제도를 마련하는 연수를 실시하는 중증장애인 직업재활 지원 사업을 실시할 수 있다. 특히 직업재활시설의 지속가능성의 일환으로 ‘중증장애인생산물 우선구매제도’도 함께 도입할 수 있도록 이에 대한 연수도 실시한다.

이러한 사업의 근거는 CRPD 제27조(근로 및 고용)(1)(라) “일반적인 기술 및 직업 지도 프로그램, 직업소개 서비스, 직업훈련 및 지속적인 훈련에 대하여 장애인이 효과적으로 접근할 수 있도록 한다.”이다. 본 사업은 SDGs의 세부목표 8.5 ‘장애인 등의 고용과 이들에 대한 양질의 일자리의 제공’ 및 인천전략 세부목표 1.C ‘정부가 재정 지원하는 직업훈련과 기타 고용지원 프로그램에 대한 장애인의 참여 증진’의 달성에 기여한다.

(2) 사업 논리 모형(Project Design Matrix)

프로젝트 요약	지표	지표 증명수단	가정
목표(Goal) 중증장애인 고용기회 증진	- 중증장애인 근로자의 경쟁노동시장으로의 전이율 - 직업재활시설 이용 중증장애인 총수	협력국의 관련 행정 통계	직업재활시설이 증설되고 지속가능하게 운영되는 것을 전제로 함
목적(Purpose/Outcome) - 직업재활시설의 원활한 운영 - 장애인 근로자의 직업능력 향상 - 중증장애인 직업재활 및 중증장애인생산물 우선구매 입법 및 정책 구축	- 직업재활시설의 생산성 - 장애인 근로자의 직업능력 향상율 - 중증장애인생산물 우선구매 법적 및 실제 비율	- 직업재활시설의 생산성 자료 - 직업능력 향상 테스트 자료 - 중증장애인생산물 우선구매 자료	중증장애인생산물 우선구매 제도가 최소한 시범적으로라도 운영되어야 함

프로젝트 요약	지표	지표 증명수단	가정
산출물(Outputs) 1. 직업재활시설 건물 마련 2. 생산시설 구축 3. 정당한 편의 제공 4. 직업재활인력 양성 연수 실시 5. 직업재활시설 경영 연수 실시 6. 생산기술 연수 실시 7. 중증장애인 직업재활 및 중증장애인생산물 우선구매 제도 연수 실시	- 직업재활시설 건물의 직업재활의 적절성 - 생산시설 완비 정도 - 편의시설 적정설치율 - 직업재활인력 양성 연수, 시설 경영 연수, 생산기술 연수의 적절성 - 직업재활시설 및 중증장애인생산물 우선구매 제도의 연수의 적절성	- 직업재활시설, 생산시설, 편의시설 평가 전문가 보고서 - KOICA 연수 결과 보고서	
개별활동(Activities) 1. 직업재활시설 건물 마련 2. (인쇄물 등)생산시설 구축 3. 장애인 근로자에 대한 정당한 편의제공체계 구축 4. 직업재활인력 양성을 위한 연수 5. 직업재활시설 경영 연수 6. 생산기술 연수 7. 직업재활시설 및 중증장애인생산물 우선구매 제도에 대한 연수	투입물(Inputs) - 직업재활시설, 생산시설 구입, 정당한 편의 제공에 필요한 자원 - 직업재활인력 양성, 시설 경영 및 관리, 우선구매제도 관련 연수 장소, 연수 자료 및 강연자		

[표 37] 중증장애인 직업재활 지원 사업 논리 모형

참고자료

KOICA 각 분야 전략은 생략함(각주처리)

강인수·장준영·Daw Cho Cho Thein, 2015, “미얀마 국가협력전략(CPS) 수립을 위한 개발협력 방안 연구”, ODA정책연구 15(4).

KOICA, 2014, 「2014년도 KOICA 젠더 ODA 전문가 워크샵 -KOICA 젠더 툴킷(Tool-kit): 프로젝트형 사업, 사업단계별 성주류화 체크리스트」.

KOICA, 2015a, 「2016년도 KOICA 무상원조 시행계획(안) 사업개요서」.

KOICA, 2015b, 「KOICA 업무보고 자료 - 2015.9.1」.

한국장애인개발원, 2015c, 「2015 장애인백서」.

한국장애인개발원, 2016, 「장애분야 국제개발협력 확대를 위한 국제포럼 자료집」.

KOICA, 2016, 「2017년도 민관협력 보조금사업 안내서」.

KOICA ODA 교육원, 201a, 「국제개발협력 첫걸음」.

KOICA ODA 교육원, 2012b, 「KOICA 사업의 이해(사업관리교육-기본과정)」.

BMZ, 2013, 「Action Plan for the Inclusion of Persons with Disabilities (2013-2015)」.

DAK, n.d, 「DAK 가이드라인 - 기업과 시민사회 중심으로」.

DFID, 2014, 「DFID Diversity and Inclusion Annual Report 2013-2014」.

DFAT, 2015, 「Development for All 2015-2020: Strategy for strengthening disability-inclusive development in Australia's aid program」.

JICA, 2015, 「JICA Thematic Guidelines : Disability and Development」.

USAID, 1997, 「USAID Disability Policy Paper」.

DFAT(<http://dfat.gov.au/aid/topics/development-issues/disability-inclusive-development/Pages/disability-initiatives.aspx>)

ILO (http://www.ilo.org/dhaka/Whatwedo/Projects/WCMS_413760/lang--en/index.htm)

부록: 장애포괄적 국제개발협력을 위한 지침¹²⁶⁾

1. 지침의 목적

이 지침의 목적은 KOICA가 국제개발협력을 장애포괄적으로 추진하는 데 도움을 주기 위한 것이다. 이 지침은 KOICA 실무자들이 장애포괄적 국제개발협력을 이해하는 데, 그리고 장애포괄적 국제개발협력 과제를 기획, 이행, 평가하는 데 도움을 줄 수 있다.

이러한 목적에 맞게 이 지침은 다음과 같은 내용을 담고 있다. 먼저 지침은 장애포괄적 개발을 포함하여 이와 관련된 기본 개념들에 대해 정의하거나 논의한다. 특히 ‘장애와 개발’이라는 개념에 대한 부분에서는 왜 개발이 장애포괄적이어야 하는지 논의한다. 또한 장애포괄적 국제개발협력을 해야 하는 근거(rationale)로, 국내외 관련 규범과 국제개발목표를 다룬다.

다음으로 지침은 장애포괄적 국제개발협력을 위한 정책 프레임워크를 제시한다. 이 프레임워크는 장애포괄적 국제개발협력의 목표와, 이 목표를 추구하는 데 필요한, 즉 목표의 추구를 안내하는 원칙, 그리고 목표에 부합하는 장애포괄적 국제개발협력 사업의 예를 포함한다.

2. 장애포괄적 국제개발협력의 주요 개념들

2.1. 장애와 개발

세계보건기구(World of Health Organization: WHO)의 ‘세계장애보고서’에 따르면 “장애는 개발 문제이다.” 이는 장애가 빈곤의 위험을 증가시킬 수도 있고, 다시 빈곤은 장애의 위험을 증가시킬 수 있는, 장애-빈곤의 순환이 존재하기 때문이다. 장애인은 다양한 자신의 장애와 사회적 환경이 상호작용하여 만들어낸 다양한 장벽 때문에 학교에 가거나 수업받기가 어렵고 그로 인해 기술 등 인적자본을 형성할 기회가 줄어들며, 그 결과, 고용이 되기 어렵다. 설사 장애인은 고용이 된다고 하더라도 임금이 적은 일자리에서 노동하기 십상이다. 또한 직무 수행을 저해하는 다양한

126) 본 부록은 본 연구보고서의 내용 중 KOICA 실무자들이 장애포괄적 개발을 이해하는 데 도움을 줄 수 있는 부분을 발췌하거나 요약한 것이다.

물리적, 사회적 장벽 등을 해소할 정당한 편의가 제공되지 않으면 장애인은 고용되기 어렵고 고용 상태에 오랫동안 머물러 있기도 어렵다. 또한 장애로 인한 각종 비용을 추가로 지출해야 한다. 장애인에게 불리한 이러한 상황들은 결국 장애인을 빈곤으로 몰아간다.

다시 빈곤은 개인들을 영양 부족, 위생시설 부족 상태에 놓이게 하고 필요한 보건의료 서비스 등에 접근하기 어렵게 만듦으로써 장애를 발생시키거나 장애인의 경우에는 이들의 장애를 악화시키거나 이차장애를 야기할 소지가 있다. 아래 그림은¹²⁷⁾ 이와 같은 장애-빈곤의 순환을 일부 보여준다.

이처럼 장애는 개발의 문제임에도 불구하고, 장애와 빈곤은 순환관계에 있음에도 불구하고, 장애 문제가 개발의 노력에, 빈곤 감소를 위한 노력에 항상 적절히 포함되어 온 것은 아니다. 개발의 대명사라 할 새천년개발목표(Millennium Development Goals: MDGs)조차 그 8개 목표에 장애를 명시적으로 포함시키지 않았고, 21개의 세부목표나 목표 달성을 평가하기 위한 60개의 지표에서도 장애는 언급되지 않았다. 이러한 상황 때문에 WHO ‘세계장애보고서’는 MDGs에서 장애인의 욕구가 시급히 고려되지 않는다면 MDGs는 2015년까지 달성되기 어려울 수 있다고 우려한 바 있다. 이러한 맥락에서 유엔은 MDGs를 이은 지속가능개발목표(Sustainable Development Goals: SDGs)에서는 일부 세부목표에서 장애를 명시하였다.

2.2. 장애

장애인권리협약(Convention on the Rights of Persons with Disabilities: CRPD) 제1조는 장애인을 “다양한 장벽과의 상호 작용으로 인하여 다른 사람과 동등한 완전하고 효과적인 사회 참여를 저해하는 장기간의 신체적, 정신적, 지적, 또는 감각적인 손상을 가진 사람을 포함한다.”라고 정의한다. 즉, 장애는 “손상을 가진 개인과 그 개인을 둘러싼 태도적·환경적 장벽들 사이의 상호작용의 결과”¹²⁸⁾라는 것이다. 이것은 장애를 순전히 의료적 문제로 보는 것(의료적 모델)도 아니고 순전히 사회적 문제로 보는 것(사회적 모델)도 아니다. 장애를 개인적인 것과 환경적인 것 사이의 상호작용으로 보는 관점은 WHO의 기능장애건강에 관한 국제분류(International Classification of Functioning, Disability and Health: ICF)에서 좀 더 발전되었다.

127) Rebecca Yeo, Karen Moore(2003), *Including Disabled People in Poverty Reduction Work: “Nothing About Us, Without Us”*, World Development, Volume 31, Issue 3, March 2003, pp. 571~590.

128) CRPD 전문(마). 이 전문에서 CRPD는 장애를 “점진적으로 변화하는 개념”이라고 하여 제1조에서의 장애에 대한 ‘무정의’(non-definition)를 예정하고 있다. CRPD 제정 과정에서 손상 또는 장애가 정의될 수 있는지, 정의될 수 있다면 어떻게 정의되어야 하는지 합의가 못 봄에 따라 장애에 대해 열린 정의를 취했다.

ICF에 따르면, 장애는 손상, 활동 제한, 참여 제약을 포괄하는 용어이며, 장애와 연관되는 건강 상태를 지닌 개인과, 그 개인의 환경적 요소 및 개인적 요소를 포괄하는 상황적 요인들 사이의 상호작용의 부정적 측면을 가리킨다. 다시 말해 장애는 손상, 활동 제한 및 참여 제약이라는 기능의 세 가지 영역 모두에서 또는 어느 한 영역에서 어느 개인이 직면하는 어려움을 가리킨다. 참고로, ‘손상’은 신체 기능 상의 문제 또는 신체 구조의 변형을 의미하는 것으로, 마비나 시각장애가 그 예이다. ‘활동 제한’은 활동을 수행하는 데 있어서의 어려움을 의미하는데, 활동의 예로는 걷기, 먹기 등이 있다. ‘참여 제약’은 모든 삶의 영역과 연관된 문제를 의미한다. 고용 상의 차별이나 대중교통 이용의 차별에 직면하는 것이 그 예이다.¹²⁹⁾ 상기에서 ‘개인적 요소’는 개인의 동기나 자존감을 포함하는바, ICF는 장애에 대한 ‘생체-심리-사회적 모델’(bio-psycho-social model)을 제시한다고 볼 수 있다.

우리나라의 법률들에서 정의된 장애는 순전히 의료적 모델에 속한다고 보기는 어렵지만 장애를 개인적인 것과 환경적인 것 사이의 상호작용의 결과로 보는 CRPD의 장애 정의에는 미치지 못한다. 「장애인복지법」 제2조는 장애인을 “신체적·정신적 장애로 오랫동안 일상생활이나 사회생활에서 상당한 제약을 받는 자”라고 정의하고, ‘신체적 장애’는 주요 외부 신체기능 및 내부기관의 장애를, ‘정신적 장애’는 발달장애 또는 정신질환으로 발생하는 장애를 의미한다고 정의하고 있다. 「장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률」 제2조제1항은 ‘장애’를 “신체적·정신적 손상 또는 기능상실이 장기간에 걸쳐 개인의 일상 또는 사회생활에 상당한 제약을 초래하는 상태”로 정의하고 있다.

2.3. 장애 출현율

장애 출현율은 전체 인구에서 장애인이 차지하는 비율이다. 이 비율을 구하는 방식은 크게 두 가지이다. 하나는 일국의 장애인 등록 체계를 통하여 등록된 장애인 수로 당해 비율을 구하는 것이고, 다른 하나는 서베이를 통해 장애 인구 비율을 추정하는 것이다. 전자의 방법의 경우, 대개 장애의 기준을 법적으로 정해 놓고 그 기준을 충족하는 장애를 가진 개인을 장애인으로 등록하게 한다. 이러한 등록 체계를 운용하는 나라는 법적 장애 기준에 의거하여 장애인 복지 시혜 여부나 시혜 정도를 결정하기에, 장애 판정 기준이 엄격하며, 대개 그 기준은 의학적 기준이다. 우리나라가

129) ‘장애’에 대한 이상의 논의는 WHO 세계장애보고서 32~34쪽 참고.

이에 해당하는데, 「장애인복지법 시행령」은 장애유형을 15가지로 구분하고 있고, 「장애인복지법 시행규칙」은 장애등급을, 즉 장애의 정도를 1급부터 6급으로 분류하고 있다. 우리나라의 등록 장애 인구 비율은 2015년 12월말 현재 4.8%이다.

서베이로 장애 인구를 추정하는 경우에, 나라마다 서로 다른 장애 기준을 사용한다. 따라서 나라마다 장애 출현율이 서로 다르게 나오는데, 그 차이의 폭은 1% 미만에서 30%에 이른다. WHO가 ICF에 기반한 장애 개념을 사용하여 2002년에서 2004년에 수행한 다국적 조사인 세계건강조사 결과를 분석한 결과, 59개국의 18세 이상 성인인구 중 평균 장애 출현율은 15.6%로 추정되었다. 또한 국가의 소득 수준으로 장애 출현율을 분리한 경우, 고소득 국가에서는 11.8%로, 저소득 국가에서는 18%로 추정되었다. 이러한 차이는 생활 속에서 기능 상의 어려움을 경험하는 성인의 수에서의 차이를 가리킨다고 볼 수 있다.¹³⁰⁾

증거에 기반한 국제개발협력 사업을 수행하는 데 필요한 장애 통계가 없어서 협력국에서 간략한 서베이를 실시할 경우에, ‘장애 통계에 관한 워싱턴 그룹’이 ICF에 기반하여 제시한 간략한 조사 문항으로 조사 대상자의 장애를 파악하는 것이 적절할 수 있다. 그 조사 문항에는 6개의 기능 영역 또는 기본적 활동이 담겨 있는데, 그것은 보기, 듣기, 이동, 인지, 신변처리, 의사소통이다.

2.4. 장애의 다양성

다양한 유형들의 손상과 다양한 장벽들 간의 상호작용에서 나오는 장애 경험과 욕구들은 실로 다양하다. 우리나라처럼 의학적인 기준으로만 분류해도 총 15가지의 장애 유형이 있고 3~6개에 이르는 장애 정도를 나타내는 등급이 있다. 또한 장애여성은 장애남성과 달리 장애와 성의 중복에서 비롯되는 증폭된 어려움을 경험한다. 사회적으로 감춰지고, 더 많이 차별을 받으며, 정치적으로 조직되지 못한 지적장애인이거나 정신장애인의 경험은 다른 장애인의 장애 경험과 전혀 다른 차원에 있음에도 잘 드러나지도 않는다. 감각장애인도 장애인 중에서 사회적으로 더 배제되는 집단에 속한다.

장애인들이 갖는 다양한 욕구 및 경험들이 개발 정책 및 프로젝트의 모든 과정에 반영되게 함으로써 그 어떤 장애인도 개발의 수혜자에서 배제되지 않게 하는 것이야말로, 개발에서 장애의 다양성을 존중하는 것이야말로 진정한 장애포괄적 개발을 이루는 데 필수적이다. 이러한 맥락에서

130) WHO 세계장애보고서, 75쪽.

CRPD는 전문에서 “장애인의 다양성을 보다 더 인정”할 것을 선언하고 있다.

한편, 대중들은 장애의 다양성을 인정하지 않으면서 장애 또는 장애인을 일반화하는 경우가 있다. 이러한 일반화는 장애인에 대한 편견과 차별을 유발하는 원천이기도 하다.

2.5. 장애포괄적 개발

장애포괄적 개발은 개발의 기획, 이행, 모니터링 및 평가라는 개발의 모든 과정에 장애 관점을 포함시키고 장애인이 개발 과정 및 정책에 의미 있게 그리고 효과적으로 참여하는 것을 보장하는 것을 말한다. 장애 관점을 포함시키는 것은 그로써 장애인이 개발의 수혜에서 배제되지 않게 하고 이에 참여하게 하는 것을 의미한다. 따라서 장애포괄적 개발에서 장애인의 참여는 개발에 대한 기여자로서 그리고 그 수혜자로서 모두 참여하는 것을 의미한다.¹³¹⁾ 여기서 ‘장애 관점’(disability perspective)은 장애인 및 그 가족의 욕구 및 소망을 고려하는 관점을 의미한다. 기획 중인 어떤 정책이나 프로그램에 장애 관점을 적용하는 것은 해당 정책이나 프로그램이 장애인이나 그들의 가족에게 줄 수 있는 영향력을 분석하는 것을 의미한다.¹³²⁾ 개발에 대한 장애 관점은 1987년의 ‘장애인에 관한 세계행동계획’(World Programme of Action concerning Disabled Persons)이 장애인의 평등을 사회 전체 구성원들이 누리는 기회와 동등한 것으로 정의한 것에 비롯된다. 이 견해는 특별한 돌봄이나 보호가 필요한 취약한 대상이 아니라 개발의 기여자이면서 동시에 개발의 수혜자로서 장애인의 참여를 보는 데 기여한다.¹³³⁾

2.6. 이중트랙 접근법(twin track approach)

장애포괄적 개발의 실천은 소위 ‘이중트랙 접근법’을 통해서 이루어지는데, 이것은 (a) 모든 정책 및 프로그램의 기획, 이행, 모니터링 및 평가에 장애 민감한 조치를 통합시키는 것(장애주류적 접근)과 다른 하나는 (b) 장애인의 권한 부여를 지원하기 위한 장애 특정한 이니셔티브를 제공

131) 이는 Handicap International에 의한 정의이다. 유엔 차원의 공식적인 개념 정의는 찾기 어렵다. http://www.hiproweb.org/fileadmin/cdroms/Handicap_Developpement/www/en_page61.html#_ftn2.

132) <http://www.odi.govt.nz/resources/guides-and-toolkits/disability-perspective/include.html>.

133) Report of the Secretary-General, Fifth quinquennial review and appraisal of the World Programme of Action concerning Disabled Persons, General Assembly, 63th session, 2008. 7. 28. A/63/183, para. 35.

하는 것(장애 특정적 접근)으로 구성된다. 물론 이중트랙 접근법의 최종 목적은 비장애인에 대한 장애인의 평등이다.¹³⁴⁾ 참고로, 유엔은 일부 문건에서 이중트랙 접근법을 장애포괄적 개발이 아닌 장애주류화에 대한 실천이라고 언급함으로써 장애주류화에 대한 개념에서 일부 혼란을 야기한다. 이중트랙 접근법을 장애주류화에 대한 것이라고 말한다면 이중트랙 중 하나가 장애주류적 접근이기에 혼란이 발생할 수 있다.

2.7. 장애주류화

장애주류화는 “장애인의 관심사항 및 경험을 모든 개발 정책 및 프로젝트의 기획, 이행, 모니터링 및 평가의 필수 부분으로 만듦으로써 장애인에 대한 배제가 개발의 이념, 기획 및 이행에서 영속화되지 않도록 조치하는 것”을¹³⁵⁾ 의미한다. 유엔 문건상의 이러한 정의는 그 후반부의 의미가 불분명하여 한 국제장애인단체는 그 부분을 바꿔서 다음과 같이 정의한다. “장애 관점의 주류화는 모든 영역, 모든 수준에서 입법·정책·프로그램을 포함하여 모든 기획된 행위가 장애여성·남성에게 주는 함의를 평가하는 과정이다. 그것은 장애인의 관심사항 및 경험을 모든 정치적·경제적·사회적 영역에서의 모든 개발 정책 및 프로젝트의 기획, 이행, 모니터링 및 평가의 필수 차원으로 만듦으로써 장애여성·남성이 평등하게 혜택을 받도록 하고 그들의 불평등이 영속되지 않도록 하는 전략이다.” 후반부의 수정된 부분은 성주류화의 정의와 사실상 같다.

3. 장애포괄적 국제개발협력의 근거

3.1. 국제개발협력기본법

2013년 7월 KOICA는 「국제개발협력기본법」 제3조제1항을 개정하여 ‘장애인’을 다음과 같이 범분야 이슈에 포함시킨 바 있다. “국제개발협력은 개발도상국의 빈곤감소, 여성·아동·장애인의

134) Report of the Secretary-General, Mainstreaming disability in the development agenda, Commission for Social Development 50th session, 1-10 February 2012, E/CN.5/2012/6, para. 12.

135) Report of the Secretary-General, The way forward: a disability-inclusive developing agenda towards 2015 and beyond, General Assembly, 68th session, 2013. 6. 148. A/68/195, para. 45.

인권향상, 성평등 실현, 지속가능한 발전 및 인도주의를 실현하고 협력대상국과의 경제협력관계를 증진하며 국제사회의 평화와 번영을 추구하는 것을 기본정신으로 한다.”이로써 KOICA는 모든 국제개발협력 사업의 모든 과정에서 해당 사업이 장애인에게 미칠 영향을 분석하여 장애인이 사업의 수혜자에서 배제되지 않도록 해야 하고, 장애인들이 사업의 모든 과정에 의사결정자로서 참여할 수 있게 조치해야 한다.

KOICA는 다음과 같은 조치를 취할 필요가 있다. 먼저 모든 국제개발협력 사업의 모든 과정에서 장애를 고려하기 위한 내부 절차와 그 과정에 장애인을 참여시키는 내부 기제를 마련할 필요가 있으며, 그러한 고려와 참여에서 장애의 다양성은 충분히 확보되어야 한다. KOICA의 장애포괄적 국제개발협력 전략을 검토할 내부 기구에 다양한 유형의 장애를 대표하는 개인들과 장애여성을 대표하는 개인 등을 포함시키도록 조치하는 것이 그 예이다.

다음으로 중요한 것은 국제개발협력에 기여자로서 또는 수혜자로서 참여하는 장애인들에게 참여에 필요한 다양한 접근성을 보장하는 것이다. 그 접근성에는 건축물에 대한 물리적 접근성, 정보에 대한 접근성, 교통에 대한 접근성 등이 있다. 접근성은 장애포괄적 개발의 성공 요소인바, 접근성의 보장은 KOICA의 내부 기제 등에서 충분히 규정될 필요가 있다. 유엔 사무총장 보고서는 성주류화와 장애주류화의 성공의 지점이 다음과 같이 다르다고 지적하면서 후자에서 접근성 보장의 중요성을 강조하고 있다.

“주류화 접근에서 핵심적 요소는 [개발] 과정의 초기 단계에서부터 성평등에 대해 유념하게 만들 고자 하는 열의였다. 그것은 [개발의] 목표, 전략 및 자원 할당에 영향을 주는 데 도움이 되었고, 그 결과, 정책, 프로그램 및 기타 다른행위를 진정으로 변화시켰으며, 성평등의 수준을 정말로 차이 나게 변화시켰다. 장애주류화의 경우에 그 성공은 장애인이 개발 과정에 완전하게 참여하 고 기여하도록 해주는, [장애인이] 활동할 수 있는 환경을 만들어주는 데 좌우될 것이다.”¹³⁶⁾

3.2. 장애인권리협약(CRPD)

우리나라는 CRPD의 성안 과정에 적극적으로 참여했고, 2008년 12월 11일 협약을 비준하였으

136) Report of the Secretary-General, The way forward: a disability-inclusive developing agenda towards 2015 and beyond, General Assembly, 68th session, 2013. 6. 148. A/68/195, para. 45.

며, 2009년 1월 10일 협약을 국내 발효했다. 그리고 발효 후 2년이 지난 2011년에 CRPD의 국내 이행에 대해 최초국가보고서를 유엔에 제출하여 2014년 9월에 유엔장애인권리위원회의 검토를 받았으며, 같은 해 11월에 그 검토 결과라 할 수 있는 최종견해(concluding observations)를 받았다. 우리나라는 최종견해에서 국제개발협력과 관련하여 “위원회는 특히 인천전략의 수립 및 이행을 지원하기 위한 노력을 포함하여, 장애인의 권리 향상을 위해 국제협력 분야에서 대한민국이 취한 다양한 조치들에 대해 찬사를 보낸다.”라는 긍정적인 평가를 받은 바 있다.

국내 발효된 국제법인 CRPD는 국내법과 같은 효력을 가지지만, 우리나라는 이를 준수해야 한다. CRPD 제4조(1)(다)는 “모든 정책과 프로그램에서 장애인의 인권 보호와 증진을 고려할 것”이라는 장애주류화 또는 장애포괄에 대한 일반의무를 당사국에게 부과한다. 또한 국제협력에 관한 조항인 제32조(1)(가)는 “국제개발 프로그램을 포함하여, 국제협력이 장애인을 포함시키고 장애인에게 접근 가능하도록 보장할 것”이라는 장애포괄적 개발협력 의무를 규정하고 있다. 이 조항은 장애인을 국제협력의 수혜자이자 기여자로서 참여시킬 것을 요구하고 있다.

협약 제32조(1)(나)~(라)는 국제개발협력의 과제들을 제시하는데, 그것들은 권한 부여의 촉진 및 지원, 연구 협력, 과학·기술에 대한 접근 촉진, 기술이전, 경제적 지원 등이다.

CRPD가 장애포괄적 국제개발협력 사업에서 중요한 것은 그것이 사업의 근거가 된다는 점 이외에도 다양한 사업 항목들을 제시한다는 점이다. CRPD의 각 조항은 하나하나가 장애인의 주요 권리를 다루면서 해당 권리 영역에서 당사국이 특별히 관심을 두어 보호·보장·증진해야 하는 세부 권리 분야들을 언급하고 있다. 협약의 각 조항의 제목은 그 조항에서 보호·증진되어야 하는 장애인의 권리를 보여주고 있다. 각 조항별로 CRPD를 간략히 살펴보면 아래 표와 같다.

CRPD 주요 조항 및 내용

CRPD 조항	주요 내용
제1조(목적)	‘장애인’에 대한 정의
제2조(정의)	‘의사소통’, ‘언어’, ‘장애로 인한 차별’, ‘합리적인 편의제공’, ‘보편적인 디자인’에 대한 정의
제3조(일반원칙)	협약의 일반원칙으로, 천부적인 존엄성 등의 존중, 비차별, 완전하고 효과적인 사회 참여 및 통합, 장애가 갖는 차이에 대한 존중, 접근성 등을 제시
제4조(일반의무)	장애인의 권리의 완전한 실현을 보장·촉진하기 위한 일반의무로서, 차별적 입법·정책·관행 등의 철폐, 장애주류화, 협약과 정부활동의 조화, 조직 및 사인에 의한 장애차별의 철폐 등을 규정

CRPD 조항	주요 내용
제5조(평등 및 비차별)	모든 장애차별의 금지, 차별로부터 장애인의 법적 보호, 차별 철폐를 위한 합리적 편의제공의 보장 등을 규정
제6조(장애여성)	장애여성과 장애소녀에 대한 다양한 차별의 금지, 이들의 권한 부여를 위한 조치의 실시 등을 규정
제7조(장애아동)	장애아동에 대한 모든 조치에서 그들의 최대 이익의 최우선적인 고려, 동등하게 자신의 견해를 표현할 권리의 보장을 규정
제8조(인식제고)	장애인에 관한 사회 전반의 인식의 제고, 장애인의 능력 및 기여에 대한 인식의 증진, 대중 인식 제고 캠페인의 실시, 교육제도에서 장애인의 권리 존중 태도의 촉진 등을 규정
제9조(접근성)	건물·교통·정보통신기술 등에 대한 장애인의 접근성 보장, 공공시설·서비스에 대한 접근성 표준의 개발, 감당할 수 있는 비용으로 접근 가능한 정보통신기술의 개발 및 보급 등을 규정
제10조(생명권)	장애인의 동등한 생명권 향유를 보장할 것을 규정
제11조 (위험상황과 인도적 차원의 긴급사태)	무력충돌, 인적 차원의 긴급사태 및 자연재해 등의 위험상황에서 장애인의 안전을 보장할 것을 규정
제12조 (법 앞의 평등한 인정)	장애인의 동등한 법적 능력의 향유의 보장, 장애인의 법적 능력 행사에 대한 지원, 장애인의 재산 소유권 및 상속권의 동등한 보장 등을 규정
제13조 (사법에 대한 접근)	법적 절차에 대한 장애인의 동등한 참여 및 접근을 위한 합리적 편의 제공과, 장애인의 동등한 사법 접근을 보장하기 위한 사법 분야 직원 대상 훈련을 규정
제14조 (신체의 자유 및 안전)	장애인의 자유의 임의적 박탈의 금지와, 적법하게 자유가 박탈된 장애인에 대한 동등한 대우를 규정
제15조 (고문 또는 잔혹한, 비인도적이거나 굴욕적인 대우나 처벌로부터의 자유)	장애인이 고문 또는 잔혹한, 비인도적이거나 굴욕적인 대우나 처벌을 받지 않도록 조치를 취할 것을 규정
제16조 (착취, 폭력 및 학대로부터의 자유)	폭력 등을 인지·신고하는 방법에 대한 교육의 제공, 폭력 등의 방지를 위한 장애인 시설 등의 감시, 피해자의 회복·재활 및 사회적 재통합을 위한 조치의 마련, 가해자를 기소하기 위한 조치의 마련, 장애여성 및 아동의 보호에 대한 역점 등을 규정
제17조 (개인의 완전함 보호)	장애인이 비장애인과 동등하게 신체적·정신적 완전함을 존중받을 권리가 있음을 규정
제18조(이주 및 국적의 자유)	장애인의 국적 변경의 권리, 임의적 국적 박탈의 금지, 출국의 자유, 입국할 권리, 장애아동의 출생 등록 권리 등을 규정

CRPD 조항	주요 내용
제19조(자립적 생활 및 지역사회에의 동참)	지역사회에서 생활할 수 있는 권리 및 지역사회로의 완전한 통합을 증진하기 위한 활동보조, 주거 지원서비스 등의 조치 마련을 규정
제20조(개인의 이동성)	장애인의 최대한의 독립적인 이동성을 보장하기 위해 감당할 수 있는 비용의 양질의 이동보조기, 장치 및 보조기술을 생산, 보급할 것 등을 규정
제21조 (의사 및 표현의 자유와 정보 접근권)	장애인의 의사소통에 필요한 수화·점자 등 접근 가능한 포맷의 수단을 제공할 것, 대중에게 제공되는 정보 및 정보서비스가 장애인이 접근 및 이용 가능한 형태로 시의적절하고 추가비용 없이 제공되도록 보장할 것 등을 규정
제22조(사생활의 존중)	거주지 또는 거주 형태와 무관하게 어디서건 장애인의 사생활, 특히 건강 및 재화에 대한 사적 정보를 보호할 것을 규정
제23조 (가정과 가족에 대한 존중)	장애인의 결혼하여 가정을 이룰 권리, 자신의 자녀 수를 결정할 권리, 동등하게 생식능력을 유지할 권리, 장애아동이 부모로부터 격리되지 않을 권리 등을 보장할 것을 규정
제24조(교육)	초·중등 교육에서 장애아동의 배제 금지, 지역사회에서 통합교육 및 양질의 교육을 받을 권리, 합리적 편의, 개별화된 지원, 의사소통 및 이동능력 등의 학습 등을 받을 권리, 장애아동의 교육권 보장을 위한 교사 채용 및 연수, 고등교육·직업훈련·평생교육에 대한 장애인의 접근성 보장을 규정
제25조(건강)	무상 또는 적은 비용으로의 성적·생식적 보건의로 서비스, 공공보건 서비스 등의 제공, 장애 조기 발견 및 개입 서비스 등 장애인이 필요로 하고 추가장애향을 최소화하는 지역 보건의로 서비스의 제공, 진료시 장애인의 존엄성을 보호하기 위한 보건의로 전문가 대상의 훈련, 장애인에 대한 보건의로 서비스나 식량·음료의 제공 거부의 금지 등을 규정
제26조 (가할 및 재활)	보건, 고용, 교육, 사회서비스 등의 분야에서 종합적인 가할·재활 서비스를 장애인의 지역사회에서 제공할 것을 규정
제27조(근로 및 고용)	모집, 채용 등 고용의 모든 단계에서 장애차별의 금지, 동등한 보수 등 근무요건의 보장, 직업훈련·직업소개 등 고용 서비스에 대한 동등한 접근 보장, 장애인 고용 촉진을 위한 적극적 고용개선조치의 시행, 직무 수행 등에 필요한 합리적 편의 제공, 장애인에 대한 강제노동의 금지 등을 규정
제28조 (적절한 생활수준과 사회적 보호)	정수 서비스에 대한 장애인의 동등한 접근의 보장, 사회적 보호 프로그램과 빈곤 감소 프로그램에 대한 장애인의 동등한 접근의 보장, 빈곤한 장애인에 대한 훈련·상담 및 재정 지원의 제공, 퇴직연금 등에 대한 장애인의 동등한 접근의 보장 등을 규정
제29조 (정치 및 공적 생활에 대한 참여)	장애인의 선거권·피선거권의 보장, 장애인의 동등한 투표 참여를 위한 투표 시설 및 기표용구 등의 접근성 보장, 위협 없이 자유롭게 비밀투표를 권리의 보장, 장애인의 공무담임권 보장을 위한 환경의 조성, 장애인단체의 결성 지원 등을 규정

CRPD 조항	주요 내용
제30조 (문화생활, 레크리에이션, 여가생활 및 체육활동에 대한 참여)	문화자료·TV프로그램·영화·연극 등 문화활동에 대한 장애인의 접근성 보장, 공연장·박물관·영화관·도서관·관광서비스·문화유적지 등에 대한 물리적 접근성 보장, 체육활동·레크리에이션·관광지 등에 대한 장애인의 접근성 보장 등을 규정
제31조 (통계와 자료 수집)	장애 정책 수립 및 이행에 필요한 데이터의 수집, 장애 데이터의 다른 요소들로의 분리 조치, 통계에 대한 장애인의 접근성 보장 등을 규정
제32조(국제협력)	국제개발 프로그램 등 국제협력에 장애인을 포함시키고 장애인에게 접근 가능하도록 보장할 것, 정보·경험·훈련프로그램·모범사례의 교류 등을 통한 역량구축을 촉진할 것, 연구 협력과 과학적·기술적 지식에 대한 접근을 촉진할 것, 보조기술에 대한 접근·공유를 촉진할 것, 기술이전 등 기술적·경제적 지원을 제공할 것 등을 규정
제33조 (국내적 이행 및 감독)	협약 이행 관련 전담부서의 지정, 장애정책조정기구 및 협약 이행의 증진·감독을 위한 독립기구의 설치, 협약 이행 감독에 장애인단체의 참여 등을 규정

3.3. 지속가능개발목표(SDGs)

SDGs는 ODA 원조기관이면 모두 주목을 해야 하는 중요한 국제개발목표이다. KOICA는 국제개발협력 사업에서 전략목표를 세울 때 그 근거로 SDGs를 언급하고 있으며 분야별로 ‘SDGs브랜드 사업’을 두는 등, 협력국이 SDGs를 달성하는 것을 적극적으로 지원하고 있다.

한편 SDGs는 지난 MDGs와는 달리 장애포괄적 개발 목표를 두고 있다. 이는 지난 MDGs 및 그 이행에서 장애가 고려되지 않았으므로써 장애인의 삶의 질이 별로 향상되지 않았다는 유엔 안팎의 자성과 장애인단체들의 노력의 결과물이다.

SDGs의 17개 목표 중에서 장애를 명시한 목표는 하나도 없다. 대신 세부목표 차원에서는 여러 군데에서 장애 또는 장애인이 명시되어 있다. 장애 또는 장애인 명시된 세부목표는 다음의 7개다.

장애가 명시된 SDGs 세부목표

세부목표 번호	세부목표
4.5	2030년까지 교육에서 성차별을 없애고 장애인과 토착민, 취약한 상황의 아동을 포함해 모든 수준에서 취약계층의 교육 및 직업훈련에 대한 평등한 접근을 보장한다.
4.a	아동인지적, 장애인지적 및 성인지적 교육시설을 설립하고 상태를 개선하며, 또 모두에게 안전하고 비폭력적이며 통합적이고도 효과적인 학습 환경을 제공한다.
8.5	2030년까지 청년과 장애인을 포함하여 모든 여성과 남성을 위해, 완전하고도 생산적인 고용과 '괜찮은 일자리(decent work)'창출 및 '동일 가치 노동 동일 임금'을 달성한다.
10.2	연령, 성, 장애, 인종, 민족, 출신, 종교적 또는 경제적 신분, 그 밖의 다른 지위 등과 상관없이, 2030년까지 모두의 사회적·경제적·정치적 통합을 증진하고 확대한다.
11.2	2030년까지 취약한 상황에 처한 사람들과 여성, 아동, 장애인 및 노인 등의 욕구에 특별한 주의를 기울이면서, 특히 대중교통을 확대하는 방법을 통해 교통안전을 개선하고 모두에게 안전하고 합리적 비용에 접근성이 높은, 지속가능한 대중교통 시스템에 대한 접근을 제공한다.
11.7	2030년까지 특히 여성, 아동, 노인 및 장애인들에게, 안전하고, 통합적이며 접근성이 높은, 녹지와 공공장소에 대한 보편적인 접근성을 보장한다.
17.18	2020년까지 양질의, 시기적절한, 믿을 만한, (소득, 성별, 연령, 인종, 민족, 이주신분, 장애, 지리적 위치 및 국가상황과 관련된 속성 등에 의해) 세분화된 데이터의 이용가능성을 크게 높이기 위해, 최빈국과 군소도서개발도상국을 포함한 개발도상국들에게, 역량강화를 위한 지원을 늘린다.

다만 유의할 점은, 장애포괄적 개발은 모든 개발에서 장애를 고려해야 하는 것이기에 이처럼 장애가 명시된 세부목표에서만 장애를 고려하는 것은 부적절하다는 점이다. SDGs는 '모든 사람을 위한'(목표 3), '모두를 위한'(목표 4)(목표 6)에서 보듯이 목표나 세부목표에서 '모두'라는 단어를 포함시키고 있는데, 여기서 '모두'는 모든 유형의 취약계층이라고 봐도 무방하다. 따라서 이러한 단어가 붙은 목표 및 세부목표에서는 장애를 특별히 고려해야 할 것이다.

참고로, 향후 KOICA가 장애 분야 중기 전략을 수립할 경우에는 장애가 명시된 세부목표와 관련된 사업에 우선순위를 높게 두는 것이 적절할 것이다.

3.4. 인천전략(Incheon Strategy to Make the Right Real for Persons with Disabilities in Asia and the Pacific)

인천전략은 10년간(2013~2022) 아시아·태평양 지역의 장애인의 삶을 한 단계 향상시키기 위한 국제개발목표로, 이는 유엔 아시아·태평양 경제사회위원회(United Nations Economic and

Social Commission for Asia and the Pacific: UNESCAP) 회원국들이 2012년 10월 29일부터 11월 2일까지 인천에서 개최된 ‘아태 장애인 10년(2003~2012) 이행 최종평가를 위한 정부간 고위급회의’에서 새로운 아태 장애인 10년(2013~2022)의 행동계획으로 채택되었다. 아태 장애인 10년은 유엔총회가 선포한 ‘세계장애인 10년’(1983~1992)(International Decade of Disabled Persons)을¹³⁷⁾ 아태 지역 차원에서 좀 더 구체적으로 이행하기 위해 UNESCAP 회원국들이 선포한 것으로, 제1차 아태 장애인 10년(1993~2002)과 제2차 아태 장애인 10년(2003~2012)이 선포되어 이행된 바 있다.

우리나라는 새로운 아태 장애인 10년 및 그 행동계획인 인천전략을 선포한 UNESCAP 정부간 고위급회의를 인천에 유치했고 인천전략의 성안에 상당한 기여를 했으며, 나아가 회의에서 인천전략의 성공적인 이행을 위해 우리나라가 주도하는 ‘장애인권리실천기금’(Make the Right Real Fund)의 설치하겠다고 천명한 바 있다. 이러한 배경 때문에 우리나라는 인천전략을 모범적으로 국내적으로 이행해야 하는 것은 물론이고 아태 지역내 개발도상국들이 인천전략 목표를 잘 이행할 수 있게 국제개발협력 차원에서 지원해야 할 위치에 놓여 있다.

인천전략은 10개의 상호 관련이 있는 목표와 27개의 세부목표, 그리고 이들 목표의 달성 정도를 포착하기 위한 62개의 지표로 구성되어 있다.

인천전략의 목표 및 세부목표

목표	세부목표
1. 빈곤 감소 및 고용 전망의 증진	1.A. 장애인의 극심한 빈곤을 해소한다. 1.B. 일할 수 있고 또 일하기를 원하는 근로 연령의 장애인을 위한 일자리와 고용을 늘린다. 1.C. 정부가 재정 지원을 하는 직업훈련과 기타 고용지원 프로그램에 대한 장애인의 참여를 증진한다.
2. 정치 과정 및 의사결정에 대한 참여의 증진	2.A. 정부의 의사결정기구에서 장애인의 대표성을 보장한다. 2.B. 정치 과정에 대한 장애인의 참여를 증진하기 위해 정당한 편의를 제공한다.
3. 물리적 환경, 대중교통, 지식, 정보 및 의사소통에 대한 접근성의 향상	3.A. 국가 수도에서 공공에게 개방된 물리적 환경의 접근성을 향상시킨다. 3.B. 대중교통에 대한 접근성 및 이용성을 향상시킨다. 3.C. 정보 및 의사소통 서비스에 대한 접근성과 이용성을 향상시킨다. 3.D. 적합한 보조기구나 생산품이 필요하나 이를 갖지 못한 장애인의 비율을 반으로 줄인다.

137) 세계장애인 10년은 1982년에 선언된 ‘장애인에 관한 세계행동계획’(World Programme of Action Concerning Disabled Persons: WPA)의 이행을 모니터링 한다는 의도에서 선포된 바 있다. 따라서 아태 장애인 10년은 CRPD보다는 WPA와 더 밀접하게 관련되어 있다.

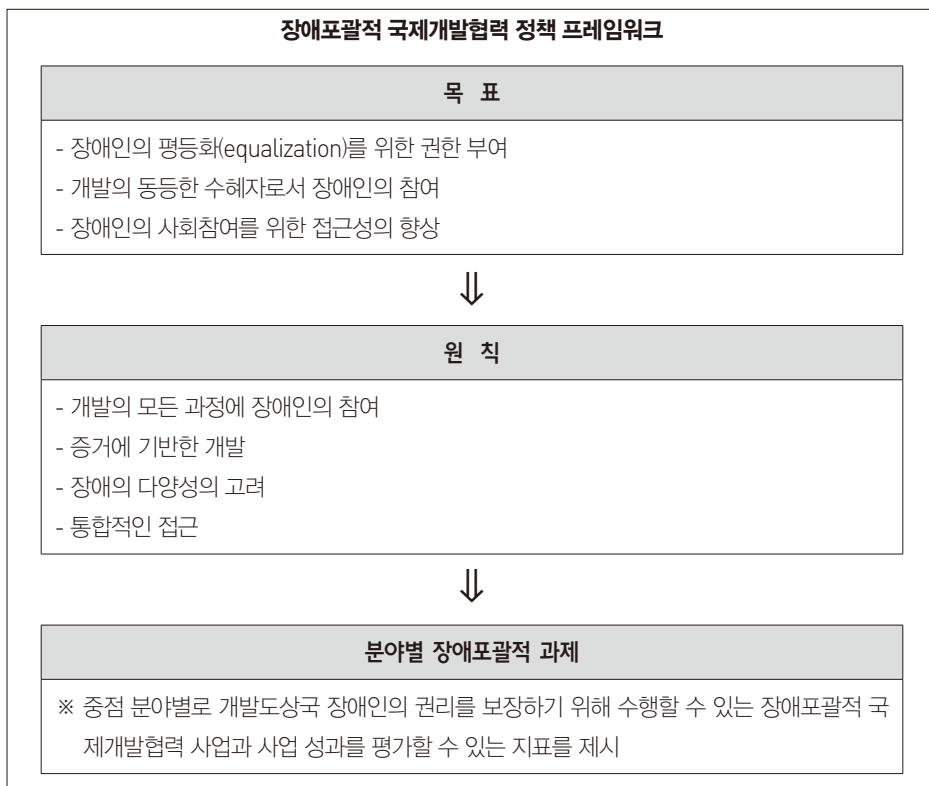
목표	세부목표
4. 사회적 보호 강화	4.A. 재활을 포함한 모든 보건으로 서비스에 대해 모든 장애인의 접근성을 향상시킨다. 4.B. 사회보호 프로그램에서 장애인의 수혜 범위를 늘린다. 4.C. 지역사회에서 자립적인 생활하는 장애인, 특히 중복장애인, 광범위 장애인, 그리고 다양한 장애를 가진 개인들을 지원하는 활동보조, 동료상담 등의 서비스 및 프로그램을 강화한다.
5. 장애아동에 대한 조기개입 및 교육의 확대	5.A. 출생부터 취학 전까지 장애아동을 위한 조기발견 및 조기개입 조치를 향상시킨다. 5.B. 초중등 교육 취학률에서 장애아동과 비장애아동의 격차를 반으로 줄인다.
6. 성평등과 여성의 역량강화 보장	6.A. 장애 소녀 및 여성이 주류의 개발 기회에 동등하게 접근할 수 있도록 한다. 6.B. 정부의 의사결정기구에서 장애여성의 대표성을 보장한다. 6.C. 모든 장애 소녀 및 여성이 비장애 소녀 및 여성과 동등하게 성 및 생식보건서비스에 접근할 수 있도록 보장한다. 6.D. 장애 소녀 및 여성을 모든 형태의 폭력과 학대로부터 보호하기 위한 조치를 늘린다.
7. 장애포괄적인 재난 위험 감소 및 관리의 보장	7.A. 장애 포괄적인 재난 위험 감소 계획을 강화한다. 7.B. 재난에 대응할 때 장애인에게 적시에 적절한 지원을 제공하는 조치의 이행을 강화한다.
8. 장애 데이터의 신뢰성 및 비교가 능성 개선	8.A. 장애인이 접근할 수 있는 형태로 신뢰할 수 있고 국제적으로 비교가 가능한 장애통계를 생산하여 배포한다. 8.B. 인천전략의 목표와 세부목표의 이행 성과를 측정하기 위해서, 새로운 아태 장애인 10년의 중간시점은 2017년까지 신뢰할 수 있는 장애통계를 구축한다.
9. 장애인권리협약 비준 및 이행과 협약과 국내법의 조화 촉진	9.A. 새로운 아태장애인 10년의 중간시점(2017년)까지 10개의 아·태지역 정부가 추가로 장애인권리협약을 비준 또는 가입하고, 종료시점(2022년)까지 또 다른 10개의 정부가 협약을 비준 또는 가입한다. 9.B. 장애인의 권리를 옹호하고 보호하기 위한 차별금지조항, 기술적 표준 및 기타조치를 포함하는 국내법을 제정하고, 장애인권리협약과 국내법의 조화를 위해 장애인을 직·간접적으로 차별하는 내용의 국내법을 개정 또는 폐지한다.
10. 하위지역·지역·지역 간 협력의 강화	10.A. 장관선언 및 인천전략의 이행을 지원하기 위한 에스캅 다자간 기금 또는 기타 계획 및 프로그램에 기여한다. 10.B. 아태지역의 개발협력기구는 그 정책과 프로그램에 장애 포괄성을 강화한다. 10.C. 유엔지역위원회는 장애이슈 및 장애인권리협약의 이행에 대한 지역 간의 경험과 모범사례 공유를 강화한다.

인천전략은 장애인을 대상으로 하는 국제개발목표이지만, 그렇다고 해서 그 목표들이 장애 특정한 방식으로만 접근되어야 하는 것은 아니다. 목표에 따라서는 주류화 접근법도 취해야 한다. 목표 2의 ‘정치과정 및 의사결정에 대한 참여’부분, 목표 5의 ‘장애아동에 대한 조기개입’부분,

목표 4의 ‘활동보조’부분 등은 특정적인 방식으로 접근하는 것이 적절하겠지만, 목표 3의 ‘접근성’, 목표 7의 ‘장애포괄적인 재난 위험 감소 및 관리’부분 등은 장애주류적으로 접근하는 것이 적절할 것이다. 특히 건물의 접근성의 경우, 애초에 건물을 지을 때 장애인의 접근을 위한 장애인용 화장실과 같은 편의시설을 설치하는 장애주류적 방식을 사용하는 것이 비용이 덜 들고 기술적인 어려움도 없다. 만약에 기존 건물에 그와 같은 편의시설을 설치하는 장애 특정적인 방식을 사용할 경우, 비용도 훨씬 많이 들고 경우에 따라서는 기술적인 문제로 인해 물리적 접근성 표준을 충실히 준수하지 못할 수도 있다.

4. KOICA 장애포괄적 국제개발협력을 위한 정책 프레임워크(안)

4.1. 장애포괄적 국제개발협력 정책 프레임워크의 의미



4.1.1. 장애포괄적 국제개발협력 정책 프레임워크의 구조

상기의 장애포괄적 국제개발협력 정책 프레임워크는 목표, 원칙, 그리고 분야별 과제라는 요소로 구성되어 있다. 이것은 두 가지 사항을 고려하여 이루어진 구성이다. 첫 번째로 고려한 사항은 해당 프레임워크에 이행 기간을 설정하는지 여부이다. 이행 기간이 설정되어야 한다면 일단 추진하는 과제가 구체적이고 선별적일 필요가 있다. 또한 목표도 세부목표나 전략목표와 같은 명칭으로 구체적으로 제시될 필요가 있다. 이행 기간이 설정되지 않는다면 목표를 구체화하기보다는 추상성이 높은 수준으로 설정하고 과제도 선별하여 구체적으로 열거하기보다는 분야별로 추진할 수 있는 과제를 제시하는 것이 적절하다.

정책 프레임워크의 이행 기간의 설정 여부는 KOICA의 장애포괄적 국제개발협력의 현 단계를 고려해서 정할 필요가 있다. 사실 KOICA의 장애포괄적 국제개발협력은 이제 막 시작하려는 단계이므로 아직은 기간을 정해 놓고 이행하는 프레임워크의 수립 및 이행은 어려울 수 있다. 따라서 정책 프레임워크의 목표의 추상 수준은 높아야 하고 장애포괄적 과제는 분야별로 제시하는 수준에서 언급될 필요가 있다.

두 번째로 고려한 사항은 KOICA의 기존 정책 프레임워크와 조화시켜야 할 필요성인데, KOICA의 전형적인 정책 프레임워크로는 KOICA의 분야별 중기(2016~2020) 전략이 있다. 분야별 중기 전략의 틀을 보면 목표에 해당하는 것은 ‘미션’, ‘비전’, ‘전략목표’로 나누어져 있고, 원칙에 해당하는 것은 KOICA의 전략 틀에서는 ‘핵심가치’나 ‘접근방식’이다. 또한 과제에 해당하는 것으로는 ‘전략목표별 프로그램’이 있다. 따라서 큰 틀에서 볼 때 KOICA의 기존 정책 프레임워크도 목표-원칙-과제라는 틀을 따르고 있다.

한편 KOICA의 기존 정책 프레임워크 상의 ‘미션’ 및 ‘비전’은 ‘전략목표’를 추상화한 것인데, 이행 기간을 두지 않기에 목표의 추상 수준을 어느 정도 높여야 하는 장애포괄적 국제개발협력 정책 프레임워크에서는 그러한 미션이나 비전을 굳이 둘 필요는 없다. 그리고 ‘전략목표’는 세부목표로 구체적인바, 그 추상성을 높일 필요가 있다. 이에 따라 ‘전략목표’의 ‘전략’과 같이 목표의 구체성을 암시하는 단어를 빼고 단순히 ‘목표’라는 용어를 사용하고자 한다. KOICA의 기존 정책 프레임워크 상의 ‘핵심가치’나 ‘접근방식’은 내용상 대체로 목표의 달성을 안내하는 ‘원칙’에 해당하는 것들이므로, 전자의 둘을 묶어서 ‘원칙’으로 대체해도 무방할 것이다.

또한 장애포괄적 국제개발협력 정책 프레임워크에 이행 기간을 두지 않는바, 과제도 구체적으로

제시하기보다는 예시적으로 제시하는 것이 적절하다. 다만, KOICA의 기존 정책 프레임워크에 들어 있는 것으로서, 분야별 개발도상국의 관련 현황, 관련 국제개발목표 등 관련 목표의 추진 근거, 사업 성과 평가 지표 등도 장애포괄적 사업 예시와 함께 과제 부분에 포함시키는 것이 적절하다.

4.1.2. 장애포괄적 국제개발협력 정책 프레임워크의 목표 및 원칙

4.1.2.1. 목표

‘장애인의 평등화(equalization)를 위한 권한 부여’, ‘개발의 동등한 수혜자로서 장애인의 참여’, ‘장애인의 사회참여를 위한 접근성의 향상’이라는 3개 목표는 장애포괄적 개발의 핵심가치, CRPD의 관련 조항, SDGs 및 인천전략 등을 고려하여 설정되었다.

장애포괄적 개발은 개발의 기획, 이행, 모니터링 및 평가라는 개발의 모든 과정에 장애 관점을 포함시키고 장애인이 개발 과정 및 정책에 의미 있고 효과적으로 참여하는 것을 보장하는 것을 의미한다. 장애 관점을 포함시키는 것은 장애인 개발의 수혜에서 배제되지 않고 참여하는 것을 의미하는데, 결국 장애포괄적 개발에서의 장애인의 참여는 개발에 대한 기여자로서 그리고 그 수혜자로서 모두 참여하는 것을 의미한다. 한편, 장애포괄적 개발의 실천은 소위 이중트랙 접근법을 통해서 이루어지며, 이 접근법은 (a) 모든 정책 및 프로그램의 기획, 이행, 모니터링 및 평가에 장애 민감한 조치를 통합시키는 것과 (b) 장애인의 역량강화를 지원하기 위한 장애 특정한 인니셔티브를 제공하는 것으로 구성된다. 물론 장애포괄적 개발의 최종 목적은 비장애인에 대한 장애인의 평등이다.

결국 장애포괄적 개발의 핵심가치는 최종 목적인 ‘평등’과, 평등에 이르는 중간 목표인 ‘권한 부여’, 그리고 개발에 대한 기여자 및 개발의 수혜자로서의 ‘참여’등이다. 이 핵심가치들은 ‘장애인의 평등화(equalization)를 위한 권한 부여’, ‘개발의 동등한 수혜자로서 장애인의 참여’에 적절히 반영되었다. 여기서 ‘평등’은 ‘평등화’ 및 ‘동등’에 반영되었다.

한편, ‘장애인의 사회참여를 위한 접근성의 향상’이라는 목표는 SDGs를 반영한 것이다. SDGs는 7개의 세부목표에서 장애를 명시하고 있는데, 그 중 3개(세부목표 4.a, 11.2, 11.7)가 접근성에 관한 것이다. 이 목표는 다른 두 목표에 비해 추상 수준이 낮지만, 장애인이 개발의 수혜자 및 참여자로 참여하는 것을 가능하게 만드는 접근성의 증진이 장애포괄적 개발의 성공의 핵심이라는

유엔의 관점을 반영하여 목표에 포함시켰다. 참고로, 우리나라는 건물 및 여객시설에 대한 물리적 접근성과 정보통신기술에 대한 접근성과 관련한 제도가 비교적 잘 구비되어 있어서 개발도상국의 관련 접근성을 증진하는 데 실질적인 도움을 줄 수 있다.

4.1.2.2. 원칙

상기 제시된 4개의 원칙 항목들은 목표를 달성하는 것을 안내하는 것들로, 장애포괄적 개발의 핵심가치, KOICA의 ‘핵심가치’나 ‘접근방식’에서 공통적으로 제시되는 사항들을 반영한 것들이다. 먼저 ‘개발의 모든 과정에 장애인의 참여’는 장애포괄의 핵심 요소로서 수단적인 성격이 강한바, 따라서 목표가 아닌 원칙으로 제시했다.

증거에 기반한 개발, 즉 데이터의 분석에 기반한 개발 정책은 2개 분야(보건, 교육)의 KOICA 중기 전략의 ‘접근방식’에 포함될 만큼 KOICA가 중시하는 원칙이며, CRPD 제31조, SDGs 세부목표 17.18, 인천전략 목표 8에서도 추구되는 것인바, 원칙의 주요 항목으로 채택되었다.

‘장애의 다양성의 고려’는 먼저 장애인의 일반화에 따른 장애인에 대한 편견 및 차별을 막는다는 함의를 가지며, 둘째로는 장애인들이 갖는 다양한 욕구 및 경험이 개발 정책 및 프로젝트의 모든 과정에 반영되게 함으로써 그 어떤 장애인도 개발의 수혜자에서 배제되지 않게 한다는 함의를 가진다. 후자와 관련해서, 장애인 중에서도 사회적으로 더 취약한 여성장애인, 감각장애인, 지적장애인 등이 개발 과정에서 배제되지 않도록 하는 것이 필요하다. 이것은 진정한 의미의 장애포괄적 개발을 이루는 데 필수적인 원칙이라 할 수 있다.

마지막으로, ‘통합적인 접근’은 여러 KOICA 중기 전략의 ‘접근방식’에 포함된 것으로, 이것은 개발도상국 장애인의 권리를 또는 삶의 질을 증진시키는 것은 사회 구성원들의 장애 인식을 개선하는 활동, 관련 법이나 정책 등을 장애포괄적으로 수립·변경하는 활동, 시설, 장비, 기술 등의 유형·무형의 투입물들을 제공하는 활동 등이 별개로 이루어질 때보다는 함께 이루어질 때 가장 효과적으로 달성된다는 점을 가리킨다. 특히 이들 중에서 장애 인식 개선 활동은 필수적인 것으로, 다른 활동들이 이것과 함께 이루어질 때 장애인의 해당 권리나 삶의 질을 증진하는 데 효과를 가질 가능성이 높다.

4.1.3. 분야별 장애포괄적 과제

앞서 언급했듯이 ‘과제’부분에서는 구체적인 장애포괄적 국제개발협력 사업을 분야별로 예시적으로 제시한다. 이와 함께 해당 분야에서 개발도상국의 장애인의 권리 현황, 권리 증진의 근거(rationale), 그리고 장애포괄적 국제개발협력 사업의 성과를 평가할 수 있는 지표도 함께 제시한다.

여기서 다루는 분야는 KOICA의 5대 중점 분야이다. 범분야는 다음과 같은 이유로 포함시키지 않는다. 성(gender) 분야는 5대 중점 분야에서 장애여성을 많이 다루므로 생략한다. 인권 분야의 경우도 장애 분야 자체가 주요 인권 분야에 해당하기 때문에 다루지 않는다. 과학기술혁신 분야는 공공행정 분야에서 관련 이슈를 다루기에 생략한다. 마지막으로, 기후환경 분야에서 장애포괄적으로 접근해야 하는 부분은 자연재해의 발생으로 인한 위험상황의 발생 시 장애인을 보호하고 안전을 보장하는 분야에 좁게 한정되므로 이 분야도 다루지 않는다.

4.1.3.1. 공공행정

A. 개발도상국 장애인의 공공행정 관련 권리 현황

KOICA의 5대 중점 분야 중 공공행정 분야는 교육, 보건 등 다른 중점 분야와는 달리 다양한 권리 영역을 포함하고 있는바, 이러한 권리 영역 중 장애와 관련이 있는 영역들을 포착하는 작업이 필요하다. 이 작업을 위해서 한 분야가 망라하는 사업 영역을 간략한 표로 보여주는 ‘KOICA 분야별 CRS 통계 코드’의 공공행정 분야를 중심으로 하여, 공공행정 분야에서 KOICA의 최근의 관심 영역을 보여주는 ‘KOICA 공공행정 전략(2016~2020)’상의 전략목표별 프로그램에서의 하위목표와 CRPD 상의 권리 조항을 서로 연결하여 아래 표로 정리했다.

공공행정 분야의 장애인 권리 영역

CRS 코드명	CRS 정의	CRPD	KOICA 공공행정 전략(하위 목표 또는 주요활동)	비 고
정부와 시민사회	사법 제도 개발	사법에 대한 접근(제13조)	빈곤 및 취약계층의 사법서비스에 대한 접근권 강화	장애차별금 지제도 구축을 포함
		착취, 폭력 및 학대로부터의 자유(제16조)	폭력피해 여성 보호 프로젝트 사업 국제인신매매 범죄 단안을 위한 협력국 치안역량 강화	
		이주 및 국적의 자유(제18조)	출생 등록, 법적 신분의 보장	
	시민사회 강화	정치 및 공적 생활에 대한 참여(제29조)	협력국 시민단체 지원	
	선거		공정한 선거제도 및 표시시스템 구축	
분쟁 해소 및 평화 구축	분쟁 방지 및 해소	위험상황과 인도적 차원의 긴급사태(제11조)		
	개발 목적의 지뢰 제거			
기타 사회 인프라 및 서비스	사회복지 서비스	적절한 생활수준과 사회적 보호(제28조), 자립생활 및 지역사회에의 동참(제19조)		
	고용 정책	근로 및 고용(제27조)	청년층의 경제활동 참여 확대	
문화와 오락	도서관, 박물관 포함	문화생활, 레크리에이션, 여가생활 및 체육활동에 대한 참여(제30조)		
통계역량 강화	통계역량 강화	통계와 자료 수집(제31조)		
통신정책 및 정보통신 기술	통신분야 정책, 인터넷 접속	접근성(제9조) 의사 및 표현의 자유와 정보 접근권(제21조)	전자정부 구축	
도시 개발 및 관리	도시 인프라와 서비스	제9조(접근성)		

공공행정 분야의 장애인 권리 영역별로 살펴본 개발도상국의 장애인 권리 현황은 아래와 같다.
(사법 절차·서비스에 대한 장애인의 접근성) 장애인은 지적장애, 감각장애 및 다른 장애로 인해 사법 절차나 서비스에 비장애인과 동등하게 참여하기 어려운 경우가 많다. 그 결과, 장애인이 피고인 경우에는 방어권을 제대로 행사하기 어려운 상황도 발생할 수 있다. 이러한 장애인이 비장

애인과 동등하게 사법 절차에 참여하려면 합리적 편의를 제공받아야 한다. 이러한 합리적 편의에는 지적장애로 인해 의사표현이 어려운 장애인에게 그와 신뢰관계에 있는 자의 조력을 받게 하는 것, 감각장애로 인해 사법 절차 과정에서 이루어지는 의사소통에 참여하기 어려운 장애인에게 수화통역 등 의사소통 보조 서비스를 제공하는 것, 사법 절차 과정에서 요구되는 문서를 장애인이 접근 가능한 포맷으로 제공하는 것, 장애로 인해 이동이 어려운 장애인에게 전동휠체어 등 보조 기구를 제공하는 것, 장애인들이 사법기관의 건물에 물리적으로 접근할 수 있도록 편의시설을 설치하는 것 등이 있다.

이러한 제공이 효과적으로 이루어지려면 이를 제공하지 않는 것이 장애인에 대한 위법한 차별로 간주되고 그 피해자를 구제할 수 있는 법적 기제가 포함된 장애차별금지법 등이 있어야 한다. 그런데 개발도상국이 이러한 법률을 가지고 있는 경우는 많지 않은바, 따라서 개발도상국에서 사법 절차나 서비스에 대한 장애인의 접근권은 제대로 보장되고 있지 않다고 추측해 볼 수 있다.

(장애인에 대한 폭력 방지) 장애인에 대한, 특히 장애여성에 대한 폭력이나 학대가 비장애인 및 비장애여성에 비해 훨씬 많이 발생하는 것은 선진국, 개발도상국을 가리지 않는 글로벌한 현상이라 할 수 있다. 전 세계적인 수준에서 성인 장애인에 대한 폭력의 실태를 파악하기 위해 기존의 관련 조사들의 결과물들을 종합적으로 분석한 한 최신 연구에 따르면, 성인 장애인은 성인 비장애인보다 더 많이 성폭력 및 물리적 폭력을 포함하여 각종 폭력을 경험하며, 정신장애인과 지적장애인이 다른 유형의 장애인에 비해 더 많이 폭력에 노출되고 있다.¹³⁸⁾

장애여성은 성과 장애로 인해 이중적으로 폭력에 노출되고 있다. 그 폭력은 가족·이방인·보조인·시설종사자·보건서비스 제공자 등에 의한 정서적·신체적·성적 학대 등 그 종류가 다양하다. 한편 장애여성에 대한 폭력의 발생율도 선진국에서만¹³⁹⁾ 조사되고 있고 개발도상국에서는 조사되고 있지 않아 이러한 폭력에 대한 개발도상국의 현황을 파악하기 어렵다.

138) Karen Hughes, Mark A Bellis, Lisa Jones, Sara Wood, Geoff Bates, Lindsay Eckley, Ellie McCoy, Christopher Mikton, Tom Shakespeare, Alana Office, Prevalence and risk of violence against adults with disabilities: a systematic review and meta-analysis of observational studies(2012). 이 연구는 저소득 및 중위소득 국가에 대한 기존의 조사가 부족하여 이들 국가의 장애인을 충분히 포함시키지 못한 한계가 있다.

이 연구에 따르면 성인 정신장애인 중 폭력을 당하는 비율은 24.3%였고, 지적장애인은 6.1%였으며, 다른 유형의 장애인의 경우는 3.2%인 것으로 나타났다. 출처는 다음과 같다.

http://www.who.int/disabilities/publications/violence_children_lancet.pdf?ua=1.

139) 선진국인 캐나다에서 이루어진 조사에 따르면, 장애여성의 40%가 폭력을 경험했고, 지난 일 년 동안 폭력을 당한 장애여성의 비율은 51%로 비장애여성의 해당 비율인 36%보다 훨씬 높은 것으로 나타났다.

이것은 DAWN_RAFH Canada의 다음의 웹사이트의 자료에서 인용한 것이다.

<http://www.dawncanada.net/issues/issues/fact-sheets-2/violence/>

개발도상국에서 장애여성은 선진국에서보다 훨씬 더 많이 폭력에 노출되는 것으로 추정해 볼 수 있다. 그 이유로는 우선 개발도상국에서 장애여성은 태어나면서부터 집안에 숨겨져서 학대를 받는 사례가 많고, 유기되어서 시설이나 고아원에 맡겨지는 경우가 많으며, 인신매매의 대상이 되는 사례가 많기 때문이다. 특히 장애여성이 시설이나 고아원에 갇혀서 세상에서 잊혀질 경우에 인신매매, 강제불임, 성폭력 및 신체적 학대 등에 노출되기 쉽다. 또한 빈곤한 지역 및 분쟁지역의 장애여성 및 비장애여성들은 인신매매에 쉽게 노출되는 경향이 있다. 또한 일부 개발도상국에서는 미신이나 문화 때문에 장애여성들이 성폭력에 노출되기도 한다. HIV/AIDS 환자가 처녀와 동침하면 병을 치료할 수 있다는 미신이 존재하는 아프리카에서는 장애여성은 성이 없다고(asexual) 간주되어 처녀일 가능성이 많다는 생각에 강간의 주요 타깃이 되고 있는 실정이다.¹⁴⁰⁾

(장애아동의 출생 등록) 정부가 아동의 출생을 공식적으로 기록하는 출생 등록은 아동의 많은 기본권을 보호·보장하기 위한 토대, 즉 아동의 "보호증명서"(passport to protection)로 볼 수 있다. 그럼에도 전세계적으로 5세 미만의 2억3천만 명의 아동이 출생 등록을 가지고 있지 않으며, 이들 아동 중 반 이상이 아시아 지역에 거주한다.¹⁴¹⁾ 이들은 정부가 공식적으로 국민으로 파악한 사람들이 아니기에 정부가 제공하는 교육, 보건, 사회보장 서비스 등을 받을 수 없고, 성인이 되면 체포되거나 인신매매되거나 성폭력에 아무런 법적 보호 없이 노출될 소지가 크다. 특히 장애아동의 경우, 부모가 이들을 집안에 숨기는 경향이 있어 비장애아동보다 출생 신고가 더 많이 이루어지고 있지 못한 실정이다.

(장애인단체 지원) 전세계적으로 장애인을 포함한 사회적 소수자는 사회적 차별로 인해 스스로 정치적으로 조직하기 어려워 자신들에게 영향을 끼칠 수 있는 입법·정책·프로그램의 수립, 이행 및 평가에 잘 참여하지 못한다. 선진국들은 장애차별금지법을 시행하여 이들이 사회에 참여하도록 고무하며 이들이 스스로 정치적으로 조직하는 것을, 즉 장애인단체를 결성하고 정치적인 활동을 하는 것을 지원하고 있다. 그렇지만 개발도상국에서는 전반적으로 시민사회가 취약하여 시민단체의 결성이나 활동이 미약하며, 사회적 소수자 중에서도 소수자인 장애인의 경우에는 더욱 그러하다. 개발도상국은 장애인단체의 결성 및 활동을 잘 지원하지 않으며, 장애인들이 사회에 참여할 수 있도록 고무하는 장애차별금지법을 제정·시행하고 있지 않다. 그 결과, 개발도상국 장애인들은 선진국 장애인들에 비해 자신에게 영향을 줄 수 있는 입법·정책·프로그램의 수립, 이행

140) The Advocates for Human Rights의 다음 웹사이트를 참고.

http://www.stopvaw.org/women_with_disabilities.

141) WHO의 다음 웹사이트 참고. http://www.unicef.org/protection/57929_58010.html.

및 평가에 참여하기가 더 어렵다. 이러한 점은 장애포괄적 국제개발협력 사업에 대한 협력국의 협조에도 부정적인 영향을 준다. 협력국의 장애인들이 정치적인 조직력을 갖고 있지 않는다면 협력국 정부는 자신들의 정책 우선순위에서 정치적으로 밀리는 장애포괄적 개발 협력 사업에 관심을 두지 않을 것이다.

(장애인의 참정권 보장) 장애인이 참정권을, 즉 선거권과 피선거권을 행사하는 것은 사회 참여를 증대하고 장애인에 대한 대중의 인식을 변화시킬 수 있는 기회를 제공한다. 그 결과, 장애인은 특히 자신들의 복리와 관련된 정치적 사안에 대해 강한 정치적 목소리를 낼 수 있으며 비장애인과 동등한 시민으로 인정을 받을 수 있다. 그렇지만 개발도상국에서는 장애인이 참정권을 행사하는 것을 저해할 수 있는 장벽들이 다수 존재한다. 먼저 개발도상국의 선거 관련법은 정신장애인 등의 장애인의 선거권 및 피선거권을 제한하는 사례가 많다. 또한 개발도상국은 시각장애 등 감각 장애를 가진 선거권자 및 피선거권자에게 의소소통 및 선거 정보 접근에 필요한 합리적 편의의 제공을 법적으로 보장하지 않는 경우가 많다. 그 결과, 해당 피선거권자는 선거운동에서 자신의 정치적 견해를 유권자에게 전달하기 어렵고, 해당 선거권자는 선거벽보나 후보자 연설 방송에 등에서 선거 및 입후보자에 대한 정보에 접근하기 어려워 잘못 투표하거나 아예 투표를 포기할 수도 있다. 또한 개발도상국은 투표소 및 기표대에 대한 물리적 접근성을 법적으로 보장하지 않는 사례가 많아 지체장애가 있는 투표자는 투표소에 접근할 수 없거나 기표대를 이용하기 어려울 수 있다. 마지막으로 개발도상국은 감각장애나 지체장애 등을 가진 장애인이 기표할 수 있도록 특수한 투표용지와 기표보조용구를 제공하는 것을 의무화하는 관련 법조항이 없거나, 있어도 이를 시행하지 않아, 장애인이 타인의 도움으로 기표를 할 수밖에 없게 만드는, 그래서 그들의 비밀투표의 권리가 침해당하는 사례가 많다.

(위기상황에서의 장애인의 보호) 많은 개발도상국은 정치적으로 불안하여 분쟁지역이 되는 경우가 많다. 또한 사회기반시설의 미비로 재난이 많이 발생한다. 분쟁·재난지역의 주민들은 분쟁·재난 기간 동안 난민 수용소에서 생활하는데, 상당수의 수용소 내의 식수 시설이나 공중위생 시설은 물리적 접근성을 확보하고 있지 못하다. 이로 인해 장애인들은 이러한 시설에 접근·이용하기 어려운 실정이다. 또한 장애인들은 장애로 인해 수용소에 배급되는 인도적 지원구호에 접근하기 어려울 수 있다. 한편, 분쟁·재난 기간 동안에 많은 장애인들이 새롭게 발생하는데, 이들에 대한 의료적 지원이 부족하여 장애가 악화되거나 이차장애로 발전할 소지가 크다. 마지막으로 분쟁 기간 동안 분쟁지역에 많은 지뢰가 매설되는바, 이로 인해 분쟁이 종료된 후에도 지뢰 사고로 장

애인이 계속 발생하고 있다. 이들 장애인은 정부의 지원이 없으면 해당 지역사회에서 생계를 잇기 어려울 수 있다.

(장애인의 사회적 보호) 장애인은 적절한 생활수준을 영위하고 사회적 보호를 받을 권리가 있다. 이 권리는 장애인의 빈곤 때문에 중요하다. 장애인은 좋은 교육을 받기 힘들고 그 영향으로 노동 시장에서도 열악한 대우를 받거나 아예 진입할 수 없어 비장애인에 비해 가난해지기 쉽다. 나아가 장애인은 장애를 갖고 사는 데 드는 추가비용(보건의료 서비스, 비싼 교통수단, 특별한 식단, 활동보조 비용 등) 때문에 비장애인보다 더 빈곤하다. 장애와 빈곤 간의 이러한 인과관계는 선진국의 관련 통계 자료로 확인되고 있고, 개발도상국의 경우에도 관련 통계 자료가 부족하기는 하지만 어느 정도 그 인과관계가 밝혀지고 있다.¹⁴²⁾

(장애인에 대한 사회복지서비스) 대부분의 국가는 빈곤한 개인의 생존권을 보호하기 위해 사회적 보호 프로그램을¹⁴³⁾ 운용하고 있다. 다만 개발도상국의 관련 예산은 일반적으로 국가 GDP의 1~2% 수준으로, 선진국의 해당 비율의 반 밖에 되지 않는 수준이다. 또한 개발도상국에서는 장애인이나 그 가족에게 제공되는 사회복지 서비스가 거의 유일한 사회 안전망임에도 불구하고, 책정된 예산 규모가 작고 관련 프로그램들도 단편적인 경우가 많아 실제로 서비스를 받는 사람들은 소수에 불과하다.¹⁴⁴⁾ 이와는 달리, 선진국에서 장애인에게 제공되는 사회복지 서비스는 장애인의 신변처리, 집안일, 이동, 여가 생활, 지역사회 참여를 보조하는 활동보조 서비스, 장애인의 독립적인 주거 생활, 공동생활가정 및 장애인 시설을 지원하는 주거 지원 서비스, 장애인을 돌보는 보호자에게 휴식시간을 주는 보호자 휴식 제도, 직장 내에서 장애인의 활동을 보조하는 근로 지원 서비스, 장애아동의 학교생활 보조하는 학습 지원 서비스, 장애인의 의사소통을 지원하는 서비스, 정보 및 상담 서비스 등 그 종류가 다양하고, 그 수혜자도 많다.¹⁴⁵⁾

(장애인의 고용) 노동연령대의 장애인들은 선진국이든 개발도상국이든 비장애인에 비해 매우 낮은 고용률과 매우 높은 실업률을 겪고 있다. 다만 많은 나라에서, 특히 저소득 및 중위소득 국가에서 장애인 고용 관련 데이터가 미비하여 이들 국가에서 장애인 고용 실태를 정확히 파악하기는 어렵다. 이들 국가 중 많은 국가에서 상당한 비율의 국민은 비공식 경제 부문에서 일하고 있고,

142) WHO 세계장애보고서, 98~100쪽. 다만 이 보고서에 따르면 개발도상국에서는 그 인과관계가 덜 결정적으로 나타난다.

143) 사회적 보호 프로그램은 기여적인 사회보험과 비기여적인 사회부조로 구분된다. 후자에는 건강 지원, 고령자 지원, 아동 지원, 가족급여, 현금 및 현물 이전, 조세감면 등이 포함된다. 개발도상국 장애인이 가장 많이 받고 필요로 하는 것은 건강 지원으로 보인다.

144) 상기 책, 296쪽

145) 상기 책, 285쪽.

따라서 노동시장 통계에 잡히지 않는다. 나아가 이들은 고용 관련 법률의 적용을 받지 못하는데, 이러한 상황은 비장애인보다 장애인에게서 더욱 심각하다. 예를 들면 인도에서는 취업한 장애인의 87%가 비공식 부문에서 종사하고 있다.¹⁴⁶⁾

또한 개발도상국에서는 장애인의 고용을 촉진할 수 있는 각종 입법·정책·프로그램이 미비하다. 참고로, 장애인의 고용을 촉진하는 제도로는 고용에서 장애인에 대한 차별을 금지하고 장애인이 비장애인과 동등하게 직무를 수행하는 기회를 주는 합리적 편의 제공 의무를 사업주에게 부과하는 장애차별금지법, 장애인의 고용기회의 증대를 목적으로 하는 할당제, 장애인에 대한 직업 재활과 직업훈련, 상담, 구직 지원, 취업 알선과 같은 고용 서비스 프로그램 등이 있다.

(장애인의 문화·여가·체육 생활) 장애인은 비장애인과 동등하게 문화·여가·체육 생활을 향유할 권리가 있다. 그렇지만 이러한 생활 영역에서 장애를 이유로 한 장애인에 대한 차별이 금지되지 않으면, 그리고 장애인이 비장애인과 동등하게 이 영역에 참여할 수 있는 기회를 주는 합리적 편의 제공의 의무가 문화·여가·체육 사업자에게 부과되지 않으면 장애인은 그러한 권리를 보장받을 수 없다. 그러한 합리적 편의에는 문화·예술의 콘텐츠를 장애인들이 접근 가능한 포맷으로 제공하는 것도 포함된다. 장애인에 대한 차별 금지와 합리적 편의 제공 의무는 장애차별금지법에 의해 규정 되는데, 개발도상국들은 이러한 법률이 없다. 또한 장애인이 문화·여가·체육 생활을 향유하려면 관련 서비스를 제공하는 박물관, 미술관, 도서관, 영화관, 공연장, 체육시설 등이 물리적 접근성을 갖춰야 한다. 일부 개발도상국들은 그러한 물리적 접근성 표준을 보유하고는 있으나 이를 준수하지 않을 경우에 제재를 가할 수 있는 법적 규정이 없다. 또한 일부 개발도상국은 물리적 접근성 표준이 구체적이지 못하여 적용할 수 없으며, 일부 개발도상국은 물리적 접근성 표준 자체가 없다. 그 결과, 개발도상국 장애인들은 문화·여가·체육 생활을 향유하기 어려운 실정이다.

(장애 통계의 구축) 장애 통계는 증거에 기반하여 장애 정책을 수립, 이행, 평가하는 데 필수적이다. 그렇지만 많은 개발도상국이 정확한 장애 출현율 통계조차도 갖추고 있지 못하다. 또한 고용, 교육, 보건, 사회적 보호 등 여러 정책 영역에서 관련 통계 자체가 부실하며, 설사 그러한 통계가 있다고 하더라도 그것들은 장애로 분리될 수 없어서 장애 정책에 활용될 수 없다. 이와 같은 장애 통계의 부족으로 인해 협력국에서 장애 관련 개발 협력 사업의 수요와 욕구를 정확히 파악하는 것이 어렵다.

(정보통신기술에 대한 장애인의 접근성) 정보통신기술의 발전에 따라 장애인을 포함한 모든 사람

146) 상기 책, 475쪽.

들은 공공생활의 많은 부분에서 휴먼 인터페이스가 아닌 컴퓨터 인터페이스를 사용하고 있으며 특히 인터넷은 보건의료, 교육, 교통 등 다양한 정부 서비스에 관한 정보를 제공하고 심지어는 서비스를 신청하는 채널로서 역할을 수행하고 있다. 이러한 컴퓨터 및 인터넷 등 정보통신기술에 대한 접근성이 확보되지 않는다면 장애인, 특히 감각장애인은 장애로 인해 휴먼 인터페이스 시대보다 공공생활 및 일상생활에 참여하는 것이 매우 더 어려워질 수 있다.

정보통신기술에 대한 장애인의 접근성을 보장하기 위해서는 관련 접근성 표준이 구축되어야 한다. 예를 들면 인터넷을 통하여 제공되는 정보에 장애인이 접근하기 위해서는 소위 웹접근성 표준이 구축되어야 한다. 이것이 구축되어야 시각장애인은 스크린 리더기를 통해 컴퓨터상의 정보에 접근할 수 있고 정보를 입력할 수 있고 접근 가능한 포맷으로 정보를 출력할 수 있다. 그밖에도 장애인이 ATM 등에 접근하여 금융 거래를 할 수 있게 해주는 금융자동화기기 접근성 가이드라인, 장애인이 휴대전화기 키패드에 접근하여 이를 이용할 수 있게 해주는 접근성 가이드라인 등 일상생활에 필수적인 정보통신기술에 대한 접근성 가이드라인이 구축되고 준수되어야 장애인이 일상생활을 영위할 수 있다.

그런데 이러한 정보통신기술 관련 접근성 표준이나 가이드라인을 제대로 구축한 개발도상국은 많지 않은 것으로 보인다. 이로 인해 개발도상국의 감각장애인은 공공생활 및 일상생활에 필요한 정보에 대한 접근 및 의사소통에서 상당한 애로를 겪고 있다.¹⁴⁷⁾

한편, 현대인들은 TV를 통해 상당한 정보를 얻고 오락 및 여가를 향유하고 있다. 선진국들은 장애인이 TV 프로그램에 접근할 수 있도록 자막, 수화 및 화면해설 서비스를 제공하고 있다. 그렇지만 대부분의 개발도상국은 아직 이와 같은 서비스를 제공하지 않아 장애인들이 TV를 통한 정보 및 오락에서 배제되고 있다. 일부 선진국들은 정보통신기술에 대한 접근성 제공 의무를 정보통신 제품 생산자와 서비스 제공자에게 직접 부과하기도 하며, 이를 소비자 권리 보호 관련 법이나 장애차별금지법으로 규정함으로써 그러한 접근성이 보장되게 하고 있다.

(건물 및 도로 등에 대한 장애인의 물리적 접근성) 공공건물, 공원 및 도로 등 옥외환경에 대한 물

147) WHO 세계장애보고서에 의하면, 정보통신기술 관련 접근성 표준이나 가이드라인의 구축에 대해 36개 아시아 태평양 국가들을 조사한 결과 8개국에서만 해당 표준 및 가이드라인이 마련되어 있는 것으로 나타났다. WHO 세계장애보고서, 378쪽. 참고로, 우리나라는 「국가정보화기본법」 및 「장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률」에 의거, 장애인의 웹 접근성을 보장하고 있고, 웹 접근성 관련 국제 표준인 월드 와이드 웹 컨소시엄(W3C: World Wide Web Consortium)의 '웹 콘텐츠 접근성 가이드라인 2.0(WCAG 2.0: Web Content Accessibility Guidelines 2.0)'을 국내 실정에 맞게 반영한 '한국형 웹 콘텐츠 접근성 지침 2.1(2015)'을 제정하여 배포한 바 있다. 우리나라는 이 표준에 의거, 매년 공공기관의 웹 접근성을 조사하여 그 결과를 공표하고 있다.

리적 접근성은 관련 표준의 구축과 그 시행을 통하여 보장되는데, 2005년에 114개국을 대상으로 UN이 실시한 조사에 따르면, 대상국들 중 54%는 옥외환경이나 도로의 접근성 규칙이 없다고 답했고, 43%는 공공건물에 대한 접근성 표준이 없다고 답했으며, 58%는 접근성 개선을 위해 책정된 재원이 전무하다고 답했다.¹⁴⁸⁾

이처럼 부정적인 답변은 대체로 개발도상국에서 나왔을 것으로 판단되는바, 개발도상국 장애인들이 공공건물, 옥외환경, 거리 등에 접근하여 이용하기 어려운 실정이라고 추정할 수 있다. 참고로, 선진국들은 그러한 물리적 접근성 표준 및 그 준수 의무를 건축 관련 법이나 장애차별금지법으로 규정해 놓고 있으며 이를 준수하지 않을 시 벌칙을 부과하고 있다.

다만, 유의할 점은 선진국의 물리적 접근성 표준이 아무리 국제적 표준을 따르는 것이라 할지라도 개발도상국의 농어촌 지역의 건축물에 그대로 적용될 수는 없다는 점이다. 한 연구에 따르면 자원이 풍부한 도심 지역에 적용되는 접근성 관행이 인도 구자라트의 농어촌 마을에는 적합하지 않다. 또 다른 개발도상국 장애인의 접근성에 관한 연구들은 간단하고 비용이 저렴한 방법으로 화장실 설비나 다른 시설들의 접근성을 확보할 것을 제안하고 있다.¹⁴⁹⁾

(대중교통에 대한 장애인의 접근성) 대중교통 시설에 대한 접근성은 차량에 대한 접근성과 정거장이나 정류장 등 여객시설에 대한 접근성을 포함한다. 이러한 접근성은 차량과 여객시설에 대한 물리적 접근성뿐만 아니라 버스, 열차 등의 차량과 여객시설에서 제공하는 대기 시간에 대한 실시간 정보 및 버스 정류장에서 제공하는 접근 버스에 대한 실시간 정보에 대한 접근성을 포함한다. 차량의 접근성에서 가장 중요한 것은 장애인이 차량에 쉽게 오르도록 계단 대신 경사로나 리프트를 설치하거나 버스의 경우에 저상버스를 도입하는 것이다.

선진국들은 이러한 물리적 접근성 및 정보 접근성에 대한 표준을 구축하고 이를 준수할 의무를 장애차별금지법 등으로 규정하고 있다. 이와는 달리 대부분의 개발도상국들은 이와 같이 준수해야 할 접근성 표준을 마련하지 않은바, 개발도상국의 장애인들은 대중교통을 이용하여 일터, 학교, 병원 등에 가기가 어렵다. 그렇지만 선진국이 대중교통 시설에 대한 접근성을 제공하기 위해 들이는 비용은 개발도상국에게는 지나치게 많은 비용인바, 개발도상국은 비용이 절감되는 접근성 표준 등을 개발하여 시행할 필요가 있다.

148) WHO 세계장애보고서, 351~352쪽.

149) 상기 책 355쪽.

B. 개발도상국 장애인의 공공행정 관련 권리 증진의 근거

CRPD에서 다음의 조항들이 공공행정 관련 장애인의 권리 증진의 근거가 될 수 있다: 제9조(접근성), CRPD 제11조(위험상황과 인도적 차원의 긴급사태), CRPD 제13조(사법에 대한 접근), CRPD 제16조(착취, 폭력 및 학대로부터의 자유), CRPD 제18조(이주 및 국적의 자유), CRPD 제21조(의사 및 표현의 자유와 정보 접근권), CRPD 제27조(근로 및 고용), CRPD 제28조(적절한 생활수준과 사회적 보호), CRPD 제29조(정치 및 공적 생활에 대한 참여), CRPD 제30조(문화생활, 레크리에이션, 여가생활 및 체육활동에 대한 참여), CRPD 제31조(통계와 자료 수집)

공공행정 분야가 광범위한 만큼 이와 관련된 SDGs의 목표 및 세부목표도 여러 분야에 걸쳐 있다. 공공행정 분야와 직접적으로 관련된 SDGs 세부목표들을 중심으로 장애가 고려되어야 할 사항을 살펴보자면 아래와 같다.

‘세부목표 1.3 국가별로 최저 생계 보장 등을 포함하여 모두를 위한 적절한 사회보장시스템 및 조치를 이행하고, 2030년까지 빈곤층과 취약계층에 대한 실질적 보장을 달성한다’에서는 장애로 인한 추가 비용 등으로 빈곤한 장애인의 생존권을 보장하기 위한 사회부조의 제공이 고려되어야 한다.

‘세부목표 5.2 인신매매와 성착취 및 기타 유형의 착취를 포함하여, 공적 및 사적인 영역에서 여성 및 여아를 대상으로 하는 모든 형태의 폭력을 없앤다’에서는 인신매매, 착취, 폭력 등에 매우 취약한 장애여성 및 소녀를 보호하는 입법·정책·프로그램이 고려될 필요가 있다.

‘세부목표 8.5 2030년까지 장애인 및 청년을 포함하여 모든 여성, 남성을 위한 생산적 완전고용과 양질의 일자리 창출 및 동일가치노동에 대한 동일임금을 달성한다’와 관련해서는, 장애인을 비장애인과 동등하게 양질의 일자리에 고용하는 것을 격려하는 장애차별금지법 등의 입법의 제정 및 시행, 장애인의 고용 촉진을 위한 적극적 고용 개선 조치의 도입, 직업훈련, 직업소개 등 고용 서비스에 대한 장애인의 동등한 접근, 장애인을 대상으로 하는 직업재활 프로그램의 마련 등을 고려할 필요가 있다. 특히 세부목표 8.5는 장애인을 명시하고 있으므로 그와 같은 고려는 필히 시행되어야 한다.

‘세부목표 8.7 강제노동과 현대판 노예제, 인신매매를 근절하고, 소년병 징집 및 동원을 포함해 가장 가혹한 형태의 아동노동의 금지 및 종식보장하기 위해 즉각적이고 효과적인 조치를 취하고, 2025년까지 모든 형태의 아동노동을 없앤다’에서는 장애인, 특히 지적장애인을 대상으로 자행되는 강제노동을 퇴치하는 입법 및 정책이 고려되어야 한다.

‘세부목표 9.c 최빈국의 정보통신기술(Information and Communications Technology)에 대한 접근을 현저히 증가시키고 2020년까지 적정가격의 보편적인 인터넷에 대한 접근을 제공할 수 있도록 노력한다’에서는 인터넷과 각종 정보통신기기에 대한 장애인의 접근성을 보장하는 입법 및 정책의 마련이, 특히 관련 접근성 표준이나 가이드라인의 구축이 고려되어야 한다.

‘세부목표 10.2 2030년까지 연령, 성별, 장애여부, 인종, 민족, 출신, 종교, 경제 및 기타 지위와 관계없이 모든 사람의 사회적·경제적·정치적 포용을 증진하고 확대한다’에서는 모든 사회생활 영역에서 장애인에 대한 차별을 금지하고 차별받은 장애인이 구제를 받을 수 있도록 하는 장애차별금지법의 제정 및 시행이 고려되어야 할 것이다.

‘세부목표 11.2 2030년까지 모두를 위한 안전하고 적정가격의, 접근이 용이하고 지속 가능한 교통시스템을 제공하고, 특히 여성, 아동, 장애인, 노인 등 취약계층의 필요를 특별히 고려하여 대중교통을 확대함으로써 도로 안전을 향상한다’에서는 장애인이 물리적으로 접근하여 이용할 수 있는 차량 및 정거장을 마련하고 이것들에서 제공되는 교통 정보에 대한 감각장애인의 접근성을 보장하는 입법을 마련하는 것이 고려되어야 한다.

‘세부목표 11.7 2030년까지 특히 여성과 아동, 노인 및 장애인을 위해 안전하고 포용적이며 접근이 용이한 공공 녹지공간에 대한 보편적 접근을 보장한다’에서는 공공건물에 대한 장애인의 접근성을 보장하기 위한 건축물 접근성 표준 및 이의 효과적 준수를 위한 입법의 마련이 고려될 필요가 있다.

‘세부목표 16.2 아동을 대상으로 하는 학대, 착취, 인신매매와 모든 형태의 폭력 및 고문을 종식한다’에서는 장애아동에 대한 학대, 착취, 폭력 등을 효과적으로 종식하기 위한 정책의 마련이 고려되어야 한다.

‘세부목표 16.7 모든 수준에서의 의사결정이 대응적, 포용적, 참여적, 대의적이 될 수 있도록 보장한다’는 모든 입법·정책·프로그램에서 거버넌스를 주류화하자는 것으로, 여기서는 장애인에게 영향을 주는 모든 입법·정책·프로그램의 수립, 이행 및 평가에 장애인 및 장애인단체를 참여시키는 정책이 고려되어야 한다.

‘세부목표 16.10 국내법 및 국제적 합의에 따라, 정보에대한 대중의 접근을 보장하고 기본적인 자유를 보호한다’에서는 대중에게 제공되는 모든 정보 서비스에 대해 장애인이 비장애인과 동등하게 접근할 수 있게 해주는 입법·정책·프로그램을 마련하는 것이 고려되어야 한다. 그러한 정보 서비스로는 인터넷과 TV를 통해 대중에게 전달되는 정보 서비스를 포함한다.

‘세부목표 17.18 2017년까지 최빈국을 위한 기술은행과 과학, 기술 및 혁신 역량강화 메커니즘을 완전히 운용하고, 특히 정보통신기술(ICT)과 같은 구현기술의 활용을 강화한다’와 관련해서는 장애 정책을 수립하고 이행하는 데 필요한 장애 데이터를 구축하는 것과 모든 주류 데이터가 장애로 분리될 수 있도록 하는 정책이 고려될 필요가 있다.

다음의 인천전략의 목표들이 공공행정 분야와 직접적으로 관련이 있다: ‘목표 1 빈곤 감소 및 고용 전망의 증진’; ‘목표 2 정치 과정 및 의사결정에 대한 참여의 증진’; ‘목표 3 물리적 환경, 대중교통, 지식, 정보 및 의사소통에 대한 접근성’; ‘목표 7 장애포괄적인 재난 위험 감소 및 관리의 보장’; ‘목표 8 장애 데이터의 신뢰성 및 비교 가능성 개선’; ‘목표 9 장애인권리협약 비준 및 이행과 협약과 국내법의 조화 촉진’.

C. 장애포괄적 사업(예시)

장애 특정적 사업들

- ① 주요 생활영역에서 장애인에 대한 차별을 금지하고, 장애인이 비장애인과 동등하게 해당 영역에 참여할 수 있게 하는 합리적 편의 제공의 거부를 차별로 금지하며, 차별받은 장애인이 차별시정기구에 제소하여 구제를 받을 수 있는 기제를 포함하는 장애차별금지법을 제정·시행하는 것을 연수시키는 사업
- ② 장애인단체를 재정적·기술적으로 지원하는 제도를 구축하여 운용하는 것을 연수시키는 사업. 이는 협력국의 장애인단체의 시설 건립을 지원하는 것과 같은 프로젝트형 사업과 병행할 수 있음.
- ③ 장애인의 고용을 늘리기 위한 직업재활·직업훈련 제도나 장애인 의무고용제 제도, 고용주 지원제도를 구축하는 것을 연수시키는 사업
- ④ 빈곤한 장애인의 생존권 보호를 위해 사회부조 차원에서 급여를 지급하는 등의 사회안전망 제도를 구축하는 것을 연수시키는 사업
- ⑤ 장애인들의 일상생활의 영위를 돕는 활동보조제도나 장애인을 돌보는 보호자를 위한 휴식 지원 프로그램 등의 사회복지 서비스 제도를 구축하는 것을 연수시키는 사업
- ⑥ 정부기관, 학교, 병원 등 공공기관 및 각종 대중 이용 시설과, 도로나 공원 등 옥외 시설에 대

한 물리적 접근성 표준을 마련하고 이를 준수하게 하는 법적 제도를 구축하는 것을 연수시키는 사업. 이는 장애인의 접근성에 관한 인식 개선 사업과 병행할 수 있음.

- ⑦ 대중교통 시설에 대한, 즉 여객시설 및 차량에 대한 물리적 접근성 표준을 마련하고 이를 준수하게 하는 법적 제도를 구축하는 것과, 차량내의 안내방송이나 정류장에서의 차량 운행 정보에 대한 접근성을 보장하기 위한 제도를 구축하는 것을 연수시키는 사업. 이는 저상버스를 제공하는 프로젝트형 사업과 병행할 수 있음.
- ⑧ 장애인들이 인터넷과 주요 정보통신기기에 접근하여 이용하는 데 필수적인 접근성 표준이나 가이드라인의 구축 및 준수를 연수시키는 사업. 이는 컴퓨터 등 정보통신기기를 제공하는 프로젝트형 사업과 함께 추진할 수 있음.
- ⑨ 시각이나 청각 장애인들이 TV 프로그램에 접근할 수 있도록 자막, 화면해설, 수화 서비스 등을 제공하는 정책을 수립하거나 이들 서비스의 기술적 표준을 구축하는 것을 연수시키는 사업
- ⑩ 장애인이 영화관, 미술관, 박물관, 공연장 등의 시설에서 문화·예술활동을 향유하고 체육시설에서 체육활동에 참여할 수 있도록 해당 시설의 물리적 접근성을 확보하고 문화·예술 콘텐츠를 장애인이 접근할 수 있는 형태로 제공하며, 장애인이 체육기구를 이용할 수 있는 입법·정책·프로그램을 마련하는 것을 연수시키는 사업. 이는 감각장애인이 문화·예술 콘텐츠에 접근할 수 있는 기기를 제공하며, 장애인이 사용할 수 있는 체육기구를 제공하는 사업과 병행할 수 있음.
- ⑪ 착취, 학대 및 폭력의 피해를 당한 장애여성 및 소녀와 이들이 동반하는 어린이들에게 접근 가능하고 안전한 응급 및 단기 주거를 제공하고 이들을 돌보고 지원하며 역량을 강화하는 프로그램을 구축하는 것을 연수시키는 사업. 이는 응급 및 단기 주거 시설을 마련해 주는 프로젝트형 사업과 함께 추진될 수 있음.
- ⑫ 형사적·민사적 절차 등의 사법 절차에 대한 장애인의 동등한 접근을 보장하기 위해 의사소통의 보조, 사법기관의 물리적 접근성 제공, 접근 가능한 포맷으로의 관련 문서의 정보 제공 등의 합리적 편의를 제공하는 제도를 구축하는 것을 연수시키는 사업

장애주류화 사업들

- ① 협력국이 직업훈련, 상담, 구직 지원, 취업 알선 등을 제공하는 주류 고용 서비스 제도를 구축하는 것을 연주시킬 때 서비스에 대한 장애인의 접근성을 제고하기 위해 서비스 제공 장소의 물리적 접근성 확보, 의사소통이 어려운 장애인에 대한 의사소통 보조, 직업훈련에 사용되는 장비에 대한 장애인의 접근 및 이용을 위한 장비 변경 또는 조정 등과 같이 장애를 고려하는 조치에 대해서도 연주시키는 사업
- ② 협력국이 선거제도를 개혁하거나 새롭게 구축하는 것을 연주시킬 때 장애인이 선거권자나 피선거권자로서 비장애인과 동등하게 참정권을 행사할 수 있도록 합리적 편의를 제공하기 위한 제도에 대해서도 연주시키는 사업
- ③ 협력국이 전자정부를 구축하는 것을 연주시킬 때 전자정부에 대한 장애인의 접근성을 보장하기 위한 제도에 대해서도 연주시키는 사업
- ④ 협력국이 착취·학대·폭력을 예방하는 프로그램을 구축하는 것을 연주시킬 때 해당 프로그램에 대한 장애인의 접근성 및 이용성을 보장하기 위한 프로그램에 대해서도 연주시키는 사업

D. 사업 성과 평가 지표

공공행정 분야의 협력 사업의 성과를 평가하는 지표들에 대한 KOICA의 자료는 다른 분야들과 달리 부족하다. 'KOICA 분야별 성과지표 풀 구성(안)'에도 공공행정 분야의 것은 빠져 있으며, 'KOICA 공공행정 전략(2016~2020)'에도 지표 부분은 생략되어 있다. 여기서는 일단 'KOICA 분야별 CRS 통계 코드'상의 'CRS 코드명' 및 'CRS 정의'의 분류를 '사업요소 구분'을 구성하는 데 활용하고 'KOICA 공공행정 전략(2016~2020)'의 '전략목표별 프로그램'에서 제시된 '하위목표' 및 '주요 활동'의 내용 및 상기에서 제안한 장애포괄적 사업들을 고려하여 '장애포괄적 공공행정 사업 성과 평가 지표 풀(pool)'을 아래 표와 같이 제시한다.

사업요소 구분		성과지표		
		산출물	초기결과	중장기결과
정부와 시민사회	사법 제도 개발	- 사법절차에 대한 장애인의 접근 보장을 위한 제도 구축 연수 실시 - 폭력 예방 프로그램에 대한 장애인의 접근성 보장을 위한 프로그램 마련 연수 실시 - 폭력 피해 장애여성을 위한 단기 거주 및 역량강화 프로그램 마련 연수 실시 - 장애차별금지법 구축 연수 실시	- 사법절차에 대한 장애인 접근성 보장 제도 구축 여부 - 장애주류적 폭력 예방 프로그램 마련 여부 - 폭력 피해 장애여성의 단기 거주 및 역량강화 프로그램 마련 여부 - 장애차별금지법 제정 여부	- 사법절차에서 장애인의 접근성 요구가 충족된 정도 - 폭력 예방 프로그램에 노출된 장애인 및 비장애인 비율 - 단기 거주 시설을 이용한 폭력 피해 장애여성의 재피해 비율 - 장애차별금지법으로 구제를 받은 장애인 숫자
	시민사회 강화	장애인단체 지원 제도 구축 및 운영에 대한 연수 실시	장애인단체 지원 제도 구축 및 운영 여부	- 정부 지원을 받는 장애인 단체 숫자 및 회원 수 - 장애정책결정기구에 참여하는 장애인단체의 수
	선거	선거에 대한 장애인 접근성을 제고하는 제도 마련 연수 실시	선거에 대한 장애인 접근성 제고 제도 구축 여부	- 장애인이 접근 가능한 투표소의 비율 - 장애인 투표율
기타 사회 인프라 및 서비스	사회복지 서비스	- 빈곤 장애인에 대한 사회부조 제도 구축 연수 실시 - 보조서비스 등 사회복지제도 구축 연수 실시	- 빈곤 장애인에 대한 사회부조 제도 구축 여부 - 보조서비스 등 사회복지제도 구축 여부	- 사회부조 수혜자 수 - 사회복지제도 수혜자 수 - 장애인의 삶의 질 척도
	고용 정책	- 장애인 고용 증진을 위한 직업재활·직업훈련 제도 등의 구축 연수 실시 - 주류 고용서비스에 대한 장애인 접근성 보장 제도 구축 연수 실시	- 장애인 대상 직업재활·직업훈련 제도 등의 구축 여부 - 주류 고용서비스에 대한 접근성 보장 제도 구축 여부	- 고용서비스를 제공받은 장애인 수 - 장애인 고용률
문화와 오락	도서관, 박물관 포함	문화·예술·체육 시설 및 문화·예술 콘텐츠에 대한 장애인 접근성 보장 제도 구축 연수 실시	문화·예술·체육 시설 및 문화·예술 콘텐츠에 대한 장애인 접근성 보장 제도 구축 여부	장애인의 문화·예술·체육 시설 이용률

사업요소 구분		성과지표		
		산출물	초기결과	중장기결과
통계역량 강화	통계역량 강화	통계역량 강화 연수 실시	협력국 내 자체 유사 연수 실시 여부	SDGs 지표 측정 통계의 장애 분리 가능비율
통신정책 및 정보 통신기술	통신분야 정책, 인터넷 접속	인터넷 및 주요 정보통신 기기 접근성 표준·지침 마 련 연수 실시	인터넷 및 주요 정보통신 기기 접근성 표준·지침 수	공공기관의 웹접근성 표준 준수 비율
		TV 프로그램에 대한 자막, 화면해설 및 수화 서비스 제공 제도 구축 연수 실시	TV 프로그램에 대한 자막, 화면해설 및 수화 서비스 제공 제도 구축 여부	자막, 화면해설, 수화 서비 스 제공 시간
도시 개발 및 관리	도시 인프라 와 서비스	건축물에 대한 물리적 접 근성 표준 마련 연수 실시	건축물에 대한 물리적 접 근성 표준 마련 여부	건축물에 대한 물리적 접 근성 표준 준수율
		대중교통시설에 대한 물리 적·정보적 접근성 표준· 지침 마련 연수 실시	대중교통시설에 대한 물리 적·정보적 접근성 표준· 지침 마련 여부	대중교통시설에 대한 물리 적·정보적 접근성 표준· 지침 준수율

※ 상기 지표는 연수사업의 성과 평가 지표이다. 상기 주제들은 프로젝트형 사업으로도 접근될 수 있는데, 이 경우, 성과 평가 지표는 상기와 다른 것들이 되어야 한다.

장애포괄적 공공행정 사업 성과 평가 지표 풀(pool)

4.1.3.2. 교육

A. 개발도상국 장애인의 교육권 현황

교육은 개인의 삶을 변혁하고 빈곤을 타파하며 지속적 발전을 가능하게 하는 토대이다. 교육권에 접근하지 못하는 것은 아동에게서 교육이 주는 미래의 혜택은 물론 다른 기본권에 대한 접근 기회를 박탈하는 것을 의미한다. 그것은 사회에 대한 완전한 참여를 제약하고, 배제를 악화시키며, 빈곤에서 벗어날 기회를 제한한다.

SDGs에 따르면 그간 MDGs의 이행 등을 통하여 개발도상국에서 “모든 과정(level)에서 교육에 대한 접근성을 증대하고 진학률을, 특히 여성과 소녀의 진학률을 제고하는 데 있어 상당한 진전이 이루어졌다.”

그럼에도 모든 과정에서 교육에 대한 장애인의 접근성은 여전히 뒤처지고 이들의 진학률은 여전히 낮으며, 비장애인과 분리되어 질 낮은 교육을 받고 있다. “소득 수준이 낮거나 중간인 대부분의 국가에서 장애아동들은 다른 집단의 어린이보다 학교에 다니지 않을 가능성이 훨씬 높고, 설사 이들이 학교에 다닌다고 해도 일찍 학교를 떠날 가능성이 매우 높다.” 예를 들면, “말라위와 탄자니아에서 장애아동들은 학교에 한 번도 가보지 않을 확률이 비장애아동에 비해 두 배나 된다.” “볼리비아에서 6~11세 아동 인구의 95%가 학교에 다니는 반면 장애아동은 38%만이 학교에 다니는 것으로 추정된다.” “네팔에서는 학교를 다니지 않는 아동의 85%가 장애아동이다.” 또한 “실제로 학급에 참여하게 된 장애아동들에게는 종종 분리된 학교에서 그들이 받은 교육의 질 및 형태는 주류에서의 배제를 심각하게 악화시키고 장애에 대한 기존의 사회적 관념을 확인시키는 방식으로 작동할 수도 있다.”¹⁵⁰⁾

개발도상국에서 교육권에 대한 이와 같은 장애아동의 접근에서의 배제 또는 제약은 장애인들을 빈곤한 집단들 중에서 가장 빈곤한 집단으로 만드는 데 핵심적인 역할을 하고 있다.

150) Global Campaign for Education,

<http://www.campaignforeducation.org/en/campaigns/education-and-disability> 참고.

B. 개발도상국 장애인의 교육권의 증진의 근거

CRPD 제24조는 장애인의 교육을 받을 권리를 실현하기 위해 국가가 다음의 사항들을 보장할 것을 규정하고 있다: 초등 및 중등 교육에서 장애아동의 배제 금지; 자신의 지역사회에서 타인과 동등하게 통합교육 및 양질의 교육을 받기; 합리적 편의를 제공 받기; 개별화된 지원을 제공 받기; 의사소통 및 이동 능력 등의 학습을 받기; 장애아동의 교육권 보장을 위해 관련 교사를 채용하고 교사를 연수시키기; 고등교육, 직업훈련 및 평생교육에 대한 장애인의 접근성을 보장하기

SDGs ‘목표 4 모두에게 포괄적이고 양질의 교육을 보장하고 평생학습을 촉진한다’는 그 세부목표로 ‘4.5 2030년까지 교육에 대한 성별 격차를 해소하고 장애인, 선주민, 취약한 상황에 처한 아동을 포함한 취약한 사람들이 모든 수준에서의 교육 및 직업훈련에 평등하게 접근하도록 보장한다’와 ‘4.a 모두를 위해 아동, 장애, 성별을 배려한 교육시설을 건축하고 개선하며 안전하고 비폭력적이며, 포용적이고 효과적인 학습환경을 제공한다’를 두고 있다.

인천전략 ‘목표 5 장애아동에 대한 조기개입 및 교육의 확대’는 그 세부목표로 ‘5.B초중등 교육 취학률에서 장애아동과 비장애아동의 격차를 반으로 줄인다’를 두고 있다. 또한 장애아동의 초중등 교육 취학률, 수화로 교육을 받는 청각장애아동의 비율, 쉽게 접근할 수 있는 형태의 교육 자료를 보유하고 있는 시각장애학생의 비율, 보조기구, 적절하게 변경된 교과과정, 적절한 학습 자료를 보유하고 있는 지적장애, 발달장애, 시청각장애, 자폐성장애 및 기타 유형의 장애를 가진 학생의 비율을 목표 달성 정도를 측정하기 위한 지표로 두고 있다.

C. 장애포괄적 사업(예시)

장애 특정적 사업들

- ① 일반 학교에서 장애아동이 접근·이용할 수 없던 각종 시설 및 집기를 이들이 접근·이용할 수 있게 새로 설치·제공하거나 개조하는 것으로, 경사로, 장애인용 화장실, 문턱이 없는 출입구, 높이가 낮은 세면대 및 급수 시설, 높이 조절이 가능한 책상 등을 설치·제공·개조하는 사업
- ② 일반 학교에서 감각장애아동이 접근·이용할 수 없던 교재, 교보재 등 교육 자료를 이들이 접

- 근·이용할 수 있는 포맷(점자화, 녹음화, 큰 활자화, 텍스트화)으로 변경하여 제공하는 사업
- ③ 장애아동이 학교 내의 컴퓨터 교육실의 컴퓨터 및 관련 기기에 접근·이용할 수 있게 장애아동이 관련 보조기기 및 소프트웨어를 추가로 제공하는 사업
- ④ 장애로 인해 의사소통이 어려운 성년의 장애인만을 대상으로 평생교육의 일환으로 문해 및 수리 능력이나 문제된 의사소통 능력을 배양하는 사업
- ⑤ 특정 유형의 장애를 가진 아동만을 교육시키는 특수학교를 설치하거나 이들 장애아동이 접근·이용할 수 있는 교육 자료를 제공하는 사업
- ⑥ 특수학교 교사들의 역량 강화를 위한 교육 또는 연수 사업

장애주류화 사업들

- ① 증거에 기반한 장애 주류적 교육 정책을 시행하는 것을 목적으로 협력국이 교육 통계를 장애로 분리하는 것을 기술적으로 지원하기 위해, 또는 특수교육통계를 생산하는 사회조사 및 데이터 분석을 기술적으로 지원하기 위해 협력국의 관련 실무자를 대상으로 초청 연수를 실시하는 사업
- ② 학교 시설을 건축 또는 개조할 때 장애아동들이 학교 시설에 접근·이용할 수 있게 건축물 접근성 표준을 적용하여 각종 편의시설을 설치 또는 개조하는 사업
- ③ 학교 시설 등을 건축할 때 장애아동들의 시설에 대한 물리적 접근성 및 이용성을 보장하는 건축물 접근성 표준을 수립하도록 지원하는 협력국 정부부처 담당자 초청 연수 사업
- ④ 책상이나 걸상 등 교육 집기나 자재를 제공할 때 장애를 가진 아동이 접근·이용할 수 있게 높이 조정이 가능한 책상이나 걸상 등을 함께 제공하는 사업
- ⑤ 일반 학교에서 사용되는 교재, 교보재 등 교육 자료를 제공할 때 감각장애아동들이 접근·이용할 수 있는 포맷(점자화, 녹음화, 큰 활자화, 텍스트화)으로 변경하여 함께 제공하는 사업
- ⑥ 일반 학교의 컴퓨터 교육실에 컴퓨터와 관련 기기들을 제공할 때 장애아동이 그것들에 접근·이용할 수 있게 관련 보조기기 및 소프트웨어를 함께 제공하는 사업
- ⑦ 일반 학교 교사들의 역량 강화를 위한 교육 또는 연수에 장애아동을 효과적으로 지도하는 데 필요한 내용을 포함시켜 실시하는 사업

D. 사업 성과 평가 지표

교육 분야의 협력 사업의 성과를 평가하는 데 사용될 수 있는 지표의 상당 부분은 'KOICA 분야별 성과지표 풀 구성(안)'의 교육 분야에 나와 있다. 문제는 해당 협력 사업이 장애포괄적으로 장애인을 비장애인과 동등하게 사업의 수혜자로 참여시킨 성과를 포착하기 위해서는 성과에 대한 데이터와 이를 이용하여 얻은 지표 측정치가 장애로 분리되어야 하고 이에 맞게 지표의 명칭도 수정되어야 한다는 점이다. 한편 'KOICA 분야별 성과지표 풀 구성(안)'의 '사업요소 구분'도 장애포괄적 사업요소 구분으로 변경·보완되어야 한다. 이 작업을 위해서 'KOICA 분야별 CRS 통계 코드'의 교육 부분의 '코드명'이 검토될 필요가 있다. 이와 같은 작업의 결과는 아래 표와 같다. 참고로, 'KOICA 분야별 성과지표 풀 구성(안)'의 성과지표는 '산출물', '초기결과'와 '중기결과'로 구분되며 '최종결과'는 성과지표에 포함시키지 않고 대신 '영향'이라는 범주 아래 두었다. 여기서는 '초기결과'를 과정지표에 해당하는 것으로, 그리고 '중기결과'는 결과지표에 해당하는 것으로 간주하고자 한다. 그리고 '최종결과'의 내용 중 일부는 결과지표에 해당하는 것인바, 아래 표에서는 중기결과와 최종결과를 '중장기결과'로 묶고자 한다.

장애포괄적 교육 사업 성과 평가 지표 풀(pool)

사업요소 구분		성과지표		
		산출물	초기결과	중장기결과
교육 접근성	학교 증·개·신축 시 편의시설 설치	편의시설을 충분히 설치한 학교 수	학교의 편의시설 적정 설치율	- 장애아동의 취학을 - 장애아동의 이수율 - 장애아동의 학업만족도 - 장애아동의 학업성취도
	실습실 건축 시 편의시설 설치	편의시설을 설치한 실습실 수	실습실의 편의시설 적정 설치율	
	접근·이용 가능한 기자재 제공	장애아동이 접근·이용 가능한 기자재 유형별 수	접근·이용 가능한 기자재 비율	
	접근·이용 가능한 교보재 제공	장애아동이 접근·이용 가능한 교보재 유형별 수	접근·이용 가능한 교보재 비율	
교육 과정	접근·이용 가능한 교과서 배포	장애아동이 접근·이용 가능한 교과서 배포 수	접근·이용 가능한 교과서가 필요한 장애아동 중 이를 배포 받은 비율	
	통합교육 과정 개발	특수학급을 설치한 일반학교 수	특수학급이 필요한 장애아동 중 이를 이용하는 비율	

사업요소 구분		성과지표		
		산출물	초기결과	중장기결과
교원 역량	장애아동 교육 연수를 받은 교원 확보	장애아동 교육 연수를 받은 신규 교원 수	장애아동 교육 연수를 받은 신규 교원의 비율	
	교원에 대한 장애아동 교육 연수 실시	장애아동 교육 연수를 받은 기존 교원 수	장애아동 교육 연수를 받은 기존 교원의 비율	
학교 경영	장애아동 부모가 참여 하는 학교운영위원회 조직	장애아동 부모가 참여하 는 학교운영위원회 수	장애아동 부모가 참여 하는 학교운영위원회 비율	
	장애아동이 참여할 수 있는 학교 급식 제공	장애아동이 참여하는 급식 제공 학교 수	학교 급식을 이용하는 장애아동의 비율	장애아동의 평균 체중

4.1.3.3. 보전

A. 개발도상국 장애인의 건강권 현황

장애인은 비장애인과 동등하게, 달성할 수 있는 최고 수준의 건강을 향유할 권리(건강권)가 있다. MDGs의 성과로 아동과 모성의 사망률, 전염병 등은 감소했지만 그 성과는 지역별로 고르게 나타나지 못했다. 또한 그 성과는 장애인과 같은 사회적 소수자에게 불평등하게 나타났다.

일부 장애인들은 장애와 연관된 건강 상태로 인해 비장애인보다 더 많은 보건의료 서비스를 필요로 함에도 차별을 포함한 여러 장벽으로 인해 그 필요성을 충족시키지 못하고 있다. 또한 모든 장애인은 비장애인과 동일하게 주류적인 보건의료 서비스를 필요로 하지만, 역시 여러 장벽으로 인해 그 서비스에 접근하지 못하고 있다.

필요한 보건의료 서비스를 받지 못한 장애인들은 각종 이차 건강 문제(secondary conditions), 이차장애, 조기노령화, 운동 기피 등 건강 위협 행동의 경향, 고립, 의존, 불평등, 악화된 빈곤과, 조기사망에 직면하고 있다.

장애인은 보건의료 서비스에 접근하고자 할 때 여러 가지 장벽에 직면하는데, 그러한 장벽은 개발도상국에서 더욱 높다.¹⁵¹⁾ 개발도상국 장애인들이 직면하는 가장 큰 장벽은 감당하기 어려운 보건의료 서비스 비용과 서비스를 받을 장소까지 갈 교통수단의 부재이다. 개발도상국의 장애인 중 돈이 없어 보건의료 서비스를 이용할 수 없는 비율은 51~53%로, 이는 같은 처지의 비장애인의 비

151) 이 부분은 WHO 세계장애보고서를 참고.

율(32~33%)보다 상당히 높다. 이러한 겹은 장애인은 비장애인에 비해 장애로 인해 교육을 받지 못하거나, 일자리를 찾기 어렵거나, 장애로 인한 추가비용을 지출해야 하는 데서 비롯된다.

장애인에 적합한 지역사회 보건의로 서비스의 부족도 상당한 장벽이다. 예를 들면, 인도의 우타 브라데시(Uttar Pradesh) 및 타밀나두주(Tamil Nadu)에서 실시한 조사에 따르면 보건의로 서비스 시설의 이용에서 가장 큰 장벽은 서비스 비용 다음으로 지역사회에서 서비스가 부족한 것이었다.

보건의로 시설과 의료 기기에 대한 물리적 접근의 어려움도 장애인이 보건의로 서비스에 접근하는 것을 막는 장벽이다. 예를 들면, 병원 건물의 주출입구에 이르는 통로에 계단만 설치되어 있고 경사로가 설치되어 있지 않아 이동이 어려운 장애인이 병원을 이용하기 어렵다. 이동이 어려운 장애를 가진 여성이 자궁경부암 및 유방암이 진료를 받고자 병원에 와도 진료대의 높이가 조정될 수 없고 유방암 검사 장비가 두발로 설 수 있는 여성에게만 사용 가능하여 진료를 받지 못한다.

또한 어느 조사에 따르면¹⁵²⁾ 장애인은 보건의로 서비스 제공자의 기술이 자신의 필요에 부응하기에 부적절했다고 비장애인에 비해 두 배나 더 많이 응답했고, 부당한 대우를 받았다고 네 배나 더 많이 응답했으며, 진료를 거부당했다고 세 배나 더 많이 응답한 바 있다. 이처럼 기존의 보건의로 서비스 제공자는 장애인의 욕구에 전문적으로 부응하지 못하고 장애를 이유로 서비스 제공에서 장애인을 차별하는 경향이 있다.

B. 개발도상국 장애인의 건강권의 증진의 근거

CRPD 제25조는 장애인이 비장애인과 동등하게 건강을 향유할 권리가 있는바, 이를 위해 국가는 보건의로 서비스에 대한 장애인의 접근을 보장하는 조치를 이행할 것을 규정하고 있다. 협약은 그 조치에 다음의 것을 포함시키고 있다: 성적·생식적 보건의로 서비스, 공공보건 서비스 등을 무상으로 또는 감당할 수 있는 비용으로 제공(affordability); 장애 조기 발견 및 개입 서비스 등 장애인이 필요로 하는, 그리고 추가적 장애를 최소화하는 보건의로 서비스를 장애인이 속한 지역사회에서 제공(availability); 보건의로 전문가가 장애인의 존엄성을 보호하고 비차별적으로 장애인에게 보건의로 서비스를 제공하도록 훈련하고 홍보(quality); 장애를 이유로 한 보건의로 서비스나 식량·음료의 제공 거부를 금지(accessibility). 또한 CRPD 제28(2)(a)조도 정수(clean water)에 대한 장애인의 접근성을 보장할 것을 규정하고 있다.

152) WHO 세계장애보고서 139쪽. 이는 저소득국가의 남성 환자를 대상으로 한 조사결과이다.

보건 분야와 관련된 SDGs의 목표는 ‘3 모든 연령의 모든 사람들의 건강한 삶을 보장하고 복지를 증진한다’와 ‘6 모든 사람들이 음료수 및 위생(시설)을 이용할 수 있게 하고 지속 가능하게 관리하도록 보장한다’이다. 이들 목표는 장애를 명시하지는 않으나 목표에 진술된 ‘모든 사람’은 의당 장애인을 포함하며, 따라서 이들 목표의 이행 시 장애를 고려해야 한다.

목표 3의 세부목표들에서 장애를 고려해야 할 지점을 간략히 살펴보자면, ‘세부목표 3.1 2030년까지 전 세계 산모사망률을 100,000명 당 70명 미만 수준으로 낮춘다’에서는 장애로 인해 병원에 가기 어렵고, 출산 시 특별한 의료기기를 필요로 하는 장애를 가진 산모들의 욕구가 고려되어야 한다.

‘세부목표 3.2 2030년까지 모든 국가들이 출생 인구 1,000명 당 적어도 신생아 사망률을 12명, 5세 미만 사망률을 25명까지 낮추는 것을 목표로 하여, 신생아, 영유아, 5세 미만 아동의 예방 가능한 사망을 근절한다’와 관련해서는 해당 나이 대의 장애아동을 위한 장애 조기발견 및 조기개입의 시행이 고려되어야 한다.

‘세부목표 3.3 ‘2030년까지 AIDS, 결핵, 말라리아, 소외열대질환(NTD)과 같은 전염병을 근절하며, 간염, 수인성 질환, 기타 감염성 질환을 퇴치한다’에서는 장애로 인해 전염병 등 질병에 취약한 장애인의 건강이 고려되어야 하고 장애로 인해 전염병의 유행 및 예방법에 관한 정보에 접근하기 어려운 장애인의 상황이 고려되어야 한다.

‘세부목표 3.4 2030년까지 예방과 치료를 통해 비감염성질환으로 인한 조산으로 인한 사망을 1/3 수준으로 줄이고, 정신 건강과 웰빙을 증진한다’에서는 장애로 인해 비장애인보다 조기사망 위험성이 높은 장애를 가진 개인들이 고려되어야 한다.

‘세부목표 3.5 마약류, 알코올을 포함한 약물 오남용의 예방과 치료를 강화한다’와 관련해서는 약물 중독 등의 건강 위협 행동에 쉽게 빠지는 경향이 있는 장애를 가진 개인들이 고려되어야 할 것이다.

‘세부목표 3.6 2020년까지 세계적으로 도로교통사고로 인한 사망 및 상해를 절반으로 줄인다’에서는 교통사고에 장애인을 취약하게 만드는 도로 및 인도의 접근성 문제가 고려되어야 한다.

‘세부목표 3.7 2030년까지 가족계획, 정보와 교육, 생식보건을 국가 전략 및 계획에 통합하는 것을 포함하여 성 및 생식보건 서비스에 대한 보편적인 접근을 보장한다’와 관련해서는 장애인의 성적·생식권 권리를 침해하는 정부의 관련 정책과 당해 서비스의 정보에 대한 장애인의 접근성 취약이 고려되어야 한다.

마지막으로, ‘세부목표 3.8 재무위험관리, 양질의 필수 보건서비스에 대한 접근, 양질의 안전하

고 효과적이며 적정가격의 필수 약품 및 백신에 대한 접근을 보장함으로써, 모두를 위한 보편적 의료보장(UHC)을 달성한다'에서는 장애로 인해 소득이 없거나 적은 장애인의 경제적 상황과 보건의료 서비스 제공에서 장애를 이유로 한 장애인의 차별 문제가 고려되어야 한다.

'목표 6 모든 사람들이 음료수 및 위생(시설)을 이용할 수 있게 하고 지속 가능하게 관리하도록 보장한다'의 '세부목표 6.1 2030년까지 모두를 위한 적정가격의 안전한 식수への 보편적이고 공평한 접근을 달성한다'와 관련하여, 장애로 인해 음료수원에 물리적으로 접근·이용하기 어렵고 장애로 인해 빈곤하여 음료수원에 접근·이용하기 어려운 장애인의 상황이 고려되어야 한다.

'세부목표 6.2 2030년까지, 특히 여성과 여아 및 취약한 상황에 처한 사람의 필요에 주목하면서, 모두를 위한 충분하고 공평한 위생설비에의 접근을 달성하고 야외 배변을 근절한다'에서는 장애로 인해 장애인이 물리적으로 화장실 등 위생시설에 접근·이용하기 어려운 상황과 장애로 인한 빈곤 때문에 장애인이 개인 위생시설을 갖추기 어려운 상황이 고려되어야 한다.

인천전략에서 장애인의 건강권 증진은 2개 목표에 들어 있다. '목표 5 장애아동에 대한 조기개입 및 교육의 확대'의 '세부목표 5.A 출생부터 취학 전까지 장애아동을 위한 조기발견 및 조기개입 조치를 향상시킨다'와, '목표 6 성평등과 여성의 역량강화 보장'의 '세부목표 6.C 모든 장애 소녀 및 여성이 비장애 소녀 및 여성과 동등하게 성 및 생식보건서비스에 접근할 수 있도록 보장한다'이다.

C. 장애포괄적 사업(예시)

장애 특정적 사업들

- ① 장애인의 치과 진료에 필요한 특수장비를 제공하고, 장애인 치과 진료에 요구되는, 장애를 고려하는 전문기술을 훈련시키는 프로그램을 지원하는 사업. 또는 장애인 전용 치과 병원을 설립하는 것을 지원하는 사업
- ② 장애의 조기발견 및 조기개입 프로그램을 구축하는 것을 지원하거나, 해당 프로그램에 필요한 기술의 제공 및 인력의 양성을 지원하는 사업
- ③ 장애인을 위한 재활기관의 설립을 지원하거나, 재활 프로그램에 필요한 기술 및 의료기기를 제공하거나, 전문 인력의 훈련을 지원하는 사업
- ④ 장애여성의 출산에 필요한 의료기기를 제공하고, 관련 전문 인력의 훈련을 지원하는 사업

- ⑤ 장애여성 임신부와 신생아의 건강관리를 위하여 장애여성의 가정을 방문하여 산전·산후 조리를 돕는 도우미 제도를 구축하는 것을 지원하는 사업
- ⑥ 빈곤한 장애인의 의료비를 지원하는 보건재정 체계를 구축하는 것을 지원하는 사업

장애주류화 사업들

- ① 협력국의 의료보험체계를 구축하거나 의료보험 시범사업을 실시하는 것 등을 지원하는 사업에 빈곤한 장애인에 대해 보험료를 경감하거나 특정 보험급여를 지급하는 등의 조치를 포함시키는 사업
- ② 지역사회 의료 인프라를 구축하는 것을 지원하는 사업에서 장애로 인해 이동이 어려운 장애인들을 의료시설까지 이송하는 시스템을 구축하는 것을 지원하는 등 장애로 인한 거리상의 장벽을 제거하는 것을 포함시키는 사업
- ③ 장애인이 장애로 인해 비장애인에 비해 열등한 보건의료 서비스를 받지 않도록, 의료시설 건립을 지원하는 사업에서 의료시설의 물리적 접근성을 갖추도록 지원하거나, 의료기자재를 제공하는 사업에서 장애인의 진료에 사용될 수 있는 의료기자재를 제공하거나, 의료 인력의 교육을 지원하는 사업의 내용에 장애인의 기본권을 침해하지 않고 진료하는 것을 포함시키는 사업
- ④ 협력국 국민의 건강을 증진하기 위해 건강한 생활 습관을 확산시키고 약물 중독 등의 유해 습관을 제거하는 교육 및 홍보 사업에서 교육 및 홍보 내용이 감각장애인이 접근 가능한 형태로 전달되도록 지원하고, 장애로 인해 유해 습관에 쉽게 빠지는 경향이 있는 장애를 가진 사람들을 교육 및 홍보 대상에 포함시키는 사업
- ⑤ 모자보건을 위한 인력 양성, 산전·산후 관리 서비스 제공 등을 지원하는 사업에서 장애여성의 장애 특성상 요구되는 특별한 서비스를 제공하거나, 모자보건 전문 인력들이 모자보건 서비스를 할 때 장애여성의 특정한 욕구를 고려할 수 있도록 그들의 양성 교육 내용에 장애여성들의 특성과 욕구에 관한 것을 포함시키는 사업
- ⑥ 가족계획 상담 및 서비스와 피임도구 및 관련 교육을 제공하는 사업에 강제 불임시술이나 인신중절 수술 등으로부터 장애여성의 성생식권을 보호하기 위한 인식제고 프로그램을 포함시키는 사업

- ⑦ 전염병의 예방 및 퇴치를 위한 예방접종약 제공, 예방 교육 실시, 전염병 치료 등을 지원하는 사업에서 예방 교육의 내용이 감각장애나 지적장애를 가진 장애인들이 접근하거나 이해할 수 있는 포맷으로 제공되도록 지원하고, 거동이 어려운 장애인들을 위한 이동 접종 시설을 갖추도록 지원하는 등의 사업
- ⑧ 깨끗한 식수를 공급하고 위생시설을 설치하는 것을 지원하는 사업에서 장애인이 식수원에 물리적으로 접근할 수 있도록 지원하고 장애인이 사용할 수 있도록 개조한 식수 생산 설비를 제공하며, 장애인용 화장실을 설치하는 것을 지원하는 사업

D. 사업 성과 평가 지표

보건 분야의 협력 사업의 성과를 평가하는 지표들은 ‘KOICA 분야별 성과지표 풀 구성(안)’에 나와 있고, KOICA 보건 전략(2016~2020)의 성과 프레임워크에도 나와 있다. 다만 이들 지표들은 장애포괄적인 지표가 아닌바, 가능하다면 상기의 장애포괄적인 사업들의 성과를 측정할 수 있는 지표로 변경되어야 하며, 부족한 장애포괄적 지표는 추가되어야 한다. 한편 ‘KOICA 분야별 성과 지표 풀 구성(안)’의 ‘사업요소 구분’도 장애포괄적 사업요소 구분으로 변경되어야 하고 부족한 부분은 추가되어야 할 것이다. 이러한 변경과 추가를 위해 ‘KOICA 분야별 CRS 통계 코드’의 보건 분야의 ‘코드명’이 검토될 필요가 있다. 이와 같은 작업의 결과는 아래 표와 같다.

이 표에서 거의 모든 사업요소 구분은 장애 특정적으로뿐만 아니라 장애주류적으로도 접근 가능하다. 다만 마지막의 ‘장애 조기발견·개입 및 의료재활’ 부분은 장애 특정적으로만 접근될 수 있다.

장애포괄적 보건 사업 성과 평가 지표 풀(pool)

사업요소 구분		성과지표		
		산출물	초기결과	중장기결과
깨끗한 식수 및 위생시설	깨끗한 식수에 대한 접근성 보장	장애인이 접근·이용 가 능한 깨끗한 식수시설 의 수	- 장애인이 접근·이용 할 수 있는 깨끗한 식 수시설의 비율 - 하루 20리터 이상의 깨끗한 식수 섭취 가 능 장애인의 비율	장애인의 수인성 전염 병 발병율
	위생시설에 대한 접근성 보장	장애인이 접근·이용 가 능한 화장실의 수	- 장애인이 접근·이용 할 수 있는 화장실의 비율 - 장애인의 집안 또는 집 근처 화장실의 이 용율	
지역사회 보건의료 인프라	지역 의료시설에 대한 접근성 보장	- 장애인이 물리적으로 접근·이용 가능한 지 역 의료시설의 수 - 모든 장애인에게 적 용 가능한 의료기자 재(진찰대, 영상의학 장비, 병상 등) 수	- 지역 의료시설의 편 의시설 적정설치율 - 장애인의 진료가 가 능한 의료기자재의 보급율	- 장애인의 의료시설 이용율 - 장애인의 유병율 - 장애인의 기대수명
보건의료 재정	빈곤 장애인의 건강권 보호	- 빈곤 장애인의 의료 비 지원 정책의 유무 - 빈곤 장애인의 건강 보험 부담 경감 정책 의 유무	- 의료비 지원을 받는 장애인의 비율 - 장애인의 건강보험 가입 비율	
기초보건	장애인의 건강 증진	장애인이 접근 가능한 형태로 실시된 건강 습 관 캠페인 및 교육 횟수	건강 습관 캠페인 및 교 육에 노출된 장애인 비율	- 장애인의 흡연율 - 장애인의 비만율 - 장애인의 약물중독율
모자보건	시설분만 및 산전· 산후 관리 서비스에 대한 장애여성의 접근성 보장	- 산전관리 서비스를 받은 장애여성 수 - 산후관리 서비스를 받은 장애여성 수	- 장애여성의 시설분만을 - 장애여성의 산전 진찰율 - 장애여성의 산후관리율	- 장애를 가진 산모 사 망률 - 장애여성의 신생아 사망률

사업요소 구분		성과지표		
		산출물	초기결과	중장기결과
전염병 통제	전염병 예방 접종·교육 및 치료에 대한 접근성 확보	- 전염병 예방접종을 받은 장애인 수 - 전염병 예방교육을 받은 장애인 수 - 전염병 치료를 받은 장애인 수 - 장애인이 접근 가능한 형태로 실시된 전염병 예방 캠페인 및 교육 횟수	- 전염병별 예방접종 및 치료를 받은 장애인 비율 - 전염병 예방 교육 및 캠페인에 노출된 장애인 비율	- 전염병으로 인한 장애인의 사망률 - 장애인의 전염병 발병률
의료인력 역량강화	보건의료 종사자에 대한 장애포괄적 역량강화	- 장애를 고려한 진료·치료 방법에 대한 교육을 받은 의료인 수 - 장애 인식 제고 교육을 받은 의료인 수	- 장애를 고려한 진료·치료 및 장애 인식 제고 교육을 받은 의료인 비율	- 보건의료 서비스에 대한 장애인의 만족도 - 보건의료 서비스에서의 장애차별 발생률
장애 조기발견·개입 및 의료재활	- 장애의 악화, 2차장애 발생 등의 예방 - 장애인의 사회 복귀 지원	- 장애 조기발견·개입 서비스를 받은 장애인 수 - 의료재활 서비스를 받은 장애인 수	- 장애 조기발견·개입 서비스를 받은 장애인 비율 - 의료재활 서비스를 받은 장애인의 비율	- 장애 조기발견·개입 서비스에 따른 이차장애 발생 예방률 - 의료재활 서비스에 따른 장애인의 사회 복귀율

4.1.3.4. 농어촌 개발

A. 개발도상국 농어촌 지역 장애인의 권리 현황

KOICA의 농어촌 개발 분야에서 장애인의 삶의 질이나 권리 보호·보장을 위해 장애가 특별히 고려되어야 할 지점은 많지 않을 수 있다. 설사 고려되어야 할 지점이 있다고 하더라도 그것들은 다른 분야에서 다루어질 수 있는 것들이다. 예를 들면 'KOICA 농어촌개발 전략(2016~2020)'의 '대표 지표' 테이블의 '목표'를 보면 '농가 소득 증대'(빈곤 감소), '생활환경 개선', '농어촌 인프라의 물리적 개선', '일반 교육', '보건 증진', '깨끗한 물 공급', '정보 접근' 등의 목표의 이행에서 장애가 고려될 수 있을 것인데, 이것들은 교육, 보건, 공공행정 분야 등에서 다루어질 수 있는 것들이다.

한편 개발도상국에서 장애인 인구의 상당수가 농어촌 지역에 거주하는 것으로 판단되는데, 농어촌 지역에서 시행되는 개발 사업에서 농어촌이라는 특성 때문에 특별히 장애를 고려해야 할 지점이 있는지 검토하는 것은 필요하다. 다만 이러한 검토를 위해서는 개발도상국 농어촌 지역에 거주하는 장애인의 삶의 질과 권리 향유 실태를 파악해야 하는데, 이에 대한 데이터가 부족하여 그러한 파악은 사실상 불가능하다. 아래에서는 몇 가지 가정에 근거해서 농어촌 거주 장애인의 삶의 질과 권리 향유 실태를 추측하고자 한다.

우선 농어촌 지역은 도시 지역에 비해 집 안팎의 생활환경이 좋지 않아 지체장애인 등은 장애로 인해 집안에서 그리고 지역사회 내에서 이동하고 건축물이나 식수원에 접근·이용하는 데 상당한 어려움을 겪을 수 있다. 또한 농어촌 지역에는 가까운 거리에 보건의료 시설이 없는바, 이동이 어려운 장애인들은 보건의료 시설에 접근하는 데 어려움을 겪을 수 있다. 그리고 농어촌 지역의 농어민들에게 기상 정보는 중요한데, 감각장애를 가진 장애인들은 방송이나 인터넷 등을 통해 기상 정보에 접근하는 것이 어려울 수 있고, 영농 교육 시 교육 내용에 접근하기가 어려울 수 있다.

B. 개발도상국 농어촌 지역 장애인의 권리 증진의 근거

장애인이 농어촌에 거주함으로써 특별히 보장되기 어려운 권리는 CRPD의 다음 조항들에 해당하는 것들이다: 제9조(접근성), 제21조(의사 및 표현의 자유와 정보 접근권), 제25조(건강), 제28조(적절한 생활수준과 사회적 보호).

상기 장애인의 권리와 연관되는 SDGs의 세부목표는 다음과 같다. ‘세부목표 3.8 재무위험관리, 양질의 필수 보건서비스에 대한 접근, 양질의 안전하고 효과적이며 적정가격의 필수 약품 및 백신에 대한 접근을 보장함으로써, 모두를 위한 보편적 의료보장(UHC)을 달성한다’에서는 장애로 인해 소득이 없거나 적은 장애인의 경제적 상황과 보건의료 서비스 제공에서 장애를 이유로 한 장애인의 차별 문제가 고려되어야 하고, 특히 농어촌 지역 장애인들이 보건의료 시설이 자신들의 마을에서 멀리 떨어져 있는 경우 장애로 인해 시설 접근 및 이용이 어려울 수 있다는 점이 고려되어야 한다.

‘세부목표 6.1 2030년까지 모두를 위한 적정가격의 안전한 식수에의 보편적이고 공평한 접근을 달성한다’와 관련하여, 장애인은 장애로 인해 음료수원에 물리적으로 접근·이용하기 어렵고, 특히 농어촌 지역의 경우에 도로 등 생활환경이 좋지 않아 이러한 어려움이 가중될 수 있다는 점이 고려되어야 한다.

‘세부목표 9.c 최빈국의 정보통신기술(Information and Communications Technology)에 대한 접근을 현저히 증가시키고 2020년까지 적정가격의 보편적인 인터넷에 대한 접근을 제공할 수 있도록 노력한다’에서는 농어촌 지역의 감각장애를 가진 장애인들은 방송이나 인터넷 등을 통해 기상 정보에 접근하는 것이 어려울 수 있고, 영농 교육 시 교육 내용에 접근하기가 어려울 수 있음이 고려되어야 한다.

‘세부목표 11.7 2030년까지 특히 여성과 아동, 노인 및 장애인을 위해 안전하고 포용적이며 접근이 용이한 공공 녹지공간에 대한 보편적 접근을 보장한다’에서는 농어촌 지역의 집 안팎의 생활환경이 좋지 않아 지체장애인 등은 장애로 인해 집안에서 그리고 지역사회 내에서 이동하고 건축물에 접근·이용하는 데 상당한 어려움을 겪고 있는 점이 고려되어야 한다.

인천전략에서는 ‘목표 3 물리적 환경, 대중교통, 지식, 정보 및 의사소통에 대한 접근성 향상’이 상기 농어촌 지역 장애인의 권리와 관련이 있다.

C. 장애포괄적 사업(예시)¹⁵³⁾

- ① 농어촌 주택 내부를 개량하는 사업에서 장애인 주택에 대해서는 방, 부엌, 화장실 등의 문턱을 낮추고, 장애인이 화장실을 쉽게 사용할 수 있도록 좌변기 형태의 변기를 설치하는 등 집안 내 시설에 대한 물리적 접근성을 개선하는 것
- ② 깨끗한 식수를 공급하는 사업에서 식수원에 장애인이 접근하여 물을 받을 수 있게 식수원에 이르는 통로를 완만하고 평탄하게 만들거나 식수 설비를 장애인이 이용할 수 있게 변경하는 것
- ③ 농어촌 지역사회 내의 도로를 건설하거나 포장하는 사업에서 도로의 접근성을 확보하기 위해 가급적 계단을 설치하는 것은 회피하고 가파른 부분은 평탄하게 만드는 것
- ④ 영농 교육을 지원하는 사업에서 장애인이 교육장에 접근할 수 있도록 교육장의 물리적 접근성을 확보하고 감각장애인이 교육 자료의 정보에 접근할 수 있도록 적절한 포맷으로 정보를 제공하는 것
- ⑤ 지역사회에 보건의료시설이 없는 벽지의 농어촌에 이동의료시설을 지원하는 사업에서 이동이 어려운 장애인이 시설에 접근할 수 있게 휠체어 등 이동에 필요한 보조기구를 구비하는 것

153) 농어촌 개발 분야의 경우에 장애포괄적 사업으로 제시할 것들이 많지 않다. 따라서 여기서는 장애포괄적 사업을 장애 특정적 전략과 장애주류적 전략으로 나누지 않고 다루고자 한다. 또한 사업 성과 평가 지표의 제안도 생략하기로 한다.

4.1.3.5. 산업에너지

A. 개발도상국 장애인의 산업에너지 관련 권리 현황

KOICA의 산업에너지 분야에서 장애인의 삶의 질이나 권리 보호·보장을 위해 장애가 특별히 고려되어야 할 지점은 매우 적다. 'KOICA 분야별 성과지표 풀 구성(안)'의 산업에너지 분야를 보자면, 장애가 고려될 수 있는 지점은 도로를 건설할 때 장애를 가진 보행자를 위해 도로의 물리적 접근성을 보장하는 것이다. 당해 성과 지표 풀 구성(안)에서 주목할 만한 것은 '횡단/접근 가능 도로 비율'로, 도시 내 도로의 경우 적절한 간격으로 건널목을 설치하는 것은 이동이 어려운 장애를 가진 개인의 이동권을 보장하는 중요한 조치에 해당한다. 또한 교통이 번잡한 도로의 경우에 인도를 설치하는 것은, 특히 도로와 턱이 지게 인도를 설치하는 것은 장애로 인해 빠르게 신체를 반응하는 능력이 떨어지는 개인을 교통사고로부터 보호하는 중요한 조치이다.

개발도상국의 경우에는 도로에 건널목이 설치되어 있지 않아 이동의 장애를 가진 개인들이 도로를 횡단할 때 안전을 위협하기도 한다. 또한 인도가 설치되지 않아 신체 반응 능력이 낮은 장애인의 안전이 위협 당한다.

B. 개발도상국 장애인의 산업에너지 관련 권리 증진의 근거

CRPD 제9조(접근성)는 장애인이 도로에 접근하여 이를 이용할 수 있도록 도로의 접근성을 확보할 것을 규정하고 있다. SDGs에서 유관한 것은 '세부목표 3.6 2020년까지 세계적으로 도로교통사고로 인한 사망 및 상해를 절반으로 줄인다'이다. 이 세부목표에서는 교통사고에 장애인을 취약하게 만드는 도로 및 인도의 접근성 문제가 고려되어야 한다.

3) 장애포괄적 사업에 대한 전략 및 사업 유형

산업에너지 분야의 경우에 장애포괄적 사업으로 제시할 수 있는 것들이 매우 적다. 따라서 여기서는 장애포괄적 사업을 장애 특정적 전략과 장애주류적 전략으로 나누지 않고 다루고자 한다.

또한 사업 성과 평가 지표의 제안도 생략하기로 한다.

협력국의 도로 건설을 지원할 때 인구 밀집 지역을 통과하는 도로의 경우에는 적절한 간격으로 건널목을 설치하고 건널목에 시각장애인용 경보설비를 설치하는 것은 장애인의 편리와 안전을 고려하는 조치이다.

또한 협력국의 도로 건설을 지원할 때 교통이 번잡한 도로의 경우에 장애인의 안전을 고려하여 인도를 필수 설치하되 도로와 턱이 지게 설치할 필요가 있다.

C. 장애포괄적 사업(예시)¹⁵⁴⁾

- ① 협력국의 도로 건설을 지원할 때 인구 밀집 지역을 통과하는 도로의 경우에는 장애인의 안전 등을 고려해 적절한 간격으로 건널목을 설치하고 건널목에 시각장애인용 경보설비를 설치하는 사업
- ② 협력국의 도로 건설을 지원할 때 교통이 번잡한 도로의 경우에 장애인의 안전을 고려하여 인도를 필수 설치하되 도로와 턱이 지게 설치하는 사업

끝.

154) 산업에너지 분야도 농어촌 개발의 경우에서처럼 장애포괄적 사업으로 제시할 것들이 많지 않다. 따라서 여기서는 장애포괄적 사업을 장애 특정적 전략과 장애주류적 전략으로 나누지 않고 다루고자 한다. 또한 사업 성과 평가 지표의 제안도 생략하기로 한다.

발간등록번호 2017-01-002

장애포괄적 개발협력 추진방안 연구

- 발 행 2017년 1월
 - 발행처 한국국제협력단
 - 발행인 김인식
 - 인쇄처 (주)두루행복한세상
-

연구자료

공공행정 2017-01-002

장애포괄적 개발협력 추진방안 연구



KOICA 한국국제협력단

13449 경기도 성남시 수정구 대왕판교로 825
TEL. 031-7400-114 FAX. 031-7400-655
<http://www.koica.go.kr>