



제433회국회(임시회)
제1차보건복지위원회

장애인 건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률 일부개정법률안

검 토 보 고

〈보건소 내 장애인건강관리센터 설치·운영 근거 마련〉
■ 김예지의원 대표발의(의안번호 제15790호)

2026. 3.

보 건 복 지 위 원 회

전문위원 신 은 호

목 차

I . 개요	1
--------------	---

II . 검토의견	3
-----------------	---

I. 개요

1. 김예지의원 대표발의안(의안번호 제15790호)

가. 제안경위

- (1) 제 안 자 : 김예지의원 등 11인
- (2) 제 안 일 : 2025. 12. 31.
- (3) 회 부 일 : 2026. 1. 2.

나. 제안이유 및 주요내용

현행법은 장애인의 건강권 보장과 의료접근성 향상을 위하여 국가와 지방자치단체의 책무, 장애인보건의료센터의 설치·운영 등에 관한 사항을 규정하고 있으나, 지역 단위에서 장애인의 일상적 건강관리와 예방, 재활, 사례관리를 수행하는 보건소의 역할과 지원에 대해서는 명확히 규정하고 있지 않음.

실제 현장에서는 보건소가 지역사회중심재활사업, 장애인 건강보건 사례관리, 건강교육, 의료·복지 연계 등 장애인의 건강권 증진을 위한 다양한 사업을 수행하고 있으며, 이는 지역장애인보건의료센터와 함께 장애인 건강보건관리 전달체계의 핵심 축으로 기능하고 있음. 그럼에도 불구하고 보건소의 관련 사업은 법률상 근거가 불명확하여 안정적인 재정지원과 제도적 뒷받침에 한계가 있음.

이에 장애인 건강권 보장을 위한 지역 기반 전달체계의 실효성을

강화하기 위하여, 국가와 지방자치단체가 보건소를 통해 장애인 건강
보건관리 및 지역사회중심재활사업을 수행·지원할 수 있도록 법적
근거를 명확히 하고, 보건소와 장애인보건의료센터 간의 연계·협력
체계를 제도적으로 규정함으로써 장애인의 건강권을 실질적으로 보장
하고자 함(안 제20조의2 신설 등).

Ⅱ. 검토의견

1. 개정안의 내용

- 개정안은 「지역보건법」에 따른 보건소에 ‘장애인 건강관리사업’, ‘장애인과 그 가족에 대한 건강교육’ 등의 사업을 수행하는 ‘장애인건강관리센터’의 설치·운영 및 비용 지원, 위탁 등에 관한 사항을 규정하려는 것임(안 제20조의2 신설 등).

현행	개정안
<신설>	제20조의2(장애인건강관리센터) ① 시장·군수·구청장(자치구의 구청장을 말한다. 이하 같다)은 장애인 건강보건관리에 관한 다음 각 호의 사업을 전문적으로 수행하게 하기 위하여 「지역보건법」에 따른 보건소에 장애인건강관리센터를 설치·운영할 수 있다. 1. 장애인 건강관리사업 2. 제13조에 따른 장애인과 그 가족에 대한 건강교육 3. 보건의료 및 복지서비스 제공 기관·단체와의 연계 4. 그 밖에 시장·군수·구청장이 필요하다고 인정하는 사업

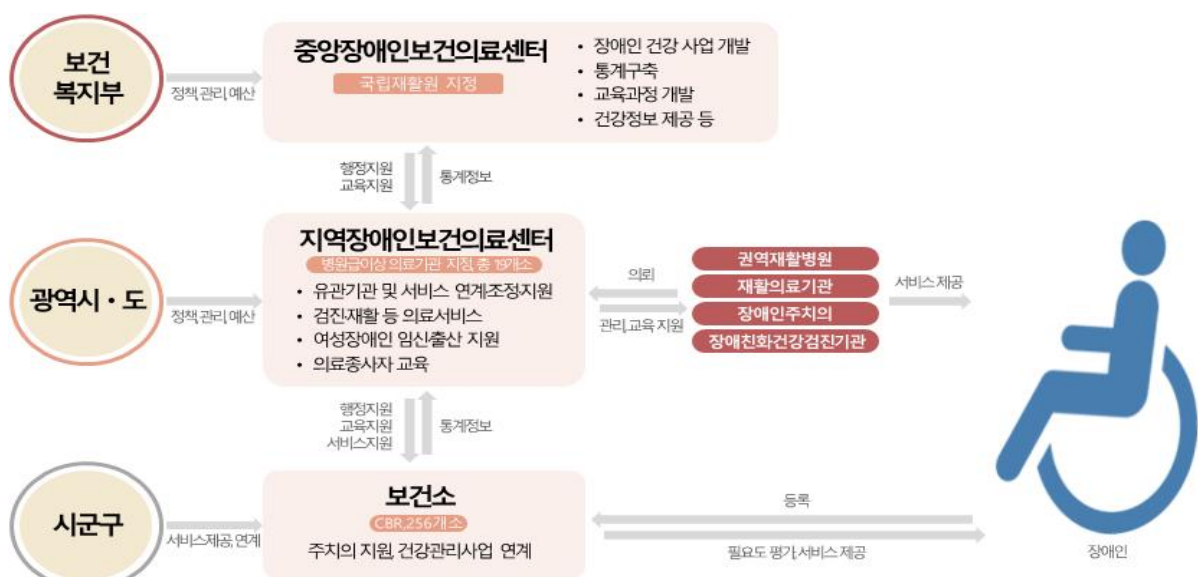
제26조(권한의 위임 및 업무의 위탁) ① 이 법에 따른 보건복지부장관의 권한은 그 일부를 대통령령으로 정하는 바에 따라 시·도지사 또는 <u>시장·군수·구청장(자치구의 구청장을 말한다)</u>에게 위임할 수 있다. ② (생략)	② <u>보건복지부장관 및 시·도지사는 제1항에 따른 장애인건강관리센터의 설치·운영에 필요한 비용의 전부 또는 일부를 지원할 수 있다.</u> ③ <u>시장·군수·구청장은 조례로 정하는 바에 따라 제1항 각호의 사업을 장애인 건강보건 관리에 관한 전문성이 있는 기관·단체에 위탁할 수 있다.</u> ④ 그 밖에 제1항에 따른 <u>장애인건강관리센터의 설치·운영에 필요한 사항은 해당 지방자치단체의 조례로 정한다.</u> 제26조(권한의 위임 및 업무의 위탁) ① ----- ----- ----- -----<u>시장·군수·구청장</u>-----. ② (현행과 같음)
---	--

2. 검토의견

□ 현재 장애인 건강보건관리의 전달체계는 장애인보건의료센터와 보건소를 중심으로 구축되어 있음.

- ‘중앙장애인보건의료센터’는 국립재활원이 지정되어 장애인 건강사업 개발, 정책 지원, 건강보건 통계·연구 및 정보 제공 등 지역 전달체계를 총괄·지원하며, ‘지역장애인보건의료센터’는 병원급 의료기관을 지정하여 지역 내 건강관리사업을 조정·지원하는 한편, 검진·재활·진료의 거점병원 역할과 여성장애인 임신·출산 지원, 의료 종사자 교육 등을 수행함.
- ‘보건소’는 장애인(예비장애인 포함)을 대상으로 지역사회중심재활사업(Community-Based Rehabilitation, CBR)을 수행하며, 전달체계 내 최일선 기관으로서 대상자별 특성을 고려한 건강보건관리 서비스를 제공하고 있음.

<장애인 보건의료 전달체계(중앙 - 지역 - 보건소)>



자료: 보건복지부

□ 개정안은 지역 단위에서 장애인의 일상적 건강관리, 예방, 재활 및 사례관리를 수행하는 보건소의 역할과 이에 대한 지원 근거가 법률상 명확히 규정되어 있지 않다는 문제의식에 기반하여

보건소 내에 장애인건강관리센터를 설치·운영할 수 있도록 함으로써, 이를 중심으로 장애인 건강보건관리 관련 사업을 체계적으로 수행할 수 있는 제도적 기반을 마련하려는 취지로,

지역사회 차원에서 장애인 건강관리 전달체계의 지속성과 연계성이 강화될 수 있다는 점에서 긍정적인 측면이 있음.

□ 다만, 개정안에 따른 장애인건강관리센터는 현재 보건소에서 수행하고 있는 ‘지역사회중심재활사업’(이하, ‘CBR 사업’이라 함)과 중복되는 부분이 있어 보이므로,

센터 신설이 현행 보건소 중심의 장애인 건강보건관리 체계를 실질적으로 보완·강화하는 기능적 차별성을 갖는지, 아니면 유사한 별도 사업이 추가되는 형태로 운영될 가능성은 없는지에 관한 논의가 있어야 할 것으로 판단됨(참고자료 1: 보건소 CBR 사업 개요).

- CBR 사업은 중앙 - 지역 - 보건소로 구성된 장애인 건강보건관리 전달체계 중 보건소 단계에서 수행되는 사업으로,

- 전국 257개 보건소에서 지역장애인의 건강상태 개선 및 자가 건강관리능력 향상을 목적으로, 장애인의 건강·기능을 평가하여 대상자군을 분류하고, 재활운동, 장애예방 교육, 만성질환 관리, 보건·의료·복지 자원 연계 등과 같은 맞춤형 건강관리 서비스를 제공하며,

- 지역사회재활협의체 운영 및 지역장애인보건의료센터와의 협력을 통해 지역 내 장애인 건강관리 서비스의 연계 기능을 담당하고 있음.

□ 개정안에 따른 장애인건강관리센터가 ‘보건소’ 내에 설치·운영하도록 규정되어 있다는 점, 센터의 수행 업무가 ‘장애인 건강관리’, ‘건강교육’, ‘보건의료·복지서비스 제공기관·단체와의 연계’ 등으로 구성되어 보건소 CBR 사업과 유사하다는 점 등을 고려하면, 보건소 내에 별도로 장애인건강관리센터를 설치할 경우, 기능적 차별성이 명확하지 않아, 업무 수행 주체 간 역할 구분이 불명확해질 우려가 있음.

< 장애인건강관리센터와 CBR 사업 비교 >

구분	장애인건강관리센터	CBR 사업
수행 주체	• 보건소 내 설치·운영	• 보건소
법적 근거	• 개정안 제20조의2제1항	• 현행법 제4조 및 제8조 ¹⁾ , 「지역보건법」 제11조 ²⁾
수행 업무	• 장애인 건강관리사업 • 제13조에 따른 장애인과 그 가족에 대한 건강교육 • 보건의료 및 복지서비스 제공기관·단체와의 연계 • 그 밖에 시장·군수·구청장이 필요하다고 인정하는 사업	• 만성질환 등 건강관리 서비스 • 재활훈련 서비스 • 외출·체험 등 사회참여 서비스 • 의료기관·장애인복지관·자원봉사자 등 연계 서비스 • 복지정보 가이드북 및 리플릿 제공 등 자기역량 서비스 • 지역사회 조기적응 프로그램

1) 「장애인 건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률」 제4조(국가와 지방자치단체의 책무) ① 국가와 지방자치단체는 장애인의 건강권을 존중하고 보호하며 실현할 의무를 갖는다.

□ 한편, 개정안은 장애인건강관리센터의 업무로 ‘장애인 건강관리사업’을 명시하고 있는데,

현행법 제8조에서도 동일한 용어의 사업을 규정하고 있어, 둘 사이 개념과 범위가 조문상 명확하게 구별되지 않으므로, 제8조에 따른 사업임을 명시하거나, 현행 사업과 구별되는 취지가 드러나도록 용어를 달리 규정할 필요가 있음.

- 참고로, 현행법 제8조에 근거하여 국가와 지방자치단체는 중앙-권역-기초단계(중앙장애인보건의료센터(재활원)-시·도지역장애인보건의료센터 - 시·군·구보건소 CBR)로 구축된 장애인 건강보건관리 전달 체계를 통해 장애인의 생애주기별, 성별 질환관리를 위한 장애인

-
- ② 국가와 지방자치단체는 장애인의 건강권 향상과 장애 유무, 장애 유형 및 정도, 모·부성권 보장, 성별 등의 특성에 따른 장애인과 비장애인 간 또는 장애인 간 건강수준의 격차 해소를 위하여 장애인 건강보건관리사업을 적극 시행하여야 한다.
 - ③ 국가와 지방자치단체는 장애인이 기능과 건강을 회복할 수 있도록 장애인에게 적절한 진료 및 재활의료를 제공하여야 한다.
 - ④ 국가와 지방자치단체는 장애인이 저소득, 낮은 교육수준, 의료 차별, 적정하지 못한 고용·노동·주거 환경, 사회적 지지 부족 및 성별 특성 등으로 건강을 위협받는 상황을 예방하기 위하여 필요한 대책을 수립·시행하여야 한다.
 - ⑤ 국가와 지방자치단체는 장애인 건강보건관리사업에 대하여 장애인과 그 가족에게 적극 홍보하여야 하며, 국민이 장애인 건강권에 대하여 올바르게 인식할 수 있도록 필요한 정책을 실시하여야 한다.

제8조(장애인 건강관리사업) ① 국가와 지방자치단체는 장애발생 후 장애인의 생애주기별, 성별 질환 관리를 위한 사업(이하 “장애인 건강관리사업”이라 한다)을 시행할 수 있다.
② 장애인 건강관리사업의 내용·방법 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

2) 「지역보건법」 제11조(보건소의 기능 및 업무) ① 보건소는 해당 지방자치단체의 관할 구역에서 다음 각 호의 기능 및 업무를 수행한다.

- 1. 건강 친화적인 지역사회 여건의 조성
 - 2. 지역보건의료정책의 기획, 조사·연구 및 평가
 - 3. 보건의료인 및 「보건의료기본법」 제3조제4호에 따른 보건의료기관 등에 대한 지도·관리·육성과 국민 보건 향상을 위한 지도·관리
 - 4. 보건의료 관련기관·단체, 학교, 직장 등과의 협력체계 구축
 - 5. 지역주민의 건강증진 및 질병예방·관리를 위한 다음 각 목의 지역보건의료서비스의 제공
 - 가. 국민건강증진·구강건강·영양관리사업 및 보건교육
 - 나. 감염병의 예방 및 관리
 - 다. 모성과 영유아의 건강유지·증진
 - 라. 여성·노인·장애인 등 보건의료 취약계층의 건강유지·증진
 - 마. 정신건강증진 및 생명존중에 관한 사항
 - 바. 지역주민에 대한 진료, 건강검진 및 만성질환 등의 질병관리에 관한 사항
 - 사. 가정 및 사회복지시설 등을 방문하여 행하는 보건의료 및 건강관리사업
 - 아. 난임의 예방 및 관리
- ② 보건복지부장관이 지정하여 고시하는 의료취약지의 보건소는 제1항제5호아목 중 대통령령으로 정하는 업무를 수행할 수 있다.
- ③ 제1항 및 제2항에 따른 보건소 기능 및 업무 등에 관하여 필요한 세부 사항은 대통령령으로 정한다.

건강관리 서비스를 제공하고 있음.

「장애인 건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률」

제8조(장애인 건강관리사업) ① 국가와 지방자치단체는 장애발생 후 장애인의 생애주기별, 성별 질환 관리를 위한 사업(이하 “장애인 건강관리사업”이라 한다)을 시행할 수 있다.

② 장애인 건강관리사업의 내용·방법 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

「장애인 건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률 시행령」

제3조(장애인 건강관리사업의 내용) 법 제8조제1항에 따른 장애인 건강관리사업의 내용은 다음 각 호와 같다.

1. 장애인의 건강관리를 위한 지원 및 협력 체계 구축
2. 건강관리, 영양관리, 운동지도 등 장애인 건강증진사업
3. 장애인과 그 가족에 대한 건강교육 및 건강상담
4. 장애인 건강관리에 관한 조사·연구
5. 장애인 건강관리에 관한 교육자료 개발 및 교육·홍보

3. 관계 부처 및 단체 의견

가. 보건복지부

□ 기초지방자치단체를 통해 장애인 건강보건관리 지원을 강화하고자 하는 개정안의 취지에 공감하나, 지역주민 및 취약계층의 건강관리가 보건소 내에서 통합적으로 이루어질 필요가 있으며, 대상자별로 센터를 구축하여 지원하는 것은 종합적 검토가 필요할 것으로 사료됨.

- 장애인 건강관리는 「지역보건법」 제11조제1항제5호라목(여성·노인·장애인 등 보건의료 취약계층의 건강유지·증진)에 따른 보건소의 고유 업무임.

나. 기획예산처

- 현행법에 의해 지역사회중심재활사업 등 장애인 건강관리사업 관련 재정지원 중으로 별도 조항 신설의 실익이 낮음.

「장애인 건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률」

제22조(비용 지원) ① 국가와 지방자치단체는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 비용의 전부 또는 일부를 예산 또는 「국민건강증진법」에 따른 국민건강증진기금에서 지원할 수 있다.

4. 장애인 건강관리사업에 소요되는 비용

- 장애인 건강관리사업은 별도 센터 설립 없이 보건소 조직을 활용하고 있는 통합건강증진사업 등과 연계하여 운영되고 있음.
- 장애인만을 대상으로 별도 센터를 신설할 경우 보건의료 전달체계의 효율성이 오히려 저하될 우려가 있음.
- 보건소 내 ‘치매안심센터’ 및 ‘정신건강복지센터’ 등은 특정 질환의 특수성을 고려한 경우로 장애인 건강관리센터와 성격이 다름.

다. 대한의사협회

- 개정안은 장애인의 건강권 보장을 위해 보건소 내에 별도의 ‘장애인건강관리센터’를 설치하고, 국가와 지자체가 관련 비용을 지원할 수 있는 법적 근거를 신설하여 지역 기반 전달체계를 강화하려는 취지이지만, 기존 전달체계와의 중복성, 행정적 비효율성, 재정 조달의 불확실성 등을 고려할 때 신중한 재검토가 필요하다고 판단됨.

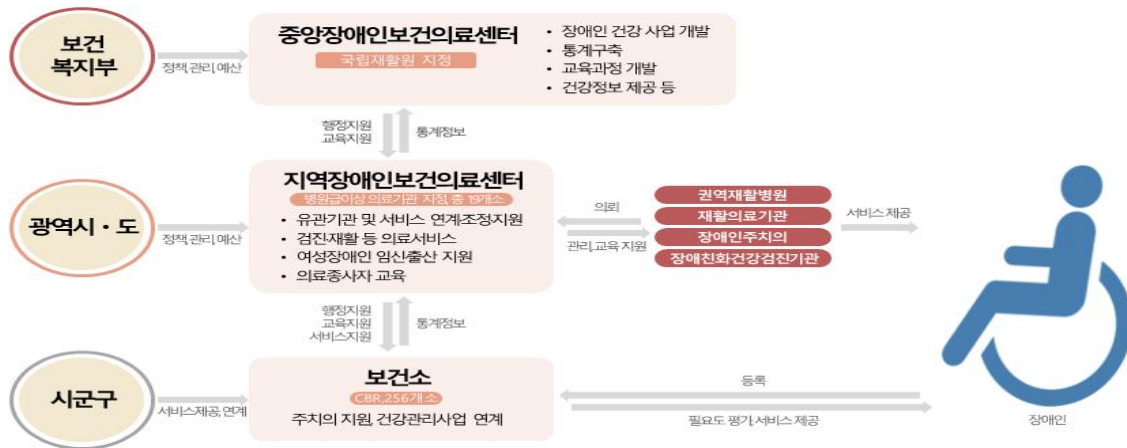
문 의 처
02)6788-5502

<참고자료 1: 보건소 CBR 사업 개요>

□ 사업개요

- (목적) 장애인의 건강 상태 개선 및 건강관리 능력 향상을 위해 지역사회 중심 장애인건강보건관리 전달체계 통한 건강관리 지원 강화
- (근거) 「장애인건강권법」 제4조 및 제8조, 「지역보건법」 제11조
- (지원) ^{‘26년} 257개 보건소 CBR사업 인건비(개소당 1인) 및 사업비 총 6,454백만원*
 - * (개소당) 인건비 37.2백만원, 사업비 13백만원 / 국비 50 : 지방비 50
- (내용) 장애인(예비장애인 포함)을 대상으로 지역사회중심재활사업(CBR) 수행, 전달체계 내 최일선 기관으로 대상자별 특화된 건강보건관리서비스 제공

<장애인건강보건 전달체계 모형>



□ 사업내용

구분	주요내용	구분	주요내용
① 건강관리 서비스	○(필수제공) 집중관리군, 정기관리군 ○(선택제공) 자기역량 지원군 ① 배뇨·배변 / ② 욕창·피부 / ③ 영양 / ④ 구강 / ⑤ 통증 / ⑥ 연하 / ⑦ 호흡 / ⑧ 만성질환 등	④ 자원연계 서비스	○(필수제공) 집중관리군, 정기관리군 ○(선택제공) 자기역량 지원군 ① 지장보 / ② 의료기관 연계 ③ 장애인복지관 / ④ 장애인단체 ⑤ 교육기관 / ⑥ 자원봉사자 등 연계
② 재활훈련 서비스	○(선택제공) 집중관리군, 정기관리군, 자기역량지원군 ① 재활운동교육 / ② 일상생활동작 훈련 / ③ 관절구축예방교육 등	⑤ 자기역량 서비스	○(선택제공) 집중관리군, 정기관리군 ○(필수제공) 자기역량 지원군 자가 건강 운동, 복지정보 가이드북 및 리플렛 제공 등
③ 사회참여 서비스	○(선택제공) 집중관리군, 정기관리군, 자기역량 지원군 ① 외출/나들이/체험 ② 동료상담/자조모임 ③ 스포츠/레크레이션 등	⑥ 지역사회 조기적응 프로그램	○(필수제공) 집중관리군, 정기관리군 ○(선택제공) 자기역량 지원군 ① 나를 이해하기 ② 일상생활 동작관리(보조기기사용) ③ 우리지역자원 활용하기 등

자료: 보건복지부