

장애인의 경제상태와 정책 대안

Economic Situations of Disabled People and Alternative Policies

1. 서론

장애인은 전통적으로 가장 빈곤한 집단이었으며, 현재도 가장 열악한 경제상태를 보이고 있는 집단 중의 하나이다. 장애와 빈곤은 밀접한 관계를 갖고 있어서 제 3세계 국가들보다는 훨씬 낮지만 심지어 미국이나 영국과 같은 선진국의 장애인들도 60% 이상이 빈곤선 이하의 삶을 살아가고 있다.¹⁾ 우리나라도 예외는 아니어서 많은 장애인들이 빈곤에서 벗어나지 못하고 있다.

장애는 교육과 고용에 대한 기회를 제한하고, 결과적으로 장애인을 사회적 및 경제적으로 배제시킨다. 장애는 장애인 본인 뿐 아니라 가족의 고립과 경제적 부담을 증가시킴으로써 빈곤을 악화시킨다.²⁾ 장애는 빈곤의 원인이자 결과이다. 이 글에서는 2005년 장애인실태조사에 근거하여 장애인의 경제상태를 살펴보고, 경제상태를 개선하기 위한 정책을 제안한다.



이 선 우

인제대학교 사회복지학과 교수

1) New Internationalist, "Difference and Defiance", No. 233, July, 1992.

2) Oliver, M, *Understanding disability: From theory to practice*, New York: St. Martin's Press, 1996.

2. 장애인의 경제상태

1) 가구소득

경제상태를 가장 잘 보여줄 수 있는 가구소득에 대해서 알아보았다. 2000년 장애인 실태조사 결과에 의하면, 장애인가구의 월평균소득은 108만원으로 도시근로자의 가구소득인 233만원(2000년 2/4분기)의 46.4% 수준에 불과하였다. 2005년의 장애인실태조사 결과에 따르면 장애인 가구의 월 평균 소득은 157.2만원으로, 도시근로자 가구소득 301.9만원(2005년 2/4분기)의 52.1%에 불과한 것으로 나타났다. 따라서 2000년 당시 46.4%보다 5.7% 포인트 증가하였으나 여전히 매우 열악한 수준이라고 할 수 있을 것이다.

표 1. 도시근로자가구와 장애인가구의 가구소득 비교

(단위: %)

| | 도시근로자가구(A) | 장애인가구(B) | B/A |
|------------|------------|----------|------|
| 2000년 가구소득 | 233 | 108 | 46.4 |
| 2005년 가구소득 | 301.9 | 157.2 | 52.1 |

자료: 변용찬 외, 『2000, 2005년 장애인실태조사: 원자료 분석』, 한국보건사회연구원, 2000, 2005.

2005년 장애인가구의 월평균소득을 소득 10분위별로 나누어 살펴보았다. 그 결과 소득 1분위 장애인가구의 소득은 21만원으로 도시근로자가구의 84만원에 비해 25.3%에 불과하여 전체 평균보다 훨씬 비율이 낮았다. 반면에 소득 10분위 장애인가구의 소득은 452만원으로 도시근로자가구의 717만원에 비해 63.0%로 비율이 높았다. 이와 같이 소득분위별 도시근로자가구의 소득 대비 장애인가구의 소득비율은 소득분위가 높을수록 높게 나타났다. 따라서 장애인가구는 소득이 낮을수록 도시근로자가구와의 격차가 더 크다는 것을 알 수 있다. 이는 저소득 장애인가구가 특히 더 소득지원이 필요하다는 사실을 보여준다.

한편 국민기초생활수급자의 수를 보면, 2000년 전체 장애인가구 130.5만 가구 중 13.7%인 17.9만 가구가 국민기초생활수급가구(조사 당시에는 생활보호대상가구)였다. 2005년에는 전체 장애인가구 194.5만 가구 중 13.1%인 26만 가구가 국민기초생활수급자 가구로 2000년에 비하면 장애인가구 중 비율은 줄어들었다.

표 2. 소득 10분위별 도시근로자가구와 장애인가구의 가구소득 비교(2005년)

(단위: 가구, %)

| | 도시근로자 가구(A) | 장애인 가구(B) | B/A |
|---------|-------------|-----------|------|
| 소득 1분위 | 84.07 | 21.23 | 25.3 |
| 소득 2분위 | 146.05 | 45.23 | 30.1 |
| 소득 3분위 | 189.63 | 63.81 | 33.6 |
| 소득 4분위 | 225.68 | 90.61 | 40.1 |
| 소득 5분위 | 262.19 | 112.78 | 43.0 |
| 소득 6분위 | 299.08 | 141.79 | 47.4 |
| 소득 7분위 | 337.76 | 171.68 | 50.8 |
| 소득 8분위 | 384.72 | 208.12 | 54.1 |
| 소득 9분위 | 462.31 | 274.25 | 59.3 |
| 소득 10분위 | 717.55 | 452.00 | 63.0 |

자료: 1) 통계청, 『한국통계월보』, 2005. 10 참조
 변용찬 외, 『2000, 2005년 장애인실태조사: 원자료 분석』, 한국보건사회연구원, 2000, 2005.

2005년의 경우 비장애인가구의 국민기초생활보장대상자 비율과 비교하면 비장애인가구는 6.8%로 2배 정도 높게 나타났다.

2) 주관적 계층

주관적 계층에 대한 인식에 대해 2000년과 2005년의 결과를 살펴보면, 2000년에 비해 2005년에 장애인이 느끼는 자신의 계층은 상층을 제외하면 전반적으로 낮아진 것을 알 수 있다. 2000년에 스스로 하층이라고 인식하는 장애인은 57.9%였으나 2005년에는 61.3%로 증가하였다는 것을 알 수 있다. 반면에 중하층이라고 인식하는 장애인은 2000년 34.4%에서 2005년 32.4%로 감소하였다. 또한 중상층이라고 인식하는 장애인도 2000년 7.5%에서 2005년 5.9%로 감소하였다. 다만 상층이라고 인식하는 장애인은 2000년 0.2%에서 2005년 0.4%로 매우 적기는 하지만 약간 증가하였다. 따라서 전반적으로는 장애인이 인식하는 주관적 계층은 하락했다고 할 수 있을 것이다.

3) 연금 및 일시금의 수혜

장애로 인한 연금 및 일시금을 받았거나 받고 있는 급여를 보면, '받은 적이 없

표 3. 장애인의 주관적 계층에 대한 인식

(단위: %)

| 구 분 | 2000 | 2005 |
|-----|-------|-------|
| 상층 | 0.2 | 0.4 |
| 중상층 | 7.5 | 5.9 |
| 중하층 | 34.4 | 32.4 |
| 하층 | 57.9 | 61.3 |
| 전체 | 100.0 | 100.0 |

자료: 변용찬 외, 『2000, 2005년 장애인실태조사: 원자료 분석』, 한국보건사회연구원, 2000, 2005.

다'는 응답은 3% 포인트 줄어들었고, 대신 국민연금의 수혜자가 대폭 증가하였으며, 산재보험, 자동차보험 등의 수혜자도 증가하였다. 그러나 아직도 연금이나 일시금을 전혀 받은 적이 없는 장애인이 80%가 넘고 있다는 점에서 현재의 연금제도가 장애인을 위한 소득보장이 될 수 없다는 사실은 명백한 것으로 보인다.

표 4. 연금·일시금 수혜 여부

(단위: %)

| 구 분 | 2000 | 2005 |
|----------|-------|-------|
| 받은 적이 없다 | 86.4 | 83.4 |
| 국민연금 | 0.5 | 3.1 |
| 공무원연금 | 0.1 | 0.1 |
| 사립학교교원연금 | 0.0 | 0.0 |
| 군인연금 | 0.1 | 0.1 |
| 보훈연금 | 1.7 | 1.7 |
| 산재보험 | 5.6 | 6.3 |
| 자동차보험 | 2.9 | 3.1 |
| 국가배상 | 0.4 | 0.2 |
| 근로기준법 | 0.1 | 1.0 |
| 개인배상 | 1.5 | 1.5 |
| 기타 | 0.7 | 2.5 |
| 전체 | 100.0 | 100.0 |

자료: 변용찬 외, 『2000, 2005년 장애인실태조사: 원자료 분석』, 한국보건사회연구원, 2000, 2005.

4) 차량의 소유

다음으로 장애인가구의 자가용 보유 현황을 보면, 장애인 본인을 위한 것이든

타 가구원을 위한 것이든 2000년에 자가용을 보유한 장애인가구는 41.7%였으나 2005년에는 48.9%로 증가하였다.³⁾ 이는 한편으로 장애인가구의 경제적 상태가 더 나아진 것으로 볼 수도 있으나, 다른 한편으로 장애인가구에서 장애인에게 주어지는 LPG 연료 지원의 혜택을 적극적으로 받고자 하는 경향이 확대된 것으로도 볼 수 있을 것이다.

특히 흥미로운 것은 본인운전 차량도 14.9%에서 19.7%로 증가하였으나, 무엇보다도 보호자 운전이 6.1%에서 15.1%로 크게 증가하였으나 타가구원용 차량은 20.7%에서 14.4%로 대폭 감소하였다. 여기에는 장애인용 차량에 대한 규제의 강화가 큰 영향을 미친 것으로 보인다. 다시 말해서 과거 타가구원 차량에도 장애인 자동차 표지를 부착하여 운행하였으나 표지 종류의 다양화로 이를 엄격히 제한하게 된 이후 타가구원용 차량으로 분류하기보다는 보호자운전용 차량으로 분류하는 경향이 나타나게 되었다는 것이다.

표 5. 장애인의 자가용 보유 현황

(단위: %)

| 구 분 | 2000 | 2005 |
|-------|-------|-------|
| 본인운전 | 14.9 | 19.7 |
| 보호자운전 | 6.1 | 15.1 |
| 타가구원 | 20.7 | 14.4 |
| 없다 | 58.3 | 51.1 |
| 전체 | 100.0 | 100.0 |

자료: 변용찬 외, 『2000, 2005년 장애인실태조사: 원자료 분석』, 한국보건사회연구원, 2000, 2005.

차량에 대해 좀 더 구체적으로 살펴보면, 본인운전 차량의 연료는 LPG가 2000년 40.3%에서 2005년 56.1%로 대폭 증가하였다. 반면에 휘발유는 38.3%에서 20.5%로 대폭 감소하였다. 보호자운전차량의 경우에도 LPG를 연료로 사용하는 경우가 2000년 47.0%에서 2005년 66.4%로 크게 증가하였다. 따라서 장애인들이 장애인 차량에 대한 LPG 지원을 적극적으로 활용하고 있다는 것을 확인할 수 있다. 반면에 타가구원 차량에서는 사용하는 연료가 LPG를 사용하는 경우가 25.5%에서 16.2%로 감소하였다. 물론 최근 LPG를 연료로 사용하는 레저용 차량이 증가하고

3) 2000년 인구주택총조사에 따르면 우리나라 전체 가구 중 자동차 보유가구는 58.2%였다.

있기 때문에 타가구원이 LPG를 사용한다고 해서 모두 불법 사용이라고 보기는 어렵지만 상당 부분 LPG 불법사용이라고 판단된다. 따라서 LPG 불법 사용은 아직도 상당히 남아 있으나 2000년에 비해서 크게 감소했다는 것을 알 수 있다.

표 6. 차량의 연료

(단위: %)

| 구분 | 2000 | | | 2005 | | |
|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 본인운전 | 보호자운전 | 타가구원 | 본인운전 | 보호자운전 | 타가구원 |
| 휘발유 | 38.3 | 44.3 | 54.5 | 20.5 | 19.3 | 51.2 |
| LPG | 40.3 | 47.0 | 25.5 | 56.1 | 66.4 | 16.2 |
| 디젤 | 21.5 | 8.7 | 20.0 | 23.5 | 14.3 | 31.6 |
| 전체 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |

자료: 변용찬 외, 『2000, 2005년 장애인실태조사: 원자료 분석』, 한국보건사회연구원, 2000, 2005.

한편 차량의 장애인자동차 표지발급여부를 보면, 본인운전 차량에서는 2000년에는 68.9%가 표지를 발급받았으나, 2005년에는 88.3%가 표지를 발급받아 크게 확대되었다. 또한 보호자운전 차량에서도 2000년에는 66.4%에서 89.6%로 장애인자동차 표지를 발급받은 경우가 크게 늘어났다. 장애인 본인과 보호자가 운전하는 차량이 대폭 증가하였다는 사실은 장애인차량 LPG 지원 등이 장애인의 경제상태에 상당한 도움이 되고 있다는 것을 반증하고 있다. 따라서 앞으로의 과제는 현재 장애인의 경제상태 지원을 계속 유지하면서 장애인자동차의 불법 사용을 줄이는 것이라고 할 수 있을 것이다.

표 7. 차량의 장애인자동차 표지발급

(단위: %)

| 구분 | 2000 | | 2005 | |
|-----|-------|-------|-------|-------|
| | 본인운전 | 보호자운전 | 본인운전 | 보호자운전 |
| 받음 | 68.9 | 66.4 | 88.3 | 89.6 |
| 안받음 | 31.1 | 33.6 | 11.7 | 10.4 |
| 전체 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |

자료: 변용찬 외, 『2000, 2005년 장애인실태조사: 원자료 분석』, 한국보건사회연구원, 2000, 2005.

5) 장애로 인한 추가비용

장애인의 경제상태에 중요한 영향을 미치는 것은 장애로 인한 추가비용이다. 2000년 장애인실태조사에서는 장애로 인한 추가비용이 있다고 응답한 장애인은 62.1%였으나 2005년에는 67.4%로 약간 증가하였다.

표 8. 장애로 인한 추가비용 유무

(단위: %)

| | 2000 | 2005 |
|----|-------|-------|
| 있다 | 62.1 | 67.4 |
| 없다 | 37.9 | 32.6 |
| 합계 | 100.0 | 100.0 |

자료: 변용찬 외, 『2000, 2005년 장애인실태조사: 원자료 분석』, 한국보건사회연구원, 2000, 2005.

전체 장애인을 대상으로 추가비용의 평균을 계산하면 평균 비용이 과소 추정된다. 예를 들어, 추가생활비가 전혀 들지 않는 경증장애인까지 포함하게 되면 실제로 추가생활비를 지불해야 하는 장애인들에게는 추가생활비가 전혀 들지 않는 장애인으로 인해 평균 추가생활비가 줄어들게 된다.

이에 따라 장애로 인한 추가비용이 있다고 응답한 장애인들만을 대상으로 하면, 추가생활비는 약간씩 올라가게 된다. 1995년의 장애인실태조사에서 장애인의 추가비용은 10만6천원으로 계산되었다. 2000년 실태조사에서 추가비용이 있는 장애인만을 대상으로 추정한 추가비용의 평균은 15만8천원으로 조사되어, 약 5만2천원이 높아졌다. 반면에 2005년에는 추가생활비가 15만5천원으로 3천원 정도 줄어든 것으로 조사되었다.

표 9. 장애로 인한 추가생활비(추가생활비 있는 가구만)

(단위: 천원)

| | 교통비 | 의료비 | 교육비 | 보호 간병비 | 재활기관 이용료 | 통신비 | 보장구 | 부모사후 대비 | 기타 | 계 |
|------|------|------|-----|-----------|-------------|------|------|------------|-----|-------|
| 2000 | 29.1 | 83.3 | 7.5 | 9.6 | 항목없음 | 항목없음 | 15.6 | 항목없음 | 4.2 | 157.9 |
| 2005 | 22.9 | 90.2 | 6.1 | 11.8 | 2.1 | 1.2 | 6.4 | 8.8 | 6.0 | 155.4 |

자료: 변용찬 외, 『2000, 2005년 장애인실태조사: 원자료 분석』, 한국보건사회연구원, 2000, 2005.

구체적으로 2000년과 2005년의 장애로 인한 추가생활비를 비교해보면, 교통비는

2만9,100원에서 2만2,900원으로 약간 감소하였다. 의료비는 2000년에 8만3,300원에서 2005년 9만200원으로 약간 증가하였다. 교육비는 7,500원에서 6,100원으로 감소하였으나 보호간병비는 9,600원에서 1만1,800원으로 약간 증가하였다. 또한 2005년에 추가된 새로운 항목으로 재활기관 이용료는 2,100원, 통신비는 1,200원, 부모사후대비는 8,800원으로 조사되었다. 반면에 보장구 비용은 2000년 1만5,600원에서 2005년 6,400원으로 크게 감소하였다. 이는 재활보조기구 지원 및 건강보험료 감면 등의 혜택으로 인해 평균 보장구 비용이 크게 감소했기 때문인 것으로 보인다. 마지막으로 기타 추가비용은 2000년 4,200원에서 6,000원으로 약간 증가하였다.

장애로 인한 추가생활비를 2000년과 2005년을 비교한 결과 약간 감소한 것으로 나타났으며, 이 중 일부는 정부의 지원이 증가한 결과이다. 그러나 2000년과 2005년의 추가생활비를 조사하는 항목에 큰 변화가 있었던 것도 사실이다. 2000년에는 단순히 장애로 인한 추가생활비를 질문했다면, 2005년에는 '장애인이 아닌 경우 지출하지 않아도 되지만 장애인이기 때문에 지출하는' 추가생활비를 질문했기 때문에 2000년에는 장애로 인한 추가생활비가 일반생활비와 혼동을 일으킬 가능성을 간과할 수 없었지만 2005년에는 그 가능성을 상당히 줄였다는 점이 다르다. 따라서 2005년의 조사 결과가 실제 장애로 인한 추가생활비의 개념에 가깝다고 할 수 있을 것이다. 그런 측면을 고려하면 장애로 인한 추가생활비가 실질적으로 2000년에 비해 2005년에 줄었다고 단언하기는 어려울 것이다.

3. 결론 및 정책 대안

장애인가구의 소득은 2005년의 실태조사에서도 여전히 도시근로자가구의 소득에 비해 매우 낮은 것으로 나타났다. 특히 저소득층에서 장애인가구가 도시근로자가구에 비해 낮은 소득을 보이고 있다. 이는 기본적으로 장애인이 우리 사회의 모든 측면에서 배제된 결과라고 할 수 있을 것이다. 다시 말해서 장애인에 대한 차별에서 시작하여 교육, 노동, 사회, 문화 등 모든 영역으로 영향을 미쳐서 장애인은 우리 사회에서 배제되고 결과적으로 사회적 배제의 경제적 형태인 빈곤으로 빠지게 된다는 것이다. 따라서 장애인의 사회적 배제에 의한 빈곤을 완화시키기 위해서는 사회적 배제를 해소하는 근본적 방안이 필요하다.

장애인의 사회적 배제를 해소하기 위해서는 우리 사회 전체의 재구조화가 필요

하다. 지금까지 장애인을 주류 사회로부터 분리하는 분리교육, 분리고용, 분리거주 등 분리에서 통합으로 바꾸어야 한다. 따라서 장애인에게 특수교육 대신 통합교육의 기회를 제공하여 교육수준을 비장애인의 교육수준까지 높여서 인적 자본의 수준을 향상시켜야 할 것이다. 일단 장애인의 인적 자본을 늘려야 장애인도 급여수준이 낮은 보호고용에서 벗어나 일반고용으로 진입할 수 있는 기반을 갖출 수 있을 것이다.

앞에서 제시한 정책들은 장애인의 경제상태를 본질적으로 개선하기 위한 정책 대안이라고 할 수 있을 것이다. 그러나 이러한 정책들은 근본적인 대책이기는 하지만 장기정책이라고 할 수 있다 따라서 현재 극도로 열악한 경제상태에 있는 장애인들을 위한 소득보장정책이 필요하다. 장애인소득보장정책의 대안은 크게 기초연금제와 장애수당의 두 가지로 나눌 수 있다.

먼저 기초연금은 장애인을 포함한 18세 이상의 모든 국민을 가입대상으로 하는 연금이다. 현재의 연금제도는 노동시장에 참여하여 보험료의 형태로 일정 기간 이상 기여를 하는 국민들에게만 연금을 지급하고 있다. 따라서 경제활동을 시작하기 전에 장애를 갖게 된 장애인이나 연금제도가 제대로 자리 잡기 이전에 노동시장에서 빠져 나온 노인들은 연금의 혜택을 전혀 받을 수 없어서 결국 국민기초생활보장제도에 의존하거나 아니면 빈곤에 경험하게 된다. 이에 따라 노동시장을 통한 기여와 관계없이 전 국민에게 최소한의 소득보장을 할 수 있는 제도로서 기초연금이 필요하다.

기초연금의 급여수준에 대해서는 다양한 논의⁴⁾가 있으나, 기초연금 급여수준은 가입기간과 관계없이 각 개인별로 최소한 소득보장이 이루어질 수 있는 수준이 되어야 할 것이다. 따라서 국민이면 누구나 일정연령(예를 들면, 65세)이 되거나 장애인이 되면 일정액의 연금을 받도록 하여야 한다.

기초연금제도가 도입된다면 장애인들의 경우 연령에 따라 다른 연금을 받게 되는데, 청장년들은 장애기초연금을 받게 되고, 노년기에는 노령기초연금을 수령하게 된다. 이외에 장애인들도 소득비례연금에 가입한 실적이 있다면 기초연금 외에 소득비례연금을 추가로 수령하게 된다. 소득비례연금을 받지 못하는 장애인들은 기초연금만을 수령하고 그 외 소득이 전혀 없다면 기초연금만으로는 최저생계를 유

4) 예를 들면, 변용찬 외, 『장애인연금제도 도입방안 연구』, 한국보건사회연구원, 2004.

지하지 못하여 장애수당을 받거나 국민기초생활급여를 받을 수 있다.

또 다른 대안인 장애수당은 모든 장애인에게 추가비용을 장애수당으로 지급하여, 모든 장애인이 비장애인과 동일한 출발선에 설 수 있도록 지원하는 것이다. 현재의 장애수당은 공공부조제도의 일환으로서 가장 빈곤한 장애인에게는 도움을 주고 있지만 그보다는 약간 경제적 사정이 나은 장애인들은 전혀 도움을 받지 못하여 빈곤에 빠질 위험이 매우 높다. 장애로 인한 추가비용은 빈곤 장애인에게만 발생하고 그 외의 장애인에게는 발생하지 않는 것이 아니다. 장애인들이 비장애인과 공평한 경쟁을 하기 위해서는 현재의 장애수당을 보편적 수당의 성격에 가깝게 개편할 필요가 있다. 그러나 재정 등의 현실적인 여건을 고려할 때 모든 장애인에게 추가비용만큼의 장애수당을 지급하는 것은 가까운 시일 내에는 불가능할 것이다. 따라서 차선책은 장애수당의 대상을 가능한 한 확대하여 차상위계층의 장애인까지 포함하는 것이 바람직하다. 이 때 차상위계층은 최저생계비의 160%에 해당하는 가구소득이 있는 장애인가구까지 확대할 수 있을 것이다. 이는 2004년 차상위계층 실태조사를 통해서 장애인의 경우 최저생계비의 160%에 해당하는 가구소득이 있는 장애인까지 국민기초생활수급자와 동일한 생활수준으로 볼 수 있기 때문이다.

장애수당은 장애로 인한 추가비용을 보전하기 위해 지급하는 것인 만큼 추가비용의 내용에 따라 나눌 필요가 있다. 따라서 보호를 필요로 하는 장애인에게는 보호수당을 지급하고, 이동과 관련하여 추가비용이 소요되는 장애인에게는 이동수당을 지급하도록 한다. 이외에도 장애인들에게 발생하는 주된 추가비용은 의료비, 교육비 등이며, 아직까지 우리나라는 의료비는 건강보험에 보험료를 지급한 경우에만 혜택을 받을 수 있고, 교육비도 중학교까지만 무료교육이 이루어지고 있기 때문에 결과적으로 의료비, 교육비는 해당 장애인에게 국민기초생활보장제도의 의료급여와 교육급여의 형태로 지급되는 것이 가장 현실적이다. 따라서 장애인의 추가비용을 모두 보전하기 위해서는 장애수당의 개편 외에도 국민기초생활보장제도의 보완이 필요하다.

이미 앞에서 언급한 바와 같이 장애인의 경제상태를 근본적으로 개선하기 위해서는 우리 사회가 모든 측면에서 장애인을 배제하는 구조를 변화시켜야 한다. 우리 사회의 모든 제도가 장애인을 동등한 사회의 구성원으로 포함시키도록 변화할 때 진정으로 장애인의 경제상태가 개선될 수 있으리라 기대할 수 있다. 