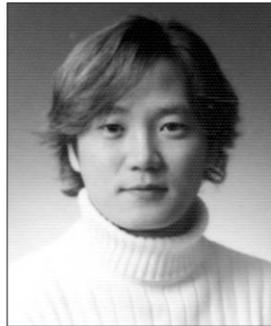


# 2007년 장애수당제도 개편의 의의와 중장기 개선 방향

Implication of the Change in Disability Benefit System in 2007 and Long-term Improvement Plan



윤 상 응  
한국보건사회연구원 장애인복지연구팀 부연구위원

2007년 장애수당제도는 지급 대상이 국민기초생활보장 수급자에서 차상위계층까지 확대되고, 지급수준도 평균 추가비용의 80% 수준(중증 기준)으로 대폭 인상되었다. 이는 1990년 제도 도입 이후 지속적으로 전개되어 온 변화의 내용 중 가장 획기적인 수준의 개편으로서 장애인복지의 수준을 한 단계 제고한 조치로 평가할 만하다. 2007년 3월 20일 현재 장애수당 수급 현황을 파악해 본 결과, 전체적으로 수급자 수가 작년에 비해 크게 늘어난 가운데, 차상위계층 수급자 수는 당초 예상에 못 미치고 있는 것으로 나타났다.

향후 장애수당제도가 장애로 인한 추가비용 보전을 통해 장애인가구의 생활안정을 실질적으로 보장하는 유효한 정책 수단인 것이 되기 위해서는 차상위계층 수급자 선정기준의 완화, 장애유형 및 정도에 따른 급여수준의 차별화, 추가비용 계층의 다양화 및 단계적인 지급 대상의 확대 등의 조치가 필요할 것으로 보인다.

## 1. 서 론

장애인이 비장애인에 비해 가구 및 개인 소득이 낮다는 것은 우수한 국내외 선행연구를 통해 실증적으로 입증되어져 왔다. 우리나라의 경우에는 장애인과 비장애인간 소득의 격차가 OECD회원국내에서 최하위권에 있을 만큼 장애인의 소득수준은 상대적으로 더욱 열악한 실정이다.

장애인의 소득수준에 관한 가장 최근의 자료인 중 하나인 2004년 국민생활실태조사 원자료를 분석하여 가구총소득을 기준으로 비장애인

가구 및 장애인가구의 절대 빈곤율을 추계한 결과에 따르면, 비장애인가구의 절대빈곤율은 9.0%인 반면에 장애인가구의 절대 빈곤율은 비장애인가구 동 비율의 두 배가 넘는 20.1%로 나타났다. 또한 2005년도에 한국보건사회연구원이 실시한 장애인실태조사에서 장애인 가구의 월평균 소득은 157만원으로 도시근로자 가구 소득(302만원)의 절반(52%)에 불과한 것으로 나타났다.

이렇듯 비장애인가구에 비해 소득수준이 매우 낮은 장애인가구의 생활안정 지원을 위해 보건복지부에서는 장애수당 및 장애아동부양수

당제도를 실시하고 있으며, 그 밖에도 소득지원책으로서 장애인자녀교육비지원, 장애인자립자금대여, 장애인의료비지원을 시행하고 있다.

이 중 장애수당은 제도의 도입이 가장 오래되었고, 적용 대상 인구가 가장 많다는 점에서 현재 우리나라의 대표적인 장애인 소득보장제도라고 할 수 있다. 1990년 저소득 중증·중복장애인가구의 생활안정 도모를 위해 ‘생계보조수당’이라는 이름으로 지급되기 시작한 장애수당은 2006년까지는 국민기초생활보장수급자인 장애인을 수급 대상으로 하였으며, 장애로 인한 평균 추가비용의 절반에도 미치지 못하는 수준의 급여를 지급하여 왔다. 그러나 2007년에는 지급대상으로서의 국민기초생활보장 수급자와 지급수준으로서의 점증적 소폭 인상이라는 기존의 제도 운용 원칙에서 탈피하여 지급 대상이 차상위계층까지 확대되고, 지급수준도 평균 추가비용의 80% 수준(중증 기준)으로 대폭 인상되는 획기적인 변화를 맞게 되었다.

본 고에서는 이렇듯 2007년에 획기적으로 변화된 장애수당제도의 주요 내용과 함께 개편의 의의를 살펴보고, 중장기적 측면에서 제도 운용의 개선 방향을 제시하고자 한다.

## 2. 장애수당의 성격 및 그간의 주요 변화

### 1) 장애수당의 성격

장애인이 비장애인에 소득 수준이 낮은 것은 자신의 노동력을 판매함으로써 생활을 영위해야 하는 자본주의 경제체제 하에서 장애에서 비롯된 낮은 교육수준, 직업능력의 부족으로 상징되는 인적자본의 취약성과 함께, 사회전반의 장애에 대한 부정적인 인식에서 발생하는 장애인에 대한 차별로 인해 장애인이 근로의 기회를 갖지 못하거나 또는 근로를 하는 경우에도 저임금 직종에 많이 종사하기 때문이다. 이렇듯 낮은 소득에 더하여 장애인의 경우에는 의료비, 재활보조기구 구입비, 교통비 등의 영역에서 장애로 인한 추가지출 비용이 발생하여 비장애인과 동질의 삶의 수준을 영위하기 위해서는 더 많은 생활비를 필요로 하게 된다.

이러한 장애인의 특성을 고려하여, 주요 국가에서는 장애로 인한 소득 상실을 보전하기 위한 급여와 장애로 인한 추가비용 지출을 보전하기 위한 급여를 장애인 소득보장제도의 두 축으로 삼고 제도를 운용하고 있다. 대개의 경우 소득 상실 보전 급여는 기여식 사회보험(공적 연금 중 장애관련 연금) 또는 비기여식 사회수당(기초연금)방식으로, 추가비용 보전 급여는 사회수당 또는 사회부조 방식으로 제공되는 것이 일반적이다. 우리나라에서는 국민연금의 장애연금이 소득상실 보전급여의 가장 대표적인 제도라

표 1. 장애 급여의 구성 요소

유형	보장의 제 측면	급여종류	특성
소득상실 보전급여	기본급여 장애인 개인	기초급여(정책급여), 소득비례급여	장애정도에 따라 차등지급
	부가급여 부양가족	아동부양수당, 성인부양수당 등	부양가족 및 결혼상태에 따라 차등지급
추가비용 보전급여	장애인의 추가비용	이동수당, 간병수당, 장애아동부양수당, 중증장애수당 등	장애인 개인의 특성에 따라 차등지급

자료: 변용찬 외, 장애인의 종합적 소득보장체계 구축 방안, 한국보건사회연구원, 2004.

고 할 수 있으며, 추가비용 보전 급여로서는 장애수당이 가장 대표적인 제도라고 할 수 있다.

앞서 언급한 바와 같이, 장애수당은 1990년 저소득 중증·중복장애인을 위한 ‘생계보조수당’을 지급하면서 시작되었는데, 다른 사람의 도움이 없이는 일상생활을 영위하기 어려운 기초생활보장대상 중증장애인 가구의 생활안정을 도모하기 위한 목적으로 실시되었다. 장애수당의 구체적인 성격과 관련하여, 장애인복지법 시행령 제25조<sup>1)</sup>에서는 장애수당 지급대상자를 ‘국민기초생활보장 수급자로서 장애로 인한 추가비용 보전이 필요한 자’로 명시하여 장애수당이 추가비용 보전급여임을 규정하고 있다. 다시 말해서, 장애수당은 장애인의 근로능력 및 기회의 부족으로 인한 소득상실을 보전하는 소득대체 급여가 아니라, 교통비, 보호·간병비, 의료비 등의 생활영역에서 장애로 인해 추가적으로 발생하는 비용에 대한 추가비용 보전 급여라는 것을 밝히고 있는 것이다.

한편, 장애인복지법 시행령 제25조는 장애수당의 성격과 관련하여 또 다른 중요한 특성을 명시하고 있는데, 이는 우리나라의 장애수당은 소득보장의 주요 전략 중 사회부조 방식을 채택한 급여라는 것이다. 즉, 장애수당의 지급대상자를 ‘국민기초생활보장 수급자로서 장애로 인한 추가비용 보전이 필요한 자’로 규정함으로써 장애수당이 자산조사를 실시하여 자산이 일정 수준 이하의 사람에게만 소정의 급여를 지급하는 사회부조 급여임을 밝히고 있는 것이다. 우리나라와 달리 영국을 비롯한 주요 OECD 회원국들은 자산조사 없이 장애유형 및 장애정도 등 일정 요건을 충족하는 경우 급여를 지급하는 사회수당 방식으로 급여를 제공하고 있다.

## 2) 장애수당 변천과 의의

1990년 제도 도입 이후 2007년 현재까지 장애수당제도가 어떻게 변화되어 왔는지를 크게

네 시기로 구분하여 살펴보았다. 지급대상의 확대 및 지급액의 인상으로 인해 전년도와 비교하여 급격한 예산 증가를 나타낸 해를 기준으로 하여, 제도 도입기(1990~1996년), 제도 정착기(1997~2004년), 제도 1차 확대기(2005~2006년) 및 제도 2차 확대기(2007년)로의 구분이 가능하며, 이들 시기별로 장애수당의 지급대상과 지급액, 그리고 중앙정부의 예산과 수급자 수의 변화 경향을 고찰해 보았다.

### (1) 지급 대상의 변화 및 의의

1990년 중증·중복장애인 부양수당이라는 이름으로 출발한 장애수당은 1992년에는 생계보조수당으로 그 명칭을 바꾸어 생활보호대상자인 지체장애인 및 정신지체인 1급에 대하여 수당을 지급하였으며, 이 때의 지급 대상 기준은 1996년까지 동일하게 유지되었다.

제도 정착기의 첫 해인 1997년에는 거택보호대상자와 자활보호대상자를 나누어 거택보호대상자인 경우에는 장애의 중복여부를 묻지 않고 1급 및 2급 장애인인 경우에는 모두 수당지급 대상이 되었으나 자활보호대상자의 경우에는 1급 장애인 및 2급 중복장애인인 경우만 수당지급 대상으로 인정하였다. 그러나 1999년 들어서는 장애의 중복여부와 관계없이 1, 2급 장애인(중복장애를 가진 3급 정신지체인 포함)으로 확대하였으며<sup>2)</sup>, 장애범주가 5종에서 10종

으로 확대된 해인 2000년에는 조건과 급여수준은 유지한 채 그 명칭을 장애수당으로 개정하여 역시 생활보호대상자인 1, 2급 장애인(중복장애를 가진 3급 정신지체 또는 발달장애인 포함)에게 수당을 지급하였는데, 이 때의 수급 기준은 2004년까지 유지되었다.

제도 도입 이후 유지되어 오던 중증 장애와 절대 빈곤층이라는 기준을 동시에 충족시켜야 했던 수급 요건은 1차 확대기인 2005년 이후 수정되기 시작했다. 변화의 첫 해인 2005년에는 기존의 중증 장애 기준이 폐지되어 지급 대상이 국민기초생활보장 수급자인 전체 장애인에게로 확대되었는데, 이로 인해 장애등급과 주거형태-재가 장애인이던지 아니면 보장시설 입소 장애인이던지-에 관계없이 국민기초생활보장법상의 일반수급자인 장애인은 모두 장애수당을 지급받게 되었다.

그리고 마침내 2차 확대기인 2007년에 와서는 그 동안 견고하게 유지되어 오던 절대빈곤층 기준이 완화되어 국민기초생활보장 수급자 장애인뿐만 아니라 차상위계층 장애인까지 지급 대상이 확대되었다. 이렇듯 장애수당의 지급 대상이 국민기초생활보장 수급자에서 차상위계층으로 확대되었다는 것은 그 동안 보편적 공공부조제도와 장애인 소득보장제도 어느 곳에서도 보호를 받지 못해 빈곤 정책의 사각지대에 놓여있던 차상위계층이 마침내 국가의 소득보장체계에 진입했다는 것을 의미하는 것이라

1) 장애인복지법 시행령 제25조(장애수당등의 지급대상자)

① 법 제44조의 규정에 의한 장애수당을 지급받을 수 있는 자는 국민기초생활보장법에 의한 수급자로서 장애로 인한 추가적 비용 보전이 필요한 자로 한다(개정 2000.7.27).

2) 조흥식·유동철, 장애인 사회보장제도의 현황 및 과제, 아태장애인 10년(1993~2002) 평가 논문집, 2002.

고 할 수 있다.

(2) 지급 수준의 변화 및 의의

제도의 도입기, 정착기 및 1차 확대기에 해당하는 1990년부터 2006년에 이르기까지 장애수당 지급액은 확보된 예산 규모에 따라 전년 대비 동결 또는 소폭 인상이라는 원칙 하에 지급 수준이 결정되어져 왔다. 이로 인해 1991년 월 20,000원이던 장애수당이 월 70,000원으로 인상되는 데에는 15년이 소요되었다. 이는 장애로 인한 추가비용을 보전함으로써 저소득 중증 장애인가구의 생활안정을 도모하고자 했던 장애수당의 본래 목적이 실제 정책 집행과정에서는 예산의 제약으로 인해 충분히 달성되지 못했음을 의미하는 것이다. 실제로 2006년 기준의 장애수당 지급액 월 70,000원(중증 기준)은 2005년 장애인실태조사 결과에서 나타난 장애인의 월평균 추가비용인 155,000원의 50% 수준에도 못 미치는 금액이었다.

그러나 2차 확대기인 2007년에 들어서 장애수당 지급액은 전년 대비 86% 인상된 월 130,000원(중증 기초보장 수급자 기준)으로 책정되었는데, 이는 2005년 장애인실태조사 결과에서 나타난 장애인의 월평균 추가비용 155,000원의 84% 수준에 해당하는 금액이다. 대부분의 지자체에서 중앙정부 예산으로 지급하는 장애수당에 더하여 자체적으로 확보한 예산을 통해 2~3만원 수준의 추가 장애수당을 지급하고 있음을 볼 때, 기초보장 중증 수급자 및

차상위 중증 수급자의 경우에는 월평균 추가비용에 근접하는 수준의 급여를 받고 있다고 할 수 있다. 물론 중증 장애인의 경우에는, 현재와 같이 1~6급의 모든 장애등급을 고려한 월평균 추가비용이 아니라 지출 수준이 훨씬 높은 1, 2급 중증 장애인의 월평균 추가비용을 기준금액으로 설정하여 이를 보전하는 수준의 장애수당을 제공하는 것을 목표로 하는 것이 합리적일겠지만, 월평균 추가비용의 100% 수준 가까이 급여액을 인정한 2007년의 변화는 결코 작은 성과가 아니며, 획기적인 개선이라고 일컬을 만한 수준의 것이다.

(3) 중앙정부 장애수당 예산의 변화 추이

앞서 살펴보았듯, 제도 도입 이후 지속적으로 장애수당의 지급대상과 지급액이 확대 및 인상되면서 중앙정부의 장애수당 예산도 마찬가지로 꾸준히 증가하여왔다.

우선 제도 도입기인 1991년부터 1996년까지의 장애수당의 연도별 지급 현황을 살펴보면, 중앙 정부 예산액의 경우 1991년 1,632백만원에서 1996년에는 5,040백만원으로 3.1배 증가하였으며, 연평균 증가율은 25.3%를 나타냈다. 동기간의 장애수당 수급자 수는 1991년 7,146명에서 1996년 14,000명으로 약 2배 증가하였으며, 연평균 14.48%의 증가율을 기록했다. 이어서 장애수당 지급대상이 기초보장 수급 2급 장애인까지 확대된 제도 정착기인 1997년에서 2004년까지 장애수당 예산은 15,729백만원에

서 60,417백만원으로 3.8배 증가하였으며, 같은 기간 연평균 증가율은 21.2%를 나타냈다. 또한 동기간의 장애수당 수급자 수는 1997년 42,368명에서 2004년 126,061명으로 약 3배 증가하였으며, 연평균 16.9%의 증가율을 기록했다.

제도의 1차 확대기인 2005년과 2006년의 장애수당의 연도별 지급 현황을 살펴보면, 우선 중앙정부 예산액의 경우 2005년 89,683백만원에서 2006년에는 111,931백만원으로 11.7% 증가하였으나, 장애수당 수급자 수는 2005년 337,259명에서 2006년에는 319,450명으로 오히려 0.8% 감소하였다. 제도의 2차 확대기로서 장애수당 지급대상이 차상위계층까지 확대되고 지급수준도 대폭 인상된 2007년의 경우, 장애수당 예산은 전년 대비 179% 상승한 313,032백만원으로 책정되었으며, 이에 따라 2006년에 비해 58.7% 늘어난 507,067명에게 장애수당이

지급될 예정이다.

한편 장애수당제도의 변화에 따라 수급자 수가 지속적으로 늘어나면서 전체 등록장애인 중에서 장애수당을 지급받고 있는 장애인의 비율도 꾸준히 증가하고 있는데, 2001년 이후 동 비율의 변화 추이를 살펴보았다. 2001년에는 1,134천명의 등록장애인 중 8.7%가 장애수당을 수급하였으나, 2002년부터 2004년까지는 등록장애인 중 장애수당 수급 비율이 오히려 2001년보다 낮은 7.6~7.8%로 나타났다. 이러한 현상은 동기간 중 등록장애인은 가파르게 증가하고 있는데 비해, 장애수당 수급자 수는 국민기초생활보장 수급자인 중증 장애인이라는 엄격한 수급 요건이 유지됨으로써 상대적으로 증가율이 낮은 데서 비롯된 것이다. 국민기초생활보장 수급자인 경증 장애인과 보장시설 입소자에게까지 수급대상이 확대된 2005년의

표 2. 장애수당의 연도별 지급 추이(1991~2007)

(단위: 백만원, 명, 원/월)

구분	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
예산액	1,632	2,395	2,663	3,360	5,040	5,040	15,729	15,729	17,655
수급자 수	7,146	11,586	12,696	13,990	14,000	14,000	42,368	42,368	60,658
지급액	20,000	20,000	20,000	20,000	30,000	40,000	45,000	45,000	45,000
구분	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007 <sup>1)</sup>	
예산액	27,656	33,125	41,930	44,766	60,417	89,683	111,931	313,032	
수급자 수	92천명	98,628	102,539	110,606	126,061	337,259	319,450	507,067	
지급액	45,000	45,000	50,000	50,000	60,000	중증: 60,000 경증: 20,000	중증: 70,000 경증: 20,000	중증: 130,000 경증: 30,000	

주: 1) 2007년 지급액은 국민기초생활보장 수급자인 재가 장애인 기준의 금액이며, 차상위계층 재가장애인 수급자의 경우에는 중증 120,000원, 경증 20,000원이며, 보장시설 입소자의 경우에는 기초 및 차상위 중증장애인 70,000원, 기초 및 차상위 경증 20천 원임.  
2) 2007년의 수급자 수는 예상 수치임.  
자료: 보건복지부 내부자료

표 3. 등록장애인 및 장애수당 수급자 현황

(단위: 백만원, 천명, %)

연도	등록장애인 수 (A)	장애수당수급자 수 (B)	등록장애인 대비 장애수당 수급자 비율(B/A)
2001	1,134,177	98,628	8.7
2002	1,294,254	102,539	7.9
2003	1,454,215	110,606	7.6
2004	1,610,994	126,061	7.8
2005	1,777,400	337,259	19.0
2006	1,944,521	319,450	16.4
2007	2,112,633	507,067	24.0

주: 1) 2007년 등록장애인 수는 추정치이며, 장애수당 수급자 수는 예산서 상의 예정 수치임.  
 자료: 1) 보건복지부, 장애인복지사업안내, 각 연도.  
 2) 보건복지부, 각 연도 12월말 기준 등록장애인 현황  
 3) 보건복지부 내부자료

장애수당 수급율은 19.0%로 전년도에 비해 무려 11.8% 포인트 증가하였으며, 수급대상이 차상위계층까지 확대된 2007년에는 동 비율이 24.0%까지 상승할 것으로 전망된다.

### 3) 2007년 장애수당제도의 주요 내용 및 지급 현황

#### (1) 2007년 장애수당제도의 주요 내용

2007년 장애수당제도의 지급대상 및 지급금액 등의 주요 내용은 다음의 <표 4>와 같다. 지급대상이 차상위계층까지 확대되고, 지급금액이 대폭 인상되었다는 것 외에 특기할만한 사항으로서 2006년까지는 18세 미만의 등록장애인, 즉 장애 아동에게도 장애수당이 동일하게 지급되었으나, 2007년부터는 이들 장애 아동은 장

애아동부양수당 지급 대상으로 전환되었다는 점이다. 2002년에 도입된 장애아동부양수당은 장애로 인한 추가비용 중 보호·간병비용에 대한 보전적 성격이 있는 수당으로서 장애수당과 마찬가지로 추가비용 보전 급여라고 할 수 있다. 제도 도입 이후 장애아동부양수당의 지급대상은 국민기초생활 수급자로서 18세 미만의 1급 장애아동의 보호자로 제한되었으며, 2006년 기준으로 1인당 월 7만원의 수당이 지급되었다. 이처럼 엄격한 수급 요건으로 인해 장애아동부양수당의 수급자 수가 비록 매우 적기는 했지만 (2006년 기준 2,687명), 이들 1급 장애아동이 있는 가구의 경우에는 2006년까지 장애아동부양수당과 장애수당을 동시에 수급할 수 있었다. 물론 장애아동이 성인에 비해 장애로 인한 추가비용이 더 많이 지출되는 현실에 비추어 보면, 이들 1급 장애아동 가구에 더 많은 급여가 제공

표 4. 2007년 장애수당제도의 주요 내용

구분	2006년 기준	2007년 기준
○장애수당	- 지급대상: 국민기초생활보장법상의 수급자로서 • 중증장애인: 장애등급이 1, 2급인자(다른 장애가 중복된 3급정신지체인 및 발달장애인 포함) • 경증장애인: 장애등급이 3~6급인자 ※ 1인단독세대로서 장기병원입원자(3월이상) 및 보장시설입소 장애인 수당지급. 단, 특례수급장애인은 제외(생계급여수급자는 지급) - 지급금액 • 중증장애인: 1인당 월70천원 • 경증장애인: 1인당 월20천원 - 지급시기: 수당지급 신청일을 지급개시일로 하되, 지급개시일이 그달의 15일 이전인 때에는 당해월분 전액을, 16일 이후인 때에는 반액을 지급	- 지급대상: 국민기초생활보장법에 의한 수급자 및 차상위 계층(120% 이하)의 18세 이상 등록장애인(보장시설 장애인은 연령에 상관없이 장애수당만 지급) • 중증장애인: 장애등급이 1, 2급인자(다른 장애가 중복된 3급정신지체인 및 발달장애인 포함) • 경증장애인: 장애등급이 3~6급인자 ※ 특례수급 장애인이 차상위 계층에 해당시 장애수당 지급 - 지급금액 • 기초중증: 1인당 월 130천원 • 차상위중증: 1인당 월 120천원 • 기초 및 차상위 경증: 1인당 월 30천원 • 보장시설 장애인 - 기초 및 차상위 중증: 1인당 월 70천원 - 기초 및 차상위 경증: 1인당 월 20천원
○장애아동 부양수당	- 국민기초생활보장법상의 수급자로서 18세미만의 1급 장애아동의 보호자 • 지급금액: 1인당 월70천원	- 지급대상: 국민기초생활보장법에 의한 수급자 및 차상위 계층(120% 이하)의 18세 미만 재가 장애아동 보호자(보호자가 없는 경우 장애아동 당사자) • 중증장애인: 장애등급이 1, 2급인자(다른 장애가 중복된 3급정신지체인 및 발달장애인 포함) • 경증장애인: 장애등급이 3~6급인자 ※ 특례수급자 중 장애아동보호자(보호자가 없는 경우 장애아동 당사자)가 차상위 계층에 해당시 장애아동부양수당 지급 - 지급금액 • 기초중증: 1인당 월 200천원 • 차상위중증: 1인당 월 150천원 • 기초 및 차상위 경증: 1인당 월 100천원

자료: 보건복지부, 2007년 장애인복지사업안내, 2007.

되는 것이 타당성이 없는 것은 아니지만, 정부 정책 또는 제도간 독립성과 차별성을 확보하기 위해서는 두 제도의 관계를 명확히 구분하는 작업은 필요했었으며, 따라서 앞서 살펴보았듯 2007년에 18세 미만 장애아동(보호자)을 장애아동부양수당 수급 대상으로 전환하고, 장애아동부양수당의 지급금액을 월 200,000원(중증 기초수급자 기준)으로 인상한 것은 적절한 조치로 판단된다.

(2) 2007년 장애수당 지급 현황

2007년 3월 20일 기준으로 각 시·도에서 집계한 장애수당 지급 현황은 다음의 <표 5>와 같다. 자료에 따르면, 2007년 3월 기준의 장애수당 수급자 수는 총 473,244명으로서, 이 중 장애등급이 1, 2급(정신지체 및 발달장애의 경우 3급 중복 포함)인 중증장애 수급자 수와 장애등급이 3급 이하인 경증장애 수급자 수가 거의 비슷한 분포를 보이고 있는 것으로 나타났다. 또한 중증장애 수급자 및 경증장애 수급자 분포에

표 5. 2007년 장애수당 수급자 현황(2007. 3. 20. 현재)

구분	합계	중증				경증			
		소계	기초	차상위	보장시설	소계	기초	차상위	보장시설
계	473,244	237,240	192,610	6,216	38,414	236,004	216,602	9,304	10,298
서울	135,997	66,963	55,729	1,177	10,057	69,034	65,205	1,776	2,253
부산	28,141	14,418	11,381	1,031	2,006	13,723	13,000	322	401
대구	23,919	12,193	9,207	312	2,674	11,726	10,635	471	620
인천	15,294	7,284	6,088	158	1,038	8,010	7,498	295	217
광주	14,897	7,295	5,595	72	1,628	7,602	7,259	63	280
대전	9,331	4,233	3,352	81	800	5,098	4,442	163	493
울산	5,092	2,276	1,934	67	275	2,816	2,642	98	76
경기	54,202	27,731	22,158	751	4,822	26,471	24,292	1,306	873
강원	17,223	8,271	6,698	484	1,089	8,952	7,476	1,114	362
충북	15,566	8,032	5,619	238	2,175	7,534	6,399	459	676
충남	20,526	11,315	8,642	177	2,496	9,211	8,617	283	311
전북	28,606	13,352	11,209	245	1,898	15,254	13,088	435	1,731
전남	30,029	15,209	13,187	381	1,641	14,820	13,517	776	527
경북	29,925	15,447	12,677	357	2,413	14,478	13,441	479	558
경남	39,431	20,822	17,379	576	2,867	18,609	16,822	1,099	688
제주	5,065	2,399	1,755	109	535	2,666	2,269	165	232

자료: 보건복지부 내부자료, 2007.

서 공히 기초보장 수급자가 차지하는 비중이 각각 81.9%, 91.8%로서 차상위 수급자에 비해 압도적으로 높았다.

한편, 같은 시점 기준으로 장애아동부양수당 수급자 현황을 살펴보면, 전체 수급자 수는 16,750명으로 파악되었으며, 이 중 중증장애 수급자가 전체의 72.5%인 12,150명, 경증장애 수급자가 전체의 27.5%인 4,600명으로 집계되었다.

### 3. 장애수당제도의 중장기 개선 방향

장애는 추가비용이라는 새로운 지출 요인을 발생시킬 뿐만 아니라 소득 감소까지 유발시켜 결국에는 장애를 가진 개인을 빈곤 상태에 이르게 한다는 점에서 '장애는 빈곤의 절친한 친구(disability as a close companion of poverty)' 라고 할 수 있다<sup>3)</sup>. 이렇듯 장애인의 빈곤에 직접적인

표 6. 2007년 장애아동부양수당 수급자 현황(2007. 3. 20. 현재)

구분	합계	중증			경증		
		소계	기초	차상위	소계	기초	차상위
계	16,750	12,150	10,638	1,493	4,600	3,997	591
서울	5,193	3,802	3,554	229	1,391	1,283	96
부산	884	664	601	63	220	207	13
대구	971	714	621	93	257	222	35
인천	615	443	384	59	172	154	18
광주	711	541	486	55	170	154	16
대전	404	279	250	29	125	112	13
울산	219	167	151	16	52	42	10
경기	2,383	1,714	1,389	325	669	523	146
강원	523	344	255	89	179	127	52
충북	503	326	272	54	177	153	24
충남	605	426	370	56	179	160	19
전북	814	533	463	70	281	253	28
전남	821	570	491	79	251	212	39
경북	699	667	575	92	32	27	5
경남	1,162	820	657	163	342	280	62
제주	243	140	119	21	103	88	15

자료: 보건복지부 내부자료, 2007.

3) Community Affairs Reference Committee. *A Hand Up Not a Hand Out: Renewing the Fight against Poverty. Report on Poverty and Financial Hardship*, The Senate, Parliament House, Canberra, 2004.

영향을 미치는 추가비용 지출에 대하여 이를 보 전함으로써 장애인의 생활안정을 도모하는 것 을 목표로 수립되었던 장애수당제도는 지난 1990년 도입 이후 2007년에 이르기까지 지급 대상의 확대와 급여 수준의 인상이라는 일관된 방향성을 가지고 지속적으로 개편되어져 왔다. 특히 급여대상 요건으로서 제도 도입 이후 일관 되게 유지되었던 국민기초생활보장 수급자 기 준이 소득보장의 사각지대에 놓여있던 차상위 계층까지 확대되고, 급여수준이 월 평균 추가비 용에 거의 근접하는 수준까지 대폭 인상되는 것 을 내용으로 하는 2007년의 장애수당제도 개편 은 그 중 가장 획기적인 변화라고 할 수 있다. 본 고에서는 2007년 장애수당제도 개편이 장애인 소득보장제도의 수준을 한 단계 높은 조치로 평 가하면서, 다소 이른 감은 있지만 현재까지 파 악된 장애수당 지급 현황 등을 토대로 중장기적 관점에서 장애수당제도의 운용과 관련한 몇 가 지 정책적 제언을 하고자 한다.

### 1) 차상위 수급자 선정 기준 완화

앞서 <표 6>을 통해 살펴보았듯, 2007년 3월 기준의 장애수당 수급자 수는 총 473,244명으 로서 이 중 재가 장애인 수급자가 전체의 89.8% 인 424,732명이며, 보장시설 수급자는 전체의 9.2%인 49,332명인 것으로 나타났다. 전체 장 애수당 수급자 중 절대 다수를 차지하고 있는 재가 장애인 수급자의 구성비를 살펴보면, 기초 보장 수급자가 409,212명으로서 전체 재가 장

애인 수급자의 96.4%를 차지하고 있는 반면, 차 상위 수급자는 15,520명으로서 전체의 3.6%에 불과하였다.

한편 2007년 3월 기준 장애수당 수급자 수 472,344명은 보건복지부 예산상의 2007년 장 애수당 예상 수급자 수인 507,067명의 93.2% 수준으로서, 당초 예상치보다 35천여명 정도 적 게 나타났다. 현재의 집계가 3월 기준임을 감안 하더라도 올해 말에 예상치 수준의 수급자를 확 보하기란 쉽지 않을 것으로 판단된다. 이렇듯 장애수당 수급자 수가 당초 예상치에 못 미치는 주된 이유는 올해 장애수당 지급대상자에 포함 된 차상위 수급자가 기대치에 크게 미달하기 때 문인 것으로 보인다. 현재의 장애수당 차상위 수급자 기준은 국민기초생활보장제도의 수급 자 선정 기준 방식을 채택한 것으로서, 장애인 이 포함된 가구의 소득이 소득인정액 기준으로 최저생계비의 120%이하여야 하며, 동시에 국 민기초생활보장 수급자와 동일한 부양의무자 기준을 충족해야만 장애수당을 수급하도록 되 어 있다. 이는 의료급여제도나 보육료지원제도, 산모·신생아도우미 사업 및 가사간병도우미 사업 등 차상위 수급자 요건을 규정하고 있는 타 제도보다 상대적으로 엄격한 기준으로서, 차 상위계층 확대의 의의를 구현하기 위해서는 현 재의 기준보다 완화된 새로운 기준이 제시되어 야 할 것으로 보인다. 구체적으로는 재산의 소 득환산액 과정에서 사용되는 재산의 기초공제 액을 현재보다 상향하고, 부양의무자의 부양능 력 판단 기준도 현재보다 완화하는 방향으로 개

표 7. 등록장애인 및 장애수당 수급자 현황

(단위: 명)

총 수급자 수	재가 장애인 수급자 수									보장시설 수급자 수		
	합계			기초			차상위			소계	중증	경증
	소계	중증	경증	소계	중증	경증	소계	중증	경증			
473,244	424,732	198,736	198,736	225,906	409,212	216,602	15,520	6,216	9,304	49,332	38,414	10,918

자료: 보건복지부 내부자료, 2007.

편되어야만 차상위계층 수급자가 늘어날 것으 로 판단된다.

### 2) 장애유형과 정도를 고려한 장애수당 지급 필요

장애수당의 경우 현재에는 장애유형에 대한 고려 없이 단지 장애등급에 따라 중증과 경증으 로 구분하여 국민기초생활보장 수급자 기준으 로 중증 장애인에게는 13만원, 경증장애인에게 는 3만원을 획일적으로 지급하고 있다.

그러나 2005년도 장애인실태조사의 원자료 를 재분석하여 장애로 인한 추가비용에 영향을 미치는 요인들을 살펴본 결과, 바텔인덱스와 장 애유형이 장애인의 추가비용 수준을 결정하는 주요 요인이라는 것이 입증되었다. 장애유형의 경우 시각, 청각, 언어 장애 등 감각기관 장애의 경우 기준 변수인 신체장애(지체, 뇌병변 및 안 면 장애)에 비해 추가 비용이 40천원이 적은 반 면, 지적장애와 내부장애는 오히려 신체장애보

다 각각 138천원과 152천원이 더 많은 것으로 나타났다. 장애 정도를 나타내는 척도인 바텔인 텍스는 점수가 증가할수록 신체 기능상태가 좋 은 것을 의미하는데, 분석결과 바텔인덱스 점수 가 1점 증가할 때마다 추가비용은 4천원이 감소 하는 것으로 나타났다<sup>4)</sup>.

이러한 연구 결과를 고려한다면, 향후에는 장 애유형과 장애정도를 모두 고려하여 장애수당 의 급여수준을 차등화 하는 것이 필요할 것으로 보인다. 이것이 가능하기 위해서는 의학적 손상 정도에 입각하여 장애등급이 결정되는 현재의 장애판정체계가 바텔인덱스를 포함한 장애인 의 기능상태를 함께 고려하여 장애를 진단하고 등급을 결정하는 체계로 개편되는 조치가 선행 되어야 할 것이다. 특히 의료비 지출이 많은 내 부장애인과 일상생활수행의 기능 수준이 현저 히 낮은 중증장애인에 대해서는 가장 높은 수 준 의 장애수당을 지급해야 할 것이다.

4) 윤상용, 장애인의 추가비용에 영향을 미치는 요인에 관한 연구, 재활복지 제10권 제3호, 2006.

### 3) 추가비용 계측 방법 다양화

현재의 장애수당 급여 수준은 장애인실태조사에서 파악된 추가비용에 근거하여 책정되고 있다. 장애인실태조사에서 이루어진 추가비용 계측은 여러 추가비용 계측 방법 중 직접 조사 방법에 의한 것으로서, 이는 실제보다 과소 추정될 가능성이 높다는 한계를 지니고 있다<sup>5)</sup>.

장애수당이 실질적인 추가비용 보전 급여로서의 정책적 효과를 거두기 위해서는, 우선 다양한 추가비용 측정 방법에 근거한 추가비용 계측 조사를 실시하고 이를 비교 분석함으로써 장애로 인해 발생하는 추가비용의 수준을 합리적으로 결정하는 노력이 필요하다고 하겠다. 즉, 외국의 사례에서 보듯 삶의 수준 접근법, 지출 기록 방법 등 다양한 계측 방법의 사용 및 계측 모형의 개발을 통해서 보다 더 정확한 장애로 인한 추가비용을 계측할 필요가 있다.

### 4) 단계적인 지급 대상 확대

장애수당은 일반적으로 특별한 추가적 비용에 대한 보상적 성격을 갖고 있으므로 대개의 선진국에서는 소득수준에 상관없이 지급하고

있다. 즉, 기본적 수당은 공통적으로 지급하고 추가적인 수당을 제공하는 경우 소득수준을 감안하게 된다. 이러한 관점에서 볼 때, 공공부조 방식에 의해 일정 소득 이하인 자에게만 장애로 인한 추가비용을 보전하는 우리나라의 장애수당제도는 예외적인 사례라고 할 수 있다.

장애로 인한 추가비용이 구체적으로 장애인 가구의 경제상태에 어느 정도 영향을 미치는지를 알아보기 위해, 2004년 국민생활실태조사의 원자료를 재분석하여 추가비용을 가구 소득에서 공제하기 이전과 이후의 장애인가구 및 비장애인가구의 빈곤율을 추계해 보았다<sup>6)</sup>. 우선 절대 빈곤율 변화를 살펴본 결과, 추가비용을 고려하기 이전에는 비장애인가구의 빈곤율의 2배 수준(20.1%)이었던 빈곤율이 추가비용을 고려한 이후에는 동 비율의 4배(36.9%)에 이를 만큼 급증하는 극적인 변화를 보여주었다. 상대빈곤율에 있어서도 비장애인가구와 장애인가구간의 빈곤율의 격차는 중위소득 40% 미만, 50% 및 60% 미만 공히 약 1.8배 이상 장애인가구의 빈곤율이 비장애인가구에 비해 높게 나타났다.

이어서 추가비용을 고려한 이후, 즉 총소득에서 차지하는 추가비용의 비중 31.5%를 공제한 이후의 총소득을 기준으로 장애인가구의 빈곤

율을 추계한 결과, 절대빈곤율의 경우 36.91%로서 추가비용을 고려하기 이전의 20.05%보다 16.9% 포인트가 증가하였으며, 상대빈곤율에 있어서도 추가비용을 고려하기 이전보다 중위소득 40% 미만, 50% 및 60% 미만에서 각각 16.7% 포인트, 17.9% 포인트, 18.2% 포인트가 증가하였다.

이러한 분석결과를 볼 때, 장애로 인한 추가

비용이 최저생계비 이하의 절대 빈곤 가구뿐만 아니라 상대 빈곤 가구, 즉 일정 소득 이하의 저소득 가구의 경제적 어려움을 심화시키고 있음을 확인할 수 있다. 이렇듯 장애로 인한 추가비용 보전을 필요로 하는 가구는 현재의 차상위계층보다 훨씬 광범위하게 분포하고 있으며, 따라서 장애수당의 지급대상은 앞으로 단계적으로 확대될 필요가 있다고 하겠다. <sup>6)</sup>

표 8. 장애인가구와 비장애인가구의 빈곤율(2003년기준)

구 분		총소득(경상소득+비경상소득)			
		절대빈곤율	상대빈곤율		
			최저생계비	중위소득 40%	중위소득 50%
비장애인가구		9.01	13.33	18.48	24.01
장애인 가구	추가비용 공제 전	20.05	24.88	33.96	42.89
	추가비용 공제 후	36.91	41.57	51.88	61.09

자료: 한국보건사회연구원, 『국민생활실태조사, 2004.』

5) Tibble Mike, *Review of existing research on the extra costs of disability*, Department of Work and Pensions, Working Paper No. 21, 2006.

6) 빈곤추정시 절대적 빈곤의 경우 정부에서 발표한 2003년도 가구원수별 최저생계비를 기초로 하였으며, 상대적 빈곤의 경우에는 일반적인 연구에서 많이 사용되고 있는 OECD기준 중위소득의 40%, 50%, 60%를 기준으로 분석하였다. 중위소득을 계산함에 있어서는 가구원수별 중위소득을 산정한 후 이를 기초로 빈곤선을 설정하였다. 또한 분석에 사용된 소득은 경상소득과 비경상소득을 합한 총소득으로 하였으며, 추가비용은 이선우(2005)가 동 조사의 원자료를 사용하여 삶의 수준 접근법으로 계측한 추가비용을 사용하였다.