

주요 외국의 장애인 소득보장체계 현황 및 시사점

윤 상 용
한국보건사회연구원 부연구위원

1. 서론

장애인이 비장애인에 비해 가구 및 개인 소득이 낮다는 것은 우수한 국내외 선행연구를 통해 실증적으로 입증되어져 왔다.

장애인이 비장애인에 비해 상대적으로 빈곤할 수밖에 없는 이유는 두 가지 요인이 복합적으로 작용하기 때문이다. 첫 번째 요인은 장애인이 비장애인에 비해 생활비가 더 많이 든다는 점이고, 두 번째 요인은 장애인의 소득이 비장애인의 그것에 비해 낮다는 점이다. 즉, 비장애인에 비해 지출은 많고 소득은 적으니 상대적으로 빈곤할 수밖에 없는 것이다.

장애인의 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 부

정적인 인식에서 발생하는 장애인에 대한 차별로 인해 취업의 기회를 얻지 못하거나 취업 중인 경우에도 주로 저임금 직종에 종사하기 때문이다. 한편 장애인의 생활비가 비장애인에 비해 더 많이 드는 것은 장애인의 경우에 의료비, 교육비, 재활보조기구 구입비, 교통비 등의 영역에서 장애로 인한 추가지출 비용이 발생하기 때문이다.¹⁾ 이러한 장애인의 현실은 국내 장애인관련 통계 중 가장 공신력 있는 결과라고 할 수 있는 2005년 장애인실태조사에서도 실증적으로 확인해 볼 수 있다. 2005년도 장애인실태조사 결과에 의하면, 2005년 6월말 기준의 장애인 가구의 월평균 소득은 157만원으로 같은 기간의 도시근로자 가구 소득(302만원)의 절반(52%)에 불과한 반면, 장애의 유지 및 관리를 위해 월평균 15만 7천원을 추가 지출하고 있는 것으로 나타났으며, 이로 인해 장애인 가구는 비장애인가구에 비해 약 2배 가까이 절대 빈곤율이 더 높았다.²⁾

1) Kuklys, W.(2004), A Monetary Approach to Capability Measurement of the Disabled Evidence from the U.K. Max Plank Institute of Economics, Discussion Paper on Strategic Interaction.; 윤상용 (2006), 장애인의 추가비용에 영향을 미치는 요인에 관한 연구, 재활복지 제21권, pp. 65~89.; 이선우 (2008), 장애인 가구의 장애종류 및 장애정도별 추가비용 계층·삶의 수준 방식을 활용하여, 사회복지정책 제32권, pp. 7~26.

2) 변용찬·김성희·윤상용·최미영·계훈방·권선진·이선우(2006), 2005년도 장애인실태조사, 한국보건사회연구원.

해외제도 하이라이트

우리나라 장애인의 소득수준에 관한 가장 최근의 자료원 중 하나인 2004년 국민생활실태조사 원자료를 분석하여 가구총소득을 기준으로 비장애인가구 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.³⁾ 또한 2005년 현재 우리나라 장애인 가구의 가구소득이 비장애인 가구의 가구소득에서 차지하는 비율은 52%로서, 이는 1990년대 말 기준 OECD 회원국의 동 비율 평균인 85%에 비해 30% 포인트 이상 낮은 수치로서, 전체 OECD 회원국 중 가장 낮은 수준이다.⁴⁾

결국 장애는 추가비용이라는 새로운 지출 요인을 발생시킬 뿐만 아니라 소득 감소까지 유발시켜 마침내 장애를 가진 개인을 빈곤 상태에 이르게 한다는 점에서 '장애는 빈곤의 절친한 친구(disability as a close companion of poverty)'라고 할 수 있다.⁵⁾

이렇듯 현대 사회에서 장애는 실업, 노령, 질병, 사망 등과 더불어 소득 상실을 유발하는 대표적인 사회적 위험(social risk)으로 간주되고 있

으며, 각 국은 고유한 역사적 전개 과정을 거치면서 또한 국제 사회의 일원으로 다른 국가의 직접적 혹은 간접적 영향을 받으면서 각 국의 상황에 맞게 사회보험, 사회수당 및 사회부조 등 전통적인 소득보장 전략을 조합한 장애인 소득보장 체계를 구축하여 운영하고 있다.

본 고에서는 국가간 비교를 위해 자료 확보가 가능한 주요 OECD 회원국 17개국의 장애인 소득보장체계에 대한 대략적인 비교를 통해 장애인 소득보장과 관련된 국제적인 동향을 파악하였다. 각 국의 장애인 소득보장체계 비교 분석의 대상이 되는 급여는 장애급여로서 장애연금, 기초장애연금, 장애부조, 그리고 일반 소득보장급여로서 일반부조를 포함시켰다⁶⁾. 비교 분석을 위해 각 국의 다양한 장애급여를 소득보전 급여와 추가비용 급여라는 장애인 소득보장의 두 가지 축으로 유형화한 후, 각 급여의 유형(기여 급여 또는 비기여 급여, 자산조사 급여 또는 비자산조사 급여), 수급 기준으로서 장애 평가의 핵심적인 영역(근로능력 중심 평가 또는 ADL·IADL 중심 평가 또는 의학적 손상 중심 평가), 수급 연령 및 급여 간 관계 등 주요 이슈별로 공통

3) 변용찬·윤상용·김태완·이정선(2006), 장애수당제도 개선 방안, 한국보건사회연구원.

4) OECD, (2003), Transforming disability into ability.

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

6) 장애연금이란 가입자의 기여를 전제로 하는 사회보험방식의 급여이며, 기초장애연금이란 보편주의와 평등주의 원리에 입각하여 기여 여부와 관계없이 가능한 한 모든 국민들에게 일정액의 연금액을 지급하는 것을 목적으로 하는 공적연금제도라고 할 수 있는 기초연금제도의 급여 형태 중 하나로서, 기초연금제도는 수급자격요건과 자원조달 방식에 따라 사회보험식·사회수당식·사회부조식 기초연금 등으로 구분할 수 있다. 또한 장애부조란 지급 대상에 있어서 근로능력이 전혀 없거나 매우 미약한 장애인만을 대상으로 하는 범주형 사회부조(categorical assistance)의 하나이며, 일반부조(general assistance)란 장애인, 노인 등 근로능력이 없는 취약계층과 근로능력이 있는 계층 전부를 대상으로 하는 포괄적 사회부조를 의미한다. 대부분의 국가에서는 근로능력이 없는 노인, 장애인 등 취약계층에 대한 범주형 사회부조와 근로능력 빈곤층을 대상으로 한 일반부조를 함께 운영하고 있다.

Social Services Highlight

적인 경향을 파악하고자 하였으며, 이를 바탕으로 우리나라 장애인 소득보장체계에 대한 정책적 시사점을 도출하였다.

2. 주요 OECD 회원국의 장애인 소득보장체계 비교 및 시사점⁷⁾

가. 장애인 소득보장체계

모든 OECD 회원국은 장애인 소득보장의 두 축이라고 할 수 있는 소득보전 급여와 추가비용 급여를 각 국의 상황에 맞게 다양한 소득보장 전략을 조합하여 운용함으로써 장애인 소득보장체계의 제도적 틀을 구축하고 있었다. 소득보전 급여와 추가비용 급여 중에서 재원의 규모와 지급 대상자 등에서 비교 우위를 점하고 있는 것은 소득보전 급여로서, 이는 각 국이 장애로 인한 소득상실의 위험을 장애로 인한 추가비용 발생보다 더 큰 사회적 위험으로 간주하고 보다 더 적극적으로 대처하고 있음을 보여주는 것이다. 이렇듯 대부분의 OECD 국가에서 소득보전 급여 중심의 장애인 소득보장체계를 구축하고 있음을 볼 때, 소득보전 급여의 포괄성(coverage) 측면에서 광범위한 사각지대가 상존하고 있는 우리나라의 장애인 소득보장체계는 국제 동향

에 뒤떨어져 있다고 할 수 있다.

나. 소득보전 급여 체계

장애라는 사회적 위험이 유발하는 빈곤에 효과적으로 대처하기 위해 주요 선진 외국은 다양한 형태의 소득보장 전략을 결합하여 운영하고 있다. 우선, 장애로 인한 근로능력·기회의 상실에 대응하기 위한 소득보장 전략으로서 대부분의 회원국에서는 3층의 안전망을 구축하고 있다. 즉, 1차 안전망으로서 기여에 기반한 장애연금제도를 구축하고 있으며, 2차 안전망으로서 근로활동 연령대 이전에 장애가 발생하여 노동시장에 진입하지 못했거나 또는 기여식 장애연금제도의 수급 요건을 충족하지 못한 장애인을 대상으로 하는 기초장애연금(장애 부조)제도를 구축하고 있으며, 3차 안전망(최후 안전망)으로서 장애연금 또는 기초장애연금(장애부조)의 수급 요건을 충족하지 못한 장애인 - 즉 근로능력 평가에서 손상 정도가 떨어져 제외된 경증 장애인 - 중 자산조사 요건 기준을 충족한 자를 대상으로 하는 일반부조제도를 구축하고 있다.

우리나라와 오스트리아를 제외한 모든 OECD 회원국에서 이러한 3층의 안전망을 구축하고 있으며, 우리나라와 오스트리아의 경우에는 2차 안전망, 즉 기초장애연금이나 장애부조

7) 유럽국가의 장애인 소득보장체계는 European Union(2002), "Definition of Disability in Europe"; OECD(2006, 2007), *Sickness, Disability and Work: Breaking the Barriers*, Vol. 1, 2; 변용찬·윤상용 외(2006), "장애수당제도 개선 방안" (한국보건사회연구원)과 그 외 다수의 인터넷 검색 자료를 활용하였으며, 미국과 호주 및 일본의 장애인 소득보장체계는 변용찬·윤상용 외(2007), "저소득 장애인 선정기준 연구" (한국보건사회연구원), 변용찬·윤상용 외(2004), "장애인 연금제도 도입 방안 연구" (한국보건사회연구원)와 그 외 다수의 인터넷 검색 자료를 활용하였다.

표 1. 주요 OECD 회원국의 장애인 소득보장체계

구분	소득보전급여			추가비용급여	
	장애연금	장애부조(기초장애연금)	일반부조	비자산조사급여	자산조사 급여
벨기에	○	○	○	×	○
덴마크	×	○	○	○	×
독일	○	○	○	○	○
스페인	○	○	○	○	○
프랑스	○	○	○	○	○
핀란드	○	○	○	○	×
아일랜드	○	○	○	×	○
이태리	○	○	○	○	×
노르웨이	○	○	○	○	○
네덜란드	○	○	○	×	○
오스트리아	○	×	○	○	×
포르투갈	○	○	○	○	○
스웨덴	○	○	○	×	○
영국	○	○	○	○	○
미국	○	○	○	×	×
호주	×	○	○	○	○
일본	○	○	○	×	○
한국	○	×	○	×	○

없이 1차 안전망(장애연금)과 3차 안전망(일반부조)만을 구축하고 있는 것으로 나타났다. 그러나 오스트리아의 일반부조는 일정 소득 이하의 모든 계층을 대상으로 하고 있는 통합형 사회부조이지만, 장애인, 노인 등 근로능력이 없는 수급자인 경우에는 일반수급자보다 더 높은 소득 기준을 적용함으로써 장애부조를 운용하는 것과 동일한 정책적 효과를 거두고 있다.

다. 추가비용 급여 체계

또한 장애로 인해 발생하는 추가비용에 대응

하기 위해 대부분의 OECD 회원국은 소득보전 급여와 별도로 다양한 형태의 추가비용 급여제도를 구축하여 운용하고 있음을 확인할 수 있었다. 주요 선진 외국은 각 국의 사회정책 전통에 따라 자산조사 급여 또는 비자산조사 급여 형태의 다양한 추가비용 급여 제도를 운용하고 있었으며, 장애로 인해 발생하는 추가비용 영역 중 보호간병(care)과 이동(mobility)과 관련하여 발생하는 추가비용이 추가비용 급여가 보전하고자 하는 주요 지출 영역이다. 일부 국가에서는 성인 장애인과 장애아동을 구분하여 별도의 제도를 운용하고 있기도 하다.

한편, 노르웨이, 스페인, 덴마크, 프랑스, 핀란드 등의 국가에서는 기여식 장애연금 수급자를 대상으로 한 추가비용 급여는 조세가 아닌 연금 재원을 통해 장애연금의 부가급여로서 지급하고 있는데, 향후 우리나라에서도 연금제도가 성숙되면 장애연금 수급자의 추가비용 급여는 연금 재원에 의한 별도의 부가급여로 지급하는 것이 필요하다고 판단된다.

라. 장애 급여간 관계

소득보전 급여의 경우 장애연금과 장애부조의 동시 수급은 일반적으로 허용되지 않으며, 장애연금과 일반부조의 동시 수급도 대개 허용되지 않는 것이 각국의 소득보전 급여체계에서 나타나는 보편적인 경향이다. 이것은 대부분의 국가에서 장애연금의 급여수준이 충분히 높게 설계되어 있고, 각각의 소득보전 급여가 대상자를 달리하는 상호 배타적 관계에 있기 때문이다. 그러나 영국, 미국 등 일부 국가에서는 장애연금과 장애부조와의 병급을 허용하고 있는데, 이는 장애연금의 급여 수준이 타 국가들에 비해 상대적으로 낮기 때문이다. 한편, 2층 연금체제로서 보편적 공적 연금체계 내에 설계되어 있는 기초장애연금의 경우에는 기초장애연금과 (소득비례) 장애연금의 동시 수급은 가능하다.

추가비용 급여는 소득보전 급여 수급 여부와 관계없이 추가비용 급여의 수급 요건을 충족한다면 수급할 수 있는 것이 일반적이다. 따라서, 다양한 장애 급여 수급의 일반적인 형태는 다음

과 같다.

- 장애연금 + 추가비용 급여
- 장애연금 + 장애부조 + 추가비용 급여
- 기초장애연금(정액 급여) + 장애연금(소득비례급여) + 추가비용 급여
- 기초장애연금(또는 장애부조) + 추가비용 급여
- 일반부조 + 추가비용 급여

마. 장애 급여 수급 연령

소득보전 급여는 대개 근로연령 가능 이후(18세 또는 20세 이상)부터 노령연금(노인 부조) 수급전 연령까지 지급하는 것이 일반적이다. 장애아동의 경우에는 부모의 부양 의무를 인정하여 소득보전 급여를 지급하지 않으나, 일부 국가에서는 보호자 수당 등을 통해 별도의 경제적 지원 등을 하고 있다. 한편, 추가비용 급여는 대개 연령에 상관없이 지급하고 있다.

바. 장애 급여 지급 수준

장애연금의 경우에는 기여기간, 보험료 납입액 및 근로능력 손상 정도를 고려하여 소득상실 이전의 생활수준을 유지하는 것을 목표로 정해진 연금액 산정 공식에 따라 장애연금을 지급한다.

기초장애연금 또는 장애부조의 경우에는 최저임금, 최저생계비, 장애연금 지급 수준 등을 고려하여 급여 수준을 결정하는데, 근로능력이

해외제도 하이라이트

있는 계층을 대상으로 하는 일반부조의 지급수준보다는 높은 것이 일반적이다.

사. 장애 급여 지급 요건으로서의 장애 평가

소득보전 급여의 경우 신체기능 손상과 근로

능력에 대한 평가를 실시하는 것이 일반적이며 이에 따라 중증장애인이 주 수급대상이다. 벨기에, 그리스, 영국 등의 국가에서는 장애연금보다 기초장애연금(장애부조)의 수급 요건을 더욱 엄격히 설정하여 장애연금보다 더 높은 장애 손상율을 수급요건으로 정하고 있는데, 이는 비급여

표 2. 주요 선진 외국의 소득 보전 급여에서의 장애 요건

국가	장애 요건
호주	장애손상을 20% 이상이면서 주당 15시간 이상 근로무능력
오스트리아	근로능력 50% 감소
벨기에	소득능력 66.6% 감소
캐나다	일상적인 업무를 할 수 없음
체코	경제활동 능력 33% 감소
덴마크	근로능력 50% 감소
프랑스	소득능력 66.6% 감소
독일	근로능력 25% 감소
헝가리	근로능력 67% 감소
아이슬란드	근로능력 50% 감소
아일랜드	영구 근로무능력
이탈리아	66.6% 근로능력 감소
한국	의학적 기준
룩셈부르크	해당 직업이나 전 직업을 적절히 수행할 없음
멕시코	근로능력 50% 감소
네덜란드	소득능력 35% 감소
노르웨이	근로능력 50% 감소
폴란드	일시적이거나 영구적 근로능력 감소
포르투갈	일상적 직업(업무)에서의 66.6% 소득능력 감소
슬로바키아	능력 40% 감소
스페인	일상적 직업(업무)에서의 33% 근로능력 감소
스웨덴	근로능력 25% 감소
스위스	소득능력 40% 감소
터키	의학적 기준과 근로능력 66.6% 감소
영국	업무와 관련된 일상 활동 제한
미국	실제 소득활동에서의 무능력

자료: OECD 내부자료.

Social Services Highlight

급여라는 기초장애연금(장애부조)의 속성에서 비롯된 것으로 보인다.

추가비용 급여의 수급 요건으로 장애 평가는 장애로 인한 일상생활에서의 제약 정도에 초점이 맞추어져 있다. 즉 신청인의 의학적 소견서를 토대로 의학적 손상이 ADL 및 IADL에 미치는 영향과 장애인의 환경적 측면을 고려하여 추가비용 급여의 수급 여부와 지급 수준 등을 결정하고 있다. 이러한 다각적 측면의 장애 평가를 통해 추가비용 급여는 앞서의 소득보전 급여와 마찬가지로 중증장애인에게 지급되는 것이 일반적이다. 반면 우리나라의 경우에는 장애등급과 관계없이 기초보장수급자인 모든 장애인에게 장애수당을 지급하고 있는데, 비록 지급액에 있어서 중증과 경증을 차등하고 있고 지급액수가 크지 않은 현실에서는 논란의 여지가 크지 않으나 향후 지급대상의 확대 및 지급수준의 제고를 목표로 장애수당제도를 개선하려고 할 경우에는 다른 국가들처럼 중증장애인 중심으로 제도를 개편하는 것이 바람직할 것이다. 아울러 장애 정도, 즉, 추가비용의 발생 및 규모의 근거로서 일상생활수행의 어려움을 반영하는 기준으로 보기 어려운 현재의 장애등급 기준에 대한 전면적인 재검토가 있어야 할 것으로 보인다.

한편, 근로능력과 ADL·IADL의 상관 관계에 대해서는, 일반적으로 ADL·IADL에서의 중증일 경우 근로능력 불능보다 더 장애가 심한 것으로 여겨지고 있다. 구체적인 사례로서, 추가비용 급여를 소득보전 급여인 장애연금과 장애부조의 부가급여 형태로 운영하고 있는 스페인의 경

우 추가비용 급여는 장애연금 및 장애부조에서 완전한 근로능력 상실에 해당하는 최종증의 장애인에게만 지급되고 있다.

3. 우리나라 장애인 소득보장체계에 대한 시사점

앞서 살펴보았듯이 우리나라와 오스트리아를 제외한 주요 선진 외국에서는 선천적 장애인이나 근로활동 가능 연령대 이전에 장애가 발생한 장애인 및 공적 연금의 장애연금 수급 요건을 충족하지 못한 장애인 등을 대상으로 이들의 소득을 보전하고자 하는 것을 목표로 하는 기초장애연금 또는 장애부조제도를 운영하고 있다. 오스트리아의 일반부조는 일정 소득 이하의 모든 계층을 대상으로 하고 있는 통합형 사회부조이지만, 장애인, 노인 등 근로능력이 없는 수급자인 경우에는 일반수급자보다 더 높은 소득 기준을 적용함으로써 장애부조를 운영하는 것과 동일한 정책적 효과를 거두고 있어, 사실상 저소득 장애인에 대한 소득보전 급여 제도를 운영하고 있지 못한 국가는 OECD 전체 회원국 중 우리나라가 유일하다고 할 수 있다.

주요 선진 외국들이 이렇듯 장애연금 외에 기초장애연금, 일반부조 외에 장애부조를 운영하고 있는 이유는 기초장애연금이나 장애부조의 주 지급 대상자인 저소득 중증 장애인은 근로능력이 미약하거나 부재하여 노동시장에 진입하기 어려운 자들로서 사회보장의 보편주의적 원

해외제도 하이라이트

칙에도 불구하고 소득활동을 수행하는 자의 기여를 전제로 하는 사회보험 운영 원칙하에서 이들은 실질적으로 배제될 수밖에 없으며, 더불어 근로능력이 있는 빈곤계층과 동일한 수급 요건을 적용하는 방식으로 운용되는 사회부조로는 이들을 충분히 포괄할 수 없다는 것을 인식하고 있기 때문이다.

따라서 소득보전 급여로서 기초장애연금의 도입 또는 장애수당제도의 개편은 반드시 이루어질 필요가 있다. 이는 소득보장 사각지대에 놓

여 있는 장애인에 대한 추가적인 경제적 지원을 통해 장애인 및 장애인 가구의 최저 생활 보장을 가능하게 하는 궁극적인 효과뿐만 아니라 추가 비용 급여로서 장애수당의 본래 모습을 찾아주어 다른 OECD 회원국에 서처럼 우리나라도 상호보완적 관계의 다층의 소득보전 급여와 독립적인 추가비용 급여 제도를 갖춘 완성된 장애인 소득보장체계의 틀을 구축하게 되는 부수적인 효과도 가져올 것으로 판단된다. [GSST](#)