

OECD SOCX에 나타난 장애인소득보장체계 국제비교

International comparison of Incapability benefit in SOCX

강지원 한국보건사회연구원 연구원

세계 각국은 경제위기를 겪으면서 이를 극복하기 위한 정책적 노력의 일환으로 근로가능인구의 노동시장 진입 및 유지를 주요한 경제정책이자 복지정책의 일환으로 삼고 있다. 이러한 노력의 일환으로 근로연령인구의 노동시장 통합과 복지의존을 줄이고자 OECD는 각국의 상병 및 장애급여 정책과 현황을 분석한 보고서를 출간하고 있다¹⁾. 장애 자체가 다차원적이고 다이내믹한 현상이기 때문에 장애에 관한 정의 및 측정방법은 다양할 수밖에 없고, 어느 정의가 옳다고 할 수도 없다. 예를 들면 어떤 국가에서는 조기퇴직연금체제에서 퇴직 후 노령연금수당을 받기 전까지 근로무능력을 이유로 장애수당을 받기도 하고, 다른 국가에서는 공공부조에서 장애인에게 특별히 제공하는 수당을 구분하

여 장애수당으로 포함하기도 한다. 따라서 근로무능력관련 급여는 각국의 제도 설계와 추계방법에 따라 실제와 차이가 날 가능성이 매우 크다. 그럼에도 불구하고 지난 20년간 매우 낮은 지출 성장을 보여준²⁾ 우리나라의 근로무능력관련 급여의 실태를 선진국의 지출 수준과 비교하는 것은 우리의 오늘을 알고 내일을 준비하는 밑거름이 되는 의미있는 작업이 될 것이다.

1. OECD국가의 장애관련 소득 보장체계 비교

대부분의 OECD 회원국은 사회의 구성원으로서 장애인(장애인과 근로능력이 감소된 근로

1) Sickness and Disability and Work 시리즈는 2006년 노르웨이와 폴란드, 스위스를, 2007년 호주, 룩셈부르크, 스페인과 영국을, 2008년 덴마크, 핀란드, 아일랜드, 네덜란드를, 2009년 스웨덴, 2010년 캐나다에 관한 보고서를 출간하였고 High level Forum on Sickness and Disability and Work를 4차례(2006년 오슬로, 2007년 룩셈부르크, 2008년 더블린, 2009년 스톡홀름) 개최함.

2) 한국의 사회복지지출을 기능구조별로 살펴본 결과 2009년 근로무능력관련 급여는 1990년 지출액의 9.1배로 기능구조별 지출 추이에서 가장 낮은 수준을 나타냈음.

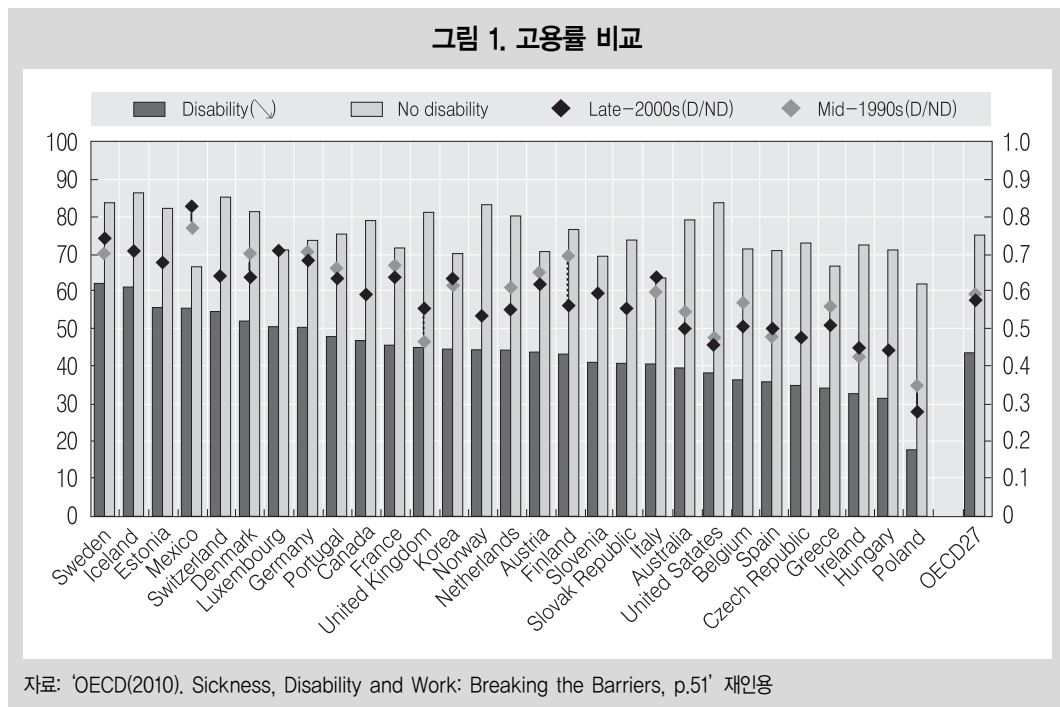
자를 포함)을 사회에 통합하기 위해 노동시장정책과 소득보장정책을 두 축으로 운영하고 있다. 직업을 갖는 것은 사회통합의 가장 기본적인 요소이다. 그러나 장애와 건강상의 문제를 가진 사람에게 이러한 고용의 기회는 매우 제한된다. 실제로 2000년대 후반 OECD 국가의 장애인 평균 고용률은 40% 수준인데, 비장애인의 고용률 75%수준에 비해 상당히 낮다(그림 1 참조). 고용통합정책의 발달과 확대에도 불구하고 장애를 가진 사람들의 고용수준은 그다지 향상되지 않은 것이다.

뿐만 아니라 대부분의 국가에서 건강상의 문제가 있는 사람들은 파트타임에 종사할 가능성이 크다. 장애인은 평균 4명 중 1명꼴로 파트타임에 종사하는데 반해, 비장애인의 경우 6~7명

중 1명꼴로 파트타임에 종사하는 것으로 나타난다. 그러나 더 많은 장애인은 실업의 위험에 직면하고 있다. 비장애인에 비해 장애인의 실업률이 2배 이상 높은 것으로 나타나며, 고용률이 낮은 국가에서 실업의 위험이 높게 나타난다. 특히 폴란드와 벨기에, 스페인 등에서 그러하다. 반면에 스웨덴과 멕시코는 장애인과 비장애인의 고용률과 실업률이 유사하게 나타난다. 우리나라는 OECD 국가들 중에서 장애인 고용률이 중간수준을 나타내고 있지만 비장애인에 비해 장애인 고용률은 현저히 낮게 나타난다. 또한 1990년대 비해 2000년대 들어 비장애인 고용률 대비 장애인 고용률이 다소 높아지고 있다.

대부분의 국가에서 건강상의 문제가 있거나

그림 1. 고용률 비교

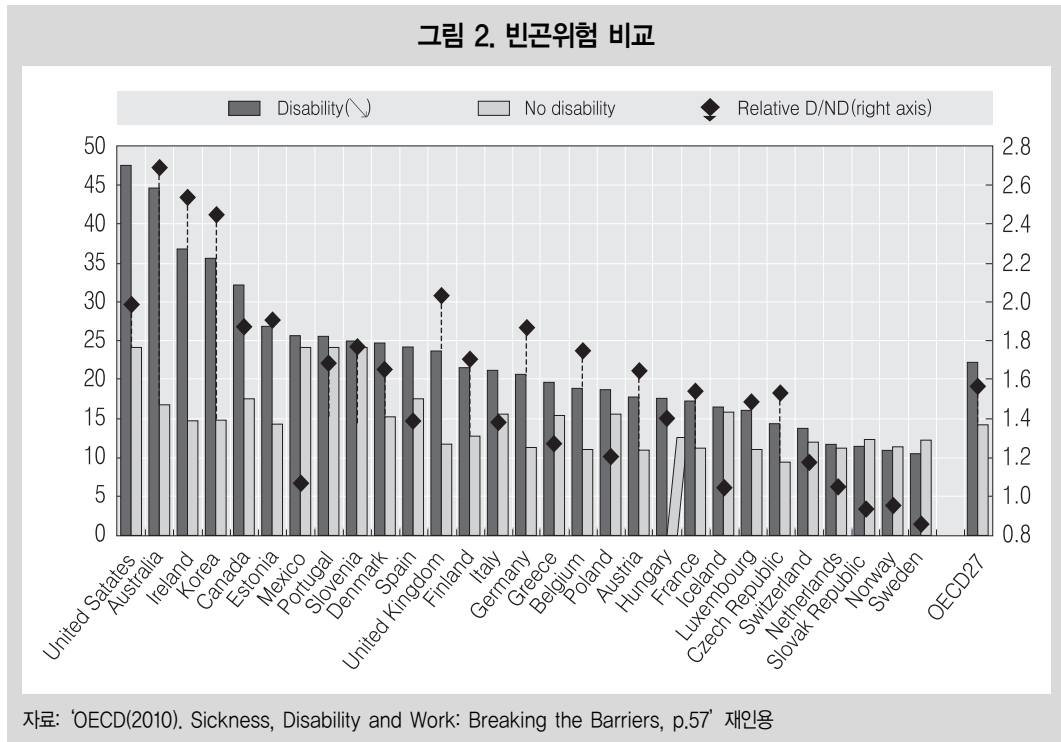


자료: 'OECD(2010). Sickness, Disability and Work: Breaking the Barriers, p.51' 재인용

장애가 있는 사람들은 재정적인 자원이 매우 부족하다. OECD 평균을 기준으로 장애인의 소득은 국가별 평균 소득의 15% 이하로 나타난다. 특히 영어권 국가에서 장애인의 소득수준은 미약하다. 대부분의 국가에서 장애인이 포함된 가구는 비장애인 가구에 비해 빈곤의 위험에 노출되어 있다(그림 2 참조). OECD 평균 장애인이 있는 가구의 22%가 빈곤선 이하에서 생활하고 있다. 그러나 각국의 상황은 꽤 다양하다. 미국과 호주, 아일랜드 등에서 비장애인가구에 비해 장애인 가구의 빈곤위험은 2배 이상 높게 나타나지만 스웨덴과 노르웨이, 슬로바키아 공화국, 네덜란드 등에서 이들 두 집단간 빈곤 위험은 거의 차이가 없다.

비장애인에 비해 장애인은 고용률이 낮고 빈곤위험이 높다. 때문에 각국은 소득보장체계를 통해 장애인가구의 빈곤위험을 낮추고자 노력하고 있다. 대부분의 국가에서 장애를 가진 사람 4명 중 1명은 장애관련 급여를 받는다. 그러나 이러한 수치는 포르투갈과 독일에서 10~15% 수준으로 낮고, 노르웨이, 폴란드, 미국에서 1/3수준으로 높다. 반면에 장애를 가진 사람이 어떠한 공공급여도 받지 않는 비율은 10~25% 수준으로 낮다. 특히 영미권과 지중해 국가에서 이러한 비율은 50% 수준으로 높게 나타난다. 그 결과 장애를 가진 모든 사람 중에서 10~20%의 사람은 근로소득이나 공공급여로부터 발생하는 소득이 전혀 없다. 반면에 대부분

그림 2. 빈곤위험 비교



자료: 'OECD(2010). Sickness, Disability and Work: Breaking the Barriers, p.57' 재인용

의 국가에서 이러한 급여 시스템은 근로하지 않는 장애인의 소득을 성공적으로 지원하고 있다.

우리나라는 장애인가구의 빈곤율이 4번째로 높게 나타난다. 뿐만 아니라 비장애인가구의 빈곤율과 비교했을 때 호주, 아일랜드 다음으로 높게 나타난다. 장애인 가구의 빈곤위험이 OECD 국가 중에서도 상대적으로 높은 수준이라는 것을 알 수 있다. 이는 장애인의 고용률이 중간 수준을 보이는 것과는 대조적이다. 즉 우리나라는 장애인의 고용률이 상대적으로 높음에도 불구하고 장애인가구의 빈곤위험이 높을 뿐만 아니라 비장애인과 비교했을 때 고용률의 차이는 적지만 빈곤위험의 격차는 매우 크게 나타나는 것이다. 이러한 간격을 메워주는 소득보장정책이 확대될 필요가 있음을 시사한다.

많은 국가들은 소득보전 급여와 추가비용 급여를 각 국가의 상황에 맞게 다양한 소득보장 전략을 조합하여 운용함으로써 장애인 소득보장 체계의 제도적 틀을 구축하고 있다. 이러한 소득보장체계는 국가마다 차이가 있으나 장애로 인한 근로능력·기회의 상실에 대응하기 위해 다층적인 안전망을 구축하고 있다. 1층은 기여에 기반을 둔 장애연금제도, 2층은 근로가능연령에 도달하기 이전에 장애가 발생하여 노동시장에 진입하지 못하거나 기여식 장애연금제도의 수급 요건을 충족시키지 못하는 장애인을 대상으로 기초장애연금(장애부조), 3층은 장애연금 또는 기초장애연금의 수급 요건을 충족하지 못한 장애인 중 자산조사 요건 기준을 충족한 사람을 대상으로 하는 공공부조제도로 구성되어 있다.

우리나라는 1차 안전망인 장애연금과 3차 안

전망인 공공부조로 구축되어 있었으나 2010년부터 장애인연금제도가 도입되어 다층적인 장애소득보장체계를 구축하기에 이르렀다. 그러나 OECD SOCX는 2007년 자료까지 제공하고 있는바 2007년을 기준으로 하되, 우리나라의 제도는 최근 년도를 기준으로 기술하고 있음을 밝혀둔다.

장애로 인해 발생하는 추가비용을 대응하기 위해 대부분의 OECD 회원국은 소득보전 급여와 별도로 다양한 형태의 추가비용 급여제도를 구축하여 운용하고 있다. 주요 선진 외국은 각국의 사회정책 전통에 따라 자산조사 급여 또는 비자산조사 급여 형태의 다양한 추가비용 급여 제도를 운용하고 있으며, 장애로 인해 발생하는 추가비용 영역 중 돌봄(care)과 활동성(mobility)과 관련하여 발생하는 추가비용은 추가급여를 통해 보전하고자 하고 있다. 한편 노르웨이, 스웨덴, 덴마크, 프랑스, 핀란드 등의 국가에서는 기여식 장애연금 수급자를 대상으로 한 추가비용 급여는 조세가 아닌 연금 재원을 통해 장애연금의 부가급여로서 지급하고 있다.

2. 각국의 장애관련 지출 비교

일반적으로 복지지출에 대한 국제비교는 복지선진국(스웨덴, 덴마크 등 북유럽 국가들)과 복지후진국(멕시코, 터키 등)의 스펙트럼 속에서 한국이 어느 지점에 위치하는지를 살펴보거나 또는 에스핑안델센의 복지레짐에 따른 북유럽복지국가와 잔여적복지국가, 보수주의복지국가로 구분하여 우리나라가 어떠한 레짐에 가

표 1. 주요 OECD 회원국의 장애인소득보장체계

종류	유형	독일	영국	미국	호주	한국
소득보전급여	장애연금	○	○	○	×	○
	장애부조	○	○	○	○	× ¹⁾
	공공부조	○	○	○	○	○
추가비용급여	비자산조사급여	○	○	×	○	×
	자산조사급여	○	○	×	○	○

주: 1) 장애부조에 포함되는 기초장애연금은 2010년하반기부터 도입될 예정이나 본 연구에 포함하지 않음.

까운가를 살펴보는 경향이 있다. 이러한 연구방법은 다른 나라와의 비교를 통해 한국의 복지수준을 가늠하는데 목적이 있다. 그러나 특정 정책에 대한 국제비교를 통해 복지레짐으로 연계하거나 특정제도에 대한 복지지출로 복지수준을 평가하는 것은 과도한 일반화의 오류를 야기할 가능성이 있다.

본 연구에서는 OECD 사회복지지출데이터베이스에 기초한 근로무능력관련 급여의 국제비교를 위해 다층적인 장애인소득보장체계의 영향과 자산조사급여형태의 영향을 살펴보고자 독일과 영국, 미국, 호주와 한국을 선정하였

다. 이들 국가들은 복지지출에 관계없이 현재 운용하고 있는 장애인소득보장체계의 특징을 고려한 것이다. 호주는 공공부문에서만 근로무능력급여가 지출되고 있으며, 독일은 공공사회복지지출과 법정민간사회복지지출의 현금까지만 제공되고 있다. 미국은 세가지 지출지표에서 현금급여만 지출되고, 영국은 공공사회복지지출과 함께 민간사회복지지출의 현금급여 형태만 있다. 이에 비해 한국은 자발적 민간사회복지지출의 현금을 제외한 모든 지표가 생산된다.

<표 2>에서 살펴본 제도들을 단순화하여 정

표 2. OECD SOCX의 근로무능력관련 제도 비교

국가	지출지표	급여종류	제도 예시
호주	공공 사회복지지출	현금	장애지원연금, 배우자연금, 보호자지급금, 보호자수당, 상이군인장애연금, 장애아동보조지급금, 근로자상병급여, 상병수당
		현물	장애인을 위한 가정 및 지역사회보호(HACC), 치료센터, 재활서비스, 장애인을 위한 복지서비스
	법정민간 사회복지지출	현금	-
		현물	-
	자발적민간 사회복지지출	현금	-
		현물	-

〈표 2〉 계속

국가	지출지표	급여종류	제도 예시
미국	공공 사회복지지출	현금	장애연금, 산업재해연금의 근로자 보상, 유급상병휴가급여, 철도근로자 일시장애급여, 공공부문종사자 상병급여, 일시적인 장애급여
		현물	-
	법정민간 사회복지지출	현금	산업재해연금의 유급상병휴가급여, 기업주 상병휴가급여, 주(州) 일시장애급여
		현물	-
	자발적민간 사회복지지출	현금	장애연금, 유급상병휴가급여
		현물	-
영국	공공 사회복지지출	현금	피고용인과 자영업자를 위한 장애급여, 전쟁연금급여, 중증장애인연금급여, 돌봄과 장애수당, 장애연금의 소득보장, 중증장애인 돌봄수당, 범죄희생자 보상, 유급상병급여, 건강보험의 소득보장
		현물	일상생활보조(고용안정서비스, 지방정부의 개인사회서비스), 중증장애인 재활서비스, 푸드뱅크
	법정민간 사회복지지출	현금	고용주 법정 급여(장애, 상병)
		현물	-
	자발적민간 사회복지지출	현금	직업재해보상보험의 유급상병휴가급여, 고용보험의 피고용인계속고용지원금
		현물	-
독일	공공 사회복지지출	현금	법정연금보험, 연금보험, 농부에 대한 노령보조, 공무원을 위한 보충연금, 직업재해연금의 장애연금, 유급상병급여, 건강보험의 상병급여, 공공부조의 보호자수당, 자산조사형 사회보상급여, 근로능력감소에 따른 조기퇴직급여
		현물	노령에 대한 일상생활수행보조, 직업재해연금과 노인장기요양보험, 공공부조의 장애인보조, 가사돌봄서비스, 재활서비스, 장례비용
	법정민간 사회복지지출	현금	산업재해보상보험의 유급상병급여
		현물	-
	자발적민간 사회복지지출	현금	-
		현물	-
한국	공공 사회복지지출	현금	국민연금, 공무원연금, 사학연금, 군인연금, 보훈연금의 장애연금, 산업재해보상보험, 장애수당, 기타 현금급여
		현물	장애인복지시설, 장애인이용시설, 장애인공공조직지원, 재활센터운영, 재활훈련 및 치료, 장애인 신체보조, 특수학교지원
	법정민간 사회복지지출	현금	기업주 유급상병휴가급여
		현물	장애인에 대한 교통통신 감면
	자발적민간 사회복지지출	현금	-
		현물	재활서비스, 기타 현물급여

리하면 아래와 같다. 이는 지출의 구조만을 고려한 것이다. 각 국가들의 근로무능력관련급여의 구조는 매우 뚜렷한 특징을 보여준다. 현금급여의 성격이 강한 국가가 있는가 하면, 현물급여의 성격이 강한 국가가 있고, 공공부문지출만으로 구성된 국가가 있는가 하면 공공부문과 민간부문의 지출이 동시에 이루어지고 있는 국가가 있다.

마지막으로 근로무능력관련급여의 지출은 위에서 살펴본 급여와 유의한 차이가 없는 것으로 나타난다. 공공부문과 법정부문의 현금급여로 지출하고 있는 독일(2.92%)과 현금급여를 중심으로 운영하고 있는 영국(2.86%)과 함께 가장 높은 수준을 나타내었으며, 공공부문에서만 지출하고 있는 호주(2.25%)와 현금급여를 통해서

만 지출하는 미국(1.79%)은 중간 수준으로 나타났다. 반면에 우리나라는 다양한 자원부담구조를 이용하고 있음에도 불구하고 지출 수준은 0.67%로 가장 낮게 나타난다.

대부분의 국가에서 근로무능력관련급여에 있어 공공지출은 모든 국가에서 법정민간 또는 자발적민간 지출 보다 비중이 높다. 또한 제도 구조와 지출의 수준은 큰 관련이 없는 것으로 보인다. 즉 다양한 부담주체의 역할을 강화하는 것보다 공공부문의 책무가 강한 것이 근로무능력관련급여의 특징이다. 실제로 근로무능력급여에 대한 공적 지출은 OECD 국가 평균 GDP 대비 2% 수준이며, 노르웨이, 네덜란드, 스웨덴과 같은 국가에서는 4~5%까지 높게 나타난다. 또한 장애급여에 의존하는 근로연령 인구는 평

표 3. 근로무능력관련급여의 구조 비교

구분	호주		미국		영국		독일		한국	
	현금	현물	현금	현물	현금	현물	현금	현물	현금	현물
공공복지지출	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○
법정민간지출	×	×	○	×	○	×	○	×	○	○
자발적민간지출	×	×	○	×	○	×	×	×	×	○

표 4. 근로무능력관련급여의 지출 비교(2007)

지출지표	급여	호주	미국	영국	독일	한국
공공 사회복지지출	현금	1.73	1.31	2.06	1.35	0.43
	현물	0.52	-	0.38	0.54	0.12
법정민간 사회복지지출	현금	-	0.16	0.03	1.03	0.07
	현물	-	-	-	-	0.05
자발적민간 사회복지지출	현금	-	0.32	0.39	-	-
	현물	-	-	-	-	0.0
근로무능력관련급여 비율		2.25	1.79	2.86	2.92	0.67

균 약 6%이며, 북유럽과 동유럽의 일부 국가에서는 10~12%까지 증가하였다.

반면에 지난 20년간 우리나라에서 근로무능력관련급여는 아주 소폭 증가하였다. 물가상승률이나 GDP 증가율에 비하면 지난 20년간 근로무능력급여의 변화는 매우 미미하다고 볼 수 있다. 실제로 우리나라의 공공사회복지지출 중 근로무능력 관련 급여는 6조3천8백억원으로 공공사회복지지출의 6.5%에 해당하며³⁾, 경상 GDP 대비 0.6%에 해당한다. 이와 더불어 최근

3년간 장애인부문 예산이 소득보장적 측면보다 투자적 관점의 지출이 증가하고 있는 것도 특징적이다. 즉 장애인 생활안정지원사업 등 현금지원 예산은 삭감된 반면 욕구별 맞춤형 서비스 제공과 인프라 구축 등 투자적 관점의 예산은 신규 배정되었다. 따라서 근로무능력급여와 관련하여 어떠한 제도를 도입할 것인가에 대한 고민도 중요하지만 공공부문의 역할 강화와 연계가 더 중요한 시점이라고 할 수 있다. **복합**

3) 공공사회복지지출의 근로무능력 급여는 유족영역(2,927십억원)과 적극적노동시장프로그램(4,281십억원), 실업영역(4,116십억원)보다 큰 것으로 나타남.