

한국의 장애인 사회보장에 관한 연구

강 동 욱*

I. 들어가며

국민기초생활보장법(이하 기초법)에는 우리나라 국민이면 누구나 최소한의 생계를 보장 받을 권리를 명시되어 있으나 현실은 동법의 입법취지와는 매우 다르게 진행되고 있다. 엄격한 선정기준과 예산에 맞춘 수급자 선정으로 인해 국가 전체적으로 약 660만명이라는 광범위한 사각지대가 존재하는 것이다. 기초법에 의하면 2003년 4인 가족 최저생계비는 102만원으로 나와 있는데 이는 실제보다 과장된 수치로서 수급자가 충분한 급여를 받는 것으로 오해를 불러일으킬 수 있다. 수급자들의 실제 최대 수급액은 87만원이며, 근로소득이나 이전소득, 추정소득 등을 제외하면 실질적인 현금급여는 약 40만원에 불과하다(양영희, 2003).

기초법에는 광범위한 사각지대의 방지, 까다로운 수급조건, 급여의 불충분성, 기초생활보장과 자활사업의 혼재, 근로인센티브 부재, 사회보장제도의 소득재분배효과 미약, 차상위계층의 문제 등과 같은 여러 해결과제가 내재되어 있어 이러한 과제들의 조속한 해결 없이는 기초법 대상자의 최저한의 생계보장은 불가능하다. 특히 장애인의 경우는 장애로 인한 추가비용과 소득손실과 같은 장애적 특성이 전혀 반영되어 있지 않아 제도의 실효성이 매우 떨어지는 것이 사실이다. 본고에서는 이러한 문제들 중에서도 특히 장애인과 관련된 문제나 과제를 중심으로 논의를 진행하고자 한다. 구체적으로는 우리나라 장애인의 전체적 현황, 한국의 장애인관련 사회보장제도, 제 외국의 장애인 사회보장제도 및 현행 장애인 사회보장제도의 문제점과 개선방안 등의 내용이 다루어진다. 그간 일반적인 사회보장에 관한 연구는 상당히 다양하게 진행되어 왔으나 ‘장애인 사회보장’이라는 주제와 관련해서는 충분

* 한국재활복지대학 교수

한 연구가 이루어지지 않아 추후 이 분야에 대한 다양한 연구가 요구된다. 본 연구의 한계는 연구내용이 독창성과 완결성보다는 관련 문헌과 자료를 바탕으로 한 문제해결방안 탐색 과정에서 나온 중간산출물의 성격을 갖는데 있다.

II. 장애인 현황

1. 인구사회학적 현황

1) 일반적 현황

2000년 현재 전국의 장애인은 1,449,500명으로 추정되어, 1995년의 1,053,500명에 비해 396,000명이 증가했다. 이중 지역사회에 거주하고 있는 재가장애인은 1,398,200명이며, 시설에 거주하고 있는 장애인은 51,300명으로 추정된다(<표1>). 한편 장애인 출현율(인구 100명당 장애인수)은 3.09%로서 1995년의 2.35%에 비해서는 0.74%p 증가한 것으로 나타났다.

<표 1> 2000년도 전국 장애인 추정수

(단위: %, 명)

구분	1995년			2000년		
	계	재가장애인	시설장애인	계	재가장애인	시설장애인
장애인 수	1,053,500	1,028,800	24,600	1,449,500	1,398,200	51,300
구성비	100.0	97.7	2.3	100.0	96.5	3.5
출현율	2.35	2.37	-	3.09	2.98	-

자료 : 「2000년도 장애인실태조사」, 한국보건사회연구원, 2001

장애유형별 출현율은 <표2>에서 보는 바와 같이 지체장애의 출현율이 인구 100명당 1.35명으로 그 비율이 가장 높은 것으로 조사되었다. 2000년도의 장애유형별 인구비율에서 지체장애가 전체 장애유형에서 차지하는 비율이 48.9%(중복장애 제외)로 절대인원수로는 약 556,861명에 해당한다. 이에 비해 출현율이 가장 낮은 장애유형은 발달장애로 인구 100명당 0.05명에 불과했다.

〈표 2〉 장애유형별 장애인수 및 출현율

(단위: 천명, %)

구 분	지체장애	뇌병변장애	시각장애	청각장애	언어장애	정신지체	발달장애	정신장애	신장장애	심장장애
장애인 수	636	244	222	197	208	143	22	79	27	59
출현율	1.35	0.52	0.47	0.42	0.44	0.31	0.05	0.17	0.06	0.13

주 : 출현율이 1.35%(예:지체장애)라 함은 인구100명당 지체장애인이 1.35명 출현한다는 것을 의미함.
 자료 : 「2000년도 장애인실태조사」, 한국보건사회연구원, 2001

2) 장애원인

장애원인은 후천적 원인이 89.4%로 절대다수를 차지하고 그 외 선천적 원인과 출산시 원인이 각각 4.4%, 2.3%의 비율로 나타나 장애발생의 대부분이 후천적 원인 때문이라 할 수 있다(한국보건사회연구원, 2001). 한편 여러 장애유형 중에서 후천적 장애비율이 특히 높은 유형은 지체장애, 신장장애 및 심장장애 등인 것으로 나타나 장애원인도 장애유형에 따라 각기 다르게 나타남을 알 수 있다.

3) 교육정도

장애인의 교육정도를 학력에 따른 비율로 보면 초등학교가 30.1%로 가장 높고 그 다음이 고등학교(24.1%), 무학(21.5%) 및 중학교(14.2%) 등의 순으로 나타났다(한국보건사회연구원, 2001). 즉 고등학교 이하의 학력비율이 전체의 91.6%를 차지해 교육수준이 국민전체 평균에 비해 상대적으로 매우 낮다는 것을 알 수 있다.2) 이와 같은 장애인들의 낮은 학력수준은 일반적으로 노동시장에서 장애인들의 취업률, 종사직종, 종사상 지위, 취업분야, 임금 등의 결정과정에도 상당한 영향을 미치게 된다.

2) 【교육수준별 비교】

(단위 : %)

구 분	중졸이하	고 졸	대학이상
장애인	67.5	24.1	8.5
전 체	42.3	38.0	19.7

자료 : 「2000년도 장애인실태조사」, 한국보건사회연구원, 2001. 재구성

2. 경제적 현황

1) 가구소득 및 월평균임금

장애인 가구의 월 평균 소득은 108.21만원으로 도시근로자 가구소득(2000년 2/4분기 233.1만원)의 46.4%에 불과하다(<표3>). 이런 이유와 관련하여 장애인가구 중 생활보호대상자의 비율이 13.7%에 달해 비장애인가구의 생활보호대상자 비율 2.6%와 비교해볼 때 5배 이상 높게 나타나 장애인가구의 빈곤문제가 매우 심각한 상황임을 알 수 있다.

<표3> 지역별 장애가구 소득

(단위 : % 만원)

구 분	대도시	중소 도시	읍·면부	계
장애가구 소득액	120.29	118.25	83.98	108.21
장애가구소득액/도시근로자 가계소득	51.5	50.7	36.0	46.4

주 : 도시근로자가계소득(233.1만원; 2000년 2/4분기)에 대한 장애인 가구소득의 비율임.

자료 : 「2000년도 장애인실태조사」, 한국보건사회연구원, 2001

또한 장애인의 월평균임금도 79.2만원으로 전체 상용종업원(2000년 6월)의 월평균임금인 183.7만원의 43.1%에 불과해 장애인 임금수준도 전체적으로 매우 열악한 상태다.

2) 취업 및 경제활동참가

전체 장애인들의 취업률과 경제활동참가율의 경우 15세 이상 장애인 중 34.2%가 취업을 하고 있는 것으로 나타났으며, 장애인의 경제활동참가율은 47.8%인 것으로 조사되었다(한국보건사회연구원, 2001). 이 중 경제활동참가율은 1995년의 43.9%보다 3.9%p 증가해 5년 전(前)에 비해 약간 상승했음을 알 수 있다(강동욱, 2004).

일반인과 장애인의 취업률을 2000년도를 기준으로 서로 비교해보면, 일반인의 경우는 취업률이 95.9% 그리고 장애인의 경우는 71.6%로 취업률의 총 격차는 24.3%p 정도인 것으로 드러나 양자간에 취업률 격차가 상당히 큰 것으로 파악되었다(<표4>).

<표4> 일반인과 장애인의 성별 취업인구 및 취업률 비교

(단위 : 천명, %)

구분	15세 이상 인구	경제활동인구			비경제 활동인구	경제 활동 참가율	취업률	실업률	인구 대비 취업자 비율	
		계	취업	실업						
남자	일반인	17,509	12,950	12,353	597	4,559	74.0	95.4	4.6	70.6
	장애인	819	486	356	130	332	59.4	73.2	26.8	43.5
여자	일반인	18,629	9,000	8,707	293	9,629	48.3	96.7	3.3	46.7
	장애인	512	150	99	50	361	29.3	66.4	33.6	19.5
전체	일반인	36,139	21,951	21,061	890	14,189	60.7	95.9	4.1	58.3
	장애인	1,331	636	455	180	694	47.8	71.6	28.4	34.2

주 : 비교시점은 2000년도임, 인구부분 소수점이하는 절사

자료 : 「장애인 노동력 수급구조」, (강동욱, 2004)

한편 두 집단의 취업률을 성별로 구분해서 살펴보면, 남성의 경우 남성일반인이 95.4% 그리고 남성장애인이 73.2%로 이들 간의 취업률 차이는 22.2%p 정도였다. 이에 비해 여성 일반인과 여성장애인간에는 취업율의 차이가 남성들에서보다 높은 30.3%p 정도로 나타나 여성장애인들의 취업이 남성장애인들보다 상대적으로 어려움을 말해주고 있다.

III. 한국의 장애인 사회보장제도

1. 사회보험

우리나라의 사회보험중 장애와 관련된 제도로는 국민연금의 장애연금과 산재보험의 장해관련 급여가 있다. 국민연금은 연금가입 중에 발생한 질병 또는 부상으로 완치 후에도 장애가 있는 자를 대상으로 장애등급에 따라 기본연금액 150%(일시보상금)에서 (기본연금액 100% + 가입연금액)까지 지급하는 제도이고, 산재보험의 장해급여는 근로자가 업무상 부상을 당하거나 질병에 걸려 치유 후에도 장애가 있는 경우 지급되는 급여를 말한다. 성인이 되어 노동시장에 진입하기 전에 중증의 장애를 갖게 되는 경우 심한 장애로 인해 일할 기회를 갖지 못한 경우 사회보험에 가입할 수 있는 기회가 없으며, 결국 근로 성인과 노년기에 대한 주요한 소득보장체계인 산재보험이나 국민연금에서 이들은 누락된다. 따라서

생애주기 동안 장애인 소득보장체계가 안전망의 역할을 하지 못하고 있어 장애인의 경우 성인기나 노년기 동안 빈곤으로 추락할 가능성이 언제나 상존한다(박수경, 2004).

2. 공공부조

1) 선정기준

기초보장제도 수급자 선정기준은 다음의 <표5>와 같다.

<표5> 기초보장제도 수급자 선정기준(2003년)

소득 기준	1인가구		35.6 만원		
	2인가구		58.9 만원		
	3인가구		81.0 만원		
	4인가구		101.9 만원		
	5인가구		115.9 만원		
	6인가구		130.8 만원		
	7인가구		142.8 만원		
	소득 인 정 액	기초공제액*	대도시		3,300 만원
			중소도시		3,000 만원
			농어촌		2,900 만원
잉여 재산의 소득환산율 (%)		일반재산		4.17 %	
		금융재산		6.26 %	
		승용차	1500cc 미만	10년 이상	4.17 %
			10년 미만		100.0 %
1500cc 이상		100.0 %**			
부양의무자 기준	부양의무자 범위		생계를 같이 하는 2촌 이내 혈족		
	부양능력 판별기준	소득기준	양 가구 최저생계비 합의 120% 수준		
		재산기준	양 가구 재산기준액 합의 120% 수준		

자료 : 류정순(2004), 장애인 기초생활보장제도의 평가와 대안, 장애와 사회(vol3).

* 장애인가구의 기초공제액은 일반가구의 2배.

** 장애인용 1500cc미만의 차량에 대한 환산율은 4.17%

*** 기준수급자는 재산의 소득환산율을 1/3만 적용: 일반재산 1.39%, 금융재산 2.09%, 승용차 33.33%

기초생활보호대상자 선정기준은 원칙적으로 소득인정액(소득+재산의 소득환산액)이 1인 36만원, 2인 59만원, 3인 81만원, 4인 102만원 이하의 가구 중에서 부양의무자가 없거나 있더라도 부양능력이 최저생계비에 미치지 못하는 가구이다(<표5>). 여러 가지 특례기준이 있어 소득인정액이 다소 초과되더라도 수급자가 될 수 있는 경우도 있다.

2) 보장내용

생계비와 주거비를 합한 현금급여의 상한액의 경우, 구성원수별로 1인 313천원, 2인 519천원, 3인 714천원, 4인 897천원 등이다(<표6>).

<표6> 현금급여 상한금액

가구규모	1인	2인	3인	4인	5인	6인
현금급여(천원)	313	519	714	897	1,020	1,151

위의 현금급여를 제외한 현금급여 이외의 급여의 경우, 교육급여(중고등학생 등록금, 입학금), 해산급여(20만원), 장제급여(50만원, 의료2종은 20만원) 및 긴급급여(선 급여제공, 후 조사, 1인145천원, 2인 240천원, 4인 415천원) 등이 있다. 수급자가 받을 수 있는 추가 혜택은 장애수당(6만원), 장애아동부양수당(5만원), 장애아무상보육지원, 영구임대아파트 입주, 주민세(개인균등할 5,000원) 비과세, 상하수도요금 경감(상수도 : 기본요금의 50%, 하수도 : 기본요금(10t)을 면제), 종량제 폐기물 수수료 감면, 복지전화서비스, 유선전화(가입비면제, 월 기본료 면제, 요금 월 1,200원 감면, 이동전화에 건 요금 30% 감면, 이동전화: 가입비면제, 월 기본료/통화료 30% 감면), TV 수신료 면제, 무료간병 등이 있다.

3. 기타 장애인복지 서비스

- 현금, 현물 급여, 경제적 부담경감 -

장애인복지 서비스는 그 시행주체에 따라 크게 보건복지부, 기타 중앙행정기관, 지방자치단체 및 민간으로 나눌 수 있다. 이하에서는 각 주체별 장애인관련 서비스의 주요내용만을 소개하기로 한다.

1) 보건복지부 시행

장애수당지급(1인당 월6만원), 장애아동부양수당(1인당 월5만원), 장애인자녀교육비지원(고등학생의 입학금 및 수업료전액 등), 장애인자립자금대여(가구당 1,500만원 이내, 이자 4%), 장애인의료비지원, 장애인등록진단비 지급(국민기초생활보장법 대상 장애인), 장애인 재활보조기구 무료교부, 건강보험 지역 가입자의 보험료 경감, 장애인생활시설 운영, 장애인직업재활시설 운영, 장애인생산물 판매시설 운영, 직업재활기금사업수행기관 운영, 보장구 건강보험 급여, 장애인자동차표지발급, 재활병·의원 운영, 시각장애인 심부름센터 운영, 수화통역센터 운영, 장애인복지관 운영, 주간·단기보호시설 운영, 장애인재활센터 운영, 장애인재가복지봉사센터 운영, 장애인결연사업, 장애인용 LPG연료 세금인상액 지원 등

2) 기타 중앙행정기관 시행

승용자동차 특별소비세 면제, 승용자동차 LPG연료 사용허용, 차량구입시 도시철도채권 구입 면제, 소득세 인적공제, 장애인 의료비 공제, 상속세 인적공제, 장애인특수교육비 소득 공제, 증여세 면제, 장애인보장구 부가가치세 영세율 적용, 장애인용 수입물품 관세감면, 장애인 의무고용(50인이상 사업체 2%), 철도·도시철도 요금감면(철도 50%-고속철도 포함, 지하철·전철 100%), 특허출원료 또는 기술평가 청구료 등의 감면

3) 지방자치단체 시행

장애인용 차량에 대한 등록세·취득세·자동차세 면제, 차량 구입시 지역개발공채 구입 면제, 고궁, 능원, 국·공립박물관 및 미술관, 국·공립 공원, 국·공립 공연장, 공공체육시설 요금 감면, 공영주차장 주차요금 감면

4) 민간기관

전화요금 할인(시내통화료 50% 할인, 시외통화는 월 3만원의 사용한도 내에서 50% 할인, 이동전화에 걸은 요금 : 월 1만원의 사용한도 이내에서 30% 할인, 114 안내요금 면제), 시·청각 장애인 TV수신료 면제, 공동주택 특별 분양 알선, 무료 법률 구조제도 실시, 항공요금 할인(대한항공, 아시아나항공 국내선 요금 50% 할인), 연안여객선 여객운임 할인, 이동통신 요금 할인(이동전화 ; 신규가입비 면제, 기본요금 및 사용요금 30% 할인, 전파사용료 면제),

초고속 인터넷 요금할인(기본정보이용료 30~40% 할인; PC통신 사업자에 따라 할인대상요금과 할인율이 상이), 고속도로통행료 50% 할인, 전기요금 20% 할인(중증장애인 ; 지체, 단상지체체는 3급 이상, 청각, 언어장애인 : 2급이상, 기타 : 3급이상)

5) 기타 장애인복지 서비스의 한계

심한 장애로 인해 이용할 수도 접근할 수도 없는 지하철이나 버스, 비행기 등에 무임이나 할인 혜택을 주고, 소득이 없어 보유할 수도 없는 LPG차량에 연료비 할인 혜택을 주고, 편의시설 없는 학교에 의무교육이나 무상교육이나 혜택을 주고, 일 할 수 있는 환경도 조성되지 않은 기업체에 의무고용제만 만들어 놓은들 중증장애인에게 무슨 소용이 있느냐는 것이다(김주현, 2004). 장애인복지 서비스와 관련하여 현재 시행되고 있는 여러 제도들은 장애인 내에서의 형평성과 소득분배의 측면보다는 장애인 중·고소득층에 대한 혜택을 강화하는 효과도 적지 않다. 따라서 앞으로는 이러한 간접적 복지서비스보다 공공부조나 사회보장과 같은 1차적인 장애인복지정책에 우선순위를 둘 필요가 있다.

4. 제 외국의 장애인 사회보장

1) 미국

미국의 장애인을 위한 주요 소득보장 프로그램에는 산재보험법(Workers' Compensation), 사회보장 장애보험(Social Security Insurance) 및 보충적 소득보장(Supplementary Security Income) 등이 있다. 이러한 제도들의 특징은 장애로 인해 수입이 감소한 근로자에 대해 소득을 보전해 준다는 점으로 빈곤층으로 빠지지 않도록 한다는 것과 최저임금이하의 장애인에게는 최저수준을 유지할 수 있는 보충급여를 제공하고 있다는 점이다. 주요 장애관련 프로그램은 다음과 같다(박수경, 2004).

① 산재보험법(Workers' Compensation)

이 제도에 따라 업무와 관련하여 부상이나 질병을 갖게 된 근로자에 대하여 노동불능 급여, 의료급여 및 재활서비스를 제공하게 하고 있다.

② 사회보장 장애보험(Social Security Insurance)

장애로 인해 수입이 감소한 근로자를 위한 프로그램으로 소득경력이 있는 장애인을 대상으로 개인 평균수입을 계산하여 구직기간동안 동안 지급한다.

③ 보충적 소득보장(Supplementary Security Income)

이 프로그램은 65세 이상의 성인과 65세 이하의 시각 및 기타 장애인, 장애아동이 있는 가정에 현금급여를 하는 제도로 자산조사를 통해 수급자를 선정한다. 보충적 소득 보장은 보험이 아니므로 근로경험이 전혀 없는 사람도 대상자가 될 수 있다.

한편, 미국의 장애정책은 직업상의 장애(work disability) 최소화에 역점을 두고 의료보전, 직업재활, 교육, 훈련, 직업상 배려, 환경변화 등을 1차적으로 강조하며(이달엽, 2004), 동시에 적극적 노동시장정책의 일환으로 소득신고를 많이 할수록 그에 비례하여 급여도 증가하는 근로소득환급제도(Earned Income Tax Credit)를 시행하고 있기도 하다.

2) 영국 등 기타 유럽

영국의 연금제도는 국민보험법(1946)과 사회보장연금법(Social Security Pension Act, 1975)에 기초하여 공적연금, 직역연금 및 개인연금의 세 유형으로 체계화되어 있으며, 최저 한계 소득에 해당하는 사람은 보험료를 납부하지 않아도 된다. 소득대체급부는 장애연금(Invalidity Benefits), 중증장애수당(Severe Disablement Allowance) 및 소득보조금으로 구분되는데, 이 중 중증장애수당이 무기여 장애연금에 해당한다(이달엽, 2004). 영국의 장애수당은 보편적 수당으로서 모든 장애인에게 소득수준에 상관없이 지급되는데, 유럽에서도 노인수당, 아동수당, 고아보호자수당, 출산·입양보조금, 환자·장애인보호수당 등의 여러 수당들은 데모그란트(Demogrant) 방식의 자산조사가 없는 보편적 수당으로 지급되는 경우가 대부분이다.

최근 유럽 여러 나라들은 사회적 배제이론에 기초하여 사회보장체계와 관련한 영역별 접근방식을 취하기보다, 기존의 사회보장체계의 틀을 넘어서는 종합대책을 지향하는 경향을 보이고 있는데, 그 대표적인 것이 사회보험과 같은 기여형 프로그램에 참여할 수 없는 빈곤층의 보험료를 국가가 대납해주는 기초연금제도이다(류정순, 2004). 현재 우리나라에서 이와 관련한 대한 논의가 활발히 진행중인데 이러한 기초연금제도는 사회보험의 혜택을 전혀 받을 수 없는 우리나라 중증장애인의 최저생계보장 방안에 시사하는 바가 크다. 이하는 장애인과 관련된 영국의 주요 사회보장제도(박수경, 2004)인데 한국의 획일적인 장애인 사회보장 프로그램과는 대조적이다.

① 주요 장애수당제도

- 중증장애수당(Severe disablement Allowance)

이 제도는 무기여 프로그램으로서 소득수준과 관계없이 지급되는 사회수당의 일종이다. 중증장애수당은 경제활동이 가능한 16세 이상 65세 미만의 장애인으로서 계속해서 28주 이상 일할 수 없으면서 국민보험에 납부할 보험료가 없어서 장애급여나 법정 상병급여를 받을 수 없는 사람들을 대상으로 한다. 만 21세 이상의 연령에서 장애를 당한 사람은 장애로 인한 노동력의 80%가 상실되었다는 것을 의학적으로 증명해야 한다.

- 장애생계수당(Disability Living Allowance)

65세 미만인 사람들이 질병이나 장애로 보호가 필요하거나 이동시 들어가는 추가비용을 지원하는 프로그램으로 자격요건의 변동이 없으면 평생 계속 지급된다.

- 개호수당(Attendance Allowance)

65세 이후에 장애인이 된 경우 지급되는 수당으로 주야로 도움이 필요하거나 6개월 이상의 도움이 필요한 경우에 지급된다. 이 수당은 다른 수당의 지급여부에 조정될 수 있으며, 개호를 할 사람이 없는 장애인에게도 지급된다.

② 주요 공적부조

- 소득보조(Income Support)

대표적인 공공부조로서 소득이 일정수준 미만인 사람들을 대상으로 한다. 소득보조는 조건을 충족하는 기간 동안 계속 받을 수 있고 여기에는 개별수당, 부양이동수당, 부가급여, 주거비 등이 포함되어 있다.

- 독립생활기금(Independent Living Fund)

중증장애인이 자신의 집에서 독립된 생활을 할 수 있도록 현금으로 지급하는 제도로 1993년에 만들어졌다. 이 기금을 받은 사람은 개호자를 한명 이상 의무적으로 고용해야 한다.

- 장애노동수당(Disability Working Allowance)

장애를 가진 저임금 상시근로자에게 지급되는 급여이다. 가구소득과 연계해서 주어지며, 급여조건은 16세 이상으로 장애나 질병이 있어야 하며, 단, 일주일에 16시간 이상 일을 해야 해당급여를 받을 수 있다.

IV. 한국 장애인 사회보장의 문제점과 향후 개선방안

실질적으로 우리나라의 경우 장애인만을 특정 지워서 소득보장을 해주는 제도는 거의 없다. 국민기초생활보장제도가 있기는 하지만 이것은 장애인이라는 조건보다 극빈층이라는 전제 하에 주어지는 소득보장제도로 장애로 인해 발생하는 추가비용과 수입감소를 전혀 고려하지 않은 제도여서 장애인을 위한 소득보장제도라고 하기는 부적절하다(박수경, 2004). 즉 빈곤층을 대상으로 하는 사회보장제도에 장애인을 획일적으로 끼워 넣은 불합리한 소득보장제도라 할 수 있다.

1. 사회보험의 한계

업무상의 재해 또는 사고로 인하여 장애를 입은 중도장애인의 소득지원은 가능하지만 장애로 인해 취업자체가 불가능하거나 경제활동을 할 수 없는 장애인은 사회보험 등에 가입할 있는 자격요건을 갖추고 있지 않기 때문에 실제로 사회보험 체계안에서 보호를 받지 못하고 있는 실정이다(강영실, 2003). 우리나라의 사회보험은 흔히 4대 보험(국민연금, 건강보험, 실업보험, 산재보험)으로 대표된다. 그러나 경제활동참가율이 비장애인에 비해 상대적으로 낮고 또한 실업률도 비장애인들보다 7배나 높은 장애인들에게 이러한 4대 보험은 ‘그림의 떡’일 수밖에 없는 경우가 비일비재하다. 다시 말하면 다수의 장애인은 4대 보험에서도 소외되어 있다는 것이다. 따라서 다양한 장애 특성에 기초한 수당이나 연금제도를 실시하여 이들의 최저생계보장에 직접적으로 도움이 되는 소득보장제도의 마련이 시급하다고 할 수 있다.

2. 공공부조 - 국민기초생활보장법 -

우리나라 공공부조의 가장 대표적인 제도가 국민기초생활보장법이다. 그러므로 이하에서는 장애인 사회보장 또는 장애인의 최저생계보장과 관련된 기초법의 한계와 미비점을 중점적으로 검토해 보기로 한다.

1) 까다로운 수급조건과 광범위한 사각지대의 방치

기초법은 생활이 어려운 자에게 필요한 급여를 행하여 이들의 최저생활을 보장하고 자활

을 조성하는 것을 목적(제1조)으로 하지만 동법에서 언급하고 있는 ‘생활이 어려운 자’의 조건이 너무 까다로워 급여가 절실히 필요한 다수의 수급권자들이 생존의 한계선을 넘나들고 있는 것이 현재의 실정이다. 예를 들어 수급권자 소득의 과다추정, 기본재산 소득환산의 비현실성과 당해연도 국가예산에 따른 수급자수 조절 등은 기초법 원래의 입법취지 자체까지 무색하게 만들고 있다.

한편 정부가 재산의 소득환산액을 내년에는 두 배, 그 다음 해에는 세 배로 인상하겠다고 예고함에 따라 수급자들로 하여금 재산을 탕진하거나 숨기도록 하고 있는데, 이러한 제도는 세계 사회보장 역사에 웃음거리로 남을 잘못된 제도이다. 까다로운 수급조건으로 인해 발생한 장애인 기초생활보장의 중요한 문제점은 광범위한 사각지대의 방치라 할 수 있다. 현재 8백만 빈민 가운데 136만명만 수급자로 책정되어 각종 혜택을 받고 있으며, 나머지 664만명이나 되는 광범위한 빈곤층이 사각지대에 방치되어 있다(류정순, 2004). 이러한 사각지대에 방치된 수급권자의 대표적인 유형은 까다로운 자격기준으로 인해 부양의무자로부터도 정부로부터도 보장을 받지 못하는 사람들과 실제적으로는 근로가 불가능함에도 불구하고 조건부 수급자로 정해져 있는 다수의 장애인들이다.

2) 급여의 불충분성과 사회보장제도의 소득재분배효과 미약

장애인의 기초생활보장은 다른 일반 국민층과 마찬가지로 국민기초생활보장제도에 의해 이루어지고 있는데, 이는 장애인은 장애인이라는 조건보다는 국가에서 정한 최저생계비 수준의 소득을 갖지 못하는 국민층이라는 전제하에 주어지는 소득보장제도의 성격을 의미한다. 따라서 장애인의 소득보장이라는 측면에서 제기될 수 있는 문제는 지출측면에서 장애로 인해 발생할 수 있는 추가비용과 소득측면에서의 수입감소를 전혀 반영하지 못하고 있다. 현재 장애관련 수당은 1~2급 장애수당(6만원)과 장애아동 보호수당(5만원)이 전부라 할 수 있으므로 정부는 이 수당을 대폭 증가시켜 현실화를 해주든지 아니면 장애인 별도의 연금체제를 마련해야 한다. 최저생활보장의 원칙은 건강하고 문화적인 생활수준을 유지할 수 있는 최저한도의 생활이 보장되어야 한다는 원칙이지만 우리의 최저생계비도 5년마다 계측하고 비계측년도에는 물가수준만 반영하기 때문에 실제 현실과 맞지 않으며, 결과적으로 이는 최저생활보장의 원칙에도 어긋난다(류정순, 2004).

또한, 우리나라의 사회복지예산은 1996년과 2000년 사이에 2.2배가 증가되었으며, 기초생활보장예산은 1996년 7천억원에서 2000년 2조4천억원으로 3.4배가 증가되었다. 그러나 이와 같은 복지예산의 증액에도 불구하고 빈곤가구율은 분석대상기간(1993-2000) 동안 5.9%

에서 11.4%로 두 배 가까이 늘어나 소득재분배에 관한 논의 자체를 무의미하게 한다. 참고로 한국의 조세 및 사회부조정책의 소득재분배효과는 약 7.9%(1999년 기준)로 나타났는데, 이는 OECD국가의 평균적인 재분배효과인 스웨덴(1995) 52.9%, 벨기에(1995) 48.4%, 덴마크(1994) 48.3%, 독일(1994) 35.3%, 영국(1995) 24.5%, 일본(1994) 22.0%과 비교하여 볼 때 매우 낮은 수준이다(현진권 외, 2000, 재인용). 이와 같은 소득재분배 정도는 기초연금 또는 무기여 장애연금의 현실적 실현가능성에 힘을 실어주는 의미로 해석할 수 있다.

3) 정책목표의 혼돈

기초법에 따르면 근로능력이 있는 수급자는 자활사업에의 참여를 전제로 수급을 받도록 하고 있다. 이미 주지하다시피 기초생활보장은 실업대책이나 연금, 사회보험, 수당 등의 다른 어느 제도로서도 보장할 수 없는 마지막 사각지대를 없애기 위한 비기여형 급여로서 최후의 안전망이다. 그러나 이러한 원래의 목적과 달리 자활사업과 기초생활보장이 한 제도 안에 위치함에 따라 예산확보가 어렵고, 자활사업이 활성화되면 근로무능력자들을 위한 생계급여가 줄어들 수밖에 없는 구조적인 문제가 있다.

기초생활보장 수급자 단계까지 전락한 실질자의 경우, 자발적인 실업이 드물고 설령 자발적 실업자라 하더라도 이들의 대부분은 적응장애를 지닌 재활치료 대상자들이다. 그러나 ‘최저생계의 사회적 보장’을 약속한 현재의 기초법은 각자의 능력과 적성에 상관없이 지역에서 실시하는 자활사업에 참여해야만 생계비를 지급하는 모순을 안고 있다. 우리사회의 조건부수급과 자활사업의 직접적 연계는 이 지구상의 어느 나라에도 없는 기형적인 제도로서 사회복지계는 그 근본적인 복지이념에 문제를 제기하고 개선을 요구하여야 함에도 불구하고 대부분의 연구자들이 이 점을 간과하고 있다(류정순, 2004).

참고로 사회보장과 근로유인의 효과와 관련하여 2003년 현재 기초법이 우리나라에서 노동력 공급량 변화에 의미 있는 영향을 못 미친다는 연구결과(홍경준, 2004)가 있기도 하다. 그리고 Rejda(1999)도 공공부조의 노동공급증가 효과 불확실, 취업시 각종 복지급여 삭감, 적지 않은 근로조건부 복지(workfare) 관리비용, 대체효과로 인한 전체적 실업증가 가능성 등을 언급하면서 근로조건부 공공부조를 반대한 경우가 있었다.

한편, 현행 제도는 소득신고를 적게 할수록 급여를 많이 받을 수 있기 때문에 수급자들은 소득을 적게 신고하는 경향이 있는데, 이것을 의심하는 보건복지부는 추정소득을 과다하게 부과하기 때문에 수급권자, 시민단체와 담당공무원 사이에 실랑이가 계속되고 있다. 따라서 이러한 문제를 해결하려면 특정소득이하의 근로빈곤층에게 미국의 EITC(Earned Income

Tax Credit)와 같은 소득신고를 많이 할수록 급여를 더 받을 수 있게 하는 제도를 도입하는 것이 바람직하다(류정순, 2004).

4) 차상위계층 또는 근로빈곤층 장애인의 문제

우리나라의 공적부조제도는 장애인의 사회경제적 특성과 상관없이 장애인의 소득만을 고려하여 수급자를 선정하고 있기 때문에 소득보다 지출이 많은 차상위계층의 장애인은 현재의 기초법 대상에서 제외된다. 그리고 장애수당 역시 기초법 수급자를 전제로 하고 있으므로 차상위계층 또는 근로빈곤층 장애인은 자연히 기초법의 사각지대에 위치하게 된다. 이러한 계층을 제도적으로 지원해주지 않으면 결국은 사회의 어느 다른 부분의 부담이 될 것이 명백하므로 기초법의 조속한 개정이나 별도의 제도 수립을 통해 이들 계층까지 사회보장부문에서 끌어안을 필요가 있다.

부록 : 2004년 장애인 사회보장(기초생활보장)관련 정당별 주요공약 비교

4·15총선을 앞두고 각 정당이 또 다시 장애인연금제를 도입하겠다고 약속했다. 하지만 지난 대선 때에도 각 정당은 똑같은 약속을 했음에도 불구하고 구체적인 실천 의지를 보여준 곳은 한 곳도 없어 장애인들을 혼란스럽게 하고 있다. 한편 모든 정당이 장애인연금 지급에 동의하고 있지만 실현방식에 대해서는 조금씩 차이가 나고 있다. 한나라당은 국민기초연금제 도입을 약속했으며, 열린우리당, 민주당, 민주노동당은 독립적인 장애인연금제 도입을 약속했다. 자민련은 장애인연금제 또는 국민연금내 장애기초연금제 도입을 추진할 것이라고 밝혔다.

① 한나라당, 국민기초연금제 도입 추진

한나라당은 주부, 장애인, 노인, 저소득층까지 포괄하는 국민기초연금제 도입을 추진하겠다는 공약을 내놓았다. 국민연금을 기초연금과 소득비례연금으로 분리해 기초연금에 대해서는 장애인을 포함한 전 국민 누구나가 기본적인 노후소득보장이 이뤄질 수 있도록 하겠다는 방침이다.

특히 한나라당은 소득활동이 가능하고 연금보험료를 납부할 수 있는 장애인은 스스로 노후소득보장을 할 수 있지만 중증장애인, 선천성 장애인들은 이것이 불가능하기 때문에 중증장애인 중심으로 국가가 지원하는 기초연금제를 실시하겠다는 계획이다.

1인당 기초연금 급여액은 2인 가구 최저생계비의 50%로써 약 30만원 수준을 목표로 하고 있다. 하지만 이러한 목표는 단기간에 실현하기 어렵다는 입장으로 장애로 인해 부담하게 되는 추가비용에 대해 급여로 지급될 수 있는 방안을 강구하겠다고 밝혔다.

특히 17개 국회내에서 장애수당을 16만원까지 인상하고, 이를 국민기초연금으로 편입시키면서 30만원까지 도달할 수 있도록 하고, 장애인들의 소득수준에 따라 차등 적용하겠다는 입장이다.

② 민주당, 무기여장애인연금 도입 적극 추진

민주당은 중증장애인에게 연금지급을 통해 생활할 수 있도록 2007년까지 차상위계층 150%까지 확대해 약 3만명을 대상으로 월 16만원 수준 지급으로 확대한 ‘무기여장애인연금제도’

도입을 적극 추진하겠다는 입장이다.

민주당은 월 16만원은 장애로 인한 월평균 추가 지출액이라고 설명했으며, 장애인연금 지급대상은 장애 등급에 따라 차등지급하는 것을 원칙으로 삼겠다고 밝혔다.

③ 열린우리당, 대선공약이니까 반드시 추진

열린우리당은 장애인연금제도 도입은 대선 공약으로 추진은 반드시 이뤄져야 할 것이라고 약속했다.

열린우리당은 장애인연금제 도입은 현행 국민연금제도의 근간을 바꿔야하고 막대한 재원마련이 요구된다며 별도의 법률 제·개정 조치와 사회적 합의가 필요한 과제이므로 입법과 예산 확보 작업에서 사회적 합의를 이끌어내기 위한 정책적 노력을 다할 것이라고 덧붙였다.

특히 열린우리당은 현행 장애수당을 그 지급대상과 금액을 현실화해 기초생활보장수급 대상에서 차상위 계층까지 확대하고 지급수준도 추가적인 생활비수준(월 16만원)까지 연차적으로 현실화하는 방향으로 추진해나가야 할 것이라고 밝혔다.

④ 자민련, 장애연금제 도입 적극 검토

자민련은 현재 장애인복지법이 규정하고 있는 장애수당에 문제점이 있다고 생각하며 이를 시정하기 위해 장애연금제 도입 또는 국민연금제도 내 장애기초연금제 도입을 적극 검토할 것이라고 약속했다.

장애수당과 관련해 자민련은 지급대상자가 일반 장애인이 아닌 극히 제한된 국민기초생활수급자 중증장애인 수당에 해당되므로 대부분 장애인에게 별 의미없는 명목상 제도라고 생각한다고 덧붙였다.

자민련은 연금제도의 대상자를 1, 2급 중증장애인 뿐만 아니라 모든 장애인으로 확대하고 이를 등급별 차등화해 지원금액을 반도록 하며 신설되는 장애인연금을 증액, 확대 추진하겠다고 약속했다.

또한 자민련은 장애로 인한 추가 소요비용도 단계적으로 확대해 실질적으로 보호 비용까

지 현실화하겠다고 덧붙였다.

⑤ 민노당, 부유세 도입...장애인연금제 즉각 현실화

민주노동당은 장애인연금법 제정을 통한 장애인연금제 도입에 동의한다고 밝히고, 부유세 도입 및 직접세 강화를 통한 일반예산 확보를 통해 장애인연금제도를 즉각적으로 현실화시키겠다고 약속했다.

특히 민주노동당은 무작정 사회적 합의만을 기다리다가 아무런 대책없이 죽을 날만을 기다려야하는 중증장애인들의 입장에서 바라보아야한다며 장애인연금의 문제는 합의가 아니라 당위성만으로 즉각 도입해야한다고 강조했다.

한나라당의 기초연금제 도입 방안에 대해서 민주노동당은 장애인의 문제는 노인 및 여타 문제와 다른 별도의 추가비용 및 소득보전이 필요하다는 면에서 기초연금으로 포괄하기에는 한계가 존재한다고 지적했다.

열린우리당의 장애수당 확대를 통한 연금제 실현안에 대해서도 민주노동당은 장애수당은 현실적인 수준으로 확대되어야하지만 이것이 장애인연금법에 대한 대체수단, 혹은 장애인연금법을 도입할 수 없는 핑계가 되어서는 안 된다고 지적했다.

민주노동당은 모든 장애인에게 월 16만원, 노동 불가능 장애인에게 월 35만원씩, 장애인 연금을 지급할 계획으로 1년 예산을 약 4조3천억 원으로 예상하고 있다.

(자료 : 2004.4.8, 에이블뉴스)

참 고 문 헌

- 강동욱, 2004, '장애인 노동력 수급구조', 재활복지연구(1). 재활복지연구소
- 강영실, 2003, <장애인복지의 이해>, 신정
- 김주현, 2004, '장애인과 그 가족, 우리 모두를 위한 장애인연금투쟁', 장애와 사회(vol3), 직업안정연구원
- 류정순, 2004, '장애인 기초생활보장제도의 평가와 대안', 장애와 사회(vol3), 직업안정연구원
- 박수경, 2004, '장애인 소득보장, 무엇이 문제인가', 장애와 사회(vol3), 직업안정연구원
- 양영희, 2003, '장애인 수급권의 문제와 해결방안', 장애인실업자종합지원센터
- 에이블뉴스, 2004, 장애인연금 관련 정당별 주요공약 비교
- 이달엽, 2004, '장애인의 경제적 독립을 꿈꾸다', 장애와 사회(vol3), 직업안정연구원
- 한국보건사회연구원, 2001, <2000년도 장애인실태조사>.
- 홍경준, 2004, <한국노동패널 학술대회 자료집>, 한국노동경제학회 외
- Rejda.G.E, 1999, Social Insurance and Economic Security, 6th ed. N.J.:Prentice-Hill