

장애인 최저소득보장제도 국제 비교 연구: 최저소득보장체계의 국가간 유형화에 기초한 유사 국가군의 비기여 소득보전급여 내용분석을 중심으로

윤 상 용
(충북대학교)

2007년 새로운 장애급여로서 장애인연금이 도입된 이후, 장애인연금은 장애연금과 함께 장애에 대응하는 독립적인 소득보전급여로서의 위상을 갖게 된 동시에 장애연금 내에 최저소득보장장치가 부재한 상황에서 유일한 장애인 최저소득보장제도로서의 위치를 확보하고 있다. 더불어 장애인연금은 전체 장애인 소득보장체계를 구성하고 있는 급여들 중에서 가장 늦게 도입되었으면서도 수급자 및 소요재원의 규모라는 제도의 내용 측면에서 여타의 장애 급여를 능가하고 있다는 점에서 현재 우리나라의 가장 대표적인 장애인 소득보장제도라고 할 수 있다. 본 연구는 장애인연금이 갖고 있는 이러한 대표성과 신정부 가 장애인연금을 기초노령연금과 통합하여 기초연금으로 전환하는 방안을 밝힌 후 이슈의 한 가운데에 있다는 점에 주목하여 장애인연금의 바람직한 개선 방안을 마련하는 근거로서 국제 비교적 관점에서 장애인연금의 현 수준을 진단하는 것을 목적으로 하고 있다. 이를 위해 적절한 비교 대상 국가군을 확보하기 위한 작업으로서 우리나라를 비롯한 16개 OECD 회원국에서 운용하고 있는 장애인 최저소득보장체계에 관한 국가간 유형화를 시도한 결과, 개별 국가에서 운용하는 기여 최저소득보장제도 및 비기여 최저소득보장제도의 종류 및 위계적 구조 형태에 따라 총 5가지 유형으로 구분할 수 있었다. 이러한 유형화에 기초하여 장애인연금과 제도적 유사성을 갖고 있는 비기여 최저소득보장제도를 운용하고 있는 9개 국가의 급여 내용을 분석한 결과, 우리나라의 장애인연금은 낙후된 장애 평가 시스템으로 인해 다른 국가와 비교할 때 대상 효율성이 매우 취약하였으며, 지급액에 있어서는 평균소득대비 비중이 3.0%로 비교 대상 국가의 1/8에 불과한 것으로 파악되는 등 소득보장정책의 핵심 평가 요소인 포괄성, 충분성, 형평성 등에서 제도적 후진성을 보였다. 이러한 연구 결과에 비추어 볼 때, 장애인 소득보장체계의 발전을 위한 방안으로서 기여 최저소득보장제도의 도입, 장애급여 지급대상 확대, 장애급여 지급액 인상, 장애급여 체계 개편 등이 추진되어야 할 것이다.

주요용어: 장애인, 장애급여, 최저소득보장제도, 장애인연금, 기초연금, 국제비교

본 연구는 2012학년도 충북대학교 학술연구지원사업의 연구비 지원에 의해 연구되었음

■ 투고일: 2013.1.31 ■ 수정일: 2013.3.13 ■ 게재확정일: 2013.3.25

I. 서론

현대 사회에서 장애는 실업, 노령, 질병, 사망 등과 더불어 소득 상실을 유발하는 대표적인 사회적 위험(social risk)으로 간주되고 있으며, 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 소득보장체계를 운용하고 있다. 특히 다른 사회적 위험과 달리 장애의 경우 노동시장 진입 이전에 장애가 발생하여 원천적으로 소득활동의 기회를 갖지 못하는 상황을 다수 포함하고 있다는 점에서 저소득 장애인 및 근로연령대 진입 전에 장애가 발생한 자를 중심으로 이들의 최저생활을 보장하고자 하는 장애인 최저소득보장제도는 전체 장애인 소득보장체계 중 매우 비중이 큰 제도라고 할 수 있다.

우리나라의 경우 장애인 소득보장체계는 2010년 7월을 전후로 크게 바뀌었는데, 이전에는 국민연금의 장애연금을 비롯하여, 장애인복지법에 근거한 장애수당, 장애아동수당 등의 장애급여와 최후의 사회안전망으로서 국민기초생활보장제도가 장애인 소득보장체계를 구성하여 장애로 인한 경제적 비보장에 직면해 있는 장애인 및 가구의 생활안정을 지원하고 있었으나, 2010년 7월부터는 ‘장애인연금’이라고 하는 새로운 장애 급여가 도입되어 기존 장애인 소득보장체계에 커다란 변화가 초래되었다. 장애인연금의 도입은 장애로 인한 소득중단 위험에 효과적으로 대응하기 위해서는 종래의 사회보험 방식의 장애연금과 보편적 공공부조로서 국민기초생활보장제도 생계급여의 체계로는 한계가 있으며, 장애연금의 기여 요건을 충족할 수 없는 저소득 중증 장애인이 빈곤층으로 전락하는 것을 예방하는 별도의 사회안전망이 필요하다는 인식이 사회적 합의를 거쳐 제도화되었다는 것을 의미한다.

구체적으로 장애인연금 도입 이후 우리나라 장애인 소득보장체계의 변화 양상을 살펴보면, 우선 장애로 인한 소득중단 혹은 소득활동기회의 배제에 대응하여 장애인 및 가구의 생활안정을 목표로 지급되는 급여들의 역할분담 체제라고 할 수 있는 소득보전급여 체계의 경우 기존의 2단계 안전망 - 1차 안전망으로서 기여 장애연금, 2차 안전망으로서 국민기초생활보장제도 생계급여 - 에서 3단계 안전망 - 1차 안전망으로서 기여 장애연금, 2차 안전망으로서 장애인연금(기초급여), 3차 안전망으로서 국민기초생활보장제도의 생계급여 - 으로 변모하였다. 또한 장애인이 비장애인과 동등한 삶의 질을 영위하기

위해 추가로 소요되는 생활비용을 보전하는 것을 목표로 지급되는 급여들의 역할분담 체계를 의미하는 추가비용급여 체계의 경우에는 장애 정도와 관계없이 저소득 성인장애인을 지급 대상으로 하는 단일한 추가비용 급여로서 운용되던 장애수당이 장애인연금 도입 이후에는 중증장애인 대상의 장애인연금(부가급여)과 경증 장애인 대상의 장애수당으로 이원화되는 변화를 겪게 되었다.

이렇듯 장애인연금의 도입은 형식적인 측면에서 장애인 소득보장체계의 선진화에 기여하였으며, 더불어 과거 장애인 소득보장체계의 사각지대에 놓여 있던 상당수의 중증 장애인들에게 급여를 지급하는 성과를 가져왔으나, 중증장애인 소득 하위 56%로 제한하고 있는 협소한 급여 대상과 기초급여와 부가급여를 합하여 최대 월 15.4만원에 불과한 낮은 급여 수준으로 인해 제도 도입 이후 장애계와 학계로부터 지속적인 비판을 받아왔다. 실제로 장애인연금 도입 과정에서 한국장애인단체총연맹을 비롯한 주요 장애인단체는 기존의 추가비용 급여로서 장애수당을 존치하되, 장애인연금의 지급 대상을 경증을 포함한 전체 장애인의 소득 하위 70%까지 확대하고 중증장애인에게는 최저임금의 25% 수준에 해당하는 급여(월 25만원)를, 경증장애인에게는 중증장애인 지급액의 50%(월 12.5만원)를 지급할 것을 요구하였다.¹⁾ 장애인연금을 둘러싼 이러한 비판은 작년 말에 치루어진 19대 국회의원 선거와 18대 대통령 선거에도 영향을 미쳐 주요 정당들은 앞다투어 장애인연금 관련 공약을 발표하기도 하였다.²⁾

비록 장애인연금 도입 이후 지금까지 여러 비판에 직면해 왔으나, 장애인연금은 장애인연금과 함께 장애에 대응하는 독립적인 소득보전급여로서의 위상을 갖고 있는 동시에 장애인연금 내에 최저소득보장장치가 부재한 상황에서 유일한 장애인 최저소득보장제도로서의 위치를 확보하고 있다. 더불어 장애인연금은 전체 장애인 소득보장체계를 구성하고 있는 급여들 중에서 가장 늦게 도입되었으면서도 수급자 및 소요재원의 규모라는 제도의 내용 측면에서 여타의 장애 급여를 능가하고 있다는 점에서 현재 우리나라의 가장 대표적인 장애인 소득보장제도라고 할 수 있다.³⁾

1) 이러한 장애인단체의 요구안은 당시 민주당 의원인 박은수가 대표발의한 '장애인연금법(안)'에 그대로 반영되었다.

2) 새누리당 박근혜 후보는 장애인연금을 기초노령연금과 통합하여 기초연금화하여 국민연금과 통합운 영하면서 지급대상을 확대하고 급여수준을 2배 인상하는 내용의 공약을 발표하였으며, 민주당합당 문재인 후보는 기초급여를 2배 인상하고, 부가급여를 현실화하는 내용의 공약을 발표하였다.

3) 2011년 12월말 기준 장애인연금 수급자 수는 308천명으로서 이는 동기간 장애수당 수급자 수(316천 명)보다는 약간 적으나 장애연금(76천명) 및 장애아동수당 수급자(24천명) 보다 월등히 많았다. 또한

장애인이 국가 및 사회에 바라는 욕구 중 가장 첫 번째가 여전히 소득보장이라는 조사결과가 지속해서 나타나고 있고(김성희 외, 2012), 우리나라 장애인가구의 상대적 빈곤율이 OECD 회원국 평균의 3배에 달하는 반면 장애급여 지출은 OECD 회원국 평균의 1/10에 불과하다는 점 등 우리나라 장애인 소득보장의 국제적 위상이 새롭게 규명된 상황속에서(OECD, 2010), 신정부가 장애인 소득보장 강화를 핵심적인 방안으로서 장애인연금의 기초연금 전환을 중심으로 하는 제도 개편을 추진하고 있다는 사실은 현 시점에서 장애인연금의 위상과 중요성을 입증하는 또 다른 근거로 볼 수 있을 것이다.

장애인연금의 바람직한 개편 방안을 모색함에 있어서 유사한 제도를 운영하고 있는 국가들간 비교 연구는 현재 운용되고 있는 제도의 수준을 파악하고 향후 제도 개선시 목표치 설정 등에 있어서 객관적인 근거로 활용될 수 있다는 점에서 사회정책의 수렴화 이론에 기반한 매우 유용한 연구 방법이라고 할 수 있다.

이러한 국제 비교 연구의 성패는 장애인연금이 전체 장애인 최저소득보장체계 내에서의 위치 혹은 역할과 동일하거나 유사한 제도를 운영하고 있는 비교 대상 국가군을 확보할 수 있느냐에 달려있다. 즉, 기여에 기반한 최저소득보장제도의 부재 속에서 국민기초생활보장제도라는 일반 사회부조에 우선하는 비기여 방식의 장애 급여로서의 위치를 갖고 있는 장애인연금과 동일한 혹은 유사한 성격의 제도를 운영하고 있는 국가들을 발굴하는 작업이라고 할 수 있는 장애인 최저소득보장체계의 국가간 유형화가 우선적으로 선행되어야 한다. 그리고 이어서 이들 국가들을 대상으로 수급 요건, 지급액, 재원 등 장애인연금 제도 개편과 관련된 핵심 이슈들을 비교하는 내용분석이 이루어져야 할 것이다.

그간 장애인연금을 위시한 장애인 최저소득보장제도의 국가간 비교 연구는 거의 시도되지 않았다. 관련 국내 외 선행연구들은 주로 OECD 회원국을 대상으로 한 장애인 소득보장정책의 국가간 비교와 장애인연금 도입 및 시행 방안 등 제도 설계를 중심으로 이루어졌으며, 최저소득보장체계 유형화에 기초하여 비기여 소득보전급여의 내용 분석을 시도하고자 하는 본 연구의 핵심 내용과는 상당한 괴리가 있다.

본 연구가 제기하는 주요 연구 문제는 다음과 같다.

2011년 장애인연금의 소요재원은 2,887억원으로서 이는 장애연금(3,055억원)보다는 다소 적으나 장애수당·장애아동수당을 합한 소요재원(1,105억원)보다 훨씬 많았다(보건복지부, 2012; 보건복지부, 2011; 국민연금공단, 2011).

첫째, 주요 선진국의 장애인 최저소득보장체계는 어떻게 유형화할 수 있으며, 우리나라와 비교할 때 어떤 차이를 보이고 있는가?

둘째, 우리나라 장애인연금과 성격이 유사한 주요 선진국의 비기여 최저소득보장제도의 지급 대상(연령, 장애, 자산조사 기준 등)과 급여 수준은 어떠한가?

셋째, 상기의 국제 비교에 비추어 향후 장애인연금을 비롯한 우리나라 장애인 소득보장체계는 어떠한 방향으로 발전되어야 하는가?

이를 위해 본 연구에서는 우선 이론적 논의 및 선행연구 검토를 토대로 장애인 소득보장체계의 구조 및 특징을 개념화하고 장애인 최저소득보장체계의 국가간 유형화를 위한 분석틀을 도출하였다. 수립된 분석틀에 기반하여 우선적으로 16개 OECD 회원국을 대상으로 장애인 최저소득보장체계의 국가간 유형화를 시도하였으며, 이어서 최저소득보장체계 측면에서 우리나라의 장애인연금과 유사한 속성을 지니고 있는 제도를 운용하고 있는 9개 국가를 대상으로 급여의 핵심적인 내용을 중심으로 횡단면적 비교를 시도하였다. 이 때 분석의 대상이 된 급여는 전체 장애인소득보장체계에서 장애가 초래하는 경제적 비보장에 대응하는 기본 급여로서의 성격을 지니고 있고 수급자 규모나 지급액 수준에 있어서 비교 우위의 지위를 갖고 있는 소득보전급여이며, 부가 급여로서의 성격이 강한 추가비용급여는 분석대상에서 제외하였다. 그리고 마지막으로 앞서의 최저소득보장체계 국가간 유형화 및 비기여 최저소득보장제도 국제 비교 결과를 토대로 장애인연금을 중심으로 바람직한 장애인 소득보장체계 개선 방안을 제시하고자 하였다.

II. 이론적 배경 및 선행연구 검토

1. 장애인 소득보전급여체계의 구조 및 특징

장애인 소득보장 체계는 실업, 빈곤, 노령, 질병 등 일반적인 소득상실 위험군에 대응하는 보편적 소득보장체계의 일부로서, 장애라는 독립적인 소득상실 위험 요인에 직면해 있는 장애인을 대상으로 한 특수한 소득보장체계라고 할 수 있다.

장애인 소득보장을 위한 전략은 보편적 소득보장 전략과 마찬가지로 크게 세 가지 유형으로 구분할 수 있는데, 첫째는 가입자의 기여에 기반한 사회보험(contributory

social insurance)방식이며, 둘째는 장애유형 및 장애정도 등 일정 요건을 충족하는 경우 급여를 지급하는 사회수당(social allowance)방식, 그리고 셋째는 소득 또는 자산조사를 통해서 소득이나 자산이 일정 수준 이하의 장애인에게 급여를 지급하는 사회부조(social assistance)방식이다. 이 중 사회보험방식이 급여 지급의 조건으로서 장애인의 기여를 요하는 기여식 프로그램이라면, 사회수당과 사회부조는 수급조건으로서 장애인의 기여를 필요로 하지 않는 비기여식 프로그램이라고 할 수 있다.

이러한 다양한 정책수단의 조합에 의해 장애인에게 제공되는 장애급여의 제공과 관련하여, 주요 국가에서는 장애로 인한 소득 상실을 보전하기 위한 급여(소득보전 급여)와 장애로 인한 추가비용 지출을 보전하기 위한 급여(추가비용 급여)를 장애 급여의 두 축으로 삼고 제도를 운용하고 있다(Marriot & Gooding, 2007; Dixon & Hyde, 2000). 소득보전급여는 장애인이 장애로 인해 근로능력 또는 소득활동 능력에 심각한 손상을 입어 더 이상 일을 할 수 없어 소득이 단절되는 상황에 있는 장애인과 그 가족이 기본적인 생활을 영위할 수 있도록 하기 위한 각종의 급여를 의미하며, 추가비용 급여는 장애인이 무상의 혹은 비용의 일부 부담을 요하는 각종의 서비스를 제공받기도 완전히 충족되지 않은 욕구를 충족하고자 장애인이 추가적으로 지출하는 비용을 보전함으로써 장애인이 비장애인과 동등한 수준의 삶의 질을 영위할 수 있도록 하기 위한 각종의 급여를 의미한다.⁴⁾

표 1. 장애 급여의 구성 요소

유형		보장의 제 측면	급여종류	특성
소득보전 급여	기본급여	장애인 개인 소득보전	기초급여(정액급여), 소득비례급여	장애정도에 따라 차등
	부가급여	부양가족 부양 지원	아동부양수당, 성인부양수당 등	부양가족 · 결혼 상태에 따라 차등
추가비용급여		장애인 추가비용 보전	이동수당, 간병수당, 장애아동부양수당, 중증장애수당 등	장애인 개인의 특성에 따라 차등

자료: Dixon, J., Hyde, M. (2000). A Global Perspective on Social Security Programmes for the Disabled People. Disability & Society, 15, pp.709-730.

⁴⁾ 장애로 인한 추가비용은 주로 재활보조기구 비용, 이동 및 교통비용, 의료비 및 보호간병비용 등에서 발생한다(Tibble, 2006).

현대 복지국가에서 운용하고 있는 이들 두 가지 장애급여 중 본 고의 분석대상인 소득보전급여의 기본적인 특징을 살펴보면 다음과 같다.

우선 근로능력 손상으로 인한 소득중단, 소득감소 혹은 고용기회의 배제에 대응하여 장애인 및 가구에게 적절한 소득을 지원하는 것을 목적으로 하는 소득보전급여는 우선적이고 1차적인(primary) 전략과 이를 보완하는 2차적(secondary) 전략이라는 위계적 형태로 운영된다. 1차적 전략으로서 대부분의 국가들이 가장 많이 채택하고 있는 방식은 기여에 기반한 사회보험이며, 일부 국가들이 사회수당과 사회부조를 1차적 전략으로 활용하고 있다(Dixon & Hyde, 2000). 일반적으로 기여에 기반한 사회보험(연금)제도는 예측되는 소득상실 위험(노령, 실업, 질병, 장애 등)에 대비하여 평상시에 소득수준에 따라 보험료를 각출하여 사회적 기금을 마련하여 놓았다가 사회구성원 누군가에게 위험이 발생하면 사회연대적으로 소득상실을 보상해 줌으로써 위험을 분산하는 제도로서, 근로시 생활수준을 보장하는 데 그 목표를 둔다(석재은·김태완, 2002). 그러나 정규 근로자 위주의 보험료 각출(기여)에 기반한 전통적인 사회보험 운영 방식하에서는 선천적 장애인이나 근로활동 가능 연령대 이전에 장애가 발생한 장애인 및 공적 연금의 장애연금 수급 요건을 충족하지 못한 장애인 등이 사각지대로 존재할 수밖에 없으며, 이로 인해 사각지대 축소 혹은 해소를 위한 보완적인 전략을 필요로 하게 된다. 장애연금의 사각지대를 해소하기 위한 노력은 개별 국가마다 상이하며 이는 크게 세 가지 접근으로 분류할 수 있는데, 비기여 방식의 기초(장애)연금 또는 장애인을 대상으로 한 범주형 부조(사회연금)의 운용, 그리고 일반 사회부조내에 장애 특성을 고려한 별도의 기제의 마련 등이 그것이다.

2. 최저소득보장제도 동향 및 유형

지난 수십년간의 경제 위기하에서 진행된 OECD 국가들의 연금개혁은 대체적으로 보편성을 축소하고 선별성을 강화하는 방향으로 진행되었으며, 이러한 접근은 2차 대전 이후 사회부조가 주요한 소득보장 전략으로 채택되어져 온 자유주의 국가들에서 뿐만 아니라 사회보험 원리에 의한 보편성을 강조해 온 사회민주주의 국가들에서도 주요한 정책 아젠다로 주목을 받아왔다(Kuivalainen & Niemäle, 2008). 결과적으로 노동시장에서 충분한 소득을 확보하기 어려운 저소득 계층이 빈곤층으로 전락하지 않도록 하는

연금제도의 빈곤 예방 기능이 매우 중요해졌으며, OECD국가들은 기존의 저소득 계층 대상의 고유한 소득보장전략이라고 할 수 있는 사회부조와 함께 사회보험 원리를 기반으로 하는 공적연금에서의 다양한 표적화 전략을 통해 저소득 계층이 최저 수준의 생활을 영위할 수 있도록 하고 있다.

이렇듯 공적연금의 빈곤예방 전략과 전통적 사회부조 전략이 결합된 최저소득보장제도(minimum income provision)의 동향 및 국제 비교에 관한 연구는 주로 근로능력계층(Immervoll, 2009; Rat, 2009; Nelson, 2010; Van Mechelen, 2010)나 노인(Bontout, 2006; Goedemé, 2012)을 대상으로 이루어졌으며, 인구학적으로는 근로연령대에 있으나 장애로 인한 근로능력 손상으로 노동시장에 진입하기 어려운 장애인을 대상으로 한 최저소득보장제도의 국가간 비교 연구는 아직까지 시도되지 않았다.

본 고에서는 장애인과 더불어 대표적인 근로무능력계층으로 인식되는 노인을 대상으로 한 최저소득보장제도 국제 비교 연구에 대한 검토를 통해 최저소득보장제도의 유형을 살펴보고자 한다.

Bontout(2006)는 EU 회원국들의 노인 최저소득보장제도 비교 연구에서 회원국들이 다양한 연금체계를 가지고 있을뿐만 아니라 2개 이상의 최저소득보장제도를 운용하고 있는 국가들이 많아 유형화하는 데 적지 않은 어려움이 있음을 주장하면서, 노인 최저소득보장제도를 다음과 같이 3개로 유형화하였다.

첫째는 기여연금 내 최저급여(minimum pensions within earnings related schemes)이다. 일반적으로 기여연금은 제도 내에 설계된 강력한 소득재분배 장치를 통해 대부분의 연금수급자에게 최저소득을 보장하는 핵심적인 역할을 수행하고 있는데, 전통적으로는 부과방식의 운영을 통해 최저연금을 보장해왔으나, 최근에는 저임금 장기 근로자에게 관대한 급여 지급, 실업 및 근로무능력 등으로 인한 비기여 기간의 기여 인정, 연금수급을 위한 최저요건의 완화 등 다양한 형태의 최저연금 보장 프로그램이 도입되고 있다. 한편, EU 회원국들은 일정 기간 이상(대개 15년) 기여 요건을 충족하는 것을 전제로 최저기여연금 수급이 가능하도록 하고 있다.

둘째는 정액연금(flat rate pensions)이다. 정액연금은 기여가 아닌 거주요건에 기반하여 연금을 지급하는 기초연금을 의미하는데, 네덜란드와 덴마크가 대표적인 국가로서 이들 국가에서는 기여 여부와 관계없이 일정 기간 이상 거주한 자를 대상으로 거주기간에 비례하여 정액연금을 차등하여 지급하고 있다.

셋째는 범주형 사회부조(other minimum income benefits, separate social assistance benefits)이다. 범주형 사회부조는 기여연금 또는 기초연금을 떠받치는 사회안전망으로서의 급여로서, 기여 또는 거주 요건을 충족하지 못해서 연금수급을 하지 못하는 자들을 대상으로 개인 또는 가구단위의 자산조사를 실시하여 수급자를 선정하며, 일부 국가에서는 노인의 연령에 따라 급여를 차등하기도 한다.

한편, Goedemé(2012)는 역시 EU 회원국들을 대상으로 최근의 노인최저소득보장제도 동향을 고찰하는 국제 비교 연구를 수행하면서, 노인 최저소득보장제도를 두 가지 핵심 수급 요건(기여 여부 및 자산조사 여부)에 기초하여 여섯 개 유형으로 범주화하였다.⁵⁾

표 2. 2000년대 중반 기준 EU 회원국들의 노인 최저소득보장제도 유형

구분	기여	비기여
비자산(소득)조사	정액연금(flat-rate pension) : 아일랜드, 영국, 룩셈부르크	기초연금(basic pension) : 덴마크, 네덜란드, 스웨덴(2003년 이전)
연금소득 조사	최저연금(minimum pension) : 벨기에, 프랑스, 룩셈부르크, 포르투갈	조건부 기초연금(conditional basic pension) : 핀란드, 스웨덴(2003년 이후), 영국(80세 이상)
자산(소득)조사	연금 부가급여(pension supplement) : 오스트리아, 스페인, 이탈리아(1996년 이전 연금가입자)	사회연금(social pension) : 벨기에, 독일(2003년 이후), 스페인, 핀란드(2002년 이후), 프랑스, 아일랜드, 포르투갈, 스웨덴(2003년 이후), 영국

자료: Goedemé(2012). p.11.

기여에 기반한 노인 최저소득보장제도는 전체 노인이 아닌 최저 기여 기간 또는 최저 가입 기간을 충족한 노인을 지급 대상으로 하는 제도로서 고용률이 높은 국가에서 유효한 전략이라고 할 수 있다. 이 경우 급여 수준은 가입 년수에 비례하여 결정되는데, 많은 국가들이 기여를 할 수 없는 비근로 기간(실업급여, 모·부성급여 수급 기간 및 육아휴직 기간 등)을 기여 기간으로 인정하는 크레딧 제도를 운영하고 있으며, 일부

⁵⁾ Goedemé(2012)는 여섯 개의 유형 외에 소득과 재산이 일정 수준 이하인 모든 시민을 대상으로 이들이 최저수준의 생활을 영위할 수 있도록 급여를 지급하는 일반 사회부조의 방식으로 노인에 대한 최저소득보장을 실시하는 경우도 있음을 언급하고 있으나 별도로 유형화하지는 않았다.

국가에서는 고등교육 이수 및 아동양육·장애인보호 등의 기간까지도 가입 기간으로 인정하는 포괄적인 크레딧 제도를 시행하고 있다.

기여 최저소득보장제도는 소득조사 여부 및 조사 방식에 따라 정액연금, 최저연금, 연금부가급여로 구분할 수 있는데, 이들 급여의 특징을 살펴보면 다음과 같다.

우선 정액연금은 충분한 기여 기록을 가지고 있는 모든 연금수급자에게 지급되는 정액급여로서 지급액은 기여 기간에 비례하거나 또는 기여 기간과 관계없이 정액으로 지급된다. 아일랜드와 영국은 가입자가 보험료를 납부한 평균 주(연)수에 따라 연금지급액이 결정되는 별도의 정액연금제도를 운영하고 있으며, 몇몇 국가에서는 우리나라 국민연금의 소득균등부분과 같이 기여연금의 연금지급액 산식의 한 부분으로 통합되어 있다.

둘째, 최저연금은 Bontout(2006)가 분류한 기여연금내 최저급여와 동일한 제도로써 기여연금을 지급받고 있으나 그 수준이 사전에 정한 금액(pre-defined level)에 이르지 못할 경우 이를 보충하는 급여로서 대개 기여연금의 한 요소로 통합되어 있으며, 정액연금과 유사하게 최저 기여 기간을 충족해야 지급받을 수 있는 것이 일반적이다. 벨기에, 프랑스, 룩셈부르크, 포르투갈에서는 기여 기간에 따라 최저연금액이 결정되며, 특히 다양한 사회경제적 계층별로 각각의 연금체계를 구성하고 있는 벨기에, 포르투갈의 경우에는 최저연금의 수급 요건도 상이하다.

기여 최저소득보장제도의 마지막 유형은 연금부가급여로서 이는 정액의 형태로 또는 연금액이 사전에 정한 수준에 이르도록 연금소득을 보충하는 급여라는 점에서 앞서 살펴본 정액연금이나 최저연금과 동일하다고 할 수 있으나, 기여 기간과 연금소득 외에 연금수급자 가구를 비롯한 다른 가구도 포함하는 광범위한 자산 및 소득조사를 실시한다는 점에서 차이점을 보인다.

이러한 기여에 기반한 노인 최저소득보장 제도와 별개로, 대부분의 EU 국가들은 특정 연령 이상(대개 공식 퇴직 연령 이상)의 노인들을 대상으로 하는 비기여 최저소득보장제도를 운용하고 있는데, 이는 다시 자산조사 여부 및 방식에 따라 3개 유형으로 범주화할 수 있다.

첫째, 기초연금은 Bontout(2006)가 분류한 정액연금과 동일한 제도로써 과거의 기여나 현재의 소득과 관계없이 모든 노인에게 지급하는 연금을 의미하며, 일반적으로 거주 기간에 따라 연금액이 결정된다. 기초연금을 운영하고 있는 두 국가, 네덜란드와 덴마크

중 네덜란드의 기초연금이 더 순수한 형태의 기초연금이라고 할 수 있으며, 덴마크의 기초연금은 기초급여(basic component)와 부가급여(supplement component)로 구성되어 기초급여는 고소득자에 한해서 소득조사를 실시하며 부가급여는 광범위한 자산조사를 실시하고 있다.

둘째, 조건부 기초연금은 핀란드(2002년 이후), 스웨덴(2003년 이후) 및 영국(80세 이상) 등에서 운영하는 제도로서 거주 기간과 함께 연금소득을 조사하여 연금액이 일정 수준에 미치지 못할 경우 이를 보충하는 성격으로 지급되는 급여를 의미한다. 조건부 기초연금과 기초연금의 관계는 최저연금과 정액연금의 관계와 유사한데, 즉 정액연금과 기초연금이 기여 연금 밑에 위치하는 다층 노후소득보장체계에서 1층에 해당하는 급여라면, 최저연금과 조건부 기초연금은 기여 연금 위에 위치하여 기여연금의 부족분을 보충하는 급여라고 할 수 있다.

셋째, 사회연금은 Bontout(2006)가 분류한 범주형 사회부조와 동일한 제도로서 대부분의 EU 국가들에서 자산조사를 실시하여 일정 수준 이하인 노인을 대상으로 지급되는 급여를 의미한다. 대개 사회연금 지급액은 선정 기준액과 가구소득과의 차액으로 결정되며, 자산조사에 포함되는 소득 종류(근로소득, 연금소득, 자산 등)와 조사단위(개인, 부부, 부양의무자 등) 등 자산조사 방식에서는 국가간 많은 차이를 보이고 있다. 한편, 노인을 대상으로 하는 비기여 최저소득보장제도를 운영하지 않는 EU 회원국들은 특정한 연령대 집단을 대상으로 하지 않는 일반적 사회부조제도를 운영하고 있는데, 여기에는 룩셈부르크, 체코, 루마니아, 폴란드 등이 해당된다.

3. 장애인 소득보장체계 국제 비교 관련 선행연구 검토

최근까지 장애인연금을 비롯한 장애인 소득보장체계에 관한 연구들(Dixon & Hyde, 2000; EU, 2002; Prinz et al., 2003; OECD, 2003; OECD, 2006b; OECD, 2007; OECD, 2008; OECD, 2009; OECD, 2010; 변용찬 외, 2004; 변용찬 외, 2006; 윤상용 외 2008; 윤상용 외, 2010)은 주로 OECD 회원국을 대상으로 한 장애인 소득보장정책의 국가간 비교와 장애인연금 도입 및 시행 방안 등 제도 설계를 중심으로 이루어졌다고 할 수 있다. 우선 Dixon & Hyde(2000), Prinz et al.(2003)과 OECD의 일련의 연구는 기여에 기반한 사회보험 방식의 장애연금을 중심으로 주요 선진 외국의 장애인 소득보

장체계를 기술하고 있어, 비급여 급여인 기초연금(사회수당)이나 사회복지로서의 장애 급여는 다루지 못한 한계를 지니고 있다. 또한 EU(2002)가 유럽연합 회원국들의 장애인 정책을 소득보전 급여, 고용서비스와 자립지원서비스로 구분하여 국가간 비교를 시도한 연구에서는 장애 급여의 두 가지 유형인 소득보전 급여와 추가비용 급여로 간주할 수 있는 자립지원서비스의 현금 급여를 분석틀에 근거하여 정리하고 있으나, 다양한 소득보전 급여의 위계적 체계를 개괄하지 못하고 있으며, 소득보전 급여와 추가비용 급여의 관계 등 전체 장애인 소득보장체계의 구조를 파악하는 데 한계를 지니고 있다.

또한 이들 연구는 장애인 소득보장체계의 개념에 관한 논의 없이 단순히 개별 국가의 사례를 나열하는 방식으로 기술하고 있어, 국가 간 상이한 장애인 소득보장체계를 비교 분석하는 데 있어서도 역시 명백한 한계를 지니고 있다. 일례로 Dixon & Hyde(2000)와 Prinz 외(2003)의 연구는 장애인 소득보장체계 개념 및 구성에 관한 유의미한 관점을 제공하고 있으나, 분석틀의 마련 및 적용을 통한 유형화에 이르지 못하는 못했다. 한편 변용찬 외(2004), 변용찬 외(2006) 등 연구에서는 일부 선진 외국의 장애 급여의 주요 내용을 기술하고 있으나, 역시 전체 장애인 소득보장체계를 포괄하지 못하고 있으며, 비교적 관점에 근거한 국가간 유형화에도 이르지 못하였다. 분석틀에 기초하여 장애인 소득보장체계 국제 비교를 시도한 본격적인 연구는 윤상용 외(2010)의 연구가 최초라고 할 수 있는데, 동 연구에서는 장애인 소득보장체계를 소득보전급여와 추가비용급여체제로 이원화하여 다층의 위계적 구조로서의 특징을 지니는 소득보전급여체계와 다양한 급여의 병렬적 결합 특성을 보이는 추가비용급여체계의 유형화를 시도하였다. 그러나 본 연구의 주제라고 할 수 있는 최저소득보장제도의 유형화에는 이르지 못하였고, 장애인 연금과의 비교 관점에서 관련 제도의 분석이 이루어지지 못한 한계를 보였다.

Ⅲ. 주요 OECD 회원국의 장애인 최저소득보장체계 국가간 유형화

1. 분석틀

본 연구에서는 주요 선진국의 장애인 최저소득보장체계를 유형화하기 위해 개별 국가의 장애인 소득보장체계에서 제공하는 여러 급여 중 고용 여부와 관계없이 제공되는 보편적인 급여로서 장애인 및 그 가족의 주된 소득원으로서의 역할을 하는 장애 급여와 함께 소득수준이 낮은 장애인가구의 특성을 고려할 때 실질적인 소득원으로서 역할을 수행하고 있는 일반소득보장급여로서 일반 사회부조를 분석대상에 포함하였다.⁶⁾ 또한 앞서 언급한 바와 같이 장애급여의 두 유형 중 부가급여 성격의 추가비용급여가 아니라 장애로 인한 소득 중단 및 감소에 대응하여 장애인 개인 및 가족의 기본적인 생활을 보장하기 위한 목적의 소득보전급여를 분석대상으로 하였는데, 본 연구에서는 영구적으로 근로능력이 손상된 장애인을 대상으로 지급되는 소득보전급여만을 분석대상에 포함하였으며, 상대적으로 근로능력 손상 정도가 심하지 않은 장애인을 대상으로 일정 기간 동안에만 지급되는 단기 급여(temporary disability benefit) 혹은 부분 급여(partial disability benefit)로서의 성격을 지닌 소득보전급여는 분석대상에서 배제하였다.

장애인 최저소득보장체계 국가간 유형화를 위한 분석틀로서, 본 연구에서는 Goedemé (2012)가 제시한 노인 최저소득보장제도 유형화 기준을 준용하였는데, 이는 노인과 장애인에 대한 소득보장정책이 매우 유사할뿐만 아니라 실제로 대개의 국가들이 노화와 장애가 초래하는 경제적 비보장에 대하여 각각 독립된 제도로 대응하기 보다는 통합된 제도를 통해 소득보장을 실시하는 경향을 보이고 있기 때문이다. 예를 들면, 가장 보편

6) 장애인 소득보장체계에서 제공하는 급여는 장애 급여(disability benefit), 일반소득보장급여(general income support benefit), 장애관련 급여(disability related benefit) 등 크게 세 부분으로 구성되어 있다. 이 중 장애급여는 장애인의 고용여부와 관계없이 모든 장애인을 대상으로 한 급여인 반면, 일반 소득보장 급여는 장애인을 포함한 일반 시민을 대상으로 한 보편적인 소득보장 프로그램 중 장애인의 주요 소득원천으로서의 기능을 일부 수행하는 실업급여, 퇴직급여, 기타 공공부조 등을 의미한다. 한편, 장애관련 급여는 상병급여, 산재급여 등 현재 고용중이거나 또는 과거의 고용경험이 있는 장애인을 대상으로 한 특별급여라고 할 수 있다. 이러한 공적 급여 중 서비스 대상 인구(service coverage)가 가장 넓게 분포하고 있고 또한 급여 수준(benefit level)이 가장 높은 것은 장애급여로서, 임금을 제외한 장애인의 소득원 중 가장 비중이 높을 만큼 장애인 소득보장의 핵심적인 역할을 수행하고 있다(De Jong, 2003).

적인 소득보장정책이라고 할 수 있는 공적연금의 경우 노령연금과 장애연금이 필수적인 연금 급여로 설정되어 운영되고 있고, 기여 요건을 충족하지 못한 자를 대상으로 하는 비기여 소득보장제도에 있어서도 노화와 장애가 근로무능력이라는 공통된 속성에 기초하여 통합되어 운영되는 사례가 많으며⁷⁾, 분리 운영되는 경우에도 급여 수준 및 자산조사 기준 등 제도의 속성에서 많은 유사점을 보여주고 있다.⁸⁾

본 연구에서는 우선적으로 다양한 장애인 최저소득보장제도를 기여 여부와 자산조사 방식이라는 수급 요건에 따라 총 7가지 범주로 구분하였다. 먼저 기여에 기반한 장애인 최저소득보장제도의 경우, 기여 요건을 충족하였다면 어떠한 형태의 소득조사도 실시하지 않고 정액의 급여를 지급하는 정액연금⁹⁾, 기여연금 소득 조사를 실시하여 연금액이 일정 수준 이하인 자에게 추가적으로 급여를 지급하는 최저연금, 기여연금소득 외에 개인 및 배우자 등의 자산 조사를 실시하여 추가적으로 급여를 지급하는 연금부가급여 등 3개 급여로 범주화하였다. 그리고 비기여 장애인 최저소득보장제도의 경우에는 어떠한 형태의 자산조사도 실시하지 않고 오직 거주기간만 고려하여 급여를 지급하는 기초연금, 기여연금 소득조사를 실시하여 연금이 없거나 일정 수준 이하인 자에게 지급하는 조건부 기초연금, 본인 및 배우자 등 부양의무관계에 있는 가족을 대상으로 자산조사를 실시하여 급여를 지급하는 사회연금, 장애인을 대상으로 하는 독립적인 비기여 최저소득보장제도 없이 장애인을 포함한 모든 시민을 대상으로 최저 소득을 보장하는 일반 사회부조 등 4개 급여로 범주화하였다. 이어서 개별 국가에서 운용하는 다양한 장애인 최저소득보장제도가 7가지 범주 중 각각 어디에 해당하고 각 범주들의 위계적 결합구조, 즉 장애로 인한 소득중단 혹은 소득활동의 배제라는 사회적 위험이 발생할 시 이에 대응

7) 주요 선진국의 비기여 장애인 최저소득보장제도와 비기여 노인 최저소득보장제도의 제도 통합 여부를 살펴보면, 일본, 덴마크, 핀란드, 노르웨이, 스웨덴, 미국, 독일 등의 국가가 양 급여를 단일한 제도의 하위 급여로 운영하는 제도적 통합을 이루고 있으며, 아일랜드, 프랑스, 영국, 호주, 스페인, 네덜란드 및 우리나라가 양 급여를 별개의 독립적인 제도로 운영하고 있는 것으로 파악되었다.

8) 주요 선진국의 비기여 장애인 급여와 비기여 노인 급여의 급여 수준을 살펴보면 유사성을 발견할 수 있다. 두 급여의 지급액 차이가 크지 않은 가운데, 일본, 덴마크, 스웨덴, 스페인, 프랑스, 호주 등 6개국은 비기여 장애인 급여가 비기여 노인 급여보다 지급액이 많았으며, 아일랜드와 영국은 반대로 비기여 노인 급여가 비기여 장애인 급여보다 많았다. 한편 핀란드, 노르웨이, 미국 등 3개국은 양 급여의 지급액이 동일하였다. 마찬가지로 자산조사 방식에 있어서도 대부분의 국가들이 동일한 자산조사 범위(본인 및 배우자)와 동일한 소득 및 재산 기준을 적용하였다(윤상용 외, 2010).

9) 본 고에서는 기여연금 산식의 한 요소로 통합되어 운영되는 정액연금은 제외하였으며, 독립적인 급여로서 제공되는 정액연금만을 대상으로 하였다.

하여 우선적이고 주된 프로그램으로서의 역할을 하는 제도는 어떤 범주의 제도이고, 이의 사각지대를 해소하는 것을 목적으로 하는 보완적 프로그램은 어떤 범주의 제도이며, 그리고 최후의 사회안전망으로서 일반 사회부조와 이들 프로그램은 어떠한 관계를 갖는지를 파악하였으며, 이를 토대로 장애인 최저소득보장제도에 관한 국가간 유형화를 시도하였다. 이러한 작업이 갖는 의의는 결국 최저소득보장제도의 위계적 결합구조라는 제도의 외형적 측면에서 현대 복지국가들이 어떠한 유사성과 차별성을 갖고 있는지를 확인할 수 있게 해 주는 것이라고 할 수 있으며,¹⁰⁾ 이를 통해 장애라고 하는 오래된 그러나 여전히 개인의 생존과 삶의 질에 위협을 주는 유효한 사회적 위협에 대하여 현대 복지국가들이 운용하는 소득보장전략의 실재에 대한 이해를 제고할 수 있을 것으로 전망된다.

국가간 유형화의 분석대상 국가는 OECD 회원국 중 자료 입수가 가능하며 우리나라에 정책적 함의를 제공해 줄 수 있는 주요 선진국 15개국¹¹⁾과 우리나라를 포함한 16개국이며, 국내외 관련 문헌과 각종 통계자료, 유럽연합(European Union)에서 제공하는 EU 회원국 사회보장제도 데이터베이스(MISSOC) 원자료 등을 분석자료로 하여 연구를 수행하였다.¹²⁾

10) 본 연구의 유형화 작업을 통해서 같은 유형으로 분류된 국가들은 이들 국가들이 운용하는 각각의 제도(급여)의 내용(예를 들면, 수급요건, 지급액 등)이 같다는 의미가 아니라, 장애가 초래하는 경제적 비보장에 대응하는 여러 급여들간의 위계적 결합구조가 같다는 것을 의미한다.

11) 주요 선진국 15개국은 미국, 영국, 프랑스, 스페인, 독일, 이탈리아, 일본, 호주, 아일랜드, 덴마크, 스웨덴, 핀란드, 오스트리아, 노르웨이, 네덜란드이다.

12) 국내 문헌 및 통계자료로는 '윤상용 외(2010), 장애인연금제도 시행 방안(법, 제도를 중심으로), 한국보건사회연구원', '윤상용 외(2008), 장애인 소득보장체계 개편 방안. 기초장애연금 도입을 중심으로. 한국보건사회연구원', 보건복지부 및 국민연금공단의 통계자료를 활용하였다. 외국 문헌 및 자료로는 'OECD(2006a). Social Assistance Policy Development and the Provision of a Decent Level of Income in Selected OECD Countries', 'OECD(2006b). Sickness, Disability and Work: Breaking the Barriers: Norway, Poland and Switzerland', 'OECD(2007) Sickness, Disability and Work: Breaking the Barriers: Australia, Luxembourg, Spain and the United Kingdom', 'OECD(2008). Sickness, Disability and Work: Breaking the Barriers: Denmark, Finland, Ireland and the Netherlands', 'OECD(2010). Sickness and Disability Policies Synthesis Report', 'Heikkilä, M.(2006). Poverty Policies, Structures and Outcomes in the EU 25', EU의 사회지출 데이터베이스인 MISSOC와 개별 국가의 정부 기관 등 인터넷 검색 자료를 활용하였다.

2. 분석 결과

우리나라를 비롯한 16개 OECD 회원국에서 운영하고 있는 장애인 최저소득보장제도는 총 36개로서 한 국가당 평균 2.25개의 제도를 운영하고 있는 것으로 분석되었다. 36개 제도 중 기여에 기반한 최저소득보장제도는 10개, 비기여 소득보장제도가 26개로서 비기여 최저소득보장제도가 월등히 더 많았다.

16개 국가의 기여 장애인 최저소득보장제도의 급여 형태 비중을 살펴보면, 최저연금 실시 국가가 5개국으로 가장 많았으며, 이어서 정액연금 실시 국가가 3개국이었으며 연금 부가급여를 실시하는 국가는 2개국이었다. 또한 비기여 장애인 최저소득보장제도에 있어서는 사회연금 실시 국가가 11개국으로 가장 많았으며, 일반 사회부조 10개국, 조건부 기초연금 3개국, 기초연금 2개국 순으로 나타났다.

장애인 최저소득보장체계의 국가간 유형화는 기여 및 비기여 제도의 결합 양상에 기초하여 이루어졌는데, 총 5개의 유형으로 범주화할 수 있었다(표 3 참조).

표 3. 장애인 최저소득보장제도의 국가간 유형화

유형	국가	제도명	기여			비기여			
			정액 연금	최저 연금	연금 부가급여	기초 연금	조건부 기초연금	사회 연금	일반 사회부조
A형	일본	障害期初年金	✓					✓	
		生活保護制度							✓
	아일랜드	Invalidity pension	✓					✓	
		Disability Allowance / Blind Person's pension						✓	
		Supplementary Welfare Allowance							✓
	노르웨이	Grunnpensjon(uførepensjon)				✓			
		særtillegg		✓			✓		
		økonomisk stønad							✓
	핀란드	Takueläke		✓					
		Kansaneläke (Työkyvyttömyyseläke)					✓		
Toimeentulotuki								✓	

표 3. 계속

유형	국가	제도명	기여			비기여			
			정액 연금	최저 연금	연금 부가급여	기초 연금	조건부 기초연금	사회 연금	일반 사회부조
A형	스웨덴	Grantiersättning (sjuk-och aktivitetsersättning)		✓			✓		
		Ekonomiskt bistånd							✓
	이탈리아	pensione minima			✓				
		Pensioned'invalidità civile (assegno mensile di assistenza)						✓	
		Minimo Vitale / Reddito minimo							✓
B형	네덜란드	Wetarbeidsongeschiktheidsvoorziening jonggehandicapten (Wajong)				✓			
		Wet Werk en Bijstand(WWB)							✓
	한국	장애인연금						✓	
		국민기초생활보장제도							✓
	덴마크	Førtidspension						✓	
		Kontanthjælp							✓
C형	스페인	pensión mínima			✓				
		Pensión de invalidez no contributiva						✓	
	프랑스	Régime général d'assurance maladie des travailleurs salariés(pension minimale)		✓					
		Allocation aux adultes handicapés(AAH)						✓	
	영국	Employment and Support Allowance(contributory based)	✓						
		Employment and Support Allowance(income related)						✓	
D형	호주	Disability Support Pension						✓	
	독일	Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung						✓	
	미국	Supplementary Security Income						✓	
E형	오스트리아	Ausgleichszulage		✓					
		Sozialhilfe							✓

각 유형별 해당 국가 및 특징은 다음과 같다.

A형은 기여 최저소득보장제도와 비기여 최저소득보장제도 그리고 최후의 사회안전망으로서 일반 사회부조 등 3개의 장애인 최저소득보장제도를 운용하고 있는 국가로서 일본, 아일랜드, 노르웨이, 핀란드, 스웨덴, 이탈리아 등 전체 16개 분석 대상 국가 중 가장 많은 6개국이 해당된다. 이 유형은 다층화된 소득보장체계 속에서 장애로 인한 근로능력 상실로 소득이 중단되는 경우, 기여에 기반한 장애연금을 우선적으로 지급하되, 기여 장애연금이 없거나 연금액이 낮은 장애인에 대해서는 비기여 연금을 지급한다. 그리고 기여 및 비기여 연금 수급 후에도 최저 생활에 미치지 못하는 장애인에 대해서는 일반 사회부조를 통해 추가적으로 소득보전급여를 제공하는 유형이다.

B형은 기여 최저소득보장제도 없이 비기여 최저소득보장제도와 일반 사회부조의 2개의 장애인 최저소득보장제도를 운용하고 있는 국가로서 네덜란드, 우리나라 및 덴마크가 이 유형에 해당된다. 이 유형은 근로활동 연령대 이전에 장애가 발생하여 노동시장에 진입하지 못했거나 또는 기여 장애연금제도의 기여 요건을 충족하지 못한 장애인을 대상으로 비기여 연금을 지급하며, 비기여 연금 수급 후에도 최저 생활에 미치지 못하는 장애인에 대해서는 일반 사회부조를 통해 추가적인 소득보전급여를 제공하는 유형이다.

C형은 기여 최저소득보장제도와 비기여 최저소득보장제도 등 2개의 장애인 최저소득보장제도를 운용하고 있는 국가로서 스페인, 프랑스, 영국 등 3개국이 이에 해당된다. 이들 국가에서 근로능력 손상으로 소득활동을 하지 못하는 장애인은 우선적으로 기여에 기반한 최저소득보장제도의 지급 대상이 되며, 기여 요건을 충족하지 못했거나 노동시장 진입하기 이전에 장애가 발생한 장애인은 비기여 연금 중 1개의 급여를 수급할 수 있다. 이 유형의 특징은 이들 급여가 장애인에 대한 독자적인 최후 사회안전망으로서의 역할도 동시에 수행하기 때문에, 이들 급여와 일반 사회부조와의 병급은 허용되지 않는다는 점이다.

D형은 기여 최저소득보장제도 없이 비기여 최저소득보장제도 1개만을 운용하고 있는 국가로서 미국, 독일, 호주가 이에 해당된다. 이들 국가에서 기여 요건을 충족하지 못했거나 노동시장 진입 이전에 장애가 발생한 장애인 및 기여 연금을 수급하고 있음에도 최저 생활에 미치지 못하는 장애인은 모두 비기여 최저소득보장제도인 사회연금을 수령하게 되는데,¹³⁾ 이 때 사회연금이 장애인에 대한 최후 사회안전망으로서의 역할도

동시에 수행하기 때문에, C형과 마찬가지로 사회연금과 일반 사회부조와의 병급은 허용되지 않는다.

E형은 기여 최저소득보장제도와 일반 사회부조 등 2개의 장애인 최저소득보장제도를 운용하고 있는 국가로서 16개 국가 중 오스트리아가 유일하게 이 유형에 해당된다. 오스트리아의 장애인은 최저연금 요건을 충족하는 경우에 해당 급여를 지급받을 수 있으며, 최저연금 수급 후에도 소득이 국가에서 정한 최저 수준에 미치지 못하거나 혹은 기여 연금의 기여 요건을 충족하지 못했거나 근로연령대 이전에 장애가 발생하여 기여연금을 수급할 수 없는 경우에는 최종 사회안전망인 일반 사회부조를 통해 최저 소득보장을 제공한다. 즉, 기여에 기반한 장애연금의 사각지대를 해소하기 위한 보완적 제도로서 비기여 장애인 최저소득보장제도를 운용하지 않고 보편적 사회부조가 역할을 대신하고 있다는 점이 이 유형의 특징이라고 할 수 있다.

IV. 주요 OECD 회원국의 장애인 비기여 최저소득보장제도 비교

앞서 언급한 바와 같이 현재 우리나라의 대표적인 장애인 최저소득보장제도는 사회연금(비기여 자산조사 급여)인 장애인연금이라고 할 수 있다.

신정부 출범을 앞두고 18대 대통령 당선인과 집권 여당은 대선 공약집에서 발표한 바와 같이 장애인연금을 기초노령연금과 통합하여 기초연금으로 재편하면서, 지급대상을 중증장애인 전체로 확대하고 지급액도 현재의 2배 수준인 20만원까지 인상하는 방안을 적극적으로 추진하고 있다. 그러나 이러한 기초연금 도입 방안과 관련하여 기초연금의 막대한 재원은 어느 세대가 어떤 돈으로 부담해야 하는지, 부유한 계층까지 기초연금을 주어야 하는지, 국민연금 기금이 기초연금에 투입될 경우 국민연금의 소득대체율은 낮춰야 하는지 등 핵심 이슈에 대한 논쟁이 본격화하고 있다.¹³⁾

이렇듯 중대한 제도 개편의 기로에 있는 현 상황에서 우리나라 장애인연금과 유사한 성격을 가지고 있는 주요 선진국의 비기여 장애인 최저소득보장제도를 비교하는 것은 바

13) 호주는 미국, 독일과 다르게 기여에 기반한 공적연금이 없으며, 자산조사에 의한 사회연금이 1차적인 소득보장정책이다.

14) 이와 관련된 자세한 내용은 한국일보 2013년 1월 24일자 기사 ‘연금개혁 논란’을 참조하기 바란다 (<http://news.hankooki.com/lpage/society/201301/h2013012421513421950.htm>).

람직한 장애인연금 개편 방향을 모색하는 데 유의미한 함의를 제공해 줄 것으로 판단된다.

따라서 본 장에서는 앞 장에서 이루어진 장애인 최저소득보장제도의 국가간 유형화에서 기초연금, 조건부 기초연금, 사회연금 등 1개 이상의 비기여 장애인 최저소득보장제도를 운용하고 있고, 이들 급여 수급후에도 최저수준의 생활에 미치지 못할 경우 최후 사회안전망인 일반 사회부조에서 제공하는 급여까지 수급할 수 있는 체계를 갖춘 유형(A형)에 속한 6개국과 기여 최저소득보장제도의 부재 속에서 일반 사회부조에 우선하여 1개 이상의 비기여 장애인 최저소득보장제도를 운용하고 있는 유형(B형)에 포함된 3개국 등 총 9개 국가들을 분석 대상으로 하여 비기여 최저소득보장제도의 핵심내용이라고 할 수 있는 장애 기준, 자산조사 방식, 급여 수준 및 재원 등 4대 요소를 비교 분석하고자 한다.

우선 장애기준 비교 결과를 살펴보면, 노르웨이, 네덜란드, 스웨덴, 핀란드, 덴마크, 아일랜드 등 6개국이 장애로 인해 근로능력을 상실했거나 심각한 손상을 입어 정상적인 소득활동이 어려운 상태를 비기여 연금을 수급할 수 있는 장애 요건으로 설정한 반면에, 이탈리아, 일본 및 우리나라는 의학적 손상 중심의 장애등급(장애율)에 의한 중증장애를 장애 요건으로 설정하였음을 알 수 있다. 본 고의 분석 대상인 비기여 장애인 최저소득보장제도가 장애가 초래하는 근로능력 손상으로 인한 소득활동의 어려움 혹은 고용기회의 배제에서 비롯된 경제적 비보장에 대응하여 현금급여 지급을 통해 장애인 당사자 및 가족의 최저생활을 보장하기 위한 목적의 소득보전급여임을 고려할 때, 수급 요건으로서 장애 평가의 핵심 요소는 개인의 의학적 손상이 근로능력(소득능력)을 어느 정도 손상시켰는지를 확인하는 것이어야 한다. 따라서 근로능력 상실 정도에 대한 객관적 평가가 고려되지 않은 채 단순한 의학적 손상 수준에 근거하여 비기여 연금 지급 여부를 결정하고 있는 이탈리아, 일본 및 우리나라는 다른 국가와 비교할 때 정책 효과성이 낮을 수밖에 없다.¹⁵⁾

15) 소득보전급여에서의 장애의 정의는 건강상태로 인한 근로 능력(work capacity)또는 소득 능력(earning capacity)의 손실에 기초하고 있다. 이러한 장애 정의의 적합성은 근로능력과 건강상태 간의 관계가 타당한가의 여부에 달려있다. 소득보전급여 수급자들은 대개 일을 하지 않고 있기 때문에, 이들의 실업의 원인이 건강 때문인지 혹은 다른 이유(일반적인 노동시장 상황, 낮은 기술력, 동기의 부족 등) 때문인지를 구별하는 기준을 확립하는 것은 매우 중요하다. 유럽연합(European Union)을 비롯하여 대다수의 선진국에서는 이러한 기준과 관련하여 과정접근법(procedural approach), 능력 프로필 접근법(capacity profile approach), 손상 중심 접근법(impairment-based approach) 등 세 가지 접근법을 활용하고 있는데, 이 중 의학적 손상과 근로능력과의 인과성 검증이 가장 취약한 방법은 손상중심접근법으로서(European Union, 2002), 이탈리아, 일본 및 우리나라가 바로 손상중심접근법을 채택하고 있는 국가라고 할 수 있다.

자산조사 방식의 경우에는 비기여 장애인 최저소득보장제도가 세 가지 범주로 차별화 되는 근거가 자산조사 방식의 상이성에 있음을 이미 논증하였으므로 기초연금 및 조건부 기초연금을 실시하고 있는 국가의 자산조사 방식에 관한 추가적인 서술은 생략하되, 장애인 개인을 포함하여 부양의무관계에 있는 가족구성원의 소득 및 재산까지 조사하여 연금수급자를 선별하는 사회연금을 실시하고 있는 5개 국가의 자산조사 방식을 비교한 결과, 덴마크와 이탈리아는 장애인 개인의 소득만을 조사하여 가장 관대한 자산조사 방식을 적용하고 있음을 알 수 있었다. 한편 일본은 장애인과 배우자의 소득만을 조사하고 있으며, 아일랜드와 우리나라는 장애인과 배우자의 소득 및 재산을 모두 조사함으로써 가장 엄격한 자산조사 방식을 시행하고 있음을 확인하였다.

가장 정책적 관심이 높은 급여 수준의 경우, 금액상으로는 이탈리아와 우리나라를 제외한 7개 국가 모두 월 100만원을 상회하였는데, 가장 지급액이 높은 국가는 덴마크로서 월 3,337천원이었으며, 가장 낮은 국가는 우리나라로서 월 95천원이었다. 9개 국가의 비기여 연금 지급 수준을 좀 더 객관적으로 비교하기 위해 월 지급액을 해당 국가의 평균소득으로 나누어 본 결과, 우리나라를 제외한 모든 국가에서 비기여 연금의 평균소득 대비 비중이 10%를 초과하였고 평균은 23.6%에 이르렀다. 평균소득 대비 비중이 가장 높은 국가는 덴마크로서 무려 50.8%에 달하였으며, 이어서 네덜란드 25.8%, 아일랜드 24.0%, 핀란드 20.0%, 일본 19.8% 등의 순이었다. 우리나라의 경우에는 평균소득 대비 비중이 3.0%로서 주요 선진국과의 격차가 현격하였다.

마지막으로 선진 9개국의 비기여 연금의 재원을 비교한 결과, 네덜란드, 스웨덴, 핀란드, 덴마크, 아일랜드, 우리나라 등 6개국이 조세를 재원으로 하고 있었으며, 노르웨이와 이탈리아가 조세와 연기금(보험료)을 공동 재원으로, 일본의 경우에는 연기금을 재원으로 하는 차이점을 보여주었다.

표 4. 주요 선진국의 비기여 장애인 최저소득보장제도 비교

구분	기초연금		조건부 기초연금			
	노르웨이	네덜란드	스웨덴	핀란드		
제도명	Grunnpensjon (uforepensjon)	Wet arbeidsongeschiktheidsvoorziening jonggehandicapten (Wajong)	Grantiersättning (sjuk-och aktivitetsersättning)	Työkyvyttömyyseläke		
장애 기준	근로능력손상 50% 이상	17세 전에 발생한 장애로 25%이상의 근로능력손상	최소 25%이상 근로능력손상	적합직종에서의 영구적 근로무능력		
자산 조사	종류	안함	기여연금소득 (장애인)	기여연금소득 (장애인)		
	범위					
급여 수준 ¹⁾	지급액	6,601크로나 (1,292천원)	1,446.60유로 (2,109천원)	983유로 (1,433천원)	608.63유로 (887천원)	
	평균소득 대비	18.0%	25.8%	16.9%	20.0%	
재원	조세+연기금	조세	조세	조세		
구분	사회연금					
	덴마크	아일랜드	이탈리아	일본	한국	
제도명	Førtidspension	Disability Allowance, Blind Person's pension	Pensione d'invalidità civile(assegno mensile di assistenza)	障害期初年金	장애인연금 (기초급여)	
장애 기준	어떤 종류의 유급고용에 종사할 수 없을 만큼 영구적인 근로능력상실	적합직종에서의 근로불가능(등록시각 장애인)	최소 74% 이상의 장애율 ¹⁶⁾	20세전 장애발생자로서 1, 2급	1, 2 및 3급 중복	
자산 조사	종류	소득 (장애인)	소득+재산 (장애인, 배우자)	소득 (장애인)	소득 (장애인, 배우자)	
	범위			소득 (장애인, 배우자)	소득+재산 (장애인, 배우자)	
급여 수준 ¹⁾	지급액	17,075크로나 (3,337천원)	752유로 (1,096천원)	278.1유로 (405천원)	88천엔 (1,052천원)	95천원
	평균소득 대비	50.8%	24.0%	13.5%	19.8%	3.0%
재원	조세	조세	조세+연기금	연기금	조세	

주: 1) 급여수준은 2012년 1월 1인가구 기준 기본급여 월 최고액이며(단, 한국은 2012년 3월 기준임), 평균소득대비 비중은 2007년 추정치임.

자료: 1) EU, MISSOC

2) OECD, Pensions at a Glance 2011.

3) 네이버 환율정보(2012.01.02 17:49 063회차 외환은행 고시기준 매매기준율 적용)

¹⁶⁾ 장애율은 grado d'invalidità(degree of disability)은 우리말로 번역한 것이며, 연금신청자가 제출하는 각종 의학적 검사·치료 자료(documentazione clinica)와 현재의 건강상태에 대한 진단서(accertamento delle condizioni di salute)에 기초하여 보건당국의 의사가 장애율을 평가한다는 점에서(<http://www.altrodiritto.unifi.it/tutele/guida/invalidi.htm>), 이탈리아를 우리나라와 일본 등과 함께 연금제도에서 의학적 손상 중심의 장애 평가 제도를 운용하고 있는 국가로 포함하였다.

V. 결론 및 제언

Goedemé(2012)의 노인 최저소득보장제도 범주화 분석들에 기초하여 우리나라를 비롯한 16개 OECD 회원국에서 운영하고 있는 장애인 최저소득보장체계에 관한 국가간 유형화를 시도한 결과, 개별 국가에서 운용하는 기여 최저소득보장제도 및 비기여 최저소득보장제도의 종류 및 결합 형태에 따라 총 5가지 유형으로 구분할 수 있었다. 우리나라는 네덜란드, 덴마크와 함께 정액연금, 최저연금, 연금부가급여 등 기여 최저소득보장제도 없이 사회연금으로서 장애인연금과 일반 사회부조인 국민기초생활보장제도가 위계적으로 결합되는 유형인 C형에 속하였다. 앞서 논의한 바와 같이 신정부는 장애인연금을 기초노령연금과 통합하여 소득수준과 관계없이 보편적인 권리로서 연금을 제공하는 기초연금으로 재편하는 방안을 추진 중인데, 만일 이것이 실현된다면 연금수급자가 두 배 가까이 늘어나고 연금액 또한 두 배로 인상된다는 점에서 장애인 소득보장정책의 획기적 발전으로 평가할 수 있으나, 현재의 장애인 최저소득보장체계 유형이 달라지지는 않는다. 왜냐하면 장애인연금이 자산조사에 기반한 사회연금에서 어떠한 형태의 자산조사도 실시하지 않는 기초연금으로 전환된 것일뿐 양 급여가 비기여 최저소득보장제도라는 점은 동일하기 때문이다.

앞서의 장애인 최저소득보장체계 국가간 유형화에서, 기여 최저소득보장제도의 유무와 관계없이 일반 사회부조보다 우선하는 비기여 장애인 최저소득보장제도를 운영하고 있는 9개 국가의 급여 내용을 분석한 결과, 우리나라의 장애인연금은 수급 요건으로서 장애 기준과 관련하여 근로능력 손상 사정의 객관성과 엄격성이 결여된 낙후된 장애 평가 시스템으로 인해 다른 국가와 비교할 때 대상 효율성이 매우 취약하였으며, 지급액에 있어서는 평균소득대비 비중이 3.0%로 비교 대상 국가의 1/8에 불과한 것으로 파악되는 등 소득보장정책의 핵심 평가 요소인 포괄성, 충분성, 형평성 등에서 제도적 후진성을 보였다.

장애인연금의 기초연금 전환 추진이라는 현재의 정책 환경과 본 고에서 살펴본 국제 비교 결과에 근거하여 장애인연금을 중심으로 향후 우리나라 장애인 소득보장체계의 발전을 위한 기본 방향으로 몇 가지 사항을 제시하면 다음과 같다.

첫째, 기여 최저소득보장제도를 도입해야 한다. 앞서 살펴본 바와 같이 많은 국가들이 기여에 기반한 최저소득보장제도로써 정액연금, 최저연금, 연금부가급여 등을 운영하고

있음을 볼 때, 우리나라 국민연금의 경우에도 노령연금, 장애연금, 유족연금 등 모든 급여가 연금수급자 및 가족의 최저 생활을 보장하는 소득원으로서 역할을 수행할 수 있도록 국민연금제도 내에 제도적 장치를 마련해야 할 것이다. 물론 현재에도 연금액 산식에 정액연금과 유사한 역할을 하는 소득균등부문(A값)이 내재되어 저소득계층에게 더 많은 혜택이 돌아가도록 하고 있으나 이는 공적연금이 담보해야 할 소득재분배 장치로서의 의미가 더 크다고 할 수 있으며 연금수급자의 실질적인 최저생활을 보장하는 제도, 즉 최저소득보장제로 보기는 어렵다고 판단된다. 실제로 2011년 10월 기준 전체 장애연금 및 노령연금 수급자의 월평균연금액은 각각 397천원, 280천원(국민연금공단, 2011)으로 이는 같은 해 1인 가구 최저생계비 533천원의 약 75%와 53% 수준에 불과한 금액이다.¹⁷⁾

둘째, 장애 급여의 지급 대상을 단계적으로 확대해야 한다. OECD(2010)에 의하면, 2008년 기준 우리나라 장애급여 수급률은 1.6%로서 1995년 0.1%와 비교하면 지난 10년간 괄목할만한 증가를 보였으나, 2008년 OECD 회원국 평균인 5.7%에 비해서는 여전히 매우 낮은 수준이다. 장애급여 지급 대상 확대를 위한 방안으로서 현재 추진되고 있는 전체 중증장애인으로의 장애인연금 지급과 함께 장애연금 수급 요건으로서 장애 기준을 근로능력 손상 중심으로 개편하고 가입 전 장애의 제한적 인정 등 국민연금의 제도 개선도 이루어져야 할 것이다.

셋째, 급여 수준을 인상해야 한다. 개별 국가에서 운용하는 다양한 장애 급여의 수준을 가늠해 볼 수 있는 지표로서 'GDP 대비 장애급여 지출 비중'을 살펴보면, 2007년 기준 우리나라의 GDP 대비 장애급여 지출 비중은 0.2%로서 OECD 회원국 평균 1.2%에 비해 매우 낮았다(OECD, 2010). 장애 급여 수준과 관련한 또 다른 대리 지표로서 장애급여 수급 후에 비장애인 대비 장애인 소득 비중이 어떻게 달라지는지를 살펴보면, EU 회원국의 경우 장애급여 수급 후 비장애인 대비 장애인 소득 비중이 26.3%p가 상승한 반면, 우리나라의 경우에는 2.9%p 증가에 그쳤다(윤상용 외, 2008). 장애 급여 수준

17) 현재 국민연금법상 장애연금은 장애등급(1~3급)에 따라 기본연금액의 100~60%를 지급하고 있는데 국민연금 제도 초기시점에서는 가입기간이 짧아도 기본연금액이 20년으로 맞추어져 있으므로 노령연금액에 비해 급여수준은 오히려 높을 수 있다. 그러나 향후 연금제도가 성숙하게 되어 노령연금수급자의 가입기간이 늘어나고, 또한 2007년 7월 국민연금법 개정으로 기본연금액의 소득대체율이 하락하게 되어 이에 연동되는 장애연금 급여수준 역시 하락할 것이므로 중장기적으로 장애연금 급여수준의 현실화 문제가 발생할 것이다.

인상을 위한 방안으로서 무엇보다 장애인연금의 급여 수준을 신정부가 추진하는 바와 같이 현재의 2배 수준으로 인상하고, 장기적으로는 주요 선진국의 급여 수준을 고려하여, 장애인연금의 평균임금소득대비 비중이 최소한 10%에 도달할때까지 단계적으로 확대해야 할 것이다.

넷째, 장애 급여의 수급 요건으로서 장애 평가 기준을 개선하여 제도 취지에 부합하는 장애인이 급여를 수급할 수 있도록 해야 한다. 이를 위해 장애연금과 장애인연금의 수급 요건으로 직업적 장애 개념 및 근로능력평가 체계를 도입해야 한다. 장애연금과 장애인 연금이 제도 취지에 부합하기 위해서는 현재의 의학적 손상 중심의 장애 등급 체계가 아닌 장애가 개인의 노동시장 경쟁력에 미치는 영향의 정도를 의미하는 근로능력(소득 활동능력) 중심의 장애 등급 체계로 개편되어야 한다. 이는 거의 모든 OECD 회원국에서 이미 오래전부터 시행하고 있는 것으로서, 장애로 인한 근로능력의 상실 혹은 제약으로 인해 발생하는 소득상실을 보전하기 위한 소득보전급여로서 장애연금과 장애인연금의 본래 모습을 찾아주는 의의를 지닌다.

다섯째, 국민연금이 제도적으로 성숙되지 않은 상황에서 향후에도 상당기간에 걸쳐 장애인 및 가구의 최저 생활을 보장하는 핵심 제도로서의 역할을 수행할 수밖에 없는 장애인연금의 제도적 발전을 모색해야 할 것이다. 구체적으로, 장애인연금의 기초급여와 부가급여를 분리하여 장애인연금을 기초급여 중심으로 재편하고, 장애인연금의 부가급여와 경증장애수당을 장애수당으로 재편하여 소득보전급여로서 장애인연금과 추가비용급여로서 장애수당을 운용할 필요가 있다.¹⁸⁾ 이렇게 되면 장애인연금은 장애연금의 수급 요건을 충족할 수 없는 저소득 중증장애인의 최저생활보장을 목적으로 하는 독자적인 사회연금(혹은 기초연금)으로 정립되며, 장애수당은 장애인연금과 별개의 독자적인 수급 요건을 갖춘 추가비용 급여로서의 위상을 갖게 될 것이다.

여섯째, 최후의 사회안전망으로서 역할을 하고 있는 국민기초생활보장제도에 장애인 가구 특성을 고려하는 장치 - 즉, 가구특성별 최저생계비로서 장애인 가구 최저생계

18) 현재 추진되고 있는 장애인연금과 기초노령연금을 통합하여 기초연금으로 재편하고자 하는 방안은 장애인연금의 기초급여와 기초노령연금의 급여가 동일하게 A값의 5%로 설정되었다는 점에 근거한 것으로 보이며, 실제로 기초연금으로 통합될 경우 장애인연금의 부가급여가 어떻게 될 지에 대한 논의는 아직까지는 이루어지지 않고 있다. 만일 장애인연금의 부가급여가 기초연금에서 분리된다면 필자가 주장하는 것처럼 경증장애수당과 통합하여 독자적 추가비용 급여로서 장애수당으로 재편하는 현실적 필요성이 대두될 수 있을 것으로 전망된다.

비 도입 혹은 기존 가구규모별 최저생계비 하에서 소득인정액 산정시 장애인 가구의 다양한 소득 공제 요소 도입 - 을 마련함으로써 실질적 빈곤을 경험하고 있는 장애인 가구의 생계를 보장해야 할 것이다.¹⁹⁾

윤상용은 성공회대학교에서 사회복지학 석사학위를, 서울대학교에서 사회복지학 박사학위를 받았으며, 현재 충북대학교 아동복지학과 조교수로 재직 중이다. 주요 관심분야는 장애인복지, 소득보장정책, 사회서비스정책이며, 현재 장애인 사회서비스 욕구 통합사정도구 개발, 장애인소득 보장체계 정립 및 발전방안 등을 연구하고 있다. (E-mail: syyoan@cbnu.ac.kr)

19) 현행 국민기초생활보장제도는 주지하다시피 장애로 인한 추가비용을 전혀 고려하지 않은 채 수급자를 선정하고 있다. 즉, 국민기초생활보장법에 가구유형을 고려하여 최저생계비를 계측하도록 하고 있으나 아직 장애가구의 최저생계비를 별도로 제시하지 않고 있는 실정이다. 장애인의 경우 의료비, 보장구비 등 장애로 인한 추가비용은 지출하지 않으면 일상생활을 유지할 수 없고 생명마저 잃을 수 있는 불가피한 지출을 하고 있는 상황에서 장애인가구는 장애로 인한 추가비용 때문에 비장애인가구와 동일한 소득이라 하더라도 실제 생활에 쓸 수 있는 소득은 비장애인가구보다 더 낮다고 할 수 있다. 따라서 법에서 규정한 대로 장애인 가구 특성을 고려한 별도의 최저생계비를 적용하거나 혹은 현행 수급자 선정을 위한 소득인정액 조사시 장애인가구의 경우에는 다양한 추가비용에 대한 소득공제를 도입함으로써 실질적으로 빈곤을 경험하고 있으면서도 국민기초생활보장제도의 사각지대에 놓여 있는 상당수의 저소득 장애인가구를 수급 대상에 포함시켜야 할 것이다.

참고문헌

- 김성희 외(2012). 2011년 장애인실태조사. 서울: 보건복지부, 한국보건사회연구원.
- 정경희 외(2012). 2011년 노인실태조사. 서울: 보건복지부, 한국보건사회연구원.
- 보건복지부(2012). 2011 보건복지백서. 서울: 보건복지부.
- 보건복지부(2011). 2011년 보건복지부 소관 예산 및 기금운용계획 개요. 서울: 보건복지부.
- 국민연금공단 국민연금연구원(2012). 국민연금통계연보 2011. 서울: 국민연금공단.
- 변용찬 외(2004). 장애인 연금제도 도입방안 연구. 서울: 보건복지부, 한국보건사회연구원.
- 변용찬 외(2007). 저소득 장애인 선정기준 연구. 서울: 한국장애인복지진흥회, 한국보건사회연구원.
- 변용찬, 윤상용, 김태완, 이정선(2006). 장애수당제도 개선 방안. 서울: 보건복지부 · 한국보건사회연구원.
- 석재은, 김태완(2000). 노인의 소득실태 분석과 소득보장체계 개선 방안 연구. 서울: 한국보건사회연구원.
- 윤상용, 김태완, 강민희, 최현수, 이병화(2008). 장애인 소득보장체계 개편 방안: 기초장애연금 도입을 중심으로. 서울: 보건복지가족부 · 한국보건사회연구원.
- 윤상용, 김태완, 이정우, 최현수, 이민경(2010). 장애인연금시행방안 연구: 법, 제도를 중심으로. 서울: 보건복지부 · 한국보건사회연구원.
- Bontout, O. (2006). *Minimum income provision for older people and their contribution to adequacy in retirement*. European Commission.
- De Jong, P. (2003). Disability and Disability Insurance. In Prinz, C (ed.). *European Disability Pension Policies: Eleven country trends 1970-2002*. Ashgate,
- Dixon, J., Hyde, M. (2000). A Global Perspective on Social Security Programmes for the Disabled People. *Disability & Society*, 15, pp.709-730.
- European Union. (2002). *Definition of Disability in Europe: A Comparative Analysis*. European Union.
- Goedemé, T. (2012). *Recent trends in minimum income protection for Europe's elderly*. European Union.
- Heikkilä, M. (2006). *Poverty Policies, Structures and Outcomes in the EU 25*. European

Union.

- Immervoll, H. (2009). *Minimum-Income Benefits in OECD Countries: Policy Designs, Effectiveness and Challenges*. IZA Discussion Paper No. 4627, IZA, p.50.
- ISSA (2008). *Social Security Programs throughout the World: Europe*.
- ISSA (2006). *Social Security Programs throughout the World: Asia and the Pacific*.
- ISSA (2007). *Social Security Programs throughout the World: The Americas*.
- Kuivalainen, S., Niemäle, M. (2008). *From Universalism to Selectivism? The Rise of Anti-poverty Policies in Finland*. Paper presented at RC19 meeting in Stockholm.
- Marriott, A., Gooding, K. (2007). *Social Assistance and Disability in Developing Countries*. DFID and Sightsavers International.
- Nelson, K. (2010). Social assistance and minimum income benefits in old and new EU democracies'. *International Journal of Social Welfare*, 19(4), pp.367-378.
- OECD (2003). *Transforming disability into ability*. Paris: OECD.
- OECD (2006a). *Social Assistance Policy Development and the Provision of a Decent Level of Income in Selected OECD Countries*. Paris: OECD.
- OECD (2006b). *Sickness, Disability and Work: Breaking the Barriers*. vol. 1. Paris: OECD.
- OECD (2007). *Sickness, Disability and Work: Breaking the Barriers*, vol. 2. Paris: OECD.
- OECD (2008). *Sickness, Disability and Work: Breaking the Barriers*. vol. 3. Paris: OECD.
- OECD (2009). *Sickness, disability and work: keeping on track in the economic downturn*. Paris: OECD.
- OECD (2010). *Sickness and Disability Policies Synthesis Report*. Paris: OECD.
- OECD (2012). *Pensions at a glance 2011*. Paris: OECD.
- Prinz, C. (Ed). (2003). *European Disability Pension Policies: Eleven country trends 1970-2002*. Ashgate.
- Rat, C. (2009). The Impacts of Minimum Income Guarantee Schemes In Cerami, A. & Vanhuysee, P. (Eds). *Post-Communist Welfare Pathways. Theorizing Social Policy Transformations in Central and Eastern Europe*. Basingstoke: Palgrave Macmillan, pp.164-180.

- The Mutual Information System on Social Protection (MISSOC). http://ec.europa.eu/employment_social/spsi/missoc_en.htm
- Tibble, Mike (2006). *Review of existing research on the extra costs of disability*. Department of Work and Pensions. Working Paper No. 21.
- Van Mechelen, N. (2010). *Barriers to adequate social safety nets*, PhD thesis, Antwerp: University of Antwerp.
- Zaidi, A., Burchardt, T. (2003). *Comparing incomes when Needs differ: Equivalisation for the Extra Costs of Disability in th UK*. Centre for Analysis of Social Exclusion Paper No. 64.
- <http://australia.gov.au/people/people-with-disabilities>
- <http://news.hankooki.com/lpage/society/201301/h2013012421513421950.htm>
- <http://www.altrodiritto.unifi.it/tutele/guida/invalidi.htm>
- <http://www.inps.it>
- http://www.prainc.com/soar/toolbox/pdfs/annual_updates/2012_SSABenefits_and_ThresholdAmounts.pdf
- <http://www.weethoehetzit.nl/plichten-per-wet/16/wet-werk-en-bijstand-wwb>

A Comparative Study on Minimum Income Benefits for People with Disabilities:

Focused on Non-Contributory Income Replacement Benefits in Quasi-countries based on Minimum Income Provision System Classification

Yoon, Sang Yong

[Chungbuk National University]

Since the Disabled Pension has been introduced in 2007, the Disabled Pension is considered as the representative minimum income benefit for people with disabilities in terms of the number of recipients and budgetary scale. The objectives of this study is to assess the level of the Disabled Pension by way of cross-national comparative study and suggest the reformation plan on minimum income provision system for people with disabilities including the Disables Pension. To achieve this, first above all this study attempts to classify minimum income provision system for people with disabilities in selected 16 OECD countries on basis of type of contributory benefit and non-contributory benefit and their hierarchical structure. The Results of the classification shows that there are five types. The results of comparative study on non-contributory minimum income benefits of 9 OECD countries that have institutional parallels shows that the Disabled Pension of Korea does not emerge from backwardness in terms of income maintenance policy's effectiveness. This study therefore suggest that there is a strong need for introducing the contributory minimum income provision for the disabled, expanding the coverage of disability benefits and increasing the level of disability benefits.

Keywords: People with Disabilities, Minimum Income Provision, Disabled Pension, Basic Pension, International Comparison