장애인의 경제 상태와 정책과제

Economic Situations of People with Disabilities and Their Implications for Policy

이선우 | 인제대학교 사회복지학과 교수

장애인 가구의 평균 소득은 2014년에 비해 13.1%, 중위소득은 17.6% 증가하였지만 중위소득 40% 빈곤선을 기준으로 상대빈곤율은 52.1%로 2014년보다 3.7%포인트 높아졌다. 장애 정도별로 경증 장애의 상대빈곤율이 중증 장애보다 불과 4.3%포인트 낮아서 경증 장애인의 빈곤 위험성도 결코 낮지 않았다. 장애인의 월평균 추가 비용은 16만 5100원으로 2014년과 큰 차이가 없었다. 장애인의 빈곤을 완화하기 위해서는 장애인의 근로 동기를 강화할 수 있도록 기초생활보장제도의 근로소득 공제 방식을 개선하는 한편 장애로 인한 추가 비용을 보전할 수 있도록 수급 대상자와 급여액을 인상하는 개선이 필요하다. 장기적으로는 시민단체 및 장애인단체 활동 등 사회적 가치가 있는 노동에도 시장 가치를 부여하는 패러다임 전환이 필요하다.

1. 들어가며

장애인은 신체적·정신적 손상 외에도 차별적인 제도와 환경, 차별적인 태도 등 여러 요인에 의해 대부분의 국가에서 비장애인에 비해 경제활동에 참여하지 못하거나, 취업을 하더라도 비장애인에 비해 임금이 낮은 경우가 많다. 이에 따라 장애인이 비장애인에 비해 더 빈곤할 가능성이 높은 것은 우리나라를 포함한 대부분의 국가에서 유사하게 나타나는 현상이다(WHO, 2011; 이선우, 2013). 경제협력개발기구(OECD) 국가에서 장애인의 가처분소득은 평균적으로 해당 국가의 평균보다 12% 낮았으며, 일부 국가에서는 20~30%나 낮았다. 근로 연령대 장애인의 비

장애인 대비 상대빈곤율은 우리나라를 비롯해 호주, 아일랜드 등은 두 배 이상으로 매우 높게 나타났다(OECD, 2009).

우리나라에서는 장애인의 빈곤을 완화하기 위해 2010년 「장애인연금법」을 제정하고 장애인연금을 지급하기 시작하였다. 또한 2014년 기초연금제 시행과 함께 장애인연금 기초급여액은 기초연금액과 동일하게 20만 원으로 인상되었으나 여전히 장애인 가구는 비장애인 가구에 비해 훨씬 더 빈곤한 상태이다.

이 글에서는 2017년 장애인 실태조사 결과를 통해 장애인 가구의 경제 상태를 살펴보고, 장애인 가구의 빈곤을 완화할 수 있는 정책 대안을 살펴보고자 한다.

2. 장애인 가구의 소득과 빈곤 실태

장애인 가구의 월평균 소득은 2014년 224만 9000원에서 2017년 254만 3000원으로 13.1% 증가하여 2011~2014년의 월평균 소득 증가율 13.5%에 비해 소득 증가율은 약간 떨어졌다. 장애인 가구의 월 중위소득은 200만 원으로 2014년의 170만 원에 비해 17.6% 증가하였다.[1)]

장애 유형별로 살펴보면, 월평균 소득은 자폐성장애가 413만 6000원으로 가장 높았으며, 이어 안면장애(406만 4000원), 간장애(373만 9000원), 지적장애(324만 5000원), 뇌전증장애(281만 8000원), 심장장애(280만 원), 신장장애(270만 5000원) 등의 순으로 높았다. 반면에 정신장애(198만 4000원), 장루·요루장애(215만 8000원), 청각장애(222만 8000원) 등의 평균 소득은 낮아 장애 유형별 격차도 상당한 것을 알 수 있다. 특히 정신장애의 평균 소득은 자폐성장애의 절반에도 미치지 못했다.

월 중위소득이 가장 높은 장애 유형도 자폐성장애(350만 원)였으며, 간장애(314만 9000원), 지적장애(291만 원), 안면장애(247만 9000원), 심장장애(232만 8000원), 뇌전증장애(232만 9000원), 신장장애(226만 7000원) 등의 순으로 높았다. 반면에 월 중위소득이 가장 낮은 장애 유형은 정신장애로 150만 2000원이었으며, 이어 청각장애(161만 원), 호흡기장애(165만 9000원), 장루·요루장애(182만 4000원) 등의 순으로 낮아 평균 소득과 유사한 경향을 보였다.

가구 소득 분포를 보면 정신장애와 장루·요루장애는 지속적으로 소득이 가장 낮은 장애 유형에서 벗어나지 못하고 있다. 물론 전체 장애 가구가 저소득으로 어려움을 겪고 있지만 특히 이 두 장애는 타 장애 유형에 비해서도 소득이 상당히 낮다는 점을 고려한 정책적 접근이 필요하다.

장애인 가구의 소득을 전체 가구의 소득과 비교하기 위해 2017년 장애인 실태조사 시점의 장애인 가구(2인 이상)와 전체 가구(2인 이상)의 소득 10분위별 가구 소득을 살펴보았다. 먼저 전체의 평균 소득을 살펴보면 장애인 가구는 296만 5000원으로 전체 가구 453만 7000원의 65.4%

1) 2014년 자료는 이선우(2015) 참조.

표 1. 장애 유형별 월 가구 소득

(단위: %, 만 원)

구분	지체 장애	뇌병변 장애	시각 장애	청각 장애	언어 장애	지적 장애	자폐성 장애	정신 장애	신장 장애	심장 장애	호흡기 장애	간 장애	안면 장애	장루·요루 장애	뇌전증 장애	전체
~1백만 원 미만	23.4	24.0	24.1	30.7	28.0	12.3	3.4	29.5	15.2	6.7	22.9	7.1	12.5	27.0	21.7	23.4
1백~2백만 원 미만	24.4	27.9	27.0	26.6	22.0	22.5	5.2	30.0	27.4	33.3	34.3	21.4	25.0	27.0	17.4	25.4
2백~3백만 원 미만	17.0	18.1	18.5	15.4	12.0	16.8	15.5	17.7	20.3	26.7	20.0	17.9	25.0	27.0	26.1	17.3
3백~4백만 원 미만	14.8	11.9	10.6	11.8	16.0	17.5	29.3	12.3	15.7	6.7	11.4	10.7	12.5	5.4	13.0	13.8
4백~5백만 원 미만	8.4	7.6	6.3	5.5	8.0	12.3	12.1	8.6	6.6	13.3	-	10.7	-	5.4	4.3	7.9
4백만 원 이상	11.9	10.5	13.6	10.0	14.0	18.6	34.5	1.8	14.7	13.3	11.4%	32.1	25.0	8.1	17.4	12.2
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
평균 소득	255.6	239.7	249.5	222.8	259.9	324.5	413.6	198.4	270.5	280.0	233.8	373.9	406.4	215.8	281.8	254.3
중위소득	200.0	190.0	190.0	161.0	199.6	291.0	350.0	150.2	226.7	232.8	165.9	314.9	247.9	182.4	232.9	200.0

자료: 보건복지부, 한국보건사회연구원(2017), 2017년 장애인 실태조사, 원자료를 이용해 분석함.

에 불과하였다. 특히 소득 10분위별로 전체 가구 소득 대비 장애인 가구의 소득 비율을 살펴보면, 1분위 장애인 가구는 1분위 전체 가구의 49.7%, 2분위 장애인 가구는 전체 가구의 41.9%, 3분위 장애인 가구는 40.2%, 4분위 장애인 가구는 43.9%, 5분위 장애인 가구는 47.9%로 50%에도 미치지 못했다. 중증 장애인 가구도 비슷한 경향을 보였는데, 1분위 중증 장애인 가구는 전체 가구의 44.3%, 2분위 중증 장애인 가구는 42.2%, 3분위 중증 장애인 가구는 40.2%, 4분위 중증 장애인 가구는 43.4%, 5분위 중증 장애인 가구는 전체 가구의 47.3%에 불과하였다. 특히 2~4분위 장애인 가구는 1분위 장애인 가구보다 전체 가구와의 격차가 더 큰 것으로 나타났다.

다음으로 장애인 가구의 상대빈곤 정도를 추정하였는데, 상대빈곤선으로는 가구의 중위소득 40%와 50%[2]를 설정하였으며, 장애인 가구의 가구균등화소득[3]이 중위소득 40%와 중위소득 50% 미만인 경우를 빈곤으로 규정하였다. 먼저 중위소득 40% 기준에서 장애인 가구의 상대

2) 중위소득으로는 통계청이 2017년 조사한 가계금융·복지조사의 결과인 2016년 가구 소득의 중앙값 4040만 원을 12로 나눈 월평균 중위소득 336만 7000원을 사용하였다. 일반적으로 상대빈곤선으로 유럽에서는 중위소득의 50%를 사용하는 반면 한국에서는 주로 중위소득의 40%를 사용해 왔다.

3) 가구 소득을 가구원 수의 제곱근으로 나눈 값이다.

표 2. 소득 10분위별 전국 전체 가구의 가구 소득(2017년 3분기) 대비 장애인 가구 소득 비율

(단위: 천 원, %)

구분	1분위	2분위	3분위	4분위	5분위	6분위	7분위	8분위	9분위	10분위	전체
전체 가구	966	1,863	2,563	3,148	3,776	4,348	4,974	5,783	7,083	10,824	4,537
장애인 가구	480	781	1,031	1,383	1,807	2,285	2,866	3,570	4,606	6,918	2,965
장애인/전체	(49.7)	(41.9)	(40.2)	(43.9)	(47.9)	(52.6)	(57.6)	(61.7)	(65.0)	(63.9)	(65.4)
중증 장애인 가구	428	787	1,031	1,367	1,785	2,265	2,843	3,568	4,582	6,944	2,947
중증 장애인/전체	(44.3)	(42.2)	(40.2)	(43.4)	(47.3)	(52.1)	(57.2)	(61.7)	(64.7)	(64.2)	(65.0)

주: 전체 가구에 맞춰 장애인 가구도 가구원 2인 이상 가구만 포함.
자료: 통계청, 가계동향조사; 보건복지부, 한국보건사회연구원(2017). 2017년 장애인 실태조사, 원자료를 이용해 분석함.

빈곤율은 52.1%로, 2014년 동일한 기준의 장애인 가구 상대빈곤율 48.4%에 비해 3.7%포인트 높아졌다. 장애 정도별로 경증 장애인 가구의 상대빈곤율은 50.4%로 중증 장애인 가구의 54.7%에 비해 4.3%포인트 더 낮았으나 그 차이가 크지 않았다. 이는 경증 장애인 가구라고 해서 중증 장애인 가구보다 빈곤의 위험이 상당히 낮지는 않다는 것을 보여 준다.

또한 장애인이 가구주인지 또는 가구원인지에 따라서도 상대빈곤율은 상당한 차이를 보이는데, 가구주가 장애인인 가구의 상대빈곤율은 58.5%로 가구원이 장애인인 가구의 상대빈곤율 39.8%에 비해 18.7%포인트나 더 높았다. 이는 가구주의 소득이 가구의 주된 소득원이 되어야 하지만 장애인은 취업하기가 어려울 뿐 아니라 취업하는 경우에도 저임금을 받을 가능성이 높기 때문이다. 따라서 가구주가 장애인인 가구에 대해서는 다른 부양 가구원을 고려한 소득 지원

표 3. 장애 유형별 상대빈곤율(중위소득 40% 기준)

(단위: %)

구분	지체 장애	뇌병변 장애	시각 장애	청각 장애	언어 장애	지적 장애	자폐성 장애	정신 장애	신장 장애	심장 장애	호흡기 장애	간 장애	안면 장애	장루·요루 장애	뇌전증 장애	전체
전체	49.0	59.0	53.6	59.7	52.0	45.3	22.8	66.8	49.5	40.0	60.0	33.3	25.0	63.2	57.1%	52.1%
중증	52.8	57.9	69.5	60.1	39.3	45.3	22.8	66.8	53.8	40.0	60.0	60.0	20.0	66.7	62.5%	54.7%
경증	48.1	61.2	49.9	59.6	68.2	-	-	-	30.6	-	-	30.4	33.3	60.6	50.0%	50.4%
가구주	51.8	72.4	60.3	68.1	72.0	90.7	-	83.9	57.3	57.1	64.5	36.8	40.0	65.5	83.3%	58.5%
가구원	41.2	40.4	35.8	39.5	34.6	37.7	22.8	54.3	34.4	25.0	25.0	25.0	0.0	50.0	46.7%	39.8%

자료: 보건복지부, 한국보건사회연구원(2017), 2017년 장애인 실태조사, 원자료를 이용해 분석함.

정책이 필요한 것으로 보인다.

장애인 가구의 장애 유형별로 비교해 보면, 중위소득 40% 기준으로 정신장애의 상대빈곤율이 66.8%로 가장 높았으며, 이어서 장루·요루장애(63.2%), 호흡기장애(60.0%), 청각장애(59.7%), 뇌병변장애(59.0%), 뇌전증장애(57.1%) 순으로 높았다. 반면에 자폐성장애는 22.8%로 상대빈곤율이 가장 낮았으며 안면장애(25.0%), 간장애(33.3%), 심장장애(40.0%), 지적장애(45.3%) 등의 순으로 낮았다.

한편 중위소득 50%를 빈곤선으로 한 전체 장애인 가구의 상대빈곤율은 64.5%로 높아졌다. 그러나 중증 장애인 가구와 경증 장애인 가구의 상대빈곤율 격차, 그리고 장애인 가구주 가구와 장애인 가구원 가구의 상대빈곤율 격차는 각각 3.4%포인트, 14.7%포인트로 중위소득 40% 기준의 상대빈곤율 격차에 비해서는 작았다.

장애 유형별로는 장루·요루장애가 78.9%로 상대빈곤율이 가장 높았으며, 이어 정신장애(76.9%), 호흡기장애(74.3%), 청각장애(71.9%), 뇌병변장애(71.4%) 등의 순으로 높았다. 반면에 자폐성장애는 상대빈곤율이 39.7%로 가장 낮았으며 간장애(48.1%), 안면장애(50.0%), 지적장애(58.5%) 등의 순으로 빈곤율이 낮았다.

한편 장애인 가구 소득의 수입원별 비중을 살펴보면, 근로소득 비중이 55.5%로 가장 높았다. 두 번째로 비중이 높았던 소득은 공적이전소득으로, 사업소득보다 0.1%포인트 높은 17.7%를 차지하였다. 2014년까지는 전체 가구 소득에서 차지하는 사업소득의 비중이 공적이전소득보다 높았으나 공적이전소득 비중이 높아진 것은 공적 급여 증가의 직접적인 결과로, 복지정책 강화에 따른 변화라고 할 수 있다. 또한 사적이전소득의 비중은 5.2%로 2014년의 5.5%에 비해 약간 낮아졌다.

장애 유형별로 살펴보면, 근로소득의 비중이 가장 높은 장애는 자폐성장애(78.5%)였으며, 이어서 뇌전증장애(72.0%)가 높았다. 반면에 호흡

표 4. 장애 유형별 상대빈곤율(중위소득 50% 기준)

(단위: %)

구분	지체장애	뇌병변장애	시각장애	청각장애	언어장애	지적장애	자폐성장애	정신장애	신장장애	심장장애	호흡기장애	간장애	안면장애	장루·요루장애	뇌전증장애	전체
전체	62.1	71.4	63.1	71.9	64.0	58.5	39.7	76.9	61.2	60.0	74.3	48.1	50.0	78.9	63.6	64.5
중증	65.1	69.4	78.8	70.8	57.1	58.5	39.7	76.9	63.9	60.0	74.3	75.0	20.0	100.0	87.5	66.6
경증	61.4	75.7	59.4	72.5	72.7	-	-	-	48.6	-	-	40.9	75.0	75.8	57.1	63.2
가구주	64.6	82.3	68.4	78.4	76.0	94.4	-	90.3	62.1	57.1	77.4	47.4	66.7	80.0	85.7	69.6
가구원	55.1	56.5	49.1	56.5	50.0	52.6	39.7	67.2	58.5	62.5	60.0	50.0	0.0	75.0	56.3	54.9

자료: 보건복지부, 한국보건사회연구원(2017), 2017년 장애인 실태조사, 원자료를 이용해 분석함.

표 5. 장애인 가구 소득의 수입원별 비중

(단위: %)

구분	지체 장애	뇌병변 장애	시각 장애	청각 장애	언어 장애	지적 장애	자폐성 장애	정신 장애	신장 장애	심장 장애	호흡기 장애	간 장애	안면 장애	장루·요루 장애	뇌전증 장애	전체
근로소득	55.6	52.7	55.9	50.8	66.3	62.4	78.5	48.3	52.4	61.5	36.8	65.1	54.4	39.3	72.0	55.5
사업소득	19.6	11.7	19.3	14.6	11.3	21.0	14.0	9.8	15.9	5.3	12.6	11.5	22.5	18.0	8.0	17.6
재산·금융·개인연금소득	3.8	4.8	3.5	5.6	1.0	2.1	2.7	7.1	2.8	3.6	6.7	3.4	7.0	5.9	0.0	3.9
공적이전소득	16.1	21.9	16.5	21.1	17.5	13.3	3.9	31.5	23.1	21.2	31.5	13.6	13.4	30.7	17.3	17.7
사적이전소득	4.8	8.5	4.7	7.8	3.7	1.2	0.7	3.3	5.8	8.4	12.3	5.3	2.6	6.1	2.8	5.2
기타 소득	0.1	0.4	0.0	0.1	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.1	0.0	0.0	0.0	0.1
전체	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

자료: 보건복지부, 한국보건사회연구원(2017), 2017년 장애인 실태조사, 원자료를 이용해 분석함.

기장애(36.8%), 장루·요루장애(39.3%), 정신장애(48.3%)의 근로소득 비중은 50%에도 미치지 못해 이들 유형의 장애인 가구가 경제활동을 하는 데 어려움이 있는 것으로 추정된다. 따라서 장애 유형별 상대빈곤율과 함께 고려해 보면, 상대빈곤율이 높은 장애 유형은 근로소득 비중이 낮은 반면 상대빈곤율이 낮은 장애 유형은 근로소득 비중이 높은 경향이 있다는 것을 알 수 있다.

반면에 공적이전소득의 비중이 높은 장애 유형은 정신장애(31.5%), 호흡기장애(31.5%), 장루·요루장애(30.7%) 등이었으며, 공적이전소득의 비중이 낮은 장애 유형은 자폐성장애(3.9%), 지적장애(13.3%), 안면장애(13.4%), 간장애(13.6%) 등이었다. 장애 유형별 상대빈곤율과 함께 살펴보면, 상대빈곤율이 높은 장애 유형은 공적이전소득의 비중도 높았으며, 상대빈곤율이 낮은 장애 유형은 공적이전소득의 비중도 낮은 것을 알 수 있다. 따라서 장애인을 위한 공적 급여는 증가하였으나 아직 그 급여액은 장애인 가구가 빈곤에서 벗어나기에는 미흡하다고 할 수 있다.

3. 장애인 가구의 지출과 추가 비용

다음으로 장애인 가구의 월 지출액과 한 달 최소생활비[4]를 살펴보았다. 장애인 가구의 평균 월 지출액은 198만 8000원으로 2014년의 172만 1000원에 비해 15.5% 증가하였다. 한 달 최소

4) 장애인 실태조사의 설문지에서 사용한 항목의 내용은 "귀하의 가족이 한 달 동안 살아가는 데 필요한 생활비는 최소한 얼마라고 생각하십니까?"이다. 이는 본인 자신에 대한 주관적 평가라는 면에서 주관적 최저생계비를 질문하는 항목에 해당한다. 자세한 내용은 김미곤 등(2010) 참조.

표 6. 장애인 가구의 월 지출과 한 달 최소생활비

(단위: 만 원)

구분	지체 장애	뇌병변 장애	시각 장애	청각 장애	언어 장애	지적 장애	자폐성 장애	정신 장애	신장 장애	심장 장애	호흡기 장애	간 장애	안면 장애	장루·요루 장애	뇌전증 장애	전체
가구 지출	196.2	202.2	188.8	173.5	194.7	251.1	349.7	159.1	228.0	229.0	190.7	291.4	294.5	190.7	216.7	198.8
최소생활비	185.8	199.3	178.1	163.7	185.2	231.3	345.2	159.0	205.1	233.3	193.1	269.3	242.1	198.5	186.5	188.8

자료: 보건복지부, 한국보건사회연구원(2017), 2017년 장애인 실태조사, 원자료를 이용해 분석함.

생활비는 188만 8000원으로 2014년의 164만 9000원에 비해 14.5% 증가하였다.

장애 유형별로 월 지출액이 가장 높은 장애는 자폐성장애(349만 7000원)였으며, 이어 안면장애(294만 5000원), 간장애(291만 4000원), 지적장애(251만 1000원) 등의 순으로 높았다. 반면에 월 지출액이 낮은 장애는 정신장애(159만 1000원), 청각장애(173만 5000원) 등이었다. 장애 유형별로 한 달 최소생활비가 가장 높은 장애도 자폐성장애(345만 2000원)였으며, 이어 간장애(269만 3000원), 안면장애(242만 1000원), 심장장애(233만 3000원), 지적장애(231만 3000원) 등의 순으로 높았다. 반면 한 달 최소생활비가 가장 낮은 장애는 정신장애(159만 원), 청각장애(163만 7000원) 등으로 월 지출과 동일한 경향을 보였다. 이는 월 지출액과 한 달 최소생활비가 모두 가구 소득의 영향을 받기 때문인 것으로 보인다.

한편 월 가구 지출액과 한 달 최소생활비를 비교하여 월 가구 지출액이 한 달 최소생활비보다 더 많으면 해당 가구는 주관적 최저생활을 유지한다고 볼 수 있으며, 월 가구 지출액이 한 달 최소생활비보다 더 적으면 해당 가구는 주관적 최저생활을 유지하지 못한다고 볼 수 있다. 이를 주관적 빈곤으로 보고 장애인 가구의 주관적 빈곤율을 추정하였는데, 24.9%의 장애인 가구가 주관적 빈곤 상태에 있는 것으로 파악되었다. 이는 2014년의 주관적 빈곤율 25.1%보다 약간 낮은 수치이다.

장애 유형별로 주관적 빈곤율을 보면, 주관적 빈곤율이 가장 높은 장애는 호흡기장애(40.0%)였으며, 이어 장루·요루장애(39.5%), 뇌병변장애(30.3%), 정신장애(28.2%), 자폐성장애(27.6%) 등이었다. 반면 주관적 빈곤율이 낮은 장애는 지적장애(16.5%), 심장장애(20.0%) 등이었다.

이어서 월 가구 지출액을 가구 소득과 비교하여 적자 가구 여부를 확인하였다. 월 가구 지출이 가구 소득보다 많으면 적자 가구이고, 월 가구 지출이 가구 소득보다 적으면 흑자 가구라고 할 수 있다. 적자 가구는 가구 소득보다 더 많은 지출을 한다는 것이기 때문에 결국 저축을 사용하거나 부채를 늘릴 수밖에 없어 장기적으로 경제 상태

표 7. 장애인 가구의 주관적 빈곤율

(단위: %)

구분	지체 장애	뇌병변 장애	시각 장애	청각 장애	언어 장애	지적 장애	자폐성 장애	정신 장애	신장 장애	심장 장애	호흡기 장애	간 장애	안면 장애	장루·요루 장애	뇌전증 장애	전체
비빈곤	76.2	69.7	73.0	75.8	80.0	83.5	72.4	71.8	73.5	80.0	60.0	74.1	75.0	60.5	77.3	75.1
빈곤	23.8	30.3	27.0	24.2	20.0	16.5	27.6	28.2	26.5	20.0	40.0	25.9	25.0	39.5	22.7	24.9
전체	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

자료: 보건복지부, 한국보건사회연구원(2017), 2017년 장애인 실태조사, 원자료를 이용해 분석함.

가 악화될 가능성이 높다.

장애인 가구 중 지출이 소득보다 더 많은 적자 가구의 비율은 12.5%로 2014년의 7.3%에 비해 5.2%포인트나 증가하여, 가구 소득 증가에 비해 가구 지출이 더 증가하여 경제 상태가 더 악화되었음을 알 수 있다. 장애 유형별로 적자 가구의 비율이 가장 높은 장애는 장루·요루장애(23.7%)였으며, 이어 심장장애(20.0%), 호흡기장애(20.0%), 간장애(18.5%), 뇌병변장애(17.3%), 신장장애(17.3%) 등의 순으로 높았는데, 뇌병변장애를 제외한 나머지 장애가 모두 신체내부장애라는 점은 주목할 만하다.

다음으로 장애로 인한 추가 비용을 살펴보았다. 장애인은 장애로 인해 의료비, 보조기기, 교통비 등으로 인해 추가 비용이 소요되는 경우가 많다. 2017년 장애인 실태조사에서 장애로 인한 추가 비용이 있었던 장애인은 77.1%(보건복지부, 한국보건사회연구원, 2017)로 2014년의 75.3%[5]보다 1.8%포인트 더 높아졌다. 또한 추가 비용이 있었던 장애인들의 월평균 추가 비용

표 8. 장애인 가구의 적자 가구 비율

(단위: %)

구분	지체 장애	뇌병변 장애	시각 장애	청각 장애	언어 장애	지적 장애	자폐성 장애	정신 장애	신장 장애	심장 장애	호흡기 장애	간 장애	안면 장애	장루·요루 장애	뇌전증 장애	전체
흑자	88.4	82.7	88.6	87.3	86.0	90.1	91.4	90.5	82.7	80.0	80.0	81.5	87.5	76.3	85.7	87.5
적자	11.6	17.3	11.4	12.7	14.0	9.9	8.6	9.5	17.3	20.0	20.0	18.5	12.5	23.7	14.3	12.5
전체	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

자료: 보건복지부, 한국보건사회연구원(2017), 2017년 장애인 실태조사, 원자료를 이용해 분석함.

5) 이하 2014년 수치는 이선우(2015) 참조.

은 16만 5100원으로 2014년의 16만 4200원과 큰 차이가 없었다. 추가 비용의 구성을 보면, 의료비가 6만 5900원(39.9%)으로 가장 많았으며, 이어서 부모 사후 및 노후 대비비 2만 2900원(13.9%), 보호·간병비 2만 600원(12.5%), 교통비 2만 500원(12.4%) 등의 순으로 많았다.

장애로 인한 추가 비용의 구성은 장애 유형별로 상당한 차이를 보이는데, 의료비 추가 비용은 간장애(41만 5500원), 신장장애(19만 9100원), 뇌병변장애(16만 7600원), 안면장애(12만 2200원), 장루·요루장애(12만 원) 등 주로 신체내부장애에서 많았다. 보육·교육비 추가 비용은 자폐성장애(36만 8400원), 언어장애(4만 5800원), 지적장애(4만 4700원) 등에서 많았는데, 자폐성장애는 다른 장애 유형에 비해 두드러지게 많은 추가 비용을 지출하였다. 부모 사후 및 노후 대비비 추가 비용[6]은 지적장애(6만 7800원)와 자폐성장애(4만 1000원)에서 많았다. 이는 발달장애인의 특성상 완전한 자립생활이 어려워 그 부모들이 자신들의 사후에 대한 대비를 하는 것으로 이해된다.

표 9. 장애로 인한 추가 비용

(단위: 천 원)

구분	지체 장애	뇌병변 장애	시각 장애	청각 장애	언어 장애	지적 장애	자폐성 장애	정신 장애	신장 장애	심장 장애	호흡기 장애	간 장애	안면 장애	장루·요루 장애	뇌전증 장애	전체
교통비	21.3	29.9	7.8	5.1	19.3	31.3	85.4	12.2	47.0	21.2	43.8	25.3	17.0	24.0	9.3	20.5
의료비	51.3	167.6	16.3	11.1	28.3	71.7	27.7	47.5	199.1	83.7	71.5	415.5	122.2	120.0	53.8	65.9
보육·교육비	0.2	5.1	0.4	1.1	45.8	44.7	368.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	8.0
보호·간병비	13.7	88.4	5.6	4.4	0.0	14.2	19.7	0.2	14.6	0.0	21.2	7.7	0.0	2.4	37.0	20.6
재활기관 이용료	1.0	7.9	0.6	0.7	0.3	34.1	59.0	8.3	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	2.4	0.0	4.8
통신비	2.3	3.2	29.0	24.9	21.3	9.8	6.8	2.4	3.4	2.9	3.4	0.4	3.7	1.1	3.0	9.8
장애인 보조기기 구입·유지비	3.6	7.3	3.0	22.3	0.4	1.6	0.4	0.0	8.8	4.5	19.9	0.3	5.3	82.3	0.0	7.2
부모 사후 및 노후 대비비	23.0	16.8	23.0	13.1	31.5	67.8	41.0	11.4	17.5	0.0	14.1	7.6	180.9	0.0	15.9	22.9
기타	5.0	16.0	1.3	0.2	0.0	11.7	0.0	3.9	3.1	0.2	2.6	5.4	0.0	2.5	0.0	5.4
합계	121.5	342.2	87.0	83.1	146.9	287.0	608.4	85.9	293.6	112.4	176.4	462.2	329.2	234.7	118.9	165.1

자료: 보건복지부, 한국보건사회연구원(2017), 2017년 장애인 실태조사, 원자료를 이용해 분석함.

6) 안면장애의 부모 사후 및 노후 대비비 추가 비용 평균이 18만 900원으로 가장 많았으나 이는 극단값(outlier) 때문이어서 설명에서 제외하였다. 2017년 장애인 실태조사에서 안면장애의 총사례 수는 14건이었으며, 그중 부모 사후 및 노후 대비비 추가 비용이 있다는 사례는 2건에 불과하였는데 각각 120만 원, 20만 원이라고 응답하였다.

4. 장애급여 수급 현황

우리나라의 장애급여에는 국민연금 중 장애연금과 장애인연금 및 장애수당(장애아동수당 포함)이 있다. 또한 국민기초생활보장급여와 기초연금은 장애인만을 대상으로 하는 장애급여는 아니지만 장애인의 수급률이 높아 장애 관련 급여로 포함할 필요가 있다.

먼저 2017년 장애연금의 수급률은 1.6%로 2014년의 1.7%와 거의 차이가 없었다. 그러나 평균 장애연금액은 2014년 28만 9000원에서 40만 1000원으로 38.8% 증가하였다. 또한 장애인연금의 수급률은 2017년 27.6%로 2014년의 26.4%에서 1.2%포인트 높아졌다. 그러나 평균 장애인연금액은 2017년 14만 원으로 2014년 14만 8000원에서 약간 줄었다.

한편 장애인의 국민기초생활보장 수급률은 2017년 15.1%로 2014년의 15.8%에서 약간 줄었다. 반면 기초생활보장 평균 급여액은 2014년 41만 5000원에서 2017년 54만 3000원으로 30.8% 증가하였으며, 평균 급여액이 가장 많은 급여에 해당한다. 마지막으로 장애인의 기초연금 수급률은 2017년 43.7%로 2014년의 40.6%보다 3.1%포인트 높아졌다. 기초연금 평균 급여액은 2014년 14만 4000원에서 2017년 15만 3000원으로 6.3% 증가하였다.

이상의 4가지 장애 관련 급여 중 1가지 이상의 급여를 받는 장애인은 2017년 57.7%로 2014년의 55.4%보다 약간 높아졌다. 반면 장애 관련 급여의 총액은 36만 1000원으로, 2014년의 16만 8000원에 비해 두 배 이상 증가하였다. 따라서 장애 관련 급여 수급자 수는 별로 확대되지 않았

표 10. 2017년 장애 유형별 장애 관련 급여 수급 비율 및 월평균 급여액

(단위: %, 만 원)

장애급여 유형	지체 장애	뇌병변 장애	시각 장애	청각 장애	언어 장애	지적 장애	자폐성 장애	정신 장애	신장 장애	심장 장애	호흡기 장애	간 장애	안면 장애	장루·요루 장애	뇌전증 장애	전체
장애연금	1.2	3.3	.4	1.0	9.6	.8	-	.3	10.3	-	2.4	5.9	5.8	1.6	.2	1.6
평균	36.0	47.7	48.1	40.6	22.0	35.8	-	38.4	43.5	-	56.0	33.8	4.0	34.3	22.0	40.1
기초급여	9.7	20.6	11.4	9.5	29.3	30.4	6.5	54.2	20.2	17.6	16.9	15.1	14.9	12.4	34.5	15.1
평균	52.4	49.5	51.3	44.0	53.4	68.3	67.2	54.5	51.3	55.1	68.2	72.2	71.3	48.5	54.5	54.3
장애인연금	17.9	37.8	23.1	21.5	41.5	58.2	37.0	67.5	50.0	24.4	20.5	19.5	22.9	13.5	34.8	27.6
평균	9.2	14.7	11.0	11.3	9.6	23.2	21.7	14.9	19.7	7.5	19.0	14.3	18.4	4.6	11.2	14.0
기초연금	43.9	44.6	48.5	60.0	34.4	19.7	8.8	46.9	38.7	47.1	33.4	16.3	29.0	47.2	13.8	43.7
평균	16.2	16.0	15.8	17.7	14.5	3.4	0.0	5.7	10.8	18.3	16.6	8.7	13.5	16.2	1.3	15.3
합계	51.8	65.7	55.9	65.5	57.7	63.7	42.4	80.3	67.4	52.4	50.8	33.3	51.9	55.1	44.6	57.7
평균	30.1	38.9	31.9	28.0	48.4	59.5	33.5	57.8	45.7	38.5	43.9	55.8	40.7	27.9	54.2	36.1

주: 기초연금은 65세 이상 대상임.
자료: 보건복지부, 한국보건사회연구원(2017), 2017년 장애인 실태조사, 원자료를 이용해 분석함.

으나 급여액은 크게 높아져서 급여 수급자의 빈곤 완화에는 크게 도움이 되었을 것으로 보인다. 다만 수급자 비율은 거의 제자리걸음에 그쳐 장애인의 상당수가 여전히 장애인소득보장제도의 사각지대에 있을 것으로 판단된다.

한편 장애 유형별로 장애 관련 급여 수급률을 보면, 정신장애가 80.3%로 가장 높았으며, 신장장애(67.4%), 뇌병변장애(65.7%), 청각장애(65.5%), 지적장애(63.7%) 등의 순으로 높았다. 반면 장애 관련 급여 수급률이 낮은 장애는 간장애(33.3%), 자폐성장애(42.4%), 뇌전증장애(44.6%) 등이었다. 장애 유형별로 평균 장애 관련 급여 총액을 보면, 지적장애가 59만 5000원으로 가장 많았고, 이어 정신장애(57만 8000원), 간장애(55만 8000원), 뇌전증장애(54만 2000원) 등의 순으로 많았다. 반면 평균 장애 관련 급여 총액이 낮은 장애는 장루·요루장애(27만 9000원), 청각장애(28만 원) 등이었다. 따라서 장애 유형에 따라 장애급여 수급 실태에 상당한 차이가 있다고 할 수 있다. 따라서 앞으로 장애인소득보장제도는 전체 장애인 가구의 빈곤뿐 아니라 장애 유형별 빈곤의 차이도 고려하여 제도를 보완할 필요가 있다.

5. 나가며

장애인 가구의 소득이 증가하기는 하였으나 여전히 전체 가구와의 소득 격차는 크게 줄어들지 않고 있다. 다양한 장애인소득보장제도가 갖춰지고 있고 장애 관련 급여액도 계속 증가하고 있지만 장애인 가구의 빈곤을 완화하기에는 여전히 부족하다. 무엇보다도 장애 관련 급여의 수급률은 별로 높아지지 않고 있어서 급여 수급 여부, 특히 국민기초생활보장 생계급여의 수급 여부에 따라 장애인 가구의 경제 상태는 크게 차이난다.

가구 소득의 구성에서 볼 수 있듯이 근로소득은 전체 가구 소득에서 가장 큰 부분을 차지하고 있으며 빈곤 여부와도 관련성이 상당히 높다. 그러나 장애인의 근로활동은 상당히 제한적이어서 장애인 고용률(인구 대비 취업자 비율)은 2017년 49.2%로, 전체 인구의 고용률 67.0%에 비해 17.8%포인트나 낮다.

따라서 장애인의 경제 상태를 향상시키기 위해 가장 먼저 필요한 정책은 근로 능력이 있으며 일할 의사가 있는 장애인에게 적절한 일자리를 연계하고 더 나아가 일반 노동시장에서 취업하기 어려운 장애인에게는 직접 일자리를 제공할 수 있는 적극적 노동시장정책이다. 또한 기초생활보장제도에 내재되어 있는 근로 동기 저하 요인을 줄일 필요가 있는데, 기초생활보장제도의 보충급여 방식은 장애인이 경제활동에 참여하여 소득이 증가하면 일정 소득까지는 증가한 만큼 급여 수급자의 생계급여액이 줄어들도록 되

어 있어서 결과적인 소득에는 별 차이가 없다. 이에 따라 근로 능력이 어느 정도 있는 장애인이라도 기초생활 수급자에서 벗어날 수 있을 정도로 임금을 벌 수 없다면 차라리 일을 하지 않는 것이 유리하다고 판단할 수 있다.[7] 따라서 적어도 생계급여 수급자인 장애인들에 대해서는 보충급여 방식을 완화하기 위해 근로소득의 공제 방식을 현행 정률 공제 방식에서 정액 공제+초과분 정률 공제 방식으로 전환[8]할 필요가 있다. 무엇보다도 장애인이 생계급여에만 의존하기보다 노동에 참여하는 것이 유리한 제도로 전환할 필요가 있다.

또한 장애인소득보장제도에서도 개선이 필요하다. 장애로 인한 추가 비용은 장애인이 비장애인과 동일한 선상에서 출발하지 못하게 만드는 비용으로, 자산에 관계없이 보전할 필요가 있다. 그러나 장애로 인한 추가 비용을 보전하기 위한 장애인연금의 부가급여는 월 2만~8만 원에 불과하고, 경증 장애인을 위한 장애수당은 월 4만 원에 불과하여 장애로 인한 추가 비용 월 16만 5100원에 훨씬 못 미친다. 따라서 장애로 인한 추가 비용을 제대로 보전하기 위해서는 장애인연금의 부가급여와 장애수당의 대상자를 확대하는 한편 빈곤 완화에 진정으로 도움이 될 수 있을 정도로 급여액을 인상해야 한다. 이를 위해서는 장애인연금에서 두 가지 다른 목적으로 지급하는 기초급여와 부가급여를 분리할 필요가 있다. 즉 장애인연금의 부가급여는 장애로 인한 추가 비용을 보전하고자 하는 급여로, 근로 능력의 상실 또는 감소로 인하여 줄어드는 소득을 보전하기 위한 기초급여와 목적이 다르기 때문에 장애인연금에서 분리하여 별도의 급여로 만들 필요가 있다. 또한 경증 장애인을 대상으로 하는 장애수당 역시 추가 비용 보전이 기본 목적으로, 장애인연금의 부가급여와 동일한 성격의 급여이다. 따라서 이 두 가지를 합쳐 장애수당으로 만들어 장애로 인한 추가 비용을 보전할 수 있도록 대상자를 확대하고, 급여액도 추가 비용을 모두 충당할 수 있도록 인상하여 제대로 기능할 수 있도록 제도를 정비할 필요가 있다.

그간의 공장 자동화와 이제 진행되고 있는 4차 산업혁명은 그렇지 않아도 부족했던 장애인의 일자리를 크게 감소시켜 장애인의 고용은 더욱 어려움을 겪을 수도 있다. 이에 따라 현재 시장에서 가치가 있다고 간주하는 노동 외에 비록 아직은 시장 가치가 없지만 시민단체 활동, 장애인단체 활동 등 사회적 가치가 있는 노동에도 시장 가치를 부여하는 패러다임의 전환이 필요하

7) 한국척수장애인협회 회장과의 면접에서 이와 같은 문제가 심각하게 제기되었다.

8) 현재 장애인의 경우 근로소득의 30%를 공제하고 국민기초생활보장 생계급여를 지급하고 있다. 2018년 7월 보건복지부는 2019년부터 장애인에 대해 근로소득 중 20만 원을 공제하고, 남는 근로소득에서 다시 30%를 공제한 후에 생계급여를 지급하는 방식으로 근로소득공제를 변경한다고 발표하였다. 이는 생계급여 수급 장애인이 취업을 할 경우 임금이 얼마이든 관계없이 출근을 하는 것만으로도 교통비, 점심 식사비, 의류·피복비 등의 고정비용이 발생한다는 점을 고려한 것이라고 할 수 있다. 따라서 정률 공제에서 정액 공제+정률 공제 방식으로 변경되는 것이다. 중증 장애인은 취업으로 인한 고정비용이 더 많이 든다는 점을 고려하여 중증 장애인의 공제액을 상향 조정할 필요가 있다.

다. 그렇지 않으면 대부분의 일자리를 로봇과 인공지능(AI)에 뺏기고 장애인 일자리는 줄어드는 심각한 상황이 나타날 수도 있다.

참고문헌

김미곤, 여유진, 김태완, 손창균, 최현수, 이선우 등. (2010). **2010년 최저생계비 계측조사 연구**. 한국보건사회연구원.

이선우. (2013). 근로장애인의 빈곤 상태 변화에 대한 종단 분석: 패널 로짓 혼합모델의 적용. **사회복지연구, 44**(4), 177-197.

이선우. (2015). 장애인의 경제상태와 정책과제. **보건복지포럼**, 8월, 38-49.

통계청. 소득 10분위별 가구당 가계수지 (전국, 2인 이상). 2017 3/4. 2018. 8. 23. 인출.

보건복지부, 한국보건사회연구원. (2017), 2017년 장애인 실태조사.

OECD. (2009). Sickness, Disability and Work: Keeping on Track in the Economic Downturn.

WHO. (2011). World Report on Disability. Geneva: World Health Organization.