

소비자 관점에서 본 장애인의 생활위험요인에 관한 연구

김성숙

현대사회에서 모든 인간이 소비생활을 영위하듯이 장애인도 소비생활을 통해 욕구충족을 할 수 있다. 그러나 현대경제와 시장구조는 일반인 평균 수준에 맞추어져 소득 및 소비행위가 이루어지기 때문에 장애인이 직면한 생활문제는 더 많고 심각할 수 있다. 본 연구는 소비자로서 장애인을 바라보면서 이들이 기초적인 생활을 영위하기 위해 마련되어야 할 생활위험의 측면에 초점을 두었다. 주요 연구의 내용은 장애인이 생활에서 직면한 생활위험요인을 신체적·물리적 위험과 경제적 위험으로 구분하여 규명하고 각 생활위험에 대한 사회적 대책을 탐구하는 것이다. 이를 위해 2008년도 장애인실태조사 결과를 주로 참조하여 장애인소비자들의 생활위험요인을 추출하는데 초점을 두었다. 연구 결과, 첫째, 장애인소비자가 경험한 신체적·물리적 위험은 혼자 스스로 일상생활을 할 수 없음으로 인한 가정내 위험성, 이동환경의 제약으로 인한 이동의 위험성, 주거환경의 위험성, 공공시설과 병원 등의 시설내 위험성 등이 주요 위험요인으로 추출되었다. 둘째, 장애인소비자가 경험한 경제적 위험은 저소득으로 인한 극빈층으로의 전락 가능성, 일반인에 비해 지출의 심각한 제한으로 인한 생계유지의 문제점, 병치로나 공과금과 집세 납부, 신용불량 등 가계재무문제의 경험 등 현재 심각한 경제적 위험에 처한 장애인 소비자가 40%정도 되었다. 셋째, 장애인소비자가 경험한 경제적 위험요인으로 소비비용의 제약에 따른 위험성이 추출되었다. 장애인소비자는 보험서비스, 유치원부터 대학교 입학과 전학에서 차별, 공공서비스 등에서 각각 55%~20% 정도 차별을 경험하고 있어 생활위험관리의 문제점과 소비생활의 제약이라는 고충을 동시에 경험하고 있었다. 이러한 장애인소비자의 생활위험요인에 대한 대책은 '장애인복지법', '장애인의 차별금지 및 권리구제에 관한 법률', '교통약자의 이동편의 증진법'이 제도적으로 마련되고 있으나 아직까지 장애인 소비자의 생활위험요인에 대한 개선은 점진적으로 이루어지고 있다고 평가할 수 있다. 또 장애인소비자의 보험서비스 이용과 관련하여 관련법인 보험업법이나 상법규정은 장애인관련 법률과 상충되는 요소가 있기 때문에 관련 법률 정비도 필요하다.

주제어: 장애인소비자, 생활위험요인, 신체적·물리적 위험, 가정내 안전사고, 가정환경 안전사고, 이동안전사고, 경제적 위험, 소비에서의 차별, 재정적 스트레스

1. 문제의 제기

1인당 국민소득 수준이 2만 달러수준이고 복지국가로서 진일보하는 지금 현재 우리나라에서는 사회적 약자인 장애인에 대한 다양한 정책들이 여론화되고 채택되고 있다. 장애인복지법 제2조 제1호에 따르면 장애인은 신체적 혹은 정신적 장애로 인하여 장기간에 걸쳐 일상생활 또는 사회생활에 상당한

제약을 받는 자를 말한다. 보건복지부가 실시한 2008년도 장애인 실태조사결과(2009)에 따르면 전국추정장애인은 2,137,226명에 달한다. 지금까지 장애인에 관한 연구들은 사회적 약자, 복지수혜의 대상으로서 그들을 위한 복지서비스 제공에 초점을 두어 왔다. 즉 장애인복지연구에서는 저소득장애인의 생활보장정책과 장애인연금, 장애인을 위한 편의시설 증진, 장애인관광개선에 관한 연구 등이 많았다. 또 장애인 고용과 관련된 연구에서는 장애인을 고용하지 않는 요인이나 장애인 고용정책 개선방안 등이 모색되는 등 사회복지적 관점이나 고용노동 관점에서 접근되어 왔다.

하지만 현대사회에서 누구나 소비자이듯이 장애인도 소비자이지만 장애인은 평균적인 일반인을 기준으로 설계되어 있는 제품, 서비스 그리고 시설을 이용하여야 하기 때문에 일반인보다 더 큰 어려움에 직면할 것이다. 이에 본 연구는 사회복지적 관점과 더불어 소비자로서 장애인들이 시장에서 직면하게 되는 여러 가지 소비자문제를 파악하는 데 초점을 두었다. 본 연구는 장애인을 소비자의 관점에서 바라보면서 장애인이 소비자로서의 역할 수행과 만족 극대화를 위한 사회제도적 장치가 마련되어 있는가에 대한 의문에서 출발하였다.

우선 장애인이 일상생활에서 일반인과 동등한 소비자 역할을 수행하기 위해서는 기초적 복지상태가 마련되어 있어야 한다. 이런 이유로 장애인의 소비자로서의 역할을 논할 때 장애인복지와 관련짓지 않을 수 없다. 장애인은 헌법상 보장된 행복추구권과 평등권의 권리주체이다. 선진복지국가를 지향하는 우리나라는 마땅히 이들의 권리를 보장하기 위한 복지정책을 강구하고 있다. 더욱이 선진복지국가들은 장애인을 위한 복지정책을 장애인의 인권과 평등 이외에도 리해비리테이션(rehabilitation), 노멀라이제이션, 자립, 생활의 질과 같은 측면에서 이념적으로 접근되고 있다. 장애인의 리해비리테이션이란 단순히 치료, 훈련이라는 기술적 부분을 넘어서 심신에 장애를 가진 사람이 사회인으로 생활할 수 있도록 하는 것이다. 국제장애인리해비리테이션협회(1972)에 따르면 이는 장애인이 전인적으로 회복하도록 모든 요구를 충족시키는 종합적 접근 방법을 의미하며 의학, 교육, 직업과 사회적 리해비리테이션이 주요 목표로서 ‘장애인이 살아가는데 물리적, 사회적, 경제적, 심리적 환경의 여러 조건을 만족하게 하는 것’을 말한다(정일교, 2010). 또 노멀라이제이션의 이념이란 장애인을 특별 대우하는 것이 아니라 지역사회에서 일반인과 동등하게 대우하고 당연한 생활을 영위할 수 있도록 사회적 조건을 정비하는 것이라고 한다. 어떠한 이념을 채택하던지 장애인 복지에서 추구하는 것은 장애인이 일반인과 동등하게 보편적 생활을 영위할 수 있도록 하는 것이라고 볼 수 있다.

위의 논의는 ‘일반인과 동등하게 보편적 생활을 영위할 수 있도록 하는 것’ 또는 ‘장애인이 살아가는 데 물리적, 사회적, 경제적, 심리적 환경의 여러 조건을 만족하게 하는 것’을 장애인복지의 목적이 라고 정리할 수 있다. 이를 소비자로서 장애인에게 적용한다면 소비자로서 장애인의 복지의 궁극적 목표는 일반인 소비자와 동등하게 보편적 소비생활을 영위할 수 있도록 물리적, 사회적, 경제적, 심리적 환경의 조건을 충족시키는 것이라고 할 수 있다.

이러한 관점에서 볼 때 소비자로서 장애인이 일상생활을 살아갈 때 직면하게 되는 생활의 면면은 동등성을 논할 수 없을 정도이다. 소비자로서 장애인은 보유하고 있는 장애에 기인한 일차적인 생명

과 신체의 위험에 노출되어 있고 또 경제적 생활고는 이를 더욱 가중시키며 중증장애인의 경우 혼자 힘으로 소비생활을 영위하는 것이 힘든 경우가 많다. 소비자로서 장애인이 일반인과 동등하게 소비생활을 하기 위해서는 극복해야 할 장애물이 많지만 가장 기본적인 장애물은 ‘장애인이 생활하는데 필수적인 안전’을 위협하는 위험요인일 것이다. 장애인이 안전하게 생활하기 위해서는 생명과 신체의 안전, 경제적 안전, 심리적 안전 등 다양한 차원의 안전이 확보되어야 할 것이다. 그럼에도 불구하고 우리 사회의 일상생활의 안전수준은 보통 사람들의 눈높이에 맞추어져 결정되기 때문에 소비자로서 장애인이 겪는 어려움은 몇 배 더 클 수밖에 없다.

장애인의 관점에서 생활안전을 평가하고 진단하지 않는다면 장애인과 같은 취약계층의 지각된 생활위험 수준은 더욱 증가할 가능성이 크다. 일반소비자의 경우 최첨단 정보기술을 통해 생활안전의 확보는 물론이고 쾌적하고 안락한 생활을 영위할 수 있게 되어 있기 때문에 생활안전을 걱정해야 하는 장애인 소비자들이 겪게 되는 상대적 박탈은 더욱 커질 것이기 때문이다.

이에 본 연구에서는 소비자로서 장애인(이후 장애인소비자)이 직면하게 되는 생활위험요인이 무엇이며 이에 대한 우리 사회의 정책적 대안은 무엇인가를 살펴보고자 한다. 그동안 장애인의 생활위험과 관련하여 접근한 연구의 예가 없었기 때문에 본 연구에서는 다양한 생활위험요인 가운데 장애인소비자에게 중요한 내용을 찾기 위해 위험에 관한 정의와 선행연구를 고찰하고, 장애인소비자의 생활위험요인의 실태를 파악하고자 장애인 복지실태자료의 통계자료를 활용하여 진단하였다. 그 다음으로 장애인소비자의 생활위험요인에 대한 우리 사회전반에 걸친 안전관련 정책의 실태를 고찰하였다.

그동안 소비자정책분야에서 시도되었던 장애인소비자의 연구는 거의 전무하다시피하며 장애인 연구는 사회복지학이나 법학, 그리고 교통공학, 의료공학에서 주로 접근하여 왔다. 따라서 본 연구의 과제는 이들 근접학문에서 다루었던 장애인관련 연구들을 소비자학 관점에서 재해석하는 것이라고 생각한다. 장애인소비자의 주요 문제는 무엇인가에 초점을 두기 시작하면서 가장 인간의 삶에서 기본이 되는 ‘생활의 안전’은 중요한 주제이므로 본 연구는 장애인소비자의 생활안전을 위협하는 위험요인의 실태를 파악하는데 초점을 두었다. 본 연구는 소비자관점에서 취약계층으로서 장애인에 대한 다양한 관심과 대책이 필요함을 피력하고 관련 분야에서 어떻게 장애인의 생활위험에 접근하고 있는지에 대한 정보를 제공함으로써 취약계층소비자의 소비자정책에 기여할 것으로 기대된다.

II. 선행연구

1. 위험의 정의와 분류

Beck(1986)은 그의 저서 ‘위험사회’에서 위험을 근대성의 역설로 보았고 진보, 산업발전 추진으로 인해 생태계, 인류의 건강을 위협받게 되는 위해가 급증하게 되었다고 주장하였다. 또 위험은 존재의

문제가 아니라 인식의 문제라는 주장도 있다. 즉 일반인들은 위험에 대해 수치적 데이터와 객관적 자료 외에 불확실성, 통제가능성, 재앙적 잠재성 등 다양한 특성을 종합적으로 반영하는 존재이기 때문이다(Slovic, 1994).

위험(risk)라는 개념은 불어인 *risque*에서 나온 말로 17세기 중엽에 등장한 개념이며 1830년경 영국의 보험계약에서 처음 사용되었다. 그 후 100년간 *risk*와 *hazard*는 혼돈되어 사용되고 있다. 위험은 어떤 사건이 발생할 수 있는 확률 또는 기회를 의미하기도 하고, 또 한편으로는 어떤 사건으로부터 얻을 수 있는 가치나 이득 또는 손실을 의미한다. 국어사전에서 위험은 실패하거나 목숨을 위태롭게 할 만함, 안전하지 못함, 좋지 않은 일이 생길 우려가 있어 위태롭고 험악함으로 서술되어 있다. 보통 위험에는 손실의 기회, 손실의 가능성, 손실의 가능성이 존재하는 상태, 불확실성, 실제결과와 예상치의 차이정도의 개념을 포함하고 있다.

이장국(2007)은 위험이란 “어떠한 사고가 발생하기 전에 예측되는 사고의 가능성이 높은 경우를 뜻하며, 그러한 가능성을 인지하여 대비하고 예방함으로써 사고 발생률을 최대한 줄이거나 사고 발생 시 피해규모를 최대한 작게 함으로써 안전이 확보되는 것”이라고 한다(이장국, 2007: 30).

위험은 그 속성에 따라 주관적/객관적 위험, 정태적/동태적 위험, 순수한 위험/투기적 위험, 특정 위험/근원적 위험 등을 구분되는데 그 가운데 투기적 위험을 제외한 순수한 위험에는 인적손실위험, 재산적 손실위험으로 크게 구분된다. 인적손실위험은 사망, 불구, 퇴직, 사직, 실업 등으로 인한 인적 손실을 의미하며 그 내용상 개인의 소득이나 서비스의 시장가치의 상실, 신체적 손실에 따른 추가비용, 정신적 충격 등이 포함된다. 재산손실위험이란 재산의 손실을 야기하는 위험을 의미한다. 위험의 내용상 분류로 볼 때 인적위험에서는 사망과 질병, 상해와 같은 신체적 위험, 정신적 충격 등과 같은 사회심리적 위험 그리고 퇴직, 사직, 실업과 같은 소득관련 위험이 포함되며 재산적 위험에서는 사고로 인한 재산손실관련 위험 등이 포함된다.

이러한 분류기준에서 볼 때 장애인소비가 일상적으로 직면하는 위험은 인적위험이 될 가능성이 많다. 재산손실위험은 특정 사고를 수반하여야 하므로 일상적으로 장애인 누구에게나 발생할 수 있는 위험요인을 분석하기 위해서는 제외되는 것이 타당할 것이다. 유현정 등(2007)은 취약계층의 정의에서 취약계층을 신체적, 경제적, 정보적 취약계층으로 분류하였는데 이 분류에 따르면 장애인은 신체적, 경제적 취약계층에 포함된다.

<표 1> 위험요인에 따른 취약계층의 유형

위험의 유형	취약계층	대상
신체적 위험	보건취약계층, 정신취약계층	저소득층, 노인, 장애인, 저소득 임신부·영아, 우울증환자, 빈곤가족, 한부모가족, 장애인가족
경제적 위험	저소득층(=경제적 취약계층), 보험취약계층, 취업취약계층,	비정규직 종사자, 장애인, 실업자, 비진학 청소년, 외국인 이주 노동자, 하청노동자, 농어민, 재래시장상인, 고위험 직종종사자, 저소득
정보적 위험	문화취약계층, 정보취약계층	소외지역(대부분 농어촌 주민), 정보 소외자, 저학력자, 노인, 아동 등

출처: 유현정 외(2007: 20-40).

위험의 분류와 취약계층의 유형 등을 고려해 볼 때 장애인이 일상적으로 직면한 생활위험으로 신체적·물리적 위험과 경제적 위험을 중심으로 살펴보고자 한다. 장애인이 경험하는 정신적 충격과 같은 사회·심리적 위험은 매우 중요한 문제이지만 소비자의 역할 수행에 있어서 직접적인 영향보다는 간접적인 영향을 미칠 것으로 판단된다. 따라서 본 연구에서는 장애인소비가 직면한 생활위험의 유형에서 사회심리적 요인을 제외한 신체적·물리적 위험과 경제적 위험으로 구분하여 고찰한다.

2. 장애인 소비자의 생활위험 관련 선행연구

장애인 소비자의 생활위험을 신체적·물리적 위험과 경제적 위험으로 구분하여 문헌을 고찰을 한 결과, 생활위험과 상관없이 장애인의 생활실태에 관한 조사 및 연구 분야가 많았다. 주로 보건복지부나 한국보건사회연구원을 중심으로 매년 장애인실태조사가 이루어지고 있어 장애인생활에 대한 포괄적인 내용을 제시하고 있다. 이외에 한국청소년정책연구원(2009)에서는 청소년 삶의 질에 대한 조사 및 방안을 제시한 바 있다. 또 김태균(2010)은 장애인실태조사 자료를 이용하여 장애인의 여가활동 실태 및 활성화 방안을 연구하였다.

장애인 소비자의 신체적·물리적 위험과 관련된 선행연구는 크게 장애인의 이동권 및 접근권에 관한 연구 분야와 장애인 시설의 안전에 관한 연구가 주류를 이루고 있다. 대중교통시설(하상범, 1998; 김원호 등, 2009; 두오균, 2010), 공공시설이나 생활연계시설(Meyers A. R. 등, 2002; Rimmer J.H. 등, 2005; 조원탁 등, 1999; 이수용 등, 2005; 이인기 등, 2006; 유보현, 2009; 강병근 등, 2009), 병원이나 보건소(정지아, 1999; 이규일, 2003; 이진용 등, 2006; 서영준 등, 2009)에서의 장애인의 접근성 정도 그리고 편의시설의 실태를 파악하고 있었다. 이들 연구의 공통적인 결과는 공공시설이나 종합병원, 보건소, 지하철 등 대중교통시설, 도로 등 장애인친화적인 시설은 매우 부족하다는 점이었다.

장애인 소비자의 경제적 위험과 관련된 연구의 주제는 장애인의 빈곤과 불평등이라고 할 수 있다. 이 주제는 최근에서야 장애인에 대한 연금지급문제가 사회적으로 대두되면서 빈곤실태에 관한 연구가 보건사회연구원을 중심으로 나타났다. 관련 논문은 배화옥·김유경(2009), 이선우(2009), 한국보건사회연구원(2009), 손창균(2010), 김태완(2010) 등이다. 그리고 박영균(2006)은 보험법상에서의 장애인 차별을 검토함으로써 장애인의 위험관리 및 생활안전망에서의 문제점을 지적하였다. 또 김성희(2009)는 장애인의 폭력과 차별실태를 지적하면서 교육서비스, 의료서비스 등에서의 차별을 제시하였다. 이들 관련연구들은 공통적으로 장애인의 소득과 지출이 일반인과 비교했을 때 저소득수준이기 때문에 빈곤한 생활로 전락할 수 있는 위험성을 제안하였다.

III. 장애인소비의 신체적·물리적 및 경제적 생활위험 실태

1. 장애인소비자의 신체적·물리적 위험 실태

장애인소비자의 신체적 물리적 위험은 장애인이 가지는 신체적 장애 자체로 인해 발생할 수 있는 생활위험과 장애인이 주거 및 지역사회시설 및 이동시설을 이용할 때 겪게 되는 생활위험 등이 관련된다. 우선 장애인이 가지는 신체적 장애의 종류와 정도에 따라 일상생활에서 겪을 수 있는 위험의 요인은 다를 것이다. 장애인 소비자의 경우 일상생활을 수행하는데 있어 자립정도가 낮고 다른 사람의 도움이 필요한 점은 공통적인 신체적 위험의 요소이다. 2008년 장애인실태조사결과에 따르면 장애인 소비자가 수행하는 데 있어 자립정도가 낮고 다른 사람의 도움이 가장 많이 필요한 항목은 개인위생 관련 항목인 ‘목욕하기’, ‘머리감기’, ‘옷 입고 벗기’로 나타났다. 장애인 소비자의 일상생활 도움 필요 정도에 대해서 장애인 소비자의 49.9%가 ‘모든 일상생활을 혼자서 할 수 있다’라고 응답했고, ‘대부분 도움 도움할 수 있다’는 16.3%로 전체의 66.2% 정도의 장애인 소비자들이 일상생활에서 남의 도움을 필요로 하지 않는 것으로 나타났으며, 남의 도움을 조금이라도 필요로 하는 경우는 33.8%를 차지하고 있었다. 즉 약 34%의 장애인의 경우 일상생활에서 각종 소비제품의 사용할 때 일반인들보다 사고가 발생할 가능성이 더 높을 것으로 해석된다.

장애인 소비자들이 교통약자로서 대중교통을 이용하여 독립적으로 통행할 수 있는 대중교통정보에 대한 서비스는 미비한 것으로 나타났다. 시각장애인 소비자의 이동환경에 관한 선행연구(김원호 등, 2009)에 따르면 시각장애인 소비자를 위한 안전시설이 잘 구비된 지하철의 경우에서도 불만족이 높았는데 전동칸보다는 지하철역에 대한 불만족이 높았다. 또한 시각장애인 소비자는 안전상의 이유로 버스 이용 빈도가 현저히 떨어지는 것으로 나타났는데 잦은 급정거, 카드단말기의 위치, 무정차 등에 불만족이 높았다.

장애인 소비자가 지하철, 공연장, 공공기관, 체육시설, 보건소 등을 이용할 때 일반인에 비해 어려움이 많음을 보고한 연구들이 다수 있다(최승권·손미진, 1998; 하상범, 1998; 조원탁 등, 1999; 김신원·강태순, 2003; 이수용 등, 2005; 이인기 등, 2006; 서영준 등, 2009). 의료기관의 장애인 소비자 편의시설을 조사한 연구에서도 정지아(1999)는 36개의 종합병원 중 19.0%만이 장애인 소비자가 이용하기 적합하였다고 하면서 특히 경보 및 피난시설, 수화통역사, 점자블록의 부적합률이 매우 높았다. 이규일(2003)은 22개 종합병원을 조사한 결과 경사로의 기울기, 손잡이 설치에서 이들 모두 장애인 소비자가 이용하기에 부적합한 것으로 보고하였다.

최근의 연구나 조사 결과를 보면 이러한 경향이 크게 감소하지 않는 것으로 나타났다. 장애인 소비자실태조사(2008)에 따르면 장애인 소비자들이 집밖 활동시 불편 정도는 ‘매우 불편하다’ 13.3%, ‘약간 불편하다’가 22.9%로 약 1/3 정도의 장애인 소비자는 집밖 활동시 불편함을 호소하고 있었다. 그런데 장애인 소비자의 집밖 활동시 불편한 이유를 알아보면, 가장 불편한 점으로는 ‘장애인 소비자 관련 편의시설이 부족해서’가 47.5%로 가장 많아 장애인 소비자의 집밖 활동을 위해서는 편의시설 확충이 필

요함을 알 수 있다.

〈표 2〉 집밖 활동시 불편이유

(단위: %, 명)

구분	지체 장애	뇌병변 장애	시각 장애	청각 장애	언어 장애	지적 장애	자폐 성장 장애	정신 장애	신장 장애	심장 장애	호흡기 장애	간 장애	안면 장애	장루·요루 장애	간질 장애	전체
장애인관련 편의시설부족	65.7	39.4	35.8	36.4	49.4	2.7	1.8	4.6	52.2	52.4	64.5	44.5	1.9	65.1	22.9	47.5
외출시 동반자가 없어서	20.2	51.8	53.9	47.0	33.7	75.3	71.7	64.8	45.8	43.0	29.1	52.2	2.1	14.0	47.8	38.2
주위 사람들의 시선때문	13.7	8.4	10.2	14.0	16.3	21.4	26.0	30.7	0.4	4.4	5.2	2.2	93.7	20.3	28.7	13.7
기타	0.5	0.4	0.1	2.7	0.6	0.6	0.5	0.0	1.6	0.3	1.2	1.1	2.2	0.6	0.6	0.6
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
전국추정수	360,146	111,689	77,116	41,507	6,319	64,419	9,373	25,979	16,024	5,461	6,691	1,664	987	3,997	3,445	734,817

출처: 한국보건사회연구원(2009: 427).

2008년 장애인 소비자실태조사를 보면 장애인 소비자들이 교통수단 이용시 어려운 정도에 대해서 50.9%의 장애인 소비자가 어렵지 않다고 답하였고 29.4%가 어렵다고 답하였다. 장애인 소비자들이 교통수단 이용시 어려운 이유로는 ‘버스·택시가 불편해서’가 64.9%로 가장 많았고, 그 다음은 지하철 엘리베이터 등 편의시설 부족이 19.3%로 둘을 합한 경우 84.2%나 되었다. 그 외 장애인 콜택시 등 장애인전용교통수단 부족은 10.1%, 그 외 휠체워 등 장애인 전용 이용 장구 등의 부족이라고 응답한 경우는 1.7%에 불과하였다.

그리고 대중교통시설을 이용하기까지 이동거리에서의 편의시설의 미비도 장애인소비자의 이동권을 감소시킬 수 있다. 강병근(2009)의 연구에 따르면 장애인 및 노약자를 위한 생활관련 시설의 연계방향을 제안하면서 구로구를 대상으로 물리적 장애물들을 고찰한 결과, 보도의 좌우경사, 보행연속성 등 단절 등에 대한 문제점이 있음을 밝혔다. 따라서 보행중심권의 설정이 시급하고 무장애 보행 체계의 구축을 위해 주요 시설만이라도 무장애화(barrier-free)가 필요하다고 하였다.

〈표 3〉 교통수단 이용시 어려운 이유

(단위: %, 명)

구분	지체 장애	뇌병변 장애	시각 장애	청각 장애	언어 장애	지적 장애	자폐 성장 장애	정신 장애	신장 장애	심장 장애	호흡기 장애	간 장애	안면 장애	장루·요루 장애	간질 장애	전체
버스·택시가 불편해서	71.7	59.2	52.8	58.0	72.7	56.0	52.9	43.5	57.6	49.0	48.7	46.0	61.6	60.5	30.8	64.9
지하철 엘리베이터 등 편의시설 부족	19.3	19.5	18.8	25.9	19.7	6.7	6.3	16.0	20.5	26.6	30.8	29.2	38.4	27.6	30.1	19.3

〈표 3〉 교통수단 이용시 어려운 이유(계속)

(단위: %, 명)

구분	지체 장애	뇌병변 장애	시각 장애	청각 장애	언어 장애	지적 장애	자폐 성장 장애	정신 장애	신장 장애	심장 장애	호흡기 장애	간 장애	안면 장애	장루·요루 장애	간질 장애	전체
장애인 콜택시 등 전용교통수단 부족	6.5	16.7	16.8	3.0	3.9	19.7	25.1	12.5	18.3	22.2	10.0	19.8	0.0	6.8	35.0	10.1
장애인 가용보급·면허증 확보 어려워	1.2	2.1	0.1	2.8	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.6	2.7	0.0	0.8	0.0	1.2
전동휠체어가 없어서	0.4	1.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.0	0.0	9.6	0.0	0.0	1.9	2.4	0.5
기타	1.1	1.2	11.5	10.4	3.2	17.7	15.7	27.9	1.5	2.1	0.3	2.2	0.0	2.4	1.7	3.9
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
전국추정수	338,164	94,822	66,836	34,555	4,973	21,195	3,034	7,980	11,793	4,317	5,157	1,290	216	1,825	1,693	597,850

출처: 한국보건사회연구원(2009: 428).

장애인이 주로 거주하는 주택시설과 주변 환경의 열악함에 따라 신체적 위험의 발생가능성이 높아질 수 있을 것이다. 2008년도 장애인 실태조사에 따르면, 현재 거주하고 있는 주택이 영구건물로서 튼튼하고, 주요 구조부의 재질이 내열·내화·방열 및 방습에 양호한 재질을 갖추고 있는지에 대해서는 전체 장애인의 76.8%가 잘 갖추고 있다고 응답한 반면 23.2%는 갖추고 있지 못하다고 하였다. 또 거주하고 있는 주택이 적절한 방음·환기·채광 및 난방설비를 갖추고 있는지에 대해서는 전체 장애인의 81.4%가 잘 갖추고 있다고 응답하였다. 거주하고 있는 주택이 소음·진동·악취 및 대기오염 등으로 인하여 생활하기에 적절한가에 대해서는 전체 장애인의 14.2%만이 적절하다고 응답하였고, 현재 거주하고 있는 주택이 해일·홍수·산사태 및 절벽의 붕괴 등과 같이 자연재해로부터 안전한가에 대해서는 전체 장애인의 96.1%가 안전하다고 응답하였다. 이러한 실태조사결과로 볼 때 장애인의 주거환경 위험요인은 내열, 내화, 방열, 방습요인이 가장 심각하였고 그 다음이 방음, 환기, 난방설비인 것으로 나타났다. 해일, 홍수, 산사태, 붕괴 등 치명적인 천재지변을 경험했던 장애인이 전체의 3.9%나 되는 것으로 나타났으므로 이처럼 주거환경이 매우 열악한 장애인을 위한 주거환경개선사업 확대가 절실하다.

〈표 4〉 장애인의 주거환경 위험 경험 실태

(단위: %)

구분	지체 장애	뇌병변 장애	시각 장애	청각 장애	언어 장애	지적 장애	자폐 성장 장애	정신 장애	신장 장애	심장 장애	호흡기 장애	간 장애	안면 장애	장루·요루 장애	간질 장애	전체	
내열·내화·방열 및 방습	예	75.7	78.4	77.6	80.2	74.2	76.4	85.2	74.4	79.2	78.2	77.5	82.7	76.1	79.7	65.4	76.8
	아니오	24.3	21.6	22.4	19.8	25.8	23.6	14.8	25.6	20.8	21.8	22.5	17.3	23.9	20.3	34.6	23.2
방음·환기·채광 및 난방설비	예	80.8	80.4	85.1	83.3	77.6	78.8	83.0	80.3	84.0	82.0	81.2	85.0	84.0	83.0	69.9	81.4
	아니오	19.2	19.6	14.9	16.7	22.4	21.2	17.0	19.7	16.0	18.0	18.8	15.0	16.0	17.0	30.1	18.6

<표 4> 장애인의 주거환경 위험 경험 실태(계속)

(단위:%)

구분	지체 장애	뇌병변 장애	시각 장애	청각 장애	언어 장애	지적 장애	자폐 성장 장애	정신 장애	신장 장애	심장 장애	호흡기 장애	간 장애	안면 장애	장루·간질 장애	장루·간질 장애	전체	
소음·진동·악취 및 대기오염	예 아니오	15.0 85.0	13.5 86.5	12.3 87.7	12.4 87.6	14.8 85.2	12.1 87.9	16.1 83.9	18.5 81.5	13.6 86.4	16.5 83.5	13.5 86.5	15.7 84.3	19.5 80.5	12.3 87.7	21.8 78.2	14.2 85.8
해일·홍수·산사태 및 절벽의 붕괴	예 아니오	95.6 4.4	97.1 2.9	96.2 3.8	97.1 2.9	96.8 3.2	97.1 2.9	98.3 1.7	96.3 3.7	96.8 3.2	94.9 5.1	97.3 2.7	96.8 3.2	95.5 4.5	96.7 3.3	95.1 4.9	96.1 3.9
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
전국 추정수		1,120,839	211,480	218,674	204,536	15,044	124,836	11,828	68,239	48,284	14,576	14,349	6,504	2,164	11,356	8,680	2,081,389

출처: 한국보건사회연구원(2009: 322-324)의 표를 주거환경 위험 요소만을 선택하여 재구성.

가정내 주거환경에서도 장애인은 물리적 위험을 경험할 가능성이 높다. 장운정(2000)은 장애인이 주거환경에서 생활불편을 겪고 있으며 중증장애인이 이에 대한 불만족이 더욱 높다고 하였다. 또 최재순 등(2001)의 연구에서도 여성지체장애인의 경우 전세나 월세, 영구 임대 등의 주거상태에 있기 때문에 주택개조를 통한 안전하고 만족한 주거생활을 하는 것은 실질적으로 불가능하다고 지적하며 그럼에도 불구하고 주택개조를 통하여 주거내 환경을 개선시킨 경우에도 만족도가 높지 않았는데 이는 장애인 생활에 대한 개조 지식과 정보의 부족으로 인하여 장애인에게 적합한 개조가 이루어지지 않았기 때문으로 분석하였다.

지금까지 장애인 소비자의 이동과정, 대중교통시설의 이용 불편 등에 관한 조사결과이지만 이런 연구결과 등은 장애인 소비자가 대중교통시설이나 공공시설 등을 이용할 때조차 보도의 비연속성이나 경사도 등 물리적 장애물이 있어 일반 소비자보다 위험발생 가능성이 높음을 시사한다. 또 대다수의 대형병원이나 보건소 등 공공시설에 있어서도 경보 및 피난시설이 장애인에 맞추어 설치되어 있지 않고 있다는 점도 장애인소비자의 위험발생가능성이 일반소비자에 비해 높음을 의미한다. 그리고 시각 장애인 소비자가 버스를 이용할 경우 잦은 급정거, 카드단말기의 위치 등은 사고를 발생시킬 수 있는 요인인 것으로 나타났다. 또한 장애인은 주거내 시설 뿐만 아니라 주거환경에서도 물리적 위험을 겪고 있는 것으로 나타났는데 이는 장애인에 친화적인 주택구조나 환경시설에 대한 지식과 정보의 부족이 한 원인인 것으로 보인다.

2. 장애인 소비자의 경제적 위험 실태

2008년 현재 우리나라 장애인 소비자 가구의 월평균 소득은 181만 9천원으로 전국 월평균 가구소득(3,370천원)의 54.0% 수준에 불과하며 월평균 총 지출액은 155만 5천원으로 전국 월평균 가구지출

(2,290천원)의 67.9% 수준이다. 특히 등록 장애인 소비자 개인의 월평균 소득은 63만원이며 1-2급 장애인 소비자의 경우 39만5천원으로 65세 이상 노인의 58만 4천원보다 낮은 수준인 것으로 나타났다(보건복지가족부, 2009). 또 장애인가구의 월 평균 지출 분포는 50~99만원이 25.2%로 가장 많았고, 다음이 100~149만원으로 18.6%를 차지하고 있다. 100만원 미만이 전체의 37.1%에 이르고 있는데 이는 2008년도 최저생계비(4인기준) 수준인 124만원 수준에도 미치지 못하는 가구가 40%에 달하는 등 기본적인 생계가 우려되는 수준이다.

장애인 소비자의 경제활동을 살펴보면, 저소득 장애인 가구의 종사상 지위에서 경제활동인구의 비율이 76.9%로 일반장애인가구의 50.1%에 비해 훨씬 높았다. 더불어 장애인이 취업하고 있는 사업장 규모를 보면 일반가구의 경우 중견 및 대기업, 공무원 종사자가 상대적으로 높게 나타나고 있는 반면 저소득 장애인의 경우 소규모 사업장 종사자가 대기업 종사자에 비해 높게 나타나고 있다. 즉 장애인 가구의 소득보전은 결과적으로 이들이 얼마나 질 좋은 일자리에 취업해 있는가에 좌우된다고 한다(한국보건사회연구원, 2010).

<표 5> 월 평균 총 가구 소득액

(단위: %, 명, 만원)

구분	지체 장애	뇌병 변장애	시각 장애	청각 장애	언어 장애	지적 장애	자폐 성장 장애	정신 장애	신장 장애	심장 장애	호흡 기 장애	간 장애	안면 장애	장루·요루 장애	간질 장애	전체
50만원 미만	10.8	12.3	15.1	11.8	12.9	12.9	5.9	29.2	7.0	10.6	14.8	6.2	7.7	10.7	16.5	12.3
50~99만원	24.6	25.4	26.3	25.8	23.5	20.8	4.0	30.5	24.1	24.0	27.5	12.1	24.6	29.3	29.4	24.8
100~149만원	17.4	14.8	13.3	17.2	16.9	15.0	10.9	14.9	15.5	16.6	15.5	14.6	13.6	18.3	20.5	16.3
150~199만원	10.5	10.8	10.2	12.0	14.6	16.5	12.1	9.8	15.8	12.1	12.9	16.5	11.2	12.7	12.1	11.2
200~249만원	11.1	10.4	9.8	10.6	9.5	10.8	10.6	5.3	7.7	9.3	10.5	10.9	10.2	7.2	5.7	10.4
250~299만원	5.8	6.7	6.1	6.8	7.1	6.1	8.9	3.4	5.3	5.6	6.5	3.9	9.7	5.4	4.3	5.9
300~349만원	6.9	6.2	4.9	6.8	6.9	5.5	11.2	1.0	9.2	7.9	5.0	11.3	5.6	4.3	5.3	6.3
350~399만원	5.4	3.2	2.0	2.5	2.2	2.9	5.5	1.1	2.6	5.2	2.9	2.1	7.2	3.1	2.0	4.1
400~499만원	3.8	4.2	6.3	2.8	3.0	5.2	11.1	2.9	6.3	3.3	2.3	8.4	4.8	4.2	2.6	4.1
500만원이상	3.8	5.9	6.2	3.6	3.6	4.4	19.8	1.8	6.6	5.3	2.3	14.0	5.3	4.7	1.5	4.4
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
전국추정수	1,132,117	219,155	219,666	207,383	15,102	139,820	12,329	84,780	48,273	14,571	14,392	6,515	2,186	11,356	8,881	2,136,526
평균	183.0	194.0	182.2	173.7	177.1	189.2	311.2	112.5	207.1	188.5	155.3	275.3	212.3	172.5	141.8	181.9

출처: 한국보건사회연구원(2009: 341).

<표 6> 월 평균 총 가구 지출액

(단위: %, 명, 만원)

구분	지체 장애	뇌병 변장애	시각 장애	청각 장애	언어 장애	지적 장애	자폐 장애	정신 장애	신장 장애	심장 장애	호흡 기 장애	간 장애	안면 장애	장루·요루 장애	간질 장애	전체
50만원 미만	9.9	10.9	14.4	12.1	12.4	14.1	4.6	30.3	4.8	9.8	12.7	2.0	5.9	7.8	16.0	11.7
50~99만원	25.1	27.0	26.2	26.9	23.8	18.8	4.3	30.6	24.2	22.0	27.0	11.0	25.7	28.3	30.3	25.2
100~149만원	19.8	14.5	16.7	18.4	20.8	17.9	11.1	16.8	19.9	19.3	21.6	15.2	15.6	24.0	21.4	18.6
150~199만원	13.5	13.4	13.8	13.9	17.1	17.7	14.3	10.4	14.3	15.5	15.3	18.7	15.6	13.8	13.5	13.8
200~249만원	11.9	13.2	12.4	12.0	11.8	11.0	15.9	5.8	10.1	11.2	9.5	14.4	14.3	9.3	7.2	11.7
250~299만원	7.5	6.0	5.1	6.8	4.6	7.1	11.0	2.5	8.0	7.8	4.4	6.3	7.6	6.8	4.9	6.8
300~349만원	5.4	6.6	3.6	4.4	4.9	4.1	11.2	1.3	9.6	6.5	5.0	7.4	3.6	4.2	3.7	5.1
350~399만원	2.2	2.8	2.0	2.6	0.9	3.7	7.0	1.2	2.3	2.5	1.8	5.2	3.3	1.4	1.5	2.4
400~499만원	2.9	3.2	2.0	1.6	1.7	3.6	12.4	0.7	4.5	2.9	2.4	10.6	5.4	1.7	0.0	2.7
500만원 이상	1.7	2.2	3.7	1.2	1.9	1.9	8.1	0.3	2.3	2.4	0.3	9.1	3.0	2.7	1.5	2.0
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
전국추정수	1,132,118	219,155	219,667	207,384	15,104	140,077	12,328	84,778	48,284	14,607	14,391	6,495	2,185	11,316	8,880	2,137,769
평균	156.3	160.6	158.7	146.7	147.8	166.8	263.8	95.4	179.1	168.4	137.2	248.6	189.0	151.1	125.8	155.5

출처: 한국보건사회연구원(2009: 342).

<표 7> 박탈 경험 여부

(단위: %)

구분	지체 장애	뇌병 변장애	시각 장애	청각 장애	언어 장애	지적 장애	자폐 장애	정신 장애	신장 장애	심장 장애	호흡 기 장애	간 장애	안면 장애	장루·요루 장애	간질 장애	전체
집세 못내 이사	9.2	11.4	6.9	4.5	8.0	8.9	14.8	9.9	10.7	15.8	4.4	16.9	11.0	9.0	16.7	9.0
공과금 미납	12.1	9.6	8.1	6.4	9.4	8.2	13.2	10.2	10.5	12.9	8.1	13.8	13.9	8.8	17.3	10.5
전기, 전화, 수도 단절	2.6	2.7	2.1	1.7	1.6	1.6	3.3	2.2	2.8	2.5	1.7	3.6	2.9	1.6	3.6	2.4
공교육비 미납	6.7	5.4	6.7	3.6	5.3	5.2	2.7	0.8	6.5	6.8	4.4	4.0	1.3	5.7	7.2	6.0
난방 단절	6.3	5.6	7.0	5.3	8.4	6.2	4.0	5.3	6.5	6.7	5.5	7.5	5.2	5.4	9.6	6.2
병원 못 갈	15.4	15.7	13.4	11.6	13.8	9.7	10.8	8.8	12.4	14.9	13.6	14.5	26.1	11.4	19.5	14.1
신용불량자	9.9	7.0	7.1	6.9	9.6	8.9	10.6	10.8	11.9	12.3	10.2	13.6	10.6	5.1	17.1	9.1
건강보험 급여자격 정지	1.6	0.4	2.0	1.6	1.9	1.0	1.4	1.9	0.7	0.9	0.0	1.0	2.0	1.9	1.7	1.4

주: 중복응답 비율임.

출처: 한국보건사회연구원(2009: 346)

조사대상 장애인의 가구가 필수적이고 기초적인 생계부문에서 가장 많은 박탈을 경험한 항목으로는 아플 때 병원에 가지 못한 것(14.1%)이었고, 그 다음으로는 각종 공과금(사회보험료, 전기료, 전화료, 수도료) 미납(10.5%), 신용불량경험(9.1%), 집세를 내지 못해 이사경험(9.0%)의 순이었다. 특히 질병이나 집세, 각종 공과금 등의 납부에 있어서 상대적 박탈감이 높다는 점은 장애인소비가 필수적인 지출부분에서 심각한 재정적 문제를 겪고 있음을 시사한다. 이처럼 박탈 경험이 높은 부분이 공과금 납

부와 가계재정문제라는 점에서 장애인 겪는 경제적 생활위험의 심각성을 시사한다. 장애인의 공과금 미납 문제는 해당하는 행정기관에서 장애인의 경제적 위험에 대한 사정을 고려하여 일반인 미납처리 보다는 유연하게 대처하는 등 융통성있는 대처가 필요하다.

또 장애인의 68.5%가 현재 장애로 인하여 월평균 약 15만 9천원을 추가로 지출하고 있는 것으로 나타났으며, 이것은 2005년의 조사결과(월평균 15만 5천원)보다 3,300원 정도 증가한 수치이다. 장애로 인한 추가비용은 주로 의료비 비중이 57.3만원로 가장 많았고 그 다음은 재활보조기구구입유지비가 36.8만원, 교통비 17.8만원으로 많은 비중을 차지하였다. 대부분의 추가비용은 신체장애의 재활치료 및 활동보조에 충당하고 있는 셈이다. 즉 장애인의 경제적 생활위험은 상당부분이 신체적 장애와 관련된 비용 충당에 따른 것으로 신체적 장애가 장기적인 경우 관련비용의 누적은 더욱 더 경제적 생활위험을 가중시킬 것으로 생각된다.

〈표 8〉 현재 장애로 인한 추가 소요비용

(단위: 천원)

구분	지체 장애	뇌병변 장애	시각 장애	청각 장애	언어 장애	지적 장애	자폐성 장애	정신 장애	신장 장애	심장 장애	호흡기 장애	간장 장애	안면 장애	장루·요루 장애	간질 장애	전체
총 추가비용	127.5	212.9	56.7	243.3	139.8	207.0	354.1	64.6	334.0	189.4	192.5	870.6	306.1	126.3	87.3	158.7
교통비	18.9	19.0	12.0	3.6	14.5	29.2	49.7	8.9	42.5	19.8	24.4	33.7	24.6	11.4	11.4	17.8
의료비	49.2	91.0	20.0	6.2	50.0	29.1	43.2	34.6	258.2	161.4	103.0	807.1	242.2	42.9	57.1	57.3
교육비	0.4	4.1	1.9	5.8	20.9	61.5	129.5	0.0	0.0	0.5	0.1	0.0	1.1	0.2	3.1	6.2
보호·간병인 재활기관이	5.2	33.2	3.3	2.1	12.0	25.0	14.6	9.4	11.7	1.6	3.3	2.1	4.8	0.8	1.7	9.9
요금	0.1	2.6	0.0	0.0	4.9	19.2	56.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2	2.0
통신비	0.2	0.4	5.3	5.6	2.0	0.8	1.1	0.1	0.3	0.2	0.5	0.1	0.8	0.4	0.4	1.4
재활보조기구	16.4	28.9	11.1	213.2	17.5	0.0	1.7	0.0	11.6	2.9	50.4	12.5	2.3	61.9	0.0	36.8
구입·유지비																
부모사후대	3.2	7.9	0.9	5.0	12.9	34.6	46.5	6.8	5.5	1.1	0.7	8.8	26.8	2.5	7.7	6.2
비비																
기타	33.9	25.7	2.3	1.8	5.0	7.4	11.7	4.7	4.2	1.9	10.2	6.3	3.5	6.1	5.9	21.2

주: 중복응답 비율임.

출처: 한국보건사회연구원(2009: 346)

그 외 노후소득보장의 일차적 단계에 해당하는 공적연금의 가입은 기본적인 노후생활을 영위하는데 필수적인 사항이다. 18세 이상 장애인 중 국민연금에 가입되어 있는 장애인은 34.4%에 불과하고 그 외 공적 연금에 가입되어 있는 장애인이 3.1%로 전체 공적연금 가입자가 37.5%에 불과한 것으로 나타났다. 이러한 수치는 장애인의 노후 소득보장의 상황이 지극히 미흡한 것을 의미하며 장애인의 노후의 기본적 생계유지 위험이 존재하고 있음을 시사한다(한국보건사회연구원, 2009).

장애인 소비자는 소비생활에서 사회적 편견으로 인한 사회심리적 위험을 더 많이 경험할 수 있다.

가령 장애인의 이용을 제한하는 경우나 차별을 행하는 경우가 이에 해당한다. 2008년 장애인실태조사에 따르면 서비스 이용에서 장애인 소비자가 경험한 차별을 보면, 보험서비스, 교육서비스, 지역공공서비스, 의료서비스, 정보통신서비스 순으로 높게 나타났다. 장애인소비자가 보험서비스 이용에서 받은 차별경험은 55.6%로 과반수를 넘어섰다. 또 장애인소비자가 겪는 입학과 전학시 차별경험은 유치원에서 26.9%로 가장 많았고 고등교육수준으로 높아지면서 차별경험이 감소하였다. 초등학교 입학·전학시 사회적인 차별을 받은 경험은 26.1%, 중학교의 경우는 19.4%, 고등학교의 경우 16.8%, 대학교의 경우 6.9%였다.

또 장애인 소비자는 사회생활에 필요한 운전면허 취득시에 11.8%가 차별을 경험하였고 보험계약시에는 55.6%, 의료기관 이용시는 3.3%, 정보통신이용시는 0.4%, 지역사회생활(음식점, 극장, 공연장, 수영장 등)에서는 20.6%가 차별을 경험하였다. 특히 장애유형 중 정신적 장애유형일수록, 중도장애인일수록, 여성일수록 차별이나 폭력의 위험에 더욱 열악하였다(김성희,2009). 이처럼 장애인은 소비생활에서도 차별과 같은 위험에 직면한다. 특히 음식점, 극장, 공연장, 수영장 등과 같은 지역사회서비스를 이용할 때 받는 차별은 앞에서 살펴본 장애인 이동시설이나 지역사회시설에서의 위험 정도와는 별개인 사회심리적 위험의 정도를 의미하는 것으로서 소비생활을 위축시킬 가능성이 크다.

<표 9> 서비스 이용시 장애인소비자가 받은 차별의 경험

(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	간질 장애	전체
유치원입학전학	받았다	18.8	33.6	0.0	31.5	20.7	29.9	44.3	0.0	0.0	8.3	-	25.6	23.5	0.0	27.2	26.9
	안받았다	81.2	66.4	100.0	68.5	79.3	70.1	55.7	100.0	100.0	91.7	-	74.4	76.5	100.0	72.8	73.1
초등학교입학전학	받았다	25.5	31.2	10.6	25.7	30.7	28.5	36.7	14.5	0.0	12.2	0.0	4.2	25.5	0.0	16.6	26.1
	안받았다	74.5	68.8	89.4	74.3	69.3	71.5	63.3	85.5	100.0	87.8	100.0	95.8	74.5	100.0	83.4	73.9
중등학교입학전학	받았다	19.0	18.8	6.3	29.5	33.8	19.9	24.0	30.2	0.0	17.8	0.0	0.0	22.5	0.0	20.6	19.4
	안받았다	81.0	81.2	93.7	70.5	66.2	80.1	76.0	69.8	100.0	82.2	100.0	100.0	77.5	100.0	79.4	80.6
고등학교입학전학	받았다	13.0	20.2	22.6	25.6	27.7	15.6	17.7	47.5	0.0	16.3	0.0	0.0	22.6	0.0	19.4	16.8
	안받았다	87.0	79.8	77.4	74.4	72.3	84.4	82.3	52.5	100.0	83.7	100.0	100.0	77.4	100.0	80.6	83.2
대학교입학전학	받았다	6.7	2.6	1.7	6.3	8.0	2.8	0.0	56.9	0.0	9.1	0.0	0.0	5.2	0.0	3.5	6.9
	안받았다	93.3	97.4	98.3	93.7	92.0	97.2	100.0	43.1	100.0	90.9	100.0	100.0	94.8	100.0	96.5	93.1
운전면허취득서비스	받았다	7.4	14.3	37.9	15.0	2.1	19.7	0.0	38.6	0.2	4.2	0.0	0.0	1.5	0.0	46.2	11.8
	안받았다	92.6	85.7	62.1	85.0	97.9	80.3	100.0	61.4	99.8	95.8	100.0	100.0	98.5	100.0	53.8	88.2
보험서비스	받았다	51.7	77.4	42.5	46.7	45.1	73.8	72.9	62.9	90.6	86.6	73.9	87.9	36.5	69.2	71.5	55.6
	안받았다	48.3	22.6	57.5	53.3	54.9	26.2	27.1	37.1	9.4	13.4	26.1	12.1	63.5	30.8	28.5	44.4
의료서비스	받았다	2.4	2.7	2.8	4.9	3.8	6.1	12.4	7.1	5.4	3.1	2.5	4.0	4.8	1.3	6.4	3.3
	안받았다	97.6	97.3	97.2	95.1	96.2	93.9	87.6	92.9	94.6	96.9	97.5	96.0	95.2	98.7	93.6	96.7

<표 9> 서비스 이용시 장애인소비자가 받은 차별의 경험(계속)

(단위:%)

	구분	지체 장애	뇌병 변장애	시각 장애	청각 장애	언어 장애	지적 장애	자폐 성장 장애	정신 장애	신장 장애	심장 장애	호흡 기 장애	간 장애	안면 장애	장루·요루 장애	간질 장애	전체
정보통신서비스	받았다	0.2	0.2	0.7	1.8	0.3	0.9	0.7	0.1	0.4	0.3	0.9	0.0	0.0	0.4	0.6	0.4
	안받았다	99.8	99.8	99.3	98.2	99.7	99.1	99.3	99.9	99.6	99.7	99.1	100.0	100.0	99.6	99.4	99.6
지역생활서비스	받았다	16.8	26.3	16.2	20.9	28.8	42.8	53.9	39.9	6.1	8.9	9.2	5.6	49.8	8.6	28.2	20.6
	안받았다	83.2	73.7	83.8	79.1	71.2	57.2	46.1	60.1	93.9	91.1	90.8	94.4	50.2	91.4	71.8	79.4
	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
	전국추정수	1,127,107	211,249	218,011	206,667	14,817	137,851	12,139	83,23	48,008	14,488	14,104	6,420	2,168	11,222	8,836	2,116,210

출처: 한국보건사회연구원(2009: 301-319)의 표를 모아서 재구성.

장애인소비자가 이용시 가장 차별을 많이 받은 서비스 분야인 ‘보험서비스’에서의 장애인 차별은 상법 20732조에 “15세 미만자, 심신상실자 또는 심신박약자의 사망을 보험사고로 한 보험계약은 무효로 한다”고 하여 정신지체장애인의 피보험자가 되는 경우를 제한하고 있다. 이 조항은 방어능력이 온전하지 못한 자들을 피보험자로 하고 보험금을 노린 살해와 같은 도덕적 위험을 방지하기 위한 것으로 해석되고 있다(양승규, 2005:729). 하지만 위의 표에 따르면 장애의 종류가 사망이나 질병에 직접적으로 관련이 없거나 정신지체 장애를 가지지 않는 장애인소비자에게도 심각할 정도로 보험서비스 이용을 제한하는 것은 차별적 요소가 있는 행위이다. 또 이와 관련된 판례가 있는데, 2004년 서울중앙지법은 뇌성마비 장애인의 종신보험계약 청약을 거절한 생명보험회사의 행위의 위법성 여부를 판결하면서, P생명보험회사가 뇌성마비 장애인인 보험청약인의 구체적, 개별적 장애상태와 정도, 장애등급에 대한 충분한 이해없이 다만 보험청약인이 장애인복지법령에 의한 장애 1등급에 해당하고 생명보험협회가 정한 장애인보험공통계약심사기준상의 거절사유에 해당한다는 사정만으로 종신보험계약의 청약에 대하여 그 승낙을 거절한 것은 절차적 과정에 있어서 합리성, 적정성을 담보한 것으로 볼 수 없으므로 생명보험회사의 승낙거절이 장애인복지법 제8조에 위배된 위법한 행위에 해당한다고 하였다. 하지만 현재 보험업법상 장애인 권리구제에 관한 조항이 명시되지 않아(김선광, 2007:254-257) 이러한 장애인이 보험가입을 거절받는 행태는 개선되지 못하고 있다.

IV. 장애인 소비자의 생활위험에 대한 대책

1. 장애인 소비자의 신체적·물리적 위험에 대한 대책

우리나라의 경우 교통약자로서 장애인은 교통약자 중에 11.54%, 총인구대비 2.80%를 차지하고 있다(두오근,2010). 장애인 복지법 제23조는 국가와 지방자치단체는 장애인이 공공시설과 교통수단 등을 안전하고 편리하게 이용할 수 있도록 편의시설의 설치와 운영에 필요한 정책을 강구하여야 하며 또 공공시설 등 이용편의를 위하여 수화통역·안내보조 등 인적서비스 제공에 관하여 필요한 시책을 강구하여야 한다고 되어 있다. 뿐만 아니라 제24조에 국가와 지방자치단체는 추락사고 등 장애로 인하여 일어날 수 있는 안전사고와 비상재해 등에 대비하여 시각·청각 장애인과 이동이 불편한 장애인을 위하여 피난용 통로를 확보하고, 점자·음성·문자 안내판을 설치하며, 긴급 통보체계를 마련하는 등 장애인의 특성을 배려한 안전대책 등 필요한 조치를 강구하여야 한다.

‘장애인 노인 임산부 등의 편의증진 보장을 위한 법률에 따르면 제6조에 국가 및 지방자치단체는 장애인등이 생활을 영위함에 있어 안전하고 편리하게 시설 및 설비를 이용하고 정보에 접근할 수 있도록 각종 시책을 마련하여야 한다. 여기서 편의시설을 설치하여야 하는 대상인 대상시설은 공원, 공공건물 및 공중이용시설, 공동주택, 통신시설 및 기타 장애인 등의 편의를 위하여 설치가 필요한 건물, 시설 및 그 부대시설이다. 또 시설주는 대상시설을 설치하거나 대통령령이 정하는 주요부분(용도변경을 포함한다)을 변경하는 때에는 장애인등이 항상 대상시설을 편리하게 이용할 수 있도록 편의시설을 제8조의 규정에 적합하게 설치하고 이를 유지·관리하여야 한다(동법 제9조). 그런데 시설주는 세부기준에 적합한 편의시설의 설치가 곤란하거나 불합리한 경우에는 세부기준을 완화한 별도의 기준을 정하고 시설주관기관의 승인을 얻어 이에 따라 편의시설을 설치할 수 있다. 이에 해당하는 경우는 첫째, 세부기준에 적합한 편의시설의 설치가 구조적으로 곤란한 경우 둘째, 세부기준에 적합하게 편의시설을 설치할 경우 안전관리에 중대한 위험을 초래할 우려가 있는 경우 셋째, 대상시설의 용도 및 주변 여건에 비추어 세부기준을 완화하여 적용하는 것이 적합하다고 인정되는 경우, 넷째, 기타 대통령령으로 정하는 경우이며 시설주관기관은 제1항의 규정에 의한 승인을 함에 있어 장애인 등의 이용에 불편이 없도록 하여야 한다.

우리나라는 5년마다 ‘장애인복지발전 5개년계획’을 수립하고 있고 현재는 제3차 장애인복지발전5개년계획이 추진 중이다. 2008년에 수립된 5개년계획 중에는 도시철도 및 수도권전철 등에 이동편의시설 확충과 교통약자의 이동권 확보를 위한 보행환경개선과제가 이와 관련된다. 장애인 등 교통약자가 안전하고 편리하게 도시철도 및 수도권전철 등을 이용할 수 있도록 역사 내 엘리베이터와 에스컬레이터를 확충하는 것을 목표로 하고 있다. 보행환경 개선을 위해서는 보행우선구역 시범사업을 지정하고 장애물없는(barrier free) 생활환경 인증제도를 본격 시행하는 것을 포함한다. 2003년부터 2007년까지 추진되었던 2차 장애인복지발전 5개년계획에서는 편의시설 안전성 확보 강화, 도시철도의 안전기준 강화, 이용편의시설 개선, 장애인 보행환경 및 운전면허제도 개선, 버스 이용편의시설 개선 등을 주요 내용으로 하고 있다.

그리고 지난 5월 18일 보건복지부는 2014년까지 5년간의 장애인편의증진 추진계획을 담은 ‘제3차 편의증진 국가중합5개년 계획’을 확정하였는데, 중앙행정기관 및 지방자치단체 청사 등 공공시설에 대

해 2014년까지 연차별 계획을 통해 편의시설 설치율을 95%까지 높이고 대상시설에 장애 민원인의 편의 증진을 위해 2014년까지 비치용품과 수화통역사 등 인적서비스 및 통신중계서비스(TRS)를 100% 제공되는 계획이다. 또 장애물 없는 생활환경 인증제도(BF:Barrier Free)를 활성화를 위해 공공·민간 시설의 인증제 참여유도 및 홍보를 강화하고 인증취득 시설에 대한 인센티브를 제공하고 2012년까지 유형별 재난에 대한 장애인유형별 대응지원이 가능한 재난방지(피난예측)시뮬레이션 시스템을 개발하고 매뉴얼을 제작하고 위치추적기술(RFID)을 적용한 장애인전용주차구역 모니터링 시스템을 구축한다는 계획을 포함하고 있다.

교통약자에 대한 이동권 보장에 대해서 미국, 일본, 영국 등은 교통의 Barrier-Free를 중요한 법제로 의무화하고 있다(이신해, 2005). 미국은 2000년 미국장애인법(ADA)에 기초한 대중교통의 Barrier-Free화, Para-Transit의 보급에 노력하고 있으며 영국은 1995년부터 DDA에 따른 대중교통의 Barrier-Free 의무화를 시작하였고 2002년에는 영국 모든 택시에 휠체어를 대응화하였다. 일본은 2000년도에 교통 Barrier-Free법을 제정하였고 2001년 모델디자인을 개정 '이동원활가이드라인'을 책정하였다. 장애인 이동권은 교통시설에서의 물리적 제약을 해결하는 것이기 보다는 인간으로서 사회적 권리를 보장받는 차원, 그리고 법률적으로 '장애인차별금지 및 권리구제등에관한 법률'에 명시되어 있는 시설의 이용과 접근에서 있어서의 장애인등이 당한 차별을 금지하는 차원에서 접근할 필요가 있다.

제3차 장애인복지발전5개년계획에는 장애인 주거서비스 확대에 관한 내용이 포함되어 있다. 주요 내용은 농어촌외에 전국 재가장애인가구로 주택개조 지원 추진하고 소규모 공동생활가정의 지속적 확대를 지역사회 중심의 거주지원서비스 강화하며 공공부문 공급주택의 장애인 지원제도 개선 등을 통한 장애인 주거서비스 확대하는 것으로 장애유형별 주택설계, 무주택세대주 우선공급물량 확대 등이 포함되었다. 계획에도 포함되어 있지만 주택설계와 설비면에서 장애인을 고려하는 공공주택이 공급되는 것이 바람직하다. 특히 공동장애인주택인 그룹홈과 같은 곳에서는 장애인친화적인 설계와 설비를 지원하여야 한다. 또한 장애인친화적으로 주택설계와 설비가 이루어지지 않은 장애인세대 또는 장애인 동거세대를 위해서는 주택개조비용을 지원하는 방안이 마련되어야 한다. 특히 장애인의 특성상 화재나 범죄 등에 매우 취약하기 때문에 장애인세대나 장애인동거세대를 위한 지역사회의 방법, 방재 네트워크를 제도화할 필요가 있다. 지역사회의 경우 지방자치단체를 중심으로 재해에 대한 긴급대응시스템이 마련되어 있지만 일반적으로 경제적으로 곤궁하고 신체적으로 열악한 장애인세대를 위한 긴급대응시스템이 더욱 강화되어야 할 것이다.

2. 장애인 소비자의 경제적 위협에 대한 대책

장애인의 경제적 위협에 대한 주요 대책은 장애수당, 장애연금, 장애아동부양수당과 같은 생활지원이 기본적인데 그 외 장 장애인 의료비 지원, 장애인 교육비 지원 등과 같은 사회생활을 영위할 수 있는 경제적 지원이 포함된다. 우선 장애인의 기초적인 생활보장의 성격인 장애수당은 장애인복지법

제49조에 의거 국민기초생활보장법에 의한 수급자 및 차상위계층(120% 이하)의 18세 이상 등록장애인을 대상으로 하여 기초수급자의 경우 중증장애인 1인당 월 13만원, 경증장애인 1인당 월 3만원, 차상위의 경우 중증장애인 1인당 월 12만원, 경증장애인 1인당 월 3만원, 보장시설 장애인의 경우 기초중증¹⁾ 1인당 월 7만원, 기초 경증 1인당 월 2만원을 받는다. 그런데 2010년 7월 1일부터 시행된 ‘장애인연연금법’에 따라 18세 이상 중증장애인의 경우 장애인연금으로 전환된다. 지급연금의 규모는 장애인연금대상자에게는 소득보장 성격의 기초급여가 매월 9만원씩 지급되며 추가 지출비용 보전성격의 부가급여로 기초생활수급자에게 매월 6만원이 추가로 지급된다. 또한 장애아동부양수당은 국민기초생활보장법에 의한 수급자 및 차상위계층(월평균소득120%이하)의 18세 미만 장애인을 대상으로 지급된다²⁾. 이러한 장애수당 및 장애인연금의 규모는 앞에서 살펴본 실태조사결과에 따르면 한달 장애로 인한 추가비용을 충당하기도 어려운 수준이다.

장애인 의료비 지원은 의료급여 2종 수급권자인 장애인(차상위계층 의료급여 2종 수급권자 포함)을 대상으로 지급된다. 1차 의료급여기관에서 처방전 교부시 본인부담금 1,000원 중 750원, 2차, 3차 의료기관의 진료시 본인부담(15%) 전액지원하며 장애인 보장구중 의료보호 급여대상 품목 구입시 보장구의 유형별 기준액 범위 내에서 본인부담금 전액(15%)을 지원한다. 장애인 자녀 교육비 지원은 월 평균 소득인정액이 1인가구 638,099원, 2인가구 1,086,492원, 3인가구 1,405,542원, 4인가구 1,724,592원, 5인가구 2,043,640원, 6인인가구 2,362,690원 이하인 1-3급 장애인 중학생 및 고등학생, 1-3급 장애인의 중학생 자녀 및 고등학생 자녀를 대상으로 한다³⁾. 장애인의 자립을 도울 수 있는 자금 대여는 가구별 월소득인정액기준 1인가구 98만원 이하, 2인가구 167만원 이하, 3인가구 216만원 이하, 4인가구 265만원 이하나 18세 이상의 등록장애인 본인에게 대여 가능하다⁴⁾.

이외에도 장애인에 대한 각종 할인혜택 등 지원이 이루어지고 있다. 특히 장애인을 위한 자동차 혜택, 각종 공공시설 이용료 및 대중교통료 할인 등의 교통서비스 이용 지원이 제공된다. 장애인자동차 혜택은 장애인 자동차 표지관리⁵⁾로 주로 장애인이 사용하는 자동차 1대에 한하여 공영주차요금 할인, 주차편의제공, 차량10부제 적용제외 등이 지원된다. 그리고 장애인에게는 철도, 도시철도, 항공요금의 감면, 전화요금할인⁶⁾, 시·청각장애인 TV수신료 면제, 고궁, 능원, 국공립박물관 및 미술관, 공원, 공연장, 공공체육시설 입장요금의 무료, 이동통신요금, 전화요금, 인터넷요금의 할인, 전기요금 할인, 연

- 1) 중증장애인의 경우 장애등급이 1급 또는 2급인자(3급 지적 또는 자폐성장장애인으로서는 다른 장애가 중복된 자 포함), 경증장애인은 장애등급이 3급 ~ 6급인 자.
- 2) 재가장애아동보호자나 보호자가 없는 경우 장애아동당사자의 경우¹⁾ 기초중증장애인은 1인당 월 20만원, 차상위중증 장애인은 1인당 월 15만원, 기초 및 차상위경증 장애인은 1인당 월 10만원을 지급받는다.
- 3) 고등학생의 경우 학비(입학금, 수업료), 교과서대(109천원), 학용품비(45천원)를, 중학생의 경우 부교재비(33천원), 학용품비(45천원)을 지급한다.
- 4) 대여조건은 무보증대출로 가구당 1,200만원이하, 보증대출 의 경우 2,000만원 이하이며 이자는 연 3.0%(고정금리)로 상환방법은 5년거치 5년분할상환이다.
- 5) 장애인본인 또는 장애인과 주민등록상 거처를 같이 하는 직계존비속이나 배우자, 형제를 대상으로 하며 자매, 직계 비속의 배우자 명의로 등록된 1대에 해당.
- 6) 장애인명의 1대)은 시내 50%, 시외 월3만원 한도내 50%, 114안내요금 면제.

안여객선 여객운임 할인⁷⁾이 지원된다.

위에 열거한 것처럼 장애인의 경제적 생활위험을 감소하기 위한 여러 가지 대책들이 실행되고 있지만 장애수당이나 장애연금의 규모는 최저생계비에도 훨씬 미치지 못하는 매우 낮은 수준으로 실질적으로 장애인의 경제적 위험을 현저히 낮추기에는 불충분하다. 장애수당이나 장애연금, 그리고 의료비와 교육비, 자립자금대여의 정책은 장애유형이나 장애정도 등에 따라 더욱 세분화된 지원이 필요할 것이다. 현재는 매우 지원규모가 매우 낮은 수준이다 보니 장애인의 특성을 세분화하여 지원하는 것이 불필요한 것으로 간주될 수 있으나 장애인의 경제적 위험수준은 장애인의 노동능력에 따라 매우 달라질 수 있기 때문에 장애인고용정책의 적극적인 시행과 함께 장애인 특성에 따른 세분화된 생활보장정책이 마련되어야 할 것이다.

V. 결어

본 연구는 장애인의 생활위험요인을 파악하고 이의 해결을 위한 정부정책을 살펴보았다. 장애인의 생활위험은 신체적·물리적 위험, 경제적 위험, 사회심리적 위험으로 구분하고 각각의 생활실태와 정부정책을 정리하여 보았다. 주요 연구의 내용은 장애인이 생활에서 직면한 생활위험요인을 신체적·물리적 위험과 경제적 위험으로 구분하여 규명하고 각 생활위험에 대한 사회적 대책을 탐구하는 것이다. 이를 위해 2008년도 장애인실태조사 결과를 주로 참조하여 장애인소비자들의 생활위험요인을 추출하는데 초점을 두었다. 분석 결과, 장애인의 신체적 위험은 본래적인 장애로 인한 신체적 건강상의 위험이 존재하고 있었고 또 편의시설 미비 등 이동상의 장애로 인해 불편함은 물론 교통환경 등에 의한 위험에 노출되어 있었다. 그리고 장애인의 경제적 위험은 일반인에 비해 현저히 빈곤한 상태로 대변될 수 있다. 일반인에 비해 매우 낮은 소득수준과 지출수준이 각각 54%, 67% 수준에 불과하다. 또 노후소득보장을 위한 공적연금가입율도 현저히 낮아 노후의 생활도 보장되지 못하고 있다.

장애인소비자가 경험한 신체적·물리적 위험은 장애인이 보유하고 있는 장애요인으로 인한 일상생활 위험, 장애인에 적합하지 않는 주택구조로 인한 한 가정내 안전사고 위험, 천재지변 등에 취약한 주거환경의 안전사고 위험, 장애인을 고려하지 않는 이동환경시스템 미비로 인한 이동과정에서의 안전사고 위험, 공공시설과 병원 등의 시설내 안전사고 위험 등이 주요 위험요인으로 추출되었다. 둘째, 장애인소비자가 경험한 경제적 위험은 저소득으로 인한 극빈층으로의 전락 가능성, 일반인에 비해 지출의 심각한 제한으로 인한 생계유지의 문제점, 병치료나 공과금과 집세 납부, 신용불량 등 가계재무 문제의 경험 등 현재 심각한 경제적 위험에 처한 장애인 소비자가 40%정도 되었다. 셋째, 장애인소비

7) 전기요금 할인은 중증장애인(3급 이상) 전기요금의 20% 할인(관할 한국전력 신청), 연안여객선 여객운임 할인은 1~3급 50% 할인, 4~6급 20% 할인을 제공한다. 전기요금 할인은 중증장애인(3급 이상) 전기요금의 20% 할인(관할 한국전력 신청)이 제공된다.

자가 경험한 경제적 위험요인으로 소비이용의 제약에 따른 위험성이 추출되었다. 장애인소비자는 보험서비스, 유치원부터 대학교 입학과 전학에서 차별, 공공서비스 등에서 각각 55%~20% 정도 차별을 경험하고 있어 재정적 스트레스와 소비생활의 제약이라는 고충을 동시에 경험하고 있었다.

이에 대한 정부정책의 현실은 시작단계로 평가된다. 장애인의 신체적 장애 치료를 위해 지속적으로 지원하고 이동 등 편의시설 확충이 추진되어 왔으며 앞으로 더 확대되어야 한다. 지난 5월에는 ‘제3차 편의증진 국가중립5개년 계획’을 통해 장애인 편의증진 계획을 제시하였다. 또 장애인의 경제적 위험을 완화하기 위한 소득보장사업으로 장애연금제도 등 새롭게 도입된 제도를 비롯하여 확대되고 있다. 또 장애인의 사회 심리적 위험을 감소시키기 위한 ‘장애인의 차별금지 및 권리구제에 관한 법률’이 2008년 4월 11일부터 시행되고 2009년 1월에 “UN 장애인 권리협약”을 비준함으로써 국제적으로도 장애인 권익보장을 약속하기도 하였다. 이처럼 다양한 법제와 시행 약속이 제시됨에도 불구하고 장애인 뿐만 아니라 일반인이 느끼는 진정한 위험의 감소는 아직까지 요원한 것으로 보인다. 우리사회가 장애인에게 진정 필요한 것이 무엇인지에 대하여 무지하거나 무관심한데 원인이 있을 것이다. 장애인은 대체로 저소득의 특징을 가지지만 신체적 혹은 기능적 장애로 인한 여러 가지 위험에 처해 있다. 장애인이 처한 생활위험을 감소하기 위해서는 단지 생계의 보장이 능사가 아니고 사회 전반적으로 이들의 생활권이 일반인과 동등하게 보장받을 수 있는 수준으로 올라갈 수 있도록 이들 주변의 제반 위험을 제거하는 것이 필요하다.

장애인의 신체적·물리적 생활위험을 감소하기 위해서는 ‘장애인복지발전5개년계획’의 성실한 이행과 지속적인 관리가 필요하다. 장애인 이동권의 안전한 보장을 위해 장애인주택내외의 물리적 환경의 개선사업에 대한 지원이 확대되어야 한다. 또 장애인의 안전하고 쾌적한 생활을 위해서 그들이 많이 방문하는 병원, 공원, 학교 등 공공시설에 대한 접근성은 장애인의 동등한 권리 차원에서 매우 중요하게 다루어져야 할 정책과제일 뿐만 아니라 장애인 소비자의 권리로서 보장받아야 한다. 이럴 때 장애인소비자의 관점에서 장애인에게 안전한 공공시설, 더 나아가 관광시설, 여가시설 기준이 재정비되어야 한다. 또 장애인을 고려한 설계와 설비가 구비된 장애인주택의 제공이 추진되어야 할 것이다.

장애인의 경제적 생활위험을 감소하기 위해서는 장애수당이나 장애연금의 점진적인 현실화가 기본적으로 이루어져야 한다. 그 외 장애아동 양육과 교육비 지원뿐만 아니라 교육서비스의 확충이 필수적 과제이다. 장애인의 안전하고 쾌적한 생활은 경제적 안정을 기초로 하여 달성할 수 있기 때문에 장애치료비 혜택의 확대, 공과금 미납 장애인의 특별관리, 장애인세대 주택개조 비용 지원 등이 추진될 필요가 있다. 그리고 보험서비스, 교육서비스, 공공서비스 등 서비스 분야에서 장애인소비자를 차별하는 사회적 분위기가 신속히 사라질 수 있도록 사회전반의 캠페인이 필요하다.

참고문헌

- 강병근, 성기창, 박광채, 윤영삼, 김상운, 정현정, 류상오. 2009. 장애인 및 노약자를 위한 생활관련 시설의 연계방향. 한국의료복지시설학회지. 15(1): 33-40.
- 김선광. 2006. 보험법상 장애인차별에 관한 검토. 민주법학. 30: 250-278.
- 김성희. 2009. 장애인의 폭력·차별 실태. 보건복지포럼. 7월호
- 김신원, 강태순. 2003. 지체장애인 이동 편의시설 실태조사 및 개선방안-서울권 5개 주요 문화 시설의 외부공간을 중심으로. 한국조경학회지. 31(3): 1-16.
- 김원호, 이유화, 김시현. 2009. 시각장애인 대중교통 이용실태 분석 및 대중교통시설 내 보행지원 시스템 구축방안. 서울도시연구. 10(3):97-114.
- 김진균. 2010. 장애인의 여가활동 실태 및 활성화 방안 연구. 12(1):123-147.
- 김태완. 2010. 우리나라 장애인의 빈곤과 불평등실태. 보건복지포럼. 6월
- 두오균. 2010. 장애인의 생활안전 문제연구. 한국위기관리논집. 6(3): 206-222.
- 배화옥·김유경. 2009. 여성장애인의 사회적 배제와 빈곤의 실증분석. 보건사회연구. 29(2): 55-76
- 한국보건사회연구원. 2009. 2008년 장애인실태조사 보고서.
- 보험경영연구회. 2006. 보험과 리스크관리. 서울: 문영사.
- 서영준·김연희·신민경·최대봉·강신희·권순정·정승원. 2009. 보건소 노인 및 장애인 친화적 시설 실태 및 개선방안 연구. 한국의료복지시설학회지. 15(2):3-11
- 성기창, 국내 휴양시설의 장애인 편의시설 실태분석에 관한 연구, 한국의료복지시설학회지. 16(4), 25-32
- 손창균. 2010. 한국복지패널로 본 저소득장애인실태. 보건복지 Issue & Focus. 4월
- 양승규. 2005. 보험법. 서울: 삼지원.
- 유보현. 2009. 장애인지원정책의 사례를 통해 본 미국의 유니버설디자인. 기초조형학연구. 259-167.
- 유현정·이재은·류상일. 2007. 취약소비자 생활안전 위해관리. 국가위기관리연구. 1: 20-40
- 윤영삼, 이인기, 강병근, 김상운, 성기창, 박광채. 2006. 장애인 및 노약자를 고려한 공공업무시설의 시설적·제도적 개선방안. 대한건축학회논문집. 22(6): 79-91.
- 이규일. 2003. 지체장애인의 의료시설 접근을 위한 편의시설 개선방안에 관한 연구-종합병원의 외래진료부를 중심으로. 건국대학교 대학원 석사학위논문.
- 이상인. 2003. 장애인의 이동권 확보방안. 대구경북개발연구원.
- 이수용, 박동준, 오세규. 2005. 지역문화시설의 지체장애인 동선계획에 관한 연구. 한국의료복지시설학회지. 11(2): 73-81
- 이선우. 2009. 장애인가구와 비장애인가구의 소득 및 지출에 따른 빈곤을 비교. 사회복지연구. 40(4): 431-452.
- 이신혜 외(역). 2005. 누구라도 알 수 있는 교통의 Barrier-Free. 서울시정개발연구원.
- 이장국. 2010. 안전에 대한 용어적, 어원적 연구. 한국안전학회지. 22(2): 28-35.

- 이재은·유현정. 2007. 국가위기관리의 새로운 영역 설정과 추진 전략. 한국위기관리논집. 3(2):1-18.
- 이중섭. 2010. 장애노인의 생활만족에 영향을 미치는 요인에 관한 연구: 광주광역시 등록장애인을 중심으로. 노인복지연구. 47: 187-212.
- 이진용·장명화·김가연·윤수미·이자호·정주·도영경·이범석·김완호·박기동·김용익. 2006. 장애인의 의료기관 접근성 조사: 서울시 종로구 병의원을 대상으로. 보건행정학회지. 16(3): 19-36.
- 임태욱. 2005. 누구라도 알 수 있는 교통의 Barrier-Free. 서울시정개발연구원.
- 장윤정. 2000. 장애인의 생활환경개선에 대한 실증적 요구조사. 연세대학교 대학원 석사학위논문.
- 정지아. 1999. 의료시설의 접근을 위한 장애인 편의시설 실태분석: 서울 시내 종합병원의 장애인 편의시설을 중심으로. 한양대학교 행정대학원 석사학위논문.
- 장재완. 2002. 장애인 이동권에 관한 연구. 대전지역 장애인 이동시설 설치 실태를 중심으로. 한남대학교 지역개발대학원 석사학위논문.
- 정일교·김만호. 2010. 장애인복지론. 서울: 양서원.
- 조원탁·김상옥·하민경. 1999. 장애인의 공공시설 이용 접근권의 문제점 및 개선방안. 사회복지정책. 8: 125-148.
- 최용진. 2005. 장애인 이동권에 관한 연구. 한남대 대학원 석사학위논문.
- 최재순·권오정·이의정. 2001. 여성지체장애인 가정의 주택 개조 실태 및 거주자의 물리적 주거환경 평가에 관한 연구. 대한가정학회지. 39(11): 1-14.
- 최정원. 2002. 장애인 이동권 보장을 위한 정책개선연구. 중앙대 사회개발대학원.
- 하상범. 1998. 장애인의 접근권에 관한 연구: 지하철의 장애인 편의시설 실태조사를 중심으로. 숭실대학교 대학원 석사학위논문
- 한국보건사회연구원. 2009. 장애인의 소득실태와 과제. 보건복지 Issue & Focus. 제4호
- 한국보건사회연구원. 2010. 한국복지패널로 본 저소득 장애인 실태. 보건복지 Issue & Focus. 제32호
- 한국청소년정책연구원. 2009. 장애아동·청소년의 삶의 질 향상을 위한 지원방안 연구I.
- 홍승진. 2002. 장애인 이동권 보장을 위한 교통수단에 관한 연구. 대구카톨릭대학교 사회복지대학원 석사학위논문.
- 황춘희. 2010. 지체장애인의 주거환경 개선을 위한 유니버설 디자인에 관한 연구: 휠체어 사용자를 중심으로. 고려자.치매작업치료학회지. 4(1):39-46.
- Beck, Ulrich. translated by Mark Ritter. 1992. *Risk Society: Toward a New Modernity*. London: Sage Publication.
- Meyers, A. R. & Anderson, J. J. & Miller, D. R. & Shipp, K. & Hoenig, H. 2002. Barrier. Facilitators and Access for Wheelchair Users: Substantive and Methodologic Lessons from a Pilot Study of Environmental Effects. *Soc Sci Med*. USA. 55: 1435-1436.

- Rimmer, J. H. & Riley, B. & Wang, E. & Rauworth, A. & Jurkowski, J. 2005. *Accessibility of Health Clubs for people with Mobility Disabilities and Visual Impairments*. Am J of Pub Health. USA.
- Slovic. 1994. Perception of Risk: Paradox and Challenger. B. Brehmer and N. E. Sahlin (ed). *Future Risks and Risk Management*. Boston: Kluwer Academic Publishers. 63-78.
- WHO. 2001. *Rethinking Care from the Perspective of Disabled People*. WHO. Geneva.

金聖淑: 계명대학교 소비자정보학과 조교수로 재직중이며, 계명대학교 산업경영연구소 재무상담클리닉센터 부센터장을 맡고 있다. 세부 전공분야는 개인재무관리, 소비자행동, 소비자교육 및 정책 등이며, 다양한 연구방법론의 개발과 적용에 관심을 갖고 있다(kssch@kmu.ac.kr).

투 고 일: 2010년 11월 6일

수 정 일: 2010년 11월 20일

게재확정일: 2010년 11월 25일

A Study of Life Risk factors of the disabled in the perspective of consumer

Sung Sook Kim

The purpose of this study was to investigate the life risk factors of the disabled in the perspective of consumers. This study focused on the physical and economic risks that were experienced by the disabled. The 2008 Disabled Persons Survey's statistics which was implemented by Ministry of Health and Welfare of Korea were used to find the life risk factors of them. The research findings were as follows. First, the physical risk factors of the disabled consumers were in-home accident risk, residence environment risk, mobility accident risk in the road and transportation, and public facilities physical risk. Second, the economic risk factors of the disabled consumers were the high possibility of dropping to the poor class, the financial stress of medical cost and the taxes and public charges, and credit problems. Third, the another economic risk factor of the disabled consumers was the discrimination of consumption, i. e. discrimination of education services, insurances, public services, etc. On the other hand, the laws and rules to reduce the physical and economic risk factors of the disabled were already established, that is 'Act on Disabled Persons Welfare', 'Act on prohibition of Disabled Persons Discrimination and Rights Relief', 'The Mobility Enhancement for the Mobility Impaired Act', etc. But due to the insufficiency of government's budget for the disabled, the improvement to reduce the life risks of them were accomplishing step by step.

Key words: disabled consumers, life risk factors, physical and economic risks, in-home accident risk, mobility accident risk, residence environment risk, public facilities physical risk, financial stress, discrimination of consumption