

## 장애인 고용 현황 비교를 통한 한국과 스웨덴의 정책 고찰

이 한 나\* · 신 은 경\*\*

본 연구의 목적은 한국과 스웨덴의 장애인 고용현황, 관련 정책과 서비스를 비교하여 살펴봄으로써 국내 장애인 고용정책의 대안을 모색하는 것이다. 스웨덴의 분석자료는 유럽 장애 전문가 학술 네트워크의 보고서와 스웨덴 고용노동센터의 발간물을 참고하였으며, 한국자료는 장애인고용공단 고용개발원의 발간보고서와 통계청의 경제활동인구조사 자료, 그리고 한국보건사회연구원의 2014년 장애인실태조사 원자료를 분석하였다. 비교 결과 스웨덴 고용률의 성별간 균형, 스웨덴의 저연령층의 높은 고용률, 장애인 고용서비스의 공급과 이용 규모, 청년층에 대한 고려와 정책적 지향, 한국 장애인 고용률의 성별 불균형 등이 두드러졌다. 본 연구에서는 이를 토대로 장애인의 고용률에 영향을 미치는 사회정책 뿐 아니라 사회 문화적 맥락의 중요성을 제시하였다.

**주제어:** 한국, 스웨덴, 장애인 고용실태, 장애인 고용 정책, 비교연구

\* 주저자, 리즈대학교 사회정책 박사과정

\*\* 교신저자, 단국대학교 사회복지학과 부교수

## 1. 문제제기

스웨덴은 1990년대 이후 한국 사회의 이상적 체제로 사민주의를 지향하는 진보 진영이 제시하는 대안적 모델로 선호되어 왔다. 정치경제적 토대의 차이에서 오는 적용의 한계에도 불구하고 한국의 장기적 지향으로서의 스웨덴에 대한 관심은 계속 이어져 왔고(신정완, 2005; 양재진, 2002), 특히 스웨덴의 노동시장과 복지국가 모델은 가장 활발히 연구된 분야로 꼽힌다(신정완, 2016; 송병현, 2010; 안재홍, 2004).

장애인 고용은 노동과 복지가 교차하는 영역으로, 한국과 스웨덴의 상황을 뚜렷하게 대비하여 볼 수 있는 분야 중 하나이다. 최근의 하락세에도 불구하고 스웨덴은 서구 유럽 국가 중에서도 장애인의 고용률이 특히 높은 국가로 꼽히는데(Holland et al., 2011a; Whitehead et al., 2009), 이는 적극적 노동시장정책에 대한 높은 투자의 성과로 분석된다(Holland et al., 2011b). 적극적인 조치가 90년대 이후 적지 않은 변화를 겪어 왔음에도 불구하고(Bengtsson, 2012), 높은 수준의 사회적 보호와 노동시장의 유연성보다는 안정성을 중시하는 사민주의 사회정책의 기초(Falk et al., 2013)는 스웨덴 사회정책의 기반이 되고 있다. 이러한 기반 위에서 스웨덴 사회의 장애인에 대한 정책과 서비스의 원칙이 이들의 높은 고용률에 영향을 미쳤을 것으로 보인다.

스웨덴은 장애인 정책에서 궁극적으로 평등, 완전한 참여와 모든 개인의 동등한 가치 실현을 지향함을 천명하고 있다(Gustafsson et al., 2018). 장애인에 대한 관점은 손상의 생물학적이고 심리정서적인 측면과 사회 환경에서 만들어지는 장애를 동시에 고려하는 (Smeltzer, 2007) 생물심리사회모델(bio-psycho-social model)이 근간을 이룬다. 정책과 서비스 제공에서는 중앙 및 지방정부가 장애인의 양질의 삶을 보장할 책임을 공유하며(The National Board of Health and Welfare, 2009) 개인의 욕구에 맞추어 개별화된 서비스를 제공하는 것을 원칙으로 한다(Larsson-Tholen & Danermark, 2016). 토대를 이루는 정치경제적 체제 뿐 아니라 장애인 정책의 지향과 운영원리에 있어서도 눈여겨 볼 지점들이 적지 않은 것이다.

장애인의 고용은 이들의 사회통합에서 중요한 지표이자 핵심단어로 대두

되며, 한 사회의 성숙도를 보여줄 수 있는 상징적인 단면이다. 한국과 스웨덴은 모두 장애인정책의 이념적 시금석이라 할 수 있는 UN 장애인 권리협약(UN convention on the Rights of Persons with Disabilities)의 지지와 준수를 대내외적으로 명시하였다.<sup>1)</sup> 장애인권리협약은 1조에서 장애인(persons with disabilities)을 “다양한 장벽과의 상호 작용으로 인하여 다른 사람과 동등한 완전하고 효과적인 사회 참여를 저해하는 장기간의 신체적, 정신적, 지적, 또는 감각적인 손상(impairment)을 가진 사람”으로 정의함으로써 기능적 손상인 ‘impairment’와 사회적 개념인 ‘disability’의 상호작용을 강조한다. 또한 이동과 접근, 사법과 행정절차 이용, 사생활 보호, 교육과 노동 등 삶의 다양한 영역에서 장애인이 누려야 할 권리와 이를 실현해야 할 국가의 책임을 선언하고, 권리가 침해되었을 때 구제받을 수 있는 절차를 마련하고 있다. 그러나 장애인권리협약이 국내법과 동일한 효력을 가지게 되고 이에 대한 지향을 대내외적으로 선언한다고 하더라도, 실제 협약의 효과는 노동 시장 정책의 전반적 기조와 장애인에 관한 관점에서 각 국가가 이전에 거처 온 경로에 따라 달라질 수밖에 없다.

유럽 장애 전문가 학술 네트워크(Academic Network of European Disability Experts: ANED)의 ‘2016/2017 년도 유럽 시메스터 장애보고서(European Semester 2016/2017country fiche on disability)’ 스웨덴편은 이런 면을 잘 보여 주고 있다. EU에 속한 각 국가가 자국과 EU의 장애 관련 지표를 비교하는 형식의 이 보고서에서 스웨덴은 EU 국가 내에서도 두드러지는 양상을 보였다. 스웨덴의 장애인 고용에 관한 통계치는 외면적으로 상당히 안정적이었고, 다른 EU 국가에 비해 선진적이었으며, 특히 여성과 청년층의 고용률이 높았다. 물론 스웨덴의 장애정책에도 국가의 현금급여 부담을 축소하기 위한 장애급여 수급자격을 심사하는 근로능력 평가의 엄격화와 이로 인한 실업률의 상승 등의 어두운 면은 있었다. 그럼에도 불구하고 장애는 사회가 구성한다는 사회적 모델의 기본을 고수하며 사회적 장벽 철폐를 주장함과 동시에 개별적 가치의 존중과 생물학적, 심리사회적 접근을 고려하는 정책이

1) 한국과 스웨덴의 의회는 각각 2008년 12월 11일과 15일에 이를 비준하였다. 한국 의회는 선택의정서는 제외하고 비준하였다.

장애가 가지는 고유성과 보편성을 다룰 수 있는 대안이 될 것이라는 철학적이고 이념적인 바탕을 찾아볼 수 있었다. 이 같은 측면에서, 본 연구는 한국과 스웨덴의 장애인 고용률과 고용지원 프로그램의 현황과 성과의 비교를 통해 이에 영향을 미친 스웨덴 사회의 관련 정책 배경과 장애인에 대한 철학적 바탕의 영향을 탐구하고자 한다. 한국에서 모델 국가로 조망되는 스웨덴의 장애인 고용 지표 분석은 복지와 노동정책의 성과와 더불어 장애에 대한 근본적 철학도 함께 고찰하는 의미를 가져, 한국의 장애인정책이 지향해야 할 방향성에 대한 시사점을 제고할 것이다.

본 논문에서는 스웨덴과 한국의 장애인 고용 관련 자료를 비교하고, 참고로 EU의 지표도 함께 제시하고자 한다. 기본 자료는 스웨덴의 경우 전술한 ANED 보고서이며, 아울러 스웨덴의 고용노동센터(Arbetsförmedlingen)의 2015년 연간보고서도 참고하였다. 한국의 자료는 통계청의 국가통계포털에서 제공하는 경제활동인구조사를 비롯한 여타 지표와 한국보건사회연구원, 한국장애인고용공단 고용개발원 보고서 등의 자료를 참고하였다. 대응하는 자료가 없어 별도의 분석이 필요한 경우, 한국보건사회연구원의 2014년 장애인실태조사 원자료를 분석, 자료를 대비하여 구성하였다.

## 2. 이론적 배경 및 연구방법

### 2.1 스웨덴의 적극적 노동시장 정책과 장애인 고용

스웨덴의 장애인 고용정책은 적극적 노동시장정책의 기초 위에 놓여 있다(Yalcin, 2016). 노동시장에서 이탈한 사람이 노동시장에 재진입할 수 있도록 행정서비스와 직업훈련 프로그램 등을 통해 지원하는 적극적 노동시장정책은 2차 세계대전 후 렌 메이드너 모델 하에서 구조적 실업을 낮추고 병목인플레이션을 방지하는 데 주된 역할을 했다(Calmfors et al., 2004). 적극적 노동시장정책은 스웨덴 뿐만이 아닌 사회민주주의 국가의 특징으로 볼 수 있으나, 특히 스웨덴은 이 분야의 개척자로 인식되어(Bengtsson, 2012) 1960

년대부터 90년대 초반까지 완전고용에 가까웠던 스웨덴의 고용률은 적극적 노동시장정책의 성과였다고 볼 수 있다. 70년대 두 차례의 석유파동과 80년대부터 90년대 초반까지의 장기화된 스테그플레이션 이후 실업률이 급증하여 2000년대 후반 이후의 스웨덴은 5-8% 정도의 실업률을 보이고 있으나, 적지 않은 변천과정 속에서도 적극적 노동시장정책은 여전히 스웨덴 사회정책의 주요한 위치를 차지하고 있다(Martin, 2014).

적극적 노동시장정책의 목표는 고용률을 높이고 실업률과 이로 인한 빈곤률과 급여 의존률을 낮추는 것으로(European Commission, 2016), 장애인고용정책 내에서도 장애인의 잔존 기능과 이를 경쟁력이 있는 노동력으로 개발하여 해당 장애인이 유급 노동시장에 진입하는 것을 강조한다. 즉 작업장 내 지원부터 임금을 보조받는 일자리에 이르기까지, 노동시장 내에서 장애인의 위치를 강화하는 것을 목표로 하는 스웨덴의 오랜 노동시장정책을 따른 것이다(Angelov & Eliason, 2014). 특히 2000년대 후반 경제침체기에는 급증한 생계급여 수급자로 인해 공공지출의 누수에 대한 우려가 높아지며 수급자격 심사를 엄격화하였다. 일단 노동능력 부재 판정을 받아 생계급여를 수급하기 시작하면 여기에서 벗어날 확률이 희박하기 때문에(Lindberg, 2002) 수당의 진입장벽을 높여 현금급여 지출을 감축한 것이다. 노동의 의무를 강조하고 노동 유인책을 강화하는 이러한 ‘노동 우선 접근’은 최근의 중도우파연합정권 하에서 특히 더 두드러진다(Bengtsson, 2012). 이같은 맥락에서 보면 장애인의 높은 고용률은 이들의 높은 사회통합 수준과 국가와 사회의 적극적 지원의 반영인 동시에 장애수당의 확산을 억제하고 장애인에게 노동의 의무를 우선적으로 지우는 정책의 결과로 해석될 수도 있다.

## 2.2 장애개념에 관한 이론적 모델

본 절에서는 장애개념에 관한 모델로 의료적 모델, 사회적 모델, 생물심리사회모델을 다루고 개별적 접근, 환경지향적 접근, 문화적 접근 및 비판적 현실주의를 설명한다. 장애의 이론적 모델의 분류에는 통일된 기준이 없기 때문에 연구자마다 제시하는 스펙트럼이 다양하고, 그 내용도 반론과 재반

론을 통해 새롭게 구성된다. 따라서 본 논문에서는 연구자가 핵심적으로 전달하고자 하는 바와 직접적으로 관련된 논의만을 간결하게 다루고자 하는 목적으로 이와 같이 구성하였다.

### 2.2.1 의료적 모델

근대의학의 발달과 함께 손상과 질병에 관한 미신적 관념이 해소된 19세기 이후 장애와 관련된 제반 영역에서 주류를 이룬 이 관점은 아직도 장애인정책에 깊이 내재해 있다(Goodley, 2011). 의학 분야에서 주류를 이루는 의료적 모델은 개별적 차원에서 장애에 접근하여(Larsson-Tholen & Danermark, 2016) 개인의 신체 기능에 연구의 초점을 두고, 손상된 신체를 분석 단위로 삼는다(Priestley, 1998). 이 모델에서는 장애가 질병과 상해를 통해 발생하는 정상성의 일탈로, 장애인의 역할은 전문가들이 제공하는 치료와 보호라는 개입에 순응하여 최적의 신체적 기능을 달성하는 것이라고 가정한다(Smeltzer, 2007).

### 2.2.2 사회적 모델

1960-70년대에 영국에서 등장한 사회적 모델은 당시 주류를 이루었던 장애에 관한 의료적 모델을 장애인에 대한 억압으로 보고 이에 반발하여 손상과 장애를 분리하여 개념화함으로써 장애 운동의 이념적 지표를 제공하였다. 사회적 모델은 질병과 손상이 아닌 사회적으로 구성되고 초래되는 장애에 초점을 맞추고, 이것이 이른바 ‘장애 문제’의 본질이라고 인식했다. 장애를 만들어 내는 것은 환경이고, 이는 한정된 자원의 할당과 관련이 있다. 손상을 가진 사람에게 걸림돌이 되는 사회적 장벽을 철폐하는 데에 사회적 자원을 할당하지 않는 것이 사회적 억압, 곧 장애를 만들어 낸다는 것이다(Larsson-Tholen & Danermark, 2016).

당시 주류를 이루었던 의료적 모델에 반기를 들면서 장애운동과 결합하여 강력한 사회적 영향력을 주었던 것만큼, 이 모델에 대한 비판도 만만치 않다. 손상에 대한 지나친 간과, 그리고 모든 것을 사회적 경제적 환경 및 조건의 문제로 환원시켜 버리는 단순함이 비판의 핵심이었다. 특히 문화적 관

점은 사회적 모델이 물질적 환경만을 지나치게 강조하는 것을 비판하면서 개인(장애인)의 몸, 그리고 그 사회가 지니는 문화적 관점이 바로 장애와 손상이 사회적으로 구성된다는 개념에 영향을 끼치는 시작점이라는 사실을 강조하고 있다(Larsson-Tholen & Danermark, 2016).

### 2.2.3 생물심리사회(bio-psycho-social) 모델

생물심리사회 모델은 개인에게 맞추어진 초점을 뛰어 넘는 것에서 시작됐다는 점에서는 사회적 모델과 유사하나, 앞서 언급한 사회적 모델의 비판 지점인 물질적 환경에 대한 과도한 집중을 넘어서서 사회문화적 맥락을 포용하려 한다는 점에서 전통적 사회적 모델과도 구분된다. 즉 사회 안에서 한 개인의 건강과 복지의 수준이라는 것을 가늠하려면, 유전적, 생물학적, 물리적인 측면과 더불어 심리정서적이고 사회적인 수준을 모두 고려한 상태, 그 모든 영역의 상호작용과 조합을 고려해야 한다는 것이다(Smeltzer, 2007). 생물학적 손상과 환경을 함께 고려하고 상호작용에 초점을 맞추는 환경지향적인 관점은 스웨덴 장애정책의 기반이 된다. 2007년 스웨덴의 건강 용어 위원회에서는 장애와 손상의 상호작용을 분명히 명시하고 있다. 스웨덴에서는 이 관점의 역사가 길어, 이미 1990년대에 손상과 장애에 대한 상호작용을 강조하는 환경지향적인 관점이 모든 연구와 조사의 공통분모를 이루고 있었다(Hjelmquist et al., 1994).

그런데 이 관점은 개인과 환경의 상호작용을 강조하고 있기 때문에 더욱 ‘누가 장애인인가?’라는 질문에 대한 답을 명시하기 어렵다. 즉 개인과 환경의 역동과 상호작용을 고려하지 않고는 누가 장애인인가라는 것을 장애 특성만 가지고 결정할 수 없다는 것이다. 또한 이러한 상호작용을 파악하려면 영향을 주는 요인과 수준이 다양하기 때문에 다학제적 관점을 견지해야 하며, 이 다학제적 관점의 이론적 근거는 비판적 현실주의라는 것이다(Bhaskar & Danermark, 2006).

비판적 현실주의란, 현실이 생리적이고, 심리적이며, 사회적인 다양한 수준을 공유하고 있는 실재이기 때문에(Bhaskar & Danermark., 2006), 이 복잡한 현상은 결코 한가지 차원에서 설명될 수 없다고 전제한다. 비판적 현실주

의 접근에서 보면, 개인은 처해있는 맥락 안에서 생리적, 심리적, 사회적 요소들의 상호작용과 메커니즘 안에서 파악해야 한다(Larsson-Tholen & Danermark, 2016). 이것은 장애인의 고용도, 장애인이 처한 고용시장이라는 사회적 환경 속에서 파악해야 하며, 그것이 생물학적이고 심리적 요소들과 어떻게 상호작용하고 있는지를 보는 것이 중요하다는 의미이다. 또한 장애는 사회적으로 구성되고 유지되기 때문에, 사회적으로 극복될 수도 있다는 것을 주목한다. 물리적 토대와 환경의 장벽에 의한 노동시장에서의 구조적 배제를 강조한 유물론적 사회모델주의자의 입장(Barnes & Mercer, 2005)을 긍정하면서도 노동시장과 사회복지제도를 통한 접근 뿐 아니라 문화적 편견과 사회적 태도 등 다차원적인 접근과 해결을 위한 모색이 있어야 한다고 강조한다.

## 2.3 연구자료 및 연구방법

본 연구의 스웨덴과 EU 자료는 ‘EU 소득 및 생활환경 통계(European Union Statistics on Income and Living Conditions; EU-SILC)’의 2014년 조사 데이터를 토대로 ANED의 스웨덴 위원인 요한나 구스타프슨(Johanna Gustafsson)와 버스 다이너마크(Berth Danermark)가 작성한 2016/2017년도 유럽 시메스터 장애보고서(European Semester 2016/2017 country fiche on disability)의 스웨덴편 보고서에 공개된 자료를 활용하였다. 조사에 포함된 각 국가의 장애와 장애인에 대한 정의나 장애인관련 서비스의 수급자격이 일치하지 않기 때문에, EU-SILC 조사에서는 ‘최소 지난 6개월간 건강문제로 인해 일상적인 활동에 제약이 있었다’고 응답한 사람을 ‘장애인’으로 규정하였으며, 시설거주인은 제외하였다. 연령은 항목에 따라 16세 이상 64세 이하 데이터, 또는 20세 이상 64세 이하 데이터를 이용하였다.

한국의 자료는 1장에서 서술하였듯이 한국장애인고용공단 고용개발원, 한국보건사회연구원에서 발간한 연구보고서 또는 통계청 국가통계포털에서 제공하는 경제활동인구조사 등의 공개된 통계치, 한국보건사회연구원의 2014년 장애인실태조사의 원자료를 분석하여 값을 제시하였다. 상기 조사에



서는 등록된 장애인, 또는 장애인실태조사의 경우 미등록이더라도 장애인복지법의 ‘장애인’의 조건을 만족하는 응답자를 ‘장애인’으로 간주하였다.

이와 같은 장애인 범주의 불일치는 1:1 비교에 큰 혼선을 가져올 수 있다. 한국에서 장애인으로 간주된 집단은 EU-SILC 조사에서 장애인으로 간주된 집단보다 그 범위가 훨씬 협소하기 때문에, 유사한 신체적, 정신적 손상 상태에 있더라도 한국에서 비장애인으로 분류된 사람이 스웨덴에서는 장애인으로 분류될 가능성이 높기 때문이다. 일반적으로 각 국가의 장애인을 비교할 때에는 비교 대상인 국가에서 제도적으로 인정되는 장애인의 범위가 일치하지 않기 때문에, 별도의 척도를 사용하여 장애인으로 간주할 인구집단을 구분한다. 그러나 본 연구에서는 그와 같은 자료를 확보할 수 없어서 자료의 한계를 감안하여 수치를 비교하였다.

### 3. 스웨덴과 한국의 장애인고용 현황 비교

#### 3.1 스웨덴과 한국의 장애인 규모와 출현율

스웨덴과 한국의 장애인 고용률을 비교하기에 앞서, 각 국가의 장애인 추산규모를 간단하게 언급하고자 한다. 한국에서는 2014년 장애인실태조사를 통해 전 연령의 장애인구를 272만 6천명, 출현율을 5.59%로 추정하였다(김성희 외, 2015: 109). 이에 정확하게 대응하는 통계는 아니지만, 2015년 스웨덴 통계청에서는 16-64세 인구 중 11%에 해당하는 65만 6천명이 ‘작업능력의 감소를 야기하는 손상을 가졌다’고 보고한 바 있다(Larsson-Tholen, S. & Danermark, B., 2016; 한국장애인개발원, 2017 재인용). 또한 2016년 자기보고식으로 응답한 EU 조사에서는 16세 이상 인구의 12.6%가 ‘건강문제로 인한 장기간의 일상 활동 제한’이 있는 것으로 나타났다. 이는 EU 평균인 24.3%에 비해서는 상당히 낮은 수치이다(Eurostat, 2017).

WHO에서 전세계의 장애인 출현율을 15% 가량으로 추정하고, 그 수치가 고연령대에서 증가함을 보고하였다는 것을 고려하면(WHO, 2011), 스웨덴의

전연령대 장애인구와 비율이 이보다 큰 폭으로 높아질 것을 예측할 수 있다. 즉 스웨덴이 한국사회보다 장애인구를 훨씬 폭넓게 잡고 있다는 뜻인데, 이는 스웨덴만의 특수성이라기보다 장애인등록제를 통해 관련 서비스 제반을 규정하는 한국사회에서 법제도적 장애인의 폭을 상당히 좁게 적용하고 있음을 의미한다.

### 3.2 스웨덴과 한국의 장애인 고용률

장애유무와 장애의 경증 여부, 성별에 따른 고용률은 <표 1>, <그림 1>과 같다. 한국자료는 EU, 스웨덴과 달리 장애인을 포함하지 않은 비장애인만의 자료를 별도로 확보하기가 어려워 전체 인구의 고용률로 대신하였다. 장애의 유무와 경증 여부의 구분에서 스웨덴의 자료와 한국의 자료가 온전히 대응한다고 보기는 어려우나, 유사한 범주의 비교를 통해 전반적인 추세를 파악하고자 하였다. 참고를 위해 EU 자료를 함께 제시하였다. 통계치는 별도의 연도표시가 없는 한 모두 2014년에 수집된 수치이다.

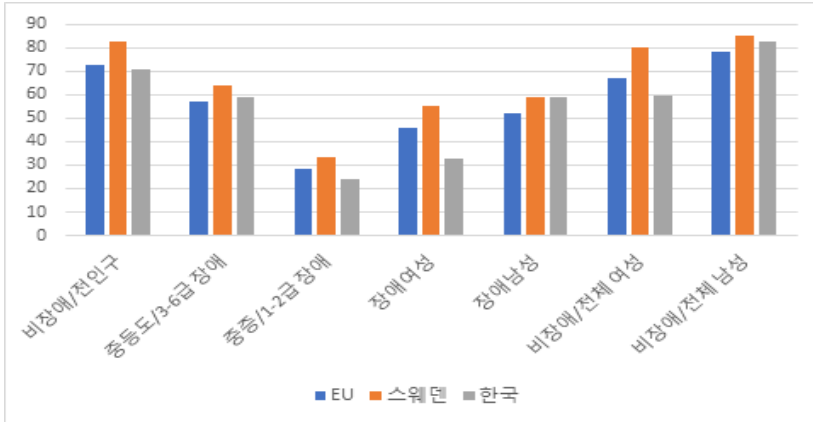
<표 1> 고용률 개괄(20-64세)

(단위: %)

구분	비장애 /전인 구	중등도 / 3-6급 장애	중증/ 1-2급 장애	장애 여성	장애 남성	비장애 /전체 여성	비장애 /전체 남성
EU	72.5	56.7	28.3	45.7	52.3	66.7	78.3
스웨덴	82.5	63.6	33.6	55.4	58.7	80.0	84.8
한국	70.9	58.6	23.9	33.0	59.0	59.3	82.5

출처: 통계청(2017) 국가통계포털, Gustafsson & Danermark(2016: 5) 2016/2017 년도 유럽 시메스터 장애보고서 스웨덴편

<그림 1> 고용률 개괄



먼저, 비장애인의 고용률(한국의 경우 전체 인구)을 보면 스웨덴은 82.5%, 한국은 70.9%로 나타났다. 같은 범주의 비교로 보기는 어려우나 중등도(moderate), 또는 3-6급 장애인의 고용률은 스웨덴 63.6%, 한국 58.6%였다. 중증(severe), 또는 1-2급 장애인의 고용률은 스웨덴 33.6%, 한국 23.9%로 특히 중증장애인의 고용률이 스웨덴이 한국에 비해 상당히 높음을 알 수 있었다. 성별 통계를 보면, 장애여성은 스웨덴 55.4%, 한국 33.0%이며 장애남성은 스웨덴 58.7%, 한국 59.0%로 한국사회의 장애남성의 고용률은 스웨덴과 유사하였으나, 장애여성은 크게 밀도는 수치를 보였다. 비장애 여성(한국의 경우 전체여성)은 스웨덴 80.0%, 한국 59.3%며 비장애 남성(한국의 경우 전체여성)은 스웨덴 84.8%, 한국 82.5%로 한국사회는 비장애인이 절대다수를 차지하는 전체인구에서도 성별에 따른 고용상태가 큰 차이를 보이는 것을 알 수 있었다. 참고를 위해 함께 비교한 EU 자료를 보면, 대부분의 경우 한국과 유사한 수치를 보였고, 비장애, 장애남성의 경우 한국보다 고용률이 낮은 것으로 나타났다. 그러나 중증장애인의 고용률은 한국보다 높았고, 특히 비장애, 장애여성은 한국수치를 크게 웃도는 것으로 나타났다. 정리하면, 스웨덴은 모든 집단의 고용률이 EU 평균과 한국을 크게 상회함과 동시에 여성과 남성간의 차이가 크지 않았으며, 한국은 성별에 따른 고용률의 차이가 두드러

졌다.

다음으로 연령에 따른 고용률을 <표 2>, <그림 2>와 같이 비교하였다. 본 비교는 16세 이상 64세 이하를 대상으로 하였는데, 한국의 경우 원자료의 한계로 15세 인구를 포함하였다 또한 앞서의 통계치와 마찬가지로 장애인을 제외한 비장애인의 자료를 확보하기 어려워 전체인구의 수치로 대신하였다.

<표 2> 연령에 따른 고용률(16-64세)

(단위: %)

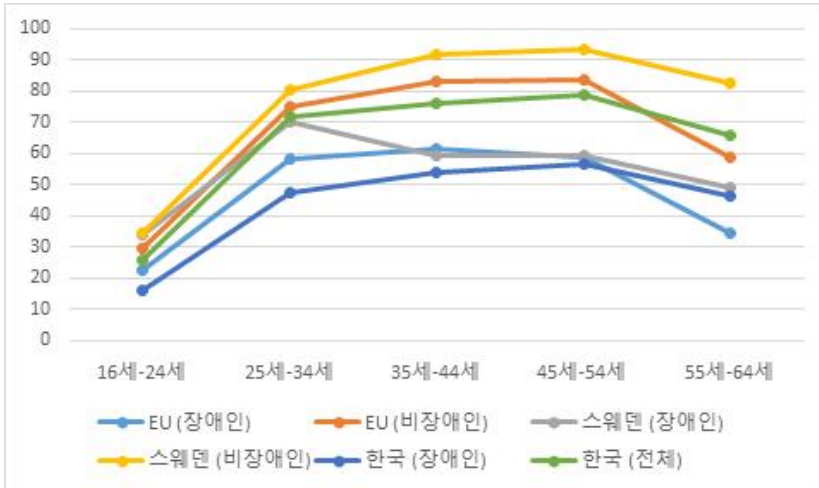
	16세-24세*	25세-34세	35세-44세	45세-54세	55세-64세
EU (장애인)	22.8	58.0	61.2	58.7	34.5
EU (비장애인)	29.5	74.7	83.1	83.3	58.7
스웨덴 (장애인)	33.8	70.3	59.2	59.1	48.9
스웨덴 (비장애인)	34.2	80.2	91.7	93.2	82.7
한국 (장애인)	16.2	47.4	53.6	56.6	46.3
한국 (전인구: 장애+비장애)	25.8	71.8	76.0	78.7	65.6

\*한국은 15-24세

출처: 통계청(2017) 국가통계포털, Gustafsson & Danermark(2016: 5) 2016/2017 년도 유럽 시메스터 장애보고서 스웨덴편

그래프에서는 스웨덴의 비장애인 집단이 전체에서 가장 높은 수준의 고용률을 유지하며, 한국 장애인이 55-64세를 제외한 전 연령대에서 가장 낮은 고용률을 보이는 것이 두드러진다. 연령대별로 살펴보면, 16-24세 집단은 양 국가 모두에서 전체 연령대 중 가장 고용률이 낮았는데, 스웨덴에서는 장애 유무에 따른 고용률의 차이가 거의 없는 데 반해, 한국은 9.6%p의 차이를 보였다(한국은 장애인과 비장애인의 차이가 아닌, 장애인과 전체인구의 차이를 의미한다). 25-34세부터는 양 국가 모두에서 고용률이 상승하며 장애인과

<그림 2> 연령에 따른 고용률(16-64세)



비장애인의 차이가 나타나기 시작한다. 특이한 것은, 스웨덴의 경우 이 연령대 장애인의 고용률이 70%를 넘어서서 타 연령대에 비해 월등히 높게 나타났다. 그러나 비장애인의 고용률은 이 연령대(80.2%)가 두 번째로 낮게 나타나, 장애인과는 상이한 패턴을 그리고 있었다. 한국의 장애인과 전체인구의 고용률 차이는 24.4%로 큰 폭의 차이를 보였다. 35-44세와 45-54세는 양 국가 모두 가장 높은 수준의 비장애인, 또는 전체인구의 고용률을 보였다. 스웨덴의 경우에는 비장애인의 높은 고용률로 인해 비장애인과 격차가 커졌는데, 43-54세 비장애인은 고용률이 93.2%까지 오르면서, 장애인의 고용률(59.1%)과 34.1%p라는 가장 큰 차이를 보였다. 한국 장애인은 45-54세의 56.6%가 가장 높은 수치였다. 55-64세 인구는 모두 전 연령대에 비해 고용률이 낮아졌는데, 이 시기 한국장애인의 고용률은 46.3%로 비교적 높은 편이어서 스웨덴(48.9%)과 큰 차이를 보이지 않았다. EU의 수치는 장애인, 비장애인 모두 16-44세까지는 한국보다 적게는 2.9%p, 많게는 10.6%p 정도의 차이로 높게 나타났는데, 45-54세의 경우에는 큰 차이를 보이지 않았고, 55-64세는 도리어 한국보다 낮은 고용률을 보였다. 한국사회가 고령자의 고용률이 EU에 비해 비교적 높은 편임을 알 수 있었다.

다음으로 2008-2014년의 양국의 고용률 변화추이를 살펴보면 다음 <표 4>, <그림 3>와 같다. 자료의 한계로 인해 한국 장애인의 통계치는 15세 이상 인구의 고용률을 나타내고 있으며, 2009, 2010, 2012, 2013년의 수치는 조사자료의 부재로 인해 누락되었다. ‘전체 인구’는 장애인과 비장애인을 모두 포함하고 있다. 15-19세 인구나 65세 이상 인구의 고용률이 20-64세 인구의 고용률보다 낮은 편임을 감안한다면, 비교의 대상을 동일하게 할 경우 한국의 수치가 다소 올라갈 것으로 가정할 수 있다.

<표 3> 성별에 따른 고용률(20-64세)

(단위: %)

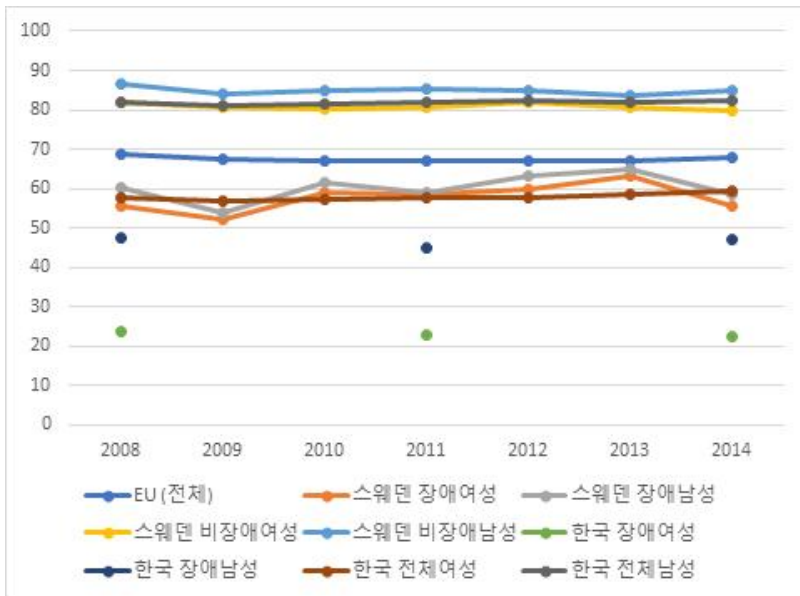
구분	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
EU (전체) (20-64)	68.7	67.6	67.2	67.2	67.0	66.9	67.8
스웨덴 장애여성 (20-64)	55.5	52.2	59.0	58.5	60.0	63.4	55.4
스웨덴 장애남성 (20-64)	60.4	53.8	61.7	58.9	63.2	64.8	58.7
스웨덴 비장애여성 (20-64)	82.1	80.8	80.4	80.8	81.8	80.7	80.0
스웨덴 비장애남성 (20-64)	86.5	84.2	84.9	85.2	85.0	83.6	84.8
한국 장애여성 (15+)	23.7	-	-	22.7	-	-	22.5
한국 장애남성 (15+)	47.6	-	-	44.8	-	-	46.9
한국 전체여성 (20-64)	57.8	56.7	57.1	57.6	57.9	58.4	59.3
한국 전체남성 (20-64)	81.9	81.2	81.5	82.1	82.2	82.0	82.5

출처: 통계청(2017) 국가통계포털, 김성희 외(2015: 294), 김성희 외(2012: 271) 장애인실태조사, 장애인실태조사, 변용찬 외(2009: 249) 장애인실태조사, Gustafsson & Danermark(2016: 6) 2016/2017년도 유럽 시메스터 장애보고서 스웨덴편

\* 한국 장애여성 및 남성의 2009, 2010, 2012, 2013년 수치는 자료 부재로 인해 누락.

그래프를 통해 전체적인 패턴을 보면, 전체 연도에서 가장 높은 수치를 보이는 집단은 스웨덴의 장애인 남성이다. 스웨덴의 비장애인 여성과 한국의 전체 남성은 양 집단 간에 큰 차이를 보이지 않으며 80%를 약간 웃도는 수치로 그 다음을 차지하고 있다. 스웨덴 장애인 남성과 장애인 여성, 한국 전체 여성이 수치가 50%~60% 사이에서 변화하는 양상을 보인다. 그리고 한국 장애인 남성

<그림 3> 성별에 따른 2008~2014년 고용률(20~64세)



(15+)과 장애인 여성(15+)의 수치는 이 그래프보다 훨씬 낮은 곳에 위치하고 있다. 조사 기간 내내 70%를 밑도는 EU 전체 고용률은 스웨덴 남성, 여성의 고용률이나 한국의 전체 남성의 고용률보다는 낮지만, 스웨덴의 장애인이나 한국의 전체 여성보다 높은 정도의 수치로 파악된다.

연도별, 집단별 변화를 살펴보면, 스웨덴의 경우 장애인의 고용률은 여성과 남성 모두 2013년에서 2014년으로 가면서 비장애인의 고용률이 큰 변화가 없는 것과 달리, 큰 폭으로 낮아지는 양상을 보였다. 비장애인은 80%를

상회하는 높은 고용률을 전체연도에서 유지하며, 큰 변동을 보이지 않았다. 또한, 앞서 확인한 바와 마찬가지로 장애인과 비장애인 모두 여성과 남성간의 고용률이 큰 차이를 보이지 않았다. 한국은 장애여성의 고용률이 25% 미만으로 나타나 가장 고용에 취약한 계층임을 확인할 수 있었다. 장애남성도 경우 50% 미만의 낮은 고용률을 보였으나, 대략 여성의 두 배 정도의 수준을 유지하고 있었다. 성차는 비장애인이 절대다수를 차지하는 전체인구에서도 뚜렷이 드러나 남성이 전체기간에서 80%를 웃도는 고용률을 보인 반면, 여성은 60% 미만의 고용률을 보였다. 단, 전체기간 동안 남성이 일관된 경향을 보이지 않은 것과 달리, 여성의 고용률은 2009년 이후 완만한 오름세에 있는 것으로 나타났다.

## 4. 스웨덴과 한국의 장애인 고용지원사업 비교

### 4.1 스웨덴의 장애인 고용지원 사업 개괄

스웨덴의 장애인 고용정책은 일반 고용노동시장정책인 적극적 조치의 하위범주로 자리 잡고 있다. 국가 차원에서 실시하는 스웨덴의 대표적인 장애인고용지원 프로그램으로 크게 세 가지를 들 수 있다(Jarhag et al., 2009). 첫 번째는 장애인을 고용한 고용주에게 지급되는 임금보조(wage subsidies)로, 장애인에게 주어지는 급여를 보조해 주는 제도이다. 두 번째는 보호고용(public sheltered employment)으로, 일반노동시장에서 고용되기 어려운 사람에게 공공영역에서 일자리를 제공하는 제도이다. 세 번째가 정부가 출자, 운영하는 사회적 기업 삼할기업(Samhall AB)을 통한 안정고용이다.

#### 1) 임금보조

임금보조는 장애인을 고용한 사용자가 장애인 노동자에게 지급하는 급여의 일부를 정부에서 보조하는 제도이다. 공공과 민간 분야의 사용자 모두 임금보조 프로그램을 이용할 수 있으나, 국세청(Skatteverket)에 사용자로 등록



되어 있고 급여미지급 기록이 없으며 단체협약이나 또는 이와 비교할 만한 노동자보험을 갖추는 등 법적인 요건을 충족해야 한다(Angelov & Eliason, 2014). 노동자는 손상으로 인해 작업역량이 기준치 이상 감소했음을 입증하기 위해 고용노동센터에서 관할하는 직업장애코드(occupational disability code)를 부여받아야 한다. 고용노동센터는 장애인만을 대상으로 하는 기관은 아니나, 노동지원정책에 관한 주도권을 가지고 장애인 고용에 관한 전략과 계획의 수립과 모니터링을 담당하고 있기 때문에, 대부분의 장애인고용지원 프로그램이 이 기관에 의해 운영된다.

임금노동자 개별로는 지원기간에 제한이 없으나 사용자는 한 노동자에 대해 최대 4년간 임금을 보조받을 수 있으며, 보조금의 액수는 노동자의 임금과 작업역량에 따라 결정된다. 사용자는 임금보조를 받는 기간 동안 매달 보조금을 신청해야 하며, 고용노동센터는 이에 대한 후속조치의 책임을 진다. 필요한 경우, 노동자나 작업장을 지원하는 것도 고용노동센터의 책임에 포함된다(Angelov & Eliason, 2014). 장애인 노동자가 임금을 보조받는 일차리에 진입하게 되면 정규 노동자로 간주되며, 그 이전의 기간은 정규인력이 아닌 견습기간 또는 훈련시기도 보는 것이 일반적이다(Gustafsson et al., 2018).

## 2) 보호고용

보호고용은 공공영역에 제한된 프로그램으로, 주로 발달장애인을 지원하는 ‘특정 기능 손상이 있는 사람을 위한 지원과 서비스에 관한 법’(LSS)에 따른 수급자나 또는 오랜 빈곤이나 열악한 가정환경(학대와 방임, 범죄 피해, 약물 오남용 등)으로 인한 지식 및 기술의 취약으로 직업을 가지기 어려워진 사람들, 2) 즉 정신적인 어려움으로 인해 오랜기간 일반노동시장에서 배제되어 있었던 사람들을 대상으로 한다(Jarhag et al., 2009). 이들은 임금보조를 받는 집단보다 노동시장에서 더 열악한 지위에 처해 있으며, 경쟁적인

2) 2016년 이전에는 이를 ‘사회의학적 손상(socio-medical impairments)’이라고 하여 직업장애코드에 포함되었으나(code 81), 논란의 여지가 있어 이후 삭제되었다.

일반 노동시장에서 고용될 확률이 매우 낮은 집단이다.

보호고용은 최대 지속기간이 1년인데, 보호고용 프로그램으로 고용된 노동자는 임금보조를 받는 노동자와 달리, 일반 노동자와 수준의 보호를 받지 못한다. 그러나 이들의 급여는 임금보조 프로그램과 유사한 수준에서 지원된다.

### 3) 삼할기업(Samhall AB)의 안정고용

삼할기업은 정부가 출자운영하고 있는 사회적 기업으로 비경쟁적 보호작업장의 성격을 띤다. 이는 1980년대 세워진 삼할기업 재단(Stiftelsen Samhallsforetag)에 뿌리를 두고 있는데, 이 재단은 1960년대 이후 스웨덴 각지에서 산발적으로 진행되던 보호작업장을 국가 차원에서 체계적으로 지원할 필요가 제기됨에 따라 1977년 관련법에 의해 설립된 기관이다. 초기의 삼할기업 재단은 중앙본부와 실제 작업장 프로그램을 운영하는 24개의 지역재단으로 구성되어 있었는데, 이후 1992년에 국유의 유한책임 회사로 전환한다(Jarhag et al., 2009).

삼할은 소비재로서의 재화와 서비스를 생산하는 것과 동시에 장애인에게 일자리를 제공하는 것을 이들의 목표로 명시하여 사회적 기업으로서의 정체성을 밝히고 있어, 여기에 취직하기 위해서는 임금보조 프로그램과 마찬가지로 직업장애코드를 부여받아야 한다. 삼할의 수입의 절반 이상은 상품판매 수익으로부터 나오며, 나머지는 국가로부터 지원을 받아 운영한다(SOU 2003:56, Angelov & Eliason, 2014 재인용). 삼할은 궁극적으로 장애인 노동자가 일반 노동시장에 진입하는 것을 목표로 하고 있으며, 임금보조나 보호고용 프로그램과 달리 지원기간의 제한이 없다. 급여와 노동자를 위한 각종 복리후생 제도는 해당 부문에서의 단체협약에 정해진다(Arbetsformedlingen, 2015).

이밖에 고용노동센터에서는 직업영역 개발, 즉 직업 경험 프로그램을 2013년 1월부터 다양한 형태로 도입, 시행하여 긍정적인 반응을 얻고 있다. 장애인 공공 행정 업무 경험 프로그램을 비롯한 다양한 프로그램이 여기에 포함되는데, 지역 당국에 근무처 제공 등의 수행을 할당하여 분권화 작업도

함께 수행하고 있다. 특별지원의 형태로 일자리에서의 작업지원과 활동보조, 지원고용(SIUS: Special Introduction and Follow-Up Support)등을 제공하며, 창업을 위한 특별지원 서비스도 운영하고 있다. 고용노동센터는 전문적 지식과 지원 역량을 갖춘 고용 담당관을 두고 장애인 구직자의 취업을 지원한다.

## 4.2 한국의 장애인 고용지원 사업 개괄

한국의 대표적인 장애인 고용지원프로그램은 장애인 의무고용제도이나, 본고에서는 스웨덴의 고용노동센터에서 실시하는 프로그램과 비교하여 볼 수 있는 사업을 중심으로 그 목적과 내용을 살펴보고자 한다.

### 1) 보호고용

보호고용의 대표적인 형태인 직업재활시설은 장애인복지법 58조에 ‘일반 작업환경에서는 일하기 어려운 장애인이 특별히 준비된 작업환경에서 직업 훈련을 받거나 직업 생활을 할 수 있도록 하는 시설’로 규정되어 있으며, 주로 중증장애인, 특히 발달장애인을 위한 현장으로 인식되고 있다(남용현 외, 2016: 10). 2015년 기준 560개에 이르는 것으로 알려진(남용현 외, 2016: 109) 직업재활시설에서는 보호고용 뿐 아니라 직업상담, 직업능력평가, 직업적응 훈련, 직업훈련, 작업활동, 취업알선, 취업후 지도, 장애인생산물 판매 및 판로 확대 등 장애인 직업재활과 관련된 제반서비스를 제공한다. 직업재활시설의 하위유형으로는 ‘장애인 근로사업장’과 ‘장애인 보호작업장’, ‘장애인 직업적응훈련시설’이 있는데, 장애인복지법 시행규칙 41조에서는 각 유형에 대해 다음 <표 1>과 같이 설명한다.

&lt;표 4&gt; 직업재활시설 유형

구분	설 명
보호작업장	직업능력이 낮은 장애인에게 직업적응능력 및 직무기능 향상훈련 등 직업재활훈련 프로그램을 제공하고, 보호가 가능한 조건에서 근로의 기회를 제공하며, 이에 상응하는 노동의 대가로 임금을 지급하며, 장애인 근로사업장이나 그 밖의 경쟁적인 고용시장으로 옮겨갈 수 있도록 돕는 역할을 하는 시설
근로사업장	직업능력은 있으나 이동 및 접근성이나 사회적 제약 등으로 취업이 어려운 장애인에게 근로의 기회를 제공하고, 최저임금 이상의 임금을 지급하며, 경쟁적인 고용시장으로 옮겨갈 수 있도록 돕는 역할을 하는 시설
직업적응훈련시설	작업능력이 극히 낮은 장애인에게 작업활동, 일상생활훈련 등을 제공하여 기초작업능력을 습득시키고, 작업평가 및 사회적응훈련 등을 실시하여 장애인 보호작업장 또는 장애인근로사업장이나 그 밖의 경쟁적인 고용시장으로 옮겨갈 수 있도록 돕는 역할을 하는 시설

위의 설명에 따르면 유형을 막론하고 직업재활시설의 주요한 목표는 노동장애인이 ‘경쟁적인 고용시장’으로 옮겨가도록 돕는 것이다. 그러나 실제 직업재활시설에서의 노동이 경쟁고용으로 전이가 되는 경우는 많지 않는데, 이에 관해서는 연구결과에서 현황을 통해 살펴보고자 한다.

## 2) 근로지원인서비스

2009년 시범사업을 거쳐 2010년 도입된 근로지원인서비스는 핵심 업무는 처리 가능하나 부수적인 일에는 어려움을 겪는 중증장애인에게 직무 수행을 지원하는 근로지원인을 파견함으로써 업무를 지원하는 것을 목표로 한다(심진예, 신인철, 2017: 17). 중증장애인 근로자 중 최저임금 미만을 지급받거나 고용관리비용 지원, 사회적 일자리 등 정부 인건비 지원을 받고 있거나 근로시간이 60시간 미만인 근로자는 대상에서 제외되는, 한정된 인원을 대상으로 하는 사업이다. 장애인고용공단의 평가와 판정을 거쳐 근로자 1인당 최대 주 40시간, 1일 8시간을 지원한다(심진예, 신인철, 2017: 20).

2007년에 활동보조서비스로 도입되어 2011년 이후 현재의 명칭으로 확대 변경, 시행되고 있는 장애인 활동지원제도는 중증장애인의 자립생활과 사회 참여를 지원하고 가족의 부담을 경감한다는 폭넓은 목표를 제시하고 있어

(국민연금공단, 2017), 애초에 장애인 노동자의 직무를 지원하기 위해 설계된 것은 아니다. 관련 규정에 의해 장애인의 직장 내에서는 근로지원인 서비스가 우선 적용되어야 하지만, 해당 서비스를 지원 받을 수 없는 경우에 한해 활동지원급여 이용이 가능하며, 근로지원인 서비스는 활동지원제도에 비해 이용규모가 매우 작기 때문에 대체효과를 고려하여 함께 현황을 파악하였다. 2007년 도입 당시에는 1급 장애인에 한해 이용이 가능하였으나, 2013년 2급 장애인, 2015년 3급 장애인으로 신청자격이 확대되었다.

### 3) 지원고용

지원고용은 중증장애로 인해 일반 고용과 분리된 보호고용에 머물게 되거나 고용이 되더라도 지속이 어려운 장애인에게 적절한 지원과 현장훈련을 통해 지역사회의 통합적 고용을 달성하는 것을 목표로 한다(김원호 외, 2016: 43). 장애인고용공단과 장애인복지관, 직업재활시설 등에서 주로 실시하는데, 장애인공단에서는 공단의 지원고용사업을 ‘중증장애인의 고용을 위해 직무수행에 필요한 기술과 행동적응을 지속적으로 지원하는 중증장애인 취업지원 서비스’로 규정하고 있다(김원호 외, 2016: 43). 지원고용 사업에서는 훈련대상자와 사업체를 선정하고 직무를 분석하고 이를 지도할 지도원을 선임하여 지도원을 통해 사전훈련과 현장훈련, 취업후 적응지도를 수행하며, 사전훈련에 참여하는 훈련생, 훈련사업체, 그리고 직무지도원에게 수당을 지급한다(김원호 외, 2016: 45-46).

## 4.3 스웨덴과 한국의 장애인 고용지원 사업 현황

고용률이라는 지표는 여러 가지 변수들 간의 상호작용의 결과이기 때문에 국가의 경제규모와 조사시기의 동향, 산업 구조 등의 거시적인 환경요인이 각종 고용 관련 지표에 영향을 미칠 것이다. 그러나 본 연구에서는 큰 배경 맥락보다 직접적으로 장애인 고용과 관련된 사업의 현황을 비교하였다.

스웨덴과 한국의 장애인고용관련 프로그램의 이용 현황은 양국의 프로그램의 내용과 전달체계가 상이할 뿐 아니라 접근할 수 있는 자료가 제한적이

어서 동일선상에서 비교하기는 어렵다. 따라서 ANED의 보고서에 이용 현황을 공개한 고용지원 프로그램과 대응하여 볼 수 있는 자료가 공개된 사업을 중심으로 현황을 살펴보았다. 먼저, 스웨덴의 장애인 고용지원 사업의 2011-2015년 현황을 살펴보고자 한다. 고용노동센터(Arbetsförmedlingen) (2015)는 스웨덴의 고용지원사업을 ‘임금보조금 지급’, ‘보호고용’, ‘직업영역 개발’, ‘안정고용’의 네 개의 사업으로 구분하여 이용자 현황을 제시하고, 30세 이하 청년층의 이용자 수와 고용지원사업이 일반 경쟁고용으로 전이된 건수를 함께 보고하였다(장애인개발원, 2017 재인용). 본고에서는 이를 백분율로 전환하여 아래 <표 5>로 구성하였다.

<표 5> 스웨덴의 장애인 고용지원 사업 현황

고용형태	2011	2012	2013	2014	2015
임금 보조금 지급(명)	45,936	44,094	37,606	32,230	30,709
30세 이하(%)	11.3	12.6	13.8	14.9	16.1
경쟁고용 전이(%)	4.7	4.7	4.9	4.8	4.7
30세 이하 경쟁고용 전이(%)	6.2	6.2	6.3	4.8	6.3
보호고용(공공부문 고용주)	4,334	4,208	3,881	3,586	3,129
30세 이하(%)	8.4	9.1	9.6	11.0	10.2
경쟁고용 전이(%)	1.7	1.6	2	2.4	2.2
30세 이하 경쟁고용 전이(%)	3.3	2.9	5.6	5.3	5.6
직업영역개발	3,280	3,818	5,168	7,841	7,599
30세 이하(%)	29.5	31.2	35.6	41.8	44.0
경쟁고용 전이(%)	5.0	4.7	4.7	4.4	5.7
30세 이하 경쟁고용 전이(%)	5.1	5.6	3.8	4.2	6.1
안정고용	17,694	20,995	27,534	32,990	34,717
30세 이하(%)	11.7	11.8	12.0	12.0	11.7
경쟁고용 전이(%)	1.3	1.7	1.7	1.8	1.6
30세 이하 경쟁고용 전이(%)	1.0	2.2	2.4	2.2	2.4
합계	71,244	73,115	741,889	76,647	76,154
30세 이하(%)	12.1	13.2	14.4	16.2	16.6

고용형태	2011	2012	2013	2014	2015
경쟁고용 전이(%)	3.7	3.7	3.6	3.4	3.3
30세 이하 경쟁고용 전이(%)	4.7	5.0	4.6	4.5	5

\*Arbetsförmedlingen에 등록된 장애인 기준

출처 : Arbetsförmedlingen(2015) 정부고용서비스, 장애인개발원(2017: 365) 2017 장애통계 연보 재인용

대략적 특성을 살펴보면, 사업에 따라 차이가 있으나 30세 이하 청년층의 이용자수는 전체 평균 12%~16% 선을 유지하고 있으며, 해마다 증가하는 추세이다. 경쟁고용 전이율은 4%가 안 되는 수치로 해마다 하락세에 있으나, 30세 이하의 전이율은 4.5-5%로 평균치를 웃돌아 청년층에서의 서비스 이용과 경쟁고용 전이가 활발한 것으로 나타났다.

분야별로 살펴보면, 수급 장애인의 수가 꾸준히 감소하는 대신 안정고용과 직업영역 개발 이용자의 수가 크게 증가하고 있다(Arbetsförmedlingen, 2015). 즉, 임금에 대한 직접지원 대신 일자리에 대한 지원이 확대되는 것으로 해석할 수 있다. 직업영역 개발에서 경쟁고용으로 전이된 비율이 다른 분야에 비해 높은 것 또한 특징적이다. 안정고용의 낮은 경쟁고용 전이율은 이 분야의 고용형태가 매우 안정된 구조를 갖추고 있어 변화하기가 쉬지 않다는 것을 반영하는 것으로 해석된다. 표에 직접 제시하지는 않았으나, 보고서에는 임금보조금, 안전 고용, 직업영역 개발 모두 남성 이용자의 비율이 높아(Arbetsförmedlingen, 2015) 고용지원사업에 여전히 성 불균형이 존재함을 지적하였다.

다음으로 스웨덴에서 장애인 고용을 지원하는 기타 프로그램의 이용 현황을 살펴보면 다음 <표 6>과 같다.

<표 6> 스웨덴 장애인 고용 지원 기타 프로그램 이용현황

구분	2011	2012	2013	2014	2015
작업지원(명)	6,385	6,965	7,682	7,042	6,104
여성(%)	60.8	60.2	60.7	58.8	58.6
30세 이하 청년층(%)	7.6	8.9	11.6	11.8	12.4
남성(%)	39.2	39.8	39.3	41.2	41.4
30세 이하 청년층(%)	15.8	17.3	20.6	19.6	18.1
활동지원(명)	11,451	14,779	19,059	22,174	19,186
여성(%)	41.6	42.2	41.3	40.2	39.8
30세 이하 청년층(%)	24.2	25.5	26.6	26.8	27.3
남성(%)	58.4	57.8	58.7	59.8	60.2
30세 이하 청년층(%)	34.0	36.2	37.8	14.7	36.2
지원고용(명)	6,173	8,405	9,287	9,908	8,937
여성(%)	43.0	42.8	41.3	40.2	40.1
30세 이하 청년층(%)	34.9	35.7	37.6	36.9	41.0
남성(%)	57.0	57.2	58.7	59.8	59.9
30세 이하 청년층(%)	48.2	50.0	50.1	48.3	50.8

출처: Arbetsförmedlingen(2015) 정부고용서비스, 장애인개발원(2017: 365) 2017 장애통계 연보 재인용

작업지원(인적 지원이 아닌, 직업현장에 필요한 보조기구 지원)과 활동지원의 경우 2011-2013년까지는 이용자의 수가 증가하다가 최근에 이르며 감소하는 추세를 보이고 있다. 보고서에서는 활동지원을 받는 인원의 대부분이 임금보조금을 받는데 이들에 대한 지원이 다른 지원으로 옮겨간 것과, 내부적으로 통제 기능이 엄격해지고, 활동지원에 대한 모니터링이 명확해진 것을 활동지원 서비스 수급인원의 감소의 이유로 제시하고 있다(Arbetsförmedlingen, 2015: 102). 성별 통계를 살펴보면 작업지원의 경우 여성 이용자의 비율이 높으나 활동지원과 지원고용은 남성 이용자의 비율이 더 높은 것으로 나타났다. 30세 이하 청년층에 대한 지원은 대체적으로 높은 편이며 특히 활동지원과 지원고용에서 높은 비율을 보이는데, 이는 앞서 살펴본 스웨덴의 34세 이하 장애인의 높은 고용률을 반영한다(<표 2>, <그림 2> 참조). 청년층에 대한 높은 비율의 지원이 높은 고용을 가능케 하는 것일 수도 있으며, 또는 고용이 활발하기 때문에 많은 수의 청년층이 서비스를 이용하는 것으로 볼 수도 있다. 인과관계의 보다 정확한 탐구를 위해서는 후속연



구가 필요할 것으로 보인다.

스웨덴의 자료와 대응하는 한국 자료를 찾기는 쉽지 않았다. 유사한 프로그램 자료가 있어도, 성별 연령별 자료까지는 파악할 수 없었기 때문에, 원 보고서에서 공개한 기타 인구집단의 상세자료를 활용하거나, 다른 조사 자료를 통해 비율을 유추하였다. 먼저, 일반 경쟁고용의 전이를 목표로 하는 스웨덴의 고용지원사업에 대응하는 한국의 프로그램으로 직업재활시설의 2011-2015년 이용 현황을 조사하였다. 2017년 현재 직업재활시설의 하위유형은 앞서 <표 7>에 제시한 바와 같이 보호작업장, 근로사업장, 장애인직업적응훈련시설로 되어 있으나, 직업적응훈련시설은 2016년 이후 도입되었기 때문에, 조사기간인 2011-2015년에는 해당하지 않아 아래 <표 7>에는 포함하지 않았다.

<표 7> 한국 장애인 직업재활시설 이용 현황

(단위: 명, %)

구분	2011	2012	2013	2014	2015
보호작업장	10,680	11,374	12,086	12,930	13,616
중증 장애인	95.2	95.2	94.6	95.5	-
근로사업장	2,190	2,384	2,653	2,721	2,798
중증 장애인	85.3	86.3	87.9	85.9	-
계	12,870	13,758	14,739	15,651	16,414
중증 장애인	93.5	93.6	93.4	93.8	-
발달장애인	-	-	76.6	77.2	78.4
경쟁 고용 전이*	-	-	-	-	2.30

\* 2016년 1~3월 조사수치

출처: 남용현 외(2016: 26, 28-29, 34) 직업재활시설 근로장애인의 노동시장 전이 활성화 방안

직업재활시설을 이용하는 장애인 수는 매해 인원이 소폭 상승하고 있었다. 중증장애인의 비율은 전반적으로 93%를 웃돌며 발달(지적, 자폐성) 장애인의 비율이 3/4를 넘어서서 중증, 발달장애인의 고용 기회를 제공하는 직업재활시설의 성격을 뚜렷이 나타내고 있다. 그러나 직업재활시설 이용 장애인의 경쟁고용 전이를 다룬 선행연구는 찾아보기 힘든 수준이다 (남용현 외,

2016: 33). 최근의 조사에서 2016년 전국 560개의 직업재활시설을 조사한 한국장애인직업재활시설협회는 조사에 참여한 직업재활시설의 결과를 토대로 전국의 경쟁고용 전이율을 2.30% 로 추정하였다(남용현 외, 2016: 34).

다음으로 스웨덴의 작업지원 및 활동지원, 지원고용과 유사한 목적의 한국의 근로지원인서비스와 활동지원인 서비스, 지원고용 서비스의 이용 현황은 다음 <표 8>과 같다.

<표 8> 한국 근로지원인, 활동지원인 서비스 및 지원고용 이용 현황

(단위: 명, %)

구분	2011	2012	2013	2014	2015	
근로지원인 서비스	365	432	769	769	923	
활동지원인 서비스	33,668	38,266	48,355	53,870	57,472	
지	수료인원	2,116	2,317	2,844	2,874	2,856
원	수료인원 중 여성	-	-	33.7	30.0	33.5
고	지원고용 중 취업	71.0	70.3	72.6	71.0	78.9
용	여성 중 취업	-	-	71.7	72.5	81.0

출처: 심진예, 신인철(2017: 23), 장애인고용관리지원 사업 평가. 김원호 외(2016: 48), 취업지원사업평가. 변용찬 외(2015: 47), 중증장애인 활동지원 실태조사를 통한 상시 활동지원 제공방안 연구. 김호진, 연명모 (2012: 16), 근로지원인 서비스 지원사업 평가.

2010년도에 도입된 근로지원인 서비스는 2015년까지 이용자 수가 세자리에 머물고 있어 많은 수의 장애인이 이용한다고 보기는 어려우나, 해마다 꾸준한 오름세를 보이고 있다. 활동지원인 서비스는 지금까지 살펴본 단위사업 중 가장 큰 이용자수를 보이고 있으며, 지속적인 증가 추세를 보이고 있다. 그러나 전술하였듯 근로 장애인만을 지원하는 것은 아니기 때문에 이를 곧바로 고용지원사업으로 파악하는 것은 합당하지 않다. 지원고용 사업은 이용자수는 3,000명 이내로 많지 않은 편이나 지속적으로 증가하는 추세를 나타내고 있다. 한국 자료는 스웨덴과 같이 성별, 또는 청년층의 지원현황 자료가 별도로 제공되지 않아 유사한 자료를 통해 유추하였다. 근로지원인 서비스의 경우, 위의 조사기간에 해당되지는 않으나 2017년 9월에 실시한 응답률 62.5%의 전수조사에서 여성이용자의 비율은 64.1%, 30대 이하 이용자의 비율은 25.4%로 나타났다.

지원고용 사업은 해마다 변동은 있으나 여성의 비율이 대략 30% 가량인 것으로 나타났다. 지원고용 훈련을 수료한 인원 중 70%가 넘는 인원이 실제 취업으로 이어지는 것으로 나타났는데, 여성의 취업률은 전체 취업률과 유사하거나 약간 높음을 알 수 있었다.

## 5. 결론 및 논의

한국과 스웨덴의 장애인 고용률을 비교해 보면, 스웨덴은 모든 인구집단에서 한국보다 고용률이 높게 나타났다. 이 같은 결과는 전술한 적극적 노동시장정책의 결과를 반영하는 것으로 볼 수 있다. 즉, 높은 장애인 고용률이 ‘장애인 고용’에만 초점을 맞춘 결과라기보다, 전반적인 사회정책의 기조를 토대로 한 성과로 간주하는 것이 타당하다. 또한, 스웨덴에서 고용지원프로그램을 이용하는 인구의 범위가 한국보다 넓어 한국에서는 장애판정을 받을 수 없는 대상도 포함되어 있다는 것을 감안하면, 수치 그대로의 비교는 무리일 수 있다. 스웨덴에서는 특히 30대 이하의 젊은 장애인의 고용률이 높게 나타났는데, 이것은 국가적으로도 이 연령층을 타겟으로 집중적인 모니터링을 하며 특별한 지원을 기울이고 있다는 것을 반영한다. 또한 장애인 고용률에서 외면적으로 성차가 거의 없다는 점, 그러나 한국은 장애인 고용 뿐 아니라 전체인구의 고용에서도 성차가 크다는 것이 차이로 나타났다.

이러한 경향은 각 국가의 경제정책과 사회문화적 특성을 반영하는 것으로 보인다. 스웨덴은 90년대 이후 실업률이 급등하고 완전고용의 의미는 퇴색하였으며 특히 2000년대 후반 우파 연합정부의 집권 이후 장애인에 대한 현금급여를 축소하고자 장애수당의 진입장벽을 높이고 고용의무를 강화하는 등의 변화가 있었으나, 적극적 노동시장정책이라는 특징적 기조로 장애인의 높은 고용률을 유지하고 있다. 아울러 남성 중심의 생계부양자 모델이 자유주의, 또는 보수주의 모델의 다른 유럽국가에 비해서도 희박한 점, 노동시장에 진입하는 연령이 상대적으로 낮은 점은 노동과 장애를 바라보는 태도, 그리고 삶의 질과 사회 전반적인 관습을 반영하는 것으로 보인다. 한국

은 전체인구의 고용률, 전체남성 또는 장애남성의 고용률이 스웨덴보다는 낮은 편이나, 대체로 EU와는 유사하거나 때로는 웃도는 수치를 보이면서도 장애/비장애를 막론하고 여성의 고용률이 매우 낮게 나타나고 있어서, 유럽 사회에 비해 견고한 남성 생계부양자모델과 여성의 노동시장 진입장벽을 그대로 드러내고 있었다. 이를 통해 사회문화적 토대가 장애인의 고용률에 영향을 미치고 있을 것이라고 조심스럽게 유추해 볼 수 있다.

전통적인 장애의 사회적 모델은 자본주의 사회에서 상품이 되는 노동력을 상실한 장애인이 노동시장에서 배제되는 것을 이른바 ‘장애문제’의 핵심으로 간주하였으며, 이런 맥락에서 ‘장애의 정치경제학’이라고도 불렀다. 장애인의 낮은 사회경제적 지위와 이것이 초래하는 사회적 배제와 주변화(marginalization)는 이 논문에서 나타나는 스웨덴과 한국의 장애인 고용현황에서도 그대로 드러나고 있다. 그러나 한국 장애여성의 낮은 고용률과 스웨덴의 경우에도 더 자세한 통계비교에서는 미묘하게 드러나게 되는 남녀의 차이가 결국은 생물심리사회 모델에서 언급하는 문화적 편견과 사회적 태도와 관련이 있는 것으로 보인다. 예를 들면, 스웨덴의 전락기간 동안의 특별지원사업, 즉 작업지원, 활동지원, 지원고용의 수급현황을 보면, 여성의 경우는 감소하고 있고, 남성의 경우는 점점 증가하고 있는 추세를 보이고 있다. 고용노동센터의 보고서에서도 삼할과 같은 안정고용의 사업체에는 남성이 70% 이상 고용되어 있다고 보고하고 있다. 보다 더 안정적인 직업, 그리고 직업 현장에서 고용유지를 촉진시킬 수 있는 영역에서는 남성이 더 많은 지원혜택을 받고 있다는 것은 단순한 장애의 정치경제학으로만 풀어낼 수는 없는 논리로 보인다.

서비스 이용관련 현황에서는 이용규모의 차이가 두드러진다. 특히 작업지원이나 활동지원, 지원고용에서 한국과 스웨덴의 서비스 이용인원의 차이가 현격한데, 스웨덴의 장애인구가 한국보다 적다는 것을 감안하면 (3장 참조), 이 차이는 눈에 보이는 절대수의 차이 이상이다. 지원규모에 있어서의 양국의 현격한 차이가 고용률의 차이를 가져온 원인 중 하나일 것으로 예측할 수 있다. 그나마 한국 근로지원인서비스에서 여성비율이 높게 나타나는 것은 여성과 중증장애인을 우선 지원하도록 되어 있는 정책적 의사결정 우선

순위 때문일 것으로 보인다. 그러나 장애인의 무고용제도를 비롯한 많은 고용촉진 및 직업재활제도가 여성, 중증, 중소기업 근로 장애인에 대한 지원을 우선시하도록 되어 있음에도 불구하고 근로지원인 서비스와는 달리 장애여성에 대한 지원수준이 높지 않고 고용률 또한 낮은 것은 여전히 존재하는 여성에게 작용하는 고용에 대한 높은 장벽으로 인한 것일 것이다.

스웨덴 장애학자 엡슨-그라스만(Jeppsson-Grassman)은 1981년부터 30년간 30세에서 45세에 해당하는 14명 장애인의 케이스를 총 6번 추적 인터뷰를 하였고, 그 결과를 책에 실었다. 인터뷰 대상자들은 2차 대전 전후에 태어나 1970년과 1980년대의 스웨덴 복지국가의 황금기를 맞아 성인기에는 심각한 장애에도 불구하고 사회적 제도의 뒷받침으로 고용되고, 그것을 통한 ‘자기 존재의 입증’을 체험하였다(Jeppsson-Grassman, 2013). 그리고 2010까지 자의반 타의반의 조기 은퇴와 장애의 중복 및 심화와 싸우는 한 인간의 분투 과정을 다루고 있다. 아무리 사회가 제도적으로 경제적 지원을 하는 시스템을 가지고 있다 할지라도 장애인은 여전히 “제 시간을 맞추는 삶”과는 거리가 멀었다. 남들 보다 훨씬 어려서부터 다양한 지원과 도움이 필요하고, 교육은 고등교육을 마치기 위해서는 더 많은 시간이 필요했으며, 고용은 다른 사람과 동일한 시기에 명예로운 은퇴를 하기가 어려웠다. 한 평생 죽음을 늘 기억하며 살았지만, 나이가 들어서도 그 지긋지긋한 고통에도 불구하고 죽음을 두려워하는 자신을 인식하고 스스로 놀라게 된다. 그러면서 아이러니컬하게도 장애인이라는 특수성 속에서 인간의 보편성을 발견한다. 사람에 대한 연구, 장애인에 대한 연구는 이렇게 아주 복잡한 렌즈를 가지고 들여다보지 않으면 정확한 실체를 파악하기 어려운 것이다.

본 연구는 스웨덴과 한국의 통계치를 대응하여 살펴보는 데 있어서 국가간 비교에 따르는 미흡한 점들이 많았다. 또한 자료의 부족으로 각 연령대, 성별 사업 현황이나 예산의 투입이 어떻게 정책성가로 연결되는지를 면밀하게 살펴볼 수 없었다는 점을 인정할 수밖에 없다. 향후 생물심리사회적 요인을 구체적으로 세분화하여 파악할 수 있는 변수를 활용하여 환경적 영향을 파악할 수 있는 후속연구가 계속되어야 할 것이다.

## 《참고문헌》

- 국민연금공단. 2017. 장애인활동지원. <http://www.ableservice.or.kr/>. <검색일: 2017년 12월 26일>
- 김성희, 변용찬, 손창균, 이연희, 이민경, 이송희, 강동욱, 권선진, 오혜경, 윤상용, 이선우. 2012. 『2011년 장애인 실태조사』. 한국보건사회연구원.
- 김성희, 이연희, 황주희, 오미애, 이민경, 이난희, 강동욱, 권선진, 오혜경, 윤상용, 이선우. 2015. 『2014년 장애인 실태조사』. 한국보건사회연구원.
- 김원호, 박혜원, 신현욱, 김민영, 주교영. 2016. 『취업지원사업평가』. 한국장애인고용공단 고용개발원.
- 김호진, 연명모. 2012. 『근로지원인 서비스 지원사업 평가』. 한국장애인고용공단 고용개발원.
- 남용현, 이미정, 신직수, 윤경인. 2016. 『직업재활시설 근로장애인의 노동시장 전이 활성화 방안』. 한국장애인고용공단 고용개발원.
- 변용찬, 김성희, 윤상용, 강민희, 최미영, 손창균, 오혜경. 2009. 『2008년 장애인 실태조사』. 한국보건사회연구원.
- 변용찬, 최복천, 황주희, 강민희, 이송희, 이민경, 배혜원. 2015. 『중증장애인 활동지원 실태조사를 통한 상시 활동지원 제공방안 연구』. 한국보건사회연구원.
- 송병현. 2010. “노동정치 유형과 민주주의 진전의 상관관계에 관한 연구: 영국, 스웨덴의 비교 고찰 및 한국에 대한 함의를 중심으로.” 『기억과 전망』 22호, pp. 252-285.
- 신정완. 2005. 한국경제의 대안적 체제 모델로서 한국형 사회적 시장 경제 모델 구상. 진보정치연구소 8월 월례포럼 발표문.
- 신정완. 2016. “1990년대 이후 한국 사회의 대안적 체제모델 논의와 스웨덴 모델”. 『스칸디나비아 연구』 17권. pp.1-38.
- 심진예, 신인철. 2017. 장애인고용관리지원 사업 평가. 한국장애인고용공단

고용개발원

- 안재홍, 2004. “생산레짐과 복지국가체제 상호연계의 정치: 이론적 논의와 스웨덴 노사관계 사례의 분석”. 『한국정치학회보』 38권 5호, pp. 391-416.
- 양재진. 2002. “연금개혁의 '제3의 길': 스웨덴의 명목확정 기여방식 연금개혁과 한국에의 도입 필요성”. 『행정논총』 40권 2호. pp. 63-83
- 통계청 (2017) 국가통계포털. <http://kosis.kr/index/index.do> <검색일: 2017년 12월 22일>
- 한국장애인개발원. 2017. 『2017 장애통계연보』
- Angelov, N. & Eliason, M., 2014. The effects of targeted labour market programs for job seekers with occupational disabilities (No. 2014: 27). Working Paper, IFAU-Institute for Evaluation of Labour Market and Education Policy.
- Arbetsförmedlingen, 2015. The Government employment service. <https://www.arbetsformedlingen.se/Om-oss/Statistik-och-publikationer/Rapporter/Arsredovisningar/2016-02-26-Arbetsformedlingens-arsredovisning-2015.html>
- Barnes, C., & Mercer, G. 2005. “Disability, work, and welfare: challenging the social exclusion of disabled people”, *Work, employment and society*, 19(3), 527-545.
- Bengtsson, M., 2012, Transformation of labour market policies in the Nordic countries: towards a regime shift in Sweden and Denmark. In ILERA World Congress (pp. 1-25).
- Bhaskar, R., & Danermark, B. 2006. “Metatheory, interdisciplinarity and disability research – A critical realist perspective”, *Scandinavian Journal of Disability Research*, 8(4), 278-297.
- Calmfors, L., Forslund, A., & Hemström, M. 2004. The effects of active labor-market policies in Sweden: What is the evidence?. In: Agell, J., Keen, M., & Weichenrieder, A.J. (eds.) *Labor market institutions and public regulation*, The MIT Press. London.

- European Commission. 2016. Active labour market policies. European semester thematic factsheet.
- Eurostat. 2017. Functional and activity limitations statistics. [http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Functional\\_and\\_activity\\_limitations\\_statistics](http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Functional_and_activity_limitations_statistics) <검색일: 2018년 3월 3일>
- Falk, J., Bruce, D., Burström, B., Thielen, K., Whitehead, M., & Nylén, L. 2013. “Trends in poverty risks among people with and without limiting-longstanding illness by employment status in Sweden, Denmark, and the United Kingdom during the current economic recession—a comparative study”. *BMC Public Health*, 13(1), p.925.
- Goodley, D., 2011. *Disability studies: An interdisciplinary approach*. London: Sage.
- Gustafsson, J. & Danermark, B. 2016. European Semester 2016/2017 country fiche on disability. Academic Network of European Disability experts (ANED).
- Gustafsson, J., Peralta, J. & Danermark, B., 2018. Supported Employment and Social Inclusion: Experiences of Workers with Disabilities in Wage Subsidized Employment in Sweden. *Scandinavian Journal of Disability Research*, 20(1), pp.26-36.
- Hjelmquist, E. et al. 1994. *Svensk forskning om handikapp: En översikt med social- och beteendevetenskapliga perspektiv*. Stockholm: Socialvetenskapliga Forskningsrådet. Lundborg, P., Nilsson.
- Holland, P., Burström, B., Whitehead, M., Diderichsen, F., Dahl, E., Barr, B., Nylén, L., Chen, W.H., Thielen, K., van der Wel, K.A., Clayton, S., & Uppal, S. 2011a. “How do macro-level contexts and policies affect the employment chances of chronically ill and disabled people? Part I: The impact of recession and deindustrialization”. *International Journal of Health Services*, 41(3), pp.395-413.
- Holland, P., Nylén, L., Thielen, K., van der Wel, K.A., Chen, W.H., Barr, B.,



- Burström, B., Diderichsen, F., Andersen, P.K., Dahl, E., Uppal, S., Clayton, S., & Whitehead, M. 2011b. "How do macro-level contexts and policies affect the employment chances of chronically ill and disabled people? Part II: The impact of active and passive labor market policies". *International journal of health services*, 41(3), pp.415-430.
- Jarhag, S., Nilsson, G., & Werning, M. 2009. "Disabled persons and the labor market in Sweden". *Social work in public health*, 24(3), pp.255-272.
- Jeppsson-Grassman, E. & Whitaker, A. 2013. *Ageing with Disability; A Lifecourse Perspective*. Policy Press.
- Larsson-Tholen, S. & Danermark, B. (red.). 2016. *Funktionshinder och arbetsliv*. Gleerups.
- Lindberg, L. 2002. "Alla vinner på mångfald i arbetslivet.". In *Arbetsliv och funktionshinder.*, Sjöberg, M. Lund, (eds.) Sweden: Studentlitteratur.
- Martin, J.P., 2014. *Activation and active labour market policies in OECD countries: Stylized facts and evidence on their effectiveness.*
- Priestley, M., 1998. "Constructions and creations: Idealism, materialism and disability theory." *Disability & Society*, 13(1), pp.75-94.
- Smeltzer, S. C. 2007. "Improving the health and wellness of persons with disabilities : A call to action too important for nursing to ignore". *Nurs Outlook*, 55, pp.189-195.
- SOU 2003:56 2003. *Inte bara Samhall*. van Ours, J.C. 2004. "The locking-in effect of subsidized jobs" *Journal of Comparative Economics*, 32(1), pp.37-55.
- The National Board of Health and Welfare (Socialstyrelsen) (2009) *Swedish disability policy – service and care for people with functional impairments*
- Whitehead, M., Clayton, S., Holland, P., Burstrom, B., Nylen, L., Dahl, E., van der Wel, K.A., Diderichsen, F., Thielen, K., Ng, E., & Uppal, S. 2009. *Helping chronically ill or disabled people into work: what can we learn*

from international comparative analyses?. Final report to the Public Health Research Programme, Department of Health. Public Health Research Consortium.

WHO. 2011. World Report on Disability . World Health Organization. Geneva.

Yalcin, B., 2016. A Comparative Analysis of the Active Labour Market Policies for Disabled People in the European Union Member States (Doctoral dissertation, University of Leeds).

<Abstract>

## **Employment of people with disabilities: a comparison of South Korea and Sweden**

Lee, Hanna\* · Shin, Eunyoung\*\*

This study aims to seek the alternative disability employment policy of South Korea by comparing the employment rate and related services for people with disabilities of South Korea and Sweden. As a research data, the Swedish and EU statistics revealed in the Academic Network of European Disability experts' paper and the Arbetsförmedlingen's annual report were used. Data provided by Employment Development Institute or Korean Statistical Information Service were used as South Korean data, and the raw data of National Survey of the People with Disabilities 2014 was analyzed as well. The results demonstrated that the gender-balanced employment rate, the high employment rate in younger people in Sweden, while considerable gender imbalance in the employment rate of South Korea. Also, the aim at equality in Swedish disability policy could be found. Based on these findings, this study suggested the importance of cultural context as well as the economic structure and social policies which influence the employment rate of people with disabilities.

**Keywords: South Korea, Sweden, Employment of people with disability, Employment services, Comparative study**

---

\* PhD student, School of sociology and social policy, University of Leeds,

\*\* Associate professor, Dept. of Social Welfare, Dankook University

---

성명: 이한나  
소속: 리즈대학교 사회정책 박사과정  
E-mail: sshl@leeds.ac.uk

성명: 신은경  
소속: 단국대학교 사회복지학과 부교수  
E-mail: fiat87@dankook.ac.kr

논문 접수일: 2018.5.30.                      논문심사 완료일: 2018.6.23.  
수정원고 접수일: 2018.6. 27.              게재 확정일: 2018.6.27.