한국사회정책
Korea Social Policy Review, 제17집 제2호, 2010. 8, pp.135~162

장애급여의 빈곤 완화 효과: 장애수당과 장애연금의 비교*

이 선 우**

요 약

이 연구에서는 장애급여의 빈곤 완화 효과를 측정하기 위해 빈곤율, 빈곤갭 및 빈곤갭비율을 사용하여, 장애급여를 장애수당과 장애연금으로 나누어 비교하였다. 빈곤율은 빈곤의 규모를 측정하는데 적절하며, 빈곤의 심도를 함께 측정할 수 있는 빈곤갭과 빈곤갭비율도 함께 사용하였다. 분석 결과를 보면, 장애급여의 빈곤 완화 효과는 빈곤율에서는 비교적 작은 것으로 나타났으며, 빈곤갭과 빈곤갭 비율에서는 큰 것으로 나타났다. 장애수당과 장애연금의 빈곤 완화 효과가 차이가 나는 것은 장애급여 수급율과 장애급여 수급자의 소득계층 차이에서 기인하는 것으로 이해된다.

우리나라의 경우 장애수당과 장애연금 모두 수급률이 상당히 낮아서 빈곤의 규모를 줄이는 데는 효과가 제한적이었다. 또한 빈곤의 심도를 줄이는 데는 장애수당이 장애연금보다 훨씬 더 효과적이었다. 이는 장애연금의 수급률이 매우 낮고 수급자의 소득계층이 비교적 높기 때문이다. 따라서 장애수당이 저소득층에게 집중되어 지급되기 때문에 빈곤갭 비율 완화 효과가 더 컸다고 할 수 있다. 이에 따라 장애인의 빈곤문제를 완화시키는 데 장애

* 이 논문은 한국사회정책학회 2010년 춘계학술대회에서 발표한 논문을 수정한 것임.
** 인제대학교 사회복지학과 교수(sunwlee@inje.ac.kr)

www.kci.go.kr

수당이 매우 중요한 역할을 담당한다. 그러나 현재의 장애수당은 수급대상자가 기초생활 수급자와 차상위계층으로 제한되어 수급률이 낮고, 또 수급액도 상당히 적어서 장애인의 빈곤문제를 크게 완화시키지 못하고 있다. 따라서 장애인의 빈곤문제를 해결하기 위해서 장애수당의 수급대상자를 확대하고 수급액을 높이는 방안을 마련하는 것이 시급하다.

주제어: 장애급여, 빈곤완화효과, 빈곤율, 빈곤갭, 빈곤갭비율, 장애수당, 장애연금

1. 서론

장애인은 사회적 배제로 인해 경제활동참여율 및 취업률이 떨어질 뿐만 아니라 취업하는 경우에도 급여가 낮아 빈곤에 빠질 위험이 높다는 사실은 여러 연구에서 지적되었다(변용찬 외, 2004a; 변용찬 외, 2006; 윤상용·김태완, 2008). 실제로 우리나라를 비롯하여 서구에서도 장애인가구의 빈곤율은 비장애인가구의 빈곤율에 비해 대략 2배~5배 높은 것으로 보고되었다(이선우, 2009a; Burkhauser et al., 2005; She & Livermore, 2009; Wang, 2005). 따라서 장애인의 빈곤을 완화시키기 위해 각국은 다양한 장애급여제도를 도입하였으며, 지난 수 십 년 간 장애급여 수급자의 수는 크게 증가하였다.

우리나라에서도 장애인의 빈곤을 완화시키기 위해 핵심적인 장애급여제도로 장애수당[1]과 장애연금(국민연금)을 지급하고 있다. 그러나 전체 노동연령대 인구[2] 중에서 우리나라의 장애급여 수급률은 1.1%(2006년)에 불과하여 폴란드(13.1%), 노르웨이(9.2%), 영국(6.7%), 스위스(5.3%), 호주(5.2%) 및 스페인(4.7%; 이상 1999년) 등에 비해 매우 낮다(윤상용·김태완, 2008). 따라서 우리나라의 장애급여는 장애인의 빈곤을 완화시키는 역할에 있어서 상당히 제한적일 것으로 예상된다.

우리나라의 장애수당과 장애연금은 장애심사를 받아야 하는 공통점을 갖고 있는 반면, 장애수당은 자산조사를 하는 공공부조제도이며, 장애연금은 자산조사를 필요로

1) 장애수당과 장애아동수당 중 장애수당은 18세 이상 장애인에게, 장애아동수당은 18세 미만의 장애인에게 지급되며, 두 가지 수당이 동시에 지급될 수 없어서 연령에 따라 대상은 다르지만 유사한 역할을 수행하는 수당이다. 따라서 본 연구에서는 두 수당을 모두 장애수당으로 포함시켜 함께 분석하도록 한다.

2) 노르웨이, 폴란드, 스위스는 20~64세; 호주, 스페인, 영국, 한국은 15세~64세(윤상용·김태완, 2008).

www.kci.go.kr

하지 않는 사회보험제도라는 상이점도 있다. 또한 장애수당은 수급자가 되기 위해 기여를 필요로 하지 않지만 장애연금은 일정한 기여를 필요로 한다. 따라서 장애수당은 경제활동참여가 수급자가 되기 위한 조건이 아니지만 장애연금은 경제활동참여가 수급자가 되기 위한 필수조건이다. 결과적으로 장애수당은 정부의 예산이 늘어나면 수급자의 수도 이에 비례하여 쉽게 늘어날 수 있지만 장애연금은 수급자의 수가 늘어나기 위해서는 연금제도가 성숙될 수 있는 기간을 필요로 한다.

장애수당과 장애연금은 여러 가지 상이점에도 불구하고 장애인의 생계를 지원하여 장애인의 빈곤을 완화시키려는 동일한 목적을 갖고 있다. 그렇다면 장애수당과 장애연금은 장애인의 빈곤을 감소시키려는 목적을 달성하는 데 얼마나 효과적인가? 또한 장애수당과 장애연금 중 어느 급여가 빈곤완화의 목적에 효과적인가?

그동안 장애계에서는 장애인소득보장과 관련하여 새로운 제도의 도입 및 소득보장 예산의 확대에 주로 관심을 기울여 왔다. 그러나 새로운 제도를 도입하고 예산을 늘리는 것도 중요하지만 시행 중인 제도의 성과를 평가하는 것도 제도의 목적 달성과 예산의 효율적 사용이라는 면에서 중요하다. 따라서 장애급여도 제도의 중요한 목적 중 하나인 빈곤을 얼마나 감소시켰는지 측정하여 장애급여의 효과를 정확하게 파악할 필요가 있다.

장애급여의 효과는 장애급여를 포함한 가처분소득에 기초한 빈곤지표와 장애급여가 없을 경우의 시장소득에 기초한 빈곤지표를 비교하여 측정할 수 있다. 따라서 가처분소득과 시장소득에 기초한 빈곤지표의 차이는 장애급여가 빈곤층을 목표로 하는 정도를 반영한다(OECD, 2009). 이에 따라 본 연구에서는 장애급여 중 장애수당과 장애연금의 빈곤완화효과를 비교하여 장애수당과 장애연금의 효과가 동일한지 또는 다른지, 그리고 다르다면 어떻게 다른지 살펴보고자 한다. 이를 위해 이 연구에서는 장애급여 포함 전과 포함 후의 빈곤지표 변화를 통해 장애급여의 빈곤완화효과를 측정하고자 한다.

www.kci.go.kr

2. 이론적 배경

1) 장애급여제도

장애급여제도에 대한 연구는 국내외에서 다양하게 진행되어 왔다. 우리나라의 경우 최근에는 특히 '기초장애연금' 주제에 대한 관심이 높다. 유동철(2009)은 장애급여가 지급되는 원인을 특별한 비용에 대한 보상(추가비용 보전)과 소득 능력 결핍에 대한 보상(소득보전)으로 구분하고, 기초장애연금은 추가비용 보전이 아니라 소득보전의 성격을 갖고 있어서 장애정도에 따라 구분하기보다는 소득조사를 통해 일정 소득 미만의 장애인에게 지급하는 것이 더 타당하다고 지적하였다. 또한 윤상용 외(2008)는 차상위 및 차차상위계층 장애인의 최저생활 보장을 위해서 소득보전 급여인 기초장애연금을 도입할 것을 제안하였다.

우리나라의 대표적인 장애급여 중 하나인 장애수당은 공공부조에 해당한다. Eardley 외 (1996)는 공공부조를 세 가지 유형으로 나누고 있는데, 첫째 일반부조(general assistance)는 일정한 최저소득 미만의 모든 또는 거의 모든 사람들에게 현금급여를 제공한다. 둘째, 범주적 부조(categorical assistance)는 실업자 등과 같은 특정 집단에게 현금급여를 지급한다. 셋째, 연계 부조(tied assistance)는 주거급여와 같이 현물 또는 현금의 특정 재화 또는 서비스를 말한다. 장애수당은 특정 집단에게 현금급여를 지급하는 범주적 부조라고 할 수 있다.

이선우(2009b)에 따르면 장애수당은 장애인의 소득을 보전하기 위해 18세 이상 국민기초생활수급 및 차상위계층 장애인을 대상으로 지급하며, 장애인의 경제적 생활수준과 장애정도를 고려하여 추가비용을 보전하는 급여이다. 장애수당 급여액은 1990년 월 2만원에서 2006년 월 7만원으로 인상되었다. 또한 2007년에는 장애인 차량에 대한 LPG 지원제도가 폐지되는 대신 장애수당 급여액을 기초수급 중증장애인에게는 월 13만원[3]으로 전년도에 비해 두 배 가까이 인상하였지만 여전히 장애로 인한 추가생활비

[3] 중앙정부가 지급하는 장애수당 외에 광역지자체에서 중증장애인에게 추가로 지급하는 2010년의 각 지자체별 장애수당은 전혀 없는 곳(강원, 충북, 경북, 경남, 전북, 전남)부터, 1만원(대전, 광주), 1만2천원(충남), 2만원(제주), 3만원(서울, 부산, 대구, 인천), 4만원(경기), 5만원(울산)까지 있다. 3급 이하의 경증장애인에게 지자체 추가

www.kci.go.kr

에는 미치지 못하는 낮은 금액이다. 윤상용(2007)은 장애인의 추가비용에 영향을 미치는 요인을 고려하여 장애수당 급여액을 장애정도뿐만 아니라 장애유형도 함께 고려하여 차등화 하는 것이 필요하다고 지적하였다.

또한 장애수당 수급률[4]은 2000년~2004년 사이 큰 변화 없이 7.6%~8.7%에 불과하였으나, 2005년에는 기초생활보장대상자 전체로 수급대상자가 확대되면서 장애수당 수급률이 16.6%로 대폭 증가하였으며, 2007년에는 차상위계층까지 수급대상자가 확대되어 장애수당 수급률은 18.9%까지 높아졌다. 그러나 윤상용(2007)은 장애수당이 특별한 추가적 비용에 대한 보상적 성격을 갖고 있으며, 또한 추가비용으로 인해 장애인가구의 빈곤율이 16.9% 포인트 증가하는 것을 고려하여 장애수당의 지급대상을 더 확대할 필요가 있다고 지적하였다. 반면에 변용찬 외(2006)는 선택과 집중을 통해 추가비용이 많이 들고, 생활이 어려운 계층을 집중 지원할 것을 제안하면서 장애수당 지급대상에 차상위와 차차상위 증증 장애인을 우선 포함시킬 필요가 있다고 지적하였다.

[표 1] 장애수당 수급자 수와 수급률의 변화

(단위:%, 명)

연도	장애수당 수급률	등록장애인 수	장애수당 수급자
2000	8.0	958,196	76,899
2001	8.7	1,134,177	98,628
2002	7.9	1,294,254	102,539
2003	7.6	1,454,215	110,606
2004	7.8	1,610,994	126,061
2005	16.6	1,789,443	296,565
2006	17.6	1,967,326	346,024
2007	18.9 (중증 9.0)	2,104,889	398,197 (중증 189,078)
2008	18.6 (중증 8.6)	2,246,965	418,812* (중증 193,117)

* 2008년 6월말 현재
자료: 보건복지부 등록장애인 현황, 장애수당 지급실적 및 e-나라지표에서 재구성

한편 장애아동수당은 기초생활보장대상자 및 차상위 계층의 18세 미만 재가 장애

수당을 지급하는 곳은 없다.

4) 전체 등록장애인 중 장애수당 수급자의 비율이다.

www.kci.go.kr

아동에게 장애로 인한 추가 비용을 지원하여 장애아동의 양육환경을 개선하고 장애아동 가구의 생활안정을 도모하기 위하여 지급하는 수당이다. 장애아동수당의 급여액은 2002년 월 4만5천원에서 시작하여 2007년에는기초수급 중증장애인 월 20만원, 기초수급 경증장애인 월 10만원, 차상위 중증장애인 월 15만원, 차상위 경증장애인 월 10만원으로 인상하였다.

보건복지가족부(2009)에 따르면, 장애아동수당 수급자 수는 2008년 6월말 현재 5,328명[5]이며, 기초수급 장애아동이 3,843명(72.1%), 차상위계층 장애아동이 1,485명(27.9%)이다. 장애유형별로 보면 지적장애인이 39.3%로 가장 많고, 뇌병변장애인이 29.2%로 두 번째로 높은 비율을 차지하고 있다. 그 외에 지체장애인이 11.4%, 자폐성장애인이 11.0%로, 4가지 장애유형이 장애아동수당 수급자의 대부분을 차지하고 있다.

국민연금 중 장애인에게 지급되는 장애연금의 수급률은 2002년 2.54%보다 높아졌지만 2008년에도 3.21%에 불과한 실정이다. 권문일(2005)은 우리나라에서 장애연금 수급자의 비율이 매우 낮은 것은 연금제도가 도입된 지 오래 되지 않았기 때문이기도 하지만 장애연금 수급자격을 매우 엄격하게 제한하고 있기 때문이라고 지적하였다. 또한 권선진·정경배(2005)는 장애연금 수급자의 비율이 너무 낮아서 국민연금제도가 장애에 관한 한 유효한 소득보장제도로서 기능을 하지 못한다고 하였다.

[표 2] 장애연금 수급률의 변화

(단위: %, 명)

연도	장애수당 수급률	등록장애인 수	장애수당 수급자
2002	2.54	1,294,254	32,876
2003	2.73	1,454,215	39,727
2004	2.93	1,610,994	47,260
2005	3.04	1,789,443	54,467
2006	3.14	1,967,326	61,762
2007	3.19	2,104,889	67,091
2008	3.21	2,246,965	72,166

자료: 국민연금연구원. 각 연도 국민연금통계연보.

[5] 2008년 장애인실태조사에 따르면 18세 미만 장애아동의 비율은 4.0%이며, 전체 장애인 수를 고려하면 장애아동의 수는 85,489명으로 추정된다. 따라서 장애아동수당 수급률은 6.2%로 추정된다.

www.kci.go.kr

장애연금의 월 평균 급여액은 [표 3]에서 보는 바와 같이 2002년에는 293,160원에서 2008년 362,582원으로 증가하기는 하였으나 6년간 증가율이 23.7%로 연 평균 3.9%에 불과하여 물가상승률을 따르지 못하고 있다. 또한 장애연금 수급자의 장애등급 별 분포를 보면 2008년 장애 1급의 비율은 14.7%이지만 장애 2급, 3급의 비율은 85.3%였다. 권선진·정경배(2005)는 장애연금의 수급자가 대체로 2급 내지 3급이어서 평균적인 급여수준 역시 매우 낮다고 밝혔다.

[표 3] 장애연금 장애등급 별 월 평균 급여액

(단위: %, 명)

		장애 1급	장애 2급	장애 3급	전체
2002	수급자 비율(%)	17.8	37.5	44.8	100.0
	평균 급여액	398,947	331,970	222,577	293,160
2003	수급자 비율(%)	17.0	37.9	45.2	100.0
	평균 급여액	407,682	344,087	242,797	307,543
2004	수급자 비율(%)	16.3	37.3	46.5	100.0
	평균 급여액	415,581	353,115	257,146	317,437
2005	수급자 비율(%)	15.5	36.2	48.2	100.0
	평균 급여액	424,163	360,046	265,852	323,708
2006	수급자 비율(%)	14.9	35.4	49.7	100.0
	평균 급여액	466,090	374,299	292,714	347,450
2007	수급자 비율(%)	14.9	34.3	50.8	100.0
	평균 급여액	476,905	382,329	298,489	340,932
2008	수급자 비율(%)	14.7	33.5	51.8	100.0
	평균 급여액	491,640	392,789	306,400	362,582

자료: 국민연금연구원. 각 연도 국민연금통계연보.
* 평균은 장애일시보상금을 제외한 연금의 평균 금액임.

한편 변용찬 외(2004a)는 국민연금제도에서 장애 상태를 의학적인 차원을 중심으로만 정의하여 근로능력에 대한 고려가 미흡하다고 지적하였다. 또한 장애연금은 소득활동에 종사하는 국민연금가입자만을 대상으로 하여 장애연금 지급대상이 제한되어 있다는 점도 지적하였다. 이러한 문제점들을 해결하기 위해 변용찬 외(2004b)에서는 장애 개념에 소득가득능력이나 직업수행능력을 반영하여, 의학적 측면에서는 장애의 범주에 포함되지 않더라도 직업수행능력이나 소득가득능력이 현저히 떨어져서 소득활동

www.kci.go.kr

을 더 이상 할 수 없거나 하기 어려운 대상자들이 장애연금의 수급자가 될 수 있도록 해야 한다고 하였다. 또한 가입 이전의 장애에 대해서도 일부 수급권을 인정하여 가입 이후 장애가 악화되어 수입 있는 활동에 종사하기 어려운 경우에 일정한 최소가입기간을 충족하면 장애연금 수급권을 얻을 수 있도록 제안하였다.

2) 사회보장제도의 빈곤에 대한 효과

사회보장제도의 빈곤에 대한 효과를 검증하기 위한 연구는 국·내외에서 매우 다양하게 진행되어 왔다. Smeeding et al.(1990)은 룩셈부르크 소득조사(LIS) 자료를 이용하여 사회보장 급여이전(social security transfers) 전과 후의 빈곤율[6]의 차이를 급여이전 전의 빈곤율로 나눈 값, 즉 사회보장 급여이전 전의 빈곤율에 비해 줄어든 빈곤율의 비율[7]을 빈곤완화 효과를 나타내는 지수로 사용하였다. Mitchell(1991)은 소득이전프로그램의 영향을 빈곤가구수를 감소시키는 정도와 빈곤갭을 감소시키는 정도를 나타내는 두 가지 효과성 지표와 이전급여 중 소득이전 전의 빈곤층에게 귀속되는 정도(수직적 지출 효율성)와 이전급여 단위당 빈곤갭 감소정도(빈곤감소효율성)로 정의된 두 가지 효율성 지표에 의거해서 측정하였다(권문일, 2004 재인용).

Hauser(1997)는 12개 유럽연합 국가와 미국, 캐나다를 포함한 총 14개 국가의 연금수급자의 빈곤율을 중위소득 40%, 50% 및 60%로 조사하였다. 그 결과, 빈곤완화효과는 대체로 덴마크, 캐나다, 네덜란드 등이 높은 것으로 나타난 반면, 미국, 그리스, 영국, 포르투갈 등은 빈곤완화효과가 낮은 것으로 나타났다고 보고하였다. 또한 Smeeding(2005)은 반빈곤정책의 빈곤감소효과를 분석하면서, 오스트리아, 벨기에 및 독일과 같은 국가들은 사회보험이 상대빈곤의 62~75%를 감소시키는 반면, 사회부조의 경우 핀랜드는 상대빈곤의 34%, 영국은 33%를 감소시키는 것으로 보고하였다.

또한 OECD(2009)는 순 사회적 이전(net social transfer)으로 인해 노동연령층 인구의 빈곤율이 28개국 평균 거의 50% 정도 줄었다고 보고하였다. 그러나 국가 별로 그 차이는 컸는데, 덴마크, 프랑스, 스웨덴의 경우 노동연령대 가구주 가구의 빈곤율이 이전 후

6) 중위소득의 50%를 빈곤선으로 하여 전체 인구 대비 빈곤선 이하의 인구로 측정하였다.
7) (급여이전 전 빈곤율 − 급여이전 후 빈곤율) ÷ 급여이전 전 빈곤율.

www.kci.go.kr

2/3 이상 떨어졌지만, 캐나다, 일본, 한국, 멕시코, 스페인, 미국의 경우, 빈곤율 감소가 1/3에도 미치지 못했다.

국내에서도 홍경준(2005)은 LIS 자료를 통해 OECD 국가들의 공적 연금 체제가 산출하는 노령인구의 빈곤감소효과를 비교하였다. 빈곤완화효과를 측정하기 위해서 공적 연금 급여가 지급되기 전의 노령인구의 빈곤율과 공적 연금 급여가 지급된 후의 노령인구의 빈곤율을 비교하였다. 그 결과 노령인구의 빈곤율이 10%보다 낮은 네덜란드와 덴마크, 스웨덴의 공적연금의 빈곤 완화 효과는 60% 대였다. 여성 노령 가구주 가구에 대한 분석에서도 이들 3개 국가들의 공적 연금의 빈곤완화 효과가 대단히 큰 것으로 나타났다.

한편, 김교성(2009)은 서구 10개국의 사회부조제도를 4개 유형으로 구분하고, 각 유형 별 빈곤율과 빈곤갭 비율의 완화효과를 비교하였다. 빈곤율 및 빈곤갭 비율로 측정한 빈곤완화효과는 모두 중앙집권화 유형이 지방분권화 유형보다 높았다. 가장 높은 수준의 빈곤완화효과를 보이는 유형은 중앙집권적이며 근로강제조항이 약한 유형이었다.

우리나라 사회보장급여의 효과를 입증하고자 하는 다양한 연구도 있었다. 석재은·김태완(2000)은 1996년 가계소비실태조사자료를 활용하여 공적 이전소득과 사적이전소득이 노인가구 및 비노인가구의 빈곤완화에 미치는 효과를 빈곤율 및 센지수(Sen Index)를 이용하여 분석하였다. 그 결과, 노인가구의 경우 공적 및 사적이전소득의 빈곤완화효과는 27% 포인트이며, 사적소득이전의 빈곤완화효과는 23.1% 포인트로 공적소득이전의 빈곤완화효과 4.2% 포인트보다 훨씬 큰 것으로 나타났다. 김교성(2002)도 공적 소득이전과 사적 소득이전의 빈곤완화효과를 분석하면서 빈곤율을 활용하여 사적 소득이전이 공적소득이전보다 빈곤완화효과가 매우 높다고 밝혔다. 홍경준(2002)도 기초생활보장제도 도입 이후 사적이전과 공적이전의 빈곤 감소 효과를 비교하면서 가구 빈곤율, 가구 당 빈곤갭 및 센지수를 빈곤감소의 효과성 지표로 활용하였다. 그 결과, 사적 이전의 노인가구 빈곤율 감소 효과는 2.86% 포인트로, 공적 이전의 빈곤율 감소 효과 2.31% 포인트보다 높게 나타났다. 또한 전체 가구에서도 사적 이전의 빈곤율 감소 효과는 1.04% 포인트로, 공적 이전의 빈곤율 감소 효과 0.62% 포인트보다 훨씬 높게 나타났다. 그러나 빈곤 갭 감소 효과에서는 전체 가구의 경우 공적 이전의 효과가 3.38%

www.kci.go.kr

였던 반면에 사적 이전의 효과는 1.38%로 나타났다. 또한 노인가구의 경우 공적 이전의 효과는 6.44%로 사적 이전의 효과 3.58%보다 높은 것으로 나타났다. 김진욱(2004)은 소득이전제도가 소득불평등 및 빈곤의 감소에 미치는 효과를 분석하기 위해서 소득분위분배율, 지니계수, 빈곤율과 빈곤갭을 주요 지표로 활용하였다. 분석 결과, 소득이전제도가 소득불평등 및 빈곤 감소에 기여하며, 그 효과는 대부분 이전소득, 그 중에서도 사적이전의 재분배 효과에 기인한 것으로 나타났다.

위에서 언급한 네 가지 연구의 공통점은 공적이전의 효과보다는 사적이전의 효과가 더 크다는 것이다. 그러나 네 가지 연구가 다른 점도 보이고 있는데, 특히 석재은·김태완(2000)에서는 사적이전과 공적이전의 빈곤완화효과가 다른 연구들에 비해 상당히 높게 나타났다. 또한 석재은·김태완(2000)과 홍경준(2002)을 비교해 보면, 동일한 노인가구를 대상으로 석재은·김태완(2000)에서 공적이전의 빈곤완화효과가 4.2% 포인트에 이르렀으나, 홍경준(2002)에서는 2.31% 포인트로 낮았다.

한편 권문일(2004)은 국민연금급여의 빈곤완화효과를 추정하면서, 노후에 활용할 수 있는 자원에 자가주택을 포함한 경우 빈곤율은 국민연금 급여 이전 전 37.7%에서 급여 이전 후 19.7%로 약 18% 포인트 하락하며, 반면에 자가주택을 포함하지 않은 경우 빈곤율은 국민연금급여 이전 전 74.4%에서 급여 이전 후 54.1%로 20.3% 포인트 감소하는 것으로 보고하였다.

또한 정찬미·이상은(2009)은 아동소득보장제도의 빈곤 및 소득불평등 감소 효과를 추정하기 위해서 빈곤율과 빈곤갭 비율을 사용하였으며, EITC형제도, 자녀세액공제제도, 아동수당제도에 기반을 둔 7가지 모형을 제시한 후 분석하였다.

우리나라 장애인소득보장제도의 효과성에 대한 연구는 상당히 제한되어 있는데, 윤상용·김태완(2008)은 장애인이 수급하는 공적 이전 소득을 가처분 소득에 포함시키기 전과 포함시킨 후에 비장애인 대비 장애인 소득의 비율을 비교하였다. 그 결과 우리나라에서는 공적 이전 소득을 포함시키기 이전보다 이후에 중증장애인은 2.9% 포인트, 경증장애인은 1.9% 포인트 증가에 그쳐 EU 회원국 평균인 중증장애인 26.3% 포인트, 경증장애인 13.9% 포인트 상승에 비해 크게 못 미친 것으로 나타났다.

www.kci.go.kr

3. 연구방법

1) 분석자료

이 연구에서는 2008년 장애인실태조사 원자료를 분석자료로 사용하였다. 2008년 장애인실태조사는 2008년 3월말 기준 보건복지가족부의 장애인 등록 DB에 기재된 등록장애인을 모집단으로 하여 7,000명의 표본을 대상으로 2008년 9월 6일부터 11월 30일까지 실시되었다. 이 자료는 단일조사로는 장애인 표본을 가장 많이 포함하고 있으며, 또한 이 연구의 주제인 장애급여의 장애수당과 장애연금의 급여액을 각각 조사하였다는 점에서 이 연구의 목적을 수행하는데 가장 적합하다고 할 수 있다.

이 연구에서 분석단위는 장애인가구원이 1명 이상 포함되어 있는 장애인가구이다. 이는 비록 장애급여가 장애인 개인을 대상으로 하는 급여이지만 빈곤여부의 판단은 일반적으로 가구를 단위로 하기 때문이다. 그러나 이 조사 자료가 안고 있는 문제 중 하나는 가구소득 및 지출의 조사가 구체적으로 이루어지지 않아서 가처분소득을 정확하게 계측할 수 없으며, 가구소득이 과소 추정되는 경향을 보이고 있다는 점이다. 그러나 본 연구의 주된 관심은 빈곤율 자체가 아니라 빈곤율의 변화 정도이기 때문에 과소 추정 자체가 큰 문제를 야기하지는 않는다.[8)]

한편 2008년 장애인실태조사 응답자의 장애유형을 살펴보면 지체장애가 53.0%로 가장 많았으며, 시각장애 10.3%, 뇌병변장애 10.3%, 청각장애 9.7%의 순으로 높은 비율을 나타냈다. 다음으로 지적장애 6.6%, 정신장애 4.0%, 신장장애 2.3% 등이었으며 다른 장애의 비율은 1% 미만이었다.

8) 가구소득의 측면에서는 한국복지패널조사의 자료가 더 정확하다. 그러나 패널조사에서 가구소득에서는 국민연금 중 장애연금을 분리하지 않았으며, 가구원소득에서는 두 명 이상의 국민연금 수급자가 있을 경우 가구의 장애연금액만을 별도로 계산할 수 없다. 또한 본 연구의 목적은 장애인가구와 비장애인가구를 비교하기보다는 장애수당과 장애연금의 빈곤완화효과를 비교하는 것이어서 장애인실태조사의 자료를 사용하였다.

www.kci.go.kr

[표 4] 장애유형의 분포

(단위: 명, %)

	빈도	퍼센트
지체장애	3708	53.0
뇌병변장애	718	10.3
시각장애	721	10.3
청각장애	679	9.7
언어장애	49	.7
지적장애	459	6.6
자폐성장애	40	.6
정신장애	278	4.0
신장장애	158	2.3
심장장애	48	.7
호흡기장애	47	.7
간장애	21	.3
안면장애	7	.1
장루요루장애	37	.5
간질장애	29	.4
합계	7000	100.0

출처: 2008년 장애인실태조사. 보건복지가족부·한국보건사회연구원.

응답자들의 장애정도를 보면 보건복지부의 기준에 따른 분류[9]에서 중증은 26.0%, 경증은 74.0%로 나타났다.

[표 5] 장애정도

(단위: 명, %)

	빈도	퍼센트
중증	1823	26.0
경증	5177	74.0
합계	7000	100.0

자료: 한국보건사회연구원, 2008년 장애인실태조사 원자료 분석

9) 보건복지부에서는 장애등급 1급과 2급, 그리고 다른 장애가 중복된 3급 지적장애 및 자폐성장애를 중증으로, 장애등급 3~6급을 경증으로 구분한다.

www.kci.go.kr

2) 분석방법

장애급여의 빈곤에 대한 효과를 측정하기 위해서 몇 가지 개념 정의를 필요로 한다. 먼저 본 연구에서 소득은 2008년 장애인실태조사의 월평균 가구소득을 사용하였으며, 이는 근로소득, 사업·부업소득, 개인재산·금융·연금소득, 그리고 공적이전소득과 사적이전소득을 합한 소득으로 경상소득이라고 할 수 있다. 빈곤의 측정과 관련하여 일반적으로 사용하는 소득의 개념은 경상소득 또는 가처분소득이며, 가처분소득이 실제 가구가 사용할 수 있는 소득이라는 점에서 빈곤의 측정에 더 적절하다고 할 수 있지만 본 연구에서 사용하고 있는 자료에서는 가처분소득을 계산할 수 없어서 경상소득을 대신 사용하였다.

[표 6] 2008년 최저생계비

가구원 수	2008년 최저생계비(원)
1인	463,047
2인	784,319
3인	1,026,603
4인	1,265,848
5인	1,487,878
6인	1,712,186
7인	1,936,494
8인	2,160,802
9인	2,385,110
10인	2,609,418

빈곤의 개념은 일반적으로 절대빈곤과 상대빈곤으로 나눌 수 있으며, 유럽에서는 대부분 상대빈곤의 개념을 사용하여 중위소득의 50% 또는 60%를 사용하고, 우리나라에서도 많은 연구에서 절대빈곤 외에도 중위소득의 40%, 50%를 사용하였으나 본 연구에서는 절대빈곤의 개념만을 사용하였다. 이는 본 연구에서 사용하는 원자료인 2008년 장애인실태조사에서는 비장애인가구가 조사대상에서 제외되어 장애인가구만의 상대빈곤선을 설정하게 될 경우 상대빈곤선이 지나치게 낮아져 장애인가구의 빈곤율을 과

www.kci.go.kr

소 추정할 가능성이 높기 때문이다. 이에 따라 [표 6]에서 제시하는 바와 같이 절대빈곤선으로 2008년 보건복지가족부의 가구원 수에 따른 최저생계비를 사용하였다.

사회적 이전의 빈곤완화 효과를 측정하면서 이전 후 빈곤지표만을 측정하면 사회적 이전체계의 효과를 정확하게 측정할 수 없다. 특히 사회적 이전 전의 빈곤 차이가 클 때 단순한 사회적 이전의 전과 후를 단순히 비교하는 것은 처음의 빈곤을 어느 정도 감소시켰는지 정도를 파악할 수 없기 때문에 부적절하다. 따라서 사회적 이전 전의 빈곤을 고려할 필요가 있으며, 빈곤 감소의 효과성을 측정하는 적절한 방법은 사회적 급여로 인한 빈곤 감소의 비율이라고 할 수 있다(Hölsch & Kraus, 2006, 2004).

빈곤을 측정하는 빈곤지표는 일반적으로 빈곤의 규모(incidence)를 측정하는 지표와 빈곤의 심도(intensity)를 측정하는 지표로 나누어 볼 수 있다. 빈곤의 규모는 전체 인구 중 빈곤층의 규모에 대해 관심을 집중하는 반면에 빈곤의 심도는 빈곤층의 소득이 빈곤선과 얼마나 차이가 있는지에 관심을 갖는다.

빈곤 규모를 측정하는 대표적인 지표는 빈곤율이며, 이는 전체 인구(가구)에서 빈곤선 미만[10] 인구(가구)의 비율이다. 그러나 빈곤율은 빈곤완화효과를 측정할 때 공적 이전 전과 후에 소득이 빈곤선과 어느 정도 차이가 있는지 측정할 수 없다. 빈곤 심도를 측정하는 지표인 빈곤갭이나 빈곤갭 비율은 빈곤율이 갖고 있는 이러한 문제를 완화시켜 줄 수 있다.[11] 빈곤갭은 빈곤선 이하의 소득(또는 지출)을 유지하고 있는 가구(내지 개인)[12]를 빈곤선 내지 빈곤선 이상으로 끌어올리는 데 소요되는 비용을 나타내며, 국가가 빈곤가구(내지 개인)에 지원해야 하는 예산의 수준을 측정할 수 있게 해준다(UN, 2003; 김태완 외, 2009; 석재은·김태완, 2000).

빈곤갭 비율(Poverty gap ratio: PGR)은 각 가구의 빈곤갭을 모두 합한 값, 즉 총빈곤갭을 빈곤선 미만 가구의 수에 빈곤선을 곱한 총액으로 나눈 값이다(정찬미·이상은,

10) 빈곤율은 전체 인구에서 빈곤선 이하 또는 미만의 인구 비율로 계산하는데, 일반적으로 빈곤선 미만(below the poverty line)을 사용한다.

11) 소득갭비율도 빈곤의 심도와 관련된 지표이며, 빈곤선과 빈곤선 이하(미만) 인구의 평균 소득 간 차이를 빈곤선으로 나눈 값으로 정의한다. 그러나 소득갭비율은 빈곤선 가까이에 있는 빈곤인구가 소득이 향상되어 빈곤에서 벗어나면 오히려 빈곤 인구의 평균 소득은 낮아져서 빈곤선과의 차이는 커지게 되어, 결과적으로 소득갭비율도 증가하게 된다. 따라서 일부 빈곤인구의 소득 향상에도 불구하고 오히려 빈곤이 악화되는 것으로 나타나는 문제가 발생하여 빈곤 지표로서 좋은 지표라고 할 수 없다(ADB, 2006; Haughton & Khandker, 2009).

12) 이론적으로는 개인의 소득을 사용하여 빈곤갭을 계산할 수 있지만 현실적으로는 가구의 소득을 주로 사용한다. 개인의 소득을 사용한다면 가구소득을 가구원 수로 나누어 가구원 1인당 소득으로 정의할 수 있다(Klugman, 2002).

www.kci.go.kr

2009; 김교성, 2009; 석재은·김태완, 2000).[13] 빈곤갭 비율은 빈곤선 아래 있는 가구들이 빈곤선 아래로 얼마나 깊게 분포하고 있는지 빈곤의 심도를 파악할 수 있다. 빈곤갭 비율은 모든 사람이 빈곤선 이상의 소득을 가질 때 0의 값을 가지며, 모든 사람이 소득이 없을 때 1의 값을 갖게 된다.

4. 장애급여의 빈곤완화효과

1) 장애인가구의 소득

장애급여가 장애인가구의 빈곤완화에 얼마나 기여하는지 추정하기 위해 먼저 장애인가구의 소득을 살펴보았다. 월평균 총가구소득은 179.07만원이었으며, 그 중 가장 높은 비율을 차지하고 있는 소득유형인 근로소득은 전체 가구소득의 55.75%를 차지하고 있었다. 또한 사업·부업소득도 21.24%를 차지하고 있었으며, 공적이전소득은 전체 가구소득의 13.53%로 사적이전소득의 6.44%에 비해 두 배 이상 높은 것으로 나타났다.

공적이전소득 중에서 가장 높은 비중인 5.72%를 차지하고 있는 소득은 기타 사회보험급여로, 여기에는 국민연금(주로 노령연금), 특수직역연금 및 산재보험급여 등이 포함되어 있다. 또한 국민기초생활보장급여는 3.65%로 공적이전소득 중 두 번째로 높은 비중을 차지하였다. 반면에 장애급여인 장애수당과 장애연금의 비중은 1.89%로 낮게 나타났다.

한편 월평균 장애수당은 2.23만원, 장애연금은 1.14만원이었으며, 반면에 기타 사회보험급여액 평균은 10.24만원, 국민기초생활보장급여의 평균은 6.54만원으로 조사되었다. 월평균 사적이전소득은 11.53만원으로 장애급여 3.37만원보다 세 배 이상 많은 것으로 나타났다.

---

[13] 빈곤갭비율은 소득갭비율×빈곤율의 값으로도 나타낼 수 있다(UN, 2003; 김태완 외, 2009). 또한 Haughton & Khandker(2009)는 빈곤갭지표(poverty gap index)라고도 부른다.

www.kci.go.kr

[표 7] 장애인가구의 소득구성

(단위: 만원, %)

		평균 금액			구성비	통계값
		중증	경증	전체		
월평균가구소득		170.69	182.07	179.07	100.00	t=−2.598**
근로소득		89.93	103.31	99.83	55.75	t=−3.420**
사업 · 부업소득		27.59	41.71	38.03	21.24	t=−5.517***
개인재산 · 금융 · 연금소득		7.00	4.96	5.49	3.07	t=1.741
공적이전소득	국민기초생활보장급여	11.03	4.96	6.54	3.65	t=11.427***
	기초노령연금	2.70	2.97	2.90	1.62	t=−2.141*
	장애수당	5.99	0.90	2.23	1.25	t=24.391***
	장애연금	1.97	0.84	1.14	0.64	t=4.777***
	기타사회보험급여	10.78	10.05	10.24	5.72	t=.705
	기타 공적이전소득	1.06	1.22	1.18	0.66	t=−.636
	합계	33.52	20.95	24.23	13.53	t=10.513***
사적이전소득		12.65	11.13	11.53	6.44	t=1.530

자료: 한국보건사회연구원, 2008년 장애인실태조사 원자료 분석

다음으로 중증장애인가구와 경증장애인가구의 소득을 비교하였다. 월평균 가구소득은 중증장애인가구가 170.69만원으로 경증장애인가구의 182.07만원에 비해 적었다. 시장소득[14]에 포함되는 근로소득, 사업·부업소득 모두 중증장애인가구보다는 경증장애인가구가 더 많았다. 근로소득은 경증장애인가구가 103.31만원으로 중증장애인가구의 89.93만원보다 13만원 정도 더 많았으며, 사업·부업소득도 경증장애인가구는 41.71만원으로 중증장애인가구의 27.59만원으로 14만원 정도 더 많았다. 반면에 개인재산·금융·연금소득과 사적이전소득은 중증장애인가구와 경증장애인가구의 차이가 통계적으로 유의하지는 않지만 오히려 중증장애인가구가 더 많은 것으로 나타나 시장소득의 차이는 대부분 경제활동의 차이에서 기인하는 것으로 보인다.

다음으로 공적이전소득을 비교해 보면, 기초노령연금을 제외한 전체 공적이전소득에서 중증장애인가구가 경증장애인가구보다 더 높은 것으로 나타났다. 국민기초생활보장급여는 중증장애인가구에서 11.03만원으로 경증장애인가구보다 두 배 이상 더

14) 시장소득 = 근로소득 + 사업소득 + 재산소득 + 사적이전소득

www.kci.go.kr

많았으며, 장애수당은 중증장애인가구는 5.99만원으로 경증장애인가구의 0.90만원보다 7 배 가까이 더 많았다. 또한 장애연금은 중증장애인가구가 1.97만원으로 경증장애인가구의 0.84만원보다 두 배 가까이 더 많았다. 결과적으로 공적이전소득의 합계는 중증장애인가구가 33.52만원으로 경증장애인가구의 20.95만원보다 13만원 정도 더 많은 것으로 나타났다.

[표 8]에서는 중증장애인가구와 경증장애인가구를 소득에 따라 5분위로 나누어 비교하였다. 그 결과, 최하위 20% 중증장애인가구의 월평균 가구소득은 29.59만원이었으며, 최상위 20% 중증장애인가구의 월평균 가구소득은 428.13만원으로, 5분위 배율은 14.47로 매우 높았다. 반면에 경증장애인가구의 경우 최하위 20%의 월평균 가구소득은 38.85만원으로 중증장애인가구보다 9만원 이상 더 많았으나 최상위 20%의 월평균 가구소득은 426.97만원으로 중증장애인가구와 거의 차이가 없었다. 이에 따라 경증장애인가구소득의 5분위 배율은 10.99로 중증장애인가구에 비해 상당히 낮았다.

또한 중증장애인가구의 월평균 소득과 중위소득은 각각 170.69만원과 122.0만원으로 조사된 반면에 경증장애인가구의 월평균 소득과 중위소득은 182.07만원과 134만원으로 경증장애인가구가 중증장애인가구보다 더 많았다. 따라서 소득은 중증장애인가구가 경증장애인보다 더 적고, 소득분배의 불평등 정도는 중증장애인가구가 경증장애인가구에 비해 더 심하다는 것을 알 수 있다.

[표 8] 장애정도 별 장애인가구소득 5분위 비교

(단위: 만원)

	중증	경증	전체
1분위	29.59	38.85	37.05
2	71.17	79.68	77.53
3	123.36	133.91	129.20
4	200.86	225.36	217.75
5분위	428.13	426.97	426.46
5분위배율	14.47	10.99	11.51
평균	170.69	182.07	179.11
중위소득	122.00	134.00	130.00

자료: 한국보건사회연구원, 2008년 장애인실태조사 원자료 분석

www.kci.go.kr

2) 공적이전소득

다음으로 장애인가구의 공적이전소득을 별도로 살펴보았다. 공적이전소득이 있는 중증장애인가구는 75.7%였으며, 경증장애인가구는 68.2%로 중증장애인가구의 수급비율이 경증장애인가구의 비율보다 높았다. 또한 장애수당을 받고 있는 중증장애인가구는 39.4%로 조사되어 경증장애인가구의 16.9%에 비해 두 배 이상 높게 나타났다.[15] 그러나 다양한 공적이전소득 중에서 장애연금을 받고 있는 중증장애인가구는 5.5%로 상당히 낮게 나타났지만, 경증장애인가구의 3.0%보다는 2.5% 포인트 높게 나타났다. 따라서 그 차이는 작았지만 장애연금도 중증장애인가구가 경증장애인가구보다 더 많이 받고 있는 것으로 나타났다.[16]

[표 9] 장애정도 별 공적이전 · 장애수당 · 장애연금 수급자 수 및 수급률

(단위: 명, %)

	장애정도		통계치
	중증	경증	
공적이전	1380	3531	χ^2 = 36.163
	75.7%	68.2%	p<0.0005
장애수당	719	875	χ^2 = 389.286
	39.4%	16.9%	p<0.0005
장애연금	100	153	χ^2 = 24.774
	5.5%	3.0%	p<0.0005

자료: 한국보건사회연구원, 2008년 장애인실태조사 원자료 분석

장애수당을 받는 장애인가구 중에서 장애수당의 평균은 중증장애인은 15.17만원, 경증장애인은 5.34만원으로 중증장애인가구가 세 배 가까이 많이 받는 것으로 조사되었다. 또한, 장애연금을 받는 장애인가구 중에서 장애연금액의 평균은 중증장애인은 35.89만원, 경증장애인은 28.60만원으로 역시 중증장애인가구가 장애연금도 더 많이

15) 전체 장애인가구의 장애수당 수급률은 22.8%로 [표 2]의 장애수당 수급률 18.9%보다는 높은 것으로 조사되었다. 이는 [표 2]는 개인을 단위로 하고 있지만 [표 10]에서는 가구를 단위로 하고 있기 때문이다.

16) 장애인가구 전체의 장애연금 수급률은 3.6%로 [표 3]의 2008년 장애연금 수급률 3.21%보다는 약간 높은 비율을 보였다. 이는 [표 4]는 개인을 단위로 하고 있지만 [표 10]에서는 가구를 단위로 하고 있기 때문이다.

www.kci.go.kr

받는 것으로 나타났다.

[표 10] 장애정도 별 장애급여액 평균

(단위: 만원)

	장애정도	평균	표준편차	표준오차	통계값
장애수당	중증	15.17	7.29	0.27	t=29.959 p<0.0005
	경증	5.34	5.44	0.18	
장애연금	중증	35.89	20.74	2.07	t=3.028 p=0.003
	경증	28.60	17.28	1.40	

3) 빈곤 완화 효과

장애급여의 빈곤 완화 효과를 측정하기 위해서 먼저 중증장애인가구와 경증장애인가구의 빈곤율의 변화를 비교하였다. 빈곤율로 측정한 사적이전소득의 빈곤완화효과는 중증장애인가구는 7.8%인데 반해 경증장애인가구는 12.0%로 경증장애인가구가 더 높게 나타났다. 공적이전소득의 빈곤완화효과는 중증장애인가구에서 29.2%에 달하는 반면에 경증장애인가구는 14.3%에 그쳐 중증장애인가구가 두 배 이상 높게 나타났다. 그러나 중증장애인과 경증장애인 모두 공적이전소득의 빈곤완화효과는 사적이전소득보다 높았다.

공적이전소득 중에서 장애급여를 제외한 공적이전은 중증장애인가구의 빈곤율을 8.1% 포인트 감소시켰고, 경증장애인가구의 빈곤율을 5.7% 포인트 감소시켰다. 따라서 장애급여 외 공적이전의 빈곤완화효과는 중증장애인가구는 13.5%, 경증장애인가구는 12.0%로 큰 차이는 나지 않았다. 반면에 공적이전소득 중 장애급여는 중증장애인가구의 빈곤율을 1.7% 포인트 감소시켰으나, 경증장애인가구의 빈곤율은 0.3% 포인트 감소시켰다. 그 결과, 장애급여의 빈곤완화효과는 중증장애인가구에서는 2.8%였으나 경증장애인가구에서는 0.6%에 그쳤다.

장애급여 중에서 장애수당은 중증장애인가구의 빈곤율을 0.9% 포인트 감소시켰으나, 장애연금은 중증장애인가구의 빈곤율을 0.8% 포인트 감소시켰다. 또한 경증장애인

www.kci.go.kr

가구의 경우 장애수당과 장애연금은 빈곤율을 각각 0.1% 포인트 감소시켰다. 그 결과, 장애수당의 빈곤완화효과는 중증장애인가구의 경우 1.5%, 경증장애인가구의 경우 0.2%로 나타났으며, 장애연금의 빈곤완화효과도 장애수당과 비슷한 수준으로 중증장애인가구의 경우 1.3%, 경증장애인가구의 경우 0.2%로 나타났다. 따라서 빈곤율로 측정한 장애수당과 장애연금의 빈곤완화효과는 큰 차이가 없었으며, 그 효과의 크기도 그다지 크지 않은 것으로 나타났다.

[표 11] 이전소득 및 장애급여의 빈곤완화효과

(단위: %, 원)

	중증장애인가구			경증장애인가구		
	빈곤율	가구당 빈곤갭	빈곤갭 비율	빈곤율	가구당 빈곤갭	빈곤갭 비율
소득이전 전 소득	60.2	614,897	0.725	47.5	536,499	0.643
소득이전 후 소득	35.4	294,316	0.350	31.9	242,345	0.289
사적이전 후	55.5	539,364	0.638	41.8	433,380	0.518
공적이전 후	42.6	369,915	0.443	40.7	349,070	0.423
장애급여외 후	52.1	394,127	0.481	41.8	357,929	0.433
장애급여 후	58.5	526,624	0.626	47.2	519,994	0.624
장애수당 후	59.3	535,988	0.635	47.4	521,144	0.625
장애연금 후	59.4	606,135	0.716	47.4	535,382	0.642
사적이전 효과성	7.8	12.3	12.0	12.0	19.2	19.4
공적이전 효과성	29.2	39.8	38.9	14.3	34.9	34.2
장애급여외	13.5	35.9	33.7	12.0	33.3	32.7
장애급여	2.8	14.4	13.7	0.6	3.1	3.0
장애수당	1.5	12.8	12.4	0.2	2.9	2.8
장애연금	1.3	1.4	1.2	0.2	0.2	0.2

주: 빈곤완화효과성 =[(소득 이전 전 지표 − 이전 후 지표)/ 소득 이전 전 지표]×100

다음으로 장애급여의 빈곤완화효과를 빈곤갭 및 빈곤갭비율의 변화를 통해서 살펴보았다. 앞에서도 언급한 바와 같이 빈곤율은 빈곤의 크기는 측정할 수 있지만 빈곤의 깊이를 측정할 수 없다. 이에 반해 빈곤갭과 빈곤갭비율은 바로 빈곤의 깊이를 측정할 수 있는 지표이다. [표 11]에서 보여주는 바와 같이 빈곤갭과 빈곤갭 비율로 측정한 이전의 효과성은 큰 차이를 보이지 않는다. 공적이전의 효과성을 보면 중증장애인가구는

www.kci.go.kr

빈곤갭의 경우 39.8%, 빈곤갭 비율의 경우 38.9%, 그리고 경증장애인가구는 빈곤갭의 경우 34.9%, 빈곤갭 비율의 경우 34.2% 등으로 큰 차이를 보이지 않고 있다. 또한 장애급여의 효과성에서도 중증장애인가구의 경우 빈곤갭으로는 14.4%, 빈곤갭 비율로는 13.7%였으며, 경증장애인가구의 경우 빈곤갭으로는 3.1%, 빈곤갭 비율로는 3.0%로 나타났다. 따라서 장애급여의 빈곤완화효과는 빈곤갭 지표와 빈곤갭 비율 지표가 차이가 크지 않다는 것을 확인할 수 있다.

이제 빈곤갭 비율로 측정한 장애급여의 빈곤완화효과를 빈곤율로 측정한 빈곤완화효과와 비교해보도록 하자. 중증장애인가구의 경우 빈곤율로 측정한 장애급여의 빈곤완화효과는 2.8%에 불과하였으나 빈곤갭 비율로 측정하였을 때 빈곤완화효과는 13.7%로 크게 향상된 것으로 나타났다. 경증장애인가구의 경우도 장애급여의 빈곤율 감소효과는 0.6%에 불과하였으나 빈곤갭 비율 감소 효과는 3.0%로 무려 5배 높게 나타났다. 따라서 장애급여의 빈곤 감소 효과는 중증장애인과 경증장애인 모두 빈곤갭 비율로 측정하였을 때 큰 것을 알 수 있다.

다음으로 장애급여를 장애수당과 장애연금으로 나누어 빈곤 완화 효과를 살펴보면, 장애수당의 빈곤갭 비율 감소효과는 중증장애인가구에서는 12.4%로, 빈곤율 감소효과 1.5%에 비해 8배 이상 큰 것으로 나타났다. 또한 경증장애인가구의 경우에도 빈곤갭 비율 감소효과는 2.8%로 빈곤율 감소효과 0.2%에 비해 약 14배 큰 것으로 나타났다. 따라서 장애수당의 빈곤 완화 효과는 빈곤율보다는 빈곤갭 비율에서 훨씬 큰 것으로 나타났으며, 중증장애인가구와 경증장애인가구의 빈곤 완화 효과 차이는 빈곤갭 비율에서 줄어든 것으로 나타났다.

장애연금의 빈곤완화효과를 보면, 중증장애인가구의 경우 빈곤갭비율은 1.2%로 빈곤율 감소효과 1.3%에 비해 오히려 낮게 나타났다. 또한 경증장애인가구의 경우 빈곤갭 비율 감소효과와 빈곤율 감소효과는 모두 0.2%로 차이가 없었다. 따라서 장애연금의 경우 빈곤 완화 효과는 빈곤율이나 빈곤갭 비율의 차이가 없이 비슷한 수준이었으며, 그 효과의 크기는 모두 낮게 나타났다.

www.kci.go.kr

5. 결론

장애급여의 가장 중요한 목적 중의 하나는 장애인의 빈곤 완화이다. 본 연구에서는 장애급여의 빈곤 완화 효과를 측정하기 위해 빈곤율, 빈곤갭 및 빈곤갭비율을 사용하였다. 또한 장애급여를 그 특성에 따라 장애수당과 장애연금으로 나누어 빈곤완화효과를 비교하였다. 그 결과, 장애급여의 빈곤 완화 효과는 빈곤율에서는 상당히 작은 것으로 나타났으며, 빈곤갭 비율에서는 큰 것으로 나타났다. 또한 경증장애인가구보다는 중증장애인가구에서 빈곤 완화 효과가 빈곤율과 빈곤갭 비율 모두 훨씬 더 크게 나타났다.

또한 장애수당과 장애연금을 비교해 보면, 장애수당의 빈곤 완화 효과가 장애연금의 빈곤 완화 효과 보다 더 큰 것으로 나타났다. 그러나 그 효과는 빈곤율과 빈곤갭 비율에서 크게 차이가 있는데 빈곤율에서는 중증장애인가구에서는 장애수당의 효과가 장애연금의 효과보다 약간 컸고, 경증장애인가구에서는 차이가 없었다. 반면에 빈곤갭비율에서는 중증장애인가구와 경증장애인가구 모두 장애수당의 빈곤 완화 효과가 장애연금의 효과보다 8~14배 정도 더 큰 것으로 나타났다.

장애수당과 장애연금의 빈곤 완화 효과가 빈곤율과 빈곤갭 비율에서 매우 크게 차이가 나는 것은 급여 수급률과 급여 수급자의 소득계층 차이에서 기인하는 것으로 보인다. 먼저 장애수당과 장애연금의 빈곤율 감소효과가 모두 적은 것은 장애인 중 급여 수급률이 모두 낮기 때문이다. 또한 장애수당 수급률이 장애연금 수급률보다 더 높음에도 불구하고 빈곤율 감소효과의 차이가 크지 않은 이유는 장애수당액이 매우 적기 때문이다. 다음으로 장애수당의 수급자는 기초생활수급자와 차상위계층에 집중되어 있기 때문에 장애수당 이전 후 빈곤갭 비율이 상대적으로 더 낮아져 빈곤의 심도는 크게 줄일 수 있다. 반면에 장애연금의 수급자는 소득계층의 폭이 넓고, 저소득층보다는 오히려 중산층 이상일 가능성이 높다. 따라서 장애연금의 빈곤갭 비율 감소효과는 낮게 나타난 것으로 보인다.

이상에서 볼 수 있듯이 우리나라의 경우 장애수당과 장애연금 모두 빈곤의 규모를 줄이는 데는 효과가 제한적이라는 것을 알 수 있다. 이는 장애수당과 장애연금 모두 수급률이 상당히 낮기 때문이다. 또한 빈곤의 심도를 줄이는 데는 장애수당이 장애연금보

www.kci.go.kr

다 훨씬 더 효과적이었다. 이는 장애연금의 수급률이 매우 낮고 수급자의 소득계층이 비교적 높기 때문이다. 따라서 장애수당이 저소득층에게 집중되어 지급되기 때문에 빈곤갭 비율 감소효과가 더 컸다고 할 수 있다.

장애연금은 아직도 수급률이 매우 낮고, 또 앞으로 상당 기간 크게 높아지지 않을 것으로 예상된다. 특히 장애연금은 경제활동연령 이전에 장애를 갖게 된 장애인에게는 해당되지 않기 때문에 현재의 제도로는 당분간 장애인의 빈곤문제를 완화시키는 데 상당한 제약이 있다. 따라서 장애인의 빈곤문제를 완화시키는 데는 장애수당이 매우 중요한 역할을 담당할 수밖에 없다.

그러나 현재의 장애수당은 수급대상자가 기초생활수급자와 차상위 계층으로 제한되어 있어서 수급률이 낮고, 또 수급액도 상당히 적어서 장애인의 빈곤문제를 크게 완화시키지 못하고 있다. 따라서 장애인의 빈곤문제를 해결하기 위해서 장애수당의 수급대상자를 확대하고 수급액을 높이는 방안이 시급하다.

장애인연금제도의 도입으로 장애인연금이 2010년 7월부터 지급되지만 장애인연금으로 장애인의 빈곤문제가 크게 완화될 것으로 기대하기는 어렵다. 장애인연금의 수급대상자는 중증장애인의 경우 차상위 150%로 확대된다고 하지만 여전히 수급률이 낮고[17] 경증장애인은 완전히 제외되어 있으며, 장애인연금의 급여액은 기존의 장애수당과 비교하여 큰 차이가 없이 낮기[18] 때문이다.

결과적으로 장애인연금제도의 도입으로 중증장애인 중 일부(차상위 120% 이상 150% 이내의 중증장애인)에게만 수급자가 확대될 뿐이며, 기존에 장애수당을 받고 있던 중증장애인에게는 급여액의 변화가 거의 없고[19], 경증장애인은 수급대상자에서 배제되어 있기 때문에 장애인연금은 장애인의 빈곤문제에 별 영향을 미치지 못할 것으로 예상된다. 이에 따라 장애인의 빈곤문제를 완화시키기 위해서는 장애급여의 수급대상자를 확대하고 급여액 수준을 향상시킬 수 있는 장애급여제도의 변화가 시급한 실정이다.

---

17) 중증장애인의 장애수당 수급률은 2008년 8.6%였다. 2010년 장애인연금의 수급자의 비율은 13.4%로 추정된다(함께걸음 2010년 4월 30일, '가짜' 장애인연금법, 폐기돼야.").

18) 장애인연금이 지급되면 장애인연금을 지급받는 중증장애인에게는 장애수당을 지급하지 않고 경증장애인에게만 장애수당을 지급하게 된다. 장애인연금의 급여에는 기본급여와 부가급여가 있고, 기본급여는 9만1천원으로 전체 수급자가 동일하며, 부가급여는 기초수급권자의 경우 6만원, 차상위계층은 3만원, 그리고 새로이 장애인연금을 지급받게 되는 신규 수급자에게는 지급되지 않는다.

19) 장애인연금제의 도입으로 일부 지자체에서 자체 지급하던 추가장애수당을 지급하지 않을 것으로 예상되고 있다.

www.kci.go.kr

▮ 참고문헌

국민연금연구원 (2002~2008). 각 년도 국민연금통계연보.

권문일 (2005). 국민연금 장애연금의 특성과 개선. 덕성여자대학교 사회과학연구소 사회과학연구. *11,* 173-187.

권문일 (2004). 국민연금제도의 빈곤 완화 기대효과. 사회복지정책. *18*, 291-310.

권선진 · 정경배 (2005). 국민연금의 장애연금 개선방안에 관한 연구: 장애연금 수급확대를 중심으로. 사회복지정책. *22,* 99-122.

김교성 (2009). 사회부조제도의 유형과 빈곤완화효과에 관한 비교 연구. 사회복지정책. *36(1),* 61-87.

김교성 (2002). 소득이전의 빈곤완화 및 빈곤이행 효과에 관한 연구. 한국사회복지학. *48,* 113-149.

김진욱 (2004). 한국 소득이전제도의 소득불평등 및 빈곤감소 효과에 관한 연구. 사회복지정책. *20,* 171-195.

김태완 · 양시현 · 최현수 · 김문길 · 우선희 · 박은영 (2009). 2009년 빈곤통계연보. 한국보건사회연구원 기초보장 · 자활정책평가센터.

변용찬 · 윤상용 · 김태완 · 이정선 (2006). 장애수당제도 개선 방안. 보건복지부 · 한국보건사회연구원.

변용찬 · 김성희 · 윤상용 · 배화옥 · 박성민 · 최미영 (2004a). 장애인의 종합적 소득보장체계 구축 방안. 한국보건사회연구원.

변용찬 · 윤상용 · 배화옥 · 강동욱 · 권문일 · 권선진 · 김용하 (2004b). 장애인 연금제도 도입 방안. 한국보건사회연구원.

보건복지부 (2000~2008). 각 년도 등록장애인 현황.

보건복지가족부 (2009). 2008년 상반기 장애아동수당 지급 실적.

석재은 · 김태완 (2000). 노인의 소득실태 분석과 소득보장체계 개선방안에 관한 연구, 한국보건사회연구원.

유동철 (2009). 기초장애연금의 동향과 쟁점. 복지동향 *6월호.*

윤상용 · 김태완 (2008). 장애인 소득보장과 정책과제. 보건복지포럼 *4월호.*

윤상용 · 김태완 · 강민희 · 최현수 · 이병화 (2008). 장애인 소득보장체계 개편 연구: 기초장애연금 도입을 중심으로. 한국보건사회연구원.

윤상용 (2007). 2007년 장애수당제도 개편의 의의와 중장기 개선 방향. 보건복지포럼 *5월호.*

이선우 (2009a). 장애인가구와 비장애인가구의 소득 및 지출에 따른 빈곤율 비교: 삶의 수준 접근을 활용하여. 사회복지연구. *40(4)*, 427-448.

www.kci.go.kr

이선우 (2009b). 장애인복지의 이론과 실제. 서울: 집문당.

정찬미 · 이상은 (2009). 아동소득보장 대안들의 빈곤 및 소득불평등 감소 효과. 사회복지정책. *36(1)*, 307-327.

홍경준 (2005). 공적 연금체제의 빈곤완화 효과 연구. 사회보장연구. *21(2)*, 77-104.

홍경준 (2002). 공적 이전과 사적 이전의 빈곤 감소 효과 분석: 기초생활보장제도 도입 이후를 중심으로. 한국사회복지학. *50*, 61-86.

ADB(Asian Development Bank) (2006). *Poverty handbook analysis and processes to support ADB operations: A working document*. Asian Development Bank

Burkhauser, R., Houtenville, A., & Rovba, L. (2005). *Rising poverty in the midst of plenty: The case of working-age people with disabilities over the business cycles of the 1980s and 1990s, RRTC on employment policy working paper*. Cornell University, Ithaca, NY.

Eardley, T., Bradshaw, J., Clasen, J., Huby, M. and Moodie, M. (1996). *Social assistance in OECD-countries, Synthesis report*. London: OECD.

Haughton, J. & Khandker, S. R. (2009). *Handbook on poverty and inequality*. The World Bank.

Hauser, R. (1997). Adequacy and poverty among the retired. In *Joint ILO-OECD workshop: Development reform of pension scheme*. DEELSA/ILO (97)2.

Hölsch, K. & Kraus, M. (2006). European schemes of social assistance: an empirical analysis of set-ups and distributive impacts. International Journal of Social Welfare. *15*: 50-62.

Hölsch, K. & Kraus, M. (2004). Poverty alleviation and the degree of centralization in European schemes of social assistance. Journal of European Social Policy. *14(2)*, 143-164.

Klugman, J. ed. (2002). *A sourcebook for poverty reduction strategies: V.1 core techniques and cross-cutting issues*. The World Bank.

Mitchell, D. (1991). *Income transfers in ten welfare states*. Aldershot: Avebury.

OECD (2009). *OECD employment outlook 2009: Tackling the jobs crisis*.

She, P. & Livermore, G. A. (2009). Long-term poverty and disability among working-age adults. Journal of Disability Policy Studies. *19(4)*, 244-256.

Smeeding, T. (2005). Poor people in rich nations: The United States in Comparative Perspective. *Luxembourg Income Study Working Paper Series* No. 419.

Smeeding, T.M., Rainwater, L., Rein, M., Hauser, R. and Schaber, G. (1990). Income poverty in seven countries: Initial estimates from the LIS database. In T.M. Smeeding, M. O'Higgins, L. Rainwater eds. *Poverty, inequality and income distribution in com-*

www.kci.go.kr

parative perspective. Washington, D. C.: Urban Institute Press.

UN(United Nations) (2003). *Indicators for monitoring the millennium development goals: definitions, rationale, concepts, and sources*. New York: United Nations.

Wang, Q. (2005). *Disability and American families: 2000. U.S. Bureau of the Census, Census 2000 special reports*. Washington, DC: U.S. Department of Commerce.

www.kci.go.kr

Abstract

Effects of disability benefits on poverty reductions: Comparing allowance and pension

Lee, SunWoo*

The purpose of this study is to measure effects of disability benefits on poverty reduction using poverty rates, poverty gaps, and poverty gap rates(PGR). Poverty rates measure poverty incidence, but it is not an appropriate measure for poverty intensity. Poverty gaps and PGRs are able to measure poverty incidence and poverty intensity. The analysis results show that the effects of disability benefits on poverty rates were much smaller than their effects on poverty gaps and PGRs. It seems to be resulted from differences in proportions of beneficiaries among the total registered people with disabilities and their income classes.

The effectiveness of disability allowance and disability pension on reducing poverty rates is low since the percentages of beneficiaries of disability allowance or disability pension are very low. Disability allowance is more effective on reducing PGRs than disability pension because the percentage of the beneficiaries of disability allowance is much higher than that of disability pension, and because the beneficiaries of disability allowance are lower income classes than those of disability pension. Thus it can be said that disability allowance is better targeted on low income disabled people than disability pension. As a result, disability allowance is a better scheme for reducing poverty of disabled people. However, the percentage of the beneficiaries of disability allowance is still low since the beneficiaries are very limited to people with income below 120% of the absolute poverty line. Moreover, the benefit rates of disability allowance are very low. Therefore, disability allowance is not very effective on

* Ph.D. Associate Professor, Department of Social Welfare, Inje University(sunwlee@inje.ac.kr)

www.kci.go.kr

reducing poverty problems of disabled people. It is fundamental to expand beneficiaries of disability allowance and to raise its benefit rates in order to reduce disabled people's poverty.

Key words: disability benefits, poverty reduction effects, poverty rate, poverty gap, poverty gap rate, disability allowance, disability pension

◈ 2010.6.29. 접수 / 2010.7.29. 1차수정 / 2010.8.8. 게재확정

www.kci.go.kr