

주요 OECD 회원국의 근로능력평가 유형화 및 한국형 근로능력평가 모형 탐색*

윤 상 용**

본 연구는 12개 OECD 주요 회원국들에서 각기 운용하고 있는 기여 장애급여 및 비기여 장애급여의 수급 자격 심사로서 근로능력평가 유형화를 시도한 국제 비교 연구로서 연구의 주요 결과는 다음과 같다.

국가간 유형화를 위한 분석틀로서, 본 연구에서는 '평가의 포괄성'과 '평가의 이용자 참여성'을 비교 기준으로 설정하였다. 우선, 평가의 포괄성은 평가인력의 구성, 최종 평가자 유형, 평가 요소, 평가 방법 등 네 가지 하위 지표로 이루어지며, 이어서 평가의 이용자 참여성은 자기 평가 여부, 이용자 면담 여부, 이의 신청 가능 여부, 판정위원회 참여 여부 등 네 가지 하위지표로 구성된다. 분석 결과, 5가지 유형이 도출되었는데, 가장 이상적인 유형이라고 할 수 있는 '높은 포괄성과 높은 이용자 참여성' 유형에는 유일하게 프랑스(비기여 급여)가 꼽혔으며, 분석 대상 국가 중 가장 많은 사례가 해당되는 유형은 '높은 포괄성과 중간 이용자 참여성' 유형으로 덴마크, 노르웨이, 스웨덴, 독일, 네덜란드, 미국 등 총 6개국이 이 유형에 포함되었다. 그리고 '중간 포괄성과 중간 이용자 참여성' 유형에는 핀란드, 호주가 포함되었으며, '중간 포괄성과 낮은 이용자 참여성' 유형에는 스페인, 프랑스(기여 급여), 마지막으로 '낮은 포괄성과 중간 이용자 참여성' 유형에는 아일랜드, 영국이 포함되었다.

이러한 국제 비교 결과를 토대로 한국형 근로능력평가 모형을 구축하기 위해서는 첫째, 국제적 경향에 비추어 장애연금과 장애인연금 등 소득보전급여의 수급 요건으로 직업적 장애 개념을 도입하며 둘째, 앞서의 국가간 유형화 분석에서 가장 이상적인 모델로 평가할 수 있는 '높은 포괄성과 높은 이용자 참여성' 유형을 지향하되, 장애급여 사각지대 해소를 위해 의학적 손상, 기능적 근로능력 및 상황적 요인을 아우르는 포괄적 평가를 우선 실시하는 것이 바람직할 것이다.

주제어 _ 장애급여, 근로능력평가, 국제비교, 장애 평가, 장애인연금

* 이 논문은 2016년 대한민국 교육부와 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 연구임(NRF-2016S1A5A2A01928113).

** 충북대학교 아동복지학과 부교수(주저자 및 교신저자)

Types of Work Capacity Assessments in some OECD Member Countries and Exploration of Korean Models of Work Capacity Assessment

Yoon Sang Yong*

This study is an international comparative study which tried to classify work capacity assessment as qualification examination of contributory disability benefit and non-contributory disability benefit operated by 12 major OECD countries.

As an analytical framework for cross-country classification, this study set the criteria of 'comprehensiveness of assessment' and 'user participation in assessment' as a comparison criterion. First, the comprehensiveness of assessment consists of four sub-indexes: composition of assessor, final assessor type, assessment factor, and assessment method, followed by user participation in assessment, self-assessment, user interview, availability of appeal, and judging committee. As a result of the analysis, five types were identified, and France (non-contributory benefit) was the only type of 'high comprehensiveness and high user participation', which is the most ideal type. And the most cases was the type of 'high comprehensiveness and middle user participation', which includes six countries including Denmark, Norway, Sweden, Germany, the Netherlands and the United States. The 'intermediate comprehensiveness and intermediate user participation' types included Finland and Australia, and the 'intermediate inclusiveness and low user participation' types included Spain, France (contributory benefit), and finally 'low inclusiveness and intermediate user participation' types included Ireland and the United Kingdom.

In order to build a Korean model of work capacity assessment based on the results of international comparison, it is necessary to introduce 'high comprehensiveness and high user participation' type that is considered to be the most ideal model step by step.

Key words _ Disability benefit, work ability assessment, international comparison, disability assessment, disability pension

* Associate Professor, Department of Child Welfare, Chungbuk National University (First Author and Corresponding Author)

1. 서론

2000년대 중반 이후 주요 OECD 국가들은 장애급여의 수급 요건으로서 장애평가 방식을 근로능력 중심의 평가로 전환하여 고용서비스와의 연계 가능성을 제고하고, 장애급여와 고용서비스의 적극적 연계를 통해 부분적 근로능력이 있는 장애인의 탈수급 및 자립을 지원하기 위해 장애급여와 고용서비스의 전달체계를 통합하는 정책적 노력을 기울이고 있는데, 이 중에서 핵심적인 변화 내용은 장애급여 및 고용서비스의 대상 여부를 결정하는 근로능력평가 방식의 개혁이라고 할 수 있다. 질병 및 신체·정신의 기능 상태 및 직업력, 학력, 기술 및 자격 등 개인의 고용가능성에 영향을 미치는 다양한 요소들에 대한 객관적인 평가를 통해 개인의 노동시장 진입 여부를 판단하고 이러한 판정에 기초하여 근로무능력자에 대한 장애급여의 강화와 일정 수준의 근로능력이 있는 개인을 대상으로 이들의 취업을 지원하는 고용서비스 강화를 추진하고 있는 것이다(OECD, 2010; 윤상용, 2009; 윤상용 2013; 나영희 외, 2015).

이러한 국제적 추세와 달리 우리나라의 경우에는 노동과 복지의 연계가 매우 미흡한데, 장애인정책에서도 장애연금, 장애인연금 등의 장애급여와 장애인 고용서비스간의 연계가 거의 이루어지지 않고 있는 상황이다. 이는 무엇보다 장애가 개인의 근로능력에 어느 정도 영향을 주고 있는 지에 대한 객관적 사정을 할 수 있는 근로능력평가체계가 부재한 데서 비롯되었다고 할 수 있다. 더불어 우리나라의 경우 장애인급여와 별개로 국민기초생활보장제도에서도 일반 수급자와 조건부 수급자를 구분하는 기준으로서 근로능력평가를 운용하고 있으나 이 역시 객관성 측면에서 많은 비판을 받고 있다.

우리나라의 장애인 소득보장체계는 2010년 7월을 전후로 크게 바뀌었는데, 이전에는 국민연금의 장애연금을 비롯하여, 장애인복지법에 근거한 장애수당, 장애아동수당 등의 장애급여와 최후의 사회안전망으로서 국민기초생활보장제도가 장애인 소득보장체계를 구성하여 장애로 인한 경제적 비보장에 직면해 있는 장애인 및 가구의 생활안정을 지원하고 있었으나, 2010년 7월부터는 ‘장애인연금’이라고 하는 새로운 장애 급여가 도입되어 기존 장애인 소득보장체계에 커다란 변화가 초래되었다. 장애인연금의 도입은 장애로 인한 소득중단 위험에 효과적으로 대응하기 위해서는 종래의 사회보험 방식의 장애연금과 보편적 공공부조로서 국민기초생활보장제도 생계급여의 체계로는 한계가 있으며, 장애연금의 기여 요건을 충족할 수 없는 저소득 중증 장애인이 빈곤층으로 전락하는 것을 예방하는 별도의 사회안전망이 필요하다는 인식이 사회적 합의를 거쳐 제도화되었다는 것을 의미한다(윤상용, 2013). 이 중 장애연금과 장애인연금은 장애로 초래한 근로능력의 저하 및 근로무능력으로 인해 생계 유지에 어려움을 겪을 위험에 처해 있거나 또는 이미 어려움을 경험하고 있는 중증 장애인의 생활 안정을 목적으로 하는 소득보전 급여로서, 이러한 소득보전 장애급여의 수급요건으로서 장애 평가는 개인의 신체적, 정신적 손상이 근

로(소득활동)능력에 미치는 영향의 정도를 합리적이고 객관적인 방식으로 사정하는 것을 의미한다. 근로능력을 평가하는 여러 가지 방식 중에서 의학적 손상만으로 근로능력평가를 실시하는 것은 이러한 의학적 진단이 개인의 노동시장 복귀 가능성과의 상관성이 없거나 낮다는 점에서 가장 후진적인 방식이며(OECD, 2010), 따라서 대부분의 국가에서는 의학적 손상 외에 추가적인 요소(기능적 능력, 고용가능성 등)를 결합하여 근로능력을 평가하고 있으며 이를 근거로 장애연금과 장애인연금 등 소득보전급여의 수급 여부 및 지급액을 결정하고 있다(나영희 외, 2015). 그러나 우리나라의 경우에는 여전히 의학적 손상 중심의 장애 평가에 기초하여 장애연금과 장애인연금의 수급여부를 결정하는 방식에서 탈피하지 못하고 있으며,¹⁾ 이는 노동과 복지의 선순환이 가능한 장애인정책으로 전환하는 데 주요한 걸림돌이 되고 있다.

따라서 본 연구는 저성장기조속에서 효율적 재정 지출을 담보해야 하는 근본 제약 속에서 노동과 복지의 선순환 체계 구축이라는 시대적 요구를 반영하기 위한 근본 전제로서 소득보장정책과 노동시장정책의 합리적 자원 할당을 가능케 하는 객관적 근로능력평가체계 도입이 절실히 요구되고 있으며, 더불어 지난 2018년 3월 정부의 장애등급제의 단계적 폐지 공표에 따라, 오는 2022년부터 적용될 장애인연금의 새로운 수급 자격 기준의 개발이 요구되는 정책 환경 속에서, 근로능력의 손실 또는 현저한 저하로 노동시장에 진입하기 어려운 저소득 중증장애인의 생활안정을 목표로 하는 장애인연금의 대상 효율성을 제고하기 위해 장애로 인한 개인의 근로능력(소득활동능력)을 합리적이고 객관적으로 파악할 수 있는 체계, 구체적으로 의학적 손상과 기능적 능력 제약, 비건강적 인적자본 특성과 노동시장 상황 등 환경적 요인과의 상호작용 등 의학적 모델과 사회적 모델을 통합한 생심리사회모델(bio-psycho-socio model)의 장애 개념에 기반한 한국형 근로능력 평가 모형의 기본 방향을 제시하는 것을 목적으로 하고 있다.

본 연구에서는 장애인연금을 가장 필요로 하는 최적의 대상자를 선별하기 위한 새로운 수급 기준의 합리적 단초를 찾기 위해 비교 사회정책 분석 방법을 택하고 있는데, 이는 유사한 제도를 운영하고 있는 국가들간 비교 연구는 현재 운용되고 있는 제도의 수준을 파악하고 향후 제도 개선에 있어서 객관적인 근거로 활용될 수 있다는 점에서 사회정책의 수렴화이론에 기반한 매우 유용한 연구 방법이라고 할 수 있다.

본 연구가 제기하는 주요 연구 문제는 다음과 같다.

첫째, 주요 OECD 회원국의 기여 및 비기여 장애급여 수급자격심사로서 근로능력평가는 어떻게 유형화할 수 있는가?

1) 장애연금과 장애인연금은 공히 일정 수준 이상의 의학적 손상을 갖고 있는 자에게 지급되는 공통점을 갖고 있으나, 의학적 손상 정도를 구분하는 기본은 상이하다. 즉 국민연금 가입 중에 장애가 발생한 개인에게 지급되는 장애연금의 경우에는 국민연금법에서 정한 1~4등급에 해당하는 장애를 갖고 있는 자에게 지급되며, 노동시장 진입 이전에 장애가 발생하여 장애연금 수급 기준을 충족하지 못한 개인에게 지급되는 장애인연금은 장애인복지법에서 정하고 있는 1, 2급 및 3급 중복지에 해당하는 장애를 갖고 있는 자에게 지급된다.

둘째, 상기의 국제 비교에 비추어 비기여 장애급여(장애인연금)의 수급자격심사로서 한국형 근로능력 평가 모형 개발시 핵심 과제는 무엇인가?

이를 위해 본 연구에서는 우선 이론적 논의 및 선행연구 검토를 토대로 장애급여의 수급요건으로서 근로능력평가 방법과 최근 OECD 국가의 근로능력평가 개혁 동향을 살펴보고, 근로능력평가의 국가간 유형화를 위한 분석틀을 도출하였다. 수립된 분석틀에 기반하여 우선적으로 12개 OECD 회원국을 대상으로 기여 및 비기여 장애급여 수급요건으로서 근로능력평가의 국가간 유형화를 시도하였으며, 마지막으로 앞서의 근로능력평가체계의 국가간 유형화 결과를 토대로 장애인연금의 수급 요건으로서 바람직한 근로능력평가 도입 방안을 제시하고자 하였다.

II. 이론적 배경

1. 장애급여에서의 근로능력 평가 모델²⁾

신체적, 정신적 손상으로 인한 소득능력의 상실 또는 소득활동 기회의 제약이 초래하는 경제적 비보 장애에 대응하는 사회보장급여로서 장애연금 및 비기여 장애급여에서의 장애의 정의는 근로 능력(work capacity) 또는 소득 능력(earning capacity)의 손실에 기초하고 있다. 다시 말해서, 즉 장애급여에서의 장애 평가란 근로능력 평가를 의미한다고 볼 수 있다. 이러한 장애 정의, 즉 근로능력 평가의 적합성은 근로능력과 건강상태 간의 관계가 타당한가의 여부에 달려있다. 장애급여 수급자들은 대개 일을 하지 않고 있기 때문에, 이들의 실업의 원인이 건강 때문인지 혹은 다른 이유(일반적인 노동시장 상황, 낮은 기술력, 동기의 부족 등) 때문인지를 구별하는 기준을 확립하는 것은 매우 중요하다.

2) 장애인 소득보장제도의 운용과 관련하여, 대부분의 국가에서는 장애로 인한 소득 상실을 보전하기 위한 급여(소득보전 급여)와 장애로 인한 추가비용 지출을 보전하기 위한 급여(추가비용 급여)를 두 축으로 삼고 제도를 운용하고 있다. 소득보전급여는 장애인이 장애로 인해 근로능력 또는 소득활동 능력에 심각한 손상을 입어 더 이상 일을 할 수 없어 소득이 단절되는 상황에 있는 장애인과 그 가족이 기본적인 생활을 영위할 수 있도록 하기 위한 각종의 급여를 의미하며, 추가비용 급여는 장애인이 무상의 혹은 비용의 일부 부담을 요하는 각종의 서비스를 제공받고도 완전히 충족되지 않은 욕구를 충족하고자 장애인이 추가적으로 지출하는 비용을 보전함으로써 장애인이 비장애인과 동등한 수준의 삶의 질을 영위할 수 있도록 하기 위한 각종의 급여를 의미한다. 이들 소득보전급여와 추가비용급여 중에서 수급자 수, 지급액 등 규모면에서 더 큰 비중을 차지하고 있는 것은 소득보전급여이며, 추가비용급여의 장애 평가 기준이 돌봄(활동지원) 영역의 장애 평가 기준과 상당부분 중복된다는 점을 고려하여, 본 고에서는 소득보전급여를 중심으로 소득보장 영역에서의 장애 평가, 즉 근로능력평가와 관련한 선진 외국의 동향 및 구체적 사례를 살펴보고자 한다.

이러한 장애급여 지급 요건으로서 근로능력평가 방법은 크게 손상 접근법(Impairment approach)³⁾, 기능 제약 접근법(Functional capacity approach)⁴⁾, 장애 접근법(Disability approach)⁵⁾ 등 세 가지로 구분하고 있다(Council of Europe, 2002; Bickenbach et al, 2015). 이 중 손상 접근법은 가장 오래된 사정 방법으로서 과거의 직업과 미래의 가능한 직업에 대한 고려 없이 현재 장애인 개인의 기능이 어느 정도 손상되었는지만을 평가하는 방법을 의미한다. 가장 잘 알려진 장애사정 도구는 손상판정표(impairment table) 또는 Barema⁶⁾로서 이는 장애를 정의하기 위해 백분율값이 점차 커지는 형태의 인위적 서열 척도라고 할 있다. 최근에는 손상의 직접적 측정에만 의존하지 않고 손상이 개인의 일상생활 수행능력(Activities of Daily Living: ADL)에 미치는 영향(disabling effect)을 고려하여 장애정도를 평가하거나, 이보다 더 발전된 형태로서 손상이 개인의 일상생활수행능력을 포함하여 근로, 여가 및 사회 활동에 미치는 영향까지 고려하여 장애 정도를 평가하고 있다. 손상 접근법에 의한 근로(소득)능력 상실 정도는 특정 값이나 범위(최소값에서 최대값)의 형태로 표현된다.

기능 제약 접근법은 장애인의 개별 능력을 평가하는 것으로서, 장애인의 고용 기회를 확대하기 위하여 실제적으로 직무분석에 의하여 요구되는 직무에 부합되는 능력(항목)을 선정하여 각 능력별로 서열척도화한 사정 도구를 만든 후, 특정 시점에서 장애인이 각각의 능력을 어느 정도 보유하고 있는지를 단번에 평가하는(snapshot) 방법이다. 이는 과거의 판정방법이 장애인의 잠재적인 능력을 보는 것이 아니라 결핍이나 장애에 초점을 둠으로써 장애인을 사회적으로 분리하는 경향이 있었기 때문이다.

마지막으로 장애 접근법은 앞서의 두 평가 방법이 손상 또는 기능 평가를 통해 근로능력을 추론하는 간접적인 평가 방법이라면 원칙적으로 의학적, 기능적, 환경적, 개인적 요인 등 모든 요인을 동등하게 고려하여 개인의 근로능력을 평가하는 직접적인 평가라는 점에서 차별성을 갖는다. 이러한 장애 접근법은 심각한 손상이 직업적 장애에 미치는 영향에 대한 일반적인 인식을 허물기도 하는데, 예를 들어 대부분의 국가에서 전맹의 시각장애인은 100% 장애가 있는 것으로 평가되지만, 장애 접근법은 해당 시각장애인이 비장애인 동료가 수행할 수 있는 수준의 업무를 할 수 있도록 하기 위해 필요한 편의제공과 적합한 조건이 무엇인지를 평가하는 것이다.⁷⁾

3) 신체 손상에 의한 해부학적 평가 방법(Barema method)로 불리기도 한다.

4) 능력 프로파일 접근법(Capacity profile approach)으로 불리기도 한다.

5) 상호작용 접근법(Interactional approach)으로 불리기도 한다.

6) Barema 방식은 전형적인 재해보상의 척도로 그 기원은 중세시기까지 거슬러 올라간다고 할 수 있다. 독일법에 신체 각 부분의 손실의 합이라고 할 수 있는 'wergeld', 혹은 'manngeld'로 지칭되는 보상금이 있었으며 이것은 살인시 친족에게 주어지는 보상금의 일종이었다. Barema 방식이 백분율 방식을 취하게 된 것은 프랑스 수학자 Francois Bareme으로 그의 이름을 따 Barema가 되었다(Council of Europe, 2002).

한편, Geiger, B. et al(2017)은 네덜란드, 호주, 덴마크, 미국, 스웨덴, 캐나다, 호주, 노르웨이, 뉴질랜드 등 9개 OECD 회원국을 대상으로 문헌 및 전문가 인터뷰를 토대로 장애 급여의 핵심 수급 요건인 근로능력 평가 방법을 구조적 근로능력 평가(Structured assessment of work capacity), 시범적 근로능력 평가(Demonstrated assessment of work capacity), 전문가 근로능력 평가(Expert assessment of work capacity) 등 세 가지로 구분하였는데, 이들 평가 방법의 특징을 개략적으로 살펴보면 다음과 같다.

우선, 구조적 근로능력 평가 모델의 대표적 국가로 네덜란드와 미국이 꼽혔는데, 특히 네덜란드는 국제적으로 가장 우수한 근로능력평가 체계를 운용하고 있는 국가로 인식되어져 왔다(Council of Europe, 2002; Mabbett, D. 2003). 네덜란드의 경우 장애급여 신청인의 기능적 근로능력을 구조화된 평가 도구를 사용하여 사정한 후, 이러한 기능적 근로능력과 신청인의 학력, 과거 직업력 등을 고려할 때 신청인이 현재 노동시장에 존재하는 직업을 수행할 수 있는 지, 그리고 수행할 수 있다면 장애 발생 이전의 직업과 비교하여 어느 정도의 소득능력이 감소하는 지를 평가한다. 한편 미국은 신청인이 장애연금에서 규정한 의학적 손상 목록에 해당하는 지를 평가한 후, 이에 해당하지 않는 경우에 구조화된 평가 도구에 근거하여 신청인의 잔존 근로능력을 평가하여 현재 노동시장에서 직업을 갖기 위해 요구되는 기능적 근로능력과의 비교를 통해 장애연금 수급 여부가 결정된다. 이 때 신청인의 잔존 기능적 근로능력과 다양한 직업력 요인을 종합적으로 고려할 때 신청인이 수행할 수 있는 직업이 3개가 존재하면 신청인은 근로능력을 갖고 있는 것으로 간주되어 장애연금 수급이 인정되지 않는다. 이들 구조적 근로능력 평가 모델에서 신청인의 근로능력을 평가하는 가장 핵심적인 준거는 기능적 근로능력 평가 도구와 노동시장 직업 데이터 베이스이다. 특히 노동시장 직업 데이터베이스에는 특정 직업을 수행하는 데 요구되는 기능적 근로능력과, 학력, 기술 등을 포함하고 있다.

이렇듯 구조적 근로능력 평가가 구조화된 평가 도구 및 직업 데이터 베이스를 활용하여 신청인의 근로능력을 추정하는 모델인 반면, 시범적 근로능력 평가는 신청인을 일정기간 다양한 직업활동에 참여하도록 하여 실제적으로 신청인의 근로능력을 평가하는 모델이다. 이 모델의 대표적인 국가는 호주와 덴

7) Council of Europe(2002)에서는 세 번째 접근법으로서 장애 사정이 아닌 경제적 손실 사정(Economic loss method)을 소개하고 있다. 경제적 손실 사정 방법은 장애로 인한 개인의 소득 손실 정도를 사정하는 방법인데, 이는 장애인 개인의 장애 발생 전 소득과 현재 소득의 비교로부터 직접적으로 도출될 수도 있고, 또는 소득에 영향을 미치는 다른 요인을 고려한 상태에서 장애인 개인이 장애가 없었다면 벌어들일 수 있는 소득과 장애가 있는 현 상태에서 벌어들일 수 있는 소득을 추정하는 기술적인 방법을 통해 도출되기도 한다. 그러나 이는 결과적으로 경제적 손실의 정도를 손상의 정도에 비례하여 추정하고 있다는 점에서 손상 중심 접근의 구체적 활용이라고 보는 것이 타당하다(Bickenbach et al, 2015). 따라서 본 고에서는 경제적 손실 사정을 별도의 근로능력평가 모형으로 분류하지 않았다.

마크를 꼽을 수 있다. 호주의 경우 과거에는 향후 2년간의 근로능력에 대한 추정적 평가를 토대로 장애 연금이 지급되었으나, 이러한 판단에 대한 근거가 매우 희박하다는 비판을 받으면서 현재는 지속적인 근로불능이 시범적으로 확인되는 때에 장애연금을 받을 수 있도록 하였다. 이로 인해 장애연금 신청인은 장애연금 수급 전 18개월간 정부의 재정지원으로 운영되는 지원 프로그램에 참여하게 되며, 신청인의 과거 직업력 등에 대한 추가적인 증거 수집과 함께 장애연금을 수급할 수 있는 근로능력을 가지고 있는지를 평가받는다. 한편 덴마크의 경우에도 과거에 환경적 요인에 대한 고려없이 신청인의 기능적 근로능력에 대한 프로파일링을 통해 신청인의 근로능력을 파악했던 방식에서 현재에는 다양한 전문인력으로 구성된 다학제적 사정팀에서 신청인이 어떠한 일도 수행할 수 없는 근로능력을 보유하고 있지 않은 것으로 명백히 확신하고 이를 입증할 수 있는 경우를 제외하고는, 대부분의 신청인, 특히 40세 이하의 거의 모든 신청인은 최소 1년에서 최대 5년까지 자원 활동(Resource Activation)이라고 불리는 프로그램에 참여해야 하며, 필요한 경우 이 기간 중 몇 달간의 시험 고용을 거치게 된다. 이렇듯 실제적인 근로능력을 판단하기 위한 목적의 직업활동 또는 재활과정에 참여하는 기간에는 신청인에게 장애연금보다 낮은 수준의 재활급여가 지급된다.

마지막으로 전문가 근로능력 평가 모델은 가장 많은 국가가 시행하고 있는 방식으로서, 의사 등 보건전문가 또는 노동시장 전문가로 하여금 자신들의 전문성에 기초하여 신청인의 근로능력을 평가하도록 하는 것이다. 이 모델은 표면적으로 가장 명확한 원칙에 기초하고 있으나, 그러한 재량적 평가에 대한 일관성, 신뢰성 및 엄격성에 관한 많은 논쟁이 있어 왔다. 이 모델의 진전된 버전으로서 신청인의 주치의 대신에 정부가 지정한 전문가가 평가하도록 하는 방식, 그리고 또 다른 대안으로서 자격있는 전문가(주로 의사)가 평가하도록 하거나 마지막으로 한 사람의 전문가가 최종 결정을 내리기보다 다양한 유형의 전문가 그룹이 논쟁을 통해 신청인의 근로능력을 평가하도록 하는 방식 등으로 진화되어져 왔다.

2. 세계보건기구 국제장애분류체계(ICF)와 근로능력평가

세계보건기구(WHO)는 2001년에 기능적 제약의 관점에 초점을 둔 장애 정의 및 분류체계인 ICIDH(The International Classification of Impairment, Disability and Handicap)를 획기적으로 수정한 ICF(The International Classification of Functioning, Disability and Health)를 공개하였다. ICF에서는 기존의 ICIDH에서 분류 기준으로 사용하였던 용어를 긍정적인 용어로 개편하였는데, 즉 손상은 신체 기능과 구조로, 능력장애는 활동으로, 그리고 사회적 불리는 참여로 변경하였으며, 환경적 요인도 추가하였다. ICF의 개요를 보면 다음과 같다.

〈표 1〉 ICF 구조 및 개관

구성요소	1영역: 기능과 장애		2영역: 상황적 요인	
	신체기능 및 구조	활동 및 참여	환경요인	개인요인
영역	신체기능 신체구조	생활영역 (임무·일상행위)	기능 및 장애에 외적 영향을 미치는 요인	기능 및 장애에 내부적 영향을 미치는 요인
구성개념	신체기능상의 변화 (물리학적 변화) 신체구조상의 변화 (해부학적 변화)	능력(capacity): 표준환경에서의 임무수행 수행(performance): 실제 환경에서의 임무수행	물리적·사회적·심리적 측면의 촉진 효과 혹은 저해 효과	개인의 특성이 미치는 효과
긍정적인 측면	기능적구조적으로 완전함	활동참여	촉진요인	적용불가
	기능			
부정적인 측면	손상	활동제한 참여제한	방해요인/저해요인	적용불가
	장애			

자료 : ICF 한국번역출판위원회(2003).

위의 표에서 알 수 있듯이, ICF는 기능(Function)과 장애(Disability)뿐만 아니라 기능과 장애에 영향을 미치는 상황적 요인들(Contextual Factors)로서 외적 요인인 환경적 요인과 내적 요인인 개인적 요인을 분류체계에 포함시킴으로써 장애가 기능과 장애라는 요인만으로 결정되지 않으며, 환경적·개인적 요인들의 상호작용을 통해 나타나는 것임을 보여준다. ICF의 개념을 조금 더 구체적으로 살펴보면, ‘기능과 장애’는 신체의 기능적 분류와 구조적 분류를 포함하는 ‘신체기능 및 구조’ 요소와 개인적·사회적인 기능측면을 포함하는 ‘활동과 참여’ 요소로 구성된다. 상황적 요인은 ‘개인 요인’과 ‘개인적·사회적 차원에서 장애인의 삶을 둘러싼 물리적·사회적·태도적 환경 요인’으로 구성된다. 이렇듯 ICF는 개인의 신체 기능, 활동과 참여의 제약이라는 측면에서 분류기준을 제시함과 아울러 상황적 요소에 대해서도 비중 있게 다루고 있는데, 상황적 요인은 사회적 태도, 법적·사회적 구조 등의 환경적 요인과 성, 연령, 교육수준, 사회적 배경 등 개인적 요인으로 구성되어, 장애가 개인에게 어떻게 받아들여질 수 있는 지를 추적함으로써 개인의 수요를 파악하는 기준을 함께 제시하고 있는 것이다. 한 마디로 ICF는 사회정책의 측면에서 장애의 개념이 적절하게 활용될 수 있도록, 정책적 유용성을 극대화하기 위한 목적에서 짜여진 분류체계라고 할 수 있다(황수경, 2004).

이러한 상황에서 장애급여 수급 기준으로서 ICF의 활용을 위해 EUMASS⁸⁾의 실무 그룹은 2008년에

8) EUMASS(European Union of Medicine in Assurance and Social Security)는 15개 국가의 의학적 전문가들로 구성된 조직으로서, EUMASS위원회는 지난 2004년에 사회보장제도에서의 ICF 활용 가능성을 높이기 위해 장애연금의 수급 기준으로서 기능적 사정을 위한 핵심 항목을 개발하는 실무위원회를 구성하였으며, 국가간 미팅을 통해 제안된 191개의 다양한 핵심 항목 중 투표를 통해 최종적으로 20개 핵심 항목을 추출하였다.

진단명과 관계없이 모든 사례에 적용할 수 있는 장애급여에서의 근로능력평가를 위한 ICF 핵심 항목(core set)을 개발하였으며, ICF 한계를 보완하기 위해 추가 평가항목으로 특정한 근로 제약, 일시적 측면, 성격적 요인, 기타 건강 관련 제약, 기타 고려사항 등을 추가적으로 제안하였다(Brage et al., 2008).

3. 장애 평가와 이용자 참여

최근 장애 평가 과정에서 두드러지게 나타나고 있는 하나의 경향은 서비스 이용자를 적극적으로 참여시키고 이들의 역량을 강화하기 위한 방법으로서 자기 평가(self-assessment)가 점차 옹호되고 있다는 것이다. 장애인들이 자신들의 목표를 달성하고 사회에 참여하기 위해 필요한 지원을 규명하는 데 자기 평가는 유용성이 있으며, 지금까지 여러 방식으로 그리고 많은 그룹의 사람들에게 사용되어져 왔다고 할 수 있다.

자기 평가 도입의 논리적 근거 중 하나는 욕구와 원하는 결과를 정의하는 것과 관련하여 자기 평가가 전문가 평가보다 더 용이하다는 견해이다. 이러한 견해를 반영하여 최근 들어서 이용자가 자신이 원하는 것을 어떻게 달성하고자 하는지를 스스로 결정할 수 있는 기회가 증가하고 있다. 자기 평가 수행의 원칙으로서, 평가 전반이 협력적이어야 하며, 지원을 원하는 사람이 이해할 수 있는 방식으로 수행되는 것이 중요하다고 여겨지는 가운데, 구체적으로 평가의 목적과 평가가 자신의 상황에 미치는 영향에 대해 더 잘 이해할 수 있어야 하며, 평가에 능동적으로 참여할 수 있어야 하며, 평가를 통해 자신이 원하는 결과 이를 달성하기 위해 필요한 지원이 무엇인지를 명확하게 규명할 수 있어야 한다는 점 등이 언급되고 있다(Commonwealth of Australia, 2011).

Ⅲ. 주요 OECD 회원국의 장애급여에서의 근로능력평가 유형화

1. 분석틀 및 분석자료

본 연구에서는 주요 OECD 회원국이 장애급여 수급 자격 심사의 일환으로서 실시하고 있는 근로능력평가를 유형화하기 위해 우선적으로 분석 대상이 되는 장애급여를 특정하고자 하였다. 구체적으로 개별 국가의 장애 소득보장 체계에서 제공하는 여러 급여 중 고용 여부와 관계없이 제공되는 보편적인 급

여로서 장애인 및 그 가족의 주된 소득원으로서의 역할을 하는 장애 급여 중에서⁹⁾, 장애로 인해 발생하는 추가적인 지출에 대한 보전을 목적으로 지급되는 추가비용급여가 아니라 장애로 인한 소득 중단 및 감소에 대응하여 장애인 개인 및 가족의 기본적인 생활을 보장하기 위한 목적의 소득보전급여를 본 연구의 분석대상으로 하였다.

장애 급여에서의 근로능력 평가에 관한 국가간 유형화를 위한 분석틀로서, 본 연구에서는 근로능력평가에서 가장 핵심적인 사항이라고 할 수 있는 두 가지 기준을 설정하였는데, 평가의 포괄성(comprehensiveness)과 평가의 이용자 참여성(user participation)이 바로 그것이다. 평가의 포괄성은 장애 정의 및 분류 체계에 대한 국제 표준이라고 할 수 있는 ICF의 구성 영역과 Council of Europe(2002), Bickenbach et al(2015) 등의 근로능력평가 모델 논의에 기반한 것으로서, 개별 국가가 장애급여의 수급 자격 심사인 근로능력평가 과정에서 장애의 다차원성 또는 복합성을 적절히 반영하고 있는지를 파악하는 것이다. 그리고 평가의 이용자 참여성은 장애인정책의 핵심적인 패러다임인 자립생활(Independent Living) 이념 확산에 따라 현금급여와 사회서비스 등 모든 장애인정책에서 구현해야 할 핵심적인 가치로 받아들여지고 있는 이용자 참여 또는 이용자 주도성에 기반한 것으로서, 개별 국가가 근로능력평가 과정에서 이용자인 장애인의 참여를 어느 정도 보장하고 있는지를 파악하는 것이다. 이들 두 가지 근로능력평가 유형화 기준을 구성하는 세부 지표를 살펴보면 다음과 같다.

우선, 평가의 포괄성은 평가인력의 구성, 최종 평가자 유형, 평가 요소, 평가 방법 등 네 가지 평가지표로 이루어지며, 이들 평가지표의 개념 및 측정은 다음과 같다.

〈표 2〉 평가의 포괄성 하위 지표 개념 및 측정

하위 지표	개념	측정(점수)
평가인력의 다학제성	의사 등 보건의료전문가 외에 임상심리사, 사회복지사, 고용전문가 등 다양한 학문적 배경을 가진 전문가들이 평가과정에 참여하는가?	1. 주치의 1인으로 구성되어 있다. 2. 주치의와 사회보험청 소속 장애판정의사 등 보건전문가로 구성되어 있다. 3. 주치의와 사회보험청 소속 장애판정의사 등 보건전문가 외에 임상심리사, 사회복지사, 고용전문가 등 비보건분야 전문가로 구성되어 있다.

9) 장애 소득보장체계에서 제공하는 급여는 장애 급여(disability benefit), 일반소득보장급여(general income support benefit), 장애관련 급여(disability related benefit) 등 크게 세 부분으로 구성되어 있다. 이 중 장애급여는 장애인의 고용여부와 관계없이 모든 장애인을 대상으로 한 급여인 반면, 일반 소득보장 급여는 장애인을 포함한 일반 시민을 대상으로 한 보편적인 소득보장 프로그램 중 장애인의 주요 소득원천으로서의 기능을 일부 수행하는 실업급여, 퇴직급여, 기타 공공부조 등을 의미한다. 한편, 장애관련 급여는 상병급여, 산재급여 등 현재 고용중이거나 또는 과거의 고용경험이 있는 장애인을 대상으로 한 특별급여라고 할 수 있다 (De Jong, 2003).

최종 평가자 유형	다양한 평가 결과를 토대로 누가 최종적으로 장애급여 지급 여부를 결정하는가?	1. 주치의 또는 사회보험청 장애평가의사가 판정한다. 2. 사회보험청 행정가가 판정한다. 3. 장애판정위원회에서 판정한다.
평가 요소의 다차원성	의학적 손상, 일상생활수행능력, 기능적 근로능력, 개인적 특성 및 노동시장 특성 등 다양한 영역에 걸쳐 평가가 이루어지는가?	1. 의학적 손상만을 평가한다. 2. 의학적 손상과 일상생활관련 기능적 능력을 평가한다. 3. 의학적 손상과 노동관련 기능적 능력(또는 개인적 특성)을 평가한다. 4. 의학적 손상과 일상생활관련 기능적 능력 및 개인적 특성(또는 노동시장 특성)을 평가한다. 5. 의학적 손상과 노동관련 기능적 능력 및 개인적 특성(또는 노동시장 특성)을 평가한다. 6. 의학적 손상과 노동관련 기능적 능력, 개인적 특성 및 노동시장 특성을 평가한다.
평가 방법	전문가 평가, 구조화 평가, 과정 평가 중에서 어떠한 평가 방법을 채택하고 있는가?	1. 전문가평가 2. 구조화평가 3. 과정평가
평가의 포괄성 수준		4~7: 낮음, 8~11: 중간, 12~15: 높음

이어서 평가의 이용자 참여성은 자기 평가(self-assessment) 여부, 이용자 면담 여부, 이의 신청 가능 여부, 판정위원회 참여 여부 등 네 가지 평가지표로 이루어지며, 이들 평가지표의 개념 및 측정은 다음과 같다.

〈표 3〉 평가의 이용자 참여성 하위 지표 개념 및 측정

하위 지표	개념	측정(점수)
자기 평가 여부	평가 과정에서 장애인의 자기 평가가 실시되는가?	1. 자기 평가를 실시하지 않는다. 2. 자기 평가를 실시한다.
면담 여부	평가 과정에서 평가인력이 장애인을 면담하는가?	1. 장애인 면담이 없다. 2. 필요한 경우에만 장애인 면담이 있다. 3. 반드시 장애인 면담이 있다.
이의신청 가능 여부	장애인이 최종 평가 결과에 이의신청을 할 수 있는가?	1. 이의 신청제도가 없다. 2. 이의 신청제도가 있다.
판정위원회 참여 여부	판정위원회에 장애인이 참여할 수 있는가?	1. 판정위원회가 없다. 2. 판정위원회가 구성되어 있으나 장애인 또는 장애인 권리옹호 단체가 참여하지 않는다. 3. 판정위원회가 구성되어 있고 장애인 또는 장애인 권리옹호단체가 참여한다.
이용자 참여성 수준		4~5: 낮음, 6~8: 중간, 9~10: 높음

근로능력평가의 국가간 유형화의 분석대상 국가는 OECD 회원국 중 자료 입수가 가능하며 우리나라에 정책적 함의를 제공해 줄 수 있는 주요 선진국 13개국이며¹⁰⁾, 국외 관련 문헌과 인터넷 자료, 유럽연

합(European Union)에서 제공하는 EU 회원국 사회보장제도 데이터베이스(MISSOC) 원자료 등을 분석자료로 하여 연구를 수행하였다.¹¹⁾

2. 분석결과

본 연구의 분석 대상인 12개 OECD 주요 회원국들에서 각기 운영하고 있는 기여 장애급여(장애연금) 및 비기여 장애급여(기초장애연금, 장애부조)의 수급 자격을 의미하는 장애 기준은 다음의 <표 4>와 같다.

<표 4> 12개 OECD 회원국의 장애 급여 수급 자격(장애 기준)

국가	종류	제도 명칭	수급 자격(장애 기준)
아일랜드	비기여	Disability Allowance	장애로 인하여 적합한 일을 수행하는 데 어려움이 있는 상태
	기여	Invalidity pension	지난 1년간 근로를 할 수 없는 상태에 있으면서 앞으로 최소 1년간 이러한 상태가 지속될 것으로 예상되는 자 또는 영구적으로 근로를 하기 어려운 자
덴마크	비기여	Førtidspension	어떤 종류의 유급고용에 종사할 수 없을 만큼 영구적으로 근로능력이 상실된 자(고용 복귀 실패 후 영구적으로 기능 제약이 있고 동시에 파트타임 직업 혹은 영구적인 임금 보조가 주어지는 직업을 수행할 수 없는 상태)
핀란드	비기여	Kansaneläke	최소 60% 이상의 근로능력 감소가 있는 상태
	기여	Työeläke	최소 40% 이상의 근로능력 감소가 있는 상태
노르웨이	비기여	Folketrygdløven	근로능력손상이 50% 이상인 자
	기여	Tilleggspensjon	근로능력손상이 50% 이상인 자
스웨덴	비기여	Ggarantiersättning	근로능력이 25% 이상 감소하고 1년 이상 지속되는 자
	기여	inkomstrelaterad sjukersättning	근로능력이 25% 이상 감소하고 1년 이상 지속되는 자
스페인	비기여	Pensión de invalidez no contributiva	장애율이 65% 이상인 자
	기여	Pensiones de incapacidad	치료 후에도 신체적 또는 정신적 기능 제약을 경험하고 있으며 이로 인해 부분적으로(이전 직업 수행 불가) 또는 완전히 일을 할 수 없는 상태(모든 직업 수행 불가)

10) 주요 선진국 13개국은 미국, 영국, 프랑스, 스페인, 독일, 일본, 호주, 아일랜드, 덴마크, 스웨덴, 핀란드, 노르웨이, 네덜란드이다.

11) 주요 문헌 및 자료로는 ‘OECD(2006), *Sickness, Disability and Work: Breaking the Barriers: Norway, Poland and Switzerland*’, ‘OECD(2007), *Sickness, Disability and Work: Breaking the Barriers: Australia, Luxembourg, Spain and the United Kingdom*’, ‘OECD(2008), *Sickness, Disability and Work: Breaking the Barriers: Denmark, Finland, Ireland and the Netherlands*’, ‘OECD(2010), *Sickness and Disability Policies Synthesis Report*’, ‘Bickenbach, et al(2015), *Assessing Disability in Working Age Population*’, ‘ANED(2018), *Disability Assessment in European States: ANED Synthesis Report*’, 및 EU의 사회지출 데이터베이스인 MISSOC와 개별 국가의 정부 기관 등 인터넷 검색 자료를 활용하였다.

프랑스	비기여	Allocation aux adultes handicapés(AAH)	장애율이 80%이상이거나 또는 50~79%인 자로서 유급고용에 종사할 수 없으며 신청일 기준 1년 이상 고용되지 않은 자
	기여	Régime général d'assurance maladie des travailleurs salariés	질병 혹은 결함으로 인해 동일 지역에 있는 동일한 업종에서 동일한 수준의 교육훈련을 받은 근로자의 평균 소득의 1/3 이상을 벌 수 없는 상태(이전 직업 및 어떠한 종류의 직업도 수행할 수 없는 상태)
영국	비기여	Employment Support Allowance	경쟁 고용시장에서 직업을 구할 수 없는 수준의 기능적 제약이 있는 상태
	기여	Employment Support Allowance	경쟁 고용시장에서 직업을 구할 수 없는 수준의 기능적 제약이 있는 상태
호주	비기여	Disability Support Pension	신체장애율 20%이상이면서 근로능력손상으로 인해 주당 15시간이상 일을 할 수 없는 자
독일	비기여	Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung	질병 혹은 결함으로 인해 통상적 노동 시장 조건에서 상시적으로 하루 3시간 이상 일을 할 수 없는 상태
	기여	Rente wegen voller Erwerbsminderung	질병 혹은 결함으로 인해 통상적 노동 시장 조건에서 상시적으로 하루 6시간 이상 일을 할 수 없는 상태
네덜란드	비기여	WAJONG	17세 전에 발생한 장애로 25%이상의 근로능력 상실이 있는 자
	기여	WIA	장애로 인해 35% 이상의 근로능력 상실이 있는 자
미국	비기여	Supplementary Security Income(SSI)	일정 수준의 소득 활동에 종사할 수 없는 근로무능력
	기여	Social Security Disability Insurance(SSDI)	일정 수준의 소득 활동에 종사할 수 없는 근로무능력

이들 장애급여의 수급 자격 심사로서의 의의를 갖는 근로능력평가가 어떻게 유형화되는지를 파악하기 위해, 우선적으로 평가의 포괄성 기준을 측정한 결과는 다음의 <표 4>와 같다. 평가의 포괄성이 높은 국가에는 덴마크, 노르웨이, 스웨덴, 프랑스(비기여), 독일, 네덜란드, 미국이 포함되었으며, 중간 수준의 포괄성을 나타낸 국가에는 핀란드, 스페인, 프랑스(기여), 호주가 포함되었으며, 낮은 수준의 포괄성을 나타낸 국가에는 아일랜드, 영국이 포함되었다. 15점 만점 중 14점으로 가장 높은 수준의 포괄성을 보인 국가는 스웨덴, 프랑스(비기여), 독일로 나타났다.

이어서, 두 번째 기준인 평가의 이용자 참여성 기준을 적용하여 측정한 결과는 다음의 <표 5>와 같다. 평가의 이용자 참여성이 높은 국가에는 프랑스가 유일하였으며, 중간 수준의 이용자 참여성을 나타낸 국가에는 아일랜드, 덴마크, 핀란드, 노르웨이, 스웨덴, 영국, 호주, 독일, 네덜란드, 미국 등 대부분의 국가가 해당하였다. 그리고 낮은 수준의 이용자 참여성을 나타낸 국가에는 스페인, 프랑스(기여)가 포함되었다.

〈표 5〉 근로능력평가의 포괄성 측정 결과

장애 급여	평가인력의 다학제성	최종평가자 유형	평가요소의 다차원성	평가 방법	총점	포괄성 수준
아일랜드 비급여	1	2	2	1	5	낮음
아일랜드 급여	1	2	1	1	5	낮음
덴마크 비급여	3	2	6	3	14	높음
핀란드*	2	2	3	1	8	중간
노르웨이*	3	2	6	2	13	높음
스웨덴*	3	2	5	2	14	높음
스페인 비급여	3	2	4	1	10	중간
스페인 급여	3	1	5	1	10	중간
프랑스 비급여	3	3	6	2	14	높음
프랑스 급여	2	2	3	2	9	중간
영국*	2	2	2	1	7	낮음
호주 비급여	2	2	4	3	11	중간
독일*	3	2	6	3	14	높음
네덜란드*	3	2	6	2	13	높음
미국*	3	2	6	2	13	높음

주: * 표기를 한 국가는 급여 및 비급여 장애급여를 각각 운용하고 있으나, 두 급여에서 동일한 근로능력평가를 적용하고 있는 국가임.

〈표 6〉 근로능력평가의 이용자 참여성 측정 결과

장애 급여	자기 평가 여부	면담 여부	이의신청 가능 여부	평가위원회 참여 여부	총점	이용자 참여성 수준
아일랜드 비급여	2	1	2	1	6	중간
아일랜드 급여	1	2	2	1	6	중간
덴마크 비급여	2	3	2	1	8	중간
핀란드*	2	1	2	1	6	중간
노르웨이*	2	3	2	1	8	중간
스웨덴*	1	2	2	1	6	중간
스페인 비급여	1	1	2	1	5	낮음
스페인 급여	1	2	2	1	5	낮음
프랑스 비급여	2	3	2	3	10	높음
프랑스 급여	1	1	2	1	5	낮음
영국*	2	2	2	1	7	중간
호주 비급여	1	3	2	1	7	중간
독일*	1	3	2	1	7	중간
네덜란드*	1	3	2	1	7	중간
미국*	1	3	2	1	7	중간

주: * 표기를 한 국가는 급여 및 비급여 장애급여를 각각 운용하고 있으나, 두 급여에서 동일한 근로능력평가를 적용하고 있는 국가임.

이상의 두 가지 근로능력평가 유형화 기준의 8개 하위 지표의 측정 결과를 토대로 12개 OECD 회원국의 장애급여 수급요건으로서 근로능력평가 유형화를 시도한 결과, 다음의 5가지 유형이 도출되었다(표 6 참조). 가장 이상적인 유형이라고 할 수 있는 ‘높은 포괄성과 높은 이용자 참여성’ 유형에는 유일하게 프랑스(비기여)가 꼽혔으며, 분석 대상 국가 중 가장 많은 사례가 해당되는 유형은 ‘높은 포괄성과 중간 이용자 참여성’ 유형으로 덴마크, 노르웨이, 스웨덴, 독일, 네덜란드, 미국 등 총 6개국 이 유형에 포함되었다. 그리고 ‘중간 포괄성과 중간 이용자 참여성’ 유형에는 핀란드, 호주가 포함되었으며, ‘중간 포괄성과 낮은 이용자 참여성’ 유형에는 스페인, 프랑스(기여), 마지막으로 ‘낮은 포괄성과 중간 이용자 참여성’ 유형에는 아일랜드, 영국이 포함되었다.

〈표 7〉 근로능력평가 유형화 결과

근로능력평가 유형	국가
높은 포괄성과 높은 이용자 참여성	프랑스(비기여)
높은 포괄성과 중간 이용자 참여성	덴마크, 노르웨이, 스웨덴, 독일, 네덜란드, 미국
중간 포괄성과 중간 이용자 참여성	핀란드, 호주
중간 포괄성과 낮은 이용자 참여성	스페인, 프랑스(기여)
낮은 포괄성과 중간 이용자 참여성	아일랜드, 영국

가장 이상적인 근로능력평가 유형인 ‘높은 포괄성과 높은 이용자 참여성’ 유형이 의미하는 바는, 다양한 학문적 배경을 가진 다학제 전문인력으로 구성된 평가팀이 의학적 손상과 기능적 근로능력, 그리고 학력, 직업력, 고용서비스 경험 등 개인적 요인과 노동시장의 특성 등 환경적 요인 등 ICF의 다차원적 영역과 요소를 종합적으로 평가하는 것을 말하며, 평가 과정에서 장애인 당사자의 참여를 최대한 보장하되, 평가의 최종 결정이 장애인 또는 장애인을 옹호하는 대리인이 참여하는 평가위원회에서 이루어진다는 것이다. 이러한 유형에 해당되는 유일한 국가로서 프랑스(비기여)가 꼽힌 데에는 프랑스가 2000년대 중반 이후로 장애인정책의 패러다임을 시혜에 입각한 재활모델에서 권리에 기반한 자립생활모델로 전환하기 위한 노력을 지속해 왔기 때문이다. 프랑스 장애인정책 패러다임의 분기점이 된 것은 우리나라의 장애인복지법에 해당하는 2005년 「장애인 법」¹²⁾ 제정이라고 할 수 있는데, 이 법은 1975년에 제정된 장애인 기본법(Loi n° 75534 du 30 juin 1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées)을 전면 개정한 것으로서, 장애판정제도를 비롯하여 프랑스 장애인정책의 전환점을 이루는 주요한 변화

12) 2005년 장애인법의 공식적인 명칭은 ‘장애인의 권리와 기회의 평등, 참여와 시민권 법’(LOI n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées)이다. 그러나 편의상 본 고에서는 장애인 법이라고 기술하였다.

를 담아내고 있다. 특히 장애인 법에서는 과거에 법적 장애 개념이 부재했던 상황에서 ICF에 기반하여 장애의 개념을 규정하였는데, 즉 장애인 사람이 그 신 체적, 감각적, 정신적, 인지적, 심리적 기능의 손상으로 인하여 상당한 기간 동안 경제활동에 제한을 겪거나 사회생활에 참여하는데 제한을 겪는 경우를 말한다(법 114조 Art. L.114)라고 정의하고 있다. 또한 서비스전달체계 개편의 일환으로 지방행정구역 단위에 ‘장애인센터(Maison Départementale des Personnes Handicapées, 이하 MDPH)’를 설립하여 장애인 서비스 창구를 단일화하고 다수의 의사, 간호사, 사회복지사, 심리학자, 재활 교육 및 직업 치료 사들로 구성된 의료-사회 종합평가팀을 구성하여, 의학적 평가와 신청자의 삶의 계획을 기초로 신청자의 욕구와 기대를 욕구사정 중심의 포괄적 평가를 실시하게 되었다. 그리고 MDPH와 독립적으로 운영 되는 상위기구로서, MDPH의 보고서를 기초로 장애 판정, 장애인에게 지급될 수당 결정, 장애 보상 서비스, 개인별 계획(서비스, 교육, 고용 등) 계획 수립 등을 최종적으로 결정하는 기구인 ‘장애인 권리와 자율위원회(Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées, 이하 CDAPH)’를 설치하였으며, 여기에 장애인 또는 장애인을 옹호하는 가족 또는 단체의 대표가 참여하도록 하였다 (박혜미, 2018).¹³⁾

더불어 가장 많은 국가들에서 채택하고 있는 근로능력평가 유형이 ‘높은 포괄성과 중간 이용자 참여성’으로 나타났는데, 이는 다수의 국가들이 1970년대 사회적 모델의 등장 이후 개별 국가들이 장애를 손상 또는 기능적 제약으로 파악하고자 한 의료적 모델에서 개인과 환경의 상호작용적 관점에서 파악하고자 하는 생태학적 혹은 통합적 모델로의 전환을 모색해 온 데 따른 결과가 반영된 것으로 사료된다. 이 유형에 해당하는 국가의 대표 사례로서, 네덜란드는 질적 혹은 정성평가적 성격을 갖는 상황적 요인 평가 결과를 현금 급여의 수급 요건으로 반영하기 위해서 모든 직업군의 직무 능력을 데이터 베이스화한 고용정보시스템 구축이라는 기술적 토대와 근로능력평가 과정에서 의사와 고용전문의의 균형적 권력 배분을 통해 의학적 손상, 기능적 근로능력 및 상황적 요인이라는 세 가지 평가 요소를 종합적으로 고려하여 근로능력평가를 실시하는 국가라고 할 수 있다. 반면 미국의 경우 의학적 손상 평가, 기능적 근로능력 평가 및 상황적 요인 등 다차원적 요소에 대한 포괄적 평가를 장애 급여의 수급 요건으로 활용하고 있다는 점에서 네덜란드와 동일하나, 세 가지 근로능력평가 요소간 가중치 혹은 우선 순위를 두어 단계적으로 근로능력을 평가하는 유형의 국가라고 할 수 있다. 구체적으로 먼저 의학적 손상이 장애급여 수급 기준에 부합하는 수준의 심각성을 가지면 장애급여를 받게 되며, 의학적 손상 수준이 이에 미치지 못

13) CDAPH는 서로 다른 분야에 종사하는 20명 이상의 전문인으로 구성되어있고 2년 주기로 회원 중에서 위원회의 장을 선출하는데, 구성은 도 대표, 정부의 공공기관 대표, 재정 운영 서비스 관련 조직의 대표, 장애인 및 가족의 대표, 장애인 자문위원회 대표, 사회보장 제도 관련 조직의 대표, 노동조합 조직, 장애인 부모 협회 회원, 장애인 고용 전문가 등으로 이루어져 있다.

하면 이후 기능적 근로능력 평가인 잔존기능능력평가를 실시하여 장애급여 수급 여부를 판정하며, 여기에서도 기준에 미치지 못하면 마지막으로 고용가능성 사정을 토대로 장애급여 수급 여부를 결정한다.

한편, 이러한 근로능력평가 유형화 작업이 주는 함의 중 핵심적인 사항은 개별 국가들이 근로능력평가의 핵심적 요소로 전통적으로 파악해 오던 의학적 손상과 기능적 근로능력 외에 사회적 모델의 등장과 이를 반영한 세계보건기구의 ICF 발표 이래로 장애 개념의 한 요소로 정립된 상황적 요인을 어떻게 근로능력평가 과정에서 구현하고 있는지 그 경향성을 파악하는 것이다. 다음의 <표 7>은 이를 요약한 것으로서, 주로 상황적 요인 중 개인적 요인에 해당하는 연령, 학력, 직업경력, 고용서비스 경험 등 직업수행에 영향을 미치는 비건강적 정보를 파악하는 데 치중하고 있으며, 상황적 요인의 또 다른 축인 환경적 요인에 해당하는 노동시장 특성, 즉 현재 노동시장에 존재하는 직업군별로 요구되는 능력과 장애인 개인의 능력과의 비교, 특정 직무의 실제적 수행을 통한 고용가능성 사정 등은 독일, 네덜란드, 덴마크 등 소수의 국가에서만 이루어지고 있음을 확인할 수 있었다.

<표 8> 주요 국가의 근로능력평가 요소 중 상황적 요인

국가	급여 유형	상황적 요인	국가	급여유형	상황적 요인
덴마크	비기여	지지체계, 직업경력, 노동시장 특성 등	호주	비기여	소득, 주거, 연령 등
핀란드	비기여	교육, 직업경력, 연령, 거주장소, 가족관계 등	독일	비기여	연령, 학력, 고용경험, 노동시장 특성 등
	기여				
노르웨이	비기여	1) 직업 경험, 2) 교육, 능력 및 기술, 3) 여가 활동, 4) 개인적인 기회와 도전, 5) 사회적 및 경제적 문제, 6) 건강 등 6개의 개인적인 요인들의 자원과 장벽, 그리고 두 가지 외적 요소 즉, 직업 생활과 노동 시장의 요구와 기대, 그리고 일상 생활 상태	네덜란드	비기여	교육, 훈련, 근무경험, 노동시장 특성 등
	기여				
스페인	비기여	소득, 직업적 요인, 가족 및 문화적 요인 등	미국	비기여	연령, 학력, 고용경험, 노동시장특성 등
프랑스	비기여	학력, 과거직업, 고용서비스 경험 등		기여	
		기여	연령, 직업훈련, 직업경력 등		

V. 한국형 근로능력평가 모형

1. 근로능력평가 유형화에 기반한 한국형 근로능력평가 모형의 기본 방향

첫째, 국제적 경향에 비추어 장애연금과 장애인연금 등 소득보전급여의 수급 자격으로 현재의 의학

적 손상 혹은 일상생활 제약 개념의 장애가 아닌 근로수행가능성 규명에 초점을 둔 직업적 장애 개념을 도입해야 한다. 앞서 살펴 본 주요 OECD 회원국들이 공히 장애 연금과 장애인연금 등 소득보전급여 수급 자격으로 근로능력 또는 소득활동 능력의 심각한 제약을 장애 기준으로 설정하고 있음을 볼 때, 우리나라의 경우에도 장애가 초래한 근로능력의 심각한 제약으로 인해 소득활동을 영위하기 어려운 장애인에 대한 소득보전이라는 본래의 목적에 부합하기 위해서는 현재의 의학적 손상 중심의 장애 등급 체계가 아닌 장애가 개인의 노동시장 경쟁력에 미치는 영향의 정도를 의미하는 근로능력(소득활동능력) 중심의 장애 등급 체계로 개편되어야 한다. 이는 장애로 인한 근로능력의 상실 혹은 제약으로 인해 발생하는 소득상실을 보전하기 위한 소득보전급여로서 장애연금과 장애인연금의 본래 모습을 찾아주는 의의를 지닌다고 할 수 있다.

둘째, 앞서의 국가간 유형화 분석에서 가장 이상적인 모델로 평가할 수 있는 ‘높은 포괄성과 높은 이용자 참여성’ 유형의 근로능력평가 체계 도입을 지향하되, 기술적·행정적 어려움 등을 고려하여 단계적으로 실시한다. 구체적으로 평가의 포괄성과 평가의 이용자 참여성 중 어떤 요소에 우선 순위를 두고 추진할 것인가와 관련해서는, 현재의 의학적 손상 중심의 평가체계에서 급여 사각지대에 놓여 있는 잠재적 수급자들이 상당규모에 이르고 있음을 감안할 때,¹⁴⁾ 생심리사회적 장애 개념에 기반한 다차원적 평가, 즉 의학적 손상, 기능적 근로능력 및 상황적 요인 등을 모두 아우르는 포괄적 근로능력 평가를 지향하되, 기술적 어려움을 고려하여 단계적으로 실시한다. 우선적으로 추후 장애연금 및 장애인연금의 선정 기준 합리성 제고를 위해 현재 의학적 손상 평가(장애등급 확인 및 심사)외에 다른 평가 요소를 추가적으로 도입할 경우 기능적 근로능력평가를 도입하는 것이 타당할 것이다. 이유인즉슨, 개인적 특성 및 노동시장 특성 등 상황적 요인에 대한 평가는 직업정보데이터베이스 등 관련 시스템 구축을 단기간에 이루기 어렵다는 점에서 영국 등에서 실시하고 있는 기능적 근로능력 평가 등 추가적인 요소의 평가를 통해 의학적 손상만으로 근로능력을 평가할 때 나타나는 불합리성을 보완할 수 있기 때문이다. 그리고 네덜란드와 미국에서 활용하고 있는 직업정보데이터베이스가 구축되는 시점에서 기존의 의학적 손상과 기능적 근로능력 평가에 더하여 개인의 직업력과 노동시장 특성을 모두 고려한 상황적 요인에 대한 평가를 추가적으로 실시한다.

14) 우리나라 장애 소득보장제도의 가장 큰 문제점은 장애급여를 필요로 하는 장애인에 비해 현재 장애급여를 지급받고 있는 장애인 비율, 즉 장애급여 수급률이 국제비교적 관점에서 매우 낮다는 점이다. 이를 입증하는 실례로서, 2010년 기준 OECD 국가의 평균 장애급여 수급률은 5.7%인데 비해 우리나라의 장애급여 수급률은 1.6%에 불과하였다(OECD, 2010).

2. 한국형 근로능력평가 모형

한국형 근로능력평가 모형에 포함될 평가 요소로서 의학적 손상, 기능적 근로능력 및 상황적 요인은 아래의 <표 8>과 같다. 이는 앞서 근로능력평가 유형화에 관한 국제비교에서 주요 OECD 회원국들이 평가 요소별로 설정하고 있는 핵심 사항들을 반영한 것이다.

<표 9> 장애급여 수급 조건으로서 근로능력 평가 요소(안)

요소	의학적 손상	기능적 근로능력	상황적 요인
내용	의학적 손상을 (일상생활수행에 미치는 영향 포함)	모든 유급고용에서 요구되는 기능적 근로능력평가 항목의 점수	학력, 과거의 직업경험, 직업재활 및 고용서비스 이용 경험 등 개인적 요인과 노동시장 특성 등

이들 제반 평가 요소의 결합에 기반한 근로능력평가모형의 단계적 확대 방안은 단기적 방안과 장기적 방안으로 구분하여 추진한다. 단계적 추진 전략의 구체적 이행 과정을 살펴보면, 단기적 방안으로서는 의학적 손상이 최종중인 자와 의학적 손상이 중중이면서 기능적 근로능력이 미약한 자¹⁵⁾에게 장애연금 또는 장애인연금이 지급되며, 장기적 방안에서는 단기적 방안 시행시 장애급여 수급자 외에 의학적 손상이 중중이면서 기능적 근로능력이 보통이상인 자 중 직업수행이 불가능한 자¹⁶⁾에게 추가적으로 장애연금 또는 장애인연금이 지급된다.

<표 10> 한국형 근로능력평가 모형(안)의 단계적 확대 방안

구분	근로능력 평가 요소			장애급여 수급 여부
	의학적 손상	기능적 근로능력	상황적 요인	
단기	최중중	안함	안함	수급
	중중	미약함		수급
		보통 이상		비수급
장기	최중중	안함	안함	수급
	중중	미약함	안함	수급
		보통 이상	직업수행 불가능	수급
			직업수행 가능	비수급

15) 기능적 근로능력의 평가는 영국, 네덜란드, 미국 등 주요 국가에서 시행하고 있는 것처럼 ICF에 기반하여 모든 유급고용에서 요구되는 기능적 근로능력평가 항목을 추출하여 각 항목별로 장애인의 해당 점수를 산정 후 총점을 기준으로 기능적 근로능력 미약, 기능적 근로능력 보통 이상으로 구분하는 것을 의미한다.

16) 직업수행 불가능 또는 가능한 여부 판단은 상황적 요인을 구성하는 개인적 요인과 노동시장 특성 등 환경적 요인에 대한 질적 사정을 통해 장애인이 갖고 있는 의학적 손상과 기능적 근로능력으로 현재 노동시장에 존재하는 직업을 수행할 수 있는지를 평가하는 것이다.

3. 연구의 한계 및 후속 연구를 위한 제언

본 연구는 지금까지 국가별 사례에 대한 기술 분석을 중심으로 이루어졌던 근로능력평가 유형화에 관한 연구를 이론적 논의에 근거하여 2개 요인 8개 변수로 구성된 양적 비교분석틀을 정립하여 12개 OECD 회원국에서 운용하는 21개 장애급여에서 적용하고 있는 근로능력평가의 실재를 파악하고, 5개 유형을 추출하였다는 점에서 기존 선행연구에서 진일보한 연구로서의 의의를 갖는다. 그럼에도 본 연구는 적지 않은 연구의 한계를 지니고 있다.

우선, 분석 대상 국가의 제한을 꼽을 수 있다. 37개국에 달하는 OECD 전체 회원국 중 약 1/3에 해당하는 12개 회원국만을 분석대상으로 하였다는 점에서 분석결과를 일반화하는데 한계가 있다. 또한 분석 방법 측면에서 본 연구의 분석 방법보다 국제 비교 연구 분야에서 비교 우위에 있는 퍼지셋 이상형 분석(fuzzy set ideal type analysis) 또는 국가간 유형의 근본적이고 맥락적인 원인을 파악할 수 있는 퍼지셋 질적 비교 분석 방법(fuzzy set qualitative comparative analysis)이 수행되지 못한 것은 연구의 한계이자 후속연구에서 보완되어야 할 사항이다. 마지막으로 본 연구에서 제안한 한국형 근로능력평가 모형의 이론적 논거와 실행 방안을 보다 구체화하고 정교화하는 후속 연구가 반드시 필요하다. 특히 각 근로능력평가의 각 요소로서 의학적 손상, 기능적 근로능력, 상황적 요인을 객관적으로 측정하는 방법과 지침 개발이 필요하며, 더불어 평가 과정 전반에서 이용자 참여성을 구현하는 방안에 대한 연구도 이루어져야 할 것이다.

■ 참고문헌 ■

- 박혜미(2018), “프랑스의 포괄적 장애인복지 전달체계”, 『국제사회보장리뷰』 2018년 여름호(통권 제5호).
- 나영희·윤상용·강동욱·이진숙·고아라(2015), 『장애인 소득보장체계 개편방안별 적용가능성 연구』, 한국장애인개발원.
- 윤상용(2009), “주요 선진국의 장애인 소득보장과 고용서비스 연계 동향 및 시사점: 수급요건으로서 근로능력평가 및 전달체계를 중심으로”, 『재활복지』, 13(3) : 225-249.
- 윤상용(2013), “장애인 최저소득보장제도 국제 비교 연구: 최저소득보장체계의 국가 간 유형화에 기초한 유사 국가군의 비기여 소득보전급여 내용 분석을 중심으로”, 『보건사회연구』, 33(2) : 159-188.
- 황수경(2004), “WHO의 새로운 국제장애분류(ICF)에 대한 이해와 기능적 장애 개념의 필요성”, 『노동정책연구』, 4(2) : 127-148.

- ANED(2018). *Disability Assessment in European States: ANED Synthesis Report*.
- Baumberg Geiger, B., Garthwaite, K., Warren, J., and Bambra, C. (2017), “Assessing work disability for social security benefits: international models for the direct assessment of work capacity”, *Disability and Rehabilitation*.
- Bickenbach, J., Posarac, A., Cieza, A., Konstanjsek, N. (2015), *Assessing Disability in Working Age Population: A Paradigm Shift from Impairment and Functional Limitation to the Disability Approach*, World Bank.
- Brage, S., Donceel, P., Falez, F. (2008), “Development of ICF core set for disability evaluation in social security”, *Disability Rehabilitation*, 30 : 1392–1396.
- Commonwealth of Australia(2011). *Disability Care and Support*. Australian Government.
- Council of Europe(2002), *Assessing disabilities: similarities and differences*.
- De Jong, P. (2003). *Disability and Disability Insurance*. In Prinz, C (ed.). *European Disability Pension Policies: Eleven country trends 1970–2002*, Ashgate.
- Mabbett, D. (2003), *Definitions of Disability in Europe: A Comparative Analysis*, Employment and Social Affairs DG, EC, Brussels.
- OECD(2006). *Sickness, Disability and Work: Breaking the Barriers*, vol. 1. Paris: OECD.
- ____ (2007). *Sickness, Disability and Work: Breaking the Barriers*, vol. 2. Paris: OECD.
- ____ (2008). *Sickness, Disability and Work: Breaking the Barriers*, vol. 3. Paris: OECD.
- ____ (2010), *Sickness, Disability and Work: Breaking the Barriers, A Synthesis of Findings across OECD Countries*, Paris: OECD.
- The Mutual Information System on Social Protection (MISSOC). http://ec.europa.eu/employment_social/spsi/missoc_en.htm
- WHO(2001), *ICF: International classification of functioning, disability and health*. Geneva: Author.

원 고 접 수 일 | 2019년 7월 10일
1차심사완료일 | 2019년 8월 2일
2차심사완료일 | 2019년 8월 9일
최종원고채택일 | 2019년 8월 12일

윤상용 syoon@chungbuk.ac.kr

2009년 서울대학교 사회복지학과에서 사회복지학박사 학위를 받았고, 현재 충북대학교 아동복지학과 부교수로 재직하고 있다. 주요 논문으로는 ‘정신장애가 사회적 배제에 미치는 영향에 관한 연구: 타 장애와의 비교를 중심으로(2016)’, ‘선진 8개국의 조기정신증 개입 서비스 공급 특성에 따른 비교 연구(2018)’, ‘장애인 고용의 다차원적 성과 및 장애인 근로자의 노동시장내 역동(2019)’, ‘복지태도의 세대간 비교: 연령 및 계층의 조절효과 적용(2019)’ 및 단행본 『장애인복지론(2019)』을 공저하였다.