

보건·복지 ISSUE & FOCUS

Korea Institute for Health
and Social Affairs

ISSN 2092-7117
제 166호 (2012-47) 발행일 : 2012. 11. 30

KIHASA 한국보건사회연구원
Korea Institute for Health and Social Affairs

장애인의 생활실태¹⁾와 시사점

「2011년 장애인 실태조사」 결과, 추정 장애인구는 268만 3천명, 장애출현율은 5.61%로 장애인구 및 출현율이 지속적으로 증가하고 있으며, 특히 인구고령화에 따른 장애노인이 크게 증가함

장애인들은 낮은 교육수준, 낮은 경제활동참가율과 높은 실업률 등의 특징을 가지고 있으며, 지역사회생활 중 '보험제도 계약시' 가장 차별을 많이 받는 것으로 나타남. 장애인이 가장 많이 이용한 장애인복지 사업은 '통신관련 요금 감면 및 할인'이었고, 사회나 국가에 대해 소득보장과 의료보장을 가장 많이 요구함

장애를 초래하는 질환 등의 조기발견 및 관리를 통한 장애발생 예방, 장애노인을 위한 대책, 장애인의 교육수준 향상을 통한 역량강화, 장애인의 경제적 특성을 고려한 맞춤형 취업지원, 장애인연금 및 장애수당 등의 확대를 통한 소득보장 방안 마련이 요구됨



김성희 연구위원

1. 조사 개요

- 우리나라 장애인들의 생활실태 및 복지서비스 욕구 등을 파악함으로써 장·단기 장애인복지정책의 수립 및 시행을 위한 기초자료 생산을 목적으로 하는 「2011년 장애인 실태조사」는 1980년 첫 조사 이후 여덟 번째에 해당되는 전국 조사임
- 「장애인복지법」 제31조 및 「장애인복지법시행령」 제18조 내지 제19조에 법적 근거를 둔 장애인 실태 조사는 2007년 법 개정 이후 매 3년마다 실시됨

1) 장애인의 생활실태는 보건복지부의 의뢰를 받아 한국보건사회연구원에서 수행한 「2011년 장애인 실태조사」의 주요 결과를 중심으로 제시함

2. 장애인구 및 출현율

■ 전국의 추정 장애인구는 268만3천명으로 장애출현율은 5.61%임

○전국의 장애인은 268만 3천명으로 추정되어, 2005년의 214만 8천명에 비해 535천명이 증가함

– 장애출현율은 5.61%로서 2005년의 4.59%에 비해서 1.02% 포인트 증가함

– 전체 장애인 중 지역사회 거주 재가장애인은 261만 1천명, 시설 거주 장애인은 7만 2천명임

〈표 1〉 전국 장애인 추정 수 및 출현율(2000, 2005, 2011년)

(단위: %, 천명)

구분	2000년			2005년			2011년		
	계	재가 장애인	시설 장애인	계	재가 장애인	시설 장애인	계	재가 장애인	시설 장애인
장애인 수	1,449.5	1,398.2	51.3	2,148.7	2,101.1	47.6	2,683.4	2,611.1	72.3
구성비	100.0	96.5	3.5	100.0	97.8	2.2	100.0	97.3	2.7
출현율	3.09	-	-	4.59	-	-	5.61	-	-

주: 2011년도 시설장애인 수: 행복e음을 통해 파악한 시설장애인 수에 근거함(2011. 5. 31. 기준)

○재가장애인의 장애출현율은 5.47%로 2005년의 4.50%에 비해 0.97% 포인트 증가함

– 연령이 높아짐에 따라 장애출현율이 증가하고 있으며, 특히, 65세 이상 노인계층의 장애출현율이 청·장년층에 비해 매우 높음. 이는 우리 사회의 노인 인구 증가에 따라 장애노인이 증가하고 있고 이로 인한 장애인이 지속적으로 증가하는 경향을 보여주고 있기 때문으로 볼 수 있음

〈표 2〉 연령별 재가장애인 출현율(2005, 2011년)

(단위: 명, %)

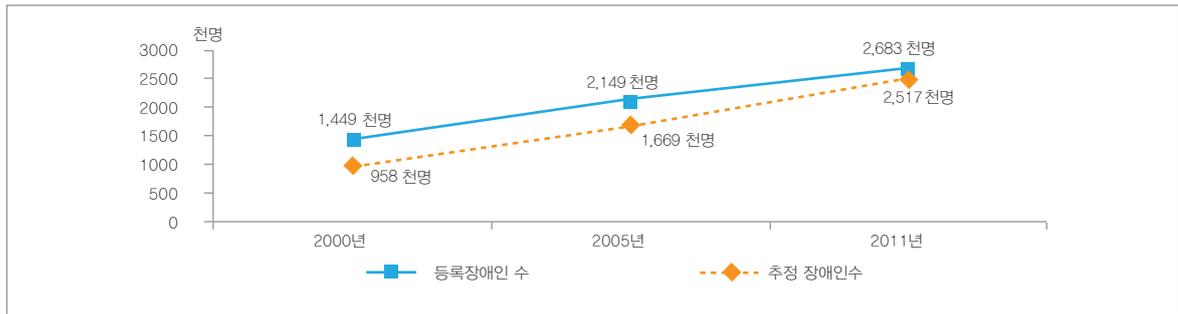
구분	2005년			2011년		
	추정 수	구성비	출현율	추정 수	구성비	출현율
0~4세	10,770	0.5	0.42	5,401	0.2	0.24
5~9세	21,389	1.0	0.65	21,970	0.8	0.92
10~14세	31,018	1.5	0.89	43,470	1.7	1.37
15~19세	32,363	1.5	1.10	37,706	1.4	1.12
20~24세	45,011	2.1	1.51	40,323	1.5	1.42
25~29세	63,528	3.0	1.82	49,966	1.9	1.41
30~34세	89,313	4.3	2.15	73,683	2.8	1.99
35~39세	113,722	5.4	2.83	114,290	4.4	2.79
40~44세	163,946	7.8	3.95	156,084	6.0	3.78
45~49세	219,462	10.4	5.57	215,226	8.2	5.28
50~54세	198,014	9.4	6.88	278,633	10.7	7.34
55~59세	209,839	10.0	9.04	255,026	9.8	9.22
60~64세	220,793	10.5	11.14	305,263	11.7	13.99
65~69세	226,092	10.8	12.82	319,877	12.3	17.65
70~74세	189,481	9.0	15.05	301,501	11.5	19.25
75~79세	145,865	6.9	18.15	210,586	8.1	19.42
80세 이상	120,451	5.7	17.50	182,121	7.0	18.93
계	2,101,057	100.0	4.50	2,611,126	100.0	5.47

○장애발생은 91.0%가 후천적 원인으로 발생하였는데, 2005년의 89.0%에 비해 2.0% 포인트 증가함
 - 후천적 원인으로서는 질환(55.1%), 사고(35.4%), 원인불명(0.4%)으로 나타나 질환이 사고보다 더 많았음

■ 장애등록률의 지속적인 증가

○장애등록률은 2000년에 62.6%, 2005년에는 77.7%, 그리고 2011년에는 93.8%로 지속적으로 증가함
 - 장애등록률의 지속적인 증가는 장애 인식 개선과 장애인복지서비스의 증가에 따른 것으로 보임

[그림 1] 추정 장애인 수와 등록장애 수 변화추이(2000, 2005, 2011년)



3. 장애인의 실태

■ 여성장애인 및 65세 이상 장애노인의 지속적인 증가

○장애인의 성별 분포는 남자 58.0%, 여자 42.0%로 남자가 여자에 비해 16.0% 포인트 높았음. 그러나 여성 장애인의 경우 2005년도 전체 장애인(214만명) 중 40.0%였던 것이, 2008년에는 41.4%, 그리고 2011년에는 42.0%로 지속적인 증가 추세를 보임

- 전체 인구의 성별 분포는 남자 49.7%, 여자 50.3%(2010년 인구주택총조사 기준)로 장애인구와 달리 여자가 남자에 비해 0.6% 포인트 높았음

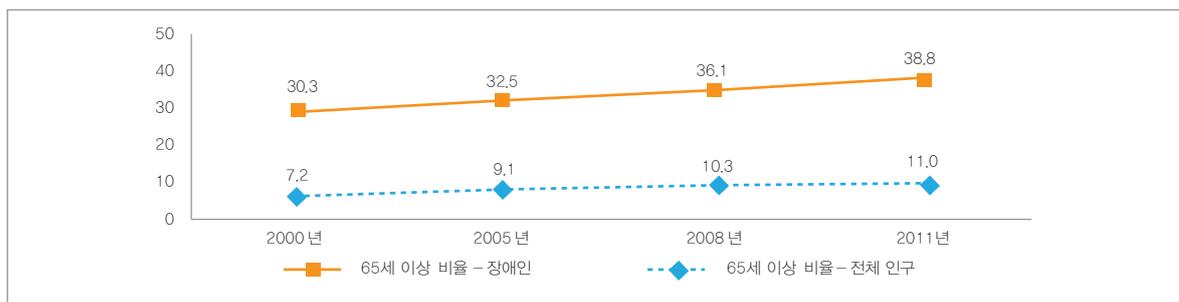
○장애인의 연령 분포는 만 65세 이상이 38.8%로 가장 많았고, 50~64세가 32.1%였는데, 이는 우리사회가 점차 고령화사회로 진입함에 따라 장애노인이 지속적으로 증가함을 보여줌

- 2008년도 실태조사 결과에서 장애인 중 만 65세 이상 연령이 차지하는 비율이 36.1%로 나타난 것과 비교시 2011년에는 약 2.7% 포인트 증가함

○전체 인구 중 65세 이상 인구 비율 11.0%(2010년 기준)와 비교시 장애인구의 65세 이상 비율(38.8%)이 상대적으로 3배 이상 더 높음

[그림 2] 65세 이상 비율(전체 인구/장애인)

(단위: %)



■ 장애인의 낮은 교육수준

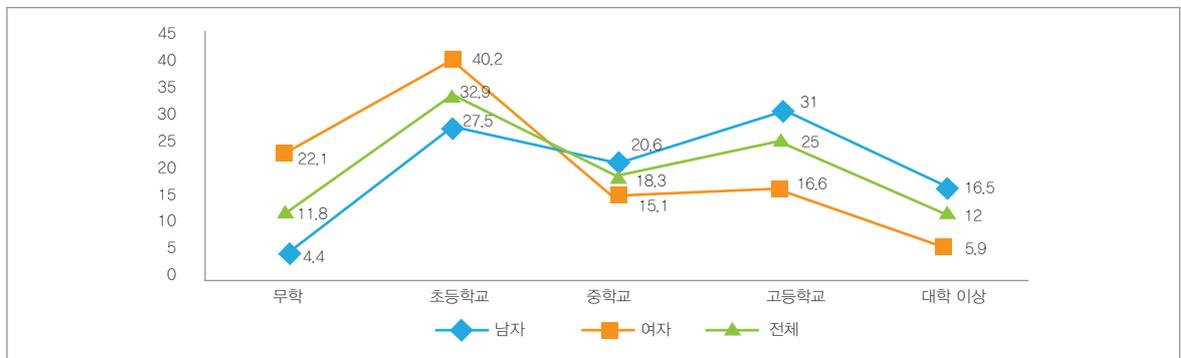
○장애인의 교육 정도²⁾는 초등학교 32.9%, 고등학교 25.0%, 중학교 18.3%, 대학 이상 12.0%, 무학 11.8% 순이었으며, 무학을 포함한 중학교 이하의 학력은 63.0%임

- 2008년도 조사결과(초등학교 33.0%, 고등학교 24.4%, 중학교 15.9%, 무학 16.5%, 대학 이상 10.2%)와 유사한 결과로, 무학을 포함한 중학교 이하의 학력이 65.4%로 반 이상을 차지하고 있음
- 전체 인구의 대학 이상 학력 비율 32.4%, 무학을 포함한 중학교 이하의 학력 비율 30.2%와 비교시 장애인의 학력 수준이 매우 낮은 상태임³⁾

○성별로는 무학을 포함한 중학교 이하 학력이 남성장애인은 52.5%, 여성장애인은 77.4%로 전체 장애인과 남성장애인의 중학 이하 학력수준과 비교시 여성장애인의 교육수준은 더욱 낮다고 하겠음

[그림 3] 장애인의 성별 교육정도

(단위: %)



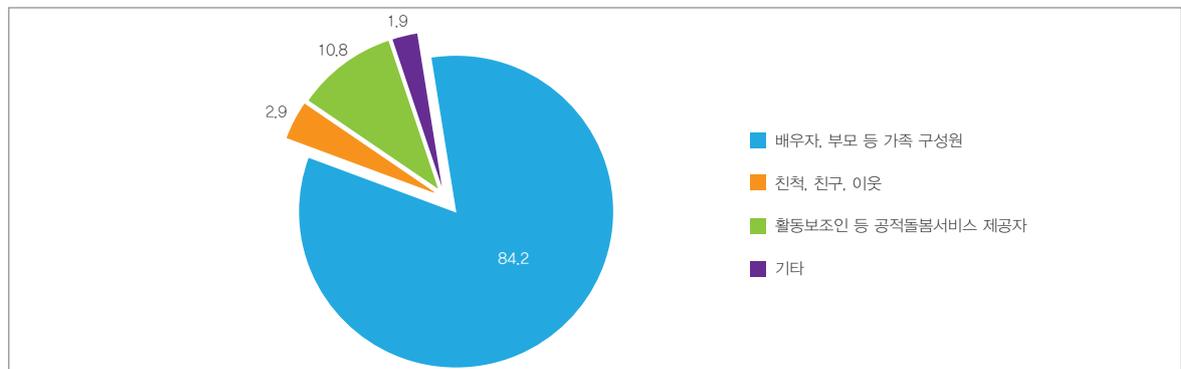
■ 장애인의 일상생활시 남의 도움 필요정도는 약간 감소하였으나, 여전히 주 도움 제공자는 가족구성원

○장애인의 56.9%는 혼자 스스로 모든 일상생활을 수행할 수 있었으나, 27.5%의 장애인은 일상생활 수행시 남의 도움을 필요로 함. 이는 2008년 실태조사에서 33.8%가 남의 도움을 필요로 했던 결과와 비교시 6.3% 포인트 감소함

○일상생활 수행시 타인의 도움을 필요로 한 장애인 중 실제 도와주는 사람이 있는 장애인은 84.0%였으며, 일상생활을 주로 도와주는 사람은 배우자(37.4%), 부모(23.3%), 자녀(18.6%)의 순으로 나타나, 도움 제공자가 대부분 가족 구성원(84.2%)이었음. 이외 활동보조인 등 공적돌봄 제공자의 경우는 10.8%로 2008년의 3.0%에 비해 3배 이상 증가함

[그림 4] 장애인의 일상생활시 주로 도와주는 사람

(단위: %)



2) 장애인의 교육정도 파악시 미취학자(만 6세 미만)는 제외함

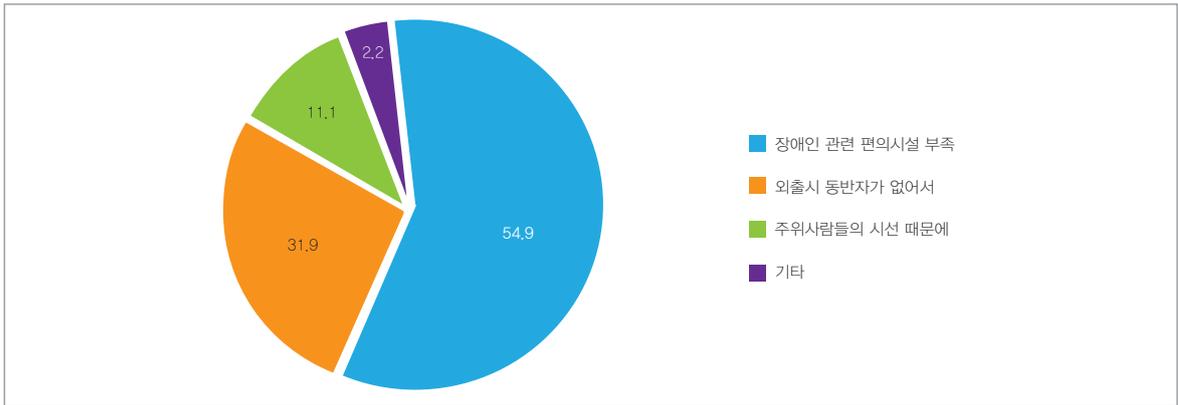
3) 통계청의 「2010년 인구주택총조사」 결과 전체인구의 교육정도(30세 이상)는 초졸 12.7%, 중졸 11.2%, 고졸 37.3%, 대학 이상 32.4%, 무학 6.3%임

■ 장애인의 집 밖 활동시 가장 불편한 이유는 ‘장애인 편의시설 부족’

○장애인의 40.7%는 집 밖 활동시 ‘불편하다’고 하였으며, 이 중 14.6%는 ‘매우 불편하다’고 응답하였고, ‘불편하지 않다’는 비율은 59.2%였음

○장애인의 집 밖 활동시 불편한 이유로는 ‘장애인 편의시설 부족’이 54.9%로 가장 많았고, 이외에 ‘외출시 동반자가 없어서’ 31.9%, ‘주위사람들의 시선 때문에’ 11.1%의 순이었음

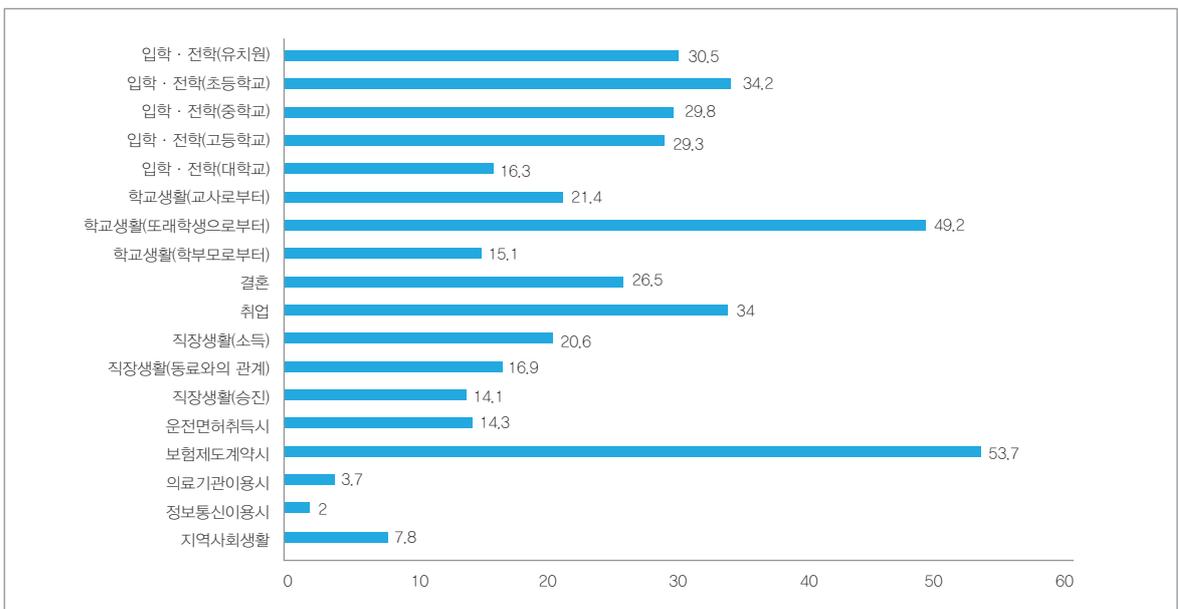
[그림 5] 장애인의 집 밖 활동시 불편한 이유 (단위: %)



■ 지역사회생활 중 장애로 인해 차별을 가장 많이 받은 분야는 ‘보험제도 계약시’

○장애인의 지역사회생활 분야를 입학·전학, 학교생활, 결혼, 취업, 직장생활, 운전면허제도상(취득시), 보험제도상(계약시), 의료기관 이용시, 정보통신 이용시(방송포함), 지역사회생활로 구분하였을 때, 장애인이 장애로 인하여 차별을 가장 많이 받은 분야는 ‘보험제도 계약시’가 53.7%, ‘학교생활 중 또래학생으로부터’ 49.2%, ‘초등학교 입학·전학시’ 34.2%, ‘취업시’ 34.0%의 순이었음

[그림 6] 지역사회생활 중 장애로 인한 사회적 차별 경험 정도 (단위: %)



■ 장애인가구의 낮은 월평균소득과 월평균지출

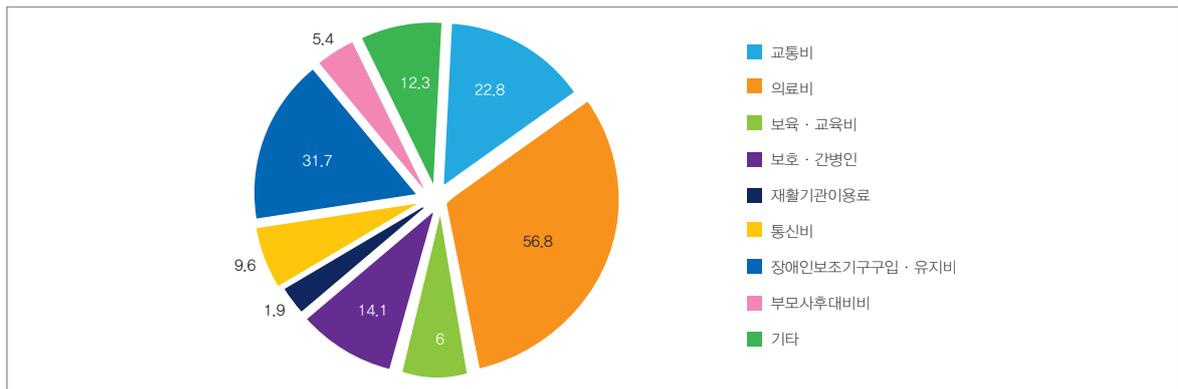
- 장애인가구의 월평균소득은 198.2만원으로 전국 월평균가구소득(2011년 6월 기준 371.3만원)의 53.4% 수준이며, 2008년(54.0%)에 비해서 다소 감소하였음
- 장애인가구의 월평균지출은 161.8만원으로 전국 월평균가구지출(2011년 6월 기준 300.4만원)의 53.9% 수준이며, 2008년(67.9%) 보다 크게 감소하였음

■ 장애로 인한 추가비용은 증가하였고, 추가비용 중 의료비가 최다

- 지난 1년간 장애로 인한 추가소요비용이 있었던 장애인은 72.0%로, 2008년의 68.5%보다 3.5% 포인트 많아짐. 월평균추가비용 총액은 16만7백원으로, 2008년의 15만9천원보다 1,700원 증가함
- 추가비용의 내용은 의료비가 56.8천원으로 가장 많았으며, 장애인보조기구 구입·유지비가 31.7천원, 교통비 22.8천원, 보호·간병인비가 14.1천원 등으로 조사됨

[그림 7] 장애로 인한 추가 소요비용 내용

(단위: 천원)



■ 장애인의 낮은 경제활동참가율과 높은 실업률

- 15세 이상 장애인의 경제활동참가율은 38.5%로, 전국 경제활동참가율인 62.1%에 비해 23.6% 포인트 낮은 수준임. 반면 실업률은 7.8%로 전체 실업률 3.2%에 비해 2배 이상 높은 수준임
- 성별로 보면, 남성장애인의 인구대비 취업자 비율은 44.8%이고, 여성장애인은 22.7%로 남성장애인의 취업자 비율이 여성장애인에 비해 높은 수준임

<표 3> 장애인의 성별 경제활동참가율과 실업률

(단위: %, 명)

구분	15세 이상 인구	경제활동인구			비경제 활동인구	경제활동 참가율	취업률	실업률	인구대비 취업자 비율
		계	취업	실업					
남자	1,467,812	721,267	657,852	63,415	746,545	49.1	91.2	8.7	44.8
여자	1,072,473	256,321	243,653	12,668	816,152	23.9	95.0	4.9	22.7
계	2,540,285	977,588	901,504	76,084	1,562,697	38.4	92.2	7.7	35.4
전국 ¹⁾	41,003,000	25,480,000	24,661,000	819,000	15,523,000	62.1	96.8	3.2	60.1

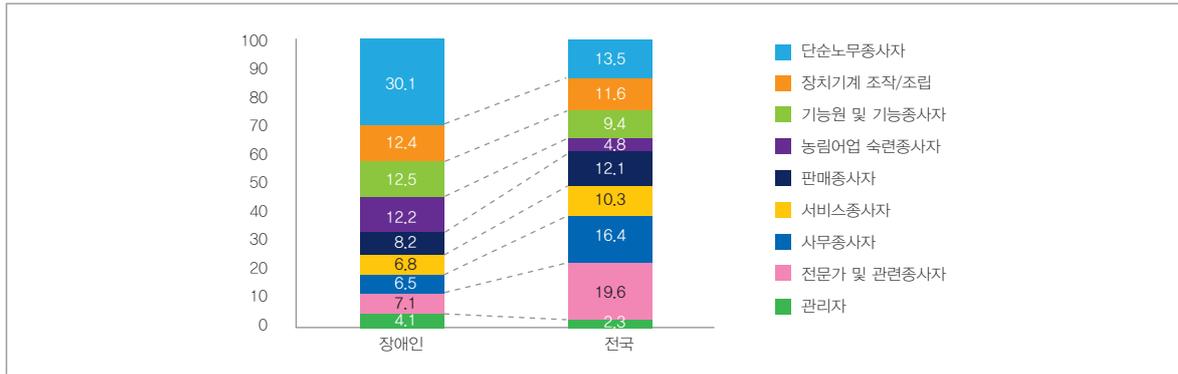
주: 1) 통계청, 『한국통계월보(2011년 5월 기준)』, 2011

○ 장애인의 경제활동분야(직무)는 단순노무종사자 30.1%, 기능원 및 기능종사자 12.5%, 장치기계조작/조립 12.4%, 농림·어업숙련종사자 12.2%, 판매종사자 8.2%로 나타남

- 전국 경제활동인구의 분야별 분포와 비교하면 장애인의 경제활동분야는 단순노무종사자, 농림·어업숙련종사자 비율이 상대적으로 높음

[그림 8] 장애인 경제활동분야(직무)

(단위: %)



■ 장애인이 가장 많이 이용한 장애인복지사업은 ‘통신관련 요금 감면 및 할인’, 가장 많이 이용한 장애인 복지기관은 ‘장애인복지관’

○ 현재 정부가 실시하고 있는 장애인복지사업 중 이용경험률이 높은 사업은 ‘통신관련 요금 감면 및 할인’ (84.9%), ‘교통관련 요금 감면 및 할인’ (74.0%), ‘공공시설 이용시 요금감면 및 할인’ (45.6%), ‘장애인자동차 표지 발급’ (38.2%)의 순이었음

○ 현재 장애인복지서비스 제공기관 중 장애인의 이용경험률이 높은 기관은 ‘장애인복지관’ (10.8%), ‘특수학교 또는 특수학급’ (4.9%), ‘이동지원서비스센터’ (3.4%)의 순이었음

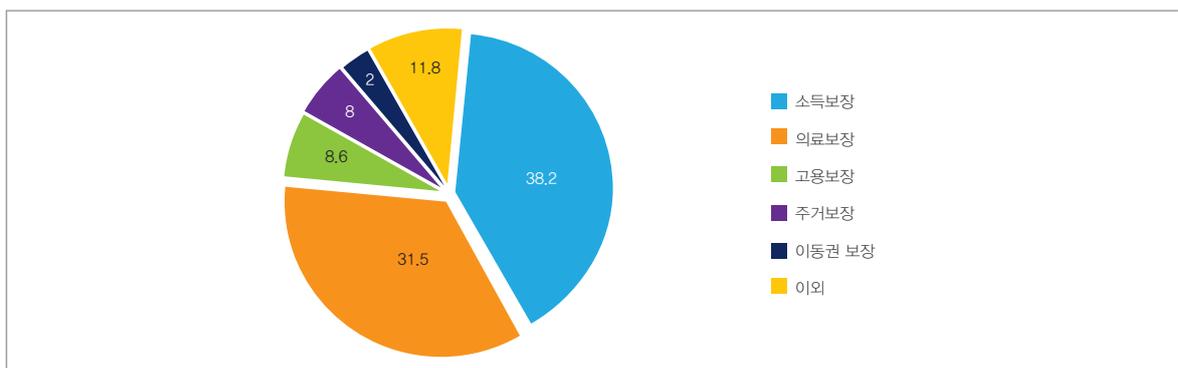
■ 사회나 국가에 대한 가장 우선적인 요구사항은 ‘소득보장’

○ 장애인의 사회 및 국가에 대한 우선적인 요구사항은 소득보장(38.2%), 의료보장(31.5%), 고용보장(8.6%), 주거보장(8.0%)의 순이었음

- 2008년 실태조사결과와 비교하여 의료보장이 소득보장보다 높게 나타나 특기할 만한 사항이었으나, 2011년에는 다시 종전 조사결과와 동일하게 소득보장에 대한 욕구가 가장 높게 나타남

[그림 9] 장애인의 국가 및 사회에 대한 요구사항

(단위: %)



4. 시사점 및 정책제언

- 장애인구는 지속적으로 증가하고 있음. 특히 인구고령화의 영향을 받아 장애인구의 고령화도 진행되어 장애인구의 증가가 크게 나타남. 따라서 증가하는 장애노인을 위한 대책, 특히 장애예방 및 건강관리대책이 필요하며, 장애인복지와 노인복지 영역의 효율적인 연계방안이 강구되어야 할 것임
 - 장애발생 원인이 질환 · 사고 등 거의 대부분 후천적 원인(91%)에 의해 발생되고 있는 점을 감안할 때, 장애를 초래하는 질환, 특히 만성질환의 조기발견 및 관리를 통한 장애발생 예방 노력이 필요함
- 장애인의 전반적인 교육수준이 낮음을 감안할 때 장애인의 교육수준 향상을 통한 역량강화가 필요함
 - 중증장애아동이 교육받을 수 있는 환경조성, 고등교육지원 및 성인장애인의 평생교육을 위한 프로그램 개발과 홍보가 필요함
- 장애인의 낮은 취업률을 높이기 위해 장애특성을 고려한 맞춤형 취업지원방안에 중점을 두어야 함
 - 장애특성을 고려하여 단시간 근로장애인에게 적합한 직종개발 및 취업지원이 이루어져야 하며, 장애인의 47.5%가 근무하고 있는 영세사업체 근무장애인에 대한 정부지원이 필요함. 더불어 장애인의 취업활동을 위한 활동보조인 및 근로지원인의 지원확대와 장애인의 직업능력에 대한 바른 인식개선이 필요함
- 장애인의 사회 및 국가에 대한 요구사항을 반영한 정책마련이 필요함
 - 장애인의 사회 및 국가에 대한 요구사항은 소득보장, 의료보장, 고용보장의 순이었음. 따라서 장애인연금과 장애수당 등의 확대를 통한 소득보장, 의료비 지원 등을 통한 의료욕구 충족, 그리고 고용촉진을 위한 장애인 맞춤형 고용서비스 제공 등에 대한 검토가 필요함

집필자 | 김성희(사회서비스연구실 연구위원) 문의 | 02-380-8232

발행인 | 최병호 발행처 | 한국보건사회연구원

서울특별시 은평구 진흥로 235(122-705) | TEL 02)380-8000 | FAX 02)352-9129 | <http://www.kihasa.re.kr>

한국보건사회연구원 홈페이지의 발간자료에서 온라인으로도 이용하실 수 있습니다. <http://www.kihasa.re.kr/html/jsp/publication/periodical/focus/list.jsp>