

노동정책연구
2008. 제8권 제1호 pp.125~153
© 한국노동연구원

연구논문

장애인의 의무고용제 적용기준 및 절차 개선방안에 관한 연구*

강동욱**

2007년은 우리나라에서 장애인의 의무고용제가 시행된 지 17년째가 되는 해이다. 이 제도에 힘입어 장애인고용률이 제도 시행 초기인 1991년의 0.43%에서 최근 2006년에는 1.72%(공공부문 2.48%)까지 상승하였다. 하지만 이러한 높은 장애인고용률 증가에도 불구하고 그 내부를 심층적으로 들여다보면, 의무고용제의 최우선 보호를 받아야 할 중증장애인의 소외 현상이 심각하고 동 제도의 정책대상 선정과정에서 사용하는 장애기준에도 적지 않은 문제가 존재함을 알 수 있다. 본 연구는 이러한 문제들에 대한 해결방안으로 세 가지의 의무고용제 적용기준과 절차를 제시하였다. 첫째, <제1안>으로는 의무고용대상을 '직업적 중증장애인'으로 하고 그에 대한 최종판정 주체는 노동부가 되는 방식, 둘째, <제2안>은 의무고용대상을 '중증장애인과 준중증장애인'으로 하고 노동부가 최종판정을 하는 방식, 그리고 셋째, <제3안>은 의무고용대상을 보건복지부의 새로운 장애판정 체계상 장애등급 1~4급으로 정하는 방안이 가능하다. 아울러 세 가지 방안의 내용으로 포함된 구체적 평가도구나 척도로는 장애인 취업준비체크리스트, FAI(Functional Assessment Inventory) 및 PCA(Personal Capacity Assessment)를 제안하였다.

핵심용어 : 장애인의 의무고용제 적용기준, 중증장애인, 장애기준, 장애판정 체계

논문접수일: 2007년 11월 15일, 심사의뢰일: 2007년 11월 16일, 심사완료일: 2007년 12월 29일

* 이 연구는 2007년도 노동부의 지원으로 이루어졌음을 밝혀둔다.

** 한국재활복지대학 조교수(dongug@hanrw.ac.kr)

I. 서론

현행 장애인 의무고용제도는 모든 장애인을 대상으로 운영되기 때문에 중증장애인의 고용촉진에는 미흡한 점이 많다. 장애인 고용정책의 근간을 이루는 의무고용제의 관점에서 볼 때 제도의 수혜 범위가 늘어남에 따라 경증장애인에 의해 중증장애인의 고용기회가 위축될 위험성도 다분하다. 즉 현재의 의무고용제가 그대로 유지될 경우 이윤을 추구하는 기업은 가장 능력 손실이 적은 경증장애인부터 먼저 고용할 것이므로 취업보호가 가장 필요한 중증장애인의 취업은 계속 위축된다는 것이다(황수경, 2004). 실제로 의무고용사업체(50인 이상)에 근무하는 장애인의 최근 장애 정도별 현황을 보면 경증장애인이 무려 81.5%로 의무고용사업체 장애인의 대부분을 차지하는 것으로 나타났다(한국장애인고용촉진공단, 2006). 이러한 통계자료는 현재의 의무고용제도가 노동시장 내 가장 취약한 계층의 보호라는 원래의 목적과 달리 시행되고 있음을 뜻하는 것과 함께 의무고용제도 시행상의 개선도 뒤따라야 함을 시사하고 있다.

또한 우리나라의 장애인 의무고용제는 정책대상 선정 시 부적절한 장애기준을 준용함으로써 입법 초기에는 미처 예상하지 못했던 몇 가지 문제들이 제도 시행 과정에서 나타나고 있기도 하다. 그 문제들 중 대표적인 것이 의무고용대상 장애인을 해당 법률에서 규정한 것과 달리 지나치게 의학적인 상태에만 초점을 두어 선정하고 있다는 점이다. 「장애인고용촉진및직업재활법」상의 장애인의 정의는 “신체적·정신적 장애로 인하여 장기간에 걸쳐 직업생활에 상당한 제약을 받는 자”로 되어 있으나, 실제의 적용과정에서는 ‘의학적 장애’에 초점을 둔 「장애인복지법」의 장애기준을 따르는 것은 바람직하지 않다. 의학적으로는 중증장애인이지만 직업적으로는 중증장애인에 해당되지 않는 사례도 많았고 그 반대로 의학적으로는 경증장애인이거나 직업적으로는 중증장애인에 해당하는 모순적인 상황이 지속적으로 발생해 왔기 때문에 OECD(2003)에서도 장애 평가 시 ‘의학적 판단’과 ‘직업능력에 대한 판단’은 구분되어야 함을 주장한 바 있다.

본 논문에서는 이상과 같은 우리나라 장애인 의무고용제 적용기준의 문제점들을 다양한 측면에서 살펴보고 그에 따른 향후 개선방안을 제시하고자 한다. 본문의 내용은 크게 이론적 배경 및 선행연구(제Ⅱ장), 장애인 의무고용제 적용기준의 문제점과 외국의 선행사례(제Ⅲ장), 그리고 새로운 의무고용제 적용기준 개선방안(제Ⅳ장) 등으로 구성되어 있다. 연구문제 해결을 위한 방법으로는 국내외 문헌·자료 분석, 장애인 고용관련 통계자료 실증분석, 정부·학계·장애인계 등의 전문가 자문 및 외국사례 파악 등을 활용하였다.

Ⅱ. 이론적 배경 및 선행연구

1. 이론적 배경

가. 장애인 의무고용제의 사회경제적 의미

본 연구에서는 ‘장애인 의무고용제 적용기준과 절차 개선방안 마련’의 목적 달성을 위해 최소극대화의 원칙(maxmin principle)과 장애인 의무고용제의 경제학에 관한 내용을 이론적 배경으로 삼고자 한다. 전자(前者)를 통해 왜 우리 사회가 취약계층을 우선적으로 배려해야 하는지를 생각해 보고, 후자(後者)를 통해서 장애인 의무고용제가 시장경제 체제에서 어떤 의미를 지니는지를 살펴볼 수 있다. 이러한 배경하에 본문의 ‘새로운 의무고용제 적용기준 개선방안’에서는 우리나라 의무고용제가 원래의 목적 달성을 위해서 앞으로 어떻게 개선되어야 하는가에 대한 구체적인 방법을 모색해 보았다.

1) 최소극대화의 원칙(maxmin principle)

사회보장제도의 목적은 당대에 사회적으로 정해진 최소한의 기본적인 생활을 유지할 수 있는 소득보다도 자신이 스스로 얻는 소득이 적은 저소득자에게 여러 가지 방법을 통해 추가적인 소득을 얻을 수 있도록 지원하여 최소한의 생활을 보장해 주는 것이다. 공리주의자의 창시자라 할 수 있는 벤담(Jeremy

Bentham, 1748~1832)은 사회가 지향해야 할 목표는 그 사회가 창출해 낼 수 있는 효용의 합을 최대화하는 것이라고 보았다. 즉 사회가 ‘최대 다수의 최대 행복’을 지향해야 한다는 것이다. 그러나 사회적 효용의 극대화를 위해 희생의 형평성이 가장 효율적으로 이루어지게 소득이 재분배되어졌더라도 사회적으로 최저생활도 영위할 수 없을 정도로 아주 적은 소득을 가진 사람에게는 현재의 상태가 소득이 재분배되기 전과 비교해서 별로 나아진 게 없을 수도 있다. 이런 이유로 이들을 위해서는 평균적인 소득을 가진 사람과는 다르게 특별히 관대한 재분배를 해줄 필요가 있다는 주장이 롤즈(Rawls, 1971)의 최소극대화 원칙(maxmin principle)이다. 롤즈식 사회후생함수는 사회에서 가장 어려운 처지에 있는 사람의 효용을 극대화하는 것을 목표로 하는 함수이다.

사회에서 가장 어려운 처지에 있는 사람을 우대한다는 것은 곧 모든 사람이 그러한 입장에 처할 수 있는 위험에 대한 일종의 보험적 역할을 하게 하는 데 그 목적이 있기도 하다(소병희, 2004). 장애인 의무고용제도가 원래의 목적대로 잘 시행되고 있다면 롤즈가 주장한 최소극대화의 원칙(maxmin principle)이 장애인정책에서도 어느 정도 실현되고 있다는 신호의 하나로 생각해 볼 수 있다. 그러나 현실은 어떠한가? ‘최소’에 해당하는 중증장애인의 고용은 경증장애인에 의해 상당 부분 구축(驅逐)되고, 심지어는 장애인 중에서 누가 진정한 ‘최소’인가에 대한 올바른 적용기준도 제대로 마련되어 있지 않은 실정이다.

2) 장애인 의무고용제의 경제학

장애인고용에 대한 정부의 정책적 개입 근거를 경제학적 관점에서 살펴보면, 시장실패(market failure)에 따른 개입, 근로복지(workfare)에 대한 납세자들의 요구 증가, 그리고 시민권(civil rights)의 신장 등 3가지로 정리할 수 있다(Robert H. Haveman et al., 1984). 먼저 ‘시장실패(market failure)에 따른 개입’은 공공재의 일종인 의무고용제도를 시장의 원리에만 맡겨두면 그 공공재가 전혀 생산되지 않아 시장실패를 수정할 수 있는 도구의 부재(不在)로 이어진다는 것이고, 둘째, ‘근로복지(workfare)에 대한 납세자들의 요구 증가’는 소득이전(income transfer)과 같은 사회정책은 투자나 경제성장에 방해된다는 납세자들의 인식을 의미한다. 마지막으로 ‘시민권(civil rights)의 신장’은 소수자들

(Minorities)의 동등한 기회보장(equal access) 요구 증가로 풀이된다. 이상의 논리에 근거한 장애인고용에 대한 정부의 개입은 많은 경우 노동시장에의 직접적 개입으로 이어지는데, 이러한 개입의 예로는 장애인 의무고용제, 장애인 임금보전, 장애인 고용장려금, 장애인 다수고용사업체(sheltered workshop) 재정지원, 장애인 고용환경개선 등이 있을 수 있다. 본 연구에서 다루려는 장애인의 의무고용제도도 그것이 시장실패를 최소화하는 기제로 작동하려면 위에서 언급한 시장에 대한 정부 개입의 세 가지 본질에 충실해야 하는데 현재 우리나라의 의무고용제도는 그렇지 못한 것으로 보인다. 즉 경제학적 관점에서 현행 의무고용제는 최적(optimal)의 공공재로서의 기능 미흡, 부적절한 근로복지(workfare) 대상 선정 그리고 시민권(civil rights) 보장 범위의 제한(중증장애인 우선배려 미흡)과 같은 문제점들을 가지고 있다는 것이다.

나. 장애인 직업능력평가의 원칙

적절한 의무고용제 적용대상 선정의 전제조건인 정확한 직업평가는 롤즈(Rawls, 1971)가 말한 최소극대화의 원칙(maxmin principle)과 의무고용제의 경제학을 위해 반드시 필요하다. 그리고 다음 단계로 위와 같은 평가의 목적을 달성하려면 구직 장애인의 직업준비 정도, 적성, 흥미, 직업관련 성격, 작업기질, 직업상 장단점, 직업관, 욕구 등이 평가 요소에 포함되어야 한다(Farley et al., 1993). 장애인의 직업능력을 효과적으로 평가하기 위해서는 신체적 기능, 지능과 적성, 정서적 기능, 흥미탐색, 특정 영역에서의 기능(고용가능성과 배치가능성) 등을 고려해야 하고(Paul W. Power, 2000), 동시에 그 평가 결과는 양적(quantitative)이어야 하고, 실제의 직업에서 요구하는 바에 맞추어져야 하며, 어느 정도 일관성 있게 측정가능한 것이어야 한다(Owings & Siefker, 1991). 결론적으로 합리적 정책대상 선정의 전제조건인 장애인 직업능력평가는 직업과 관련한 개인의 강점과 약점을 탐색하고, 개인의 직업 적응에 관한 잠재능력을 파악하는 데에 목적을 두어야 한다는 것이다. 그러나 현재와 같은 의학적 상태 중심의 의무고용대상 선정방식은 이러한 목적에 부적합하다.

2. 선행연구 검토

우리나라 의무고용제도의 전반적인 검토와 재설계에 관한 최근의 연구로는 황수경 외(2003)가 출발점이라고 할 수 있다. 이 연구에서는 앞으로의 장애인 고용정책의 방향과 의무고용제의 정책 목표를 분명히 하고 노동시장 메커니즘과의 정합성을 제고하는 방향이 필요함을 지적하였다. 이 연구자들은 의무고용제를 “장애인 고용정책의 하위 수단으로서 사회적·국가적 책무에 바탕을 두고 일자리의 강제 할당(quota)을 통해 장애인 일자리를 증대시킴으로써 장애인의 고용기회를 보장하는 것”으로 규정하고 이에 따라 의무고용제의 주요 대상도 기존의 경증장애인에서 중증장애인 중심으로 옮길 필요가 있음을 주장하였다. 이와 맥락을 같이하여 황수경(2004)은 다음 해의 후속연구를 통해 합리적 정책 대상 선정기준으로서의 국제장애분류(ICF)에 대한 이해와 기능적 장애 개념의 필요성을 주장한 바 있다. 동 연구에서는 우리나라 대부분의 장애인정책 대상 선정이 의학적인 측면에만 초점이 맞춰져 있어 장애인 복지실천 현장에서 갖가지 부작용이 발생하고 있음을 지적하고 이의 개선을 위해서는 각각의 정책 목적에 따라 선정방식을 달리해야 하며, 특히 장애인 고용서비스의 경우는 정책 대상 선정과정에 기능적 장애 개념이 반드시 필요함을 주장하였다. 다시 말해, 의무고용제의 제1순위 보호대상을 기능적 장애를 가진 사람으로 제한할 것을 압묵적으로 요구한 것으로 이해될 수 있다.

의무고용제 적용대상 및 기준과 관련하여 장애인 고용정책의 중장기 발전방향 모색의 일부로 의무고용대상의 조정 필요성이 강동욱 외(2006)를 통해 제시되기도 하였다. 이 연구에서도 사회적 형평성 실현과 의무고용제의 합리적 운영을 위해서는 의무고용제의 주대상이 재조정되어야 하며, 구체적으로는 직업적 장애인 또는 중증장애인(준중증장애인)으로 한정할 것을 주장하였다. 의무고용제 적용대상 및 기준과 관련한 이상의 연구들에서는 의무고용제 적용대상 조정의 필요성과 개선방안이 일부 제시되기는 하였으나 내용이 다소 개략적이어서 정책 수립 시 구체적으로 활용하기에는 제한이 있다.

한편, 의무고용제 적용기준 및 직업적 장애 판정척도와 관련한 실천적 선행 연구들은 장애등급기준, 근로능력판정체계, 직업적 장애 개념의 필요성, 외국의

판정사례, ICF 장애 개념과 판정체계 등에 관한 내용들을 주로 다루었다. 지금까지 학계나 관련전문가 그룹에서 의무고용 적용기준에 관해 적지 않은 연구를 시도하였으나 대부분의 연구들(최진, 2001, 2002; 변경희 외, 2003, 2005; 이달엽 외, 2004; 박재희 외, 2006; 김연아, 2006)이 체계적인 장애인 직업능력평가 시스템을 제시하지 못하고 기존의 자료 정리, 외국사례 소개, 활용의 이론적·실천적 근거가 부족한 평가도구 제시 등에 거쳐 의무고용제 적용기준 및 전달체계 개선방안의 자료로 활용하는 데는 적지 않은 한계가 있다.

Ⅲ. 현행 장애인 의무고용제 적용기준·절차의 문제점 분석

1. 의무고용제 시행과정에서의 중증장애인 소외

우리나라 의무고용사업체에 근무하는 장애인의 장애등급별 분포를 보면 경증장애인(4~6급)의 비율이 300인 이상 사업체의 경우에는 84.7%, 300인 미만 사업체의 경우에는 77.1%에 달함을 알 수 있다(표 1 및 표 2).

〈표 1〉 장애등급별 장애인 근로자 현황 : 2006년 기준

(단위: 명, %)

	장애 등급									전체
	1급	2급	3급	4급	5급	6급	7급	8급	9급	
300인 이상	626	3,503	4,810	4,609	8,152	16,207	862	209	163	39,141
	1.6	8.9	12.2	11.7	20.8	41.4	2.2	0.5	0.4	100.0
300인 미만	839	3,456	5,255	4,308	5,258	8,640	351	6	7	28,120
	2.9	12.2	18.6	15.3	18.7	30.7	1.2	0.0	0.0	100.0
전체	1,465	6,959	10,065	8,917	13,410	24,847	1,213	215	170	67,262
	2.1	10.3	14.9	13.2	19.9	36.9	1.8	0.3	0.2	100.0

주: 1~6급은 현행 장애인복지법상 장애 정도이고, 7~9급은 산재장애 등급이며, 산재장애 7~9급은 대략적으로 장애인복지법의 5~6급에 해당.

자료: 한국장애인고용촉진공단. 「2006년 장애인고용실시상황 및 고용계획」.

〈표 2〉 장애 정도별 장애인 근로자 현황 : 2006년 기준

(단위: 명, %)

	전 체	경 증	중 증
전 체	67,261(100.0)	54,844(81.5)	12,417(18.5)
300인 이상	39,141(100.0)	33,164(84.7)	5,977(15.3)
300인 미만	28,120(100.0)	21,680(77.1)	6,440(22.9)

주: 「장애인고용촉진및직업재활법」상의 경·중증 구분.

자료: 한국장애인고용촉진공단. 「2006년 장애인고용실시상황 및 고용계획」.

의무고용제 시행 초·중반기까지는 정책의 초점을 전체 장애인으로 맞추었다면 제도 시행이 17년째에 접어든 현 단계에서는 의무고용제 대상도 중증장애인 위주의 선택과 집중의 원칙에 충실해야 한다. 더군다나 2007년에 제정된 「장애인차별금지법」을 통해 노동시장에서 어느 정도 경쟁력을 갖춘 경증장애인들은 중증장애인들에 비해 상대적으로 더 유리하기 때문에 향후 의무고용제의 주요 대상은 중증장애인이어야 한다.

2. 현행 의무고용제하의 장애 적용기준의 문제점

가. 편협적인 장애 적용기준

장애인고용 및 직업재활의 측면에서 볼 때 우리나라의 현행 장애판정기준은 의학적 손상(impairment)에의 치중, 장애에 대한 다차원적 고려 빈약, 적절한 노동능력 지표로서의 기능 미흡, 장애인 고용정책의 궁극적 목적 달성 왜곡(중증장애인 고용기회 감소 등), 전인적 재활 저해, 장애 개념관련 세계적 흐름에의 역행 등의 문제가 있다. 우리나라의 장애 개념은 손상(impairment) 위주의 생·의학적 모델에만 한정되어 있고 능력장애(disability)나 사회불리(handicap)의 문제를 다루고 있지 않아 장애인의 능력에 대한 종합적인 정보를 제공하는 데도 미흡하다. 직업재활사업을 실시하는 현장에서는 장애등급만으로는 효율적인 직업적 능력을 예측하고 적절한 서비스를 제공하는 데 한계점이 있다는 문제제기가 있는데(변경희, 2003), 이는 곧 각 개인의 장애에 대한 정확한 사전 평가 없이는 효율적 서비스도 불가능하다는 것을 뜻한다. 그동안 우리나라에

서 이루어졌던 장애 판정은 1927년대에 만들어진 일본의 공장법에 근거하여 지금까지 쓰고 있으며(이경석, 1997. 재인용), 여기서 유래한 획일적 장애기준이 사회복지정책은 물론 교육 및 고용정책을 망라하여 우리나라의 거의 모든 장애인정책에 동일하게 적용됨으로써 합리적 정책대상 선정에 적지 않은 문제점들을 발생시키고 있다. 황수경(2004)은 노동패널 자료를 이용해 ‘의학적 장애’와 ‘기능적 장애’가 고용에 미치는 영향 정도를 통계적으로 검증하였는데, 그 결과 고용에 보다 큰 영향을 미치는 장애 개념은 ‘의학적 장애’가 아닌 ‘기능적 장애’임을 확인한 바 있다.

나. 합리적인 정책대상 선정의 어려움

「장애인고용촉진및직업재활법」과 「장애인복지법」의 장애 정의는 약간 다르나 구체적 판정 지침인 장애기준은 거의 동일한 데서 여러 문제가 발생하고 있다. 「장애인고용촉진및직업재활법」에 따르면, 장애인은 “신체적·정신적 장애로 인하여 장기간에 걸쳐 직업생활에 상당한 제약을 받는 자”로 정의하고, 중증장애인은 “장애인 중 근로능력이 현저하게 상실된 자”로 규정하고 있다. 두 법률에서는 그 대상이 ‘직업생활에 상당한 제약을 받는 자’와 ‘일상생활 또는 사회생활에 상당한 제약을 받는 자’로 정하고 있으나 실제로 적용하는 장애 기준은 ‘의학적 장애’라는 데에 문제가 있다. 장애의 정의에 대해서만 보면 WHO의 ICIDH나 ICF의 기능적 정의와 상당히 유사한 개념이나 이를 좀더 깊이 살펴보면 위의 장애 정의는 단지 선언적 의미만 갖고 있음을 알 수 있다. 「장애인복지법」 제2조 제2항에서는 “이 법의 적용을 받는 장애인은 다음 각호의 1에 해당하는 장애를 가진 자”로 규정하여 대통령령에서 인정되는 장애의 종류 및 기준을 제시하고 있으나 이 기준은 WHO의 ICF에서 나타난 ‘참여(participation)’와는 전혀 관련성이 없다. 이런 제한적 규정 때문에 어느 한 개인의 장애 종류가 법에서 정한 특정 장애 종류에 해당하지 않으면 그 당사자는 일상생활 또는 사회생활에 심대한 제약이 있다 하더라도 장애인으로서의 법적 보호를 받을 수 없게 된다. 그러나 현실적으로는 법률에서 정한 ‘의학적 장애’가 없더라도 통상적 직업생활에 지장을 주는 ‘기능적 장애’도 적지 않은데 이들은 어느 정부 통계에도 포함되지 않기 때문에 항상 ‘정책적 사각지대’로 남아

있게 된다(황수경, 2004).

3. 의무고용제 적용기준으로서의 현행 장애 적용기준의 부적절성에 관한 통계적 논거

가. 최근 선행연구에서 나타난 현행 의무고용제 적용기준의 한계점

황수경(2004)은 노동패널 조사(6차년도) 데이터를 이용하여 법정 장애(현행 장애등급 기준)와 기능적 장애가 각각 취업에 미치는 영향을 분석해 본 결과 기능적 장애가 현행 법정 장애보다 취업에 더 큰 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이 연구에서는 2001년과 2003년 두 해의 장애 정보가 모두 있는 개인 8,021명을 분석하여 ‘의학적 정의’에서 볼 때 장애인이라 하더라도 ‘기능적 정의’에서는 비장애인과 마찬가지로 사람이 전체 의학적 장애인의 43%를 차지하는 것으로 분석되었다. 변경희(2005)의 연구에서는 장애인복지관 또는 직업재활시설의 장애인 594명을 대상으로 한 설문을 통해 현행 법정 장애(특히 정신지체 등의 중증)와 직업적 장애(자기관리능력, 이동성, 문제해결능력, 커뮤니케이션, 신변처리 등의 내용 포함)와 상관관계를 분석해 본 결과, Pearson's $r=0.302(p<0.01)$ 로 나타나, 두 변수 간 상관관계의 정도가 약 30%로 낮게 나타났다. 단, 동 연구는 조사대상 장애인 594명 중 정신지체장애인의 비율이 74.1%(429명)로 절대적으로 많아 연구 결과를 전체 유형의 장애인에 대해서까지 일반화할 수 없다는 한계점이 존재한다.

나. 본 연구에서 나타난 현행 의무고용제 적용기준의 한계점

1) 데이터

본 연구는 분석을 위한 데이터로 ‘2005년 장애인근로자실태조사 원자료’를 사용하였다. 동 조사는 노동부와 한국장애인고용촉진공단이 전국의 상시근로자 5인 이상 사업체 4,281개 및 소속 장애인 근로자 15,546명을 대상으로 사업체 현황, 장애인의 취업직종, 근로형태, 근속기간, 임금수준 등의 고용현황 파악을 목적으로 실시되고 있다. 장애유형별 분포는 지체장애 64.3%, 청각장애

9.6%, 시각장애 7.8%, 정신지체 6.5% 등의 순이다.

2) 분석방법

분석방법은 편상관관계 분석, *t*-검증 및 ANOVA를 활용한다.²⁾ 변수는 도움 필요 여부(귀하는 업무수행을 위해 다른 사람의 도움을 받고 계십니까?, 예=1, 아니오=2), 불편 여부(귀하는 현재 업무를 수행함에 있어 장애로 인해 불편함이 있습니까?, 예=1, 아니오=2), 장애등급(1~6급), 직위(일반직원급, 대리급, 과장급, 부장급, 임원급) 등으로 구성하였다.

3) 분석 결과

가) 업무수행시 불편 여부와 장애등급의 편상관관계(partial correlation)

‘불편 여부와 장애등급’의 상관관계를 학력과 지위를 통제한 상태에서 분석한 결과 그 상관 정도가 .173($p < .01$)으로 매우 낮았다.³⁾ 이는 장애인의 장애등급이 높다고 해서 업무수행 과정의 불편 정도도 그에 비례해서 높아지지 않음을 뜻한다.

나) 업무수행 시 불편 여부에 따른 장애등급 평균 비교(*t*-검증)

업무수행 시 불편 여부에 따른 장애등급의 평균을 비교해 본 결과 그 차이가 통계적으로는 유의미하였으나 차이의 정도는 약 0.696으로 그리 크지 않은 것으로 분석되었다(표 3). 다시 말하면 통계적으로는 양 집단 간에 차이가 유의미하게 존재하지만 그 차이의 정도는 현실의 정책적 입장에서 볼 때 그리 크지 않다는 것이다.⁴⁾

-
- 2) 분석의 주요 목적은 과연 현행 의학적 장애등급(1~6급)이 당사자의 근로능력 혹은 직업능력을 얼마나 잘 대변해 주고 있는가를 경험적으로 알아보는 것이다. 이런 정도의 목적이 라면 굳이 회귀분석(Logit/Probit)이나 판별분석 등의 계량모형을 활용하지 않아도 될 것으로 판단되어 본문에서와 같은 통계방법을 사용하였다.
 - 3) 학력과 지위를 통제한 이유는 불편 여부와 중증 여부의 상관관계가 이들 변수에 의해서도 영향을 받을 수 있기 때문이다.
 - 4) 장애로 인해 업무상 불편을 느끼는 집단과 그렇지 않은 집단과의 장애등급 차이가 0.696이라는 것은 두 집단 간의 장애등급 차이가 1등급에도 못 미칠 정도로 미미하다는 뜻이다. 주로 의학적 상태에 근거한 현행 장애등급(1~6급, 장애인복지법) 체계에서 0.696 정도의 차이는 곧 양 집단 간의 의학적 상태가 별로 다르지 않음을 의미한다고 볼 수 있다. 일반적으로 분석 결과의 설명 과정에서는 당연히 통계학적 이론을 우선하여 해석을 해야

〈표 3〉 업무수행 시 불편 여부에 따른 장애등급 평균 비교

	N	평균	표준편차
예	18751	3.458	1.549
아니오	64959	4.154	1.538

주 : $t=2.742, p<0.01$.

다) 직위에 따른 장애등급 평균 비교(ANOVA)

아래 <표 4>는 장애인의 직업적 능력을 보여주는 또 다른 대리변수의 하나인 직장 내 직위에 따라서 장애등급 평균이 어떻게 다른가를 분석한 것이다. 물론 그 차이가 통계적으로 유의미하게 나타났으나 각 직위 간 차이의 정도는 예상보다 매우 작았는데⁵⁾ 이는 현재의 장애등급이 장애인의 직업적 능력을 잘 대변할 수 없다는 하나의 좋은 사례로 볼 수 있다.

다음의 [그림 1]은 장애인들의 각 지위에 따른 장애등급 평균을 그림으로 나타낸 것인데 그래프의 형태가 일반적 예상과 달리 M자형이다. 만약 현행 장애등급이 장애인의 직업적 능력을 잘 대변한다면 그것이 직업적 능력의 주요 지표인 직위 유형까지도 설명할 수 있어야 한다. 다시 말해 그래프 형태가 우상향이어야 하는데 ‘장애인근로자 실태조사’라는 경험적인 데이터에서는 그런 결과가 나타나지 않았다.

〈표 4〉 직위에 따른 장애등급 평균

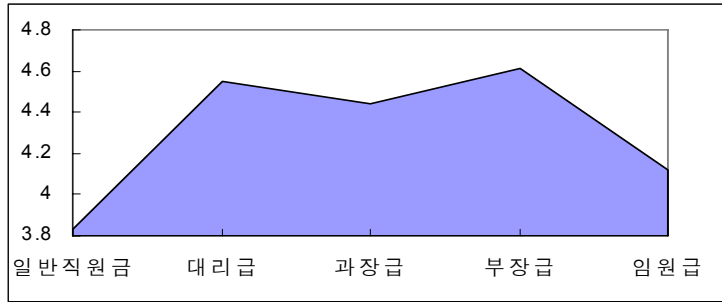
	N	평균(장애등급)	표준편차
일반직원급	61441	3.8334	1.5829
대리급	5757	4.5552	1.4610
과장급	8065	4.4452	1.3829
부장급	4637	4.6134	1.4363
임원급	3692	4.1258	1.4089

주 : $F=14.361, p<0.01$.

하지만 그 통계 수치가 정량화할 수 없는 현실의 모든 측면을 보여주지는 못하므로 결과 해석 시 특별한 주의가 요구된다.

- 5) 직장의 최고위직인 임원급 장애등급 평균(4.1258)과 일반직원급 장애등급 평균(3.8334) 사이의 차이 정도는 불과 0.2924에 불과해 양자 간에는 장애등급의 차이가 거의 없다고 해도 무방하다. 즉 통계적인 차이는 있으나 그 차이 정도가 현실적으로는 큰 의미를 갖지 못한다는 것이다.

(그림 1) 직위에 따른 장애등급 평균의 분포



라) 소결

장애인의 고용현황과 근무실태 등을 자세하게 파악한 ‘2005년 장애인근로자 실태조사’ 자료를 토대로 장애인의 직업적 능력을 나타내는 대표적인 변수들(업무수행 시 불편 여부, 직위)과 현행 장애등급 간의 관계 정도를 살펴본 결과 양 변수들 간에 상호관련성이 전혀 없지는 않았으나 그 정도가 일반적인 예상보다 매우 낮은 것으로 분석되었다. 장애인 의무고용제가 ‘직업적 취약계층 보호’라는 원래의 취지대로 실행되려면 그 적용기준이 현행처럼 의학적 상태 위주의 장애등급이 되어서는 안 된다. 따라서 올바른 정책 집행의 첫 단계인 의무고용대상의 합리적 선정을 위해서는 장애인의 직업적 능력을 최대한 객관적으로 평가할 수 있는 평가방법이 필요하고 여기에는 해당 장애인의 의학적 상태, 기능, 개인적 특성, 환경적 요인 등이 반드시 함께 고려되어야 할 것이다.

4. 외국사례와의 비교

현재 의무고용제를 시행하고 있는 독일, 스페인, 이탈리아, 오스트리아, 벨기에 등의 의무고용제 적용대상 기준을 살펴본 결과, 거의 대부분 국가들은 전체 장애인을 대상으로 하지 않고 의학적 장애나 근로능력 상실 정도가 일정 수준 이상인 장애인들만 의무고용대상으로 하고 있었다(심진예 외, 2006). 이는 우리나라와 일본이 등록장애인 전부를 의무고용대상으로 정하고 있는 것과 다른 점이다. 독일은 장애 정도가 50% 이상이거나 30~50% 미만 중에서 노동시장 진입에 어려움을 겪는 준중증장애인을 의무고용대상으로 하고 있다. 스페인과 이

탈리아는 근로능력이 각각 33%, 45% 이상 손실된 장애인이 의무고용대상이다. 오스트리아는 장애 정도가 50% 이상인 장애인 그리고 벨기에는 신체능력 30% 이상 상실(정신능력은 20% 이상)된 장애인을 의무고용대상으로 하고 있는 것으로 조사되었다. 그러나 의무고용제 국가인 프랑스의 경우 2005년 이전에는 유럽의 다른 의무고용제 국가들처럼 노동능력이 일정 비율 이상 손실된 장애인을 의무고용대상으로 하였으나, 2005년 이후 법개정을 통해 등록장애인과 성인 장애인수당(AAH) 수급자를 의무고용대상으로 변경하였다. 단, 프랑스 사례에서 유의할 점은 2005년에 법개정을 하면서 자국의 장애 개념에 세계보건기구(WHO)의 권고대로 ICF(기능, 장애, 건강에 관한 국제적 분류)를 상당 부분 반영했다는 것이다. 즉 장애 개념을 이전처럼 의학적인 기준에만 국한시키지 않고 기능이나 환경도 함께 고려했다는 것이다.

이상의 의무고용제 국가들에서 얻을 수 있는 중요한 시사점은 크게 두 가지로 첫째, 의무고용대상을 경증장애인보다는 중증장애인에 초점을 두고 있다는 점, 둘째, 의무고용대상이 의학적 기준에 국한하지 않고 근로능력이나 당사자의 사회경제적 환경까지 함께 고려하여 최종적으로 결정된다는 점이다.

IV. 새로운 의무고용제 적용기준 도입방안⁶⁾

1. 새로운 의무고용제 적용기준과 절차

가. 제1안

1) 의무고용대상 선정방법과 절차

<제1안>은 의무고용대상을 ‘직업적 중증장애인’으로 하고 그에 대한 최종판

6) 이에 대한 논리적 근거는 앞서 나온 의무고용제 및 장애평가 관련이론 검토 그리고 현행 의무고용제 장애 적용기준의 문제점 분석에서 찾을 수 있다. 한편, 다양한 계량적 분석방법을 통한 대안의 비교·평가는 제도 시행 전 단계에서 각 대안에 대한 정량적 원자료를 확보하기 어렵기 때문에 현실적으로 한계가 있었다. 따라서 본 연구에서는 이런 한계를 극복하기 위해 각 대안들, 국내외 관련정책 및 제도의 분석을 토대로 각 대안들의 도입 근거와 장·단점을 제시하려고 노력하였다.

정 주체는 노동부(공단 내 직업적 장애판정위원회 또는 통합고용팀)가 되는 방식이다(표 5 및 표 6).

〈표 5〉 의무고용대상 선정방법과 절차

	주요 내용	비고
의무 고용 대상	직업적 중증장애인	자격(eligibility) 심사
판정 기준	① 의학적 상태 ② 근로 및 직업능력 ③ 개인 특성 및 기타 상황 ④ 재량점수 ※ (①+②+③+④) 총점을 토대로 적정기준을 정하여 의무고용 대상(50점 미만)과 비의무고용 대상(50점 이상)으로 구분	- 의학적 상태 진단: 의사의 진단서 또는 소견서(보건복지부) - 근로 및 직업능력 판정: 취업준비체크리스트, FAI, PCA 등 - 기타 개인 특성 및 노동시장 여건: 연령, 학력, 직업경력 및 노동시장 상황을 고려 - 재량점수: 근로의욕, 가구여건 등을 고려한 평가자 재량
	주요 내용	비고
판정 절차 및 연계 경로	의사 (→사례관리팀) →장애인공단 지사	- 공단 산하 직업능력개발센터 포함 가능 - 재심사 및 이의신청: ① 통합고용팀 또는 직업적 장애판정위원회(공단지사)→장애심사위원회(공단본부)→지방행정법원→고등법원
판정 주체	장애인공단지사(통합고용팀 또는 직업적 장애판정위원회)	-
관리 시스템	장애인공단 본부 총괄	-
주요 외국 사례	미국, 호주(차별금지법 시행 국가)	미국의 주(州) 직업재활사무소가 대상자의 서비스 수급자격 여부를 심사하는 방식과 유사. 단, 주요 판정 주체는 사무소의 경험 많은 담당 직원

7) 호주는 Centerlink의 장애담당관이 고용서비스 수급 적격 여부를 심사하며, 심사기준은 신체적 또는 정신적 장애 정도와 장애가 고용에 미치는 영향 등이다.

〈표 6〉 의무고용대상 종합점수 산정 예

기준	세부기준	점수	비고
의학적 상태(20)	상(양호)	20	의사 진단서를 바탕으로 상·중·하로 구분
	중(보통)	15	
	하(보통이하)	10	
근로 및 직업능력 (50)	상	50	취업준비체크리스트, FAI, PCA 등의 평가 점수(3등분)
	중	35	
	하	20	
개인 특성 및 기타 상황(20)	상	20	연령, 학력, 직업경력, 건강, 노동시장 상황 고려
	중	15	
	하	10	
재량점수(10)	-	1~10	근로의욕, 가구 여건 등을 고려한 평가자 재량점수

주: 종합점수 50점(100점 만점) 이하만 의무고용 대상으로 함. 단, 기준별 항목, 세부기준 및 배점 등은 전문가 협의를 통해 추후 최종 확정할 필요가 있음.

직업적 중증장애인 판정기준은 ① 의학적 상태, ② 근로 및 직업능력, ③ 개인 특성 및 기타 상황 및 ④ 재량점수를 기초로 합계 총점을 기준으로 의무고용대상(50점 미만)과 비의무고용대상(50점 이상)으로 구분한다. 현재 미국이나 호주에서 직업재활서비스 수급자의 적격성을 심사할 때 사용하는 방법이다.

2) 도입 근거

이 안은 정책의 고유 목적에 따라 설립된 기관이 서비스 대상을 자체 기준에 의거 선정하는 방식으로 우리나라 공공부문의 경우 산업재해보상보험법(근로복지공단), 국가유공자예우등에관한법률(보훈처), 국민연금법(국민연금관리공단), 노인요양보험(국민건강보험공단) 등이 이 방식을 채택하고 있다. 국민기초생활보장법상 자활대상자에 대한 노동부(고용지원센터)의 취업지원 과정에도 이와 유사한 시스템을 운영하고 있다.⁸⁾ 조만간 시행 예정인 노인요양보험은 수

8) 보건복지부(시군구, 읍면동)가 자활 대상자를 기초평가하여 경제활동 가능자를 노동부(고용지원센터)에 의뢰하면, 노동부(고용지원센터)는 심층상담이나 평가를 통해 자활 대상자들을 취업, 창업, 직업훈련, 직업적응 대상으로 분류하여 그에 따른 서비스를 제공하고 있다. 심층상담이나 평가 과정에서 서비스 수급 부적격자는 다시 보건복지부(시군구, 읍면동)로 환송한다.

급자 선정을 위해 1~2차 판정을 하는데, 1차에서는 방문조사원(간호사 및 사회복지사)이 간단한 조사를 하고, 최종 등급은 2차 판정 과정에서 ‘수발등급 판정위원회’가 결정하는 방식을 채택하고 있다(현재 시범사업 중). 노인요양보험에서 판정등급은 1~5급이나 실제 서비스는 주로 1~2급으로 한정되어 있다.

미국의 경우도 장애인이 직업재활서비스를 받으려면 반드시 주정부에서 운영하는 직업재활국의 지방사무소를 거쳐야 하고 그곳에서 적격성 심사를 통과해야 한다(결과는 60일 이내 통보). 대부분의 적격성 심사는 내담자의 의료 및 심리평가에 의존하지만 최종적으로는 직업재활사가 모든 자료를 반영하여 결정하고 부적격 사유, 즉 직업을 가질 수 없을 정도의 최종증인 경우는 부적격 사유서를 작성해야 한다. 그리고 자격심사 과정에서 평가되는 내용은 적격성(eligibility), 장애 정도(significance of disability) 및 직업재활 욕구(vocational rehabilitation needs)이며, 이를 통해 내담자는 장애, 중증장애(significantly disabled), 최종중장애(most significantly disabled)의 세 가지로 분류된다(권선진 외, 2006).

3) 장·단점

이 안의 장점은 ① 서비스 제공기관이 고도의 전문성을 가지고 가장 도움이 필요한 서비스 수요자를 선별하여 이들에게 집중적으로 양질의 서비스를 제공할 수 있고, ② 보건복지부의 새로운 장애판정 체계가 현재와 크게 달라지지 않을 경우 유력한 대안이 될 수 있으며, ③ 장애등록을 통해 장애인에 대한 부정적 낙인(stigma)을 할 필요가 없고, 장애인 당사자가 결여 부분에 대한 서비스를 선별적으로 받기만 하면 되는 것 등이 있다. 반면에 단점은 ① 노동부(장애인공단)가 장애인의 기능 제한과 직업적 장애를 종합적으로 평가해서 의무고용대상을 선정함에 따라 현재의 장애등급 방식보다 상대적으로 기간이 많이 소요되고, ② 판정 결과에 대한 이의 제기나 논란의 가능성이 다른 방안들에 비해 상대적으로 많을 수 있으며, ③ 새로운 판정 방식을 수행할 전문인력을 노동부(공단 내 직업적 장애판정위원회 또는 통합고용지원팀)가 대폭 확충해야 하고 동시에 이들의 전문성도 지금보다 더 강화해야 하는 과제를 안고 있다는 것이다.

나. 제2안

1) 의무고용대상 선정방법과 절차

<제2안>은 의무고용대상을 ‘중증장애인과 준중증장애인’으로 하고, 노동부(공단 내 직업적 장애판정위원회 또는 통합고용팀)가 최종 판정을 하는 방식이다(표 7).

〈표 7〉 의무고용대상 선정방법과 절차

	주요 내용	비고
의무고용 대상	중증장애인 및 준중증장애인	-
판정기준	① 중증장애인(노동부기준): 장애 1~2급, 뇌병변·시각·심장·정신지체·정신장애·발달장애 3급, 지체장애3급(상지) ② 준중증장애인: 장애등급 3~4급 중 장애로 인해 별도의 지원 없이 노동시장 진입이 나 고용유지가 어려운 자	- 의학적 장애판정 체계의 한계를 고용을 고려하는 ‘준중증장애인’ 개념을 통해 보완하는 방식 - 준중증장애인은 통합고용팀 또는 직업적 장애판정위원회(가칭, 장애인공단지사)가 판정
	주요 내용	비고
판정절차 및 연계경로	의사 (→사례관리팀) →장애인공단 지사	재심사 및 이의신청: ① 통합고용팀 또는 직업적 장애판정위원회(공단지사)→장애심사위원회(공단본부)→지방행정법원→고등법원
판정 주체	의사, 장애인공단지사(통합고용팀 또는 직업적 장애판정위원회)	-
관리시스템	장애인공단 본부 총괄	-
주요 외국 사례	독일(의무고용제 시행 국가)	-

대표적인 의무고용제 국가인 독일이 이 방식을 채택하고 있다. 이 방식은 한마디로 의무고용제의 초점을 중증장애인에게 두면서 의학적 장애기준 적용의 제한점을 ‘준중증장애’라는 개념을 통해 극복하려는 것이라 할 수 있다.

2) 도입 근거

다른 나라에 비해 의사의 권위가 상대적으로 강한 우리나라 실정을 고려할 때 새로운 의무고용제 대상 선정과정의 혼란이 최소화되고, 심사 또는 선정 결과에 대한 재심사나 이의 신청도 <제1안>에 비해 적다. 의무고용대상을 의학적 장애기준에 의해서만 선정하는 것은 바람직하지 않으나 정책대상 선정과정에서 의학적 장애 유형과 정도도 필요조건으로는 함께 고려되어야 하고, 고용과 관련된 의학적 장애판정의 한계는 ‘준중증장애인’ 개념을 통해 어느 정도 보완이 된다. 대표적인 의무고용제 국가인 독일이 이 방식을 채택하고 있는데, 독일에서는 의무고용대상으로 중증장애인(의사가 판정)을 우선하고, 그 외 의학적 장애 정도가 30~50%인 장애인 중에서 고용관련 전문가들이 판단하기에 국가의 적적절한 지원 없이는 취업이 어려운 대상을 준중증장애인으로 분류하여 취업지원을 하고 있다.

3) 장·단점

이 안의 장점은 ① 독일처럼 준중증장애인 개념을 도입하여 의학적 장애판정의 한계를 어느 정도 극복할 수 있고, 아직까지 의사의 권위가 높은 우리나라의 상황을 고려하면 판정 기간도 짧아지고 판정 결과에 대한 재심사나 이의 제기도 비교적 적으며, ② 기존의 장애판정 체계에 근로능력이나 직업평가 부분을 강화함으로써 합리적 정책대상 선정이 가능해지고, 대상선정을 위한 인프라도 어느 정도 갖추어져 있기 때문에 빠른 시일 내 시행가능하며, ③ 의무고용대상을 중증장애인 위주로 변경함으로써 중증장애인 취업률이 증가할 수 있으며, ④ 준중증장애인의 범위를 정할 때 융통성을 발휘하여 의무고용대상을 다소 탄력적으로 정할 수 있는 점 등을 들 수 있다. 단점은 ① 보건복지부가 계획대로 장애판정 체계를 2009년부터 기존의 의학적 중심에서 기능, 근로능력 및 사회생활능력 등을 동시에 고려하는 ICF(WHO)와 같은 새로운 장애판정 시스템

으로 완전히 변경할 때 그 실효성이 커지는 한계점과 ② 의학적 비중이 상대적으로 높고, 중증장애인 위주로 의무고용대상을 선정함으로써 경증장애인에 대한 정책적 지원이 상대적으로 소홀해질 수 있다는 것이다.

다. 제3안

1) 의무고용대상 선정방법과 절차

<제3안>은 의무고용대상을 보건복지부의 새로운 장애판정 체계상 장애등급 1~4급으로 정하는 것이다.⁹⁾ 이 안은 보건복지부가 장애인의 의학적 상태, 근로능력 및 직업능력을 먼저 판정한 후, 노동부는 그 평가 결과에 따라 별도의 심사과정 없이 이들을 의무고용대상자로 정하는 방식이다(표 8).

<표 8> 의무고용대상 선정방법과 절차

	주요 내용	비고
의무고용 대상	1~4급 장애인 (또는 장애 정도 50% 이상)	-
판정기준	보건복지부의 새로운 장애판정기준에 의한 1~4급 장애인(또는 장애 정도 50% 이상)	보건복지부의 새로운 판정 체계상에서는 의료적인 측면뿐만 아니라 근로능력 및 직업능력에 대한 평가가 이루어질 계획이므로 이 부분을 반영하여 결정함
판정절차 및 연계경로	의사 (→사례관리팀) (→장애인공단 지사)	재심사 및 이의 신청: ①의사 및 사례관리팀→보건복지부→지방행정법원→고등법원
판정주체	의사	-
관리 시스템	보건복지부 총괄관리	-
주요 외국사례	프랑스와 유사	※ 프랑스는 2005년도에 기존의 의학적 장애판정체계를 WHO의 ICF(기능, 상황적 요인) 장애 개념 중심으로 변경한 후, 이 기준에 해당되는 등록장애인 및 성인장애수당 수급자는 모두 의무고용 대상으로 하였음.

9) 장애 정도가 현행처럼 장애등급이 아닌 백분율(%)로 표현할 경우는 독일처럼 장애 정도 50% 이상을 의무고용 대상으로 하면 된다.

2) 도입 근거

장애인 의무고용제 적용기준을 개선하려는 주요 목적은 ① 중증장애인 고용 활성화(경증장애인 고용구축효과 최소화)와 ② 합리적 의무고용대상 선정(의학적 장애가 아닌 직업적 장애를 의무고용대상 기준으로 함)¹⁰⁾으로 요약되며, 사회정책적 입장에서 볼 때 이 둘 중 우선순위는 ①번 항목이 되어야 한다. <제3안>은 이러한 정책적 취지를 극대화하는 데 우선적 목적을 두고 있다. 향후 노동부의 장애인 고용서비스가 보건복지부의 사례관리팀과 밀접한 연계를 해야 할 상황이라면 가장 간편한 의무고용대상 선정방법이 될 것이다. 따라서 우리나라도 프랑스처럼 손상, 기능 및 사회생활 측면까지 고려한 새로운 장애판정 체계를 마련하여 이를 의무고용대상 선정에 활용하는 방안도 고려해 볼 수 있다.

3) 장·단점

이 안의 장점으로는 ① 중증장애인에게 고용정책의 초점이 맞춰지고, ② 장애판정 및 고용서비스 전달체계가 단순화되어 장애인들의 불편이 최소화되며 의무고용대상자 선정에 대한 이의 제기가 다른 안들에 비해 적은 점을 들 수 있다. 그에 비해 단점은 ① 보건복지부의 장애판정을 통해 의무고용대상 또는 고용정책대상을 선정할 경우 그 결과의 전문성과 신뢰성이 앞의 <제1안>과 <제2안>에 비해 떨어지며, ② 기존 의무고용제 적용대상과의 차별성이 다른 안들에 비해 상대적으로 적고, ③ 노동부의 의무고용대상이 보건복지부의 장애판정 개편 결과에 따라 유동적이라는 것이다.

2. 향후 활용가능한 장애인 직업능력평가 척도

본 연구의 새로운 의무고용제 선정방식의 일부인 <제1안>과 <제2안>의 통합고용팀 또는 직업적 장애판정위원회가 장애인의 직업능력을 평가할 때 사용

10) 해당 법령이나 기준에 따라 정책대상을 선정하는 방식(예: 산재보험, 국민연금, 노인요양보험 등)처럼 장애인 의무고용대상도 이렇게 정할 수는 있다. 그러나 전자(前者)는 정책대상에 선정될 경우 곧바로 ‘현금급여’로 연결되는 데 비해 후자(後者)는 바로 취업으로 이어지는 것이 아니고 다만 ‘취업지원서비스의 대상’이 되는 데까지만 의미를 지닐 뿐이다. 따라서 정책대상 선정방식 결정과정에 이러한 양자간의 성격 차이도 반영될 필요가 있다.

할 수 있는 주요 평가도구¹¹⁾로는 한국장애인고용촉진공단이 1997년부터 지금까지 사용해 온 ‘장애인 취업준비체크리스트’, 미국의 주 직업재활사무소가 서비스 대상자의 서비스 적격성과 직무배치(job placement)를 위해 사용하고 있는 ‘FAI(Functional Assessment Inventory)’ 그리고 영국 노동연금부가 근로능력 유무를 기준으로 장애연금을 지급할 때 활용하는 ‘PCA(Personal Capacity Assessment)’ 등이 있을 수 있다.¹²⁾ 이하에서는 이러한 평가도구의 내용, 도입 타당성 및 제한점을 살펴보기로 하겠다.

가. 장애인 취업준비체크리스트

장애인 취업준비체크리스트는 구직 장애인의 일반적 속성, 취업욕구, 직업생활의 유지, 이동, 사회생활이나 과제의 수행, 손기능, 자세와 지구력, 정보의 이해와 전달, 이해와 학습능력 등을 평가하는 44개 문항으로 구성되어 있다. 현재 한국장애인고용촉진공단 직업평가사들이 장애인들의 직업능력평가를 위해 주로 사용하고 있는 평가 척도가 ‘취업준비체크리스트(33문항)’이며, 대부분의 장애인공단 지사에서 사용되고 있다. 원래 일본에서 개발되었으며 한국어로 번역은 되어 있으나 척도의 한국식 표준화 과정은 거치지 않은 것이 단점이다. 우리나라에서 처음으로 번안되어 1997년부터 지금까지 일선 현장에서 장애인의 직업평가 및 직무배치에 활용되고 있는 것으로 보아 척도의 타당성이 높을 것으로 판단된다. 그러나 이 척도는 ① 이후의 FAI(Functional Assessment Inventory)와의 비교 시 다른 문항들은 비슷하나 대인관계, 직업기술, 업무지시 수용성 등은 빠져 있는 점, ② 한국은 평가점수가 낮게 나와도 취업으로 연결시키려는 성향이 강한 반면, 일본은 그렇지 않은 점, ③ 일본의 점수에 따른 가이드라인

11) 어떤 직장의 직무에서 근로자의 생산성, 정확도, 품질검사능력, 오류수정능력 등이 요구될 경우 이들 요소에 대한 평가는 척도평가(Criterion-referenced assessments)를 통해서도 가능하다(Smith et al., 1995).

12) 취업준비체크리스트는 장애인공단이 일본에서 들여와 사용하고 있지만 아직까지 한국식 표준화 작업이 이루어지지 않았고, FAI나 PCA도 마찬가지라 할 수 있다. 그럼에도 불구하고 본 연구에서 주요 대안으로 이러한 도구들을 제시하는 이유는 내용 타당도와 사용가능성 측면에서 일정 수준 이상이 적정성을 갖추고 있는 것으로 판단했기 때문이다. 따라서 앞으로 정부에서 의무고용대상 선정에 상기 판정도구를 실제로 사용하려면 척도의 한국식 표준화 과정을 반드시 거칠 필요가 있다.

을 우리나라에 곧바로 적용하기는 부적절하므로 활용 시 이 부분에 대한 보완도 필요한 점 등의 제한점도 가지고 있다.

나. FAI(Functional Assessment Inventory)

FAI는 내담자의 사회인구학적 특성, 교육, 경력, 장애정보 등과 관련한 12개 문항과, 장애에 대한 실질적이고 깊이 있는 사정(Assessment)을 위한 31개 문항으로 구성되어 있으며, 엄밀한 의미의 FAI는 후자인 31개 문항을 지칭한다. 31개 문항의 내용은 신체적·정신적 상태와 기능, 운동능력, 지구력, 판단력, 학습능력, 기억, 언어기능, 읽기, 대인관계, 직업기술, 수용성, 사회적 지지체계 등으로 되어 있다. 이 평가도구는 미국에서 장애인이 직업재활서비스를 받으려면 반드시 거쳐야 하는 주정부 직업재활국의 지방사무소에서 내담자의 직업재활서비스 수급자격을 심사해 장애인을 장애, 중증장애(significantly disabled), 최종중장애(most significantly disabled)의 세 가지로 분류하는데 심사와 평가과정에서 직업재활사들이 많이 사용하고 있다. 지금까지 한국장애인고용촉진공단 직업평가사들이 사용해 온 ‘취업준비체크리스트’에 비해 내용 타당도가 높은 것으로 판단되며 직업평가사들이 사용하기에도 편리하며, 내적 신뢰도(Cronbach's α) 값이 0.8을 넘고 미국에서도 이미 표준화되어 사용되고 있는 점 등이 장점이다. 또한 직업재활사가 내담자의 직업재활서비스를 위한 종합적인 적격성 심사와 적절한 직업재활서비스를 계획하는 데 활용할 수도 있다(Bolton, 1982; 권선진 외, 2006. 재인용). FAI 점수별 취업지도는 한국적 상황에 맞게 평가사들이 정할 수 있으며, 공단 통합고용지원팀의 직업적 장애판정 시 효과적으로 활용할 수 있겠다는 의견을 국내 직업평가사들이 제시한 바 있다. 하지만 아직 한국에서 표준화 작업을 거치지 않았고, 최근 미국에서 FAI의 사용 빈도가 이전에 비해 감소했다는 학계 일부의 주장도 있기 때문에 향후 우리나라에서 이 도구를 활용하려면 취업준비체크리스트처럼 한국식 표준화 작업이 선행되어야 할 것이다.

다. PCA(Personal Capacity Assessment)

PCA는 2개 영역 26개 문항으로 구성되어 있다. 먼저 정신적·인지적 및 지

적 기능 영역에서는 학습능력, 지시 이해, 기억과 집중, 사전계획, 변화 대처, 업무수행, 업무시작, 대인관계, 의사소통능력, 감정 조절, 외모·청결, 사회적 상황 대처, 공황 발작, 위험 인지를 평가한다. 그리고 신체기능 영역에서는 걷기, 앉기, 무릎굽히기, 손·팔동작, 집어들기, 옮기기, 손의 사용, 말하기, 듣기, 보기, 대소변 자제력, 의식 유지 등을 진단한다. 현재 영국 노동연금부에서 장애연금 수급대상자의 근로능력을 평가할 때 사용하고 있으며, 1990년대 초반에 만들어진 초기 PCA를 영국 노동연금부가 2006년에 다시 개선·발전시킨 평가 도구이다. 정신·신체 분야 전문가 19명과 15개 자문기관이 최근의 보조공학 및 각종 장애인 지원기술 발전을 고려하여 장애인의 근로능력 또는 직업능력 정도를 평가할 목적으로 만들었다. 현대사회에서 정신장애나 질환이 증가하는 추세를 감안하여 평가 영역도 정신·인지 및 지적 능력과 신체능력을 따로 구분하여 평가를 하고, 특히 다른 평가도구에 비해 전자(前者) 부분이 상세하게 되어 있는 것이 장점이다. 또한 일정 기간 이상의 연수를 받은 PCA 담당 의사가 별도로 있어 평가의 신뢰성이 높기도 하다. PCA 판정도구의 처음 목적이 사회보장 수급자격 선별에 있기는 하나 평가 내용에 근로능력이나 직업능력 관련 내용이 많고, 영국 정부가 장애연금 급여 시 신청인의 근로능력 유무에 많은 비중을 두고 있기 때문에 우리나라의 장애인 고용정책 대상선정에 활용하는 방안도 검토해 볼 만하다. 가장 최근에 보완·개선된 2006년도 PCA는 보조공학이나 각종 장애인 지원기술 발전 고려, 정신장애 영역 강화, PCA 담당 의사의 참여 등의 강점이 있으나, 평가도구 개발의 당초 목적이 사회보장 수급대상자 선정이라는 것이 제한점이고, 우리나라에의 도입 시에는 표준화 과정을 거쳐야 하는 과제를 안고 있다.

V. 결 론

올해는 우리나라에서 장애인 의무고용제가 시행된 지 17년째가 되는 해이다. 1990년에 「장애인고용촉진법」이 최초로 제정되었고 이후 2000년에 중증장애인의 직업재활을 강조한다는 취지에서 동법이 「장애인고용촉진및직업재활법」으

로 개정되어 오늘에 이르고 있다. 그 결과 민간부문 장애인 고용률이 제도시행 초기(1991년)의 0.43%에서 최근 2006년에는 1.72%(공공부문 2.48%)까지 상승하였다. 하지만 이러한 높은 장애인 고용률 증가에도 불구하고 그 내부를 들여다보면 의무고용제의 최우선 보호를 받아야 할 중증장애인의 비중이 의무고용사업체 전체 장애인 근로자 대비 18.5%(경증장애인 81.5%)에 불과한 것으로 나타나 의무고용제 정책대상의 변화가 불가피함을 알 수 있다. 현행 우리나라의 의무고용제는 정책대상의 부적절한 선정과 함께 동 제도에서 적용하는 장애기준에도 문제가 존재한다. 「장애인고용촉진및직업재활법」상의 장애인의 정의는 “신체적·정신적 장애로 인하여 장기간에 걸쳐 직업생활에 상당한 제약을 받는 자”로 되어 있으나 실제의 적용 과정에서는 ‘의학적 장애’에 초점을 둔 「장애인복지법」의 장애기준을 따르는 데에 문제가 있다. 이러한 우리의 실정과 대조적으로 의무고용제 역사가 우리나라보다 긴 독일, 스페인, 이탈리아 등의 외국에서는 이미 의무고용대상을 경증장애인보다는 중증장애인에 초점을 두고 있으며, 정책대상자도 의학적 기준에만 한정하지 않고 근로능력이나 사회경제적 환경까지 함께 고려하여 최종적으로 선정하고 있다.

본 연구에서는 우리나라의 의무고용제 시행 과정과 적용기준에 대한 이상과 같은 문제의식을 가지고 개선책들을 모색해 본 결과 다음의 세 가지 방안을 도출할 수 있었다.

먼저 의무고용제 적용기준 및 절차 개선방안의 경우 3 가지의 대안을 도출할 수 있었는데, 첫째 <제1안>으로는 의무고용대상을 ‘직업적 중증장애인’으로 하고 그에 대한 최종판정 주체는 노동부(공단 내 직업적 장애판정위원회 또는 통합고용팀)가 되는 방식이 가능하다. 이 방안의 장점은 서비스 제공기관이 고도의 전문성을 가지고 가장 도움이 필요한 서비스 수요자를 선별하여 이들에게 집중적으로 양질의 서비스를 제공할 수 있다는 것이고, 단점은 장애판정에 많은 시간과 인력이 필요하고 판정 결과에 대한 이의 제기가 다른 안들에 비해 많을 수 있다는 것이다.

둘째, <제2안>은 의무고용대상을 ‘중증장애인과 준중증장애인’으로 하고 노동부(공단 내 직업적 장애판정위원회 또는 통합고용팀)가 최종판정을 하는 방식이다. 이 안은 기존의 장애판정 체계에 근로능력이나 직업평가 부분을 강화

함으로써 합리적 정책대상 선정이 가능해지고, 대상 선정을 위한 인프라도 어느 정도 갖추어져 있기 때문에 가까운 시일 내에 곧바로 시행가능한 장점이 있다. 반면에 단점으로는 보건복지부가 추진 중인 새로운 장애판정 체계가 기존의 의학적 중심에서 벗어나 해당 장애인의 기능, 근로능력 및 사회생활능력 등을 동시에 고려하는 시스템으로 변경할 때 유용성이 커진다는 것이다.

셋째, <제3안>은 의무고용대상을 보건복지부의 새로운 장애판정 체계상 장애등급 1~4급으로 정하는 것이다. 이 안의 장점은 장애판정 주체가 보건복지부로 단순화되어 장애인들의 불편이 최소화되며 의무고용대상자 선정에 대한 이의 제기가 다른 안들에 비해 적다는 것이다. 그에 비해 단점으로는 보건복지부의 장애판정을 통해 의무고용대상 또는 고용정책대상을 정할 경우 그 선정 결과의 전문성과 신뢰성이 앞의 <제1안>과 <제2안>에 비해 상대적으로 떨어지는 점을 들 수 있다.

끝으로, 위의 3가지 대안 중에서 <제1안> 또는 <제2안>을 택할 경우 노동부(공단 직업적 장애판정위원회 또는 통합고용팀)가 구직 장애인의 직업능력평가 과정에서 사용가능한 주요 척도로는 한국장애인고용촉진공단이 1997년 이후 현재까지 사용해 오고 있는 ‘장애인 취업준비체크리스트’, 미국의 주 직업재활 사무소가 서비스 대상자의 서비스 적격성과 직무배치(job placement)를 위해 사용하는 FAI(Functional Assessment Inventory) 그리고 영국 노동연금부가 장애인의 근로능력을 평가할 때 사용하는 PCA(Personal Capacity Assessment) 등이 있을 수 있다. 단, 이 척도들은 해당 국가에서 장애인의 근로능력이나 직업능력평가를 위해 오랫동안 활용되어 왔으나 우리나라의 실천 현장에서 객관적 평가도구로 활용되려면 한국식 표준화 작업을 반드시 거쳐야 하는 한계가 있다.

참고문헌

- 강동욱 외. 『장애인고용제도 발전방향 연구』. 노동부, 2006.
권선진 외. 『장애인등록 및 판정절차 개선방안 연구』. 보건복지부, 2006.

- 김연아. 『장애인 직업능력분류 및 판정체계 연구』. 한국장애인고용촉진공단, 2006.
- 박재희 외. 「직업평가와 평가후 서비스제공과의 관계분석」. 『2006년 직업능력평가 학술세미나 자료집』. 한국장애인고용촉진공단, 2006.
- 변경희 외. 『직업적 장애 개념 도입을 위한 연구』. 노동부, 2003.
- _____. 『장애인 직업능력 분석방법 개발연구』. 한신대 산학협력단, 2005.
- 소병희. 『공공부문의 경제학』. 박영사, 2004.
- 심진예 외. 『장애인고용정책 국제비교 연구』. 한국장애인고용촉진공단, 2006.
- 이달엽 외. 『제 외국의 직업능력을 고려한 장애기준 적용 사례연구』. 한국재활정보연구소, 2004.
- 최 진. 『근로능력에 따른 중증장애인 판정기준 I, II』. 한국장애인고용촉진공단, 2001, 2002.
- 한국장애인고용촉진공단. 『2005년 장애인근로자 실태조사』. 2006.
- _____. 「2006년 장애인고용실시상황 및 고용계획」. 2006.
- 황수경 외. 『장애인 의무고용제의 합리적 운영방안』. 한국노동연구원, 2003.
- _____. 「WHO의 새로운 국제장애분류(ICF)에 대한 이해와 기능적 장애 개념」. 한국노동연구원, 『노동정책연구』 4 (2) (2004): 127-148.
- Farley, R. C., Little, N. D., Bolton, B., & J. Chuun. *Employability Assessment and Planning in Rehabilitation and Educational Settings*. Fayetteville : Arkansas Research and Training Center in Vocational Rehabilitation, 1993.
- OECD. *Transforming Disability into Ability; Policies to Promote Work and Income Security for Disabled People*, 2003.
- Owings, S., & J. Siefker. “Criterion-referenced Scoring vs. Norming : A Critical Discussion.” *Vocational Evaluation and Work Adjustment Bulletin*. 1991.
- Paul W. Power. *A Guide to Vocational Assessment*. 3rd edition. PRO-ED, Inc., 2000.
- Rawls, J. *Theory of Justice*. Cambridge : Havard University Press, 1971.
- Robert H. Haveman, Halberstadt, V., R.V. Burkhauser. *Public Policy Toward Disabled Workers*. Ithaca and London : Cornell University Press, 1984.

Smith, M., Belcher, R., & P. Juhrs. *A Guide to Successful Employment for Individuals with Autism*. London : Brooks, 1995.

http://www.facsia.gov.au/guides_acts/ssg.

<http://www.dwp.gov.uk/welfarereform/tpca.pdf>.

abstract

A Study on Korean Employment Quota System for the People with Disabilities and its Reforming Directions

Dong-Ug Kang

Seventeen years has passed since employment quota system for people with disabilities was begun in Korea. By this quota system, the employment rate of people with disabilities was increased to 1.72% (private sector) in 2006 from 0.43% in 1991. However, in spite of this high increasement rate, there exists two important problems in Korean employment quota system for the people with disabilities. One is an exclusion of the severely handicapped and the other is an inappropriateness of criterion which has been used in deciding policy target(people with disabilities). To solve the above two problems, this study suggested three reforming directions in Korean employment quota system for the people with disabilities. The first is limiting quota system's policy target to the severely handicapped in job(a final evaluator : Dept. of Labor). the second is regulating quota system's policy target as the severely handicapped and semi - the severely handicapped(a final evaluator : Dept. of Labor). the third is limiting quota system's policy target to the 1st ~4th disability degree(a final evaluator : Dept. of Health & Welfare). Also this study proposed useful job evaluation scales as follows; FAI (Functional Assessment Inventory), PCA(Personal Capacity Assessment), etc.

Keywords : application criteria of employment quota system, the severely handicapped, disability criterion, disability evaluation system.