



Monitoring Reports
모니터링 리포트

Vol.10 _ 2012년 12월

외부기고 |

유엔장애인권리협약 민간보고서 작성을 위한 제언

포커스 |

2012년 장애인활동지원정책 광역시·도별 현황과 문제점
장애인 거주 시설 현황

정책칼럼 | 생계 보장도 못하는 한국 복지

이슈분석 | 장애등급제 폐지는 장애인권의 출발이다!

서평 | 자폐를 딛고 세상의 절반을 바꾼 동물학자—〈탬플 그랜든〉



“불법주차 해결방법?”

..... 우리나라는 장애인 주차구역에 불법주차하는 사례가 참 많습니다. 행정기관들도 단속하기 힘들다고 하소연만 합니다. 스위스 잘츠부르크에 가 보니 위 사진처럼 장애인 주차구역에 불법주차하면 견인해간다는 경고표지판이 있습니다. 무섭기도 하겠지만 경각심은 확실할 것 같습니다. 아마 잘츠부르크 사람들도 장애인 주차구역에 어지간히 불법주차를 하는 모양입니다. 그래서 이런 아이디어가 나온 것 같은데, 그렇다면 우리도 이런 방법을 쓰는 것은 어떨까요?

Monitoring Reports 모니터링 리포트

Vol.10 _ 2012년 12월

CONTENTS

02	장애와 이미지	불법주차 해결방법?
04	편집자 편지	모니터링 리포트 10호의 의미와 다시 출발선에서
05	정책칼럼	생계 보장도 못하는 한국 복지
10	정책포커스 _ 활동지원	2012년 장애인활동지원정책 광역시·도별 현황과 문제점
20	정책포커스_ 조례	장애인 거주 시설 현황
29	외부기고	유엔장애인권리협약 민간보고서 작성을 위한 제언
34	이슈 분석	장애등급제 폐지는 장애인권의 출발이다!
39	PHOTO	우리들의 발자취
41	장애이슈	장애계 소식
43	서평	자폐를 딛고 세상의 절반을 바꾼 동물학자 -〈템플 그랜든〉
45	Cinema	깊은 울림으로 남는 영화-〈슬링 블레이드〉

모니터링 리포트 10호의 의미와 다시 출발선에서

벌써 2012년이 다가고 2013년 癸巳年이 돌아왔습니다. 이번 [모니터링 리포트]는 무엇보다 10번째라는데 의의가 있을 것입니다. 모니터링 리포트라는 책자를 낸지 벌써 만 2년입니다. 11년에 4번, 12년에 6번 발간하여 10호라는 숫자를 채운 겁니다. 각 호당 크고 작은 원고가 평균 12쪽지 정도로 장식되었기 때문에 약 120개의 장애인 정책에 관련된 글이 생산된 것입니다.

이 중 80% 이상이 저희 연구원들이 직접 쓴 것입니다. 정책모니터링 센터가 지난 6년 동안 축적해온 자료와 데이터를 가공하여 저희 센터에서만 작성할 수 있는 원고를 실었습니다. 각 보건복지 관련 위원회 의원님, 지자체의 담당 공무원, 열심히 활동하는 장애인 단체 활동가, 지역의 자립생활센터 이용자와 사회복지 전문가들에게 우정 어린 격려와 날카로운 질타를 동시에 받으며 10번째 책자를 냈습니다.

이제 저희 센터는 어느 정도의 논리와 체계를 갖추고 다시 출발선에 섰습니다. 2013년 주안점은 2가지인데요, 독자 여러분의 관심어린 의견을 기대합니다.

그 첫 번째는 그동안 갖추어진 장애인 관련 자료들을 정리하여 누구든지 이용할 수 있게 온라인상에 공개할 예정입니다. 구체적으로 말하면 중앙정부 및 지자체의 장애인 관련 모든 예산과, 법률 및 자치법규, 그리고 국회와 지방의회에서 논의된 정책 발언들을 토대로 국내의 장애인 정책이 자리 잡고 있는 수준과 문제점 등을 파악했습니다. 그리고 장애인 관련 개별 정책들, 이를테면 활동지원 제도나 이동편의시설, 장애인의 웹 접근성 실태, 방송에 비친 장애인 이미지 등을 다루면서 그 상황을 알 수 있었습니다. 결과들을 모두 웹사이트를 통해 공개하고, 전문가를 비롯한 정책결정자와 장애인 활동가등과 널리 공유할 것입니다.

두 번째는 그동안 모니터링센터가 자료와 데이터를 수집하여 그 결과를 기계적으로 발표하는 수준에 멈췄다면 새해는 우리가 갖고 있는 막대한 양의 데이터를 토대로 장애인계의 이슈를 선도하겠습니다. 장애인과 관련된 핫 이슈들을 만들고 사회적으로 공론화 시키는 작업을 시도할 것입니다. 또한 기존에 제기된 이슈들을 다른 각도에서 분석하고 대안을 제시함으로써 장애인 운동의 현장과 밀착된 모니터링을 시도할 것입니다. 이는 모니터링센터가 이 시대에 장애인이 처해있는 궁핍과 소외, 차별과 억압으로부터 눈길을 돌리지 않겠다는 다짐이기도 합니다.

모니터링 리포트의 또 다른 10호를 위하여 또 나아가 통권 100호를 발간할 수 있는 그 날까지 저희 모니터링 리포트가 살아있는 정보로 오랫동안 지속되기를 바랍니다.

2012년 12월

\(사) 한국장애인인권포럼 상임이사 양원태

생계 보장도 못하는 한국 복지

— 장애인 일자리가 필요해! —

글 현근식 모니터링센터 연구위원

올겨울은 유독 추운 날씨와 폭설로 인해 전국이 꽁꽁 얼어붙었다. 이번 한파로 많은 장애인들이 고통스런 겨울을 보내지 않을까 걱정이 앞선다. 왜냐하면 장애인들은 유독 추위에 허약해서 겨울날 체온을 유지하지 않으면 위험에 처할 수 있기 때문이다.

아직도 생명유지형 장애인사업이...

지자체의 장애인 정책사업 중 저소득 장애인 난방비 지원 사업이 있다. 날씨가 추운 계절이면 매년 저소득층에 지원되는 예산이다. 장애인뿐만 아니라 독거노인, 조손가정 등 사회적 취약계층에 대한 구호차원의 정책사업이다. 지금같이 한파가 몰아치는 추운 계절에는 없어서는 안 될 중요한 절대빈곤층 지원 정책 중 하나인 것이다.

그런데 역설적으로 이 사업은 현재 대한민국의 장애인 복지 실상을 보여주는 바로미터이다. 절대빈곤층의 생명을 위협하는 춥고 위태로운 겨울살이를 대비해서 난방비를 지원하겠다는 이 정책은 한국의 복지가 생계를 유지하기 위한 최저선 조차 보장해주지 못하고 있다는 것을 반증한다. 저소득층 난방비 지원같은 사업은 복지최저선 만으로는 감당할 수 없을 정도로 수급비가 작거나 수급조차 받지 못하는 사각지대의 빈곤층이 있다는 사실을 말해 준다. 경제규모로 한국이 10위권이라지만 아직도 생명유지형 복지가 존재한다. 특히 장애인을 위한 정책에는 이러한 절대빈곤층 장애인의 생명유지형 사업들이 다수 존재한다. 그만큼 장애인 대다수가 경제적으로 빈곤한 삶을 살고 있다!

여전히 턱없이 부족한 장애인 소득보장 예산

얼마 전 2013년 예산안이 국회를 통과했다. 중앙정부 총지출 342조 5천억 원 중 복지 예산은 97조 1000억 원으로 전체예산 대비 28.3%를 차지한다. 이는 2012년 92조 6000억 원에 비해 4조 5000억 원 정도가 늘어난 규모인데, 전년대비 증가율이 5.3%에 불과하다.

내가 일하는 장애인정책모니터링센터가 각 부처의 장애인 예산을 발췌하여 종합분석해본 결과 지난 5년간 복지예산의 1.5% 수준을 차지했다. 이를 토대로 2013년 중앙정부 장애인 예산을 추계하면 1조 5000억 원 정도이다.

내년 장애인예산은 어느 정도 늘었을까? 각 부처의 장애인 관련 예산을 총합해 분석하는 복잡한 절차가 필요한데, 우선 내년 예산안 중 장애인연금과 일자리예산을 살펴보자. 이는 장애인의 경제적 빈곤 현황의 문제점을 잘 보여줄 수 있는 예산이며, 향후 미래의 소득보장에 대한 정책적 개선점을 이끌어내는 데도 유용한 소재라고 생각되기 때문이다.

내년 장애인연금 예산은 국비 3440억 원, 수급대상자수는 32만 7467명이다. 올해보다 1인당 2만 2000원 인상된 금액이다. 이를 1인당 수급액으로 환산하면 내년부터는 매월 최고 17만 원 정도를 받게 된다. 장애인 연금은 주로 1급과 2급 중증장애인의 근로능력 상실 혹은 현저한 감소로 인해 줄어드는 소득과 장애로 인한 추가 비용을 보전하기 위해 지급되는 연금을 말한다. 한편 중증 장애인을 제외하고 3급부터 6급까지의 경증장애인을 위한 장애수당은 국비 781억 원이며, 대상자는 32만 2560명이고, 장애아동수당은 276억 원, 대상자 2만 5232명이다.

정리하면, 장애인의 소득보장을 위한 위 세 가지 사업 예산의 합이 4499억 원이다. 2012년 4020억 원에 비해 479억 원, 약 10% 정도 증액됐다. 증가율로만 보면 다소 높아 보이지만, 애초 장애인 소득보장 예산 자체가 작았기 때문에 여전히 국가가 장애인 소득보장 정책을 제대로 수행한다고 보기는 어렵다. 특히 한국에서는 조세 재정에 의한 장애인 소득보장 정책 외에는 법정민간지출이 거의 없다. (우리나라에서 법정민간지출로 장애인에게 복지차원에서 지원되는 것은 교통비 및 통신비 감면밖에 없다. 영국과 독일의 경우 기업주가 고용을 지속하기 위한 목적으로 장애급여 등을 지급하고 있다.

2006년에 채택되고 2008년 국회에서 비준된 국제장애인권리협약에 의하면 국가는 장애인의 권리와 자유를 존중하며, 보호하고 이행해야 하는 의무를 갖는다. 이러한 이행의무는 재정적인 지출이 동반되어야 하며 이를 위해 국가가 적극적인 조치를 취해야 한다. 그러나 여전히 한국사회에서 중증장애인은 노동에 참여할 수 있는 여건을 갖지 못한 탓에 절대빈곤층으로 남아야 하는 경우가 대부분이다. 이는 중증장애인 중 기초수급권자의 비중이 비장애인과의 비교가 안 될 정도로 높고, 경증장애인에 비해서도 훨씬 높다는 사실에서도 알 수 있다.

장애인권리협약에서 의무화한 국가의 적극적 조치가 필요한 지점은 이곳이다. 장애인연금 및 수당의 예산안을 살펴보아도 미래의 희망이 보이지 않는다. 무엇보다 장애인연금의 대폭 인상을 통한 소득보장의 현실화가 시급하다. 2011년 장애인 실태조사 결과 장애인 1인당 장애로 인한 추가비용은 평균적으로 매월 약 16만 원이 발생한다. 하지만 장애인연금이 최고 17만 원이므로 최고액을 받아야 겨우 추가비용을 감당할 수 있을 뿐이다. 더구나 중증으로 인한 추가 부담과 체감적인 부담액을 더하면 모두 30만 원에 달한다. 추가비용은 장애인이라면 누구나 부담할 수밖에 없는 비용이다. 때문에 장애인연금의 경우 지금보다 약 4배로 예산이 확충돼야 한다. 그래야만 장애인들도 희망을 가질 수 있다.

중증장애인에게 일자리는 없다

이번에는 장애인 일자리 영역을 살펴보자. 장애인 복지의 궁극적 최종 단계는 자신에게 맞는 일자리를 확보해주는 것이다. 특히 중증장애인의 경우 사회적, 물리적 장벽으로 인해 일자리를 얻지 못하는 경우가 많다. 이에 장애인을 위해 국가의 적극적인 조치가 필요한 영역이 중증장애인을 위한 일자리 창출이다.

정부에서는 장애인 의무고용제도를 통해 공공기관과 일정 규모 이상의 기업에게 의무적으로 장애인을 고용하도록 하고 있다. 고용노동부도 매년 '장애인고용촉진 및 직업재활기금' 약 1800억 원을 조성하여 사용하고 있다. 그러나 의무고용제도의 여파로 공공기관과 기업들이 경증 신체장애인 고용을 선호함에 따라 오히려 이동 및 접근이 어렵거나 생산성이 낮은 중증신체장애인, 시각·청각장애인, 정신·지적 장애인들은 더욱더 일자리 얻기가 어려워졌다.

보건복지부도 장애인 일자리지원 사업을 시행하고 있다. 세부적으로 행정도우미, 복지일자리, 시각장애인안마사 파견 등이다. 2013년 장애인 일자리지원 예산은 국비기준 총 333억 원인데, 이 중 행정도우미 3500명에게 199억 원, 복지일자리로 92억 원이 편성됐다. 시각장애인안마사파견 사업에도 약 38억 원이 책정되어 330명 정도로 확대할 계획이다.

그러나 이러한 보건복지부의 장애인일자리 사업은 예산의 절대 규모가 너무 작아 중증장애인의 일자리를 만들고 그에 대한 정책적 과제들을 체계적으로 수행해 나가기 어려운 것이 현실이다. 장애인복지 일자리는 중증장애인을 위해 일자리 창출과 사회참여를 목적으로 하

고 있어 등하교길 교통정리나 장애인 주차구역단속 등 중증장애인이 비교적 하기 쉬운 직무를 부여한다. 아직은 중증장애인에게 적절한 일자리가 부족한데, 유형별 중증장애인에게 적합한 직종을 발굴해내는 노력이 더욱 필요하다.

이렇듯 한국의 중증장애인에게 일자리는 드물다. 장애인 복지의 최종 단계인 일자리 복지로의 진입이 아직 요원하다. 중증장애인들이 빈곤의 굴레를 벗어날 수 없는 주된 원인이 바로 일자리가 확보되지 못하기 때문이다. 고용이 되어 월급을 받아야 생계를 유지하며 월급 중 일부를 각종 사회보험료와 조세를 납입하면서 기본적인 사회보장의 안전망을 갖출 수 있는데, 중증장애인들은 일자리 자체가 없다 보니 기본적인 사회적 안전망에서 배제되어 절대빈곤층으로 전락하고 있는 것이다.

중증장애인 일자리 창출을 위해 노력하라

중증장애인 일자리 창출에 대한 해결책은 보다 넓은 계층의 사회적 배려와 합의가 필요하다. 먼저 정부는 중증 위주, 또는 장애유형에 따른 일자리 발굴과 지원 시스템에 더욱 힘써야 한다. 지방정부 또한 중증장애인 일자리를 창출하기 위한 노력을 게을리 하지 말아야 한다.

하나의 방안으로 차별당해 상처받는 장애인들을 같은 입장에서 상담해주는 장애인 동료상담가(peer counsellor)를 중증장애인 일자리로 만들어 각 지자체에서 고용하는 것을 생각해 볼 수 있다. 다른 방안으로는 각 시군구 청사를 중심으로 공공기관 건물 내에 지적 장애인이 일할 수 있는 카페나 제과점을 만들어 장애인들을 훈련시켜 고용하고 지역 내 커뮤니티를 형성하게 하는 것도 좋은 사례일 것이다(일본의 경우 마을 만들기의 일환으로 장애인 일자리를 창출하는 마을기업이나 장애인의 돌봄 서비스를 활용한 커뮤니티 비즈니스로 만들고 있다).

기업의 경우도 대기업 중심으로 사회적 책임과 공헌 활동의 일환으로 수익창출 외에 장애인 일자리 사업 지원에 나서야 한다. 독일의 경우 볼보나 폭스바겐 등 유수의 자동차회사들도 수공으로 작업해야 하는 부품 제작을 지역 마다 설립되어 있는 장애인 작업장에 하청으로 주고 있다. 이 작업장은 정신·지적장애인이나 발달장애인들을 훈련시켜 그들에게 하청업무를 수행하게 한다. 이 과정에서 비장애인들도 전문 라이선스를 획득하면 작업전문 리더로 채용되어 장애인작업장에서 약 10여명 정도의 직원은 지시·관리하는 역할을 수행하게 된

다. 지역마다 수십 개의 비장애인 일자리까지 창출하는 1석2조의 효과가 생길 수 있다. 장애인 작업장에서는 한국의 고용장려금과 같은 중앙정부와 지방정부의 장애인고용 보조금과 작업장이 거두는 수익금이 장애인 노동자의 임금으로 지급된다.

소득보장과 일자리 정책은 장애인복지의 양대 바퀴

최선의 복지는 일자리를 늘리는 것이다. 장애인 복지 또한 마찬가지일 것이다. 장애인 특히 중증장애인에게 고정적인 기본임금이 지급되는 일자리를 만들어 고용률을 높이는 것이 장애인 복지의 핵심이 되어야 한다.

동시에 일자리를 갖지 못한 장애인을 위한 소득보장 정책은 사회적 안전망 차원으로 구축되어 있어야 한다. 이렇게 일자리와 소득보장 정책은 장애인 정책의 가장 중요한 두 축이다. 국가는 두 가지 정책을 서로 보완해가면서 조화롭게 시행해야 한다.

안타깝게도, 2013년도 정부의 예산안은 장애인이 원하는 만큼 예산을 크게 확충하지 않았다. 단지 올해와 같은 정책 기조 하에 자연증가분을 증액한 것에 불과하다. 제자리인 2013년 장애인 예산을 보면서 다시 한번 향후 장애인 복지의 양대 수레바퀴는 소득보장과 일자리 정책이어야 한다는 점을 확인하게 된다.

장애인 복지 없이 복지국가도 없다

장애인 정책과 그에 따른 예산의 편성은 그때 그때 필요성에 의한 땀땀식으로 머물러선 곤란하다. 장기적인 목표와 계획, 꼼꼼한 실행방안이 마련돼야 한다. 이를 위해서는 고용노동부든 보건복지부이든 행정부처를 넘어 장애인 정책을 총괄하는 역할을 담당하는 기구가 정부 내에 있어야 한다. 그렇지 않으면 한국의 장애인복지는 부끄러운 수준에서 계속 맴돌 뿐이다. 사회적 약자인 장애인이 배제된 나라에서 복지국가를 꿈꿀 수는 없다.

*이 글은 지난 10월 15일 인터넷 언론 [프레스이언]에 내가 만드는 복지 국가란 코너에 <장애인 난방비 지원? 생계 보장도 못하는 한국 복지>라는 제목으로 발표했던 컬럼을 일부 수정하여 이번호에 실은 것이다

2012년 장애인활동지원정책 광역시·도별 현황과 문제점



김애영 모니터링센터 연구원

장애인활동지원제도는 신체적·정신적 장애 등의 사유로 혼자서 일상생활과 사회생활을 하기 어려운 장애인에게 활동지원급여를 제공함으로써 자립생활과 사회참여를 지원하고, 그 가족의 부담을 줄임으로써 장애인의 삶의 질을 높이는 것을 목적으로 하는 정책¹⁾이며, 장애인의 '자립' 생활과 밀접한 관련이 있다.

활동지원서비스는 장애인들이 가지는 장애와 여러 환경적 요인으로 인한 제약 혹은 차별과 배제를 활동보조인이라는 인적자원을 통해 해결할 수 있도록 도와 장애인에게 비장애인과의 동일한 자립의 기회를 제공하는 제도이다. 이는 미국과 유럽을 비롯한 여러 나라에서 장애인운동의 역사에서 하나의 큰 축을 이루고 있으며, 현재에도 장애인의 자립생활을 이야기할 때 빼놓지 않고 거론되는 중요 사안이다. 한국 또한 90년대 말 '자립생활' 개념이 도입된 이래 많은 검토가 있었다.

한국의 장애인활동지원제도는 민간 장애인단체²⁾에서 처음 도입되었다. 이후 2007년 4월 장애인 복지법에 의거 '장애인활동보조서비스'가 최초로 정부의 공식사업으로 시행되었다. 현재의 장애인활동지원제도는 2010년 12월 8일 「장애인활동지원에 관한 법률」이 국회를 통과해, 시행령·시행규칙 제정 공포됨에 따라 2011년 10월부터 시행되고 있다.

그러나 이와 같은 활동지원서비스의 본격적인 시행과 성과에도 불구하고 현행제도에는 몇 가지



구조적인 문제가 있다. 서비스 대상자를 장애1급으로 제한한 점, 이용자의 필요성에 비해 부족한 활동지원급여량, 장애유형에 따른 관정 및 급여 등의 불균등, 본인부담금, 활동보조인의 열악한 근무환경 및 교육의 실효성 부족, 활동보조인의 남녀성비 불균형, 중개기관의 업무 과중, 지자체의 관리 미흡, 그리고 여기에 이용자의 수요와 활동보조인 공급 간의 불균형에서 비롯되는 문제는 현 제도가 안정기로 접어드는 데 있어 걸림돌이 되고 있다. 또한 이러한 상황은 장애인의 자립 생활을 위해 필요한 활동지원서비스가 실효성 있는 제도로 정착되기 위해서 실태점검의 필요성을 제기하게 만들고 있다.

이런 맥락에서 사)한국장애인인권포럼 장애인정책모니터링센터(이하 ‘모니터링센터’)에서는 지난해 새롭게 바뀐 장애인활동지원서비스에 관한 전반적인 현황에 대한 모니터링을 진행했다. 특히 활동지원서비스의 전반적인 실태를 16개 광역시·도 지역별로 비교함으로써, 문제점을 보다 명료하고 정교하게 부각시켜 지역 간 격차를 해소하고 서비스의 효율성과 효과성을 제고할 수 있는 적실성 있는 개선방안을 도출하는 것을 목표로 했다.

1 장애인활동지원정책모니터링사업 조사 개요

본 조사는 16개 광역시·도 활동지원사업의 예산을 비롯해 서비스 시간 및 이용자, 서비스 제공 인력인 활동보조인과 중개기관 등 현황 전반에 걸쳐 2012년 3월부터 11월에 이르는 기간 동안 진행되었다. 장애인 당사자 중심으로 구성된 모니터링단원들이 광역시·도의 추가지원에 대한 사항을 조사했으며, 2012년 장애인 본예산 중 활동지원사업예산을 발췌했다. 또한 이용자와 활동보조인, 코디네이터 등 총 56명을 면접 조사해 사례를 수집했다.

2 장애인활동지원정책 모니터링 결과

모니터링센터에서 16개 광역시·도의 활동지원사업 조사한 결과 지역별로 활동지원서비스 이용 시간을 비롯해 예산, 이용자 수, 중개기관수, 대상인원, 활동보조인 수, 교육기관 수 등 사업전반

1) <장애인 활동지원에 관한 법률> 제1조 (목적) 인용

2) 정립회관에서 설립한 '정립동료상담학교'의 수료생들이 정립회관에서 자체예산으로 활동보조서비스 바우처를 제공했던 데에서 시작되었다.

에 걸쳐 차이를 보이는 것으로 나타났다. 또한 이로 인해 지역별로 이용률, 이용자 1인당 예산 및 이용시간, 자체 추가지원급여 등에서 격차가 발생한 것으로 조사되었다. 이는 거주지에 따라 활동지원서비스의 질이 다르다는 의미로, 쉽게 말해 동일한 활동지원등급과 장애유형, 추가급여 조건을 가진 이용자라 할지라도 거주 지역에 따라 상이한 급여를 받고 있다는 뜻이다. 이제부터 <표 1>의 전체 현황표를 각각 예산, 이용자, 활동보조인 관련 현황으로 나누어 살펴보고도록 하겠다.

<표 1> 장애인활동지원사업 광역시·도별 현황

(단위 : 천원, 명, 개소, %)

구분	2012년 전체예산 ³⁾	장애 1급 인구수 (6-64세)	이용자 수	급여 이용률 ⁴⁾ (%)	활동 보조인수	활동지원 기관 수	교육 기관 수
서울	115,366,160	25,069	10,807	43.11	6,415	146	6
부산	40,074,423	9,606	3,765	39.19	2,036	60	2
대구	28,990,674	7,020	2,616	37.26	1,575	49	3
인천	27,799,143	8,019	2,619	32.66	1,544	46	2
광주	21,729,178	4,454	1,897	42.59	1,253	60	2
대전	22,603,973	4,612	1,902	41.24	1,128	35	2
울산	7,966,922	2,909	834	28.67	359	15	2
경기	71,758,767	30,315	9,850	32.49	4,532	132	2
강원	9,297,978	5,706	1,328	23.27	654	61	2
충북	11,653,084	5,730	1,598	27.89	759	34	2
충남	13,613,665	7,182	1,926	26.82	842	51	2
전북	16,000,851	6,651	1,870	28.12	783	58	1
전남	17,806,143	6,954	2,071	29.78	947	61	3
경북	16,628,286	8,990	2,486	27.65	1,025	66	5
경남	21,323,000	9,774	2,487	25.45	1,193	70	2
제주	6,731,549	2,186	730	33.39	302	8	1
합계	449,343,796	145,177	48,786	33.60	25,347	952	39

1) 예산 현황

지방비를 포함한 2012년 장애인활동지원 전체예산은 전년도 대비 55.79%로 증가한 약 4,493억으로, 2011년 약 2,884억에서 1,609억이 증액되었다. 이는 기존 활동보조사업에서 활동지원사업으로 확대시행 된 데 따른 것으로 분석된다. 또한 지역별로 편차는 있지만 16개 광역시·도의 추가 지원예산을 포함한 2012년 장애인활동지원예산은 2011년에 비해 증액된 예산이 편성되었다. 16개 광역시도 가운데 부산광역시와 인천광역시가 각각 167.24%, 136.06%로 높은 예산증가율을

보였다. 이와는 반대로 강원도와 충청남도, 충청북도는 예산증가율이 평균에 한참 못 미치는 것으로 나타났다.

〈표 2〉 2012년 장애인활동지원사업 예산 현황

(단위: 천원)

지역	2012년 활동지원사업 예산			2011년 활동 보조사업예산	11~12년	
	전체 예산	국고보조사업	자체 추가지원 ⁵⁾		예산증감	예산 증감율(%)
서울	115,366,160	96,561,680	18,804,480	69,636,676	45,729,484	65.67
부산	40,074,423	37,857,143	2,217,280	14,995,850	25,078,573	167.24
대구	28,990,674	27,285,714	1,704,960	17,171,624	11,819,050	68.83
인천	27,799,143	25,857,143	1,942,000	11,776,364	16,022,779	136.06
광주	21,729,178	20,229,178	1,500,000	17,378,760	4,350,418	25.03
대전	22,603,973	20,142,857	2,461,116	13,466,177	9,137,796	67.86
울산	7,966,922	6,874,922	1,092,000	5,103,285	2,863,637	56.11
경기	71,758,767	70,558,767	1,200,000	52,158,489	19,600,278	37.58
강원	9,297,978	9,214,314	83,664	8,344,344	953,634	11.43
충북	11,653,084	11,400,000	253,084	9,423,251	2,229,833	23.66
충남	13,613,665	13,193,665	420,000	12,004,269	1,609,396	13.41
전북	16,000,851	15,785,715	215,136	11,249,502	4,751,349	42.24
전남	17,806,143	17,182,143	624,000	13,322,426	4,483,717	33.66
경북	16,628,286	16,364,286	264,000	12,258,585	4,369,701	35.65
경남	21,323,000	18,400,000	2,923,000	15,802,856	5,520,144	34.93
제주	6,731,549	6,428,571	302,978	4,342,267	2,389,282	55.02
합계	449,343,796	413,336,098	36,007,698	288,434,725	160,909,071	55.79

〈표2〉의 국고보조사업예산은 2012년 장애인활동지원사업 전체예산에서 시도별 자체추가지원예산을 제외한 예산이다. 16개 가운데 서울시의 예산규모가 약 965억으로 가장 컸으며, 경기도가 약 705억으로 그 뒤를 이었다. 또한 제주특별자치도와 울산광역시도 각각 약 64억, 약 68억으로 16개 광역시도 가운데 예산 규모가 가장 작았다. 사업 비중과 중앙정부에 대한 의존도를 연관해 생각해 보면, 국고보조사업 예산은 활동지원사업 전체예산에서 차지하는 비중이 광역시·도 평균

3) 2012년 활동지원사업 전체예산(본예산 기준) = 국비+시도비+각 시도의 자체편성예산

4) 급여이용률: 이용자/장애 1급 인구수×100%

5) 자체 추가지원예산은 국고보조 지원을 받지 않는, 각 시도별 추가지원사업 예산임. 경상남도의 자체예산은 예산서에 나와 있지 않아, 정보공개청구를 통해 얻은 자료를 바탕으로 작성되었음.

91.99%에 달할 정도로 중앙정부에 대한 의존도가 높다. 특히 강원도의 경우에는 그 비중이 99.10%로, 도자체 추가지원사업예산이 극히 작다. 이와는 반대로 국고보조사업 비중이 83.7%로 가장 낮은 서울시는 자체 추가지원사업예산 규모가 16개 광역시·도 가운데 가장 많았다. 이는 곧 국고보조사업의 비중이 낮을수록 각 지역에서 자체적으로 지원하고 있는 내용이 많다는 의미다.

2) 활동지원서비스 이용자 관련 현황

활동지원서비스 이용자는 전체 48,789명으로, 이는 활동지원사업 대상자인 6세부터 64세까지의 장애1급 인구수인 145,177명의 33.60%에 해당하는 수치다. 이를 통해 활동보조사업에서 활동지원사업으로 확대 된 이후 이용자가 증가하긴 했지만 여전히 많은 장애인들이 활동보조서비스를 이용하지 않고 있음을 확인할 수 있었다.

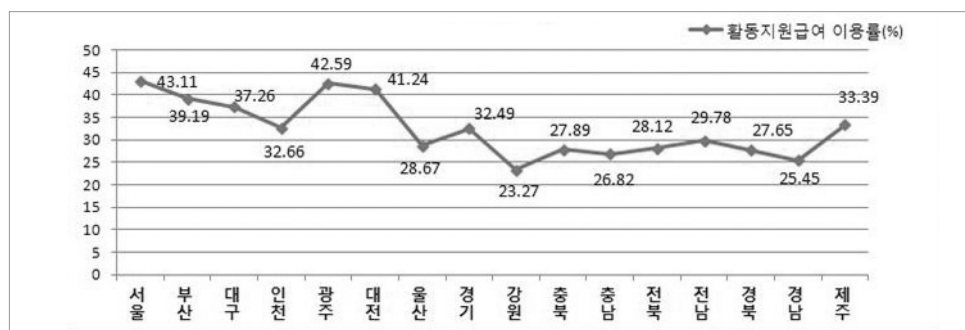
〈표 3〉 활동지원서비스 이용자 관련 현황

구분	장애 1급 인구수 (6-64세)	이용자 수 ⁶⁾	활동보조인 수	활동보조인 인당 이용자 수	이용자 1인당 월평균 이용시간 ⁷⁾	급여 이용률 (%)
서울	25,069	10,807	6,415	1,685	91.33	43.11
부산	9,606	3,765	2,036	1,849	93.29	39.19
대구	7,020	2,616	1,575	1,661	89.35	37.26
인천	8,019	2,619	1,544	1,696	87.51	32.66
광주	4,454	1,897	1,253	1,514	91.62	42.59
대전	4,612	1,902	1,128	1,686	89.33	41.24
울산	2,909	834	359	2,323	73.64	28.67
경기	30,315	9,850	4,532	2,173	74.96	32.49
강원	5,706	1,328	654	2,031	75.57	23.27
충북	5,730	1,598	759	2,105	82.16	27.89
충남	7,182	1,926	842	2,287	78.10	26.82
전북	6,651	1,870	783	2,388	84.70	28.12
전남	6,954	2,071	947	2,187	77.99	29.78
경북	8,990	2,486	1,025	2,425	75.12	27.65
경남	9,774	2,487	1,193	2,085	74.30	25.45
제주	2,186	730	302	2,417	85.39	33.39
합계	145,177	48,786	25,347	1,925	84.04	33.60

① 활동지원 급여 이용률

먼저 급여이용률을 살펴보자. 활동지원서비스의 확대시행에도 불구하고, 많은 장애인들이 서비스를 이용하지 않고 있다. 급여 이용률이 의미하는 것은 「장애인활동지원에 관한 법률」에서 정한 급여를 받을 수 있는 대상 중에서 실제로 이용하는 사람을 나타내는 비율이라고 할 수 있다. 다시 말해 장애인을 위해 만든 정책을 실제로 장애인들이 얼마나 이용하고 있는지를 나타내는 항목인 것이다. 급여 이용률이 전체 16개 광역시도에서 모두 50%에도 미치지 않는 점은, 현 제도에서 개선해야 하는 문제점을 보여주는 동시에 활동지원사업의 대상에 해당하는 장애인들의 이용을 높일 수 있는 방안에 대한 필요함을 보여주는 수치라 할 수 있겠다.

<그래프 1> 2012년 광역시도별 활동지원급여 이용률



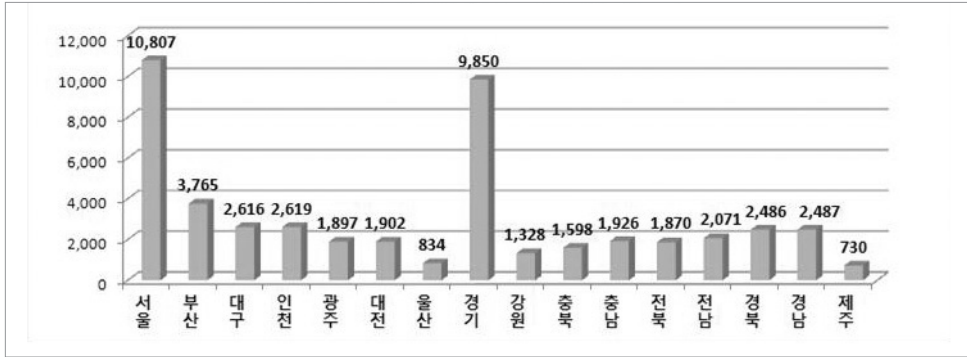
지자체별로 살펴보면 급여이용률은 이용자 수와 마찬가지로 서울특별시가 43.11%로 16개 광역시·도 중 가장 높았다. 광주광역시 서울특별시에 이어 두 번째로 높은 급여 이용률(42.59%)을 기록했다. 강원도가 23.27%로 전국 광역시도 가운데 가장 낮은 급여 이용률을 나타냈다. 또한 대체로 광역시의 급여이용률이 광역도에 비해 높게 나타났다.

② 이용자 수

<그래프2>은 광역시·도의 활동지원서비스 이용자를 차트로 나타낸 것이다. 이용자 수는 서울시가 10,807명으로 가장 많았으며, 경기도가 9,850명으로 그 뒤를 이었다. 부산광역시가 3,765명으로 16개 광역시도 중 세 번째로 이용자수가 많았다. 이용자 수가 가장 적은 지역은 울산광역시와 제주특별자치도로 각각 834명, 730명이었다.

6) 활동지원사업 대상인 장애 1급 가운데 서비스를 이용한 수(지자체 추가지원 장애2급, 장애3급 제외)
 7) 이용자 1인당 월 평균 이용시간 = 광역시·도별 4월 활동지원 총매출액÷8300원÷4월 이용자 수

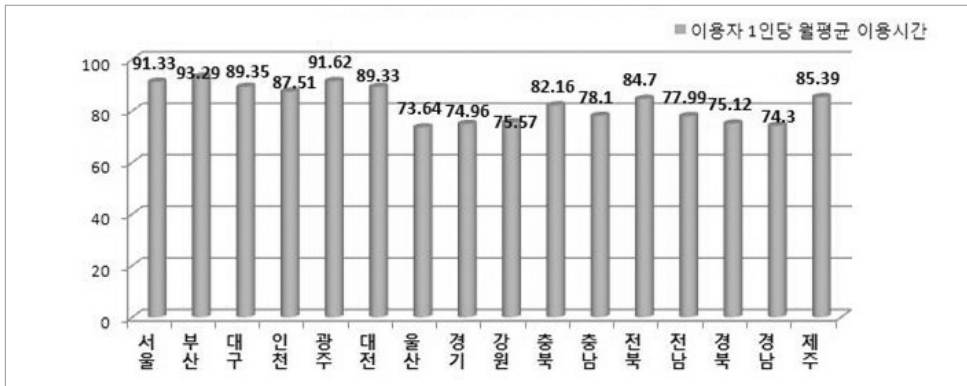
〈그래프 2〉 2012년 활동지원서비스 이용자 수



③ 이용자 1인당 월평균 이용시간

〈그래프3〉은 광역시도의 활동지원서비스 이용자와 이용자 1인당 월평균 이용시간을 나타낸 것이다. 이용자 1인당 월평균 이용시간은 2012년 4월 매출액과 4월 실제 이용자수를 바탕으로 산출한 수치이다. 부산광역시가 93.29시간으로 가장 높았으며, 울산광역시가 73.64시간으로 가장 낮았다. 이용자 1인당 월평균 이용시간은 울산광역시를 제외하면 대체적으로 광역시가 광역도에 비해 많았다.

〈그래프 3〉 이용자 1인당 월평균 이용시간



④ 활동보조인 1인당 이용자 수

활동보조인 1인이 담당해야 하는 이용자수를 나타낸 것으로, 활동보조인 수급과 서비스질과 관련이 깊은 항목이라 할 수 있다. 이 수치가 낮을수록 활동보조인 수급이 원활함을 나타낸다고 볼 수 있다. 활동보조인 1인당 이용자 수는 광주광역시가 1.51명으로 가장 적었고, 경상북도가 2.43

명으로 가장 많았다. 활동보조인 1인당 이용자수를 활동지원급여 이용률과 연관시켜 살펴보면 주목할 점이 발견된다. 활동보조인 1인당 이용자 수가 전국에서 가장 적은 광주광역시가 활동지원급여 이용률 42.59%로 16개 광역시·도에서 서울시에 이어 두 번째로 높은 점, 활동보조인 1인당 이용자가 상대적으로 많은 울산광역시와 경상북도가 각각 28.67%, 27.65%로 낮다는 점은 활동보조인 수급이 급여이용률에도 어느 정도 영향을 끼침을 보여준다. 활동보조인 수급이 원활할수록 급여 이용률도 높다는 것이다.

3) 활동보조인 관련 현황

다음으로 살펴볼 것은 활동지원서비스를 이용자에게 제공하는 활동보조인과 관련한 현황으로, 각 지자체별로 격차가 발생했다.

〈표 4〉 광역시·도별 활동보조인 현황

(단위: 명, 개소, %)

구분	활동보조인수			*활동보조인 활동율 ⁸⁾	활동지원 기관 수	활동보조 기관 수	활동보조기관 1개 소당 활동보조인수	활동보조인 1인 당 이용자 수
	등록 인원	활동 인원	미활동인원					
서울	8,816	6,415	2,401	72.77	146	99	64.80	1,685
부산	2,855	2,036	819	71.31	60	50	40.72	1,849
대구	2,049	1,575	474	76.87	49	31	50.81	1,661
인천	2,180	1,544	636	70.83	46	25	61.76	1,696
광주	1,848	1,253	595	67.80	60	21	59.67	1,514
대전	1,593	1,128	465	70.81	35	18	62.67	1,686
울산	581	359	222	61.79	15	6	59.83	2,323
경기	5,841	4,532	1,309	77.59	132	84	53.95	2,173
강원	895	654	241	73.07	61	33	19.82	2,031
충북	1,037	759	278	73.19	34	20	37.95	2,105
충남	1,127	842	285	74.71	51	34	24.76	2,287
전북	1,020	783	237	76.76	58	34	23.03	2,388
전남	1,461	947	514	64.82	61	50	18.94	2,187
경북	1,396	1,025	371	73.42	66	46	22.28	2,425
경남	1,548	1,193	355	77.07	70	46	25.93	2,085
제주	387	302	85	78.04	8	4	75.50	2,417
합계	34,634	25,347	9,287	73.19	952	601	42.17	1,925

* 기준: 2012년 3월 31일

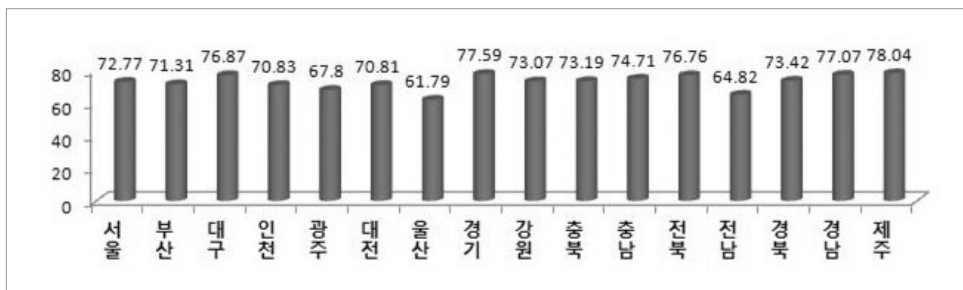
8) 활동보조인 활동율은 전체등록인원 중 미활동인원을 제외한 활동인원을 비율로 나타낸 것임.

① 지역별 활동보조인 활동율

2012년 활동보조인 관련 현황에서 눈에 띄는 것은 활동보조인을 하기 위해 교육을 수료한 등록 인원 가운데 실제로 활동하는 인원이 약 70% 안팎이라는 점이다. 교육을 수료하고도 활동하지 않은 미활동인원이 9,287명에 달한다는 것은 문제가 있다. 한편에서는 이용자가 활동보조인을 구하지 못해 어려움을 느끼는 데 비해, 다른 한편에서는 일을 하지 않는 활동보조인의 수가 많다는 것은 그만큼 활동보조인의 직업적 안정성이 떨어진다는 얘기다. 즉, 일자리가 있어도 활동보조일을 함으로써 생기는 이익이 작기 때문에 활동보조인으로 활동하지 않음을 의미한다.

활동보조인 활동율을 다시 지역적으로 살펴보면 16개 광역시도 중 울산광역시가 61.79%로 다른 지역에 비해 월등히 떨어진다. 울산지역의 급여이용률이 16개 광역시도 평균인 33.60%에 못 미치는 28.67%라는 점과 연결해 생각하면 활동보조인 활동률이 이용율과 전혀 무관하지 않음을 알 수 있는 대목이다.

<그래프4> 지역별 활동보조인 활동율



② 활동보조기관 1개소 당 활동보조인수

두 번째로 눈에 띄는 것은 광역시에 비해 광역도가 활동보조기관 1개소 당 활동보조인수가 적다는 점과 활동보조인 1인당 이용자수가 높다는 점이다. 광역도에서 활동하는 전체 활동보조인수가 적은만큼 활동보조기관에 소속된 활동보조인은 적을 수밖에 없고, 담당하는 이용자수 또한 많을 수밖에 없는 악순환으로 이어진다. 전라남도와 울산광역시가 각각 광역도와 광역시에서 활동보조인 활동율이 낮은 것으로 나타났다.

③ 활동보조인 교육기관 수

다른 한편 활동보조인 수에 비해 교육기관이 적다는 것도 문제다. 활동보조인으로 활동하기 위해서는 국가에서 정한 교육을 수료해야 한다. 그런데 활동보조인으로 등록되어 있는 3만 4천여

명의 활동보조인 교육이 전국 단 39개의 교육기관에서 이루어졌다는 것은 문제가 있어 보인다. 교육이 1년에 한번 이루어지는 것은 아니기 때문에 수치상의 단순 비교는 어렵지만, 광역도의 경우에는 활동보조인으로 활동하기 위해서는 해당 지역에 2~3개밖에 없는 교육기관으로 찾아가야 한다. 때문에 활동보조인으로 일할 의지가 있어도 그 접근에서 어려움을 느껴 포기하는 경우가 발생하기도 할 것이다.

지금까지 살펴본 바, 활동보조인 관련 현황에서도 지역 간 격차가 나타나고 있음이 확인되었다. 가장 큰 문제는 활동지원서비스의 수요인 이용자와 공급인 활동보조인의 균형이 맞지 않는다는 것이다. 특히 앞서서도 언급한 활동보조인 공급부족으로 인한 문제를 해결하기 위해서는 다양한 측면에서 대책이 있어야 할 것이다. 먼저 활동보조인의 직업적 안정화를 위해, 제반여건 즉 근무 환경이나 급여체계에 대한 개선이 필요하다. 이와 더불어 활동보조인이 질 높은 서비스를 제공할 수 있는 능력을 갖출수 있도록 교육내용을 실제적인 내용과 실습 위주로 구성해, 근무 현장과의 연계성을 높여야 할 것이다.

특히 광역시에 비해 활동보조인 수급에 어려움을 겪고 있는 광역도의 경우 보다 적극적인 대책이 요구된다. 활동보조인에 대한 다양한 홍보와, 도시에 비해 활동보조인을 구하기 어려운 농촌 지역에 대한 인센티브 제공을 하는 방법 등이 있을 수 있다. 지방자치단체에서의 대책 마련도 중요하지만, 중앙정부에서도 활동보조인이 직업적 안정성을 갖출 수 있도록 공급체계에 대한 보안이 이루어져야 할 것이다.

장애인 거주 시설 현황



김의수 모니터링센터 선임연구원

1. 예산 현황

2011년 전국 장애인 거주 시설¹⁾은 총 452개, 정원 28,571명 중 거주 현원은 24,395명으로 집계되었다. 거주 시설 지원 총예산은 4,856억으로 이는 정신요양시설 예산을 제외한 액수다.²⁾ 시설 거주 장애인 1인당 연간 소요 예산은 2천만 원 선인 것으로 확인됐고, 광주는 거주시설 14개, 정원 963명, 현재 719명이 거주중이며 지원 총액은 133억이다. 1인당 소요 예산 평균은 1,800만 원 선이다.

광주광역시 당초 예산의 거주 시설 예산을 살펴보면, 첫 번째 사업이 ① '장애인시설기능보강' 으로 총 11억이다. '목' 에 자본이전으로 명기돼 있다. 자본이전은 대략 시설의 신축 및 유지에 필요한 자본을 지자체에 이전하는 예산으로 볼 수 있다.

두 번째 사업명은 ② '장애인생활시설운영' 인데 총 121억으로 장애인생활시설운영 113억, 장애인생활시설종사자특별수당 및 미지원(미인가)장애인시설 지원비 8억으로 구성돼 있다. ②는 장애인 생활시설 전체 예산 133억의 90%기 때문에 ②를 광주광역시의 장애인생활시설 예산이라고 해도 무방하다. 이 121억은 국비 58억과 시도비 62억 매칭이다. 하지만 앞서 ①의 '장애인시

2011년 시도별 장애인 거주시설 예산현황 (정신요양시설 제외)

(단위 : 천 원, 당초 예산)

시도	합 계			장애인 거주시설 예산	1인당 평균
	시설수	정원	현원		
합계	452	28,571	24,395	485,669,884	19,909
서울	43	3,867	3,174	77,702,934	24,481
부산	24	1,734	1,400	27,201,408	19,430
대구	17	1,621	1,467	32,373,812	22,068
인천	20	1,154	882	28,817,047	32,672
광주	14	963	719	13,310,630	18,513
대전	16	1,062	831	20,141,936	24,238
울산	7	560	491	13,040,960	26,560
경기	106	5,601	4,924	76,764,680	15,590
강원	24	1,171	1,048	18,288,399	17,451
충북	22	1,946	1,625	29,828,271	18,356
충남	26	1,852	1,576	28,606,013	18,151
전북	39	1,809	1,617	24,903,125	15,401
전남	19	1,050	930	16,906,987	18,180
경북	35	1,972	1,747	38,451,395	22,010
경남	28	1,713	1,499	30,400,087	20,280
제주	12	496	465	8,932,200	19,209

설기능보장'의 4억은 국가지원 사업 예산이기 때문에 국비이나 이 운영비 58억은 엄밀히 말해 국비가 아니다. 분권 교부세기 때문이다.³⁾

③은 ②와 사업명이 동일하나 목이 다르다. 왜냐하면 ③은 순수하게 시도비로만 구성돼 있기 때문이다. 추측컨대 ③은 ②의 부족액을 지자체에서 소액 편성한 것으로 보인다. ④와 ⑤는 소액이

1) 작년 도가니 사건으로 지자체 예산서의 용어 '생활시설'이 '거주시설'로 변경됨. 거주시설은 생활하는 공간이 아니라 단지 거주만 하는 곳이라 인권 문제가 없다는 뉘앙스를 줄 소지가 있음.

2) 정신요양시설은 복지부 편재상 '정신보건'에 속해 있다. 엄밀히 말하면 장애인 예산에 포함되지 않기 때문에 장애인 생활시설 예산에서는 제외했다. 이는 한국에서 정신장애인의 불합리한 지위를 상징하기도 한다. 정신장애인을 정신보건에 편성하는 것은 이들 모두를 병증이 있는 환자 범주로 보는 편견과도 관련 있지 않을까.

3) 교부세에는 크게 지방 교부세와 분권 교부세가 있다. 교부세란 지방 자치 단체가 부과·징수할 것을 국가가 대신 하여, 그 세수입을 일정한 기준에 따라 지방 자치 단체에 나누어 교부하는 조세다. 이중 지방 교부세는 국가가 지방 자치 단체의 재정을 조정하기 위하여 국세 수입 가운데 일정한 비율로 지방 자치 단체에 교부하는 금액으로 지자체가 예산 편성을 자율적으로 할 수 있다. 이와 달리 분권 교부세는 국가가 특정 사업에만 예산을 편성할 수 있도록 규정한 조세다. 지자체는 국가가 한정된 사업에만 이 조세를 사용할 수 있다.

라 분석을 제외했다.

장애인생활시설운영 및 기능보강 예산 내역 현황 일례 (광주광역시)

(단위:천 원, 2010년말 기준)

사업명	예산과목		2011년예산			부서
	목	세목	예산	국비	시·도비	
① 장애인생활시설기능보강	403 자치단체 등자본이전	01 자치단체 자본보조	1,124,000	448,476	675,524	노인 장애 인복 지 과
② 장애인생활시설운영 ○장애인생활시설운영11,374,313 ○장애인생활시설중사자특별수 당 450,000 ○미지원장애인생활시설운영 350,000	308 자치단체 등이전	01 자치단체 경상보조금	12,174,313 ⁹⁾	5,895,313	6,279,000	
③ 장애인생활시설운영 ○일반수용비600 ○운영수당4,500 ○급량비1,344	201 일반운영 비	01 사무관리 비	6,444		6,444	
④ 장애인생활시설운영	202 여비	01 국내여비	1,373		1,373	
⑤ 장애인생활시설운영 ○장애인시설운영효율화TF팀참 석자실비보상	301 일반보상 금	10 행사실비 보상금	4,500		4,500	
계			13,310,630	6,343,789	6,966,841	

2 정신요양시설내 사망진단서를 통해본 거주자의 건강관리 문제⁹⁾

(1) 조사 개요

정신요양시설내 사망진단서 조사 개요

(2004년 6월 기준)

전국 정신 요양시설	현원	사망자수 평균 ⁷⁾	조사기간	조사항목	조사대상	조사기관
55	12,567	120-150	01년~04년 6월	사망진단서 (또는 사체검안서)	사망자 426	인도주의실천의사 협의회

(2) 2003년 조사망률 비교

2003년도 대한민국 국민의 조사망률(인구 천명 당 사망자수)은 5.1명(245,800명 사망)인데 반해

정신요양시설 거주자의 사망률은 10.3으로 일반 국민보다 두 배 이상 높다. 이 수치는 거주시설 입소자 현원 12,584명(2003년 말 기준) 가운데 130명이 사망한 수치다.

2003년 정신요양시설내 사망자 사망원인 분석 대상

2003년 현원수	2003년 총사망자수	사망원인 확인 가능 사례수
12,584	130명	74건

2003년 사망원인 확인 가능 사례자 74명의 사망 원인 분포

질환명	약성 증양	폐렴	뇌혈관 질환	간 질환	폐 결핵	사고 사	대퇴골 골절	심장 질환	패혈 증	경련 성질 환	고혈압	자살	기타호 흡기질 환	정신 질환	계
사망자	19	16	10	5	5	4	3	3	3	2	1	1	1	1	74
백분율	25.7	21.6	13.5	6.8	6.8	5.4	4.1	4.1	4.1	2.7	1.4	1.4	1.4	1.4	100

또 시설 거주자의 사망원인을 보면 감염성 질환에 해당하는 폐렴과 결핵 비율이 높은 것이 특징이다. 2003년 대한민국 사망자 통계를 보면 결핵과 폐렴으로 인한 사망자수(비율)은 245,800명 중 각각 3,331명(1.4%), 292(0.1%)인 반면, 요양시설의 경우 현원수 12,584명 중 결핵이 5명(6.8%), 폐렴이 16명(21.6%)으로서 요양시설내 결핵으로 인한 사망이 약 5배, 폐렴으로 인한 사망은 200배 이상 높다.

2003년 정신요양시설 거주자와 비거주 국민의 사망원인별 순위

구분	2003년도 사망자수	사망원인별 순위									
		1위	2위	3위	4위	5위	6위	7위	8위	9위	10위
시설거주자	130	감염성 질환	약성 증양	뇌혈관 질환	간질환	심혈관 질환	경련성 질환	정신 질환	당뇨	골절	위장관 질환
비시설거주 국민	245,800	암	뇌혈관 질환	심장 질환	당뇨병	자살	간질환	운수 사고	만성하기 도질환	고혈압 성 질환	추락 사고

동일 대상자들의 연령 계층별 사망 비율을 보면 시설내 거주자의 40-50대 사망률은 사회보다 평

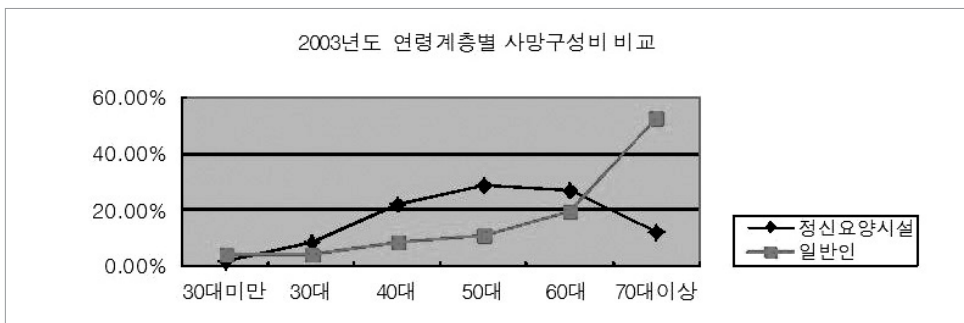
4) 원문자 숫자는 예산서에는 없는 기호로 설명과 이해를 돕기 위해 필자가 임의로 삽입 했음.

5) '분권교부세'

6) 이 항목의 분석은 2004년 10월 열린우리당 김춘진 의원실이 인도주의실천의사협의회(인의협)에 의뢰하여 작성한 보고서 "정신요양시설내 사망진단서를 통해본 건강관리 문제점"(인의협 이상윤 작성)의 내용을 요약 재구성한 것이다.

7) 출처: 보건복지부 통계연보

평균 10% 이상 높고 특히 50대는 20%에 가까운 것으로 나타났다. 즉 요양시설내 사망률은 국민 평균 보다 월등히 높다. 또 고령화 추세로 일반 평균 수명이 늘어나는 반면 요양시설 거주자의 수명은 현격한 대조를 보인다. 일반 국민의 50%가 모두 70대 중반에 사망하는 데 비해 요양시설 거주자는 40~60대 급격한 사망률은 보이고 있어 거주시설자의 평균 수명이 일반 국민에 비해 상당한 격차가 있음을 짐작케 한다. 2003년 당시 통계청이 발표한 한국인의 평균 수명은 전체 77.5세(여자 80.8세, 남자 73.9세)다. 2003년 당시 시설거주자의 절반이 넘는 56%가 50~60대에 사망하고 있어 시설거주자의 평균 수명은 50대 중반에서 60대 중반에 머무를 것으로 보인다. 그렇다면 당시 일반 국민과의 평균 수명 격차는 대략 15년 정도 차이 났을 것으로 보인다.



2003년 연령계층별 사망구성비⁸⁾

		30세 미만	30대	40대	50대	60대	70대 이상	
시설거주자	사망자	130	3	12	29	38	35	14
	사망율	100%	2%	9%	22%	29%	27%	11%
비시설거주 국민	사망자	245,800 ⁹⁾	103	96	211	263	484	1300
	사망율	100%	4.2%	3.9%	8.6%	10.7%	19.7%	52.9%

마지막으로 인의협은 총 조사 대상 426건 중 사망 원인이 불확실한 예가 177건(41.5%)으로 집계돼 그 수가 많음을 지적하고 있다.

정신요양시설내 불확실한 사망 원인 분류

사망 종류란에 기재된 사망 원인 유형	집계수	분포
① '기타 및 불상'으로 체크한 예	17	9.6%
② 직접 사인 ¹⁰⁾ , 중간선행 사인 ¹¹⁾ , 선행 사인 ¹²⁾ 을 미루어 직접사인을 추정할 수 없는 예	46	26.0%
③ '병사'로 체크돼 있으나 직접 사인, 중간선행 사인, 선행 사인을 미루어 직접 사인을 추정할 수 없는 예(사망원인이 심폐정지, 패혈증, 장마비, 호흡부전 등으로 기록돼 있는 예)	114	64.4%
계	177	100%

또 앞서 언급했듯, 사망원인을 확인할 수 있는 예 중 결핵, 폐렴 등 감염성 질환으로 인한 사망자 수가 가장 많다.

3. 자치법규 및 시책에 따른 시설 퇴소자 지원책

2012년 5월 현재 전국 244개 지자체중 35개 지자체가 ‘중증장애인 자립생활 지원조례’를 제정중이다. 최초 제정은 2006년부터 시작되었으나 지자체의 무관심과 장애계의 역량 부족으로 비약적인 증가는 없었다. 대략 5년 동안 35개가 증가한 정도다. 예산상의 문제인지 장애인 주거 문제를 구체적으로 어떻게 지원하겠다는 뚜렷한 명시가 거의 없고¹³⁾ 주거 지원의 근거가 되는 선언적 조항들이 대다수다.

전국 중증장애인 자립생활 지원조례 제정 현황

(2012년 5월 현재)

지자체명	서울	부산	대구	인천	광주	대전	울산	경기	강원	충북	충남	전북	전남	경북	경남	제주	
지자체수	244	26	17	9	11	6	6	32	19	13	17	15	23	24	19	1	
제정수	35	8	4	1	3	1	1	0	4	1	0	4	1	2	3	1	1
제정율(%)	14	31	24	11	27	17	17	0	13	5	0	24	7	9	13	5	100

하지만 장애인 거주시설 퇴소자에 대한 지원책을 명시한 지자체가 5곳이 있다. 모두 2009년부터 2012년까지 최근에 제개정된 조례들에서 나타난다. 이는 지자체가 과거 시설 퇴소자의 정착에 큰 관심이 없었음을 반영한다. 특히 서울시는 작년 초 조례에 시설 정착금 지원 조항이 명시되기 이전부터 시책으로 퇴소자 정착금(500만 원)을 지원하고 있었으나 홍보에 적극적이지 않아, 실상 아는 사람만 아는 정보였다. 올해 3월 제정된 대구의 조례는 서울시와 마찬가지로 정착금 지원을 의무 조항으로 하고 있어 향후 동조례 제정의 선례로 주목할 만하다. 또 나머지 기제정된 30개 조례도 초기 정착금 지원 조항을 삽입하는 개정이 필요하다.

8) 인의협이 분석보고서에는 연령계층별 시설거주자 분석현황이 별첨으로 표시돼 있는데 별첨자료를 확보할 수가 없었기 때문에 표 "2003년도 연령계층별 사망구성비의 비교"(인의협 작성)와 총사망자수 130명을 근거로 분포(%)와 세대별 사망자수를 추정하였음

9) 인의협보고서에 집계 근거가 통계청자료로 기재돼 있음

10) 사망을 촉진한 질병, 병적 상태, 손상

11) 직접 사인의 원인에 해당하는 손상

12) 중간 직접 사인에 이르게 한 일련의 병적 상태를 시작한 질병과 손상

전국 중증장애인 자립생활 지원조례 시설폐소 초기정착금 지원 명시 현황

조례명	조례명	의무	관련조항
부산광역시 중증장애인 자립생활 지원 조례	2009.02	X	제5조(자립생활의 지원) 시장은 중증장애인의 자립생활을 위하여 다음 각 호의 사항에 대하여 예산의 범위에서 필요한 지원을 할 수 있다. 2. 장애인생활시설에 거주하는 중증장애인의 폐소
경상북도 중증장애인 자립생활 지원조례	2008.03	X	제9조 (생활시설 장애인에 대한 지원)〈신설'10.4.19〉 ① 장애인 생활시설에 거주하는 장애인이 시설에서 나왔거나, 시설을 나오고자 하는 욕구가 파악되었을 때에는 지체 없이 이에 필요한 각종 지원을 할 수 있다. ② 긴급을 요하는 시설 폐소 희망자가 있을 때에는 임시 주거지와 활동보조서비스를 지원하여야 하며, 초기 생활정착금을 지원할 수 있다.
서울특별시 중증장애인 자립생활 지원 조례	2011.01	○	제15조(시설폐소자에 대한 지원) 시장은 시설에서 폐소하는 자 중 희망하는 자에게 다음 각 호에서 정하는 사항을 제공, 지원하여야 한다. 3. 자립을 위하여 필요한 정착금의 지원
경상북도 경산시 중증장애인 자립생활지원 조례	2011.12	X	제9조(생활시설 장애인에 대한 지원) ① 시장은 관내 생활시설에 거주하는 장애인이 시설에서 나왔을 시 각종 필요한 지원을 할 수 있다. ② 시설폐소 희망자가 있을시 활동보조서비스를 제공하고 예산의 범위 내에서 초기생활정착금을 지원할 수 있다.
대구광역시 중증장애인 자립생활 지원 조례	2012.03	○	제11조(시설폐소자에 대한 지원) ① 시장은 자립생활을 위하여 시설폐소를 희망하는 중증장애인에게 필요한 정착금의 지원대책을 강구하여야 한다. ② 시장은 자립 생활을 위한 시설폐소 희망자에 대하여 정착금 지원여부를 심사하여 결정한다.

2011년 현재 광역시도의 시설 폐소자 지원 시책은 서울, 충북, 전북, 경남 4곳만이 시행하는 것으로 집계됐다. 그중 서울은 1인당 지원금을 파악할 수 있게 돼 있다(1인당 5백만 원). 타광역시도는 총액만 명기돼 있어 예산서만 보면 1인당 지원 금액을 알 수 없다. 4곳 모두 시도비 100%로 구성돼 있다.

(광역 시도) 시설 폐소자 지원 예산

(2011년 기준^{*)}, 단위 : 천 원, 당초 예산)

	사업명	2003년도 사망자수					부서
		세목	세목	예산	국비	시도비	
서울	장애인생활시설 운영 (100-301-01)사회보장적수혜금 150,000 ○ 폐소자정착금 지원 5,000원 x 30명 = 150,000	301 일반보상금	01 사회보장적수혜금	150,000		150,000	장애인복지과
충북	장애인 생활시설 운영 ○ 장애인시설 폐소아동 자립정착금 지원 30,000	308 자치단체등이전	01 자치단체경상보조금	30,000		30,000	사회복지정책과
전북	장애인 생활시설 운영 ○ 장애인생활시설 폐소자 자립금지원 15,000	308 자치단체등이전	01 자치단체경상보조금	15,000		15,000	사회복지과

	사업명	2003년도 사망자수					부서
		세목	세목	예산	국비	시.도비	
경남	장애인생활시설운영지원 ○ 장애인생활시설 퇴소자 정착금 지원 12,500	308 자치단체등이 전	01 자치단체경상 보조금	12,500		12,500	장애인 복지과
합계				207,500	0	207,500	

조례에 의한 저소득층 임대보증금 지원책 현황(2012년 5월 현재)

조례명	제정	주거형태	지원대상	지원범위
전라북도 저소득계층 임대보증금 지원조례	2009.12	장기임대주택 및 매입임대주택	저소득계층 중 무주택가구	장기임대주택 등의 입주에 따른 임대보증금 범위 내에서 무이자로 지원
경상남도 저소득계층 임대보증금 지원조례	2010.05	국민임대주택 (30년 장기)	저소득계층 중 최저주거기준에 미달되는 주택에 거주하는 무주택가구	예산범위에서 2년 동안 임대보증금을 무이자로 지원
전라남도 화순군 임대보증금 이자지원에 관한 조례	2011.12	단독 및 공동주택, 임대주택	2년 이상 주민등록을 두고 거주, 「국민기초생활보장법」에 따른 기초생활수급자로 무주택 임차인	임차인에게 예산의 범위에서 임대보증금으로 사용하기 위하여 금융기관으로부터 융자금을 대출받은 대출금 이자에 대한 자금을 지원

또 조례를 통해 저소득층 임대보증금을 지원하는 정책도 있는데 전국에서 3곳이 추진 중이다. 경남도청의 사업 담당자에게 확인한 바 탈시설 장애인도 지원 대상에 부합하면 지원 가능하다고 하니 향후 장애인 지원 실적 조사가 가능할 것으로 보인다.

4 관련 법률안

올해 2월 “장애인·고령자 등 주거약자 지원에 관한 법률안”(이하 ‘지원 법률안’)이 공포되었다(8월 시행) 국비 지원 규모를 지켜보아야 하겠으나, 법안의 주요 사항을 보면 국토해양부가 사업 대부분을 지자체에 떠넘길 수 있는 여지가 많다(기본계획수립, 주거실태조사, 주거지원센터). 결정적으로 주거실태 조사가 임의 조항이어서 내실 있는 기본 계획이 수립될지 의문이다. 진정성을 갖고 이 사업을 추진하겠다는 의지보다는 책임지지 않으려는 여운이 더 강하다.

13) 이에 비해 ‘장애인 가정(여성) 출산지원조례’의 경우 지원 대상과 지원 금액이 구체적으로 명시돼 있다.

14) 당초 예산을 근거로 하였기 때문에 추경예산에 시책이 반영된 경우는 확인할 수 없었다.

지원 법률안 주요 내용 검토

관련 조항	내용
지원 대상(제2조)	65세 이상인 자 / 장애인복지법 제2조제2항에 해당하는 장애인
기본계획 수립(5~6조)	국토해양부장관 또는 지자체단체장
주거실태조사 실시(7조)	임의조항, 국토해양부장관 또는 지자체단체장
주거약자용 임대주택 의무건설 비율(10조)	100분의 3
주택개조비용 융자지원(15조)	임의조항
주거지원센터 설치(17조)	가능(각지자체)
주거실태조사 권한 위임위탁(18조)	가능(국토부해양장관 → 지자체단체장)

5. 18세 미만 청소년의 거주 시설 입소 기준 강화

최근 거주 시설 장애인의 시설 퇴소 및 정착 지원이 이슈다. 특히 도가니 사건 이후 크게 증폭되었다. 다양한 정책 강구를 위한 시각 전환도 필요할 것이다 예컨대 시설 문제는 입소 현원이 발생하면서 비롯된다. 그러나 거주 장애인을 퇴소시키는 것은 시설 예산 감소(규모의 축소)를 의미하는데 그 예산이 앞서 보았듯 경직성이라 대규모 조정이 수월치 않다. 또 퇴소는 무분별한 입소를 막는 것보다 상대적으로 더 어렵다. 더불어 사회 생활 경험이 전무한 입소 장애인들의 결단과 다양한 자립생활 지원 방안도 함께 풀어야 하기 때문에 난제다.

이에 비해 시설 입소를 엄격히 제한하는 조치가 선행되면 거주자의 총현원수 증가를 줄일 수 있다. 게다가 법률적 경제적 자기 결정권이 없는 18세 미만 청소년의 무분별한 입소를 방지하는 것은 인권 문제기도 하다. 결국 정책을 입소현원의 탈시설 자립 생활에만 집중할 게 아니라 애초에 자립 생활이 불필요한 장애인을 늘려 나가는 방안을 시급히 병행해야 한다. 4월에 개최된 서울시 토론회¹⁵⁾에 참석한 서울시 장애인복지과 담당자는 향후 18세 미만 청소년의 거주 시설 입소 자격 심사를 강화하겠다고 밝혀 타지자체에 좋은 선례가 될 듯하다.

15) "장애인 거주 시설 인권 실태의 문제점 및 개선 방안" 토론회 [2012.04.24, 주관: (사)한국장애인인권포럼, 후원: 서울특별시]

유엔장애인권리협약 민간보고서¹⁾ 작성을 위한 제언

김미연 사단법인 유엔인권정책센터 전문위원

들어가는 말

우리나라 정부는 지난 2008년 12월 18일 장애인협약에 비준하고 지난 2011년 6월 22일 유엔 장애인권리위원회에 국가보고서를 제출하였다. 이 보고서는 오는 2015년 초반 쯤 심의 될 것으로 추정된다. 협약 제정 과정에 역동적으로 참여해 주요 조항들을 성사시켜 온 우리나라 장애계는 그동안 장애인협약 이행을 모니터링하고 제출된 국가보고서를 분석 비판하며 이를 보완하는 민간 차원의 보고서 작성노력을 게을리 하지 않았다. 그리고 지난 11월에는 유엔 인권관련 활동가들과 법률가 그리고 장애인계 활동가들이 함께 장애인협약을 공부하고 국가 보고서를 분석하며 함께 다양한 분야에서 장애인협약 이행에 관한 민간 차원에서의 보고서 작성을 위한 협력체를 구축하기 위해 노력하고 있다. 이러한 활발한 활동에 앞서서 과연 민간에서는 어떻게 장애인협약에 관한 보고서를 작성해야 하는가를 고민해 보는 것은 의미 있는 일이 될 것이다.

1. 유엔장애인권리위원회의 보고절차

유엔장애인권리위원회(이하 위원회)의 주된 기능 중 하나는 장애인협약 제35조에 의거하여 당사국이 제출한 정기보고서를 심의하는 일이다. 위원회는 당사국에 질의목록 형태의 추가 정보를 요청함으로써 당사국과의 심의를 준비한다. 민간 장애인단체들은 장애인협약이 국내 적 차원에서 어떻게 이행되고 있는지에 대해 관여할 수 있다. 이는 국가보고서, 질의목록, 최

.....
편집자 주) 유엔장애인권리협약 보고서는 국가보고서와 민간보고서 2가지로 나뉜다. 특히 민간보고서는 일정하게 정해진 한 단체가 아니라 다수의 장애인 단체 및 민간 단체들이 다수의 보고서를 만들어 제출할 수 있다. 물론 장애인 당사자의 개입과 참여는 필수적이다. 국내에서는 권리협약 모니터링연대와 유엔인권정책센터 등에서 민간보고서 작성을 시도하고 있다.

종보고서의 초안 준비 등의 다양한 단계를 포함한다. 또한 일반토론(days of general discussion)이 진행되는 날이나 일반논평의 초안이 작성되는 기간 동안, 최종보고서에 따른 후속조치에 참여할 수 있는 자격도 있다. 이는 국내 감시기구와, 기타 국내 이행 및 감시기구에 대한 민간 특히 장애인당사자들의 개입과 참여는 장애인협약의 효과적인 이행을 보장하는 가장 중요한 요소이기 때문이다.

2. 민간보고서의 의의

신뢰한 정보 제공

장애인협약은 제33조 3항에서 “시민 사회, 특히 장애인과 그들의 대표 조직은 모니터링 과정에 완전하게 속하거나 참여해야 한다.”라고 권고하고 있다. 이를 위해 위원회가 자신의 의무 범위에 속한 분야에서의 장애인협약의 이행에 관한 조언을 받기 위해 역량 있는 국제적, 지역적, 국가적 또는 지역 차원의 시민 사회 특히 장애인당사자들의 목소리가 담긴 보고서 제출을 환영하고 있다. 한 국가에서의 장애인협약의 이행에 관한 종합적인 상황을 알기 위해서, 위원회는 국가 수준에서의 실제적인 상황에 대한 민간 장애인 단체들의 신뢰할 만한 정보가 필요하기 때문이다. 그러므로 시민 사회와 장애인 당사자의 입장에서는 민간보고서를 통해 자신의 문제를 장애인협약의 이행을 모니터링 할 책임이 있는 유엔의 국제적인 법적 기구에 가져갈 수 있는 특별한 기회를 갖게 된다는 것이다. 이는 보고서를 통해 위원회에 제기되거나 다루어 질 수 있는 장애 쟁점들에 관한 합법적인 외부자료를 제공할 수 있기 때문이다.

장애계의 역량 강화 기회

이러한 과정이 정부 정책의 공개적인 철저한 검토의 기회가 되어 국내 장애계의 역량을 키우는 기회가 될 것이다. 또한 장애인계가 준비한 보고서는 장애인협약 준수에 관해 이를 위한 국가적 노력에 관해 중견 정부 관리와의 진지한 대화를 나눌 수 있는 기회의 창이 만들어 질 수 있으며 국가적 수준의 안전에 영향을 주는데 도움이 될 수도 있다. 당사국은 때때로 국가에서의 상황에 관한 법적 상황을 제공하며, 종종 이 규제의 실제적인 이행에 관한 정보를 제공하기 위해 시민 사회와 다른 독립적인 모니터링 기구들까지 활용하기도 한다.

민간보고서의 특징

그러나 민간보고서는 당사국 보고서에 제시된 정보들을 반복하는 것이 아닌, 보완한 것이어야 한다. 그리고 국가보고서와의 차이를 확인하고, 우선순위 분야들을 강조하며, 그리고 장애인협약의 이행에 있어서 진전을 이룬 부분과 아직도 직면한 어려움들을 진지하고 독립적

인 평가체계를 제공하기 위해서 구체적이며 신뢰할 만하고 객관적인 정보를 제시해야 한다. 보고서는 문제의 핵심 쟁점들을 강조해야 하며, 제정법과 프로그램 그리고 정책들의 현실적인 이행에 대한 세부적인 정보를 제공해야 한다. 또한 국가적 수준에서의 장애인권리협약 이행을 가로 막는 장애물들을 강조해야 하며, 가능한 해결방안들에 관하여 제안을 해야 한다. 그리고 무엇보다 가장 중요한 것은 민간보고서는 기간의 제한이 있는 현실적으로 이행이 가능한 구체적인 권고사항을 제공하고 있어야 한다는 점이다.

3. 민간보고서 준비를 위해 필요한 노력들

위원회가 한 국가 내에서 장애인협약 이행을 효율적으로 모니터링 할 수 있기 위해서는 국가적 수준에서의 장애인협약 이행에 관한 민간보고서가 함께 준비되어야 한다. 종합적인 민간보고서는 장애인권리협약의 모든 조항, 차이의 확인, 문제의 핵심 분야에 대한 강조 및 변화를 촉구하는 확고한 권고 사항 등을 다루고 있어야 한다.

민간보고서 제출을 위한 연합체 구축과 관계 강화.

민간보고서가 위원회에 효율적이고 신뢰성 높은 보고서로서 평가 받기 위해서는 무엇보다도 보고서 준비가 국내 시민사회와 장애계가 연합체를 구성하여 작성하는 노력이 필요하다. 함께 꾸린 연합체에서의 활동 경험은 결과물, 모범사례, 어려움 및 제약들을 공유하는 것뿐만 아니라 서로를 알아가기 위해서 다른 장애인 단체 활동과 관계를 맺을 수 있는 기회가 될 것이다. 이러한 연합체는 광범위하고 다양한 영역의 장애인 당사자들이 이끌어야 한다. 그러나 장애인협약은 굉장히 광범위한 수단이며, 모든 분야들을 다루기 위해서는 국내적 장애인계 뿐만 아니라 장애인협약에 의해 다루어지는 쟁점들을 다루기 위해 여타 시민 사회 단체들을 포함하는 것이 중요하다. 학계, 법조인, 사법 행정뿐만 아니라 아동 혹은 여성 관련 장애인 단체들 그리고 소수자 심지어 난민 관련 활동을 하는 단체들까지 특정한 범주에 관한 가치 있는 정보를 가지고 있을 수 있는 시민단체들이 광범위하게 보고서 작성을 위한 연합체에 포함되어야 한다. 무엇보다 주요 인권 및 종교 단체들 또한 보고서에 기여할 수 있는 정보를 가지고 있을 수도 있다. 민간보고서를 작성하기 위한 연합체는 지방에 위치한 조직들도 포함해야 하며, 서울 등 수도권에 위치한 단체들만으로 제한해서는 안된다. 모든 조직들이 물리적으로 충족될 필요는 없으며, 보고서 작업을 조율하기 위해서 온 오프라인 등의 다양한 형태의 의사소통 수단이 활용 될 수 있어야 한다. 시민 사회단체와 함께하는 장애인 주도의 연합체의 민간보고서 제출은 단체들의 전문 지식, 다양한 관점들의 제시 및 상황의 종합적인 그림 제시 능력 덕분에 장애인권리협약의 더욱 효율적인 모니터링을 가능하게 할 것이다. 이를

위해 무엇보다 소규모 단체들의 중요한 쟁점들을 개선 할 기회와 국내적 수준에서와 국제적 수준에서의 충분한 고려를 보장해야 한다.

연합된 민간보고서의 합법성

이러한 잘 결성된 민간보고서 연합체는 유엔에 제출하는 보고서에 큰 합법성을 부여하게 된다. 이에 기반한 민간보고서는 위원회 구성원들에게, 문제의 핵심 쟁점들과 국내적 수준에서의 후속조치에 관한 권고사항을 명확하게 강조한 하나의 종합적인 보고서를 받는다는 신뢰를 줄 것이다. 이를 통해 장애인권리위원회 구성원들이 해당 국가에서의 쟁점들에 관해 확실한 그림을 빠르게 이해하게 돕고 우리나라 정부 대표와의 대화와 참관자들의 결정 과정에서 이러한 쟁점들을 전면에 내세울 수 있도록 할 것이다. 그러나 만약, 민간보고서가 여러 곳에서 작성 보고된다면 보고서 심의 시 위원회 위원들은 시간에 대한 강한 압박을 받으며, 많은 양의 보고서들로 인해, 위원회가 충분히 사안들을 파악할 수 없어 단지 몇 개만을 읽기 위해 선택하게 될 수도 있다. 다양한 입장의 여러 개의 민간보고서들의 주장에 따라 위원회는 당사국에서 제기되는 문제들의 우선순위를 정하는데 어려움을 겪을 수도 있기 때문이다.

4. 국가보고서 심의 과정과 민간의 참여 기회

민간 장애인단체를 포함한 시민사회의 보고과정에 대한 참여는, 그 과정을 모니터하고, 촉진 시키는데 매우 중요하다. 그리고 심의 과정 뿐 아니라 이후 위원회의 후속조치를 쫓는데 중요하다. 민간장애인단체는 국가보고서의 준비와 국내 모니터링 기구 보고서의 준비 그리고 국내 장애인 단체의 민간보고서의 준비 등의 다양한 준비과정에 참여할 수 있다. 정보들은 질의목록의 채택 전과 당사국과의 협상 전 혹은 최종보고서의 채택 전 등의 다양한 단계에서 제공될 수 있다.

국가보고서 심의 과정과 그 이후 진행 사항의 전개 과정

가장 첫 번째 단계는 당사국이 국가보고서를 준비하기 위해 무엇보다도 시민사회 특히 장애계 대표단체를 포함한 시민사회와 대화를 먼저 갖는 것이다. 두 번째는 이를 기반으로 하여 당사국은 장애인권리위원회에 국가보고서를 작성, 제출 한다. 처음에는 최초보고서를 제출하고, 그 후에는 정기보고서를 제출한다. 이 과정에서 유엔체제, 국가인권기구, 비정부기구, 민간장애인단체의 참여기회 제공이 무엇보다 중요한 요소이다. 그리고 시민사회 특히 장애계를 대표하는 연합체에 의해서 각 국가에서 우선시되어야 하는 사항들과 구체적인 제안을 포함한 독자적인 민간보고서가 제출되어야 한다. 이 후 장애인권리위원회는 보고서에 제공된

고려사항에 기초하여 당사국의 질의목록을 발표하게 된다. 여기에 유엔기구, 국제 관련 기구, 비정부기구, 민간장애인단체의 참여의 기회가 보장된다. 민간장애인단체는 위원회에 질의목록의 사항들을 제안 할 수 있다. 당사국의 질의목록이 채택되기 전에, 위원회가 당사국에게 질문하여야 하는 문제들을 제시한다. 다음 단계로 당사국은 질의목록에 대한 서면답변과 질문들을 제출한다. 이 때 시민사회와 장애계 대표들은 독자적인 민간 답변을 제출할 수 있다. 이러한 과정을 지나 총회 기간 중 장애인권리위원회와 당사국대표단간의 건설적인 대화가 이루어진다. 이 때 유엔체제, 국가인권기구, 비정부기구, 민간장애인단체의 참여기회가 제공된다. 이때 민간장애인단체는, 당사국의 협상이 이루어지기 전에 앞서 구두발표를 요청할 수도 있다. 협상이 이루어지기 전에, 또는 세션이 이루어지는 동안에 민간장애인단체는 우선시되어야 하는 이슈들과 권고를 확실히 하기 위하여 위원회 위원들, 특히 당사국 보고관과 만나 입장과 의견을 전달 할 수 있다. 여섯 번째 단계로써 장애인권리위원회는 국가보고서에 대해 권고사항을 포함하는 최종견해를 발표하게 된다. 최종견해가 채택되기 전에, 민간장애인단체는 빠른 조치가 요구되는, 우선시 되어야 하는 분야를 위원회 위원들에게 확인 시킬 수 있으며, 협상에서 다루어진 이슈들에 대해 구체적인 권고사항을 제안할 수 있다. 최종견해는 국내적 차원의 문제들을 넓게 다루어야 한다. 다음 단계로 장애인권리위원회 권고사항의 이행에 대한 후속조치의 과정이 전개된다. 물론 유엔체제, 국가인권기구, 비정부기구, 민간장애인단체의 참여기회가 있다. 민간장애인단체는 국내적 모니터링 기구, 정부와 함께 권고사항의 이행과 후속조치에 대해 같이 작업해야 한다. 또한 민간장애인단체는 다음번 보고서를 위한 그들의 독자적인 모니터링을 진행한다. 일련의 과정 종료이다. 다음번 정기보고서를 위해 다시 첫 번째 단계가 시작된다. 이 순환은 장애인권리협약이 당사국에서 법적효력을 갖은 후 2년 뒤에 시작된다. 이는 그 이후로 4년에 한번 씩 반복된다. 이는 장애인권리협약 제35조에 명시되어 있다. 이 후도 민간장애인단체는 장애인권리위원회의 홈페이지를 통하여, 또는 위원회 사무국과 연락을 취함으로써 언제 질의목록이 준비되는지, 그리고 언제 건설적인 협상이 이루어지는지에 대한 정보를 입수할 수 있다. 지속적으로 민간장애인단체는 언제, 그리고 어떻게 당사국이 국가보고서를 준비하고 제출하는지에 대하여 주시해야 할 것이다.

나오는 말

한국장애계가 장애인운동의 역사 속에서 장애인차별금지및권리구제를위한법률을 제정하는 과정에서 보여 주었던 연합된 힘을, 유엔장애인권리협약 민간보고서를 작성하는 과정에서 다시 한번 보여주기를 기대한다. 그래서 유엔을 통한 우리나라 장애인 인권의 증진과 정책의 발전을 위한 새로운 역사가 시작 될 수 있기를 간절히 바란다.

장애등급제 폐지는 장애인권의 출발이다!

전국장애인차별철폐연대 정책교육실장 남병준 (namtoosa@naver.com)

장애민중, 또다시 거리로 나서다!

지난 8월 21일, 비를 뚫고 전국에서 수백 명의 장애인들이 광화문광장을 향해 모여들기 시작했다. 집회 때만 되면 내리는 비는 이제 우연이 아니라 일상으로 느껴질 정도였다. <전국장애인차별철폐연대>를 비롯한 진보적 장애인운동과 민중운동 단체들로 구성된 <장애등급제·부양의무제 폐지 공동행동>은 전국 집회와 함께 무기한 농성투쟁에 돌입할 것을 이미 공공연하게 선포한 상태였고, 경찰들은 광화문광장은 물론 광화문 지하철역까지도 휠체어를 탄 장애인은 전혀 이동도 못하게 막아서고 있었다. 역시 광화문은 호락호락한 공간은 아니었다.

지상에서는 비를 맞으며 전국규모의 집회와 문화제를 치르고, 지하에서는 경찰과 장애인들의 대치와 충돌이 몇 시간째 반복되고 있었다. 결국 장애인들과 빈민운동 활동가들이 경찰의 저지선을 조금씩 조금씩 밀어내며 10시간이 넘는 치열한 투쟁을 통해 드디어 광화문 지하도에 <장애등급제·부양의무제 폐지 공동행동>의 노숙농성장을 확보할 수 있었다.

장애인운동의 최대쟁점은 장애등급제와 부양의무제 폐지!

이 투쟁은 물론 대통령선거를 정면으로 겨냥하고 있다. 대통령선거를 앞두고 가짜 복지공약들로 민중들을 현혹하려는 정치권에 대해 장애민중의 처절한 현실을 알리고, 복지담론이 아닌 인권과 자립의 권리를 명확히 확인하기 위함이다. 장애민중들의 투쟁과제는 너무나 많지만 대통령선거 국면과 19대 국회에서 '장애등급제 폐지'와 '부양의무제 폐지'라는 2대 요구만을 전면내내 내걸고 투쟁하는 것은 이 두 가지 제도가 바로 한국사회의 기만적 복지 패러다임과 복지 시스템의 근본을 구성하고 있기 때문이다. 이 두 가지 근본적 제도를 폐지하지는 것은 복지의 이념과 시스템을 근본적으로 갈아엎자는 것이다. 한국의 장애인복지는 양적으로 부족할 뿐 아니라, 그 이념과 구조의 측면에서도 매우 열악하다. 그것을 상징하는 것이 바로 장애등급제와 부양의무제다.

2열 종대 선착순복지, 이제는 끝장내자!

그동안 장애등급제는 장애와 장애인에 대한 사회적 관계를 은폐하고, 예산논리에 의한 폭력적 행정을 정당화시켜왔고, 부양의무제는 장애인의 자립을 근본적으로 가로막고 장애인의 삶을 가족에게 떠넘기는 기능을 해왔다. 또한 의료적 기준의 획일적 복지제도는 발달장애인과 정신장애인을 비롯한 장애인들의 특성을 고려하지 못하고 오히려 복지의 사각지대를 만들어왔다.

한국의 복지제도 속에는 인간의 보편적 권리와 사회의 책무는 어디에도 없다. 그저 불쌍한 사람들을 동정하여 복지혜택을 베풀어준다는 시혜적 차원의 잔여적 복지를 벗어나지 못하고, 그마저도 복지의 대상자를 2열종대로 줄을 세워 알량한 예산에 맞추어 잘라버리는 선착순 복지인 것이다. 그 한 줄이 신체기능 손상의 정도에 따른 1급부터 6급까지의 장애등급제 구분이며, 또 한 줄은 기초생활수급자, 차상위, 차차상위 따위의 가구소득기준이다. 가구소득기준은 결국 부양의무자의 재산과 소득을 근거로 하는 것이다.

이렇게 만들어진 복지의 모습이란, 장애인에게 스스로의 신체를 부정하도록 강요하며 ‘보호’와 ‘재활’이라는 이름하에 신체를 가두고 규범을 강요하는 폭력적인 시스템이 아닌던가!

차별의 낙인, 장애등급제

장애등급제는 1988년 장애등록제의 도입과 함께 시행된 것으로, 장애인을 신체적 기능손상 정도에 따라 1급에서 6급까지의 등급으로 구분하여 등록하도록 하는 제도이다. 제도도입의 취지는 한정된 자원과 자원을 효율적으로 운영하여 서비스를 우선적으로 필요로 하는 중증장애인을 선별하기 위한 것으로 설명되어왔고, 그동안 장애인에 대한 각종 감면·할인제도 등 간접적 소득보장제도에서부터 활동지원과 장애인연금, 특별교통수단 이용 등 직접적 서비스에 이르기까지 장애등급은 장애인에 대한 복지를 결정하는 절대적인 기준으로 작용하고 있기 때문에, 서비스를 필요로 하는 개인에게 장애등급이 갖는 의미란 생존의 등급 바로 그것이었다.

장애등급제 폐지가 장애인운동의 쟁점이 된 것은 지난 2010년부터였다. 이명박 정부가 장애인연금법을 만들고 제도를 시행하기에 앞서 오히려 장애등급제심사를 대대적으로 강행했고, 그 결과 무려 36% 이상의 장애인이 장애등급이 하락되어 장애연금은커녕 기존에 받았던 활동보조까지 중단되는 심각한 사태가 발생했다. 정부의 지침 한 줄에 장애인의 생존권이 어떻게 유린당할 수 있는지 깨달은 장애인들은 장애등급제의 근본적 폐지를 요구하는 투쟁을 시작한 것이다.

최근에는 장애등급제에 관해 보다 근본적인 문제제기가 광범위하게 진행되고 있다. 장애등급제가 장애인의 몸에 등급을 매겨 장애인을 ‘낙인화’ 하는 측면, 그리고 장애를 사회적 관계가 아닌

개인의 신체기능손상의 문제로 왜곡시키고 개인의 몸만을 문제시하는 차별의식을 재생산 하는 측면 등이 그것이다. 성, 인종, 연령, 종교, 장애 등으로 차별받는 집단이 존재하지만 장애인 이외에 등급제는 존재하지 않는다. 정체성의 문제인 것이다.

장애등급제가 유지되는 한 ‘장애에 대한 사회적 이해’는 그 의미를 갖지 못할 것이다. 이미 신체의 기능과 손상의 정도로 구분된 장애인이 존재하기 때문에, 장애인이란 결국 ‘몇 짐짜리의 몸을 가진 존재’라는 인식이 끊임없이 재생산될 수밖에 없다.

장애등급제는 복지의 장벽!

장애등급제는 왜곡된 복지시스템의 근간으로 작용해왔다. 장애등급제는 한국과 일본의 특징인 제도로, 장애등급에 따라 서비스의 자격을 제한하는 기능을 하고 있다. 장애등급제를 옹호하는 정부의 논리는 매우 선명하게 한 가지 측면만을 강조하고 있다. 예산의 효율적 집행을 위한 객관적 기준이 필요하며, 바로 그것이 장애등급이라는 것이다. 따라서 장애등급제의 궁극적이고 가장 결정적 문제는 “어떤 장애인에 대해 장애등급에 의한 서비스 여탈이라는 시스템이 정당한가” 여부이다.

장애등급은 개별 서비스필요도와 무관한 행정 편의적 구분에 불과하다. 장애등급제의 진정한 기능이던 활동지원제도를 필요로 하는 사람이 37만 명이 넘는데 1급 장애인으로만 자격을 제한하여 고작 5만 명을 대상으로 하는 것을 합리적인 것처럼 위장하고, 전체 장애인 대다수가 빈곤한 상황인데 1급과 2급 장애인으로만 자격을 제한하여 고작 전체장애인의 13%만을 대상으로 하는 것을 합리적인 것처럼 위장하는 것뿐이다. 장애등급제가 유지되는 한 장애인이 필요로 하는 서비스는 권리로서 보장되지 못하고, 행정편의 주의적 획일적 서비스에 장애인이 맞추어 살아가도록 강요당하는 현실이 지속되고, 등급기준을 개정하여 예산을 절감하는 공포정치의 가능성은 항시적으로 존재하게 될 것이다.

복지담론이 아닌, 인권과 자립의 담론을 위해!

장애등급제와 부양의무제는 개선이 아니라 완전히 폐지시켜야만 하는 악법이다. 그렇다면 대안은 무엇인가?

장애에 대한 정의를 사회적으로 구성하고, 복지의 목적을 보호와 치료가 아니라 자립지원으로, 시설수용이 아닌 지역사회 자립생활을 위한 구체적인 제도장치를 만들어내는 것, 장애등급이나

가구소득 따위의 기준에 의한 획일적 서비스가 아닌 장애유형과 개인의 환경과 욕구를 감안한 개인별지원체계를 구축하는 것, 이동·교육·문화·정보 등 모든 면에서 구시대적 차별의 장벽을 허무는 것, 사회서비스 시장화의 방향을 뒤집어 복지의 공공성을 확보하는 것,···, 등등 장애인운동의 모든 과제들이 장애등급제와 부양의무제 폐지와 직접적으로 관련되어 있고, 패러다임과 시스템을 근본적으로 바꾸지 않고는 장애인중의 운동은 한 치도 전진할 수 없는 상황이다. 반대로 장애등급제와 부양의무제를 존치시키는 한 어떠한 장애인복지의 장밋빛 약속도 장애인중의 권리에 대한 기만일 뿐이다.

장애등급제 폐지 논의의 과정과 현재 상황!

2010년 9월 <전국장애인차별철폐연대>는 장애등급심사센터를 점거하고 농성투쟁을 진행했다. 농성투쟁의 결과, 보건복지부로부터 몇 가지 약속을 받았다. 그 내용은 첫째, 장애인활동지원제도를 도입할 때 기존 활동보조이용자들은 장애등급재판정 없이 자동으로 서비스가 유지되도록 하겠다는 것, 둘째, 장애계와 함께 장애등급제에 관한 논의테이블을 만들겠다는 것, 셋째, 장애등급재판정에 제도를 개선하겠다는 것 등이었다.

2011년 보건복지부는 <전국장애인차별철폐연대>와의 약속대로 장애계와 논의테이블을 만들었다. 그 기구가 바로 '장애인서비스 지원체계 개편 기획단' 이었고, 그중 '장애판정·등록 분과'에서는 장애계 대표자들과 전문가들의 논의에 이어 제도개선에 관한 연구용역을 실시하였다.

그러나, 2012년에 이르러 보건복지부의 장애등급제 개선 논의는 전혀 진행되지 않았다. 연구용역 결과발표를 계속 미루면서 회의와 논의도 없이 침묵하고 있는 것이다.

보건복지부가 구상하고 있는 장애등급제 제도개선 대안은 이미 윤곽이 드러나고 있다. 현행 1급부터 3급까지를 중증장애인으로, 4급부터 6급까지를 경증으로 나누는, 즉 현행 6등급을 2등급으로 구분하는 정도의 구상이 이미 공공연히 논의되고 있다.

보건복지부의 구상대로 장애인을 2등급으로 나누는 장애등급제 개선이 된다면 무엇이 바뀔까? 현행 장애등급제로 인한 서비스 자격제한이 조금 열리는 정도의 효과 이외에는 기대할 것이 없어 보인다. 현행 1급 장애인으로 제한된 활동지원제도의 경우, 신청자격이 3급 장애인까지 확대되는 것인데, 이미 인정조사표라는 별도의 기준이 있는 상황에서 서비스신청자격이 확대되어도 실질적인 대상확대 효과는 기대하기 어렵다. 오히려 등급재판정이 두려워 서비스신청을 기피해왔던 기존 1급 장애인들로 하여금 서비스신청을 독려하는 효과 정도일 것이다. 현행 1,2급 및 중복3급으로 제한된 장애인연금의 경우, 3급 장애인까지 확대되는 효과를 기대할 수 있는데 이 역시 너무나 미약한 수준의 제도개선이다. 나머지 각종 감면제도 할인제도 등은 이미 1~3급과 4~6

급을 크게 구분하는 경우가 대부분이므로 현실적으로 바뀌는 것은 거의 없다. 결국 보건복지부의 대안이란 장애등급제의 폐지나 제도개선이 아니라, 장애등급의 구분변경에 불과한 것이다.

장애등급제 폐지, 장애인권리보장법 제정으로 완성하자!

〈전국장애인차별철폐연대〉와 〈장애등급제·부양의무제 폐지 공동행동〉의 농성투쟁을 통해 장애계 최대이슈로 장애등급제와 부양의무제의 문제가 사회적으로 부각되고, 〈대선장애인연대〉 등에서도 대통령선거 장애인공약 1번으로 장애등급제 폐지가 요구되고, 실제로 새누리당과 민주당을 비롯한 모든 후보자가 장애등급제 폐지를 약속함으로써, 장애등급제 폐지투쟁은 새로운 국면을 맞고 있다. 대통령 당선자가 장애인정책 공약으로, 그리고 〈대선장애인연대〉와 정책협약을 통해 ‘장애등급제 폐지, 장애인권리보장법 제정’을 약속한 상태인 것이다!

‘장애인권리보장법 제정’은 장애등급제 폐지의 실질적 완성의 모습이다. 장애등급제는 주요하게 첫째, 의학적 장애정의, 둘째, 서비스신청자격, 셋째, 서비스급여량판정도구 등으로 기능하고 있다. 보건복지부가 구상하는 장애인활동지원제도와 장애인연금제도에서 서비스신청자격을 3급 장애인까지 확대하는 것이 전혀 대안이 될 수 없는 이유도 이것이다.

이에 대한 장애계의 대안은 보다 근본적이다.

〈전국장애인차별철폐연대〉는 〈장애인권리보장법 제정연대(준)〉을 구성하고, 본격적인 법제정 운동을 선포한 상태다. 장애인권리보장법은 장애등급의 행정적 기준만을 바꾸는 것이 아니라, 한국의 장애인복지 이념과 구조를 근본적으로 바꾸기 위한 대안을 제시하고 있다.

첫째, 장애에 대한 정의를 의학적 정의가 아닌 사회적 정의로 바꾼다.

둘째, 장애등급에 의한 획일적 복지판정이 아닌 개인별 지원체계를 만든다.

셋째, 탈시설화를 명확히 선언하고 자립생활과 탈시설지원 체계를 강화한다.

넷째, 대통령산하 상설 장애인위원회를 설치하고 장애인중심 전달체계를 만든다.

다섯째, 장애인권리옹호(P&A) 제도와 기구를 만든다.

악법을 없애면 숨겨졌던 인권이 드러나고 정말로 중요한 것들을 대신 찾게 될 것이다. 애초에 중요한 것은 몇 등급의 몸을 가졌느냐가 아니라 장애인이 어떤 서비스를 필요로 하는가의 문제이며, 가족의 재산과 소득이 얼마나냐가 아니라 누구나 최소한의 생활을 할 권리가 있고 그것을 사회가 보장해야 한다는 것이다.

차별의 낙인, 억압의 시슬을 끊어내는 운동이 이제 새롭게 시작되고 있다.



2012.11.08.
장애인 관련 방송 언어 가이드라인에 대한 토론회



2012.11.27.
장애인활동지원정책모니터링
결과보고 및
제도 개선방안 모색 토론회



2012.11.28.
이동편의정책 모니터링
결과보고 및
교통약자의 이동편의 증진법
개정 토론회



2012.12.27.
2012 전국장애인조례제개정추진연대
3개년 활동결과 보고

‘제4차 장애인정책종합계획안’ 부실 지적

2013년부터 2017년까지 시행될 ‘제4차 장애인정책종합계획(이하 종합계획)’이 구체성과 실효성 측면에서 부실하다는 지적이 나왔다.

한국장애인연맹(한국 DPI)은 3일 대방동 소재 서울여성플라자에서 세계 장애인의 날 20주년을 기념해 제5회 한국 DPI대회를 열고, 제4차 종합계획 초안을 평가하는 자리를 가졌다.

보건복지부는 올해 2월부터 제3차 중간평가 결과를 토대로 제4차 신규 세부추진과제 마련을 위한 전문가 워크숍, 전문가 자문회의 등을 통해 제4차 종합계획안을 최근 마련해 발표했다.

제4차 종합계획안은 장애인과 비장애인이 더불어 행복한 사회라는 비전아래 장애인 복지·건강 서비스 확대, 장애인 생애주기별 교육 강화 및 문화체육 향유 확대 등 4대 분야 18대 중점과제 70개 세부과제로 구성됐다.

이날 오전 열린 전체회의에서 주제 발제자로 나선 목원대학교 사회복지학과 김동기 교수는 “종합계획이란 산출목표를 갖고 계획들이 구체적이어야 하지만 이번 종합계획은 그렇지 못하다”고 지적했다.

종합계획들이 ‘내실화’, ‘안정화’, ‘단계화’ 등으로 명시돼 있을 뿐 보다 구체적이고 단계적으로 마련돼 있지 못하다는 설명이다.

이어 김동기 교수는 “4차 종합계획이 제대로 실현되기 위해서는 종합계획 안에 제3차 종합계획 평가도 포함되어야 한다”고 덧붙였다.

특히 김동기 교수는 “실효성을 담보할 수 있는 재정 논의는 전혀 없다”고 지적한데 이어 “장애인 복지법에도 예산 논의 내용은 명시돼 있지 않는 만큼 이도 개선이 필요하다”고 주장했다.

또 다른 주제발제자인 한국장애인단체총연합회 서인환 사무총장 역시 “이번 종합계획은 기본방향 제시가 없다”며 “장애인지적 정책과 예산이 충분히 반영돼야 한다”고 강조했다.

이어 “지역사회 생활중심의 편익성 증진, 재난과 차별, 폭력으로 부터의 안전망 구축, 바우처 제도 확대를 통한 서비스의 보편성 실현 등이 포함되어야 할 것”이라고 덧붙였다.

(「에이블뉴스」 기사인용)

전국 군(郡) 지역 81곳 중 저상버스 도입은 단 1곳

사)한국장애인인권포럼 부설 장애인정책모니터링센터 조사결과 2011년 말 기준 전국 저상버스 도입대수는 3,828대로 나타났다. 이는 전국 시내버스 총 대수인 32,552대의 11.76%에 불과한 수치이다. 교통약자의 이동편의 증진법에 따르면 특별시와 광역시는 전체버스의 1/2, 시·군은 1/3의 규모로 저상버스를 도입해야 한다.

도·농간 저상버스 도입대수의 차이도 매우 심각한 것으로 나타났다. 7곳 특별·광역시(서울, 부산, 대구, 인천, 대전, 울산, 광주)의 전체 시내버스의 총합은 16,580대이며 이 중에서 저상버스는 2,486대로 15.0%의 도입률을 보이고 있다. 반면 9곳 도지역(강원, 경기, 경북, 경남, 전북, 전남, 충북, 충남, 제주)의 전체시내버스의 총합은 15,972대이며 이 중에서 저상버스는 1,342대로 8.4%에 불과하다. 또한 전국에 도입된 저상버스 중 65.7%는 수도권인 서울과 경기도에 집중되어 있다.

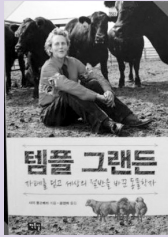
도·농간 저상버스 도입현황 차이는 기초지자체별로 파악해보면 그 심각성이 더욱 잘 드러난다. 저상버스 도입책임이 있는 기초지자체 154곳 중 100곳에는 저상버스가 단 한 대도 없는 것으로 드러났다. 경상북도는 23곳 지자체 중 18곳에서 저상버스를 도입하지 않았고, 전라남도 22곳 중 17곳, 충청남도 16곳 중 13곳, 강원도 18곳 중 12곳 역시 저상버스를 한 대도 도입하지 않았다. 수도권인 경기도에서도 31곳 지자체 중 10곳에서는 도입하지 않고 있다.

군(郡)지역은 상황이 극에 달한다. 전국 81곳 군(광역시의 군 제외) 중 80곳에서는 저상버스를 단 한 대도 도입하지 않고 있으며, 군 지역 중 유일하게 저상버스를 도입하고 있는 전남 영암군도 1대만을 도입하고 있다. 즉 전국 저상버스 도입대수인 3,828대 중 군(郡)지역에서 도입하고 있는 저상버스는 단 1대에 불과한 것이다. 군 지역은 노인인구비율이 도시에 비해 많으며, 대도시의 휠체어사용자들의 경우 지하철이나 특별교통수단 등 이용할 수 있는 교통수단이 있으나 이들 지역은 그마저도 어렵다. 사실상 자가차량이 없으면 단지 휠체어에만 의존해서 이동해야 한다는 말이다. 따라서 오히려 저상버스가 더욱 더 필요한 곳은 이들 지역이다.

이번 조사를 진행한 모니터링센터 이병원 연구원은 “저상버스 도입에 대해 지자체는 도로여건상 저상버스를 도입하기 힘들다고 하지만 전국 모든 군 지역의 모든 노선에서 저상버스가 단 1대만 다닐 정도로 여건이 안 되는지는 의심스럽다”며 “교통약자법이 제정·시행된 지 햇수로 8년 동안 이들 지자체는 교통약자를 위한 어떠한 도로정책도 제대로 시행하지 않았다는 것”이라고 꼬집었다.

자폐를 딛고 세상의 절반을 바꾼 동물학자 “템플 그랜드”

글 김지선 모니터링센터 단원



인간이 육식을 하는 것은 당연한 것이며, 서양의 경우는 주식이 고기이므로 더 많은 고기를 얻기 위해 동물이 살아가는 생태와 환경이 무시되고 더 많은 생산량이 얻기 위해 혈안이 되어 있다. 비위생적이고 무차별적인 도축이 인간의 손에 의하여 자행되고 있지만 우리는 눈앞에 놓여 있는 고기만을 단편적으로 바라보고, 그 고기가 내 식탁 위에 올라오기까지 어떤 과정을 지나오는 지에는 관심이 없다. 템플이 소를 도축하는

모습을 보면서 느꼈던 “역겨운 관람”에 대한 기억은 나에게도 있다. 내가 초등학교 때는 시장 안에 닭을 파는 집이 있었다. 날개 짓을 할 공간도 조차 없는 비좁은 닭장에 갇힌 닭을 잡아서 닭털을 뽑는 기계에 돌리는 모습을 우연하게 목격한 후 한 동안 닭고기를 먹지 못했다. 그 모습은 지금까지 끔찍하다는 말로밖에는 설명할 수 없는 광경이었다.

내가 템플 그랜드를 처음으로 알게 된 것은 한 방송국의 다큐 <동물, 행복의 조건 “고기가 아프면 사람도 아프다”>를 통해서이다. 그녀는 소를 덜 고통스럽게 이동시키는 농장 시스템을 고안했으며 인간의 욕구를 충족하기 위해 어쩔 수 없이 소를 도축장으로 보내야 한다면 최소한 공포에 질려 이동하지 않도록 하는 것이 생명에 대한 ‘최소한’의 예의라는 생각을 바탕으로 윤리적 도축시스템을 고안해낸 사람으로 소개되었는데 보면서 ‘참 대단한 사람이구나!’라는 단순한 생각을 하고 곧 잊어 버렸다.

내 기억 속에서 그녀의 이름은 잊혀지고 윤리적 도축시스템만이 기억에 남아 있을 즈음, 우연하게 『템플 그랜드-자폐를 딛고 세상의 절반을 바꾼 동물학자』(작은길, 2012)라는 책을 만나게 되었다. 나는 이 책 첫 장을 펴고 며칠째 떠나지 않는 생각으로 책장을 넘길 수가 없었다. 떠나지 않는 생각이란 동물과 소통하고 윤리적 도축시스템을 만든 사람이 자폐장애인이라니, 나는 이해할 수 없었다. 우리가 아는 자폐장애인들의 특성들-단조로운 음성, 반복적인 행동, 일방향적 의사소통 등이 다큐 속 템플 그랜드에게는 그 어디에서도 찾아 볼 수가 없었다. 때문에 나는 템플은 당연히 비장애인이일 것이라고 생각했다.

나를 포함한 아마도 많은 사람들은 자폐장애인이기 때문에 ‘~을 할 수 없어’, ‘자폐장애를 가졌는데 어떻게 교수가 될 수 있어’, ‘아마 옛날이니까 잘못된 진단을 했겠지’라는 생각을

갖고 있을 지도 모른다. 우리는 대중매체에서 만난 자폐장애인들에 대한 왜곡되고 고정된 시선에서 자유롭지 못하다. 장애인들은 비장애인보다는 뛰어난 수 없다라는 편견이 단단하게 머릿속에 인식되어 있기에 장애인을 바라보는 차별적 사고가 일상생활에서 그대로 드러나고 있는 것이다. 『템플 그랜드』은 장애에 대한 고정화된 나의 생각을 자유롭게 하고 장애인들이 가질 수 있는 강점을 다시 바라보는 기회를 마련해 준 소중한 책이다.

템플은 인생의 단계를 문을 발견하고 통과하는 일이라고 생각했으며, 그림으로 생각하고 그림이 없으면 생각도 없다고 생각했다. 템플의 모토는 ‘최고의 문지방을 넘으려고 노력하라’였다. 템플은 여자들이 일하지 않는 곳으로 들어갔으며, 평범한 사람들이 생각할 수 없는 ‘동물의 행복’을 이야기 한 사람이다. 템플에게 자폐증은 머릿속으로 정확하고 분명한 그림들을 보고 조절하는 능력 즉 고도의 가상인식체계의 산물이며, 자폐증은 삶의 걸림돌이 아니라 동물들의 세계 속에 들어가서 그들의 생각과 감정을 알 수 있도록 해 준 특별한 기술이었다. 템플이 윤리적 도축 시스템을 만들 수 있었던 것이 특별한 기술이며, 바로 자폐장애를 가졌기 때문에 가능한 것이었다.

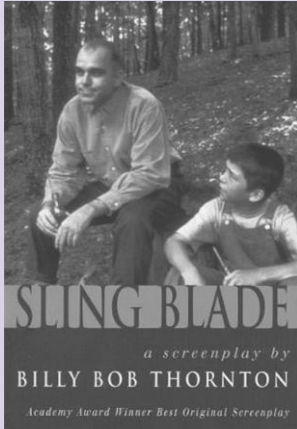
템플은 어린 시절부터 다른 사람들과 다르게 사물을 ‘그림’으로 인식하였으며, 자신의 방을 기발한 디자인과 장치로 꾸몄다고 한다. 우리네 어머니라면 자폐성 장애인인 내 딸이 폭탄같이 꾸며놓은 방을 기발하다고 생각할 수 있었을까? 어머니의 열정 그리고 작은 학교에서 자폐성 장애인인 템플과 스스럼없이 어울렸던 친구들이 있었기 때문에 템플은 행복할 수 있었다. 그러나 템플에게도 시련은 찾아온다. 여학교에 진학한 템플은 친구들로부터 손가락질과 왕따를 경험하게 되었으며, 자신을 지진이라고 놀리는 아이의 눈에 책을 던져 실명위기까지 놓이게 만들어 퇴학을 당하게 된다. 그러나 템플의 어머니는 템플에 대한 희망의 끈을 놓지 않았다. 그녀는 아이들의 문제와 장애를 가진 학생의 문제를 구분할 줄 알았으며 장애인을 존재 그대로 바라보는 학교를 찾아냈다. 우리는 장애인들의 교육에 대해 생각해 볼 필요가 있다. 우리나라 일반학교의 특수학급이나 특수학교는 장애인들의 잠재적인 능력을 개발하기 위한 교육이라고 보기 어렵다. 특수교육이 입시교육의 걸림돌이 되는 아이들을 따로 교육한다는 것 이상의 의미가 있는지 생각할 필요가 있지 않을까?

템플 그랜드의 ‘모두 똑같지 않아 고마운 것’이라는 말처럼, 그리고 ‘자폐증은 나의 일부’라고 말할 수 있는 자존감처럼 장애를 숨기기보다는 드러내고 장애인이 가진 독창성이나 잠재력이 발휘될 수 있는 사회가 되었으면 하는 바람이다. 또한 우리와 다르다고 하여 장애인이라고 규정하고, 장애인이기 때문에 비장애인보다 능력이 없을 것이라는 편견을 버리고 비장애인의 틀로 장애인을 바라보기 보다는 장애인이 가지고 있는 강점을 발견하고 발휘할 수 있도록 조력하는 세상이 되길 바란다.

깊은 울림으로 남는 영화

— 슬링블레이드를 보고 —

글 김월랑 한국시각장애인여성연합 인천지부 대표이사



슬링블레이드는 무성한 풀을 제거할 때 쓰는 칼로 영화 속 살인 도구를 뜻한다. 영화는 정신병원에 있는 주인공 칼의 모습으로 시작한다. 어릴 적 칼은 지적장애가 있다는 이유로 학대당하고 집이 아닌 창고에서 살게 된다. 어느 날 밤 칼은 자신을 괴롭히던 제시라는 남자와 어머니의 불륜을 목격하고, 제시가 자신을 괴롭히던 것처럼 어머니를 괴롭힌다고 오해해서 슬링 블레이드로 제시와 어머니 모두 살해한다. 그는 그 때부터 정신병원 생활을 시작하게 된다. 긴 정신병원 생활을 마치고 중년의 나이에 자유를 얻게 되었지만 그에게는 아무것도 없었다. 모든 것이 변해있던 것이다. 변해버린 고향에서 그는 프랭크라는 소년과 우연히

만나게 되고 둘은 친구가 된다. 갈 곳이 없는 칼은 다시 정신병원으로 돌아가게 되고, 병원원장은 칼의 사정을 듣고, 그를 작은 농기구 수리소에 취직시켜준다. 농기구 수리소에 취직한 칼은 프랭크와 그의 엄마 린다의 친절로 프랭크네 차고에서 지내게 된다. 린다에게는 도일이라는 건축업을 하는 애인이 있는데, 가끔씩 찾아와 린다와 프랭크에게 행패를 부린다.

도일이 프랭크에게 가하는 폭력 속에서 칼은 자신의 어린 시절을 떠올리고, 도일을 향한 프랭크의 적개심을 보며 그는 프랭크를 안타까워하며 큰 결심을 하게 된다. 자신이 아끼던 책들을 전부 프랭크에게 주고 린다의 둘도 없는 게이 친구에게 린다와 프랭크를 부탁한 칼은 25년 전 자신의 모습처럼 슬링 블레이드로 도일을 죽인 후 다시 정신병원으로 돌아가게 된다.

내용은 상당히 폭력적인 영화로 보일 수 있다. 하지만 영화 자체는 아주 잔잔하게 흘러간다. 정신병원에서 나온 칼의 모습을 보며 ‘장애인을 위한 나라는 없다’라는 생각이 들었다. 랍보와도 매우 흡사한 느낌이었다. 자신의 고향이지만 자신을 받아줄 곳이 없는, 자신을 경계

하는 사람들의 시선들, 프랭크를 만나지 않았더라면 과연 칼은 어떻게 되었을까라는 생각도 해보게 되었다. 1996년 작 이어서 그런지 무책임한 정신병원의 실태도 드러난다. 25년간 병원에서만 지낸 사람을 무작정 풀어주고, 규정상 어쩔 수 없으니 병원으로 다시는 돌아올 수 없다는 말만 되풀이한다. 병원장의 도움이 없었다면 그는 거리의 불량자가 되었을 것이다. 병원장의 도움으로 얻은 일자리, 칼은 그 곳에 적응하며 잘 지냈다.

영화의 주된 스토리는 칼과 프랭크의 대화다. 둘의 대화로 서로를 이해하고 아픔을 어루만지는 과정들이 참 좋았다. 칼은 프랭크와 대화 중 동생의 죽음을 이야기하면서 마지막에 이런 이야기를 한다.

“애들에게 어떠한 나쁜 일도 생기면 안 된다. 어른들이 자신의 어릴 때를 생각하고 아이들을 대해야 한다.”

어린 시절 아픔을 고스란히 간직하고 있는 칼의 회한이 담긴 말이라 의미심장하게 다가왔다.

칼은 도일을 죽이기로 결심하고 프랭크와 만나 앞으로를 당부하는 말과 함께 ‘사랑한다’라고 말한다. 그리고 자신의 책을 선물하면서 그가 책갈피 속에 적은 글귀는 ‘You Will Be Happy’ 였다.

마지막 엔딩에서 칼은 자신의 유일한 친구인 프랭크가 더 이상 고통에 시달리지 않고 자유를 찾기를 바라는 심정이었던 것 같다. 늘 그랬듯이 유유히 창문을 통해 밖을 바라보는 칼의 표정이 처음 장면보다는 더욱 편안해 보이는 모습이었다.

슬링 블레이드는 시간이 지나도 깊은 울림으로 남는다. 회색빛의 우울한 듯한 배경과 우울한 내용이지만 영화가 끝난 후의 느낌은 그렇게 우울하지만은 않다. 세상이 말하는 선악의 기준과 우리 가족의 모습, 그리고 장애인과 비장애인을 나누는 기준이 의학인지 아니면 그 사회인지 한 번 더 생각하게 하는 영화이다.

영화정보	슬링 블레이드, 미국, 드라마, 2012
감독	빌리 밥 손튼
주연	빌리 밥 손튼



인터넷에 장애인 · 비장애인이 함께하는 날개를 달자 !!

생명체와 같이 변화하는 정보(웹)의 특성을 이해하고 있는 주된 장애인 기술 인력으로 구성된 표준 및 접근성 진단·컨설팅 전문그룹이며, 정보통신기술(ICT) 컨설팅분야 최초의 사회적기업입니다.

정보통신기술(ICT)컨설팅분야 최초 사회적기업

● ● ● 웹 표준 · 웹 접근성 진단컨설팅

웹 접근성 사전진단, 사후검수진단, 감수, 감리자문을 통해 개선 방안을 제시할 뿐만 아니라 장애인 사용성 진단평가로 장애인 당사자 사용편의성 점검

● ● ● 웹 모니터링 서비스(Web Monitoring Service)

웹 표준화 및 웹 접근성 개선 사업 이후 웹 접근성 품질유지관리 서비스 제공

● ● ● 웹 접근성(WA) 인증

웹 접근성 사전진단, 사후검수진단, 감수, 감리자문을 통해 개선 방안을 제시 및 장애인 사용성 진단 평가 실시



T.(02)2678-0078

E-mail. webwatch@hanmail.net

차이가 차별이
되지않는 대한민국!
장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률



make the right real

"장애인권, 이제 실천입니다"

지역모니터링센터

서울 (대표: 이권희)	T. 02.2252.9051	서울특별시 영등포구 신길3동 355-294 4층
부산 (대표: 김호상)	T. 051.582.7116	부산광역시 금정구 부곡2동 235-14 우신빌딩 2층
광주 (대표: 김 랑)	T. 062.673.0420	광주광역시 남구 주월1동 1261-2 1층
대전 (대표: 안승서)	T. 042.286.0036	대전광역시 동구 판암동 339-4번지 동진프라자 332호
울산 (대표: 성현정)	T. 052.289.1254	울산광역시 북구 연암동 401-3 신라프라자 105호
경기 (대표: 안미선)	T. 031.906.3095	경기도 고양시 일산동구 정발산동 778-2 남정시티프라자 806호
충남 (대표: 박광순)	T. 041.579.2752	충남 천안시 두정동 1903 태산빌딩 202호
전북 (대표: 김미아)	T. 063.229.1989	전북 전주시 완산구 평화동1가 647-1
경남 (대표: 문숙현)	T. 055.283.1313	경남 창원시 의창구 신월동 68-1번지 토월복합상가 3층 303호
제주 (대표: 고현수)	T. 064.751.8097	제주도 제주시 삼도2동 1112-22 1층