



Monitoring Reports  
모니터링 리포트

Vol.14 \_ 2013년 11월

이 사람의 향기 |

포커스 |

서울시 발달장애인 정책 현황

박근혜정부의 장애인이동권은 어디로 향하나?

우수의정사례 |

유니버설디자인 도시설계에는 장애인 전문위원을 포함시켜야



- 3살 자폐 소녀의 그림 고가 판매, 장애를 딛고 피워낸 예술감각 (조선일보)<sup>1)</sup>
- 3살 자폐 소녀의 그림, 천재적 예술감각 '믿을수가...' (디지털타임스)<sup>2)</sup>
- 3살 자폐 소녀의 그림 260만원에 판매 '천재 화가' 등장 (파이낸셜뉴스)<sup>3)</sup>
- 3살 자폐소녀 알고보니 '천재 화가', 작품 260만원에 팔려 (서울신문)<sup>4)</sup>
- 3살 자폐 소녀의 그림... 얼마에 팔렸나 봤더니 '헉!' (한국경제)<sup>5)</sup>

경망스러운, 너무나 경망스러운

영국의 자폐아동이 그린 그림이 팔렸다는 기사들이다. 자폐아동이 그림을 그린 것도 대단한 게다가 돈까지 벌었다는 것. 이런 일화에 장애인이 관련되면 언론의 반응은 폭발적이다. 실로 3살짜리 아이의 작품이 예술적으로 호평받는 것은 흔치않은 일이 맞긴 하다. 그런데 그 아이가 장애인이어서 더 신기하다는 건 호들갑이다. 예술적 기질과 손상은 별개니까. 그러나 기사로 인해 편견은 확대되고 한번 각인된 편견은 내성이 강하다. 그래서 언론은 특히 타인을 말할 때 신중해야 하며, 가벼이 내뱉는 말을 삼가여 과오를 경계해야 한다. 영화 '올드보이'를 보라. 무심코 던진 한마디에 혀를 자르지 않는가. 三復白圭!?) 『논어(論語)』〈선진편(先秦篇)〉

CONTENTS

02	장애와 이미지	경망스러운, 너무나 경망스러운
04	편집자 편지	
05	이 사람의 향기	
18	이달의 우수 의정사례	유니버설디자인 도시설계에는 장애인 전문위원을 포함시켜야
20	포커스 1	서울시 발달장애인 정책 현황
30	포커스 2	박근혜정부의 장애인이동권은 어디로 향하나?
36	Cinema	인간이 인간일 수 있는 길을 묻다 -〈백색건조기〉

1) <http://www.csitimes.com/news/articleView.html?idxno=107460>  
 2) [http://news.chosun.com/site/data/html\\_dir/2013/07/04/2013070401784.html](http://news.chosun.com/site/data/html_dir/2013/07/04/2013070401784.html)  
 3) [http://www.dt.co.kr/contents.html?article\\_no=2013070402019919649005](http://www.dt.co.kr/contents.html?article_no=2013070402019919649005)  
 4) [http://www.fnnews.com/view?ra=Sent1101m\\_View&corp=fnnews&arcid=201307030100035530001812&cDateYear=2013&cDateMonth=07&cDateDay=03](http://www.fnnews.com/view?ra=Sent1101m_View&corp=fnnews&arcid=201307030100035530001812&cDateYear=2013&cDateMonth=07&cDateDay=03)  
 5) <http://nownews.seoul.co.kr/news/newsView.php?id=20130701601006>  
 6) <http://www.hankyung.com/news/app/newsview.php?aid=2013070475747>



## 정신장애인이 보내는 타전소리, 공분(公憤)으로 화답해야

인터뷰 · 정리 김의수 모니터링센터 선임연구원



장애계에 회자되는 말 중에 '정신장애인 차별이 없어지는 그날이 모든 장애인 차별 철폐의 날이다'라는 게 있다. 정신장애인 정책은 장애계조차 난제로 여기는 것이다. 더욱이 난제라는 막연한 용어 안에 포섭된 당사자들의 고통은 실제조차 잘 드러나지 않는다. 장애인정책모니터링센터는 그간 수행한 법규내 장애인차별조항 모니터링을 통해 정신장애인 인권보장·복지정책 수립이 향후 장애계의 주요 화두가 되어야 한다고 생각한다. 이에 정신장애인 권익보장을 위해 활동하고 있는 김락우 대표(한국정신장애인연합)를 만나 이 모저모를 문의드렸다.

**Q 인터뷰 요청을 흔쾌히 수락하신 점 감사드립니다. 일단 '정신장애'라는 용어부터가 다른 장애유형보다 좀 모호한 거 같습니다. 정신장애하면 정신병원 감금병동부터 떠오르는 게 일반적인 정도로 두렵고 심각한 질환이 연상되는데요. 의학적 혹은 법률적 의미에 구애받지 않고 당사자 입장에서 볼 때 '정신장애'의 바람직한 정의는 무엇입니까?**

'사회심리적 장애'라고 말씀드릴 수 있습니다. 최근 정신장애인 문화예술협동조합 <파도손> 추진위원 이정하씨와 이야기를 나누었는데요. 당사자인 이정하씨께서 '정신장애'는 '사회심리적 장애'로 개명하는 것이 마땅하다고 하셨습니다. 저 역시 그분의 의견에 전적으로 동의합니다. '사회심리적 장애'라는 명칭은 통용되고 있지 않습니다만, 이 용어가 정신장애의 특성을 잘 담아내고 있습니다. 이 용어는 정신질환을 빌미로 당사자가 겪게 되는 장애를 정확히 설명하고 있기도 합니다. 좀더 설명하자면 우리사회는 일반적으로 손상과 장애를 같은 것으로 오인하며 혼용하고 있습니다. 정신장애 당사자인 저 또한 2011년 장애인정년학교를 통해 장애개념을 배우기 전에는 손상과 장애가 같은 것이라고 생각했습니다.

통칭 '정신장애인' 당사자는 포괄적으로 설명해서 정신적 손상을 입은 것입니다. 이러한 손상은 당사자 내부에 있는 것입니다. 그러면 장애는 언제 나타날까요? 타인과 관계를 맺을 때 발생합니다. 즉 손상이라는 내적요인이 외적요인(타인·환경)과 잘 맞지 않을 때 그 지점에서 장애가 생기는 것이지요. 정신장애의 특성 또한 지체장애인처럼 손상은 내부(신체)에 있고 장애는 외부환경에서 오는 상황과 다르지 않은 것입니다.

예를 들어 말씀드리겠습니다. 제가 2001년 1월 정신병 증상으로 인해 약 일주일 정도 노숙인 생활을 했던 적이 있습니다. 쉬운 말로 행려환자였던 겁니다. 당시 환경·환시·망상 등으로 공포감에 휩싸인 채 계속 길을 걸으며 방황을 하고 있었는데요. 타인과 의사소통이 불가능했다면 그것은 아니라는 겁니다. 끼니 때가 되면 길가에 있던 음식점, 가게, 노인정 등을 찾아가 사정을 이야기하고 식사를 해결하곤 했습니다. 칫솔을 사서 양치질을 하고 물을 얻어 세면할 적도 있습니다. 제 사정을 설명하고 히치하이크를 했던 때도 있고요. 그때의 고통스러웠던 기억을 모두 말씀드리자면 이야기가 너무 길어지니 짧게 말씀드리겠습니다. 산자와 죽은 자의 세계가 겹친 것으로 보여 지는 상태에서 저만 의식이 깨어 길을 헤매고 있는 상황이었다는 겁니다. 그리고 신과 인간의 중간에서 제가 인간의 대표인데 예수님의 유전인자를 받아서 태어났기 때문에 그렇다면서 보이지 않는 존재들(환청)이 저를 처단하겠다고 끊임없이 협박하고 있었습니다. 시각적 효과(환시)까지 동반된 상태였습니다. 정신분열이라고 불렀던 이런 경험은 살아있는 사람이 느낄 수 있는 극한의 공포였다고 말씀드릴 수 있습니다. 그렇

지만 이런 상황이라고 해서 저에게 타인을 위해하고 싶은 생각이 들었나면 그게 아니라는 겁니다. 제가 죽어야겠다고 생각한 것도 아닙니다. 무서운 것은 무서운 것이고 길에서 만나는 사람이 산 사람으로 느껴지든 죽은 사람으로 느껴지든 위해를 가하고 싶다는 생각을 저 스스로 해 본 적이 없습니다. 그저 것처럼 공포스러운 상황을 하나님께서 해주시켜 주시기를 간구할 뿐이었습니다. 먹는 것 자는 것을 빼고는 생각의 중심이 그 상황에서 벗어났으면 하는 쪽으로 이동한 것입니다.

만일 앞에 말씀드린 저의 상황이 먹을 거리가 풍부한 섬, 사람들이 별다른 일을 안 해도 되는 사회에서 발생했다면 어떨까요? 일단 저의 내부상황 자체로는 노동하기 어려운 상태입니다. 또한 그곳 사람들도 일을 중요한 가치로 두지 않습니다. 저는 정신이 뒤죽박죽인 채 매일 같이 망상에 빠져있겠죠. 그렇기는 해도 그곳 사람들은 딱히 저의 망상을 고쳐야 할 이유는 없을 겁니다. 저의 망상을 고쳐봤자 다른 사람처럼 빈둥거리기는 매한가지이기 때문입니다. 망상으로 하루 종일 괴로운 생각에 빠져있는 저에게 '몽상가'라는 별명 정도가 붙을 겁니다.

문제는 우리사회가 그런 곳이 아니라 약육강식의 논리가 일반화된 물질주의와 이기주의에 찌든 사회라는 것입니다. 물질, 권력 등에 가치를 두고 경쟁하며 생산성으로 사람을 평가하는 환경이라는 것이죠. 저처럼 증상이 심한 경우는 타인에 비해 생산성이 극도로 낮을 수밖에 없습니다. 또 정신질환에서 회복되면 될수록 생산성은 올라가지만, 회복하기 어려운 조건들이 당사자를 겹겹이 둘러싸고 있는 게 현실입니다. 정신질환을 빌미로 당사자를 장기입원시켜 사골처럼 우려내려는 정신의료계, 이들의 행위에 정당성을 부여하는 법제도, 정신병으로 고통을 겪는 당사자를 혐오하고 분리시키려는 사회구성원들, 당사자를 채용하지 않는 사회풍토 등이 당사자가 병을 떨치고 일어나는데 심각한 걸림돌이 되고 있는 것입니다. 정신적 어려움을 겪는 당사자를 외부환경(사회)와 함께 사는 이웃으로 허용한다면 그 사람은 별다른 장애를 겪지 않습니다. 하지만 우리나라 구성원들의 사회심리가 지나치게 이기적인 탓에 정신질환자는 장애를 느끼게 됩니다. 그러므로 '정신장애'는 사회심리적 장애로 정의하는 것이 올바르다고 할 수 있겠습니다.

**Q 사회심리적 장애라...아, 듣고 보니 일리가 있네요. 이 표현 염두에 두겠습니다. 대표님의 경험을 들려주셨는데 말로만 듣던 환청·환각 증세가 새삼스러워 집니다. 그런 정신장애인을 바라보는 시각은 말씀대로 물질주의 이기주의의 만연으로 왜곡되어 있는데요. 장애인 차별과 편견은 어제 오늘 일이 아니긴 하나 정신장애인에 대한 편견은 그중 심각합니다. 편견**

**으로 인해 정신장애인이 일상에서 겪는 불이익에는 어떤 것들이 있을까요?**

정신장애인은 자신의 의사와 관계없이 강제·장기입원 가능성에 상시 노출되어 있습니다. 정신장애인도 자기결정권이 있고 인권은 동일하다는 것을 일반적으로 인정하지 않습니다. 사람이고 인격체라는 인식을 대다수 사회구성원들이 갖지 않음으로서 삶의 광범위한 범위에서 무시와 차별을 겪고 있습니다. 간단한 예를 말씀드릴 게요. ‘정신장애인입니다.’라고 저 자신을 밝혔을 때 상대방이 저에 대해서 잘 모르는 상태라면 제가 기피대상이 됩니다. 저에 대해서 조금 더 알고 있는 사람이라고 해도 함께 머물거나 이야기를 나누고 싶은 대상으로 상정하지 않는 듯합니다. 이정도로는 불이익이라고 하기 뭐한데요. 앞서 말씀드린 경우가 아닌 나머지 경우들에선 단지 ‘정신장애인’이라는 이유하나 만으로 상대방의 어투와 표정이 달라집니다. 정신질환이 있어도 20세가 넘었으면 성인인 것입니다. 하지만 많은 사람들이 성인 당사자를 하대하는 모습을 견지합니다. 당사자인 저 역시도 예외는 아닙니다. 제가 내년이면 50세입니다. 타인으로부터 무시를 당하거나 하대를 받는다고 해서, 저의 사람으로서의 고유한 가치가 내려가는 것은 아닙니다. 또 타인이 제게 존칭을 쓴다고 해서 저의 가치가 올라가는 것도 아닙니다. 다만 이런 말씀을 드리는 것은 사람이 사람을 존중할 줄 아는 환경이 정신적 어려움을 겪는 당사자들의 회복에 도움이 되기 때문입니다.

**Q 말씀에 심분 동감합니다. 일단 구체적인 차별 행위가 발생하기 이전 장애 그 자체를 애초에 기피대상이나 낮은 존재로 인지하게 됩니다. 그것부터가 이미 차별이고요. 그리고 이와 관련하여 장애인정책모니터링센터가 지난 3년간 수행한 법규내 장애인 차별조항 모니터링 결과에서도 나타났듯이 법규내 장애인 차별의 60%가 정신장애인 차별이었습니다. 법이 시대의 거울이라면, 법에 비추어진 정신장애인의 모습은 왜곡·굴절되었다 하겠는데요. 지난 행사<sup>1)</sup>에서 발표된 차별사례를 접하신 소회는 남다를 듯합니다. 어떠셨는지요.**

장애인정책모니터링센터에서 발표한 자료를 접하고 나서야 정신장애인이 사회로 진입하는데 거대한 장벽이 있음을 다시 한 번 실감했습니다. 장벽 역할을 하는 법규 또한 사람이 만든 것이므로, 차별조항 입안자들은 사회적 약자에 대한 배려라는 것은 안중에도 없는 이들이라고 느껴졌습니다. 정신장애인을 포함해 장애인에 대한 차별조항들은 폐지돼야 한다고 봅니다. 이처럼 거대한 장벽을 마주하면 힘없는 당사자로서 분노라도 일어나는 게 마땅하겠습니 다만 그렇게도 안 되더군요. 이런 현실을 저 자신이 인정하고 받아들이는 것도 상상해보고 있으니 말입니다.

간담회 때 방청객 한 분의 하소연적인 발언도 인상적이었습니다. 그 분은 당사자의 가족으로



지난 11월 1일 개최된 “법규내 정신장애인 차별실태 모니터링 결과 및 차별사례 보고, 개선방향 간담회” 행사모습

서 정신병, 정신질환, 정신장애 등의 용어에 진저리가 난다고 하셨습니다. 그래서 어감이 좋은 명칭으로 개명하기를 원한다고 하셨지요. 가족의 괴로움을 모르지 않는 입장에서 제가 가만히 있을 것을 그랬다는 생각이 나중에 들기도 했습니다. 당시 저는 답변으로 이런 예를 들어주었습니다. 누군가 저에게 “조현병이 뭔가요?”하고 물으면 “정신분열병을 가리키는 말입니다.” 다시 “정신분열병이 뭐예요?”라고 제게 물으면 “미친 것이라는 거죠.”라고 자문자답을 하면서 그분께 이렇게 말씀드렸습니다. “정신병적 증상에 대해 좋은 이름을 붙이는 것이 중요한 것이 아닙니다. 이름에 상관없이 그 당사자가 차별받지 않는 것이 중요합니다. 말씀하신 분과 같이 병명을 부끄러워하고 정신병 자체를 싫어하는 우리사회의 많은 당사자가족들로 인해서 정신장애인에 대한 차별은 심해지는 겁니다.”라고요.

**Q 저도 그날 그분의 하소연과 김대표님의 답변이 기억나요. 참 가슴 속을 헤집는 고통스러운 상황이었습니다. 강제입원 얘기가 나와서 드리는 말씀인데, 국가인권위 보고에 따르면, 우리나라 정신장애인의 비자의 입원율은 86%에 달해 다른 선진국가의 3~30%에 비해 지나치게 높은 수준이며, 정신장애인 연간 입원 평균 일수 역시 233일이나 된다고 합니다.<sup>2)</sup> 한국에서 정신장애인 인권침해가 이토록 심각한 원인은 무엇입니까?**

1) “법규내 정신장애인 차별실태 모니터링 결과 및 차별사례 보고, 개선방향 간담회”, 2013.11.01., 한국정신장애연대·장애인정책모니터링센터 공동주최, 김락우 대표의 간담회 발표자로 참석한 바 있다.  
2) 『장애인인권증진 중장기계획(2013~2017)』(국가인권위원회, 2012) p.51~53

정신장애인 인권침해가 이렇게 심한 이유는 정신질환으로 인해 발생하는 사업수요 때문입니다. 선진국에서는 약물이 정신질환 치료에 사용되는 하나의 도구일 뿐입니다. 우리나라는 약물이 필수인 것으로 되어 있습니다. 입원기간도 선진국은 7일 정도로 짧습니다. 또한 당사자 동의입원을 원칙으로 하고 있습니다. 하지만 우리나라는 언급하신 것처럼 연평균 233일이나 되고 있습니다. 게다가 입원과 퇴원에 대해서 당사자 의견은 거의 고려대상이 아닙니다. 정신장애인에 대한 인권침해가 이토록 심한 것은 사회구성원들의 이기주의가 원인입니다. 가족 간 이기주의는 정신질환자를 함께 생활해야 할 사람으로 여기지 않습니다. 불편하니까 당사자를 안보고 살자는 것입니다. 이런 상황은 양심이 마비된 정신의료인들의 사업대상으로 맞물립니다. 한국의 정신질환자나 선진국 정신질환자나 병·증상·치료용 약물 등 정신장애인 의료와 관련된 요소들은 동일합니다. 그럼에도 불구하고 한국 당사자들에게는 진단기간이 필요하다는 이유를 붙여 별도 입원기간을 책정하고 다시 안정기간이 필요하다면서 정신의료기관에서 입원기간을 연장시키고 있는 실정입니다. 또한 앞선 질문에서 말씀드렸듯이 이러한 불합리한 인신 구속행위에 대해서 법이 정당성을 부여해 주고 있는 탓에 이 같은 인권침해 상황은 전혀 개선되지 않고 있는 상황입니다. 인권침해는 누구 한 사람에 의한 것이라기보다 가족, 정신의료기관, 법(정부)을 망라한 사회구성원들의 이기심의 합작품이라고 말씀드릴 수 있습니다.

**Q** 해! 저도 모르게 자꾸 한숨이 나오네요. 이 산적한 문제들을 어디서부터 풀어야 할지 정말 회자되는 말뿐이 아니라 진짜로 정신장애인 인권문제는 난제같습니다. 가령 강제입원을 줄이고 가급적 사회생활과 치료를 병행하도록 하기 위함인지는 모르겠으나, 현재 각 시·군·구에는 최소한 1개 이상의 정신보건센터를 설치하도록 의무화된 상황입니다. 정신장애인 당사자 입장에서 정신보건센터의 운용의 문제점과 개선방안, 그리고 더 확대시행해야 될 정책이 있다면 무엇인지 말씀해 주십시오.

정신보건센터는 소속된 회원들의 회복을 위해 지금보다 더 나은 서비스를 제공해야 한다고 봅니다. 더 나은 서비스란 각 회원을 위해 투입되는 시간 및 관심 증대를 말합니다. 프로그램 종류와 시간을 늘리고 종사자들이 회원들에게 더 많은 대화시간을 배정해야 합니다. 당사자들에게 정신보건센터가 실제로 친근하게 느껴져서 상시 방문하고 싶은 곳으로 변화해야 한다는 뜻입니다. 저는 정신보건센터를 몇 년간 이용했었습니다. 동료들에 비해 무척 열심히 활동했던 것이 정신보건센터의 지원과 잘 맞아 떨어져서 제 회복에 도움이 됐다고 말씀드릴 수 있습니다. 저는 딱히 볼 일이 없을 때도 정신보건센터를 찾아갔습니다. 그러면서 많은 날 동안 탁구도 치고 종사자들과 만났습니다. 하지만 저처럼 정신보건센터를 활용하는 것이 당

사자들에게 쉬운 일이 아니라는 겁니다. 회원입장에서 보자면 정신보건센터는 프로그램과 정해진 상담 외의 활용을 생각하기 어렵습니다. 또 종사자는 회원을 도와주는 역할을 할 뿐 친밀감을 느끼기엔 일정한 거리가 있습니다. 회원을 교육생으로만 여기고 대화기술훈련을 실시한 뒤 다른 장소에서 사용하기를 바란다면 대화기술은 좋아지지 않습니다. 회원에게는 가족, 동료회원을 제외하면 대화상대는 없다고 봐도 과언이 아닙니다. 그렇기 때문에 회원에 대한 상담목적이 아닌 종사자와의 대화가 필요한 것입니다.

다음이 제가 이용하던 2009년 당시 정신보건센터의 운영모습입니다. 1주일에 프로그램 2회(1회/1시간/1일), 외부활동 월 1회, 가정방문(분기 1회/김락우씨 집의 경우), 명절행사 약 2회, 송년회 1회 등의 구성이었습니다. 이 같은 패턴은 현재까지 크게 달라지지 않은 것으로 알고 있습니다.

**Q** 대표님은 보건센터를 적극적으로, 요즘 말로 하면 자기주도적으로 활용하여 효과를 보신 경우라고 할 수 있겠군요. 하지만 말씀대로 모든 당사자들이 그러기에는 현실적으로 어렵죠. 좀더 당사자들이 편하게 느끼고, 센터 방문 자체를 즐거워할 수 있으려면 보건센터가 좀더 당사자들에게 다가가는 방식으로 운용이 전환되어야 한다는 말씀에 공감합니다. 사실 이 문제가 복지전달체계 정책개선의 핵심일 겁니다. 그럼 다음은 소득과 직업 관련 질문을 드려보도록 하겠습니다. 소득공제에서 정신장애인들은 「국민기초생활보장법」상의 차별을 받다가 작년 말 법이 개정된 바 있는데요.<sup>3)</sup> 다른 장애인과 동등한 기준을 적용받게 된 것은 다행이나 직업재활 프로그램 자체가 정신장애인들에게 어떠한 의미로 다가가는지 자체가 더 궁금합니다. 직업재활 프로그램의 실효성은 과연 어느 정도라고 판단하시는지요?

직업재활프로그램을 통해 소정의 소득이 생기거나, 더 나아가 일을 가지면 당사자 삶이 긍정적으로 변화합니다. 이런 상태의 당사자는 그렇지 못한 당사자에 비해 삶에 자신감을 갖게 됩니다. 당연히 삶의 다양한 영역에서 회복도 이루어집니다. 무엇보다 당사자에게 일자리 자체가 턱없이 부족하지만, 정신장애인이고 기초생활수급을 받고 있다면 당사자는 일에서 소득을 올리는 데 모험을 해야 합니다. 소득금액과 수급비의 총합이 일정 한도를 넘게 되면

3) 정신장애인을 제외한 다른 장애인은 직업재활사업 참여 소득의 50%를 공제받고 있으나 정신장애인의 경우는 참여 소득이 100% 인정되어 많은 정신장애인들이 직업재활을 회피하는 실정이었음. 작년 말(2012.12.31) 법이 개정되어 정신질환자지역 사회재활시설도 50% 공제 대상에 포함됨(「국기법」시행규칙 제2조 제6호)

기초생활수급을 받지 못하는 상태라서 그렇습니다. 이 말은 한도를 넘지 않는 상태에서 직업 활동을 할 수밖에 없는 상태라는 뜻입니다. 만일 기초생활수급권을 포기하고 좀 더 많은 소득을 몇 달간 받았다가 재발해서 입원하게 되면, 그동안 모았던 월급이 순식간에 병원비로 사라집니다. 이런 이유들로 인해 직업재활프로그램을 통해 얻을 수 있는 수입이 비장애인에 비해 낮으므로 일을 회피하고 싶은 심리도 있을 수 있습니다. 하지만 이런 프로그램과 연계되어 일할 수 있는 기회조차도 정신장애인에겐 흔치 않다는 겁니다. 분명한 것은 직업재활 프로그램을 통해 일을 하는 당사자라도 그렇지 못한 당사자에 비해 프라이드가 높다는 것입니다. 정신질환을 가진 사람이 자기 효용성을 스스로 인정할 수 있는 상태가 된다는 것은 회복에서 대단한 의미를 지니는 것입니다.

**Q 정말, 당사자들에게 직업 선택은 절박한 문제라서 질문 드린 제가 오히려 우문을 드린 꼴이 된 거 같습니다. 제가 법률 모니터링을 하고 있어서인지 자꾸 법 얘기를 하게 되네요(웃음), 「중증장애인생산물 우선구매 특별법」 제2조 제2항<sup>4)</sup>에 따르면 정신질환자직업재활시설은 제외되어 있습니다. 이 법 또한 개정대상이겠지요?**

당사자 대표임에도 이런 조항이 있다는 것을 몰랐습니다. 창피한 일이긴 하나 아는 게 1이라면 모르는 게 99라는 점을 고백합니다. 우선구매 대상에 정신질환자직업재활시설도 포함되어야 합니다.

**Q 아이고, 난처하게 해드릴려고 했던 질문은 아닌데, 제가 송구하네요(웃음). 이제 고용과 관련해 내부진영의 고민에 대해 여쭙어 보려고 합니다. 지자체를 비롯한 공공기관에서 지원하는 일자리 지원사업 대상기관을 보면 장애인복지관, 장애인복지단체, 직업재활시설들이 대부분이고 정신장애인가구를 대상기관으로 명시하는 것은 지극히 드문 거 같습니다(저도 거의 본적이 없습니다). 편견의 장벽이 높기 때문에 지자체를 상대로 최소한 인식개선과 사업대상 확충 요구에 보다 적극적으로 나서야 할 것 같다는 생각이 드는데요. 그렇다면 무엇보다 정신장애인 당사자 단체들이 적극적인 활동을 전개해야 할 것 같습니다. 단체활동을 하시면서 조직적 한계를 느끼실 때가 있으실텐데 가령 어떤 지점들이 고민이신가요?**

말씀하신대로 정신장애인 당사자 단체들의 적극적 활동이 필요합니다. 무엇보다 당사자들이 자신을 바라보는 사회의 인식을 두려워하는 것이 가장 큰 문제입니다. 당사자로서 인권이 유린당하는 입장에 있으면서도, 가진 것이 없음에도 불구하고 현재 가지고 있다고 생각하는 것을 잃게 될까를 염려하며 숨죽여 살고 있는 것이 문제입니다. 그런 동료들의 심정을 이해 못

하는 것이 아니기 때문에 그 점도 고민입니다.

**Q 정말 말씀을 설득력있게 해 주셔서 오늘 방문하길 정말 잘했다는 즐거운 느낌이 인터뷰 도중에 분출되네요(웃음) 부족한 것을 채우려는 도전과 적극성 보다 현재 가진 초라한 것들조차 빼앗길까봐 노심초사할 수밖에 없는 현실. 처절하지만 이러한 정확한 현실 인식에서 진정한 운동의 출발점을 모색할 수 있다고 봅니다. 정신장애인들의 자기방어적 심리를 말씀 하셔서 연장선상에서 질문을 드리면, 정신장애에 대한 편견이 심할수록 이 땅에서 살아가는 정신장애인들은 커밍아웃하여 공개적인 활동에 소극적일 수밖에 없겠는데요, 무지로 인한 정신장애인에 대한 막연한 공포도 큰 몫을 하는 거 같습니다. 정신장애인 이해를 돕는 보다 많은 프로그램과 정책이 필요한 시점입니다. 정신장애계가 준비하는 기획이나 아이디어가 있으신지요?**

당사자단체인 한국정신장애인연합은 당사자 문화·예술제를 기획 중에 있습니다. 당사자들의 뜻(기금)을 모아 당사자들을 대상으로 문화/예술/예능 경연대회를 진행하려고 합니다. 경연을 통해 우리들이 무기력한 존재가 아님을 재확인하고 동료애를 나누는 자리가 될 것입니다. 당사자들이 지금까지 크고 작은 행사에서 단순 참여자로 활동했다면, 이제부터는 행사의 기획, 진행, 참여 등 모든 부분에서 주체가 될 수 있다는 것을 당사자 문화·예술제에서 확인하게 될 것입니다.

**Q 주체형성! 매우 매우 중요한 화두라고 생각하고 그 행사 진정 성공하시길 기원합니다. 저도 참여하겠습니다(웃음). 정책 질문을 좀더 드려볼까요? 현행 장애인복지법 상의 장애유형에는 정신장애인도 포함되지만, 정신장애인은 다른 장애유형과 달리 복지가 아닌 보건에 속합니다. 주요 법률도 정신보건법이고요. 이 말은 달리 말해 정신장애인은 정신질환자, 즉 치유대상이라는 건데요. 정신장애인 정책을 보건에서 운용하는 현행 제도의 장점과 개선점은 무엇인가요?**

4) 「중증장애인생산물」이란 「장애인복지법」 제58조제1항제3호에 따른 장애인 직업재활시설과 같은 법 제63조에 따른 장애인복지단체 중 제9조에 따라 보건복지부장관으로부터 지정을 받은 생산시설에서 생산된 제품 및 동 생산시설에서 제공하는 노무용역 등의 서비스를 말한다.

현행 제도는 당사자에게 회복하기 어려운 조건을 제공합니다. 회복되기 힘든 구조에서 살기 때문에 당사자는 경쟁사회로 뛰어들기 어렵습니다. 사회전반에서 받아주지도 않지만요. 정신질환으로 헤매고 또 약물 부작용으로 헤매느라 당사자는 범죄를 일으킬 가능성도 일반인에 비해 현저히 낮습니다. 이런 정도가 장점 아닌 장점이라고 말씀드릴 수 있습니다. 현행 제도에서 특기할 만한 점이 있습니다. 그건 사회복지시설과 정신보건센터입니다. 양 기관은 당사자가 회복하는데 있어 유효한 역할을 하고 있습니다. 특히 사회복지시설은 당사자가 다양한 역할을 수행하며 역량을 갖추도록 지원하고요. 취업의 기회도 제공합니다. 정신보건센터는 당사자가 사회복지시설을 이용하기 전 위빙업을 하는 기능이 있습니다. 하지만 대부분 정신의료기관이 위탁받아 운영하고 있어 의료적 관점에 젖어 있습니다. 당사자의 입원에 대한 입장이 사회복지시설은 최후의 수단이라고 생각하는 반면 정신보건센터는 권장 쪽에 가깝습니다.

현 제도에서 개선해야 할 점은 한 두 가지가 아닙니다. 무엇보다 법적으로 입·퇴원과정에서 당사자 자기결정권이 보장되어야 한다는 점입니다. 선진국이나 우리나라나 당사자의 병리적 증상은 똑같습니다. 그런데 유독 우리나라만 당사자의 동의도 없이 인신을 구속하면서 장기입원이 이루어지고 있습니다. 입원환자가 사회에 나오면 돌아갈 곳이 없다는 이유를 대며 장기입원의 필요성을 말하는 사람들이 있습니다. 그 말을 하는 사람이 정신질환에 걸려서 연간 200일 넘도록 입원하고, 10년 가까이 입원당하는 상황에 놓여도 그런 입장을 보일 수 있을까요? 정신질환자는 사회악도 아니고 범죄자도 아닙니다. 범죄자도 형량을 채우면 돌아갈 곳이 있든 없든 출소를 시켜줍니다. 정신질환에 걸리면 당사자가 폐인이 될 정도로 정신보건법은 악용되고 있습니다. 그렇기 때문에 입·퇴원과정에서 반드시 당사자 동의를 받도록 하고 최대입원일수를 7일 길어도 14일로 못 박는 것이 필요합니다. 정신질환자를 대상으로 하는 일이 민간에게 수익사업이 되지 않으면 해결되는 문제입니다. ‘정신병원 보고 폐업하라는 말이나? 정신병원이 문 닫을 수는 없는 거 아니냐?’ 라고 말하는 사람도 있었습니다. 정신병원이 인권침해를 하지 않고 질 좋은 서비스를 하는 것에 대해서 우리사회 사람들은 상상도 하지 않습니다. 정신질환이 있는 사람도 좋은 환경 나쁜 환경을 구별할 줄 압니다. 감금형으로 운영하지 않고 정신질환이 있어도 자유롭게 출입하며 치료도 받고 숙식이 가능하며 서비스까지 좋다면 그 병원을 당사자가 이용하지 않을 이유가 없습니다. 정신질환자가 찾고 싶은 병원을 만들면 해결되는 문제인 겁니다. 정신의료기관에서의 끔찍한 기억들 때문에 질환자는 병원을 꺼려하는데, 가족은 밀어 넣으려고 하고, 정신의료기관은 환자를 받아 이득을 챙기는 이런 구조는 사회구성원들의 이기주의가 만들어낸 합작품입니다.

**Q 구구절절 가슴을 때리는 말씀이십니다. 체험에 근거한 성찰에서 나오는 말씀이라 그 언술에는 설득력(힘)이 자연스럽게 묻어 있네요. 가슴이 훈훈해집니다(웃음) 근래 온도가 영하로 떨어져 날씨가 쌀쌀합니다. 정신장애에게도 체감온도차처럼 가시적인 변화는 없었나요? 특히 정신보건법 개정과 관련해서 지난 여름 논란이 많았던 걸로 기억되는데요. 법개정의 주요 골자와 개정안이 정신장애인 당사자들에게 미칠 영향에는 어떤 것들이 있을까요?**

정신보건법의 이념이 당사자의 사회복지였습니다. 하지만 법 제정 후 시간이 지날수록 병상수와 장기입원환자가 대폭 늘었습니다. 현행법이 당사자에 대한 탈원화에 역할을 못하고 악용돼 온 겁니다. 추정치를 말씀드리자면 현재 11만 5천 명 정도의 등록 정신장애인이 있습니다. 그리고 약 9만 5천 개 정도의 병상이 운용되고 있습니다. 절대 다수가 민간이 운용하는 병상이고 정부는 이런 구조를 개혁할 생각을 안 하고 있습니다. 오히려 당사자의 회복을 지원하기보다 정신의료계의 손을 들어주고 있는 모양새입니다. 입·퇴원에 자기결정권도 없고, 탈원화 정책도 없고, 사회 편입도 안 되는 상태에서 당사자는 그저 신음할 뿐입니다. 개정안의 목적은 당사자의 이런 문제를 해결하는 것이 아닙니다. 전 국민을 대상으로 하는 건강증진 사업이 목적입니다. 신음하는 당사자는 그대로 신음하게 놓아두고 조기발견치료를 명분으로 내세워 국민을 대상으로 새로운 당사자를 발굴하겠다는 겁니다. 이 정책의 최대 수혜자는 당연히 정신의료계입니다. 개정안으로 인해 정신질환자 입원일수 기간이 선진국처럼 단축된다면 당사자로서 긍정적인 평가를 할 수도 있을 겁니다. 하지만 그럴 가능성은 없어 보입니다. 또한 사회통합의 길을 제시하지도 않으므로 개정안이 당사자에게 유익한 환경을 구축해주는 것도 아닙니다. 기존 정신보건법 이념인 사회복지기는 당사자의 직업 활동을 포함하고 있는 반면, 개정안이 규정한 당사자에 대한 정부의 서비스는 정신건강증진 정도로 한정하고 있습니다.

5) 지난 5월 23일 보건복지부는 정신보건법 전부개정법률안을 입법예고했다. 복지부가 밝힌 '정신질환자' 용어정의 개정 제안 사유는 '정신질환자 범위 축소'였다. 개정안은 현재 규제개혁위원회를 통과해 법제처 심의중에 있다고 한다.

현행 법안	5.23 개정안
1. "정신질환자"라 함은 정신병(기질적 정신병을 포함한다)·인격장애·알코올 및 약물중독 기타 비정신병적정신장애를 가진 자를 말한다.	제3조(정의) — 정신질환자를 '사고장애, 기분장애, 망상, 환각 등 정신질환으로 인하여 독립적으로 일상생활을 영위하는 데 중대한 제약이 있는 사람'으로 한정하고자 함



개정안 목적에 “정신질환에 대한 인식을 개선하고”라는 말이 있습니다. 우리사회에서 정신질환이 차별 받을까요? 정신질환자가 차별받는 것이죠. 질환은 질환이지 인식이 개선되고 말고 할 사항은 아닌 겁니다. 당사자를 향해 차별하지 않고 “살다 보면 생길 수 있는 정신질환에 걸린 사람”이라고 국민들이 생각해 주는 것. 이것이 인식개선인 거지요.

개정안은 당사자 인권침해를 외면한 채 국민으로부터 새로운 당사자를 추출해내는 정책입니다. 그리고 개정안의 정신질환자 정의인 “독립적으로 일상생활을 영위하는데 중대한 제약이 있는 자”<sup>5)</sup>에 해당되는 당사자는 현재보다 더욱 진한 낙인이 찍히게 될 것입니다. 당연히 상시 입원의 대상이 될 것이고, 입원했을 때 퇴원의 대상으로 상정되기도 어려울 것입니다. 그렇다면 정신질환자에 해당되지 않는 당사자들의 삶이 나아질 수 있냐면 그것도 아닙니다. 정신과 치료를 받는 동료들 중 많은 분들이 장애인등록이 안 되어 있습니다. 하지만 이런 동료들이 적절하게 일 할 수 있는 곳이 없습니다. 국민들 중 신규 당사자가 될 사람들의 처지도 지금의 당사자들과 다를 게 없는 삶을 살게 될 가능성이 무척 높은 겁니다.

**Q 소위 도가니 사건 이후 사회전반에는 장애인 거주시설내 인권침해가 주요 이슈로 각인된 듯 합니다. 허나 정신병원 및 정신요양시설내 정신장애인 입소현원에 대한 사망원인, 평균 수명, 세대별 사망분포 및 인권침해 등등 정책수립에 필요한 각종 데이터나 통계는 거의 찾아보기 힘든 편입니다. 주요 관심사도 아니고요. 정책자료 조사분석이 주업인 우리 센터로서는 매우 안타까운 지점인데요, 저희도 정신장애인 정책에 보다 깊은 관심을 갖고 모니터링하겠습니다. 장시간 인터뷰에 응해주셔서 감사드립니다. 끝으로 이 소식지를 읽는 주요 독자층인 지자체 복지공무원 및 의회 보건복지위 의원님들에게 당부 말씀있다면 해주세요.**

이처럼 정신장애인 관련 현안에 관심과 노력을 기울여주신 장애인정책모니터링센터에 깊이 감사드립니다. 이 땅에는 현재 정신질환으로 고통을 겪는 사람들이 있습니다. 이들은 자기 정신이 온전하다고 믿는 여러 관계자들이 정신건강을 측정하는데 활용되는 도구입니다. 정신질환자의 고통을 가중시키는 것만큼 관계자들의 정신건강이 썩은 겁니다. 어려움을 당한 사람을 도와주지는 못할 망정 뒷을 설치하는 사람들, 이것을 당연하게 여기고 용인하는 사람들, 무엇이 잘못됐는지 알면서도 고치려고 하지 않는 사람들. 여러분은 그런 사람이 아니기를 바랍니다. 조심하셔야 합니다. 이 땅에서 살다가 가는 건 잠깐입니다.

… 인터뷰를 마치고,

그럴 때가 있다. 평소 오고 가는 익숙한 화두지만, 때로 그 의미에 새삼 공명하는 그런 경우 말이다. 이번 인터뷰가 그랬다. 김대표의 분노에 자연스럽게 공분하게 된다. 당사자의 체험과 성찰에서 나오는 분노는 오히려 건강의 증표같다. 분노해야 할 것에 분노하지 못하는 사회가 진정 병든 사회며 아픈 사회를 치유하는 게 의료의 본질적 소명은 아닐런지. 문득 닥터 노먼 베클(Dr. Norman Bethune, 1890~1939)의 스페인·중국 시절이 떠오른다.

# 유니버설디자인 도시설계에는 장애인 전문위원을 포함시켜야



□□□□□

**원용석 의원** (대전광역시 동구의회/새누리당)  
2012년 10월 25일 19회 도시복지위원회 1차 회의 발언 중

**부위원장 원용석**

국장님.유니버설디자인일부개정조례안에보니까 내용이주로 여기 보면 공공건축물에 대한 접근성, 주차구역, 계단, 승강기 등등 이런 것들을 디자인하는 위원회인데 현재 개정된 것을 보면 남녀위원을 적절하게 한다는 그 외에 별다른 내용은 없는 것 같은데요.

**도시국장 배창제**

그렇습니다. 유니버설디자인하고 공공디자인하고 유사성이 있는데 유니버설 디자인이 작년 3월 달에 우리 동구하고, 전국적으로 보면 화성시하고 동구만 지정을 해서 사실...

**부위원장 원용석**

그렇다면 본위원이 생각할 때 건물의 접근성, 승강기, 계단, 아주 중요한 설계를 하는 데는 실질적으로 전문성이 있는 위원들이 여기에 있어야 한다고 생각이 됩니다. 특히 보면 장애인들이 접근하기 쉽고 활용하기 쉽게 그렇게 하려면 그런 쪽에도 장애인들 중에 어느 정도 지식이 있는 분들을 위원으로 위촉해야 된다고 생각이 되는데 여기 보면 남녀 적정성이라고만 되어 있고, 그런 것이 없습니다. 국장님께서는 거기에 대해서 어떻게 생각하십니까?

**도시국장 배창제**

그래서 위원회라든지 어떤 것을 구성할 때는 성평등 차원에서 여성을 많이 위원회에 참여시키도록 하는 그런 정부의 방침도 있고, 또 이것은 사실 보면 전문가들로 구성이 됐습니다. 전체적으로 보면 디자인 분야가 4명, 건축분야 3명, 도시계획 분야 3명, 조정, 이렇게 하고, 당연직은 구의원님하고 구청장이 위원장이 되겠습

니다만 그렇게 구성을 해서 운영을 하고, 사실이 내용을 살펴보면 광고물법이라든지 아니면 건축법이라든지 각 개별법에서 건물을 짓는데 있어서 또 교통약자이라든지 이런 법에 의해서 적용 기준들이 또 있습니다. 있고, 여기에서 다만, 우리가 디자인 측면에서 한번 그런 시설기준이라든가 이런 것은 개별법에서 하지만 디자인 측면에서 색상이라든지 아니면 환경이라든지 이런 건축물에 대한 제곱이라든지 이런 측면에서도 위원회에서 한번 심의를 해서 좋은 그런 건물이 되고, 이용자가 편리할 수 있도록 하라는 그런 측면에서 이 조례안이 만들어진 것입니다. 그래서 그런 취지에서 용어라든지 이런 기준, 또 애매모호하게 빠지는 부분들이 있으면 이런 것들을 또 편법을 쓰거든요. 그래서 세분화한 그런 사항이 되겠습니다.

**부위원장 원용석**

그러니까 본위원이 생각할 때는 디자인을 할 때 실질적인 접근성이라든가 이런 것을 고려한다면 아무리 떡장수가 좋은 떡을 만들고, 색깔을 좋게 만들어도 본인이 그것을 먹지 않는 사람은 그 맛을 모릅니다. 그 위원님들이 장애인이나 아니면 자기들이 디자인만... 이것이 좋을 것이다, 하고 막연히 만들어 놓은 것이지, 그렇게 당해보지 않았기 때문에 모른다는 얘기죠. 그래서 그 위원 중에 장애인으로써 실질적으로 그런 접근성이라든지 모든 것을 사용해 본 사람이 거기의 전문위원으로 들어간다면 효율적으로 그것이 되지 않을까 생각합니다. (중략)

**도시국장 배창제**

예. 장애인도 실제로 피부에 닿고 느껴보는 그런 분을 포함시키는 것이 바람직한 것 같아서 앞으로 위원회를 구성할 때 위원님께서 말씀하시는 그런 부분을 추가로 위촉을 해서 운영하도록 그렇게 하겠습니다.

**부위원장 원용석**

여기 범문화 하는 것이 곤란하다면 일단 위촉할 때 충분히 고려를 해서 그렇게 했으면 좋겠다는 생각에서 본위원이 건의한 것입니다.

### 선정 이유

유니버설 디자인이란 장애의 유무나 연령에 관계없이 모든 사람이 제품, 건축, 환경, 서비스 등을 보다 편하고 안전하게 이용할 수 있도록 설계하는 디자인으로 '보편적 디자인'이라고 불린다. 유니버설 디자인은 그 정의에서 알 수 있듯이 장애인의 일상생활과 밀접한 관련이 있다. 대전광역시 동구의회는 2011년 3월에 전국 최초로 유니버설디자인 도시 조례를 제정했으며, 2012년 11월에 내용의 일부를 개정했다. 현재 관련 조례가 제정된 곳은 대전광역시 동구와 경기도(2013년 11월 제정) 단 2곳이다. 원용석 의원은 유니버설 디자인의 필요성을 공감하고 동시에, 보다 효율적인 현실적용을 위한 방안-위원회에 장애인 전문위원의 위촉을 제시한 의미 있는 발언이라 할 수 있다.

# 서울시 발달장애인 사업현황

- 정책과 예산 · 조례를 중심으로



김익수 모니터링센터 선임연구원

## I. 발달장애인 관련사업 활성화 배경

올들어(특히 9월 이후) 서울시 소재 장애인 단체 중심으로 본 센터에 발달장애인 사업 관련 문의가 증가하였는데 이런 현상은 올해가 처음이었다. 일단 서울시 지원금을 받는 대상기관이 발달장애인 사업을 추진하면 서울시가 사업평가에 가점을 부과하겠다는 식으로 정책을 유도한 것과 무관하지 않은 것으로 보인다. 때문에 사업 종료가 다가오는 4분기 들어 각종 발달장애인 관련사업이 증가할 것으로 예상된다.

## II. 서울시 정책현황

### 1. 서울시 정책

작년 4월 장애인의 날을 맞아 서울시가 장애인 희망종합계획을 발표한 바 있다. 계획에서 발달장애인 관련 정책안을 키워드 ‘발달장애’, ‘자폐’, ‘지적 장애’로 검색결과 [보호 및 재활치료

(1~3<sup>1)</sup>], [고용(4-5)] 두 가지(아래표 참조)로 나타났다.

### 서울시 장애인 희망종합계획(2012. 04. 20. 발취)

- [시설] 중증장애인 주간보호시설 확충 및 수준개선
  - 기존 장애인 중 위상 및 발달장애 등으로 신변처리 곤란한 중증장애인 전용시설 확충
  - 6개소('11) ⇒ 8개소('12) ⇒ 12개소('14)
- [치료] 장애아동 재활치료사업 지원 확대
  - 만18세미만 장애아동(뇌병변, 지적, 자폐, 청각, 언어, 시각) 재활치료 ※ 치료비 월 160~220천원 지원
  - 치료기관 확충(개소) : 199('11) ⇒ 220('12) ⇒ 260('14)
- [아동보호] 지적 장애아, 자폐 아동을 위한 단말기 보급 시범사업 추진 (신규)
  - 「U-서울안심시스템 활용」 안심전용 단말기 보급 / 위치 확인서비스 제공 (GPS-3G)
  - 전용단말기(137,500원) 및 기본 이용료 (월 7,700원) 지원
  - 단말기 보급인원 : 100명('12) ⇒ 300명('13) ⇒ 500명('14)
- [고용] 특수학교 고졸자 100% 직장 인턴십 등 일자리 마련
  - 지적장애학생 등 인턴십 프로그램 참여 확대 (직업재활시설, 공공기관 및 일반기업)
  - 추진목표 : 60개소 134명('11) ⇒ 120개소 240명('12) ⇒ 135개소 268명('14)1
- [고용] 장애 유형별 맞춤형 직업재활 프로그램 도입 (신규)
  - 자폐아 등을 위한 농업형 재활프로그램 확대 : 0개('12) ⇒ 2개('13) ⇒ 4개('14)
  - 청각 · 지적 장애인 희망카페 개설 : 0개 ('11) ⇒ 2개 ('12) ⇒ 27개 ('14)

1) 1~5 번호는 희망종합계획에서 발달장애 관련 정책을 발취하여 필자가 임의로 지정한 것임

계획서는 시설·치료·아동보호·고용 분야 사업을 제안하고 있는데 종합계획의 반영 정도는 아래의 13년도 서울시 예산 현황(본예산)을 통해 유추해 보았다.<sup>2)</sup>

## 2. 서울시 발달장애인 예산

### 2013 서울시 발달장애관련 예산 현황 (총액: 1,518,950원)

(2013년 본예산, 단위: 천원, 일부 '사업명' 내에서: 원)

	사업명	예산 과목		2013년예산			부서(과)
		목	세목	예산	국비	시·도비	
① 부/아	장애부모 아동의 언어발달지원 바우처사업 ○ 장애부모 아동의 언어발달 지원	308 자치단체 등이전	01 자치단체경 상보조금	420,000	210,000	210,000	복지건강실 장애인자립 지원과
② 부/모	발달장애인부모 심리상담 지원 사업 ○ 발달장애 부모 심리상담제공	307 민간이전	10 사회복지보 조	325,528	162,808	162,720	복지건강실 장애인자립 지원과
③ 시설	시립청소년특화시설 위탁운영 지원 ○ 발달장애청소년자립 등 청소년 특성화 사업비	307 민간이전	05 민간위탁금	232,500		232,500	여성가족정 책실 아동 청소년담당 관
	지적장애인자립생활지원센터 운영 ○ 지적장애인 자립생활지원센터 운영 = 119,072 · 인건비 96,000,000원*1,032 = 99,072 · 운영비 20,000,000원 = 20,000	307 민간이전	10 사회복지보 조	119,072		119,072	복지건강실 장애인자립 지원과
④ 고용	발달 장애인 마을기업 카페(주민참여) ○ 발달장애인 마을기업 카페 운 영 = 231,000 · 장비구입 및 내부 장식 173,000,000원 = 173,000 · 제빵사, 메니저 인건비 20,000,000원*2명 = 40,000 · 임대료 및 운영비 18,000,000 원 = 18,000	308 자치단체 등이전	01 자치단체경 상보조금	231,000		231,000	복지건강실 장애인복지 정책과
	발달장애아 전문치료센터 운영 ○ 어린이 낮병원 운영 19,480,000 원 = 19,480 ○ 어린이발달센터 치료실운영 = 27,700 · 학습치료실 2,800,000원 = 2,800 · 언어치료실 2,800,000원 = 2,800						

⑤ 치료	· 놀이치료실 2,800,000원 = 2,800 · 미술치료실 2,800,000원 = 2,800 · 소아심리치료실 2,800,000원 = 2,800 · 행동치료실 2,800,000원 = 2,800 · 특수교사실운영 2,800,000원 = 2,800 · 소아작업치료실 2,800,000원 = 2,800 · 유아교육실 2,500,000원 = 2,500 · 음악치료실 2,800,000원 = 2,800 ○ 특별프로그램운영 6,200,000원 = 6,200 ○ ADHD방학프로그램 운영 500,000원*2회 = 1,000 ○ 학교문제(폭력·왕따)특화사업 50,000원*2회*52주 = 5,200	201 일반운영 비	01 사무관리비	59,580		59,580	은평병원 원무과
	어린이병원 고객중심 의료서비스 제공 ○ 장애아동 재활치료 72,200 · 발달장애센터 운영비 1,700	201 일반운영 비	01 사무관리비	73,900		73,900	은평병원 원무과
⑥ 후견 인 제	발달장애인을 위한 성년후견인 지 원사업 ○ 발달장애인 성년후견 지원 = 57,370 · 성년후견 심판절차비용 지원 500,000원*87명+50,000원 = (X21,800) 43,550 · 성년후견 서비스 지원 100,000 원*46명*3회+20,000원 = (X6,920) 13,820	307 민간이전	10 사회복지보 조	57,370	28,720	28,650	복지건강실 장애인복지 정책과

2) 서울시는 11월 4일, 벌써 3회를 맞은 '서울시 장애인 인권증진 기본계획(안)' 공청회에서 발달장애인 인권증진 정책을 신설하여 발표하였다. 또 이날 공청회 토론자로 김명실 소장(한국발달장애인가족연구소)을 초빙하여 의견을 청취했다. 이런 일련의 추가 조치로 볼 때 향후 발달장애인 정책추진에 서울시가 강한 의지를 표명한 것으로 해석된다. 이 원고를 작성한 시점이 11월이기 때문에 이번 기본계획(안)은 내용 소개에 그친다. 아래표 출처: 『서울시 장애인 인권증진 기본계획(안) 공청회』자료집(서울특별시, 2013.11.4), p.20

#### [2-4] 발달장애인 인권증진

- 아동발달장애인 진단 및 진료체계 구축
  - 어린이발달센터 및 어린이재활병원 건립으로 치료기간 단축 및 적기 치료 도모
- 발달장애인 돌봄기능 강화
  - 단기거주시설의 발달장애인 돌봄기능 강화를 위해 지역별 분포 고려 지정
- 발달장애인 사회통합교육 및 직업훈련 강화
  - 장애아동 사회적응센터·지적장애인 자립지원센터, 문화·체육교실 등 서비스 공급 확대
- 발달장애인전용 특화시설 시범운영을 통한 자립기반 환경조성
  - '직업재활시설+일상능력개발교육+단기거주센터'의 종합특화시설 시범운영

시예산 발체 결과 발달장애 관련 예산 총액은 15억(1,518,950천원) 정도다. 예산 총량을 6개 주제로 구분할 때, 부모 아동 언어발달 및 부모 심리상담(①, ②) 예산액 7억원(745,528천원)이 전체 예산의 49%로 발달장애인 부모 지원예산이 발달장애인 총예산의 절반을 차지한다. 관련시설 2곳(③) 지원예산이 3억 5천(351,572천원), 고용(발달장애인 마을기업 카페, ④) 2억 3천, 치료(치료비 병원 운영비, ⑤) 1억 3천, 후견인제(성년후견 ⑥) 5천 7백 순이다. 서울시 예산 배정 비율을 보면 발달장애인 정책에서 우선순위를 유추해 볼 수 있다.

### 3. 서울시 기초지자체 발달장애인 예산<sup>3)</sup>

#### 2013서울시 기초지자체 발달장애 관련 예산현황

(2013년 본예산, 단위 : 천원, 일부 '사업명' 내에서 : 원)

지자체명	사업명	2013년예산				부서(과)
		예산	국비	시·도비	시·군·구비	
강남구	영유아 건강검진 저소득층 영유아 건강검진 발달장애 의심아동 확진비 245,200원*40명	9,808			9,808	보건과
강동구	국가영유아 건강검진 운영 및 관리 1) 발달장애아동 의심 확진비 9,008,000원	9,008	4,504	2,252	2,252	지역보건과
강북구	영유아건강검진 1) 발달장애 의심아동 확진비 13,612,000원	13,612	6,806	3,403	3,403	건강증진과
	발달장애인 자립생활 지원 1) 발달장애인 자립생활지원 실습비 200,000원 1) 자립생활교육강사비 70,000원*40회	3,000			3,000	생활보장 과
강서구						
관악구	영유아 건강 검진 1) 영유아건강검진사업 2) 발달장애의심아동확진비 12,610	12,610	6,305	3,153	3,152	지역보건 과
광진구	영유아 건강검진 1) 발달장애의심아동 확진비 지원 5,404,000	5,404	2,702	1,351	1,351	보건의료 과
구로구	의료수급권자 영유아 건강 검진 1) 발달장애의심아동 확진비 8,606,000원*1년	8,606	4,303	2,151	2,152	지역보건 과
금천구	저소득 영유아 건강검진 1) 발달장애의심아동 확진비 400,000원	400	400			보건소
노원구	영유아 건강검진 1) 발달장애 의심아동 확진비 23,420,000원	23,420	11,710	5,855	5,855	의약과

노원구	발달장애인 자립생활훈련 프로그램운영 116,000,000원	116,000			116,000	장애인지 원과
	발달장애인 마을기업카페개업운영 231,000,000원	231,000			231,000	장애인지 원과
	발달장애,비장애청소년 문화나누기 프로그 램운영 60,000,000원	60,000			60,000	장애인지 원과
도봉구	영유아 건강검진 1) 발달장애의심아동 확진비 6,206,000원	6,206	3,103	1,552	1,551	지역보건 과
동대문 구	영유아 건강검진사업 ○ 발달장애아동 확진비 400,000원	400	400			지역보건 과
동작구	장애아동 발달재활서비스 190,000원*230명*12월	524,400	262,200	262,200		사회복지 과
	지적장애인보육도우미사업 1) 지적장애여성 보육도우미사업 2) 인건비 877,000원*8명*12월 2) 퇴직적립금 877,000원*8명 2) 운영비 3,200,000원	94,408			94,408	사회복지 과
	영유아 건강검진(국고보조) 1) 발달장애 의심아동 확진비 8,808,000원	8,808	4,404	2,202	2,202	지역보건 과
마포구	장애인지역사회서비스투자사업 노인장애인돌봄여행서비스지원 30,000,000원 1) 맞춤형자세유지보조기구렌탈및리폼서비스 12,000,000원 1) 발달장애인부모심리지원서비스(개인) 7,680,000원 1) 발달장애인부모심리지원서비스(집단) 3,072,000원	52,752	26,376	26,376		사회복지 과
	영유아 건강검진 1) 발달장애의심아동 확진비 8,008,000원	8,008	4,004	2,002	2,002	지역보건 과
서대문 구	영유아 건강검진 1) 발달장애의심아동 확진비 400,000원	400	400			지역건강 과
	발달장애아동 조기선별사업 지원 1) 유아발달문제 조기진단비 20,000원*300명	6,000			6,000	보육가족 과
서초구	생애전환기 건강진단 1) 발달장애확진비 5,404,000원	5,404	2,702	1,351	1,351	의료지원 과
성동구	영유아 건강검진사업(보조) 1) 발달장애 의심아동 확진비 400,000원	400	400			지역보건 과

3) 예산 발체에 사용된 키워드 : '지적장애, 발달장애, 자폐'

성북구	영유아 및 생애전환기 건강진단 1) 발달장애의심아동확진비	12,210	6,105	3,052	3,053	의약과
송파구	영유아 및 생애전환기 건강진단 2) 발달장애의심아동 확진비 10,408,000원	19,730	9,865	4,933	4,932	
양천구	언어발달 지원사업 1) 언어발달지원서비스 59,780,000원	59,780	29,890	29,890		어르신장애인과
	청소년 및 아동복지시설 운영 지원 1) 정서발달장애아동 상담치료비 지원 25,000원*40명*12월*4회	944,240	6,250	937,990		여성보육과
	영유아건강검진 1) 발달장애 의심아동 확진비 13,612,000원 13,612	13,612			13,612	지역보건과
영등포구	영유아 건강검진 1) 발달장애 의심아동 확진비 6,606,000원	6,606	3,303	1,651	1,652	건강증진과
	장애인복지 일자리 지원 1) 복지일자리 인건비 및 부대비용 80,586,000원 1) 발달장애인 채용(5명) 59,580,000원	140,166	24,176	28,205	87,785	사회복지과
	장애인 프로그램 운영 1) 강사료(일반프로그램) 27,000원*2명*52주*1시간*3강좌 1) 강사료(발달장애체육프로그램) 27,000원*2명*52주*3시간*1강좌	16,848			16,848	사회복지과
용산구	영유아 건강검진 사업(보조) 발달장애확진비	6,606	3,303	1,651	1,652	보건지도과
은평구	영유아 건강검진 (보조사업) □ 발달장애의심 확진비	11,008	5,504	2,752	2,752	건강증진과
종로구	영유아 및 생애전환기 검진사업(영유아 건강검진) ○ 발달장애 확진비	2,202	1,101	550	551	건강증진과
중구	영유아 건강검진 ○ 발달장애의심아동확진비	2,802	1,401	701	700	지역보건과
	장애인 행사 지원 ○ 중구 한가족한마음나누기대회 ○ 지체장애인체육대회 ○ 농아장애인체육대회 ○ 지적장애인체육대회 ○ 지체장애인하계수련회 ○ 농아장애인하계수련회 ○ 시각장애인하계수련회	18,800			18,800	사회복지과
중랑구	저소득층 영유아 건강검진지원 1) 발달장애 의심아동 확진비	11,008	5,504	2,752	2,752	보건지도과
합계		2,465,672	437,121	1,327,975	700,576	

조사결과 서울시 기초지자체의 발달장애인 사업은 ‘발달장애 의심아동 확진비’에 포함되어 있다고 볼 수 있다. 노원구 영등포구에서 고용 관련 특화 사업이 엿보이는 정도다.

#### 4. 전국 조례 제정 현황

전국 244개 지자체내 발달장애 관련 자치법규 제정현황 (총 9건: 광역 4/기초 5)

2013. 09. 30. 현재

		자치단체	법규명	제정일
광역	1	서울시	영등포구 발달장애인 지원에 관한 조례	2013-03-21
	2	부산시	발달장애인 지원 조례	2013-07-10
	3	광주시	지적·자폐성장래인 지원에 관한 조례	2009-07-15
	4	대전시	발달장애인 지원 조례	2010-12-31
기초	1	서울시	중구 지적·자폐성장래인 지원에 관한 조례	2010-03-05
	2	서울시	양천구 지적·자폐성장래인 지원에 관한 조례	2012-06-20
	3	광주시	서구 지적·자폐성장래인 지원에 관한 조례	2012-06-08
	4	전남	목포시 지적·자폐성 장애인 지원에 관한 조례	2013-02-07
	5	경북	포항시 성인 발달 장애인 교육 지원 조례	2013-04-30

조사된 수치는 발달장애 관련 조례 제정 자체가 전국적으로 거의 없다고 봐도 무방할 정도다. 일단 조례 제정 자체가 시급한데 무엇보다 실태조사 규정과 그에 근거한 기본계획 수립이 필수다. 이 항목이 불분명하면 조례는 선언적 구호에 머무르게 된다. 또 장애인차별금지법, 각 지자체 장애인 차별금지 및 인권보장에 관한 조례 규정을 준수해야 한다는 조항이 삽입되는 것도 필요하다. 워낙 발달장애 관련 괴롭힘과 인권침해가 많기 때문이다. ‘발달장애인 종합지원센터’ 운영을 명시한 조례도 있으나(서울시 영등포구 양천구) 센터의 구체적인 사업방안이 무엇인지는 명료하지 않다. 각 조례마다 “발달장애인의 인권보호와 자립지원에 관한 사업을 수행하는데 필요한 예산을 지원”해야 한다는 조항이 명시되어야 조례 제정에 따른 정책 추진에 힘이 실릴 것이다.

#### 5. 소결

[서울시 정책]

작년에 발표된 희망종합계획의 뚜렷한 반영은 ‘지적 장애인 희망카페 개설’ 사업에서 확인되

었다. 주간보호시설 확대는 다른 복지예산 항목에 포함돼 있을 수 있어 일단 제외하였다. ‘특수학교 고졸자 100% 직장 인턴십 등 일자리 마련’ 사업은 향후 추진 실적을 정보공개청구 등을 통해 확인하고 정책의 미비점을 보완할 필요가 있을 것이다(재활치료비 지원도 마찬가지)

#### [시예산 책정]

발달장애인에게 직접 지원되는 예산보다 가족 및 관련시설에 투하되는 예산이 전체 예산의 절반을 초과하고 있다. 발달장애인 관련 직접예산 증대는 후견인제, 인권보장, 고용지원을 강화하는 것이라 할 수 있다. 발달장애인 정책이 발달장애인의 인권과 사회참여 보장에 초점을 두지 않는 것은 사회모델에 입각한 ‘장애인 및 장애 정의’가 온전히 지자체 정책에 반영되지 않고 있기 때문으로도 추측된다. 발달장애인 가족의 고통을 완화하는 공극의 정책은 발달장애인이 이 사회에 온전히 통합되는 정책일 것이다. 그때에야 비로소 발달장애인 가족의 고민과 염려를 해소하는 것이며 현재 서울시 정책은 이 부분이 지극히 미약하다. 이것은 정책이 장애인 가족의 고통을 근본적으로 외면하는 것이다.

#### [구예산 책정]

사업의 90%가 발달장애 의심아동을 파악하는 확진비 지원에만 함몰돼 있다. 그외 정책이 거의 전무하다시피한 것은 장애 확인 및 등록 외 별다른 지원책이 없다는 데에서 드러난다. 때문에 아이의 손상이 확인된 부모의 심려는 시작되나, 어떤 확장된 정책안이 제시되지 않는 한 아무리 부모 심리상담 프로그램이 가동돼도 심리적 고통의 근원은 상존할 수밖에 없다. 기초지자체는 개별 당사자의 특성을 가장 일차적으로 파악하는 현장이므로 발달장애인 정책수립을 위한 실태조사와 그에 따른 지표개발에서 가장 주도적 역할을 해야 할 것이다. 무작정 서울시에서 해주길 바라지만 말고 서울시 25개 기초단체가 연계하여 지표를 개발하고 정책을 추진하는 것도 하나의 방안일 듯 하다.

#### [조례 제정 및 정책방안]

전국 244개 지자체중 고작 9개 지자체만 조례를 제정중이라는 것은 예산의 일방적인 쏠림과 더불어 이 사업에 대해 그간 지자체가 무관심했음을 입증한다. 조례로만 보면, 지자체의 발달장애인 정책 구축은 이제부터 출발이라 할 수 있다. 발달장애인 지원센터를 구축하는 것도 중요하지만, 센터 주요 사업을 면밀히 사전기획 하지 않으면 무분별한 센터 설립이라는 비판에 직면할 것이다. 주의를 요하는 대목이다. 센터 설립 및 운영의 가장 이상적인 조건은 민간 위탁이 아닌 전문가적 노하우를 구축한 공무원의 양성과 공공기관의 직접 운영일 수 있는데, 당장은 무리나 이를 장기적 목표로 설정하고 점차 관습화된 위탁방식의 전환을 고민해야 할 것이

다. 아울러 시민사회 및 장애계는 공공기관의 운영에 대한 모니터링과 개선방안을 제시하는 것이 가장 적절한 사업 모델일 수 있겠다.

#### 6. 제안

발달장애인의 손상 정도는 개인의 성장환경에 따라 같은 등급이라도 매우 큰 격차가 확인되므로 개개인의 손상 정도와 특성에 따른 맞춤형 사업이 구축돼야 하며 그에 따른 소요예산의 합리적 도출방식이 사회적으로 합의되어야 한다.

전문가에 전적으로 의존하는 것은 바람직하지 않지만, 발달장애 분야는 전문가조차 극도로 부족한 실정이라 관련 발달장애에 관한 이해가 깊고 대안을 제시할 수 있는 발달장애 전문 연구자 양성이 시급하다.<sup>4)</sup>

발달장애 관련 현행 실태조사는 장애 당사자가 아닌 부모 가족 중심으로 작성되므로 당사자 욕구가 적극적으로 반영되지 못하는 한계가 있다. 조사 방식의 전환이 요구된다.<sup>5)</sup>

7월부터 성년후견인제가 시행되고 있으나 법적 정비가 충분치 않은 상황(민법상 과도하게 부여된 후견인 권한 등)에서 장애인에 대한 이해가 부족할 수밖에 없는 현장 법조인들의 판정은 개별 당사자들의 기본권 침해 등 예기치 않은 불이익을 초래할 수 있을 지 모른다. 이 제도의 전면 재검토를 포함한 면밀한 검토가 추진되어야 할 것이다. 제도 시행을 둘러싼 경제적 이해득실을 따지는 움직임들이 곳곳에서 확인되고 있다.

무엇보다 발달장애인 대상 인권침해 사례가 지속적으로 보고되는 바, 발달장애인 인권침해 예방 및 피해자 구제에 대한 실효성있는 프로그램이 필요하다.

4) 김명실(한국발달장애인가족연구소 소장) ‘발달장애인법 제정의 필요성’, 『모니터링 리포트』(vol.13\_2013.10월호, 장애인정책모니터링센터) p.33-4

5) 같은 책 p.33-4

# 박근혜정부의 장애인이동권은 어디로 향하나?



이병원 모니터링센터 연구원

- 내년 저상버스 예산안 올해보다 42억 감소. 교통약자계획에 비해서는 올해만 503억 부족.
- 특별교통수단 예산안도 올해보다 5억 감소. 이대로라면 2016년까지 법정대수 확보 미지수.
- 박근혜정부, 사실상 장애인 이동권 공약 파기한 것.

2014년도 정부 예산안이 국회 심의에 들어갔다. 정부가 편성한 총 예산안은 357조 7천억원. 그 중 복지예산은 사상 처음으로 100조원을 넘었다. 언론에서는 박근혜정부의 복지정책 이행의지가 반영된 결과라고 한다. 하지만 구체적으로 살펴보면 이번 예산안은 대선 당시 박근혜 후보가 내세운 장애인 정책 공약을 이행하고자 하는 의지와는 거리가 멀다. 10월 초 발표한 장애인연금 법개정안을 보고 장애인들은 박근혜 정부의 장애인연금 공약파기에 대한 규탄의 목소리가 높다.

장애인연금 뿐이겠는가? ‘장애인 이동권’ 공약도 소리없이 축소하고 있는 것으로 확인 됐다. 장애인들은 정부를 상대로 꽤 오래전부터 지난한 싸움 끝에 2005년 ‘교통약자의 이동편의 증진법’ (이하 ‘교통약자법’) 제정이라는 큰 성과를 이뤄냈다. 그럼에도 불구하고 장애인들의 불편은 나아지지않고 여전하다. 정부가 교통약자법을 이행하려는 의지를 보이지 않기 때문이다. 장애인들

이 다시 거리로 나선 것은 이런 이유에서이다. 법을 제대로 이행하지 않는 정부를 향해 법준 제대로 지켜달라고 장애인들은 아우성치고 있는 것이다. 그러나 정부는 공수포만 남발할 뿐 스스로가 교통약자법을 지키지 않고 있다. 이는 새정부가 국회에 제출한 2014년 예산안에도 그대로 드러나고 있다.

## 불과 1년만에 휴지조각이 되고있는 교통약자 이동편의 증진계획

교통약자의 이동편의 증진법 시행령 제14조에 따르면 특별시와 광역시는 운행하고자 하는 버스<sup>1)</sup> 대수의 2분의 1, 시와 군은 운행하고자 하는 버스 대수의 3분의 1을 저상버스로 도입하도록 규정하고 있다. 2012년 국토교통부(당시 국토해양부)는 교통약자법에 근거하여 제2차 교통약자 이동편의 증진계획(2012~2016년)을 확정·고시했다. 당시의 저상버스 연차별 계획은 아래 <표1>과 같다.

<표1> 저상버스 연차별 도입계획(국토교통부)

구 분		총계	2011	2012	2013	2014	2015	2016
저상버스	누적대수	-	3,899	4,802 <sup>2)</sup>	6,214	8,061	10,473	13,493
	보급율	-	12.0	14.8	19.1	24.7	32.2	41.5
	당해연도 도입대수	9,594	-	903	1,412	1,847	2,412	3,020

출처: 제2차 교통약자 이동편의 증진계획

이러한 계획은 2012년 말 수립된 제4차 장애인정책종합계획 안에도 그대로 녹아있다. 종합계획은 <4-2 장애인 이동·편의 증진>에서 ‘지자체 재정여건 및 버스업체의 재정난 등의 사유로 11년 현재 저상버스 도입은 12% 수준에 불과’ 하다는 문제의식과 그 원인을 제대로 파악하고 있다.

1) 여기에서 말하는 버스란 「여객자동차 운수사업법」 제3조제1항제1호에 따른 노선 여객자동차운수사업에 사용되는 승합자동차로 정의하고 있다. 이에 따르면 시내버스운송사업, 농어촌버스운송사업, 마을버스운송사업, 시외버스운송사업 총 4가지의 종류가 포함된다. 하지만 이 글에서의 도입률은 시내버스 대비 저상버스 비율인데 이는 국토교통부에서 저상버스 도입비율을 산정할 때 오로지 시내버스 대비 저상버스 비율로만 산정하기 때문이다.

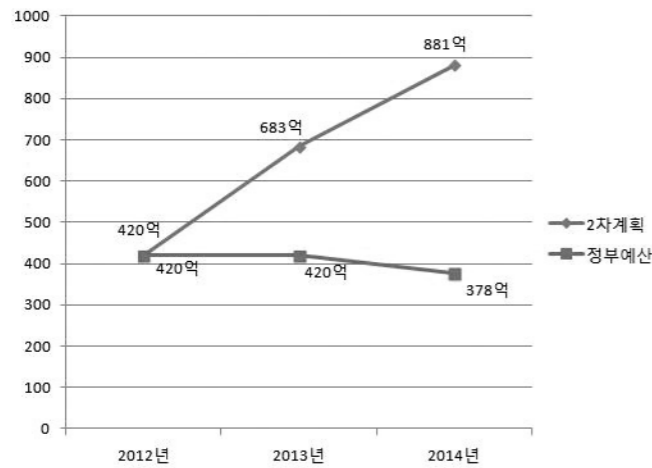
2) 위 표에 제시된 2012년도 저상버스 누적대수 4,802대는 2012년 당시 수립된 계획으로써 실제 누적대수는 2012년 말 기준으로 4,720대이다.



이에 따른 세부계획으로 <▲서울 55%, 6대광역시 및 경기도 40%, 8개도 지역 30% 도입목표 추진 ▲표준모델 운행이 어려운 지역을 위해 중형저상버스 개발 R&D 추진>을 토대로 국토교통부의 계획을 준수하겠다는 것이다.

하지만 이번 정부의 실제 예산편성에서는 <제2차 교통약자 이동편의 증진계획>과 <제4차 장애인정책종합계획>을 완전히 무시하는 것이 아닌지 의구심이 든다. <표1>에서 살펴본 바와 같이 2016년까지 저상버스 누적대수를 13,493대까지 증차하기 위한 예산은 국비만 4,565억원. 1년 평균 913억원의 예산이 소요된다. 이에 따라 국토해양부는 제2차 교통약자 이동편의 증진계획에서 2012년 420억원을 시작으로 2013년 673억원, 2014년에는 881억원의 사업비를 투입할 계획을 잡은 바 있다. 즉, 연차가 진행될수록 더 많은 예산을 투입할 계획이었다. 하지만 실제로 이 계획이 국토교통부 예산에 그대로 반영된 것은 이 계획이 수립된 해인 2012년 뿐이다.

<그래프1> 당초 저상버스 예산계획과 실제 편성 예산 차이



● 2014년 정부예산은 예산(안) 기준

올해 저상버스 예산은 작년과 동결되었으며, 내년 국토교통부의 예산안에서는 되려 올해보다 42억 감소한 378억원을 편성했다. <그래프1>은 제2차 교통약자 이동편의 증진계획에서 제시한 연차별 저상버스 사업비 소요계획(파란색)과 실제 정부에서 편성한 예산(빨간색)을 조합한 것으로 올해부터 그 격차가 점차 증가함을 볼 수 있다.

## 수년간 난무한 '핑계거리'

저상버스 예산을 지속적으로 축소시키고자 하는 근거는 지난 2013년 정부예산에 대한 국토해양위원회 예비심사보고서를 보면 알 수 있다. 이 보고서 42페이지에는 저상버스 도입의 어려움으로 <▲차체가 낮은 저상버스의 특성상 도로 및 정류장의 기하구조에 따라 운행상의 문제가 발생할 수 있고, ▲현재 대부분의 국내 버스사업이 민영 하에 운영되는 상황에서 저상버스의 상대적으로 높은 유지·관리비용이 민간에 전가되어 경영수지를 악화시킬 수 있으며, ▲현재 보행환경이 저상버스로의 장애인 접근이 불가능한 경우가 대부분이라는 점>을 들고 있다. 하지만 이와 같은 문제들은 2007년 수립된 제1차 교통약자 이동편의 증진계획, 2012년 수립된 제2차 교통약자 이동편의 증진계획에서도 지속적으로 문제제기가 되어 왔다. 당시 계획에서는 이러한 문제제기에도 불구하고 연차별 저상버스 도입계획을 세워놓았다. 더욱이 장애인단체들 역시 그동안 이들 문제를 조속히 해결하라고 촉구하였다. 수년동안 지속적으로 제기되어 온 문제를 2013년도에 와서 새로운 문제인양 저상버스 도입의 어려움을 호소하는 근거로 삼는 것은 납득하기 어렵다. 정부는 예산을 축소하고, 의회는 이에 맞장구치는 것이다. 14년 예산안도 아무런 문제제기없이 넘어간다면 정부와 의회가 짜고 치는 화투판에 장애인들만 피보는 상황이 나타날 것이다. 정부와 의회의 합작품속에 장애인 이동권은 점차 누더기가 되어가고 있다.

## 박근혜정부, 공약은 어디갔나?

### <박근혜대통령의 후보시절 저상버스 공약 내용>

- 새누리의 진단  
현재 저상버스 도입률이 12%로 낮은 수준이며, 대부분이 서울과 수도권에 집중되어 있음. 또한 시내 노선버스로만 한정하고 있어 장애인의 이동권이 열악한 상황
- 새누리의 약속  
법이 규정하는 수준으로 저상버스의 운영규모 확충을 통해 장애인 이동권 보장
- 새누리의 실천  
저상버스 운영규모를 법정수준까지 단계적 확충

출처: 제18대 대통령선거 새누리당 정책공약 89페이지

박근혜대통령은 후보시절 당시 새누리당 정책공약으로 저상버스를 법정수준까지 단계적으로 확충하겠다는 계획을 세웠다. 이에 대한 공약재원소요로는 1,600억원<sup>3)</sup>을 추가하겠다고 하였다. 2012년 말 기준 전국 저상버스는 총 4,720대가 운행중이며 박근혜대통령의 공약대로 법정수준까지 끌어올릴 경우 올해부터 2017년까지 8,894대의 저상버스를 추가로 확보해야 한다. 이에 따르는 국비만 5년간 4,185억원, 한해 평균 837억원이 필요하다. 하지만 현실은 올해 881억을 투입할 계획에서 503억원을 감축하는 현실로 돌아왔다.

### 특별교통수단 예산도 삭감

국도교통부는 휠체어탑승설비가 장착된 특별교통수단 예산도 2014년 예산안에서 삭감하여 편성했다. 국도교통부는 올해 지자체에서 특별교통수단을 도입하고자 할 때 50%의 비용을 보조해주는 예산으로 50억원을 책정한 바 있다. 하지만 내년에는 5억원이 삭감된 45억원만 보조해주겠다는 심산이다. 이는 총 231대의 도입비용을 보조해주는 것에 불과하다.

이와 같은 예산 삭감은 저상버스와 마찬가지로 <제2차 교통약자 이동편의증진계획>, <제4차 장애인정책종합계획>의 내용과도 상충한다. 이들 계획에는 2016년까지 특별교통수단 법정도입대수를 100% 확충하겠다고 하였다. 게다가 박근혜정부도 후보시절 특별교통수단 100%확충을 공약으로 세운 바 있다. 이에 따르면 2016년까지 총 2,793대의 특별교통수단이 확보되어야 한다. 이를 위해 올해에는 279대를 도입해야 하는데 내년 정부 예산안은 이에 비해 48대분이 부족한 것이다.(표2 참조)

〈표2〉 특별교통수단 연차별 도입계획<sup>4)</sup>

연도	2013년	2014년	2015년	2016년
누적대수(대)	1,955	2,234	2,514	2,793
당해연도(대)	280	279	280	279

저상버스의 경우 도입이 어렵다는 근거로 기반시설이 빈약하다는 핑계라도 들지만 특별교통수단은 정부와 지자체가 예산만 투입하면 곧바로 도입할 수 있다는 점에서 오로지 예산확보가 관건이다. 따라서 이들 예산이 계획대로 편성되지 않는 것은 본래 약속을 지키지 않겠다는 단순한 해석만 가능할 뿐이다.

이제 예산안은 국회로 넘어갔다. 서류 하나로 공약(公約)은 공약(空約)이 되기는 쉽다. 장애는 약속도 제대로 지키지 않는 정부 당국자들에게 계속해서 문제를 제기해왔지만 제대로 듣지 않는다. 국토해양위원회 소속 의원들 역시 위의 문제들을 예산심사에서 제대로 심의할지는 미지수다. 다만 모든 법을 만드는 국회에서 교통약자법이 제대로 살아있음을 증명해주시길 바랄 뿐이다.

3) 이 소요재원은 장애인 이동권(저상버스, 특별교통수단)과 장애인 정보격차 해소예산을 포함한 것으로 저상버스 예산만은 아니다. 당시 새누리당은 대선공약재원으로 이들 소요재원을 분리해서 집계하지 않았다.

4) 제2차 교통약자 이동편의 증진계획에는 특별교통수단 연차별 도입계획은 없으며, 단지 2016년까지 법정대수 100% 달성하겠다는 목표를 잡고 있다. 이 자료는 지난 3월 한국장애인자립생활센터총연합회 2013 자립생활컨퍼런스에서 당시 국토해양부 교통안전복지과 하재범 사무관이 발표한 것을 인용.

# 인간이 인간일 수 있는 길을 묻다

— 영화 〈백색건조기〉 —

글 윤성희 법률모니터링 단원



영화 “백색건조기”(White Dry Season, 1989)는 남아공의 백인 작가 안드레 브링크(Andre Brink, 1935~)의 원작소설(『Dry White Season』)을 영화화한 작품이다. 알고보니 작가는 시인 고은처럼 해마다 노벨상 후보에 오르내리는 대가였다. 노벨상이 해외 문학작품을 평가하는 절대기준은 아니다. 허나 아프리카 문외한이 작품을 신뢰할 수 있는 선정적 정보로는 충분했다. 게다가 이 소설로 ‘마틴 루터 킹 기념상’을 수상했다는 점이 더 눈길을 끈다. 원작은 국내에 번역되었다(『메마른 건조기』, 동아일보사, 2001).

영화의 감독·연출·각본을 맡은 건 프랑스령 마르티니크 출신의 흑인여성 유잔 팔시(Euzhan Palcy, 1958~)였다. 그녀는 17세부터 TV연출을 했는데 이 영화를 제작할 당시 나이는 30세였다. 놀라운 건 고작 30세의 신출내기 감독이 말론 브란도, 수잔 서랜든, 도날드 서덜랜드, 주젠 프로크노 같은 쟁쟁한 배우들을 동원시켰다는 점이다. 수잔 서랜든이나 말론 브란도는 할리우드에서 알아주는 리버럴이라 정치적으로 시나리오에 호감을 느꼈을지 모른다. 하지만 세계적인 명배우들이 달리 거장들일까. 감독의 능력을 신뢰하

지 못했다면 섭외는 어려웠을 것이다.<sup>1)</sup> 특히 섬에서 은둔생활하는 말론 브란도를 출연(카메오)시키는 게 어려웠다고 한다. 또 그녀는 이 작품으로 할리우드 영화를 연출한 최초의 흑인 여자 감독이라는 타이틀도 얻는다.

영화는 1976년 6월 남아프리카공화국 소웨토(Soweto)에서 일어난 학생시위를 소재로 한다. 정부가 학교 수업의 절반을 ‘아프리카어’로 진행하겠다고 한 것이 시위의 원인이었다.<sup>2)</sup> ‘아프리카어’는 백인 지배의 상징으로 간주되는 언어다. 창씨개명과 일본어 수업을 반대한 조선인 학생동맹이 연상되는 대목이다. 이 시위로 초등학교를 포함한 학생 500여명이

사망, 약 2,000명이 부상당했으며 1,298명이 검거되었다. 검거자는 고문을 받았다. 현재 남아공은 항쟁이 일어난 6월 16일을 ‘청년의 날’로 지정하여 국경일로 기념하고 있다.<sup>3)</sup>

때문에 영화 스토리는 대략 예상가능한 뻘한 설정이랄까? 총칼을 앞세운 무력시위진압, 고문, 의문사, 은폐, 진실을 밝히는 숭고한 투쟁과 희생... 우리 근대사를 연상하면 익숙한 키워드들이다. 중요한 건 이 진부한 내용을 쓰고 각색한 작가와 감독의 구성력, 거기에서 분출되는 강한 울림, 즉 포스다.

주인공 벤두토이는 중년 백인으로 직업은 교사다. 정원사 아들이 시위 참가로 행방불명되고 자식을 찾아 나선 정원사도 경찰 고문으로 사망한다. 주인공은 정부의 일상적인 인권유린 행위를 뒤늦게 알게 된다. 진실규명에 나서지만 직장에서 해고당하고 심지어 가족조차 외면한다. 중국에 재판에서 고문치사를 입증할 증거를 전한 직후 고문경찰에게 살해당한다. 짐 싸들고 도주하던 그 경찰도 흑인민권 운동가의 권총에 쓰러진다(라스트 썸).

장면 장면에서 한국의 근대사와 시사쟁점들이 떠올라 편치 않았다. 최근 우리사회는 권위주의 시대로 회귀하는 듯하다. 은폐와 조작, 위법한 행위가 공공연하다. 더욱이 뉴스에서 돼지의 심장을 가진 자들을 보는 것도 굴욕이다. 국민에게 굴욕을 주는 공직자들은 단죄돼야 한다(영화 라스트 썸). 하지만 이게 핵심은 아닌 것 같다. 벤두토이는 정부에 굴복하지 않고 양심의 소리에 귀 기울인다. 그 과정이 고통스럽다. 그래서 어떤 이들은 굴욕도 고통도 없이 사는 건지 모른다. 그렇다면 불편한 감정이 있다고 떳떳할까. 감독은 더 나아가길 제안하는 것 같다. 악에 굴하지 말며 진실의 고통에 직면하여 결단하라. 인간이 인간일 수 있는 길은 쉽지 않아 보인다. 그래서 그 길을 걷는 건 고귀할 수밖에 없다.

1) 유잔 팔시는 25살에 만든 첫작품 ‘사탕수수의 길’(1983)로 40회 베니스국제영화제 은사자상과 프랑스 세자르영화제 최우수 신인작품상을 수상했다. 백색건조기는 그녀의 두 번째 작품.

2) 출처: [http://past.snu.ac.kr/02\\_document/SouthAfrica/SouthAfrica\\_1.html](http://past.snu.ac.kr/02_document/SouthAfrica/SouthAfrica_1.html), “아프리카어(Afrikaner 또는 Afrikaaner)는 남아공에 정착한 네덜란드계 백인을 뜻하고, 아프리카어(Afrikaans)는 그들이 쓰는 독자적인 언어를 뜻한다.”

3) 출처: [http://ko.wikipedia.org/wiki/%EC%86%8C%EC%9B%A8%ED%86%A0\\_%ED%95%AD%EC%9F%81](http://ko.wikipedia.org/wiki/%EC%86%8C%EC%9B%A8%ED%86%A0_%ED%95%AD%EC%9F%81)



# 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 개선방안을 제시 및 장애인 사용성 진단 평가 실시



T. (02)2678-0078  
E-mail. webwatch@hanmail.net

영화정보  
감독  
출연

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 3층
부산 (대표:김호상)	T.051.582.7116	부산광역시 금정구 부곡2동 235-14 우신빌딩 2층
광주 (대표:김 량)	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 화봉동 449-7 새한빌딩 5층
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:문숙헌)	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