

발 간 등 록 번 호

11-1620000-000836-01

www.humanrights.go.kr
사람이 사람답게 사는 세상



코로나19 상황에서 장애인 인권 피해사례 조사

“이 보고서의 내용은 국가인권위원회의 입장과
다를 수 있습니다”

코로나19 상황에서 장애인 인권 피해사례 조사

2020. 12.

집 필 진 김성연 (장애인차별금지추진연대)
윤진철 (전국장애인부모연대)
임소연 (한국장애인자립생활센터협의회)
전근배 (대구장애인차별철폐연대)
정다운 (전국장애인차별철폐연대)
조아라 (장애와인권발바닥행동)
최한별 (한국장애포럼)



목 차

제1장 서론	17
제1절 연구의 필요성 및 목적	19
제2절 연구개요	21
제2장 국내현황	23
제1절 코로나19 바이러스	25
1. 코로나19 바이러스의 정의	
2. 코로나19 바이러스의 감염	
3. 코로나19 바이러스 감염 현황	
제2절 국내 방역 대응체계 개괄	26
1. 국내 코로나19 대응 주요 기관	
2. 국내 코로나 19대응 절차: 3T	
3. 사회적 거리두기	
제3절 코로나19 장애인 피해 현황	33
제4절 코로나19 대응 국내 장애인 정책 동향	36
1. 중앙정부	
1) 보건복지부 발표 지침 및 매뉴얼	

2. 지방정부

- 1) 지침 및 매뉴얼
- 2) 확진 및 자가격리 지원
- 3) 코호트 격리

3. 국회

- 1) 코로나19 대책 특별위원회
- 2) 국정감사
- 3) 예산

제5절 민간 장애인단체 대응 동향 62

1. 코로나19 이전 감염병 대응활동

- 1) 메르스(중동호흡기증후군) 감염병 대응
- 2) 메르스 이후 코로나19 감염병 대응활동: 장애인차별금지추진연대

2. 코로나19 전국조직 대응체계, 조사, 자료수집 사례

- 1) 전국장애인차별철폐연대
- 2) 한국장애인자립생활센터협의회
- 3) 전국장애인부모연대

3. 코로나19 지역조직 대응체계, 조사, 자료수집 사례

- 1) 대구장애인차별철폐연대
- 2) 경북장애인차별철폐연대

제3장 국외현황 87

제1절 국제기구 활동 및 권고동향 89

1. WHO

2. UN

- 1) 유엔 사무총장 정책 브리핑

- 2) 인권고등사무소(OHCHR)
 - 3) 유엔장애인권리위원회
 - 4) UN DESA
3. ILO

제2절 타 국가 동향 97

- 1. 벨기에
- 2. 인도네시아
- 3. 나이지리아
- 4. 뉴질랜드

제3절 국제장애인단체 동향 101

- 1. 코로나19와 장애인권리 모니터링(Covid-19 and DRM)
- 2. 국제장애인연맹(International Disability Alliance, IDA)
- 3. 코로나19를 통해 드러난 주요 이슈
 - 1) 긴급탈시설
 - 2) 장애분리통계
 - 3) 백신우선순위 선정기준

제4장 코로나19와 국내 장애인의 삶 111

제1절 코로나19와 장애인의 삶 현황 113

- 1. 분석틀
- 2. 연구결과
 - 1) 건강권
 - 2) 시설생활
 - 3) 지역생활/자립생활
 - 4) 교육권

- 5) 기타
- 3. 장애인 대상 감염병 대응 매뉴얼의 성격과 한계

제2절 발달장애인과 그 가족의 삶 현황 141

- 1. 조사개요
 - 1) 조사목적
 - 2) 조사방법
- 2. 조사결과
 - 1) 일반사항
 - 2) 영유아기
 - 3) 학령기
 - 4) 성인기(청장년기, 중노년기)
 - 5) 코로나19 대응 현황
- 3. 소결

제3절 코로나19 기간 장애인차별사례 206

- 1. 코로나19 기간 언론으로 본 장애인차별사례
- 2. 장애인차별상담전화 통해 수집된 장애인차별사례
 - 1) 코로나19 상황에서 상담, 검사, 진단, 확진 등 행정 체계에서의 차별
 - 2) 코로나19로 인해 변화된 제도·환경에서의 차별

제5장 결론 및 제언 221

제1절 감염병 위기에서의 장애인 권리보장의 원칙과 방향 223

참고문헌 228



표 차례

[표 2-2-1] 한국 정부의 코로나 방역 3T 절차	28
[표 2-2-2] 사회적 거리두기 단계별 기준 및 방역조치	30
[표 2-2-3] 주요방역조치(다중이용시설)	31
[표 2-2-4] 주요방역조치(일상 및 사회·경제적 활동)	32
[표 2-3-1] 국내 발생 확진자 현황1	33
[표 2-3-2] 국내 발생 확진자 현황2	33
[표 2-3-3] 자가격리자 및 확진자 현황 정보공개청구 답변	34
[표 2-3-4] 생활치료센터 현황 정보공개청구 답변	35
[표 2-4-1] 코로나19 위기동안 발표된 장애인 관련 주요 지침	37
[표 2-4-2] 장애인 돌봄공백 방지 대책	39
[표 2-4-3] 보건복지부 발표 지침 및 매뉴얼	40
[표 2-4-4] 장애인거주시설 코로나19 관련 대응방안* 중	42
[표 2-4-5] 상황별 대응 주요내용	43
[표 2-4-6] 장애인 돌봄 체계	43
[표 2-4-7] 지방정부 코로나19대응 별도 지침 여부(2020.11.10. 기준)	45
[표 2-4-8] 지자체별 자체 코로나19지원 대책(2020.11.10. 기준)	46
[표 2-4-9] 경기도 예방적 코호트 격리 대상시설	47
[표 2-4-10] 경기도 예방적 코호트 격리 추진방안	48
[표 2-4-11] 국회 코로나19 대책 특별위원회 명단	49
[표 2-4-12] 국회 코로나19 대책 특별위원회 회의 결과	50

[표 2-4-13] 2020년 정기국회 국정감사 중 코로나관련 서면질의 및 답변	51
[표 2-4-14] 2020년 추가경정예산안 개요*	55
[표 2-4-15] 2020년 추가경정예산안 개요 - 항목별 예산안	56
[표 2-4-16] 2020년도 추가경정예산안 심사 부대의견	58
[표 2-5-1] 메르스 감염병 대응활동	65
[표 2-5-2] 장애인차별금지추진연대 코로나19 대응활동	66
[표 2-5-3] 전국장애인차별철폐연대 코로나19 대응활동	68
[표 2-5-4] 사회복지공동모금회 배분 사업 내용	78
[표 2-5-5] 전국장애인부모연대 코로나19 대응활동	80
[표 2-5-6] 대구장애인차별철폐연대 코로나19 대응활동	84
[표 2-5-7] 경북장애인차별철폐연대 코로나19 대응활동	85
[표 3-3-1] 지역사회 지원 서비스(복수응답 가능)	103
[표 4-1-1] 국제장애연맹의 권고	115
[표 4-1-2] 유엔 인권고등사무소의 권고	116
[표 4-1-3] 코로나19 위기에서의 장애인의 삶 분석 영역과 초점	117
[표 4-1-4] 코로나19와 장애인 건강권	120
[표 4-1-5] 코로나19와 장애인의 시설생활	126
[표 4-1-6] 코로나19와 장애인의 지역생활 · 자립생활	130
[표 4-1-7] 코로나19와 장애인의 교육권	135
[표 4-1-8] 보건복지부의 장애인 대상 감염병 대응 매뉴얼(제1판)의 주요내용 및 영역	139
[표 4-2-1] 조사 내용	144
[표 4-2-2] 조사 방법	148
[표 4-2-3] 발달장애인 인구사회학적 특성	149
[표 4-2-4] 영유아기 어린이집, 유치원 이용 현황	150
[표 4-2-5] 영유아기 어린이집, 유치원 휴관 및 긴급 돌봄 서비스 제공과 이용 현황	150
[표 4-2-6] 영유아기 어린이집, 유치원 긴급 돌봄 서비스 미이용 이유	151

[표 4-2-7] 영유아기 코로나19 이전과 기간 부모교육 여부 및 부모교육 의사 유무	152
[표 4-2-8] 영유아기 코로나19 이전과 기간 돌봄서비스 이용 여부	152
[표 4-2-9] 영유아기 코로나19 기간 돌봄서비스 미이용 이유	153
[표 4-2-10] 영유아기 코로나19 이전 및 기간 가족지원서비스 이용 여부	153
[표 4-2-11] 영유아기 코로나19 기간 가족지원서비스 미이용 이유	154
[표 4-2-12] 영유아기 장애인복지관 이용 여부	155
[표 4-2-13] 영유아기 장애인복지관 휴관 및 긴급 돌봄 서비스 제공과 이용 여부	155
[표 4-2-14] 영유아기 장애인복지관 휴관 시 긴급 돌봄 서비스 미이용 이유	155
[표 4-2-15] 학령기 학교 유형 및 교육 과정	156
[표 4-2-16] 학령기 학교 긴급 돌봄 서비스 제공 및 이용 여부	156
[표 4-2-17] 학령기 학교 긴급 돌봄 서비스 미이용 이유	157
[표 4-2-18] 학령기 학교 휴교 및 온라인수업 시 보호자 일시부재 특별급여 이용 여부	158
[표 4-2-19] 학령기 학교 휴교 및 온라인수업 시 보호자 일시부재 특별급여 미이용 이유	158
[표 4-2-20] 학령기 발달재활서비스 이용 및 제공기관 휴관 여부	159
[표 4-2-21] 발달재활서비스 이용 서비스 유형	159
[표 4-2-22] 학령기 코로나19 이전 및 기간 돌봄서비스 이용 여부	160
[표 4-2-23] 학령기 돌봄서비스 미이용 이유	160
[표 4-2-24] 학령기 활동지원서비스 이용 여부	161
[표 4-2-25] 학령기 활동지원서비스 월 총급여량(시간)	161
[표 4-2-26] 학령기 코로나19 기간 활동지원서비스 이용 여부	162
[표 4-2-27] 학령기 코로나19 기간 활동지원서비스 미이용 이유	163
[표 4-2-28] 학령기 코로나19 이전 및 기간 방과 후 활동서비스 이용 여부	164
[표 4-2-29] 학령기 코로나19 기간 방과 후 활동서비스 미이용 이유	164
[표 4-2-30] 학령기 코로나19 이전 및 기간 가족지원서비스 이용 여부	164
[표 4-2-31] 학령기 가족지원서비스 미이용 이유	165
[표 4-2-32] 학령기 장애인복지관 이용 여부	166

[표 4-2-33] 학령기 장애인복지관 휴관 여부 및 긴급 돌봄 서비스 제공과 이용 여부	166
[표 4-2-34] 학령기 장애인복지관 휴관 시 긴급 돌봄 서비스 미이용 이유	167
[표 4-2-35] 학령기 장애인복지관 휴관 시 긴급활동 지원 급여 이용 여부	167
[표 4-2-36] 학령기 장애인복지관 휴관 시 긴급활동 지원 급여 미이용 이유	168
[표 4-2-37] 학령기 주간보호센터 이용 여부	168
[표 4-2-38] 학령기 주간보호센터 휴관 여부 및 긴급 돌봄 서비스 제공과 이용 여부	169
[표 4-2-39] 학령기 주간보호센터 휴관 시 긴급 돌봄 서비스 미이용 이유	169
[표 4-2-40] 학령기 주간보호센터 휴관 시 긴급활동 급여 이용 여부	170
[표 4-2-41] 학령기 주간보호센터 휴관 시 긴급활동 급여 미이용 이유	170
[표 4-2-42] 학령기 발달장애인 행동발달증진센터 설치 운영 유무	170
[표 4-2-43] 학령기 발달장애인 행동발달증진센터 이용 여부	171
[표 4-2-44] 학령기 발달장애인 행동발달증진센터 미이용 이유	172
[표 4-2-45] 학령기 발달장애인 거점병원 설치 운영 유무	172
[표 4-2-46] 학령기 코로나19 이전과 기간 발달장애인 거점병원 이용 여부	173
[표 4-2-47] 학령기 코로나19 기간 발달장애인 거점병원 미이용 이유	173
[표 4-2-48] 성인기 직업재활시설 이용 여부	174
[표 4-2-49] 성인기 코로나19 기간 직업재활시설 휴관 여부 및 긴급 돌봄 서비스 제공과 이용 여부	174
[표 4-2-50] 성인기 직업재활시설 휴관 시 긴급 돌봄 서비스 미이용 이유	174
[표 4-2-51] 성인기 직업재활시설 휴관 시 긴급활동 지원 급여 이용 여부	175
[표 4-2-52] 성인기 직업재활시설 휴관 시 긴급활동 지원 급여 미이용 이유	175
[표 4-2-53] 성인기 전공과 이용 여부	176
[표 4-2-54] 성인기 코로나19 기간 전공과 운영 방식	176
[표 4-2-55] 성인기 평생교육센터(기관) 이용 여부	177
[표 4-2-56] 성인기 코로나19 기간 평생교육센터(기관) 휴관 여부 및 긴급 돌봄 서비스 제공과 이용 여부	177
[표 4-2-57] 성인기 평생교육센터(기관) 휴관 시 긴급 돌봄 서비스 미이용 이유	177
[표 4-2-58] 성인기 활동지원서비스 이용 여부	178

[표 4-2-59] 성인기 활동지원서비스 월 총급여량(시간)	178
[표 4-2-60] 성인기 코로나19 기간 활동지원서비스 이용 여부	179
[표 4-2-61] 성인기 코로나19 기간 활동지원서비스 미이용 이유	179
[표 4-2-62] 성인기 주간활동서비스 이용 여부	180
[표 4-2-63] 성인기 코로나19 기간 주간활동서비스 휴관 여부 및 긴급 돌봄 서비스 제공과 이용 여부	180
[표 4-2-64] 성인기 코로나19 기간 주간활동서비스 휴관 시 긴급 돌봄 서비스 미이용 이유	181
[표 4-2-65] 성인기 코로나19 기간 주간활동서비스 휴관 시 긴급활동 급여 등 이용 여부	181
[표 4-2-66] 성인기 코로나19 기간 주간활동서비스 휴관 시 긴급활동 급여 등 미이용 이유	182
[표 4-2-67] 성인기 코로나19 이전 및 코로나19 기간 가족지원서비스 이용 여부	182
[표 4-2-68] 성인기 코로나19 기간 가족지원서비스 미이용 이유	183
[표 4-2-69] 성인기 장애인복지관 이용 여부	184
[표 4-2-70] 성인기 장애인복지관 휴관 여부 및 긴급 돌봄 서비스 제공과 이용 여부	184
[표 4-2-71] 성인기 장애인복지관 휴관 시 긴급 돌봄 서비스 미이용 이유	184
[표 4-2-72] 성인기 장애인복지관 휴관 시 긴급활동 지원 급여 이용 여부	185
[표 4-2-73] 성인기 장애인복지관 휴관 시 긴급활동 지원 급여 미이용 이유	185
[표 4-2-74] 성인기 주간보호센터 이용 여부	186
[표 4-2-75] 성인기 코로나19 기간 주간보호센터 휴관 여부 및 긴급 돌봄 서비스 제공과 이용 여부	186
[표 4-2-76] 성인기 코로나19 기간 주간보호센터 휴관 시 긴급 돌봄 서비스 미이용 이유	187
[표 4-2-77] 성인기 코로나19 기간 주간보호센터 휴관 시 긴급활동 지원 급여 이용 여부	187
[표 4-2-78] 성인기 코로나19 기간 주간보호센터 휴관 시 긴급활동 지원 급여 미이용 이유	188
[표 4-2-79] 성인기 거주 지역에 발달장애인 행동발달증진센터 설치 운영 유무	188
[표 4-2-80] 성인기 코로나19 이전 및 기간 발달장애인 행동발달증진센터 이용 여부	189
[표 4-2-81] 코로나19 기간 발달장애인 행동발달증진센터 미이용 이유	189
[표 4-2-82] 성인기 거주지역에 발달장애인 거점병원 설치 운영 유무	190
[표 4-2-83] 성인기 코로나19 이전 및 기간 발달장애인 거점병원 이용 여부	190
[표 4-2-84] 성인기 코로나19 기간 발달장애인 거점병원 미이용 이유	191

[표 4-2-85] 코로나19 기간 발달장애인 정보제공 및 교육 여부	191
[표 4-2-86] 발달장애인 코로나19 검진 및 이동지원 여부	192
[표 4-2-87] 지역별 발달장애인 코로나19 검진 현황	192
[표 4-2-88] 연령별 발달장애인 코로나19 검진 현황	193
[표 4-2-89] 검진 시 이동지원 방법	193
[표 4-2-90] 검진 시 설명 및 정보 제공 여부	194
[표 4-2-91] 검진 후 자가격리 여부	194
[표 4-2-92] 자가격리 장소	194
[표 4-2-93] 자가격리 시 주지원자	195
[표 4-2-94] 자가격리 시 긴급활동 지원 급여 제공 여부	195
[표 4-2-95] 지역사회 격리시설 자가격리 시 주지원자	195
[표 4-2-96] 부모만 자가격리 여부	196
[표 4-2-97] 부모만 자가격리 시 발달장애인 주지원자	196
[표 4-2-98] 발달장애자녀 연령대별 직장을 그만 둔 가족구성원 유무	198
[표 4-2-99] 직장을 그만 둔 가족구성원	198
[표 4-2-100] 정부 주요 대책 인지 여부	199
[표 4-2-101] 코로나19 기간 가장 어려운 사항	199
[표 4-2-102] 코로나19 기간 가장 필요한 지원	200
[표 4-3-1] 언론으로 본 장애인 차별사례	206
[표 5-1-1] 감염병 위기에서의 장애인 권리보장 방향	224

그림 차례

[그림 2-4-1] 3차 추가경정 예산 - 발달장애인 지원 100억 삭감	58
[그림 2-5-1] <감염병의 무게>* 영상 중 일부 화면	74
[그림 3-1-1] 장애여성/소녀에 대한 사회적 어려움(유엔 DESA 및 유엔 Women)	95
[그림 3-2-1] '사회적 거품(Social Bubble)' 소개 유튜브 영상 갈무리	100

[그림 3-3-1] 시설 거주인의 생명, 건강, 안전을 보호하기 위한 정부의 조치(코로나19 장애인 권리 모니터링) ……	102
[그림 3-3-2] 시설 내 사회적 고립 경험에 대한 응답(코로나19 장애인 권리 모니터링) ……	102
[그림 3-3-3] 홈리스 장애인을 보호하기 위한 정부의 조치 ……	103

부록 차례

[부록1] 발달장애인과 그 가족의 삶 현황 조사 질문지 ……	235
[부록2] 민간 장애인단체 대응 동향 성명서, 기자회견 자료 모음 ……	279
보도자료 코로나19 장애인 지원 및 대안 부재 보건복지부 규탄 기자회견(2020. 2. 17.) ……	279
긴급 성명서 죽고 나서야 폐쇄병동을 나온 이들을 애도하며 : 청도대남병원 코로나19 집단감염 사태, 집단수용시설의 본질을 묻다(2020. 2. 24.) ……	283
보도자료 ‘격리수용’, ‘격리치료’ 인권 없는 차별적 코로나 대응, 국가인권위원회 긴급구제 기자회견 (2020. 2. 26.) ……	285
장애와인권발바닥행동 성명서 보건복지부의 ‘장애인거주시설 코로나-19 관련 대응방안’에 대한 입장 “배제와 격리의 수용시설에 필요한 건 고립의 코호트 격리가 아니다.” (2020. 2. 25.) ……	299
긴급 성명서 지자체의 무책임한 집단 코호트 격리 선언을 멈춰라!(2020. 3. 17.) ……	301
성명서 정부는 코로나19를 핑계로 한 장애인거주시설 1인1실 기능보강 예산 확보를 즉각 멈춰라! (2020. 3. 21.) ……	304
제19회 장애인차별철폐의 날 성명서 (2020. 4. 20.) ……	307
성명서 교육부는 장애 학생을 차라리 강제 자가격리 시켜라! (2020. 3. 31.) ……	311
서울장애인차별철폐연대 2020 서울 420투쟁 선포 기자회견 (2020. 4. 29.) ……	313
서울장애인차별철폐연대 코로나19 서울시 장애인 재난 대책요구 (2020. 4. 29.) ……	317
장애인평생교육시설 지원강화 및 코로나19 방역 지원 논의를 위한 조희연 서울특별시교육청 교육감 면담 요구 릴레이 1인시위 시작 (2020. 5. 11.) ……	325
코로나19 방역 대책 요구 및 장애인 평생교육법 제정 촉구 교육부 장관 면담 투쟁 선포 결의대회 개최 (2020. 6. 9.) ……	327
성명서 유은혜 교육부장관은 코로나19 재난에 장애인평생교육시설에 다니는 중증장애인의 학습권과 방역대책 마련을 언제까지 방치할 것인가 (2020. 8. 27.) ……	333

보도자료 “긴급 탈시설이 대책이다!” 경기도 여주 라파엘집 코로나 감염 대책
 ‘긴급탈시설’촉구 기자회견 (2020. 10. 29.) 335

장애인 자가격리자 생활지원인 모집 공고(2020. 2. 28.) 338

긴급 성명서 (2020. 2. 28.) 대구지역에 장애인 확진자가 발생하였습니다.
 장애인 자가격리자/확진자를 위한 실질적인 대책을 마련해 주십시오! 339

코로나19 장애인 확진자 병원 입원 시 대응 매뉴얼(2020. 3. 13.) 342

청와대 시민사회수석실 전달 코로나19 장애인 대책 요구(2020. 3. 19.) 347

‘쉽게 알아보는 코로나19’ 읽기 쉬운 자료 발간(2020. 4. 1.) 354

40회 장애인의 날 맞이 ‘재난의 일상화, 일상의 재난화! 장애인은 살고 싶다!’ 기자회견 개최(2020. 4. 20.) 374

코로나19 위기동안의 대구시 장애인 예산 긴급 규탄 성명(2020. 9. 21.) 376

대구광역시 장애인 대상 코로나19 대응 및 관리 세부지침(안)(2020. 8. 24.) 378

제14회 장애해방학교 ‘오래된 재난, 새로운 계약’ (2020. 10. - 11.) 414

세계장애인의 날 성명 ‘대구시는 조속히 장애인 대상 코로나19 대응 및 관리 종합대책을 발표하고,
 지역 장애인과 가족, 관련 지원자들에게 상세히 안내하라!’ (2020. 12. 3.) 415

제1장 서론



제1절

연구의 필요성 및 목적

감염병 코로나 바이러스19(이하 코로나19)의 대유행이 여전하다. 2020년 1월 20일 국내에서 처음 코로나19 감염 환자가 확인된 이후 지속적으로 확진자가 증가하고 있다. 정부는 국민 행동 수칙을 발표하고 강도 높은 사회적 거리두기에서 생활 속 거리두기, 접촉자와 이동경로 파악, 자가격리, 능동 감시, 선별진료소 방문 및 검사, 확진환자 생활치료센터 및 병원 입원 치료 등의 조치를 취해오고 있다. 코로나19 위기 속 장애인에 대한 관심은 첫 사망자가 청도 대남병원의 정신장애인으로 알려지며 시작되었다. 언론은 물론 청도군청 역시 과거부터 만성 폐질환을 갖고 있었던 사망자가 20년 이상 시설에서 생활하며 몸무게가 42kg에 불과할 정도로 건강관리를 제대로 하지 못하는 환경 속에 있었던 점을 감염에 치명적이었던 이유로 꼽았다(뉴스민, 2020. 2. 21.). 사회로부터 배제되었던 취약한 몸, 그 배제로 인하여 취약해진 몸들이 고립되어 있는 곳에서부터 첫 사망과 집단감염이 시작되었고 이는 다시 지역사회의 위기로 나타났다.

2월 23일부터는 시설이나 병원이 아닌 지역 내에서도 대구를 중심으로 장애인 자가격리자 및 확진자, 사망자가 발생하기 시작하였으며, 정부의 사상 첫 전국 휴업명령과 개학 연기가 이루어진 3월이 되자 코로나19 위기의 장기화에 따라 장애인의 열악한 삶과 생계와 돌봄을 함께 책임져야 하는 장애인가구의 문제가 수면 위로 떠올랐다(대구장애인차별철폐연대, 2020a). 이에 문재인 대통령(2020)은 제40회 장애인의 날 메시지를 통해 “재난의 크기가 모든 이에게 평등하지 않다”며 “코로나19를 교훈 삼아 재난이 닥칠 때 장애인이 비장애인에 비해 불평등하게 더 큰 피해를 입는 일이 없도록 시스템을 정비”하겠다고 약속하기도 했다. 그러나 대통령의 메시지가 있기 이전인 3월에는 제주에서 발달장애 청소년과 그 어머니가 세상을 떠났으며, 메시지가 발표된 이후인 6월에는 광주에서 발달장애 청년과 어머니의 극단적인 선택이 이어졌다. 코로나19 위기가 지속되면 지속될수록 장애인의 권리 현실이 고스란히 드러났다.

장애인은 이미 비장애인에 비해 건강 상태가 취약하며, 일상생활을 의존해야만 하는 특수한

상황으로 바이러스 감염에 더 위험하다(Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights, 2020). 우리나라 장애인의 건강검진 수검율은 64.8%로 비장애인(74.1%)과 동등하지 않으며, 중증장애인의 경우에는 54.0%로 현격하게 낮다(국립재활원, 2018). 만 19세 이상 장애인 중 만성질환을 지닌 장애인의 비율이 81.1%에 달하며, 1인당 평균 2.2개의 만성질환을 보유하고 있기도 하다(보건복지부, 2018). 때문에 장애인은 신체 유연성과 심폐기능 등 건강상태와 그 조건이 비장애인에 비해 현저히 저하되어 있을 수 있고, 위급상황 시 자력으로 대처하기가 어려우며, 이를 보완 대체할 수 있는 적절한 수단과 지원이 부족하여 재난 및 안전사고에 있어 가장 큰 피해를 당하거나 피해 이후 회복에 취약할 수 있는 대표적인 집단이라고 할 수 있다(정태호, 윤누리, 박덕근, 2019). 뿐만 아니라 장애인은 비장애인 중심의 재난대응 매뉴얼과 정보 제공, 대피 및 구호체계, 안전교육과 재난 훈련 시스템으로 장애인 차별적인 구조와 문화에 놓여 있기도 하다(정부 관계부처 합동, 2017).

그러나 우리나라는 감염병을 비롯한 여러 재난 위기에서 장애인의 삶에 큰 관심을 두지 않아 왔다. 대표적으로 2015년 발생했던 메르스(사망자 38명, 확진자 186명, 격리대상자 1만 6,693명)는 국가의 감염병 대응체계 내에서 장애인 대책이 매우 부족함을 깨닫게 하였다. 자신이 입원해 있던 병원에서 메르스 환자가 발생하여 자가격리 통보를 받은 뇌병변 장애인이 14일간 활동지원 서비스를 받지 못하는가 하면, 한 지체장애인은 메르스 전파에 대한 정서적 우려로 활동지원 서비스를 연결 받지 못해 고립되기도 했다(비마이너, 2019. 3. 26.). 그러나 정부는 2016년 10월 장애인차별금지추진연대 등이 재판부를 통해 제기한 재발방지 대책 즉, 장애인에게 적절한 감염병 예방 및 관리대책 수립 요구에 대해 코로나19가 발생하기 전까지 별 다른 대안을 수립하지 않았었다. 뿐만 아니라 2017년 포항 지진 사태에서도 엘리베이터를 타지 못하여 별 달리 대피할 방법이 없는 신체장애인, 대피방법을 알고 있더라도 관련 대피 경험을 갖고 있지 않아 실행이 어려운 시각장애인, 재난 경고를 들을 수 없는 청각장애인, 상황 자체를 인지하고 대처하기가 어려운 발달장애인 등의 문제가 나타났으며(비마이너, 2017. 11. 29.), 2019년 강원도 산불 사태에서는 청각장애인이 국가재난주관 방송사인 KBS는 물론 MBC, SBS 등 지상파 뉴스를 통해 수어로 정보를 전달 받지 못해 가슴을 졸여야 하는 일이 반복되었다.

우리가 겪고 있는 코로나19는 전례가 없지만 장애인의 재난 불평등은 오래도록 되풀이 되어

은 역사이다. 이런 측면에서 본다면 장애인이 감염병에 취약한 이유는 장애인의 본래적인 건강 상태나 장애 특성에서 오기보다 그에 앞서 장애인에게 알맞거나 동등하게 제공되지 않는 재난 대책과 관련 사회 정책들에서 기인한다고 할 수 있다. 이런 연유에서 현재 코로나19 위기에서 장애인의 삶이 어떤 영향을 받고 있는지를 가능한 한 폭 넓게 정리해 둘 필요가 생겼다. 이를 위해 국내 장애인 인권단체 활동가들을 중심으로 국내·외 현황과 동향, 우리나라 장애인의 삶과 차별 사례를 수집하였으며 그 결과를 바탕으로 개선이 필요한 부분을 제안하였다.

제2절 연구개요

본 연구의 기간은 2020년 1월부터 2020년 11월 30일까지이다. 제2장 국내현황은 공공기관 및 민간단체를 통하여 문헌자료를 수집함으로써 코로나19 바이러스의 발생에 따라 소위 ‘K-방역’으로 불리는 우리나라의 대응체계가 어떻게 작동하고 있는지를 개괄하고, 코로나19 장애인 확진자 및 사망자 현황과 정책을 중심으로 한 우리나라 중앙정부 차원과 지방자치단체 차원에서의 대응 동향을 파악하였다. 또한, 코로나19 대유행 이전에도 존재하였던 메르스 감염병 상황에서부터 이어지는 민간 장애인단체의 대응활동을 수집하여 수록하였다.

제3장 국외현황은 WHO, UN, ILO 등 국제기구와 대륙별 주요 국가, 국제 장애인단체의 동향에 관한 문헌자료를 수집하였다. 각 국제기구에서는 해당 기구에 특성화된 부문별 내용은 물론 위기 동안 잊지 말아야 할 공통된 지침 또는 방향을 제시하고 있다. 벨기에, 인도네시아, 나이지리아, 뉴질랜드 등의 코로나19 감염병 대응 현황과 그 속에서 나타난 장애인에 대한 추가적인 고려들은 우리나라의 대응에 보완이 필요한 부분을 찾을 수 있다. 그러나 동시에 세계 각지의 국제 장애인 단체 대응 동향은 국경을 넘어 나타나고 있는 위기상황에서의 장애인에 대한 구별, 배제, 제한 등의 차별적인 문화를 드러내며 그에 맞서는 저항의 목소리를 담고 있다.

제4장은 국내 공공기관 및 관련기관, 장애인단체, 신문기사 등을 통하여 수집한 문헌자료를 건강권, 시설생활, 지역생활/자립생활, 교육권, 기타사항 등 5개 부문으로 분석하였다. 또한, 대표적인 사각지대에 있는 발달장애인과 그 가족의 삶의 현황과 변화를 연내 이루어진 3차례의 실태조사를 통하여 구체적인 양상으로 살펴보고자 하였으며, 장애인차별상담 사례 및 언론 기사를 통하여 나타난 보다 주목해야 할 차별 사례들을 추가로 수집하였다.

제 5장은 앞선 자료 및 조사결과를 토대로 감염병 위기에서의 장애인 권리보장의 원칙과 방향을 건강권, 시설생활, 지역사회·자립생활, 교육권, 기타 운영으로 나누어 제언했다.

제2장 국내현황



제1절

코로나19 바이러스

1. 코로나19 바이러스

1) 코로나19 바이러스의 정의

코로나19 바이러스는 SARS-COV-2 감염에 의한 호흡기 증후군을 지칭한다. 2020년 2월 11일 세계보건기구(WHO)에서 2019년 발견된 신종 코로나바이러스를 ‘COVID-19’이라는 국제명칭으로 공식 정의함에 따라, 2월 12일부터 대한민국에서도 ‘코로나바이러스감염증-19(편의상 코로나19로 부르기도 함)’로 호칭하게 되었다.

2) 코로나19 바이러스의 감염

코로나19 바이러스의 주요 전파 원인은 ‘비말 및 접촉에 의한 대인간 전파’로 알려져있으나, 일부 감염 사례 중 ‘에어로졸에 의한 공기 중 전파’ 사례도 관측된 바 있다. ‘에어로졸에 의한 공기 중 전파’는 감염 가능성을 두고 많은 갑론을박이 존재하였으나 현재에는 국내 화장실 환풍기 또는 건물 환기구를 통한 감염 사례가 보고됨에 따라 에어로졸에 의한 전파 가능성을 코로나19 발생 초기처럼 배제하지 않는다. 세계보건기구(WHO) 또한 에어로졸에 의한 전파 위험성을 인정한 바 있다.

일반적으로 코로나19 바이러스의 잠복기는 1~14일로 알려져 있다. 코로나19 확진자가 보이는 주요 병리 증상은 ‘발열, 권태감, 마른 기침, 호흡곤란 및 폐렴’ 등 다양한 호흡기 감염증상과 가래, 인후통, 두통, 객혈과 오심, 설사 등이 있다.

3) 코로나19 바이러스 감염 현황

국내 코로나19 바이러스 확진환자의 수는 3만 2천여명 수준이며(2020년 11월 25일 기준), 사망자는 513명으로 약 1.6%의 치명률을 기록 중이다. 같은 날 기준, 전세계 코로나 누적 확진자는 6천만명을 돌파하였으며, 사망자는 약 141만여명으로 치명률 2.35%를 기록 중이다.

제2절

국내 방역 대응체계 개괄

1. 국내 코로나19 대응 주요 기관

1) 질병관리청

국내 코로나19 위기에 방역 대응을 전담하는 기관은 질병관리청이다. 질병관리청은 2020년 9월에 보건복지부 소속 질병관리본부가 승격된 기관이며, 국가의 감염병컨트롤타워 기능을 수행하고 있다. 질병관리본부는 보건복지부가 수립한 정책에 대한 집행 기관이었으나, 개편 후 질병관리청은 중앙행정기관 직속으로 정책·집행 단계에서 독자적인 수행이 가능해졌다.

질병관리청 총 조직은 청장과 차장을 포함하여 5국 3관 41과 수준이며, 별도의 국립보건연구원, 국립감염병연구소, 질병대응센터, 국립결핵병원, 국립검역소 등의 소속기관을 포괄하고 있다.

2) 중앙방역대책안전본부

질병관리청은 4단계로 나누어진 위기경보 수준(관심, 주의, 경계, 심각) 중 2단계에 해당하는 ‘주의’ 단계부터 산하에 중앙방역대책본부를 설치하고 운영할 수 있다. 유사한 명칭으로 ‘중앙

재난안전대책본부'와 많은 혼돈을 일으킬 수 있는데, 중앙방역대책안전본부의 목적은 “감염병의 예방 및 관리에 관한 법률” 제2조제1항에 따른 감염병 중 재난 위기경보 발령의 대상이 되는 감염병 발생 및 확산에 효율적으로 대응하는 것이다. 중앙방역대책본부는 중앙재난안전대책본부와 달리 감염병의 대응만을 주 역할로 삼는다.

3) 중앙재난안전대책본부

중앙재난안전대책본부의 경우 그 목적이 ‘중앙재난안전대책본부 구성 및 운영 등에 관한 규정’에 의거한 바, “대규모 재난의 대응·복구 등을 위하여 행정안전부에 설치되는 본부”이다. 즉, 천재지변을 포함한 모든 국가재난사태의 총괄 컨트롤타워로 정의될 수 있다. 코로나19 대응에 있어 중앙재난안전대책본부는 위기경보 수준 중 4단계에 해당하는 ‘심각’단계 발령과 함께 2020년 2월 24일 설치된 바 있다.

4) 중앙사고수습본부

현 코로나19 대응에 주력하는 중앙사고수습본부는 보건복지부 중앙사고수습본부로서, 보건복지부가 재난관리주관기관이 되는 재난 및 사고에 대응하고 예방하는 데 적용되는 본부격이다. 코로나19 대응과 관련하여 운영되는 보건복지부 중앙사고수습본부의 본부장은 보건복지부장관이 되며, 수습본부장은 보건복지부차관으로 수습본부장을 보좌하는 역할을 한다. 중앙사고수습본부는 보건복지부만 설치가능한 것이 아니며, 각종 재난 유형에 따라 행정안전부, 고용노동부 등 다양한 부처에서 중앙사고수습본부를 구성할 수 있다.

2. 국내 코로나19 대응 절차: 3T

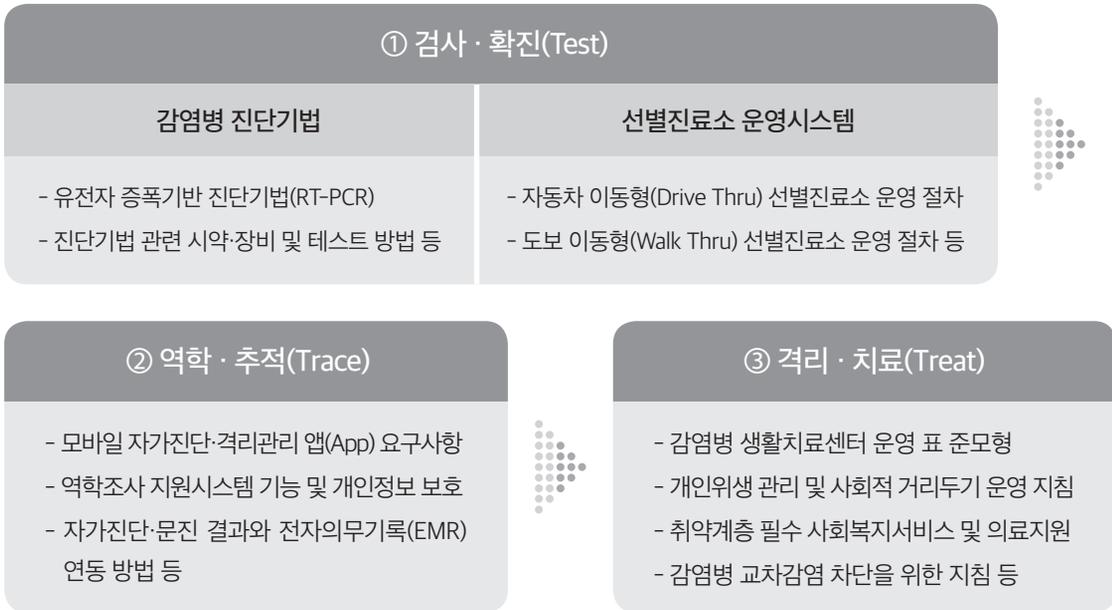
2020년 한국의 코로나19 대응 체계는 3T로 요약될 수 있다. 3T란 세 가지 역학적 대응을 의미하는 영어 단어의 앞글자를 딴 것으로, 각각 Test·Trace·Treat를 가리킨다. 이는 검사·추적·치료를 의미한다.

코로나19의 검사(Test) 과정에는 감염병 진단기법 2종과 선별진료소 운영시스템 4종이 포함된다. 2종에 해당하는 감염병 진단기법은 ‘유전자 증폭기반 진단기법(RT-PCR)과 진단기법 관련 시약, 장비 및 테스트방법 등을 일컫는다. 4종에 해당하는 선별진료소 운영시스템은 ‘자동차 이동형(Drive Thru) 선별진료소 운영절차’, ‘도보 이동형(Walk Thru) 선별진료소 운영 절차’ 등의 수칙을 의미한다.

검사(Test) 다음 단계에 해당하는 역학·추적(Trace)에 따르면, 추적은 국제표준화를 위한 기준 중 4종에 해당한다. 구체적으로 모바일 앱(App), 전자의무기록(EMR), 역학조사 지원시스템 등을 활용한 추적을 의미한다.

3T 중 마지막에 해당하는 치료(Treat) 단계에서는 확진자를 격리하고 치료하기 위한 생활치료 센터의 운영, 사회적 거리두기 지침, 체외 진단기기의 긴급사용승인 절차 등 국제표준화를 위한 기준 중 8종의 내용을 담고 있다.

[표 2-2-1] 한국 정부의 코로나 방역 3T 절차



출처: “K-방역모델”을 세계의 표 준으로 만들 길잡이 나왔다.,
 코로나바이러스감염증-19중앙사고수습본부, 20.06.11

3. 사회적 거리두기

코로나19 확산의 주요 원인으로 대인 접촉 중 비말 전파 등을 꼽을 수 있다. 이에 정부는 마스크 착용을 적극 권장할 뿐만 아니라, 행정적 조치에 해당하는 사회적 거리두기 방침 등을 수행해 왔다. 사회적 거리두기를 통해 비말 전파를 근본적으로 차단한다는 의도이다.

사회적 거리두기는 대한민국 정부뿐만 아니라 전세계에서 이루어지고 있으며, 일부 국가는 사회적 거리두기를 넘어 완전봉쇄(락다운; Lock-down) 조치를 내리기도 한다.

정부는 중앙재난대책안전본부 회의 직후 기존 3단계 체제로 운영되던 사회적 거리두기 방침을 5단계로 세분화하는 내용을 발표하였다. 2020년 12월 초 현재, 새로 발표된 정부 기준에 따라 수도권은 2.5단계에 해당하는 사회적 거리두기를 시행하고 있다. 사회복지시설에 대한 관리 대응 절차와 조치사항 역시 재정비하였는데, 기존에는 사회적 거리두기 2단계 조치 시 사회복지시설 운영 중단을 권고했다면 개편안에서는 각 지방자치단체가 지역 내 상황을 고려하여 사회복지시설 운영 재개를 조정할 수 있도록 했다. 3단계를 제외하고는 철저한 방역을 전제로 운영 유지 원칙을 제시하며, 3단계로 격상된다 할지라도 취약계층에 대한 돌봄 공백이 없도록 긴급돌봄 서비스를 제공해야 한다고 적시되어있다. 요양병원 등 시설에 대해서는 거리두기 단계별 운영 가이드라인에 따라 외출·외박이 제한적으로 가능하며, 2단계에서는 대면 면회를 금지하되, 비접촉·비대면 면회를 권장하고 있다.

[표 2-2-2] 사회적 거리두기 단계별 기준 및 방역조치

구분	1단계	1.5단계	2단계	2.5단계	3단계
	생활방역	지역적 유행 단계		전국적 유행 단계	
개념	생활 속 거리두기	지역적 유행 개시	지역 유행 급속 전파, 전국적 확산 개시	전국적 유행 본격화	전국적 대유행
기준	<ul style="list-style-type: none"> - 주 평균 일일 국내 발생 확진자 수 · 수도권 100명, 충청·호남·경북·경남권 30명, 강원·제주 10명 미만 	<ul style="list-style-type: none"> - 주 평균 일일 국내 발생 확진자 수 · 수도권 100명, 충청·호남·경북·경남권 30명, 강원·제주 10명 이상 - 60대 이상 주 평균 일일 확진자 수 · 수도권 40명, 충청·호남·경북·경남권 10명, 강원·제주 4명 이상 	<ul style="list-style-type: none"> 다음과 같은 세 가지 중 하나 충족 ① 유행권역에서 1.5 단계 조치 1주 경과 후, 확진자 수가 1.5단계 기준의 2배 이상 지속 ② 2개 이상 권역에서 1.5단계 유행이 1주 이상 지속 ③ 전국 확진자 수 300명 초과 상황 1주 이상 지속 	<ul style="list-style-type: none"> - 전국 주평균 확진자 400명~500명 이상이거나, 전국 2단계 상황에서 더블링 등 급격한 환자 증가 상황 ※ 격상시 60대 이상 신규확진자 비율, 중증환자 병상 수용능력 등 중요하게 고려 	<ul style="list-style-type: none"> - 전국 주평균 확진자 800~1000명 이상이거나, 2.5단계 상황에서 더블링 등 급격한 환자 증가 ※ 격상시 60대 이상 신규확진자 비율, 중증환자 병상 수용능력 등 중요하게 고려
핵심 메시지	일상생활과 사회경제적 활동을 유지하면서 코로나19 예방을 위해 방역수칙 준수	위험지역은 철저한 생활방역	위험지역은 불필요한 외출과 모임 자제, 사람이 많이 모이는 다중이용시설 이용 자제	가급적 집에 머무르며 외출·모임과 다중이용 시설 이용을 최대한 자제	원칙적으로 집에 머무르며 다른 사람과 접촉 최소화

[표 2-2-3] 주요방역조치(다중이용시설)

구분	1단계	1.5단계	2단계	2.5단계	3단계
	생활방역	지역적 유행 단계		전국적 유행 단계	
중점 관리 시설	이용인원 제한 등 핵심방역수칙 의무화	이용인원 제한 강화, 위험도 높은 활동 금지	유흥시설 5종 집합 금지 이외 시설은 21시 이후 운영 중단 등 제한 강화, 위반 시 원스트라이크아웃제	방문판매 등 직접판매 홍보관, 노래연습장, 실내 스탠딩공연장, 집합금지	필수시설 외 집합금지 이외 시설도 운영 제한
일반 관리 시설	정상 운영 기본 방역수칙 3가지 의무화	시설별 특성에 따라 이용인원 제한	이용인원 제한 강화, 위험도 높은 활동 금지	21시 이후 운영 중단 등 제한 강화, 위반 시 원스트라이크아웃제	
기타 시설	정상 운영		마스크 착용 의무화	이용인원 제한	
국공립 시설	경륜·경마 등 50% 인원 제한	경륜·경마 등 20%, 이외 시설 50% 인원 제한	경륜·경마 등 중단 이외 시설 30% 인원 제한	체육시설, 경륜·경마 등 운영 중단 이외 시설 30% 인원 제한	실내·외 구분 없이 운영 중단
사회 복지 시설 (어린이집 포함)	철저한 방역 하에 운영 * 유행 지역의 감염 확산 양상, 시설별 위험도·방역관리 상황 등 고려하여 필요 시 일부 시설은 휴관하고 긴급돌봄 등 필수 서비스만 제공				휴관·휴원 권고 긴급돌봄 등 유지

[표 2-2-4] 주요방역조치(일상 및 사회·경제적 활동)

구분	1단계	1.5단계	2단계	2.5단계	3단계
	생활방역	지역적 유행 단계		전국적 유행 단계	
마스크 착용 의무화	중점·일반관리시설, 대중교통, 의료기관, 약국, 요양시설, 주야간보호시설, 집회·시위장, 실내 스포츠 경기장, 고위험 사업장 등	1단계에 실외 스포츠 경기장 추가	실내 전체, 위험도 높은 실외 활동	실내 전체, 2m 이상 거리 유지가 어려운 실외	
모임·행사	500명 이상 행사는 지자체 신고·협의 필요, 방역수칙의무화	1단계 조치 유지, 축제 등 일부 행사는 100인 이상 금지	100인 이상 금지	50인 이상 금지	10인 이상 금지
스포츠 관람	관중 입장(50%)	관중 입장(30%)	관중 입장(10%)	무관중 경기	경기 중단
교통 시설 이용	마스크 착용 의무화		교통수단(차량) 내 음식 섭취 금지 추가 (국제항공편 제외)	KTX, 고속버스 등 50% 이내로 예매 제한 권고 (항공기 제외)	KTX, 고속버스 등 50% 이내로 예매 제한 (항공기 제외)
등교	밀집도 2/3 원칙, 조정 가능	밀집도 2/3 준수	밀집도 1/3 원칙 (고등학교 2/3) 최대 2/3 내에서 운영 가능	밀집도 1/3 준수	원격수업 전환
종교 활동	※ 단계 조정 시 방역 및 집단감염 상황에 따라 종교계와 협의하여 구체적 조치 내용 및 대상 결정				
	좌석 한 칸 띄우기 모임·식사 자제 권고 (숙박행사 금지)	정규예배 등 좌석 수의 30% 이내로 제한 모임·식사 금지	정규예배 등 좌석 수의 20% 이내로 제한 모임·식사 금지	비대면, 20명 이내로 인원 제한 모임·식사 금지	1인 영상만 허용 모임·식사 금지
직장 근무	기관·부서별 적정 비율 재택근무 등 실시 권고 (예: 1/5 수준)	기관·부서별 재택근무 등 확대 권고 (예: 1/3 수준)		인원의 1/3 이상 재택근무 등 권고	필수인력 이외 재택근무 등 의무화
	고위험사업장 마스크 착용 의무화	고위험사업장 마스크 착용, 환기·소독, 근로자 간 거리두기 등 의무화			

제3절

코로나19 장애인 피해 현황

정부는 코로나19 첫 번째 확진이 발생한 2020년 1월 20일 이후 1월 23일부터 매일 <신종 코로나바이러스감염증 국내발생현황>을 격리중, 격리해제, 위중증환자, 사망자 등 현황을 발표하고, 2월 20일부터는 광역시도별 현황도 포함하여 발표하고 있다. [표 2-3-1], [표 2-3-2]는 2020년 11월 29일 기준 국내 발생 현황이다. 통계청 사이트(<https://kosis.kr>)에서는 기간별/구분별(시도별, 성별, 연령별)/상태별(발생경로, 확진, 격리중, 격리해제, 사망) 등으로 코로나19 발생 현황 주요 통계를 제공하고 있다.

[표 2-3-1] 국내 발생 확진자 현황¹ *(11.29 일 0 시 기준, 1.3 일 이후 누계)

구분	합계	서울	부산	대구	인천	광주	대전	울산	세종	경기	강원	충북	충남	전북	전남	경북	경남	제주
신규	413	154	21	1	21	6	6	0	3	88	19	19	12	17	20	11	15	0
누계	29,237	8,114	686	7,128	1,242	605	451	143	79	6,321	606	248	806	261	369	1,614	507	57

* 11월 28일 0시부터 11월 29일 0시 사이에 질병관리청으로 신고·접수된 자료 기준

[표 2-3-2] 국내 발생 확진자 현황² *(11.29 일 0 시 기준, 1.3 일 이후 누계)

구분	격리해제	격리 중	위중증 환자 **	사망자
11.28.(토) 0 시 기준	27,349	5,503	78	522
11.29.(일) 0 시 기준	27,542	5,759	76	523
변동	(+193)	(+256)	(-2)	(+1)

* 11월 28일 0시부터 11월 29일 0시 사이에 질병관리청으로 신고·접수된 자료 기준

** 위중증 : 고유량(high flow) 산소요법, 인공호흡기, ECMO(체외막산소공급), CRRT(지속적신대체요법) 치료 중인 환자

장애인에 대한 자가격리자 현황, 확진자 현황, 사망자 현황 등 세부 통계는 질병관리청, 보건복지부 등 정부에서 별도로 파악하고 있지 않은 것으로 확인되었다. 정보공개청구 결과 [표 2-3-3]과 같이 질병관리청에서는 ‘장애인등록현황을 보유하고 있지 않아 알 수 없다’고 답변했으며, 보건복지부는 ‘코로나19 확진자와 사망자는 보건복지부가 생산·관리하지 않는 정보’라고 답변했다. 코로나19 관련 장애인 격리자, 확진자, 사망자 등 현황은 청도대남병원, 정보재활원 등 집단 수용시설 집단감염을 통한 파악이 있을 뿐이다.

[표 2-3-3] 자가격리자 및 확진자 현황 정보공개청구 답변(2020. 11. 11.)

구분	중앙방역대책본부	보건복지부
정보공개 청구 제목	코로나19 확진자 및 사망자수, 확진자 및 사망자 중 등록장애인수	
정보공개 청구 내용	코로나19 확진자, 사망자 전체 인원(명) 코로나19 확진자, 사망자 중 등록 장애인현황(명) - 등록장애인 유형(장애인복지법 15개 유형) 명시 - 등록장애인의 거주 유형(시설, 병원, 자택 등) 구분명시	
답변	코로나바이러스감염증-19 관련 보도자료 기준으로 국내 발생 총 누적 확진자 수는 27,653명이며 누적 사망자수는 485명입니다 (11월 10일 0시 기준) 질병관리청에는 장애인 등록 현황을 보유하고 있지 않아 코로나바이 러스감염증-19 확진자 및 사망자 중 장애인의 수를 알 수 없음을 알려드립니다.	귀하께서 청구하신 저보 중 ‘코로나19 확진자 및 사망자 현황’ 정보는 질병관리청 소관 업무로, 「공공기관의 정보공개에 관한 법률 제11조 규정」에 따라 해당 기관으로 이송하고, ‘코로나19 확진자 및 사망자 중 등록장애인 현황 및 유형’ 등의 정보 는 우리 기관에서 생산·관리하지 않는 정보로 부존재함을 알려드립니다.

[표 2-3-4]와 같이 생활치료센터 장애인 이용현황에 대해서도 아무런 통계 현황이 없음을 확인하였다. 또한 장애인이 치료가 가능한 생활치료센터 및 병실에 대한 정보를 제공하는 곳도 없다.

[표 2-3-4] 생활치료센터 현황 정보공개청구 답변(2020. 11. 27.)

구분	중앙방역대책본부 생활치료센터 현황
정보공개 청구 제목	생활치료센터 현황
정보공개 청구 내용	<p>1. 4월 30일 기준 생활치료센터 현황</p> <ul style="list-style-type: none"> - 총 시설 개소수 - 개별 센터명 - 정원/이용현원/이용현원 중 등록장애인 수 - 장애인 이용 가능 병실 수 <p>2. 11월 현재 기준 생활치료센터 현황</p> <ul style="list-style-type: none"> - 총 시설 개소수 - 개별 센터명 - 정원/이용현원/이용현원 중 등록장애인 수 - 장애인 이용 가능 병실 수
답변	<p>1. 4.30. 17시 기준 : 총 2개소</p> <ul style="list-style-type: none"> - 안성 우리은행연수원 (정원/45명, 현원/16명) - 안산 중기연수원(정원/200명, 현원/59명) <p>2. 11.25 17시 기준 : 총 4개소</p> <ul style="list-style-type: none"> - 광주 고용연수원(정원/206명, 현원 155명) - 안산 중기연수원(정원/280명, 현원 62명) - 아산 경찰인재개발원(정원/502명, 현원101명) - 한전KPS인재개발원(정원/84명, 현원12명)



1. 중앙정부

코로나19 초기 정부차원의 장애인 감염병 대응 통합매뉴얼은 전무했다. 이후 장애인단체 등의 지속적인 문제제기와 정책제안을 통해 부분적으로 지침이 보완되기 시작했는데, [표 2-4-1]은 정부가 2020년 6월 24일 장애인 대상 감염병 매뉴얼을 발간하기 이전까지 코로나19 위기에서의 장애인 대책에 관해 발표한 개별 지침과 해당 주요 내용을 목록화한 것이다.

건강권 분야에서는 보건복지부의 자가격리 기간 중의 활동지원서비스 제공에 관한 세부 지침이 3차례 변경되어 24시간 지원되는 방식으로 마련되었으며, 질병관리본부는 시각장애인과 청각장애인을 위한 1339 콜센터 운영을 점차 확대하였다. 시설생활에 대해서는 사회복지시설 대응지침과 정신의료기관 폐쇄병동 대응지침이 주되었으며, 지역생활 영역에서는 발달장애인 주간활동서비스 지침과 가족돌봄비용 긴급 지원 내용이 주되다. 교육권은 교육분야의 역학조사 시에는 장애인을 기저질환 관계없이 고위험집단으로 설정한다는 내용과 원격수업과 등교 상황에 대한 안내가 주되다. 이외 장애인 일자리 휴업, 장애인 근로자 고충 상담 지원 등이 있었다. 이러한 지침들은 장애인에 대한 국가의 일관된 감염병 상황에서의 장애인 종합 대책으로 볼 수는 없으며, 각 부처별로 현재 시행 중인 장애인 관련 사업이나 기관의 코로나19 상황에 대한 대처 지침으로 볼 수 있다.

코로나19 초기 정부의 브리핑 시 수어통역이 제공되지 않거나, 코로나19 관련 상담접근이 되지 않는 등의 문제가 터져나왔다. 2020년 11월 현재 청각·언어장애인에 대해서는 중앙정부 및 지자체 브리핑 시 수어통역을 제공하고 있고, 1339와 129 보건복지콜센터를 통해 영상, 문자상담이 지원되고 있다. 이 외에 시각장애인에 대한 정보접근성 보장을 위해 코로나19 관련 인쇄물 배포 시 QR코드를 포함하고, 발달장애인을 고려한 시각지원판, 의사소통 도움 그림 글자판 등을 게시

하도록 권고하고 있다.

자가격리 장애인 등에 대한 돌봄공백 방지 대책으로는 인력확보를 위해 한시적으로 자격요건 및 등록절차를 완화하는 등의 방안이 마련되었다. 또한 [표2-4-2]와 같이 장애인활동지원 서비스를 이용하지 않는 장애인도 긴급돌봄이 필요할 경우 긴급활동지원 급여를 제공하도록 하고, 자가격리장애인에 대한 24시간 활동지원서비스가 지원되도록 명시했다.

교육부는 2020년 2월 23일 코로나19 감염확산을 막기 위해 사회적 거리두기의 일환으로 유·초·중·고 등의 교육기관의 휴교를 결정하였고 이후 3월 31일에는 온라인 개학을 발표했다. 그러나, 장애학생의 학습권이 제대로 보장되지 않아 교육 공백이 일어났다. 온라인 학습에 필요한 접근성 보장이나, 각종 인력 지원 부재로 인한 피해는 고스란히 장애학생과 가족에게 돌아갔다. 현재는 장애인 학생 교육 지원에 대한 지침이 보완되었는데, 온라인개학 시 장애학생에게 활동지원 특별지원급여를 제공하고, 장애유형별 교육접근성 보장을 위해 점역파일, 자막지원, 보조공학기기 등을 제공하고, 발달장애학생의 경우 학교 또는 가정에서 대면교육, 돌봄서비스 지원 등이 추가되었다.

이후 정부는 2020년 6월 24일 장애인 대상 감염병 대응 매뉴얼을 발표했는데, 이는 제 4장에서 자세히 다루고자 한다.

[표 2-4-1] 코로나19 위기동안 발표된 장애인 관련 주요 지침

영역	부처	시기	주요내용
건강권	보건복지부	2020. 2. 21.	<ul style="list-style-type: none"> - 「신종 코로나바이러스감염증 유행대비 사회복지시설 대응 지침·활동지원서비스·활동지원기관 종사자 확진/의심으로 격리될 시 해당기간 동안 유급휴가 처리 및 대체인력 우선 투입 · 이용자가 자가격리자가 되는 경우 격리기간 동안 본인 급여를 몰아 사용할 수 있음 · 보호자가 입원/자가격리 될 경우 '보호자 일시부재', '긴급활동지원' 대상으로로 설정(월 120시간) · 학교 휴업 고려하여 장애학생 대상 특별지원급여 지급(월 20시간)
	질병관리본부	2020. 2. 21.	<ul style="list-style-type: none"> - 시각장애인, 청각장애인 1339콜센터 이용안내 · 시각장애인은 음성전화로 24시간, 청각장애인은 문자채팅으로 평일 09:00~18:00 지원

영역	부처	시기	주요내용
건강권	보건복지부	2020. 2. 24.	- 장애인활동지원 서비스 유지를 위한 개별지침 · 장애인이 자가격리될 경우, 별도 격리시설 입소 원칙, 상황에 따라 자택에서 자가격리 및 활동지원, 방문간호, 응급안전알림서비스 제공
	보건복지부	2020. 2. 25.	- 장애인활동지원 서비스 유지를 위한 개별지침2 · 자가격리 기간 중 24시간 활동지원급여 제공 및 지급 방법, 자가격리 대체 인력 지원 방안 등 명시 · 격리시설은 활동지원 수급자가 이용하기에 곤란한 현실이므로, 활동지원사 매칭을 통한 자가 격리 보호 권고
	과학기술 정보통신부	2020. 3. 12.	- 손말이음센터, 질병관리본부 콜센터 지원 확대 · 청각·언어장애인의 코로나19 상담·문의 24시간 지원 강화
	질병관리본부	2020. 3. 17.	- 시각장애인용 코로나19 예방수칙 음성변환시스템 적용 콘텐츠 안내
	문화체육관광부	2020. 4. 21.	- 질병관리본부 수어 권장 표현 제시
	문화체육관광부	2020. 5. 26.	- 사회적 거리두기 수어 권장 표현 제시
시설생활	보건복지부	2020. 2. ~5.	- 코로나19 유행대비 사회복지시설 대응지침(1판~5판)
	보건복지부	2020. 2. ~5.	- 코로나19 대비 정신의료기관 폐쇄병동 대응 지침 (1판~2-1판)
지역생활 · 자립생활	보건복지부	2020. 2. 24.	- 주간활동/방과후활동 서비스 유지를 위한 개별지침 · 주간활동 제공기관 휴관 시 활동지원 연계(활동지원 기수급자는 주간활동 서비스 50%미만 이용 시 3월 활동지원 차감분 예외 지급 청구, 활동지원 비수급자는 긴급활동지원급여 월 120시간 신청 가능) · 주간활동 제공기관 비용청구 요건 완화(이용자가 총 계약시간 50% 이상 출석 시 바우처비용 100% 청구 가능)
	고용노동부	2020. 3. 6.	- 가족돌봄비용 긴급 지원 대상 및 범위 확대 · 장애가 있는 자녀의 경우, 연령 만 8세 이하 → 만 18세 이하로 확대 · 특수학교 개학 사유 이외 장애인복지시설의 휴원/휴관 사유도 적용에 포함
	산업통상자원부	2020. 4. 9.	- 전국 소상공인 및 취약계층 가구 대상 도시가스요금 납부유예 실시
	보건복지부	2020. 2. ~5.	- 코로나19 유행대비 사회복지관 대응지침(1판~5판)
교육권	교육부	2020. 3. 16.	- 건강장애학생 원격수업시스템 '스쿨포유 초등과정' 개설
	교육부	2020. 3. 24.	- 유·초·중등 및 특수학교 코로나19 감염예방 관리 안내(안) · 역학조사 시 '면역저하자, 장애인, 미취학 연령'을 고위험 집단으로 설정
	과학기술정보 통신부, 교육부	2020. 4. 13.	- 장애학생 등 특수교육 대상 학생용 사이트·콘텐츠 모바일 데이터 무료 지원

교육권	교육부	2020. 5. 4.	- 유·초·중·고·특수학교 등교수업 방안 발표 · 특수학교는 기본 일정 준용하되 시도 및 학교 여건 등을 종합 고려하여 자율 결정 · 향후 원격교육 정책 추진 의지 시사
	교육부	2020. 5. 7.	- 유·초·중등 및 특수학교 코로나19 감염예방 관리 안내 (제2판) · 등교 등 상황변화에 따른 내용 추가 조정
	교육부	2020. 8. 11.	장애학생 맞춤형 수업 지원 · 시각장애: 원격수업 자료에 대해 점역파일 제공 · 청각장애: EBS 강의 및 원격수업 콘텐츠 문자, 수어 등 자막지원 · 지체장애: 학습보조공학기기 제공 및 대어 · 발달장애: 수준별 학습콘텐츠 제공 및 1:1 또는 1:2로 학교·가정대면교육 실시 · 장애학생 돌봄서비스 지원
기타	보건복지부	2020. 2. 21.	- 코로나19 확산에 따른 장애인 일자리 조치 · 휴업기간 동안 임금의 70% 지급
	보건복지부	2020. 3. 25.	- 저소득층 소비쿠폰 지원 · 차상위 장애인연금/장애(아동)수당 대상자
	고용노동부	2020. 4. 23.	- 코로나19로 인한 근로자 고충상담을 위한 장애인근로자 지원센터 운영

[표 2-4-2] 장애인 돌봄공백 방지 대책

지원대상	지원 사유	지원 서비스	지원시간	지원기간	시행일
장애인 활동지원 비수급자	보호자 입원 또는 자가격리 등	(기존) 긴급활동지원	120시간	60일 (+30일)	2020.2.4.
장애인 활동지원 수급자	보호자 입원 또는 자가격리	(기존) 특별지원급여	20시간	최대 6개월	2020.2.4.
	이용자 자가격리시 24시간 지원	활동지원급여 예외청구	336시간	14일	2020.2.4.
	온라인개학시 장애학생	특별지원급여	20시간	등교개학전까지	2020.4.23.
	여름방학기간 중과등학생 발달장애인	특별지원급여	20시간	여름방학기간까지 (8월 지급)	2020.7.24.

1) 보건복지부 지침 및 매뉴얼

장애인 관련 복지정책 및 서비스를 관장하는 보건복지부는 2020년 11월 현재까지 사회복지시설에 대한 대응지침 7판, 사회복지관 대응지침 5판, 정신의료기관 폐쇄병동 대응지침은 2-1판을 발표했다[표2-4-3]. 그러나 사회복지시설을 중심으로 한 일반적인 수준의 예방지침에 그치며, 감염병 상황에서 장애인과 그 가족이 일상을 유지하기 위한 구체적인 방안이 부재하다는 비판이 일었다. 이마저도 각종 지역사회 복지서비스기관의 휴관 또는 서비스중단으로 이어져 장애인은 더욱 고립·방치되거나 그 지원의 책임이 가족에게 전가되는 상황을 낳았다.

[표 2-4-3] 보건복지부 발표 지침 및 매뉴얼

발간일	제목	담당부서
2020.2.4.	「신종 코로나바이러스 감염증」유행대비 사회복지시설 대응지침	보건복지부 사회서비스자원과
2020.2.4.	「신종 코로나바이러스 감염증」유행대비 사회복지관 대응지침	보건복지부 사회서비스자원과
2020.2.21	「코로나바이러스감염증-19」유행대비 사회복지시설 대응 지침(2판)	보건복지부 사회서비스자원과
2020.2.21.	「코로나19」유행대비 사회복지서비스 유지를 위한 공통 대응 지침	보건복지부 중앙방역대책본부· 중앙사고수습본부
2020.2.24	장애인거주시설 코로나-19 관련 대응 방안	보건복지부 장애인권익지원과
2020.2.24.	- 장애인활동지원 서비스 유지를 위한 개별지침 · 장애인이 자가격리될 경우, 별도 격리시설 입소 원칙, 상황에 따라 자택에서 자가격리 및 활동지원, 방문간호, 응급안전알림서비스 제공	보건복지부 장애인서비스과
2020.2.25.	- 장애인활동지원 서비스 유지를 위한 개별지침2 · 자가격리 기간 중 24시간 활동지원급여 제공 및 지급 방법, 자가격리 대체 인력 지원 방안 등 명시 · 격리시설은 활동지원 수급자가 이용하기에 곤란한 현실이므로, 활동지원사 매칭을 통한 자가 격리 보호 권고	보건복지부 장애인서비스과

발간일	제목	담당부서
2020.2.26	「코로나바이러스감염증-19」유행대비 사회복지시설 대응 지침(3판)	보건복지부 사회서비스지원과
2020.3.13	「코로나바이러스감염증-19」유행대비 사회복지시설 대응 지침(4판)	보건복지부 사회서비스지원과
2020.3.26	「코로나바이러스감염증-19」유행대비 사회복지시설 대응 지침(4-1판)	보건복지부 사회서비스지원과
2020.4.2	「코로나바이러스감염증-19」정신의료기관 폐쇄병동 대응 지침(2판)	보건복지부 정신건강정책과
2020.4.28	「코로나바이러스감염증-19」정신의료기관 폐쇄병동 대응 지침(2-1판)	보건복지부 정신건강정책과
2020.5.7	「코로나바이러스감염증-19」유행대비 사회복지시설 대응 지침(5판)	보건복지부 사회서비스지원과
2020.5.14	「코로나바이러스감염증-19」유행대비 사회복지관 대응 지침(5판)	보건복지부 사회서비스지원과
2020.6.24	장애인 대상 감염병 대응 매뉴얼 - 코로나19를 중심으로-	보건복지부 장애인정책과
2020.6.24	장애인을 위한 코로나19 안내서	보건복지부 장애인정책과
2020.10.12.	「코로나바이러스감염증-19」유행대비 사회복지시설 대응 지침(6판)	보건복지부 사회서비스지원과
2020.10.12.	「코로나바이러스감염증-19」유행대비 사회복지관 대응 지침(6판)	보건복지부 사회서비스지원과
2020.11.11	「코로나바이러스감염증-19」유행대비 사회복지시설 대응 지침(7판)	보건복지부 사회서비스지원과
2020.11.27	코로나19 시대, 지속가능한 돌봄체계 구축 추진	보건복지부 마을돌봄 TF

2020년 2월 20일 정부는 청도대남병원에서 국내 첫 번째 코로나19로 사망자가 발생하자 코호트 격리 조치를 내렸다. 이어 보건복지부도 2월 24일 ‘장애인거주시설 코로나-19 관련 대응 방안’으로 장애인거주시설 내 감염자가 발생 시 코호트 격리 조치를 발표했다. 지역사회 접근성이 낮고, 무연고자가 다수인 시설 이용자의 특성을 고려할 때 자가 격리가 불가능하다는 이유였다(〔표-2-4-4〕). 이는 지역사회 확진자 및 자가격리자, 재가장애인 대책과 비교했을 때 다중적인 차별과 의료불평등을 담고 있었다. 거주시설 및 폐쇄병동 집단감염의 근본적 원인은

지역사회로부터 배제된 집단수용임에도, 이를 해소 또는 분산하기 위한 방안은 배제되어 있었다. 또한, 격리공간 확보 및 밀접접촉자와 간접접촉자를 구분하기 어려울 정도로 집단화 되어있는 시설에서 감염자 발생 시 분리를 담보하기 어렵다는 점에서 비현실적이었다.

이는 정부가 2020년 11월 13일에 발표한 정례브리핑에서도 드러나는데, 2020년 10월 22일부터 2주간 실시한 요양병원 등 감염취약시설 방역실태 점검 결과에 의하면, 요양시설은 여전히 종사자 대체인력이 확보되지 않았거나(42.2%), 공간 협소, 여유침실 부족으로 의심환자 격리공간을 확보하지 못한 시설(16.2%)이 있었다고 밝혔다. 정신병원도 마찬가지로 입원실 또는 격리실에 개별화장실을 설치하지 않은 기관이 많았는데(각각 56%, 63%), 이는 집단수용의 문제를 해결하지 않는 한 시설의 집단감염 예방은 분명한 한계가 있음을 시사한다(보건복지부, 2020. 11.13).

또한, 사회복지시설 대응 지침에서 입소자의 면회, 외출, 외박을 금지를 명시하여 시설거주인의 간헐적인 외출과 사회교류가 원천적으로 통제되었다. 5판부터는 면회허용시기 및 면회 수칙을 시설별로 정하도록 하고 외출·외박은 등교 및 출퇴근할 시간 예외적으로 허용하고 있으며, 7판에서는 거리두기 단계별 운영 가이드라인을 참조한 시설별 면회수칙 마련을 권고하고 있으나 여전히 2단계 발령 시 면회 금지, 3단계 발령 시 외출, 외박 전면금지라는 원칙이 명시되어 있다. 요양병원의 경우 코로나19 발생 전과 대비하여 항정신병제 처방량이 7.5% 증가한 실태가 밝혀졌는데(2020. 11.13 정례브리핑), 이는 코로나19 시 외부와의 접촉을 전면 차단한 상황에서 발생하는 입소자의 스트레스와 심리적·정서적 어려움이 약물로 통제되고 있음을 알 수 있다.

[표 2-4-4] 장애인거주시설 코로나-19 관련 대응방안(2020.2.24. 장애인권익지원과) 중

□ 감염자 격리
<p>▶ 지역사회 접근성이 낮고, 무연고자가 다수인 시설 이용자의 특성을 고려할 때 자가 격리가 불가능한 바 별도의 코호트 격리 방안 마련 필요</p>
○ (공간분리) 환자 발생을 대비하여 사전 격리공간 확보*, 감염자 발생 시 밀접접촉자와 간접 접촉자 분리(식사 및 위생 공간)

이후 보건복지부는 2020년 11월 27일, 감염병 상황에서 취약계층 돌봄 공백 최소화를 위한 ‘코로나19 시대, 지속가능한 돌봄 체계 구축 추진’을 발표했다. 본 발표 내용에는 [표2-4-5]와 같이 장애인 또는 가족의 확진 및 자가격리 시 대책마련, 장애인돌봄지원 인력의 확진 및 자가격리 시 대책마련이 포함되었다. 또한 돌봄인력 공백에 대해 사회서비스원을 중심으로 긴급돌봄 지원단 설치를 통해 서비스를 제공하고, 아동·어르신·장애인에 대한 지역사회 비대면 돌봄 서비스에 대한 방안이 추가되었다. 장애인에 대한 사회서비스 제공, 가족지원, 교육권 보장에 관한 내용은 [표2-4-6]과 같다.

[표 2-4-5] 상황별 대응 주요내용*

구분	내용
돌봄서비스 종사자 감염 시	- 돌봄서비스 공급 위한 사회복지시설 대체인력 우선 투입 - 돌봄시설 폐쇄 시 가정 내 돌봄서비스 연계·지원
가족 확진 등의 경우	- 돌봄인력 가정 지원, 시설 연계 등 조치 시행 - 임시 돌봄 인력 및 시설에 대한 모니터링 체계 구축
자가격리 시	- 신규 자가격리자 대상 초기 모니터링 및 사례관리 체계 구축 - 코로나19 모니터링 체크리스트에 돌봄 수요 관련 내용 추가

* 보건복지부, ‘코로나19 시대, 지속가능한 돌봄 체계 구축 추진’ 발표 중

[표 2-4-6] 장애인 돌봄 체계

구분	변경 전	변경 후
발달장애인 서비스 다양화	발달장애인 주간활동서비스는 2~4인 그룹형만 있어, 최종증 대상자는 서비스 이용 기회가 적고 제공기관은 대상자 관리에 한계가 있었습니다.	최종증 발달장애인을 위한 1:1서비스 이용이 가능해져, 보호자의 돌봄 부담이 줄고 대상자 특성에 맞는 서비스 제공이 가능합니다.
이용시설 휴관 시	장애인복지관 등 이용시설이 휴관할 경우 대체할 수 있는 서비스가 없었습니다.	이용시설이 불가피하게 휴관한 경우에도 긴급돌봄 수요조사, 안부확인 등 긴급돌봄서비스를 제공합니다.
부모상담 바우처	부모상담 바우처 이용기간이 1개월로 제한되었습니다.	발달장애인 가족 정서지원을 위해 이용기간을 12개월로 연장하며, 비대면 상담도 인정됩니다.

구분	변경 전	변경 후
활동지원사 가산수당	서비스 연계가 어려워 서비스를 이용하지 못하는 경우가 발생했습니다.	서비스 제공 유인 강화를 통한 원활한 서비스 제공을 위해 활동지원사 가산 수당을 지급합니다.
활동지원 특별 급여 요건 확대	장애인활동지원 특별급여의 '보호자 부재' 요건에 휴교는 해당되지 않았습니다.	돌봄부담 경감을 위해 학교 휴교 및 온라인 개학의 경우에도 장애인활동지원특별급여를 지원합니다.
장애학생 등교	거리 두기 단계에 따른 부분등교(원격수업)로 학습격차가 확대되고 돌봄부담이 증가했습니다.	강화된 방역조치를 전제한 등교수업 원칙으로 학습격차와 돌봄부담이 완화됩니다.
특수학급 지원	특수교사 중심의 교육활동으로 특수학급의 코로나19 대응 부담이 가중되었습니다.	예비특수교사 연계·지원 방안 마련을 통해 특수학급 교육활동 여건이 개선됩니다.
원격 수업 접근성	장애학생의 특성이 반영되지 않은 원격수업 플랫폼(e학습터, e클래스 등)을 활용했습니다.	장애학생의 접근성이 보장된 원격학습 플랫폼을 구축·운영함으로써 학습권을 보장합니다.
원격 수업 컨텐츠	장애 맞춤형 수업 콘텐츠 부족으로 원격수업의 어려움이 가중되었습니다.	장애특성을 고려한 맞춤형 콘텐츠(교과별, 실감형 등) 개발을 통해 원격교육 기반을 조성합니다.

* 보건복지부, '코로나19 시대, 지속가능한 돌봄 체계 구축 추진' 발표 중 장애인 돌봄 지원만 별도 재구성

2. 지방정부

1) 지침 및 매뉴얼

코로나19 관련 지자체 차원의 장애인거주시설, 장애인복지관, 주간보호시설, 자립생활센터, 직업재활시설, 요양병원에 관한 지침여부는 [표 2-4-7]과 같이 답변이 취합되었다. 경기도는 '경기도 사회복지 G-방역+운영매뉴얼 -장애인복지관 편-'을 배포했다고 답하였다. 이 외 지자체는 자체적인 지침은 없으나 보건복지부 지침을 준용하고 있으며, 사회적 거리두기 단계에 따른 매뉴얼 및 행정명령 등을 시행 중이라 답하였다. 지자체 지침이 있다고 답한 일부 지자체가 있었으나 확인 결과 보건복지부 및 질병관리청이 보급한 지침 및 매뉴얼이었다.

[표 2-4-7] 지방정부 코로나19 대응 별도 지침 여부(2020.11.기준)

	장애인 거주시설	장애인복지관	주간보호 시설	자립생활 센터	직업재활 시설	요양병원
서울	O	O	O	X	O	X
경기	X	경기도 사회 복지 G-방역+ 운영매뉴얼	X	X	X	X
부산	X	X	X	X	X	X
대구	X	X	X	X	X	X
인천	X	X	X	X	X	X
광주	X	X	X	X	X	X
대전	X	X	X	X	X	X
울산	X	X	X	X	X	X
세종	X	X	X	X	X	X
강원	X	X	X	X	X	X
충북	X	X	X	X	X	X
충남	X	X	X	X	X	-
전북	X	X	X	X	X	X
전남 ¹⁾	X	X	X	X	X	X
경북 ²⁾	-	-	-	-	-	-
경남	X	X	X	X	X	X
제주	X	X	X	X	X	X

1) 전라남도청은 지자체 자체 지침 및 지원대책 정보공개청구에 대해 '정보 부존재'를 통지했다.

2) 경상북도청은 2020.11.30. 현재까지 정보공개청구에 대한 결과를 통지하지 않고 있다.

2) 확진 및 자가격리 지원

코로나19 관련 지자체 차원의 장애인 자가격리자와 확진자 지원대책에 대한 정보공개청구 결과는 [표2-4-8]과 같이 취합되었다. 장애인 확진자에 대한 지원대책은 현재 17개 모든 광역 지자체가 부재하며, 장애인 자가격리자에 대한 지원대책이 있다고 답한 지자체는 부산과 인천이다. 부산은 자가격리 장애인의 활동지원사에게 돌봄지원비로 일 8만원을 지급하는 대책을 2020년 3월 4일부터 시행 중이라 밝혔으나 아직까지 집행인원은 없고, 인천은 보건복지부 지침에 따라 장애인 자가격리 시 24시간 활동지원을 제공하고, 이 기간동안 급여를 2배로 지원한다고 답하였다.

[표 2-4-8] 지자체별 자체 코로나19지원 대책(2020.11.10. 기준)

광역	지원대상	지원사유	지원서비스	시행일
인천	장애인	자가격리 및 확진	자가격리 및 확진 시 24시간 활동지원 제공, 활동지원 서비스 비용 2배 지원	2020.6.8~
부산	활동지원사	자가격리	자가격리 장애인의 활동지원사에게 돌봄지원비 일 8만원 지급	2020.3.4~

3) 코호트 격리

(1) 경북 예방적 코호트 격리 시행

경북은 2020년 3월 9일부터 22일까지 2주간 ‘코로나19대응 총력주간’으로 선포하고 23개 시군에 코호트격리시설 지역책임관을 지정하여 ‘사회복지시설에 대한 예방적 코호트 격리’를 시행했다. 도내 사회복지시설 566개소 시설의 종사자 9,556명, 입소자 17,122명, 외부근무 종사자 1,044명이 대상이 되었다. 이후 3일째인 3월 11일에는 176명이 추가로 외부근무로 전환했다. 코호트격리에 돌입하는 종사자들에게는 시간외 수당, 급식비, 특별근무 위로금 지급 등 보상책을 제안했다. 종사자 중 임신부, 자녀 및 노부모 부양자, 장기간 근무가 어려운 388명은 제외되었다. 이후 새로운 시설에서는 확진자가 발생하지 않았다고 발표했다.

2주간의 예방적 코호트 격리 종료 후에는 3월 23일부터 4월 5일까지 2주간 ‘예방적 코호트’에 준하는 능동적 감시 체계’로 전환하였다. 시설장 책임 하에 시군 담당자 1명과 시설에 1명씩 감염관리 책임자를 지정해 입소자 및 종사자에 관한 모니터링을 하고 일마다 보고하는 체계를 작동시킨다고 설명했다. 또한 생활시설에 근무하는 사회복지요원 전원에 대해 검체 검사를 실시하였다.

(2) 경기도 예방적 코호트 격리 시행

경기도는 2020년 3월 1일 ‘노인요양시설, 노인양로시설, 장애인거주시설, 노인요양병원, 정신의료기관, 정신요양기관’에 대해 예방적 코호트 격리 시행 방침을 발표했다. 당시 경기도는 시설 내 감염자가 없던 상황에서 청도대남병원, 요양병원, 칠곡 중증장애인시설의 집단감염을 사례로 들며, 경기도의 지역사회 감염확산 우려에 따라 ‘선제적 보호’가 필요하다고 선전했다. 예방적 코호트 격리는 시설장 판단 하에 필수인력을 배치하여 종사자와 입소자 모두가 외부와 격리되어 시설 내에서 생활하는 방침을 내놓았으며, 예방적 코호트 격리를 실시하는 시설에는 종사자 시간외수당과 격리로 인해 발생하는 손실에 대해 보상한다고 발표했다. 그러나 실제 시행 여부는 각 시설장의 판단에 맡겨, 정책의 실효성은 낮고 집단시설의 근거없는 격리·통제만 강화되는 결과를 낳았다.

[표 2-4-9] 경기도 예방적 코호트 격리 대상시설 (단위: 개소/명, '19년 12월 기준)

구분	시설수	입소자 및 종사자			비고
		계	입소자(현원)	종사자	
계	1,824	180,126	120,353	59,773	
노인요양·양로시설	1,267	84,882	57,010	27,872	
장애인거주시설	144	8,478	5,156	3,322	
노인요양병원	311	68,077	43,987	24,090	
정신의료기관	96	17,126	12,887	4,239	
정신요양시설	6	1,563	1,313	250	

* 출처: 경기도 보도자료(2020.3.1.) 재인용

[표 2-4-10] 경기도 예방적 코호트 격리 추진방안

[1] 예방적 코호트격리 시행시설

- 필수 종사자와 입소자만 시설 내 거주 생활 (시설장 판단하에 필수인력 배치)
- 노인요양·양로·정신요양·장애인거주시설 : 시설장, 간호사(조무사), 영양보호사, 조리원, 관리원, 생활지도원 등 서비스 제공이 유지되는 범위(시설장 판단)
- 노인요양병원·정신의료기관 : 병원장, 의사, 간호사, 간병인, 조리원 등 서비스 제공이 유지되는 범위(병원장 판단)
- 외부인 방문 및 필수 종사자 외출 금지, 외부 반입물품 소독
 - ※ 촉탁의 운영시설의 경우, 진료를 위한 촉탁의 방문만 허용

[2] 예방적 코호트격리 시행 전 임시조치

- 시설 내에 외부인 출입금지 및 외부 반입물품 소독
- 종사자(공익근무요원 포함)는 근무시간 외 자가격리, 개인위생 철저, 출·퇴근시 대중교통 지양
- 시설 방역소독 매일 실시(특히 엘리베이터, 손잡이 등)

* 출처: 경기도 보도자료(2020.3.1.) 재인용

3. 국회

1) 코로나19 대책 특별위원회

2020년 2월 17일 임시국회가 시작되었고, 2월 26일 본회의에서 ‘국회 코로나19 대책 특별위원회’ 구성과 ‘코로나 3법’을 의결하였다. ‘코로나 3법’은 검역법 일부개정법률안(보건복지위, 보건복지부 소관), 의료법 일부개정법률안(보건복지위, 보건복지부 소관), 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 일부개정법률안(보건복지위, 보건복지부 소관)이다. ‘국회 코로나19 대책 특별위원회’는 위원장 포함 18명으로 구성, 2020년 2월 27일부터 5월 29일까지 활동하였다. 국회 코로나19 대책 특별위원회는 ‘코로나 바이러스 감염증 19 확산 방지와 종결을 위한 결의안’을 제안하였고 2020년 3월 12일 본회의에서 의결하였다. 국회 회의록에 따르면 국회 코로나19 대책 특별위원회는 3차례 회의를 진행하였고 장애인 대책과 관련하여 별도 논의한 결과는 없다.

[표 2-4-11] 국회 코로나19 대책 특별위원회 명단

구성	의원	소속 정당	선수
위원장	김진표	더불어민주당	4선
간사	기동민	더불어민주당	초선
간사	김승희	미래통합당	초선
위원	김상희	더불어민주당	3선
위원	김영호	더불어민주당	초선
위원	박정	더불어민주당	초선
위원	박홍근	더불어민주당	재선
위원	조승래	더불어민주당	초선
위원	허윤정	더불어민주당	초선
위원	홍의락	더불어민주당	재선
위원	김순례	미래통합당	초선
위원	나경원	미래통합당	4선
위원	박대출	미래통합당	재선
위원	백승주	미래통합당	초선
위원	신상진	미래통합당	4선
위원	이채익	미래통합당	재선
위원	이만희	미래통합당	초선
위원	김광수	무소속	초선

[표 2-4-12] 국회 코로나19 대책 특별위원회 회의 결과

회의일시	안건	심사경과 및 결과
2020. 03.02.(월)	1. 위원장 선임의 건 2. 간사 선임의 건	<ul style="list-style-type: none"> ■ 의사일정 제1항 상정 ○ 의결 : 원안가 - 더불어민주당 김진표 위원장 ■ 의사일정 제2항 상정 ○ 의결 : 원안가결 - 더불어민주당 기동민 간사 - 미래통합당 김승희 간사 - 민주통합의원모임 김광수 간사
2020. 03.05.(목)	1. 대구경북지역 병상 및 의료시설 부족 관련 현안보고 - 국무조정실 - 행정안전부 - 보건복지부 2. 마스크 공급 부족 관련 현안보고 - 기획재정부 - 산업통상자원부 - 중소벤처기업부 - 식품의약품안전처	<ul style="list-style-type: none"> ■ 의사일정 제1항 상정 ○ 현안보고 - 차영환 국무조정실 국무2차장 - 강도태 보건복지부 기획조정실장 ○ 질의 및 답변 - 기동민, 김승희, 김상희, 김순례, 김영호, 박대출, 박정, 나경원, 김광수, 박홍근, 백승주, 조승래, 신상진, 홍의락, 이채익, 허윤정, 정태욱 위원 ■ 의사일정 제2항 상정 ○ 현안보고 - 김용범 기획재정부 1차관 질의 및 답변 - 기동민, 김승희, 김상희, 홍의락, 나경원, 박정, 박대출, 김광수, 박홍근, 조승래, 신상진, 허윤정, 이채익, 김영호, 정태욱 위원
2020. 03.12.(목)	1. 코로나바이러스 감염증 19 확산 방지와 종결을 위한 결의안(위원장) 2. 코로나19 관계부처 현안보고 가. 교육부 소관 - 학사일정 연기에 따른 맞벌이가구 긴급 돌봄 현황 파악 - 학사일정 연기에 따른 학습 공백 우려 및 대응 방안 점검 - 학사일정 연기에 따른 사립유치원 경영난 현황 점검 - 학원 휴원 현황 점검 및 협조 문제 파악 - 재한 중국 유학생 및 재중 한국 유학생 관리 현황 파악 - 유치원, 초, 중, 고교 감염병 예방 대책 점검 나. 보건복지부 소관 - 어린이집 휴원에 따른 맞벌이가구 긴급 돌봄 현황 파악 - 어린이집 감염병 예방 대책 점검	<ul style="list-style-type: none"> ■ 의사일정 제1항 상정 ○ 의결 : 위원회안가결 ■ 의사일정 제2항 상정 ○ 현안보고 - 박백범 교육부 차관 - 류근혁 보건복지부 인구정책실장 ○ 1차 질의 및 답변 - 김상희, 김영호, 나경원, 박정, 박대출, 김광수, 박홍근, 백승주, 조승래, 신상진, 허윤정, 기동민, 김승희 위원 ○ 2차 질의 및 답변 - 김영호, 박정, 박대출 위원

2) 국정감사

국회 상임위원회 중 장애인 삶과 밀접한 관계가 있는 보건복지위원회, 국토교통위원회, 교육위원회, 문화체육관광위원회, 환경노동위원회, 기획재정위원회 국정감사 질의 중 코로나 19 관련 서면질의와 답변을 살펴보았다. 6개 위원회에 질의 중 코로나19 관련 서면질의는 75개이고 이중 장애인 삶과 밀접한 서면질의는 4개인데 모두 보건복지위원회 위원이 질의 하였다.

서면질의로 김민석의원은 코로나19 상황에서 발달장애인 돌봄지원을 위해 1) 전수조사 2) 찾아가는 긴급돌봄 체계 구축 3) 활동지원 및 주간활동서비스 지원시간 확대 4) 사회서비스원 전국 설치 5) 사례관리서비스 도입 필요에 대해 서면질의를 하였다. 김원익의원은 1) 코로나 19로 인한 긴급돌봄 제도 집행 및 장애인 대책 2) 실질적 정책이 이루어질 수 있도록 세심한 관리 필요 3) 긴급활동지원 제공 현황자료에 대해 서면질의를 하였다. 인재근의원은 자가격리 신장장애인 혈액투석을 위한 명확한 지침 및 구체적 계획에 대해 서면질의 하였다. 강민정의원은 코로나19 대응 장애인 평생교육시설 지원에 서면질의 하였다. 각 서면질의에 대해 보건복지부의 아주 구체적인 답변은 없다.

2020년 보건복지위원회 국정감사 대면질의 중 장애인 코로나19에 관한 내용을 아래 [표 2-4-13]로 정리하였다. 국회의원회의록 중 발췌 정리한 내용이다.

[표 2-4-13] 2020년 정기국회 국정감사 보건복지위원회 코로나관련 대면질의 및 답변

의원	강선우 의원
질의	다음은 장애인 대상 감염병 대응 매뉴얼이거든요. 장애인이 받을 수 있는 지원에 대해서 고지해 봤습니다. 격리 장소까지 이동할 때 도움을 받습니다, 그리고 일상생활 지원에서 이리저리한 필요한 것을 지원받습니다 라고 되어 있는데 예를 들면 격리 장소까지 이동할 때 도움을 받고 싶은 경우에 어디에 연락해야 되는지 그런 정보조차 갖춰지지 않은 정보 제공이거든요. 개선되어야 될 것 같지요?
답변	(박능후장관) 예. 좋은 지적입니다.



의원	정춘숙 의원
질의	<p>코로나19와 관련해서는 아동·청소년의 돌봄 방치 이게 굉장히 심각하지요. 학교는 휴학을 하고 학원도 갈 수가 없었고 긴급돌봄이 되고 있지만 예외인 경우도 많이 있었어요.</p> <p>(영상자료를 보며)</p> <p>그다음에 노인과 장애인의 문제가 있습니다. 노인들 같은 경우는 우울 이런 게 굉장히 심각해서, 보시면 경로당이 76%가 휴관을 했어요. 그러면서 우울척도가 굉장히 높다라고 보시면 됩니다. 여기 통계 보시면 되고……</p> <p>장애인은 마찬가지로 시설 운영이 58% 정도밖에 안 됐습니다. 그렇기 때문에 뭐라고 얘기를 했냐 하면 코로나보다 격리가 더 무서웠다 이렇게 얘기를 했습니다. 그때 아마 기억하실 건데 활동지원사의 도움 없이는 물도 못 마시는 중증장애인이 자가격리가 돼 가지고 홀로 2주를 버틴 이런 사연이 있었어요. 그러니까 이러한 모든 것은 결국은 코로나19라고 하는 재난적 상황에서 우리 사회가 어디에 집중해야 하는가 이런 걸 보여 준다고 봅니다.</p> <p>또 하나는 발달장애인과 가족들이 죽음을 선택할 수밖에 없는 이런 상황이 있었지요.</p> <p>특별히 지금 일·가정 양립이 어렵게 되면서 여성의 돌봄 부담이 가중됐습니다. 돌봄공백이 굉장히 심각했습니다. 그래서 대안으로는 여러 위원님들이 이미 국감 시작할 때부터 말씀드렸습니다만 가족지원제도로 강화를 해야 되는 거지요.</p> <p>다른 나라의 사례들을 좀 보면 폴란드 같은 경우 가족돌봄휴가 사용 근로자에 임금의 80%를 보전하고 그리스도 장애가 있는 가족 또는 자녀에게는 특별휴가 사용을 의무화하고 있습니다. 벤치마킹으로, 제도와 문화가 다 다르기 때문에 그대로 할 수 없습니다만 이 부분을 좀 관심 갖고 봐 주시기 바랍니다.</p> <p>그다음에 사회서비스원 확대해서 공적 돌봄체계 마련해야 되고요. 그다음에 긴급돌봄을 강화해야 됩니다. 특별히 고령자, 장애인 이런 사람들이 긴급한 상황에 놓일 수 있기 때문에 평소에 대면 서비스를 기본으로 비대면 서비스를 강화할 필요가 있다, 왜냐하면 비대면 서비스만 하게 되면 사실 놓치는 게 너무 많게 되기 때문입니다.</p> <p>마지막으로는 지역사회 돌봄체계를 구축하는데 특별히 법적인 구조가 있어야 됩니다. 그래서 지금 지역사회 통합돌봄 기본법 이런 걸 제가 준비하고 있는데 한 가지 예로 좀 말씀드리고 싶은 것은, 예를 들면 지역사회의 돌봄체계를 굉장히 선도적으로 하는 곳이 있습니다. 저희 용인시 수지구 같은 경우 시민사회단체가 지자체하고 커뮤니티 케어 모델을 그냥 만들고 있어요, 아무 도움 받지 않고. 그래서 지역 어르신에게 외출 동행, 이불 빨래, 청소, 굉장히 소소한 겁니다. 하지만 이분들한테 굉장히 효과가 많이 좋지요.</p> <p>그래서 제가 드리고 싶은 말씀은 코로나19, 특히나 이 코로나19 외에도 재난·재해적인 상황에서 사회적 취약 위치에 있는 사람들에게 일상적인 기본 삶이 가능하기 위해서는 지역사회 통합돌봄 기본법이 필요하고 그것은 기본적으로 건강보험, 장기요양, 지방정부 이 예산의 통합이라고 하는 것이 기본으로 깔려야 된다, 지금 다 분절적으로 이게 진행이 되잖아요.</p> <p>두 번째로는 그러기 위해서는 지역사회, 그러니까 지역사회 통합돌봄에서는 지자체에게 이니셔티브를 줘야 된다 이런 생각을 갖고 있습니다.</p> <p>그래서 사실은 모두가 누리는 포용적 복지국가, 문재인 정부의 국정전략인데요, 이 부분이 되기 위해서는 통합적 돌봄 관련 법들이 만들어지고 이런 기본적인 입장이 있어야 된다고 저는 생각하는데 장관님 생각은 어떠신지 간단히 말씀해 주시기 바랍니다.</p>

<p>답변</p>	<p>(박능후 장관)</p> <p>위원님께서 돌봄의 사각지대, 특히 코로나 대응 과정에서 일어났던 구체적 사례에 대해서 말씀해 주셨는데요. 저희들이 깊이 공감하면서 정말 죄송스럽고 정말 죄송합니다. 저희들이 돌봄 사각지대에 대해서 좀 더 일찍 인지를 하고 그 부분 대해서 대책을 세웠어야 되는데 조금 늦었습니다.</p> <p>그러나 지금이라도 코로나로 인해서 방역 과정에서 돌봄 문제가 뒤쳐지지 않도록 대책을 적극적으로 강구 하겠고, 오늘 제안해 주신 지역사회 통합돌봄 중심으로 관련 기관들의 재정이 일단 통합적으로 사용돼야 되고 그 주도권이 지자체에 있어야 된다는 것은 저희들도 전적으로 동의를 합니다. 지금 시범사업들도 대부분을, 대부분이 아니라 전부 다 지자체에게 주도권을 주고, 저희들은 멍청돈으로 재정을 지원하지 세부적인 내용에 대해서는 전혀 간섭하지 않습니다.</p> <p>다만 건보라든지 좀 더 넓은 여러 기관들이 협업하기 위해서는 조금 더 적극적인 법제가 필요하고, 그래서 지금 입법으로 나와 있는 통합돌봄법에 대해서는 조금 더 적극적으로 저희들이 참여해서 입법화될 수 있도록 그렇게 노력하겠습니다.</p>
<p>의원</p>	<p>이종성 의원</p>
<p>질의</p>	<p>4차 추경안에 장애인 지원 예산 요구했을 때 광부나 농부를 위한 예산도 따로 만들지 않는다고 말씀 하셨고 지난 8월에 있었던 국감에서도 그 소신 변하지 않았다고 답변하셨어요. 장애인 복지시설들의 장기 휴관으로 인해서 장애인에 대한 돌봄공백이 고스란히 가족들의 몫이 됨에 따라서 장애인 그리고 또 그 가정이 감당해야 될 현실이 지금 코로나 블루를 넘어서 절망감과 극단적인 포기 단계에 이르는 코로나 블랙으로 확산 되고 있습니다.</p> <p>그런데도 장관님은 광부나 농부 같은 직업들과 비교하면서 장애인에 대한 감수성이 전혀 없는 태도를 보이고 계십니다. 장관님, 코로나 블랙이라는 단어 들어 보셨어요?</p> <p>아까 정춘숙 위원님께서도 말씀하셨지만 지난 3월 제주도에서 또 6월 광주에서 장애인 가족이 동반자살을 했고, 지난 10월 4일에는 26세 발달장애인이 아파트 9층 베란다 창문으로 뛰어내려서 목숨을 잃었고 똑같은 사건이 지난 8월, 9월에도 발생했어요.</p> <p>전문가들은 발달장애인들이 코로나19로 인해 일상의 루틴이 깨지면서 불안감이나 좌절감을 느끼면서 이러한 의사소통이 어려워져 돌발적 행동으로 나타난다고 얘기하고 있습니다.</p> <p>정부가 지난 6월에 뒤늦게나마 발표한 장애인 감염병 대응 매뉴얼이 있음에도 불구하고 현장에서는 제대로 시행되지 않고 있는 것으로 나타났습니다.</p> <p>최근 코로나19로 자가격리 된 발달장애인과 그 가족이 방역 돌봄대책 개선을 강력하게 요구했어요. 정신 건강복지센터에서 의례적으로 확인전화 한 통 오는 것 이외에는 어떤 조치도 받지 못했다는 거예요. 분명히 매뉴얼에는 별도의 격리시설 입소하고 활동지원사가 방문서비스를 제공하도록 언급되어 있지만 하나도 지켜 지지 않았고 이와 관련된 정보 자체도 제공받지 못했다고 합니다. 이처럼 있으나 마나 한 매뉴얼 하나 만들어 놓고 정부는 할 일 다 한 것처럼 하고 있어요.</p> <p>본 의원실에서 이번 국정감사를 앞두고 이러한 실태를 조사해 봤습니다. 조사보고서를 한 부씩 배부를 해 드렸는데요, 여기서 확인된 문제점 몇 가지만 소개해 드리도록 하겠습니다.</p> <p>이번 조사에서 명확하게 확인된 것은 복지시설 휴관으로 가족 내 돌봄 부담이 가중되고 있고 이에 따른 경제 활동 곤란, 가족 간의 갈등·불화 심화, 보호자의 우울감 증폭이 심각한 것으로 나타났습니다. 치료 및 훈련·운동 등을 하지 못해서 기능 저하, 일상생활 능력 저하, 운동기능 저하 이런 것들이 나타났고 도전적 행동이 증가했다는 의견이 상당수 확인됐습니다.</p>



<p>질의</p>	<p>어려운 사실은 복지시설들도 마찬가지예요. 휴관과 개관 지침이 지자체마다 달라서 어떤 기준으로 시설을 운영해야 될지 혼란이 발생하고 향후 운영계획조차 수립하지 못하고 있는 상황입니다. 신규 이용자에 대한 상담, 긴급사례 지원 등 대면으로 진행돼야 되는 서비스가 중단되어서 장애인 복지서비스에 사각지대가 발생할 우려가 굉장히 크다고 합니다.</p> <p>발달장애인 같은 경우 또 인지적 특성 때문에 또 중증장애로 인해서 스마트 기기 사용이 어려워져 비대면 사업 영역을 확대하는 데도 한계가 있다고 합니다. 복지부나 각 지자체에서 비대면 사업과 관련된 어떤 지침이나 가이드라인도 없어서 일선 현장에서 혼란이 가중되고 있지요.</p> <p>마스크 착용도 힘든 장애인들이 있습니다, 왜 마스크를 착용해야 되는지 이해도 못하는. 그런 장애인들 같은 경우 긴급돌봄조차 받지 못하는 문제가 발생하고 있어요. 방역지침에 따라서 시설 내에서 서비스 제공이 불가능하다고 가정으로 되돌려 보내고 있다는 겁니다.</p> <p>어려운 점은 직업재활시설에서도 마찬가지예요. 중증장애인들이 직업재활시설에서 한 달에 몇십만 원이라도 월급 받으면서 일했는데 이마저 수입도 끊기고 장애인고용장려금도 못 받는 상황입니다.</p> <p>지난 2018년 9월에 문재인 대통령이 발달장애인들을 청와대 영빈관으로 초청해서 가정에서 방치되는 발달장애인이 없게 하겠다고 약속했지요. 그리고 이어서 복지부, 교육부 등 3개 부처가 발달장애인 생애주기별 종합대책을 발표했습니다. 그런데 그 자리에 참석했던 장애인들조차 그동안 2년 동안 체감할 수 있는 변화가 하나도 없다는 거예요.</p> <p>(신문을 들어 보이며)</p> <p>장관님, 10월 20일 자 서울신문입니다. 1면 하단기사 보시지요. '발달장애인 집콕 즐긴다던 2018년 청와대 간담회는 쇼였다'라고 기사 제목이 돼 있어요.</p> <p>대통령으로 하여금 이런 쇼를 하게 만든 게 누구라고 생각하십니까? 바로 장애인에 대한 아무런 감수성 없이 문제의식이 없는 장관님이 아닐까요?</p> <p>지난 화요일 국무회의에서 문재인 대통령이 말씀하시는 것 들으셨지요? 발달장애인 사망사고 그리고 기초수급자 고독사 사례 언급하면서 우리 사회의 가장 소외받는 계층에 대한 특별한 관심이 필요하다고 강조하신 바 있습니다.</p> <p>장관님, 대통령을 쇼맨으로 만들고 대통령이 얘기하는 것을 거짓말로 만드는 분들이 과연 누구인지 한번 잘 판단해 보시기 바랍니다.</p>
<p>답변</p>	<p>(박능후 장관)</p> <p>방금 이종성 위원님께서 장애인들에 대해서 여러 가지 배려와 또 걱정해 주신 것에 대해서는 저희들이 감사하게 생각을 합니다.</p> <p>제가 다른 위원님들 답변 과정에서 잠시 언급을 했습니다마는 이번에 코로나19 대응 과정에서 장애인을 비롯한 노인들 그리고 취약계층들이 돌봄에서 많이 제외됨으로 해서 많은 어려움을 겪었다는 것을 저희들이 알고 있습니다. 그 부분 정책적으로 대응이 미진했던 것을 저희들이 반성하고 있고 적극적으로 개선책을 찾도록 하겠습니다.</p> <p>특히 발달장애인의 경우에는 다른 장애인들과 달리 특성상 돌봄이 꼭 필요한데 그것이 대부분 가족에 의해서 이루어지면서 가족 내에서 여러 가지 불화도 야기되고 어려움이 가중되었다는 것들도 저희들이 알고 있습니다. 이 부분에 대해서는 보다 좀 더 적극적으로 대책 방안을 만들도록 하겠습니다.</p>

답변	<p>앞서 여러 과정에서 발달장애인들의 요구사항들을 저희들이 좀 더 폭넓게 수용을 하고 정책적으로 대응하기 위해서 나름대로 노력은 해 왔습니다마는 그분들의 기대만큼 이르지 못한 것도 사실입니다. 그래서 좀 더 많은 발달장애인들에게 보다 많은 활동지원서비스라든지 여가활동이 가능할 수 있도록 예산도 좀 더 충분히 확보해서 서비스를 확대할 수 있도록 최선의 노력을 다하도록 하겠습니다.</p>
----	---

3) 예산

코로나19 관련한 예산은 2020년도 국회에서 추가경정 예산안으로 4차례 확보되었다. [표 2-4-15]를 살펴보면 제1회 추가경정예산으로 11.7조원, 제2회 7.6조원, 제3회 35.3조원, 제4회 7.8조원으로 총 62.4조원이 코로나19 대책으로 긴급 투입되었다. 대부분 추가경정예산은 고용안정, 지역경제회복, 소비촉진에 중점을 두고 있다.

[표 2-4-14] 2020년 추가경정예산안 개요*

회차	국회 본회의 통과일	추가경정예산	주요 내용
제1회	2020.3.17	11.7조원	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 감염병 검역·진단·치료 등 방역체계 보강·고도화 ▶ 코로나19 피해 중소기업·소상공인 회복 지원 ▶ 코로나19 조기극복을 위한 민생·고용안정 ▶ 침체된 지역경제 회복 지원 ※ 대구경북 지원예산을 별도 배정하여 특별지원
제2회	2020.4.30	7.6조원	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 코로나19 극복을 위한 종합대책 지속 추진 중 ▶ 긴급재난지원금 단일사업으로 one-point 추경안 편성 ▶ 국제 발행 없이 전액 금년도 예산 감액·조정 등을 통해 충당
제3회	2020.7.3	35.3조원	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 세입경정을 통한 경기대응 투자 여력 확보 ▶ 위기기업·일자리를 지키는 금융 지원 ▶ 고용·사회안전망 확충 + 경기보강 패키지
제4회	2020.9.22	7.8조원	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 소상공인·중소기업 긴급 피해지원 패키지 ▶ 긴급 고용안정 패키지 ▶ 저소득층 긴급 생계지원 패키지 ▶ 긴급돌봄 지원 패키지

* 제1회~제4회 추가경정예산안 개요를 재구성함.

* 출처 : 국회 의안정보시스템

[표 2-4-15] 2020년 추가경정예산안 개요 - 항목별 예산안

회차	항목	소항목	금액(억)
1차	감염병 검역·진단·치료 등 방역 체계 보강·고도화	감염병 대응역량 강화	2.3
		코로나19 피해의료기관 손실보상 격리자 생활비 지원	
	코로나19 피해 중소기업·소상공인 회복 지원	코로나19 피해중소기업·소상공인 용자 및 초저금리 대출 확대	2.4
		소상공인 고용유지 지원 및 임대료 인하 유도	
		코로나19 피해점포·전통시장 지원, 온누리 상품권 발행 확대 등	
	코로나19 조기극복을 위한 민생·고용안정	저소득층 소비쿠폰, 특별돌봄 쿠폰, 노인일자리 쿠폰 등	3
		청년추가고용장려금, 취업성공패키지, 두루누리 확대	
	침체된 지역경제 회복 지원	코로나19 피해지역 대상 지역고용 특별지원 등	0.8
		지역사랑상품권 발행 확대	
		지방재정 보강 및 초중고 방역소요 지원	
			11.7
2차	긴급재난지원금 단일사업		7.6
			7.6
3차	세입경정을 통한 경기대응 투자여력 확보		11.4
	위기기업·일자리를 지키는 금융지원	소상공인, 중소·중견기업 긴급 자금 지원	1.9
		주력산업·기업 등에 대한 긴급 유동성 지원	3.1
	고용·사회안전망 확충+경기 보강 패키지	고용충격 대응 등 고용안전망 강화	8.9
		저소득층·취약계층 사회안전망 강화	0.5
	경기보강 패키지	내수·수출·지역경제 활성화	3.7
		한국판 뉴딜	5.1
		K-방역 산업 육성 및 재난 대응시스템 고도화	2.5
			35.3
4차	소상공인·중소기업 긴급 피해 지원 패키지	소상공인 경영안정·재기지원	3.3
		중소기업 긴급 유동성 공급	0.5
	긴급 고용안정 패키지	근로자 고용유지지원금 및 긴급고용안정지원금	1
		청년 특별취업지원 프로그램	0.1
		실직자 지원 (구직급여·코로나극복 일자리)	0.3
	저소득층 긴급 생계지원 패키지	생계위기가구 긴급생계지원	0.4
		근로 빈곤층 자활사업(내일 키움 일자리)	0.03

회차	항목	소항목	금액(억)
4차	긴급돌봄지원패키지	아동 특별돌봄 지원	1.1
		가족돌봄휴가 긴급지원	0.1
		이동통신요금 지원	0.9
		목적예비비	0.1
			7.8

4차에 걸친 추가경정예산 중 지원 및 돌봄 영역에 예산은 1회 추가경정예산에 아동수당 대상자에게 지역사랑 상품권을 지급하는 ‘특별돌봄 쿠폰’ 10,539억원, 어린이집·유치원 이용 아동이 가정 내 양육으로 전환하는 경우 대비한 ‘가정양육수당’ 271억원이 책정, 2회 추가경정 예산은 대부분 긴급재난지원금이었고 ‘특별돌봄 쿠폰’으로 1.1조원이 책정되었다.

3회 추가경정예산에 한국판 뉴딜이 등장하고 디지털 뉴딜, 그린 뉴딜 사업으로 25개 사업을 선정 5.1조원을 투자하였다. 디지털 뉴딜 사업 중 ‘감염병 비대면 인프라 및 건강취약계층 디지털 구축’으로 어르신 등 요보호 취약계층에 대해 IoT·AI를 활용한 통합돌봄서비스 시범사업을 추진하는 것에 47억원을 책정하였고, 생계위협 저소득 가구 대상 긴급복지 지원 확대에 527억을 책정하였다. 3회 추가경정예산안 심사 때 논란이 되었던 것은 발달장애인지원 사업으로 100억을 삭감한 것이다.

이 시기 각종 서비스기관이 휴관하고 지역사회 안에서 돌봄 체계가 무너지면서 그 부담은 고스란히 장애인 가족의 몫이 되었다. 연이은 발달장애인 가족의 자살, 당사자의 사고 등은 지역사회에서의 개인별 지원 체계 요구가 높아지고 있는 상황이었음에도 보건복지부는 ‘코로나 19로 인한 방과 후 돌봄 수요 감소에 따른 감액’을 이유로 100억을 삭감하였고 이는 전국장애인 부모연대 등 장애인단체의 빈축과 공분을 샀다.

제4회 추가경정예산에 아동 특별돌봄 지원으로 1.1조원, 가족돌봄휴가비용 긴급지원 0.06조원 등 긴급돌봄 지원으로 2.2조원이 책정되었다.

하지만 1차에서 4차에 걸친 추가경정예산에는 장애인과 그 가족을 대상으로 하는 지원체계를 위한 예산은 특별히 책정된 것이 없고, [표 2-4-16]과 같이 부대의견에서도 장애인 지원에 대한 언급은 없다.

[그림 2-4-1] 3차 추가경정 예산 - 발달장애인 지원 100억 삭감

(단위 : 천원, \$)

장(분야)/관(부문)		2020년 제3회 주경예산안	2020년 제2회 주경예산	증 △ 감	사 업 개 요 및 경 비 내 역
항(프로그램)	사업(단위사업)				
		(\$4,843)	(\$4,843)	(-)	
관(부문) 082	위약보증지원	3,336,823,000	3,344,684,000	△7,861,000	
1500		(\$2,585)	(\$2,585)	(-)	
	장애인생활안정 및 재활 지원	3,243,939,000	3,251,800,000	△7,861,000	
	1. 장애인소득보 장	(\$2,120)	(\$2,120)	(-)	
		986,354,000	986,354,000	-	
	2. 장애인사회참 여 기반조성	(\$465)	(\$465)	(-)	
		5,449,000	5,449,000	-	
	3. 장애인자립자 담용자	156,000	156,000	-	
	4. 장애인선택적 복지	1,500,682,000	1,510,682,000	△10,000,000	
					<사업개요> 1. 사업내용 : 중증장애인에게 장애인활동지원 및 장애아동 재활치료서비스 등 제공 2. 사업기간 : 계속 3. 지원형태 : 직접수행, 지자체보조, 민간보조 4. 시행주체 : 국가, 지자체, 민간 5. 지방비예정 : 7,402억원
					<경비내역> 1. 장애인활동지원 1,305,672,000 2. 장애아동가족지원 110,668,000 3. 여성장애인지원사업 2,731,000 4. 발달장애인 지원 81,611,000

[표 2-4-16] 2020년도 추가경정예산안 심사 부대의견

2020년도 제1회 추가경정예산안 심사 부대의견

국회는 2020년도 제1회 추가경정예산안 및 기금운용계획변경안을 심의·의결함에 있어 정부에 대하여 다음과 같은 사항을 촉구한다.

- (1) 정부는 마스크 및 원료 제조업체에 대한 행정적·재정적 지원을 통해 마스크 생산량을 조기에 증대하여 국민에게 충분한 수량이 공급될 수 있도록 하고, 마스크 구입 과정에서의 불편 해소를 위하여 공적 전달체계 지원·관리 강화 등 마스크의 원활한 유통 및 배분 대책을 시행하는 한편, 신종 감염병에 대비하기 위하여 마스크, 방역장비 등의 방역물자를 충분히 비축하는 등의 대책을 강구한다.
- (2) 정부는 코로나19 확산으로 인해 어려움을 겪고 있는 병원에 대해 피해보상 등 예산을 선 지원하고 사후 정산하는 방안을 강구한다.

-
- (3) 정부는 중소기업, 소상공인에 대한 각종 자금지원 사업을 추진함에 있어서 이자율을 인하하는 한편, 신청 절차의 간소화, 보증서 발급기간 단축 등 자금지원이 신속하게 이루어질 수 있도록 한다.
 - (4) 정부는 코로나19로 인해 직접적으로 피해를 입는 농수산업계와 항공업계 등 업종별로 피해 실태를 조사하고 정부 차원에서 추가로 지원할 수 있는 방안을 마련하여 국회 소관 상임위원회에 보고한다.
 - (5) 정부는 ‘국민취업지원제도(일반회계)’ 예산을 전용하여 취업성공패키지에 참여한 저소득층에 대한 구직촉진 수당에 활용할 수 있다.
 - (6) 정부는 ‘고용창출장려금(고용보험기금), ‘전력효율 향상(전력산업기반기금)’사업의 경우 국회에서 삭감된 사유를 제외한 수요 확대 등 추가지출 소요 발생 시 기금운용계획 자체 변경을 통하여 지원할 수 있다.
 - (7) 정부는 휴업에 따른 사립유치원의 경영상 어려움을 고려하여 2020년 추가 경정예산에 한정하여 사립유치원의 운영경비 일부를 보조하되, 향후 추가로 발생하는 사립유치원 운영경비 부족분은 지방교육재정으로 부담한다.
 - (8) 행정안전부와 교육부는 재난안전특별교부세(금)를 집행함에 있어 코로나19 피해지역에 대한 우선지원 방안을 마련하고 즉시 국회 소관 상임위원회에 각각 보고한다.
 - (9) 산업통상자원부와 중소벤처기업부는 지역활력프로젝트와 지역특화산업육성 사업을 집행함에 있어 매칭비율을 감면하는 방안을 강구한다.
 - (10) 교육부는 학교 내 학생 건강관리 및 안전사고 예방뿐만 아니라 감염병 등 에 대한 신속하고 능동적인 대처를 할 수 있도록 부처간 협의를 통하여 보건교사 충원을 위해 적극 노력한다.
 - (11) 행정안전부는 지역사랑상품권이 조기에 사용될 수 있도록 유통기간 단축 방안과 취지에 맞는 사용처 범위를 지자체장과 협의하고, 현재 지역사랑 상품권 미도입 지자체의 발행시기를 고려한 지원 방안, 불법유통 방지 방안 등을 강구한다.
 - (12) 문화체육관광부는 국민체육진흥기금의 자체 기금운용계획 변경을 통해 국가대표 선수촌 방역체계 구축, 도쿄 올림픽 등 국제대회 참가에 필요한 코로나 검진비, 코리아하우스 및 급식지원센터 방역 등에 필요한 재원을 대한체육회와 협의하여 지원한다.
 - (13) 보건복지부는 소방청 및 지자체장과 협의하여 음압특수구급차의 운영인력 확보 방안, 보건소 및 소방본부 배치 방안, 배치 후 차량관리 및 운영유지 방안 등 효율적 활용을 위한 방안을 마련하고 그 결과를 국회 소관 상임위원회 및 예산결산특별위원회에 보고한다.
 - (14) 보건복지부는 주기적으로 발생할 수 있는 신종 바이러스 감염병에 대한 대응역량 강화를 위하여 공공의료를 담당할 필수 의료인력 확충 등 종합적·체계적인 방역체계 개편 방안을 관계 부처와 협의하여 마련한다.
 - (15) 보건복지부는 감염병 환자 치료를 위한 음압시설 및 장비비 지원 등 감염병 전담병원 장비지원사업(예비비) 추진 시 확진자 비율이 높은 특별재난 지역의 지방의료원 등에 우선 집행하도록 한다.
 - (16) 보건복지부는 코로나19 확산에 따라 어린이집 휴원 장기화와 아동퇴소 등 으로 민간·가정 어린이집 운영 애로가 발생할 경우 이를 해소하기 위하여 다각적 방안을 적극 추진한다.
-

2020년도 제2회 추가경정예산안 심사 부대의견

(1) 정부는 금번 기금운용계획변경안을 제출하지 않은 기금의 행사 관련 사업비*의 경우 코로나19로 인한 집행 여건을 철저히 점검하여, 관련 예산을 절감하여 집행한다.

* 고용보험기금(숙련기술장려사업), 국민체육진흥기금(전국(소년)체전 지원), 관광진흥개발기금(문화관광축제 지원), 소상공인시장진흥기금(시장경영혁신지원)

(2) 정부는 코로나19 사태로 인한 국민 고통분담에 더욱 적극적으로 참여하기 위하여 향후 추가경정예산안 편성 등에서 경상경비 10% 절감 등 지출 구조조정을 추진한다.

(3) 연도 중 퇴직 등으로 사실상 연가 사용과 연가저축제 활용이 곤란한 경우에는 보수(110-01)에서 연가보상비를 지급할 수 있다.

2020년도 제3회 추가경정예산안 심사 부대의견

(1) 정부는 기후변화로 인한 태풍이나 지진 등 대규모 자연재해나 코로나19와 같은 감염병의 대유행 등에 효과적으로 대응하기 위해 재난 관련 재원의 효율적 활용방안 등 국가 차원의 대책을 강구한다.

(2) 정부는 코로나19 발생으로 인한 농산물 판로 위축, 농촌관광객 급감 등 피해를 지원하기 위하여 각종 농업정책 자금의 한시적 금리 인하 및 상환기간 연장 방안을 강구한다.

(3) 정부는 관계 부처간 협력을 통해 디지털 뉴딜 예산의 효과적인 집행 및 성과 관리를 위한 방안을 마련한다.

(4) 정부는 '민간임대(용자)(주택도시기금) 사업에서 수요 확대 등 추가지출 소요 발생 시 기금운용계획 변경을 통하여 지원할 수 있다.

(5) 정부는 코로나19에 따른 급격한 교육환경 변화로 재정상황이 열악한 대학 지원을 목적으로 대학·전문대학 혁신지원사업(대학 비대면 교육 긴급 지원) 예산을 집행한다.교육부는 동 예산 집행 시 특별 장학금 등 지급 실적, 대학생의 등록금 반환 요구에 대한 각 대학의 고통분담을 통한 실질적 자구노력 정도, 각 대학의 재정 여건 등을 종합적으로 고려하여 세부 집행계획을 미리 수립하여야 하며, 대학이 온라인 수업, 방역, 교육환경 개선 및 실험·실습 기자재 등 학생 교육의 질 제고를 위한 투자에 사용하도록 관리한다.

(6) 교육부는 '초·중등 온라인 교육 인프라 구축'사업 집행 시 코로나19 등으로 인한 지방교육재정 여건 및 사업 추진기간을 감안하여 시도교육청의 추경편성이 지연되는 등 불가피한 경우 「국고보조금 통합관리지침」 제 25조에 따라 이월을 승인할 수 있다.

(7) 농림축산식품부와 문화체육관광부는 농촌관광 활성화를 위한 다양한 할인쿠폰 사업 추진 시 공동으로 홍보하는 등 협업하여 추진하는 방안을 마련한다.

- (8) 농림축산식품부는 증액된 '재해대책비'의 집행과정에서 향후 발생하는 자연재난으로 인한 농업 분야 피해 규모를 최대한 신속하게 파악하여 농업인의 영농재개를 차질없이 지원한다.
- (9) 산업통상자원부는 가정용 스마트전력플랫폼 구축사업의 효과를 극대화할 수 있도록 전력사용 데이터 수집 및 수집된 데이터의 공공 활용을 위한 방안을 마련하여 국회 소관 상임위원회 및 예산결산특별위원회에 보고한다.
- (10) 산업통상자원부는 국내경제 활성화를 위해 '해외 진출 기업의 국내 복귀'(리쇼어링)를 지원하는 과정에서 지역균형발전의 가치가 반영될 수 있도록 노력한다.
- (11) 고용노동부와 행정안전부는 공공일자리 사업의 국가와 지자체 중복추진 방지, 생산적 일자리 발굴, 중간진행점검 및 사후 평가 등을 총괄하는 관리·평가체계를 구축한다.
- (12) 국토교통부는 공공임대주택 입주자에 대한 임대료 감면·납부유예 등 저소득층 주거안정을 위한 실질적인 지원방안을 강구한다.

2020년도 제4회 추가경정예산안 심사 부대의견

- (1) 정부는 소상공인·자영업자 등에 대한 금융지원 개선, 세제 지원 및 임대료 부담 완화 등의 대책을 적극적으로 검토한다.
- (2) 정부는 대량실업 문제 등의 위기가 발생한 항공산업을 지원하기 위한 정부 대책을 차질없이 이행·보완하는 한편, 고용유지지원금 지원을 받은 후 폐업하는 등 정부 지원제도의 취지에 반하는 사례가 발생하지 않도록 적극적으로 대응한다.
- (3) 정부는 제3회 추가경정예산에 반영된 '지역신용보증재단 지방자치단체 출연 지원(한시)'의 집행률 개선과 지방자치단체의 지역신용보증재단에 대한 추가적인 출연 노력을 유도하기 위한 다각적인 방안을 마련한다.
- (4) 정부는 지방자치단체와 함께 코로나19로 인한 승객감소로 어려움을 겪고 있는 노선버스 운영을 지원하기 위해 다양한 방안을 검토한다.
- (5) 정부는 추가경정예산안이 국회에서 확정되기 이전에 사전집행절차가 진행되지 않도록 한다.
- (6) 각 추경사업 소관 부처는 올해 편성한 4차례 추경예산의 회차별, 사업별 실행 현황을 2021회계연도 예산안 심사와 2020회계연도 결산 심사의 자료로 제출한다.
- (7) 기획재정부는 불필요한 적자국채 발행을 최소화할 수 있도록 노력하여야 한다.
- (8) 교육부는 온라인 원격수업이 확대되면서 가정환경의 차이로 인해 학습 격차가 심화되는 등의 교육 양극화가 발생하지 않도록 대책을 마련하고, 2학기 학교의 방역활동에 소요되는 경비를 200억원 한도 내에서 자체 예산을 활용하여 지원할 수 있다.



1. 코로나19 이전 감염병 대응활동

1) 메르스(중동호흡기증후군) 감염병 대응

(1) 메르스 감염병 발생경과

2015년 5월 20일 메르스(중동호흡기증후군) 감염병 첫 환자 발생 이후 같은 해 12월까지 186명 감염, 39명이 사망하였다. 2018년 9월 마지막 메르스 확진자가 발생하여 확산 우려가 있었으나, 이후 추가 감염 확진자가 나오지 않으면서 같은 해 10월 16일 메르스 종식이 선언되었다.

(2) 메르스 감염병 상황에서 발생한 장애인 피해사례

① 장애인 자가격리 대상자 통보 후 활동지원중단

- 피해자 : 이00, 뇌병변장애, 시각 청각 언어장애, 지적장애 중복 중증장애여성
 - 피해자 환경 (2015년 당시) : 노모와 함께 거주, 활동지원사 2명으로부터 활동지원 제공받음, 신장기능저하로 격일 신장투석치료 통원치료 중, 모친은 고령과 지병으로 당사자 지원불가
 - 피해상황
- : 서울 강동구 소재 병원에서 메르스 환자 발생, 해당 병원에서 신장투석치료를 받던 이00는 2015년 6월 18일 지역보건소로부터 자가격리 대상 통보받음.
- : 중앙메르스관리대책본부 후속지침 없이 활동지원서비스 전면중단 지시, 활동지원중개 기관으로 활동지원 즉시 중단 통보되어 이00와 활동지원사 접촉 바로 차단.

- : 자가격리 14일동안 인적지원이 전무하여 노모로부터 기본적인 식사지원만 받으며 그 외 일상생활은 전혀 하지 못함
- : 신장투석을 받지 않을 경우 생명이 위태로우므로 격일로 병원 방문, 장애인콜택시 탑승 시 이00의 온몸을 비닐로 겹겹이 싸매고 장애인콜택시에 태웠으며, 이 과정에서 신경발작 등 발생. 건강이 좋지 않은 노모와 어렵게 통원을 지속함.

② 지역내 병원 확진자 발생 후 활동지원사의 위험불안으로 지원중단

- 피해자 : 이00, 지체장애2급 여성, 당시 64세
- 피해자 환경 (2015년 당시) : 무연고자로 자택에서 홀로 생활, 활동지원사가 일상생활 전적 지원, 격일로 신장투석치료, 경미한 시각장애 중복
- 피해상황
- : 서울 강동구 소재 병원에서 신장투석 중이었지만, 자가격리 대상자로 지정되지는 않음
- : 하지만 메르스 감염위험이 높은 병원 통원에 대해 두려움을 느낀 활동지원사는 지원 대책이 전혀 준비되지 않자 2015년 6월 10일 활동지원서비스를 자체적으로 중단함.
- : 지역 활동지원사들 사이에 메르스 감염이 확대되면서 갑작스러운 활동지원 중단이 발생하고 이00은 보건소 등으로부터 활동지원 중단 연락을 받지 못한 채 자택에 고립.
- : 신장투석치료일에 활동지원사가 오지 않아 생명을 위협을 느끼고 자발적으로 강동구 소재 병원에 입원, 활동지원사 없이 병원의 투석치료 서비스만을 제공받은 상황에서 건강이 매우 악화됨.

(3) 메르스 감염병 장애인 피해자 대응

메르스 감염병 상황에서 장애를 고려하지 않은 메르스 대응지침으로 장애인이 자가격리 및 관련 상황에서 활동지원서비스가 중단되었다. 장애인 피해자들은 감염병 상황 시 국가의 인적지원 대책이 없는 상황에서 일상생활에 대한 인적지원을 전혀 제공받지 못한 채 생명에 심각한 위협을 받았다. 이에 해당 피해에 대하여 2016년 10월 16일 ‘메르스 감염병 대응관리에 대한 장애인차별구제청구소송’을 제기하였다.

① 소송개요

장애인차별금지추진연대와 장애여성공감은 메르스 감염병 발병 다음해인 2016년 ‘메르스 감염병 기본계획 및 표준 매뉴얼에서의 장애인차별 손해배상 및 차별구제청구소송’을 법무법인 광장을 법률대리인으로 제기하였다. 이 소송은 2016년부터 2020년까지 조정과 변론을 거듭하면서 현재까지 진행되고 있다. 피고인 대한민국 측은 관련 부처인 보건복지부의 담당자가 단 한차례도 소송에 참여하지 않은 채 2017년 법원의 강제조정제에 이의를 제기하며 거부하였고, 최근 소송 기일에도 피고측 변호사 이외에 관계자는 전혀 참여하지 않았다.

법원의 조정위원회는 처음부터 헌법에 근거한 기본권 차원에서 조정을 통해 감염병 대응 매뉴얼 등의 마련이 필요하다는 의견으로 피고측을 설득하였다. 원고측 역시 지속적으로 보건복지부 담당자와 전문가, 장애단체가 함께 참여하는 협의체를 구성하고 협조하여 감염병 뿐만 아니라 모든 종류의 국가적 재난 사태 발생 시 장애인 및 취약계층에게 적용할 수 있는 종합 매뉴얼이 필요하다는 요청을 계속해왔다. 하지만 이후에 감염병 상황을 준비하자는 무리한 수준이 아닌 조정안에도 불구하고 피고측은 전혀 받아들이지 않았다.

<메르스 감염병 상황에서의 장애인차별 손해배상 및 차별구제청구소송>

소송제기일 : 2016년 10월 12일

소송 사건번호 : 서울중앙지법 2016 가단 523704/서울중앙지법 2016 가합 561092

원고 : 장애인 피해자 2인

피고 : 대한민국 법률상 대표자 법무부장관 김현웅

원고소송대리 : 법무법인 광장

청구취지

손해배상 원고 각 10,000,000원

감염병의 예방 및 관리에 관한 기본계획 수립 및 시행

감염병 : 위기관리 표준매뉴얼 작성 및 운영

* 2020년 11월 현재까지 진행중

[표 2-5-1] 메르스 감염병 대응활동

연번	구분	일시	제목 및 내용
1	기자회견	2016. 10. 18	장애인의 생명권을 위협하는 메르스 대응지침 감염병 기본계획 및 표준메뉴얼에서의 장애인차별손해배상 및 차별구제청구소송 기자회견
2	기자회견	2018. 4. 13	정부는 장애인 재난/감염대책 더 이상 외면하지 말라! '장애인 재난감염 가이드라인 만들라'는 법원조정 거부한 복지부 규탄 기자회견
3	기자회견	2019. 3. 26	장애인 재난감염(메르스) 소송3년! 장애인 재난감염 가이드라인 법원조정 정보는 언제까지 거부할 것인가? -보건복지부 규탄 및 면담요청 기자회견-
4	면담요청	2019. 3. 26	수신처 : 보건복지부 질병정책과장 제목 : 감염병(메르스)발생시 장애인 가이드라인 마련 및 관련 소송대응에 대한 면담요청 면담요청단체 : 장애인차별금지추진연대, 장애여성공감, 법무법인 광장

2) 메르스 이후 코로나19 감염병 대응활동: 장애인차별금지추진연대

(1) 소개

장애인차별금지추진연대는 공익변호사회와 시민사회단체, 장애인단체들로 2003년부터 결성되어 활동하고 있는 연대단체이다. 장애인의 완전한 사회참여와 평등권 실현을 위한 <장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률(이하 장애인차별금지법)>을 제정하였으며, 이후 장애인차별금지법이 사회에서 실효성 있는 법으로 자리매김 할 수 있도록 관련 법 제·개정 및 정책 모니터링, 교육 등의 다양한 활동을 이어가고 있다. 또한 장애인이 차별받지 않는 사회 환경을 만들기 위해 2009년부터 1577-1330 장애인차별상담전화 ‘평지’(이하 평지) 상담센터를 전국 50개 지역에서 부설기관으로 운영하며 20여명의 변호인단과 함께 공익소송 및 법률 지원활동을 하고 있다.

(2) 주요활동

① 코로나19 기본 절차에서의 장애인지원체계 및 차별 점검

장애인차별금지추진연대는 코로나19 상황에 대한 기본적인 상담, 검사, 진단, 확진 등의 관련 체계와 절차에서 발생하는 장애인차별의 문제를 점검하고, 장애유형별 필요한 지원 체계와 정책 의견을 제시하였다.

- 보건복지부, 질병관리본부, 중앙방역대책본부, 중앙사고수습본부, 지자체 관련 부서에 장애인 관련 지침이나 매뉴얼 존재 여부 확인
- 1339 질병관리본부 콜센터와 선별진료소의 수어통역 및 문자통역 제공여부 확인(2020년 3월 26일, 확인 당시 전국 611개 선별진료소 다수 수어통역 제공 안 됨. 일부 보건소 영상전화 설치 되어있으나 보건소직원이 사용방법을 몰라 안내되지 않음)
- 활동지원중개기관, 장애인자립생활센터 등 장애인주요기관에 관련 지침 확인

② 코로나19 상황에서 장애유형별 차별상황 점검

코로나19 상황에서 교육, 직업생활, 재가장애인 인력지원 등에 관련한 차별상황을 지속적으로 점검하고, ‘시청각장애학생 원격강의 시 편의제공요구(안)’ 등 관련 정책 제안 발표 및 인권위 진정 등을 진행하였다.

[표 2-5-2] 장애인차별금지추진연대 코로나19 대응활동

연번	구분	일시	제목 및 내용
1	모니터링	2020. 2. 5	보건복지부/질병관리본부/중앙방역대책본부/중앙사고수습본부/복지부장래인 정책과/서울시청, 경기도청, 인천시청 장애인복지과 등 확인 - 장애인관련 매뉴얼 및 지침 마련 여부 - 관련내용 없는 것으로 확인
2	인권위 진정	2020. 2. 26	청도 대남병원 정신장애인과 밀알사랑의 집 거주장애인에 대한 코로나19 감염상황 대책마련 긴급구제 진정

3	모니터링	2020. 3. 26	1366 질병관리본부 콜센터/선별진료소 - 수어통역 및 문자통역 제공여부/수어통역사 배치 및 방역지원여부 - 관련내용 제공되지 않는 것으로 확인
4	성명서	2020. 3. 26	선별진료소 이용 어려운 청각장애인(농인)에 대한 의사소통지원체계를 조속히 마련하라!!
5	정책제안	2020. 3. 31	원격강의시 시각.청각장애학생을 위한 편의제공요구(안)
6	인권위 진정	2020. 10.29	여주라파엘의 집 코로나19 확진자 발생에 따른 코로트격리조치 즉시 해제 및 긴급 지원체계마련 촉구 긴급구제 진정

2. 코로나19 전국조직 대응체계, 조사, 자료수집 사례

1) 전국장애인차별철폐연대

(1) 소개

전국장애인차별철폐연대는 장애인에 대한 차별을 철폐하고, 장애인의 기본적 권리를 장애인 대중이 스스로 행동으로 쟁취하고자 2007년 9월 5일 출범한 연대조직이다. 2020년 11월 말 현재 전국규모의 법정·비법정 장애인단체(전국장애인부모연대·전국장애인야학협의회·한국 뇌병변장애인인권협회·한국장애인자립생활센터협의회)와 15개 광역시·도 지역조직 및 190여 개의 지역 장애인·시민사회·노동·인권·문화예술단체 그리고 장애인과 비장애인이 함께 회원(장비회원)으로 구성되어 있다.

전국장애인차별철폐연대는 매해 4월 20일 ‘장애인의 날’을 ‘장애인차별철폐의 날’로 선언하고, 시민사회와 연대하여 장애인의 권리쟁취를 위한 다양한 투쟁 및 연대활동을 진행한다. 장애인의 권리가 보장되는 법과 정책을 만들고자 장애등급제 폐지·장애인권리보장법 제정 운동, 탈시설·자립생활 및 장애인거주시설폐쇄 운동, 빈곤철폐 및 국민기초생활보장법 개정 운동, 장애인 노동권·교육권·이동권·주거권·정보접근권·건강권·문화체육 향유권 등 장애인의 보편적 권리 보장을 위한 입법 활동 및 실효성 있는 이행을 촉구하는 활동, 장애여성·발달장애인 정책 제안, 유엔장애인권리협약의 국내 이행 촉구 활동을 활발하게 하고 있다.

(2) 주요활동

전국장애인차별철폐연대는 관련 부처와의 면담 요청, 성명서 발표, 기자회견 등을 통해 코로나19 위기 상황에서 장애인에게 필요한 정책을 요구하는 활동을 하였다. 전국장애인차별철폐연대의 정책 요구는 크게 세 가지로 나누어 볼 수 있다. 첫째, 코로나19 위기 상황에서 장애인이 경험할 수 있는 의료 공백, 돌봄 공백, 방역 공백에 대한 정책 요구, 둘째, 장애인거주시설이라는 집단수용 형태의 거주 특성으로 인하여 집단 감염의 위험에 노출되는 장애인 거주인에 대한 정책 요구, 셋째, 장애학생의 학습권 침해에 대한 정책 요구 등이다.

[표 2-5-3] 전국장애인차별철폐연대 코로나19 대응 활동

연번	구분	일시	주제	내용
1	기자회견	2020. 2. 17.	장애인 자가격리자· 확진자 대책	- 코로나19 장애인 지원 및 대안 부재 보건복지부 규탄 기자회견 · 장애인차별금지추진연대, 노들장애인자립생활센터, 전국장애인차별철폐연대, 한국장애인자립생활센터협의회 공동주최
2	성명서	2020. 2. 24.	코호트 격리 중단 촉구	- 죽고 나서야 폐쇄병동을 나온 이들을 애도하며 : 청도대남병원 코로나19 집단감염 사태, 집단수용시설의 본질을 묻다 · 경북장애인차별철폐연대(준) 공동 성명
3	성명서	2020. 2. 25.	코호트 격리 중단 촉구	- 보건복지부의 장애인거주시설 코로나19 관련 대응방안에 대한 입장 “배제와 격리의 수용시설에 필요한 건 고립의 코호트 격리가 아니다.” · 장애와인권발바닥행동 성명서
4	기자회견	2020. 2. 26.	코호트 격리 중단 촉구	- ‘격리수용’, ‘격리치료’ 인권 없는 차별적 코로나 대응, 국가인권위원회 긴급구제 기자회견 · 전국장애인차별철폐연대, 한국장애인단체총연맹, 대한정신장애인가족협회, 전국장애인부모연대, 대한신경정신의학회, 전국장애인아학협회, 한국정신장애인협회, 한국뇌병변장애인인권협회, 장애우권익문제연구소, 한국장애인자립생활센터협의회, 장애와인권발바닥행동, 장애인차별금지추진연대, 한국장애포럼 공동주최
5	성명서	2020. 3. 17.	코호트 격리 중단 촉구	- 지자체의 무책임한 집단 코호트 격리 선언을 멈춰라!
6	면담	2020. 3. 19.	장애인 종합대책	- 청와대 시민사회 수석 간담회

6	면담	2020. 3. 19.	장애인 종합대책	· 청와대 김거성 시민사회수석 외 4인 · 전국장애인차별철폐연대 대표 및 단체회원 집행책임자 10인
7	성명서	2020. 3. 21.	긴급탈시설	- 정부는 코로나19를 핑계로 한 장애인거주시설 1인1실 기능보강 예산 확보를 즉각 멈춰라!
8	성명서	2020. 3. 31.	장애인 종합대책	- 교육부는 장애 학생을 차라리 강제 자가격리 시켜라! · 전국장애인아학협의회 공동성명
9	공문 발송	2020. 4. 25.	장애인 종합대책	- 코로나19 재난 상황에 따른 장애인 대책 마련을 위한 민관TF 제안 요청의 건
10	기자회견	2020. 4. 29.	장애인 종합대책	- 서울시 코로나19 재난 장애인 대책 요구안 발표 · (사)서울시장애인자립생활센터협의회, 서울장애인차별철폐연대, 장애와인권발바닥행동, 전국장애인부모연대 서울지부, 한국뇌병변 장애인인권협회 서울지부 공동주최
11	릴레이 1인시위	2020. 5. 11.	지역사회 서비스 기관 방역 강화	- 장애인평생교육시설 지원강화 및 코로나19 방역 지원 논의를 위한 조희연 서울특별시교육청 교육감 면담 요구 릴레이 1인시위 시작 · 전국장애인아학협의회 주최
12	면담	2020. 5. 14.	장애인 종합대책	- 장애인 코로나-19 대응 매뉴얼 보완 회의 (1차)
13	면담	2020. 5. 28.	장애인 종합대책	- 장애인 코로나-19 대응 매뉴얼 보완 회의 (2차)
14	결의대회	2020. 6. 9.	지역사회 서비스 기관 방역 강화	- 코로나19 방역 대책 요구 및 장애인 평생교육법 제정 촉구 교육부 장관 면담 투쟁 선포 결의대회 개최
15	면담	2020. 6. 15.	장애인 종합대책	- 장애인 코로나-19 대응 매뉴얼 보완 회의 (3차)
16	토론회	2020. 6. 23.	장애인 종합대책	- 코로나19와 장애인이 삶, 감염병 및 재난 장애인 종합대책 마련 토론회 · 국회의원 남인순, 맹성규, 박주민, 박홍근, 배진교, 장혜영, 최혜영, 새벽지기장애인자립생활센터, 한국장애인자립생활센터협의회, (사)전국장애인부모연대, 장애인차별금지추진연대, 대구장애인차별 철폐연대(준) 공동주최
17	성명서	2020. 8. 27.	지역사회 서비스 기관 방역 강화	- 유은혜 교육부장관은 코로나19 재난에 장애인평생교육시설에 다니는 중증장애인의 학습권과 방역대책 마련을 언제까지 방치할 것인가
18	기자회견	2020. 10. 29.	긴급탈시설	- “긴급 탈시설이 대책이다!” 경기도 여주 라파엘집 코로나 감염 대책 ‘긴급탈시설’ 촉구 기자회견

① 의료 공백, 돌봄 공백, 방역 공백에 대한 정책 요구 : 장애인 자가격리자·확진자 대책 요구, 지역사회 서비스기관 방역 강화

장애인은 정보 접근에서부터 물리적 접근, 경제적 여건 등 의료서비스에 접근하기 어려운 경우가 많고, 장애가 고려되지 않은 차별적인 지침이나 규정들로 인해 재난 상황에서 심각한 불평등을 경험하였다. 자가격리 판정을 받은 장애인이 돌봄 공백 상태로 방치된 것은 일상생활을 인적서비스에 의존해야 하는 특수한 상황이 고려되지 않아 발생한 문제였다. 정부의 방역 조치 단계 상황에 따라 지역사회 서비스기관이 휴관함에 따라 돌봄의 공백이 발생하기도 하였고, 장애인아학의 경우 방역에 관한 공적 지원이 없어 안전한 생활 환경 조성에 어려움을 겪었다. 전국장애인차별철폐연대는 이러한 의료 공백, 돌봄 공백, 방역 공백에 대한 정책을 요구하는 활동을 전개하였다.

② 장애인거주시설이라는 집단수용 형태의 거주 특성으로 인하여 집단 감염의 위험에 노출되는 장애인 거주인에 대한 정책 요구 : 코호트 격리 중단 촉구, 긴급탈시설

장애인거주시설 등 집단수용 형태의 거주 특성은 집단감염의 위험을 높이는 구조다. 보건복지부가 장애인거주시설에서 확진자가 발생할 경우 시설 전체를 봉쇄하는 ‘코호트 격리’를 대책으로 제시한 것에 대하여 코호트 격리 중단을 촉구하는 활동을 하였다. 또한 2020년 3월 19일 청와대 시민사회 수석 간담회를 통해 긴급 재난 시 장애인 대책 요구에서 감염병 예방책 중 하나로 (1) 집단수용시설 대상 예방적 코호트격리 해제 (2) 기존 장애인거주시설 및 지역 내 임시주거시설 활용·마련을 통한 1인 1실, 1인 화장실 등이 갖추어진 주거환경 지원 및 인력 재배치 (3) 시설거주 장애인에 대한 한시적 활동지원서비스 권한부여를 요구하는 활동을 전개하였다.

③ 장애학생의 학습권 침해에 대한 정책 요구

정부의 방역 조치 단계에 따라 등교 수업 대신 비대면·원격 수업이 강화되었지만, 시·청각 장애인, 발달장애인을 고려한 학습 환경이 적극적으로 보장되지 않아 학습권 침해가 발생하였다. 전국장애인차별철폐연대는 연대단체와 함께 교육부에 장애학생의 학습권 보장 정책을 요구하는 활동을 전개하였다.

2) 한국장애인자립생활센터협의회

(1) 소개

한국장애인자립생활센터협의회는 2003년 10월 20일 출범한 장애인자립생활센터의 연대체로서 장애인 인권확보와 자립생활 실천 투쟁을 하고 있다.

(2) 주요활동

한국장애인자립생활센터협의회는 코로나19 관련 대응으로 청와대 및 중앙부처 요구안 전달, 기자회견 등은 전국장애인차별철폐연대, 장애인차별금지추진연대 등과 공동주최로 진행하였다. 한국장애인자립생활센터협의회 코로나19 대응 관련하여 크게 2가지로 활동을 구분할 수 있다. 첫 번째, 코로나19 장애인 대책 마련 정책·교육 활동으로 11개 지역협의회를 통해 '장애인과 장애인가족 자가격리자 및 확진자에 대한 지원체계 마련' 을 요구하고 이슈화하는 활동 등, 두 번째 사회복지공동모금회 긴급배분사업을 통한 장애인과 가족의 확진 및 자가격리에 대한 지원 활동을 하였다.

가. 코로나19 관련 대책 마련 정책·교육 활동

① 코로나19 장애인 지원 대책 지자체 요구

11개 지역협의회(서울, 경기, 인천, 강원, 충북, 전북, 전남, 광주, 경북, 경남, 대구)를 통해 각 지자체에 요구안을 전달, 지자체별 코로나19 지원체계 마련 요구를 진행하였다.

<코로나19 장애인 지원대책 마련 요구안>

1. 장애인 확진자 지원 대책 마련
 - 병원 병상 확보, 병원 내 생활지원 인력 확보
 - 특별한 지원이 필요한 장애인에 대한 지원 대책 마련
2. 장애인 자가격리자 지원 대책 마련
 - 자가격리자 임시거주공간 마련
 - 공적 생활지원 인력 확보
 - 활동지원 비급여자에 대한 24시간 지원 대책 마련
3. 장애인 가족의 확진 및 자가격리 시 지원대책 마련
 - 가족 부담 경감 대책 마련
 - 가족 확진 시
4. 코로나19 장기화 대책 마련
 - 개인별지원을 강화하는 장기대책 마련
 - 격리 및 금지가 아닌 활동 및 돌봄 체계 마련
5. 선별진료소, 방송안내 등 장애인 접근성 강화
6. 보조금 집행 사업의 유연화
 - 코로나19 관련 긴급 집행으로 전환 가능

② 코로나19 관련 청와대 요구안 전달

2020년 3월 19일 한국장애인자립생활센터협의회, 대구장애인차별철폐연대, 전국장애인차별철폐연대, 전국장애인부모연대 등은 청와대 시민사회수석실과 간담회를 갖고 아래와 같이 요구안을 전달하였다. 장애인과 그 가족에 대한 자가격리자, 확진자 지원 대책을 마련하고 코로나19 장기화 대책을 마련할 것을 요구하였다. 또한 장애계 의견을 모아 2차 추경에 반영 검토할 수 있는 코로나19 세부 정책 및 예산안 마련을 요청하였고, 코로나19 장애인 지원 대책 마련을 위한 TF 구성을 제안하였다.

<코로나19 장애인 지원대책 마련 요구안>

① 장애인 자가격리자 지원대책 강화

- 자가격리 시 기존 24시간 활동지원서비스 지원지침 개정 : 이용자 원급여에서 일할계산 하여 차감하는 방식이 아닌 독립적인 급여로 지급
- 장애인이 아닌 그 주 돌봄자인 가족이 자가격리 통보를 받을 경우에도 동일하게 장애인 자가격리자에 대한 지원 실시
- 장애인 자가격리를 위한 임시주거 및 생활지원인력 확보 및 배치
- 기타 예방관리 등 세부 내용 별도 자료 참조

② 장애인 확진자 지원대책 강화

- 현행 정부 차원의 장애인 확진자 지원대책 별도 없음. 지침 및 병원 적용가능 매뉴얼 필요.
- 방향안
 - 1) 장애인 확진자 발생 시, 확진환자의 중증도 관계없이 우선적 병원 입원 조치
 - 2) 생활지원인력 등 특별한 지원 필요한 장애인 확진자를 위한 별도 병원 운영
 - 3) 병원 내 (준)의료 지식을 갖춘 생활지원인 파견 및 배치
- 기타 세부 내용은 별도 자료 참조

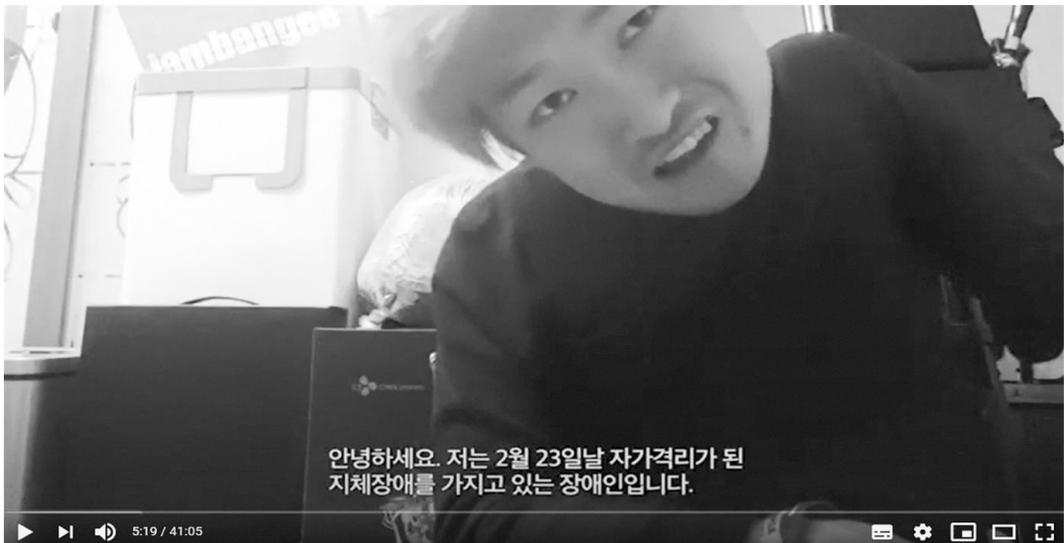
③ 비감염 장애인 지원대책(장기화 대책)

- ‘거리두기’, ‘외출자제’, ‘휴관’ 등 금지주의 방식으로 접근할 경우 장애인의 생존권 사각 지대 문제 발생·제주도 등 장애자녀와 부모 자살 사건 발생
- 장애인의 생존이 보장되는 코로나19 장기화 대책 수립이 시급히 필요함.
- 방향안
 - 1) 중앙정부 및 지자체 차원의 지역 장애인 위기가구 사례관리 체계 가동
 - 2) 낮 활동기관(IL센터, 주간보호시설, 주간활동서비스 등)의 그룹형 지원방식을 1:1 서비스 지원방식으로 한시적 전환 및 활동지원서비스 급여 총량 보장(최소 일 8시간 이상),
 - 3) 재난 등 위급상황 대비를 위한 공적 서비스 인력 구축 및 긴급 투입
 - 4) 기존 복지전달체계(IL센터, 복지관 등) 보조금 집행사업의 적용 유연화·프로그램 운영이 아닌 현재 재난의 예방 및 관리체계로 전환, 유연하고 즉시적인 집행구조 확충
- 기타 세부 내용은 제안된 TF에서 공동 논의 및 의견수렴 필요

③ 코로나19 대응 장애인 정책토론회 개최

2020년 6월 23일 한국장애인자립생활센터협의회 등은 국회의원과 공동주최로 코로나 19 대응 장애인 정책 토론회를 개최하여 국회 내 코로나19에 대한 장애인 지원 대책이 시급함을 알려냈다.

[그림 2-5-1] <감염병의 무게>* 영상 중 일부 화면



* https://youtu.be/_J-Oekr6-H0 영화 '감염병의 무게' 2020년 3~4월 대구지역에서 발생한 집단 코로나 감염 상황 속 장애인 확진자가 발생한 장애인지역공동체 대응 과정과 현실을 담은 영화. (제작: 서울장애인인권영화제, 연출: 장호경)

이날 상영한 '감염병의 무게(15분 축약)'는 1차 대유행 시기 긴급했던 대구지역 상황을 기록한 영상이다. 현재까지도 '코로나 상황 장애인 현실'을 기록한 것으로 유일하다.

코로나19 대응 장애인 정책 토론회 기획안

1. 기획의도

○ 코로나19 장애인 실태

- 2020년 1월 20일 국내 코로나19 첫 확진자 발생 후, 2월 23일 대구 지역사회 거주 장애인 최초 자가격리 13명 발생, 2월 27일 대구 지역사회 거주 장애인 최초 사망(신장장애인). 중앙정부 및 지자체 차원 장애인자가격리자, 확진자, 사망자, 퇴원자 등 별도 집계 시스템은 없음.
- 집단거주시설, 폐쇄병동 등 집단 감염 및 확산 : 청도대남병원 115명, 성보재활원 9명, 대실한사랑요양병원 52명, 제2미주병원 185명, 서구한사랑요양병원 85명, 북구배성병원 9명, 수성요양병원 4명, 김신요양병원 2명, 대실요양병원 12명 등 거주시설 및 폐쇄병동에서 다수 사망.
- 신장 투석 및 이식 등으로 면역기능이 취약한 신장장애인 피해 집중.
- ‘사회적 거리두기’는 장애인의 지원체계 붕괴로 이어지고 있고, 특히 돌봄 및 생계를 모두 책임져야하는 장애인가구의 부담은 스스로 목숨을 끊는 안타까운 상황까지 발생

○ 코로나19 발생 4개월 째 장애인 자가격리자 및 확진자에 대응, 장기화에 대한 중앙정부 차원의 별도 종합대책 및 대응매뉴얼은 없는 상황. 정부의 지침은 대부분 예방 관리 수준이고 사회복지시설 대책으로 편중되어있음. 장애인거주시설 등 집단시설에 대한 예방적 코호트격리는 외부차단만 할뿐 내부 감염 확산 가능성이 높은 인권침해적인 조치, 보다 선제적이고 실질적인 대책 마련이 필요함. 특히 가을 제2차 대유행 전에 다각적인 대책마련 정비가 필요함.

○ 특히 지난 2015년 메르스 이후 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」개정 등 장애인 감염병 예방관리 및 종합대책을 끊임없이 요구하였지만, 중앙정부 종합대책은 여전히 부재하며 코로나19 때도 같은 양상을 보이고 있음. 이에 이번 토론회를 통해, 감염병 등 재난에 취약한 장애인 실태 및 사례를 공유하고, 코로나19 등 감염병 및 재난에 대해 장애인지적 관점에서 예방 및 종합대책을 마련을 위한 토대를 마련하고자 함.

2. 토론회 개요

- 일시 : 2020년 6월 23일(화) 오후 2시
- 장소 : 국회 의원회관 제3세미나실
- 공동주관 : 한국장애인자립생활센터협의회, 전국장애인차별철폐연대, 전국장애인부모연대, 장애인차별금지추진연대, 대구장애인차별철폐연대, 새벽지기장애인자립생활센터

- 공동주최: 국회의원 남인순, 국회의원 맹성규, 국회의원 박주민, 국회의원 박홍근, 국회의원 배진교, 국회의원 장혜영, 국회의원 최혜영
- 참여인원: 장애인, 장애인 복지 전문가, 장애인 단체 활동가, 정부부처 관계자, 학계, 장애인 부모, 각 정당 정책 담당자 등

3. 토론회 식순

- ▶ 좌장 : 최용기(한국장애인자립생활센터협의회 회장)
- ▶ 수화통역 : 윤남, 이현정

	시간	내용
인사말	14:00~14:20	▶ 국회의원 인사말 ▶ 공동주최 단체 대표 인사말
토론회	14:20~14:30	▶ 영상_감염병의 무게(15분 축약)
	14:30~15:00	<발제> ▶ 코로나19와 장애인의 삶, 그 현황과 대책 - 전근배(대구장애인차별철폐연대(준) 정책국장)
	15:10~16:20	<토론> ▶ 코로나19 상황에 복지협곡으로 떠밀리는 발달장애인과 그 가족의 삶 - 최용걸(전국장애인부모연대 정책국장) ▶ 메르스 이후 5년, 여전히 대안 없는 장애인 감염병 대책 - 김성연(장애인차별금지추진연대 사무국장) ▶ 코로나19 감염병 및 재난 상황에서 공적지원체계 필요성 - 변재원(전국장애인차별철폐연대 정책국장) ▶ 집단감염과 집단죽음, 그 이전에 집단수용이 있다 - 조아라(장애와인권발바닥행동 상임활동가) ▶ 감염병과 신장장애인의 현실 - 이영정(한국신장장애인협회 사무총장) ▶ 보건복지부 (섭외중) ▶ 질병관리본부 (섭외중)
	16:20~17:00	▶ 종합 토론 및 질의 응답
	17:00~	▶ 폐회 및 정리

④ 코로나19 시대 정보인권 교육 진행

코로나19 상황에서 지자체부터 동네카페까지 출입자 명단을 작성하면서 전화번호, 지역 등 개인정보를 수집하고 있다. 확진자는 동선 공개까지 된다. 코로나19 초창기에는 법적 근거 없이 무분별하게 개인정보가 취합되었고 폐기 또한 불분명하였다. 일반적인 정보인권을 포함하여 코로나19 상황에서 정보수집과 정보폐기까지 관련 법적 근거와 다양한 사례를 중심으로 교육을 진행하였다.

나. 사회복지공동모금회 긴급지원금 배분사업 진행

2020년 3월 초 코로나19 확산이 심화됨에 따라 사회복지공동모금회에서 각 사회복지기관에 긴급 배분사업을 진행하였다. 아직 공적마스크 배분이 되지 않았던 때 마스크, 손세정제 등 방역물품 구매조차 어려운 상황에서 긴급배분사업을 통해 장애인자립생활센터를 거점으로 장애인과 가족, 활동지원사에 대한 물품, 생계비 등을 시기적절하게 지원할 수 있었다. 세부사업으로 1차 대유행 집중지역인 대구·경북지역에 대한 물품지원, 각 센터당 긴급지원금 배분, 마스크 나눔, 코로나19 검사비 지원, 장애인과 가족의 자가격리 및 확진 시 생계비 지원 등을 진행하였다.

코로나 1차 대유행 시기 대구지역 선제적 감염 대응을 위해 장애인당사자 및 활동지원사 156명에게 검사비 지원을 하였다. 또한 자가격리 또는 확진 시 생계를 유지하기 어려운 상황에 대해 30만원 생계비를 112명에게 지원하였다. 마스크 공급이 불안정하여 구매가 어려웠던 시기, 보건복지부에 공적마스크 구매 요청을 통해 6만장을 구입하여 대구지역 긴급지원, 장애인자립생활센터, 장애인야학, 노숙인, 형제복지원피해자모임, 선감학원피해자모임 등에게 나눔을 진행하였다. 또한 보건복지부가 장애인활동지원 수급자에게만 자가격리 시 2주간 24시간 지원하는 것에 대해 문제제기를 하며 비수급자에 대한 확대적용을 요구했다.

[표 2-5-4] 사회복지공동모금회 배분 사업 내용

항목	대상	내용
대구경북 지역 긴급지원	장애인	- 전해수기 등 물품지원
긴급지원금	전국 장애인자립생활센터 86개소	- 긴급지원금 100만원 지원 - 방역물품 구입비
KF94 마스크 배분	장애인, 노숙인, 형제복지원 피해당사자 등	- 보건복지부를 통해 마스크(KF-94) 60,000매 구매 - 조달청 군산비축기지에서 직접 수령 후 배분
생계비 지원	확진 또는 자가격리 된 장애인 및 장애인 가구 구성원	- 자가격리 및 확진 시 경제 활동 중단 등의 상황에 처하게 되므로 생계 안정을 위해 생계비 지원 - 총 112명 지원, 30만원/명
코로나19 검사비 지원	장애인, 활동지원사	- 감염 확산을 방지할 수 있도록 예방차원 지원 - 총 156명 지원

3) 전국장애인부모연대

(1) 소개

전국장애인부모연대는 2003년 장애인 교육권 연대 활동으로 시작하여 「장애인 등에 대한 특수교육법」을 제정하고, 이후 교육 뿐 아니라 복지, 노동, 주거, 소득보장, 여가문화, 체육 등 모든 영역에서 우리 자녀들이 장애를 이유로 차별받지 않고 인간답게 생활할 수 있는 사회 환경을 만들기 위하여 정책을 개발하고 관련 법률을 제·개정하는 활동을 하고 있다.

(2) 주요활동

전국장애인부모연대는 코로나19 상황에서 발달장애인의 생활전반을 점검하고 코로나19가 발달장애인가족의 삶에 어떤 영향을 미치고 있는지 실태를 파악하여, 정책제안을 통해 해결 방안을 제시하는 활동을 이어갔다.

① 실태조사

전국장애인부모연대는 ‘코로나19 기간 발달장애인 및 가족의 건강과 생활에 대한 설문 조사’와 ‘긴급돌봄교실 이용 및 온라인수업 등에 대한 현황조사’ 등 코로나19와 발달장애인의 삶에 대한 문제를 생애주기별로 점검하여 분석하였다. 이번 코로나19기간동안 제대로 된 장애인지통계가 확인되지 않는 상황이 계속되었다. 결국 민간장애인단체가 이러한 실태 조사와 결과를 도출함으로써 전반적인 문제파악과 정책제안의 근거를 제시했다는 점에서 이번 실태조사는 큰 의미를 가지고 있다.

② 정책제안

‘발달장애학생 교육지원방안’, ‘코로나19 지역확산 대응 발달장애인 지원대책’, ‘발달장애인 활동지원서비스 지원 대책’, ‘가족휴식지원사업 지침 개정제안’, ‘발달장애인 복지 서비스 공백에 따른 대책’ 등 다양한 정책을 제안하였다. 특히 코로나19 상황에서 발달 장애인에게 가장 큰 어려움이 되었던 비대면교육 등의 문제와 활동지원서비스를 비롯한 인력지원공백 문제, 발달장애인 가족에 대한 문제까지 코로나19 대책에서 배제된 부분에 대해 대안과 정책을 제시했다.

③ 매뉴얼제작, 자체대책본부구성 등 대응활동

발달장애인당사자와 가족을 위한 매뉴얼을 자체적으로 제작하여 활용할 수 있도록 안내 하였으며, 코로나19 지역확산 대응 과정에서 단체 차원의 대책본부를 구성하고 지원 및 대응의 공백상황이 발생하지 않도록 지원체계를 구축하였다. 또한 발달장애인 당사자와 가족에 대한 코로나19 관련 사안들에 대해 빠르게 성명 등을 통해 대응하여 발달장애인과 가족의 권리가 잘 지켜지고 고려될 수 있도록 방향을 제시하였다.

[표 2-5-5] 전국장애인부모연대 코로나19 대응활동

연번	구분	일시	제목 및 내용
1	논평	2020. 2. 28	국가적 재난상황, 누구도 배제되지 않는 대책마련이 시급하다. - 코로나19 고용노동부 고용안정 지원 대책에 부처 -
2	성명서	2020. 3. 17	더 이상 '복지협곡'으로 떠 밀지말라!! 코로나19 지역 확산, 발달장애인과 그 가족을 위한 실효성 있는 대책마련이 시급하다.
3	성명서	2020. 4. 1	IT 강국에 짓밟힌 발달장애학생 교육권!! 코로나19 지역 확산, '온라인 개학'은 결코 교육 대책이 아니다
4	실태조사	2020. 4. 9	코로나19 발생 80일, 1,585명의 부모가 말하는 발달장애인과 가족의 삶 - 코로나19 기간, 발달장애인 및 가족 건강과 생활 설문조사 결과 발표
5	정책제안	2020. 4.	코로나19 관련 발달장애학생 교육 지원 방안
6	실태조사	2020. 4.	코로나19 기간, 발달장애인 및 가족 건강과 생활 조사 결과발표
7	정책제안	2020	발달장애인 중·고교생 여름방학 특별지원급여에 대한 질의
8	논평	2020. 6. 30	예산 삭감으로 돌아 온 발달장애인과 그 가족의 죽음 - 정부 3차 추경 예산안에 부처-
9	성명서	2020. 9. 18	무지로 인한 막말, 이제 용기 있는 결단이 필요하다! 코로나19 추경 예산 관련 장애인 차별을 조장하는 박능후 보건복지부장관 사퇴 촉구
10	정책제안	2020	코로나19 지역확산 대응 발달장애인 지원 대책(안)
11	매뉴얼 제작	2020	감염성 질환 예방 및 대응매뉴얼 (코로나19 확산 선제 대응을 위한 장애인가족 및 이용자 상담일지 서식 등)
12	자체 대책본부구성	2020	코로나19 지역확산 대응 전국장애인부모연대 대책본부 구성 및 운영(안) (코로나19관련 지역별 현황조사표, 코로나9 확산선제대응을 위한 장애인 및 가족 상담일지 등)
13	정책제안	2020	코로나19 발달장애인 활동지원서비스 지원 대책 제안
14	정책제안	2020	코로나19 발달장애인 가족휴식지원 사업 지침 개정 제안
15	정책제안	2020. 10. 21	코로나19 발달장애인 복지서비스 공백에 따른 대책 제안
16	실태조사	2020. 10. 13	교육부는 장애학생이 차별받지 않고, 배제되지 않는 교육권을 보장하는 구체적인 방안을 제시하라! 코로나19 시기 장애학생들의 긴급돌봄교실 이용 및 온라인 수업 등에 대한 현황 조사 결과 발표

3. 지역조직 대응체계, 조사, 자료수집 사례

1) 대구장애인차별철폐연대

(1) 소개

대구장애인차별철폐연대는 전국장애인차별철폐연대의 대구지역 단체로 개인 혹은 그 가족에게로 전가되었던 장애문제를 사회적으로 바라보고, 시혜와 동정이 아닌 당연한 인간으로서의 권리를 쟁취해 나가고자 결성된 연대조직이다. 2006년 5월부터 6월 사이 43일 간의 시청 앞 노숙농성을 통해 활동보조서비스 제도화를 이루어 낸 대구중증장애인생존권확보연대의 주축을 이룬 장애인단체 등이 주도하여 결성한 네트워크이다. 2020년 11월 말 현재 총 13개 단체(대구사람장애인자립생활센터, 다릿돌장애인자립생활센터, 다사장애인자립생활센터, 질라라비장애인야간학교, 장애인지역공동체, 함께하는장애인부모회, 대구장애인권교육네트워크(준), 빈곤과차별에저항하는인권운동연대, 노동당대구시당, 정의당대구시당, 녹색당대구시당, 진보당 대구시당, 기본소득당대구시당)가 참여하고 있다.

대구장애인차별철폐연대는 매해 4월 20일 ‘장애인의 날’을 중심으로 지역의 장애인 권리 현실을 고발하고 개선하기 위하여 ‘420장애인차별철폐대구투쟁연대’를 시민사회에 제안·결성하여 40여개의 단체와 장애인 권리보장 정책요구안 발표 및 정책 반영을 위한 활동을 해 오고 있으며, 소득보장, 활동지원, 주거권, 시설폐쇄 및 탈시설, 자립생활, 발달장애인의 지역 생활, 노동권, 장애범주 등의 이슈를 주로 다루고 있다. 또한, 소속 자립생활센터 및 장애인 단체와의 실천적 연계를 통하여 ‘발달장애인 자립지원’, ‘중증중복 발달장애인의 탈시설’, ‘장애인권교육강사 양성 및 파견’과 같은 구체적인 사업 모델링을 주관하고 있다.

(2) 주요활동

코로나19 1차 대유행의 집중지가 대구경북이 되면서 대구장애인차별철폐연대는 2020년 2월 중순부터 발생한 지역사회 및 거주시설 등에서의 장애인 자가격리자 및 확진자 발생에 대응하는 경험을 토대로 재난 상황에서의 장애인 고려사항에 대한 요구를 발견하고 공론화

하였다. 코로나19 위기 동안 대구장애인차별철폐연대의 활동은 크게 개별적 옹호와 집단적 옹호 활동으로 나누어 볼 수 있다.

① 개별적 옹호 : 자가격리 및 확진자 지원, 지역 장애인 및 가족 방역 지원, 중증장애인 대상 방문간호 사업 실시 등

2020년 2월 23일 소속단체인 대구사람장애인자립생활센터에서 지역사회에 거주 중인 장애인의 최초 자가격리 상황이 발생하고, 이후 다릿돌장애인자립생활센터에서 2020년 2월 28일 장애인 확진자가 발생하였다. 이후 다사장애인자립생활센터, 함께하는장애인부모회 등에서 장애인과 그 가족의 확진 및 자가격리 상황이 보고되었고, 연이어 미소속 지역 장애인 단체와 장애인거주시설 등에서도 확진자와 자가격리자가 보고되었다.

2020년 2월 23일 초기 정부의 장애인 자가격리자에 대한 24시간 활동지원서비스 제공이 이루어지지 않음에 따라 비장애인 활동가들은 장애인의 주택에서 동반 격리를 시작하였으며, 일부 장애인 활동가들은 비장애인의 수가 적음을 감안하여 동료 장애인(특히, 탈시설한 장애인)에게 우선 파견하고 본인은 혼자서 자가격리에 들어갔다. 자가격리된 비장애인 활동가들은 14일 간 장애인 활동가 및 이용자의 집에 머물며 생활을 지원하였고, 장애인 활동가들은 언론 및 SNS 등을 통하여 자가격리된 장애인의 현실에 대해 적극적으로 알렸다. 2020년 2월 28일 탈시설한 발달장애인 중 1인이 확진자가 되었으나 병상 부족으로 자택에 자가격리 상태에서의 대기를 통보받자 제도적 공백 속에서 비장애인 활동가가 또 다시 방역복을 갖추어 입고 병원으로 후송되기 이틀 동안 동반 격리를 수행했다.

자가격리 및 병원에 입원 중인 장애인에 대한 일일 안부확인을 통해 현재 상황과 지원체계의 공백을 모니터링 하였으며, 격리된 장애인의 상황과 조건에 맞는 식품과 위생용품 등을 주기적으로 전달하였다. 혼자서 자가격리된 장애인에게 정기적으로 주 1회 순회 방문하며 필수적인 가사 및 생활을 지원하였으며, 격리 중 보건소 진료를 받지 못하고 있는 장애인에게는 빠른 결과를 받기 위하여 방역수칙을 준수하며 보건소 선별진료소로 이동지원을 직접 하기도 했다. 특히, 2020년 2월 27일 보건복지부가 장애인 자가격리자에 대한 활동지원서비스 24시간 제공에 관한 지침을 발표하자 28일부터 자가격리 장애인의 생활지원 인력 모집을 자체적으로

실시하였으며, 대구시에 긴급 사회서비스 인력을 공적으로 갖추고 파견하라고 요구함으로써 3월부터는 대구시사회서비스원에서 이를 확대 시행하였다.

또한, 2020년 2월부터 확산되는 지역적 대유행에 대응하여 시민들의 후원을 조직하여 3월 정부의 공적 마스크가 안정적으로 공급되기 이전까지 마스크, 손소독제 등과 같은 방역 물품을 장애인과 그 가족에게 제공하였다. 지역 내 장애인 및 가족, 장애인의 긴밀한 조력자(활동지원사 등) 약 1,500명에게 주기적으로 방역용품을 제공하였다. 3월 중순부터는 대구의료원을 비롯하여 평소 다니고 있는 병원이 감염병 진료로 인하여 이용이 어려워지거나, 애초 병원에 접근하여 진료를 받으며 건강을 관리하기 어려운 상태에 있는 지역의 중증장애인(자립주택 입주자 포함)에게 순회방문 간호사업을 실시함으로써 건강관리와 유지를 위한 활동을 진행하였다.

이후 2020년 7월부터는 2차 대유행을 대비하여 대구장애인차별철폐연대 산하 코로나19 대응 특별위원회를 설치하고, 한국장애인자립생활센터협의회, 전국장애인차별철폐연대 등 전국 장애인단체들과의 연계를 통하여 지역 장애인의 방역 활동을 하고 있다.

② 집단적 옹호 : 청와대·국회·중앙정부·지자체 대상 장애인 대책 마련 촉구 활동, 각종 토론회 및 세미나 개최 등

대구장애인차별철폐연대는 개별적 옹호 활동의 한계를 보완하고, 전국적 대유행 이전에 적절한 공적 지원체계를 마련하기 위하여 집단적 활동을 전개하였다. 2020년 2월은 주로 장애인 자가격리자 및 확진자에 대한 대책을 촉구하는 활동이 주되며, 2020년 3월부터는 고강도 사회적 거리두기 및 사태의 장기화에 따른 사회 전반의 장애인과 그 가족의 문제에 대해 대책을 요구하고 공론화하는 활동을 전개하였다. 청와대 및 국회, 중앙정부 및 지자체 관계자를 대상으로 전국 장애인단체 및 지역의 여러 시민사회와 연대하여 정책개선활동을 진행하였으며, 2020년 6월 보건복지부의 장애인 대상 감염병 매뉴얼 발표 이후에는 이를 보다 구체화한 내용을 대구시에 제안하고 지자체 차원의 세부 지침을 만들기 위해 활동하였다. 더불어 내년도 예산 긴축 및 장애인 생존권 예산의 삭감 흐름에 대한 저지 활동도 이어졌다.

[표 2-5-6] 대구장애인차별철폐연대 코로나19 대응활동

연번	구분	일시	제목 및 내용
1	정책제안	2020. 2. 20	대구시에 '장애시민의 코로나19 접촉 시 대응 대책 안내' 요구 공문 발송.
2	대응활동	2020. 2. 28	장애인 자가격리자 생활지원인 모집 공고
3	성명서	2020. 2. 28	긴급성명 '대구지역에 장애인 확진자가 발생하였습니다. 문재인 대통령과 권영진 대구시장에게 간곡히 호소드립니다. 살려주세요! 장애인 자가격리자/확진자를 위한 실질적인 대책을 마련해 주십시오!' 발표
4	매뉴얼 제작	2020. 3. 13	'코로나19 장애인 확진자 병원 입원 시 대응 매뉴얼' 발표
5	간담회	2020. 3. 19	청와대 시민사회수석실 간담회(전국장애인차별철폐연대, 한국장애인자립생활센터협의회, 전국장애인부모연대 등 공동)
6	자료발간	2020. 4. 1	'쉽게 알아보는 코로나19' 읽기 쉬운 자료 발간(소소한 소통, 장애인지역공동체와 공동)
7	성명서	2020. 4. 8	성명 '코로나19 문재인 대통령과 권영진 대구광역시장은 장애인에 대한 대책을 마련하라!' 발표 (대구15771330장애인차별상담전화네트워크, 420장애인차별철폐대구투쟁연대와 공동)
8	기자회견 정책제안	2020. 4. 20	40회 장애인의 날 맞이 '재난의 일상화, 일상의 재난화! 장애인은 살고 싶다' 기자회견 개최 및 정책요구안 발표(코로나19 장애인 재난대책 강화, 장애포괄적 재난관리체계 구축, 장애인 활동지원 권리보장, 탈시설 및 지역생활 권리보장, 장애인 건강권 보장 등)
9	토론회	2020. 4. 28	장애인 인권증진 토론회 - 감염병 상황에서의 장애인 인권보장 대책마련' 개최 (국가인권위원회 대구인권사무소와 공동)
10	정책제안	2020. 4. 24	'코로나19 상황 속 장애인 실태 및 정책요구 개괄' 발표(정보접근 부문, 감염예방 및 장기화 대비 부문, 자가격리자 지원부문, 확진자 지원부문, 총괄 방역체계 운영 부문)
11	토론회	2020. 4. 28	'코로나19와 장애인의 삶, 감염병 및 재난 장애인 종합대책 마련 토론회' 공동주관(공동주최 국회의원 남인순, 맹성규, 박주민, 박홍근, 배진교, 장혜영, 최혜영)
12	자료발표	2020. 5. 4	유엔인권최고대표사무소의 코로나19와 장애인의 권리 지침 번역 발표
13	토론회	2020. 5. 12	'코로나19 빈곤층의 생존권 보장 방안 마련 토론회' 개최(반빈곤네트워크, 민주노총대구지역본부, 빈곤사회연대와 공동)
14	기자회견	2020. 8. 21	'코로나19로 역대급 예산확보? 장애인은 예산 긴축을 우려한다! - 지역생활 권리보장을 위한 2021년 장애인 예산 확보 촉구 기자회견' 개최
15	정책제안	2020. 8. 24	'대구광역시 장애인 대상 코로나19 대응 및 관리 세부지침(안) 발표 및 대구시 요구
16	토론회	2020. 8. 25	'장애인 건강 불평등 해소 및 방문형 보건의료서비스 도입' 토론회 개최(대구경북보건복지단체연대회의와 공동)
17	기자회견	2020. 9. 21	'예산 긴축반대! 장애인 생존권 예산 확보! 무기한1인 시위 돌입 기자회견' 개최 및 1인 시위 돌입
18	교육	2020. 10.~11.	14회 장애해방학교 '오래된 재난, 새로운 계약' 개최
19	성명서	2020. 12. 3	세계장애인의 날 성명 '대구시는 조속히 장애인 대상 코로나19 대응 및 관리 종합대책을 발표하고, 지역 장애인과 가족, 관련 지원자들에게 상세히 안내하라!' 발표

2) 경북장애인차별철폐연대

(1) 소개

경북장애인차별철폐연대는 경북지역의 장애인들의 삶과 권리 확보를 위해 활동하는 장애, 노동, 정당, 시민사회단체들의 연대체로 장애인에 대한 차별과 인권침해에 적극적으로 대응하는 활동을 하고 있다.

(2) 주요활동

경북장애인차별철폐연대는 경상북도의 집단수용시설에 대한 코호트격리에 적극적으로 대응하며 강력한 반대의견을 제기하였다. 또한 코로나19 확산에 따라 특별교통수단에서조차 배제되는 장애인에 대한 차별문제에 대하여 적극적인 항의와 정책제안을 통해 적극적으로 현안들을 해결해나가는 활동을 이어갔다.

[표 2-5-7] 경북장애인차별철폐연대 코로나19 대응활동

연번	구분	일시	제목 및 내용
1	성명서	2020. 2. 24	죽고 나서야 폐쇄병동을 나온 이들을 애도하며 청도대남병원 코로나19 집단감염 사태, 집단 수용시설의 본질을 묻다
2	정책제안	2020. 3. 3	수신: 경북도지사 제목: 장애인 및 독거노인 등 취약계층 코로나19 대책 마련 건
3	정책제안	2020. 3. 5	수신: 경산시장 제목: 장애인 및 노약자 등 코로나19 대응과 사회서비스 공공성 강화대책 마련 건
4	성명서	2020. 3. 17	경상북도의 사회복지시설 코호트 격리에 대한 경북지역 시민사회노동단체 입장 - 예방이란 이름의 사회복지시설 거주인, 종사자 강제 격리는 인권침해다
5	정책제안 (항의서한)	2020. 3. 26	수신: 경북도지사 /교통정책과장 제목: 경북 교통약자 특별교통수단 이용 제한에 대한 항의서한 건 - 경북 교통약자 특별교통수단 이용 제한 조치에 대한 항의서한 이철우 경북도지사는 교통약자 인권침해 조치 사과하고 즉각 철회하라
6	성명서	2020. 5. 31	코로나19 재난 상황 속, 장애인과 빈곤층을 위한 행정은 없다! 시민 생존권 위협하는 경산시를 규탄한다.
7	기자회견	2020. 12. 21	경상북도 코로나19 대응에 장애인은 철저히 배제되었다! 경상북도 코로나19 장애인 대책 마련 촉구 기자회견

제3장 국외현황



제1절

국제기구 활동 및 권고동향

1. WHO

세계보건기구(World Health Organization, WHO)는 2020년 3월, 신종코로나바이러스의 확산 규모와 속도가 팬데믹에 이르렀음을 공식적으로 선언하였다. 이후 WHO는 다양한 취약 집단들에 대한 지침을 발간했고, 2020년 3월 26일에는 ‘코로나19 발생시 장애인 관련 고려사항(Disability considerations during the COVID-19 outbreak)’라는 제목의 지침을 내놓았다. 지침은 △장애인과 가족 △정부 △의료인력 △장애인 지원 서비스 제공자 △지역사회 등이 준수해야 할 행동지침에 담고 있다.

장애인 당사자와 그 가족들에 대해서는 우선적으로 WHO의 기본 방역 수칙을 준수할 것과, 바이러스 노출 가능성을 낮출 것을 권고했다. 이를 위해 인구밀도가 높은 곳을 피하고 가능한 재택근무를 하며, 생필품/보조기기 등은 온라인으로 구매하라고 권고한다. 또한, 활동지원 인력 풀을 확대하고, 장애인이 코로나19에 감염되었을 때 이행 계획을 가족 내에서 미리 세울 것을 안내한다.

지침은 정부에 대한 권고도 담고 있는데, 코로나19 관련 공공 정보와 뉴스 등에 수어, 자막, 읽기 쉬운 자료 제공을 통한 장애인 접근성 보장을 가장 우선적으로 권고하고 있으며, 장애인과 가족, 그리고 돌봄제공자들에 대한 지원 체계(재정 지원, 인적 지원, 유연근무제 도입 등) 및 장애인 코로나19 관련 핫라인 마련, 코로나19 검사 보장 등도 권고한다.

의료진에 대한 권고사항으로는 코로나19 검사를 비롯한 의료지원 전반의 장애인 접근성 확대, 장애차별적 인식 개선 및 장애 특징별 지원책 마련, 전화, 문자, 화상회의 등을 활용한 원격의료 (telehealth) 제공 등이 있다.

WHO 지침은 코로나19 팬데믹 초기, 의료적인 접근에 기반해 빠르고 실용적인 대응책을 제공했다는 점에서 의미를 갖는다. 그러나 사회 지원 인프라, 주거환경, 접근성 등이 열악한 환경에서 살고 있는 저개발국가/빈곤층 장애인에 대한 실효성은 낮다는 한계를 가지고 있다.

2. UN

1) 유엔 사무총장 정책 브리핑

UN 사무총장은 코로나19 팬데믹이 본격화된 2020년 3월부터 정책브리핑을 발간했다. 장애에 관한 브리핑은 2020년 5월에 두 개가 나왔는데, 하나는 ‘장애포괄적 코로나19 대응방안(A Disability-Inclusive Response to COVID-19)’이고, 다른 하나는 ‘코로나19와 정신보건 관련 조치의 필요성(COVID-19 and the Need for Action on Mental Health)’이다.

(1) 장애포괄적 코로나19 대응방안

보고서는 코로나19가 전 세계적으로 100만이 넘는 장애인들이 이미 오랫동안 경험해온 차별과 배제를 심화한다는 점을 지적하며, 소득, 교육, 의료, 복지 서비스, 폭력 등 삶의 전체 영역에서 코로나19가 장애인에게 미치는 영향 및 이에 따른 고려사항을 두루 다루고 있다.

이에 유엔은 코로나19 대응방안 마련시 인권 기반 접근을 촉구하는데, 여기에는 비차별, 교차성, 접근성, 참여, 책무성, 통계 분리 등 6가지 원칙이 제시되고 있다. 보고서는 이러한 인권 원칙에 따라 의료, 시설 거주 장애인, 서비스 제공자, 소득보장 및 고용, 교육, 폭력 대응, 인도적 활동 등에 있어 장애포괄적 코로나19 대응 지침을 제시한다.

특히, 코로나19 시기 장애인의 의료접근권 보장이 강조된다. 코로나19 이전에 이미 존재하던 장애인의 의료접근성 문제가 장애인을 코로나19 치료 및 회복으로부터 취약하게 만들기 때문이다. 2018년 발간된 ‘장애와 개발(UN)’ 통계에 따르면, 의료기관 접근불가능 비율이 전 세계 평균 30%로, 비율이 가장 높은 국가는 카메룬(58%), 가장 낮은 국가는 남아프리카공화국

(6%)로 나타났다. 또한, 부족한 의료 자원을 배분하는 과정에서 장애인이 차별받지 않도록 윤리적 원칙을 적용해야 한다는 점이나 정신 보건 접근성 보장 등도 언급되고 있다.

(2) 코로나19와 정신보건 관련 조치의 필요성

감염 및 사망에 대한 두려움, 인간관계 고립, 길어지는 격리, 경제적 어려움 등 코로나19로 인한 스트레스는 사회 전반에 광범위한 정신건강 문제를 일으킬 수 있다. 실제로, 코로나19 동안 심리적 고통을 경험한 인구 비율이 중국 35%, 미국 45%, 이란 60%에 달하는 것으로 나타났다. 그러나 정신보건 영역은 코로나19 팬데믹에서 간과되었다.

유엔 사무총장이 2020년 5월 13일 발간한 ‘코로나19와 정신보건 조치 필요성’ 보고서는 코로나19가 신체뿐만 아니라 정신에도 심각한 영향을 미친다는 점을 지적하며, 코로나19 대응 방안에서 정신보건 영역이 반드시 고려되어야 한다고 권고하고 있다. 특히, 노인, 아동, 신체적/정신적 장애인 등 코로나19 상황에서 정신 건강이 취약해지기 쉬운 집단에 대해 대책이 필요하다는 점을 강조한다.

보고서는 장애 아동이 생활시설이나 기숙학교 등 집단생활을 하는 경우가 많아 감정 상태가 더욱 불안정할 수 있음을 지적한다. 또한, 노인과 기저질환자의 경우 감염 및 치료 배제에 대한 불안감이 높은 것이 정신건강 악화로 이어질 가능성이 커지는 요인이라는 점도 강조한다.

뿐만 아니라, 보고서는 격리 중심 방역 대책이 중증정신장애인에 대한 지속적이고 적절한 지원을 가로막고 있다며, 중증정신장애인에 대한 정신적/사회적 지원이 안전한 방역 수칙 아래 계속되어야 한다고 권고했다. 그리고 이를 위해서 코로나19 대응방안 마련 과정에 정신 장애인 당사자의 참여를 보장해야 한다고 권고한다.

2) 인권고등사무소(OHCHR)

유엔인권고등사무소(The Office of the High Commissioner for Human Rights, 아래

OHCHR)는 인권에 관한 유엔 규범과 활동을 이끄는 유엔 기구로, 유엔의 주요 인권협약인 경제사회문화적 권리에 관한 협약, 자유권 협약, 아동차별철폐협약을 비롯해 장애인권리협약(CRPD)의 이행을 모니터링하고, 각 협약의 위원회 사무국 역할을 담당한다.

OHCHR은 2020년 4월 29일 ‘코로나19와 장애인 권리(COVID-19 and The Rights of Persons with Disabilities)’지침을 발표했다. 지침은 장애인의 건강권, 시설/지역사회 거주 장애인, 소득, 교육, 가정폭력, 수감자 및 홈리스 장애인 등 코로나19 팬데믹이 다양한 영역에 어떤 영향을 미치는지 다루고, 각 영역별 모범 정책 사례를 소개한다.

OHCHR은 사회의 차별적 인식으로 인해 의료자원이 부족할 때 장애인이 치료 후순위로 밀리거나 소생술 포기를 중용받는 사례를 지적하며, 장애를 근거로 한 치료 거부 금지, 유증상 장애인에 대한 우선적 검사 보장, 코로나19가 장애인의 건강에 미치는 영향에 대한 연구 장려, 의료종사자 대상 장애인식개선 교육 이행, 장애인단체의 참여 보장 등을 권고했다.

장기요양정책네트워크(International Long Term Care Policy Network)의 연구조사에 따르면, 코로나19 사망자 중 요양시설(장애인 거주시설, 요양원, 요양병원 등) 거주인 비율이 42%~57%를 차지하는 것으로 나타났다. OHCHR은 이러한 조사 결과를 제시하며 장애인을 퇴소조치하고 지역사회 지원을 신속하게 제공할 것, 퇴소조치가 진행되는 동안 시설 거주인에 대한 우선 검사를 실시하여 시설 내 예방적 대책을 마련할 것, 시설 자원을 ‘일시적으로’ 확장할 것, 비상대책 기간 동안에도 장애인 권리를 지속적으로 존중할 것, 탈시설 정책 채택을 통해 코로나19 이전보다 더 개선된 사회를 구축할 것(building back better) 등을 권고했다.

OHCHR은 특히 장애여성과 아동이 팬데믹 기간 동안 더 많은 폭력을 경험할 가능성이 높다는 점을 강조했다. OHCHR은 “이 분야와 관련하여 국가 정책 모범 사례를 찾지 못해 더 큰 우려를 갖게 된다”며 신고 체계, 핫라인 서비스, 비상 임시 쉼터, 지속적 모니터링, 동료지원 네트워크 강화 등 다양한 지원을 통해 여성/아동장애인을 폭력으로부터 보호하기 위한 활동을 개선해야 한다고 밝혔다.

아울러 OHCHR은 “많은 장애인 수감자들은 동료 수감자의 비공식적인 도움에 의존해 살아 가고 있으며, 감옥 내 의료 서비스는 일반적으로 장애인들의 필요를 충족시키기에 부족”하다는

점을 지적하며 장애인 수감자에 대한 고려도 필요함을 지적했다. 수감자뿐만 아니라 이민, 난민 구금 등 각종 행정적 구금 상태에 처한 장애인에 대한 코로나19 대응방안 마련도 촉구했다.

수감자뿐만 아니라 홈리스 상태에 있는 장애인에 대해서도 주의를 기울일 것을 당부한다. 이 때, ‘홈리스’란 거리 노숙 상태뿐만 아니라 최소 주거 요건에 부합하지 않는 열악한 거처에서 살아가는 이들을 포함한다. 한국에서는 대표적으로 쪽방이나 고시원에 거주하는 이들을 ‘홈리스’로 분류할 수 있다.

3) 유엔장애인권리위원회

유엔장애인권리위원회(아래 CRPD 위원회)는 전 세계 182개국이 가입한(2020년 11월 21일 현재) 유엔장애인권리협약(아래 CRPD)의 각국 이행 현황을 점검하고, 정기적 정부 보고서를 검토하여 권고안을 내거나 개인통보제도에 따른 CRPD 위반 사항은 조사하는 역할을 수행한다. CRPD 위원회는 성명 등을 통해 코로나19 대응 과정에서의 완전한 CRPD 이행을 촉구했다.

(1) 장애인과 코로나19에 관한 공동성명

CRPD 위원장과 장애인접근성에 관한 유엔사무총장 특사(Special Envoy of the Secretary-General on Disability and Accessibility)는 2020년 4월 1일 ‘장애인과 코로나19’라는 제목의 공동성명을 발표했다. 성명은 CRPD 11조에서 규정한 위험상황과 인도적 재난 상황에서 장애인의 안전을 보호할 당사국의 의무를 강조하며, 달성 가능한 가장 높은 수준의 건강 상태 및 전반적 웰빙과 감염병 예방에 차별없이 접근할 수 있는 장애인의 권리 보호, 위기 상황 가운데에서 발생할 수 있는 장애인에 대한 부정적인 인식, 태도, 고립, 낙인으로부터의 보호 등이 포함 된다는 점을 분명히 했다.

또한, 2030아젠다(지속가능발전목표, SDGs)가 보편적 건강 보험, 의약품과 백신에 대한 접근, 정신보건 강화 및 국내외 보건의로 영역의 위험 관리를 통한 전염병 대응을 목표로 하고 있다는 점을 들며, “CRPD에 따른 의무와 SDGs에 따른 약속을 이행함으로써 장애인의 건강

하고 행복할 권리를 보장할 수 있다”고 강조했다.

이에 따라 성명은 △장애인의 의료적 접근권 보장 △장애인에 대한 차별적 의료 거부 행위 방지 △코로나19 대응방안 마련 및 이행과 모니터링 과정에 장애인단체의 참여 보장 △음식, 의약품, 활동지원, 재활서비스 등 장애인에게 필요한 물적/인적 자원의 안전한 공급 보장 △코로나19 관련 정보의 장애인 접근성 보장 △장애인 소득 보장 등을 각국 정부에 촉구했다.

(2) 코로나19와 장애인의 인권에 관한 성명

CRPD 위원회는 위 공동성명에 이어 2020년 6월 9일 장애인권에 관한 단독 성명을 발표했다. 위원회는 코로나19 팬데믹으로 인해 장애인에게 가중되는 피해가 점점 더 악화되고 있는 점에 큰 우려를 표한다고 성명을 발표하게 된 배경을 밝혔다.

성명은 구체적인 지침을 제시하기보다는 CRPD의 원칙을 환기하고, ‘손상이 아닌 사회의 구조가 장애를 구성한다’는 사회적 모델에 입각한 의견을 개진한다. 이는 자칫 ‘손상 그 자체가 취약성을 만든다’는 인식으로 인해 장애인의 인권이 과도하게 침해되거나 의료 과정에서 후순위에 놓이게 되는 등의 상황을 방지하기 위한 것으로 보인다.

위원회는 “코로나19 팬데믹은 당사국들이 CRPD를 완전하게 이행하지 못해왔다는 점을 드러냈다”는 선언으로 성명의 서두를 시작한다. 이어 위원회는 “장애인은 본질적으로 취약하다는 잘못된 인식이 있으나, 실제로는 장애인을 대하는 태도, 환경, 시설의 장벽 등이 취약한 상황을 만들어내는 것”이라며 장애인이 손상때문이 아니라, 사회적인 요인으로 인해 팬데믹에서 취약해진다는 점을 짚었다. 아울러 “많은 장애인이 코로나19에 더욱 민감한 건강 상태를 가지고 있으나, 기존의 차별과 불평등은 예방 및 대응 활동과 경제사회적 지원책에서 장애인을 배제하고, 감염 및 치사율에 있어서도 장애인에게 가장 많은 피해를 가중시키고 있다”고 덧붙였다.

이어 성명은 코로나19 팬데믹뿐만 아니라 더욱 평등하고, 지속가능하며 회복력있는 사회를 만들기 위해서는 모든 국가가 정책 마련, 사회 복구 등 전 정책에 있어 인권기반 접근을 취해야 함을 강조한다.

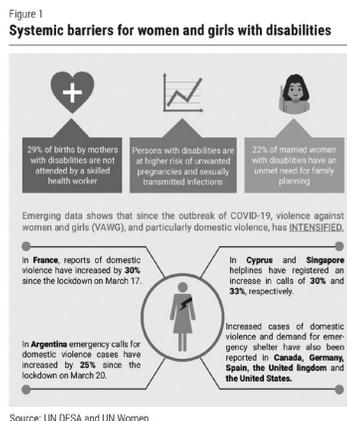
4) UN DESA

유엔경제사회국(UN Department of Economic and Social Affairs, 아래 DESA)은 2020년 5월 '누구도 배제되지 않는 세상: 장애와 젠더 관점으로 들여다본 코로나19 위기' 정책 브리핑을 발간했다. 특히 DESA는 장애뿐만 아니라 젠더관점을 추가해 코로나19 팬데믹에서 장애여성/소녀가 겪는 어려움과 이를 위한 대응 방안을 촉구했다.

보고서는 유엔여성기구(UN Women)의 조사를 인용하며, 코로나19가 여성에 대한 폭력과 차별을 심화했으며, 이는 장애여성에게 더 큰 피해로 작용했다고 밝혔다. 유엔여성기구가 조사한 바에 따르면, 프랑스에서는 락다운(lockdown) 기간동안 가정폭력 신고가 이전보다 30% 증가했고, 캐나다, 독일, 스페인, 영국, 미국 등에서도 가정폭력 신고 및 긴급상담 수요가 늘었다. 장애여성/소녀는 비장애여성에 비해 성폭력 피해를 경험할 위험이 더 높고, 비장애남성에 비해 의료서비스를 받지 못하는 비율과 문맹률이 세 배 높으며 인터넷 사용률은 두 배 낮다는 통계에 비춰봤을 때, 코로나19로 인한 폭력과 차별 피해는 장애여성/소녀에게 더욱 가중되었음을 쉽게 유추할 수 있다.

DESA는 'Building Back Better(더 나은 회복)'을 위해 코로나19 회복 과정은 SDGs, CRPD에 합치해야 한다고 권고한다. 이를 위해 '장애/성별 분리 통계'가 강조되는데, 연령, 성별, 장애 분리 통계를 갖춘 국가가 그렇지 않은 국가보다 지원책을 집단별 수요에 맞게 더욱 빨리 제공할 수 있기 때문이다.

[그림 3-1-1] 장애여성/소녀에 대한 사회적 어려움(UNDESA 및 UNWomen)



3. ILO

국제노동기구(Internation Labor Organization, ILO)는 2020년 6월 4일 ‘코로나19와 노동: 모든 대응 과정에서 장애인 통합 보장(COVID-19 and the World of Work: Ensuring the inclusion of persons with disabilities at all stages of the response)’이라는 제목의 보고서를 발간했다.

보고서는 전 세계 15% 인구가 장애인이며, 이들이 이미 비장애인에 비해 낮은 고용률, 더 열악한 노동환경, 더 낮은 사회보장을 받고 있어 팬데믹이 가져온 사회경제적 타격에 더욱 취약하다는 점을 강조한다. 보고서는 우간다에서 장애인 1만 명 이상을 대상으로 진행한 설문조사 결과를 소개했는데, ‘현재 가장 큰 걱정이 무엇인가’라는 질문에 대해 ‘코로나19에 감염되는 것’이라는 답은 14%에 불과했고 ‘가족을 부양하는 것’이 45%에 달해 경제적 고민이 압도적으로 높은 것으로 나타났다.

ILO는 보고서를 통해 정부, 기업, 노조 등 노동계 이해관계자들에게 △노동 환경 내에 장애인도 접근가능한 방역 대책 마련 △즉각 지원이 제공되는 사회 보장책 마련 △장애인 당사자의 유의미한 참여와 제안 보장 △주류 노동정책 및 집단 개별화 정책에 장애포괄성 확보 △장애인이 통합된 재정 지원 체계 구축 등을 권고했다.

제2절

타 국가 동향

1. 벨기에

국제장기돌봄정책네트워크(International Long Term Care Policy Network)가 수행한 ‘케어홈³⁾ 코로나19 관련 사망률 통계(2020년 10월)’에 따르면, 벨기에의 코로나19 사망자 중 64%(9,731명)가 집단 시설 거주인이었다(2020년 10월 11일 기준). 이중 4,892명이 병원이 아닌 집단시설 내에서 사망했다.

벨기에에서는 2020년 4월 15일까지 긴급한 상황이나 임종, 거주인의 심리적 안정이 심각하게 위협 받는 등의 상황 외에는 장애인거주시설 방문이 전면 금지되었다. 2020년 4월 15일 이후에는 증상 발현과 상관 없이 하루에 단 한 번의 방문만 허용되었으며, 그마저도 동일한 방문자만 출입이 가능했다. 그러나 이러한 중앙정부의 결정에도 불구하고 일부 지방정부에서는 시설 방문 금지 정책을 이어갔다. 이러한 상황이 계속됨에 따라, 시설 거주인은 전화나 메신저를 제외하고는 가족과도 만날 수 없고, 시설 밖으로 외출하는 것도 허용되지 않아 심각한 고립에 처해있다는 문제가 언론을 통해 대두되었다.

시설 내 개인 보호 장비(마스크, 손소독제 등)가 부족한 것도 문제였다. 정부가 마스크와 손소독제 등을 보급하긴 했지만, 턱없이 부족한 물량이라 민간의 기부나 직접 만든 마스크에 의존해야 했다. 의료서비스 접근 차별 문제도 대두되었다. 벨기에의 인권기구인 유니아(Unia)의 조사에 따르면, 코로나19로 병원에 입원한 한 지적장애인은 ‘너무 자주 울고 소리를 지른다’는 이유로 퇴원 조치 당했고, 장애인과 노인은 의료기관으로부터 입원 및 병원 치료의 우선순위가 아니라는 이야기를 들었다.

3) ‘케어홈’은 장애인 거주시설, 요양원, 요양병원 등 장기 돌봄 지원이 필요한 이들(장애인, 노인 등)을 장기 집단 거주 형태로 지원하는 시설 전체를 의미한다. 본 보고서에서는 ‘집단시설’로 번역하였다. (원문: “This document uses ‘care homes’ for all non-acute residential and nursing facilities that house people with some form of long-term care needs.”)

2. 인도네시아

지난 2016년, 국제인권단체인 ‘휴먼라잇즈워치(Human Rights Watch, HRW)’는 인도네시아 정신장애인 실태를 고발하는 충격적인 보고서 ‘지옥에서 살아가기(Living in Hell)’을 발간했다. 보고서는 인도네시아에서 정신장애인을 결박하는 ‘파송(Pasun, 한정된 공간 안에 쇠사슬 등으로 사람을 묶어두는 행위)’이 1977년 법적으로 금지되었으나 40여년이 지난 지금까지도 계속되고 있음을 폭로했다. 보고서는 정신장애인 시설 또는 병원의 모습을 적나라하게 담고 있는데, 시설은 매우 비위생적이고 열악하며, 정신장애인들은 심각한 방치와 학대, 영양실조, 폭력에 노출되어 있는 것으로 나타났다. HRW는 “인도네시아에 있는 정신장애인 약 57,000명이 ‘파송’을 경험했으며, 현재 약 18,800명이 여전히 ‘파송’ 상태에 있는 것으로 조사되었다”라며 “인도네시아는 2011년 UNCRPD에 가입했음에도 여전히 이러한 심각한 인권침해 관행을 방치하고 있다”고 비판했다.

이러한 상황은 코로나19 팬데믹에서도 이어졌다. 인도네시아의 정신장애인 단체들이 유엔 CRPD 위원회에 제출한 보고서에 따르면, 정신장애인을 ‘사고할 수 없는 존재’로 여기는 차별적 인식으로 인해 여전히 인도네시아 정신장애인 시설 내에는 핸드폰이나 텔레비전이 없다. 이로 인해 정신장애인은 코로나19에 관한 정보가 매우 부족한 상황이다.

정보접근성 뿐만 아니라 열악하고 반인권적인 시설 환경과 여전히 계속되고 있는 ‘파송’ 관행은 정신장애인을 바이러스에 더욱 취약하게 만들었다. 시설 직원들이 결박을 풀어주기 전에는 손발을 씻을 수 없고, 기준 수용인원을 초과하는 시설 운영으로 인해 작은 공간 안에 20-30명의 거주인이 모여 지낸다. 인도네시아 정신보건협회 예니 로사 다마안티 회장은 “시설 내에는 심지어 손을 씻을 공간이 없거나 비누가 모자라는 경우도 많다”며 “인도네시아의 정신장애인 시설은 말 그대로 코로나19 바이러스 배양지”라고 비판했다.

3. 나이지리아

전 세계 23개국에서 아직도 매해 약 20만 명이 새롭게 한센병 진단을 받고 있다. 나이지리아 역시 이 중 한 국가로, 2018년에만 2,095명이 한센병 진단을 받았다. 다른 많은 국가와 마찬가지로, 나이지리아에서 한센인은 장애인 그룹 내에서도 차별을 경험하는, 가장 배제된 집단이다.

특히, 한센병은 전염성이 거의 없는 질병이며, 약물 복용으로 나균의 전염력이 거의 완전히 제거할 수 있으나, 이러한 의학적 사실에 대한 인식 부족으로 인해 한센인은 지역사회 내에서 극심한 고립을 경험한다. 이로 인해 나이지리아 한센인들에게는 자조모임(self-help)이 매우 큰 의미를 가지나, 코로나19로 인해 자조모임이 모두 중단되었다.

한센인들은 차별적 인식으로 인해 의료기관 접근도 거의 불가능한 상황이다. 주기적으로 받아야 하는 농양 치료나 진료도 모두 중단되었다. 레프로서 미션 나이지리아(Leprosy Mission Nigeria)는 “현재 나이지리아의 한센인들은 감기나 복통이 있어도 병원에서 진료를 볼 수 없어 민간요법을 사용하는 경우가 많으며, 한센인의 가족들까지 이러한 차별의 피해자가 되고 있다”고 전했다.

경제활동을 할 수 없는 것도 심각한 문제다. 대부분의 한센인들은 수공업으로 가계를 유지하고 있는데, 한센인이 만든 물품은 ‘감염이 걱정된다’는 이유로 팔리지 않는 상황이 발생하고 있다. 코로나19와 달리 나균은 전염력이 없지만, 코로나19로 인해 바이러스에 대한 사회적 두려움이 과도하게 커짐에 따라 이러한 피해가 지속되고 있다.

레프로서 미션 나이지리아는 “정부가 코로나19 대응에 대한 장애인의 의견을 듣기 위해 장애인 단체들을 초대했지만, 한센인 단체는 초대받지 못했다”라며 “한센인의 목소리가 완전히 잊혀지고 있다”고 우려했다. 나이지리아 한센인 자조단체의 대표 중 한 사람은 “마치 온 세계가 우리가 존재한다는 것을 잊어버린 것 같다”고 토로하며 코로나19로 인한 극심한 고립과 차별에 따른 고통을 전했다.

4. 뉴질랜드

뉴질랜드에서는 2020년 2월 28일 첫 코로나19 감염자가 보고되었다. 그리고 3개월을 조금 넘은 6월 8일, 세계 최초로 ‘코로나 종식’을 선언한 국가가 되었다. 이후 해외 입국자 중 감염 사례가 보고되긴 하였으나, 안정적 방역 대책으로 2020년 10월 7일 이후 전국이 다시 ‘경보 1단계’ 상태로 접어들어 사실상 일상을 회복한 상태이다.

뉴질랜드는 코로나 19 대응 초기부터 ‘사회적 버블(Bubble)’ 개념으로 방역대책을 실시했다. 자주 접촉하는 사람들을 하나의 ‘거품(bubble)’으로 묶어 이 거품 안에서는 자유롭게 만나고 소통

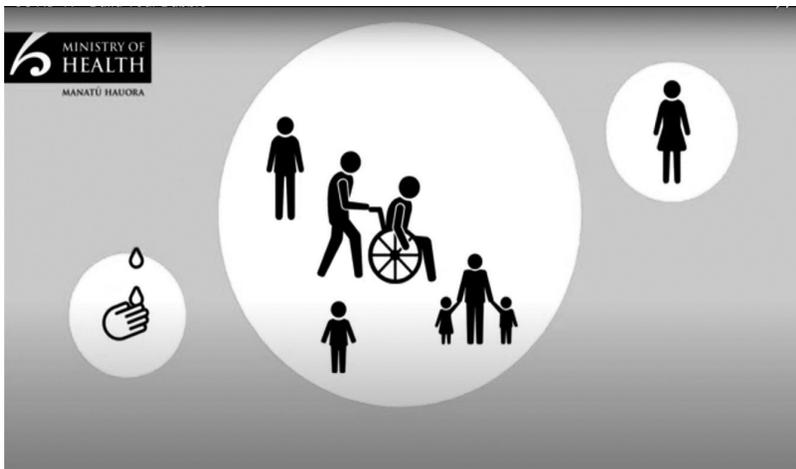
하지만, 거품 바깥에 있는 사람을 만날 때에는 철저한 사회적 거리두기를 지켜야 한다. 이를 통해 주의 수준이 가장 높고 엄격한 경보 3, 4단계에서도 장애인에 대한 지원이 유연하게 지속될 수 있었다.

사회적 버블은 오타고 대학 의대 선임연구원인 트리스트람 잉험(Tristram Ingham) 박사가 고안한 개념으로, 뉴질랜드 보건부가 코로나19 장애인 대응책을 마련할 당시 이를 제안한 것으로 알려져있다. 장애인 당사자인 잉험 박사는 팬데믹에서도 장애인의 삶을 보호하는 데 초점을 두고 이 개념을 연구했다고 밝혔다.

사회적 버블은 본래 장애인과 가족, 지원인만을 대상으로 고안되었으나 뉴질랜드 국가적 방역 체계 전반에 적용되었다. 잉험 박사는 한 인터뷰에서 “저신다 아덴 총리가 사회적 버블 개념을 차용했을 때 무척 놀랍고 기뻐하며, 국가적 방역 체계에 장애계가 기여할 수 있다는 자부심을 갖게 되었다”고 설명했다.

사회적 버블은 방역대책의 초점을 ‘사회적 거리두기’나 ‘격리’와 같은 고립에 두지 않고 연대와 지지에 두었으며, ‘거품’이라는 직관적인 개념 설명을 통해 어린이, 정신적장애인, 이민자 등도 쉽게 이해할 수 있다는 점에서 큰 호평을 받았다. 뉴질랜드의 성공 사례 이후, 영국, 캐나다, 독일 등 다양한 국가들이 이 개념을 채택하고 있다. 뉴질랜드 사례는 누구도 배제되지 않는 방역 대책이 가장 효과적인 방역 대책임을 분명히 보여준다.

[그림 3-2-1] 뉴질랜드 보건부가 만든 ‘사회적 버블’ 소개 유튜브 영상 갈무리



제3절

국제장애인단체 동향

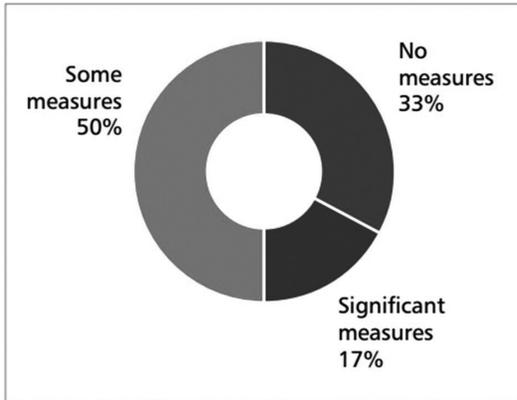
1. 코로나19와 장애인권리 모니터링(Covid-19 and DRM)

2020년 4월 20일, 전 세계 장애인의 코로나19 피해 상황을 파악하기 위한 온라인 설문 ‘코로나19 장애인권 모니터링(<https://www.covid-drm.org/group>)’이 시작되었다. 이 설문은 국제장애인맹(International Disability Alliance), 국제장애개발컨소시엄(International Disability and Development Consortium), 발리더티 파운데이션(Validity Foundation), 유럽자립생활 네트워크(European Network on Independent living), 남아공 프레토리아 대학 인권센터(Centre for Human Rights of University of Pretoria), 국제장애인권협의회(Disability Rights International), 그리고 장애인권재단(Disability Rights Fund) 등 7개 장애인권단체들이 모여 구성했다.

설문은 영어, 스페인어, 프랑스어, 아랍어, 인도네시아어 등 25개 언어로 번역되어 약 3개월간 진행되었다. 인터넷 접속이 원활하지 않은 지역에도 인쇄물과 워드파일 형태로 배포되어 응답을 받았다. 그 결과, 134개국에서 2,152개 응답이 제출되었다. 이중 장애인 당사자(863개), 장애인단체(525개), 가족(448개)이 대부분을 차지했다. 설문 응답뿐만 아니라 서면증언(written testimony)도 3천개 이상 모였다.

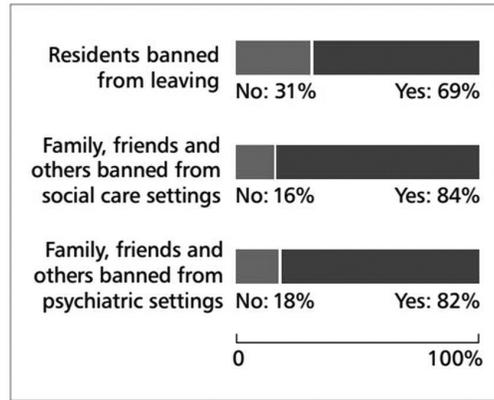
설문은 시설 거주 장애인 보호 방안, 지역사회 지원 서비스 현황, 소수자 그룹 장애인의 현황, 보건의료 접근 현황 총 네 개 영역으로 구성되었다.

[그림 3-3-1] 시설 거주인의 생명, 건강, 안전을 보호하기 위한 정부의 조치(코로나19 장애인 권리 모니터링)



전혀 없음: 33%
 약간 있음: 50%
 상당한 조치를 취함: 17%

[그림 3-3-2] 시설 내 사회적 고립 경험에 대한 응답(코로나19 장애인 권리 모니터링)



거주인 외출 금지
 - 없음 31%, 있음 69%
 가족, 친구 및 타인의 복지시설 방문 금지
 - 없음 16%, 있음 84%
 가족, 친구 및 타인의 정신보건시설 방문금지
 - 없음: 18%, 있음 82%

모니터링 협의체는 2020년 10월 20일, 설문 결과 보고서를 공개했다. 협의체는 보고서를 통해 “전 세계 국가가 팬데믹 대응에 있어 장애인 권리를 보장하는 데 실패했다”고 진단했다. 설문 결과, ‘시설 거주인의 생명, 건강, 안전을 보호하기 위한 정부의 조치’가 ‘전혀 없었다’는 응답이 33%, ‘약간 있었다’는 응답이 50%를 차지했다.

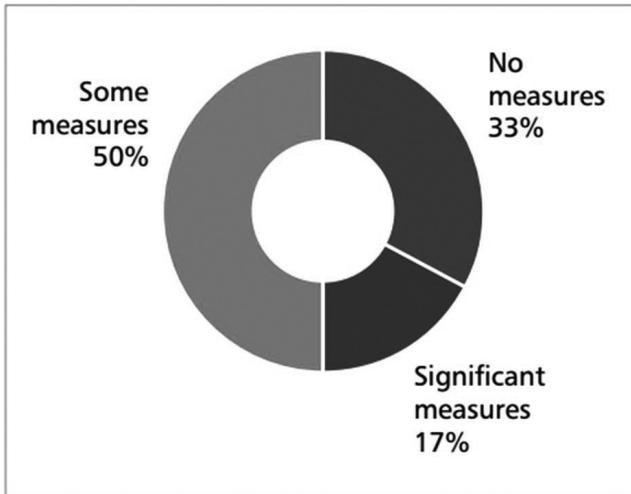
또한 ‘시설 내 사회적 고립’ 경험에 관한 질문에 대해 응답자의 69%가 ‘외출이 금지되었다’고 답했고, ‘가족, 친구 및 타인의 복지시설/정신건강시설 방문이 금지되었음’이라는 답변도 80% 넘게 나타났다.

[표 3-3-1] 지역사회 지원 서비스(복수응답 가능)

코로나19 팬데믹동안 접근하지 못한 장애인 지원 서비스	비율
활동지원 서비스를 받지 못함	38%
비공식 돌봄을 받지 못함	33%
가사 지원을 받지 못함	29%
보조기술(기기)을 사용하지 못함	23%

* 출처: COVID-19 DRM, (2020), p. 31. 재가공

[그림 3-3-3] 홈리스 장애인을 보호하기 위한 정부의 조치



전혀 없음: 51%
 약간 있음: 41%
 상당한 조치를 취함: 8%

설문은 홈리스 장애인의 코로나19 피해 현황도 조사했다. 667명이 ‘홈리스 장애인을 보호하기 위한 정부의 조치’에 대해 응답했다. 이중 8%만이 ‘(정부가 홈리스 장애인을 보호하기 위해) 상당한 조치를 취했다’고 응답했는데, 이는 시설 거주 장애인 대상 조치(17%), 지역사회 거주 장애인 대상 조치(12%)에 비해서도 현저히 낮은 수치이다.

코로나19 장애인 권리 모니터링 협의체는 “많은 응답자들이 팬데믹 시기에 받은 지원 대부분을 장애인단체와 지역 시민사회로부터 받았다고 밝혔다”라며 “코로나19 확산을 막고 장애인에 대한 피해를 최소화하기 위해 마땅히 정부가 해야 할 역할들을 시민사회에서 감당하는 것은 정의를 실현하는 것이 아님”을 지적했다. 협의체는 “만일 우리가 더 나은 회복(build back better)을 원한다면, 그 누구도 남겨두어서는 안된다”는 점을 다시 한 번 강조했다.

2. 국제장애연맹(International Disability Alliance, IDA)

IDA는 전 세계 1,100개 장애인 단체가 회원으로 가입해 있는 우산조직이자, UN의 장애인 단체 포컬 포인트 역할을 하는 국제기구이다. 제네바와 뉴욕에 사무국을 두고 활동하고 있다. IDA는 팬데믹 기간 동안 단체 홈페이지(www.internationaldisabilityalliance.org)에 회원단체, 파트너 단체, 유엔 기구, 각국 정부가 발표 한 성명, 지침, 권고안 등 코로나19 관련 각종 정보 및 문서를 아카이빙했다. 뿐만 아니라, 전 세계에 회원을 두고 있는 국제기구의 특징을 살려 세계 각국 장애인의 경험을 생생하게 전달하고 있다.

IDA는 코로나19 팬데믹에서 전 세계적으로 대두된 장애인의 정보 접근성 문제와 코로나19 대응 정책의 장애인 차별 현황을 알리기 위해 UN, WHO, UN 난민기구, UN 인구기금 등에 장애인 정보접근성 및 장애포괄적 코로나19 대응방안 보장을 촉구하는 서신을 보내고, 소셜 미디어(SNS)에서 ‘#Covid19Accessibility’, ‘#Covid19Disability’ 해시태그 캠페인을 진행했다.

또한, IDA는 2020년 3월 19일 ‘장애포괄적 코로나19 대응 10개 권고안’을 만들어 배포하기도 했다. 권고안은 각국 정부와 장애계, 그리고 시민사회에 대한 권고들로 구성되어 있다. 현재 이 권고안은 영어, 스페인어, 한국어, 중국어 등 9개 언어로 번역되어 있다.

국제장애연맹의 장애포괄적 코로나19 대응방안 10개 권고사항

- 장애인은 감염 예방법, 공공 규제 조치, 서비스 제공 등에 관한 정보를 다양한 접근 가능 형식으로 받을 수 있어야 한다
- 특정 유형의 손상을 가진 사람에 대해 추가적인 보호 조치를 취해야 한다.
- 인식 개선과 대응 인력 교육을 신속하게 수행하는 것이 필수적이다
- 모든 준비 및 대응 계획은 장애 여성을 포함하고, 이들이 접근할 수 있어야 한다.
- 장애에 기반한 시설 수용 및 방임은 용납될 수 없다.
- 격리 시 장애인 지원 서비스, 활동지원, 물리적 및 통신 접근성을 보장해야 한다.
- 공공 규제 조치 시, 장애인을 다른 사람과 동등하게 고려해야 한다.
- 코로나 19 로 인해 의료서비스가 필요한 장애인이 장애를 이유로 의료서비스 제공 후순위가 되어서는 안 된다.
- 장애인단체는 장애인과 그 가족에 대한 인식을 높이는 데 핵심적인 역할을 수행해야 한다.
- 코로나 19 위기에 대한 장애포괄적 대응 마련에 있어 장애인단체가 핵심적인 역할을 해야 한다.

3. 코로나19를 통해 드러난 주요 이슈

1) 긴급탈시설

국제장기돌봄정책네트워크(International Long Term Care Policy Network)가 수행한 ‘케어홈⁴⁾ 코로나19 관련 사망률 통계(2020년 6월)’에 따르면, 코로나19 사망자 중 집단 시설 거주 사망자가 약 47%(조사 대상 26개국 기준)를 차지하는 것으로 나타났다. 이러한 비율은 벨기에 50%(4,851명), 캐나다 85%(6,236명) 등에서 압도적으로 높았다. 코로나19 사망자가 다른 국가들에 비해 적었던 뉴질랜드와 슬로베니아에서도 사망자 대부분이 집단시설에서 발생한 것으로 조사되었다(뉴질랜드 72%, 슬로베니아 81%).

4) 이 조사에서 ‘케어홈’에는 장애인 거주시설, 요양시설, 정신병원, 장애아동 기숙학교 등 장기/집단시설이 모두 포함된다.

국제 장애계 역시 코로나19를 통해 다시 수면 위로 떠오른 시설의 심각한 인권침해 및 생명권 침해를 우려하며 빠르게 움직이고 있다. 지난해 불가리아 정부의 그룹홈 건설에 대한 유럽 연합 기금 사용을 비판하며 EU일반법원에 EU집행위원회를 제소⁵⁾한 유럽자립생활네트워크(ENIL, European Network on Independent Living)와 Validity 재단은 2020년 6월 11일, 코로나19 팬데믹 상황에서 '긴급탈시설(Emergency Deinstitutionalisation)'을 촉구하는 웨비나 "통합을 통한 안전: 긴급 탈시설 사례를 중심으로(Safety through Inclusion: the Case for Emergency Deinstitutionalisation)"를 개최했다. 세미나에는 단라미 바샤루 유엔장애인권리위원회 위원장, 카탈리나 데반다스 당시 유엔 장애인권리특보가 참여해 코로나19로 드러난 집단수용시설의 팬데믹 취약성과 인권침해 구조를 지적하며, UN CRPD 10조, 11조, 19조에 따른 장애인의 탈시설 권리를 강조했다.

‘긴급탈시설’이란 집단 감염과 인권침해의 우려가 높은 시설 거주 장애인의 단기 탈시설을 지원하는 것이다. 이 때, 정부는 지역사회에서 살아갈 장애인의 기본권을 보장하고, 이들이 단기간 시설 밖에서 살아갈 때 필요한 지원을 받을 수 있도록 물적, 인적 자원을 제공해야 한다. 긴급탈시설의 근거가 되는 규범은 CRPD 10조(건강권), 11조(위험상황과 인도적 차원의 긴급 사태), 19조(자립생활 및 지역사회 동참)이다.

이러한 장애계의 요구에 호응하여, 유엔 CRPD 위원회는 2020년 8월 열린 ‘23차 유엔 CRPD 위원회 회의’에서 ‘탈시설 워킹그룹’을 구성했다. 탈시설 워킹그룹은 2021년 1~2월 중으로 각 대륙별 장애계 의견을 수렴하고, 이를 반영하여 CRPD 19조(자립생활 및 지역사회 동참) 및 일반논평 5의 기준에 부합하는 탈시설 정책의 구체적 가이드라인을 제공할 예정이다.

2) 장애분리통계

팬데믹 초기부터 국제기구, 장애인단체 등은 지속적으로 코로나19 관련 통계에서 장애/성별/연령 등을 분리해 수집할 것을 요구해왔다. 코로나19 감염 및 사망자 중 장애인 비율은 얼마나

5) <http://bemimor.com/detail.php?number=14154&thread=04r11>

되는지, 거주형태는 어떤지, 어떤 특성을 가진 장애인에게 특별히 피해가 가중되었는지를 파악해야 최적의 대응방안을 찾을 수 있기 때문이다. 또한, 장애분리통계는 코로나19 회복 과정에서 어떤 지원이 필요한지를 가늠할 수 있는 지표이기도 하다. 그러나 아직 코로나19 장애분리통계를 도출 및 공개하고 있는 국가는 많지 않다. 한국 역시 2020년 11월 현재 공식적인 코로나19 관련 장애분리통계를 공개하지 않고 있다.

장애분리통계를 공개하고 있는 대표적 사례로 영국을 들 수 있다. 영국 통계청은 연령/성별/장애정도에 따른 코로나19 사망자 통계를 공개하고 있다. 이 통계에 따르면, 2020년 3월 2일부터 7월 14일까지 코로나19 사망자 중 중증장애인은 30.3%, 경증장애인은 29.2%로 전체 사망자 중 59.5%를 차지하고 있는 것으로 나타났다. 영국 장애인구가 총 인구의 약 11.6%(Office for Disability Issues, 2014, Disability prevalence estimates 2011/12)인 점을 고려하면, 코로나19 사망률이 비장애인보다 장애인 집단에서 압도적으로 높은 것을 확인할 수 있다.

3) 백신우선순위 선정기준

코로나19 백신 개발 및 생산이 진행됨에 따라, 백신 접종 우선순위에 대한 관심이 높아졌다. 스페인은 2020년 11월 22일, 독일과 함께 EU 최초로 백신 접종 계획을 발표 했다. 페드로 산체스 스페인 총리는 2021년 1월부터 백신접종을 시작할 예정이며, 백신 접종 1순위는 요양시설 거주인 이라고 밝혔다. 스페인 정부의 백신 정책 설명집에 따르면, 이러한 백신 접종 정책의 목적은 ‘코로나19로 인한 질병과 사망을 줄이고, 가장 취약한 집단을 보호하는 것’이다. 백신 접종 우선 순위를 정하는 원칙은 과학적, 윤리적, 법적, 경제적 기준에 따라 정해지는데, 법률 체계에 따라 가장 취약한 집단을 우선적으로 보호할 의무가 강조되고 있다.

스페인이 백신 우선순위 결정에서 요양시설 거주인을 최우선으로 고려한 데에는 요양시설 사망률이 매우 높았던 점 외에도, 팬데믹 기간동안 불거진 ‘치료 우선순위 기준’에 대한 논란과 이에 대한 사회적 논의가 배경이 된 것으로 보인다.

스페인인 2020년 1월 31일 첫 코로나19 확진자가 확인되었다. 이후 감염 확산이 매우 빠르게 진행되어, 스페인은 유럽에서 최초로 코로나19 감염자가 오십만 명이 넘는 국가가 되었다. 이후 2020년 3월 14일 락다운이 시작, 2020년 6월 21일에 종료됐다.

급격한 감염자 증가세에 따라 자원, 특히 의료자원 고갈이 심각한 사회문제로 대두되었다. 그러자 일부 의료계에서는 부족한 의료자원으로 인해 장애인을 치료 후순위에 두는 것을 권고하는 지침을 내기에 이르렀다. 이에 스페인장애인위원회(Comité Español de Representates de Personas con Discapacidad, CERMI)는 강한 문제제기를 하며, 이를 스페인 행정감찰관(옴부즈맨)에 고발했다.

이에 대해 행정감찰관은 “절대로 용납할 수 없는 행위”라며 장애인에 대한 심각한 차별적 인식을 드러내는 문서 및 지침 등을 면밀히 감시하고, “치료 기준, 의사소통 지원 도구 등 모든 의료 서비스에 명확한 조치 절차를 마련하도록” 권고했다. 아울러 그는 “질병과의 싸움이 민주주의 사회의 기초가 되는 기본 원칙에 우선할 수는 없다. 사람들의 환경이나 조건에 관계없이 모두의 존엄이 보장되어야 한다. 이는 헌법에 명시된 국민의 권리이자 국가의 의무”라고 강조하며, 치료 우선순위에서 장애인이나 노인이 차별받는 상황을 좌시하지 않을 것임을 거듭 밝힌 바 있다.

영국에서도 2020년 2월 백신 접종 우선순위를 발표 했는데, 스페인과 마찬가지로 요양시설 거주인 및 직원이 1순위로 지정되었다. 이러한 흐름은 국제사회의 요구와도 맞닿아 있다. IDA 등 14개 장애인단체들은 ‘가장 멀리있는 곳에 제일 먼저: 코로나19 백신 접종에서 장애인이 우선순위가 되어야 한다(Reach the furthest behind first: Persons with disabilities must be prioritized in accessing COVID-19 vaccinations)’라는 제목의 코로나19 백신 접종 우선순위 선정 권고를 발표 했다. 이들 단체는 “장애인에게 우선순위를 두지 않으면, 차별적 인식과 환경적 제약(접근성 등)으로 인해 장애인은 결국 백신을 가장 나중에 맞는 집단이 되고 말 것”이라며 장애인에 대한 적극적 선 백신 접종 정책을 각국 정부에 권고했다.

<백신 접종 우선순위 선정 권고안>

1. 코로나19 백신 접종은 장애인 및 지원 제공자들을 포함한 모든 사람에게 무료 또는 저렴한 가격에 제공되어야 한다.
2. 장애인과 그 지원망(network)는 백신접종에 대한 우선 접근권을 갖는다.
3. 백신접종 장소는 물리적으로 접근가능해야 하며, 필요한 경우 생활 지도와 지원이 제공되어야 한다. 또한 필요한 경우 백신접종 장소까지 접근할 수 있는 무료 또는 저렴한 교통수단이 제공되어야 한다.
4. 장애인에게 백신 접종을 받을 수 있다는 사실을 적극적으로 알리기 위한 활동이 수행되어야 하며, 모든 정보제공 활동은 성별, 연령에 관계없이 모든 장애인에게 통합적이고 접근 가능해야 한다.
5. 백신 접종 관련 모든 정보는 연령, 성별, 장애 분리 통계로 수집되어야 하며, 온라인 서비스는 완전히 접근가능하면서도 사생활과 건강 관련 정보의 비밀을 보장해야 한다.
6. 코로나19 백신 접종은 장애인이 충분한 설명을 들은 후 자유롭게 선택해야 한다. 발달장애인, 정신 장애인, 자폐성장애인을 포함해 모든 장애인의 자율성과 법적 능력을 공익이나 개인의 최선의 이익이라는 명분하에 간과하는 것은 정당화될 수 없다.
7. 국제기구와 정부는 반드시 코로나19 백신 배분 정책 및 계획에 장애인과 장애인단체들의 의미있는 참여를 보장해야 한다.
8. 장애인단체들은 백신 접종 개시 정보를 전달하는 활동에 동등한 파트너로 활동할 수 있도록 적절한 지원을 받아야 한다. 예를 들어, 가장 배제된 사람들의 목소리를 듣고, 그 목소리를 분명하고 통합적이며 접근가능하게 반영해야 한다.

제4장 코로나19와 국내 장애인의 삶



제1절

코로나19와 장애인의 삶 현황⁶⁾

본 장은 국제장애연맹(International Disability Alliance)에서 제안한 팬데믹 상황에서의 장애 포괄적 코로나19 대응 권고사항과 유엔인권고등사무소(OHCHR)가 권고한 코로나19 상황에서의 장애인 권리 지침 내용을 기준으로 분석틀을 구성하고, 2020년 2월부터 11월 약 10개월 간의 장애인 및 그 가족의 경험이 반영된 각종 기관 및 단체의 자료, 관련 기사를 수집하여 분석하였다. 이를 토대로 2020년 6월 24일 우리나라 정부가 최초로 발표 한 장애인 대상 감염병 대응 매뉴얼의 내용의 의미와 한계를 진단하였다.

1. 분석틀

세계보건기구(WHO)는 2020년 3월 11일 코로나19가 세계적 유행 즉, 팬데믹 상태에 돌입했음을 선언하였다. 이에 대응하여 3월 19일 각국 장애인단체들의 우산조직이자 유엔 장애인권리협약 이슈를 중심으로 활동하는 국제장애연맹(IDA)은 장애 포괄적 코로나19 대응을 위한 10개의 권고를 제시한다. 이즈음 유엔의 한 회의 자리에서는 정부와 지역사회가 적절한 조치를 취하지 않을 경우 장애인 차별이 코로나19 위기 동안 증가할 것이라는 경고가 나타났다(UN News, 2020. 3. 19.). 즉, 코로나19 대응기간 동안 장애인이 정책의 후순위로 밀려나 뒤에 남겨질 수 있다는 경고였다.

6) 본 장은 2020년 6월 23일 국회에서 열린 『코로나19와 장애인의 삶 : 장애인 종합대책 마련 토론회』(공동주최 국회의원 남인순, 맹성규, 박주민, 박홍근, 배진교, 장혜영, 최혜영, 공동주관 한국장애인자립생활센터협의회, 전국장애인차별철폐연대 등)의 주제발표 문 및 전근배(2020)의 내용을 수정·보완한 것임.

국제장애연맹은 기본적인 네 가지 우려 속에서 권고사항을 검토하였다. 첫째, 장애인은 코로나 19 감염 위험이 더욱 높다는 점이다. 예방을 위한 정보 접근이나 위생 시설로의 접근이 어렵고, 본인의 의사와 관계없이 생활을 위해서는 외부 환경이나 지원 인력과의 물리적 접촉이 필수적이기 때문이다. 더불어 호흡기 질환이나 심부전 등 특정한 손상을 지니고 있는 경우도 있다. 둘째, 자발적 자가격리, 사회적 거리두기, 기관 폐쇄 및 휴업 등 이와 같은 유사한 제재 조치들이 취해지는 것이 많은 장애인이 받고 있는 필수적인 서비스에 지장을 줄 수 있다는 점이다. 즉, 건강 관리는 물론 먹고, 입고, 자고, 가정을 관리하고, 일상적인 생활을 하고, 타인과 소통하는 데 필요한 서비스들에 제재 조치가 영향을 줄 경우 이는 곧 사회적 고립 상태로 이어진다는 의미이며, 이를 이유로 시설화 상태 또는 시설로의 입소가 종용될 수 있다. 셋째, 코로나19에 장애인이 감염될 경우, 장애인은 의료지원을 받음에 있어 비장애인과 동등하지 않은 불평등한 처지에 놓일 수 있으며, 다른 아닌 의료인력의 차별에 직면할 수도 있다는 점이다. 즉, 예방은 물론 검진, 분류, 치료 등의 조치들에서 장애인이 비장애인과는 다른 장벽을 경험한다는 것이다. 넷째, 여러 나라에서 국내 또는 지역별로 활동하고 있는 장애인단체들이 유례없는 현재 상황에 대해 즉각적으로 조치를 취할 수 있는 준비가 되지 않았을 수 있다는 점이다. 이러한 국제장애연맹의 메시지는 이후 WHO가 각국에 코로나19 위기 동안 장애인에 대한 추가적인 고려사항을 권고하는 데 반영되기도 했다(World Health Organization, 2020).

이런 국제장애연맹의 우려를 기본적으로 코로나19가 장애인에게 줄 수 있는 영향을 살피는 접근항목으로 설정하고, 10가지의 권고사항을 목록화하면 [표 4-1-1]과 같다. 국제장애연맹이 제안하는 항목은 장애인의 기본적인 건강상태와 생활조건, 감염 예방 및 대응을 위한 공공 조치들이 가져올 장애인에 대한 기본권 훼손과 시설화, 코로나19 감염 시 장애인이 겪는 의료불평등, 장애인단체들의 조치와 준비이며, 접근성, 추가 지원, 반차별, 인식개선 및 교육, 성평등에 관한 세부적인 주문이 각 항목마다 나타난다.

[표 4-1-1] 국제장애연맹의 권고

항목	권고사항
장애인의 기본적인 건강상태와 생활조건	(권고1) 장애인은 다양한 형태로 감염 예방법, 공공 규제 계획, 제공 서비스에 대한 정보에 접근할 수 있어야 한다.
	(권고2) 특정 유형의 손상이 있는 사람에게는 추가적인 보호 조치를 취해야 한다.
	(권고3) 대응 인력에 대한 신속한 장애 인식 제고와 관련 교육 실시는 필수적이다.
	(권고4) 모든 준비 및 대응 계획에는 장애여성을 포함하고 접근 가능해야 한다.
공공 조치들이 가져 올 장애인에 대한 기본권 훼손	(권고5) 장애를 이유로 한 시설화와 유기·방임은 허용해선 안 된다.
	(권고6) 격리 시 장애인 지원서비스, 활동지원, 물리적 접근성, 통신 접근성을 보장해야 한다.
	(권고7) 공공 제한 조치들은 장애인을 다른 사람과 같이 동등하게 고려해야 한다.
코로나19 감염 시 장애인이 겪는 의료불평등	(권고8) 코로나19로 인해 의료서비스가 필요한 장애인을 장애를 이유로 후순위로 미루어서는 안 된다.
장애인단체들의 조치와 역할의 준비 정도	(권고9) 장애인단체는 장애인과 가족의 인식을 높이는 데 핵심 역할을 하여야 한다. (권고10) 장애인단체는 코로나19 위기에 대한 장애 포괄적 대응을 마련하는데 핵심 역할을 하여야 한다.

* 출처: International Disability Alliance (2020)

한편, 2020년 4월 29일에는 세계 각국의 인권보호 활동을 지휘하는 유엔 인권고등사무소(OHCHR)에서 코로나19와 장애인 권리 지침을 발표 하여 코로나19 위기가 장애인의 권리에 미칠 수 있는 영향을 개괄적으로 설명하고, 그에 대응한 현재 상황에서의 세계 각국의 조치노력들을 소개하며 국내에서 정부가 검토할 수 있는 주요한 조치들을 권고하였다(Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights, 2020). OHCHR에서 크게 7가지의 영역으로 구분하여 코로나19 위기동안의 장애인에게 가해질 권리의 위협을 설명하고 권고한 내용을 요약 하면 [표 4-1-2]와 같다.

[표 4-1-2] 유엔 인권고등사무소의 권고

영역	주요 권고사항
건강권	<ul style="list-style-type: none"> - 부족한 의료자원 할당 시 장애를 이유로 한 차별 금지 - 의료 편향을 불러올 수 있는 접근 금지 - 증상이 나타나는 장애인에 대한 우선적인 검사 실시 - 코로나19가 장애인의 건강에 미치는 영향 연구 실시 - 병원 및 검역시설 등 접근 가능한 환경 구축 - 보건의료 종사자 대상 인식제고 교육 실시 - 장애인과 관련 대표 기관과의 협의 및 참여보장
시설 거주 장애인	<ul style="list-style-type: none"> - 장애인의 퇴소 및 퇴원 보장 - 가족 또는 비공식 네트워크를 통한 지역사회 내 지원 - 공공 및 민간서비스 제공자의 지원서비스 보장 - 시설 내 감염 예방 대책 추진 - 인력, 자원 등을 일시적으로 늘려 예방적 조치 실시 - 비상 시 시설 거주자 권리 존중 - 시설폐쇄 및 탈시설화 전략 강화 - 장애인 및 노인 지원서비스 강화
지역생활	<ul style="list-style-type: none"> - 코로나19 관련 정보 접근성 보장(수어, 자막 등) - 장애인 지원 시에는 거주 및 이동의 제한 면제 적용 - 필수 상점에 장애인 및 지원자 우선 이용 개방시간 설정 - 꼭 필요한 장애인은 외부로 나갈 수 있도록 지원
일, 소득, 생계	<ul style="list-style-type: none"> - 소득이 없는 장애인에 대한 재정지원 - 장애와 관련된 모든 권한을 자동으로 연장 - 장애로 인한 추가비용을 충당하는 급여 상향 - 소득이 감소된 장애인에게 금전적 지원 - 부양, 실업 등 상태에 있는 장애인 가족에 대한 재정지원 - 장애인 재택근무에 필요한 장비 및 재정 지원
교육권	<ul style="list-style-type: none"> - 원격 학습을 위한 인터넷 접속 보장 - 원격 학습을 위한 보조기기 및 편의 제공 - 원격 학습 상의 통합교육을 위한 교사 지침 제공 - 부모 및 보호자와의 긴밀한 공조 체계 확립 - 장애학생을 위한 접근 가능하고 적절한 교재 개발 - 접근 가능한 교육용 시청각 자료 개발 및 전파

영역	주요 권고사항
폭력으로부터의 보호	<ul style="list-style-type: none"> - 위기상황에 대한 핫라인 및 긴급대피소 구축 - 적극적인 홍보를 통해 장애인의 상황 모니터링 - 장애인(특히, 여성)이 직면한 폭력의 위험 인식 제고 교육 - 장애아동(특히, 소녀) 또래 지원 네트워크 육성
특정한 상황의 장애인	<ul style="list-style-type: none"> - 교도소 수감 중인 장애인에 대한 조기 석방 - 홈리스 최초 대응자에 대한 의사소통 교육 - 물리적 거리를 둘 수 있는 다양한 형태의 주거지 제공 - 홈리스의 위생을 위해 도로 위에 물, 비누, 세면대 등 설치

* 출처: Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights (2020)

본 조사는 NGO 장애인단체의 대표적인 우산조직인 IDA의 권고와 유엔의 공식 인권 지휘 기구인 OHCHR의 권고에서 나타난 코로나19 위기 동안의 장애인에 대한 접근방식을 종합하여 [표 4-1-3] 과 같이 코로나19가 장애인의 삶에 미치는 영향을 분석하기 위한 틀을 구성하였다. 큰 영역별 구분은 OHCHR의 분류를 적용하였으며, 주요 분석내용으로는 IDA가 권고하고 있는 10가지의 권고 내용과 OHCHR의 권고 내용을 고려하여 살펴볼 수 있도록 한다.

[표 4-1-3] 코로나19 위기에서의 장애인의 삶 분석 영역과 초점

영역	항목의 초점
건강권	- 예방 및 검진, 자가격리, 환자 치료 및 관리 등 전반적인 코로나19 예방 및 의료 대응체계 내 장애인의 현황은 어떠한가?
시설생활	- 장애인거주시설 등 사회복지시설에 거주하고 있는 장애인들이 코로나19로 인해 겪게 되는 문제는 무엇인가?
지역생활/ 자립생활	- 코로나19 위기의 지속(장기화)에 따라 지역사회에 거주하고 있는 장애인 및 그 가족이 겪고 있는 일은 어떤가?
교육권	- 개학 연기, 온라인 수업 등 교육 분야의 대대적인 대응에서 나타나고 있는 장애인과 가족 경험은 무엇인가?
기타	- 기타 충분히 다루어지고 있지는 않으나 국제사회의 주문으로 미루어보았을 때에 추가적으로 확인이 필요하다고 여겨지는 것은 무엇인가?

2. 연구결과

본 내용은 2020년 2월부터 11월까지 10개월 동안 나타난 장애인 및 그 가족의 코로나19 위기에서의 경험을 다룬 관련 기관 및 단체, 언론 기사를 토대로 작성하였다. 문헌의 상당 내용은 코로나19 발생 및 확산에 따라 주요하게 대응한 대구지역의 장애인단체로 대구장애인차별철폐연대, 대구사람장애인자립생활센터, 장애인지역공동체, 함께하는장애인부모회 등의 자료를 수집하였으며, 장애유형별로는 감염병 상황에 특히 취약한 신장장애인의 권익을 대표하는 한국신장장애인협회의 자료를 수집하였다. 국내 전국 단위 장애인단체로는 전국장애인차별철폐연대, 전국장애인부모연대, 한국장애인단체총연맹 등에서 발표한 자료를 중심으로 수집하였으며, 코로나19와 장애인의 삶에 대해 최초로 다룬 국가인권위원회 대구인권사무소 및 대구장애인차별철폐연대의 토론회 발표 자료를 수집하였다. 더불어 '장애인', '코로나19'로 조합한 신문 기사를 네이버 등 포털 사이트를 통해 검색함으로써 주요하게 나타난 이슈를 분석틀에 따라 분류하였다.

1) 건강권

2017년 「장애인 건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률」이 제정되었지만 장애인 건강주치의 운영, 장애인보건의료센터 및 장애인친화건강검진기관 지정 등 관련 사업과 인프라 구축은 초기 시범단계에 있다. 장애인은 평균 2.2개의 만성질환을 갖고 있으며, 만 19세 이상 장애인 중 만성질환을 가진 비율이 지속적으로 증가(2017년 기준 81.1%)하고 있다. 자신의 건강상태에 대해 주관적으로 '좋다'고 응답한 경우는 14.9%에 불과하여 전체 인구(31.0%)에 비해 현저히 낮은 상태이며, 최근 1년 간 병의원에 가고 싶을 때 가지 못한 경험은 17.2%로 전체 인구의 미충족 의료율(8.8%)에 비하여 훨씬 높다(보건복지부, 2018). 이러한 기본적인 장애인 건강권의 열악한 상황 아래 코로나19 위기가 발생하였다.

코로나19 대응을 위한 초기 접근에서부터 장애인은 배제되었다. 코로나19 확산에 따른 공적 마스크 공급을 앞두고 정부는 2020년 3월 초 감염취약계층에 대한 체계적인 지원을 위하여 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」을 개정하였다. 그러나 감염취약계층의 범위 안에서도 장애인은 제외되었다. 「재난 및 안전관리 기본법」에서는 장애인을 안전취약계층으로 포함하고 있으나, 정작 감염병이 확산되고 있는 시기에 해당 법률은 장애인에 대해 다루지 않은 것이다.

정부가 정한 감염취약계층의 범위는 ‘만 12세 이하의 어린이 및 만65세 이상의 노인’, ‘임신부 및 기저질환자’로 국한되었다. 장애인의 기본적인 건강상태와 가구환경, 생활 특성 등은 고려되지 않았다. 이에 따라 장애인에 대한 감염병 대응 매뉴얼 및 추가적인 재난 시 정책에 대한 사회적 고려는 도외시 되었다.

이러한 인식은 이후 정부 방역수장에게서 나타났다. 박능후 보건복지부 장관은 2020년 9월 17일 국회에서 열린 보건복지위원회 전체회의에 출석해 의원 질의에 답변하며 4차 추경예산 내 장애인 코로나19 대책에 관한 예산이 없다는 지적에 대해 “방역 차원에서 장애인을 취약계층이라고 구분하는 건 오히려 장애인에 대한 차별”이라며 “기저질환, 노인들로서 감염됐을 때 다른 질환으로 발전할 가능성이 있는 분들이 우선 대상이다. 장애인 이름 하나를 갖고 방역 취약계층으로 보는 건 바른 시각이 아니다”고 밝혔다(미디어오늘, 2020. 9. 18.). 장애라는 것이 본질적으로 코로나19의 감염 위험에 증가를 불러오거나 더 심각한 질병을 초래하지는 않지만 장애와 관련된 여러 요인과 장애인이 처하는 상황이 이런 위험을 증가시킬 수 있다(Coleen et al., 2020). 장애인은 복합적인 만성질환 유병률이 높은 모집단에 속하며, 성인이 동안 낮은 경제적 지위에 처한 경우가 많고, 집단 수용생활에 노출되는 경우가 많으며, 제대로 된 건강관리가 어려운 등의 이유로 코로나19에 취약하다(Margaret and Suzanne, 2020). 이러한 단일한 자세가 미국 연방질병통제예방센터(CDC)가 코로나19 사례 보고서 양식에 장애가 식별될 수 있도록 하는 것(Centers for Disease Control and Prevention, 2020. 5. 5.)은 물론 달리 기초적인 장애인 분리 통계조차 수집하지 않고 별도 연구를 하지 않는 행정수준으로 이어진다.

[표4-1-4]는 코로나19 위기에서 나타난 장애인 건강권 관련 이슈들을 목록화한 것이다. 예방 및 검진, 자가격리, 환자치료 및 관리 부분 등 보건의료 분야에서 일어난 문제들을 종합하였다. 예방 및 검진은 감염병이 확산되거나 유행하는 것을 차단하는 조치들(대표적으로 국민행동요령, 행동수칙, 공동체수칙, 장소별 실천수칙, 예방적 검사 등)과 보건소 및 선별진료소를 이용한 검진 과정을 말한다. 자가격리 부분은 코로나19 확진 또는 접촉, 유증상 등으로 보건소로부터 격리 통지를 받고 해지 시까지 자가격리를 수행하는 과정을 뜻한다. 환자치료 및 관리는 질병관리본부의 사례정의에 따른 확진 후 격리해제까지 의료적 조치와 지원을 받는 과정을 의미하며, 여기에는 퇴원 후 자발적인 자가격리 과정도 포함된다. 이와 관련하여 나타난 문제들은 다음과 같다.

[표 4-1-4] 코로나19와 장애인 건강권

항목	현실
정보 접근	<ul style="list-style-type: none"> - 정부 및 지자체 브리핑, 재난 방송 시 수어, 자막, 화면해설 부족 - 시각·청각장애인의 수어통역 및 화면해설 등에 대한 표준 지침 부재 - 질병관리본부 상담센터 1339 청각장애인 접근 시각지대 발생 - 발달장애인, 장애학생, 외국인 등이 이해 가능한 정보전달 미흡 - 코로나 관련 포스터, 안내자료 등에 음성 변환코드, 점자 부재 - 재난문자 수어 발송 부재⁷⁾
방역	<ul style="list-style-type: none"> - 마스크를 구할 수 없어 민간 장애인단체 및 후원처에 절대적으로 의존(특히, 2020년 2월). - (2020년 3월) 공적 마스크 5부제 실시에도 대리구매에 필요한 가족 및 지원인력이 없거나, 구입물량이 제한되어 주 1회 이상 외출이 어려운 장애인이 외출해야 한다거나, 약국 건물에 들어갈 수가 없거나, 앱/웹을 통한 정보접근 격차(비장애인 대비 75.2%)⁸⁾ 등으로 마스크 물량의 파약과 구입에 어려움을 겪음. - 신장장애인, 만성질환·기저질환을 지닌 장애인 등 불가피한 병원 용무가 지속되어야 하는 경우에 마스크 공급량, 공급 주기가 추가 고려되지 않아 불안함. - 가족이 없는 발달장애인 독거가구, 장애인으로만 구성된 가구 등 취약가구의 마스크 확보 및 공급, 현재 상황 안내 및 방역 관련 지원 미흡 - 청각장애인 의사소통을 위한 투명마스크 수제 제작으로 일부 교육현장 이외 원활한 공급이 이루어지지 못함. - 장애인의 경우 당사자 뿐 아니라 지원인력(기관 종사자, 활동지원사 등)에 의존할 수밖에 없는 상황으로 예방/방역의 단위 기준이 '1인 개인'이 아닌 폭이 넓어 관계 상황을 고려한 지원이 필요하나 미흡(예: 지원인력에 대한 마스크, 방역 물품 등 추가 지원 등) - 발달장애인, 청각장애인, 중증 신체장애인, 소이증 등 여러 유형의 장애인이 적절하게 이용할 수 있는 특수 제작 마스크 부재 - 장기화에 따른 '코로나 블루'에 대한 심리적 지원체계에서의 장애 고려 및 접근성 부족⁹⁾
검진	<ul style="list-style-type: none"> - 보건소 및 선별진료소 내 수어통역 및 문자통역 지원 부재 - 보건소 및 선별진료소 내 의사소통·행동적 지원을 위한 수단 및 인력 부재 - 보건소 방문이 어려운 장애인에 대한 이동검체 거부 - 특별교통수단을 이용하여 진료소 방문하려고 하였으나 승차 거부 - 감염에 취약한 신장장애인 등을 위한 별도의 검진을 위한 이동지원수단 부재 - 의료진의 장애인식 및 진료 경험이 낮고 마스크 착용 등으로 적절한 진료 어려움¹⁰⁾

7) 재난문자는 수어 발송이 부재하였으나 2020년 10월 22일부터 한국정보화진흥원이 인공지능 수어번역 솔루션 전문 기업인 이큐포올과 함께 청각장애인의 재난안전을 강화하기 위해 긴급재난문자 실시간 수어 영상 서비스를 시범 실시하고 있음.

8) 과학기술정보통신부(2019)에 의하면 취약계층별 디지털정보화 수준은 일반국민 대비 저소득층이 87.8%, 장애인이 75.2%, 농어민이 70.6%, 고령층이 64.3%로 나타남.

9) 장애의벽을허무는사람들, 유엔장애인권리협약이행연대 등은 2020년 10월 7일 국가인권위원회에서 기자회견을 열고 "청각장애인은 유무선 전화로 구성된 현재의 코로나 우울 상담을 이용할 수 없다"며 "청각장애인을 위한 코로나 우울 상담 시스템을 만들라"고 밝히기도 함(머니투데이, 2020. 10. 7.).

10) 한국장총 장애인정책리포트(2020. 5. 28.)에 의하면 필담을 요청했을 시 인식이 부족한 의료인들이 불편한 기색을 표현하기도 하고, 마스크를 하고 있어 검사 절차에 대한 정보를 제대로 들을 수 없는 상황이 발생함.

항목	현실
자가격리	<ul style="list-style-type: none"> - 자가격리 장애인에 대한 위생, 식품, 생활지원 등 지원 가이드라인 전반 부재 - 자가격리 장애인에 대한 생활지원(활동지원서비스 등) 체계 부재 및 지침 혼란 - 기존 활동지원인력 등의 자가격리 장애인에 대한 지원 기피 현상 발생 - 자가격리 신장장애인을 위한 투석이 가능한 별도 자가격리 시설/병원 부재 - 원룸 및 주거취약지 등에 거주하는 장애인의 자가격리를 위한 별도 공간 부재¹¹⁾ - 자가격리 장애인 가구특성·장애특성 등 고려되지 않은 배추, 생쌀 등 물품 지급 - 장애인의 가족이 자가격리 될 경우, 남은 장애인에 대한 별도 지원체계 부재 - 사회복지시설 거주 장애인의 경우 1인 1실, 1인 1화장실 원칙의 자가격리 불가
고위험군 분류	<ul style="list-style-type: none"> - 신장(이식)장애인이 양성 판정에도 특별한 증상이 없다는 이유로 경증으로 분류, 입원하지 못하고 집에서 대기하다 이들 만에 사망. 이후 고위험군 분류.¹²⁾ - 평소 자신의 의사로 병원에서 증세 등 이야기하기 어려운 발달장애인 양성 판정 후 자가격리로 대기하다 이들 만에 병원 입원, 입원 후 폐렴 진행상황 확인.¹³⁾
확진 시 대책	<ul style="list-style-type: none"> - 공공병원 및 병상 부족으로 장애인 확진자가 바로 입원하지 못함 - 병원에 입원한 장애인에게 간호인력 이외 별도의 생활지원인력 지원 부재 - 장애인 확진자 입원 시 병원 인력이 참조할 병원 대응 매뉴얼 부재¹⁴⁾ - 경증 확진자를 위한 생활치료센터의 장애인 편의시설 미흡 - 장애인 확진자의 치료 지원 시 병원-지원기관-가족 등 협력/모니터링 부재 - 퇴원 이후 2주간 자가격리 시 활동지원서비스 제공 지침 동일 적용 어려움
자원 한계 및 의료 할당	<ul style="list-style-type: none"> - 지역 내 입원 가능한 병원 부족으로 타 지역으로 입원하여 본인 지지방과 단절 - 타 지역으로 입원하였으나 별도 이동지원 등은 본인 부담으로 처리 - 의사 대기 차출로 초진 접수 중단되거나, 병원에서 진료 및 처방을 받지 못함 - 신장장애인의 정기적 투석에 필요한 별도의 의료용 특별교통수단 부재 - 병원 내 인공투석실에서 집단으로 투석함에 따라 집단 감염 노출 우려 - 본인이 다니던 병원의 집단감염 발생으로 다닐 수 있는 적절한 병원을 찾지 못함. - 정신병원 폐쇄병동, 요양병원 등 강제한 생활 및 열악한 병원 환경 고발

11) 대구에 자가격리 장애인이 발생한 후 이전의 지침을 보완하여 보건복지부가 2020년 2월 25일 발표한 내용에는 “자가격리대상자로 통보받은 경우 시도별 설치된 격리시설로 이동하여 돌봄을 원칙”으로 한다고 명시. 그러나 확산 추세에 있던 대구의 경우 해당 자가격리 장애인을 위한 별도 시설은 존재하지 않았으며, 주거불특정자, 외국인 등을 대상으로 운영하여 장애인 대책이 아니었음.

12) 한국신장장애인협회 신장저널, 2020년 4월 102호 기사 발췌

13) Margaret et al.(2020)에 의하면, 코로나19에 확진된 사람들을 비교했을 때 발달장애를 가진 사람의 사망률(4.5%)이 그렇지 않은 사람(2.7%)에 비해 높게 나타났으며, 17세 이하인 경우에는 사망률이 더 높음.

14) 이에 대구지역의 장애인 확진자 대응을 담당했던 한 단체는 정부에 장애인 확진자가 입원할 경우 의료진이 참조할 수 있는 매뉴얼을 구성하여 제안하기도 함(대구장애인차별철폐연대, 2020b).

한편, 2020년 2월 20일경부터 코로나19가 확산되던 시기 대구의 한 장애인단체는 유례없는 위기를 겪으며 기존의 재난 대응체계가 장애인에 대한 컨트롤타워 역할을 수행하지 못하는 가운데 그 역할을 대리하며 어려움을 겪게 된다. 즉, 지역사회 내에서 장애인 자가격리자가 발생하고, 연이어 확진자가 나타나는 상황에서 예방 관리, 유사 시 대응의 업무를 수행하여야 했다. 이들의 활동은 안정적인 제도권 내에서 이루어진 것이 아니라 관련 활동가 및 종사자들의 자발적인 참여를 통해 이루어진 것으로 그 헌신성과는 별개로 불안정한 성격을 띠 수밖에 없었다. 자가격리되는 장애인이 발생하고 나서야 정부의 관련 대책이 발표 되었다. 그러나 장애인의 자가격리를 위한 별도 시설 운영은 당시 대구에 가동되고 있지 않았으며, 그나마 운영을 예정하고 있는 곳도 기존의 유희시설을 활용한 곳으로 장애인 편의시설이 갖추어지지 않았다. 더군다나 장애인 자가격리자가 아닌 확진자에 대한 대책은 관련 지침에 포함하지 않음으로써 장애인 및 그 가족의 불안은 가중될 수밖에 없었다.

코로나19가 확산되며 이른바 ‘사회적 거리두기’를 강조되고 있지만, 장애인들은 씻고, 밥을 먹고, 화장실을 가고 외출에 지원이 필요하기 때문에 사회적 거리두기 자체가 불가능한 상황이었습니다. 이런 상황에서 장애인의 일상생활을 지원하는 활동지원사들이 확진 또는 밀접접촉자가 되며 장애인 분들도 자가 격리 통보를 받기 시작했는데요. 현장은 말 그대로 아수라장이었습니다. 장애인이 자가 격리될 경우 ‘대체인력’이 14일간 공동 격리 형태로 생활 지원을 해야만 하는데 위기상황에서 대체 인력을 구하는 것은 말 그대로 하늘의 별따기인 상황이었죠. 그래서 장애인단체의 활동가들이 활동 지원사를 대신해서 장애인 가정에 투입되어 14일간 공동 격리를 하면서 일선에서 어떻게 든 상황을 해결해보고자 노력했지만 민간단체가 모든 상황을 해결할 순 없었습니다.(조민제, 2020)

본 연대는 정부와 대구시에 끊임없이 추가적인 장애인 자가격리자가 발생할 경우, 장애인 확진자가 발생할 경우에 대한 대책을 요구해 왔으며 그에 따라 정부는 지난 2020년 2월 25일 '장애인활동지원 서비스 유지를 위한 개별지침'을 통보하였습니다. 내용의 골자는 장애인 자가격리자가 발생 시 별도 격리시설로 이송하여 보호함을 원칙으로 하되, 상황에 따라 자택에서 자가격리한다는 것이었습니다. 그러나 이것은 현재 무용지물에 가깝습니다. (...) 먼저 별도 격리시설은 대구시에 실체가 없으며, 운영된다 하더라도 대책이 되지 못합니다. 확진자와 자가격리자가 급속히 늘어나고 있는 대구에서 이 격리시설의 입소대상은 주소지가 불특정하거나 국내에 주소지가 없는 외국인, 홈리스 등으로 검토되고 있기에 지역에 주소지를 두고 있는 대부분의 장애인은 여기에서 제외됩니다. 뿐만 아니라, 격리시설로 활용될 낙동강수련원은 장애접근성이 갖추어져 있지 않으며, 관련 인력도 구성되어 있지 않습니다. (...) 때문에 대책이라고는 오직 본인의 자택에서 생활지원을 받으며 자가격리 되는 것만 남는 상황입니다. 그러나 자가격리 대책 역시 매우 부실한 상황입니다. 현재 정부와 대구시의 장애인 자가격리자 지원 대책에는 네 가지 문제가 있습니다. (...) 첫째, 즉시 투입가능한 생활지원인력이 없습니다. (...) 둘째, 장애인 자가격리자를 지원하는 생활지원인력이 없는 가운데 가족이 그 책임을 맡게 되는 상황이지만 현재 정부의 가족돌봄 지원대책에 장애인이 고려되어 있지 않습니다. (...) 셋째, 장애인과 장애인 관련자에 대한 검진이 너무나 느려 이를 대비할 수 있는 예측가능성이 떨어집니다. (...) 넷째, 무엇보다 장애인 확진자가 발생할 경우에 대한 대책이 전무합니다. (...) 이미 대구에서는 1명의 발달장애인이 양성 판정을 받았음에도 불구하고 자가격리를 통보 받았습니다. 이 장애인은 의심증상이 있어 보건소를 찾았지만 전화예약을 하지 않았다는 이유로 돌려보내졌던 사람입니다. 지금 수준의 정부와 대구시 대책으로는 이 분은 자가격리 될 수도, 격리시설에서 지원받을 수도 없습니다. 어디에서 어떻게 해야 합니까? 또 앞으로 나올 장애인 자가격리자들과 장애인 확진자들은 어떻게 국가의 보호를 받을 수 있습니까?(대구장애인차별철폐연대, 2020c)

2) 시설생활

최초 사망자에서부터 빠른 추세의 확산에 이르기까지 집단 수용시설의 문제가 나타났다. 대구경북만 보더라도 청도대남병원, 성보재활원, 대실한사랑요양병원, 제2미주병원, 서구한 사랑요양병원, 북구배성병원, 수성요양병원, 김신요양병원, 대실요양병원 등 상당히 많은 곳에서 확진자 및 사망자가 발생하였다(대구장애인차별철폐연대, 2020a). 국내 코로나19 사망자 중 절반 이상이 시설이나 병원에서 감염된 것으로 나타나고 있으며(MBC, 2020. 4. 9.), WHO 역시 유럽 국가들의 코로나 사망자 절반이 장기 시설에서 나왔다고 밝혔다(KBS, 2020. 4. 24.). OHCHR은 정신장애인 관련 시설, 사회복지시설, 노인 대상 시설 등에서 감염 및 사망률이 압도적으로 높은 상태로 해당 국가의 모든 사망자의 42%~57%를 차지하고 있다고 밝히고 있다(Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights, 2020).

또한, 코로나19 위기에서 장애인거주시설과 같은 집단 수용형태의 사회복지시설이 지니는 ‘집단성’, ‘격리성’, ‘권력 불평등성’, ‘비선택성’이라는 특징(유동철 등, 2013)이 더욱 강화되고 있다. 경기도, 대구시 등에서 집단 감염 및 지역사회 확산 방지를 명목으로 확진자가 발생하지 않음에도 불구하고 시설장 재량으로 선택할 수 있는 ‘예방적 코호트 격리’를 공식 권고하였으며, 경북도는 더 나아가 도내 573개소의 사회복지시설을 ‘위험구역’으로 설정하여 2주간 강제 코호트 격리를 시행하기도 했다¹⁵⁾. 이러한 조치가 주는 영향에 대해서 실제 느끼기 위해서는 코로나19 위기가 아니더라도 지역사회와의 교류가 원활하지 않아 준 코호트격리 상태에 놓여 있는 거주 장애인의 경험이 아닌, 코호트격리를 겪은 해당 사회복지사의 경험이 더 현실적일지 모른다. 아래는 경북의 한 사회복지사가 언론을 통해 기고한 글이다.

15) 종전의 ‘예방적 코호트격리’가 「재난 및 안전관리 기본법」 제46조 제1항 제1호 및 동법 시행령 제53조와 행정절차법 제48조(행정지도의 원칙)에 의거하여 시설장에게 권고하는 것이었다면, 경북도가 조치한 행정명령은 동법 제41조(위험구역의 설정) 및 제46조(시·도지사가 실시하는 응급조치 등)에 의거하여 사회복지시설 위험구역을 설정하고 응급조치로서 권고가 아닌 명령을 행한 것임.

직원들은 “우리의 인권은 없냐”, “이렇게 강제적으로 하려면 해야 하느냐”, “가족들은 어떻게 하느냐”라며 처음에는 거부반응을 보였지만, 어쩔 수 없이 받아들여야만 했다. (...) 저녁 잠자리에 누우니, 거주인 000씨가 입소할 때가 생각났다. 갑자기 격리된 그는 울부짖었다. 창살에 목을 끼우고 탈출을 시도했다. 생활관 문의 잠금장치를 흔들며 문을 두드리고 소리를 질렀다. 몇 날 며칠이 반복되었다. 그러다 조금씩 잠잠해졌다. 우리는 그것을 적응이라 여겼다. (...) 나는 아침 일찍 일어날 수가 없었다. 조금만 더 자고 싶었다. 그런데 그 시간에 가지 않으면 밥을 먹을 수가 없다는 생각에 일어나 식당으로 향했다. 그런데 내가 좋아하지 않는 반찬과 국이 나왔다. 먹어야 하나 말아야 하나 먹지 않으면 한 끼를 굶어야 하는데... (...) 서서히 답답해져 오기 시작한다. 바깥공기가 그림다. 가족도 그림고 마음대로 돌아다니고 싶다. 외식도 하고 싶고, 공원으로 산책도 나가고 싶고, 보고 싶은 이들도 보고 싶고, 쇼핑도 하고 싶다. (...) 만약에 누군가가 지금 나의 방문을 그렇게 잠가 놓는다면, 나는 견딜 수 없을 것이다. 이렇게 잠긴 문 안에서, 거주인들 사이에서는 잦은 분쟁이 일어난다. 사회복지사들은 “문제행동”이라는 안건으로 사례회의를 한다. (...) 이제 코호트 격리 14일 중 11일이 지나고, 남은 기간이 한 자릿수로 접어들면서 직원들은 술렁이기 시작했다. “이제 한자릿수로 줄어들었어요. 조금만 더 참으면 돼요”, “선생님은 나가시면 뭐 드시고 싶으세요?”, “저는 갈비찜이 먹고 싶어요”, “나는 막창이 먹고 싶어요”, “나는 강가를 걷고 싶어요”, “나는 산에 가고 싶어요” 우리 직원들에게는 희망이 있었다. 며칠만 더 견디어내면 나가서 내 마음대로 살 수 있다는... (...) 거주인들에게는 어떤 희망이 있을까? (...) 그렇게 창살에 목을 끼우고 나가려고 발버둥 치던, 생활관 문의 잠금장치를 흔들고 문을 두들기며 밖으로 나가고자 했던, 그들에게는 지금 어떤 희망이 있을까? (...) 나는 죄인이 된 기분이다.(권혜경, 2020)

이러한 사회복지시설에 대한 강력한 통제는 오히려 정부가 더 요구하고 있는 상황이기도 하다. 중앙재난안전대책본부는 필요한 경우 타 시·도에서도 예방적 코호트 격리 조치 사례를 참조하여 시설에서 적용하도록 안내하였음(보건복지부, 2020a)은 물론, 사회적 거리두기 자체가 어려운 환경 속에서 시설 거주 장애인은 직원의 유기, 방임, 구속, 폭력, 고립 등의 인권침해 위협을 경험할 수 있음에도 불구하고(Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights, 2020), 사회복지시설 대응 지침을 통하여 지속적으로 “시설 입소자의 면회·외출·외박 금지” 원칙을 명시하고 있다(보건복지부, 2020b). 나아가 사회복지시설의 준수사항을 이행하지 않을 경우 기관에 코로나19 감염이 발생 또는 확산될 시 기관 폐쇄 등에 따른 손실보상이 제한

될 수 있고, 국가 및 지자체에서 진단검사, 환자 치료비용 등에 대해 구상할 수 있다(보건복지부, 2020c)고 경고함으로써 사실상 통제 기조를 명확하게 하였다. 그 결과 지역사회서비스 지원기관은 소극적이고 방어적인 형태로 서비스 위축이 이루어지고 있으며, 거주시설과 같이 일상생활을 영위하는 공간의 통제는 강도가 더해지고 있다. 이러한 구조적 억압 문화는 시설에 거주하고 있는 장애인의 인간으로서의 발달 기회는 물론, 시민으로서의 사회교류와 활동 등을 단절함으로써 손상의 심화 또는 추가적인 심리적·정서적 어려움으로 나타날 수 있다. 이러한 영향 아래 시설 거주 장애인은 종전의 시설 생활로 인한 구조적인 인권침해¹⁶⁾ 이외에도 다음과 같은 문제에 노출되고 있다.

[표 4-1-5] 코로나19와 장애인의 시설생활

항목	현실
시설화 강화	<ul style="list-style-type: none"> - 가족은 물론 지인, 친구, 동료 등 외부 사람들과의 만남 불가 - 외부 서비스 지원기관 이용 및 문화생활 등 지역사회와의 교류활동 차단 - 탈시설 지원 상담 및 관련 정보제공, 탈시설 지원 전면 중단·차단 - 집단생활로 코로나19 및 기타 감염병 질병에 대한 노출 증가 - 기저질환 장애인에 대한 적절한 별도 주거공간 및 지원인력 제공 어려움 - 자가격리 및 확진 시 시설 종사자로부터 적절한 지원인력을 제공받을 수 없음 - 예방적 코호트 격리 조치 권고 및 각종 지침을 통한 생활 통제로 기본권 침해
손상 심화	<ul style="list-style-type: none"> - 코로나19 장기화 및 외부 교류 차단 강화에 따른 정서적 불안 및 고립감 심화 - 외부인과의 소통 및 교류 기회의 억제로 인하여 발달 기회 박탈, 장애상태 퇴행 - 불안, 초조, 공포, 분노, 외로움 등으로 지원이 도전적 행동 증가 - 정기적인 병원 진료(당사자 직접 대면)가 기피되어 대리 처방하는 등으로 인해 건강상태 악화¹⁷⁾

16) 시설 거주 장애인은 거주 이전의 자유, 의식주 생활 전반, 문화생활, 외부와의 소통, 교육권, 노동권, 의료보장, 참정권, 가족권, 종교의 자유, 프라이버시권, 경제적 권리, 신체의 자유, 진정절차 및 시설운영에의 참여, 안전할 권리, 성의 권리, 국가의 관리책임 등 사실상 삶의 모든 영역에서 권리를 침해당하고 있음. 이에 대한 자세한 사항은 김정하 (2016). '시설, 그 곳에 사람이 있다' 참조.

17) 보건복지부(2020d)는 2020년 5월 12일자 보도자료에서 “교정시설 직원, 장애인거주시설 근무자, 무연고자의 실질적 보호자 등이 처방전의 대리수령이 가능하도록 하였고, 의사의 판단으로 안전성이 확보된 경우에도 한시적으로 대리수령이 가능하도록 확대”한 사례를 코로나19 방역을 위한 적극 행정의 우수사례로 선정하였음을 밝힘.

항목	현실
기타	<ul style="list-style-type: none"> - 운영자 및 종사자 중심 방역체계로 장애인 개개인의 코로나19 상황 인지 미흡 - 시설 통제 문화의 강화에 따른 시설 내 학대, 방임, (성)폭력, 감금, 약물과다복용, 관리목적의 강박 및 격리, 잔소리 및 언어폭력 등 증가 - 기관에 책임을 묻는 정부 지침으로 시설 내 문제 발생해도 내부적인 해결 경향 - 국회의원 선거 시 외출 및 방문 통제 등으로 투표 를 하지 못함 - 재난지원금의 신청, 보관, 지출 등에서의 곤란함 - 코로나19 상황을 이유로 한 중증장애인 대상 강제 퇴소 조치¹⁸⁾ - 30인 이상 장애인거주시설 이외 공동생활가정(그룹홈), 단기보호시설, 미신고시설, 장애인복지법에 의하지 않은 사회복지시설에 거주하는 장애인 등에 대한 장애를 고려한 적절한 지원 및 관리 미흡

3) 지역생활/자립생활

코로나19 위기는 지역사회에 거주하고 있는 장애인들의 생활에 큰 지장을 초래했다. 대표적으로 기존에 존재하는 지역사회서비스 기관(복지관, 주간보호시설 등)의 운영이 중단되면서 그나마 존재하고 있었던 기관 중심의 사회적 지원체계·돌봄 시스템이 붕괴되는 상황이 발생하였으며, 생활 방역 체계로 전환되었다고는 하나 위에서 언급한 사회복지시설에 대한 강도 높은 정부의 통제 지침을 감안할 때 백신이 공급되지 않는 이상 코로나19 감염 및 확산에 대한 불안이 존재하기 때문에 정상적인 운영은 불가능한 상태라고 보아야 한다.

특히 이런 상황은 지역에서 생활하는 데 있어 상당한 시간을 지역사회 기관에 의존했었던 장애인일수록 더 직접적인 타격을 받게 되었다. 발달장애인은 그 대표적인 집단으로 기존의 활동지원서비스 체계상에서 필요 급여량을 확보하지 못하는 문제로 인해 1:1 대인서비스가 제대로 확보되지 않은 가운데, 주간활동서비스 기관, 복지관, 주간보호시설 등의 기관들을 원활하게 이용할 수 없는 상황이 되자(학령기 아동의 경우에는 학교조차 개학마저 연기하게 되자)

18) '대전시 소재 ㄱ 시설에 거주하던 이상 씨는 지난 4월 5일 흡인성 폐렴으로 병원에 입원했다. 10일간 병원에 입원했고, 퇴원 후 코로나19 검사를 받았다. 다행히 음성으로 판정받아 같은 달 14일 ㄱ 시설로 복귀하려고 했다. 그런데 담당 의사는 상훈 씨의 부모에게 'ㄱ 시설 측의 허락이 필요할 것 같다'는 이야기를 꺼냈다. 그날 상훈 씨의 아버지는 시설장과의 면담에서 '장애가 심해 여기서는 케어가 힘들다. 데리고 가라. (상훈 씨는) 요양병원으로 가야 한다'는 말을 들었다.' (비마이너, 2020. 6. 29.)

그 당사자와 가족이 오롯이 책임을 전가 받는 상황이 벌어졌으며 그 결과 자녀 살해 및 동반 자살과 같은 안타까운 결과로 이어지고 있다. 이러한 돌봄 공백의 상황은 코로나19가 장기화 될수록 장애인 및 가족의 이증고는 심화되고 있다(대구MBC, 2020. 4. 14.; 비마이너, 2020. 6. 23.; 울산MBC, 2020. 4. 20.).

더불어 코로나19 위기의 장기화로 인해 장애인의 '사회적 고립'과 심리적·정서적 불안정이 뚜렷하게 나타나고 있다. 장애인 당사자는 코로나19 위기 속에서 건강을 비롯한 사회 제반의 불평등, 감염병 격리에서의 돌봄 공백을 경험할 뿐만 아니라 장애인들이 바이러스 확산 대응에 별 도움이 되지 않는다거나 자기 스스로 할 수 있는 것이 없다는 무력감, 장애로 인한 낙인과 편견에 직면하게 된다(Inter Agency Standing Committee, 2020). 이에 대구지역의 한 장애인은 코로나 블루(Corona Blue)¹⁹⁾가 아니라 '코로나 블랙(Corona Black)'을 절실히 느끼고 있다며, 국가적 위기 상황에서 완벽하게 방치되어 한치 앞도 모르는 암흑 속의 존재가 되어버린 자신의 정서를 표현하기도 했다(이민호, 2020). 코로나19 위기동안 사회적 거리두기로 인한 각종 지역사회서비스 기관의 휴업 및 개학연기 등으로 인하여 활동이 중단됨으로써 발달장애인의 생활패턴이 깨어져 생활이 부정적으로 변화하였으며, 심각한 스트레스와 도전적 행동의 표현으로 이어지고 있다. 그 가족 역시 발달장애인을 24시간 집 안에서 지원해야 하면서 심각한 스트레스를 경험하고 있는 것으로 나타났다(전국장애인부모연대, 2020).

ㄱ씨는 몇년 전 남편과 이혼한 뒤 발달장애인 ㄴ씨와 함께 생활해왔는데, 지난해까지 주간보호센터에 ㄴ씨를 맡겨왔지만 코로나19로 인해 2월부터 광주지역 복지시설이 일괄 폐쇄돼 집에서 아들을 돌봐 왔다고 한다. ㄱ씨는 장성한 ㄴ씨를 가정에서 돌보는 데 한계를 느끼고 올해 2월 정신병원에 3개월여 입원시켰다. 하지만 ㄴ씨가 병원에 적응하지 못하고 몸무게가 10kg 이상 줄어들자 죄책감을 느낀 ㄱ씨는 지난달 25일 아들을 퇴원시켰다. 이후 아들을 돌봐줄 복지시설을 수소문했지만 마땅한 곳을 찾지 못했고, 아들이 내는 소음 등으로 인해 이웃들 항의를 자주 받게 된 ㄱ씨는 주변에 “성인이 된 아들을 집에서 돌보는 게 너무 힘들다”고 토로했다고 한다.(한겨레, 2020. 6. 5.)

19) 코로나19의 장기화에 따른 스트레스와 불안, 우울, 무기력 등을 일컫는 신조어

“발달장애가 있는 아이는 지금의 상황을 이해하지 못해요. 감염우려로 신경정신과 약 처방도 받지 못해, 날로 공격행동과 불안증세가 심해지고 있어요. 아무것도 할 수 있는 게 없으니 핸드폰, 컴퓨터 중독에 체중만 늘어나고 그저 자신을 벌주는 걸로 알겠죠.” (….) 코로나19 사태로 인해 시작된 ‘고강도 사회적 거리두기’ 실천은 장애인당사자와 그 가족들의 삶에 막대한 영향을 끼쳤다. 전국장애인부모연대 설문조사에 따르면, 돌봄 스트레스로 인해 건강에 문제를 나타내는 부모가 73.7%, 코로나19로 인해 고립 스트레스에 따른 행동을 표출하는 발달장애자녀가 87.8%로 나타난 것. 장애인복지관이나 장애인단체 사업이 이용 중지 되면서 발달장애인들은 치료도 받지 못하고 여가, 취미, 체육 프로그램 수업을 전혀 받지 못해 집에서만 생활하고 있는 실정. 핸드폰이나 컴퓨터 중독이 되고 있으며, 고도비만이 늘어나고 감정기복이 심해져 폭력성이 강화되고 있는 것. 이번 코로나19 발생 이후 감염 우려로 의료기관 방문 및 신경과 약을 복용하지 못해, 공격행동이나 불안증세가 심화된 경우가 많다. 또 발달장애학생들의 경우 온라인 수업 참여나 과제제출이 불가해 부모들의 고충이 되고 있으며, 온라인 수업을 듣는 것에 거부감이 생겨 부모를 공격하거나 자해하는 경우도 있다.(에이블뉴스, 2020. 6. 5.)

정순경 씨는 19살 발달 장애인 딸을 키우고 있습니다. 딸은 태어날 때부터 아팠습니다. 뇌병변 장애 1급에 지적 장애 1급인 딸은 혼자서 할 수 있는 일이 없습니다. 온종일 누군가 보살펴줘야 합니다. 먹이고, 입히고, 씻기고, 배변을 처리해줘야 합니다. 어머니 정순경 씨에게 코로나19 사태는 말 그대로 ‘재난’이었습니다. 다니던 복지관은 문을 닫았습니다. 딸을 함께 돌봐주는 활동 보조인을 구하기도 쉽지 않았습니다. 딸이 학교에 못 간지도 여섯 달째. 정 씨의 삶은 녹록지 않습니다. 그림자처럼, 종일 딸에게 매어 있어야 하는 일상. 정 씨는 인터뷰하며 굵은 눈물을 쏟아냈습니다. “활동보조인들도 중증 장애인들한테는 잘 안 와요.” 장애에도 등급이 있습니다. 딸처럼 최중증에 속하는 장애인들은 소수자들 안에서 차별받습니다. 보조인들도 기피합니다. 정 씨는 본인이 없는 상황을 늘 걱정합니다. 딸에게 하고 싶은 말을 하시라고 요청했습니다. 정 씨는 초점 없는 딸의 눈을 바라보며 당부했습니다. 엄마가 없더라도 누구에게라도 어디가 아픈지, 어디가 불편한지 꼭 말해야 한다고. (KBS뉴스, 2020년 6월 30일)

한편, 코로나19 위기동안 발달장애인의 생애주기별 주요 지원서비스 전체의 운영 현황을 분석한 최용걸(2020)은 집중적인 확산 당시 실제 운영이 가능했던 제도로 장애인 활동지원서비스와 장애인거주시설이 유일했음을 도출하기도 했다. 장애인거주시설이 시설 수용 정책의 일환으로 집단감염과 지역사회로의 역확산 우려를 갖고 있으며 유엔장애인권리협약 등에 근거하여 지양

되고 있는 정책임을 감안할 때, 현재 지역사회 내에서 실질적으로 보장되었고 앞으로도 작동 가능한 그나마의 제도적 장치는 활동지원서비스가 사실상 전부라고 할 수 있다. 이는 우리나라의 장애인 정책이 예산효율성을 우선 감안하여 시설 수용과 집단·그룹 형태의 서비스 전달방식을 주로 취하고 있으며(대표적으로 장애인거주시설, 장애인복지관, 주간보호시설, 평생교육기관, 직업재활시설 등), 행동발달증진센터 등과 같은 전달체계는 병원이 운영을 맡고 있어 감염병 상황 시 실제 운영이 중단될 수밖에 없는 조건이기도 하다. 이렇듯 감염병 위기에서 장애인에 대한 공공서비스 부재, 돌봄의 재가축화, 개인별 지원의 실패 현상이 나타났으며, 이는 취약한 사람들을 통제함으로써 위기를 관리하려는 인권 침해적 발상과 장애인의 삶의 특성과 상황에 대한 무시, 집단화 중심의 기존 지원서비스의 구조적 모순에 기인하고 있다(이동석, 2020). 이러한 지역생활과 자립생활에 코로나19 위기가 끼치고 있는 영향을 목록화하면 아래와 같다.

[표 4-1-6] 코로나19와 장애인의 지역생활·자립생활

항목	현실
지역사회 지원 붕괴	<ul style="list-style-type: none"> - 일정한 규모 이상의 집단형 프로그램 운영 불가 - 지역사회서비스 기관의 적절한 지원서비스 제공/이용 어려움 - 당사자의 방문 서비스 기피에 따른 실제 지원의 어려움 - 활동지원사의 정서적 불안감으로 서비스 제공 기피/중단 - 불충분한 활동지원급여로 인하여 지원/돌봄 문제 급증 - 2021년 예산 긴축 및 장애인 예산 삭감 위기²⁰⁾
가족 붕괴	<ul style="list-style-type: none"> - 장애인 자녀를 양육하는 가구의 돌봄 피로도 급증 - 코로나19 위기 및 돌봄으로 인한 장애인 가구의 생계 악화 - 장애인 자녀 양육 부모 및 가족의 정서적 고립감 및 우울 증가 - 돌봄 무계에 의한 동반 자살, 학대, 방임, 유기 등 문제 확산 가능성

20) 가령, 대구시는 2021년 본 예산 책정에서 복지사업이 대다수를 차지하는 순수지방비사업의 50% 이상을 삭감한다는 예산실의 기초가 각 부서에 하달되어 장애인단체의 반발을 샀으며(대구MBC, 2020. 9. 22.), 서울시는 기존에 실시 하던 순수지방비 사업의 예산을 삭감하여(주요 사업으로는 △서울형 권리중심 중증장애인 맞춤형 공공일자리 △만 65세 최종중장애인 활동지원 △자립생활·지원 주택 △장애인자립생활지원센터 인력 확대 △뇌병변장애인 마스터 플랜 △임차·바우처택시 30대 △발달장애인 평생교육센터 △장애인인권영화제 등) 역시 장애인계에서 규탄을 받은 바 있음(비마이너, 2020년 10월 13일)

항목	현실
지역 서비스 접근성	<ul style="list-style-type: none"> - 중앙정부 및 지자체별 재난지원금 이해, 신청 및 이용 등에서 접근 어려움 - 국민연금, 구청, 주택공사 등 관공서 및 공공기관의 업무 마비, 거리두기로 서비스 이용 차질²¹⁾ - 일상의 여러 공간에서의 마스크 착용으로 청각장애인 접근성 어려움²²⁾ - 일상의 여러 공간에서의 별도 지원 없는 비대면 업무 강화(예: 키오스크, 무인결제, 비대면 계좌개설)로 인해 서비스 이용 어려움²³⁾ - 별도 지원이 없는 시설 내 방역준수 활동(예: 항균필름, 명부작성, QR코드 등)으로 접근 및 이용 어려움 - 지역사회 내 잘못된 장애인식으로 인한 외출 포기²⁴⁾
손상 심화	<ul style="list-style-type: none"> - 코로나19 장기화 및 외부 교류 차단 강화에 따른 정서적 불안 및 고립감 심화 - 외부인과의 소통 및 교류 기회의 억제로 인하여 발달 기회 박탈, 장애상태 퇴행 - 불안, 초조, 공포, 분노, 외로움 등으로 자원이 도전적 행동 증가 - 정기적인 병원 진료(당사자 직접 대면)가 기피되어 대리 처방하는 등으로 인해 건강상태 악화

21) 시설에서 퇴소하여 활동지원서비스를 받아야 하거나, 65세가 도래하여 장기요양 등급 판정이 필요한 장애인이 건강 보험공단, 국민연금공단 등의 거리두기로 정해진 기한 내에 서비스를 판정받지 못하여 이용하지 못하는 일이 대구 시에서 일어났으며, SH의 임대주택 공급계획이 무기한 연기되기도 함.

22) “대기줄 맨 첫 자리. 직원이 나를 바라보며 “몇 분이세요?”라고 물어봤다. 말할 때 얼굴 근육이 움직이니 마스크가 들썩일 줄 알았는데, 미동도 없었다. 눈을 마주치지 않았다면 말하는 줄도 몰랐을 것 같았다. 휴대전화를 내민 뒤에는 비슷한 상황이 반복됐다.”(국민일보, 2020. 6. 27.)

23) “시각장애인으로서 가게를 이용하며 좌절했던 또 한 가지 상황은 무인 결제 단말기, 즉 키오스크 앞에서다. 시각이 필수인 키오스크가 도입됨에 따라 시각장애 학생들은 학생식당을 포기하고 빵이며 냉동식품으로 끼니를 때워야 했다. 그 중에는 나도 있었다. 학식뿐 아니라 카페나 음식점 등 다양한 가게에 점원 대신 키오스크가 늘어났고, 그렇게 누군가의 도움 없이는 한 끼 식사나 한 잔의 커피도 사마실 수 없게 되었다. 직원 호출 버튼이 있는 키오스크는 그나마 상황이 조금 나아졌다. 하지만 키오스크의 몸체를 전부 더듬어보지는 않기 때문에 호출 버튼을 끝내 못 찾는 경우가 태반이다. 직원 호출 버튼이 화면과 가까운 곳에 위치해 있고, 터치가 아닌 물리적으로 누르는 형태라면 한결 낫지만, 그런 키오스크는 아주 드물다.” (한혜경, 2020)

24) “장애인 부모들은 코로나 시대 주변의 따가운 눈총 때문에 외출을 포기한 채 ‘간헐 생활’을 하기 일쑤다. 김씨도 이날 아들을 데리고 어렵게 외출했다가 바로 귀가했다. 아들이 5년 전부터 강박관념이 생기면 크게 기침하는 버릇이 있었는데 엘리베이터에서 마주친 낯선 택배기사를 보자 연거푸 기침을 한 것이다. 주위의 싸늘한 시선에 김씨 모자는 중간 층에서 내렸고, 두 시간 동안 준비한 외출은 물거품이 됐다.” (세계일보, 2020. 6. 30.)

4) 교육권

코로나19에 대응하여 교육부는 2020년 2월 대학 대상 후베이성 방문자 현황 조사 및 자가격리 조치, 대학 학사일정 조정 등 수업 운영 관련 사항 안내를 시작으로, 2020년 3월 들어 전국 모든 유/초/중/고 개학 연기와 대학의 재택수업(온라인수업, 원격수업, 과제물 활용 등)을 권고하였다. 이후 2020년 3월 말 단계적 온라인 개학을 발표 하였으며, 2020년 5월 말부터 단계별 등교가 실시되어 간헐적 등교가 이루어지고 있다. 이에 코로나19는 유/초/중/고, 대학교, 평생 교육기관 전반에서 장애인 학습자의 접근성에 문제를 불러오고 있다.

학교의 운영 중단이 장애학생들에게 학교의 급식, 또래들과의 교류, 문화활동 등에 참여할 기회들에 모두 부정적인 영향을 끼치고 있으며, 이런 문제는 학교 이외에는 사실상 별 다른 사회적 교류를 갖기 어려운 연령대, 장애정도에 놓인 학습자일수록 더 쉽게 노출되고 있다. 온라인 학습을 위한 인터넷 접속과 사용, 필수적인 장비 등의 구축이 제대로 되지 못한 장애인 가구가 있으며, 물리적인 장비 이외 부모나 가족이 아닌 필요한 인력이 방문하여 충분히 학습을 돕지 못하고 있다. 또한, 온라인으로도 활용 가능한 자료들이 충분히 개발·축적되어 있지 못한 상황은 사실상 교육의 공백을 만들어내고 있으며, 장애인 학습자의 요구나 상황에 따라 교육 내용과는 별도로 이의 수행을 위한 별도 인력이 제공되어야 하나 이도 충분하지 않다.

예를 들어, EBS 방송에서는 제한된 콘텐츠와 자막만이 제공되고 있고²⁵⁾, 대학교에서 시각장애나 청각장애 학습자를 위한 학습권 보장 지침이 별도로 없어 교재, 의사소통, 온라인 강좌 웹접근성,

25) “최근 5년간 한국교육방송공사의 장애인 인터넷 지원서비스 제공실적이 상당히 저조해, 장애인의 온라인 교육권이 침해되고 있다는 지적이 제기됐다. 국회 김상희 부의장(과학기술정보방송통신위원회, 경기 부천병)이 한국교육방송공사(이하 EBS)로부터 제출받은 자료에 따르면, 장애유형별로 온라인 교육콘텐츠 제공범위에 차이가 큰 것으로 나타났다. 특히, 발달장애인의 경우 인터넷 지원서비스 5개 항목(초등, 중학교육, 고등교육, 평생교육, 직업/자격증) 중 ‘평생교육 콘텐츠’만 제공받고 있는 것으로 드러났다. (...) 김 부의장은 “코로나19로 언택트·비대면 교육이 대안으로 떠오른 상황에서, 정책적 대처가 미흡해 비장애인과 장애인의 교육격차가 벌어지고 있는 것은 아닐지 심히 우려스럽다”면서, “EBS는 학교교육을 보완하고 국민의 평생교육과 민주적 교육발전에 이바지해야 할 법적 책무가 있다”고 강조했다.”(환경미디어, 2020. 10. 15.)

과제물 수행 등에서 차질이 발생하고 있다. 일부 대학에서 지원되는 경우가 있기는 하나 전문 인력이 아닌 일반 도우미가 문자통역을 하는 수준으로 전문성이 낮은 실정이며, 대다수의 대학에서는 그마저도 지원되고 있지 않아 교육권 보장이 미흡한 상태이다. 이러한 교육권 차원에서 코로나19의 영향을 정리하면 다음과 같다.

청각장애가 있는 초, 중, 고, 대학생들도 예외가 아닙니다. 사상 초유의 사태로 교육부가 온라인 개학을 발표 했을 때 저는 청각장애학생들은 어떻게 수업을 하라는 것인지 의문이 들었습니다. 청각 장애 학생들은 교육영상에 자막이나 수어가 지원 되어야만 수업참여가 가능한데 그런 준비는 전혀 없이 온라인 개학을 하는 것을 보고 교육대상을 촘촘히 배려하지 않은 주먹구구식의 처방임을 확실히 느낄 수 있었습니다. 온라인 수업이 진행된 지 한 달이 넘었습니다. 여전히 교육 자료에는 수어나 자막이 제공되지 않고 제공되더라도 예전에 제작해 두었던 자료를 다시 활용하는 식인 것으로 알고 있습니다. 교육부가 청각장애인들의 교육권 보장을 중요하게 생각한다면 한국농아인협회나 수어 통역센터 등에 협조요청을 하여 청각장애학생 교육자료 제작에 힘을 쏟았어야 한다고 봅니다. 하지만 아직도 그런 움직임이 없어 보여 더더욱 안타까운 마음입니다.(장세일, 2020)

교육부에서는 긴급돌봄을 대책으로 내놓았으나 장애특성 상 마스크 착용이 힘들거나 방역에 대한 협조가 되지 않는 학생을 집에 데려가라고 수시로 연락을 하거나 운동장 등 교실 외부로는 나올 수 없는 등 대부분 걸러지고 선별되어 방역 지침에 협조가 되는 대상자들만 이용 가능한 돌봄이라는 평가가 있다. 게다가 장애학생의 긴급돌봄은 특수학교에 한정되어 있다. 통합학급에는 요구는 있으나 긴급돌봄 지원 자체가 되지 않으므로 통합학교, 특수학교의 구분 없이 학생들의 심리적 안정을 위해 실무원이 배치되고 장애학생을 충분히 이해하고, 그에 따른 긴밀한 긴급 돌봄이 지원되어야 한다. (...) 온라인 개학을 시작하고 전국에서 대부분의 부모들이 온라인 수업이 자녀에게 적합하지 않다, 온라인 학습 내용에 집중하지 못한다, '자녀가 아닌 부모들의 개학이다'라는 반응이 나오고 있다.(전은애, 2020)

코로나19 장기화로 올해 상당수의 대학이 2학기 수업도 전면 온라인 비대면 수업으로 진행하고 있다. 그러나 1학기 때 온라인 수업에서 발생한 어려움이 해결되지 않은 상태에서 2학기에도 온라인 수업이 이뤄지니, 장애학생들은 또다시 같은 어려움을 겪어내고 있다. 하지만 더 큰 문제는 이 문제를 발 벗고 해결해 줄 학내 담당 부서도 없다는 것이다. 중앙대학교 사회학과 2학년인 정승원 씨는 시각 장애인이다. 그는 총학생회 장애인권위원회 회장으로도 활동하고 있다. 그 역시 1학기에 이어 2학기에도 줌(ZOOM)으로 하는 온라인 수업을 듣고 있다. 그는 한글 텍스트를 음성으로 읽어주는 화면낭독 프로그램 ‘센스리더’를 주로 이용한다. 그러나 센스리더가 줌에 접근할 수 있는 기능이 한정적이다 보니, 그가 사용할 수 있는 기능도 한정적이다. 자신이 단축키를 제대로 눌렀는지 알고자 센스리더를 통해 확인하려고 해도 확인이 어려울 만큼 줌과 센스리더는 잘 호환되지 않는다. 그러다 보니 정 씨는 줌을 통한 영상수업에서 몇 개의 단축키를 외워서 음소거를 하거나 화면 공유를 껐다 켜는 정도만 할 수 있다. 수업에서 교수는 줌에 있는 화면 공유 기능을 통해 학생들과 자료를 공유한다. 특히 온라인 수업에서는 PPT를 화면공유를 통해 큼지막하게 띄울 수 있다. 교수는 “이거는”이라고 말하며 마우스로 PPT에 있는 한 부분을 가리켰다. 그러나 정 씨는 “이거”라는 지시대명사가 무엇을 지칭하는지 알 수 없었다. 게다가 화면 속 상대방이 이야기할 때 채팅방에 누군가 메시지를 올린다면 그 메시지를 바로 센스리더가 읽어내어서, 두 목소리는 포개서 들렸다. (비마이너, 2020. 9. 24.)

[표 4-1-7] 코로나19와 장애인의 교육권

항목	현실
교육 환경	<ul style="list-style-type: none"> - 장애인 학습자를 고려한 온라인 수업 등 대책 가이드라인 부재²⁶⁾ - 온라인 수업을 위한 적절한 의사소통 수단 및 인력 제공 부재 - 온라인 수업 과정에서의 장애인 학습자가 고려된 진행방식, 과제물 등 미흡 - 장애인 평생교육 학습자(장애성인)에 대한 고려 부재 - 교육 전문인력 순회 등 직접적인 가정 방문형 인적 지원의 미흡 - 원격수업에 의한 장애인 교원의 어려움 발생²⁷⁾
개별 고려	<ul style="list-style-type: none"> - 특수학교 중심의 미흡한 긴급돌봄 지원체제로 교육/돌봄 공백²⁸⁾ - 장애인 학습자 개인별 교육계획에 대한 고려 미흡 - 장애인 학습자에게 적합한 영상 등 콘텐츠 부족

26) “대학민주화를 위한 대학생연석회의는 다시 한 번 정부와 각 대학에 교육 공공성의 관점에서 배리어프리 환경 구축을 요구했다. 24일 오전 세종문화회관 앞에서 열린 기자회견에서 이들은 “현재 정부는 고등교육 공공성의 공백이 등록금 반환, 장애인 대학생 학습권 침해, 예술대학생 실험실습 미보장 등으로 다양하게 드러나고 있으나 제대로 된 조치를 취하지 않고 있다”며 “코로나19 이후의 숙원 고등교육 공공성을 요구하는 첫 단계로 장애인 대학생 배리어프리 보장을 위한 고등교육 공공성 확충을 요구하고자 한다”고 밝혔다.” (뉴스클레임, 2020. 9. 25.)

27) “각종 교원 연수(온·오프라인 연수)에서도 수화통역이나 문자통역은 전혀 기대할 수가 없고, 더 나아가 코로나19 대응으로 문자통역의 지원을 받아 원격 수업을 진행해야 하나, 이에 대한 교육부와 각 시도 교육청은 여태껏 아무런 지원조차 없는 실정이다. A씨는 “코로나19 대응 비대면 수업이 점차 교육 현장에서 강요되는 현실에서 청각장애를 가진 저로서는 여태껏 아이들의 입술(독수술)과 표정과 움직임, 그리고 교실을 채웠던 산뜻한 공기의 흔적들로 대화를 추측했던 저만의 기술이 더 이상 쓸모가 없게 됐다”면서 “영상 이미지로 다가오는 디지털의 차가운은 그 이면에 있을 학생들의 살가운 따뜻함까지 전해주지 않았다”면서 비대면 원격수업을 진행하는 청각장애 교사들에게 ‘실시간 문자 통역 지원 시스템’이 필요함을 강조했다.” (에이블뉴스, 2020. 10. 12.)

28) “이날 국정감사에서 조씨는 특수학교가 아닌 일반 학교에 속한 특수학급이 코로나19로 인한 긴급돌봄 지원을 받기 어려웠다는 점을 지적했다. 그는 등교 개학이 시작된 이후 긴급돌봄을 신청했으나 “별도 지원인력도 없고 프로그램도 없다. 오전에 수업 듣고 오후에 자유놀이 해야하는데 보내시겠느냐”는 말을 들었다고 전했다. 조씨는 “그런 말을 듣고 아이를 보낼 순 없었다. 아이가 다른 친구들에게 방해가 되진 않을까. 괜히 학교에서 방치되는 것보다 집에서 자유롭게 지내는 것이 낫겠다고 생각해서 보낼 수 없었다”고 말했다. 조씨는 “현재의 온라인 수업은 (장애) 아이들이 수업을 받으려면 컴퓨터를 켜는 것부터 누군가 지원을 해야 한다. 참여도 어렵고 수업도 아이 수준에 맞지 않는다”라며 “이건 배려가 아닌 배제다. 학생들이 교육기회를 잃는 것이 더이상 지속돼서는 안된다”고 말했다.” (경향신문, 2020. 10. 7.)

5) 기타

코로나19 위기가 장애인의 삶에 미치고 있는 영향의 구분은 더욱 세분화되어야 하며 지속적으로 축적되어야 할 것이다. 특히, 유엔은 코로나19 위기동안 건강, 집단시설 환경, 지원서비스, 교육 분야에서의 영향 이외에도 고용, 폭력으로부터의 보호, 인도주의적 맥락 등 폭 넓게 장애인에 대한 고려를 추가적으로 할 필요가 있음을 주문하고 있다(United Nations, 2020). 이에 위 4개 항목 중에 포함되지 않았으나 향후 집중하여 사회적 관심을 둘 필요가 있는 것들은 ‘장애인 노동 및 소득, 생계’, ‘폭력의 위협으로부터의 보호’, ‘장애인 및 가족의 불안과 우울의 정서’, ‘홈리스 및 적절한 주거지가 없는 장애인’, ‘국적 또는 장애등록제의 한계로 인하여 미등록 상태에 있는 국내 장애인’, ‘집단시설 및 폐쇄병동 확진자의 이후의 삶’, ‘재난 상황에서 심화되는 혐오’ 등이 있을 것으로 보인다.

우선, 장애인은 비장애인에 비해 취업 시장에서 차별과 배제를 겪고 있으며, 취업을 하더라도 비공식적인 부분에서 일할 가능성이 높아 공식적인 노동의 수면 위로 나타나지 못하는 경우가 많다. 더불어 장애인 보호작업장 등 직업재활시설의 운영 중단과 위축 등으로 인해 생계와 사회 활동에 직접적인 타격을 받는 경우가 있으며, 직업재활시설 자체가 유지가 어려워 문을 닫을 위기에 이르는 문제도 발생하고 있다. 보건복지부의 장애인일자리사업, 고용노동부의 중증장애인 지역맞춤 취업지원 사업 등과 같은 사업들은 기존에 참여 중인 기관 또는 사업장 등이 폐쇄, 휴업, 위축 운영 등을 하면서 실제 일을 하지 못하는 상황이 발생하기도 했다. 장애인 자영업자의 문제도 다루어질 필요가 있다. 특히, 장애인의 경우에는 본인의 의사에 상관없이 장애로 인해 추가적으로 지출되어야만 하는 사회적 추가비용이 존재하여 생계에 더 큰 지장을 초래할 수 있다.

코로나19 위기가 지속되면서 발생할 수 있는 장애아동이나 장애여성, 정신적 장애인 등에 대한 가정이나 시설 내에서의 폭력에 관심을 기울일 필요가 있다. 장애인거주시설 등이 이전 보다 폐쇄적으로 운영될 수밖에 없는 구조이며, 학교, 지역사회 서비스기관 등의 운영이 정상화되지 못하고 있는 상태에서 가장 최소한의 인권 크로스체크 시스템이 작동하기 어려운 상황이다. 가정이 모두에게 평화로운 공간인 것은 아닐 것이다. 장애인은 고립이나 격리되는 경우 더 높은 폭력의 위협에 처하는데, 특히 장애여성들은 젠더, 섹슈얼, 친밀한 파트너에 의한 폭력, 가정 폭력의 위협에 더 높은 비율로 직면할 수 있다(Office of the United Nations High Commissioner

for Human Rights, 2020). 더불어 현재에는 폭력 피해자들을 위한 긴급분리 쉼터 역시 입소 제한이 되고 있는 상황으로 제대로 된 지원을 받기 더 어려운 상황이기도 하다.

이 외에도 홈리스와 같이 적절한 주거지가 없는 장애인이 가구 중심의 재난지원 대책에서 소외되고 있지는 않은지, 자가격리 및 확진이 되었을 경우에 격리할 자가가 없는데 어떠한 체계에서 보호받을 수 있는지 점검되어야 한다. 장애인과 그 가족이 코로나19 위기로 인한 장애화를 겪으며 더욱 사회로부터 단절감, 고립감을 느끼며 불안과 우울이 깊어질 수 있고 이것이 또 다른 사회문제로 이어질 수 있다. 또한, 현행 장애인복지체계 내에서 파악되고 있지 않은 미등록 장애인 집단에 대한 확인이 필요하다. 예를 들어, 대구에서는 이주민들에게 마스크 공급이 제대로 이루어지지 않아 논란이 된 경우가 있었으며, 현재 장애등록이 가능한 범주에 속하지 않기 때문에 실제 신체적 손상과 장애를 경험하며 살아가고 있는 HIV감염인 등의 경험은 대책에서 다루어지기 어려울 수 있다. 더불어 장애등록제도가 운영되는 우리나라의 경우 손상은 있으나 행정상의 등록기준 범위에 포함되지 않는 ‘경계성’ 장애인은 기존 사회보장체계에서 확인되지 못하는 이들로 관심이 특별히 필요할 것이다. 마지막으로 집단감염과 함께 언론에 오르내렸던 집단거주시설, 폐쇄병동 등에서의 장애인 확진자들이 치료 이후 퇴원하여 어디로 갔는지, 돌아간 이후 어떻게 감염병으로부터 안전할 수 있도록 지원받고 있는지에 대한 모니터링이 필요해 보인다.

마지막으로 재난이 심화될수록 소수자에 대한 혐오 표현 역시 강화된다. 한국인사이트연구소(2020)의 코로나19와 혐오에 관한 연구에 의하면 코로나19 확산 추이에 따라 장애인, 성소수자, 종교인을 대상으로 한 혐오 발언이 증가하거나 감소하는 것으로 나타났다. 2020년 1월 ~ 5월 유튜브와 인스타그램, 트위터, 블로그 글을 분석한 결과 인종차별과 성소수자·지역·종교인 혐오 발언이 코로나19에 영향을 받은 것으로 조사됐다. 집단별로는 혐오 언급량이 가장 많았던 것은 장애인 혐오로, “일상생활에서 보편화된 욕설로서 사용”되기에 코로나19와의 연관성은 낮다고 보고되나 그만큼 혐오가 만연해 있음이 다시 확인되었다. 연구는 “미숙하거나 잘 하지 못한다는 의미로 장애인 혐오적 표현을 사용하는 경우가 많으며 긍정적인 표현(ex. 기분이 좋은 상태를 ‘기모찌’로 표현)까지도 혐오적 표현을 사용하는 등 혐오 표현이 매우 넓은 범위로 확장되어 사용”되며, “신체적 약점을 가진 사람(장애인, 정신질환자 등)에 대한 비하 및 여성에 대한 남성 중심적인 편견과 배제를 강화하는 영향”을 미친다고 보고한다.

3. 장애인 대상 감염병 대응 매뉴얼의 성격과 한계

우리나라의 코로나19 첫 확진자는 2020년 1월 20일 발생하였으며, 2020년 2월 20일 청도대남병원에서 확진된 정신장애인이 첫 사망자로 보고되었다. 2020년 1월 27일 감염병 위기단계를 ‘주의’에서 ‘경계’수준으로 상향하고, 2020년 2월 23일에는 다시 ‘심각’단계로 격상하여 범정부 차원의 대응을 추진하였다. 2020년 2월 26일에는 국회에서 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률, 검역법, 의료법 등 3개 법안이 개정되며 감염병 예방과 방역, 역학조사를 위해 필요한 법적 근거를 마련하였다. 재난발생 시 국가재난대응의 핵심기관인 중앙재난안전대책본부(중대본)와 중앙사고수습본부(중수본)이며, 위기경보 단계의 최고 수준인 ‘심각’단계 진입 이후 중대본 본부장은 국무총리가 맡고 있다.

우리나라 정부는 코로나19 감염자의 확산이 본격화되기 시작한 2020년 2월 이후 5차례 재정 및 금융 관련 정책을 발표한 바 있다. 추경예산 편성, 특별재난지역 세금감면, 자발적 임대료 인하 대상 세액공제, 100조원 규모 민생금융 안정 패키지 프로그램 발표, 긴급재난지원금 지급, 기준금리 하향 조정 등이 그 내용이다. 정부의 대책은 주로 코로나19 확산으로 인한 공급-수요-금융 부문의 충격이 가해져 실물경제가 무너져 경기침체로 진입하는 것을 예방하기 위한 재정적 처방에 집중되어 있다(국회입법조사처, 2020).

2020년 2월 대구경북 지역을 중심으로 코로나19 위기가 장애인에게 미치는 영향이 자가격리자 및 확진자에 대한 대책 필요성을 중심으로 언론을 통해 알려지기 시작하였으며, 제주에서의 당사자 및 장애인가족 동반자살 사건이 발생한 3월에 들어서는 위기의 장기화에 따른 일상의 무너짐이 초점이 되어 다루어졌다. 이런 과정에서 중앙정부의 각 부처는 코로나19 위기동안 장애인을 추가적으로 고려한 지침을 지자체 및 언론을 통해 전달하기 시작했다.

이후 2020년 6월 24일 보건복지부(2020e)는 장애인 대상 감염병 대응 매뉴얼을 처음 발표하였다. 이는 우리나라 첫 감염병 상황에 따른 장애인 매뉴얼로 재난 상황이 될 경우 중앙행정기관과 지방자치단체의 장이 장애인의 특수성을 고려하여 감염병 대응과 지원 계획을 수립하는데에 참고할 수 있도록 작성되었다. 매뉴얼은 장애인이 코로나19 감염에 취약한 이유로 ‘의사소통 제약’, ‘이동제약’, ‘감염취약’, ‘밀접돌봄’, ‘집단활동’을 꼽고 있으며, 이에 따라 ① 감염병 정보 접근성 제고 ② 이동서비스 지원 ③ 감염예방 및 필수 의료지원 ④ 돌봄 공백 방지 ⑤ 장애인시설 서비스 운영 등 5개 영역에서 장애인의 지원방향을 권고하고 있다. 관련 매뉴얼의 주된 내용과 그 영역을 분석들에 기준하여 분류할 경우 [표 4-1-8]과 같이 나타낼 수 있다.

[표 4-1-8] 보건복지부의 장애인 대상 감염병 대응 매뉴얼(제1판)의 주요내용 및 영역

구분	주요 지원방향	영역
정보접근성 제고	- 뉴스, 감염병 브리핑 등 정보전달 시 수어통역, 화면해설, 자막 의무화 및 영상 수어상담, 문자상담 등 편의 제공	건강권
	- 시각장애인 음성변환 출력이 가능한 형식으로 인쇄물 배포	건강권
	- 발달장애인, 뇌병변 장애인 등이 이해하기 쉬운 그림과 적은 양의 글로 정보 전달	건강권
	- 선별진료소 중 의사소통 지원이 가능한 진료소 지정	건강권
	- 관련 의료기관, 생활치료센터 내 수어통역 및 문자통역 시스템 구축	건강권
이동서비스 지원	- 자택-의료기관-격리장소 등 이동필요 시 전동휠체어 사용자, 신장장애인 등 우선 이용	건강권
	- 외상 장애인 구급차 이용한 이송 지원	건강권
	- 시각장애인의 경우 부호자 동행 또는 이동지원 인력 지원	건강권
	- 휠체어 사용자 이동이 가능한 선별진료소 지정	건강권
감염병 예방 관리 및 필수 의료지원 강화	- 고위험군으로 신장장애, 심장장애, 간장애, 호흡기장애, 장루·요루장애 유형의 장애인 및 중증장애인 지정	건강권
	- 고위험군으로 분류된 장애인에 대하여 확진 시 병원 격리 등 우선 조치	건강권
	- 병원 입원 시 장애인 확진자 지정 의료지원·생활지원 병동·병원 확충	건강권
	- 가족 동시 확진 시 가능한 같은 병원 및 생활치료센터 입원·입소	건강권
	- 장애인 가구 및 활동지원사에 대한 건강체크 및 방역물품 지원	건강권
	- 신장장애인에 대한 섬세한 고려 및 안전한 투석과 의료지원 연계	건강권
돌봄 공백 방지	- 자가격리 상황 시 활동지원서비스 중단없이 제공	건강권
	- 장애인시설 이용중단(일시폐쇄), 보호자 부재 등의 경우 돌봄 공백에 대응하여 활동 지원서비스 특별급여, 가족돌봄비용 지원 등	지역생활· 자립생활
	- 돌봄 및 이용서비스 단절 등에 따라 가정생활 지원 방안 마련 및 시행	지역생활· 자립생활
	- 돌봄 투입인력에 대한 개인보호장비 지원, 보호·방호방법 등 교육 후 투입	건강권
장애인 시설 감염예방 및 서비스 유지	- 장애인 복지시설 감염예방(프로그램 인원 적정화, 운영방식 유연화 등 조치)	지역생활· 자립생활
	- 필수 서비스 유지를 위한 유관 서비스 연계, 긴급돌봄서비스 인력 투입	지역생활· 자립생활
	- 장애인거주시설 대상 예방적 격리 실시	시설생활
	- 장애인거주시설 예방적 격리 및 폐쇄의 경우 임시시설, 주변 생활치료센터, 병원 등 지역 대응체계 마련(1인 1실, 화장실 등이 갖추어진 주거 환경지원 및 인력 재배치)	시설생활

코로나19 위기가 5개월 이상 지속된 이후 발표된 정부의 장애인 대상 감염병 대응 매뉴얼은 주로 예방, 검진, 자가격리, 확진 시 지원에 대한 방향을 다룬 건강권에 속한 내용이 주되며, 일부 지역생활·자립생활, 시설생활에 대한 내용이 포함되어 있다. 감염병에 관한 정보접근성 제고를 위하여 정보 제공 시 수어통역, 화면해설, 자막 등을 의무화하였으며 시각장애인과 발달장애인, 뇌병변 장애인 등이 접근 가능하도록 자료를 제작할 것을 권고하였다. 선별진료소를 지정하여 의사소통 인력을 배치하도록 하였으며, 필요할 경우 자택과 의료기관 및 격리장소 간의 이동서비스를 지원하도록 하고, 고위험군 장애인의 경우에는 우선 병원 입원 조치하도록 명시하였다. 그리고 병원 입원에 따라 장애인에게 별도의 생활지원이 가능한 병원·병동을 확충하도록 하였다. 또한, 자가격리 장애인에게 활동지원서비스를 24시간 지원하도록 하였으며, 투입인력에 대해서는 개인 보호 장비 및 관련 교육을 실시하도록 했다. 장애인이 지역사회 내에서 생활하는 데 있어 필요한 돌봄공백이 발생하지 않도록 활동지원서비스 특별급여, 가족돌봄 비용 지원 등 대책을 마련하도록 하였으며, 복지시설의 감염예방을 위한 프로그램 인원 및 운영방식을 유연하게 조정할 수 있도록 했다. 특히, 시설생활을 하는 장애인을 위하여 장애인거주시설이 1인 1실, 화장실 등이 갖춰진 주거환경을 지원하고 기존 시설 인력을 재배치하도록 권고하였다. 매뉴얼은 지난 5개월 간 나타난 문제들에 대한 정부의 종합적이고 공식적인 인정과 언급이라는 측면에서 그 의미를 찾을 수 있다.

그러나 매뉴얼은 사실 기본 방향성 이외 구체적인 책임주체와 예산조달 방법을 포함하고 있지 않으며, 말 그대로 중앙행정기관 및 지방자치단체의 행정적·재정적·기타 사정에 따라 조정할 수 있는 권고에 불과하다(전근배, 2020). 더불어 매뉴얼의 실제 내용이 2020년 6월까지 발표된 정부의 지침을 다시금 수록하는 수준에 머물러 있어 매뉴얼 발표 이후 새롭게 작동하는 지원체계는 존재하지 않는다. 이는 매뉴얼 수립의 이전과 이후가 크게 달라지기 어렵다는 의미이기도 하다. 비록 코로나19 위기가 감염병 재난의 특성상, 건강권 영역에서 우선적이고 중점적으로 접근되어야 함은 마땅하나, 2020년 3월 이후 사태의 장기화로 인해 장애인과 그 가족을 둘러싼 사회적 지원 체계가 충분하지 않고, 시설생활에서의 구조적 통제 및 억압이 강화되고 있는 현실에 대한 개선책은 포함되어 있지 않다. 또한, 장애인의 생계 및 노동, 폭력의 위험으로부터의 보호, 장애인 및 가족의 불안과 우울의 정서, 홈리스 및 적절한 주거지가 없는 주거취약 장애인, 미등록 장애인 등에 대한 대책을 폭 넓게 반영하고 있지 못하며, 교육권 등 보건복지부 소관이 아닌 분야에 대해서는 다루고

있지 않아 그 적용범위가 매우 제한적이다. 특히, 국제사회가 꾸준히 코로나19를 계기로 집단 수용방식의 장애인거주시설 및 사회복지시설, 폐쇄병동 등에 대한 정책 전환과 시설폐쇄 및 탈 시설화 전략의 강화를 통한 근본적인 회복을 강조하고 있음에도 이에 관한 내용 역시 언급되고 있지 않으며, 당장 집단시설 및 폐쇄병동에서 확진된 장애인의 이후 지역사회 중심의 지원 방향에 대해서도 고려하고 있지 않다. 전반적으로 정부가 2020년 6월 24일 발표한 장애인 매뉴얼은 건강권 중심의 지원 방향을 언급한 수준에 머물러 있으며, 중앙정부의 별도 재원 마련과 권고 이상의 책임 규정을 두지 않는 이상 그 실효성을 담보하기 어려우며, 이 경우 중앙정부에 의한 지방자치단체로의 책임 전가라는 비판에 직면할 수 있다.

제2절 발달장애인과 그 가족의 삶 현황

1. 조사 개요

1) 조사 목적

2020년 2월 20일 대구·경북 지역을 중심으로 코로나19 감염자가 급증하며 정부는 국내 감염병 위기경보 최고 수준인 ‘심각’ 단계로 격상하며, 고강도 ‘사회적 거리두기’를 시행하고, 교육 및 복지 기관 등에 휴교·휴관을 권고하였다. 이후 정부는 코로나19 감염자 수가 어느 정도 안정화되고 있다는 판단 아래 2020년 4월 12일 사회적 거리두기의 부작용을 최소화하기 위하여 ‘생활 속 거리두기’로 전환하였다. 하지만 5월 초 감염자 수가 다시 급증하여 2020년 6월 28일 사회적 거리두기를 다시 3단계로 구분하여 시행하였고, 2020년 11월 1일에는 다시 사회적 거리두기를 세분화하여 5단계로 구분하여 시행하고 있다.

이 과정에서 지역에 따라 다소 차이가 있지만 교육기관은 초기 휴교 및 온라인 등교를 유지하다가 이후 온라인 수업과 등교 수업을 병행하였고, 그 이후 등교 수업으로 다시 전환하였다. 이 과정에서 발달장애학생의 지원(돌봄) 공백을 최소화하기 위해 긴급 돌봄 서비스를 제공하였다. 반면에 복지 기관은 지역에 따라 다소 차이가 있지만 휴관을 유지하며 안부전화, 음식물 제공, 긴급 돌봄 등 긴급 서비스만 제공하였고, 2020년 7월 10일 정부 발표에 따라서 7월 20일부터 단계적으로 운영을 재개하고 있다. 교육·복지 기관에서 제공하는 긴급 서비스에도 불구하고 발생하는 발달장애인에 대한 지원(돌봄) 공백을 최소화하기 위해 정부는 교육·복지 기관 휴교(온라인 교육 포함) 및 휴관 시 활동지원서비스 보호자 일시 부재 특별급여와 긴급활동 지원 급여를 제공하겠다고 발표하였다. 그러나 코로나19 이전에도 제공인력을 구하기 어려워 활동지원 서비스를 이용하지 못하는 발달장애인의 현실을 반영하지 못한 실효성 없는 대책이라고 비판을 받기도 했다(최용걸, 2020).

코로나19로 인한 사회적 거리두기는 코로나19 확산 방지에 어느 정도 효과를 거둔 듯 보이지만 코로나19 이전부터 사회적 불평등을 경험하고 있는 발달장애인과 그 가족에게는 사회적 불평등을 더욱 더 심화시키는 결과를 초래하였다. 코로나19 이전 우리사회 발달장애인은 40.6%가 평일에 부모나 가족으로부터 10시간 이상 지원을 받고 있으며, 71.6%가 주말에 부모나 가족으로부터 10시간 이상 지원을 받고 있었다(한국보건사회연구원, 2016). 즉, 발달장애인에 대한 지원 정책은 보건복지부가 ‘복지절벽²⁹⁾’이라고 표현했을 만큼 매우 열악하여 교육 및 복지 기관 이용을 제외하고 거의 대부분의 지원은 발달장애인의 부모와 가족에게 전가되고 있었다. 이러한 상황에서 코로나19로 인한 교육 및 복지 기관 휴관은 그나마 적은 시간이지만 발달장애인의 부모나 가족에게 짐을 제공해 주었던 시간조차 박탈하는 것이었다. 그 결과 2020년 3월과 6월, 제주도와 광주에서 발달장애자녀를 살해하고 부모가 자살하는 사건, 2020년 8월, 9월, 10월 서울에서 발달장애인이 추락사하는 사건이 연이어 발생하였다.

29) 보건복지부(2019. 8. 22.) ‘수요자 중심 장애인 지원체계 구축 50일, 장애인 삶의 변화 나타난다!’라는 제목의 보도자료에서 ‘발달장애인 생애주기별 종합대책’ 시행으로 발달장애인과 그 가족의 삶에 변화가 나타나고 있다고 설명하며, 그 이전의 발달장애인의 삶을 ‘복지절벽’이라는 표현으로 비유적으로 설명함. 하지만 ‘발달장애인 생애주기별 종합대책’은 전국장애인부모연대 등 장애인단체로부터 발달장애인과 그 가족의 필요와 환경을 반영하지 못한 정책으로 비판 받고 있음.

2020년 11월 22일 정부는 코로나19 감염자가 증가함에 따라 11월 24일부터 수도권을 중심으로 사회적 거리두기를 기존 1.5단계에서 2단계로 격상할 것을 발표하였다. 그리고 많은 감염병 전문가들은 겨울 코로나19 대유행이 올 것으로 예견하고 있다(연합뉴스, 2020. 11. 09.). 그럼에도 불구하고 아직까지 정부는 교육·복지 기관 휴관 및 운영 현황, 긴급 돌봄 서비스 제공 및 이용 현황, 정부 대책 이용 현황, 발달장애인 자가격리 및 확진 현황조차도 정확히 파악하지 못하고 있으며, 발달장애인과 그 가족의 필요와 환경을 고려한 실효성 있는 대책을 내놓지 못하고 있다. 이에 더 이상 발달장애인과 그 가족의 연이은 죽음이 반복되지 않기 위해, 코로나 19 기간 발달장애인과 그 가족이 이용하는 교육·복지 서비스 운영 및 휴관 현황, 교육·복지 기관 휴관 시 긴급 돌봄 서비스 제공 및 이용 현황, 정부가 내놓은 발달장애인 지원 대책 이용 현황, 발달장애인과 그 가족의 자가격리 및 확진 시 지원 대책 이용 현황을 살펴보았다. 이를 통해 코로나19 발달장애인 지원 대책이 얼마나 차별적이고 실효성 없는 대책이었음을 밝히 고자 했다.

2) 조사 방법

(1) 설문지 구성

코로나19 기간 발달장애인과 그 가족의 교육·복지 서비스 운영 및 휴관 현황, 교육·복지 기관 휴관 시 긴급 돌봄 서비스 제공 및 이용 현황, 코로나19 정부 지원 대책 이용 현황 등을 파악하기 위해 2018년 9월 관련 부처 합동으로 발표한 ‘발달장애인 생애주기별 종합대책’과 2020년 6월 보건복지부에서 발표한 ‘장애인 대상 감염병 대응 매뉴얼: 코로나19를 중심으로’를 활용하여 이용 서비스 및 코로나19 지원 대책을 생애주기별로 분류하여 항목을 구성하였다. 그리고 코로나19 관련 대책 중 전생애에 필요한 정보제공, 검진, 자가격리, 확진 등에 관한 항목을 추가로 구성하였다[표 4-2-1].

[표 4-2-1] 조사 내용

영역		조사내용
기본사항	인구사회학적 특성	지역 성별 장애유형 연령
영유아기	어린이집 유치원	어린이집, 유치원 이용 여부 코로나19 기간 어린이집, 유치원 휴관 여부 휴관 시 긴급 돌봄 서비스 제공 여부 긴급 돌봄 서비스 이용 여부 긴급 돌봄 서비스 미이용 이유
	부모교육	코로나19 이전 부모교육 여부 코로나19 기간 예방 및 안전한 자녀 양육 교육 여부 코로나19 예방 및 안전한 자녀 양육 교육 의사
	돌봄서비스	코로나19 이전 돌봄 서비스 이용 여부 코로나19 기간 돌봄 서비스 이용 여부 코로나19 기간 돌봄 서비스 미이용 이유
	가족지원서비스 (부모상담 등)	코로나19 이전 가족지원서비스 이용 여부 코로나19 기간 가족지원서비스 이용 여부 코로나19 기간 가족지원서비스 미이용 이유
	장애인복지관	장애인복지관 이용 여부 코로나19 기간 장애인복지관 휴관 여부 휴관 시 긴급 돌봄 서비스 제공 여부 긴급 돌봄 서비스 이용 여부 긴급 돌봄 서비스 미이용 이유
학령기	교육	학교유형 교육과정 코로나19 기간 긴급 돌봄 서비스 제공 여부 긴급 돌봄 서비스 이용 여부 긴급 돌봄 서비스 미이용 이유 보호자 일시부재 특별급여(6월말까지) 이용 여부 보호자 일시부재 특별급여 미이용 이유
	발달재활서비스	발달재활서비스 이용 여부 현재 이용 중인 발달재활서비스 종류 발달재활서비스 제공기관 휴관 여부
	돌봄 서비스	코로나19 이전 돌봄 서비스 이용 여부 코로나19 기간 돌봄 서비스 이용 여부 코로나19 기간 돌봄 서비스 미이용 이유

영역		조사내용
학령기	활동지원서비스	활동지원서비스 이용 여부 활동지원서비스 월평균시간 코로나19 기간 활동지원서비스 이용 여부 코로나19 기간 활동지원서비스 미이용 이유
	방과후활동서비스	코로나19 이전 방과후활동서비스 이용 여부 코로나19 기간 방과후활동서비스 이용 여부 코로나19 기간 방과후활동서비스 미이용 이유
	가족지원서비스 (부모상담 등)	코로나19 이전 가족지원서비스 이용 여부 코로나19 기간 가족지원서비스 이용 여부 코로나19 기간 가족지원서비스 미이용 이유
	장애인복지관	장애인복지관 이용 여부 코로나19 기간 장애인복지관 휴관 여부 휴관 시 긴급 돌봄 서비스 제공 여부 긴급 돌봄 서비스 이용 여부 긴급 돌봄 서비스 미이용 이유 장애인복지관 휴관 시 긴급활동 지원 급여 이용 여부 긴급활동 지원 급여 미이용 이유
	주간보호서비스	주간보호센터 이용 여부 코로나19 기간 주간보호센터 휴관 여부 휴관 시 긴급 돌봄 서비스 제공여부 긴급 돌봄 서비스 이용 여부 긴급 돌봄 서비스 미이용 이유 휴관 시 긴급활동 지원 급여 이용 여부 긴급활동 지원 급여 미이용 이유
	행동발달증진센터	지역에 행동발달증진센터 유무 코로나19 이전 행동발달증진센터 이용 여부 코로나19 기간 행동발달증진센터 이용 여부 코로나19 기간 행동발달증진센터 미이용 이유
	거점병원	지역에 거점병원 유무 코로나19 이전 거점병원 이용 여부 코로나19 기간 거점병원 이용 여부 코로나19 기간 거점병원 미이용 이유
청장년기 중노년기	직업재활시설	직업재활시설 이용 여부 코로나19 기간 직업재활시설 휴관 여부 휴관 시 긴급 돌봄 서비스 제공 여부 긴급 돌봄 서비스 이용 여부

영역		조사내용
청장년기 중노년기	직업재활시설	긴급 돌봄 서비스 미이용 이유 직업재활시설 휴관 시 긴급활동지원 급여 이용 여부 긴급활동 지원 급여 미이용 이유
청장년기 중노년기	교육(전공과)	전공과 이용 여부 코로나19 기간 전공과 운영 방법
	교육(평생교육)	평생교육센터 이용 여부 코로나19 기간 평생교육센터 휴관 여부 휴관 시 긴급 돌봄 서비스 제공 여부 긴급 돌봄 서비스 이용 여부 긴급 돌봄 서비스 미이용 이유
	활동지원서비스	활동지원서비스 이용 여부 활동지원서비스 월평균시간 코로나19 기간 활동지원서비스 이용 여부 코로나19 기간 활동지원서비스 미이용 이유
	주간활동서비스	주간활동서비스 이용 여부 코로나19 기간 주간활동서비스 제공기관 휴관 여부 휴관 시 긴급 돌봄 서비스 제공 여부 긴급 돌봄 서비스 이용 여부 긴급 돌봄 서비스 미이용 이유 제공기관 휴관 시 긴급활동 지원 급여 혹은 활동지원서비스 차감 보전 이용 여부 긴급활동 지원 급여 및 차감 보전 미이용 이유
	가족지원서비스 (부모상담 등)	코로나19 이전 가족지원서비스 이용 여부 코로나19 기간 가족지원서비스 이용 여부 코로나19 기간 가족지원서비스 미이용 이유
	장애인복지관	장애인복지관 이용 여부 코로나19 기간 장애인복지관 휴관 여부 휴관 시 긴급 돌봄 서비스 제공 여부 긴급 돌봄 서비스 이용 여부 긴급 돌봄 서비스 미이용 이유 장애인복지관 휴관 시 긴급활동 지원 급여 이용 여부 긴급활동 지원 급여 미이용 이유
	주간보호서비스	주간보호센터 이용 여부 코로나19 기간 주간보호센터 휴관 여부 휴관 시 긴급 돌봄 서비스 제공여부 긴급 돌봄 서비스 이용 여부 긴급 돌봄 서비스 미이용 이유 휴관 시 긴급활동 지원 급여 이용 여부 긴급활동 지원 급여 미이용 이유

영역		조사내용
청장년기 중노년기	행동발달증진센터	지역에 행동발달증진센터 유무 코로나19 이전 행동발달증진센터 이용 여부 코로나19 기간 행동발달증진센터 이용 여부 코로나19 기간 행동발달증진센터 미이용 이유
	거점병원	지역에 거점병원 유무 코로나19 이전 거점병원 이용 여부 코로나19 기간 거점병원 이용 여부 코로나19 기간 거점병원 미이용 이유
코로나19 기간 현황	정보제공 및 교육	발달장애인 코로나19 정보제공 및 알기쉬운자료 제공 여부 발달장애인 코로나19 예방수칙 교육 여부
	검진	발달장애인 검진 여부 검진 시 이동지원 여부 이동지원 방법
	선별진료소	알기쉬운자료 등 설명/정보 제공 여부
	자가격리	발달장애인 자가격리 여부 발달장애인 자가격리 장소 자택 격리 시 긴급활동 지원 급여 제공 여부 자택 격리 시 주지원자 격리시설 격리 시 주지원자
	확진	발달장애인 확진 여부 입원치료 시 별도의 지원인력 제공 여부 지원인력 미제공 시 지원자
	부모만 자가격리 및 확진	부모만 자가격리 여부 부모만 자가격리 시 발달장애인 주지원자 부모만 확진 판정 후 입원 치료 여부 부모만 입원치료 시 주지원자
	돌봄부담	코로나19 기간 발달장애인 지원을 위해 직장을 그만둔 가족구성원 유무 직장을 그만둔 가족구성원
	코로나19 지원 대책	코로나19 발달장애인과 그 가족 지원대책 인지 여부
	가장 어려운 사항	코로나19 기간 발달장애인과 그 가족이 가장 어려운 점
	가장 필요한 지원	코로나19 기간인 현재 가장 필요한 지원

(2) 조사 방법

본 조사는 전국장애인부모연대 회원인 발달장애자녀를 둔 부모 혹은 가족을 중심으로 편의(임의)표본추출방법으로, 구조화된 질문지를 이용한 자기기입식 방법인 온라인 설문으로 2020년 11월 10일부터 2020년 11월 16일까지 7일 동안 진행하였으며, 전체 응답자는 1,174명이었다.

[표 4-2-2] 조사 방법

구분	내용
모 집 단	전국 발달장애자녀를 둔 부모 혹은 가족
조사기간	2020년 11월 10일~ 11월 16일
응답자수	1,174명
표본추출방법	편의(임의)표본추출
조사방법	구조화된 질문지를 이용한 자기기입식 질문지법(온라인설문)

2. 조사 결과

1) 일반사항

발달장애인과 그 가족의 삶 현황 조사에 응답된 발달장애인은 총 1,174명으로 연령별로 영유아기(만0세~만5세), 학령기(만6세~만17세), 청·장년기(만18세~만44세), 중·노년기(만45세~)로 구분하여 살펴보면 [표 4-2-3]과 같다.

영유아기 발달장애인은 1.9%, 학령기 발달장애인은 51.1%, 청·장년기 발달장애인은 46.8%, 중·노년기 발달장애인은 0.3%로 주로 학령기 발달장애인과 청·장년기 발달장애인이 대부분을 차지하였다. 지역별로 살펴보면 서울 28.3%, 경기 12.2%, 충북 9.5%, 경남 9.2% 등의 순으로 제주, 전북, 세종을 제외한 전 지역에서 고르게 응답하고 있음을 알 수 있다. 성별은 남성 66.3%로

여성 33.6%에 비해 응답비율이 높았으며, 기타로 0.2%가 응답하였다. 장애 유형으로는 지적 장애 47.4%, 자폐성장애 39.3%, 중복장애 13.4% 순으로 나타났다.

[표 4-2-3] 발달장애인 인구사회학적 특성

(단위: %, 명)

구분	영유아기 (만0세~만5세)	학령기 (만6세~만17세)	청·장년기 (만18세~만44세)	중·노년기 (만45세~)	총계	
전체	1.9(22)	51.1(600)	46.8(549)	0.3(3)	100.0(1174)	
지역	서울	0.3(4)	11.8(138)	16.2(190)	0.0(0)	28.3(332)
	부산	0.0(0)	0.3(4)	1.1(13)	0.0(0)	1.4(17)
	대구	0.0(0)	3.7(44)	3.3(39)	0.0(0)	7.1(83)
	인천	0.3(3)	3.7(43)	2.7(32)	0.1(1)	6.7(79)
	광주	0.0(0)	1.0(12)	1.2(14)	0.0(0)	2.2(26)
	대전	0.1(1)	0.6(7)	0.3(4)	0.0(0)	1.0(12)
	울산	0.3(4)	3.6(42)	3.2(37)	0.0(0)	7.1(83)
	경기	0.0(0)	7.8(91)	4.3(51)	0.1(1)	12.2(143)
	강원	0.1(1)	2.9(34)	2.0(23)	0.0(0)	4.9(58)
	충북	0.5(6)	4.4(52)	4.5(53)	0.1(1)	9.5(112)
	충남	0.0(0)	2.8(33)	1.7(20)	0.0(0)	4.5(53)
	전남	0.3(3)	1.2(14)	1.8(21)	0.0(0)	3.2(38)
	경북	0.0(0)	1.1(13)	1.4(17)	0.0(0)	2.6(30)
	경남	0.0(0)	6.2(73)	3.0(35)	0.0(0)	9.2(108)
성별	남성	1.0(12)	34.8(408)	30.4(357)	0.1(1)	66.3(778)
	여성	0.9(10)	16.4(192)	16.3(191)	0.1(1)	33.6(394)
	기타	0.0(0)	0.0(0)	0.1(1)	0.1(1)	0.2(2)
장애 유형	지적장애	0.7(8)	24.4(286)	22.2(261)	0.1(1)	47.4(556)
	자폐성장애	0.8(9)	20.2(237)	18.2(214)	0.1(1)	39.3(461)
	중복장애	0.4(5)	6.6(77)	6.3(74)	0.1(1)	13.4(157)

2) 영유아기

(1) 어린이집, 유치원

영유아기 발달장애자녀의 어린이집, 유치원 등 이용 여부를 조사한 결과, 전체 응답자 중 50.0%가 어린이집을, 45.5%가 유치원을 이용하고 있는 것으로 나타났다.

[표 4-2-4] 영유아기 어린이집, 유치원 이용 현황

(단위: %, 명)

구분	어린이집	유치원	둘 다 미이용	총계
코로나 이전 이용	50.0(11)	45.5(10)	4.5(1)	100(22)

어린이집, 유치원을 이용하는 응답자 중 76.2%가 코로나19 기간 어린이집, 유치원 등이 휴관 하였으며, 어린이집, 유치원 휴관 시 25.0%가 긴급 돌봄 서비스를 제공하지 않았다고 응답 하였다. 긴급 돌봄 서비스를 제공하였다고 응답한 75.0% 중 16.7%가 긴급 돌봄 서비스를 이용 하지 못한 것으로 나타났다.

[표 4-2-5] 영유아기 어린이집, 유치원 휴관 및 긴급 돌봄 서비스 제공과 이용 현황

(단위: %, 명)

구분		어린이집	유치원	총계
코로나19 기간 휴관	휴관	42.9(9)	33.3(7)	76.2(16)
	운영	9.5(2)	14.3(3)	23.8(5)
긴급 돌봄 서비스 제공	제공	37.5(6)	37.5(6)	75.0(12)
	미제공	18.8(3)	6.3(1)	25.0(4)
긴급 돌봄 서비스 이용	이용	50.0(6)	33.3(4)	83.3(10)
	미이용	0.0(0)	16.7(2)	16.7(2)

어린이집, 유치원에서 제공하는 긴급 돌봄 서비스를 이용하지 못한 이유를 살펴보면 응답자 중 50.0%가 맞벌이 부부 자격에 미달해서, 50.0%가 감염에 대한 위험 때문이라고 응답하였다.

응답자 수가 적어서 일반화하기에 한계가 있지만 조사 결과를 살펴보면, 대부분의 어린이집 및 유치원이 코로나19 기간 휴관을 하였으며, 대부분 휴관 시 긴급 돌봄 서비스를 제공하였다. 하지만 긴급 돌봄 서비스를 제공하지 않은 어린이집 및 유치원이 존재하며, 긴급 돌봄 서비스를 제공하더라도 대상 자격제한 등으로 긴급 돌봄 서비스를 이용하지 못한 영유아기 발달장애인이 발생하여 일부 영유아기 발달장애인의 지원(돌봄)에 대한 책임이 부모나 가족에게 전가되었음을 알 수 있다.

[표 4-2-6] 영유아기 어린이집, 유치원 긴급 돌봄 서비스 미이용 이유

(단위: %, 명)

	감염 위험 때문	맞벌이 부부 자격에 미달	총계
미이용 이유	50.0(1)	50.0(1)	100.0(2)

(2) 부모교육

발달장애자녀 양육에 대한 부모교육을 조사한 결과, 54.5%가 코로나19 이전에 부모교육을 받은 적이 없는 것으로 나타났으며, 코로나19 기간 코로나19 예방 및 안전한 자녀 양육에 대한 부모교육은 코로나19 이전 보다 다소 높은 59.1%가 받은 적이 없는 것으로 나타났다. 반면에 코로나19 예방 및 안전한 자녀 양육 부모교육이 있다면 받을 의사가 있는지 설문한 문항에 대해 86.4%가 받고 싶다고 응답하였다. 복지기관 등이 휴관한 코로나19 기간뿐만 아니라 코로나19 이전에도 영유아기 발달장애자녀를 둔 부모를 위한 부모교육이 제대로 이루어지지 않았으며, 코로나19 기간 영유아기 발달장애자녀를 둔 부모를 위한 부모교육이 절실히 필요함에도 복지기관 휴관 등으로 제공되고 있지 않는 것을 알 수 있다. 하지만 여기서 주목해야 하는 지점은 부모교육은 비대면 온라인으로도 충분히 가능하며, 외국에서는 코로나19 기간 발달장애자녀를 둔 부모를 위한 온라인 교육이 활발히 진행되었다는 사실이다.

[표 4-2-7] 영유아기 코로나19 이전과 기간 부모교육 여부 및 부모교육 의사 유무

(단위: %, 명)

구분	예	아니오	총계
코로나19 이전 양육 관련 부모교육	45.5(10)	54.5(12)	100.0(22)
코로나19 기간 예방 및 안전한 자녀 양육 부모교육	40.9(9)	59.1(13)	100.0(22)
코로나19 예방 및 안전한 자녀 양육 부모교육 의사	86.4(19)	13.6(3)	100.0(22)

(3) 장애아가족양육지원사업(돌봄 서비스)

장애아가족양육지원사업 중 돌봄 서비스 이용에 대한 조사를 분석한 결과, 81.8%가 코로나19 이전에도 코로나19 기간에도 이용하지 않은 것으로 나타났다. 돌봄 서비스를 이용하지 않은 이유로는 제공인력을 구하기 어려워서가 27.8%, 돌봄 서비스 이용 시간이 충분하지 않아서가 22.2%, 제공기관이 휴관해서가 11.1% 등의 순으로 나타났다. 기타 이유로는 자격요건이 안 돼서, 서비스가 있는지 몰라서, 감염 위험 때문에, 제공인력을 믿지 못해서 등으로 응답하였다. 코로나19 기간 제공기관의 휴관 문제도 있겠지만 돌봄 서비스의 낮은 단가로 인한 제공인력 부족, 연720시간이라는 이용시간 부족, 자격조건 등 돌봄 서비스 제도 자체의 문제로 인해 돌봄 서비스가 가장 필요한 시기임에도 돌봄 서비스를 제대로 이용하지 못한 것을 알 수 있다.

[표 4-2-8] 영유아기 코로나19 이전과 기간 돌봄 서비스 이용 여부

(단위: %, 명)

구분	예	아니오	총계
코로나19 이전 돌봄 서비스 이용 여부	18.2(4)	81.8(18)	100.0(22)
코로나19 기간 돌봄 서비스 이용 여부	18.2(4)	81.8(18)	100.0(22)

[표 4-2-9] 영유아기 코로나19 기간 돌봄 서비스 미이용 이유

(단위: %, 명)

구분	빈도
감염에 대해 안전하지 않다고 생각해서	5.6(1)
제공기관이 휴관해서	11.1(2)
제공인력을 구하기 어려워서	27.8(5)
돌봄 서비스 이용 시간이 충분하지 않아서	22.2(4)
돌봄 서비스를 몰라서	5.6(1)
자격기준이 안돼서	11.2(2)
기타	16.7(3)
총계	100.0(18)

(4) 가족지원서비스(부모상담 등)

부모상담 등 가족지원서비스에 대한 조사 결과, 코로나19 이전 63.6%가 가족지원서비스를 이용하지 않았으며, 22.7%가 장애인가족지원센터에서, 13.6%가 복지관 등에 이용 한 것으로 나타났다. 반면에 코로나19 기간 가족지원서비스 이용 여부를 설문한 문항에 대해 81.8%가 이용하지 않았으며, 9.1%가 각각 장애인가족지원센터와 복지관 등에서 이용한 것으로 나타났다.

[표 4-2-10] 영유아기 코로나19 이전 및 기간 가족지원서비스 이용 여부

(단위: %, 명)

구분	장애인가족지원 센터 이용	복지관 등 이용	아니오	총계
코로나19 이전 가족지원서비스 이용 여부	22.7(5)	13.6(3)	63.6(14)	100.0(22)
코로나19 기간 가족지원서비스 이용 여부	9.1(2)	9.1(2)	81.8(18)	100.0(22)

코로나19 기간 가족지원서비스를 이용하지 않은 이유로 38.9%가 감염에 대해 안전하지 않아서, 27.8%가 가족지원서비스가 있는지 몰라서, 22.2%가 제공기관 휴관으로, 5.6%가 도움이 되지 않아서라고 응답하였으며, 기타로 대상자 선정이 되지 않아서라고 응답하였다. 가족지원 서비스 제공기관 휴관이 코로나19 이전보다 코로나19 기간 가족지원서비스 이용률이 낮아진 것에 영향을 미친 것은 분명하다. 하지만 다수의 영유아 발달장애자녀를 둔 부모가 가족지원 서비스 자체를 모르거나 도움이 되지 않는다고 응답한 결과를 통해 코로나 이전에도 가족지원 서비스가 부모의 필요를 반영하지 못하는 등 제도적 문제가 있음을 알 수 있다.

[표 4-2-11] 영유아기 코로나19 기간 가족지원서비스 미이용 이유

(단위: %, 명)

구분	빈도
감염에 대해 안전하지 않다고 생각해서	38.9(7)
제공기관 휴관으로	22.2(4)
도움이 되지 않아서	5.6(1)
가족지원서비스가 있는지 몰라서	27.8(5)
기타	5.6(1)
총계	100.0(18)

(5) 장애인복지관

장애인복지관에 관한 조사 결과, 36.4%만이 장애인복지관을 이용하고 있다고 응답하였다. 장애인복지관을 이용하는 응답자 중 100.0%가 코로나19 기간 이용하는 장애인복지관이 휴관 하였으며, 87.5%가 휴관한 장애인복지관에서 긴급 돌봄 서비스를 제공하지 않았다고 응답 하였다. 장애인복지관에서 긴급 돌봄 서비스를 제공하였다고 응답한 12.5%도 긴급 돌봄 서비스가 소규모로 운영되거나 감염에 대해 안전하지 않다고 생각한다는 이유로 이용하지 않는 것으로 나타났다. 정부는 장애인복지관 휴관 시 긴급 돌봄 서비스 등을 운영하도록 권고 하여 발달장애인의 지원(돌봄) 공백을 최소화하였다고 발표하였지만, 현실에서는 긴급 돌봄 서비스 미제공 등의 이유로 영유아 발달장애인의 지원(돌봄) 공백이 발생하였음을 알 수 있다.

[표 4-2-12] 영유아기 장애인복지관 이용 여부

(단위: %, 명)

구분	예	아니오	총계
장애인복지관 이용	36.4(8)	63.6(14)	100.0(22)

[표 4-2-13] 영유아기 장애인복지관 휴관 및 긴급 돌봄 서비스 제공과 이용 여부

(단위: %, 명)

구분	예	아니오	총계
장애인복지관 휴관	100.0(8)	0.0(0)	100.0(8)
긴급 돌봄 서비스 제공	12.5(1)	87.5(7)	100.0(8)
긴급 돌봄 서비스 이용	0.00(0)	100.0(1)	100.0(1)

[표 4-2-14] 영유아기 장애인복지관 휴관 시 긴급 돌봄 서비스 미이용 이유

(단위: %, 명)

구분	빈도
감염에 대해 안전하지 않다고 생각해서	100.0(1)
총계	100.0(1)

3) 학령기

(1) 교육

학령기 발달장애인이 다니는 학교에 관한 조사 결과, 전체 응답자 중 35.2%가 특수학교, 64.8%가 통합(일반)학교 특수학급에 다니고 있으며, 55.0%가 초등학교, 28.3%가 중학교, 16.7%가 고등학교에 다니고 있는 것으로 나타났다.

[표 4-2-15] 학령기 학교 유형 및 교육 과정

(단위: %, 명)

구분	특수학교	일반(통합)학교	총계
초등학교	15.0(90)	40.0(240)	55.0(330)
중학교	13.0(78)	15.3(92)	28.3(170)
고등학교	7.2(43)	9.5(57)	16.7(100)
총계	35.2(211)	64.8(389)	100.0(600)

코로나19 기간 학교의 긴급 돌봄 서비스 제공에 관한 설문에 대해 60.3%가 긴급 돌봄 서비스를 제공하지 않았으며, 긴급 돌봄 서비스를 제공하였다고 응답한 39.7% 중 55.9%가 긴급 돌봄 서비스를 이용하지 못한 것으로 나타났다. 긴급 돌봄 서비스를 이용하지 못한 이유로 29.3%가 긴급 돌봄 서비스가 감염에 안전하지 않다고 생각해서, 21.1%가 장애학생 지원인력이 없어서, 14.3%가 통학차량이 지원되지 않아서 11.3%가 소규모 제한된 인원으로 포함되지 않아서, 6.0%가 마스크 착용 어려움, 도전적 행동 등으로 거부당해서 등의 순으로 응답하였다. 교육부는 학교 휴교 및 온라인 수업 시 발달장애학생의 지원(돌봄) 공백을 최소화 하기 위해 학교에서 긴급 돌봄 서비스를 제공하였다고 하지만, 현실에서는 긴급 돌봄 서비스를 제공하지 않거나 제공하더라도 발달장애학생의 특성을 고려하지 않는 등 다양한 이유로 이용하지 못하여 발달장애학생 지원(돌봄)의 책임은 부모나 가족에게 전가되었던 것을 알 수 있다.

[표 4-2-16] 학령기 학교 긴급 돌봄 서비스 제공 및 이용 여부

(단위: %, 명)

구분	예	아니오	총계
긴급돌봄 서비스 제공	39.7(238)	60.3(362)	100.0(600)
긴급 돌봄 서비스 이용	44.1(105)	55.9(133)	100.0(238)

[표 4-2-17] 학령기 학교 긴급 돌봄 서비스 미이용 이유

(단위: %, 명)

구분	빈도
긴급 돌봄 서비스가 감염에 안전하지 않다고 생각해서	29.3(39)
마스크 착용 어려움, 도전적 행동 등으로 거부당해서	6.0(8)
소규모 제한된 인원으로 포함되지 않아서	11.3(15)
통학차량이 지원되지 않아서	14.3(19)
장애학생 지원 인력이 없어서	21.1(28)
자격조건이 안돼서	3.0(4)
시간이 짧아서	2.3(3)
기타	12.8(17)
총계	100.0(133)

정부가 코로나19 기간 온라인 수업 시 부모의 발달장애자녀 지원(돌봄)에 대한 부담을 경감해 주기 위해 활동지원서비스를 이용하는 장애학생에게 제공한 보호자 일시부재 특별급여에 대한 설문에 대해, 53.1%가 보호자 일시부재 특별급여를 이용하지 않은 것으로 나타났으며, 그 이유로는 42.3%가 보호자 일시부재 특별급여가 제공되는지 몰라서, 16.3%가 활동지원사가 집으로 오는 것이 감염에 안전하지 않다고 생각해서, 13.5%가 활동지원사를 구하기 어려워서, 11.5%가 학교 긴급 돌봄 서비스를 이용해서, 2.9%가 경증발달장애인으로 필요하지 않아서 라고 응답하였다. 정부는 학교 휴교 및 온라인 수업 시 부모의 발달장애자녀에 대한 지원(돌봄) 부담을 경감시키기 위해 활동지원서비스 보호자 일시부재 특별급여를 제공한다고 발표하였지만 홍보를 하지 않아 다수의 발달장애자녀를 둔 부모는 모르고 있었으며, 활동지원사를 구하기 어려운 발달장애인의 현실을 전혀 고려하지 않은 실효성 없는 대책에 불과하였다는 것을 알 수 있다.

[표 4-2-18] 학령기 학교 휴교 및 온라인수업 시 보호자 일시부재 특별급여 이용 여부

(단위: %, 명)

구분	예	아니오	총계
보호자 일시부재 특별급여 이용	46.9(184)	53.1(208)	100.0(392)

[표 4-2-19] 학령기 학교 휴교 및 온라인수업 시 보호자 일시부재 특별급여 미이용 이유

(단위: %, 명)

구분	빈도
보호자 일시부재 특별급여 제공여부를 몰라서	42.3(88)
활동지원사를 구하기 어려워서	13.5(28)
활동지원사가 집으로 오는 것이 감염에 안전하지 않다고 생각해서	16.3(34)
경증발달장애인으로 필요하지 않아서	2.9(6)
학교 긴급 돌봄 서비스를 이용해서	11.5(24)
기타	13.5(28)
총계	100.0(208)

(2) 발달재활서비스

발달재활서비스에 관련된 조사 결과, 76.3%가 발달재활서비스를 이용하고 있는 것으로 나타나, 학령기 발달장애인에게 있어서 발달재활서비스가 얼마나 중요한 서비스인지 알 수 있었다. 학령기 발달장애인이 이용하는 서비스를 살펴보면 42.6%가 언어재활, 13.5%가 인지재활, 11.4%가 운동재활, 10.7%가 감각통합 등의 순으로 이용하고 있는 것으로 나타났다. 코로나19 기간 발달재활서비스 휴관여부에 대해 62.4%가 휴관하였다고 응답하여, 코로나 19 기간 다수의 학령기 발달장애인들이 학령기에 가장 필요한 재활서비스를 받지 못한 것으로 나타났다.

[표 4-2-20] 학령기 발달재활서비스 이용 및 제공기관 휴관 여부

(단위: %, 명)

구분	예	아니오	총계
발달재활서비스 이용	76.3(458)	23.7(142)	100.0(600)
제공기관 휴관	62.4(286)	37.6(172)	100.0(458)

[표 4-2-21] 발달재활서비스 이용 서비스 유형

(단위: %, 명)

구분	빈도
언어재활	42.6(195)
미술재활	3.9(18)
음악재활	4.8(22)
행동재활	0.4(2)
놀이재활	5.2(24)
인지재활	13.5(62)
감각통합	10.7(49)
운동재활	11.4(52)
2개 이상 이용	6.1(28)
기타	1.3(6)
총계	100.0(458)

(3) 장애아가족양육지원사업(돌봄 서비스)

학령기 발달장애인의 돌봄 서비스에 관한 조사 결과, 코로나19 이전 86.7%가 돌봄 서비스를 이용하지 않았으며, 코로나19 기간에는 코로나19 이전보다 다소 높은 87.5%가 돌봄 서비스를 이용하지 않는 것으로 나타났다.

[표 4-2-22] 학령기 코로나19 이전 및 기간 돌봄 서비스 이용 여부

(단위: %, 명)

구분	예	아니오	총계
코로나19 이전 돌봄 서비스 이용 여부	13.3(80)	86.7(520)	100.0(600)
코로나19 기간 돌봄 서비스 이용 여부	12.5(75)	87.5(525)	100.0(600)

돌봄 서비스를 이용하지 않는 이유에 대해, 39.6%가 돌봄 서비스를 몰라서, 22.1%가 감염에 대해 안전하지 않다고 생각해서, 11.6%가 제공인력을 구하기 어려워서, 8.6%가 돌봄 서비스 이용 시간이 충분하지 않아서, 6.5%가 제공기관이 휴관해서 등으로 응답하였다. 기타 이유로는 남에게 맡기는 것이 불안해서, 중증중복장애아동에 대한 지원이 제대로 이루어지지 않아서, 경증이라 필요하지 않아서, 제공인력의 장애인식이 부족해서 등으로 응답하였다. 돌봄 서비스의 경우 제공기관의 휴관으로 이용하지 못하기도 하였지만 영유아기 발달장애인의 경우와 동일하게 코로나19 이전부터 가지고 있었던 돌봄 서비스 제도 자체의 문제로 인해 가장 필요한 시기에 필요한 서비스를 이용하지 못한 것을 알 수 있다.

[표 4-2-23] 학령기 돌봄 서비스 미이용 이유

(단위: %, 명)

구분	빈도
감염에 대해 안전하지 않다고 생각해서	22.1(116)
제공기관이 휴관해서	6.5(34)
제공인력을 구하기 어려워서	11.6(61)
돌봄 서비스 이용 시간이 충분하지 않아서	8.6(45)
돌봄 서비스를 몰라서	39.6(208)
활동지원서비스를 이용해서	2.1(11)
자격기준이 안돼서	2.7(14)
기타	6.9(36)
총계	100.0(525)

(4) 활동지원서비스

활동지원서비스에 대한 조사 결과, 학령기 발달장애인 중 65.3%가 활동지원서비스를 이용하고 있으며, 월 총 급여량(시간)은 90시간이상~130시간미만이 55.4%로 가장 높게 나타났으며, 230시간이상은 거의 받지 못하는 것으로 나타났다.

[표 4-2-24] 학령기 활동지원서비스 이용 여부

(단위: %, 명)

구분	예	아니오	총계
활동지원서비스 이용	65.3(392)	34.7(208)	100.0(600)

[표 4-2-25] 학령기 활동지원서비스 월 총 급여량(시간)

(단위: %, 명)

구분	빈도
30시간미만	1.0(4)
30시간이상 ~ 50시간미만	1.0(4)
50시간이상 ~ 70시간미만	7.1(28)
70시간이상 ~ 90시간미만	14.3(56)
90시간이상 ~ 110시간미만	35.5(139)
110시간이상 ~ 130시간미만	19.9(78)
130시간이상 ~ 150시간미만	4.1(16)
150시간이상 ~ 170시간미만	8.4(33)
170시간이상 ~ 190시간미만	1.8(7)
190시간이상 ~ 210시간미만	1.3(5)
210시간이상 ~ 230시간미만	1.5(6)
230시간이상 ~ 250시간미만	0.0(0)
250시간이상 ~ 270시간미만	0.0(0)
270시간이상 ~ 290시간미만	0.3(1)
290시간이상 ~ 310시간미만	0.3(1)
310시간이상	0.3(1)
기타	3.3(13)
총계	100.0(392)

활동지원서비스를 이용하는 학령기 발달장애인 중 9.9%가 코로나19 기간 활동지원서비스를 이용하지 못하였으며, 그 이유로는 활동지원사에게 지원 받는 것이 감염에 안전하지 않다고 생각해서가 59.0%, 활동지원사가 감염에 대한 안전을 이유로 제공을 거부해서가 12.8%, 활동지원사를 구하기 어려워서와 갈 곳이 없어서가 각각 10.3%로 나타났다. 기타 이유로는 제공기관 휴관으로, 아직 부모가 돌볼 수 있어서 등으로 응답하였다. 조사결과, 일부이기는 하지만 학령기 발달장애인이 코로나19 기간 활동지원서비스를 이용하지 못하였음을 알 수 있다. 코로나19 기간 감염에 대한 안전을 이유로 자의적으로 활동지원서비스를 이용하지 않은 학령기 발달장애인도 있지만 활동지원사의 제공 거부 등의 이유로 코로나19와 같은 위기상황에서 가장 필요한 1:1 서비스인 활동지원서비스조차 이용하지 못한 학령기 발달장애인이 발생한 것에 주목할 필요가 있다. 코로나19와 같은 감염병 상황에서 복지기관 등 집합적 서비스가 휴관 등으로 마비되었을 때, 거의 유일하게 이용할 수 있는 서비스가 1:1 서비스인 활동지원서비스이다. 또한 정부가 코로나19 기간 교육·복지 기관 휴관 시 발달장애인의 지원(돌봄) 공백을 최소화하기 위해 내놓은 대책 중 최후의 보루 역시 활동지원서비스이다. 그럼에도 불구하고 활동지원사가 감염을 이유로 서비스 제공을 거부하거나 활동지원사를 구하기 어려워서 활동지원서비스를 이용하지 못했다는 사실은 활동지원서비스가 가지고 있는 제도적 문제점을 시사하기도 하지만 정부가 코로나19 기간 내놓은 지원 대책이 발달장애인과 그 가족의 현실과 괴리가 있는 실효성 없는 대책임을 반증하는 것이기도 하다.

[표 4-2-26] 학령기 코로나19 기간 활동지원서비스 이용 여부

(단위: %, 명)

구분	예	아니오	총계
코로나19 기간 활동지원서비스 이용	90.1(353)	9.9(39)	100.0(392)

[표 4-2-27] 학령기 코로나19 기간 활동지원서비스 미이용 이유

(단위: %, 명)

구분	빈도
활동지원사에게 지원 받는 것이 감염에 안전하지 않다고 생각해서	59.0(23)
활동지원사가 감염에 대한 안전을 이유로 제공을 거부해서	12.8(5)
갈 곳이 없어서(복지관 휴관 등)	10.3(4)
활동지원사를 구하기 어려워서	10.3(4)
기타	7.7(3)
총계	100.0(525)

(5) 방과 후 활동서비스

방과 후 활동서비스에 관한 조사 결과, 응답한 학령기 발달장애인 중 45.7%가 방과 후 활동 서비스를 이용하고 있으며, 방과 후 활동서비스를 이용하는 학령기 발달장애인 중 45.6%가 코로나19 기간 방과 후 활동서비스를 이용하지 못한 것으로 나타났다. 그 이유로는 74.4%가 제공기관 휴관으로 운영하지 않아서, 22.4%가 감염에 대해 안전하지 않다고 생각해서로 나타났다. 학령기 발달장애인 중 다수가 제공기관 휴관 등 자의가 아닌 타의에 의해 방과 후 활동 서비스를 이용하지 못하였지만 정부는 방과 후 활동서비스의 경우 제공기관이 휴관하더라도 활동지원서비스 긴급활동 지원 급여를 제공하지도 않아 학령기 발달장애인에 대한 지원(돌봄)의 책임은 전적으로 부모나 가족에게 전가되었다. 또한 교육부는 코로나19 대책으로 초등학교는 긴급 돌봄 서비스를 제공하고 중·고등학교는 보건복지부 방과 후 활동 서비스를 활용하여 학령기 발달장애인의 지원(돌봄) 공백을 최소화하겠다고 하였지만 조사 결과 방과 후 활동서비스도 제공기관 휴관으로 이용하지 못한 학령기 발달장애인이 다수 발행하였다. 결국 교육부의 대책은 현실을 전혀 고려하지 않은 탁상행정의 전형적인 예로 밖에 설명되지 않는다.

[표 4-2-28] 학령기 코로나19 이전 및 기간 방과 후 활동서비스 이용 여부

(단위: %, 명)

구분	예	아니오	총계
방과 후 활동서비스 이용 여부	45.7(274)	54.3(326)	100.0(600)
코로나19 기간 방과 후 활동서비스 이용 여부	54.4(149)	45.6(125)	100.0(274)

[표 4-2-29] 학령기 코로나19 기간 방과 후 활동서비스 미이용 이유

(단위: %, 명)

구분	빈도
감염에 대해 안전하지 않다고 생각해서	22.4(28)
제공기관 휴관으로 운영하지 않아서	74.4(93)
기타	3.2(4)
총계	100.0(125)

(6) 가족지원서비스

부모상담 등 가족지원서비스에 관한 조사에 대해, 코로나19 이전에는 전체 응답자 중 19.0%가 장애인가족지원센터에서, 15.7%가 복지관 등에서 이용하고 있었으며, 코로나19 기간에는 16.0%가 장애인가족지원센터에서, 9.0%가 복지관 등에서 이용한 것으로 나타났다. 코로나 19 이전보다 코로나19 기간 가족지원서비스 이용률이 다소 낮게 나타나는 것을 알 수 있다.

[표 4-2-30] 학령기 코로나19 이전 및 기간 가족지원서비스 이용 여부

(단위: %, 명)

구분	장애인가족 지원센터 이용	복지관 등 이용	아니오	총계
코로나19 이전 가족지원서비스 이용 여부	19.0(114)	15.7(94)	65.3(392)	100.0(600)
코로나19 기간 가족지원서비스 이용 여부	16.0(96)	9.0(54)	75.0(450)	100.0(600)

코로나19 기간 가족지원서비스를 이용하지 않는 이유에 대해 설문에 대해, 전체 응답자 중 37.3%가 가족지원서비스가 있는지 몰라서, 19.6%가 도움이 되지 않아서, 17.6%가 감염에 대해 안전하지 않다고 생각해서, 16.9%가 제공기관 휴관으로, 5.3%가 경제적 활동 등으로 시간이 맞지 않아서 순으로 응답하였다. 영유아기 발달장애인의 경우와 동일하게 가족지원 서비스 제공기관의 휴관으로 인해 이용률이 낮아졌지만 다수의 학령기 발달장애자녀를 둔 부모는 가족지원서비스 자체를 모르거나 도움이 되지 않는다고 응답하여 현재 제공되는 가족 지원서비스의 제도적 한계가 있음을 알 수 있다.

[표 4-2-31] 학령기 가족지원서비스 미이용 이유

(단위: %, 명)

구분	빈도
감염에 대해 안전하지 않다고 생각해서	17.6(79)
제공기관 휴관으로	16.9(76)
도움이 되지 않아서	19.6(88)
가족지원서비스가 있는지 몰라서	37.3(168)
시간이 맞지 않아서(경제적 활동 등)	5.3(24)
이용 시 자녀 돌봄 문제로	1.1(5)
대상자 기준에서 탈락해서	0.7(3)
기타	1.6(7)
총계	100.0(450)

(7) 장애인복지관

장애인복지관에 대한 조사 결과, 전체 응답자중 46.3%가 장애인복지관을 이용하고 있는 것으로 나타나 장애인복지관이 학령기 발달장애인에게 중요한 서비스 기관 중 하나임을 알 수 있다.

[표 4-2-32] 학령기 장애인복지관 이용 여부

(단위: %, 명)

구분	예	아니오	총계
장애인복지관 이용	46.3(278)	53.7(322)	100.0(600)

코로나19 기간 장애인복지관 운영과 관련된 설문에 대해, 장애인복지관을 이용하는 학령기 발달장애인 중 97.8%가 장애인복지관이 휴관하였다고 응답하였다. 그리고 장애인복지관 휴관 시 긴급 돌봄 서비스 제공 여부에 대해서는 82.4%가 긴급 돌봄 서비스를 제공하지 않았다고 응답하였다. 긴급 돌봄 서비스를 제공하였다고 응답한 17.6%의 학령기 발달장애인 중 27.1%만 긴급 돌봄 서비스를 이용하였고 나머지 72.9%는 긴급 돌봄 서비스를 이용하지 못한 것으로 나타났다. 긴급 돌봄 서비스를 이용하지 못한 이유로는 48.6%가 감염에 대해 안전하지 않다고 생각해서, 28.6%가 소규모 제한된 인원으로 포함되지 않아서, 8.6%가 마스크 착용 어려움, 도전적 행동 등으로 거부당해서라고 응답하였으며, 기타 이유로는 장애인을 싫어해서, 복잡하고 번거로워서, 어머니가 일을 그만두어서 등으로 나타났다.

[표 4-2-33] 학령기 장애인복지관 휴관 여부 및 긴급 돌봄 서비스 제공과 이용 여부

(단위: %, 명)

구분	예	아니오	총계
장애인복지관 휴관	97.8(272)	2.2(6)	100.0(278)
긴급 돌봄 서비스 제공	17.6(48)	82.4(224)	100.0(272)
긴급 돌봄 서비스 이용	27.1(13)	72.9(35)	100.0(48)

[표 4-2-34] 학령기 장애인복지관 휴관 시 긴급 돌봄 서비스 미이용 이유

(단위: %, 명)

구분	빈도
감염에 대해 안전하지 않다고 생각해서	48.6(17)
마스크 착용, 도전적 행동 등으로 거부당해서	8.6(3)
소규모 제한된 인원으로 포함되지 않아서	28.6(10)
기타	14.3(5)
총계	100.0(35)

정부가 장애인복지관 휴관 시 긴급 돌봄 서비스도 이용하지 못하는 발달장애인의 지원(돌봄) 공백을 최소화하기 위해 제공한 긴급활동 지원 급여(활동지원서비스) 이용에 관한 조사 결과, 장애인복지관 휴관 시 긴급 돌봄 서비스를 이용하지 못한 응답자 259명 중 긴급활동 지원 급여를 이용한 발달장애인은 5.4% 밖에 되지 않은 것으로 나타났고, 나머지 94.6%는 긴급 돌봄 서비스도 긴급활동 지원 급여도 이용하지 못한 것으로 나타났다.

[표 4-2-35] 학령기 장애인복지관 휴관 시 긴급활동 지원 급여 이용 여부

(단위: %, 명)

구분	예	아니오	총계
긴급활동 지원 급여 이용	5.4(14)	94.6(245)	100.0(259)

긴급활동 지원 급여를 이용하지 못한 이유로는 59.2%가 긴급활동 지원 급여가 제공되는지 몰라서, 13.9%가 활동지원사가 집으로 오는 것이 감염에 안전하지 않다고 생각해서, 11.4%가 활동지원사를 구하기 어려워서 등의 순으로 나타났다. 정부는 코로나19 기간 장애인복지관 휴관 시 긴급 돌봄 서비스를 제공하고 있으며, 이 서비스도 이용하지 못할 경우 활동지원서비스 긴급활동 지원 급여를 제공하겠다고 발표하였다. 하지만 조사결과, 대부분의 장애인복지관이 긴급 돌봄 서비스를 운영하지 않았으며, 운영하였더라도 이용하지 못하는 발달장애인 발생하였고, 긴급활동 지원 급여조차 이용하지 못해 학령기 발달장애인 지원(돌봄)의 책임이 전적으로 부모에게 전가 된 것을 알 수 있다.

[표 4-2-36] 학령기 장애인복지관 휴관 시 긴급활동 지원 급여 미이용 이유

(단위: %, 명)

구분	빈도
긴급활동 지원 급여가 제공되는지 몰라서	59.2(145)
활동지원사를 구하기 어려워서	11.4(28)
활동지원사가 집으로 오는 것이 감염에 안전하지 않다고 생각해서	13.9(34)
경증발달장애인으로 필요하지 않아서	5.7(14)
활동지원서비스를 이용하고 있어서	4.5(11)
기타	5.3(13)
총계	100.0(245)

(8) 주간보호서비스(주간보호센터를 중심으로)

주간보호센터에 대한 조사 결과, 전체 응답자 중 3.3%만이 주간보호센터를 이용하고 있는 것으로 나타났다.

[표 4-2-37] 학령기 주간보호센터 이용 여부

(단위: %, 명)

구분	예	아니오	총계
주간보호센터 이용	3.3(20)	96.7(580)	100.0(600)

코로나19 기간 이용하는 주간보호센터 휴관에 대한 설문예, 80.0%가 휴관하였다고 응답하였다. 휴관하였다고 응답한 학령기 발달장애인 중 37.5%만이 주간보호센터에서 긴급활동 지원서비스를 제공하였다고 응답하였으며, 그중 16.7%가 긴급 돌봄 서비스를 이용하지 못했다고 응답하였다. 주간보호센터에서 제공하는 긴급 돌봄 서비스를 이용하지 못한 이유로는 감염에 대해 안전하지 않다고 생각했기 때문인 것으로 나타났다.

[표 4-2-38] 학령기 주간보호센터 휴관 여부 및 긴급 돌봄 서비스 제공과 이용 여부

(단위: %, 명)

구분	예	아니오	총계
주간보호센터 휴관	80.0(16)	20(4)	100.0(20)
긴급 돌봄 서비스 제공	37.5(6)	62.5(10)	100.0(16)
긴급 돌봄 서비스 이용	83.3(5)	16.7(1)	100.0(6)

[표 4-2-39] 학령기 주간보호센터 휴관 시 긴급 돌봄 서비스 미이용 이유

(단위: %, 명)

구분	빈도
감염에 대해 안전하지 않다고 생각해서	100.0(1)
총계	100.0(1)

정부가 긴급 돌봄 서비스를 이용하지 못해 발생하는 발달장애인 지원(돌봄) 공백을 최소화 하기 위해 제공한 활동지원서비스 긴급활동 지원 급여 이용에 대한 설문에, 주간보호센터에서 긴급 돌봄 서비스를 제공하지 않거나 제공하더라도 이용하지 않았다고 응답한 학령기 발달 장애인 11명 중 81.8%가 긴급활동 지원 급여를 이용하지 못한 것으로 나타났다. 그 이유로는 55.6%가 긴급활동 지원 급여가 제공되는지 몰라서, 22.2%가 활동지원사가 집으로 오는 것이 감염에 안전하지 않다고 생각해서 등으로 나타났다. 주간보호센터를 이용한다고 응답한 학령기 발달장애인의 수가 적어서 조사 결과를 일반화하는데 한계가 있다. 그럼에도 불구하고 조사결과에 따르면 다수의 주간보호센터가 휴관하고 긴급 돌봄 서비스를 제공하지 않았으며, 정부가 제공한 긴급활동 지원 급여조차 제대로 홍보되지 않아 학령기 발달장애인이 이용하지 못한 것을 알 수 있다.

[표 4-2-40] 학령기 주간보호센터 휴관 시 긴급활동 급여 이용 여부

(단위: %, 명)

구분	예	아니오	총계
긴급활동 지원 급여 이용	18.2(2)	81.8(9)	100.0(11)

[표 4-2-41] 학령기 주간보호센터 휴관 시 긴급활동 급여 미이용 이유

(단위: %, 명)

구분	빈도
긴급활동 지원 급여가 제공되는지 몰라서	55.6(5)
활동지원사가 집으로 오는 것이 감염에 안전하지 않다고 생각해서	22.2(2)
경증발달장애인으로 필요하지 않아서	11.1(1)
활동지원서비스를 이용하고 있어서	11.1(1)
총계	100.0(9)

(9) 발달장애인 행동발달증진센터

발달장애인 행동발달증진센터에 대한 조사 결과, 설문에 응답한 학령기 발달장애인 중 8.0%가 발달장애인 행동발달증진센터가 거주 지역에 있다고 응답하였다. 하지만 60.5%는 거주 지역에 발달장애인 행동발달증진센터가 있는지조차 모르는 것으로 나타났다.

[표 4-2-42] 학령기 발달장애인 행동발달증진센터 설치 운영 유무

(단위: %, 명)

구분	예	아니오	있는지 모름	총계
행동발달증진센터 유무	8.0(48)	31.5(189)	60.5(363)	100.0(600)

발달장애인 행동발달증진센터 이용과 관련해서 25.0%가 코로나19 이전에, 20.8%가 코로나19 기간에 이용한 것으로 나타나, 코로나19 이전보다 코로나19 기간 이용률이 다소 낮게 나타났다. 이는 2020년 4월 9일 전국장애인부모연대가 보도자료 ‘코로나19 발생 80일, 1,585명의 부모가 말하는 발달장애인과 가족의 삶’을 통해 발표한 설문조사 결과³⁰⁾, 코로나19 기간 발달장애인의 도전적 행동이 심화된다는 사실과 상반되는 결과이다. 하지만 그 원인을 행동발달증진센터를 이용하지 않는 이유에서 확인할 수 있다.

[표 4-2-43] 학령기 발달장애인 행동발달증진센터 이용 여부

(단위: %, 명)

구분	예	아니오	총계
코로나19 이전 행동발달증진센터 이용	25.0(12)	75.0(36)	100.0(48)
코로나19 기간 행동발달증진센터 이용	20.8(10)	79.2(38)	100.0(48)

코로나19 기간 발달장애인 행동발달증진센터를 이용하지 않는 이유에 대해서 57.9%가 어떤 서비스를 지원 받는지 몰라서, 18.4%가 병원에서 운영하는 센터가 도움이 안된다고 생각해서, 10.5%가 대기자 수가 많아서, 7.8%가 코로나19로 운영되지 않아서라고 응답하였다. 코로나19로 인해 도전적 행동이 심화되는 발달장애인에게 발달장애인 행동발달증진센터가 꼭 필요한 지원체계임에도 불구하고 오히려 이용률이 감소한 것은 발달장애인 행동발달증진센터에 대한 인지 및 이해 부족, 병원 기반의 행동발달증진센터에 대한 신뢰 부족, 많은 대기자 수 등의 문제에 기인한 것으로 추정할 수 있다.

30) 전국장애인부모연대는 대한작업치료협회와 공동으로 ‘코로나19 기간, 발달장애인 및 가족의 건강과 생활 조사’를 2020년 3월 26일부터 4월 2일까지 온라인 설문조사로 진행하여 조사결과, 87%의 발달장애인이 생활패턴이 부정적으로 변화하였고 그로 인해 심한 스트레스를 받고 있으며, 도전적 행동이 표출되고 있다고 발표하였음.

[표 4-2-44] 학령기 발달장애인 행동발달증진센터 미이용 이유

(단위: %, 명)

구분	빈도
어떤 서비스를 지원 받는지 몰라서	57.9(22)
대기자 수가 많아서	10.5(4)
병원에서 운영하는 센터가 도움이 안된다고 생각해서	18.4(7)
코로나19로 운영되지 않아서	7.9(3)
기타	5.3(2)
총계	100.0(38)

(10) 발달장애인 거점병원

발달장애인 거점병원 조사 결과, 전체 응답자 중 6.2%가 거주 지역에 거점병원이 있다고 응답하였고, 47.2%가 거주 지역에 거점병원이 있는지 모른다고 응답하였다.

[표 4-2-45] 학령기 발달장애인 거점병원 설치 운영 유무

(단위: %, 명)

구분	예	아니오	있는지 모름	총계
거점병원 유무	6.2(37)	46.7(280)	47.2(283)	100.0(600)

발달장애인 거점병원 이용에 대한 설문에, 코로나19 이전과 코로나19 기간 동일하게 62.28%가 이용하지 않은 것으로 나타났다. 코로나19 기간 발달장애인 거점병원을 이용하지 않은 이유로 대기자 수가 많아서와 거점병원이 자녀에게 도움이 되지 않아서가 각각 34.8%로 가장 높게 응답하였다. 거점병원의 신뢰성 부족, 많은 대기자 수 등 발달장애인 행동발달증진센터와 동일한 문제가 발달장애인 거점병원에도 나타나는 것을 알 수 있다. 더불어 코로나19 이전과 코로나19 기간 거점병원 이용률이 동일하다는 것을 통해 한 가지 알 수 있는 사실은 거점병원이 발달장애인 코로나19 감염 등과 관련해서 어떠한 역할도 하지 않았다는 것이다.

거점병원은 발달장애인 특성과 필요에 맞는 체계적이고 효율적인 의료지원을 그 목적으로 하고 있다. 그렇다면 발달장애에 대한 이해가 상대적으로 여타 병원보다 높다고 할 수 있으며, 코로나19 관련 검진 및 입원 치료 시 발달장애인에게 맞춘 의료서비스를 지원할 수 있는 기관이었음에도 불구하고 그 역할을 방기 하였다고 볼 수 있다.

[표 4-2-46] 학령기 코로나19 이전과 기간 발달장애인 거점병원 이용 여부

(단위: %, 명)

구분	예	아니오	총계
코로나19 이전 거점병원 이용	37.8(14)	62.2(23)	100.0(37)
코로나19 기간 거점병원 이용	37.8(14)	62.2(23)	100.0(37)

[표 4-2-47] 학령기 발달장애인 행동발달증진센터 미이용 이유

(단위: %, 명)

구분	빈도
질병 등에 걸리지 않아서	26.1(6)
대기자 수가 많아서	34.8(8)
거점병원이 자녀에게 도움이 되지 않아서	34.8(8)
기타	4.3(1)
총계	100.0(23)

4) 성인기(청장년기, 중노년기)

(1) 직업재활시설

직업재활시설에 대한 조사 결과, 설문에 응답한 성인기 발달장애인 중 22.5%가 직업재활시설을 이용하고 있으며, 86.3%가 코로나 기간 직업재활시설이 휴관하였다고 응답하였다. 휴관한

직업재활시설 중 21.5%만이 긴급 돌봄 서비스를 제공하였고, 이 중 21.7%의 성인기 발달장애인이 직업재활시설에서 운영하는 긴급 돌봄 서비스를 이용하지 못한 것으로 나타났다.

[표 4-2-48] 성인기 직업재활시설 이용 여부

(단위: %, 명)

구분	예	아니오	총계
직업재활시설 이용	22.5(124)	77.5(428)	100.0(552)

[표 4-2-49] 성인기 코로나19 기간 직업재활시설 휴관 여부 및 긴급 돌봄 서비스 제공과 이용 여부

(단위: %, 명)

구분	예	아니오	총계
직업재활시설 휴관	86.3(107)	13.7(17)	100.0(124)
긴급 돌봄 서비스 제공	21.5(23)	78.5(84)	100.0(107)
긴급 돌봄 서비스 이용	78.3(18)	21.7(5)	100.0(23)

직업재활시설 휴관 시 긴급 돌봄 서비스를 이용하지 못한 이유로는 40.0%가 감염에 대해 안전하지 않다고 생각해서, 20.0%가 소규모 제한된 인원으로 포함되지 않아서라고 응답하였다.

[표 4-2-50] 성인기 직업재활시설 휴관 시 긴급 돌봄 서비스 미이용 이유

(단위: %, 명)

구분	빈도
감염에 대해 안전하지 않다고 생각해서	40.0(2)
소규모 제한된 인원으로 포함되지 않아서	20.0(1)
기타	40.0(2)
총계	100.0(5)

정부가 직업재활시설 휴관 시 발달장애인 지원(돌봄) 공백을 최소화하기 위해 제공한 활동지원서비스 긴급활동 지원 급여 이용에 대한 설문에, 직업재활시설 휴관 시 긴급 돌봄 서비스를 제공받지 않은 응답자와 긴급 돌봄 서비스를 제공하였지만 이용하지 못한 응답자 89명 중 96.6%가 긴급활동 지원 급여를 이용하지 못한 것으로 나타났다. 그 이유로는 55.8%가 긴급활동 지원 급여가 제공되는지 몰라서, 14.0%가 경증발달장애인으로 필요하지 않아서, 11.6%가 활동지원사가 집으로 오는 것이 감염에 안전하지 않다고 생각해서, 9.3%가 활동지원사를 구하기 어려워서 등의 순으로 나타났다. 조사 결과, 직업재활시설을 이용하는 성인기 발달장애인 중 대부분이 직업재활시설 휴관 시 긴급 돌봄 서비스도, 긴급활동 지원급여도 이용하지 못해서 지원(돌봄)에 대한 공백을 경험한 것을 알 수 있다.

[표 4-2-51] 성인기 직업재활시설 휴관 시 긴급활동 지원 급여 이용 여부

(단위: %, 명)

구분	예	아니오	총계
긴급활동 지원 급여 이용	3.4(3)	96.6(86)	100.0(89)

[표 4-2-52] 성인기 직업재활시설 휴관 시 긴급활동 지원 급여 미이용 이유

(단위: %, 명)

구분	빈도
긴급활동 지원 급여가 제공되는지 몰라서	55.8(48)
활동지원사를 구하기 어려워서	9.3(8)
활동지원사가 집으로 오는 것이 감염에 안전하지 않다고 생각해서	11.6(10)
경증발달장애인으로 필요하지 않아서	14.0(12)
활동지원서비스를 이용하고 있어서	5.8(5)
기타	3.5(3)
총계	100.0(86)

(2) 교육(전공과)

전공과에 대한 조사 결과, 성인기 발달장애인 중 12.5%가 전공과를 이용하고 있으며, 코로나19 기간 전공과 운영 방식은 68.1%가 온라인 수업으로 진행, 10.1%가 온라인 수업과 등교 수업 병행, 7.2%가 긴급 돌봄 서비스 제공 등의 방식으로 운영된 것으로 나타났다. 전공과는 학령기에서 성인기로 전환하는 발달장애인이 지역사회 통합된 삶을 살아갈 수 있도록 직업 재활훈련과 자립생활훈련을 그 목적으로 하고 있음에도 대부분이 온라인수업으로 진행되었다는 것은 실질적으로 어떤 교육도 그리고 어떤 지원도 이루어지지 않았음을 의미한다.

[표 4-2-53] 성인기 전공과 이용 여부

(단위: %, 명)

구분	예	아니오	총계
전공과 이용	12.5(69)	87.5(483)	100.0(552)

[표 4-2-54] 성인기 코로나19 기간 전공과 운영 방식

(단위: %, 명)

구분	빈도
휴교로 운영하지 않음	5.8(4)
온라인 수업으로 진행	68.1(47)
긴급 돌봄 서비스 제공	7.2(5)
온라인 수업과 등교 수업 병행	10.1(7)
상황에 맞게 운영(주1~3회 운영 등)	4.3(3)
기타	4.3(3)
총계	100.0(69)

(3) 교육(평생교육)

평생교육센터(기관)에 대한 조사 결과, 설문에 응답한 성인기 발달장애인 중 21.2%가 평생교육센터(기관)를 이용하고 있으며, 코로나19 기간 91.5%의 평생교육센터(기관)가 휴관한 것으로 나타났다. 휴관 시 긴급 돌봄 서비스 제공 여부에 대한 설문에 65.4%가 긴급 돌봄 서비스를 제공받지 않았다고 응답하였으며, 긴급 돌봄 서비스를 제공 받은 응답자 34.6% 중 18.9%가 긴급 돌봄 서비스를 이용하지 못하였다고 응답하였다. 긴급 돌봄 서비스를 이용하지 못한 이유는 42.9%가 소규모 제한된 인원으로 포함되지 않아서가 가장 높게 나타났다. 조사 결과, 평생교육센터(기관)를 이용하는 성인기 발달장애인 대부분이 평생교육기관 휴관으로 어떠한 지원도 받지 못하고 그 책임이 전적으로 부모나 가족에게 전가된 것을 알 수 있다.

[표 4-2-55] 성인기 평생교육센터(기관) 이용 여부

(단위: %, 명)

구분	예	아니오	총계
평생교육센터(기관) 이용	21.2(117)	78.8(435)	100.0(552)

[표 4-2-56] 성인기 코로나19 기간 평생교육센터(기관) 휴관 여부 및 긴급 돌봄 서비스 제공과 이용 여부

(단위: %, 명)

구분	예	아니오	총계
평생교육센터(기관) 휴관	91.5(107)	8.5(10)	100.0(117)
긴급 돌봄 서비스 제공	34.6(37)	65.4(70)	100.0(107)
긴급 돌봄 서비스 이용	81.1(30)	18.9(7)	100.0(37)

[표 4-2-57] 성인기 평생교육센터(기관) 휴관 시 긴급 돌봄 서비스 미이용 이유

(단위: %, 명)

구분	빈도
감염에 안전하지 않다고 생각해서	28.6(2)
소규모 제한된 인원으로 포함되지 않아서	42.9(3)
기타	28.6(2)
총계	100.0(7)

(4) 활동지원서비스

활동지원서비스에 대한 조사에 대해, 응답한 성인기 발달장애인 중 69.6%가 활동지원 서비스를 이용하고 있는 것으로 나타났으며, 월 총급여량(시간)은 학령기와 동일하게 90시간 이상~130시간 미만인 52.8%로 가장 높게 나타났다.

[표 4-2-58] 성인기 활동지원서비스 이용 여부

(단위: %, 명)

구분	예	아니오	총계
활동지원서비스 이용	69.6(384)	30.4(168)	100.0(552)

[표 4-2-59] 성인기 활동지원서비스 월 총급여량(시간)

(단위: %, 명)

구분	빈도
30시간미만	1.6(6)
30시간이상 ~ 50시간미만	1.3(5)
50시간이상 ~ 70시간미만	4.9(19)
70시간이상 ~ 90시간미만	7.3(28)
90시간이상 ~ 110시간미만	27.3(105)
110시간이상 ~ 130시간미만	25.5(98)
130시간이상 ~ 150시간미만	7.3(28)
150시간이상 ~ 170시간미만	10.7(41)
170시간이상 ~ 190시간미만	3.4(13)
190시간이상 ~ 210시간미만	2.1(8)
210시간이상 ~ 230시간미만	1.3(5)
230시간이상 ~ 250시간미만	0.3(1)
250시간이상 ~ 270시간미만	0.3(1)
270시간이상 ~ 290시간미만	0.5(2)
310시간이상	0.5(2)
기타	5.7(22)
총계	100.0(384)

코로나19 기간 활동지원서비스 이용 여부에 대해, 활동지원서비스 이용 중인 성인기 발달 장애인 중 10.7%가 이용하지 못하는 것으로 나타났다. 그 이유로는 65.9%가 활동지원사에게 지원 받는 것이 감염에 안전하지 않다고 생각해서, 19.5%가 활동지원사가 감염에 대한 안전을 이유로 제공을 거부해서, 7.3%가 활동지원사를 구하기 어려워서 순으로 나타났다. 학령기 발달장애인과 동일하게 일부 성인기 발달장애인이 활동지원서비스를 이용하지 못하였으며, 그 이유 중 하나가 활동지원사의 제공 거부 등임을 주목할 필요가 있다.

[표 4-2-60] 성인기 코로나19 기간 활동지원서비스 이용 여부

(단위: %, 명)

구분	예	아니오	총계
코로나19 기간 활동지원서비스 이용	89.3(343)	10.7(41)	100.0(384)

[표 4-2-61] 성인기 코로나19 기간 활동지원서비스 미이용 이유

(단위: %, 명)

구분	빈도
활동지원사에게 지원 받는 것이 감염에 안전하지 않다고 생각해서	65.9(27)
활동지원사가 감염에 대한 안전을 이유로 제공을 거부해서	19.5(8)
활동지원사를 구하기 어려워서	7.3(3)
외부활동을 못해서	2.4(1)
기타	4.9(2)
총계	100.0(41)

(5) 주간활동서비스

주간활동서비스에 대한 조사 결과, 설문에 응답한 552명의 성인기 발달장애인 중 27.0%가 주간활동서비스를 이용하는 것으로 나타났다.

[표 4-2-62] 성인기 주간활동서비스 이용 여부

(단위: %, 명)

구분	예	아니오	총계
주간활동서비스 이용	27.0(149)	73.0(403)	100.0(552)

코로나19 기간 주간활동서비스 이용에 관한 설문, 주간활동서비스를 이용하는 발달장애인 중 75.2%가 코로나19 기간 주간활동서비스 제공기관이 휴관하여 이용하지 못한 것으로 나타났다. 휴관한 주간활동서비스 제공기관 중 긴급 돌봄 서비스를 제공한 기관은 37.5%에 불과한 것으로 나타났다. 또한 주간활동서비스 제공기관이 긴급 돌봄 서비스를 제공하였지만 이를 이용하지 못한 성인기 발달장애인이 26.2%인 것으로 나타났다. 그 이유를 살펴보면 긴급 돌봄 서비스가 감염에 안전하지 않다고 생각해서라는 응답이 가장 많은 45.5%를 차지하고 있지만, 소규모 제한된 인원으로 포함되지 않아서가 27.3%, 마스크 착용 어려움, 도전적 행동 등으로 거부당해서가 9.1%로 나타나, 긴급 돌봄 서비스를 이용하고 싶어도 이용하지 못한 발달장애인이 발생한 것을 알 수 있었다.

[표 4-2-63] 성인기 코로나19 기간 주간활동서비스 휴관 여부 및 긴급 돌봄 서비스 제공과 이용 여부

(단위: %, 명)

구분	예	아니오	총계
주간활동서비스 제공기관 휴관	75.2(112)	24.8(37)	100.0(149)
긴급 돌봄 서비스 제공	37.5(42)	62.5(70)	100.0(112)
긴급 돌봄 서비스 이용	73.8(31)	26.2(11)	100.0(42)

[표 4-2-64] 성인기 코로나19 기간 주간활동서비스 휴관 시 긴급 돌봄 서비스 미이용 이유

(단위: %, 명)

구분	빈도
긴급 돌봄 서비스가 감염에 안전하지 않다고 생각해서	45.5(5)
마스크 착용 어려움, 도전적 행동 등으로 거부당해서	9.1(1)
소규모 제한된 인원으로 포함되지 않아서	27.3(3)
기타	18.2(2)
총계	100.0(11)

반면에 정부가 주간활동서비스 제공기관 휴관 시 긴급 돌봄 서비스도 이용하지 못하여 발생하는 발달장애인 지원(돌봄) 공백을 최소화하기 위해 내놓은 대책인 긴급활동 지원 급여와 활동지원급여 차감 보전에 대한 설문에 대해, 86.4%가 이용하지 못한 것으로 나타났다. 그 이유로는 42.9%가 긴급활동 지원 급여 및 활동지원급여 차감 보전에 대해 알지 못해서, 24.3%가 활동지원사가 집으로 오는 것이 감염에 안전하지 않다고 생각해서, 그리고 20.0%가 활동지원사를 구하기 어려워서 등의 순으로 응답하였다. 조사 결과, 다수의 주간활동서비스 제공기관이 휴관하였고 긴급 돌봄 서비스도 제공하지 않았으며, 정부의 대책조치 홍보 부족, 활동지원사 구인의 어려움 등으로 제대로 작동되지 않아서 다수의 주간활동서비스를 이용하는 성인기 발달장애인에 대한 지원(돌봄)의 책임이 전적으로 부모나 가족에게 전가된 것을 알 수 있다.

[표 4-2-65] 성인기 코로나19 기간 주간활동서비스 휴관 시 긴급활동 급여 등 이용 여부

(단위: %, 명)

구분	예	아니오	총계
긴급활동 지원 급여 이용	13.6(11)	86.4(70)	100.0(81)

[표 4-2-66] 성인기 코로나19 기간 주간활동서비스 휴관 시 긴급활동 급여 등 미이용 이유

(단위: %, 명)

구분	빈도
긴급활동 지원 급여가 제공되는지 몰라서	42.9(30)
활동지원사를 구하기 어려워서	20.0(14)
활동지원사가 집으로 오는 것이 감염에 안전하지 않다고 생각해서	24.3(17)
경증발달장애인으로 필요하지 않아서	4.3(3)
해당이 안된다고 해서	4.3(3)
기타	4.3(3)
총계	100.0(70)

(6) 가족지원서비스

부모상담 등 가족지원서비스 이용에 대한 조사 결과, 설문에 응답한 성인기 발달장애인 부모 중 코로나19 이전에 가족지원서비스를 이용한 부모는 21.9%가 장애인가족지원센터에서, 11.6%가 복지관 등에서 이용한 것으로 나타났다. 반면에 코로나 기간 가족지원서비스를 이용한 부모는 15.2%가 장애인가족지원센터에서, 5.4%가 복지관 등을 이용했다. 코로나19 이전보다 코로나19 기간 교육·복지 기관 휴관 등으로 단절된 생활로 인해 부모상담 등 가족지원서비스가 더 필요할 수 있었으나 오히려 이용률은 다소 낮게 나타난 것을 알 수 있다.

[표 4-2-67] 성인기 코로나19 이전 및 코로나19 기간 가족지원서비스 이용 여부

(단위: %, 명)

구분	장애인가족지원 센터 이용	복지관 등 이용	아니오	총계
코로나19 이전 가족지원 서비스 이용 여부	21.9(121)	11.6(64)	66.5(367)	100.0(552)
코로나19 기간 가족지원 서비스 이용 여부	15.2(84)	5.4(30)	79.3(438)	100.0(552)

코로나19 기간 가족지원서비스를 이용하지 못한 이유로는 가족지원서비스가 있는지 몰라서가 가장 많은 32.9%를 차지하였으며, 제공기관 휴관으로가 19.9%, 도움이 되지 않아서가 19.6%로 나타났다. 코로나19 기간 그 어느 때보다 가족지원서비스가 절실히 필요했을 시기에 가족지원 서비스 이용률이 낮은 이유는 영유아기 및 학령기 발달장애인의 경우와 동일하며, 제공기관 휴관의 문제도 있지만 그보다는 가족지원서비스가 발달장애자녀를 둔 부모 혹은 가족의 필요를 반영하지 못하고, 체계적으로도 제공되지 못하고 있는 문제에서 찾아볼 수 있다.

[표 4-2-68] 성인기 코로나19 기간 가족지원서비스 미이용 이유

(단위: %, 명)

구분	빈도
감염에 대해 안전하지 않다고 생각해서	17.4(76)
제공기관 휴관으로	19.9(87)
도움이 되지 않아서	19.6(86)
가족지원서비스가 있는지 몰라서	32.9(144)
시간이 맞지 않아서(경제적 활동 등)	4.8(21)
필요하지 않아서	3.2(14)
이용 시 자녀 돌봄 문제로	0.9(4)
센터 혹은 프로그램이 없어서	0.9(4)
기타	0.5(2)
총계	100.0(438)

(7) 장애인복지관

장애인복지관에 대한 조사 결과, 설문에 응답한 성인기 발달장애인 중 31.7%가 장애인복지관을 이용하고 있었으며, 이 중 95.4%가 코로나 기간 이용 중인 장애인복지관이 휴관한 것으로 나타났다. 장애인복지관 휴관 시 긴급 돌봄 서비스 제공에 대한 설문에 26.3%만이 긴급 돌봄 서비스를 제공하였다고 응답하였으며, 장애인복지관에서 제공한 긴급 돌봄 서비스를 29.5%가 이용하지 못한 것으로 나타났다.

[표 4-2-69] 성인기 장애인복지관 이용 여부

(단위: %, 명)

구분	예	아니오	총계
장애인복지관 이용	31.7(175)	68.3(377)	100.0(552)

[표 4-2-70] 성인기 장애인복지관 휴관 여부 및 긴급 돌봄 서비스 제공과 이용 여부

(단위: %, 명)

구분	예	아니오	총계
장애인복지관 휴관	95.4(167)	4.6(8)	100.0(175)
긴급 돌봄 서비스 제공	26.3(44)	73.7(123)	100.0(167)
긴급 돌봄 서비스 이용	70.5(31)	29.5(13)	100.0(44)

장애인복지관 휴관 시 제공된 긴급 돌봄 서비스를 이용하지 못한 이유로는 감염에 대해 안전하지 않아서가 46.2%로 가장 높았지만, 소규모 제한된 인원으로 포함되지 않아서 23.1%, 마스크 착용 어려움, 도전적 행동 등으로 거부당해서 7.7%로 나타나, 긴급 돌봄 서비스가 필요함에도 이용하지 못한 경우가 발생하였음을 알 수 있다.

[표 4-2-71] 성인기 장애인복지관 휴관 시 긴급 돌봄 서비스 미이용 이유

(단위: %, 명)

구분	빈도
감염에 대해 안전하지 않다고 생각해서	46.2(6)
마스크 착용, 도전적 행동 등으로 거부당해서	7.7(1)
소규모 제한된 인원으로 포함되지 않아서	23.1(3)
기타	23.1(3)
총계	100.0(13)

장애인복지관 휴관 시 긴급 돌봄 서비스도 이용하지 못함으로 발생하는 발달장애인 지원(돌봄) 공백을 최소화하기 위해 정부가 제공한 긴급활동 지원 급여 이용에 대한 조사 결과, 89.7%가 이용하지 못하였으며, 그 이유로는 긴급활동 지원 급여가 제공되는지 몰라서가 가장 높은 52.5%를 차지하였고, 활동지원사를 구하기 어려워서도 10.7%나 차지하였다. 정부는 발달장애인의 지원(돌봄) 공백을 최소화하기 위하여 그 대책으로 긴급활동 지원 급여를 제공한다고 하였지만 지방자치단체 공문 발송 이외 어떤 홍보도 없었으며, 또한 발달장애인은 코로나19 이전에도 활동지원사를 구하기 힘들어 활동지원서비스를 잘 이용하지 못한다는 현실을 반영하지 못한 실효성 없는 대책이었음을 알 수 있다.

[표 4-2-72] 성인기 장애인복지관 휴관 시 긴급활동 지원 급여 이용 여부

(단위: %, 명)

구분	예	아니오	총계
긴급활동 지원 급여 이용	10.3(14)	89.7(122)	100.0(136)

[표 4-2-73] 성인기 장애인복지관 휴관 시 긴급활동 지원 급여 미이용 이유

(단위: %, 명)

구분	빈도
긴급활동 지원 급여가 제공되는지 몰라서	52.5(64)
활동지원사를 구하기 어려워서	10.7(13)
활동지원사가 집으로 오는 것이 감염에 안전하지 않다고 생각해서	16.4(20)
경증발달장애인으로 필요하지 않아서	9.0(11)
활동지원서비스를 이용하고 있어서	9.0(11)
기타	2.5(3)
총계	100.0(122)

(8) 주간보호센터

주간보호센터에 대한 조사 결과, 설문에 응답한 성인기 발달장애인 중 22.5%가 주간보호센터를 이용하는 것으로 나타났다. 코로나19 기간 이용하는 주간보호센터 중 82.3%가 휴관을 하였으며, 휴관한 주간보호센터 중 60.8%가 긴급 돌봄 서비스를 제공하였다. 주간보호센터에서 제공하는 긴급 돌봄 서비스를 다수인 83.9%가 이용하였지만, 16.1%는 이용하지 못한 것으로 나타났다.

[표 4-2-74] 성인기 주간보호센터 이용 여부

(단위: %, 명)

구분	예	아니오	총계
주간보호센터 이용	22.5(124)	77.5(428)	100.0(522)

[표 4-2-75] 성인기 코로나19 기간 주간보호센터 휴관 여부 및 긴급 돌봄 서비스 제공과 이용 여부

(단위: %, 명)

구분	예	아니오	총계
주간보호센터 휴관	82.3(102)	17.7(22)	100.0(124)
긴급 돌봄 서비스 제공	60.8(62)	39.2(40)	100.0(102)
긴급 돌봄 서비스 이용	83.9(52)	16.1(10)	100.0(62)

주간보호센터에서 제공하는 긴급 돌봄 서비스를 이용하지 못한 이유에 대해, 가장 많은 60.0%가 감염에 대해 안전하지 않다고 생각해서 이용하지 않았다고 응답한 반면, 소규모 제한된 인원으로 포함되지 못한 발달장애인이 20.0%, 마스크 착용 어려움, 도전적 행동 등으로 거부당해서 이용하지 못한 발달장애인이 10.0%를 차지하여 긴급 돌봄 서비스가 필요함에도 불구하고 이용하지 못한 발달장애인이 발생한 것을 알 수 있다.

[표 4-2-76] 성인기 코로나19 기간 주간보호센터 휴관 시 긴급 돌봄 서비스 미이용 이유

(단위: %, 명)

구분	빈도
감염에 대해 안전하지 않다고 생각해서	60.0(6)
마스크 착용 어려움, 도전적 행동 등으로 거부당해서	10.0(1)
소규모 제한된 인원으로 포함되지 않아서	20.0(2)
기타	10.0(1)
총계	100.0(10)

정부의 대책인 긴급활동 지원 급여 이용에 대해, 주간보호센터 휴관 시 긴급 돌봄 서비스를 제공하지 않거나 제공하였더라도 이용하지 못한 발달장애인 중 98.0%가 정부 대책인 긴급활동 지원 급여조차 이용하지 못한 것으로 나타났다. 그 이유로는 긴급활동 지원 급여가 제공되는지 몰라서 이용 못한 경우가 59.2%로 가장 높게 나타났으며, 활동지원사가 집으로 오는 것이 감염에 안전하지 않다고 생각해서가 16.3%, 활동지원사를 구하기 어려워서가 16,3% 순으로 나타났다. 안전을 이유로 자의적으로 이용하지 않은 16.3%를 제외하더라도 대다수의 발달장애인이 지원(돌봄)이 필요하였음에도 이용하지 못한 것을 알 수 있다.

[표 4-2-77] 성인기 코로나19 기간 주간보호센터 휴관 시 긴급활동 지원 급여 이용 여부

(단위: %, 명)

구분	예	아니오	총계
긴급활동 지원 급여 이용	2.0(1)	98.0(49)	100.0(50)

[표 4-2-78] 성인기 코로나19 기간 주간보호센터 휴관 시 긴급활동 지원 급여 미이용 이유

(단위: %, 명)

구분	빈도
긴급활동 지원 급여가 제공되는지 몰라서	59.2(29)
활동지원사를 구하기 어려워서	16.3(8)
활동지원사가 집으로 오는 것이 감염에 안전하지 않다고 생각해서	16.3(8)
경증발달장애인으로 필요하지 않아서	4.1(2)
활동지원서비스를 이용하고 있어서	4.1(2)
총계	100.0(49)

(9) 발달장애인 행동발달증진센터

발달장애인 행동발달증진센터에 관한 조사 결과, 12.1%가 자신이 살고 있는 지역에 발달 장애인 행동발달증진센터가 있다고 응답한 반면 53.4%가 발달장애인 행동발달증진센터가 있는지 모른다고 응답하였다.

[표 4-2-79] 성인기 거주 지역에 발달장애인 행동발달증진센터 설치 운영 유무

(단위: %, 명)

구분	예	아니오	있는지 모름	총계
행동발달증진센터 유무	12.1(67)	34.4(190)	53.4(295)	100.0(522)
코로나19 기간 가족지원 서비스 이용 여부	15.2(84)	5.4(30)	79.3(438)	100.0(552)

코로나19 이전과 코로나19 기간 발달장애인 행동발달증진센터 이용에 관한 설문예, 코로나19 이전에 11.9%가 이용하였으며, 코로나19 기간에도 코로나19 이전과 동일한 11.9%만이 이용한 것으로 나타났다.

[표 4-2-80] 성인기 코로나19 이전 및 기간 발달장애인 행동발달증진센터 이용 여부

(단위: %, 명)

구분	예	아니오	총계
코로나19 이전 행동발달증진센터 이용	11.9(8)	88.1(59)	100.0((67)
코로나19 기간 행동발달증진센터 이용	11.9(8)	88.1(59)	100.0(67)

코로나19 기간 발달장애인 행동발달증진센터를 이용하지 않는 이유로는 47.5%가 어떤 서비스를 지원 받는지 몰라서가 가장 높게 나타났으며, 대기자 수가 많아서가 25.4%로 높게 나타났다. 그리고 병원에서 운영되는 센터가 도움이 안된다고 생각해서가 10.2%나 응답하였다. 코로나19 기간 교육·복지 기관 등의 휴관으로 발달장애인이 생활 패턴이 무너지고 고립에 대한 스트레스로 도전적 행동이 증가하고 있음에도 불구하고 코로나19 기간 발달장애인 행동발달증진센터 이용률이 저조한 것은 이 사업 자체에 대한 문제를 반증하고 있다고 볼 수 있다.

[표 4-2-81] 코로나19 기간 발달장애인 행동발달증진센터 미이용 이유

(단위: %, 명)

구분	빈도
어떤 서비스를 지원 받는지 몰라서	47.5(28)
대기자 수가 많아서	25.4(15)
병원에서 운영하는 센터가 도움이 안된다고 생각해서	10.2(6)
필요하지 않아서	6.8(4)
기타	10.2(6)
총계	100.0(59)

(10) 발달장애인 거점병원

발달장애인 거점병원에 대한 조사 결과, 7.6%가 자신의 거주 지역에 발달장애인 거점병원이 있다고 응답하였으며, 44.0%가 있는지 모른다고 응답하였다.

[표 4-2-82] 성인기 거주지역에 발달장애인 거점병원 설치 운영 유무

(단위: %, 명)

구분	예	아니오	있는지 모름	총계
거점병원 유무	7.6(42)	48.4(267)	44.0(243)	100.0(552)

코로나19 이전과 코로나19 기간 발달장애인 거점병원 이용에 관한 설문에 대해, 23.8%가 코로나19 이전 거점병원을 이용한 적이 있는 반면에 21.4%가 코로나 기간 거점병원을 이용한 적이 있다고 응답하여 코로나19 이전보다 코로나19 기간 그 이용률이 낮아진 것을 알 수 있다. 코로나19 기간 발달장애인 거점병원을 이용하지 않은 이유로는 질병 등에 걸리지 않아서가 42.4%로 가장 높고, 그다음으로 거점병원이 자녀에게 도움이 되지 않아서가 33.3%를 차지하였다. 조사 결과가 학령기 발달장애인의 조사 결과와 유사한 것을 알 수 있다.

[표 4-2-83] 성인기 코로나19 이전 및 기간 발달장애인 거점병원 이용 여부

(단위: %, 명)

구분	예	아니오	총계
코로나19 이전 거점병원 이용	23.8(10)	76.2(32)	100.0(42)
코로나19 기간 거점병원 이용	21.4(9)	78.6(33)	100.0(42)

[표 4-2-84] 성인기 코로나19 기간 발달장애인 거점병원 미이용 이유

(단위: %, 명)

구분	빈도
질병 등에 걸리지 않아서	42.4(14)
대기자 수가 많아서	15.2(5)
거점병원이 자녀에게 도움이 되지 않아서	33.3(11)
기타	9.1(3)
총계	100.0(33)

5) 코로나19 대응 현황

(1) 정보제공 및 교육

코로나19 관련 정보제공(알기 쉬운 자료 제공 포함) 및 예방 교육에 관한 조사 결과, 60.1%가 코로나19 관련 정보 혹은 개인 예방 수칙에 대해 설명한 알기 쉬운 자료를 제공받지 못한 것으로 나타났다. 그리고 복지관 등에서 코로나19 예방 수칙을 받은 적이 있는지에 대한 설문에는 65.3%가 받지 못하였다고 응답하여, 발달장애인은 코로나19 기간 사회서비스뿐만 아니라 정보 및 예방 교육 등에서도 차별받고 있음을 알 수 있다.

[표 4-2-85] 코로나19 기간 발달장애인 정보제공 및 교육 여부

(단위: %, 명)

구분	예	아니오	총계
코로나19 정보 및 알기쉬운자료 제공	39.9(469)	60.1(705)	100.0(1174)
코로나19 예방수칙 교육	34.7(407)	65.3(767)	100.0(1174)

(2) 검진

발달장애인 코로나19 검진 관련 조사 결과, 전체 응답자 중 11.0%가 검진받은 적이 있는 것으로 나타났다. 지역별로 살펴보면 서울이 32.6%로 가장 많고, 대구 17.8, 경기 10.1%, 인천 6.2% 등의 순으로 나타났다, 연령대별로는 학령기가 49.6%, 청장년기가 47.3%로 주로 학령기 및 청·장년기 발달장애인이 가장 많이 검진받은 것으로 나타났다. 이는 설문 응답자 중 학령기 및 청·장년기 발달장애인이 가장 많이 차지하고 있기 때문이다. 검진 시 이동 지원에 관해서는 10.1%만 지원받았으며, 지원 방법은 차량 이동지원이 84.6%, 조력인 지원이 15.4%로 나타났다. 검진 시 선별 진료소에서 알기 쉬운 자료 등을 이용해서 검진에 대한 설명과 정보 제공에 대해서, 61.2%가 받은 적이 없다고 응답하여, 검진 시에도 그 지원의 몫은 부모나 가족에게 전적으로 전가되고 있음을 알 수 있다.

[표 4-2-86] 발달장애인 코로나19 검진 및 이동지원 여부

(단위: %, 명)

구분	예	아니오	총계
발달장애인 검진	11.0(129)	89.0(1045)	100.0(1174)
검진 시 이동지원	10.1(13)	89.9(116)	100.0(129)

[표 4-2-87] 지역별 발달장애인 코로나19 검진 현황

(단위: %, 명)

구분	빈도
서울	32.6(42)
부산	0.8(1)
대구	17.8(23)
인천	6.2(8)
광주	1.6(2)
대전	0.8(1)

구분	빈도
울산	3.9(5)
경기	10.1(13)
강원	2.3(3)
충북	5.4(7)
충남	6.2(8)
전남	5.4(7)
경북	2.3(3)
경남	4.7(6)
총계	100.0(129)

[표 4-2-88] 연령별 발달장애인 코로나19 검진 현황

(단위: %, 명)

구분	빈도
영유아기(만0세 ~ 만5세)	2.3(3)
학령기(만6세 ~ 만17세)	49.6(64)
청장년기(만18세 ~ 만44세)	47.3(61)
중노년기(만45세이상)	0.8(1)
총계	100.0(129)

[표 4-2-89] 검진 시 이동지원 방법

(단위: %, 명)

구분	빈도
차량 이동 지원	84.6(11)
이동 시 조력인 지원	15.4(2)
총계	100.0(13)

[표 4-2-90] 검진 시 설명 및 정보 제공 여부

(단위: %, 명)

구분	예	아니오	총계
검진 시 알기쉬운자료를 이용한 설명 및 정보 제공	38.8(50)	61.2(79)	100.0(129)

(3) 자가격리

코로나19로 인한 자가격리에 대한 조사 결과, 검진받은 129명의 발달장애인 중 24.8%가 자가격리된 적이 있으며, 자가격리 시 96.9%인 대부분의 발달장애인이 자택에서 자가격리된 것으로 나타났다. 자택 자가격리 시 주지원자는 90.3%로 부모가 지원하였으며, 자가격리 시 정부가 긴급 대책으로 제공한 긴급활동 지원 급여는 35.5%만이 제공받은 것으로 나타났다. 또한 지역 내 격리시설에서 자가격리되었던 발달장애인은 1명으로 격리시설 내 지원인력에 의해 지원받은 것으로 나타났다. 조사결과, 발달장애인이 코로나19 검진 후 자가격리 되었을 때도 그 지원의 몫은 부모에게 전적으로 전가되고 있으며, 부모의 지원부담을 경감시켜주기 위해 제공되었던 긴급활동 지원 급여 역시 그 역할을 하지 못했음을 알 수 있다.

[표 4-2-91] 검진 후 자가격리 여부

(단위: %, 명)

구분	예	아니오	총계
자가격리	24.8(32)	75.2(97)	100.0(129)

[표 4-2-92] 자가격리 장소

(단위: %, 명)

구분	빈도
자택	96.9(31)
지역에 설치된 격리 시설	3.1(1)
총계	100.0(32)

[표 4-2-93] 자가격리 시 주지원자

(단위: %, 명)

구분	빈도
부모	90.3(28)
부모를 제외한 가족	6.5(2)
활동지원사	3.2(1)
총계	100.0(31)

[표 4-2-94] 자가격리 시 긴급활동 지원 급여 제공 여부

(단위: %, 명)

구분	예	아니오	총계
자가격리 시 긴급활동 지원 급여 제공	35.5(11)	64.5(20)	100.0(31)

[표 4-2-95] 지역사회 격리시설 자가격리 시 주지원자

(단위: %, 명)

구분	빈도
격리시설 내 지원인력	100.0(1)
총계	100.0(1)

(4) 확진

확진에 대한 조사 결과, 설문에 응답한 발달장애인 중 확진 판정을 받은 발달장애인은 없는 것으로 나타났다.

(5) 부모만 자가격리 및 확진

발달장애자녀를 제외하고 부모만 자가격리 및 확진에 대한 조사 결과, 전체 응답자 중 0.5%인 6명의 부모가 자가격리된 것으로 나타났다. 부모만 자가격리 시 발달장애인 지원에 대한 설문에서 가장 많은 50%가 자가격리된 부모가 접촉을 최소화하며 지원하였다고 응답하였고, 33.3%는 자가격리된 부모 이외 다른 가족이, 그리고 16.7%는 부모가 자가격리 시 발달장애인은 어떤 지원도 받지 못하고 혼자 지냈다고 응답하였다. 다행히 설문 응답자 중에 부모만 확진된 경우는 없지만 자가격리 시 외부, 심지어 가족과의 접촉도 금지해야 하는 코로나19 방역 지침에도 불구하고 자가격리된 부모가 자가격리되지 않은 발달장애자녀를 지원해야 하는 상황, 더욱이 어떤 지원도 받지 못하고 발달장애인이 혼자 지낼 수밖에 없는 상황은 코로나19와 같은 감염병 상황뿐만 아니라 그렇지 않은 상황에서도 발달장애인에 지원의 책임을 전적으로 부모나 가족에게 전가하고 있는 우리 사회 현실을 처절히 보여주는 것이라고 할 수 있다.

[표 4-2-96] 부모만 자가격리 여부

(단위: %, 명)

구분	예	아니오	총계
부모만 자가격리	0.5(6)	99.5(1168)	100.0(1174)

[표 4-2-97] 부모만 자가격리 시 발달장애인 주지원자

(단위: %, 명)

구분	빈도
자가격리 되지 않은 다른 가족(친인척 포함)이 지원	33.3(2)
접촉을 최소화하여 자가격리 부모가 지원	50.0(3)
지원없이 혼자서 지냄	16.7(1)
총계	100.0(6)

(6) 발달장애인 지원의 책임 전가로 인한 경제적 어려움

코로나19 기간 교육·복지 기관 휴교·휴관으로 인한 발달장애인 지원(돌봄) 공백 때문에 발달장애인을 지원하기 위해 직장을 그만둔 가족이 있는지에 대한 조사에 대해, 전체 응답자 1,174명 중 20.5%인 241명이 직장을 그만둔 것으로 나타났다. 발달장애인 생애주기별로 직장을 그만둔 가족 구성원 유무를 살펴보면, 설문에 응답한 전체 영유아기 발달장애인 중 22.7%, 전체 학령기 발달장애인 중 21.5%, 전체 청·장년기 발달장애인 중 19.5%가 직장을 그만둔 가족 구성원이 있는 것으로 나타났으며, 중노년기 발달장애인은 직장을 그만둔 가족 구성원이 없는 것으로 나타났다. 중·노년기 발달장애인 가족 구성원 중 직장을 그만둔 사람이 없는 이유는 대부분 발달장애인의 주지원자가 부모이며, 중·노년기 발달장애인의 부모는 만 65세 이상으로 이미 직장생활을 하지 않을 수 있기 때문으로 볼 수 있다. 하지만 특이한 점은 생애주기별로 직장을 그만둔 가족 구성원의 비율이 비슷하다는 것이다. 이는 발달장애자녀의 연령과 상관없이 교육·복지 기관 휴관 등으로 발달장애 자녀의 지원(돌봄) 공백을 심하게 경험하고 있으며 그 책임이 전적으로 부모와 가족에게 전가되고 있는 현실을 반영하고 있는 것이라 할 수 있다. 반면에 직장을 그만둔 가족 구성원에 대한 설문에, 어머니가 78.8%로 가장 많았으며, 그 다음으로 아버지(12.9%), 형제·자매(6.2%), 조부모(0.8) 순으로 나타났다. 기타로는 부모가 직업 자체를 발달장애인을 지원할 수 있는 직업으로 전업, 이모, 삼촌 등이 있었다. 이는 가부장적인 우리 사회에서 발달장애자녀의 지원에 대한 책임이 가족 중 어머니에게 집중되고 있어 가족 내에서도 불평등이 존재함을 알 수 있다.

조사 결과, 교육·복지 기관 휴관 등 파행적 운영과 실효성 없는 대책으로 인해 발달장애인에 대한 지원(돌봄) 책임이 전적으로 가족에게 전가되어 발달장애인의 연령과 상관없이 가족 구성원 중에 누군가 직장을 그만두어야 하는 일이 발생하였음을 알 수 있었다. 그럼에도 불구하고 정부는 코로나19로 발달장애자녀의 지원(돌봄) 부담 및 그로 인한 경제적 어려움을 경감하겠다고 18세 이하 발달장애자녀를 둔 부모에게만 유급 가족 돌봄 휴가를 제공하였는데 이 대책이 얼마나 발달장애인과 그 가족의 현실을 무시한 대책이었는지를 다시 한번 확인할 수 있었다.

[표 4-2-98] 발달장애자녀 연령대별 직장을 그만 둔 가족구성원 유무

(단위: %, 명)

구분	예	아니오	총계
영유아기(만0세~만5세)	22.7(5)	77.3(17)	100.0(22)
학령기(만6세~만17세)	21.5(129)	78.5(471)	100.0(600)
청장년기(만18세~만44세)	19.5(107)	80.5(442)	100.0(549)
중노년기(만45세이상)	0.0(0)	100.0(3)	100.0(3)
전체	20.5(241)	79.5(933)	100.0(1174)

[표 4-2-99] 직장을 그만 둔 가족구성원

(단위: %, 명)

구분	빈도
아버지	12.9(31)
어머니	78.8(190)
형제·자매	6.2(15)
조부모	0.8(2)
기타	1.2(3)
총계	100.0(241)

(7) 정부 대책 인지 및 코로나19 기간 가장 힘든 점 등

코로나19 기간 발달장애인의 지원(돌봄) 공백을 최소화하기 위해 내놓은 주요 정책 인지에 대한 조사 결과, 주요 대책을 전혀 모르고 있는 발달장애자녀를 둔 부모는 전체 응답자 중 66.2%로 상당히 높게 나타났다. 이는 정부의 단일한 대응에서 그 원인을 찾을 수 있다. 즉 정부는 긴급 대책을 지침 등 공문으로 지방자치단체에만 전달하였을 뿐 그 어떤 홍보도 없었다. 심지어 정부 혹은 지방자치단체 등 그 어느 기관도 발달장애인의 자가격리 혹은 확진 현황 조차도 파악하고 있지 않고 있어 발달장애인이 자가격리 시 제공되는 긴급활동 지원 급여조차도 부모 또는 가족이 이 지원을 인지하고 스스로 신청해야만 받을 수 있다.

[표 4-2-100] 정부 주요 대책 인지 여부

(단위: %, 명)

구분	빈도
복지기관 휴관 시 긴급활동 지원 급여 제공	8.5(100)
발달장애인 자가격리 시 긴급활동 지원 급여 제공	5.9(69)
부모만 자가격리 시 보호자 일시부재 특별급여와 긴급활동 지원 급여 제공	5.2(61)
18세 이하 발달장애인 유급 가족 돌봄 휴가 제공	6.2(73)
모두 알고 있다	8.0(94)
모두 모르고 있다	66.2(777)
총계	100.0(1174)

코로나19 기간 가장 어려운 사항에 대해, 코로나 이후 발달장애인과 그 가족의 삶에 변화가 없을 것이라는 불안감과 좌절감으로 삶의 의욕이 저하되고 있다. 27.9%로 가장 높게 나타났다. 발달장애인의 심각해지는 도전적 행동이 26.0%, 교육기관의 휴교 및 온라인 수업으로 인한 지원 부담 가중이 22.5%, 복지기관 휴관 등으로 인한 지원 부담 가중이 13.2%로 높게 나타났다. 이 결과는 2020년 3월과 6월 발달장애자녀를 둔 부모가 발달장애자녀를 살해하고 부모는 자살하는 극단적인 선택을 할 수밖에 없었는지 잘 설명해주는 것이라고 볼 수 있다.

[표 4-2-101] 코로나19 기간 가장 어려운 사항

(단위: %, 명)

구분	빈도
교육기관 휴관 및 온라인수업 등으로 지원의 부담 가중	22.5(264)
복지기관 휴관 등으로 지원의 부담 가중	13.2(155)
발달장애인의 생활패턴이 무너지고 스트레스로 인한 심각해진 도전적 행동	26.0(305)
발달장애인 지원을 위해 직장을 그만두어 경제적 어려움 가중	7.2(84)
코로나19이후 발달장애인의 삶의 변화가 없을 것이라는 불안감과 좌절감으로 삶의 의욕 저하	27.9(327)
기타	3.3(39)
총계	100.0(1174)

마지막으로 코로나19 기간 가장 필요한 지원에 대해 설문한 결과, 돌봄 지원 23.5%, 경제적 지원 15.5%, 복지기관 등 서비스 지속 운영 및 확대 14.0%, 활동지원서비스 제공인력 및 시간 확대 13.1%, 교육 지원 11.8%로 순으로 나타나, 코로나19 기간 정부의 실효성 없는 대책으로 인해 가장 기본적인 생활조차 유지하기 어려운 상황에서 ‘지금 당장’의 필요를 잘 반영하고 있는 것을 알 수 있다.

[표 4-2-102] 코로나19 기간 가장 필요한 지원

(단위: %, 명)

구분	빈도
돌봄 지원	23.5(217)
활동지원서비스(제공인력 및 시간 확대)	13.1(121)
경제적 지원	15.5(143)
교육 지원	11.8(109)
복지기관 등 서비스 지속 운영 및 확대	14.0(129)
발달장애인 맞춤형 지원	4.9(45)
도전적 행동 지원	1.1(10)
안전한 외부 활동	6.9(64)
가족상담 등 가족지원	1.3(12)
휴식지원	2.1(19)
코로나19 감염 시 발달장애인 지원 대책	3.0(28)
기타	2.7(25)
총계	100.0(922)

3. 소결

지금까지 코로나19 기간 발달장애인의 생애주기별로 교육·복지 기관 운영 및 긴급 지원 대책 이용 현황, 코로나19 검진·자가격리·확진 현황 등 발달장애인과 그 가족의 삶 현황에 대해 살펴 보았다. 설문조사가 전국장애인부모연대 회원을 중심으로 편의(임의)표본추출방법으로 진행되었기 때문에 조사 결과가 코로나19 기간 전체 발달장애인과 그 가족의 삶 현황이라고 일반화하는데 다소 어려움이 있는 것은 사실이다. 그럼에도 불구하고 정부가 코로나19 기간뿐만 아니라 코로나 19 이전에도 발달장애인과 그 가족이 처한 환경 및 필요를 전혀 파악하지 못하고 있으며, 코로나 19 발달장애인과 그 가족의 삶에 관한 연구도 전무한 상황에서 일부이긴 하지만 발달장애인과 그 가족이 코로나19 기간 교육·복지 서비스 공백으로 경험한 어려움을 설문한 이 조사 결과가 시사해주는 부분은 매우 크다고 할 수 있다.

발달장애인 지원(돌봄)의 책임이 전적으로 부모나 가족에게 전가되다.

정부는 코로나19로 인해 2020년 2월 말 사회적 거리두기를 시행하였고 그에 따라 발달장애인이 이용하는 교육·복지 기관에 휴관을 권고하였다. 이로 인한 발달장애인의 지원(돌봄) 공백을 최소화 하기 위해 정부는 교육·복지 기관 차원에서 안부전화, 긴급 돌봄 등 긴급서비스를 제공할 것을 권고 하였고, 정부차원에서는 활동지원서비스의 긴급활동 지원 급여, 보호자 일시 부재 특별급여 등을 추가로 제공할 것을 그 대책으로 마련하였다. 그리고 이러한 대책에도 불구하고 발달장애인 지원(돌봄) 공백으로 부모나 가족이 지원해야 하는 상황이 발생할 것을 우려해서 18세 이하의 발달장애자녀를 둔 부모에게는 유급 가족 돌봄 휴가를 제공하겠다고 발표하였다. 얼핏 보면 코로나19 기간 교육·복지 기관 휴관 시 발달장애인에 대한 지원 대책이 나름 촘촘히 마련된 것으로 보일 수 있다. 하지만 조사 결과는 정반대로 나타났다.

연령과 상관없이 발달장애인이 이용하는 대부분의 집합적 서비스인 교육·복지 기관은 코로나19 기간 정부의 권고에 따라 휴관한 것을 확인하였다. 하지만 휴관 시 교육·복지 기관 차원의 대책인 긴급 돌봄 서비스는 제공기관 유형에 따라 다소 차이가 있기는 하지만 수적으로도 매우 미비하게 제공되었다. 미비한 긴급 돌봄 서비스조차도 인원 제한, 마스크 미착용, 도전적 행동, 통학버스 미제공 등 다양한 이유로 이용하지 못한 발달장애인이 발생하였다. 또한 긴급 돌봄 서비스 등을 이용하지

못해서 발생할 수 있는 발달장애인을 지원하기 위한 정부 차원의 대책인 활동지원서비스 추가 급여 역시 정부의 미비한 홍보로 인해 발달장애자녀를 둔 부모 혹은 가족이 인지조차 못해서 이용하지 못하였으며, 인지하고 있더라도 코로나19 이전부터 존재해온 발달장애인의 활동지원사를 구하기 어려운 제도적 문제로 인해 이마저도 이용하지 못한 발달장애인이 발생한 것을 확인하였다.

반면에 코로나19 상황과 같이 교육·복지 기관이 휴관하더라도 이용할 수 있는 개인별 1:1 서비스인 활동지원서비스와 돌봄 서비스(장애아가족양육지원사업)도 부모 또는 가족의 발달장애인 지원(돌봄) 부담을 경감시키기에는 역부족이었음이 확인되었다. 활동지원서비스는 대부분의 발달장애인이 하루 평균 3시간~4.6시간 제공받고 있어 그 시간이 충분하지 않았으며, 일부이기는 하지만 활동지원사를 구하지 못하거나, 활동지원사가 감염에 대한 안전을 이유로 서비스 제공을 거부해서 이마저도 이용하지 못하는 발달장애인도 발생하였다. 돌봄 서비스의 경우, 영·유아기 발달장애인은 활동지원서비스를 제공받지 못하고 학령기 발달장애인은 활동지원서비스를 제공받더라도 그 시간이 부족하기 때문에 이용률이 증가할 것으로 예상했으나 그렇지 않은 결과를 확인하였다. 이는 제공기관이 휴관한 문제도 있겠지만 돌봄 서비스가 가지고 있는 제도적 문제, 즉 낮은 단가로 인한 제공인력 부족, 제공시간 부족, 자격조건 등이 그 원인이었음을 확인하였다.

결국 코로나19 기간 교육·복지 기관 휴관과 정부의 실효성 없는 대책으로 인해 발달장애인의 연령과 상관없이 지원(돌봄) 책임은 전적으로 부모나 가족에게 전가되었다. 게다가 코로나19 기간 부모나 가족이 발달장애인을 지원(돌봄)하며 발생할 수 있는 경제적 부담을 완화하기 위해 내놓은 대책 역시 발달장애인의 연령을 18세 이하로 규정하고 있어서 성인기 발달장애자녀를 둔 부모는 이 대책마저도 이용할 수 없었다. 이러한 실효성 없는 정부 대책으로 인해, 발달장애 자녀의 연령과 상관없이 가족 구성원 중 직장을 그만두는 사람이 발생하여 발달장애인 지원(돌봄)의 부담 및 경제적 부담 등 이중고를 경험하기도 한 것으로 확인되었다.

또한 교육·복지 기관 휴관 등으로 생활패턴이 무너지고 그로 인한 스트레스로 인해 일부 발달장애인의 도전적 행동이 심화되었음에도 불구하고 이를 지원해 줄 수 있는 행동발달증진센터가 제대로 작동되지 않아 부모나 가족의 부담은 더욱더 가중되었다. 이러한 상황에서 부모나 가족이 이용할 수 있는 가족지원 서비스조차 발달장애인과 그 가족의 필요를 반영하지 못하고 체계적으로 제공되지 못하는 등 제도적 한계로 인해 이마저도 부모나 가족에게 큰 도움이 되지 못하였다.

코로나19 감염 대응 시에도 그 책임은 부모나 가족의 몫이다.

다수의 발달장애인은 코로나19 기간 발달장애인을 위한 코로나19 관련 정보나 개인 예방 수칙에 대한 알기 쉬운 자료 등을 제공받지 못했으며, 복지기관 등에서조차 예방 수칙 교육을 받지 못한 것으로 나타나 교육·복지 서비스뿐만 아니라 코로나19 관련 정보 및 교육에 있어서도 차별받고 있음을 확인하였다. 이런 문제는 검진 시에도 동일하게 발생하여 다수의 발달장애인이 검진 시 검진에 대한 설명이나 정보도 제공받지 못하였고, 검진 시 대부분의 발달장애인의 이동 지원은 부모나 가족의 책임인 것으로 확인되었다. 또한 다수의 발달장애인이 자가격리 시 제공되는 긴급 활동 지원 급여를 제공받지 못하였으며, 그 결과 대부분의 발달장애인은 자가격리 시에도 부모나 가족으로부터 지원을 받은 것으로 확인되었다. 부모만 자가 격리되는 상황에서도 발달장애인 지원(돌봄)의 책임은 부모나 가족의 몫이어서 자가 격리된 부모 또는 자가 격리되지 않은 가족이 발달장애인을 지원하거나 아니면 어떤 지원도 없이 발달장애인 혼자 지낼 수밖에 없는 상황이 발생하기도 하였다. 다행히 조사 결과에서는 발달장애인이나 부모가 확진된 사례는 없었으나 발달장애인이 확진되어 입원치료를 받을 때에도 확진받지 않은 부모가 함께 입원해 지원하다가 부모 역시 확진된 사례가 서울에서 발생하기도 하였다. 더욱 안타까운 사실은 발달장애인의 건강권을 보장하기 위해 발달장애인의 필요에 맞는 체계적이고 전문적인 의료지원을 하겠다고 2016년부터 설립하여 현재 전국에 8개소가 설치·운영되고 있는 발달장애인 거점병원이 코로나19 기간 발달장애인 감염 등과 관련해서 어떠한 역할도 하지 않았다는 것이다. 이 사실은 발달장애인이 코로나19와 관련해서 얼마나 불평등한 처우를 받고 있으며, 정부 대책이 얼마나 실효성 없었는지를 보여주는 대표적인 사례라 할 수 있다.

코로나19 이전도 발달장애인 지원체계의 핵심은 부모나 가족의 지원이었다.

코로나19로 인한 발달장애인의 지원(돌봄) 공백은 사실상 예견된 사실이었다. 2018년 9월 정부가 ‘발달장애인 생애주기별 종합대책’을 발표하였음에도 불구하고 코로나19 이전에도 발달장애인에 대한 지원은 대부분 부모나 가족에게 전가되어 있었다. 전체 발달장애인 중 80%가 일상생활을 유지하기 위해서 일정 정도 이상의 지원이 필요하며 이중에서도 41%는 일상생활에서 거의 대부분 지원이 필요하다. 또한 연령별로 살펴봐도 만 18세미만의 발달장애인 59.4%, 만 18세이상~ 만 64세 이하 발달장애인 34.1%, 만 65세 이상 발달장애인 68.2%가 일상생활을 유지하기 위해 거의 대부분의 영역에서 지원이 필요한 것으로 파악되고 있다(한국보건사회연구원, 2019).

하지만 전 생애주기에 있어서 발달장애인의 일상생활을 지원해주는 개인별 1:1 서비스는 돌봄 서비스와 활동지원서비스 밖에 없다. 돌봄 서비스는 만 18세 이하 발달장애인이 이용할 수 있으며, 활동지원서비스는 만 6세 이상~만 65세 이하 발달장애인이 이용할 수 있다. 만 6세 이상~만 18세 이하 발달장애인의 경우 두 가지 서비스를 모두 이용할 수 있는 것처럼 보이지만 서비스 중복의 문제로 돌봄 서비스와 활동지원서비스 중 하나만 선택해서 이용해야만 한다. 이처럼 개인별 1:1 서비스 종류도 제한적인데 발달장애인이 이용할 수 있는 활동지원서비스는 하루 평균 3시간~4.6시간 정도에 지나지 않으며, 돌봄 서비스도 연 720시간 밖에 이용할 수 없어 서비스 제공시간 역시 절대적으로 부족하다.

이처럼 발달장애인은 일상생활에 있어 부족한 지원시간을 주로 낮시간에 집합적 서비스인 어린이집, 유치원, 학교, 방과 후 활동서비스, 장애인복지관, 주간보호센터, 주간활동서비스, 직업 재활시설 등 교육·복지 기관을 이용하여 부모나 가족의 지원(돌봄) 부담을 경감시켜주고 있다. 하지만 발달장애인이 이용할 수 있는 교육·복지 기관의 총량이 절대적으로 부족하여 이마저도 이용하지 못하는 발달장애인도 존재한다. 결국 어떤 서비스도 이용하지 못하는 발달장애인 지원(돌봄)은 전적으로 가족에게 전가되고 있는 것이 현실이다. 정부는 성인기 발달장애인 172,000명 중 50%가 집합적 교육·복지 기관(거주시설 포함)을 이용하고 있으며, 24%가 취업 등 경제적 활동을 하고 있고, 26%인 45,000명이 교육·복지 기관의 어떤 집합적 서비스도 이용하지 못하고 있다고 추정하고 있다(관계부처합동, 2018). 하지만 이 역시 추정치이다. 정부는 단 한 번도 발달장애인과 그 가족에 대한 생활실태 및 필요 전수조사를 시행한 적이 없기 때문에 정확히 몇 명의 발달장애인이 교육·복지 서비스조차 이용하고 있지 못하며, 그 지원의 책임이 부모나 가족에게 전가되고 있는지도 파악하지 못하고 있다.

결국 일상생활을 지원하는 1:1 서비스 제공시간의 절대적 부족과 낮 시간 이용가능한 집합적 서비스 총량의 절대적 부족은 발달장애인에 대한 지원의 책임을 가족에게 돌리고 있으며, 이러한 지원체계에서 가족이 존재하지 않는다면 발달장애인은 지역사회에서 생활할 수 없는 결과를 초래하고 있다. 따라서 코로나19로 인한 교육·복지 기관의 휴교·휴관 그리고 긴급지원대책 미비는 단순히 발달장애인이 낮 시간 이용하던 교육·복지 서비스를 이용하지 못하는 것 그 이상의 의미를 내포하고 있는 것이다. 교육·복지 서비스 총량 등 여전히 부족하지만 그나마 발달장애인이 낮 시간 서비스를 이용하면서 숨을 쉴 수 있던 부모와 가족에게 이 자그마한 숨 쉴 권리조차 박탈한

것이였다. 조사 결과에서도 확인한 것처럼 코로나19 기간 부모나 가족이 가장 힘든 점은 교육·복지 기관 휴관 및 긴급지원대책 미비 등으로 지원의 책임이 전적으로 부모나 가족에게 전가된 그 자체가 아니다. 코로나19 이후에도 전혀 변화가 없을 것 같은 현실, 즉 발달장애인에 대한 지원의 책임이 부모나 가족에게 다시 전가되어야 할 현실에 대한 불안감과 좌절감이며 이로 인해 삶의 의욕이 저하된다는 것이다. 아마도 2020년 3월과 6월 발생한 비극적인 사건 역시 이러한 좌절감·미래에 대한 불확실성에서 발생한 사건일 것이다.

위기를 넘어 권리 보장으로

많은 학자들은 코로나19 이후 사회는 이전의 사회로 돌아갈 수 없으며 변화할 것이라고 예견하고 있다. 이제 발달장애인 지원체계도 코로나19 이전으로 다시 돌아가는 것이 아니라 새롭게 변해야 한다. 그러기 위해서는 단기적으로 코로나19 기간 실효성이 떨어지는 긴급지원대책이 아니라 현 발달장애인 지원체계에서 할 수 있는 최선의 대책을 찾아서 지원해야 한다. 예를 들면, 코로나19 확산으로 인해 교육·복지 기관이 휴교·휴관할 수밖에 없다면, 단지 제한된 공간(교육·복지 시설)에서 최소한의 인원만 긴급 돌봄 서비스를 지원하는 것이 아니라 필요로 하는 모든 발달장애인에게 당사자가 살고 있는 지역으로 찾아가 지역사회 시설(공원, 공공시설 등)을 활용한 외부 활동 등을 지원해야 한다. 이러한 긴급 돌봄 서비스도 제공 혹은 이용도 힘들 경우에는 발달장애인 개인별 1:1 서비스인 돌봄 서비스와 활동지원서비스를 최대한 활용하여 발달장애인이 필요로 하는 최소한의 지원 시간을 보장해야 하며, 이때 발생할 수 있는 제공인력 부족에 대한 문제를 사회서비스원 등 공공영역에서 해소해야 한다. 또한 발달장애인 가족이 경험하는 발달장애인 지원 부담으로 인한 경제적 어려움을 최소화하기 위해 유급 가족 돌봄 휴가 연령을 폐지해야 하고 부모나 가족이 경험하는 스트레스 등 어려움을 해소하기 위해 가족지원 서비스를 확대하고 부모나 가족이 찾아오기를 기다리는 것이 아니라 적극 찾아 나서야 한다. 더불어 발달장애인에 대한 코로나19 검진 시 촘촘한 지원대책을 마련하고 자가격리 및 확진 발달장애인 현황을 파악하고 자가격리 및 확진 시 발달장애인의 필요를 고려한 지원대책을 조속히 마련하여야 한다.

반면에 장기적으로는 코로나19 이후 발달장애인 지원체계 재구축을 위해 발달장애인과 그 가족의 생활 실태 및 필요를 파악하는 전수조사를 실시하여야 한다. 그리고 그 결과에 기반하여 발달장애인 개인별 맞춤형 지원을 할 수 있도록 지원체계를 재구축해야 하며, 이는 더 이상 발달장애인에 대한 지원의 책임을 가족에게 전가하는 것이 아니라 사회 공공 시스템 안에서 지원할 수 있는 체계여야 한다. 재구축 시, 필요하다면 낡은 시스템은 과감히 포기하고 발달장애인이 보호 대상으로서 교육·복지 서비스 등을 이용하는 것이 아니라 권리의 주체로서 교육·복지 서비스 등을 이용할 수 있도록 하여야 한다. 이러한 장·단기 계획이 수립되고 지원될 때 더 이상 부모가 발달장애자녀를 살해하고 자살하는 비극이 반복되지 않을 것이다.

제3절

코로나19 기간 장애인차별사례

1. 코로나19 기간 언론으로 본 장애인차별사례

[표 4-3-1] 코로나19 기간 언론으로 본 장애인차별사례

날짜	언론사	제목 및 주요내용
2020.2.17	에이블뉴스	자가격리 대상자 가족 보조뿐...복지부 '나몰라라' 장애인단체 "메르스와 다를 바 없어, 방치 무섭다" http://www.ablenews.co.kr/News/NewsContent.aspx?CategoryCode=0014&NewsCode=001420200217140801475811
2020.2.24.	비마이너	여전히 1339 '영상통화' 못 하는 청각장애인들, 인권위에 진정 https://www.beminor.com/news/articleView.html?idxno=14382
2020.2.25.	한국장애인 뉴스	전국장애인차별철폐연대, 청도대남병원 코로나19 집단감염 사태,, 집단수용시설의 본질은..전국장애인차별철폐연대가, 코로나19관련 성명서를 발표했다. http://www.hkdnews.kr/news/articleView.html?idxno=19301

날짜	언론사	제목 및 주요내용
2020.2.26	뉴스1	코로나19 장애인차별없는 치료촉구 전국장애인차별철폐연대 회원들 국가인권위 긴급구제 기자회견'정신장애 폐쇄병동 코로나19 확진 환자에 대한 차별없는 치료대책 촉구 https://news.mt.co.kr/mtview.php?no=2020022613318273239
2020.2.26	에이블뉴스	폐쇄병동 코호트격리 “ 감염병 인큐베이터’ 피력 12개 단체, ”적절한 치료환경, 신속한 대응 마련“ https://www.ablenews.co.kr/News/NewsSpecial/NewsSpecialContent.aspx?CategoryCode=0013&NewsCode=001320200226150348916403
2020.2.26	민중의소리	“인권 보호에 코로나19 방역의 성패가 달렸다” 신종 코로나바이러스 감염증(코로나19) 확산의 원인은 부실한 공공의료이며, 그 책임을 사회적 약자에게 전가해선 안 된다 https://www.vop.co.kr/A00001470861.html
2020.2.26.	뉴스시스	장애인단체 “청도대남병원은 아우슈비츠”...집단수용 규탄 장애인 인권단체들, 인권위 앞 기자회견 “청도 대남병원 사망률, 중국 우한의 2배” “폐쇄병동 입원자 102명중 확진자 100명” “6명이 한 방 사용...대남병원, 최악 선택” http://www.newsis.com/view/?id=NISX20200226_0000933235
2020.2.26	마인드 포스트	장애인차별철폐연대, “장애인 감염병 대응 지침 마련하라” 인권위에 촉구 http://www.mindpost.co.kr/news/articleView.html?idxno=3388
2020.2.26	케미칼뉴스	청도대남병원 정신병동의 실체, 침상없는 바다...환자인식표도 없이 방치 http://www.chemicalnews.co.kr/news/articleView.html?idxno=1711
2020.2.28.	한겨레21	장애인 자가격리자는 어떡해야 하나요 세심함이 아쉬운 장애인 재난 대책, 무료 급식소·진료소 운영 중단된 쪽방촌 http://h21.hani.co.kr/arti/cover/cover_general/48310.html
2020.2.28.	비마이너	코로나19 격리시설, 장애인은 못 들어간다 https://www.beminor.com/news/articleView.html?idxno=14409
2020.2.29.	비마이너	우려가 현실로... 대구 '장애인 확진자' 발생, 병상없어 '자택 자가격리' 통보 https://www.beminor.com/news/articleView.html?idxno=14411
2020.3.1.	중앙일보	“생쌀 구호물품 주고 가버렸다” 자가격리 1급 장애인들 사투 https://news.joins.com/article/23718767
2020.3.3	민중의 소리	대구 장애인 확진자에 시민단체들만 동분서주...“메르스 악몽 떠오른다” https://www.vop.co.kr/A00001471979.html

날짜	언론사	제목 및 주요내용
2020.3.4.	한국일보	국민 28% “코로나 자가격리 때 도와줄 사람 없다” 신종 코로나바이러스 감염증(코로나19) 관련 설문조사에서 국민 10명 중 3명이 자가 격리 때 도와줄 사람이 없다고 답했다. https://www.hankookilbo.com/News/Read/202003040823360044
2020.3.6.	머니투데이	메르스 때처럼...손발 못 쓰는 난, 또 혼자가 됐다 https://news.mt.co.kr/mtview.php?no=2020030514385497747
2020.3.6	머니투데이	메르스 이후 4년...“장애인 감염 대응은 여전히 뒷전” https://news.mt.co.kr/mtview.php?no=2020030615233075161
2020.3.9.	동아일보	“마스크 살 여력도 없어요”...취약계층 덮친 코로나19 그늘 마스크 판매, 매일 일하는 저소득 주민, 장애인에겐 ‘그림의 떡’ http://www.donga.com/news/article/all/20200309/100080157/1
2020.3.9.	SBS 뉴스	중증 장애인 ‘홀로 자가격리’...“메르스 때랑 똑같아요” https://news.sbs.co.kr/news
2020.3.9.	BBC코리아	코로나19가 사회적 약자에게 미친 영향 4가지 https://www.bbc.com/korean/features-51797503
2020.3.9.	비마이너	코로나19로 복지행정 ‘올스톱’... 탈시설했는데 활동지원 못받아 https://www.beminor.com/news/articleView.html?idxno=14446
2020.3.10	강원도민 일보	장애인에게 마스크 대기줄은 ‘ 또 다른 장애물’ http://www.kado.net/?mod=news&act=articleView&idxno=1013912
2020.3.19.	비마이너	중증장애인, 활동지원사 없이 홀로 버틴 11일의 자가격리 https://www.beminor.com/news/articleView.html?idxno=14482
2020.3.27.	비마이너	코로나19 불안에 선별진료소 찾아갔지만, 청각장애인은 ‘어리둥절’ https://www.beminor.com/news/articleView.html?idxno=14514
2020.3.31.	비마이너	경북도, 코로나 예방 이유로 “장애인콜택시, 병원 갈 때만 탈 수 있다”며 승차 제한 https://www.beminor.com/news/articleView.html?idxno=14517
2020.4.14.	서울신문	지원 못 받고, 비닐장갑 때문에 점자 못 읽고... 장애인 가로막는 투표 장벽 http://www.seoul.co.kr/news/newsView.php?id=20200414500169
2020.4.17.	비마이너	장애학생에게 더욱 가혹한 온라인 개학 https://www.beminor.com/news/articleView.html?idxno=14577
2020.6.4.	비마이너	온라인 강의에서 소외당하는 장애인 대학생들 ‘학습권 보장’ 촉구 https://www.beminor.com/news/articleView.html?idxno=14746

날짜	언론사	제목 및 주요내용
2020.6.12.	비마이너	홀로 중증 지적장애아동 돌보며 일하는 어머니 “지칠대로 지쳤다” https://www.beminor.com/news/articleView.html?idxno=14824
2020.6.29.	비마이너	코로나19, 탈시설 정책 핑계 삼아 퇴소 증용... ‘시설갑질’ 어떻게 막나 https://www.beminor.com/news/articleView.html?idxno=14824
2020.10.6.	서울신문	문 닫은 시설 대신 ‘천사 아들’ 받아줄 곳은 정신병원뿐이었다 http://www.seoul.co.kr/news/newsView.php?id=20201007004004
2020.10.6.	서울신문	“스무살 중증 발달장애 아들을 둔 나는 예비 살인자입니다” http://www.seoul.co.kr/news/newsView.php?id=20201007005006
2020.10.6.	서울신문	애초 사회와 거리두기 강요당했던 그들... 코로나 시대 ‘활동빈곤’이 비극 불렀다 http://www.seoul.co.kr/news/newsView.php?id=20201007005007
2020.10.7.	서울신문	암흑 같은 고립... 삶이 무너졌다 http://www.seoul.co.kr/news/newsView.php?id=20201007004004
2020.10.11.	서울신문	방 돌면서 자해... 온 몸 멍투성이... 엄마는 아들과 ‘11일 사투’ 겪었다 http://www.seoul.co.kr/news/newsView.php?id=20201012001007
2020.10.11.	서울신문	매일 괴성 지르는 아들에게 ‘아빌리파이’밖에 줄 수 없었다 http://www.seoul.co.kr/news/newsView.php?id=20201012004006
2020.10.11.	서울신문	10대 딸 방바닥에 대소변... 엄마는 극단적 생각까지 http://www.seoul.co.kr/news/newsView.php?id=20201012005012
2020.10.13.	서울신문	자식과 함께 살려고 죽을 각오로 삽니다 http://www.seoul.co.kr/news/newsView.php?id=20201014014006
2020.10.19.	서울신문	노동의 기쁨 잃고 우울증마저 악화된 수자씨 http://www.seoul.co.kr/news/newsView.php?id=20201020009004
2020.10.19.	서울신문	장애인 돌봄공백 또 가족한테만 넘길건가요 http://www.seoul.co.kr/news/newsView.php?id=20201020008008
2020.10.30.	웰페어뉴스	EBS 강좌 시청, 청각장애인에게는 ‘그림의 떡’ https://www.welfarenews.net/news/articleView.html?idxno=75521
2020.12.24	서울신문	장애인에겐 또 하나의 장벽 ‘K방역’... 검사소까지 천리길, 병원서는 무배려 http://www.seoul.co.kr/news/newsView.php?id=20201225009014

2. 장애인차별상담전화 통해 수집된 장애인차별사례

1) 코로나19 상황에서 상담, 검사, 진단, 확진 등 행정 체계에서의 차별

① 코로나 발생 시 질병관리본부 브리핑 수어통역 제공 문제

- 초기 코로나19 발생 시 질병관리본부 브리핑에서 수어통역을 제공하지 않음.
- 브리핑 현장에 수어통역사가 배치되었으나 발표자와 먼거리에 있어 수어확인 어려움.
- 발표자 옆에 수어통역사가 배치되었으나 방송사들이 수어통역사를 화면에 포함시키지 않는 문제발생.
- 이에 대해 청각장애인단체 문제제기로 2020년 2월 28일 국가인권위원회 긴급 성명 발표 : [재난상황 보도에서 농인의 정보접근권과 언어권 보장을 위한 국가인권위원장 긴급 성명]

<사례> 대구시 브리핑 진행시 수어통역 요청

상담시기 : 2020년 2월

장애유형 : 청각장애

차별상황 :

청각장애 당사자가 두드리스(053-120, 대구시민원제안통합창구)로 전화하여 코로나 브리핑에서 수어통역 서비스가 없었다. 대구에 확진자가 있는데 농인의 정보접근권이 없다고 민원을 제기하고, 대구시청에 보고하겠다고 답변을 받음. 이후에 다시 제공되지 않아서 보건위생과로도 연락했으나 다시 담당부서에 보고한다고 하면서 연락 없었음.

청각장애 당사자:

대구광역시에 거주하는 농(청각장애)인 시민입니다.

질병관리본부를 포함하여 타 지역에서는 긴급재난 브리핑에서 수어통역을 배치하여 농(청각장애)인들의 정보 접근을 높이고 사고를 예방하고 있습니다.

오늘은 31번째 코로나 바이러스 확진자가 대구지역에서 발생하여 대구시장님께서 직접 브리핑을 하셨습니다.

그럼에도 농(청각장애)인들에게 필요한 수어통역서비스가 제공되지 아니하여 박탈감이 큼니다.

2차 브리핑을 하실 때 수어통역서비스를 반드시 제공하세요!!

대구지역 공공기관 브리핑에서 반드시!!! 수어통역서비스를 제공하십시오!!

두드리소 :

당일 브리핑에 수어통역이 배제되어 언짢으신 마음 충분히 공감이 됩니다. 관련해서 대변인실에 전달하여 공공기관 브리핑에 수어통역 서비스가 제공될 수 있도록 건의하였습니다.

대변인실 053-803-2213

걱정되시겠지만 대구시에서도 적극적으로 확산방지에 힘쓰고 있으니 개인위생관리에 힘써주시길 부탁드립니다. 감사합니다.

② 1339 상담전화 문제

- 수어통역 제공 안 됨. 문자통역이 가능하다고 안내했지만 문자이용 시 답변 오지 않음.
- 기존에 수어통역이 제공되고 있는 129번, 110번 등 비상긴급지원전화 안내하지만 오후 6시 이후 통화 불가.
- 이후 화상통화 제공한다고 발표했으나, 제대로 된 안내와 상황 확인불가.
- 언어장애가 있는 장애인의 경우 타인의 도움없이 연락이 어려움.

③ 선별진료소 문제

- 수어통역제공이 안 되는 상황. 영상통화로 지원하고 있다고 하지만 확인이 어려움.
- 청각장애인 개인에게 수어통역사 동행하라고 안내하지만 수어통역사들도 동행에 어려움 호소. 수어통역센터에도 별도 지침사항은 없음.

<사례> 선별진료소의 수어통역 제공 및 청각장애인 정보접근 문제*

- 코로나 초기 청각장애인이 기침감기 증세가 있어서 선별진료소 방문했으나 안내와 절차에 대한 설명을 전혀 들을 수 없어서 검사원의 손에 의해서 끌려다니면서 검사를 진행하였고, 그 과정에서 매우 공포심을 느낌
- 보건복지부와 질병관리본부에서 청각장애인이 의심증상이 있을시 지원방법이나 선별진료소 검사과정 안내에 대한 지침이 전혀 없는 상황에서 농아인협회가 자체적으로 지침을 만들어 개인핸드폰을 이용하여 영상정화로 안내함
- 선별진료소 이용시 청각장애인 개인에게 수어통역사 동행해를 것을 요청함. 또한 수어통역사에게는 방호복제공 등이 지원되지 않아 수어통역사의 동행이 어려운 상황이 계속되면서 일부 선별진료소의 경우 수어통역사가 단단한 방어판을 개인적으로 만들어서 사용하기도 함
- 수어로 검진 받을 수 있는 거점진료소 설치를 제안하였으나 설치되지 않았음
- 수어통역센터 이용안내에 대한 시스템이 구축되지 않아서 이용 어려움

* 한국농아인협회, 청각장애인 등 의견취합

④ 장애인 이동문제

- 휠체어를 이용하는 장애인이 장애인콜택시를 통해 선별진료소로 이동 요청 시 기사들이 이동지원을 기피하여 콜을 받지 않는 상황 발생, 서울시의 경우 교통약자이동지원센터로 선별진료소 이동지원 요청시 1339로 전화하도록 안내, 장애인이 이동하는 것이 아니라 당사자에게 방문해서 검사를 진행한다고 하지만 확인불가 (1339 통화 어려운 상황)
- 경산지역의 경우, 장애인콜택시의 병원진료를 제외한 이동지원 중단 조치 통보하여 장애인의 일상생활 이동을 제한, 기존의 버스와 택시 등이 모두 운행되는 상황에서 장애인을 잠재적 확진자로 보는 차별적인 상황 발생.
- 확진자 및 자가격리 대상자 발생 시 119구급차 등 비상차량의 경우 휠체어 탑승한 채로 이동 불가, 장애인은 자신이 사용하던 휠체어를 두고 이동해야 하며 병원 도착 시 자신의 휠체어 사용불가.

⑤ 자가격리 시 일상생활지원 문제

- 자가격리자로 통보받는 경우 기존의 활동지원사로부터의 지원불가, 일상생활지원에 대한 대책이 전혀 없는 상황
- : 대구에서 자가격리 대상자 발생 시 지역장애인자립생활센터 활동가들이 긴급하게 일상 생활지원에 투입됨, 일부 장애인당사자는 홀로 일상생활유지
- 일상생활지원이 어려운 경우, 생활지원 받을 수 있는 별도의 격리공간 운영요청하였으나 반영되지 않음.

<사례> 장애인 자가격리 상황에 대한 공적 지원 체계 미비 사례(서울시)

- 장애 남매 2인 중 1인이 자가격리 통보. 자가격리로 인해 활동지원사가 투입을 부담스러워 하였음. 자가 격리 통보를 받은 1인에 대해서는 어머니가 보건복지부의 '가족을 통한 24시간 지원' 급여를 받을 수 있었으나, 자가격리 대상자가 아닌 1인에 대해서는 사회서비스원과 보건복지부의 긴급 돌봄 체계 대상자가 될 수 없다고 통보. 소통 중 구청은 "그냥 활동지원사 투입하라"며 무책임한 태도를 보임. 결국 어머니가 두 장애 아동(한 명은 외상)을 24시간동안 지원할 수 밖에 없었음.

<사례> 장애인 자가격리 상황에 대한 공적 지원 체계 미비 사례(서울시)

- 발달장애인의 아버지가 자가격리. 아버지의 자가격리로 당사자에 대한 활동지원사 투입이 중단되었음. 실질적으로 공적 돌봄에 공백이 발생한 상황이나, 장애인 당사자 격리가 아니므로, 보건복지부의 긴급 돌봄 체계 대상자가 될 수 없다고 통보 받음.

⑥ 자가격리 시 장애유형에 맞지 않는 생활물품 등이 전달

- 장애인 스스로 사용이 어려운 의료기구(체온계 등) 나 스스로 복용이 어려운 약품 제공
- 완제품이 아닌 생쌀, 배추 등의 식재료가 제공되어 식사가 어려운 상황 발생.
- : 대구지역의 경우 지역 내에서 단체 등이 자체적으로 도시락 제공을 확인하고 지원받아서 식사를 해결

⑦ 생활치료센터 등 격리시설 문제

- 장애인 편의시설이 없는 격리시설을 지정하여 장애인 이용이 어려운 상황.
- 초기 격리시설 입소 기준을 거주지가 분명하지 않은 외국인이나 노숙인만 이용할 수 있도록 규정하면서 체험홈 등 주소지가 있으나 격리시설 입소가 필요한 사람이 거절 당하는 사례가 발생.

<사례> 뇌병변장애인 생활치료센터 휠체어접근 불가능 입소대기

시기 : 2020년 3월(3월7일 확진/3월16일 입원)

장애유형 : 뇌병변장애, 휠체어사용

당사자 : 19세, 아버지(자가격리), 어머니(확진), 누나(확진)

차별상황 :

확진되었으나 증상이 심하지 않아 생활치료센터로 입소를 희망하였으나 생활치료센터에 휠체어접근이 가능한 곳이 없어 입소를 하지 못하고 확진이 되고 난 이후에도 자택에서 1주일 가량 머물며 입소를 대기함.

연계기관 : ○○시청, 생활치료센터

대응방법 및 결과 :

입소대기중 ○○의료원으로 입소를 권고 받았으나 퇴원시 집으로 복귀를 위한 지원이 입소당시에는 없었으나 이후 요청으로 인해 어렵게 이동지원을 받음

⑧ 확진자 발생 시 문제

- 중증장애인이 이용가능한 의료시설이 갖추어져 있지 않아 확진자가 발생해도 제대로 된 검사가 의료기기 사용이 어려운 상황.
- 장애인 확진자의 경우 생활간병이 필요하지만, 간병지원 대책이 마련되어 있지 않은 상황.

<사례> 발달 뇌병변 중증장애인 확진판정시 지원 어려움

시기 : 2020년 3월(3월1일 확진/3월3일 입원/4월18일 사망)
 장애유형 : 뇌병변중증, 발달장애, 의사소통어려움, 호흡기사용
 당사자 : 41세, 아버지(80세 확진), 어머니(76세 확진)

차별상황 :

- 1) 입원당시 발달장애, 뇌병변 중증 장애라 의사소통이 어려움이 있어 당사자와 평소 교류가 없는 사람은 해당자의 의사를 확인하기가 어려움이 있는데 이를 지원 할 인력이 없어 같이 확진을 받은 활동지원인이 1인 병실에 같이 지내면서 지원을 함.
- 2) 사망하기 이전 4월 6일경 많이 호전되고 1차검사서 음성이나 퇴원준비를 하는 과정에서 외상장애인으로 구급차를 이용하여야만 퇴원이 가능하나 이를 지자체, 병원에서도 지원하지 않아 사실 구급차를 확보하라는 답변만 받음

연계기관 : ○○의료원, ○○시청

대응방법 및 결과 :

A씨를 지원한 활동지원사도 증상이 심화되어 중간에 다른 병원으로 이송되어 실제 돌봄 및 의사소통지원을 받지 못하고 병원생활을 함.

2) 코로나19로 인해 변화된 제도 · 환경에서의 차별

① 장애인 집단 거주시설의 문제

- 정신병원의 폐쇄병동, 장애인거주시설, 요양병원 등 장애인이 집단으로 거주하는 시설에 대하여 제대로 된 지역사회 의료지원체계 적용이 아닌 예방적 코호트 격리를 우선적으로 조치하면서 오히려 빠른 확산 결과를 가져옴.
- 청도 대남병원 폐쇄병동 최초 사망자 발생 이후에도 폐쇄병동, 장애인거주시설 등에 대하여 마스크, 손소독제 등만 지급한 채, 방역은 각각 시설에서 자체적으로 실시하도록 조치하고, 감염의심자 발생시 자가격리 조치할 수 있는 별도 공간에 대한 점검도 이루어지지 않음.
- 코로나 상황을 이유로 장애인거주시설에서 시설 내 기표소 설치 또는 인근 투표소를 통한 투표참여 등의 방법을 모두 이행하지 않으며, 장애인당사자의 투표권 자체를 행사하지 못하도록 한 것으로 예상됨

<사례> 장애인거주시설에서의 투표권 침해 문제제기

시기 : 2020년 4월

장애유형 : 뇌병변장애, 휠체어사용

당사자 : 00요양원 거주 장애인

차별상황 :

개인 휴대폰이 없어 카카오톡 아이디로 탭을 활용하여 소통하며, 한글에 대한 이해가 적어 sns상으로는 정확한 소통이 되지 않는 상황임. A씨는 2020년 4월 15일 제21대 국회의원 선거에 투표하고자 하였지만 원장에 의해 투표를 할 수 없었다고 이야기 함. 자세한 이유와 경과를 알고자 하였으나 코로나19 상황으로 시설 내로 대면상담이 어렵고 개인 휴대폰이 없어 소통이 원활하지 않은 가운데 한계가 있어 국가인권위원회에 진정을 접수하고 대면상담 진행을 요청함. 그러나 국가인권위원회의 현행 조사과정 상 진정접수 사실을 시설에 통지하고 있고, 시설 직원이 있는 가운데 인권위 직원이 상담을 진행함. 이후 당사자는 '시설의 눈치가 보인다'는 이유로 진정을 취하함.

대응방법 및 결과 :

이에 상담가가 별도로 각 시도별 선거관리위원회에 정보공개청구를 통하여 제20대 및 제21대 국회의원선거 거소 투표 기표소 설치 및 신고인 현황을 기준으로 파악한 결과, 전국적으로 거소투표의 신고인이 제20대 총선에 비하여 제21대 총선에서 일정하게 줄어들었으며, 특히 대구의 경우에는 제20대 7개 시설(386명)에서 제21대 3개 시설(116명)으로 약 70%가 축소되었으며, 경북은 제20대 31개소(730명)에서 제21대 14개소(295명)으로 약 60% 줄어들었다. 거소투표 방식 이외 투표에 참여한 비율을 파악할 수 없고, 제18대, 제19대 등 제20대 이전의 통계가 보관되고 있지 않아 거소투표의 감소 경향이 어느 정도인지를 짐작하기가 어렵기에 분석에 한계가 있을 수밖에 없다. 그럼에도 불구하고 4월 당시 대구와 경북을 지역으로 코로나19 확산이 집중되어 전개되고 있었던 시점인 점, 거주 시설의 경우 정부에 의해 면회, 외출, 외박 금지 등을 수행하고 있었던 점을 감안한다면 당시 투표가 원활하지 않았을 것이라 짐작할 수도 있다. 이 부분은 보다 상세한 진상이 파악이 될 필요가 있다.

구 분		서울	부산	인천	광주	대전	울산	대구	경북
제20대 총선	시설수(개소)	284	70	72	72	69	24	49	88
	입소현원(명)	3,971	1,428	1,095	985	1,188	645	1,473	2,747
	기표소 설치(개소)	6	미파악	미파악	1	2	4	7	31
	거소투표 신고인(명)	321	미파악	미파악	16	76	90	386	730
제21대 총선	시설수(개소)	281	74	73	77	75	27	51	92
	입소현원(명)	3,654	1,343	1,028	960	1,190	656	1,453	2,561
	기표소 설치(개소)	9	5	3	1	1	3	3	14
	거소투표 신고인(명)	288	119	176	11	32	72	116	295

* 출처 : 2017년 장애인복지시설 일람표(2016년 말 기준, 보건복지부), 2020년 장애인복지시설 일람표(2019년 말 기준, 보건복지부), 정보공개청구(각 시도별 선거관리위원회) 재구성

② 장애인 공공 마스크 구입 문제

- 혼자 사는 장애인의 경우 약국마다 판매시간이 다르고 이동이 어려워서 마스크 구입이 어려움.
- 대리구매의 경우 대리구매자가 장애인증만 가지고 가면 구입할 수 있도록 했지만, 일부 약국에서 동거하는 가족의 경우에만 가능하다는 가족관계증명서를 요청하여 구매하지 못함.
- 일부 지자체에서 장애인에게 마스크를 지급했지만, 관련한 지침이나 체계가 없이 단발적으로 시행되면서 많은 장애인이 마스크 구입을 포기하고 집안에서만 생활하는 경우 다수 발생.

<사례> 지체장애인 배우자 마스크 대리구입 거절

시기 : 2020년 3월

장애유형 : 지체장애

당사자 : 60세 여성, 남편(비장애인)

차별상황 :

공적마스크 구입을 위해 남편이 장애인증을 가지고 약국을 방문했지만, 가족관계증명서를 가지고 오지 않으면 구입할 수 없다고 거절함.

대응방법 및 결과 :

관련사례에 대하여 복지부 등 관련기관에 문제제기, 이후에 장애인 대리구입에 대한 복지부 지침 발표

③ 비대면 교육 상황에서의 장애유형별 편의제공 차별문제

- 초·중·고 온라인 교육에서 자막제공이 실시간으로 이루어지지 않으면서 수업에서 청각 장애인이 배제됨.
- 일부 대학교에서 제공하는 자동자막시스템이 단어를 인지하지 못하거나 전문용어를 변환하지 못하는 등의 상황으로 제대로 강의내용을 확인하기 어려움.

- 수어와 자막 두 가지가 모두 제공되어 청각장애학생이 자신에게 필요한 방식을 선택하도록 해야 하지만, 대부분 자막만 제공하고 있기 때문에 수어를 제1언어로 사용하는 학생의 경우 강의내용 전반에 대한 이해가 어려움.
- 시각장애 학생의 경우 사전에 편의성이 보장된 교육 자료가 제공되어야 하지만 그림, 표 등에 대한 설명이 누락되거나 텍스트로 변환하여 제공되지 않아 불편한 상황을 겪게 됨.
- 실시간 온라인 교육 시 교사가 판서를 하면서 음성으로 안내하지 않아 확인이 어려움.
- 채팅창 등을 활용해서 소통하는 경우 시각장애학생의 접근이 어려워 수업과정에서 소외됨.
- 교육청에서 제공하는 학습자료가 확대되지 않고 리더기로도 읽을 수 없어 시각장애학생의 접근이 어려움
- 발달장애학생의 경우 비대면 교육으로 인한 교육형태 자체가 적합하지 않고 거의 참여가 불가능함에도 일괄적으로 비대면으로 진행하면서 오히려 교육적 퇴화과정을 겪음.

<사례> 교육청 제공 학습자료에 시각장애 학생 접근 불가

시기 : 2020년 3월

장애유형 : 시각장애

당사자 : 시각장애인 특수학교 교사

차별상황 :

교육청에서 학습자료를 제공·안내하는 ‘디지털 교과서 웹뷰어 <https://webdt.edunet.net>’를 확인한 결과 시각장애인은 접근이 사실상 어려움. 로그인 접근부터 제공되는 PDF파일이 확대되지 않고 리더기로도 읽을 수 없음.

대응방법 및 결과 :

교육부와 교육청에 관련내용 전달, 비대면 교육 준비팀에 장애관련한 사람의 참여요청

<사례> 대학 강의제공시 수어통역 제공불가, 자막확인 어려움

시기 : 2020년 4월

장애유형 : 청각장애

당사자 : 대학생

차별상황 :

비대면 교육으로 인해 인적지원을 받을 수 없어 강의내용 확인이 어려움. 실시간 온라인강의를 진행할 경우 자동자막시스템을 사용하지만 내용이 제대로 전달되지 않아 강의 수강이 어려움. 학교에 문제제기를 했지만, 자막제공이나 수어통역사 제공에 대한 관련 지침이 없다는 답변을 받음.

대응방법 및 결과 :

교육부에 명확한 지침을 전달해줄 것을 요청함. 이후 학교별로 대책이 수립되었다고 하나 여전히 장애 학생의 경우 제대로 된 강의내용 전달이 어려운 상황임.

<사례> 발달장애인 비대면 방식의 교육진행 어려움

시기 : 2020년 4월

장애유형 : 발달장애

당사자 : 발달장애인 부모

차별상황 :

발달장애학생의 경우 비대면 교육 자체가 적합하지 않음에도 불구하고, 몇 가지 교육활동교재를 보내주고 무조건 집에서 비대면 교육을 하도록 안내함. 이에 전혀 교육이 이루어지지 않아 오히려 이전까지 습득한 교육내용까지 모두 퇴화하는 상황에 놓여있음. 발달장애학생은 대면 교육과정이 반드시 필요함.

대응방법 및 결과 :

부모연대 등 관련단체들이 교육청에 문제제기, 발달장애인이 참여할 수 있는 소규모 대면교육이라도 진행을 요청.

제5장 결론 및 제언



제1절

감염병 위기에서의 장애인 권리보장의 원칙과 방향

UN(2020)은 장애인을 위한 코로나19 대응과 회복의 원칙으로 반차별(non-discrimination), 교차성(intersectionality), 접근성(accessibility), 참여(participation), 책임성(accountability), 데이터 세분화(data disaggregation)를 제시한다. 이는 장애인권리협약의 인권모델에 기초한 접근으로 코로나19에 대한 대응과 그로부터의 회복을 위한 모든 계획과 사회적 노력에서 장애를 가진 시민에 대한 필수적인 고려와 장애 포용(inclusion)적 전략을 요구한다. 반차별은 코로나19에 관련된 모든 조치들에서 장애를 이유로 한 차별을 금지하여야 하며, 장애로 인해 경험하게 되는 불평등 또는 불이익의 상황에 대해 적극적인 시정 조치를 취함으로써 장애인이 비장애인과 실질적으로 동등하게 조치의 결과를 누릴 수 있도록 하는 것이다. 교차성은 장애라는 정체성 이외 성별, 성적 지향, 출신, 지역, 나이, 민족, 인종, 법적 지위 등으로 인해 교차적이거나 다중적인 차별을 경험하는 장애인들이 존재함을 인지하는 것이며 대책을 수립하고 시행해 감에 있어 여러 가지 교차되는 차별을 반영하고 대응할 수 있도록 노력하는 것이다. 접근성은 물리적인 시설은 물론 유무형의 서비스 및 정보의 접근성을 포함하는 것으로 공중 보건 관련 정보, 건축물, 교통, 통신, 기술, 상품 등 모든 재화와 용역에 대해 동등한 접근과 이용을 보장하는 것이다. 참여는 장애인이 자신의 삶을 결정해 나가는 데 있어 효과적으로 발언하고 표현할 권리, 이를 반영할 국가의 의무를 말하는 것으로 코로나19에 관련된 모든 조치들에 장애인 당사자의 경험과 그를 대표할 수 있는 조직들과의 적극적이고 원활한 협력체계를 구축하는 것이 관건이다. 책임성은 정부와 관련 단체, 기타 여러 이해관계자들이 코로나19에 관련된 조치들에 있어 장애인 대응과 회복 지원을 위한 시스템을 확립하여 장애인의 권리를 존중하도록 책임감을 갖는 것을 말한다. 데이터 세분화는 장애인이 코로나19 위기를 경험하는 여러 방법과 상황을 이해하고, 대응 및 회복-복구의 전 단계에 장애인이 포함되는지 모니터링 하며, 관련 데이터를 수집하고 분석하는 것을 뜻한다.

이러한 원칙을 감안한 가운데, 코로나19 및 향후 감염병 위기에서의 건강권, 시설생활, 지역 생활·자립생활, 교육권, 기타 운영 등에 관한 장애인 권리보장의 방향은 [표 5-1-1]과 같이 제언할 수 있다. 아래의 제언 목록은 감염병의 유형과 특성에 따라 달리 조정될 수 있을 것이며, 유행의 정도에 따라 시행의 수준을 달리 고려할 수 있을 것이다. 무엇보다 정부는 2020년 6월 24일 발표한 장애인 매뉴얼이 건강권 중심의 차별금지 및 지원으로 코로나19 위기 이전 또는 2020년 1월에 이미 마련되었어야 하는 기초적인 내용을 수록하고 있는 점, 그 정책의 강제성이 지자체에 권고하는 것으로 향후 실질적인 이행이 불투명한 점, 그 내용의 범위가 코로나19 장기화에 따른 장애인의 삶 전반에 대한 요구를 종합적으로 반영하고 있지 못한 점, 위기 이후 근본적인 복구와 회복을 위한 포스트코로나 사회의 장애인 정책 방향성을 담고 있지 않은 점 등을 감안하여 조속한 시일 내에 가칭 ‘코로나19 장애인 대응 및 회복 위원회’를 구성하여 장애계와의 실효성 있는 소통과 협력에 우선적으로 나설 필요가 있다. 이는 정부와 장애계가 효과적인 감염병 위기 상황에서의 장애인 대응책을 구성하는 공동의 경험이자, K방역의 사각지대를 메우는 모범적인 정치적·정책적 과정이 될 것이다.

[표 5-1-1] 감염병 위기에서의 장애인 권리보장 방향

영역	추진방향
건강권	<ul style="list-style-type: none"> - 감염병 관련 정보 접근성 확보 <ul style="list-style-type: none"> · 재난 방송 등 수어통역, 자막, 화면해설 의무화 및 제공방식 표준화 · 발달장애인 등이 실제 이해 가능한 정보전달 방식 개발 및 공급 · 관련 상담, 안내, 교육 등 사업 내 고려해야 할 접근성 명시 - 감염병 대응 보건의로 체계에서의 접근성 확보 <ul style="list-style-type: none"> · 모든 보건소 및 선별진료소 내 장애인 의사소통 수단 및 인력 설정(수어통역, 문자통역, 그림 및 사진 등 쉬운 자료, 보완대체의사소통기구 등) · 도전적 행동 등 어려운 행동 지원이 필요한 발달장애인, 중증장애인을 위한 선별진료소 지정 및 지원인력 배치 · 시청각(deaf-blind)장애인 등 중복지장애인에 대한 의사소통수단 및 정보접근권 보장 방안 개발 · 보건의로 종사자 대상 장애인식 및 접근성 교육 제공 - 장애인의 관계 중심적 방역 지원 <ul style="list-style-type: none"> · 장애인 및 관련인(가족, 지원인력 등) 대상 무상검사 실시

영역	추진방향
건강권	<ul style="list-style-type: none"> · 장애인 가구 대상 선제적 예방 관리를 위한 검체/물품/방역 지원 · 장애인 지원인력 가구/기관 대상 동일하게 검체/물품/방역 지원 · 감염병 취약가구, 사각지대 장애인 발견 사업 실시 - 장애인의 건강상태, 가구상태, 주변 환경이 고려된 자가격리 지원 · 자가격리 장애인에 대한 독립적인 24시간 활동지원서비스 보장 · 자가격리 장애인의 지원인력에 대한 위험수당 및 안전장비 제공 · 건강상의 사정, 가구 구성원의 상황, 주택 환경 등을 고려하여 자가격리가 가능한 별도 임시 지원시설 제공 · 신장장애인 등 지속적인 투석 및 의료관리가 필요한 장애인을 위한 별도의 자가격리 의료시설 제공 · 장애인이 아닌 그 가족이 자가격리 및 확진이 될 경우, 지원 공백이 발생하지 않도록 활동지원서비스 기간 내 24시간 보장 · 자가격리 장애인을 위한 위생용품 및 식품제공 가이드 마련 - 장애인(확진자)을 위한 적극적 치료 및 지원 체계 구축 · 감염병 검체 외 관련 있는 기본 기저질환 유무 동시 확인 체계 운영 · 장애인 확진 시 현재의 확인된 기저질환 관계없이, 증세의 중증정도 관계없이 최우선 입원조치(고위험군 분류) · 중증장애인 확진자 지원체계가 갖추어진 지정 병상·병원 운영 · 병원 및 생활치료센터 내 (준)의료인력을 통한 생활지원 실시 · 가족 동시 확진 시 동일한 병원 및 생활치료센터 입원·입소 · 장애인 확진자를 위한 의료인력-가족-지역사회 지원인력 간의 소통 및 협력 체계 구성 · 퇴원 이후 자가격리 시 활동지원서비스 24시간 동일 보장 · 퇴원 후 재발 여부에 대한 장애인 사례관리 체계 운영 · 장애인 확진자 입원에 따른 병원 대응 매뉴얼 배포 - 기존 의료자원 부족/공백을 보충하기 위한 지원 · 신장장애인의 투석에 필요한 별도 이동지원서비스 제공 · 병원 내 인공신장실 집단감염 방지를 위한 개인 중심으로 환경 정비 · 병원 폐쇄에 따른 병원업무 타 병원 연계 안내 시스템 운영 · 재가 및 시설 거주 장애인 대상 방문순회 간호 사업 실시 - 장애인 및 그 가족을 대상으로 상기 지원 대책 지속·반복 안내 - 장애인분리통계 적용 및 감염병과 장애인 간의 상호 영향 관계 분석, 관련 연구 활성화 - 장애인 건강권 관련 법률 및 공공의료 인프라 확충

영역	추진방향
시설생활	<ul style="list-style-type: none"> - 조속한 퇴소·퇴원(탈시설, 탈원) 및 지역생활 정착 지원 · 주거 우선 전략을 통한 당사자 주거공급 및 생활지원 서비스 연계 · 지역사회 장애인 자립생활 및 커뮤니티케어 인프라와의 연계 강화 - 시설 거주 장애인의 사회활동 및 최소한의 교류 보장 · 사회활동 지원 최소 기준선 마련 및 지원 · 탈시설 지원 상담 및 관련 서비스 지속 보장 · 외부 서비스 지원기관 이용 및 문화생활 등 대책 지원 · 시설 거주 장애인의 인권침해 모니터링, 외부 상담체계 운영 - 안전한 거주 공간 및 지원인력 제공 · 시설의 자발적인 예방적 코호트격리 조치 금지 · 집단시설 거주 장애인에게 지역 공공주택 및 유휴 주거시설의 임시 공급을 통하여 1인 1실, 1인 1화장실 등 안전한 주거공간 제공 · 기존 시설 서비스 인력 및 추가 인력 한시적 제공으로 1:1 서비스 지원 - 집단시설 및 병원 거주 장애인 확진자에 대한 지역사회 정착·회복 지원 - 시설폐쇄 및 탈시설 보장 정책 강화를 통한 집단생활의 종료와 근본적 회복
지역생활· 자립생활	<ul style="list-style-type: none"> - 장애인 개인별 지원 체계 확대 강화 · 모든 장애인에 대한 활동지원서비스 한시적 이용권한 보장 · 모든 수급자의 활동지원 시간 한시적 확대 - 장애인의 사회적 추가비용 및 소득보전 최소 대책 강화 - 장애인 가구에 대한 생계지원금 추가 지급 - 지역별 사회서비스원 또는 거점 복지기관 지정 후 공적 운영 · 긴급돌봄서비스 지원단 구성 및 돌봄 컨트롤타워 역할 수행 · 공무원 파견 및 사업소 운영 형태를 통한 공적 책임성으로 위기 관리 - 기존 지역사회서비스 기관 운영시스템의 사례관리 중심 개편 · 등록 회원 및 이용자 등에 대한 방문, 인력파견, 사례관리 중심체계로 집행체계 변경 요구 및 관련 필요 예산 지원 - 장애여성 및 장애아동 등의 가정 내 거주실태에 대한 모니터링 및 폭력 방지 · 장애여성 및 장애아동 등 대상 핫라인 개설 및 홍보 - 홈리스 및 주거취약 장애인에 대한 한시적 주거공급으로 방역 지원 - 국적, 장애등록제 등으로 인하여 미등록 장애인 실태 파악 및 대책 적용 - 농어촌 및 도서벽지 등 인프라 취약 지역에 대해 위 사항들에 필요한 인력 직접 모집·파견·공급 및 지원환경 구축

영역	추진방향
교육권	<ul style="list-style-type: none"> - 장애인 학습자를 위한 접근성 보장 · 온라인 수업을 위한 의사소통 수단 및 인력 제공 · 장애인 학습자를 고려한 교수 가이드라인 배포 · 교육자의 순회 등 직접적인 가정 방문형 인적 서비스 확대 · 장애인 평생교육 학습자 및 관련 기관을 위한 대책 포함 - 복합적인 욕구를 지닌 학습자를 위한 대책 강구 · 전 특수교육대상자의 요구에 따른 긴급돌봄 지원체계 구축 · 장애인 학습자를 위한 적합한 콘텐츠 개발 및 보급 · 장애인 학습자의 개인별 교육계획 수립 지원
기타	<ul style="list-style-type: none"> - 중앙재난안전대책본부 내 장애인 대응 및 회복 위원회 운영 · 장애인을 포함한 전체 재난 대응 및 회복 조치에서의 자문 및 조정 · 위기에서 나타나는 장애인 및 가족의 문제 수집·분석·대안 제출 · 감염병 및 재난 관계법령, 각종 지침 개선 및 정비 자문 - 지역재난안전대책본부 내 장애인 등 취약계층 전담부서 설치 및 운영 · 평시 장애인 등 취약계층 대상 재난 대비 훈련 및 교육, 정보제공, 지역별 관련 데이터 구축 등 - 장애인 당사자 및 가족, 관련단체와의 민관 협력체계 구축 - 장애포괄(해당) 감염병 종합 가이드라인 수립 및 이행 점검



참고문헌

국내문헌

- 감신, 2020, “대구의 코로나19 대응 현황과 개선방안”, (사)대구사회연구소, 코로나19-이후 지역사회의 변화를 전망하다 제1차 토론회 자료집, 3-12.
- 과학기술정보통신부, 2019, 『2019년 디지털정보격차 실태조사』, 국립재활원, 2018, 『2016년도 장애와 건강 통계』.
- 국회입법조사처, 2020, 『코로나19(COVID-19) 대응 종합보고서』, 김정하, 2016, “시설, 그 곳에 사람이 있다”, 대구경북인권주간조직위원회, 대구시립희망원인권유린및비리척결대책위원회, 세계인권선언 68주년 기념 인권현안 토론회-대구시립희망원, 어디로 가야 하나? 자료집, 5-41.
- 대구장애인차별철폐연대, 2020a, “재난의 일상화 일상의 재난화, 코로나19 상황 속 장애인 실태 및 정책 요구 개괄”.
- 대구장애인차별철폐연대, 2020b, “코로나19 장애인 확진자 병원 입원 시 대응 매뉴얼”.
- 대구장애인차별철폐연대, 2020c, “장애인 자가격리자/확진자를 위한 실질적인 대책을 마련해 주십시오”.
- 문재인 대통령 청와대, 2020, “우리는 모두 서로에게 소중한 사람입니다”.
- 보건복지부, 2018, 『2017년 장애인실태조사』
- 보건복지부, 2020a, “2020년 3월 7일 코로나바이러스감염증-19 중앙재난안전대책본부 정례브리핑”.
- 보건복지부, 2020b, 『코로나바이러스감염증-19 유행대비 사회복지시설 대응 지침 (5판)』
- 보건복지부, 2020c, “사회복지시설 준수사항 통보문”.
- 보건복지부, 2020d, “적극 행정으로 신속한 코로나19 방역, 보건복지부 우수사례 발표”.
- 보건복지부, 2020e, 『장애인 대상 감염병 대응 매뉴얼-코로나19를 중심으로 (제1판)』
- 유동철, 김명연, 박숙경, 김정하, 임소연, 박영희 등, 2013, 『장애인복지시설 인권교육 교재 개발』, 서울: 국가인권위원회.
- 이동석, 2020, “감염병 대유행 시기의 장애인 지원서비스”, 한국보건사회연구원, 감염병 대유행 시기, 우리 사회의 돌봄체계는 안녕한가 2020년 보건사회연구 콜로키움 자료집, 25-46.



- 이민호, 2020, “지체장애인 당사자 발표문”, 국가인권위원회대구인권사무소, 대구장애인차별철폐연대, 코로나19 상황에서의 장애인 인권 상황과 대책마련을 위한 제언 토론회 자료집, 13-14.
- 장세일, 2020, “청각장애인 당사자 발표문”, 국가인권위원회대구인권사무소, 대구장애인차별철폐연대, 코로나19 상황에서의 장애인 인권 상황과 대책마련을 위한 제언 토론회 자료집, 17-19.
- 전국장애인부모연대, 2020, “코로나19 발생 80일, 1,585명의 부모가 말하는 발달장애인과 가족의 삶”.
- 전은애, 2020, “장애인부모 당사자 발표문”, 국가인권위원회대구인권사무소, 대구장애인차별철폐연대, 코로나19 상황에서의 장애인 인권 상황과 대책마련을 위한 제언 토론회 자료집, 23-26.
- 정부 관계부처 합동, 2017, “장애인 안전 종합대책”, 행정안전부, 교육부, 산업통상자원부, 보건복지부, 환경부, 고용노동부, 국토교통부, 경찰청, 소방청.
- 정태호, 윤누리, 박덕근, 2019, “장애인 재난안전 관계 법령 개선 연구”. 『한국안전학회지』, 34(1), 98-107.
- 조민제, 2020, “코로나19 사태 속 대구지역 장애인의 삶”, 『함께하는세상』, 271, 12-13.
- 최용걸, 2020, “코로나19 상황에서 복지협곡으로 떠밀리는 발달장애인과 그 가족의 삶”, 국회의원 남인순, 맹성규, 박주민, 박홍근, 배진교, 장혜영 등, 코로나19와 장애인의 삶 : 감염병 및 재난 장애인 종합대책 마련 토론회 자료집, 41-46.
- 한국장애인단체총연맹, 2020, 『코로나19, 도미노처럼 무너진 장애인의 삶』
- 한국인사이트연구소(2020). 코로나19와 혐오의 팬데믹. 국가인권위원회.
- 최복천, 변용찬, 황주희, 김미옥, 박희찬 등, 2019, 『발달장애인 생활실태 분석 및 통계구축방안 연구』, 한국보건사회연구원.
- 최용걸, 2020, “코로나19 상황에서 복지협곡으로 떠밀리는 발달장애인과 그 가족의 삶”, 국회의원 남인순, 맹성규, 박주민, 박홍근, 배진교, 장혜영 등, 코로나19와 장애인의 삶 : 감염병 및 재난 장애인 종합대책 마련 토론회 자료집, 41-46.
- 관련부처 합동, 2018. 09. 12., 『발달장애인 생애주기별 종합대책』
- 한국보건사회연구원, 2019, 『발달장애인 생활실태 분석 및 통계구축방안 연구』



국외문헌

Chair of the United Nations Committee on the Rights of Persons with Disabilities and the Special Envoy of the United Nations Secretary-General on Disability and Accessibility, 2020, Joint Statement: Persons with Disabilities and COVID-19

FRA, 2020, “Coronavirus COVID-19 outbreak in the EU Fundamental Rights Implications”

Human Rights Watch, 2016, “Living in Hell; Abuses against People with Psychosocial Disabilities in Indonesia”

IDA, 2020, “Reach the furthest behind first: Persons with disabilities must be prioritized in accessing COVID-19 vaccinations”

ILO, 2020, Disability Inclusion in COVID-19 responses in the World of Work

Indonesian Mental Health Association, Community Legal Aid Institute, and Human Rights Working Group, 2020, “The Forgotten People; Alternative Report to UN CRPD Committee on the Situation of People with Psychosocial Disability in Indonesia 2020”

UN CRPD Committee, 2020, Statement on COVID-19 and the human rights of persons with disabilities

UN, 2020, Policy Brief: A Disability-Inclusive Response to COVID-19

UN, 2020, Policy Brief: COVID-19 and Mental health

UN/DESA, 2020, Leaving no one behind: the COVID-19 crisis: through the disability and gender lens

WHO, 2020, “Disability considerations during the COVID-19 outbreak”



신문기사

- “[국감] 배울 권리 외면하는 EBS 장애인 인터넷 지원서비스”, 환경미디어, 2020년 10월 15일, <http://www.ecomedia.co.kr/news/newsview.php?ncode=1065583024394467>.
- “그저 참는 수밖에”…그들에게 찾아 온 불공평한 재난의 공포, KBS뉴스, 2020년 6월 30일, <http://news.kbs.co.kr/news/view.do?ncd=4482564&ref=A>
- “메르스 소송 3년… ‘장애인 감염병 안전 대책 마련하라’는 법원 조정안도 거부하는 복지부”, 비마이너, 2019년 3월 26일, <http://beminor.com/detail.php?number=13249&thread=04r03>.
- “서울시, 코로나19 핑계로 장애인 예산 무더기 ‘삭감’”, 비마이너, 2020년 10월 13일, <http://www.beminor.com/news/articleView.html?idxno=15169>.
- “스물일곱 아들 씻기고 먹이고… 넉 달째 ‘돌봄 사투’에 갇히다”, 세계일보, 2020년 6월 30일, <http://www.segye.com/newsView/20200629519255?OutUrl=naver>
- “장애인 방역취약계층 오히려 차별” 박능후 장관이 부른 논란, 미디어오늘, 2020년 9월 18일, <http://www.mediatoday.co.kr/news/articleView.html?idxno=209378>
- “장애인에게 ‘사회적 거리두기는 사회적 고립’”, 대구MBC, 2020년 4월 14일, <https://dgmbc.com/article/GQ7iqwq9WlnHpeT>.
- “장애인은 후순위..예산 삭감 철회 1인 시위”, 대구MBC, 2020년 9월 22일, <https://dgmbc.com/article/6JXeT4bYVqpx>.
- “제주 이어 광주서도 발달장애인 가족 ‘극단적 선택’…왜?”, 한겨레, 2020년 6월 5일, <http://www.hani.co.kr/arti/area/honam/948095.html>.
- “좁이 편하다고? 장애학생 배제해도 속수무책인 대학”, 비마이너, 2020년 9월 24일, <http://www.beminor.com/news/articleView.html?idxno=15118>.
- “중증 중복장애인 돌봄, 가족이 감당하느라 휘청… 국가가 책임져라”, 비마이너, 6월 23일, <http://beminor.com/detail.php?number=14799&thread=04r03>.
- “청각장애인 교사 비대면 원격수업 ‘꽂꽂’”, 에이블뉴스, 2020년 10월 12일, <http://www.ablenews.co.kr/News/NewsContent.aspx?CategoryCode=0020&NewsCode=002020201006143615326539>



“청각장애인 코로나 우울 말할 곳 없어…시스템 마련 시급”, 머니투데이, 2020년 10월 7일, <https://news.mt.co.kr/mtview.php?no=2020100711332197521>

“청도 대남병원 장애인, 왜 코로나19 첫 사망자가 됐나”, 뉴스민, 2020년 2월 21일, <http://www.newsmmin.co.kr/news/45741/>.

“치료 중단·돌봄 부담 증가.. 장애인 이중고”, 울산MBC, 2020년 4월 20일, <https://usmbc.co.kr/article/BkpMob7YDmZS3>.

“코로나19 사망자 절반은 시설·병원서 감염…신천지 관련은 10%”, MBC뉴스, 2020년 4월 9일, https://imnews.imbc.com/news/2020/society/article/5716001_32633.html.

“코로나19로 인한 신장장애인의 대응현황 및 개선방안”, 신장저널, 2020년 4월 102호, 1면-2면.

“코로나19 참담했던 장애인 삶의 기록”, 에이블뉴스, 2020년 6월 5일, <http://www.ablenews.co.kr/News/NewsContent.aspx?CategoryCode=0014&NewsCode=001420200605135436376611>.

“코로나19·탈시설 정책 핑계 삼아 퇴소 종용… ‘시설 갑질’ 어떻게 막나”, 비마이너, 2020년 6월 29일, <http://www.beminor.com/news/articleView.html?idxno=14824>

“코로나 재확산 속 장애인 배리어프리 보장하라”, 뉴스클레임, 2020년 9월 25일, <http://newsclaim.co.kr/View.aspx?No=1265186>

“포항 지진, 그곳에 장애인도 있다… 여기가 무덤이구나, 생각했죠”, 비마이너, 2017년 11월 29일, <http://beminor.com/detail.php?number=11622>.

“필담 그거 얼마나 걸린다고” 이 한마디에 눈물이 났다, 국민일보, 2020년 6월 27일, <http://news.kmib.co.kr/article/view.asp?arcid=0014736738&code=61121111&cp=nv>

“학교엔 장애 학생도 있다는 걸…” 학부모의 호소, 경향신문, 2020년 10월 7일, http://news.khan.co.kr/kh_news/khan_art_view.html?artid=202010071838001&code=940100#csidx3f3b4c45735db7aa0c8ad10eb5ef516

“WHO, 유럽 코로나19 사망 절반이 요양원”, KBS뉴스, 2020년 4월 24일, <http://news.kbs.co.kr/news/view.do?ncd=4432188&ref=A>.

“Preventing discrimination against people with disabilities in COVID-19 response”, UN News, 2020년 3월 19일, <https://news.un.org/en/story/2020/03/1059762>.



인터넷 자료

- 권혜경, 2020, 2020년 4월 20일 검색, “코호트 격리를 겪으며”, 뉴스풀, <http://www.newspool.kr/news/articleView.html?idxno=5842>.
- 전근배, 2020, 2020년 6월 25일 검색, “그 매뉴얼은 죽음을 멈추지 못한다 - 우리나라 첫 장애인 대상 감염병 대응 매뉴얼에 부쳐”, 비마이너, <https://beminor.com/detail.php?number=14809>.
- 한혜경, 2020, 2020년 11월 8일 검색, “정중한 욕심”, 비마이너, <https://www.beminor.com/news/articleView.html?idxno=20195>
- Information for Health Departments on Reporting Cases of COVID-19,
 Centers for Disease Control and Prevention, 2020년 5월 5일, <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/php/reporting-pui.html>
- CDC, “COVID-19 Guidelines”, 2020, (<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/index.html>)
- WHO, “Coronavirus disease (COVID-19) pandemic”, 2020, (<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>)
- 질병관리청, “코로나19란?”, 2020, (<http://ncov.mohw.go.kr/baroView.do>)
- 보건복지부, “코로나바이러스-19 대응 지침”, 2020.11.10.
- 관계부처 합동, “K-방역모델을 세계의 표준으로 만들 길잡이 나왔다”, 2020.6.10.
- CERMI, “EL DEFENSOR DEL PUEBLO DICE QUE “NO ES ACEPTABLE” QUE SOCIEDADES CIENTÍFICAS RECOMIENDEN EL SACRIFICIO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD POR FALTA DE MEDIOS”, 2020.03.27. (<https://www.cermi.es/es/actualidad/noticias/el-defensor-del-pueblo-dice-que-no-es-aceptable-que-sociedades-cient%C3%ADficas>)
- CERMIN, “Información de interés para personas con discapacidad sobre el Coronavirus”, 2020. 7. 8. (<https://cermin.org/informacion-interes-personas-discapacidad-coronavirus/>)
- EDF, “COVID 19: activities of our members”, 2021.01.19. (<https://www.edf-feph.org/covid-19-activities-of-our-members/>)



IDA, "COVID-19 in Spain: what are the main barriers faced by persons with disabilities?", 2020. 11. 23. (<https://www.internationaldisabilityalliance.org/covid-spain>)

IDA, "From Leprosy to Coronavirus: a domino-like chain reaction of discrimination and exclusion", 2020. 6. 3. (<https://www.internationaldisabilityalliance.org/blog/leprosy-coronavirus-domino-chain-reaction-discrimination-and-exclusion>)

International Long Term Care Policy Network, "Mortality associated with COVID-19 in care homes: international evidence", 최종 업데이트 2020. 10. 14. (<https://ltccovid.org/international-reports-on-covid-19-and-long-term-care/>)

New Zealand Government, <https://covid19.govt.nz/>, 최종 검색일 2020. 11. 23.

Office for National Statistics, Coronavirus (COVID-19) related deaths by disability status, England and Wales: 2 March to 14 July 2020, 2020. 9. 18. (<https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/articles/coronaviruscovid19relateddeathsbydisabilitystatusenglandandwales/2marchto14july2020>)

코로나19 기간 발달장애인 및 그 가족의 생활 실태 조사(영유아기)

안녕하십니까?

발달장애인과 그 가족의 권리와 복지 향상을 위하여 활동하는 (사)전국장애인부모연대는 국가 인권위원회의 지원을 받아서 코로나19 기간 교육 및 복지 기관 휴관 등으로 인해 발달장애인과 그 가족이 경험한 서비스 단절 및 정부대응의 실효성을 파악하고, 이를 통해 코로나19 및 유사한 감염병 발생 시 보다 실효성 있는 발달장애인과 그 가족의 지원 정책 방안을 모색하고자 합니다.

본 조사는 전국 발달장애인과 그 가족을 대상으로 이루어지며, 응답해주신 내용은 국가인권위원회 연구보고서와 주무부처인 교육부와 보건복지부에 정책을 제안하는 중요한 자료로 활용될 것입니다.

설문조사는 통계법 제5장 제33조에 의하여 응답자의 신상이나 의견은 절대 비밀이 보장됩니다.

바쁘신 중에 귀한 시간을 내주셔서 감사드리며, 설문조사에 대한 문의사항이 있으시면 아래로 연락하여 주시기 바랍니다.

전국장애인부모연대 사무처장 윤진철 010-6272-3606

e-mail : jbumo@daum.net

일반사항

1. 귀하가 살고 있는 지역은 어디 입니까?

- 서울 부산 대구 인천 광주 대전 울산 경기 강원 충북
충남 전북 전남 경북 경남 제주 세종

2. 귀하의 발달장애자녀 성별은 무엇입니까?

남성 여성 기타

3. 귀하 발달장애자녀의 장애유형은 무엇입니까?

지적장애 자폐성장애 중복장애

4. 귀하의 발달장애자녀 연령은 무엇입니까?(만 연령으로 체크해주세요)

영유아기(만0세~5세) 학령기(만6세~17세) 청장년기(만18세~44세)

중노년기(만45세~)

코로나19 이전과 코로나19 지역확산 기간 서비스 이용 현황

어린이집, 유치원

5. 귀하의 발달장애자녀는 어린이집, 유치원 등 어떤 서비스를 이용하고 있습니까?

어린이집

유치원

둘 다 이용하지 않음 ↖ 10번으로

6. 코로나19 기간 이용하는 어린이집, 유치원 등이 휴관하였습니까?

예

아니오 ↖ 10번으로

7. 코로나19 기간 이용하는 어린이집, 유치원 등 휴관 시 긴급 돌봄 서비스를 제공하였습니까?

예

아니오 ↖ 10번으로

30. 어떤 이동지원을 받았습니까?

- 차량 이동 지원
- 이동 시 조력인 지원
- 기타()

선별진료소

31. 귀하의 발달장애자녀가 선별진료소에서 검진을 받았을 때 선별진료소에서 알기 쉬운 자료 등을 이용하여 검진에 대한 충분한 설명/정보를 제공 받았습니까?

- 예
- 아니오

32. 귀하의 발달장애자녀는 검진 받고 자가격리 된 적이 있습니까?

- 예
- 아니오 ☞ 37번으로

33. 귀하의 발달장애자녀는 어느 장소에서 자가격리 되었습니까?

- 자택
- 지역에 설치된 격리시설 ☞ 36번으로

34. 귀하의 발달장애자녀가 자택에서 자가격리 되었을 때, 긴급활동 지원 급여(활동지원서비스 하루 24시간)를 제공 받았습니까?

- 예
- 아니오

35. 귀하의 발달장애자녀가 자택에서 자가격리 되었을 때 주돌봄자/주지원자는 누구였습니까?

- 부모
- 부모를 제외한 가족

활동지원사

기타()

☞ 37번으로

36. 귀하의 자녀가 격리시설에서 자가격리 되었을 때 주돌봄자/주지원자는 누구였습니까?

가족 중 한명이 격리되어 지원

격리시설 내 지원인력이 지원

활동지원사가 지원

기타()

확진

37. 귀하의 발달장애자녀는 코로나19 확진 판정을 받은 적이 있습니까?

예

아니오 ☞ 40번으로

38. 귀하의 발달장애자녀는 입원치료를 받았을 때 병원 의료진(의사, 간호사)을 제외하고 별도의 지원인력을 제공 받았습니까?

예 ☞ 40번으로

아니오

39. 별도의 지원인력을 제공 받지 못했다면 발달장애자녀를 누가 지원했습니까?

병원 의료진(의사, 간호사 등)

가족 중 한명 이상이 함께 입원해서 지원

전혀 없었음

기타()

예

아니오 ☞ 46번으로

45. 직장을 그만 둔 가족구성원은 누구입니까?

아버지

어머니

형제·자매

조부모

기타()

지원서비스 정보 및 어려움

46. 다음은 코로나19 기간 교육·복지 시설 휴교·휴관으로 인해 발생할 수 있는 발달장애자녀의 돌봄/지원 공백을 최소화하기 위해 정부가 지원한 서비스입니다. 귀하가 알고 있는 서비스는 무엇입니까?

복지시설(주간활동서비스 포함) 휴관 시, 발달장애자녀가 활동지원서비스를 이용하고 있지 않을 때 긴급활동 지원 급여(활동지원서비스) 월120시간을 제공받을 수 있다.

발달장애자녀가 자가격리 시 긴급활동 지원 급여(활동지원서비스 하루24시간)를 제공받을 수 있다.

부모만 자가격리 시 긴급활동 지원 급여(활동지원서비스 월120시간), 보호자 일시부재 특별 급여(활동지원서비스 월20시간) 그리고 부족할 시 시·도 주관 긴급지원급여를 추가로 제공할 수 있다

발달장애자녀가 만18세 이하이고 부모가 직장 생활을 할 경우 유급가족돌봄휴가를 사용할 수 있다

앞에서 서술한 지원 내용을 모두 알고 있다

앞에서 서술한 지원 내용을 전혀 알고 있지 않다

47. 코로나19 지역확산이 주춤해 지다가 다시 2차 지역확산으로 지속되고 있습니다. 귀하와 발달장애자녀가 가장 어려운 점은 무엇인지 한 가지만 선택해 주십시오.

- 교육기관의 온라인수업과 등교수업 병행으로 인해 실질적으로 발달장애자녀에 대한 돌봄/지원의 부담이 가중되고 있다
- 복지기관 휴관으로 발달장애자녀가 이용할 수 있는 프로그램이 없어서 돌봄·지원의 부담이 가중되고 있다.
- 발달장애자녀의 생활 패턴이 깨지고 스트레스를 많이 받아서 도전적 행동 등이 심해지고 있다
- 발달장애자녀를 돌보기/지원하기 위해 가족 구성원 중 누군가 직장을 그만두어 경제적 어려움이 가중되고 있다
- 코로나19 기간 발달장애자녀에 대한 돌봄/지원이 가중되는 것도 어렵긴 하지만 코로나19 이후 발달장애자녀와 가족의 삶에 변화가 없을 것이라는 미래에 대한 불안감/좌절감이 증가되어 삶의 의욕이 줄어든다
- 기타()

48. 코로나19 2차 지역확산이 진행되고 있는 현재 발달장애자녀와 그 가족을 위한 가장 필요한 지원은 무엇인지 1가지만 서술해 주십시오

()

코로나19 기간 발달장애인 및 그 가족의 생활 실태 조사(학령기)

안녕하십니까?

발달장애인과 그 가족의 권리와 복지 향상을 위하여 활동하는 (사)전국장애인부모연대는 국가인권위원회의 지원을 받아서 코로나19 기간 교육 및 복지 기관 휴관 등으로 인해 발달장애인과 그 가족이 경험한 서비스 단절 및 정부대응의 실효성을 파악하고, 이를 통해 코로나19 및 유사한 감염병 발생 시 보다 실효성 있는 발달장애인과 그 가족의 지원 정책 방안을 모색하고자 합니다.

본 조사는 전국 발달장애인과 그 가족을 대상으로 이루어지며, 응답해주신 내용은 국가인권위원회 연구보고서와 주무부처인 교육부와 보건복지부에 정책을 제안하는 중요한 자료로 활용될 것입니다.

설문조사는 통계법 제5장 제33조에 의하여 응답자의 신상이나 의견은 절대 비밀이 보장됩니다.

바쁘신 중에 귀한 시간을 내주셔서 감사드리며, 설문조사에 대한 문의사항이 있으시면 아래로 연락하여 주시기 바랍니다.

전국장애인부모연대 사무처장 윤진철 010-6272-3606

e-mail : jbumo@daum.net

일반사항

1. 귀하가 살고 있는 지역은 어디입니까?

서울 부산 대구 인천 광주 대전 울산 경기 강원 충북
충남 전북 전남 경북 경남 제주 세종

2. 귀하의 발달장애자녀 성별은 무엇입니까?

남성 여성 기타

3. 귀하 발달장애자녀의 장애유형은 무엇입니까?

지적장애 자폐성장애 중복장애

4. 귀하의 발달장애자녀 연령은 무엇입니까?(만 연령으로 체크해주세요)

영유아기(만0세~5세) 학령기(만6세~17세) 청장년기(만18세~44세)
 중노년기(만45세~)

코로나19 이전과 코로나19 지역확산 기간 서비스 이용 현황

교육

5. 귀하의 발달장애자녀가 다니는 학교는 무엇입니까?

특수학교
 통합(일반)학교 특수학급

6. 귀하의 발달장애자녀가 다니는 교육과정은 무엇입니까?

초등학교
 중학교
 고등학교

7. 코로나19 기간 학교가 휴교 혹은 온라인개학 시, 긴급 돌봄 서비스를 제공하였습니까?

예
 아니오 ☎ 10번으로

8. 학교에서 제공하는 긴급 돌봄 서비스를 이용하였습니까?

예 ☎ 10번으로
 아니오

13. 귀하의 발달장애자녀가 이용하는 발달재활서비스는 무엇입니까?
언어재활 청능재활 미술재활 음악재활 행동재활 놀이재활
심리운동 인지재활 감각통합 운동재활 기타()

14. 코로나19 기간 발달재활서비스 제공기관은 휴관하였습니까?
예
아니오

장애아가족양육지원사업(돌봄서비스)

15. 코로나19 이전 장애아가족양육지원사업 중 돌봄서비스를 이용하였습니까?
예
아니오

16. 코로나19 기간 장애아가족양육지원사업 중 돌봄서비스를 이용하였습니까?
예 ☞ 18번으로
아니오

17. 장애아가족양육지원사업 중 돌봄서비스를 이용하지 않은 이유는 무엇입니까?
감염에 대해 아전하지 않다고 생각해서
제공기관이 휴관으로 운영하지 않아서
제공인력을 구하기 어려워서
돌봄서비스 이용 시간이 충분하지 않아서
장애아가족양육지원사업 중 돌봄서비스가 있는지 몰라서
활동지원서비스를 이용해서
자격기준이 안돼서
기타()

활동지원서비스

18. 귀하의 발달장애자녀는 활동지원서비스를 이용하고 있습니까?

예

아니오 ☎ 22번으로

19. 귀하의 발달장애자녀가 받는 활동지원서비스는 한 달을 기준으로 몇 시간입니까?

()

20. 코로나19 기간 활동지원서비스를 계속 이용하였습니까?

예 ☎ 22번으로

아니오

21. 만약 활동지원서비스를 이용하지 않았다면 그 이유는 무엇입니까?

활동지원사에게 지원을 받는 것이 감염에 대해 안전하지 않다고 생각해서

활동지원사가 감염에 대한 안전을 이유로 서비스 제공을 거부해서

갈 곳이 없어서(복지기관 휴관 등)

활동지원사를 구하기 어려워서

기타()

방과후활동서비스

22. 귀하의 발달장애자녀는 방과후활동서비스(보건복지부)를 이용하고 있습니까?

예

아니오 ☎ 25번으로

23. 코로나19 기간 방과후활동서비스를 계속 이용하였습니까?

예 ☎ 25번으로

아니오

장애인복지관

28. 귀하의 발달장애자녀는 장애인복지관에서 운영하는 프로그램을 이용하고 있습니까?

예

아니오 ☞ 35번으로

29. 코로나19 기간 귀하의 발달장애자녀가 이용하는 장애인복지관이 휴관한 적이 있습니까?

예

아니오 ☞ 35번으로

30. 코로나19 기간 귀하의 발달장애자녀가 이용하는 장애인복지관에서 긴급 돌봄 서비스를 운영하였습니까?

예

아니오 ☞ 33번으로

31. 장애인복지관에서 제공하는 긴급 돌봄 서비스를 이용하였습니까?

예 ☞ 35번으로

아니오

32. 만약 긴급 돌봄 서비스를 이용하지 않았다면 그 이유는 무엇입니까?

긴급 돌봄 서비스가 소규모이기는 하지만 감염에 대해 안전하지 않다고 생각해서

자녀의 마스크 착용 어려움, 도전적 행동 등으로 거부당해서

소규모 제한된 인원으로 인해 포함되지 않아서

기타()

33. 장애인복지관 휴관 시, 활동지원서비스를 이용하지 않는 발달장애인에게 ‘긴급활동 지원 급여 (활동지원서비스) 월120시간을 제공하였습니다. 귀하의 발달장애자녀는 이 서비스를 이용하였습니까?

예 ☞ 35번으로

아니오

소규모 제한된 인원으로 인해 포함되지 않아서
 기타()

40. 주간보호센터 휴관 시, 활동지원서비스를 이용하지 않는 발달장애인에게 ‘긴급활동 지원 급여 (활동지원서비스) 월120시간을 제공하였습니다. 귀하의 발달장애자녀는 이 서비스를 이용하였습니까?

예
 아니오

41. 만약 ‘긴급활동 지원 급여’를 이용하지 않았다면 그 이유는 무엇입니까?

긴급활동 지원 급여가 제공되는지 몰라서
 긴급활동 지원 급여를 제공 받더라도 제공인력을 구하기 어려워서
 제공인력이 집으로 오는 것이 감염에 대해 안전하지 않다고 생각해서
 자녀가 경증발달장애인이어서 활동지원서비스가 필요 없어서
 활동지원서비스를 이용하고 있어서
 기타()

발달장애인 행동발달증진센터

42. 귀하가 살고 있는 지역에 발달장애인 행동발달증진센터가 있습니까?

예
 아니오 ☞ 46번으로
 있는지 모름 ☞ 46번으로

43. 코로나19 이전 귀하의 발달장애자녀는 행동발달증진센터를 이용한 적이 있습니까?

예
 아니오

44. 코로나19 기간 귀하의 발달장애자녀는 행동발달증진센터를 이용한 적이 있습니까?

예 ☞ 46번으로

코로나19 기간에 관한 설문

정보 제공 및 교육

50. 귀하의 발달장애자녀에게 코로나19 관련 정보를 제공해 주거나 개인 예방 수칙에 대한 설명을 해주기 위해 필요한 알기 쉬운 정보 혹은 자료를 제공 받은 적이 있습니까?

예

아니오

51. 귀하의 발달장애자녀는 복지기관 등에서 코로나19 예방 수칙에 대해 교육 받은 적이 있습니까?

예

아니오

검진

52. 귀하의 발달장애자녀는 코로나19 검진을 받은 적이 있습니까?

예

아니오 ☞ 64번으로

53. 귀하의 발달장애자녀가 선별진료소에서 검사를 받으러 갈 때 이동지원을 제공 받았습니까?

예

아니오 ☞ 55번으로

54. 어떤 이동지원을 받았습니까?

차량 이동 지원

이동 시 조력인 지원

기타()

선별진료소

55. 귀하의 발달장애자녀가 선별진료소에서 검진을 받았을 때 선별진료소에서 알기 쉬운 자료 등을 이용하여 검진에 대한 충분한 설명/정보를 제공 받았습니까?

- 예
- 아니오

자가격리

56. 귀하의 발달장애자녀는 검진 받고 자가격리 된 적이 있습니까?

- 예
- 아니오 ☞ 64번으로

57. 귀하의 발달장애자녀는 어느 장소에서 자가격리 되었습니까?

- 자택
- 지역에 설치된 격리시설 ☞ 60번으로

58. 귀하의 발달장애자녀가 자택에서 자가격리 되었을 때, 긴급활동 지원 급여(활동지원서비스 하루 24시간)를 제공 받았습니까?

- 예
- 아니오

59. 귀하의 발달장애자녀가 자택에서 자가격리 되었을 때 주돌봄자/주지원자는 누구였습니까?

- 부모
- 부모를 제외한 가족
- 활동지원사
- 기타()
- ☞ 61번으로

코로나19 기간 발달장애자녀에 대한 돌봄/지원이 가중되는 것도 어렵긴 하지만 코로나19 이후 발달장애자녀와 가족의 삶에 변화가 없을 것이라는 미래에 대한 불안감/좌절감이 증가되어 삶의 의욕이 줄어든다

기타()

72. 코로나19 2차 지역확산이 진행되고 있는 현재 발달장애자녀와 그 가족을 위한 가장 필요한 지원은 무엇인지 1가지만 서술해 주십시오

()

코로나19 기간 발달장애인 및 그 가족의 생활 실태 조사(청장년기, 중노년기)

안녕하십니까?

발달장애인과 그 가족의 권리와 복지 향상을 위하여 활동하는 (사)전국장애인부모연대는 국가 인권위원회의 지원을 받아서 코로나19 기간 교육 및 복지 기관 휴관 등으로 인해 발달장애인과 그 가족이 경험한 서비스 단절 및 정부대응의 실효성을 파악하고, 이를 통해 코로나19 및 유사한 감염병 발생 시 보다 실효성 있는 발달장애인과 그 가족의 지원 정책 방안을 모색하고자 합니다.

본 조사는 전국 발달장애인과 그 가족을 대상으로 이루어지며, 응답해주신 내용은 국가인권위원회 연구보고서와 주무부처인 교육부와 보건복지부에 정책을 제안하는 중요한 자료로 활용될 것입니다.

설문조사는 통계법 제5장 제33조에 의하여 응답자의 신상이나 의견은 절대 비밀이 보장됩니다.

바쁘신 중에 귀한 시간을 내주셔서 감사드리며, 설문조사에 대한 문의사항이 있으시면 아래로 연락하여 주시기 바랍니다.

전국장애인부모연대 사무처장 윤진철 010-6272-3606

e-mail : jbumo@daum.net

일반사항

1. 귀하가 살고 있는 지역은 어디입니까?

서울 부산 대구 인천 광주 대전 울산 경기 강원 충북
충남 전북 전남 경북 경남 제주 세종

2. 귀하의 발달장애자녀 성별은 무엇입니까?

남성 여성 기타

3. 귀하 발달장애자녀의 장애유형은 무엇입니까?

지적장애 자폐성장애 중복장애

4. 귀하의 발달장애자녀 연령은 무엇입니까?(만 연령으로 체크해주세요)

영유아기(만0세~5세) 학령기(만6세~17세) 청장년기(만18세~44세)
 중노년기(만45세~)

코로나19 이전과 코로나19 지역확산 기간 서비스 이용 현황

직업재활시설

5. 직업재활시설이란 보호작업장, 직업적응훈련시설(센터) 등을 말합니다. 귀하의 발달장애자녀는 직업재활시설을 이용하고 있습니까?

예

아니오 ☞ 12번으로

6. 코로나19 기간 귀하의 발달장애자녀가 이용하는 직업재활시설은 휴관한 적이 있습니까?

예

아니오 ☞ 12번으로

7. 직업재활시설 휴관 시 시설에서 긴급 돌봄 서비스를 제공하였습니까?

예

아니오 ☞ 10번으로

8. 직업재활시설에서 제공하는 긴급 돌봄 서비스를 이용하였습니까?

예 ☞ 12번으로

아니오

9. 만약 긴급 돌봄 서비스를 이용하지 않았다면 그 이유는 무엇입니까?

- 긴급 돌봄 서비스가 소규모이기는 하지만 감염에 대해 안전하지 않다고 생각해서
- 자녀의 마스크 착용 어려움, 도전적 행동으로 거부당해서
- 소규모 제한된 인원으로 인해 포함되지 않아서
- 기타()

10. 직업재활시설 휴관 시, 활동지원서비스를 이용하지 않는 발달장애인에게 '긴급활동 지원 급여 (활동지원서비스)' 월120시간을 제공하였습니다. 귀하의 발달장애자녀는 이 서비스를 이용하였습니까?

- 예 ☞ 12번으로
- 아니오

11. 만약 '긴급활동 지원 급여'를 이용하지 않았다면 그 이유는 무엇입니까?

- 긴급활동 지원 급여가 제공되는지 몰라서
- 긴급활동 지원 급여를 제공 받더라도 제공인력을 구하기 어려워서
- 제공인력이 집으로 오는 것이 감염에 대해 안전하지 않다고 생각해서
- 자녀가 경증발달장애인이어서 활동지원서비스가 필요 없어서
- 활동지원서비스를 이용해서
- 기타()

전공과(교육)

12. 귀하의 발달장애자녀는 전공과에 다니고 있습니까?

- 예
- 아니오 ☞ 14번으로

13. 코로나19 기간 귀하의 발달장애자녀가 다니는 전공과는 어떻게 운영되었습니까?

- 휴교로 전혀 운영되지 않았다
- 온라인수업으로 진행되었다

활동지원서비스

19. 귀하의 발달장애자녀는 활동지원서비스를 이용하고 있습니까?

예

아니오 ☎ 23번으로

20. 귀하의 발달장애자녀가 받는 활동지원서비스는 한 달을 기준으로 몇 시간입니까?

()

21. 코로나19 기간 활동지원서비스를 계속 이용하였습니까?

예 ☎ 23번으로

아니오

22. 만약 활동지원서비스를 이용하지 않았다면 그 이유는 무엇입니까?

활동지원사에게 지원을 받는 것이 감염에 대해 안전하지 않다고 생각해서

활동지원사가 감염에 대한 안전을 이유로 서비스 제공을 거부해서

활동지원사를 구하기 어려워서

외부 활동을 못해서

기타()

주간활동서비스

23. 귀하의 발달장애자녀는 주간활동서비스를 이용하고 있습니까?

예

아니오 ☎ 30번으로

24. 코로나19 기간 귀하의 발달장애자녀가 이용하는 주간활동서비스 제공기관이 휴관한 적이 있습니까?

예

아니오 ☞ 30번으로

25. 주간활동서비스 제공기관 휴관 시 긴급 돌봄 서비스를 운영하였습니까?

예

아니오 ☞ 28번으로

26. 주간활동서비스 제공기관에서 제공하는 긴급 돌봄 서비스를 이용하였습니까?

예 ☞ 30번으로

아니오

27. 만약 긴급 돌봄 서비스를 이용하지 않았다면 그 이유는 무엇입니까?

긴급 돌봄 서비스가 소규모로 운영되었지만 감염에 안전하지 않다고 생각해서

자녀의 마스크 착용 어려움, 도전적 행동 등으로 거부당해서

소규모 제한된 이원으로 운영되어서 자녀가 포함되지 않아서

기타()

28. 주간활동서비스 제공기관 휴관 시, 활동지원서비스를 이용하지 않는 발달장애인에게 ‘긴급 활동 지원 급여(활동지원서비스) 월120시간을 제공하였습니다. 그리고 활동지원서비스를 이용하는 발달장애인에게는 주간활동서비스 이용으로 차감(40시간 또는 72시간)된 시간을 보전해 주었습니다. 귀하의 발달장애자녀는 이 서비스를 이용하였습니까?

예 ☞ 30번으로

아니오

29. 만약 ‘긴급활동 지원 급여’를 이용하지 않았다면 그 이유는 무엇입니까?

긴급활동 지원 급여가 제공되는지 몰라서

긴급활동 지원 급여를 제공 받더라도 제공인력을 구하기 어려워서

제공인력이 집으로 오는 것이 감염에 대해 안전하지 않다고 생각해서

자녀가 경증발달장애인이어서 활동지원서비스가 필요 없어서

해당이 안된다고 해서

기타()

활동지원서비스를 이용해서
 기타()

주간보호서비스(주간보호센터)

40. 귀하의 발달장애자녀는 주간보호센터를 이용하고 있습니까?

예
 아니오 ☞ 47번으로

41. 코로나19 기간 귀하의 발달장애자녀가 이용하는 주간보호센터는 휴관한 적이 있습니까?

예
 아니오 ☞ 47번으로

42. 코로나19 기간 이용하는 주간보호센터 휴관 시 긴급 돌봄 서비스를 제공하였습니까?

예
 아니오 ☞ 45번으로

43. 주간보호센터에서 제공하는 긴급 돌봄 서비스를 이용하였습니까?

예 ☞ 42번으로
 아니오

44. 만약 긴급 돌봄 서비스를 이용하지 않았다면 그 이유는 무엇입니까?

긴급 돌봄 서비스가 소규모이기는 하지만 감염에 대해 안전하지 않다고 생각해서
 자녀의 마스크 착용 어려움, 도전적 행동 등으로 거부당해서
 소규모 제한된 인원으로 인해 포함되지 않아서
 기타()

45. 주간보호센터 휴관 시, 활동지원서비스를 이용하지 않는 발달장애인에게 ‘긴급활동 지원 급여 (활동지원서비스) 월120시간을 제공하였습니다. 귀하의 발달장애자녀는 이 서비스를 이용하였습니까?

코로나19 기간에 관한 설문

정보 제공 및 교육

55. 귀하의 발달장애자녀에게 코로나19 관련 정보를 제공해 주거나 개인 예방 수칙에 대한 설명을 해주기 위해 필요한 알기 쉬운 정보 혹은 자료를 제공 받은 적이 있습니까?

예

아니오

56. 귀하의 발달장애자녀는 복지기관 등에서 코로나19 예방 수칙에 대해 교육 받은 적이 있습니까?

예

아니오

검진

57. 귀하의 발달장애자녀는 코로나19 검진을 받은 적이 있습니까?

예

아니오 ☎ 69번으로

58. 귀하의 발달장애자녀가 선별진료소에서 검사를 받으러 갈 때 이동지원을 제공 받았습니까?

예

아니오 ☎ 60번으로

54. 어떤 이동지원을 받았습니까?

차량 이동 지원

이동 시 조력인 지원

기타()

선별진료소

60. 귀하의 발달장애자녀가 선별진료소에서 검진을 받았을 때 선별진료소에서 알기 쉬운 자료 등을 이용하여 검진에 대한 충분한 설명/정보를 제공 받았습니까?

예

아니오

자가격리

61. 귀하의 발달장애자녀는 검진 받고 자가격리 된 적이 있습니까?

예

아니오 ☞ 69번으로

62. 귀하의 발달장애자녀는 어느 장소에서 자가격리 되었습니까?

자택

지역에 설치된 격리시설 ☞ 65번으로

63. 귀하의 발달장애자녀가 자택에서 자가격리 되었을 때, 긴급활동 지원 급여(활동지원서비스 하루 24시간)를 제공 받았습니까?

예

아니오

64. 귀하의 발달장애자녀가 자택에서 자가격리 되었을 때 주돌봄자/주지원자는 누구였습니까?

부모

부모를 제외한 가족

활동지원사

기타()

☞ 66번으로

65. 귀하의 자녀가 격리시설에서 자가격리 되었을 때 주돌봄자/주지원자는 누구였습니까?

- 가족 중 한명이 격리되어 지원
- 격리시설 내 지원인력이 지원
- 활동지원사가 지원
- 기타()

확진

66. 귀하의 발달장애자녀는 코로나19 확진 판정을 받은 적이 있습니까?

- 예
- 아니오 ☞ 69번으로

67. 귀하의 발달장애자녀는 입원치료를 받았을 때 병원 의료진(의사, 간호사)을 제외하고 별도의 지원인력을 제공 받았습니까?

- 예 ☞ 69번으로
- 아니오

68. 별도의 지원인력을 제공 받지 못했다면 발달장애자녀를 누가 지원했습니까?

- 병원 의료진(의사, 간호사 등)
- 가족 중 한명 이상이 함께 입원해서 지원
- 전혀 없었음
- 기타()

부모만 자가격리 및 확진

69. 귀하의 발달장애자녀를 제외하고 부모만 자가격리 된 적이 있습니까?

- 예
- 아니오 ☞ 73번으로

코로나19 기간 발달장애자녀에 대한 돌봄/지원이 가중되는 것도 어렵긴 하지만 코로나19 이후 발달장애자녀와 가족의 삶에 변화가 없을 것이라는 미래에 대한 불안감/좌절감이 증가되어 삶의 의욕이 줄어든다
기타()

77. 코로나19 2차 지역확산이 진행되고 있는 현재 발달장애자녀와 그 가족을 위한 가장 필요한 지원은 무엇인지 1가지만 서술해 주십시오
()

[부록2] 민간 장애인단체 대응 동향 성명서, 기자회견 자료 모음

① 보도자료 코로나19 장애인 지원 및 대안 부재 보건복지부 규탄 기자회견 (2020. 2. 17.)

보도자료



코로나19 장애인 지원 및 대안 부재
보건복지부 규탄 기자회견

수신처: 각 언론사 및 장애인단체, 사회인권단체	배포일자: 2020. 2. 17
(경 유):	보도일자: 2020. 2. 17
담당자: 김성연 사무국장 (010-6358-0886)	페이지: 5p

대표: 박김영희, 박명애, 변경택, 윤종술, 변승일

주소: (우 03086) 서울특별시 종로구 동숭길 25, 유리빌딩5층 508호

전화: 02)732-3420/ 전송: 02)6008-5115 / www.ddask.net / ddask420@naver.com

‘메르스 이후, 4년! 소 잃고 결국 외양간도 못고친 복지부’
-코로나19 장애인 지원 및 대안 부재
복지부 규탄 기자회견-

일시: 2020. 2. 17. 오전 11시 / 장소: 정부서울청사 앞

-주최-

장애인차별금지추진연대, 노들장애인자립생활센터,
전국장애인차별철폐연대, 한국장애인자립생활센터협의회

-순서-

사 회 : 김성연 (장애인차별금지추진연대 사무국장)
여는발언 : 김필순 (노들장애인자립생활센터 사무국장)
당사자발언 : 이혜미 (노들장애인야학 학생)
연대발언 : 김준우 (서울장애인차별철폐연대 공동대표)

1. 장애차별 없는 사회를 만들기 위해 함께하는 귀 기관의 건승을 기원합니다.
2. 지난해 12월 중국의 우한이라는 도시에서 새로운 유형의 코로나바이러스에 의한 호흡기 감염질환이 발생하였고, 현재까지 29개국에서 6만9천여명의 환자와 1천6백명 이상의 사망자가 발생하였습니다. 국내에서도 1월 20일 첫 번째 확진자가 확인된 이후 현재까지 29명이 확진판정을 받았으며, 감염경로상에 연관성을 가지고 있는 수백여명의 사람이 의심감염자로 분류되어 자가격리 상태에 있습니다. 또한 1339 코로나19 상담콜센터로 많은 사람들이 하루에도 수없이 본인이 혹시 감염되지 않았는지 문의를 하고 있는 상황입니다.
3. 처음 변형된 호흡기 질환이라는 것이 밝혀지면서 우리는 모두 2015년 5월 전국을 공포에 몰아넣었던 메르스 감염병을 떠올릴 수 밖에 없었습니다. 당시 아무런 준비가 되어있지 않았던 정부는 일관성없는 대응지침으로 여러차례 국민들을 혼란에 빠트렸고, 그 상황에서 186명의 환자가 발생하고 이중 38명이 결국 사망하게 되었습니다.
4. 또한 메르스 발병당시 준비되지 않은 정부의 대응은 중증장애인 당사자가 자가격리대상자로 분류되면서 메르스라는 전염병 자체보다 더 심각한 상황을 만들었습니다. 당시 노모와 함께 생활하고 있던 중증장애인 이00씨는 신장투석을 위해 정기적으로 이용하던 병원에서 메르스 확진환자가 발생하면서 자가격리대상통보를 받게 되었습니다. 또한 같은 병원을 이용하면서 독거로 생활하고 있던 이00씨 역시 자가격리대상 통보를 받지는 않았지만, 확진자 발생이후 활동지원이 중단되면서 혼자서 일상생활의 유지가 어려운 상황에 놓이게 되었습니다.
5. 결국 자가격리대상자가 된 당사자는 활동지원 등이 모두 중단되고 외부와 격리된 상황에서 중증장애인 당사자를 지원하기 어려운 어머니와 함께 힘든 시간을 보내야만 했습니다. 또한 자가격리대상자로 분류되지는 않았지만 확진자와 같은 병원을 이용한 이후 활동지원이 중단되고 장애인콜택시의 이용이 어려워지게된 장애인 이00씨는 도저히 혼자서는 일상생활이 어렵고 신장투석을 받으러 가기도 어려운 상황에서 스스로 감염의 위험이 가장 큰 병원을 찾아가 자발적으로 입원할 수밖에 없었습니다.
6. 이에 당시 장애인단체들은 다양한 감염병이 확산되는 상황에서 장애유형에 맞는 대책이 시급하게 마련되지 못할 경우 언제든지 장애인이 생명의 위협을 받을수 있다는 판단하에 2016년 10월

대한민국을 피고로 소송을 제기하였습니다. 이후 4년여의 시간동안 감염병 상황에서 장애 유형에 맞는 대응책을 마련해달라는 요구를 소송과정에서 계속 요청해왔으나, 정부는 4년 동안 법원의 강제조정도 받아들이지 않고, 소송기일에 담당부서 책임자가 단 한 번도 참석하지 않은 채 원고들의 요구를 외면해오고 있었습니다.

7. 이제 5년만에 다시 우리가 알지못했던 전염병이 우리를 찾아왔습니다. 그리고 현 정부는 그 어느때보다 잘 대응하고 있다는 평가를 받으며 다행히 사망자 없이 비상체계를 이어가고 있습니다. 하지만, 이번에도 장애를 가지고 있는 사람에 대한 대응방안 같은 것은 마련되어 있지 않았습니다. 언어적 의사소통이 어려운 장애인들은 1339 상담센터를 이용할수도 없으며, 자가격리대상자가 되는 장애인에 대한 지원대책이나 계획같은 것은 전혀 확인할 수 없었습니다.
8. 그리고 이런 상황속에서 노들장애인야학의 이00씨가 6번째 확진자와 같은 예배에 참석했던 것이 확인되었습니다. 교회 CCTV확인 결과 매우 가까운 위치에서 예배를 보았던 것이 확인되었지만, 종로보건소는 이00씨와 활동지원사를 모두 접촉자에 포함시키지 않았습니다. 그리고 불안한 마음에 종로구청과 종로보건소에 검사가 가능한지와 같이 예배에 참석했던 활동지원사의 격리도 필요할 것 같아 근무 중단을 요청할 시 대체인력 투입이 가능한지를 확인하였습니다. 하지만, 종로구청과 종로보건소는 현재 증상이 없으니 검사를 받는 것도 활동 지원 대체인력도 어렵다는 답변만을 하였습니다.
9. 이후 종로구의 조치는 이00씨가 생활하고 있는 자립생활주택에 마스크와 손소독제를 전달하는 것이 전부였습니다. 확진자와 같은 공간을 예배에 참석했던 이00씨와 활동지원사 모두 자가격리 대상자였지만, 가족에 의한 활동지원이 불가한 자가격리 대상자인 장애인에 대한 어떤 대책도 마련되어 있지 않은 상황에서 두 사람은 결국 활동지원 중개기관의 자발적인 조치와 격리 상황에 의존하면서 증상을 지켜봐야했습니다.
10. 코로나19와 관련해 보건복지부가 장애인활동지원 중개기간이나 장애인관련기관 등에 장애인 관련 매뉴얼이나 지침으로 전달된 것은 전혀없었습니다. 이에 장애인단체들이 장애인관련 지원대책을 확인하기 위해 질병관리본부, 중앙방역대책본부, 복지부 장애인정책국, 중앙사고수습본부 상황반, 120 다산콜센터, 서울시청, 경기도청 인천시청 등에 모두 연락을 시도하였습니다. 하지만, 전화를 받지 않거나 다른 부서로 책임을 넘기고, 확인해바

야한다는 답변만이 되풀이 되었습니다. 또한 질병관리본부 콜센터에 1339 및 보건소에서 수어통역이나 문자서비스가 가능하냐고 문의하자 110번으로 6시까지 수어통역이 가능하다는 답변과 함께 개선의견을 국민신문고에 건의해달라는 답변을 받았습니다.

11. 세계적으로 변화하는 환경속에서 새로운 감염병은 이후에도 계속 늘어날 것으로 예상됩니다. 여기에 지진 화재와 같은 재난상황들 역시 우리의 삶을 시시각각 위협할 것입니다. 지진이 나면 엘리베이터를 절대 타면 안된다는 안내방송과 여전히 문자를 보내면 답하지 않는 1339 비상안내전화, 자가격리대상자는 무조건 아무도 접촉하지 말라는 감염병예방지침은 ‘장애인은 어쩔 수 없다’는 국가의 포기선언입니다.
13. 국가는 모든 국민의 생명과 안전을 지켜야할 책임이 있습니다. 장애인도 국민의 한 사람임을 다시금 외쳐야만 하는 자리에 많은 분들의 관심과 참여를 부탁드립니다.

[별첨자료 : 코로나19 자가격리 대상자 진행경과]

[별첨자료 : 코로나19 자가격리 장애인 대상자 사례진행경과]

- 1월 26일: 00교회 오전 예배 참석
- 1월 30일: 동일 예배 참석자 6번째 확진 판정
- 2월 2일 : 종로보건소에 자가격리 대상자 여부 확인
 - 장애인 이00씨와 활동지원사 모두 미포함이라고 확인
 - 이후 활동지원중개기관을 통해 자가격리 제안 받고 외부활동 자제
- 2월 3일 : 종로구청에 코로나 검사 가능한지 확인/활동지원사 근무 중단과 대체인력 투입요청
 - 증상없으므로 검사 불가 답변받음
 - 활동지원 근무 중단 대체인력 투입 불가 답변받음
- 2월 4일 : 교회CCTV 예배시 위치확인
 - 장애인 이00씨 2층 출입구 앞 휠체어석 이용, 6번 확진자 2층 앞쪽 오른쪽 착석
- 2월 4일 : 종로구 마스크 50개 손소독제 1개 이00씨 거주 자립생활주택에 전달
- 2월 5일 : 장애인활동지원 대응 공동지침 공문 접수
 - 내용중 장애인 자가격리시 활동지원 방법 대책 없음
 - 이00씨, 동행 활동지원사 모두 위치상 자가격리대상자이지만 대책확인안됨.
- 2월 9일 : 자가격리 기간(14일) 동안 미증상으로 자체 자가격리 해제

② 긴급 성명서 죽고 나서야 폐쇄병동을 나온 이들을 애도하며 :

청도대남병원 코로나19 집단감염 사태, 집단수용시설의 본질을 묻다 (2020. 2. 24.)

성명서

죽고 나서야 폐쇄병동을 나온 이들을 애도하며
- 청도대남병원 코로나19 집단감염 사태, 집단수용시설의 본질을 묻다

코로나19, 정신병원 폐쇄병동에서 최악의 집단감염 사태 발생

24일 오후 6시 기준, 코로나19 사망자가 8명으로 늘었다. 이 중 6명은 모두 청도 대남병원 폐쇄 병동에 입원해있던 정신장애인 입원자이다. 병원 내 바이러스 최초 유입경로에 대해서는 아직 밝혀진 바가 없는 가운데, 폐쇄병동 입원자의 경우 전체 102명 중 101명이 확진 판정을 받았다. 사실상 전원 감염이다. 이미 2번째 사망자가 지난 11일 경 발열 증상을 보였지만, 병원 측은 19 일 2명의 입원자가 확진 판정을 받기 전까지 검사를 실시하지 않은 것으로 알려졌다. 이 8일의 기간 동안, 병동 내 입원자들은 무방비 상태로 바이러스에 노출되었다. 우리는 코로나19사태와 같은 재난 상황이 폐쇄병동 입원자와 같은 사회적 소수자 얼마나 폭력적인 재앙을 불러오는지, 지역사회 의료시스템이 집단격리수용 시설과 얼마나 괴리되어 있는지를 여실히 확인하고 있다.

지역사회와 격리된 공간 폐쇄병동, 그곳에 ‘사람’이 있다.

국내 첫 사망자 역시 청도 대남병원에서 발생했다. 그가 왜 이곳에서 20년 넘게 살아야 했는지, 왜 사망 당시 그의 몸무게가 42kg밖에 되지 않았는지에 대한 이유는 알려지지 않았다. 다만 코로나19의 국내 첫 감염자로, 악화하는 상황 속 ‘슈퍼 전파지’의 첫 사망자로만 불렸을 뿐이다. 첫 번째 사망자의 지난 20년 장기입원생활의 끝은 바이러스 감염 사망이었다. 우리는 다시금 한국 사회에서 폐쇄병동에 수용된 정신장애인 인권의 현실을 깨닫는다. 철저히 고립된 ‘폐쇄병동’에서의 시간이, 이들에게 정말 치료의 시간이었을까. 병원은 청도군 화양읍 동네 속에 있었지만, 폐쇄병동 입원자들은 병동 밖을 자유롭게 나올 수 없었을 것이다. 문은 하루일과가 끝나면 밖에서 잠잠을 것이고, 외부에서 누군가 열지 않는 이상 나올 수 없었을 것이다. 병원 근처 동네 마트, 골목길의 상가들, 길 건너 위치한 빌라촌, 병원 바로 앞에 있던 약국조차 이들과는 다른 세계에 속했다.

지역사회로부터 분리된 집단수용 시스템은 여전히 견고하다. 2019년 국가인권위원회의 자료에 따르면, OECD 회원국 중 조현병 환자의 정신병원 평균 재원기간은 2016년 기준 50일인데 반해, 우리나라 평균 재원기간은 303일에 달하는 것으로 나타났다. 정신건강복지법 개정으로 재원기간이 215일로 약간 감소했지만, 입원환자 수에는 변화가 없다. 원하지 않는(비자의=강제) 입원을 역시 37.1%에 달한다. 오히려 선진국이 입원병상을 줄여 지역사회로 전환하는 추세인데 반해 한국은 병상은 늘고 있다. 법 개정 이후에도, 정신병원 입원자들은 철저히 지역사회로부터 격리되어 있다.

폐쇄병동 집단감염 사태를 돌아보며 - 완전한 탈원화 대책만이 대안이다

지난 한 달간 외출도, 면회기록도 한번 없었다던 그들에게 찾아온 것이 죽음까지 이르게 한 신종 바이러스라는 사실이 애통하다. 만약 폐쇄병동에 입원된 정신장애인들이 지역사회에서 함께 살았더라면. 그래서 동네 가까운 병원을 일상적으로 이용하고, 지역사회 통합된 환경에서 적절한 건강상태 점검과 신속한 조치를 받았더라면. 지금과 같은 초유의 집단감염 사태의 피해자가 되지 않았을지도 모른다. 결국 우리가 마주한 청도 대남병원 폐쇄병동 집단감염 사태의 본질이 여기에 있다. 코로나19 집단감염 사태가 단지 확인되지 않은 우연한 유입경로로 인해 벌어진 비극으로만 다뤄지지 않기를 바란다. 바이러스가 폐쇄병동 울타리를 넘지 않도록 코호트 격리가 시행된 지금, 우리는 앞으로 폐쇄된 문을 더 걸어 잠그는 것이 아니라 장애를 이유로 존재 자체를 추방하는 '집단격리정책'을 근본적으로 뜯어고치고, 강력한 탈원화 대책을 마련해야 한다. '정신장애인'을 위험한 사람으로 낙인찍고, 폐쇄병동에 집단수용해왔던 사회의 폭력을 함께 성찰해야 한다.

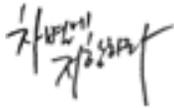
폐쇄병동이라는 고립된 공간에서, 또다시 '코호트 격리'라는 고립과 싸우고 있는 입원자분들, 그리고 의료진, 직원 분들의 안위를 빈다. 또한 죽고 나서야 폐쇄병동으로부터 자유로워진 고인들의 명복을 빈다. 부디 그곳에서는 정신질환자라는 낙인을 거두고 존엄한 한 사람으로, 소중한 당신의 이름으로 불리기를 진심으로 바란다.

2020. 2. 24.

경북장애인차별철폐연대(준) / 전국장애인차별철폐연대

③ ‘격리수용’, ‘격리치료’ 인권 없는 차별적 코로나 대응, 국가인권위원회 긴급구제 기자회견
(2020. 2. 26.)

보도자료



전국장애인차별철폐연대

상임공동대표 박명애, 박경석, 변경택, 윤종술, 최용기
전화_02-739-1420 /팩스_02-6008-5101 /메일_sadd@daum.net /홈페이지_sadd.or.kr

수신	언론사 사회부 담당	배포일자	2020년 2월 25일(화)
담당	수리아(010-2079-0610)	페이지	총 18매 (붙임: 진정서)
제목	‘격리수용’, ‘격리치료’ 인권 없는 차별적 코로나 대응, 국가인권위원회 긴급구제 기자회견		

**‘폐쇄병동’, ‘수용시설’ 감염병을 피할 곳은 없었다.
‘집단격리수용’, ‘집단격리치료’ 인권이 없는 차별적인 코로나 대응.
제2의 크루즈선(船) 참사 방지를 위한
국가인권위원회 긴급구제 기자회견**

- 일시 : 2020년 2월 26일(수) 오전 11시 30분
- 장소 : 국가인권위원회 앞
- 주최 : 전국장애인차별철폐연대, 한국장애인단체총연맹, 대한정신장애인가족협회, 전국장애인부모연대, 대한신경정신의학회, 전국장애인야학협의회, 한국정신장애인협회, 한국뇌병변장애인인권협회, 장애우권익문제연구소, 한국장애인자립생활센터협의회, 장애와인권발바닥행동, 장애인차별금지추진연대, 한국장애포럼

1. 공정 보도를 위해 노력하시는 귀 언론사의 건승을 기원합니다.

2. 2월 24일 오후 7시 25분 현재, 코로나19 국내 사망자는 8명입니다. 8명의 사망자 중 6명은 청도 대남병원 관련 환자입니다. 이 시각, 청도 대남병원 관련 확진자 총 113명 중 6명이 사망하여, 약 5.5% 수준의 사망률을 기록하고 있습니다. 코로나 19가 시작된 우한시가 소속된 중국 후베이성의 사망률이 3.3% 수준임을 고려한다면, 현재 청도 대남병원 환자의 사망률이 중국에서 가장 높은 사망률을 보이는 코로나19 발원지인 후베이성에서의 수치보다 더 높은 수준임을 알 수 있습니다.

3. 코로나19의 발원지에서의 사망률(후베이성 기준 3.3%)을 상회하는 5% 수준의 사망률이 국내 의료기관에서 비롯되었음은 믿기 어려운 수준입니다. 앞친데 달친 격으로, 현재 보건당국의 통제에 따라 청도 대남병원을 폐쇄하고 100여명의 집단 확진자에 대한 코호트 격리가 진행 중이므로, 폐쇄 병동 내에 격리중인 환자들 중 추가 사망자가 발생할지도 모릅니다.

4. 현재 국내의 코로나19 집단감염 및 사망 참사가 발생하는 최대 중심지는 청도 대남병원입니다. 청도 대남병원의 폐쇄병동의 입원자들은 모두 이 참사 속 희생자가 되었습니다. 참고로 청도 대남병원 폐쇄병동 입원자 102명 중 100명이 확진 판정을 받아, 폐쇄병동 입원자 중 98%가 코로나19에 감염되어 사실상 전원 감염이나 다름없는 대참사가 벌어지고 있습니다. 그 누구도 폐쇄병동 내에서 무차별적인 집단감염을 막을 수 없었습니다.

5. 청도 대남병원 폐쇄병동 내 집단감염 사태의 첫 사망자는 연고자가 없고 20년 넘게 폐쇄 병동에 입원해 있는 환자였습니다. 그는 지난 19일 폐렴 증세로 사망하였으며, 코로나19에 대한 양성판정을 받았습니다. 사망 당시 그의 몸무게는 고작 42kg에 불과하였습니다. 지난 20년 넘게 폐쇄병동에 갇혀있는 동안 어떤 열악한 삶을 살았으며 얼마나 허약한 면역력을 지녔는지조차 가늠되지 않습니다. 뿐만 아니라, 24일 현재에는 첫 사망자 이후 추가 5인의 청도 대남병원 관련 사망자가 잇따라 발생하였습니다.

6. 청도 대남병원은 명색이 의료기관임에도 불구하고, 폐쇄병동 내에 있는 환자에 대한 의료적 책임을 다하지 못했습니다. 심지어는 2번째 사망자의 경우에도 지난 11일 경 발열 증상을 보였지만, 병원 측은 19일 2명의 입원자가 확진 판정을 받기 전까지 오랜기간 적절한 의료 검사를 실시하지 않은 것으로 파악됐습니다. 8일의 방치 기간 동안, 병동 내 입원자들은 상호 무방비한 상태로 코로나 바이러스에 노출되어 집단감염된 것입니다.

7. 이번 청도 대남병원에서의 사망 사태는 코로나19사태와 같은 재난 상황이 폐쇄병동 입원자와 같은 사회적 소수자 얼마나 폭력적인 재앙을 불러오는지, 지역사회 의료시스템이 집단 격리 수용 시설과 얼마나 괴리되어 있는지를 여실히 확인시켜주고 있습니다.
8. 2012년, 국가인권위원회 발표에 따르면, 한국의 정신질환 입원환자 중 75% 이상이 비자의 (강제) 입원으로 나타났습니다. 평균재원 기간은 247일로 가장 기간이 짧은 이탈리아의 13.4일에 비해 압도적으로 긴 수치를 보이고 있습니다. 장기입원 현황은 더 심각한데, 2013년 국정감사 당시 공개된 김재원 의원의 자료에 따르면, 15년 이상 장기입원자가 전체 29%나 되는 것으로 조사되었습니다. 이 중에는 40년 이상 입원한 사람도 26명에 해당합니다. 그러나 이는 어디까지나 통계상 숫자에 불과할 뿐, 수치로는 표현되지 않는 입원자들의 일상, 개개인이 느낄 감정과 폐쇄병동 내 기약 없는 삶에 대해 우리 사회는 조금도 파악하지 못했습니다.
9. 환자의 보건과 인권을 최우선한다는 의료기관의 폐쇄병동 실상은 집단감염이 시작된 대참사의 발원지였습니다. 이에 더해, 보건당국의 청도 대남병원 코호트 격리 조치는, 이 시간에도 100여 명의 확진자는 서로 뒤엉켜 죽음을 피할 수 없게 만들고 있습니다. 애초 폐쇄병동의 환경이 집단감염의 최초 발생지였다면, 보건당국의 코호트 격리 조치는 이들의 탈출구를 봉쇄하는 재난으로 다가왔습니다.
10. 첫 번째 사망자의 지난 20년 장기입원생활의 끝은 죽음이었습니다. 청도 대남병원에서의 집단감염 사태를 계기로 2020년 한국 사회에서 폐쇄병동에 수용된 정신장애인의 현주소를 깨달아야 합니다. 철저히 고립된 ‘폐쇄병동’에서의 시간이, 과연 환자들에게 정말 치료의 시간이었는지 반성해야 합니다.
11. 청도 대남병원 폐쇄병동 뿐만 아니라, 오늘(24일 오후) 칠곡군 가산면의 거주 수용시설에서도 신규 코로나19 확진자가 새로이 발생했습니다. ‘밀알 사랑의 집’ 거주 수용시설에서 신규 코로나 19 확진자가 발견된 사례는 시설 입소자가 보건 관리의 사각지대에 있음을 의미합니다.
12. 신규 코로나19 확진자 A씨는 같은 시설에 입소한 B씨에 의해 감염되었습니다. 같은 시설에 거주하는 B씨가 코로나19 확진자인 어머니와 만나 코로나 바이러스를 옮긴 뒤, 시설에 복귀하여 A씨를 감염시킨 것으로 알려졌습니다. A씨가 같은 시설 입소자 B씨로 인해 코로나19

에 감염된 사실은 시설 내 입소자 간의 감염관리나 위생 통제가 전혀 이루어지고 있지 않음을 나타내고 있습니다.

13. 오늘 긴급구제 요청에 함께한 모든 참여자와 단체는 폐쇄병동과 거주 수용시설에서의 코로나 19 감염 사태가 단지 확인되지 않은 우연한 유입경로로 인해 벌어진 비극정도라면 다행이지 않기를 바랍니다. 이번 사태를 계기로 ‘정신장애인’을 위협한 사람으로 낙인찍고, 폐쇄병동과 수용시설에 집단 격리수용해왔던 사회의 폭력적 제도를 함께 성찰하는 계기가 되기를 바랍니다. 더 이상 격리 공간에 장애인을 무차별 집단 수용시킬 것이 아니라, 시설에서 벗어나 지역사회의 구성원과 함께 호흡할 수 있는 환경을 제공해야 합니다. 집단감염과 집단사망의 고리를 끊어야 합니다.
14. 이번 사태는 국제장애인권규범을 도외시해온 정부가 방임한 비극이기도 합니다. 한국 정부가 지난 2008년 비준한 유엔장애인권리협약(CRPD)은 위험상황 발생 시 장애인을 보호하고 안전을 보장하기 위해 모든 필요한 조치를 취할 것(제11조)과 어떠한 경우에도 장애의 존재가 자유의 박탈을 정당화하지 않도록 보장할 것(제14조)을 규정하고 있습니다. 유엔장애인권리위원회 역시 한국 정부의 CRPD 제1차 국가보고서에 대한 최종견해에서 자연재해를 포함한 위험상황에서 장애인을 안전하게 보호할 것과 장애를 이유로 자유를 박탈하는 「정신보건법」에 따른 장애인 자유 박탈 사례를 모두 점검할 것을 한국 정부에 권고하였습니다. 그러나 이번 사태를 통해 볼 수 있듯, 장애를 이유로 자유를 빼앗긴 채 수용 생활을 이어온 국민에 대한 정책은 전무했고, 이들은 생명과 건강의 위협으로부터 전혀 안전을 보장받지 못했습니다.
15. 만일 폐쇄병동에 입원된 정신장애인들이 지역사회에서 함께 살았더라면. 그래서 동네 가까운 병원을 일상적으로 이용하고, 지역사회 통합된 환경에서 적절한 건강상태 점검과 신속한 조치를 받았더라면. 코로나19와 같은 위기상황에서 폐쇄병동 입원환자라는 집단이 아니라 개개인에게 필요한 지원을 여타 확진자처럼 즉시 집중적으로 케어받고, 집단사망에 이르는 참사를 미연에 방지할 수 있었을 것입니다.
16. 청도 대남병원 폐쇄병동 집단감염 사태의 본질이 여기에 있습니다. 코로나19바이러스가 폐쇄 병동 울타리를 넘지 않도록 코호트 격리가 시행된 지금, 보건 당국은 집단격리, 집단치료 형태에서 하루빨리 벗어나, 다른 확진환자에 대한 조치와 ‘동등’하고 ‘안전’한 치료대책을 ‘신속’히 마련해야 합니다. 아울러, 더 이상 폐쇄된 문을 더 걸어 잠그는 것이 아니라 장애를 이유로

존재 자체를 추방하는 ‘수용정책’을 근본적인 수준에서 개편하기 위한 노력을 기울여야 할 것입니다. 더 이상 폐쇄병동이 아닌 지역사회 통합된 환경에서 적절한 의료시스템을 이용하며, 함께 살아가기 위한 강력한 ‘탈원화’ 대책을 마련해야 합니다.

17. 귀 언론사의 적극적인 관심과 보도를 요청합니다. 끝.

	내 용	발 언 자
	사회	김성연 (장애인차별금지추진연대 국장)
1	긴급구제 / 진정요지	엄형국 (공익인권법재단 공감 변호사)
2	여는 발언	홍순봉 (한국장애인단체총연맹 상임대표)
3	투쟁발언	이형숙 (한국장애인자립생활센터협의회 부회장) 조순득 (대한정신장애인가족협회 회장) 변재원 (전국장애인차별철폐연대 정책국장) 이항규 (한국정신장애인협회 이사)
4	닫는발언	박경석 (전국장애인아학협의회 이사장)

긴급구제 진정서

진정인

1. 대한정신장애인가족협회
 세종특별자치시 갈매로 351 (어진동 예비뉴힐) 5102호
 중앙회장 조순득
2. 한국장애인단체총연맹
 서울특별시 영등포구 의사당대로 22(여의도동) 이룸센터 4층
 상임대표 홍순봉
3. 전국장애인차별철폐연대
 서울특별시 종로구 동숭길 25, 501호
 상임공동대표 박경석

4. 장애인차별금지추진연대

서울특별시 종로구 동숭길 25, 유리빌딩 5층
상임대표 박김영희 (담당 : 김성연 010-6358-0886)

진정대리인 변호사 엄형국, 조미연

서울 종로구 창덕궁길 29-6, 3층(원서동, 북촌창우극장)
공익변호사그룹 공감(전화: 02-3675-7740, 팩스: 02-3675-7742)

피진정인

1. 보건복지부

세종특별자치시 도움4로 13 보건복지부
장관 박능후

2. 경상북도

경상북도 안동시 충천면 도청대로 455 경북도청
도지사 이철우

3. 청도군

경북 청도군 화양읍 청화로 70 청도군청
군수 이승율

4. 칠곡군

경상북도 칠곡군 왜관읍 군청1길 80 칠곡군청
군수 백선기

5. 청도대남병원

경북 청도군 화양읍 청화로 79-7
원장 오한영

6. 밀알사랑의집

경북 칠곡군 가산면 유학로 918

진정 취지

피진정인들에게 청도 대남병원 폐쇄병동에 입원 중인 정신장애인 입원자 및 칠곡군 소재 중증장애인 거주시설 밑알사랑의 집에 거주하는 장애인이 코로나19 바이러스 감염으로 인해 생명 또는 건강에 심각한 피해가 발생되지 않도록 피해장애인들에게 안전하고 적절한 치료환경을 제공하고, 전국의 정신병원 및 장애인거주시설이 코로나19 바이러스 감염의 온상이 되지 않도록 대책을 마련할 것을 권고한다.

라는 결정을 구합니다.

진정 이유

1. 진정인의 지위

진정인 1), 2), 3), 4) 는 정신장애인 및 장애인의 권리를 지키고 차별에 대응하며 지역사회 안에서 장애인이 인간다운 삶을 누릴 수 있도록 하기 위한 다양한 권익옹호활동을 하고 있는 장애인인권단체들입니다.

2. 피진정인의 지위

피진정인 1), 2), 3), 4) 는 코로나19와 같은 감염병 상황에서 적절한 지원체계를 통해 지역사회 장애인의 생명과 안전을 지켜야할 의무를 가진 행정기관의 책임자들입니다. 피진정인 5) 는 본인이 운영하는 정신장애인 폐쇄병동에 입원중인 장애인에 대하여 안전과 생명을 지키기 위한 우선적인 조치의 의무를 가지고 있는 책임자입니다. 피진정인 6) 은 본인이 운영하는 시설에 거주하는 장애인의 건강과 생명이 위협받는 상황에 대하여 빠른 조치를 통해 장애인이 건강한 삶을 유지할 수 있도록 지원해야하는 책임이 있는 자입니다.

피진정인 1), 2), 3), 4) 는 코로나19로 사망하거나 감염되는 과정에서 수용시설에 거주하는 사람이라는 이유로 제대로 된 진단과 의료지원을 제공하지 않았습니다. 이는 이미 폐쇄된 공간에서 차별받아오던 장애인에 대하여 거주공간을 이유로 감염병 상황에서조차 기본적인 생명권을 보장하지 않는 명백한 인권침해 행위입니다.

3. 청도 대남병원의 문제

가. 청도 대남병원 코로나19 사망자 현황

2월 24일 오후 7시 기준, 코로나19 국내 사망자는 8명입니다. 8명의 사망자 중 6명은 청도 대남병원 환자입니다. 현재 청도 대남병원 관련 확진자 총 111명 중 6명이 사망하여, 약 5.4% 수준의 사망률을 기록하고 있습니다. 코로나 19가 시작된 우한시가 소속된 중국 후베이성의 사망률이 3.3% 수준임을 고려한다면, 현재 청도 대남병원 관련 확진자의 사망률이 중국에서 가장 높은 사망률을 보이는 코로나19 발원지인 후베이성에서의 수치보다 더 높은 수준임을 알 수 있습니다.

코로나19의 발원지에서의 사망률(후베이성 기준 3.3%)을 상회하는 5% 수준의 사망률이 국내 의료기관에서 비롯되었음은 믿기 어려운 수준입니다. 얽친데 얽친 격으로, 현재 보건 당국의 통제에 따라 청도 대남병원을 폐쇄하고 100여명의 집단 확진자에 대한 코호트 격리가 진행 중이므로, 폐쇄 병동 내에 격리중인 환자들 중 추가 사망자가 발생할 가능성이 매우 높습니다.

현재 국내의 코로나19 집단감염 및 사망 참사가 발생하는 최대 중심지는 청도 대남병원입니다. 청도 대남병원의 폐쇄병동의 입원자들은 모두 이 참사 속 희생자가 되었습니다. 청도 대남병원 폐쇄병동 입원자 102명 중 100명이 확진 판정을 받아, 폐쇄병동 입원자 중 98%가 코로나19에 감염되어 사실상 전원 감염이나 다름없는 대참사가 벌어지고 있습니다. 그 누구도 폐쇄병동 내에서 무차별적인 집단감염을 막을 수 없었습니다.

나. 청도 대남병원 사망자 발생 원인

청도 대남병원 폐쇄병동 내 집단감염 사태의 첫 사망자 A씨는 연고자가 없고 20년 넘게 폐쇄병동에 입원해 있는 환자였습니다. 그는 2월 19일 폐렴 증세로 사망하였으며, 코로나 19에 대한 양성판정을 받았습니다. 사망 당시 그의 몸무게는 고작 42kg에 불과하였습니다. 지난 20년 넘게 폐쇄병동에 갇혀있는 동안 어떤 열악한 삶을 살았으며 얼마나 허약한 면역력을 지녔는지조차 가늠되지 않습니다. 코로나19 두 번째 사망자 B씨가 발열증상을 보인 것은 2월 11일입니다. 그로부터 나흘 뒤인 2월 15일부터 같은 정신병동 입원 환자 대부분이 발열 증상을 보였습니다. 하지만 이때까지도 코로나19 검사는 실시되지 않았고, 사실상 방치됐습니다.

또 그로부터 나흘이 지난 2월 19일, A씨가 폐렴으로 숨졌습니다. 그제서야 A씨를 포함해 일부 환자에 대해 진단 검사를 뒤늦게 실시했고 15명이 첫 확진 판정을 받았습니다. 입원환자들이 방치돼 있던 거의 열흘 동안 코로나19는 병동에서 속수무책으로 퍼졌습니다. 2월 22일 까지 청도대남병원에서만 111명이 확진판정을 받았는데, 정신병동 입원자는 2명을 제외하고 거의 전원 감염됐습니다. 6명의 사망자도 이 가운데에 나왔습니다. 입원환자들이 오랜 시간 폐쇄된 공간에서 접촉했기 때문이기도 하지만, 증상이 처음 나타난 뒤 열흘 가까이 검사도 제대로 안하고 방치해 확산을 더 키웠습니다. 청도 대남병원은 명색이 의료기관임에도 불구하고, 폐쇄병동 내에 있는 환자에 대한 아무런 역할도 책임도 다하지 못했습니다.

정부는 당초 청도 대남병원의 폐쇄를 검토했지만, 증상이 심하지 않은 확진자들은 병원에 남겨 치료하기로 했습니다. 정신질환 입원환자들을 따로 격리하는 것보다 대남병원을 소독해 함께 두고 관리하는 것이 안전하다고 판단했기 때문입니다. 코호트 격리(감염 질환 확산을 막기 위해 같은 질환자들을 감염자가 발생한 의료 기관에 함께 두고 통째로 봉쇄하는 조치)에 들어간 것입니다.

지역사회 안에서 바이러스의 전파를 차단하기 위해 신속하게 감염자를 확인하고 빠른 치료 지원으로 위급한 상황에 이르지 않도록 의료체계가 가동되는 것과 비교했을 때 청도 대남병원의 집단감염과 사망자 속출 상황은 도저히 이해하기 어렵습니다. 폐쇄병동 안의 사망자들에 대한 일부 보도에서는 사망자가 기저질환이 있었기 때문에 사망한 것으로 표현되고 있지만, 정신 질환과 폐렴을 일으키는 호흡기 질환과 어떤 연관성이 있다는 것인지는 알 수 없습니다. 오히려 폐쇄병동안의 열악한 생활환경이 코로나19를 악화시키는 요인이 아닌지 이에 대한 명확한 확인이 필요합니다.

다. 폐쇄병동의 문제점

이번 청도 대남병원에서의 사망 사태는 코로나19사태와 같은 재난 상황이 폐쇄병동 입원자와 같은 사회적 소수자 얼마나 폭력적인 재앙을 불러오는지, 지역사회 의료시스템이 집단 격리 수용 시설과 얼마나 괴리되어 있는지를 여실히 확인시켜주고 있습니다.

폐쇄병동과 다른 요양시설 등이 연결되어 있었던 해당 병원의 구조로 인하여, 많은 언론은 폐쇄병동으로부터 다른 병동이나 요양원으로 감염이 확산되기 좋은 환경이라 우려하였습니다.

1명의 환자가 1.3~3.9명을 감염시키는 코로나19의 높은 전염력으로 미루어보았을 때, 감염은 폐쇄병동을 넘어 인접한 요양원, 요양병원 및 지역사회 전체로 퍼져나갈 것이라 우려했던 것입니다. 그러나 바이러스는 거의 정확히 폐쇄병동의 경계를 지켰습니다. 놀라우리만치 정확히 ‘폐쇄병동’의 경계와 집단 발병의 범위가 일치하였습니다.

폐쇄병동 정신장애인 102명 중 100명이 확진판정을 받았고, 폐쇄병동 직원 9명, 일반병동 환자는 단 2명이었습니다. 폐쇄병동의 철문 안에서는 98%의 인원이 감염되었지만, 인접한 요양병원이나 요양원, 방문자나 가족에게는 퍼져나가지 않았습니다. 그 이유는 단순했습니다. 병원 측이 발표한 것처럼, “한 달간 외출도, 면회도 없었기” 때문이었습니다. 단 몇 발자국만 나가면 폐쇄병동을 벗어날 수 있었지만, 입원 환자들에게 폐쇄병동과 그 바깥세계는 철저히 분리된 공간이었던 것입니다.

코호트 격리는 1인 1실 등 안전한 시설일 때 효과적이라는 것이 의료전문가들의 공통된 의견입니다. 현 청도 대남병원 정신병동처럼 6인 1실로 사용하고 있는 정신병동을 그대로 유지한 채 코호트 격리를 실행하는 것은 경증을 중증으로 만드는 전염병 인큐베이터와 같은 효과를 나타낼 수 있습니다. 오히려 경증환자를 중증으로 내몰아 죽음에 이르게 할 우려가 큽니다. 현재까지 총 8명의 사망자 중 청도대남병원에서만 6명의 사망자가 집중 발생한 것만 보더라도 코호트 격리된 청도대남병원이 전염병 인큐베이터 역할을 하고 있는 것으로 의심할 수밖에 없습니다. 사망자가 더 발생하기 전에 청도 대남병원을 즉시 1인 1실 격리로 바꾸고 모자란 병실에 대한 즉각적인 대책을 마련하여야 합니다.

코로나19의 창궐에 대하여 폐쇄병동 정신장애 당사자들은 아마도 거의 정보를 얻을 수 없었을 것으로 보입니다. 국가인권위원회의『중증·정신장애인 시설생활인에 대한 실태조사』(2018)에 따르면, 시설에 거주하는 정신장애인의 95.2%가 개인 휴대폰을 사용하지 않으며, 가지고 있는 소수의 경우에도 휴대폰을 갖고 있더라도 자유롭게 사용할 수 없었습니다. ‘정신과 치료목적’으로 휴대폰 사용과 바깥세상과의 접촉을 제한했었을 병원과 정부가 그들의 총체적인 건강을 보장하기 위해 어떤 노력을 해왔는지 심히 의문입니다.

환자의 보건과 인권을 최우선한다는 의료기관의 폐쇄병동 실상은 집단감염이 시작된 대참사의 발원지였습니다. 이에 더해, 보건당국의 청도 대남병원 코호트 격리 조치는, 이 시간에도 100여 명의 확진자가 서로 뒤엉켜 죽음을 피할 수 없게 만들고 있습니다. 애초 폐쇄병동의 환경이 집단 감염의 최초 발생지였다면, 보건당국의 코호트 격리 조치는 이들의 탈출구를 봉쇄하는 재난으로 다가왔습니다.

신종 바이러스 감염에 대한 의료적 지원에 있어 최선이 있고, 차선이 있고, 차차선이 있는데, 대남병원의 경우 최선을 고려하지 않은 ‘최악’의 선택이었습니다. 시설에서도 방 한 개에 1명 격리를 원칙으로 하고, 불가능하다면 2명으로 하되 그 사이에 커튼이라도 쳐서 바이러스에 대한 최소한의 방어라도 해야 했는데, 어떠한 고민도 없이 ‘최악’을 택하는 것은 정신장애인에 대한 명백한 차별입니다.

폐쇄병동과 거주 수용시설에서의 코로나19 감염 사태가 단지 확인되지 않은 우연한 유입 경로로 인해 벌어진 비극정도로만 다루지 않기를 바랍니다. 이번 사태를 계기로 ‘정신장애인’을 위험한 사람으로 낙인찍고, 폐쇄병동과 수용시설에 집단 격리수용해왔던 사회의 폭력적 제도를 함께 성찰하는 계기가 되기를 바랍니다. 더 이상 격리 공간에 장애인을 무차별 집단 수용시킬 것이 아니라, 시설에서 벗어나 지역사회의 구성원과 함께 생활할 수 있는 환경을 제공해야 합니다. 집단감염과 집단사망의 고리를 끊어야 합니다.

만일 폐쇄병동에 입원된 정신장애인들이 지역사회에서 함께 살았더라면. 그래서 동네 가까운 병원을 일상적으로 이용하고, 지역사회 통합된 환경에서 적절한 건강상태 점검과 신속한 조치를 받았더라면. 코로나19와 같은 위기상황에서 개개인에게 필요한 지원을 여타 확진자처럼 즉각적이고 집중적인 돌봄을 받았더라면, 집단감염과 사망에 이르는 참사를 미연에 방지할 수 있었을 것입니다.

청도 대남병원 폐쇄병동 집단감염 사태의 본질이 여기에 있습니다. 코로나19 바이러스가 폐쇄병동 울타리를 넘지 않도록 코호트 격리가 시행된 지금, 보건 당국은 더 이상 폐쇄된 문을 더 걸어 잠그는 것이 아니라 장애를 이유로 존재 자체를 추방하는 ‘수용정책’을 근본적인 수준에서 개편하기 위한 노력을 기울여야 합니다. 더 이상 폐쇄병동이 아닌 지역사회 통합된 환경에서 적절한 의료시스템을 이용하며, 함께 살아가기 위한 강력한 ‘탈원화’ 대책을 마련해야 합니다.

청도 대남병원에서의 집단감염 사태를 계기로 2020년 한국 사회에서 폐쇄병동에 수용된 정신장애인의 현주소를 깨달아야 합니다. 철저히 고립된 ‘폐쇄병동’에서의 시간이, 과연 환자들에게 정말 치료의 시간이었는지 반성해야 합니다.

4. 밀알 사랑의 집의 문제

가. 밀알 사랑의 집 코로나 19 확진 현황

청도 대남병원 폐쇄병동 뿐만 아니라, 2월 25일 경북 칠곡군 중증장애인시설인 밀알사랑의 집에서 코로나19 확진환자가 21명 발생하여 이 시설의 코로나19 확진자가 22명으로 늘었습니다. 경상북도의 2월25일 브리핑에 따르면 밀알사랑의 집 입소 장애인 11명, 종사자 5명, 근로장애인 5명이 추가 확진을 받았습니다. 밀알 사랑의 집에는 총 69명이 생활하고 있는바, 입소 장애인은 30명, 근로장애인 11명, 시설종사자가 28명입니다.

이 시설의 첫 확진자로 판명된 사람은 A씨(46·장애 1급)입니다. 그는 장염 증세로 지난 2월 18일부터 대구시 북구 읍내동 칠곡가톨릭병원에 입원 치료를 받아왔습니다. 칠곡군은 A씨가 이 시설 입소자 B씨에게 감염된 것으로 추정하고 있습니다. B씨는 지난 1월 23일부터 신천지 교회 신도인 대구시 동구 어머니 집에서 지낸 뒤 2월 11일 밀알사랑의집에 복귀했고, 어머니가 확진 판정(2월19일)을 받자 곧바로 귀가 조치되어 현재 자가 격리 중입니다. 칠곡 중증장애인 시설 '밀알 사랑의 집' 거주 수용시설에서 시설 입소자 A씨가 같은 시설 입소자 B씨로 인해 코로나19에 감염되고 연이어 코로나19 확진자가 22명이나 쏟아져나온 것은 중증장애인거주시설 내 입소자 간의 감염관리나 위생 통제가 전혀 이루어지고 있지 않고, 보건 관리의 사각 지대에 있음을 의미합니다.

밀알사랑의집 거주인들의 코로나 집단 확진판정 역시 거주자 1인이 대구지역의 위험이 알려진 상황에서 대구를 방문한 것이 확인되었지만, 증상이 없다는 이유로 아무런 조치를 취하지 않았던 것에 기인합니다. 시설이 다수의 거주인의 감염상황에 대하여 너무나 안일하게 대처한 것으로 판단됩니다.

나. 복지부의 장애인거주시설 코로나19 대응방안의 문제점

복지부는 지난 2월 24일 '장애인거주시설 코로나19 관련 대응 방안'에서 "지역사회 접근성이 낮고, 무연고자가 다수인 시설 이용자의 특성을 고려할 때 자가 격리가 불가능한바, 감염자의 경우 별도의 코호트 격리 방안을 마련할 필요가 있다"고 밝혔습니다. 이러한 복지부 지침은 전국의 장애인거주시설에 배포된 것으로 알려졌습니다. 그러나 현재 코호트 격리는 심각한 우려를 낳고 있습니다. 청도 대남병원 입원환자의 집단감염 및 밀알사랑의 집 거주인들의 집단 감염 사태에 대해 전문가들은 "지역사회로부터 분리된 집단 수용 시스템"이 근본 문제라고 지적하고 있습니다.

코호트 격리 자체가 지역사회에서 그 공간을 섬처럼 분리하는 조치이기에 매우 신중하게 접근해야 합니다. 시설 감염자에 대한 제대로 된 지원체계와 지원인력 고민없이 코호트 격리를 실시하고, 이로 인해 감염으로 인한 사망자가 속출하는 상황을 초래하고 있는 것은 매우 무책임한 조치이자 불평등한 의료지원입니다. 시설 거주자 상당수는 가족이 없는 무연고자입니다. 심각한 문제가 발생해도 시설 바깥에서 문제제기할 사람이 없습니다. 시설이라는 공간이 갖고 있는 폐쇄성을 고려했을 때에 장애인거주시설 감염자에 대한 코호트 격리방안 원칙은 시설 안에서 알아서 해결하고 바깥에는 나오지 말라고 선언하는 것에 다름 없습니다.

5. 결론

지역사회와 분리된 수용시설에 대한 문제점은 오랫동안 제기되어왔으며, 폐쇄적인 시설 운영으로 반복되는 인권침해와 각종 학대의 문제는 이제는 더 이상 우리에게 낯설지 않습니다. 이런 상황에서 새로운 감염질환의 확산은 결국 지역사회에 편입되지 못한 채 폐쇄된 공간에서 20~30년간 세상 밖으로 나오지 못하는 장애인에게 감염병으로부터 자신의 안전과 생명을 지킬 수 있는 의료시스템에서조차 격리시키는 상황을 초래하였습니다. 그리고 결국 20년만에 주검이 되어서야 세상 밖으로 나올 수 있었습니다.

국가가 온 총력을 기울여 감염병으로부터 국민을 지키겠다고 모든 의료시스템을 총동원하는 상황에서 병원이라고는 하지만, 제대로 의료체계도 갖추지 못한 폐쇄병동에서는 감염병을 피할 수 있는 어떠한 기회도 장애인들에게 제공하지 않았습니다.

이번 코로나19 감염병 사태와 관련하여 피진정인 1)은 폐쇄병동이나 수용시설의 장애인에 대해서는 여전히 아무런 대책도 마련하고 있지 않습니다. 엄연히 병원의 일부인 폐쇄병동이지만, 제대로 된 의료시설도 환기시설도 갖추지 않은 공간에서 감염병의 발생은 모두를 위험에 빠뜨릴 것이 자명하지만, 지역사회로부터 고립된 이들에 대한 고민과 대책은 그저 격리라는 방식으로만 결론지어지고 있습니다.

코로나19와 같은 감염병 상황은 이후 복잡한 사회환경과 국가간의 이동경로의 단축으로 인해 지속적이고 다양한 형태로 발생할 것으로 예상됩니다. 전국의 수백개의 정신병원과 정신요양 시설, 장애인거주시설이 더 이상 의료체계에서조차 격리되지 않도록 지역사회에서와 같은

수준의 평등한 의료시스템 안으로 들어올 수 있도록 하는 방안이 시급히 마련되어야 합니다.

이에 피진정인 1), 2), 3), 4)는 지역사회 장애인이 어느 곳에 거주하든지 모두 안전하게 생명을 지킬 수 있도록 장애유형과 거주환경에 맞는 감염병 대응지침을 마련하고, 원활하게 작동할 수 있도록 지속적인 관심과 노력을 기울여야 합니다. 또한 피진정인 5), 6)은 현재 발생하고 있는 코로나19와 관련하여 초기에 자신들의 책임과 의무를 다하지 않은 책임이 명백하며, 특히 피진정인 5)의 경우 폐쇄병동의 열악한 환경이 코로나19 감염병 악화의 원인으로 판단된다는 일부의 의견에 대하여 명백한 확인과 점검이 필요한 상황입니다.

더 이상 피할 곳도 없는 폐쇄된 시설 안에서 억울하게 사망하는 장애인이 발생하지 않도록 국가와 지자체 그리고 관련기관들이 모두 긴급히 지원체계를 구축할 수 있도록 국가인권위원회의 긴급한 시정권고를 요청합니다.

2020년 2월 26일

국가인권위원회 귀중

④ 장애와인권발바닥행동 성명서 보건복지부의 ‘장애인거주시설 코로나-19 관련 대응방안’에 대한 입장 “배제와 격리의 수용시설에 필요한 건 고립의 코호트 격리가 아니다.” (2020. 2. 25.)

보도자료

장애와인권발바닥행동

전화_02-794-0395 /팩스_02-6008-5812 /메일_footact0402@gmail.com

수신	언론사 사회부 담당	배포일자	2020년 2월 25일(화)
담당	조아라 (010-4504-3083)	페이지	총 2매
제목	보건복지부의 ‘장애인거주시설 코로나-19 관련 대응방안’에 대한 입장 “배제와 격리의 수용시설에 필요한 건 고립의 코호트 격리가 아니다.”		

[성명서]

**보건복지부의 ‘장애인거주시설 코로나-19 관련 대응방안’에 대한 입장
“배제와 격리의 수용시설에 필요한 건 고립의 코호트 격리가 아니다.”**

2020년 2월 24일, 보건복지부는 장애인거주시설에서 코로나19 관련 대응 방안을 발표했다. 기본적인 예방조치로는 시설 내·외 출입 통제, 소독실시, 배식권장, 촉탁의 주 1회 이상 검진을 발표하였다. 문제는 감염자에 대한 격리 지침이다. ‘지역사회 접근성이 낮고, 무연고자가 다수인 시설 이용자의 특성을 고려할 때 자가 격리가 불가능 한 바 별도의 코호트 격리 방안 마련이 필요’ 하다는 것이다.

현재 코로나19로 인한 국내 사망자 8명 중 6명은 경북 청도대남병원 정신병동 입원자이다. 그 뿐만 아니라 해당 병원에 입원한 환자 103명 중 101명이 확진 판정을 받았다. 한편, 오늘 경북도청은 칠곡에 위치한 장애인거주시설 ‘밀알 사랑의집’에서 22명의 확진자가 발생했으며, 예천의 장애인 거주시설 ‘극락마을’에서도 확진판정을 받은 종사자 1명은 자가 격리 중이나, 발열 증상이 있는 다른 2명은 시설 내 격리 중이라고 발표했다.

이들 시설은 가장 적게는 장애인거주시설 입소장애인만 적게는 30명에서 많게는 52명, 정신병원 정신병동에는 102명이 수용되어있었다. 이들 시설은 가장 적게는 장애인거주시설 입소장애인만 적게는 30명에서 많게는 52명, 정신병원 정신병동에는 102명이 수용되어있었다. 장애인거주

시설은 2011년 장애인복지법이 개정되어 정원이 30인으로 제한되어 있음에도 불구하고, 개정 이전에 설립된 시설에 대한 정부의 제한 조치는 없었으므로 현재까지도 30인 이상 대형시설은 319개에 달하며, 이곳에는 전체 시설거주인 중 절반이 넘는 19,000명가량이 집단적으로 수용되어 있다. 2017년 중증·정신장애인 시설생활인 실태조사에 따르면 1인 1실이 지원되는 시설은 단 한곳도 없다. 장애인거주시설은 기본적으로 3명 이상이 생활하는데, 1개 생활실당 5명이 초과되어 생활하는 비율은 40%에 달한다. 정신장애인이 집단적으로 수용되어 있는 정신요양시설 역시 62.7%가 1개의 생활실에 6명 이상 거주하고 있었다.

이 같은 상황에서 코호트 격리 조치는 사실상 죽음에 다름없다. 취약한 면역력을 가진 사람들, 사회와 철저히 격리된 폐쇄적인 공간에서 집단적으로 잠을 자고, 먹고, 생활실 내 이동 또한 극히 제한되는 현 시설의 구조에서 감염자가 발생한 해당 시설을 통째로 봉쇄한다는 건 치료 의지를 저버린다는 것과 다름없다. 국민으로서 마땅히 받아야 할 최선의 의료조치를 통해 일상으로의 회복을 지원하는 게 아니라, 이들을 분리해냄으로써 다시 한 번 비장애/비시설거주인의 사회를 견고하게 지켜가겠다는 것이다.

EU는 시설을 다음과 같이 정의한다. ▲거주인들이 광범위한 지역사회로부터 고립된 채 공동 생활을 하도록 강요되는 곳 ▲거주인들이 자신에게 영향을 주는 결정과 자신의 삶에 대해 충분히 컨트롤 할 수 없는 곳 ▲조직 자체의 필요가 거주인들의 개인적인 필요보다 우선되는 곳. 이 정의에서 현재의 한국의 시설격리정책과 장애인거주시설에 대한 코로나19 대응 방안은 전혀 괴리가 없다. 이들은 보호와 안전을 이유로 일상의 통제권을 모두 박탈당한 채 시설에 집단적으로 수용되었지만, 지금과 같이 집단감염과 집단사망이 우려되는 상황에서 오히려 보호와 안전을 이유로 의료권에서의 배제와 차별을 낳고 있다.

수십 년간 사회로부터 배제·분리되어 시설에 수용되어온 사람들에게 필요한 감염대책은 또 다시 고립되는 코호트 격리가 아니다. 시설장애인 역시 감염되었을 경우 시설 자체를 봉쇄하는 게 아니라 필요한 의료조치가 신속히 이뤄질 수 있도록 병원으로 이송해야 한다. 격리를 위한 격리가 아니라, 의료적 호전이 보장되는 체계가 구체적으로 전제된 격리가 반드시 이뤄져야 한다. 또한, 가장 취약한 사람들을 집단으로 수용하여 집단 감염과 사망에 이르게 한 시설정책과 그에 더해 시설 봉쇄를 대안 방안으로 내놓은 정책 입안자들을 규탄한다. 정부는 누구도 간혀있지 않은 사회, 지역사회의 통합된 환경에서 살아가며 일상의 권리를 누릴 수 있는 사회를 위해 탈시설, 탈원화 정책을 마련하라!

2020년 2월 25일

장애와인권발바닥행동

⑤ 긴급 성명서 지자체의 무책임한 집단 코호트 격리 선언을 멈춰라! (2020. 3. 17.)

성명서

지자체의 무책임한 집단 코호트 격리 선언을 멈춰라!

전국장애인차별철폐연대는 전국의 사회복지시설에 대한 무책임한 집단 코호트 격리 대책을 적극 반대한다. 현재 코로나19 확산을 막는다는 이유로 각 시도 지자체가 선언하는 집단 코호트 격리는 과거 나치의 유대인 감금 및 학살을 일컫던 ‘특별대우’ 및 ‘최종 해결책’과 같이 끔찍한 용어로 활용되고 있다. ‘예방적 코호트 격리, 선제적 코호트 격리, 완전 코호트 격리, 집단 코호트 격리, 시설 코호트 격리’ 등 화려한 정치적 수사를 붙인 코호트 격리는 겉으로 ‘안전제일’을 표방하지만, 사실상 ‘장애인의 감염 관리 및 시설정책의 실패’를 숨기기 위한 ‘미봉책’에 불과하다.

오늘날 전염병예방법에서 일컫는 코호트 격리는 “감염병병원체에 감염되었다고 의심되는 사람”을 격리하는 용도에 한해 엄격하게 쓰여야 하나, 현재 지자체장은 대다수 사회복지시설에 대한 무차별적 코호트 격리를 선언하고 있다. 이는 곧 사회복지시설 입소자 및 종사자를 아무 근거 없이 ‘감염 의심자’로 취급하는 것이나 다름없는 행정조치이며, 어떠한 과학적 기준에도 근거하지 않은 채 사회적 소수자를 무차별 감금시키는 자의적 행정 편의에 불과하다.

전국장애인차별철폐연대는 어떠한 적법한 기준 및 절차도 없이 무차별적으로 자행되는 시설 코호트 격리는 결국 장애인에 대한 혐오와 낙인을 강화시키는 사회복지시설에 대한 무책임한 차별정책에 반대한다. 대안으로 보건복지부와 지방자치단체는 즉각적으로 중증장애인의 특성을 고려한 실효성 있는 개인별 지원대책 마련을 촉구한다.

현재 남발되는 ‘코호트 격리’가 아무 실효성 없는 대책에 불과하다는 것은 실제 사례를 통해서도 확인할 수 있다. 국내 첫 코호트 격리 조치가 시행된 청도 대남병원은 98%의 감염율, 7%의 치사율을 기록함으로써 집단감염 및 집단사망을 목인한 대표적인 정책 실패의 사례이다. 또한, 전국에서 가장 먼저 예방적 코호트를 공언한 경기도의 경우, 15일이 지난 현재에도 여전히 실제 예방적 코호트에 참여한 ‘장애인 시설’이 0개를 기록하며 아무런 실효성 없는 한낱 정치적 수사에 불과하다는 사실을 입증하고 있다.

이 외에도 현재 코호트 격리 조치에 관한 정보, 대응 매뉴얼, 시설 내 발병 시 생활지원 대책

등 명확히 공개된 바 없이 행정 편의상 ‘무조건 코호트 격리’만을 공허하게 선언될 뿐이다.

각 시도 지자체 및 보건복지부 지침 등에서 구체적인 대책 없이 무조건 ‘코호트 격리’만을 주장하는 것은 결국 현실성 없는 정치 쇼에 불과하며, 다른 한편으로 ‘사회적 약자에 대한 감염 관리 포기’를 노골적으로 드러내는 것이다.

시설 내 집단 코호트 격리는 장애인의 건강권을 해칠 뿐만 아니라, 개별 분리가 아닌 집단 격리를 강요하여 감염병 노출에 취약성을 드러낸다. 시설 내 집단 코호트 격리로 인하여 시설 입소 장애인은 집단감염의 위험에 대처할 수 없는 현실이다. 결국, 세부 지침 및 대응책 안내 및 동의를 구하는 과정 없이 집단 격리하는 것은 한낱 ‘감금’에 불과하며, 감염병 관리에 있어 어떠한 실질적 대책도 예상하거나 기대하기 어렵다. 뿐만 아니라, 시설 거주를 이유로 감염 이후 정상적인 치료를 받을 수 있는 권리도 기대할 수 없도록 만든다.

즉, 현재 무분별한 코호트 격리 선언은 시설 입소 장애인의 사회적 낙인을 이용한 정치적 쇼에 불과하며, 실질적인 감염예방조치 및 치료 대책의 전무함과 입소자의 건강권을 무시하는 행정 편의상 미봉책에 불과하다. 끝으로, 어제 보건당국이 신종 코로나 장기화 전망을 발표한 만큼, 시설에 입소한 장애인을 무기한 감금할 수 없다는 사실을 인정하고, 질병관리본부의 선언과 같이 ‘새로운 일상’을 준비하기 위한 체계적인 대응을 요구한다.

이에 우리는 다음과 같은 긴급한 대책 수립을 위해 보건복지부를 비롯한 책임있는 지방자치 단체에 적절한 조치 및 TF 수립을 제안한다.

하나, 실효성 없는 현재 코호트 격리조치 선언을 즉각 중단하라!

둘, 장애인 격리 대상자에 대해 그 특성에 맞도록 쉽게 충분한 정보를 제공하라.

셋, 시설 입소 장애인의 감염 예방을 위하여 집단 격리가 아닌 1인실 및 전문 생활지원인력 배치를 시행하라.

넷, 장애인 코로나19 확진자를 위한 지정병원과 병동, 전문 생활지원인력을 운영하라.

다섯, 생활지원인력에 대한 합리적인 근무조건 및 안전장비 등 체계를 구축하라.

여섯, 보건복지부 및 각 지자체는 시설 입소자 관리에 대한 구체적인 대응 매뉴얼을 공개하라.

일곱, 유엔장애인권리협약 제11조에서 권고하는 재난대책 수립을 적극 이행하기 위한 논의기구를 즉각 구성하라.

여덟, 근본적으로 재난 시 감금 시설로 돌변하며 집단 감염과 사망을 조장하는 감금 수용 시설 정책을 폐지하고 구체적인 탈시설 정책을 즉각 추진하라.

전국장애인차별철폐연대는 장애인의 생존권 보장을 위해 보건복지부와 지방자치단체가 책임있는 자세로 성실히 답변할 것을 요구한다.

2020. 3. 17.

전국장애인차별철폐연대

⑥ 성명서 정부는 코로나19를 핑계로 한 장애인거주시설 1인1실 기능보강 예산 확보를 즉각 멈춰라
(2020. 3. 21.)

성명서

정부는 코로나19를 핑계로 한
장애인거주시설 1인1실 기능보강 예산 확보를 즉각 멈춰라!

지난 3월 20일, 보건복지부는 청와대 지시사항으로써 각 지방자치단체에 장애인거주시설에 1인1실 기능보강 수요조사를 긴급히 요구한 것이 파악되었다. 현재 정부는 코로나19 장기화에 대응하고자 긴급 추경예산 편성하거나 준비하고 있다.

급박한 국면을 맞이한 지금, 코로나19 재난대응을 위한 필수 예산은 긴급하게 편성되는 것이 마땅하다. 그러나 장애인거주시설 기능보강과 같은 시대를 역행하는 정책에 함부로 예산을 집중 편성해서는 안 된다.

전국장애인차별철폐연대는 장애인거주시설 1인1실 기능보강 예산 편성계획을 강력하게 규탄하며 '장애인 탈시설 긴급예산' 수립을 요구한다.

현 코로나19 확산 시류에 편성하여, 정부가 장애인거주시설 1인1실 기능보강 추경예산을 확보하려는 시도는 명백한 유엔장애인권리협약 위반이다. 장애인의 권리를 무시하는 결정일 뿐만 아니라, 우리 사회의 중증장애인을 또다시 단단한 격리의 감옥 속에 방치하겠다는 폭력임을 밝힌다.

역사적으로 장애인거주시설은 정부와 '사립'사회복지법인³¹⁾ 주도하에 중증장애인을 지역사회에서 배제하고 격리해온 집단수용의 대표적인 상징이다.

31) 대한민국의 사회복지법인은 대부분 종교 또는 민간의 사립영역이며, 민간영역은 법인 운영권 세습이 가능하다.

코로나19 긴급추경예산을 편성하면서 장애인거주시설을 1인1실로 공사할 수 있도록 기능보강예산을 확보하겠다는 발상은 그럴듯한 대책처럼 보일지 모르지만 실상은 매우 경악스럽고 소름끼치는 계획이다.

경악스럽다는 것은 대한민국정부가 유엔장애인권리협약 비준 당사국으로 국제사회에서 함께 약속한 장애인의 권리를 존중할 당사국의 의무를 너무나 뻔뻔하게 위반한다는 것이다. 청와대와 보건복지부가 중증장애인의 권리를 너무 무시하고, 중증장애인에 대해 무지하고, 무관심해서(3無) 소름끼친다.

과연 모든 장애인거주시설의 1인1실 기능보강 예산은 시설 내 감염자와 자가격리자를 위한 조치일 것인가. 단지 이번 기회를 활용해 장애인거주시설을 정부 예산을 투입해서 좋은 시설로 리모델링하려는 정책이 아닌가 생각이 들 정도이다. 장애인에게 좋은 시설은 없다.

정부의 장애인거주시설 1인1실 기능보강은 코로나19 재난대응이 될 수 없다. 현재 방마다 평균 5~6명 거주하고 있는 장애인거주시설을 개조해서 1인 1실로 만든다는 것은 시급한 코로나19 대응책으로 적절한 것인가. 장애인거주시설 건물 내 모든 방을 1인1실로 만든다는 것은 건물 자체의 리모델링 수준이 아니면 불가능한데, 과연 리모델링 수준으로 시설 인테리어를 공사할 동안 시설 입소 장애인들은 또 어디에 몰아둘 것인가.

코로나19에 대응하기 위한 시급한 예산편성 계획이 오히려 영구적으로 장애인거주시설을 강화하고, 시설의 이권을 챙기는 졸책으로 변모한 예산 계획이 대체 누구에 의해 어떻게 나온 것인지 그 정황을 밝혀라. 이를 계획한 주범은 정부가 앞장서서 코로나19 대응을 명목으로 '사립'사회복지법인에게 재산 증식을 위한 공공재원을 몰아주겠다는 것인가. 그것이 아니라면 당장 그 발상을 멈춰라.

전국장애인차별철폐연대는 장애인거주시설 중증장애인을 위한 코로나19 재난대응 추경 예산으로 '장애인 탈시설 긴급 예산 편성'을 강력하게 촉구한다. 탈시설 지원이 유엔장애인권리협약을 준수하는 올바른 결정이다. 이미 서울시는 장애인거주시설 보다 지역사회에서 함께 살아갈 모델로 「장애인지원주택과 서비스예산」을 확보하여 집단거주시설이 아니라 지역사회에 살 수 있도록 지원하고 있다.

장애인거주시설 1인1실 기능보강 예산 수준이면, 개별 지방자치단체의 수준이 아닌 중앙정부차원에서 코로나19 재난대응 장애인 탈시설 긴급계획을 실현할 수 있다.

유엔장애인권리협약 제19조 일반논평5.

역사적으로 장애인들은 그들의 삶의 모든 영역에서 자기 선택권과 결정권을 부정당했다. ... 제 19조에 제시된 장애인의 권리를 존중한다는 것은 정부 당국이 시설 수용을 단계적으로 폐지해야 한다는 것이다.

중증장애인은 역사적이고 일상적으로 지역사회 내에서 사회적 '격리'와 '배제'의 삶을 살아왔다. 그 삶 자체를 오랫동안 부정당해왔다.

지방자치단체는 코로나19 재난사태를 맞이하여 장애인거주시설에 대한 '묻지마 코호트 격리' 등 소수자를 차별하는 코로나19 대응책을 내놓고 있고 보건복지부는 방관하였다. 이번에는 청와대와 보건복지부가 장애인거주시설 1인1실 기능보강 추경예산 확보 방식으로 '묻지마 격리방식'의 폭력을 중증장애인에게 휘두르려 한다.

청와대와 보건복지부는 중증장애인에 대한 3無³²⁾로 무식하고 용감하게 장애인권리협약을 위반하지 말라!

지금 당장 문재인 대통령이 약속한 장애인탈시설 정책 실현을 위한 긴급예산을 확보하여 중증 장애인들에게 실효성 있는 근본적 코로나19 대안 마련을 촉구한다.

2020.3.21.

전국장애인차별철폐연대

32) 중증장애인에 대한 정부의 3無 ; 중증장애인의 권리 무시, 무관심, 무지

⑦ 제19회 장애인차별철폐의 날 성명서 (2020. 4. 20.)

성명서

[제19회 장애인차별철폐의 날 성명서]
코호트 격리 같은 대한민국 장애인정책 폐기하고,
중증장애인의 지역사회 완전 통합과 참여로 장애인권리 쟁취하자!

오늘은 대한민국정부가 ‘장애인의 날’로 기념한지 40년이 되는 해이다. 시혜와 동정의 대상으로 기념되는 것을 거부하고 ‘장애인차별철폐의 날’로 장애인의 권리를 외치며 투쟁한지 19년이 된다.

정부가 40년을 기념하는 장애인의 날에 보건복지부(장관 박능후)가 발표한 장애인정책은 한마디로 중증장애인에게는 코호트 격리와 같은 분리 정책이며, 예산반영 없는 말만 번지르한 지속적인 사기임을 다시 한번 증명하고 있다.

이는 정부가 4월20일(월) 조간에 보도자료를 통해 밝힌 것으로, 보건복지부가 제21차 장애인 정책조정위원회*를 서면 개최하여 「제5차 장애인정책종합계획 2020년 추진계획」을 심의·의결하고, 「수요자 중심의 장애인 지원체계 구축 2단계 추진계획」을 보고한 내용이다.

복지부가 밝힌 △장애등급제 폐지 및 수요자 중심의 장애인 지원체계 구축은 장애인종합조사표의 조작으로 밝혀졌고, 수요자 중심이 아니라 예산중심으로 구축되어졌다.

우리가 장애인활동지원에 대해 지속적으로 요구하고 있는 △ 만65세 연령제한 폐지, △ 중증장애인 하루 24시간 보장, △ 본인부담금 폐지 등에 대한 내용은 글자 한자 없다. △발달장애인 주간활동·방과후활동서비스 시행은 예산 부족으로 왜곡되었고, 그 부담은 가족에게 전가되었다. 올해 주요 추진과제로 발표한 △수요자 중심의 장애인 지원체계 2단계 시행(이동지원)은 장애인의 이동권 보장 없이 기존의 기준을 손질만 하겠다는 것이다.

5대 분야별 주요 추진 내용인 (1) 지역사회 삶이 가능하도록 복지·건강서비스 지원체계 개편(17개 과제)에서는 문재인 대통령이 약속한 탈시설 제도화는 찾아볼 수 없고, 코로나19 재난을 통해

문제가 드러난 집단적 장애인거주시설 공간을 오히려 기능보강 함으로서 수용체계를 강화하는 격리와 배제의 일상화로 방향을 잡고 있다.

중증장애인의 삶은 일상이 코로나19재난이었다. 이제 코호트격리 같은 장애인정책은 폐기하여야 한다. 장애인거주시설폐쇄법 제정을 통해 단계적으로 중증장애인의 지역사회 완전 통합과 참여로 지역사회 삶이 가능하도록 하여야 한다.

(2) 교육·문화·체육 형평성 제고를 위한 지원 체계강화(14개 과제)에는 코로나19 재난을 겪으며 중증장애인에게는 아무런 실효성없는 원격교육으로 땀뻑하였고, 장애인평생교육법 제정을 통한 평생교육의 내용은 찾아 볼길 없으며, 중증장애인들에게는 아무런 실효성 없는 정책으로 일관하고 있다.

(3) 장애인도 더불어 잘 살기 위한 경제자립기반 강화(10개 과제)에는 고 설요한 중증장애인 동료 지원가의 죽음에 대한 책임과 반성이 없는 기존 대책을 또다시 기술한 것이다. 중증장애인들의 심각한 일자리 문제 해결을 위해 제기한 권리중심-중증장애인맞춤형 공공일자리에 대한 의제는 답는 것도 거부하고 있다.

(4) 다중적 차별을 겪고 있는 장애인의 권리 강화(13개 과제)의 계획에 불구하고, 최근 서울관한 장애인거주시설의 루디아집, 경주푸른마을, 해강행복한 집 등에서 발생한 장애인거주시설에서의 인권침해, 시설비리는 정부의 계획을 비웃고 있을 뿐이다.

(5) 동등한 사회참여를 위한 기반 구축(12개 과제)는 지금까지 장애인이 사회 참여에서 극심한 불평등을 경험한 차별 사례에 비춰 봤을 때, 그 기반 구축은 부실공사에 불과할 뿐이다.

보건복지부는 △ 수요자 중심의 장애인 지원체계구축 2단계 추진계획으로 종합조사 고시개정 위원회(*「장애인 서비스 지원 종합조사의 내용 및 점수 산정 방법에 관한 고시」)의 지속적 운영을 통한 협력체계의 강화를 밝히고 있다. 이번 고시개정위원회에서 밝혀진 내용은 종합조사 내용과 점수 산정 방법이 조작된 것으로 밝혀지고 있다. 이에 대하여 무겁고 책임있는 정부 대책이 마련 되어야 할 것이다.

4월20일은 시혜와 동정의 장애인의 날이 아니라 장애인차별철폐의 날이어야 한다.

우리는 21대 총선을 통해 다양한 목소리가 정치로 대표되기를 요구 했다. 그 대표성으로 21대 국회에 21개 장애인권리에 관한 관련법 제·개정되기를 간절히 소망했다. 그러나 결과는 다양한 목소리의 정치제도는 위성비례정당으로 무너졌다. 사회적 불평등이 가장 심각한 장애인구는 5%에 달하지만, 300명의 국회의원 중 3명 비례대표 선출로 고작 1% 반영되었을 뿐이다. 장애인에 대한 대표성은 여전히 대리정치에 의탁하여야 하는 왜곡된 정치가 지속되고 있다.

거대 양당은 장애등급제 진짜 폐지, 부양의무자기준 완전폐지, 장애인거주시설 단계적 폐쇄에 대한 장애인정책과 장애인권리보장을 담은 21개 법 제·개정의 약속하지 않았다. 당선된 장애인 비례대표의 선출과정에 21개 법 제·개정의 약속과 예산 반영의 약속도 없었다.

사회적 차별과 편견, 중증장애인에 대한 감금과 배제가 가장 심각한 장애인들의 대표성은 이제 거리에 있다. 왜곡된 여의도 정치에 맞서 장애인의 권리를 쟁취하는 것이 장애인차별철폐의 날 우리가 맞이하고 있는 엄중한 차별의 현실이다.

우리는 장애인차별철폐의 날을 맞이하여 문재인 대통령과 180석 거대여당과 정부에게 다음과 8가지 사항을 요구한다.

- (1) 장애인의날 기념 40년, 장애인차별철폐 투쟁 19년, 4월20일 문재인 대통령 면담
- (2) 21대 국회, 21개 장애인 권리보장 관련법 제·개정 논의 및 더불어민주당 당대표 면담
- (3) 구시대 87년 헌법은 장애인차별 헌법, 장애인권리보장 헌법으로 개정
- (4) 코로나19 재난 중증장애인과 장애가족 지원 종합대책 수립 및 추경예산 반영
- (5) 장애인활동지원서비스 만65세 연령제한 긴급해결 촉구
- (6) 권리중심-중증장애인맞춤형 공공일자리 보장, 고용장려금 및 근로지원인 제도 마련
- (7) 코호트격리 같은 장애인거주시설 정책 폐기, 장애인 탈시설 지원 및 장애인거주시설 폐쇄
- (8) 장애등급제 진짜 폐지, 조작된 서비스 지원 종합조사표 개선
- (9) 2021년 정부부처 장애인 관련 예산 협의

특히, 다양한 정치 대표성을 위성비례정당으로 차지한 180석의 거대 여당에게 요구한다. 문재인 정부 임기 절반을 넘어가는 이 시점에도 대한민국 정부 부처, 특히 기획재정부가 대통령의 공약마저 예산 반영 없이 사기 치는 행각과 장애인을 무시하는 오만한 태도에 대하여 국회 차원에서 강력하고 엄중한 경고를 할 것을 촉구한다. 의석 180석은 분노 180도로 달라질 수 있다.

마지막으로 코로나19 재난은 중증장애인들에게는 너무나 심각하였고, 정부 대책마저 너무나 불평등하였다. 정부의 코로나19 재난 대응 사회적 거리두기는 사회적 약자에 대한 불평등과 피해를 심화시켰다. 코로나19 재난 대응은 물리적 거리두기여야 했다. 오히려 사회적 연대 강화를 통해 재난의 시기에 더욱 고통 받을 수밖에 없는 사회적 약자에 맞춤형 종합대책도 수립되어야 한다.

#물리적 거리두기, 코로나 19 대응

#사회적 연대강화, 코호트 격리 같은 장애인정책 폐기, 장애인권리 보장

2020.4.20.

2020년 420장애인차별철폐공동투쟁단

⑧ 성명서 교육부는 장애 학생을 차라리 강제 자가격리 시켜라! (2020. 3. 31.)

성명서

교육부는 장애 학생을 차라리 강제 자가격리 시켜라!

교육부는 코로나19 감염병 상황에 대비한 학습 공백 최소화·안정적 학사운영지원과 온·오프라인 혼합형 수업 확산 등 미래 교육을 향한 도약 기반 마련을 위하여 체계적인 원격수업을 위한 운영기준안을 마련하여 발표하였다. 그 발표의 내용에는 장애 학생 원격수업 지원(안)도 함께 포함되어 있다.

이번 교육부의 코로나19 감염병 대응 장애 학생 원격수업 지원(안)은 한마디로 “눈 가리고 아웅한다.”라는 탄식이 절로 나오는 대책이었다.

교육부에게 묻겠다.

교육부는 자신이 마련한 지원(안) 중에 주요 대책인 ‘장애 학생 온라인 학습방’이 특수교육을 받아야 하는 중증발달장애인에게 한 치라도 실효성 있는 방안이라고 생각하는가. 원격교육의 시간에 발달 장애 학생과 함께 할 지원인력 대책은 마련할 것인가. 지원인력 없이 아무리 아름다운 온라인 원격교육이 준비되었다 해도 교육 자체가 가능하단 말인가.

가슴에 손을 대고 쥐꼬리만한 양심을 담아 대답해주길 기대한다.

선생님들이 어렵게 마련해야하는 교육내용, 원격수업이 가능하게 하는 특수교육 보조공학기기, 스마트 기기 등이 언제 끝날지도 모를 장기화되는 코로나19 재난 상황에서 발달장애학생들에게 최소한의 학습권을 보장할 수 있을 것이라 생각하는가.

오늘 우리는 교육부가 현장 목소리 의견수렴 명분으로 만났지만 이미 정해진 방향에 대한 설교만 들었다. ‘생명권’과 ‘학습권’이 충돌 하는 재난의 시대에 어쩔 수 없는 대책이라 한다. 그리고 기다려 달라 한다.

전쟁의 시기에도 수업은 했다. 재난의 시대에 비장애인의 학습권 보장과 미래 교육을 향한 도약을 발표한 교육부이다.

코로나19 재난의 시기에 ‘생명권’과 ‘학습권’을 이분법적으로 구분하여 어쩔 수 없는 상황에서 최선을 다한다는 변명은 그만하시라. 그 변명의 시간에 하루빨리 실질적인 대책을 마련하는 것이 지금도 모든 부담을 짊어지고 가족의 동반 자살의 두려움을 참아내야 하는 고통과 불평등함에 대한 국가가 취해야 할 최소한의 책임이다.

학령기 장애 학생에 대한 대책도 그리한데 장애인평생교육시설에 다니는 성인 장애 학생들에 대한 대책은 물어서 무엇하랴. 우리는 교육부가 고민조차 없으니 이제라도 고민할 수 있게 고강도로 투쟁할 것이다.

코로나19 재난의 시대에 비장애인에 대한 미래 교육을 향한 도약 기반 마련을 위해 고민하는 교육부장관에게 이번 기회에 중증장애인에 대한 미래교육 도약 기반도 함께 마련 할 것을 촉구한다. 그 기반 마련을 위해 정식 면담을 긴급하게 요청한다.

그렇게 하지 못한다면 교육부는 차라리 장애 학생을 자가격리 조치하라. 그리하면 보건복지부가 겨우 마련한 중증장애인 자가격리 대상자의 지원이라도 받을 수 있지 않겠는가.

오늘 우리는 중증장애인이 겪고 경험하는 일상의 차별과 격리가 재난 상황에서 더욱 코로나 19처럼 기승을 부리는 사실을 깨달았다. 교육부는 하루빨리 제대로 된 대책을 다시 마련해서 발표하기를 촉구한다.

2020.3.31.

전국장애인차별철폐연대/전국장애인야학협의회

⑧ 서울장애인차별철폐연대 2020 서울 420투쟁 선포 기자회견 (2020. 4. 29.)

보도자료

서울장애인차별철폐연대

서울 종로구 동숭길25 유리빌딩 502호 / 전화 : 02)739-1420 / 전송: 02)6008-5101
 전자우편 : slsadd420@gmail.com / 홈페이지 : www.sadd.or.kr

수신	각 언론사(사회부 기자)
제목	2020 서울 420투쟁 선포 기자회견
보도일자	2020. 4. 29(수)
담당	김순화(010-9038-2017)
분량	4쪽 (*2021년 예산요구안 별도 첨부자료)

<본 자료는 <http://www.sadd.or.kr> [자료실→보도자료]에서도 볼 수 있습니다.>

**코로나19 재난상황! 장애인의 삶 그자체가 코호트격리이며,
 인권재난 상황이다!
 2020 서울 420투쟁 선포 기자회견**

일시 : 2020년 4월 29일(수) 오후 2시

장소 : 서울시청 정문 앞

주최 : (사)서울시장애인자립생활센터협의회, 서울장애인차별철폐연대, 장애와인권발바닥행동, 전국장애인부모연대 서울지부, 한국뇌병변장애인인권협회 서울지부

1. 공정 보도를 위해 노력하시는 귀 언론사의 건승을 기원합니다.
2. <서울장애인차별철폐연대> 이하 서울장차연은 장애인에 대한 차별철폐와 장애인의 기본적 권리를 쟁취하기 위해 서울지역에서 활동하는 장애인 및 시민사회·인권분야의 51개 단체회원 과 430명의 개인회원으로 구성된 조직입니다.

3. 서울장차연은 매년 4월 20일 장애인차별철폐의 날을 맞아 서울시를 대상으로 시설이 아닌 지역사회에서 인간답게 살 수 있는 권리보장을 요구 해오고 있습니다. 올해 서울장차연은 ▲긴급의제 코로나19 바이러스 확산 장기화에 따른 중증장애인 지원체계 마련 및 ▲3대 핵심의제 ▲8대 주요과제를 요구합니다.
4. 올해 초 전 세계에 닥쳐온 코로나19 재난상황으로 인해 곳곳의 삶의 기반이 무너지고, 생존까지 위협받는 상황에 내몰리게 되었습니다. 이 재난상황은 사회적으로 취약한 구조에 위치해 있는 이들에게 더욱 잔인하게 다가왔으며, 장애인 또한 이번 코로나19로 집단수용시설 정책의 문제점이 아주 극명하게 드러났습니다. 또한 시설에서 발생하는 구조적인 인권침해는 재난상황이라고 예외가 있는 것은 아니었습니다. 올해 3월, 또 한 번의 장애인거주시설(루디아의집) 내의 심각한 인권침해 사건이 밝혀졌습니다. 루디아의집은 지금까지 밝혀진 것만 해도 인권침해 사건이 3차례나 발생했던 곳으로 그동안 윈스트라이크 아웃제가 적용되지 않아 시설 내의 인권유린은 계속해서 재생산되고 있었습니다. 장애인 거주시설 내 인권침해사건은 이미 루디아의집 전 후로 수없이 반복되고 있으며, 집단수용시설정책 그 자체가 코호트 격리이며, 인권재난입니다.
5. 정부 및 지자체는 코로나19 장기화에 따른 생활방역체제가 논의되는 과정에서 장애인거주시설 1인 1실 개조 기능보강 예산을 지원하려는 움직임이 보이고 있습니다. 이는 집단수용이 갖는 근본적인 문제를 외면하는 시대를 역행하는 정책에 불과하며, 앞으로의 감염병 상황에서도 효과적인 해결방안이 될 수 없습니다. 감염병의 해결책은 단순히 물리적 공간 1인1실 확보의 문제가 아닙니다. 지역사회에 살 권리를 빼앗긴 채 시설에 수용되어 감염병 위험 최전선에 처하게 된 구조를 봐야 합니다. 이에 서울장차연은 서울시에 특별 긴급의제 요구로 ▲장애인확진자 및 자가격리자 지원체계 마련 ▲집단수용시설 감염 예방에 대한 대비책 마련 ▲서울시 장애인자립생활센터 운영 개시에 따른 생활방역 운영방안 마련 ▲재난 시 위기대응 및 지원체계 매뉴얼 발간과 같이 4가지의 중증장애인 지원체계 마련을 긴급하게 요구합니다.
6. 작년 서울장차연이 권리중심-중증장애인 기준에 맞는 노동권 보장을 요구한 결과, 올해는 전국 최초로 서울시에서 ‘권리중심-중증장애인 맞춤형 서울형 공공일자리’ 시행을 앞두고 있습니다. 비장애인 기준의 실적 중심, 시장생산성 중심의 일자리가 아닌 최중증 장애인도 노동할 수 있는 노동의 기준을 새로 쓰고, 또 그 일자리가 안정적으로 안착화될 수 있도록 예산이 반영될 것을 요구합니다.

7. 서울장차연은 작년 서울시 제2차 탈시설 추진계획('18~'22) 내 탈시설 목표인원(5년 내 300명 목표)은 감옥수감 정책과 다를 바 없음을 문제제기하고, 20일간의 농성투쟁을 통해 기존 300명이었던 탈시설 목표인원을 800명으로 수정하는 성과를 만들어냈습니다. 또한 과거 범죄시설 프리wel·인강재단 산하 거주시설의 시설폐쇄 및 거주인 전원 탈시설 지원 또한 2021년까지 시급히 해결되어야 할 과제로 남아있습니다. 이는 공공성 강화 차원으로 서울 사회서비스원에 지역사회 기반 장애인주거서비스 제공 사업을 포함하여, 공공전달체계가 과거 범죄시설 시설 폐쇄 및 탈시설 지원의 역할을 수행할 것을 요구합니다.
8. 올해는 이동권 부분에서의 장애등급제 단계적 폐지가 이루어지는 해입니다. 기존 이용자에서 2만 명 정도가 더 늘어날 것으로 예상되며, 이에 따라 휠체어이용 유무에 따라 장애인콜택시와 임차(바우처)택시를 구분하여 이용할 수 있는 기준마련과 이용 현황에 맞는 차량 대수 증차를 요구합니다.
9. 그 외 2019년 서울시와 상호합의 했던 탈시설 및 자립생활 지원에 관한 12가지 사항의 이행 점검이 필요하며, 서울장차연은 ▲긴급의제 코로나19 바이러스 확산 장기화에 따른 중증장애인 지원체계 마련 및 ▲3대 핵심의제 (1)서울형 중증장애인 3대 직무 공공일자리 확대 (2)서울시 장애인 이동권 보장 (3)서울시 사회서비스 공공성 강화 외 ▲8대 주요과제 (1)서울시 장애인활동지원서비스 확대 (2)서울시 탈시설 정책 확대 (3)서울시 장애인 주거권 정책 확대 (4)서울시 장애인자립생활센터 지원 확대 (5)서울시 뇌병변장애인 지원 마스터플랜 약속이행 촉구 (6)서울시 장애인평생교육 지원 확대 (7)서울시 장애인 문화예술 지원 확대 (8)발달장애인 지원 정책 확대를 요구합니다.
10. 사)서울시장애인자립생활센터협의회, 서울장애인차별철폐연대, 장애와인권발바닥행동, 전국 장애인부모연대 서울지부, 한국뇌병변장애인인권협회 서울지부는 서울시의 장애인정책이 집단수용시설 같은 인권재난 정책이 아니라 안정적인 지역사회에서의 삶을 권리로 보장하기 위한 긴급의제 및 3대 핵심의제 외 8대 주요과제를 서울시에 요구하며 4월 29일(수) 오후 14시 서울시청 정문 앞에서 기자회견을 진행할 예정입니다. 기자회견 후 우리의 요구가 2021년 서울시 예산안에 반드시 반영이 될 수 있도록 서울시 예산담당관, 장애인복지정책과, 장애인 자립지원과와의 면담을 추진하고자 합니다.
11. 귀 언론사의 적극적인 관심과 보도를 요청합니다. 끝.

※ 기자회견에 오시는 참여자들과 기자분들은 반드시 마스크를 착용하고 오시길 바랍니다.

코로나19 재난상황! 장애인의 삶 그자체가 코호트격리이며, 인권재난 상황이다!

2020 서울 420투쟁 선포 기자회견

○ 일시, 장소 : 2020년 4월 29일(수) 오후 2시, 서울시청 정문 앞

사회: 김수경 (사)서울시장애인자립생활센터협의회 활동가)

여는발언	오상만 (사)서울시장애인자립생활센터협의회 부회장 *서울420투쟁 취지 및 코로나19 긴급의제
투쟁발언1	조아라 (장애와인권발바닥행동 활동가) *탈시설/사회서비스 의제
투쟁발언2	김동호 (피플퍼스트서울센터 활동가/동료지원가) *장애인노동권 의제
투쟁발언3	이원교 (한국뇌병변장애인인권협회 서울지부 회장) *뇌병변장애인 정책의제
연대발언	김윤영 (빈곤사회연대 사무국장)
문화공연	임정득 문화노동자
닫는발언	서기현 (서울장애인차별철폐연대 공동대표)

⑨ 서울장애인차별철폐연대 코로나19 서울시 장애인 재난 대책요구 (2020. 4. 29.)

(긴급)코로나19 서울시장애인 재난 대책요구

재난의 시대

장애인은 더 불평하고 심각하게 피해를 당한다.

코로나19 재난 장기화에 따른 중증장애인 지원체계 마련

1. 장애인 확진자 및 자가격리자 지원체계 마련
2. 집단 수용시설 감염 예방에 대한 대비책 마련
3. 서울시 장애인자립생활센터 운영 개시에 따른 생활방역 운영방안 마련
4. 재난 시 위기 대응 및 지원체계 매뉴얼 발간

01 장애인 확진자 및 자가격리자 지원체계 마련

□ 사업개요

회계	일반회계		
사업기간	√ 2020년		
사업성격	√ 신규 □ 계속	√ 경상	□ 투자
사업내용	<ul style="list-style-type: none"> ○ 서울시 장애인 확진자 및 자가격리자 지원체계 구축 ○ 활동지원사 등 지원인력 구축 및 투입 ○ 코로나19 검사 및 예방 지원체계 마련 		

□ 사업담당

- 복지본부 / 장애인자립지원과, 장애인복지정책과

□ 사업 근거

- 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률

□ 필요성 및 목적

- 2020년도 초반부터 확산되기 시작한 코로나19 바이러스가 지역사회 감염 수준으로 확대됨에 따라, 정부는 감염병 단계를 ‘심각’ 단계로 격상하는 등 온 국민이 혼란스러운 상황을 경험하고 있음.
- 이와 더불어 사회적으로 더 취약한 계층에 속하는 중증장애인에 대한 대비책은 구체적으로 마련되어 있지 않음.
- 전국장애인부모연대와 대한작업치료사가 공동으로 진행한 “코로나19 기간, 발달장애인 및 가족의 건강과 생활 조사”에 의하면, 발달장애인 87%가 생활 패턴 변화로 극심한 스트레스 경험함. 이에 감염병 예방에 만전을 기하되, 지역사회 연계 및 개별지원에 관해서는 당사자 지원관점에서 최선의 방안 마련 필요하다고 여겨짐.

□ 요구안

○ 장애인 확진자 지원 대책 강화

- 현행 정부 차원의 장애인 확진자 지원 대책 별도로 없음. 지침 및 병원 적용 가능 매뉴얼 필요
- 장애인 확진자 발생 시, 확진 환자의 중증도 관계없이 우선 병원 입원 조치
- 생활지원인력 등 특별한 지원이 필요한 장애인 확진자를 위한 별도 병원 운영. (의사소통, 생활 지원 관련 지원기관과 병원 상호 협력하여 최적의 지원체계 마련)
- 병원 내 (준)의료 지식을 갖춘 생활지원인 파견 및 배치

○ 장애인 자가격리자 지원 대책 강화

- 자가격리 시 기존 24시간 활동지원 지침 개정 : 이용자 원 급여에서 일할 계산하여 차감하는 방식이 아니라 독립적인 급여로 지급 필요함.
- 장애인의 주 돌봄자인 가족이 자가격리 통보를 받을 경우에도 동일하게 장애인 격리자에 대한 지원 실시.

○ 장애인 활동지원사 등 돌봄 인력 공적 서비스 인력 구축 및 긴급 투입

- 장애인 가구 자가격리자 또는 확진자 발생 시 신속 대응 체계 마련
- 일대일 서비스 프로그램 강화를 위한 인력 및 서비스 시간 확충
- 최소 낮 시간 8시간 활동을 위한 추가 서비스 시간 확대

○ 장애인 코로나19 검사 지원체계 마련

- 장애인 가구 방문 검사 지원
- 장애인 유증상자 검사비 지원
- 선별 진료소 장애인 접근성 확보 : 장애인 조력자(수어통역사 등) 배치, 물리적 편의시설.

○ 공적 마스크 구입 판매처 서울시를 통한 판로 구축

- 민간에서 대량 구입 어려움 발생, 지자체를 통한 판로 확보

○ 서울시 사회서비스원을 통한 공공전달체계 확보

- 재난 등 위급상황 대비를 위한 공적 서비스 인력 구축 및 긴급 투입
- 공적 서비스 인력 구축 로드맵 수립

02 집단 수용시설 감염 예방에 대한 대비책 마련

□ 사업개요

회계	일반회계	
사업기간	√ 2020년	
사업성격	√ 신규 □ 계속	√ 경상 □ 투자
사업내용	○ 장애인 거주시설 1인실 확충 예산 반대 ○ 코로나19 재난대응 장애인 탈시설 예산 긴급 편성	
사업비 (당해년도)	24,370,400 천원	(시비) 24,370,400 천원

□ 필요성 및 목적

- 코로나19 바이러스의 최초 지역사회 감염 확산 시, 98%의 감염율과 최대 사망률이 확인되었던 곳은 정신장애인 폐쇄병동이었던 청도 대남병원이었음.
- 이 사례를 통해 폐쇄병동과 장애인 수용시설에 거주하는 사람들에게 감염병 등의 재난 상황에서의 취약성이 명확하게 드러났음.
- 그러나 여전히 거주시설 측에서는 1인 1일 확충을 근거로 거주시설 기능보강비 확충을 요구하는 등 집단 수용 시스템을 강화하는 방식을 요구하고 있음. 이는 현 거주시설을 리모델링하는 수준에 불과하며 적절한 재난 대응 방식으로 볼 수가 없음.
- 장애인거주시설 1인 1실 기능보강 예산 수준이면, 개별 지방자치단체의 수준이 아닌 중앙 정부차원에서 코로나19 재난대응 장애인 탈시설 긴급계획을 실현할 수 있다고 판단됨. 따라서 코로나19 재난대응 탈시설 긴급예산 편성을 요구함.

□ 요구안

- 장애인거주시설 1인실 확충 예산 반대
 - 단순한 물리적 환경 개선으로 감염병 예방 불가하며, 시설 내 집단감염은 오히려 폐쇄성과 개별서비스가 불가한 구조에서 기인
 - 장기적 관점에서 장애인 거주시설 1인실 확충이 아닌 더욱 적극적인 탈시설 추진 필요
- 코로나19 재난대응 장애인 탈시설 긴급계획 예산 편성
 - 실생활 면적을 기준으로 아래 요건을 충족하지 못하는 시설별 인원과 시설별 30인 초과 인원 파악

2019년 장애인거주시설 평가 지표

- 침실 면적은 1인당 5제곱미터 이상 확보
- 침실 1, 2인실 20%이상 확보
- 변기 5인당 1.5개 이상 확보
- 욕실 8인당 1.5개 이상 확보
- 거실 1인당 최저 3제곱미터 이상 확보

- 해당 인원을 서울시 2차 탈시설 추진계획에 포함하여 주택물량 및 지역사회 주거서비스 예산 확보 통해 긴급 탈시설 지원
- 서울시 관한 장애인거주시설 1인실 거주 인원 파악
- 장애인거주시설 현재 시점에서 2020년까지 1인 1실로의 전환
- 1인 1실 인원 이외의 인원 2020년까지 서울시장애인지원주택으로 이동
- 서울시 장애인지원주택/장애인자립생활주택 공공임대(SH)물량확보
- 서울시 장애인지원주택/장애인자립생활주택 예산확보
- 탈시설 장애인에 대한 24시간 지원 개인별 지원서비스 제공

□ 예산요구안

- 코로나19 긴급 탈시설 인원 410명 기준 (서울시 전체 시설 거주인 중 20%)
- 탈시설 장애인 활동지원 120시간 추가지원
 - 13,500원(2020년도 수가 기준)×120시간×410명×12개월= 7,970,400천원
- 장애인 지원주택 (1인 독립형: 100개소, 2인 쉼어형: 80개소)
 - 260명×1인당 주거서비스비용 40,000천원= 10,400,000 천원
- 장애인 자립생활주택 75개소 × 80,000천원= 6,000,000 천원

03 서울시 장애인자립생활센터 운영 개시에 따른 생활방역 운영방안 마련

□ 사업개요

회계	일반회계		
사업기간	√ 2020년		
사업성격	<input type="checkbox"/> 신규	<input checked="" type="checkbox"/> 계속	<input checked="" type="checkbox"/> 경상 <input type="checkbox"/> 투자
사업내용	○ 장애인자립생활센터 운영 개시 및 보조금 집행 사업의 유연화		

□ 사업담당

- 복지본부 / 장애인자립지원과

□ 필요성 및 목적

- 장애인자립생활센터 운영의 목적은 중증장애인을 대상으로 자립생활 정보제공, 권익옹호 활동, 동료상담, 자립생활기술 훈련, 활동보조서비스 제공 등을 통해 장애인의 자립생활 역량 강화와 지역사회에서의 다양한 사회참여 활동을 지원하기 위함임.
- 그러나 코로나19 사태가 발생한 이후 ‘사회적 거리두기’가 시행됨에 따라, 복지시설 및 장애인 자립생활센터의 전반적인 운영이 중단됐음. 이에 1분기 사업비 예산이 대부분 전혀 집행되지 못한 상황임.
- 장애인자립생활센터는 중증장애인의 지역사회 자립생활과 활동을 지원하는 사회서비스 전달 체계이며, 코로나19 장기화에 따른 생활방역에 대비할 필요가 있음.
- 이에 생활방역체계로 전환 시 장애인자립생활센터 운영 개시가 점차적으로 필요하다는데 동의하며, 안전하고 건강한 활동을 위한 대비책 마련을 제안함.

□ 사업 근거

- 장애인복지법 제53조 및 제54조
- 서울특별시 중증장애인 자립생활 지원조례 제5조 및 제6조

□ 요구안

- 운영 개시 시 보조금 집행 사업의 적용 유연화
 - 프로그램 운영만이 아닌 현재 재난 예방 및 관리체계로 유연하고 즉시적 집행 구조 확충
 - 위기가구 사례관리 체계 가동, 일대일 서비스 확대, 방역 시스템 구축 및 방역물품 보급, 검사비 지출 등

- IL센터는 거주시설 연계 사업(탈시설 지원)을 하고 있으나 현재 코로나로 거주인과의 교류가 단절된 상황. 이에 거주시설 연계사업비로 거주인과 교류할 수 있도록 예산 지출(예시: 온라인 소통이 가능하도록 제반시설 마련 등) 가능하도록 조치 필요

04 재난 시 위기 대응 및 지원체계 매뉴얼 발간

□ 사업개요

회계	일반회계	
사업기간	√ 2020년	
사업성격	√ 신규 □ 계속	√ 경상 □ 투자
사업내용	○ 감염병 등 재난 상황 장기화에 따른 지자체 차원의 매뉴얼 발간	
사업비 (당해년도)	100,000천원	(시비) 100,000 천원

□ 사업담당

- 복지본부 / 장애인복지정책과

□ 관련근거

- 「장애인활동지원에 관한 법률」, 「장애인복지법」 제18조 (의료와 재활치료), 제32조의6 (복지 서비스에 관한 장애인 지원 사업), 제35조(장애 유형, 장애정도별 재활 및 자립지원 서비스 제공), 「장애인 차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률」 제 11조 및 제14조 (정당한 편의제공 의무), 발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률 제10조 (의사소통지원)

□ 필요성 및 목적

- 코로나19 확산을 통해 대한민국 사회는 지역사회 감염병 확산의 위험과 재난 상황에서 장애인과 사회적 소수자들이 더욱 취약한 상황에 놓일 수밖에 없다는 사실을 확인하였음.

- 이러한 재난 상황에서 상대적으로 더 취약한 요건에 놓일 수밖에 없는 장애인의 지원체계에 대해 장기적인 대응 매뉴얼을 구축할 필요가 있음.

□ 요구안

○ 재난 시 위기 대응 및 지원 체계 매뉴얼 발간

- 현재 비장애인 중심으로 파편화된 코로나19 대응 및 지원에 대해 문제의식을 느끼며, 재난 상황에서 중증장애인의 등 사회적 소수자의 상황에 걸맞는 위기 대응 매뉴얼 발간 필요

○ 코로나19 읽기 쉬운 자료 제공 통해 정보 접근 보장

- 발달장애인이 이해하기 쉬운 자료를 제공
- 응급·재난 등 긴급상황 발생 시 고위험군인 장애인에 대한 정보전달·의사소통지원 종합 대책 마련
- 장애인 정보접근권 및 의사소통권리를 위한 수시 정보제공과 의사소통지원 매뉴얼 제공 등 의사소통지원 체계마련
- 의사소통에 어려움을 가지는 대상자를 대하는 대응지침 마련 및 교육제공
- 의사소통조력인 양성 및 긴급투입
- 따라서 긴급 예산편성이 이루어지는 지금 장애인활동지원 내 의사소통지원 급여 예산을 편성하여 정보제공 및 의사소통지원 대책 마련이 시급

※ 참고자료: 쉽게 알아보는 코로나19(제작: (사)장애인지역공동체, 대구장애인차별철폐연대, 소소한소통)

□ 예산요구안

- 매뉴얼 제작 연구비용 100,000천원

⑩ 장애인평생교육시설 지원강화 및 코로나19 방역 지원 논의를 위한 조희연 서울특별시교육청 교육감 면담 요구 릴레이 1인시위 시작 (2020. 5. 11.)

보도자료



주소: (03086) 서울특별시 종로구 동숭길 25, 유리빌딩 5층 512호
 전화: (070)4047-5929 / 팩스: (02)6280-4201
 e-mail: psdk@hanmail.net / 홈페이지: http://www.pspd.co.kr

수신	언론사 사회부 담당	배포일자	2020년 5월 11일(월)
담당	이학인 (010-9159-8907)	페이지	총 3매
제목	장애인평생교육시설 지원강화 및 코로나19 방역 지원 논의를 위한 조희연 서울특별시교육청 교육감 면담 요구 릴레이 1인시위 시작		

**장애인평생교육시설 지원강화 및 ‘코로나19’ 방역 지원 논의를 위한
 조희연 서울특별시교육청 교육감 면담 요구릴레이 1인시위 시작**

- 일시 및 장소: 매일 낮 12시부터 1시까지 서울시교육청 앞
- 기간: 2020년 5월 11일(월)부터 조희연 교육감 면담 성사시까지
- 주관/주최: 전국장애인아학협회, 전국장애인아학협회 서울지부

1. 귀 언론사의 발전을 기원합니다.
2. 전국장애인아학협회는 전국 28개 장애인아학 및 장애인평생교육시설을 회원단체로 둔 사단법인으로서 장애성인의 교육권 보장과 평생교육을 발전을 위해 노력하고 있습니다.
3. 대한민국 헌법 제31조 ⑤항에는‘국가는 평생교육을 진흥하여야 한다.’라고 규정하고 있습니다. 하지만 일반 국민 평생교육 참여율이 36.8%임에도 장애인의 평생교육 참여율은 0.2%(장애인 평생교육 중장기계획 수립을 위한 기초연구 2019)에 불과한 실정입니다. 장애인의 경우 학령기

의무교육조차 제대로 지원받지 못함에 따라 중학교 졸업이하 학력이 전체 장애인의 54.4% (2017 장애인실태조사)에 달하기에 평생교육으로 충분히 지원해야 하지만 장애인 평생교육 지원체계가 미비함에 따라 장애인의 평생교육 접근성은 매우 부족한 상황입니다.

4. 이에 교육부는 장애인 평생교육 지원강화를 위해 2019년 12월 13일 제17차 사회관계장관회의 개최하고 장애인 평생교육 활성화 방안('20~'22)을 발표하였습니다. 그동안 장애인 평생교육에 대한 국가적 지원은 매우 미진했다고 평가됨에 따라, 장애인 평생교육 지원 정책이 발표되었고, 국가와 지방자치단체, 시·도 교육감의 장애인 평생교육 지원 책무성이 강화가 필요하다는 공감대가 형성되었습니다.
5. 이에 본 법인은 서울시교육청에 장애인평생교육 지원강화를 위한 논의를 요구합니다. 2019년 10월 7일 서울특별시교육청 평생교육과와 본 법인과 면담을 통하여 장애인평생교육시설의 인건비 지원기준을 논의하는 협의체를 구성하고 2019년까지 서울시 장애인평생교육시설의 인건비 지원기준을 결정하기로 협의하였습니다. 하지만 2020년 5월이 다 되도록 협의체는 구성되지 못하고 협의 자체가 진행되지 않고 있습니다. 서울시교육청은 장애인평생교육시설의 인건비 지원기준을 논의하는 협의체를 조속히 구성하고 논의를 어서 시작해야 합니다.
6. 또한, 5월 6일 '코로나19 생활방역체계'로 전환됨에 따라 교육부는 지난 4일 유·초·중·고·특수학교 및 각종학교의 단계적·순차적 등교수업 방안 및 학교 방역 조치사항을 함께 발표했습니다. 하지만 '코로나19' 방역대책은 학령기 교육에만 집중되어 있고 장애인 평생교육 관련 방역대책은 매우 부족한 상황입니다. 교육부는 '장애인평생교육시설 감염병 예방을 위한 가이드라인'을 통해 △방역물품 등 비치 △일 2회 일상소독 최소2회 진행 및 주1회 이상 전문방역소독 실시 △학습시간 조정 △격리공간 확보 등의 지침을 시행되었지만, 이를 실행하기 위한 구체적인 지원대책과 예산 책정은 매우 부족한 상황입니다. 장애인평생교육시설의 교육도 학령기 교육과 같이 매우 중요합니다. 장애인평생교육시설 코로나19 방역도 유·초·중·고·특수학교 방역 수준에 준하여 지원해야 합니다.
7. 이에 전국장애인야학협의회는 조희연 서울특별시교육청 교육감에게 △장애인평생교육시설 지원강화 방안과 △'코로나19' 방역 지원대책 논의를 위한 면담 요구 릴레이 1인시위를 진행합니다. 조희연 서울특별시교육청 교육감과 면담이 조속히 진행되어 구체적인 장애인평생교육시설 지원 강화 및 '코로나19' 방역 지원 대책이 논의되기를 희망합니다.
8. 귀 언론사의 적극적인 관심과 보도를 요청합니다.

⑪ 코로나19 방역 대책 요구 및 장애인 평생교육법 제정 촉구 교육부 장관 면담 투쟁 선포 결의대회 개최 (2020. 6. 9.)

보도자료



주소: (03086) 서울특별시 종로구 동숭길 25, 유리빌딩 5층 512호
전화: (070)4047-5929 / 팩스: (02)6280-4201
e-mail: psdk@hanmail.net / 홈페이지: http://www.pspd.co.kr

수신	언론사 사회부 담당	배포일자	2020년 6월 9일(화)
담당	이학인 (010-9159-8907)	페이지	총 16매
제목	코로나19 방역 대책 요구 및 장애인 평생교육법 제정 촉구 교육부 장관 면담 투쟁 선포 결의대회 개최		

**코로나19 방역 대책 요구 및 장애인 평생교육법 제정 촉구
교육부 장관 면담 투쟁 선포 결의대회**

“장애인평생교육시설도 유·초·중·고 학교와 동등하게 코로나19 방역 지원하라!”
“장애인평생교육법 제정하라!”

- 일시 : 2020년 6월 9일(화), 오후 2시
- 장소 : 교육부 앞 (세종시 어진동 정부세종청사14동-2북문)
- 주최 : 전국장애인아학협회, 전국장애인부모연대, 한국장애인자립생활센터협의회, 한국노병변장애인인권협회, 전국장애인차별철폐연대
- 사회 : 한명희(전국장애인아학협회 대외협력국장)
- 발언자
 - 여는발언 : 박경석(전국장애인아학협회 이사장)
 - 연대발언 : 박명애(전국장애인차별철폐연대 상임공동대표)
 - 연대발언 : 채승필(전국교직원노동조합 세종지부 지부장)
 - 공연 : 노들 테크노 전사
 - 연대발언 : 임경미(충북장애인자립생활센터협의회 회장)
 - 투쟁발언 : 전국장애인아학협회 대표단

1. 귀 언론사의 발전을 기원합니다.
2. 전국장애인야학협의회는 전국 28개 장애인평생교육시설을 회원단체로 둔 사단법인으로서 장애성인의 교육권 보장과 평생교육을 발전을 위해 노력하고 있습니다. 장애인평생교육시설은 학령기 충분한 교육을 제공받지 못한 장애성인학생에게 문해교육, 일상생활교육, 시민참여교육, 문화예술교육 등을 제공하여 장애성인학생의 자립생활과 사회통합에 이바지하고 있습니다.
3. 지난 1월 20일 코로나19 최초 감염자 발생 이후 2월 23일 지역확산으로 인해 감염병 위기 경보의 최고단계인 ‘심각단계’로 격상되고, 3월 22일부터 강력한 ‘사회적 거리두기’ 정책이 시행됐 습니다. 한국은 코로나19에 대한 적극적이고 체계적인 방역 및 대처로 ‘K-방역모델’이라는 찬사를 받았지만, 장애인 지원 대책은 없거나 생색내기 수준이었습니다. 코로나 지원에서도 장애/비장애로 구분되어 장애인은 후순위로 밀렸습니다.
4. 오랜 기간 강도 높은 사회적 거리두기 추진으로 인하여 장애인은 강제적인 ‘사회적 격리상태’를 맞이하고 있습니다. “집에만 있으라”는 사회적인 압력과 감염병에 대한 공포로 인해 수많은 장애인이 어쩔 도리 없이 집에만 갇혀 있습니다. 장애성인학생도 장애인평생교육시설의 휴교로 인해 학습권이 침해되고 자립생활의 큰 위협을 받고 있는 상황입니다. 장애인평생교육시설이 어렵게 지켜오던 장애의 학습권과 자립생활이라는 당위는 코로나19 앞에서 속수무책으로 무너졌습니다.
5. ‘생명권’과 ‘학습권’을 이분법적으로 사고로는 한계가 분명합니다. 단지 ‘생명권’을 명분으로 장애인을 집에만 있으라고 하는 것은 장애인을 사회로부터 격리하는 것은 대책이 될 수 없습 니다. 교육부는 지난달 4일 유·초·중·고·특수학교 등교수업 방안 발표하고 각급 학교에서 방역을 철저히 지원하고 있다고 밝혔습니다. 하지만 장애인평생교육시설에 관한 방역 지원 대책은 턱없이 모자라 생색내기 수준입니다. 장애인평생교육시설의 방역지원책임은 교육부와 시도교육청, 지방자치단체에 모두에게 있지만, 예산과 지원체계를 핑계로 서로 책임을 미루고 제대로 된 방역 지원을 하지 않고 있습니다. 정부는 장애성인학생의 학습권과 자립생활을 보장하기 위한 대책을 수립해야 합니다. 유·초·중·고 학교와 동등하게 장애인평생교육시설에 방역 지원해야 합니다.
6. 대한민국 헌법 제31조 ⑤항에는‘국가는 평생교육을 진흥하여야 한다.’라고 규정하고 있습니다. 하지만 장애인의 경우 학령기 의무교육조차 제때 지원받지 못함에 따라 중학교 졸업 이하

학력이 전체 장애인의 54.4% (2017 장애인실태조사)에 달하며, 장애인의 평생교육 참여율도 0.2%(장애인 평생교육 중장기계획 수립을 위한 기초연구 2019)에 머무는 실정입니다. 이렇게 열악한 현실에도 불구하고 2018년 기준 특수교육대상 학생 1인당 평균 특수교육비는 연간 30,398천원에 비해, 장애인 1인당 평생교육 예산은 연간 2,287원에 불과(장애인 평생교육 중장기계획 수립을 위한 기초연구 2019)하여 평생교육의 중요성에 비하여 예산이 매우 소극적으로 지원되어 왔습니다.

7. 2017년 6월 「평생교육법」이 개정되며 「장애인 등에 대한 특수교육법」에 규정된 장애인 평생교육 관련 법률이 「평생교육법」으로 이관되어 일원화되었습니다. 취지는 분리가 아닌 통합적으로 장애인 평생교육 지원환경을 구현하는 것이었지만, 「평생교육법」은 장애인 평생교육을 지원하기 위한 기본적인 가이드라인으로서 제대로 역할을 하지 못하고 있습니다.
8. 장애인 평생교육이 가지는 중요성에 비하여 이에 관한 법률이 미비합니다. 장애인 삶과 유기적으로 연결되어 삶을 변화시키는 장애인 평생교육을 위해서는 근본적인 정책의 변화가 필요합니다. 지금 현재의 유명무실한 장애인 평생교육 지원체계로는 한계가 있습니다. 장애인의 완전한 평생교육을 보장하기 위하여 장애인평생교육시설 지원 강화 및 「장애인 평생교육법」 제정이 반드시 필요합니다.
9. 이에 전국장애인야학협의회는 6월 9일(화) 교육부 앞에서 결의대회를 진행합니다. 이 자리에서 △장애인평생교육시설 코로나19 방역 지원 강화 △장애인 평생교육의 근본적 변화를 위한 「장애인 평생교육법」 제정 △장애인평생교육시설에 중앙정부 예산 지원을 위한 「보조금 관리에 관한 법률」 개정을 요구합니다.
10. 귀 언론사의 적극적인 관심과 보도를 요청합니다.

- [첨부] 1. 전국장애인야학협의회 요구안
 2. 장애인평생교육 실태자료

01 장애인평생교육시설 코로나19 긴급 방역 지원

□ 필요성 및 제안 배경

○ 재난취약계층인 장애인

- 지진, 메르스, 산불에서부터 현재 확산 중인 '코로나19'에서도 보듯이 재난에서 장애인은 기본적인 정보접근은 물론 예방 및 위기관리, 대응시스템 전반에서 소외됨.
- 청도대남병원, 대구 제2미주병원, 칠곡 중증장애인시설 '밀알의 집' 집단발병 및 사망사태에서 보듯이 '코로나19' 확산에서 재난취약계층인 장애인은 가장 먼저 희생됨.

○ '사회적 격리상태'로 인해 생존의 위협을 받은 장애성인학생

- 지난 1월 20일 코로나19 최초 감염자 발생 이후 지난 2월 23일 정부는 코로나19 지역확산으로 감염병 위기 경보의 최고단계인 '심각단계'로 격상되고 3월 22일부터 강력한 '사회적 거리두기' 정책이 시행됨.
- 하지만 오랜기간 강도높은 사회적 거리두기 추진으로 인하여 장애인은 강제적인 '사회적 격리 상태'를 맞이하고 있음. '코로나19'로 인해 장애인평생교육시설이 휴교 또는 방학함에 따라 장애인 학생의 학습권이 침해되고 자립생활에 큰 위협을 받고있는 상황임.

○ 장애성인학생의 학습권 보장

- 장애인평생교육시설은 학령기 충분한 교육을 제공받지 못한 장애성인학생에게 문해교육, 일상 생활교육, 시민참여교육, 문화예술교육 등을 진행하여 장애성인학생의 자립생활과 사회통합에 이바지함.
- 이에 학령기 학생의 학습권과 동등하게 코로나19 위협에서 장애성인학습권을 보장하기 위한 방역대책 수립이 필요함.

□ 문제점

○ 코로나19 방역 대책의 사각지대인 장애인평생교육시설

- 5월 6일부로 '생활방역'으로 전환되고 4일 교육부는 유·초·중·고·특수학교 및 각종학교의 단계적·순차적 등교수업 방안 및 학교 방역 조치사항을 함께 발표함.
- 하지만 코로나19 방역 대책은 학령기 교육에만 집중되어 있고 장애성인학생에 대한 학습권에 대한 고려 및 장애인평생교육시설에 대한 방역 지원은 매우 부족함.

□ '20.5.4(월) 유·초·중·고·특수학교 등교수업 방안 발표(교육부)

02 등교수업 대비 학교 방역 준비 철저

□ 교육부는 각 급 학교의 방역 준비상황을 매주 점검한 결과 대부분의 학교가 특별소독, 교실 책상 재배치, 마스크 비축 등 기본적인 방역 준비를 완료하였으며, 모든 학교가 등교 수업 전까지 방역 준비를 완료할 수 있도록 점검해 나갈 계획이다.

<각 급 학교 방역 준비 상황(20.4.22.기준)>

일시적 관찰실 설치	전문업체 특별소독	등교1주전 가정 내 건강상태 확인 등 학부모 안내	교실 책상 일정거리 유지	체온계 (학급당 1개 이상)	열화상카메라 설치	
					학교 수	설치대수
99.60%	99.80%	99.90%	99.80%	97.30%	6,964교	7,362대

※ <마스크 준비> 학교 내 확진자 발생 등 유사시 학생들이 사용 할 보건용 마스크 총 1,486만장(1인당 2매씩 및 긴급돌봄용), 예비용 면 마스크 1인당 2매 이상씩(총 1,829만매) 별도 준비

□ 요구안

○ 코로나19 방역체계 마련을 위한 장애인평생교육시설 지원 긴급예산 편성

○ 예산 지출 항목

- 장애인평생교육시설의 방역물품(열화상 카메라, 마스크, 체온계, 손소독제 등) 구입
- 장애인평생교육시설의 전문방역소독(주 1회 이상) 실시

○ 세부내역

(단위:백만원)

사업	내역	금액
장애인평생교육시설 방역지원 대책	방역물품 구입 - 장애인평생교육시설당 50백만원 * 61개 전문방역소독 - 장애인평생교육시설당 10백만원 * 61개 (※ 2019년 장애인평생교육시설수 - 2019년 특수교육연차 보고서)	3,660

⑫ 성명서 유은혜 교육부장관은 코로나19 재난에 장애인평생교육시설에 다니는 중증장애인의 학습권과 방역대책 마련을 언제까지 방치할 것인가 (2020. 8. 27.)

성명서

유은혜 교육부장관은 코로나19 재난에 장애인평생교육시설에 다니는 중증장애인의 학습권과 방역대책 마련을 언제까지 방치할 것인가.

최근 수도권을 중심으로 코로나19가 빠르게 재확산됨에 따라 지난 12일간 누적 확진자가 3천여 명을 넘기는 긴급한 상황이 도래했다. 이에 정부는 전국 사회적거리두기 2단계 격상하였고, 8월 26일 유은혜 부총리이자 교육부 장관은 코로나 상황이 엄중하다며 필요 시 학생의 안전을 위해 선제 조치를 하겠다고 밝혔다.

이에 교육부는 적극적 조치로 수도권 지역 유초중고의 등교수업을 전면 원격수업으로 전환하고, 학습격차 해소를 위한 다양한 대책을 발표했다. 그 예로 돌봄 공백 해소를 위하여 긴급돌봄을 시행하고 참여하는 학생에게 급식 지원하기로 했고, 원격교육 접근성 강화를 위하여 원격학습 도우미 배치, 스마트기기 및 모바일 데이터 지원하고, '심리방역'을 위한 학생과 교직원 상담·심리 지원책 등을 마련한다고 밝혔다.

그러나 유은혜 교육부 장관의 수많은 미사여구가 붙은 교육 대책 중 장애인 평생교육에 관한 내용은 그 어디에서도 찾을 수 없었다.

장애인평생교육시설은 평생교육법 제20조2에 근거하여 설치된 교육시설이다. 장애인평생교육 시설에 다니는 대다수 장애인은 뇌병변, 발달 중증장애인이다. 그들은 국가의 무책임한 차별적 교육 정책으로 학령기에 학교조차 갈 수 없었던 중증장애인이다. 정규교육을 졸업하거나, 검정고시를 통해 고등학교 자격을 가졌다 하더라도 지역사회에서 철저하게 배제되고 격리되어 살아갈 수밖에 없는 현실을 감내하며 평생교육을 통한 희망의 수업을 하고 있는 이들이다.

이들은 격리되고 배제된 공간인 장애인거주시설이 아니라 지역사회에서 함께 살아가려고 장애인 야학을 오가며 열심히 공부하고 서울시가 마련해준 권리중심의 중증장애인맞춤형 일자리 활동을

통해 자립적으로 살아가려 노력했던 중증장애인이다. 이들이 또다시 코로나19 확진자 급증으로 장애인거주시설에 기약없이 공부도 못하고 갇혀지내게 되었다. 그동안 그나마 수업은 어떤 대책도 없이 멈추고, 누려왔던 모든 관계는 단절되고, 겨우 시작한 권리중심 노동은 휴업해버렸다. 코로나 19 확진자가 아님에도 불구하고 그냥 갇혀버린 것이다.

교육부는 그들에 대한 수업권은커녕 그동안 지속적인 코로나19의 위험 속에 요청했던 방역과 안전한 교실 환경에 대한 지원은 예산문제로 지자체와 교육청에 권고만 했고 책임을 떠넘겼다. 원격 수업과 지원을 통한 수업 등 수업권에 대한 고민과 대책은 조금도 없었다.

교육부의 무책임함은 하늘을 찌른다. 장애인평생교육시설과 그 학생들의 존재는 안중에도 없다. 이제 즉각 유은혜 교육부장관은 코로나19의 심각한 현재 장애인평생교육시설의 중증장애인학생에 대한 무책임과 차별에 대하여 직접 나서서 답을 해야할 것이다.

하나. 유은혜 장관은 장애인평생교육시설에 다니는 중증장애인 학생에 대한 수업권 보장대책을 마련하라.

하나. 유은혜 장관은 장애인평생교육시설의 안전한 수업환경을 지원하라.

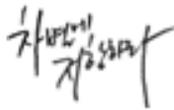
하나. 유은혜 장관은 갇혀지내야 하는 중증장애인학생에 대한 지원계획을 수립하라.

2020. 8. 27.

전국장애인이학협의회

⑬ 보도자료 “긴급 탈시설이 대책이다!” 경기도 여주 라파엘집 코로나 감염 대책 ‘긴급탈시설’
 촉구 기자회견 (2020. 10. 29.)

보도자료



전국장애인차별철폐연대

상임공동대표 박명애, 박경석, 변경택, 윤종술, 최용기
 전화_02-739-1420 /팩스_02-6008-5101 /메일_sadd@daum.net /홈페이지_sadd.or.kr

수신	언론사 사회부 담당	배포일자	2020년 10월 29일(목)
담당	수리야(010-2079-0610)	페이지	총 4매
제목	“긴급 탈시설이 대책이다!” 경기도 여주 라파엘집 코로나 감염 대책 ‘긴급탈시설’ 촉구 기자회견		

“긴급 탈시설이 대책이다!”
- 경기도 여주 라파엘의 집 코로나 감염 대책 :
‘긴급탈시설’ 촉구 기자회견

- 일 시 : 2020년 10월 29일(수) 오후 2시
- 장 소 : 국가인권위원회 앞
- 공동주관 : 경기장애인차별철폐연대, 전국장애인차별철폐연대,
 사)경기장애인자립생활센터협의회, 장애인차별금지추진연대

1. 공정 보도를 위해 노력하시는 귀 언론사의 건승을 기원합니다.
2. 전국장애인차별철폐연대(상임공동대표 박명애 / 아래 ‘전장연’)는 장애인에 대한 차별을 철폐하고, 장애인의 기본적 권리를 쟁취하기 위하여 전국규모의 법정·비법정 장애인단체 (전국장애인부모연대·전국장애인이야학협의회·한국뇌병변장애인인권협회·한국장애인자립

생활센터협의회)와 190여 개의 지역 장애인·시민사회·노동·인권·문화예술단체 그리고 장애인과 비장애인이 함께 회원(장비회원)으로 구성된 연대체입니다.

3. 전국장애인차별철폐연대는 10월 29일 목요일 14시부터 “긴급탈시설이 대책이다”는 구호와 함께 ‘경기도 여주 라파엘의집 코로나 감염 대책 ‘긴급탈시설 촉구’ 기자회견’을 열 예정입니다. 이번 기자회견에서 촉구하고자 하는 ‘긴급탈시설’ 추진 요구 배경은 아래와 같습니다.
4. 지난 10월 24일, 경기도 여주 라파엘의 집 입소자 한 명이 확진을 받은 뒤로 건물이 통째로 봉쇄되는 ‘코호트 격리’가 진행되었습니다. 집단 거주시설을 폐쇄하는 극단적 격리 조치를 의미하는 이 코호트 격리로 인해 불과 사흘 사이 30명 이상의 추가 확진자가 시설 내에서 빠르게 발생하였습니다.
5. 특히 언론 보도에 따르면, 라파엘의 집 내 집단확진자 중 거동이 불편한 하지마비 장애인이 다수로, 중증장애인을 중심으로 코로나19 위기에 노출되었습니다. 비단 라파엘의 집 뿐만 아니라 수많은 장애인 거주시설에서 자행되는 코호트 격리가 다수 중증장애인의 코로나19 집단확진의 원인이 되고 있습니다.
6. 보건복지부는 중증장애인 거주시설에서 코로나19가 확진될 시, 대피시키기는 커녕 시설을 완전 봉쇄하여 시설 내 모든 장애인이 집단 감염되도록 방치하고 있는 실정입니다.
7. 코호트 격리 조치는 WHO/ECDC 등에서도 철저한 방역 지침이 지켜지는 하에서만 제한적으로 진행될 수 있다고 기재되어 있음에도 불구하고, 환기나 위생관리조차 쉽지 않은 중증장애인 거주시설에 코호트 격리를 취하는 것은 ‘보건적 조치’가 아니라, ‘집단 살해’나 다름 없습니다.
8. 최근 일주일 사이 667명 가운데 221명, 즉 확진자 3명 중 1명이 병원이나 요양시설같은 취약 시설 관련 환자 및 장애인들입니다.
9. K-방역의 성과 이면에는, 장애인 거주시설 등 취약시설에서 집단확진 및 사망하는 장애인들이 드리워져 있습니다. 이에 세계장애인권단체(Disability Right International) 및 유럽자립생활네트워크(European Network for Independent Living, ENIL) 등에서는 ‘코호트 격리’가 아닌 ‘긴급 탈시설’ 정책 추진을 요구하고 있습니다.

10. 이에 전국장애인차별철폐는 누구도 배제되지 않도록, 건강이 취약한 중증장애인이 취약 시설에서 집단확진되거나 사망하는 비극의 사슬을 끊고자 이 날 국가인권위원회 앞 기자회견을 통해 ‘긴급 탈시설’ 추진을 강력히 촉구할 예정입니다.

11. 모든 장애인이 시설이 아닌 지역사회에서 평등하게 살아가는 세상을 실현하기 위해 귀 언론사의 적극적인 보도와 관심을 요청합니다. 끝.

< 기자회견순서 >

“긴급 탈시설이 대책이다!”
- 경기도 여주 라파엘의 집 코로나 감염 대책 :
‘긴급탈시설’ 촉구 기자회견

- 일 시 : 2020년 10월 29일(수) 오후 2시
- 장 소 : 국가인권위원회 앞
- 공동주관 : 경기장애인차별철폐연대, 전국장애인차별철폐연대,
 사)경기장애인자립생활센터협의회, 장애인차별금지추진연대

* 사회 : 조은별 (경기장애인자립생활센터협의회 사무처장)

- 1. 여는발언 최용기 (한국장애인자립생활센터협의회 대표)
- 2. 투쟁발언 권달주 (경기장애인차별철폐연대 상임대표)
- 3. 투쟁발언 최영은 (노들장애인자립생활센터 권익옹호활동가)
- 4. 진정발언 엄형국 (공익인권법재단 공감 공익변호사)
- 5. 닫는발언 박경석 (전국장애인차별철폐연대 상임공동대표)

① 장애인 자가격리자 생활지원인 모집 공고(2020. 2. 28.)



자가격리 장애인의 생활지원인을 구합니다.

**코로나19의 확산에 따라 자가격리되는 장애인이 늘어가고 있습니다.
이에 본 연대에서는 최대 14일 간의 자가격리 기간 동안
장애인의 생활을 전담하여 지원할 수 있는 사람을 구하고 있습니다.**

생활지원인력으로 등록해 주실 경우,
상황발생 시, 관계 장애인기관에서 연락이 갈 수 있습니다.

모집대상 : 활동지원사, 사회복지사, 일반시민 누구나(비장애인일 경우)

지원대상 : 자가격리 중인 장애인(*확진 전)

근무내용 : 자가격리 통보된 장애인 중 생활이 어려운 장애인의 자택
또는 임시시설에서 활동보조서비스 제공

근무조건 : 현행 활동지원서비스 단가 적용, 1일 기준 위험수당 별도 지급
격리기간 중 24시간 활동지원 가능 (1일 기준급여 약 287,000원)
※가족 및 친인척 근무가능

근무방식 : 자가격리 기간 전담(일 24시간, 최대 14일) 생활지원(*장애인과 같이 자가격리),
※24시간 전담지원 이외 근무방식 및 근무조건은 개별조정

기타 : 활동지원사 자격소지 유무 관계없음, 안전용품(마스크, 장갑, 방호복 등 지급)

신청방법 : 온라인 신청(링크 : <https://forms.gle/c1JYRBy1yqvnXyoz6>)

※본 근무조건은 보건복지부 및 대구시 지침에 준하며, 자세한 사항은 상황발생 기관에서 개별 안내 및 계약합니다.
※모집기관 : (사)대구사람장애인자립생활센터, (사)장애인지역공동체, 함께하는장애인부모회, 다사랑장애인자립생활센터

문의처 : 대구장애인차별철폐연대 전근배 정책국장(010-2528-3869)

대구장애인차별철폐연대

② 긴급 성명서 (2020. 2. 28.)

성명서

**대구지역에 장애인 확진자가 발생하였습니다.
문재인 대통령과 권영진 대구시장에게 간곡히 호소드립니다.
살려주십시오!**

장애인 자가격리자/확진자를 위한 실질적인 대책을 마련해 주십시오!

지진에서부터 메르스, 산불, 이제는 코로나19까지 각종 재난이 벌어질 때마다 장애인은 기본적인 정보접근은 물론, 예방 및 위기관리, 대응시스템 전반에 걸쳐 소외되어 왔습니다. 그 결과 재난에 가장 취약한 대표적인 집단이 되었으며 우리 사회는 이런 고질적인 문제를 여전히 개선하고 있지 못합니다. 그 가운데 코로나19가 발생하였고, 현재는 대구지역을 중심으로 빠르게 확산되고 있습니다.

지난 2월 23일 대구사람장애인자립생활센터에서 장애인을 지원하는 활동지원사가 확진자가 되면서 최초 장애인 자가격리자가 13명 발생하였습니다. 하지만 물품지원이 있으면 자가격리가 가능한 비장애인과는 달리 생활지원이 필요한 장애인에 대한 자가격리 대책은 없었습니다. 관련 정부 지침이 세부적으로 마련되어 있지 않았기에 해당 센터는 자가격리 통보를 받은 비장애인 활동가가 장애인의 자택 또는 임시주택에 파견되어 같이 격리생활을 해오고 있습니다.

이 상태에서 본 연대는 정부와 대구시에 끊임없이 추가적인 장애인 자가격리자가 발생할 경우, 장애인 확진자가 발생할 경우에 대한 대책을 요구해 왔으며 그에 따라 정부는 지난 2월 25일 '장애인 인활동지원 서비스 유지를 위한 개별지침'을 통보하였습니다. 내용의 골자는 장애인 자가격리자가 발생 시 별도 격리시설로 이송하여 보호함을 원칙으로 하되, 상황에 따라 자택에서 자가격리한다는 것이었습니다. 그러나 이것은 현재 무용지물에 가깝습니다.

먼저 별도 격리시설은 대구시에 실체가 없으며, 운영된다 하더라도 대책이 되지 못합니다. 확진자와 자가격리자가 급속히 늘어나고 있는 대구에서 이 격리시설의 입소대상은 주소지가 불특정하거나 국내에 주소지가 없는 외국인, 홈리스 등으로 검토되고 있기에 지역에 주소지를 두고 있는 대부분의 장애인은 여기에서 제외됩니다. 뿐만 아니라, 격리시설로 활용될 낙동강수련원은 장애접근성이 갖추어져 있지 않으며, 관련 인력도 구성되어 있지 않습니다. 정부는 장애인 대책에서 '격리시설'을

언급하였지만 이는 실질적인 대책이라고 볼 수 없는 것입니다. 때문에 대책이라고는 오직 본인의 자택에서 생활지원을 받으며 자가격리 되는 것만 남은 상황입니다.

그러나 자가격리 대책 역시 매우 부실한 상황입니다. 현재 정부와 대구시의 장애인 자가격리자 지원 대책에는 네 가지 문제가 있습니다.

첫째, 즉시 투입가능한 생활지원인력이 없습니다. 활동지원서비스에 기준하여 24시간 지원을 보장한다고는 하나 이를 위해 확보된 인력도 정부 및 지자체 차원에서는 존재하지 않으며, 별도의 안전 조치와 위험에 합당한 보상이 없는 가운데 민간에서 즉시 활용할 수 있는 인력을 마련하는 것은 매우 어려운 일입니다.

둘째, 장애인 자가격리자를 지원하는 생활지원인력이 없는 가운데 가족이 그 책임을 맡게 되는 상황이지만 현재 정부의 가족돌봄 지원대책에 장애인이 고려되어 있지 않습니다. 자녀의 나이가 만 8세 이하 또는 초등학교 2학년 이하 아동을 양육하는 경우에만 가족돌봄휴가를 사용할 수 있어 그 연령 이상의 장애학생이나 장애성인의 경우에는 가족을 통한 지원을 받는 길마저 제한되어 있습니다.

셋째, 장애인과 장애인 관련자에 대한 검진이 너무나 느려 이를 대비할 수 있는 예측가능성이 떨어 집니다. 대구지역의 특수한 상황으로 인해 장애인과 관련 기관 종사자 및 활동지원사 등이 자가격리 상태가 되거나 의심증상이 있더라도 우선적으로 검진을 받기가 어렵습니다. 때문에 장애인과 그 관련자의 상태가 객관적으로 어떤 상황인지를 알 수 없어 ‘통보 이후’에야 작동할 방안을 강구하는 데에 불확실성이 너무 많은 상황입니다.

넷째, 무엇보다 장애인 확진자가 발생할 경우에 대한 대책이 전무합니다. 장애인 확진자가 발생 하여 병원으로 이송되었을 때 의료적 조치 외 어떤 생활지원/간병이 이루어지는지 대책이 없습니다. 더불어 병상부족을 이유로 증상이 경미한 장애인 확진자는 자가격리 상태에서 지내야 하나 이에 대한 생활지원 대책도 찾아볼 수 없습니다. 단순 자가격리 상태의 장애인을 지원할 인력을 마련하는 것도 어려운 상황이기며, 확진 받은 장애인의 지원 인력을 구하는 것은 사실상 불가능에 가깝습니다.

이미 대구에서는 1명의 발달장애인이 양성 판정을 받았음에도 불구하고 자가격리를 통보 받았습 니다. 이 장애인은 의심증상이 있어 보건소를 찾았지만 전화예약을 하지 않았다는 이유로 돌려보내 졌던 사람입니다. 지금 수준의 정부와 대구시 대책으로는 이 분은 자가격리 될 수도, 격리시설에서 지원받을 수도 없습니다. 어디에서 어떻게 해야 합니까? 또 앞으로 나올 장애인 자가격리자들과

장애인 확진자들은 어떻게 국가의 보호를 받을 수 있습니까?

대구의 장애인 자가격리자들은 비장애인 활동가들과 함께 격리되어 생활하고 있으며, 이제는 막 발생한 장애인 확진자마저 병원으로 이송되지 못한 채 방호복을 입은 비장애인 활동가에 의해 생활 지원을 받아야 할 처지입니다. 더 이상 버틸 수가 없습니다. 여러 활동지원사들과 지원자들의 도움을 통해 생활하는 장애인들은 자가격리자가 될 가능성도, 확진자가 될 가능성도 높으며, 다시 이가 전파 될 가능성 역시 매우 높은 상황이기에 추가적인 장애인 자가격리자와 확진자가 나올 것입니다.

정부와 대구시에 요청합니다. 정부와 대구시는 부디 서로 간의 책임을 떠넘기는 행정이 아니라 장애인을 위한 확실한 코로나19 대응체계를 발표하여 주십시오. 문재인 대통령과 권영진 대구시장에 간곡히 호소드립니다. 현재 발생한 장애인 확진자라도 긴급히 병원으로 후송하여 보호해 주시고, 정부와 지자체가 협의하여 장애인이 실제 보호받을 수 있는 자가격리 대책과 확진자 전담의료병원을 운영해 주십시오. 살려 주십시오.

2020년 2월 28일

대구장애인차별철폐연대

코로나19 장애인 확진자 병원 입원 시 대응 매뉴얼

- 장애인 확진자가 병원입원 시 장애상태가 고려되는 안정적인 입원생활을 지원하기 위한 기본사항을 명시함.

1. (입원) 장애정도가 심한 장애인 확진자가 발생 시, 확진환자의 중증도에 관계없이 병원 우선입원 조치

- 장애인의 경우, 우선 입원대상자로 간주하되 중증장애인 우선 입원 조치 (장애인의 경우, 만성질환 및 기저질환을 지닌 경우가 많아 고위험군 분류)
- 즉시 병원 입원 또는 생활치료센터 입소 후 빠른 시일 내 병원입원 조치
- 생활지원이 필요한 중증장애인을 위한 별도의 지정 병동·병원 마련 권고

2. (정보 확인) 장애인 및 가족, 장애인의 주 지원기관(지원자)를 확인하여 입원 시 필요한 사항 확인

- 장애인 본인에게 입원생활에 필요한 사항을 우선 확인
- 본인을 통해 확인이 어렵거나 추가적인 정보가 필요할 경우, 해당자의 가족, 주 지원기관(지원자) 등을 통하여 정보 취득
- 확인이 필요한 최소사항
 - * 입원환경 : 베드 및 병상, 화장실, 샤워실, 보조기구 등 필수적인 편의시설 관련 정보
 - * 의사소통 : 장애인복지카드 등을 통하여 장애유형 확인, 익숙한 의사소통방법 확인
 - * 생활지원 : 대소변 및 신변처리, 식사보조, 옷 입기, 씻기, 체위변경 등 필요한 사항 확인
 - * 정서/관계 : 특정한 또는 돌발적인 행동이 있을 경우 그 이유와 진정방식에 대해 확인
 - * 개인물품 : 휴대폰/충전기, 소변통, 보조기기, 정서 안정을 돕는 익숙한 물건 등 소지 확인
 - * 이외 보조기구 : 전동침대, 호이스트 등 장애로 인해 추가적으로 필요한 보조기구 확인
 - * 외부자원 : 장애인확진자의 상황을 같이 의논하고 공유할 수 있는 가족, 기관 등 확인
 - * 이외 의료적 조치 이력, 약물 복용, 평소 건강상태, 피해야 할 음식 등을 반드시 확인 (법률적 가족이 실질적인 보호자가 아니어서 정보가 충분하지 않을 수 있음을 유의)

3. (안내) 감염상태, 입원생활 및 치료과정, 원내 금지사항 등에 대해 **장애인이 최대한 이해할 수 있도록 속지 가능한 방법으로 안내**. 병원별 특성에 따라 이해하기 쉬운 병원 입원생활 안내문 제작 권고.

- 수화(수어)를 사용하는 청각장애인의 경우, 지역별 수화통역센터 협조 요청
- 언어장애가 있는 경우, 휴대폰 문자, 그림 그리기 등 방법 사용
- 발달장애 등으로 의사확인이 어려운 경우, 가족 또는 주 지원기관(지원자) 등을 통하여 (영상)전화, 그림카드 등 방식으로 함께 있는 자리에서 설명

4. (생활지원) 의료조치 이외 별도의 **생활지원이 필요한 경우, 해당자의 생활지원인을 병원 내 지정 후 장애인에게 해당자 안내, 지원 필요 시 요청하는 방법 안내**

- 생활지원 필요정도 체크리스트

성명	
생년월일	
장애유형	(1)지체장애 (2)뇌병변장애 (3)시각장애 (4)청각장애 (5)언어장애 (6)안면장애 (7)신장장애 (8)심장장애 (9)간장애 (10)호흡기장애 (11)장루·요루장애 (12)간질장애 (13)지적장애 (14)정신장애 (15)자폐성장애
장애정도	① 중증장애인(1급~3급) ② 경증장애인(4급-6급)
이용 보조기구	
비상연락처	가족 : 지원기관 담당자 : 기타 :

구분	필요정도
1. 옷 갈아입기	① 필요없음 ② 일부 필요 ③ 전적으로 필요
2. 샤워하기	① 필요없음 ② 일부 필요 ③ 전적으로 필요
3. 식사하기	① 필요없음 ② 일부 필요 ③ 전적으로 필요
4. 씹기/삼키기	① 필요없음 ② 일부 필요 ③ 전적으로 필요

구분	필요정도
5. 잠자리에서 자세 바꾸기	① 필요없음 ② 일부 필요 ③ 전적으로 필요
6. 옮겨 앉기	① 필요없음 ② 일부 필요 ③ 전적으로 필요
7. 걷기	① 필요없음 ② 일부 필요 ③ 전적으로 필요
8. 화장실 사용하기	① 필요없음 ② 일부 필요 ③ 전적으로 필요
9. 전화사용하기	① 필요없음 ② 일부 필요 ③ 전적으로 필요
10. 약 챙겨 먹기	① 필요없음 ② 일부 필요 ③ 전적으로 필요
11. 의사소통 지원	① 필요없음 ② 일부 필요 ③ 전적으로 필요
12. 주로 취하는 자세나 동작(있을 경우 기재)	
13. 기타 고려사항 (있을 경우 기재)	

- 지원 필요 시 요청하는 방법 안내(장애인이 가능한 방법이어야 함)

*예: 도움벨, 전화, 생활지원인의 주기적 방문을 통한 요청(분당, 시간당) 등

5. (생활지원인 배치) 원칙적으로 의료종사자가 하되, 병원이 지자체 협의를 거쳐 생활지원인력 파견 요청

- 병원 내 인력 이외 별도의 추가인력이 필요할 경우, 지자체 협의를 통해 인력 요청 (확진자 병동 내에서 비의료인력의 생활지원은 부득이한 경우에 한해 지자체 승인)
- 별도의 생활지원인 파견 시 발생하는 비용에 대해서는 정부 및 지자체가 일정한 기준에 따라 지급 원칙(위험수당 포함)
- 별도의 생활지원인의 안전을 위한 장비 지급, 병원 내 수칙 등 관련 교육 철저
- 의료종사자가 아닌 별도 생활지원인력이 올 경우, 병동 외 대기할 수 있는 공간 마련

6. (주의관찰) 장애인의 경우(특히, 발달장애인 등 정신적 장애가 동반되어 있을 경우) 자력으로 의사나 증세를 표현하는 것이 어려우므로, 비장애인 보다 잦은 상태 확인 및 면밀한 관찰을 요함.
7. (상태 확인) 입원한 장애인의 상태에 대해서는 당사자가 신뢰관계가 형성되어 있는 가족 또는 주 지원기관(지원자)에 일 1회 전달함을 원칙으로 함. 의료기관 및 가족, 지원기관 간 상호 협조 중요.
8. (음압병동) 음압병동에 입원하는 중증환자의 일반 수칙에 따르되, 대소변처리를 위한 장치 및 장비, 호흡기 착용에서의 의사소통방법 등에서 장애상태 고려사항을 가족 또는 주 지원기관(지원자)에 확인.
9. (유사 시) 이외 의료적 조치 이외 입원생활에 필요한 추가적인 검토사항이 있을 경우, 가족 및 주 지원기관 등과 의논하여 진행. 다만 법적 권한 문제가 발생할 경우 가족, 무연고자일 경우에는 지자체 승인 하에 진행.

제안처 : 대구장애인차별철폐연대

작성일 : 2020년 3월 13일(금)

작성자 : 전근배 정책국장 (☎053-295-4240, 010-2528-3869)

참고 1

입원 장애인에 대한 생활지원 기본 수칙

1. 장애인에 대한 고정관념과 편견이 없이 사람으로 대우합니다.

- 장애비하 발언이나 욕설 등을 하지 않습니다.
- 호칭은 “00씨”, “00님” 등으로 사용합니다. 반말을 하지 않습니다.
- 장애인이 필요한 부분을, 요청하는 방식으로 최대한 지원합니다.
- 장애인의 보조기기(휠체어, 목발, 케인 등)는 신체의 일부임으로 소중히 다룹니다.
- 의료적 판단이 필요한 부분은 의료종사자에게 요청합니다.

2. 기본 건강수칙을 지킵니다.

- 방역장비를 착용하고 있습니다.
- 기침을 할 때는 옷소매로 가리고 합니다.
- 손을 30초 이상 비누로 자주 씻습니다.

3. 장애인과 생활지원인 간의 접촉을 최소화 합니다.

- 얼굴을 맞대지 않고 2m 이상 거리를 두어 대화합니다.
- 식사 시에는 장애인과 따로 식사 합니다. (또는 식사보조 후 손을 씻고 따로 식사합니다)

4. 독립된 공간에서 생활합니다.

- 장애인과 생활지원인의 공간을 구분합니다. (어려울 경우, 최대한 거리를 두어 생활합니다)
- 구분된 공간에서 필요할 때만 장애인을 지원합니다.

5. 물품을 따로 사용합니다.

- 옷, 이불, 베개, 수건, 물컵 등 생활 물품을 따로 사용합니다.
- 식기류는 각자 별도로 분리하여 사용합니다.

6. 소독을 자주 합니다.

- 휠체어, 테이블 위, 침상 베드, 휴대폰 등 손길이 많이 닿는 곳을 자주 닦습니다.
- 화장실을 사용한 후(소변통을 사용한 후), 락스 등 소독제로 깨끗이 씻습니다.

7. 장애인과 생활지원인의 건강상태를 꼼꼼히 체크합니다.

- 장애인의 건강상태를 주의 깊게 관찰합니다. (담당 간호사에게 보고합니다)
- 매일 아침, 저녁으로 체온을 측정하고 추이를 확인합니다. (담당 간호사에게 보고합니다)
- 담당 간호사를 통하여 가족 또는 기관 담당자 등에게 건강상태를 소통합니다.

④ 청와대 시민사회수석실 전달 코로나19 장애인 대책 요구(2020. 3. 19.)

국가차원 장애인 재난대책 안전 수립

세부 정책요구안

1. 코로나19 장애인 비감염인, 자가격리자, 확진자 지원대책 강화
2. 장애인 감염병 예방 및 관리 종합계획 수립 및 시행
3. 장애인 재난안전 종합계획 수립 및 시행

입법과제

- [개정] 1. 「재난 및 안전관리 기본법」 및 관련 법령 개정
2. 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 개정

세부 정책요구안 1. 코로나19 장애인 비감염인, 자가격리자, 확진자 지원대책 강화

(1) 현황 및 문제점

- 코로나19의 국내 확산에 따라 상대적 취약계층인 장애인에 그 피해가 상당부분 집중되어 발생하고 있음. 아래는 관련 내용을 다룬 보도임.

- 중증 장애인 자가격리 문의했더니... 보건소도 구청도 "아무런 지침 없다" (2020. 2. 18. 서울신문)
- "코로나19 신장장애인 사망, 대안마련 시급" (2020. 2. 28. 에이블뉴스)
- "시청각장애인 위한 코로나19 정보제공·지원대책 필요" (2020. 3. 2. 연합뉴스)
- 생활과 남겨진 중증장애인...자가격리, 사투가 시작됐다 (2020. 3. 2. 서울신문)
- 코로나19 확산 장기화→투석환자 "힘들고 두려워" (2020. 3. 2. 데일리메디)
- 중증장애인, 원팔로만 버틴 11일의 자가격리 (2020. 3. 6. 국민일보)
- 코로나19 보도 관련 수어통역은 여전히 '들쭉날쭉' (2020. 3. 7. 한국일보)
- 코로나19 관련 청각장애인 카카오톡 상담 창구 열어만 놓고 응답 않는 일본 (2020. 3. 8. 경인일보)
- 중증 장애인 '홀로 자가격리'... "메르스 때랑 똑같아요" (2020. 3. 9. SBS)
- "수어 통역 없다" 상담 안 돼...청각장애인 '코로나 사각지대' (2020. 3. 10. JTBC)

- 정부는 현재 장애인복지사업에 따른 해당 시설 및 사업에 대하여 별도 지침을 마련하여 제시하고 있으나, 그 내용이 주로 일반적인 예방 관리 수준에 머물고 있음.
- 실질적인 대책은 장애인 자가격리자에 대한 생활지원(활동지원서비스 제공) 정도 밖에 없는 실정이며, 장애인 확진 시에 대한 별도 지침은 마련되어 있지 않음.
- 더불어 사회복지사 및 거주시설, 장애계에서 모두 우려하는 장애인거주시설 등 집단 사회복지시설들에 대한 '예방적 코호트격리'를 통하여 집단감염의 위험을 높이고 있어 보다 선제적이고 실질적인 대책 마련이 필요함.
- 이에 코로나19의 안정국면 이전까지 장애인에 대한 종합적인 대책을 마련하여 즉시 현장에 적용해가며, 추후 장애인에 대한 감염병 관리 및 재난안전 대책을 수립해 나가는 사회적 역량을 갖추어 가야 함.

(2) 요구사항

- 코로나19 장애인 비감염인, 자가격리자, 확진자 지원대책 강화
- 아래 내용을 골자로 하되, 세부적인 사항에 대하여 장애유형별 당사자, 장애인 관련 지원자 등의 현장 의견수렴을 통하여 즉각적인 지원대책 수립

구분	지원대책(안)
1. 정보접근	(1) 코로나19를 다루는 모든 방송에서의 수어통역, 화면해설, 자막 의무화 (2) 발달장애인, 장애학생, 외국인 등을 위한 쉬운 언어 및 그림 예방 및 관리 전반 안내 (3) 보건소 및 선별진료소 등 관련 의료기관, 생활치료센터 내 수어통역 및 문자통역 시스템 구축
2. 감염 예방	(1) 집단수용시설 대상 예방적 코호트격리 해제 (2) 기존 장애인거주시설 및 지역 내 임시주거시설 활용-마련을 통한 1인 1실, 1인 화장실 등이 갖추어진 주거환경 지원 및 인력 재배치 (3) 지역 내 장애인가구 예방 관리를 위한 건강체크 및 물품, 방역 지원 (4) 장애인 가족 및 지원자(활동지원사 등)에 대한 건강체크 및 물품 지원 (5) 신장장애인(투석), 정기진료 및 처방이 필요한 장애인 등을 위한 별도 의료지원 (6) 주간보호시설 및 복지관 등 지역사회 서비스의 감염 예방을 위한 프로그램 인원 적정화, 운영방식 유연화 등 조치 (7) 지역서비스기관 장기 휴관에 따른 발달장애인 등 한시적 지원대책 마련

구 분	지원대책(안)
3. 자가 격리자 지원	(1) 장애인 자가격리자에 대한 독립적인 24시간 활동지원서비스 제공 (2) 장애인 자가격리자 생활지원인에 대한 위험수당 및 안전장비 제공 (3) 주거취약 및 취약가구 장애인을 위한 임시주거시설 제공(예: 좁은 원룸에 거주하는 장애인, 가족이 자가격리 판정을 받은 가구의 장애인 등의 임시 지원시설) (4) 영양을 고려한 간편식 제공 (5) 가족과 생활하는 장애인의 가족이 자가격리 및 확진자가 될 경우, 자가격리 장애인과 동일하게 활동지원서비스 24시간 보장
4. 확진자 지원	(1) 중증장애인 확진 시 중증정도 관계없이 최우선 입원 조치 (2) 장애인 확진자 지정 의료지원·생활지원 병동·병원 확충 (3) 병원 및 생활치료센터 내 (준)의료인력 확충을 통한 생활지원 실시 (4) 가족 동시 확진 시 가능한 같은 병원 및 생활치료센터 입원·입소 (5) 장애인 확진자 병원·생활치료센터 생활 모니터링 운영
5. 정책평가 및 개선	(1) 장애포괄적 코로나19 대응 평가체계 구축 (2) 중앙 및 지역 재난안전대책본부 내 장애 코디네이터 포함 (3) 코로나19 장애인 예방 및 관리사례 데이터 구축

세부 정책요구안2. 장애인 감염병 예방 및 관리 종합계획 수립 및 시행

(1) 현황 및 문제점

- 코로나19 바이러스는 이전에 없었던 바이러스일지 몰라도, 관련 정부의 대응은 이전과 동일함. 2015년 5월 국내 발생한 메르스(사망자 38명, 확진자 186명, 격리대상자 1만 6693명)는 국가의 감염병 관리에 대한 무능을 보여준 대표적인 사례임.
- 장애인의 경우에는 그 피해가 더욱 심각했음. 뇌병변장애인 ㄱ 씨는 입원해있던 병원에서 메르스 환자가 발생해 자가격리대상 통보를 받았는데, 격리되어 있던 14일간 활동지원 서비스를 받을 수 없었음. 지체장애인 ㄴ 씨는 자가격리대상자는 아니었으나 메르스 전파 우려 때문에 활동지원인력이 연결되지 않았음. 그 스스로 혼자 생활이 불가능한 독거장애인

↳ 씨는 결국 병원 입원을 선택함.(비마이너 2019. 3. 26. 보도기사 참조)

- 이에 2016년 10월 장애인차별금지추진연대 등은 “2015년 메르스 발병 당시 일관성 없는 대응지침”과 “자가격리대상자에 대한 의무만을 규정할 뿐 대상자의 불편함이나 어려움을 전혀 고려하지 않은 대응은 장애의 특성 역시 고려되지 않은 상황에서 많은 지역의 장애인 당사자들에게 극심한 고통과 어려움을 안겨주었다”며 재발방지를 위한 감염병 예방 및 관리대책 촉구함.
- 재판부는 장애를 고려한 감염병 기본계획 및 표준메뉴얼 제작을 복지부에 요청하였으나, 2018년 복지부는 조정 의사가 없음을 소송대리인을 통해 밝힘. 이에 법원이 강제조정안으로 정부가 관계부처 합동으로 2017년 9월 내놓은 ‘장애인 안전 종합대책’에 장애인 등 감염취약계층의 특수성을 고려해 △감염관리 인프라 개선 △감염취약계층 대책에 있어 인센티브 확대 및 인식개선 캠페인 △감염병 표준메뉴얼에 감염취약계층 관련 사항 구체적 명시 등을 반영하라고 주문하였으나 이 역시 복지부는 거부함.
- 즉 코로나19에 대한 장애인 대책은 사전에 준비될 수 있었던 기회가 주어졌음에도 불구하고 전 정부와 현 정부 모두 이에 대해 소홀히 다루어 옴. 따라서 이에 감염병에 특히 취약한 장애인계층의 특성과 상황을 고려한 별도의 종합계획 수립이 필요함.

(2) 요구사항

- 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 내 장애인 등 취약계층 대책 별도 명시 개정
- 장애인 감염병 예방 및 관리 종합계획 수립 및 시행
- 관련 종합계획 수립 시 아래 사항을 기본적으로 포함(장애인차별금지추진연대 안)

순번	해당 분야	포함할 사항
1	감염관리 인프라 개선	장애인 등 감염취약계층 관련 정책 총괄책임자 지정 및 전담 실무조직 구성 등 장애인을 비롯한 감염취약계층의 특수성을 반영한 <u>감염관리 인프라 구축</u>

순번	해당 분야	포함할 사항
2	인센티브 확대 및 인식개선 캠페인 등 예방활동 강화	장애인 등 감염취약계층의 특수성을 고려한 대책 마련 [예를 들어, 장애인 등 감염취약계층에 대한 격리활동 시 물품(보호장구, 방역약품, 생필품 등) 우선지원 및 입원료 등 재정적 지원 제공, 활동보조 서비스를 제공받은 장애인에 대한 비상계획 수립, 감염 예방 및 감염병 발생 시 대처방법 교육을 통한 장애인의 인식 제고 등]
3	위기관리 기본방향 중 방침	3-1. 장애인을 비롯한 감염취약계층의 특수성을 반영한 감염위기 관리 대책 수립 및 인프라 구축
4	위기관리 기본방향 중 위기관리 체계	4-1. 장애인 관련 사항 총괄 조직 및 역할 · 장애인의 특수성을 반영한 기구별 역할
5	위기관리 활동 중 예방 및 대비 부분	5-1. 감염병별 대응매뉴얼 작성 시 장애인의 특수성을 반영한 대응방법 수립 · 활동보조인에 대한 감염병 대응 교육 의무 실시 · 활동보조서비스를 받는 장애인이 감염병 발생 시 활동보조서비스를 계속 받을 수 있도록 하는 비상계획 수립 (예를 들어, 대리 활동보조인 사전 선정, 병원 입원료 지원 등) · 장애인에 대한 물품(보호장구, 방역약품, 생필품 등) 우선지원 방안 마련 · 관련 서비스/물품을 제공하는 단체에게 장애인 대응 교육 의무 실시 · 위기 발생 시 장애인에 대한 위기경보가 정확하고 신속하게 이루어 질 수 있도록 장애인이 있는 가정에 대한 사전 파악 및 연락망 구축 · 장애인인 환자·접촉자의 이송 시 장애의 특성을 고려한 이송수단 및 방법 마련
6	위기관리 활동 중 대응 부분	6-1. 위기 발령 직후 장애단체와 연계하여 장애인 가정에 대한 호별방문을 통해 필요 물품/서비스 등을 파악 · 장애인에 대한 이송, 격리 등 조치 시 보호장구, 방역약품, 생필품 등의 우선 지원 · 장애인의 특성을 고려한 이송 및 격리조치 실시 · 활동보조서비스를 받는 장애인의 경우 활동보조서비스 중단 여부 확인 및 이를 대체할 수 있는 서비스(입원조치 등)의 제공 · 이송·격리 등 조치로 인해 장애인에게 불가피하게 발생한 비용 보전

세부 정책요구안3. 장애인 재난안전 종합계획 수립 및 시행

(1) 현황 및 문제점

- 산업화, 고령화, 현대화 현상에 따라 재난안전에 취약한 계층이 지속적으로 증가하고 있으며 사회적 약자의 수가 전체 인구의 17% 이상인 것으로 나타나 적극적인 사회적 지원방안이 필요함(정태호 외, 2019, 국회입법조사처).
- 2015년 메르스, 2016년 지진 등 각종 재난을 거치며 현행 재난 및 안전관리 기본법에는 ‘안전 취약계층’이라는 재난약자 개념이 포함되어 개정됨. 여기에는 어린이, 노인, 장애인 등 재난에 취약한 이들에 대한 대책이 필요함을 명시하고 있음.
- 장애인은 장애유형에 따라, 신체 유연성 및 심폐기능이 비장애인에 비해 현저히 저하되었거나, 신체적 장애로 인해 위급상황의 대처 능력이 부족할 수 있으며, 자력으로 대피하거나 대처하는 것이 어려워 최우선의 피해대상이 되며, 피해 이후에는 원래 생활로 돌아오는 데에 더 취약한 집단임(위와 동일).
- 2017년 정부는 장애인 등 안전취약계층 지원을 법률개정을 통해 재난·안전 사고 통계가 미비한 점을 개선하기 위해 재해연보와 국가화재통계에 장애의 유형(시각·청각·지체 장애 등) 및 수준을 반영하고, 장애특성을 고려한 재난대비 국민행동요령 보급 등을 언급함. 그러나 현재까지 일반적인 수준의 예방 대책 및 신체적 장애인 중심의 매뉴얼 외 장애 포괄적인 재난대책은 별도 없음.
- 2018년 정부의 ‘제5차 장애인정책종합계획’에도 ‘장애인 재난 안전 지원시스템 강화’가 언급되어 있으나, 경보, 피난, 안전설비 기준 강화 및 관련 교육, 매뉴얼 등과 같은 일반적인 내용으로 현 코로나19 사태를 보았을 때 지켜지지 않는 선언적인 수준에 그치고 있음.
- 2019년 국회입법조사처는 관련 연구를 통해 아래와 같은 사항을 문제로 지적한 바 있음.

- 1) 장애인 재난 안전관리 정책기반 미흡. 체계적인 지원을 위한 법령 및 제도 근거가 미약하고, 매뉴얼은 비장애인 대상 매뉴얼과 유사하여 실효성 문제가 있음.
- 2) 장애인의 일반 안전관리 기반이 부족함. 일상적인 보장구 이용에서의 위험, 타인을 통해 지원받음으로써의 위험, 다중 이용시설에서의 안전 등에 지속 노출.

3) 안전취약계층 및 관계자 대상 교육 훈련이 부족하며, 실시하더라도 장애인 당사자가 아닌 관계자를 대상으로 훈련하고 유관기관과의 협조가 미흡.

이에 재난 예방 뿐 아니라 대응 전반에 있어서의 장애포괄적 접근, 장애인지적 관점이 필요하며, 별도의 재난 유형별 장애인에 대한 대책이 종합적으로 수립되어 시행될 필요가 있음

- 이에 재난 예방 뿐 아니라 대응 전반에 있어서의 장애포괄적 접근, 장애인지적 관점이 필요하며, 별도의 재난 유형별 장애인에 대한 대책이 종합적으로 수립되어 시행될 필요가 있음.

(2) 요구사항

- 「재난 및 안전관리 기본법」 내 안전취약계층에 대한 예방 및 관리 체계 강화 개정
- 「초고층재난관리법」, 「소방시설법」, 「119법」, 「수상구조법」, 「방송통신발전법」 등에 안전취약계층에 대한 대책 고려하여 개정
- 재난유형에 따른 장애유형 및 장애정도, 가구특성, 지역특성 등 반영한 장애인 재난안전 종합계획 수립 및 시행

⑤ '쉽게 알아보는 코로나19' 읽기 쉬운 자료 발간(2020. 4. 1.)

쉽게 알아보는 코로나19



(사)장애인지역공동체

차별
자유
대구장애인차별철폐연대

세상을 바꾸는 작은변화. 이 자료는  아름다운재단 지원으로 제작하였습니다.

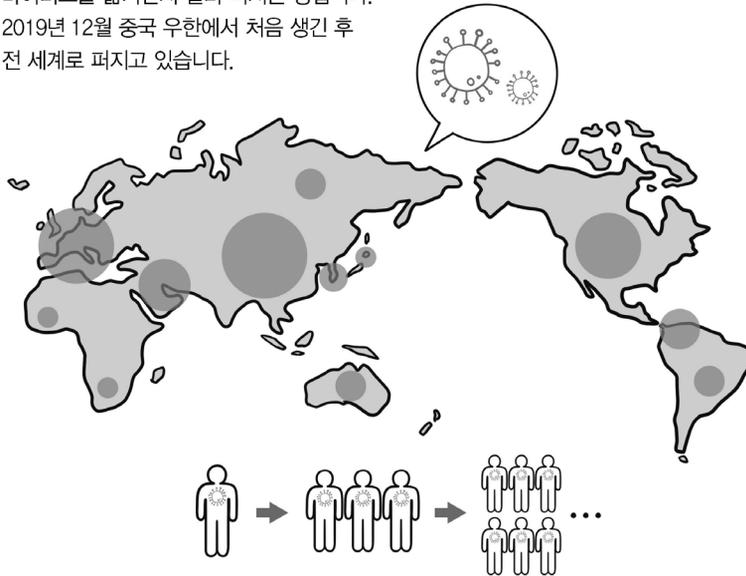
순서

• 코로나19는?	1
• 코로나19와 관련된 말	2
• 코로나19에 걸리면 어떻게 아픈가?	6
• 코로나19에 걸리지 않으려면?	8
• 자가격리 하는 사람이 지켜야 할 것	12
• 코로나19로 스트레스를 받는다면	13
• 코로나19 관련 연락처	14

코로나19는?

코로나19는 ‘코로나바이러스감염증-19’를 줄인 말입니다.

코로나19는 다른 사람에게
바이러스를 옮기면서 널리 퍼지는 병입니다.
2019년 12월 중국 우한에서 처음 생긴 후
전 세계로 퍼지고 있습니다.



● 어떻게 걸리나?

코로나19에 걸린 사람의 침, 콧물이
다른 사람의 몸으로 들어가면 병이 옮습니다.
침, 콧물은 눈, 코, 입 등을 통해서
몸에 들어갑니다.

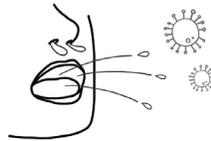


코로나19와 관련된 말

코로나19에 관한 여러 가지 말을 이해하기 쉽게 설명합니다.

비말감염

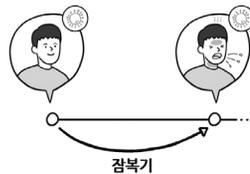
“코로나19는
비말감염 됩니다.”



비말감염은 입, 코에서 나오는
침과 콧물이 튀면서
병을 옮기는 것을 말합니다.

잠복기

“코로나19는
잠복기가 길게는
14일까지라고 합니다.”



병에 걸린 후부터 열, 기침이
나는 등 아프기 시작할 때까지의
기간을 말합니다.
아프기 전에는 병에 걸린 사실을
모를 수 있습니다.

확진자

“오늘까지 확진자는
○○○○명입니다.”



코로나19에 걸린 사람을 말합니다.
확진자인지 아닌지는
나라에서 정한 병원의 의사가
알려줍니다.

의사환자

“의사환자는
☎1339나
지역보건소에
신고해야 합니다.”



코로나19에 걸렸다고 의심되는
사람을 말합니다.
중국에 다녀왔거나 확진자와
만난 적이 있는 사람 중에
14일 안에 열, 기침 등으로
아픈 사람을 말합니다.

접촉자

“○○번 환자의
접촉자로 코로나19 검사를
받았습니다.”



확진자와 만났거나
얼마간 같은 곳에 있었던
사람을 말합니다.
혹시 코로나19에 걸렸을 수 있기
때문에 확인이 필요합니다.

능동감시대상자

“코로나19 능동감시대상자는
기침, 열이 나면 바로 검사를
받습니다.”



코로나19에 걸릴 위험이 높아
보건소에서 하루 2번씩
기침, 열 등의 증상이 없는지
살펴보는 사람을 말합니다.

기저질환

“기저질환이 있는 사람이
코로나19에 걸리면
더 위험합니다.”



평소에 가지고 있는 오래된 병을
말합니다. '지병'이라고도 합니다.
(고혈압, 당뇨병, 천식, 결핵 등)

양성/음성

“코로나19 검사결과
 양성으로
 확진받았습니다.”

양성 ⇨	코로나19 ○
음성 ⇨	코로나19 ✕

병에 걸린 사람은 검사 결과가
 '양성'으로,
 병에 걸리지 않은 사람은
 '음성'으로 나옵니다.
 코로나19 검사 결과가
 '양성'이면 확진자입니다.

선별진료소

“선별진료소에서
 코로나19 검사를
 받을 수 있습니다.”



코로나19에 걸린 것으로 의심되는
 사람이 따로 진료를 받는 곳입니다.
 다른 사람에게 병을 옮기지
 않기 위해 따로 마련되어 있습니다.

생활치료센터

“확진자 중에서 증상이
 심하지 않은 경우는
 생활치료센터로
 옮깁니다.”



코로나19 확진자 중에서
 열, 기침 등이 심하지 않은
 환자를 치료하는 곳입니다.
 심한 환자는 나라에서 정한
 병원에서 치료받습니다.

자가격리

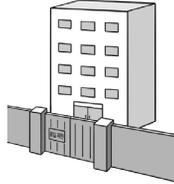
“확진자를 만난 사람들은
 자가격리하는 것이
 좋습니다.”



확진자를 만났거나 코로나19에
 걸린 사람 등이 다른 사람들에게
 옮기지 않도록 집 또는 방에서
 혼자 지내는 것입니다.

코호트격리

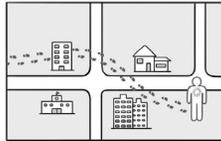
“○○시설은 코호트격리에 들어갑니다.”



코로나19가 더 퍼지지 않도록 건물 전체를 막아서 사람이 들어오거나 나가지 못하게 하는 것입니다.

동선

“오늘 발생한 ○○구 확진자의 동선을 공개합니다”



확진자가 간 장소, 이용한 교통수단 등 그 사람이 다닌 모든 곳을 말합니다. 확진자의 동선은 지역 시·군·구청에서 알려줍니다.

방역

“확진자가 방문한 곳은 철저히 방역하였습니다.”



소독약 등을 뿌려서 바이러스를 없애고 깨끗이 하는 일을 말합니다.

역학조사

“확진자가 왜 코로나19에 걸렸는지 역학조사에 들어갔습니다.”



코로나19에 걸린 이유를 찾기 위한 조사입니다. 언제 누구를 만났고 어디에 갔는지 등 여러 가지를 살펴봅니다.

코로나19에 걸리면 어떻게 아픈가?

코로나19에 걸리면 보통 열·기침이 나고, 심하면 숨쉬기 어렵습니다.

● 이렇게 아플 수 있습니다

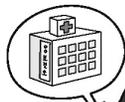
1. 열이 난다.
 (체온계로 잰을 때,
 37.5도가 넘는 경우)



2. 몸살처럼 몸이 쑤시고
 아프다.



3. 기침을 한다.
 가래가 나온다.



"목이 아프고 열이 많이 나요."



● 위와 같이 아프다면

- 먼저 ☎1339나 선별진료소(또는 보건소)에 전화를 합니다.
- 전화로 어떻게 아픈지 자세히 설명하고 안내를 받습니다.

4. 목이 아파다.
코가 막히거나 콧물이 난다.



5. 숨 쉬는 게 힘들고
불편하다.



6. 가슴이 답답하고 아파다.



아픈 곳이 없는데 코로나19에 걸린 사람도 있습니다.

● 선별진료소, 병원에 갈 때 지켜야 할 것

- 반드시 마스크를 씁니다.
- 버스, 전철 등 대중교통을 이용하지 말고 걸어가거나 자동차를 타고 갑니다.
- 의사에게 최근에 어디를 다녀왔고 누구를 만났는지, 어디가 어떻게 아픈지 사실대로 자세히 이야기합니다.

코로나19에 걸리지 않으려면?

코로나19는 다른 사람에게 옮거나 옮길 수 있고,
 아직까지 딱 맞는 치료약이 없기 때문에 모두가 조심해야 합니다.

● 누구나 꼭 지켜야 할 것

흐르는 물에 비누로
 손을 깨끗이 자주 씻습니다.



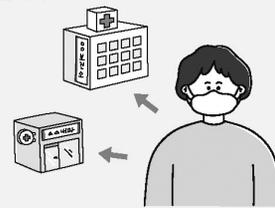
기침이나 재채기 할 때는
 옷소매로 입과 코를 가립니다.



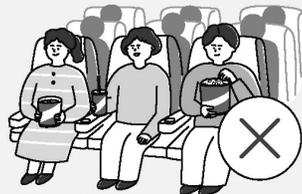
씻지 않은 손으로 눈, 코, 입을
 만지지 않습니다.



병원, 보건소 등 의료기관에 방문할 때는
 마스크를 합니다.



사람이 많은 곳은
 가지 않습니다.



기침하거나 열이 나는 사람 옆에
 가까이 가지 않습니다.



● 사회적 거리 두기

꼭 필요할 때만 사람들을 만납니다. 만날 때는 서로 조금 떨어져서 있는 게 좋습니다.

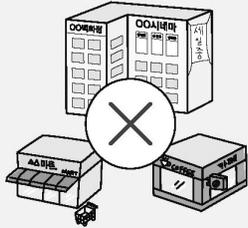
꼭 필요할 때만 외출하고, 집에서 지내기



집에서 일하기(재택근무),
학교·유치원 수업 쉬기(휴교, 휴원)



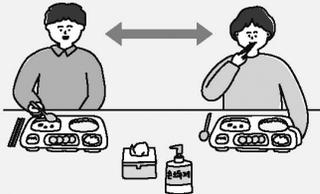
마트, 쇼핑몰, 극장 등
사람 많은 곳에
가지 않기



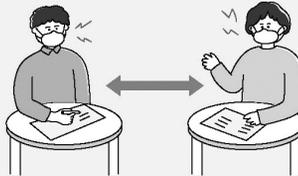
친구, 친척, 이웃을 만나지 않고
모임에 나가지 않기



다른 사람과 식사할 때 거리를 두고,
국, 탕은 각자 자기 그릇에 덜어 먹기



다른 사람과 말할 때 마스크를 쓰고
조금 떨어져서 말하기

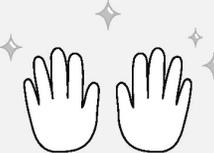
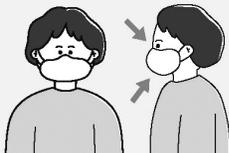


● 올바른 손 씻기

비누로 30초 넘게 씻고, 흐르는 물에 깨끗이 헹굽니다.

<p>두 손바닥을 마주대고 문지릅니다.</p> <p>1</p> 	<p>손가락을 마주잡고 문지릅니다.</p> <p>2</p> 	<p>손등과 손바닥을 마주대고 문지릅니다.</p> <p>3</p> 
<p>엄지손가락을 반대편 손으로 쥐고 돌려주면서 문지릅니다.</p> <p>4</p> 	<p>손깍지를 껴서 손가락끼리 문지릅니다.</p> <p>5</p> 	<p>손가락을 반대편 손바닥에 문질러 손톱 밑을 깨끗이 합니다.</p> <p>6</p> 

● 올바른 마스크 사용법

<p>마스크를 사용하기 전에 손을 깨끗이 씻거나 손소독제로 닦기</p> 	<p>마스크를 할 때 입과 코를 완전히 가리도록 하고, 얼굴과 마스크 사이에 빈틈이 없게 쓰기</p> 	<p>마스크를 하는 동안 마스크 만지지 않기 ※ 마스크를 만졌다면 손을 비누로 깨끗이 씻거나 손소독제로 닦기</p> 
---	--	--

조심하세요

- 마스크는 깨끗하게 보관합니다.
- 마스크 안쪽이 더러워지면 사용하면 안 됩니다.
- 1회용 마스크는 오래 사용하면 안 됩니다. 면 마스크는 깨끗이 빨아 씁니다.

● 코로나19를 더 조심해야 하는 사람



65세가 넘는 사람



임산부



다른 병을 갖고 있는 사람
(고혈압, 당뇨병, 암, 폐렴 등)

● 코로나19에 걸릴 위험이 높은 사람

확진자를 만났던 사람(접촉자)

이렇게 하세요

- 학교, 회사, 사람이 많은 곳에 가지 않고 외출을 줄입니다.
- 최근에 갔던 곳을 적어둡니다.
- 보건소에서 매일 오는 전화를 잘 받습니다.
- 아침, 저녁으로 열을 잹니다.
- 열, 기침이 나거나 몸이 아프면
☎1339에 전화하거나 보건소에 이야기합니다.



코로나19 확진자가 많은 지역에 사는 사람(대구, 경북 지역 등)

이렇게 하세요

- 외출을 되도록 하지 않습니다.
- 다른 지역에 가지 않습니다.
- 자가격리 해야 하는 사람은
보건소에서 말하는 대로 따릅니다.



열, 기침이 나거나 목이 아픈 사람

이렇게 하세요

- 학교, 회사, 사람 많은 곳에 가지 않고 외출을 줄입니다.
- 집에서 쉬면서 3, 4일 동안 몸 상태를 지켜봅니다.
- 계속 몸이 아프면 ☎1339에 전화하거나
선별진료소에 갑니다.



자가격리 하는 사람이 지켜야 할 것



1. 외출을 하지 않습니다.

- 병원 진료 등 외출을 꼭 해야 할 때는 먼저 보건소에 연락해 알립니다.



2. 나만의 공간에서 혼자 생활합니다.

- 가끔 방문은 닫고 창문은 열어서 공기를 맑게 합니다.
- 밥은 혼자 먹습니다.



3. 화장실(세면대, 변기)을 혼자 사용합니다.

- 여러 명이 함께 쓸 때는 사용 후에 락스 등으로 소독합니다.



4. 집 안의 물건은 따로 사용합니다.

- 수건, 그릇, 수저 등은 따로 사용합니다.
- 옷이나 수건 등의 빨래도 따로 합니다.
- 리모콘, 손잡이 등 손이 닿은 물건은 바로 소독합니다.



5. 손을 깨끗이 자주 씻습니다.

- 비누로 씻고, 흐르는 물에 여러 번 행굽니다.

자가격리 해야 할 사람이 허락 없이 외출하면 감옥에 가거나 벌금을 내야 할 수도 있습니다.
 (자가격리 하는 사람을 위한 연락처 : 16쪽)

코로나19로 스트레스를 받는다면

● 누구나 스트레스를 받을 수 있습니다.

- 불안하고 무서워요!
- 사람들을 못 믿겠어요!
- 답답하고 짜증나요!
- 기운이 없고 모든 것이 귀찮아요!
- 머리가 아파요!
- 소화가 잘 안 돼요!

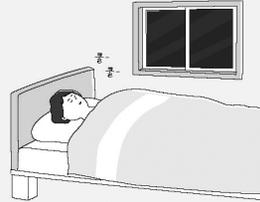


● 이렇게 해봐요

가족, 친구, 동료와 전화나 문자, 카톡으로 이야기를 나눕니다.



정해진 시간에 잠을 충분히 자고, 식사를 제때 먹습니다.



스트레칭 등 가벼운 운동을 합니다.



인터넷하기, TV 보기, 게임하기 등 집에서 할 수 있는 즐거운 활동을 찾아서 합니다.



그래도 힘든 사람은 상담을 받습니다. (상담하는 곳 연락처 : 16쪽)

코로나19 관련 연락처

● 코로나19에 대해 궁금한 것이 있다면

- 코로나바이러스감염증-19 홈페이지 ncov.mohw.go.kr
- 대구광역시청 홈페이지 www.daegu.go.kr
- 각 지역 시청·도청·군청·구청 홈페이지

● 코로나19 검사를 받고 싶다면

- 대구광역시 선별진료소

2020년 3월 23일 기준

지역	선별진료소	전화번호
중구	중구보건소	053-661-3804, 053-661-3826
	경북대학교병원	1666-5114
동구	대구파티마병원	1688-7770, 053-940-7098
	동구보건소	053-662-3225, 053-662-3274
서구	서구보건소	053-663-3176, 053-663-3178
	대구의료원	053-560-7575
남구	영남대학교병원	053-623-8001
	대구 가톨릭대학교병원	053-650-3000
	남구보건소	053-664-3582, 053-664-3583
	굿모닝병원	053-620-9192
	드림병원	053-640-8800
북구	칠곡경북대학교병원	053-200-2000
	북구보건소	053-665-2756, 053-665-2760
	대구가톨릭대학교 칠곡가톨릭병원	053-320-2186
수성구	수성구보건소	053-666-3264, 053-666-3266
달서구	달서구보건소	053-667-5953 / 5652
	계명대학교 동산병원	053-258-7348
	보광병원	053-651-3232
	의료법인구의료재단 구병원	053-560-9114
	더블유병원	053-550-5003
	세강병원	053-215-6200
달성군	달성군보건소	053-668-3333, 053-668-3114



• 대구광역시 드라이브스루 선별진료소

차에서 내리지 않고 코로나19 검사를 받을 수 있는 곳

지역	드라이브스루 선별진료소	진료시간	전화번호
동구	동구보건소	월요일부터 금요일 아침 10시부터 낮 5시까지 (점심시간: 낮 12시부터 1시까지)	053-662-3225
서구	서구보건소 [예약]	매일 아침 9시부터 낮 5시까지 (점심시간: 낮 1시부터 2시)	053-663-3176
	서구주민운동장 [예약] (대구 서구 이현동)	월요일부터 토요일 아침 9시부터 저녁 6시까지	053-663-3176
	대구의료원 (대구 서구 종리동)	매일 24시간 내내 (점심시간: 낮 12시 30분부터 1시 30분, 저녁시간: 5시 30분부터 6시 30분까지)	053-560-9480
남구	영남대학교병원 (대구 남구 대명5동)	- 월요일부터 금요일: 아침 8시부터 저녁 7시까지 - 토·일요일: 낮 12시부터 4시까지	053-623-8001
북구	국우터널관리사무소 [예약] (대구 북구 서변동)	월요일부터 금요일 아침 10시부터 낮 5시까지	053-665-2756
	칠곡경북대학교병원	월요일부터 금요일 아침 8시부터 낮 5시 30분까지 (점심시간: 낮 12시부터 1시까지)	053-200-2000
	북구보건소 [예약]	월요일부터 금요일 아침 10시부터 12시까지	053-665-2756
수성구	대구스타디움 동편주차장 [예약] (대구 수성구 대흥동)	매일 아침 9시부터 저녁 6시까지	053-666-3264
	수성구보건소 [예약]	매일 아침 8시 30분부터 저녁 6시 30분까지	053-666-3264
달성군	현풍도깨비시장주차장 [예약] (대구 달성군 현풍읍)	매일 아침 9시부터 저녁 6시까지	053-668-3131
달서구	보광병원	월요일부터 금요일 아침 9시부터 낮 4시까지 (점심시간: 아침 11시부터 낮 2시까지)	053-651-3232
	의료법인구의료재단 구병원	- 월요일부터 금요일: 아침 8시 30분부터 저녁 6시까지 - 토요일: 아침 8시부터 낮 1시	053-560-9114
	더블유병원 [예약]	월요일부터 금요일 아침 10시부터 낮 5시까지	053-550-5003

[예약] 표시된 곳은 가기 전에 미리 전화로 접수해야 합니다.

● 코로나19에 걸렸다면

코로나19에 걸린 발달장애인이 치료받을 수 있도록 안내합니다.

대구시청 장애인복지과 장애인복지팀	☎ 053-803-3993 (발달장애 담당)
--------------------	--------------------------

● 코로나19로 도움이 필요하다면

· 코로나19 때문에 생활이 어려운 장애인을 지원합니다.

장애인지역공동체	☎ 053-953-9461	www.jangjigong.org
대구사람장애인자립생활센터	☎ 053-295-4240	saramcil.modoo.at
대구발달장애인지원센터	☎ 053-719-0340	www.broso.or.kr/daegu
대구시사회서비스원	☎ 053-253-0812	daegu.pass.or.kr

· 마음이 우울하고 힘든 사람이 상담을 받을 수 있습니다.

확진자, 가족	영남권국가트라우마센터	☎ 055-520-2777
	국가트라우마센터	☎ 02-2204-0001
격리 중인 사람, 일반 국민	정신건강복지센터	☎ 1577-0199

● 코로나19로 자가격리를 하고 있다면

· 자가격리에 따른 생활비, 휴가 등을 지원합니다.

– 문의 : 지역 읍·면·동주민센터

· 자가격리 하는 사람을 위한 앱*

자가격리를 하고 있는 사람이 열, 기침이 나는지 건강 상태를 기록하면

담당 공무원이 바로 확인할 수 있는 앱입니다.

– 담당 공무원 연락처를 알 수 있습니다.

– 자가격리 중인 곳에서 벗어나 다른 곳에 가면, 담당 공무원이 바로 알 수 있습니다.

'자가격리자 안전보호 앱' 받기 : 플레이스토어(삼성, LG 휴대폰) 또는 앱스토어(아이폰)에서
 '자가격리자 안전보호'라고 검색해 내려 받습니다.

* 앱 : 애플리케이션(Application)의 줄임말, 스마트폰으로 어떤 일을 할 수 있도록 만들어진 프로그램.
 길을 찾는 앱, 배달음식 주문하는 앱, 게임 앱 등이 있다.

이 자료는
코로나19에 대해
쉽게 이해할 수 있도록
설명합니다.

이런 분들을 위해 만들어졌습니다.

발달장애인

대구, 경북에
사는 사람

그밖에
모든 국민

아래 홈페이지에서도 받아볼 수 있습니다.

장애인지역공동체
www.jangjigong.org

소소한 소통
www.sosocomm.com

대구장애인
차별철폐연대
cafe.daum.net/dgsadd

펴낸 날 : 2020년 3월 27일

펴낸 곳 : 장애인지역공동체, 대구장애인차별철폐연대

도움 준 곳 : 아름다운재단

만든 곳 : 소소한 소통(재능기부)

도움 준 사람들(감수위원) : 김유리, 송지연, 이주형, 정유민

※ 이 책에 있는 모든 내용, 그림의 권리는 장애인지역공동체, 소소한소통에 있습니다.
(사용/배포 문의 : soso@sosocomm.com 또는 jangjigong@hanmail.net)



(사)장애인지역공동체

차별
 차별
 대구장애인차별철폐연대

⑥ 40회 장애인의 날 맞이 ‘재난의 일상화, 일상의 재난화! 장애인은 살고 싶다!’ 기자회견 개최
(2020. 4. 20.)

재난의 일상화, 일상의 재난화를 벗어나고 싶다!
대구는 장애인차별철폐 7대 요구안을 전면 수용하라!

우리는 지금 이 시간에도 코로나19 장기화와 물리적 거리두기로 인해 막막한 하루하루를 보내고 있을 대구지역의 13만 장애인과 그 가족의 안녕을 바라며 이 자리에 섰다.

지난 1월 국내 첫 확진자가 발생한 이후 대구는 우리나라 코로나19의 가장 최전선이 되었다. 지난 3개월은 이 땅의 장애인 인권이 얼마나 부실한 토대에 세워져 있는지 뼈저리게 느끼는 시간이었다. 정신병원과 장애인거주시설을 중심으로 집단 감염이 확산되었고 건강이 취약한 장애인들이 먼저 죽어나갔다. 법적 근거도 마땅치 않은 가운데 지역사회 외부로의 확산을 차단하기 위해 내부 감염 확산 위험을 감수하면서 예방적 코호트격리가 시행되었고, 사태가 장기화됨에 따라 이 조치의 무의미함이 드러났다. 메르스 사태 이후에도 제대로 된 장애인 감염병 대응 지침하나가 없어 중앙정부와 청와대에 간곡히 호소해야 했으며, 지역사회에서 자가격리된 장애인이 혼자서 두려움과 공포에 떨어야 했다. 사태가 길어지면서 물리적 거리두기가 장애인에게 사회적 지원 체계, 사회적 돌봄의 붕괴로 이어졌고, 제주에서, 울산에서, 인천에서 속속 생계와 돌봄을 모두 책임져야 하는 장애인가족들의 자살, 사망사고가 이어졌다.

오늘은 마흔 번째 장애인 차별철폐의 날이다. 우리는 엄중하게 지금의 재난상황을 돌이켜보며, 이 재난이 왜 장애인에게 이렇게 가혹한가에 대해 생각했다. 그 이유는 다름 아니라 일상이 이미 재난이었기 때문이었다. 장애인은 이미 활동지원제도가 부족하여 오래 전부터 죽어나갔고, 지역사회에 갈 곳이 없어 시설로 사라져갔다. 코로나19는 장애인의 인권 현실을 정확히 진단할 수 있게 해 주었고, 앞으로 나아가야 할 방향까지 알려주고 있다. 재난 상황이 되자 실질적인 장애인 생존의 근간이 활동지원제도임이 다시금 확인되었고, 발달장애인에 대한 국가책임제의 왜소한 민낯이 드러났다. 단 2주 간의 시설 코호트격리 조치에 즉각적으로 반발하여 자신의 인권을 주장했었던 사회복지사들의 모습을 통해 평생 사회로부터 격리되어야 했던 장애인의 삶, 장애인수용시설의 반인권성이 자연스럽게 증명되었고, 청도 대남병원, 제2미주병원과 같은 정신병동에서 완벽히 외부와 차단된 삶을 살다 죽어야 했던 이들의 처참한 소식이 시대에 역행하는 우리나라의 보건체계를

고발했다. 코로나 사망자의 절반은 시설과 병원에서 감염된 이들이었으며, 대다수는 이미 사회에서 배제되어 사회적 죽음을 선고받았던 장애인들이었다. 때문에 우리는 재난의 불평등성을 바꾸기 위해서는 바로 지금 일상을 바꾸어야 한다고 결론 내렸다. 장애인이 동등한 권리를 지닌 동료시민으로 여기에서 함께 살아야만 우리도 안전하고 사회도 안전하다.

우리는 오늘 이 자리에서 대구지역 장애인과 그 가족, 그리고 지역사회에서 함께 살아가고 있는 모든 시민들의 안전하고 행복한 삶을 위한 최소 조건들을 요구한다. 7대 주제 35개 정책, 67개 세부 정책은 지금 코로나19 사태의 장기화에 따른 장애인 대책과 전염병 이외의 지진, 화재 등 각종 다양한 재난에서의 장애인의 생명권 보장을 담고 있다. 장애인이 더 이상 집단 수용시설과 병동에서 살아가는 것이 아니라 지역사회에서 함께 살아갈 수 있도록 지역생활을 보장하기 위한 최소한의 조건들을 요구하고 있으며, 필요한 사람에게 필요한만큼의 활동지원이 권리로서 보장되어야 한다고 말하고 있다. 특히, 장애인 정책 안에서도 소외되어 있는 발달장애인과 장애여성에 대한 면밀한 권리보장 정책이 필요하다는 점을 짚고 있다. 이것은 이제 장애인과 그 가족의 요구가 아니다. 우리 지역의 시민들이 함께 지금의 위기를 반복하지 않고 서로가 서로에게 위협적인 존재가 되지 않는 삶을 구성해 보자는 제안이다. 우리 모두를 위해 코로나19 이후의 사회는 지금과 완전히 달라야 한다.

우리는 다음과 같이 대구시에 요구한다.

하나, 대구시는 코로나19 장애인 재난대책을 강화하라!

하나, 대구시는 모든 재난 유형에서 장애포괄적인 재난관리체계를 구축하라!

하나, 대구시는 장애인의 활동지원 권리를 적극적으로 보장하라!

하나, 대구시는 모든 장애인이 지역에서 살 수 있도록 탈시설·탈원화 권리를 보장하라!

하나, 대구시는 발달장애인의 지역생활 권리를 보장하는 정책을 확대하라!

하나, 대구시는 장애여성에 대한 차별을 금지하고 특단의 권리보장 대책을 강구하라!

하나, 대구시는 지역사회 중심의 장애인 건강권 보장 체계를 구축하라!

2020년 4월 20일

420장애인차별철폐대구투쟁연대

⑦ 코로나19 위기동안의 대구시 장애인 예산 긴축 규탄 성명(2020. 9. 21.)

2021년 대구시 자체사업 예산 긴축 반대한다!
대구시와 시의회는 장애인 생존권 예산을 확대하라!
더 이상 장애인을 재난에 내버려두지 말라!

우리는 지금 이 시간에도 코로나19 장기화와 물리적 거리두기로 인해 막막한 하루하루를 보내고 있을 우려가 현실이 되고 있다. 중앙정부와 대구시는 코로나19로 인해 재정지출을 확대하고 있으나, 정작 장애인 생존권을 후순위로 미루고 있다. 지난 3차 추경에서 재난 위기 상황임에도 불구하고 중앙정부는 발달장애인 지원예산을 100억 원 삭감하였으며, '취약계층 보호 강화'를 기조로 내세운 내년 예산안에서는 이미 11만 명이 이용하는 활동지원서비스 예산을 9만 9천명 기준으로만 편성하여 '24시간으로 확대 보장', '65세 이상자 지원대상자 포함'은 커녕 기본적인 자연 증가분조차 제대로 반영하지 않았다. 대통령은 지난 4월 장애인이 겪는 재난이 비장애인에 비해 더욱 가혹하다며 재난 불평등을 언급했지만, 국가 예산을 결정하는 순간이 되자 얼마 전 박능후 보건복지부 장관은 '코로나19에서 장애인을 방역 취약계층으로 분류하는 것은 부적절'하다고 밝혔다. 불과 3개월 전 '우리나라 첫 장애인 대상 감염병 매뉴얼'이라며 장애인 대상 별도 방역 지침을 권고했던 정부가 정작 예산에서는 장애인 생존권을 외면하고 있는 것이다.

대구시 역시 마찬가지다. 중앙정부에서 실시하는 국고보조사업에 포함되어 있지 않거나, 그것만으로는 부족하여 지자체가 추가로 보장하고 있는 제도들이 하나같이 작동을 멈추거나 제 기능을 하지 못하고 있다. 권영진 시장이 공약한 24시간 활동지원대상자 확대는 2019년 21명 이후 더 이상 진행되지 않았으며, 활동지원 시비지원 정책은 장애등급제 폐지로 인하여 대상자 확대가 불가피함에도 불구하고 예산상의 이유로 더 이상의 신규 이용자가 늘어나지 않고 있다. 더불어 국가인권위원회가 권리구제를 권고한 지역의 65세 이상의 장애인만 연간 100여명이 나오고 있지만 이에 대해서도 대구시는 손 놓고 있다. 장애인 자립생활지원조례에 따라 연내 수립되어야 할 2차 탈시설 추진계획은 지금까지도 만들어지지 않고 있으며, 발달장애인 권리보장조례에 따른 발달장애인 기본계획은 이미 1년 전에 관련 연구가 끝났음에도 발표를 미루고 있다. 최근에는 2017년 대구시립희망원 사태 이후 설치된 탈시설 자립지원팀의 인원마저 3명에서 2명으로 축소하여 장애인복지과는 지역 장애인을 위한 탈시설 자립지원 책임을 등한시켰다.

이는 모두 내년도 예산 긴축과 관련 있다. 대구시는 내년도 재량사업의 50% 이상의 긴축을 예고하고 있다. 지난 8월 말 장애인복지과장은 면담을 통해 내년 예산이 올해 예산 대비 55%

가량 축소되어 예산부서로 제출될 상황이라며 정책 협의 자체가 무의미한 상태라고 인정했으며, 예산실 관계자 역시 재량사업의 50% 이상을 감축하는 것이 목표라고 언론 인터뷰를 통해 밝혔다. 이에 우리는 지난 9월 장애인복지과와 예산담당관실을 통하여 장애인 권리보장 성격의 사업 예산은 행사성 예산이 없으며, 대부분 장애인의 생존권과 관련된 인건비성 예산, 또는 탈시설과 같이 정책기조의 유지·강화가 필요한 사안들을 거듭 밝혔다. 그러나 예산담당관실은 반영을 위해 노력하겠다는 원론적인 답변만 내놓았으며, 소관부서인 장애인복지과는 장애인 생존권 정책의 요구 배경에 대한 이해도 제대로 하지 않은 채 어떤 적극적인 모습도 보이지 않고 있다.

‘유사 시 재난’에 대한 태도는 ‘정상 시 재난’에 대한 태도를 반영한다. 코로나19 발생 직후 장애인계가 관련 대책안을 요구한 지 반년이 지났다. 그러나 정부와 대구시는 모두 재유행 대비 계획에서 전혀 장애인을 고려하지 않고 있다. 장애인에게 적합한 감염병 대응 세부계획과 예산을 지금까지도 마련하지 않고 있는 것이다. 지금의 재난을 다루는 정부와 대구시의 무책임한 모습에서 우리는 장애인이 겪는 일상의 재난에 얼마나 국가가 무감각한지 다시금 느낀다. 나아가 중앙정부 차원의 제대로 된 예산 수립이 이루어지지 않은 가운데, 대구시가 지금의 계획대로 내년도 재량 사업 예산의 50% 이상을 감축한다면 장애인과 그 가족의 일상에 더 큰 재난이 닥칠 것은 너무나 자명한 일이다. 더불어 이는 비단 장애인만이 아니라 지역 전체 취약계층의 재난 이후 불평등 심화로도 이어질 것이다.

이에 오늘 우리는 이 자리에서 무기한 시위에 돌입한다. 대구시와 시의회를 대상으로 예산 긴축 기조 철회와 내년도 장애인 생존권 예산의 확대를 요구한다. 대구시는 더 이상 중앙정부와 코로나 19를 핑계 삼아 힘없는 이들의 삶을, 장애인 생존권을 축소하지 말라.

우리는 다음과 같이 요구한다.

- 하나, 예산 긴축 반대한다! 2021년 장애인 권리보장 예산 즉각 확대하라!
- 하나, 예산 긴축 반대한다! 2021년 장애인 활동보조 예산을 즉각 확대하라!
- 하나, 예산 긴축 반대한다! 탈시설 2차 계획 즉각 수립하고, 관련 인프라 강화하라!
- 하나, 예산 긴축 반대한다! 발달장애인 권리보장 예산 확대하라!
- 하나, 예산 긴축 반대한다! 여성장애인 권리보장 예산 확대하라!
- 하나, 장애인 권리보장을 위한 적극적 예산 수립으로 재난 불평등 완화하라!

2020년 9월 21일

420장애인차별철폐대구투쟁연대

⑧ 대구광역시 장애인 대상 코로나19 대응 및 관리 세부지침(안)(2020. 8. 24.)

대구광역시 장애인 대상 코로나19 대응 및 관리 세부지침(안) - 2차 -

작 성 : 전근배(대구장애인차별철폐연대 정책국장)

자 문

성화순(사단법인 한국신장장애인협회 대구협회 사무국장)

이영미(사단법인 한국농아인협회 대구광역시협회 사무처장)

허미연(사단법인 전국장애인부모연대 대구지부 사무국장)

< 요약 표 >

장애인의 특수성을 감안한 감염병 대응 및 지원으로 전체 방역 강화

1 정보접근성 제고

1. 관련 정보제공 및 브리핑 시 수어통역, 자막 등 기본체계 구축
2. 보건소/선별진료소 장애인 접근성 강화
3. 병원/생활치료센터 내 화상 수어통역, 문자통역 체계 구축
4. 인쇄물 배포 시 문자 인식이 가능한 QR코드/보이스아이 포함
5. 장애인(가구) 대상 자가격리 및 확진 시 지원체계 정보 제공
6. 엘리베이터, 손잡이 등에 적합한 향균 점자필름 제작 및 보급

2 관계 중심 예방·관리

1. 장애인(가구) 마스크 공급 시 관계망 고려 및 확대 지급
2. 입이 보이는 투명마스크 등 지자체 차원의 공적 제작 및 보급
3. 독거/취약 장애인(가구) 대상 찾아가는 방역 지원 사례관리
4. 장애인 당사자/가족/지원자 대상 무상 검진 실시
5. 집단시설 거주 장애인의 주거 분산 배치 및 지원 인력 재편성

3
이동서비스 지원

1. 장애인 대상 이동 검체채취 확대
2. 장애인 자택-선별진료소 Door-to-Door 이동 지원
3. 신장장애인 투석 목적 자택-의료기관 이동지원(별도 할당)
4. 장애인(가구) 식료품/생필품/방역물품 등 대리구매 배달지원
5. 와상장애인 등을 위한 구급차 이송 비용 지원

4
필수 의료지원 강화

1. 등록 장애인의 경우 '고위험군'으로 분류
2. 장애인 확진자 중증도 관계없이 병원 우선 입원조치
3. 중증장애인/발달장애인 의심환자의 경우 병원 우선 입원 허용
4. 장애인 전담 병원 지정 운영 및 해당병원 간호인력 확대
5. 병원/생활치료센터 내 생활지원인 배치
6. 건강관리 취약 장애인 대상 기저질환 유무 검사 필수 실시
7. 장애인 확진자 병원/생활치료센터 입원 대응 매뉴얼 마련
8. 신장장애인 의심환자/자가격리자/확진자 대상 투석 병동 운영
9. 활동지원 수급 관계없는 장애인 자가격리자 생활지원 제공
10. 주거취약/취약가구 장애인을 위한 임시 자가격리 주거 제공
11. 관련 통계 내 장애특성(장애여부/정도/유형 등) 수집 및 분석

5
**사회서비스
 공백/단절 방지**

1. 대구시사회서비스원 긴급 돌봄서비스 확대/강화
2. 장애인 지역서비스기관 및 관련 공공기관 운영 강화
3. 장애인 활동지원서비스 한시적 확대
4. 집단시설 거주 장애인의 지역서비스 이용 및 외부교류 보장
5. 코로나19 대응 및 관리 장애인 대응 및 회복 위원회 운영

대구광역시 장애인 대상 코로나19 대응 및 관리 계획

코로나19 위기동안의 장애인의 특수성을 고려한 감염병 대응 및 지원/관리 계획을 수립하여 시행함으로써 장애인 건강 보호와 지역사회 전체의 효과적인 방역에 기여함.

□ 장애인 고려 필요성

- 만성적인 건강불평등 환경으로 인한 평소의 건강관리 취약

*장애인 건강검진 수검률 64.8%(비장애인 74.1%), 중증장애인은 54.0%(비장애인 대비 23.7%p 차)- 국립재활원, 2016, 장애와건강통계

*장애인 평균 2.2개의 만성질환 보유, 만 19세 이상 장애인 중 만성질환을 가지고 있는 비율 81.1%로 지속 증가 추세

*자신의 건강이 좋은 상태라고 느끼는 경우는 14.9%(전체 인구 31.0%)에 불과

*장애인의 미충족 의료율 17.2%로 전체 인구 8.8% 대비 약 2배 - 보건복지부, 2018, 2017년장애인실태조사)

- 비장애인 중심의 재난대응 및 관리 시스템으로 인하여 효과적 대응 어려움
- 손상으로 인해 신체 유연성 및 심폐기능 등 건강 조건이 기본적으로 취약할 가능성
- 집단수용 형태의 생활, 가족이나 사회서비스에의 의존으로 거리두기 불가

□ 추진근거

- 「재난 및 안전관리 기본법」 제31조의2(안전취약계층에 대한 안전 환경 지원)
- 「장애인 건강권 및 의료접근성 보장에 관한 법률」 제4조(국가와 지방자치단체의 책무)
- 「장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률」 제31조(건강권에서의 차별금지)
- 「대구광역시 장애인 건강권 및 의료접근성 보장에 관한 조례」 제5조(장애인 건강관리사업 등)
- 보건복지부, 「장애인 대상 감염병 대응 매뉴얼」 전국 지자체 권고(2020. 6. 24.)

□ 추진경과

- 코로나19 확산 및 시설 및 지역사회 거주 장애인 감염·자가격리 발생 : 2020. 2.

- 대구장애인차별철폐연대, 중앙정부 및 지자체 대상 긴급 호소 성명 발표 : 2020. 2.
- 420장애인차별철폐대구투쟁연대, 감염병 관련 정책요구 발표 : 2020. 3.
- 대구장애인차별철폐연대, 장애인 확진자 입원 시 매뉴얼 발표 : 2020. 3.
- 대구장애인차별철폐연대, 매월 지역 장애인 현황 브리핑 : 2020. 3. ~ 5.
- 대구시 장애인 감염병 매뉴얼 마련을 위한 민관(前 건강증진과) 협의 : 2020. 5.
- 보건복지부, 우리나라 첫 장애인 대상 감염병 매뉴얼 발표 : 2020. 6.

□ 기타사항

- 본 대구시 세부계획을 확정 이후, 보건소 및 선별진료소, 의료기관, 구군 등에 대구시에서 일괄 통보

01

관련 정보제공 및 브리핑 시 수어통역, 자막 등 기본체계 구축

□ 사업내용

- 감염병에 관련하여 대구시가 제공하는 정보제공 영상 및 브리핑 등에서의 장애인 접근성을 강화하고 대구시 및 각 구군 민원 콜센터 내 수어영상서비스를 추가하여 올바른 정보의 이해를 도모함.

□ 추진계획

- 대구시 브리핑 시 수어통역 제공 현행 유지(타 지역 비교 수당 상황)
- 대구시 브리핑 시 속기사 배치 및 화면 하단 자막 삽입/제공
- 대구시 발달장애인지원센터 또는 발달장애인 당사자 기관/단체 자문을 통한 이해하기 쉬운 재난문자의 언어 순화 → 대구 내 등록 발달장애인 대상 문자발송(예: 자가모니터링, 능동감시자, 의사환자 등)
- 대구시 및 각 구군 민원콜센터(보건소 포함) 수어영상서비스 추가

□ 추진목표

- 2020년 9월 내 수어통역, 자막, 쉬운 언어 형식의 재난문자 시스템, 민원콜센터 수어서비스 제공체계 구축

□ 소요예산

- 전문 수어통역사 수당 상향(1회 5만원 → 1회 10만원)
- 전문 속기사 수당 책정
- 자막 삽입에 따른 별도 비용 여부 확인 필요

□ 주체별 역할

- 대구시 : 브리핑 시 수어통역, 자막(문자통역) 제공
- 대구시 발달장애인지원센터 : 대구 등록 발달장애인 대상 쉬운 언어 재난문자 발송

02 보건소/선별진료소 장애인 접근성 강화

□ 사업내용

- 대구시 19개(5월 기준) 보건소 및 선별진료소에 장애인이 접근하여 원활하게 이용할 수 있도록 의사소통 등 지원환경을 개선함.

□ 추진계획

- 대구수어통역센터 연계를 통한 (화상)수어통역 시스템 운영
 - 긴급 대면 필요 수어통역사 파견 및 서비스 제공을 위한 비상연락망 구축 포함- 수어통역사 대상 감염병 예방 및 관리, 장애인 대상 지원체계 기본 교육 실시
- 컴퓨터 화면 및 상호 키보드 활용을 통한 문자 의사소통 시스템 운영
- 보건복지부 자료 참조 의사소통 지원 그림판 배포 및 비치
- 의료인 대상 수어통역, 문자통역, 의사소통 지원 그림판 활용방법 교육
- 대구시사회서비스원 인력 협조를 통한 현장 장애인 지원인력 배치(개소별 1인)지원인력 역할 : 장애인, 노인, 임산부, 아동 등 검진 시 안내와 보조 업무

□ 추진목표

- 2020년 9월 내 보건소/선별진료소의 장애인 접근 및 이용 환경 개선

□ 소요예산

- 수어통역사 수당 및 화상 시스템 설치 비용(대구수어통역센터 협의)
- 공공기관 컴퓨터 활용(별도 예산 없음)
- 의사소통 지원 그림판 배포 및 비치(기존 자료 활용, 별도 비용 없음)
- 의료인 대상 활용방법 교육(또는 자료로 대체, 별도 비용 없음)
- 현장 장애인 지원인력 배치(대구시사회서비스원 협의)

□ 주체별 역할

- 대구시 : 각 체계 구축, 비용 부담, 교육/안내
- 보건소/선별진료소 : 환경 개선, 현장 운영

03 병원/생활치료센터 내 화상 수어통역, 문자통역 체계 구축

□ 사업내용

- 장애가 있는 확진자가 입원할 수 있는 상황을 고려하여 기존 병원 및 생활치료센터 내에 의료진과 환자 간에 기본 의사소통을 할 수 있는 시스템을 구축함.

□ 추진계획

- 수어통역사 수당 및 화상 시스템 설치 비용(대구수어통역센터 협의)
 - 장애인 전담 병원의 경우 수어통역사 및 문자통역 인력 배치 포함
- 에이유디사회적협동조합(<http://audsc.org/>) 등 활용을 통한 실시간 문자통역 제공
- 보건복지부 자료 참조 의사소통 지원 그림판 배포 및 비치

□ 추진목표

- 2020년 9월 내 확진자 입원 병원 및 생활치료센터 내 환경 구성
- 의료분야 전문 수어통역사 양성체계 협의(대구수어통역센터와 협의, 중기과제)

□ 소요예산

- 수어통역사 수당 및 화상 시스템 설치 비용(대구수어통역센터 협의)
- 실시간 문자통역 시스템(관련 기관 협의)
- 의사소통 지원 그림판 배포 및 비치(기존 자료 활용, 별도 비용 없음)
- 의료인 대상 설명서 배포(별도 비용 없음)

□ 주체별 역할

- 대구시 : 각 체계 구축, 비용 부담, 설명서 배포
- 병원/생활치료센터 : 환경 개선, 현장 운영

04 인쇄물 배포 시 문자 인식이 가능한 QR코드/보이스아이 포함

□ 사업내용

- 감염병 관련 인쇄물을 배포할 때에 시각장애인, 청각장애인 등 서류를 통한 정보전달과 해독이 어려운 사람들을 고려하여 접근이 용이하도록 하는 편의를 제공함.

□ 추진계획

- 대상 : 시각장애인, 청각장애인, 저시력자, 노인인구, 국내거소 외국인 등 서류해독이 어려운 자
- 대구시, 기초지자체, 교육청, 기타 공공기관 등이 감염병 관련 인쇄물(포스터, 설명문, 안내장 등) 배포 시 음성변환바코드/수어QR코드를 삽입하여 문자 인식이 가능한 형식으로 제작

□ 추진목표

- 대구시에서 기초지자체, 교육청, 기타 공공기관에 해당 계획 통보 및 협조요청
- 시민 대상 모든 관계문서 및 자료의 음성변환 서비스 실시
- 보건복지부 지침에 따른 음성변환 표준 코드에 준함- 제작방법의 예 : 업체 ‘마크애니’
https://www.markany.com/kr/wp-content/themes/jupiter/pdf/epage_safer_voicebarcode.pdf
- 대구수어통역센터와의 협조를 통한 수어QR코드 제작 및 삽입

□ 소요예산

- 코드 제작업체 및 수어통역센터와의 협의 후 결정

□ 주체별 역할

- 대구시 : 체계 구축, 각 기관별 협조요청, 대구시 자료에 대한 비용 부담
- 기초지자체 : 기초지자체의 자료에 대한 비용 부담
- 교육청 : 교육청의 자료에 대한 비용 부담(학교 포함)
- 기타 공공기관 : 해당 기관의 자료에 대한 비용 부담

05 장애인(가구) 대상 자가격리 및 확진 시 지원체계 정보 제공

□ 사업내용

- 감염병 예방을 위한 방역 수칙의 홍보에 더하여 실제 장애인이 자가격리 통보를 받거나 확진이 될 경우, 대구시가 갖추고 있는 지원체계를 안내함으로써 당사자가 예상 가능하고 안정적인 방역 분위기를 조성함.

□ 추진계획

- 대구시 장애인 감염병 매뉴얼 및 관련 세부 사항을 알기 쉬운 형태의 자료로 제작하여 관내 장애인 가구 주소지 전체에 배포
- 전체 대구시민 대상 관련 설명 동영상 제작 배포예: 대구시 제작 “쉽게 알아보는 감염병 예방” 동영상
<https://m.youtube.com/watch?feature=youtu.be&v=XLJexMbjKqI>
- 장애인자립생활센터, 복지관, 주간보호시설, 장애인거주시설 등 관련 기관 종사자 대상 장애인 자가격리 및 확진 시 대구시 지원체계 설명 교육자료 제작/배포
- 자가격리 통보 및 해제 등 문자 메시지 즉각 통보 (누락 사례 빈번)
- 자가격리 정보제공을 위한 보건소 인력 확충(안내업무 인력 확충 필요)

□ 추진목표

- 2020년 9월 기본 시스템 구축 이후 10월 내 관련 자료 제작 및 배포

□ 소요예산

- 장애인 가구 및 관련 기관 대상 자료 제작비 및 우편발송료
- 알기 쉬운 장애인 대상 코로나 예방 및 대응 지원체계 설명 동영상 제작 (이지리드 자료 생산업체 ‘소소한 소통’(<http://www.sosocomm.com/>) 등과의 협의)

□ 주체별 역할

- 대구시 : 자료 및 동영상 제작/배포, 비용 부담
- 사회복지기관 : 숙지 및 수행, 전파

06 엘리베이터, 손잡이 등에 적합한 향균 점자필름 제작 및 보급

□ 사업내용

- 공공기관 및 민간기관, 다중이용시설 등에 향균 필름이 방역 차원에서 부착되고 있으나 이로 인해 점자 인지가 곤란한 경우가 있어 스티커형 향균 점자필름을 제작하여 보급함.

□ 추진계획

- 대구시 점자도서관을 통하여 스티커형 향균 용지 제공 및 점자필름 제작
- 구청 및 주민센터를 통하여 지역 내 공공기관 및 민간기관(장애인 관련 서비스 기관, 필수 시설 우선) 무료 배포 및 부착
- 지하철 등 지역 내 다중이용시설, 필수시설 등에 보급사업 실시

□ 추진목표

- 2020년 9월 내 향균 용지 제공 및 점자필름 제작 및 보급

□ 소요예산

- 향균 점자필름 구입비
- 향균 점자필름 제작비
- 관련 제작에 소요되는 추가적인 점자도서관 운영 경비(점자도서관과의 협의)

□ 주체별 역할

- 대구시 : 계획 수립, 예산 부담, 공공기관 및 민간기관 배포 협조
- 대구시점자도서관 : 향균 점자필름 제작, 각 구청 및 주민센터 배급
- 구청/주민센터 : 지역 내 공공기관, 민간기관, 다중이용시설 배포

01 장애인(가구) 마스크 공급 시 관계망 고려 및 확대 지급

□ 사업내용

- 공적 마스크 공급 시 타인의 지원을 받거나 가구 구성원과 함께 살아가는 환경, 특수한 건강조건에 있는 점 등을 감안하여 지급량과 지급방식을 조정하여 적절한 방역이 이루어질 수 있도록 함.

□ 추진계획

- 장애인 당사자 1인을 기준할 때에 해당 가족 인원, 일상생활 지원자(예: 활동지원사) 인원을 포함하여 추가된 공적 마스크 분배 기준 설정
- 신장장애인 등 불가피한 병원방문 목적의 외출이 정기적으로 필요한 장애인에 대해서는 지급량 추가 확대(예: 투석 필요자는 최소 주 3회 외출 불가피)
- 호흡기장애인 등 KF 마스크로 호흡이 어려운 장애인들을 위해 공적 마스크 공급 시 덴탈 마스크 지급량 확대
- 주민센터 등을 통한 장애인가구 대상 마스크 수량 정기 배달 실시

□ 추진목표

- 정부 또는 대구시의 공적 마스크 공급 정책 시행 시 위 고려사항 포함

□ 소요예산

- 별도 없음(공적 마스크는 자비로 구입, 할당량 자체만 조정)
- 경제적 또는 건강상의 취약 장애인에 대한 별도 비용지원 검토

□ 주체별 역할

- 대구시 : 마스크 할당 기준 설정, 해당 대상자 설정, 배달 체계 구축, 비용 지원
- 주민센터 : 마스크 확보 및 배달
- 당사자 가구 : 마스크 구입 및 사용

02 입이 보이는 투명마스크 등 지자체 차원의 공적 제작 및 보급

□ 사업내용

- 자원봉사나 가족, 일부 민간단체의 헌신에 의해 제작되어 오고 있는 입이 보이는 투명마스크 제작 및 발달장애인, 중증장애인 등의 신체·행동적 특성에 적합한 마스크를 지자체 차원에서 제작하고 필요한 당사자와 관계 기관에 보급함.

□ 추진계획

- 대상 : 청각장애인 등 입이 보이는 투명마스크, 기존의 기성품 마스크가 신체에 맞지 않아 별도 제작 마스크로 방역이 필요한 자, 입이 보이는 투명마스크를 통해 의사소통이 필요한 보건소/선별진료소, 병원/생활치료센터, 학교 등 종사자
- 소, 중, 대형 투명마스크 제작을 위한 업체 선정 및 비용 지원
- 대구시보조기구지원센터 등을 통하여 발달장애인, 중증장애인 등 신체·행동 특성에 적합한 마스크 개발 (수입 포함) 및 제작, 보급
- 투명마스크, 특수제작 마스크 필요 가구 및 기관 선정 및 정기 배포

□ 추진목표

- 2020년 9월 내 투명마스크, 특수제작 마스크 필요수량 확인 및 제작 업체 선정 및 제작 실시

□ 소요예산

- 제작 업체와의 협의

□ 주체별 역할

- 대구시 : 투명마스크 수요조사, 제작업체 협의, 제작 및 보급
- 대구시보조기구지원센터 등 : 특수제작 마스크 개발 및 제작, 수입 등 확보
- 의료기관 및 학교 등 : 기초 수요조사 협조, 현장 활용
- 장애인단체 및 기관 : 기초 수요조사 협조, 현장 활용, 배포 협조

03 독거/취약 장애인(가구) 대상 찾아가는 방역 지원 사례관리

□ 사업내용

- 가구상황, 경제상황, 장애 및 건강상태 등으로 특히 방역에 취약한 상황에 있는 장애인(가구)를 적극적으로 발굴함으로써 선제적인 예방과 대응을 도모함.

□ 추진계획

- 기존의 시군구/동 주민센터 사례관리체계를 통한 방역 취약가구 발굴
- 지역사회 장애인서비스 기관 및 사회복지기관을 통한 방역 취약가구에 대한 정기적 방역 지원 사례관리 실시

□ 추진목표

- 2020년 9월부터 매월 정기적으로 방역 취약가구 접수 및 발굴
- 2020년 9월부터 지역사회 가동 가능한 사회복지기관, 대구시사회서비스원 인력 등을 활용하여 정기적인 가구 방문, 안부확인, 방역 점검 등 기초적인 사례관리 실시(사례관리 내용의 예: 물품지원, 심리지원, 필요 서비스 체크 및 연계 등)
- 관련 기관의 발굴 및 지원이 가능하도록 보조금 집행기준 유연화, 필요 인력 및 예산 추가 지원

□ 소요예산

- 주민센터 및 관계기관과 협의

□ 주체별 역할

- 대구시 : 각 주민센터를 통한 취약가구 리스트업, 사례관리 기관 지정 및 지원, 비용부담
- 주민센터 : 방역 취약가구 접수 및 발굴
- 지역기관 : 사례관리 수행 및 보고

04 장애인 당사자/가족/지원자 대상 무상 검진 실시

□ 사업내용

- 장애인이 감염 시 기존의 건강상태로 인해 급속히 위태로워질 수 있는 점, 가족 및 지원자, 그 밖에 관계된 사람 및 기관 등에 빠르게 전파될 수 있는 점, 자가격리 및 확진 시 빠른 대처를 위한 예측가능성을 높일 필요가 있는 점 등을 감안하여 선제적인 차원에서 장애인 및 관련자에 대한 무상 검진을 실시하여 원활히 파악함.

□ 추진계획

- 등록 장애인의 가족과 일상적인 생활을 돕는 활동지원사, 기타 입증할 수 있는 관계인에 대하여 월 2회 무상검진 권고 및 검사비 지원
- 지원받은 자는 검사결과를 의무적으로 보고하도록 함

□ 추진목표

- 즉시 시행

□ 소요예산

- 검진비

□ 주체별 역할

- 대구시 : 무상검진 권고 안내, 검사비 지원
- 피검진자 : 의무 보고

05 집단시설 거주 장애인의 주거 분산 배치 및 지원 인력 재편성

□ 사업내용

- 집단감염 발생 가능성이 상당한 집단시설 거주 장애인을 대상으로 한시적으로 주거 및 지원인력을 분산배치 함으로써 효과적인 감염병 대응을 도모함.
- 예방적 코호트격리가 아닌 적극적 분산 배치를 통한 인권적 방역 도모

□ 추진계획

- 대구도시공사, LH, 기타 관내 주거공간으로 활용 가능한 유휴시설을 확보하여 집단시설 거주 장애인에게 한시적 이용 권한 부여(1인 1실, 독립적 화장실 등 질병관리본부의 권고에 최대한 준하는 공간으로 구성)
- 장애인의 일상생활 지원 정도에 따라 기존 시설의 지원 인력을 재편성 배치
- 추가적으로 인력 지원이 필요한 경우 한시적으로 지원인력 배치(활동지원서비스 시 추가지원 대상으로 포섭 또는 대구시사회서비스원을 통한 돌봄서비스 인력 파견 등)

□ 추진목표

- 2020년 9월 내 한시적 주거 분산 배치 및 지원 희망 집단시설 접수 및 계획 수립
- 2020년 9월부터 사태 종료 시까지 한시적 주거 분산 배치 및 지원 실시

□ 소요예산

- 법정 장애인거주시설 거주 장애인의 경우 약 1,300명 정도
- 기존 시설 종사자 인력의 재편성만으로 부족한 인건비 예산 확보
- 주거공간(기존 시설 내 1실 당 인원 적정화(면적에 따라 1실당 2명~3명 이내) + 추가 지역사회 주거 제공)

□ 주체별 역할

- 대구시 : 주거분산 배치 권고, 지원계획 수립, 비용 지원
- 집단시설 : 주거분산 배치 이행, 인력 재편성 및 실시 방안 수립, 이행 및 관리
- 대구시사회서비스원 : 인력 모집 및 파견, 서비스 제공 및 관리
- 활동지원서비스중개기관 : 인력 모집 및 파견, 서비스 제공 및 관리

3

이동서비스 지원

01 장애인 대상 이동 검체채취 확대

□ 사업내용

- 장애인 및 관계인에 대한 가구 방문 방식의 이동 검체채취를 확대함으로써 보건소 및 선별진료소 직접 방문을 통하여 검체가 어려운 이들을 효과적으로 지원함.

□ 추진계획

- 대상 : 중증장애인, 신장장애인, 발달장애인 등 보건소/선별진료소로의 이동 및 기존 의료환경에서 검체가 어려운 사람, 또는 그러한 장애인과 떨어져 지원하기가
- 보건소 등 이동 검체채취 인력 확대 운영

□ 추진목표

- 즉시 시행

□ 소요예산

- 이동 검체채취를 위해 필요한 인력 증원

□ 주체별 역할

- 대구시 : 관련 지침 하달, 비용 부담
- 보건소 등 : 이동 검체채취 실시

02 장애인 자택-선별진료소 Door-to-Door 이동 지원

□ 사업내용

- 질병관리본부의 원칙에 따라 자차나 도보로 이동하기가 어려운 장애인에게 보건소 및 선별진료소와 자택 간의 이동지원을 실시함.

□ 추진계획

- 시설관리공단 산하 이동지원센터 나드리콜을 활용하여 특장차 및 택시를 지정단, 기존의 차량 이용에 지장을 주지 않기 위하여 차량의 증차 또는 인력 증원을 통해 운행률을 높이는 방식으로 진행함.
- 격벽, 차량 소독 등 안전성을 확보한 가운데 장애인에 대한 이동지원 실시(드라이브쓰루 검체채취 방식 포함)
- 업무 중 완치 퇴원자에 대한 이동지원 실시 포함(타 지역일 경우에도 포함)

□ 추진목표

- 즉시 시행

□ 소요예산

- 차량 증차 시, 차량 구입비
- 차량 운행률 상향 시, 인건비

□ 주체별 역할

- 대구시 : 관련 계획 수립, 비용 부담
- 이동지원센터 : 검체 목적 방역 나드리콜 운영 및 관리

03 신장장애인 투석 목적 자택-의료기관 이동지원(별도 할당)

□ 사업내용

- 검체 목적이 아닌 일상적인 투석 등을 이유로 병원의 방문이 필요하나 건강조건 상 감염에 특히 취약한 신장장애인을 위하여 별도의 자택과 투석 병원 간의 이동지원을 실시함.

□ 추진계획

- 관내 유휴 차량을 확보하여 신장장애인 투석 전용 이동지원 실시(집단 이동이 아닌 개별 이동을 원칙으로 함)(현행 보건소 이송차량 우선배정 및 확대 - 차량 소독 등 동일하게 제공)
- 대구시사회서비스원 돌봄인력 확보를 통한 운전 및 병원 업무 보조 지원
- 대구시는 정기적으로 진료병원 진료 일시중단 등 유사 시 안전한 투석 가능 병원 파악 및 배치/연계 (지역 내 투석 가능 병원, 인원, 시간 등)

□ 추진목표

- 2020년 9월 내 투석 이동지원 계획 수립 및 실시(대구신장장애인협회, 대구시사회서비스원 등 협의)

□ 소요예산

- 차량 확보 및 유지비
- 지원인력(운행) 인건비

□ 주체별 역할

- 대구시 : 관련 체계 구축, 비용 부담, 투석병원 데이터 관리 및 긴급 배정
- 대구시사회서비스원 : 대상별 스케줄 관리 및 이동지원 수행

04 장애인(가구) 식료품/생필품/방역물품 등 대리구매 배달지원

□ 사업내용

- 고강도 사회적 거리두기 실시에 따라 장애인 당사자가 가족이나 지원자를 통하여 자발적인 자가격리에 필요한 물품을 구하기 어려운 경우 관련 물품을 대리로 구입하여 배달함으로써 효과적으로 감염을 예방함.

□ 추진계획

- 고강도 사회적 거리두기 실행 시 독거/취약 장애인가구에 대한 대리구매 배달지원 의사/필요여부 확인 (주민센터, 사례관리 또는 주 지원기관 등)
- 지역서비스 지원기관, 자활기관, 대구시사회서비스원 등을 통하여 대리구매 배달지원 업무를 수행토록 하고 이에 소요되는 관련 경비를 지원 (물품 구입 비용은 본인 부담)
- 장애인 자가격리 시 손 쉽게 활용할 수 있는 식료품 및 생필품 지급(무상)

□ 추진목표

- 고강도 사회적 거리두기 단계에 따라 추진할 수 있도록 사전 계획

□ 소요예산

- 관련 차량 지원(가능한 한 기관 보유 차량으로 활용 및 경비 지원)
- 배달 인력 인건비

□ 주체별 역할

- 대구시 : 대리구매 배달지원 필요 대상자 확인 및 선정
- 수행기관 : 방문 및 구매목록 확인, 대리구매 및 배달 진행, 보고

05 외상장애인 등을 위한 구급차 이송 비용 지원

□ 사업내용

- 호흡기 장착 및 외상장애인 등 기존의 특별교통수단을 통하여 의료기관을 이용할 수 없는 환경에 놓인 사람들이 적절하게 구급차를 통하여 이송될 수 있도록 지원함.

□ 추진계획

- 대상 : 기존 특별교통수단을 통하여 의료기관으로 이동할 수 없는 장애인
- 시설관리공단 이동지원센터와 사설 구급차 등과의 업무협조 체계 구축을 통하여 이동지원이 접수될 경우, 사설 구급차의 이송 비용을 지원함.
- 이동지원센터의 기존 이용 대상으로 등록되어 있지 못한 장애인의 경우, 의료기관 이용 목적이 확인될 시 구급차 이송 비용을 동일하게 지원함.

□ 추진목표

- 2020년 9월 내 사설 구급차 관련 업체 등과의 협의를 통하여 계획 수립

□ 소요예산

- 이송 비용

□ 주체별 역할

- 대구시 : 관련 체계 구축, 비용 지원
- 이동지원센터 : 수송기관 연계, 비용신청 접수 및 청구/지급
- 수송기관 : 이송지원 및 비용 신청

01 등록 장애인의 경우 '고위험군'으로 분류

□ 사업내용

- 현행의 고위험군 기준(연령, 만성 기저질환, 임신 및 투석 등 특수상황 등)에 포함되지 않는다 하더라도 기존 장애인에 건강상태와 낮은 의료접근성으로 기저질환 유무 등이 확인되지 못했을 경우 등을 감안하여 적극적으로 등록장애인을 고위험군으로 분류하여 조치함.

□ 추진계획

- 보건복지부 장애인 대상 감염병 매뉴얼(6월 24일)에 따라 대구시 방역체계 내 등록장애인을 고위험군으로 설정.(예: 교육부는 역학조사 시 면역저하자, 미취학 연령을 포함하여 장애인 전체를 고위험 집단으로 설정)
- 방역의 전 단계에서 고위험군인 등록 장애인에 대한 고려가 가능하도록 추가 조치 포함(예방 및 관리, 역학조사, 검사, 환자분류 및 관리, 병상관리 및 배정, 의료자원 관리 등 분류별 장애인 지원에 대한 추가 고려 포함)
- 대구시 감염병 관련 계획 수립 시 등록 장애인에 대한 추가적인 고려 필수 포함

□ 추진목표

- 즉시 시행(대구시 코로나19 2차 대유행 대비계획 내 장애인 세부 대응계획 포함)

□ 소요예산

- 별도 없음

□ 주체별 역할

- 대구시 : 장애인 고위험군 분류, 관련 계획 수립

02 장애인 확진자 중증도 관계없이 병원 우선 입원조치

□ 사업내용

- 평소 만성질환 및 기저질환을 지닌 경우가 많고, 미충족의료 등 높은 의료장벽을 경험하고 있는 점, 이로 인해 건강상태가 급속히 악화될 수 있는 점, 정신적 장애가 있거나 의사소통에 어려움이 있는 경우 본인이 증세를 자의로 표현하는 것이 곤란한 점 등을 감안하여 적절한 의료적 조치를 위하여 장애인 확진자는 현재 중증도에 관계없이 병원에 우선 입원 조치하는 것을 원칙으로 함.

□ 추진계획

- 현재 감염의 중증도에 관계없이 장애정도, 편의시설, 생활지원 필요정도, 주의관찰 필요 정도 등을 고려하여 장애인 확진자의 경우 자가격리 및 생활치료센터 입소 보다 병원에 우선 입원 조치함. (기저질환자, 중증장애인, 발달장애인 등 우선)
- 대구시 환자분류체계(무증상, 경증, 중증, 최종증) 내 ‘중증도에 따른 입소/입원 대상자 분류 체계’만이 아니라 ‘등록 장애’, ‘장애정도’를 고려할 수 있도록 포함.
- 장애인 확진자의 가족 및 주 지원기관 담당자 등의 의견 청취를 통하여 입소/입원 대상자 분류 시 참조.

□ 추진목표

- 즉시 시행(환자중증도 분류체계 보완 시 장애등록 및 장애정도 고려)

□ 소요예산

- 별도 없음

□ 주체별 역할

- 대구시 : 환자 분류체계 개선

03 중증장애인/발달장애인 의심환자의 경우 병원 우선 입원 허용

□ 사업내용

- 장애인의 건강상태 및 가구상황 등을 감안할 때 의심환자에 대한 결과통보까지의 자가격리가 당사자의 건강을 심각하게 해칠 수 있거나 감염 확산으로 이어질 수 있다고 여겨질 경우 병원에 우선 입원 조치함으로써 선제적으로 관리함.

□ 추진계획

- 대상 : (검사 실시 후) 장애인 의심환자의 상황이 자가격리가 아닌 우선 병원 입원 조치 후 관리가 필요하다고 판단되는 자 (예: 중증장애인, 발달장애인, 부모 및 형제 등 장애인으로만 구성된 취약 가구, 주거 취약 가구이거나 장애상태로 인해 의도하지 않은 감염 확산 우려가 높은 자 등)
- 대상자에 대하여 병원 내 별도의 격리병동에 입원하여 대기하도록 조치함.

□ 추진목표

- 즉시 시행

□ 소요예산

- 별도 없음

□ 주체별 역할

- 대구시 : 관련 계획 수립
- 병원 : 우선 병원 입원 허용 여부 판단 및 실시

04 장애인 전담 병원 지정 운영 및 해당병원 간호인력 확대

□ 사업내용

- 장애인 확진자가 입원 시 적절한 의료적 조치에 필요한 추가적인 생활지원, 의사소통 지원, 협력 체계 등이 갖추어진 병원이 지정되어 있지 않아 겪게 되는 곤란함을 최소화하기 위하여 장애인 확진자의 지원을 전담하는 병원을 지정하여 운영함.

□ 추진계획

- 감염병 전담병원 중 대구의료원 및 상급종합병원 3곳을 전담 병원으로 별도 지정 (100병상 이상 확보)
- 전담 병원 내 간호·간병인력 확충 및 생활지원, 의사소통 지원(수어통역, 문자통역 등) 시스템, 가족 및 지원기관과의 협력 체계 우선 구축(전담 병원 내 생활지원은 간호·간병인력 투입 원칙, (유사)돌봄인력 파견 부적절)
- 장애인 확진자 병원 입원 시 대응 매뉴얼 마련 및 우선 적용

□ 추진목표

- 즉시 시행
- 2020년 9월 이내 전담병원 지정 및 발표, 관련 체계 구축

□ 소요예산

- 간호·간병인력 확충에 따른 추가 인건비 (인건비 기준 통일 필요)

□ 주체별 역할

- 대구시 : 전담 병원 지정, 비용 부담
- 지정병원 : 인력 확충, 시스템 구축, 비용 신청

05 병원/생활치료센터 내 생활지원인 배치

□ 사업내용

- 병원 및 생활치료센터의 장애인 확진자가 적절한 의료적 조치를 받는 데에 필요한 생활 전반을 지원하는 전문인력을 배치하여 원활한 입원 생활과 치료를 지원함.

□ 추진계획

- 병원 및 생활치료센터 내 장애인 확진자 지원을 위한 인력 확충
- 의료 환경에서 이루어지는 장애인 지원인 점을 감안하여 근무조건을 고려하고 현장에 혼란이 최소화될 수 있도록 병원이 장애인 확진자 입원으로 인해 필요한 간호사 및 간병인 인력을 추가 확보하고, 이에 필요한 비용을 대구시에서 지원(기존 대구시사회서비스원 돌봄인력 파견 체계는 인력의 전문성 부족, 병원 내 근무적응의 어려움, 정확한 업무지시 및 통제의 어려움 등이 발생하고 있음)
- 장애인 확진자의 장애정도 및 지원 필요 수준에 따라 1명의 생활지원 인력이 1명 또는 다수명 지원
- 단, 발달장애인 등 입원기간 중 정서적·관계적 지원이 필요한 장애인에 대해서는 가족 또는 주 지원자가 곁에서 입원 관리를 할 수 있도록 조치(이 경우에도 유급을 원칙으로 하며, 비용 청구절차는 동일하게 적용)

□ 추진목표

- 즉시 시행
- 2020년 9월 내 장애인 지정 병상/병원 확보와 함께 필요 인력 모집 확충

□ 소요예산

- 간호사 및 간병인 인건비

□ 주체별 역할

- 대구시 : 간호사 및 간병인 추가 확보 데이터 관리, 비용 부담
- 병원 : 장애인 확진자를 위한 간호사 및 간병인 추가 확보/연계/관리, 비용 신청

06 건강관리 취약 장애인 대상 기저질환 유무 검사 필수 실시

□ 사업내용

- 장애인의 경우 스스로 건강을 관리하는 것에 한계가 있거나 평소 의료접근성이 낮아 기저질환의 유무가 확인이 되지 한 경우가 있어 확진 당시 증세에 따른 중증도를 기준으로 환자분류를 하기 이전에 기저질환 유무 검사를 실시하여 정확성을 높임.

□ 추진계획

- 대상 : 장애인 확진자 전체
- 기존 의료기록에 기저질환 기록이 존재하는 것과 관계없이 환자 분류 체계 이전에 기저질환 유무 검사를 필수적으로 실시
- 현재 보건소 및 선별진료소 코로나19 검사 문진표 작성 시 기저질환자 유무 기본값 설정하도록 개선 (현재 설정되어 있지 않아 데이터 확보 어려움)

□ 추진목표

- 즉시 시행

□ 소요예산

- 별도 없음

□ 주체별 역할

- 대구시 : 환자분류과정 개선
- 병원 : 검사 실시

07 장애인 확진자 병원/생활치료센터 입원 대응 매뉴얼 마련

□ 사업내용

- 장애인 확진자 입원 시 적절한 의료적 조치에 필요한 생활지원, 의사소통, 기타 협력체계 등에 관한 지침이 없어 이에 필요한 매뉴얼을 구성하여 현장의 이해도와 효과성을 높임.

□ 추진계획

- 장애인 확진자 입원 대응 매뉴얼 마련 (3월 기준 대구장애인차별철폐연대 초안 참조)주요내용 : 정보 확인(장애인 및 가족, 주 지원기관을 통하여 입원 시 확인이 필요한 사항), 알기 쉬운 병원 입원생활 안내문 제작 및 안내, 생활지원 필요 부분의 확인과 인력 배치, 자력으로 의사나 증세를 표현하는 것이 어려운 이들에 대한 주의 관찰, 입원 장애인에 대한 생활지원 기본 수칙 등)
- 관련 담당자 및 인력 자체 매뉴얼 교육 권고

□ 추진목표

- 즉시 시행
- 2020년 9월 내 대구시 장애인 확진자 입원 대응 매뉴얼 제작 및 배포

□ 소요예산

- 별도 없음

□ 주체별 역할

- 대구시 : 매뉴얼 제작 및 배포, 교육 권고
- 병원 : 교육 실시, 매뉴얼 적용 및 개선

08 신장장애인 의심환자/자가격리자/확진자 대상 투석 병동 운영

□ 사업내용

- 투석이라는 조건에 따라 신장장애인이 의심환자나 자가격리, 확진자가 되었을 경우에 필요한 세밀한 대상별 투석 병동을 운영하여 집단 감염 위험을 낮춤.

□ 추진계획

- 대구 내 전체 투석 가능 병원 파악 및 인원, 시간, 요일 파악
- (검사 후 결과 통지 전에 있는) 의심환자 및 자가격리자에 대한 투석과 자가격리 또는 병원/생활치료 센터에 입원 중인 확진자 대상 투석 병원을 분리하여 운영
- 지역 내 인공투석실 확대 및 병상 밀집 적정화 실시

□ 추진목표

- 즉시 지역 내 전체 투석 가능 병원 파악 및 대상별 분리 운영 실시
- 10월 이내 지역 내 인공투석실 확대 및 병상 밀집 적정화 계획 수립

□ 소요예산

- 인공투석실 확대에 따른 예산 추계

□ 주체별 역할

- 대구시 : 투석 병원별 대상자 분류 및 지정
- 병원 : 대상별 투석 실시 및 관리

09 활동지원 수급 관계없는 장애인 자가격리자 생활지원 제공

□ 사업내용

- 보건복지부의 코로나19에 따른 활동지원서비스 개별지침에 따라 장애인의 자가격리 시 생활지원 인력의 확보 및 연계에 차질이 없도록 하며, 활동지원서비스 비수급 장애인의 경우에도 필요 시 격리기간 동안 24시간 활동지원서비스 연계함.

□ 추진계획

- 기본적으로 보건복지부의 코로나19 활동지원서비스 개별지침에 따라 운용- 활동지원서비스 수급 자격과 관계없이 자가격리 시 희망할 경우 격리기간 중 24시간 활동지원서비스 급여 제공(비수급자의 경우 중앙정부 120시간 제공, 부족분을 지자체에서 제공)
- 생활지원인 확보 및 연계 방안- 1차 : 지역 내 활동지원서비스 중개기관 의뢰 및 이용- 2차 : 대구시 사회서비스원 긴급돌봄서비스 인력 등을 통한 의뢰 및 이용
- 자가격리 지원 생활지원인 대상 별도 위험수당 및 (지원 전/후)무상검진, 방역복 등 보호장비 제공

□ 추진목표

- 즉시 시행

□ 소요예산

- 활동지원서비스 비수급자 대상 부족분 급여 제공
- 위험수당 등 별도 수당

□ 주체별 역할

- 대구시 : 계획 수립, 예산 부담
- 대구시사회서비스원 : 긴급돌봄서비스 확대 운영(인력확보 및 연계, 서비스 제공)
- 활동지원서비스 중개기관 : 의뢰 시 활동지원인력 연계 및 서비스 제공

10 주거취약/취약가구 장애인을 위한 임시 자가격리 주거 제공

□ 사업내용

- 주거환경 또는 가구상황이 취약한 장애인 또는 그 가족에게 안전한 자가격리를 위한 숙소를 제공함으로써 효과적으로 감염을 관리함.

□ 추진계획

- 장애인 및 장애인 가족에게 '안심숙소' 제공- 생활지원인과의 거리두기가 어려운 정도의 주거취약지(좁은 원룸 등)에 생활하는 장애인- 정서적 불안 등으로 집을 떠나서는 자가격리가 어려운 장애인의 비격리 가족- 자가격리기간 동안 가족 내에서 지원이 어려운 장애인 등
- 장애인 편의시설이 갖춰진 유희주거물, 호텔, 모텔, 기숙사 등 확보
- 대구도시공사, LH, 장애인자립생활센터, 사회복지기관 등 협조

□ 추진목표

- 즉시 시행
- 2020년 9월 이내 주거공간 확보 및 장애인을 위한 안심숙소 제공

□ 소요예산

- 주거공간 마련 및 관리비

□ 주체별 역할

- 대구시 : 주거공간 확보, 대상자 선정 및 숙소 배정

□ 사업내용

- 코로나19 환자 정보 관리를 위한 기본 통계 내 장애특성의 수집과 분석을 포함함으로써 향후 효과적인 장애인 대상 감염병 관리 계획 수립을 위한 기초자료를 확보함.

□ 추진계획

- 현행 환자정보 관리시스템 내에 장애특성(장애여부, 장애정도, 장애유형, 거주환경(거주시설, 지역 사회) 등) 정보를 포함하여 수집/분석
- 각종 환자 발생정보 분석 및 확진자 보고자료 통계, 대구시 브리핑 시 장애인 인구의 자가격리, 확진자, 사망자에 대한 통계 첨부
- 감염병과 장애인의 상관관계 등에 대한 전문 학술 연구에 대한 지원

□ 추진목표

- 즉시 시행

□ 소요예산

- 관리 시스템 재구축
- 연구비 지원

□ 주체별 역할

- 대구시 : 환자정보 관리시스템 재구축, 브리핑 시 장애인 자료 첨부

5

사회서비스 공백/단절 방지

01 대구시사회서비스원 긴급 돌봄서비스 확대/강화

□ 사업내용

- 대구시 공공 차원에서 진행하는 코로나19 위기동안의 긴급돌봄서비스를 확대 강화하여 감염병으로 인한 추가적인 지역사회 돌봄 문제가 발생하지 않도록 관리함.

□ 추진계획

- 현재 “1. 복지시설 생활지도, 정서지원 및 일상생활 지원”, “2. 자가격리/병원격리자 대상 장보기, 물품 지원 등 외부에서의 지원”, “3. 자가격리자의 격리기간 동안 함께 격리되어 내부생활지원”, “4. 확진자의 병원 및 생활치료센터 생활지원” 진행 중.
- 현행 지원체계에서 확진자 대상 업무는 병원 외부의 비숙련 돌봄인력이라는 한계로 효과적으로 운영 어려움 → 병원의 직접 간호·간병인력 확충 및 관리, 대구시 비용 지급
- 현행 지원내용 중 다음과 같은 업무를 추가하여 인력 보강 및 관련 교육 실시. 보건소 및 선별진료소 지원 인력 배치2. 찾아가는 방역지원 사례관리3. 집단시설 주거분산에 따른 지원인력 배치4. 신장장애인 투석 목적 이동지원 운영5. 취약계층 물품 대리구매 배달지원 등

□ 추진목표

- 즉시 시행

□ 소요예산

- 추가 인력 확보(필요 시)

□ 주체별 역할

- 대구시 : 제도 확대 및 강화, 비용 부담
- 사회서비스원/병원 : 확진 전/후에 따른 지원체계 구축, 인력 관리, 비용 신청

02 장애인 지역서비스기관 및 관련 공공기관 운영 강화

□ 사업내용

- 단계별 거리두기 조치에 따라 지역 내 장애인서비스기관의 운영이 중단될 경우에 발생할 수 있는 심각한 지역사회 내 돌봄 공백을 최소화하기 위하여 장애인 지역서비스 기관 및 관련 공공기관의 운영 기준을 설정함.

□ 추진계획

- 대구시 장애인 지역서비스기관 및 관련 공공기관 단계별 조치사항 재설정(예. 휴업권고가 아닌 서비스 방식의 변경과 그에 따른 예산 지원)
- 보조금 집행 지침변경을 통하여 해당 기관에서 지원하는 중인 장애인의 서비스 공백 및 단절이 최소화될 수 있도록 각 기관별 서비스 지속 의무 부여(예. 당초 사업 및 예산계획 변경하여 유사 시 감염병 상황에서 의 돌봄위기, 방역위기 관리를 목적으로 사업을 선 집행하고 사후 보고를 가능하도록 함)
- 대구시장애인권익옹호기관, 대구시발달장애인지원센터 등 대구시 장애인 관련 공공기관을 대상으로 감염병 상황 하에 진행되어야 할 업무 추가 지시(예. 외출/외부교류가 줄어든 상황에서의 시설/가정 내 장애인 학대 예방 캠페인 및 관리(권익옹호기관), 지역사회 내 방역 취약 발달장애인 가구 발굴 및 지원(발달장애인지원센터) 등)

□ 추진목표

- 즉시 시행

□ 소요예산

- 별도 없음(최대한 기존 인력의 활용, 필요 시 추가 예산 지원 검토)

□ 주체별 역할

- 대구시 : 장애인 지역서비스기관 및 관련 공공기관 업무지침 하달, 비용 부담
- 기관 : 업무지침에 따른 방역 우선의 사례관리 및 고유 업무 수행

03 장애인 활동지원서비스 한시적 확대

□ 사업내용

- 정부 및 지자체의 사회적 거리두기 단계에 따라 지역 내 돌봄의 공백이 커지거나 단절되어 장애인과 그 가족의 부담을 가중시키는 것을 해소하기 위하여 한시적으로 대구시 활동지원서비스 추가지원 정책 내 감염병 상황에서의 추가지원 기준을 포함함.

□ 추진계획

- 현행 정부 활동지원 추가 지침에 더하여 사회적 거리두기 2단계 이상이 될 경우 대구시 차원의 활동 지원 추가지원을 한시적으로 확대함- 활동지원서비스 기존 수급여부 관계없이 희망할 경우 일괄 지원 원칙- 기존 수급자가 아닌 경우 최소한의 실사 및 방문면접을 통해 자격유무 확인- 정부제공 급여 + 지자체 급여 포함 1일 최대 10시간 지원(남구 장애인 커뮤니티케어 시범사업 긴급 활동지원서비스 최대 제공시간 기준)
- 추가적인 지원이 필요할 경우, 대구시사회서비스원 긴급돌봄서비스를 통하여 추가적인 지원 확보 및 연계
- 동 주민센터 및 구군 장애인 담당부서 내 활동지원 업무 담당자 주관하여 실시(활동지원서비스 중개 기관 업무 협조)

□ 추진목표

- 2020년 9월 내 대구시 장애인 활동지원 추가지원 특별규정 마련 및 시행

□ 소요예산

- 2020년 활동지원서비스 정부 단가 기준

□ 주체별 역할

- 대구시 : 활동지원 추가지원 특별규정 마련 및 시행
- 구군 : 활동지원 추가지원 대상자 선정 및 중개기관 연계
- 주민센터 : 희망자 직접 발굴 및 접수
- 기관 등 : 희망자 의뢰

04 집단시설 거주 장애인의 지역사회서비스 이용 및 외부교류 보장

□ 사업내용

- 코로나19 위기 상황이 장기화됨에 따라 거리두기/단절/금지 형태의 지침이 계속될 경우 집단시설 입소 장애인의 사회적 교류와 개인의 발달기회가 박탈되고 탈시설 등을 위한 지역사회서비스 이용이 어려워지고 있어 관련 정부지침을 보완함.

□ 추진계획

- 현재 정부는 사회복지시설의 종사자 등에 대해서는 별도의 규제를 하지 못하나 입소자에 한해서만 가족 면회를 포함하여 모든 면회와 외출, 외박을 전면 금지 → 종사자가 밀접촉하여 생활지원을 할 수 밖에 없는 조건임에도 불구하고 입소자에 대해서만 문화적으로 자연스럽게 통제 문화가 형성
- UN, WHO 등에서의 권고에 따라 장애인의 조속한 탈시설과 지역사회 생활 정착 등을 위하여 지역사회서비스 이용과 외부교류가 보장되어야 함을 원칙으로 발표 → 지역사회와의 교류를 최대한 안전하게 할 수 있는 방향으로 지침 개선 및 보완
- 장애인 입소자가 기존에 이용 중이거나 이용을 희망하는 지역사회서비스의 이용이 감염병 상황을 고려하여 안전하게 이루어질 수 있도록 지원할 의무를 시설에 부여

□ 추진목표

- 즉시 시행

□ 소요예산

- 별도 없음

□ 주체별 역할

- 대구시 : 집단시설 거주 장애인 대상 지역사회서비스 이용 및 교류보장 지침 하달
- 시설 : 거주 장애인 대상 지역사회서비스 이용, 교류(면회, 외출 등) 지원

05 코로나19 대응 및 관리 장애인 대응 및 회복 위원회 운영

□ 사업내용

- 기존 전문가 및 사회복지시설 공급자 중심의 코로나19 대구시 범시민대책위원회의 구성을 보완하기 위하여 장애인 당사자 및 그 가족, 장애인단체 등이 참여하는 기구를 설치함으로써 현장에서 일어나는 사례를 즉시 수집하고 대응함.

□ 추진계획

- 장애인자립생활센터 및 장애인 인권단체, 장애유형별 단체 등 일정한 기준에 따라 장애인 당사자 및 그 가족, 관련 활동가 등이 참여하는 위원회 구성(장애인복지과, 감염병관리과 등 관련부서 과장 주관)
- 각 단체들을 통하여 장애인 및 그 가족의 현황을 사례 중심으로 수합하고 자원 연계 및 제도개선이 필요한 부분을 가능한 즉시 발견/조치
- 코로나19 진정국면 시 향후 장애인정책의 방향에 대한 자문 수합
- 온라인을 통하여 회의 공개하여 대구시 전체 장애인의 관심과 방역 참여를 도모

□ 추진목표

- 즉시 시행
- 2020년 9월 이내 관련 위원회 구성 및 운영(비정기)

□ 소요예산

- 별도 없음

□ 주체별 역할

- 대구시 : 위원회 구성

⑨ 제14회 장애해방학교 '오래된 재난, 새로운 계약' (2020. 10. - 11.)

2020.10.16 _ 11.27

대학교를통한장애우들의



**매주 금요일 오후 4시~6시, 2시간 간
14회 장애해방학교 ON-LINE 교육**

- 신청 마감 : 9월 25일 (금) / 전화 010-2528-3869 (선착순 30명)
- 참가비 : 1만원 (대구장애인지원센터에 소속단체 회원 무료)

오래된 재난, 새로운 계약

<p>1강 10.16 금</p>	<p>코로나19, 누구를 먼저 살릴 것인가?</p> <p>★ 한정된 자원의 정의로운 배분</p>	<p>김창엽 시민건강연구소장 서울대학교 보건대학원 교수</p>
<p>2강 10.23 금</p>	<p>'차별 팬데믹'</p> <p>★ 코로나 시대, 위기의 인권</p>	<p>엄기호 인권연구소 '함' 연구활동가 <고통은 나눌 수 있는가>, <단속사회> 저자</p>
<p>3강 10.29 목</p>	<p>우생학으로의 회귀인가? 극복인가?</p> <p>★ 차별의 합리화</p>	<p>김도현 노동장애학공리소 연구활동가 비마이너 발행인</p>
<p>4강 11.6 금</p>	<p>코로나 시대, 복지는 바뀔까?</p> <p>★ 코로나 이전과 이후의 사회복지</p>	<p>김보영 대구참여연대 좋은정책네트워크 부위원장 영남대학교 제마을국제개발학과 교수</p>
<p>5강 11.13 금</p>	<p>HIV/AIDS 감염인 운동의 교훈</p> <p>★ 감염병의 정치학, 질병의 정치</p>	<p>서보경 HIV/AIDS인권연대 나누리+ 활동가 연세대학교 문화인류학과 교수</p>
<p>6강 11.20 금</p>	<p>아파도 미안하지 않습니다</p> <p>★ '질병권'의 상상력</p>	<p>조한진희 작가 다른문들</p>
<p>7강 11.27 금</p>	<p>국가의 거리 : 코로나19와 장애화</p> <p>★ 장애인운동의 과제</p>	<p>전근배 대구사람장애인지원센터 활동가 대구대학교 장애학과 박사과정</p>

대구장애인지원센터 (사)대구사람장애인지원센터, (사)장애인지역공동체, (사)장애여성연대간학교, 단식돌봄장애인지원센터, (사)장애인지원센터, 향토는장애우부호회, (사)장애여성교육네트워크(은), 반공과자별에서행하는인권운동연대, 노동당대구시당, 장애인대구시당, 녹색당대구시당, 진보당 대구시당 (총 12개 단체)

⑩ 세계장애인의 날 성명 ‘대구시는 조속히 장애인 대상 코로나19 대응 및 관리 종합대책을 발표하고, 지역 장애인과 가족, 관련 지원자들에게 상세히 안내하라!’ (2020. 12. 3.)

**대구시는 조속히 장애인 대상 코로나19 대응 및 관리 종합대책을 발표하고,
 지역 장애인과 가족, 관련 지원자들에게 상세히 안내하라!**

‘손 씻기’와 ‘거리두기’, ‘마스크 착용’만으로는 장애인과 그 가족들의 불안과 공포를 해결할 수 없다. 지난 2월 1차 유행 이후 10개월이 흘렀지만 지역 장애인들은 본인이 자가격리나 확진이 되었을 때, 본인의 가족이나 동거인이 자가격리가 되거나 확진이 되었을 때 어떤 체계 속에서 지원받을 수 있는지, 사회적 거리두기의 강화로 지역서비스기관이 문을 닫거나 이용이 어려워졌을 때 어떤 대체적인 제도를 이용할 수 있는지, 현재 다니고 있는 병원이 유행 확산으로 더 이상 이용이 불가능해졌을 때 어디로 가면 되는지 어떤 정보도 없다. 대구시는 정보를 제공하지 않는 것인가, 제공할만한 정보가 없는 것인가?

지난 6월 보건복지부는 장애계의 거센 비판과 항의로 ‘장애인 대상 감염병 대응 매뉴얼’을 마련하고 지자체에 권고하였다. 여기에는 청각장애인, 시각장애인, 발달장애인 등을 위한 정보 접근성 제고, 특별한 지원이 필요한 장애인에 대한 의료기관 이동지원 및 생활지원, 고위험군인 장애인에 대한 병원 우선 입원 조치 및 장애인 확진자 지정 병동·병원·생활지원 체계 구축, 지역사회 장애인에 대한 돌봄 공백 방지와 시설 장애인에 대한 주거환경 및 인력 재배치 등의 방향성이 담겨져 있어 각 지자체가 세부적인 계획과 예산을 수립하여야만 작동할 수 있다.

그러나 12월 현재 3차 재유행에 돌입하였음에도 불구하고 대구시는 이를 실행하기 위한 세부적인 종합대책과 예산을 마련하지 않았다. 이로 인해 최근 발생한 지역 감염으로 확진된 장애인 2명이 대구의료원에 입원 치료를 받고 있는 상황이나, 1차 유행 당시와 동일하게 별도의 생활지원에 대한 체계를 안내받지 못하고, 확진된 활동지원사로부터 지원을 받거나, 적절한 보조기구를 이용하지 못하고, 입원실 내 화장실의 편의시설이 갖추어져 있지 않아 어려움을 겪는 등의 일이 반복되고 있다. 돌봄 공백 방지를 위한 재난 상황에서의 한시적인 활동지원서비스 확대는 이루어지지 않았으며, 코로나19에 가장 취약한 장소로 지정된 집단수용시설 장애인들에 대한 긴급 탈시설(주거분산 및 인력 재배치 등) 조치도 진행되지 않았다.

우리는 2월부터 장애인복지과의 책임자를 통하여, 5월부터는 대구시가 설치한 코로나19 극복 범시민 대책위와 보건의료정책과를 통하여, 7월 대구시 조직개편 이후에는 신설된 감염병관리과를 통하여 지속적으로 장애인 대책이 별도로 확실하게 구성되어 지역 장애인들에게 안내되어야 한다

고 요구해 왔으나, 서로 ‘소관부서가 아니다’, ‘검토하고 있다’는 응답만을 들었을 뿐이다. 복지국과 시민건강국이 필요성에는 공감한다면서도, 결국 서로가 장애인 종합대책의 컨트롤타워가 아니라고 하는 핑퐁게임 가운데 3차 유행이 찾아왔다.

중간에 있었던 방역책임자 면담에서 시민건강국장은 ‘다행히 대구시에는 장애인 사망자가 한 명도 없다’며 기초적인 사실조차도 파악하지 못하는 말을 하는가 하면 ‘1차 대유행 때와는 다르다, 이제 대응 가능하다’는 안일한 태도를 보이기도 했다. 그나마 11월 중순이 되어서야 보건복지부의 매뉴얼에 따른 세부 요구안에 대해 각 부처가 현재 검토 수준을 이야기하는 ‘핀셋 답변’을 해왔다. 대부분의 내용을 자신의 소관부처 일이 아니라고 판단한 것인지 검토조차 하지 않았으며, 검토된 것들마저도 ‘필요 없음’, ‘신중 검토’, ‘장기 검토’가 주되다. 정말 묻고 싶다. 장애인과 그 가족은 정녕 대구시의 시민이 아니란 말인가?

오늘 12월 3일은 UN이 정한 세계장애인의 날이 28회를 맞는 날이다. UN은 팬데믹 초기부터 장애인은 이미 비장애인에 비해 건강 상태가 취약하며, 일상생활을 의존해야만 하는 특수한 상황으로 바이러스 감염에 더 위험하다고 경고해 왔으며, 그럼에도 불구하고 장애인 차별적인 문화와 제도로 인해 정책의 후순위가 될 수 있음을 우려해왔다. 우리는 1차 대유행 이후 ‘K-방역의 모범’이니 ‘D-방역’이니 하며 자화자찬하는 대구시의 모습을 보며 닥쳐올 공포를 조마조마하게 기다려야만 했다. 더 이상 기다리고 있기엔 우리의 공포가 너무나 크다. 오늘 우리는 다시 대구시에 강하게 요구한다. 대구시는 하루 빨리 ‘장애인 대상 코로나19 대응 및 관리 종합대책’을 발표하고 지역의 전체 장애인과 그 가족, 관련 지원기관 및 지원자들에게 상세히 안내하라! 이미 골든타임은 지났다. 더 늦지 않기를 바란다.

2020. 12. 3.

대구장애인차별철폐연대

코로나19 상황에서 장애인 인권 피해사례 조사

| 인쇄일 및 발행일 | 2020년 12월

| 발간등록번호 | 11-1620000-000836-01

| 한국문헌번호(ISBN) | 978-89-6114-828-3 93330

| 발 행 처 | 국가인권위원회

| 주 소 | 04551 서울시 중구 삼일대로 340 나라키움저동빌딩

| 홈페이지 | <https://www.humanrights.go.kr>

| 문의전화 | 장애차별조사1과 02)2125-9964

| F A X | 02-2125-0924

| 제 작 | 디자인모장

이 저작물은 국가인권위원회가 지적재산권을 전부 소유하지 아니한 저작물이므로 자유롭게 이용(무단 변경, 복제·배포, 상업적 용도 사용 등) 하기 위해서는 반드시 해당 저작권자의 허락을 받으셔야 합니다.