

한일교회
장애인교류
세미나

서로 받드는 생명, 코로나19 위기 속에서

2021년 10월 26일(화)
오전 10시~오후 4시
온라인(줌)

NCKK 정의·평화위원회 장애인소위원회
NCCJ 장애인과 교회문제위원회

순서

한일교회 장애인교류세미나

서로 받드는 생명, 코로나19 위기 속에서

일시: 2021년 10월 26일(화), 온라인(줌)

- | | | |
|----|----------------|---|
| 04 | 일정표 | |
| 05 | 여는 예배 | 설교 “주의 은혜의 해를 전파하라” 이계윤 목사(장애인복지선교협의회 회장) |
| 06 | 기조 보고 | “코로나19 위기를 극복하기 위한 공감과 연대” 박사옥 소장(일본침례교연맹 선교연구소) |
| 08 | 현상보고와 과제 1. | “COVID19 속 한국 장애인의 현실” 이 정 훈 위원(에큐메니안 편집장) |
| 16 | 현상보고와 과제 2. | “이어져 서로 지지하는 생명 - 코로나 위기 가운데 살기” 히다카 케이스케 (NCCJ 장애인과 교회문제위원회 위원장) |
| | 전체토의 | |
| | 폐회예배 | |

일 정

한일교회 장애인교류세미나
서로 받드는 생명, 코로나19 위기 속에서
일시: 2021년 10월 26일(화), 온라인(줌)

| 시간 | 프로그램 |
|-------------|--|
| 10:30~11:00 | 개회예배(한국측) |
| 11:00~12:00 | 주제강연 “코로나 19 위기를 극복하기 위한 공감과 연대” 박사옥 소장(일본침례교연맹 선교연구소) |
| 12:00~12:30 | 질의응답 |
| 12:30~13:15 | 점심식사 |
| 13:15~13:45 | 현상보고와 과제(한국측) “COVID 19 속 한국 장애인의 현실” 이정훈 위원, 에큐메니안 편집장 |
| 13:45~14:15 | 현상보고와 과제(일본측) “이어져 서로 지지하는 생명” 히다가 케이스케, NCCJ 장애인과 교회문제위원회 위원장 |
| 14:15~15:45 | 종합토론 |
| 15:45~16:00 | 폐회기도회(일본측) |

여는 예배

인도 | 이 문 회 목사

기도 | 정 광 서 목사

성경봉독 | 누가복음 4:16-19

“예수께서 그 자라나신 곳 나사렛에 이르사 안식일에 늘 하시던 대로 회당에 들어가사 성경을 읽으려고 서시매 선지자 이사야의 글을 드리거늘 책을 펴서 이렇게 기록된 데를 찾으시니 곧 주의 성령이 내게 임하셨으니 이는 가난한 자에게 복음을 전하게 하시려고 내게 기름을 부으시고 나를 보내사 포로 된 자에게 자유를, 눈 먼 자에게 다시 보게 함을 전파하며 눌린 자를 자유롭게 하고 주의 은혜의 해를 전파하게 하려 하심이라 하였더라”

설교 | “주의 은혜의 해를 전파하라” | 이계윤 목사

축도 | 최 대 열 목사

인사 | 이 홍 정 총무

<기조보고>

“코로나19 위기를 극복하기 위한 공감과 연대”

발표: 박사옥 소장

일본침례교연맹 선교연구소 소장

작금의 코로나19 팬데믹 상황은 단순히 신종 바이러스 감염증을 둘러싼 사회적 과제에 그치지 않고 사회 전반에 걸친 '발상의 전환'을 불러 일으키고 있다. 교회도 예외는 아니다. 무엇보다 성서에 근거하여 코로나 시대를 포괄적이고 적절하게 파악하고 이제까지의 이해를 새롭게 하는 과제가 교회에 요청되고 있다.

먼저, 코로나 위기에 대한 성서적 이해가 필요하다. 즉 코로나 위기를 하나님의 심판과 징벌로 간주하는 것이 아니라, 무분별한 자연개발과 환경 파괴가 발병원인 중 하나로 생각되는 전염병으로 이해하여, 인류 공동체가 비판적인 성찰과 반성으로부터 얻게 되는 공존과 연대의 정신을 통해, 서로 협력하여 극복하려는 의식을 공유해야 한다. 독일의 신학자 몰트만은 예수 그리스도의 십자가 사건을, 성자 하나님의 고통, 성부 하나님의 공감, 성령 하나님의 관여가 이루어지는, 삼위 일체적인 사건으로 이해한다. 하나님 자신이 세상을 위해 고통을 느끼고, 공감하고, 참여한다는 것이다. 코로나 위기에 즈음하여 우리는 어떠한 상황 속에서도 십자가를 통하여 인류와 함께, 세계와 함께 하며, 고통을 보듬고 연대하는 삼위 일체의 하나님을 기억해야 한다.

또한 장애에 대한 인식을 새롭게 하는 것이 필요하다. 전염병과 마찬가지로 장애는 오랫동안 하나님의 심판과 징벌로 간주되어 왔

지만, 20 세기 이후 상당한 인식의 변화가 있었다. 장애를 안고 있는 사람은 동정과 자선의 대상인 ‘비주체적인 인격’이 아니라, 하나님의 형상으로서의 존엄성을 지닌 ‘주체적인 전인격’인 것이다. 그와 같은 인간 이해는 “모든 인간은 하나님의 형상대로 창조되었다”는 성서적인 이해에 근거한다. 즉, 인간의 가치는 인간 스스로의 능력과 상태에 의한 것이 아니라, 오로지 하나님께서 주신 가치인 것이다. 성육신 하신 예수는 “네 이웃을 네 몸과 같이 사랑하라”는 가르침을 통해 모든 인류의 보편적 존엄성을 역설하신 것이다.

코로나 위기 속에서 다시 한번 기억해야 할 것은, 우리는 인간이 가지는 장단점, 재능과 한계 등으로 인간의 가치를 판단할 수 없다는 것이다. 장애의 유무에 따라 인간을 차별하거나 배제해서는 안 되는 것이다. 성육신에 나타난 ‘케노시스’의 정신, 즉 ‘자신을 비우고 낮아지심’은 어떠한 제약(장애)을 의미하는 것이 아니라, 성자 예수 그리스도의 영원한 신성을 확증하는 것이다. 성육신을 통해 하나님이 인간의 약점과 무능함을 받아 주신 것처럼, 우리도 하나님의 사랑을 통해, 타자의 약점과 장애도 있는 그대로 받아들이는 인식의 변화와 확장이 가능할 것이다. 그것이야말로 코로나 위기를 극복하고, 새로운 공존의 희망을 발견할 수 있는 힘의 원천이 될 것임이 분명하다.

<현상보고와 과제 1>

“COVID 19 속 한국 장애인의 현실”

장애인의 지역 사회 거주를 돕는 교회의 역할을 고민할 때

발표: 이 정 훈 위원

에큐메니안 편집장

이 발표문의 내용은 철저히 한국 장애인들의 상황에 근거한 것이기 때문에 일본 장애인들의 상황과는 다를 수 있다. 그리고 2021년의 정확한 상황은 2022년 초가 되어야 자료가 집계되기 때문에 부득이 하게 2020년 상황과 올해 전반기 상황만을 다루었다. 또 한 가지 이해를 부탁드립니다. 점은 전문가들에 의하면 “앞으로 대규모의 감염병 사태가 자주 발생할 수 있을 것”이라고 예측하고 있기에 한국 사회에서 일어나는 현상을 살펴보고 일본도 비슷한 상황이라면 해결책 또한 동일할 수 있다는 전제 하에 들어주시길 바란다.

1. 장애인의 COVID-19로 인한 사망률, 비장애인에 비해 5배 이상 높았다

한국 보건복지부와 질병관리청이 작성한 자료에 따르면, 2020년 12월 9일 기준 전체 COVID-19 감염자 39,432명 중 장애인 감염자는 1,562명(4%)이었다. 사망률 또한 전체 사망자 556명 중 장애인은 117명(21%)이었고, 사망자 수를 감염자 수로 나눈 치명률도

비장애인에 비해 6.5배 높게 나타났다. 장애인의 경우 전체 장애인 감염자 1,562명 중 사망자는 117명으로 치명률이 7.49%였지만, 비장애인의 경우 비장애인 감염자 37,870명 중 사망자는 439명으로 치명률이 1.15%로 확인됐다.

특히, 2020년 12월 9일 기준 장애인 사망자 117명의 장애유형을 분석해보면 ▲ 지체장애인 37명, ▲ 청각장애인 28명, ▲ 뇌병변장애인(뇌전증포함) 16명, ▲ 시각장애인 15명, ▲ 정신장애인 10명, ▲ 신장장애인 7명으로 밝혀졌다. 이 외에도 지적장애인은 2명, 심장장애, 간장애인은 각각 1명이었다.

2. 장애인 거주 시설에서의 집단 감염

시설에서 감염도 이어졌다. 장애인 감염자 중 32명(2%)이 시설에서 감염되었다. 이 중 거주시설(중증 장애인, 단기거주, 공동생활가정)이 24명(1.5%), 이용시설이 8명(0.5%)이었다. 이는 알려진 것에 불과하고 한국 내에 미신고 장애인 거주시설의 감염 상황은 전혀 드러나지 않아 정확한 규모조차 파악되지 않는다.

보건복지부가 발표한 <2020년 장애인 실태조사 결과>에 따르면 2020년 2월 ‘청도대남병원’ 등 집단거주시설에서 집단감염이 발생하자 ‘코호트 격리隔離(Cohort Isolation)’를 시행했지만 같은 해 12월 5일 장애인거주시설 신아원에서 2명이 감염된 지 이틀 만에 60명으로 증가했다. 이 시설은 코호트격리에 들어갔지만 한 방에서 여러 명이 생활하는 탓에 2021년 1월 12일 기준 거주장애인 114명 중 52명이, 시설종사자 69명 중 20명이 감염돼 총 76명이 집단 감염됐다.

보건복지부에 따르면 사회복지시설 중 2020년 8월 기준 장애인거

주시시설은 1,428개로, 입소자 수는 2만7091명에 달한다. 또한 2019년 기준으로 30인 이상의 대형 시설은 319개에 달하며 전체 시설 거주인 중 절반 이상인 19,140명이 거주하고 있다. 장애인거주시설을 비롯한 집단시설은 대체로 다수의 인원을 좁은 공간에 수용하는 구조로 설계되어 있다.

단기보다 장기 거주 혹은 입원의 비율이 상대적으로 높다. 외출이나 개인행동이 자유롭지 않으며, 비자발적 입소 비율 또한 매우 높다. 일례로 정신요양시설의 경우를 살펴보면, 2017년 국가인권위원회의 정신요양시설 거주인 대상 설문조사에서 1개 숙소에 6명 이상 거주하고 있는 비율이 62.7%로 나타났다.

보고서는 “개인별 생활동선의 분리가 불가능한 구조인 집단시설, 감염병의 치료 및 추가 감염 방지에 필요한 의료 장비 및 인력을 충분히 갖추지 못한 병원 등에 일률적인 코호트격리 조치가 시행될 경우 감염병의 무차별적 확대를 일어날 수 있다.”며 우려를 표했다. 감염자가 발생하지 않은 집단시설에 대해 예방적 코호트격리를 시행하는 것 역시 해당 시설에서 효과적으로 코호트격리가 이뤄질 수 있는지가 우선적으로 고려되지 않는다면 과도하거나 부적절한 대응책이 될 수 있다. 코호트격리가 안전하고 유의미한 조치가 되려면 1인 1실이 보장되어야 하고 시설 내에서 활동 동선과 영역이 개인별로 분리되어야 하지만 대부분의 장애인 집단거주시설에서는 이러한 환경을 구현할 수 없다.

가장 최근의 한 예로 2021년 8월 23일 경기도 화성시의 한 장애인 복지시설에서 입소자와 종사자 등 24명이 감염되었다. 종사자 30여명과 입소자 140여명이 있는 이 시설에서는 8월 17일 입소자 1명이 확진된 후 23일 오전까지 일주일간 총 53명의 확진자가 나왔다. 거주시설의 한계를 분명하게 보여준 사건이었다.

3. 감염 검사도 받기도 치료 받기도 어려웠다

이러한 감염 비율과 더불어 감염이 의심되는 경우 선별진료소에서 검진을 받아야 하는데, 방문이 어려운 장애인이 이동검체채취를 거부당하기도 했다. 특별교통수단(장애인콜택시 등)을 이용해 진료소를 방문하려고 했지만 승차를 거부당한 사례도 있었다. 감염에 취약한 신장장애인 등이 별도 검진을 받을 수 있는 이동지원수단이 없으며, 혈액투석을 해야 하는 신장장애인이 열이 난다는 이유로 병원 출입을 금지당하기도 했다.

또한 선별진료소 내에 경사로 미설치, 휠체어 이동이 곤란한 좁은 진료 공간 등 편의시설이 부족하다. 보건소 및 선별진료소에 수어통역, 문자통역의 지원이 없었고, 의사소통 및 행동적 지원을 위한 수단과 인력이 없었다. 선별진료소 내에 영상전화기가 설치되어 있지 않거나, 설치 시에도 보건소 직원이 영상전화 기능을 인지하지 못하고 없다고 안내를 하기도 했다.

청각장애인에게 직접 수어통역사를 데리고 오라고 안내하기도 했고, 청각장애인이 수어통역사를 동행한 경우 보호 장구를 지급하지 않았다. 지방자치단체의 수어통역센터도 업무중단 지침이 내려진 상황에서 수어통역사들도 동행에 어려움을 호소했는데 이에 대해 수어통역센터에 별도의 지침이 없었으며, 지역농아인협회에서 선별진료소 중 수어통역 검진이 가능한 거점진료소를 지방자치단체 등에 제안했으나 답변을 받지 못했고, 언어장애인의 의사소통을 위한 의사소통 보조기구 및 인력지원도 없다.

공공병원 또는 병상 부족으로 장애인 확진자가 바로 입원하지 못하는 경우가 발생했다.

COVID-19 고위험군에는 임신부, 65세 이상 성인, 당뇨병이나 심부전, 만성호흡기질환, 암 등을 앓는 만성질환자, 흡연자 등이 해당한다. 이에 신장을 이식받은 장애인이 코로나19 양성판정을 받았음에도 특별한 증상이 없다는 이유로 경증으로 분류돼 입원하지 못하고 집에서 대기하다 이틀 만에 사망한 사례도 있었다. 또한 평소 자신의 의사로 병원에서 증세 등 이야기하기 어려운 발달장애인이 양성판정을 받은 후 자가 격리로 대기하다 이틀 만에 병원에 입원했는데, 입원 후 폐렴이 진행된 상황임이 확인됐다.

병원에 입원한 장애인에게 간호인력 이외 별도의 생활지원인력(생활간병) 지원이 없으며, 장애인 감염자가 입원할 경우 병원 인력이 참고할 매뉴얼이 없으며 퇴원 후 2주간 자가격리 시에 활동지원서비스 제공 지침을 동일하게 적용받기 어렵다.

COVID-19 초창기에는 활동지원사와 함께 자가격리 대상자가 된 장애인이 가족에 의한 활동지원이 불가능함에도, 관련 지침이 없다는 이유로 기존 활동지원사의 대체 인력을 제공받지 못해 아무런 도움 없이 자가격리 기간을 버텨야 했던 사례가 고발되기도 했다. 대구에서 15가구 이상의 장애인 자가격리 가구가 발생하고 이들이 활동지원사의 도움 없이 홀로 자가격리를 해야 하는 상황에 처하게 되자, 장애인단체 활동가들이 방호복을 입고 동반격리를 선택해 체온측정, 목욕보조, 식사보조 등을 자발적으로 지원하기도 했다.

2020년 3월 장애인부모연대는 “전국의 자가격리 대상 발달장애인은 18명에 이르고 있으나, 상시지원이 필요한 발달장애인의 특성을 고려한 지원 대책이 전무해 자가격리 시 장애인에 대한 돌봄을 발달장애인 가족이 감당해야 하는 상황에 놓여 있다. 자가격리를 둘러싼 지원체계 부재의 문제는 2014년 메르스 유행 당시부터 개선

의 요구가 있었으나, 개선된 것 하나 없이 2020년에 똑같이 반복되고 있다.”며 비판했다.

이에 복지부는 2020년 8월 코로나19 상황이 재차 악화하자 “자가 격리 중인 활동지원 수급 장애인을 돌보는 경우 원래 급여량과 무관하게 24시간 활동급여를 제공하며, 한시적으로 가족에 의한 돌봄도 급여를 제공”하는 것을 골자로 한 ‘장애인 감염병 대응 매뉴얼’을 발표했다. 이 매뉴얼에 따르면 장애인이 자가격리 대상자가 되었을 때, 격리시설에서의 격리를 원칙으로 삼고 있다.

비장애 환자의 경우, 자택 자가격리가 원칙이고, 자택 내 자가격리가 불가능한 경우에만 적절한 자가격리 장소(시설 또는 병원격리)가 이뤄지게 하는 반면, 장애인 자가격리자의 경우에는 장애인의 특성상 ‘격리시설’의 이용이 불가피하다는 점을 들어, 시설에서의 격리를 원칙으로 하고 있다. 하지만 격리상황에서도 의료적 지원이 지속적으로 병행돼야 하는 신장장애인 등 시설에서의 격리가 불가피한 장애유형도 있는 반면, 시각장애인처럼 새로운 환경보다 본인의 익숙한 자가환경에서 격리 상태를 유지하는 것이 더 바람직할 수 있다.

중증발달장애인의 경우도 상시적인 지원이 필요하고, 낯선 환경에 예민하고 규칙적인 생활 패턴 유지가 중요한 발달장애 특성상 시설 격리보다는 그들의 특성을 잘 아는 이들의 지원과 함께 자택에서의 자가격리가 바람직하다.

정신장애인의 경우 정신질환의 지속적인 관리를 위해 약 복용 등 의료적 서비스가 함께 제공돼야 하며, 청각장애인과 시각장애인은 장애유형에 따라 생활수칙 등의 정보접근에 있어서 적절한 편의제공 방식이 제공돼야 한다.

보고서는 “복지부 장애인 감염병 대응 매뉴얼의 경우 장애인의 격리시설 돌봄 원칙 수립과 비수급 장애인에게 긴급활동지원 급여, 격리시설의 확충 및 활동지원사의 인력충원 등의 목표만 담겼을 뿐 이를 어떻게 구체화할 수 있는지에 관한 내용이 전반적으로 부실하다.”며 ‘장애유형별 특성을 고려한 시설격리 원칙’을 마련해야 한다고 주장했다.

4. 집단거주시설이 아닌 지역 사회 거주

한국은 다른 국가들에 비해 COVID-19 감염 관리가 잘 되었다고 평가 받고 있지만, 한국 내에서 장애인에 대한 감염 관리는 잘 되었다고 평가할 수 없다. 특히 장애인 거주시설에서의 집단감염 사태는 장애인 거주시설의 한계를 드러냈다. 장애인 거주시설에서 아무리 인력을 확충한다고 하더라도 장애인과 돌봄노동자가 1대1 관계가 되는 것은 여러 가지 상황으로 불가능하다.

결국 앞서 언급한 바와 같이 앞으로 계속될지 모를 대규모 감염병 사태에서 장애인들이 조금 더 건강하게 생활할 수 있는 방법은 장애인의 지역 사회 거주이다. 집단 거주 시설에서 코호트격리는 감염 확산이 가중시킬 뿐이다. 한국 보건복지부는 특히 중증장애인의 거주 사회 거주에 대해 예산을 문제 삼아 난색으로 표하고 있어 장애인들의 비판을 받고 있다.

5. 그러면 무엇을 할 것인가

아시아에서 한국과 일본은 선진국에 속하고 사회적 인프라와 잘 구축되어 있다. 백신 접종 속도나 감염자의 관리가 잘 되고 있는 상황이다. 서구의 선진국들 보다 뒤쳐지는 면도 있지만 앞선 부분도

분명히 존재한다.

하지만 한국과 일본에 속한 아시아의 대부분의 국가는 아직 저개발 국가에 속한 국가에 해당한다. 대만과 싱가포르 정도가 한국과 일본 정도의 수준이지만 대부분의 아시아 국가는 여러 가지 상황이 열악하다. 백신 수급이나 접종률만 비교해 봐도 분명하게 알 수 있는 부분이다.

특히 백신 수급과 접종률은 그 한 국가에만 한정되지 않는다. 전세계적인 상황으로 보았을 때 아무리 서구 선진국들이 재력으로 백신을 구입하고 접종률을 높인다고 해도 아시아나 중동, 아프리카의 저개발 국가에서 COVID-19 문제가 해결되지 않는다면 COVID-19의 종식은 어렵다. 즉 다함께 문제를 해결할 수 있는 방법을 찾아야 한다는 뜻이다.

이는 장애인 문제에 있어서도 동일하다. 한국과 일본의 장애인 교류회를 통해 한일 양국의 장애인 문제를 다루며 서로의 발전을 도모하는 것을 넘어 우리의 시각이 한일 양국이 속해져 있는 아시아로 눈을 돌려 함께 발전할 수 있는 방법을 찾아야 한다. 지난 한일 장애인 교류회에 읍저버 참석했던 대만의 경우와 같이 단순한 읍저버가 아니라 가능한 한 정규 구성원으로 아시아 교회 장애인 교류로 그 폭을 넓힐 필요가 있다.

한일 양국 장애인 문제와 그 해결 방안은 또 다른 아시아 장애인들의 문제와 해결 방안에 도움이 될 수도 있을 것이다.

<현상보고와 과제 2>

“이어져 서로 지지하는 생명”

코로나 위기 가운데 살기

발표: 히다카 케이스케

NCCJ 장애인과 교회문제위원회 위원장

안녕하세요. 히다카 케이스케(日高馨輔)입니다. 이렇게 여러분과 만나게 될 날이 오기를 기대하며 기다렸습니다.

올림픽과 패럴림픽도 끝나고 드디어 안정되고 조용해졌다고 느껴 지지만 코로나 바이러스 감염은 지금도 확대되고 있습니다.

이런 대규모 세계적 팬데믹 가운데, 각자의 자리에서 이렇게 모일 수 있게 된 것을 하느님께 감사드립니다.

또한 참가해 주신 여러분 지원과 협력해 주신 분들, 그리고 무엇보다 오늘 한일합동교류세미나를 위해 준비해 주신 한국NCC일본 NCC 분들에게 감사를 드립니다.

저는 5살 때 사고로 실명을 해서 전맹 시각장애인입니다. 25년동안 일본성공회 동경교구 성직자로 섬기면서 NCC준가맹단체인 일본맹 인기독교전도협의회에서 「NCC 『장애인』 과 교회문제위원회」로 파견의원으로 활동하고 있습니다. 현재, 위원장으로 봉사하고 있습니다.

이 「NCC 『障害者』 と教会問題委員会」는 국제연합이 정한 「국

제장애자의 해」(1981년) 테마 장애인의 「완전한 참여와 평등」의 요구에 답하여, 하느님이 주신 인간의 평등을 언어로 풀어내고 행동으로 명확하게 드러내야 하는 교회에 있어서도, 인간의 죄에 의한 여러가지 차별의 벽이 아직 존재하는 것을 인식하고, 그 교회의 개선을 추구하며 활동하는 것. 또한 여러가지 사회적, 정치적 상황에서 「障がい者」 입장에서 필요한 발언을 하고, 「평화, 평등, 공존」의 활동하는 것을 목적으로 활동하고 있습니다.

저는 이 한일합동교류세미나에 2002년 제1회부터 위원으로 참가하고 있습니다. 이번에 10회를 맞이합니다만, 세미나가 열릴때마다 한국분들에게 새로운 깨달음과 많은 배움을 얻고 있습니다. 정말 감사합니다.

이제 한가지 확인하지 않으면 안 됩니다.

제가 이야기를 하고 있지만, 저는 전맹입니다. 그래서 시력을 필요로 하는 정보에는 한계가 있습니다. 가능한 많이 확실한 정보를 파악하고자 합니다만 한계가 있었습니다. 그 점 이해해 주시기 바랍니다.

또한 잘못되거나 부족한 부분도 있을지 모릅니다. 지적해 주시면 감사하겠습니다.

“Nothing About Us Without Us” (「장애인권리조약」에서)

1. 도입

여기 하나의 말이 있습니다. 이 말이 BGM처럼, 제가 말하는 동안 늘 울리고 있다는 것을 잊지 말아 주십시오.

아직 세상은 팬데믹 가운데 있고, 우리는 지금까지 경험한 적이 없는 시기를 보내고 있습니다. 신형 코로나바이러스 감염증의 유행 확대는 우리 일상과 사회를 격하게 바꾸고 있습니다. 또한 장애인

의 일상에도 큰 영향을 끼치고 있습니다.

재작년 지금쯤 세상이 이렇게 돼리라고는 생각지도 못하였었습니다. 여러분도 마찬가지일 겁니다.

교회도 장애인도 이 일년 하고도 8개월간

- 코로나 위기 가운데 무엇이 일어나고 있는가?
- 사회 상황이 어떻게 되어가고 있는가?
- 무엇을 해야 하는가?
- 어떻게 해야, 이 코로나 위기를 이겨내고 살아갈 수 있을까?
- 코로나 위기 후 시대를 어떻게 살아가야 하는가?

이러한 것들을 마음에 새기고 우리 교회, 또한 사회 현상의 과제에 대해서 장애인의 입장에서, 특히 우리 자신 시각장애인의 한 사람으로 코로나 위기 가운데 일상에서 느끼는 것들, 지금 생각하는 것들을 함께 이야기해 보고 싶습니다.

신형 코로나바이러스감염증은 장애인에게 많은 형태로 영향을 끼치고 있지만, 그 중에서도 시력장애인인 제가 꼽고 싶은 것은 세가지.

(1) 외출의 저항과 불안

고령이고 호흡기질환을 가진 저는 감염된다면 즉시 중독화의 위험성이 있고, 자기자신이 감염되는 것도 다른 사람에게 감염시키는 것도 피하고 싶습니다.

(2) 「밀집」 「밀집」에 대한 주변의 저항

시각장애인임에도 불구하고, 장애인은 무언가 도움을 필요로 합니다. 조력자가 곁에 있지 않으면 곤란한 상황에 빠질 수 있습니다. 그럼에도 불구하고 주변의 시선은 불편합니다.

예를 들어 외출할 때 저와 처가 나란히 걷기만 해도 차가운 시선이 쏟아집니다.

「사회적 거리두기」를 강조한다면, 장애인은 외출도 때로는 교회에 가는 것조차 어려워집니다. 또한 교회 안에서 「옆 사람과

거리를 지키기」를 우선한다면, 행동에 불편을 가져옵니다.

「만지지 않기」에 관해서 말하자면, 슈퍼마켓 등에서 여러가지 상품이 비슷한 포장에 들어 있어서, 뭐가 뭔지 알 수 없어서 장보기가 어려운 불편이 있습니다,

(3) 병원이나 시설의 면회제한

어찌다가 3개월 전에 입원한 적이 있습니다만, 입원기간 중 가족과 면회는 「입퇴원시」에만 제한되어, 가족은 빨래 등을 간호사실에 전달하는 것 밖에 할 수 없었습니다.

식사 때에도 쟁반에 무엇이 올려져 있는 지도 알지 못하는 것을 포함해서 가족과 편안한 이야기도 제한받는 것은 힘든 일이었습니다.

위에 나열한 사례는 개인의 장애인에 따라 받아들여지는 정도가 다를지도 모르지만, 장애인이 일상적으로 살아가는 가운데 근본적인 문제입니다. 다른 사람에게 도움을 받을 수 없다면, 장애인에게 행동의 불편뿐만 아니라 생명이 위협해질 수도 있는 것입니다.

일본에서는 작년 5월부터 올해에 걸쳐 4번의 긴급사태선언이 있었음에도 불구하고 감염은 멈추지 않고 새로운 파장을 위협하고, 확대되고 있습니다. 그런 가운데 정부는 「새로운 생활양식」을 제안했습니다, 그것은 「『3밀』의 회피, 손 씻기, 기침매너, 잦은 환기」 등에 신체적거리 확보를 더한 것입니다.

긴급사태선언의 시작과 해제를 반복하는 가운데, 장애인은 어떤 생각으로 어떤 매일을 보내왔을까요? 신형바이러스 감염증은 사회 방식과 사람의 생각을 바꿔버렸습니다. 불안과 당혹 초조감 속에서 사람들은 여유를 잃고, 다른 사람을 배려할 수 없고, 다른 사람보다 본인의 필요를 우선하고 다른 이들을 배제하려 하고 있

습니다. 이런 것들은 차별을 가져오는 요인 중 하나이기도 합니다. 지금 차별화는 더욱 강화되고 그 대상이 약한 입장인 사람, 특히 장애인이 되고 있는 것입니다.

많은 장애인이 도움을 받지 못하고 행동의 불편을 느끼면서도 갇혀서 고독한 매일을 보내고 있습니다. 그래서 정신적인 병으로 고통받고 있는 사람들도 있다고 합니다.

저는 장애인 한 사람으로써 강한 위기감을 느끼고 있습니다.

이런 사회에서는 이어지고 지지하는 것도 없습니다. 장애인은 이런 사회에서 살 수 없습니다. 우리는 고독하게 살 수 없는 것입니다. 혼자가 아닌 사람과 어울려 살도록 하느님은 우리를 지으셨습니다 (창세기 2:8 참조) .

지금 교회는 위기 가운데 있으며, 진지하게 되물어야 할 지점에 있습니다.

2. 현황

지금 가장 위험하다고 생각하는 것은 코로나 바이러스에 감염은 물론이지만, 그보다 코로나 바이러스 유행의 영향으로 인한 사람과 사회 모습의 변화입니다. 교회는 지금까지 보려고 하지도 않고 숨겨두었던 것이 이 코로나 위기로 보이게 되었다고 생각됩니다.

앞에서 이야기한 「새로운 생활양식」 (new normal 새로운 상태)라는 말은 무엇을 가리키고 있는 것일까요? 생각해 보면, 이 변화 가운데 지금까지의 생활로 돌아갈 수 있을지, 새로운 생활을 선택할 것인지 직면하고 있는 것이 아니겠습니까? 그리고, 지금 현실을 보면 교회는 「장애인」을 진짜로 교회의 일원으로 받아들이고 있는 것인지. 저는 다시 이것들을 묻고 싶습니다.

먼저 오늘 날 코로나 위기에서 무엇보다 중요한 것은 알 수 없는 위협에 대해 교회는 「모든 생명을 지키기」라는 강한 자세로 임해야 할 것입니다.

그런 의미에서 교회는 신자들의 안전, 사회의 일원으로서 책임지고 바이러스 감염방지대책을 지키고 있습니다.

나라에서 지적인 방지대책에 더하여 교회 독자의 감염방지대책.

예를 들어, 교회에 모이기를 그만두고, 예배를 쉬며, 또한 감염방지대책을 세우며 예배를 계속하기도 하고. 교회에 따라서는 교단 교파에 따라 의견이 분분하겠지만, 여기서 말할 수 있는 것은 특히 장애인에 대해 배려되어진 것은 아니라는 것입니다.

저는 요전에 제 홈페이지에서 불특정 장애인들에 대해 「신형 코로나 바이러스 영향에 대해」라는 작은 설문을 실시했습니다.

실시 200명에 대해 응답은 20명. 10%였습니다만, 조사결과의 일부를 발췌하여 그 중 몇 가지를 소개하고자 합니다.

【일반적인 것】

- ① a. 휠체어로는 닿지 않는 높은 곳에 소독약이 놓여져 있다 (신체부자유)
b. 도우미가 없어 외출할 수 없다 (신체부자유)
- ② a. 일상생활에서는 물건을 만져 확인하는 경우가 많아 이 시기에
는 걱정 (시각장애)
b. 도우미가 없어 혼자 지내기 때문에 받은 서류를 읽을 수 없다
(시각장애)
- ③ 마스크를 하고 있어 이야기를 할 수 없다 (청각장애)
- ④ 어떤 정보가 맞는지 아닌지 혼란스럽다 (정신장애)
- ⑤ 「바이러스」라는 개념을 몰라, 마스크 착용을 거부 (지적장애아의 보호자)

【온라인 경우オンラインの場合】

- ① 타이핑이 느려 메모를 하기 어렵다 (신체부자유)
- ② 사용하는 소프트가 화면을 읽어주는 기능이 안되어 조작성 곤란
(시각장애)
- ③ 소리가 나빠 들리지 않고 화면이 흐려서 입모양이 보이지 않는다
(청각장애)

이렇게 「장애」에 따라 느낌이나 의견이 달라 따로따로이지만, 불안전하긴 해도, 이 작은 설문을 보면, 제가 앞에 이야기한 3가지

문제에 더하여 교회가 해결해야 할 과제가 보이지 않으십니까? 하지만, 장애인이 지금 교회에 어떻게 이어지고 관계를 맺고 있는지, 또 그 수는 얼마나 되는지. 이것은 각 교회 사정도 있고 파악하기 어려웠습니다.

또 하나의 예를 들면 제 경우이긴 하지만, 제가 섬기고 있는 교회에서 (항상 예배에 출석하는) 장애인은 (제가 아는 한) 저 한사람입니다. 주일예배도 회중석에 장애인의 출석은 찾아볼 수 없습니다.

교회에서는 지금까지 감염방지대책을 하고 교회에서 모임을 그만두고, 주일예배를 중지하고 재개하기를 반복하며 지켜왔습니다. 예배중지 때에는 주일예배를 YouTube등 온라인으로 대신하고, 재개할 때는 충분한 방지대책을 세우고 대면예배를 지켜 왔습니다.

하지만, 만약 회중석에 장애인이 출석한다면 사회적 거리두기로 인해 행동할 수 없고 주변 상황도 알지 못한 스트레스와 고독한 예배 시간을 보내야 되겠지요. 저의 경우에는 보통 제대 위에 있지만, 분명히 말해 못박힌 상태입니다.

왜냐하면 「3밀」을 피하기 위해 도움을 받을 수 없기 때문입니다. 지금까지는 도움 주시는 분이 늘 있었지만, 지금도 그렇지만 행동에 제한이 있고, 예배 중에 큰 스트레스를 느끼고 있습니다. 또 예배 종료 후 교회 분들과 이야기를 나눌 때도, 얼굴을 마주하는 것도 거의 없습니다.

생각해 보면, 이 코로나 위기 가운데 교인들 관계가 회박해졌다고 생각합니다. 그래서 더욱 장소를 향유하는 것이 소중한다고 새삼 느끼고 있습니다. 이런 상황에서 장애인은 교회에 가기가 어려워지고 있습니다. 그래서, 교회는 장애인과 관계를 지키기 위해서 무엇이 필요한지, 어떻게 해야 하는지를 교회가 찾아내야 할 필요가 있습니다.

물론, 여러가지 방법과 고민이 필요하겠죠. 예를 들면, 떨어져 있어도 커뮤니케이션이 가능한 온라인 기능들을 활용하면 오히려 지

금까지 없었던 가능성이 넓어질 수도 있겠습니다. 게다가 교회는 디지털화가 진전된 필요도 있겠죠.

또 구체적으로는 주보 등 교회문서들을 음독하는 또는 텍스트데이터를 보내는 전송데이터 작성, 필요한 것들이 각각 다르기 때문에 다양한 미디어 모체를 사용하는 것도 필요할 것입니다.

현상황은 그 일부를 사용하고 있지만, 더욱 연락수단을 넓힐 필요가 있습니다.

우리 위원회에도 청각장애, 시각장애분들이 계십니다.

그래서 모임을 할 때 모든 출석자가 커뮤니케이션을 가능하기 위해서 고민하고 있습니다. 예를 들면 담당자가 그 문서를 읽고, 수화통역, 속기 등의 도움을 생각하고 있지만, 아직 충분하다고는 말할 수 없습니다.

물론 「UN장애인권리조약」의 시점에 선 위원회이기 때문에 당연히 해야 할 것들입니다, 하지만 교회가 장애인의 각 장애에 대해 대응하는 것은 어려운 점이 있는 것은 알고 있습니다. 그럼에도 교회는 그것들을 하나씩 해결해 나가야 할 의무가 있습니다. 어쨌든 코로나 위기에 「new normal」 가운데 지내고 있는 우리들, 그리고 교회가 포스트 코로나를 바라보며, 장애인이 평온하게 예배를 드리고, 스트레스를 느끼지 않고 교회생활을 보낼 수 있는 것을 저는 기도하고 있습니다.

소셜 인쿠루션 또는 인쿠루설한 사회.

이것은 포괄적사회라고 번역되며 모든 사람이 있는 그대로의 상태로 그곳에 존재할 수 있는 사회를 의미하고 있습니다.

저는 가끔 예수 그리스도가 인쿠루션의 근원이라고 생각하고 있습니다 그리고 하느님은 주 예수 그리스도를 통해서 지금 이 시대의 코로나 위기 가운데 새로운 인쿠르시브한 교회·사회를 실현하기 위해 스스로 그 활동에 참가하도록 우리 장애인에게 바라시며 강하게 부르고 계시는 것이 아닐까요?

그러면 그러기 위해 우리 장애인은 「무엇을 할 수 있나?」 「어떻게 해야 좋을까?」. 교회는 「무엇을 해야만 할까?」. 이 점을 생각해 봅시다. 단 이 질문은 오늘 코로나위기에 관한 문제만은 아닐지도 모릅니다만.

우리 장애인은 지금 하느님으로부터 좋은 기회를 받았다고 생각할 수 있습니다. 왜냐하면 이 코로나 위기에서 우리 사는 사회는 격차가 벌어지고 분단되어 이 사회는 생명체와 같이 우리 개인 한 사람 한사람을 분리하고, 배제하고, 그 한사람 한사람은 고통받고, 아프고, 슬프고, 구체적으로 말하면 빈곤, 폭력, 생명의 선별, 여러 가지 모양(을 동반한 결국은) 스스로의 목숨을 버릴 수밖에 없는 사람들이 많습니다. 이것은 어떤 의미에서 코로나 위기사회의 모두가 장애인이라고 말할 수 있을지도 모릅니다. 그렇다면, 우리 장애인이 그 사람들과 연대할 수 있는 기회라고도 말할 수 있습니다.

하지만, 한편 스스로 갇히고, 자기중심이 되고 또한 자신에게 일어나고 있는 것은 모두 자기 탓이라고 패자는 자신의 부족함 때문이고, 승자는 자기 힘이라 하며 다른 이를 배제해 버리는 것. 그 결과 차별은 더욱 심해지는 것입니다.

그런 가운데, 우리 장애인은 코로나 위기 이전부터 여러가지 괴로움, 슬픔, 아픔, 생명의 무게, 그리고 부자유한 가운데 경험을 해 왔습니다. 그런 의미에서 매일 곤란과 싸우고 있는 장애인의 실천에는 이 때를 살아내기 위한 힌트가 많을 수밖에 없습니다. 그 경험을 지금 살릴 기회가 주어졌다고 저는 생각하고 있습니다. 거기에는 우리 장애인이 파라 다임의 전환 다시 말해 「새로운 사고방식」의 전환을 사고하고 행동하는 것이라고 생각합니다. 다시 말하자면, 새로운 포도주를 현 부대에 담는 것이 아니라, 새로운 포도주를 새 부대에 담아야 한다고 우리가 생각하는 것입니다(마태복음 9:17참조) .

하지만, 여기서 마음에 새기고 싶은 것은 모든 장애인이 그렇게 해야 한다고 말하는 것은 아닙니다.

그것은 「그 사람에게 주어진 힘에 따라」 라고 말하고 있는 것입니다.

다시 이야기하지만, 사회에서 배제된 사람들, 또는 개인의 아픔에 다가가 함께하고 그런 사람들을 서로 지지하는 기회가 우리 장애인에게 찾아오고 있다고 말하고 싶습니다. 그런 의미에서 교회는 장애인의 존재의의를 더욱 주목해야 하는 것이 아닐까요? 다시 말해 지금 이 때에 장애인이 자각적으로 「교회의 선교활동」에 참가하고, 함께 깊어지며, 또한 교회는 그런 장애인을 진심으로 받아들여야 합니다.

여기에, 장애인이 함께 교회의 친교에 연합하고, 책임 있는 주체적 존재로 교회를 형성하는 동지의 한사람이 될 수 있지 않을까?

그리고, 그런 장애인의 존재로 교회가 예수님의 몸인 참 인쿠르시브한 교회, 아쿠세스브루한 예배, 그리고 참으로 풍성한 교류로 돌아갈 수 있는 길이라고 생각합니다. 거기에는 극복해야만 할 크고 눈에 보이지 않는 몇가지의 벽이 있을 것입니다. 하지만, 하느님은 반드시 지혜와 빛을 주시고, 좋은 길을 가르쳐 주십니다. 코로나 위기 중이기 때문에 지금, 묻고, 사고하고 행동하는 것, 이것이 우리 장애인에게 하느님이 주신 새로운 사명이라고 생각합니다.

백신 접종이 진행되면서도 코로나 위기는 어찌될지 모르는 상황입니다.

이런 때이기 때문에 더욱 인쿠루전의 근원이신 주 예수 그리스도와 함께 서로 이어지고 지지하는 생명이라는 가치관을 중심으로 함께 걸어야 할 것입니다.

지금까지 본 적 없는 코로나 위기라고 일컬어지는 중에, 약자가 버려지는 일 없이, 약자를 희망으로 참된 강함으로 바꿔 가기 위해, 지금 「new normal」을 걸어가는 우리 사회는 그 실현을 향해 그 방법을 주께 여쭙고, 바라며, 기도하고, 진심으로 계속 모색해야 할 것입니다.

지금 우리는 코로나 위기라는 곤란한 때를 보내고 있습니다.

하지만, 하느님은 반드시 좋은 길을 보여주실 것입니다.

그리고 이 때가 끝이 있을 것을 약속해 주십니다.

그것을 믿고 서로 손을 맞잡고, 함께 기뻐하는 그 날이 가깝기를
바라며 기도하고, 희망을 가지고 걸어갑시다.

“Nothing about us, without us”

「믿음은 우리가 바라는 것들을 보증해 주고 볼 수 없는 것들을 확
증해 줍니다.」 (히브리인들에게 보낸 편지 11:1참조 공동번역개
정)

감사합니다.