

2002년도 인권상황 실태조사

연구용역사업보고서

무료 및 실비 노인요양시설에서의 인권실태 사례조사

국가인권위원회

무료 및 실비 노인요양시설에서의 인권실태 사례조사

국가인권위원회 2002년도 인권상황 실태조사 연구용역사업
최종보고서를 제출합니다.

2002. 12. 24.

주관연구기관명 한국보건사회연구원

연구책임자 정경희(한국보건사회연구원 부연구위원)

공동연구자 오영희(한국보건사회연구원 책임연구원)

변재관(한국보건사회연구원 부연구위원)

유원선(한국보건사회연구원 연구원)

이윤경(한국보건사회연구원 주임연구원)

머 리 말

급격한 인구고령화에 따른 장기요양보호대상 노인의 증가에 대응하기 위하여 정부에서는 재가노인복지시설과 더불어 노인요양시설을 확대하고 있다. 이는 심신기능의 장애나 만성질환으로 인하여 보호가 필요한 노인들이 가능한 한 오래 가족과 지역사회에서 거주할 수 있도록 지원하되, 그러한 지역사회보호가 불가능할 경우에는 시설보호를 하여야 하며 이러한 보호망을 확립하는 것이 사회적 책임임을 인식하였기 때문이다.

신체적·정신적 의존상태에 있는 노인으로 지역사회에서 적절히 보호받을 수 없는 노인들을 보호하는 노인요양시설은 무엇보다도 가정에서 제공하는 일반생활 서비스 외에도 정서적 및 인간관계적 발전이 가능한 환경을 제공하여야 하며, 인권존중의 원리와 전문적 보호원리에 의하여 실시되어야 한다. 이러한 측면에서 볼 때 사회복지시설로서의 노인요양시설은 시설거주노인에게 거주자로서의 인권을 존중하고 가정과 같은 보호와 전문적 보호를 제공할 수 있어야 한다.

그러나 우리나라에서의 시설거주 노인의 인권에 관한 사회적 관심은 아주 미미한 수준으로, 아직까지는 노인복지시설에 거주하는 노인 인권의 제 측면을 포괄적으로 파악하고 시설거주 노인의 인권을 보호하기 위한 법적·제도적 개선방안을 모색하는 연구가 이루어지지 못했다. 이러한 맥락에서 본 연구는 무료 및 실비 노인요양시설 거주노인의 거주자로서의 인권보호의 실태는 어떠한가를 파악하여 시설거주 노인의 인권보장을 위한 법적·제도적 개선방안을 제시하고자 한다. 본 연구는 요양시설에 거주하는 기능저하 노인의 인권보호 실태를 파악하고 개선방안을 마련할 필요성이 높은 시점에서 이루어지는 연구로 요양시설의 지향점을 제시하고 요양시설에서 제공되는 서비스의 질을 높일 수 있는 계기를 제공할 수 있을 것이다.

본 연구는 본원 노인복지팀장 정경희 박사의 책임 하에 본원의 오영희 책임연구원, 변재관 부연구원, 유원선 연구원, 이윤경 주임연구원 등이 본 연구에 참여하였다. 연구진의 구체적인 집필자를 밝히면 다음과 같다.

제 1 장 서론 (정경희, 이윤경)

제 2 장 선행연구 검토 (유원선)

- 제 3 장 인권개념의 고찰 및 연구의 개념틀 (정경희)
- 제 4 장 노인 인권실태에 관한 직원의 인식 및 목격실태 (오영희)
- 제 5 장 노인요양시설에서의 인권실태 (정경희, 유원선)
- 제 6 장 국내의 법적·정책적 기반 (이윤경)
- 제 7 장 시설거주 노인 인권보호 관련 외국 법령 및 정책 (정경희, 변재관)
- 제 8 장 시설거주 노인 인권보호를 위한 개선방안 (정경희)

본 보고서의 작성 및 출판까지는 많은 분들의 노력이 있었다. 노인요양시설 조사를 위해 적극 협조해주신 관계자 여러분과 성심 성의껏 답해주신 노인요양시설의 직원여러분 및 거주노인들에게 감사드린다. 연구진은 본 보고서가 발간되기까지 보고서의 편집에 많은 수고를 해준 손숙자 주임연구조원에게 감사의 뜻을 표하며, 아울러 바쁘신 중에도 본 보고서를 검독을 해주신 조애저 책임연구원과 석재은 책임연구원에게 감사하고 있다.

끝으로 본 보고서에 수록된 내용은 어디까지나 저자들의 의견이며 본 연구원의 공식 견해가 아님을 밝혀둔다.

2002년 12월

한국보건사회연구원

원 장 박 순 일

목 차

요 약	11
제1장 서 론	32
제1절 연구배경 및 목적	32
제2절 연구방법	33
제2장 선행연구 검토	35
제1절 인권개념에 관한 이론적 연구	35
제2절 노인요양시설에서의 인권실태에 관한 경험적 연구	36
제3장 인권개념의 고찰 및 연구의 개념틀	41
제1절 국제기구에서 제시한 기본원칙	41
제2절 노인요양시설에서의 노인의 권리에 관한 개별국가의 정의	46
제3절 국내에서의 노인인권에 관한 논의	53
제4절 노인요양시설 거주노인의 인권을 파악하는 개념틀	56
제4장 노인요양시설에서의 노인 인권에 관한 직원의 인식정도 및 인권침해 목격 실태 · 57	
제1절 직원 조사개요	57
제2절 응답자의 일반특성	59
제3절 노인 인권에 관한 직원의 인식정도	62
제4절 노인 인권 침해에 관한 직원의 목격 실태	69
제5절 정책관련 사항	76
제5장 노인요양시설에서의 노인인권실태	81
제1절 거주노인 조사결과	81
제2절 거주노인 사례조사 결과	88
제6장 국내의 법적·정책적 기반	101
제1절 법적 기반	101
제2절 정책적 기반	103

제7장 노인요양시설에서의 노인 인권보호 관련 외국 법령 및 정책	110
제1절 미국	110
제2절 일본	117
제8장 노인요양시설에서의 노인 인권보호를 위한 개선 방안	126
제1절 인권침해의 원인	126
제2절 조사결과의 정책적 함의	128
제3절 개선방안	129
참고문헌	135
부 록	137

표 목 차

〈표 1- 1〉 전국 무료 및 실비 노인요양시설 현황	34
〈표 2- 1〉 인권의 개념 변화	35
〈표 2- 2〉 거주자의 생활상의 권리 영역의 빈도분포	39
〈표 3- 1〉 법에 나타난 인권의 개념	54
〈표 3- 2〉 노인요양시설에서의 노인의 인권의 정의	56
〈표 4- 1〉 직원조사 결과 집계	58
〈표 4- 2〉 직원조사표 응답자의 일반특성	61
〈표 4- 3〉 사생활에 관한 자유권에 대한 인권실태 인지여부	63
〈표 4- 4〉 신체적 자유권에 대한 인권실태 인지여부	64
〈표 4- 5〉 정신적·경제적 활동의 자유권에 대한 인권실태 인지여부	65
〈표 4- 6〉 인간다운 생활을 할 권리에 대한 인권실태 인지여부	67
〈표 4- 7〉 정서적 지원을 받을 권리에 대한 인권실태 인지여부	68
〈표 4- 8〉 방임에 대한 인권실태 인지여부	68
〈표 4- 9〉 사생활에 관한 자유권에 대한 목적률	70
〈표 4-10〉 신체적 자유권에 대한 목적률	71
〈표 4-11〉 정신적·경제적 활동의 자유권에 대한 목적률	72
〈표 4-12〉 인간다운 생활을 할 권리에 대한 목적률	73
〈표 4-13〉 정신적 지원을 받을 권리에 대한 목적률	74
〈표 4-14〉 방임에 대한 목적률	74
〈표 4-15〉 무료·실비 요양시설에서의 인권침해 발생원인	77
〈표 4-16〉 직원의 제특성별 노인학대 상담전화번호 인지율	78
〈표 4-17〉 직원의 제특성별 현 근무시설의 시설운영위원회 운영 여부	79
〈표 4-18〉 노인요양시설 거주노인의 인권보호 방안	80
〈표 5- 1〉 노인요양시설 거주노인의 의사소통 가능여부 및 시설유형별 일반사항 ·	82
〈표 5- 2〉 노인요양시설 노인의 인권실태 실태(종교의 자유)	84
〈표 5- 3〉 노인요양시설에서의 강제노동에 대한 인권침해율	84
〈표 5- 4〉 노인요양시설 노인의 수입·재산 사용에 대한 인권침해율	85
〈표 5- 5〉 노인요양시설에서의 직원에 의한 폭언·폭행 인권침해율	86

〈표 5- 6〉	노인요양시설에서의 의료복지서비스관련 인권침해 실태	86
〈표 5- 7〉	노인요양시설의 목욕서비스 관련 인권침해 실태	87
〈표 6- 1〉	무료 노인복지시설 직원 법정배치기준과 인건비 지원 현황	105
〈표 6- 2〉	노인복지시설의 사업내용	108
〈표 7- 1〉	장기요양보호 ombudsman 사무국의 직원규모 및 구성	113
〈표 7- 2〉	장기요양보호 ombudsman에 접수된 불만의 원인별 구성	114
〈표 7- 3〉	장기요양보호 ombudsman 프로그램의 재원구성	115
〈표 7- 4〉	ombudsman 모델	116
〈표 8- 1〉	노인의 주원인별 정책방안	134

그림 목 차

[그림 1-1]	연구 흐름도	34
[그림 4-1]	직원의 인권침해 인지도 및 목격률 비교	75
[그림 5-1]	노인요양시설에서의 인권침해 발생현황	88
[그림 8-1]	노인요양시설에서의 노인 인권침해의 발생경로 및 원인	127

부 표 목 차

〈부표 1〉	제특성별 시설입소·전원결정에 대한 인권침해인지 및 목격 실태	… 140
〈부표 2〉	제특성별 입소시 시설생활 설명에 대한 인권침해인지 및 목격 실태	… 141
〈부표 3〉	제특성별 개인정보 유출에 대한 인권침해인지 및 목격 실태	… 142
〈부표 4〉	제특성별 통신수단 이용에 대한 인권침해인지 및 목격 실태	… 143
〈부표 5〉	제특성별 의견·불평해소 절차에 대한 인권침해인지 및 목격 실태	… 144
〈부표 6〉	제특성별 강제 노역에 대한 인권침해인지 및 목격 실태	… 145
〈부표 7〉	제특성별 감금에 대한 인권침해인지 및 목격 실태	… 146
〈부표 8〉	제특성별 수입·재산 사용에 대한 인권침해인지 및 목격 실태	… 147
〈부표 9〉	제특성별 개인물건 소지에 대한 인권침해인지 및 목격 실태	… 148
〈부표 10〉	제특성별 프로그램 참여에 대한 인권침해인지 및 목격 실태	… 149
〈부표 11〉	제특성별 종교활동에 대한 인권침해인지 및 목격 실태	… 150
〈부표 12〉	제특성별 다양한 식사 메뉴 제공에 대한 인권침해인지 및 목격 실태	… 151
〈부표 13〉	제특성별 의복·침구류의 청결에 대한 인권침해인지 및 목격 실태	… 152
〈부표 14〉	제특성별 시설운영비의 목적 외 사용에 대한 인권침해인지 및 목격 실태	… 153
〈부표 15〉	제특성별 알맞은 목욕서비스에 대한 인권침해인지 및 목격 실태	… 154
〈부표 16〉	제특성별 적절한 의료서비스에 대한 인권침해인지 및 목격 실태	… 155
〈부표 17〉	제특성별 충분한 수발제공에 대한 인권침해인지 및 목격 실태	… 156
〈부표 18〉	제특성별 충분한 상담서비스에 대한 인권침해인지 및 목격 실태	… 157
〈부표 19〉	제특성별 직원의 폭언에 대한 인권침해인지 및 목격 실태	… 158
〈부표 20〉	제특성별 신체적 수치심에 대한 인권침해인지 및 목격 실태	… 159
〈부표 21〉	제특성별 집단따돌림에 대한 인권침해인지 및 목격 실태	… 160
〈부표 22〉	제특성별 직원의 방임에 대한 인권침해인지 및 목격 실태	… 161
〈부표 23〉	제특성별 노인 자신의 방임에 대한 인권침해인지 및 목격 실태	… 162

요 약

1. 서론

- 급격한 인구고령화에 따른 장기요양보호대상 노인의 증가에 대응하기 위하여 정부에서는 노인요양시설을 확대하고 있고, 2002년 현재 무료시설인 노인요양시설이 92개소이며, 실비 노인요양시설은 14개소임.
- 사회복지시설로서의 노인요양시설은 시설거주노인에게 거주자로서의 인권이 존중되고 가정과 같은 보호와 전문적 보호를 받을 수 있어야 함.
 - 그러나 우리나라에서의 시설거주 노인의 인권에 관한 사회적 관심은 아주 미미한 수준임.
- 이러한 맥락에서 본 연구는 무료 및 실비 노인요양시설 거주노인이 거주자로서의 인권보호의 실태는 어떠한가를 파악하여 시설거주 노인의 인권보장을 위한 법적·정책적·제도적 개선방안을 제시하여 요양시설의 지향점을 제시하고 요양시설에서 제공되는 서비스의 질을 높일 수 있는 계기를 제공하고자 함.
- 본 연구는 문헌고찰, 사례조사와 시설 직원에 대한 우편 조사, 전문가회의의 연구방법을 사용하였음.
 - 문헌고찰을 통하여 노인복지시설 거주 노인의 인권실태 및 인권침해의 원인을 파악하는 개념들과 인권의 개념을 고찰하고, 이를 통한 노인인권실태조사 항목을 개발하였음.
 - 또한 이에 기초하여 전국 무료 및 실비 노인요양시설 106개소의 약 2,033명의 직원을 대상으로 개별 우편조사를 실시하였음.
 - 노인요양시설 중 11개 시설에 대해서 모든 노인에 대한 판별조사를 거쳐 시설당 2사례 내외, 총 25사례를 조사하였음.

〈표 1〉 전국 무료 및 실비 노인요양시설 현황

시설구분	시설수	현원(입소노인)	직원수(직원)
무료요양시설	92	5,802	1,859
실비요양시설	14	753	174
계	106	6,555	2,033

2. 선행연구 검토

□ 인권개념에 관한 이론적 연구

- 인권에 대한 개념은 각기 다른 역사적, 문화적 맥락에서 개념 정의되어야 하기 때문에 각 학자마다, 각 시대마다 다름.
 - 시간의 흐름에 따라 인간가치가 변화되고 완전한 인간이 된다는 것이 무엇인가에 대한 생각이 변화되기 때문임.
- 투표권, 표현의 자유, 고문으로부터의 자유 등 공민권과 정치권에 관한 권리에 초점이 맞추어진 좁은 의미의 개념에서 점차로 경제·사회·문화적 권리에 대한 관심으로 인권의 개념이 넓어짐. 최근에 들어서는 더 확대되어 환경권, 정치적 안정, 경제개발에 대한 개념으로 인식되고 있음.
- 사회복지시설에서의 인권이란 크게 자유권과 생존권의 보장으로 정의됨.
 - 인간의 기본적인 생존권을 보장하기 위하여 시작된 것이 사회복지시설이며, 이러한 기본적인 생존권의 보장이 자유권을 침해해서는 안 된다는 전제를 기본으로 함.
 - 기본적인 생물학적 생존뿐 아니라 인간적으로 사회적 기능을 수행할 수 있고 필요한 전문적 개입 및 치료를 받을 수 있는 환경을 보장하는 것을 포함함.
- 사회복지시설에서 나타나고 있는 자유권에 대한 침해를 살펴보면, 동의없는 불임수술이나 강제삭발 등 신체를 훼손당하지 않을 권리에 대한 침해와 구금, 폭행, 강제노역 등 신체의 자유에 대한 침해, 통신 및 종교의 자유에 대한 침해 등을 들고 있음.
- 생존권에 대한 침해로는 보호비의 횡령, 음식물 제공 제한 및 금지, 보호내용과 수준의 열악성, 교육받을 권리에 대한 침해 등을 들 수 있음.

- 선행연구에 따르면, 사회복지시설에서의 인권침해에 대한 대안으로 입퇴소의 자유 보장, 탈시설화와 개방화, 시설의 전문화와 소규모화, 시설운영의 민주화와 재정의 투명성, 그리고 법적·재정적 책임에 대한 제도화와 입퇴소 절차나 시설보호수준에 대한 법규범 마련 등 국가책임을 강화해야 한다는 주장이 제기되고 있음.

□ 노인요양시설에서의 인권실태에 관한 경험적 연구

- 노인요양시설에서의 인권침해에 대한 실태를 조사한 선행연구를 살펴보면, 『2000년 사회복지시설 평가』의 일환으로 실시된 노인요양시설 평가에서 전체 6개의 평가영역 중 한 영역으로 ‘거주자의 생활상의 권리’에 대한 평가를 실시한 것을 들 수 있음.
‘자유선택’과 ‘사생활 확보’ 부분의 점수가 높게 나타나고 있고 ‘입소’, ‘불평해결’, ‘회화’ 영역이 낮은 점수를 보이고 있어 시설에서의 노인 인권에 있어 입, 퇴소시의 노인의 권리와 생활에 대한 안내 등이 중요함에도 불구하고 이에 대한 부분이 미흡함을 알 수 있음.
- 1999년에 한국보건사회연구원에서 『장기입소노인시설 보건의료서비스 제공 현황과 개선방안 연구』의 일부 항목으로 거주자의 외출외박의 자율성과 수입관리 등에 대한 조사가 있음.
 - 시설이 허락하는 경우에만 외출이 가능한 경우가 68.7%, 본인이 원할 때 언제든지 가능한 경우가 14.0%, 아주 특별한 경우만 외출이 가능한 경우가 8.0%, 전혀 외출할 수 없는 경우가 9.3%로 나타났음. 더욱이 실제 외출빈도를 보면 요양시설 노인의 61.0%는 전혀 외출을 하고 있지 않음을 볼 수 있음.
 - 수입관리에 있어서는 수입이나 입소시 금액에 대한 적절한 관리가 이루어지고 있는가를 살펴본 바에 의하면 수입의 경우 72.0%의 노인이 직접 관리하고 있으며 21.3%는 시설에서 일괄적으로 관리해주고 있는 것으로 나타남.

□ 인권개념의 고찰 및 연구의 개념틀

- 연구의 개념틀을 정립하기 위하여 제2차 세계고령화 회의 정치선언문 및 마드리드 고령화국제행동계획, 노인을 위한 UN원칙 등을 통하여 국제기구에서 제시한 기본원칙을 검토하였음.

- 미국의 장기요양시설의 음부즈맨 프로그램에서 제시하고 있는 시설거주자의 권리, 요양시설 거주자의 권리(1987년 제정), 오스트레일리아의 시설거주자의 권리와 책임에 관한 헌장 등을 검토하였음. 또한 국내에서의 노인과 인권에 관한 논의를 검토하였음.
- 위와 같은 분석에 기초하여 인권실태를 파악하기 위하여 설정한 개념들을 다음과 같이 설정하였음.

〈표 2〉 노인요양시설에서의 노인의 인권의 정의

영역	하위 영역	개별 항목	
자유권	신체의 자유권	강제노동	
		강제격리	
	사생활에 관한 자유권	시설입소나 전원의 결정에의 노인의 참여	
		입소시 시설생활에서 필요한 사항(시설이용방법, 생활규범, 서비스내용 등)에 대한 충분한 설명	
		거주노인의 동의에 기초한 개인정보 유출	
		통신수단(전화나 편지)에의 접근성	
		노인의 의견이나 불평해소를 위한 공식적인 절차(간담회, 건의함 등) 마련	
	정신적 활동, 경제적 활동의 자유권	노인의 동의에 기초한 수입 및 재산(경로연금, 교통비, 입소시 지참금 등)의 사용	
		개인물건(가전·가구·소품 등)을 가져올 권리	
		시설의 각종 활동프로그램의 참여여부 결정권	
		시설의 종교활동 참여여부 결정권	
	생존권	인간다운 생활을 할 권리	식사서비스에 있어서의 개별화
			깨끗한 의복과 침구류의 제공
목욕서비스에 있어서의 개별화			
적절한 의료서비스의 제공			
충분한 수발서비스 제공			
충분한 상담서비스 제공			
투명한 시설운영을 통한 서비스 수준 유지			
정서적인 지원		노인의 자긍심 유지를 위한 언어표현	
		목욕시나 기저귀 교체시 신체중요 부위를 가리고 옷을 벗기고 입힌다	
		노인들간의 통합	
방임		노인에 대한 충분한 관심	
자기 방임		노인의 필요한 서비스제공의 거부	

3. 노인 인권실태에 관한 직원의 인식 및 목격실태

要約

□ 직원 조사개요

- 무료·실비 요양시설에서 종사하고 있는 직원들의 노인인권보장에 대한 인권침해의 인지정도와 지난 1년간의 목격여부 실태 등을 파악하기 위하여 2002년 11월 기간 중 전국 105개소의 무료·실비 요양시설에 종사하는 직원 2,033명을 대상으로 우편조사를 실시하였음.
 - 전체적으로 회수된 조사표 수는 1,260부로 응답률은 62.0%임.

□ 응답자의 일반특성

- 본 조사에 응답한 무료·실비 요양시설 직원의 일반특성을 살펴보면, 지역별로는 서울시와 6대 광역시의 대도시가 39.8%이며, 기타지역이 60.2%이며, 성별로는 남자가 18.2%, 여자는 81.8%임.
 - 연령별로는 29세 이하가 21.4%이며, 30~39세는 30.1%, 40~49세는 31.6%, 50세 이상은 16.9%임.
 - 교육수준은 중졸 이하가 15.5%, 고등학교 36.5%, 전문대학 25.3%, 대학 이상 22.7%등임
 - 현시설 종사기간은 1년 미만이 23.7%, 1년~3년 미만 41.2%, 3년~5년 미만 15.9%, 5년~10년 미만 11.9%, 10년 이상 7.4% 등으로 3년 미만이 64.9%를 차지하고 있으며, 평균근무기간 3.2년임.
 - 근무유형별로는 주간근무 46.8%, 2교대 33.3%, 24시간 시간 근무·3교대·기타가 19.9%로 나타났음.

□ 인권침해 인지

- 사생활에 관한 자유권
 - 노인의 자유권 중 사생활에 대한 문항으로 「시설입소나 전원의 결정이 노인의 참여없이 이루어지는 행위」가 인권침해인지에 대한 질문에 아주 약한 인권침해라는 응답이 45.7%, 약한 인권침해는 21.9%, 보통이 19.9%, 강한 인권침해는 7.8%, 아주 강한 인권침해가 4.7% 등으로 강한 인권침해로 인지하는 경우는 12.5% 정도로 낮게 나타났음.

- 「입소시 시설생활에서 필요한 사항에 설명을 하지 않음」대하여 약한 인권침해로 인지하는 응답자가 74.8%이며, 인지도의 평균점수는 1.84점으로 인권으로 인지하는 정도가 낮다고 할 수 있음.
 - 개인정보유출에 관한 「거주노인의 개인정보 유출이 노인의 동의없이 이루어진다」는 항목에 대해서 약한 인권으로 인지하는 비율이 70.9%이며, 평균 점수는 1.98점으로 인권으로 인지하는 정도가 낮은 편임.
 - 통신수단에의 접근성과 관련하여 「거주노인이 통신수단(전화나 편지)을 쉽게 이용할 수 없다」는 질문에는 약한 인권으로 인지하는 응답이 77.5%이며, 인지도의 평균점수는 1.74점으로 매우 낮은 편임.
 - 공식적인 의견개선·불평해소와 관련한 「노인의 의견이나 불평해소를 위한 공식적인 절차(간담회, 건의함 등)가 없다」는 문항은 약한 인권으로 인지하는 경우가 68.9%로 인지도의 평균점수는 1.97점임.
- － 신체적 자유권
- 강제노동과 관련하여 「원하지 않는 노인에게 청소나 빨래 등 어려운 일을 시킨다」는 행위에는 약한 인권으로 간주하는 응답이 85.9%로 인권으로의 인식이 매우 낮으며, 인식도의 평균점수도 1.53점에 불과함.
 - 보호대상자의 구금 등 신체의 자유와 관련한 항목으로 「노인의 의사와 상관없이 방에서 나오지 못하도록 한다」는 문항에는 약한 인권으로 인지하는 응답자가 83.6%이며, 인지도 평균점수는 1.60으로 매우 낮음.
- － 정신적·경제적 활동의 자유권
- 경제적 자원의 관리와 관련하여 「거주노인의 수입 및 재산(경로연금, 교통비, 입소시 지참금 등)의 사용에 노인의 의사가 반영되지 않는다」는 질문에 80.7%가 약한 인권으로 인식하고 있으며, 인지도는 1.69점으로 낮은 편임.
 - 개인물건의 소지와 관련하여 「거주노인이 시설 입소 전에 이용하던 개인물건(가전·가구·소품 등)을 시설에 가지고 올 수 없다」는 항목에는 약한 인권으로 인식하는 응답이 64.3%이며, 인지도는 2.11점으로 다른 행위의 자유권과 관련된 항목보다는 인권으로의 인지도에 약간 높은 편임.
 - 프로그램 참여에 대한 결정권으로 「시설에서 제공하는 각종 활동프로그램

램의 참여 여부를 거주노인이 결정할 수 없다」는 질문에는 약한 인권이 76.4%이며, 인지도는 1.82점임.

- 종교활동의 자유와 관련하여 「거주노인이 자신의 종교와 상관없이 시설의 종교활동에 참여해야 한다」는 문항에는 약한 인권으로의 인지가 69.2%이며, 인지도 점수는 1.98점임.

－ 인간다운 생활을 할 권리

- 식생활과 관련한 문항으로 「노인의 건강상태, 식성이나 식습관에 따라서 선택할 수 있는 다양한 메뉴가 제공되지 않는다」의 문항에는 약한 인권으로 인지하는 응답이 59.4%이며, 인지도는 평균 2.23점으로 다른 행위보다는 약하게나마 인권으로 인지하는 편임.
- 의생활에 있어서의 인간다운 생활을 할 권리의 침해와 관련한 문항으로 「시설내에서 제공되는 의복과 침구류가 깨끗하지 않다」는 질문에는 81.4%가 약한 인권침해라고 응답하였으며, 인식도의 평균점수는 1.64점임.
- 투명한 시설운영을 통한 서비스 수준유지에 관한 문항을 「노인보호를 위하여 사용되어야 할 시설운영비, 보호비, 후원금 등이 본래의 목적 외의 용도로 사용된다」는 질문에 대하여 78.1%는 약한 인권으로 인지하고 있으며, 인지도의 평균점수도 1.76점으로 낮은 편임.
- 사생활확보를 받을 권리에 관한 문항으로 「노인 개개인의 신체상황에 맞는 목욕서비스가 제공되지 않는다」에는 약한 인권으로 인식한 응답한 비율이 71.4%이며, 인식도는 평균 1.92점으로 나타났음.
- 「질환이나 장애를 가진 노인에게 적절한 의료서비스가 제공되지 않는다」의 질문에는 75.8%가 약한 인권으로 인식하고 있으며, 평균인식도 1.84점임.
- 「자력으로 생활 할 수 없는 노인에게 충분한 수발이 제공되지 않는다」의 질문에는 73.4%가 약한 인권이라고 응답하였으며, 인식도는 평균 1.86점임.
- 「거주노인에게 충분한 상담서비스가 제공되지 않는다」의 문항에서는 약한 인권침해로 인지하는 경우가 66.3%, 인식도는 평균 2.06점으로 다른 행위에 비해서는 인권으로 인지하는 비율이 높은 편임.

－ 정서적 지원을 받을 권리

- 언어표현과 관련하여 「노인에게 수치심을 느끼게 하거나 자존심을 상하게 하는 말을 한다」는 질문에는 72.5%가 약한 인권으로 인지하고 있으며, 인지도는 평균 2.02점으로 나타났음.
 - 신체적 자긍심에 대한 배려로 「목욕시나 기저귀 교체시 신체중요 부위를 가리지 않고 옷을 벗기고 입힌다」는 문항에는 약한 인권침해의 인지가 64.2%이며, 인식도의 평균점수는 2.19점임.
 - 노인들간의 통합에 관한 문항으로 「노인들간의 집단따돌림이 있다」는 행위에 대해 약한 인권침해로 인지하는 비율이 68.0%이며, 인식도는 2.12점임.
- － 방임 및 자기 방임
- 직원에 의한 방임에 관한 문항으로 「직원과 개별적으로 접촉할 기회가 하루에 한번도 없는 경우가 빈번하다」는 문항에서 80.6%가 약한 인권침해로 인지하고 있으며, 인지도의 평균 1.66점임.
 - 노인자신에 의한 자기방임에 대한 문항으로 「직원이 필요하다고 생각되는 서비스를 노인이 거부한다」는 질문에서는 약한 인권이 57.3%이며, 보통이 32.6%, 강한 인권 10.2%이며, 인식도는 2.26점으로 나타나서 다른 개념들보다는 인권으로의 인식정도가 높은 편임.
- － 인권실태에 관한 직원의 인지도 비교
- 인권실태에 관한 직원의 조사에서 인권침해에 관한 인지도 점수는 만점인 5점에 비하여 낮은 편이나, 그 중에서 평균 점수가 대체로 높은 항목으로는 노인의 자유권과 관련한 문항 중 입소·정원시 노인의 참여(2.04점)와 개인물건의 소지(2.11점)이며, 생존권과 관련한 문항으로는 식생활과 관련한 다양한 메뉴 제공(2.23점), 상담서비스 제공(2.06점), 정서적 지원에 관한 항목인 언어표현(2.02점), 신체적 자긍심에 대한 배려(2.19점), 노인들 간의 통합(2.12점) 등으로 「노인의 건강상태, 식성이나 식습관에 따라서 선택할 수 있는 다양한 메뉴가 제공되지 않는 것」을 인권침해로 인지하는 정도가 가장 높음.

□ 직원조사의 노인인권침해 목격실태

- － 사생활에 관한 자유권

- 노인의 자유권 중 사생활에 대한 문항으로 「시설입소나 전원의 결정이 노인의 참여없이 이루어지는 행위」를 목격한 경험이 있는지에 대하여 22.9%가 목격한 경험이 있다고 응답함. 즉 5명중 1명은 입소·전원에 있어서 노인의 의견이 무시된 채 이루어진 것을 목격한 것임.
 - 「입소시 시설생활에서 필요한 사항(시설이용방법, 생활규범, 서비스내용 등)을 입소노인에게 충분히 설명하지 않는다」는 문항의 목격률은 9.2%임.
 - 「거주노인의 개인정보 유출이 노인의 동의없이 이루어지는 행위」를 목격한 응답자는 14.5%임.
 - 「거주노인이 통신수단(전화나 편지)을 쉽게 이용할 수 없다」는 경우를 목격한 응답자는 13.8%임.
 - 「노인의 의견이나 불평해소를 위한 공식적인 절차(간담회, 건의함 등)가 없다」는 질문에서는 18.0%가 목격한 경험이 있다고 응답함.
- － 신체적 자유권
- 강제 노동에 관한 항목으로 「원하지 않는 노인에게 청소나 빨래 등 어려운 일을 시킨다」는 것을 목격한 경험이 8.4%임.
 - 강제 격리에 관한 문항으로 「노인의 의사와 상관없이 방에서 나오지 못하도록 한다」는 강제격리를 목격한 응답자는 11.5%임.
- － 정신적·경제적 활동의 자유권
- 경제적 자원의 관리에 관한 문항으로 「거주노인의 수입 및 재산(경로연금, 교통비, 입소시 지참금 등)의 사용에 노인의 의사가 반영되지 않는다」는 행위를 목격한 경험이 있다고 응답한 경우가 11.2%임.
 - 개인물건의 소지에 관한 문항인 「거주노인이 시설 입소 전에 이용하던 개인물건(가전·가구·소품 등)을 시설에 가지고 올 수 없다」는 것을 목격한 응답자가 22.7%로 다른 행위에 비하여 더 빈번하게 목격을 경험함.
 - 프로그램 참여에 대한 결정권으로 「시설에서 제공하는 각종 활동프로그램의 참여 여부를 거주노인이 결정할 수 없다」는 것을 목격한 응답자가 12.9%임.
 - 종교활동의 자유에 관한 「거주노인이 자신의 종교와 상관없이 시설의 종교

활동에 참여해야 한다 또는 시설의 종교활동이 없는 경우 노인이 원하는 종교활동을 할 수 없다』는 질문에 대하여 14.4%는 목격한 경험이 있음.

－ 인간다운 생활을 할 권리

- 식생활과 관련한 문항으로 「노인의 건강상태, 식성이나 식습관에 따라서 선택할 수 있는 다양한 메뉴가 제공되지 않는다」는 행위를 목격한 경험이 있다고 응답한 경우 24.9%로서, 4명 중 1명은 식사서비스에 있어서의 개별화가 이루어지지 않는다고 응답하였음.
- 의생활에 있어서의 인간다운 생활을 할 권리의 침해와 관련한 문항으로 「시설내에서 제공되는 의복과 침구류가 깨끗하지 않다」는 문항에서는 목격률이 10.6%임.
- 투명한 시설운영을 통한 서비스 수준유지에 관한 문항을 「노인보호를 위하여 사용되어야 할 시설운영비, 보호비, 후원금 등이 본래의 목적 외의 용도로 사용된다」는 질문에 대하여 행위에 대한 목격률은 10.7%임.
- 사생활 확보를 받을 권리에 관한 문항으로 「노인 개개인의 신체상황에 맞는 목욕서비스가 제공되지 않는」 경우를 19.2%가 목격한 경험이 있음.
- 「질환이나 장애를 가진 노인에게 적절한 의료서비스가 제공되지 않는 경우」에 대한 목격률은 14.1%임.
- 「자력으로 생활 할 수 없는 노인에게 충분한 수발이 제공되지 않는다」는 행위는 15.7%임.
- 「거주노인에게 충분한 상담서비스가 제공되지 않는다」는 행위를 목격한 경험이 있다고 응답한 경우는 19.2%임

－ 정서적 지원

- 언어표현에 관한 내용으로 「노인에게 수치심을 느끼게 하거나 자존심을 상하게 하는 말을 하는」 행위를 목격한 응답자는 22.6%로 나타났음.
- 신체적 자궁심에 대한 배려로 「목욕시나 기저귀 교체시 신체중요 부위를 가리지 않고 옷을 벗기고 입힌다」는 문항에 대하여 32.4%가 목격한 경험이 있다고 응답하여 빈번히 인권이 침해되고 있는 항목임.
- 노인들간의 통합에 관한 문항으로 「노인들간의 집단따돌림이 있다」는 질

문에서는 31.0%가 목격한 경험이 있다고 응답함.

要約

－ 방임 및 자기 방임

- 직원에 의한 방임에 관한 문항으로 「직원과 개별적으로 접촉할 기회가 하루에 한번도 없는 경우가 빈번하다」는 질문항목에서 11.1%가 목격한 경험이 있다고 응답함.
- 노인자신의 자기방임에 대한 문항으로 「직원이 필요하다고 생각되는 서비스를 노인이 거부한다」는 행위를 목격한 경험이 있다고 응답한 경우가 48.2%로서 가장 빈번히 인권이 침해되고 있는 실정임. 응답자 2명 중 1명은 자기방임을 목격한 경험이 있다고 응답하였음.

－ 인권실태에 관한 직원의 목격률 비교

- 인권실태에 관한 직원의 조사에서 인권침해 목격률을 대체로 20% 이하로 나타나고 있으나, 그 중에서 목격률이 높은 항목으로는 노인의 자유권과 관련한 문항 중 입소·정원시 노인의 참여(22.9%)와 개인물건의 소지(22.7%)이며, 정서적 지원에 관한 항목인 언어표현(22.6%), 신체적 자궁심에 대한 배려(32.4%), 노인들 간의 통합(31.0%), 자기방임(48.2%) 등으로 「직원이 필요하다고 생각되는 서비스를 노인이 거부한다」는 행위를 목격한 경험이 가장 많은 것으로 나타남.

□ 기타

- － 노인요양시설에서의 인권침해 발생원인에 대하여 첫 번째는 거주노인의 개인적 성격(괴팍함, 무력감, 비협조적 자세 등)으로 인하여 발생한다는 응답이 47.8%로 전체의 절반 정도이며, 그 다음으로는 정부의 지원 부족으로가 10.4%, 직원의 과도한 업무부담이 6.3%, 노인들간의 갈등이 5.7%, 인권에 대한 인식부족은 5.4% 등의 순임.
- － 노인학대 상담 전화번호 인지
 - 노인학대 상담전화번호(1588-9222)를 알고 있는지에 대하여 응답자의 41.9%는 인지하고 있는 것으로 나타났음.
- － 시설운영위원회 운영
 - 시설운영에 관한 사항을 심의하는 시설운영위원회 운영 여부에 대하여

68.5%가 운영되고 있다고 응답함.

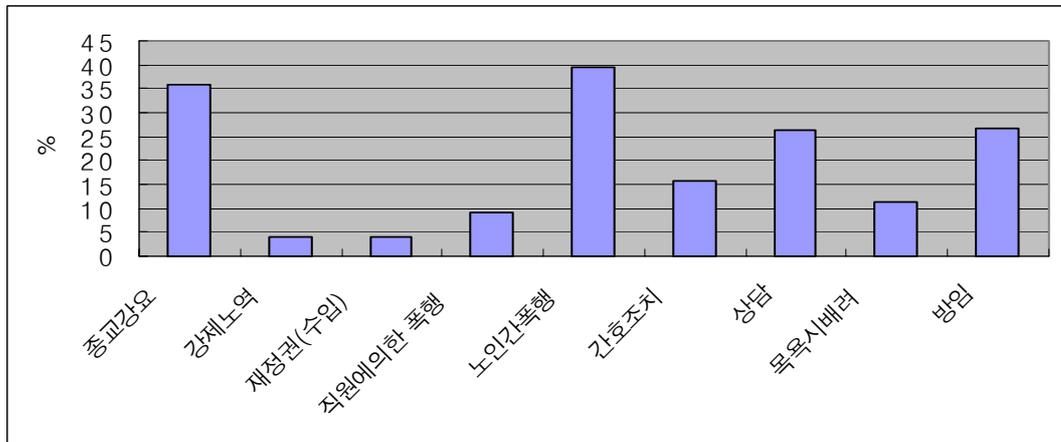
4. 노인요양시설에서의 인권실태

가. 판별조사 결과

- 지역과 시설규모를 고려하여 선정한 전국 9개의 무료요양시설과 2개의 실비요양시설의 입소노인 전체에 대하여 인권침해여부에 대한 판별조사를 실시하였음.
 - 총 532명을 인터뷰하였으나 이중 신체적, 정신적인 문제로 인하여 337명 즉, 거주노인의 63.3%만이 인터뷰가 가능하였음.
- 판별조사와 사례조사결과는 대표성이 있는 전국자료라기보다는 요양시설에서의 발생할 수 있는 구체적인 인권침해발생실태를 이해하기 위한 자료로서만 이용되어야할 것임.
- 거주노인의 21.9%가 거의 대부분 침대에 누워있는 상태이며, 앉아있거나 부축을 받아 걸을 수 있는 노인이 20.0%, 시설내에서는 혼자 걸을 수 있으나 혼자 외출은 어려운 경우가 34.7%이며, 스스로 외출하거나 외부출입이 가능한 노인은 23.4%에 불과함.
- 각 문항간의 인권침해 빈도에 대하여 비교하여 살펴보면 아래 [그림 1] 과 같음. 노인요양시설에서의 인권침해는 노인간의 폭언 폭행과 종교에의 강요가 가장 빈번하게 발생하고 있는 것으로 나타났으며, 그 다음으로 상담이 이루어지지 못하고 있는 것과 노인에 대한 방임이 빈번하게 발생하는 것으로 나타났음.

[그림 1] 노인요양시설에서의 인권침해 발생현황(목격률)

要約



나. 거주노인 사례조사 결과

□ 자유권

－ 신체적 자유권

- 노인들이 신체적인 학대에 대해서는 솔직한 응답을 피하는 경향이 있으며 노인에게 직접적으로 서비스를 제공하고 있는 생활보조원(생활지도원)에 의하여 발생하는 경우가 있는 것으로 파악되었음.

－ 사생활에 대한 자유권

- 무료시설의 경우 행정관서를 찾아가서 입소를 요청하거나 연고자가입소 요청을 하는 경우가 많기 때문에 최초의 시설 입소에 있어서는 노인의 참여가 이루어지는 형태라고 볼 수 있음.
- 그러나 선택의 여지없이 지역사회에서 생활할 수 없는 상황일 때 입소를 결정하게 된다는 점에서 사회적으로 ‘강요된’ 입소라고 할 수 있음.
- 또한 입소할 시설에 대한 충분한 정보를 갖고 선택할 수 있는 여지가 없는 상황이라는 점도 고려되어야 할 것임.
- 입소시 시설생활에 필요한 사항에 대하여 설명을 듣는 공식적인 시간이 마련되어 있다는 응답은 전혀 없었으며, 생활하면서 알게되었다는 응답이 많았음.

－ 통신수단에의 접근성은 비교적 높은 것으로 나타났으나 신체적인 학대가 이

루어지는 시설의 경우는 통신수단에의 접근성 또한 제한받고 있음.

- 시설생활에서 노인 본인의 의견이나 불평이 있을 경우 공식적으로 그러한 의견과 불평을 전달할 수 있는 경우는 많지 않으며, 간담회가 개최된다고 하더라도 노인들의 소극적인 태도로 인하여 의견과 불평을 개선하지 못하고 있음.
 - 요양시설의 경우 자신의 건강상태가 양호하지 못하고, 제자원이 부족한 저학력 노인이 대부분으로 시설보호자체를 감사하게 여기는 마음을 갖고 있었음.
- 정신적·경제적 활동의 자유권
 - 경제적 자원의 관리: 시설에서 유용하다는 경우는 거의 없었으나 노인이 요청하기 전에 정기적으로 입출금 내역에 대한 설명을 하고 있지는 않아서 불평을 갖고 있는 노인들이 있음.
 - 개인물건소지의 자유는 매우 높게 확보되고 있으며, 개인물건을 가져올 권리는 현재 우리나라의 요양시설에서는 큰 문제가 아닌 것으로 파악되었음.
- 몇몇 시설을 제외하고는 실제적인 프로그램은 거의 실시되지 못하고 있음.
 - 요양시설 거주 노인의 건강상태가 다양하고 거주노인을 위한 전문적인 프로그램을 실시하기 위해 필요한 인적·물적 투자의 부족
 - 노인의 재활과 삶의 질 향상을 위한 각종 프로그램의 필요성에 대한 낮은 인식수준
 - 노인들도 기본적인 의식주 해결 이상의 것을 기대하고 있지 않은 것들이 주요 요인으로 파악됨.
- 종교단체에서 운영하는 시설의 경우 종교활동에 있어서의 암묵적 또는 명시적인 강요가 있는 것으로 파악되었음.

□ 생존권

- 인간다운 생활을 할 권리
 - 의식주 기본생활에 있어서의 생존권 침해
 - 식생활과 관련해서는 기본적인 식사 공간의 미확보와 식사서비스의 개별화 미흡이 가장 큰 생존권 침해의 사례로 파악되었음. 대부분 정해진 식사시간 전후로는 개별적인 식사를 할 수는 있으나 취사원들이 일정 시간 이후

에는 퇴근하기 때문에 구조적으로 식사가 불가능한 시간대가 있음. 要約

- 의생활에 있어서 인간다운 생활을 할 권리의 침해는 선택권의 박탈과 옷을 공유하는데서 오는 문제로 요약될 수 있음. 한편, 많은 시설에서 요를 사용하는 노인들의 경우 요의 크기와 두께에 있어서 적절치 못한 경우들이 발견되었음.
- 주생활과 관련해서는 거주노인대비 거주면적이 충분히 확보되지 못하거나 적절할 외부공간이 확보되지 못하는데서 오는 주생활의 질저하와 사생활 확보가 어려운 거주실 구조가 요양시설 거주노인의 인간다운 생활을 저해하는 요인임.

□ 정서적인 지원

- 노인을 보호하는 직원들은 20대부터 60대까지 다양한 연령층이지만 보호를 받는 노인에 비하여 젊다는 공통점이 있다. 직원 중 친근감을 나타내기 위하여 반말을 사용한다는 경우도 있으나 실제 노인들은 그러한 반말을 기분 나쁘게 생각하고 있음.
 - 시설에 따라서는 시설의 규율에 따르지 않을 경우 언어적인 폭력이라 할 수 있는 “그러면 나가라”라는 표현을 쓰고 있으며 이는 시설보호를 국가로부터의 시혜로 보는 관점 때문인 것으로 판단됨.
- 노인은 ‘성’이 없는 존재로 인식하고 신체적인 자궁심을 보호해야 한다는 인식이 낮기 때문에 기저귀 교환을 할 때 ‘중요 부위’를 가지려는 노력을 하지 않고 있으며, 심지어는 외부 방문객이 있을 때도 스스럼없이 기저귀를 교환하고 있음.
- 다양한 생애경험을 가진 노인들이 공동생활을 하기 때문에 노인들간의 기호의 차이, 이해의 부족으로 인한 갈등의 소지가 있음.
 - 그러나 대부분의 무료시설 거주 노인들은 이곳 시설이 마지막 보루이기 때문에 자신의 욕구대로만 생활할 수는 없다는 포기과 서로 이해하고 생활할 수밖에 없다는 생각을 갖고 생활하고 있으나, 실생활에 있어 성격적인 또는 행동상의 문제가 있는 노인들은 거주 노인들로부터 소외되고 따돌림당하는 경향은 있음.
 - 상대적으로 건강한 노인들이 건강하지 못한 노인들의 권익을 침해하는 경우도 발생하고 있음.

□ 방입

- 개별적인 대화를 매일 나눈다는 응답은 생각보다 높지 않고, 거주노인들은 직원들이 거동이 불편한 노인들을 보호하기 위해서 많은 시간을 쓰고 있기 때문에 그래도 거동이 가능한 자신들에게 정서적인 측면에서 많은 신경을 쓰지 못하는 것에 대하여 이해하는 태도를 갖고 있음.

5. 관련 국내법 및 노인요양시설 관련 정책

□ 현재 우리나라의 경우 노인복지시설에 거주하는 노인들의 인권보장을 직접적으로 명시한 법은 없는 상태임. 따라서 본 글에서는 인권보장의 내용을 포함하고 있는 「헌법」과 우리 나라에서 노인복지와 관련된 가장 대표적인 「노인복지법」을 검토함으로써 노인요양시설에서의 인권과 관련될 수 있는 법의 내용과 제도를 살펴보고자 함.

- 헌법

- 헌법은 모든 국민의 자유권과 생존권과 같이 기본적인 인권보장의 영역을 명시하고 있음.
 - 헌법 제12조에 의하면 「모든 국민은 신체의 자유를 가진다」라고 하여 시설에서의 강제격리, 강제수용의 상황에 대해 위법사항임을 간접적으로 제시
 - 사생활의 비밀과 자유, 통신의 비밀을 침해받지 않을 자유, 종교의 자유, 거주이전의 자유와 주거의 자유를 통해 모든 국민이 누려야할 자유를 제시하고 있음.
 - 정신적인 활동에 관한 자유권은 양심의 자유, 종교의 자유, 학문과 예술의 자유, 표현의 자유가 보장되도록 함. 경제생활에 관한 자유권은 헌법 제23조에 의해 시설내에서 노인의 수입이나 재산, 개인물품에 대한 권리로 확대 해석 할 수 있음.
- 노인복지시설의 인권침해의 사례는 직접적인 구타, 노동력 착취와 같은 신체적인 자유권이 침해되는 행위보다는 충분한 의료서비스, 식사서비스, 기타 복지서비스를 받지 못하는 생존권이 침해되는 형태가 주를 이룸.
- 이들의 서비스가 충분히 제공되지 못하는 가장 큰 원인은 인력의 부족과

자원의 부족으로 들 수 있음.

要約

- 현재 양로시설과 노인요양시설의 직원의 실제지원기준은 법정기준에 비해 다소 낮게 나타남.
 - 노인요양시설의 노인이 충분한 서비스를 제공받고, 인권보장을 받기 위해서는 노인요양시설 운영이 투명하게 이루어져야 함. 이와 관련된 법적 근거로서는 노인복지법 제22조제2항의 “노인의료복지시설의 운영기준”이 있음.
 - 시설 운영간담회는 시설운영을 투명하게 유지하기 위한 하나의 방안으로서 시설의 장, 직원, 가족대표, 입소자대표 및 노인복지법 제51조 규정에 의한 노인복지 명예지도원으로 구성된 운영간담회를 설치·운영하도록 하도록 함.
- 노인복지시설내의 인권침해를 예방할 수 있는 통로로서 현재 사회복지사업법 제36조 운영위원회를 설치할 수 있도록 하는 임의조항이 있음. 운영위원회는 시설 내에서 발생될 수 있는 인권침해를 예방하고 조기에 발견할 수 있는 장치로 작동할 수 있으나 현재 임의조항임으로 인해 실제적인 의미를 갖지 못하고 있음.
 - 노인복지시설에 거주하는 노인들의 인권이 보장되기 위한 법적 제도적 장치를 살펴보았으나, 실질적으로 구체화된 법제가 없는 상태이며, 시설 내에서 인권이 침해되었을 때 이를 보장하기 위한 제도적 창구가 설치되어 있지 않음.
 - 따라서 현재의 노인복지시설에서 생활하고 있는 노인들의 인권이 보장될 수 있는 창구는 법적 제도적 장치를 필요로 함.

6. 외국법령 및 정책

가. 미국

□ 노인법(Older Americans Act)에 법적 근거를 갖고 있는 장기요양보호 옴부즈맨 프로그램의 책임은 다음과 같이 정의되고 있음.

- ① 거주자 자신 또는 거주자를 대신하여 접수된 불만사항을 조사·해결한다.
- ② 거주자에게 장기요양서비스에 대한 정보를 제공한다.

- ③ 정부기관에게 거주자의 이해관계를 대변하며 거주자를 보호하기 위한 행정적·법적·기타 해결책을 추구한다.
- ④ 거주자의 건강·안전·복지·권리에 관련된 법과 규정들을 분석하고 논평하며 변화를 제안한다.
- ⑤ 장기요양보호에 관한 이슈와 관심을 소비자나 일반대중에게 교육시키고 정보를 제공하며 법·규정·정책·활동에 대한 공공의 논평을 촉진시킨다.
- ⑥ 본 프로그램에 참여하는 시민단체의 발전을 촉구한다.
- ⑦ 거주자의 안녕과 권리를 보호하기 위한 거주자·가족 위원회의 발전을 위한 기술적인 지원을 제공한다.
- ⑧ 삶의 질과 수발의 질을 향상시킬 수 있는 변화를 주장한다.

□ 50개주 모두와 워싱턴 DC, 프에르토리코에서 장기요양보호 옴부즈맨 프로그램(LTCOP)이 운영되고 있음.

- 2000년 현재 591의 지역사무소에서 약 1,000명의 유급직원과 8,000명의 인증된 자원봉사 옴부즈맨이 활동하고 있음.
- 약 137,000이 약 232,000건의 사례를 접수하였고 245,000명에게는 장기요양에 관한 정보를 제공하였고, 가장 많이 접수되는 불만은 부적절한 직원들에 의한 수발의 부족에 관한 것임.

나. 일본

□ 의·식·주 등을 보장받을 권리, 간호를 요구하여 받을 수 있는 권리 (개호청구권), 적절하고 충분한 의료가 보장되는 권리 등을 기본권리로 논의하고 있음.

□ 재택이건 시설이건 간에 예를 들면 예금의 출입 등의 관리, 자산의 구입, 처분 등을 고령자의 의사에 의해 그리고 가능한 한 고령자 자신의 행위에 의해 경우에 따라서는 대리인에 의해 실현 가능한 수단을 확보하는 자기의 재산관리 개호·신상감호를 보장받을 권리(성년후견인 제도)의 중요성과

- 고령자의 권리를 침해받거나 권리를 실현할 수 없거나 실현불충분하거나 또는 고령자가 왕따·폭력·학대 등을 받거나 했을 경우에 고령자의 구제를 요구하는 수단을 강구해야 한다는 논의가 진행되고 있음.

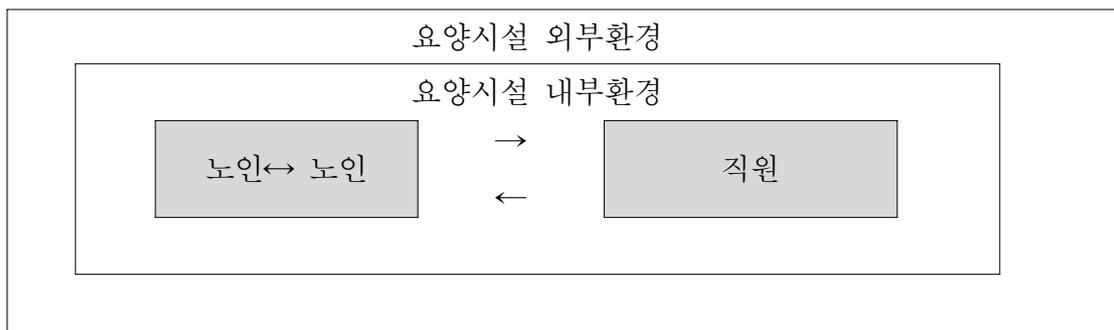
7. 요양시설 거주노인 인권보호를 위한 개선방안

要約

가. 인권침해의 원인

- 인권침해의 원인은 노인요양시설의 운영환경을 이루고 있는 정책적 요인과, 시설내부환경 및 시설에서 보호받고 있는 노인의 개인적 특성, 직원의 특성에서 찾을 수 있음.
- 요양시설에서의 노인인권이 침해되고 있다면 그 원인은 환경적 요인, 직원의 특성, 노인의 특성이라고 하는 한 측면의 원인이 아니라 복합적인 원인에서 발생 하는 것으로 파악되어야 할 것임.

[그림 2] 노인요양시설에서의 노인 인권침해의 발생경로 및 원인



나. 조사결과의 정책적 함의

- 조사결과 나타난 요양시설에서의 인권실태를 요약하면 자유권은 비교적 잘 확보되고 있으나 생존권이라는 문제가 거주노인의 인권보호를 위하여 가장 시급한 과제임.
- 이는 개별 시설의 문제라기보다는 현재 요양시설이 인간다운 생활과 적절한 서비스를 제공할 수 있는 물적 인적 기반을 갖추고 있지 못하다는데서 기인하는 것이 많음.
 - 또한 개개 직원들의 거주노인의 인권에 대한 인식부족에도 원인이 있음.

- 자유권의 영역에서는 종교활동의 자유권 제한을 제외하고는 자유권의 침해는 몇몇 시설만의 문제인 것으로 파악됨.
 - 그러나 시설생활에 대하여 노인에게 충분한 설명을 제공하는 등 시설보호를 시혜가 아니라 권리로써 접근함으로써 해결될 수 있는 측면들이 있음.
- 생존권과 관련해서는 절대적인 시설의 부족으로 인하여 시설별 기능수행이 어려운 상황이라는 점이 가장 큰 원인으로 지적될 수 있음.

다. 개선방안

- 노인요양시설의 노인들의 인권을 보장하기 위해서는 예방적인 차원과 인권침해가 발생한 이후의 적절한 조치를 위한 법과 제도적 기반이 마련되어야 할 것임.
- 예방을 위한 정책적 과제
 - 인식제고
 - 노인요양시설의 노인의 인권보장을 위한 예방적인 조치로는 노인요양시설의 인권의 개념을 널리 홍보하도록 하며, 이를 위해 노인요양시설에 근무하는 종사자에 대한 인권교육을 실시할 수 있도록 제도화함.
 - 노인요양시설 보호 현장에 직접적인 영향력을 갖기 위해서는 노인복지법·시행령·시행규칙에 인권교육과 홍보에 관한 내용이 명시되어야함.
 - 구체적인 인권교육에 있어서도 교육내용과 접근의 특화가 필요함.
 - 노인을 대상으로 한 인권교육이 필요함. 이를 위해서는 시설에서 제공되는 서비스 내용에 대한 설명 등 시설에 대한 충분한 정보를 제공하는 노력도 동시에 이루어져야 할 것임.
 - 이와 동시에 사회 전반적으로 노인의 인권에 대한 인식제고와 시설보호에 있어서 노인인권의 보호가 중요한 문제임을 인식시키는 작업이 동시에 이루어져야 만이 진정한 시설 내 노인인권의 보장이 가능할 것임.
 - 인권보호를 위한 법적 기반 마련
 - 노인복지법·시행령·시행규칙 등에 시설보호를 받는 시설거주 노인의 권리를 구체적으로 명시하고 보건복지부에서 발간하는 『노인복지 국고보조사업 안

내』에도 이의 구체적 실현을 위해 요구되는 사업의 내용을 제시할 필요가 있음.

- 시설운영의 투명화를 위한 제도적 기반 마련이 요구됨(예: 운영위원회).

○ 적절한 서비스제공을 위한 기반 마련

- 인권침해발생을 방지하기 위해 서비스질의 향상을 위한 법정종사자 배치기준에 부합하는 인력의 지원과 예산을 지원하도록 하여야 함.

• 현재의 법정종사자배치기준과 지원예산의 충분성에 대한 검토를 통해 서비스의 질을 향상하기 위한 『노인복지법』의 개정을 필요로 함.

- 거주노인의 건강 및 사회적 능력과 욕구를 평가하는 공통된 사정 기준을 마련하여 노인의 신체·정신적 상태에 적합한 서비스를 제공하는 시설보호와 그를 위한 재정적·인적 지원이 이루어지도록 하여야 할 것임.

- 신체·정신적으로 보호가 필요한 노인을 위한 충분한 요양보호시설을 확보하는 것 또한 사회적인 차원에서 노인인권보호를 위한 노력의 일환이라 할 수 있음.

□ 조기발견 및 적절한 조치를 위한 정책적 과제

○ 시설운영위원회를 의무화함으로써 노인요양시설의 운영을 투명화하여 시설운영의 개방화와 노인인권침해 사례를 조기발견할 수 있도록 함.

○ 시설 옴부즈맨 제도의 도입

- 자원봉사자와 직원을 중심으로 “시설 옴부즈맨”제도를 실시하여 시설노인들의 시설에서 겪는 문제점이나 학대, 인권침해의 사례를 발견하고 이를 고발 조치 할 수 있는 법과 제도적 장치를 마련하도록 함.

- 실제적인 구속력을 갖기 위해서는 인권침해의 통보의무규정의 마련, 통보태만이나 인권침해자에 대한 벌칙, 인권침해 사건의 조사기구 등 구체적인 내용이 마련되어야 할 것임.

○ 노인요양시설의 노인인권보호를 위한 구체적인 방안을 마련함에 있어서 국가인권위원회와 보건복지부의 긴밀한 협조가 요구됨. 또한 개별시설 및 직원의 노력, 관련 전문가의 노력이 요구됨.

제 1 장 서론

제 1 절 연구배경 및 목적

급격한 인구고령화에 따라 장기요양보호를 필요로 하는 노인의 규모도 증가하고 있다. 이러한 장기요양보호대상 노인의 증가에 대응하기 위하여 정부에서는 재가노인복지시설과 더불어 노인요양시설을 확대하고 있다. 이는 심신기능의 장애나 만성질환으로 인하여 보호가 필요한 노인들이 가능한 한 오래 가족과 지역사회에서 거주할 수 있도록 지원하되, 그러한 지역사회보호가 불가능할 경우에는 시설보호를 하여야 하며 이러한 보호망을 확립하는 것이 사회적 책임임을 인식하였기 때문이다(변재관 외, 1998).

신체적·정신적 의존상태에 있는 노인으로 지역사회에서 적절히 보호받을 수 없는 노인들을 보호하는 노인요양시설은 무엇보다도 가정에서 제공하는 일반생활 서비스 외에도 정서적 및 인간관계적 발전이 가능한 환경을 제공하여야 한다. 또한 인권존중의 원리와 전문적 보호원리에 의하여 실시되어야 한다(박태영, 1999). 이러한 측면에서 볼 때 사회복지시설로서의 노인요양시설은 시설거주노인에게 거주자로서의 인권을 존중하고 가정과 같은 보호와 전문적 보호를 제공할 수 있어야 한다(변재관 외, 1999).

그러나 우리나라에서의 시설거주 노인의 인권에 관한 사회적 관심은 아주 미미한 수준으로 1999년 한국보건사회연구원이 실시한 「장기입소노인시설의 보건의료 서비스 제공현황 및 개선방안 연구」에서 연구의 일부분으로 시설거주자와 직원에 대한 조사를 통해 시설 거주노인의 학대실태가 파악되었을 뿐이다. 또한 사회복지사업법에 기초하여 한국보건사회연구원과 보건복지부가 실시한 노인요양시설 평가(변재관 외, 2000)의 일부로 거주자의 생활상의 권리에 관한 영역의 12개의 개별지표를 통하여 노인복지시설에서의 인권실태가 파악되어 있는 실정이다. 즉, 아직까지는 노인복지시설에 거주하는 노인 인권의 제측면을 포괄적으로 파악하고 시설거주 노인의 인권을 보호하기 위한 법적·제도적 개선방안을 모색하는 연구가 이루어

지지 못했다. 이러한 맥락에서 본 연구는 무료 및 실비 노인요양시설 거주 노인이 거주자로서의 인권보호의 실태는 어떠한가를 파악하여 시설거주 노인의 인권보장을 위한 법적·제도적 개선방안을 제시하고자 한다. 본 연구는 요양시설에 거주하는 기능저하 노인의 인권보호 실태를 파악하고 개선방안을 마련할 필요성이 높은 시점에서 이루어지는 연구로 요양시설의 지향점을 제시하고 요양시설에서 제공되는 서비스의 질을 높일 수 있는 계기를 제공할 수 있을 것이다.

그러나 본 연구는 다음과 같은 한계를 갖고 있다. 무엇보다도 노인을 보호대상으로 하는 생활시설 중 요양시설과 실비요양시설만을 대상으로 하였을 뿐이라는 점에서 노인생활시설 전반에서의 노인인권보호 현황을 구체적으로 살펴보지 못하고 있는 한계를 갖고 있다. 그러나 노인생활시설의 노인인권보호를 살펴보는데 필요한 개념들을 제시하였다는 의의는 갖는다 하겠다. 또한 무료와 실비 요양시설을 연구대상으로 하고 있기는 하지만 전수조사가 아니라 사례조사라는 점에서 연구결과를 일반화하는데는 제한이 있다.

제 2 절 연구방법

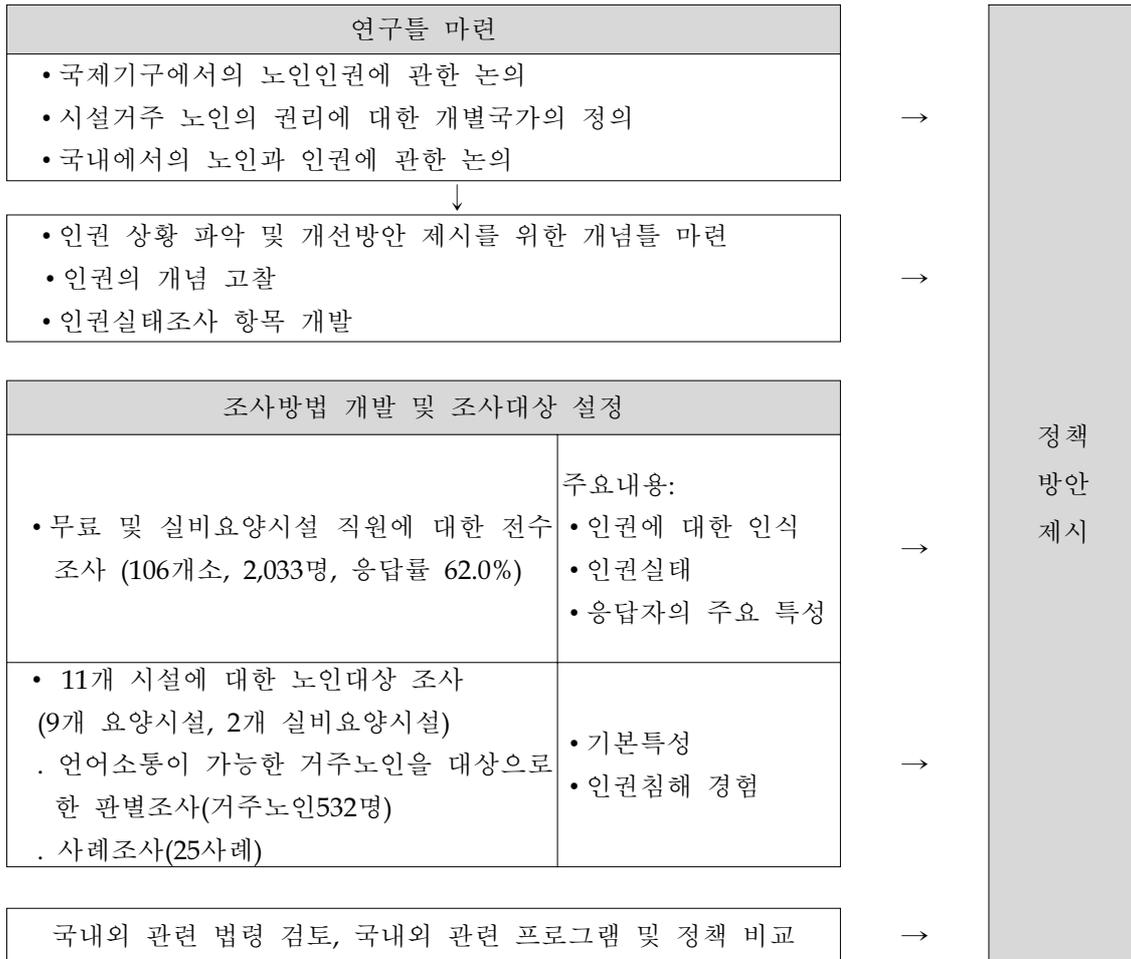
본 연구는 문헌고찰, 사례조사와 시설 직원에 대한 우편 조사, 전문가회의의 연구방법을 사용하였다. 문헌연구를 통하여 노인복지시설 거주 노인의 인권실태 및 인권침해의 원인을 파악하는 개념들과 인권의 개념을 고찰하고, 이를 통한 노인인권실태조사 항목을 개발하였다. 또한 문헌과 관련 자료를 통해 국내외 인권관련 법령 및 프로그램과 정책을 검토하였다.

노인복지시설의 인권보장 조사는 직원을 대상으로 하는 직원조사와 노인의 인권실태 사례조사를 위한 판별조사와 사례조사로 이루어졌다. 시설직원조사는 노인요양시설에서의 인권에 대한 인식조사와 목격여부를 알아보기 위한 조사로서 전국 무료 및 실비 노인요양시설 106개소의 약 2,033명의 직원을 대상으로 개별 우편조사를 실시하였다. 이와 함께 노인요양시설 중 11개 시설에 대해서 모든 노인에 대한 판별조사를 거쳐 시설당 2사례 내외를 심층사례 조사하였다.

한편 전문가회의를 통해 노인복지시설에서의 인권의 개념과 조사표 개발, 조사방

법 개발에 있어서 자문을 얻었으며, 조사와 문헌고찰을 통해 얻어진 자료의 분석을 통해 앞으로의 노인복지시설의 인권보장을 확대하기 위한 법적·제도적 개선방안을 모색하였다.

[그림 1-1] 연구 흐름도



<표 1-1> 무료 및 실시 노인요양시설 현황

(단위: 개소, 명)

시설구분	시설수	현월 ¹⁾ (입소노인)	직원수 ¹⁾ (직원)
무료요양시설	92	5,802	1,859
실비요양시설	14	753	174
계	106	6,555	2,033

자료: 1) 보건복지부, 『2002년 노인복지시설 현황』, 2002.

2) 한국노인복지시설 협회, 내부자료, 2002.7.

제 1 절 인권개념에 관한 이론적 연구

가. 인권의 개념

인권에 대한 개념은 각기 다른 역사적, 문화적 맥락에서 개념 정의되어야 하기 때문에(Ife, 2001) 각 학자마다, 각 시대마다 다르게 정의 내려지고 있다. 이것은 시간의 흐름에 따라 인간가치가 변화되고 완전한 인간이 된다는 것이 무엇인가에 대한 생각이 변화되기 때문에 인권에 대한 개념이 변화하고 다양한 것은 당연한 일이라 할 수 있다.

인권에 대한 초기의 관심은 투표권, 표현의 자유, 고문으로부터의 자유 등 공민권과 정치권에 관한 권리에 초점이 맞추어져 있었다. 이러한 좁은 의미의 개념에서 점차로 경제·사회·문화적 권리에 대한 관심으로 인권의 개념이 넓어지게 되었다. 최근에 들어서는 이보다 더 확대되어 집합적 권리에 대한 관심이 커지면서 환경권, 정치적 안정, 경제개발에 대한 개념으로 인식되고 있다.

〈표 2-1〉 인권의 개념 변화

제1세대: 부정적권리	공민권과 정치권 투표권, 표현의 자유, 고문으로부터의 자유, 노동조합 가입의 자유, 최소한도의 노동조건
제2세대: 적극적권리	경제, 사회, 문화적 권리포함 노동권, 건강권, 주택권, 교육권, 경제노동권, 문화적 표현의 자유 등
제3세대: 적극적권리	집합적 권리에 대한 관심집중. 집합적인 차원에서만 성취할 수 있는 권리. 경제개발, 정치적안정, 신선한 공기, 청결한 음료, 무공해식품 등 환경권 포함

자료: Jim Ife(2001) “사회복지와 인권의 세계적 동향” 「한국의 사회복지와 인권」, 인간과 복지. pp.19~20 재정리

나. 사회복지시설에서의 인권

사회복지시설에서의 인권이란 크게 자유권과 생존권의 보장으로 정의되고 있다. 즉, 인간의 기본적인 생존권을 보장하기 위하여 시작된 것이 사회복지시설이며, 이러한 기본적인 생존권의 보장이 자유권을 침해해서는 안된다는 전제를 기본으로 하여 사회복지시설에서의 인권을 보고 있다. 더 나아가 기본적인 생물학적 생존뿐 아니라 인간적으로 사회적 기능을 수행할 수 있고 필요한 전문적 개입 및 치료를 받을 수 있는 환경을 보장하는 것을 포함한다.

사회복지시설에서 나타나고 있는 자유권에 대한 침해를 살펴보면(백종만·윤찬영·이찬진, 1999), 동의없는 불임수술이나 강제삭발 등 신체를 훼손당하지 않을 권리에 대한 침해와 구금, 폭행, 강제노역 등 신체의 자유에 대한 침해, 통신 및 종교의 자유에 대한 침해 등이 있다. 생존권에 대한 침해로는 보호비의 횡령, 음식물 제공 제한 및 금지, 보호내용과 수준의 열악성, 교육받을 권리에 대한 침해 등을 들 수 있다. 특히, 임성택(2001)은 사회복지시설의 인권에 있어 강제입소조치 등의 수용절차의 위헌성을 강조하면서 행정기관에 의한 강제입소에 대해서 강제입소조치 이전의 당사자의 의견을 듣는 청문절차나 당사자의 불복절차, 관련자에게 통지해주는 절차, 수용기간에 대한 규정 등이 제대로 마련되어 있지 못함을 지적하고 있다.

선행연구에 따르면, 이러한 사회복지시설에서의 인권침해의 원인으로 시설운영자의 비도덕성·비전문성, 행정감독기관의 감독부실, 인권보장의 법적제도 미흡 등 국가의 책임미흡을 들고 있으며 사회복지시설에서의 인권의 보장은 사적인 문제가 아닌 구조적이고 제도적인 문제로 접근해야 함을 주장하고 있다(백종만·윤찬영·이찬진, 1999). 이에 따라 사회복지시설에서의 인권침해에 대한 대안으로 입퇴소의 자유보장, 탈시설화와 개방화, 시설의 전문화와 소규모화, 시설운영의 민주화와 재정투명성, 그리고 법적·재정적 책임에 대한 제도화와 입퇴소 절차나 시설보호수준에 대한 법규범 마련 등 국가책임을 강화해야 한다는 주장이 제기되고 있다.

제 2 절 노인요양시설에서의 인권실태에 관한 경험적 연구

노인요양시설에서의 인권침해에 대한 실태를 조사한 선행연구로는 『2000년 사

회복지시설 평가』의 일환으로 실시된 노인요양시설 평가에서 전체 6개의 평가영역 중 한 영역으로 ‘거주자의 생활상의 권리’에 대한 평가를 실시한 것을 들 수 있다. 또한 1999년에 한국보건사회연구원에서 『장기입소노인시설 보건의료서비스 제공현황과 개선방안 연구』의 일부 항목으로 거주자의 외출외박의 자율성과 수입관리 등에 대한 조사가 있다.

2000년에 실시된 노인요양시설에 대한 평가는 설립된지 3년 이상된 시설인 60개의 시설(무료시설 50개소와 실비시설 10개소)을 평가대상으로 하고 있다. 거주자 생활상의 권리 영역의 하위영역을 살펴보면 입소, 회화, 자유선택, 자기결정, 사생활확보, 불평해결로 나누어지고 총 12개의 지표로 구성되어 있다.

각 개별 지표에 대한 평가결과를 살펴보면 <표 2-2>와 같다. ‘입소’와 관련하여 시설 입소시 시설에 대한 소개와 권리에 대한 설명, 시설생활에 필요한 내용에 대한 설명, 입소자의 건강 및 사회적 욕구를 파악하는 프로그램 여부에 대해서 모든 요건을 갖추고 있는 기관이 50%를 밑돌고 있는 것으로 나타나 다른 하위영역에 비하여 ‘입소’시의 거주자의 권리에 대한 시설의 이해와 배려가 아직까지 미흡한 것으로 평가되었다. ‘회화’ 영역에 있어서는 직원의 언어사용이 적절한가, 일상회화가 부족한 거주자에 대한 배려를 하고 있는가와 관련하여 대화방법에 관하여 직원교육, 지침서, 자체평가를 모두 실시하고 있는 시설이 무료시설의 경우 38%, 실비시설의 경우 30%에 그치고 있었다. ‘자유선택’ 영역에서는 통신수단의 접근과 개인물품 소유여부에 있어서는 대부분 잘 이루어지고 있는 것으로 나타나고 있다. ‘자기결정’과 관련하여 금전관리부분과 프로그램의 참여여부 결정에서 프로그램의 참여여부가 직원에 의해 결정되는 경우가 무료시설의 경우 24%에 달하여 거주노인의 자기결정권이 존중되지 못하고 있다는 것을 알 수 있다. ‘사생활 확보’에 있어서는 원하는 활동에 참여하도록 하는 것, 거주자 관련 정보관리는 대체적으로 잘 이루어지고 있는 것으로 평가되었다. 마지막으로 ‘불평해결’ 영역으로 거주자의 불편사항을 처리할 수 있는 공식적인 방법으로써 거주자 간담회의 운영여부에 대해서는 무료시설의 36%만이 모든 요건에 맞게 행해지고 있는 것으로 나타나 거주자의 불편사항에 대한 공식적인 절차나 기구 마련이 부족한 것으로 평가되었다.

전체적으로 살펴보면, ‘자유선택’과 ‘사생활 확보’ 부분의 점수가 높게 나타나고

있고 ‘입소’, ‘불평해결’, ‘회화’ 영역이 낮은 점수를 보이고 있어 시설에서의 노인 인권에 있어 입, 퇴소시의 노인의 권리와 생활에 대한 안내 등이 중요함에도 불구하고 이에 대한 부분이 미흡함을 알 수 있다. 또한 미국의 경우 시설 노인의 불편사항을 처리하고 시설노인의 권리 증진을 위하여 옴부즈맨 제도를 운영하고 있는 등의 노력을 보이고 있는 것에 비해 시설에서의 불편사항을 처리할 수 있는 공식적인 절차나 제도가 미비함을 보여주고 있다.

또한 1999년에 한국보건사회연구원에서 『장기입소노인시설 보건의료서비스 제공현황과 개선방안 연구』의 내용 중 요양시설의 거주자의 외출외박의 자율성과 수입관리 등에 대한 조사를 살펴보면, 시설이 허락하는 경우에만 외출이 가능한 경우가 68.7%, 본인이 원할 때 언제든지 가능한 경우가 14.0%, 아주 특별한 경우만 외출이 가능한 경우가 8.0%, 전혀 외출할 수 없는 경우가 9.3%로 나타났다.

수입관리에 있어서는 수입이나 입소시 금액에 대한 적절한 관리가 이루어지고 있는가를 살펴본 바에 의하면 수입의 경우 72.0%의 노인이 직접 관리하고 있으며 21.3%는 시설에서 일괄적으로 관리해주고 있는 것으로 나타났다. 입소시 소지한 돈도 63.6%가 본인이 직접관리하고 있으며 시설에서 일괄적으로 관리하는 비율은 18.7%로 나타났고 있다. 이러한 수입 및 입소시 소지액에 대한 관리방법에 대하여 79.8%가 만족하고 있다고 응답하였으며 13.3%가 불만족 하는 것으로 나타났다. 요양시설이 불만족이 더 높게 나타나 요양시설의 경우 시설에서 일괄적으로 관리해주는 비율이 상대적으로 높은 데 기인하는 것으로 이해된다.

〈표 2-2〉 거주자의 생활상의 권리 영역의 빈도분포(요양시설)

要約

(단위: 개소, %)

개별평가항목		무료	실비
D1) 시설을 소개하는 팜플렛이 준비되어 있는가?	③ 시설소개 및 거주자 권리가 담긴 팜플렛이 있다.	19(38.0)	3(30.0)
	② 시설소개 팜플렛이 있다.	29(58.0)	7(70.0)
	① 시설소개가 시설게시판에 붙어있다.	2(4.0)	-
	0 별도의 소개지가 없다.	-	-
D2) 시설생활에서 필요한 사항(시설이용방법, 생활규범, 서비스 내용 등)을 설명하고 있는가?	① 필요한 사항을 설명하는 공식적 시간과 책자를 제공한다	24(48.0)	5(50.0)
	② 필요한 사항을 설명하는 공식적 시간이 있다.	20(40.0)	4(40.0)
	① 그때그때 필요시 생활에 필요한 사항을 설명한다.	6(12.0)	1(10.0)
	0 필요한 사항을 설명하지 않고 있다.	-	-
D3) 입소시 건강 및 사회적 욕구를 파악하는 평가프로그램이 있는가?	a) 거주자 개별상담 b) 상담기록보관 c) 건강 및 사회적 평가를 위한 척도를 활용하여 평가한다. d) 상담결과에 따른 평가와 개입에 거주자 참여		
	③ a), b), c), d) 모두	14(28.0)	2(20.0)
	② a), b)와 c), d) 중 1개	25(50.0)	6(60.0)
	① a), b) 중 1개와 c), d)중 1개	9(18.0)	1(10.0)
	0 a), b), c) 중 0개	2(4.0)	1(10.0)
D4) 시설직원의 언어사용은 적절한가?	a) 대화방법에 대한 직원교육 b) 대화에 대한 지침서 c) 직원회의에서 대화에 대한 자체평가		
	③ a), b), c) 모두	19(38.0)	3(30.0)
	② a), b), c) 중 2개	14(28.0)	3(30.0)
	① a), b), c) 중 1개	13(26.0)	2(20.0)
	0 a), b), c) 중 0개	4(8 .0)	2(20.0)
D5) 일상회화가 부족한 거주자에 대해서 배려를 하고 있는가?	a) 일상회화가 부족한 거주자에게 말 걸기를 하고 있다. b) 거주자가 이야기를 먼저 하도록 격려하고 있다. c) 일상회화가 부족한 거주자를 위한 특별프로그램을 실시하고 있다.		
	③ a), b), c) 모두	29(58.0)	5(50.0)
	② a), b), c) 중 2개	20(40.0)	5(50.0)
	① a), b), c) 중 1개	1(2.0)	-
	0 a), b), c) 중 0개	-	-
D6) 통신수단에 쉽게 접근할 수 있는가?	③ 전화나 편지를 자유롭게 이용하도록 구비되어 있고, 직원이 도와준다.	49(98.0)	10(100.0)
	② 전화나 편지를 자유롭게 이용하도록 구비되어 있다.	-	-
	① 공동장소에 통신수단이 구비되어 있다.	1(2.0)	-
	0 통신수단이 전혀 없다.	-	-

〈표 2-2〉 계속

	개별평가항목	무료	실비
D7) 개인의 물품(가전·가구·소품)을 소유할 수 있는가? (※실비시설에만 해당됨)	③ 원하는 개인적 물품은 소유할 수 있다. ② 정해진 개인적 물품은 소유할 수 있다. ① 1-2개 소규모의 개인적 물품은 소유할 수 있다. 0 자신의 물품은 소유할 수 없다.	-	7(70.0) 3(30.0) - -
D8) 금전관리에 대해서 어떻게 배려하고 있는가?	③ 금전관리가 불가능한 경우에 시설이 관리하고 관리내용을 정기적으로 알려준다. ② 금전관리가 불가능한 경우에 시설이 관리하고 관리내용은 요청시 알려준다. ① 모든 거주자의 금전을 시설이 관리하고 관리내용을 정기적으로 알려준다. 0 모든 거주자의 금전을 시설이 관리하고 관리내용은 요청시 알려준다.	39(78.0) 10(20.0) 1(2.0) -	4(40.0) 6(60.0) - -
D9) 시설에서 제공하는 각종 활동프로그램의 참여 여부를 거주자가 결정할 수 있는가?	② 활동프로그램의 참여여부를 개인적으로 결정할 수 있다. 0 직원 등에 의해서 참여여부가 결정된다.	38(76.0) 12(24.0)	9(90.0) 1(10.0)
D10) 시설 거주자는 자신이 원하는 활동에 참여할 수 있도록 격려되고 있는가?	a) 종교적 활동 b) 문화적 활동 c) 정치적 활동(투표권 행사, 정치후원활동) d) 시민권 행사(경로연금, 교통비 수령) e) 활동의 지원 ③ a), b), c), d), e) 모두 ② a), b), c), d), e) 중 4개 ① a), b), c), d), e) 중 2~3개 0 a), b), c), d), e) 중 1개 이하	42(84.0) 8(16.0) - -	5(50.0) 3(30.0) 2(20.0) -
D11) 거주자에 대한 정보관리를 어떻게 하고 있는가?	a) 거주자에 대한 정보는 개일파일로 정리 된다. b) 거주자의 정보에 대한 외부유출은 공문에 의해서만 응한다. c) 개인파일은 보안을 철저히 하게 보관된다. ③ a), b), c) 모두 실시 ② b)와 c) 만 실시 ① b)만 실시 0 아무 조치도 하지 않음	44(88.0) 6(12.0) - -	8(80.0) 2(20.0) - -
D12) 거주자간담회는 어떻게 운영되고 있는가? (※ 실비시설의 경우 가족대표와의 운영간담회)	a) 분기별 1회 이상 열린다. b) 불편사항의 해결과정이 기록으로 남긴다. c) 불편을 호소한 거주자에게 불편사항의 처리결과를 공식적으로 통보한다. ③ a), b), c) 모두 ② a), b), c) 중 2개 ① a), b), c) 중 1개 0 a), b), c) 중 0개	18(36.0) 13(26.0) 11(22.0) 8(16.0)	- 2(20.0) 1(10.0) 7(70.0)

자료: 변재관 외, 『2000년 사회복지시설 평가』 한국보건사회연구원, 2001.

제 3장 인권개념의 고찰 및 연구의 개념틀

要約

노인요양시설 거주 노인의 인권실태를 파악하기 위해서는 무엇을 인권의 내용으로 볼 것인가에 합의가 필요하다. 지금까지는 주로 노인의 자유권의 침해에 초점을 두어왔지만 본 연구에서는 노인의 자유권과 생존권의 보호를 모두 노인인권을 구성하는 주요 측면으로 보고자하며, 이러한 자유권과 생존권이 시설거주 노인에게 확보되고 있는가에 관심을 두고자 한다. 이러한 시설 거주 노인의 인권에 대한 합의된 정의는 없으나 국제기구에서 제시하고 있는 기본원칙과 시설거주 노인의 권리에 관한 개별국가의 정의, 법에 나타난 인권의 개념에 기초하여 시설거주 노인의 인권의 범위를 설정하고자 한다.

제 1 절 국제기구에서 제시한 기본원칙

1982년 오스트리아 비엔나에서 개최되었던 1차 세계고령화회의 이후 20년만인 2002년 스페인 마드리드에서 개최된 제2차 세계고령화회의(The Second World Assembly on Ageing)¹⁾에서는 고령화 대응책 마련에 있어서 준수되어야 할 기본 방향을 정치선언문과 행동계획을 통하여 제시한바 있다. 이를 살펴보면 다음과 같다.

가. 정치선언문

제2차 세계고령화 회의에서 발표된 정치선언문은 다음과 같은 19개 문항으로 구성되어 있다. 개별국가와 국제기구는 노인의 권위를 인정하고 모든 형태의 노인학대나 폭력을 철폐하기 위한 노력을 기울여야 할 것(5항)을 선언하고 있다.

1항: 행동계획의 3방향→노인과 개발, 노년기 건강과 복지 확보, 지지적 환경확보

2항: 세계의 인구고령화 현황

3항: 각종 UN회의에서 각국정부의 약속 등 반복 : '82년 행동계획, '99 노인원칙

1) 본 회의는 EU 의장국인 스페인의 마드리드에서 2002년 4월 8일부터 12일 기간 중에 개최되었으며, 158개국 정부대표, EU·아랍연맹·OECD·World Bank·ILO·UNFPA·WHO·NGO 대표 등이 참석하였음.

- 3-2항: 국제적인 협력(노력) 강조
- 5항: 노인의 권위 인정, 모든 형태의 노인 학대·폭력 철폐
- 6항: 현대 사회의 발전은 많은 기회 제공: 노인은 사회의 자산
- 6-2항: 경제사회발전의 혜택 개도국·최빈국에 확대 필요 → 노인소외방지, 인구고령화현상을 국가개발의 의제로 삼아야 함
- 8항: 경제·사회 정책 및 전략에 고령화 통합 필요
- 8-2항: 무력분쟁, 외국점령하의 노인 보호
- 10항: 노인의 잠재력은 미래발전의 자산
- 10-2항 : 고령화 관련 국제적인 조사연구의 중요성
- 11항: 활기찬 노년을 위하여 노인의 정치·경제·사회·문화 활동 참여보장
- 12항: 기본적인 복지서비스 제공의 일차적 책임은 정부에 있음. 중앙·지방정부, 시민사회(NGO), 민간분야, 노인, 노인단체, 가족, 지역사회 협력 필요
- 12-2항: 노인에 대한 보편적이고 평등한 보건의료 접근 보장
- 13항: 가족, 자원봉사자, 지역사회, 노인단체의 지원 중요
- 14항: 세대간 협력·연대 강화
- 15항: 행동계획의 이행에 정부가 일차적인 책임이 있으며 여러 당사자의 협조 필요; 전문가 집단, 기업, 노동자, 노동자단체, 연구기관, 학계, 종교기관, 언론
- 16항: UN의 역할 중요
- 17항: 모든 세대의 평등 확보를 위한 노력에 전세계 모든 사람들의 참여 촉구

나. 마드리드 고령화국제행동계획

모두 117항으로 이루어진 마드리드 고령화국제행동계획은 노인에 대한 지지적 환경을 마련하는 것이 중요하다는 점을 강조하면서 이의 일환으로 노인 학대와 폭력을 방지하는 것과 관련된 행동계획을 4개의 항(98항~101항)을 통하여 제시하고 있다. 마드리드 고령화국제행동계획의 주요 내용은 다음과 같다.

I. 서문 : 1항 ~ 16항

II. 행동권고 : 18항 ~ 103항

A. 노인과 개발 : 18항 ~ 56항

- ① 사회와 개발과정에 적극적인 참여(23~26)
- ② 경제활동과 노동력의 고령화(27~31)
- ③ 농촌개발, 이주와 도시화(32~37)
- ④ 지식·교육·훈련에의 접근(38~42)
- ⑤ 세대간 연대(43~45)
- ⑥ 빈곤해소(46~48)
- ⑦ 소득보장(49~53)
- ⑧ 긴급상황하의 노인보호(54~56)

B. 보건과 복지를 노년까지 보장 : 57항~84항

- ① 전 생애에 걸친 건강증진과 복지 : 61~66
- ② 보편적이고 평등한 건강보호서비스 : 67~73
- ③ 노인과 HIV/AIDS : 74~77
- ④ 보건전문가와 노인보호자 훈련 : 78~79
- ⑤ 노인과 정신건강 : 80~81
- ⑥ 노인과 장애 : 82~84

C. 지지적 환경 확보 : 85항 ~ 103항

- ① 주택과 주거환경 : 87~92
- ② 노인보호자에 대한 보호와 지원 : 93~97
- ③ 노인 학대와 폭력 : 98~101
- ④ 노인 이미지 개선: 102~103

III. 이행과 후속조치 : 104항 ~ 117항

- ① 국가행동 : 105~107
- ② 국제행동 : 107bis~112
- ③ 조사연구 : 113~114
- ④ 국제적인 모니터링·검토·개정 : 115~117

다. 노인을 위한 UN원칙(UN Principles for Older Persons)

1991년에 발표된 노인을 위한 UN원칙은 자립, 참여, 보호, 자아실현을 4가지 주요원칙으로 제시하고 있다. 자립의 원칙과 관련하여 노인은 소득보장, 가족과 지역사회의 지원 및 스스로의 힘을 통해 적절한 음식, 식수, 주거, 의복, 의료서비스 등에 접근할 수 있어야 한다고 언급하고 있어 노인의 생존권이 보장되어야 함을 강조하고 있다. 또한 노인은 그들의 존엄성, 신념, 욕구 및 사생활에 대한 완전한 존중을 보장받아야 하며, 그들의 건강보호와 삶의 질에 관하여 결정할 수 있는 권리가 주어질 수 있어야 할 뿐만 아니라 어떤 주거시설 또는 보호 및 치료시설에 거주할 때라도 인권과 기본적인 자유를 향유할 수 있어야 한다고 하여 시설거주 노인의 인권 보호에 대한 언급도 구체적으로 하고 있다.

특히, UN원칙은 노인의 존엄성 보호가 매우 중요함을 강조하면서 노인은 스스로의 존엄성을 지킬 수 있고, 안전하게 살 수 있으며, 착취대상이 되어서도 안되고, 육체적이나 정신적인 학대를 받아서도 안된다고 언급하여 각종의 학대로부터 노인보호의 중요성을 지적하고 있다. 더불어 노인의 권익보호를 위해서는 노인자신이 집단으로서의 행동을 해야 한다고 보고 있다. 4대 원칙의 주요 내용은 다음과 같다.

1) 자립(Independence)

- 노인은 소득보장, 가족과 지역사회의 지원 및 스스로의 힘을 통해 적절한 음식, 식수, 주거, 의복, 의료서비스 등에 접근할 수 있어야 한다.
- 노인은 일할 수 있는 기회와 소득창출의 기회를 가져야 한다.
- 노인은 직장에서 은퇴할 수 있는 시기를 스스로 결정할 수 있어야 한다.
- 노인은 적절한 교육 및 훈련 프로그램에 참여할 수 있어야 한다.
- 노인은 개인적인 기호와 능력에 적합하고, 안전한 환경에서 생활할 수 있어야 한다.
- 노인은 가급적 오랫동안 가정에서 살 수 있어야 한다.

2) 참여(Participation)

- 노인은 사회와 통합하여 노인복지에 직접적으로 영향을 끼치는 정책의 수립과

실행에 능동적으로 참여하고, 젊은 세대와 더불어 노인들의 지식과 기량을 향유하여야 한다.

- 노인은 사회봉사를 위한 기회를 찾고 개발하며, 노인의 흥미와 능력에 알맞은 위치에서 자원봉사자로 활동할 수 있어야 한다.
- 노인은 노인권익옹호운동 또는 노인단체를 결성할 수 있어야 한다.

3) 보호(care)

- 노인은 각 사회의 문화가치 체제에 따라 가족과 지역사회가 제공하는 보살핌과 보호의 혜택을 누려야 한다.
- 노인은 의료혜택을 누려서 육체적, 정신적, 그리고 정서적인 복지를 최적수준으로 유지하거나 되찾을 수 있도록 도와주고, 또 질병을 예방하거나 지연시킬 수 있도록 해야 한다.
- 노인은 그들의 자율성과 보호 및 간호 등을 강화하기 위한 사회적 또는 법적 서비스를 제공받아야 한다.
- 노인은 인간적이고 안전한 환경에서 적절한 수준의 보호, 재활, 사회적 또는 정서적 격려를 제공하는 시설보호를 활용할 수 있어야 한다.
- 노인은 그들의 존엄성, 신념, 욕구 및 사생활에 대한 완전한 존중을 보장받아야 하며, 그들의 건강보호와 삶의 질에 관하여 결정할 수 있는 권리가 주어져야 할 뿐만 아니라 어떤 주거시설 또는 보호 및 치료시설에 거주할 때라도 인권과 기본적인 자유를 향유할 수 있어야 한다.

4) 자아실현(Self-fulfillment)

- 노인은 그들의 잠재력을 최대한 개발할 수 있는 기회를 추구할 수 있어야 한다.
- 노인은 사회의 교육, 문화 정신 그리고 여가에 관한 자원을 이용할 수 있어야 한다.

5) 존엄성(Dignity)

- 노인은 스스로의 존엄성을 지킬 수 있고, 안전하게 살 수 있으며, 착취대상이 되어서도 안되고, 육체적이나 정신적인 학대를 받아서도 안된다.

- 노인은 연령, 성별, 민족이나 인종배경, 장애나 다른 지위 등에 관계없이 모두가 똑같이 존중되어야 한다.

제 2 절 노인요양시설에서의 노인의 권리에 관한 개별국가의 정의

가. 미국의 장기요양시설의 옴부즈맨 프로그램(The Long-term Care Ombudsman Program)에서 제시하고 있는 시설거주자의 권리²⁾

미국의 장기요양시설의 옴부즈맨 프로그램에서는 시설거주자의 권리를 다음과 같이 10개의 항목으로 정리하여 제시하고 있다.

- 존중과 존엄을 갖고 대우받을 권리
- 화학적 물리적 속박으로부터의 자유
- 자신의 재정에 대한 관리를 할 권리
- 보복을 두려워하지 않고 불평을 호소할 권리
- 자유로이 다른 거주자와 사귀고 의사소통할 권리
- 개인적인 통신을 주고받을 권리
- 개인적, 의료적 기록을 비밀로 할 권리
- 차별없이 주정부와 연방정부의 도움을 요청할 권리
- 입소 이전에 자신이 권리, 서비스 내용과 비용에 대한 충분한 정보를 제공받을 권리
- 퇴소나 전원에 대하여 사전통지 받을 권리

나. 미국의 요양시설에서의 노인인권보호

미국은 공법 100-203의 일부로 요양시설(Nursing Homes) 거주노인의 인권보호의 주요내용으로 다음과 같은 내용을 담고 있다고 제시하고 있다³⁾.

2) <http://www.aoa.gov/factsheets/ombudsman.html>에 기초하여 정리한 내용임.

3) <http://www.aoa.dhhs.gov/international/principles>에 제시된 요양시설에서의 거주노인의 인권보호내용(1987년)에 기초하여 정리함.

1) 권리의 행사

要約

- 차별, 감금, 방해, 강압 또는 보복을 두려워하지 않고 미국시민으로서 또한 시설 거주자로서의 권리를 행사할 권리와 자유를 갖고 있다.
- 혼자서 권리를 행사할 수 없는 경우에는 당신의 권리가 주법에 의하여 대리자로 지정된 사람에 의하여 행사된다.

가) 권리와 서비스의 공지

- 언어와 문서를 통하여 거주자의 권리와 거주자의 행위와 의무를 규정하는 모든 규칙과 규정에 대하여 공지받아야 한다.
- 기록을 검토하고 사본을 구매할 권리가 있다.
- 건강에 대한 모든 정보를 통지받을 권리가 있다.
- 치료와 실험적 연구에의 참여를 거부할 권리가 있다.
- 시설시책에 상응하는 지시사항을 미리 제시할 권리가 있다.
- 의료보험/의료보호와 관련된 정보를 통보받을 권리가 있다. 이러한 정보는 공지되어야 한다.
- 시설의 서비스와 비용에 대하여 통보받을 권리가 있다.
- 개인적인 소지금을 보호하는 시설 내 절차에 대하여 통보받을 권리가 있다. 필요할 경우, 정부조사기관이나 인증기관에 불만사항을 제출할 권리가 있다.
- 담당 의사와의 접촉방법에 대하여 통보받을 권리가 있다.
- 담당의사와 관심있는 가족들에게 거주노인의 상태 및 치료방법의 변화, 또는 전원과 퇴소 등과 관련된 결정에 대하여 통보하여야 한다.
- 거주실이나 거주실 공유노인에 변화가 있을 시 노인과 관심있는 가족들에게 통보하여야 한다.
- 시설이 요청하는 거주실 변경을 거부할 권리가 있다.
- 법적 대리자나 관심있는 가족들의 주소와 전화번호를 최근자료로 유지하여야 한다.
- 거주자로서의 노인의 권리에 있어 변화가 있는 경우 노인과 관심있는 가족들에게 통보하여야 한다.

나) 소지금의 보호

- 재정적인 관리를 할 수 있다. 시설에 개인적인 자금을 맡길 필요는 없다.
- 시설에 맡겨진 노인의 자금은 노인의 이해를 가장 잘 반영하는 방법으로 관리되어야 한다. 노인의 돈이 시설의 자금과 섞여서 사용되어서는 안된다.
- 재정적인 상태보고를 분기별로 또한 노인의 요청에 의하여 통보하여야 한다.
- 잔여 부동산은 상속자에게 전달되어야 한다.
- 시설의 모든 자금은 채권(security bond)에 의하여 보호받는다.

다) 자유선택권

- 담당의사를 선택할 권리가 있다.
- 보호와 치료, 관련된 변화에 참여하고 관련 변화를 통보받을 권리가 있다.

라) 사생활 확보

- 개인적 의료적 기록에 대하여 프라이버시를 확보할 권리가 있다.
- 프라이버시는 개인적인 케어, 의료적 치료, 전화사용, 방문, 편지, 가족이나 거주자 그룹과의 만남 등을 포함한다.
- 전원과 퇴소시를 제외한 어떠한 경우에도 노인의 기록의 공개에 대하여 승인 또는 거부할 권리가 있다.

마) 불평

- 차별이나 징계의 두려움 없이 케어에 대한 불평을 이야기할 권리가 있다.
- 불평은 즉각적으로 해결되어야 한다.

바) 조사결과와 검토

- 조사결과와 교정계획을 검토할 수 있어야 한다. 조사결과와 교정계획 또는 그것들의 위치를 알리는 공고가 쉽게 접근할 수 있는 곳에 공지되어야 한다.
- 시설거주자 권익보호단체와 접촉하거나 정보를 받을 권리가 있다.

사) 노동

- 시설을 위하여 서비스를 행하거나 거부할 권리가 있다.
- 행해진 모든 서비스는 케어 계획안에 일의 성격과 그 배상금을 포함하여 잘 기

록되어야 한다.

要約

아) 우편

- 우편물을 즉각적으로 발송할 수 있고, 개봉되지 않은 상태의 우편을 받아볼 수 있으며, 필기도구에 접근가능해야 한다.

자) 접근과 방문권

- 방문객을 받거나 거부할 권리가 있다.
- 건강, 사회, 법률 또는 다른 서비스 제공기관 방문에의 접근할 권리를 갖고 있으며 시설은 그러한 접근을 제공하여야 한다.

차) 전화

- 사적으로 전화를 사용할 권리를 갖고 있다.

카) 개인적인 소지품

- 공간이 허락하는 한 개인적인 소지품을 갖거나 이용할 권리가 있다.

타) 기혼자는

- 방을 공유할 수 있다.

파) 약물의 자기관리

- 다학제간 팀에 의하여 안전하지 않다고 결정된 경우를 제외하고는 약물을 자기 관리할 권리가 있다.

2) 입소, 전원, 퇴소관련 권리

가) 전원과 퇴소

- 욕구가 충족되지 않는 경우, 안전이 위협받는 경우, 서비스가 더 이상 필요하지 않는 경우, 비용이 지급되지 않는 경우를 제외하고는 전원 또는 퇴소하지 않을 권리가 있다.
- 이해가능한 방법으로 전원 또는 퇴소의 이유가 통보되어야 한다.
- 건강 또는 안전상의 필요가 있는 경우를 제외하고는 30일 이전에 전원 또는 퇴소가 통보되어야 한다.

- 전원 또는 퇴소시에는 적절하고 책임질 수 있는 옹호기관의 이름, 주소, 전화번호가 제공되어야 한다.
- 시설은 안전한 전원 또는 퇴소를 위해 충분한 준비를 하여야 한다.

나) bed-hold 정책과 재입소에 대한 통보

- 노인과 그의 가족은 전원이나 그 전에 시설이나 주정부의 bed-hold 정책에 관한 내용을 문서로 통지받아야 한다.
- bed-hold 기간을 초과할 경우, 재입소에 대한 명문화된 원칙을 준수해야 한다.
- 전원, 퇴소, 서비스에 대하여 거주노인 모두에게 동일한 원칙을 적용해야 한다.
- 입소시 명문화된 통보가 있는 경우, 비의료급여 거주자에 대한 요금을 결정해야 한다.

다) 입소원칙

- 입소나 지속적인 거주를 조건으로 하여 제3자에게 현금제공을 보장할 것을 요구하거나 어떠한 선물을 받아서는 안된다.
- 시설이 거주자에게 의료보험 또는 의료보호 혜택을 받거나 청구할 권리를 포기할 것을 요구해서는 안된다.
- 개인적인 부채를 발생시키지 않는 범위에서 지불에 대한 법적인 재정적 접근성을 갖는다.
- 의료보호 대상 거주자에게 요청된 항목이나 서비스에 대한 비용을 청구할 수 있다.
- 시설을 입소나 지속적인 거주의 조건이 아닌 경우에 한해서 기부를 받을 수 있다.

3) 거주자의 행위와 시설관례

가) 제한

- 규율이나 편리를 위하여 또는 의료적인 증상을 치료하기 위하여 요구되는 경우를 제외한 경우에 육체적인 제한이나 심리적인 영향을 미치는 약물을 이용해서는 안된다.

나) 학대

- 언어, 성, 육체적, 정신적 학대, 육체적인 벌, 비자발적인 격리로부터 자유로울

권리를 갖고 있다.

要約

다) 직원

- 시설은 학대, 방임, 부당한 대우, 재산에 대한 부적절한 전용으로부터 거주자를 보호하는 절차를 실행하여야 한다.
- 거주자 대우 등을 포함하는 내용의 위반이 제기된 경우는 시설은 적절한 공무원에게 보고하여야 한다.
- 제기된 위반이 경우는 심층적으로 조사되고 그 결과가 보고되어야 한다.

라) 삶의 질

- 시설은 거주자의 삶의 질을 증진시키는 방법으로 케어하여야 한다.

마) 존엄성

- 거주자의 개별성을 충분히 인지하면서 거주자를 존엄성과 존경을 갖고 대우하여야 한다.

바) 자기결정권

- 거주자는 자신의 활동, 스케줄, 보건적 케어와 시설내 삶에 영향을 미치는 다른 제 측면에 있어서 자기결정권을 갖는다.
- 선택에 의하여 방문객과 상호작용할 수 있다.
- 선택에 의하여 집단을 조직하거나 참여할 수 있다.
- 가족은 다른 가족과 함께 방문할 권리를 갖고 있다.
- 시설은 집단모임을 위한 독립적 공간을 제공하여야 한다.
- 직원이나 방문객은 집단이 초대하는 경우 집단의 모임에 참여할 수 있다.
- 시설은 집단의 요구사항이나 관심사에 관심을 보이고 반응하여야 한다.

사) 다른 활동에의 참여

- 다른 거주자의 권리를 침해하지 않는 범위내에서 선택적으로 활동에 참여할 권리가 있다.

아) 욕구의 수용

- 거주자로서 개별적인 욕구와 선호에 상응하는 서비스를 받을 권리가 있다.

- 방이나 룸메이트의 변경을 통보받을 권리가 있다.
- 거주자에게 중요한 시설내의 삶에 대하여 선택할 권리가 있다.

자) 활동

- 시설은 거주자의 욕구와 관심사에 대응하는 활동프로그램을 제공하여야 한다.

차) 사회적 서비스

- 거주자의 안녕을 유지 또는 고양하기 위한 사회적 서비스를 제공하여야 한다.

카) 환경

- 가능한한 거주자가 개인적인 소유물을 이용할 수 있는 기회를 제공하는, 안전하고 깨끗하며 가정과 같은 환경을 제공하여야 한다.
- 가사서비스와 유지서비스를 제공하여야 한다.
- 깨끗한 목욕과 침구를 제공하여야 하며 잘 유지되어야 한다.
- 공간이 허용하는 한 개별적인 수납공간을 제공하여야 한다.
- 적절하고 편안한 조명과 음향을 제공하여야 한다.
- 편안하고 안전한 실내온도를 유지하여야 한다.

다. 호주의 시설거주노인의 권리규정

호주에서는 시설거주 노인의 권리를 다음과 같이 18개 항목으로 정리하여 제시하고 있다⁴⁾.

- 거주자의 욕구에 적절한 케어를 제공받을 권리가 있다.
- 거주자의 건강상태와 가능한 처치방법에 대한 정보를 제공할 의무가 있다.
- 존엄성과 존경을 갖고 거주자를 대우하여야 하며, 착취, 학대, 방임이 없이 생활할 권리
- 차별이나 낙인 없이 생활할 권리가 있다. 서비스를 제공하는 사람에 대하여 감사해야할 의무는 없다.
- 개인적인 프라이버시의 유지

4) <http://www.aoa.dhhs.gov/international/principles>에 제시된 Charter of Residents' Rights and Responsibilities in Australia에 기초하여 정리함.

- 안전하고 가정과 같은 환경에서 생활할 권리, 부적절한 제한없이 시설 내외에서 자유로이 움직일 권리
- 개별인격체로 취급되고 받아들여질 권리. 각 거주자의 개별적인 선호가 고려되고 존중되어야 한다.
- 자신의 문화적, 종교적 활동을 유지할 수 있어야 하며, 차별없이 자신의 선택에 의하여 언어를 유지할 수 있어야 한다.
- 공포, 비난, 제한없이 원하는 사람과 사회적 개인적 관계를 유지할 수 있어야 한다.
- 언론의 자유
- 개인적인 행동이나 선택에 대한 개인적인 책임의 인식을 포함하여, 개인적인 독립성을 유지할 권리가 있다.
- 개인의 일상생활, 재정이나 소유에 대한 통제나 결정을 지속할 권리가 있다.
- 시설 내외에서 선택에 의한 관계나 우정을 유지하는 활동에 참여할 권리가 있다.
- 지역사회에서 접근가능한 서비스나 활동에 접근성을 확보받을 권리가 있다.
- 시설내 거주형태에 대하여 의논하고 선택할 권리가 있다.
- 자신의 권리, 케어, 편의, 개인적인 관심사에 대한 정보에 접근할 권리가 있다.
- 불평하고 분쟁을 해결하기 위한 행동을 할 권리가 있다.
- 옹호자나 교정을 위한 방법에 접근가능해야 한다. 자신의 권리행사를 하는 거주자에 대한 보복이 있어서는 안된다.

제 3 절 국내에서의 노인인권에 관한 논의

우리나라에서의 시설거주 노인관리뿐만 아니라 노인의 권리에 대한 구체적인 언급이 없는 상태이다.

법에 나타난 인권의 개념은 통하여 시설거주노인의 인권과 관련하여 노인의 되어야 할 내용을 보면 <표 3-1>과 같다. 인권은 크게 일반적 기본권과 자유권적 기본권, 생존권적 기본권으로 나눌 수 있으며 시설거주 노인의 인권과 밀접한 관계를 갖는 것은 자유권적 기본권과 생존권적 기본권이다. 신체적 자유권, 사생활에 관한 자유권, 정신적인 활동, 경제활동, 정치활동과 관련된 자유권, 인간다운 생활을 할 권리, 환경권, 보건에 관한 보호를 받을 권리 등이 시설보호 노인의 인권보호와 관련하여 관심을 두고 살펴봐야 하는 제측면으로 파악된다.

〈표 3-1〉 법에 나타난 인권의 개념

종류	세부 내용	예시
일반적 기본권	행복추구권	행동자유권과 인격의 자유발현권
	평등권	성별, 종교, 사회적 신분에 의한 차별금지
자유권적 기본권	신체의 자유권	불법 체포 및 구속으로부터의 자유, 불법강제노역으로부터의 자유
	사생활에 관한 자유권	사생활의 비밀과 자유(17조)
		주거의 불가침
		거주 및 이전의 자유
	정신적인 활동에 관한 자유권	통신의 불가침(18조)
		양심의 자유(19조)
종교의 자유(20조)		
학문과 예술의 자유(22조)		
경제생활에 관한 자유권	표현의 자유(15조)(개인적/집단적 표현의 자유)	
	재산권의 보장(23조)	
정치활동에 관한 자유권	직업선택의 자유	
	정치활동의 자유	
생존권적 기본권	인간다운 생활을 할 권리(생존권)	정치참여권
		사회보장(사회보험, 공적부조를 받을 권리)
	교육을 받을 권리(교육문화권)	사회복지의 혜택을 받을 권리
	근로의 권리(노동기본권)	균등하게, 능력에 따라 교육받을 권리
	근로자의 3권(노동기본권)	국가의 고용증진의 의무
	환경권(생존권)	근로자의 단결권, 단체교섭권, 단체행동권
		쾌적한 환경에서 생활할 권리
	보건에 관한 보호를 받을 권리(생존권)	쾌적한 주거생활을 할 권리
		모든 국민의 보건상의 보호
		모성의 보건상의 보호
청구권적 기본권	혼인과 가족생활의 보장	
	청원권	
	재판의 청구권	
	형사보상청구권	
	국가배상청구권	
	범죄 피해자의 구조청구권	

자료: 최용기, 『법과 인권』, 1999.

요양시설거주 노인의 인권으로 제한된 논의는 아니지만 노인과 인권이라는 주제를 다루고 있는 김미혜(1999)의 연구도 요양시설 거주 노인의 인권실태를 파악하는 개념틀을 구성함에 있어서 시사점을 주고 있다. 이 연구에서는 인권이란 사전적 의미로는 인간이 자연인으로 누려야 할 평등, 자유의 권리로 규정하며, 노인의 인권 문제로 자유의 억압이나 불평등에 관해서 논하기 보다 인간으로서 누려야 할 기본적인 권리를 누리고 있느냐는 점에서 논해야 할 것임을 강조하고 있다. 즉, 노인의 소득보장 측면, 의료보장 측면, 노인학대 문제, 여가활동과 사회활동과 관련된 복지권이 확보되어야 한 다는 것이다.

또한 노인의 인권보장을 위한 기본원칙으로 권리주체로서의 노인과 자기결정권¹⁾의 확립이라는 두 가지 측면을 제시하고 있다. 노인의 자기결정권의 주요내용으로는 ① 노인의 적절한 자기결정을 행하는 데에 불가결한 정보를 받을 권리, ② 욕구의 판정에 참가할 권리, ③ 복지서비스의 수급을 받을 때의 신청권, 이용자의 동의와 선택의 권리, ④ 처우과정에서 이용자의 참가의 권리가 있다. 한국 노인 인권의 구체적 내용으로 의식주 등을 보장받을 권리, 수발을 요구하고 받을 권리(수발청구권), 적절하고 충분한 의료를 보장받을 권리, 적절한 노동과 그에 상응하는 소득을 보장받을 권리, 재산상의 관리, 보호를 보장받을 권리, 정치 및 정책에 참여할 권리, 문화적 생활을 누릴 권리, 권리구제를 요구할 권리 등이 언급되고 있다.

제 4 절 노인요양시설 거주노인의 인권을 파악하는 개념들

본 연구는 이상의 검토에 기초하여 요양시설에서 검토되어야 하는 인권의 개념을 다음과 같이 구성하였다.

〈표 3-2〉 노인요양시설에서의 노인의 인권의 정의

영역	하위 영역	개별 항목
자유권	신체의 자유권	강제노동
		강제격리
	사생활에 관한 자유권	시설입소나 전원의 결정에의 노인의 참여
		입소시 시설생활에서 필요한 사항(시설이용방법, 생활규범, 서비스내용 등)에 대한 충분한 설명
		거주노인의 동의에 기초한 개인정보 유출
		통신수단(전화나 편지)에의 접근성
		노인의 의견이나 불평해소를 위한 공식적인 절차(간담회, 건의함 등) 마련
	정신적 활동, 경제적 활동의 자유권	노인의 동의에 기초한 수입 및 재산(경로연금, 교통비, 입소시 지참금 등)의 사용
		개인물건(가전·가구·소품 등)을 가져올 권리
		시설의 각종 활동프로그램의 참여여부 결정권
시설의 종교활동 참여여부 결정권		
생존권	인간다운 생활을 할 권리	식사서비스에 있어서의 개별화
		깨끗한 의복과 침구류의 제공
		목욕서비스에 있어서의 개별화
		적절한 의료서비스의 제공
		충분한 수발서비스 제공
		충분한 상담서비스 제공
		투명한 시설운영을 통한 서비스 수준 유지
	정서적인 지원	노인의 자긍심 유지를 위한 언어표현
		목욕 시나 기저귀 교체시 신체중요 부위를 가리고 옷을 벗기고 입힌다
		노인들간의 통합
방임	노인에 대한 충분한 관심	
자기 방임	노인의 필요한 서비스제공의 거부	

제 4장 노인요양시설에서의 노인 인권에 관한 직원의^{要約} 인식정도 및 인권침해 목격 실태

시설에서 노인의 인권보장을 위해서는 무엇보다도 직원들이 노인에게 보호되어야 할 인권은 무엇이며, 이의 보호가 필요하다는 것에 대한 인식이 이루어져야 한다. 이러한 맥락에서 106개 무료 및 실비요양시설에 근무하고 있는 직원을 대상으로 시설거주 노인의 인권침해에 대한 인식과 목격 실태 파악을 주요내용으로 하는 우편조사를 실시하였다.

제 1 절 직원 조사개요

무료·실비 요양시설에서 종사하고 있는 직원들의 노인인권보장에 대한 인권침해의 인지정도와 지난 1년간의 목격 실태 등을 파악하기 위하여 2002년 11월 4일~11월 20일까지 17일간 전국 106개소의 무료·실비 요양시설에 종사하는 직원 2,033명을 대상으로 우편조사를 실시하였다. 전체적으로 회수된 조사표 수는 1,260부로 응답률은 62.0%이다. 직명별 응답률에서 간호사의 응답률이 69.0%로 가장 높다.

조사내용은 크게 노인 인권침해에 대한 인식 및 목격 실태와 응답자의 일반사항으로 구분되며, 노인 인권침해에 대한 인식실태는 23개 행위에 대하여 인지척도를 5점으로 측정(‘아주 약함’ 1점, ‘약함’ 2점, ‘보통’ 3점, ‘강함’ 4점, ‘아주 강함’ 5점)하였으며, 목격실태는 지난 1년간 근무하고 있는 시설에서 인권침해를 목격한 적이 있는지의 여부를 파악하였다.

〈표 4-1〉 직원조사 결과 집계

(단위: 개, %)

구분	조사대상자수	응답자수	응답률
시설장(원장)	104	41	39.4
총무(사무국장)	104	66	63.5
생활지도원·생활보조원(생활복지사·생활지도원)	1,208	785	65.0
간호사	142	98	69.0
물리치료사(재활치료사)	75	45	60.0
영양사	47	30	63.8
축탁의사	91	8	8.8
기타 ¹⁾	262	147	56.1
무응답 ²⁾	-	40	-
계	2,033 ¹⁾	1,260	62.0

주: 1) 사무원, 조리사(조리원, 취사원), 위생원(세탁부), 관리인, 경비원, 운전기사, 기타 직원을 포함.

2) 응답자 직명 및 직위가 무응답인 경우.

노인 인권침해에 관한 직원의 인식 및 목격 실태에 관한 설문지의 주요내용은 노인요양시설에서의 노인 인권 개념 틀에서 제시된 내용을 중심으로 부정적 문항(23개 항목)으로 구성하였다(부록 직원조사표 참조).

- 시설입소나 전원의 결정에의 노인의 비참여
- 입소시 시설생활에 필요한 사항에 대한 충분한 설명 미 실시
- 거주노인의 개인정보 유출에 있어서의 노인 동의 없음
- 거주노인의 통신수단(전화나 편지)에의 접근성이 낮음
- 거주노인의 수입 및 재산(경로연금, 교통비, 입소시 지참금 등) 사용에 노인의사 미반영
- 거주노인이 시설입소 전에 이용하던 개인물건의 소지 불가
- 시설에서 제공하는 각종 활동프로그램의 참여 여부 결정 불가
- 시설의 종교활동 참여여부 결정 불가
- 노인의 의견·불평해소를 위한 공식적인 절차(간담회, 건의함 등) 부재
- 다양한 식사 메뉴의 미제공
- 시설내에서 제공되는 의복과 침구류의 청결 유지가 안됨
- 신체상황에 맞는 목욕서비스 미제공

- 질환이나 장애를 가진 노인에게 적절한 의료서비스의 미제공
- 자력으로 생활 할 수 없는 노인에게 충분한 수발 미제공
- 거주노인에게 충분한 상담서비스의 미제공
- 노인보호를 위하여 사용되어야 할 시설운영비, 보호비, 후원금 등이 본래의 목적 외의 용도 사용
- 노인에게 수치심을 느끼게 하거나 자존심을 상하게 하는 언어표현
- 원하지 않는 노인에게 청소나 빨래 등 어려운 일 강요(강제 노동)
- 노인의 의사와 상관없이 방에서의 격리
- 목욕시나 기저귀 교체시 신체적 수치심
- 직원과 개별적 접촉 기회(노인에 대한 충분한 관심)가 없음
- 노인들간의 집단따돌림 발생
- 직원이 필요하다고 생각되는 서비스를 노인이 거부

응답자의 일반특성으로는 성, 연령, 최종학력, 현시설 종사기간, 직명 및 직위, 근무형태, 근무조건(근무시간, 근무유형), 그리고 올해 노인인권보호와 관련된 교육을 받은 경험이 있는지에 대한 항목이다.

제 2 절 응답자의 일반특성

본 조사에 응답한 무료·실비 요양시설 직원의 일반특성을 <표 4-2>에서 살펴보면, 성별로는 남자가 18.2%, 여자는 81.8%로 남자보다 여자가 4배 정도 더 많다. 연령별로는 29세 이하가 21.4%이며, 30~39세는 30.1%, 40~49세는 31.6%, 50세 이상은 16.9%로 30대 이하(51.5%)와 40대 이상(48.5%)의 비율이 비슷하게 나타났다.

교육수준은 초졸 이하가 7.8%이며, 중학교는 7.7%, 고등학교는 36.5%, 전문대학은 25.3%, 대학 이상은 22.7% 등으로 전문대학 이상의 고학력자가 절반 정도를 차지하고 있다. 현시설 종사기간은 1년 미만이 23.7%이며, 1년~3년 미만 이 41.2%, 3년~5년 미만이 15.9%, 5년~10년 미만이 11.9%, 10년 이상은 7.4% 등으로 현시설에서의 종사기간이 3년 미만인 응답자가 64.9%로 평균근무기간은 3.2년으로 나타났다.

응답자의 직명 및 직위는 시설장(원장)이 3.4%이며, 총무(사무국장)는 5.4%, 생활

지도원 및 생활보조원은 64.4%, 간호사·물리치료사·영양사·촉탁의사는 14.8%, 기타 직원(사무원, 조리사, 세탁부, 관리인, 경비원, 운전기사 등)은 12.0%등으로 입소노인에게 직접서비스를 제공하는 생활지도원 및 생활보조원이 전체 응답자의 절반 이상을 차지하고 있다.

근무형태별로는 정규직이 86.7%이며, 계약직이 11.0%, 임시직·일용직·기타가 2.2% 등으로 정규직의 비율이 높다. 근무유형별로는 주간근무자가 46.8%이며, 2교대·3교대 근무자는 33.3%, 24시간 근무 및 기타근무유형이 19.9%이다.

〈표 4-2〉 직원조사표 응답자의 일반특성

要約

(단위: %, 명)

구분	비율	(응답자수)
전체	100.0	(1,260)
성별		
남자	18.2	(225)
여자	81.8	(1,011)
연령		
29세 이하	21.4	(252)
30~39세	30.1	(355)
40~49세	31.6	(372)
50세 이상	16.9	(199)
교육수준		
초졸이하	7.8	(93)
중학교	7.7	(92)
고등학교	36.5	(436)
전문대학	25.3	(303)
대학 이상	22.7	(272)
현시설종사기간		
1년 미만	23.7	(273)
1년~3년 미만	41.2	(476)
3년~5년 미만	15.9	(183)
5년~10년 미만	11.9	(137)
10년 이상	7.4	(85)
평균근무기간(년)	(3.2)	
직명 및 직위		
시설장(원장)	3.4	(41)
총무(사무국장)	5.4	(66)
생활지도원·생활보조원(생활복지사·생활지도원)	64.4	(785)
간호사·물리치료사·영양사·축탁의	14.8	(181)
기타 직원	12.0	(147)
근무형태		
정규직	86.7	(1,054)
계약직	11.0	(134)
기타(임시직, 일용직, 기타)	2.2	(27)
근무유형		
주간근무	46.8	(521)
2교대, 3교대	33.3	(421)
기타(24시간근무, 기타)	19.9	(171)

주: 각 항목별 무응답 제외

제 3 절 노인 인권에 관한 직원의 인식 정도

각각의 행위에 대한 질문항목 23개에 대하여 직원들이 어느 정도 인권침해로 인식하고 있는가에 대한 결과를 분석하였으며, 응답자의 특성에 따른 인권침해의 인식 정도는 <부표 1>~<부표 23>에 제시하였다.

1. 자유권

가. 사생활에 관한 자유권

각 인권침해 항목에 대하여 아주 약한 인권침해, 약한 인권침해, 보통 인권침해, 강한 인권침해, 아주 강한 인권침해로 조사하고 인권침해로 인식하는 정도를 연속 변수(1~5점)로 간주하여 평균값으로 계산하여 인권침해로 보는 정도를 비교해 보았다. 노인의 자유권 중 사생활에 대한 문항으로 「시설입소나 전원의 결정이 노인의 참여없이 이루어지는 행위」가 인권침해인지에 대한 질문에 아주 약한 인권침해라는 응답이 45.7%이며, 약한 인권침해는 21.9%, 보통이 19.9%, 강한 인권침해는 7.8%, 아주 강한 인권침해는 4.7%이다. 즉, 강한 인권침해로 인식하는 경우는 12.5% 정도로 낮으며, 약한 인권침해로 인식하는 응답자가 67.6%로 높게 나타나고 있다. 평균 점수는 2.04점으로 만점인 5.00점에 비하여 점수가 매우 낮다(표 4-3 참조).

성별로는 여자가 남자보다 더 인지하고 있으며, 연령별로는 연령이 적을수록 시설입소·전원결정에 대한 인권침해 인지도가 더 높게 나타났다. 교육수준별로는 대체로 교육수준이 높을수록 인지도는 높은 경향은 있으나 일정하지는 않다(부표 1 참조).

「입소시 시설생활에서 필요한 사항(시설이용방법, 생활규범, 서비스내용 등)을 입소노인에게 충분히 설명하지 않는다」는 항목에 대하여 약한 인권침해로 인지하는 응답자가 74.8%이며, 평균점수는 1.84점으로 인권으로 인지하는 정도가 낮다고 할 수 있다. 이는 거주자가 시설에서 생활함에 있어서 누릴 수 있는 권리에 대하여 설명해주는 공식적인 절차를 마련하여 거주노인이 시설에서 생활함에 있어서 누릴 수 있는 권리를 충분히 인지 할 수 있도록 하는 노력이 필요함을 보여주는 것이다.

성별로는 여자가, 연령별로는 연령이 적을수록 입소시 시설생활 설명에 대한 인권인지도가 더 높다(부표 2 참조).

〈표 4-3〉 사생활에 관한 자유권에 대한 인권침해 인지여부

要約

(단위: %, 명)

구분	인권침해인지정도					계 (N)	평균 ¹⁾ 점수
	아주 약함	약함	보통	강함	아주 강함		
시설입소나 전원의 결정이 노인의 참여없이 이루어진다	45.7	21.9	19.9	7.8	4.7	100.0 (1,192)	2.04
입소시 시설생활에서 필요한 사항(시설이용방법, 생활규범, 서비스내용 등)을 입소노인에게 충분히 설명하지 않는다	52.4	22.4	16.1	6.8	2.3	100.0 (1,184)	1.84
거주노인의 개인정보 유출이 노인의 동의없이 이루어진다	49.5	21.4	15.1	9.8	4.2	100.0 (1,185)	1.98
거주노인이 통신수단(전화나 편지)을 쉽게 이용할 수 없다	63.2	14.3	11.2	7.9	3.3	100.0 (1,171)	1.74
노인의 의견이나 불평해소를 위한 공식적인 절차(간담회, 건의함 등)가 없다	51.3	17.6	16.9	10.8	3.4	100.0 (1,167)	1.97

주: 1) 인지척도를 5점('아주 약함' 1점, '약함' 2점, '보통' 3점, '강함' 4점, '아주 강함' 5점)으로 측정하여 5.00점을 만점으로 계산하였음.

2) 각 항목별 무응답 제외

「거주노인의 개인정보 유출이 노인의 동의 없이 이루어진다」는 항목에 대해서 약한 인권침해로 인지하는 비율이 70.9%이며, 평균 점수는 1.98점으로 인권으로 인지하는 정도가 낮은 편이다. 즉, 시설의 행정 편의주의로 인하여 관련 업무를 처리함에 노인의 의사와 관계없이 개인정보가 유출될 수 있는 가능성이 존재하는 것이다. 성별로는 여자가 개인정보 유출에 대한 인권침해 인지정도가 더 높게 나타났으나, 연령 및 교육수준별로는 일정한 차이는 없다.

통신수단에의 접근성 인식정도인 「거주노인이 통신수단(전화나 편지)을 쉽게 이용할 수 없다」는 질문에는 약한 인권침해로 인지하는 응답이 77.5%이며, 인지도의 평균점수는 1.74점으로 매우 낮은 편이다. 무료시설의 경우 연고자가 없거나 있어도 연락이 어려운 것으로 판단되어 거주노인들의 통신수단의 접근성을 크게 인식하지 않을 수 있으나, 사생활에 대한 자유권 침해라는 인식을 심어주어야 할 것이다. 성별로는 여자가 통신수단 이용에 대한 인권침해 인지정도가 더 높다.

「노인의 의견이나 불평해소를 위한 공식적인 절차(간담회, 건의함 등)가 없다」는 항목은 약한 인권으로 인지하는 경우가 68.9%로 평균 점수는 1.97점으로 나타났다. 시설에 입소하여 생활하는 거주자노인은 지역사회에서 적절한 보호를 받지 못하는 노인에 비하여 국가로부터 복지 혜택을 받는 편이라고 생각하여 노인들의 의견 반영에 대한 인식을 소홀히 할 수 있다. 성별로는 여자가, 연령별로는 대체로 연령이 적을수록 의견·불평해소 절차에 대한 인권침해 인지정도가 더 높다.

나. 신체적 자유권

강제 노동에 대한 「원하지 않는 노인에게 청소나 빨래 등 어려운 일을 시킨다」는 행위에는 약한 인권으로 간주하는 응답이 85.9%로 인권으로의 인식이 매우 낮으며, 인권침해 인식점수도 1.53점에 불과하다(표 4-4 참조). 성별로는 여자가, 그리고 현시설 종사기간이 길수록 강제노역에 대한 인권침해 인지정도가 더 높게 나타났으나, 연령 및 교육수준별로는 일정한 차이는 없다.

보호대상자의 구금 등 신체의 자유와 관련된 「노인의 의사와 상관없이 방에서 나오지 못하도록 한다」는 문항에는 약한 인권으로 인지하는 응답자가 83.6%이며, 인지도 평균점수는 1.60점으로 매우 낮다. 보호대상자의 구금은 시설생활에서의 규칙불이행 등에 대한 벌칙으로 악용될 수 있는 행위이지만 인권보호의 차원에서는 근절되어야 할 항목이지만, 강제노동과 강제격리를 인권침해로 인지하는 정도는 다른 자유권에 비하여 낮은 편이다. 성별로는 여자가 감금에 대한 인권침해 인지도가 더 높게 나타났으나, 연령 및 교육수준별로는 일정한 차이는 없다.

〈표 4-4〉 신체적 자유권에 대한 인권침해 인지여부

(단위: %, 명)

구분	인권침해인지정도					계 (N)	평균 점수
	아주 약함	약함	보통	강함	아주 강함		
원하지 않는 노인에게 청소나 빨래 등 어려운 일을 시킨다	75.3	10.6	4.1	5.9	4.1	100.0 (1,159)	1.53
노인의 의사와 상관없이 방에서 나오지 못하도록 한다	72.3	11.3	5.6	5.7	5.2	100.0 (1,168)	1.60

다. 정신적·경제적 활동의 자유권

경제적 자원의 관리에 대한 항목으로 「거주노인의 수입 및 재산(경로연금, 교통비, 입소시 지참금 등)의 사용에 노인의 의사가 반영되지 않는다」는 질문에 80.7%가 약한 인권으로 인식하고 있으며, 평균점수는 1.69점으로 낮은 편이다(표 4-5 참조). 입소노인의 경우 수입이 주로 경로연금에 의존하고 있어 크게 이에 대한 관심이 크지 않을 수도 있으나, 적은 수입이라도 지출에 있어서는 거주노인의 의사가 반드시 반영되어야 할 것이다. 성별로는 여자가 수입·재산 사용에 대한 인권침해 인지도가 더 높게 나타났으나, 연령 및 교육수준별로는 일정한 차이는 없다.

「거주노인이 시설 입소 전에 이용하던 개인물건(가전·가구·소품 등)을 시설에서 가지고 올 수 없다」는 항목에는 약한 인권으로 인식하는 응답이 64.3%이며, 평균점수는 2.11점으로 다른 행위의 자유권과 관련된 항목보다는 인권으로의 인지도에 약간 높은 편이다. 성별로는 여자가, 연령별로는 연령이 적을수록 개인물건 소지에 대한 인권침해 인지정도가 더 높다.

프로그램 참여에 대한 결정권으로 「시설에서 제공하는 각종 활동프로그램의 참여 여부를 거주노인이 결정할 수 없다」는 질문에는 약한 인권침해로 인지하는 비율이 76.4%이며, 평균점수가 1.82로 대체 인권침해는 인지하는 정도가 낮은 편이다. 성별로는 여자가, 연령별로는 연령이 적을수록 프로그램 참여에 대한 인권침해 인지정도가 더 높다.

종교활동의 자유에 대한 「거주노인이 자신의 종교와 상관없이 시설의 종교활동에 참여해야 한다는 문항에는 약한 인권으로의 인지가 69.2%이며, 평균수는 1.98점으로 나타났다. 성별로는 여자가, 연령별로는 연령이 적을수록 종교활동에 대한 인권침해 인지정도가 더 높다.

〈표 4-5〉 정신적·경제적 활동의 자유권에 대한 인권침해 인지여부

(단위: %, 명)

구분	인권침해인지정도					평균 점수
	아주 약함	약함	보통	강함	아주 강함	
거주노인의 수입 및 재산(경로연금, 교통비, 입소시 지참금 등)의 사용에 노인의 의사가 반영되지 않는다	67.7	13.0	7.0	6.8	5.5	100.0 (1,169) 1.69
거주노인이 시설 입소 전에 이용하던 개인물건(가전· 가구·소품 등)을 시설에 가지고 올 수 없다	42.8	21.5	22.5	8.5	4.6	100.0 (1,170) 2.11
시설에서 제공하는 각종 활동프로그램의 참여 여부를 거주노인이 결정할 수 없다	51.2	25.2	16.1	5.3	2.2	100.0 (1,173) 1.82
거주노인이 자신의 종교와 상관없이 시설의 종교활동에 참여해야 한다(또는 시설의 종교활동이 없는 경우, 노인이 원하는 종교활동을 할 수 없다)	54.5	14.7	15.8	8.4	6.6	100.0 (1,168) 1.98

2. 생존권

가. 인간다운 생활을 할 권리

의식주 기본생활에 있어서 식생활과 관련한 문항으로 「노인의 건강상태, 식성이 나 식습관에 따라서 선택할 수 있는 다양한 메뉴가 제공되지 않는다」의 문항에는 약한 인권으로 인지하는 응답이 59.4%이며, 평균점수는 2.23점으로 다른 행위보다는 약하게나마 인권침해로 인지하는 편이다(표 4-6 참조).

의생활에 있어서의 인간다운 생활을 할 권리의 침해와 관련한 문항으로 「시설내에서 제공되는 의복과 침구류가 깨끗하지 않다」는 질문에는 81.4%가 약한 인권침해라고 응답하였으며, 평균점수는 1.64점이다.

투명한 시설운영을 통한 서비스 수준유지에 관한 문항인 「노인보호를 위하여 사용되어야 할 시설운영비, 보호비, 후원금 등이 본래의 목적 외의 용도로 사용된다」는 질문에 대하여 78.1%는 약한 인권으로 인지하고 있으며, 평균점수도 1.76점으로 낮은 편이다.

성별로는 여자가, 연령별로는 연령이 적을수록 다양한 식사 메뉴를 제공하지 않는 것을 인권침해로 인지하는 정도가 더 높다. 그러나 의복·침구류의 청결과 시설 운영비의 목적 외 사용에 대한 인권침해 인지정도에서는 성별로는 여자가 인식도가 더 높으나, 교육수준 및 연령별로는 일정한 차이가 없다(부표 12~부표 14 참조).

사생활 확보를 받을 권리 중 「노인 개개인의 신체상황에 맞는 목욕서비스가 제공되지 않는다」 문항은 약한 인권으로 인식한 응답 비율이 71.4%이며, 평균점수는 1.92점으로 나타났으며, 성별로는 여자가 현시설 종사 기간이 길수록 알맞은 목욕 서비스에 대한 인권침해 인지정도가 더 높다.

「질환이나 장애를 가진 노인에게 적절한 의료서비스가 제공되지 않는다」는 경우는 75.8%가 약한 인권으로 인식하고 있으며, 평균점수도 1.84점에 불과하다. 성별로는 여자가 더 높으며 연령별로는 일정한 차이가 없다.

「자력으로 생활 할 수 없는 노인에게 충분한 수발이 제공되지 않는다」의 질문에는 74.4%가 약한 인권이라고 응답하였으며, 평균점수는 1.86점이며, 「거주노인에게 충분한 상담서비스가 제공되지 않는다」의 문항에서는 약한 인권침해로 인지하는 경우가 66.3%, 인식도는 평균 2.06점으로 다른 행위에 비해서는 약간 더 인권으로

인지하는 것을 알 수 있다. 성별로는 여자가, 연령이 적을수록 인지도가 더 높게 나타났다.

〈표 4-6〉 인간다운생활을 할 권리에 대한 인권침해 인지여부

(단위: %, 명)

구분	인권침해인지정도					평균 점수
	아주 약함	약함	보통	강함	아주 강함	
노인의 건강상태, 식성이나 식습관에 따라서 선택할 수 있는 다양한 메뉴가 제공되지 않는다	35.3	24.1	26.6	10.8	3.2	100.0 (1,176) 2.23
시설내에서 제공되는 의복과 침구류가 깨끗하지 않다	64.7	16.7	9.5	7.6	1.4	100.0 (1,174) 1.64
노인보호를 위하여 사용되어야 할 시설운영비, 보호비, 후원금 등이 본래의 목적 외의 용도로 사용된다	62.1	16.0	9.8	8.3	3.9	100.0 (1,137) 1.76
노인 개개인의 신체상황에 맞는 목욕서비스가 제공되지 않는다	50.0	21.4	17.4	8.8	2.4	100.0 (1,179) 1.92
질환이나 장애를 가진 노인에게 적절한 의료서비스가 제공되지 않는다	55.2	20.6	12.1	9.1	3.0	100.0 (1,174) 1.84
자력으로 생활 할 수 없는 노인에게 충분한 수발이 제공되지 않는다	53.0	21.4	15.1	8.2	2.4	100.0 (1,174) 1.86
거주노인에게 충분한 상담서비스가 제공되지 않는다	39.2	27.1	23.1	9.4	1.2	100.0 (1,169) 2.06

나. 정서적 지원을 받을 권리

언어표현으로 「노인에게 수치심을 느끼게 하거나 자존심을 상하게 하는 말을 한다」는 질문에는 72.5%가 약한 인권으로 인지하고 있으며, 평균점수는 2.02점으로 나타났다(표 4-7 참조). 성별로는 여자가 직원의 폭언에 대한 인권침해 인지정도가 더 높다.

신체적 자긍심에 대한 배려로 「목욕시나 기저귀 교체시 신체중요 부위를 가리지 않고 옷을 벗기고 입힌다」의 문항은 약한 인권침해의 응답이 64.2%이며, 평균점수는 2.19점이다. 성별로는 여자가, 연령별로는 연령이 적을수록 신체적 자긍심에 대한 인권침해 인지정도가 더 높다.

이러한 결과는 직원들이 정서적인 측면에서 발생하는 요인 인권침해에 비교적 건강함을 보여주는 것이다.

노인들간의 통합에 관한 문항으로 「노인들간의 집단따돌림이 있다」는 행위에 대해 약한 인권침해로 인지하는 비율이 68.0%이며, 인식도는 2.12점이다. 성별로는 여자가 집단따돌림에 대한 인권침해 인지정도가 더 높으나, 연령 및 교육수준별로는 일정한 차이가 없다.

〈표 4-7〉 정서적 지원을 받을 권리에 대한 인권침해 인지여부

(단위: %, 명)

구분	인권침해인지정도					계 (N)	평균 점수
	아주 약함	약함	보통	강함	아주 강함		
노인에게 수치심을 느끼게 하거나 자존심을 상하게 하는 말을 한다	44.5	28.0	14.4	7.3	5.8	100.0 (1,184)	2.02
목욕시나 기저귀 교체시 신체중요 부위를 가리지 않고 옷을 벗기고 입힌다	37.6	26.6	20.5	9.5	5.8	100.0 (1,181)	2.19
노인들간의 집단따돌림이 있다	40.9	27.1	17.2	9.3	5.6	100.0 (1,164)	2.12

다. 방임 및 자기 방임

직원에 의한 방임과 관련된 「직원과 개별적으로 접촉할 기회가 하루에 한번도 없는 경우가 빈번하다」는 문항의 경우 80.6%가 약한 인권침해로 인지하고 있으며, 평균 1.66점이다(표 4-8 참조). 성별로는 여자가 방임에 대한 인권침해 인지정도가 더 높다.

노인 자기방임에 대한 문항으로 「직원이 필요하다고 생각되는 서비스를 노인이 거부한다」는 질문에서는 약한 인권으로 보는 응답이 57.3%이며, 보통이 32.6%, 강한 인권 10.2%이며, 인식도는 2.26점으로 나타나서 다른 개념보다는 인권으로의 인식정도가 높은 편이다. 성별로는 여자가, 연령별로는 연령이 적을수록, 교육수준별로는 교육수준이 높을수록 자기방임에 대한 인권침해 인지정도가 더 높다.

〈표 4-8〉 방임에 대한 인권침해 인지여부

(단위: %, 명)

구분	인권침해인지정도					계 (N)	평균 점수
	아주 약함	약함	보통	강함	아주 강함		
직원과 개별적으로 접촉할 기회가 하루에 한 번도 없는 경우가 빈번하다	65.9	14.7	9.7	6.6	3.0	100.0 (1,160)	1.66
직원이 필요하다고 생각되는 서비스를 노인이 거부한다	29.9	27.4	32.6	7.7	2.5	100.0 (1,179)	2.26

3. 인권실태에 관한 직원의 인지도 비교

인권실태에 관한 직원의 조사에서 인권침해에 관한 인지도 점수는 만점인 5점에 비하여 낮은 편이나, 그 중에서 평균 점수가 대체로 높은 항목으로는 노인의 자유권과 관련한 문항 중 입소·정원시 노인의 참여(2.04점)와 개인물건의 소지(2.11점)

이며, 생존권과 관련한 문항으로는 식생활과 관련한 다양한 메뉴 제공(2.23점), 약상
담서비스 제공(2.06점), 정서적 지원에 관한 항목인 언어표현(2.02점), 신체적 자궁
심에 대한 배려(2.19점), 노인들 간의 통합(2.12점) 등으로 나타났다. 즉 노인의 생
존과 가장 밀접한 관계를 작고 있는 적절한 식사서비스를 제공하지 못하는 것에
대한 인권침해 인지도가 가장 높고, 다음이 노인의 신체적이고 수치심을 가져오는
목욕·기저귀 교환서비스 행태에 대한 침해인지도가 두 번째로 높다.

한편 인권 인지도가 낮은 문항은 신체적 자유권과 관련한 강제 노동(1.53점), 강
제 격리(1.60점), 경제적 자원관리(1.69점), 의복·침구류의 청결(1.64점), 그리고 직원
에 의한 방임(1.66점) 등이다. 직원의 제특성별 인지도의 차이는 성별로는 여성이
인권침해 인지정도가 높고, 연령별로는 대체로 연령이 적을수록 인지도가 높은 편
이며, 교육수준, 현시설 종사기간, 직명, 근무형태, 근무유형별로는 뚜렷한 차이가
없다.

제 4 절 노인 인권침해에 관한 직원의 목격 실태

각각 개별행위에 대하여 직원의 목격여부를 분석하였으며, 응답자의 특성에 따른
노인 인권침해 목격률은 <부표 1>~<부표 23>에 제시하였다.

1. 자유권

가. 사생활에 관한 자유권

노인의 사생활에 대한 문항으로 「시설입소나 전원의 결정이 노인의 참여없이 이
루어지는 행위」를 목격할 경험에 있는지에 대하여 22.9%가 목격한 경험이 있다고
응답하였다. 즉 5명 중 1명은 입소·전원에 있어서 노인의 의견이 무시된 채 이루
어진 것을 목격한 것으로 응답하였다(표 4-9 참조).

성별로는 여자가 목격률이 더 높으며, 연령과 교육수준별 목격률은 일정한 차이
는 없다. 직명별로는 간호사·물리치료사·영양사·축탁의 등 전문직의 목격률이
32.4%로 높게 나타나고 있다(부표 1 참조).

한편 「입소시 시설생활에서 필요한 사항(시설이용방법, 생활규범, 서비스내용 등)

을 입소노인에게 충분히 설명하지 않는다』는 문항의 목격률은 9.2%로 나타났으며, 성별로는 여자가, 연령별로는 연령이 적을수록 목격률이 더 높으며, 교육수준별로는 교육수준이 높을수록 대체로 목격률이 높은 편으로 전문대학의 목격률이 12.9%로 가장 높다. 직종별로는 간호사·물리치료사·영양사·축택의 등 전문직의 목격률이 13.2%로 가장 높다.

「거주노인의 개인정보 유출이 노인의 동의없이 이루어지는 행위」를 목격한 응답자는 14.5%로 나타났으며, 성별로는 여자가 목격률이 더 높고, 현시설 종사기간이 짧을수록 대체로 목격률이 높은 편이며, 직명별로는 간호사·물리치료사·영양사·축택의 등의 경우 목격률이 22.4%로 나타났다.

「거주노인이 통신수단(전화나 편지)을 쉽게 이용할 수 없다」는 경우를 목격한 응답자는 13.8%이며, 성별로는 여자가 목격률이 더 높으며, 연령과 교육수준별 목격률의 차이는 일정하지 않다.

「노인의 의견이나 불평해소를 위한 공식적인 절차(간담회, 건의함 등)가 없다」는 질문에서는 18.0%가 목격한 경험이 있다고 응답하였다. 성별로는 여자가 목격률이 더 높으며, 연령이 적을수록 대체로 목격률이 더 높다.

〈표 4-9〉 사생활에 관한 자유권에 대한 목격률

구분	(단위: %, 명)	
	목격률	(대상자수)
시설입소나 전원의 결정이 노인의 참여없이 이루어진다	22.9	(1,041)
입소시 시설생활에서 필요한 사항(시설이용방법, 생활규범, 서비스내용 등)을 입소노인에게 충분히 설명하지 않는다	9.2	(1,011)
거주노인의 개인정보 유출이 노인의 동의없이 이루어진다	14.5	(1,003)
거주노인이 통신수단(전화나 편지)을 쉽게 이용할 수 없다	13.8	(1,008)
노인의 의견이나 불평해소를 위한 공식적인 절차(간담회, 건의함 등)가 없다	18.0	(1,006)

주: 각 항목별 무응답 제외

나. 신체적 자유권

「원하지 않는 노인에게 청소나 빨래 등 어려운 일을 시킨다」는 강제노동을 목격한 경험이 8.4%이며(표 4-10 참조), 성별로는 여자가, 연령이 적을수록 목격률이 더 높으며, 교육수준이 높을수록 대체로 목격률이 더 높은 편이다(부표 6 참조).

「노인의 의사와 상관없이 방에서 나오지 못하도록 한다」는 강제격리를 목격^{현約} 응답자는 11.5%로 나타났으며, 성별로는 여자가, 연령이 적을수록 목격률이 더 높으며, 교육수준이 높을수록 대체로 목격률이 더 높은 편이다.

〈표 4-10〉 신체적 자유권에 대한 목격률

구분	(단위: %, 명)	
	목격률	(대상자수)
원하지 않는 노인에게 청소나 빨래 등 어려운 일을 시킨다	8.4	(1,004)
노인의 의사와 상관없이 방에서 나오지 못하도록 한다	11.5	(990)

다. 정신적·경제적 활동의 자유권

경제적 자원의 관리를 위해 「거주노인의 수입 및 재산(경로연금, 교통비, 입소시 지참금 등)의 사용에 노인의 의사가 반영되지 않는다」는 행위를 목격한 경험이 있다고 응답한 경우가 11.2%이며(표 4-11 참조), 성별로는 여자가, 연령이 적을수록 목격률이 더 높으며, 교육수준별로는 일정한 차이가 없다.

「거주노인이 시설 입소 전에 이용하던 개인물건(가전·가구·소품 등)을 시설에 가지고 올 수 없다」는 것을 목격한 응답자가 22.7%로 다른 행위에 비하여 더 빈번하게 목격을 경험한 것이다. 성별로는 여자가, 현시설 종사기간이 길수록 목격률이 더 높다.

프로그램 참여에 대한 결정권으로 「시설에서 제공하는 각종 활동프로그램의 참여 여부를 거주노인이 결정할 수 없다」는 것을 목격한 응답자가 12.9%이다. 성별로는 여자가, 연령이 적을수록 목격률이 더 높으며, 교육수준이 높을수록 대체로 목격률이 더 높은 편으로 전문대학의 경우 16.7%로 목격률이 가장 높다.

종교활동의 자유에 관한 「거주노인이 자신의 종교와 상관없이 시설의 종교활동에 참여해야 한다. 또는 시설의 종교활동이 없는 경우, 노인이 원하는 종교활동을 할 수 없다」는 질문에 대하여 14.4%는 목격한 경험이 있다고 응답하였다. 성별로는 여자가, 연령이 적을수록 목격률이 더 높다.

〈표 4-11〉 정신적·경제적 활동의 자유권에 대한 목격률

(단위: %, 명)

구분	목격률	(대상자수)
거주노인의 수입 및 재산(경로연금, 교통비, 입소시 지참금 등)의 사용에 노인의 의사가 반영되지 않는다	11.2	(1,014)
거주노인이 시설 입소 전에 이용하던 개인물건(가전·가구·소품 등)을 시설에 가지고 올 수 없다	22.7	(1,008)
시설에서 제공하는 각종 활동프로그램의 참여 여부를 거주노인이 결정할 수 없다	12.9	(995)
거주노인이 자신의 종교와 상관없이 시설의 종교활동에 참여해야 한다(또는 시설의 종교활동이 없는 경우, 노인이 원하는 종교활동을 할 수 없다)	14.4	(997)

2. 생존권

가. 인간다운 생활을 할 권리

의식주 기본생활에 있어서의 생존권중 식생활과 관련한 문항으로 「노인의 건강 상태, 식성이나 식습관에 따라서 선택할 수 있는 다양한 메뉴가 제공되지 않는다」는 행위를 목격한 경험이 있다고 응답한 경우 24.9%로서, 4명중 1명은 식사서비스에 있어서의 개별화가 이루어지지 않는다고 응답하였다(표 4-12 참조).

의생활에 있어서의 인간다운 생활을 할 권리의 침해와 관련한 문항으로 「시설내에서 제공되는 의복과 침구류가 깨끗하지 않다」는 문항에서는 목격률이 10.6%이다.

투명한 시설운영을 통한 서비스 수준유지에 관한 문항을 「노인보호를 위하여 사용되어야 할 시설운영비, 보호비, 후원금 등이 본래의 목적 외의 용도로 사용된다」는 질문에 대하여 행위에 대한 목격률은 10.7%이다.

직원의 제특성별 의식주 기본생활에 있어서의 생존권 침해 목격률의 경우 성별로는 여자가, 연령별로는 연령이 적을수록 대체로 목격률이 더 높은 것으로 나타났다.

사생활 확보를 받을 권리에 관한 문항으로 「노인 개개인의 신체상황에 맞는 목욕서비스가 제공되지 않는다」 경우를 목격한 경험이 있다고 19.2%가 응답하였으며, 성별로는 여자가 목격률이 더 높으며, 연령과 교육수준별 목격률 차이는 일정하지 않다.

「질환이나 장애를 가진 노인에게 적절한 의료서비스가 제공되지 않는 경우」에 대해서는 14.1%가 목격한 경험이 있으며, 성별로는 여자가, 연령이 적을수록 목격

률이 더 높다.

要約

「자력으로 생활 할 수 없는 노인에게 충분한 수발이 제공되지 않는다」는 행위를 목격률이 15.7%, 「거주노인에게 충분한 상담서비스가 제공되지 않는다」는 행위를 목격한 경험이 있다고 응답한 경우는 19.2% 등으로 나타났으며, 두 항목의 제특성별 목격률에서 성별로는 여자가 목격률이 더 높으며, 연령과 교육수준별 목격률 차이는 일정하지 않는 것으로 나타났다.

〈표 4-12〉 인간다운 생활을 한 권리에 대한 목격률

(단위: %, 명)

구분	목격률	(대상자수)
노인의 건강상태, 식성이나 식습관에 따라서 선택할 수 있는 다양한 메뉴가 제공되지 않는다	24.9	(1,004)
시설내에서 제공되는 의복과 침구류가 깨끗하지 않다	10.6	(1,014)
노인보호를 위하여 사용되어야 할 시설운영비, 보호비, 후원금 등이 본래의 목적 외의 용도로 사용된다	10.7	(976)
노인 개개인의 신체상황에 맞는 목욕서비스가 제공되지 않는다	19.2	(996)
질환이나 장애를 가진 노인에게 적절한 의료서비스가 제공되지 않는다	14.1	(990)
자력으로 생활 할 수 없는 노인에게 충분한 수발이 제공되지 않는다	15.7	(991)
거주노인에게 충분한 상담서비스가 제공되지 않는다	19.2	(977)

나. 정서적 지원

언어표현 중 「노인에게 수치심을 느끼게 하거나 자존심을 상하게 하는 말을 하는」 행위를 목격한 응답자는 22.6%로 나타났으며(표 4-13 참조), 성별로는 여자가, 연령이 적을수록 목격률이 더 높으며, 교육수준이 높을수록 대체로 목격률이 더 높은 편으로 전문대학의 경우 33.0%로 목격률이 가장 높다.

신체적 자궁심에 대한 배려로 「목욕시나 기저귀 교체시 신체중요 부위를 가리지 않고 옷을 벗기고 입힌다」는 문항에 대하여 32.4%가 목격한 경험이 있다고 응답하여 빈번히 인권이 침해되고 있는 항목이다. 성별로는 여자가, 연령이 적을수록 목격률이 더 높으며, 교육수준이 높을수록 대체로 목격률이 더 높은 편으로 전문대학의 경우 39.7%로 목격률이 가장 높다.

노인들간의 통합에 관한 문항으로 「노인들간의 집단따돌림이 있다」는 질문에서는 31.0%가 목격한 경험이 있다고 응답하였다. 성별로는 여자가, 연령이 적을수록 목격률이 더 높으며, 교육수준별 차이는 일정하지 않다.

〈표 4-13〉 정서적 지원을 받을 권리에 대한 목격률

(단위: %, 명)

구분	목격률	(대상자수)
노인에게 수치심을 느끼게 하거나 자존심을 상하게 하는 말을 한다	22.6	(994)
목욕시나 기저귀 교체시 신체중요 부위를 가리지 않고 옷을 벗기고 입힌다	32.4	(980)
노인들간의 집단따돌림이 있다	31.0	(996)

다. 방임 및 자기 방임

직원방임에 관한 문항으로 「직원과 개별적으로 접촉할 기회가 하루에 한번도 없는 경우가 빈번하다」는 질문 항목에서 11.1%가 목격한 경험이 있다고 응답하였다(표 4-14 참조). 성별로는 여자가, 연령이 적을수록 목격률이 더 높으며, 교육수준이 높을수록 대체로 목격률이 더 높은 편으로 전문대학의 경우 14.3%로 목격률이 가장 높다.

노인 자기방임에 대한 문항으로 「직원이 필요하다고 생각되는 서비스를 노인이 거부한다」는 행위를 목격한 경험이 있다고 응답한 경우가 48.2%로서 가장 빈번히 인권이 침해되고 있는 실정이다. 즉, 응답자 2명 중 1명은 자기방임을 목격한 경험이 있다고 응답하였다. 성별로는 여자가, 연령이 적을수록 목격률이 더 높으며, 교육수준이 높을수록 대체로 목격률이 더 높은 편으로 전문대학의 경우 55.8%로 목격률이 가장 높다.

〈표 4-14〉 방임에 대한 목격률

(단위: %, 명)

구분	목격률	(대상자수)
직원과 개별적으로 접촉할 기회가 하루에 한번도 없는 경우가 빈번하다	11.1	(1,003)
직원이 필요하다고 생각되는 서비스를 노인이 거부한다	48.2	(997)

3. 인권실태에 관한 직원의 목격률 비교

인권실태에 관한 직원의 조사에서 인권침해 목격률은 대체로 20% 이하로 나타나고 있으나, 그 중에서 목격률이 높은 항목으로는 노인의 자유권과 관련한 문항 중 입소·정원시 노인의 참여(22.9%)와 개인물건의 소지(22.7%)이며, 정서적 지원에 관한 항목인 언어표현(22.6%), 신체적 자긍심에 대한 배려(32.4%), 노인들 간의 통합

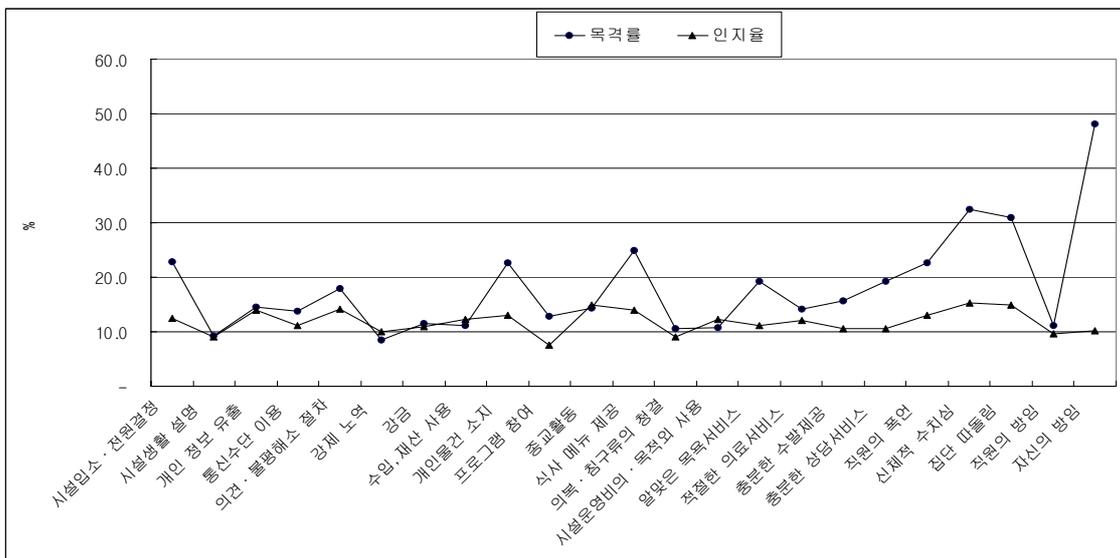
(31.0%), 자기방임(48.2%) 등으로 「직원이 필요하다고 생각되는 서비스를 노인이 거부한다」는 행위를 목격한 경험이 가장 많은 것으로 나타났다.

한편 인권침해에 대한 목격률이 낮은 항목으로는 사생활에 관한 자유권과 관련된 내용의 「입소시 시설생활에서 필요한 사항을 입소노인에게 충분히 설명하지 않는다」(9.2%)와 강제노동에 관한 「원하지 않는 노인에게 청소나 빨래 등 어려운 일을 시킨다」(8.4%) 등이다.

4. 인권침해 인지도와 목격률 비교

노인요양시설 직원들의 노인인권보장 개념들에 입각한 각 항목별 인식정도와 시설에서의 목격률과 관련성이 있는지를 살펴보고자 하였다. 항목별 인식정도는 5점 척도에 의한 인식도의 점수가 큰 차이가 없이 비슷한 수준이기 때문에 ‘강한 인식’ 또는 ‘매우 강한 인식’으로 응답한 비율을 합하여 인식정도의 비율을 계산하였다. [그림 4-1]에 나타난 바와 같이 개별 변수들 간에 일정한 관련성은 없는 것으로 나타났다. 즉, 인지도가 높다고 하여 목격률이 일정하게 높은 것은 아님을 알 수 있다.

[그림 4-1] 직원의 인권침해 인지도 및 목격률 비교



향후 조사를 통해서 이러한 노인인권침해에 대한 직원의 낮은 인식도의 원인이 무엇인지에 대한 원인분석이 이루어질 필요가 있다. 즉, 타 시설에 비할 때 노인요양시설에서는 심각한 수준의 인권침해가 발생하지 않는다고 생각하는데서 발생하는 현상인지, 인권침해의 발생지체를 감추고 싶은 심리에 기인하는 것인지, 설문내용의 순화된 표현으로 구성되었기 때문인지에 대한 규명이 요구된다.

제 5 절 정책관련 사항

1. 인권침해 발생원인

노인요양시설에서의 인권침해 발생원인에 대하여 살펴보면, 첫 번째 응답으로는 거주노인의 개인적 성격(괴팍함, 무력감, 비협조적 자세 등)으로 인하여 발생한다는 응답이 47.8%로 전체의 절반 정도이며, 그 다음으로는 정부의 지원 부족으로가 10.4%, 직원의 과도한 업무부담이 6.3%, 노인들간의 갈등이 5.7%, 인권에 대한 인식부족은 5.4% 등의 순이다. 두 번째 발생원인으로는 거주노인의 장애, 질병, 치매 등으로 인한 높은 수준의 수발부담이라는 응답이 23.7%로 가장 많으며, 세 번째는 노인들간의 갈등(13.5%)이라고 응답하였다(표 4-15 참조). 특히 거주노인의 개인적 성격으로 인한 인권침해 발생요인은 노인요양시설에서도 교양강좌의 실시, 다양한 프로그램·상담서비스 등이 실시되어 생활의 활기를 부여하여야 함을 시사해준다.

〈표 4-15〉 무료·실비 요양시설에서의 인권침해 발생원인

要約
(단위: %)

구분	첫번째	두번째	세번째
거주노인의 개인적 성격	47.8	14.0	8.8
거주노인의 장애, 질병, 치매 등으로 인한 높은 수준의 수발부담	12.0	23.7	8.4
노인들간의 갈등	5.7	13.4	13.5
직원의 개인적 성격	1.3	4.0	4.6
직원의 과도한 업무부담	6.3	11.4	12.3
직원의 전문성 부족	1.8	4.5	6.4
직원의 자질 부족	3.3	4.0	4.8
시설운영자의 개선의지 부족	1.3	1.3	2.3
노인시설 수의 부족	1.3	3.5	2.7
정부의 지원 부족	10.4	10.0	12.3
시설노인 인권보호를 위한 제도적 장치부족	1.5	2.2	3.9
시설에 대한 사회적인 관심 부족	1.5	4.8	9.3
인권에 대한 인식 부족	5.4	3.1	9.9
기타	0.1	0.2	0.8
전체	100.0	100.0	100.0
(N)	(1,197) ¹⁾	(1,188) ²⁾	(1,164) ³⁾

주: 1) 무응답 63명 제외

2) 무응답 72명 제외

3) 무응답 96명 제외

2. 노인학대 상담 전화번호 인지

노인학대 상담전화번호(1588-9222)를 알고 있는지에 대하여 응답자의 41.9%는 인지하고 있는 것으로 나타났다. 응답자 특성별로는 대도시 지역일수록, 여자보다는 남자가, 그리고 인권관련 교육을 받은 경험이 있는 경우, 노인학대 상담전화번호 인지율이 더 높게 나타났다(표 4-16 참조).

〈표 4-16〉 직원의 제특성별 노인학대 상담 전화번호 인지율

(단위: %, 명)

구분	인지율 (대상자수)	구분	인지율 (대상자수)
전체 ¹⁾	41.9 (1,231)	현시설종사기간	
지역		1년 미만	36.4 (269)
특별시·광역시	46.8 (489)	1년~3년 미만	41.4 (469)
기타지역	38.7 (742)	3년~5년 미만	48.9 (176)
성별		5년~10년 미만	47.7 (132)
남자	48.0 (223)	10년 이상	42.4 (85)
여자	40.7 (989)	직명	
연령		시설장(원장)	56.4 (39)
29세 이하	39.2 (250)	총무(사무국장)	65.6 (64)
30~39세	43.4 (348)	생활지도원·생활보조원 (생활복지사·생활지도원)	42.4 (771)
40~49세	44.9 (365)	간호사·물리치료사· 영양사·축탁의	34.3 (178)
50세 이상	40.3 (191)	기타 직원	34.5 (145)
교육수준		근무형태	
초졸이하	39.8 (88)	정규직	42.6 (1,036)
중학교	38.0 (92)	계약직	43.5 (131)
고등학교	42.1 (428)	기타	23.1 (26)
전문대학	36.6 (295)	근무유형	
대학 이상	53.2 (268)	주간근무	38.9 (511)
2002년 인권교육		2교대	45.0 (416)
경험 있다	55.9 (426)	기타	44.0 (166)
경험 없다	34.4 (753)		

주: 1) 무응답 29명 제외

3. 시설운영위원회 운영

시설운영에 관한 사항을 심의하는 시설운영위원회 운영 여부에 대하여 응답자의 68.5%가 운영되고 있다고 응답하였다. 연령별로는 연령이 많을수록 운영위원회가 운영되고 있다는 응답이 더 높다. 그러나 직명별 운영위원회 운영 여부에서 총무의 경우 60.3%가 운영되고 있다고 응답하여 운영위원회 운영률이 가장 낮게 나타나고

있으며, 그 다음이 간호사·물리치료사·영양사·촉탁의사로 64.1%가 운영된다고 응답하였다(표 4-17 참조).

〈표 4-17〉 직원의 제특성별 현 근무시설의 시설운영위원회 운영 여부

(단위: %, 명)

구분	예	아니오	계 (N)
전체 ¹⁾	68.5	31.5	100.0 (1,155)
지역			
특별시·광역시	72.3	27.7	100.0 (452)
기타지역	66.0	34.0	100.0 (703)
성별			
남자	68.3	31.7	100.0 (208)
여자	68.6	31.4	100.0 (929)
연령			
29세 이하	58.1	41.9	100.0 (227)
30~39세	69.3	30.7	100.0 (332)
40~49세	69.2	30.8	100.0 (344)
50세 이상	78.4	21.6	100.0 (185)
교육수준			
초졸이하	78.6	21.4	100.0 (84)
중학교	65.9	34.1	100.0 (85)
고등학교	69.3	30.7	100.0 (404)
전문대학	62.9	37.1	100.0 (275)
대학 이상	67.9	32.1	100.0 (252)
직명			
시설장(원장)	71.8	28.2	100.0 (39)
총무(사무국장)	60.3	39.7	100.0 (63)
생활지도원·생활보조원 (생활복지사·생활지도원)	67.9	32.1	100.0 (717)
간호사·물리치료사·영양사·촉탁의	64.1	35.9	100.0 (170)
기타직원	75.2	24.8	100.0 (133)

주: 1) 무응답 105명 제외

4. 거주노인의 인권보호 방안

노인요양시설 거주노인의 인권보호를 위하여 가장 필요하다고 생각하는 것에 대하여 첫 번째 응답으로 정부예산지원 확대가 16.5%로 가장 높게 나타났으며, 전문인력의 확충이 12.4%, 직원의 교육기회 확대가 11.5%, 직원의 처우개선이 9.2%, 노인 이해 및 인격존중이 8.8%, 직원의 자질·전문성 확대가 8.2%, 사회적 인식의 변화가 6.9%, 시설노인에 대한 교육 및 홍보의 필요성이 6.8% 등으로 제시되었다. 두 번째와 세 번째에서도 정부예산지원, 직원의 처우개선이라고 응답하였다.

〈표 4-18〉 노인요양시설 거주노인의 인권보호 방안

(단위: %)

구분	첫 번째	두 번째	세 번째
직원의 자질·전문성 부족	8.2	8.0	4.7
직원의 교육기회 부족	11.5	7.8	6.8
직원의 처우개선	9.2	11.7	7.3
노인 이해 및 인격존중	8.8	5.7	3.2
전문인력 확충	12.4	8.9	6.4
예산지원	16.5	11.7	8.0
시설노인에 대한 교육 및 홍보	6.8	5.2	5.1
자질있는 운영주체의 선정	2.4	2.7	0.6
거주노인의 개인공간 확보	2.3	1.3	0.5
요양시설의 확충	2.4	2.0	2.8
노인의 철저한 사생활 보호	2.3	1.8	0.8
프로그램 개발	1.4	2.7	2.2
사회적 인식의 변화	6.9	8.2	7.8
인권보호를 위한 제도적장치 마련	2.3	3.3	2.6
건강상태에 의한 선별 입소	2.6	1.5	0.9
노인간의 갈등 해소·협력유도	1.8	3.2	2.2
간담회 필요성 인식	2.3	2.0	2.3
노인특성을 고려한 최초 시설설계	-	0.4	0.5
없음	-	11.6	35.4
계	100.0	100.0	100.0
(N)	(783)	(783)	(783)

주: 무응답 477명 제외

제 1 절 거주노인 조사결과

요양시설 및 실비요양시설 거주노인의 인권침해 사례조사에 앞서, 사례조사 대상 시설에 거주하고 있는 모든 노인을 면접조사하여 그들의 건강상태와 기본상황을 파악하였으며, 의사소통이 가능한 노인을 대상으로 하여 기본적인 인권침해 항목에 관한 질문을 하였다. 이러한 판별조사를 통하여 인권침해의 경험이 있는 노인 중 가장 많은 이야기를 솔직하게 해줄 것으로 판단되는 노인에 대한 사례조사를 실시하였다.

인권실태를 파악하기 위하여 설정한 개념틀에 기초하여 11개 요양시설 거주 노인에 대한 판별조사와 사례조사를 실시하였다. 판별조사에 이용된 설문지는 부록 4와 같으며 사례조사시 이용한 질문의 주요내용은 부록 5와 같다. 그러나 이러한 조사는 주어진 연구기간과 연구비의 제한속에서 실시된 사례조사이기 때문에 대표성이 있는 전국자료로 인용되기에는 한계가 있다. 따라서 본 판별조사와 사례조사결과는 요양시설에서의 발생할 수 있는 구체적인 인권침해 발생실태를 이해하기 위한 자료로서만 이용되어야 할 것이다

1. 판별조사 결과

지역과 시설규모를 고려하여 선정한 전국 9개의 무료요양시설과 2개의 실비요양시설의 입소노인 전체에 대하여 인권침해여부에 대한 판별조사를 실시하였다. 총 532명을 인터뷰하였으나 이중 신체적, 정신적인 문제로 인하여 337명 즉, 거주노인의 63.3%만이 인터뷰가 가능하였다(표 5-1 참조).

의사소통이 가능한 노인들의 일반적 특성을 살펴보면, 전체 대상 노인 중 남자가 19%, 여자 81%로 여자 노인이 대다수를 차지하고 있었다. 대상 노인의 연령을 살펴보면, 65세 미만의 노인이 7.1%였으며 65세 이상 70세 미만의 노인이 12.3%, 70세 이상 80세 미만의 노인이 38.8%, 80세 이상 90세 미만의 노인이 36.1%, 90세 이상의

노인이 6.3%로 70대, 80대의 노인이 75% 가량으로 많은 비중을 차지하고 있음을 알 수 있다. 의사소통이 가능한 노인의 와상정도를 살펴보면, 시설내에서는 혼자 걸을 수 있으나 혼자 외출은 어려운 경우가 36.5%로 가장 많았으며, 다음으로 스스로 외출하거나 외부출입이 가능한 경우도 31.9%를 차지하였다. 입소기간은 1년 미만된 노인이 21.5%, 1년 이상 2년 미만된 노인이 18.4%, 2년 이상 3년 미만된 노인이 13.8% 등으로 나타났으며 5년 이상된 노인이 31.1%, 10년 이상된 노인도 7.1%로 나타났다.

〈표 5-1〉 노인요양시설 거주노인의 의사소통 가능여부 및 시설유형별 일반사항

(단위: %, 명)

구분	의사소통 가능 노인			의사소통 불가능	전체
	소계	무료요양	실비요양		
성별					
남	19.0	17.8	25.5	18.5	18.8
여	81.0	82.2	74.5	81.5	81.2
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(N)	(337)	(286)	(51)	(195)	(532)
연령					
64세 이하	7.1	7.3	5.9	6.2	6.8
65~69세	12.2	12.2	11.8	8.8	10.9
70~74세	18.7	18.5	19.6	11.4	16.0
75~79세	19.9	20.3	17.6	18.7	19.4
80~84세	22.6	21.7	27.5	23.8	23.0
85세 이상	19.6	19.9	17.6	31.1	23.8
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(N)	(337)	(286)	(51)	(193)	(530)
와상정도					
거의 대부분 침대에 누워있음	13.7	16.1	-	40.0	21.9
앉아있거나 부축을 받아 걸을 수 있음	17.9	20.7	2.0	24.7	20.0
시설내에서는 혼자 걸을 수 있으나 혼자 외출은 어려움	36.5	37.9	28.6	30.7	34.7
스스로 외출하거나 외부 출입이 가능함	31.9	25.4	69.4	4.7	23.4
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(N)	(329)	(280)	(49)	(150)	(479)
요양원 입소기간					
1년 미만	21.5	21.1	23.5	30.6	24.1
1년~ 2년 미만	18.4	19.6	11.8	19.4	18.7
2년~3년 미만	13.8	14.5	9.8	9.7	12.6
3년~4년 미만	8.9	9.5	5.9	10.4	9.4
4년~5년 미만	7.4	6.9	9.8	7.5	7.4
5년~10년 미만	23.0	23.3	21.6	17.9	21.5
10년 이상	7.1	5.1	17.6	4.5	6.3
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(N)	(326)	(275)	(51)	(134)	(460)

주: 각 항목별 무응답 제외

관별조사의 초점은 개념틀에서 제시된 모든 항목에 대한 요양시설에서의 인권실태를 파악하는 것이 아니라, 방문시설의 모든 거주노인들을 만나봄으로써 요양시설 거주노인에 대한 이해를 돕고, 사례조사를 위한 노인을 선정하는데 두어졌기 때문에 질문항목은 인권침해 중 기존연구를 통해서 발생이 빈번하다고 지적되거나 사회적 관심이 높은 항목을 중심으로 구성되었다.

인권침해와 관련하여 노인의 자유권 중 하나인 종교적 자유에 대한 문항으로 시설 입소이후 현재의 종교와 시설 입소이전의 종교, 종교행사 참여의 강요여부를 물어보았다. 현재의 종교는 천주교와 기독교가 각각 39.2%, 32.0%로 가장 많이 나타났다. 없음이 16.0%, 불교가 3.6%, 원불교가 8.3%로 나타난 반면, 입소 이전의 종교를 살펴보면 천주교와 기독교가 각각 30.0%, 23.1%이며 없음이 19.0%, 불교가 18.7%, 원불교가 8.3%로 나타나 입소 이전의 종교가 입소 이후 현재의 종교보다 다양한 것을 알 수 있다. 불교의 경우 현재는 3.6%에 그치는데 반해 입소 전에는 18.7%에 달하고 있으며, 반대로 기독교는 현재는 32%에 반해 입소 전에는 23.1%에 그치고 있고 천주교 역시 현재는 39.2%인데 반해 입소 전에는 30%인 것을 알 수 있다. 즉 대다수의 불교신자들이 기독교나 천주교 단체의 시설에 입소하면서 시설의 종교로 개종한 것을 알 수 있다. 이 문항에 근거하여 입소 전후의 종교의 변화를 살펴보면 변화가 없는 경우가 68.2%, 변화가 있는 경우가 31.8%로 시설 입소 후에 자의이든 타의이든 종교의 변화를 가져오고 있음을 나타내주고 있다. 종교행사 참여여부의 강제성을 알아보기 위한 문항에 대해 강요가 아니라는 답변이 54.9%, 강요가 있었다는 답변이 35.9%로 많은 수의 노인들이(35.9%) 종교에 대한 강요를 받는 것으로 나타났다.

〈표 5-2〉 노인요양시설 노인의 인권침해 실태(종교의 자유)

(단위: %, 명)

구분	무료요양	실비요양	계
현재종교			
없음	16.4	13.7	16.0
기독교	33.9	21.6	32.0
천주교	44.8	7.8	39.2
불교	3.8	2.0	3.6
원불교	-	54.9	8.3
기타	1.0	-	0.9
계	100.0	100.0	100.0
(N)	(286)	(51)	(337)
입소전 종교			
없음	21.0	7.8	19.0
기독교	24.5	15.7	23.1
천주교	33.2	11.8	30.0
불교	19.9	11.8	18.7
원불교	0.3	52.9	8.3
기타	1.0	-	0.9
계	100.0	100.0	100.0
(N)	(286)	(51)	(337)
입소전·후 종교변화			
없음	65.7	82.4	68.2
있음	34.3	17.6	31.8
계	100.0	100.0	100.0
(N)	(286)	(51)	(337)
종교행사 강제 참여			
아니오	52.3	69.4	54.9
예	36.8	30.6	35.9
비해당(행사없음)	10.8	-	9.2
계	100.0	100.0	100.0
(N)	(277)	(49)	(326)

노인의 자유권 중 신체의 자유 침해에 해당하는 강제노역과 관련하여 주방일이나 부업 등을 강요받는지 여부를 묻는 문항에서는 12명(3.6%)이 강요를 받고 있다고 대답하였으며, 이에 대한 목격여부는 13명(3.9%)으로 나타났다. 요양시설로 대다수의 노인들이 거동이 불편하여 강제노역은 거의 발생하지 않고 있었으나 소수의 노인들은 원하지 않는 노동을 강요받고 있다고 응답하였다.

〈표 5-3〉 노인요양시설에서의 강제노동에 대한 인권침해를

구분	무료요양	실비요양	계	(대상자수)
주방일이나 부업등을 강요받은 경험	4.2	-	3.6	(335)
다른노인이 주방일이나 부업등을 강요받는 것을 본 경험	4.6	-	3.9	(330)

노인의 자유권 중 경제적 활동에 대한 자유와 관련한 문항으로 시설 거주 喪窮인들의 경로연금이나 교통비 지급 등 수입에 대한 관리에 있어 시설에서 일괄적으로 관리한다는 대답이 13.5%, 본인의 요청으로 시설에서 관리해주는 경우가 8.3%, 본인이 직접 관리하는 경우가 69.6%, 기타 해당이 되지 않거나 연고자가 관리하는 등의 경우가 8.6%로 나타났다. 즉, 대부분 본인이 직접 관리하고 있는 것으로 나타나고 있으며 많은 경우 시설 직원들이 일괄적으로 찾아서 본인이 직접 현금을 가지고 사용할 수 있도록 하고 있었다. 시설에서 관리하는 경우에도 본인의 동의없이 시설에서 일괄적으로 사용한다고 대답한 경우는 6명(3.9%)에 불과하여 경로연금이나 교통비 등의 시설 횡령이나 부적절한 관리는 거의 나타나지 않고 있었다.

〈표 5-4〉 노인요양시설 노인의 수입·재산 사용에 대한 인권침해률

(단위: %)

구분	무료요양	실비요양	전체
개인수입관리			
시설에서 일괄관리	16.0	-	13.5
본인요청시 시설관리	9.8	-	8.3
본인 직접 관리	65.2	93.6	69.6
기타	9.0	6.4	8.6
계	100.0	100.0	100.0
(N)	(256)	(47)	(303)
시설에서 관리할 경우 본인 동의없이 사용한 실태율	4.9	-	3.9

노인의 자유권 중 신체에 대한 자유 및 생존권 중 정서적 지원과 관련하여 직원에 의한 폭행이나 폭언의 경험을 묻는 문항에 대해서 이에 대한 경험이 있다고 대답한 노인이 20명(6.0%)이며 이를 직접 경험하지는 않았지만 목격한 경우는 30명(9.0%)으로 발생빈도가 낮기는 하지만 직원에 의한 폭언이나 폭행이 이루어지고 있음을 알 수 있다. 또한 노인들간의 폭언이나 폭행에 대한 질문에 이를 경험한 노인이 57명(17%)이며 목격한 노인은 131명(39.6%)으로 시설에서의 노인들간의 폭력은 직원에 의한 폭력보다 더욱 빈번하게 발생하고 있다는 것을 알 수 있다.

〈표 5-5〉 노인요양시설에서의 직원에 의한 폭언·폭행 인권침해 실태율

(단위: %, 명)

구분	무료요양	실비요양	전체	(대상자수)
시설직원으로부터 폭언·폭행을 당한 경험	7.0	-	6.0	(336)
다른 노인이 시설직원으로부터 폭언·폭행을 당하는 것을 목격한 경험	10.2	2.0	9.0	(334)
노인이 다른노인으로부터 폭언·폭행을 당한 경험	19.7	2.0	17.0	(335)
다른 노인이 또 다른노인으로부터 폭언·폭행을 당하는 것을 목격한 경험	45.7	5.9	39.6	(331)

생존권 중 노인들의 인간다운 생활을 할 권리와 관련하여 서비스를 적절하게 제공받고 있는지 여부를 알아보기 위하여 노인이 아플 경우 간호사 또는 직원에 의한 적절한 조치가 빠르게 이루어지고 있는지 여부를 질문하였다. 이에 대하여 그렇다고 대답한 경우가 84.1%이며 그렇지 않다고 대답하여 간호조치가 적절하게 이루어지고 있지 못하다고 느끼는 노인들이 15.9%로 나타났다. 그러나 노인이 느끼는 주관적인 조치의 필요성과 전문적이고 객관적인 판단에 차이가 있을 수 있다는 점을 고려해보면 실제 적절한 간호조치가 이루어지지 못하는 수준은 이보다는 좀 낮을 가능성이 있다.

역시 생존권 중 인간다운 생활을 할 권리와 관련하여 정기적인 상담 여부를 묻는 질문에서 상담을 하고 있다고 대답한 노인이 26.4%, 상담을 하지 않는다고 대답한 노인이 73.6%로 대다수의 노인들은 정기적인 상담을 받지 못하고 있다는 것을 알 수 있다. 이렇게 상담서비스가 부족한 이유는 상담을 전적으로 담당할 전문인력의 부족과 노인의 제특성에서 찾아볼 수 있다. 즉, 거주노인의 36.7%가 의사소통이 불가능한 상태이며, 의사소통이 가능한 노인 중 약 1/3은 와상상태이거나 거동에 제한을 경험하는 노인이기 때문에 체계적인 상담을 하기에는 노인의 신체적·정신적 상태에 제한이 있는 상황이라 하겠다.

〈표 5-6〉 노인요양시설에서의 의료복지서비스관련 인권침해 실태

(단위: %)

구분	무료시설	실비시설	전체	(대상자수)
아플 때 직원으로부터 적절한 조치를 받지 못한 경험	15.9	16.0	15.9	(327)
한달에 한번 이상의 정기적인 상담을 받지 못한 경험	24.6	36.7	26.4	(330)

생존권 중 정서적인 지원에 해당하는 질문으로 목욕을 하거나 옷을 갈아입을 때, 동의 없이 옷을 벗겨 수치스러운 적이 있냐는 질문에 16명(4.8%)이 그러한 경험이 있다고 대답하였고, 37명(11.2%)이 본인이 경험하지는 않았지만 목격했다고 대답하였다. 이는 요양시설에서 거동이 불편하고 의사표현이 어려운 노인들에 대하여 옷을 벗기거나 갈아입힐 때 가려주거나 물어보는 등의 배려가 다소 부족함을 알 수 있다.

요양시설이라는 시설의 특성상 거주노인 중 질병을 앓고 있는 노인이 많기 때문에 직원이나 간호사에 의한 매일의 점검이 이루어지고 있는지 등의 방임여부가 매우 중요하다. 이에 대한 질문으로 시설에서 생활하면서 하루에 한번도 직원과 개인적인 대화를 나눈 적이 없는 경우가 있는지에 대하여 26.6%가 그렇다고 대답하였고, 23.1% 그런 경우를 목격하였다고 응답하였다. 이는 단순히 직원을 만나는 것이 아니라 개별적인 대화가 이루어지는 질적인 측면에 초점을 두고 조사가 이루어졌기 때문으로, 아직 시설에서 노인과의 관계에서 질적인 측면까지 신경쓰기에는 어려운 상황임을 볼 수 있다. 이는 직원의 부족 및 과도한 업무부담, 직원의 높은 이직률, 노인의 높은 의존성 등과 같은 제특성에 인한 것으로 이해된다.

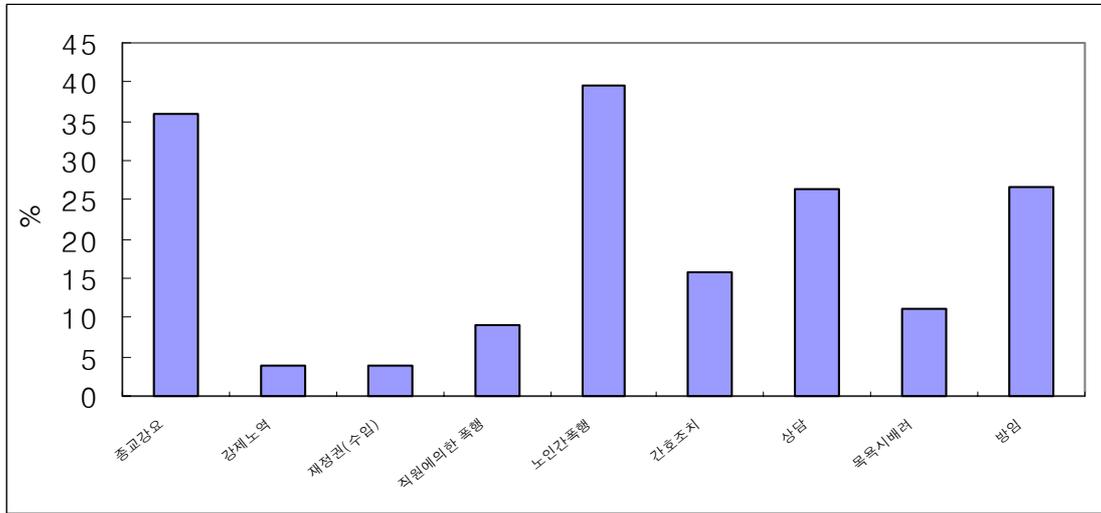
〈표 5-7〉 노인요양시설의 목욕서비스 관련 인권침해 실태

(단위: %, 명)

구분	무료요양	실비요양	전체	(대상자수)
신체적 자긍심에 대한 배려를 받지 못한 경험	5.7	-	4.8	(331)
다른 노인이 신체적 자긍심에 대한 배려를 받지 못한 것을 목격한 경험	12.8	2.0	11.2	(331)
직원으로부터 방임 받은 경험	26.7	26.0	26.6	(331)
다른 노인이 직원으로부터 방임 받은 것을 목격한 경험	23.6	20.0	23.1	(325)

각 문항간의 인권침해 빈도에 대하여 비교하여 살펴보면 아래 [그림 5-1]과 같다. 노인요양시설에서의 인권침해는 노인간의 폭언 폭행과 종교에의 강요가 가장 빈번하게 발생하고 있는 것으로 나타났으며, 그 다음으로 상담이 이루어지지 못하고 있는 것과 노인에 대한 방임이 빈번하게 발생하는 것으로 나타났다.

[그림 5-1] 노인요양시설에서의 인권침해 발생현황(목격률)



그런데, 이러한 관별조사결과가 요양시설에서의 인권침해실태의 정도를 대표성 있게 보여주는 것이라고는 할 수 없다. 거주노인의 약1/3이 의사소통이 불가능하였고, 이들 노인은 의사소통이 가능한 노인에 비하여 더 높은 수준의 보호서비스를 요구 할 것이기 때문에 인권침해가 더 빈번히 발생할 수 있는 소지가 있다고 하겠다.

제 2 절 거주노인 사례조사 결과

노인과의 면접과 연구진의 시설 방문시 관찰결과에 기초하여 발생빈도와는 상관 없이 요양시설에서의 거주노인의 인권보호가 이루어지지 못하고 있는 구체적인 상황을 살펴보면 다음과 같다.

1. 자유권

가. 신체적 자유권

노인들이 신체적인 학대에 대해서는 솔직한 응답을 피하는 것으로 보인다. 이는 관별조사시 시설직원으로부터 폭행이나 폭언을 당한 적이 있는가하는 질문에 6.0%

가 직접 경험하였고 9.0%가 다른 노인에게 그러한 일이 발생하는 일이 있다는 ~~뜻~~ 응답을 하고 있지만 실제 인터뷰에서는 밝히기를 매우 꺼려하고 있었다.

(그럼 직원이 신체적인 폭행 밟았다든가 발로 찼다든가 때렸다든가..그런적은 있습니까?라는 질문에 대하여) 그런거를 확실하게 우리들이 밝히고 그러면 안되는거라.... (당신을) 믿을수가 없으니까. 그 거는 아까 내가 말한 것 대로 그런 것들은 직원들한테 가서 물어 봐야지..그런건.....(왜 나에게 물어봐).

노인들에 대한 신체적인 학대와 정서적인 학대가 노인에게 직접적으로 서비스를 제공하고 있는 생활보조원(생활지도원)에 의하여 발생하는 경우가 있는 것으로 파악되었으며 ‘밀접형’의 서비스를 제공하고 받는 사람 외에는 알기 어려운 미묘한 것으로 같은 직원들 사이에서도 알아차리기가 어려운 것으로 판단된다.

나. 사생활에 대한 자유권

1) 입소와 전원

무료시설의 경우 행정관서를 찾아가서 입소를 요청하거나 연고자가 입소요청을 하는 경우가 많기 때문에 최초의 시설 입소에 있어서는 노인의 참여가 이루어지는 형태라고 볼 수 있다. 그러나 선택의 여지없이 지역사회에서 생활할 수 없는 상황일 때 입소를 결정하게 된다는 점에서 사회적으로 ‘강요된’ 입소라고 할 수 있다. 또한 입소할 시설에 대한 충분한 정보를 갖고 선택할 수 있는 여지가 없는 상황이라는 점도 고려되어야 할 것이다.

(다른 시설에서 전원해 왔을 때) 미리 통보도 없었어요.... (처음 현재 시설에 왔을 때 어떤 곳이라는 것을) 몰랐죠 전혀 몰라요.

(그럼 여기 들어오실 때 지켜야할 규칙이나 시설생활에 대해서 전반적으로 듣고 들어오신거 없으세요?).... 못들었죠.....그냥 이제 (혼자 살던 집에서) 죽을 수 있다 이제 그소리에.... 그거 때문에 왔죠...

(실비시설 입소노인의 경우) 내가 다리가 아프니까네. 여그 오니 뭐 밥주제 치워주제 집에 있는 거카든 뭐 요새 뻐한거 아이가. 다 며느리들이 시할마시들이 내 도록 똥누고 아프다 카든 좋아할 며느리들이 있나? 솔직히 내 솔직히 바른말 한다. 그래서 마 또 이리 와뿐기지.

난 처음에 요양손줄 모르고 들어왔어. 양로원인줄 알았지. 근데 들어오니까 미친것들이 많잖아~ 그래서 그것들 사람 만드느라고 (같은 방을 사용하는) 내가 수발을 많이 했지... 그러니까 내가 이렇게 병이난거야~

동일법인에서 2개 이상의 노인장기입소시설을 운영하는 경우 시설의 운영편의에 따라서 행정적인 전원이 이루어지고 있는 시설도 있다. 그런 경우 행정적인 소속과 실제 거주시설이 다르게 된다. 실제 방문한 시설 중 요양원으로 입소하였으나 양로원에 가서 생활하고 있는 거주노인들이 있었으며, 이들은 사전에 동의를 받는 절차는 없었다고 이야기하였고, 실제 두 시설간의 차이에 대한 인식도 없는 상태였다. 시설측에서는 양로원은 정원에 많이 미달하고 있는데 비하여 요양원은 정원을 초과하는 경우가 많아 부득이한 조치라고 이야기하고 있었다.

한편, 실비시설의 경우, 가족의 요청에 의하여 입소가 이루어지는 경우가 대부분으로 시설에서는 빠른 적응을 위하여 노인으로부터 시설입소에 대한 동의를 확인하고 있다. 또한 공식적인 시설생활에 대한 설명시간은 없고, 기존 거주노인들과의 대화를 통하여 시설생활에 대한 이해를 할 수 있도록 배려를 하는 수준에 머물고 있다.

한편, 입소시 시설생활에 필요한 사항에 대하여 설명을 듣는 공식적인 시간이 마련되어 있다는 응답은 전혀 없었으며, 생활하면서 알게되었다는 응답이 많았다.

그런 규율이 있다 하는 설명은 안 듣고 왔어요.....

2) 통신수단에의 접근성

전화는 여기 공중전화도 있고,또 머 내가 급하면 공중전화가 어떨때는 돈 도 안 떨어지고.....(고장났을 때) 사무실 여직원보고 아 전화가 안되는데..... 전화 좀 쓸까요? 그러면 아 쓰라고.... 전화거는 거 외출 외박 이런거에 대해서 저기 불만없어요.

통신수단에의 접근성은 비교적 높은 것으로 나타났으나 신체적인 학대가 이루어지는 시설의 경우는 통신수단에의 접근성 또한 제한받고 있다.

전화는 일체 안되요.....(전화는) 사무실에만 있는데... 사무실에 가서 (전화를 쓸수 있게 해달라고) 사정 한번 해봐야 되는데... 사정을 아직 안해보고.. 지금.... 외출 외박 그런거 없어요..... 나가고 싶어도 감금해놓고.....

이는 요양시설에서 통신수단에의 접근성에 대한 인권침해가 발생할 수 있는 가능성은 매우 낮으며 이러한 거주노인들의 통신수단 접근을 제한하고 있는 시설은 다른 측면에서의 인권침해가 복합적으로 발생할 가능성이 높다 하겠다.

그러나 실제 요양시설 거주노인의 다수가 연락을 긴밀히 주고받을 가족이나 親이 없는 상태이기 때문에 실제로 가족이나 지인과의 밀접한 접촉은 그리 빈번하지 않다.

(혹시 사무실로 전화걸지 않으세요. 아들이.....)....전화걸지도 안하고 안와요

3) 공식적인 의견개진·불평해소 절차

시설생활에서 노인 본인의 의견이나 불평이 있을 경우 공식적으로 그러한 의견과 불평을 전달할 수 있는 경우는 많지 않으며, 간담회가 개최된다고 하더라도 노인들의 소극적인 태도로 인하여 의견과 불평을 개진하지 못하고 있다.

요양시설의 경우 자신의 건강상태가 양호하지 못하고, 제자원이 부족한 저학력 노인이 대부분으로 시설보호자체를 감사하게 여기는 마음을 갖고 있었다. 소수의 학력이 있고 시설보호를 수혜가 아니라 권리로 생각하는 노인들만이 직원에게 적절한 서비스를 요구할 권리가 있다고 생각하고 있다.

원생들 간담회는 없어요..... 직원들만 모여서 그거 하고있지...직원들이 따로 있거든요.....(그러면 식사 메뉴가 마음에 들지 않을 때에는 어떻게 하세요?)... 그냥..위에서..원장이 있어요..원장이 알아서 하는 거지 우리가 뭐 잘해주라고 말할 수도 없고 말하면 뭐합니까?.....자기네들이 알아서 해주지 우리가 해주라고 한다고 해주고 그러겠어요? 자기네들이 알아서 하지.

(식사가) 적다 많다.....이런말 하면 (직원들이) 싫어해요.....

방 회의는 일주일이 아니라 한 달에 한번하지... (몇 명이나 모이세요?)식구들, 2층에 5집이면 10명이구 그러지.....뭐가 불편한가하는 이야기를 하지.... 그런데 우리 불편한거 해줘? 그런데 어디 있어, 다 지들 마음대로 하지....(그래도 할머니가 원해서, 얘기하면 고쳐지지 않나요?)... 안그래. 이 10명 사람을 어떻게 다 그래.... 할 수 있는 범위가 없거덩.....다 각자 의견인데 범위가 어딴어. 내 집안 식구들 끼리도 다 의견이 다른데, 여기는 더구나 정신도 없는 것들이 뭣해~ 안돼~ 그거는 반모임은 백날 해도 아무 소용도 없어~.....뭘 먹고 싶은 거, 먹고 싶은 거 해달라 하면 그걸 해? 돈이 어딴어서 그걸 해죠~

다. 정신적·경제적 활동의 자유권

1) 경제적 자원의 관리

무료시설의 경우는 이미 자원이 고갈된 상태에서 시설입소를 하기 때문에 경로연

금이나 교통비 지급 외에는 경제적인 자원이 없다. 또한 경로연금이나 교통비의 지급에 대해서는 자신이 통장을 관리할 수 있는 노인을 자신이 관리하고, 그러한 능력이 없는 노인의 경우는 직원들이 대리하여 관리하고 있는 형태가 대부분으로 시설에서 유용하다는 경우는 거의 없었다. 그러나 노인이 요청하기 전에 정기적으로 입출금 내역에 대한 설명을 하고 있지는 않아서 불평을 갖고 있는 노인들은 있었다.

대부분의 무료시설 거주 노인들은 경로연금과 교통비를 간식, 약의 구매와 십일조와 같은 종교활동에 사용하고 있었는데, 시설에 따라서는 그러한 경로연금과 교통비에서 쓰레기 봉투를 구매하도록 하거나 병원 입원비를 나누어 지급하도록 하는 사례가 있었다.

한편, 실비시설의 경우는 대부분이 자녀가 입소비용을 내고 있고, 입소시 노인의 대부분은 돈을 갖고 있지 않아 수입관리에 있어서의 자유권은 큰 이슈가 되지 않고 있다. 교통비의 경우도 대부분 주민등록이 자녀거주지로 되어 있고 교통비 입금통장이 자녀들이 관리하고 있는 것으로 파악되었다.

2) 개인물건의 소지

개인물건을 가져올 권리는 현재 우리나라의 요양시설에서는 큰 문제가 아닌 것으로 파악되었다. 시설에서도 입소시 가져올 수 있는 물건을 제한하고 있지 않지만 제한여부를 떠나서 이러한 주제가 큰 관심사가 되지 않고 있다. 입소시 무료시설 노인들은 거의 가져올 만한 물건들이 없기 때문이다. 또한 실비시설의 경우도 개인물건 소지를 제한하지 않고 있어서 옷이나 이불 등을 가져오는 경우가 있고, TV 등을 개별적으로 구매하는 경우도 있었다.

3) 프로그램에의 참여에 있어서의 결정권

몇몇 시설을 제외하고는 실제적인 프로그램은 거의 실시되지 못하고 있었다. 이는 요양시설 거주 노인의 건강상태가 다양하고 거주노인을 위한 전문적인 프로그램을 실시하기 위해 필요한 인적·물적 투자가 요구되기 때문일 것이다. 그러나 이 외에도 직원들이 노인의 재활과 삶의 질 향상을 위해서는 각종 프로그램이 필요하다는 인식이 낮은 것도 한 원인으로 판단된다. 또한 노인들도 기본적인 의식주 해결 이상의 것을 기대하고 있지 않았다.

4) 종교활동의 자유

要約

노인의 자유권 중 가장 빈번하게 발생하고 있고, 또한 별 문제의식을 느끼지 않고 있는 자유권 침해가 종교활동에 있어서의 강제성이다. 시설의 대부분이 종교단체에서 운영하고 있는데서 그러한 종교활동에 있어서의 암묵적 또는 명시적인 강요가 있는 것으로 파악되었다.

관별조사에서도 의사소통이 가능한 노인의 약 1/3이 종교행사가 강제적인 성격이라고 응답하고 있을 뿐만 아니라 사례조사에서도 다음과 같이 이야기하고 있다.

(할머니는 여기가 미사 다 보잖아요? 그 성당 다니셨구 그래서 불편한거 없으시겠지만 여기 들어오기 전에 성당 안 믿으셨던 할머니들 안 불편하실까요?)

불편하지만은 다~ 주님 뵈러왔으니까 그대로 따라야지... (다 미사 가야되고 그러면 좀 싫은) 사람도 있겠지요. (그런데 그런분들도 다 미사에 참석하세요?)... 그럼요. (참석 안하면) 눈치보이는게 아니구 그게 아니구 원칙으로 생활해야...

2. 생존권

가. 인간다운 생활을 할 권리

1) 식생활

식생활과 관련해서는 기본적인 식사 공간의 미확보와 식사서비스의 개별화 미흡이 가장 큰 생존권 침해의 사례로 파악되었다. 대부분의 시설이 독립된 식사공간을 갖추고 있으나, 일부 시설은 적절한 식당을 마련하지 못하고 있다. 이러한 시설의 경우, 거주노인이 방바닥에 신문지를 깔고 식판을 놓고 식사한다고 증언하고 있어서 기본적인 식생활 서비스가 이루어지지 못하고 있음을 볼 수 있다. 또한 건강한 노인들은 식당에서 식사를 하지만 거동이 불편한 노인들이 자신의 방에서 식판으로 제공되는 식사를 상에서 하거나, 거실공간의 탁자에서 하는 경우도 관찰되었다.

상을 깔고 먹을 때도 있고 그냥 몸 성한 사람 그냥 들고 먹고 몸이 아주 아프고 앉지도 못하고 그럼 상 달아놓고 먹고 그러죠.

한편, 식사내용에 대하여서는 식사의 질과 양에 대한 불만도 있으나 대부분의 노

인들이 공동생활이기 때문에 노인 개개인의 기호에 따른 식단을 기대할 수는 없다는 생각을 갖고 있다. 즉, 대부분 모든 노인에게 동일한 식사가 제공되고 있어 식성이나 식습관을 고려한 '선택'의 가능성은 존재하지 않지만 이에 대한 불만을 크지 않았다. 또한 노인의 건강상태에 따른 개별적인 식사의 제공은 아주 미흡한 수준으로 소화가 어려운 노인들을 위해서 죽은 비교적 잘 제공되고 있으나 당뇨병과 같은 특별식이 필요한 질병에 대한 대처는 이루어지고 있지 못하였다.

(가족처럼 똑같이 식탁에서...) 어떻게 다 그렇게 할 수가 있습니까~ 이만큼 주는 것만 해도 감사하지~

여기는 단체생활이라 침에는 기분이 좀 안 좋더라구(식판에 담아가지고 쪽 차례로 먹는 것이)... 어, 이상하대 식판에다 먹는 것이 이상하더라구. 아 그저 여기 법으로 살아야지 여기하는 대로 실행해 나가야지 그러고는 포기했어, 침에는 기분이 안 좋더라.....그냥 쪽 서서 밥뜨기도 머하고 침에는 그렇더라구, 인자는 뭐 그냥 식구가 되어 가지고 같이 우리 식구다 한게 그런 맘 없어요

(고혈압, 당뇨있는 사람은 따로 주는가에 대하여) 아니, 자기가 당뇨가 있으면 조심해서 먹어야지.....

(식사는) 똑같이 줘.

(많이 아프고 그러면) 그럼 죽 끓여줘. 검은 게 갈아서 죽 끓여주고, 다 먹는 건 맛있게 다 영양 있게 해줘... (그럼 혹시나 당뇨병 있는 사람은 따로 밥 해주시나요?).. 아니. 다 같이해서, 쌀밥, 잡곡밥 할 때는 잡곡밥 먹고, 이 사람이 당뇨병이야~ 당뇨병은 지가 조심을 해야 되는 건데 이 사람은 안 그러는 거야~ 그럼 당이 자꾸 생기잖아~ 내가 조금 먹어라 조금 먹어라 그래도.....

그러나 양에 대한 불만은 어떤 경우 시설생활 중 가장 힘든 점으로 지적되기도 하다.

다 마.. 만족합니다. 밥만 조금 더주면 마. 그 이상 뭐 아무것도 요구할 것도 없고.....밥이 쪼개(모자랍니다).. 밥그릇 같으면 우리 밥을 채워 먹는데 ...많이 주면 만족한다구요. 시원하네 고밀에 쭉 내려가니 까는.그카른 안되는기라요.....아침 먹으면 쪼매 힘이..쪼매 이리와 앉아 있으면 또 밥 생각나는 것 같고. 내 그리 많은 양도 아니고 보통인데..보통인데 나이 80이 되가고 하는데 많이 먹지도 안하고..나이라도 그리됐고.. 하는데 내가 이 다리를 다쳐 가지고 한 1달간 밥을 올게 못먹었으요.....식사하러 3층에 갔다가 가다가 넘어져 가지고 그 넘어져가 그랬으요. 그런데 요새 가만보니까니 양이 구미가 돌아도는 편이라.....입맛이 돌아오는 데 입맛이 썩 돌아왔는데 입맛을 그것을 못채워주니.

대부분 정해진 식사시간 전후로는 개별적인 식사를 할 수는 있으나 취사원들이 일정 시간 이후에는 퇴근하기 때문에 구조적으로 식사가 불가능한 시간대가 있다고 이야기하고 있다.

식사시간이 끝나고 급방은 주방에 사람이 있으니까 먹을 수가 있지만 완전히 끝나고 주방에 아무도 없
을 적에는 달라고 할 수가 없지... 다 끝나고 치웠는데 어떻게 달라고 해요...

2) 의생활

의생활에 있어서 인간다운 생활을 할 권리의 침해는 선택권의 박탈과 옷을 공유
하는데서 오는 문제로 요약될 수 있다. 시설에 따라서는 장보기 프로그램 등을 통
하여 개별구매의 기회를 제공하고 있기는 하지만 거의 모든 사례조사 시설에서 노
인들의 의류는 일괄적으로 구매하여 제공되고 있었다. 따라서 노인들이 개인 돈으
로 의류를 구매하는 경우를 제외하고는 자신의 기호에 따라서 옷을 선택할 수 있는
공식적인 기회가 마련된 경우는 그리 많지 않은 것으로 판단된다.

(난 어떤옷이 입고 싶으니까 어떤 옷 사주세요 안그러세요?) 안그래요... 여기서 다 알아서 해 주니까...

(옷을 살 때 의사를 물어보고 구입하는 것이 아니라...) 일괄적으로 모두 똑같이 옷을 줘요... 사이즈 마
음에 안 드는 것은 바꿔주지.....

(여기서 주는 옷은 맘에 드세요?).....맘에 안들면 어쩔 것이여. 이거 입으라 하니까 이거 입고 춥다고
하면 이거 하나씩 내주고

혼자 힘으로 세탁을 할 수 있는 노인을 제외한 노인들은 모두 세탁서비스를 받고
있는데, 자신의 옷을 항상 자신이 입을 수 없는 상황이다. 즉, 옷의 소유주를 구분하
는 노력을 하지 않고 있고, 옷을 한꺼번에 세탁되고 있기 때문에 자신의 옷이라는
개념이 없이 모든 옷이 공유되고 있는 것이다. 이는 또한 위생상으로도 바람직하지
않은 것이다.

(할머니 이 옷 할머니만 입으세요? 빨래하고 나면 다른 할머니들도 입으시고 그러세요?) 다른 할머니들
도 입고 그러지요... 이거 다 공동으로 사는건데...처음에는 왜 내 옷 다른 사람이 입고 그러면 싫구 그
랬지만...지금은 많이 혼련이 돼서요...

옷을 내 것이라고 내가 가져와서 입으면 한번 들어가 버리면 못 찾아요. 아무리 좋은 것도 못 찾고 굵
은 것도 못 찾고 기계가 빨래 해주고, 어느 날 빨래 안하는 날이 없잖아요.....

한편, 많은 시설에서 요를 사용하는 노인들의 경우 요의 크기와 두께에 있어서 적
절치 못한 경우들이 발견되었다.

3) 주생활

주생활과 관련해서는 거주노인대비 거주면적이 충분히 확보되지 못하거나 적절한 외부공간이 확보되지 못하는데서 오는 주생활의 질저하와 사생활 확보가 어려운 거주실 구조가 요양시설 거주노인의 인간다운 생활을 저해하는 요인이었다. 이는 합리적인 정원책정이 이루어져 있지 않은데서 발생하는 거주노인의 인간다운 생활을 할 권리의 침해인 것이다. 실제 사례조사 대상 시설 중 상대적으로 적은 시설에 많은 인원이 거주하는 시설과 그 보다 넓은 공간이지만 적은 수(2명)의 노인이 거주하는 시설이 있어, 실제 거주 노인 1인당 거주면적의 차이가 크다. 실제 한 시설의 경우 한번에 평균 5명의 노인의 거주하고 있는데 일반 가정에서 1인용으로 사용하는 요보다 작은 크기의 요를 5개를 깔면 여유공간이 없을 정도였다. 이러한 거주면적 하에서는 개개인이 편안하게 생활할 수 있는 최소한의 공간확보가 어렵기 때문에 최소한의 삶의 질이 확보되지 못한다고 보아야 할 것이다.

한편, 신체적인 능력의 저하를 예방하고 저하 속도를 늦추기 위해서는 적절한 신체적인 활동이 필요하며, 이를 위해서는 적절한 활동공간이 마련되어야 할 것이다. 그러나 외부공간에 대한 어떠한 기준도 마련되어 있지 못한 상태이다. 일부 시설의 경우 거주노인들이 자유로이 산책할 수 있는 공간조차도 마련되어 있지 않다.

그러한 실정에서는 프로그램을 통해서라도 거주노인들의 신체적 능력 저하 방지를 위한 노력이 요구된다. 특히 기본적인 식사시간만이라도 움직일 수 있는 기회를 제공하여야 하나 그렇지 못한 시설이 있었다. 예를 들어 식사를 모두 거주실로 배달하여 하는 시설이 있었는데 이는 잔존능력의 개발이라는 측면에서 매우 부정적인 현상으로 판단된다. 이러한 시설의 경우는 자조구나 보장구를 이용하는 노인이 아주 소수에 불과하였다. 반면 거주노인의 자립을 위한 배려를 하는 시설의 경우 다양한 신체적인 상황에 있음에도 불구하고 모든 노인들이 자조구나 보장구 등을 이용하여 식당으로 모두 이동하여 식사를 하고 있어 대조적이었다.

세 번째 문제로는 실제 거주실의 구조가 사생활 확보가 어렵게 만들어진 경우가 있다는 점이다. 개인 사생활의 확보 중 가장 기본적인 것이 자신의 신체적인 측면에 있어서의 존중과 보호이다. 그런데 사례조사 대상 시설 중 거주실의 구조가 사생활이 보장될 수 없는 곳이 있었다. 거주실의 문과 복도로 난 창문은 투명유리로

되어 있고, 창문의 경우 블라인드가 설치되어 있으나 거의 이용되지 않아서 거주실 밖에서 노인의 일상사를 모두 관찰할 수 있다. 또한 거주실 내에서도 화장실의 문이 별도로 설치되어 있지 않으며, 밖으로 난 창문을 통하여 밖에서 노인의 대소변, 세면행위가 거주실 거주 노인들이나 거주실 밖을 지나는 노인이나 직원들에게 모두 드러나고 있었다.

나. 정서적인 지원

1) 언어표현

노인을 보호하는 직원들은 20대부터 60대까지 다양한 연령층이지만 보호를 받는 노인에 비하여 젊다는 공통점이 있다. 직원 중 친근감을 나타내기 위하여 반말을 사용한다는 경우도 있으나 실제 노인들은 그러한 반말을 기분 나쁘게 생각하고 있다.

할아버지, 니 밥 먹었나? 개새끼. 차갑지 않냐고.... 교양이 있으면... 할아버지, 이새끼 밥먹었나? 이게 하나? 할매 밥 먹었나? 이게 보통이다.

참아야 하고 그렇지 어떻게 하겠어요..우리가 함부로 못하잖아요.. (자존심을 상하신적 있으세요?라는 질문에) 뭐..그런건...직원들이 반말이나 무시하는 말투를 쓸 때도 있지.....그럴때도 있지만..그런걸 다 무슨 반말..그런말 써봤자 아무 소용없어요.....직원들한테 지지. 우리가 이길 수도 없고.. 젊은 사람한테 싸워 이길수도 없고..힘도 없고..

응, 어쩌다가 손주같은 사람한테 이런 소리 듣고 사나 싶으면.....너무 좋은말 하는 사람은 좋은 말하고..... (어떤 직원은) 무시하는 말투, 반말을 하면 기분이 탄사람한테 반말하면 기분이 나쁘더라구. 노인네한테 반말쓰는거 보면 참지. 남일에 뭐하냐 해도, 노인네들이 지정신이 아닌게.....나한테 하지 않은데 다른 할머니한테 그러면 내가 듣기 싫다 그말이야..

(다른 노인이나 직원분한테 무시당한 적이) 있죠... 욕을 하고 말하는 거 보면 알거든요. 한국사람하고 오래 있으면..... 직원이 야자 해요... 예, 못된 말로 알보고 그러는 걸로 알지.....저기들도 늙어봐야 알지

시설에 따라서는 시설의 규율에 따르지 않을 경우 언어적인 폭력이라 할 수 있는 “그러면 나가라”라는 표현을 쓰고 있으며 이는 시설보호를 국가로부터의 시혜로 보는 관점 때문인 것으로 보인다.

여기서 막 싸우면 짝꿍이 이제 맘에 안 든다고 맨날 싸우고 그러면, 바꿔 달라 그러면 그냥 집으로 가라고

하지. 근데 먹을 것도 없는데 어떻게 살아~ 그럼 하룻밤 지나서는 아무소리 안하고 그냥 살아~ 그저 저 집에 가라는 게 제일이야~

2) 신체적인 자긍심에 대한 배려

요양시설 거주노인 중 일정 부분은 혼자 옷을 입고 벗지 못하거나, 기저귀를 이용한다. 그런데 노인은 ‘성’이 없는 존재로 인식하고 신체적인 자긍심을 보호해야 한다는 인식이 낮기 때문에 기저귀 교환을 할 때 ‘중요 부위’를 가리려는 노력을 하지 않고 있으며, 심지어는 외부 방문객이 있을 때도 스스럼없이 기저귀를 교환하고 있다.

맞아.. 그런거 있지... 근데.. (기저귀 갈 때) 그런거 안 가려..뻗기고 입히지 그냥... 거짓말이 아니다 언니야..

3) 노인들간의 통합

다양한 생애경험을 가진 노인들이 공동생활을 하기 때문에 노인들간의 기호의 차이, 이해의 부족으로 인한 갈등의 소지가 있다. 그러나 대부분의 무료시설 거주 노인들은 이곳 시설이 마지막 보루이기 때문에 자신의 욕구대로만 생활할 수는 없다는 포기과 서로 이해하고 생활할 수밖에 없다는 생각을 갖고 생활하고 있다.

(할머니들 사이에서 막~ 때리고 싸우고 그런 일이 있나요?) 그런 일이 가끔 있지요.... 서로들 자기 맘에 들지 않으니까... 그렇지만은 그거를 초월해 가지고 우리네도 그래도 좀 배웠다고 하는 사람이니까 양보하고 그렇게 살면은 그게 불만이 없지요... 참아야지요.

처음에는 싸움도 많고 그랬는데 지금은 싸우도 안해요. 양보할 줄도 알고.

실제 이러한 태도가 그대로 행동으로 옮겨진다고는 볼 수 없지만 서로 양보하고 이해해야 한다는 기본적인 태도는 엿볼 수 있다. 그래서 사소한 다툼은 있더라도 해결해가면서 생활이 이루어지고 있다고 판단된다. 그러나 성격적인 또는 행동상의 문제가 있는 노인들은 거주 노인들로부터 소외되고 따돌림당하는 경향은 있다.

내가 이불을 가져왔어요, 집에서. 그런데 그 이불을 끌어가시고 가서 먼저 방에 있던 할머니들이 덮었어요.....(또한) 원래 두명이 자게 되어 있어요. 그방이. (할머니들이 우겨서) 근데 서이 너이 자야한다

고 이겁니다. 서이 너이는 와, 다른방은 안그런데.....

要約

치매가 있고 그러면 놀리지요..나이가 많아(도 놀리고)....정신없이 막 그러면..놀리지요..다 마찬가지로..

한편 상대적으로 건강한 노인들이 건강하지 못한 노인들의 권익을 침해하는 경우도 발생하는데, 같은 방을 공유하고 있는 노인들의 경우 비교적 건강한 노인들이 그렇지 않은 노인에게 욕을 하거나 음식을 빼앗아 먹는 등의 행동을 하는 경우도 있고, 치매노인이 다른 노인에게 신체적인 학대를 하는 경우도 있다.

한편 노인들간에도 시설 또는 직원으로부터 서로 다른 대우를 받는데서 발생하는 갈등 또는 차별대우도 존재한다. 한 예로 무료시설에 거주하는 노인 중 그 시설이 비교적 좋은 환경을 갖추고 있기 때문에 실비시설에 가거나 높은 수준의 이용료를 내면서 유료시설에 가기보다는 기부금을 내고 입소한 노인들이 있는데 이들은 다른 노인에 비하여 상대적으로 좋은 방을 배정받고 있었다. 이를 시설 운영의 투명성이라는 측면 외에도 다른 노인들이 분명하게 인식하지는 못하고 있지만 기부금을 내지 않은 거주노인의 권리 침해가 이루어진다는 점에서 문제점으로 지적될 수 있다.

갖고 온 돈은 없어~ 여기다가 내가 사니까 다 쥐야지....(얼마나 주셨는데요?)어, 줬지 내가 사는건데 그럼...(들어올 때) 돈 천만원....그 돈은 여기서 쓰는거야...(기부하신 거네요, 기부하고 들어오신 거네요?).. 그렇지 그럼.....

다. 방임

개별적인 대화를 매일 나눈다는 응답은 생각보다 높지 않았다. 거주노인들은 직원들이 거동이 불편한 노인들을 보호하기 위해서 많은 시간을 쓰고 있기 때문에 그래도 거동이 가능한 자신들에게 정서적인 측면에서 많은 신경을 쓰지 못하는 것에 대하여 이해하는 태도를 갖고 있었다.

그럼~ 내가 이제 늙으면 내가 집에 있어도 이렇게 될 수 있잖아.. 내가 그럼 잘 운거야~ (잘 오셨다고 생각하세요?라는 질문에 대하여)그럼~ 우리 자식이 암만 효자래도 이렇게는 못 해줘~... 말 한마디라도 부드럽게 친절하게, 그러면 다지~ 내 자식도 부모도 안보는 세상인데 뭐, 이만큼 해주면 잘해주는 거지~ 고마운걸 알아야해~ 고마운 거 모르면 못써~

식사하고 그냥 누워 있는 것 외엔.....아무것도 없어요. (그러면 좀 저기 심심하지 않으세

요?...)... 아니 뭐 간혹 야그도 하고 피곤하면 한숨도 자구 또 끼니때 되면 밥나가구.... (그럼 운동은 전혀 못하세요?).... 운동 할 데가 없지요.

그래두 그 중에도 상냥한 사람은 안그래~ 상냥한 사람은 항상 웃는 낯으로 그러지~ 아래 있는 엄마가 얼마나 다정한데... 내가 자꾸 기다려 진다구.... 내가 “에미 어디갔니, 에미 어디갔니” 그러면 살머시 왔다가 간가구~ 그럼 “할머니 내가 보고싶어?” “그럼~ 내가 너보면 마음이 기쁜데~” 그런다구

시설에 거주하는 노인의 인권은 모든 국민이 보장받아야 할 인간으로서의 권리와 동일하다. 단지 그들이 시설에 거주하지 않는 사람들과 다른 점은 거주하는 장소에 차이가 있을 뿐이다. 그러므로 이들에게 충분한 자유권과 생존권을 누리며 인간으로서의 최대한의 권리를 보장받으며 생활할 수 있도록 해야 한다.

사회복지시설에 거주하는 노인들의 인권보장이 이루어진다는 것은 바로 앞에서 살펴본 인권의 개념에서와 같이 자유권과 생존권을 누릴 수 있는 상태라고 할 수 있다. 인권이 보장되기 위한 방안을 생각해 보면 우선적으로 이들의 권리가 보장될 수 있도록 하는 법적 장치로서 법에 바탕을 둔 제도의 구비를 통해 가능할 것이다. 공식적인 법과 제도의 구비는 노인요양시설에 거주하는 노인이 그들의 권리를 보호받고 또한 권리를 침해받았을 때 권리를 옹호하고 찾아줄 수 있는 장치로서 작용할 것이다.

현재 우리나라의 경우 노인복지시설에 거주하는 노인들의 인권보장을 직접적으로 명시한 법은 없는 상태이다. 따라서 본 글에서는 대한민국 국민 모두에게 적용되는 인권보장의 내용을 포함하고 있는 「헌법」을 우선적으로 살펴보고, 우리나라에서 노인복지와 관련된 가장 대표적인 「노인복지법」을 검토함으로써 노인요양시설에서의 인권과 관련될 수 있는 법의 내용과 제도를 살펴보고자 한다. 특히 노인요양시설에서의 노인인권 침해의 유형 중 대표적인 것은 부족한 서비스와 서비스의 질이다. 따라서 현재의 노인요양시설의 운영 및 서비스와 관련된 법의 내용을 살펴봄으로써, 노인요양시설에서 노인에게 높은 질의 서비스를 제공하기 위한 환경적 기반을 파악할 수 있을 것이다.

제 1 절 법적 기반

헌법은 대한민국 국민 모두가 누리는 인권보장의 개념으로 시설에 거주하는 노인의 구체적인 권리에 대한 내용을 포함하고 있지 못하다. 그러나 현재 노인의 인

권과 관련된 법이 없으므로 헌법을 통한 인권의 내용을 살펴보면 다음과 같다.

헌법은 모든 국민의 자유권과 생존권과 같이 기본적인 인권보장의 영역을 명시하고 있다. 헌법 제10조에 의하면 「모든 국민은 인간으로서 존엄과 가치를 가지며, 행복을 추구할 권리를 가진다. 국가는 개인이 가지는 불가침의 기본적 인권을 확인하고 이를 보장할 의무를 진다」라고 명시함으로써 모든 국민의 인권보장을 명시하고 있다.

앞에서 제시한 시설 거주 노인의 인권 개념을 바탕으로 헌법 조항을 노인시설에 거주하는 노인의 상황에 따라 적용해 보면 다음과 같다.

시설내에서의 자유권은 신체의 자유권, 사생활에 관한 자유권, 정신적 활동·경제적 활동·정치적 활동의 자유권을 들 수 있다. 헌법 제12조에 의하면 「모든 국민은 신체의 자유를 가진다」라고 하여 시설에서의 강제격리, 강제수용의 상황에 대해 위법사항임을 간접적으로 제시한다. 사생활에 관한 자유권으로는 시설입소나 전원의 결정에의 노인의 참여, 입소시 시설생활에서 필요한 사항에 대한 충분한 설명을 들을 권리, 거주노인의 동의에 기초한 개인정보유출, 통신수단에의 접근성, 노인의 의견이나 불평해소를 위한 공식적인 절차의 마련 등의 내용으로 정의되어진다. 이에 대한 법적인 근거는 헌법 제17조 사생활의 비밀과 자유, 제18조 통신의 비밀을 침해받지 않을 자유, 제20조 종교의 자유, 제14조 거주이전의 자유와 제16조 주거의 자유를 통해 모든 국민이 누려야할 자유를 제시하고 있다.

정신적인 활동에 관한 자유권은 헌법 제19조, 제20조, 제22조, 제15조에 의해서 양심의 자유, 종교의 자유, 학문과 예술의 자유, 표현의 자유가 보장되도록 한다. 경제생활에 관한 자유권은 헌법 제23조에 의해 시설내에서 노인의 수입이나 재산, 개인물품에 대한 권리로 확대 해석 할 수 있다.

노인요양시설에서의 노인의 생존권적 인권은 식사, 목욕, 청결, 의료, 상담 등의 충분한 서비스를 받을 권리를 포함하여, 방임과 자기방임으로부터 보호받을 권리 등을 포함한다. 이러한 권리에 대한 법적인 근거는 헌법에 의해 사회보장과 사회복지혜택을 받을 권리가 명시되어 있다.

노인복지시설에서 노인이 보장받아야할 자유권과 생존권은 모든 국민이 누려야할 권리의 내용을 대다수 포함하고 있으나 헌법의 성격상 추상적이며 구체적이지

못한 한계를 갖고 있다. 이러한 한계에 의해 헌법에서 제시된 인권의 개념²⁰⁾은 노인복지시설 거주노인의 인권을 보장하기 어려우며, 특히 인권침해사례가 발생할 경우 이를 제지할 방안이 부족하다. 즉, 헌법에서 제시된 인권은 인간이 누려야할 기본적인면서도 추구해야할 내용에 대한 선언적인 성격을 갖고 있다고 할 수 있다.

노인의 인권침해의 한 유형인 신체적 학대와 관련해서는 「가정폭력방지 및 피해자보호 등에 관한 법률」이 있다. 이 법은 자녀 또는 가족에 의한 노부모학대의 대상을 보호할 수 있는 법적 근거를 마련하고 있다. 하지만 시설에 거주하는 노인의 경우 학대받거나 인권을 침해의 경우는 본 법에 의해서는 보호받을 수 있는 법적 근거는 미비한 상태이다.

구체적으로 노인복지시설 거주 노인들의 인권을 보장할 수 있는 법적 근거를 찾으려면 우리 나라의 노인복지와 관련한 유일한 법령인 「노인복지법」에서 그 근거가 제시되어야 할 것이다. 하지만 노인복지법 상에서도 시설거주 노인의 권리에 대한 구체적인 사항은 제시되어있지 않다. 더 나아가 「노인복지법」에서는 노인의 인권보장에 다소 어긋난 부분이 있다. 현재 노인요양시설의 입퇴소 또는 타시설로의 전원조치 등은 노인복지법에 의하면 행정기관 담당자가 필요하다고 인정되어질 경우 이루어지도록 하고 있다. 노인복지법시행령 제19조에 의하면 노인의료복지시설의 입소는 당사자의 신청에 의해서 의하나, 이루어지나 입소여부의 판단은 관할 행정기관장의 판단에 의한다. 또한 다른 시설로의 입소조치도 행정기관장의 판단에 의해 이루어지도록 하고 있다. 즉, 입소자 본인의 자유권이 크게 반영되지는 못하는 법적 구조를 가지고 있는 것이다.

제 2 절 정책적 기반

노인복지시설에서 일어나는 인권침해의 사례는 다른 사회복지시설의 인권침해의 사례와는 다른 양상을 보인다. 즉, 직접적인 구타, 노동력 착취와 같은 신체적인 자유권이 침해되는 행위보다는 충분한 의료서비스, 식사서비스, 기타 복지서비스를 받지 못하는 생존권이 침해되는 형태가 주를 이룬다. 또한 노인들의 경로연금이나 교통비 등의 재산권에 대한 인권침해가 가끔 이루어지고 있다. 즉 충분한 서비스의

부족과 노인복지시설의 운영과 관련한 인권침해의 문제가 주를 이룬다. 노인복지시설에서 제공되어야 할 서비스는 크게 복지서비스와 의료서비스로 볼 때, 이들의 서비스가 충분히 제공되지 못하는 가장 큰 원인은 인력의 부족과 자원의 부족으로 들 수 있다. 노인복지법 상에서 제시되고 있는 노인요양시설을 포함한 노인복지시설의 법적 직원기준을 살펴보면 <표 6-1>과 같다.

노인복지시설의 법정직원 배치기준을 살펴보면 모든 시설의 경우 원장, 사무국장, 생활지도원, 간호사, 의사를 의무적으로 배치하도록 규정하고 있다. 무료요양시설에서의 법적 기준과 지원현황을 살펴보면, 생활지도원의 경우 법적으로는 노인 7인당 1인 이상으로 기준을 삼고 있으나 실질적으로는 10인당 1인을 지원하고 있어 다소 기준에 못미치고 있다. 그러나 2002년 4월부터 무료노인요양시설의 생활지도원에 대해 2교대 근무제를 실시하고 있어 예전에 비해 지원의 수준이 높아졌다. 간호사의 경우 50인당 1인을 배치하고 있어, 법적배치기준인 25인에 비해 낮은 수준이다. 물리치료사나 영양사 등 그 외 직원에 대해서는 시설당 1인을 지원하고 있다. 법정배치 기준에서는 50인당 1인을 지원하도록 하고 있어 보호노인이 100인 이상일 경우는 인력이 부족할 것이다.

〈표 6-1〉 무료 노인복지시설 직원 법정배치기준과 인건비 지원 현황

要約

직원 구분	법정배치기준	인건비 지원 현황
원장(시설장)·사무국장(총무)	시설당 1인	시설당 1인
생활지도과장(생활지도원)	시설마다 배치	정원 100인 이상 시설당 1인
생활지도원(생활보조원)	양로: 20인당 1인 요양: 7인당 1인 이상 전문: 3인당 1인 이상	양로: 25인당 1인 요양: 10인당 1인 전문: 5인당 1인
간호사 또는 간호조무사	양로: 50인당 1인 요양: 25인당 1인 이상 그 중 1인은 반드시 간호사 배치 전문: 20인당 1인 이상 그 중 1인은 반드시 간호사 배치	양로: 시설당 1인 요양: 50인당 1인
의사 또는 축탁의	양로: 의사 또는 축탁의사 요양: 전담의사 또는 축탁의사 전문: 전담의사 또는 축탁의사	요양: 시설당 1인
물리치료사	양로: 없음 요양: 시설당 1인, 100인 초과할 때마다 1명씩 추가 전문: 시설당 1인, 100인 초과할 때마다 1명씩 추가	양로: 없음 요양: 시설당 1인 전문: 시설당 1인
조리원(취사부)	양로: 없음 요양: 50인당 1인 이상 전문: 50인당 1인 이상	양로: 시설당 1인 요양: 시설당 1인 전문: 시설당 1인
영양사	양로: 없음 요양: 50인당 1인 이상 전문: 50인당 1인 이상	양로: 50인당 1인 요양: 50인당 1인 전문: 50인당 1인
위생원(세탁부)	양로: 없음 요양: 50인당 1인 이상 전문: 50인당 1인 이상	양로: 시설당 1인 요양: 시설당 1인 전문: 시설당 1인
사무원	양로: 없음 요양: 100인 이상의 시설에 한함. 전문: 100인 이상의 시설에 한함.	없음

주: 직명변경으로 ()안에 있는 직명은 구 직명체계임.

자료: 『노인복지법시행규칙』

보건복지부, 『2002년도 노인복지 국고보조사업 안내』, 2002.

이러한 상황은 무료양로시설의 경우도 마찬가지이다. 양로시설의 직원 인건비 지원현황(2002년)을 보면 생활지도원의 경우 법상에서는 20인당 1인을 배치하도록 하나, 실질적인 지원기준은 25인당 1인을 지원하고 있다. 또한 간호사의 배치에 있어서도 법적으로는 50인당 1인을 배치하도록 하고 있으나 지원은 시설당 1인을 지원하고 있어, 시설의 보호노인의 많은 시설의 경우는 간호인력의 부족할 것으로 예상되어진다. 또한 의사와 축탁의의 경우도 법적으로는 배치하도록 하고 있으나 실제 지원을 하고 있지 않으며, 물리치료사의 경우 법적 배치기준도 없으며 실제 지원도 없는 상태이다. 따라서 양로시설의 경우 의료 및 간호, 재활서비스(물리치료)가 충

분히 제공될 수 있는 환경이 마련되어 있지 않다. 그 외의 직원은 조리원, 영양사, 위생원에 대해서는 법적 배치가 의무화되어있지 않으나, 실질적으로 인건비를 지원하고 있다. 이는 생활시설에서 노인의 식사서비스, 세탁서비스 등에서 반드시 필요한 인력이기 때문으로 해석된다. 따라서 이러한 사항에 대해서는 법에서 또한 의무 배치기준으로 변경되어야 할 것이다.

현재 무료양로시설과 노인요양시설의 직원의 실제지원기준은 법정기준에 비해 다소 낮게 나타나지만, 점차적으로 지원의 수준이 높아지고 있다. 예를 들어 생활지도원의 2교대 근무는 노인보호의 질적 수준 향상에 크게 기여할 것으로 예상되고 있다. 그러나 노인복지시설의 서비스의 질 향상을 위해서는 현재의 법정배치기준의 충분성에 대한 제고를 필요로 하며, 이를 통해 법정 배치기준의 향상을 꾀하도록 하여야 할 것이다. 실비 노인요양시설의 정부지원은 연간 2400만원(시설별)을 지원하고 있으며, 이는 실비시설의 규모 또는 보호노인의 특성을 반영하지 않는 일괄적인 지원으로서 실비시설의 경우 무료시설에 비해 운영의 어려움이 있는 것으로 나타난다.

노인요양시설의 노인이 충분한 서비스를 제공받고, 인권보장을 받기 위해서는 노인요양시설 운영이 투명하게 이루어져야 한다. 이와 관련된 법적 근거는 노인복지법 제22조제2항 “노인의료복지시설의 운영기준”이다. 운영기준에서는 노인의 건강관리, 급식위생관리, 운영규정, 보증금의 수납 및 반환, 회계, 장부 등의 비치, 시설에서의 거주자, 사업의 실시, 운영간담회에 대한 내용으로 구성된다.

운영규정의 내용으로는 시설장의 조직·인사·급여·물품 기타 시설의 운영에 필요한 규정을 작성하여 시장·군수·구청장에게 제출하도록 하여, 시설운영에 관한 사항에 대해서 보고절차를 제시하고 있다.

실비시설과 유료시설에 대해서는 입소자의 계약과 관련하여 다음과 같은 사항을 운영규정에 포함하도록 하고 있다.

- (1) 입소정원 및 모집방법 등에 관한 사항
- (2) 입소계약에 관한 사항(계약기간, 계약목적, 입소보증금, 월이용료 및 기타 비용부담액, 신원인수인의 권리·의무, 계약의 해제, 입소보증금의 반환 등에 관한 사항을 포함한다)

- (3) 입소보증금·이용료등 비용에 대한 변경방법 및 절차 등에 관한 사항 要約
- (4) 서비스의 내용과 그 비용의 부담에 관한 사항
- (5) 특별한 보호를 필요로 하는 경우에는 그 서비스기준과 비용에 관한 사항
- (6) 의료를 필요로 하는 경우에는 그 구체적인 처리절차
- (7) 시설물 사용상의 주의사항 등에 관한 사항
- (8) 서비스 제공자의 배상책임·면책범위에 관한 사항
- (9) 운영규정의 개정방법 및 절차 등에 관한 사항
- (10) 운영간담회의 설치·운영에 관한 사항

그러나 이상의 규정을 실비시설이나 유료대상자에 국한하고 있으며, 무료시설에 대해서는 이에 대한 규정이 없다. 따라서 무료시설에 입소한 노인에 대한 서비스의 기준, 제공받을 수 있는 서비스의 내용 등에 대한 규정에 대한 의무조항이 제시되어 있지 않고 있다. 즉, 무료시설 거주 노인의 경우 서비스를 ‘권리’로서 받아들이는 것이 아닌 ‘수혜’로써 제공된다는 의식이 바탕을 이루고 있다. 그 외의 운영규정에서는 회계처리에 대한 규정을 제시하고 있다.

시설의 거주자에 대한 규정에서는 입소자의 거실 또는 거실이 있는 건물마다 생활지도원, 생활보조원 기타 직원 중 1인을 입소자와 함께 기거하도록 조치하도록 하고 있다. 이는 시설에서 발생할 수 있는 사고에 대비하고 즉각적으로 필요한 서비스를 제공할 수 있도록 하고 있다.

노인의료복지시설(요양시설, 실비시설, 전문시설)에서 실시해야하는 사업은 다음과 같이 제시하고 있다.

- (1) 시설의 장은 입소자의 요양 및 재활을 도울 수 있는 다양한 프로그램을 운영하여야 한다.
- (2) 시설의 장은 입소자에 대하여 적극적으로 필요한 생활지도를 하여야 한다.
- (3) 시설의 장은 입소자의 연령·성별·성격·생활력·심신의 건강상태 등을 고려하여 수시로 입소자와 면담하거나 관찰·지도하고 특이사항을 기록·유지하여 보호의 정도에 따라 다른 노인복지시설로의 전원 등 필요한 조치를 하여야 한다.
- (4) 시설의 장이 생활지도 등을 함에 있어서는 입소자의 의사를 최대한 존중하여야 한다.

- (5) 노인전문요양시설 및 유료노인전문요양시설의 장은 시설의 직원(사무원·취사부·세탁부·관리인은 제외한다)이 치매 및 중풍환자의 간병요령 등 치매환자 보호에 필요한 교육을 받을 수 있도록 조치하여야 한다.
- (6) 시설의 장은 시설종류로 각 시설의 특성을 고려하여 다음의 기준에 따른 사업을 실시하여야 한다.

〈표 6-2〉 노인복지시설의 사업내용

시 설 별	사 업 내 용
노인요양시설· 실비노인요양시설·유 료노인요양시설	<ul style="list-style-type: none"> (가) 입소자의 생활의욕증진 등을 도모하기 위하여 입소자의 신체적·정신적 상태에 따라 그 기능을 회복하게 하거나 기능의 감퇴를 방지하기 위한 훈련에 참가할 기회를 제공하여야 한다. (나) 교양·오락설비 등을 구비하고 적절한 레크리에이션을 실시하여야 한다. (다) 입소자에 대한 상시보호를 할 수 있도록 이에 적합한 직원의 근무체제를 갖추어야 한다. (라) 입소자의 건강상태에 유의하여야 하며 건강의 유지를 위하여 필요한 조치를 하여야 한다. (마) 입원치료를 필요로 하는 입소자를 위하여 진료기관을 정하는 등 인근 지역의 의료기관과 긴밀한 협조체계를 갖추어야 한다.
노인전문요양시설 및 유료노인전문요양시설	<ul style="list-style-type: none"> (가) 입소자의 생활의욕증진 등을 도모하기 위하여 입소자의 신체적·정신적 상태에 따라 그 기능을 회복하게 하거나 기능의 감퇴를 방지하기 위한 훈련에 참가할 기회를 제공하여야 한다. (나) 교양·오락설비 등을 구비하고 적절한 레크리에이션을 실시하여야 한다. (다) 입소자에 대한 상시보호를 할 수 있도록 이에 적합한 직원의 근무체제를 갖추어야 한다. (라) 입소자의 건강상태에 유의하여야 하며 건강의 유지를 위하여 필요한 조치를 하여야 한다. (마) 입원치료를 필요로 하는 입소자를 위하여 진료기관을 정하는 등 인근 지역의 의료기관과 긴밀한 협조체계를 갖추어야 한다. (바) 거동이 불가능한 외상노인의 욕창예방과 치료를 위하여 적절한 보호조치를 하여야 한다. (사) 치매노인의 치매의 정도에 따라 분리하여 보호하여야 한다.

노인요양시설의 건강관리 관련 규정은 전문의료인에 의한 건강관리를 실시하도록 하며, 그 횟수는 매주 2회 이상, 건강진단의 실시 및 위생관리의 내용을 포함하고 있다. 급식위생관리와 관련해서는 영양사에 의한 식단의 작성, 전염성질환자에 대한 주의, 청결 등으로 구성되고 있다.

이상의 실시해야하는 사업의 내용을 살펴보면, 재활치료·상담·교양오락·의료서비스를 노인의 상태에 따라 적합하게 제공하도록 규정되어있다. 하지만 실질적으로 제공되고 있는 실태파악이 부족하고, 이러한 사업을 실시할 수 있는 인적·물적인

자원이 제공되고 있는 가에 대해서는 자료가 부족하다.

要約

시설 운영간담회는 시설운명을 투명하게 유지하기 위한 하나의 방안으로서 시설의 장, 직원, 가족대표, 입소자대표 및 노인복지법 제51조 규정에 의한 노인복지명예지도원(유료노인요양시설 및 유료노인전문요양시설의 경우에 한한다)으로 구성된 운영간담회를 설치·운영하도록 하고 있다. 시설의 장은 입소자의 상황, 서비스 제공상황 등 시설의 운영과 관리비 등의 내용을 정기적으로 운영간담회에 보고하여야 하며, 입소자 및 그 가족의 의견이 시설 운영에 반영되도록 하여야 한다.

이상은 무료 및 실비 노인요양시설을 포함한 노인복지시설의 운영규정을 검토하였다. 그러나 법적으로는 제시되어있으나 본 규정의 준수정도는 알 수 없는 상태에 대해 정확한 파악이 되고 있지 않다. 또한 본 규정에서는 노인의 “알권리”에 대한 명시가 없으며, 노인이 시설에서 누릴 수 있는 권리에 대한 조항이 없는 상태이다.

노인복지시설내의 인권침해를 예방할 수 있는 통로로서 현재 사회복지사업법 제36조 운영위원회를 설치할 수 있도록 하는 임의조항이 있다. 이는 시설의 운영에 관한 사항을 심의하기 위한 조치로서, 시설장을 포함한 5인 이상 10인 이하로 구성하되, 시설거주자 또는 시설거주자의 보호자 대표, 지역주민, 후원자 대표, 관계공무원, 기타 시설운영에 관하여 전문적인 지식과 경험이 풍부한 자로 구성하도록 하고 있다. 운영위원회는 시설내에서 발생될 수 있는 인권침해를 예방하고 조기에 발견할 수 있는 장치로 작동할 수 있으나 현재 임의조항임으로 인해 실제적인 의미를 갖지 못하고 있다.

또한 사회복지사업법 제18조에 의하면 사회복지법인 임원의 구성에 있어 이사회 의 1/3이상이 특별한 관계(친족관계)에 있지 못하도록 하고 있다. 이와같은 조치는 시설내의 개방성을 확대하기 위한 것으로 사회복지시설의 부패를 방지하고 개방을 통해 서비스의 질적인 향상을 도모하기 위한 방안이라고 할 수 있다.

이상에서 노인복지시설에 거주하는 노인들의 인권이 보장되기 위한 법적 제도적 장치를 살펴보았으나, 실질적으로 구체화된 법제가 없는 상태이며, 시설내에서 인권이 침해되었을 때 이를 보장하기 위한 제도적 창구가 설치되어 있지 않다. 따라서 현재의 노인복지시설에서 생활하고 있는 노인들의 인권이 보장될 수 있는 법적·제도적 방안 마련이 시급하다.

제 7장 노인요양시설에서의 노인 인권보호 관련 외국 법령 및 정책

제 1 절 미국⁵⁾

미국은 가정 내에서 발생하는 노인학대를 예방하고 개입·대처하기 위하여 성인 보호서비스(Adult Protective Service)를, 장기입소시설에 거주하는 노인의 학대와 관련해서는 장기요양보호 옴부즈맨 프로그램(Long Term Care Ombudsman Program:LTCOP)을 실시하고 있다. 장기요양보호 옴부즈맨 프로그램은 노인법에 의거하여 연방정부의 지원을 받아 시설의 불만사항 및 노인학대사례를 조사하고 해결하는 것을 주요 목적으로 하고 있다. 우리나라의 요양시설에서의 인권보호를 위한 법적·제도적인 정책마련에 도움이 될 수 있는 미국의 장기요양보호 옴부즈맨 프로그램의 제특성과 시사점을 찾아보고자 한다.

1. 법적 근거

미국노인관련 정책의 법적 근거를 제공하고 있는 노인법(Older Americans Act)에서는 1972년에 처음으로 장기요양보호 옴부즈맨 프로그램의 법적 근거를 만들었다. 2000년 법 개정시에는 옴부즈맨 프로그램과 관련하여 첫째, 장기요양보호 옴부즈맨에 제공해야 하는 서비스 수준을 상향조정하였고, 둘째, 장기요양보호 옴부즈맨서비스가 주나 지역사회의 법률집행기관이나 소관법률단체와의 조율할 것이 명시화하였다. 또한 개정된 노인법은 주정부 기관이 각 장기요양보호 옴부즈맨 사무국에게 시설거주자의 삶의 질과 수발의 질을 향상시킬 수 있는 방안을 제시하도록 하며, 제시된 문제점의 해결방안 및 불평 해소방안, 거주자의 삶의 질 향상방안, 거주자의 건강·안전·복지·권리 보호방안, 장벽의 극복 방안 등을 주요 내용으로 하는 연간 보고서를 준비하도록 해야 한다고 제시하고 있다. 따라서 매년 직원현황, 재

5) 이는 미국 노인청 사이트에 제시된 장기요양보호 옴부즈맨 프로그램(LTCOP)에 관한 각종자료에 기초하여 정리한 것임. 자세한 자료목록은 참고문헌에 제시되어 있음.

원분포, 접수된 불평건수 등에 관한 주별 통계자료가 발표되고 있다.

要約

한편, 노인학대 문제가 지금까지 거의 전부 주정부법과 주정부 예산에 의하여 다루어져 왔기 때문에 아동학대에 비하여 재정적 및 인적 지원이 부족한 실정이다. 이에 연방정부에서는 노인학대에 대한 재정·법·인적·프로그램의 기반을 마련·강화하기 위한 법안을 2003년에 상정할 계획이다. 이 법안은 『Elder Justice Act of 2002』로 민주당과 공화당의 상원의원 8명이 공동후원 하였다(문애리, 2002). 이 법안에서는 「Department of Justice」 내에 「Office of Elder Justice」를 설치하여 다양한 노인학대 문제의 원인 및 해결책을 연구·지원하도록 하고 있다. 또한, 「Department of Human and Health Service」 내에 성인보호서비스 중앙본부를 설치하여 노인학대에 대한 교육지원, 성인보호서비스 지원, 효율적이고 효과적인 법적·사회적·보건 및 기타 관련 기관간의 연계협력 강화, 노인학대 전반에 대한 연구지원 등을 총괄하도록 하는 내용을 담고 있다.

2. 목적 및 주요기능

장기요양보호 옴부즈맨 프로그램은 장기요양시설, 거주 및 보호홈, 보조거주시설 등 유사한 기능을 수행하는 시설의 거주자를 대변하기 위한 제도이다. 개별거주자의 문제를 해결하고 지역, 주, 연방정부 차원에서 수발의 질을 향상시키기 위한 변화를 추구한다. 시설거주 노인들이 대부분 좋은 보호를 받고 있는 반면, 신체적, 심리적, 또는 다른 학대를 받는 노인들이 있다는 점을 인식하고 있다.

노인법에 제시되어 있는 옴부즈맨의 책임은 다음과 같다.

- ① 거주자 자신 또는 거주자를 대신하여 접수된 불만사항을 조사·해결한다.
- ② 거주자에게 장기요양서비스에 대한 정보를 제공한다.
- ③ 정부기관에게 거주자의 이해관계를 대변하며 거주자를 보호하기 위한 행정적·법적·기타 해결책을 추구한다.
- ④ 거주자의 건강·안전·복지·권리에 관련된 법과 규정들을 분석하고 논평하며 변화를 제안한다.
- ⑤ 장기요양보호에 관한 이슈와 관심을 소비자나 일반대중에게 교육시키고 정보를 제공하며 법·규정·정책·활동에 대한 공공의 논평을 촉진시킨다.

- ⑥ 본 프로그램에 참여하는 시민단체의 발전을 촉구한다.
- ⑦ 거주자의 안녕과 권리를 보호하기 위한 거주자·가족 위원회의 발전을 위한 기술적인 지원을 제공한다.
- ⑧ 삶의 질과 수발의 질을 향상시킬 수 있는 변화를 주장한다.

3. 역사 및 현황

장기요양보호 ombudsman 프로그램(LTCOP)은 요양시설거주자의 욕구와 관심사에 반응하기 위하여 시작되었다. 「Department of Health」, 「Education and Welfare」에 의하여 1972년 처음으로 5개 주에서 시범사업으로 시작되었으며 1973년에 2개 주가 추가되었다. 1973년에 그 책임은 노인청으로 이전되었고, 1975년에는 장기요양보호 ombudsman 프로그램(LTCOP)을 설치하기를 원하는 모든 주에 재정적인 지원이 이루어졌다. 1978년에는 모든 주노인청(State Units on Aging)이 각 주마다 장기요양보호 ombudsman 프로그램(LTCOP)을 설치할 것을 포함하는 노인법 개정이 이루어졌다. 추가 법개정을 통하여 모든 장기요양시설(예: 거주 수발시설, 보조주거시설)에 프로그램이 확대되었다. 또한 본 프로그램의 책임도 명확하게 제시되었다. 오늘날 모든 50개 주와 워싱턴 DC, 프에르토리코에서 장기요양보호 ombudsman 프로그램(LTCOP)이 운영되고 있다.

2000년 현재 591개의 지역사무소에서 15,497명의 직원과 자원봉사자가 활동을 하고 있다. 구성을 자세히 살펴보면 유급의 프로그램 담당 직원은 970명으로 6.3%를, 유급 전일제 직원은 767명으로 4.9%, 유급 사무직원은 131명으로 0.8%를 차지하고 있어 유급 직원은 전체 장기요양 ombudsman 관련 활동인력의 12.0%에 불과하고 대부분이 자원봉사자에 의하여 유지되고 있다. 2000년 현재 8,384명의 인증된 자원봉사 ombudsman이 활동하고 있고 기타 자원봉사자도 5,245명에 달하고 있다(표 7-1 참조).

2000년도 현재 약 137,000명이 약 232,000건의 사례를 접수하였고 245,000명에게는 장기요양에 관한 정보를 제공하였다. 가장 많이 접수되는 불만은 직원들에 의한 수발의 부족과 부적절함에 관한 것이었다(표 7-2 참조).

〈표 7-1〉 장기요양보호 ombudsman 사무국의 직원규모 및 구성

要約

(단위: 명, %)

년도	전체	유급의 프로그램 직원	유급 전일제 직원	유급 사무직원	자격증 소지 자원봉사 ombudsman	기타 자원봉사
2000	15,497 (100.0)	970 (6.3)	767 (4.9)	131 (0.8)	8,384 (54.1)	5,245 (33.8)
1999	16,156	974	757	161	8,451	5,813
1998	14,732	927	679	122	7,359	5,645
1997	14,462	887	627	104	6,795	6,049
1996	14,181	847	551	126	6,622	6,035

자료: www.aoa.gov/ltombudsman/2000nors/default.htm

〈표 7-2〉 장기요양보호 ombudsman에 접수된 불만의 원인별 구성

(단위: 명, %)

	거주자 권리					
	전체	학대, 착취	정보접근성	입소, 전원, 퇴소	자율, 선택권, 권리행사, 프라이버시	재정, 재산관련(재정적 착취 제외)
2000	56,829(100.0)	15,010(26.4)	3,975(7.0)	9,979(17.6)	18,944(33.3)	8,921(15.7)
1999	55,171(100.0)	14,871(27.0)	4,125(7.5)	9,563(17.3)	17,732(32.1)	8,880(16.1)
1998	53,665(100.0)	15,501(28.9)	3,630(6.8)	9,679(18.0)	16,401(30.6)	8,454(15.8)
1997	51,385(100.0)	14,025(27.3)	4,229(8.2)	9,195(17.9)	16,003(31.1)	7,933(15.4)
1996	46,909(100.0)	13,469(28.7)	3,120(6.7)	8,192(17.5)	14,383(30.7)	7,745(16.5)
	거주자 수발					
	전체	수발	재활, 기능유지	물리/화학적 금지		
2000	60,785(100.0)	52,426(86.3)	6,984(11.5)	1,375(2.3)		
1999	56,291(100.0)	48,020(85.3)	6,666(11.8)	1,605(2.9)		
1998	51,538(100.0)	43,849(85.1)	5,847(11.4)	1,842(3.6)		
1997	47,436(100.0)	39,917(84.2)	5,647(11.9)	1,872(4.0)		
1996	44,392(100.0)	37,707(85.0)	5,004(11.3)	1,681(3.8)		
	삶의 질					
	전체	활동, 사회적 서비스	식생활	환경		
2000	36,326(100.0)	5,383(14.8)	14,495(39.9)	16,448(47.3)		
1999	33,654(100.0)	5,383(16.0)	12,896(38.3)	15,375(45.7)		
1998	30,992(100.0)	5,244(16.9)	11,681(37.7)	14,067(45.4)		
1997	30,658(100.0)	5,093(16.6)	10,851(35.4)	14,714(48.0)		
1996	27,285(100.0)	4,370(16.0)	10,533(38.6)	12,382(45.4)		
	시설행정					
	전체	정책, 절차, 자원, 태도	직원			
2000	20,791(100.0)	3,166(15.2)	17,625(84.8)			
1999	17,105(100.0)	2,704(15.8)	14,401(84.2)			
1998	15,480(100.0)	2,522(16.3)	12,958(83.7)			
1997	15,693(100.0)	2,951(18.8)	12,742(81.2)			
1996	14,036(100.0)	2,915(20.8)	11,121(79.2)			
	시설 외에 대한 불만					
	전체	자격증 교부 기관	주 의료보호 기관	체계, 기타		
2000	11,503(100.0)	726(6.3)	1,327(11.5)	9,450(82.2)		
1999	10,441(100.0)	577(5.5)	1,489(14.3)	8,375(80.2)		
1998	11,865(100.0)	563(4.8)	1,727(14.6)	9,575(80.7)		
1997	12,208(100.0)	868(7.1)	1,887(15.5)	9,453(77.4)		
1996	12,058(100.0)	725(6.0)	1,770(14.7)	9,563(79.3)		

자료: www.aoa.gov/ltombudsman/2000nors/default.htm

장기요양보호 ombudsman 프로그램의 재원은 연방정부, 주정부, 지역사회 차원에서 지원으로 구성되어 있어 매우 다양하며 연방정부로부터의 주재원은 노인법에 의한 것이다(표 7-3 참조). 연도별로 변화가 있기는 하지만 연방정부로부터의 재원이 약 60% 정도를, 주정부 재원이 약 25%내외를, 지역사회차원의 재원이 약 15%

를 차지하는 구성을 보이고 있다.

要約

〈표 7-3〉 장기요양보호 ombudsman 프로그램의 재원구성

(단위: \$, %)

년도	전체	연방정부	주정부	지역
2000	57,109,733(100.0)	33,778,667(59.1)	15,761,952(27.6)	7,645,095(13.4)
1999	51,380,290(100.0)	31,475,748(61.3)	13,585,639(26.4)	6,318,903(12.3)
1998	47,404,557(100.0)	27,553,872(58.1)	13,187,382(27.8)	6,663,303(14.1)
1997	43,052,321(100.0)	26,790,648(62.2)	10,403,175(24.2)	5,858,498(13.6)
1996	41,519,334(100.0)	26,309,008(63.4)	8,414,324(22.7)	5,796,005(14.0)

자료: www.aoa.gov/lcombudsman/2000nors/default.htm

연방정부는 장기요양보호 ombudsman 프로그램(LTCOP)의 표준화와 효율성 증대를 위하여 1993년 10월에 평가사업을 실시한 바 있다. 평가결과 모든 장기요양보호시설 거주노인이 적절한 ombudsman 서비스를 받고 있지 못하며, 사무소의 방문활동이 소극적이어서 거주자들의 ombudsman 서비스에 대한 인지도가 낮은 곳이 있다. 프로그램의 실행에 있어서 주별 차이가 매우 심하고, 서비스 프로그램이 단편적이며 분절적이고, 주노인청에서 ombudsman 프로그램이 적절히 수행되는데 필요한 지원을 소홀히 하고 있는 등의 문제가 있음을 지적하고 개선하기 위한 노력을 계속하고 있다.⁶⁾

4. 특성

장기요양보호 ombudsman 프로그램(LTCOP)은 전통적인 ombudsman 제도와는 다른 특성을 갖고 있다. 전통적인 ombudsman의 목적이 불평을 접수하고 사실을 확보하며 해결책을 찾는 중립적인 중재자이며 계획된대로 시스템이 운영되도록 하는 중립적인 조직으로 규정되어왔다. 그러나 장기요양보호 ombudsman 프로그램(LTCOP)은 이러한 중립적인 모임으로서의 성격에 맞지 않는다. 장기요양보호시설은 계획된대로 운영되지 않으며 만족시켜야 할 욕구를 만족시키지 못하기 때문에 개선이 요구된다. 따라서 장기요양보호 ombudsman 프로그램(LTCOP)은 전통적인 중립적 역할 대신 개인적인 이슈나 시스템의 문제해결에 있어서 모두 거주자를 대표하고 거주자의 관심을 반영하는 역할을 하는 것으로 규정하고 있다. 장기요양보호 ombudsman 프로

6) 자세한 내용은 Real People Real Problems: An Evaluation of the Long-term Care Ombudsman Program of the Older Americans Act를 참고할 것.

그램(LTCOP)은 다른 옴부즈맨 제도와는 달리 거주자를 대신하여 개인과 체계에 직접적으로 관여하고 법적인 해결책을 찾는다는 점에서 큰 차별성을 갖고 있다.

또한 장기요양보호 옴부즈맨 프로그램(LTCOP)은 노인법에 의거하여 제공되고 있는 다른 서비스 네트워크와 경쟁관계나 오해를 가져올 여지가 있다. 연방법에 의하여 프로그램의 구조와 조작적인 가이드라인이 제시되고 있는데 이는 다른 서비스와는 달리 독립적인 장기요양보호 옴부즈맨 사무실을 갖고 있으며, 거주자를 대신하여 행정적·법적·기타 적절한 해결책을 추구할 수 있으며, 이해관계가 상이한 사람 또는 집단간에서 거주자의 이해관계를 옹호해야하고, 엄격한 비밀을 유지해야 하는 등의 의무를 갖고 있기 때문이다.

〈표 7-4〉 옴부즈맨 모델

유형	전통적인 옴부즈맨 모델	장기요양보호 옴부즈맨 프로그램
특성	중립성과 조정	다른 사람과 단체에 대하여 거주자 이해를 대표하고 적극적인 옹호
관련 주체	정부와 개별시민을 중재	정부, 개별시민과 사적인 제3자 사이에 개입

5. 시사점

미국의 시설거주 노인을 위한 법적 및 정책방안의 검토에서 나타나는 큰 특징은 관련법에 요양시설 거주노인의 인권보호의 내용이 구체적으로 언급되고 있다는 것이다. 즉 요양시설 거주노인을 위하여 보호되어야 할 인권이 무엇인지가 분명하며 법적 기준을 갖고 있기 때문에 실제로 요양시설에서 보호를 받는 노인이나 서비스를 제공하는 노인이 요양시설에서 보호받아야 할 노인인권에 대한 명확하고 합의된 인식을 가질 수 있다는 점이다. 따라서 우리의 경우도 노인인권과 그에 기초한 시설거주 노인의 인권의 범위에 대한 명확한 법적 근거를 마련하는 작업이 필요하다 하겠다.

또한 옴부즈맨 제도가 전국적인 제도로 시행되고 있으며 매년 관련 현황을 파악하고 평가하는 보고서를 발간하는 등, 연방정부차원에서의 제도적 기반마련이 이루어지고 있어 표준화된 노인인권보호체계가 확립되어 있다. 이는 노인을 대상으로 하는 서비스 중 시설보호노인의 인권보호의 정책적 중요성이 높다는 것을 의미하

는 것이다. 더불어 음부즈맨 제도가 자원봉사 중심의 운영이 이루어지고 있다⁷⁾ 점도 특징중의 하나이다. 제도적 기반은 공적 영역에서 마련하되 실제적인 운영에 있어서는 민간의 참여가 근간이 되는 공적영역과 민간영역의 협조체계가 필요하다는 사실은 우리가 노인인권보호를 위한 제도적 기반마련에 있어서 정부의 주도가 필요하지만 그에 못지 않게 민간의 참여가 중요함을 시사해주고 있다.

제 2 절 일본⁷⁾

일본에서 노인인권에 대한 관심은 인구고령화에 따른 노인복지문제가 일본사회에서 중요하고 보편적인 문제로 되어가고 있다는 인식에 기초하고 있다. 지금까지 노인복지에 대해 정확하고 신속하게 대응하지 못한 채 고령화가 급속하게 진행됨에 따라 복지전반의 질과 양의 저하를 초래하지 않을 수 없는 상태가 되었고, 그 결과 노인인권의 침해가 보편화되고 그 정도가 심각해지고 있다는 것이다. 즉, 노인 인권침해는 노인을 인권의 주체로서 인정하지 않고 단순히 시혜를 베푸는 대상으로서밖에 인식하지 않았던 이제까지의 일본 노인복지정책의 당연한 결과라고 파악하는 것이다.

본 절에서는 이러한 맥락에서 일본에서의 시설 거주 노인인권과 관련한 주요 이슈를 살펴보고 이와 관련하여 어떠한 제도적 장치를 마련하고 있는가를 살펴보고자 한다.

1. 중요 이슈

가. 생존권개념의 적극적 해석

권리로서의 생존권의 실현이 매우 중요한 측면으로 인식되고 있다. 「인간적인 가치가 있는 생존」을 「권리」로서 인정하고 있는 일본 헌법 25조에 기초하여 최저한도의 생활을 보장·강화하는 것과 함께 권리의 내용을 양적·질적 양면에 있어서 보다 심도있게 펼쳐나가는 것도 필요하다고 인식하고 있다. 예를 들어 특별양호노인홈에 있어서는 노인은 다른 거주노인의 면전에서 배설행위를 거리낌없이 하는

7) 일본에서의 시설거주노인의 인권에 관한 논의는 『고령자의 인권과 복지』에 기초하여 있음.

경우가 있는데 이는 「개인의 존엄을 잃지 않는」생활이라고 할 수 없다. 또 장년기에 결혼한 노부부를 별실, 혹은 다른 홈에 거주하게 하는 일도 명백한 인권침해로 인식되고 있다. 더욱이 사이타마현 내의 고령여성이 에어컨을 구입하자 생활보호가 정지되어버려, 에어컨을 포기해야만 했다는 예(『조일신문』 1994년 9월 6일 조간)도 노인의 생존권 침해의 한 예이다. 폭염하의 노인에게 있어서 에어컨이 없는 생활이 「건강하고」 또한 「문화적인」 것이라고 할 수 없기 때문이다. 「개인의 존엄」(헌법13조)을 확보하기 위해서는 지금까지 설명한 생존권의 내용을 음미하고 보다 넓은 시점에서 「최저한도의 생활」을 새롭게 인식하는 것이 필요하다.

나. 프라이버시권 보장

프라이버시권 보장에 대해서 노인복지법에 근거한 양호노인홈의 거실이나 개인실이 아니기 때문에 프라이버시가 보장되지 않아 건강하고 문화적인 생활이 될 수 없다고 하여 헌법 13조에 근거한 개인실의 입거를 요구한 1971 (소화46)년 10월 22일 태본지재판결 (곡택소송) 및 1922 (평성4)년 1월29일 요코하마지재판결 (삼소송)은 13조의 재판규범성을 인정하자는 하였으나 개인실의 입거를 요구할 구체적인 권리는 없다고 한 바 있다. 그러나 프라이버시를 전혀 인정하지 않는 생활이 인간다운 생활이라고는 할 수 없다. 개인실이 아니면 프라이버시가 지켜지지 않는 것은 말하자면 통상적인 것인데, 노인이라고 하는 것만으로 개인의 존엄에 직결되는 이와 같은 기본적인 권리가 인정되지 않는 것은 부당하다고 지적하고 있다. 그 저변에는 노인은 단순히 사랑 받고 보호받아야 할 시혜의 대상이라고 하는 노인관 밖에 없으며, 노인도 감성이 풍부한 지극히 온전한 인간이라는 것과 인권의 주체에 합당한 하나의 인간이라고 하는 인식이 결여되어있기 때문이다. 노인의 프라이버시는 헌법13조 여기에 더해서 25조 (「문화적 생활」)에 의해 보장되어 있는 권리라는 것을 명기해야 한다는 주장이 제기되고 있다.

노인홈 등 노인을 위한 제시설을 건설·운영하는 것에 대해서도 프라이버시권이 인간의 존엄을 지키기 위해서 불가결·불가의한 헌법상의 권리이며 이러한 헌법규정에 따라야 한다는 것을 확인해야 할 것이다.

자기결정권은 사적사항에 대해서는 타인으로부터 간섭받지 않고 스스로 결정 가능한 권리이다. 그것은 자신의 인생을 스스로의 판단에 의해 결정한다고 하는 점에서 인간으로서 기본적인 권리이며 최대한 존중되어야 할 권리이다. 그러나 지금껏 노인의 자기결정권에 대해서는 충분한 논의가 행해졌다고는 말하기 어렵다.

자기결정권이 자기의 생을 스스로 선택하고 스스로 자기실현을 꾀한다고 하는 이상 노인도 자기결정권의 향유행사주체라는 것은 당연하다. 복지서비스를 공급하는 장면에서도 노인이 시혜의 대상이 아니라 권리의 주체라면 당연히 스스로 그 생애를 결정하는 권리를 갖고 있다고 말하지 않으면 안된다. 그러나 그러한 인식이 결여되어 있기 때문에 현실에서는 시설입소를 사실상 강요하거나 시설내의 복장·머리모양 등의 선택도 인정되지 않고 행정이나 시설측의 관리 대상에 지나지 않으며 개인의 인격이 무시되고 스스로 그 인생이나 생활양식을 결정하는 권리·자유를 박탈당하고 있는 것이다. 그 저변에 있는 것은 복지에 있어서의 권리성의 경시 내지는 부정, 노인은 복지에 있어 권리주체가 아니라 복지의 객체라고 하는 시혜적 복지관이다. 단순한 시혜 객체로서의 복지를 거부하고 권리주체로서의 복지를 요구하는 것은 참으로 자기결정권에 의거하는 것이라고 인식해야만 한다.

물론 정신적·육체적 기능이 저하된 노인에게는 일정한도에서의 능력의 보완을 위한 원조가 필요하다. 그러나 판단능력이 저하된 노인에게 실질적인 자기결정권을 인정하기 위해서는 13조의 내용을 노인이 저하된 자기의 판단능력을 보완하는 것을 요구하는 권리까지도 포함하여 자기결정권을 보장하고 있는 것으로 파악해야 할 것이다. 그렇지 않다면 앞서도 지적한 것처럼 현대의 경제사회나 복지서비스에서 매매(거래)의 주체로 등장하지 않을 수 없는 노인은 반대로 자유·권리를 쉽게 박탈당할지도 모른다.

그러나 단지 보완이 필요한 경우라도 보호의 명목 하에 노인의 자기결정을 저해해서는 안 된다. 판단능력이 저하되어 있다고 해도 자기결정은 가능한 한 존중하지 않으면 안 된다. 노인 스스로에 의해서 결정할 수 있게 하는 것이 자기결정권의 핵심이라는 것을 충분히 이해한 뒤에 그 자기결정권을 보완하고 확충하는 방향에서의 원조가 요구되는 것이다. 최근에 논의되고 있는 성년후견제도에 대해서도 재산관리를

노인이 자기결정권을 확충·보완하는 방향으로 하지 않으면 안 된다는 것은 말 할 것도 없다.

우선 노인복지에서 자기결정권의 구현화를 생각할 때 항상 염두에 두지 않으면 안 되는 것은 복지는 그 내용에 의해 노인의 실질적 권리·자유에 큰 영향을 끼친다는 것이다. 그 때문에 노인이 스스로 선택할 수 있는 복지서비스를 준비해야 하고 그와 같은 복지서비스의 정보를 정확·신속하게 제공 할 것, 복지서비스를 선택할 때는 노인의 의사를 충분히 존중하고 동의를 구할 것, 처우의 과정에 노인 스스로 참가할 수 있도록 할 것 등을 보장하지 않으면 안된다. 또한 이러한 것을 실효성 있게 하기 위해서는 복지서비스의 정보를 얻고 선택하고 이용 할 수 있도록 위한 적절한 원조를 요구하는 권리로서 확립되지 않으면 안되며 더 나아가 복지서비스의 전 과정이 적절하게 행해지는가를 심사할 것을 요구하는 권리도 보장되어야한다.

2. 노인 권리의 구체적 내용

가. 의·식·주 등을 보장받을 권리

노인은 인간의 존엄이 확보될 수 있는 의·식·주를 보장받아야만 한다. 주거는 가능한 한 종래의 익숙한 주거환경을 보장받아야 하고 싼 가격으로 노인이 살기 좋도록 설계해야만 한다. 지역사회 거주가 불가능한 상태여서 노인홈 등의 시설을 이용하는 경우 프라이버시(존엄성)가 보장되고 한사람의 인간으로서 생활하기에 넉넉한 공간이 필요하다. 개성이 서로 다른 노인이 좁은 거실에 강제로 함께 거하는 것은 금후 개선되어야만 하며, 원하는 사람에게는 전원이 개인실을 제공받을 수 있어야 한다. 그러기 위해서는 현행의 노인홈의 설치기준은 근본적으로 고쳐야만 한다.

「식」에 대해서는 노인에게 적절한 건강식으로 자신이 선호하는 것을 선택할 수 있는 맛있는 식사를 보장해야 한다. 노인홈 등 시설에 입소하고 있는 경우는 복수의 메뉴를 준비하고 노인이 선택가능하도록 할 필요가 있다. 식사는 노인의 개성, 습관에 의해서 섭취하도록 해야하며, 시설측의 관리의 필요에 의해 행해지거나 능력을 고려하여 노인이 자력으로 섭취하는 능력을 뺏어서는 안된다.

「의」에 대해서도 청결하고 노인이 선호하는 의복을 착용하도록 해야한다. 간호의 편의에 의해 노인의 개성과 기호에도 불구하고 입소자에게 일률적으로 동일하

고 획일적인 의류를 착용시키는 일은 있어서는 안된다. 그러기 위해서는 착탈(착·탈)이 편리한 노인에게 적절한 원조를 행하는 것, 세탁, 매물서비스를 충분히 받을 수 있도록 하는 것이 필요하다.

매일의 생활 다음으로는 의식주 외에 쾌적한 배설, 입욕, 청소, 운동 등의 일상생활을 보장받는 것이 필요하다. 자력으로 배설할 수 없는 경우, 가능한 한 다른 사람으로부터 원조를 받아 자력에 의한 배설을 시도해보아야 하며 기저귀를 사용하는 경우는 개인의 배설욕구에 근거하여 언제든지 기저귀를 교환하여 쾌적한 배설을 할 수 있어야한다. 입욕도 시설측의 편리에 의해 회수·시간·방법을 결정해서는 안된다. 심신에 장애가 생긴 경우 거실의 청소 등이 곤란해지므로 외부에서 정기적인 서비스를 받아 쾌적하고 인간다운 주환경을 확보할 수 있어야 한다.

나. 수발을 요구하여 받을 수 있는 권리

의·식·주·입욕·배설 등을 보장하고 건강하게 문화적인 생활을 보내는 것은 헌법25조에 근거한 노인권리의 기본이므로 노인이 신체적·정신적 장애와 노쇠에 따라 자력으로 생활할 수 없어 수발이나 구조가 필요할 때는 원칙으로서 공적인 부담으로 재가 서비스 또는 시설보호를 통하여 충분한 수발을 받을 수 있는 권리가 있으며 충분한 수발의 내용·수준은 헌법25조를 기본으로 해서 검토해야 한다. 그리고 노인이 국가나 자치체에 대해 수발방법을 포함한 발안·계획에 대해서 전문가의 협력을 받으면서 노인에게 필요한 수발이나 원조를 청구할 수 있도록 하는 근거를 마련하였다. 이러한 수발청구권은 국가나 자치체의 시책에 의한 반사적 이익이 아니라 노인자신의 권리이다.

수발이 필요한 상태가 발생했을 때 노인의 선택이 재택이든 시설이든 간에 현실적으로는 물리적 공간에서 가족 혹은 타인의 수발에 의지하지 않을 수 없다. 공적 수발지원은 이것을 다소 보완하는 것에 지나지 않으며 수발하는 가족의 존재 없이는 공적수발지원은 불가능하다. 그리고 노인이 수발이 필요하여 자비로 홈헬퍼를 고용하려면 월30만엔은 필요하다고 말한다. 그렇다고 해서 시설에 모시고 수발을 하려고 해도 특별요양노인홈은 많게는 2년 이상 대기하지 않으면 입소할 수 없고 노인병원에 입원해도 여러 가지 명목으로 월20만엔 전후의 비용이 청구되어 이러한 점에 있어 「수발」의 수준은 열악한 상황이다. 유료노인홈은 더 나아가 고액의

비용을 지불하지 않으면 안되며 그것도 종신수발의 보장은 없다. 이와 같은 현상에서 노인은 자신에게 필요한 수발을 요구하고 선택하더라도 사실상 이것을 얻을 수 없는 상태에 있다.

또한 그러한 수발의 질을 살펴보면, 예를 들어 개조가 있으면 자력으로 화장실에 갈 수 있는 능력이 있는 노인에게 수발하는 측의 편리에 의해 기저귀를 사용해버리고 그것도 정해진 시간에만 기저귀를 갈아주는 등 노인자신이 갖고 있는 잔존능력마저 무시해버림으로 인해 노인의 능력을 통째로 「잠재위」 버려 「누워지내는」 노인을 만들고 마는 경우가 많다.

따라서 노인의 존엄과 자기결정권을 확보하고 존중하는 관점에서 수발청구권의 내용이 검토되어야 한다. 국가나 지방자치체는 노인의 수발원조청구권에 대응하고, 노인이 그때까지 쌓아온 본인의 가치관 등에 의해 재택수발이나 시설수발을 선택하거나 수발자의 선택이 가능하도록 하며, 수발장소를 불문하고 각각의 수발수준이 인간의 존엄을 확보하기 적합하도록 충실히 하여, 노인이 자율적으로 선택할 수 있도록 수발의 서비스 내용을 질과 양 둘 다 충실히 하지 않으면 안 된다.

구체적으로 노인의 경우에도 자립할 수 있는 사람이 있는 반면 24시간 수발이 필요한 사람도 있는 현상에 있어서도 각각의 노인의 일상생활이나 수발서비스에 의해 각 사람의 상황을 아주 상세히 조사해서 파악한 후에 우선 여러 가지 수발방법의 메뉴를 준비하고 지금 이 노인에게 어떠한 수발이 필요한가에 대해서 노인 스스로 선택하고 결정하는 권리를 보장하지 않으면 안 된다.

3. 제도적 장치의 마련

가. 정보의 공개

정보공개는 「사회화」의 커다란 핵심이다. 시설의 종류나 명칭, 시설장의 이름 등은 안내에서 알 수 있지만 그러나 이러한 정보만으로는 그곳이 어떠한 시설인지는 전혀 알 수 없다. 도근(시마네)현에서는 광고를 하기 위해 시설이 제공하는 서비스를 홈페이지에 게재하고 있는데 거기에는 입욕이 한 주에 몇 회인지, 기저귀 교환은 하루에 몇 회인지, 직원이 몇 명 있는지, 어떠한 직원이 있는지 등이 게재되어 있다. 이러한 정보야말로 시설의 직원이나 노인이 시설을 선택하는데 필요한

정보이며 또한 이용하기를 원하는 사람들이 알고 싶어하는 정보인 것이다. 要約

정보의 공개가 의무화되어 이용자나 가족 등이 직접 비교하게 되었다. 또 시설의 직원자신이 자기는 어느 정도의 시설에서 일하고 있는가 알게 되었다. 예를 들면 입욕의 회수에 대해서도 ‘우리 시설은 매일입니다’ ‘하루건너입니다’, 또는 입욕이나 배설에 있어 ‘우리 시설은 동성개조입니다’ ‘아닙니다, 우리는 철저하게 하고있지 않습니다’, 더욱이 저녁식사 시간도 ‘우리는 네 시부터입니다’ ‘다섯 시부터입니다’와 같이 분명히 차이가 나타난다.

나. 성년후견인 제도

노인은 자기에 관계된 모든 사항에 대해 자기의 의사로 결정하고 자기결정을 존중받고 보장받아야만 한다. 자기의 재산을 보유한 노인은 스스로의 의사에 의해 재산을 관리하고 운용할 수 있어야 하며 그러기 위한 조건이나 수단이 정비되어 이러한 권리를 확보 받을 수 있어야 한다. 고령의 나이 때문에 자기의 재산관리가 곤란한 경우에는 넓은 의미에서(법의 해석을 광의적으로 하여)대리인의 선임을 인정하며 대리인을 활용하여 자기재산을 적절히 관리하지 않으면 안 된다.

재택이건 시설이건 간에 예를 들면 예금의 출입 등의 관리, 자산의 구입, 처분 등을 노인의 의사에 의해, 그리고 가능한 한 노인자신의 행위에 의해, 경우에 따라서는 대리인에 의해 실현 가능한 수단을 확보해야한다. 가령 수발하는 가족이나 시설·병원의 직원이 노인의 의사에 반해서 부동산의 처분이나 연금수입 그 외의 다른 예금을 관리, 처분하는 사태 등은 있어서는 안된다.

자기명의를 재산을 보유하는 노인이 고령이나 심신의 장애 때문에 스스로 재산을 취득·관리·운용할 수 없는 경우 공평한 기관의 원조에 의해 노인을 위한 적절한 재산관리제도를 정비해야만 한다.

노인의 판단능력이 쇠퇴하거나 상실되는 것은 많은 소비자피해발생에서도 보여지는 바이다. 또 노인의 재산 그 이외의 신상문제에 관한 일상적인 결정에 대해서도 노인의 판단능력쇠퇴나 상실로 지장을 초래하는 경우도 있다. 이와 같이 노인의 권리옹호를 실현하기 위한 실정에 비추어 볼 때 노인이 권리주체로서 살기 위해서는 판단능력의 감퇴나 상실 등을 보완하는 제도가 필요하다. 이러한 맥락에서 장기

요양보호제도의 도입과 함께 본인의 의사를 존중하고 재산의 관리나 수발, 신상감호에 관한 대응을 행하는 것이 가능한 시스템으로서 넓게 대리인을 활용할 수 있는 성년후견인 제도를 창설하였다.

다. 시설 옴부즈맨제도

상남(쇼난)복지네트워크는 1997년 5월에 우카자키시로부터 요코스카시에 이르는 지역(상남지역)안의 지적(정신)장애인의 입소시설이나 신체장애인의 요보호시설, 통소(통통소)시설, 특별양호노인홈, 경비노인홈 등 8개 시설이 가입하고 6명의 옴부즈맨을 선별하여 활동을 시작하였다. 1999년도 현재 공동작업소나 고령자의 일일봉사센터 등도 가입하여 20개 정도의 시설이 있다. 옴부즈맨의 구성도 다양하여 변호사가 2명, 대학의 교원 등 학직경험자가 4명, 시민이 2명, 사법서사가 1명, 전문직이 1명으로 총 10명으로 구성되어 있다.

옴부즈맨의 활동은 매우 일상적인 생활이나 활동에 대한 의견이나 요청사항을 듣고 그러한 필요에 따른 개선을 제언하고 또한 함께 개선 방법을 모색하는 활동으로, 매월 옴부즈맨이 시설을 방문하여 상담을 하거나 가족간담회 직원회의에 참석하기도 한다. 결국 옴부즈맨 활동의 대상이 되는 사람은 이용자는 물론이고 직원이나 가족, 자원봉사자 등 이용자에 관계된 모든 사람에 해당한다.

옴부즈맨의 주된 일은 이러한 활동을 통하여 신문 등에서 보도하는 것 같은 학대나 부정이 발생하기 전 단계 또는 그와 같이 문제가 커지기 전에 공개하여 해결하는 것이다. 특히 시설거주노인과 직원의 이해관계의 상충이 발생했을 때 그것이 문제화되기 전에 서로의 의견을 들어서 해결하려 하는 것이 옴부즈맨의 기본목적이다.

옴부즈맨은 제 삼자로 개입함으로써 직원이 일상적으로 혹은 이전부터 듣고있거나 시설로서도 우려하였으나 뒷전으로 밀쳐놓게 되었던 일을 전면에 드러내고 해결하도록 하는 역할을 하고 있다. 즉, 시설이나 이용자와는 직접관계하지 않는 제삼자가 매월 방문해서 이용자로부터 이야기를 듣거나 상담에 응하거나 하는 것이 당연하게 되었다는 사실 자체가 큰 변화인 것이다.

시설 옴부즈맨은 권리옹호의 하나의 수단으로 조직되었지만 권리옹호의 역할은

시설 옴부즈맨을 도입한다고 그것으로 끝나는 것은 아니다. 권리옹호에 있어 概約요 구되는 것은 일상의 서비스의 충실이기 때문이다. 즉, 옴부즈맨 자체가 결코 만능이 아니며 옴부즈맨이 시설을 좋게 하는 것은 아니다. 중요한 것은 시설을 좋게 할지 어떨지 또 시설의 서비스 내용을 개선할지 어떨지는 시설에서 근무하는 직원에게 달려있는 것이다.

4. 시사점

이러한 일본에서의 시설보호 노인의 인권에 관한 논의는 동일한 개념이라도 사회적 관심에 따라서 그 해석이 달라질 수 있다는 것이다. 이는 한 사회에서의 노인 인권에 대한 관심과 인식도에 따라서 노인인권보호의 범위가 달라질 수 있으므로 인권에 대한 사회적 인식제고가 무엇보다 중요함을 보여주는 것이다. 또한 노인은 신체적·정신적인 쇠퇴로 인하여 판단능력의 감퇴나 상실을 경험할 가능성이 있으므로, 이에 대비할 수 있는 체계인 성년후견인제도를 구축하는 노력을 하고 있다는 점에서 특색이 있다. 이는 노인 본인은 아니더라도 노인을 대신하여 노인의 권익을 보호할 수 있는 대책을 마련하는 것이 노인의 인권보호를 위해 마련해야 할 중요한 제도적 출발점임을 보여주는 것이다.

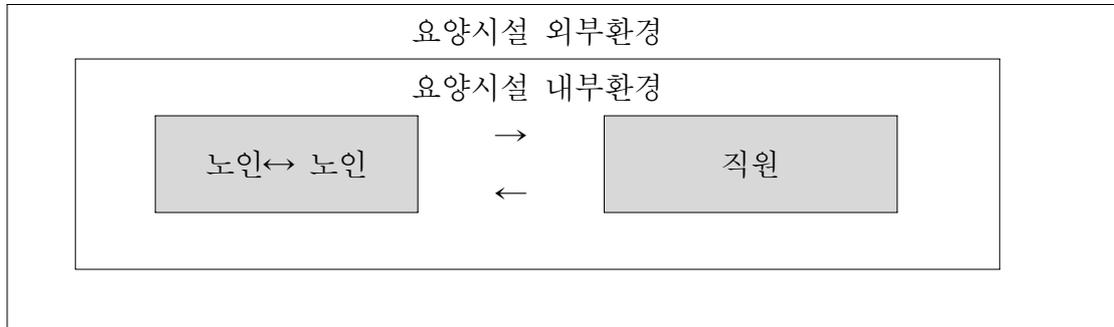
제 8 장 노인요양시설에서의 노인 인권보호를 위한 개선방안

제 1 절 인권침해의 원인

앞에서 살펴본 노인인권의 제 측면이 노인요양시설에서 확보되지 못하고 있다면, 그 원인은 노인요양시설의 운영환경을 이루고 있는 정책적 요인과, 시설내부환경 및 시설에서 보호받고 있는 노인의 개인적 특성, 직원의 특성에서 찾을 수 있다(권중돈, 2001; 정경희, 1999). 이러한 내용을 그림으로 표현해보면 다음과 같다. 즉 시설보호노인의 인권에 대한 사회적인 관심의 부족, 노인요양시설에서 노인에게 적절한 수준의 개별화된 서비스를 제공할 수 있는 인력과 자원 등의 부족이 노인인권 침해의 제도적 원인으로 지적될 수 있다. 그리고 시설운영에 있어서의 거주노인 인권에 대한 관심 부족, 시설운영자의 개선의지 부족 등과 같은 시설내 환경적 요인, 실제 서비스를 제공하는 직원들의 인권에 대한 인식부족, 과도한 업무부담, 전문성 부족, 자질 부족 등 또한 원인이 된다. 한편 노인의 제 특성, 즉 괴팍함, 무력감과 같은 시설거주 노인의 개인적 특성이나 노인이 갖고 있는 장애, 질병, 치매 등이 인권침해 발생의 한 원인을 제공한다고 볼 수 있다. 요양시설에서의 노인인권이 침해되고 있다면 그 원인은 환경적 요인, 직원의 특성, 노인의 특성이라고 하는 한 측면의 원인이 아니라 복합적인 원인에서 발생하는 것으로 파악되어야 한다.

[그림 8-1] 노인요양시설에서의 노인 인권침해의 발생경로 및 원인

要約



이러한 맥락에서 직원 조사 및 거주노인조사에서 나타난 인권침해 현상을 주원 인별로 정리해보면 다음과 같다. 무엇보다도 노인요양시설에서 가장 빈번히 발생하고 있는 인간다운 생활을 할 권리의 침해인 의식주나 목욕서비스, 상담서비스, 의료서비스에 있어서의 개별화의 부족과 충분한 수발서비스제공의 미비, 방임 등은 노인을 보호하기에 충분한 인력이 확보되지 못하고 있는 것이 주원인인데 이는 기본적으로 요양시설이 놓여있는 제도적 기반이 약하기 때문이다. 즉, 정부로부터 법정직원 배치기준에 부합하는 인력의 지원과 예산 지원이 이루어지지 못하고 있으며, 적절한 서비스와 보호방식에 대한 매뉴얼도 개발되어 있지 못한 상황이다. 또한 요양시설에서 보호해야 할 대상노인에 대한 정확한 기준도 마련되어 있지 못하고 그에 따른 적절한 직원의 규모와 구성에 대한 논의도 부족하다. 이러한 제도적 기반 미비는 궁극적으로는 직원의 과도한 업무부담으로 이어져 충분하고 개별화된 서비스를 제공하지 못하는 결과를 가져오고 있다.

다음으로 지적할 수 있는 것이 시설내부 환경이 노인의 인권을 보호하기에 적절하지 못하기 때문에 발생하는 인권침해현상이다. 사생활에 관한 자유권과 관련하여 시설입소나 전원의 결정이 노인의 참여없이 이루어진다면 시설생활에서 필요한 사항을 입소노인에게 충분히 설명하지 않는 것, 거주노인의 개인정보를 노인의 동의 없이 유출하는 것, 거주노인이 통신수단(전화나 편지)을 쉽게 이용할 수 없는 경우, 노인의 의견이나 불평해소를 위한 공식적인 절차가 마련되어 있지 않은 것과 같은 사생활의 자유 침해는 대부분 시설에서 거주노인의 사생활의 자유를 보장해줄 수 있는 제도적 장치가 마련되어 있지 못하기 때문에 발생하고 있으며, 이는 개별 시설의 노력에 의해 개선될 수 있는 여지가 많다고 하겠다. 더불어 시설 입소시 노

인들이 시설에 대한 충분한 정보를 갖고 선택할 수 없는 상황도 노인의 알권리를 제한하고 있기 때문에 시설운영 및 서비스 내용에 대한 정보의 공개가 요구된다.

정신적·경제적 활동의 자유권과 관련하여 거주노인의 수입 및 재산의 사용에 있어서의 노인의사의 미반영, 시설 입소 전에 이용하던 개인물건소지의 제한, 시설에서 제공하는 각종 활동프로그램의 참여에 있어서의 거주노인의 결정권 제한, 종교 활동에 있어서의 제한 등의 발생원인은 각 개별 직원의 자질이나 인식수준의 문제 보다는 시설의 기본운영방침에 있기 때문에 시설운영자의 의지에 의하여 개선이 가능한 측면이다. 노인보호를 위하여 사용되어야 할 시설운영비, 보호비, 후원금 등이 본래의 목적 외의 용도로 사용되는 것은 시설운영자의 적절치 못한 운영행태에 의한 것이다.

한편, 원하지 않는 노인에게 일을 시키는 행위, 노인의 의사와 상관없이 방에서 나오지 못하도록 하는 것과 같은 신체적 자유권의 구속은 직원들의 낮은 인권의식이나 자질부족 등이 주원인으로 파악된다. 또한, 정서적인 측면에서의 노인에게 행해지는 언어폭력이나 신체적 자궁심에 대한 배려 부족 등은 직원들의 인권인식부족과 자질 등과 같은 직원의 특성에 기인하는 것으로 판단된다.

마지막으로 노인인권침해중 주원인이 노인의 제특성에 의한 것으로는 자기방임이나 노인들간의 인권침해가 있다. 이렇듯 요양시설에서의 노인인권의 발생원인은 다양하며 복합적이기 때문에 해결책 또한 다양한 측면에서 모색되어야 할 것이다.

제 2 절 조사결과의 정책적 함의

본 연구에서 드러난 요양시설에서의 인권실태를 요약하면 자유권은 비교적 잘 확보되고 있으나 생존권이라는 문제가 거주노인의 인권보호를 위하여 가장 시급한 과제임을 볼 수 있다. 이는 개별 시설의 문제라기보다는 현재 요양시설이 인간다운 생활과 적절한 서비스를 제공할 수 있는 물적·인적 기반을 갖추고 있지 못하다는 데서 기인하는 것이 많다. 또한 개개 직원들의 거주노인의 인권에 대한 인식부족에도 원인이 있다고 하겠다. 즉, 시설보호를 시혜로 보는 관점에서 노인을 대하는 직원이 많고, 이는 기본적인 생존욕구만 만족시키면 된다는 태도로 이어지고 있는 것

이다.

要約

구체적으로 살펴보면, 자유권의 영역에서는 종교활동의 자유권 제한을 제외하고는 자유권의 침해는 몇몇 시설만의 문제인 것으로 파악된다. 그러나 시설생활에 대하여 노인에게 충분한 설명을 제공하는 등 시설보호를 시혜가 아니라 권리로써 접근함으로써 해결될 수 있는 측면들이 있다.

생존권과 관련해서는 절대적인 시설의 부족으로 인하여 시설별 기능수행이 어려운 상황이라는 점이 가장 큰 원인으로 지적될 수 있다. 즉, 노인요양시설은 법적 정의상 노인성질환 등으로 요양이 필요한 노인을 입소시켜 무료 또는 저렴한 요금으로 급식, 요양, 기타 일상생활에 필요한 편의를 제공하는 시설이다. 한편, 노인전문요양시설은 치매, 중풍 등 중증 노인성질환을 갖고 있어 요양이 필요한 질환노인을 입소시켜 무료 또는 저렴한 요금으로 급식, 요양, 기타 일상생활에 필요한 편의를 제공하는 시설이다. 따라서 법적 정의상 치매·중풍 등으로 와상상태나 준와상상태에 있는 노인은 노인전문요양시설의 보호를 받아야 하지만 현재 노인전문요양시설은 절대적인 수가 부족하여 중증 노인성 질환을 가진 노인의 상당수가 요양시설에서 생활하고 있다. 그러나 요양시설은 그러한 중증 노인성 질환을 가진 노인을 보호하기에 적절한 물적·인적 기반을 갖추고 있지 못하다. 따라서 이러한 요양시설의 기능에 부응하지 않는 부적절한 대상을 보호하는 데에 기인하는 인권침해현상이 발생할 수밖에 없다.

다음과 같은 요양시설 거주노인의 희망사항이 바로 우리가 정책적인 개선을 통해 도달해야 할 목표를 제시해주고 있다.

부드럽게 부드럽게 하고, 암만 내가 못되게 굴어도 부드럽게 하면 못된 마음에 감동이 가지 않아~ 야..
참 착하다 나한테 이렇게 해주는구나~ 그건 죽어도 안 잊어버려.

제 3 절 개선방안

노인요양시설에서 생활하고 있는 노인들의 인권보호를 위한 정책적인 방안은 단지 인권침해 발생률을 낮추는 것이 아니라 인권침해발생이 전혀 발생하지 않도록 하는 것을 목표로 하여야 하며, 이러한 측면에서 볼 때 예방적인 차원과 인권침해

가 발생한 이후의 적절한 조치를 위한 법과 제도적 기반의 마련이 요구된다.

1. 예방을 위한 정책적 과제

가. 인식제고

요양시설에서의 거주노인의 인권보호를 위해서는 무엇보다도 인권침해가 발생하지 않도록 하는 노력이 필요하다. 이를 위해서는 시설거주 노인의 인권에 대한 인식제고와 인권보호가 이루어질 수 있는 제도적인 여건을 마련하여야 한다.

노인요양시설의 노인의 인권보장을 위한 예방적인 조치로는 노인요양시설의 인권의 개념을 널리 홍보하는 것이 무엇보다 필요하다. 이를 위해 노인요양시설에 근무하는 직원에 대한 인권교육을 실시할 수 있도록 제도화해야 할 것이며, 노인복지법·시행령·시행규칙에 노인요양시설 직원에 대한 정례적인 보수교육을 명시하고 교육내용 안에 노인인권관련 내용이 포함되도록 하여야 할 것이다. 현재 국가인권위원회법에는 인권교육과 홍보(26조)에 모든 사람의 인권의식을 깨우치고 향상시키기 위하여 필요한 인권교육과 홍보를 하여야 한다고 명시되어 있으나 노인요양시설 보호 현장에 직접적인 영향력을 갖기 위해서는 노인복지법·시행령·시행규칙에 인권교육과 홍보에 관한 내용이 명시될 필요가 있다.

구체적인 인권교육에 있어서도 교육내용과 접근의 특화가 필요하다. 즉, 생활지도원과 같이 노인에게 직접서비스를 제공하는 직원에 대해서는 노인인권의 개념과 중요성을 교육하는데 초점을 두어야 한다. 또한 원장, 총무, 생활지도원과 같이 시설을 총괄하고 서비스제공을 기획·관리·감독하는 역할을 수행하는 직원의 경우는 노인에게 인권침해행위를 하는 직원을 조기에 발견할 수 있는 방안의 모색과 시설 내 직원 교육에 인권관련 내용을 포함할 것을 권고하는데 초점을 두어야 할 것이다. 교육의 내용으로는 그 발생률이 높지만 문제성에 대한 인식정도가 낮은 노인의 신체적 자궁심의 보호, 종교적 활동의 자유권에 대한 것들이 특히 강조되어야 할 것이다.

한편, 노인을 대상으로 한 인권교육도 필요하다. 현재 노인요양시설에 거주하는 노인의 경우 무료시설이 대부분으로 서비스에 대한 권리의식이 부족하여 충분하지 못한 서비스와 인권침해에도 불구하고 이에 대해 이의를 제기하지 못하고 있는 경

우가 많다. 따라서 노인들에게도 그들이 받아야하는 권리에 대해 인식시킬 수 있는 제도를 필요로 한다. 이를 위해서는 시설에서 제공되는 서비스 내용에 대한 설명 등 시설에 대한 충분한 정보를 제공하는 노력도 동시에 이루어져야 할 것이다.

그러나 이러한 노인요양시설 내에서의 서비스 대상자와 제공자의 인식제고만으로는 근본적인 노인인권 침해 예방이 이루어질 수 없다. 사회 전반적으로 노인의 인권에 대한 인식제고와 시설보호에 있어서 노인인권의 보호가 중요한 문제임을 인식시키는 작업이 동시에 이루어져야 만이 진정한 시설내 노인인권의 보장이 가능할 것이다. 이러한 사회적 인식제고를 위해서는 시설거주 노인의 삶의 질 향상에 대한 정책입안자의 관심이 무엇보다 요구된다. 또한 시설보호와 관련하여 직접적인 연계를 맺고 있는 시·군·구청 담당자, 읍·면·동 사회복지전담요원, 보건소나 지역 사회의 의료진을 대상으로 한 태도 개선을 위한 교육 등을 실시가 필요하다. 행정적인 시설입소 담당자의 경우 시설입소 결정에 있어 가장 직접적으로 개입하는 위치에 있으므로 시설입소 결정에 있어서 노인의 욕구와 의사를 최대한 반영하도록 하는 노력이 요구되며, 시설서비스에 대한 포괄적인 정보를 제공하고 개별시설과 관련된 정보를 체계적으로 제공하여야할 것이다. 한편 시설 촉탁의를 비롯하여 시설이 연계를 맺고 있는 공적 및 사적 의료기관의 의료진은 특히 신체적 학대와 같은 신체적 자유권의 침해를 가장 먼저 발견할 수 있는 위치에 있기 때문에 이들의 인식제고는 예방 및 조기발견을 위해 매우 중요하다.

나. 법적 기반 마련

노인요양시설에서 노인의 인권을 보호하기 위한 법과 제도적인 장치가 없는 상태이다. 단지 헌법이나 노인복지법에 의해서 노인이 국민으로서 갖고 있는 자유권과 생존권, 제공받아야할 서비스에 대한 조항이 제시되어있다. 또한 국가인권위원회법에 기초하여 다수인 보호시설로써 시설이 방문조사(제24조), 정책과 관행의 개선 또는 시정권고(제25조), 시설수용자의 진정권 보장(제31조)의 대상이 되고 있을 뿐이다.

따라서 노인복지법·시행령·시행규칙 등에 시설보호를 받는 시설거주 노인의 권리를 구체적으로 명시하고 보건복지부에서 발간하는 『노인복지 국고보조사업 안

내』에도 이의 구체적 실현을 위해 요구되는 사업의 내용을 제시할 필요가 있다.

또한 현재 노인복지법·시행령·시행규칙 등에 명시되어 있으나 실행되지 못하고 있는 제도의 활성화도 요구된다. 예를 들어 노인복지법에서 규정하고 있는 운영간담회의 경우, 운영의 활성화를 통해 효율적인 운영을 통하여 시설운영의 투명성을 제고하고 사생활에 관한 자유권이나 서비스질의 향상을 통한 인간다운 생활을 할 권리의 증진 등이 이루어질 수 있을 것이다. 현재는 운영간담회가 규정되어 있음에도 불구하고 운영이 활성화되어 있지 못한 실정이다.

다. 적절한 서비스제공을 위한 기반 마련

노인요양시설에서의 노인의 인권침해가 발생하는 주요원인 중의 하나가 직원의 과도한 업무부담이다. 따라서 인권침해발생을 방지하기 위해 서비스질의 향상을 위한 법정직원 배치기준에 부합하는 인력의 지원과 예산을 지원하도록 하여야 한다. 또한 현재의 법정직원 배치기준과 지원예산의 충분성에 대한 검토를 통해 서비스의 질을 향상하기 위한 『노인복지법』의 개정을 필요로 한다. 한편, 거주노인의 건강 및 사회적 능력과 욕구를 평가하는 공통된 사정기준을 마련하여 노인의 신체·정신적 상태에 적합한 서비스를 제공하는 시설보호와 그를 위한 재정적·인적 지원이 이루어지도록 하여야 할 것이다. 현재와 같이 급식·요양·일상생활에 필요한 편의를 제공하는 것을 기능으로 설정하고 그에 상응하는 인력과 예산이 지원되고 있는 요양시설에 전문요양시설의 보호를 받아야 할 치매·중풍 등 중증 노인이 함께 생활하는 것은 결국 서비스의 편중을 가져와 중증노인 외의 거주노인의 서비스의 질을 저하시킴으로써 인간다운 생활을 할 권리를 저해하는 결과를 가져오고 있다. 따라서 보호하는 노인의 특성에 상응하는 재정적·인적 지원이 이루어져 직원의 업무과중이나 서비스 편중현상이 발생하지 않도록 하여야 할 것이다. 이는 노인의 신체·정신적 특성이 노인에 의한 노인인권침해와 직원에 의한 노인인권침해의 한 원인으로 지적되고 있다는 점에서도 시급한 과제이다. 더불어 적절한 보호방법을 제시하는 서비스 매뉴얼의 개발도 이루어져야 할 것이다. 이러한 제도적 기반 마련을 위해서는 정부뿐만 아니라 시설협회를 비롯한 개별시설, 관련 전문가의 끊임없는 관심과 노력이 요구된다.

이러한 제도적인 기반마련과 더불어 개별 시설 또한 시설내에서도 시설의 전문성과 투명성을 제고하기 위한 노력을 기울여야 할 것이다. 이를 위해서는 노인에게 개별화된 적절한 서비스가 제공됨으로써 노인 개인의 욕구가 충족되며, 잔존능력 유지 및 개발이 이루어질 수 있도록 하고, 그러한 서비스 제공과정에서 노인의 의사가 반영될 수 있도록 하는 체계를 구축하여야 한다. 또한, 시설의 개방화와 인력 관리에 있어서의 전문성 제고노력, 투명한 시설운영 등이 이루어질 수 있도록 하여야 할 것이다. 이러한 목표는 시설의 개별적인 노력과 시설평가와 같은 국가수준에서의 적절한 지도·감독을 통하여 도달할 수 있을 것이다⁸⁾.

더불어 가족이 있어도 부양을 받을 수 없거나 보호서비스가 필요한 노인들을 위한 충분한 시설서비스를 제공하지 못하는 것도 사회적인 차원에서의 노인학대라고 할 수 있으므로 신체·정신적으로 보호가 필요한 노인을 위한 충분한 요양보호시설을 확보하는 것도 사회적인 차원에서 노인인권보호를 위한 노력의 일환이라 할 수 있다.

2. 조기발견 및 적절한 조치를 위한 정책적 과제

가장 시급하게는 시설운영위원회를 의무화함으로써 노인요양시설의 운영을 투명화하여 시설운영이 개방적으로 이루어지고, 시설에서 발생하는 노인인권침해가 조기가 발견될 수 있도록 하여야 할 것이다. 또한 자원봉사자와 직원을 중심으로 “시설옴부즈맨”제도를 실시하여 시설노인들의 시설에서 겪는 문제점이나 학대, 인권침해의 사례를 발견하고 이를 고발조치 할 수 있는 법과 제도적 장치를 마련해야 할 것이다. 이 제도가 실제적인 구속력을 갖기 위해서는 인권침해의 통보의무규정의 마련, 통보태만이나 인권 침해자에 대한 벌칙, 인권침해 사건의 조사기구 등 구체적인 내용이 마련되어야 할 것이다. 더불어 현재 시설이 부족한 상황에서 노인인권침해가 발생한다 하더라도 적절한 사후조치를 취할 수 있는 방법이 부재한 상황이므로, 시설에서 인권침해가 발생한 것이 확인되었을 때의 적절한 보호방법에 대한 논의도 함께 이루어져야 할 것이다.

시설 옴부즈맨 제도를 활발하게 시행하고 있는 미국의 경우 옴부즈맨 사무실이

8) 구체적인 내용은 조남훈 외(2003)에 제시되어 있으므로 자세한 언급은 하지 않음.

거주자의 이해관계를 대변하고 거주자 보호를 위하여 행정·법적·기타 해결책을 추구하는 역할을 수행하기 때문에 다른 노인복지서비스 제공기관 또는 관련기관과의 갈등이 존재하고 있다고 한다. 국가인권위원회법에서는 국가인권위원회는 국가기관·지방자치단체 그 밖의 공·사단체와 협의할 것을 명시하고 있다(제20조). 이러한 맥락에서 볼 때, 시설 옴부즈맨 제도를 도입할 때는 시설 옴부즈맨과 관련단체와의 협의와 협조의 근거를 마련하여야 할 것이다.

위에서 제시한 것과 같은 정책방안을 요양시설에서의 인권침해가 발생하는 원인별로 정리하여 보면 <표 8-1>과 같다. 요양시설 보호 노인의 인권 증진을 위해 가장 큰 효과를 가져올 수 있는 정책방안은 시설외부와 내부의 환경이 거주노인의 인권을 중요시하고 보호하는 체계를 갖추게 하는 것이며, 이러한 정책방안이 체계적이고 효과적으로 실현되기 위해서는 노인요양시설의 행정적 지도·관리책임을 맡고 있는 보건복지부와 인권에 대한 사회적 인식제고와 제도적 기반마련의 책임을 맡고 있는 인권위원회의 적절한 역할수행과 협조가 요구된다. 이러한 제도적인 개선과 더불어 개별시설 및 직원의 노력, 관련 전문가의 노력이 이루어질 때 가장 효과적인 요양시설 거주노인 더 나아가 생활시설 거주 노인의 인권이 향상될 수 있을 것이다.

<표 8-1> 노인의 주원인별 정책방안

주원인	정 책 방 안
시설외부환경	<ul style="list-style-type: none"> • 노인인권에 대한 대사회적 홍보 • 노인인권의 법적 기반마련 • 시설옴부즈맨 제도의 도입 • 법적 기준에 맞는 지원 및 직원처우 개선 • 보호대상 선정기준의 표준화 및 서비스 매뉴얼 개발 • 시설관련 정보의 사회화 및 투명화를 위한 제도적 기반 마련
시설내부환경	<ul style="list-style-type: none"> • 개방화, 투명성, 전문성 유지를 위한 제도 마련
직원의 제특성	<ul style="list-style-type: none"> • 노인인권에 대한 교육
노인의 제특성	<ul style="list-style-type: none"> • 시설생활에 있어서의 의무와 권리에 대한 교육

참 고 문 헌

要約

- 권중돈(2002) “노인에 대한 적절한 대우” 한국노인복지시설협회 직원연수회자료집.
- 김미혜(1999) “노인과 인권”. 복지동향 8호.
- 김용득(1999) “인권법과 사회적 약자의 인권보장”. 복지동향13호
- 김정렬(1998) “장애인수용시설과 인권”. 한국보건사회연구원 토론회자료집
- 김종해(1999) “사회복지시설을 인권의 보루로”. 복지동향 15호
- 김종해(1999) “99년도 사회복지시설의 과제”. 복지동향 4호
- 나병균(1999) “인권으로서 사회보호의 권리인정”. 사회복지 99 가을호.
- 문애리(2002) “노인학대 문제에 대한 미국의 제도적 접근방식과 한국사회에서의 함의” 까리따스수녀회유지재단 노인학대 Workshop 자료집
- 박태영(1999) “사회복지시설 평가에 관한 연구” 사회과학연구, 대구대학교사회과학연구소, 제 6집 4호
- 백종만·윤찬영·이찬진(1999) “사회복지시설 수용자의 인권” 『한국의 인권』, 국회 인권포럼.
- 변재관 외(1998) 『한국의 사회보장과 국민복지 기본선』 한국보건사회연구원
- 변재관 외(1999) 『장기입소노인시설 보건의료서비스 제공현황과 개선방안 연구』. 한국보건사회연구원.
- 변재관 외(2000) 『사회복지시설 평가지표개발 및 평가결과』 한국보건사회연구원.
- 변재관 외(2001) 『2000년 사회복지시설평가』. 한국보건사회연구원.
- 보건복지부(2002) 『2002년도 사회복지 국고보조사업안내』
- 이연호(2001) “선진국 노인학대 지원제도 및 프로그램 비교연구” - 미국, 캐나다, 영국, 일본을 중심으로. 노인복지연구 2001 겨울호
- 이영진(2001) “노인인권의 국제적 보호와 사회보장”. 노인복지정책연구 22호

- 임성택(2001) “복지시설 수용자의 자유권, 더 이상 침해될 수 없다” . 복지동향 37호
- 임성택(2001) “사회복지시설의 인권문제” 『한국의 사회복지와 인권』 . 인간과 복지
- 정경희(1999) “사회문제로서의 노인학대” 『가정폭력과 청소년』. 청소년보호위원회.
- 조남훈 외(2003) “2002년 사회복지시설 평가” 한국보건사회연구원
- 최용기(1999) 『법과 인권』 . 대명출판사.
- Jim Ife(2001) “사회복지와 인권의 세계적 동향“ 『한국의 사회복지와 인권』 . 인간과 복지
- 日本介護士連合會(1996) 『高齢者の 權利と福祉』
- 飯尾 良英(2000) 『權利擁護を 考える』
- www.aoa.gov/ltombudsman/2000nors/default.htm
- [www.aoa.gov/ltombudsman/ombudsman support/systematic advocacy](http://www.aoa.gov/ltombudsman/ombudsman_support/systematic_advocacy)
- www.aoa.gov/factsheets/ombudsman.html
- www.aoa.dhhs.gov/international/principles

부 록

【부록 1】 시·도별 무료 및 실비 노인요양시설 현황

【부록 2】 부표

【부록 3】 직원조사설문지

【부록 4】 관별조사설문지

【부록 5】 사례조사 내용

【부록 1】 시·도별 무료 및 실비 노인요양시설 현황

要約

(단위: 개소, 명)

시도	시설수			현원 ¹⁾ (입소노인)	직원수 ²⁾ (직원)
	무료	실비	계		
서울	7	1	8	665	209
부산	6	0	6	376	127
대구	5	1	6	304	91
인천	4	1	5	511	129
광주	3	0	3	201	70
대전	2	1	3	184	60
울산	1	0	1	100	23
경기	16	4	20	1,374	401
강원	5	0	5	192	77
충북	5	1	6	565	147
충남	6	1	7	319	98
전북	7	2	9	452	141
전남	6	1	7	320	109
경북	10	1	11	452	168
경남	6	0	6	371	133
제주	3	0	3	168	48
계	92	14	106	6,555	2,033

자료: 1) 보건복지부, 『2002년 노인복지시설 현황』, 2002.

2) 한국노인복지시설 협회, 내부자료, 2002.7.

【부록 2】 부표

〈부표 1〉 제특성별 시설입소·전원결정에 대한 인권침해인지 및 목격 실태

구분	인권침해인지 평균점수	지난 1년간 목격률(%)
전체	2.04	22.9
성별		
남자	1.92	13.7
여자	2.06	25.0
연령		
29세 이하	2.21	22.3
30~39세	2.04	22.1
40~49세	2.00	24.8
50세 이상	1.92	18.9
교육수준		
초졸이하	1.73	15.3
중학교	2.00	19.0
고등학교	1.94	23.3
전문대학	2.14	27.5
대학 이상	2.15	23.0
현시설중사기간		
1년 미만	2.08	24.5
1년~3년 미만	2.11	25.9
3년~5년 미만	1.89	20.0
5년~10년 미만	1.92	11.0
10년 이상	2.08	24.4
직명		
시설장(원장)	2.05	10.5
총무(사무국장)	1.90	24.1
생활지도원·생활보조원(생활복지사·생활지도원)	2.02	21.7
간호사·물리치료사·영양사·촉탁의	2.29	32.4
기타 직원	1.89	20.3
근무형태		
정규직	2.05	22.7
계약직	2.05	19.5
기타(임시직, 일용직, 기타)	1.92	36.8
근무유형		
주간근무	2.05	21.1
2교대, 3교대	2.07	25.4
기타(24시간근무, 기타)	2.01	20.7

주: 각 항목별 무응답 제외

〈부표 2〉 제특성별 입소시 시설생활 설명에 대한 인권침해인지 및 목격 실태要約

구분	인권침해인지 평균점수	지난 1년간 목격률(%)
전체	1.84	9.2
성별		
남자	1.77	4.7
여자	1.86	10.4
연령		
29세 이하	1.95	10.4
30~39세	1.79	9.6
40~49세	1.84	9.0
50세 이상	1.83	8.3
교육수준		
초졸이하	1.80	4.2
중학교	2.01	2.6
고등학교	1.76	9.3
전문대학	1.91	12.9
대학 이상	1.87	9.3
현시설종사기간		
1년 미만	1.87	14.4
1년~3년 미만	1.82	9.6
3년~5년 미만	1.74	5.1
5년~10년 미만	1.98	4.3
10년 이상	1.85	11.8
직명		
시설장(원장)	1.92	7.9
총무(사무국장)	1.66	10.2
생활지도원·생활보조원(생활복지사·생활지도원)	1.83	8.7
간호사·물리치료사·영양사·축탁의	1.98	13.2
기타 직원	1.81	6.9
근무형태		
정규직	1.85	9.1
계약직	1.87	9.3
기타(임시직, 일용직, 기타)	1.65	15.8
근무유형		
주간근무	1.84	8.5
2교대, 3교대	1.84	10.4
기타(24시간근무, 기타)	1.88	6.1

주: 각 항목별 무응답 제외

〈부표 3〉 제특성별 개인정보 유출에 대한 인권침해인지 및 목격 실태

구분	인권침해인지 평균점수	지난 1년간 목격률(%)
전체	1.98	14.5
성별		
남자	1.74	6.4
여자	2.03	16.6
연령		
29세 이하	2.04	17.1
30~39세	1.95	14.2
40~49세	2.01	16.2
50세 이상	1.95	8.4
교육수준		
초졸이하	1.88	4.3
중학교	2.17	13.9
고등학교	1.80	13.7
전문대학	2.05	17.7
대학 이상	2.14	15.2
현시설종사기간		
1년 미만	1.91	18.4
1년~3년 미만	2.05	16.2
3년~5년 미만	1.93	12.6
5년~10년 미만	1.91	7.1
10년 이상	2.16	10.3
직명		
시설장(원장)	1.95	8.1
총무(사무국장)	1.83	8.3
생활지도원·생활보조원(생활복지사·생활지도원)	1.97	15.0
간호사·물리치료사·영양사·축탁의	2.22	22.4
기타 직원	1.77	9.6
근무형태		
정규직	1.97	14.0
계약직	2.08	16.2
기타(임시직, 일용직, 기타)	2.04	26.3
근무유형		
주간근무	2.00	13.5
2교대, 3교대	1.97	16.8
기타(24시간근무, 기타)	2.01	11.0

주: 각 항목별 무응답 제외

〈부표 4〉 제특성별 통신수단 이용에 대한 인권침해인지 및 목격 실태

要約

구분	인권침해인지 평균점수	지난 1년간 목격률(%)
전체	1.74	13.8
성별		
남자	1.59	8.3
여자	1.77	15.3
연령		
29세 이하	1.79	15.4
30~39세	1.71	13.3
40~49세	1.71	14.0
50세 이상	1.83	11.8
교육수준		
초졸이하	1.85	7.2
중학교	1.99	17.3
고등학교	1.65	12.7
전문대학	1.76	15.9
대학 이상	1.78	13.9
현시설종사기간		
1년 미만	1.76	18.3
1년~3년 미만	1.77	14.5
3년~5년 미만	1.67	10.6
5년~10년 미만	1.76	7.1
10년 이상	1.87	10.1
직명		
시설장(원장)	1.87	11.1
총무(사무국장)	1.57	11.7
생활지도원·생활보조원(생활복지사·생활지도원)	1.73	13.0
간호사·물리치료사·영양사·축탁의	1.87	18.6
기타 직원	1.72	14.4
근무형태		
정규직	1.73	13.9
계약직	1.86	10.9
기타(임시직, 일용직, 기타)	1.64	21.1
근무유형		
주간근무	1.77	13.2
2교대, 3교대	1.68	13.4
기타(24시간근무, 기타)	1.82	14.9

주: 각 항목별 무응답 제외

〈부표 5〉 제특성별 의견·불평해소 절차에 대한 인권침해인지 및 목격 실태

구분	인권침해인지 평균점수	지난 1년간 목격률(%)
전체	1.97	18.0
성별		
남자	1.83	9.4
여자	2.01	20.3
연령		
29세 이하	2.16	19.0
30~39세	1.97	20.5
40~49세	1.99	18.3
50세 이상	1.83	12.6
교육수준		
초졸이하	1.92	7.0
중학교	2.05	19.2
고등학교	1.84	18.0
전문대학	2.21	22.3
대학 이상	1.99	18.1
현시설종사기간		
1년 미만	2.04	25.5
1년~3년 미만	2.02	17.2
3년~5년 미만	1.94	11.1
5년~10년 미만	1.81	13.8
10년 이상	2.16	18.8
직명		
시설장(원장)	2.10	10.5
총무(사무국장)	1.89	19.7
생활지도원·생활보조원(생활복지사·생활지도원)	1.89	16.0
간호사·물리치료사·영양사·촉탁의	2.31	25.0
기타 직원	2.05	23.1
근무형태		
정규직	2.00	19.0
계약직	1.76	10.0
기타(임시직, 일용직, 기타)	2.15	42.1
근무유형		
주간근무	2.07	19.0
2교대, 3교대	1.82	16.6
기타(24시간근무, 기타)	2.06	17.6

주: 각 항목별 무응답 제외

〈부표 6〉 제특성별 강제 노역에 대한 인권침해인지 및 목격 실태

要約

구분	인권침해인지평균점수	지난 1년간 목격률(%)
전체	1.53	8.4
성별		
남자	1.49	3.2
여자	1.54	9.6
연령		
29세 이하	1.56	9.5
30~39세	1.50	9.4
40~49세	1.47	9.1
50세 이상	1.69	5.6
교육수준		
초졸이하	1.59	2.9
중학교	1.80	3.8
고등학교	1.43	8.0
전문대학	1.54	11.4
대학 이상	1.59	9.5
현시설종사기간		
1년 미만	1.44	13.5
1년~3년 미만	1.54	8.2
3년~5년 미만	1.56	5.9
5년~10년 미만	1.56	5.1
10년 이상	1.64	8.9
직명		
시설장(원장)	1.76	5.4
총무(사무국장)	1.62	6.9
생활지도원·생활보조원(생활복지사·생활지도원)	1.49	8.0
간호사·물리치료사·영양사·축탁의	1.63	11.7
기타 직원	1.52	9.1
근무형태		
정규직	1.51	9.2
계약직	1.66	3.4
기타(임시직, 일용직, 기타)	1.67	10.5
근무유형		
주간근무	1.56	8.8
2교대, 3교대	1.42	8.9
기타(24시간근무, 기타)	1.70	5.4

주: 각 항목별 무응답 제외

〈부표 7〉 제특성별 감금에 대한 인권침해인지 및 목격 실태

구분	인권침해인지평균점수	지난 1년간 목격률(%)
전체	1.60	11.5
성별		
남자	1.56	7.1
여자	1.60	12.7
연령		
29세 이하	1.67	15.7
30~39세	1.58	13.9
40~49세	1.51	10.2
50세 이상	1.70	7.7
교육수준		
초졸이하	1.54	3.0
중학교	1.94	5.1
고등학교	1.50	9.4
전문대학	1.62	16.4
대학 이상	1.64	15.6
현시설종사기간		
1년 미만	1.52	15.5
1년~3년 미만	1.62	10.9
3년~5년 미만	1.60	12.1
5년~10년 미만	1.67	8.0
10년 이상	1.63	13.0
직명		
시설장(원장)	1.83	11.4
총무(사무국장)	1.65	10.7
생활지도원·생활보조원(생활복지사·생활지도원)	1.56	10.8
간호사·물리치료사·영양사·촉탁의	1.71	18.1
기타 직원	1.57	9.3
근무형태		
정규직	1.58	12.4
계약직	1.74	7.8
기타(임시직, 일용직, 기타)	1.70	11.1
근무유형		
주간근무	1.63	11.7
2교대, 3교대	1.51	11.6
기타(24시간근무, 기타)	1.76	10.3

주: 각 항목별 무응답 제외

〈부표 8〉 제특성별 수입·재산 사용에 대한 인권침해인지 및 목격 실태 要約

구분	인권침해인지 평균점수	지난 1년간 목격률(%)
전체	1.69	11.2
성별		
남자	1.63	4.7
여자	1.71	12.7
연령		
29세 이하	1.69	11.9
30~39세	1.67	11.2
40~49세	1.62	10.9
50세 이상	1.81	10.3
교육수준		
초졸이하	1.72	4.2
중학교	2.04	13.2
고등학교	1.60	9.9
전문대학	1.63	13.9
대학 이상	1.75	11.9
현시설종사기간		
1년 미만	1.62	16.1
1년~3년 미만	1.71	11.7
3년~5년 미만	1.70	5.8
5년~10년 미만	1.80	6.3
10년 이상	1.62	11.3
직명		
시설장(원장)	1.92	5.4
총무(사무국장)	1.60	13.3
생활지도원·생활보조원(생활복지사·생활지도원)	1.66	10.3
간호사·물리치료사·영양사·축탁의	1.79	13.6
기타 직원	1.75	14.4
근무형태		
정규직	1.66	10.9
계약직	1.84	8.3
기타(임시직, 일용직, 기타)	2.15	27.8
근무유형		
주간근무	1.75	10.7
2교대, 3교대	1.63	10.8
기타(24시간근무, 기타)	1.69	9.9

주: 각 항목별 무응답 제외

〈부표 9〉 제특성별 개인물건 소지에 대한 인권침해인지 및 목격 실태

구분	인권침해인지 평균점수	지난 1년간 목격률(%)
전체	2.11	22.7
성별		
남자	1.98	14.7
여자	2.14	24.9
연령		
29세 이하	2.23	24.4
30~39세	2.11	26.6
40~49세	2.11	22.7
50세 이상	1.96	16.9
교육수준		
초졸이하	1.82	12.5
중학교	2.14	20.5
고등학교	2.08	19.9
전문대학	2.19	27.2
대학 이상	2.16	28.4
현시설종사기간		
1년 미만	2.13	26.0
1년~3년 미만	2.10	22.9
3년~5년 미만	2.15	22.2
5년~10년 미만	2.10	21.4
10년 이상	2.12	21.5
직명		
시설장(원장)	2.23	27.0
총무(사무국장)	2.06	28.3
생활지도원·생활보조원(생활복지사·생활지도원)	2.09	19.4
간호사·물리치료사·영양사·축탁의	2.17	30.8
기타 직원	2.11	28.8
근무형태		
정규직	2.11	23.1
계약직	2.15	20.3
기타(임시직, 일용직, 기타)	2.48	31.6
근무유형		
주간근무	2.14	25.6
2교대, 3교대	2.17	20.4
기타(24시간근무, 기타)	1.98	21.6

주: 각 항목별 무응답 제외

〈부표 10〉 제 특성별 프로그램 참여에 대한 인권침해인지 및 목격 실태 要約

구분	인권침해인지 평균점수	지난 1년간 목격률(%)
전체	1.82	12.9
성별		
남자	1.70	9.5
여자	1.85	13.8
연령		
29세 이하	1.85	14.4
30~39세	1.82	14.3
40~49세	1.82	12.1
50세 이상	1.78	10.7
교육수준		
초졸이하	1.79	7.1
중학교	1.98	10.7
고등학교	1.73	12.3
전문대학	1.85	16.7
대학 이상	1.92	13.1
현시설종사기간		
1년 미만	1.88	18.6
1년~3년 미만	1.81	12.2
3년~5년 미만	1.84	11.3
5년~10년 미만	1.85	8.0
10년 이상	1.77	11.5
직명		
시설장(원장)	1.98	16.2
총무(사무국장)	1.75	18.3
생활지도원·생활보조원(생활복지사·생활지도원)	1.79	10.4
간호사·물리치료사·영양사·축탁의	1.91	16.9
기타 직원	1.88	14.9
근무형태		
정규직	1.80	13.1
계약직	1.92	8.8
기타(임시직, 일용직, 기타)	2.16	27.8
근무유형		
주간근무	1.91	14.9
2교대, 3교대	1.75	10.1
기타(24시간근무, 기타)	1.82	10.1

주: 각 항목별 무응답 제외

〈부표 11〉 제 특성별 종교활동에 대한 인권침해인지 및 목격 실태

구분	인권침해인지 평균점수	지난 1년간 목격률(%)
전체	1.98	14.4
성별		
남자	1.80	6.8
여자	2.01	16.3
연령		
29세 이하	2.10	19.8
30~39세	2.00	15.7
40~49세	1.95	14.2
50세 이상	1.88	8.2
교육수준		
초졸이하	1.99	2.8
중학교	2.20	10.5
고등학교	1.81	14.1
전문대학	2.05	19.5
대학 이상	2.10	15.3
현시설종사기간		
1년 미만	1.99	22.3
1년~3년 미만	2.03	14.9
3년~5년 미만	1.86	9.9
5년~10년 미만	1.90	8.7
10년 이상	2.14	14.1
직명		
시설장(원장)	1.98	5.4
총무(사무국장)	1.66	13.6
생활지도원·생활보조원(생활복지사·생활지도원)	1.96	13.2
간호사·물리치료사·영양사·촉탁의	2.22	22.2
기타 직원	1.93	15.7
근무형태		
정규직	1.97	13.9
계약직	2.04	17.8
기타(임시직, 일용직, 기타)	1.88	22.2
근무유형		
주간근무	2.07	15.2
2교대, 3교대	1.87	15.7
기타(24시간근무, 기타)	2.03	7.5

주: 각 항목별 무응답 제외

〈부표 12〉 제 특성별 다양한 식사 메뉴 제공에 대한 인권침해인지 및 목격 실태

구분	인권침해인지 평균점수	지난 1년간 목격률(%)
전체	2.23	24.9
성별		
남자	2.05	16.3
여자	2.26	27.1
연령		
29세 이하	2.36	28.9
30~39세	2.23	25.9
40~49세	2.17	22.4
50세 이상	2.09	21.1
교육수준		
초졸이하	2.21	15.3
중학교	2.24	23.0
고등학교	2.05	22.5
전문대학	2.33	32.8
대학 이상	2.34	25.8
현시설종사기간		
1년 미만	2.27	27.6
1년~3년 미만	2.17	24.5
3년~5년 미만	2.13	21.3
5년~10년 미만	2.29	18.3
10년 이상	2.36	28.8
직명		
시설장(원장)	2.38	23.7
총무(사무국장)	2.05	24.1
생활지도원·생활보조원(생활복지사·생활지도원)	2.19	22.5
간호사·물리치료사·영양사·축탁의	2.54	39.3
기타 직원	2.04	23.3
근무형태		
정규직	2.24	25.2
계약직	2.11	23.5
기타(임시직, 일용직, 기타)	2.56	36.8
근무유형		
주간근무	2.31	25.6
2교대, 3교대	2.10	24.0
기타(24시간근무, 기타)	2.21	21.3

주: 각 항목별 무응답 제외

〈부표 13〉 제 특성별 의복·침구류의 청결에 대한 인권침해인지 및 목격 실태

구분	인권침해인지 평균점수	지난 1년간 목격률(%)
전체	1.64	10.6
성별		
남자	1.62	4.3
여자	1.65	12.1
연령		
29세 이하	1.72	12.5
30~39세	1.61	11.9
40~49세	1.65	10.5
50세 이상	1.65	8.6
교육수준		
초졸이하	1.72	6.8
중학교	1.76	6.3
고등학교	1.53	9.3
전문대학	1.67	15.5
대학 이상	1.74	11.3
현시설종사기간		
1년 미만	1.63	15.4
1년~3년 미만	1.63	9.6
3년~5년 미만	1.64	9.1
5년~10년 미만	1.70	8.5
10년 이상	1.74	11.3
직명		
시설장(원장)	1.74	10.8
총무(사무국장)	1.55	6.9
생활지도원·생활보조원(생활복지사·생활지도원)	1.62	9.0
간호사·물리치료사·영양사·축탁의	1.82	17.8
기타 직원	1.58	12.2
근무형태		
정규직	1.64	11.3
계약직	1.69	4.2
기타(임시직, 일용직, 기타)	1.69	26.3
근무유형		
주간근무	1.70	11.1
2교대, 3교대	1.58	9.7
기타(24시간근무, 기타)	1.60	6.7

주: 각 항목별 무응답 제외

〈부표 14〉 제특성별 시설운영비의 목적외 사용에 대한 인권침해인지 및 목격 실태

구분	인권침해인지 평균점수	지난 1년간 목격률(%)
전체	1.76	10.7
성별		
남자	1.66	6.6
여자	1.77	11.8
연령		
29세 이하	1.84	11.8
30~39세	1.72	10.7
40~49세	1.69	11.1
50세 이상	1.84	9.4
교육수준		
초졸이하	1.89	7.5
중학교	1.94	10.4
고등학교	1.66	8.5
전문대학	1.73	13.1
대학 이상	1.83	11.1
현시설종사기간		
1년 미만	1.73	14.7
1년~3년 미만	1.76	9.7
3년~5년 미만	1.75	8.2
5년~10년 미만	1.71	10.0
10년 이상	1.80	14.5
직명		
시설장(원장)	1.84	10.8
총무(사무국장)	1.54	10.3
생활지도원·생활보조원(생활복지사·생활지도원)	1.73	9.5
간호사·물리치료사·영양사·축탁의	1.89	14.9
기타 직원	1.82	13.3
근무형태		
정규직	1.72	11.5
계약직	1.96	4.3
기타(임시직, 일용직, 기타)	2.17	15.8
근무유형		
주간근무	1.80	11.3
2교대, 3교대	1.69	9.6
기타(24시간근무, 기타)	1.79	8.3

주: 각 항목별 무응답 제외

〈부표 15〉 제 특성별 알맞은 목욕서비스에 대한 인권침해인지 및 목격 실태

구분	인권침해인지 평균점수	지난 1년간 목격률(%)
전체	1.92	19.2
성별		
남자	1.83	12.0
여자	1.94	21.0
연령		
29세 이하	1.97	19.4
30~39세	1.91	20.4
40~49세	1.95	19.9
50세 이상	1.90	13.2
교육수준		
초졸이하	1.96	11.1
중학교	2.11	10.4
고등학교	1.84	19.9
전문대학	1.96	25.0
대학 이상	2.00	18.8
현시설종사기간		
1년 미만	1.84	23.2
1년~3년 미만	1.96	16.0
3년~5년 미만	1.92	18.0
5년~10년 미만	2.06	18.3
10년 이상	2.10	23.4
직명		
시설장(원장)	2.10	13.9
총무(사무국장)	1.78	14.0
생활지도원·생활보조원(생활복지사·생활지도원)	1.91	19.4
간호사·물리치료사·영양사·축탁의	2.08	23.4
기타 직원	1.81	15.8
근무형태		
정규직	1.93	20.9
계약직	1.84	6.9
기타(임시직, 일용직, 기타)	2.08	26.3
근무유형		
주간근무	2.02	19.5
2교대, 3교대	1.84	21.2
기타(24시간근무, 기타)	1.84	10.1

주: 각 항목별 무응답 제외

〈부표 16〉 제 특성별 적절한 의료서비스에 대한 인권침해인지 및 목격 실태 要約

구분	인권침해인지 평균점수	지난 1년간 목격률(%)
전체	1.84	14.1
성별		
남자	1.77	8.6
여자	1.85	15.7
연령		
29세 이하	1.97	16.1
30~39세	1.76	16.1
40~49세	1.85	13.6
50세 이상	1.88	10.2
교육수준		
초졸이하	1.99	4.3
중학교	1.83	7.8
고등학교	1.72	13.7
전문대학	1.88	19.5
대학 이상	1.96	15.1
현시설종사기간		
1년 미만	1.80	22.8
1년~3년 미만	1.87	12.2
3년~5년 미만	1.83	10.7
5년~10년 미만	1.83	11.4
10년 이상	2.04	11.5
직명		
시설장(원장)	2.13	17.1
총무(사무국장)	1.78	12.3
생활지도원·생활보조원(생활복지사·생활지도원)	1.80	13.6
간호사·물리치료사·영양사·축탁의	1.99	18.3
기타 직원	1.80	14.4
근무형태		
정규직	1.82	14.6
계약직	1.97	10.4
기타(임시직, 일용직, 기타)	1.92	31.6
근무유형		
주간근무	1.94	15.3
2교대, 3교대	1.71	14.8
기타(24시간근무, 기타)	1.79	8.8

주: 각 항목별 무응답 제외

〈부표 17〉 제 특성별 충분한 수발제공에 대한 인권침해인지 및 목격 실태

구분	인권침해인지 평균점수	지난 1년간 목격률(%)
전체	1.86	15.7
성별		
남자	1.82	7.7
여자	1.86	17.8
연령		
29세 이하	1.89	15.7
30~39세	1.85	18.2
40~49세	1.84	15.7
50세 이상	1.86	11.6
교육수준		
초졸이하	1.89	11.6
중학교	2.00	11.7
고등학교	1.74	15.2
전문대학	1.86	20.3
대학 이상	1.99	16.8
현시설종사기간		
1년 미만	1.80	20.1
1년~3년 미만	1.86	16.2
3년~5년 미만	1.84	12.1
5년~10년 미만	1.94	14.9
10년 이상	2.05	14.1
직명		
시설장(원장)	2.08	13.9
총무(사무국장)	1.90	14.0
생활지도원·생활보조원(생활복지사·생활지도원)	1.79	14.8
간호사·물리치료사·영양사·축탁의	2.06	22.4
기타 직원	1.85	15.4
근무형태		
정규직	1.85	16.5
계약직	1.91	11.1
기타(임시직, 일용직, 기타)	1.92	26.3
근무유형		
주간근무	2.01	16.9
2교대, 3교대	1.68	16.6
기타(24시간근무, 기타)	1.81	7.5

주: 각 항목별 무응답 제외

〈부표 18〉 제 특성별 충분한 상담서비스에 대한 인권침해인지 및 목격 실태 要約

구분	인권침해인지 평균점수	지난 1년간 목격률(%)
전체	2.06	19.2
성별		
남자	1.89	12.2
여자	2.10	21.2
연령		
29세 이하	2.17	20.4
30~39세	2.08	21.9
40~49세	2.03	20.3
50세 이상	1.97	13.6
교육수준		
초졸이하	1.95	10.3
중학교	2.06	20.0
고등학교	1.93	17.7
전문대학	2.21	22.7
대학 이상	2.14	22.2
현시설종사기간		
1년 미만	2.08	22.4
1년~3년 미만	2.09	20.4
3년~5년 미만	2.00	16.1
5년~10년 미만	2.08	16.5
10년 이상	2.13	19.7
직명		
시설장(원장)	2.15	20.6
총무(사무국장)	2.00	18.2
생활지도원·생활보조원(생활복지사·생활지도원)	2.04	18.7
간호사·물리치료사·영양사·촉탁의	2.32	25.2
기타 직원	1.86	16.9
근무형태		
정규직	2.04	19.7
계약직	2.18	14.4
기타(임시직, 일용직, 기타)	2.36	36.8
근무유형		
주간근무	2.14	17.9
2교대, 3교대	1.97	20.3
기타(24시간근무, 기타)	2.05	20.0

주: 각 항목별 무응답 제외

〈부표 19〉 제 특성별 직원의 폭언에 대한 인권침해인지 및 목격 실태

구분	인권침해인지 평균점수	지난 1년간 목격률(%)
전체	2.02	22.6
성별		
남자	1.91	15.8
여자	2.04	24.4
연령		
29세 이하	2.14	29.5
30~39세	2.01	25.3
40~49세	2.00	20.6
50세 이상	2.02	17.2
교육수준		
초졸이하	2.04	10.1
중학교	2.18	11.8
고등학교	1.85	18.6
전문대학	2.11	33.0
대학 이상	2.17	26.7
현시설종사기간		
1년 미만	2.00	31.3
1년~3년 미만	2.10	21.3
3년~5년 미만	1.96	23.3
5년~10년 미만	2.05	16.8
10년 이상	1.99	20.5
직명		
시설장(원장)	2.00	19.4
총무(사무국장)	1.86	17.9
생활지도원·생활보조원(생활복지사·생활지도원)	1.99	21.7
간호사·물리치료사·영양사·축탁의	2.26	33.1
기타 직원	1.95	19.3
근무형태		
정규직	2.02	22.6
계약직	2.09	24.3
기타(임시직, 일용직, 기타)	2.12	31.6
근무유형		
주간근무	2.11	23.0
2교대, 3교대	1.88	22.8
기타(24시간근무, 기타)	2.12	15.8

주: 각 항목별 무응답 제외

〈부표 20〉 제 특성별 신체적 수치심에 대한 인권침해인지 및 목격 실태 要約

구분	인권침해인지 평균점수	지난 1년간 목격률(%)
전체	2.19	32.4
성별		
남자	2.12	21.2
여자	2.21	35.3
연령		
29세 이하	2.31	37.9
30~39세	2.16	35.3
40~49세	2.09	29.1
50세 이상	2.35	28.2
교육수준		
초졸이하	2.23	19.1
중학교	2.22	19.5
고등학교	2.10	31.3
전문대학	2.22	39.7
대학 이상	2.31	35.0
현시설종사기간		
1년 미만	2.15	32.7
1년~3년 미만	2.24	33.2
3년~5년 미만	2.08	37.5
5년~10년 미만	2.27	28.2
10년 이상	2.22	27.6
직명		
시설장(원장)	2.15	25.7
총무(사무국장)	1.98	23.6
생활지도원·생활보조원(생활복지사·생활지도원)	2.18	32.3
간호사·물리치료사·영양사·축탁의	2.42	45.8
기타 직원	2.14	26.3
근무형태		
정규직	2.17	31.7
계약직	2.39	40.0
기타(임시직, 일용직, 기타)	2.25	31.6
근무유형		
주간근무	2.25	33.7
2교대, 3교대	2.05	32.9
기타(24시간근무, 기타)	2.43	25.3

주: 각 항목별 무응답 제외

〈부표 21〉 제 특성별 집단따돌림에 대한 인권침해인지 및 목격 실태

구분	인권침해인지 평균점수	지난 1년간 목격률(%)
전체	2.12	31.0
성별		
남자	2.05	22.0
여자	2.13	33.2
연령		
29세 이하	2.30	37.4
30~39세	2.10	30.9
40~49세	2.03	30.4
50세 이상	2.09	25.5
교육수준		
초졸이하	2.08	27.1
중학교	2.04	21.8
고등학교	1.99	29.0
전문대학	2.24	38.8
대학 이상	2.22	30.9
현시설종사기간		
1년 미만	2.19	37.6
1년~3년 미만	2.13	32.1
3년~5년 미만	1.98	27.8
5년~10년 미만	2.17	21.6
10년 이상	2.09	29.1
직명		
시설장(원장)	2.10	24.3
총무(사무국장)	2.03	27.6
생활지도원·생활보조원(생활복지사·생활지도원)	2.08	30.6
간호사·물리치료사·영양사·축탁의	2.35	41.4
기타 직원	1.99	26.1
근무형태		
정규직	2.08	30.4
계약직	2.34	33.1
기타(임시직, 일용직, 기타)	2.56	57.9
근무유형		
주간근무	2.26	30.2
2교대, 3교대	1.92	32.2
기타(24시간근무, 기타)	2.21	26.7

주: 각 항목별 무응답 제외

〈부표 22〉 제 특성별 직원의 방임에 대한 인권침해인지 및 목격 실태 要約

구분	인권침해인지 평균점수	지난 1년간 목격률(%)
전체	1.66	11.1
성별		
남자	1.61	5.9
여자	1.67	12.4
연령		
29세 이하	1.79	13.6
30~39세	1.64	13.1
40~49세	1.57	10.6
50세 이상	1.76	8.1
교육수준		
초졸이하	1.68	1.4
중학교	1.69	7.6
고등학교	1.58	11.1
전문대학	1.69	14.3
대학 이상	1.76	13.2
현시설종사기간		
1년 미만	1.57	16.5
1년~3년 미만	1.74	11.1
3년~5년 미만	1.63	8.5
5년~10년 미만	1.68	7.7
10년 이상	1.63	12.7
직명		
시설장(원장)	1.89	5.4
총무(사무국장)	1.65	13.8
생활지도원·생활보조원(생활복지사·생활지도원)	1.63	10.6
간호사·물리치료사·영양사·촉탁의	1.74	13.7
기타 직원	1.68	11.6
근무형태		
정규직	1.64	11.6
계약직	1.81	8.5
기타(임시직, 일용직, 기타)	1.67	15.8
근무유형		
주간근무	1.72	10.2
2교대, 3교대	1.54	14.2
기타(24시간근무, 기타)	1.82	6.8

주: 각 항목별 무응답 제외

〈부표 23〉 제 특성별 노인 자신의 방임에 대한 인권침해인지 및 목격 실태

구분	인권침해인지 평균점수	지난 1년간 목격률(%)
전체	2.26	48.2
성별		
남자	2.18	33.5
여자	2.28	51.7
연령		
29세 이하	2.47	51.5
30~39세	2.31	49.6
40~49세	2.14	45.6
50세 이상	2.01	44.2
교육수준		
초졸이하	2.00	34.8
중학교	2.10	42.9
고등학교	2.17	43.1
전문대학	2.39	55.8
대학 이상	2.35	52.1
현시설종사기간		
1년 미만	2.32	49.5
1년~3년 미만	2.33	49.3
3년~5년 미만	2.04	42.3
5년~10년 미만	2.20	47.7
10년 이상	2.13	52.7
직명		
시설장(원장)	2.50	65.7
총무(사무국장)	2.14	56.1
생활지도원·생활보조원(생활복지사·생활지도원)	2.26	46.3
간호사·물리치료사·영양사·축탁의	2.37	63.4
기타 직원	2.12	30.8
근무형태		
정규직	2.29	49.0
계약직	2.07	44.7
기타(임시직, 일용직, 기타)	2.20	42.1
근무유형		
주간근무	2.30	43.9
2교대, 3교대	2.20	48.4
기타(24시간근무, 기타)	2.40	49.7

주: 각 항목별 무응답 제외

【부록 3】 직원조사설문지

要約

要約

要約

【부록 4】 판별조사 설문지

시설명		일련번호	

노인인권보호 실태조사(판별조사)

1. 시설명: _____
2. 응답자 성명: _____
3. 성: 1. 남자 2. 여자
4. 생년월일: _____년 _____월 (만연령: _____세)
5. 어르신은 의사소통이 가능합니까?
 1. 의사소통 가능 2. 경증치매 있으나, 의사소통 가능
 3. 치매로 인하여 불가능(설문 중단)
 4. 언어·청각장애로 인하여 불가능(설문 중단)
 5. 심한 외상 등의 신체장애로 인하여 불가능(설문 중단)
- 5-1. 어르신은 혼자서 이동할 수 있습니까?(외상정도)
 1. 거의 대부분 침대에 누워있음
 2. 앉아있거나 부축을 받아 걸을 수 있음
 3. 시설내에서는 혼자 걸을수 있으나, 혼자 외출은 어려움
 4. 스스로 외출하거나 외부 출입이 가능함
6. 어르신은 언제 현재 시설에 입소하였습니까?
입소시기: _____년 _____월 (입소기간: _____개월)
7. 어르신의 현재 종교는 무엇입니까?
 0. 없음 1. 기독교 2. 천주교
 3. 불교 4. 원불교 5. 천도교
 6. 기타(무엇:_____)

7-1. 어르신의 입소 전 종교는 무엇입니까?

- 0. 없음 1. 기독교 2. 천주교
- 3. 불교 4. 원불교 5. 천도교
- 6. 기타(무엇:_____)

7-2. 어르신은 시설에서 행하는 종교행사(예; 예배, 예불 등)에 모두 참여해야 합니까?

- 0. 아니오 1. 예
- 2. 비해당(시설에 종교 행사가 없는 경우)

8. 어르신의 개인수입(경로연금, 교통비, 개인용돈 및 재산 등)은 누가 관리합니까?

- 1. 시설에서 일괄적으로 관리함
- 2. 본인의 요청으로 시설에서 관리해 줌
- 3. 본인이 직접 관리함
- 4. 기타 (_____)

8-1. 시설에서 관리할 경우 본인의 동의없이 시설에서 사용한 적이 있습니까?

- 1. 예 2. 아니오

9. 어르신은 시설직원에게 폭행이나 폭언을 당한 적이 있습니까?

- 1. 예 2. 아니오

9-1. 다른 노인이 시설직원에게 폭행이나 폭언을 당한 것을 본 적이 있습니까?

- 1. 예 2. 아니오

10. 어르신이 아플 경우 간호사 또는 직원이 관심을 보이고 적절한 조치가 빠르게 이루어집니까?

- 1. 예 2. 아니오

11. 어르신은 한달에 한번 이상의 정기적인 상담을 하십니까?

- 1. 예 2. 아니오

12. 어르신은 주방일이나 부업 등을 강요받은 적이 있습니까?

- 1. 예 2. 아니오

12-1. 다른 노인이 주방일이나 부업 등을 강요받는 것을 본 적이 있습니까?

- 1. 예 2. 아니오

13. 목욕을 하거나 옷을 갈아입을 때, 동의없이 옷을 벗겨 수치스러운 적이 있습니까?

1. 예 2. 아니오

13-1. 다른 노인이 목욕을 하거나 옷을 갈아입을 때, 동의없이 행해지는 것을 본 적이 있습니까?

1. 예 2. 아니오

14. 하루에 한번도 개인적으로 직원과 대화를 나누지 못한 적이 있습니까?

1. 예 2. 아니오

14-1. 다른 노인의 경우 하루에 한번도 개인적으로 직원과 대화를 나누지 못하는 것을 본 적이 있습니까?

1. 예 2. 아니오

15. 다른 노인에 의해서 폭언이나 폭행을 당해본 적이 있습니까?

1. 예 2. 아니오

15-1. 다른 노인이 동료노인에게서 폭언이나 폭행을 당한 것을 본 적이 있습니까?

1. 예 2. 아니오

※ 저희 설문에 성심 성의껏 응답해 주셔서 감사합니다.

노인인권보호 실태조사(사례 조사항목)

- 원칙적으로는 실제 screening에서 경험한 인권침해 경우를 중심으로 좀 더 심층적으로 물어보도록 하며, 직원설문지에 포함된 모든 항목에 대하여 포괄적으로 질문하여 시설 전체적으로 그러한 사례가 있는지를 파악하도록 함.
- 발생여부/노인의 반응/그에 대한 직원의 반응을 파악하도록 함.

□ 1. 본 시설에 본인의 의사에 의해 입소했는지?

- 자세한 입소경로는? 예) 입소경로 : 동사무소를 통해서, 본인의 의사에 의해서, 복지관이나 상담소의 소개에 의해서 등.
- (실비의 경우)
 - 시설을 본인이 선택했는지? 가족의 의사였는지?
 - 시설 입소시 가족과의 갈등은 없었는지? 갈등이 있었을 때 시설의 정보와 안내가 있었는지?
 - 시설을 선택하게 된 이유는 무엇인지? 예) 거리, 서비스, 비용, 홍보 등
 - 비용지불자는 누구인지?

□ 2. (본인이 전원 경험 또는 전원되는 노인을 목격한 경우) 전원의 결정이 어떻게 이루어졌는지?

- 전원예 대해서 미리 통보를 받았는지?
- 그 때 어떠한 기분은 어떠했는지?
- 시설의 의사와 본인(또는 가족의) 의사가 동일하지 않은 경우 어떻게 처리되었는지?

□ 3. 입소 때 요양시설이 어떠한 곳인지 알았는지?

- 누구로부터 들었는지?
- 기대한 것과 실제와의 차이가 있는지? 어떠한 점에서 차이가 있는지?

□ 4. 시설 입소시 규율이나 시설생활에 대한 설명을 들었는지?

- 설명을 들은 것과 실제 시설생활과의 차이가 있는지? 어떠한 점에서 차이가 있는지?

5. 자신도 모르는데 다른 사람이 본인에 대하여 알고 있어서 당황스러운 적이 있었는지?
6. 전화 이용, 외출, 외박을 자유롭게 하지 못하는 경우가 있는지?
 - 전화 거는 것을 직원에게 부탁하면 잘 들어주는지?
 - 전화는 항상 이용할 수 있는 위치에 있는지(사무실에 있을 경우 직원이 퇴근하면 사용하지 못하거나 하는 경우는 없는지)?
 - 가족이나 지인들에게 전화가 오는 경우 잘 연결되는지?
 - 이러한 내용들과 관련하여 불만을 표현하면 직원은 어떻게 대응하는지?
7. 경로연금(실비시설의 노인의 경우 해당안될 수도 있음), 교통비가 어떻게 관리되고 있는가?
 예) 시설에서 일괄적 관리여부, 시설에서 관리할 경우 그때그때 통지해주는지, 서비스 명목으로 시설에서 사용하고 있지는 않은지, 본인이 모르게 시설에서 빼쓰거나 아예 지급받지 못하는 경우가 있는지 등
 - 시설에 들어올 때 가져온 돈이 있는지?
 • 어떻게 관리하고 있는지?
 • 어떻게 사용하고 있는지?
8. 시설에 오기 전에 사용하던 자신의 물건을 가지고 왔는지?
 - 어떤 것을 가지고 왔는지?
 - 가지고 오지 못하도록 하는 항목이 있는 경우 그때 기분은 어떠했으며, 어떻게 반응했는지?
9. 거주실이 마음에 들지 않거나 같은 방을 이용하는 노인이 마음에 들지 않으면 어떻게 의사표현을 하는지?
 - 그 때 직원들은 어떻게 반응하는지?
10. 참석하기 싫은 프로그램(행사)에 참석해야 한 경우가 있었는지?
 예) 법인과 관련된 행사나 외부행사나 외부인사가 방문한 경우 강제로 동원된 적이 있는지 등
 - 그 때 어떻게 반응했는지?
 - 거부 의사를 밝혔을 때 직원은 어떻게 대응했는지?

- 11. 직원이 필요하다고 권유하는 프로그램(종이접기, 산책이나 운동프로그램, 물리치료 등)에 참여하지 않은 적이 있는지?
 - 그렇다면 그 이유는?
 - 노인의 거부 의사에 대한 직원의 반응은?

- 12. 종교행사에 꼭 참석해야 하는지?
 - 원하지 않을 때는 어떻게 하는지?
 - 노인들 사이에 이에 대한 불만을 이야기하고 있는지?
 - 거부 의사를 밝혔을 때 직원은 어떻게 대응했는지?

- 13. 간담회는 어떻게 진행되고 있는지?
 - 노인중 간담회에 참석하는 사람은 누구이며, 어떻게 선정되는지?

- 14. 식사 메뉴가 마음에 들지 않을 때는 어떻게 하는지?
 - 식판에 담아서(또는 식사방법) 먹는 것에 대한 느낌은?
 - 식사량은 적당한지? 맛있는지?
 - 식사시간이 지나도 원하는 시간에 편안하게 식사를 제공받을 수 있는지?
 - 식사내용이 부실하다면 그 이유가 무엇이라고 생각하는지?
 - 간식이 적당한지?
 - 아플 때 유동식이 제공되는지, 특정 병(당뇨, 고혈압 등)에 따라 다른 식단이 제공되는지?

- 15. 새 옷이 언제 지급되는지?
 - 원하는 의류를 구입할 수 있는지? 시설에서 의류를 구입해준다면 본인의 의사를 물어서 구입하는지?
 - 의류에 대해 만족하는지?

- 16. 혼자 목욕하기 어려우면 어떻게 하는지?
 - 원할 때 목욕할 수 있는지?
 - 불편한 점은 무엇인지?
 - 직원이나 자원봉사자들이 옷을 함부로 벗기는 경우가 있는지?
 - 의사표현을 못하는 노인분들의 경우 기저귀를 갈거나 목욕을 할 때 신체부위를 가리는 등의 적절한 배려를 하는지?
 - 그렇지 못하다면 그러한 현상에 대하여 어떻게 생각하는지?

- 17. 아플 때 누가 간호해주는지?
 - 아프다고 하면 즉각적으로 직원들이 관심을 보이는지?
 - 본인이 병원에 가야 한다고 판단했을 때 병원에 갈 수 있는지?

- 18. 상담이 원활히 이루어지고 있는지?
 - 얼마나 자주 상담이 이루어지고 있는지?
 - 어떠한 주제로 상담을 하는지?
 - 상담이 도움이 되는지? 상담에 대해 만족하는지?

- 19. 시설의 규율을 따르지 않을 때는 어떠한 제재를 받는가?
 - 규율을 어기거나 잘못을 한 경우 방이나 특정 장소에 감금된 적이 있는지?
본인이 아니더라도 감금된 경우를 본 적이 있는지?
 - 있다면 그런 경우가 얼마나 자주 있는지?

- 20. 자존심이 상한 경우(다른 노인, 직원으로부터)
 - 직원으로부터 무시당한다고 느낀 경우는?
 - 직원이 노인을 어떻게 대할 때 자존심이 상하는지?
 - 직원이 욕, 반말, 무시하는 말투 등으로 인하여 기분이 상한적이 있는지?
 - 있다면 얼마나 자주 있는지?
 - 직원이 그렇게 말하는 이유는 무엇이라고 생각하는지?

- 21. 원하지 않는데도 청소나 빨래, 주방일을 해야 한 적이 있는지?
 - 시설내에 그러한 일을 도와주는 것이 좋다는 암묵적인 압력이 있는지?
 - 그런 경우 어떻게 반응했는지?
 - 불평하면 직원들은 어떻게 반응하는지?

- 22. 직원이나 다른 노인에 의해 신체적인 폭행(밀기, 차기, 때리기 등)을 당한 적이 있는가?
 - 있다면 어떤 상황에서 폭행을 당하는지?
 - 얼마나 자주 그런일이 발생하는지?
 - 이에 대한 대처(해결방안)을 시도해 본 적이 있는지?

- 23. 직원과 개별적으로 접촉할 기회가 없는 적이 있는지?
 - 그렇다면 그 원인이 무엇이라고 생각하는지?

- 24. 노인들 간의 따돌림이 있는지?
 - 주로 어떤 노인이 따돌림의 대상이 되는지?
 - 주로 어떤 노인이 따돌림을 주도하는지?

- 25. TV 시청을 둘러싼 생활의 불만이 있는지?

- 26. 시설생활이 이전의 생활과 비교해서 어떤지? 만족하시는지? 행복하신지?