

발 간 등 록 번 호

11-1620000-000778-14



국가인권위원회 장애인 인권침해 결정례집

2015 ~ 2019

2019. 12.



국가인권위원회

발 간 등 록 번 호

11-1620000-000778-14



국가인권위원회 장애인 인권침해 결정례집

2015 ~ 2019



 국가인권위원회

일러두기

이 결정례집은 2015. 1. ~ 2019. 12. 국가인권위원회가 내린 결정 중 장애인 거주 시설과 정신건강증진시설의 장애인 인권침해에 관해 중요하다고 판단되는 인용사례 그리고 중요 직권조사, 방문조사, 정책권고 자료를 선정·수록하였습니다. 다만, 정신 의료기관 대상의 인용사례는 2017. 5. 30. 시행되기 시작한 ‘정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률 (약칭 : 정신건강복지법)’이 적용된 사례를 중심으로 수록하였습니다.

이 결정례집은 장애인 거주시설 및 정신건강증진시설과 관련된 주요정책권고 7건, 방문조사 관련 5건을 수록하였으며, 장애인 인권침해 진정사건 및 직권조사와 관련하여 장애인 거주시설의 경우 △ 폭행, 노동강요 등 △ 보호 의무위반 △ 장애인 거주시설 이용자의 자기결정권 등의 인권침해 △ 인격권 및 사생활의 자유 등의 인권침해로 분류하여 대표적 사건 9건을 수록하고 있습니다.

정신건강증진시설의 경우 △ 부당입원 등에 의한 신체의 자유 침해 △ 폭행 등에 의한 신체의 자유침해 △ 노동강요 △ 외부교섭권 및 통신의 자유 침해 △ 사생활의 자유 등의 침해 △ 진정권 및 구제받을 권리 침해 △ 인격권 침해 등으로 분류하여 대표적 사건 17건을 수록하고 있습니다.

결정문은 가능한 원문 그대로 게재하고자 하였으며, 다만 사건 관계인의 개인정보 보호를 위하여 필요한 경우 관계인의 성명 등은 익명으로 처리하였습니다.

CONTENTS

I

CHAPTER

정책 결정례

1

2015. 5. 11.자 결정

【헌법재판소 2014헌가9 사건에 대한 의견제출】 01

헌법재판소 2014헌가9 사건(정신보건법 제24조 제1항 등 위헌제청)과 관련하여, 헌법재판소에 「정신보건법」 제24조(보호의무자에 의한 입원) 제1항, 제2항이 과잉금지의 원칙을 위반하고, 적법 절차의 원칙과 명확성의 원칙을 위반하여 「헌법」 제12조 및 제10조가 보장하는 정신질환자의 신체의 자유와 자기결정권을 침해하는 조항으로 헌법에 위반된다는 의견을 제출

2

2016. 8. 4.자 결정

【정신의료기관의 격리·강박으로 인한 인권침해 최소화를 위한 정책권고】 18

보건복지부장관에게 격리·강박을 최소화하기 위해서 법령으로 격리 강박의 목적과 원칙, 적용기준, 절차 등을 구체적으로 명확하게 규정할 것과 화학적 강박을 비롯한 약물투여에 대한 실태조사 실시, 격리실에 대한 구체적 기준 마련과 표준화된 강박도구의 개발 및 활용, 대체프로그램의 적극적 개발 연구, 격리 및 강박에 대한 의료진·직원·보호사·환자 대상의 교육, 격리 및 강박조치를 담당하는 보호사의 역할과 자력에 대한 법적 근거를 마련할 것을 권고

3

2017. 12. 28.자 결정

【정신장애인 복지시설 이용을 제한하는 지방자치단체 조례 개정 권고】 34

지방자치단체의 장과 의회의장에게 정신장애인의 위험성에 대한 타당한 근거 없이 이들에게 복지 시설 등의 이용을 일반적으로 제한하는 것은 정신장애인에 대한 차별로서 평등권을 침해하는 것이며, 「정신건강복지법」 제37조에서 규정하고 있는 국가·지방자치단체의 정신질환자의 거주·치료·재활 등을 위한 시책 강구 및 지원 노력 의무에 반하는 것이므로 정신장애인에 대해 복지시설 등의 이용을 제한하고 있는 조례의 관련 조항을 삭제할 것과 행정안전부장관에게 지방자치단체가 조례를 통해 정신장애인에 대해 복지시설 등의 이용을 제한하는 것이 시정될 수 있도록 할 것을 권고

- 4** 2018. 4. 12.자 결정
【정신장애인 자격·면허 취득 제한 제도 개선 권고】 46
- 국무총리에게 사회적 편견에 편승해서 법률로써 정신질환을 자격 및 면허 취득의 걸림사유로 규정하고 있는 것은 헌법상 비례의 원칙에 반하는 것이며, 정신질환에 대한 폐쇄적인 시각과 편견으로 정신질환 치료에 대한 거부감을 증가시켜 우리 사회를 위협할 수는 존재로 낙인화하는 결과를 초래하므로 현행 27개 법률에 존재하는 정신장애인 자격·면허 취득 제한 관련 걸림조항이 폐지 또는 완화될 수 있도록 법령정비를 위한 법정부적 대책을 마련하여 시행할 것을 권고하고, 보건복지부장관에게 2018. 4. 25. 시행되는 「사회복지사업법」에 포함된 정신장애인 사회복지사 자격취득 관련 걸림조항을 폐지하도록 개정할 것을 권고
- 5** 2018. 12. 20.자 결정
【아동·청소년의 정신건강 및 인권 증진을 위한 정책권고】 56
- 보건복지부장관에게 아동·청소년기에 정신질환의 발생률이 집중되고 있는데 반해 검진이나 치료 연계율이 높지 않으며, 아동·청소년기 특성에 맞는 치료·보호·교육 등에 대한 환경이나 권리 등이 보장되지 않고 있는 현황을 개선하기 위해 「정신건강복지법」 및 하위 법령에 아동·청소년의 치료 및 보호·교육에 관한 규정을 신설하고 정신의료기관의 「아동·청소년 환자 인권보호 지침」 마련, 아동·청소년기 정신질환 유형별 및 치료 연계율 등에 대한 주기적인 정신질환실태(역학)조사 실시, 아동·청소년 병동이 설치된 정신의료기관 및 정신재활시설을 지역별 확충, 정신건강증진시설 종사자 인권교육의 내용에 아동·청소년 권리에 관한 사항 추가 등을 권고
- 6** 2019. 2. 21.자 결정 **【정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률 일부개정법률안에 대한 의견표명】** 75
- 국회의장에게 정신의료기관 퇴원사실을 환자 동의 없이 정신건강복지센터의 장 등에게 통보하는 「정신건강복지법 일부개정법률안」은 「헌법」 제10조 및 제17조에 따른 개인정보자기결정권 및 사생활의 비밀과 자유를 침해할 소지가 있고 정신질환을 이유로 한 차별행위에 해당할 수 있을 뿐만 아니라 법률안 개정의 목적 달성을 위한 적합한 수단이라고 보기도 어렵다는 의견을 표명
- 7** 2019. 8. 22.자 결정
【장애인 탈시설 로드맵 마련을 위한 정책권고】 82
- 국무총리에게 장애인이 거주시설이 아닌 지역사회에서 자립하여 살 수 있도록 범정부·민간이 참여하는 ‘장애인 탈시설 추진단’을 구성하여 탈시설 정책방향과 목표, 추진일정 및 예산, 관계법령에 탈시설 및 자립생활권리의 절차보장, 탈시설 전담기구 및 전담부서 설치, 지역사회 전환주택 및 지역

사회복지서비스 확대, 신규 거주시설 설치 제한 및 「장애인복지법」 등 관련법령 정비, 거주시설 변환 및 전문인력 훈련 계획, 지방자치단체 탈시설 계획수립의 원칙과 지침, 지역사회 기반의 다양한 주거 서비스 도입, 탈시설 정책 모니터링 체계 구축, 장애인 탈시설 로드맵 공표 및 사회적 인식과 이해증진 방안, 미성년 장애인 및 다른 유형의 시설거주 장애인 탈시설 추진과 관련된 사항을 포함한 '장애인 탈시설 로드맵'을 마련할 것을 권고

II

CHAPTER

방문조사 결정례

1

2016. 2. 17.자 결정

【2015년 정신의료기관 방문조사에 따른 입원유인관행 등 개선권고】 105

일부 정신의료기관이 서울이나 인근 대도시 역 주변에서 노숙인 등을 직접 알선하고 유인하여 정신병원에 입원시키고, 노숙 등으로 연고가 불분명한 환자에게 의료비를 실질적으로 면제해주면서 입원을 유지시킨 것이 확인됨에 따라 피조사병원의 원장에게 노숙인 등을 유인하여 입원시키는 행위, 입원 시설환경 관리 미흡, 환자의 알권리 제한 등의 개선방안 마련을 권고하고, 각 관할 감독기관에게 관내 정신의료기관에 대한 점검과 감독 강화, 불법적 행위가 확인될 경우 적절한 행정처분을 할 것을 권고하고 보건복지부장관에게 관련 실태조사를 실시하여 근절방안을 마련할 것을 권고

2

2016. 8. 29.자 결정

【2016년 정신의료기관 방문조사에 따른 휴대폰 사용 제한 관행 개선권고】 147

정신의료기관 내 휴대전화 소지가 다른 환자를 촬영하거나, 통화나 게임 등으로 인한 소음과 소란 등의 문제가 발생할 가능성이 있을 수 있으나, 응급상황에 도움을 청하거나 개인정보 등록을 통한 금융서비스 이용, 인터넷 접속을 통한 다양한 정보 습득, 가족 및 지인들과의 소통과 게임, 음악 감상 등의 문화생활을 통한 스트레스 해소 등 순기능도 상당한 바, 원칙적으로 휴대폰 사용을 자유롭게 할 수 있도록 개선하는 것이 바람직하다고 판단되므로 피조사병원에 원칙적으로 휴대폰 사용을 제한하지 않도록 개선을 유도하고 제한이 필요한 경우, 의료를 위하여 필요한 경우에 한하여, 최소한의 범위 안에서, 정신건강의학과 전문의의 지시에 따라 제한하고, 그 이유를 진료기록부에 기재할 것을 권고하고, 관할 감독기관에 지도·감독을 실시할 것과 보건복지부장관에게 세부 지침 마련 등을 권고

3 2017. 12. 26.자 결정
【2017년 정신의료기관 방문조사에 따른 권고】 160

정신의료기관에 장기입원하고 있는 환자의 비율이 줄지 않고 있는데, 환자들의 인권보호를 위하여 보건복지부장관에게 「정신건강복지법 시행규칙」을 개정하여 권리고지서 및 입원등 통지서, 입원등 연장 심사청구서를 별지서식으로 추가하고, 권리고지 내용에 국가인권위원회 진정 및 인신보호구제에 대한 내용을 포함하도록 하며, 입원등 연장 심사 청구서에 입원환자 당사자가 직접 의견을 기재할 수 있도록 개선할 것과 전국적인 정신의료기관 장기입원환자 실태를 파악하여 조기퇴원 및 사회적응 지원을 위한 종합계획 수립 등을 권고

4 2018. 1. 30.자 결정
【2017년 정신의료기관 작업치료 관련 방문조사에 따른 권고】 172

보건복지부장관에게 정신의료기관의 작업치료가 부적절한 노동을 예방하고 치료, 재활, 사회적응 목적에 부합하여 실시될 수 있도록 치료 목적으로 볼 수 없는 작업치료에 대한 제재방안 마련, 작업치료의 내용을 구체화하기 위하여 「작업치료지침」에 별지 서식 신설, 작업치료 계획 등에 대한 사전 승인절차 및 사후 감독체계 마련, 각 시설에서 시행 가능한 작업치료의 범위에 대해 명확한 기준 마련, 체계적인 작업치료 및 직업재활프로그램 모델 개발·보급, 작업치료에 대한 독립적이고 합리적인 의료수가 신설 방안 마련 등을 권고

5 2019. 2. 25.자 결정
【2018년 정신의료기관 방문조사에 따른 권고】 179

보건복지부장관에게 2018. 5. 실시된 입원적합성심사제도가 취지에 맞게 당사자가 입원적합성 심사 및 대면조사 등 새로운 제도를 이해하고 적극 활용할 수 있도록 입원적합성심사제도의 홍보 방안 마련, 입원적합성심사위원회 및 소위원회의 공정한 운영을 위하여 회복당사자와 인권전문가 등의 참여 확대, 소위원회 구성의 다양성에 대한 규정 마련, 대면조사 확대를 위하여 대면조사 사전통지서가 환자에게 정확하게 전달될 수 있는 방안 등을 마련할 것을 권고

III
CHAPTER

진정 및 직권조사 결정례

1. 장애인 거주시설

가. 폭행, 노동강요행위 등

- 1** 2015. 3. 30.자 결정 15진정0070300
【거주시설 장애인에 대한 폭행 등 인권침해】 197
- 피진정인이 거주인의 도전적 행동에 대해 개입하려고 하였더라도 정서적 지원과 심리프로그램을 통한 개입이 아닌 신체활동을 직접 제약하고 피진정인보다 연상인 거주인을 꾸짖는 행위는 통념상 인정될 수 있는 행동개입 범위를 벗어난 것으로, 이는 「장애인차별금지법」 제32조 제1항의 모든 폭력으로부터 자유로울 피해자의 권리와 「헌법」 제10조 및 제12조에서 보장하고 있는 인격권 및 신체의 자유를 침해한 것으로 판단하여, 법인 이사장에게 피진정인을 전보 조치할 것과 △△△원장에게 피해자에 대한 정서적 지원 등 적절한 보호조치를 취할 것과 시설거주인 및 종사자 인권교육 강화 등을 포함한 인권침해 재발 방지를 위한 종합 대책을 수립하여 실시할 것 등을 권고
- 2** 2015. 6. 5.자 결정 14직권0001900
【사회복지법인 내 시설 등에서의 장애인 인권침해】 205
- 거주시설 이용자의 통장에 수년간 축적된 장애인수당 등의 금전을 이용자 및 보호자들에게 동의를 받지 아니한 채 인출하여 법인 및 시설의 부동산 매입 등에 사용한 것은 업무상 횡령에 해당되며, 시설 이용자들에게 농작물 재배와 된장 제조, 식당 청소 등에 동원하고 임금을 지급하지 않거나 그에 상응하는 임금에 못 미치는 대가를 지급한 것은 「장애인차별금지법」 제30조 및 제32조를 위반하고 「헌법」 제10조 및 제12조에서 보장하고 있는 피해자들의 인간의 존엄과 가치 및 신체의 자유를 침해한 것으로 판단하여 검찰총장에게 횡령 및 배임, 보조금 관리에 관한 법률 위반으로 수사를 의뢰하고, 관할 도지사에게 수사 및 특별지도점검의 결과에 따라 책임 있는 이사를 해임하고 새로운 이사를 구성할 것 등을 권고

3 2017. 12. 1.자 결정 17진정0963000
【사회복지법인에서의 장애인 인권침해 등】 242

장애인 거주시설에서 이용인이 다른 이용인을 성폭행한 사건에 대해 시설장과 종사자는 피해장애인을 보호하고 즉각적인 회복조치를 취하여야 함에도 불구하고 이를 소홀히 하고, 장애인권익옹호기관이나 수사기관 등에 신고하지 아니하고, 상담일지와 회의록을 조작하도록 묵인하는 등 사건을 은폐·축소한 것은 「장애인복지법」의 신고의무 및 보호조치를 위반한 행위라고 판단, 또한 장애인의 금품으로 시설의 물리치료실 운동기구 및 오디오 등을 구입한 것은 장애인 거주인들이 구매물품의 가격 및 적정성 등을 이해하고 판단하여 구매에 동의했다고 보기 어렵기에 장애인의 금품을 부당하게 사용하여 시설의 공용장비를 구입한 것으로 「장애인복지법」 제59조의9 제7호를 위반하여 피해자들의 기본권을 침해하였다고 판단함.

이에 성폭행 가해자를 「장애인복지법」 제59조의7 및 「성폭력처벌법」 제6조 위반혐의로 검찰에 고발하고, 관할 감독기관에 시설장 및 보호의무 방임 및 소홀, 장애인 금전 관리위반에 대한 책임을 물어 「장애인복지법」 제62조 제1항에 따른 행정처분을 하고, 「장애인복지법」 제59조의4 신고의무 위반 행위에 대해 「장애인복지법」 제90조 제3항 제3의4호에 따른 과태료 처분을 할 것, 시설장에게 피해자들을 가해자들과 분리하고, 피해자들의 피해회복을 위한 치료 및 심리지원 등 사례관리를 강화할 것 등을 권고

4 2018. 5. 4.자 결정 17작권0002000, 17진정0599200 병합
【정신장애인 사회복지귀시설 내 부당노동과 금전착취 등 인권침해】 262

피조사시설은 정신질환자 생활시설로 시설 이용인의 의사에 반하여 청소, 발일 등의 노동을 강요하고 임금을 지급하지 아니하였으며, 「정신건강복지법」을 위반하여 불법적인 미인가 정신재활시설 운영, 근무태만 및 장애인의 주거급여비 등 급여 부당수령, 불법 후원금 모금 및 유용하였다고 판단하여, ○○검찰총장에게 피조사자 ○○○의 「장애인복지법」 제59조의9 제7호 위반혐의, 「주거급여법」 위반 혐의, 「기부금품의 모집 및 사용에 관한 법률」 제4조제1항 및 제12조제1항 위반 혐의에 대하여 수사를 의뢰, ○○군수에게, 피조사시설 ○○○의 운영 전반에 대한 특별지도·감독 및 피조사자 ○○○이 운영하는 미인가 시설에 대해 폐쇄 조치 등 행정처분할 것, ○○○협회장에게, 향후 유사 사례 재발방지를 위하여 협회 소속 시설장 등을 대상으로 인권교육을 실시할 것을 권고

나. 보호의무 위반 등

- 1** 2015. 8. 20.자 결정 14진정0871400
【장애인거주시설 응급체계 미비로 인한 인권침해】 273
- 거주시설 이용자가 부정맥에 의해 위급한 상태에 있었고, 충분히 응급하다고 볼 수 있었음에도, 119 구급대를 요청하거나 2인 이상의 직원이 이송하지 않고 생활재활교사 혼자서 피해자를 이송하는 과정에서 병원 도착시간이 지연된 것은 평소 이 사건 시설에 응급상황 대응 관련 지침이나 교육이 없었던 것에서 기인한다고 판단하여, 시설장에게 시설 내 거주인 응급상황 대응 관련 지침을 마련하고 전 종사자와 전 이용자가 지침을 숙지할 수 있도록 교육을 강화할 것을 권고하고 관할 감독기관에 피진정인을 경고 조치할 것, 해당 시설의 개선에 대한 지도 점검, 동일한 사례가 재발하지 않도록 관내 장애인거주시설에 대한 지도점검을 철저히 할 것을 권고
- 2** 2017. 3. 6.자 결정 16진정0985800, 17진정0027900(병합)
【장애인거주시설의 보호업무 소홀 등 인권침해】 279
- 피진정시설은 지적장애를 가진 이용인이 지적장애를 가진 이용인에게 신체적 장애에 따른 생활지원 및 편의를 의존하고 비인간적으로 훈계와 지시를 하고 비하하는 것을 인지하고도 이를 애착관계로 인식하고 방치하여 이용자를 보호해야 하는 의무를 소홀히 하고 피해자의 피부질화에 대해 상당 기간 동안 명확하지 않은 진단에 근거하여 피해자에게 음식물을 제한하면서도 별도의 대용식을 제공하지 않고 피해자의 개인금전에서 영양제 등을 구입하여 섭취하도록 하였는데, 이는 「장애인복지법」 제 60조의3 및 제60조의4에서 요구하는 시설 운영자의 의무를 소홀히 하여, 「헌법」 제10조에서 보장하고 있는 피해자의 건강권을 침해한 것으로 시설장 및 사건 관련 직원들에 대해 주의조치하고, 피해자에 대하여 심리적 지원과 장애특성에 맞는 생활지원 및 사례관리 강화, 종사자들에 대하여 인식개선을 위한 직무교육 실시, 관할 감독기관에게 관내 장애인거주시설에서 유사사례가 발생하지 않도록 지도·감독을 철저히 할 것을 권고
- 3** 2017. 8. 11.자 결정 17진정0308200
【장애인거주시설의 보호의무 위반 등】 288
- 장애인복지시설장인 피진정인이 근무 중인 시설종사자들에게 상습적으로 병원치료, 소핑 등 개인용 무로 시설 차량 및 개인차량을 장시간 운행하도록 하는 것은 시설 종사자들이 자신의 업무에서 이탈하거나 업무를 소홀히 하도록 함으로써 시설 이용자들의 처우를 훼손하는 결과를 초래하여 「헌법」 제10조에서 보장하는 시설이용자들의 기본권을 침해하였다고 판단하여, 관할 감독기관에 시설 보 조금 사적사용과 관련하여 행정조치를 취하고, 유사 사례의 재발 방지를 위하여 관내 장애인거주시설에 대하여 지도점검을 강화할 것을 권고

또한 시설 이용자들에게 의사결정에 필요한 정보와 도움을 주거나 개별적인 동의를 받지 아니하고 시설 이용자들이 출근하고 있는 보호작업장과의 갈등을 이유로 이용자들을 시설로 데려오고 출근을 못하게 하였는데, 이는 장애인 거주시설 운영자의 의무를 위반하여 「헌법」제10조에서 보장하고 있는 시설 이용 장애인들의 자기결정권을 침해한 것으로 판단하여 소속법인에 피진정인을 징계하고, 소속직원들에 대하여 시설 이용자들의 자기결정권을 침해하지 않도록 인권교육 실시할 것을 권고

다. 장애인 거주시설 이용자의 자기결정권 등의 인권침해

- 1** 2019. 8. 7.자 결정 19-진정-0448800
【장애인거주시설 강제퇴소 및 전원으로 인한 자기결정권 침해】 305
- 장애인거주시설은 전원을 앞둔 당사자가 스스로 퇴소여부를 결정할 수 있도록 하여야 장애인의 의사 능력에 맞게 전원 예정 시설에 대하여 사진 및 영상자료를 포함한 각종 정보를 제공하고 그 시설을 사전에 방문할 기회를 제공하여 장애인의 선택을 도왔어야 함에도 불구하고 단지 장애가 있다는 이유만으로 보호자에게 퇴소동의를 받거나 전원 예정인 시설에 대한 정보를 당사자에게 제공하지 않은 행위는 장애인의 자기결정권 및 거주·이전의 자유를 침해한 행위에 해당한다고 판단하여, 피진정인에게 시설의 관련 규정을 개정하고, 직원 대상의 직무교육을 실시할 것, 전원 예정 시설에 대한 정보 및 사전(예비) 방문 기회를 제공할 것, 타인이 퇴소 결정을 대행해야 하는 경우 관련 법령의 장애인 거주시설 이용계약절차의 대행자 순서 및 절차를 준수할 것을 권고하고, 보건복지부장관에게 「장애인복지시설 사업안내」에 거주인 퇴소/전원 계획 및 시설·서비스 정보제공 방법 등에 관한 구체적인 세부지침을 마련할 것 등을 권고

라. 인격권 및 사생활의 자유 등의 인권침해

- 1** 2019. 10. 7.자 결정 18진정0912000
【장애인거주시설 거주인의 동의 없는 언론사 취재】 327
- 시설운영자인 피진정인은 언론사의 1박2일 취재를 허용하였는데, 거주인의 사생활 보호를 위해 외부인 숙박공간을 미리 마련하거나 또는 야간당직 근무자를 추가로 배치하는 등의 사전 예방 조치가 없이 취재를 허용함으로써 피해거주인들의 사생활이 노출되었는데, 이는 피진정시설이 거주인들의 인격권과 사생활의 비밀 보호 조치를 소홀히 하였다고 볼 수 있으므로 피진정인에게 향후 유사한 사례가 재발하지 않도록 대책을 마련할 것을 권고

2. 정신건강증진시설

가. 부당입원 등에 의한 신체의 자유 침해

- 1** 2017. 12. 26.자 결정 17진정0512300
【부당한 입원】 339
- 「정신건강복지법」 제43조 보호의무자에 의한 입원 절차는 보호의무자 2인의 동의(보호의무자가 1인인 경우에는 1인의 동의)가 있고 전문의가 입원이 필요하다고 판단한 경우 입원이 허용되나, 가정 폭력의 급박함을 호소한다는 사유로 다른 보호의무자의 입원동의서를 받지 아니하고 보호의무자인 처에게 필요 서류에 대필하게 하여 입원조치 하게 한 것은 「정신건강복지법」을 위반하고 「헌법」 제 12조가 보장하는 진정한 신체의 자유를 침해한 행위에 해당한다고 판단하여 피진정병원에 대해 재발 방지 대책을 마련하고, 소속 의사 및 직원들에 대해 위 조항에 따른 입원 절차를 엄격히 준수하도록 직무교육을 실시할 것을 권고
- 2** 2019. 4. 15.자 결정 18진정0859900
【자의입원환자 퇴원 불허 및 부당한 통신제한】 345
- 자의입원환자의 퇴원요구에도 불구하고 진정한 입원을 지속시킨 피진정병원의 행위는 「정신건강복지법」 제41조 제2항을 위반하여 「헌법」 제10조에서 도출된 자기결정권 및 제12조에 따른 신체의 자유를 침해한 행위에 해당하며, 치료목적보다 보호자 요청에 의해 3개월 동안, 진료기록부 기재 없이 통신을 제한한 행위는 「정신건강복지법」 제30조 제1항 제7호 및 제74조를 위반하여 「헌법」 제18조에 따른 진정한 통신의 자유를 침해한 행위에 해당한다고 판단하여, 피진정병원에 대해 자의입원환자의 퇴원 요구시 지체 없이 퇴원시키고, 향후 동일한 사례가 발생하지 않도록 소속 직원들을 대상으로 인권교육을 실시할 것, 관할 감독기관에 피진정병원을 비롯한 관내 정신의료기관에서 유사 사례가 발생하지 않도록 지도·감독을 강화할 것을 권고
- 3** 2019. 7. 5.자 결정 19진정0234400
【부당한 강제입원】 351
- 정신의료기관은 「정신건강복지법」 제43조 제1항 그리고 같은 법 시행령에 의해 보호의무자가 입원을 요청하는 경우에 보호의무자의 자격요건을 갖추었는지 관련 서류를 제출받고, 이를 확인하여야 함에도 불구하고 피진정인이 보호입원과정에서 보호의무자 1인만이 서명한 신청서를 제출 받아 진정한 보호입원시킨 행위는 「정신건강복지법」 제43조 제1항에서 규정한 적법절차를 위반하여 「헌법」 제12조에서 보장하는 진정한 신체의 자유를 침해한 행위이며, 입원 과정에서 위법성을 지적하며 즉시 퇴원을 요구하는 진정한 요청을 거부한 행위도 위법하다고 판단함. 다만 진정한



대한 입원 적합성을 판단하는 정신건강심의위원회 및 입원적합성심사위원회에서도 진정인의 보호 입원에 대해 입원 등 유지 결정을 통보한 바 있고, 진정인이 퇴원한 상태이므로 위원회가 퇴원에 대해 권고할 필요는 없다고 판단하여, 소속 직원들에 대하여 직무교육을 실시할 것과 관할 지방자치단체 장에게 본 진정과 유사한 인권침해행위가 재발하지 않도록 관내 정신의료기관에 대한 지도·감독을 철저히 할 것을 권고

4

4) 2019. 10. 7.자 19직권0003500·19진정0529400·19진정0529600(병합)

【정신의료기관 간 부당한 입·퇴원 등에 의한 인권침해】 357

피진정병원을 직권조사 한 결과 아래와 같은 사실로 검찰총장에게 관련자들을 「형법」 제124조 및 제 239조에 따른 불법감금 및 서명 위조, 「정신건강복지법」 제41조 제3항 및 제42조 제4항·제30조 제1항 제8호에 따른 자의·동의입원환자 퇴원의사 확인의무 및 격리·강박 기록의무 위반 혐의 등으로 고발하고, 보건복지부장관 및 관할 지방자치단체장에게 상시 모니터링 강화와 구체적인 대책을 마련할 것, ○○, △△병원장에게 관련자들을 징계조치할 것 등을 권고

【1】응급환자가 아니었음에도 불구하고 당사자의 가족이 요청했다는 이유로 응급구조사의 탑승의 무 등을 준수하지 않은 채 병원 구급차를 병원이송에 활용한 행위는 「응급의료에 관한 법률」 제45조 및 제48조, 제49조 위반에 해당하며, 이송을 거부한 피해자들에게 신체적·언어적 유형력을 행사한 것은 「형법」 제260조의 폭행죄 및 제283조의 협박죄에 해당하여, 「헌법」 제12조에서 보장하고 있는 피해자들의 신체의 자유를 침해한 행위에 해당한다고 판단

【2】의사소통이 어렵거나 입원치료에 협조하지 않는 피해자들까지 입원신청서에 입원 동의한 것처럼 형식적으로 서명날인을 받아 피해자들의 입원적합성심사, 계속입원심사, 퇴원청구심사 등의 기회를 박탈한 채 장기입원시켰는데, 이는 「정신건강복지법」 제41조 및 제42조의 취지를 훼손하여 정신질환자에게 보장된 외부심사권을 침해한 것으로서 「헌법」 제12조에 따른 적법절차 위반에 해당한다고 판단

【3】계속입원심사를 회피하기 위한 목적으로 피해자를 3개월 간격으로 퇴원시켰다가 다음 날 다시 입원시키는 등 편법적 행위를 하여 왔고, 그 과정에서 보호의무자 2인에게 직접 입원신청서를 받지 않고 서명을 부정사용하는 방법으로 입원을 허용하는 것 이외에도 당사자 동의 없이 대리서명하거나 서명 누락하는 등 입원연장동의 확인 의무를 소홀히 하였는바, 이는 「형법」 제239조(사인등의 위조, 부정사용), 「정신건강복지법」 제41조 제3항 및 제42조 제4항을 위반하여 「헌법」 제12조에 따른 신체의 자유 침해에 해당한다고 판단

【4】보호입원환자를 비롯한 대부분의 입원환자들에게 권리고지를 적절히 하지 않았으며 심지어 “대면조사 원치 않음”이라는 항목에 미리 체크하여 입원환자가 외부로부터 도움을 받을 수 있는 기회를 차단하였는바, 이는 「정신건강복지법」 제6조를 위반하여 같은 법 제42조 제3항, 제46조, 제48조, 제55조 제1항, 제60조 제1항, 제69조 등에 따른 환자의 권리를 제한한 것으로서,

- 「헌법」 제12조가 보장하는 적정절차를 위반한 행위에 해당한다고 판단
- 【5】 피해자들을 격리·강박함에 있어 시행 사유 및 종료시각 등의 기록을 소홀히 하고, 건강상태도 수시로 확인하지 않은 것으로 확인되었는바, 이는 「정신건강복지법」 제30조 및 같은 법 시행규칙 제51조 등 관련 법령을 위반하여, 「헌법」 제12조가 보장하는 신체의 자유를 침해한 행위에 해당한다고 판단
- 【6】 격리실의 CCTV 설치위치 및 각도를 조절하여 신체 민감 부위를 노출시키지 않더라도 위급상황에 대한 모니터링은 충분히 가능함에도 격리환자의 용변 보는 장면을 CCTV를 통해 촬영한 것은 「헌법」 제17조 사생활의 비밀과 자유를 침해한 것이라고 판단

나. 격리 및 강박 등에 의한 신체의 자유 침해

1 2018. 5. 4.자 결정 18진정0256300, 18진정0263100, 18진정0339400 병합 【보호사의 폭행에 의한 인권침해 등】 373

정신의료기관 내에서 입원 환자의 극도로 흥분된 상태를 제지하는 과정에서 보호사가 오른손으로 환자의 목을 감거나 양쪽 다리를 잡아 바닥에서 끌고 가고, 환자가 안정실 침대에 이미 누워 있는 상태였음에도 순간의 감정으로 피해자의 복부를 발로 차는 행위는 「정신건강복지법」 제72조제2항을 위반함으로써, 「헌법」 제12조에서 보장하는 피해자의 신체의 자유를 침해하는 것으로 판단함. 다만, 피해자가 극도로 흥분하여 기물을 심각하게 파손하고 제지하려는 보호사들을 가격하였고, 이로 인해 상해를 입힌 점 등을 고려하여 피진정병원장에게 행위의 책임이 중한 것으로 보이는 보호사에게만 서면 경고 조치하고, 유사사례 재발방지를 위해 소속 직원들을 대상으로 「격리 및 강박지침」에 대한 교육을 실시할 것을 권고

2 2018. 5. 4.자 결정 17진정0734600 【부당한 격리와 통신제한 등 인권침해】 379

정신의료기관에서 환자의 선택에 따라 보호실에서 취침하도록 하였더라도 출입이 자유롭도록 자동 문의 잠금 기능을 해제하지 않고 안에서 문을 열 수 없는 상태에 둔 것은 격리행위에 해당함. 그럼에도 피진정병원원은 일부 조치만 간호기록에 기재하고 격리 및 강박일지 작성도 하지 않았으며, 격리 시행 전후 그 이유를 환자 또는 보호자나 가족에게 설명하지도 않았는데, 피진정인들의 이와 같은 행위는 「정신건강복지법」에 규정된 격리 관련 제반 규정을 위반하여 「헌법」 제10조와 제12조에서 규정하고 있는 인간의 존엄과 가치 및 신체의 자유를 침해한 것이라 판단하여 피진정인에게 격리실 운영 및 격리·강박 시행에 있어 「정신건강복지법」 등 관련 법령을 준수할 것과 소속 직원들에 대한 인권 교육을 실시할 것, 관할 지방자치단체의 장에게 관내 정신보건시설에서 입원환자들에 대한 부당한 격리로 인한 인권침해가 발생하지 않도록 지도·감독을 강화할 것을 권고



3 2019. 4. 15.자 결정 18진정0659700
【정신병원에서의 부당한 처우】 387

격리는 자·타해 위험이 뚜렷하게 높고 신체적 제한 외의 방법으로 그 위험을 회피하는 것이 뚜렷하게 곤란하다고 판단되는 경우에 한하여 신중히 결정하여야 함에도 자·타해 위험을 보이지 않은 피해자에게 타 환자의 수면환경 조성을 위한 목적으로 피해자를 안정실에 입실 조치한 피진정인의 행위는 「정신건강복지법」 제75조 제2항을 위반하여 「헌법」 제12조에 따른 신체의 자유를 침해한 행위에 해당하며, 피진정병원의 안정실은 쪽 전면을 나무 구조물을 이용하여 창살문양과 같은 구조로 막아 놓아 환의 및 용변 처리, 휴식 등 안정실 내에서의 사생활이 복도를 이용하는 의료진과 환자에게 노출됨에 따라 「헌법」 제17조에 따른 사생활의 자유를 침해한다고 판단하여, 피진정인에게 「정신건강복지법」 제75조 및 「격리 및 강박 지침」 등 관련 법령 및 규정을 준수하여 향후 유사사례가 발생하지 않도록 하고 격리를 시행하는 안정실의 사생활 보호 등의 조치를 취할 것을 권고함.

아울러 피진정인은 피해자에게 안정실 내 휴대전화 소지 및 사용을 제한하였는데 수면 중인 타 환자의 수면환경을 조성하기 위해 입실하였는데, 다른 격리 환자와 동일하게 휴대전화 사용을 제한하면서 전문의의 지시나 진료기록부 등에 제한의 사유 및 내용을 기록하지 않은 행위는 「정신건강복지법」 제30조와 제74조를 위반하여 「헌법」 제17조 및 제18조가 보장하고 있는 진정인의 사생활의 자유, 통신의 자유를 침해한 것으로 판단하여, 피진정인에게 입원환자의 휴대전화 사용을 원칙적으로 허용되 제한 시는 같은 법 제74조 및 제30조를 준수할 것과 유사 사례가 재발하지 않도록 직원을 대상으로 한 인권교육을 실시할 것을 권고

4 2019. 8. 7.자 결정 19진정0026700
【정신병원의 부당한 강박 및 폭행】 396

강박과정에서 늑골 골절(전치4주)의 폭행을 당하였다는 진정인의 주장에 대해 피진정인은 진정인 혼자 넘어진 것이라고 주장하나, 간호일지 등 진료기록부 등, CT 촬영검사결과 및 흉부외과 전문가의 진술 등을 종합하여 볼 때, 강박과정에서 폭행 가능성이 충분히 있다고 판단하여, 서울○○지방검찰청장 검사장에게 「정신건강복지법」 제72조 제2항 위반 혐의에 대하여 수사를 의뢰

5 2019. 10. 7.자 결정 18진정0615500
【정신병원의 과도한 강박 등】 404

피진정병원에서 시행된 진정인에 대한 12시간, 25시간 그리고 37시간에 걸친 강박조치는 「정신건강복지법」 제75조 제2항 및 보건복지부 「격리 및 강박 지침」을 위반하여 병동규칙 위반 등에 대한 병동 편익 및 처벌적 목적으로 장기간 강박한 것으로 판단되며 같은 법 제30조에 따른 격리강박 기록도 부실하게 작성되었으므로 이는 진정인의 인격권 및 신체의 자유를 침해한 것으로 판단함.

이에 대하여 ○○병원장에게 입원환자에 대한 격리·강박을 시행할 때 「격리 및 강박지침」에 따라

최소시간 동안 실시할 것, 재발방지대책을 마련하고 전 직원 대상 직무교육을 실시할 것, ○○시장에 게, 향후 유사한 사례의 재발방지를 위하여 ○○○병원을 포함하여 관내 정신의료기관에 대하여 지도·감독을 강화할 것을 권고하고, 대한변호사협회 법률구조재단 이사장에게 이 사건의 피해사실 에 대하여 진정인을 위하여 법률구조를 요청함.

다. 노동강요

- 1** 2018. 10. 8.자 결정 18직권0001200, 18진정0064600, 18진정0157000, 18진정0167900 병합【정신병원에서의 입원, 부당노동 부과 등 인권침해】……… 417
- 의사능력이 부족한 환자로부터 입원신청서에 입원에 동의하는 형식적 서명날인을 받은 후 자발적 입원 유형으로 전환시켜 비자발적 입원 환자에게 적용되는 절차들을 우회적으로 회피하고 2개월마 다 입원희망 동의서에 서명날인을 받고 입원시키고 있는 행위는 「정신건강복지법」 제41조, 제42 조, 제43조, 제44조, 제45조, 제59조 등을 위반하여 「헌법」 제12조에서 보장하고 있는 신체의 자유를 침해한 행위이며, 아울러 환자들에게 실시하고 있는 작업요법은 작업요법으로 인정하기 어려운 병원운영을 위한 단순 노동에 해당하여 적절한 시설과 전문 인력도 갖추지 않는 등 작업요법에 참여한 환자들의 최적의 치료와 보호를 받을 권리를 침해하고 있는바, 「헌법」 제10조 및 제12조에 서 보장하는 쾌적하고 안전한 환경에서 치료를 받을 권리와 신체의 자유 등을 침해한 것으로 판단하 여, ○○병원장에게 작업치료를 실시함에 있어 병원 운영을 위한 노동부과 중단 등 작업요법 업무를 개선할 것, 자의 또는 동의입원 환자 중에서 자신의 입원형식의 의미를 이해할 능력이 없는 환자를 보호입원 등으로 전환시키거나 퇴원 조치를 진행할 것을 권고, 관할청에 ○○병원에 대해 특별지도 점검을 실시하고 위반사항에 대해 행정처분 등 지도·감독을 강화할 것을 권고

라. 외부교섭권 및 통신의 자유 침해

- 1** 2018. 6. 11.자 결정 18진정0350500 【정신병원 환자 전화 및 면회 제한 등】……… 431
- 입원환자의 전화사용 및 면회 제한이 필요하다고 판단할지라도 의학적 판단에 이르게 된 구체적인 사유 및 상황에 대한 기재에 의하여야 하는데, 단지 '보호자 협박'을 이유로 30여일에 걸쳐 전화사용 을 제한하고, 전화제한 기간 중 다른 환자의 공중전화카드를 사용하다 발각된 것에 대한 벌칙으로 2차 전화제한을 한 것은 치료목적이 아닌 징벌적 목적이며, 제한사유에 대한 기록이 없는 것 등은 환자의 인권을 침해한 행위임.
- 또한 보호자의 요청이라는 이유로 면회를 제한하고 일부 면회제한의 사유 및 내용에 대한 기록을 확인할 수 없었는데, 이와 같은 행위는 「정신건강복지법」 제30조제1항제7호 및 제74조제1항을 위

반하여 「헌법」 제10조 및 제18조에서 보장하는 일반적 행동의 자유 및 통신의 자유를 침해한 것으로 판단하여, ○○병원에게 관련 규정을 준수하고 재발방지 위해 소속 의사 및 직원들에 대해 직무교육을 실시할 것과 관할 감독기관에게 피진정병원의 「정신건강 복지법」 제30조 및 제74조 위반 행위에 대하여 행정처분하고, 향후 유사 사례가 재발하지 않도록 관내 정신의료기관에 대한 지도·감독을 강화할 것을 권고

2 2019. 8. 7.자 결정 19진정0014101, 0111701(병합)
【정신병원 입원환자에 대한 일률적 휴대전화 소지 제한】 437

폐쇄병동 환자에 대하여 전문의에 의한 개별적 판단을 거치지 않고 병원 내부지침에 따라 일괄적으로 휴대전화의 반입을 금지한 행위는 「정신건강복지법」 제30조와 제74조를 위반하여 「헌법」 제10조 및 제17조, 제18조 및 제21조가 보장하고 있는 사생활의 자유, 통신의 자유 및 표현의 자유를 침해한 것으로 판단하여, △△병원장에게 입원환자의 휴대전화 소지를 원칙적으로 허용하되, 「정신건강복지법」 제74조에 따라 치료 목적으로 최소한의 범위 안에서 정신건강의학과 전문의 지시에 따라 제한하고, 같은 법 제30조에 따라 통신 제한의 사유 및 내용을 진료기록부에 기재할 것과 이와 관련하여 직원을 대상으로 인권교육을 실시할 것을 권고

마. 사생활의 자유 등의 침해

1 2019. 2. 25.자 결정 18진정0449000·18진정0354001·18진정0591901(병합)
정신의료기관 병실 및 화장실 CCTV 설치로 인한 인권침해 443

보호실·격리실이나 중증환자 병실이 아닌 다수의 입원환자들이 일상생활을 하는 사적인 공간이기도 한 일반병실에 탈의 시 신체노출을 피할 수 있는 최소한의 가림막도 제공하지 않은 상태에서 일률적으로 CCTV를 설치하여 환자들의 24시간 일상생활을 촬영하는 것은 피진정인이 원화된 수단이나 방법을 모색함으로써 침해를 최소화하기 위한 노력을 하였다고 보기 어렵고 환자 보호 및 사고방지라는 목적에 비해 환자들의 사생활의 비밀과 자유를 제한하는 정도가 과도하여 침해의 최소성 원칙에 위배되며, 이는 「헌법」 제17조에서 보장하고 있는 사생활의 비밀과 자유를 침해하는 행위에 해당되어 개선 조치가 필요하다고 판단하여 피진정인에게, 병동 내 격리실, 중증 환자 병실 등 환자의 안전 및 보호를 위해 필요한 경우에 한해서만 CCTV를 최소한으로 설치·운영할 것을 권고

바. 진정권 및 구제받을 권리 침해

- 1** 2017. 10. 31.자 결정 17진정0774600
【진정권 방해】 451
- 시설수용자가 위원회에 진정하고자 하는 경우 그 시설에 소속된 직원은 그 사람에게 즉시 진정서를 작성하는 데 필요한 시간과 장소 및 편의를 제공하여야 하며, 진정하기를 원하는 경우에는 즉시 그 뜻을 위원회에 통지하여야 하며, 시설수용자가 작성한 진정서를 즉시 위원회에 보내고 위원회로부터 접수증명원을 받아 이를 진정인에게 내주어야 함에도 불구하고, 피진정병원은 입원 중인 환자가 작성한 진정서를 지체 없이 국가인권위원회에 송부하지 않았고 해당 진정서를 분실하여 진정인의 자유로운 진정권을 보장하기 위한 조치의무를 다하지 않았다고 판단하여 「국가인권위원회법」 제31조 제3항을 위반하여 「헌법」 제18조가 보장하고 있는 통신의자유를 침해하였다고 판단하여, 피진정병원장에게 입원환자들의 진정권 보장을 위해 국가인권위원회법령을 준수하고 진정서가 지체 없이 송부될 수 있도록 업무를 개선하고 소속직원들에 대하여 직무교육을 실시할 것을 권고
- 2** 2018. 6. 11.자 결정 17진정0029900, 17진정0036200 병합
【정신병원의 진정방해 등】 456
- 정신의료기관의 의료진이 입원 중인 환자가 작성한 진정서를 자의적인 판단으로 보호자에게 전달한 행위는 시설수용자의 진정권을 보장해야하는 의무를 위반하여 수용자의 진정권 행사를 방해한 행위에 해당하며, 정당한 이유 없이 진정함 내에 있는 진정서를 위원회로 송부하지 않은 행위는 「국가인권위원회법」 제31조 및 같은 법 시행령 제7조제4항을 위반하여 「헌법」 제10조 및 제18조에서 보장하고 있는 일반적 행동자유권 및 통신의 자유를 침해한 것으로 판단하여, △△병원장에게 입원환자들의 진정권 보장을 위하여 「국가인권위원회법」 제31조 및 「국가인권위원회법 시행령」 제7조를 준수하여 진정서가 지체 없이 송부될 수 있도록 업무를 개선할 것과 소속 직원들에 대하여 직무교육을 실시할 것을 권고
- 3** 2019. 2. 25.자 결정 18진정0841600
【정신병원의 퇴원심사결과통지서 미전달 등】 461
- 【1】** 피진정인이 단순과실로 진정인의 퇴원심사결과통지서를 진정인에게 전달하지 않았다고 하더라도 이는 진정인이 이의신청을 통해 인신구속의 상태에서 벗어날 수 있는 기회, 즉 진정인이 자신의 처지를 법이 정한 구제절차에 따라 소명하고 특별한 사유가 없는 한 지체 없이 심사받을 수 있는 권리를 박탈하는 것인바, 「정신건강복지법」 제60조(재심사의 청구 등)에 따른 진정인의 권리를 침해하여 「헌법」 제12조가 보장하고 있는 신체의 자유 및 적법절차의 원칙을 위반한 행위에 해당한다고 판단



【2】 보호의무자의 동의 여부를 확인하지 않고 입원연장을 청구한 피진정인의 행위는 「정신건강복지법」 제43조(보호의무자에 의한 입원등) 제6항에 따른 확인 의무를 소홀히 하여 「헌법」 제12조에 따른 적법절차의 원칙을 위반한 행위에 해당한다고 판단하여 피진정인에게 「정신건강복지법」 제55조 및 제60조에 따라 입원환자의 퇴원심사 및 재심사 청구권이 보장되고, 같은 법 제43조에 따라 적법하게 입원 등의 기간이 연장될 수 있도록 관련 업무절차를 개선하고 소속 직원을 대상으로 직무교육을 실시할 것, ○○시 보건소장에게 본 진정과 유사한 인권침해행위가 재발하지 않도록 관내 정신의료기관에 대한 지도·감독을 철저히 할 것을 권고

사. 인격권 침해

1 2019. 8. 7.자 결정 19진정0158800
【정신병원 강박 등 인권침해】 472

정신의료기관의 보호사가 행동통제나 지시를 잘 따르지 않는 진정인과 다른 입원환자들에게 “그렇게 하면 묶을 거예요”라는 언행은 정신의료기관 입원환자가 격리 및 강박에 대한 트라우마와 공포를 가지고 있고 격리 및 강박이 보호사들에 의해 실시된다는 점 등을 고려할 때, 발언 그 자체만으로도 입원환자는 상당한 불안감과 심리적 압박을 느낄 수 있으며 이로 인해 행동이 위축될 수 있기에 「정신건강복지법」 제2조 제2항 및 제6조 제3항에서 규정한 정신건강증진시설의 종사자 의무를 성실히 이행하지 아니하여 「헌법」 제10조에서 보장하고 있는 진정인의 인격권을 침해한 행위로 판단하여 ○○병원장에게 유사한 인권침해가 발생하지 않도록 재발방지 대책을 수립하고, 직원들에게 인권교육을 실시할 것을 권고

CHAPTER

I

정책 결정례

1

**2015. 5. 11.자 결정
【헌법재판소 2014헌가9 사건에 대한 의견제출】**

【결정사항】

헌법재판소 2014헌가9 사건(정신보건법 제24조 제1항 등 위헌제청)과 관련하여, 헌법재판소에 「정신보건법」 제24조 (보호의무자에 의한 입원) 제1항, 제2항이 「헌법」 제12조의 신체의 자유와 제10조의 자기결정권을 침해하여 헌법에 위반된다는 의견을 제출

【결정요지】

심판 대상 조항은 위헌법률심판제청 법원의 판단과 같이 과잉금지의 원칙을 위반하고, 또한 적법절차의 원칙과 명확성의 원칙을 위반하여 「헌법」 제12조 및 제10조가 보장하는 정신질환자의 신체의 자유와 자기결정권을 침해하는 조항으로 판단

【참조조문】

「헌법」 제10조, 제12조, 제37조, 「정신보건법」 제1조, 제2조, 제3조, 제24조 제29조, 「인신보호법」 제3조, WHO 정신보건법의 10원칙, UN「장애인권리위원회의 국가보고서 심의에 대한 최종견해」

【주 문】

국가인권위원회는 헌법재판소 2014헌가9 사건(정신보건법 제24조 제1항 등 위헌제청)과 관련하여, 헌법재판소에 「정신보건법」 제24조 제1항, 제2항이 「헌법」 제12조의 신체의 자유와 제10조의 자기결정권을 침해하여 헌법에 위반된다는 의견을 제출한다.

【이 유】

1. 의견제출 배경

서울중앙지방법원은 2014. 5. 14. 보호의무자에 의한 정신보건시설 강제입원과 관련된 조항인 「정신보건법」 제24조 제1항, 제2항에 대하여 위헌법률심판을 제청(2014초기408)하였고, 이에 헌법재판소에서 심판이 진행중(2014헌가9)이다.

국가인권위원회(이하 “위원회”라 한다)는 그동안 정신보건시설에 대한 진정사건의 처리, 『정신장애인 인권 증진을 위한 국가보고서』(2009년) 발간, 「정신보건법전부



개정법률안」에 대한 의견표명(2013년) 등을 통하여, 정신질환자의 신체의 자유와 자기결정권 등을 중대하게 침해할 우려가 있는 비자의입원에 대하여 그 요건과 절차를 강화하는 등 「정신보건법」상의 비자의입원제도가 개선되어야 한다는 의견을 밝혀왔다. 비자의입원의 거의 대부분이 「정신보건법」 제24조 제1항 및 제2항(이하 “심판대상 조항”이라 한다)에 따른 보호의무자에 의한 입원이고, 따라서, 위원회는 이 조항에 대한 위 위헌법률심판이 정신질환자의 인권의 보호와 향상에 중대한 영향을 미치는 재판에 해당한다고 판단하여 「국가인권위원회법」 제28조 제1항에 따라 헌법재판소에 의견을 제출하기로 하였다.

II. 위헌법률심판제청의 개요

1. 심판 대상 조항

○ 정신보건법

제24조(보호의무자에 의한 입원) ① 정신의료기관 등의 장은 정신질환자의 보호의무자 2인의 동의(보호의무자가 1인인 경우에는 1인의 동의로 한다)가 있고 정신건강의학과 전문의가 입원 등이 필요하다고 판단한 경우에 한하여 당해 정신질환자를 입원 등을 시킬 수 있으며, 입원 등을 할 때 당해 보호의무자로부터 보건복지부령으로 정하는 입원 등의 동의서 및 보호의무자임을 확인할 수 있는 서류를 받아야 한다.

② 정신건강의학과 전문의는 정신질환자가 입원 등이 필요하다고 진단한 때에는 제1항에 따른 입원 등의 동의서에 당해 정신질환자가 다음 각 호의 어느 하나에 정한 경우에 해당된다고 판단한다는 의견을 기재한 입원 등의 권고서를 첨부하여야 한다.

1. 환자가 정신의료기관 등에서 입원 등 치료 또는 요양을 받을 만한 정도 또는 성질의 정신질환에 걸려 있는 경우
2. 환자 자신의 건강 또는 안전이나 타인의 안전을 위하여 입원 등을 할 필요가 있는 경우

2. 위헌법률심판제청 법원의 판단

서울중앙지방법원 2014초기408 위헌법률심판제청 결정은 아래와 같이 심판 대상 조항이 헌법상 과잉금지의 원칙에 반하여 정신질환자의 신체의 자유와 자기결정권을 침해하고, 적법절차의 원칙에 위배되는 위헌적 조항이라고 의심할 만한 상당한 이유가 있다고 판단하였다.

가. 과잉금지원칙의 위반 여부

1) 수단의 적합성

심판 대상 조항은 가) 정신질환이 어느 정도에 이르러야 ‘입원 등 치료 또는 요양을 받을 만한 정도 또는 성질’의 것인지 전혀 규정하고 있지 않고, ‘환자 자신의 건강 또는 안전이나 타인의 안전’이라는 추상적이고 모호한 요건을 규정한 채 입원 등 필요성의 판단을 정신건강의학과 전문의에게 일임하고 있는 점, 나) 보호의무자가 정신질환자에게 가장 이익이 되는 의사결정을 할 것이라는 전제 하에 다른 강제입원보다 완화된 요건으로 장기간 입원을 허용하고 있으나, 경우에 따라 보호의무자는 정신질환자와 가장 이해관계가 많은 사람일 수 있어 부당한 목적을 위한 장기간의 감금 내지 인신구속으로 악용될 소지가 있는 점, 다) 입원 등 필요성을 판단하는 정신건강의학과 전문의의 소속과 수에 대하여는 전혀 규정하고 있지 않아 입원 의뢰를 받은 정신의료기관에 소속된 전문의 1인의 판단만으로도 입원을 결정하는 일이 가능한 점 등을 볼 때 수단의 적합성을 갖추고 있다고 보기 어렵다.

2) 침해의 최소성

심판 대상 조항은 1) 두 가지 입원 요건 중 어느 한 가지에만 해당하면 충분하다고 해석되는데, 자신 또는 타인을 해할 위험이 없음에도 위와 같은 완화된 요건을 적용하여 보다 손쉬운 강제입원을 허용하는 것은 합리적인 이유가 없는 점, 2) 시장·군수·구청장에 의한 입원의 경우 ‘진단을 위한 입원’과 ‘치료를 위한 입원’을 구분하여 전자의 경우에는 입원기간을 2주로, 후자의 경우에는 3개월로 각각 나누어 규정하고 있음에도

본 조항에서는 부당한 강제입원을 줄이고자 하는 이러한 법적 규율이 외면되고 있는 점,
3) 시장·군수·구청장에 의한 입원보다 요건이 완화되어 있음에도 불구하고 그보다 장기간의 입원기간을 규정하고 있는 점에서 침해의 최소성 원칙에도 반할 소지가 매우 크다.

3) 법익의 균형성

심판 대상 조항이 정신질환자의 신체의 자유와 자기결정권을 중대하게 제한하는 것에 비하여 이로 인하여 달성될 수 있는 공익은 추상적이고 잠재적인 것들에 지나지 않아 법익의 균형성 원칙에 반할 소지가 매우 크다.

나. 적법절차 원칙의 위반 여부

강제입원 자체에 대하여 법원 또는 독립적 위원회 등 객관성이 보장된 심사기관에 의한 공정한 판단을 받을 기회가 없어 그 자체로 적법절차의 원칙에 정면으로 반할 소지가 크고, 입원의 전 과정에 있어 당해 정신질환자에 대한 절차적 보장 역시 사실상 전무하다.

III. 위원회의 의견

위원회는 위 위헌법률심판제청 법원의 판단에 더하여 심판 대상 조항의 인권침해 여부에 대한 위원회의 의견을 아래와 같이 제시한다.

1. 보호의무자에 의한 비자의입원제도 운영실태

「정신보건법」 제2조 제5항은 “입원치료가 필요한 정신질환자에 대하여는 항상 자발적 입원이 권장되어야 한다”고 규정하고 있다. 그러나, 우리나라에서 정신보건시설(정신의료기관 및 정신요양시설)에 입원 또는 입소(이하 “입원”으로 통칭한다)한 사람의 수는 2001년 60,079명에서 2013년에는 80,462명으로 지속적인 증가 추세에 있고, 2013년 입원중인 사람 가운데 자의입원한 사람의 비율은 26.5%인 21,294명에 불과하며, 심판 대상 조항에 의해 비자의입원된 사람의 비율은 73.1%에 이른다. 이는 자의입원을

원칙으로 하는 위 조항에도 불구하고, 심판 대상 조항을 통해 이루어지는 비자의입원의 비율이 압도적으로 높은 현실을 보여준다.

이러한 상황을 반영하듯 2009. 1. 1.부터 2014. 12. 31.까지 정신보건시설에서의 인권 침해에 대해 위원회에 접수된 진정사건은 10,000여건에 달하여 동일기간 전체 진정접수 건수(54,059건)의 18.5%를 차지하고, 이중 입원의 부당성에 대한 진정이 4,621건으로서 전체 진정사건에서 높은 비율을 차지하고 있다.

또한, 심판 대상 조항은 위 위헌법률심판제청 법원의 판단과 같이 완화된 요건과 절차 하에 이루어지는 반면, 환자의 퇴원을 정신보건시설의 장과 보호의무자가 통제할 수 있어 정신보건시설의 장과 보호의무자들은 자의입원보다는 비자의입원을 선호하는 경향을 보인다. 실제로 위원회는 자의입원하기 위해 정신의료기관을 찾아가는 환자에 대하여 의료기관 측이 보호의무자를 급히 불러 비자의입원으로 처리한 진정사건에 대하여 시정을 권고한 사례(09-진인-0003067, 14-진인-0102300 등)가 있다.

2. 비자의입원 제도에 관한 국제동향

가. 비자의입원 제도에 관한 국제기준

1) 정신질환자의 보호와 정신보건증진을 위한 원칙

1991년 국제연합 총회는 「정신질환자의 보호와 정신보건증진을 위한 원칙(Principles for the Protection of Persons with Mental Illness and the Improvement of Mental Health)」¹⁾ 을 채택하였다. 위 원칙 15의 1호는 정신질환자의 치료가 필요한 경우에도 “비자발적인 입원을 피하기 위해 모든 노력을 기울여야 한다”고 하여, 정신질환자의 자기결정에 기초한 치료를 기본 원칙으로 선언한다.

위 원칙 16의 1호는 비자의입원의 두 가지 요건을 규정하는데, 환자가 자신 또는 타인에 대하여 위해를 가할 가능성이 매우 높은 경우 방위적 목적에 의한 입원(a)과, “개인의 정신장애가 심각하고 판단이 손상되어” 환자의 의사결정능력에 장애가 발생

1) A/46/421 (1991. 9. 17)

하였고, 이 때문에 치료의 필요성이 있음에도 비자의입원 이외에는 적절한 치료를 자발적으로 받도록 하는 것이 불가능한 경우에 환자의 이익을 보호하기 위한 입원(b)이 있다. (b)의 경우, “첫 번째 정신보건 전문가와 관련이 없는 다른 정신보건 전문의에 의해 상담이 이루어져야”하고 “이때 두 번째 정신보건 전문가가 동의하지 않을 경우 비자발적 입원이나 계속입원을 시켜서는 안된다”고 선언하고 있다.

2) 장애인의 권리에 관한 협약

2006년 국제연합 총회에서 채택된 「장애인의 권리에 관한 협약(The Convention On The Rights Of Persons With Disabilities)」 2)제12조 제2항은 “당사국은 장애인이 모든 생활 영역에서 다른 사람과 동등하게 법적 능력을 향유함을 인정한다”고 규정하고, 정신장애인을 포함한 장애인의 법적 능력을 함부로 박탈하거나 없는 것으로 간주할 수 없도록 하면서, 같은 조 제4항은 “당사국은 법적 능력의 행사와 관련된 조치를 취할 때 이것이 남용되지 아니하도록 국제인권법에 따라 적절하고 효과적인 안전장치를 제공하도록 보장한다”고 규정하고 있다.

장애인권리위원회는 2014. 10. 3. 위 협약의 이행상황에 관한 대한민국 제1차 국가보고서에 대한 최종견해를 제시하면서, “본 위원회는 정신보건법의 기존 조항과 본 법의 개정 시안에서 장애를 이유로 자유를 박탈하도록 허용한 데 대해 우려하고 있다. 본 위원회에서는 또한 정신장애를 가진 사람들을 자신들의 자유 의사에 따른 사전 동의 없이 장기간 감금하는 것을 포함하여 보호시설로 보내지는 사람들의 비율이 매우 높은 데 대해 우려하고 있다”는 의견을 밝혔다.³⁾

3) 세계보건기구의 정신보건법 제정의 기본원칙

세계보건기구는 앞서 본 「정신질환자의 보호와 정신보건증진을 위한 원칙」 과 세계 각국의 정신보건법을 비교분석하여 1996년 ‘정신보건법 제정의 기본원칙 10가지 (Mental Health Care Law : Ten Basic Principles)’를 제안하였다. 그 중 비자의입원과

2) A/61/611 (2006. 12. 6)

3) CRPD/C/KOR/CO/1 (2014. 10. 3)

관련되는 원칙으로는 5. 자기결정, 6. 자기결정행사를 원조 받을 권리, 7. 심의절차의 활용, 8. 자동적이고 정기적인 심의시스템이 있다.

원칙 6에서는, 환자가 결정의 의미를 이해하는 데 어려움이 있는 경우 그의 선택에 따른 제3자의 지원을 받도록 하는데, 변호사나 사회복지사와 같은 보조인의 지원을 가능하다면 무료로 받게 해주는 등 재정적 원조를 촉진하라고 한다. 원칙 7에서는, 어떤 결정을 할 경우 판사, 대리의사결정자 또는 보건기구에 의한 심의절차를 둘 것을 요청하는데, 특히 절차는 적시에 이용가능할 것(예를 들어 3일 이내의 결정), 환자에게 직접 심의절차에 참여할 기회를 부여할 것을 제안한다. 또한, 원칙 8에서는 심의절차의 자동성을 강조하면서, 장기적인 효과를 가지는 치료 또는 병원수용에 대한 결정에는 자동적이고 정기적인 심의 메커니즘이 있어야 한다고 규정한다.⁴⁾

나. 다른 나라의 정신보건 법제

1) 미국

미국 각 주의 「정신보건법」은 긴급상황과 비긴급상황을 별도로 규정하면서, 대부분의 주에서 입원 전 법관 앞에서의 청문절차를 의무화하고 있다. 예를 들어 워싱턴 주의 경우, 긴급상황에서는 경찰이나 정신보건 당국이 비자의입원을 신청할 수 있고, 비긴급상황에서는 일반 개인이 환자의 입원을 신청할 수 있으며, 신청을 받은 병원에서는 72시간 이내의 ‘평가와 치료를 위한 입원’을 결정할 수 있고 당사자에게는 권리와 입원사유 등을 고지해야 한다. 72시간 경과 후 퇴원을 하거나 청문절차를 밟게 되는데 이 때 주 당국은 입원사유를 입증해야 하고, 이것이 입증되면 추가로 14일간 입원이 가능하다. 이후 2차 청문절차에서는 주 당국은 명확하고 분명하며 확실한 증거를 제출해야 하는 부담을 안게 되며 이 요건이 충족되면 90일간 입원이 가능하고, 그 뒤로는 180일마다 입원기간을 갱신할 수 있으며, 매 회마다 법원의 청문절차를 거치게 된다.

2) 독일

4) WHO/MNH/MND/96.9

독일은 정신질환자를 강제수용할 수 있는 제도로 민사수용, 공법상수용, 형법상수용의 세 가지 유형을 정하고 있고, 이중 민사수용이 우리나라의 보호의무자에 의한 입원과 같이 사인의 요청에 의한 강제수용을 가능하게 한 제도이다. 민사수용의 청구인은 성년후견인으로, 환자가 자살을 하거나 중대한 위해를 가할 위험성이 있는 경우, 치료행위 또는 의료적 개입이 필요하고 이것이 환자를 수용하지 않고서는 실시될 수 없는 경우에 청구할 수 있으며, 이때 반드시 후견법원의 허가를 얻어야 한다.

3) 영국

영국은 인가된 사회사업가나 가까운 가족·친척이 정신질환자의 입원을 신청할 수 있고, 이 때 의사 2명의 추천서가 필요한데, 의사들은 서로 다른 병원에 속해 있어야 하고, 그중 한 명은 「정신보건법」에 의해 인가된 의사여야 하며, 다른 한 명은 전문적인 측면에서 환자를 개인적으로 아는 의사여야 한다. 이를 ‘평가입원’이라고 하는데, 더 이상의 입원이 필요하지 않다고 판단되면 환자를 즉시 퇴원시켜야 하며 최대 28일까지 수용이 가능하다.

28일 이후에도 계속적인 치료가 필요할 경우 의사 2명이 필요한 서류에 서명하고, 지역사회에서 치료가 불가능함을 적시해야 한다. 그들은 환자를 지난 24시간 내에 보았어야 하고, 치료가 환자에게 이롭거나 상태의 악화를 방지하기 위해, 아니면 환자의 건강·안전 또는 다른 이들의 보호를 위해 필요하다고 진술하여야 한다. 이를 기초로 정신보건심판위원회가 심사를 거쳐 6개월까지 입원시킬 수 있고, 이 때 환자 또는 환자의 가까운 친척은 정신보건심판위원회에 이의신청을 제기할 수 있으며, 이의신청이 없더라도 6개월마다 정신보건심판위원회가 자동적으로 환자의 퇴원 여부를 심사한다.

4) 일본, 캐나다

일본의 경우 우리나라의 보호의무자에 의한 입원과 유사한 제도로써 ‘의료보호입원’을 두고 있다. 의사 1인이 최초 입원을 판단한다는 점에서는 우리나라와 같으나, 도도부현(都道府縣)지사가 지정한 ‘지정지사’ 제도를 운영한다는 점에서 다르다. 의료보호입원은 최대 4주간 가능하고, 정신의료심의회가 연장을 심사한다.

캐나다의 경우 다수의 주에서는 1명의 의사가 진단하지만 이 경우에도 특정 지역을 관할하는 지정 의사에 한하고, 24시간에서 72시간까지의 입원만을 판단할 수 있다.

다. 소결

국제기준과 외국의 법제를 보아도, 정신질환자의 자기결정에 기초한 치료를 기본으로 하고 비자발적 입원을 최소화하기 위해 노력해야 하는 것이 국제적으로 통용되는 원칙임을 알 수 있다. 또한, 인권침해를 방지하기 위한 비자의입원의 요건과 절차에 있어서는, 소속이 다른 두 명 이상의 의사에 의한 일치된 소견을 요구한다는 점, 입원 과정에서 환자의 의사결정을 보조할 수 있는 보조인의 지원이 바람직하다는 점, 입원을 결정할 시 병원 등 제3의 독립된 기관에 의한 심의절차를 둔다는 점, 장기적인 수용에 대해서는 정기적이고 자동적인 심의 메커니즘이 필요하다는 점 등을 참고하여야 할 것이다.

3. 구제절차의 문제

심판 대상 조항으로 입원한 환자가 활용할 수 있는 구제절차는 「정신보건법」 제24조 제3항에 의한 ‘계속입원심사’, 같은 법 제29조에 의한 ‘퇴원 및 처우개선심사청구’, 「인신보호법」 제3조에 따른 ‘인신구제청구’가 있고, 각 절차의 특성과 문제점은 아래와 같다.

가. 계속입원심사

1) 낮은 구제율

계속입원심사는 정신의료기관등의 장이 환자의 입원 후 6개월마다 입원이 계속 필요한지 여부에 대하여 시장·군수·구청장에게 심사를 청구하는 것으로, 환자가 직접 청구하지 않아도 작동하는 유일한 자동 심사절차라는 점에서 의미가 크다. 그러나, 이는 입원 후 6개월이 지난 후에야 작동하며 구제율도 2010년부터 2014년 상반기까지 평균 3.6%에 불과한 정도로 낮다. 위원회가 실시한 조사에 따르면, 16개 지역 정신보건심판위원회 중 계속입원심사에 있어 환자를 대면심사한 경우는 없는 것으로 나타났다.

고,(2014. 11. 28. 국가인권위원회 장애차별조사2과, 「정신보건심판위원회 기능개선방안 보고」)5) 위 낮은 구제율은 이러한 실질적인 청문제도로써의 기능 부재에 따른 것으로 보인다.

2) 높은 회피 가능성

또한, 일선 정신의료기관에서 계속입원심사를 회피하는 경우가 빈번하다. 위원회는 계속입원심사를 받기 전에 다른 정신의료기관으로 환자를 전원시켜 계속입원심사를 회피한 사례에 대한 여러 건의 진정사건(13-진정-0928600·13-진정-0983400·13-진정-0997900(병합), 10-진정-276800, 13-진정-0182300)을 인권침해로 결정한바 있다. 이 중 13-진정-0928600·13-진정-0983400·13-진정-0997900(병합) 사건의 경우, 한 병원에서 172일 동안 입원해있던 환자를 병원 앞에서 응급이송업체의 구급차로 다른 병원으로 이송시켜 179일 동안 입원하도록 하고, 다시 같은 방법으로 원래의 병원으로 이송시켜 총 470일 동안 계속입원심사를 한 차례도 받지 못하게 한 사례였다.

나. 퇴원 및 처우개선 심사청구

1) 환자에 대한 일부 청문절차 보장

퇴원 및 처우개선 심사청구의 경우 평균 구제율이 2010년부터 2014년 상반기까지 11.9%로 계속입원심사에 비해 3배 가량 높은 것으로 나타났는데, 그 이유는 「정신보건법」 제31조 제2항에 따라 환자가 직접 청구인이 되는 경우 환자의 의견을 들어야하는 의무가 정신보건심판위원회에 주어지기 때문인 것으로 보인다. 위원회가 실시한 위 조사에서도, 16개 지역 정신보건심판위원회 중 1곳을 제외하고는 모두 퇴원 및 처우개선 심사 시 정신보건심판위원회에서 직접 정신질환자를 대면하거나 관할 보건소 직원이 정신보건시설에서 환자를 대면조사한 후 정신보건심판위원회에 보고한 것으로 파악되었다.

5) 국가인권위원회 장애차별조사2과 소속 조사관들이 2014년 16개 지역 정신보건심판위원회 업무를 담당하는 관할 보건소 등을 직접 방문하여 모니터링을 실시하였다. 위 내용은 해당 모니터링을 통하여 파악된 내용을 내부적으로 정리한 것이다.

2) 비자동적인 심사와 긴 소요시간

그러나, 퇴원 및 처우개선 심사청구는 자동적인 심사가 아니라 환자 본인이나 보호 의무자가 청구해야 절차가 시작된다. 환자 본인이 이 절차를 이용하려면 그 내용을 인지하고, 청구서를 작성하여 정신보건시설에 발송을 요청해야 하는 것이다. 비자의입원까지 필요하지 않고 지역사회에서 외래치료 등을 통해 생활이 가능한 상태라 하더라도, 자신의 청구권을 인지하고 스스로 청구서를 작성하여 발송하지 못할 정도의 정신과적 상태에 있는 환자가 있다면, 그는 부당하게 비자의입원된 상태임에도 위 제도를 이용하기 어려울 것이다. 또한 위 제도는 실무상 입원 즉시 청구한다고 하더라도 최소 1개월 가까운 시간이 소요될 수밖에 없다.

다. 인신구제청구

「인신보호법」에 의한 인신구제청구의 경우 2011년부터 2013년까지의 인용율이 7.5%(전체 접수건수 872건 중 66건)인데, 환자에게 청문기회가 제공된다는 점에서 계속 입원심사보다는 상대적으로 구제율이 높은 것으로 보인다. 그러나 인신구제청구도 위 퇴원 및 처우개선 심사청구와 마찬가지로 청구에 의해 작동이 가능한 비자동적 심사절차이며 즉각적인 구제절차라고 하기에는 절차진행에 일정한 소요시간을 필요로 한다.

라. 손쉬운 재입원을 통제하지 못하는 문제

한편, 위와 같은 사후적 구제절차들은 구제를 받은 경우에도 다시 심판 대상 조항에 의해 손쉽게 재입원하는 문제를 통제하지 못한다는 한계가 있다. 계속입원심사 또는 퇴원 및 처우개선 심사를 통해 퇴원명령을 받은 환자가 심판 대상 조항에 의해 곧바로 같은 정신보건시설 또는 다른 정신보건시설에 입원을 해도 이를 막지 못하는 것이다. 2008년 실시한 실태조사에 따르면 서울시 정신보건심판위원회에서 퇴원명령을 받았다가 재입원한 환자의 비율은 50.9%에 달했다.⁶⁾ 실제로 위원회는 지역 정신보건심판위원회로부터 퇴원명령을 받았으나 심판 대상 조항에 의해 하루 만에 다시 같은 병원에

6) 강원대학교병원정신과, 「장기입원의 구조적 원인과 지속요인」, 국가인권위원회, 2008, 150면.

재입원된 환자가 또 다시 퇴원명령을 받았음에도 보호의무자가 환자의 퇴원을 원하지 않는다는 이유로 55일간 추가로 입원시킨 정신의료기관에 대하여 인권침해를 인정한 사례도 있다.(10-진인-0000113)

4. 적법절차의 원칙 위배

가. 적법절차의 원칙과 영장주의 원칙

헌법 제12조는 신체의 자유를 보장하기 위한 적법절차의 원칙을 명시하고 있고, 적법절차의 원칙은 “형사소송절차에만 국한하지 않고 모든 국가작용에 대하여 형식적인 절차뿐만 아니라 문제된 법률의 실제적 내용이 합리성과 정당성을 갖추고 있는지 여부를 판단하는 기준”으로 적용된다(헌법재판소 1998. 5. 28. 96헌바4 결정).

또한, 「헌법」 제12조 제3항이 “체포·구속·압수 또는 수색을 할 때에는 적법한 절차에 따라 검사의 신청에 의하여 법관이 발부한 영장을 제시하여야 한다”고 규정하고 있는 ‘영장주의 원칙’은 형사절차만이 아니라 인신의 자유를 제한하는 한 행정절차에서도 적용되는데, 대법원은 “사전영장주의원칙은 인신보호를 위한 헌법상의 기속원리이기 때문에 인신의 자유를 제한하는 국가의 모든 영역(예컨대 행정상 즉시강제)에서도 존중되어야 하고 다만 사전영장주의를 고수하다가는 도저히 그 목적을 달성할 수 없는 지극히 예외적인 경우에만 형사절차에서와 같은 예외가 인정된다고 할 것이다”(대법원 1995. 6. 30. 93추83 판결)라고 판시하고 있다.

심판 대상 조항은 국가가 직접 국민의 인신을 구속하는 절차를 규정한 법률은 아니더라도, 사인 간에 그와 같은 인신 구속 행위가 정당화될 수 있는 절차를 규정해 놓은 것이므로, 헌법상 영장주의 원칙에 준하는 절차를 마련해 두어야 할 것이고, 그에 관하여 아래와 같이 살펴본다.

나. 심판 대상 조항의 영장주의 원칙 배제

정신보건시설의 강제수용에 있어 “사전영장주의를 고수하다가는 도저히 그 목적을 달성할 수 없는 지극히 예외적인 경우”를 규정한 것이 「정신보건법」 제26조에 의한

응급입원이라 할 것이다. 그러나, 심판 대상 조항은 이러한 지극히 예외적인 경우가 아니라 “정신의료기관 등에서 입원 등 치료 또는 요양을 받을 만한 정도 또는 성질의 정신질환”에 걸려있는 경우에도 강제로 입원시킬 수 있도록 규정하면서 영장주의의 원칙은 배제하고 있다. 입원을 결정할 때 법원 등 제3의 독립된 기관에 의한 심의절차를 두고 있지 않고, 이렇게 사전에 강제수용의 적법성 여부를 심사하는 제도가 부재한 탓으로, 위와 같이 사후적 구제절차를 통해 퇴원명령을 받은 환자라 하더라도 곧바로 같은 정신보건시설이나 또는 다른 정신보건시설에 재입원시키는 등의 상황을 통제할 수도 없다.

물론 사전에 영장심사에 준하는 절차를 거칠 경우 정신질환자에게 꼭 필요한 치료를 하기 어려운 상황이 있을 수 있으나, 「형사소송법」이 사전영장을 청구하기 어려운 경우에는 체포, 구금 이후 지체 없이 영장을 청구하도록 규정하고 있는 것처럼 그러한 경우에는 사후영장 또는 그에 준하는 절차가 필요하다 할 것이다. 하지만 「정신보건법」은 이러한 절차도 마련하고 있지 않다.

따라서, 심판 대상 조항은 헌법상 영장주의 원칙에 준하는 절차를 마련해두고 있지 않다는 점에서 적법절차의 원칙에 위배된다고 판단된다.

다. 사후 구제절차의 영장주의와의 관련성

이러한 영장주의 원칙 배제에 대하여, 입원 이후 이용할 수 있는 퇴원 및 처우개선청구 또는 인신구제청구 제도가 위헌성을 제거하는 것은 아닌가 하는 논의가 있을 수 있으나, 위 절차들은 「헌법」 제12조 제6항이 규정하고 있는 ‘체포, 구속 적부심사청구권’에 해당할 수 있는 것으로 제12조 제3항이 규정하는 영장주의와는 관련이 없다. 또한, 현재의 사후적 구제절차는 위에서 살펴본바와 같이 낮은 구제율, 실질적인 청문 제도로서의 기능 부재, 인신이 구속된 자의 적극적인 청구가 있어야 비로소 절차가 시작되는 점, 절차의 회피 가능성이 높은 점 등의 문제로 인해 위헌성을 보완하는 기능을 하고 있다고 보기 어렵다. 영장주의에 부합하여 기본권 침해를 최소화하기 위해서는 인신구속이 시작되기 전 인신구속의 적법여부를 심사하는 절차가 필수적으로 있어야

할 것이고, 사전에 심사하기 어려운 예외적인 경우에는 입원 후 수 시간 또는 수일 이내에 위와 같은 심사가 자동적으로 시작되어야 할 것이다.

5. 명확성의 원칙 위반

헌법재판소는 명확성의 원칙에 있어 명확성의 정도에 대하여 “모든 법률에 있어서 동일한 정도로 요구되는 것은 아니고, 개개의 법률이나 법조항의 성격에 따라 요구되는 정도에 차이가 있을 수 있으며…(중략)…일반론으로는 어떠한 규정이 부담적 성격을 가지는 경우에는 수익적 성격을 가지는 경우에 비하여 명확성의 원칙이 엄격하게 요구”된다고 판시하였다(2000. 2. 24. 선고 98헌바37 결정). 이에 따르면, 심판 대상 조항은 정신질환자의 신체의 자유와 자기결정권 등을 중대하게 제한하는 법률조항으로서 명확성의 원칙이 엄격하게 요구된다 할 것이다.

그러나, 심판 대상 조항은 입원의 필요성을 판단하는 기준으로 “환자가 정신의료기관 등에서 입원 등 치료 또는 요양을 받을 만한 정도 또는 성질의 정신질환에 걸려 있는 경우”, “환자 자신의 건강 또는 안전이나 타인의 안전을 위하여 입원 등을 할 필요가 있는 경우”라고만 입원요건을 포괄적으로 명시하고 있다. 이는 「정신보건법」 제3조가 정신질환자를 “정신병(기질적 정신병을 포함한다), 인격장애, 알코올 및 약물 중독 기타 비정신병적 정신장애를 가진 자”라고 포괄적으로 규정하고 있는 점과 결합하여 명확성의 원칙에 반한다 할 것이다.

IV. 결론

이상과 같이 살펴본바, 심판 대상 조항은 위헌법률심판제청 법원의 판단과 같이 과잉금지의 원칙을 위반하고, 또한 적법절차의 원칙과 명확성의 원칙을 위반하여 「헌법」 제12조 및 제10조가 보장하는 정신질환자의 신체의 자유와 자기결정권을 침해하는 조항으로 판단되어, 「국가인권위원회법」 제28조 제1항에 따라 주문과 같이 헌법재판소에 의견을 제출한다.

2015. 5. 11.자 결정 【헌법재판소 2014헌가9 사건에 대한 의견제출】

2015. 5. 11.

국가인권위원회 전원위원회

위원장 현병철

위원 김영혜	위원 유영하	위원 이경숙	위원 한태식
위원 윤남근	위원 강명득	위원 최이우	위원 이은경

2

2016. 8. 4.자 결정

【정신의료기관의 격리·강박으로 인한 인권침해 최소화를 위한 정책권고】

【결정사항】

보건복지부장관에게 정신의료기관의 격리·강박으로 인한 인권침해 최소화를 위한 정책개선책을 권고

【결정요지】

- 【1】 2015년 ‘정신병원의 격리강박 실태조사’(이하 ‘실태조사’라 함) 결과, 격리·강박이 ‘제한 없이’, ‘빈번하고 과도하게’ 실시되는 것으로 조사되는데, 격리·강박은 「헌법」 제12조의 신체의 자유를 제한하는 조치로 최소한 법령으로 격리 강박의 목적과 원칙, 적용기준, 절차 등을 구체적으로 명확하게 규정할 필요가 있음.
- 【2】 실태조사 결과 80%가 화학적 강박을 병행하는데, 화학적 강박을 비롯한 약물투여에 대한 실태 조사가 필요함.
- 【3】 환자의 안전과 존엄성을 유지할 수 있는 격리실에 대한 구체적인 기준 마련과 표준화된 강박도구의 개발 및 활용 필요
- 【3】 격리·강박은 치료의 일환으로 보기는 어려우므로 치료와 보호를 함께 달성할 수 있는 대체프로그램의 적극적 개발 연구 필요
- 【4】 격리·강박에 의한 의료진과 직원, 보호사 대상의 교육과 당사자와 보호자에게도 격리·강박의 목적과 원칙, 해제조건에 대한 교육 필요
- 【5】 격리강박 조치를 직접 담당하는 보호사의 역할과 자격에 대한 법적 근거 마련 필요

【참조조문】

「헌법」 제10조, 제12조, 제37조, 「정신보건법」 제18조의2, 제45조, 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제30조, 제75조, 「보건복지부 격리 및 강박 지침」, 「유엔 장애인권리협약」 등

【주 문】

국가인권위원회는 정신의료기관의 격리·강박으로 인한 인권침해 최소화를 위해 보건복지부장관에게 아래와 같이 권고한다.

- 1. 정신의료기관에서의 환자의 격리 및 강박 조치에 있어서 아래의 요소를 포함한 법령 강화

- 가. 격리·강박의 목적과 원칙
- 나. 정신건강의학과전문의에 의한 지시
- 다. 격리·강박 명부 작성과 비치 의무화
- 라. 격리·강박과 관련된 구체적 조건과 절차(해제조건, 시간제한, 연장에 대한 절차, 이유 등의 고지, 관찰 등)
- 2. 화학적 강박을 포함하여 정신장애인에 대한 약물투여 실태조사 실시
- 3. 격리실의 구조와 설비, 강박도구의 표준화를 위한 연구와 표준화된 격리실과 강박 도구 활용 및 정착을 위한 노력
- 4. 격리·강박을 대체할 수 있는 대체프로그램 연구 추진
- 5. 의료진 및 직원을 대상으로 격리·강박 관련 교육과 훈련 강화
- 6. 보호사의 역할과 자격을 규정하고 관리할 수 있는 방안 마련

[이 유]

1. 정책권고의 배경

정신의료기관에서의 격리·강박으로 인한 인권침해 사건은 최근 5년간 국가인권위원회(이하 “위원회”라 한다)에 접수된 정신보건분야 진정사건 11,984건 중 843건으로 7.0% 이상의 비중을 차지하며, 과도한 강박으로 정신장애인이 사망에 이르는 사건도 때때로 발생하고 있다.

이러한 격리·강박조치는 「정신보건법」 제46조의 법적근거를 가지고 보건복지부의 「격리 및 강박 지침」을 적용기준으로 하여 실시되고 있으나, 자·타해 위험방지를 위한 불가피한 조치일지라도 근거가 미비하고, 적용기준이 광범위하며, 절차가 구체적이지 못해 정신장애인의 인간으로서의 존엄성과 신체적 자유를 침해하고 있다는 지적이 계속되어 왔다.

이에 위원회는 2015년도에 『정신병원 격리·강박 실태조사』를 실시하여, 전국 국·공·사립 정신의료기관의 폐쇄병동 입원환자 500명, 의료인 및 의료종사자 200명을 대상으로 한 격리·강박 관련 설문조사와 국·공·사립 정신의료기관 22개소를 대상으로

한 현장조사 결과를 기반으로 정신의료기관에서의 격리·강박 실태 개선을 위한 정책적 방안을 검토하게 되었다.

II. 판단 및 참고기준

별지 기재와 같다.

III. 검토 및 판단

1. 『정신병원 격리·강박 실태조사』 결과

가. 격리·강박 실태

1) 빈번한 격리·강박

현행 보건복지부의 「격리 및 강박 지침」은 격리·강박의 횟수나 시간제한에 대해 규정하고 있지 않다. 조사 결과, 격리를 경험한 환자의 평균 격리 경험 횟수는 7회로(1~4회 67.8%, 5~9회 9.6%), ‘10회 이상’ 경험한 환자도 22.6%에 달했다. 격리를 경험한 시간은 ‘4시간 이상’이 59.8%, ‘24시간 이상(1일 이상)’이 19.3%인 것으로 나타났다.

강박 경험 횟수는 평균 3회이며(없음 26.7%, 1~4회 56.3%), ‘5~9회’ 5.0%, ‘10회 이상’의 경우도 11.0%에 달하였고, 강박을 경험한 최대 시간은 ‘3시간 이상’이 71.9%, ‘13시간 이상’이 21.8%, ‘24시간 이상(1일 이상)’이 10.9%인 것으로 조사되었다.

약물을 투여하여 강박을 실시하는 화학적 강박에 대해 의료인과 직원은 ‘거의 사용한다’가 23.1%, ‘가끔 사용한다’가 56.9%에 달해 화학적 강박도 빈번하게 이루어지고 있음이 확인되었으며, 주 사용약품은 할로페리돌(Haloperidol), 로라제팜(Lorazepam) 등인 것으로 나타났다.

2) 과도한 격리·강박

「격리 및 강박 지침」은 ‘치료진이나 병동 편의 및 처벌을 목적으로 시행해서는

안 된다'고 규정하고 있으나, 격리 또는 강박을 당한 이유에 대해 환자들은 '타해' 27.8%, '병동 규칙 위반' 24.9%, '이유를 모르겠다' 17.4% 로 응답하였다.

이에 반해 의료인 및 직원은 '타해'68.1%, '자해'25.3%, '규칙위반' 4.9%로 응답하였으며, 1.4%만이 격리·강박이 본래의 목적보다 '과도하고 빈번하게 시행된다'고 답하였다.

그러나 격리·강박 사유에 대해 22개 국·공·사립 정신의료기관의 현장자료열람을 실시한 결과, '폭언 및 욕설', '투약거부', '음주상태로 입원', '문을 세차게 여닫음'등 병실질서유지를 위한 사소한 원인으로도 격리·강박이 실시되고 있음이 확인되었다.

3) 격리·강박 사유의 비고지

「격리 및 강박 지침」은 격리 또는 강박을 당한 이유에 대해 시행 전과 후에 환자 또는 보호자나 그 가족에게 설명하도록 하고 있다. 격리·강박을 경험한 환자들은 격리·강박 사유에 대한 설명을 들었는지를 묻는 질문에 대해 설명을 '전혀'듣지 못하였다가 28.8%, '가끔' 또는 '자주' 설명을 듣지 못했다가 14.1%와 9.4%로 응답하였으나, 의료인과 직원은 96.1%가 격리·강박 이유에 대한 설명 절차를 준수했다'고 응답하였다.

4) 의사에 의한 격리·강박 및 기록작성 미흡

정신의료기관은 「정신보건법」 제46조에 따라 정신질환자에 대해 격리·강박을 실시하는 경우 정신건강의학과전문의의 지시에 따라야 하며 이를 진료기록부에 기재하여야 하고, 같은 법 제18조의2에 따라 격리·강박의 사유 및 내용을 기록하여야 한다.

그러나 현장조사결과, 의사가 아닌 직원이 약물치료와 신체적 강박을 필요할 때마다 (PRN: pro re nata) 실시하거나, 공통된 양식이 없이 정신의료기관이 자체 개발한 양식에 의해 기록하고 있어서 작성된 내용이 미흡한 경우 등이 발견되었다.

또한 격리·강박 환자 통계를 즉시 확인할 수 있는 격리·강박 명부를 따로 작성하고 있는 기관은 22개 기관 중 사립 3개 기관과 전자의무기록시스템(EMR: electronic medical record)을 갖춘 5개 기관으로 총 8개 기관이었으며, 그 외 대부분의 병원에서 격리·강박에 대한 통계를 전혀 파악할 수 없었다.

5) 격리·강박 과정에서의 인권침해

「격리 및 강박 지침」은 안전한 강박을 위해 2~3명의 직원이 함께 시행하도록 규정하고 있으나, 환자의 22.6%는 1명의 직원에 의해 격리·강박을 당하였다고 응답했으며, 환자 응답자 중 23.5%, 의료인·직원 중 11.3%가 ‘동료 환자가 격리·강박 수행에 참여했다’고 응답하였다.

격리·강박 과정에서 경험한 부당한 인권침해에 대해 환자들은 ‘설명 없는 격리·강박 시행’ 30.2%, ‘격리·강박 중 환자 존엄성 침해(기저귀 착용 등)’ 20.6%, ‘욕설, 심리적인 인격 훼손’ 16.3%, ‘격리·강박 과정에서 과도한 신체적 폭력’ 15.9%, ‘격리·강박 중 음식 제공 거부’ 9.1%, ‘성희롱·성폭력’ 4.7% 등으로 응답하였고, 환자의 21.8%가 격리나 강박 중 신체적 부상을 입은 적이 있는 것으로 조사되었다.

의료인과 직원도 격리·강박 과정에서 발생하는 환자에 대한 인권침해에 대해 ‘과도한 신체적 압박’ 21.4%, ‘존엄성 침해(기저귀 착용 등)’ 18.6%, ‘편의·처벌 목적으로 시행’ 17.2%, ‘설명 없는 격리·강박 시행’ 14.7%, ‘욕설·심리적인 인격 훼손’ 11.7% 등으로 응답하였다.

이로 인해 의료인과 직원의 71.0%가 ‘격리·강박을 시행할 때 과실과 법적책임에 대한 부담을 느낀다’고 응답하였으며, 62.9%는 ‘격리·강박 시 의사 입회 의무 규정이 필요하다’고 응답하였다.

나. 격리·강박 시설 및 도구 실태

1) 격리·강박 시설 및 도구의 열악성

「격리 및 강박 지침」은 격리실 위치나 설비에 대해 ‘인격이 보호되는 장소로서 외부 창을 통해 관찰이 가능한 조용하고 안전한 환경에서 실시’라고 규정하고 있을 뿐, 환자의 안전과 위생에 대한 구체적 기준은 제시하고 있지 않다.

격리실의 안전과 청결상태의 만족도를 조사한 결과, ‘불만족’이 39.3%에 달했으며, 화장실과 세면대가 없는 경우가 70.0%로, 의료인 및 직원, 환자 모두가 시설 보완점으로

‘격리실 내의 화장실 설치’와 ‘격리실의 청결’이 가장 시급하다고 응답하였다. 현장조사 시에도 격리실 내부에 화장실이 없어서 대소변이 방치되거나 환풍시설이 미비하여 벽에 곰팡이 자국이 발견되는 등 위생상태가 불량한 경우가 발견되었다.

현장조사를 실시한 22개 정신의료기관 중 10개 기관의 격리실이 간호사실 외부에 위치해 있으면서 병동 내에 위치하여, 격리실 창을 통해 다른 환자들에게 격리된 상태나 신변처리까지 그대로 노출될 수 있었다. 또한 격리실 평균 면적도 병원마다 큰 편차를 보였는데, 심각한 경우에는 한 명이 들어가 웅크리고 앉아도 비좁았다. 또한 격리 중 환자의 안전을 위해 격리실 벽면에 충격완화쿠션을 부착하거나 침상높이를 50cm 이하로 제작한 기관은 일부에 불과했다.

2) 강박도구의 비표준화 및 열악한 관리

현재 「격리 및 강박 지침」에는 강박 도구의 재질이나 관리 등에 대한 구체적 기준이 전혀 없는 상태이기 때문에 강박도구는 정신의료기관마다 다르게 구비되어 있는 실정인데, 22개 정신의료기관 중 강박대를 사용하고 있는 곳은 14개소, 유도끈은 8개소, 자석식 4개소, 강박조끼 3개소, 2가지를 혼용하는 기관은 8개소로 확인되었다.

강박도구는 안전해야 하고, 강박도구 사용에 있어 환자의 손상을 최소화해야 하나, 쉽게 구하고 단단하게 강박할 수 있는 도구나 자체 제작한 도구 등 환자의 안전과 손상을 방지하기에 충분치 않은 강박도구를 사용하는 경우, 강박도구에서 심한 소변냄새가 나거나 끈이 꼬인 상태로 보관하고 있는 경우 등 환자의 안전과 손상을 방지하기에 충분치 않은 사례들이 다수 발견되었다.

2. 격리·강박 관련 국제적 동향 및 해외 지침

가. 국제적 동향

유엔 장애인권리위원회는 2015. 9. 제14차 회기에서 「장애인권리협약」 제14조와 관련하여 ‘장애인의 자유와 안전에 대한 권리에 대한 지침(Guideline on Article 14 of the CRPD)’을 채택하였다. 이 지침은 ‘의료서비스의 제공이 당사자의 자유로운 사전

동의에 기초하여야 하며, 그렇지 아니할 경우 장애인에게 고문·굴욕적인 처우를 금지하는 것과 일치하지 않는다'고 명시하였다.

유엔은 1991. 「정신장애인 보호와 정신보건의료 향상을 위한 원칙」(Principles for the Protection of Persons with Mental Illness and the Improvement of Mental Health Care. 이하 “MI 원칙”이라 한다)을 통해, 세계보건기구(WHO)는 2005. 「정신보건, 인권 그리고 입법에 대한 자료집」(WHO Resource Book on Mental Health, Human Rights and Legislation)을 통해 격리·강박이 정신장애인 자신과 타인에게 닥칠 피해를 막기 위한 유일한 방법일 때에만 채택될 수 있다는 것을 분명히 해왔고, 유럽평의회(The Council of Europe)는 1994.과 2004.에 「정신의학과 인권에 대한 권고안」(Recommendation on Psychiatry and Human Rights)을 통해 최소침해의 원칙과 절차를 규정하였다.

이러한 국제적 원칙에 의해 미국, 호주, 영국 등에서는 격리와 강박 조치를 용이하지 않게 하기 위해서 격리·강박에 대한 규정이나 지침을 통해 시행요건을 더 엄격하게 하고 있으며, 시행과정에 대한 규정도 강화하는 추세이며, 격리와 강박 이외의 대처방안에 대한 연구와 활용에 대한 노력을 병행하고 있다.

나. 격리·강박 관련 해외 규정과 지침

미국은 연방규정에서 격리·강박에 대한 기준과 정의, 목적, 병원정책에 의한 안전하고 적절한 격리, 권한이 있는 의사의 서면에 의한 수행 원칙, 교육받은 의료진에 의한 안전한 격리와 강박 조치에 대한 권리, 훈련의 내용 및 훈련에 대한 문서화 등을 규정하고 있으며, 주 별로 관련 규정이 있다.

호주는 격리·강박과 관련하여 각 주마다 규정을 두고 있으며, 특히 빅토리아주는 「정신건강법」(Mental Health Act, 2014)에서 격리·강박에 대한 목적과 기준, 절차에 대해 규정하고, 「정신건강시설의 공격성, 격리 및 강박 지침」을 통해 정신장애인에 대한 제한적 조치의 원칙과 대상, 절차에 대해 상세히 규정하고 있다.

격리·강박과 관련된 규정의 형식은 각 국의 여건에 따라 달리하고 있으나, 격리·강박의 배경, 목적, 원칙, 폭력적 행동에 대해 격리·강박조치 전에 할 수 있는 제반 조치,

절차, 기록, 의료진에 대한 교육 등을 구체적, 종합적으로 규정하고 있다. 실제 규정이나 실행지침서 자체가 하나의 교재로 기능하도록 되어있다는 점에서 국내의 「격리 및 강박지침」과는 큰 차이를 보이고 있으며, 구체적으로는 아래와 같은 내용을 담고 있다.

1) 격리·강박의 목적과 원칙에 대한 규정

미국은 연방법에서 ‘강박 또는 격리는 환자, 의료진을 포함한 다른 자의 즉각적인 신체적 안전을 보장하기 위해서만 취해질 수 있는 조치’로 ‘가능한 가장 빠른 시간 내에 중단할 것’과 ‘최소 침해적인 개입’의 원칙을 분명히 하고 있으며, 영국도 실행지침에서 ‘위험상황에서의 즉각적인 제어를 위해 환자의 자유를 억누르거나 제한하는 이외에 방법이 없을 때, 그리고 환자 또는 주위의 위험을 제거하거나 감소시키고자 할 때, 최후의 수단으로서 가능한 짧은 시간 동안에 조치되어야 할 것’을 명시하고 있다.

미국이나 영국 모두 격리·강박은 환자와 제3자의 ‘보호’를 위한 것으로, 격리에 대해 ‘징벌 또는 위협의 수단, 치료 프로그램의 일환, 직원부족으로 인해, 자살 또는 자해의 위험으로 인해 시행되어서는 아니 된다’는 것을 원칙으로 하고 있다.

2) 격리·강박 조치의 적용 대상에 대한 규정

격리·강박 조치의 적용 대상에 대해 여러 국가에서 공통적으로 ‘자·타해 위험이 있는 자’를 규정하고 있다. 그러나 호주는 ‘과다한 행동이나 불안정이 현저한 경우, 그대로 방치하면 환자의 생명에까지 위험한 경우’를 포함하고 있고, 미국과 영국은 발달과정에 있는 18세 이하의 아동이 격리·강박조치에 취해질 경우에는 신체적·정서적·심리적인 성숙도를 고려하도록 하고 있으며, 격리·강박 시간을 성인과 비교하여 단축하여 규정하고 있다.

3) 절차에 대한 규정

각 국은 원칙적으로 정신과 전문의의 지시에 의하도록 하고 있다. 특히 미국은 연방법에서부터 필요할 때마다(PRN : pro re nata)을 금지하고 있으며, 호주와 영국은 응급 시에는 의사를 대신하는 (수)간호사에 의해 조치될 수 있으나 즉시 등록된 의사나 당직

의사에게 고지하여 승인을 받도록 하고 있다.

4) 격리·강박의 시간제한 및 주기적 평가

각 국은 4시간 이상의 강박을 금지하는 규정을 두고 있으며, 격리나 강박을 해제하거나 연장하기 위한 주기적인 평가 절차 규정을 두고 있다.

미국 뉴욕주의 「격리·강박 관련 규정」은 ‘성인 4시간, 9세~17세 아동 및 청소년 1시간, 그리고 9세 이하의 아동은 30분을 넘어서는 안 된다’고 규정하고 있으며, 그 이상일 경우에는 의료기관장이나 정신과 과장에게 그 사실을 통지하고 자문을 받도록 규정하고 있다.

미국과 호주는 최초 강박 1시간 이내 의사가 환자를 직접 면대면으로 적절성에 대해 평가하도록 하고 있으며, 호주는 매 24시간마다 치료팀 단위로 연장을 검토하며 해제와 연장은 정신의학과 과장이 결정하고 서명하되, 격리강박과 무관한 또 다른 의사의 자문을 구할 것을 권고하고 있다.

5) 격리·강박 이후 관찰 및 신체 활력 징후에 대한 점검

각 국은 격리·강박을 실시한 이후 활력 징후를 포함한 신체적 상태를 점검하도록 하고 있는데, 호주의 경우 최소 15분마다 신체적 상태를 점검하도록 하고 있으며, 특히 처음 60분은 치료자 시야에 환자가 있게 하거나, 사지강박을 시행한 경우 팔 길이 정도의 거리에 치료자가 있도록 규정하고 있다.

6) 격리·강박 해제기준의 규정

각 국은 가능한 빠른 시간 내 해제할 것을 규정하고 있으며, 호주는 주법에 전문의가 서술한 기준을 만족하거나 강박이 필요치 않고 안정되었을 때에 전문의 외에 (수)간호사도 환자를 지체 없이 격리나 강박으로부터 해제할 수 있으나, 간호사에 의할 경우 그 사실을 의료진에게 알리도록 규정하고 있다.

7) 격리·강박 관련 정보 제공 규정

각 국은 격리·강박 사실을 환자의 보호의무자나 가족에게 격리강박 사유, 시간, 전후 조치에 대해 설명하도록 하고 있다.

호주는 격리·강박 시에 처벌을 받는 것이 아니며, 환자의 행동이 다른 사람들에게 어떤 영향을 끼치는 지에 대한 환류(feedback), 격리·강박을 시행하게 된 사유, 해제 조건 설명(해제 조건이 만족되는 경우 즉시 격리 강박을 해제할 것도 설명), 숨을 깊게 쉬고, 근육을 이완시키는 것이 중요하다는 것, 관찰·임상적 평가, 약물 복용, 대소변, 음식, 음료수 제공에 대한 정보를 제공하도록 규정하고 있으며, 치료자가 교대할 경우 교대자에 대한 소개와 이유까지 설명하도록 하고 있다.

8) 격리·강박 관련 기록 관리

각 국은 격리·강박 과정을 철저히 기록할 것을 규정하고 있는데, 호주는 모든 격리·강박 과정에서 사건 경위서, 경과기록, 격리·강박 명부를 작성하도록 하고 있으며, 격리·강박에 대한 공통된 양식을 제공하고 있다.

9) 격리·강박 시의 적절한 환경에 대한 최소한의 기준

각 국은 격리·강박 시 해당 정신장애인에 대한 적절한 환경을 제공할 것을 규정하고 있는데, 무엇보다 격리실은 치료진이나 간호사가 볼 수 있고 대화할 수 있는 위치에 설치하도록 하고 있다.

영국은 환자의 사생활보호와 존엄을 원칙으로 격리실에 다른 위험을 초래할 만한 것을 배치하지 말 것과 적절한 가구, 난방, 조명 및 환풍시설에 대한 기준을 두고 있다.

10) 강박방법과 도구에 대한 규정

강박도구를 구체적으로 나열한 규정을 가진 국가는 없으나, 미국은 주정부에서 공인한 강박도구와 방법에 의해서만 강박이 실행되도록 하고 있으며, 호주는 수갑이나 쇠사슬 등의 형구류, 끈, 새끼줄 등의 사용을 금지하고 있고 환자의 입부위를 막는 어떤

형태의 행위도 금지하여 질식의 위험을 최소화하고 있다.

11) 격리강박에 대한 교육·훈련

미국은 연방법에 격리·강박 시행, 모니터, 평가의 적용 등에 대해 초기교육, 병원정책에 의해 주기적으로 훈련하도록 하고 있으며, 훈련의 내용에 대해서도 격리·강박조치를 요구하는 상황을 유발할 수 있는 의료진 및 환자행동, 사건, 환경적 요인을 파악하는 능력, 비 신체적인 개입 기술, 최소침해적인 개입수단의 선택, 신체적·심리적 고통의 신호를 알아보고 반응하는 방법, 격리·강박의 안전한 적용 및 사용, 심폐소생술, 훈련기록의 문서화를 세세하게 규정하고 있다.

호주는 치료진이 격리, 강박에 대한 교육을 필수적으로 이수할 것과 사지강박의 경우에는 노련한 치료진을 투입할 것, 치료진은 적어도 1시간 마다 교대로 휴식을 취할 것을 규정하고 있고, 다른 환자나 보호자에게 격리 강박은 치료의 일부이며, 안전을 위해 실시되는 것임을 반복적으로 인식시키도록 규정하고 있다.

12) 격리·강박 평가에 대한 규정

미국은 의료기관의 인증과 평가를 관리하는 위원회(The Joint Commission: 독립적 비영리 법인)에서 강박과 격리에 관한 기준 (Standards on Restraint and Seclusion)과 평가 요소(Elements of Performance, EP)에 격리강박조치의 정당성, 안전성, 격리 강박 조치에 대한 서면 정책과 절차, 격리 강박 환자에 대한 평가, 환자에 대한 지속적 관찰, 문서화, 교육 및 훈련, 격리 강박 사용과 관련된 사망 보고를 포함하고 있다.

3. 대책

가. 격리·강박의 법적 근거 강화

‘신체의 자유’란 「헌법」 제12조에 명시된 기본권으로, 외부로부터 물리적인 힘이 나 정신적인 위협으로부터 침해당하지 않을 자유와 신체 활동을 임의적이고 자율적으로 할 수 있는 자유를 모두 포함하는 개념이다. 이는 모든 기본권의 기초가 되는 것으로,

「헌법」 제37조에 근거해 법률에 따라 제한된다고 하더라도 그 본질적인 내용이 훼손되어서는 아니 되며, 엄격한 요건 아래 필요 최소한의 범위에서만 제한될 수 있다.

정신의료기관에서의 실시하는 정신질환자에 대한 격리·강박은 이들의 신체의 자유를 제한하는 것으로, 우리나라의 경우 「정신보건법」과 보건복지부의 「격리 및 강박 지침」을 통해 그 적용기준을 제시하고 있다. 그러나 실태조사 결과 ‘최후의 수단으로’, ‘최소한으로’ 실시되어야 할 격리·강박이 ‘제한 없이’, ‘빈번하고 과도하게’ 시행되는 것으로 나타났으며, 격리·강박일지의 기록내용 등이 부실하게 기재되고 있음이 확인되었다. 이는 위와 같은 「헌법」상 원칙과 국제적 기준, 해외 각 국의 규정이나 지침 등과 비교할 때, 격리·강박의 목적과 원칙, 적용기준, 절차가 구체적이고 분명하지 않기 때문이라고 할 수 있다.

따라서 기본권 제한에 해당하는 격리·강박의 실행절차를 현재와 같은 지침의 형태가 아닌 법령으로 규정하고, 격리·강박 시의 인권침해를 최소화하기 위해 목적과 원칙, 절차, 관찰, 해제, 연장에 대한 절차, 기록 등에 대한 구체적이고 명확한 근거를 마련할 필요가 있다.

1) 격리·강박의 목적과 원칙

격리·강박의 목적에 있어서 2016. 5. 개정된 「정신건강증진 및 정신질환자 복지지원에 관한 법률」은 제75조 제2항에서 ‘자신이나 다른 사람을 위험에 이르게 할 가능성이 뚜렷하게 높고 신체적 제한 외의 방법으로 그 위험을 회피하는 것이 뚜렷하게 곤란하다고 판단되는 경우에만’ 신체적 제한을 할 수 있는 것으로 규정하여, 격리·강박이 최후의 수단임을 조금 더 명확하게 규정하였다고 평가된다. 그러나 자신이나 다른 사람의 보호의 목적이 아닌 ‘병동편의 또는 처벌 목적의 격리·강박의 금지’를 분명히 하고, ‘최후의 수단’으로 ‘최소한의 범위 내에서’, ‘가능한 빠른 시간 내 해제할 것’을 명확히 규정하여 최소침해의 원칙이 법령에 명시되도록 보완할 필요가 있다.

2) 정신건강의학과전문의에 의한 지시

정신의료기관에 입원된 상태일지라도 정신장애인에 대한 격리·강박은 인신을 구속

하고 신체를 결박하는 행위인 만큼, 「헌법」 제12조 신체의 자유를 제한하는 경우에 준하여 적법한 절차에 의해 행해져야 하는바, 이는 치료에 대한 책임을 가진 의사의 지시에 따라 이루어져야 하며, 반드시 ‘진료기록부에 기록’되어야 한다.

3) 격리·강박 명부 작성 및 비치 의무화

격리·강박을 최소화하기 위해 미국은 보고를 강화하고 있고, 호주 및 일본도 명부에 작성하게 하고 있다. 국내 의료시설평가기준에서도 격리·강박 명부 작성을 권고하고 있으나, 각 정신의료기관별 격리·강박 현황을 파악할 수 있도록 법령에 격리·강박 명부 작성을 의무화하고, 정신의료기관 내·외부 관계자들이 모니터링 할 수 있도록 격리·강박 명부를 비치하도록 할 필요가 있다.

4) 격리·강박의 구체적 절차 규정 마련

격리·강박이 과도하게 실시되지 않도록 하기 위해서 1회 조치 시에 대한 시간제한과 연장에 대한 적법한 절차규정을 마련하고, 해제조건을 명확히 할 필요가 있다.

또한 안전한 격리·강박을 위해 현재 「격리 및 강박 지침」에 따라 1시간 마다 점검하고 있는 환자의 활력증상징후를 선진국 수준(강박의 경우에는 15분 간격)으로 조정하고, 격리·강박의 사유를 고지하지 않는 것은 치료에 대한 불신을 불러일으킬 수 있는 만큼 격리·강박 사유는 물론 해제조건에 대해 환자 및 보호자에게 고지하도록 하고, 18세 이하의 아동 및 청소년을 대상으로 하는 격리·강박 조치를 완화하는 규정을 마련할 필요가 있다.

나. 화학적 강박을 포함한 약물투여에 대한 실태조사 실시

현재 「정신보건법」, 「격리 및 강박지침」상 화학적 강박에 대한 명확한 정의와 근거 등이 미비한 상황임에도, 실태조사 결과 80%가 화학적 강박을 병행하고 있는 것으로 나타났다.

화학적 강박을 포함한 약물투여는 정신장애인의 치료와 보호를 목적으로 할지라도,

약물에 대한 충분한 정보가 주어지지 않은 채 사용됨으로 인해 정신장애인의 치료에 대한 자기결정권을 침해할 소지가 있으며, 약물로 인한 부작용이나 후유증 등이 초래될 위험이 있다.

외국의 경우 화학적 강박을 사용할 시에는 정신장애인의 신체적·정신적 조건에 대한 평가를 거쳐, 약물에 대한 정보가 제공된 상황에서 투약여부를 결정하고 있으나, 우리나라에서는 화학적 강박을 비롯한 약물투여에 대한 기준이 없는 만큼 이에 대한 인식과 사용되는 약물, 정도 등에 대한 정확한 실태조사가 필요한 상황이다.

다. 격리실의 구조 및 설비, 강박도구 표준화

현행 「격리 및 강박 지침」은 적용시의 원칙으로 ‘인격이 보호되는 장소로서 외부 창을 통해 관찰이 가능한 조용하고 안전한 환경에서 실시’라고 규정한 것 외에, 격리실의 구조와 설비, 강박도구 등에 대한 구체적 기준을 달리 정하고 있지 않다. 이에 현재 실시되고 있는 격리·강박은 자·타해 위험이 있는 정신장애인을 별다른 안전장치 없이 격리하고 정신보건시설이 임의적으로 마련한 도구로 강박하는 수준이다.

이는 환자의 안전과 독립성, 의료진과 직원의 안전과 직결되는 매우 중요한 사항인바, 의료진의 관찰이 가능하고 환자의 독립성이 확보될 수 있도록 격리실의 위치, 관찰창, 환자의 안전과 존엄성을 유지할 수 있는 규모, 벽면의 재질, 통풍 및 적정온도, 조명, 환풍, 화장실 등 격리실에 대한 구체적 기준을 마련하고, 환자의 안전을 고려한 표준화된 강박도구의 개발 및 현장 활용을 위한 노력이 요구된다.

라. 격리·강박 대체프로그램 연구 및 개발

격리·강박은 자·타해 위험이 있을 때 불가피하게 정신장애인의 신체적 자유를 제한하는 것으로, 치료의 일환으로 보기는 어렵다는 것이 국제사회의 공통된 인식이며, 국내에서도 일부 정신의료기관에서 강박을 아예 처치하지 않거나, 최소화하기 위한 노력을 실천하고 있다.

이와 관련해 국제사회에서도 정신장애인을 위한 복합적이고 다양한 대체 프로그램

등을 통해 격리·강박을 줄여나가고 있고, 「유엔 장애인권리협약」 제14조 ‘장애인의 자유와 안전에 관한 권리에 대한 지침’을 통해 정신장애인에 대한 신체적 자유의 제한은 허용되어서는 안되며, 폐지되어야 할 조치임을 명확히 제시하고 있는 만큼, 현실적 어려움이 있더라도 유엔장애인권리협약 비준국가로서 이러한 지침을 준수해나가야 할 것이다.

따라서 정신장애인의 신체적 자유를 제한하는 격리·강박 보다는 정신장애인의 치료와 보호의 목적을 함께 달성할 수 있는 대체프로그램을 보다 적극적으로 연구하고 개발할 필요가 있다.

마. 격리·강박 관련 교육 및 훈련 실시

국제적 동향과 연구에서 보고된 바에 따르면 격리·강박에 대한 의료진, 직원, 환자에 대한 교육이 격리·강박을 줄여나가는 데 효과가 있는 것으로 나타났다. 따라서 격리·강박과 그 과정에서 발생하는 인권침해를 최소화하기 위해서는 격리·강박에 대한 의료진과 직원, 보호사를 대상으로 정기적인 교육을 실시하고, 정신질환자 당사자와 그 보호자에게도 격리·강박의 목적과 원칙, 해제조건 등에 대해 충분히 교육할 필요가 있다.

바. 보호사의 자격요건 규정 및 인력관리 방안 마련

「정신보건법」상 환자 관리 업무는 간호사와 간호조무사가 맡도록 규정되어 있다. 그러나 현장에서는 보호사들이 의사와 간호사를 보조하여 환자 보호 및 관리업무를 담당하고 있으며, 격리·강박 조치를 직접 실행하는 역할을 담당하기도 한다.

그런데 보호사의 역할과 자격에 대한 근거나 규정이 어디에도 없는 관계로 일관된 채용기준 없이 정신의료기관별로 임의적으로 채용하여 일정 역할을 수행하도록 하고 있으며, 보호사에 의한 환자의 인권침해 등의 문제가 계속 발생하고 있다.

따라서 정신의료기관에서 보호사의 역할과 자격에 대한 법적 근거가 마련될 필요가 있으며, 노인요양보호사 등 유사제도를 참고하여 자격기준과 관리방안 등을 마련할 필요가 있다.

IV. 결론

이와 같은 이유로 국가인권위원회는 「국가인권위원회법」 제25조 제1항에 의하여 주문과 같이 권고하기로 결정한다.

2016. 8. 4.

국가인권위원회 상임위원회

위원장 이성호 위원 김영혜 위원 이경숙 위원 정상환

3

2017. 12. 28.자 결정

【정신장애인 복지시설 이용을 제한하는 지방자치단체 조례 개정 권고】

【결정사항】

정신장애인에게 복지시설 등의 이용을 제한하고 있는 지방자치단체의 조례에 대하여 아래와 같이 권고

- 【1】 지방자치단체의 장과 의회의장은, 정신장애인에 대해 복지시설 등의 이용을 제한하고 있는 조례의 관련 조항을 삭제하기 바람
- 【2】 행정안전부장관은, 지방자치단체가 조례를 통해 정신장애인에 대해 복지시설 등의 이용을 제한하는 것이 시정되도록 노력하기 바람

【결정요지】

- 【1】 장애를 이유로 차별받지 않을 권리는 인간으로서 보호받아야 할 기본적 인권에 해당하고, 정신장애인의 위험성에 대한 타당한 근거 없이 이들에게 복지시설 등의 이용을 일반적으로 제한하는 것은 정신장애인에 대한 차별로서 평등권을 침해하는 것임
- 【2】 또한 「정신건강복지법」 제37조가 국가·지방자치단체의 정신질환자의 거주·치료·재활 등을 위한 시책 강구 및 지원 노력 의무를 규정하여 지역사회에서 배제되었던 정신장애인들의 지역사회 통합의 중요성을 강조하고 있는 것에 비추어볼 때, 지역사회의 자치법규인 조례가 정신장애인의 복지시설 이용을 일반적으로 제한하는 것은 이 법에 반함

【참조조문】

「헌법」 제11조 제1항, 「장애인차별금지법」 제4조 제1항, 「정신건강복지법」 제4조 제4항

【주 문】

국가인권위원회는 정신장애인에게 복지시설 등의 이용을 제한하고 있는 지방자치단체의 조례에 대하여 아래와 같이 권고한다.

- 1. <별지1> 기재 지방자치단체의 장과 의회의장은, 정신장애인에 대해 복지시설 등의 이용을 제한하고 있는 조례의 관련 조항을 삭제하기 바란다.
- 2. 행정안전부장관은, 지방자치단체가 조례를 통해 정신장애인에 대해 복지시설 등의 이용을 제한하는 것이 시정되도록 노력하기 바란다.

【이 유】

I. 권고의 배경

지방자치단체가 조례를 통해 정신장애인(정신질환자를 포함하며, 이하 ‘정신장애인’이라 한다)에게 사회복지관, 노인복지관, 청소년수련시설, 문화의집 등의 복지시설 이용을 제한하는 것이 정신장애인에 대한 차별이라는 여론과 관련 단체의 문제 제기가 있었다.

이에, 국가인권위원회는 정신장애인의 인권 보호와 향상을 위해 지방자치단체가 조례를 통해 정신장애인에게 복지시설의 이용을 제한하고 있는 것에 대하여 정책적 개선방안을 검토하였다.

II. 판단기준

「헌법」, 「국가인권위원회법」, 「장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률」(이하 ‘장애인차별금지법’이라 한다), 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」(이하 ‘정신건강복지법’이라 한다), 유엔 「장애인의 권리에 관한 협약」 등을 판단 기준으로 하였다.

III. 조례 현황 및 시설 이용 제한의 이유

국가인권위원회는 지방자치단체에 공문을 발송하여 지방자치단체가 조례를 통해 정신장애인에 대해 복지시설 등의 이용을 제한하거나 퇴장을 요청하고 있는 현황을 파악하였다. 또한 (사)한국장애인인권포럼 산하 장애인정책모니터링센터도 지방자치단체의 해당 조례에 대한 모니터링을 통해 현황을 파악하였다.

그 결과, 지방자치단체별로 그 개수의 차이는 있지만 11개 광역지방자치단체 산하 74개 기초자치단체의 총 128개 조례가 정신장애인의 출입이나 이용 등을 제한하는 내용을 명시하고 있었다(<별지2> 관련 조례 현황 참조).

일부 지방자치단체와 복지시설에서 정신장애인에 대해 복지시설 등의 이용을 제한하고 있는 이유를 설명하였는데, 주요한 이유는 정신장애인의 다른 이용자에 대한 위협성, 정신장애인의 돌발행동에 대한 대처인력 부족, 정신장애인에 대한 선입견·이해 부족, 다른 지방자치단체의 조례 참조 등이었다. 대부분의 다른 지방자치단체가 유사한 조례를 통해 복지시설 등을 운영하고 있다는 점을 고려하면, 위의 이유는 대부분의 지방자치단체에도 해당할 수 있을 것으로 판단된다. 반면 일부 지방자치단체는 해당 조례의 문제점과 그 개정의 필요성을 인식하고 있음이 확인되었다.

IV. 판단

1. 정신장애인에 대한 차별 금지

「헌법」 제11조 제1항은 모든 국민은 법 앞에 평등하다고 규정하고 있다.

「장애인차별금지법」 제4조 제1항 제1호는 장애인을 장애를 사유로 정당한 사유 없이 제한·배제·분리·거부 등에 의하여 불리하게 대하는 경우를 차별행위로 규정하고, 제15조 제1항 및 제2항은 장애인에게 비장애인과 동등한 수준의 서비스 등을 제공하고 재화·용역의 이용 기회를 박탈하지 않도록 하고 있고, 제18조 제1항은 시설물의 접근·이용 시 장애인에 대한 제한·배제·분리·거부 금지를, 제24조 제1항은 국가, 지방자치단체 및 문화·예술사업자의 장애인에 대한 차별행위 금지를 규정하고 있고, 제30조 제3항은 복지시설 등이 장애를 이유로 사회활동 참여, 이동 및 거주에 자유를 제한하지 않도록 규정하고 있다.

특히 같은 법 제8조는 국가·지방자치단체의 장애인에 대한 차별 방지 등의 책임 및 차별 시정을 위한 적극적 조치의무를, 제37조 제1항 및 제2항은 정신적 장애를 가진 사람에 대한 차별·불이익 금지 및 국가·지방자치단체의 이들에 대한 법적·정책적 조치 강구의무를 규정하고 있다.

「정신건강복지법」 제4조 제4항은 국가·지방자치단체의 정신질환자 등에 대한 차별·편견해소 및 권리구제에 대한 책임 및 차별 등 해소를 위한 적극적 조치의무를, 제37조

는 국가·지방자치단체의 정신질환자의 거주·치료·재활 등을 위한 필요한 시책 강구 및 지원 노력 의무를 규정하고 있다.

또한 「장애인의 권리에 관한 협약」 제9조 제1항은 대중에게 공개·제공되는 시설·서비스에 대한 장애인의 접근성을 보장하는 적절한 조치를 취하고 접근성에 대한 장애와 장벽을 식별하고 철폐할 것을, 제30조 제1항은 장애인의 문화생활, 레크리에이션, 여가 생활 및 체육활동 등의 참여를 보장하기 위한 적절한 조치를 취할 것을 당사국에게 요구하고 있다.

2. 시설 이용 제한의 이유에 대한 검토

정신장애인의 복지시설 이용을 제한하는 이유로 정신장애인의 위험성과 돌발행동에 대처인력 부족이 거론되고 있다.

우선, 일부 지방자치단체나 복지시설은, 정신장애인은 스스로 통제되지 않아 복지시설을 이용하는 다른 이용자들에게 불안을 유발하거나 위협이 되고, 특히 노인이나 청소년들에게 그러하기 때문에 다수의 안전을 위하여 이용을 제한한다고 주장하고 있다. 「정신건강복지법」 및 「장애인복지법」에 따르면, 정신장애인이란 정신질환으로 발생한 장애로 오랫동안 일상생활이나 사회생활에서 상당한 제약을 받는 장애인으로 정신질환자를 포함하는 개념이다. 그런데 ‘2017 범죄분석(대검찰청, 2017)’, ‘조현병 환자의 범죄에 대한 고찰: 범행 특성 및 범죄 전력을 중심으로(박지선, 2014)’, ‘정신장애인범죄 실태 현황분석을 통한 문제점 개선방안 연구(이양훈, 2011)’ 등 많은 분석과 연구에 따르면, 정신장애인이 위험하다는 주장을 뒷받침할 만한 충분한 근거를 찾을 수 없다.

다음으로, 일부 지방자치단체나 복지시설은, 정신장애인이 돌발적이고 통제할 수 없기 때문에 전담인력이 추가적으로 필요하고 이에 대한 해결책이 우선 마련되어야 한다고 주장한다. 그러나 돌발적이거나 통제가 어려운 상황은 정신장애인에게만 해당되는 것은 아니며 장애가 없거나 다른 장애를 가진 사람 모두에게 적용되는 것이다.

3. 소결

장애를 이유로 차별받지 않을 권리는 인간으로서 보호받아야 할 기본적인 인권에 해당하고, 정신장애인의 위험성에 대한 타당한 근거 없이 이들에게 복지시설 등의 이용을 일반적으로 제한하는 것은 정신장애인에 대한 차별로서 평등권을 침해하는 것으로 판단된다.

또한 「정신건강복지법」 제37조가 국가·지방자치단체의 정신질환자의 거주·치료·재활 등을 위한 시책 강구 및 지원 노력 의무를 규정하여 지역사회에서 배제되었던 정신장애인들의 지역사회 통합의 중요성을 강조하고 있는 것에 비추어볼 때, 지역사회의 자치법규인 조례가 정신장애인의 복지시설 이용을 일반적으로 제한하는 것은 이 법에 반하는 것으로 판단된다.

복지시설의 이용을 제한하기 위해서는 질서유지·공공복리 등에 영향을 미치는 어떤 행위를 전제로 하는 것이 타당하며, 그런 행위에 대한 전제 없이 정신장애인이라는 이유만으로 시설의 이용을 제한하는 것은 정신장애인에 대한 차별이다. 일부 지방자치단체의 조례에 규정된 이용 제한의 사유, 예컨대 ‘술에 만취한 자 및 주류소지자, 허가되지 않은 구역에 음식물을 반입하는 자’, ‘위해물품, 흉기 및 이와 유사한 물품을 소지한 자’, ‘다른 사람의 이용을 방해하는 사람’, ‘자료, 물품 및 시설물 훼손으로 운영에 지장이 있다고 인정되는 경우’ 등과 같이 행위를 중심으로 이용을 제한하는 방안을 참고할 필요가 있다.

이에, 국가인권위원회는 해당 지방자치단체의 장과 의회의장에게, 정신장애인에 대해 복지시설 등의 이용을 제한하는 조례의 관련 조항을 삭제할 것을 권고하고, 행정안전부장관에게, 지방자치단체가 조례를 통해 정신장애인에 대해 복지시설 등의 이용을 제한하는 것이 시정되도록 노력할 것을 권고한다.

V. 결론

위와 같은 이유로 「국가인권위원회법」 제25조 제1항에 따라 주문과 같이 권고하기로 결정한다.

2017. 12. 28.자 결정 【정신장애인 복지시설 이용을 제한하는 지방자치단체 조례 개정 권고】

2017. 12. 28.

국가인권위원회 상임위원회

위원장 이성호 위원 이경숙 위원 정상환 위원 최혜리

〈별지1〉

피권고인 목록

서울특별시 동작구 구청장·의회의장, 강원도 양양군 군수·의회의장, 강원도 태백시 시장·의회의장, 강원도 홍천군 군수·의회의장, 충청북도 괴산군 군수·의회의장, 충청북도 보은군 군수·의회의장, 충청북도 옥천군 군수·의회의장, 충청북도 음성군 군수·의회의장, 충청북도 제천시 시장·의회의장, 충청북도 증평군 군수·의회의장, 충청북도 진천군 군수·의회의장, 충청남도 공주시 시장·의회의장, 충청남도 계룡시 시장·의회의장, 충청남도 당진시 시장·의회의장, 충청남도 보령시 시장·의회의장, 충청남도 서산시 시장·의회의장, 충청남도 아산시 시장·의회의장, 충청남도 예산군 군수·의회의장, 충청남도 천안시 시장·의회의장, 충청남도 청양군 군수·의회의장, 충청남도 태안군 군수·의회의장, 경상북도 경산시 시장·의회의장, 경상북도 경주시 시장·의회의장, 경상북도 봉화군 군수·의회의장, 경상북도 상주시 시장·의회의장, 경상북도 안동시 시장·의회의장, 경상북도 영주시 시장·의회의장, 경상북도 영천시 시장·의회의장, 경상북도 예천군 군수·의회의장, 경상북도 울릉군 군수·의회의장, 경상북도 울진군 군수·의회의장, 경상북도 의성군 군수·의회의장, 경상북도 청도군 군수·의회의장, 경상북도 청송군 군수·의회의장, 경상북도 칠곡군 군수·의회의장, 경상북도 포항시 시장·의회의장, 경상남도 고성군 군수·의회의장, 경상남도 김해시 시장·의회의장, 경상남도 밀양시 시장·의회의장, 경상남도 사천시 시장·의회의장, 경상남도 산청군 군수·의회의장, 경상남도 양산시 시장·의회의장, 경상남도 의령군 군수·의회의장, 경상남도 진주시 시장·의회의장, 경상남도 창원시 시장·의회의장, 경상남도 통영시 시장·의회의장, 경상남도 하동군 군수·의회의장, 경상남도 함안군 군수·의회의장, 경상남도 합천군 군수·의회의장, 전라북도 도지사·의회의장, 전라북도 고창군 군수·의회의장, 전라북도 김제시 시장·의회의장, 전라북도 무주군 군수·의회의장, 전라북도 부안군 군수·의회의장, 전라북도 완주군 군수·의회의장, 전라북도 익산시 시장·의회의장, 전라북도 임실군 군수·의회의장, 전라북도 장수군 군수·의회의장, 전라북도 정읍시 시장·의회의장, 전라북도 진안군 군수·의회의장, 부산광역시 강서구 구청장·의회의장, 부산광역시 기장군 군수·의회의장, 부산광역시 동구 구청장·의회의장, 부산광역시 중구 구청장·의회의장, 대구

2017. 12. 28.자 결정 【정신장애인 복지시설 이용을 제한하는 지방자치단체 조례 개정 권고】

광역시 남구 구청장·의회의장, 대구광역시 달서구 구청장·의회의장, 대구광역시 동구 구청장·의회의장, 대구광역시 북구 구청장·의회의장, 대구광역시 서구 구청장·의회의장, 대구광역시 수성구 구청장·의회의장, 대구광역시 중구 구청장·의회의장, 인천광역시 남구 구청장·의회의장, 인천광역시 서구 구청장·의회의장, 광주광역시 서구 구청장·의회의장

〈별지2〉

관련 조례 현황

광역시	기초	조례명	해당조문
서울시	동작구	1. 동작구노인복지문화지원에관한조례	제7조
강원도	양양군	2. 양양군문화복지시설운영·관리조례	제6조
	태백시	3. 태백시종합실버복지타운설치및운영조례	제8조
		4. 태백문화의집설치및운영조례	제6조
	홍천군	5. 홍천군노인복지관설치및운영조례	제7조
6. 홍천군청소년수련시설설치및관리·운영조례		제12조	
충북도	괴산군	7. 괴산군노인복지관설치및운영조례	제7조
	보은군	8. 보은군여성회관설치및운영조례	제14조
	옥천군	9. 옥천군노인복지회관설치및운영조례	제6조
	음성군	10. 음성군노인복지관설치및운영조례	제5조
	제천시	11. 제천시노인종합복지관설치및운영조례	제5조
		12. 증평군노인복지관설치및운영조례	제7조
		증평군	13. 증평군사회복지관설치및운영조례
	14. 증평군장애인복지관설치및운영조례		제7조
	진천군	15. 진천군노인복지관운영에관한조례	제5조
		16. 진천군청소년수련원운영관리조례	제15조
17. 생거진천종합사회복지관설치및운영에관한조례		제5조	
충남도	공주시	18. 공주시노인종합복지관설치및운영조례	제5조
	계룡시	19. 계룡시노인복지관설치및운영조례	제5조
	당진시	20. 당진시청소년수련원관리운영조례	제15조
		21. 당진시노인복지관설치및운영조례	제5조
	보령시	22. 보령시청소년수련관설치및운영조례	제8조
		23. 보령시근로자종합복지관운영조례	제7조
	서산시	24. 서산시대산근로자종합복지관운영조례	제6조
		25. 서산시노인복지회관설치및운영조례	제5조
	아산시	26. 아산시사회복지관설치및운영조례	제4조
		27. 아산시노인종합복지회관설치및운영조례	제5조
		28. 아산시시민문화복지센터설치및운영조례	제14조
	예산군	29. 예산군노인종합복지관설치및운영조례	제6조

2017. 12. 28.자 결정 【정신장애인 복지시설 이용을 제한하는 지방자치단체 조례 개정 권고】

광역	기초	조례명	해당조문
충남도	천안시	30. 천안시사회복지관설치및운영에관한조례	제7조
		31. 천안시장애인종합복지관설치및운영조례	제6조
		32. 천안시노인종합복지시설치및운영에관한조례	제6조
		33. 천안시노동복지회관설치및운영에관한조례	제7조
	청양군	34. 청양군노인종합복지관설치및운영조례	제5조
태안군	35. 태안군청소년수련관운영조례	제5조	
경북도	경산시	36. 경산시노인종합복지관·어르신복지센터설치및운영조례	제6조
		37. 경산시읍·면·동종합복지회관설치및운영조례	제17조
		38. 경산시청소년문화의집관리운영조례	제8조
		39. 경산시청소년수련시설치및운영조례	제19조
	경주시	40. 경주시청소년수련관운영조례	제6조
	봉화군	41. 봉화군노인복지관설치및운영조례	제5조
		42. 봉화군청소년센터관리·운영조례	제6조
	상주시	43. 상주시노인종합복지관설치및운영조례	제5조
		44. 상주시청소년수련관관리운영조례	제8조
	안동시	45. 안동시근로자종합복지관설치및운영조례	제8조
		46. 안동시청소년수련관운영·관리조례	제8조
		47. 안동시여성복지회관관리·운영조례	제8조
		48. 안동시노인복지관설치및운영조례	제7조
	영주시	49. 영주시풍기문화의집운영및사용조례	제6조
	영천시	50. 영천시청소년수련관설치및운영조례	제13조
	예천군	51. 예천군청소년수련관운영·관리조례	제9조
		52. 울릉군울릉한마음회관관리및운영조례	제9조
	울릉군	53. 울릉군노인복지관설치및운영조례	제7조
		54. 울진군노인복지관설치및운영조례	제5조
	울진군	55. 울진군(고우이)청소년수련관설치및운영조례	제11조
		56. 울진군청소년문화의집관리운영조례	제19조
	의성군	57. 의성군노인복지관설치및운영조례	제7조
	청도군	58. 청도군노인복지관설치및운영조례	제7조
		59. 청도군청소년수련관관리및운영조례	제8조
청송군	60. 청송군청소년수련의집운영관리조례	제11조	
칠곡군	61. 칠곡군노인종합복지관설치및운영조례	제7조	
	62. 칠곡군근로자종합복지관설치및운영조례	제7조	
포항시	63. 포항시근로자종합복지관운영조례	제5조	
	64. 포항시청소년수련관시설운영조례	제2조	



광역	기초	조례명	해당조문
경남도	고성군	65. 고성군청소년문화의집관리·운영조례	제16조
		66. 고성군청소년수련시설치및운영조례	제5조
	김해시	67. 김해시문화의집운영조례	제6조
		68. 김해시청소년수련관설치및운영조례	제8조
	밀양시	69. 밀양시청소년수련시설치및운영관리조례	제5조
	사천시	70. 사천시근로자종합복지관설치및운영조례	제6조
		71. 사천시종합사회복지관설치및운영조례	제7조
		72. 사천시바다낚시공원설치및운영에관한조례	제6조
		73. 사천첨단항공우주과학관관리및운영조례	제12조
	산청군	74. 산청박물관관리및운영조례	제7조
		75. 산청군청소년수련관설치및운영조례	제8조
		76. 산청군향매산청소년야영장설치및운영조례	제11조
		77. 산청군문화의집관리·운영조례	제19조
	양산시	78. 양산시문화의집설치및운영에관한조례	제17조
	의령군	79. 의령군청소년수련관설치및운영관리조례	제13조
	진주시	80. 진주시전통예술학교설치및운영조례	제12조
		81. 진주시청소년수련관설치및운영조례	제13조
		82. 진주시공공도서관설치·운영및지원에관한조례	제7조
		83. 진주청동기박물관운영조례	제8조
	창원시	84. 창원시진해문화의집관리운영에관한조례	제16조
85. 창원시진동종합복지타운운영조례		제7조	
86. 창원과학체험관관리및운영조례		제9조	
87. 창원시늘푸른전당운영조례		제11조	
88. 마산시립박물관운영조례		제10조	
89. 마산시립도서관관리·운영조례		제21조	
통영시	90. 진해시청소년수련원설치및운영조례	제11조	
	91. 통영시윤이상기념관설치및운영조례	제15조	
하동군	92. 하동군해와달해양남시공원관리및운영조례	제5조	
	93. 하동군삼화예코하우스관리및운영조례	제11조	
	94. 하동군청소년수련원운영관리조례	제10조	
함안군	95. 함안군청소년수련관운영·관리조례	제16조	
합천군	96. 합천군청소년수련관설치및운영·관리조례	제13조	

2017. 12. 28.자 결정 【정신장애인 복지시설 이용을 제한하는 지방자치단체 조례 개정 권고】

광역	기초	조례명	해당조문
전북도	전북도	97. 전라북도근로자종합복지회관설치및운영조례	제9조
	고창군	98. 고창군청소년수련관설치및운영조례	제10조
	김제시	99. 김제시문화체육시설관리및운영조례	제6조
	무주군	100. 무주군청소년시설설치및운영조례	제9조
	부안군	101. 부안군청소년문화의집설치및운영에관한조례	제13조
	완주군	102. 완주군청소년문화의집설치·운영조례	제8조
	익산시	103. 익산시청소년문화의집설치운영조례	제8조
		104. 익산시여성회관운영조례	제8조
	임실군	105. 임실군문화의집관리및운영조례	제14조
	장수군	106. 장수군노인복지관설치및운영조례	제10조
	정읍시	107. 정읍시문화의집관리운영조례	제16조
진안군	108. 진안군복합노인복지타운설치및운영조례	제7조	
	109. 진안군청소년수련시설운영관리조례	제11조	
부산시	강서구	110. 부산광역시강서구노인종합복지관설치및운영조례	제3조의2
		111. 부산광역시강서구사회복지관관리및운영조례	제4조
	기장군	112. 부산광역시기장군종합사회복지관설치및관리운영조례	제6조
	동구	113. 부산광역시동구노인복지관설치및운영조례	제7조
	중구	114. 부산광역시중구복지관관리및운영조례	제4조
대구시	남구	115. 대구광역시남구사회복지관설치및운영조례	제5조
	달서구	116. 대구광역시달서구사회복지관설치·운영조례	제5조
		117. 대구광역시달서구노인종합복지관설치및운영조례	제6조
	동구	118. 대구광역시동구사회복지관설치·운영조례	제5조
	북구	119. 대구광역시북구사회복지관설치및운영조례	제5조
	서구	120. 대구광역시서구사회복지관설치운영조례	제5조
		121. 대구광역시서구노인복지관설치및운영조례	제6조
		122. 대구광역시서구청소년수련관설치및운영조례	제15조
		123. 대구광역시서구문화회관운영및사용조례	제26조
수성구	124. 대구광역시수성구청소년수련시설치및운영조례	제18조	
중구	125. 대구광역시중구노인복지관설치및운영조례	제11조	
인천시	남구	126. 인천광역시남구노인인력개발센터설치및운영조례	제9조
	서구	127. 인천광역시서구청소년수련시설설치및운영조례	제5조
광주시	서구	128. 광주광역시서구청소년문화의집관리및운영조례	제10조

4

2018. 4. 12.자 결정

【정신장애인 자격·면허 취득 제한 제도 개선 권고】

【결정사항】

- 【1】 국무총리에게, 현행 27개 법률에 존재하는 정신장애인 자격·면허 취득 제한 관련 결격조항이 폐지 또는 완화될 수 있도록 법령정비를 위한 범정부적 대책을 마련하여 시행할 것을 권고
- 【2】 보건복지부장관에게, 2018. 4. 25. 시행되는 「사회복지사업법」에 포함된 정신장애인 사회복지사 자격취득 관련 결격조항을 폐지하도록 개정할 것을 권고

【결정요지】

- 【1】 현행 다수의 법률들이 정신질환을 자격 및 면허 취득의 결격사유로 규정하고 있음. 현대사회에서 정신질환이 보편화되고 그 종류가 다양해짐에 따라 정신건강 관리의 중요성 역시 높아지고 있음에도, 정신질환에 대한 사회적 편견에 편승해서 법률로써 사회복지 및 통합의 기회를 원천적으로 차단하는 것은 헌법상 비례의 원칙에 반하는 것임
- 【2】 이와 같은 정신질환에 대한 폐쇄적인 시각과 편견이야말로 오히려 정신질환 치료에 대한 거부감을 증가시켜 우리 사회를 위협할 수 있을 것임
- 【3】 「헌법」 및 유엔 「장애인권리협약」 등 국제인권규범과 상충되며 정신건강복지법의 입법취지에 반하는, 다수 법률에서의 정신장애인 자격제한 제도는 폐지 또는 완화하는 방향으로 전면 개정이 필요하다고 판단됨

【참조조문】

「헌법」 제10조·제11조·제15조, 「장애인차별금지법」 제4조제1항·제8조제1항·제37조제1항 및 제2항, 「정신건강복지법」 제2조·제4조제4항·제69조·제77조, 유엔 「장애인권리협약」 제2조·제4조·제8조·제27조·제31조, 「정신장애인 보호와 정신보건의료 향상을 위한 원칙」 등

【주 문】

국가인권위원회는 정신장애인 자격·면허 취득 제한 제도의 개선을 위하여 아래와 같이 권고한다.

- 1. 국무총리에게, 현행 27개 법률에 존재하는 정신장애인 자격·면허 취득 제한 관련 결격조항이 폐지 또는 완화될 수 있도록 법령정비를 위한 범정부적 대책을 마련하여 시행하기 바란다.

2. 보건복지부장관에게, 2018. 4. 25. 시행되는 「사회복지사업법」에 포함된 정신장애인 사회복지사 자격취득 관련 결격조항을 폐지하도록 개정하기 바란다.

【이 유】

1. 권고의 배경

현행 다수 법률은 일정한 자격이나 면허 취득에 있어 ‘미성년자, 피후견인, 대한민국 국민이 아닌 자, 파산선고를 받고 복권되지 아니한 자, 일정한 형사처벌을 받은 자 등과 함께, 정신장애」 관련 사유(심신상실자, 심신박약자, 정신질환자 등)를 결격사유의 하나로 규정하고 있다.

정신질환을 자격 취득 등의 결격사유로 하고 있는 법률들의 입법취지는 업무수행능력의 부족이나 위험성에 근거한 것이다. 그런데 정신질환 여부를 판명하는 정신과 전문의의 주관적 판단이 고정된 법적 지위나 엄격한 절차를 거친 법원의 선고 등과 동일 시되는 것이 타당한 것인가 하는 근본적 의문에서부터, 정신질환 여부에 대한 판단이 과연 업무수행능력의 불충분이나 위험성을 객관적으로 검증할 수 있는 절차에 따른 것인가에 대한 우려의 목소리 또한 지속적으로 제기되어 오고 있다. 또한 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」(이하 ‘정신건강복지법’이라 한다)이 사회적 편견과 차별 예방이라는 취지 하에 정신질환자를 ‘독립적으로 일상생활을 영위하는 데 중대한 제약이 있는’ 중증 질환자로 규정하여 그 범위를 축소하기는 하였지만, 다양한 정신질환의 경중을 법률로 정의하지 못한 채 정신질환자를 중증 질환자와 동일시함으로써 정신질환의 사회적 인식을 더욱 악화시킬 수 있다는 비판적 시각도 존재한다.

아울러 보건복지부는 정신장애인의 자격·면허 취득 등에 있어서 불합리한 배제가 발생하지 않도록 관련 법률들의 개정을 추진하겠다는 의사를 밝히기도 하였으나, 구체

7) 「장애인복지법」에 따르면, 정신적 장애란 발달장애 또는 정신질환으로 발생하는 장애를 포괄하는 개념이다. 본 결정문에서 언급하는 각 법률은 정신질환자를 중심으로 규정되어 있지만, 여기에서는 사회보장적 개념과 의학적 개념을 포괄하는 ‘정신장애’ 및 ‘정신장애인’으로 통칭하여 표기하되, 자격제한을 명시한 구체적 법률의 언급에 있어서는 ‘정신질환’ 및 ‘정신질환자’로 표기하였다.

적인 자격제한의 폐지 또는 완화라는 해결책이 도출되기도 전에, 오히려 2018. 4. 25. 시행되는 보건복지부 소관 「사회복지사업법」(법률 제14923호, 2017.10.24., 일부개정)의 경우에는 사회복지사 자격의 결격사유로 ‘정신질환’이 새롭게 추가되는 상황이 발생하였다.

이에 「국가인권위원회법」 제25조제1항에 따라 정신장애인에 대한 자격제한 제도 전반의 정비와 개선방안을 검토하였다.

II. 판단 및 참고기준

「헌법」, 「국가인권위원회법」, 「장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률」, 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」(이하 ‘정신건강복지법’이라 한다), 유엔 「장애인의 권리에 관한 협약」 등을 판단기준으로 하고, 「정신질환자의 보호와 정신보건의료 향상을 위한 UN 협약, MI 원칙」(The UN Resolution for the Protection of Persons with Mental Illness and for the Improvement of Mental Health, MI Principles) (1991) 4, 6, 19. 을 참고기준으로 삼았다.

III. 정신장애인 자격제한 현황과 외국 사례

1. 정신질환자 자격제한 법률의 현황

보건복지부 연구보고서 『정신질환 차별개선을 위한 법·제도 개선방안 연구』(박형욱 외, 2012), 『정신질환자 개인정보 및 비밀보호를 위한 법제도 개선방안』(2015) 등에 의하면, 현행 법령의 정신질환자 자격 제한 조항은 절대적 결격조항과 상대적 결격조항(적극적, 소극적)으로 구분할 수 있다.

절대적 결격조항은 정신장애인에 대해 일률적으로 자격이나 면허의 취득을 절대적으로 제한하고 있다. 「모자보건법」(산후조리원 설치 운영) 등 6개 법률이 이에 해당한다.

상대적 결격조항은 원칙적으로 정신장애인을 결격사유로 규정하고 있지만 정신과 의사의 진단 등으로 업무의 수행에 지장이 없다고 인정되는 경우에는 예외적으로 허용

할 수 있도록 하는 경우(상대적·적극적 제한)와 정신장애인 중에서 의사의 진단 등으로 위험성이 인정될 때만 결격사유로 인정하는 경우(상대적·소극적 제한)로 구분된다. 전자는 「공중위생관리법」(이용사, 미용사, 위생사) 등 17개 법률, 후자는 「도로교통법」(운전면허) 등 4개 법률이 해당된다. (<별지> 관련 법령 현황 참조)

2018. 4. 25. 시행되는 「사회복지사업법」은 위 유형 중 원칙적 금지, 예외적 허용을 하는 상대적·적극적 자격제한 유형으로, 원칙적으로 제한하되 정신과 전문의의 적합판정이 있는 경우에 한해 예외적으로 자격취득을 허용한다고 규정하고 있다.

2. 외국의 정신장애인 자격제한 현황

미국은 정신장애인에 대한 고용차별을 금지하는 연방법인 「재활법」(Rehabilitation Act, 1976)과 「미국장애인법」(Americans Disabilities Act, 1990)이 있으면서도, 정신장애인의 자격제한은 각 주의 주 법률로써 독립적으로 규제하고 있다. 그러나 오직 정신질환 여부만을 근거로 자격을 제한하는 것이 아니라 신체적, 정신적 질환에 상관없이 자격증에서 허용하는 업무를 이행하기에 적합한지 여부를 판단하여 자격을 제한하고 있으며, 자격제한이라는 권리침해에 대해서는 이의절차 및 구제절차를 매우 상세하게 규정하고 있다.

유럽 역시 미국과 마찬가지로 취업에 있어 장애로 인한 차별금지를 강조하는데, 유럽연합의 「고용과 직업에 있어 평등처우를 위한 일반적 체계구성의 지침」(Establishing a general framework for equal treatment in employment and occupation, 2000년)이 유럽연합 내 각 국 고용차별금지의 바탕이 되고 있다. 위 지침은 장애 등을 이유로 한 고용 및 직업차별을 금지할 목적으로 만들어진 것이다. 다만 특정한 직업적 행위의 특성상 본질적이고 결정적인 직업자격을 구성하는 경우 발생하는 차별적 처우는 그 목적이 합법적이고 조건이 적정하다면 차별로 보지 않는 규정을 둘 수 있도록 허용하고 있다.

일본은 1999년 8월 내각부 장애인정책추진본부에서 ‘장애인에 관한 결격조항의 재검토에 대하여’를 정부 방침으로 공표하면서 결격조항 개선을 중요한 개선과제로 제시하였다. 이에 따라 2000년 전후로 63개 결격조항 법률에 대한 개정 작업이 이뤄졌는데,

첫째 필요성이 적은 것에 대해서는 결격조항 폐지, 둘째 필요성이 인정되는 경우 ① 대상을 엄밀히 규정하도록 개정하거나, ② 절대적 결격조항에서 상대적 결격조항으로 개정하고, ③ 장애인이라는 표현을 피하고 장애인을 특정하지 않는 규정으로 개정하며, ④ 그 밖에 자격이나 면허 등의 회복에 관하여 명확히 규정하는 것으로 정비가 이뤄졌다. 이 과정에서 정신질환으로 인한 자격제한 규정 역시 폐지되거나 상대적인 결격사유로 완화되었다.

IV. 판단

1. '정신질환'을 이유로 한 결격사유 규정에 대하여

「헌법」 제11조제1항은 누구든지 성별·종교 또는 사회적 신분에 의하여 정치적·경제적·사회적·문화적 생활의 모든 영역에 있어서 차별을 받지 아니한다고 규정하고 있고, 제15조는 모든 국민은 직업선택의 자유를 가진다고 규정하고 있다. 아울러 우리나라가 2009. 1. 10. 비준한 유엔 「장애인권리협약」 제2조는 장애로 인한 차별이란 정치, 경제, 사회, 문화, 민간 또는 다른 분야에서 장애를 이유로 한 구별, 배제 또는 제한, 합리적 편의제공 거부를 포함한 모든 형태의 차별이라고 규정하고, 제27조는 당사국은 장애인에게 자유롭게 선택한 직업을 통해 삶을 영위할 수 있는 기회를 부여할 의무를 부담하고, 이에 대응하여 장애인은 국가에 대해 그러한 기회를 실현시킬 것을 요구할 수 있는 권리를 가진다고 규정하고 있다.

정신질환을 결격사유로 하고 있는 법률들 대다수는, 공중의 위생, 보건 등 공공의 안전과 관련되어 있거나, 보육, 돌봄 등 특별한 보호가치가 있는 분야에 집중되어 있는 것으로 확인된다. 이는 공공의 안전 등 사회공동체의 가치보호를 위해 관련 업종의 진입에 있어 엄격한 직무수행능력을 검증토록 하고 내재적인 위험가능성을 제거하려는 절차적 노력의 일환이라 할 것이어서, 법률에 자격 및 면허취득의 결격사유를 규정하고 있는 자체를 문제 있는 것으로 보기는 어렵다.

하지만 직업선택의 전제조건이 되는 자격 및 면허취득의 제한은 직업선택의 자유라는 기본권의 중대한 제약에 해당하므로, 자격제한의 요건을 규정함에 있어서는 엄격한

비례의 원칙이 적용되어야 할 것이다. 정신건강복지법은 ‘정신질환자’의 정의를 ‘망상, 환각, 사고(思考)나 기분의 장애 등으로 인하여 독립적으로 일상생활을 영위하는 데 중대한 제약이 있는 사람’으로 규정하고 있고, 정신질환을 결격사유로 하고 있는 법률들 대부분은 이 정의규정을 적용함으로써 정신질환을 직업자격 심사에 있어 잠재적 위험성과 무능력을 내포하고 있는 것으로 전제하고 있다.

그런데 해당 법률들은 정신건강복지법상의 정신질환자라는 정의규정만을 적용하고 있을 뿐, 정신질환이 있음을 증명하는 절차적 방법에 대해서는 전혀 규정하고 있지 않아서 치료의 경과나 상황의 변화 등과는 무관하게 정신질환이라는 병력을 이유로 한 차별이 행해질 우려가 매우 높은 것으로 판단된다. 또한 다른 질환과 비교해 볼 때, 수많은 의학적 질환 중 정신질환만이 업무상 무능력과 잠재적 위험성을 내포하고 있다고 볼 수 있는지에 대해서는 그 구체적인 근거를 찾기 어렵다. 정신질환과 범죄율 간 상관관계가 근거 없음을 주장하는 연구결과 등은 별론으로 하더라도, 정신질환 역시 다른 신체질환과 마찬가지로 치료 가능한 질환의 한 종류로 정신건강복지법 제3조에 따른 ‘정신질환자’는 질환의 치료과정에 있는 상태를 나타내는 것에 불과하고, 업무적 합성과 위험성 여부의 판단은 다른 질환들과 마찬가지로 그 경중과 치료경과에 따라서 달라져야 함에도 정신질환 자체를 절대적 결격조항으로 두는 것은 현저히 합리성을 잃은 조치로 판단된다.

상대적·적극적 결격조항의 경우에도 예외적인 자격획득의 기회가 부여되었다고 하더라도, 정신장애인의 원칙적 배제를 기본으로 하고 있다는 점에서 절대적 결격조항과 유사하게 정신질환 자체를 치료의 과정이 아닌 고정적 지위로 파악하고 있는 것으로 보인다. 더욱이 정신질환에 대한 편견이 강한 사회적 분위기를 감안해 보면 예외적 구제의 기회를 얻는 것은 쉽지 않을 것으로 예상된다.

이러한 문제점을 개선하기 위해서는 현행 다수의 법률들이 자격 및 면허 취득의 결격사유를 규정함에 있어 정신건강복지법의 정신질환자 정의를 법적 지위에 준하는 형태로 사용하는 방식을 탈피하여 ‘신체적, 정신적 어려움으로 인하여 직무를 수행하는 데 지장이 있는 자’ 등 객관적인 상태를 규정하는 방식으로 개정되어야 하고, 판단의

기준과 절차 역시 개별심사규정으로 명시할 필요가 있다.

아울러 결격사유로 지정된 이후의 구체절차 역시 구체적으로 보장되어야 한다. 정신질환의 판정이 피후견인 등과 같은 공권적 판정절차나 별도의 등록절차를 거친 것이 아님에도 불구하고 현행 법률상 자격 및 면허 취득에 있어서의 효과는 법원의 재판절차를 통한 선고와 다르지 않다. 의학적 전문성을 대체할 다른 대안이 뚜렷하지 않다는 점에서 정신건강의학과 전문의의 정신질환 판정을 배제할 수는 없겠지만, 다른 사법적 절차에 비교해서 주관적 성격이 강하고 시기와 정도에 따라서도 얼마든지 그 결과가 달라질 수 있다는 점에서 일정한 소명이나 청문절차 등 구체절차가 구체적으로 명시되어야 할 것이다.

2. 사회복지사 자격제한 규정 신설에 대하여

2018. 4. 25. 시행되는 「사회복지사업법」은 사회복지사 자격취득의 결격사유로 기존에 없던 ‘정신질환’을 새롭게 추가하였다. 이로 인해 정신장애인단체 등의 반발집회 및 관련 토론회의 개최가 잇달았는데, 이는 그간 정신장애인의 사회통합과 재활치료를 위해 사회복지사 자격의 취득이 적극 권장되어 왔던 연혁적 특성과 무관하지 않다. 실제로 정신질환 투병과정을 거쳐 병세가 호전되거나 완치된 사람들 중 사회복지사를 꿈꾸며 대학진학을 준비하고 있거나 평생교육원, 학점은행, 사이버대학 등을 통하여 사회복지사가 되려고 준비하고 있는 사례가 다수 확인되기도 하였다.

비록 이 조항이 상대적·적극적 결격조항으로 정신장애인의 사회복지사 자격증 취득이 완전히 배제된 것은 아니라고 하더라도, 앞에서 살펴본 바와 같이 구체적인 직업능력의 검증이나 심사절차 없이 정신장애인이라는 이유만으로 원칙적 배제대상으로 규정하는 것은 정신질환에 대한 편견 때문이라고 볼 여지가 많다. 더욱이 「사회복지사업법」 개정 이전에 보건복지부가 정신건강복지법 전면 개정에 따라 소관 법령의 자격제도에서 정신장애인을 차별하는 불합리한 규정에 대한 정비를 추진하고 있었다는 점에서 이번 「사회복지사업법」의 개정은 더욱 납득하기 어렵다.

3. 소결

앞서 밝힌 바와 같이 다수의 법률들이 정신질환을 자격 및 면허취득의 결격사유로 규정하고 있는 이유는 특정 직업군에서 정신장애인이 가질 수 있는 내재적인 위험 가능성에 기인한다. 그러나 현대사회에서 정신질환이 보편화되고 그 종류가 다양해짐에 따라 정신건강 관리의 중요성 역시 높아지고 있음에도, 정신질환을 적극적으로 치료해야 하는 질병으로 보지 않는 사회적 편견에 편승해서 법률로써 사회복지 및 통합의 기회를 원천적으로 차단하는 것은 헌법상 비례의 원칙에 반하는 불합리한 조치로 판단된다.

이러한 조치가 시정되지 않고 지속된다면 결국 정신건강의학과 치료가 필요한 많은 사람들이 치료를 기피하게 될 것이고, 이는 국민정신보건의 측면에서 큰 악영향을 초래하게 될 것은 자명하다. 정신질환의 위험성은 정신질환 그 자체나 과거 병력의 유무에 있는 것이 아니라, 적절한 시기에 적절한 치료를 받지 못하는 데 있으며, 이와 같은 정신질환에 대한 폐쇄적인 시각과 편견이야말로 오히려 정신질환 치료에 대한 거부감을 증가시켜 우리 사회를 위협할 수 있게 된다는 점을 관계 당국이 인식할 필요가 있다.

따라서 「헌법」 및 유엔 「장애인권리협약」 등 국제인권규범과 상충되며 정신건강복지법의 입법취지에도 반하는, 다수 법률에서의 정신장애인 자격제한 제도는 폐지 또는 완화하는 방향으로 전면 개정되어야 한다.

V. 결론

이상과 같은 이유로 「국가인권위원회법」 제25조제1항에 따라 주문과 같이 권고하기로 결정한다.

2018. 4. 12.

국가인권위원회 상임위원회

위원장 이성호 위원 이경숙 위원 정상환 위원 최혜리

〈별지〉

정신질환자 자격제한 관련 법령 현황

구분	결격조항	소관부처
절대적·결격조항	모자보건법 제15조의2 제2호[산후조리원의 설치와 운영]	보건복지부
	수상에서의 수색·구조 등에 관한 법률 제30조의3 제2호[수상구조사]	해양경찰청
	야생동물 보호 및 관리에 관한 법률 제46조제3호[수렵면허]	환경부
	영유아보육법 제16조제2호[어린이집 설치 운영]	보건복지부
	아이돌봄지원법 제6조 [아이돌보미]	여성가족부
	주세법 제19조제4항[주류제조관리사]	기획재정부
상대적·적극적 결격조항	공중위생관리법 제6조제2항제2호 및 제6조의2제7항제1호 [이용사 및 미용사, 위생사]	보건복지부
	국민영양관리법 제16조제1항[영양사]	보건복지부
	노인복지법 제39조의13 제1호[요양보호사]	보건복지부
	말산업육성법 제13조제1항제2호[말조련사, 장제사, 재할승마지도사]	농림축산식품부
	수산생물질병관리법 제37조의3 제1호[수산질병관리사]	해양수산부
	수의사법 제5조제1호[수의사]	농림축산식품부
	식품위생법 제54조제1호[조리사]	식품의약품안전처
	실험동물에 관한 법률 제25조제1호[동물실험시설 운영, 관리, 실험동물공급]	식품의약품안전처
	약사법 제5조제1항[약사]	보건복지부
	응급의료에 관한 법률 제37조제1호[응급구조사]	보건복지부
	의료법 제8조제1호[의료인]	보건복지부
	장사등에 관한 법률 제29조의4 제2호[장례지도사]	보건복지부
	장애인복지법 제74조제1항제1호[의지·보조기기사, 언어재활사 및 장애인재활상담사 국가시험의 응시]	보건복지부

2018. 4. 12.자 결정 【정신장애인 자격·면허 취득 제한 제도 개선 권고】

구분	결격조항	소관부처
	장애인활동지원에 관한 법률 제29조제1호[활동지원인력]	보건복지부
	축산법 제12조제2항제2호[가축수정사]	농림축산식품부
	화장품법 제3조제2항제1호[화장품제조판매업]	식품의약품안전처
	의료기사 등에 관한 법률 제5조[의료기사]	보건복지부
상대적·소극적 결격조항	건설기계관리법 제27조[건설기계조종사면허]	국토교통부
	도로교통법 제82조 및 동시행령 제42조제1항[운전면허]	경찰청
	수상레저안전법 제5조제1항제2호[수상레저조종면허]	해양경찰청
	철도안전법 제11조[철도차량운전면허]	국토교통부

5

2018. 12. 20.자 결정

【아동·청소년의 정신건강 및 인권 증진을 위한 정책권고】

【결정사항】

보건복지부장관에게 아동·청소년의 정신건강 및 인권 증진을 위하여 정책개선을 권고함

【결정요지】

- 【1】 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 및 하위 법령에 아동·청소년의 치료 및 보호, 교육에 관한 규정을 신설하고 정신의료기관의 「아동·청소년 환자 인권보호 지침」을 마련할 것을 권고
- 【2】 아동·청소년기 정신질환 유병률 및 치료 연계율 등에 대한 정신질환실태(역학)조사를 주기적으로 실시할 것을 권고
- 【3】 아동·청소년 병동이 설치된 정신의료기관 및 정신재활시설을 지역별로 확충하기를 권고
- 【4】 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률 시행규칙」 제50조 정신건강증진시설 종사자 인권교육의 내용에 아동·청소년 권리에 관한 사항을 추가할 것을 권고

【참조조문】

「헌법」 제10조·제34조, 「장애인차별금지법」 제2조·제8조·제37조, 「정신건강복지법」 제2조·제4조·제7조·제11조, 「정신건강복지법 시행규칙」 제11조, 「대한민국 아동권리헌장」 제3조·제5조, 「정신장애인 보호와 정신보건의료 향상을 위한 원칙」 등

【주 문】

국가인권위원회는 아동·청소년의 정신건강 및 인권 증진을 위하여 보건복지부장관에게 아래와 같이 권고한다.

1. 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 및 하위 법령에 아동·청소년의 치료 및 보호, 교육에 관한 규정을 신설하고 정신의료기관의 「아동·청소년 환자 인권보호 지침」을 마련하기 바랍.
2. 아동·청소년기 정신질환 유병률 및 치료 연계율 등에 대한 정신질환실태(역학)조사를 주기적으로 실시하기 바랍.

3. 아동·청소년 병동이 설치된 정신의료기관 및 정신재활시설을 지역별로 확충하기 바람.
4. 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률 시행규칙」 제50조 정신건강증진시설 종사자 인권교육의 내용에 아동·청소년 권리에 관한 사항을 추가하기 바람.

【이 유】

1. 권고의 배경

정신의료기관의 전문적 치료가 필요한 정신질환이 10대 중·후반에서부터 24세 이전인 아동·청소년기⁸⁾에 집중되고 있으나, 정신질환에 대한 사회적 편견과 낙인, 아동·청소년에게 특화된 정신건강증진시설의 부재로 초기검진과 치료가 늦어져 중증·만성화 되는 경향이 있다.

또한 아동·청소년기의 치료는 가족, 학교, 지역사회와의 연계 및 연령을 고려한 교육과 다양한 활동 등의 복합적인 조치가 요구되나 전문시설과 인력, 프로그램 등이 부족하고, 지역사회에서 치료 및 재활할 수 있는 기관이 절대적으로 부족한 상황이다.

이에, 국가인권위원회(이하 ‘위원회’라 한다)는 2017년 「정신의료시설의 정신장애아동 인권증진을 위한 실태조사」를 실시하였으며, 이를 토대로 「국가인권위원회법」 제19조제1호에 근거하여 정책개선 방안을 검토하였다.

8) 「아동복지법」 제3조제1호에 따라 “아동”은 18세 미만인 사람을 말하고, 「청소년기본법」 제3조제1호에 따라 “청소년”은 9세 이상 24세 이하인 사람을 말한다. 한편 「청소년 보호법」 상 “청소년” 및 「아동·청소년의 성보호에 관한 법률」 상 “아동·청소년”은 각 19세 미만의 사람으로 정의하고 있다. 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제2조제4항은 미성년자인 정신질환자는 특별히 치료, 보호 및 교육을 받을 권리를 가진다고 규정하여 그 대상은 「민법」 상 성년에 이르지 않은, 즉 19세 미만인 사람을 말한다.

II. 판단 및 참고기준

「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」, 「정신장애인 보호와 정신보건의료 향상을 위한 원칙」(Principles for the Person with Mental Illness and Improvement of Mental Health Care), 「유엔아동권리협약」(UN Convention on the Rights of the Child), 캐나다 브리티시 콜롬비아주 「정신건강법」(The Mental Health Act), 호주 빅토리아주 「정신건강법」(The Mental Health Act) 등을 참고하였다.

III. 검토 및 판단

1. 아동·청소년기 정신건강의 중요성

2017년 보건복지부 「장애인 실태조사」에 의하면 정신장애의 발생 시기는 만 10~19세 23.3%, 만 20~29세 35.5%, 만 30~39세 21.0%로 조사된 바 있으며, 2018년 우리 위원회가 실시한 「정신장애인의 지역사회 거주·치료 실태조사」에 의하면 정신질환의 최초 발생 시기는 초등학교 및 중학교 12.4%, 고등학교 29.5%, 대학교 20.9%인 것으로 조사되어서 아동·청소년기에 정신질환의 발생률이 집중되고 있는 것이 확인된다⁹⁾.

아동·청소년기는 정체성의 형성, 독립에 대한 욕구 증가, 또래 관계 형성, 미래를 위한 준비 등 성인으로서 역할을 확립하는데 영향을 주는 시기이며, 동시에 정신건강의 문제에 취약한 시기이기도 하다. 특히 청소년기는 사회적, 신체적, 정신적으로 중요한 변화가 발생하며, 가족구조 및 학교, 사회 환경의 변화 등 모든 요소들이 청소년의 인성 및 성격에 영향을 끼치는 시기로 대인관계와 내적인 스트레스로 인한 정서·행동 문제가 다양하게 나타나며, 치료가 필요한 정신건강상의 증상을 보이기도 한다.

2016~2017년 보건복지부가 초·중·고 4,057명을 대상으로 실시한 「아동·청소년 정신장애 유병률 및 위험요인 연구」(이하 ‘아동·청소년 정신장애 유병률 조사’라고 한다)에서 만 6~17세의 학령기 아동·청소년 중 우울상태 35.7%, 중등도 이상의 불안상태

9) 1990년 미국 지역역학조사(Epidemiologic Catchment Area, ECA)에서도 처음으로 정신질환 증상이 나타나는 나이는 평균 16세였으며, 대부분의 질환이 25세 이하에서 발병한 것으로 조사된 바 있다.

11.7%, 문제행동 8.7%, 인터넷 고위험군 3.7%인 것으로 조사되었으며, 자살을 생각한 적이 있는 아동·청소년도 17.6%에 달하였고, 자살 시도 1.7%, 자해 5.8%로 조사됐다¹⁰⁾.

하지만 정신질환의 조기발견에도 불구하고 곧바로 검진이나 치료까지 연계되는 비율이 높지 않은 것으로 조사되고 있다. 1997년 학교정신보건사업 모델 개발 연구에서¹¹⁾ 도시 지역 초등학생을 대상으로 선별검사를 시행하였을 때 9.3%의 아동이 정신건강의학과와 정밀검사가 필요하다고 평가되었으나, 그 중 19.4%만이 정밀검사를 받았고, 정신질환이 있다고 평가된 아동 중 8%만이 정신건강의학과와 치료를 받은 것으로 조사되었다. 정신건강의학과와 진료 및 검사를 받지 않은 이유는 부모가 자녀의 정신건강문제를 중요하게 생각하지 않거나 정신질환에 대한 낙인 등 정신건강의학과 치료에 대한 주위의 부정적 시선을 의식하기 때문인 것으로 조사된 바 있다.

또한 보건복지부 「아동·청소년의 정신장애 유병률 조사」에서도 대상자의 17.3%가 정신건강 문제로 도움을 구한 적이 있는 것으로 조사되었으나, 도움 제공자는 전문의가 아닌 정신건강전문가 5.99%, 학교 내 상담교사 4.38%, 약사 3.38%였으며, 정신건강의학과 전문의 상담은 3.09%에 그쳤다.

2. 국제기준 및 법률적 근거

가. 국제기준

「유엔아동권리협약」은 모든 아동에게 생존권, 발달권, 보호권, 참여권 보장을 강조하고 있고, 특히 제24조에 ‘아동은 최상의 건강수준을 향유하고 질병의 치료와 건강의 회복을 위한 시설을 사용할 수 있는 권리가 있으며, 건강관리지원의 이용에 관한 아동의 권리가 박탈되지 않도록 노력해야할 것’을 규정하고 있다. 또한 같은 협약 제23조는 ‘장애아동의 특별한 보호를 받을 권리’를 보장하고 있는데, ‘장애아동의 가능한 전면적

10) 보건복지부가 2016~2017 실시한 「아동·청소년의 정신장애 유병률 및 위험요인 연구-초·중·고등학교 대상 학교 중심 연구」에 의하면 이 외에도 외상 후 스트레스장애 11.7%, 주의력결핍 과잉행동장애 10.8%, 적대적 반항장애 10.4%, 배설장애 8.9%, 범불안장애 5.2%, 사회공포증 5.2%, 틱 장애 5% 등 높은 유병률을 보인 것으로 조사됐다.

11) 「학교정신보건사업 모델개발 : 2. 도시형 초등학교 정신보건사업 모델개발」(신경정신학회 제36권 제3호, 1997)

인 사회동참과 문화적, 정신적 발전을 포함한 개인적 발전의 달성에 공헌하는 방법으로 그 아동이 교육, 훈련, 건강관리지원, 재활지원, 취업준비 및 오락기회를 효과적으로 이용하고 제공받을 수 있도록 계획되어야 한다'고 강조한다.

「정신장애인 보호와 정신보건의료 향상을 위한 UN원칙」(이하 'MI원칙'이라 한다, 1991년 채택)에서도 「유엔아동권리협약」에서의 이러한 철학과 원칙에 궤를 같이 하여 정신의료시설 내에서도 성장과 발육 단계에 있는 아동·청소년의 정서적·심리적·신체적 여건이 고려되어야 하기에 제2조에서 '특별한 보호를 받을 권리'를 권고하고 있다.

「MI원칙」에 의하면 정신장애인도 동등한 근본적 자유와 기본권 보장, 국제적으로 공인된 정신보건 종사자들의 윤리기준 적용, 의학검사의 강요금지, 비밀보장, 가능한 자신이 거주하는 지역사회에서 치료받을 권리, 기타 질환자와 같은 기준의 의료와 치료를 받을 권리, 전문가 처방에 의한 치료 및 진단적 목적으로의 약물치료, 동의에 의한 치료, 권리의 고지, 정신의료시설 내에서의 권리보장 및 비슷한 연령의 일반인 생활과 최대한 유사한 조건 제공, 가능한 자발적 입원의 원칙, 절차상 보호 조치, 정보 열람 등의 기준이 제시되고 있으며, 아동 및 청소년도 이러한 권리가 보장되어야 하는 것은 너무도 자명하다.

나. 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」

아동·청소년의 정신건강증진과 관련된 법률은 「아동복지법」, 「청소년기본법」, 「청소년복지지원법」, 「학교보건법」 등이 있으나, 정신질환이 있는 아동·청소년의 치료 및 정신건강서비스와 관련된 법률은 현재로서는 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」(이하 '정신건강복지법'이라 한다)이 유일하다.

1995년 제정된 구(舊) 「정신보건법」은 제2조제4항 기본이념에서 “미성년자인 정신질환자에 대하여는 특별히 치료, 보호 및 필요한 교육을 받을 권리가 보장되어야 한다”고 규정하였고 「정신건강복지법」으로 개정된 이후에도 관련 규정을 유지하고 있으나, 미성년자인 아동·청소년의 치료, 보호, 교육의 권리를 보장하기 위한 구체적인 치료 및 보호규정은 전무하다.

현행 「정신건강복지법」에는 아동·청소년의 입원기준이나 절차에 대한 별도의 규정이나 기준을 두고 있지 않기에 아동·청소년, 특히 미성년자에게도 성인과 동일한 입원 절차와 입원기간 등의 규정을 적용하고 있다. 아동·청소년도 같은 법 제41조 자의입원 규정에 근거해 본인 의사에 의한 입·퇴원이 가능함에도 불구하고 현실에서는 아동·청소년의 의견보다는 보호자의 의견이 우선되거나 경제적 이유로 같은 법 제42조에 따른 동의입원이나 제43조에 의한 ‘보호의무자에 의한 입원’(이하 ‘보호입원’이라 한다) 형태로 이뤄지고 있다. 한편 같은 법 제43조 보호입원 또는 같은 법 제44조 ‘특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장에 의한 입원’(이하 ‘행정입원’이라 한다) 등 비자의적인 입원이 필요하다고 인정되는 경우에 아동·청소년의 최초 입원기간은 성인과 동일하게 3개월이 적용된다.

또한 같은 법 제73조 전기충격요법·인슐린혼수요법·마취하최면요법·정신외과요법 등 일명 ‘특수치료’와 관련해서도 본인 또는 보호의무자에게 특수치료를 관하여 필요한 정보를 제공하고, 본인의 동의를 받되 본인의 의사능력이 미흡한 경우에는 보호의무자의 동의를 받아 시행할 수 있도록 하고 있어, 미성년 아동·청소년 환자의 경우 특수치료에 대한 충분한 설명과 정확한 정보를 제공받지 못해 치료과정에서 소외될 가능성이 높다. 더구나 의사능력 여부에 대한 판단 기준이 명시되어 있지 않아 단지 미성년자라는 이유로 본인의 의사와는 무관하게 보호의무자에 의하여 특수치료 결정이 이루어질 수 있다.

인권침해 논란이 끊임없이 제기 되고 있는 같은 법 제75조에 따라 치료 등의 목적으로 본인의사에 반하여 신체적 제한 등을 할 수 있는 ‘격리 및 강박’의 경우 2019년 3월 「격리 및 강박 지침」이 개정되면서 처음으로 19세 미만 아동·청소년 환자에 대해서 성인 기준의 50% 이내에서(격리 6시간, 강박 2시간) 처방될 수 있게 개선되었다. 다만 아동·청소년 환자에게 격리·강박이 불가피한 조치인지, 아동·청소년기도 연령별로 발달 및 성숙단계가 상이한데 ‘성인 기준의 50%’라는 일률적 기준을 적용하는 것이 적절한지 의문이다.

아울러 같은 법 제10조에 근거하여 5년마다 실시되고 있는 「정신질환실태(역학)조사」의 조사대상을 만 18세 이상으로 하고 있어서 아동·청소년기의 정신질환 유병률과 치료 실태에 대한 정확한 파악도 이뤄지지 않고 있으며, 아동·청소년기 정신건강의

중요성에 대한 사회적 인식조차 형성되지 못하고 있다.

3. 외국의 사례

가. 미국

아동 정신건강과 관련된 독립적이고 통합법인 「아동건강법」(Children's Health Act)의 정신건강에 관련된 B부분에 청소년 약물 및 정신건강서비스(Division B - Youth Drug and mental health services)를 두고 정신건강서비스별 센터, 보조금 지원, 기금, 평가 등에 관해 규정하고 있다. 입원과 치료는 주마다 다소 차이가 있다.

아동·청소년의 정신병원 입원 시 의사결정 권한은 각 주(州)별로 다르지만 부모의 동의에 의한 입원은 14개(26.9%) 주(州)이고, 부모 또는 미성년자(일정연령 이상)의 동의에 의한 입원은 13개(25.0%) 주(州)이고, 부모와 미성년자 모두의 동의에 의한 입원은 6개(11.5%) 주(州)이고, 미성년자(일정연령 이상) 스스로의 의사에 의한 입원은 15개(28.9%) 주(州)이다¹²⁾.

12) Kerwin et al(2015), Journal of Child & Adolescent Substance Abuse, 2015;24(3):166-176 참조

구 분	해당 주(州)	
미성년자	3	Indiana, Louisiana, Maine
12세 이상 미성년자	1	California
13세 이상 미성년자	1	Washington
14세 이상 미성년자	3	Alabama, New Mexico, Vermont
15세 이상 미성년자	1	Colorado
16세 이상 미성년자	5	Kentucky, Minnesota, Oklahoma, South Carolina, Tennessee,
14세 이상 미성년자 또는 부모	5	Connecticut, Idaho, Kansas, Michigan, Pennsylvania
16세 이상 미성년자 또는 부모	6	Illinois, Maryland, Massachusetts, Montana, New York, Texas
미성년자 또는 부모	2	Nebraska, New Hampshire
부모	14	Arizona, Delaware, DC, Florida, Georgia, Hawaii, Mississippi, Missouri, Nevada, New Jersey, North Carolina, North Dakota, Ohio, Oregon
미성년자/ 미성년자와 부모	1	Iowa
미성년자와 부모	5	Rhode Island, South Dakota(≥16), Virginia(≥14), West Virginia(≥12), Wisconsin(≥14)
규정없음	4	Alaska, Arkansas, Utah, Wyoming
	52	

매사추세츠 주(州)에 소재한 보스턴 아동병원(Boston Children's Hospital)은 정신의학 과적 치료가 필요한 8~17세 아동·청소년을 위해 16병상을 갖추고 있는데, 아동의 평균 재원기간은 7~10일 정도이다. 아동전문병원으로 모든 과와의 협진이 가능하며 전문의 이외에도 정신건강의학과간호사, 임상심리사, 사회복지사 등이 포함되어 있으며, 병원에서는 퇴원 계획에 학교로의 복귀 및 일상생활에 대한 조정, 약복용 관리 등 아동·청소년에게 중요한 모든 문제들을 다루고 있다. 병동 내에서는 평소에 입던 옷을 입는 것이 가능하며, 병동 내 두 명의 교사(각각 1~8학년, 9~12학년 담당)가 있어 주중에는 학과 과정을 이수할 수 있다.

위 주(州)에 소재한 매클린 병원(McLean Hospital)은 질병이나 연령대로 구별하여 병동을 운영하고 있는데, 치료 과정 등은 환자나 보호자와 같이 상의하고 있다. 환자들이 사복을 입는 것이 허용되며, 학생 환자들의 경우 대부분 입원 기간 중에도 학업을 유지할 수 있는 프로그램을 가지고 있다.

위 주(州) 정신보건법(Mental Health Act)에는 16세 이하의 아동·청소년 환자에 대한 전기충격요법 시행과 관련하여 위원 및 지명자의 의견이 일치하지 않으면 전기충격요법을 해서는 안 되고, 전기충격요법 시행의 승인은 문서화된 추천과 환자에 대한 적절한 이해가 있는 위원 및 지명자의 승인에 기초하여야 하고, 승인 기록은 영구히 보존되어야 한다고 엄격하게 규정하고 있다¹³⁾.

메릴랜드 주(州)에 소재한 존스홉킨스 병원(Johns Hopkins Hospital) 아동센터의 정신건강의학과에는 5~17세 아동·청소년 대상으로 15병상을 갖추고 있는데, 평균 재원기간은 5~10일이다. 치료팀에는 아동생활전문가(child life specialist)가 포함되어 아동이 병동 내 환경에 적응하고, 다른 아동들과 어울리며, 치료, 교육, 프로그램 등에 참여하는 전반적인 활동을 돕는다.

※ Iowa 주(州)의 경우 부모가 미성년자의 정신건강 치료를 원하는 경우 미성년자 혼자만의 동의로 입원이 가능한 경우도 있고, 부모와 미성년자 모두의 동의를 필요로 하기도 한다. 그래서 Iowa 주(州)는 부모와 미성년자 모두의 동의에 의한 입원과 미성년자 스스로의 의사에 의한 입원 모두 포함하였기 때문에 워싱턴 DC를 포함하여 52개 주(州)가 된다.

13) 하유정 등(2006), “정신질환자 인권증진을 위한 제도분석”, 국립서울병원 국립정신정보건교육연구센터, p.154.

나. 캐나다

브리티시 콜롬비아 주(州) 「정신건강법」(The Mental Health Act)에 의하면, 16세 미만의 환자는 다음과 같이 기관장이 승인한 의사의 진찰을 각 받아야 한다.

- (a) 환자가 입원한 날짜로부터 처음 2개월 이내
- (b) (a)에서 요구하는 2차 심사 후 3개월 이내
- (c) (b)에서 요구되는 심사 후 6개월 이내
- (d) (c)에서 요구된 검사 후 매 6개월 마다

입원과 치료, 퇴원 과정에는 가족, 학교, 지역사회 관계자 등이 모두 관여하며, 주간 병원에서는 학교 교육 과정이 제공된다. 또한 질환정도에 따라 병동을 구분하여 집중치료 병동에 있던 환자가 호전되면 일반병동이나 주간 병원 프로그램의 아래 단계로 이동하는 step-down 시스템으로 운영하고 있다.

일례로 같은 주(州)에 소재한 청소년 전문치료센터인 ‘메이플 치료센터(Maples Adolescent Treatment Centre)’는 전문의, 간호사, 사회복지사, 임상심리사, 교육담당자와 가족 등이 통합팀을 구성하여 청소년이 가족, 지역사회, 학교에서 기능을 회복할 수 있도록 다양한 프로그램을 제공한다. 치료는 외래와 입원이 모두 가능하나, 가능한 외래 이용을 원칙으로 하며 입원을 하더라도 평일에는 센터 내 학교에 다니도록 하고 있다.

또한 위 주(州) 내에는 아동·청소년이 지역의 병원처럼 찾아가서 상담할 수 있는 182개의 아동정신건강센터(Child & Youth Mental Health Center)가 운영 중인데, 사회복지사, 간호사, 심리학자, 교육자, 치료사, 의사 등이 멤버로 포함되고 있으며, 아동·청소년이 희망할 때 부모의 동의가 없어도 서비스를 이용할 수 있다.

다. 호주

빅토리아 주(州)의 「정신건강법」(The Mental Health Act)은 16세 미만의 아동·청소년은 부모 또는 후견인에게 치료 동의에 대한 권한이 있으나, 전기치료 등 특수치료에 대한 동의 권한은 18세를 기준으로 하고 있다. 따라서 18세 미만의 아동·청소년은 설령 본인이

동의하더라도 부모 또는 후견인이 동의하지 않으면 특수치료를 시행할 수 없다. 다만 정신건강위원회(Mental Health Tribunal)가 치료 승인을 결정하는 경우는 예외로 하고 있다. 또한 18세 미만자에 대한 강제입원 치료명령(inpatient treatment order)이나 지역사회 치료명령(community treatment order)은 3개월 이상을 명할 수 없도록 규정하고 있다.

라. 소결

이상에서와 같이 영미권 국가들은 아동·청소년의 경우에는 입원기간을 최단기화하고 있으며, 입원 환경은 비슷한 연령대의 아동·청소년의 일반생활과 최대한 유사하도록 보장하고 있고, 무엇보다도 입원 및 치료기간 중에도 학교교육이 이뤄질 수 있도록 환경을 조성하고 있다. 또한 입원 치료가 이루어지는 병원의 경우 아동·청소년을 위한 전문병원 또는 센터를 두고 있으며, 의료전문가 이외에 교사나 아동전문가들이 병동생활에 관여하여 협력적인 아동 지원체계를 유지하고, 퇴원 이후에도 지역사회 서비스 및 교육기관과 자연스럽게 연계되도록 도움을 주고 있다.

입원 및 치료에 있어서 아동·청소년의 자기결정에 대한 연령기준은 각 나라별로 상이하지만 아동·청소년의 자기결정과 보호자의 동의에 있어 조화와 균형을 이루고자 노력하고 있다.

4. 정신의료기관 및 관련 시설 현황

2016년 말 우리나라 정신의료기관은 1,513개소인데 반해, 아동·청소년 전문 정신건강의료기관은 17개 시·도 중 서울 7개, 경기 4개, 부산 3개, 대구 2개 등 8개 지역 21개소에 불과하다¹⁴⁾.

퇴원 이후 사회복귀를 지원하는 정신재활시설은 국내에 304개소가 있으나 아동·청소년을 지원할 수 있는 시설은 12개소에 불과하다. 이 또한 서울지역에 밀집되어 있어서 서울 외 지역에 거주하는 아동·청소년을 위한 정신재활시설은 전무한 상황이다.

14) 아동·청소년 전문 정신병동을 가진 정신의료기관은 서울 7개, 부산 3개, 대구 2개, 인천 1개, 경기 4개, 강원 1개, 전북 1개, 경북 1개, 제주 1개이다.

2016년 발표된 「정신건강 종합대책」에도 ‘아동·청소년의 학업지원 및 사회복귀를 위한 정신재활시설을 설치 운영한다’는 계획이 마련되었으나 대책 발표 이후 서울지역에 1개소만 확충되어 12개소에 그치고 있다.

2018년 전국 시·도별 17개소의 광역형 정신건강복지센터와 자치구별 226개소의 기초 정신건강복지센터가 운영 중이지만 중증정신질환자를 위한 서비스가 중심이며 아동·청소년 관련 사업은 초기평가, 사례관리, 의료기관 연계 및 의료비 지원, 자살예방 등에 국한되고 있다. 아동·청소년에 특화하여 정신질환의 예방과 조기발견, 치료가 가능한 정신건강복지센터는 전국에 총 3개소(고양시, 성남시, 수원시)에 불과하다.

「아동복지법」에 의한 지역아동센터, 「청소년복지지원법」에 의한 청소년상담센터(Community Youth Safety-Net : CYS-Net) 등은 아동과 위기청소년에 대한 상담과 복지지원이 중심이며 정신건강 관련 전문인력 등이 배치되어 있지 않아서 정신건강에 대한 상담이나 대처에는 한계가 있다. 학교 내 복지센터(Wee 센터/Wee Class 등) 등은 아동·청소년의 정신건강 문제를 담당할 매우 중요한 역할을 수행할 수 있지만 인력이나 예산 등의 한계로 정신건강에 대한 전문성을 갖고 있다고 보기 어렵다.

5. 정신의료기관 입원 아동·청소년 인권 관련 실태

우리 위원회가 2017년 정신의료기관에 입원경험이 있는 10세~24세의 아동·청소년 103명을 대상으로 실시한 「정신의료시설의 정신장애아동 인권증진을 위한 실태조사」 결과에 의하면, ‘원하지 않게 입원했다(비자의·강제입원)’는 아동·청소년은 38.8%이며, ‘원할 때 병원에 갈 수 없었다’는 응답도 18.4%였다.

응답자의 33.0%는 ‘치료과정에서 자신의 병명과 치료 계획에 대해 자세한 설명을 듣지 못했다’고 답했으며, ‘환자의 권리와 의무에 대한 고지에 대해 입원 시 설명을 듣지 못했다’는 응답도 25.2%에 달했다.

입원 기간 동안 격리 경험율은 43.7%, 강박 경험율도 25.2%인 것으로 조사되었는데, 격리 및 강박을 경험한 응답자의 42.9%는 격리·강박을 실시하는 이유에 대해 설명을

듣지 못했으며, 34.7%는 격리 시 의사 또는 치료 담당자로부터 ‘적절한 보살핌(물이나 음식물 제공, 화장실 이용, 혈압 또는 맥박 체크)을 받지 못하였다’고 답하였다.

치료담당자에게 털어놓은 비밀을 다른 사람들이 알게 된 경우가 있는지에 대해 응답자의 19.4%가 ‘치료내용에 대한 비밀보호가 이뤄지지 않고 있다’고 응답했다.

또한 응답자의 26.0%는 입원 시 교육 기회를 제공받지 못했으며, 46.6%는 입원 기간 중에 인터넷 혹은 전화사용을 금지 당한 적이 있으며, 35.9%는 입원 기간 중에 맞거나 괴롭힘을 당한 적이 있는 것으로 조사됐다. 폭력이나 괴롭힘 경험자 중 40%는 의사나 치료 담당자로부터 즉각적 도움을 받지 못한 것으로 조사됐다.

응답자의 56.3%는 퇴원 시 사회복지프로그램에 대한 안내를 받지 못했고, 49.5%는 퇴원 후 지역사회에 잘 적응할 수 있도록 도와주는 프로그램에 참여하지 못한 것으로 조사됐다.

입원경험이 있는 아동·청소년들은 입원기간 중 다양한 교육, 대인관계 훈련이나 마음을 다스리는 방법을 지도해줄 수 있는 프로그램, 외부와 연계된 공부, 도서대여 프로그램, 인터넷·영화·도서대여, 산책 및 취미활동, 음악감상 등 다양한 프로그램에 대한 욕구를 표현하고 있으나, 대부분의 정신의료기관은 성인과 같은 시설에서 유사한 치료내용과 서비스를 제공하였을 뿐 아동·청소년에 특화되고 전문화된 서비스를 제공하지 못하고 있는 것으로 조사됐다.

한편 정신의료기관 종사자 160명을 대상으로 조사한 결과, 응답자의 61.3%는 ‘아동·청소년을 위한 별도의 프로그램을 운영하지 않는다’고 답했으며, 46.9%는 기관 내 아동·청소년을 위한 전문의나 치료사가 없으며, 50.7%는 ‘아동·청소년을 위한 별도의 지침이 없다’고 응답했다.

또한 일부 종사자는 아동·청소년이 스스로의 권익을 위해 최선의 선택을 하는 것에 제한이 있기 때문에 당사자가 아닌 보호자와 진료 혹은 치료 과정에 대해 의논하게 된다고 조사되었다.

6. 개선방안

가. 「정신건강복지법」 및 하위 법령에 아동·청소년의 치료 및 보호, 교육에 관한 규정 신설 등

정신의료기관의 치료가 필요한 아동·청소년에게 적용될 수 있는 현행 근거 법률은 「정신건강복지법」이 유일하지만 같은 법은 기본이념만 규정하고 있을 뿐 입원, 치료 등에 있어 미성년자인 아동·청소년을 위한 구체적인 별도의 규정이나 기준을 두고 있지 않다.

그리고 아동·청소년의 입원 및 치료는 정신건강증진시설장과 보호의무자의 책임 하에 놓일 수밖에 없기 때문에 이들의 책임과 의무 규정을 강화할 필요가 있으며, 정신의료기관의 제한된 치료환경은 아동·청소년이 보장받아야 할 생존권, 발달권, 보호권, 참여권 등을 침해할 가능성이 많기 때문에 입원기간을 단축하거나 제한적 조치를 최소화할 필요가 있다. 따라서 미성년자인 아동·청소년에 대하여 「정신건강복지법」 및 하위 법령 등에 아래와 같은 규정이 요구된다.

1) 입원기간의 최단기화를 위한 규정

성인과 달리 아동·청소년의 치료와 보호는 부모를 비롯한 가족의 결합과 협력에 의한 치료가 필수적이기 때문에 보호자의 의사와 동의가 전제되어야 하며, 입원은 가능한 최단기화하고 빠른 시일 내에 가정과 지역사회로 복귀할 수 있도록 기회를 제공하여야 한다.

따라서 「정신건강복지법」 제43조는 보호의무자에 의해 비자의 입원이 필요하다고 인정된 경우에 입원연장심사를 최초 입원 후 3개월로 하고 있는데, 아동·청소년의 경우 이보다 짧게 규정할 필요가 있다. 또한 같은 법 제44조 및 제62조에 따른 행정입원의 경우 그 해제 기간을 3개월로 하고 있으나 아동·청소년의 경우 그 기간을 단축할 수 있는 규정이 필요하다.

또한 「정신건강복지법」에 정신질환자나 그 밖에 정신건강상 문제가 있는 사람은 보건복지부령으로 정하는 입원등 신청서를 정신의료기관등의 장에게 제출함으로써

그 정신의료기관등에 자의입원등을 할 수 있다고 보호입원은 정신의료기관등에서 입원치료 또는 요양을 받을 만한 정도 또는 성질의 정신질환이 있으면서, 자신의 건강 또는 안전이나 다른 사람에게 해를 끼칠 위험이 있는 경우에 한해서 예외적으로 인정되는 규정임에도 불구하고, 아동·청소년이라는 이유로 보호자의 의견이나 경제적 이유로 보호입원이 선호되는 것은 적절하지 않다. 아울러 입원형태는 치료효과와 퇴원절차에도 직접적인 영향을 미치기 때문에 아동·청소년 환자의 입원형태 결정은 중요한 의미를 가진다.

따라서 미국의 일부 주(州)와 호주에서 시행하고 있듯이 일정 연령에 이른 아동·청소년의 경우에는 치료 및 입원에 있어서 본인의 의사가 존중될 수 있도록 특칙을 마련하여 시행할 필요가 있다.

2) 특수치료에 대한 보호의무자 동의에 대한 규정

「정신건강복지법」 제73조는 정신의료기관이 구성하는 협의체에서 특수치료를 결정한 경우 본인 또는 보호의무자에게 특수치료에 관하여 필요한 정보를 제공하고, 환자 본인의 동의를 받되 본인의 의사능력이 미흡한 경우에는 보호의무자의 동의를 받도록 규정하고 있다. 한편 같은 법 시행령 제36조제4항은 정신의료기관이 구성하는 협의체에서 정신질환자에 대한 특수치료를 결정한 경우에는 지체 없이 그 내용을 본인 및 보호의무자(보호의무자가 있는 경우만 해당한다)에게 통보하여야 한다고 규정하고 있다.

설령 특수치료가 고도의 의료전문영역이므로 의료진이 아동·청소년 환자에게 충분한 정보를 제공한다고 해도 성인과 같이 치료예후 등에 대한 다각적인 고려를 할 수 있다고 보기는 어려울 수도 있으나, 특히 정신과 치료의 경우 당사자의 동의와 자발성이 치료 효과에 큰 영향을 미친다는 것은 자명한 사실이므로 특수치료의 당사자에게 치료에 대한 충분한 설명과 정확한 정보를 제공해야 할 것이다. 따라서 「정신건강복지법」 시행령 제36조제4항에서 규정되어 있는 것과 같이 「정신건강복지법」 제73조제1항에 따라 특수치료를 결정한 경우에는 지체 없이 그 내용을 본인 및 보호의무자에게 통보하여야 한다고 개정하여 당사자인 아동·청소년 환자의 알권리 및 자기결정권을 보장하기 위해 노력을 기울일 필요가 있다.

또한 의사능력의 여부를 판단하는 기준이 명확하지 않아 의료진의 경험적·주관적 판단에 크게 의존할 수밖에 없으며, 미성년자 아동·청소년이 의사능력을 가지고 있다고 판단되는 경우라도 본인의 의사만으로 특수치료를 결정할 수 있는지 논란이 있을 수 있다. 따라서 아동·청소년의 경우에는 미국 매사추세츠 주(州)와 호주의 사례에서 보듯이 일정 연령을 기준으로 하여 그 연령에 이르지 못한 아동·청소년의 특수치료는 본인의 동의 여부와는 무관하게 보호의무자의 동의를 반드시 받도록 하거나, 특수치료를 결정하는 협의체에서 미성년 아동·청소년의 의사능력 여부를 함께 판단하여 보호의무자의 동의 이외에 특수치료 대상자인 아동·청소년의 동의를 받도록 개정할 필요가 있다.

3) 아동·청소년에 대한 치료·보호 의무 규정

학령기 아동·청소년은 교육을 받을 권리와 유·무형의 폭력으로부터 보호받을 권리가 있음에도 불구하고 위원회의 2017년 실태조사 결과에서 아동·청소년은 입원 기간 중 교육기회를 제공받지 못하였고, 폭력 및 괴롭힘을 당한 경험이 있으며, 폭력과 괴롭힘으로부터 즉각적인 도움을 요청하였으나 도움을 받지 못하였던 것으로 확인하였다. 이는 관련 규정의 부재로 인해 정신의료기관을 비롯한 정신건강증진시설에서 위 권리에 대한 인식수준이 낮고, 결과적으로 관련 조치가 미흡했기 때문으로 보인다.

따라서 「정신건강복지법」 제6조 정신건강증진시설의 장의 의무에 ‘정신질환자가 미성년자인 아동·청소년인 경우에는 치료·보호 그리고 교육을 위해 적극적으로 노력하여야 할 것’ 등 의무 규정을 두는 것이 필요하다.

4) 정신의료기관의 아동·청소년 병동시설 및 인력 기준

정신의료기관이 갖추어야 할 시설 및 장비 기준은 「정신건강복지법 시행규칙」 제11조제1항 관련 [별표3]에서 명시하고 있으나, 아동·청소년 병동에 대한 시설기준은 일반 입원실 바닥면적의 2/3 이상으로 규정하고 있는 소아용 입원실의 경우가 유일하다.

또한 같은 시행규칙 제11조제2항 관련 [별표4]에서 정신의료기관의 종사자 수는 입원환자 60명당 정신건강의학전문의 1명, 13명당 간호사 1명, 100명당 정신건강전문요

원 1명으로 규정하고 있다. 그런데 이러한 기준은 OECD 국가 기준에 상당히 미달되는 수준¹⁵⁾이며, 성인과 달리 미성년자인 아동·청소년은 권리보장 절차가 있어도 이를 적극적으로 이용할 수 없기 때문에 정신의료기관 및 종사자의 특별한 관심과 세심한 돌봄이 요구되고 이를 위해서는 보다 많은 전문인력의 배치가 필요하다.

따라서 미성년자인 아동·청소년에 대한 특별한 돌봄을 위해서 아동·청소년 전문병동의 시설기준 및 인력기준을 마련할 것이 요구된다.

5) 정신의료기관의 「아동·청소년 환자 인권보호 지침」 마련

「MI원칙」 13에서도 ‘정신의료기관 내의 환경 및 생활조건은 비슷한 연령의 일반인 생활과 최대한 유사해야 할 것’을 명시하고 있고, 외국의 경우 아동·청소년 입원 시 발달 상태 및 질환 정도를 고려하여 치료, 보호 및 교육환경을 보장하고 있는 반면에 우리는 별도의 기준이 마련되어 있지 않다. 아동·청소년기는 정신질환의 초발시기로 치료환경과 경험이 이후 치료태도에 큰 영향을 미칠 수 있는데, 질환 정도와 연령 등이 고려되지 않은 병실환경에 아동·청소년이 놓이게 되는 경우 정신질환 또는 정신의료기관에 대한 부정적 인식을 갖게 할 가능성이 크다.

우리나라의 경우도 질환의 정도와 연령을 고려한 병실환경을 제공하고, 폭력 및 괴롭힘으로부터 특별하게 보호받으며, 교육권이 보장될 수 있도록 하고, 비슷한 연령의 아동·청소년과 최대한 유사한 생활조건을 제공하는 등 아동·청소년의 인권보호를 위한 세부내용을 구체화하여 「아동·청소년 환자 인권보호 지침」을 마련하고, 모든 정신의료기관이 실행할 수 있도록 하는 것이 요구된다.

그리고 위원회 2017년 실태조사에서 문제점으로 지적되었듯이, 격리 및 강박의 경우 미성년자인 아동·청소년에 대한 특별한 규정이 없었기 때문에 아동·청소년 입원 환자 에게도 성인과 동일한 격리·강박 등의 조치가 이뤄지고 있다. 반면 미국 뉴욕 주에서는 9-17세 아동·청소년에게는 성인과 달리 1시간, 9세 이하의 아동은 30분 이하로 그 시간

15) OECD 국가 중 인구 1천명당 정신과 의사 수는 2015년 기준으로 독일 0.22명, 영국 0.18명, 캐나다 0.17명, 호주 0.16명, 대한민국 0.07명, 인구 10만 명당 정신보건간호사 수는 2011년 기준으로 독일 56.1명, 영국 80.7명, 캐나다 64.8명, 호주 79.7명, 한국 13.7명이다.

을 단축하여 규정하고 있으며, 격리·강박이 아닌 대안적 조치가 강구되고 있다¹⁶⁾.

우리나라의 경우도 앞서 본 바와 같이 2019. 3.에 아동·청소년 환자에 대한 「격리 및 강박 지침」이 개정된 것은 환영할 만한 성과이지만, 미성년자인 아동·청소년에게는 격리·강박이 아닌 대안적 조치를 우선하고, 격리·강박은 최후의 수단임을 명문화하고, 아동·청소년의 나이에 따라 그 기준을 세분화 하는 것이 바람직하다. 또한 질환 정도와 연령을 고려한 병실환경을 제공하고, 폭력 및 괴롭힘으로부터 특별하게 보호받으며, 교육권이 보장될 수 있도록 하고, 비슷한 연령의 아동·청소년과 최대한 유사한 생활조건을 제공하는 등 아동·청소년의 인권보호를 위한 세부내용을 구체화하여 「아동·청소년 환자 인권보호 지침」을 마련하는 것이 요구된다.

나. 아동·청소년 대상 정신질환실태(역학)조사의 주기적 실시

「정신건강복지법」 제10조에 근거하여 5년 주기로 정신질환실태(역학)조사를 실시하고 있으나 조사대상을 만 18세 이상으로 하여 미성년 아동·청소년기의 정신질환에 대한 유병률이나 치료실태 등이 정확하게 파악되지 않고 있다.

정신질환은 무엇보다 빠른 초기검진과 치료가 중요한 만큼 아동·청소년기의 특성을 반영한 조사 기준과 방법을 적용하여 정확한 유병률과 그에 대한 치료 연계 실태를 파악하고 조사 결과를 토대로 아동·청소년기 정신건강의 중요성 및 적절한 예방과 치료에 대한 사회적 인식을 갖게 하는 것이 필요하다. 특히 정신질환실태(역학)조사는 「정신건강 종합대책」의 기초자료가 되는 만큼 아동·청소년기 정신질환 예방과 치료 대책 마련을 위해서 반드시 추진되어야 할 사항이라 할 수 있다.

정부도 미성년 아동·청소년기의 유병률에 대한 중요성을 인식하고, 아동·청소년의 특성을 고려하여 2016~2017 「아동·청소년 정신장애 유병률 조사」를 실시한 바 있다. 그러나 아동·청소년기 정신장애 유병률 조사를 일회성으로 그칠 것이 아니라 정신질환 실태(역학)조사에 포함하여 주기적으로 실시할 필요가 있다.

16) 격리 및 강박 관련 실행 지침(Implementation Guidelines : 14 NYCRR§1526.4 Restraint and Seclusion, New York Office of Mental Health)

다. 아동·청소년 전문 정신의료기관 및 정신재활시설의 지역별 확충

정신질환에 대한 조기 초기검진 및 치료체계의 활성화는 재발률 및 재입원율의 감소와 중증·만성화 예방에 직접적인 관련이 있기 때문에 아동·청소년기에 조기 개입할 필요성이 절실하다. 그러나 정신의료기관의 치료가 필요한 아동·청소년의 치료 연계율이 높지 않은 것이 현실인데, 이는 정신질환 자체에 대한 부정적 인식과 성인 중심의 정신의료기관에 대한 거부감 때문일 수 있다.

캐나다 브리티시 콜롬비아 주(州)의 사례에서와 같이 아동·청소년이 외부시설의 예약을 받지 아니하면서 쉽게 접근할 수 있는 전문병원과 아동·청소년에게 특성화된 정신재활시설의 확충이 필요하다. 특히 성장·발육단계에 있는 미성년자인 아동·청소년은 단순히 임상학적 접근보다는 가족·학교·지역사회와의 연계가 중요하고, 치료에 있어서도 정신의학전문의 이외에 임상심리전문가, 아동심리전문가 등 전문가들이 협력적으로 참여할 필요가 있다. 그러나 국내에는 의료인력 외 아동·청소년 전문가들이 참여하여 아동·청소년의 일상적인 기능을 회복할 수 있도록 지원하는 프로그램을 제공하는 전문병원은 드물다.

아동·청소년의 정신건강에 대한 관심이 증가하면서 2016년 「정신건강 종합대책」에 아동·청소년에게 특화된 정신재활시설의 설치 및 운영계획이 포함된 만큼, 아동·청소년이 쉽게 접근할 수 있는 아동·청소년 정신의료기관과 정신재활시설을 최소한 17개 시·도에 각 1개 이상은 설치·운영하여야 한다.

라. 아동·청소년 권리보장 관련 정신의료기관 종사자의 인식 제고

「정신건강복지법」 제70조는 ‘정신건강증진시설의 장과 종사자는 인권에 관한 교육을 받아야 한다’고 규정하고 있고, 같은 법 시행규칙 제50조제1항은 인권교육의 내용, 인권교육 시간 및 방법에 대해 규정하고 있다.

위원회 2017년 실태조사 결과, 대다수 아동·청소년의 입원유형이 보호입원이고 상당수의 아동·청소년이 치료과정에서 자신의 병명과 치료계획, 환자의 권리와 의무, 격리 및 강박 시 그 사유 등에 대해 ‘설명을 듣지 못했다’고 응답하였고, 종사자들도 아동·청



소년이 스스로의 권익을 위해 최선의 선택을 하지 못하는 경우가 있어서 보호자와 진료 혹은 치료 과정에 대해 의논하게 된다고 진술한 점 등을 고려할 때, 정신건강증진 시설의 종사자들은 당사자인 아동·청소년보다는 그들의 보호자에게 치료에 대해 설명하는데 그치고 있을 가능성이 크다. 또한 아동·청소년들은 치료과정에서의 비밀보장, 폭력 및 괴롭힘으로부터 즉각적인 도움을 받지 못하고 있다고 느끼는데, 이는 정신의료 기관 및 종사자가 마땅히 보호해야 할 아동·청소년 환자의 인권을 침해한 행위에 해당할 수 있다.

정신의료기관에서의 경험은 향후 치료에 대한 태도와 직결되고 치료경과와 예후는 물론이고 아동·청소년기 전반에 걸쳐 영향을 미칠 가능성이 있다. 따라서 정신의료기관 종사자의 아동·청소년 권리보장에 대한 인식의 증대 및 실천의 필요성이 절실하므로 정신의료기관 종사자에 대한 인권교육 시 아동·청소년의 권리보장에 대한 내용이 포함될 필요가 있다.

이에 현행 「정신건강복지법 시행규칙」 제50조제1항에 규정된 인권교육의 내용에 ‘정신건강시설에서 아동·청소년 권리에 관한 사항’을 추가할 필요가 있다고 판단된다.

IV. 결론

이상과 같은 이유로 국가인권위원회는 「국가인권위원회법」 제25조제1항에 따라 주문과 같이 권고한다.

2018. 12. 20.

국가인권위원회 상임위원회

위원장 최영애 위원 정상환 위원 최혜리 위원 정문자

6

2019. 2. 21.자 결정 【정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률 일부개정법률안에 대한 의견표명】

【결정사항】

국회의장에게 정신의료기관 퇴원사실을 환자 동의 없이 정신건강복지센터의 장 등에게 통보하는 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률 일부개정법률안」은 「헌법」 제10조 및 제17조에 따른 개인정보자기결정권 및 사생활의 비밀과 자유를 침해할 소지가 있고, 정신질환을 이유로 한 차별행위에 해당할 수 있을 뿐만 아니라 법률안 개정의 목적 달성을 위한 적합한 수단이라고 보기도 어렵다는 의견을 표명

【결정요지】

개정법률안은 “자·타해/범죄/치료중단의 우려가 있는 퇴원환자에 대한 체계적인 관리와 지원을 위해 퇴원사실을 정신건강복지센터의 장 등에게 공유”하겠다는 것을 입법취지로 하고 있어서 정신질환자를 비롯한 공공의 이익이 될 수 있으므로 목적의 정당성은 인정된다고 할 것이나 퇴원환자에 대한 합리적인 지원방안을 고려하지 않은 채 본인동의 없이 개인민감정보에 해당하는 정신과 치료경력 및 범죄전력을 공무수행사인과 일반사인에게 제공하고 이를 통해 해당 환자를 국가의 관리대상에 임의로 귀속시키려 하는 점, 기본권침해의 원인행위인 위험성에 대한 판단을 정신과전문의 1인에게 위임하고 그에 대한 판단기준도 법령에 구체적으로 명시하고 있지 않은 점, 개정 목적은 현행법 제64조(외래치료명령 등)를 적용함으로써도 달성가능한 점, 본질적으로 환자에 대한 체계적인 지원은 정신건강복지센터의 인력 보강 및 기능 강화 등 사회적 인프라가 마련되었을 때 실현될 수 있다는 사실 등을 종합적으로 고려해 볼 때, 일부개정법률안은 「헌법」 제10조 및 제17조가 보장하는 개인정보자기결정권 및 사생활의 비밀과 자유를 제한함에 있어 과잉금지원칙을 준수하였다고 보기 어려움 또한 치료경력 등 의료정보 및 범죄전력을 본인 동의 없이 제공하고 관리하는 것은 정신질환자를 잠재적 범죄자로 여겨 낙인과 편견을 강화하는 것으로서 과거 환자로서의 치료 또는 입원기록은 그 자체만으로 현재 또는 미래의 정신질환을 판단하는 근거가 될 수 없고 치료에 대한 비밀은 존중되어야 하며, 정신질환이 있다는 이유로 차별받아서 안 된다는 MI원칙은 물론, 의료 및 복지서비스 이용 시 정신질환자의 자기결정권을 존중하여야 한다는 「정신건강복지법」의 기본이념에도 반하는 것임

【참조조문】

「헌법」 제10조, 제17조, 제37조 제2항, 「정신장애인 보호와 정신보건의료 향상을 위한 원칙 (Principles for the Protection of Persons with Mental Illness and for the Improvement of Mental Health Care, 1991)」 원칙1, 원칙4, 원칙6, 원칙9, 원칙11, 「정신건강복지법」 제2조, 제42조, 제43조, 제52조, 제64조, 「개인정보보호법」 제18조 및 제23조, 「의료법」 제21조, 「형의 실효 등에 관한 법률」 제6조

【주 문】

국가인권위원회는 국회의장에게, 정신의료기관 퇴원사실을 환자 동의 없이 정신건강복지센터의 장 등에게 통보하는 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률 일부개정법률안」은 「헌법」 제10조 및 제17조에 따른 개인정보자기결정권 및 사생활의 비밀과 자유를 침해할 소지가 있고, 정신질환을 이유로 한 차별행위에 해당할 수 있을 뿐만 아니라 법률안 개정의 목적 달성을 위한 적합한 수단이라고 보기도 어렵다는 의견을 표명한다.

【이 유】

I. 의견표명 배경

국가인권위원회는 정신질환자가 인간 고유의 존엄성을 바탕으로 치료받을 수 있도록 보장하는 것이 우리 사회의 인권수준을 가늠하는 주요한 척도가 된다고 보고 있다. 이에 우리 위원회는 2009년 ‘정신장애인 인권보호와 증진을 위한 국가보고서’의 작성 및 권고를 비롯하여, 정신질환을 이유로 한 차별이 우리사회에 용납되지 않도록 각종 법령 및 제도·관행의 개선을 권고해 왔다.

그런데 최근 일부 정신질환자에 의한 범죄가 언론에 부각되면서, 정신질환자에 대한 관리를 목적으로 하는 개정법률안들이 잇따라 발의되고 있다. 그 중 광상도의원(2018. 10. 31.), 강석호의원(2018. 12. 6.), 정춘숙의원(2019. 1. 7.)이 대표발의한 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률(이하 ‘정신건강복지법’이라고 한다)」의 각 일부개정법률안(이하 ‘개정법률안’이라 한다)은 환자 동의 없는 개인정보 제3자 제공 및 활용을 내용으로 하고 있어, 정신질환자의 개인정보자기결정권 등을 침해할 소지가 크므로, 「국가인권위원회법」 제19조 제1호에 따라 검토하였다.

II. 판단 및 참고 기준

「헌법」 제10조, 제17조, 제37조 제2항과 「정신장애인 보호와 정신보건의료 향상을

위한 원칙(Principles for the Protection of Persons with Mental Illness and for the Improvement of Mental Health Care, 1991)(이하 ‘MI원칙’이라고 한다.)」 원칙1, 원칙4, 원칙6, 원칙9, 원칙11 등을 판단기준으로 하였으며, 「정신건강복지법」 제2조, 제42조, 제43조, 제52조, 제64조와, 「개인정보보호법」 제18조 및 제23조, 「의료법」 제21조, 「형의 실효 등에 관한 법률」 제6조 등을 참고기준으로 하였다.

Ⅲ. 판 단

「헌법」 제10조에서 도출되는 자기결정권은 국가의 간섭 없이 사적 사안에 대해 스스로 결정할 권리를 의미하며, 「헌법」 제17조에 보장된 사생활의 자유란 사생활을 공개당하지 않을 권리와, 사생활의 자유로운 형성 및 전개를 타인으로부터 방해받지 않을 권리, 자신과 관련한 각종 정보를 스스로 통제할 수 있는 권리 등을 의미한다.

이와 관련, 대법원은 개인정보 유출로 인한 사생활 침해 사건의 위법성을 판단하면서, ‘개인정보자기결정권’은 “인간의 존엄과 가치, 행복추구권을 규정한 「헌법」 제10조 제1문에서 도출되는 일반적 인격권 및 「헌법」 제17조의 사생활의 비밀과 자유에 의하여 보장되는 것으로, 자신에 관한 정보가 언제 누구에게 어느 범위까지 알려지고 또 이용되도록 할 것인지를 그 정보주체가 스스로 결정할 수 있는 권리”라고 정의한 바 있다. 그러면서 개인정보를 대상으로 한 조사·수집·보관·처리·이용 등의 행위는 원칙적으로 개인정보자기결정권에 대한 제한에 해당되므로, 개인정보를 수집하는 경우 그 목적에 필요한 최소한으로만 이루어져야 한다고 판시하였다(대법원 2017. 4. 7. 선고 2016도13263 판결).

우리 위원회도 개인정보자기결정권은 인간으로서의 존엄과 가치를 유지하고 행복을 추구하며 자신의 삶을 주체적으로 살아가는데 기초가 되는 권리로 보고 있으며, 따라서 부득이 국가 등으로부터 개인정보가 수집·처리 되더라도 필요 최소한도에서만 허용되어야 하고, 관련 입법의 제정 및 개정은 비례원칙에 의한 정합성 확보가 전제되어야 한다는 입장이므로, 개정법률안 역시 동일한 기초에서 살펴보았다.

개정법률안은 “자·타해/범죄/치료중단의 우려가 있는 퇴원환자에 대한 체계적인 관

리와 지원을 위해 퇴원사실 등을 공유”하겠다는 것을 입법취지로 하고 있고, 이는 정신질환자를 비롯한 공공의 이익이 될 수 있으므로, 목적의 정당성은 인정된다 할 것이다.

다만, 수단의 적합성 및 침해의 최소성과 관련하여, 아래와 같은 이유로 개정법률안은 우려되는 바가 있다.

첫째, 개정법률안은 자·타해 위험성이 있거나, 특정강력범죄전력이 있거나, 치료중단의 위험성이 있는 정신질환자의 퇴원사실 또는 특정범죄전력을 정신건강복지센터의 장 등에게 제공함으로써 체계적으로 지원하고 관리하겠다는 것이므로, 그 효과는 정신건강복지센터의 전문인력이 해당 환자들을 충분히 사례관리 할 때 비로소 달성 가능할 것이다.

그런데 정신건강복지센터 사례관리요원 1인이 평균 70~100명의 환자를 지원하고 있는 현실¹⁷⁾에 비추어 볼 때, 정신건강복지센터에 대한 인력보강 및 기능강화 등 근본적인 문제의 해결 없이 동의도 하지 않은 환자의 퇴원사실을 공유한다고 해서 입법목적이 달성될 수 있을 것이라고 기대하기는 어려울 것이다.

둘째, 개정법률안은 퇴원예정환자가 정신건강복지센터 등으로 자신의 퇴원정보를 제공하는 것에 대해 동의하지 않아 지역사회에서 체계적인 지원·관리가 되지 않으므로, 본인 동의 없이도 퇴원사실을 통보할 수 있도록 법을 개정하여 퇴원정보제공율을 높이겠다는 점에 착안하고 있다.

2018년 보건복지부 내부자료에 따르면, 퇴원사실 통보에 동의한 환자 비율은 10%에 이를 정도로 매우 저조한 것이 사실이다. 2018년 우리 위원회가 실시한 정신질환자 대상 실태조사 결과에 따르면, 응답한 퇴원환자의 90%는 지역사회 연계 치료에 대한 욕구가 있는 반면 퇴원환자의 46%는 퇴원 시 지역사회에서 이용 가능한 서비스 정보를 제공받지 못하였다고 응답하였다. 이들 자료를 종합하면 퇴원을 앞둔 다수의 환자들은 퇴원 이후 지역사회 연계 치료에 대한 욕구는 있으나 퇴원 시 정신의료기관으로부터 정신건강복지센터 등에게 퇴원사실 등 정보를 제공함으로써 본인이 연계 되는 이익에

17) 이만우(2018), 정신질환자 범죄 예방 및 치료 지원을 위한 정책방안, 국회입법조사처 이슈와 논점 제1499호.

관한 충분한 정보를 제공받지 못하여 정보 제공에 비협조적인 태도를 보이고 있음을 알 수 있다.

이렇듯 퇴원에정환자는 자신의 정보를 정신건강복지센터에 제공함으로써 얻게 되는 이익을 따져 동의 여부를 결정하기 때문에, 퇴원 후 환자가 지역의 정신건강복지센터와 연계되었을 때 얻게 되는 이익에 관하여 충분한 정보를 제공함으로써 환자 스스로 동의할 수 있도록 하는 방법이 우선 고려되어야 함에도 불구하고, 개정법률안은 임의적 정보제공을 최우선의 수단으로 하고 있다는 점에서 완화된 수단을 고려한 것이라고 보기 어렵다.

셋째, 현행 「정신건강복지법」은 정신의료기관의 장이 퇴원 예정자 중 ‘정신병적 증상으로 인하여 입원 전 자신 또는 다른 사람에게 해를 끼치는 행동을 한 사람’에 대하여 지방자치단체장에게 외래치료명령을 청구할 수 있도록 하고 있는바(제64조), 자·타해 위험성이 있거나 그 위험성에도 불구하고 치료를 중단할 우려가 있는 환자는 해당 조항을 통해 관리가 가능하다.

해당 제도는 입·퇴원의 경계선에 있는 환자에게는 지역사회에서 치료받을 기회와 의무를 부여하고, 사회구성원에게는 안전의 권리를 보장하는, 일종의 상호보완적 안전망으로서 기능하는바, 개정법률안의 입법취지에 부합하는 제도로 볼 수 있다. 따라서 현행법 하에서 환자의 기본권을 덜 제한하면서 충분히 입법목적 달성을 수 있는 외래치료명령제의 적극적인 활용 가능성을 모색하는 것이 더 바람직할 것이다.

넷째, ‘자·타해 위험성’ 및 ‘치료중단의 위험성’에 대한 판단은 주치의 1인에 의해 이루어질 가능성이 높은데, 이는 사인(私人) 1인의 결정에 따라 개인의 민감정보가 과도하게 유출되는 경우로서, 비록 그 판단이 보건복지부령에 따른 기준을 일탈하지 않는 전문의 소견에 의한 것이라 하더라도 과도한 측면이 있다. 특히 ‘치료중단 위험’의 경우, ‘자·타해 위험성’과 달리 보건복지부령에조차 판단기준이 명시되어 있지 않아 전문의의 자의적인 판단이 개입될 여지가 더 높으며, 따라서 이런 점에서도 개정법률안은 침해의 최소성 원칙을 충분히 고려하였다고 보기 어렵다.

다섯째, 강석호의원 대표발의안은 정신의료기관의 장이 특정강력범죄를 저지른 사람의 퇴원 정보를 정신건강복지센터의 장 등에게 통보하도록 하는 것인데, 정신의료기관의 장의 경우 환자에게 특정강력범죄전력이 있는지 여부를 알 수 없기 때문에 모든 환자에 대해 특정강력범죄전력 조회를 실시해야 하는 상황이 발생한다. 이는 과도한 범죄전력 수집 및 이용이 될 수 있으며, 합리적인 이유 없이 단지 정신의료기관에 입원했다는 사실만으로 모든 환자의 범죄전력을 조회·수집·보관하는 것으로서 침해 최소화 원칙에 반한다고 볼 수 있다.

여섯째, 개정법률안은 정신과 치료경력 및 특정범죄전력을 의료기관이 제3자에게 제공하도록 하는 내용이므로, 「개인정보 보호법」, 「의료법」, 「형의 실효 등에 관한 법률」 등과 관계되어 있다. 그런데 이 법률들의 경우 구체적인 의료행정행위 및 범죄사실의 확인 등 명확한 목적을 이유로만 개인민감정보를 수집·제공할 수 있도록 하고 있고, 특히 「의료법」상 의료기록은 환자의 동의 없이는 어떤 사인도 취득이 어렵도록 규정하고 있는데 반해, 개정법률안은 유독 정신질환자에게만 완화된 기준을 적용하여 공무수행사인 및 일반사인에게 개인의 민감정보를 제공할 수 있도록 허용하고 있어 정신질환자에 대한 차별의 소지가 높다.

종합하여 볼 때, 정신의료기관 퇴원사실을 본인 동의 없이도 정신건강복지센터의 장 등에게 통보하도록 하는 내용의 개정법률안은 해당 환자에 대한 합리적인 지원방안을 고려하지 않은 채 본인동의 없이 개인민감정보에 해당하는 정신과 치료경력 및 범죄전력을 공무수행사인과 일반사인에게 제공하고 이를 통해 해당 환자를 국가의 관리대상에 임의로 귀속시키려 하는 점, 기본권침해의 원인행위인 위험성에 대한 판단을 정신과전문의 1인에게 위임하고 그에 대한 판단기준도 법령에 구체적으로 명시하고 있지 않은 점, 개정 목적은 현행법 제64조(외래치료명령 등)를 적용함으로써도 달성가능한 점, 본질적으로 환자에 대한 체계적인 지원은 정신건강복지센터의 인력 보강 및 기능 강화 등 사회적 인프라가 마련되었을 때 실현될 수 있다는 사실 등을 종합적으로 고려해 볼 때, 「헌법」 제10조 및 제17조가 보장하는 개인정보자기결정권 및 사생활의 비밀과 자유를 제한함에 있어 과잉금지원칙을 준수하였다고 보기 어렵다.

2019. 2. 21.자 결정 【정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률 일부개정법률안에 대한 의견표명】

또한, 치료경력 등 의료정보 및 범죄전력을 본인 동의 없이 제공하고 관리하는 것은 정신질환자를 잠재적 범죄자로 여겨 낙인과 편견을 강화하는 것으로서, 과거 환자로서의 치료 또는 입원기록은 그 자체만으로 현재 또는 미래의 정신질환을 판단하는 근거가 될 수 없고, 치료에 대한 비밀은 존중되어야 하며, 정신질환이 있다는 이유로 차별받아서 안된다는 MI 원칙은 물론, 의료 및 복지서비스 이용 시 정신질환자의 자기결정권을 존중하여야 한다는 「정신건강복지법」의 기본이념에도 반하는 것이다.

IV. 결 론

이상과 같은 이유로 「국가인권위원회법」 제25조 제1항에 따라 주문과 같이 결정한다.

2019. 2. 21.

국가인권위원회 상임위원회

위원장 최영애 위원 정상환 위원 정문자

7

2019. 8. 22.자 결정

【장애인 탈시설 로드맵 마련을 위한 정책권고】

【결정사항】

국무총리에게 장애인이 거주시설이 아닌 지역사회에서 자립하여 살 수 있도록 아래와 같이 정책개선을 권고

【결정요지】

- 【1】 범정부·민간이 참여하는 ‘장애인 탈시설 추진단’을 구성하기 바람.
- 【2】 다음의 사항을 포함하여 ‘장애인 탈시설 로드맵’을 마련하기 바람.
 - 가. 탈시설 정책방향과 목표, 추진일정 및 예산
 - 나. 관계법령에 탈시설 및 자립생활권리의 절차보장
 - 다. 탈시설 전담기구 및 전담부서 설치
 - 라. 지역사회 전환주택 및 지역사회복지서비스 확대
 - 마. 신규 거주시설 설치 제한 및 「장애인복지법」 등 관련법령 정비
 - 바. 거주시설 변환 및 전문인력 훈련 계획
 - 사. 지방자치단체 탈시설 계획수립의 원칙과 지침
 - 아. 지역사회 기반의 다양한 주거서비스 도입
 - 자. 탈시설 정책 모니터링 체계 구축
 - 차. 장애인 탈시설 로드맵 공표 및 사회적 인식과 이해증진 방안
 - 카. 미성년 장애인 및 다른 유형의 시설거주 장애인 탈시설 추진

【참조조문】

「헌법」 제10조, 제14조 및 제17조, 유엔 「장애인의 권리에 관한 협약(Convention on the Rights of Persons with Disabilities)」, 「장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률」 제7조, 제30조, 「장애인복지법」 및 「장애인복지법 시행령」을 판단기준으로 하였으며, ‘대한민국 국가보고서에 대한 유엔 장애인권리위원회의 최종견해(2014. 10. 3.)’, ‘자립적인 삶과 지역사회 통합에 대한 유엔 장애인권리위원회 일반논평 제5호(General comment No. 5 on living independently and being included in the community)(2017. 10. 27.)’

【주 문】

국가인권위원회는 국무총리에게 장애인이 거주시설이 아닌 지역사회에서 자립하여

살 수 있도록 다음과 같이 권고한다.

1. 범정부·민간이 참여하는 ‘장애인 탈시설 추진단’을 구성하기 바람.
2. 다음의 사항을 포함하여 ‘장애인 탈시설 로드맵’을 마련하기 바람.
 - 가. 탈시설 정책방향과 목표, 추진일정 및 예산
 - 나. 관계법령에 탈시설 및 자립생활권리의 절차보장
 - 다. 탈시설 전담기구 및 전담부서 설치
 - 라. 지역사회 전환주택 및 지역사회복지서비스 확대
 - 마. 신규 거주시설 설치 제한 및 「장애인복지법」 등 관련법령 정비
 - 바. 거주시설 변환 및 전문인력 훈련 계획
 - 사. 지방자치단체 탈시설 계획수립의 원칙과 지침
 - 아. 지역사회 기반의 다양한 주거서비스 도입
 - 자. 탈시설 정책 모니터링 체계 구축
 - 차. 장애인 탈시설 로드맵 공포 및 사회적 인식과 이해증진 방안
 - 카. 미성년 장애인 및 다른 유형의 시설거주 장애인 탈시설 추진

【이 유】

1. 권고의 배경

스웨덴, 미국 등의 국가들은 시설중심 서비스의 한계와 문제점을 인식하여 1970년대 부터 지역사회 중심의 자립생활정책을 지향해왔으나, 우리나라는 여전히 시설·병원 중심의 서비스 추세에 큰 변화를 보이지 않고 있다.

이와 같은 대한민국의 시설중심 정책에 대해 2014. 10. 유엔 장애인권리위원회는 우려를 표명하면서 ‘효과적인 탈시설 전략을 개발할 것’을 권고한 바 있다. 한편 문재인 정부는 2017년 출범 당시 ‘국민의 기본생활을 보장하는 맞춤형 사회복지’ 국정과제 중 ‘탈시설 등 지역사회 정착 환경조성’을 실천과제로 채택하고, 제5차 ‘장애인정책종합계획(2018~2022)’에 탈시설 정책을 포함하였으며, ‘지역사회 통합돌봄 선도사업 계

획(2019~2022)’에 ‘장애인 자립생활 및 지역정착 지원모델’ 개발을 포함하는 등 탈시설 로드맵 구상을 위해 노력하고 있으나, 지방자치단체에서 추진 중인 장애인 탈시설 정책을 견인하는 데에는 한계를 보이고 있다.

이에, 우리 위원회가 2017년에 실시한 ‘장애인 탈시설 방안 마련을 위한 실태조사’ 및 ‘중증·정신 장애인 시설생활인에 대한 실태조사’를 토대로 장애인 탈시설 정책에 대해서 검토하였다.

II. 판단 및 참고기준

「헌법」 제10조, 제14조 및 제17조, 유엔 「장애인의 권리에 관한 협약(Convention on the Rights of Persons with Disabilities)」, 「장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률」 제7조, 제30조, 「장애인복지법」 및 「장애인복지법 시행령」을 판단기준으로 하였으며, ‘대한민국 국가보고서에 대한 유엔 장애인권리위원회의 최종견해(2014. 10. 3.)’, ‘자립적인 삶과 지역사회 통합에 대한 유엔 장애인권리위원회 일반논평 제5호(General comment No. 5 on living independently and being included in the community)(2017. 10. 27.)’ 등을 참고하였다.

III. 판단

1. 국제사회 기준 및 권고

우리나라가 비준하고 2008. 5. 3. 발효된 유엔 「장애인의 권리에 관한 협약(Convention on the Rights of Persons with Disabilities)」(이하 ‘유엔장애인권리협약’이라고 한다) 제19조(자립적 생활 및 지역사회에의 동참)는 모든 장애인이 지역사회로부터 소외되거나 격리되지 않고 다른 사람과 동등하게 지역사회에서 살 수 있는 동등한 권리를 가지고, 이를 위해 협약 당사국은 장애인이 자신의 거주지 및 동거인을 선택할 기회를 가지며, 특정한 주거 형태를 취하도록 강요받지 않고, 그리고 활동보조를 포함해 가정 내 지원 서비스, 주거 지원서비스 및 그 밖의 지역사회 지원 서비스에 접근할 수 있도록 효과적

이고 적절한 조치를 취할 의무를 규정하고 있다.

유엔 장애인권리위원회는 유엔장애인권리협약 제19조의 이행을 위해 2017. 10. 27. 일반논평 제5호를 통해 협약당사국에게, 장애인이 지역사회 내에서 자립적 생활을 영위할 수 있도록 ‘실질적인 절차상의 권리 부여’, 장애인들이 인지할 수 있는 방법으로 자립적 생활 및 지역사회 참여에 대한 권리를 알리고 권리행사 방안에 대한 이해를 지원하는 ‘역량강화훈련 제공’, ‘정신장애인 및 지적장애인과 현재 시설수용 아동에 대한 각별한 관심’과 시설 수용을 철폐하기 위해 구체적인 이행기간과 적합한 수준의 예산을 제시한 명확하고 목표가 분명한 ‘탈시설 전략의 채택’, ‘합리적인 비용의 접근 가능한 주택’, ‘기존 시설 및 주거서비스 탈시설 전략’, ‘지역사회 내에서 자립생활 이행 모니터링 메커니즘 수립’, 대표단체를 통한 ‘협의와 참여를 바탕으로 모니터링 실시’ 등을 권고하였다.

이에 앞서, 2014. 10. 3. 유엔 장애인권리위원회는 대한민국 국가보고서에 대한 최종 견해에서 대한민국 정부에게 ‘효과적인 탈시설 전략을 개발할 것’을 권고한바 있으며, 2013. 4. 경제협력개발기구(OECD)는 한국의 정신건강 케어에 대해 ‘장기입원방식의 시설화 모델에서 지역사회 치료 모델로 전환이 필요하다’고 권고하였다.

2. 해외 사례

2006년 유엔에서 유엔장애인권리협약이 채택되기 이전에 이미 장애인 탈시설 정책을 완료한 국가가 있는 반면, 우리나라와 같이 협약을 근거로 하여 유엔 장애인권리위원회의 권고에 의해 장애인 탈시설 정책이 진행 중인 국가도 있다.

유럽의 국가들은 일찍이 정상화 이념¹⁸⁾에 기반하여 1960년대부터 시설환경 개선과 탈시설에 관심을 기울여왔다. 그 중 대표적 복지선진국인 스웨덴은 정상화 이념에 기반하여 1980~1990년에 장애인 지역사회 자립생활을 위한 구체적 서비스 지원과 확대를

18) 정상화 원칙(Normalization principle)이란 노동시장에 진입하기 어려운 장애인을 수혜대상으로 보고 돕는 것이 아니라 장애인의 어려움을 사회적 환경의 문제로 인식하고 생애에 맞춘 최대한의 제반 사회서비스를 갖춰 장애인이 비장애인과 같은 생활을 할 수 있도록 하는 것이다.



거쳐 1997년 「특수병원 및 요양시설 폐쇄법(Law on the closure of special hospitals and nursing homes)」을 통해 남아 있던 모든 장애인 수용 특수병원 및 요양시설의 폐쇄를 결정하고, 시설중심 서비스에서 지역사회에 기반한 서비스로 전환하였으며, 영국은 1980년대 후반부터 탈시설 정책에 관심을 기울이다가 1997년 제정된 「지역사회돌봄(직접지불)법(The Community Care(Direct Payments) Act)」을 통해 장애인에게 서비스 대신 현금을 지급하는 것을 허용함으로써 장애인 당사자의 복지서비스 통제와 결정권이 가능하게 되었다. 뉴질랜드는 공동생활가정 등이 급증하면서 거주시설 이용인이 감소함에 따라 1985년 커뮤니티 중심의 서비스를 제공하겠다고 선언하고 2006년까지 거주시설을 폐쇄하였다.

그에 반해 미국은 장애인 차별소송에 의한 사법부의 판결¹⁹⁾이 탈시설을 가속화하였고, 이후 연방정부 및 주정부가 사법부 판결을 적극적으로 이행하면서 탈시설을 추진하고 있다.

국가별로 전환의 동기는 다르지만 탈시설 국가들은 공통적으로 첫째, 거주시설의 장애인의 삶 또는 인권상황에 대해 사회적 관심을 갖고 시설 중심의 서비스에서 지역사회 중심의 서비스로 변경하는 국가 차원의 결단을 하였으며, 둘째, 탈시설을 위한 관련 법률이나 서비스 지원법을 제·개정하거나 정책계획을 수립·시행하였으며, 셋째, 국가 및 지방정부 차원에서 장애인거주시설을 단계적으로 축소하고 지역사회로의 전환을 추진하였고, 거주시설 중심의 예산지원에서 지역사회 중심의 예산지원으로 전환하는 과정을 진행해왔다.

탈시설이 부진했던 유럽연합은 2012년에 「시설로부터 지역사회 돌봄으로의 전환에 관한 유럽공동기준(Common European Guidelines on the Transition from Institutional to Community-based Care)」 및 「시설로부터 지역사회 돌봄으로의 전환에 관한 유럽연합 자금 사용법 가이드(Toolkit on the Use of European Union Funds for the Transition from Institutional to Community-based Care)」를 채택하고, 개별 국가 차원의 탈시설 전략을 수립하여 추진 중이며, 일본은 「장애복지계획 기본지침」에서 탈시설 목표를 구체적으

19) Halderman v. Pennhurst(1977), Olmstead v. L.C.(1999)

로 제시하면서 추진하고 있다.

이미 탈시설이 완료된 국가에서는 장애인이 살던 집에서 계속 거주할 수 있도록 지원하는 정책이 강조되고 있으며, 최근에는 지역사회 활동에 참여하는 기회를 확대하고, 지역사회가 취약한 사람들과 함께 하도록 촉진하는 다양한 시도들이 커뮤니티 케어의 핵심내용으로 추진되고 있다.

3. 국내 현황 및 실태

가. 장애인거주시설 현황²⁰⁾

한국사회의 장애인거주시설은 1970년 「사회복지사업법」 제정을 통해 정비되었으며, 1990년대 허가제에서 신고제로의 전환과 2002년 미신고시설 양성화 대책 이후 양적으로 팽창하고 대형화되어왔다.

2000년 이후에도 장애인거주시설은 지속적으로 증가하였다. 2009년 397개소에서 2017년 618개소로 약 56% 증가하였다. 2012년에 장애인거주시설 범주에 ‘단기·공동생활가정’이 포함되었는데, 여기에 ‘단기·공동생활가정’을 포함하면 2009년 1,019개소에서 2017년 1,517개소로 약 50% 가량 증가하였으며, 거주시설 이용장애인의 수도 2009년 23,243명에서 2017년 30,693명으로 32% 정도 증가하였다.

장애 유형별로는 시설 이용 장애인 중에서 발달장애인 비율이 평균 78% 정도이며, 연령별로는 20~30대 장애인이 전체 인원의 약 50%를 차지하고, 10대도 약 11% 이상을 차지하고 있다.

이외 2015년 기준으로 정신질환·지적장애·자폐 등의 정신적 장애를 가진 장애인이 정신요양시설에 9,990명, 노숙인 시설에 4,089명이 거주하고 있는 것으로 조사되었는바

20) 장애인거주시설은 「장애인복지법」 제58조에 규정하고 있는 장애인복지시설의 한 유형으로 거주공간을 활용하여 일반가정에서 생활하기 어려운 장애인에게 일정 기간 동안 거주·요양·지원 등의 서비스를 제공하는 동시에 지역사회생활을 지원하는 시설을 말하며, 같은 법 시행규칙 제41조 [별표4]에 의하면 거주시설은 장애유형별 거주시설, 중증장애인거주시설, 장애영유아 거주시설, 장애인 단기거주시설, 장애인 공동생활가정으로 구분하고 있다.

이들을 포함할 경우, 2017년에 대략 44,700명의 장애인이 거주시설을 이용하고 있는 것으로 추산된다.

이와 같은 수치는 2017년 기준 전체 등록장애인 2,511,000명의 1.78%를 차지하며, 발달장애인(지적·자폐)의 거주시설 입소비율은 전체 발달장애인 218,000명의 11.67%를 차지해 발달장애인의 거주시설 입소율이 다른 장애유형의 장애인 입소율과 비교할 때 상당히 높은 편이다.

나. 장애인거주시설의 인권실태

우리 사회는 가족주의 정서에 의해 장애인 돌봄의 책임이 전적으로 가족에게 부여되어 왔는데, 급속한 사회·경제적 환경의 변화로 돌봄을 제공해왔던 가족이 해체되거나 지역사회에 지원과 돌봄 기반이 빈약한 상황에서 장애인 돌봄에 지친 가족들에 의해 장애인은 본인의 의사와 무관하게 시설로 보내져왔다.

우리 위원회가 2017년에 실시한 ‘중증·정신장애인 시설생활인에 대한 실태조사’ 결과에 의하면²¹⁾ 장애인거주시설에 비자발적으로 입소한 비율은 67.0%에 달하고, 입소 기간이 10년 이상인 경우는 58.0%로 조사되었다. 비자발적 입소 사유는 ‘가족들이 나를 돌볼 수 있는 여력이 없어서’가 44.4%로 가장 높게 응답되었다. 한편 정신요양시설의 경우 10년 이상의 장기입소자가 65.0%를 넘는 것으로 조사되었다.

또한 장애인거주시설 생활인의 42.6%는 ‘시설에서 나가 살고 싶다’고 응답하였지만, 25.9%의 응답자는 퇴소의사를 표시해도 ‘퇴소가 불가능할 것’이라고 인식하고 있으며, 28.6%의 응답자는 ‘시설장’이, 25.2%의 응답자는 ‘가족’이 퇴소결정 권한을 가지고 있다고 인식하고 있었고, 퇴소 가능성 자체를 인지하지 못하는 장애인도 18.0%에 이르는 것으로 조사되었다.

이와 같이 거주시설의 장애인은 본인의 의사에 반해 가족과 지역사회에서 분리되고,

21) 「중증·정신장애인 시설생활인에 대한 실태조사」는 2017. 7.~10. 전국의 233개 중증장애인거주시설 중 45개소, 59개의 정신요양시설 중 30개소를 무작위로 추출하여 선정하였고, 중증장애인 거주인 750명(현원의 29.1%), 정신요양시설 거주인 750명(시설 현원의 13.6%)을 대상으로 심층면접을 실시하였다.

분리된 이후 10~20년 심지어 사망 시까지 살게 되는데, 자신의 의사와 무관하게 거주시설로의 이전 그 자체는 「헌법」 제10조 인간의 존엄 및 행복추구권에 전제된 ‘자기결정권’과 제14조 ‘거주·이전의 자유’를 침해하는 것이다.

장애인거주시설 응답자의 52.4%는 1개 방에 ‘3~5명의 장애인’이 함께 거주하고, 36.1%의 응답자는 ‘6명 이상의 장애인’이 함께 거주한다고 답하였으며, ‘다른 사람이 안 보는 곳에서 옷을 갈아입을 수 없다’ 38.3%, ‘자신이 원할 때 자유롭게 목욕하기 어렵다’ 34.8%, ‘필요할 때 외출이 불가능하다’ 38.9%, ‘기상과 취침 시간을 결정할 수 없다’ 55.0%, ‘식사시간 등을 스스로 결정할 수 없다’ 75.4%, 그리고 무엇을 할 것인가와 같은 ‘일상의 모든 생활에 스스로 결정하지 못한다’ 28.8%로 조사되었으며, 정신요양시설의 생활은 이 보다 더 심각한 것으로 조사되었다²²⁾.

아무리 시설이 좋더라도 거주시설은 집단거주의 특성상 획일적 관리와 통제가 행해지고, 이 과정에서 사생활 보호와 개인의 기호 및 욕구의 반영은 매우 어려우며, 사소한 것조차도 개인이 결정할 수 없기에 「헌법」 제10조 인간의 존엄 및 행복추구권에 전제된 ‘자기결정권’과 제17조 ‘사생활의 비밀과 자유’가 보장되기 쉽지 않다.

장애인은 인간으로서 시민적·정치적 권리, 경제적·사회적 및 문화적 권리가 있다고 선언하지만, 가족과 지역사회에서 분리된 환경에서 집단적으로 거주하고 있는 한, 장애인거주시설에서 사생활은 보장되기 어려우며, 자신의 삶을 자신이 통제할 수 없고, 다양한 삶의 기회와 선택권을 제공받기도 쉽지 않다.

한국사회에서 사회복지시설은 의지할 가족이 없거나 빈곤한 장애인에게 생활지원과 돌봄을 제공하는 것에서 출발해왔고, 정부가 사회복지 재정을 확충하고 사회복지시설에 대한 지원을 제도화한 이후에도 미흡한 지원을 극복하면서 장애인에게 돌봄과 지원을 꾸준히 지속해왔던 점 등은 긍정적으로 평가할 일이다.

22) 정신요양시설 거주인의 비자발적 입소비율은 62.2%이며, 비자발적 입소 사유는 ‘가족들이 나를 돌볼 수 있는 여력이 없어서’ 비율이 55.7%를 차지하였다. 1개 숙소에 6명 이상 거주하고 있는 비율은 62.7%였고, 다른 사람이 안 보는 곳에서 옷을 갈아입을 수 없다는 비율은 70.7%, 목욕 시 타인에게 노출된 상태에서 하는 비율은 58.3% 등 개인의 프라이머시가 보장되지 않고 있다. 응답자의 50.4%는 먹고 싶은 것을 먹을 수 없거나, 응답자의 77.7%는 본인이 원할 때 식사를 할 수 없다고 응답하였고, 식사와 간식의 제한도 높은 편으로 조사되었다.



그러나 이 과정에서 일부 사회복지법인들은 그 규모를 넓혀 거대 법인으로 성장하였으며, ‘오갈 데 없는 장애인을 보호한다’는 취지가 무색하게 장애인에 대한 학대, 노동착취, 비리 등의 인권침해가 발생하였는데, 1987년 형제복지원 사건 이후, 1990년대 소쩍새마을(1994), 에바다(1996), 장항 수심원(1997), 양지마을(1998), 2000년대 들어서서는 성람재단(2004), 석암재단(2008), 광주인화학교(2010), 최근까지 인강원(2014), 인천해바라기(2015), 남원평화의집(2016), 대구시립희망원(2016) 사례 등이 대표적이다²³⁾. 장애인에게 돌봄을 제공해온 대다수의 시설종사자들이 적은 임금과 장시간 노동 등 열악한 노동환경에서 노력해 온 점은 평가받아야 하겠지만, 이 과정에서 일부 종사자들은 인권침해의 가해자가 되거나 인권침해를 묵인해 온 것 또한 부인할 수 없는 사실이다.

위원회의 2017년 ‘중증·정신장애인 시설생활인에 대한 실태조사’에서도 시설거주인들은 무시(14.0%), 언어폭력(18.4%), 신체폭력(14.0%), 감금(8.1%), 강제 투약 또는 치료(6.7%), 강제노동(9.1%) 등의 인권침해를 일상적으로 경험한 것으로 조사되었고, 정신요양시설의 거주인의 경우에는 폭력·학대 또는 부당한 대우(24.7%), 강제 격리조치(21.7%), 강박(12.4%), 강제노동(13.0%) 등 장애인거주시설보다 더 비인도적이거나 굴욕적 대우 및 처벌, 폭력, 학대로부터 자유롭지 못한 것으로 조사되었다.

또한 장애인 거주시설 이용자는 집단시설이 가질 수밖에 없는 개인에 대한 통제와 관리로 물 개성화, 집단적 처우로 인한 수동성, 거주시설 종사자에 대한 의존성, 지리적 격리 및 일상생활의 반복에서 시간·공간개념조차 상실되는 한계를 갖고 있었다.

장애인은 지역사회와 분리된 거주시설에서 안전하게 보호될 수는 있으나 자신의 의사와 무관하게 거주시설에 입소하여 집단화된 거주환경 속에서 개인의 의사와 욕구가 제한되고, 사생활을 통제받아 왔으며, 인간발달의 기회나 개개인의 삶의 질은 생각

23) 시설에서의 인권침해는 유형은 불법구금, 폭행 및 성폭행, 동의 없는 불임시술, 강제사발 및 투약 등의 신체의 자유 침해, 외부와의 편지, 전화, 면회 검열과 제한, 핸드폰 소지 제한 등의 통신의 자유 침해, 종교 강요, 종교제한, 종교 집회 강제 동원, 강제 안수 및 금식기도 등의 종교의 자유 침해, 도청, 감시카메라, 강제결혼, 개인 소지품 제한 등의 사생활 자유 침해, 열악한 의식주, 의료서비스 부재, 징벌목적으로 음식물 제공 제한 또는 금지, 살인, 암매장 등의 생존권의 침해, 수급액, 장애수당, 장애비 등 갈취, 입소금 갈취, 신용도용에 의한 신용불량자로의 전락 등의 재산권 침해, 강제노동, 노동에 대한 대가 미지불 또는 소액 지불 등의 노동권 침해, 입·퇴소 결정권 제한, 일상에서의 자율제한 등의 자기결정권 침해가 심각해왔다.

조차 할 수 없기 때문에 이런 점에서 거주시설은 구조적으로 인권침해적 요소를 갖고 있다고 볼 수 있다.

그러나 국가와 사회는 경제발전과 성장을 거치는 과정에서 거주시설의 장애인이 처한 인권침해적 상황 개선 노력이나 장애인 개인의 성장과 삶의 질이라는 측면에 대한 고려 없이 민간시설을 보조하고 지원하는 방법 위주의 정책을 시행하였다.

4. 국내 탈시설 정책

가. 지방자치단체의 장애인 탈시설 추진 정책

2003년 이후 정부의 미신고 시설 양성화 정책에 대해 장애인 인권단체들이 반대하면서 장애인 탈시설 과제가 제기되기 시작했으며, 2007년 석암재단 베테스타요양원 거주 장애인들이 ‘석암재단 생활인 인권쟁취를 위한 비상대책위원회’를 결성하고 시설비리 척결을 위한 운동을 하면서 본격적으로 공론화되기 시작했다.

서울특별시 는 민간의 탈시설 요구에 부응하여 2008년 서울특별시정개발원에 의뢰하여 시설거주 장애인을 대상으로 ‘탈시설 욕구조사’를 진행한 바 있고, 2010년 장애인 전환서비스지원센터를 설립하고 자립생활 체험홈을 시작하였으며, 2013년 ‘장애인거주시설 탈시설화 5개년 계획(2013~2017)’을 수립하여 거주인 600명의 탈시설을 추진하였고, 2017년 수립한 ‘2차 탈시설 계획(2018~2022)’에는 거주인 800명의 탈시설을 목표로 설정하였다.

이어, 전주시가 2015년 자립원 사건을 계기로 자립원과 자립인애원 2곳에 대해 시설 폐쇄명령을 내렸으며, 욕구조사 및 탈시설 연구용역을 통해 거주인 138명에 대해 지역 사회 이주 그리고 2016. 6. 21. 32명에 대해 중증장애인거주시설인 금선백련마을에 전원 조치하였고, ‘전주시 장애인거주시설 탈시설화 추진계획(2015~2019)’을 수립하여 추진 중이다.

대구광역시 는 ‘시설거주 장애인 탈시설 자립지원 추진계획(2015~2018)’을 발표하고 추진하여 2018년까지 약 70명 정도 탈시설을 완료하였으나, 대구시립희망원 내 노숙인

시설 거주인들에게 탈시설을 지원하겠다는 당초 약속을 이행하지 않아서 논란이 된 바 있다. 인화원 사건이 발생한 광주광역시도 ‘탈시설 자립생활 지원 5개년 계획(2017~2021)’을 발표하고 탈시설을 추진 중이다.

위와 같은 지방자치단체의 탈시설 장애인 지원정책은 지방자치단체의 ‘중증장애인 자립지원’ 등의 조례에 근거한 체험홈·자립주택 등 탈시설 전환주거 제공, 탈시설 정착금 지급이 주를 이루고 있는데, 그 지원 규모가 지방자치단체마다 제각각이다.

탈시설 장애인이 과도기적으로 자립을 체험하고 훈련하는 체험홈과 자립주택 지원은 현재 17개 광역시·도 중 14개 시·도에서 시행 중인데, 대부분 지역의 자립생활센터에 그 운영을 위탁하거나, 거주시설 안에 설치하여 시설에 위탁하고 있다. 체험홈 및 자립주택 운영보조금의 경우 연 1천만 원~6천만 원을 지원하는 지방자치단체가 있는 반면, 운영보조금을 전혀 지원하지 않는 경우도 있다.

탈시설 정착금은 시설퇴소 후 지역사회에서 주거마련, 생활용품구매, 생활비 보조 등 금전적으로 지원하는 정책으로 현재 12개 광역시·도에서 시행 중인데, 지방자치단체마다 5~12백만원으로 편차가 큰 편이며, 대전, 울산, 충남, 세종의 경우는 지원금 자체가 없다.

지원금을 받는 대상은 기초수급 및 차상위 계층으로 제한되어 있는데, 비수급 장애인이 자립할 경우 초기 정착금과 생활비 전체를 가족이 부담하거나 스스로 해결해야 하기 때문에 가족들이 자립을 반대하거나 당사자가 자립을 희망해도 포기하는 경우가 발생하고 있다.

이러한 지방자치단체의 탈시설 전환주거 및 초기 정착지원금의 차등적 지원은 장애인의 탈시설 기회를 차단하거나 탈시설 기획의 형평성을 저해한다. 지방자치단체별 지원 내용이 다른 이유는 장애인복지시설 예산은 국비와 지방비 공동형식이지만, 탈시설 예산은 100% 지방자치단체 예산으로 지방자치단체의 재정부담 능력에 따라 좌우되기 때문이다.

또한 탈시설 추진 계획을 갖고 있지 않는 지방자치단체의 경우 민간 장애인자립생활

센터는 거주시설 장애인과 접촉할 수 있는 네트워크가 없기에 거주시설 장애인의 탈시설 의사를 확인할 수 없으며, 지방자치단체가 연계할 지역의 복지자원(활동보조 등), 체험홈 및 자립주택 이후 지역사회 전환 주택 확보에 어려움을 겪고 있다.

서울특별시의 경우는 2010년 설립된 ‘장애인전환서비스지원센터’(서울특별시복지재단 위탁 운영), 광주광역시는 광주복지재단 ‘장애인자립생활지원팀’, 대구광역시는 대구희망원 사건을 계기로 대구시청 장애인복지과 내 ‘탈시설자립지원팀’(3명)이라는 탈시설 추진업무 전담부서를 운영하고 있으나 그 외 대다수 지방자치단체는 업무담당자가 장애인거주시설관련 업무와 자립생활관련 업무를 병행하고 있다. 지방자치단체 탈시설 업무담당자들은 여타의 다른 업무와 달리 탈시설 업무와 관련된 근거 법령이나 지침 등이 부재하여 민간의 탈시설 요구와 시설관계자들의 강한 저항 사이에서 탈시설 추진의 어려움을 호소하고 있다.

아울러 지방자치단체 탈시설 추진 과정에서 ‘탈시설’ 용어와 개념이 불명확하고, 공동생활가정 및 시설 소규모화가 탈시설의 범주에 포섭되는지 등에 대한 이견으로 인한 갈등과 정책혼란이 가중되고 있다.

나. 중앙정부의 장애인 탈시설 추진 정책

민간의 탈시설 요구와 일부 지방자치단체의 탈시설 정책 추진 그리고 2014년 유엔 장애인권리위원회의 최종권해가 잇따르자, 정부는 2018년 ‘탈시설 등 지역사회 정착 환경조성’을 국정과제로 채택하였고, 제5차 ‘장애인정책종합계획’(2018~2022)’에 ‘탈시설 주거지원 강화’를 목표로 설정하였으며, ‘지역사회 통합돌봄 선도사업’의 일환으로 ‘장애인 자립생활 및 지역정착 지원모델’을 추진하고 있다.

보건복지부는 2019. 4. 15. ‘장애인 자립생활 지원 및 탈시설 기본방향(안)’에 대해 장애인 단체의 의견을 수렴한 바 있고, 국회는 2019. 7. 윤소하 의원 및 김영춘 의원이 대표로 발의한 「장애인복지법」 일부개정법률안 등이 발의되어 있다.

그러나 서울특별시를 비롯한 일부 지방자치단체의 장애인 탈시설 정책추진을 통해 탈시설 전환주거 등에 대한 나름의 구체적 경험과 성과를 확인하였음에도 불구하고,

정부에서 추진 중인 ‘지역사회 통합돌봄 선도사업’은 ‘자립체험주택, 케어안심주택 및 시설 소규모화’에 국한되어 있어 위의 성과가 제대로 반영되지 못하였다. 또한 추진 인력 및 예산도 미미한 상황이어서 일부 지방자치단체들의 장애인 탈시설 정책을 추진하는 과정에서 드러난 어려움을 해소하고, 전국적으로 이를 확산하기에는 미흡하다.

또한 장애인 탈시설 관련 계획안과 법안이 발표되었으나, 아직까지 이에 대한 구체적인 논의가 있거나 추진계획이 확정되지 않은 상태이다.

5. 개선방안

가. 국가 차원의 탈시설 정책의 필요성과 기본 전제

외국의 탈시설 정책 추진 사례를 볼 때, 1960년대부터 거주시설의 장애인의 삶과 인권상황에 대해 관심을 갖고, 국가차원에서, 시설중심 정책에서 지역사회중심 정책을, 수십년에 걸쳐 단계적으로 전환해온데 반해, 우리나라는 거주시설의 인권침해사건이 반복되어왔음에도 불구하고 거주시설의 인권상황이나 장애인의 삶의 질에 대한 관심이나 근본적인 해법에 대한 논의가 부족했다.

2014년 유엔 장애인권리위원회가 우리나라에 권고한 ‘탈시설 전략 수립’을 기회로 민간과 지방자치단체 주도의 장애인 탈시설은 진즉 시작되었으나, 국가차원의 구체적 계획과 정책의 부재, 이로 인해 탈시설 개념과 범주를 둘러싼 불필요한 논란과 정책 혼동, 이해관계자들의 갈등, 지방자치단체 간 탈시설 지원책 격차로 인한 탈시설 기회의 형평성 문제 등이 발생하고 있다.

무엇보다 이에 대한 가장 큰 피해자는 거주시설의 장애인이다. 오랜 시설생활로 다양한 권리를 보장받지 못하는 상황인데, 탈시설 기회 차단은 2차적 피해라고 할 수 있다. 또한 이를 둘러싼 가족, 시설운영자 및 종사자 모두가 탈시설 정책의 혼란과 갈등의 피해자일 수 있다.

오랜 시간 거주시설 장애인을 위해 헌신과 노력을 기울여온 대다수 시설운영자와 종사자는 탈시설 논의가 확대되면서 거주시설이 마치 인권침해의 온상으로 평가되는

것에 대해 심한 자괴감과 실망감이 크고, 한편으로 종사자들은 고용불안을 느끼고 있다.

사회 및 경제성장으로 인해 개인의 삶의 질이 증시되면서 장애인거주시설 중심의 정책에서 지역사회 중심으로의 전환은 자연스러운 현상으로, 갈등과 반목보다는 모든 구성원이 탈시설 흐름을 인정하고, 탈시설 정책을 추진한 국가의 성공과 실패 사례를 분석하고 논의와 협의를 통해 보다 슬기로운 탈시설 방안을 모색해 나가야 한다.

또한 장애인 탈시설 정책은 모든 형태의 주거형 수용시설에서 지역사회의 보편적 주택으로의 전환만이 아니라, 장애인 당사자가 어디에서, 누구와 함께 살지를 스스로 결정할 수 있는 권리를 보장하여야 하며, 지역사회에서 적절한 지원과 돌봄을 받으며, 서비스를 주체적으로 이용하고 통제할 수 있도록 자립생활의 목표를 분명히 하는 것이 필요하다.

지역사회 기반이 부족하여 탈시설 장애인이 여러 어려움에 부딪힐 수 있으나, 지역사회의 충분한 준비를 전제로 탈시설 욕구가 있는 장애인을 무한정 기다리게 하는 것보다는 탈시설과 지역사회 자립기반 마련을 동시에 추진하는 것이 장애인의 욕구 해소와 정책 추진에 도움이 될 것이다. 이러한 이유로 정부도 ‘탈시설 등 지역사회정착 환경조성’을 국정과제로 채택한 것이므로 조속한 시일 내에 국가차원의 장애인 탈시설 정책의 수립 및 이행이 필요하다.

나. 범정부·민간이 참여하는 「장애인 탈시설 추진단」 구성

이상과 같이 탈시설 정책은 ‘분리된 거주시설’ 중심에서 ‘지역사회 보편적 거주서비스’ 정책으로의 전환을 의미하는데, 단순히 거주시설을 지역으로 옮기는 것뿐만 아니라 의료·돌봄, 주택, 지역사회의 이동·교통·정보접근, 장애인 자립생활에 대한 인식과 이해, 소득·일자리, 안전 등 다양한 요소들이 함께 고려되어야 하는 문제이다.

무엇보다 탈시설의 제1요소는 ‘주택’이며, 거주시설에서 지역사회 거주서비스로의 전환이 완전히 이뤄지기 전의 과도기 단계에서 탈시설 추진을 위한 별도의 예산이 요구된다는 점에서 장애인 업무를 전담하고 있는 보건복지부가 단독으로 추진하기보다는 관계부처의 상시적이고 유기적인 협의가 필수적이다.

또한 장애인 탈시설과 관련하여 거주시설의 장애인 당사자와 그 가족, 장애인거주시설 운영자 및 종사자, 장애인인권단체, 전문가 등 이해관계자의 폭이 넓으며, 이해관계의 충돌이 심각한 만큼 범정부·민간이 참여하는 ‘탈시설 정책 추진단’을 구성하여 추진 동력을 확보할 필요가 있다.

다. 국가차원의 「장애인 탈시설 로드맵」 수립

탈시설을 완료한 유럽 국가들은 행정부의 결단과 계획에 의해, 미국은 사법부가 탈시설 정책으로의 전환점을 마련하고 연방정부와 주정부의 적극적인 협력에 의해 진행되어왔다.

이렇듯 우리나라에서도 인권관점에서 기존체계의 한계를 넘어 장애인복지 패러다임을 시설중심이 아닌 지역사회 자립지원 정책으로 전환할 수 있도록 국가차원의 결단과 단계적 계획(로드맵)이 요구되며, 탈시설 로드맵에는 아래와 같은 것이 반드시 포함되어야 할 것이다.

1) 국가 차원의 탈시설 정책방향과 목표, 추진일정 및 예산

지방자치단체의 탈시설 정책 추진 과정에서 탈시설 개념 및 방향이 제시되지 않은 이유는 장애인 당사자 및 가족, 시설운영자 및 종사자, 인권단체 등 관련자들 사이에 탈시설 개념을 둘러싸고 의견의 합치를 보기 어려웠기 때문이다. 따라서 국가차원에서 탈시설 정책방향과 목표를 분명히 함으로써 탈시설의 개념을 둘러싼 논란을 정리할 필요가 있다.

특히 ‘탈시설(deinstitutionalization)’이라는 용어는 유엔 장애인권리위원회를 비롯해 유럽연합 등의 국가에서 이미 보편적으로 사용되고 있는 개념이며, 단순히 물리적인 거주 공간의 문제가 아니라 장애인 당사자가 서비스에 대한 통제권을 가지고 자립생활을 영위함이 목적임을 분명히 밝힐 필요가 있다.

또한 유엔 장애인권리위원회가 우리나라 및 협약당사국에 권고한대로 모든 종류의 고립과 격리 및 시설 수용을 철폐하기 위한 목표를 분명히 하고, 구체적인 이행기간과

탈시설을 위한 예산을 분명히 해야 한다.

2) 「장애인복지법」 등 관계법령에 탈시설 및 자립생활권리의 절차보장

지금까지 지방자치단체의 탈시설 정책은 중증장애인 자립생활지원과 관련된 조례에 근거하여 추진되었지만, 지방자치단체별로 조례의 유무 및 그 내용이 달라서 보편적이고 적극적인 탈시설 정책 추진에 한계가 있었다.

따라서 현행 「장애인복지법」에 자립생활이 시설보호에 우선한다는 자립생활 원칙과 이를 위한 국가와 지방자치단체의 의무와 책임을 명문화 할 필요가 있다. 또한 탈시설 개념, 절차와 당사자에 대한 정보 제공 및 정기적인 욕구조사, 탈시설 장애인을 위한 주택공급, 초기정착금 지원, 탈시설지원계획수립, 사후관리 등을 규정하여 탈시설에 대한 절차를 보장하여야 할 것이다.

또한 기존 시설의 장애인을 시설 밖으로 전환하는 것도 중요하나 시설 신규입소로 또 다시 시설화의 피해자가 발생하지 않게 하는 것도 중요한 만큼, 탈시설을 추진하는 과정에서 거주시설 신규 입소 시 본인의 의사를 확인하여 가능한 지역사회에서 거주공간을 먼저 마련하도록 심사 절차를 정비하여야 한다.

2019. 7. 1. 장애인등급제의 단계적 폐지에 따라 시설입소를 희망하는 경우에 종합조사표에 의해 시설입소자격을 평가하고, 지방자치단체에 의해 시설을 입소할 수 있도록 하고 있으나, 탈시설 개념의 거주서비스가 확정되기 전 과도기에는 지방자치단체 내 민관합동의 ‘거주시설 입소판정위원회’와 같은 심사기관을 두는 등의 방법으로 지역사회 거주를 위한 조치가 우선될 수 있도록 하여야 하며, 이 과정에서 시설입소 여부에 대한 장애인 당사자의 의사를 확인하는 절차가 실질적으로 이뤄질 수 있도록 하여야 한다.

3) 탈시설 전담기구 및 전담부서 설치

장애인 탈시설은 거주시설 내 개별 장애인에 대한 접근이기보다 그 개인이 놓여 있는 거주시설과 지역사회 등 사회구조적인 접근방식이 유효하며, 업무의 연속성이 유지되기 위해서는 개별 업무담당자에 의한 업무추진보다는 최소한 팀 단위의 전담부

서 및 전담기구가 요구된다.

또한 전담기구는 기존 거주시설의 변환을 주도할 수 있어야 하므로 최소한 준공공성을 가지도록 법적인 근거를 마련하여야 할 것이다.

4) 지역사회 전환 주택 및 지역사회복지서비스 확대

탈시설의 가장 중요한 요소는 주택과 소득이라 할 수 있는데, 오랜 기간 시설에 거주한 장애인의 경우 주택자금 마련에 많은 어려움이 따르고 탈시설 시 부양의무제로 인해 수급자격이 박탈될 수 있으므로 탈시설 장애인에게는 공공임대주택 분양 시 일반 장애인보다 가점을 더 부여하고, 중증장애인 가구의 경우에는 부양의무제 기준 적용을 배제하여야 할 것이다. 중증장애인 부양의무제 폐지는 이미 정부도 그 당위성을 인정하여 여러 차례 개선을 약속해 왔다는 점을 고려한다면 더 이상 지체되어서는 안된다.

아울러 24시간 돌봄과 지원이 필요한 중증장애인을 위해 24시간 활동보조서비스, 주간보호서비스 등의 지역사회복지서비스가 확대될 수 있도록 서비스 기반을 조성하여야 하며, 특히 주간보호서비스는 장애정도 등을 고려한 인력배치가 함께 이뤄져야 할 것이다.

5) 신규 거주시설 설치 제한 및 「장애인복지법」 등의 관련법령 정비

현행 「장애인복지법」상으로는 신규시설 설치를 제한할 수 없으나 향후 탈시설 정책 추진의 혼란을 방지하기 위해서라도 외국의 사례에서도 확인하였듯이 탈시설 정책이 진행되고 있는 상황에서 장애인거주시설을 신규로 설치하는 것은 탈시설 정책의 방향성 측면에서 결코 바람직하다고 볼 수 없는바, 거주시설 설치 근거가 되고 있는 「장애인복지법」을 비롯한 관련 법령의 정비가 요구된다.

6) 거주시설 변환 및 전문인력 훈련 계획

탈시설을 완료한 해외 국가의 경우 국·공립 시설은 국가가 주도적으로 시설을 축소하거나 폐쇄해왔으나, 민간시설의 경우 강제적인 축소는 한계가 있었다.

현재까지도 탈시설이 진행되고 있는 미국의 경우 민간시설의 축소 및 변환을 강제하기보다는 민간시설로 하여금 일정 요건을 갖추게 하고, 자발적으로 구조와 기능을 개선할 수 있도록 유도하고 있다. 우리나라도 일정 기간 동안 민간이 자발적으로 거주시설을 변환할 수 있도록 유도하고, 이후에는 시설 설치·운영 기준과 보조금 지급 기준을 강화하는 방안을 고려할 수 있을 것이다.

이를 위해서는 우선 국가가 탈시설 개념에 부합하는 지역사회 거주서비스 기준을 명확히 제시하여야 하며, 민간이 자발적으로 거주시설을 축소 또는 변환할 수 있도록 전문적인 자문을 지원하며, 또 이 과정에서 국가 및 지방자치단체가 법인 시설인 경우 다른 목적사업으로 전환할 수 있는 대안을 제시해 주고, 재산을 매입하거나 매도할 수 있도록 지원하며, 종사자의 실업이 발생하지 않도록 적극적인 개입과 지원을 해주어야 한다.

가장 바람직한 방안은 거주시설별로 민관이 합동으로 ‘탈시설 전환 계획’을 수립하고 이 계획에 따라 거주시설 축소 및 변환과 거주 장애인의 지역사회 전환, 종사자의 재배치를 유도하는 것이다.

정부의 ‘지역사회 통합돌봄 선도사업’ 및 서울특별시의 제2차 탈시설 계획은 시범사업을 통해 시설 기능 전환 모델을 마련한다는 방침을 밝히고 있으나, 시범사업이 확장되기까지 상당한 기간이 소요될 것으로 전망된다. 그리고 거주시설 축소 및 변환은 거주시설의 유형과 거주인들의 특성, 지역 여건이 모두 상이하기 때문에 지방자치단체별로, 거주시설 유형별로 맞춤형으로 이루어져야 한다.

또한 기존 거주시설 중 인권침해 사안이 발생했을 경우 「장애인복지법」 제62조 및 같은 법 시행규칙 제44조의6 [별표 5의5] 장애인복지시설 행정처분기준(제44조의6 관련), 「장애인복지사업안내」를 통해 시설장 교체 및 시설폐쇄 행정조치가 내려져야 함에도 불구하고 위반행위의 정도, 내용 동기와 그 결과를 고려하여 1회에 한하여 시설장 교체의 경우에는 개선명령을, 시설폐쇄의 경우에는 시설장 교체로 갈음할 수 있도록 행정처분을 완화하는 것을 허용하고 있다. 이 규정으로 인하여 지방자치단체에서 시설폐쇄를 보류하는 경향을 보이고 있는데, 법령상의 조치가 단호하게 내려질 수 있도록

관련 시행규칙과 지침을 개정하는 것이 필요하다.

아울러, 거주시설 중심의 정책에서 지역사회 중심 서비스로 전환되는 경우 돌봄노동자의 역할은 유사할 수 있으나, 서비스 철학과 원칙, 구체적인 역할과 기능에는 차이가 있기 때문에 지역사회서비스 인력에 대한 훈련 등이 필요하므로, 전문인력 직무훈련 및 보수교육 시 이와 같은 내용을 포함해야 한다.

7) 지방자치단체 탈시설 계획수립의 원칙과 지침 마련

모든 지방자치단체에서 균등하게 탈시설 정책을 추진하도록 하며 어느 지역의 거주시설에 거주하든간에 탈시설에 대한 동등한 기회를 제공해야 한다.

이를 위해 지방자치단체가 탈시설 계획을 수립함에 있어서 보편적인 탈시설 원칙과 기준이 지켜질 수 있도록 지방자치단체 탈시설 정책 수립의 원칙과 지침을 마련하여야 한다.

8) 지역사회 기반의 다양한 주거서비스 도입

현재로서 지역사회 주거유형은 독립주거 이외 공동생활가정이 유일한 대안이나, 현행과 같은 공동생활가정은 거주시설에서 관리·운영하기 때문에 주거 및 서비스 통제권이 여전히 시설에 있어 장애인의 자기결정권과 자립생활을 보장하고 증진하는데 일정 정도 한계를 가질 수밖에 없다.

장애인거주시설 중심 정책이 실질적 변화를 가지려면 주거에 대한 권리가 장애인에게 있어야 하며, 장애유형·정도·연령을 고려하여 지역사회에서 도움이 필요한 정도에 따라 다양한 주거서비스가 지원되어야 한다.

서울특별시가 2019년부터 보급하게 되는 지원주택이 그 사례일 수 있으며, 지원주택 이외에도 지역기반의 주택과 복지, 주택과 의료케어가 복합된 형태의 주거서비스 모델 등 지역사회 기반의 다양한 주거서비스가 도입되어야 할 것이다. 특히 전국 주택공급을 담당하는 LH 공사가 지원주택 등의 주거복지사업에 적극적으로 참여할 수 있어야 한다.

따라서 체험홈 및 자립주택 이후 지역사회에서 본인의 의사와 도움의 정도에 따라 주거서비스를 선택할 수 있도록 다양한 주거서비스 도입이 병행되어야 한다.

9) 탈시설 정책 모니터링 체계 구축

현재까지 지방자치단체를 중심으로 진행되는 탈시설 정책에 대한 성과 등에 대한 면밀한 분석이 부족하고, 서울특별시를 제외한 다른 지방자치단체의 경우 정책 이행에 대한 모니터링 체계가 미비한 상황이다.

시설화의 근본적인 문제가 당사자의 참여와 선택권을 배제하고 억압한 것에서 출발하였기 때문에 탈시설 과정에서 장애인 당사자의 참여를 보장하고 장애인의 선택권과 주도성을 회복할 수 있도록 하는 것은 기본권의 기초를 다지는데 중요한 의미를 갖는다.

유엔 장애인권리위원회에서도 대표단체를 통한 장애인과의 협의와 이들의 참여를 바탕으로 모니터링 수행 등을 권고하고 있는 만큼, 지역별 및 중앙단위에서의 모니터링과 평가 체계가 마련되어야 한다.

따라서 탈시설 정책의 모니터링 체계를 마련하고, 이를 위해 「장애인복지법」 제10조의2(장애인정책종합계획) 및 제11조(장애인정책조정위원회)에 따른 장애인정책종합계획의 이행을 감독·평가하는 등의 절차규정을 구체화 하여야 하며, 아울러 지방자치단체도 이와 같은 모니터링 체계를 마련하여야 한다.

10) 장애인 탈시설 로드맵 공표 및 사회적 인식과 이해증진 방안

유엔 장애인권리위원회는 일반논평 제5호를 통해 협약 체결 이후 10년 동안 탈시설 정책이 제대로 이행되지 못하고 있는 요소 중 하나로 ‘지역 사회 내에서 독립적으로 살 권리에 대한 오해’를 지적하고 있다.

국가 차원의 탈시설 로드맵 공표를 통해 장애인 탈시설에 대한 사회적 인식을 높이고 당사자, 가족이 탈시설에 대해 이해하고 지역사회 전환을 준비할 수 있도록 적극적으로 노력하는 것이 필요하다.



11) 미성년 장애인 및 다른 유형의 시설거주 장애인 탈시설 추진

미성년 장애인은 지금과 같은 장애영유아 시설 또는 장애인거주시설에서의 집단적 돌봄보다는 세심하고 개별적인 돌봄이 요구된다. 비장애아동과 같은 가정위탁 등 최소한의 제한적 환경에서 돌봄을 제공받을 수 있도록 주거서비스 방안 마련이 요구된다.

또한 노숙인 시설, 정신요양시설 등 다른 유형의 시설에 거주하고 있는 장애인에 대한 정확한 실태와 욕구조사를 통해 탈시설 방안을 마련하여야 하며, 이들이 탈시설 지역사회 전환과정에서 결코 배제되지 않도록 해야 할 것이다.

IV. 결론

이상과 같은 이유로 「국가인권위원회법」 제25조 제1항에 따라 주문과 같이 권고하기로 결정한다.

2019. 8. 22.

국가인권위원회 상임위원회

위원장 최영애 위원 정상환 위원 최혜리

CHAPTER II

방문조사 결정례

1

2016. 2. 17.자 결정

[2015년 정신의료기관 방문조사에 따른 입원유인관행 등 개선권고]

【결정사항】

- [1] 피조사병원의 각 원장에게, 노숙인 등을 유인하여 입원시키는 행위, 입원환경 관리 미흡, 환자의 알권리 제한 등의 개선방안 마련을 권고
- [2] 위 피조사기관들의 각 관할 감독기관에게, 관내 정신의료기관에 대한 점검과 감독 강화, 불법적 행위가 확인될 경우 적절한 행정처분을 할 것을 권고
- [3] 보건복지부장관에게, 관련 실태조사를 실시하여, 근절방안을 마련할 것을 권고

【결정요지】

노숙인 인권보호 단체의 제보 및 관련 진정 사건을 바탕으로 정신의료기관 6곳에 대해 방문조사를 실시하여, 일부 정신의료기관이 서울이나 인근 대도시 역 주변에서 노숙인 등을 직접 알선하고 유인하여 정신병원에 입원시킨 사례를 확인함. 또한 노숙 등으로 연고가 불명한 환자에게 기관이 의료비를 실질적으로 면제해주고 입원을 유지시키는 경우가 있었고, 환자에 대한 보호 및 관리가 소홀히 하거나 입원이 불필요한 경우에도 입원을 유지시킨 것으로 조사됨.

그 밖에도 ① 환자들에 대한 치료정보 미제공이나 간과 ② 사전 대면과 진단없는 입원 ③ 치료수단으로 볼 수 없는 작업 참여와 환자 개인적인 원외 노동의 방치 ④ 무단 외출 및 외박 허용 ⑤ 원내 및 원외 음주행위를 방치하는 등 환자의 치료 목적에 앞서 경영상 이익을 우선하는 관행이 확인되어 개선 권고가 필요하다고 판단

【참조조문】

「국가인권위원회법」제24조, 제25조, 「헌법」제10조, 제12조, 「정신보건법」제6조, 제21조~제47조, 「의료법」제27조

【주 문】

- 1. ○○병원, ○○1병원, ○○○○병원, ○○병원, ○○병원, ○○병원의 각 원장에게, 방문조사를 통해 확인된 노숙인 등을 유인하여 입원시키는 행위, 입원환경 관리 미흡, 환자의 알권리 제한 등의 문제점들에 대한 개선방안을 마련할 것을 권고한다.
- 2. 위 피조사기관들의 각 관할 감독기관인 ○○시장, ○○군수, ○○군수, ○○시장, ○○시장, ○○시장에게, 향후 관내 정신의료기관에 대한 점검과 감독을 강화하고



불법적 행위가 확인될 경우 그에 따른 적절한 행정처분을 할 것을 권고한다.

3. 보건복지부장관에게, 정신보건시설이 환자에 대한 치료적 목적보다는 기관의 영리를 위해 노숙인 등 주거가 불안정한 사람들을 유인하여 입원시키고, 부실하게 관리하는 행위가 발생하지 않도록 관련 실태조사를 실시하여, 근절방안을 마련할 것을 권고한다.

【이 유】

1. 방문조사의 배경

2015년 초 일부 정신의료기관에서 입원치료가 필요할 만큼의 정신과적 질환이 있지 않음에도 노숙인, 부랑인 등 주거 및 의료 서비스에 대한 접근이 힘든 사람들의 궁박한 사정을 이용하여, 정신의료기관에 입원하도록 유인하여 환자의 자기결정권 및 신체의 자유를 침해한다는 진정사건이 우리 위원회로 다수 접수되었고, 언론에도 보도된바 있다.

이에 2015. 6. 5. 개최된 장애차별시정위원회에서는 인권침해 예방 및 정책적 개선을 위하여, 위원회에 제기된 진정사건, 노숙인 인권보호 단체 등의 제보, 관련 기초조사 등을 바탕으로 노숙자 등의 환자 유인이 의심되는 정신의료기관에 대한 방문조사를 실시하기로 결정하였다.

2. 방문조사 대상 및 내용

가. 조사대상

정신의료기관 중 공식적으로 노숙인 지원센터나 기타 관련 기관 등과 연계하여 정신 질환 의심환자를 호송, 수용해 온 기관이 아님에도, 환자 유치를 위해 대도시 역 주변 등에서 노숙인 등에게 접근하여 입원을 유인하거나 이들의 치료와 입·퇴원 관리를 부당하게 하고 있다는 진정이 제기되거나 관련 인권 단체의 민원 등이 있었던 아래 6개 정신의료기관을 대상으로 2015. 5. 16.부터 2015. 7. 29.까지 방문조사를 실시하였다.

연번	기관명	입원병상	개방병동	소재지	현장 방문
1	○○병원	274	160	○○시	05.16.~05.17
2	○○1병원	120	90	○○군	06.15.~06.17
3	○○○○병원	180	120	○○군	07.07.~07.10
4	○○병원	291	101	○○시	07.06.~07.08
5	○○○○병원	157	52	○○시	07.20.~07.21
6	○○병원	244	170	○○시	07.24.~07.29

나. 조사내용

위 조사대상 기관들에 대한 주요 조사내용은 다음과 같다.

1) 입·퇴원 절차의 적정성

- 가) 입원 환자의 의료기관 선택과정에서의 유인 등
 - 피조사 대상기관별 확인된 노숙인 환자는 <별지 1>과 같다.
- 나) 전문의 사전 대면진단 등 입원절차
- 다) 입원 환자의 퇴원 요구 거부 등 관련 부당성 여부

2) 입원 중 치료 및 처우의 적정성

- 가) 치료계획 공유 등 환자의 알권리 보장 여부
- 나) 부당한 원내외작업 참여 또는 유도 등
- 다) 정신질환자로서 기본적 치료서비스 시행 등 여부

3) 입원 환자를 이용한 정신의료기관의 부당한 급여청구 등

3. 조사 및 판단 기준

- 가. 「국가인권위원회법」 제24조, 제25조
- 나. 「헌법」 제10조, 제12조
- 다. 「정신보건법」 제6조, 제21조~제47조

라. 「의료법」 제27조

4. 정신의료기관별 방문조사 결과

<별지 2>와 같다.

5. 종합평가

이번에 실시한 방문조사의 목적은 정신의료기관이 질환의 증세가 객관적으로 확인되기 어려운 환자를 수용하는 특성을 고려하여, 정신과적 증상이 불분명함에도 기관의 이익을 위해 노숙인과 같이 주거가 불안정하거나 궁박한 사정에 처한 사람들을 유인해 입원시키거나, 다른 경위로 입원하는 환자들과 달리 부당하게 처우하거나 불이익을 주는 사례가 있는지 현장의 실태를 파악해보고자 한 것이다.

이에 따라 선정된 6개 정신의료기관에 대한 조사결과, 일부 피조사기관에서 노숙인 등을 직접 알선, 유인하여 입원시킨 경우가 발견되었고, 의료기관으로서 이들 환자에 대한 보호 및 관리도 소홀히 함은 물론 입원이 불필요한 것으로 보이는 사례도 발견되었다. 또한 모든 기관에서 다소의 차이는 있지만, 노숙 등으로 연고가 불명한 환자에게 기관이 의료비를 실질적으로 면제해주며 입원을 유지시키는 경우가 확인되어 이는 간접적으로 환자에 대한 알선이나 유인으로 간주될 우려가 있는 실정인 것으로 확인되었다.

그 외에도 조사결과 확인된 ① 환자에게 대한 치료정보 미제공이나 간과, ② 사전 대면과 진단 없는 입원, ③ 치료수단으로 볼 수 없는 작업에 참여나 환자 개인적인 원외 노동의 방치, ④ 무단 외출 및 외박 허용, ⑤ 원내 및 원외 음주행위 방치 등은 환자 유치 및 기관의 경영상의 이익을 우선한 것으로 환자의 치료라는 기관의 설립목적에 부합하지 아니한다 할 것이다.

따라서 이번 방문조사에서 파악된 결과에 근거하여 먼저 피조사기관들의 자체적인 개선을 유도하도록 하고, 지역 관할 감독기관에도 통보하여 문제점들에 대한 점검과 필요시 행정처분을 하도록 권고하는 것이 필요하다고 판단된다. 아울러 유사사례 방지

및 근절을 위하여 정신의료기관의 감독부처인 보건복지부장관에게, 향후 정신의료기관에 대한 기관 평가나 감독에 참조하도록 하는 것은 물론, 의료기관의 영리를 위해 노숙인 등을 악용하는 경우를 방지하도록 관련 실태조사 및 근절 방안을 마련하도록 권고하는 것이 필요하다고 판단된다.

6. 결론

이상과 같은 이유로 「국가인권위원회법」 제25조의 규정에 따라 주문과 같이 권고하기로 결정한다.

2016. 2. 17.

국가인권위원회 장애인차별시정위원회
위원장 이경숙 위원 한위수 위원 이은경

〈별지 1〉

피조사 대상기관별 노숙인 환자 명단

연번	기관명	노숙생활 중 입원환자(방문조사 당시 재원환자)
1	○○병원	박○○(남, 56년생), 변○○(남, 36년생), 조○○(남, 74년생)
2	○○1병원	김○○(남, 49년생), 김○○(남, 53년생), 김○○(여, 75년생), 김○○(남, 73년생), 박○○(남, 60년생), 설○○(남, 71년생), 송○○(남, 65년생), 양○○(남, 53년생), 양○○(남, 54년생), 윤○○(남, 77년생), 이○○(남, 52년생), 이○○(여, 70년생), 이○○(남, 79년생), 이○○(남, 50년생), 장○○(남, 65년생), 정○○(남, 68년생), 진○○(남, 59년생), 최○○(남, 65년생), 홍○○(남, 58년생)
3	○○○○병원	강○○(남, 39년생), 김○○(남, 54년생), 김○○(남, 66년생), 김○○(남, 64년생), 김○○(남, 61년생), 박○○(여, 50년생), 박○○(남, 56년생), 송○○(남, 60년생), 유○○(여, 67년생), 이○○(남, 66년생), 이○○(남, 76년생), 이○○(남, 74년생), 이○○(남, 56년생), 임○○(남, 67년생), 조○○(남, 57년생), 황○○(남, 74년생)
4	○○병원	강○○(남, 49년생), 문○○(남, 53년생), 박○○(남, 55년생), 이○○(남, 60년생), 장○○(남, 67년생), 조○○(남, 60년생), 최○○(남, 62년생), 허○○(남, 52년생)
5	○○병원	김○○(남, 62년생), 김○○(남, 62년생)
6	○○병원	고○○(남, 49년생), 고○○(남, 60년생), 김○○(남, 71년생), 손○○(남, 79년생), 우○○(남, 60년생), 이○○(남, 70년생), 정○○(남, 72년생)

〈별지 2〉

정신의료기관 방문조사 결과

1. ○○병원

가. 의료기관 현황 및 조사개요

1) 기관 현황

가) 피조사기관은 ○○○도 ○○시에 소재하며, 2008. 5. 개설하여 전체 274병상을 허가받아 운영 중인 의료 기관임. 전체 입원 병상 중 개방 병동은 160병상임. 2015. 5. 위원회의 현장조사 당시 자의입원 환자는 156명이었고 이 가운데 치매 등 노인성 질환의 환자가 상당수 포함되어 자의입원 형태로 입원 중이었음.

나) 전체 병원 건물은 5층이며 이를 각 층별로 5개의 병동으로 나누어 운영하고, 정신건강의학과전문의 5명, 내과전문의 1명이 재직 중임. 피조사기관이 운영 중인 입원 병상은 모두 정신건강의학과로만 허가 받음.

2) 조사개요

가) 자의입원 환자 및 소속 종사자 면담

노숙생활을 하다 정신의료기관에 입원할 경우, 응급입원이나 지역 정신건강증진센터 등이 개입하는 사례는 극히 드물고, 대부분 자의입원 형태로 입원하며, 기관 입장에서 노숙인의 보호의무자를 찾고자 노력하기 보다는 자의입원으로 입원을 유지하고 있었음.

재원 중인 자의입원 환자들만을 면담 대상으로 하였고, 이 중 치매 등으로 대화가 어렵거나 불가능한 경우, 외출·외박 중이거나, 면담을 거부한 경우 등을 제외하고 67명에 대해 1차 면담을 실시하고, 노숙 생활 중 입원한 것이 명백한 일부 환자에 대해 추가 심층 면담을 진행하였음.

심층면담 대상 환자들의 담당주치의, 환자 호송업무 담당자 등과도 면담 실시하였음.



나) 심층면담 환자 중심 의료기록 열람

1차 면담 대상인 67명 중 일부의 입원 관련 기록, 심층면담 대상 중 4명의 입원 및 진료내용 전체와 진료비 청구자료 등을 열람하고, 조사과정에서 퇴원한 자의 입원 환자 중 2013년~2014년 기간에 노숙생활 중 입원한 것으로 추정되는 일부 환자에 대한 의료기록을 추가 열람하여 확인하였음.

나. 조사결과

1) 입·퇴원 절차의 적정성

가) 입원 환자의 의료기관 선택과정에서의 유인 등

(1) 피조사기관에 입원하고 있는 자의입원 환자 중 노숙생활을 하다 입원하였거나 다른 정신의료기관이나 시설에서 생활하다 입원하는 과정에서 피조사기관 측의 적극적인 유인이나 알선에 의한 것으로 볼 수 있는 환자는 명확히 확인되지는 않았음.

(2) 다만, 위원회의 현장조사 전인 2013년~2014년 기간 입·퇴원한 환자 중에는 같은 일자에 2~5명 가량이 함께 자의로 입원한 경우가 다수 발견되고, 이들 중 같은 지역(역 주변이나 쪽방 등)에서 노숙하거나 노숙인 쉼터, 지원센터를 이용하였고, 또한 퇴원한 환자 중 강oo의 경우 피조사기관의 종사자가 직접 서울역에 와서 입원을 유인한 경우, 현재 입원 중인 변oo의 경우도 다른 노숙인들과 피조사기관 종사자가 운행하는 차량으로 병원에 온 사례가 발견되었음.

(3) 피조사기관은 2014년 말까지는 입원 환자 유치를 위해 대도시 역 또는 노숙인 관련 지원 시설 주변에서 노숙인들에게 접근하거나 입원을 유인하였을 개연성이 농후한 것으로 보이고, 최근에는 위와 같은 유인 과정의 경험한 사람들이 필요에 따라 스스로 피조사기관에 입원하는 경우가 대부분인 것으로 확인되었음. 그러므로 현재 노숙인 등이 피조사기관에 입원할 경우에도 대부분 과거 유인에 의한 입원 경험에 의하여 자의입원 한 것으로 판단되고, 입원과정의 이동 수단도 기차, 버스 등 본인이 선택한 교통수단을 이용한 경우가 대부분인 것으로 확인되었음.)

(4) 피조사기관이 노숙인이나 쪽방 거주자, 과거 노숙 과정에서 정신의료기관 입원 경험이 있는 환자들의 재입원 과정에서 호송 차량을 제공하거나 직접 호송해온 것으로 볼 수 있는 정황이 발견되나, 피조사기관이 환자에게 금전 또는 간식 제공 등의 대가를 입원의 조건으로 제시했다고 할 만한 사례는 확인되지 않았음.

나) 전문의 사전 대면진단 등 입원절차

(1) 노숙을 하거나 노숙 중 다른 (정신)의료기관에서 요양을 하다 피조사기관으로 옮겨오는 경우 등을 모두 포함하여 볼 때, 대부분의 경우 입원 당일 정신건강의학과전문의와 면담하고 입원신청서를 제출한 것으로 파악됨. 그러나 일부 환자의 경우는 피조사기관에 와서 바로 병동에 입실한 이후에 전문의를 만나거나 입실 다음날 전문의와 대면한 사례가 발견되었음.

(2) 노숙 경험이 있는 자의입원 환자들은 상당수가 입원 당일 정신건강의학과전문의와 면담하였다고 하나, 그 면담 내용은 일상적인 입원 전의 건강상태, 음주 정도, 또는 정신과 외의 질환으로 치료 중이거나 치료 경험이 있는 내용(예컨대, 당뇨, 고혈압, 정형외과적 질환 등)에 대한 문진이며, 정신과적 진단을 위한 충분한 문진이나 상담이 있었다고 기억하는 환자는 거의 없었음.

(3) 1차 면담대상의 자의입원 환자들의 초진기록, 심층 면담자의 관련 기록 등에서도 입원 당시 노숙과정에서 어떤 정신과적 질환이 발병하였거나 그 전에 관련 증세가 있었는지에 대한 문진은 거의 없고, 대부분 단순한 음주량, 절주 필요성이나 입원 경위 등만 간략히 기재된 경우가 대부분이었음.

(4) 심층면담 환자 모두 입원 당시 과거 정신과적 질환으로 인한 치료 이력이 없었으며, 노숙 생활이나 절제되지 못한 음주 습관이 있었음. 일부 환자는 음주 등 정신

1) 노숙인종합지원센터에 대한 현장 확인 결과, 서울역과 서부역, 영등포역, 용산역 등 주변은 2013년부터 지속하여 서울시와 함께 노숙인의 병원 입원 유인행위를 계도하거나 단속하면서 2014년 말경부터는 서울역 광장에는 모든 차량 출입을 금지시킨 결과 2015년부터는 정신의료기관의 환자 유인행위가 서울역에서는 눈에 띄지 않고 있다고 함. 아울러 다른 역 주변에서도 그런 유인행위의 사례가 보고되고 있지는 않다고 함. 다만, 일부 노숙인들이 과거 입원경험으로 인해 개인적으로 병원에 연락하여 입원하는 경우는 간헐적으로 지원센터의 사례관리 차원의 상담 과정에서 확인되기도 한다고 함.



과적 문제가 아닌 다른 질환으로 문제가 있었고, 피조사기관에 정신과가 아닌 다른 일반 질환 치료나 요양을 위해 입원한 것으로 인식하고 있었음.

다) 입원 환자의 퇴원 요구 거부 등 관련 부당성 여부

피조사기관의 자의입원 환자 중 퇴원을 요구하였으나 거부된 사례는 발견되지 않으며, 기타 환자와 피조사기관 간의 입원 진료비의 정산, 입원 기간의 사전 계약이나 약속 등을 이유로 환자가 퇴원 요구를 못하거나 퇴원처리가 지연된 사례도 확인된 것은 없었음.

2) 입원 중 치료 및 처우의 적정성

가) 치료계획 공유 등 환자의 알권리 보장 여부

- (1) 노숙 경험이 있는 자의입원 환자들이나 심층면담이 이루어진 환자들 모두 의료기록에는 진단명으로 알코올의존증이나 우울증이 포함되어 있음. 또한 심층면담 환자 중 1명을 제외한 모든 환자들이 담당주치의를 비롯하여 의료진으로부터 처방받은 약물의 내용에 대해 설명을 들은 기억이 없거나 관심 자체를 갖지 않아 설명을 요구하지 않았음. 그리고 모두들 하루 2차례 이상 3가지 이상의 약물을 복용하면서도 단순 수면유도제 정도로만 인식하고 있었음.
- (2) 심층면담을 한 환자들은 모두 입원 당시 피조사기관에 대해 일반 요양병원으로 알고 왔다가 정신의료기관임을 알고도 통제된 환경은 아니므로 특별한 거부감 없이 입원을 유지하고 있었음. 다만, 박oo 환자의 경우 2013년부터 피조사기관에 두 차례 입·퇴원하였지만 자신은 내과적 치료와 요양을 위해 입원한 것으로 알고 있고, 전혀 정신과적 증세나 치료를 위한 입원이 아닌 것으로 인식하고 있었음.
- (3) 일반적으로 대부분의 정신의료기관에서 치료 특성을 이유로 입원환자에게 치료 계획이나 내용, 처방 약물 효과 등에 대해 충분히 정보를 제공하지 않는 경우가 많고, 피조사기관 역시 유사한 사례로 볼 수 있음. 더욱이 피조사기관은 노숙 생활 중 알코올의존증이 있다고 보이는 환자들에 대해 절주나 금주를 권하는 것 외에 이들이 기타 우울증, 양극성 정동장애, 상세불명의 정신분열병 등이

있다고 진단하면서 이러한 질환에 대한 치료계획, 처방내용을 설명해주고 상담을 지속해온 경우는 찾아보기 어려웠음.

나) 부당한 원내외작업 참여 또는 유도 등

- (1) 노숙 경험의 자의입원 환자는 물론 피조사기관에 입원 중인 대부분의 자의입원 환자들은 비치된 외출증에 일자와 시간을 작성하고 별도로 담당주치의의 허락 없이도 외출을 자유롭게 하고 있어 외출과 관련한 통제는 없었음. 다만, 외출이나 외박 후 귀원하는 과정에서 음주상태가 확인될 경우 폐쇄병동(주로 2병동)에 수일 간 머물다가 다시 개방병동으로 오도록 조치하고 있고, 이에 대해 환자들의 불만은 없으며 필요한 제재로 인식하고 있었음.
- (2) 자의입원 환자들을 대상으로 병원 내에 청소나 배식, 기타 부당한 작업을 부과했다고 볼 수 있는 사례는 발견되지 않으며, 기타 병원 내에서 부당하게 행동을 제한하는 경우는 없었음.

다) 정신과질환자에 대한 충분한 치료서비스 시행 등 여부

- (1) 피조사기관은 국민건강보험 가입자인 환자와 의료보호 환자의 경우 치료 서비스의 제공을 달리하고 있으나 이는 정해진 의료수가의 범위에서 진료비의 청구 가능 여부에 따라 국민건강보험 가입 환자와 의료보호 환자를 달리하고 있는 것이며, 이러한 행태는 현재 모든 정신의료기관에서 관행적으로 행해지고 있음.
- (2) 그러나 일부 환자의 경우 담당주치의가 기록하는 자신의 진단명과 전혀 다른 질환만을 인식하거나 정신과적 질환은 없고 단순 영양 차원의 입원으로만 인식하고 있었음. 특히, 자신이 과도한 음주로 인해 입원한 것으로 알고 있는 환자에 대해 양극성 정동장애, 상세불명의 정신분열병 등의 진단이 내려졌고, 그에 따라 입원 기간 동안 지속적으로 관련 약물이 처방된 것이 의료기록을 통해 확인되었음. 즉, 피조사기관은 자신에게 내려진 정신질환 진단에 대해 전혀 인지 또는 이해하지 못하는 환자에게 약물 등 처방과 치료를 진행하고 있었음.

- (3) 일부 심층면담 환자의 경우, 의료기록상의 진단명이 정신분열병이 아닌, 우울증, 알코올의존증이었음에도 일정 기간 정신분열병 약물이 지속적으로 처방되는 등 진단내용과 관련성이 낮은 약물이 처방된 경우도 있었음.

3) 입원 환자를 이용한 정신의료기관의 부당한 진료비 청구 등

면담과 심층조사 등이 실시된 대상 환자들 중 일부는 의료보호가 아닌 국민건강보험 가입자나 가입자의 피부양자로서 입원치료로 인해 본인부담금이 발생하고 있으나, 피조사기관이 해당 치료비를 이들에 대해 전혀 청구하지 않고 있었음.

일부 환자들의 경우 입원 초기를 제외하고는 입원 기간 중 담당주치의와의 면담이 없거나 드물다고 주장하였고, 집단 혹은 작업 및 오락요법 프로그램 등에 참여하고 있지 않거나 그러한 프로그램의 내용에 대해 알지 못한다고 진술하기도 하였음. 그럼에도 해당 환자들의 의료기록에는 대부분 매월 일정 횟수 이상 지지요법 등의 개인적 정신치료와 작업 및 오락요법이 꾸준히 시행된 것으로 기재되어 있고, 이에 따른 진료비가 청구되고 있었음.

다. 평가 및 의견

- 1) 피조사기관은 2014년 말 이후부터는 노숙인 또는 주거가 불안정한 사람들을 적극적으로 유인하거나 대가를 지급하는 조건으로 불법적인 입원을 유도한 것으로 보이지는 않음. 그러나 비록 자의로 입원하는 환자들일지라도 이들을 원거리 또는 인근 지역에서 차량으로 호송해오는 경우는 「의료법」상 금지하는 의료행위의 알선이나 유인에 해당될 소지가 있으므로 주의가 필요함.

그리고 비록 일부의 사례이나 자의로 입원하려는 환자에 대해 정신건강의학과전문의의 사전대면을 통한 진단 전에 병실에 입실하도록 한 것은 「정신보건법시행규칙」에 입원 당시의 대면진단의 세부기록을 유지하도록 규정한 취지에 반하는 것이며, 설사 그러한 규정이 없더라도 의료기관이 환자를 입원시키면서 적절한 사전진단을 진행하지 않은 것은 환자에 대한 부당한 처우라고 판단됨.

- 2) 비록 환자가 무관심할지라도 피조사기관이 환자에게 진단내용을 비롯하여 치료 계획, 처방약물 등에 대한 설명과 정보공유를 하지 않는 것은 환자의 기본적인 알권리를 침해한 것임. 또한 환자가 인지하지 못하는 질환이 공식적으로 기록되고 있고, 그에 따른 정신과적 약물까지 처방되고 있는 점에서 환자의 자기결정권과 신체의 안전성 침해의 소지도 있다고 할 수 있음.
- 3) 피조사기관이 노숙인 등을 직접 유인하거나 대가 제공을 조건으로 입원을 유지하는 사례는 발견되지 않았지만, 「국민건강보험법」상 본인부담금을 환자에게 청구하지 않고, 해당 환자 역시 그런 비용의 발생 자체를 모르거나, 병원 측이 부담하는 것으로 인식하고 있다는 점에서 「의료법」에서 금지하는 행위에 해당될 수 있음.

이외에 피조사기관에는 노인성 치매, 조현병 등으로 인지력이 상당히 떨어지는 환자들이 자의입원 형태로 입원하여, 오랜 기간 동안 입원이 유지되고 있다. 이는 실제로 정신질환의 치료 보다는 장기 요양을 목적으로 한 입원으로 판단할 소지가 있는바, 이에 대한 감독기관의 점검도 요구됨.

2. ○○1병원

가. 의료기관 현황 및 조사개요

1) 기관 현황

가) 피조사기관은 ○○○도 ○○군에 소재하며 의료법인 ○○의료재단에 소속된 정신의료기관임. 피조사기관은 2014. 3.에 일반 요양병원에서 120병상의 정신의료기관으로 변경 개설하였음. 피조사기관은 90병상을 개방병동으로 운영하고 있는데, 2015. 6. 위원회 현장조사 당시 입원 환자는 111명, 그 중 자의입원 환자는 83명이었으며, 2명의 정신건강의학과전문의가 재직 중이었음.

나) 피조사기관은 전체 병동을 4개로 나누고 1, 3, 5병동을 폐쇄병동으로, 2병동을 개방병동으로 운영하나, 2병동에도 상당수 자의입원 환자가 생활하고 있었음. 같은 재단 산하에 피조사기관 외에도 ‘○○병원’(현재에서는 ‘○○2병원’으로



칭합)이 있었으나, 2014. 8. 휴업하여 해당 병원의 환자들 일부가 피조사기관으로 옮겨 입원 중이었음.

2) 조사개요

가) 자의입원 환자 및 소속 종사자 면담

재원 중인 자의입원 환자 중 외출·외박 중이거나 면담을 거부한 환자들 외에 64명에 대해 1차 면담을 실시하였고, 이 중 노숙생활을 하다 입원했거나, 과거 노숙 경험이 있으며 다른 정신의료기관을 통해 재입원한 경우 등을 포함하여 20명에 대해 심층면담을 실시하였음.

그 외 면담대상 환자들의 담당주치의, 간호사 및 보호사, 원무행정 직원 등에 대해서도 면담을 실시하였음.

나) 심층면담 환자 중심 의료기록 열람

1차 면담 대상 환자 중 일부의 의료기록, 심층면담 대상 환자들의 의료기록을 열람하였고, 이들 중 11명 환자의 전체 의료기록을 포함하여 진료비 청구 자료 등을 열람하였음.

나. 조사결과

1) 입·퇴원 절차의 적정성

가) 입원 환자의 의료기관 선택과정에서의 유인 등

- (1) 피조사기관에 자의로 입원 중인 환자 중 40% 이상이 노숙을 하다 입원했거나, 노숙 또는 주거불안정 상태에서 노숙인 쉼터, 주변 노숙인 동료, 정신의료기관 이용 경험이 있는 동료 등의 소개로 입원하게 되었음. 이들 중 대부분은 과거 입원 경험으로 직접 피조사기관에 연락하거나, 혼자 찾아와 입원을 한 경우들이었음. 그러나 이 중 김00, 이00 등 환자 일부의 경우, 피조사기관까지 오는 교통비를 지원받거나, 피조사기관의 종사자가 직접 서울이나 인근 대도시 역 주변까지 가서 적극적으로 입원을 권유하였음. 또한 장00 환자는 노숙인 지원센터(혹은

쉽터) 직원이 직접 피조사기관까지 데려다 주었음.

- (2) 피조사기관이 소속된 같은 재단의 정신의료기관인 ○○병원 역시 2014. 8. 휴업 전까지 유사하게 노숙인의 입원을 유인했거나, 인근 터미널이나 역 주변에서 환자를 데려온 정황이 확인되었음. 그리고 ○○병원의 휴업과정에서 상당수 환자들이 같은 재단의 피조사기관으로 옮겨 입원하다 위원회의 현장 조사 당시에는 대부분 퇴원한 상태였음.
- (3) 노숙 경험이 있거나 주거가 불명한 상태에서 피조사기관에 자의로 입원한 환자들 중 2~3명은 그 이유를 모른 채 입원 당시부터 기관으로부터 커피나 담배를 제공 받고 있는데, 피조사기관은 간식비가 없는 환자의 치료 순응을 위한 제공이라고 밝혔음.
- (4) 심층면담 대상인 환자들 중 일부는 입원 당시 동료나 피조사기관의 소속 종사자로부터 입원 중 외출이 자유롭거나, 외부 일을 나갈 수 있다는 것, 입원 후 일정기간이 지나면 기초생활수급자가 될 수 있다는 제안을 들었다고 진술하였음. 실제 이러한 환자들 중 12명은 주거지가 없던 상태에서 피조사기관에 입원하면서 주민등록법상 주소지를 피조사기관으로 옮겼고, 그 중 일부는 기관이 소재한 ○○군에서 기초생활수급자로 등록되었음.

나) 전문의 사전 대면진단 등 입원절차

- (1) 노숙을 하다 바로 피조사기관에 입원한 사례나 타 의료기관에 머물다 옮겨온 사례 등 대부분의 경우에 자의입원 환자들에 대해서도 입원 당일 정신건강의학과 전문의의 대면과 진단이 있는 이후, 입원 조치된 것으로 확인되었음. 그러나 일부 환자는 피조사기관에 늦은 시간에 도착하여 우선 병동에 입실 후 다음날 전문의와 면담하였거나, 토요일 저녁에 입원하여 월요일에 전문의를 대면하기도 하였음.
- (2) 노숙 경험이 있는 자의입원 환자들은 입원 당일 피조사기관 소속 정신건강의학과 전문의와의 대면에서 상담이 부족했다고 느끼거나 불만이 있는 경우는 많지 않



았음. 심층면담이 실시된 환자들의 초진기록이나 상담기록에는 입원 전의 상태, 병력, 가족관계, 노숙생활의 정도, 다른 신체질환 등에 대하여 비교적 상세히 기재되어 있었음.

- (3) 다만, 일부 환자들의 경우 피조사기관이 정신의료기관임을 알고 방문했지만, 정신과적 치료가 아닌 정형외과적 치료와 요양, 또는 뇌졸중의 후유증에 대한 요양 등을 위해 입원한 것으로만 인식하고 형식적인 정신과적 진단을 받은 것으로 주장하는 사례도 발견되었음.

다) 입원 환자의 퇴원 요구 거부 등 관련 부당성 여부

- (1) 면담대상인 자의입원 환자 중 정신분열병 등 진단으로 입원 중인 이○○는 의료기록 상에서는 확인되지 않으나, 본인의 퇴원 요구에 대해 담당주치의가 때가 아니라며 퇴원조치를 거부하고 있다고 주장하였음. 알코올의존증과 당뇨병 등으로 입원 중인 장○○의 2015. 5. 담당주치의의 상담기록에는 환자의 퇴원 요구가 있었다고 추정될 내용이 발견되었는데, 본인 역시 퇴원을 원하나 피조사기관 측이 퇴원을 지연시키고 있다고 인식하고 있었음.

- (2) 그 외 피조사기관이 노숙생활이나 주거 불안정 상태에서 자의입원한 환자들에 대해 관련 법규상의 퇴원의 권리를 무시하거나, 퇴원 요구에 대해 영리적 목적으로 퇴원을 거부, 지연시킨다고 불만한 사례는 발견되진 않았음. 또한 자의입원 환자 중 일정기간 조건부나 치료비 체납 등의 이유로 퇴원을 거부당한 사례도 없었음.

2) 입원 중 치료 및 처우의 적정성

가) 치료계획 공유 등 환자의 알권리 보장 여부

- (1) 피조사기관의 면담대상인 자의입원 환자들 중 과거 알코올의존증이나 우울증 등의 진단으로 입원을 경험했거나, 입원 전 과도한 음주습관이 있었던 경우, 입원 당시 어떠한 진단을 받았는지에 대해 알고 있는 것으로 파악됨. 그러나 그 외

정신분열병 등의 진단에 대해서는 해당 진단을 받은 환자들이 인지하지 못하고 있는 경우가 있었음. 또한 자신의 진단내용을 대략이라도 알고 있는 환자를 포함하여 상당수의 환자들이 담당주치의와 치료계획이나 내용에 대해 충분한 설명을 듣지 못하였다고 진술하였음.

- (2) 심층면담을 한 환자의 50%가량은 자신의 진단명에 대해서는 무관심하더라도 어떤 약물이 처방되어 복용 중인지는 비교적 정확히 알고 있었다. 그러나 나머지 환자들은 어떤 약물을 먹고 있는지 모르거나 무관심하며, 단순한 영양 차원에서 입원 중이라 비타민 정도만 복용한다고 알고 있는 경우도 있었음. 예컨대 장○○ 환자의 경우, 알코올의존증 진단으로 지속적으로 항우울제가 처방되어 복용 중임에도 비타민만 복용하는 것으로 알고 있었음.
- (3) 노숙 경험이 있는 자의입원 환자들 중에는 소수이기는 하나, 담당주치의와 정신과적 상담을 전혀 하지 않고 있다고 인식하거나, 정신의료기관이지만 필요에 의해 당뇨, 고혈압이나 뇌졸중에 대한 후유증 치료를 위해 피조사기관을 이용하고 있다고 인식하는 환자도 있었음. 반면, 정신과적 입원치료를 받고 있지 않거나, 정신과적 약물 처방을 받고 있지 않다고 주장하는 환자들의 의료기록에는 정신과적 상담이나 증세에 대한 관찰 등이 비교적 정기적이며 꼼꼼히 기록되어 있는 경우가 많았는데, 담당주치의들은 불필요한 정신과적 치료나 입원 유지는 없다고 주장하였음.

나) 부당한 원내외작업 참여 또는 유도 등

- (1) 피조사기관에 자의입원 중 외출·외박 경험이 있는 환자들은 외출 시 외출대장에 시간을 기록하고 간호사에게 알린 후 나가되 별도로 담당주치의의 허락을 요구받지 않았다고 하였음. 그러나 외박 시에는 사전에 주치의와 상담하거나 허락을 받아야 한다고 인식하고 있었음. 피조사기관은 자의입원 환자가 외출·외박 후에 귀원하면서 음주상태일 경우, 폐쇄병동(주로 2병동)에서 1주일간 생활해야 하며 음주 횟수에 따라 폐쇄병동에 머물러야 하는 기간이 늘어나도록 하고 있었음.



- (2) 면담대상인 자의입원 환자 중 4-5명은 입원 중 외출하여, 피조사기관 인근 용역업체의 소개로 주변 농장에서 마늘과 양파를 수확하고 일당을 받은바 있음. 또 다른 환자 6-7명은 피조사기관이 소유한 약 4천 평 가량의 땅을 텃밭으로 가꾸거나, 그곳에 닭(160마리 가량)을 길러 식재료로 사용하거나, 팔아서 수입을 나누어 갖기도 하였음.
- (3) 이 과정에서 피조사기관이 별도의 대가를 지급한 바는 없고, 담당주치의도 이와 같은 상황을 알고 있었으나 이를 작업프로그램으로 구성하여 시행한 적은 없었음. 피조사기관의 원무과 담당자는 텃밭이나 소규모 양계장을 만든 것은 일부 환자들의 간식비 마련을 위한 자활 또는 활동 격려 차원에서 치료와는 별개의 내용으로 구성했던 것이라고 해명하였음.

다) 정신과질환에 대한 기본적 치료서비스 시행 여부

- (1) 피조사기관은 자의입원 환자에 대해 1주일에 2-5회(국민건강보험, 의료보호 환자 상담횟수 구별) 정해진 회진을 통한 상담과 환자 개인별 간헐적인 일대일 대면 상담을 진행하고 있었음. 1차 및 심층면담을 진행한 환자들은 대부분 피조사기관의 정신건강의학과전문의의 담당 환자에 대한 관심, 주기적인 상담 등에서 불만을 나타내는 경우는 드물었고 비교적 만족한다는 답이 많았음.
- (2) 그러나 피조사기관에서 제공하는 집단정신치료로서의 교육프로그램, 작업 및 오락요법으로서 노래방 등의 프로그램에 대해서는 심층면담을 한 환자들 대부분이 최근에 프로그램에 참여한 적이 없거나 간단한 오락이나 단주교육에 참여한 것에 대해서만 진술하였고, 대개 사회복지사가 운영하는 프로그램에 대해서는 무관심하거나 적극적으로 참여하지는 않는 것으로 확인되었음.

3) 입원 환자를 이용한 정신의료기관의 부당한 급여청구 등

피조사기관은 노숙이나 주거가 불명한 상태에서 입원한 환자 중, 국민건강보험 가입 자격이 말소되거나 보험료 납부가 연체된 환자에 대해 다시 자격을 부활시켜주거나, 일부 보험료를 납부하도록 도와준 후 입원치료에 따른 요양급여를 청구한 경우가 있었

음. 다만, 이러한 환자들에게 발생한 본인부담금에 대해서는 모두 향후에 피조사기관이 청구하겠다는 확인서를 받아 관련 기록에 남기고 있지만 실제 청구한 사례는 없고, 환자들 역시 치료비를 납부해야 한다는 인식이 거의 없는 것으로 확인되었음.

피조사기관은 기초생활수급자인 자의입원 환자 중 외부진료를 통해 발생한 본인부담금이나, 형사벌로서 받은 벌금을 대납해주고 환자의 생계비에서 대납비용을 차감해가는 사례도 발견되었음.

피조사기관의 자의입원 환자들 중 담당주치의와의 회진, 개별 상담 등에서 불만을 나타낸 경우는 드물었지만, 집단 또는 오락요법 등에 참여하지 않았다는 진술이 많음에도 불구하고, 해당 환자의 요양 또는 의료급여 명세서에 매월 4회 가량 꾸준히 오락요법이 처방·시행되었고 이에 따른 진료비가 청구된 것으로 기재되어 있었음.

다. 평가 및 의견

- 1) 피조사기관에는 노숙 또는 주거불안정 상태의 사람들이 다수 자의입원 형태로 입원해 있고, 최근까지도 소속 종사자가 직접 입원을 권유하거나, 적극적으로 교통편을 제공한 사례가 있는 것으로 파악됨. 이는 「의료법」 상 금지하는 의료기관의 환자 유인에 해당할 수 있어 감독기관의 세밀한 점검과 관리가 요구됨. 또한 피조사기관은 입원 결정 전에 대면 상담 및 진단을 실시하는 절차를 대체로 잘 지키고 있는 것으로 보임. 그러나 야간이나 주말에 당직 정신건강의학과전문의를 두고 있지 않아, 구조적으로 환자의 입원 후 전문의가 대면하는 경우가 있다고 일부 환자들이 주장하고 있음. 따라서 향후에는 사전 진단 없이 환자를 입원시키지 않도록 해당 문제를 개선할 필요가 있음.

조사과정에서 파악된 사례인 자의입원 환자가 정신과적 응급상태를 보이고 있지 않음에도 퇴원 요구가 거부, 지연되는 것은 「정신보건법」의 관련 규정을 위반하는 사안이므로, 퇴원절차에 대해 환자들에게 충분한 설명과 안내가 이루어지도록 해야 할 것임(※ 조사과정에서 발견된 이00, 장00 환자의 사례는 피조사기관이 두 환자가 원하는 주거 가능한 곳을 적극적으로 찾아 퇴원시키도록 조치함).



- 2) 피조사기관의 면담대상인 자의입원 환자들 중 단순 알코올의존증 외의 정신과적 진단을 함께 받거나 알코올의존증이 아닌 정신과적 진단을 받은 환자들의 경우, 병식이 없거나 진단내용을 모르는 경우가 다수 발견되었고, 복용 중인 약물에 대해 정신과 약물이 아니라고 이해하고 있기도 하였음. 따라서 치료자가 환자들에게 보다 적극적으로 치료계획과 내용, 약물의 정보를 제공해줄 필요가 있음. 한편, 피조사기관은 일부 자의입원 환자들이 외출하여 임의로 주변 용역업체를 통한 일용직 노동을 하는 것을 알면서도 방치한바, 이는 의료기관으로서 환자에 대한 기본적인 보호 의무를 소홀히 한 것임. 또한 텃밭 농사, 양계작업 역시 치료수단으로써 이루어진 것이 아니므로, 그 의도와 별개로 부당한 노동의 부과나 치료자의 통제에서 벗어난 환자 간의 부적절한 문제가 발생할 수 있으므로 제한되어야 함.
- 3) 일부 자의입원 환자들 입원의 대가로 간식이나 담배 제공을 약속받았다고 주장한 것에 대해 객관적인 자료를 찾지는 못하였음. 그러나 피조사기관이 상당수의 주거불명 환자들을 피조사기관이 소속된 의료법인재단의 주소지로 전입시켜 국민건강보험 가입 자격을 부활시켜주거나 체납 보험료를 대납하고, 이들 환자들에게 입원 치료로 발생한 본인부담금을 청구하지도 않았다는 점을 종합적으로 고려할 때, 의료기관을 이용하기 어려운 환자들의 입원을 유지하기 위해 부당한 보상을 제공한 것으로 볼 수 있음.
- 또한 병식이 있는 자의입원 환자들이 피조사기관이 처방·제공했다는 집단정신치료나 오락요법에 참여한 적이 없다고 주장하거나 참여여부를 인지하지 못하는바, 피조사기관이 실제 관련 요법을 제공했는지 여부에 대한 점검이 필요함.

3. ○○○○병원

가. 의료기관 현황 및 조사개요

1) 기관 현황

- 가) 피조사기관은 ○○○도 ○○군에 소재하며, 2013. 4. 개설하고 180병상을 허가받아 운영 중이었음. 2015. 7. 현장조사 당시 인근 지역에서 폐업된 정신의료기관

(○○병원 등)의 퇴원 환자를 다수 수용하였고, 재원환자 103명 중 93명이 자의 입원 상태였음. 자의입원 환자 중 국민건강보험 가입자는 45명이고, 그 외에는 모두 기초생활수급자인 의료급여 환자였음.

나) 피조사기관은 180 병상을 3개 병동으로 나누어 운영 중이며, 2명의 정신건강의학과전문의가 재직 중이었음.

2) 조사개요

가) 자의입원 환자 및 소속 종사자 면담

재원 중인 자의입원 환자 중 외출, 면담거부, 비협조 등의 경우를 제외하고 58명을 1차 면담하였으며, 이 중 노숙생활을 하다 입원했거나, 과거 노숙 경험이 있으면서 다른 정신의료기관을 통해 재입원한 경우 등을 포함하여 15명에 대해 심층면담을 실시함.

그 외 면담대상 환자들의 담당주치의, 원무 직원 등에 대해서도 면담을 실시함.

나) 심층면담 환자 중심 의료기록 열람

1차 면담대상인 58명 중 일부의 입원 관련 기록, 2차 심층면담 대상 15명의 입원 당시 및 이후 진료내용과 진료비 청구자료 등 관계 자료를 열람함.

나. 조사결과

1) 입·퇴원 절차의 적정성

가) 입원 환자의 의료기관 선택과정에서의 유인 등

(1) 피조사기관은 현재 입원 병상의 대부분을 자의입원 환자로 수용하며, 이중 30% 이상이 노숙을 하다 바로 입원했거나, 다른 정신의료기관에 입원하였다가 옮겨 온 경우로 확인되었음. 그리고 이들 중 상당수가 과거 입원 경험이나 주변의 소개로 피조사기관에 입원을 원한다는 연락을 하고, 주로 기관의 행정부장이 인근 역이나 대도시의 역으로 가서 연락한 환자를 데려온 경우에 해당하였음. 특히 2014년 경부터 기차역 주변에서 곱00 외 20여 명의 환자를 1명~5명씩 피조



사기관의 차량으로 호송하여 입원시켰고, 일부는 다른 정신의료기관으로부터 전원하는 과정에 차량을 제공해주기도 하였음.

- (2) 피조사기관의 심층면담 대상자의 일부는 입원을 위해 연락하거나 입원을 결정하면서 피조사기관이 정신의료기관임을 몰랐던 것으로 확인됨. 비록 환자가 정신의료기관임을 알고 연락한 경우라 하더라도, 정신과적 치료가 목적이기 보다는 요양이나 휴식공간의 마련을 목적으로 하면서, 입원 관련 비용 부담과 외출 등 행동제한이 없고 외부에 나가 일용직 노동을 할 수 있다는 점 등을 이유로 입원하게 된 것으로 파악되었음.
- (3) 피조사기관이 노숙인이나 주거가 불안정한 환자들을 몇 가지 경로를 통해 적극적으로 데려오면서, 입원을 조건으로 금전적 대가를 지급하거나 담배 등 간식을 일정기간 제공한 것은 확인되지 않았음.
- (4) 그러나 입원한 자의입원 환자들 중 상당수가 피조사기관이 환자의 외출을 통제하지 않고, 무료로 병원에서 생활할 수 있어 입원하였다고 진술하였고, 실제로 다수 환자들이 입원 후 자유롭게 외출하여 일용직 노무나 음주를 하였음. 따라서 결과적으로 피조사기관이 입원환자들에게 입원 유지를 위해 부당한 보상을 제공한 것으로 볼 소지가 농후가 것으로 확인되었음.

나) 전문의 사전 대면진단 등 입원절차

- (1) 피조사기관의 면담 대상 자의입원 환자 대부분은 입원 당일 정신건강의학과전문 의와 대면하여 상담 및 진단을 받고 병동에 입실한 것으로 확인되었음. 그러나 일부 환자들은 피조사기관에 방문한 시간이 오후 6시 이후로 늦은 시간이라, 먼저 병동에 입실한 후 다음날 전문의와 대면하였다고 진술하였고, 이00, 유00 등은 입원 당시 전문의를 만나지 못했다고 하며 당시 상황을 상세히 진술하였음.
- (2) 피조사기관에 입원한 노숙 경험이 있는 자의입원 환자들의 80% 이상이 알코올의존증이며, 이 중 극히 일부만 우울증의 복합 진단을 받아 입원하였음. 심층면담을 실시한 환자들의 초진기록, 경과기록 등에는 입원 직전의 정신과적 상태, 문제

등에 대해 상세한 문진이 기재된 경우는 많지 않았으며, 환자들 대부분이 입원 당시 전문의가 아픈 곳이 있는지 묻고, 입원하려는 이유, 병원생활 잘 하라는 정도의 상담만 있었다고 진술하였음.

- (3) 피조사기관은 정신건강의학과전문의가 2명만 재직하며, 이들이 기관 내에서 숙직을 하거나 별도의 당직 전문의를 두지 않아, 인근 지역이 아닌 서울 등에서 환자를 장거리로 호송해 와 저녁 시간에 도착할 경우 다음날 진단이 이루어진 경우가 있었음.

다) 입원 환자의 퇴원 요구 거부 등 관련 부당성 여부

피조사기관의 면담대상 환자 중 퇴원을 요구했으나 거부당하거나 퇴원처리가 지연된 사례는 발견되지 않았음. 그러나 일부 환자의 의료기록에서 일정기간 동안 입원을 유지하겠다는 폐쇄병동에 있겠다는 서약서를 제출한 경우가 발견되었음

2) 입원 중 치료 및 처우의 적정성

가) 치료계획 공유 등 환자의 알권리 보장 여부

- (1) 피조사기관에 입원한 노숙 경험이 있는 환자들 대부분은 알코올의존증 진단을 받았으나, 일부 환자들은 추가로 우울증, 상세불명의 정신분열병 진단을 받은 경우도 있었음. 그러나 1차 면담 대상 중 10여 명은 자신이 알코올의존증 진단을 받은 사실을 알지 못하거나, 아예 진단 자체가 무엇인지 몰랐고, 정신과 질환이 아닌 당뇨나 관절염 등으로 인한 요양을 목적으로 입원해 있는 것으로 아는 경우도 있었음.
- (2) 피조사기관의 간호사들은 담당주치의가 환자의 처방 약물에 대해 설명해주는 것으로 이해하고 환자에게 안내하고 있었으나, 면담대상 환자의 상당수는 현재 처방받아 복용 중인 약물이 어떤 것인지 모르거나 무관심하였고, 담당주치의나 의료진으로부터 약물에 대한 설명을 들었다고 기억하는 경우는 드물었음. 또한 김00, 이00 환자 등의 경우, 항우울제 등의 정신과 약물이 지속적으로 처방되고 있음에도 환자는 결핵치료제나 단순 수면제 정도만 처방된다고 알고 있었음.



- (3) 주치의들은 환자의 요구나 필요시 개인적 상담을 자주 하는 편으로 보였고, 면담 대상 환자들은 피조사기관 전문의의 자신들에 대한 관심이나 치료에 대해 별다른 불만을 나타내지 않았음.

나) 부당한 원내외작업 참여 또는 유도 등

- (1) 피조사기관은 노숙 경험이 있는 환자들이 대부분인 자의입원 환자들에 대해 외출을 통제하지 않아 관할 감독기관인 ○○군으로부터 2차례 지적을 받았으며, 이에 따라 2014. 12.부터 별도의 외출·외박관리대장을 작성하여 관리해오고 있었음. 그러나 피조사기관은 현재도 외박의 경우에만 담당주치의의 사전 허락을 받도록 할 뿐, 외출에 대해서는 그 목적이나 내용을 전혀 관리하지 않고 간호사실에 일방적으로 알리고 나가는 식으로 운영되고 있음.
- (2) 자의입원 환자 중 홍○○ 등 일부는 새벽에 ○○군 내의 용역업체에 같이 몰려 나가 농사나 건축 관련 노무를 하거나, 주변에서 나물을 캐거나 다슬기를 잡아 부산역까지 나가 팔고 오는 경우도 있었음. 피조사기관은 이와 같이 환자들이 기관 밖에서 일을 하여 돈을 버는 것에 대해 파악하고 있었음에도 방치하고 있었고, 입원환자에 대해 별도의 작업치료 프로그램을 운영한 바도 없음.
- (3) 또한 피조사기관은 환자들이 외출 후 음주 상태로 귀원하는 경우가 많았음에도 폐쇄병동(주로 3병동)에서 일시 생활하도록 할 뿐, 그 외의 제재는 하지 않았음. 최근에는 음주하고 귀원하면 환자 스스로 폐쇄병동에 일정기간 있도록 각서를 쓰도록 한 사례도 발견되었음.

다) 정신과질환에 대한 기본적 치료서비스 시행 여부

- (1) 피조사기관의 정신건강의학과전문 2명은 각 50여 명의 환자를 담당하고 있음. 피조사기관은 통상적으로 정신의료기관 입원 병동에서 실시하는 전문의의 회진 없이, 주로 환자와의 개별적 상담을 위주로 운영하고 있음. 환자들은 1주일에 2~3회 담당주치의와 10분 내외의 상담을 하고 있었고, 단순 알코올의존증 진단만을 받고 치료 중인 환자에 대해서도 일부는 개인정신치료로서 집중요법이 월

1~2회 가량 처방되는 경우가 다수 발견되었음.

- (2) 이외에 피조사기관은 환자들에게 집단정신치료나 작업 및 오락요법을 제공하고 있으나, 유00를 비롯한 심층면담 환자 대부분은 최근 1달 동안 원내에서 참여한 프로그램이 없다고 주장하였음. 간혹 일부 프로그램에 관심을 가지고 있는 환자라 하더라도 알코올의존증 관련 교육 외에는 프로그램 내용을 알지 못하거나 무관심한 경우가 많았음. 그러나 프로그램에 참여하지 않고 있다고 진술한 환자들의 의료기록에 월 7~10회 가량 꾸준히 그러한 집단 또는 오락요법을 처방받아 참여했던 것으로 기록되어 있음.

3) 입원 환자를 이용한 정신의료기관의 부당한 급여청구 등

피조사기관에 입원한 노숙 경험을 갖는 자의입원 환자들로서 면담 대상 환자의 상당수가 국민건강보험 가입자인바, 입원치료로 인해 본인부담금이 발생했거나, 발생하고 있음에도 58명 중 18명이 이를 자신이 납부해야 한다고 인식하지 않고 있었음. 또한 유00 환자 등 일부는 피조사기관에 입원 후 ○○군에 기초생활수급자로 등록되어 의료보호 대상이 되기도 하였음.

피조사기관의 심층면담 대상 환자들은 대부분 필요에 의해 기관을 선택하여 입원한 경우이므로 기관의 처우에 별다른 불만을 나타내지 않았음. 그러나 이들 대부분이 단순 알코올의존증으로 진단받고 입원 중인 상태에서, 개인정신치료인 집중요법이 거의 빠짐없이 처방되어 관련 진료비가 청구되었고, 일부 환자는 최근 1달 내에는 원내에서 집단 또는 오락 프로그램에 전혀 참여하지 않았다고 진술하였으나, 피조사기관은 이들에 대해 월 수회 오락요법 등에 참여한 것으로 기록하고 진료비를 청구하고 있었음.

다. 평가 및 의견

- 1) 피조사기관은 허가 병상 180개의 전문병원으로 실제 입원 환자들은 100여명 수준으로 하면서, 대부분 노숙이나 주거가 불안정한 환자들을 자의로 입원시켜 유지해 오고 있었음. 더구나 이들 중 일부는 피조사기관이 적극적으로 병원까지 호송해



와서 입원하도록 했다는 점에서 「의료법」에서 금지하는 환자의 유인행위를 한 것으로 볼 수 있어 관할 감독기관의 엄격한 점검이 요구된다고 할 것임.

피진정기관이 유인하거나 스스로 찾아 온 환자 중 일부는 대면진단 없이 우선 입원조치 된 정황이 확인되고, 또 일부는 입원 결정 단계에서 충분한 상담이나 문진 없이 진단을 받고 입원하였다고 추정되므로 향후 환자의 입원 전 대면과 진단, 적절한 정신과적 상담이 선행하도록 개선할 필요가 있음.

그리고 피진정기관이 자의입원 환자에게 입원유지 서약을 하도록 한바, 이를 근거로 실제 퇴원이 거부된 경우는 발견되지 않았지만, 피조사기관이 자의입원 환자의 치료를 위한다 할지라도 일정기간 입원 유지를 서약하도록 하는 것은 「정신보건법」에 규정된 자의입원 관련 취지에 반하므로 이 역시 개선되어야 함.

- 2) 피조사기관이 자의입원 환자를 위주로 수용한다고 해도 이들 중 단순 알코올의존 증으로만 진단된 환자들조차도 자신의 진단내용을 정확히 인지하지 못하고 있거나, 정신과 약물을 복용하고 있다는 사실을 전혀 모르는 경우도 일부 발견되었음. 그러므로 담당주치의 등 의료진은 환자에게 진단내용은 물론 치료계획, 처방 약물에 대한 정확한 설명을 하여 이들의 알권리와 적절한 의료서비스를 받을 권리가 보호될 수 있도록 해야 할 것임.

또한 의료기관의 기본적 의무인 환자 보호를 위해서도 자의입원 환자일지라도 무분별한 외출을 제한하고, 환자가 임의로 외출하여 일용직 노동을 하는 사례가 반복될 경우 이는 이미 입원치료의 대상으로 보긴 어려우므로 퇴원 등 적절한 조치가 이루어져야 함. 따라서 반드시 입원 환자에 대해서는 치료자의 보호와 관리 내에서만 치료 수단으로써 작업에 참여할 수 있도록 주의하여, 기관의 치료 환경이 왜곡되지 않도록 해야 할 것으로 보임.

그리고 심층면담 대상 환자들의 상당수가 피조사기관이 제공하는 집단 또는 오락 요법의 프로그램에 참여하지 않는다고 주장하거나 그렇게 인식하고 있어, 환자들의 실제 프로그램 참여 여부, 치료적 효과 여부와 만족도 등 평가와 개선도 요구됨.

- 3) 이처럼 피조사기관이 환자의 원외 외출을 통제 없이 자유롭게 보장하거나, 치료비 부담 없이 입원생활을 하도록 한 것은 「의료법」상 금지된 환자 입원의 알선,

유인에 해당할 수 있어 당연히 금지되어야 하며, 관할 감독기관으로부터 점검이 이루어져야 함. 아울러 자의입원 환자 중 일부가 집단정신치료나 요법에 참여하지 않았다고 함에도 피조사기관이 이들에 대해 관련 진료비를 청구하고 있어, 진료비 부당청구 여부에 대해 점검이 필요함.

4. ○○병원

가. 의료기관 현황 및 조사개요

1) 기관 현황

가) 피조사기관은 ○○○도 ○○시에 소재하며, 2010. 10. ○○의료재단 소속 일반 요양병원으로 설립된 후, 2011. 7. 정신의료기관으로 전환하여 현재까지 운영 중임. 위 재단은 산하에 2개의 요양병원을 추가적으로 운영하고 있음. 피조사기관이 허가받은 정신과 입원 병상은 299개이며, 2015. 7. 위원회의 현장조사 당시 248명의 환자가 입원 중이었으며, 이 중 자의입원 환자는 115명이었음.

나) 피조사기관은 전체 병동을 2, 3, 5병동 3개로 나누어 운영하며 2병동은 대부분 자의입원 환자가 있는 개방병동이며, 3, 5병동은 폐쇄병동임. 3병동은 주로 알코올 의존 환자를 수용하며, 5병동은 알코올 의존 관련 질환 외의 정신과 질환 입원 환자를 수용함. 재직 의료인 중 정신건강의학과전문의는 5명임.

2) 조사개요

가) 자의입원 환자 및 소속 종사자 면담

자의입원 환자 중 외출·외박 중이거나 면담을 거부한 환자들을 제외한 92명에 대해 1차 면담을 실시하고, 이 중 노숙생활을 하다 입원했거나, 과거 노숙 경험이 있으며 다른 의료기관이나 시설을 거쳐 재입원한 환자 등을 포함하여 19명에 대해 심층면담을 실시함.

이외에 면담대상 환자들의 담당주치의, 간호사 및 보호사, 행정원장을 비롯한 원무행정 직원 등에 대해서도 면담을 실시함.



나) 심층면담 환자 중심 의료기록 열람

1차 면담 대상 환자 중 일부 심층면담 대상 환자들의 의료기록을 열람하고 이들 중 9명 환자의 진료비 청구 자료를 포함한 전체 의료기록을 열람하여 확인함.

나. 조사결과

1) 입·퇴원 절차의 적정성

가) 입원 환자의 의료기관 선택과정에서의 유인 등

(1) 피조사기관에 입원 중인 자의입원 환자는 전체 재원 환자의 50% 가량이나 이들에 대한 1, 2차 면담결과, 다른 방문조사 대상 기관에 비하여 노숙경험이 있는 환자들은 많이 발견되지 않았음. 즉, 1차 면담을 실시한 92명 환자 중 노숙을 하다 입원했거나 과거 노숙 경험이 있는 것이 명확한 경우가 11명이었고, 환자가 정확히 표현하진 않으나 입원 기록이나 주변 동료환자의 진술 등을 통해 노숙 경험이 있다고 추정되는 환자까지 더해 약 24명인 것으로 파악되었음.

(2) 2013년, 2014년에는 피조사기관 소속 종사자가 서울역이나 부산역 등에 나가 허00 등 노숙인들에게 입원을 권하고, 개인 차량이나 기관 소유 차량으로 데려와 입원시킨 경우가 있었음. 특히 그 종사자는 지역 내 다른 정신의료기관에서도 재직하였던바, 일부 환자들은 그 종사자가 어디에서 근무하느냐에 따라 입원하는 정신의료기관을 달리하기도 했음. 다만, 최근에는 자신의 과거 입원 경험이나, 주변의 소개로 피조사기관에 직접 연락하여 인근 00역이나 터미널에 와서 기관 차량을 타고 방문하는 경우가 많고, 동료들과 같이 피조사기관에 직접 방문하기도 하는 것으로 확인되었음.

(3) 노숙 경험이 있는 환자들 중 일부는 과거에는 피조사기관 종사자의 권유나 교통편 제공으로 입원한 경우가 많았지만, 최근에는 피조사기관이 다른 정신의료기관에 비하여 통제가 덜하며 환경이 좋다는 소문으로 입원을 결정하는 것으로 보임.

(4) 노숙 경험이 있는 자의입원 환자 중 허00, 최00 등은 입원 이후 1주일에 담배 2갑을 받고 있다고 하거나, 입원 초기에 담배와 커피를 받았다고 진술하였음.

그러나 피조사기관은 입원을 조건으로 환자에게 보상을 제공하지 않으며, 일부 담배나 커피를 제공한 것은 집단프로그램에 참여하도록 유도하기 위한 목적이었다고 해명하였음.

- (5) 이외에 1차 및 심층 면담 대상 환자들 중에는 피조사기관에 입원하면 기초생활수급자로 변경시켜주겠다고나 무료로 간식을 제공해준다는 얘기를 들었다고 진술한 경우가 있었으나, 이에 대한 객관적 자료나 구체적 주변 진술 등은 확인되지 않았음.

나) 전문의 사전 대면진단 등 입원절차

- (1) 1차 면담 대상 환자 중 입원 당시 상황에 대한 기억이 불명한 경우 외에는 입원 당일 정신건강의학과전문의를 대면하지 않은 채 병동에 입실한 경우는 발견되지 않았음. 다만, 대부분의 면담대상 환자들은 알코올의존증이나 우울증으로 진단받고 입원되었으며, 입원 과정에서 충분한 정신과적 상담이 있었다고 기억하는 환자는 드물었음.

- (2) 심층면담을 실시한 환자들 중 박⁰⁰는 진단명은 알코올의존증이 기재되어 있었으나, 본인은 뇌졸중 후유증의 요양을 위해서 입원하였고 10여년간 음주를 하지 않았다고 주장하였음. 이⁰⁰ 환자는 허리가 아프고 요양차 병원에 왔는데, 전문의는 음주와 우울증 관련 얘기만 일방적으로 했다고 진술하였음. 그러나 이들을 포함한 심층면담 대상 환자들의 초진기록 등에 비교적 입원 당시 상담 내용이 상세히 기재된 경우도 다수 있어, 담당주치의별로 입원 당일 상담과 기록의 정도에 차이가 있었음.

다) 입원 환자의 퇴원 요구 거부 등 관련 부당성 여부

피조사기관의 자의입원 환자 중 퇴원을 요구하였으나 거부된 경우는 발견되지 않으며, 이외에도 개인적인 약속이나 사적인 계약, 입원 치료비의 미납 등을 이유로 퇴원이 지연되거나 거부된 사례도 확인된 바는 없음.

2) 입원 중 치료 및 처우의 적정성

가) 치료계획 공유 등 환자의 알권리 보장 여부

- (1) 피조사기관의 자의입원 환자 중 1차 면담 대상자의 60% 가량이 자신의 진단명에 대해 담당주치의로부터 설명을 들었거나 반복된 입·퇴원으로 알고 있는 것으로 파악되었음. 그러나 이들 중 20% 정도만 주치의로부터 입원 기간의 치료계획이나 내용에 대해 전달받거나 설명을 들었다고 진술하였음. 또한 심층면담 대상 환자 대부분은 입원 당일 외에 담당주치의와 개인적 상담을 하지 않았다고 진술하였고, 일부는 피조사기관의 전문의들은 환자와 일대일 면담을 아예 하지 않는 것으로 이해하고 있었음.
- (2) 또한 박○○ 등 일부 환자는 지속해서 정신과 약물을 복용하고 있음에도 비타민과 단순 수면유도제 정도로만 알고 있었으며, 달리 약물에 대해 의료진에게 설명을 요구하지도 않고 있었음. 치료계획, 약물 등에 대한 설명과 정보제공 여부는 의료진 개인의 성향과 의지에 따라 다른 것으로 확인되었음.

나) 부당한 원내외작업 참여 또는 유도 등

- (1) 피조사기관은 개방병동인 2병동에 입원한 환자들에 대해서는 외출이나 외박에 대한 통제를 엄격히 하지 않으며, 환자들도 외출 등을 담당주치의의 허락이 반드시 필요한 것으로 이해하고 있지 않았음. 피조사기관은 비공식적 관행으로 외출, 외박 후 음주상태로 귀원할 경우 1주일간 외출 제한, 병동 내에 주류를 반입할 경우 폐쇄병동인 3병동에서 1주일간 지내도록 하고 있다고 주장하나, 실제 그러한 제한을 당한 환자는 확인되지 않았으며, 음주 정도에 따라 단순 격리 또는 짧은 기간 폐쇄병동 생활을 벌칙으로 인식하고 있었음.
- (2) 피조사기관은 자의 또는 비자의 입원환자들을 대상으로 별도의 작업치료 프로그램을 운영하지 않았음. 또한 자의입원 환자 중에 1~2년 전에 외부에 단순 노무일을 다녔다는 주변 진술은 있으나, 최근에 그런 사례는 발견되지 않았음. 다만, 2014년까지는 환자들이 원내 주방보조, 경비까지 할 정도로 통상의 작업 범위로 보기 어려운 일까지 맡기도 하였으나, 현재는 병동 내 화장실이나 복도 청소,

배식 등을 도와주는 환자가 일부 있는 정도임.

다) 정신과질환에 대한 기본적 치료서비스 시행 여부

- (1) 피조사기관에 소속된 정신건강의학과전문의들은 모두 병동 회진을 주된 환자와의 대면과 관찰 방법으로 운영하며, 필요 시 개별적 면담을 통해 치료를 진행하고 있었음. 의사의 대면 진료는 1주일에 2~5회 가량 실시되고, 다른 정신의료기관과 유사하게 의료보호 환자와 국민건강보험 가입자인 환자 간에는 횟수의 차이가 있는 것으로 파악되었음. 간호사들은 이들에 대해 개인정신치료로서 집중요법은 처방되는 경우가 없는 것으로 인식하고 있었음.
- (2) 피조사기관은 사회복지사를 통해 집단정신치료나 작업 및 오락요법을 제공하고 있는 것으로 확인되었음. 그러나 심층면담 대상자 중 박○○ 등 일부는 최근 그러한 교육이나 오락요법에 전혀 참여하지 않는다고 주장하였고, 이들 모두의 관련 기록에는 최근까지 꾸준히 알코올교육, 음악이나 운동요법 등에 참여해온 것으로 기재되어 있었음. 피조사기관은 오락요법에 참석하는 환자는 사회복지사가 그 명단을 기록하나, 집단교육에 대해서는 별도의 명단을 남기고 있지 않고 있었음.

3) 입원 환자를 이용한 정신의료기관의 부당한 급여청구 등

피조사기관 심층면담 대상 환자 중 허○○, 최○○ 등은 국민건강보험 가입자로서 입원치료로 인해 본인부담금이 발생하고 있음에도 기관으로부터 납부를 요구받은 적이 없다고 진술하였으며, 이를 납부해야 할 비용으로 인식하지 않거나 어떤 비용이 발생하는지도 모르고 있었음.

심층면담 대상 환자 중 일부는 피조사기관이 제공하는 오락요법 등에 참여하지 않는다고 진술하였는데, 피조사기관은 이들에 대해 매월 수 회 집단교육이나 오락요법에 참여한 것으로 기록하며 관련 진료비를 청구하고 있었음.



다. 평가 및 의견

1) 피조사기관은 2014년까지는 소속 종사자를 통해 노숙상태이거나 주거가 불안정한 사람들을 적극적으로 유인해 입원시키는 등 「의료법」 위반행위를 했으나, 최근에는 그러한 형태의 입원은 드물다고 보임. 다만, 향후에도 과거 문제점이 있는 입원 과정을 경험한 노숙인 등이 피조사기관을 이용할 가능성도 있다는 점에서 관할 감독기관의 지속적인 관리, 감독이 필요함.

환자들은 피조사기관에 입원할 당시 정신건강의학과전문의의 사전 대면을 모두 거쳤던 것으로 판단되나, 일부 환자는 초진과정에서 정신과적 상담 및 진단을 하였는지에 대해 알지 못하였다고 진술하고 있는 점에서 피조사기관 소속 전문의들에 대한 주의가 요구됨.

2) 피조사기관에 입원한 환자 중 상당수가 알코올의존증이나 우울증의 진단을 받았음에도 자신의 진단내용이나 치료계획에 대해 치료자로부터 전혀 설명을 듣지 못하였고, 처방받은 약물에 대해서도 모른다고 하는바, 이는 환자의 알권리 등에 대한 침해가 될 수 있음. 따라서 담당주치의들로 하여금 보다 적극적인 안내와 설명, 정보제공이 이루어지도록 개선할 필요가 있음.

피조사기관은 환자의 치료를 위해 병동환경에 대해 적절하게 관리하고 있다고 주장하지만, 대부분의 자의입원 환자들은 외출 등 원외 활동을 임의대로 할 수 있다고 인식하고 있으며, 알코올의존증으로 치료 중임에도 쉽게 외부에 나가 음주 후 귀원할 수 있는 실정임. 따라서 자의입원일지라도 입원치료의 목적을 위해 병동관리가 엄격하게 이루어져야 함.

3) 피조사기관이 일부 환자들에게 진료비를 청구하지 않는 것은 해당 환자가 무연고자여서 실제 비용 청구가 어렵다 하더라도, 노숙인 등에 대해 무료로 입원시켜 준다는 소문과 연계되어 「의료법」상 금지되는 환자의 유인행위로 간주될 수 있음. 따라서 궁박한 사정의 환자에 대한 제도적 보호를 강구하지 않고, 피조사기관이 환자에게 임의적으로 장기간 동안 입원치료를 무료로 제공하는 것은 금지되어야 함. 아울러 집단 또는 오락요법의 시행과 관련하여 그 프로그램의 참석여부에 대해 환자와 피조사기관의 기록이 불일치하는 사례가 있는바, 부당한 진료비 청구에

해당하는지 여부에 대해 감독기관의 점검 및 기관 자체의 관리방안 개선이 필요함.

5. ○○병원

가. 의료기관 현황 및 조사개요

1) 기관 현황

가) 피조사기관은 ○○○도 ○○시 소재의 개인운영 정신의료기관임. 당초 50병상 규모의 의원급 기관이었으나, 2015. 1.에 허가병상 157개 규모의 병원급 기관으로 확장 이전함. 2015. 7. 위원회의 현장조사 당시 85명의 환자가 입원 중이었고, 그 중 자의입원 환자는 60명이었음.

나) 피조사기관은 3개 병동(3, 4, 5 병동)으로 나누어 운영하며, 3병동은 치매나 노인성 질환자들을 수용하며, 4병동은 여성 환자를, 5병동은 남성 환자를 수용하고 있음. 자의입원 환자를 위한 별도의 개방병동은 없고 각 병동에 분산하여 수용하고 있음. 재직 중인 정신건강의학과전문의는 2명임.

2) 조사개요

가) 자의입원 환자 및 소속 종사자 면담

재원 중인 자의입원 환자 중 치매 증상 등으로 대화가 어려운 환자들을 제외하고 총 55명에 대해 1차 면담을 실시하였고, 이 중 입원 전 노숙생활을 했거나 노숙과정에서 피조사기관 또는 다른 정신의료기관을 이용한 경험이 있는 환자 5명에 대해 2차 면담을 실시하였음.

이외에 심층면담 대상 환자들의 담당주치의, 간호사와 사회복지사, 원무행정 담당 직원들에 대해서도 면담을 실시하였음.

나) 심층면담 환자 중심 의료기록 열람

1차 면담 대상 환자 중 일부, 심층면담 대상 환자 전원의 의료기록과 이들 중 일부 환자의 진료비 청구 자료 등을 열람하였음.

나. 조사결과

1) 입·퇴원 절차의 적정성

가) 입원 환자의 의료기관 선택과정에서의 유인 등

- (1) 피조사기관의 입원환자 중 약 70%가 자의입원 상태였으나, 노숙을 하다 피조사기관에 바로 입원한 경우는 2명으로 파악되었으며, 기타 이들의 입원 과정에 기관 종사자가 개입하거나 유인했다고 볼 만한 정황은 발견되지 않았음. 그러나 2015. 3.에 다른 정신의료기관의 폐업과정에서 피조사기관의 종사자가 사적인 부탁을 받고 노숙경험자를 포함한 10여 명의 환자를 데려와 입원시킨 후, 같은 해 5.경까지 자의입원을 유지시켰던 사례가 확인되었음.
- (2) 그 외에 일반적인 자의입원 과정에서 피조사기관의 종사자가 요청을 받고 인근 역이나 터미널에서 환자를 호송해오거나 교통비를 지원해 준 사례가 일부 확인되었음.

나) 전문의 사전 대면진단 등 입원절차

- (1) 피조사기관에서 면담을 실시한 환자들 중에 입원 당일 정신건강의학과전문의의 대면진단 없이 먼저 병동에 입실한 경우는 발견되지 않았으며, 피조사기관의 원장은 기관 인근에 거주하며 야간에도 환자 방문과 동시에 기관으로 와 대면진단을 실시한 후 입원절차를 진행한 것으로 확인되었음.
- (2) 심층면담 대상 환자들의 경우 입원 당시 상황을 기억하고 있으나, 처음 전문의와 대면하여 정신과적 상담이 충분했다고 인식하고 있지는 않았음. 김OO 환자 등 일부는 피조사기관이 정신의료기관인 것은 알고 입원하였지만, 자신들은 정신과 치료가 아닌 정형외과적 치료나 요양을 위해 상담하고 입원한 것으로 이해하고 있었음. 다만, 심층면담 대상 환자들의 초진기록에는 대략이나마 입원 당시 정신과적 상담내용이 기재되어 있었음.

다) 입원 환자의 퇴원 요구 거부 등 관련 부당성 여부

면담을 실시한 환자들로부터 퇴원 요구가 거부되거나 거부된 사례를 알고 있다는

진술은 없었으며, 피조사기관이 환자로부터 일정 기간 입원을 유지하겠다는 약속이나 계약을 한 경우도 발견되지 않았음.

2) 입원 중 치료 및 처우의 적정성

가) 치료계획 공유 등 환자의 알권리 보장 여부

- (1) 면담을 실시한 환자들 대부분은 담당주치의로부터 진단내용이나 치료계획과 내용에 대해 설명을 듣고 이해하고 있지 못하다고 진술하였음. 특히, 알코올의존증 진단으로 입원한 환자들 중 다수가 이미 반복된 입원경험을 통해 진단과 치료내용에 대해 스스로 인지하거나 설명을 요구할 필요성을 느끼지 못하고 있었음. 이에 반해 담당주치의들은 정신과적 특성상 상세한 안내와 설명은 못해도 입원 당일부터 치료계획이나 처방내용에 대해 설명하고 이해시키려 노력하였다고 주장하며, 환자의 의료기록에서도 주치의의 주장과 일부 부합되는 기록들이 확인되었음.
- (2) 입원환자 중에는 입원 방식에 따라 퇴원 결정의 범위가 다른 것을 알지 못하고 있는 경우도 있었음.

나) 부당한 원내외작업 참여 또는 유도 등

- (1) 피조사기관은 자의입원 환자들을 별도의 개방병동에 수용하지 않고 전체 병동을 원칙적으로 모두 폐쇄병동으로 운영하며 자의입원 환자들에 대해서도 선별적으로 원외 출입을 통제하고 있었음. 즉, 모든 자의입원 환자는 입원 후 2주간 외출이 금지되며 집단정신치료에 반드시 참석하는 등 치료 순응 정도에 따라 2주 후부터 외출이 허용되고, 매번 외출시 담당주치의 허락을 받도록 하고 있었음. 다만, 환자가 반복된 외출에서 음주 등 문제 행동을 나타내지 않는 경우 담당주치의 사전 지시로 매일 오전, 오후 한 차례씩 임의로 외출(환자들은 이를 ‘자유외출’이라고 함)할 수 있었음. 환자가 외출 후 음주할 경우 다시 2주간 외출 금지와 입원 초기와 같은 과정을 거쳐 자유외출까지의 단계를 진행하고 있었음.
- (2) 노숙을 하다 2015. 5.에 피조사기관에 입원한 김00의 경우, 다음 달인 2015. 6.부터 인근 인력사무소를 통해 일용직 노동을 반복해서 하고 있었고, 또 다른 자의입원



환자 1명도 동일하게 자유의출을 통해 일을 하고 있었음. 이들의 담당주치의도 이러한 상황을 알고 있으나 원외 작업치료 프로그램 등을 마련하고 있지는 않았음. 원내에서도 자의입원 환자 중 일부가 배식, 병동 청소 등을 하며 일부 간식을 제공받고 있지만, 이 역시 공식적인 작업치료로써 운영되는 것은 아니었음.

다) 정신과질환에 대한 기본적 치료서비스 시행 여부

- (1) 피조사기관의 2명의 정신건강의학과전문의는 1주일에 4회 병동 회진을 실시하고 있으며, 이때마다 일부 환자에 대해서 개별 면담을 병행하여 진행하고 있었음.
- (2) 피조사기관은 병동마다 전담 사회복지사를 배치하여 집단정신치료 프로그램이나 오락요법 등을 환자들에게 제공하며, 자의입원 환자들도 비자의입원 환자와 함께 같은 프로그램에 참석하도록 하고, 환자별로 프로그램일지를 작성하여 관리하고 있었음.

3) 입원 환자를 이용한 정신의료기관의 부당한 급여청구 등

자의입원 환자들과의 면담 및 관련 의료기록 검토 결과, 입원 유지의 대가로 유무형의 보상을 제공하거나 약속한 경우는 발견되지 않았음. 다만, 김00은 국민건강보험가입자로서 입원치료에 대한 본인부담금에 대해 인지하고 있음에도 이를 납부하지 않고 있었음. 피조사기관은 환자가 이를 납부할 것이라고 답변하였음.

다. 평가 및 의견

- 1) 피조사기관에는 현재 노숙이나 주거가 불안정한 상태였던 환자들이 거의 입원하고 있지 않은 상태이지만, 최근까지 소속 종사자가 환자의 입원과정에서 사적으로 호송해오거나 교통비를 지원해준 사례가 있었던바, 이는 환자에 대한 입원 알선에 해당할 수 있으므로 향후 유사한 행위가 발생하지 않도록 주의할 필요가 있음.
- 2) 피조사기관은 자의입원 환자에 대해서도 치료 목적을 위해 적절한 행동제약과 관리를 하고 있는 것으로 판단되나, 일부 환자에 대해 작업치료가 아닌 원외노동을 임의로 할 수 있게 허용하였음. 만약 담당주치의가 그러한 원외노동이 치료에

도움이 될 수 있다고 판단하였더라도, 이는 정신과적 치료의 목적이나 내용에 부합하도록 프로그램으로 구성된 것이 아닐 뿐만 아니라, 이미 입원한 환자가 상당 시간을 기관의 보호 범위를 벗어나 있게 됨으로써 안전하고 적절한 환경에서 치료받도록 해야 할 의료기관의 의무를 방기한 것에 해당함.

따라서 그러한 노동이 치료에 필요할 경우 관련 지침에 따른 원외작업프로그램을 마련하는 등 개선이 필요함. 아울러 원내에서 일부 환자가 참여하는 노동에 대해서도 마찬가지로 작업치료로서 시행되거나 기관이 서비스 제공 인력을 보충하는 개선이 요구됨.

6. ○○병원

가. 의료기관 현황 및 조사개요

1) 기관 현황

가) 피조사기관은 ○○○도 ○○시에 소재하며 2013. 12.에 ○○의료재단 소속 정신의료기관으로 개설되어 현재까지 같은 지역에서 운영 중임. 2015. 7. 위원회의 현장조사 당시 기존 191개 허가병상을 244개로 증원한 상태였고 입원 중인 환자 총 163명 중, 자의입원 환자는 112명이었음.

나) 피조사기관은 전체 4개 병동으로 나뉘어 있고 이 중 1병동은 개방병동으로, 나머지 2, 3, 5병동은 폐쇄병동으로 운영하고 있음. 전체 재원 환자 중 70%가량이 자의입원 환자로 개방병동에만 수용하지 않고, 각 폐쇄병동에 분산되어 입원 중이며, 정신건강의학과전문의 4명이 재직 중임.

피조사기관 소재지 인근의 ○○역 일대는 주거 및 상업시설이 밀집된 곳으로 대중교통의 접근이 편리하여, 노숙인이나 인근 지역 정신의료기관의 환자들도 피조사기관으로 옮겨 입원하기 용이한 환경이었음.



2) 조사개요

가) 자의입원 환자 및 소속 종사자 면담

재원 중인 자의입원 환자 중 현장 조사 당시 외출·외박 중인 경우가 상당수여서 실제 1차 면담을 실시한 대상은 38명이며, 이 중 노숙생활을 하다 입원했거나, 과거 노숙 경험이 있고 다른 의료기관이나 시설을 거쳐 재입원한 환자 등 8명에 대해 심층면담을 실시함.

이외에 면담대상 환자들의 담당주치의, 법인 이사, 간호사 및 보호사, 원무행정 직원 등에 대해서도 면담을 실시함.

나) 심층면담 환자 중심 의료기록 열람

1차 면담 대상 환자 중 일부, 심층면담 대상 환자 전원의 의료기록과 일부 환자의 진료비 청구 자료 등을 열람하여 확인함.

나. 조사결과

1) 입·퇴원 절차의 적정성

가) 입원 환자의 의료기관 선택과정에서의 유인 등

(1) 피조사기관의 자의입원 환자는 전체 재원환자의 70% 가까이 되고 있으나, 노숙을 하다 바로 입원하였거나 노숙 경험이 있는 환자는 많지 않은 것으로 확인됨. 다만, 1차 면담을 예정했던 자의입원 환자들 중 상당수가 조사 기간 중 계속 외출 상태였고, 피조사기관에 자주 입·퇴원을 하거나 다른 정신의료기관에 입원했던 경험을 가진 환자들은 다수 확인되었음.

(2) 환자들에 대한 면담 결과, 피조사기관이 직접 대도시의 역 주변 등에 나가 노숙인의 입원을 적극적으로 유인했다고 볼 수 있는 사례는 발견되지 않았음. 그러나 주변 노숙인의 소개나 다른 정신의료기관에 입원 중 동료 환자의 소개 등으로 피조사기관이 소재한 ○○역이나 버스터미널까지 온 환자를 피조사기관의 종사자가 직접 나가 기관으로 데려와 입원한 경우가 있었음.

- (3) 일부 노숙 경험이 있는 환자들이나 다른 정신의료기관 등으로부터 옮겨온 환자들은 대부분 피조사기관이 외출·외박, 원외에서 음주, 일용직 노무일자리를 찾는 것 등이 자유롭다는 소문에 의해 입원이나 전원을 결정한 것으로 파악되었음.
- (4) 피조사기관의 자의입원 환자 중 입원이나 입원 유지를 조건으로 유무형의 보상을 약속받거나 지급받은 사례는 발견되지 않았으며, 통제 없는 병동 출입을 조건으로 환자들을 유인하였다고 볼만한 구체적 진술이나 자료는 확인되지 않았음.

나) 전문의 사전 대면진단 등 입원절차

- (1) 면담을 진행한 환자들 대부분은 입원 당일 정신건강의학과전문의와 대면 및 상담을 하고 입원이 결정된 것으로 확인되나, 우〰〰 등 일부는 입원 과정에서 먼저 병동에 입실하고 다음 날 의사를 만났다고 진술하였음.
- (2) 1차 면담대상인 환자들은 주로 알코올의존증 진단을 받았으며, 입원 당시 전문의로부터 입원을 결정하기 위한 충분한 상담을 하지는 않았다고 진술하였음. 그러나 심층면담 대상 환자들은 대부분 입원 당시 30분 이상 전문의와 상담한 것으로 진술하였고, 심층면담 대상 환자 전원의 초진기록에는 전문의와의 대면 상담 내용이 간단하게만 기재되어 있었음.

다) 입원 환자의 퇴원 요구 거부 등 관련 부당성 여부

면담을 실시한 자의입원 환자 중 퇴원요구를 거부당한 경우는 없었으며, 그 외 피조사기관이 환자에게 약속, 사적인 계약, 입원 치료비의 미납 등을 이유로 퇴원을 지연시키거나 거부한 사례도 확인된 바 없음.

2) 입원 중 치료 및 처우의 적정성

가) 치료계획 공유 등 환자의 알권리 보장 여부

- (1) 피조사기관의 1차 면담대상 환자의 70% 가량은 진단내용에 대해 담당주치의로부터 설명을 듣거나 일정 부분 이미 인지하고 있는 것으로 확인되었음. 그러나 이들 중 일부만이 주치의로부터 치료계획이나 복용 약물과 관련 설명을 듣거나 약물



내용을 알고 있었음. 다만, 심층면담이 이루어진 환자들 모두 주치의의 통상적인 회진 외에도 주 또는 월단위로 주치의와 수 회 개별적 상담을 꾸준히 해온 것으로 확인되었음.

- (2) 피조사기관은 담당주치의별로 환자와의 상담의 정도나 시간 할애, 내용 등에서 차이가 있는바, 소속 정신건강의학과전문의 일부는 담당환자에게 치료계획이나 처방 약물의 필요성, 부작용 등에 대해 충실히 설명하며, 드물기는 하나 일부 환자에 대해서는 개인정신치료로써 집중요법은 물론 심층 분석요법까지도 실시하고 있다고 진술하였음. 심층면담 대상 환자들도 담당주치의들의 주기적 상담이나 처방 등에 대해 횡수나 질적인 측면에서 불만을 나타내지는 않았음.

나) 부당한 원내외작업 참여 또는 유도 등

- (1) 피조사기관은 자의입원 환자에 대해 외출은 간호사실에 알리고 나가도록 하고 외박은 담당주치의의 허락 하에 시행하도록 하며, 외출·외박일지를 별도로 작성하고 있었음. 그러나 실제로는 자의입원 환자가 임의로 외출을 해도 통제하지 않는 경우가 많고, 특히 1층 개방병동(재원환자 약 30명)의 경우 환자의 원외출입을 의료진이 제대로 파악하지 못하고 있었음. 또한 환자가 외출 후 외박으로 변경하는 것에 대해 담당주치의 등이 통제를 하지 않고 있었음. 이로 인해 환자들이 외출·외박하여 음주하고 귀원하는 사례가 빈번하고, 일부 환자들은 이를 이용해 외부 용역업체를 통해 노동까지 하고 있었음.

- (2) 피조사기관은 환자가 외출하여 음주상태로 귀원하면 폐쇄병동(주로 5병동)에서 머물며 1주일간 외출·외박을 금지하는 통제를 한다고 하나, 1차 및 심층면담 대상 환자들은 이러한 기관의 규칙에 대해 별다른 제한으로 인식하지 않았으며 여전히 외출이 상당히 자유롭다고 생각하였음. 심지어 이oo 환자의 경우, 2014. 9. 알코올의존증 진단으로 입원하였음에도 같은 해 10.부터 최근 2015. 7.까지 월 2~3회 반복해서 원외에 나가 만취상태로 귀원하였고, 이중 상당수는 무단 외출이었음. 그는 우리 위원회의 조사 당시에도 무단외출 하였으나, 피조사기관은 담당주치의 지시로 외출한 것처럼 허위 기록을 남기기도 하였음.

(3) 피조사기관은 환자들을 대상으로 작업치료 프로그램을 운영하지 않는데, 이○○, 장○○ 등 환자 4~5명은 매일 수 회 가량 반복하여 새벽에 외출하여 인근 지역에서 일용직 노동을 하고 귀원하였음. 담당주치의는 이에 대해 인지하고 있었지만 제한하지 않았음. 이 외에도 하○○ 등 2~3명의 환자가 원내에서 세탁물 수거나 다른 환자 도우미 역할 등의 노동을 하고 있었으나, 피조사기관 차원에서 담당주치의의 포함한 의료진의 치료적 개입이나 관리는 없었음.

다) 정신과질환에 대한 기본적 치료서비스 시행 여부

(1) 피조사기관의 정신건강의학과전문의들은 일부 개별적 면담의 비중이나 할애하는 시간에서 차이는 있으나, 모두 병동 회진을 통한 담당환자의 관찰과 상담을 기본적으로 수행하며, 주나 월 단위로 일대일 상담을 진행하고 있었음.

(2) 이외에 집단정신치료로서 알코올치료 교육, 정서교육 프로그램이나 오락요법으로 음악이나 영화감상, 게임 등을 환자들에게 제공하였음. 피조사기관은 환자가 1주일간 짜인 모든 프로그램에 참여하면 상으로 담배를 지급하고 있으나, 자의입원 환자의 경우 대부분 형식적인 참여 수준을 보이거나 관심을 두지 않는 경우가 많았음.

3) 입원 환자를 이용한 정신의료기관의 부당한 급여청구 등

피조사기관의 면담대상 환자 중 김○○ 등 일부는 국민건강보험 가입자로서 입원치료로 인해 본인부담금이 발생하고 있었으나, 입원 이후 치료비를 전혀 납부하지 않았고, 피조사기관 역시 납부를 요구하지 않았음. 피조사기관에 입원한 이후 기초생활수급자로 변경된 경우에도, 기존 입원기간의 본인부담금을 납부하지 않았고, 납부해야 할 비용으로 인식하지도 않았음.

피조사기관은 대부분의 환자들이에 대해 입원 기간 동안 꾸준히 단주교육 등의 집단정신치료나 오락요법을 처방하여 시행한 것으로 기록하며 관련 진료비를 청구하고 있었는데, 잦은 무단 외출이나 원외 노동을 반복해서 해오고 있는 이○○, 장○○ 등도 포함되어 있었음.



다. 평가 및 의견

1) 피조사기관이 노숙인 등을 입원시키기 위해 적극적인 유인이나 알선을 했다고 볼 만한 직접적인 증거는 발견되지 않았음. 그러나 면담을 진행한 환자들이 자유로운 외출과 음주에 대한 통제가 없고, 입원 중에 원외에서 일거리를 찾아 돈도 벌 수 있기 때문에 입원을 결정했다고 공통적으로 진술하였음. 피조사기관은 실제 이들의 기대에 맞게 자의입원 환자들의 외출이나 외박을 거의 통제하지 않아, 결과적으로 환자 입원유지를 위한 유인행위를 한 것으로 볼 수 있음. 따라서 정상적인 정신의료기관으로서의 운영을 위해 감독기관의 점검과 부적절한 관행의 개선이 필요함. 또한, 정신의학과전문의와의 대면진단 없이 입원조치가 먼저 이루어지지 않도록 개선되어야 함.

2) 피조사기관 소속 정신건강의학과전문의들은 담당환자들의 치료에 비교적 적극적으로 임하고 있다고 판단되지만, 환자들의 상당수는 아직 담당주치의로부터 치료의 내용이나 계획을 설명 받지 못한 것으로 인지하거나 무관심한 상태임. 따라서 환자들의 알권리 보장 및 치료에 대한 순응 유도 등을 위해 진단내용, 처방, 치료계획 등을 이해시키고 공유하려는 노력이 필요함.

한편, 피조사기관 인근 지역은 술집 등 대중음식점이 밀집한 곳임에도, 피조사기관이 원외 산책, 외출 등을 거의 제한하지 않아, 알코올의존증 진단으로 입원 중인 환자가 아무 때나 제지 없이 술을 마실 수 있어 의료진의 노력이 있더라도 치료적 효과를 보기 어려운 상황임. 의료기관은 치료목적에 부합할 수 있는 환경을 조성하고, 환자의 음주에 대해 엄격하게 통제해야 함. 아울러 정신건강의학과 전문의의 지시 등 치료적 개입 없이 이루어지는 모든 원내외 작업이나 노동을 금지하고, 환자에 대한 보호 의무를 충실히 이행하도록 개선되어야 함.

3) 피조사기관이 일부 환자들에게 무료로 입원생활을 하도록 한 것은 그 대상이 노숙인 등 주거불안정한 환자라는 점에서 「의료법」상 금지된 유인행위로 볼 수도 있으므로 감독기관의 점검이 요구됨. 또한 피조사기관이 임의로 외출·외박을 한 환자에게 집단정신치료나 오락요법 등에 대한 진료비를 청구한바, 실제 그러한 요법에 환자가 참여했는지에 대해서도 점검이 필요함.

2

2016. 8. 29.자 결정

[2016년 정신의료기관 방문조사에 따른 휴대폰 사용 제한 관행 개선권고]

【결정사항】

1. ○○정신병원장과 국립△△병원장은 모든 병동에서 원칙적으로 입원환자의 휴대폰 소지 및 사용을 허용하되, 제한이 필요한 경우 의료를 위하여 필요한 경우에 한하여 최소한의 범위 안에서 정신건강의학과 전문의의 지시에 따라 제한하고, 그 이유를 진료기록부에 기재할 것과 직원들에게 이에 대해 교육을 실시하기 바람
2. □□시장과 △△시장은 관내 정신의료기관서의 휴대폰 사용제한 현황에 대해 점검하고, 향후 관리·감독을 철저히 하기 바람
3. 보건복지부장관은 “휴대전화 사용에 대한 제한을 원칙적으로 금함”에 대한 홍보와 교육을 실시하고, 세부 지침을 만들어 준수하도록 각 병원에 전달하고, 지역별 지도·감독기관이 관할 정신의료기관에 대한 지도·감독을 실시하도록 독려하기 바람

【결정요지】

휴대전화는 통화의 용도 이외에 인터넷 접속, 영상과 음악의 재생, 문서 작성 및 전송 등 다양한 기능을 수행하는 휴대용 전자기기로서, 특히 폐쇄병동의 경우 입원환자들이 병동 바깥으로 나갈 수 없고, 다른 대체수단의 이용이 자유롭지 못한 특성이 있어 휴대전화 사용제한은 통신의 자유만이 아니라 사생활의 자유, 표현의 자유, 알권리까지 함께 제한하는 결과를 초래함

병동 내 다른 환자를 촬영하거나, 통화나 게임 등으로 인한 소음과 소란 등의 문제가 발생할 가능성이 있을 수 있으나, 응급상황에 도움을 청하거나 개인정보 등록을 통한 금융서비스 이용, 인터넷 접속을 통한 다양한 정보 습득, 가족 및 지인들과의 소통과 게임, 음악 감상 등의 문화생활을 통한 스트레스 해소 등 순기능도 상당한바, 원칙적으로 휴대폰 사용을 자유롭게 할 수 있도록 변화되는 것이 바람직함 따라서 파급효과가 클 것으로 예상되는 대규모 민영병원, 국립병원을 방문조사를 실시한 결과에 따라, ○○정신병원과 국립△△병원에 대하여는 원칙적으로 휴대폰 사용을 제한하지 않도록 개선을 유도하고, 관할 감독기관 및 보건복지부장관에 지도·감독을 실시하도록 권고가 필요하다고 판단

【참조조문】

「국기인권위원회법」 제24조, 제25조, 「헌법」 제18조, 「정신보건법」 제45조 등

【주 문】

1. ○○정신병원장과 국립△△병원장은 모든 병동에서 원칙적으로 입원환자의 휴대폰 소지 및 사용을 허용하되, 제한이 필요한 경우 「정신보건법」 제45조에 따라



의료를 위하여 필요한 경우에 한하여 최소한의 범위 안에서 정신건강의학과 전문의의 지시에 따라 제한하고, 그 이유를 진료기록부에 기재할 것과 직원들에게 이에 대해 교육을 실시하기 바란다.

2. □□시장과 △△시장은 관내 정신의료기관서의 휴대폰 사용제한 현황에 대해 점검하고, 향후 관리·감독을 철저히 하기 바란다.
3. 보건복지부장관은 <2016년 정신건강사업안내>에 명시된 “정신의료기관의 장은 환자의 휴대전화 사용에 대한 제한을 원칙적으로 금함”에 대한 홍보와 교육을 실시하고, 세부 지침을 만들어 준수하도록 각 병원에 전달하고, 지역별 지도·감독 기관이 관할 정신의료기관에 대한 지도·감독을 실시하도록 독려하기 바란다.

【이 유】

1. 방문조사의 배경

국가인권위원회(이하 “위원회”라고 한다)는 2015. 7. 13. 정신의료시설 입원환자에 대한 휴대전화 사용 제한 관련 15진정0154500사건에 대하여, 피진정병원장에게는 입원 환자의 휴대전화 사용을 원칙적으로 허용하되, 「정신보건법」 제45조에 따라 의료를 위하여 필요한 경우에는 최소한의 범위 안에서 정신건강의학과 전문의의 지시에 따라 제한하고 그 이유를 진료기록부에 기재할 것을 권고하고, 보건복지부장관에게는 「정신보건법」 제45조에 의한 행동제한의 금지 규정에는 휴대전화 등 휴대용 전자기기의 사용제한도 포함된다는 점을 감안하여 휴대전화의 사용제한에 관한 세부지침을 마련할 것을 전원위원회 결정으로 권고한 바 있다.

이에 대하여 보건복지부는 <2016년 정신건강사업안내>에 “정신의료기관의 장은 환자의 휴대전화 사용에 대한 제한을 원칙으로 금함”이라는 문구를 적시하여 배포함으로써 권고를 수용하였다.

그러나 이러한 권고와 조치가 있었음에도 불구하고 여전히 대부분의 정신의료기관에서는 폐쇄병동 입원환자들로부터 휴대폰을 일률적으로 수거하여 입원기간 중 사용

을 제한하고 있다.

이에 정신의료기관에서의 입원환자에 대한 휴대전화 사용 제한의 실태를 점검하고, 위원회의 권고사항을 널리 알려 개선을 유도하기 위해 정신의료기관에 대한 방문조사를 실시하기로 결정하였다.

2. 방문조사 대상 및 내용

가. 조사대상

정신의료기관 중 휴대폰 사용제한 관행의 개선에 있어 과급효과가 클 것으로 예상되는 대규모 민영병원과 국립병원 각 1곳과 환자들로 하여금 비교적 자유롭게 휴대폰을 사용할 수 있도록 운영하고 있는 병원 1곳에 대하여 방문조사를 실시하였다.

연번	정신의료 기관명	소재지	허가 병상수	비고
1	○○정신병원	○○도 ○○시	1,069	민영 정신의료기관 중 병상 최다
2	국립△△병원	△△△△도 △△시	450	국립 정신의료기관 중 병상 최다
3	□□□병원	□□시	299	민영 정신의료기관 중 휴대폰 사용 일괄 제한하지 않음.

나. 조사내용

- 1) 입원환자에 대한 전화제한 절차 및 기준 현황
- 2) 입원환자에 대한 휴대폰 사용제한

3. 판단 및 참고기준

「국가인권위원회법」 제24조, 제25조, 「헌법」 제18조, 「정신보건법」 제45조 등을 판단 및 참고기준으로 하였다.

4. 정신의료기관별 방문 조사 결과

<별지> 기재와 같다

5. 종합평가

위원회는 현장방문에 앞서 정신의료기관 입원환자에 대한 휴대폰 사용제한 현황을 파악하기 위해 전국을 6개 권역으로 나누어 총 30개 병원을 무작위로 선정하여 사전조사를 실시하였다. 그 결과 현재 휴대폰 사용을 허용하는 병원은 개방병동 72%, 폐쇄병동 14%로 나타났고, 우리 위원회의 휴대폰 사용 제한에 대한 권고 사실을 인지하고 있으면서도 개방병동의 경우 14%, 폐쇄병동의 경우 66%가 앞으로도 휴대폰 사용을 제한하겠다고 답변하여, 정신의료기관에서의 휴대폰 사용제한 관행이 점차 개선되고 있는 추세이기는 하나 아직 그 적극적인 인식변화에까지 이르지 못한 것으로 판단되었다.

이에 정신의료기관에서의 휴대폰 사용제한 개선에 대한 위원회 권고 사항을 알리고 휴대폰 사용제한 관행의 개선을 도모하기 위하여, 3개 정신의료기관을 선정·방문하여 직원 및 입원환자들에 대한 면담조사를 실시하였다.

그 결과 휴대전화 사용을 일부 또는 전부 제한하는 정신의료기관에서는 타 환자의 초상권 침해, 분실 및 파손의 우려, 충전기 줄에 의한 자해의 우려, 지인들에게 무차별적인 반복적 통화를 통한 괴롭힘 등을 제한의 사유로 들었으나, 휴대폰 사용을 전혀 제한하고 있지 않은 □□□□병원의 경우, 휴대폰 개방으로 인하여 발생할 수 있는 민원 및 신고의 문제, 휴대폰 무분별한 사용으로 인한 신용발생 문제(스팸문자 등으로 인한 경제적 문제 발생) 등은 지속적인 교육을 통하여 해소하고 있고, 휴대폰을 무기로 사용하거나 사진 및 동영상 촬영, 휴대폰 충전기 줄에 의한 자해 등의 문제는 보고된 바가 없는 것으로 확인되었다.

정신보건시설 입원환자에게는 「정신보건법」 제45조 및 같은 법 시행규칙 제11조의3에 따라 원칙적으로 전화사용이 자유롭게 보장되어야 하고, 치료적 목적으로 필요한 경우에 한하여 사용 횟수와 시간 등을 정하여 개별적으로 제한이 가능하나, 이 경우

에도 반드시 진료기록부에 제한의 구체적 내용이 기재되어야 한다.

현재의 휴대전화는 통화의 용도 이외에 인터넷 접속, 영상과 음악의 재생, 문서 작성 및 전송 등 다양한 기능을 수행하는 휴대용 전자기기로서, 특히 폐쇄병동의 경우 입원 환자들이 병동 바깥으로 나갈 수 없고, 다른 대체수단의 이용이 자유롭지 못한 특성이 있어 휴대전화 사용제한은 통신의 자유만이 아니라 사생활의 자유, 표현의 자유, 알권리까지 함께 제한하는 결과를 초래한다.

물론 병동 내 다른 환자를 촬영하거나, 통화나 게임 등으로 인한 소음과 소란 등의 문제가 발생할 가능성이 없다고 할 수는 없으나, 응급상황에 도움을 청하거나 개인정보 등록을 통한 금융서비스 이용, 인터넷 접속을 통한 다양한 정보 습득, 가족 및 지인들과의 소통과 게임, 음악 감상 등의 문화생활을 통한 스트레스 해소 등 순기능도 상당한바, 원칙적으로 휴대폰 사용을 자유롭게 할 수 있도록 변화되는 것이 바람직하다고 판단된다.

이에 ○○정신병원과 국립△△병원에 대하여는 원칙적으로 휴대폰 사용을 제한하지 않도록 개선을 유도하고, 자체교육을 실시하도록 권고하고, 각 관할 감독기관에 통보하여 관리·감독을 강화하도록 권고하는 것이 필요하다고 판단된다. 아울러 정신의료기관에 대한 정책을 총괄하는 주무부처인 보건복지부에도 조사 결과를 알려 향후 정신의료기관에 대한 기관 평가나 감독에 참조하도록 하고, 휴대전화 제한에 대한 세부 지침을 만들어 각 병원에 전달하고, 지역별 지도·감독기관이 관내 정신의료기관들에 대한 지도·감독을 실시하도록 독려할 것을 권고하는 것이 필요하다고 판단된다.

7. 결론

이상과 같은 이유로 「국가인권위원회법」 제25조에 따라 주문과 같이 권고하기로 결정한다.

2016. 8. 29.

국가인권위원회 장애인차별시정위원회
 위원장 이경숙 위원 강명득 위원 최이우

〈별지〉

정신의료기관 방문조사 결과

1. ○○정신병원

가. 기관 현황

피조사병원은 □□도 □□에 소재하고 있고 □□병원의료재단은 1970년 개원 이래 최대 2,500명의 환자를 수용해 왔고, 최근 경영적자 및 탈원화 계획에 따라 1,200명 규모로 축소하고 있음. 병실은 모두 폐쇄병동으로 운영하고 있고, 폐쇄병동에는 자의 및 동의 등 비자의 입원 환자를 함께 수용하고 있으며, 다만 여성 및 남성, 보험 및 수급 환자로 구분되어 병동을 운영하고 있음.

나. 통신제한 현황

1) 휴대전화 소지 및 사용 제한 관련

- 피조사시설 ○○정신병원은 병동 내 휴대전화 소지 및 사용을 전면 제한하고 있음.
- 입원 초기 병동별 간호사실 안에 위치한 안정실에서 환자에 대한 신체검사를 하면서 보호사 및 간호사들이 휴대전화는 병동에 반입할 수 없음을 고지하고, 소지한 핸드폰을 수거하여 동행한 환자의 보호자에게 인계하고, 보호자에게 인계하기 어려운 경우 중앙공급실 물품창고에 보관하거나, 병동 보관함에 넣어 관리하고 있음
- 병동별 간호사나 보호사들은 병원의 오랜 관행 또는 방침에 의해 휴대전화의 병동 반입이 금지되었다고 진술하고 있고, 이에 대한 관련 규정 및 지침 여부에 대해서는 알지 못하고 있는 실정이었음.
- 휴대전화를 제한하는 사유는 첫째, 휴대전화의 녹음 및 촬영 기능을 이용해 타 환자의 초상 등을 SNS 등에 올려 무차별적으로 사생활의 비밀을 침해할 우려가 있고, 둘째, 휴대전화가 고가의 물건인데, 이를 분실, 파손, 환자간의 위화감 등으로 갈등의 소지가 있으며, 셋째, 충전기 줄로 인한 자살의 우려 등에 따른 것이라 주장하고 있음

2) 공중전화 제한 관련

- 조현병, 알코올 등 질병과 관계없이 입원초기 통상적인 조치로 전화제한을 하지 않고, 입원기간 중 정신질환에 따른 특정한 행동제한 사유가 발생하였을 경우에 한하여 전화제한을 실시하고 있음.
- 공중전화의 사용시간은 24시간 개방된다고 하나, 통상 취침시간인 22:00부터 익일 06:00경까지는 병동 간호사 및 보호사들이 취침 시간 방해 등을 이유로 제한하고 있는 것으로 보임

다. 환자 면담 내용

- 휴대전화 소지 및 사용 제한 관련 총 71명의 입원환자에 대한 면담결과, 급여환자 등 장기입원 환자들은 휴대전화 자체를 사용하거나 소지하지 않았던 것으로 진술하고 있어, 만성 정신질환자, 또는 경제적으로 열악한 수급환자 등의 경우에는 근본적으로 휴대전화라는 정보통신기기에 대한 정보 및 사용 접근이 곤란한 처지에 있었고, 일부 수급환자 및 보험환자들의 경우, 핸드폰을 소지하였으나 병원 측이 금지하여 보호자에게 인계하였거나 입원할 때 미리 자가에 두고 왔다고 진술하고 있으며, 그 제한 사유에 대해서는 잘 알지 못하고 설명을 들은 바도 없다고 진술하였음.
- 한편, 일부 장기입원 환자로 입·퇴원을 반복해 온 자의입원 환자 및 보험 환자들의 경우 병원 측의 일방적인 휴대전화 사용 금지 관행에 따라 사용하지 못하고 불가피하게 공중전화로 대체하여 사용하고 있고, 병원 측이 금지조치를 해제한다면 휴대전화를 사용하겠다는 의사를 피력하였음.
- 20~40대 입원 환자의 경우 휴대전화를 전화통신기기 뿐만 아니라 인터넷, 모바일메신저, 음악재생, 게임, 전자책, 연락처 보관 등 소형전자기기로 인식하는 경향이 있음. 따라서 휴대전화 소지를 일률적으로 제한하기보다 환자의 질병 정도나 증상에 따라 소지여부 및 기기의 기능을 제한(카메라 보안 스티커 등)하는 방식으로 접근하는 것이 합리적이라는 의견을 피력하였음.



라. 조사 결과

- 피조사병원은 휴대전화 사용과 관련하여, 자체 내부규정 및 2016년 보건복지부 행정지침이 하달되었음에도 불구하고, 이에 대한 의료진 및 직원들에 대한 숙지 및 교육이 전혀 이루어지지 않고 있고, 관행적으로 모든 입원환자에 대해 일괄적으로 휴대전화의 소지 및 이용을 금지해 온 것으로 확인됨. 실질적으로 다수의 환자가 입원 시 휴대전화를 금지하여 가족에게 인계하거나, 병원 중앙공급실 및 병동 보관함에 휴대전화를 수거하여 임의 보관하고 있는 것으로 확인되었음.
- 대부분의 급여 장기 입원 환자의 경우, 경제적 궁핍 및 사회적 지지체계의 부족으로 휴대전화 자체를 사용하거나 소지하지 않은 채 입원된 경우가 다수이어서, 휴대전화 사용자체에 대한 문제의식이 없는 등 정보접근권에 대한 사회적 문화적 격차가 심각하였음. 결국 이러한 정보접근의 격차의 문제는 장기적으로 정신질환자의 자립 및 사회통합에 심각한 장애를 초래할 것으로 보임.
- 피조사병원 진료원장 등은 휴대전화의 병실 내 사용 제한 이유로 타 환자의 초상권을 침해하고, 분실 및 파손의 우려, 충전기 줄에 의한 자해의 우려 등을 들고 있으나, 이는 단순한 우려에 지나지 않고, 과잉금지원칙 상 침해의 최소성, 수단의 적합성, 법익의 균형의 원칙에 반하는 것으로 보임.
- 따라서, 정신의료기관 환자의 휴대전화 사용과 관련하여, 일괄적인 제한을 원칙적으로 금지하고, 환자의 상태에 따라 치료적 목적 하에서 필요최소한으로 제한하도록 하며, 이를 진료기록부에 기재하는 절차를 준수하도록 권고하고, 이에 대하여 의료진 및 관련 직원에 대한 직무교육 등을 권고하는 것이 필요하다고 판단됨.
- 피조사병원은 전화제한의 경우 특별한 사유가 있는 경우에 실시하고 있는 것으로 보이고, 총 71명의 환자들에 대한 면담 결과 또한 대체적으로 전화제한 및 공중전화 사용과 관련된 불만 및 민원은 없는 것으로 확인됨,

2. 국립△△병원

가. 기관 현황

- 국립△△병원은 보건복지부 소속 국립병원이며 1956. 독립정신환자 수용소로 시작하여 2016. 4. 30. 현재 6개 병동에 허가병상 450개이며 현재 325명 입원 중임.
- 이중 자의입원환자는 178명, 비자의 입원환자는 147명임. 피조사병원의 정신병동은 6개 병동으로 나누어 운영하며 4개의 폐쇄병동과 1개의 개방병원, 1개의 소아청소년 폐쇄병동으로 이루어져 있음. 의료부는 정신건강과 외에 노인정신과, 소아청소년과, 정신재활치료과, 내과, 치과를 두고 있음.

나. 통신제한 현황

1) 병동 내 핸드폰 사용 제한 관련

- 폐쇄병동(비자의 입원) 환자는 병동 내에 휴대폰 반입을 못하도록 하고 있으며, 개방병동(자의입원) 환자에게는 휴대폰을 반입하고 있는 경우 병동 내 사물함에 보관하였다가 부득이 꼭 필요하다고 판단되면 병실 밖에서 사용하도록 하고 있음.
- 병실 내 휴대폰을 소지하지 못하도록 하는 이유는 휴대폰의 다양한 기능, 도난 우려, 환자 치료의 어려움 때문임.
- 정신병동 입원 환자들에 대한 휴대폰 소지와 관련한 자체 기준이나 규정은 없으며, 환자들의 진료기록부에 휴대폰 제한과 관련한 기록이 이루어진 적은 없음.
- 휴대전화 사용을 원칙적으로 허용하도록 2015년에 국가인권위원회가 권고한 사실을 병원에서는 알지 못했으며 방문조사 당시 2016년 정신건강사업 안내책자를 통하여 알게 되었음.

2) 병동 내 공중전화 사용 관련

- 공중전화를 제한하고 있는 환자에 대해 관련 의무기록을 확인한 바, 주치의의 지시에 의하여 제한하고 있음



- 정신병동 입원 시 일괄적으로 공중전화를 제한하지 않고 있으며 다만 모든 환자(개방병동, 폐쇄병동)들에게 취침시간 때문에 시간제한(09:00~21:00)을 하고 있음.
- 공중전화 사용시간을 제한하는 것에 대한 별도의 병원 자체 규칙이나 규정은 마련되어 있지 않음

다. 환자 면담 내용

- 환자 60명에 대하여 면담한 바, 휴대폰이 없거나, 휴대폰이 있더라도 병동 내 반입이 안 될 것 같아서 또는 요금이 부담이 되어서 등 사유로 입원 시 휴대폰을 소지하고 있지 않는 경우가 많았음.

라. 조사결과

- 피조사병원에 대한 직원 및 환자의 진술을 종합해 볼 때 폐쇄병동(비자의 입원) 환자에게는 병동 내 휴대폰 반입 자체를 제한하고 있고, 개방병동(자의입원)환자의 경우는 병동 내 휴대폰 반입은 허용하고 있으나 병실 내에서 소지하지 못하도록 하고 있어 필요한 경우 병실 외에서 휴대폰 사용을 하도록 하고 있어 결과적으로 병실에서 휴대폰 사용이 제한되고 있음. 공중전화 제한은 의무기록에 의하여 개별적으로 제한하고 있음.
- 따라서, 정신의료기관 환자의 휴대전화 사용과 관련하여, 일괄적인 제한을 원칙적으로 금지하고, 환자의 상태에 따라 치료적 목적 하에서 최소한으로 제한하도록 하며, 이를 진료기록부 기재 절차를 준수하도록 권고하고, 이에 대하여 의료진 및 관련 직원에 대한 직무교육 등을 권고 하는 것이 필요하다고 판단됨.

3. □□□병원

가. 기관 현황

- 개인 소유 정신의료기관이며, 허가병상 299개에 현재 269명 입원 중이며, 동의입원 환자는 27명, 자의입원 환자는 242명임. 피조사기관은 4개 병동(5, 6, 7, 8병동)으로

나누어 운영하며, 5병동과 6병동은 알콜의존증 환자가 다수이며, 7병동과 8병동은 주로 알코올 의존증 환자와 일부 노인성 치매 및 조현병 증세의 환자들로 폐쇄병동으로 운영 중임. 자의입원 환자를 위한 별도의 개방병동은 5병동과 6병동으로 운영 중임. 피조사병원 소유자(개설자)는 2014.6월에 내과, 신경외과, 정신건강의학과로 입원실 37실, 정신과 120병상(개방20, 폐쇄100) 총 157병상으로 운영하다 2015.5. 299병상으로 증축하여 현재까지 운영 중임.

나. 통신제한 현황

피조사기관의 자의입원 및 강제입원 환자들에 대한 면담을 실시함. 이외에 원장, 기획부장, 직원 등 관련 참고인 면담과 일부 환자 의료 기록 등을 열람함.

- 1) 피조사병원은 휴대폰을 자유롭게 사용할 수 있는 상황이었으며, 이에 따른 제약도 확인되지 않음. 면담 대상 환자 중 핸드폰 소지에 따른 불편함을 이야기한 사람은 없었으며, 모두 자유롭게 사용할 수 있어 편하다는 반응이었음. 다만 일부 환자는 핸드폰이 필요하지 않아 소지하지 않고 있다고 진술하고 있음. 또한 병실 내에 공중전화기 설치되어 있었고, 조사 시점에 공중전화를 제한하고 있는 환자는 없었음.

2) 휴대폰 허용 시 문제 및 해결 현황

가) 분실의 문제 발생

- 물품보관 시건장치 및 소지품 관리를 철저히 하고 교육 및 라운딩을 통하여 분실을 회수나 분실을 예방을 하고 있음.
- 환자들의 증상 및 기능상의 문제로 분실을 완전히 방지 할 수 없지만 교육을 통하여 분실의 정도를 최소화하여 꾸준한 관리로 현재 분실율은 거의 없는 상태임

나) 휴대폰으로 민원, 신고의 문제 발생

- 경찰출동 요청 및 관공서에 민원을 제기하는 부분은 직원들이 먼저 문제점 파악 후 해소시키고 지속적인 교육을 통하여 해소시켜 나감



- 과거에는 주민센터 및 구청에 잦은 문의로 인하여 해당 관공서 업무에 지장을 초래하는 일도 있었으나 지속적인 교육을 통하여 현재는 민원 및 문의가 줄어들고 있음
- 각종 관공서들에 대한 민원 문제는 사회복지사 및 직원을 통하여 처리하고 있고 경찰 출동의 문제도 사전 및 사후교육을 통하여 갈등을 원만히 해결할 수 있도록 직원이 직접 개입하고 있음
- 다) 휴대폰 무분별한 사용으로 인한 신용문제 발생
- 휴대폰 개통시 보호자 또는 환자들과 상의하여 선불 요금제 등으로 전환하고 있어 현재 까지 본원에서는 거의 신용문제가 발생하고 있지 않으며 무분별한 사용에 대하여는 사전에 교육을 실시하여 조절능력이 가능하도록 하고 있음
- 라) 휴대폰 공유 문제
- 환자들끼리 휴대폰을 공유하여 술친구 약속 등을 하여 발생할 수 있는 문제는 교육을 통하여 환자들의 조절능력을 키우도록 하고 있으며 건전한 취미 생활 및 단주 및 해독 교육을 통하여 감소시키고 있음
- 마) 스팸 메일 등으로 인한 손해 발생
- 대출관련 문제나 금융관련 전화나 문자를 받았을 때는 병원직원에게 먼저 상의 및 문의를 하라고 교육을 시키고 있으며 본원에서는 대출광고 및 전화 또는 문자로 인하여 사기를 당하는 사례는 보고되고 있지 않음
- 바) 휴대폰을 무기로 사용
- 환자들끼리 마찰이 일어나는 과정에서 무기로 사용될 수 있으나, 당 병원에서는 발생사례가 보고된 바 없으며 차후 발생할 가능성을 줄이기 위해 환자들 간의 생활 및 대인관계에 대하여 긍정적 사고 및 관계형성 교육을 실시하고 있음.
- 사) 사진 및 동영상 촬영 문제
- 사진촬영 및 동영상 촬영으로 인한 사생활 침해, 외부유출로 인한 문제 등이 발생

할 수 있으나 본 병원에서는 위의 사례에 대하여 보고된 바는 없으나 휴대폰 사용에 대한 교육을 계속적으로 하고 있음.

아) 휴대폰 충전기 줄의 자살 도구 문제

- 본 병원에서는 현재까지 보고된 바 없으며 만약의 사태에 대비하기 위해 환자의 증상이 심화되기 이전에 조기 발견을 위한 노력 및 적절한 예방조치를 취하고 있음

다. 휴대폰 허용 시 긍정적인 측면

- 가족과 지인과의 소통이 가능함으로 즉시 문제해결을 할 수 있음
- 정보접근권, 게임, 음악감상 등의 문화생활을 즐길므로 스트레스 해소
- 환자들의 생각을 외부(인권위, 관공서 등)에 알림으로 의사표현을 할 수 있음
- 외부 친구나 지인들과 대인관계를 유지할 수 있음
- 휴대폰을 가지고 있는 환자가 그렇지 않은 환자에게 통화나 오락의 도움을 줄 수 있음

라. 조사결과

- 피조사병원에 대한 현장조사 결과, 의료진 및 직원들은 환자들과 가족 같은 원만한 유대관계를 형성하고 매주 1회 이상 입원환자들과 병동회의를 개최하여 휴대폰 사용으로 발생할 수 있는 문제점에 대하여 꾸준히 교육을 실시함으로써 문제점들은 많이 해소하고 있음.
- 따라서 피조사병원은 휴대폰 사용에 제약이 없고 그에 따른 부작용도 크게 발견되지 않음.
- 입원환자들의 자유로운 외부교통권을 보장하는 차원에서 향후 다른 정신병원에서도 원칙적으로 휴대폰 사용을 자유롭게 할 수 있도록 변화되는 것이 바람직하다고 판단됨.

3

2017. 12. 26.자 결정

【2017년 정신의료기관 방문조사에 따른 권고】

【결정사항】

보건복지부장관에게 정신의료기관 장기입원 환자들의 인권보호를 위하여 정책개선을 권고함

【결정요지】

- 【1】 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률 시행규칙」을 개정하여, 권리고지서 및 입원등 통지서, 입원등 연장 심사청구서를 별지서식으로 추가하기 바람
- 【2】 위 권리고지의 내용에 국가인권위원회 진정 및 인신보호구제에 대한 내용을 포함하도록 하고, 입원등 연장 심사 청구서에 입원환자 당사자가 직접 의견을 기재할 수 있도록 개선하기 바람
- 【3】 진단결과 통보 시, 국립정신병원장이 국가 입·퇴원관리시스템에 의해 직전 병원 입원 여부 및 기간을 조회하여 통보하도록 개선하기 바람
- 【4】 지방 및 격오지에 소재한 정신의료기관에 대한 국공립정신병원 및 지정진단의료기관의 출장 진단이 원활히 이루어질 수 있도록 지원체계 점검하기 바람
- 【5】 전국적인 정신의료기관 장기입원환자 실태를 파악하여 조기퇴원 및 사회적응 지원을 위한 종합 계획 수립하기 바람
- 【6】 정신의료기관 장기입원 환자의 인권 보호를 위하여, 지방자치단체장에게, 관할 정신의료기관에 대해 다음의 사항에 대한 지도감독 업무를 강화하도록 조치하기 바람
 - 가. 정신의료기관에 입원 중인 무연고 지적장애 등 발달장애 정신질환자에 대한 공공후견인 선정지원을 강화하기 바람
 - 나. 정신질환자의 조기퇴원 및 사회적응 지원을 위해 정신의료기관과 지역별 정신건강복지센터의 연계상황 점검

【참조조문】

「헌법」 제10조 및 제12조, 「정신건강복지법」 제2조, 제4조, 제6조, 제37조, 제39조~제52조, 「발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률」 제3조 및 제8조, 제9조, 유엔 「장애인의 권리에 관한 협약」 제12조 및 제14조

【주 문】

국가인권위원회는 보건복지부장관에게 정신의료기관 장기입원 환자들의 인권보호를 위하여 아래와 같이 권고한다.

1. 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률 시행규칙」을 개정하여, 권리고지서 및 입원등 통지서, 입원등 연장 심사청구서를 별지서식으로 추가하기 바람.
2. 위 권리고지의 내용에 국가인권위원회 진정 및 인신보호구제에 대한 내용을 포함하도록 하고, 입원등 연장 심사 청구서에 입원환자 당사자가 직접 의견을 기재할 수 있도록 개선하기 바람.
3. 진단결과 통보 시, 국립정신병원장이 국가 입·퇴원관리시스템에 의해 직전 병원 입원 여부 및 기간을 조회하여 통보하도록 개선하기 바람.
4. 지방 및 격오지에 소재한 정신의료기관에 대한 국공립정신병원 및 지정진단의료기관의 출장 진단이 원활히 이루어질 수 있도록 지원체계를 점검하기 바람.
5. 전국적인 정신의료기관 장기입원환자 실태를 파악하여 조기퇴원 및 사회적응 지원을 위한 종합계획을 수립하기 바람.
6. 정신의료기관 장기입원 환자의 인권 보호를 위하여, 지방자치단체장에게, 관할 정신의료기관에 대해 다음의 사항에 대한 지도감독 업무를 강화하도록 조치하기 바람.
 - 가. 「발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률」에 따라 자의 또는 동의 입원의 형식으로 정신의료기관에 입원 중인 무연고 지적장애 등 발달장애 정신질환자에 대한 공공후견인 선정지원을 강화하기 바람.
 - 나. 정신질환자의 조기퇴원 및 사회적응 지원을 위해 정신의료기관과 지역별 정신건강복지센터의 연계상황을 점검하기 바람.

【이 유】

1. 조사배경 및 개요

유엔 장애인권리위원회는 2014년 10월 대한민국 정부에 대해 정신장애인 탈원화 정책을 수립할 것을 권고하였으나, 정신의료기관의 장기입원이 정신장애인의 주요한 인권침해 문제로 꾸준히 제기되고 있다.

2017. 5. 30. 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」(이하 ‘정신건강복지법’이라 한다)의 시행으로 입원기간이 축소되고 입원 기준 및 절차가 강화됨에 따라 입원환자 및 입원기간이 감소될 것으로 예상되나, 인력·준비 부족 등으로 의사 2인 진단제도가 제대로 운영되지 못 하고, 자·타해 위험이 없음에도 불구하고 사회적 지지체계가 부족하여 입원기간이 연장되는 등의 문제가 여전히 발생되고 있다.

이에, 국가인권위원회는 정신의료기관 장기입원 환자들의 입원 및 퇴원 과정 등의 실태를 확인하고 인권상황을 개선하기 위하여, 「국가인권위원회법」 제24조에 따라 2017년 9~10월의 기간 동안 10개 정신의료기관을 대상으로 방문조사를 실시하였으며, 그 개요는 <별지1>과 같다.

II. 판단 및 참고기준

「헌법」 제10조 및 제12조, 「정신건강복지법」 제2조, 제4조, 제6조, 제37조, 제39조~제52조, 「발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률」 제3조 및 제8조, 제9조, 유엔 「장애인의 권리에 관한 협약」 제12조 및 제14조

III. 방문조사 결과 및 개선방안

1. 일반현황

가. 정신의료기관 장기입원 환자 현황

경제협력개발기구(OECD)의 많은 회원국들은 정신보건정책 및 서비스를 수용, 격리, 보호 위주에서 재활과 사회복귀, 탈시설화, 지역사회 기반의 정신보건 서비스로 전환하였다. 이에 OECD 국가는 인구 1,000명당 병상 수가 0.59개이나, 수용 중심의 정책을 펼친 우리나라는 0.91개²⁾이다.

2015년 12월말 기준 국내 정신의료기관은 1,449개소이며, 이 가운데 병상이 있는 정신의료기관은 520개소, 총 병상 수는 83,696개(폐쇄병상 67,973개, 개방병상 15,723개)

2) 보건복지부, 중앙정신보건사업단, 2013 정신보건통계현황집, 18쪽 참조.

이다. 총 입원환자 70,609명 중 보호입원·행정입원·응급입원 등에 의한 비자의 입원환자는 65.2%(46,037명)이다.

정신의료기관에 1년 이상 입원한 환자의 비율은 2000년부터 2015년까지 큰 변동 없이 약 43%이고, 환자의 1회 평균 입원기간은 245.3일, 1인당 입원기간은 381.6일로 종합병원을 제외하고는 1회 평균 입원기간이 8개월을 상회하였으나, 최근 보건복지부의 발표에 의하면, 2017년 6월 기준 총 입원환자는 66,688명, 동의 입원환자 등 비자의 입원환자는 36,152명(54.2%)으로 약 10% 감소한 것으로 나타났다.

나. 방문조사 대상기관의 장기입원 환자 현황

국가인권위원회의 방문조사 대상인 전국 10개 시설의 총 허가병상 수는 2017년 9월 말 현재 3,236개이고 통상 90% 정도 환자가 입원 중이었던 점을 고려하면, 입원환자는 2,575명(79.5%)으로 「정신건강복지법」 시행 후에 10% 정도 감소한 것으로 파악되었다. 또한 전체 입원환자 중 비자의 입원(동의입원·보호입원·행정입원) 비율도 56%대로 2015년 65.2%에 비하여 10% 내외의 감소 추세를 보였다.

그러나 방문조사 대상기관 전체 입원환자 중 1년 이상 장기입원 환자는 1,185명으로 46%를 차지하였는데, 이는 2015년의 43%와 별반 차이가 없었다. 특히 2017. 5. 30. 「정신건강복지법」이 시행된 후 기존의 보호자 동의 및 시군구청장에 의한 비자의 입원환자들의 상당수가 자의입원 또는 보호입원 등으로 입원유형을 변경하면서 신규입원으로 처리된 점을 고려하면, 1년 이상 장기입원환자는 70%대를 웃도는 것으로 파악되었다. 전체 입원환자 수는 10% 내외 감소하였지만 장기입원환자의 비율은 더 높아진 것으로 추측된다.

1년 이상 장기입원환자 1,185명 중 비자의 입원환자는 814명(69%)으로 전체 입원환자 대비 13% 많았고, 기초생활수급자는 76%, 50대 이상인 자는 70%로, 경제적으로 취약하고 고령화 추세를 보이는 등 사회적 지지체계가 현저히 부족하였다. 이들은 조현병 70%, 알코올의존증 20%, 기타 질환 10%의 만성적 정신질환을 앓고 있는 것으로 파악되었고, 기타 정신질환자 중 지적장애 등 복합장애를 갖고 있는 장기입원환자들은



대부분 무연고자이고 자의입원을 하고 있었다.

2. 입원절차에 대한 개선방안

가. 권리고지, 입원통지서 및 입원 연장 심사청구서

1) 현황과 문제점

방문조사 대상기관들은 「정신건강복지법」에 따라 2017년 6월 한달 동안 입원환자들에게 집중적으로 권리고지를 하였으나, 그 방식이 전체 환자가 모인 장소에서 일괄적으로 실시하거나 단순열람 형태로 하는 등 형식적으로 진행되어 환자들이 관련 사항을 거의 알지 못하고 있었다. 또한 입원 전환 및 연장 시 권리고지를 보호자에게만 하거나 입원통지서를 환자에게 열람만 시키고 교부하지 아니하는 사례가 다수 발견되었고, 일부 시설의 경우에는 권리고지로 입원통지를 대체하는 등 부적절한 운영사례가 발견되었다.

「정신건강복지법」상 권리고지 및 입원통지가 의무사항이나, 그 양식이 법정서식으로 지정되어 있지 않고 권리고지의 내용에 입원환자들의 법적 권리인 국가인권위원회 진정 및 인신보호구제에 관한 내용은 없었다. 그리고 「정신건강복지법」 시행 이전에는 입원연장심사 시 계속입원심사청구서에 환자가 퇴원에 관한 자신의 의견을 직접 기재하였으나, 현재는 진단의사와 보호자의 의견만을 기재하도록 하고 환자 당사자의 의견 개진이 불가능하여 대부분의 환자들이 연장심사가 되는지조차 모르는 상태에서 연장심사결과를 통보받고 있었다.

한편 퇴원환자에 대해 보호자가 주거 및 생활의 어려움을 이유로 곧바로 다른 병원으로 재입원 또는 전원의뢰를 하여도, 정신보건시설에서는 이를 알지 못하여 일명‘회전문’입원에 따른 부당한 장기입원 사례도 발견되었다.

2) 개선방안

「헌법」 제12조는 체포, 구속, 그리고 불이익한 처분을 받을 때에는 법률과 적법한 절차

에 의하지 아니하고는 모든 국민의 신체의 자유를 제한하지 못 하도록 규정하고 있다.

「정신건강복지법」 제6조 제1항은 정신의료기관의 장에게 입원하는 정신질환자와 그 보호의무자에게 지체 없이 이 법 및 다른 법률에 따른 권리 및 권리행사 방법을 알리고 그 권리행사에 필요한 각종 서류를 갖추도록 할 것을, 같은 법 제43조 제8항은 보호 입원을 시키거나 입원의 기간을 연장하였을 때에는 지체 없이 입원을 한 사람 및 보호의무자에게 그 사실 및 사유를 서면으로 통지할 것을 의무화하고 있다.

그리고 「장애인의 권리에 관한 협약」 제14조는, 당사국은 다른 사람과 동등하게 장애인에 대해 신체의 자유와 안전에 권리를 향유하도록 보장하고 있다.

대법원은 구 「정신보건법」하에서 “정신의료기관이 정신질환자를 입원시키거나 입원기간을 연장하면서 지체 없이 정신보건법 소정의 퇴원심사 청구 등의 절차를 서면으로 통지하여 안내하지 아니한 경우, 또는 정신질환자의 퇴원 요구가 있음에도 정신보건법 소정의 절차를 취하지 아니한 채 방치한 경우에는 그 입원기간 전체에 대하여 위법한 감금행위로서 불법행위를 구성한다.”고 판시한 바 있다(대법원 2009. 1. 15. 선고 2006다19832 판결).

따라서 정신의료기관의 폐쇄병동에 입원한 정신질환자의 권리보장을 위하여, 「정신건강복지법 시행규칙」을 개정하여 권리고지서 및 입원등 통지서, 입원등 연장 심사청구서를 별지서식으로 추가하고, 국가인권위원회의 진정 및 인신보호구제에 대한 내용을 권리고지의 내용에 포함하며, 입원등 연장 심사 청구서에 입원환자 당사자가 직접 의견을 기재할 수 있도록 개선할 필요가 있다.

또한 부당한 ‘회전문’입원 사례를 방지하기 위하여, 국립정신병원장이 해당 정신질환자가 계속 입원할 필요가 있다는 소견의 일치 여부를 지정 정신의료기관에 통지하는 과정에서 국가 입·퇴원관리시스템에 의해 직전 병원 입원 여부 및 기간 등을 조회하여 함께 통보하도록 개선할 필요가 있다.

나. 무연고 발달장애 정신질환자의 권리보호 관련

1) 현황과 문제점

방문조사 시, 무연고 발달장애 정신질환자들은 인지능력이 없어 입원유형에 따른 자신의 법적 지위 및 권리 자체를 알지 못하고 있음에도 불구하고 일부 시설에서 형식적으로 자의입원 및 동의입원 신청서를 작성하게 하여 입원시키고, 이후 입원연장에 동의를 받아 장기입원을 시키고 있는 사례가 다수 발견되었다.

보건복지부는 2017년 7월 정신요양시설 입소자 중 보호자가 없고 시설 입소 등 의사결정에 지원이 필요한 정신질환자 총 465명에 대해 공공후견인이 선임되도록 지원하였다고 밝혔으나, 정신의료기관에 입원 중인 무연고 발달장애인에 대해서는 실질적인 지원이 이루어질 것으로 기대하기 어렵다. 발달장애인지원센터 또한 장애인거주시설에 입소 중인 발달장애인에 대한 지원에 집중하고 있는 상황이어서 정신의료기관에 입원 중인 발달장애 정신질환자에 대한 지원이 미흡하다.

2) 개선방안

「발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률」 제3조는 원칙적으로 발달장애인이 자신의 신체와 재산에 관한 사항에 대하여 스스로 결정하고 판단할 권리를 보장하고, 또한 스스로 이해하여 자신의 자유로운 의사를 표현할 수 있도록 필요한 도움을 받을 권리를 보장하고 있다. 같은 법 제9조는 지방자치단체의 장에게 일상생활에서 의사를 결정할 능력이 충분하지 아니하거나 매우 부족하여 의사결정의 대리 또는 지원이 필요하다고 볼 만한 상당한 이유가 있는 경우, 발달장애인의 권리를 적절하게 대변하여 줄 가족이 없는 경우, 별도의 조치가 없으면 권리침해의 위험이 상당한 경우여서 후견인을 선임할 필요가 있음에도 불구하고 자력으로 후견인을 선임하기 어렵다고 판단되는 경우에는 「민법」에 따라 가정법원에 성견후견개시, 한정후견개시 또는 특정후견의 심판을 청구할 수 있도록 하고 있다.

자의입원된, 지적 및 자폐성 발달장애로 만성화된 정신질환자 중에는 자의입원의 의사표시를 할 수 있는 능력이 없거나 일시적으로 상실된 상태에 있는 경우가 적지

않은데, 이들로부터 자의입원신청서나 동의입원신청서를 받아도 그 의사에 대하여 법률적 효력을 인정하기 어렵고, 타인에게 그러한 신청서 작성권한 등을 위임할 능력도 없는 경우가 다수이기 때문에 타인이 대필을 하거나 대신 도장을 날인한다고 하더라도 그 효력이 인정되기 어렵다.

자발적 입원을 신청하는 환자의 입원을 결정할 때 정신의료기관으로서의 환자의 판단능력이나 결정능력을 고려해 그 입원신청의사의 유·무효 여부를 판단하여야 하고, 자발적 입원의 경우에도 정신건강의학과 전문의의 대면진단을 해야 하는 정신의료기관으로서의 환자의 입원의사에 대한 진정성도 확인할 필요가 있다.

따라서 보건복지부장관에게, 발달장애 정신질환자의 권리보호를 위하여 지방자치단체의 장애 대해 자의 또는 동의 입원의 형식으로 정신의료기관에 입원 중인 무연고 지적장애 등 발달장애 정신질환자에 대하여 공공후견인 선정을 지원하도록 권고할 필요가 있다.

다. 추가진단제도 시행 관련

1) 현황과 문제점

「정신건강복지법」 제43조에 따라 보호입원 시 서로 다른 정신의료기관의 정신건강의학과 전문의의 추가진단을 받아야 한다. 2017년 6월 일괄 연장심사 시에는 대부분 행정상 준비부족 등으로 서로 다른 병원이 아닌 자체진단을 실시하였으나 2017년 7월 이후부터는 국공립정신병원 및 지정 진단의료기관의 출장 진단지원을 받아 대부분 서로 다른 병원의 정신건강의학과전문의의 추가진단을 실시하고 있는 것으로 파악되었다.

보건복지부는 2017년 7월 강제입원을 위한 추가진단 지정병원에 333개 기관을 참여시키고, 국공립병원의 역할 강화와 안정적인 입원진단을 위하여 전문의 및 관련 인력을 추가 충원하고, 국립대학병원에 인력 확보를 위한 예산을 지원하는 방안을 검토·추진 중이라고 밝힌 바 있다.

그러나 방문조사에서 여전히 일부 지방 및 격오지에 위치한 정신의료기관의 경우, 관할 국공립병원 및 인근 지정 진단의료기관의 인력부족으로 출장 진단지원을 받지 못해 자체진단을 실시하고 있는 것으로 파악되었다.

2) 개선방안

「정신건강복지법」 제43조는, 정신의료기관의 장은 정신건강의학과 전문의가 정신질환자에 대해 자·타해 위험 등이 있어 입원이 필요하다고 진단한 경우 그 증상의 정확한 진단을 위하여 2주의 범위에서 기간을 정하여 입원하게 할 수 있고, 계속 입원 등이 필요하다는 서로 다른 정신의료기관 등에 소속된 2명 이상의 정신건강의학과 전문의의 일치된 소견이 있는 경우에만 해당 정신질환자에 대해 치료를 위한 입원 등을 하게 할 수 있으며, 이 경우 2명 이상의 정신건강의학과 전문의 중 1명 이상은 국공립병원 또는 보건복지부장관이 지정한 지정진단의료기관에 소속된 정신건강의학과전문의로 하여야 한다고 규정하고 있다.

이는 정신의료기관의 입원진단 권한의 남용을 막기 위한 최소한의 내부 통제제도이며, ① 2주 이내에 2명 이상의 정신건강의학과 전문의의 진단을 받지 못한 경우, ② 2명 이상의 정신건강의학과 전문의의 진단을 받았다고 하더라도 계속입원 여부에 대한 의견이 일치하지 않는 경우, ③ 2명 이상의 정신건강의학과 전문의의 일치된 소견이 있더라도 서로 다른 정신의료기관 소속이 아닌 경우 등은 원칙적으로 위법한 입원이 된다고 할 것이다.

보건복지부는 2017년 「정신건강복지법」 시행 초기 지정 진단의사의 숫자가 부족한 점 등을 고려하여 2017년 말까지 지침 형식의 시행방안을 마련하여 한시적으로 그 적용의 예외를 두었으나, 이는 「정신건강복지법」의 취지에 반하는 행정지침이라는 비판이 정신의료단체나 정신장애단체에서 제기되었다.

따라서 보건복지부장관에게 지방 및 격오지에 소재한 정신의료기관에 대한 국공립 정신병원 및 지정 진단의료기관의 출장 진단이 원활히 이루어질 수 있도록 지원체계를 점검하도록 권고할 필요가 있다.

3. 장기입원 환자의 조기퇴원 및 사회적 지원

가. 현황과 문제점

방문조사 시, 장기입원 환자들 중 상당수가 자·타해 위험 등 질병상태 때문이 아니라 가족의 반대나 사회적 지지체계 부족으로 퇴원하지 못하고 있으며, 특히 「정신건강복지법」 시행 후 자의 및 동의입원으로 전환된 환자 대다수가 여기에 해당하는 것으로 파악되었다. 그러나 정신의료기관에서 퇴원계획을 적극적으로 수립하는 경우는 매우 드물고, 대부분의 정신재활시설 등 정신장애인 관련 복지서비스가 환자의 주소지를 중심으로 제공되고 있어 병원의 소재지와 주소지가 다른 환자의 경우 퇴원계획을 세우고자 하여도 자원연결에 어려움을 겪고 있었다.

그리고 지역별 정신건강복지센터를 통해 단기적으로 주거지원을 받으면서 지역사회의 자원연결 및 자립지원을 받을 수 있는 정신재활시설, 특히 지역사회전환시설과 연계될 수 있으나, 현재 전국에서 서울지역에 4개소(전체 정원 100명 내외)가 운영되고 있고 2018년 2월 경기도에 1개소가 개소 예정인 것에 불과하여, 정신질환자를 위한 다양한 형태의 정신재활시설 자체가 절대적으로 부족하고, 이것이 퇴원계획 수립 및 진행을 어렵게 하는 주요 요인으로 파악되었다.

나. 개선방안

「정신건강복지법」 제4조 제2항은, 국가와 지방자치단체는 정신질환자의 재활을 위하여 정신건강복지센터와 정신건강증진시설, 사회복지시설, 학교 및 사업장 등을 연계하는 정신건강서비스 전달체계를 확립할 책무가 있다고 규정하고 있고, 같은 법 제37조는 퇴원 및 퇴소가 필요한 정신질환자에 대한 지역사회 재활 지원 등 지역사회 통합 지원을 위하여 노력하여야 할 의무가 있다고 규정하고 있다.

「장애인의 권리에 관한 협약」 제19조는, 협약 당사국은 모든 장애인이 다른 사람과 동등한 선택을 통하여 지역사회에서 살 수 있는 동등한 권리를 가짐을 인정하며, 이러한 권리를 완전히 향유하고 지역사회로의 완전한 통합과 참여를 촉진하기 위한 효과적

이고 적절한 조치를 취하도록 규정하고 있다.

보건복지부는 2017년 7월 각 지방자치단체별로 정신의료기관 및 정신요양시설 퇴원·퇴소자를 위한 보건·복지서비스 지원 대책을 마련·시행하고, 지역사회 정신질환자 사례관리와 복지서비스 지원을 위해 ‘정신건강복지센터’등 지역사회 인프라 확대계획을 발표하였는데, 위 계획에는 ① 퇴원 예정 정신질환자에 대해 사전상담·육구조사를 실시하고, 퇴원 후 지원방안을 미리 준비하도록 정신보건 및 복지사례관리 담당자 각 1인으로 구성된 방문상담팀을 구성·운영하고, ② 사례관리를 위한 정신건강전문요원의 충원을 통해 1인당 현행 70여명에서 적정수준의 관리가 이루어지도록 하며, ③ 보건소의 방문간호사 등 방문건강관리 서비스 인력을 확충하여 정신질환자 등 취약계층에 대한 지역사회 건강관리지원을 강화하고, ④ 거처할 곳이 없는 퇴원자에 대하여는 LH 공사 및 도시공사 등과 연계하여 주거지원 방안을 검토·추진하며, ⑤ 중간집(Halfway House) 시범사업을 통해 퇴원 정신질환자의 지역사회 거주 훈련 모델의 개발·확산을 검토·추진하는 등 종합적인 내용이 포함되었다.

방문조사에서 확인된 바와 같이 보건복지부의 퇴원자에 대한 지원방안이 현실적으로 적절하게 실행되고 있는지에 대해서는 의문이 있으나 시행 초기인 점을 감안하면 지속적인 모니터링이 필요해 보이고, 장기입원 정신질환자에 대한 지역사회 재활 지원 등 지역사회 통합 지원을 위한 개선이 필요하다고 판단된다.

이에, 보건복지부장관에게 조기퇴원 및 사회적응 지원을 위해 전국 정신의료기관의 장기입원환자 실태를 파악하여 조기퇴원 및 사회적응 지원을 위한 종합계획을 수립하고, 지방자치단체의 장애 대해 정신의료기관과 지역별 정신건강복지센터와의 연계상황을 점검하도록 지도감독을 강화할 것을 권고할 필요가 있다.

IV. 결론

이상과 같은 이유로 「국가인권위원회법」 제25조에 따라 주문과 같이 권고하기로 결정한다.

2017. 12. 26.자 결정 [2017년 정신의료기관 방문조사에 따른 권고]

2017. 12. 26.

국가인권위원회 장애인차별시정위원회
위원장 최혜리 위원 김기중 위원 조현욱

4

2018. 1. 30.자 결정

【2017년 정신의료기관 작업치료 관련 방문조사에 따른 권고】

【결정사항】

정신의료기관 작업치료가 부적절한 노동을 예방하고 치료, 재활, 사회적응 목적에 부합하여 실시될 수 있도록 보건복지부장관에게 정책개선을 권고함

【결정요지】

- 【1】 치료 목적으로 볼 수 없는 작업치료를 대한 제재방안을 마련하기 바람
- 【2】 작업치료의 내용을 구체화하기 위하여 보건복지부 「작업치료지침」에 별지 서식을 신설하고, 작업치료 개시 시 관할 지방자치단체 등에서의 작업치료 계획 등에 대한 사전 승인절차 및 사후 감독체계 마련하기 바람
- 【3】 정신의료기관, 장애인재활시설 등 각 시설에서 시행 가능한 작업치료의 범위에 대해 명확한 기준을 마련하고, 체계적인 작업치료 및 직업재활프로그램 모델 개발·보급하기 바람
- 【4】 작업치료에 대한 독립적이고 합리적인 의료수가 신설 방안 마련하기 바람
- 【5】 정신의료기관의 작업치료가 치료 목적 하에 이뤄질 수 있도록 기초 지방자치단체장에게 지도·감독 업무를 강화하기 바람

【참조조문】

「헌법」 제10조 및 제12조, 「정신건강복지법」 제2조, 제4조, 제6조, 제69조, 제76조, 제86조, 유엔 「장애인의 권리에 관한 협약」 제27조

【주 문】

국가인권위원회는 정신의료기관 작업치료가 부적절한 노동을 예방하고 치료, 재활, 사회적응 목적에 부합하여 실시될 수 있도록 보건복지부장관에게 아래와 같이 권고한다.

- 1. 치료 목적으로 볼 수 없는 작업치료를 대한 제재방안을 마련하기 바람
- 2. 작업치료의 내용을 구체화하기 위하여 보건복지부 「작업치료지침」에 별지 서식을 신설하여 작업 및 작업장 명, 작업 내용, 작업 대상자 적합성 판단, 작업조건, 기대효과, 작업대상자 결과 평가표 등을 반영하고, 작업치료 개시 시 관할 지방자치단체 등에서의 작업치료 계획 등에 대한 사전 승인절차 및 사후 감독체계 마련

을 검토하기 바람

3. 정신의료기관, 장애인재활시설 등 각 시설에서 시행 가능한 작업치료의 범위에 대해 명확한 기준을 마련하고, 체계적인 작업치료 및 직업재활프로그램 모델을 개발하여 보급하기 바람
4. 작업치료에 대한 독립적이고 합리적인 의료수가 신설 방안을 마련하기 바람
5. 정신의료기관의 작업치료가 치료 목적 하에 이뤄질 수 있도록 기초 지방자치단체 장에게 지도·감독 업무를 강화할 것을 조치하기 바람

【이 유】

I. 조사 배경 및 개요

「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」(이하 ‘정신건강복지법’이라 한다) 등 관련 법규에 따라 정신의료기관등의 장은 입원환자에게 치료, 재활 또는 사회적응에 도움이 된다고 인정되는 경우 입원환자의 건강상태와 위험성을 고려하여 작업치료를 실시할 수 있다. 그런데 정신의료기관에서 실시되는 작업치료의 내용과 장소 및 방법, 관리 등과 관련해 인권을 침해받았다는 다수의 진정이 국가인권위원회에 지속적으로 제기되어 오고 있다.

이에 국가인권위원회는 정신의료기관 입원환자들의 작업치료 실태를 확인하고 이와 관련한 인권상황을 개선하기 위하여, 「국가인권위원회법」 제24조에 따라 2017년 4~6월의 기간 동안 8개 정신의료기관을 대상으로 방문조사를 실시하였으며, 그 개요는 <별지> 기재와 같다.

II. 판단 및 참고기준

「헌법」 제10조 및 제12조, 「정신건강복지법」 제2조, 제4조, 제6조, 제69조, 제76조, 제86조, 유엔 「장애인의 권리에 관한 협약」 제27조

Ⅲ. 방문조사 결과 및 개선방안

1. 일반현황

국가인권위원회가 실시한 방문조사 대상인 전국 8개 정신의료기관의 2017년 6월말 현재 작업치료 실시 현황은 아래 <표>와 같다.

<표> 방문조사 대상기관별 작업치료 현황(2017년 기준)

(단위 : 명)

정신의료기관	환자수 (입원환자수)	작업내용	작업장소	관리·주체 및 운영방법
○○병원	37 (514)	배식 35, 청소 2	병동	간호와 주관, 주치의 면담과 동의 확인 선발
○○○○ ○○병원	13 (433)	필밸브조립 7, 조경 등 2, 공업사·조경(원외) 2	보호작업장, 원내, 원외	사회사업실 주관, 주치의 면담과 동의 확인 선발
○○병원	16 (789)	쇼핑백 제작 16	보호작업장	보호작업장 주관, 주치의 면담과 동의 확인 선발
○○○○ 병원	7 (193)	매점 도우미 2, 카페 실무 5	원내	주치의 면담과 동의 확인 선발, 전문요원(작업치료사 등) 지도
○○○○ 병원	0 (270)	-	-	-
○○○○○병 원	9 (220)	간병 보조 3, 식당 보조 2, 청소 3, 환의수선 1	병동, 원내	사회사업실 주관, 주치의 면담과 동의 확인 선발
○○병원	0 (133)	-	-	-
○○○병원	20 (175)	배식·청소 17, 환자 돌봄 3	병동, 원내	자발적으로 주치의 면담과 동의 확인 선발

작업치료를 실시하는 6개 대상기관의 경우 전체 입원환자 대비 2~11.4%가 참여하는 것으로 나타났고, 작업내용은 원외에서 자동차공업사 또는 조경업무 보조를 하는 2명을 제외하고 모두 원내에서 진행되는 배식, 청소, 쇼핑백 제작, 밸브 조립업무 등이다. 참여자들은 본인 희망에 따라 주치의 면담을 통해 작업치료동의서를 작성하고 선발되었다.

작업치료를 실시하지 않는 2개 대상기관은 작업치료 지침 강화에 따른 부당노동행위 논란, 행정업무 및 유지비용의 부담 등을 이유로 들어 최근 들어 중단한 것이었다.

2. 작업치료 내용의 적절성 관련 개선방안

「헌법」 제10조와 제12조는 일반적 행동의 자유와 신체의 자유를 모든 국민의 기본 권으로 규정하고 있고, 정신건강복지법 제69조 제3항은 정신보건시설에 입원 등을 한 정신질환자에 대하여 정신건강의학전문의를 지시에 따른 치료 또는 재활의 목적이 아닌 노동을 강요하여서는 안 된다고 규정하고 있다.

또한 정신건강복지법 제76조 제1항 및 제2항, 같은 법 시행규칙 제52조는 정신의료기관의 장은 입원환자의 치료, 재활 및 사회적응에 도움이 된다고 인정되는 경우에, 본인이 신청하거나 동의한 경우에만 입원환자의 건강상태와 위험성을 고려하여 건강과 안전을 해치지 아니하는 범위 내에서 직업재활훈련실 등 작업에 필요한 시설을 갖춘 장소에서 정신건강의학과전문의를 지시에 따라 정신건강전문요원 또는 작업치료사를 두어 단순 기능 작업을 시킬 수 있다고 규정하고 있다.

방문조사 대상기관 중 작업치료를 참여하는 환자들이 자신의 의사에 반하여 강제적으로 노동을 하는 사례는 확인되지 않았다. 다만, ① 작업치료라는 명목으로 병원 업무와 관련된 청소, 배식 등 부적절한 노동을 부과하고 최저임금에 못 미치는 대가를 지급하는 경우, ② 청소, 배식 등을 주말과 공휴일에도 하도록 하는 경우, ③ 환자별 치료계획 또는 치료 프로그램과 연계하지 않고 실시하는 경우, ④ 작업장 관리자가 법규상 요건을 충족하지 않는 등 현행 법규에 반하는 경우 등이 확인되었다.

국가인권위원회는 작업치료의 내용과 관련하여, “작업이 치료·훈련·지도 등이 부가되어 일련의 치료계획과 프로그램 하에 시행된다면 이를 치료에 도움이 되는 작업으로 볼 수 있을 것이나, 그러하지 아니하고 단순히 신체활동만 이루어진다면 단순노동이나 근로로 볼 수밖에 없다고 할 것이고, 또한 작업의 내용이 병원의 운영을 위하여 직원들이 하여야 할 필수적인 기본업무에 해당하는 것이라면 설사 외형적으로 환자의 동의가 있었다라도 이를 자유로운 의사에 기한 것으로 보기 어렵다”고 결정(국가인권위원회



2017. 2. 17. 결정, 16진정0245800)한 바 있다. 즉, 작업의 내용이 무엇인지보다는 치료에 도움이 되고, 나아가 정신장애인에게 적절한 사회적, 정서적, 직업적 기술들을 향상시켜 재활에 도움을 주는 것이라면 작업치료라고 할 수 있지만 그렇지 않다면 부적절한 노동에 해당한다고 판단한 것이다.

그런데 정신건강복지법 시행규칙 제52조는 작업치료가 가능한 작업의 대상을 ‘단순 기능 작업’으로 규정함으로써 일과 신체적 활동을 통한 치료활동을 의미하는 것으로 좁게 정의하고 있는 반면, 보건복지부의 「작업치료지침」은 단순 참여욕구를 고취시키는 목적의 ‘기초적인 작업치료’에서부터 직업기술 등의 훈련을 포함한 ‘직업재활’까지 가능하도록 규정함으로써 생활기능의 회복·유지·개발을 촉진시키는 활동까지 폭넓게 작업치료를 정의하고 있다. 이와 같이 시행규칙과 지침이 작업치료의 정의를 서로 다르게 규정하고 있음으로 인해서, 이 사건 방문조사 대상기관을 포함한 일선 정신보건시설에서는 작업치료 기준에 대한 혼란을 호소하고 있을 뿐만 아니라, 작업치료를 ‘단순 기능 작업’으로만 좁게 해석하게 될 경우 해당시설의 편의에 따라 치료적 효과가 없는 배식, 청소 등의 반복적 활동을 치료 명목으로 부과하여 노동착취로 이어질 개연성도 있는 것으로 판단된다.

따라서 시행규칙 상 ‘단순 기능 작업’이라는 작업치료의 정의 규정을 재활기능을 포괄할 수 있는 범위로 정비하고, 작업치료의 재활 및 치료 기준을 보다 명확히 제시할 필요성이 있는 것으로 판단된다. 나아가 이와 같은 구체적인 작업치료의 기준 마련을 토대로, 치료 목적으로 볼 수 없는 작업치료에 대해서는 노동을 강요한 것과 동일하게 제재조치를 취할 수 있도록 별칙 규정을 둘 필요성도 있다.

한편 관련 규정의 개정 여부와는 별개로, 일부 정신보건시설에서 시설의 기본업무를 작업치료 명목으로 입원환자에게 부과하는 사례가 지속적으로 발생하고 있는바, 정신보건시설에 대한 관리·감독 권한이 있는 지방자치단체에는 이에 대한 상시적인 관리·감독 강화가 요구된다.

3. 작업치료 환경과 관리·운영 관련 개선방안

이번 방문조사에서, 대상기관들은 전반적으로 전체 입원환자 중 작업치료의 활용률이 매우 낮은 수준이었고, 행정적 부담 등을 이유로 이를 전면 중단한 경우도 있었다. 하지만 대상기관 종사자들은 방문조사 심층인터뷰에서, 작업치료가 참여 환자의 활동성을 높이고 성취감 및 동기부여, 나아가 재활과 사회복귀에 효과가 있다고 공통적으로 밝히고 있다. 그리고 실제 ① 간병보조를 한 환자가 간병사 자격증 취득을 준비하면서 병증이 완화되어 퇴원한 경우, ② 입원 중 직업재활프로그램에 참여하면서 부품 조립 작업을 하고 꾸준한 재활치료 끝에 퇴원하여 해당 기관에 미화원으로 채용된 경우 등의 사례들도 확인되었다.

물론 일부 의료종사자의 인터뷰 결과를 일반화할 수는 없겠으나, 작업치료가 정신장애인의 재활과 더불어 지역사회 통합을 위한 기능도 일부 담당할 수 있다는 점은 위 사례뿐만 아니라 보건복지부의 「작업치료지침」 규정에서도 이미 확인된다고 할 것이다. 따라서 작업치료가 정신의료기관뿐만 아니라 지역의 정신건강증진센터 및 재활시설, 복귀시설 등과 연계하여 정신장애인의 지역사회 복귀 수단으로서 기능할 수 있도록 관할 부처인 보건복지부의 적극적인 제도개선 방안 마련이 필요할 것으로 판단된다.

이를 위해서는 앞에서 기술한 바와 같이 현행 「작업치료지침」에 작업의 종류나 강도, 작업비 등에 대해 적절성 여부를 판단할 수 있는 기준을 마련할 필요가 있고, 작업요법에 대한 수가가 없는 의료급여와 ‘작업 및 오락요법’으로 통합 관리되고 있는 의료보험의 경우에 대해서도 합리적인 수가체계가 만들어질 수 있도록 개편을 검토할 필요성이 있는 것으로 판단된다. 아울러 작업치료의 부작용 방지를 위해서 작업치료 시 관할 보건소 또는 지역정신건강증진심의위원회 등에 사전 승인절차를 거치게 하거나 사후 감독체계를 마련하는 방안도 함께 강구되어야 할 것이다.



IV. 결론

이상과 같은 이유로 「국가인권위원회법」 제25조에 따라 주문과 같이 권고하기로 결정한다.

2018. 1. 30.

국가인권위원회 장애인차별시정위원회
위원장 최혜리 위원 조현욱 위원 배복주

5

**2019. 2. 25.자 결정
[2018년 정신의료기관 방문조사에 따른 권고]**

【결정사항】

보건복지부장관에게 정신질환자의 권리 보호와 향상을 위해 입원적합성심사제도의 취지에 맞는 방안을 마련할 것을 권고함.

【결정요지】

- 【1】 새로운 제도의 적절한 활용을 위하여 당사자가 입원적합성 심사 및 대면조사 등 새로운 제도를 이해하고 적극 활용할 수 있도록 홍보 방안 마련
- 【2】 입원적합성심사위원회 및 소위원회의 공정한 운영을 위하여
 - 가. 정신질환 회복당사자와 인권전문가 등의 참여를 확대하여 다양한 시각이 반영될 수 있도록 조치
 - 나. 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률 시행령」에 소위원회 구성의 다양성에 대한 규정 마련
- 【3】 대면조사 확대를 위하여
 - 가. 대면조사 사전통지서가 환자에게 정확하게 전달될 수 있도록 방안 마련
 - 나. 위원장 직권조사 비율을 늘리는 등 대면조사 활성화 방안 마련
- 【4】 심사결과의 통지 방안 등 개선을 위하여
 - 가. 적합/부적합 결정 통지서가 환자에게 정확하게 전달되도록 하고, 부적합 결정시 통지서에 그 근거와 사유를 구체적으로 기재하고, 퇴원 후 지역사회서비스를 이용할 수 있음을 안내
 - 나. 부적합 결정 유형이나 쟁점별 사례를 정리 배포하여 정신의료기관이 입원단계에서부터 관련 절차를 준수할 수 있도록 조치

【참조조문】

「헌법」 제10조 및 제12조, 「정신건강복지법」 제2조, 제4조, 제6조, 제37조, 제38조, 제43조 내지 제52조, 제66조, 「장애인의 권리에 관한 협약(Convention on the Rights of Persons with Disabilities)」 제12조, 제14조, 제19조

【주 문】

보건복지부장관에게 정신질환자의 권리 보호와 향상을 위해 아래와 같이 입원적합성심사제도의 취지에 맞는 방안을 마련할 것을 권고한다.



1. 새로운 제도의 적절한 활용을 위하여

당사자가 입원적합성 심사 및 대면조사 등 새로운 제도를 이해하고 적극 활용할 수 있도록 홍보 방안을 마련하기 바람.

2. 입원적합성심사위원회 및 소위원회의 공정한 운영을 위하여

가. 정신질환 회복당사자와 인권전문가 등의 참여를 확대하여 다양한 시각이 반영될 수 있도록 조치하기 바람.

나. 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률 시행령」에 소위원회 구성의 다양성에 대한 규정을 마련하기 바람.

3. 대면조사 확대를 위하여

가. 대면조사 사전통지서가 환자에게 정확하게 전달될 수 있도록 방안을 마련하기 바람.

나. 위원장 직권조사 비율을 늘리는 등 대면조사 활성화 방안을 마련하기 바람.

4. 심사결과의 통지 방안 등 개선을 위하여

가. 적합/부적합 결정 통지서가 환자에게 정확하게 전달되도록 하고, 부적합 결정시 통지서에 그 근거와 사유를 구체적으로 기재하고, 퇴원 후 지역사회서비스를 이용할 수 있음을 안내하기 바람.

나. 부적합 결정 유형이나 쟁점별 사례를 정리 배포하여 정신의료기관이 입원단계에 서부터 관련 절차를 준수할 수 있도록 조치하기 바람.

【이 유】

Ⅰ. 방문조사 배경

2017년 5월 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」(이하 “정신건강복지법”이라 한다)이 전부 개정되었고, 1년 유예 기간을 거쳐 2018년 5월 30일부터 비자의 입원과 입소에 대한 입원적합성심사가 본격적으로 시행되었다.

그러나 새로운 제도가 도입·시행되었음에도 입원·입소 과정의 부당을 주장하는 진정이 계속 제기됨에 따라 진정조사에 따른 개별 권리구제로는 한계가 있다고 판단되어 입원적합성심사제도의 운영 실태를 전반적으로 살펴보고 개선방안을 마련하고자 「국가인권위원회법」 제24조에 따라 2018년 10~12월의 기간 동안 11개 정신의료기관을 대상으로 방문조사를 실시하였고 같은 법 제25조 제1항에 따라 개선방안을 검토하였다.

Ⅱ. 판단 및 참고기준

「헌법」 제10조 및 제12조, 「정신건강복지법」 제2조, 제4조, 제6조, 제37조, 제38조, 제43조 내지 제52조, 제66조, 「장애인의 권리에 관한 협약(Convention on the Rights of Persons with Disabilities)」 제12조, 제14조, 제19조

Ⅲ. 방문조사 개요

1. 방문조사 대상기관

위원회는 지역적 포괄성, 정신의료기관의 병상규모, 입원적합성심사위원회 설치 여부 등을 고려하여 아래 표와 같이 5개 권역 국립정신의료기관과 200병상 이상의 6개 지역 민간정신의료기관을 대상기관으로 선정하였다.

가. 국립정신의료기관

구분	정신의료기관	소재지	비고
1	국립정신건강센터	서울 광진구	서울특별시, 인천광역시, 경기도 관할
2	국립나주병원	전남 나주시	광주광역시, 전라남도, 전라북도, 제주도 관할
3	국립부곡병원	경남 창원군	부산광역시, 대구광역시, 울산광역시, 경상북도, 경상남도 관할
4	국립공주병원	충남 공주시	대전광역시, 세종특별자치시, 충청북도, 충청남도, 관할
5	국립춘천병원	강원 춘천시	강원도 관할

나. 민간정신의료기관

구분	정신의료기관	소재지	병상수
1	○○병원	경기 ○○시	280병상
2	□□병원	전남 □□시	237병상
3	△△병원	△△광역시	307병상
4	◇◇병원	경남 ◇◇시	429병상
5	☆☆병원	충북 ☆☆군	961병상
6	★★병원	강원 ★★시	208병상

2. 조사내용

- 가. 새로운 제도에 대한 권리고지 등의 현황
- 나. 입원적합성심사위원회의 구성 및 운영의 적절성 등
- 다. 대면조사 및 통지 여부
- 라. 입원적합성심사 결과에 따른 조치

3. 조사방법

국립정신건강센터 및 민간정신의료기관 등 7개 기관을 직접 방문하여 환자 121명, 직원 62명을 대상으로 설문조사, 면담, 서류검토 등을 하였다.

IV. 방문조사 결과 및 개선방안

1. 새로운 제도에 대한 권리고지 여부

가. 현황 및 문제점

입원적합성심사위원회(이하 “심사위원회”라 한다)는 「정신건강복지법」 제43조(보호입원), 제44조(행정입원) 등 비자의입원 환자의 입원에 대해 임상적인 소견, 입원절차의 적법성, 사회적 지지체계에 따른 복귀가능성 등을 종합적으로 검토하여 입원의 적합여부에 대해 결정하는 독립적이고 공정한 심사기구이다.

이러한 입원적합성심사에는 권리고지 절차가 있는데 「정신건강복지법」 제45조는 ‘제43조 또는 제44조에 따라 입원 등을 시키고 있는 정신의료기관등의 장은 입원적합성심사위원회에 의하여 입원적합성심사를 받을 수 있다는 사실을 구두 및 서면으로 알리고, 입원 등을 한 사람의 대면조사 신청 의사를 구두 및 서면으로 확인하여야 한다’고 규정하고 있다.

이에 해당 정신병원들은 보건복지부가 제시하는 「정신건강복지법」 [참고서식 제1호서식] 권리고지’ 서식을 활용하여 구두 및 서면으로 권리를 고지하고 서명을 받고 있었다. 이 서식에는 「정신건강복지법」 상의 환자의 권리가 서술되어 있으나 법 조항을 단순 안내하는 것으로 구체적인 권리 내용에 대한 설명은 없었다.

방문조사 중 입원환자 대상 설문조사 결과에 따르면, ‘입원적합성심사에 대해 알고 있느냐’는 질문에 응답한 환자(총 113명) 중 57.5%(65명)는 ‘모른다’고 답하였고, ‘잘 알고 있다’는 18.5%(21명), ‘들어는 봤는데 무엇인지 모른다’는 23.8%(27명) 각 응답하였다. ‘대면조사를 신청할 수 있다는 사실을 알고 있느냐’는 질문에 응답한 입원환자(총 91명) 중 67%(61명)는 ‘몰랐다’고 답하였고, 18.6%(17명)만이 제도에 대해 ‘잘 알고 있다’고 응답하였다. ‘대면조사를 신청하지 않은 이유’에 대해서는 응답한 환자(69명) 중 ‘이런 제도가 있는지 몰라서 신청하지 않았다’가 62.3%(43명), 14.5%(10명)는 ‘제도가 실효성이 없을 거 같아 신청하지 않았다’고 각 응답하였다.



설문조사 결과를 볼 때 입원적합성심사, 대면조사 신청 등의 권리를 환자가 정확히 이해하여 적절히 활용하고 있다고 보기 어려운 상황이다.

‘권리고지’ 관련 「의료법」 상 ‘환자의 권리와 의무’는 방문한 모든 정신의료기관 병동 게시판에 게시되어 있었으나, 입원환자에 직접적 영향을 미치는 ‘정신건강복지법」 상 권리와 의무’를 설명하거나 안내하는 게시물은 일부만 게시되어 있었다. 2017년에는 ‘환자의 권리와 의무’라는 제목으로 「의료법」 상 권리와 「정신건강복지법」 상 권리를 내용으로 하는 인쇄물을 의료기관평가인증원이 제작하여 교육과정 운영 중 100여 군데 현장 배포하였으나 홍보물을 받지 못한 의료기관이 더 많았으며, 대부분의 병원에서는 이러한 자료가 있는지조차 몰랐다. 한편 이 홍보물을 수령하였음에도 병동 게시판에 게시하지 않은 병원이 있을 정도로 민간정신병원의 경우 특별히 ‘정신건강복지법」 상 권리와 의무’를 병동 게시판에 게시해야 하는 유인을 찾지 못하고 있었다.

나. 개선 방안

제도의 목적과 취지를 살리기 위해서는 우선 당사자가 새로운 제도가 시행되고 있다는 사실을 알 필요가 있으며, 자신의 의사에 따라 정확한 권리를 행사하기 위해서는 새로운 제도에 대해서 이해하고 있어야 한다. 입원적합성심사 및 대면조사 등의 새로운 제도에 대한 당사자 인식 및 이해도가 낮은 상황에서 제도가 의미하는 바가 무엇인지 어떤 절차에 의해 진행되고 있는지를 환자들이 잘 알 수 있도록 조치하는 것이 필요하다.

따라서 당사자가 이해하기 쉽게 설명한 별도의 홍보물을 배포하여 입원적합성심사 및 대면조사 등 새로운 제도의 내용과 절차를 적극적으로 안내할 필요가 있다. 또한 입원환자들이 쉽게 접할 수 있도록 「정신건강복지법」 상 권리와 의무’를 각 병동 내에 게시하도록 안내하거나 행정지도 할 필요가 있다.

2. 입원적합성심사위원회 구성 및 운영

가. 현황 및 문제점

「정신건강복지법」 제46조에 따라 심사위원회는 국립정신병원 등에 설치하고, 심사위원회 내 입원심사소위원회(이하 “소위원회”라 한다)를 설치하여 입원 등에 대한 적합성 여부를 심사하도록 하고 있다. 2018년 6월부터 9월까지(이하 “조사기간 내” 라 한다) 5개 권역 국립정신병원에 설치된 61개 소위원회에서 287회 회의를 개최하여 총 11,183건의 입원 등에 대한 적합성 여부 심사 신청 건을 심사하여(표 1), 입원 적합 8,642건(77.3%), 부적합 157건(1.4%), 각하 2,384건(21.3%)으로 결정하였다(표 2).

〈표 1〉 입원적합성 심사 일반

명칭	관할 총병상수(개)	총심사대상환자 수(명)	소위(개)	위원(명)	소위원영(횟수)	심사(건수)
국립정신건강센터	60,099	9,932	16	85	111	5,229
국립나주병원	19,474	4,343	8	41	57	1,262
국립부곡병원	50,923	14,844	18	91	59	3,287
국립공주병원	5,210	1,453	16	80	49	1,155
국립춘천병원	4,639	265	3	21	11	250
합계	140,345	30,837	61	318	287	11,183

〈표 2〉 입원적합성 심사 결과

구분	소위(횟수)	총심사(건수)	심사건수 중 대면조사			심사결과(건수)			제척건수
			환자신청	직권	소계	적합	부적합	각하	
국립정신건강센터	111	5,229	920	15	935	4,031	47	1,151	1
국립나주병원	57	1,262	220	83	303	999	35	228	0
국립부곡병원	59	3,287	455	12	467	2,541	40	706	0
국립공주병원	49	1,155	188	65	253	881	29	245	0
국립춘천병원	11	250	48	13	61	190	6	54	0
합계	287	11,183	1,831	188	2,019	8,642	157	2,384	1

61개 소위원회에는 총 318명의 위원이 참여하고 있었다. 위원 수는 소위원회 당 평균 5.2명이며, 이중 정신건강의학과 전문의(이하 ‘전문의’라 한다)는 69명으로 61개 소위원회(100%)에 모두 참여하고 있다. 정신건강전문요원은 58명으로 54개 소위원회(88.5%)에, 판사·검사·변호사는 57명으로 57개 소위원회(93.4%), 정신질환자의 가족은 50명으로 50개 소위원회(82%), 정신질환자 회복당사자는 4명으로 4개 소위원회(6.6%), 인권전문가는 3명으로 3개 소위원회(4.9%)에 참여하고 있다.

소위원회는 최소 5명에서 최대 7명으로 구성되어 있으며, 대체적으로 전문의, 판사·검사·변호사, 정신건강전문요원 등으로 구성되어 있다. 다만 전문의와 정신건강전문요원으로만 구성되어 있거나 전문의와 관계공무원으로만 구성되는 등 구성원이 다양하지 못한 소위원회가 일부 있었다(표 3).

〈표 3〉 입원적합성심사위원회 및 소위원회 구성 현황

(단위:명)

구 분	전문의		판사 검사 변호사		정신건강 전문요원		정신질환 자의가족		정신건강 증진시설 설치·운영자		정신질환 회복당사자		인권 전문가		관계 공무원		기타	
	위	소	위	소	위	소	위	소	위	소	위	소	위	소	위	소	위	소
국립정신건강센터	22	21	13	14	10	15	7	7	11	11	3	3	0	0	1	1	18	13
국립나주병원	11	8	1	8	9	8	1	8	5	5	0	0	1	2	0	0	2	2
국립부곡병원	20	18	9	16	15	16	16	16	0	0	0	0	0	0	9	9	16	16
국립공주병원	16	16	16	16	14	16	10	16	2	3	0	0	1	0	0	0	13	13
국립춘천병원	7	6	3	3	3	3	3	3	0	0	1	1	1	1	1	1	3	3
합계	76	69	42	57	51	58	37	50	18	19	4	4	3	3	11	11	52	47

* 위 : 심사위원회(2019. 1. 31. 기준), 소 : 소위원회(2018. 9. 30. 기준)

「정신건강복지법」 제46조 제4항에 따르면 소위원회는 5명 이상 15명 이내의 위원으로 구성하고, 심사위원회 위원 중 위원장이 임명 또는 위촉한다고만 되어 있을뿐 소위원회는 심사위원회처럼 위원 구성의 다양성에 관한 규정은 없다.

나. 개선방안

심사위원회는 보호입원, 행정입원 등 자신의 의지와 관계없이 정신의료기관에 입원한 환자의 입원적합 여부에 대한 최종적인 판단을 하는 기관으로 독립적이고 공정하게 심사가 진행되어야 하며, 「정신건강복지법」 제46조 제2항을 고려할 때 심사위원회의 독립성, 공정성은 곧 소위원회의 독립성, 공정성이 담보되어야 가능할 것이다.

「정신건강복지법」 제46조 제3항 심사위원회를 다양한 분야의 위원으로 구성하라고 규정한 취지는 입원의 적합 또는 부적합 결정이 당사자에게 미치는 영향이 매우 크므로 의료·법률·인권 등 다각적인 시각에서 종합적으로 검토하여 판단하라는 의미인 것이다. 이러한 규정의 취지를 소위원회 구성에서 특별히 배제할 이유는 없다. 같은 법 제46조 제8항에 따라 소위원회 구성 및 운영 등에 필요한 사항은 대통령령으로 규정할 수 있으나, 같은 법 시행령 제23조에는 소위원회를 어떻게 구성할 것인지에 대한 규정이 없고, 시행령에서 규정한 사항 외에 소위원회의 구성 및 운영 등에 필요한 사항은 보건복지부장관에게 위임하였다. 결국 소위원회의 객관적이고 공정한 운영을 위해서는 시행령 등에 소위원회 구성에 관한 최소한의 규정(또는 가이드라인)을 제시할 필요가 있다.

또한 소위원회 위원의 다양성을 보장하기 위해서는 심사위원의 다양성이 우선적으로 보장되어야 하는데, 전문의는 확충(69명→76명) 되었으나 정신질환자 회복당사자(4명, 1.4%), 인권전문가(3명, 1.0%) 등은 변동이 없고 다른 위원들에 비해 구성 비율이 지나치게 낮은 상황이다.

따라서 입원적합성심사 및 소위원회의 공정하고 객관적인 운영을 위해 정신질환자 회복당사자 등의 위원을 보강하는 등으로 다양한 시각을 균형 있게 반영할 수 있도록 개선할 필요가 있다. 또한, 「정신건강복지법 시행령」 등에 소위원회 구성원에 대한 최소한의 규정을 마련하여 소위원회를 구성하여 운영할 때 객관성과 공정성을 확보할 필요가 있다.

3. 대면조사

가. 현황 및 문제점

「정신건강복지법」 제48조에 따른 대면조사란 입원 등을 한 사람이 신청 또는 직권으로 국립정신병원 등의 소속 대면조사원이 대상환자를 직접 면담하고 입원 등의 적합성, 퇴원 등의 필요성 여부를 조사하는 것을 말한다. 심사위원회의 원활한 대면조사 업무 수행을 위해 국립정신건강센터 등 5개 국립정신의료기관에서는 총 35명의 대면조사원을 채용하였다.

국립정신건강센터 등 5개 국립정신의료기관은 조사기간 내 환자의 신청으로 1,831건, 위원장 직권으로 188건의 대면조사를 실시하였다. 총 심사 11,183건 중 대면조사는 2,019건으로 약 18%를 차지하였으며, 2018. 6월 16.3%, 7월 16.7%, 8월 18%, 9월 20.8%로 점차 대면조사 비율이 증가하고 있는 추세이다.

대면조사 신청여부는 비자의입원 환자가 정신의료기관의 직원으로부터 구두 및 서면으로 설명을 들은 후 권리고지 서식의 ‘원함, 원하지 않음, 의사소통 불능’으로 구분된 난에 체크하도록 되어 있다.

대면조사 사전 통보서는 대부분 3일 이전에 통보되었고, 당일날 통보되거나 통보 없이 실시한 경우는 없었다. 통보는 입퇴원관리시스템을 통해 전자문서 형태로 정신의료기관 등에 전달되는데, 대면조사를 신청한 환자가 이 시스템에 직접 접근할 수 없기 때문에 해당 병원이 출력하여 당사자에게 전해주고 있는 상황이다.

「정신건강복지법 시행령」 제25조 제1항은 정신의료기관 등의 장에게 알려야 한다는 규정만 있을 뿐 어떻게 환자에게 통보할 것인가에 대한 명시적인 규정이 없다 보니 병원이 구두로 알려주거나, 또는 환자에게 사전통보 없이 대면조사원이 조사 나올 때 병원 측에서 환자를 안내하는 사례도 확인되었다.

대면조사원은 대면조사 보고서에 ‘환자가 주장하는 입원부적법사유(또는 퇴원필요사유)’ 또는 ‘환자 의견진술서’ 형식으로 환자의 의견을 반영하였다.

나. 개선방안

대면조사는 대면조사원 입장에서 환자뿐만 아니라 병원 등의 관계자의 의견, 서류 등을 폭넓게 살펴보는 것이지만, 자신의 의사와 관계없이 입원당한 비자의 입원한 환자 입장에서는 입원적합성심사에서 자유롭게 자신의 입·퇴원에 대한 의견을 진술할 수 있는 거의 유일한 기회이다.

환자 의견진술서 등이 입원적합성심사에서 참고자료로 쓰이고 있는 상황에서 입원 환자는 자신의 의사를 정확하게 전달하기 위해서는 이를 준비할 시간이 필요하다고 판단하여 「정신건강복지법 시행령」에서 대면조사를 하는 경우에는 원칙적으로 사전에 통지하도록 규정하고 있다.

따라서 대면조사 사전통지서가 환자에게 제대로 전달될 수 있도록 조치하는 것은 객관적이고 정확한 대면조사를 위해서는 꼭 필요한 조치일 것이다. 이에 따라 통지 여부를 확인할 수 있는 시스템을 구축하거나 통지서에 수령 서명란을 추가할 필요가 있다.

또한 입원당일 뿐만 아니라 신고기간(3일) 내에 환자의 의사를 다시 확인할 수 있음에도 ‘의사소통 불능’으로만 표시하고, 이후 어떻게 다시 의사를 확인하였는지 알 수 없는 경우가 많은 상황에서 6개 민간정신의료기관 중 4개 기관은 조사기간 내에 위원장 직권에 의한 대면조사가 한 건도 없었다. 위원장 직권에 의한 대면조사가 상황에 따른 재량적 행위라 하더라도 대면조사제도가 환자들에게 인식되고, 적절한 권리구제의 수단으로 활용될 수 있을 때까지는 명시적 거부 의사가 명백하지 않는 이상 위원장 직권조사 비율을 높이는 등의 노력이 필요하다.

따라서 대면조사의 취지를 살리면서도 새로운 제도의 성공적 운영을 위해 대면조사 사전통지서 등의 정확한 환자 전달을 위한 시스템이나 서식을 만들고, 이를 정신의료기관 등에 안내하는 등의 개선이 필요하다. 또한 제도의 성공적 정착을 위해 위원장 직권조사 비율을 늘리는 등의 대면조사 활성화 방안을 마련하여 시행하는 것이 필요하다.

4. 심사결과의 통지

가. 현황 및 문제점

소위원회에서는 입원의 적합/부적합 여부를 심사하여 결정하게 되는데, 조사기간 내 부적합 결정은 총 157건으로 이는 전체 심사건수(11,183건) 대비 1.4%에 해당한다. 2018. 6월 1.3%, 7월 1.3%, 8월 1.6%, 9월 1.5% 등으로 소폭의 차이는 있지만 대체적으로 일정한 비율을 보이고 있다. 구체적인 부적합 결정의 사유로는 서류 미비 등 행정사유가 40건, 법적신고 기한도과 20건 등으로 절차상 미비로 부적합 결정이 난 경우가 많은 가운데 입원치료 필요성이 없거나(34건), 자·타해 위험부족(8건)등 실제적 입원요건을 판단하여 결정한 경우도 있다(표 4).

〈표 4〉 부적합 결정 현황

(단위:건수)

구분	자타해 위험부족	입원치료 필요성 없음	이송과정의 불법성	법적신고 기한도과	서류미비 등 행정사유	기타
국립정신건강센터	3	15	15	5	8	1
국립나주병원	1	7	1	2	21	3
국립부곡병원	3	11	4	11	5	6
국립공주병원	1	0	3	1	2	22
국립춘천병원	0	1	0	1	4	0
합계	8	34	23	20	40	32

결정통지와 관련 「정신건강복지법 시행규칙」 제38조는 ‘법 제47조 제3항에 따라 입원적합성심사위원회의 위원장이 정신의료기관등의 장에게 통지하는 경우에는 입원 등의 적합 또는 부적합 여부에 대한 구체적인 근거와 사유 등을 명시하여야 한다’고 규정되어 있고, 현재는 적합의 경우 ‘입원 등 유지’로, 부적합의 경우 한줄 정도로 간략하게 서술하고 있다. 또한 환자에게 통지하여야 한다는 명시적인 규정이 없어 해당 병원에서 환자 통지를 생략하고 서류에 바로 편철하는 경우도 있었다.

부적합 통지서에는 적합통지서에 비해 좀 더 구체적이기는 하나 환자가 이해할 수 있을 정도로 충분히 구체적이지 않으며, 본인이 원할 경우 지역사회 프로그램과 연계될 수 있다는 등의 안내 또한 없다. 부적합 결정이 된 경우 해당 병원에서 환자에게 구체적인 사유에 대한 설명 없이 퇴원해야 한다면서 퇴원 처리하는 경우도 있었다.

절차적 요건 미비로 부적합 결정에 따라 퇴원 후 입원 치료 필요성이 있어 절차적 요건을 갖추어 재입원한 사례가 18건이 있었다. 대체로 퇴원 며칠 후에 다시 입원하는 경우가 많았지만 퇴원 당일 바로 다른 병원에 입원한 사례도 있었다.

부적합 결정에 대한 병원 등의 이의제기 절차가 규정되어 있지 않아, 방문조사 대상 기관인한 6개 민간정신의료기관은 입원적합성심사 과정에서 자신들의 의견을 제시할 기회가 없다고 주장하였다.

나. 개선방안

서류미비의 요건 흠결이 해소되거나 다른 사유로 충분히 재입원이 가능한 상황에서 당사자가 자신의 퇴원사유가 무엇인지 아는 것은 자신의 권리 행사를 위한 기반이 될 수 있다

또한 부적합 통지서 본인이 원할 경우 지역사회 연계 프로그램을 이용할 수 있음을 안내하여 환자 및 보호자 등이 관행적 재입원보다 지역사회와의 연계를 통한 방법도 있음을 인지할 수 있도록 조치하는 것이 필요하다고 판단된다.

부적합 결정에 대한 이의신청 절차가 마련되어 있지 않은 상황에서 해당기관의 예측 가능성을 증대시키고, 불필요한 입원 등을 줄이기 위해서는 부적합 결정유형을 사례별로 정리하여 안내하는 등의 조치도 필요해 보인다.

따라서 환자들의 불필요한 재입원 방지 및 적절한 치료 및 재활서비스 제공을 위해 적합/부적합 결정 통지서의 정확한 환자 전달을 위한 시스템이나 서식을 만들고, 이를 정신의료기관 등에 안내할 필요가 있다.

또한 통지서에 부적합 등의 근거와 사유를 신청당사자가 이해할 수 있는 문구로

좀 더 구체적으로 기재하고, 퇴원 후 지역사회서비스를 이용할 수 있음을 알 수 있도록 안내 문구를 추가하는 등의 개선이 필요하다.

나아가 부적합 결정 유형이나 쟁점별 사례를 정리·배포하여, 해당 정신의료기관이 입원적합성심사 결정에 대한 수용성을 높이고, 입원단계에서부터 관련 절차를 준수할 수 있도록 개선할 필요가 있다.

V. 결론

이상과 같은 이유로 「국가인권위원회법」 제25조 제1항에 따라 주문과 같이 권고하기로 결정한다.

2019. 2. 25.

국가인권위원회 장애인차별시정위원회
위원장 정상환 위원 조현욱 위원 김민호

CHAPTER III

진정 및 직권조사 결정례

1. 장애인 거주시설

가. 폭행·노동강요 등

1

2015. 3. 30.자 결정 15진정0070300 【거주시설 장애인에 대한 폭행 등 인권침해】

【결정사항】

- 【1】 사회복지법인 ○○○ 이사장에게, 피진정인을 이 사건 시설 아닌 법인 산하 다른 시설로 전보 조치할 것을 권고
- 【2】 △△△ 원장에게, 피해자에 대한 정서적 지원 등 적절한 보호조치를 취할 것과 시설거주인 및 종사자 인권교육 강화 등을 포함한 인권침해 재발 방지를 위한 종합 대책을 수립하여 실시할 것을 권고

【결정요지】

피진정인이 피해자의 문제행동에 개입하려고 하였더라도 피해자에 대한 정서적 지원과 심리프로그램을 통한 개입을 하였어야 하나, 피해자의 신체활동을 직접 제약하고 피진정인보다 연상인 피해자를 꾸짖는 행위는 통념상 인정될 수 있는 행동개입 범위를 벗어난 것으로, 이는 「장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률」제32조 제1항의 모든 폭력으로부터 자유로울 피해자의 권리와 「헌법」 제10조 및 제12조에서 보장하고 있는 피해자의 인격권 및 신체의 자유를 침해한 것으로 판단

【참조조문】

「헌법」제10조 및 제12조, 「장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률」제32조

【진 정 인】 ○○○

【피 해 자】 ○○○

【피진정인】 ○○○

【주 문】

1. 사회복지법인 ○○○ 이사장에게, 피진정인을 이 사건 시설 아닌 법인 산하 다른 시설로 전보 조치할 것을 권고한다.



2. △△△ 원장에게, 피해자에 대한 정서적 지원 등 적절한 보호조치를 취할 것과 시설거주인 및 종사자 인권교육 강화 등을 포함한 인권침해 재발 방지를 위한 종합 대책을 수립하여 실시할 것을 권고한다.

【이 유】

1. 진정요지

2015. 1. 7. 장애인거주시설 △△△(이하 ‘이 사건 시설’이라 한다)의 부원장인 피진정인은 피해자가 다른 거주인과 다투는 이유로 피해자에게 폭언을 하거나, 깔고 앉아 제압하는 등 폭행을 하였다.

2. 당사자의 주장 및 참고인의 진술 요지

가. 진정인

진정인은 이 사건 시설에 근무하는 직원인데, 2015. 1. 7. 17:30경 피진정인이 식당 앞 경사로 바닥에 누워 있는 피해자의 복부에 올라타서 상체부위를 눌러 제압하는 것을 보았다.

나. 피해자

피해자는 지적장애 1급으로 이 사건 당시 상황에 대하여 구체적인 진술을 하지 못하였다.

다. 피진정인

2015. 1. 7. 17:30경 지하 1층 식당에서 피해자가 다른 거주인에게 피해를 줄 것 같은 행동을 보여 가로막았더니, 피해자가 밥을 먹지 않겠다고 하였다. 이에 피해자에게 밥을 먹지 말라고 하자, 피해자가 식당 앞 경사로에 나가 소란을 피웠다. 피해자를 따라 나가 소란을 피우지 말고 식당으로 들어가거나 생활실로 갈 것을 요청하였더니,

피해자가 갑자기 주먹으로 피진정인의 얼굴을 때리고, 상의를 잡아 찢고 침을 뱉어 이를 제지하고자 피해자의 양 손목을 잡아 벽으로 밀어 제지하였다.

이어 2층 생활실로 올라간 피해자가 계속하여 소란을 피웠고, 피해자를 뒤따라 올라가 피해자를 제지하였더니, 피해자가 주먹으로 때릴 듯이 폭력적인 행동을 보여 피해자의 양손을 잡아 제지하는 과정에서 피해자가 스스로 복도에 주저 앉아 누웠고, 불가피하게 피해자의 복부 위에 무릎을 꿇은 상태로 쪼그려 앉아 피해자의 양 손목을 잡아 엑스자형으로 제압하면서, “밤새 누가 이기나 보자, 그동안 무서운 사람이 없었지”라는 등의 말을 하였다.

당시 이와 같이 피해자의 문제행동에 대처한 것은 과거 오랜 동안 장애인직업재활시설에서 실행했던 경험과 흥분된 상태에서 한 것이고, 이는 장애인의 특성을 고려하지 못한 무지에서 비롯된 것으로 많이 반성하고 있다.

다. 참고인

1) A (피해자의 담당 생활재활교사)의 1명

2015. 1. 7. 저녁 배식을 위하여 식당에 있었는데, 시설거주인 □□□이 쫓기 듯 내려와 생활재활교사 A의 옆자리에 앉았고, 피해자가 뒤이어 들어와 □□□에게 화난 표정을 지었다. 이에 생활재활교사 A가 피해자와 □□□의 둘 사이를 가로막아 제지하면서 진정하고 자리에 앉으라고 했더니 피해자가 “밥 안 먹어!”라고 하였다.

이때, 옆에 있던 피진정인이 “그럼 먹지 마!”라고 하였고, 화가 난 피해자가 다시 “나 밥 안 먹어!”라고 하자 피진정인이 “먹지 마. 나가!”라고 하였다. 이어 피해자가 식당을 나가자 피진정인이 뒤따라 나갔고, 식당 앞 경사로에서 피진정인과 피해자가 서로 “야, 야, 이거 놔, 니가 놔”라며 맞고함 치는 소리가 들려 나가 보았더니 피진정인이 피해자를 벽에 밀쳐 놓고 있었다.

2) B (케어서비스지원 2팀)

2015. 1. 7. 17:00경 저녁식사 배식을 위해 식당으로 내려가던 중, 식당 앞 경사로에서



피진정인과 피해자가 서로 “악, 악”하며 큰 소리로 기싸움을 하고 있었는데, 갑자기 피해자가 주먹을 휘둘러 피진정인의 뺨을 스치자 피진정인이 피하면서 피해자의 팔을 잡아 제압하고, 피해자가 몸부림치는 모습을 보았다.

3) C (시설거주인)

2015. 1. 7. 17:30경 저녁식사를 하기 위해 지하 1층의 식당으로 내려가던 중 식당 앞 경사로에서 피진정인이 피해자 위에 올라타고 어깨 부위를 누르는 모습을 3분 정도 지켜보았다. 피진정인이 피해자에게 “야, 야 이놈아!”라고 소리를 지르고, 피진정인 밑에 깔린 피해자는 하지 말라고 소지를 질렀다.

4) D (케어서비스지원팀 생활지도교사)외 1명

2015. 1. 7. 17:30경 2층 생활실 복도에서 거동이 불편한 거주인들의 식사를 지원하고 있었는데, 피해자가 씩씩거리며 올라와 왜 그러느냐고 물어보니, 피해자가 뒤돌아보면서 손가락을 가리켰고 곧바로 피진정인이 올라왔다. 이어 참고인들은 다른 거주인의 식사지원을 위하여 생활실 안으로 들어갔는데 밖에서 “악악, 놈 놈”라는 다투는 소리와 함께 피진정인이 피해자에게 “밤새 누가 이기나 해보자, 그동안 무서운 사람이 없었지”라고 말하는 소리가 들렸다. 복도로 나가보니 피진정인이 피해자의 복부 위에 올라타 팔을 엑스자로 교차시켜 피해자의 목을 누르고 있었다.

3. 관련 규정

별지 기재와 같다.

4. 인정사실

진정인의 진정서 및 진정인이 제출한 녹취자료(식당 앞 경사로), 참고인 D의 녹취자료(2층 생활실 복도), 피진정인 문답서 및 진술서, 참고인 진술서, 사회복지법인 ○○○이 제출한 법인 일반현황 및 사건경과자료, 이 사건 시설이 제출한 시설 일반현황,

자체인권지킴이단 회의록, 피해자의 입소관리카드, 개인종합사정표, 개별서비스지원 계획, 상담기록지, 사)한국장애인복지시설협회가 제출한 조사기록 등의 자료에 의하면 아래와 같은 사실이 인정된다.

가. 기초사실

이 사건 시설은 1981년 설립된 사회복지법인 ○○○(이사장 ○○○, 구 ○○○○) 산하 장애인거주시설이다. 피진정인은 만 47세로 2014. 11. 1. 부원장 겸 사무국장으로 부임하여 근무하고 있는 자이고, 피해자는 만 59세의 1급 지적장애인으로 1984년에 입소하여 현재까지 이 사건 시설에 거주하고 있다.

피해자의 개인서비스지원계획(사례관리) 및 상담일지 등에 의하면, 피해자는 간단한 의사소통이 가능한 수준으로 감정기복이 심하고 타 거주인들에 대한 폭언 및 폭력적인 문제행동을 보일 때 강제적인 접근을 하면 오히려 문제행동이 증폭되므로, 정서적 지원과 심리프로그램을 통해 안정을 꾀하도록 개입하는 것이 적절한 것으로 기재되어 있다.

나. 피진정인의 폭언 및 폭행

2015. 1. 7. 17:30경 이 사건 시설의 지하1층 식당에서 저녁 배식이 시작될 무렵 피해자와 시설거주인 □□□이 다투는 모습을 보이자 피해자의 담당 생활교사인 A가 피해자를 진정시키던 중 피해자가 밥을 먹지 않겠다고 하자 이를 옆에서 지켜보던 피진정인이 피해자에게 “그럼 밥 먹지 마!”라고 하였다. 이에 피해자가 다시 “나 밥 안 먹어”라고 하자 피진정인이 재차 “밥 먹지 마, 나가!”라고 하였고, 피해자가 흥분된 상태로 식당 밖으로 나가자 피진정인이 피해자를 뒤따라 나갔다.

피해자를 뒤따라 나간 피진정인이 식당 앞 경사로에서 피해자에게 식당으로 돌아가 밥을 먹던가 2층 생활실로 올라가라고 하자 피해자가 피진정인의 얼굴을 향해 주먹을 휘두르고 상의를 잡아 찢는 등 거친 행동을 보였고, 피진정인은 피해자의 손목을 잡아 벽으로 밀어 제지하였다.

이어 피해자가 “악~악, 야, 놈”라며 고함을 치며 저항하자 피진정인도 “악~악, 야!”라



고 하며 맞고함을 치던 중 피해자가 바닥에 넘어졌고, 피진정인은 피해자의 복부에 올라타 상체부위를 눌러 제압하면서 “조용히 해, 올라가, 끌고 올라가”라고 하였다. 피해자는 “아~아, 내려와, 이거 놔”라며 비명을 지르기를 약 3분간 계속하다가 피진정인이 피해자를 놓아주자 울면서 2층 올라갔다.

2층 생활실로 올라간 피해자는 계속 소리를 질렀고, 피진정인은 2층 생활실 복도를 따라 올라가 피해자를 제지하는 과정에서 복도에 드러누운 피해자의 하복부 위에 무릎을 꿇은 상태로 쪼그려 앉아 피해자의 양손을 잡고 엑스자형으로 상체부위를 누르면서, “밤새 이래, 누가 이기나 한번 해, 무서운 사람이 없었지”라는 등의 말을 반복하며 피해자를 제압하였다가 놓아주었다.

다. 이 사건 시설 및 법인의 조치사항

사회복지법인 ○○○은 2015. 3. 10. 인사위원회를 개최하여 피진정인에게 징계조치를 하였고, 재심을 거쳐 정직 1개월이 확정된 피진정인은 4월 중 이 사건 시설의 부원장 겸 사무국장으로 직무에 복귀할 예정이다.

5. 판단

가. 피진정인의 폭언 및 폭행

「헌법」 제10조와 제12조는 모든 국민의 인간으로서의 존엄과 가치와 신체의 자유를 보장하고 있으며, 지적장애인도 예외일 수 없다. 다만, 지적장애인은 충동이나 긴장을 스스로 통제하거나 자신의 행동을 조절하는 것이 서툴러 부정적 행동이나 공격적 행동을 보일 수 있고, 특히 시설거주 지적장애인의 경우 공격적 행동으로 인하여 자신 뿐 아니라 다른 거주민들에게 피해를 줄 수 있으므로 시설 종사자들에 의한 적절한 개입이 요구되는 경우가 발생한다.

시설 종사자들에 의한 행동개입에는 대표적으로 행동주의 이론에 입각한 긍정강화와 부정강화가 있다. 긍정강화란 바람직한 행동을 하였을 때 칭찬이나 원하는 것을

주어 바람직한 행동의 빈도를 높이는 것이고, 부정강화란 바람직하지 않은 행동을 하였을 때 벌을 주어 바람직하지 않은 행동의 빈도를 낮추는 것이다.

위와 같은 행동주의 이론은 인간의 자유의지 보다 외적 환경의 영향을 더 중요시 한다는 측면에서 논란이 있으나, 최소한 행동개입이 필요한 경우라 하더라도 지적장애인은 인간으로서의 존엄성을 비롯한 헌법상의 모든 기본권이 보장되는 권리의 주체이기도 하므로 부정강화의 수단으로 모욕감을 주거나 신체의 자유를 제한하는 행위는 허용될 수 없으며, 긍정강화라 하더라도 평상시 자유를 제한하였다가 필요할 때 자유를 회복해 주는 방법도 허용될 수 없다.

인정사실에 의하면, 피진정인은 피해자에게 “누가 이기나 한번 해, 무서운 사람이 없었지”라면서 피해자의 신체를 물리적으로 제압하였다. 피진정인은 위와 같은 행위가 과거 오랜 동안 장애인직업재활시설에서 실행하였던 경험에서 비롯한 것이라고 진술하였던 점을 볼 때, 자신의 욕구가 충족되지 않자 밥을 먹지 않겠다고 하는 피해자의 행동을 문제행동이라고 인식하고 이러한 문제행동의 수정을 위하여 피해자를 꾸짖거나 신체활동을 제한하는 부정강화의 방법으로 피해자의 행동에 개입을 하려고 했던 것으로 보인다.

하지만, 피해자가 보인 행동은 밥을 먹지 않겠다고 하며 식당을 나간 것이어서 피진정인이 피해자를 뒤따라 나가 신체활동을 제약해야만 하는 급박한 상황이었다고 볼 수 없고, 피진정인이 피해자의 문제행동에 개입하려고 하였더라도 피해자의 개인서비스지원계획(사례관리) 및 상담일지를 참고하여 피해자에 대한 정서적 지원과 심리프로그램을 통한 개입을 하였어야 하나, 그러하지 아니하고 피진정인 자신의 경험을 과신한 나머지 피해자의 신체활동을 직접 제약하고 피진정인보다 연상인 피해자를 꾸짖는 행위는 통념상 인정될 수 있는 행동개입 범위를 벗어난 것이다.

따라서, 피진정인의 위와 같은 행위는 「장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률」 제32조 제1항의 모든 폭력으로부터 자유로울 피해자의 권리와 「헌법」 제10조 및 제12조에서 보장하고 있는 피해자의 인격권 및 신체의 자유를 침해한 것으로 판단된다.

나. 조치의견

사회복지법인 ○○○은 피진정인에 대하여 정직 1개월의 징계를 하였고, 피진정인은 자신의 행위에 대하여 반성을 하고 있다. 그러나 피진정인이 피해자에 대한 행동개입 방법이 공개된 장소에서의 폭력적이거나 모욕적인 방법이었던 점을 고려할 때, 피진정인이 다수의 생활재활교사를 지휘감독 하여야 하는 이 사건 시설의 부원장 겸 사무국장의 직을 수행하기에는 적절치 않다고 판단된다.

또한, 피해자에 대한 정서적 지원 등의 적절한 보호조치와 시설거주인 및 종사자를 대상으로 하는 인권교육을 강화하는 등의 재발 방지를 위한 조치를 실시하도록 권고하는 것이 필요하다고 판단된다.

6. 결론

이상과 같은 이유로 「국가인권위원회」 제44조 제1항 제2호의 규정에 따라 주문과 같이 결정한다.

2015. 3. 30.

국가인권위원회 장애인차별시정위원회
위원장 이경숙 위원 한위수 위원 이은경

2

2015. 6. 5.자 결정 14직권0001900
【사회복지법인 내 시설 등에서의 장애인 인권침해】

【결정사항】

- 【1】 검찰총장에게, 시설 거주인의 기초생활수급비, 급여, 장애수당, 그리고 보조금 등의 사용과 관련하여, ○○○, △△△의 「형법」 제356조, 「보조금관리에 관한 법률」 제22조 제1항 위반 혐의에 대하여 수사 의뢰
- 【2】 □□□□ 도지사에게, 사회복지법인 ▽▽▽▽ 수사 및 특별지도점검의 결과에 따라 책임 있는 이사를 해임하고, 새로운 이사를 구성할 것과 목적 외 용도로 사용한 보조금 등에 대해서 환수 조치할 것을 권고
- 【3】 □□ 시장에게, 특별지도점검을 실시하고, 피해자들의 권리회복, 업무개선 및 관련자에 대한 문책 등 시정을 위한 행정조치를 취하고, 장애인복지시설에서의 인권보호 및 증진을 위한 종합적인 계획을 수립하여 시행할 것과 소속 직원 ◇◇◇의 지도감독 업무 유기 및 해태에 대하여 문책 등 적절한 조치를 취할 것을 권고

【결정요지】

- 【1】 장애인수당, 기초생활수급비, 급여 등 각 거주인의 통장에 수년간 축적된 돈을 피해자들 및 보호자들에게 동의를 받지 아니한 채, 인출 및 사용한 것은 업무상 횡령에 해당되는 경우라고 판단
- 【2】 시설 거주인의 과도한 노동, 거주인의 실비 및 입소보증금 부당 관리 등 법인 및 소속 시설 회계의 위법·부당한 운영, 법인 및 시설의 숙소·차량의 사적 이용 등 기타 시설의 위법·부당한 운영, □□시장의 지도·감독 책임 등과 관련하여 특별지도점검과 개선을 위한 조치가 필요하다고 판단

【참조조문】

「헌법」 제10조, 제12조, 「형법」 제356조, 「아동복지법」 제17조, 「사회복지사업법」 제22조, 제23조, 제42조, 제43조, 「장애인복지법」 제2조, 제4조, 제8조, 제9조, 제32조, 제59조의7, 제60조의3, 제60조의4, 제61조

【피해자】〔별지1〕 기재와 같다.

【피조사자】〔별지2〕 기재와 같다.



【주 문】

1. 검찰총장에게,

시설 거주인의 기초생활수급비, 급여, 장애수당, 그리고 보조금 등의 사용과 관련하여, 피조사자 ○○○, ○○○의 「형법」 제356조, 「보조금관리에 관한 법률」 제22조 제1항 위반 혐의에 대하여 수사를 의뢰한다.

2. ○○○○ 도지사에게,

가. 사회복지법인 ○○○○(이하, ‘○○○○’이라함)이 투명하고 공정하게 운영되도록 수사 및 특별지도점검의 결과에 따라 책임 있는 이사를 해임하고, 새로운 이사를 구성할 것,

나. ○○○○ 소속시설에서 목적 외 용도로 사용한 보조금 등에 대해서 환수 조치할 것을 권고한다.

3. ○○시장에게,

가. ○○○○ 및 소속시설들의 위법·부당한 운영과 관련하여, 특별지도점검을 실시하고, 피해자들의 권리회복, 업무개선 및 관련자에 대한 문책 등 시정을 위한 행정조치를 취할 것,

나. 관내 장애인복지시설에 대한 지도·감독을 철저히 하고, 재발방지를 위하여 장애인복지시설에서의 인권보호 및 증진을 위한 종합적인 계획을 수립하여 시행할 것,

다. 소속 직원 ○○○의 지도감독 업무 유기 및 해태에 대하여 문책 등 적절한 조치를 취할 것을 권고한다.

4. ○○○○ 교육감에게,

가. ○○○○학교의 보조금 집행 등 회계를 포함한 학교운영 전반에 대하여 특별감사

를 실시할 것,

나. ○○○○학교 임직원들에 대하여 재발방지를 위하여 장애인 학생 폭행금지 등에 관한 인권교육을 실시한 것을 권고한다.

5. ○○○○ 소속 각 시설장에게,

소속시설 거주인에 대한 폭행, 그리고 사고예방 및 안전에 관한 대책을 수립하여 시행할 것을 권고한다.

【이 유】

1. 직권조사 개요

가. 직권조사 배경

보건복지부는 2014. 10. 20. ○○ ○○시 소재 ○○○○ 소속 장애인 거주시설인 ‘○○○○’ 등에서 거주인에 대한 인권침해와 차별이 발생하고 있다는 제보를 근거로 우리 위원회에 조사를 요청하였다. 위원회는 위 사안에 대한 기초조사를 실시한 결과, ○○○○ 및 소속 산하시설에서 폭행, 강제노동, 장애인 금전 및 보조금 횡령 등 거주인들에 대한 인권침해 및 차별행위가 있다고 볼 만한 상당한 근거가 있고 그 내용이 중대하다고 판단하여, 2014. 11. 17. 직권조사를 결정하였다.

나. 조사범위와 방법

1) 조사대상 및 범위

○○○○ 및 그 산하시설로 장애인특수학교인 ○○○○학교, 장애인 거주시설인 ○○○○, ○○○○, ○○○○ 3곳, 공동생활가정시설인 ○○○, ○○○, ○○○ 3곳, 주간보호센터, 단기보호센터, 장애인보호작업장인 ○○○, ○○○○의 영업시설인 ○○○○○, 미등록시설인 ○○○○ 등이 있고, ○○○○의 이사장인 피조사자 ○○○를



비롯한 총 200여명의 종사자들이 지적장애인 500여명에 대한 사회복지업무를 수행하고 있다.

직권조사의 범위는 조사 개시를 기점으로 최근 5년 이내의 인권침해 내용 등을 조사 대상으로 하였고, 그 행위가 범죄행위로 의심되고 공소시효가 남아있거나, 과거의 행위가 직·간접적으로 현재까지 영향을 미치고 있는 경우에는 관련 부분을 포함하였다.

2) 조사방법

인권침해 행위와 관련하여 지적장애 등이 있는 거주인들의 진술의 객관성을 확보하기 위하여, 다년간 지적장애인 시설에서 활동경험이 있는 의사소통 전문가의 도움을 받았으며, 법인 및 시설의 불법운영과 관련된 회계자료의 조사접근, 분석과 그 적법성 판단을 위하여 전문회계사의 자문 및 주무부서인 보건복지부 담당부서의 유권해석을 받았다.

2. 관련 규정

〔별지3〕 기재와 같다.

3. 인정사실 및 판단

피해자들의 진술, 피조사자들의 진술, 참고인들의 진술, ○○○○ 및 산하 시설 등에서 제출한 관련자료, ○○도청 및 ○○시청 등에서 제출한 관련자료 등을 종합하면, 인정사실 및 판단내용은 다음과 같다.

가. 기초사실

1) ○○○○ 및 시설 운영 현황

가) ○○○○은 1985. 10. 31. 설립되어 ○○○이 2002. 2.까지 초대이사장으로 있었고, ○○○이 2002. 3.부터 2012. 4.까지 2대 이사장으로 재임하였으며, 이후부터는 피조사자 ○○○가 3대 이사장직을 맡아 현재까지 재임 중이나, ○○○과

○○○은 각각 피조사자 ○○○의 모친과 부친으로, 법인의 실질적인 운영은 설립을 주도하였던 피조사자인 ○○○에 의해 이끌어져 왔다.

나) 피조사자 ○○○는 법인의 산하시설로 1992. 3. 개교한 장애인특수학교인 ○○○ ○○○학교의 초대교장(2015. 2. 사임), 2007. 5. 개원한 ○○○○의 초대원장을 맡아 현재까지 겸임 중에 있고, 피조사자 ○○○는 ○○○의 부인으로, 1998. 7. 개원하여 법인 산하 장애인거주시설의 모태가 된 ○○○○의 초대원장을 맡아 현재까지 재임하면서 1995. 9. 개원한 ○○○○ 초대원장, 2000. 1. 개원한 보호작업장 ○○○ 초대원장(2008. 5. ‘○○○○○○○○’에서 명칭변경), 2000. 11. 개원한 그룹 홈인 ○○○(2011. 8. ‘○○○○’에서 명칭변경)와 ○○○(2011. 8. ‘○○○○’에서 명칭변경)의 초대원장, 2002. 2. 개원한 주간보호센터 초대원장, 2009. 5. 개원한 단기보호센터 초대원장 등 주요보직을 겸임한 바, 피조사자 ○○○ 및 ○○○가 ○○○○ 법인 및 소속시설의 인사, 회계 등 주요업무에 대해 전권을 행사하였다.

2) 통합사무실의 운영

가) ○○○○은 1995. 9. ○○○○을 개원하면서, ○○○○학교를 제외한 산하시설(○○, ○○, ○○, ○○○, 주간·단기보호센터 등)에 각 시설마다 사무실과 사무원을 두지 않고 피조사자 ○○○ 원장을 중심으로 하여 가칭 ‘운영국’과 ‘재활국’을 두고 여러 유형의 장애인복지시설의 업무를 통합운영해 왔고, 2014. 3.부터는 행정지원, 건강지원, 생활재활, 의료재활, 사회재활 5개 팀으로 업무분장을 하여 운영해 왔다.

나) 피조사자 ○○○는 2001.부터 2007.까지 통합사무실의 재활국장을 맡아 거주인들의 프로그램 사업을 주관하다가 2007. 3. ○○○○ 원장으로 임명되었고, 이 시점부터 결재는 담당자가 기안을 하면 중간에서 피조사자 ○○○가 검토를 하고, 피조사자 ○○○가 최종 결재를 하는 방식으로 이루어졌고, 업무체계는 피조사자 ○○○를 정점으로 피조사자 ○○○ 밑에 피조사자 ○○○를 중간관리자로 두고 직원들을 지휘·감독하는 형태로 운영하여 왔다. 그러나 각 시설의 주요 인사, 회계는 피조사자 ○○○와 ○○○의 주재 하에 운영하여 왔고, 특히



시설 거주인들의 개인통장 관리는 1996.경부터 2012.경까지 당시 ○○○○ 사무국장이었던 피조사자 ○○○이 전담하면서 피조사자 ○○○와 ○○○에게 직접 보고하는 체계로 운영되었다.

나. 시설 거주인에 대한 폭행 등

1) 인정사실

○○○○ 산하시설은 지적장애인 등이 거주하고 특수교육을 받는 종합적인 사회복지시설로, 2008. 12. 28. 거주인 ○○○의 교통사고로 인한 사망사건, 2009. 8. 15. 거주인 ○○○의 물놀이 중 익사사건, 2012. 12. 28. 거주인 ○○○의 수영장의 익사사건 등 생활지도교사의 관리소홀 등에 따른 안전사고가 다수 발생해 왔다.

이에 대해 ○○○○ 산하 각 시설 및 학교에서는 사후적인 사고처리에 집중하고 사고예방 및 재발방지를 위한 인권교육 등에 관한 대책이 미흡한 점이 적지 않았으나, 이런 배경 하에서 법인 및 시설의 대표자인 ○○○ 이사장 등의 시설장애인의 폭행 부분을 조사하였다.

가) 피조사자 ○○○의 폭행

(1) 피조사자 ○○○는 2014. 12. 12. 진술시 “○○○은 말할 줄 모른다. 떠들 수 없다.”라고 진술하면서 피해자 ○○○(남, 1993년생, 지적장애1급)에 대한 폭행사실을 부인하고 있으나, 2015. 1. 14. ○○○○○에서 만난 피해자 ○○○은 그림카드(폭행사건)를 보자마자 “부부부~” 하다가 동작을 멈추고 생활교사에게 안기는 등 “부부부~” 소리를 내는 행위를 하는 것을 볼 때 피조사자 ○○○의 진술은 사실과 다르다 할 것이고, 참고인 A(○○학교 교사), B(전 ○○학교 직원), C(○○학교 직원), D(전 ○○○○ 직원), E(전 ○○○○ 직원) 등의 진술을 종합하면, 아래와 같은 사실이 인정된다.

(2) 피해자 ○○○은 1997. 9. ○○○○에 입소하여 ○○○○학교 재학하다 2012. 7. 퇴소한 자로서, 지적장애 외에도 이식증, 자폐증(‘틱’장애)을 앓고 있어, 평소

크레파스나 자갈을 먹는 등 구강기에 고착된 증상을 보였던 관계로 담임교사로 부터 일주일에 2~3회에 걸쳐 식당 동행 등 식사지도를 받아왔다.

- (3) 피조사자 ○○○는 평소 피해자 ○○○이 식당에서 위와 같은 문제행동을 보이면 “야, 이새끼, 담임 누구야!” 등의 언행으로 질책을 해 오던 차에 2011년 식당에서 피해자가 소리를 지르고 바닥에 떨어진 음식을 집어 먹는 등 문제행동을 하자 “이런 새끼를 밥을 먹여, 밥 먹이지마!”라고 하며 손바닥으로 피해자의 얼굴부위를 1~2회 때리고, 식당 밖으로 데리고 나간 후에도 발을 들어 위협하다가 화장실에서 대걸레 밀대를 뽑아 가져와서 휘두르며 위협하는 등 폭력을 가하였다.

나) 피조사자 ○○○의 폭행

- (1) 피해자 ○○○(남, 1993년생, 지적장애1급)은 2014. 8. 단기보호센터에 입소하여 ○○○○학교 전공과에 재학 중인 자로, 2014. 9. 5. 09:00경 ○○학교 교사 ○○○ 및 특수교육 실무원 ○○○이 전공과 기초조립반 수업을 진행하던 중 동료 장애인과 다투다가 조립부품을 바닥에 던지는 문제행동을 하였다.
- (2) 이에 피조사자 ○○○이 피해자 ○○○의 손목을 잡으며 제지하였으나, 피해자 ○○○이 발로 차고 옷을 찢는 등 거친 행동을 하였다는 이유로 피해자 ○○○의 귀를 잡아당기고 얼굴 부위를 활귀어 안면부, 목(경부) 및 양쪽 귀 뒤에 열창 및 찰과상 등 약 2주간의 치료를 요하는 상해를 입혔다.

2) 판단 및 조치

- 가) 「헌법」 제10조는 모든 국민은 인간으로서의 존엄과 가치를 가지며, 행복을 추구할 권리를 가진다고 규정하고 있고, 「헌법」 제12조 제1항은 “모든 국민은 신체의 자유를 가진다.”라고 규정하여 신체의 안전성이 외부로부터 침해당하지 않을 자유를 보장하고 있다. 이러한 「헌법」 상의 권리보장에 더하여, 장애인에 대해서는 「장애인복지법」 제59조의7 제1호에서 장애인의 신체에 폭행을 가하거나 상해를 입히는 행위를 명시적으로 금지하며, 「장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률」(이하 ‘장애인차별금지법’이라 한다.) 제32조 제1항에서는



폭력으로부터 자유로울 권리를, 같은 조 제4항은 장애를 이유로 시설 등에서 학대 등을 당하지 않을 권리를 보장하도록 강조하고 있다.

나) 위 인정사실과 같이 피조사자 ○○○와 ○○○이 장애인특수학교의 교장과 교사로서 장애인 당사자가 문제행동을 하였다는 이유로 피해자 ○○○과 ○○○에게 신체적 위력을 가한 행위는 「장애인차별금지법」 제32조 제1항 및 제4항, 「장애인복지법」 제59조의7 제1호에 해당하는 폭행 및 장애인에 대한 학대에 해당하는 것으로서, 「헌법」 제10조 및 제12조에서 보장하고 있는 피해자들의 인격권과 신체의 자유를 침해한 것으로 판단된다.

다) 이 사안의 피조사자 ○○○의 폭행부분은 사직처리 등의 조치가 이루어졌으나, 피조사자 ○○○가 피해자 ○○○에게 가한 폭행행위는 비록 시일이 오래 경과되었고 1회에 그친 것이고 상해 등이 없었던 점에서 사법적 책임을 묻는 것은 별론으로 하더라도 공개된 장소에서 장애인특수학교 교장의 신분에서 한 것으로서, 다른 교사나 거주인들에게 미치는 부정적 영향이 크므로 징계 등 책임을 묻는 조치가 필요하나 2015. 2. 교장 직을 사직하였으므로, 재발방지를 위하여 ○○○○학교 임직원 등에 대한 장애학생 폭행행위 금지 등 인권교육을 실시하고, ○○○○ 산하시설에서의 사고예방 및 안전을 위한 대책 마련 등을 조치하도록 하는 것이 적절하다고 판단된다.

다. 시설 거주인의 급여 및 장애수당 등 임의사용

1) 인정사실

피조사자 ○○○, ○○○는 위원회의 문답조사 시에는 관련 사실을 부인하거나 알지 못한다고 진술하다가, 사후에 제출한 변호인 의견서를 통해, 시설 거주인의 통장관리는 통합사무실 운영에 따라 재할국장이었던 피조사자 ○○○의 주관 하에 한 것이고, 이에 대한 증빙자료로 피조사자 ○○○의 진술서를 제출하면서, 거둬들인 사실을 알지 못했고 관여하지 않았다고 주장하고 있으나, 피해자, 참고인, 법인 산하 소속 직원들의 진술, 그리고 입수된 자료에 의하면, 다음과 같은 사실이 인정된다.

가) 피해자 ○○○, ○○○, ○○○ 관련

- (1) 피조사자 ○○○와 ○○○는 ○○단기보호센터가 2009. 5. 25. 설립 인가 되었음에도 ○○○○ 명의의 센터 부지(○○시 ○○동 867 소재 건물 및 토지) 매입비용으로 2008. 11. 25.에 ○○○의 돈 32,410,001원과 ○○○의 돈 8,000,000원을, 2008. 12. 1.에 ○○○의 돈 5,000,000원을 입소보증금이라는 명목으로 위 피해자들의 통장에서 인출하여 사용하였다.
- (2) ○○○○은 피해자 ○○○가 2009. 7. 7. 법인 산하 모든 시설에서 완전히 퇴소하자 같은 해 8. 28. 8,000,000원을 반환하였으나, ○○○, ○○○의 경우에는 ○○단기보호센터에서는 퇴소하였음에도 법인 산하 다른 시설에 아직 거주하고 있다는 이유로 반환하지 않고 있다가 국가인권위원회의 직권조사과정에서 지적이 되자 2014. 12. 11. 반환하였다.
- (3) 이들 피해자들의 돈은 ○○○○에서 장애인수당, 기초생활수급비, 급여 등이 각 개인의 통장에 수년간 축적된 것이고, ○○○○은 피해자들 및 보호자들에게 돈의 인출 및 사용에 관해 동의를 받지 아니하였다.

나) 피해자 ○○○, ○○○, ○○○, ○○○ 관련

- (1) 피조사자 ○○○와 ○○○는 공동생활가정 ○○○의 설립(2012. 1. 16.) 이전에 그와 관련한 실습지(○○ ○○군 ○○읍 ○○리 229-2 소재의 농막 및 밭)의 매입비용으로 2011. 9. 28. ○○○의 돈 12,000,000원, ○○○의 돈 5,000,000원, ○○○의 돈 10,000,000원, ○○○의 돈 13,000,000원 등 총 40,000,000만원을 입소보증금 명목으로 위 피해자들의 통장에서 인출하여 사용하였다.
- (2) ○○○○은 2012. 4. ○○○도의 장애인거주시설 지도점검에서 지적을 받고 위 토지를 매각하여 반환하겠다는 이행각서를 제출하였으나, 이를 매각하지 아니하고 2012. 12. 31. 법인 자부담 자금으로 총 11,000,000원을 반환하고, 나머지 29,000,000원은 ○○발전기금(후원금)으로 2013. 5. 27. 반환하였다.
- (3) 이들 피해자들의 돈은 ○○○○에서 장애인수당, 기초생활수급비, 급여 등이 각



개인의 통장에 수년간 축적된 것이고, ○○○○은 피해자들의 부모가 없거나 연락이 되지 않았기 때문에 당사자인 피해자들에게 동의를 받았다고 하나 피해자들은 관련 사실을 알지 못하고 있고, 해당 증빙자료를 제출하지 못하고 있다.

다) 피해자 ○○○○ 관련

- (1) 피조사자 ○○○○와 ○○○○는 공동생활가정 ○○○(○○ ○○군 ○○읍 ○○리 소재 ○○○○○아파트 101동 503호)이 2012. 1. 16. 설립 인가 되었음에도 동 시설을 법인 명의로 전세 계약하면서 2011. 12. 15. 피해자 ○○○○의 돈 5,000,000원을 입주보증금 명목으로 피해자의 통장에서 인출하여 사용하였다.
- (2) 피해자의 돈은 ○○○○에서 장애인수당, 기초생활수급비, 급여 등이 각 개인의 통장에 수년간 축적된 것이고, ○○○○은 피해자의 동의서, 차용증 등 관련 자료를 제출하지 못하고 있으며, 현재까지 피해자에게 반환하지 않았다.

라) 기타 시설 거주인들에 관한 참고사항

- (1) 피조사자 ○○○○와 ○○○○는 2008. 3. 6. 피해자 ○○○○의 수급비 통장에서 10,513,068원을 임의 인출하여 법인 통장에 입금하여 관리·사용하다가 언론보도를 통해 이를 뒤늦게 안 피해자 모친의 반환 요구를 받고 2015. 3. 4. 이를 반환하였고, 또한 2007. 4. 6. 피해자 ○○○○의 수급비 통장에서 22,500,000원을 임의 인출하여 법인 통장에 입금하여 관리·사용하다가 동 피해자가 퇴소한 지 3개월 후에서야 피해자 가족들의 요구를 받고 이를 반환한 사실이 있다.
- (2) 피해자 ○○○○의 금원인출 및 사용과 관련하여, 2008. 10.경 ○○○○가 퇴소한 직후, 피조사자 ○○○○가 이하의집 원장실에서 피조사자 ○○○○와 통화한 후, ○○○○의 통장에서 인출하라고 하여, 농협에 가서 현금 10,000,000원 정도를 인출하고 종이로 된 쇼핑백(A4보다 약간 큰 중간크기)에 담아 피조사자 ○○○○에게 보고했더니 피조사자 ○○○○에게 가져다주라고 하여 직접 가져다주었다는 직원 ○○○○의 진술, 그리고 며칠 후 ○○시 ○○동 소재 ○○학교 실습지를 ○○○○의 개인 명의로 매입 할 때 피조사자 ○○○○가 위 돈이 담긴 쇼핑백을

주어 사용하였다는 직원 ○○○의 증언이 제기되고 있고, 또한 2006년에서 2007년 사이 ○○○○ ○○○(현 ○○○, ○○○)의 부지를 매입할 때, 위 피해자 ○○○ 외에도 다른 거주인 ○○○의 개인 돈을 임의로 사용한 것으로 알고 있다는 관련 직원의 증언이 제기되고 있다.

2) 판단 및 조치

가) 「헌법」 제10조 및 제11조는 모든 국민의 인간의 존엄과 가치 및 기본권을 평등하게 보장하도록 규정하고 있고, 특별히 장애인이 시설 등에 의탁되는 경우, 생존에 필요한 금전적 권리가 훼손되는 것을 방지하기 위하여, 「장애인복지법」 제59조의7(금지행위)의 4호는 “장애인을 위하여 증여 또는 급여된 금품을 그 목적 외의 용도에 사용하는 행위”를 금지하고 있고, 또한 「장애인차별금지법」 제32조 (괴롭힘 등의 금지) 제4항은 “누구든지 장애를 이유로 사적인 공간, 가정, 시설, 직장, 지역사회 등에서 장애인 또는 장애인 관련자에게 유기, 학대, 금전적 착취를 하여서는 아니 된다.”라고 규정하고 있으며, 또한, 각 시설장의 장애인의 금전관리와 관련하여 「사회복지사업법」 제35조(운영위원회) 제1항 제2호에는 시설운영위원회의 심의를 받도록 되어 있다.

나) 또한, 「형법」 제355조(횡령 및 배임)제1항은 “타인의 재물을 보관하는 자가 그 재물을 횡령하거나 그 반환을 거부한 때에는 5년 이하의 징역 또는 1천500만원 이하의 벌금에 처한다.”라고 규정하고 있고, 더 나아가 같은 법 제356조(업무상의 횡령과 배임)는 업무상의 임무에 위배하여 횡령을 한 경우에는 10년 이하의 징역 또는 3천만원 이하의 벌금에 처하도록 하여 그 책임을 가중하고 있다.

다) 위 인정사실과 같이, 피조사자 ○○○와 ○○○는 ○○○○ 및 산하시설에 대한 인사, 예산, 주요사업에 관하여 전권을 행사하고, 소속 직원들에 대한 지휘·감독을 하는 위치에 있는 운영자들로서, 의사능력에 장애가 있어 특별한 보호와 도움이 필요한 피해자들의 장애수당, 기초생활수급비, 급여 등이 예치되는 개인통장에서, 당사자는 물론 보호자들에 대한 사전 동의를 받지 않았고, 시설운영위원회의 심의를 받지 아니한 채, 그 목적 외의 용도인 법인 및 시설의 부동산 매입



등에 필요한 금원으로 사용하였다.

라) 피조사자 ○○○와 ○○○는 이와 같이 거주인들의 개인수급비 통장에서 금원을 인출한 것은 입소 또는 입주보증금으로 사용한 것이고, 이를 피조사자 ○○○가 주도한 것으로 자신들은 알지 못하였다고 주장하고 있으나, ① 당시 모든 당사자 및 보호자에 대한 사전 동의 없이 임의로 인출한 것으로 보이는 점, ② 그 용도가 시설의 설립 인가 이전으로 입소보증금이 아닌 부지 등 부동산 매입비용으로 사용된 점, ③ 입소계약서가 없거나 입소계약서에 입소보증금에 관한 내용이 없는 점, ④ 입소시점과 금원의 인출시점이 상이한 점 등 종합해 볼 때, 적법한 인출 및 사용이라고 보기 어렵고, 그 행위 양태가 업무상 횡령에 해당되는 경우라고 판단된다. 또한, 피조사자 ○○○가 주도했다는 부분은, 우리 위원회 조사 당시 관련 사실을 모른다고 부인하였다가 피조사자 ○○○ 등이 사후에 진술을 번복하였던 것이어서 그 진술의 신빙성이 의심되며, 사실확인이 어렵다.

마) 따라서, 피조사자 ○○○와 ○○○가 거주인들의 수급비 등을 임의로 사용한 행위는 「장애인복지법」 제59조의7(금지행위), 「형법」 제356조 등 관련규정을 위반하여 「헌법」 제10조에서 보장하고 있는 피해자들의 인간의 존엄과 가치 및 행복추구권을 침해하였다고 판단되고, 이에 대한 조치로써 비록 ○○○○이 임의로 사용한 금원을 거주인에게 상당부분 반환하였다고는 하나 거주인의 수급비 통장에서 임의로 인출한 행위가 여러 차례 반복되었고, 피해자가 다수이며, 그 금액이 적지 아니한바, 재발 방지 및 시정을 위하여, 업무상 횡령죄의 공소시효(7년)가 완료되지 아니한 부분에 대하여 사법당국에 수사를 의뢰하고, 이외 시효가 완성된 부분은 수사에 참고하도록 하는 것이 적절하다고 판단된다.

라. ○○○○ 체험홈 부지 고가 매입

1) 인정사실

가) 피조사자 ○○○는 2010. 6. 14. ○○○○ 체험홈 설치를 위해 ○○시 ○○동 85-96과 85-99 소재 대지와 건물을 355,000,000원에 매입함에 있어, 그 매입금액

중 건물거래가 246,150,000원은 장애인복지시설 기능보강사업 국고보조금으로 지원을 받았고, 대지가 108,850,000원은 법인의 자금으로 마련하였으며, 그 중 93,000,000원은 ○○발전기금(지정후원금)으로 지출하였다.

나) 그런데, 2010. 1. 1. 당시 ○○시 ○○동 85-96번지의 대지 공시지가는 35,256,000 원, ○○동 85-99번지의 대지 공시지가는 1,560,000원, ○○동 85-96번지의 개별 주택가격은 115,600,000원으로 총 152,416,000원에 지나지 않아 위 매입금액과 두 배 이상 차이가 나고 있다.

다) 당시 해당 시설 원장이었던 피조사자 ○○○는 2010년 ○○○○체험홈 건물 매입과 관련하여, 당시 매입금액인 355,000,000원은 ○○ 시내 소재 32평 아파트 2채를 매입 할 수 있는 충분한 금액이어서 단독주택과 아파트를 알아보던 중 피조사자 ○○○가 자신의 지인(○○○)이 소유하고 있던 건물을 매입한 것인데, 그 건물은 당시 부동산 시가로 1억6천만원 정도 밖에 되지 않았다고 증언하였다.

2) 판단 및 조치

가) 장애인의 보호와 증진을 위하여 국가 및 지방자치단체는 시설운영자에게 그 운영에 필요한 예산을 보조하고 있는 바, 이러한 예산의 공정하고 투명한 집행을 위하여 「사회복지사업법」 제42조 제2항 및 「보조금 관리에 관한 법률」 제22조 제1항에서는 국가나 지방자치단체의 보조금은 그 목적 외의 용도로 사용할 수 없도록 규정하고 있으며, 「형법」 제356조(업무상의 횡령과 배임)는 업무상의 임무에 위배하여 횡령 및 배임을 한 경우에는 10년 이하의 징역 또는 3천만원 이하의 벌금에 처하도록 규정하고 있다.

나) 위 인정사실과 같이, 피조사자 ○○○가 국가보조를 받아 ○○○○ 체험홈 부지를 공시지가보다 월등히 비싼 고가의 가격으로 지인 소유의 건물을 부당하게 매입하였다고 보이고, 피조사자 ○○○의 이와 같은 행위는 국가나 지방자치단체의 보조금을 그 목적 외의 용도로 사용할 수 없도록 규정하고 있는 「장애인복지법」 제59조의7, 「사회복지사업법」 제42조 제2항 및 「보조금 관리에 관한 법



를」 제22조 제1항, 「형법」 제356조를 위반하여, 시설 장애인들의 거주, 생활지원에 필요한 서비스의 질적 저하를 초래한 것으로 판단된다. 이에 피조사자 ○○○의 보조금 사용이 배임에 해당하는지 여부에 대하여 수사기관에 수사를 의뢰하는 것이 적절하다고 판단된다.

마. 시설 거주인의 과도한 노동 등

1) 인정사실

가) ○○○ 실습지에서의 과도한 노동 및 숙식

(1) ○○○은 법인 산하시설로, 2012. 1. 16. ○○ ○○군 ○○읍 ○○리 ○○○○○아파트 101동 503호를 소재지로 하여 장애인 공동생활가정(정원 4명)으로 ○○○○군의 승인을 받아 설립되었다. ○○○○ 거주인들은 농촌체험실습지로 ○○○○군 ○○리 농막과 텃밭(100평), 그리고 밭(1,000평, ○○○○ 이사장으로부터 무상대여)을 이용하는데, ○○○○의 초대 시설장으로 ○○○○이 2013. 11.까지 근무하였고, 제2대 시설장으로 ○○○○가 2013. 11.부터 2013. 12.까지, 제3대 시설장으로 ○○○○가 2013. 12.부터 현재까지 재임하고 있다.

(2) ○○○○은 위와 같은 설립허가를 받기 전인 2011. 8.부터 현재까지 ○○○○에 거주하는 피해자 ○○○, ○○○, ○○○, ○○○의 4명이 입소하여 생활하면서, 농촌체험실습지인 ○○○리 소재 농막에서 숙식을 하며 인근 텃밭과 밭에서 고구마, 마늘, 쌈채소, 감자, 콩 등의 농작물을 재배하고, 염소, 개, 닭 등의 가축을 사육하였다.

(3) 피조사자 ○○○○는 위 피해자 4명이 여름철 농사시기 아침에 밥을 먹고 오전 10시쯤 밭에 도착하여 가축 사료를 주는 등 농사일은 하루 20~30분간 체험프로그램을 하고, 가재잡고 호박돌보기가 대부분이라고 진술하고 있으나, 피해자들과 주변 농가 주민들, 제1대 및 제2대 시설장 및 직원들의 진술, ○○○○ 영농일지 등에 의하면, 피해자들이 2012. 1. ○○○○ 정식허가 전인 2011. 8.부터 단순한 농사 체험 수준을 넘어서, ○○○리 농막에 상주하면서 매일 4~6시간 이상 텃밭 및

밭에서 계절별로 고구마, 마늘, 감자, 찹채소, 콩 등을 재배하기 위하여 돌을 고르고, 밭을 갈아 씨를 심고, 김을 매는 등 노동을 하였다고 진술하고 있고, 생산된 농작물도 주기적으로 ○○○○(된장공장) 및 ○○○○ 등에 보내어 판매한 것으로, 이는 인터넷 밴드, 카카오톡 화면캡처 사진자료를 통해서도 확인되고 있다.

(4) ○○○에서 생산된 농산물의 판매 및 수입과 관련하여, 피조사자 ○○○는 2012년에는 생산된 소출이 적어 시설 거주인들이 자체소비를 하였으며, 2013년에는 농산물 판매대금 346,000원(1인당 86,000원)을 전임자로부터 받았으나 업무상 착오로 2014. 12. 5. 피해자들에게 뒤늦게 지급하였고, 2014년에는 1분기 116,200원을, 2분기 1,329,000원을, 3분기 93,600원을 피해자들에게 나누어 지급하였다고 밝히고 있다.

(5) 이상의 내용을 종합해 보면, 피조사자 ○○○와 ○○○의 지휘·감독을 받는 피조사자 ○○○ 등은 ○○군 ○○읍 ○○리 소재 ○○○○아파트가 ○○군청으로부터 허가를 얻은 장애인 거주공간이었음에도 불구하고, 실질적으로는 일시 머물러 체험프로그램의 일환으로 활용해야 할 ○○군 ○○읍 ○○리 소재 농막 및 토지에 위 피해자들이 장기간 숙식을 하게 하면서 1일 4~6시간 동안 농사일을 하도록 한 사실, 또한 그 현장에서 생산된 농산물에 대한 판매 및 수익의 관리에 있어서도 적시적기에 지급하거나 투명하지 않게 관리하고 있는 사실이 인정된다.

나) 법인 영업시설 ‘○○○○○’에서의 과도한 노동 및 숙식

(1) ○○○○○는 피조사자 ○○○가 시설 거주인들의 직업재활을 위한 목적으로 2011. 12. 6. ○○ ○○시 ○○면 ○○○로 1623 소재 부지에 장류, 비누, 분재, 공예품을 만들어 판매하거나 체험학습을 할 수 있는 사회적 기업을 설립하고, ○○세무서에 사업자등록을 하였다.

(2) 피조사자 ○○○와 ○○○는 된장 등 장류를 만드는 일이 전문적인 일이어서 법인 소속의 영양사와 종사자들이 사실상 모든 일을 하였고, 시설 거주인들은 보호자의 동의하에 체험활동 차원에서 극히 일부 활동에 참여하거나 견학하는 정도로 즐겁게 참여한 것이고, 최근 양파까지 작업을 한 것은 소일거리 차원에서



생기는 돈으로 필요한 물건을 사면 좋겠다는 생각에서 시설 거주인들의 동의를 얻어 진행된 것이라고 주장하고 있다. 또한 이곳에서 만들어진 된장 등을 판매하여 산하 시설이 금전적 이득을 취한 것은 없다고 주장하면서, 이에 대한 입증자료로 변호인을 통하여, 최근 피해자의 보호자들로부터 프로그램 참여 동의서를 받아 제출하였다.

- (3) 그러나, 피조사자 ○○○는 “○○○○○○○○는 법인의 별도 기업인데도, 이곳에 시설의 거주인, 생활재활교사, 영양사, 조리원 등이 동원되어 된장을 만들어서 ○○○○에 가져다 놓고 후원자, 자원봉사자들에게 현금으로 팔거나 피조사자 ○○○의 통장으로 계좌이체를 받아 관리하다가 최근 들어 문제가 제기되자 형식적으로 법인 명의의 통장을 만들어 관리하고 있다.”라고 진술하고 있고, 또한 다수 직원들의 진술에 의하면, ○○○○생활지도원 ○○○, ○○○, ○○○○에 거주하는 피해자 ○○○, ○○○, ○○○이 함께 숙식을 하고, 영양사 ○○○가 사무실을 두고 정기적으로 방문하여 관리하며, 2014년에는 피해자 ○○○, ○○○, ○○○이 계속 숙식을 하다가 국가인권위원회의 조사가 나오기 전 철수했다고 진술하고 있으며, 최근 1개월간 ○○○ 영양사의 제안으로 생활지도원 ○○○, ○○○과 피해자 ○○○, ○○○, ○○○이 양파 20킬로 단위 자루를 쌓아두고 껍질을 벗기는 일을 09:00경부터 17:00경까지 했다고 진술하고 있다.
- (4) 또한, 우리 위원회의 현장조사에서 언어소통이 가능한 피해자 ○○○은 ○○○○ ○에서 양파까는 일을 엄마(○○○, ○○○), ○○, ○○과 함께 하고 잠을 잤으며, 평소 청소를 하고 개사료를 주었고, 양파를 많이 까면 허리가 아프다고 하고, ○○○ 선생님은 사무실 일을 하였다고 위 피조사자 ○○○ 및 직원들의 진술에 부합하는 취지의 진술을 하고 있다.
- (5) ○○○○○ 조성 이후 임금지급내역에 의하면, 2014년에 위 피해자 3명에 대하여 3회에 걸쳐 총 993,000원을 지급한 사실이 확인되고, 근무자 현황에 의하면, ○○○ 소속 직원들로 2011년은 ○○○ 등 2명, 2012년은 ○○○ 등 4명, 2013년 및 2014년은 ○○○ 등 2명을 전임자로 배치하고, 같은 시설직원 ○○○, ○○○

는 연중 근무가 아닌 필요에 따른 업무지원자로 배치하여 근무하도록 한 사실이 확인되고 있다.

- (6) 이상의 내용을 종합해 보면, 피조사자 ○○○와 ○○○의 주장과 달리, ○○○○의 영리시설인 ○○○○○에 ○○○○ 생활지도교사들을 자의적으로 2011년부터 전 임 배치하여 일을 하도록 하고, 영양사 ○○○가 사무실을 두고 회계처리를 담당하게 하였으며, 또한 ○○○○에 거주하는 피해자 3명도 위 직원들과 함께 ○○○○의 숙소에서 같이 생활하며 된장 만들기, 청소, 양파까기 등의 작업에 동원하였으나, 2011년부터 2013년까지는 임금을 지급하지 않고 운영해 온 사실이 인정된다.

다) 자립프로그램으로써의 식당청소 관련

- (1) 피조사자 ○○○와 ○○○○ 소속 위생원인 피조사자 ○○○은 식당청소는 시설 거주인들의 자발적 참여하에 잠깐씩(1시간 이내) 일하는 것으로, ○○○○에 거주하는 피해자 ○○○은 눈이 나빠 학교에서 수건 개는 일을 하고, 같은 ○○○○에 거주하는 피해자 ○○○과 ○○○은 학교 식당에서 식탁 및 유리창을 아침·점심으로 닦고 있으며, 강제로 일을 시키지는 않는다고 주장하고 있다.
- (2) 그러나, 피해자 ○○○은 “점심 먹고 식탁 붙이고 식탁 닦고 걸레(수건)를 넣고 2층 생활실에 가서 쉬다가 오후 14:30경 다시 식당가서 마른 걸레를 넣고 시간 있을 때 바닥 청소하고 저녁 먹을 때까지 식당에 있다.”라고 진술하고 있고, 피해자 ○○○은 “○○이와 ○○이 하고 아침 먹고 점심 먹고, 저녁 먹고 학교 식당 바닥을 쓸고 닦는 등 청소하고 있다.”라고 진술하여, 잠깐씩 청소일을 했다는 위 피조사자들의 주장과는 상반되고 있다.
- (3) 위 피해자들의 진술의 신빙성에 비추어, 피조사자 ○○○는 피조사자 ○○○을 통하여 법인 및 시설 내 청소활동과 관련하여, 시설 거주인들의 자립생활을 지원하는 프로그램을 진행한다는 명목 하에, ○○○○에 거주하는 피해자 ○○○, ○○○, ○○○에게 매일 4시간 이상 식당에서 식탁, 바닥 및 유리창을 닦고, 수건을 개는 등의 일을 무급으로 시키고 있음이 인정된다.



라) 근로계약에 따른 청소노동 관련

- (1) 피조사자 ○○○는 시설 내 청소와 관련하여, ○○○○에 거주하는 피해자 ○○ ○, ○○○, ○○○과 근로계약을 함에 있어, ○○○○학교장을 사용자로 하여, 2008년부터 1년 단위로 청소 고용직으로 매주 월요일부터 토요일까지 08:30부터 12:30분까지 1일 4시간 근무하고, 월급으로 500,000원을 지급하도록 하고 있다.
- (2) 그러나, 피해자 ○○○는 “○○○ 엄마(○○○○ 생활지도교사)가 시켜서 매일 2층 방 5개, 3층 방 5개, 4층 방 5개를 청소하고 있고, 아침 먹고 청소하고 점심 먹고 청소하고 밤에 잘 때도 청소하고 있으며, 월요일은 ○○○○ 청소하고, 화요일, 수요일, 목요일, 금요일 등은 ○○학교 바닥과 복도 청소를 한다.”라고 진술하고 있고, 또한, 참고인 F(전 ○○학교 직원)은 “○○○ 조리사가 이용인들을 데리고 하루 종일 청소를 했다. 오전에는 식당 바닥, 탁자, 유리창을 닦고 화장실도 청소를 했다. 점심 먹고 오후에는 원장님 방 청소하고 다시 식당 청소를 하였다.”라고 진술하고 있다.
- (3) 이상의 내용을 종합해 보면, 피조사자 ○○○는 ○○○○ 생활지도교사인 ○○○을 통하여, 근로계약서 상의 근로시간을 위반하여 피해자 ○○○ 등 3명의 시설 거주인들에게 1일 4시간 이상의 청소작업을 시켜 온 사실이 인정된다.

2) 판단 및 조치

가) 피조사자 ○○○, ○○○, ○○○, ○○○ 등은 ○○○, ○○○○○, 식당청소 등과 관련하여, 피해자들이 자발적으로 참여하였고, 또한 보호자들의 동의를 받았으며, 노동시간 및 강도 또한 참여하는 정도의 수준으로 강제성이 없다고 주장하고 있으나, 이 부분 피해자들의 대다수가 인지능력에 장애가 있는 지적장애인을 감안할 때 피해자들이 피조사자들의 요구를 거부하기가 어려운 상황이었음을 익히 알 수 있고, 피조사자들이 위 인정사실과 같이 피해자들을 주거공간이 아닌 ○○○의 체험실습지 농막과 ○○○○○에서 숙식을 하도록 하면서 농작물을 재배하게 하고 가축을 사육하는 작업을 하게 하거나 된장 제조 및 양파까기 작업에 동원한 행위는 「장애인차별금지법」 제30조 제1항에서 금지

하는 복지시설 등에서의 장애인의 의사에 반한 과중한 역할의 강요에 해당한다고 할 것이다.

나) 또한, 위 피조사자들이 농작물 재배와 된장 제조, 식당 청소 등에 피해자들을 동원하고 임금을 전혀 지급하지 않거나 그에 상응하는 통상의 임금에 못 미치는 대가를 지급한 것은 「장애인차별금지법」 제32조 제4항에서 금지하는 시설 등에서의 장애인에 대한 금전적 착취에 해당한다고 할 것이다.

다) 따라서, 피조사자 ○○○ 등 관련 피조사자들이 피해자들에게 과도한 작업을 부과하거나 그에 상응하는 통상의 임금을 지급하지 아니한 행위는 「장애인차별금지법」 제30조 제1항 및 같은 법 제32조 제4항을 위반하여, 「헌법」 제10조 및 제12조에서 보장하고 있는 피해자들의 인간의 존엄과 가치 및 신체의 자유를 침해한 것으로 판단되므로, 관할 행정당국의 특별지도점검을 통한 관련자의 문책 및 개선조치가 필요하다고 판단된다.

바. 법인 및 소속 시설 회계의 위법·부당한 운영

1) 인정사실

가) 법인 및 시설의 재무·회계 규정 위반

(1) 2013. 12. 31. 기준 사회복지법인 ○○○○이 ○○시와 법인 홈페이지에서 밝힌 공식적인 예산 및 지출 회계 상의 잔액은 376,152,495원이나, 위원회가 법인의 주거래 은행인 농협에 대한 통장잔액을 확인한 결과에 의하면, 실제 잔액이 671,805,079원으로 차액이 무려 295,652,584원이 되고 있다. 이는 법인 및 시설이 실제로 관리하고 있는 통장 60여개 중, 회계 장부 상에 등재하여 관리하는 통장은 3~4개에 불과하고, 나머지는 회계에 편입하지 않고 음성적으로 관리하고 있다.

(2) 이와 같이 회계처리가 되고 있지 않은 주요통장들을 살펴보면, 이러한 통장들은 1987년 법인 설립 이래 수십 년 간 각 시설에서 사용되지 아니하고 축적된 실비, 입소보증금, 시설직원들의 특기적성교육 강사비 각출비용, 압화 및 비누 판매비용, 캠프사업비, 바자회 및 개인 등을 통한 후원금 등으로 추정되는 가운데 그



조성 경위가 명확하지 아니한 채, 이를 피조사자 ○○○와 ○○○의 주관 아래 관리하고 있는바, 이는 「사회복지법인 및 사회복지시설 재무·회계규칙」 제8조(예산총계주의원칙)에 따른 세입과 세출은 모두 예산에 계상하도록 한 회계원칙에 반하고 있다.

- (3) 또한, 「사회복지법인 및 사회복지시설 재무·회계규칙」 제6조(회계의 구분) 및 제25조(수입금의 수납)에 의하면, 회계는 법인회계, 시설회계, 수익사업회계로 구분하여 관리하여야 함에도, 피조사자 ○○○와 ○○○는 법인과 시설의 종사자들에게 통합사무실을 운영하도록 하면서 이를 구분하지 아니하고 각 시설의 장애인 실비, 입소보증금, 후원금, 수입금 등을 부당하게 자신의 개인명의 통장으로 관리하거나 법인 명의의 통장으로 관리하게 하는 등 회계 구분의 원칙을 위반하여, 회계의 투명성을 훼손하고 있다.

나) 후원금의 부당한 관리 및 집행

(1) 후원금의 수입·사용결과 홈페이지 공개의무 위반

피조사자 ○○○는 법인 및 시설의 후원금 관리와 관련하여, 2009년까지는 법인에서 통합하여 관리하다가 필요할 때 각 시설에 분할하여 주는 방식으로 운영해왔고, 이후부터는 각 시설별로 직접 후원금을 받을 수 있도록 하였다. 그러나 후원금 계좌 중 후원금 모금이 많은 ‘○○발전기금’(구 건축통장)계좌는 법인에서 직접 관리하고 있다.

후원금은 「사회복지법인 및 사회복지시설 재무·회계규칙」 제41조의6(후원금의 수입·사용결과 보고 및 공개)에 의하여, 법인 및 시설의 게시판과 인터넷 홈페이지에 3개월 동안 공개하도록 되어 있으나, 피조사자 ○○○와 각 시설장들은 2013년도 이후부터 후원금 보고서를 공개하지 아니하였다.

(2) 후원금의 적정한 집행의무 위반

「사회복지법인 및 사회복지시설 재무·회계규칙」 제41조의5(후원금의 수입 및 사용내용 통보)에 따른 보건복지부의 장애인거주시설 행정지도 지침에 의하면,

후원금은 시설 거주인의 복지향상을 위해 가능한 당해 연도에 사용하도록 하고 있으나, 정당한 이유없이 후원금을 거의 사용하지 않고 적립해서 이월금으로 보관함에 따라 2013년 이월금 누적액이 2013년 후원금 보다 137%가 더 많은 것으로 나타나 있고, 특히 ○○○○, ○○단기 보호센터는 2010년부터 2013년까지 후원금을 집행한 내역이 전혀 없다.

(3) 후원금 전용계좌 사용의무 위반

「사회복지법인 및 사회복지시설 재무·회계규칙」 제41조의4(후원금의 영수증 발급 등)의 제4항에 의하면, 모든 후원금의 수입 및 지출은 후원금 전용계좌 등을 통하여 처리하도록 되어 있으나, 피조사자 ○○○는 법인후원금 담당자 ○○○로 하여금, 후원금 전용계좌에 보관중인 후원금을 임의로 2회에 걸쳐 총 1억원 인출하여 별도의 법인 통장에 관리하였다.

또한, 피조사자 ○○○는 시설종사자들에게 특기적성교육 강사비 등에서 일정 금액을 후원금의 명목으로 떼어 ○○학원 명의의 계좌(농협301-0110-5270-91/2013. 12. 31. 잔액 21,434,704)에 넣어 관리하였는데, 이는 후원금 전용계좌가 아닌 일반계좌로 공식적으로 회계 처리하지 않았다.

(4) 후원금 용도의 집행금지 의무 위반

피조사자 ○○○는 ○○○○학교 증축공사비 4억 원에 대한 장기차입허가(2000. 7. 22.)를 ○○시에서 승인받고, 사학진흥재단으로부터 대출을 받아 증축공사비로 사용한 후, 2000. 9.부터 2012. 6. 29.까지 대출 원리금과 이자 총 550,000,000원을 후원금(○○발전기금)으로 상환하였다.

피조사자 ○○○는 2011년 시설 거주인의 통장에서 임의 인출하여 ○○○ 실습지를 매입한 건과 관련하여, 2012년 ○○○도 시설 지도 점검 시 지적되어 거주인들에게 반환하면서, 2013. 5. 27. 법인 자부담금 외에 법인 후원금(○○발전기금) 29,000,000원을 사용하였고, 2010. 6. 후원금(○○발전기금)으로 ○○○○에 93,000,000원을 이체하여 ○○○○ 체험홈 부동산 매매대금으로 사용하였다.



「사회복지법인 및 사회복지시설 재무·회계규칙」 제41조의7(후원금의 용도의 사용금지) 제1항에 의하면, 법인의 대표이사와 시설의 장은 후원금을 후원자가 지정한 사용 용도외의 용도로 사용하지 못하도록 되어 있고, 이에 대하여 보건복지부는 기관에서 후원금을 받을 때 지정후원금 전체에 대하여 ‘사회복지법인 발전’이라는 문구를 넣어 받는 것은 후원금이 어떠한 형태로 사용될지 후원자가 구체적으로 알 수 없다는 점과 후원자의 의사에 따른 구체적인 후원 용도가 적시 되어 있지 않는 점 등을 근거하여 지정후원금으로 보기 어렵다고 밝히고 있다.

따라서, ‘사회복지법인 발전’ 명목의 후원금은 「사회복지법인 및 사회복지시설 재무회계규칙」 제41조의7 제2항에 의하여, 보건복지부 장관이 정하는 용도 내에서 사용해야 되는데, 부동산 구입비, 대출이자 상환비는 보건복지부 장관이 정하는 용도에 해당되지 않으므로, 피조사자 ○○○가 위와 같이 사용한 것은 위 규칙을 위반한 것이다.

다) 시설 거주인의 실비 및 입소보증금 부당 관리

(1) 피해자 ○○○ 등 실비 관련

피해자 ○○○(남, 1969년생, 지적장애1급)은 1998. 1. 7. ○○○○에 입소하여, 현재는 ○○○○에 거주하고 있는데, 최초 입소 시 실비 납부여부를 확인할 만한 자료를 발견할 수 없었으나, ○○시청에 제출한 2010년~2014년 실비입소자 현황 및 실비입소비용 수납내역에 따르면, 피해자 ○○○은 2010. 7. 이후 실비를 내지 않은 것으로 나타나고 있다.

피조사자 ○○○와 ○○○는 국가인권위원회의 문답조사 1, 2회시에는 ○○○의 부친으로부터 입소실비를 받은 사실이 없으며, 관련 사실을 알지 못한다고 부인하다 사후에 제출된 법인의 변호인 의견서에서 1998. 1. 7. 입소한 피해자 ○○○ 어머니가 입소 몇 년 후 1,000만원이 들은 통장을 만들어 이를 ○○○ ○○○○ 원장에게 맡긴 적이 있었는데, 전례가 없고 매정하게 거부하기도 어려워 ○○○○ 원장이었던 ○○○에게 자문을 구한 적이 있고, 고민하다가 부모를 불러 통장을 곧바로 돌려주었다고 해명하였다.

그러나, 피해자 ○○○의 부친인 참고인 G는 1998년 입소 당시 수천만원에 상당하는 돈을 한꺼번에 낸 적은 없으나, 입소 이후 5~6년간 매월 또는 3달에 한번 꼴로 시설에 방문하여 ○○○ 원장과 사무실에 현금으로 납부한 바 있다고 국가인권위원회에 진술한 바 있고, ○○○○ 전 원장이었던 참고인 H(2001. 1.부터 2007. 2.까지 근무)는 2001. 초 ○○○ ○○○○ 원장이 원장실에서 자신의 개인통장을 보여주면서 ○○○의 부친에게 평생입소비의 명목으로 1,000만원~2,000만원 상당의 현금을 받았는데, 써도 되느냐고 물어 보아, 입소비를 일시불로 받거나 써서도 안 된다는 취지의 말을 한 적이 있다고 진술하였다.

또한, 피조사자 ○○○는 거주인의 부모가 거주인을 시설에 위탁하면서 목돈을 낸 것을 가칭 ‘평생입소비’라 하는데, 피해자 ○○○의 부모가 피조사자 ○○○에게 수천만원을 주어 맡겼다고 2001년에서 2002년 사이 ○○○ ○○○○ 전 원장에게 들은 사실이 있고, ○○○○ 거주인 ○○○의 경우, 입소 당시 부모가 ○○○ 개인통장을 만들어 피조사자 ○○○에게 전달하여 관리한 것으로 알고 있다고 진술하고 있으며, 또한 2006년 ○○○○ 사무국장인 피조사자 ○○○이 거주인 ○○○의 실비가 들어오지 않아 부모에게 전화를 하였는데, 이미 내었다는 말을 들은 적이 있고, 이로 인하여 피조사자 ○○○에게 불러가 야단을 맞은 적이 있다는 말을 해서 ○○○의 경우도 목돈으로 입소비를 낸 것을 알게 되었다고 하고, 당시 ○○○ 국장에게 다른 거주인은 없느냐고 물었더니 ○○○, ○○○ 거주인이 있는데, 그 부친이 피조사자 ○○○에게 직접 목돈으로 주었으나 그 입소비가 시설로 들어오고 있지 않고 있다는 말을 들었다고 진술하고 있다.

이상의 내용을 종합하면, 피조사자 및 참고인 등의 진술에 일정부분 차이가 있으나, 피조사자 ○○○가 피해자 ○○○의 부모로부터 1998. 1. 입소 시부터 상당한 정도의 현금 및 현금이 입금된 통장 형태로 실비를 받아 공식적인 시설의 실비로 관리하지 아니하고 개인적으로 관리하거나 유용하였을 개연성이 크고, 또한 시설 거주인 ○○○, ○○○, ○○○, ○○○의 경우에도 관련 의혹이 제기되고 있다.



(2) 시설 거주인의 실비 축적 및 개인명의 관리

피조사자 ○○○는 1998년 ○○○○을 개원한 이래, 시설 거주인들이 낸 실비 총 175,000,000원을 시설운영비로 사용하지 않고, 2013. 2. 14. 자신의 개인명의 통장(국공채 : 농협 303-0917-3682)에 100,000,000원을 넣어 관리하고, 2013. 2. 15.에도 자신 개인명의 통장(국공채 : 농협 028 - 0127 - 9669 - 71)에 75,479,025원을 입금하여 관리하다가 2013. 2. 20. 각 해지하여 ○○○○ 계좌(국공채 : 농협 028 - 0128- 3664 - 81)로 입금하여 관리하였다.

위 사실과 관련하여, 피조사자 ○○○는 175,000,000원은 실비가 축적된 것이라고 진술하였고, 회계 실무자 ○○○은 위 ○○○○ 국공채 통장의 175,000,000원을 2014. 4. 28. 해지하여 ○○○○의 3개 통장에 예치하여 현재까지 관리하고 있다고 진술하였다.

(3) ○○○○ 입소보증금 개인명의 관리

피조사자 ○○○는 각 시설 거주인에게 입소 시 보증금 명목으로 일정금액을 수취하고 있는 바, 이를 1987년 ○○○○ 설립 초기부터 수년간 사용하지 않고 법인 회계에 편입하지 아니한 채 별도의 법인 통장 또는 개인명의 통장에 넣어 관리하고 있고, 2012년 말 이래 ○○○○의 계좌에 있는 시설 거주인의 보증금 잔액은 2014. 12. 2. 기준 새마을금고 4개 통장에 총 85,237,442원에 이르고 있다.

피조사자 ○○○는 2009. 6. 16.부터 ○○○○ 입소보증금 총 88,600,000원을 자신의 개인명의 계좌로 예치하여 관리하다가 국가인권위원회 직권조사 중이던 2014. 12. 15. ○○○○ 시설 명의 정기예금으로 전환하였다.

라) 식당 급식비 부당 관리 및 운영

- (1) 법인 및 각 산하 시설은 1995년 통합사무실 운영하던 시기부터 별도 독립된 식당을 운영하지 않고, 피조사자 ○○○의 주관 아래 ○○○○ 영양사인 피조사자 ○○○가 중간관리자로 하여 ○○, ○○, ○○, ○○○, ○○학교 등 5개 시설과 기관이 ○○○○학교 건물 1층에 위치한 식당을 함께 사용하고 있다.

- (2) 피조사자 ○○○는 식당의 운영 주관자가 ○○학교 행정실장, 각 시설 국장들이며, 회계처리는 각 시설별 회계담당자가 하고 있다고 주장하고 있으나, 이는 사실과 다르고, ○○학교를 비롯한 각 산하시설은 국가기관에서 각 시설별로 지급되는 거주인의 주부식비를 일수 및 인원을 계산하여 매월 법인의 식비 통장(법인의 공식 회계 상에 등록되지 아니함)으로 입금[학교의 경우, 학생 1인당 한 끼 식대로 3,500원(급식비 : 3,180원, 운영비 : 320원)을, 교직원은 매월 100,000원을 급여에서 입금하고, 시설직원의 경우에는 매월 50,000원을 급여에서 입금]하도록 하여 통합관리하고 있고, 지출은 ○○학교 2층에 위치한 사무실에서 영양사 ○○○가 각 거처서 카드 결제기를 상시 비치하여 놓고, 일괄하여 카드결제를 한 후, 각 시설별로 영수증을 나누어 처리하고 있다.
- (3) 또한, 캠프에 참여하는 자원봉사자들이나 공사인부, 외부방문객 등에게 수시로 식권을 ○○○○에서 판매하고 있으나, 그 수입이 주부식비 회계로 들어와 급식비로 지출되지 아니하고, 피조사자 ○○○ 원장이 영양사 ○○○를 통해 별도로 관리하고 있다.
- (4) 피조사자 ○○○는 ○○학교의 급식비를 ○○○○ 명의의 농협통장(계좌번호 301-0124-6863-01/ 2013. 12. 31. 잔액 52,026,606원)으로 이체하여 지급하고 있다. 그런데, 급식비의 명목으로 ○○학교 계좌로부터 이체된 금액 중 일부만이 지출되고 2013. 12. 31. 현재 52,026,606원의 잔액이 있는바, 이는 ○○학교의 급식비를 실 사용비용에 비해 과대 및 허위 계상하는 것이 아닌가하는 의문이 제기되고 있다. 또한 법인이 ‘급식’이라는 수익사업을 진행하는 것이므로, 회계처리하면서 관련 세법 규정에 따라 법인세법 상의 신고 및 납세의무를 이행하여야 하나 회계처리는 물론 세무당국에의 신고 및 납부행위를 일체 하지 않았다.
- (5) 피조사자 ○○○는 급식비 잔액이 많이 남아 있는 것은 원래 계속적으로 거래판계가 있는 업체의 경우 재료를 구입한 후 바로 결제하지 않고 몇 달 정도 기간을 두고 결제하고 있어 그런 것이라고 해명하고 있으나, 잔액의 시점이 2013. 12. 31.인 점에서 회계연도를 달리하면서까지 고액의 돈을 결제하지 않고 있다는 것은 수궁하기 어렵다.



마) 시설 하계캠프 부당 운영 및 회계 부정

- (1) 하계캠프는 피조사자 ○○○가 ○○○○ 사무국장인 피조사자 ○○○를 실무책임자로 하여, 2006년부터 1년에 1회에 걸쳐 ○○○○교육문화재단(이하 ‘○○○’이라함.)의 금전적 지원을 받아 법인 산하 ○○, ○○, ○○ 등의 시설 거주인들과 위 ○○○○이 모집한 자원봉사자간의 교류 증진을 위한다는 목적으로 실시해 온 프로그램사업으로, 2012년도부터 2014년까지 위 ○○○○으로부터 캠프운영비로 지원 받은 금액은 총 47,300,000원이다.
- (2) 피조사자 ○○○와 ○○○는 위와 같이 2012년도부터 2014년까지 하계캠프를 진행하면서 실제 소요된 비용 외에 지출하지 않고 남아 있던 47,037,131원을 위 민간지원 단체에 정산하여 반환하는 등의 회계처리를 하지 않고, ○○○○ 명의의 통장(301-0108-3378-21)에 임의로 관리하고 있다가, 우리 위원회의 직권 조사가 진행 중이던 2014. 12. 19. 과거 3년간 자원봉사 인원의 식대비(○○○○), 진행 인력(○○○ 등 9명)의 인건비 등을 미지급하였다며 이를 뒤늦게 지출하고, 잔여 금액은 아무런 근거도 없이 법인(50%), ○○○○(30%), ○○○○(10%), ○○○○(19%)에 나누어 후원금 통장으로 이체하였다.
- (3) 피조사자 ○○○는 위 비용은 캠프사업을 집행하고 나서 계약금액 보다 덜 썼으나 정산하지 않았던 것이 남은 것인데, 이와 같이 처리한 것은 자신이 혼자 결정한 것으로 피조사자 ○○○는 구체적인 내용을 잘 알지 못한다고 주장하고 있으나, 2014. 12. 19. 작성된 사후 정산보고 자료에 의하면, 피조사자 ○○○의 결재를 받아 처리한 것으로 되어 있어, 이는 사실과 다르다.

2) 판단 및 조치

가) 위 인정사실을 종합해 볼 때, ○○○○ 및 산하 시설의 예산 및 회계의 불투명한 운영, 후원금, 실비 및 입소보증금의 자의적인 집행 및 관리, 보조금에 의한 식당부식비의 부당한 관리, 하계캠프 부적절한 운영 등은 「사회복지사업법」 제42조 제2항, 「보조금 관리에 관한 법률」 제22조 제1항, 「사회복지법인 및 사회복지시설 재무·회계 규칙」 제6조, 제8조, 제41조4, 제41조의5, 제41조의6, 제41조의7을

위반한 행위로써, 시설 거주인들이 누려야할 생활상의 기본적 권리를 위축시키고, 처우를 훼손하였다고 판단된다.

나) 따라서, 이 사건 ○○○○ 및 시설 이용 장애인의 피해회복 및 재발방지를 위하여, 관할 감독기관의 특별지도점검 및 감사를 통한 관련자에 대한 문책, 보조금의 환수 및 업무개선 등의 행정조치가 필요하다고 판단된다.

사. 기타 시설의 위법·부당한 운영

1) 인정사실

가) ○○○(보호작업장)의 위법·부당한 운영

(1) ○○○은 1991. 7. 30. ○○○○ 보호작업실로 설립되어 장갑기계를 이용하여 직업재활훈련을 실시하다가 1999. 11. 11. ○○○○ 보호작업장(원장 ○○○)으로 설치신고를 하여 운영하였고, 2000. 10. 2. ○○직업훈련원으로 변경되었다가 2008. 5. 26. 현재의 명칭으로 변경되었다. 이후 2009. 12. 28. 시설유형을 장애인직업훈련시설에서 장애인보호작업장으로 전환하고, 2010. 12. 22.에는 사회적 기업으로 고용노동부에 인증을 받았으며, 2013. 9. 5.부터 현재까지 피조사자 ○○○가 원장으로 근무하고 있다.

(2) ○○○의 운영과 관련하여, 피조사자 ○○○는 “1991.부터 2006.까지 이곳에서 일한 거주인들에게 임금을 전혀 지급하지 않고, 훈련수당 몇 만원을 일부 거주인에게 지급했을 뿐이었으며, ○○, ○○○○ 직원들이 위 작업장의 장갑 및 빵 만들기에 동원되어 일했고, 생산물품에 대한 판매수입금은 피조사자 ○○○가 모두 관리하면서 원재료 구입비용 외에는 작업장 운영에 사용하지 않았다.”라고 진술하고 있고, 참고인 H(전 이하의집 원장)는 “○○○ 보호작업장(훈련원)에서 거주인들이 장갑과 빵 등을 만들었는데, 판매수입금 중 재료비를 빼고 거주인들에게 급여를 지불해야 했으나, 이것이 투명하게 지불되지 못했고, 또한 법인의 수입금으로 관리해 온 것 등에 대해 문제제기를 한 적이 있다.”라고 진술하고 있다. 또한 피해자 ○○○는 2000년 초부터 수년간 ○○○의 보호작업장에서



오바로크를 치며 장갑을 만들었으나, 임금을 지급받지 못했다고 진술하고 있다.

- (3) ○○○은 과거 위와 같은 운영상의 문제점 외에도 최근 2012년부터 2013년까지 2년간의 수익사업 현황을 살펴보면, 쿠키, 장갑 등을 판매하는 수익사업을 영위하며 부가가치세 신고를 하였으나, 통장거래 및 지출내역 등을 확인한 결과, 2년간 누락액은 총 115,943,655원이며 이는 1/11에 해당하는 금액인 10,540,332원의 부가가치세를 납부하지 않았다.

나) ○○○○의 위법·부당한 운영

- (1) 피조사자 ○○○는 2010년 ○○○○를 거주인들의 직업재활교육을 목적으로 조성하여 영리행위를 하지 않고 있다고 주장하고 있으나, 다수의 시설 종사자들의 진술 및 관련자료 등을 종합해 보면, 위 시설에 대한 정확한 설치연혁을 비롯 설치목적, 예산확보 등 조성경위가 불투명하고 영업허가 및 사업자등록을 하지 않은 상태에서 커피, 음료수, 농산물(시설주변 법인 및 ○○○ 이사장 명의의 밭, ○○○ 밭 등에서 생산되는 콩, 옥수수, 고구마, 마늘 등)을 판매하였고, 식권, 술, 직업재활생활물인 압화공예품, 비누, 화분 등을 판매하였으며, 판매수입금은 현금 또는 계좌이체의 방법으로, 별도의 통장에 넣어 관리해 왔다.
- (2) 또한, ○○○○는 법인의 시설임에도 ○○, ○○○○ 생활지도교사 및 영양사 등이 돌아가면서 관리·운영하도록 하고, ○○○에 거주하는 피해자 ○○○의 경우에는 수년째 무상으로 일을 시키다가 최근에는 50,000 ~ 100,000원의 급여를 주고 있다.
- (3) 현재의 ○○○○ 담당자 ○○○는 카페수입금과 관련하여, 법인에 공식적인 보고 없이 피조사자 ○○○에게 판매현황만을 알려주고 있을 뿐이고, 자신이 임의로 관리하고 있다고 주장하고 있으나, 피조사자 ○○○는 전 ○○○○ 담당 ○○○으로부터 “통장이 두 개다. 많이 들어가는 것은 ○○○ 원장이 관리하고, 작은 것은 ○○○○ 통장으로 분리 운영하고 있다.”라는 말을 들었다고 진술을 하고 있다.

다) 시설직원들에 대한 부당한 인력 운용

(1) 시설직원들의 법인 사무업무 처리

피조사자 ○○○는 1985. 법인 설립 이래 현재까지, 별도의 법인 사무국을 두지 아니하고 시설직원들로 하여금 사무업무를 담당하도록 해 왔고, 2014. 12. 31. 현재 사무국장은 ○○○(○○○ 원장), 실무책임은 ○○○(○○○○ 사무국장), 회계는 ○○○(○○○○ 사회재활교사), 후원금과 ○○○○ 관리는 ○○○(○○○ 생활지도원) 등이 담당하도록 하고 있다.

(2) 시설직원들의 장애인 생활지원 업무의 과도한 잡무 부과

피조사자 ○○○와 ○○○는 각 시설별로 독립된 사무실을 두어 행정사무를 보지 않고, 통합 운영하면서 시설 직원들을 임의로 배치하고, 장애인들을 위한 생활지원이라는 고유한 업무 외의 시설보수, 농사 등 잡무를 하도록 하였는바, 이는 2005. 9. 생활지도교사로 입사하였으나, 5개월간 ○○○○ 생활실 휴폐선실에서 거주인 옷 수선, ○○학교 특기적성수업 참여, ○○○ 제빵실 근무, 게스트 수업 지원 등 배정된 생활관 없이 지냈고, 이후 2006. 3.부터는 ○○군 소재 ○○에서 압화수업을 하고, 거주인자들과 ○○폐교에서 환경정리, 농사(객토)일을 했고, ○○○○ 거주인 병원지원, 그룹홈 지원 등 수시로 보직이 바뀌었으며, 또한 특기적성교육 지원, 원예, 시설주변 밭에 우렁이 잡기, 연잎차만들기, 미꾸라지키우기, 오리키우기, 쌈채소 채취, 온실관리 등 잡다한 일을 하였다는 직원 I의 진술, 그리고, 서류상으로는 생활지도교사로 되어 있었으나, ○○○ 원장이 배관, 세면대 수리, 보도블럭, 경계석, 조경석 설치, 경운기, 포클레인 운전 등 막노동을 시켰으며, 또한 ○○○ 국장의 지시로 매년 트랙터로 ○○ ○○○○, ○○동, ○○ 등에서 로터리를 치고 추수를 하였고, 2014년에는 이사장 아들의 지시로 건물 리모델링을 위해 미장, 도배, 석고 등을 바르는 공사를 하였다는 직원 J의 진술, 생활지도교사인데도, 2008년부터 동료 생활지도교사들과 함께 ○○ ○○군 ○○ 리 소재 ○○○으로 밭일과 잡무를 담당하였고, 2009년에는 장갑 작업장 청소업무를 하고, 2010년에는 마늘 밭에서 마늘을 심고 비닐을 씌웠으며, 아침 9시30분



부터 오후 3시까지 일을 하였는데, 밤에 일을 가게 되면 시설 거주인들을 한 방에 몰아넣고 갔으며, 또한 대다수 직원들이 발로 나가다 보니 남아 있는 직원들이 장애인들을 돌보는 것이 그 만큼 힘들었고, 생활교사에게 농사일을 시키고 잡초 제거 등 잡일을 시키다 보니 시간이 부족하고 방 청소도 깨끗하게 하지 못하고 장애인들을 돌보는 데 문제가 생길 수밖에 없었다는 직원 K의 진술, 동료 직원들과 함께 장애인들을 돌보지 않고 ○○○○에서 삼질, 페인트칠을 했고, ○○ ○○ 소재 ○○○에서 며칠씩 잠을 자며 돌발에서 쟁기를 끌어 발을 갈고 마늘을 심고 수확을 하는 등 일상적으로 잡업을 하였다는 직원 D의 진술, 또한 생활지도 교사임에도 일과시간에 풀 뽑기, 밭농사 등 잡무가 많았는데, 특히 ○○○ 원장의 지시로 두 달 정도 삽, 낫, 톱, 곡괭이를 들고 산에 가서 나무를 베서 계단을 만드는 등 힘든 등산로 정비를 하였다는 직원 E의 진술 등을 통해 확인되고 있다.

라) 법인 및 시설 숙소 및 차량의 사적 이용

(1) 법인 직원 숙소를 개인사택으로 이용

피조사자 ○○○는 장거리 출퇴근 직원들이 업무에 전념할 수 있도록 법인의 기본재산인 대지와 ○○시 ○○동 현대아파트를 교환한다면서, ○○시에 2009. 12. 기본재산 처분(교환) 신청을 하여, 이를 교환한 후, 2010. 1. 1.부터 법인 부동산인 ○○시 ○○동 현대아파트 103동 1107호를 무상으로 피조사자 ○○○ 등 가족과 함께 현재까지 거주하고 있다.

(2) 시설 생활실(거실)을 직원 숙소 등으로 이용

피조사자 ○○○는 시설 장애인들의 거주시설인 ○○○○ 체험홈 2층 생활실에 자신의 모친 ○○○(제1대 이사장)이 2010. 8월부터 6개월간 무상으로 기거하도록 하였고, 피조사자 ○○○는 다른 시설의 시설장임에도 위 체험홈 3층 생활실에 2013. 3.부터 현재까지 기거하도록 하면서 매월 250,000원을 후원금(○발전 기금)으로 받았다.

또한, 피조사자 ○○○는 ○○○(○○○ 전 국장, 2011. 10. 1. ~ 2012. 5. 14. 근무)

는 다른 시설의 직원임에도 ○○○○ 거실에 무상으로 거주하게 하다가, 퇴사 후 피조사자 ○○○로 하여금 숙소사용료 납부를 요구하도록 하여, 2012. 9. 4. 1,230,000원을 후원금(○○발전기금)으로 받았다. 그리고, ○○○(○○○ 전 제빵사, 2012. 4. 16. ~ 2013. 11.)은 근무기간 중 다른 시설의 직원임에도 ○○○○ 거실에 거주하도록 하고, ○○○이 근무기간 중 ○○○으로부터 받은 급여 중에서 매월 300,000원씩 총 510만원을 후원금(○○발전기금)으로 받았다.

(3) 이사장 일가족의 시설 차량 사적 이용

피조사자 ○○○는 ○○단기보호센터가 2012년 공동모금회로부터 시설 전용차량으로 지원받은 카니발(xx두xxxx) 차량을 가족들의 자가용으로 이용하다가, 국가인권위원회의 직권조사 개시되기 직전인 2014. 12. ○○단기보호센터에 반환하였다.

이에 대해 피조사자 ○○○(○○단기보호센터장)는 시설에서 공적으로 사용하였고 사적으로 사용한 적이 없다고 주장하고 있으나, 참고인 C(○○학교 직원)와 D(전 ○○○○ 직원)는 ○○○ 이사장과 ○○○ 원장이 시설 소유의 카니발 차량을 개인 자가용으로 사용하면서 거주인들의 현장학습 등 프로그램에 사용하지 못하도록 하였고, 최근 인권위에서 조사를 나온단니까 차를 ○○단기보호센터에 갖다놓고 일지를 만들었다고 진술하고 있다.

2) 판단 및 조치

가) ○○○의 위법·부당한 운영

위 인정사실 사. 1). 가)에서 살펴본 바와 같이, ○○○은 피조사자 ○○○와 ○○○가 시설 거주인들의 노동력을 이용하여 장갑, 쿠키 등을 생산해 오면서, 2010년 사회적 기업으로 전환되기 이전까지 작업에 참여한 시설 거주인들에게 통상의 적절한 임금을 주지 않고, 생산물품에 대한 판매대금의 관리가 불투명한 사실이 인정되고, 또한 최근 2년간 1억1천5백여만원의 수입금액을 누락하여 부가가치세를 탈루함은 물론, 그 수입금에 대한 사용처가 불분명하여 「장애인복지법 시행



규칙」 제42조 위반여부에 대한 확인이 필요한바, 지도·감독기관의 특별지도점검을 통한 시정조치가 필요하다고 판단된다.

나) ○○○○의 위법·부당한 운영

위 인정사실 사. 1). 나)에서 확인된 바와 같이, 피조사자 ○○○와 ○○○는 비영리법인인 사회복지시설 내에서는 영리시설을 운영하면 아니 된다는 사실을 알면서도, 시설직원 및 시설 거주인 1인을 배치하여 시설 출입 민간인 및 직원들을 대상으로 커피는 물론 ○○○ 실습지 및 ‘○○○○○’ 등에 거주인들을 동원하여 생산한 된장, 마늘, 옥수수 등 농산물과 식당의 식권을 현금으로 판매하는 영리행위를 하고, 그 수입금에 대해 회계처리를 하지 않는 등 비영리 사회복지시설 내 부당 영리행위 및 세금탈루 행위를 하였음이 인정되는바, 지도·감독기관의 특별지도점검을 통한 시정조치가 필요하다고 판단된다.

다) 시설직원들의 장애인 생활지원 업무외 과도한 잡무 부과

위 인정사실 사. 1). 다)에서 확인된 바와 같이, 피조사자 ○○○와 ○○○는 법인 사무국을 두지 않고, 시설직원들에게 법인사무를 분담시키고, 또한 시설 직원들을 거주시설의 생활재활교사로 채용하고도 법인 영리사업장 또는 타 시설로 임의 배치하고, 장애인들을 위한 생활지원이라는 고유한 업무 외의 시설보수, 농산물 재배작업 등 잡무를 하도록 하였는바, 피조사자 ○○○와 ○○○가 시설관리나 농산물 재배 등에 필요한 직원을 별도로 채용하지 않고 시설 거주 장애인들의 생활지원을 담당하는 직원들에게 과도하게 잡무를 부과한 것은 시설 거주인들이 기본적으로 제공받아야 하는 복지서비스의 질 저하를 초래하여 장애인의 권리보호 및 인권보호에 상당한 악 영향을 주는 것이므로 이에 대한 지도·감독기관의 특별지도점검을 통한 시정조치가 필요하다고 판단된다.

라) 법인 및 시설의 숙소·차량의 사적 이용 등

위 인정사실 사. 1). 라)에서 확인된 바와 같이, 피조사자 ○○○, ○○○는 자신의 가족 또는 소속 직원들을 무상 또는 법인의 후원금 수입을 목적으로 장애인복지

시설 거주 장애인의 생활실을 장기간 사용하도록 하였는바, 이는 「사회복지사업법」 제23조 제3항 및 같은 법 시행규칙 제31조 제1항 위반으로, 당초 직원 또는 거주인의 시설 및 용도에 맞게 이용할 수 있도록 지도·감독기관의 특별지도점검을 통한 시정조치가 필요하다고 판단된다.

아. ○○시청의 지도·감독 책임

1) 인정사실

가) 피조사시설의 관리·감독기관은 ○○시청으로, ○○시에는 피조사시설을 비롯 20개의 장애복지시설이 있으며, 사회복지과 소속 장애인복지팀장 등 직원 3명이 위 시설을 지도감독하고 있고, 산하시설에 대하여 보조금의 집행 등 회계상의 문제점에 대해 집중하여 연간 상·하반기 2회에 걸쳐 지도 점검을 실시해 왔다.

나) 최근 5년간 ○○○○ 및 산하 시설에 대한 관리 감독 업무를 수행하였던 사회복지과장 ○○○ 등 4명 및 장애인복지팀장 ○○○ 등 3명, 그리고 소속 팀원 ○○○ 등 4명이 실시한 지도감독결과에 의하면, 회계 상의 업무착오 등 경미한 사항만 지적되어 시정 조치한 것으로 되어 있고, 이번 위원회의 직권조사에서 확인된 바와 같은 폭행, 노동 및 작업강요 등 인권침해, 거주인 금전 및 보조금 횡령 및 배임, 불법적인 시설 운영에 관한 사항 등을 적발하여 시정 조치된 자료는 없었는바, 모두 업무과중 및 인력부족 등으로 면밀히 살피기 어려워 피조사시설에 대한 인권침해 등 특이사항을 점검하지 못하였다고 진술하였다.

다) 2012. 12. 참고인 L이 이메일을 통해 당시 사회복지과장이었던 ○○○(5급 지방직 사무관, 2014. 12. 퇴직)에게 피조사시설에 관한 인권침해 및 비리 내용에 대해 제보를 하였으나, 위 ○○○이 당시 소속직원의 인력과 역량으로는 확인하거나 조사할 수 없는 내용이라는 이유로 업무처리를 미루던 중 제보자(참고인 L)가 불만을 표출하며 언론 등 다른 방법으로 해결하겠다고 하자, 부서원들에게 이를 알리지 않고 동 제보를 종결한 바 있다.



라) 2012. 3. 1.부터 2014. 12. 31.까지 장애인복지팀장으로 근무하였던 ○○○은 2012. 5. ○○○도 합동지도점검 시 피조사시설의 ○○군 ○○○ 부지를 매입하는 과정에서 거주인 및 보호자들에 대한 동의 없이 거주인들의 금전을 임의로 인출하여 사용하고, 매입한 부동산을 법인 명의로 등기한 것을 확인하고도 현장에서 ○○○ 시설장인 피조사자 ○○○에게 확인서를 징구받고 반환하는 등의 시정을 약속받았다는 이유로, 소속 과장 등 상관에게 보고하지 아니하였고, 피조사자 ○○○가 2013년 이를 ○○발전기금(후원금)으로 재무회계 규칙을 위반하여 부당하게 피해자들에게 반환하였음에도 아무런 후속 조치를 취하지 아니하였다.

2) 판단 및 조치

가) 「장애인복지법」 제9조는 장애인 보호에 대한 국가와 지방자치단체의 책임을 명시하고 있고, 「장애인차별금지법」 제8조는 장애인 차별 방지에 대한 국가 및 지방자치단체의 의무를 규정하고 있다. 또한 「지방공무원법」 제48조는 성실의 의무를, 같은 법 제51조는 친절·공정의 의무를 각각 명시하고 있다.

나) 위 인정사실 등을 살펴볼 때, 「장애인복지법」 제61조 및 「사회복지사업법」 제51조에 의거, 이 사건 시설 등에 대한 지도 감독 권한을 갖고 있는 ○○시는 피조사시설에 대하여 연간 2회 이상 정기점검을 실시하였으나, 업무과중 및 인력 부족 등을 이유로 장기간 거주인들에 대한 인권침해와 법령 위반 행위가 지속되어 왔음에도 이를 발견하지 못하고 형식적이고 관행적으로 지도점검 업무를 수행함으로써, 피조사시설의 인권침해 및 회계부정 등 구조적인 문제가 더욱 축적되고 만연해진 것에 상당한 원인을 제공한 것으로 판단된다.

다) 특히, 2012년 사회복지과장이었던 ○○○은 피조사시설에 대한 제보를 묵인 내지 방치하였고, 당시 장애인복지팀장으로 최근까지 지도감독 업무를 수행하였던 ○○○은 2012. 5. 피조사시설의 횡령 등 비리사실을 인지하고도 이를 보고계통을 통해 공식적으로 처리하지 아니하고 개인적으로 처리하는 등 그 직무를 해태하였다.

라) 이에, ○○시는 피조사시설의 불법적 운영에 대하여 철저한 특별지도점검을 통하여 관련자들에 대한 문책 및 시정조치 등 적절한 행정처분 등을 취할 것과 장애인복지시설에 대한 지도·감독시 장애인의 인권실태와 관련한 항목을 포함시키고, 장애인복지시설에서의 인권보호 및 증진을 위한 종합적인 계획을 마련하여 이와 같은 일이 재발되지 않도록 적극적으로 노력을 하여야 할 것이다. 또한 지도감독 업무를 담당하면서 시설의 비리사실을 알고도 적절하게 처리하지 않은 ○○○에 대하여는 주의환기를 위하여 문책하는 등의 적절한 조치를 취할 것을 권고하는 것이 필요하다고 판단된다.

4. 결론

이상과 같은 이유로, 향후 유사한 인권침해 예방과 피해회복을 위하여 「국가인권위원회법」 제34조 제1항 및 제44조 제1항 제1호에 따라 수사의뢰 및 권고하기로 하여, 주문과 같이 결정한다.

2015. 6. 5.

국가인권위원회 장애인차별시정위원회
 위원장 이경숙 위원 한위수 위원 이은경

[별지 1]

피해자 명단

연번	성명	성별	출생연도	입소기간
1	○○○	남	1993년생	1997. 9. 11. ~ 2012. 7. 20.
2	○○○	남	1993년생	2012. 2. 4. ~
4	○○○	남	1975년생	1987. 11. 4. ~
5	○○○	남	1995년생	2007. 2. 1. ~
6	○○○	남		
7	○○○	남	1981년생	1996. 9. 11. ~ 2008. 10. 3.
8	○○○	여	1980년생	1989년경~ 2011. 12. 31.
9	○○○	여	1978년생	1997. 6. 4. ~
10	○○○	여	1989년생	2001. 2. 12. ~ 2009. 8.경
11	○○○	여	1987년생	1997. 2. 19. ~
12	○○○	남	1970년생	1989. 9. 2. ~
13	○○○	남	1984년생	2007. 11. 1. ~
14	○○○	남	1981년생	1991. 1. 24. ~
15	○○○	남	1981년생	1996. 2. 1. ~
16	○○○	남	1978년생	1991. 2. 25. ~
17	○○○	남	1969년생	1998. 1. 7. ~
18	○○○	여	1988년생	2003. 11. 19. ~
19	○○○	남	1978년생	1990. 8. 20. ~
20	○○○	남	1996년생	1996. 2. 1. ~
21	○○○	남	1984년생	1996. 1. 4. ~
22	○○○	남	1989년생	2003. 3. ~
23	○○○	남	1987년생	1998. 8. 3. ~
24	○○○	남		1993. 6. 1. ~
25	○○○	남		
26	○○○	남		

[별지 2]

피조사자 명단

연번	성명	최종 직위	직위 기간	법인 내 시설 입사일
1	○○○	○○○○ 이사장	2012. 4. 3. ~ 현재	1985. 10. 31.
		○○○○학교 교장	1992. 3. 1. ~ 2015. 2. 사임	
		○○○○ 원장	2007. 5. 1. ~ 현재	
2	○○○	○○○○ 원장	1987. 7. 1. ~ 현재	1987. 7. 1.
		○○○	2000. 11. 20. ~ 현재	
		○○○	2000. 11. 2. ~ 현재	
		주간보호센터 센터장	2002. 5. 2. ~ 2011. 3. 31.	
		○○단기보호센터 센터장	2009. 5. 25. ~ 2011. 3. 31.	
3	○○○	○○○○ 원장	2007. 3. 7. ~ 현재	1996. 12. 1.
4	○○○	○○○○ 사무국장	2011. 4. 1. ~ 현재	2002. 1. 6.
5	○○○	○○○○ 사무국장	2014. 8. 1. ~ 현재	2001. 12. 22.
6	○○○	○○○○ 사무국장	2007. 3. 1. ~ 현재	1999. 3. 21.
7	○○○	○○○ 원장	2012. 4. 9. ~ 현재	2012. 4. 9.
8	○○○	○○단기보호센터 센터장	2013. 9. 6. ~ 현재	2013. 9. 6.
9	○○○	○○단기보호센터 팀장	~ 현재	1996. 10. 1.
10	○○○	○○○ 원장	2013. 12. 6. ~ 현재	2013. 12. 6.
11	○○○	○○○○학교 교감	1997. 3. 1. ~ 현재	1997. 3. 1.
12	○○○	○○○○학교 행정실장	1993. 3. 1. ~ 현재	1993. 3. 1.
13	○○○	○○○○ 사회재활교사	2012. 2. 1. ~ 현재	2002. 8. 25.
14	○○○	○○○○ 영양사	2006. 12. 1. ~ 현재	2006. 12. 1.
15	○○○	○○○○ 생활지도원	2014. 3. 1. ~ 현재	2011. 3. 1.
16	○○○	○○○○학교 특수교육 실무원	퇴직	

3

2017. 12. 1.자 결정 17진정0963000
【사회복지법인에서의 장애인 인권침해 등】

【결정사항】

- 【1】 검찰총장에게, 피진정시설 이용인 4명을 「장애인복지법」 제59조의7 제1호 및 「성폭력범죄의 처벌 등에 관한 특례법」 제6조 등 위반혐의로, 피진정인을 「장애인복지법」 제59조의7 제7호 위반혐의로 각 고발
- 【2】 ○○시장에게 시설장 및 종사자들에 대해 보호의무 방임 및 소홀, 장애인 금전 관리위반에 대한 책임을 물어 「장애인복지법」 제62조 제1항에 따른 행정처분을 하고, 「장애인복지법」 제59조의4 신고의무 위반 행위에 대해 「장애인복지법」 제90조 제3항 제3의4호에 따른 과태료 처분을 할 것
- 【3】 시설장에게 피해자들을 가해자들과 분리하고, 피해자들의 피해회복을 위한 치료 및 심리지원 등 사례관리를 강화하고 장애인 금전 부당사용 및 장애인 인권침해 사건 신고의무 위반 행위로 징계할 것, 운동기구 등 구매 건에 대해 해당 피해 금액을 즉각 반환하고, 향후 이용인 금전사용 시 관련 규정이 준수되도록 소속 직원에 대해 직무교육을 실시할 것 등을 포함하여 인권교육 실시 권고

【결정요지】

- 【1】 장애인 거주시설에서 이용인이 다른 이용인을 성폭행한 사건에 대해 시설장과 종사자는 피해장애인을 보호하고 즉각적인 회복조치를 취하여야 함에도 불구하고 이를 소홀히 하고, 장애인권익옹호기관이나 수사기관 등에 신고하지 아니고, 상담일지와 회의록을 조작하도록 묵인하는 등 사건을 은폐·축소한 것은 「장애인복지법」의 신고의무 및 보호조치를 위반한 행위이며, 가해자들이 장애인이라 할지라도 장애인을 상대로 한 성폭력행위에 대한 처벌에는 예외가 있을 수 없다고 판단
- 【2】 장애인의 금품으로 시설의 물리치료실 운동기구 및 오디오 등을 구입한 것은 장애인 거주인들이 구매물품의 가격 및 적정성 등을 이해하고 판단하여 구매에 동의했다고 보기 어렵기에 장애인의 금품을 부당하게 사용하여 시설의 공용장비를 구입한 것으로 「장애인복지법」 제59조의7 제7호를 위반하여 피해자들의 기본권을 침해하였다고 판단

【참조조문】

「헌법」 제10조, 「장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률」 제7조, 제20조, 제32조, 제37조, 「장애인복지법」 제59조의4, 제59조의7, 제60조의4, 제62조, 제86조, 제90조, 「성폭력범죄의 처벌 등에 관한 특례법」 제6조

【진 정 인】 ○○○

- 【피진정인】 1. ○○○○원장(○○○)
 2. ○○○
 3. ○○○

【주 문】

1. 검찰총장에게, 피진정시설 이용인 △△△, ◎◎◎, □□□, ◇◇◇을 「장애인복지법」 제59조의7 제1호 및 「성폭력범죄의 처벌 등에 관한 특례법」 제6조 등 위반혐의로, 피진정인1, 2, 3을 「장애인복지법」 제59조의7 제7호 위반혐의로 각 고발한다.
2. ○○도 ○○시장에게 다음과 같이 권고한다.
 - 가. 피진정인1에 대해 「장애인복지법」 제59조의7 제3호 및 제60조의4 제1항의 보호 의무 방임 및 소홀과 같은 법 제59조의7 제7호의 장애인 금전 관리위반에 대한 책임을 물어 「장애인복지법」 제62조 제1항에 따른 행정처분을 하고,
 - 나. 피진정인1, 2, 3의 「장애인복지법」 제59조의4 신고의무 위반 행위에 대해 「장애인복지법」 제90조 제3항 제3의4호에 따른 과태료 처분을 할 것
3. 피진정시설의 시설장에게 다음과 같이 권고한다.
 - 가. 피해자 ▲▲▲, ◎◎◎, ■■■를 가해자들과 분리하고, 피해자들의 피해회복을 위한 치료 및 심리지원 등 사례관리를 강화할 것
 - 나. 피진정인2, 3을 장애인 금전 부당사용 및 장애인 인권침해 사건 신고의무 위반 행위로 징계할 것
 - 다. 피해자 ○○○ 등 15명의 운동기구 등 구매 건에 대해 해당 피해 금액을 즉각 반환하고, 향후 이용인 금전사용 시 관련 규정이 준수되도록 소속 직원에 대해 직무교육을 실시할 것
 - 라. 외부 프로그램 진행 시 관련 사업계획 단계부터 여비 예산이 포함된 계획을 수립하도록 업무를 개선할 것



- 마. 생활재활교사의 부재 시 생활실의 문을 잠그는 관행을 개선할 것
 - 바. 재발방지를 위하여 소속 직원에 대해 인권교육 실시 및 업무개선 방안 마련, 조직문화 개선 등의 조치를 취할 것
4. 진정요지 라.항은 각하한다.
5. 진정요지 마.항은 각하하고 ○○시장에게 이송한다.

【이 유】

1. 진정요지

피진정인1, 2, 3은 ○○도 ○○시 소재 사회복지법인 ○○ 산하 장애인거주시설인 ○○○○(이하 ‘피진정시설’이라 한다)의 원장, 생활지원팀장, 생활지원부팀장인데, 이 시설 이용인 간의 성폭력 행위를 방지하고 개인금전을 착취하는 등 장애인에 대해 다음과 같이 인권침해 행위를 하였다.

- 가. 피진정인들은 시설 이용인 간 성폭력 행위가 2016년부터 수차례 발생하였음에도 이를 묵인하거나 내부조치만 취하는 등 피해 장애인들에 대한 보호의무를 소홀히 하였다.
- 나. 피진정인들은 당사자 동의 없이 시설 이용인의 개인금전으로 시설 내 물리치료실 물리치료기 및 운동기구 등 공용물품과 고가의 건강식품을 구입하고, 외부 프로그램 활동 시 직원의 식대 등을 지급하도록 하면서 장애인의 금전을 착취하였다.
- 다. 피진정시설의 생활재활교사들은 생활실을 비울 때 이용인의 무단이탈을 막기 위해 생활실 문을 내부에서는 열리지 않도록 하여 장애인의 신체의 자유를 임의로 제한하고 안전보호 의무를 소홀히 하였는데, 피진정인1은 이를 방지하였다.
- 라. 피진정인1은 근로장애인 ○○○에게 사택 청소 등 가사일을 지시하고, 청소 등이 제대로 되지 않으면 욕을 하고 정신병자 취급을 하였다.

다. 피진정인1은 ① 법인차량을 자녀의 고등학교 통학, 개인 휴가 등에 사적으로 이용하고, ② 2016. 3.~2016. 9. 동안 피진정시설 소속 교사 1명에게 법인 내 별도 직업재활시설인 △△△△ 사업을 하도록 지시하고, 자원개발팀 직원 1명에게는 △△△△의 카페에 2017. 7.부터 주 3회 근무하도록 하는 등 피진정시설 직원을 임의로 다른 시설에 파견하고, ③ 자신의 주말 학부과정 숙제를 직원들에게 지시 하였으며, ④ 2017. 9. 4. 자신의 첫째 아들을 입사시키겠다고 사전에 선포하고 2017. 9. 18. 형식적인 면접을 거쳐 사무원으로 채용하였고, ⑤ 2012년 발생한 리베이트 건으로 업무정지 상태인 자신의 배우자가 직원들에게 자의적으로 업무를 지시하는 등 개입함에도 이를 묵인하는 등 피진정시설의 자산 등을 사적으로 사용하고 부당한 인사와 업무처리를 하였다.

2. 당사자 주장 및 참고인 진술 요지

가. 진정인

진정요지와 같다.

나. 피해자 ▲▲▲(남, 32세, 지적장애 1급)

이용인 △△△이 1년 전부터 본인이 싫다는 의사를 표현하였음에도 불구하고 수차례 몸을 만지고 성기를 만졌으며, 성기를 항문에 삽입하였다.

다. 피진정인

1) 피진정인1

가) 이용인 간의 성문제(가해자 △△△, 피해자 ▲▲▲의 건)는 2017. 11. 5. 15:20경 이용인 ○○○에게 듣고 알게 되었으며, 2017. 11. 6. 17:30 대책회의를 열어, 피해자 ▲▲▲를 다른 생활실로 분리하고, 이용인의 성적 욕구 해소 방안을 고민하기로 하였으며, 2017. 11. 7. 09:00경 11월 월례회의 종료시간에 생활지원팀 교사들과 회의결과를 공유하였다.



그 외 이용인 간의 성문제는 보고받은 적이 없고, 가벼운 성적 스킨십 정도는 봤으나 이렇게 심한 줄 몰랐다. 2017. 11. 8. ▲▲▲가 피진정인1의 배우자를 찾아가 ▲▲▲과 함께 방을 쓰고 싶다며 “▲▲▲이 좋다.”고 이야기했고, ▲▲▲은 같은 날 저녁 실시한 면담에서 ▲▲▲가 자신의 방으로 먼저 와 접근을 했다고 재차 반복하여 이야기하였다.

나) 물리치료실 운동기구는 이용인 욕구조사와 생활재활교사들의 회의를 거쳐서 필요에 의해 구매하였다.

2) 피진정인2

가) 이용인 ▲▲▲과 ▲▲▲의 사안은 2017. 11. 6. 소집된 회의에서 알았으며, 이 회의에서 두 이용인을 분리조치하고 2017. 11. 7. 전직원 회의 때 관련 내용을 공유하기로 결정했으나, 신고·사건 경위 파악·추가 피해자 확인 등에 대해서는 논의하지 않았다.

이용인 ○○○와 ●●●의 사안은 2017. 10. 15. ○○○ 교사로부터 보고 받았고, 2017. 10. 16. ○○○를 만나 “●●● 씨에게 본인의 고추를 만지라고 했느냐?”고 물었더니 “그렇다.”고 인정하였다. 그래서 앞으로는 둘이 화장실에 들어가면 안 된다고 얘기했고, 그 외 다른 조치는 하지 않았다.

국가인권위원회 조사 시에 제출한 ‘생활팀 운영 회의록(2017. 10. 16.)’과 이용인 ○○○의 상담일지(2017. 10. 16., 상담자 ○○○)는 2017. 11. 7. 국가인권위원회 현장조사 대책회의(피진정인1, 2, 국장 참여)에서 이러한 서류가 필요하겠다고 논의되어 피진정인3이 허위로 작성하였다.

이용인 ◇◇◇과 ●●●의 사안은 2013년 여름 또는 가을에 발생하였는데, 지금의 카페 위치 옆 컨테이너 근처에서 ◇◇◇과 ●●●가 바지를 내리고 있는 상태로 함께 있는 것이 생활교사에게 목격되었다. 당시 회의를 열어 내용을 공유하고, 둘이 어울리지 않도록 주의깊게 살펴보기로 하였다. 팀 회의나 사례회의를 했는지 여부는 기억나지 않고, 특별한 대안도 나오지 않았다고 기억한다.

이용인 □□□의 사안은 국가인권위원회 조사를 받으면서 처음 들었다.

성문제와 관련한 피진정시설의 내부규정은 없는 것으로 알고 있고, 인권지킴이단에 관련 내용이 있는 것으로 하는데 자세한 내용은 모른다. 규정에 따라 처리했어야 했는데, 행정적인 부분이 미흡해 내부회의를 통해 처리하였다.

- 나) 생활실 중 사랑의 집과 기쁨의 집은 생활재활교사가 자리를 비울 때 생활실문을 안에서 열지 못하도록 조치한 사실이 있다. 이는 이탈 위험이 있는 장애인 때문이며, 식사를 가지러 가는 오전 7시, 오후 12시, 저녁 5시로 10분 내외이며, 교사가 가끔 다른 일로 자리를 비우게 될 때 이러한 조치를 하고 있다.

3) 피진정인3

- 가) 이용인 △△△과 ▲▲▲의 사안은 2017. 11. 6. 회의가 소집돼 알게 되었다. ◎◎◎의 사안은 2017. 10. 15. 주말에 ○○○ 교사에게 전화로 보고받고 곧바로 피진정인2에게 보고하였다. □□□의 사안은 모르며, ◇◇◇의 사안은 2013년 경 성직 행동을 하는 모습이 다른 교사에게 관찰되었다고 들은 기억이 있다.

- 나) 이용인들의 장애수당이 상향되어 이용인의 예금액이 크게 증가하고 있었고, 반면, 운동부족 등 이용인 건강의 질은 떨어져 있으나 적당한 운동기구가 없는 상황으로 이용인의 건강에 도움을 줄 것이라 판단하여 운동기구 구입을 추진하였다. 물리치료사의 협조를 받아 운동기구를 선정하였다. 법인은 자산을 매각할 정도로 어려운 상황인데 반해 일부 이용인의 개인금전은 1천만 원에 육박하고 있어 개인금전으로 구입하였다.

운동기구 구매 전에 이용인 각각에게 사진과 금액이 나온 자료를 보여주며 구매 계획을 설명하였다. 이용인들이 동의서를 작성할 정도의 인지가 되지 않기 때문에 구두로 안내했는데, 이를 입증할 자료는 없다.

부모동의서는 향후 혹시 모를 분쟁에 대비하기 위해 받아둔 것으로 구매 및 개인금전 사용에 대한 보호자의 동의가 아니다. 2017. 4. 개최된 보호자회의 때 보호자들의 서명을 받고자 했으나 참석률이 저조하여 총 2건의 보호자 동의서만 받았고, 이후 보호자회의가 한 차례 더 있었으나 추가로 받은 동의서는 없다. 동의서 작성과 관련하여 보호자에게 별도로 연락하지는 않았다.



구매한 운동기구는 개인물품이기 때문에 개인금전으로 구매했고, 2017. 9. 퇴소한 ○○○ 씨에게는 복부단련기를 돌려주었다. 다만, 수치료기는 7명의 이용인이 공동구매한 물품이라 보호자에게 양해를 구했다.

라. 참고인

1) 진정요지 가.항

가) △△△(피진정시설 이용인, 남, 45세, 지적장애 1급)

피진정시설에서 생활하고 있으며 시설 인근 화원에서 일하고 있다. 평소에는 거실에 있는데, 밤에 ▲▲▲가 먼저 내 방에 들어와 혼자 팬티를 벗었다. 밤에 TV를 켜고 ▲▲▲가 이불 속에서 먼저 앞에(성기)를 만지고 뽀뽀를 했다. 나는 ▲▲▲가 만질 때 가만히 있었다. ▲▲▲가 만지는 걸 싫어해서 나는 ▲▲▲ 거(성기) 한 번 밖에 안 만졌다. 가끔 뒤에서도 했다. 나와 같은 방을 쓰는 이용인 ○○○이 옆에서 보았다. 주로 일을 나갔다가 일찍 들어오는 날에 밤에 만졌고, 늦게 오는 날은 안 했다. 일을 안 나가는 날에는 낮에 들어서 거실에서 많이 했다. ▲▲▲가 앞에 있고 나는 뒤에서 했다. 뒤에서 할 때 ▲▲▲가 싫어했다. 작년에는 이렇게 좀 하다가 말았고, 금년 겨울부터 최근까지 자주 했다.

며칠 전에 밤에 큰 방에서 ▲▲▲와 서로 하다가 피진정인3에게 들켜 피진정인3이 하지 말라고 했으며, 며칠 전에 ▲▲▲가 다른 방(사랑의 집)으로 가서 안 하고 있다. 같은 방에 있었으면 계속 했을 것이다.

나) ○○○(피진정시설 이용인, 남, 36세, 지적장애 1급)

○○○가 피진정시설 본관 1층 화장실에 갔을 때 뒤따라가서 성기를 만지고 앞뒤로 흔들어서 하얀 물이 나오게 한 적이 있다. 올해 초부터 ○○○에게 10여 차례 했다. 얼마 전에 ○○○ 선생이 ○○○와 화장실에서 하는 것을 보았다. 앞으로 하지 않겠다.

△△△이 ▲▲▲를 귀찮게 하고 괴롭혔다. 거실에서 바지 속으로 손을 넣어 ▲▲▲의 성기를 만졌다. 잡고 흔들니까 하얀 물이 나왔다. ▲▲▲가 싫어했다. 또

낮에 거실에서 △△△이 바지를 반쯤 벗은 상태에서 ▲▲▲ 엉덩이 똥구멍에다가 성기를 넣고 왔다 갔다 하는 것을 보았다. 몇 년 전부터 그랬고 20번 정도 보았다. 피진정인3에게 며칠 전에 “△△이 형이 자꾸 ▲▲ 몸을 만져요. 자지도 만지고 똥구멍에다가 해요.”라고 했더니, 피진정인3이 △△△에게 하지 말라고 했다.

다) ○○○(피진정시설 이용인)

△△△과 같은 방에 있는데, △△△이 ▲▲▲의 바지를 벗기고 손으로 성기를 잡고 아래 위로 흔들며 만지고 입으로 뽐뽐를 했다. 밤에 잘 때 방에서 이불 속에서 여러 번(10여회) 그렇게 했다. △△△이 ▲▲▲의 성기를 만지고 뽐뽐하면 허연 것이 나왔는데, 휴지로 닦지 않았고, ▲▲▲가 괴로워하고 힘들어 했다. 냄새가 많이 났다. 최근에 선생님이 이불을 바꿨다. ▲▲▲가 울지는 않았지만 싫어했고, △△△이 억지로 했다. 이용인 ○○○도 보았다.

며칠 전에 피진정인3, ○○○ 선생님에게 “△△△이 ▲▲▲의 성기를 만지고 뽐뽐를 한다.”고 한 번씩 이야기 한 적이 있다.

라) ○○○(피진정시설 이용인)

△△△이 ▲▲▲를 괴롭히는 것을 본 적이 있다. 밤에 방에서 △△△이 이불을 덮고 ▲▲▲의 옷 속에 손을 넣고 성기를 만졌다(국가인권위원회 그림카드 중 바지 속에 손을 넣는 그림카드를 보여주자 고개를 끄덕임). △△△이 밤마다 자주 그랬다. ▲▲가 싫어했다. 교사에게 이야기한 적은 없다.

마) ○○○(피진정시설 이용인)

3년 전 시설 앞 과수원에서 ◇◇◇이 ●●●의 뒤에서 엉덩이에 다가 앞뒤로 움직이면서 성행위를 하는 것이 교사에게 발견되어 알려진 적이 있다. 최근에 목격한 적은 없다.

바) ○○○(전 피진정시설 생활재활교사)

2016년 하반기에 △△△이 ▲▲▲를 자신의 방으로 데려가는 횟수가 잦아졌고, 야간근무 시 △△△과 ▲▲▲가 같은 방이 아닌데도 한 이불을 덮고 있는 것을 자주 목격하여 그해 가을 피진정인2, 3에게 보고를 했으나 별다른 조치가 없었다.



2013. 7.경 ◇◇◇이 ●●●의 바지를 벗기고 뒤에서 다가가는 것을 ○○○ 교사가 목격하고 제지한 뒤 생활팀 조회 때 피진정인2에게 보고했다. 이 사건으로 ◇◇◇이 외출정지 벌을 받아 한 달 정도 방에서만 생활했다.

사) ○○○(전 피진정시설 생활재활교사)

2017년 초 야간근무를 돌 때 △△△이 자신의 방에서 ▲▲▲를 옆으로 누여 놓고 이불을 덮은 채 엉덩이를 흔드는 것과 생활실 목욕탕에서 △△△이 ▲▲▲와 같이 샤워를 하며 ▲▲▲의 성기를 만지는 것을 목격하였다. 이에 바로 떨어뜨려 놓고 그렇게 하지 말라고 말한 뒤 피진정인2에게 조치가 필요하다고 보고하였고 그 뒤로도 2차례 더 보고하였으나 이렇다 할 조치가 없었다.

아) ○○○(피진정시설 생활재활교사)

2017. 10. 15. 주말근무 중 ○○○가 바지를 내리고 성기를 꺼낸 상태에서 ●●●가 ○○○의 성기를 만지려는 상황을 목격하여, ○○○에게 “○○ 씨가 ●● 씨에게 시킨 것이냐?”고 물으니 ○○○가 “그렇다”고 대답했다는 사실을 ○○○로부터 전해 들었다. 이에 곧바로 피진정인3 등에게 보고하였고, 재발방지 차원에서 당사자들에게 사건에 대해 설명을 하고 주의 깊게 관찰하라고 들어서 그대로 시행하였다.

자) ○○○(피진정시설 생활재활교사)

2017. 11. 6. 08:50경 □□□이 ■■■의 상의를 올려서 가슴을 빨고 있는 것을 목격하였다. 이에 바로 ■■■를 분리하여 자신의 방으로 돌려보냈고 곧바로 열린 오전조회 때 피진정인2에게 보고하였다. 보고 이후 피진정인2가 차후에 이러한 일이 재발되지 않도록 서로 붙어있지 않게 세심히 주의를 기울이라고 당부하였고, 그 외 다른 지시는 없었다.

차) ○○○(피진정시설 생활재활교사)

□□□이 2017. 5.경 ■■■의 손을 잡아당겨 손등에 뽀뽀하는 것을 2번 정도 목격했다. 당시에는 장난이라 생각해 그냥 지나쳤다.

2) 진정요지 나.항

가) ○○○(피진정시설 건강안전팀장, 물리치료사)

피진정시설 입사 당시 물리치료실에는 오래된 파라핀 치료기, 저주파 치료기 등 물리치료기는 2대 뿐이고, 작업치료 교구 위주로 시설이 매우 낙후되어 있었다. 내부적으로는 물리치료실 기구 보강이 필요하다는 의견을 자주 피력했고, 외부에는 제안서를 넣어 제작년부터 안마기 등을 후원받아서 물리치료실 기구를 보강하던 중에 피진정인3에게 운동기구를 사는 게 좋겠다고 제안하였고, 이용인 개인별 상태에 맞춰 적절한 운동기구를 구매하도록 구매품목을 제안하였다.

구매한 운동기구를 물리치료실에 설치하고 사용대장을 기재하면서 관리하고 있다. 사용대장을 작성하는 이유는 운동기구 구매자 이외에 다른 이용인도 사용하므로 향후 발생할 유지수선비를 공동부담하기 위함이다.

나) ○○○, ○○○(피진정시설 공익근무요원)

2017. 9.경부터 피진정시설 물리치료실에서 주로 근무하고 있는데, 물리치료실을 자주 이용하는 이용인은 ○○○, ○○○, ○○○, ○○○(러닝머신 이용), 성명불상(수치료기 이용, ○○○으로 추정) 등 5명 정도이고, ○○○, ○○○, ○○○, ○○○ 등의 이용인은 물리치료실에서 본 적이 없다. 피진정인1은 점심시간 이후 승마기를 종종 이용하고 있다. 복부단련기는 총 5개인데, 3개는 2017. 11. 8.에 처음 조립하였으나 현재까지 이용한 적이 없이 새 제품 상태로 보관 중이다.

다) ○○○(전 피진정시설 생활재활교사)

일자불상 오후에 물리치료실 앞을 오가다 피진정인1이 물리치료실에서 반신욕기를 이용하는 것을 몇 번 본 적이 있다. 자세히는 모르나 피진정시설 종사자들도 종종 이용하는 것으로 알고 있다.

라) ○○○(피진정시설 생활재활교사)

피진정인3이 운동기구 구매에 대해 이용인들에게 안내하는 것을 본 적은 없다. 참고인은 이용인의 통장에서 운동기구 대금이 빠져나간 뒤에야 구매사실을 알았다.



마) ○○○(피진정시설 생활재활교사)

2017. 3. 이용인 통장에서 갑자기 큰돈이 빠져나가 행정실에 물었더니 보호자 동의를 얻어 운동기구를 구입한 것이라고 하였다. 그 전에는 물리치료 관련 물품을 구입한다는 사실을 몰랐고, 이용인들에게 운동기구와 관련하여 설명하는 것을 보거나 들은 적도 없다.

홍삼액 세트와 관련하여, 피진정인2가 의사가 있는 이용인에게는 구매 의사를 물어보고 그 외에는 가급적 구매를 하는 방향으로 하자고 해 그렇게 처리했다.

3) 진정요지 다.항

가) ○○○(전 피진정시설 생활재활교사)

생활재활교사들이 생활실을 비울 때 생활실 문이 안에서 열리지 못하도록 한 것은 오랜 관행이다. 주로 ‘사랑의 집’과 ‘기쁨의 집’ 2곳에 대해 이렇게 하고 있고, 매일 아침, 점심, 저녁 식사시간 10분씩, 생활실 아침조회 10분, 매주 주간회의 15분, 월 1회 월례회의 1시간 내외이며, 그 외 교사 휴게시간 1시간, 가끔 전체 청소나 창고 작업 등 원내 작업이 있어 자리를 비우게 될 때 이러한 조치를 하고 있다.

3. 관련 규정

별지 기재와 같다.

4. 인정사실

피진정인들의 진술 및 제출자료, 피해자 및 참고인의 진술 등을 종합하면 다음과 같은 사실이 인정된다.

가. 시설현황 등

피진정시설은 사회복지법인 ○○ 산하 중증장애인거주시설로, 2017. 11. 현재 종사자는 32명, 이용인은 48명(남성 39명, 여성 9명)이고, 국가 및 지방자치단체로

부터 연간 약 17억 원의 보조금을 지원받고 있다. 이용인의 대부분은 지적 장애인(33명)이고, 그 외 지체장애인(7명), 뇌병변장애인(6명) 등이 피진정시설에서 생활하고 있다.

피진정인1은 법인의 대표로서 피진정시설의 원장을 겸하고 있으며, 피진정인2는 생활지원팀장, 피진정인3은 생활지원부팀장으로 근무하고 있다.

<별자> 기재 피해자들 및 진정요지 가.항의 성폭력 등 가해자들(이용인 △△△, ◎◎◎, □□□, ◇◇◇)은 피진정시설 이용인들로 지적 장애 등을 가지고 있다.

나. 진정요지 가.항

- 1) 이용인 △△△(남, 45세, 지적장애 1급)은 2016년부터 최근까지 피진정시설의 2층 생활실(꿈이 있는 집) 내 화장실, 방, 거실 등에서 자신보다 지적 능력과 신체적 기능이 낮은 피해자 ▲▲▲(남, 32세, 지적장애1급)가 싫다는 의사표현을 했음에도 불구하고 ▲▲▲의 항문에 자신의 성기를 넣고 성행위를 하는 방식으로 20여회 성추행하였고, 밤마다 ▲▲▲를 자신의 방으로 불러들여 데리고 자면서 ▲▲▲의 성기를 만지는 등 성추행하였다.
- 2) 이용인 ◎◎◎(남, 36세, 지적장애 1급)는 2017. 10. 15. 14:00경 피진정시설 내 행정동 건물 1층 화장실에서 지적장애로 인하여 자기표현이나 저항이 어려운 피해자 ◎◎◎(남, 21세, 지적장애 1급)에게 자신의 성기를 손으로 주무르도록 하는 방법으로 성추행하였고, 이외 2017년 초부터 ◎◎◎를 상대로 이와 유사한 행위(손으로 성기를 만지고 위아래로 흔들도록 시키는 행위)를 10여 차례 반복하였다.
- 3) 이용인 □□□(남, 53세, 지적 및 청각장애1급)은 2017. 11. 6. 08:50경 피진정시설 1층 생활실(사랑의 집) 내 자신의 방 안에서 지적장애로 의사소통 및 의사표현이 불가능한 피해자 ■■■(남, 34세, 지적장애 1급)의 상의를 올리고 가슴을 빠는 방법으로 성추행 하였고, 2017. 5.부터 2회에 걸쳐 ■■■의 손을 잡아당겨 손등에 뽀뽀 등을 하였다.



- 4) 이용인 ◇◇◇(남, 44세, 지적장애1급)은 2013. 7.경 피진정시설 앞마당(현 카페○
○ 부근, 과거 과수원 인근)에서 피해자 ●●●(당시 만 15세)를 상대로 항문성교
를 시도하였다.
- 5) △△△의 상기 1)항의 행위에 대해, 피진정인1, 2, 3은 2017. 11. 5. 또는 11. 6. 처음
알게 되었다고 주장한다. 그러나 2016년 하반기부터 의심정황을 목격해 피진정인2,
3에게 보고하였다는 참고인들의 진술, 일시는 정확하지 않으나 최근 피해자 ▲▲▲
를 상대로 성행위를 하다가 피진정인3에게 들켜 주의를 받았다는 △△△의 진술
등을 종합적으로 고려하면, 피진정인2, 3은 △△△의 상기 1)항의 행위에 대해 최소
한 2016년 하반기부터는 인지하고 있었음에도 아무런 조치를 취하지 않았고, 2017.
11. 6. 회의에서도 피해자 ▲▲▲와 가해자 △△△의 생활실을 분리하고 직원회의
에서 사건 내용을 공유하는 것 외의 조치는 취하지 않은 사실이 인정된다.
- 6) 2017. 10. 15. 피진정인2, 3은 상기 2)항과 같은 ◎◎◎의 행위에 대해 보고 받은
후, 2017. 10. 16. 피진정인2가 ◎◎◎를 불러 간단히 주의를 주고 생활실 담당
교사에게 피해자 ●●●를 주의 깊게 살펴보도록 지시하는 것 이외에 별다른 조치
를 하지 아니하였다.
- 7) 피진정인3은 2017. 11. 6. 상기 3)항과 같은 □□□의 행위에 대해 보고 받은 후,
차후에 이러한 일이 재발되지 않도록 서로 붙어있지 않게 세심히 주의를 기울이라
고 당부하였을 뿐 다른 조치는 하지 아니하였다.
- 8) 피진정인2는 상기 4)항과 같은 ◇◇◇의 행위에 대해 보고 받은 후 가해자 ◇◇◇
에 대해 한 달 간 외출정지(방에서만 생활하는 것을 의미함)의 벌을 준 것 외에
별다른 조치는 하지 않았다.

다. 진정요지 나.항

- 1) 피진정인들은 2017. 3. 피진정시설 이용인 총 15명의 금품(2천8백여만원)으로 아래
표와 같이 운동기구 및 오디오를 구입하였는데, 그 과정에서 이용인들로부터 동의
서를 받지 않았다. 구매 이후 2017. 4. 15. 이용인의 보호자 2명에게 동의서를 받았

으나, 동의서에는 운동기구의 금액이나 개인금전 사용여부에 대한 설명이 없다. 또한 운동기구를 구매한 장애인 15명 중 어느 정도라도 인지나 의사소통 능력이 있는 장애인은 2명에 불과하다.

운동기구 및 오디오 구입 현황

연번	피해자 (금품 부담자)	구입품목	구입금액(원)	동의서 여부
1	○○○	수치료기	1,100,000	
2	○○○	수치료기	1,100,000	
3	○○○	복부단련기	299,000	
		수치료기	1,100,000	
4	○○○	좌식싸이클	1,440,000	
		오디오	498,000	
5	○○○	복부단련기	299,000	
		수치료기	1,100,000	
6	○○○	수치료기	1,100,000	
7	○○○	수치료기	1,100,000	
8	○○○	복부단련기	299,000	
		장운동기	1,870,000	
9	○○○	복부단련기	299,000	보호자 동의서
		반신욕기	3,100,000	
10	○○○	복부단련기	299,000	
		음파진동기	4,400,000	
11	○○○	런닝머신	2,591,200	
12	○○○	승마기	3,950,000	보호자 동의서
13	○○○	거꾸리	1,185,000	
14	○○○	수치료기	1,100,000	
15	○○○	복부단련기	299,000	
합 계			28,528,200	



- 2) 상기의 운동기구 등은 구입금액을 부담한 이용인보다는 다른 이용인과 피진정인1을 포함한 종사자 등이 자주 사용하고 있는 점, 물리치료실이 너무 열악해 기구보강이 필요하였던 점, 운동기구 구매자 이외에 다른 이용인도 운동기구를 이용하고 있어 향후 발생할 유지수선비를 공동부담하기 위해 사용대장을 작성하고 있는 점 등을 고려할 때, 개인물품이라기보다 피진정시설의 물리치료실 장비로서 공용물품으로 사용되었다.
- 3) 피진정시설은 2017년 2, 4, 6월, 총 3회에 걸쳐 개당 25만원 짜리 홍삼진액 세트를 총 48명의 이용인 중 37~38명의 개인금전으로 구입하였으며, 총 구매액은 2천8백여만 원이다. 1, 2, 3차 모두 당사자의 동의서는 없고, 1차 구매 시에는 구입계획 등 관련 문서도 없다. 2차와 3차는 이용인에게 구두로 구매의사를 묻거나 의사표현이 불가능한 이용인의 경우 생활재활교사가 구매여부를 판단하여 구입 희망자 명단을 작성하였는데, 구입을 원하지 않는다고 분명히 의사를 표명한 경우와 개인금전이 적은 경우를 제외하고는 가급적 구입하라고 피진정인2가 지시하였고, 이는 피진정인1의 승인에 따른 것이다.
- 4) 피진정시설은 2016년까지 외부 프로그램 활동시 이용인들의 돈으로 동반한 종사자들의 식사와 간식을 해결해오다가 2017년 보건복지부 지침에 따라 이를 중단하였다. 이후 프로그램비 및 여비의 부족으로 외부 프로그램에 쓰인 유류비나 식비 등을 청구하기 어렵게 되자, 가급적 외식을 하지 않도록 외부 프로그램의 시간이나 횟수를 조정하였다. 때로는 이용인 ○○○·○○○·○○○ 등이 자의에 의하여 종사자의 식비를 지급하였다.

라. 진정요지 다.항

피진정시설은 생활실 두 곳(사랑의 집, 기쁨의 집)에 대해 생활재활교사 등이 자리를 비울 때 생활실 안에 있는 이용인이 문을 열 수 없도록 하고 있다. 주로 교사 등이 이용인의 식사를 가지러 가는 매일 07:00, 12:00 및 17:00경의 10분 내외와 교사 등이 참여하는 아침조회(10분 내외), 매주 주간회의(15분 내외), 월 1회 월례회의(1시간 내외) 시간이며, 그 외 교사 휴게시간(1시간)이나 전체 청소나 창고 작업 등 원내 작업으로

교사가 자리를 비우게 될 때 이용인들이 생활실의 문을 열지 못 하도록 하고 있다.

5. 판단

가. 진정요지 가.항(시설 이용인 간 성폭력 발생 및 보호조치 소홀)

1) 시설 이용인 간 성폭력 발생

「성폭력범죄의 처벌 등에 관한 특례법」(이하 ‘성폭력처벌법’이라 한다) 제6조 제1항 내지 제4항은 신체적인 또는 정신적인 장애가 있는 사람에 대하여, 또는 신체적인 또는 정신적인 장애로 항거불능 또는 항거곤란 상태에 있음을 이용하여 강간, 강제추행, 간음 등을 한 사람을 처벌 하도록 규정하고 있고, 「장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률」(이하 ‘장애인차별금지법’이라 한다.) 제32조 제5항은 누구든지 장애인의 성적 자기결정권을 침해하거나 수치심을 자극하는 추행 및 강간 등을 행하여서는 아니 됨을, 「장애인복지법」 제59조의7 제1호는 누구든지 장애인에게 성폭력 등을 행하면 아니 됨을 명시하고 있다.

인정사실 나.1)항과 같이 가해자 △△△은 피해자 ▲▲▲가 싫다는 의사표현을 했음에도 ▲▲▲가 자신보다 신체적, 정신적 능력이 미약하여 항거곤란 상태에 있음을 이용하여 ▲▲▲의 구강 및 항문에 자신의 성기를 넣는 등 「성폭력처벌법」 제6조 제2항 제1호에 해당하는 행위 등을 하였고, 가해자 ○○○, □□□, ◇◇◇은 피해자 ●●●, ■■■를 상대로 인정사실 나.2)-4)항과 같이 「성폭력처벌법」 제6조에 해당하는 추행 등을 하였다.

비록 가해자들이 장애인이라 할지라도 장애인을 상대로 한 성폭력행위에 대한 처벌에는 예외가 있을 수 없으므로, 가해자 △△△·○○○·□□□·◇◇◇을 「장애인복지법」 제59조의7 및 「성폭력처벌법」 제6조 위반혐의로 검찰에 고발할 필요가 있다.

2) 보호조치 소홀

「장애인복지법」 제59조의7 제3호는 자신의 보호·감독을 받는 장애인에 대하여 기본

적 보호 및 치료를 소홀히 하는 방임 행위를 금지하고 있고, 같은 법 제60조의4 제1항은 시설 운영자는 시설 이용자의 인권을 보호하고 인권이 침해된 경우에는 즉각적인 회복 조치를 취하여야 함을, 제59조의4 제2항은 사회복지시설장과 그 종사자는 장애인학대 및 장애인 대상 성범죄를 알게 된 때에는 지체 없이 장애인권익옹호기관 또는 수사기관에 신고하여야 함을 명시하고 있다.

피진정인1은 피진정시설의 원장(시설장)으로서 성폭력 등 피해자인 ▲▲▲, ●●●, ■■■를 보호하고 즉각적인 회복조치를 취하여야 함에도 불구하고 이를 소홀히 했을 뿐만 아니라, 장애인권익옹호기관이나 수사기관 등에 신고하지 아니하였고, 가해자 ●●●의 행위에 대해서는 피진정인3이 상담일지와 회의록을 조작하도록 묵인하는 등 사건을 은폐·축소한 정황이 인정된다. 이에 피진정시설에 대한 지도감독 권한을 가지고 있는 ○○시장에게, 피진정인1에 대해 「장애인복지법」 제62조 제1항에 따른 행정처분을 할 것과 같은 법 제90조 제3항 제3의4호에 따른 과태료를 부과할 것을 권고할 필요가 있다.

피진정인2, 3은 인정사실 나.1)-4)항과 같이 성폭력 등 발생사실을 인지하고도 「장애인복지법」 제59조의7 제3호의 책무를 소홀히 하고, 같은 법 제59조의4의 신고 의무를 이행하지 아니한바, 피진정시설의 시설장에게 피진정인2, 3에 대해 징계를 권고하고, ○○시장에게 「장애인복지법」 제90조 제3항 제3의4호에 따라 신고의무 위반 행위에 대하여 과태료를 부과하도록 권고할 필요가 있다.

한편, 이용인 간의 성폭력 등의 재발을 방지하고 피해자들의 권리회복을 위하여 피진정시설의 시설장에게, 성추행 또는 성폭행에 연루된 시설 이용인에 대하여 생활공간을 즉시 분리할 것과 이용인들의 성적 문제와 개인 심리치료를 병행할 수 있는 교육 계획을 수립하여 즉시 시행할 것, 인권침해 사건이나 사고 등 발생 시에 관련 기록을 남기고 보건복지부 지침 등에 따라 처리할 수 있도록 업무개선 방안을 마련할 것을 권고할 필요가 있다.

나. 진정요지 나.항(시설 이용장애인에 대한 금전착취)

「장애인차별금지법」 제32조 제4항은 누구든지 장애를 이유로 사적인 공간, 가정, 시설, 직장, 지역사회 등에서 장애인 또는 장애인 관련자에게 유기, 학대, 금전적 착취를 하여서는 아니 된다고 규정하며, 「장애인복지법」 제59조의7 제7호는 장애인을 위하여 증여 또는 급여된 금품을 그 목적 외의 용도에 사용하는 행위를 금지하고 있다.

보건복지부 행정지침인 ‘2017년 장애인복지시설 사업안내’는, 대리인에 의해 이용장애인의 금전관리가 이루어지더라도 금전의 지출 등은 장애인의 동의 하에 이루어져야 하며, 장애인의 생활 및 서비스 제공에 직접 투입되지 않는 “시설 기능보강(장비보강 포함)”과 “프로그램 진행 시 직원의 경비”에는 이용장애인 소유의 금전을 사용할 수 없다고 명시하고 있다. 그리고 시설장 및 직원이 대리인으로 금전관리를 할 경우 이용장애인의 금전관리 시 장애인의 의사와는 상관없이 금전적 문제가 발생하여 장애인에게 피해가 발생하였을 때에는 시설장의 책임 하에 신속히 피해 보상을 하도록 하고 있으며, 시설장은 이용장애인의 금전이 이용장애인의 재활, 교육, 외부활동, 취미 및 지역사회 참여 등에 적절히 활용될 수 있도록 개인별 지원계획을 수립해야 한다고 명시하고 있다.

피진정인3은 운동기구 등의 구매 전에 이용인 각각에게 사진과 금액이 나온 자료를 보여주며 구매계획을 설명하였다고 주장하나, 이를 입증할 자료가 없는 점, 참고인 생활재활교사들은 이용인의 통장에서 큰 금액의 돈이 빠져나가 행정실에 사용처를 확인하기 전까지는 운동기구 구입 사실을 몰랐으며 이에 대해 이용인에게 설명하는 것도 보지 못하였다고 진술하는 점, 피진정시설의 제출 자료상 운동기구를 구매한 이용인 15명 중 어느 정도라도 인지나 의사소통 능력이 있는 이용인은 2명에 불과한 점 등을 고려하면, 설사 피진정인3이 운동기구 구매에 대해 설명을 했을지라도 해당 이용인들이 운동기구의 기능이나 필요성, 구매 금액 및 가격의 적정성 등을 이해하고 스스로 판단하여 구매에 동의했다고 보기는 어렵다.

따라서 피진정시설에서 물리치료실 운동기구 및 오디오 구입 시에 이용인의 개인별 동의를 받았다고 보기 어렵고, 시설 내 다른 이용인들과 피진정시설의 종사자들이 구입 물품을 함께 사용하는 정황이 있어 구입당사자의 개인물품이라기보다는 피진정시설의

공용장비에 해당되는 것으로 보이는데, 피진정인1, 2, 3이 피해자 15명의 금품을 부당하게 사용함으로써 「장애인복지법」 제59조의7 제7호를 위반하여 피해자들의 기본권을 침해하였다고 판단된다.

이에 조치의견으로, 피진정인1, 2, 3의 「장애인복지법」 제59조의7 제7호 위반혐의에 대해서는 수사기관에 고발하고, 피진정시설의 시설장에게는 피진정인2, 3을 징계할 것과 운동기구 구입 비용을 부담한 피해자 15명에 해당 금액을 즉각 반환할 것을 권고할 필요가 있다.

한편 홍삼액 세트의 구입은 이용인 본인을 위한 지출에 해당되나 이용인들의 욕구조사 및 동의절차가 불투명하여 이를 개선할 필요가 있다. 또한 외부 프로그램 활동 시 이용인의 개인금전으로 종사자의 식대 등을 지불하는 관행도 개선할 필요가 있으므로, 향후 이용인의 금전사용 시 관련 규정이 준수되도록 소속 직원 등에 대하여 직무교육을 실시할 것과 외부 프로그램 진행 시 사업계획 단계부터 여비 예산이 포함된 계획을 수립하여 프로그램 비용이나 여비 예산을 충분히 확보하도록 업무를 개선할 것을 권고할 필요가 있다.

다. 진정요지 다.항(생활실 출입 제한)

피진정인2는 이용인의 보호를 위해 교사 부재 시 생활실의 출입문을 잠근다고 주장한다. 그러나 이용인 보호의 목적이라고 할지라도 생활재활교사가 생활실을 비울 때마다 이용인들이 출입문을 열 수 없도록 원천적으로 막는 행위는 「장애인복지법」 제59조의7 제5호에서 금지하는 장애인 감금행위로서 「헌법」 제12조에서 보장하고 있는 신체의 자유를 침해할 우려가 있으므로, 피진정시설의 시설장에게 생활재활교사의 부재 등을 이유로 생활실의 문을 잠그는 관행을 개선할 것을 권고할 필요가 있다.

라. 진정요지 라.항

본 진정요지는 피해자가 아닌 사람이 한 진정으로 피해자가 조사를 원치 않는 것이 명백한 경우에 해당하여 「국가인권위원회법」 제32조 제1항 제3호에 따라 각하한다.

마. 진정요지 마.항

본 진정요지는 피진정인1의 개인적 비위에 관한 사항으로 장애인거주시설 이용자의 기본권 침해와 직·간접적으로 관련이 있다고 보기 어려우므로, 진정내용이 국가인권위원회의 조사대상에 해당하지 아니하여 「국가인권위원회법」 제32조 제1항에 따라 각하하며, 다만 피진정시설에 대한 지도·감독 등의 업무를 담당하는 기관으로 이송할 필요성이 인정되어 「국가인권위원회법」 제32조 제2항에 따라 ○○시장에게 이송한다.

6. 결론

이상과 같은 이유로 「국가인권위원회법」 제45조 제1항 및 제2항, 제44조 제1항 제1호 및 제32조 제1항 제1호, 제32조 제2항에 따라 주문과 같이 결정한다.

2017. 12. 1.

국가인권위원회 장애인차별시정위원회
 위원장 최혜리 위원 김기중 위원 조현욱

4

**2018. 5. 4.자 결정 17직권0002000, 17진정0599200 병합
【정신장애인 사회복지시설 내 부당노동과 금전착취 등 인권침해】**

【결정사항】

- 【1】 ○○검찰총장에게, 피조사자 ○○○의 「장애인복지법」 제59조의9 제7호 위반혐의, 「주거급여법」 위반 혐의, 「기부금품의 모집 및 사용에 관한 법률」 제4조제1항 및 제12조제1항 위반 혐의에 대하여 수사를 의뢰
- 【2】 ○○군수에게, 피조사시설 ○○○의 운영 전반에 대한 특별지도·감독 및 피조사자 ○○○이 운영하는 미인가 시설에 대해 폐쇄 조치 등 행정처분할 것
- 【3】 ○○○협회장에게, 향후 유사 사례 재발방지를 위하여 협회 소속 시설장 등을 대상으로 인권 교육을 실시할 것을 권고

【결정요지】

- 【1】 시설 이용인에게 청소, 발일 등의 노동 강요 행위는 「장애인차별금지법」 제30조제1항에서 금지하는 복지시설 등에서의 장애인의 의사에 반한 과중한 역할의 강요에 해당하고, 「정신건강복지법」 제69조제3항을 위반하여 의료 또는 재활의 목적이 아닌 노동을 사실상 강요한 것이며, 또한 「장애인차별금지법」 제32조제4항에서 금지하는 시설 등에서의 장애인에 대한 금전적 착취에 해당하는 것으로, 「헌법」 제10조 및 제12조에서 보장하고 있는 건강권 및 신체의 자유를 침해하는 행위로 판단
- 【2】 피조사자가 「정신건강복지법」을 위반하여 불법적인 미인가 정신재활시설을 운영에 대한 폐쇄 등 행정조치가 필요하다고 판단
- 【3】 피조사자 ○○○의 근무태만 행위, 부당 급여 수령행위는 거주 장애인의 안전 및 건강지원 등의 보호의무 해태와 연관되므로 관리감독기관의 적절한 행정처분이 필요할 것으로 판단
- 【4】 피조사자 ○○○의 장애인 금전 착취와 불법 후원금 모금 및 유용은 「헌법」 제10조, 「장애인복지법」 제59조9 제7호 및 「주거급여법」, 「기부금품법」 등 위반 혐의에 대해서 수사기관에 수사를 의뢰

【참조조문】

「헌법」 제10조, 제12조, 「장애인복지법」 제59조의9, 제62조, 「장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률」 제30조, 제32조, 제37조, 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제26조, 제69조, 제72조, 「사회복지사업법」 제45조, 「기부금품의 모집 및 사용에 관한 법률」 제4조, 제12조, 제16조, 「주거급여법」 제24조

【주 문】

1. 검찰총장에게, 피조사자 ○○○의 「장애인복지법」 제59조의9 제7호 위반혐의, 「주거급여법」 제24조 위반 혐의, 「기부금품의 모집 및 사용에 관한 법률」 제4조제1항 및 제12조제1항 위반 혐의에 대하여 수사의뢰한다.
2. ○○군수에게 다음과 같이 권고한다.
 - 가. 피조사시설 ○○○○ 운영 전반에 대한 특별지도·감독을 실시하여 관련 법령에 따라 행정 처분할 것
 - 나. 피조사자 ○○○이 운영하는 미인가시설에 대해 폐쇄 조치 등 행정처분할 것
3. ○○○○협회장에게, 향후 유사 사례 재발방지를 위하여 협회 소속 시설장 등을 대상으로 인권교육을 실시할 것을 권고한다.

【이 유】

1. 직권조사 개요

가. 조사 배경

2017. 6. 28. 정신질환자 재활시설인 ○○○○(이하 ‘피조사시설’이라 한다)에서 입소 장애인에게 부당한 노동을 시키고 수급비 착취, 후원금 유용 등 인권침해 행위가 발생하고 있다는 진정이 국가인권위원회(이하 ‘위원회’라 한다)에 접수되었다.

위원회는 이 진정에 대한 기초조사를 실시하여, 미인가시설에 장애인 입소, 입소 장애인에 대한 보호조치 소홀 등 인권침해 행위가 있다고 볼 만한 상당한 근거가 있고 그 내용이 중대하다고 판단하여 2017. 8. 11. 직권조사를 실시하기로 결정하였다.

나. 조사대상과 범위

피조사시설에서 최근 5년 이내에 발생한 입소 장애인들에 대한 인권침해 행위를 조사대상으로 하되, 그 이전에 발생한 행위가 현재까지 직·간접적으로 영향을 미치고

있는 경우에는 조사대상에 포함하였다.

2. 관련 규정

<별지3> 기재와 같다.

3. 인정사실

피조사자 및 참고인의 진술(문답서, 진술서, 확인서 등), 피조사시설에서 제출한 자료, ○○군에서 제출한 관련 자료, 위원회 현장조사 결과보고서 등을 종합하면 다음과 같은 사실이 인정된다.

가. 피조사시설 현황

- 1) 피조사시설은 2004. 1. 9. ○○군청으로부터 정신질환자생활시설로 허가(정원 7명, 2008. 5. 26. 10명으로 증원) 받아 운영되고 있다. 피조사시설은 ○○○협회 ○○지부 소속이고, 정신질환자에게 주거, 생활지도, 교육, 직업재활 훈련 등 서비스를 제공하여 가정으로 복귀, 재활, 자립 및 사회적응을 목적으로 하고 있다.
- 2) 피조사자 ○○○은 2004. 1. 9.부터 2015. 5. 31.까지 시설장으로 근무하다 정년퇴직하였고, 2015. 6. 1.부터 시설대표 직위를 유지하고 있다. 이후 2015. 6. 1.부터 2017. 5. 31.까지는 ○○○, 2017. 6. 1.부터 2018. 3.까지는 ○○○이 각각 시설장을 맡았고, 2018. 4.부터 현재까지는 ○○○가 시설장으로 근무하고 있다.
- 3) 피조사시설은 2017. 8월 현재, 정신장애인 10명(정원 10명)이 생활하고 있고, 종사자 3명이 근무하며, 2017년 기준 국가 및 지방자치단체로부터 연간 약 1억원의 보조금을 지원받고 있다.

나. 피조사자 ○○○의 시설 내 장애인 부당 노동 강요

- 1) 피해자 ○○○은 피조사시설 내 쓰레기 정리, 개밥주기, 청소, 환자 목욕시키기

등은 물론 피조사시설 안에 있는 200㎡ 규모의 텃밭에서 감자, 고구마, 고추, 깨, 가지, 토마토, 배추 등 작물을 재배하는 일을 도맡아 하였다. 또한 피해자 ○○○은 2016년 이전에는 일당 2~4만원의 품삯을 받고 피조사시설 인근 농가로 일을 나갔으며, 2017년 이후에는 고구마 수확작업 등 밭일과 함께 피조사시설 인근 ○○교회 수양관에서 한 달에 1~2회 청소 및 정원관리 등 잡일을 하였다. 이와 관련하여 피조사자 ○○○은 피해자 ○○○이 스스로 원하여 밭일을 하고 있고 인근 마을 고구마 캐기 등은 피조사시설을 혐오시설로 인식하는 마을주민들의 반발을 무마하기 위해 임금을 받지 않았다고 주장하고 있으나, 피해자 ○○○은 ‘피조사자 ○○○의 지시로 힘들지만 어쩔 수 없이 밭일 등을 했고, 대가를 받지 않았고 받아도 바로 피조사자 ○○○에게 전달하였다’고 진술하였다.

- 2) 피해자 ○○○은 2015. 7. 22. 피조사시설에 입소한 이후 피조사시설 내에서 주방일과 빨래를 전담하여 처리하고 있으나, 명절수당 5만원 정도 외 달리 금전적 대가를 받지는 않았다. 피조사자 ○○○은 피해자 ○○○의 노동에 대한 수고비로 담배를 비정기적으로 지급하였다.
- 3) 피조사자 ○○○은 피해자 ○○○과 ○○○의 위 작업과 관련하여 보건복지부 행정지침인 「작업치료지침」에 따른 프로그램 계획서, 작업동의서나 근로계약서, 작업평가서 등을 작성하지 않았다.

다. 피조사자 ○○○의 입소 장애인 통장 관리와 금전 편취

- 1) 피조사자 ○○○은 2004. 1. 9.부터 피해자 ○○○의 기초생활수급비와 외부 근로 활동 수당 등이 입금되는 개인 통장을 피해자의 명시적 동의 없이 관리하였다. 위원회 현장조사 당시 통장잔고는 대략 800만원으로 확인되었는데, 피조사자 ○○○은 피해자 ○○○의 매달 입소 주거비 25만원과 담배·간식비 20만원이 지출된 사실을 인정하면서도 그 외 입출금내역을 증빙할 수 있는 통장 제출 요청은 거부하였다.
- 2) 피조사자 ○○○은 2017. 5. 31. 퇴직한 전 시설장의 퇴직금 명목으로 300만원을



피해자 ○○○의 통장에서 인출하였다.

- 3) 피조사자 ○○○은 일자불상 일에 피해자 ○○○에게 ‘나이 60이 지나도 이곳에서 살 수 있게 해주겠다’며 피조사시설 내 건물증축 비용 충당을 위해 1,000만원을 인출하였으며, 피조사시설 개·보수 비용 명목으로 액수미상의 금원을 인출하였다.
- 4) 피조사자 ○○○은 피해자 ○○○이 ○○군에 소재한 피조사시설에 거주하는데도, ○○시(월 25만원)가 ○○군(월 10만6천원)보다 기초생활수급비의 주거수당 금액이 높은 점을 이용해 2012. 6. 7.~2017. 8. 31. 5년 2개월 동안 ○○시 ○○구 ○동 피조사자 자택으로 ○○○을 위장전입시켜 주거수당을 수령하였다. 이와 관련, ○○주민자치센터는 위원회 조사과정에서 피해자 ○○○의 위장전입이 확인되자 2018. 8. 31. 직권으로 ○○○을 실거주지 관할인 ○○군 ○○면으로 강제 퇴거조치 하였다.
- 5) 피해자 ○○○은 피조사자 ○○○의 개인주택에 살고 있는데, 자신이 장애수당과 기초생활수급비를 받고 있는 것은 알고 있으나 통장관리를 피조사자 ○○○이 하여 입출금 내역을 알지 못한다고 진술하였다. 이와 관련, 피조사자 ○○○은 ○○○ 명의 통장 입출금 내역 확인을 위한 위원회의 진술요청 및 자료제출 요구를 모두 거부하였다.

라. 불법 후원금 모금 및 유용

피조사자 ○○○은 2015년 경 피조사시설 명의로 감독관청에 신고하지 않은 후원금 통장을 만들고, 상호불상 후원금 대행업체에 의뢰하여 인터넷 등을 통한 후원금을 모집한 후 2017. 1.경 통장을 해지하였다. 전 시설장인 피조사자 ○○○는 시설장 재직 시 2017. 3. 8. 직위불상 ‘○○○’가 400여만원을 후원하였는지 확인해달라고 요청하고, 2016. 10. 21. ○○세무서에서 2015년도에 2,000여만원의 후원금을 접수하였는지 확인해달라고 요청하였으나 관련 내용에 대해 알지 못하여 확인해주지 못하였다.

마. 피조사자 ○○○의 미인가 장애인시설 불법 운영

- 1) 정신장애인 재활시설은 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제26조제3항(구 「정신보건법」 제10조(2016. 5. 29. 법률 제14224호로 개정되기 이전의 것)을 포함한다)에 따라 입소자가 최대 3년(기본계약 1년+연장 2년)을 경과하면 퇴소해야 하는데, 예외적으로 무연고자인 경우에는 「사회복지사업법」 제36조에 따른 운영위원회의 심의를 거쳐 2회를 초과하여 입소기간을 연장할 수 있다. 피조사자 ○○○은 위 규정에 따라 피조사시설 입소요건이 되지 않는 장애인들을 피조사시설 인근 개인주택에서 생활하게 하였는데, 위원회 현장조사 당시 장애인 6명이 해당 개인주택에 거주하고 있었다. 해당 장애인들에 대해서는 피조사자 ○○○이 식사, 청소, 빨래 등 생활지원과 관리를 하였고, 이중 3명에 대해서는 피조사시설 시설장과 생활지도원이 인솔하여 매일 진료 및 약제 처방을 받게 하였다.
- 2) 이와 관련, 피조사자 ○○○은 2008. 4. 400평의 토지를 매수하고 건물을 신축하여 2010. 11.경 준공검사까지 받았으나 장애인복지시설 허가를 받지 못해 개인주택에서 미신고 시설 형태로 운영하여 왔는데, 입소자 중 3명과는 전세 형식으로 거주계약(○○○ 보증금 3천만원, ○○○ 보증금 2천만원, ○○○ 보증금 1천만원에 월세 50만원)을 맺었다고 진술하였다. 또한 2016. 6. 4.자 피조사시설 가족모임일지에, 미신고시설에 대해 임대형식으로 운영하자는 기록이 있다.

바. 피조사자 ○○○의 장애인 보호조치 소홀

- 1) 피조사자 ○○○은 피조사자 ○○○의 아들이고 정신지체 3급이며 사회복지사 2급 자격증 소지자로 2011년부터 급여를 받는 피조사시설 생활지도원으로 채용되어 근무하고 있다. 이후 피조사자 ○○○은 주간 및 야간 상시근무자로 입소 장애인과 함께 24시간 생활하고 있다.
- 2) 피조사자 ○○○은 매일 저녁 6시 30분경 향정신성 의약품인 클로자릴을 복용하고 있는데, 이 약은 심한 졸음과 어지러움을 수반하여 약 복용 후 조는 경우가 일반적이다. 2017. 8. 21. 21:00경 ○○군의 불시 지도점검에서 피조사자 ○○○이 방에서 잠을 자다 지적된 사실이 있는데, 당시 ○○군은 피조사자 ○○○이 2014. 8. 25.부터 2015. 1. 29.까지 5개월여 동안 병원에 입원했는데도 같은 기간 근무한

것으로 위장하여 인건비를 부당 지출한 사례를 적발하기도 하였다. 또한, 피조사자 ○○○은 야간 근무 중 입소 장애인들에게 라면, 커피 심부름을 시키고, 음주를 하였으며, 정신질환자들의 투약 등을 제대로 관리하지 못하여 2016. 12. 1. 피조사 시설 생활인 ○○○가 약물과다 복용으로 쓰러져 ○○병원 응급실로 후송되었다.

- 3) 피조사자 ○○○은 위원회 현장조사 시 생활지도원의 임무인 시설 내 사고 보고, 의료 조치, 초기대응, 외부연락 등의 조치 방법에 대해 아는 바 없이, 위급 상황이 발생할 경우 119 신고 뒤 시설대표에게 연락하면 된다고만 진술하였다.

4. 판단

가. 시설 내 장애인 부당 노동 강요에 대하여(인정사실 나항 관련)

「헌법」 제10조 및 제11조는 모든 국민이 인간의 존엄과 가치 및 기본권을 평등하게 보장받도록 규정하고 있고, 제12조는 모든 국민의 신체 안전과 자유를 보장하고 있다. 특별히 장애인이 시설 등에 위탁되는 경우, 생존에 필요한 처우 등 기본적 권리가 훼손되는 것을 방지하기 위하여, 「장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률」(이하 ‘장애인차별금지법’이라 한다) 제30조제1항은 복지시설 등의 구성원은 장애인의 의사에 반하여 과중한 역할을 강요해서는 아니 된다고 규정하고 있다. 또한 「장애인복지법」 제59조의7 제2의2호는 “장애인을 폭행, 협박, 감금, 그 밖에 정신상 또는 신체상의 자유를 부당하게 구속하는 수단으로써 장애인의 자유의사에 어긋나는 노동을 강요하는 행위”를 금지하고 있다.

한편 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」(이하 ‘정신건강복지법’이라 한다) 제76조 및 동법 시행규칙 제52조에서는 건강과 안전을 해치지 아니하는 범위에서 작업치료를 허용하고 있는데, 보건복지부 행정지침인 『2017년 정신건강사업 안내』에서는 정신재활시설을 포함한 정신보건시설에서 작업치료지침에 따라 작업을 부과할 수 있도록 규정하고 있고 정신재활시설 입소자에게 시설장이 협의하여 “주택관리, 가사 등 역할 분담을 하고 필요시 규칙을 정할 수 있다”고 하고 있다.

피조사자 ○○○은 일부 입소 장애인이 스스로 원하여 발일 등을 하게 했다고 주장하고 있으나, ‘피조사자 ○○○의 지시로 힘들지만 어쩔수 없이 발일 등을 했고, 대가를 받지 않았고 받아도 바로 피조사자 ○○○에게 전달하였다’는 피해자 ○○○의 진술과, 무연고자이고 정신질환이 있는 입소 장애인이 시설대표의 지시를 거부하기는 어려웠을 것으로 추정되는 점을 감안하면, 피해자 ○○○의 노동행위가 자유의사에 의한 것이라고 보기는 어렵다.

또한 시설 이용자 중 피해자 ○○○, ○○○에게 노동의 부과가 집중되었다는 점에서 피해자 ○○○, ○○○의 노동이 공동생활에 따른 자발적인 역할분담 수준이라고 보기 어렵고, 작업과 관련한 프로그램 계획서, 작업동의서나 근로계약서, 작업평가서 등이 작성되지 않았던 점에서 직업재활이라고도 보기 어려우며, 정당한 대가도 지급되지 않았다는 점에서 장애인의 부당한 노동을 강요한 행위에 해당하는 것으로 판단된다.

따라서, 피조사자 ○○○의 피해자 ○○○, ○○○에 대한 노동 강요 행위는 장애인차별금지법 제30조제1항에서 금지하는 복지시설 등에서의 장애인의 의사에 반한 과중한 역할의 강요에 해당하고, 정신건강복지법 제69조제3항을 위반하여 의료 또는 재활의 목적이 아닌 노동을 사실상 강요한 것이며, 또한 장애인차별금지법 제32조제4항에서 금지하는 시설 등에서의 장애인에 대한 금전적 착취에 해당하는 것으로, 「헌법」 제10조 및 제12조에서 보장하고 있는 건강권 및 신체의 자유를 침해하는 행위로 판단된다. 이에 피조사시설에서의 부당 노동 행위 중단조치와 함께 노동의 대가에 대한 금전적 착취 행위 관련 환수 등 시정조치가 필요하다고 판단된다.

나. 피조사자 ○○○의 장애인 금전 착취와 불법 후원금 모금 및 유용 의혹에 대하여(인정사실 다, 라항 관련)

1) 장애인복지법 위반혐의 관련

「장애인복지법」 제59조9 제7호는 “장애인을 위하여 증여 또는 급여된 금품을 그 목적 외의 용도에 사용하는 행위”를 금지하고 있고, 장애인차별금지법 제30조제3항에서는 가족·가정 및 장애인복지시설 등의 구성원은 장애를 이유로 재산권 행사, 이동의

자유 등을 제한·박탈·구속하거나 권리 등의 행사로부터 배제하여서는 아니된다고 규정하고 있다.

피조사자 ○○○은 피해자 ○○○과 ○○○의 통장을 일괄관리하면서 명시적 동의도 받지 않고 금전을 인출하였다. 이는 장애인차별금지법 제30조제3항에 반하여 입소 장애인의 재산권 행사를 제한함으로써 「헌법」 제10조에서 보장하고 있는 장애인의 자기결정권을 침해하는 행위로, 「장애인복지법」 제59조9 제7호의 위반으로 볼 여지가 상당하다. 다만 혐의의 구체적인 입증을 위해서는 피조사자 ○○○이 제출을 거부한 피해자 ○○○과 ○○○의 통장 입출금 내역을 확인할 필요가 있다.

2) 주거급여법 위반혐의 관련

「주거급여법」 제24조는 “숙입수나 그 밖의 부정한 방법으로 주거급여를 받거나 타인으로 하여금 주거급여를 받게 한 사람은 1년 이하의 징역 또는 1천만원 이하의 벌금에 처한다.”라고 규정하고 있고, 제25조는 법인의 대표자나 법인 또는 개인의 대리인, 사용인, 그 밖의 종업원이 제24조에 해당하는 위반행위를 하면 그 행위자를 벌하는 외에 그 법인 또는 개인에게도 해당 조문의 벌금형을 과한다고 규정하고 있다.

피조사자 ○○○이 피해자 ○○○을 ○○시 ○○구에 소재한 자신의 자택에 위장전입시킨 행위는 주거수당 차익을 노린 것으로, 「주거급여법」 제24조 위반에 해당한다. 다만 이러한 부정행위로 인한 차익이 피해자 ○○○에게 귀속되었는지, 피조사자 ○○○에게 이전되었는지를 밝히기 위해서는 추가적인 금융거래 내역 등의 확인이 필요하다.

3) 기부금품법 등 위반혐의 관련

「기부금품의 모집 및 사용에 관한 법률」 제4조는 1천만 원 이상의 기부금품을 모집하려는 경우 감독관청 등록을 의무사항으로 하고 있고, 같은 법 제12조는 모집된 기부금품의 목적 외 사용을 금지하고 있다. 또한 「사회복지사업법」 제45조는 사회복지법인의 대표이사외 사설의 장으로 하여금 아무런 대가 없이 무상으로 받은 금품이나 그 밖의 자산의 수입·지출 내용을 공개하여야 하며 그 관리에 명확성이 확보되도록 하여야

함을 규정하고 있다.

인정사실에 따르면 피조사자 ○○○은 감독관청에 후원금 통장개설을 신고한 사실이 있고, 이후 실제 후원금 모집행위를 하였음이 확인된다. 그런데 피조사자 ○○○의 후임 시설장인 피조사자 ○○○의 진술에 의하면 최소 후원금 규모가 2천4백여만 원에 이를 것으로 추정되나 후원금 규모나 사용처의 확인이 불가하다. 따라서 모집된 후원금의 규모와 신고목적에 맞게 사용되었는지 여부의 확인을 위해서는 해당 후원금 계좌의 금융거래 내역 확인이 필요하다.

4) 소결

이상의 (1) 내지 (3)항의 위반혐의에 대해서 수사기관에 수사를 의뢰한다.

다. 미인가시설 내 장애인 수용에 대하여(인정사실 마항 관련)

「정신건강복지법」 제26조는 정신재활시설의 설치 및 운영 시 지방자치단체에 신고하여야 함을 규정하고 있고, 같은 법 제85조제3호에서는 신고 없이 미인가 재활시설을 운영하는 경우 3년 이하 징역 또는 3천만원 이하의 벌금에 처하도록 하고 있다. 또한, 제72조제1항에서 정신질환자를 보호할 수 있는 시설 외의 장소에 수용해서는 아니되며, 제84조제10호에 이를 위반시 5년 이하 징역 또는 5천만원이하의 벌금에 처하도록 하고 있다.

피조사자 ○○○은 미인가시설이 아닌 개인 간 임대계약이라고 주장하나, 인정사실과 같이 입소 장애인에 대한 생활지원과 관리 등 사실상 장애인거주시설로 운영하면서도 ○○○○ 가족모임일지에 미신고시설에 대해 임대형식으로 하자고 기록된 점 등을 볼 때 피조사자가 「정신건강복지법」을 위반하여 불법적인 미인가 정신재활시설을 운영하였다고 할 것이다. 따라서 사실상 정신재활시설로 운영된 미인가시설에 대해 폐쇄 등 행정조치가 필요하다고 판단된다.

라. 피조사자 ○○○의 장애인 보호조치 소홀에 대하여(인정사실 바항 관련)

「장애인복지법」 제59조의9 제3호에서는 자신의 보호·감독을 받는 장애인을 유기하거나 의식주를 포함한 기본적 보호 및 치료를 소홀히 하는 방임행위를 금지하고 있다. 또한 보건복지부 『2017년 정신건강사업 안내』에는 사회복지시설의 안전관리를 위하여 시설장은 시설 내 주·야간 상시근무자를 지정하여 근무하도록 하고, 근무자는 안전관리를 철저히 하여야 한다고 규정하고 있다.

피조사자 ○○○은 사회복지사 2급으로 생활지도원의 형식적 요건은 갖추고 있으나, 근무기간 중 생활지도원으로서 시설 이용인들을 대상으로 한 야간 재활프로그램을 기획하거나 운영한 적도 없고, 태만한 근무로 행정기관의 지도점검에 적발되는가 하면 시설 내 생활인에 대한 투약 관리를 소홀히 하여 약물과다복용 및 응급실 후송에 이르게 하였다. 이는 시설종사자로서 거주 장애인에 대한 보호의무를 위반한 것이다.

또한 시설장 등은 피조사자 ○○○이 병원치료로 부재중인데도 급여를 지급하고, 나아가 ○○○의 근무태만에 대해서도 별다른 조치를 취하지 않은 것으로 확인된다.

이상의 피조사자 ○○○의 근무태만 행위, 부당 급여 수령행위는 결국 거주 장애인의 안전 및 건강지원 등의 보호의무 해태와 연관된다 할 것이므로 재발방지를 위해서는 관련 행위에 대한 관리감독기관의 적절한 행정처분이 필요할 것으로 판단된다.

5. 결론

이상과 같은 이유로, 「국가인권위원회법」 제34조제1항, 제44조제1항제1호에 따라 주문과 같이 결정한다.

2018. 5. 4.

국가인권위원회 장애인차별시정위원회
위원장 최혜리 위원 조현욱 위원 배복주

나. 보호의무 위반 등

1

2015. 8. 20.자 결정 14진정0871400 【장애인거주시설 응급체계 미비로 인한 인권침해】

【결정사항】

- 【1】 ○○요양원장에게, 피해자 응급상황에서 적절히 대응하지 못하여 피해자의 인권을 침해한 것과 관련하여, 시설 내 거주인 응급상황 대응 관련 지침을 마련하고, 전 종사자와 전 거주인이 지침을 숙지할 수 있도록 교육을 강화할 것을 권고
- 【2】 △△도 △△군수에게,
가. 응급상황에서 적절히 대응하지 못하여 피해자의 인권을 침해한 것과 관련하여, 피진정인을 경고 조치할 것,
나. 피진정인이 응급상황 대응 관련 지침을 마련하고 교육을 충실히 이행하는지를 지도 점검하고, 동일한 사례가 재발하지 않도록 관내 장애인거주시설에 대한 지도점검을 철저히 할 것을 권고

【결정요지】

- 【1】 지적장애인 거주시설에서 응급상황 대응체계를 충실히 갖추고 관련 교육을 실시하는 등의 노력을 기울이는 것은 시설 운영자의 거주 장애인에 대한 기본적인 보호의무에 포함된다 할 것
- 【2】 피해자의 상황이 충분히 응급하다고 볼 수 있었음에도, 119 구급대를 요청하거나 2인 이상의 직원이 이송하지 않고 생활재활교사 혼자서 피해자를 이송하는 과정에서 병원 도착시간이 지연된 것은 평소 이 사건 시설에 응급상황 대응 관련 지침이나 교육이 없었던 것에서 기인한다고 판단

【참조조문】

「헌법」제10조, 「장애인복지법」 제59조의7, 제60조의4

【진 정 인】 ○○○

【피 해 자】 김□□(2014. 9. 9. 사망)

【피진정인】 ○○○○○장



【주 문】

1. 피진정인에게, 피해자 응급상황에서 적절히 대응하지 못하여 피해자의 인권을 침해한 것과 관련하여, 시설 내 거주인 응급상황 대응 관련 지침을 마련하고, 전 종사자와 전 거주인이 지침을 숙지할 수 있도록 교육을 강화할 것을 권고한다.

2. ○○도 ○○군수에게,

가. 응급상황에서 적절히 대응하지 못하여 피해자의 인권을 침해한 것과 관련하여, 피진정인을 경고 조치할 것,

나. 피진정인이 응급상황 대응 관련 지침을 마련하고 교육을 충실히 이행하는지를 지도 점검하고, 동일한 사례가 재발하지 않도록 관내 장애인거주시설에 대한 지도점검을 철저히 할 것을 권고한다.

【이 유】

1. 진정 요지

피해자는 ○○○○○에 거주하는 장애인으로 2014. 9. 8. 부정맥에 의한 위급한 상태에 있었으나 피진정인이 병원이송을 적절히 하지 못하여 사망한 바 이에 대한 재발방지와 권리구제를 원한다.

2. 당사자의 주장 및 참고인의 진술 요지

가. 진정인

진정요지와 같다.

나. 피진정인

피해자가 사망하기 이전인 2014. 9. 8. 12:00경 피해자의 얼굴이 창백하여 ○○병원에

서 진료를 받았으나, 특이소견 없이 저녁에라도 급하면 병원으로 오라는 의사의 당부를 받고 복귀하였다.

피해자는 병원에 다녀온 뒤로 안정되어 휴식을 취하게 하고 관찰하였는데, 같은 날 22:20경부터 “억어~” 하면서 길게 소리를 질러 안정제를 복용케 하였으나 효과가 없었고, 더 크게 소리를 지르고 생활재활 교사에게 안기는 모습을 보였다.

피해자는 평소에도 소리를 지르는 경우가 있었고, ○○병원의 진료결과 특이소견이 없어 응급상황이라 생각을 하지 못하였으며, 119를 부르는 것보다는 직접 차량으로 촉탁의가 있는 □□□□병원으로 이송하는 것이 빠르다고 판단하여 생활재활교사 △△△이 피해자를 차량에 태우고 2014. 9. 9. 00:20경에 출발하였는데, 가는 도중에 피해자가 차량 안에서 소리를 지르며 생활재활교사 △△△의 팔과 어깨를 꼬집고 활켜어 여러 번 정착하는 과정에서 시간이 지연되어 2014. 9. 9. 01:10경 □□□□병원의 응급실에 도착하였고, 같은 날 04:23경 가족들에게 연락하였으나 피해자가 사망하였다.

다. 참고인 (○○○○병원 내과 및 순환기 내과 교수의 종합의견)

개인차량으로 피해자를 혼자 이송한 행위는 당시 피해자의 상태에 따라서 판단되어야 한다. 피해자가 호흡곤란, 의식소실 등으로 산소공급이나 응급조치가 필요한 상황이라면 응급구조대 차량을 이용해야 하지만, 그 정도의 상황은 아니고 서둘러 병원에 가는 것이 목적이라면 개인차량 이송도 큰 문제는 안 될 수 있다고 보인다.

그러나, 피해자를 부검 하지 않아 정확한 사인 등 관련 정보가 부족하므로 응급구조대 차량을 이용하지 않거나 의료기관 방문이 지연되어 사망에 이르렀다고 판단하기는 어렵다.

피해자의 경우 기저에 진단이 내려지지 않은 신체질환이 있는 상태에서 그 질환으로 인하여 심장박동과 혈압이 증가된 상태였다가 여러 가지 이유로 심장기능이 저하된 것으로 추정되는데, 피해자처럼 자신의 증상을 설명할 능력이 부족한 경우에는 진단이 늦어지거나 오진이 내려지거나 조치가 지연되는 일이 의료계에 많이 보고되고 있다.

3. 관련 규정

별지 기재와 같다.

4. 인정사실

당사자의 주장과 참고인의 진술 요지, 위원회의 현장조사결과를 종합하면 아래와 같은 사실이 인정된다.

가. 시설현황 등 기초 사실

1991. 4. 25. 설립된 사회복지법인 ○○○(대표이사 ○○○)은 1992. 11. 20. ○○○○ ○(이하 ‘이 사건 시설’이라 한다)을 개원하였고, 그 외 산하시설로는 ○○재활원, ○○ ○, ○○학교, ○○직업재활시설, ○○주간보호시설, ○○단기보호시설, ○○그룹홈 등이 있다.

이 사건 시설인 ○○○○○의 시설장은 사회복지법인 ○○○의 대표이사가 겸하고 있으며, 2015. 6. 현재 직원은 59명(간호사 1명, 촉탁의 1명 포함)이 근무하고 지적장애 인 105명이 생활하고 있는데, 피해자는 1999. 3. 9. 이 사건 시설에 입소하여 2014. 9. 9. 09:58 부정맥(발작성 심실상선 빈맥)으로 인한 심정지로 사망하였다.

나. 피해자의 응급이송과 사망 과정

피해자는 1978년생의 남자 1급 지적장애인으로 자신의 이름을 듣거나 방문이 열리면 그 방향으로 움직이는 정도의 인지력은 있으나, 종종 소리를 지르는 것 외의 의사표현에는 어려움이 있다.

피해자는 2014. 9. 8. 오전부터 창백한 얼굴로 소리 지르는 행동을 보여 같은 날 12:10경 생활재활교사 ○○○과 ○○○이 피해자를 ○○병원에서 진료를 받게 하였으나, 혈압, 혈액, 소변, X-Ray 검사 결과 별다른 이상소견을 보이지 않았고, 이상증세 발생 시 응급실을 재방문하라는 의사의 당부를 받고 같은 날 17:30경 시설로 복귀했다.

같은 날 22:20부터 피해자는 다시 소리를 지르며 이상증세를 보였고, 안정제를 먹었음에도 나아지지 않아, 2014. 9. 9. 00:20경 생활재활교사 △△△이 혼자서 피해자를 개인차량에 태워 □□□□병원으로 출발했는데, 가는 도중에 피해자가 △△△의 팔과 어깨를 꼬집고 할퀴고 때려서 여러 번 정차하게 되었고, 평소 25분이면 도착하는 □□

□□병원에 50분이 소요된 2014. 9. 9. 01:10경에야 도착하였다.

피해자는 □□□□병원 응급실에 도착할 당시 맥박이 190까지 뛰어, 의료진이 맥박을 낮추는 약을 지속적으로 투여했으나 별다른 효과가 없다가, 피해자의 심장 박동수가 느려져 심폐소생술 실시했으나 소생 가능성이 없어 2014. 9. 9. 04:30경 생활재활교사 △△△이 피해자의 가족에게 연락을 취했고, 피해자의 부와 모, 누나가 병원에 도착한 후 같은 날 09:58 사망하였다.

다. 이 사건 시설의 응급이송 체계

피진정인이 제출한 ‘장애인거주시설 서비스 표준 매뉴얼(간호영역)’에 의하면, 일반적인 응급상황별 응급처치 내용을 포함하고 있을 뿐 119구급대 이용 기준, 119구급대를 이용하지 않을 경우의 이송방법, 응급상황 대응 관련 교육 등 중증지적장애인거주시설 특성에 맞는 내용이 확인되지 않았다.

피해자가 사망하기 이전 이 사건 시설의 종사자와 거주인을 대상으로 하는 응급상황 대응 지침이나 교육은 없었으며, 피해자 사망 이후에도 관련 교육은 이뤄지지 않았다. 다만, 우리 위원회 현장조사 이후 피진정인이 위 ‘장애인거주시설 서비스 표준 매뉴얼(간호영역)’을 보완하여 제출한 바 그 내용을 살펴보면, 119 긴급구조 요청 상황, 평일주간 및 야간, 공휴일에 따른 대응절차, 2인 1조 이송체계 등의 내용이 포함되었다.

5. 판단

「헌법」 제10조는 모든 국민은 인간으로서의 존엄과 가치를 가지며, 행복을 추구할 권리를 가진다고 규정하고 있으며, 「장애인복지법」 제59조의7에서는 자신의 보호·감독을 받는 장애인을 유기하거나 의식주를 포함한 기본적 보호 및 치료를 소홀히 하는 방임행위를 금지하고 있고, 같은 법 제64조의4 제1항에서는 시설 운영자에게 시설 이용자의 인권을 보호하고 인권이 침해된 경우에는 즉각적인 회복조치를 취할 의무를 부여하고 있으며, 제2항에서는 시설 운영자는 시설 이용자의 거주, 요양, 생활지원, 지역사회회생활동 지원 등을 위하여 필요한 서비스를 제공하여야 한다고 규정하고 있는 바, 시설 운영자는 거주 장애인에 대한 치료와 보호, 필요한 서비스 제공 등의 기본적인 보호의

무가 있다 할 것이다.

따라서, 지적장애인은 그 특성 상 자신의 신체적 이상에 대해 적극적 또는 효과적으로 그 증상을 호소할 수 없고, 지적장애인 거주시설은 여러 장애인이 매일 함께 생활하기 때문에 언제든지 안전사고가 발생할 수 있다는 점에서, 지적장애인 거주시설에서 응급상황 대응체계를 충실히 갖추고 관련 교육을 실시하는 등의 노력을 기울이는 것은 시설 운영자의 거주 장애인에 대한 기본적인 보호의무에 포함된다 할 것이다.

그런데, 위 인정사실과 같이 피해자가 오전부터 증상을 호소하여 ○○병원에서 진료를 받은 바 있고, 밤이 되어 창백한 얼굴로 소리를 지르거나 생활재활 교사에게 안기는 등의 그 동안 볼 수 없었던 특이 행동을 보였을 때는 피해자의 상황이 충분히 응급하다고 볼 수 있었음에도, 119 구급대를 요청하거나 2인 이상의 직원이 이송하지 않고 생활재활교사 △△△이 혼자서 피해자를 이송하는 과정에서 병원 도착시간이 지연된 것은 평소 이 사건 시설에 응급상황 대응 관련 지침이나 교육이 없었던 것에서 기인한다고 판단된다.

비록, 피해자에 대한 부검이 이루어지지 않아 이송지연이 피해자 사망의 원인이라고 단정하기는 어렵더라도, 적어도 이송지연으로 인하여 피해자가 적시에 응급진료를 받을 기회를 상실한 것은 분명한 것으로 판단되므로, 향후 유사한 사례의 재발방지를 위하여 피진정인에게 응급상황 발생 시 대응 관련 지침을 마련하고, 종사자들에 대하여 교육을 실시하는 등의 조치가 필요하다고 판단된다.

6. 결론

이상과 같은 이유로 「국가인권위원회법」 제44조 제1항 제1호의 규정에 따라 주문과 같이 결정한다.

2015. 8. 20.

국가인권위원회 장애인차별시정위원회
위원장 이경숙 위원 한위수 위원 이은경

2

2017. 3. 6.자 결정 16진정0985800, 17진정0027900(병합)
【장애인거주시설의 보호업무 소홀 등 인권침해】

【결정사항】

- [1] 사회복지법인 대표이사에게, 피진정인에 대하여 주의조치권고
- [2] ○○재활원장에게, 피진정인에 대하여 주의조치하고, 피해자에 대하여 심리적 지원과 장애특성에 맞는 생활지원 및 사례관리를 강화하고, 소속 종사자들에 대하여 인식개선을 위한 직무교육을 실시할 것을 권고
- [3] ○○특별시 ○○구청장에게, 관내 장애인거주시설에서 유사사례가 발생하지 않도록 지도·감독을 철저히 할 것을 권고한다.

【결정요지】

- [1] 「장애인복지법」 제60조의3 및 제60조의4 등에 따라 장애인 거주시설 운영자이며 종사자인 피진정인들은 시설이용자의 거주 및 요양, 생활지원 등을 위하여 필요한 서비스를 제공하고 이들의 인권을 보호해야 할 의무가 있었음에도 지체장애를 가진 이용인이 지적장애를 가진 이용인에게 신체적 장애에 따른 생활지원 및 편의를 의존하고 훈계와 지시 등 비인간적이고, 비하하는 대우를 하는 것을 인지하고도 이를 애착관계로 인식하고 방치하고 피해자를 비인간적이고 비하하는 대우 등으로부터 안전할 수 있도록 예방 및 보호해야 하는 의무를 소홀히 하여, 「헌법」 제10조에서 보장하고 있는 피해자의 기본권을 침해한 것으로 판단
- [2] 피진정인들은 피해자의 피부질환에 대해 상당 기간 동안 명확하지 않은 진단에 근거하여 음식물을 제한하면서도 별도의 대용식을 제공하지 않고 피해자의 개인금전에서 영양제 등을 구입하여 섭취하도록 한 것은 「장애인복지법」 제60조의3 및 제60조의4에서 요구하는 시설 운영자의 의무를 소홀히 하여, 「헌법」 제10조에서 보장하고 있는 피해자의 건강권을 침해한 것으로 판단

【참조조문】

「헌법」 제10조, 「장애인복지법」 제60조의3, 제60조의4

【진 정 인】 박○○

【피 해 자】 안○○

- 【피진정인】 1. ○○재활원장
2. 현○○
3. 김○○



【주 문】

1. 사회복지법인 ○○원 대표이사에게, 피진정인1에 대하여 주의조치할 것을 권고한다.
2. ○○재활원장에게, 피진정인2, 3에 대하여 주의조치하고, 피해자에 대하여 심리적 지원과 장애특성에 맞는 생활지원 및 사례관리를 강화하고, 소속 종사자들에 대하여 인식개선을 위한 직무교육을 실시할 것을 권고한다.
3. ○○특별시 ○○구청장에게, 관내 장애인거주시설에서 유사사례가 발생하지 않도록 지도·감독을 철저히 할 것을 권고한다.

【이 유】

1. 진정요지

피해자는 지적장애인으로 1997년부터 ○○재활원(이하 ‘피진정시설’이라 한다)에 입소하여 생활하고 있으며, 피진정인들은 위 시설의 원장 및 생활교사팀장, 간호사로 각각 재직하고 있다. 피해자는 동료이용자 김○○(이하 ‘참고인1’이라 한다)으로부터 학대 등 인권침해를 받고 있음에도 피진정인들이 이를 방치하고 있으며, 피해자에 대한 급식제공 등 건강관리를 소홀히 하였으므로, 이에 대한 시정조치 등을 바란다.

2. 당사자 주장

가. 진정인

피진정인1, 2는 수년 동안 지체장애인인 참고인1과 지적장애인인 피해자를 시설 내 같은 거실에서 생활하게 하면서, 피해자에게 참고인1의 목욕, 양치, 휠체어 밀기, 소변통 버리기, 청소, 빨래 등의 생활지원 및 신변보조를 하게 하였다. 그리고 참고인1이 수시로 피해자에게 호통을 치며 뺨을 때리는 등의 학대를 함에도 이를 방치하였다.

피진정인들은 피해자가 아토피 증상이 있다는 이유로 육류 및 유제품 등을 제한하면서 서도 이를 대체할 수 있는 반찬 등 적절한 급식을 제공하지 아니하여 피해자가 영양실

조에 걸렸다.

나. 피해자

참고인1이 혼을 내고 때리기도 했으며 머리를 잡아당기기도 하였다. 참고인1과 떨어져 혼자 편하게 살고 싶다.

다. 피진정인

1) 피진정인1(○○재활원장)

지체장애인인 참고인1과 지적장애인인 피해자의 관계는 오랜 생활과정에서 형성된 관계이므로, 장애인의 특성을 고려할 때 원칙적으로 분리 지원이 필요해 보이나, 문제가 있다고 단정하기 어렵다고 판단하였다. 즉 일방적인 억압에 의해 당장 분리해야 하는 것은 아니지만, 장기적으로 특성에 맞는 지원이 필요하다고 생각하였다.

2) 피진정인2(현○○, ○○재활원 생활교사팀장)

참고인1과 피해자는 15년 이상 함께 같은 방에서 생활하면서 애착관계가 형성되어 서로 자발적으로 소소한 도움을 주고받는 사이로, 생활재활교사들이 방입, 방치를 하였다는 것은 맞지 않다. 참고인1이 피해자의 뺨을 때리는 것을 본 적이 없다.

참고인1은 스스로 목욕, 양치, 취침 준비, 휠체어 착석 등 일상생활이 가능한 상태이나, 두 사람의 애착관계에서 비롯되어 서로 도움을 주고받은 부분이 있다. 이에 장점도 있지만 단점도 있다고 생각되어, 2016. 1. 6. 참고인1과 피해자 관련 지원업무를 개선하기 위하여 생활교사회의를 하였다. 당시 지적된 사항은 피해자의 방청소, 침대커버 교체, 냉장고 청소, 휠체어 청소, 소변통 비우고 세척하기, 음식물 뒷정리, 손발톱 관리, 목욕, 외부활동 음식물 통제, 과도한 음식물 취식, 외출 시 휠체어 끌기 등이었다.

생활교사들은 두 사람의 애착관계가 너무 견고하고 이를 분리하는 데 두 사람의 저항이 강하여, 장기적으로 천천히 분리를 진행하는 것이 좋다고 보았다.



피해자는 피부질환(아토피)이 있어서 음식물 섭취를 조심해야 하는데, 시설에 식당이 없어 법인의 식당을 이용하는 관계로 대체식단을 제공하지는 못하였다. 그래서 평소 피해자에게 영양제를 복용하고, 과일 등 야채, 양배추즙 등을 충분히 먹고, 매일 두유를 먹도록 하였다.

피해자는 건강검진 결과 건강상태가 양호하고 영양상 문제는 없었으나, 최근 피부과 진료에서 집먼지진드기에 알레르기를 보이고 피부상태가 건조하여 꾸준한 보습관리를 해야 한다는 소견을 받았으므로 좀 더 체계적인 관리계획을 만들어 수행하도록 하겠다.

3) 피진정인3(김○○, ○○재활원 간호사)

피해자는 지적장애 2급 다운증후군이며, 1997년 ○○재활원에 입소하였고, 2002년부터 관찰한 결과 피부건조로 인한 가려움증과 특정음식(돼지고기, 밀가루, 튀김류)에 대한 알레르기 피부염 증상이 있었다.

이에 피부과 및 이비인후과 진료를 통해 약물치료를 하고, 습도유지 및 보습관리를 하였고, 돼지고기와 밀가루를 제한하는 대신 소고기, 생선, 유기농 식품을 제공하도록 권장하였다.

2016. 5. 12. 정기건강검진에서 피해자는 신장 138cm, 체중 35kg으로 균형 잡힌 식단으로 정상체중을 유지관리할 필요가 있으나 전반적으로 건강상태가 양호하다는 검사소견을 받았다. 2017. 1. 9. 피부과 진료 후 혈액 알레르기 반응검사서 집먼지진드기에 반응을 보였으며, 현재는 39kg으로 적정체중 유지 및 영양관리에 힘쓰고 있다.

라. 참고인

1) 참고인1(김○○, 피진정시설 이용자)

1997년 피진정시설에 입소하면서 피해자와 같은 방에서 생활하였다. 피해자가 평소 치매가 있는 어른들에게 반말을 하고 이름을 불러 참고인1이 피해자에게 주의를 주었는데, 피해자의 한쪽 귀가 안 좋아 목소리가 커지곤 하였다. 피해자의 뺨을 때리거나 머리카락을 잡아당기는 등의 폭력을 행사한 적은 없는데, 아마도 참고인1이 피해자에

게 장난으로 헤드락을 하거나 손바닥으로 양 뺨을 가볍게 누르는 장면을 보고 동료 이용자들이 오해를 한 것 같다.

피해자가 아토피가 있는데도 냉장고에서 아무거나 꺼내 먹기에 1주일에 1~2회 정도 큰 소리로 혼을 내곤 하였다. 피해자가 몰래 음식을 먹는 것은 교사가 없는 이른 아침이나 늦은 저녁시간이었고, 교사가 멀리 있어 부르기 애매할 때는 참고인이 바로 지적하고 혼을 내는 것이 효과가 있다고 생각하였고, 생활과정에서 피해자의 언니, 엄마, 교사의 역할을 하였다.

참고인1은 혼자서 목욕이나 샤워를 할 수 있는데, 피해자가 자기도 하고 싶어서 스스로 욕실에 들어오는 것이고 피해자가 참고인1을 닦아 주거나 씻겨주는 일은 하지 않는다.

2) 참고인2(○○○, 피진정시설 이용자)

평소 참고인1이 피해자에게 빨래를 시켰고, 피해자가 참고인1의 소변주머니를 비웠으며, 목욕 시에도 피해자가 참고인1의 휠체어를 밀어서 욕실에 같이 들어갔다.

3) 참고인3(○○○, 피진정시설 이용자)

평소 참고인1이 피해자에게 소변통 버리기, 세숫대야로 세제물을 세탁기에 붓기, 목욕, 빨래, 간식 사오기, 방 청소 등을 시켰다. 피해자가 시키는 것을 하지 않으면 참고인이 피해자를 방으로 데리고 가서 “왜 이런 것을 하라고 했는데 안 하냐, 몇 번이나 이야기하냐, 야 이년아”라고 소리를 지르고 욕도 했다.

4) 참고인4(○○○, 피진정시설 이용자)

참고인1은 세수도 침대에서 하는데 생활교사가 빨리 못 오면 피해자가 참고인1을 도와줬다. 피해자가 스스로 하는 것 같았고, 참고인1이 피해자를 챙겼으며, 참고인1이 피해자를 때리는 것을 본 적은 없다.



3. 관련 규정

별지 기재와 같다.

4. 인정사실

진정인과 피진정인, 참고인 등의 진술, 피진정시설의 업무분장표, 일일업무일지, 피해자에 대한 개인관찰일지·사례관리일지·의무기록·병원(피부과)진료결과·개별지원 계획서 등을 종합하면, 다음과 같은 사실이 인정된다.

가. 피진정시설인 ○○재활원은 ○○특별시 ○○구에 소재하는 지체장애인 거주시설로서, 2016. 12. 현재 43명의 장애인이 입소하여 생활하고 있으며, 원장인 피진정인1의 관리 하에 생활교사팀장인 피진정인2 등 생활재활교사와 간호사인 피진정인3 등 27명의 직원이 근무하고 있다.

나. 피진정시설은 ○○시로부터 지체장애인 거주시설로 설립인가를 받았으나, 2016년 12월 현재 피진정시설에서 생활하는 20명의 여성장애인은 지적장애인 12명, 지체장애인 5명, 뇌병변장애인 2명, 청각장애인 1명으로 50% 이상의 이용자가 지적장애인이다.

다. 피해자는 지적장애 2급의 무연고 장애인이며, 참고인1은 지체장애 2급(하반신 중도마비) 장애인인데, 이들은 2000년경부터 함께 2인 거실에 배치되어 공동생활을 하였다. 공동생활 과정에서 피해자는 참고인1의 방 청소, 손세탁, 목욕 및 양치, 취침 준비, 휠체어 밀기, 소변통 비우기 등 일상생활을 지원하였고, 참고인1은 스스로 피해자에 대해 언니, 보호자(엄마) 등의 위치에 있다는 인식 하에 피해자의 잘못을 지적하는 등 훈계와 지시를 하였다.

라. 피해자는 2002년경부터 피부건조로 인한 가려움증과 특정음식(돼지고기, 밀가루, 튀김 등)으로 인한 알레르기성 피부염 증상이 관찰되어 피부과 및 이비인후과 등 의원급 1차 기관의 기초진료를 통해 약물 치료 및 습도유지, 보습관리, 식이요법 등의 처치를 받아왔다.

- 마. 위 식이요법과 관련하여, 피진정인들은 피해자에게 급식에서 돼지고기, 튀김 등의 반찬을 먹지 않도록 하였으나 대체반찬을 제공하지 않았고, 피해자의 개인 금전에서 영양보충제(비타민제) 및 양배추즙 등을 구입해 먹도록 하였다. 2016. 1.부터는 피진정시설에서 위 비용을 부담하여 야채, 주스 등을 제공하였다.
- 바. 2016. 5. 12. 건강검진에서 피해자는 신장 138cm, 체중 35kg으로 균형 잡힌 식단에 의한 정상체중(표준체중 38kg)의 유지관리가 필요한 저체중 상태라는 소견을 받았으며, 2017. 1. 5. 피부과 정밀검사에서 피해자의 피부질환은 음식물이 아닌 집먼지진드기에 의한 것이라는 진단을 받았다.
- 사. 2016. 12. 15. 피해자는 참고인1과 분리되어 피진정시설의 자립생활지원프로그램의 일종인 중계체험홈으로 옮긴 후 음식물을 제한 없이 취식하여 적정체중(39kg)을 회복하였으며, 침구류 등의 관리를 통해 피부질환이 개선되었다.

5. 판단

「장애인복지법」 제60조의3은 보건복지부장관은 장애인 거주시설에서 제공하여야 하는 서비스의 최저기준을 마련하여야 하며, 장애인 거주시설 운영자는 최저기준 이상으로 서비스의 수준을 유지하도록 규정하고 있고, 같은 법 제60조의4는 장애인 거주시설 운영자는 시설 이용자의 인권을 보호하고 인권이 침해된 경우에는 즉각적인 회복조치를 취하여야 하며, 시설 이용자의 거주, 요양, 생활지원, 지역사회생활 지원 등을 위하여 필요한 서비스를 제공하여야 하고, 시설 이용자의 사생활 및 자기결정권의 보장을 위하여 노력하여야 한다고 명시하고 있다.

보건복지부의 「장애인 거주시설 서비스 최저기준」은 이용자는 학대와 방임 등 모든 형태의 비인간적인 대우를 받지 않으며, 건강한 식사를 제공받아야 하며, 건강한 신체적·정신적 상태를 유지하는 데 필요한 지원을 받아야 한다고 명시하고 있다.

피해자와 참고인1은 장애특성상 지적장애 및 지체장애라는 본질적인 차이가 있으므로, 피진정시설에서는 각 장애의 특성에 적합한 서비스와 지원을 제공해야 하며, 각기

다른 장애를 가진 이용자가 공동생활을 하는 경우에는 상호대등한 관계가 형성될 수 있도록 세심한 주의와 관심을 가질 필요가 있다.

그런데 인정사실 다.항과 같이 인지능력 및 의식수준 측면에서 상대적으로 우위를 갖는 참고인1이 상당기간 동안 피해자에게 신체적 장애에 따른 생활지원 및 편의를 의존하여 온 정황이 확인되며, 이러한 정황에서 피해자가 동료이용자로서 참고인1과 대등한 관계를 유지하면서 자율적인 의사로 참고인1의 일상생활을 지원하였다고 보기는 어렵다. 피해자와 참고인1의 관계를 피진정인들이 주장하는, 오랜 기간 형성된 상호 보완적인 애착관계로 인정하기도 어렵다.

「장애인복지법」 제60조의3 및 제60조의4 등에 따라 장애인 거주시설 운영자이며 종사자인 피진정인들은 시설이용자의 거주 및 요양, 생활지원 등을 위하여 필요한 서비스를 제공하고 이들의 인권을 보호해야 할 의무가 있다. 그럼에도 불구하고 각기 다른 장애를 가진 피해자와 참고인1을 같은 방에서 생활하도록 하면서 그 공동생활 과정을 면밀히 살피지 아니하여 피해자가 참고인1에게 수 년 동안 수동적으로 길들여지고 생활지원을 하도록 방치하였다. 이는 피진정인1, 2가 피해자를 비인간적이고 비하하는 대우 등으로부터 안전할 수 있도록 예방 및 보호해야 하는 의무를 소홀히 하여, 「헌법」 제10조에서 보장하고 있는 피해자의 기본권을 침해한 것으로 판단된다.

한편, 피진정인들은 피해자의 피부질환에 대해 상당 기간 동안 명확하지 않은 진단에 근거하여 음식물을 제한하면서도 별도의 대용식을 제공하지 않고 피해자의 개인금전에서 영양제 등을 구입하여 섭취하도록 하였다. 이는 「장애인복지법」 제60조의3 및 제60조의4에서 요구하는 시설 운영자의 의무를 소홀히 하여, 「헌법」 제10조에서 보장하고 있는 피해자의 건강권을 침해한 것으로 판단된다.

국가인권위원회에 본 진정이 접수되어 조사가 진행되는 과정에서, 피진정인들은 피해자를 참고인1과 분리조치하고, 피해자가 개별지원계획에 따라 진료 등 적절한 서비스를 받도록 사후적으로 조치하였으나, 피해자에 대한 보호의무 소홀 및 방임 행위가 오랜 기간 방치되어 온 것은 피진정인들의 부적절할 인식 및 근무태도에서 기인된 것으로 보인다.

이에, 피진정시설의 법인 대표이사에게 시설장인 피진정인1에 대해 지휘·감독 소홀의 책임을 물어 주의조치할 것을, 피진정시설의 장인 피진정인1에게는 피진정인2, 3에 대해 주의조치하고, 생활환경 등이 달라진 피해자에 대해 안정적으로 자립생활을 할 수 있도록 심리적 지원을 하고 장애특성에 맞는 생활지원 및 사례관리를 강화하고, 소속 종사자들의 인식개선을 위한 직무교육을 실시할 것을, ○○구청장에게는 관내 장애인거주시설 내에서 유사한 사례가 발생하지 않도록 지도감독을 철저히 할 것을 권고하는 것이 필요하다고 판단된다.

6. 결론

이상과 같은 이유로 「국가인권위원회법」 제44조 제1항 제1호에 따라 주문과 같이 결정한다.

2017. 3. 6.

국가인권위원회 장애인차별시정위원회
 위원장 최혜리 위원 이선애 위원 김기중

3

2017. 8. 11.자 결정 17진정0308200

【장애인거주시설의 보호의무 위반 등】

【결정사항】

- 【1】 사회복지법인 ○○○복지재단 이사장에게, 피진정인을 징계하고, 피진정인을 비롯한 피진정시설 소속 직원들에 대하여 시설 이용자들의 자기결정권을 침해하지 않도록 인권교육 실시 권고
- 【2】 ○○도 ○○시장에게, 피진정인의 시설 보조금 사적 사용과 관련하여 피진정시설에 대하여 「장애인복지법」 제62조 제1항 제4호 등 관련 법령에 따른 행정조치를 취하고, 유사 사례의 재발 방지를 위하여 관내 장애인거주시설에 대하여 지도점검을 강화할 것을 권고

【결정요지】

- 【1】 장애인복지시설에서 근무 중인 시설종사자들에게 상습적으로 자신의 사적인 일을 시켜 보조금으로 급여를 받는 시설종사자들이 자신의 업무에서 이탈하거나 업무를 소홀히 하도록 함으로써 시설 이용자들의 처우를 훼손하는 결과를 초래하여 「헌법」 제10조에서 보장하는 시설 이용자들의 기본권을 침해하였다고 판단
- 【2】 피해자들의 의사결정에 필요한 정보와 도움을 주거나 개별적인 동의를 받지 아니하고 진정인과의 갈등을 이유로 보호작업장 출근을 막은 행위는 위 관련 규정을 위반하여 「헌법」 제10조에서 보장하고 있는 피해자들의 자기결정권을 침해한 것으로 판단

【참조조문】

「헌법」 제10조, 「사회복지사업법」 제42조, 「보조금 관리에 관한 법률」 제22조, 「장애인복지법」 제58조, 제60조의 3, 제60조의 4, 제62조, 「장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률」 제7조, 「발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률」 제3조, 제8조

【진 정 인】 송○○

【피 해 자】 별지 기재와 같다.

【피진정인】 정△△

【주 문】

- 1. 진정요지 다.항은 각하하고, 이를 ○○도 ○○시장에게 이송한다.

2. 사회복지법인 ○○○복지재단 이사장에게, 피진정인을 징계하고, 피진정인을 비롯한 피진정시설 소속 직원들에 대하여 시설 이용자들의 자기결정권을 침해하지 않도록 인권교육 실시 권고
3. ○○도 ○○시장에게, 피진정인의 시설 보조금 사적 사용과 관련하여 피진정시설에 대하여 「장애인복지법」 제62조 제1항 제4호 등 관련 법령에 따른 행정조치를 취하고, 유사 사례의 재발 방지를 위하여 관내 장애인거주시설에 대하여 지도점검을 강화할 것을 권고
4. 진정요지 가.의 3), 4)항, 나.의 2), 3)항은 기각

【이 유】

1. 진정요지

피진정인은 ○○도 ○○시 소재 장애인거주시설인 ○○○마을(이하, '피진정시설'이라 함)의 원장으로서, 아래와 같이 보조금을 사적으로 이용하는 등 시설 이용자의 인권을 침해하였다.

가. 시설 보조금 등의 사적 사용

- 1) 2015~2017년 매주 화요일 시설 차량을 치료 등 개인 용무로 이용하면서 수시로 피진정시설 생활재활교사 이○○, 직원 임○○ 등에게 장시간 운전을 시켰다.
- 2) 2016. 12. 및 2017. 1.월경 시설 이용자 보조금으로 백화점에서 과자 등 음식을 구입하여 시설 이용자들에게 일부만 지급하고, 피진정시설 직원 박○○, 서○○ 등에게 재포장을 시켜 개인의 명절 선물로 사용하였다.
- 3) 피진정시설 작업치료교사 정△△에게 2016. 8.~2016. 11. 4개월 동안 매일 1시간 이상 치료실에서 허리와 어깨 등을 안마하게 하여 성적 수치심과 불쾌감, 모멸감을 주었다.



4) 수시로 작업치료교사 정△△, 영양사 김○○에게 자신의 반려동물인 고양이를 돌보게 하는 등 사적 심부름을 시키고, 생활재활교사 서○○에게 개인 사택의 청소를 시키고, 조리사 박○○에게 아침식사 배달, 개인 건강 보조식품 만들기 등 개인 수발을 하게 하였다.

나. 시설 이용자의 자기결정권 및 인격권 침해

- 1) 2017. 2. 27.~2017. 3. 8. 사회복지법인 ○○○복지재단 산하 장애인재활시설인 ○○○○○○보호작업장(이하 ‘보호작업장’이라고 함)에서 일하는 피해자 1, 4, 6, 16, 28, 29, 31의 의사를 무시하고 보호작업장에 출근하지 못 하도록 하였다.
- 2) 시설 이용자인 피해자 1, 2, 33 등에게 이들의 생활비로 안정성이 검증되지 않은 건강식품(일명 ‘세포죽’, ‘해독쥬스’ 등)을 구입 및 제조하여 강제로 먹도록 하였다.
- 3) 평소 장애인들에게 막말과 비난을 하고, 특히 식당에서 피해자 19에게 “못 생겼다. 못 됐다.”라고 하였다.

다. 근태불량 및 부당한 인사운영 등 업무 소홀

- 1) 새벽에 개인 일을 보면서 정상근무를 한 것처럼 지문인식기에 출근체크를 하고, 숙소에 들어가 쉬다가 오전 10시에 늦게 출근하였다.
- 2) 개인 업무로 자주 장시간 외출을 하면서도 행선지와 외출 목적을 기록하지 않았다.
- 3) 평일인 매주 화요일을 개인 휴무일로 사용하였다.
- 4) 사무국장 원○○가 피진정인의 시설 운영방침에 문제를 제기하고 순순히 따르지 아니한다는 이유로 업무권한을 제한하고, 2017. 2. 채용한 생활재활교사 홍○○에게 편법으로 부원장 직책을 주어 생활실 근무를 시키지 않고 사무국장직과 재단업무를 시켰다.
- 5) 직원연수비 예산 대부분을 식품유통 강의, 대체의학 강좌, 해외연수 등 개인적으로 사용하여 직원들의 역량강화를 위한 연수기회를 박탈하였다.

2. 당사자 주장 및 참고인 진술 요지

가. 진정인

진정요지와 같다.

나. 피진정인

1) 진정인은 2016. 3. 2.부터 보호작업장의 원장으로 임명되어 근무하다가 근무능력상의 문제로 2017. 3. 20. 면직처분을 받아, 자신이 면직된 것이 피진정인 때문이라고 여기고 피진정인을 상대로 왜곡 과장된 내용으로 악의적인 진정을 하였다.

2) 피진정인은 화요일 휴무 시 개인적 치료와 용무를 위해 생활재활교사 이○○에게 총 5~6회, 시설관리팀 직원 임○○에게 총 2회 정도 개인 차량의 운전을 부탁하여 10:00경 출발하여 14:00경 복귀한 적이 있고, 나머지 평일에는 일과시간 이후 부탁을 하였던 적이 있으나, 이로 인하여 시설 이용자들의 안전 및 보호업무의 소홀을 초래한 바는 없다.

3) 피진정인은 자신의 비용으로 명절 선물을 사거나 자신에게 들어 온 과일 등 선물을 이용하여 후원활동 관계자들 2~3명에게 명절 선물을 한 적이 있고, 시설 이용자에게 최상의 서비스를 제공하고자 백화점 등에서 고가의 빵, 과자 등을 구입해 제공한 사실은 있으나, 보조금으로 구매한 선물 및 식품을 사적으로 유용한 사실은 없다.

4) 피진정인은 평소 허리 통증이 심하여 2016. 8.초~2016. 9.초 한 달여 동안 작업치료실에서 20:00 이후 정△△의 자발적인 동의 하에 물리치료를 받았고, 직원들 의사에 반하여 반려동물 사육, 청소, 식사배달 등 개인 수발 및 심부름을 강요한 적이 없다.

5) 피진정인은 시설 이용자들의 건강을 위하여 간호사 및 전문가인 약사 한○○ 등의 자문을 받고 시설 이용자들의 동의를 받아 건강식품(일명 ‘세포죽’, ‘건강주스’ 등)을 9개월 동안 취식하게 하게 하였고, 이를 시설 이용자들에게 강요한 사실은 없다.

6) 피진정인은 피해자 15, 19 등의 행동특성을 고려하여 친숙함의 표현을 한 사실은

있으나 막말 등 폭언을 한 사실이 없다.

7) 진정인이 시설 장애인들의 정서를 망각한 채 재가 장애인에게만 치중하는 차별적인 경향을 보여 왔고, 간호사 ○○○ 등 직원에게 “○○○장애인들은 보호작업장에서 매우 폭력적이고 정서불안하다”라는 등의 말을 하며 시설 이용자들의 특성을 이해하지 못하는 모습을 보임에 따라, 시설 이용자들을 위하여 생활재활팀에서 일정기간 동안 자체 정서프로그램을 시행할 것을 결정하고 이를 시행하였다.

8) 피진정인은 직원 고용장려금을 고용노동부로부터 확인하여 시설의 복지증진을 위해 ○○○마을 상조회 계좌로 임금 받아 모두 본래의 목적에 맞게 직원들의 해외연수 비로 사용하였고, 직원연수비, 교육비, 출장비 등을 개인적으로 사용한 적이 없으며, 진정인의 시설 인사 및 운영과 관련된 대부분의 진정 내용은 허위이다.

9) 피진정인은 피진정시설 원장으로 십수년 간 봉사하면서 일부 사소한 실수를 한 적이 있었을지 모르나 고의로 이익을 취한 사실이 없으며, 주야를 가리지 않고 24시간 피진정시설에 거주하면서 오로지 시설 이용자들의 건강과 식사와 행복을 위하여 모든 희생과 노력을 경주하여 왔다.

다. 참고인

1) 임○○(시설관리직원)

피진정인이 총 20여 차례 이상 시설 차량 및 직원을 사적인 목적으로 이용하면서도 2015. 8.경 사적 용무에 관하여 차량일지에 적지 않거나 다른 내용으로 기재하도록 하여 단 2건만 차량운행일지에 기재하였다.

2016. 2. 10. 15:30경 피진정인의 지시로 ○○○○ 지인에게 선물상자(꽃감으로 추정)를 배달한 적이 있다.

2) 이○○(생활재활교사)

피진정인이 평일 근무 시 주 1~2회 정도 차량 운행을 하였는데, 사적인 일인지

공적인 일인지 알지 못하며, 주로 개인 차량을 운행하였고 차량운행 일지를 작성하지 않았다.

3) 안○○(시설관리팀장)

피진정인이 차량을 이용해 외출 시 직원과 동행할 때에는 외출대장 및 차량신청서에 기재하였지만 1주일에 1~2회 일과 중 개인 차량을 이용하여 외출할 때는 위 대장에 기재하지 않는 등 행선지를 밝히지 않았다.

4) 원○○(사무국장)

2017. 3. 초까지 시설 외출대장을 직접 관리하였는데, 피진정인이 시설 차량 또는 개인 차량을 이용하여 개인 용무로 외출을 할 때에는 외출 및 차량일지를 작성하지 않았다.

설 및 추석 명절 선물과 관련하여, 보조금으로 과일 등 선물을 구입해 시설 이용자들에게 지급하고 일부를 사무국장실 옆 간호사실(당시 상담실)에서 재포장을 한 후 피진정인과 박○○, 서○○ 등이 차량에 실어 나르는 것을 보았다.

5) 서○○(생활재활교사 팀장)

피진정인 숙소에 쉬러갔다가 자발적으로 화초관리 등을 했을 뿐이다.

피진정인 개인에게 들어온 물건을 선물한 적은 있지만, 보조금, 후원물품을 타인에게 포장하여 준 적이 없다.

피진정인이 근무 중 허리통증 및 어지러움 증상으로 병원, 스포츠센터에 가려고 개인 차량을 이용해 외출을 많이 하였는데, 외출대장을 작성하지 않았고, 행선지를 몰라 업무를 진행하기 어려운 경우가 있었다.



6) 정△△(전 물리치료사, 퇴사)

근무 당시 두 달 동안 매주 3회에 걸쳐 20:00경 이후 피진정인에 대한 물리치료를 한 적은 있으나, 피진정인의 강요에 의한 것이 아니고, 또한 물리치료 과정에서 수치심 등 불쾌감을 느낀 사실이 없었다.

7) 김△△(전 영양사, 퇴사)

2015. 1. 25. 피진정인과 총무과장 박○○가 ○○○베이커리에서 팔빵 등을 시설 이용자 간식으로 구입해 왔는데, 이 중 팔빵을 빼놓고 식당에 가져가도록 하였다. 2016. 12. 19. 백화점에서 시설 이용자 성탄선물용 간식으로 약과, 연잎차 등 9종을 706,500원에 구매하였는데, 일부 품목을 제외하고 지급하도록 하였다.

8) 박○○(현 생활재활교사, 전 총무과장)

2017. 1. 25. 보조금으로 구매한 간식 중 팔빵 2박스(시가 22,000원)를 “명절 때라 외부에서 손님이 오니 손님 접대용으로 남겨 놓으라”고 하여 보관하고 있다가 피진정인에게 주었다. 이외에는 보조금으로 구입한 물건을 시설 이용자들에게 지급하지 않은 적이 없고, 피진정인 개인에게 들어 온 과일, 메론, 사과, 배 등의 선물을 재포장하여 지역사회 후원자들에게 가져다 주었을 뿐이다. 재포장할 때 개인선물과 보조금 등으로 구입한 물건을 섞어서 포장한 적은 없다.

3. 관련 규정

별지와 같다.

4. 인정사실

진정서 및 진정인 제출자료, 피진정인의 진술서 및 문답서, 피진정인 농협 등 카드사 용현황표, 참고인 원○○ 문답서 및 메모 사진자료, 참고인 안○○ 확인서, 참고인 이○

○ 대면조사서 및 시설장 차량지원일지, 참고인 박○○ 문답서 및 차량운행일지, 간식 지급대장, 참고인 서○○ 대면조사서 및 업무일지, 참고인 임○○ 제출 차량운행현황 및 일지, 피진정시설이 제출한 시설연혁 및 일반현황자료, ○○시 지도검점자료, 물품 구입지출자료(2016. 12. 및 2017. 1.), 시설 이용자 보호작업장 출근부(2017. 2.~3.) 등에 의하면, 아래와 같은 사실이 인정된다.

가. 시설현황 등

피진정시설은 사회복지법인 ○○○복지재단(이사장 양○○, 2003. 2. 11. 설립) 산하 중증장애인 거주시설로 2003. 9. 23. ○○도 ○○시에 설립되었다. 2017. 6. 현재 시설장을 포함한 총 31명의 종사자가 근무하고 있으며, 시설 이용자 총 33명(지체1급 2명, 지적 24명, 뇌병변 7명)이 생활하고 있다. 2016년 기준 국가 및 지방자치단체로부터 연간 약 14억 1천만 원의 보조금을 지원받고 있다.

피진정인은 피진정시설 초대 원장으로 2003. 9. 채용되어 현재까지 근무하고 있다. 진정인은 2016. 3. 2. 위 법인 산하 장애인직업재활시설인 보호작업장 시설장으로 채용되어 근무하다가 2017. 3. 20. 부적절한 직무수행 등을 이유로 법인으로부터 해고되었으나 ○○지방노동위원회에 부당해고구제신청(○○○○○○○○○ 000호)을 하여 2017. 5. 구제명령을 받았다. 피해자들은 피진정시설에서 생활하고 있는 장애인들이다.

나. 시설 직원 및 차량 등의 사적 이용

피진정인은 2015. 6. 13. 등 총 12회에 걸쳐 자신의 휴무일인 토요일 및 화요일에 ○○도 ○○시 등지의 헬스클럽, 스포츠센터, 병원 등에 가면서 시설관리팀 직원 임○○에게 시설 차량(○○ 6433호)을 운전하도록 하였다.

피진정인은 2016. 3. 15. 등 총 6회에 걸쳐 자신의 휴무일인 화요일 10:00경부터 14:00경까지 허리디스크 치료를 위하여 ○○도 ○○시 소재 스포츠센터에 가면서 생활재활교사 이○○에게 개인 차량을 운전하도록 하였다.

피진정인은 2015. 10. 10. 등 총 11회에 걸쳐 자신의 휴무일인 토요일 및 화요일에

○○도 ○○시 등지로 물리치료 및 마사지, 첼로연습 등을 하러 가면서 임○○에게 개인 차량을 운전하도록 하였다.

피진정인은 근무일인 2016. 7. 21., 2016. 9. 23., 2017. 1. 4., 2017. 1. 12., 2017. 3. 20., 2017. 3. 22. 공식적으로 외출 처리를 하지 아니한 채 병원치료 등을 가면서 시설 직원들로 하여금 차량을 운전하도록 하였다.

피진정인은 화요일 휴무 시 개인적 치료와 용무를 위해 생활재활교사 이○○에게 총 5~6회, 시설관리팀 직원 임○○에게 총 2회 정도 개인 차량의 운전을 부탁하여 10:00경 출발하여 14:00경 복귀한 적이 있고, 나머지 평일에는 일과시간 이후 부탁을 하였던 적이 있으나, 이로 인하여 시설 이용자들의 안전 및 보호업무의 소홀을 초래한 것은 아니라고 주장한다. 그러나 참고인 이○○, 임○○ 등이 제출한 차량운행 일지, 시설 외출대장, 피진정인의 은행카드 사용현황과, 피진정인이 총 20여 차례 이상 시설 차량 및 직원을 사적인 목적으로 이용하면서도 2015. 8.경 사적 용무에 관하여 차량일지에 적지 않거나 다른 내용으로 기재하도록 하여, 단 2건만 차량운행일지에 기재하였다는 참고인 임○○의 진술, 피진정인이 평일 근무 시 주 1~2회 정도 차량 운행을 하였는데, 사적인 일인지 공적인 일인지 알지 못하며, 개인 차량을 운행할 때는 차량운행 일지를 작성하지 않았다는 참고인 이○○의 진술, 피진정인이 차량을 이용해 외출 시 직원과 동행할 때에는 외출대장 및 차량신청서에 기재하였지만 1주일에 1~2회에 걸쳐 일과 중 개인 차량을 이용하여 외출하면서는 위 대장에 기재하지 않는 등 행선지를 밝히지 않았다는 참고인 안○○의 진술, 2017. 3. 초까지 시설 외출대장을 직접 관리하였는데, 피진정인이 시설 차량 또는 개인 차량을 이용하여 개인 용무로 외출할 때에는 외출 및 차량일지를 작성하지 않았다는 참고인 원○○의 진술, 피진정인이 근무 중 허리통증 및 어지러움 증상으로 병원, 스포츠센터에 가려고 개인 차량을 이용해 외출을 많이 하였는데, 외출대장을 작성하지 않았고, 행선지를 몰라 업무를 진행하기 어려운 경우가 있었다는 참고인 서○○의 진술 등을 종합해 보면, 위 인정사실과 같이 피진정인이 수십 차례에 걸쳐 병원치료, 쇼핑 등 개인 용무로 근무시간 중이나 휴무시간에 임○○ 및 이○○ 등 직원들에게 시설 차량 및 개인 차량을 장시간 운행하도록 하여, 시설 이용자들을 위하여 필요한 서비스의 제공 등 공적 업무의 수행에 지장을 초래한

사실이 인정된다.

다. 시설 보조금의 사적 사용

피진정인은 2017. 1. 25. ○○○베이커리에서 팔빵 2박스 등 4종의 제과를 보조금(총 160,000원)으로 구입한 후, 모두 시설 이용자 간식으로 지급하지 아니하고, 외부 손님 접대용으로 사용한다고 하면서 시설총괄과장 박○○로 하여금 팔빵 2박스(시가 22,000원)를 빼내도록 한 후 이를 받아 임의로 사용하였다.

피진정인은 2016. 12. 19. 백화점에서 시설 이용자 성탄선물용 간식으로 약과, 연잎차 등 9종을 보조금(총 706,500원)으로 구입한 후, 모두 시설 이용자 간식으로 지급하지 아니하고, 금액 불상의 일부 품목을 제외하였다.

피진정인이 위와 같이 보조금으로 구매한 시설 이용자의 간식 중 일부 품목을 지급하지 아니하였음에도, 피진정시설의 간식대장에는 모두 시설 이용자에게 지급한 것으로 기재되어 있다.

피진정인은 자신의 비용으로 명절 선물을 사거나 자신에게 들어 온 과일 등 선물을 이용하여 후원활동 관계자들 2~3명에게 명절 선물을 한 적이 있고, 시설 이용자들에게 최상의 서비스를 제공하고자 백화점 등에서 고가의 빵, 과자 등을 구입해 제공한 사실은 있으나, 보조금으로 구매한 선물 및 식품을 사적으로 유용한 사실은 없다고 주장한다. 그러나 시설 보조금 지출자료(2016. 12. 19, 2017. 1. 25.), 참고인 김△△가 당시 작성한 간식구매 관련 메모 및 사진자료, 간식지급대장과, 2015. 1. 25. 피진정인과 총무과장 박○○가 ○○○베이커리에서 팔빵 등을 시설 이용자 간식으로 구입해 왔는데, 이 중 팔빵을 빼놓고 식당에 가져가도록 하였고, 2016. 12. 19. 백화점에서 시설 이용자 성탄선물용 간식으로 약과, 연잎차 등 9종을 706,500원에 구매하였는데, 이때에도 일부 품목을 제외하고 지급하도록 하였다는 참고인 김△△의 진술, 2017. 1. 25. 보조금으로 구매한 간식 품목 중 팔빵 2박스(시가 22,000원)를 시설 이용자들에게 지급하지 아니하였다는 참고인 박○○의 진술, 설 및 추석 명절 선물과 관련하여, 보조금으로 과일 등 선물을 구입해 시설 이용자들에게 지급하고 일부를 사무국장실 옆 간호사실(당시



상담실)에서 재포장한 후, 피진정인과 박○○, 서○○ 등이 차량에 실어 나르는 것은 목격하였다는 참고인 원○○의 진술, 2016. 2. 10. 15:30경 피진정인의 지시로 ○○○○ 지인에게 선물상자(꽃감으로 추정)를 배달한 적이 있다는 참고인 임○○의 진술 등을 종합해 보면, 피진정인이 2015. 12. 19. 및 2017. 1. 25. 보조금으로 구매한 시설 이용자의 간식 중 일부 품목을 지급하지 아니하였고, 그럼에도 마치 시설 이용자에게 지급한 것으로 간식대장이 허위로 작성된 사실이 인정된다.

라. 시설 이용자의 보호작업장 출근 방해

피해자 1, 4, 6, 16, 28, 29, 31 등 7명은 지적장애인들로 피진정시설에 거주하면서 피진정시설과는 독립된 별도의 장애인직업재활시설인 보호작업장에 근로계약을 맺고 출퇴근하는 근로장애인들이다.

피진정인은 2017. 2. 보호작업장 원장이었던 진정인이 위 피해자들의 장애특성을 이해하지 아니하고 불만을 제기한다는 이유로 2017. 2. 27. 시설 종사자들을 시켜 보호작업장에 출근해 있던 피해자들을 시설로 복귀하도록 한 후 이 때부터 2017. 3. 8.까지 10일간 피해자들을 보호작업장에 출근하지 못 하게 하고, 피진정시설 생활재활팀에서 정서치료프로그램 등을 시행하도록 하였다.

피진정인은 위와 같이 피해자들을 시설로 데려오고 출근을 못 하게 하면서 위 피해자들에게 보호작업장에서 근로를 중단하고 시설로 올 것인지, 향후 보호작업장에 출근하여 근로할 의사가 있는지 등 의사결정에 필요한 충분한 정보와 의사결정에 필요한 도움을 제공하지 아니하고, 위 사항에 대한 위 피해자들의 의사를 확인하지 않았으며, 다만 위 정서치료프로그램의 참여에 대하여만 개별 동의를 받았다.

마. 시설 이용자에 대한 건강식품 취식 강요 여부

피진정인은 시설 이용자들의 위장병, 변비, 과체중 등을 해소하기 위해 2015. 4. 약사 한○○의 자문, 그리고 시설 촉탁의 황○○의 동의를 받고 2016. 4. 10. 시설 이용자의 욕구를 조사한 후 2016. 5. 15.~2016. 7. 19. 신청자에 한하여 약 1개월에 한번 꼴로

개인 소유 금전(20,000원~ 50,000원)으로 채소, 과일 등을 공동구매하여 일명 ‘세포죽’을 제작해 지급하였다.

2016. 7. 이후 보관 등의 문제로 세포죽의 제작을 중단하고 파프리카, 토마토 등 건강야채를 정기적으로 구입하여 일명 ‘건강주스’를 제작해 지급하였다.

위 ‘세포죽’, ‘건강주스’는 약사법 등에서 제조·유통을 엄격히 관리·통제하는 의약품 또는 건강보조식품이 아니고, 단순한 조리·가공에 의하여 만들어지고 통상적으로 취식이 가능한 일반식품이다.

5. 판단

가. 각하 부분(진정요지 다.항)

진정인은, 피진정인이 시설장으로서 진정요지 다.항과 같이 출퇴근, 외출, 휴무사용 등 근무상황이 불투명하고, 인사 및 조직운영을 부당하게 하였다고 주장한다. 이는 시설장인 피진정인의 개인적 비위에 관한 사항으로 장애인거주시설 이용자의 기본권 침해와 직·간접적으로 관련이 있다고 보기 어려우므로, 진정요지 다.항은 진정 내용이 국가인권위원회의 조사대상에 해당하지 아니하는 경우로 각하하고, 장애인거주시설 담당 지도·감독 기관 업무에 속하는 사항이므로 해당 기관에 이송하는 것이 적절하다.

나. 권고 부분

1) 진정요지 가.의 1), 2)항

가) 진정요지 가.의 1)항(시설 직원 및 차량 등의 사적 이용)

「헌법」 제10조는 인간의 존엄과 가치를 보호하기 위한 국가의 의무를 규정하고 있고, 국가 및 지방자치단체는 장애인의 보호와 인권 증진을 위하여 시설운영자 등 종사자의 급여를 보조금으로 지급하여 업무를 수행하도록 하고 있다. 「장애인복지법」 제58조 제1항 제1호, 제60조의3 및 제60조의4는 장애인거주시설 운영자는 시설 이용자의 인권을 보호하고, 인권이 침해된 경우에는 즉각적인 회복조치를 취하여야 하며, 최저

기준 이상의 서비스수준을 유지하고, 시설 이용자의 거주, 요양, 생활지원, 지역사회생활 지원 등을 위하여 필요한 서비스를 제공하여야 할 의무가 있다고 규정하고 있다.

피진정인은 인정사실과 같이 장애인복지시설에서 근무 중인 시설종사자들에게 상습적으로 자신의 사적인 일을 시켜 보조금으로 급여를 받는 시설종사자들이 자신의 업무에서 이탈하거나 업무를 소홀히 하도록 함으로써 시설 이용자들의 처우를 훼손하는 결과를 초래하여 「헌법」 제10조에서 보장하는 시설 이용자들의 기본권을 침해하였다고 판단된다.

나) 진정요지 가.의 2)항(시설 보조금의 사적 사용)

장애인의 보호와 권리 증진을 위하여 국가 및 지방자치단체는 시설운영자에게 그 운영에 필요한 예산을 보조하고 있는바, 이러한 예산의 공정하고 투명한 집행을 위하여 「사회복지사업법」 제42조 제2항 및 「보조금 관리에 관한 법률」 제22조 제1항에서는 국가나 지방자치단체의 보조금은 그 목적 외의 용도로 사용할 수 없도록 규정하고 있다.

피진정인은 인정사실과 같이 시설 이용자를 위한 보조금을 임의로 사용함으로써 시설 이용자들의 처우를 훼손하는 결과를 초래하여 「헌법」 제10조에서 보장하는 시설 이용자들의 기본권을 침해하였다고 판단된다.

다) 조치의견

이에 사회복지법인 ○○○복지재단 이사장에게 피진정인을 징계할 것을, ○○도 ○○시장에게 피진정인의 시설 보조금 사적 사용과 관련하여 피진정시설에 대하여 「장애인복지법」 제62조 제1항 제4호 등 관련 법령에 따른 행정조치를 취하고, 유사 사례의 재발 방지를 위하여 관내 장애인거주시설에 대하여 지도점검을 강화할 것을 권고한다.

2) 진정요지 나.의 1)항(시설 이용자의 보호작업장 출근 방해)

「헌법」 제10조는 인간의 존엄과 가치로부터 연유하는 기본권으로서 모든 사람의 자기결정권을 보장하고 있고, 「장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률」(이하

‘장애인차별금지법’이라고 함) 제7조(자기결정권 및 선택권)와 「발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률」(이하 ‘발달장애인지원법’이라고 함) 제3조(발달장애인의 권리), 제8조(자기결정권의 보장)는, 장애인은 자신의 생활 전반에 관하여 자신의 의사에 따라 스스로 선택하고 결정할 권리를 가지며, 장애인이 아닌 사람과 동등한 선택권을 보장받기 위하여 필요한 서비스와 정보를 제공받을 권리가 가진다고 규정하고, 누구든지 발달 장애인에게 의사결정에 필요한 사항과 관련하여 충분한 정보와 의사결정에 필요한 도움을 제공하지 아니하고 그의 의사결정 능력을 판단하여서는 안 된다고 규정하고 있으며, 「장애인복지법」 제60조의4(장애인 거주시설 운영자의 의무) 제3항은 시설 운영자에게 시설 이용자의 사생활 및 자기결정권의 보장을 위하여 노력하여야 할 의무를 부과하고 있다.

인정사실과 같이 피진정인이 피해자들의 의사결정에 필요한 정보와 도움을 주거나 개별적인 동의를 받지 아니하고 진정인과의 갈등을 이유로 보호작업장 출근을 막은 행위는 위 관련 규정을 위반하여 「헌법」 제10조에서 보장하고 있는 피해자들의 자기결정권을 침해한 것으로 판단된다.

이와 같이 비록 피진정인이 피해자들의 자기결정권을 침해한 측면이 있으나, 당시 진정인의 피해자들에 대한 비판적 인식을 해소하려고 피해자의 정서치료를 위한 대체 프로그램을 시행한 점 등을 고려하여 피진정인 등에 대한 개별적인 책임을 묻기보다, 사회복지법인 ○○○복지재단 이사장에게 피진정인을 비롯한 피진정시설 소속 직원들에 대하여 시설 이용자들의 자기결정권을 침해하지 않도록 인권교육을 실시할 것을 권고한다.

다. 기각 부분

1) 진정요지 가.의 3)항(작업치료사에 대한 안마 요구)

진정인은, 피진정인이 작업치료사 정△△에게 2016. 8.~2016. 11. 4개월 동안 매일 1시간 이상 시설 치료실에서 허리와 어깨 등의 안마를 요구하여 성적 수치심과 불쾌감, 모멸감을 주었다고 주장한다. 이에 대하여 피진정인은 평소 허리 통증이 심하여 2016.



8.초~2016. 9.초 한 달여 동안 작업치료실에서 20:00이후 정△△의 자발적인 동의를 받아 물리치료를 받았다고 주장하는 한편, 정△△은 당시 두 달 동안 매주 3회에 걸쳐 20:00경 이후 피진정인에 대한 물리치료를 한 적은 있으나, 피진정인의 강요에 의한 것이 아니고, 또한 물리치료 과정에서 수치심 등 불쾌감을 느낀 사실이 없다고 주장한다.

피진정인이 종사자에게 물리치료를 받은 사실은 인정되나, 퇴근 후 당사자의 자발적인 의사에 의해 실시된 것으로 시설 관련 업무에 지장을 초래한 것으로 보기 어려우므로, 이 부분 진정은 진정 내용을 사실로 인정할 만한 객관적인 증거가 없는 경우로 판단하여 기각한다.

2) 진정요지 가.의 4)항(시설 종사자에 대한 사적 심부름 강요)

진정인은, 피진정인이 생활재활교사 등 시설 종사자 등에게 반려동물 돌보기 등 사적 심부름을 시켰다고 주장하는 반면, 피진정인은 직원들에게 반려동물 사육, 청소, 식사배달 등 개인 수발 및 심부름을 의사에 반하여 강요한 적이 없다고 주장한다. 참고인 정△△, 서○○, 박○○ 등이 개인적인 친분 등으로 자발적으로 한 것이라고 하여 피진정인의 주장에 부합하는 진술을 하고 있고, 달리 위와 같은 행위를 강요하였다고 볼 만한 자료를 발견할 수 없으므로, 이 부분 진정은 진정 내용을 사실로 인정할 만한 객관적인 증거가 없는 경우로 판단하여 기각한다.

3) 진정요지 나.의 2)항(시설 이용자에 대한 건강식품 취식 강요)

진정인은 2016. 1.~2016. 9. 피해자 1 등의 의사에 반하여 장애수당 등 개인 소유 금전으로 안전성이 검증되지 않은 건강식품(일명 ‘세포죽’, ‘건강주스’ 등)을 구입하여 먹게 하였다고 주장한다. 이에 대하여 피진정인은 시설 이용자들의 건강을 위하여 간호사 및 전문가인 약사 한○○ 등의 자문을 받고, 시설 이용자들의 동의를 받아 실시하였다고 상반되는 주장을 하는 한편, 피해자 1, 2, 5, 16 등은 위 세포죽 등이 다이어트, 변비 해소에 도움을 되었고 취식을 강요받지 않았다고 진술하고 있으며, 담당생활재활교사 설○○도 취식에 대한 강요가 없었고 섭취하는 기간 중 효과가 있었다고 진술하고 있다.

따라서 진정인의 주장과 달리 피진정인이 전문가의 자문, 시설 이용자에 대한 욕구조사를 통해 일명 ‘세포죽’ 등 일반식품을 제작하여 제공하고, 개인 금전 사용을 철차 및 규정에 따라 처리한 것으로 보이는바, 이 부분 진정은 진정 내용이 사실이라고 인정할 만한 객관적인 증거가 없는 경우에 해당하여 기각한다.

4) 진정요지 나.의 3)항(시설 이용자에 대한 막말 등)

진정인은 피진정인이 평소 피해자 15 등 장애인들에게 막말과 비난을 하고, 특히 식당에서 피해자 19에게 “못 생겼다. 못 됐다” 등의 발언을 하였다고 주장한다. 그러나 피진정인은 위 피해자들의 행동특성을 고려한 친숙함의 표현을 한 사실은 있으나 막말 등 폭언을 한 사실이 없다고 부인하고, 달리 진정인의 주장을 인정할 만한 객관적인 자료를 발견할 수 없다. 따라서 이 부분 진정은 진정 내용이 사실이라고 인정할 만한 객관적인 증거가 없는 경우에 해당하여 기각한다.

6. 결론

이상과 같은 이유로 「국가인권위원회법」 제32조 제1항 제1호 및 같은 조 제2항, 제44조 제1항 제1호 및 제45조 제2항, 제39조 제1항 제1호에 따라 주문과 같이 결정한다.

2017. 8. 11.

국가인권위원회 장애인차별시정위원회
 위원장 최혜리 위원 김기중 위원 조현욱

다. 장애인 거주시설 이용자의 자기결정권 등 인권침해

1

2019. 8. 7.자 결정 19-진정-0448800

【장애인거주시설 강제퇴소 및 전원으로 인한 자기결정권 침해】

【결정사항】

- 【1】 피진정인에게, 정당한 이유 없이 거주인 및 보호자의 의사에 반한 퇴소 또는 전원 결정이 이루어 지지 않도록 시설의 관련 규정을 개정하고, 직원 대상의 직무교육을 실시할 것, 전원 예정 시설에 대한 정보 및 사전(예비) 방문 기회를 제공할 것, 거주인의 지적 능력 등을 이유로 부득이 타인이 퇴소 결정을 대행해야 하는 경우 관련 법령의 장애인 거주시설 이용계약절차의 대행자 순서 및 절차를 준수할 것을 권고
- 【2】 □□도 △△시장에게, 향후 피진정시설에서 유사한 사례가 재발하지 않도록 거주인이 퇴소하는 경우 지도·감독을 강화할 것을 권고
- 【3】 보건복지부장관에게, 장애인거주시설 퇴소 및 전원 과정에서 거주인의 자기결정권 및 선택권이 존중될 수 있도록, <장애인복지시설 사업안내>에 거주인 퇴소/전원 계획 및 시설·서비스 정보제공 방법 등에 관한 구체적인 세부지침을 마련할 것을 권고

【결정요지】

자기결정권을 기반으로 한 자유로운 선택이 반드시 최상의 결과를 보증한다고 볼 수는 없으나, 장애인거주시설은 전원을 앞둔 당사자가 스스로 퇴소여부를 결정할 수 있도록 일차적인 고려를 하였어야 하며, 장애인의 의사능력에 맞게 전원 예정 시설에 대하여 사진 및 영상자료를 포함한 각종 정보를 제공하고, 그 시설을 사전에 방문할 기회를 제공하여 장애인의 선택을 도왔어야 함에도 불구하고 피해자의 판단능력을 고려하지 않고 단지 장애가 있다는 이유만으로 보호자에게 퇴소동의를 받거나 전원 예정인 시설에 대한 정보를 당사자에게 제공하지 않은 피진정인의 행위는 「장애인복지법」 제60조의2 제6항을 위반하여 「헌법」 제10조 및 제14조, 「장애인복지법」 제57조 제3항 및 제4항 등이 보장하는 장애인의 자기결정권 및 거주·이전의 자유를 침해한 행위에 해당한다고 판단

【참조조문】

「장애인복지법」 제57조, 제60조의2, 제60조의4, 「장애인복지법 시행령」 제36조의11, 「장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률」 제7조, 「발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률」 제3조, 제8조, 2019년 장애인복지시설 사업안내 제Ⅲ 권(보건복지부, p.44.) 마. 퇴소절차

【진 정 인】 ○○○○

【피 해 자】 <별지1> 기재와 같음

【피진정인】 ○○○○장

【주 문】

1. 피진정인에게 아래와 같이 권고한다.

가. 「생활인 권리 및 입퇴소 건강관리규정」을 개정하여 정당한 이유 없이 거주인 및 보호자의 의사에 반한 퇴소 또는 전원 결정이 이루어지지 않도록 하고, 전 직원을 대상으로 이에 관한 직무교육을 실시하기 바람.

나. 퇴소 또는 전원 시 거주인의 자기결정권 및 선택권이 보장될 수 있도록 전원 예정 시설에 대한 정보 및 사전(예비) 방문의 기회를 제공하기 바람.

다. 거주인의 지적 능력 등을 이유로 부득이 타인이 퇴소 결정을 대행해야 하는 경우 「장애인복지법 시행령」 제36조의11에 따른 장애인 거주시설 이용계약절차의 대행자 순서 및 절차를 준수하기 바람.

2. 경기도 ○○시장에게, 향후 피진정시설에서 유사한 사례가 재발하지 않도록 거주인이 퇴소하는 경우 지도·감독을 강화할 것을 권고한다.

3. 보건복지부장관에게, 장애인거주시설 퇴소 및 전원 과정에서 거주인의 자기결정권 및 선택권이 존중될 수 있도록, <장애인복지시설 사업안내>에 거주인 퇴소/전원 계획 및 시설·서비스 정보제공 방법 등에 관한 구체적인 세부지침을 마련할 것을 권고한다.

【이 유】

1. 진정 요지

피진정인은 2019. 1. 1.부터 당사자 동의 없이 15명의 장애인을 퇴소시켜 타 시설

및 병원에 전원(소)시키고 있다.

2. 당사자 및 관계인의 주장 요지

가. 진정인

위 진정요지와 같다.

나. 피진정인

1) 피진정인측1(시설장)

피진정인은 정부의 장애인시설 소규모화 정책에 따라 ‘○○○ 소규모화 시설 중장기 계획’을 수립하여 2019년에 100명, 2022년까지 80명으로 정원을 축소할 계획이었다.

피진정인은 ○○○(이하 ‘피진정시설’이라고 한다) 「생활인 권리 및 입퇴소 건강관리규정」에 규정되어 있는 거주인의 입소자격기준 및 입·퇴소에 관한 절차에 따라 당사자나 가족이 퇴소를 신청한 경우를 포함하여 거주인의 퇴소여부를 자체 퇴소판별위원회를 통해 결정하고 있다.

2) 피진정인측2(사무국장)

피진정시설에서는 거주인의 퇴소여부를 자체 퇴소판별위원회를 통해 결정하고 있다. 퇴소 예정자에게 전원 예정 시설에 대해 대략적으로 설명은 하고 있으나 미리 가서 둘러보도록 한 적은 없다.

퇴소신청서는 거주인의 의사소통 및 인지능력에 상관없이 일괄적으로 보호자에게 받고 있다. 당사자에게 직접 받은 경우는 피해자7과 피해자11이 유일한데, 피해자7의 경우 보호자와 연락이 닿지 않아서, 피해자11의 경우 △△△△요양병원에서 요구하여 그렇게 한 것이다.

피해자5, 피해자6, 피해자7, 피해자8, 피해자9, 피해자10, 피해자11이 △△△△요양병원으로 전원된 이유는 그들이 지속적인 관리가 필요한 질환을 갖고 있는 환자였고,

시설로부터의 거리·비용·오랜 유대 관계 등을 종합적으로 고려하였으며, 당시 당사자 및 가족의 동의를 받아 추진하였기 때문에 별다른 문제가 없다.

피해자12, 피해자13, 피해자14, 피해자15가 타시설로 전원 된 이유는 이들 특성 상 대규모시설보다는 소규모시설이 적합할 것 같다는 판단에서이다. 이들을 ○○시 소재의 □□의집과 ●●의집으로 전원시킨 이유는 문의한 여러 시설들 중 이곳에만 입소 가능한 정원이 남아있었기 때문이었고, 두 기관 합산 4명 전원이 가능하다고 하여 생활재활교사, 생활재활팀장 등과 상의하여 위 4명의 거주인을 선별한 것이다. 전원 전 당사자들에게 설명하였고, 이에 대해 당사자들도 거부감 없이 받아들였으며, 전원 된 시설에서 적응하지 못할 경우 다시 올 수 있다고 생각했기 때문에 절차상 크게 문제될 건 없다고 생각한다. 무연고자인 이들을 퇴소시킬 때 후견인 지정을 고려해본 적은 없다.

작년에 비해 올해 유독 많은 인원이 전원 된 이유는 정부의 시설소규모화 정책에 따라 피진정시설도 인원감축을 시도하고 있기 때문이다. 최근 보건복지부는 대형시설 기능보강비를 중단하고, 소규모화 실적이 있는 시설에 한해 지원금을 줄 수 있다는 입장이어서, 2019년 입소인원 100명을 목표로 시설전환이 필요하다고 생각되는 거주인들을 일부 선정하여 전원을 추진한 것이다.

3) 피진정인측3(간호사)

퇴소한 거주인들이 △△△△요양병원에 많이 가는 이유는 이곳이 다른 병원에 비해 거리가 가깝고 사후 관리가 쉽기 때문이다. 본인은 위 병원에 종종 가지만 전원 전 당사자들을 데려가 미리 둘러보도록 한 적은 없다.

4) 피진정인측4(피해자8, 피해자9의 담당 생활재활교사)

피해자8은 나이도 많고 질환도 있어 피진정시설보다는 △△△△요양병원에서 지내는 게 나을 것 같아 피해자8의 조카에게 전화해 전원을 요청하였다. 전원 전 피해자8과 함께 위 병원에 방문한 적은 없다.

피해자9는 당사자 요청으로 위 병원에 전원되었으며, 사전방문을 한 적 없다.

5) 피진정인측5(피해자10의 담당 생활재활교사)

피해자10은 후천성 뇌병변 장애인으로, 의사소통 및 인지능력에는 전혀 문제가 없으나, 편마비 등으로 거동이 불편한 상태이다.

피진정시설의 경우 주로 거동 가능한 지적장애인들에게 맞춰 설계되어 있어 침대 없이 바닥생활을 해야 하며, 이에 본인이 피해자10에게 침대도 있고 물리치료도 해주는 요양병원에서 지내는 것이 더 낫지 않겠냐고 설득하였다. 피해자10도 동의하였고, 가급적 아는 사람들이 있는 곳으로 가고 싶다고 하여, 다수의 거주인들이 전원되어 있는 △△△△요양병원을 선택한 것이다.

피해자10이 뇌병변장애인임에도 불구하고 동생이 대신 퇴소신청서를 작성한 이유는 당시 피해자10이 위 병원에 입원해 있었기 때문이다.

6) 피진정인측6(피해자6, 피해자11, 피해자13의 담당 생활재활교사)

피해자6은 치매와 대소변 문제 등이 심해져서 △△△△요양병원으로 전원된 것이며, 본인이 당사자 및 가족에게 해당 병원으로의 전원을 추천하였다. 피해자6의 경우 의사소통이 잘 되는 편이기는 하나 위 병원에 입원해 있는 상태여서 보호자가 퇴소신청서를 대신 작성하였다.

피해자11은 뇌경색이 심한 상태였고, 당사자가 밖에서 살아보고 싶다는 이야기를 종종 하여 위 병원에 전원시키기로 결정하였다.

피해자13은 거동은 가능하나 의사소통이 전혀 불가능하고 돌발행동 등 행동문제가 심한 편으로 집중케어가 필요할 것 같아 소규모 시설로의 전원을 추진하였다. 전원 전 피해자13에게 시설에 대한 정보를 안내하거나 사전방문의 기회를 제공한 적은 없다.

다. 피해자

1) 피해자5

△△△△요양병원으로의 전원에 동의하였으며, 만족하며 지내고 있다.

2) 피해자6

입원 당일에는 보호자가 동행하지 않아 시설직원과 함께 병원에 왔으며, 보호자인 참고인6은 입원 후 며칠 지나서 왔다.

전원에 대해서는 동의하였으나, 전원 전 △△△△요양병원에 대해 설명을 듣거나 사전 방문한 적은 없다.

3) 피해자7

몸이 안 좋아져서 본인이 병원으로의 전원을 요청하였고, 사전에 병원을 방문한 적은 없다.

4) 피해자9

전원조치에 대해 동의한 것은 사실이나 그 이유는 잘 모르겠다. 입원 당일 보호자인 참고인9가 동행하였다.

5) 피해자10

담당 생활재활교사가 몸이 많이 안 좋아져 요양병원에서 지내는 것이 더 낫지 않겠냐며 전원을 제안해 이곳으로 오게 되었다.

동생 참고인10은 입원 당일에는 오지 않고 며칠 지나서 방문하였는데, 그때쯤 시설에서 퇴소신청서를 작성한 것으로 알고 있다. 시설 측에서 본인에게 퇴소신청서를 작성하라고 한 적은 없다.

전원 전 담당 생활재활교사가 이곳에서 받을 수 있는 서비스에 대해 대략 설명은 해주었으나 미리 와서 둘러 본 적은 없다.

6) 피해자11

본인 요청에 따라 전원 하였으나 사전에 △△△△요양병원에 대한 정보를 듣거나 사전방문 한 적은 없다.

7) 피해자12, 피해자14, 피해자15

※ 모두 의사소통 불가

라. 참고인

1) 피해자의 가족

가) 참고인6(피해자 피해자6의 모친)

어느 날인가 피진정시설 사무국장이 전화하여 피해자6을 △△△△요양병원에 옮겼다고 통보하였다. 피해자6이 한동안 대소변을 잘 못 보다가 갑자기 쓰러져 급히 △△△△요양병원으로 옮겼는데, 그쪽 의사가 입원치료를 받아야 한다고 하여 부득이 입원조치 하였다는 것이다.

이에 본인이 가족 상의 없이 전원조치한 것에 대해 항의하였으나, 당시 사무국장이 상황이 너무 급박하여 어쩔 수 없다며 양해해달라는 식으로 말하였고, 나중에 요양병원에 가봤더니 시설이 나쁘지 않아 더 이상 문제 삼지 않았다.

나) 참고인8(피해자8의 친조카)

2019. 3. 11. 피해자8 담당 생활교사가 갑자기 전화하여 당일 오후에 피해자8을 △△△△요양병원으로 옮겨야 한다고 하였다. 이에 갑자기 왜 그러냐고 물었더니, ○○시에서 인원감축하라고 해서 급히 옮겨야 한다고 했다. 이에 생각할 시간도 안주고 갑자기 전원을 결정하라고 하면 어떻게 하냐고 항의하자 원래 피해자8은 69세인데 호적 상 60세로 되어 있어 노인시설로 가는 것이 맞는데, 그동안 시설 측에서 많이 배려해 준거라며 더 이상 보호가 어려울 것 같다고만 하였다.

피해자8이 피진정시설에서 20년 넘게 살아 만족도가 높은데다 요양시설로 갈 경우 비용이 많이 들기 때문에 전원하는 것을 원치 않았으나 시설 측 의견이 완강하여 전원을 결정할 수밖에 없었다. △△△△요양병원은 피진정시설에서 지정병원이라며 추천해 준 곳이며, 전원 전에 피해자8과 방문해 둘러 본 적은 없다.

다) 참고인9(피해자9의 친형)

피해자9가 퇴소하기 일주일 전 쯤 담당 방 선생님에게 전화가 왔다. 피해자9에게 정신적인 문제가 있어서 데리고 있기 어렵다며 다른 곳으로 옮겨야 될 것 같다는 것이었다. 그러면서 시설 인원을 축소하고 있어 피진정시설에 안 맞는 사람은 나가야 한다고도 했다.

어디로 옮겨야 할지 막막하여 소개를 부탁하였더니 △△△△요양병원에 거주인들이 많이 입원해 있다며 안내해 주었고, 이에 2019. 3. 15. 피진정시설에 가서 퇴소 동의서에 서명 후 피해자9를 △△△△요양병원으로 전원 시켰다. 전원되기 전 피해자9와 함께 △△△△요양병원을 둘러본 적은 없다.

2) 참고인10(△△△△요양병원 이사)

지난 10년 간 피진정시설에서 △△△△요양병원으로 전원된 거주인은 40명 정도이며, 그 중 7명이 올해 입원조치 되었다. 올해 입원한 피진정시설 소속 거주인은 대부분 ○○성모병원에서 의뢰하여 온 것이며, 따라서 상병이 없는 환자는 한 명도 없다.

피진정시설 직원 중 일부는 수시로 병원에 와서 전원된 거주인의 상태를 보고 가며, 생활재활교사, 사무국장 등이 그러하다.

피해자5의 경우 입원 당일 여동생(참고인5)과 매제가, 피해자6의 경우 입원 당일 모친(참고인6)이, 피해자9의 경우 입원 당일 동생(참고인9)이, 피해자10의 경우 입원 2주 후에 동생(참고인10)이, 피해자8의 경우 입원 며칠 후 조카(참고인8)가 방문하였고, 피해자7의 보호자는 방문한 적 없다.

본인이 근무하는 동안 병원을 미리 둘러본 후 피진정시설에서 전원된 환자는 없었다.

3) 참고인11(□□의집 사무국장)

2019. 3. 초순경 피진정시설 생활팀장이 전화하여 ○○시에서 인원을 감축하라고 했으며 몇 자리가 비냐고 물어왔다. 이에 3명이 결원상태라고 알려주었더니 피진정시

설에서 3명을 전원시키고 싶다고 하였다.

이에 “자리는 있지만 당사자가 적응을 못할 경우 전원이 불가능할 수 있다.”라고 하였고, 피진정시설 측도 이에 응했다. 적응기간에 관한 사항은 ‘□□의집 지침’으로, 피진정시설에서 먼저 요청한 사항은 아니다.

같은 해 3.말 경 피진정시설 생활팀장이 방문하여 시설을 둘러보고 갔고, 같은 해 4. 2. 피해자12, 피해자13, 피해자14가 전원되었다. 위 3명이 선별된 이유에 대해서는 피진정시설 측이 별도 언급한 적 없다.

피해자들 입소 후 피진정시설 측에서 연락은 준 적 있으나 잘 지내는지 확인하기 위해 방문한 적은 없다.

□□의집에 온 거주인 3명 중 1명(피해자13)은 이곳에서 적응하지 못해 부평 소재의 다른 시설로 다시 전원되었다. 피진정시설로 돌려보내지 않은 이유는 그곳에서 인원감축을 하고 있다고 했기 때문이다. 거주인 2명 중 다른 한 명인 피해자12도 이곳에서의 생활이 부적합한 것 같아 인천소재의 시설로 전원을 고려하고 있다.

□□의집은 정원 29명에 직원 수 11명(생활재활교사 6명)이며, 저녁에는 1명의 직원만 상주 가능하다. 따라서 개인적인 생각으로는 피해자 입장에서 볼 때 케어 가능한 인력이 적은 점, 시설규모가 작은 점 등 때문에 오히려 □□의집으로 온 게 적절치 않을 수 있다고 생각된다.

4) 참고인12(●●의집 부원장)

2019. 3.초·중순경 피진정시설 직원이 전화해서 입소인원을 축소하고 있다며 결원이 몇 명인지 물었다. 이에 1명이라고 하자 피진정시설에서 1명을 전원시키고 싶다고 하였다. 당시 입소대상자가 피해자15라고 미리 말하지는 않았으며, 해당자의 전원 사유에 대해서도 설명한바 없다.

피해자15는 사전방문 없이 3. 19. 바로 입소하였다. 피진정시설에서 적응기간을 요청한 적은 없고, 오히려 우리 기관에서 요청한 적은 있다.

5) 참고인13(○○시청 사회복지과 주무관)

2019. 1. 이후 현재까지(같은 해 6. 11. 통화일 기준) 총 15명의 거주인이 피진정시설에서 퇴소하였으며, 피진정시설 제출 자료에 따르면 10명은 건강상의 이유로, 나머지 5명은 타시설 전원 또는 가족인계인 것으로 알고 있다.

시설 소규모화 정책에 대해 피진정시설과 별도 논의한 적은 없으며, 지도 감독 시 피진정시설에게 인원을 감축하라고 한 적도 없다.

3. 관련 규정

별지 2 기재와 같다.

4. 인정사실

진정인 및 피해자 주장, 피진정인의 주장 및 제출자료, 참고인들의 진술 및 제출자료 등을 종합하여 보았을 때 다음과 같은 사실이 인정된다.

가. 기초사실

- 1) 피진정시설은 경기도 ○○시 소재의 중증장애인거주시설로 2019. 1. 14. 기준 126명의 1·2급 지적 및 지체장애인이 거주하고 있다.
- 2) ‘○○○ 소규모화 시설 중장기 계획’ 및 사무국장 진술 등에 따르면, 피진정인은 정부의 장애인시설 소규모화 정책에 따라 2019년까지 100명, 2022년까지 80명으로 정원을 축소할 계획이며, 이에 따라 2019. 1. 1.부터 15명을 퇴소시켜 같은 해 6. 11. 기준 111명까지 입소정원을 낮추었다.
- 3) 피진정시설 「생활인 권리 및 입퇴소 건강관리규정」에 따르면, 시설은 거주인의 퇴소 적격여부 심사를 위해 시설장, 사무국장, 사회재활팀장, 의료재활팀장 등을 구성원으로 한 퇴소판별위원회를 설치·운영하여야 한다. 퇴소 결정은 퇴소판별위원회 재적수 2/3의 찬성을 얻어야만 가능하며, 퇴소 가능한 사유로는 1. 입소 거주



인 본인이나 호적상의 보호자가 자의적으로 퇴소 결정을 한 경우, 2. 시설장의 입소 거주인에 대한 퇴소 결정이 있고, 이에 대해 퇴소판별위원회가 심의한 경우, 3. 전염병이 있거나 사망한 경우, 4. 타 거주인에게 난폭한 행동 및 시설안전에 치명적인 현상을 유발시키는 경우, 5. 기타 판별위원회에서 퇴소 결정을 한 경우 등이다.

4) 피진정인은 위 규정에 따라 당사자나 가족이 퇴소를 신청한 경우를 포함하여 모든 퇴소 예정 사건에 대해 심의·의결하고 있으며, 이 사건의 피해자 15명 역시 퇴소판별위원회 결정에 따라 퇴소조치 되었다.

5) 피해자들이나 보호자들 중에서 본건 조사에 대하여 명백하게 조사불원의 의사를 밝힌 사람은 없다.

나. 피해사실(피해자별 피진정시설 퇴소 및 전원 과정)

1) 피해자1

2002. 5. 27. 피진정시설에 입소하여 2019. 1. 5. 퇴소하였으며, 이후 △△△△요양병원에 입원하였다. 피진정인 제출자료에 따르면 피해자1의 퇴소사유는 폐렴 및 요로감염이고, 그 후 사망하였다.

2) 피해자2

1996. 5. 14. 피진정시설에 입소하여 2019. 2. 28. 퇴소하였다. 피진정인 제출자료에 따르면 피해자2의 퇴소사유는 위암 및 자궁암이고, 그 후 사망하였다.

3) 피해자3

2008. 9. 18. 피진정시설에 입소하여 2019. 3. 1. 퇴소하였다. 피진정인 제출자료에 따르면 피해자3의 퇴소사유는 가족요청에 따른 원가정 복귀이며, 퇴소신청서는 모친인 참고인3이 작성하였다.

4) 피해자4

1999. 8. 18. 피진정시설에 입소하여 2019. 4. 6. 퇴소하였다. 피진정인 제출자료에 따르면 피해자4의 퇴소사유는 가족요청에 따른 원가정 복귀이며, 퇴소신청서는 모친인 참고인4가 작성하였다.

5) 피해자5

2018. 10. 15. 피진정시설에 입소하여 2019. 2. 8. 배변문제로 ○○성모병원에 입원하였다. 피진정시설 퇴소판별위원회는 2019. 2. 25. 건강문제 및 시설부적응 등을 이유로 피해자4의 퇴소를 결정하였다.

시설 측으로부터 퇴소 통보를 받은 여동생 참고인5는 같은 달 28. 퇴소신청서에 서명하였고, 피진정인은 피해자5를 △△△△요양병원에 전원시켰다. 이 병원은 피해자5의 친형이 입원해 있어 보호자가 직접 선택한 곳이다.

피해자5 및 참고인10(△△△△요양병원 이사) 진술, 피진정인 제출자료 등을 종합하여 보았을 때, 피해자5의 주된 입원사유는 요폐 가능성이며, 피해자5는 입원 당일 이 병원을 처음 방문하였고, 피진정인이 피해자5에게 병원에 대한 정보를 제공하였다는 증거는 없다.

6) 피해자6

1998. 3. 1. 피진정시설에 입소하여 생활하다 2019. 2. 13. ○○성모병원에서 뇌질환 및 알츠하이머병, 편마비 등의 진단을 받았다. 피진정시설 퇴소판별위원회는 같은 해 3. 7. 건강문제를 이유로 피해자6의 퇴소를 결정하였다.

피해자는 퇴소결정 당일 △△△△요양병원에 입원하였고, 피진정시설 퇴소일은 같은 달 11., 퇴소신청자는 모친 참고인6이다.

피진정인은 피해자 가족의 동의에 따라 전원이 추진된 것이므로 절차 상 문제가 되지 않는다고 주장하나, 퇴소판별위원회 회의자료에 따르면 사무국장은 “요양병원에



서 요양보호를 받아야 한다고 판단된다. 보호자에 의해 요양병원으로 모시는 것으로 논의 후 요양병원으로 모셔드리도록 함”이라고 하여 가족의 동의에 앞서 시설의 퇴소 결정이 있었음을 시사한다.

또한, 피해자6의 모친인 참고인6이 “피진정인이 본인과 상의 없이 피해자6을 △△△△요양병원에 전원조치한 후 통보하였고, 이에 항의하자, 사무국장이 급박한 상황에 따른 결정이었다며 양해를 구했다”라고 진술한 점, 피해자6이 “입원 당일에는 보호자가 동행하지 않았고, 며칠 지나서야 방문하였다”고 진술한 점, 피해자6의 생활재활교사인 피진정인측6이 “본인이 피해자6 및 가족에게 해당 병원으로의 전원을 제안하였다”고 진술한 점 등에서 피해자6에 대한 전원은 당사자인 피해자6과 보호자의 사전 요청이나 동의 없이 진행되었으며, 피진정인이 이들에게 전원 될 병원에 대한 정보는 물론 사전 방문의 기회도 제공하지 않은 점이 인정된다.

7) 피해자7

2000. 10. 24. 피진정시설에 입소하여 2019. 3. 5. ○○성모병원으로부터 고혈압 및 뇌출혈 등의 진단을 받고 같은 달 7. △△△△요양병원에 전원되었다. 피진정시설 퇴소 판별위원회는 같은 달 11. 하지마비와 고령 등을 이유로 피해자7에 대한 퇴소를 결정, 같은 달 13. 당사자에게 퇴소신청서에 서명하게 한 후 퇴소처리 하였다.

피해자7 진술 및 2019. 2. 22. 개별관찰일지(“국장님과 다른 시설로 이용하는 부분에 대해 상담하시며 상황에 맞춰 이동할 수 있음을 인지하는 모습을 보이셨음”이라고 기록됨) 등에 따르면 피해자7의 퇴소는 당사자의 요청에 따라 상담 후 이루어진 것으로 보이나, 전원 전 사전 방문을 한 적은 없다.

다른 피해자와 달리 당사자가 직접 퇴소신청서에 서명한 이유는 보호자인 친형 참고인7과 연락이 닿지 않아서이다.

8) 피해자8

2001. 8. 6. 피진정시설에 입소하였으며 2019. 3. 6. ○○성모병원 의사소견서에 따르

면, 피해자8은 보행 시 낙상 위험이 높은 점 외 특이사항은 발견되지 않는다. 피진정시설 퇴소판별위원회는 같은 달 11. 고령 및 건강문제 등을 이유로 피해자8의 퇴소를 결정하고 보호자 참고인8에게 연락해 같은 달 13. 퇴소신청서에 서명하게 한 후 피해자8을 △△△△요양병원에 입원조치 하였다.

참고인8에게 전화하여 “피해자8을 △△△△요양병원에 입원하시도록 설득하였다”는 피진정인측4의 진술과 같은 달 11. “피진정인측4가 전화하여 당일 피해자8을 △△△△요양병원에 전원시키겠다고 통보하여 기분이 불쾌하였다”는 참고인8의 진술을 종합하여 보았을 때, 피진정인은 이미 피해자8의 퇴소를 확정된 후 가족 및 당사자에게 △△△△요양병원으로의 전원을 일방적으로 통보한 사실이 있으며, 입원 전 당사자 및 가족에게 전원 예정 시설에 대한 정보 및 사전 방문의 기회를 제공하지 않은 점이 인정된다.

9) 피해자9

2007. 10. 5. 피진정시설에 입소하였다. 피진정시설 퇴소판별위원회는 2019. 3. 12. 정신과적 문제를 이유로 피해자9의 퇴소를 확정하고, 같은 달 13. ○○성모병원에서 피해자9에게 우울장애 진단을 받게 한 후, 같은 달 15. 보호자인 참고인9로부터 퇴소동의서를 받아 피해자9를 △△△△요양병원에 입원시켰다.

이에 대해 피진정인은 “평소 피해자9가 다른 곳에서 살고 싶다는 이야기를 종종했고 이에 △△△△요양병원으로의 전원은 자발적 의사에 따른 조치였다”고 주장하나, “본인이 왜 병원에 입원하게 되었는지 모르겠다”는 피해자9의 진술, “퇴소 일주일 전 쯤 담당 생활재활교사가 전화하여 정신적인 문제와 입원축소 방침에 따라 피해자9를 다른 곳으로 옮겨야 한다고 통보하였다”는 참고인9의 진술, 일자 상 시설에서 퇴소 결정이 난 후 의사진단이 이루어진 점 등에서 피진정인의 피해자9에 대한 퇴소 및 전원조치는 당사자의 의사에 앞서 피진정인의 판단에 따라 이루어진 점이 인정되며 입원 전 당사자 및 가족에게 전원 예정 시설에 관한 정보 및 사전방문의 기회를 제공하지 않은 사실이 있다.



10) 피해자10

2005. 3. 11. 피진정시설에 입소하였으며 2019. 2. 13. ○○성모병원에서 상세불명의 뇌내출혈 진단을 받았으나 별 문제없이 시설에서 생활하고 있었다. 그런데 피진정인은 피해자10에게 △△△△요양병원이 더 생활하기 적절할 것 같다며 요양병원으로의 전원을 제안하였고 당사자도 이를 받아들여 같은 해 3. 7. △△△△요양병원으로 전원하였다. 피진정인은 같은 달 14. 퇴소판별위원회를 열어 피해자10의 퇴소를 확정하였고, 동생인 참고인10은 같은 달 20. 시설을 방문하여 퇴소신청서를 작성하였다.

피해자10의 생활재활교사인 피진정인측5의 진술에 따르면, 의사소통이 가능한 피해자10이 직접 퇴소신청서를 작성하지 않은 이유는 피해자10이 퇴소 결정 전 병원에 입원했기 때문이고, 전원 전 ○○성모병원에 사전 방문한 적은 없다.

11) 피해자11

2006. 12. 1. 피진정시설에 입소하여 2019. 2. 13. ○○성모병원에서 상세불명의 뇌경색증 및 고혈압 진단을 받은바 있으며, 이를 이유로 같은 해 3. 7. △△△△요양병원에 입원조치 되었다. 피진정시설 퇴소판별위원회는 같은 달 18. 피해자11의 퇴소를 확정하였고, 피해자11과 참고인 △△△△요양병원 이사 참고인10은 같은 달 25. 퇴소신청서에 자필 서명하였다.

12) 피해자12

1997. 12. 31. 피진정시설에 입소하였다가 2019. 4. 2. 퇴소하여 당일 경기도 ○○시 소재의 □□의집에 전원조치 되었다. 피해자12의 개인관찰일지 및 상담일지 등을 보았을 때, 피해자12는 의사소통이 거의 불가능하며, 자폐성향으로 인한 일부 돌발행위 외에 별다른 특이사항은 발견되지 않는다.

같은 해 3. 25. 피진정시설 퇴소판별위원회에서 시설장은 피해자12, 피해자13, 피해자14의 퇴소에 대해 ‘거주시설 소규모화 정책에 따른 전원조치/ 개별특성에 맞는 서비스 제공’이라는 표현을 사용하였으며, 사무국장은 ‘피해자12, 피해자13, 피해자14의 경우

관심을 가지고 생활에 어려움이 없도록 지원을 해주어야 하나, 피진정시설이 대규모이다 보니 세심한 서비스를 지원하기 어려워 소규모 타 기관으로 전원조치함'이라고 작성한바 있다.

당시 퇴소판별위원회 참석자 누구에게서도 전원에 대해 당사자의 의사를 구하였다거나 관련 시설에 대한 정보를 제공하였다는 기록은 발견되지 않으며, 무연고자라는 이유로 퇴소신청서조차 요구하지 않았다.

피진정인은 피해자12 등에게 전원 전 □□의집을 사전 방문하게 하지 않은 대신 해당 시설에서 생활하다가 부적응할 경우 다시 복귀하도록 할 생각이었다고 주장하나, 피진정시설 퇴소일자와 □□의집 입소일자가 동일한 점에서 적응기간을 별도로 두었다고 인정하기 어렵고, □□의집 사무국장인 참고인11이 “피진정시설에서 적응기간을 두자고 제안한 적은 없었다”라고 진술한 점에서 피진정인의 주장은 이유 없다고 판단된다.

참고로, 피해자12는 □□의집에서 부적응하여 2019. 7. 19.부터 인천소재의 장애인시설에서 전원을 조건으로 일정기간 적응훈련을 하도록 한 상태이다.

13) 피해자13

1998. 1. 17. 피진정시설에 입소하였다가 2019. 4. 2. 퇴소하여 당일 경기도 ○○시 소재의 □□의집에 전원조치되었으며, 같은 해 6. 28. 시설부적응(폭력행위)으로 인해 인천소재의 시설로 재전원 되었다. 피해자13의 개인관찰일지 및 상담일지 등을 보았을 때, 피해자13는 의사소통이 거의 불가능하며, 불만족스러울 때 소리를 지르는 행위와 폭력적인 행위를 간혹 보이는 특성이 있다. 퇴소과정은 위 12) 피해자12와 동일하다.

14) 피해자14

2002. 2. 15. 피진정시설에 입소하였다가 2019. 4. 2. 퇴소하여 당일 경기도 ○○시 소재의 □□의집에 전원조치 되었다. 피해자14의 개인관찰일지 및 상담일지 등을 보았을 때, 피해자14는 의사소통이 거의 불가능하며, 간단한 음식 섭취 외 신체활동에서도

많은 도움이 필요하고 폭력적인 성향도 일부 있는 것으로 확인된다. 퇴소과정은 위 12) 피해자12와 동일하다.

15) 피해자15

1996. 4. 30. 피진정시설에 입소하였다가 2019. 3. 19. 퇴소하여 당일 경기도 ○○시 소재의 ●●의집에 전원조치 되었다. 피해자15의 개인관찰일지 및 상담일지 등을 보았을 때, 피해자15는 의사소통이 거의 불가능하며, 스스로 신변처리는 가능하나 자해행동이 심한 편이다. 같은 달 11. 피진정시설 퇴소판별위원회에서 시설장은 “돌발적인 문제 행동이 많아 집중적인 서비스가 필요하나 미흡한 부분이 많아 전원조치를 통해 적절한 서비스를 받고자 함”이라고 하였으며, 입퇴소담당자는 “전원조치(●●의집), 기관연계를 통하여 전원조치하고, 전원 후 지속적인 관심과 사후관리가 필요함”이라고 하였다.

피진정인이 제출한 자료와 진술 어디에서도 피해자15에게 퇴소 및 전원에 대한 동의 를 받았거나 ●●의집에 대한 정보나 사전방문의 기회를 제공하였다는 근거는 발견 되지 않으며, 퇴소신청서 역시 작성된바 없다.

한편, 피진정인은 피해자15가 해당 시설에서 생활하다가 부적응할 경우 다시 복귀하도록 할 예정이었다고 주장하나, 피진정시설 퇴소일자와 ●●의집 입소일자가 동일한 점, ●●의집 부원장인 참고인12가 “피진정시설에서 적응기간을 두자고 제안한 적은 없었다”라고 진술한 점에서 피진정인의 주장은 이유 없다고 판단된다.

다. 종합적 인정사실

- 1) 인정사실 가항 내지 다항을 종합하여 보았을 때, 피해자7, 피해자10, 피해자11의 경우 당사자의 신청에 따라, 피해자3, 피해자4의 경우 가족의 신청에 따라 퇴소 및 전원조치 되었으며, 그 외 피해자1, 피해자2, 피해자5, 피해자6, 피해자8, 피해자9, 피해자12, 피해자13, 피해자14, 피해자15는 피진정시설 퇴소판별위원회 결정에 따라 퇴소 및 전원조치된 점이 인정된다.
- 2) △△△△요양병원에 입원한 피해자5, 피해자6, 피해자7, 피해자8, 피해자9, 피해자

- 10, 피해자11의 경우 ○○성모병원 등으로부터 진단이 이루어져 전원의 필요성이 일부 인정되나, □□의집 및 ●●의집으로 전원된 피해자12, 피해자13, 피해자14, 피해자15는 당사자의 퇴소·전원 의사에 대한 확인 없이 △소규모시설이 더 적합할 것 같다는 이유, △시설정원 감축이 필요하다는 이유, △폭력 성향이 있다는 이유로 전원조치 되었으며, 그렇게 전원조치된 4명 중 2명은 전원된 시설에서 적응하지 못하고 다른 시설로 재전원 되었거나 그러할 예정인 것으로 확인되었다.
- 3) 피진정인은 피해자들에게 전원될 시설에 대한 정보를 미리 제공하였다고 주장하나 2019. 2. 22. 피해자7의 개별관찰일지 및 피해자10의 진술 외 이를 입증할 수 있는 13명의 피해자 진술 및 자료는 없고, 전원될 시설 또는 유사 시설을 사전 방문하였다는 피해자 및 가족 역시 존재하지 않는다.
- 4) 퇴소절차와 관련, 피진정인은 피해자의 의사·판단능력을 전혀 고려하지 않고 일괄적으로 보호자에게 퇴소신청서를 작성하도록 하였으며, 이에 지적능력이 전혀 문제가 없는 지체장애인도 본인이 아닌 보호자에게 퇴소신청서에 서명하도록 하였다.
- 5) 피진정인은 무연고자를 퇴소 및 전원시킴에 있어 후견인 지정을 고려한 적이 없고, 당사자에게 퇴소신청서를 요구하지도 않았다.

5. 판단

이 진정사건은 피진정시설 거주인 15명이 당사자의 자유의지가 아닌 피진정인의 결정에 따라 강제적으로 퇴소 및 전원 되었다는 내용인 바, 이는 「장애인권리협약」 제3조 및 「헌법」 제10조 등에 따른 자기결정권, 「헌법」 제14조 거주·이전의 자유와 관련 있다 할 것이다.

자기결정권은 개인이 삶의 중대한 사항에 대해 스스로 결정하고 그 결정에 따라 자유롭게 행동할 수 있는 권리를 의미하며(헌법재판소 1990. 9. 10 자 89헌마82 결정; 헌법재판소 1991. 9. 16 자 89헌마165 전원합의체 결정; 헌법재판소 2005. 7. 21 자 2003헌마282 결정 등), 그러한 이유에서 자기결정권은 인간으로서의 존엄과 가치를 유지함

과 동시에, 거주·이전의 자유를 비롯한 여타 권리를 향유하기 위한 전제조건으로 이해되고 있다.

장애인, 특히 지적장애인의 경우 의사결정 과정에서 조력이 필요하다는 이유로 가족·후견인·사회복지전문가로부터 자기결정권이 축소·제한되는 경우가 많으며, 이에 「장애인권리협약」 제3조, 「사회복지사업법」 제1조의2 제1항, 「장애인복지법」 제57조 제3항 및 제4항, 제60조의4 제3항, 「장애인차별금지 및 권리구제등에 관한 법률」(이하 ‘장애인차별금지법’이라고 한다) 제7조, 「발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률」 제3조 제1항 내지 제3항, 제8조 제1항 내지 제3항 등은 장애인의 자기결정권 및 선택권이라는 이름으로 이를 더욱 두텁게 보호하고 있다.

자기결정권은 「헌법」 제10조에 따른 권리이므로 여타 권리항목들과 마찬가지로 질서유지 및 공공복리 등을 이유로만 법률로써 제한 가능하며, 따라서 장애가 있다는 이유로 법률에 따른 절차 없이 임의로 장애인의 자기결정권을 제한하였다면 그 자체로 기본권 제한에 해당될 수 있다.

가. 퇴소 과정에서 피진정인이 피해자들의 자기결정권을 보호하였는지 여부

「장애인복지법」 제60조의2 제6항에 따라 시설이용계약은 시설을 이용할 장애인 본인이 체결하는 것이 원칙이다. 다만, 지적 능력 등의 이유로 장애인 본인이 계약을 체결하기 어려운 경우, 대통령령으로 정하는 자가 계약 절차의 전부 또는 일부를 대행할 수 있으며, 「장애인복지법 시행령」 제36조의11에 따라 대통령령으로 정하는 자란 순서대로 1. 민법에 따른 장애인의 후견인 2. 장애인의 배우자 또는 부양의무자인 1촌의 직계혈족 3. 장애인의 주소지를 관할하는 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장이 지명하는 사람을 의미한다.

<2019년 보건복지부 장애인복지시설 사업안내> 제Ⅲ권 마. 퇴소절차(p. 44.)에 따르면 “타시설 전원 및 장애인의 요구 등으로 시설서비스가 종료되는 경우 해당 시설의 장은 본인 및 부양의무자에게 동의서를 받아야 하고, 긴급하게 시설 전원이 필요한 경우에 한해 우선 조치가 가능”하다. 즉, 입소계약이 체결된 거주인을 퇴소 및 전원시키

기 위해서는 부양의무자 뿐만 아니라 당사자에게도 동의를 받아야 하고, 건강 상 위급 상황과 같이 긴급한 경우가 아니라면 퇴소 동의를 받은 후 퇴소 또는 전원조치를 해야 하는 것이다.

그런데 피진정인은 피해자들이 장애인이라는 이유로 1) 퇴소 및 전원의 동의를 당사자가 아닌 보호자에게 받거나, 2) 당사자 및 가족의 동의에 앞서 피진정시설 퇴소판별위원회 판단에 따라 퇴소를 결정·추진하거나, 3) 부양의무자가 아닌 가족(조카 등) 또는 전원 예정인 병원 관계자 등 부적격자에게 퇴소신청서를 제출하도록 하거나, 4) 무연고자에게 후견인 지정을 시도하지 않고 시설장이 퇴소를 결정하는 등 거주인의 자기결정권을 고려하지 않고 적절한 기준과 절차 없이 당사자를 퇴소조치 하였다.

자기결정권을 기반으로 한 자유로운 선택이 반드시 최상의 결과를 보증한다고 볼 수는 없으나, 피진정인은 당사자가 스스로 퇴소여부를 결정할 수 있도록 일차적인 고려를 하였어야 한다. 따라서 피해자의 판단능력을 고려하지 않고 단지 장애가 있다는 이유만으로 보호자에게 퇴소동의를 받은 피진정인의 행위는 「장애인복지법」 제60조의 2 제6항을 위반하여 「헌법」 제10조 및 제14조, 「장애인복지법」 제57조 제3항 및 제4항 등이 보장하는 장애인의 자기결정권 및 거주·이전의 자유를 침해한 행위에 해당한다고 판단된다.

한편, 피진정시설 거주인의 퇴소에 관한 절차 및 사유를 명시한 <생활인 권리 및 입·퇴소건강관리 규정>은 당사자와 가족이 동의하지 않더라도 시설장 또는 판별위원회가 퇴소 결정을 한 경우 거주인의 퇴소가 가능하도록 하고 있어 거주인의 자기결정권 및 거주·이전의 자유를 과도하게 침해할 우려가 있는바 개정이 필요하다.

나. 전원 과정에서 피진정인이 피해자들의 선택권을 보장하였는지 여부

「장애인복지법」 제57조(장애인복지시설의 이용 등) 제3항 및 제4항에 따르면, 장애인거주시설은 장애인의 선택권을 최대한 보장하여야 하며, 이를 위해 장애인에게 시설의 선택에 필요한 정보를 충분히 제공하여야 한다. 정보접근이 제한적인 거주인에게 있어서는 어떤 선택을 함에 앞서 선택을 위한 정보를 제공받는 일이 매우 중요하며,



특히 이 사건 피해자들의 경우 자발적 의사가 아닌 피진정인의 결정에 의해 거주지 이전이 이루어졌다는 점에서 더욱 그러하다.

피진정인은 피해자들이 피진정시설보다 더 적합한 시설에서 지내도록 하기 위해 전원을 추진하였다고 주장하고 있다. 가족을 대신하여 상당기간 피해자들을 보호해 온 피진정인의 판단을 존중할 필요는 있겠지만, 그렇다고 해서 자신이 거주할 시설이나 병원에 대해서 선택할 수 있는 장애인의 선택권이 침해되어서는 안 된다.

전원을 앞둔 장애인들의 선택권을 보장하기 위하여 장애인거주시설은 장애인의 의사능력에 맞게 전원 예정 시설에 대하여 사진 및 영상자료를 포함한 각종 정보를 제공하고, 그 시설을 사전에 방문할 기회를 제공하여 장애인의 선택을 도와야 한다. 장애인의 의사능력이 부족한 경우에는 그 가족에게도 위의 정보를 제공하여야 한다.

종합하여 보면, 당사자의 선택권을 고려하지 않고 임의로 시설을 선정하여 피해자들을 전원(소)시킨 피진정인의 행위는 「장애인복지법」 제57조(장애인복지시설의 이용 등) 제3항 및 제4항, 장애인차별금지법 제7조 제1항 및 제2항, 「발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률」 제3조 제1항 등을 위반하여 장애인의 자기결정권 및 선택권을 제한한 행위에 해당한다고 판단되는바 유사 사례의 재발을 방지하기 위하여 일정한 시정조치가 필요하며, ○○시장에게도 피진정시설에 대한 지도·감독을 권고할 필요가 있다.

한편, 최근 정부의 탈시설 정책에 따라 시설 소규모화를 추진하려고 하는 장애인거주시설이 점차 늘어나면서 이와 같은 상황은 비단 피진정시설에만 국한되지 않을 것으로 예상되므로, 장애인이 퇴소 또는 전원 되는 과정에서 자기결정권 및 선택권을 부당하게 침해받지 않도록 관련 지침 및 절차를 마련할 것을 보건복지부장관에게 권고할 필요가 있다고 판단된다.

6. 결론

이상과 같은 이유로 「국가인권위원회법」 제44조 제1항 제1호의 규정에 따라 주문과 같이 결정한다.

2019. 8. 7.

국가인권위원회 장애인차별시정위원회
위원장 정상환 위원 임성택 위원 김민호

〈별지 1〉

피해자 명단

연번	성명	생년	입소일	퇴소일	보호자	전원된 시설
1	피해자1	63년생	02.5.27.	19.1.5.	참고인1	△△△△요양병원/사망
2	피해자2	76년생	96.5.14.	19.2.28.	참고인2	원가정복귀/사망
3	피해자3	74년생	08.9.18.	19.3.1.	참고인3	원가정복귀
4	피해자4	52년생	99.8.18.	19.4.6.	참고인4	원가정복귀
5	피해자5	62년생	18.10.15.	19.2.28.	참고인5	△△△△요양병원
6	피해자6	69년생	98.3.1.	19.3.11.	참고인6	△△△△요양병원
7	피해자7	56년생	00.10.24.	19.3.13.	참고인7	△△△△요양병원
8	피해자8	61년생	01.8.6.	19.3.13.	참고인8	△△△△요양병원 → 안성소재요양원으로 재전원
9	피해자9	75년생	07.10.5.	19.3.15.	참고인9	△△△△요양병원
10	피해자10	53년생	05.3.11.	19.3.20.	참고인10	△△△△요양병원
11	피해자11	56년생	06.12.1.	19.3.25.	무연고	△△△△요양병원
12	피해자12	77년생	97.12.31.	19.4.2.	무연고	□□의집 → 인천소재시설로 재전원 예정
13	피해자13	80년생	98.1.17.	19.4.2.	무연고	□□의집 → 인천소재시설로 재전원
14	피해자14	89년생	02.2.15.	19.4.2.	무연고	□□의집
15	피해자15	74년생	96.4.30.	19.3.19.	무연고	●●의집

라. 인격권 및 사생활의 자유 등 인권침해

1

2019. 10. 7.일자 결정 18진정0912000
【장애인거주시설 거주인의 동의 없는 언론사 취재】

【결정사항】

피진정인에게, 향후 유사한 사례가 재발하지 않도록 재발방지 대책을 마련할 것을 권고

【결정요지】

피진정인은 장애인 거주시설의 거주인 1인에 대한 언론사 밀착취재 요청에 일부 생활교사가 취재에 반대하였음에도 언론사의 1박2일 취재를 허용하였는데, 거주인의 사생활 보호를 위해 외부인 숙박공간을 미리 마련하거나 또는 야간당직 근무자를 추가로 배치하는 등의 사전 예방 조치가 없이 취재를 허용함으로써 취재대상이 아닌 다른 거주인들의 사생활이 노출되었는데, 이는 피진정시설이 거주인들의 인격권과 사생활의 비밀 보호 조치를 소홀히 하였다고 볼 수 있으므로 피해 거주인들의 헌법에서 보장하는 인격권과 사생활의 비밀과 자유를 침해한 것으로 판단함.

【참조조문】

「헌법」 제10조 및 제17조

【진 정 인】 박○○

【피 해 자】 별지 기재와 같다.

【피진정인】 정○○

【주 문】

피진정인에게, 향후 유사한 사례가 재발하지 않도록 재발방지 대책을 마련할 것을 권고한다.



【이 유】

1. 진정 요지

피진정인은 2018. 12. 19.부터 20일까지 1박 2일 동안에 피해자들의 동의를 받지도 않고, ○○○○ 기자(여성)로 하여금 숙박하면서 피해자들의 일거수 일투족을 취재하도록 허용하였다.

2. 당사자의 주장 및 참고인 진술 요지

가. 진정인

위 진정요지와 같다.

나. 피해자(면담자 4명)

1) 고○○

피해자는 2018. 12월에 ○○○○ 기자가 3층 거실에서 잠을 자는 것에 대하여 “직원으로부터 사전에 고지를 받았는지 그리고 본인이 동의하였는지”에 대한 조사관의 질문에, 고개를 끄덕이며 “그렇다”라고 답변하였고, 같은 시기에 “기자가 남자 숙소에 머물면서 불편하였는지” 질문에 고개를 저으면서 “아니다”라고 답변하였다

2) 정○○

피해자는 ○○○○ 기자의 취재에 관한 동의에 대한 질문을 이해하지 못하였으나, 피해자는 “작년(2018년) 12월경에 생활재활교사가 기저귀를 교체할 때 기자와 눈이 마주쳤냐”는 조사관의 질문에 고개를 끄덕였고, “당시에 기분이 좋았냐”는 질문에 고개를 설레설레 저으며 부정하였다.

3) 유○○

피해자는 ○○○○ 기자의 취재에 관한 동의에 대한 질문을 이해하지 못하였으나,

“○○○○ 여성 기자가 작년(2018년) 12월에 거실에서 잠을 잤는지”를 질문하자 웃으면서 고개를 끄덕였고, “기자가 거실에 잠을 잘 때, 잠을 잘 잤는지, 못 잤는지” 질문에 대하여, “잠을 못 잤냐”는 질문에서 고개를 끄덕였다.

4) 김○○

피해자는 ○○○○ 기자의 취재에 관한 동의에 대한 질문을 이해하지 못하였다. 앞에 놓인 과일 이름을 부르면서 해당 과일을 손으로 가리킬 수 있으나, 질문을 계속하자 웃기만 하고 답변을 하지 않고 불편한 표정을 지었다

다. 피진정인

- 1) ○○시는 2009년부터 탈시설 정책을 추진하고 있으며, 탈시설 5개년 계획을 2차로 진행하고 있다. 본 시설은 ○○시의 정책에 맞춰 시설이용인들이 자신의 삶의 주체가 되어 살아갈 수 있도록 운영하고자 노력하고 있다. ○○○○ 기자의 시설 취재는 시설장애인의 자립지원 방안 모색을 위한 다각적인 의견수렴을 통하여 안정적인 주거전환의 선제적 기반 마련을 위하여 실시한 조사연구사업의 일환이었다.
- 2) 당시 언론사 취재는 본 시설에 자원봉사자 등 외부인이 방문하게 되면 일반적으로 진행되는 절차대로 진행되었다. 취재 전 주간회의 시간에 직원들에게 취재의 목적과 취지를 설명하였고, 시설거주인들에게 안내하도록 내용을 고지하였다. 취재 당일에도 취재하게 될 당사자들이 있는 숙소 직원과 이용인들에게 기자를 소개하고 1박 2일 머물게 됨을 안내하고 동의도 받았다.
- 3) 해당 취재는 시설 장애인들과 종사자들의 모든 행동을 취재한 것이 아니며, 탈시설 장애인의 지역사회 내에서 보내는 하루 일상과 시설에서 생활하는 장애인의 일상을 비교하여 살펴봄으로서, 주거의 유형에 따라 어떠한 삶을 사는지 객관적으로 조사하고자 하는 목적이었다. 해당 취재는 시설에서 생활하는 장애인 당사자 1명을 밀착하여 취재하는 형태로 진행하였던 것으로, ○○○○ 기자가 시설에 머물면서 모든 시설이용인들과 종사자들의 일거수일투족을 취재하도록 하였다는 주장은 사실이 아니다.

라. 참고인

1) □□□□시설 시설종사자

가) □○○(사무국장)

2018. 12. 17. 주간회의에서 ○○○○ 기자 취재 관련 사항을 직원들에게 전달하고, 12. 19 당일 아침에 231호실과 221호실에 직원과 거주인들에게 ○○○○ 기자를 소개시키고 잘 협조하여 달라고 부탁하였고, 주간회의에서 진정인(노동조합위원장) 이외에 당시 기자 취재를 공식이든 비공식이든 반대하는 사람은 없었다.

거주시설 업무조직 체계상 시설장은 거주인들의 생활지원 및 의사소통 지원의 최종 책임자이고, 거주인들의 일상생활 및 의사소통 지원에 대하여 각 호실별 거주인들의 일상생활 의사소통 지원은 생활재활교사들에게 업무 위임한 것으로 볼 수 있다.

나) △○○(생활재활교사)

2018. 12. 19. 08:00 아침에, 사무국장이 ○○○○ 기자 1명(여성)와 함께 들어와서, 방마다 다니면서 기자를 소개시키고, 입주민들이 생활하는 모습을 취재하려고 하는데 입주민들의 동의를 얻으러 왔다고 하니, 입주민들이 동의한다고 이야기하였다.

다) <○○(생활재활교사)

2018. 12. 19. 오전 일찍, 사무국장과 ○○○○ 기자가 함께 3층에 왔다. 기자는 오전에는 노동조합위원장과 면담하였고, 오후에는 고철영 거주인이 방에서 생활하는 모습을 집중적으로 보면서 밀착 취재하였다.

라) ▽○○(생활재활교사)

2018. 12. 19. 밤에 231호실 당직근무자였다. ○○○○ 기자는 저녁배식을 도와주고 나서, 남자거주인 생활거실인 231호실에서 고○○ 거주인과 대화를 나누다가, 같은 날 22:00부터 이부자리를 깔고 누워 잠이 들었던 것을 보았다.

○○○○ 기자를 2층 남자거실에 차도록 한 이유는, 1층과 2층이 여자 거실인데

예민한 거주인들이 있었기 때문에, 3층 남자거실에 취침하도록 안내하였기 때문이다.

생활재활교사는 거주인들의 기초적인 일상생활(식사, 대소변 등)을 지원하고 있으며, 거주인들이 의사표현이나 프로그램 활동에서 못하는 부분을 지원해 주는 역할을 하고 있다. 외부에서 방문자가 오면 대소변, 기저귀 교체할 때 거주인의 사생활 보호에 더 신경을 써야 한다.

마) ◁○○(생활재활교사)

본인은 2018. 12. 19. 18:00부터 다음 날 08:00까지 211호실에서 근무하였다. 저녁 8시경에 3층(231호실)에 올라갔더니, ○○○○ 기자와 거주인 고○○, 거주인 이○○이 함께 TV를 시청하고 동료직원의 말을 듣고 있었다. 같은 날 24시경에는 231호실 거실에서 이부자리하고 누워있는 모습을 보았다. 새벽시간에는 남성 거주인들이 목욕도 하는 사람이 있으므로, 동료직원이 ○○○○ 기자에게 “2층(221호실) 여자 층에 내려가라”고 안내하였다.

바) ◇○○(생활재활교사)

2018. 12. 20. 08:40분경에 근무 장소인 2층 여자거주인 거실(221호실)에 출근하자, ○○○○ 기자는 조○○ 거주인과 최아람 거주인과 이야기를 나누고 있었다. 참고로 조○○ 거주인은 소변기를 가지고 다니면서 불일을 보는 거주인이다.

사) □○○(생활재활교사)

2018. 12. 17. 주간회의 때, 원장(피진정인)으로 부터 ○○○○ 기자가 방문하여 1박 2일 동안 있을 것이라는 이야기를 들었다. 그리고, 같은 해 12. 19. 오전 08:5분경에 사무국장과 아침인사를 나누는 과정에서 기자를 소개하였다.

거주인들은 대부분 1급 중증장애인(지적장애와 뇌병변 지체장애 등 복합)으로, ‘동의’라는 개념 자체를 이해하지 못하고, 질문 자체를 이해하지 못하고 답변도 하지 못하는 상황이다. 생활재활교사들은 이러한 피해자들과 가장 밀착하여 의사소통을 지원하

는 역할을 하는 사람들이다.

본인은 노동조합원으로서 언론사 1박2일 취재를 반대하였으며, 이는 노조위원장(진정인)을 통하여 피진정인에게 전달되었다고 생각된다. 그러나, 피진정인은 시설 운영의 방침이라고 하면서 일방적으로 언론사 취재를 강행하였고, 시설장(피진정인)은 거주인들(피해자)과 생활재활교사들의 동의절차를 거치지 않았다.

아) ○□○(생활재활교사)

본인은 사건 당일 ○○○○ 기자의 1박 2일 취재에 동의하였다. 그러나, 기자가 장애인들이 가정집처럼 편안하게 머무는 공간임에도, 시설에 있으면 안 되는 것처럼 기사를 작성한 것은 서운하다. 거주인 조향자의 경우 평소처럼 행동한 것인데, 기자의 모습을 보고 놀랐을 것으로 생각된다. 외부에서 손님이 오게 되면, 낮에는 생활재활교사들이 거주인 대소변을 볼 때 문을 닫고 신변처리를 할 수 있도록 지원할 수 있지만, 직원이 적은 야간근무에서는 어려울 수 있다. 그동안 외부 손님이 시설에 와서 잠을 자는 경우는 한 번도 없었다.

2) 생활거주인 <○○

조사관이 작년(2018년) 12월중에 “○○○○ 여성기자가 여기에 왔는지”라는 질문에 고개를 끄덕였다. “당시 방에서 문을 열고 소변을 보는데 ○○○○ 여성기자와 눈이 마주쳤냐”라는 질문에 고개를 끄덕였으며, “창피했냐”라는 질문에 고개를 끄덕였다

3) ○○○(○○○○ 기자)

본인은 지난해(2018년) 12월까지 ○○○○ 24팀에서 일하면서, 피진정인의 공식적인 허가를 받고, 동료들과 함께 자립 및 시설거주 장애인에 대하여 취재하였다. 그 과정에서 같은 해 12. 19. □□□□시설 에 방문하여 하루 숙박하면서, 장애인 거주자들의 일상을 취재한 바 있다. 주로 거주자 중 1명인 고○○(남성거주인)의 일상을 함께 하면서, 다른 일부 거주인들의 시설에 대한 생각이나 자립의지를 묻는 등, 가벼운 인터뷰를 진행하였다.

본인은 시설거주인 그리고 직원 모두에게 일방적이거나 강압적인 취재를 하지 않았으며, 시설의 적극적인 지원과 안내를 통하여 취재를 진행하였다. 시설 내 직원들 중에서 노조위원장과 노동조합 측에서 취재를 반대한 사실은 있었다.

시설을 취재하는 과정에서 본의 아니게 남자시설거주인 한분이 기저귀를 착용하는 것을 보게 되었고, 여성거주인이 소변을 보는 모습을 보게 되고 서로 눈이 마주치게 된 경우가 있었는데 서로 개의치 않고 지나치게 되었던 적은 있었다. 그러나, 이는 1박2일 취재과정에서 우발적으로 발생한 것으로, 전혀 의도된 것도 아니며 당시 눈이 우연하게 마주치게 된 것이다.

3. 인정사실

진정인의 주장, 피진정인의 답변, 시설 관계자 및 참고인들의 진술 그리고 자립지원을 위한 조사연구사업 계획서, 주간회의록, ○○○○ 기사, 현장조사 및 전화면담조사 결과보고서 등을 종합하면 다음과 같은 사실이 인정된다.

가. 피진정시설인 ○○○○시설 은 사회복지법인 ○○○ 소속 법인으로, 1985. 12. 30. 지적장애인 거주시설로 설립되었다. 시설거주인 정원은 60명인데 현재 52명이 거주 중이다. 시설종사자로는 원장, 사무국장 2명을 포함하여 총 44명이 있다.

나. 진정인은 피진정시설의 노동조합원들을 대표하는 노조위원장이고, 피해자들은 지적장애, 뇌병변장애, 언어장애 및 지체장애 등 중복장애를 가지고 있다. 피해자 1을 제외한 다른 피해자들은 장애 정도가 중하여 다른 사람의 도움이 없이는 대화하기 어려운 장애인으로, 현재 남자거실인 231호실에 거주하고 있다.

다. 피진정인은 피해자들의 거주, 요양, 지원 등의 사회복지 서비스를 제공하고 지역 사회생활을 지원하고 있는 피진정시설 운영의 최고 책임자이고, 생활재활교사들은 피해자들과 일상생활을 함께 하는 사람들로서 시설거주인인 피해자들의 기본적인 일상생활(식사, 대소변 등)과 의사소통을 지원하는 업무를 수행하고 있다.

라. ○○○○에서 작성한 「○○○○시설 자립지원을 위한 조사연구 사업 계획서」에



는 조사기간이 “2018. 12. 1.~12. 31.(1개월간)”이고, 조사내용 중에는 “자립이용인 48시간 밀착취재”라는 내용이 포함되어 있다.

마. 2018. 12. 17. 15:00 피진정시설 강당에서 실시된 피진정시설 주간회의에서, 피진정인은 참석 직원들에게 “금주 중에 최소 1명이 체험을 하는데, □□□□시설에서 먹고 자고 하면서 이들의 생활과 시설의 운영에 대한 부분 살피면서 취재하게 되고, 개인조사, 인터뷰가 있을 것이다,” “여러분들이 기자분이 오면, 소개할 때 협력해서 좋은 기사가 작성될 수 있도록 협조해 주기를 바란다”라고 설명하였다. 이에 진정인은 “2016년도에도 하려고 하였다가, 보호자들이 반대해서 촬영이 없어진 적이 있다”라고 하면서, 취재에 반대하는 취지의 의사를 표현하였다. 피진정시설 종사자들의 진술에 따르면, 1박 2일 취재방침에 동의하는 직원이 있는가 하면 동의하지 않는 직원도 있었다.

바. 1박 2일 취재가 시작된 2018. 12. 19. 08:00경에, 사무국장이 ○○○○ 여성 기자와 함께 들어와서, 방마다 다니면서 시설거주인과 생활교사들에게 기자를 소개시키고, 1박 2일 취재에 협조하여 줄 것을 부탁하였다.

사. 1박 2일 취재 첫째 날인 2018. 12. 19. 밤에, 여성인 참고인 3은 남성인 피해자들이 거주하는 231호실 복도에서 취침하였다. 그 이유는 참고인 1 라)의 진술에 따르면, 1층과 2층의 여성 거주인들 중 예민한 거주인들이 있어 1층과 2층 여성거주인들과 생활재활교사들의 반대가 있었기 때문이다.

아. 1박 2일 취재 이후에, ○○○○ 특별취재팀은 2019. 2. 2. 피진정시설 거주인들에 대하여 “문이 열려 있는 것을 개의치 않고 기저귀를 갈고 있는 남성장애인,” “복도에서 하반신을 모두 벗은 채 호스로 소변을 보고 있는 여성장애인”의 모습을 목격하였다는 내용과 함께, “이들은 그 상태로 기자와 눈을 마주치면서도 눈빛에서 아무런 감정변화를 보이지 않았다”라는 기사를 게재하였다.

4. 판단

가. 「헌법」 제10조에서는 “모든 국민은 인간으로서 존엄과 가치를 가지며 행복을 추구할 권리를 가진다”라고 규정하고 있으며, 같은 법 제17조에서는 “모든 국민은 사생활의 비밀과 자유를 침해받지 아니 한다”라고 규정하고 있다.

나. 이 사건에서 피진정인은 외부 언론사의 1박 2일 취재에 대하여 사전에 직원들에게 공지하였고, 진정인은 노동조합에 가입된 직원들을 대표하여 1박 2일 취재 자체를 반대하는 취지의 발언을 하였지만, 피해자들의 의사소통을 지원하는 생활재활교사들 중에 어느 피해자가 취재에 동의하는지 아니면 동의하지 않는지에 대하여 구체적으로 의사표시를 하지 않아, 거주인들의 동의 여부를 명백하게 확인하기 어렵다.

다. 한편, 피진정인 시설을 취재하러 방문한 ○○○○ 기자는 1박 2일간 취재기간 동안에 피해자 1 이외에도 다른 거주인이나 피진정시설 종사자들과 인터뷰를 진행하였다. 그리고, 우연히 피해자 2가 기저귀를 가는 모습과 참고인 2가 소변을 보는 모습을 목격하고, 인정사실 아함과 같이 보도하였다. 그런데, 기사화된 피해자 2와 참고인 2가 당시 상황을 기억하고 있었으며, ○○○○ 기자가 자신의 상황을 본 것에 대해 ‘기분이 좋지 않음,’ ‘창피함’ 등의 부정적인 기억을 가지고 있음이 확인된다. 이를 감안하면, ○○○○ 기자에게 피해자 2와 참고인 2의 신변 처리 모습이 노출된 것은 결과적으로는 피해자 2와 참고인 2의 사생활의 비밀과 자유가 침해된 것이라고 할 수 있다.

비록 피진정인이 시설운영의 최고 책임자로서 외부 언론사의 취재를 허용하였다고 하더라도, 그동안 외부인들이 1박 2일 동안 시설에 숙박하면서 머물렀던 사례가 없었던 점, 일부 생활재활교사들이 포함된 노동조합위원장 대표인 진정인이 2016년도 사례를 들어서 1박 2일 언론취재를 반대하는 의사를 표현하였던 점, 진정인도 일반적인 자원봉사자 등 외부인이 방문하는 일반적인 절차로 진행하였다고 인정하고 있는 점, 외부인이 시설에서 숙박을 할 때에 숙박공간을 미리 마련하거나 또는 야간당직 근무자를 추가로 배치하는 등의 사전 예방 조치가



없었던 점 등에서, 피진정인은 거주인들의 인격권과 사생활의 비밀을 보호하는 조치를 소홀히 한 것으로 볼 수 있다.

라. 따라서, 피진정인은 언론사 기자에게 피진정시설 거주인들의 일상을 취재하도록 허용하면서, 취재 대상이 아닌 거주인들의 사생활 보호 등의 사전 조치를 소홀히 하여, 결과적으로 「헌법」 제10조 및 제17조에서 보장하고 있는 거주인들의 인격권과 사생활의 비밀과 자유를 침해한 것으로 판단된다.

5. 결론

이상과 같은 이유로 「국가인권위원회법」 제44조 제1항 제1호에 따라 주문과 같이 결정한다.

2019. 10. 7.

국가인권위원회 장애인차별시정위원회
위원장 정문자 위원 임성택 위원 김민호

2. 정신건강증진시설

가. 부당입원 등에 의한 신체의 자유 침해

1

2017. 12. 26.자 결정 17진정0512300
【부당한 입원】

【결정사항】

- 【1】 피진정인에게, 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제43조 위반 사례가 발생하지 않도록 재발방지 대책을 마련하고, 소속 의사 및 직원들에 대해 위 조항에 따른 입원 절차를 엄격히 준수하도록 직무교육 실시 권고
- 【2】 진정요지 나항은 각하하고, ○○○○○○검찰청에 이송한다.

【결정요지】

「정신건강복지법」 제43조 보호의무자에 의한 입원 절차는 보호의무자 2인의 동의(보호의무자가 1인인 경우에는 1인의 동의)가 있고 전문의가 입원이 필요하다고 판단한 경우 입원이 허용되나, 가정폭력의 급박함을 호소한다는 사유로 다른 보호의무자의 입원동의서를 받지 아니하고 진정인의 치료하여금 필요 서류에 대필하게 하여 진정인을 입원조치 하여 정신건강복지법 제43조 제1항을 위반하고 「헌법」 제12조가 보장하는 진정인의 신체의 자유를 침해한 행위에 해당한다고 판단

【참조조문】

「헌법」 제12조, 「정신건강복지법」 제43조

【진 정 인】 김○○

【피진정인】 ○○병원장

【주 문】

1. 피진정인에게, 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제43조 위반 사례가 발생하지 않도록 재발방지 대책을 마련하고, 소속 의사 및 직원들에 대해 위 조항에 따른 입원 절차를 엄격히 준수하도록 직무교육을 실시할 것을 권고한다.



2. 진정요지 나항은 각하하고, ○○○○○○검찰청에 이송한다.

【이 유】

1. 진정요지

진정인은 2017. 5. 16.~2017. 6. 21. 알코올의존증으로 ○○병원(이하 ‘피진정병원’이라 한다.)에 입원하였던 환자로, 입원기간 중 다음과 같은 인권침해를 당하였다.

가. 입원 당시 보호자인 어머니가 오지 않은 상태에서 진정인의 처가 어머니를 대신해 보호자에 의한 입원을 시켰다.

나. 2017. 5. 18. 외진 시 사설응급구조단에 의해 강제 결박 및 폭행을 당하여 갈비뼈에 금이 갔다.

2. 당사자 주장 및 관계인 진술요지

가. 진정인

진정요지와 같다.

나. 피진정인

진정인은 피진정병원에 계속 입·퇴원을 해온 환자로 입원 당시 어머니의 동의도 곧 받으리라 생각하고 입원조치를 한 것이다. 병원 측의 실수가 있었음을 최근해야 확인하였으며, 이러한 상황이 재발하지 않도록 노력하겠다.

다. 참고인

1) 참고인 1(피진정병원 원무과 직원)

진정인이 2017. 5. 16. 20:00경 사설응급구조단을 통해 진정인의 처인 참고인과 함께 피진정병원에 입원치료 목적으로 방문하였다. 당시 참고인 2가 제출한 가족관계증명서

등을 검토한 결과 진정인의 어머니와 처가 보호의무자임을 확인하였다.

진정인의 처인 참고인 2에게 보호의무자 2인의 동의를 필요하다고 말하였으나, 당시 참고인 2가 “진정인이 술을 마시고 참고인 2와 딸을 폭행하고 죽이겠다고 협박하고 있어 급박한 상황으로, 가족을 살려 달라”고 사정하여, 참고인 2와 어머니가 직접 온 것처럼 대필하고 7일 이내 서류를 보완하기로 하고 입원수속을 하였다. 당시 대필서명이 안 되는 것으로 알고 있었으나 참고인 2의 간절한 요청에 업무상 과실을 범하였으며, 이에 대해 깊이 반성하고 있다.

2) 참고인 2(○○○, 진정인의 처)

진정인이 그동안 피진정병원에 여러 차례 입원을 해왔고, 입원 당시 진정인이 술을 마시고 난동을 부려 빨리 입원을 시켜야 할 상황인데 원거리에 거주하는 어머니가 와서 동의할 시간적인 여유가 없었다. 그래서 원무과 직원에게 부탁하여, 참고인 2가 어머니 서명을 대필하여 입원시켰다.

진정인을 이송한 사설응급구조단 전화번호는 시간이 지나서 모르며, 당시 인터넷으로 검색하여 전화하였다. 이송 중 진정인이 병원으로 복귀하지 않겠다고 난동을 부렸고, 이송 중 진정인을 결박하였으며 결박 시 뒷좌석에서 쿵쿵거리는 소리가 났으나 구체적인 폭행은 직접 목격하지 못하였다.

3. 관련 규정

별지 기재와 같다.

4. 인정사실

진정인의 주장 및 피진정인, 참고인들의 진술, 피진정병원에서 제출한 진정인 관련 의료기록 등에 의하면, 다음과 같은 사실이 인정된다.

가. 진정인은 2017. 5. 16.~2017. 6. 21. 알코올의존증으로 피진정병원에 입원하여



치료받았던 환자이고, 피진정인은 피진정병원 병원장이자 진정인의 주치의로서 진정인의 입·퇴원 절차의 지휘 및 치료를 담당한 자이며, 참고인 1은 피진정병원 원무과 직원으로 진정인 입원 당시 입원수속을 한 자이다.

나. 입원절차 위반

진정인은 2011년 이래 만성적인 알코올의존증으로 피진정병원을 비롯한 여러 정신의료기관에 입·퇴원을 반복하였다. 2017. 5. 16. 퇴원 후 2주 만에 다시 음주 및 난폭한 행동을 하여 보호자인 처와 함께 피진정병원에 내원하여 입원되었다.

입원 당시 참고인 1은 보호의무자 2인의 내원 및 동의를 요구하였으나, 참고인 2는 진정인이 만취하여 참고인 2와 딸을 폭행하는 등 난폭한 행동을 하여 도저히 집에 둘 수 없다고 부탁을 하여, “친모(○○○)가 문맹으로 문서 작성이 어려워서 머느리인 참고인 2가 대필한 것”으로 허위로 기록하고 과거 입원 시 보관해 둔 어머니의 신분증을 칼라 복사하여 입원관계 서류를 보완하였다.

다. 사설응급구조단 이송 중 상해

진정인은 피진정병원 입원 중인 2017. 5. 18. “배가 아프고 열이 오르고 정신이 없다”는 증상을 호소해 119 구급대에 연락을 하여 영동세브란스병원 응급실에 가서 검진을 하였으나, 별 다른 이상이 없다는 소견을 받았다. 외진 후 진정인이 병원으로 복귀하지 않으려고 하자 참고인 2가 사설응급구조단에 연락하여 사설응급구조단을 통해 피진정병원에 귀원하였다.

진정인은 2017. 5. 18. 사설응급구조단을 통한 이송 도중 갈비뼈에 금이 가는 상해를 입었다.

5. 판단

가. 진정요지 가항(입원절차 위반)

「헌법」 제12조는 모든 국민은 신체의 자유를 가진다고 규정하고, 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」(이하 ‘정신건강복지법’이라 한다.) 제43조 제1항은 보호의무자 2인의 동의(보호의무자가 1인인 경우에는 1인의 동의)가 있고 정신건강의학전문의가 입원이 필요하다고 판단한 경우 보호의무자에 의한 입원을 허용하면서 입원 시에 당해 보호의무자로부터 입원동의서 및 보호의무자임을 확인할 수 있는 서류를 받아야 한다고 규정한다. 따라서 정신의료기관의 장이 정신질환자의 의사에 기하지 않고 입원을 시킬 경우에는 정신건강의학과 전문의의 입원이 필요하다는 판단 외에 보호의무자로부터 입원동의서 및 보호의무자임을 확인할 수 있는 서류를 받는 등의 입원절차를 준수함으로써 해당 정신질환자의 신체의 자유가 부당하게 침해되지 않도록 하여야 한다.

그런데 인정사실 나항과 같이 피진정인은 보호의무자인 어머니의 입원동의서를 받지 않고 진정인의 처로 하여금 필요 서류에 대필하게 하여 진정인을 입원 조치 하였는바, 이는 정신건강복지법 제43조 제1항을 위반하고 「헌법」 제12조가 보장하는 진정인의 신체의 자유를 침해한 행위에 해당한다. 피진정인들은, 진정인이 피진정병원에 여러 차례 입원하였던 환자이고, 음주로 인해 참고인 2 및 딸을 폭행하는 것을 막기 위해 부득이 입원시켰다고 주장한다. 그러나 만약 진정인이 음주 후 가정폭력을 행사하는 등의 상황이었다면 정신건강복지법 제50조에 따른 응급입원절차를 활용할 수 있고, 피진정인들 주장의 사유가 보호의무자의 동의 없이 정신질환자를 입원시킨 피진정인의 행위를 정당화할 수 없다.

이에 피진정인에게, 정신건강복지법 제43조 위반 사례가 발생하지 않도록 재발방지 대책을 마련하고, 소속 의사 및 직원들에 대해 위 조항에 따른 입원 절차를 엄격히 준수하도록 직무교육을 실시할 것을 권고한다.

나. 진정요지 나항(사설응급구조단 이송 중 상해)

「국가인권위원회법」 제30조 제1항은 “국가기관, 지방자치단체, 각급 학교, 공직유관단체 또는 구급·보호시설의 업무 수행과 관련하여 인권을 침해당하거나 차별행위를 당한 경우”를 국가인권위원회의 조사대상으로 규정하고 있다. 진정요지 나



항은 위 국가기관 등에 해당하지 않는 사설응급구조단에서 인권침해를 당하였다는 것으로, 국가인권위원회의 조사대상에 해당하지 않아 이를 각하한다.

그러나 인정사실 다항과 같이 진정한은 사설응급구조단의 이송 과정 중 갈비뼈에 금이 가는 상해를 입었는바, 피진정병원의 진정한 응급이송 관련 ‘출동 및 처지기록지’에 응급이송자와 연락처 등 자료가 없고 참고인 2 또한 연락처를 제공하지 않고 있는 상황이라, 진정요지 나항을 관할 수사기관인 ○○○○○○검찰청에 이송할 필요가 있다고 판단된다.

6. 결론

이상과 같은 이유로 「국가인권위원회법」 제44조 제1항 제2호, 제32조 제1항 제1호, 제2항에 따라 주문과 같이 결정한다.

2017. 12. 26.

국가인권위원회 장애인차별시정위원회

위원장 최혜리 위원 김기중 위원 조현욱

2

2019. 4. 15.자 결정 18진정0859900
【자의입원환자 퇴원 불허 및 부당한 통신제한】

【결정사항】

- 【1】 피진정인에게, 자의입원 환자가 퇴원 등을 신청한 경우에는 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제41조 제2항에 따라 지체 없이 퇴원시키고, 향후 동일한 사례가 발생하지 않도록 소속 직원들을 대상으로 인권교육을 실시할 것과 치료 목적으로 입원환자의 통신의 자유를 제한하는 경우에는 「정신건강복지법」 제30조 제1항 제7호 및 제74조에 따라 그 요건과 절차를 엄격히 준수하도록 직원들을 대상으로 직무교육을 실시할 것을 권고
- 【2】 경기도 ○○시장에게, 향후 피진정 병원을 비롯한 관내 정신의료기관에서 유사 사례가 발생하지 않도록 지도·감독을 강화할 것을 권고

【결정요지】

- 【1】 자의입원환자인 진정인의 퇴원요구에도 불구하고 진정인의 입원을 지속시킨 피진정인의 행위는 「정신건강복지법」 제41조 제2항을 위반하여 「헌법」 제10조에서 도출된 자기결정권 및 제12조에 따른 신체의 자유를 침해한 행위에 해당
- 【2】 전화사용제한은 전문의에 의해 치료목적으로 최소한의 범위 내, 진료기록부에 구체적인 사유와 기한 등을 기재하여야 함에도 불구하고 진정인에 대한 전화사용 제한조치는 치료목적보다 진정인의 잦은 전화로 인하여 직장생활이 곤란하다는 보호자 요청에 의해 제한된 측면이 크며, 그 기간이 3개월에 이를 정도로 상당하며, 전화사용 제한의 구체적인 사유와 기한 등 통신제한에 관한 사항 일체를 진료기록부에 기재하지도 않았기에 「정신건강복지법」 제30조 제1항 제7호 및 제74조를 위반하여 「헌법」 제18조에 따른 진정인의 통신의 자유를 침해한 행위에 해당한다고 판단

【참조조문】

「헌법」 제10조, 제12조, 제18조, 제37조, 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제2조(기본기념), 제41조, 제74조, 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률 시행규칙」 제23조(기록보존)

【진 정 인】 ○○○

【피진정인】 ○○○○정신병원장



【주 문】

1. 피진정인에게,

가. 자의입원 환자가 퇴원 등을 신청한 경우에는 「정신건강증진 및 정신질환자 복지 서비스 지원에 관한 법률(이하 「정신건강복지법」이라 한다) 제41조 제2항에 따라 지체 없이 퇴원시키고, 향후 동일한 사례가 발생하지 않도록 소속 직원들을 대상으로 인권교육을 실시하며,

나. 치료 목적으로 입원환자의 통신의 자유를 제한하는 경우에는 「정신건강복지법」 제30조 제1항 제7호 및 제74조에 따라 그 요건과 절차를 엄격히 준수하도록 직원들을 대상으로 직무교육을 실시할 것을 권고한다.

2. 경기도 ○○시장에게, 향후 피진정 병원을 비롯한 관내 정신의료기관에서 유사 사례가 발생하지 않도록 지도·감독을 강화할 것을 권고한다.

【이 유】

1. 진정 요지

가. 피진정인은 2018. 11. 26. 자의입원 환자인 진정인의 퇴원 신청을 불허하였다.

나. 피진정인은 2018. 12. 19.부터 진정인의 공중전화카드를 압수하는 등의 방법으로 전화사용을 제한하였다.

2. 당사자 및 관계인의 주장 요지

가. 진정인

진정요지와 같다.

나. 피진정인

1) 진정요지 가항 관련

진정인이 퇴원을 하고 싶다고 말한 적은 있었으나, 정식으로 퇴원을 신청한 것은 아니고, 퇴원해서 청와대를 가겠다고 하는 수준의 요구였다.

진정인이 신청한 것은 퇴원이 아니라 외박이며, 따라서 정확히는 퇴원을 거부한 것이 아니라 외박을 거부한 것이다. 진정인이 자의입원 환자임에도 불구하고 외박을 거부한 이유는 진정인이 혼자 병원 밖으로 나가서 원하는 목적지를 찾는 것이 사실상 불가능한 상태라고 보여 진정인의 누나가 인계할 수 있는 날짜를 맞추기 위함이었다.

2) 진정요지 나항 관련

2018. 12. 19. 진정인의 누나가 간호사실로 전화해서 진정인의 잦은 전화로 직장에서 해고 되었다며 급한 사정이 있을 때를 빼고는 진정인의 전화사용을 제한해 달라고 요청하였다.

이에 당일 진정인의 전화카드를 압수하고, 간식비가 떨어지는 등 급한 용무가 있을 때를 제외하고는 전화사용을 제한하였다. 피진정인의 지시로 진정인의 통신제한이 이루어진 것은 사실이나, 실수로 행동제한기록지 및 간호일지에 기재하지 않았다.

3. 관련 규정

별지기재와 같다.

4. 인정사실

진정서, 피진정인의 진술서 및 제출자료(서면답변서, 진정인의 입원신청서 및 권리 고지서·입원초기평가서, 2018. 7. 25.부터 2019. 3. 27.까지의 의사지시서 및 간호기록지) 등을 종합하여 볼 때, 아래와 같은 사실이 인정된다.

가. 진정요지 가항 관련

2018. 11. 26. 간호기록에 따르면, 진정인은 피진정인에게 퇴원을 요구하였으나 피진정인은 진정인을 퇴원시키지 않았다.

나. 진정요지 나항 관련

피진정인은 진정인의 잦은 전화로 인해 직장생활이 곤란하니 진정인의 전화사용을 제한해달라는 ○○○(진정인의 누나)의 요구에 따라 2018. 12. 19.부터 진정인의 전화카드를 압수하였다. 진정인이 통신을 제한 당한 기간은 현장조사일인 2019. 3. 27.을 기준으로 총 세달 가량이며, 해당 사항은 행동제한기록지·간호기록지·의사지시서 어디에도 기재되어 있지 않다.

5. 판단

가. 진정요지 가항 관련

「헌법」 제10조 및 제12조에 따라 정신의료기관 입원환자를 비롯한 모든 국민은 자기 결정권 및 신체의 자유를 가지며, 「정신건강복지법」 제2조 제7항에 따라 정신질환자는 자신의 신체 등에 관한 사항에 대하여 스스로 판단하고 결정할 권리를 가진다. 「정신장애인 보호와 정신보건의료 향상을 위한 원칙(Principles for the Protection of Persons with Mental Illness and for the Improvement of Mental Health Care, 1991)(이하 ‘MI원칙’이라 한다)」 ‘원칙 9’에 따르면, 모든 정신질환자는 가능한 제한적이지 않은 치료를 받을 권리를 가지며, 환자에 대한 치료는 반드시 개인적 자율성을 지켜주고 강화하는 방향으로 진행되어야 한다.

「정신건강복지법」 제41조(자의입원 등) 제2항은 자의입원 절차와 그에 따른 권리를 명시하고 있는데, 이에 따르면 자발적 의사에 따라 정신의료기관에 입원한 환자는 입·퇴원이 자유로워야 하고, 따라서 자의입원 환자가 퇴원을 신청하는 경우 정신의료기관의 장은 지체 없이 해당 환자를 퇴원시켜야 한다.

이 사건에서 피진정인은 진정인이 외박을 요구한 적은 많으나 퇴원을 신청한 적은 없고, 퇴원에 대한 발언을 몇 차례 하긴 했으나 맥락상 큰 의미를 갖지는 않는다고

주장하나, 2018. 11. 26. 간호기록에 진정인이 피진정인에게 퇴원을 요구하였다는 내용이 기재되어 있고, 그로부터 며칠 후인 같은 달 30. 진정인이 피진정인으로부터 퇴원을 거부당했다는 내용의 진정을 위원회에 접수한 점, 진정인이 「정신건강복지법」 제41조 제2항에 따른 권리인 ‘자의입원 환자의 자유로운 퇴원’의 원칙을 명확히 인식한 상태에서 진정을 제기한 점, 정신의료기관에서의 퇴원은 입원과 달리 신청서의 제출 없이 구두로 요청해도 충분한 점을 종합하면 피진정인의 주장은 인정되기 어렵다. 따라서 진정인의 퇴원요구에도 불구하고 진정인의 입원을 지속시킨 피진정인의 행위는 「정신건강복지법」 제41조 제2항을 위반하여 「헌법」 제10조에서 도출된 자기결정권 및 제12조에 따른 신체의 자유를 침해한 행위에 해당한다.

나. 진정요지 나항 관련

「헌법」 제18조에 따라 모든 국민은 통신의 비밀을 침해받지 아니하며, 정신질환자는 「정신건강복지법」 제74조에 따라 치료 목적으로 정신건강의학과전문가가 지시하는 경우가 아닌 한 통신의 자유를 제한받지 않고, 제한되는 경우에도 최소한의 범위 내에서만 이루어져야 한다. 또한, 같은 법 제30조 제1항 제7호 및 시행규칙 제23조 제2항 제2호에 따라 정신의료기관의 장은 통신 및 자유를 제한한 사유 및 내용을 진료기록부 등에 작성하여야 하고 5년 간 보존할 의무가 있다.

이에 따라 2018년 정신건강사업 안내(보건복지부)에는 정신의료기관의 장은 환자의 의료를 위하여 필요한 경우를 제외하고는 면회, 통신(전화, 서신 등)을 최대한 자유롭게 보장하여야 하며, 환자의 전화사용에 대한 제한은 원칙적으로 금하고, 행동제한 시 진료기록부에 사유 등 요건을 기록하여야 하고, 그룹별로 임의 분류하여 단계적으로 제한하는 행위는 금지한다고 명시하고 있다.

따라서 정신의료기관에 입원한 환자라 하더라도 기본권으로서 전화사용은 원칙적으로 보장되어야 하고, 이를 제한하기 위해서는 의료를 위하여 필요한 경우에 한하여 제한하되 그 사유를 진료기록부에 기록하여야 한다. 만약 진료행위에 지장을 주지 않는 경우에는 이를 제한하지 않는 등 입원환자들의 구체적이고 개별적인 상황에 따라 전화



사용의 제한 여부를 결정하여야 한다.

그런데 피진정인은 치료목적보다는 진정인의 잦은 전화로 인하여 직장생활이 곤란하다는 보호자 요청이 있었기 때문에 전화사용을 제한한 측면이 크며, 그 기간이 3개월에 이를 정도로 상당하여 침해를 최소화하였다고 보기도 어렵고, 전화사용 제한의 구체적인 사유와 기간 등 통신제한에 관한 사항 일체를 진료기록부에 기재하지도 않았다. 이러한 피진정인의 행위는 「정신건강복지법」 제30조 제1항 제7호 및 제74조를 위반하여 「헌법」 제18조에 따른 진정인의 통신의 자유를 침해한 행위에 해당한다고 판단된다.

6. 결론

이상과 같은 이유로 「국가인권위원회법」 제44조 제1항 제1호에 의하여 주문과 같이 결정한다.

2019. 4. 15.

국가인권위원회 장애인차별시정위원회
위원장 정상환 위원 임성택 위원 김민호

3

2019. 7. 5.자 결정 19진정0234400
【부당한 강제입원】

【결정사항】

피진정인에게 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제43조에 따른 보호입원 과정에서 절차위반이 발생하지 않도록 소속 직원들에 대하여 직무교육을 실시할 것과 관할 지방자치단체장에게, 본 진정과 유사한 인권침해행위가 재발하지 않도록 관내 정신의료기관에 대한 지도·감독을 철저히 할 것을 권고

【결정요지】

- 【1】 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제43조 제1항에 따르면, 정신건강 의학과 전문의가 입원이 필요하다고 진단한 경우에 보호입원 등을 시킬 수 있고, 이 경우 보호의 무자로부터 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 입원 등 신청서와 보호의무자의 자격요건을 확인수 있는 서류를 받고 이를 확인하여야 함에도 불구하고 피진정인은 보호입원과정에서 보호의무자 1인만이 서명한 신청서를 제출 받아 진정인을 보호입원시킨 행위는 「정신건강복지법」 제43조 제1항에서 규정한 적법절차를 위반하여 「헌법」 제12조에서 보장하는 진정인의 신체의 자유를 침해한 행위로 판단되며, 마찬가지로 입원 과정에서 위법성을 지적하며 즉시 퇴원을 요구하는 진정인의 요청을 거부한 행위도 위법하다고 판단
- 【2】 다만 진정인에 대한 입원 적합성을 판단하는 정신건강심의위원회 및 입원적합성심사위원회에서도 진정인의 보호입원에 대해 입원 등 유지 결정을 통보한 바 있고, 진정인이 퇴원한 상태이므로 위원회가 퇴원에 대해 권고할 필요는 없다고 판단

【참조조문】

「헌법」 제10조, 제12조, 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제43조, 제 86조, 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률시행규칙」 제34조, 2019년 정신건강사업안내(보건복지부, p.308)

【진 정 인】 김○○

【피진정인】 ○○병원장



【주 문】

1. 피진정인에게 향후에는 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제43조에 따른 보호입원 과정에서 절차위반이 발생하지 않도록 소속 직원들에 대하여 직무교육을 실시할 것을 권고한다.
2. ○○도 ○○○시장에게, 본 진정과 유사한 인권침해행위가 재발하지 않도록 관내 정신의료기관에 대한 지도·감독을 철저히 할 것을 권고한다.

【이 유】

1. 진정의 요지

진정인은 2019. 3. 2. 경기 의정부 소재 ○○병원(이하 ‘피진정 병원’이라고 한다)에 보호입원 되었는데, 다음 날인 3. 3. 수령한 권리고지서에 어머니 1인의 서명만 있는 것을 확인하고 퇴원을 요청하였으나 거절당하였다.

2. 당사자 및 관계인 주장 요지

가. 진정인

진정요지와 같다.

나. 피진정인

진정인은 2019. 3. 2.(토) 알콜중독 증상과 신체이형장애를 진단받을 정도로 외모에 대한 망상적인 집착, 어머니에 대한 과도한 폭력성 및 자해로 인해 입원하였다.

입원 당시 진정인은 어머니, 남동생과 동행하였고 부모님이 이혼하여 따로 살고 있다고 하여 진정인의 아버지에게 입원 사실을 알렸다. 진정인의 아버지는 주말에 바쁜 일이 있다며 같은 달 5.(화) 방문하여 서류를 작성하고 진정인과 면회하였다.

진정인은 입원 직후부터 계속적으로 불법입원을 주장하였으며 아버지의 사정 때문에 즉시 올 수 없는 점을 설명하여도 받아들이지 않았고, 부당하게 입원된 경우 입원적합성 심사위원회 등을 통해 즉시 퇴원된다는 점을 설명하였다.

다. 참고인 진술

1) 진정인의 어머니

2019. 3. 2. 입원 당일 피진정 병원에 아들과 함께 동행하였으며, 전 남편은 며칠 후 병원에 방문하여 서명한 것으로 알고 있다.

2) 진정인의 아버지

2019. 3. 2. 입원 당일 진정인과 동행하지 못하였는데, 병원에서 연락이 와 진정인의 입원에 동의하였다. 당시 지방에 있어 병원에 가지 못하였고 면회하던 날 서류에 서명하였고 가족관계증명서를 제출하였다.

3. 관련규정

별지 기재와 같다.

4. 인정사실

진정인과 피진정인의 주장, 참고인 진술, 피진정 병원에서 제출한 입·퇴원 관련 서류 등을 종합하여 볼 때, 다음과 같은 사실이 인정된다.

가. 진정인은 2019. 3. 2.(토) 12:20 보호의무자(어머니)와 남동생과 함께 성심환자이송단 차량으로 피진정 병원에 도착하였고, 알코올의존증, 및 과도한 폭력성 및 자해의 위험이 있다는 정신건강의학과 전문의 정거장의 진단에 따라 보호입원되었다.

나. 2019. 3. 2. 입원 당시 보호입원 등 신청서에는 보호의무자인 진정인의 어머니와



- 아버지가 입원을 신청한 것으로 되어 있으나 어머니 1인의 서명만 있었고, 같은 보호의무자인 아버지는 같은 달 5. 서명하였다. 그리고 같은 달 4. 발행된 아버지의 가족관계증명서와 어머니와 진정인의 주민등록등본이 각 첨부되어 있다.
- 다. 진정인의 아버지는 2019. 3. 5. 피진정 병원을 방문하여 진정인과 면회 후 입원신청서 등에 서명하고 가족관계증명서를 제출하였다.
- 라. 2019. 3. 5. 간호기록에는 11:00경 진정인이 “퇴원해야겠다.”고 간호사실로 쉴 새 없이 찾아와 큰소리로 요구하면서 “불법입원이니까 퇴원하겠다. 보호자가 한명만 서명하지 않았냐”고 하였고, 간호사는 적법하다고 설명하였다고 기재되어 있다.
- 마. 진정인은 2019. 3. 8. 2차 진단 후 입원통지서를 받고 퇴원처우개선청구서를 제출하였으며 피진정 병원에서는 보건소에 이를 통보하였다.
- 바. 2019. 3. 15. 보건소 직원은 진정인을 면담하고 같은 달 21. 진정인에게 계속입원결정을 통지하였다.
- 사. 2019. 3. 19. 진정인은 입원적합성심사를 받았으며, 같은 달 25. 입원 등 유지결정을 통지받았다.
- 아. 2019. 3. 28. 진정인은 치과 외진을 간다고 외출하였으나 귀원하지 않았다.

5. 판단

「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」(이하 ‘정신건강복지법’이라고 한다) 제43조 제1항에 따르면, 정신의료기관 등의 장은 정신질환자의 보호의무자 2명이 신청한 경우로서 정신건강의학과 전문의가 입원이 필요하다고 진단한 경우에 보호입원 등을 시킬 수 있고, 이 경우 보호의무자로부터 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 입원 등 신청서와 보호의무자임을 확인할 수 있는 서류를 받아야 한다.

보호의무자의 신청에 대하여 보건복지부는 ‘2019년 정신건강사업안내’에서 해당 보호의무자가 입원신청서를 작성하여 서명하거나 기명날인하는 것으로 인정하며, 신청서는 반드시 입원 전에 제출되어야 한다고 해석하고 있다.

정신질환은 환자 본인이 질환을 인식하기도 힘들뿐더러 본인의 질환을 인정하는 것조차 쉽지 않고, 설령 질환을 인정했다 하더라도 정신의료기관에 대한 부정적인 인식으로 치료를 위한 적절한 때를 놓치기 쉽다는 특수성 때문에 환자의 상태를 객관적으로 판단할 수 있는 주변인, 즉 정신질환자의 입원 여부를 결정함에 있어 정신질환자 본인을 위하여 최대한 이익이 되는 쪽으로 판단하리라고 기대하는 보호의무자가 환자의 의사와는 무관하게 정신의료기관에 입원을 신청하여 치료를 받을 수 있도록 하는 것이 보호의무자에 의한 입원 제도이다.

환자 본인의 의사와는 무관하게 이루어지는 강제입원의 하나인 보호입원은 정신질환자의 신체의 자유를 인신구속에 버금가는 수준으로 제한하므로 그 과정에서 절차를 구체적으로 규정함으로써 신체의 자유 침해를 최소화하고 악용·남용가능성을 방지하며, 정신질환자를 사회로부터 일방적으로 격리하거나 배제하는 수단으로 이용되지 않도록 해야 한다(헌법재판소 2016. 9. 29 자 2014헌가9 결정 참조). 이에 따라 정신건강복지법 제43조는 정신건강의학과 전문의로부터 정신질환자가 정신의료기관등에서 입원 치료 또는 요양을 받을 만한 정도 또는 성질의 정신질환을 앓고 있고, 정신질환자 자신의 건강 또는 안전이나 다른 사람에게 해를 끼칠 위험이 있어 입원 등을 할 필요가 있다는 의학적 진단이 있더라도 정신질환자의 의사에 반하여 입원시킬 경우에는 입원 결정 이전에 객관적인 증빙자료를 통해 해당 정신질환자의 입원에 동의한 보호의무자의 자격요건을 확인하도록 관련 절차를 명문화 하고 있다. 정신질환자의 신체의 자유를 보호하는 것은 정신건강복지법에서 규정한 절차를 엄격히 준수하는 것에서부터 시작될 필요가 있다.

따라서 진정인의 의사에 반한 보호입원 과정에서 보호의무자 2인이 입원신청서에 모두 기명, 날인하지 않고 1인만이 서명한 신청서를 제출 받아 진정인을 보호입원한 피진정인의 행위는 정신건강복지법 제43조 제1항에서 규정한 적법절차를 위반하여 「헌법」 제12조에서 보장하는 진정인의 신체의 자유를 침해한 행위로 판단되며, 마찬가지로 입원 과정에서의 위법성을 지적하며 즉시 퇴원을 요구하는 진정인의 요청을 거부한 행위도 위법하다.



다만 진정인이 ○○○시장에게 제기한 퇴원 등 처우개선 심사 청구에 대하여 ○○○시장은 보건소 직원의 대면면담과 정신건강심의위원회의 심사를 거쳐 계속입원 결정을 하였으며, 입원적합성심사위원회에서도 진정인의 보호입원에 대하여 입원 등의 적합 또는 부적합 여부를 심사하여 입원 등 유지 결정을 통보하였고, 앞에서 본 바와 같이 현재 진정인은 퇴원한 상태이므로 위원회가 지금에 와서 피진정 병원에게 진정인의 퇴원에 대해 권고할 필요는 없다고 판단된다.

이에 피진정인에게 향후에는 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제43조에 따른 보호입원 과정에서 절차위반이 발생하지 않도록 소속 직원들에 대하여 직무교육을 실시할 것을 권고하고, 감독관청인 ○○○도 ○○○시장에게 본 진정과 유사한 인권침해행위가 재발하지 않도록 관내 정신의료기관에 대한 지도·감독을 철저히 할 것을 권고하는 것이 적절하다.

6. 결론

이상과 같은 이유로 「국가인권위원회법」 제44조 제1항 제1호에 따라 주문과 같이 결정한다.

2019. 7. 5.

국가인권위원회 장애인차별시정위원회
위원장 정상환 위원 임성택 위원 김민호

4

2019. 10. 7.자 19직권0003500·19진정0529400·19진정0529600(병합)
【정신의료기관 간 부당한 입·퇴원 등에 의한 인권침해】

【결정사항】

- [1] 검찰총장에게, 피조사자 1에 대해 「형법」 제124조 및 제239조에 따른 불법감금 및 서명 위조, 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제41조 제3항 및 제42조 제4항·제30조 제1항 제8호에 따른 자의·동의입원환자 퇴원의사 확인의무 및 격리·강박 기록의무 위반 혐의로, 피조사자 2에 대해 「형법」 제124조에 따른 불법감금 혐의로, 피조사자 3에 대해 「형법」 제260조 및 제283조에 따른 폭행 및 협박, 「응급의료에 관한 법률」 제45조 및 제48조·제49조에 따른 구급차의 용도 외 사용 및 응급구조사 동승 의무 위반 혐의로 각각 고발함
- [2] 보건복지부장관, 서울특별시, 인천광역시에게, 당사자 고지 및 동의 없이 정신의료기관 퇴원 후 즉시 타 병원으로 이송 및 전원 되는 행위가 발생하지 않도록 상시 모니터링을 강화할 것, 계속입원심사 회피 등의 목적으로 자의·동의입원환자로 유인 및 임의 변경하는 행위가 발생하지 않도록 구체적이고 효과적인 대책을 마련할 것
- [3] 서울특별시 ○○○구청장 및 인천광역시 △△△구청장에게, 위원회 권고가 원만히 이행될 수 있도록 관리·감독을 철저히 할 것을 권고
- [4] ○○병원장에게, 부당한 환자 이송 및 전원 행위에 대해 관련자를 징계조치할 것, 자의 또는 동의입원 환자 중에서 자신의 입원형식의 의미를 이해할 능력이 없거나 자의·동의입원을 원치 않는 환자는 보호의무자에 의한 입원(이하 '보호입원'이라 한다) 등으로 전환시키거나 퇴원 조치할 것, 자의·동의입원 환자의 입원연장 의사를 2개월 간격으로 확인하고, 입원신청서·입원연장 신청서·권리고지서 상의 각 항목을 환자들이 스스로 선택할 수 있도록 기회를 보장할 것, 격리·강박 시 환자에 대한 간호사정 및 기록의무를 충실히 할 것, 격리실 내 CCTV 각도를 조절하고 필요한 경우 가림막 등의 설치를 고려할 것, 소속 직원들을 대상으로 직무교육 및 인권교육을 실시할 것을 권고
- [5] △△병원장에게, 부당한 환자 이송 및 전원 행위에 대해 피조사자 6 등 관련자를 징계조치할 것과 향후 유사 사례가 발생하지 않도록 소속 직원들을 대상으로 직무교육을 실시할 것을 권고

【결정요지】

- [1] 응급환자가 아니었음에도 불구하고 당사자의 가족이 요청했다는 이유로, 「응급의료에 관한 법률」이 정한 소정의 절차와 기준, 응급구조사의 탐승의무 등도 준수하지 않은 채 병원 구급차를 병원이송에 활용한 행위는 「응급의료에 관한 법률」 제45조 및 제48조, 제49조 위반에 해당하며, 이송을 거부한 피해자들에게 신체적·언어적 유형력을 행사한 것은 「형법」 제260조의 폭행죄 및 제283조의 협박죄에 해당하여, 「헌법」 제12조에서 보장하고 있는 피해자들의 신체의



자유를 침해한 행위에 해당한다고 판단

- 【2】 입원치료에 자발적으로 동의한 환자들만이 아닌, 의사소통이 어렵거나 입원치료에 협조하지 않는 피해자들까지 입원신청서에 입원 동의한 것처럼 형식적으로 서명날인을 받는 관행을 유지해 피해자들은 입원적합성심사, 계속입원심사, 퇴원청구심사 등의 기회를 박탈당한 채 장기입원되었는데, 이는 「정신건강복지법」 제41조 및 제42조의 취지를 훼손하여 정신질환자에게 보장된 외부심사권을 침해한 것으로서, 「헌법」 제12조에 따른 적법절차 위반에 해당한다고 판단
- 【3】 계속입원심사를 회피하기 위한 목적으로, 피해자를 3개월 간격으로 퇴원시켰다가 다음 날 다시 입원시키는 등 편법적 행위를 하여 왔고, 그 과정에서 보호의무자 2인에게 직접 입원신청서를 받지 않고 서명을 부정사용하는 방법으로 입원을 허용하였는바, 이는 「형법」 제239조(사인등의 위조, 부정사용) 타인의 서명을 부정사용하여 피해자 1을 부당하게 입원시킨 행위로서, 「헌법」 제12조에 따른 신체의 자유 침해에 해당한다고 판단
- 【4】 의사능력이 부족하거나 입원유형 간 차이를 정확히 인지하지 못하고 있는 환자들을 자의·동의입원유형으로 유인한 것도 모자라, 당사자 동의 없이 대리서명하거나 서명 누락하는 등 입원연장 동의 확인 의무를 소홀히 하였는바, 이는 「정신건강복지법」 제41조 제3항 및 제42조 제4항, 「형법」 제239조(사인등의 위조, 부정사용)을 위반하여, 「헌법」 제12조에 따른 적법절차를 위반한 행위라고 판단
- 【5】 보호입원환자를 비롯한 대부분의 입원환자들에게 이러한 권리고지를 적절히 하지 않았으며, 심지어 “대면조사 원치 않음”이라는 항목에 미리 체크하여 입원환자가 외부로부터 도움을 받을 수 있는 기회를 차단하였는바, 이는 「정신건강복지법」 제6조를 위반하여 같은 법 제42조 제3항, 제46조, 제48조, 제55조 제1항, 제60조 제1항, 제69조 등에 따른 환자의 권리를 제한한 것으로서, 「헌법」 제12조가 보장하는 적정절차를 위반한 행위에 해당한다고 판단
- 【6】 피해자들을 격리·강박함에 있어 시행 사유 및 종료시각 등의 기록을 소홀히 하고, 건강상태도 수시로 확인하지 않은 것으로 확인되었는바, 이는 「정신건강복지법」 제30조 및 같은 법 시행규칙 제51조 등 관련 법령을 위반하여, 「헌법」 제12조가 보장하는 신체의 자유를 침해한 행위에 해당한다고 판단
- 【8】 격리실의 CCTV 설치위치 및 각도를 조절하여 신체민감부위를 노출시키지 않더라도 위급상황에 대한 모니터링은 충분히 가능함에도 격리환자의 용변 보는 장면을 CCTV를 통해 촬영한 것은 「헌법」 제17조 사생활의 비밀과 자유를 침해한 것이라고 판단

【참조조문】

「헌법」 제12조, 제17조, 「형법」 제124조, 제239조, 제260조, 제283조, 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제30조, 제41조, 제42조, 제43조, 제86조, 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률 시행규칙」 제2조, 제51조, 「응급의료에 관한 법률」 제45조, 제60조

【피 해 자】 별지 1 기재 목록과 같음

【피조사자】 1. 피조사자 1(○○병원장)

2. 피조사자 2(○○병원 소속 정신건강의학과 전문의)

3. 피조사자 3(○○병원 관리부장)

4. 피조사자 4(○○병원 원무과장)

5. 피조사자 5(△△병원장)

6. 피조사자 6(△△병원 원무부장)

【주 문】

1. 검찰총장에게,

가. 피조사자 1에 대해 「형법」 제124조 및 제239조에 따른 피해자 1, 피해자 2의 불법감금 및 피해자 1의 보호의무자 참고인 1, 참고인 2 서명 위조, 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제41조 제3항 및 제42조 제4항·제30조 제1항 제8호에 따른 자의·동의입원환자 퇴원의사 확인의무 및 격리·강박 기록의무 위반 혐의로,

나. 피조사자 2에 대해 「형법」 제124조에 따른 피해자 2에 대한 불법감금 혐의로,

다. 피조사자 3에 대해 「형법」 제260조 및 제283조에 따른 피해자 3 및 피해자 4 폭행 및 협박, 「응급의료에 관한 법률」 제45조 및 제48조·제49조에 따른 구급차의 용도 외 사용 및 응급구조사 동승 의무 위반 혐의로 각각 고발한다.

2. 보건복지부장관, 서울특별시장, 인천광역시장에게 다음과 같이 권고한다.

가. 이번 사건에서와 같이 당사자 고지 및 동의 없이 정신의료기관 퇴원 후 즉시 타 병원으로 이송 및 전원 되는 행위가 발생하지 않도록 상시 모니터링을 강화할 것

나. 입원형식의 의미를 이해할 능력이 없거나 자의·동의입원을 원치 않는 환자를 계속입원심사 회피 등의 목적으로 자의·동의입원환자로 유인 및 임의 변경하는 행위가 발생하지 않도록 구체적이고 효과적인 대책을 마련할 것



3. 서울특별시 ○○○구청장 및 인천광역시 △△△구청장에게, 피조사자 1 및 피조사자 5에 대해 위원회 권고가 원만히 이행될 수 있도록 관리·감독을 철저히 할 것을 권고한다.
4. ○○병원장에게 다음과 같이 권고한다.
 - 가. 부당한 환자 이송 및 전원 행위에 대해 피조사자 3 등 관련자를 징계조치할 것
 - 나. 자의 또는 동의입원 환자 중에서 자신의 입원형식의 의미를 이해할 능력이 없거나 자의·동의입원을 원치 않는 환자는 보호의무자에 의한 입원(이하 ‘보호입원’이라 한다) 등으로 전환시키거나 퇴원 조치할 것
 - 다. 자의·동의입원 환자의 입원연장 의사를 2개월 간격으로 확인하고, 입원신청서·입원연장신청서·권리고지서 상의 각 항목을 환자들이 스스로 선택할 수 있도록 기회를 보장할 것
 - 라. 격리·강박 시 환자에 대한 간호사정 및 기록의무를 충실히 할 것
 - 마. 격리실에서 환자의 용변 보는 모습이 노출되지 않도록 격리실 내 CCTV 각도를 조절하고 필요한 경우 가림막 등의 설치를 고려할 것
 - 바. 향후 동일한 사례가 발생하지 않도록 소속 직원들을 대상으로 직무교육 및 인권 교육을 실시할 것
5. △△병원장에게, 부당한 환자 이송 및 전원 행위에 대해 피조사자 6 등 관련자를 징계조치할 것과 향후 유사 사례가 발생하지 않도록 소속 직원들을 대상으로 직무교육을 실시할 것을 권고한다.

【이 유】

1. 직권조사 개요

가. 직권조사 배경

○○병원 입원환자로부터 인천 소재 △△병원에서 퇴원하자마자 서울 △△△구 소재 ○○병원으로 강제 이송되었다는 내용의 진정 2건(19진정0529400, 19진정0529600)이 2019. 7. 5. 국가인권위원회(이하 ‘위원회’라고 한다)에 접수되었다.

이에 상기 두 병원이 환자들의 입·퇴원 과정에 조직적으로 관여하였을 가능성이 있어, 2018. 1. 1. 이후 두 병원의 입·퇴원 현황 등에 대해 기초조사를 실시한 결과, 진정인들을 포함한 다수의 환자가 △△병원에서 퇴원한 당일 ○○병원으로 재입원되거나, 계속입원심사 직전 보호입원에서 자의·동의입원으로 입원유형이 변경되거나, 퇴원 후 다음 날 재입원을 반복한 것으로 확인되었다.

이에 위원회는 환자들에 대한 인권침해 행위가 있다고 볼 만한 상당한 근거가 있고 그 내용이 중대하다고 판단하여, 2019. 8. 7. 제8차 장애인차별시정위원회에서 △△병원 및 ○○병원에 대한 직권조사를 실시하기로 결정하였다.

나. 조사내용

2018. 1. 1. 이후 △△병원과 ○○병원 간 환자 부당 이송 및 전원 행위를 비롯하여, 보호입원 환자의 자의·동의입원으로의 임의 전환, 보호입원 환자의 편법적 입·퇴원 반복, 자의·동의입원 환자에 대한 권리 미고지 및 퇴원의사 미확인 여부 등을 중심으로 조사하였다.

2. 관련 규정

별지 2 기재와 같다.

3. 인정사실 및 판단

피해자·피조사자·참고인 등 51명의 주장 및 진술, △△병원·○○병원·서울시 ○○구보건소·인천광역시 △△△구보건소·국립정신건강센터 등 관련기관 제출 자료 및 관련자 진술 등을 종합하여 볼 때, 쟁점별 인정사실 및 판단내용은 다음과 같다. 다만,

아래 내용에서 나항환자 불법 이송을 제외하고는, ○○병원에만 해당한다.

가. 일반현황

1) △△병원은 2012. 4. 2. 인천광역시 △△△구에 정신건강의학과를 진료과목으로 하여, 299병상 규모의 입원병상을 허가받아 개원하였으며, 2019. 8. 28. 현재 입원환자 수는 298명이다. △△병원에는 총 6명의 전문의가 근무하고 있고, 대표 원장은 피조사자5 정신건강의학과 전문의이다.

2) ○○병원은 2017. 4. 16. 서울시 ○○○구에 가정의학과, 정신건강의학과, 내과를 진료과목으로 하여, 299병상 규모의 입원병상을 허가 받아 개원하였으며, 2019. 8. 28. 현재 입원환자 수는 258명이다. ○○병원에는 총 4명의 전문의가 근무하고 있고, 대표 원장은 피조사자1 정신건강의학과 전문의이다.

나. 환자 불법 이송

1) 인정사실

가) △△병원 원무부장 피조사자 6은 2018. 1. 1. 이후 △△병원에서 퇴원 예정인 피해자 12명(환자 피해자 2, 피해자 3, 피해자 4, 피해자 5, 피해자 6, 피해자 7, 피해자 8, 피해자 9, 피해자 10, 피해자 11, 피해자 12, 피해자 13 등)의 퇴원 정보를, 당사자 동의 없이 ○○병원 관리부장 피조사자 3에게 제공하여, 피해자들이 △△병원 퇴원 당일 ○○병원으로 재입원할 수 있도록 알선하였다. 그리고, 피조사자 3은 피해자들이 △△병원에서 퇴원하던 날(2018. 5. 4. 피해자 13/ 10. 17. 피해자 3/ 12. 18. 피해자 12/ 2019. 6. 18. 피해자 4/ 7. 2. 피해자 2) △△병원 지하주차장에서 대기하고 있다가, 같은 병원 소속 직원 참고인 3, 참고인 4 등과 함께 ○○병원 구급차(74무8227호)를 이용해 ○○병원까지 이송한 사실이 있다.

나) 이에 대해 피조사자 3은 구급차를 무단으로 사용한 사실에 대해서는 인정하면서도 피해자들을 부당하게 대한 적은 없다고 주장하나, 피해자 3과 피해자 4는 이송과정에서 피조사자 3 등으로부터 협박 등을 당하였다고 주장하고 있는 점,

퇴원-이송-재입원 과정에 대한 피해자들의 정황진술이 상당히 구체적이고 자연스러우며 이를 배척할 만한 특별한 사정이 발견되지 않는 점, 피해자들에게 시간차를 두고 동일한 사항을 반복질문을 하였을 때도 피해 진술이 일관되게 유지되고 있는 점, 이미 퇴원한 피해자 4 등이 이 사건에 대해 거짓 진술을 한다고 하여 얻을 실익이 크지 않은데 반해 피조사자 3은 거짓 진술로 인한 실익의 정도가 상대적으로 큰 점 등에서, 참고인 진술이 확보되지 않았다는 한계에도 불구하고 피해자 3과 피해자 4의 진술은 인정할 만하다.

다) 피조사자 3은 구급차를 이용해 환자를 이송할 때, 응급구조사, 의사, 간호사의 자격이 있는 사람을 탑승시키지 않았으며, 차량이용일지 외 출동 및 처치기록도 작성하지 않았다.

2) 판단

가) 「응급의료에 관한 법률」 제45조(다른 용도에서의 사용 금지) 제1항 각 호에 따르면, 구급차는 1. 응급환자 이송, 2. 응급의료를 위한 혈액, 진단용 검사대상물 및 진료용 장비 등의 운반, 3. 응급의료를 위한 응급의료종사자의 운송, 4. 사고 등으로 현장에서 사망하거나 진료를 받다가 사망한 사람을 의료기관 등에 이송 하는 때 외에는 사용할 수 없으며, 같은 법 제48조에 따라 구급차의 운용자는 출동 시 응급구조사나 의사, 간호사를 탑승시키되, 같은 법 제49조에 따라 응급구조사가 출동한 때에는 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 지체 없이 출동하고 처리 기록을 작성하여 구급차 운용자와 진료의사에게 제출하고, 의료기관의 장은 이 기록을 일정 기간 동안 보존할 의무가 있다.

나) 「형법」은 사람의 신체를 폭행하는 행위(제260조)와 사람을 협박하는 행위(제283조)를 범죄로 규정하여 처벌하고 있다.

다) 이 사건에서 피조사자 3은 피해자 2, 피해자 3, 피해자 4, 피해자 12, 피해자 13이 당시 응급환자가 아니었음에도 불구하고 당사자의 가족이 요청했다는 이유로, 「응급의료에 관한 법률」이 정한 소정의 절차와 기준, 응급구조사의 탑승의



무 등도 준수하지 않은 채 병원 구급차를 피해자들의 ○○병원 이송에 활용하였다. 이와 같은 행위는 「응급의료에 관한 법률」 제45조 및 제48조, 제49조 위반에 해당하며, 이송을 거부한 피해자 3과 피해자에게 피조사자 3 등이 신체적·언어적 유형력을 행사한 것은 「형법」 제260조의 폭행죄 및 제283조의 협박죄에 해당하여, 「헌법」 제12조에서 보장하고 있는 피해자들의 신체의 자유를 침해한 행위에 해당한다고 판단된다.

다. 자의·동의입원 강요 및 불법 감금, 보호의무자 서명 위조 등 부당 입원 조치

1) 인정사실

가) ○○병원은 보호입원에 따른 입원적합성심사 및 계속입원심사를 회피하고자, 치료에 비협조적이었던 피해자 2, 피해자 4, 피해자 6을 동의입원하도록 유인·강요하였으며, 의사소통이 어려운 피해자 5와 피해자 14, 피해자 11도 각각 동의입원 및 자의입원한 것으로 처리하였다.

나) 뿐만 아니라 ○○병원은 폐업 등으로 타 병원에서 전원된 환자들도 대부분 자의·동의입원 하도록 유도하였는데, 그 과정에서 환자들에게 입원유형에 따른 차이 및 권리 등을 정확히 고지하지 않아, 피해자 3, 피해자 7, 피해자 12, 피해자 15, 피해자 16, 피해자 17, 피해자 18, 피해자 19, 피해자 20, 피해자 21, 피해자 22 등은 자의·동의하였음에도 불구하고, 본인의 입원유형을 정확히 인지하지 못하고 있거나 잘못 알고 있는 것으로 확인되었다.

다) ○○병원 소속 정신건강의학과전문의 피조사자2는 2019. 7. 2. △△병원에서 ○○병원으로 이송된 피해자 2에게 동의입원 유형을 선택하도록 강요하였다가, 피해자 2가 서명을 거부하자, 당일 18:00부터 익일 05:30까지 격리실에 감금한 사실이 있으며, 같은 해 7. 26.까지 수차례에 걸쳐 피해자 2에게 동의입원서류에 서명할 것을 요구하였다. 피해자 2의 2019. 7. 2. 격리·강박일지 및 7. 26. 동의입원 신청서 등을 종합하여 보면, 피해자 2는 2019. 7. 2.부터 같은 달 26.까지 약 25일간 입원신청 없이 ○○병원 폐쇄병동에 강제 입원되어 있었다.

라) 한편, 피해자 1의 2018. 4. 21., 7. 11., 10. 19., 12. 29.일자 보호입원신청서에 따르면, ○○병원은 피해자 1의 보호의무자인 참고인 1, 참고인 2의 서명을 부정사용(최초 입원서류의 서명을 복사하여 갖다 붙이는 방식)하여 피해자 1의 입원을 부당하게 지속시킨 점이 인정된다.

2) 판단

가) 「정신건강복지법」 제41조(자의입원등)에 따르면, 정신질환자나 그 밖에 정신건강상 문제가 있는 사람은 정신의료기관장에게 입원신청서를 제출하는 방법으로 자의입원할 수 있으며, 같은 법 제42조(동의입원등)에 따라 보호의무자의 동의를 받은 입원신청서를 정신의료기관장에게 제출함으로써 동의입원할 수 있다. 이 입원유형들의 특징은 제43조(보호의무자에 의한 입원등)에서 반드시 요구되는 입원적합성심사 및 계속입원심사를 예외로 한다는 것인데, 그 이유는 자의 또는 동의입원의 경우 환자 스스로 입원치료에 동의하였으므로, 제삼자가 입원 적부심을 판단하는 것이 오히려 환자의 자기결정권을 훼손할 수 있기 때문이다.

나) 그런데, ○○병원은 이를 악용하여 입원치료에 자발적으로 동의한 환자들만이 아닌, 의사소통이 어렵거나 입원치료에 협조하지 않는 피해자들까지 입원신청서에 입원 동의한 것처럼 형식적으로 서명날인을 받는 관행을 유지해 왔다. 그로 인해 피해자 2, 피해자 3, 피해자 4, 피해자 5, 피해자 6, 피해자 7, 피해자 11, 피해자 12, 피해자 14, 피해자 15, 피해자 16, 피해자 17, 피해자 18, 피해자 19, 피해자 20, 피해자 21, 피해자 22 등 피해자들은 입원적합성심사, 계속입원심사, 퇴원청구심사 등의 기회를 박탈당한 채 ○○병원에 장기입원되었다. 이는 「정신건강복지법」 제41조 및 제42조의 취지를 훼손하여 정신질환자에게 보장된 외부심사권을 침해한 것으로서, 「헌법」 제12조에 따른 적법절차 위반에 해당한다고 판단된다.

다) 한편, 피조사자 2는 피해자 2가 동의입원을 거부하자, 「정신건강복지법」 제41조 내지 제44조, 제50조의 어떤 입원유형도 성립되지 않은 상황에서 피해자 2를 12시



간 가랑 격리실에 가두도록 지시하고, 그 이후에도 동의입원신청서에 서명하도록 강요한 사실이 있다. 「형법」 제124조(불법체포, 불법감금) 제1항은 인신구속에 관한 직무를 행하는 자 또는 이를 보조하는 자가 그 직권을 남용하여 사람을 체포 또는 감금하는 행위를 범죄로 규정하여 처벌하고 있는데, 피조사자 2는 「정신건강복지법」에 따라 정신질환자에 대한 인신구속의 권한을 부여받은 자로 볼 수 있다. 따라서, 피조사자 2가 정신과전문의라는 권한을 이용하여 피해자 2를 12시간 동안 격리하도록 지시한 행위는 「형법」 제124조 불법감금죄에 해당하여, 「헌법」 제12조에 따른 신체의 자유를 침해한 행위에 해당한다고 판단된다.

라) 「정신건강복지법」 제43조(보호의무자에 의한 입원등) 제5항 및 제6항에 따르면, 보호의무자에 의해 비자발적으로 입원한 환자는 입원 후 최초 3개월, 이후 6개월 간격으로 계속입원심사를 받은 후에야 기간연장이 가능하며, 이를 위해서는 먼저 보호의무자 2인이 정신의료기관에 입원연장 동의서를 제출하여야 한다. 그런데, ○○병원은 계속입원심사를 회피하기 위한 목적으로, 피해자 1을 3개월 간격으로 퇴원시켰다가 다음 날 다시 입원시키는 등 편법적 행위를 하여 왔고, 그 과정에서 보호의무자 2인에게 직접 입원신청서를 받지 않고 서명을 부정사용하는 방법으로 피해자 1의 입원을 허용하였는바, 이는 「형법」 제239조(사인등의 위조, 부정사용) 타인의 서명을 부정사용하여 피해자 1을 부당하게 입원시킨 행위로서, 「헌법」 제12조에 따른 신체의 자유 침해에 해당한다고 판단된다.

라. 자의·동의입원 환자에 대한 입원연장의사 확인의무 해태

1) 인정사실

○○병원은 자의 또는 동의입원 한 피해자 14, 피해자 19, 피해자 20, 피해자 23, 피해자 24 등에게 입원연장동의서를 받을 때, “퇴원의사 없고 계속 입원하길 원함”이라는 항목을 미리 체크해 놓고 형식적으로 서명날인만 받거나, 서명을 받지 않거나, 당사자 동의 없이 서명을 대리하는 등, 입원연장동의 확인 의무를 소홀히 한 점이 인정된다.

2) 판단

가) 「정신건강복지법」 제41조(자의입원등) 제3항 및 제42조(동의입원등) 제4항에 따라, 정신의료기관의 장은 자의·동의입원 환자에 대하여 입원한 날부터 2개월마다 퇴원할 의사가 있는지를 확인하여야 하며, 이를 위반할 경우 같은 법 제86조(벌칙) 제2호에 따라 1년 이하의 징역 또는 1천만원 이하의 벌금에 처할 수 있다.

나) 자의·동의입원환자의 경우, 본인이 원하면 언제든지 입·퇴원이 가능함에도 불구하고 이처럼 2개월 간격으로 퇴원의사를 확인하도록 한 것은, 정신의료기관의 장이 자의·동의입원 환자의 퇴원요구를 임의적으로 불허하고도 기록을 남기지 않거나, 의사능력이 부족한 환자를 자의·동의입원 처리하고 장기간 방치하는 등의 문제를 예방하기 위함이다.

다) 그런데, ○○병원은 인정사실 나항에서와 같이 의사능력이 부족하거나 입원유형 간 차이를 정확히 인지하지 못하고 있는 환자들을 자의·동의입원유형으로 유인한 것도 모자라, 당사자 동의 없이 대리서명하거나 서명 누락하는 등 입원연장동의 확인 의무를 소홀히 하였는바, 이는 「정신건강복지법」 제41조 제3항 및 제42조 제4항, 「형법」 제239조(사안등의 위조, 부정사용)을 위반하여, 「헌법」 제12조에 따른 적법절차를 위반한 행위라고 판단된다.

마. 권리고지서 상 조사원 대면진단의 권리 박탈

1) 인정사실

피해자 1(보호입원), 피해자 4(동의입원), 피해자 14(동의입원), 피해자 23(자의입원), 피해자 25(자의입원) 등의 경우, 입원 당일 ○○병원에서 제공받은 권리고지서에 ‘조사원 대면조사 원치 않음’이라는 항목이 이미 체크되어 있어, 외부심사의 권리를 임의로 박탈당한 점이 인정된다.

2) 판단

가) 「정신건강복지법 시행규칙」 제2조에 따라, 정신의료기관은 입원환자에 대해 이



법에 따른 권리 및 권리행사의 방법을 알려야 할 의무가 있고, 그에 따른 양식이 바로 입원 시 환자 및 보호의무자들에게 제공되는 권리고지서이다.

나) 권리고지서에는 「정신건강복지법」 제42조 제3항, 제46조, 제48조, 제55조 제1항, 제60조 제1항, 제69조 등에 따른 입원적합성심사 청구 방법 및 조사원 대면조사 신청, 퇴원 처우개선 심사청구 방법, 그 외 권익보호에 관한 사항 등이 상세하게 나열되어 있고, 이는 폐쇄병동에 입원된 환자에게는 외부에 자신의 처리를 알리고 권리구제를 요청할 수 있는 첫 번째 통로가 된다는 점에서, 「헌법」 제12조가 보장하는 적정절차의 주요한 수단이라 할 수 있다.

다) 그런데, ○○병원은 보호입원환자를 비롯한 대부분의 입원환자들에게 이러한 권리고지를 적절히 하지 않았으며, 심지어 “대면조사 원치 않음”이라는 항목에 미리 체크하여 입원환자가 외부로부터 도움을 받을 수 있는 기회를 차단하였는바, 이는 「정신건강복지법」 제6조를 위반하여 같은 법 제42조 제3항, 제46조, 제48조, 제55조 제1항, 제60조 제1항, 제69조 등에 따른 환자의 권리를 제한한 것으로서, 「헌법」 제12조가 보장하는 적정절차를 위반한 행위에 해당한다고 판단된다.

바. 부당한 격리·강박

1) 인정사실

○○병원은 피해자 3, 피해자 12, 피해자 14, 피해자 20, 피해자 23, 피해자 24, 피해자 26, 피해자 27 등을 격리·강박하면서, 시작일시 및 종료 일시, 격리사유 등을 기재하지 않거나, 강박하는 동안 환자의 혈액순환상태나 혈압 모니터링 등 간호사정 의무를 이행하지 않은 사실이 있다.

2) 판단

가) 「정신건강복지법」 제30조(기록보존)에 따라 정신의료기관의 장은 환자를 격리시키거나 묶는 등의 신체적 제한을 하는 경우, 그 사유 및 내용을 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 진료기록부 등에 작성·보존하여야 하고, 이를 위반하는

경우, 같은 법 제86조 제1의4호에 따라 1년 이하의 징역 또는 1천만원 이하의 벌금에 처할 수 있다.

나) 이와 관련하여, 「정신건강복지법 시행규칙」 제51조(신체적 제한에 관한 기록)는 신체적 제한 시 1. 사유 및 내용, 2. 병명 및 증상, 2. 개시 및 종료의 시간, 4. 지시자 및 수행자 등을 진료기록부에 기재하도록 하고 있다. 또한, 보건복지부 격리·강박지침에 따르면, 치료진은 격리·강박 시행 중 환자를 주기적으로 모니터링하여, 그 내용을 격리·강박기록지 또는 간호기록지에 기록하여야 한다.

다) 그런데, ○○병원은 위 피해자들을 격리·강박함에 있어 시행 사유 및 종료시각 등의 기록을 소홀히 하고, 건강상태도 수시로 확인하지 않은 것으로 확인되었는 바, 이는 「정신건강복지법」 제30조 및 같은 법 시행규칙 제51조 등 관련 법령을 위반하여, 「헌법」 제12조가 보장하는 신체의 자유를 침해한 행위에 해당한다고 판단된다.

사. 격리실 내 과도한 CCTV 설치로 인한 사생활 침해

1) 인정사실

○○병원 격리실 내 모서리 부근에는 격리 환자를 위한 대변기가 마련되어 있는데, 그 대각선에 CCTV가 설치되어 있어 환자들의 용변 보는 모습이 치료진들에게 그대로 노출되고 있다.

2) 판단

가) 「헌법」 제17조에 따라 정신질환자를 포함한 모든 사람은 사생활의 비밀과 자유를 가지며, 이 권리에는 신체의 은밀한 부위가 타인에게 노출되지 않을 권리가 포함된다.

나) 보건복지부는 정신질환자의 안전과 치료를 목적으로 격리실 내 CCTV 설치 행위를 인정하고 있으나, 그러한 경우에도 촬영범위를 최소화하도록 하고 있으며, 이러한 맥락에서 볼 때 용변을 보는 장면이나 그에 수반되는 신체부위의 노출은



당연히 촬영 제외 대상이 된다고 할 것이다.

다) 이에 대해 ○○병원은 집중관찰이 필요한 환자가 대변기를 이용하여 자해를 하거나 갑자기 쓰러지는 등 안전사고가 발생할 수 있어 대변기까지 CCTV 화면을 비추게 하였다고 진술하나, 타 정신의료기관의 경우 격리실에 CCTV를 설치하더라도 용변 보는 모습이 최소한 정면에서 보이도록 하지 않고 있으며, CCTV 설치위치 및 각도를 조절하여 신체민감부위를 노출시키지 않더라도 위급상황에 대한 모니터링은 충분히 가능하다. 따라서, 격리환자의 용변 보는 장면을 CCTV를 통해 촬영하고 치료진이 관찰 가능하도록 한 ○○병원의 행위는 「헌법」 제17조 사생활의 비밀과 자유를 침해한 것이라고 판단된다.

4. 결론

이상과 같은 이유로 「국가인권위원회법」 제45조 제1항 및 제2항, 제44조 제1항 제1호에 따라 주문과 같이 결정한다.

2019. 10. 7.

국가인권위원회 장애인차별시정위원회
위원장 정문자 위원 임성택 위원 김민호

〈별지 1〉

피해자 명단

가. △△병원 퇴원 당일 ○○병원으로 재입원한 환자 명단

피해자 2, 피해자 3, 피해자 4, 피해자 5, 피해자 6, 피해자 7, 피해자 8,
피해자 9, 피해자 10, 피해자 11, 피해자 13

나. 피조사자30이 ○○병원 구급차로 불법이송한 환자 명단

2019. 7. 2. 피해자 2,

2018. 10. 17. 피해자 3,

2019. 6. 18. 피해자 4,

2018. 12. 18. 피해자 12,

2018. 5. 4. 피해자 13,

※ 밑줄 친 이름은 이송과정에서 물리력행사가 있었다고 주장한 환자임.

다. 계속입원심사 회피 목적으로 부당하게 자의·동의입원한 환자 명단

피해자 3, 피해자 5, 피해자 11, 피해자 12, 피해자 14, 피해자 15,
피해자 16, 피해자 17, 피해자 18, 피해자 19, 피해자 20, 피해자 21,
피해자 22

라. 정신건강복지법 상 적정절차에 의하지 않고 불법 입원된 환자 명단

피해자 1, 보호의무자 서명위조 혐의

피해자 2, 불법감금 혐의

마. 입원연장동의서 상 서명 누락 및 위조 등이 발견된 환자 명단

피해자 14, 피해자 19, 피해자 20, 피해자 23, 피해자 24



바. 권리고지서 상 조사원 대면진단의 권리가 미보장된 환자 명단

피해자 1, 피해자 4, 피해자 14, 피해자 23, 피해자 25

사. 격리·강박 시 보건복지부 지침이 준수되지 않은 환자 명단

피해자 3, 피해자 12, 피해자 14, 피해자 20, 피해자 23, 피해자 24,
피해자 26, 피해자 27

나. 격리 및 강박 등에 의한 신체의 자유 침해

1

2018. 5. 4.자 결정 18진정0256300, 18진정0263100, 18진정0339400 병합 【보호사의 폭행에 의한 인권침해 등】

【결정사항】

○○병원장에게, 피진정인 ○○보호사에게 서면 경고 조치하고, 유사사례 재발방지를 위해 소속 직원들을 대상으로 「격리 및 강박지침」에 대한 교육을 실시할 것을 권고

【결정요지】

입원 환자의 극도로 흥분된 상태를 제지하는 과정에서 보호사가 오른손으로 환자의 목을 감거나 양쪽 다리를 잡아 바닥에서 끌고 가고, 환자가 안정실 침대에 이미 누워 있는 상태였음에도 순간의 감정으로 피해자의 복부를 발로 차는 행위는 정신건강복지법 제72조제2항을 위반함으로써, 「헌법」 제12조에서 보장하는 피해자의 신체의 자유를 침해하는 것으로 판단함.. 다만, 피해자가 극도로 흥분하여 기물을 심각하게 파손하고 제지하려는 보호사들을 가격하여 상해를 입힌 점 등을 고려하여 책임이 중한 보호사에게 서면 경고 조치할 것과 재발방지를 위한 교육을 실시할 것을 권고

【참조조문】

「헌법」 제10조, 제12조, 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제72조, 제75조

【진 정 인】 1. ○○○

2. ○○○

【피 해 자】 ○○○

【피진정인】 1. ○○○

2. ○○○

3. ○○○



【주 문】

1. ○○병원장에게, 피진정인2에 대해 서면경고 조치하고, 유사사례 재발 방지를 위해 소속 직원들을 대상으로 「격리 및 강박지침」에 대한 교육을 실시할 것을 권고한다.
2. 진정요지 가항은 기각한다

【이 유】

1. 진정요지.

- 가. 2018. 3. 25. 피해자는 의료진에게 화를 낸다는 이유로 부당하게 안정실에 격리되었다.
- 나. 격리 이후 강박이 실시되었는데, 피해자는 이 과정에서 보호사로부터 폭행을 당하였다.

2. 당사자 및 관계인의 주장 요지

가. 진정인

위 진정요지와 같다.

나. 피해자

피진정인2, 3에 의해 바닥에 눕혀서 제압당했을 때, 피진정인2, 3의 얼굴 및 상체를 때렸고, 피진정인2의 손가락을 물었다.

다. 피진정인 1

피해자의 주치의이다. 피해자는 2018. 3. 25. 의료진을 향해 의자를 드는 등 폭력적

행동을 보여 자·타해 위험이 있어 의료적 목적으로 피해자를 안정실에 격리조치 하도록 지시하였다. 당시 피해자는 10분 정도 안정을 취하다가 갑자기 흥분하여 침대 철제 프레임으로 안정실 문을 부수기 시작하였다. 보호사인 피진정인2, 3이 피해자의 폭력적인 행동을 제지하였는데, 이 때 피해자가 피진정인2의 왼쪽 손가락을 물어 3주 진단의 상해를 입혔다. 이에 피해자에 대한 강박을 지시하였다.

라. 피진정인 2

피진정병원 보호사로 근무하고 있다. 사건 당시 손가락에서 흐르는 피를 보고 화가 나서 피해자의 복부를 발로 1회 찼다.

마. 피진정인 3

피진정병원 보호사로 근무하고 있다. 피진정인1의 강박 지시 당시 피해자에게 갈비뼈 부위를 맞아 통증이 있는 상태였다. 피해자가 다시 흥분하기 전에 신속하게 안정실로 격리를 시켜야 했고, 피진정인2는 손가락에 피를 흘리고 있었기 때문에 불가피하게 피해자의 다리를 잡고 끌어 안정실로 이동하였다.

3. 관련 규정

별지 기재와 같다.

4. 인정사실

당사자들의 진술, 격리·강박 일지, CCTV영상자료, 이 사건 현장조사결과보고서 등 관련 자료에 의하면, 다음과 같은 사실이 인정된다.

가. 피해자는 2018. 3. 12. 피해자 어머니의 입원 동의에 따라 동의입원하였고, 2018.

3. 14. 보호의무자 신청에 의한 보호입원으로 전환되었다.

나. 2018. 3. 25. 11:30경 피해자가 병실에서 의료진을 향해 의자를 드는 등의 폭력적



행동을 보여 피진정인2가 오른손으로 피해자의 목을 감아 끌어 안정실로 이동시켰고, 안정실에 격리된 피해자는 10분 정도 침대에 앉아 안정을 취하는 듯 했지만, 11:44경 침대 철제 프레임을 들어 안정실 출입문을 내리쳐 파손시켰다. 보호사인 피진정인2, 3이 피해자를 제압하여 안정실 앞 복도에 눕혔는데, 이 과정에서 피해자는 피진정인2의 왼쪽 손가락을 물어 3주 진단의 상해를 입혔다.

다. 이후 피진정인1은 피해자에 대한 강박을 지시하였고, 피진정인3은 안정실 앞 복도바닥에 누워 있는 피해자의 양쪽 발목을 잡고 피해자를 2미터 가량 끌어 다른 안정실로 이동시켰다. 이 과정에서 왼쪽 손가락 상해를 입은 피진정인2가 안정실 침대에 누워있는 피해자의 복부를 발로 1회 가격하였다.

라. 피해자에 대한 격리는 2018. 3. 25. 11:30에 시작되었고, 11:50부터 강박이 시행되어 13:50 종료되었다. 격리·강박은 정신건강의학과전문의 피진정인3의 지시에 따라 병동 내 안정실에서 시행되었다.

5. 판단

가. 진정요지 가항에 대하여(부당한 격리 관련)

「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」(이하 ‘정신건강복지법’이라 한다) 제75조는 격리 등 신체적 제한은 치료 또는 보호의 목적으로 정신건강의학과전문의의 지시에 한해서만 실시될 수 있음을 규정하고 있다.

진정인은 피해자에 대한 격리가 부당하게 이루어졌음을 주장하고 있으나, 관련 의료 기록에 따르면 피해자에 대한 격리는 폭력성 행동조절이 되지 않아 자·타해의 위험이 높다는 정신건강의학과전문의의 지시에 따라 시행된 것으로 확인되며, 관련 CCTV 영상자료를 볼 때도 2018. 3. 25. 11:30경부터 피해자가 병실에서 의료진을 향해 의자를 드는 등의 폭력적 행동을 보였던 것으로 확인된다. 이런 점들을 종합해보면, 피해자에 대한 격리는 의료행위의 일환으로 인권침해 행위에 해당하지 않는 경우로 판단되는바, 진정요지 가항은 「국가인권위원회법」 제39조제1항제2호에 따라 기각한다.

나. 진정요지 나항에 대하여(보호사의 폭행 관련)

「헌법」 제12조는 모든 국민의 신체 안전과 자유를 보장하고 있고, 정신건강복지법 제2조제2항은 모든 정신질환자는 인간으로서의 존엄과 가치를 보장받고 최적의 치료를 받을 권리를 가지며, 같은 법 제6조제3항은 정신건강증진시설의 장은 입원 중인 정신질환자가 인간으로서의 존엄과 가치를 보장받으며 자유롭게 생활할 수 있도록 노력하여야 한다고 규정하고 있다. 또한 같은 법 제72조제2항은 정신건강증진시설의 장이나 그 종사자는 정신건강증진시설에 입원 등을 하거나 시설을 이용하는 사람에게 폭행을 하거나 가혹행위를 하여서는 아니 된다고 규정하고 있다.

보건복지부의 「격리 및 강박 지침」은 격리나 강박을 시행할 때, 안전을 위해 적절한 수의 치료진 2-3명이 있어야 함을 원칙으로 하고 있다. 그런데 인정사실에서 보는 바와 같이 보호사인 피진정인2, 3은 피해자를 안정실로 이동시킬 때 보호사 1인이 목을 감거나 양쪽 다리를 잡아 바닥에서 끌고 갔다. 이는 당시 피해자가 의료진을 공격하는 등 극도의 흥분상태에 있었다는 점을 고려하더라도 격리강박의 방법으로서 적절한 것이었다고 보기는 어렵다.

더욱이 강박과정에서 피해자가 안정실 침대에 이미 누워 있는 상태였음에도 피진정인2가 순간의 감정으로 피해자의 복부를 발로 1회 찬 행위는 정신건강복지법 제72조제2항을 위반함으로써, 「헌법」 제12조에서 보장하는 피해자의 신체의 자유를 침해하는 행위에 해당한다.

다만, 이 사건 격리·강박시행이 피해자가 안정실의 문을 침대 철제 프레임으로 내리쳐 파손시키는 등 극도의 흥분상태를 보인 것에서 비롯된 점, 피해자 역시 피해자의 흥분상태를 제지하려는 피진정인2, 3을 가혹하였으며 이 과정에서 피진정인2에게 전치 3주의 상해를 입힌 점 등을 감안해서, 그 행위의 책임이 중한 것으로 보이는 피진정인2에 대해서만 서면경고 조치를 하도록 하고, 재발방지를 위해서 소속 직원들에 대해 직무교육을 실시하도록 권고하는 것이 적절할 것으로 판단된다.



6. 결론

이상과 같은 이유로 「국가인권위원회법」 제39조제1항제2호 및 제44조제1항제1호에 따라 주문과 같이 결정한다.

2018. 5. 4.

국가인권위원회 장애인차별시정위원회
위원장 최혜리 위원 조현욱 위원 배복주

2

2018. 5. 4.자 결정 17진정0734600
【부당한 격리와 통신제한 등 인권침해】

【결정사항】

피진정인에게 격리실 운영 및 격리·강박 시행에 있어 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 등 관련 법령을 준수할 것과, 향후 유사사태가 재발되지 않도록 소속 직원들에 대한 인권교육을 실시할 것과 관할 지방자치단체의 장에게, 관내 정신보건시설에서 입원환자들에 대한 부당한 격리로 인한 인권침해가 발생하지 않도록 지도·감독을 강화할 것을 권고

【결정요지】

정신의료기관에서 환자의 선택에 따라 보호실에서 취침을 하도록 하였더라도 출입이 자유롭도록 자동문의 잠금 기능을 해제하는 등의 조치를 하였어야 하나 그러하지 않고 안에서 문을 열 수 없는 상태에 둔 것은 격리행위에 해당함에도 불구하고 피진정인들은 피해자에 대한 일련의 격리조치를 시행하면서 인정사실과 같이 일부 조치만 간호기록에 기재하였을 뿐 주치의나 당직의사의 지시는 없었으며, 격리 및 강박일지 작성도 하지 않았음. 또한 격리 시행 전후 그 이유를 환자 또는 보호자나 가족에게 설명하지도 않음. 피진정인들의 위와 같은 행위는 정신건강복지법에 규정된 격리 관련 제반 규정을 위반하여 「헌법」 제10조와 제12조에서 규정하고 있는 인간의 존엄과 가치 및 신체의 자유를 침해한 것이라 판단

【참조조문】

「헌법」 제10조, 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제2조, 제30조, 제74조, 제75조

【진 정 인】 고○○

【피 해 자】 고◇◇

- 【피진정인】 1. ○○○
 2. 김○○
 3. 박○○
 4. 이○○



【주 문】

1. ○○○○정신과의원 원장에게, 격리실 운영 및 격리·강박 시행에 있어 「정신건강 증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 등 관련 법령을 준수할 것과, 향후 유사사태가 재발되지 않도록 소속 직원들에 대한 인권교육을 실시할 것을 권고한다
2. ○○도 ○○시장에게, 관내 정신보건시설에서 입원환자들에 대한 부당한 격리로 인한 인권침해가 발생하지 않도록 지도·감독을 강화할 것을 권고한다.
3. 진정요지 나항, 다항은 기각한다.

【이 유】

1. 진정요지

진정인은 피해자의 아버지이다. 피해자는 2017. 7. 17.부터 2017. 7. 19.까지 ○○○○정신과의원(이하 ‘피진정병원’이라 한다) 입원기간 중 다음과 같은 인권침해를 당하였다.

- 가. 입원 당시 탈의하라면서 사전 설명없이 피해자를 격리실에 가두었고 이후에도 독방생활을 하게 하여 불안에 떨었다.
- 나. 2017. 7. 18. 진정인이 야간당직자에게 전화했을 때 피해자가 “부모님 전화냐”고 물었으나 이상한 전화라고 거짓말을 하고, 다음날에도 진정인이 피해자와 통화하기 위해 입원병동에 전화했으나 연결하지 않았다.
- 다. 2017. 7. 18. 소변검사를 한다며 남자직원이 피해자에게 컵을 전달하면서 “소변, 소변, 소변” 하여 성적 수치심을 느꼈다.

2. 당사자의 주장

- 가. 진정인

위 진정요지와 같다.

나. 피해자

피진정병원에서 입원기간 동안 1인실에 간혀있었고 문 열어 줄 때마다 짜증을 냈으며, 다인실에 가든지 여기 있든지 두 가지 중 하나를 선택하라고 강요하였다.

2017. 7. 18. 밤에 잠을 이루지 못하고 있는데 간호사실에서 부모님과 전화하는 소리를 듣고 문을 두드렸는데 무시했고, 통화가 끝난 후 간호사에게 “부모님이었냐”고 물었으나 이상한 전화라고 하였다.

2017. 7. 18. 소변검사를 한다며 남자직원이 문 밖에서 “소변, 소변, 소변” 하며 방에 들어와 컵과 키트를 전달하였는데 불편함을 느꼈다.

다. 피진정인

1) 피진정인1

피진정병원 원장으로 근무하고 있으며 피해자의 주치의이다. 피해자는 2017. 5. 31.부터 입원 전까지 7차례 외래진료를 받았다. 피해자는 2017. 7. 17. 11:40 보호자와 내원하여 진료 및 면담하였고, 14:00 보호자인 어머니의 동의로 입원하였다. 입원실은 환자의 상태와 환경에 맞춰 피진정인의 지시에 따라 배치하고 있다. 입원당시 병동에 적응하는데 2주 정도 걸릴 수 있으니 통화 절제를 권유하였는데, 실제로는 피해자가 불안정한 상태를 보여 3일 동안 통신제한 오더를 내렸다.

2) 피진정인2

피진정병원의 간호사이고 피해자 입원당시 근무자이다. 2017. 7. 17. 14:00 피해자가 병동에 들어온 후 보호실에서 환의로 같이입으라고 권유하였고, 이후 병실에 입실하기를 꺼려하여 첫날은 보호실에 있었다. 화장실 및 병실 입실은 원할 때마다 갈 수 있게 하였다. 피해자가 피해망상증세로 밖의 사람들이 다 자기를 욕하는 것 같다며 보호실에 있겠다고 한 것이었다.

진정인이 2017. 7. 19. 10:00경 외래로 전화하여 병동과 통화를 위하여 넘기는 과정에서 전화연결이 끊어졌다. 병동회진 후 11:25경 진정인의 휴대전화로 전화하였으나 통화중이었다. 진정인이 12:30경 외래로 찾아와 전화를 차단하였다며 항의하다 병동으로 갔다.

3) 피진정인3

피진정병원의 보호사이고 피해자 입원당시 근무자이다. 입원 다음날 아침 피해자에게 소변검사를 위한 컵을 전달하였다. 환자가 과도하게 받아들인 것으로 추정되나 성적 수치심을 유발하는 행동을 한 적이 없다.

4) 피진정인4

피진정병원의 간호조무사이고 야간근무자이다. 2017. 7. 18. 22:00경 진정인이 병동으로 전화하여 환자가 퇴원을 원하는지 물어봐달라고 하였다. 당시 피해자는 불안을 호소하며 취침을 하지 못하고 보호실에 입실한 상태였다. 환자가 부모님 전화였냐고 물어서 신경쓰지 말고 취침해 보라고 하였다. 환자의 안정을 위해서 보호자가 아니라고 한 것이지 다른 의도는 없었다.

3. 관련법령

별지 기재와 같다.

4. 인정사실

진정서, 진정인과 피해자 진술, 피해자가 피해사실에 대해 진술한 녹음파일, 피진정인들의 답변서, 피진정병원에서 제출한 자료 등에 의하면 인정사실은 다음과 같다.

가. 피해자는 2017. 7. 17. 14:00 부터 2017. 7. 19. 13:00 까지 47시간 동안 피해자의 어머니 동의로 피진정병원에 입원하였다.

- 나. 피진정병원 간호기록에, 피해자가 2017. 7. 18. 15:00 의료진 면담시 힘들다고 하여 보호실에서 안정하고 병실과 교대로 생활하도록 하였고, 2017. 7. 18. 11:00 불안을 호소하여 보호실에서 안정하였다고 기재되어 있다. 이에 대한 주치의 지시는 없었고, 격리·강박 일지도 작성되지 않았다.
- 다. 피해자는 2017. 7. 17., 7. 18. 각각 취침시간인 21:00부터 보호실에서 취침하였고, 입원기간 동안 주간에도 병동, 상담실 등에 있다가 수시로 보호실에 들어가 있었다. 이에 대한 주치의 지시는 없었고, 격리·강박 일지도 작성되지 않았다.
- 라. 보호실은 병동 바깥 간호사실 뒤쪽에 있는데, 출입문은 자동으로 잠기고 안에서는 열 수 없으며, 보호실 안은 유리창을 통해 관찰할 수 있다.
- 마. 피진정인1은 2017. 7. 17.~7. 19. 피해망상, 환청 증세로 인한 현실 판단력 저하 등을 이유로 피해자에 대한 통신 및 면회를 제한하였고, 이를 통신 및 면회제한일지에 기록하였다.
- 바. 진정인은 2017. 7. 18. 22:00경 병동으로 전화하여 피진정인4와 통화하였고, 이때 피해자가 부모님에게 전화 온 것이냐고 물었으나 아니라고 하였다.
- 사. 피진정병원의 외래전화는 2017. 7. 19. 11:25 진정인이 통화하고 난 후부터 12:30까지 원인불명으로 불통이었다.
- 아. 2017. 7. 18. 08:00경 피진정인3이 피해자에게 소변검사를 위한 컵을 전달하였다.

5. 판단

가. 진정요지 가함에 대하여(격리의 적절성 관련)

「헌법」 제12조는 모든 국민의 신체 안전과 자유를 보장하고 있고, 이는 외부로부터 신체의 완전성을 침해당하지 아니할 권리를 의미한다. 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」(이하 ‘정신건강복지법’이라 한다) 제75조에 따르면 치료 또는 보호의 목적으로 정신건강의학과 전문의 지시에 따라 하는 경우가 아니면 격리시키거나 묶는 등 신체적 제한을 할 수 없다고 규정하고 있다.

피해자가 보호실과 다인실 중에서 하나를 선택하라는 요구를 받았다는 진술과, 피해자가 낮에는 다인실에서 생활하고 밤에는 보호실에서 취침했다는 간호일지를 종합할 때 피해자가 스스로의 의사에 따라 보호실로 들어갔다는 피진정인들의 주장은 사실로 판단된다.

하지만 보호실의 출입문이 자동으로 잠기고 안에서는 열 수 없다는 점과 출입문을 열어 줄 때마다 병동 종사자들이 짜증을 냈다는 피해자의 진술을 고려할 때, 피해자의 보호실 출입이 자유로웠다는 피진정인들의 주장은 사실로 보기 어렵다. 피해자가 취침시 다인실이 아닌 보호실을 선택한 것은 1인실이 없는 병동의 환경 때문에 불가피하게 보호실에서 취침을 하려 했던 것이지 스스로 출입이 제한되는 격리를 선택한 것이라고 보기 어렵기 때문이다.

피진정인들이 피해자의 선택에 따라 보호실에서 취침을 하도록 하였다면 출입이 자유롭도록 자동문의 잠금기능을 해제하는 등의 조치를 하였어야 하나 그러하지 않고 안에서 문을 열 수 없는 상태에 둔 것은 격리행위에 해당한다고 보아야 한다.

그런데 피진정인들은 피해자에 대한 일련의 격리조치를 시행하면서 인정사실과 같이 일부 조치만 간호기록에 기재하였을 뿐 주치의나 당직의사의 지시는 없었으며, 격리 및 강박일지 작성도 하지 않았다. 또한 격리 시행 전후 그 이유를 환자 또는 보호자나 가족에게 설명하지도 않았다. 피진정인들의 위와 같은 행위는 정신건강복지법에 규정된 격리 관련 제반 규정을 위반하여 「헌법」 제10조와 제12조에서 규정하고 있는 인간의 존엄과 가치 및 신체의 자유를 침해한 것이다.

이에 피진정병원장에게 향후 격리실을 입원실의 용도로 사용하는 관행을 개선할 것과, 입원환자에 대하여 치료 또는 보호의 목적으로 신체적 제한을 할 경우 정신건강복지법 제75조 등 관련 규정을 준수하고, 소속 직원들에 대한 직무교육을 실시할 것을 권고한다. 아울러 관할 지방자치단체장에게 향후 유사사례가 발생하지 않도록 관내 정신의료기관에 대한 지도·감독을 강화할 것을 권고한다.

나. 진정요지 나항에 대하여(통신제한 관련)

진정인과 피해자는 입원 중 통신제한이 부당하다고 주장한다. 그러나 2017. 7. 18. 피진정인4가 거짓말로 피해자와 피해자 보호자의 전화연결을 하지 않은 점이나, 2017. 7. 19. 외래전화가 진정인이 통화한 후부터 12:30까지 불통이었다는 점은 인정되지만, 인정사실 마항과 같이 피해자에 대한 통신 및 면회 제한은 정신건강복지법에 따른 치료 목적으로 주치의의 지시에 의하여 이루어진 것이어서, 이를 인권침해에 해당한다고 볼 수는 없고, 전화 불통과 관련해서는 그 원인이 피진정인4의 고의에 의한 것인지 다른 물리적 요인에 따른 것인지 객관적인 사실입증이 불가능한 경우에 해당한다. 따라서 피진정인4의 전화연결 거부 부분은 「국가인권위원회법」 제39조 제1항 제2호에 따라 기각하고, 전화불통 관련 부분은 「국가인권위원회법」 제39조 제1항 1호에 따라 기각한다.

다. 진정요지 다항에 대하여(인격권 침해 관련)

일반적으로 의료검사를 위해 의료진이 소변시료 등을 채취하고자 관련 행위를 입원 환자에게 요구하는 것은 진료를 위하여 필요한 일이며, 이때 의료행위 주체의 성별은 의료행위의 적절성과 무관하다. 물론 이러한 행위에 대해서 불쾌감을 느끼는 정도는 개인에 따라 다를 수 있겠으나, 그것이 일반적인 사람의 관점에서 성적 불쾌감을 야기하는 행위에 해당한다고는 보기 어렵다.

인정사실에 따르면, 피진정인3이 소변시료를 피해자에게 요구했을 뿐, 그 외 다른 불필요한 언동을 하였는지 여부는 확인되지 않으며, 피해자도 이성의 의료진에게 소변 채취 요청을 받은 것에 대한 불쾌감을 거론할 뿐이다. 따라서 피진정인3의 행위는 진료 과정에서 발생한 의료보조행위로 인권침해나 차별행위에 해당한다고 볼 수 없어, 「국가인권위원회법」 제39조 제1항 제2호에 따라 기각한다.

6. 결론

이상과 같은 이유로 「국가인권위원회법」 제39조 제1항 제1호 및 제2호, 제44조 제1항 제1호에 따라 주문과 같이 결정한다.



2018. 5. 4.

국가인권위원회 장애인차별시정위원회
위원장 최혜리 위원 조현욱 위원 배복주

3

2019. 4. 15.자 결정 18진정0659700
【정신병원에서의 부당한 처우】

【결정사항】

【1】 피진정인에게 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제75조 및 「격리 및 강박 지침」 등 관련 법령 및 규정을 준수하여 향후 유사사례가 발생하지 않도록 하고 격리를 시행하는 안정실의 사생활 보호 등의 조치를 취할 것과, 입원환자의 휴대전화 사용을 원칙적으로 허용하되, 같은 법 제74조에 따라 치료 목적으로 최소한의 범위 안에서 정신건강의학과 전문의의 지시에 따라 제한하고, 같은 법 제30조에 따라 통신 제한의 사유 및 내용을 진료기록부에 기재할 것과 향후 유사 사례가 재발하지 않도록 직원을 대상으로 한 인권교육을 실시할 것을 권고

【2】 진정요지 다항과 라항은 기각

【결정사항】

【1】 격리는 신체의 자유를 제한하는 행위이므로 자·타해 위험이 뚜렷하게 높고 신체적 제한 외의 방법으로 그 위험을 회피하는 것이 뚜렷하게 곤란하다고 판단되는 경우에 한하여 신중히 결정하여야 함에도 자·타해 위험을 보이지 않은 피해자에게 타 환자의 수면환경 조성을 위한 목적으로 피해자를 안정실에 입실 조치한 피진정인의 행위는 「정신건강복지법」 제75조 제2항을 위반하여 「헌법」 제12조에 따른 신체의 자유를 침해한 행위에 해당하며, 피진정 병원의 안정실은 쪽 전면을 나무 구조물을 이용하여 창살문양과 같은 구조로 막아놓아 환의 및 용병 처리, 휴식 등 안정실 내에서의 사생활이 복도를 이용하는 의료진과 환자에게 노출됨에 따라 「헌법」 제17조에 따른 사생활의 자유를 침해한다고 판단

【2】 피진정인은 피해자에게 안정실 내 휴대전화 소지 및 사용을 제한하였는데 수면 중인 타 환자의 수면환경을 조성하기 위해 입실하였는데, 다른 격리 환자와 동일하게 휴대전화 사용을 제한하면서 전문의의 지시나 진료기록부 등에 제한의 사유 및 내용을 기록하지 않은 행위는 「정신건강복지법」 제30조와 제74조를 위반하여 「헌법」 제17조 및 제18조가 보장하고 있는 진정인의 사생활의 자유, 통신의 자유를 침해한 것으로 판단

【참조조문】

「헌법」 제17조, 제18조, 제37조, 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제2조, 제30조, 제74조, 제75조, 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률 시행규칙」 제30조, 보건복지부 「격리 및 강박 지침」



【진 정 인】 전○○

【피 해 자】 윤△△

【피진정인】 ○○병원장

【주 문】

1. 피진정인에게

- 가. 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제75조 및 「격리 및 강박 지침」 등 관련 법령 및 규정을 준수하여 향후 유사사례가 발생하지 않도록 하고 격리를 시행하는 안정실의 사생활 보호 등의 조치를 취할 것과,
- 나. 입원환자의 휴대전화 사용을 원칙적으로 허용하되, 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제74조에 따라 치료 목적으로 최소한의 범위 안에서 정신건강의학과 전문의의 지시에 따라 제한하고, 같은 법 제30조에 따라 통신 제한의 사유 및 내용을 진료기록부에 기재할 것과 향후 유사 사례가 재발하지 않도록 직원을 대상으로 한 인권교육을 실시할 것을 권고한다.

2. 진정요지 다항과 라항은 기각한다.

【이 유】

1. 진정의 요지

진정인은 피해자의 남편으로, 피해자는 2018. 7. 26. ○○병원(이하 ‘피진정 병원’이라 한다)에 자의입원 과정에서 아래와 같은 인권침해를 당하였다.

- 가. 2018. 7. 26. 23:00 밖에서 보이는 구조의 안정실로 보내서 대소변을 볼 수 없었다.
- 나. 휴대폰 사용 제한을 고지하지 않고 압수하였으며, 2018. 7. 27. 의사 면담에서

배우자 동의 후 휴대전화를 돌려줄 수 있다고 하였다.

다. 자해 흔적 확인을 하겠다며 남성 의료진이 볼 수 있는 곳에서 여자 간호사가 강제적으로 옷을 벗기고 몸을 수색하였다.

라. 2018. 7. 27. 20:00 퇴원요청 시 자의입원인데도 여자 간호사가 보호자 동의 없이 퇴원을 할 수 없다고 하였다.

2. 당사자의 주장 요지

가. 진정한

자의입원 전 상담 시 3인실을 사용하고, 휴대전화는 자유롭게 사용이 가능하다고 하였고, 퇴원요청 시 즉시 퇴원 할 수 있다고 하였다.

나. 피진정인

1) 진정요지 가항 관련

피해자는 심야시간에 입원하여 타 환자의 수면환경의 방해가 우려되어 담당의 ○○○, 당직의 □□□의 지시에 따라 2병동 안정실로 입실하였으며 이유를 설명하였다.

안정실의 환경은 변기와 침대가 함께 있는 구조이기는 하지만 변기 부분은 시트지로 가려져 있어 전부 노출이 되지는 않고, 피해자가 안정실 환경에 대한 불편함을 호소하여 담당의 ○○○, 전문의 □□□와 면담 후 병실로 옮겼다.

2) 진정요지 나항 관련

△△△ 간호사가 당시 안정실 내에서 입원환자의 안전을 위해 휴대전화 사용이 불가능한 부분에 대하여 안내 및 양해를 구하였고 피해자는 당시 못마땅한 표정이었으나 이 부분에 대해 수긍하고 휴대전화를 반납하여 3병동에 인계하였다.

다음 날인 2018. 7. 27. 전문의 □□□와 면담 후 휴대전화 사용이 가능하게 되어 즉시 기기를 지급하고 환자에게 휴대전화 사용에 대한 동의서에 서명을 받았다.

3) 진정요지 다항 관련

입원절차에 따라 △△△, ○○○ 간호사는 피해자에게 양해를 구하고 안정실에서 환의 교환을 하였고, 옷을 갈아입으면서 상처 등을 확인하였다. 당시 문을 닫고 환의하였으며 남성 의료진은 안정실 밖에서 대기하였다.

4) 진정요지 라항 관련

피해자가 ◇◇◇ 간호사에게 2018. 7. 27. 14:00경 퇴원 신청을 하였으며, 주치의 부재로 전문의 ◆◆◆의 지시에 따라 퇴원수속을 진행하였다.

피해자는 진정인이 오면 퇴원하겠다고 기다리다가 진정인이 예정보다 늦어지자 진정인과 통화 후 나가서 기다리겠다고 같은 날 21:30경 짐을 챙겨서 병동 밖으로 나갔고, 스스로 퇴원비를 정산한 후 같은 날 21:40경 진정인이 도착하자 함께 귀가하였다.

3. 관련 규정

별지기재와 같다.

4. 인정사실

진정서, 피진정인의 진술서, 현장조사 보고서, 피진정 병원에서 제출한 격리 및 강박 일지, 간호기록지, 경과기록지, 입·퇴원 관련 서류 등을 종합하여 볼 때, 아래와 같은 사실이 인정된다.

가. 피해자는 2018. 7. 26. 22:55 협조적인 분위기에서 피진정 병원에 자의입원 하였다. 당직의 □□□의 지시에 따라 타 환자의 수면환경 조성을 위해 피해자를 같은 날 23:00 안정실에 입실하였고, 입실하면서 휴대전화를 회수하였으며, 안정실 환경에 대해 피해자가 불쾌감을 호소하며 병실 수면을 요구하여 같은 날 23:20 병실로 이동조치 하였다.

나. 2018. 7. 27. 12:17 □□□ 정신건강의학과 전문의의 지시에 따라 피해자에게

시택과 접촉하는 것이 현재 환자의 상태를 악화시킬 수 있다는 주치의의 전달사항을 설명한 후 휴대전화를 지급하였다. 작성일자는 기재되지 않았으나 피해자는 휴대전화사용 동의서에 서명하였다.

다. 2018. 7. 27. 14:04 ○○○ 간호사는 피해자가 퇴원을 요청하였다고 ☆☆☆ 정신건강의학과 전문의에게 보고하였고 피해자는 저녁 23:00경에 보호자인 진정인이 온다며 진정인이 도착하면 그 때 퇴원하겠다고 하였다.

라. 2018. 7. 27. 21:30 피해자는 보호자가 올 때까지 기다리지 못하겠다고 하며 혼자 퇴원하겠다고 하여 정산 및 퇴원절차에 대하여 설명하였고, 같은 날 21:44 당직의 면담 후 로비에 나가 기다리겠다고 하여 ◇◇◇ 간호사가 직접 안내하였다. 피해자는 남편이 도착한 후 퇴원하였다.

마. 피진정 병원의 안정실은 침대와 양변기가 놓여 있는 구조이고 침대머리 쪽으로 간호사실에서 통하는 벽과 안정실 사이에 복도가 있고 안정실 쪽으로 나무구조물이 설치되어 있다.

5. 판단

가. 진정요지 가항 관련

「헌법」 제12조에 따라 정신의료기관 입원환자를 비롯한 모든 국민은 신체의 자유를 가지며, 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률(이하 ‘정신건강복지법’이라 한다)」 제75조 제2항은 자·타해 위험이 뚜렷하게 높고 신체적 제한 외의 방법으로 그 위험을 회피하는 것이 뚜렷하게 곤란하다고 판단되는 경우에만 격리시키거나 묶는 등의 신체적 제한을 할 수 있다고 규정하고 있다. 보건복지부 「격리 및 강박지침」에는 격리 또는 강박 시행 전과 시행 후에 그 이유를 환자 또는 보호자나 가족에게 설명할 것과 치료진이나 병동 편의 및 처벌을 목적으로 강박을 시행하지 말 것을 명시하고 있다.

피진정 병원이 2018. 4. 2. 승인한 ‘격리시행체계’에 따르면, 격리를 입원 환자치료의

일환으로 환자가 응급상황(자·타해 또는 심한 손상을 초래할 수 있는 상황)으로 진행되는 것을 방지하기 위한 치료 또는 임상적인 상태의 조절을 위하여 제한된 공간에서 일정시간동안 행동을 제한하는 것으로 정의하였고, 치료진이나 병동 편의 및 처벌을 목적으로 격리를 시행해서는 안된다고 규정하고 있다.

피진정인은 타 환자가 수면 중인 심야에 진정인이 입원하여 타 환자의 수면환경의 방해가 우려되어 안정실에 입실하였다고 주장하나, 위 인정사실 가항에서 확인한 바와 같이 피해자는 입원절차 과정에서 협조적인 모습을 보였는바 병실 환경을 심각하게 훼손할 우려가 있었다고 보기 어려우며, 타 입원환자의 수면환경을 조성하려고 한 취지는 이해할 수 있으나 격리는 신체의 자유를 제한하는 행위이므로 자·타해 위험이 뚜렷하게 높고 신체적 제한 외의 방법으로 그 위험을 회피하는 것이 뚜렷하게 곤란하다고 판단되는 경우에 한하여 신중히 결정하여야 한다. 따라서 자·타해 위험을 보이지 않은 피해자에게 타 환자의 수면환경 조성을 위한 목적으로 피해자를 안정실에 입실 조치한 피진정인의 행위는 「정신건강복지법」 제75조 제2항을 위반하여 「헌법」 제12조에 따른 신체의 자유를 침해한 행위에 해당한다.

「헌법」 제17조는 모든 국민은 사생활의 비밀과 자유를 침해받지 아니한다고 규정하고 있고, 보건복지부는 ‘2018년 정신건강사업안내’에서 정신질환자의 권익 보호를 위하여 목욕과 용변 모습 노출 등 환자의 인간적 품위 유지와 사생활 보장 등에 대한 침해가 발생되지 않도록 감독을 강화하겠다고 밝혔다.

피진정인은 변기 부분은 시트지로 가려져 있어 용변 모습이 노출되지 않으며 피해자가 안정실 환경에 대한 불만을 호소하여 면담 후 즉시 병실로 입실 조치하였다고 주장하나, 위 인정사실 마항에서 확인한 바와 같이 피진정 병원의 안정실은 간호사실이 있는 복도 쪽 전면을 나무 구조물을 이용하여 창살문양과 같은 구조로 막아놓아 환의 및 용변 처리, 휴식 등 안정실 내에서의 사생활이 복도를 이용하는 의료진과 환자에게 그대로 노출되고 있다. 따라서 피진정 병원의 안정실 창살 구조는 「헌법」 제17조에 따른 사생활의 자유를 침해한 행위로, 피진정인은 이동식 칸막이 설치 등안정실에 입실하는 입원환자의 사생활 보호를 위한 노력을 기울일 필요가 있다.

나. 진정요지 나항 관련

오늘날 휴대전화의 기능은 음성통화의 수단이라는 기존의 관념에서 벗어나 인터넷 접속, 영상과 음악의 재생, 대화의 녹음과 사진촬영, 일정관리, 게임 등의 다양한 기능을 수행하는 휴대용 전자기기로 발전하였다. 통화의 기능을 넘어서 휴대전화의 사용과 관련된 기본권의 변화도 함께 가져오는 바, 다른 대체수단의 이용이 자유롭지 못한 환경에서 휴대전화의 사용제한은 통신의 자유를 제한하는 것이 될 뿐만 아니라 사생활의 자유로운 형성을 방해하고 정보의 수집과 전송에 필요한 인터넷 접속을 차단하는 것으로서 사생활의 자유, 표현의 자유, 알권리를 제한하는 행위에 해당한다.

이러한 국민의 자유와 권리는 「헌법」 제37조 제2항에 따라 필요한 경우에 한하여 법률로서 제한할 수 있는데, 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제30조와 제74조는 ‘정신의료기관 등의 장은 입원 등을 한 사람에 대하여 치료 목적으로 정신건강의학과 전문의의 지시에 따라 하는 경우가 아니면 통신과 면회의 자유를 제한할 수 없고, 치료 목적으로 정신건강의학과 전문의의 지시에 따라 통신과 면회의 자유를 제한하는 경우에도 최소한의 범위에서 하여야 하며, 통신과 면회의 자유 제한의 사유 및 내용에 관한 기록을 진료기록부 등에 작성·보존하여야 한다’고 규정하고 있다.

우리 위원회는 전원위원회 결정(2015. 7. 13)으로 입원환자의 휴대전화 사용을 원칙적으로 허용하되, 구(舊) 「정신보건법」 제45조에 따라 의료를 위하여 필요한 경우에는 최소한의 범위 안에서 정신건강의학과 전문의의 지시에 따라 제한하고 그 이유를 진료기록부에 기재할 것과 보건복지부장관에게 구(舊) 「정신보건법」 제45조에 의한 행동제한의 금지 규정에는 휴대전화 등 휴대용 전자기기의 사용제한도 포함된다는 점을 감안하여 휴대전화의 사용제한에 관한 세부지침을 마련할 것을 권고하였고, 보건복지부는 이를 수용하였다.

이에 따라 2018년 정신건강사업 안내(보건복지부)에는 정신의료기관의 장은 환자의 의료를 위하여 필요한 경우를 제외하고는 면회, 통신(전화, 서신 등)을 최대한 자유롭게 보장하여야 하며, 환자의 휴대전화 사용에 대한 제한을 원칙적으로 금하며, 행동제한



시 진료기록부에 사유 등 요건을 기록하여야 하고, 그룹별로 임의 분류하여 단계적으로 제한하는 행위는 금지한다고 명시하고 있다.

따라서 정신의료기관에 입원한 환자라 하더라도 기본권으로서 휴대전화 사용은 원칙적으로 보장되어야 하고, 이를 제한하기 위해서는 의료를 위하여 필요한 경우에 한하여 제한하되 그 사유를 진료기록부에 기록하여야 한다. 만약 진료행위에 지장을 주지 않는 경우에는 이를 제한하지 않는 등 입원환자들의 구체적이고 개별적인 상황에 따라 휴대전화 사용의 제한 여부를 결정하여야 한다.

피진정인은 피해자에게 안정실 내에서는 사용규정상 악세사리 등 위해 도구 소지품을 제거한다는 규정에 따라 휴대전화 소지 및 사용이 불가능하다고 설명하였고, 피해자가 안정실에서 나와 병실로 옮긴 당일 피해자에게 휴대전화를 지급하였다고 주장하나, 피해자가 안정실에 입실한 이유는 진정인이 심야에 입원하게 되면서 수면 중인 타 환자의 수면환경을 조성하기 위한 임시 조치이지 자·타해 위험이 있었던 것은 아니다. 그러함에도 불구하고 피진정인은 격리 조치되는 다른 환자와 동일한 규정을 피해자에게도 적용하였고, 휴대전화 사용을 제한하면서 정신건강의학과 전문의의 지시도 없고 진료기록부 등에 제한의 사유 및 내용을 기록하지도 않았다. 이러한 피진정인의 행위는 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제30조와 제74조를 위반하여 「헌법」 제17조 및 제18조가 보장하고 있는 진정인의 사생활의 자유, 통신의 자유를 침해한 것으로 판단된다.

다. 진정요지 다항 관련

진정인은 여자 간호사가 남성 의료진이 다 볼 수 있는 곳에서 강제로 옷을 벗기고 수색하였다고 주장하나, 피진정인은 피해자에게 양해를 구하고 환자복으로 환복하는 과정에서 상처를 확인하였고 당시 남성 의료진들은 밖에서 대기하였다고 다른 진술을 하고, 피진정 병원의 보호실에는 CCTV가 설치되어 있지 않아 사실관계를 확인할 수 있는 방법이 없으나, 진정의 내용이 사실이라고 인정할 만한 객관적인 증거가 없어 「국가인권위원회법」 제39조 제1항 제1호에 따라 기각한다.

라. 진정요지 라항 관련

진정인은 피진정인이 피해자의 퇴원을 요청을 불허하였다고 주장하나, 인정사실 다항 및 라항과 같이 퇴원 의사를 밝힌 피해자는 진정인이 도착하면 퇴원하겠다고 기록되어 있고 진정인을 기다리던 피해자가 홀로 병원비 정산 등 퇴원 절차를 진행하였고 로비에 나가 진정인을 기다리는 등의 정황에 비추어 볼 때, 진정의 내용이 사실이 아님이 명백하여 「국가인권위원회법」 제39조 제1항 제1호에 따라 기각한다.

6. 결론

이상과 같은 이유로 「국가인권위원회법」 제44조 제1항 제1호 및 제39조 제1항 제1호에 따라 주문과 같이 결정한다.

2019. 4. 15.

국가인권위원회 장애인차별시정위원회
 위원장 정상환 위원 임성택 위원 김민호

4

2019. 8. 7.자 결정 19진정0026700
【정신병원의 부당한 강박 및 폭행】

【결정사항】

서울○○지방검찰청장 검사장에게, 피진정인 2의 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제72조 제2항 위반 혐의에 대하여 수사를 의뢰

【결정요지】

강박과정에서 폭행을 당하였다는 진정인의 주장에 대해 피진정인 2는 진정인 혼자 넘어진 것이라고 주장하나 2018. 12. 31. □□병원에서 CT 촬영한 결과 왼쪽 갈비뼈 골절이 의심된다는 소견과 ○○○○○○○○병원 진단서에서 ‘다발성, 늑골 골절, 폐쇄성’ 진단이 일치하는 점, ATV(아티반)을 복용하였다면 3일 동안 통증을 느끼지 못할 수 있고, 피진정인2의 주장과 같이 나무무처럼 앞으로 그대로 바닥에 엎어졌다면 진단서 내용과 같이 왼쪽 갈비뼈가 골절될 가능성은 희박하다는 전문가 등의 진술 등에 비추어 볼 때 피진정인2의 폭행 가능성이 충분하다고 판단되므로 수사의를 함.

【참조조문】

「정신건강복지법」 제72조

【진 정 인】 정○○

- 【피진정인】 1. 고○○(△△병원 정신건강의학과 전문의)
2. 최○○(△△병원 보호사)

【주 문】

1. 서울○○지방검찰청장 검사장에게, 피진정인 2의 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제72조 제2항 위반 혐의에 대하여 수사를 의뢰한다.
2. 진정요지 가항은 기각한다.

【이 유】

1. 진정요지

- 가. 진정인은 2018. 12. 28. △△병원(이하 ‘피진정병원’이라고 한다)에 입원하였는데, 입원 당시 병원 측의 요구에 협조하지 않았다는 이유로 피진정인 1이 강박을 지시하였다.
- 나. 피진정인 2는 강박하면서 배위에 올라타 오른쪽 주먹으로 왼쪽 눈을 때려 멍들게 하였고, 왼쪽 갈비뼈 부위도 가격하였다. 이후 갈비뼈가 아프기 시작하여 정형외과에 갔더니 치료기간 4주의 진단이 나왔다.

2. 당사자 및 관계인의 주장 요지

가. 진정인

위 진정요지와 같다.

나. 피진정인 1

진정인은 2018. 12. 28. 본인 스스로 정신적인 혼란스러움을 느끼고 119에 신고하여 □□□병원 응급실에 내원하였고, 응급실에서도 문을 차는 등의 난동을 부린 것으로 보고되었다.

진정인은 본원 내원하여 면담 상 과도하게 들뜬 기분, 수면 욕구 감소, 이자극성, 말수 많아짐, 사고의 비약, 비논리적 사고, 과대 망상적 사고 등 조증 삽화 의심되는 소견 보였으며, 이로 인한 신체 손상 및 타해 위험이 높다고 판단되어 보호입원 되었다.

입원 당일 진정인은 조증 상태로 입원 자체에 대하여 거부감이 있었으며, 흥분, 고함, 욕설, 공격성 등을 보여 환자 신체 손상 위험 및 타해 위험으로 격리 및 강박을 지시하였다.

환자가 주장하는 것처럼 격리·강박 과정에서 치료진이 환자를 폭행한다는 것은 본원



에서 있을 수 없는 일이다.

다. 피진정인 2

진정인은 키가 크고 건장한 체격으로, 흥분한 상태로 병동에 입실하였다. 입원에 대한 설명 후 환의복을 갈아입도록 안내하자, 진정인은 자리에서 일어서면서 환의복을 던지고 직원을 손으로 밀치면서 ‘입원을 거부한다’며 문을 밀고 나오려고 하였고 소리를 질렀다. 진정인에게 안정할 것을 설명해도 행동이 제어되지 않았다.

이에 주치의의 강박 시행 지시를 받아 각 층 보호사 4명이 모여 강박을 시행하였다. 강박 도중에 환자가 몸부림 치고 저항하기는 하였지만, 환자에게 어떠한 폭력도 쓰지 않았다.

오히려 진정인이 폭행을 당했다고 주장하는 날로부터 3일이 지난 2018. 12. 31. 진정인은 혼자서 넘어진 이후에 왼쪽 갈비뼈가 아프다고 하여 병원에 다녀왔다. 병원에 다녀 온 다음 날 진정인이 넘어지는 CCTV 영상을 간호과장, 원무과장, 이경필 보호사와 함께 확인한 결과, 진정인이 흡연실 앞에서 나무처럼 양팔을 몸 옆으로 하여 넘어지는 장면을 보았으며, 본인은 절대 진정인을 폭행하지 않았다.

라. 참고인

1) 홍○○(△△병원 간호사)

2018. 12. 31. 진정인이 흡연실 앞에서 혼자서 넘어진 것을 직접 보지 못하였고, 넘어지고 난 후 모습을 보았으나, 진정인의 양손이 일자로 있었는지 가슴부위에 있었는지 기억이 나지 않는다. 관련 CCTV 녹화기록은 보지 못하였다.

진정인의 왼쪽 눈 멍자욱은 기억이 안 난다. 2018. 12. 31. □□병원 응급 외진을 다녀온 진정인은 복대나 보조기를 하지 않다가 집에서 복대와 보조기를 가져와 착용했던 것으로 보아 그 이전부터 갈비뼈가 아팠던 것으로 추측된다.

2) 김○○(△△병원 원무과장)

2018. 12. 31. 진정인이 흡연실 앞에서 혼자서 넘어지는 모습을 CCTV 영상으로 본 기억이 안 난다.

3) 조○○(△△병원 간호과장)

2018. 1. 1. 전날 진정인이 홀에서 혼자서 넘어지는 CCTV 장면을 원무과장, 최수철 보호사 그리고 다른 간호사(기억이 안 난다)들과 함께 보았다. 진정인이 넘어졌을 때 팔이 옆으로 있었다.

4) 이○○ 보호사(△△병원 보호사)

2018. 12. 31. 진정인이 혼자서 넘어져 갈비뼈가 부러졌다는 내용의 CCTV 녹화기록을 본 적이 없다.

5) 정○○(△△병원 보호사)

2018. 12. 28. 진정인을 어떻게 강박하였는지 기억이 안 난다.

6) 문○○(○○○○○ ○○○병원 전문의)

진정인이 2019. 1. 21.경에 피진정병원 보호사로부터 폭행을 당하였다며 진단을 의뢰하여 진단서를 발급하였다.

만약 진정인이 2018. 12. 28. 이후 3일 동안 ATV(아티반)을 다량으로 복용하였다면, 잠만 자고 통증을 모를 수 있고, 공격적 행동을 할 때도 아픔을 호소하지 않을 수 있다. 약기운이 떨어지고 안정이 되면서 환자가 통증을 호소할 수 있다.

또한 바닥에 봉이나 돌출물이 없다면 피진정인 2의 주장과 같이 진정인이 혼자서 나무처럼 일자로 바닥에 넘어져서 진단내용과 같이 왼쪽 갈비뼈(7번째, 8번째)가 골절 되기는 어렵다.

7) 지○○(진정인의 모친)

2019. 1. 1. 첫 번째 면회를 갔을 때, 진정인의 왼쪽 눈에 멍 자욱을 보았고, 아들이 핸드폰으로 사진을 찍으라고 하여 본인이 촬영하였다.

피진정병원 간호사(성명불상)로부터 집에 복대가 있으면 가져 오라는 전화를 받고 다음날 갖다 주었다. 3년 전에 진정인이 허리디스크 시술을 하여 집에 복대가 있었다.

3. 관련 법령

별지 기재와 같다.

4. 인정사실

진정인, 피진정인 및 참고인들의 진술, 진정인의 격리·강박일지 및 간호일지 등을 종합하면 다음과 같은 사실이 인정된다.

가. 진정인은 2018. 12. 28. 보호의무자 모친 지○○(65세)와 형 정△△(44세) 2인의 신청과 피진정인 1의 양극성 정동장애, 현존 정신병 증상이 조증으로 입원이 필요하다는 진단에 의하여 보호입원 되었다.

나. 피진정인 1은 2018. 12. 28. 19:10경 진정인에 대하여 격리 및 강박을 지시하였고, 피진정인 2는 다른 3명의 보호사들과 함께 진정인의 신체를 5포인트로 강박하였다. 강박시간은 19:10부터 20:00까지(총 50분)이고, 격리시간은 같은 날 20:00부터 같은 달 29. 12:00까지(총 16시간)였다.

다. 피진정인 1은 2018. 12. 30. 03:00부터 12. 31. 03:10까지 진정인의 타해위험 및 치료적 환경보호(집중관찰)을 이유로 3차례의 격리 및 강박을 추가로 지시하였고, 같은 달 31. 17:00 진정인이 왼쪽 갈비뼈 통증을 호소하기 전까지 강박 과정에서 진정인에게 ATV 2mg 3회, HP 5mg 1회 그리고 HP 2.5mg 2회의 근육주사 투약을 지시하였다.

- 라. 진정인은 2019. 1. 1. 입원 이후 처음으로 모친인 참고인 7)을 면회하였다. 당시 진정인이 왼쪽 눈 부위를 촬영해 달라고 하여 참고인 7)이 촬영하였다. 사진 상으로 진정인의 왼쪽 눈 밑에 누르스름한 멍 자욱 같은 것이 보인다.
- 마. 간호일지에 따르면, 2018. 12. 31. 17:00경 진정인이 흡연실 앞에서 앞으로 고꾸라져 넘어지는 모습을 하였고 왼쪽 가슴부위와 옆구리를 움켜잡고 통증을 호소하기 시작하였다. 당일 17:30에 진정인은 □□병원 응급실 외진을 실시하였고, □□병원에서 CT 촬영한 결과, 왼쪽 8번째 갈비뼈 골절이 의심된다는 진단을 받았다.
- 바. 간호일지에 따르면, 2018. 12. 31. 17:00경 이전까지는 진정인이 갈비뼈 통증을 호소한 적은 없었고, 그 이후부터는 지속적으로 왼쪽 갈비뼈 통증을 호소하였다.
- 사. 2019. 2. 14. ○○○○○○○○병원에서 발급한 진단서에 따르면, ‘병명 : Multiple fracture of ribs involving two, Closed(다발성, 늑골 골절, 폐쇄성), 발병일 : 2018. 12. 28., 치료내용 및 향후 치료 소견 내용은 환자는 상기 병명으로 외상일 기준으로 총 4주간의 치료기간이 필요하리라 사료됨, 추후 재판정 요망’이라고 기록되어 있다.
- 아. 참고인 6)은 피진정인 2의 주장과 같이 진정인이 나무처럼 바닥에 엎어졌는데 바닥에 봉이나 돌출물 등이 없었다면 상기 진단내용과 같이 왼쪽 갈비뼈가 골절되기는 어렵고, 진단 시 갈비뼈 골절 부위는 왼쪽 갈비뼈 7번째와 8번째였다고 진술하였다.

5. 판단

가. 강박조치 관련

「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」(이하 ‘정신건강복지법’이라고 한다) 제75조 제2항은 자타해 위험이 뚜렷하게 높고 신체적 제한외의 방법으로 그 위험을 회피하는 것이 뚜렷하게 곤란하다고 판단되는 경우에만 격리시키거나 묶는 등의 신체적 제한을 할 수 있다고 규정하고 있으며, 보건복지부의 「격리 및 강박 지침」

에서는 자해 혹은 타해의 위험이 있는 환자를 보호할 목적, 치료프로그램이나 병실환경을 심각하게 훼손할 우려가 있는 경우에 환자의 신체운동을 제한하는 행위를 정신의학 과전문의의 지시에 의하여 시행할 수 있도록 규정하고 있다.

인정사실과 같이 진정인이 입원 한 날에 자타해 위험과 병실 환경을 심각하게 훼손할 우려가 있었고, 치료진들의 격리 및 강박 시행에 대한 구두 안내 및 설명과 함께 정신과 전문의의 지시하에 강박을 시행한 점으로 보아, 피진정인 1의 강박 지시는 정신건강복지법에서 정한 신체적 제한 요건을 벗어난 강박으로 보기가 어려워 인권침해에 해당하지 아니한다고 판단된다.

나. 피진정인 2의 폭행과 관련

「헌법」 제12조 제1항은 “모든 국민은 신체의 자유를 가진다.”라고 규정하고 있다. 이러한 「헌법」상의 권리보장에 더하여, 정신건강복지법 제72조 제2항은 정신건강증진 시설의 장이나 그 종사자는 정신건강증진시설에 입원 등을 하거나 시설을 이용하는 사람에 대한 폭행과 가혹 행위를 금하고 있으며, 같은 법 제84조 제11호에서는 그러한 행위에 대해 5년 이하의 징역 또는 5천만 원 이하의 벌금에 처하도록 규정하고 있다. 한편 「형법」 제257조(상해, 존속상해) 제1항은 사람의 신체를 상해한 자는 7년 이하의 징역, 10년 이하의 자격정지 또는 1천만 원 이하의 벌금에 처한다고 규정하고 있다.

피진정인 2는 진정인의 배위에 올라타서 진정인을 폭행하였다는 진정인의 주장을 전면 부인하면서, 진정인의 가슴뼈 통증은 2018. 12. 31. 흡연실 앞에서 진정인 혼자 넘어진 이후부터 시작한 것이라고 주장한다.

그러나 2018. 12. 31. □□병원에서 CT 촬영한 결과 왼쪽 갈비뼈 골절이 의심된다는 소견과 ○○○○○○○○병원 진단서에서 ‘다발성, 늑골 골절, 폐쇄성’ 진단이 일치하는 점, ATV(아티반)를 복용하였다면 3일 동안 통증을 느끼지 못할 수 있고, 진정인이 나무처럼 앞으로 그대로 바닥에 엎어졌다면 진단서 내용과 같이 왼쪽 갈비뼈가 골절될 가능성은 희박하다는 흉부외과 전문의인 참고인 6)의 의견 등에 비추어 볼 때 진정인의 주장은 충분히 신빙성이 있다.

이에, 정확한 사실관계 확인 및 관련자의 처벌을 위하여 서울남부지방검찰청 검사장에게, 피진정인 2의 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제72조 제2항 위반 혐의 및 상해 혐의에 대하여 수사를 의뢰하는 것이 필요하다고 보인다.

6. 결론

이상과 같은 이유로 진정요지 가항은 「국가인권위원회」 제39조 제1항 제2호의 규정에 따라 주문 2와 같이 결정하고, 진정요지 나항은 같은 법 제34조 제1항의 규정에 따라 주문 1과 같이 결정한다.

2019. 8. 7.

국가인권위원회 장애인차별시정위원회
위원장 정상환 위원 임성택 위원 김민호

5

2019. 10. 7.자 결정 18진정0615500

【정신병원의 과도한 강박 등】

【결정사항】

【1】 ○○○○병원 병원장에게,

환자의 격리 및 강박 조치와 관련하여, 향후 유사사례가 재발하지 않도록 입원환자에 대한 격리·강박을 시행할 때, 2019. 3. 개정된 보건복지부 「격리 및 강박지침」에 따라 가급적 최소시간 동안 실시할 것, 국가인권위원회 진정서 발송 지연과 관련하여, 향후 유사한 사례가 재발되지 않도록 재발방지대책을 마련할 것, 전 직원 대상 직무교육을 실시할 것을 권고

【2】 ○○시장에게, 향후 유사한 사례의 재발방지를 위하여 ○○○○병원을 포함하여 관내 정신의료기관에 대하여 지도·감독을 강화할 것을 권고

【3】 대한변호사협회 법률구조재단 이사장에게, 이 사건의 피해사실에 대하여 진정인을 위하여 법률구조를 요청

【결정요지】

【1】 진정인에 대한 12시간, 25시간 그리고 37시간 강박 등의 조치는 「정신건강복지법」 제75조 제2항 및 보건복지부 「격리 및 강박 지침」 “3. 적용 시 원칙”에서 금지하고 있는 피해 최소성의 원칙 등을 위반한 것으로 진정인의 인격권 및 신체의 자유를 침해한 것으로 판단

【2】 피진정병원에서 진정인의 진정서를 36일이 지난 후에 진정서를 발송한 것은 「국가인권위원회법」 제31조 제3항 위반한 행위에 해당함

【참조조문】

「정신건강복지법」 제30조 제75조, 「국가인권위원회법」 제31조 제3항, 보건복지부 「격리 및 강박 지침」

【진 정 인】 김○○

【피진정인】 1. 최○○

2. 이○○

【주 문】

1. ○○○○병원 병원장에게, 아래와 같이 권고한다.
 - 가. 환자의 격리 및 강박 조치와 관련하여, 향후 유사사례가 재발하지 않도록 입원환자에 대한 격리·강박을 시행할 때, 2019. 3. 개정된 보건복지부 「격리 및 강박지침」에 따라 가급적 최소시간 동안 실시할 것
 - 나. 국가인권위원회 진정서 발송 지연과 관련하여, 향후 유사한 사례가 재발되지 않도록 재발방지대책을 마련할 것
 - 다. 가항의 격리·강박과 나항의 진정서 발송 관련하여 전 직원 대상 직무교육을 실시할 것
2. ○○시장에게, 향후 유사한 사례의 재발방지를 위하여 ○○○○병원을 포함하여 관내 정신의료기관에 대하여 지도·감독을 강화할 것을 권고한다.
3. 대한변호사협회 법률구조재단 이사장에게, 이 사건의 피해사실에 대하여 진정인을 위하여 법률구조를 요청한다.
4. 진정요지 나항은 기각한다.

【이 유】

1. 진정요지

진정인은 2018. 6. 9.부터 6. 22.까지 ○○○○병원(이하 ‘피진정병원’이라고 한다)에 응급입원되어 있는 동안 아래와 같은 피해를 당하였다.

- 가. 피진정인은 장기간 동안 양쪽 손목과 양쪽 발목을 묶어 상처가 날 만큼 과도하게 강박하였다.
- 나. 피진정병원 소속 보호사들은 강박 시행과정에서 본인의 얼굴을 50~60대 정도 때렸다.



다. 2018. 6. 13. 격리가 해제되고 난 후에 국가인권위원회 진정서를 제출하였으나, 피진정병원 소속 직원들이 이를 묵살하였다.

2. 당사자 및 관계인의 주장 요지

가. 진정인

- 1) 보호사들이 태권도 띠로 양쪽 손목과 양 발목을 묶었다. 본인은 강박이후 안정이 되어 간호사들에게 강박을 풀어달라고 하였는데도, 정해진 시간이 있다고 하면서 풀어주지 않아, 오른 손목과 양쪽 발목에 강박 끈으로 인하여 발생한 상처가 아직 까지 남아있다.
- 2) 어떤 보호사들이 언제 본인을 때렸는지 정확하게 기억나지 않으며 현재 얼굴에 상처는 모두 아물어서 보이지 않는다.
- 3) 24시간 이상 여러 차례 강박을 당하였다.
- 4) 보호실에서 입원실로 이동한 후에 외부기관에 신고하기 위하여, 지인과 가족들에게 연락을 하려고 하였지만 휴대폰은 입원 전에 잃어버렸다. 공중전화를 하려고 하였으나 돈이 없어 전화카드를 구입할 수 없었다. 다른 환자의 전화카드를 이용 하려고 하였는데, 피진정병원에서는 다른 환자의 전화카드를 빌리는 것조차 금지 하여 전화를 할 수가 없었다. 할 수 없이 퇴원하기 2~3일 전에 몰래 다른 환자의 전화카드를 빌려서 모친에게 전화하였고, 모친이 병원에 직접 방문하여 본인은 퇴원할 수 있었다.

나. 피진정인

1) 최○○

가) 진정인 입원 당시 피진정병원의 병원장이었다. 진정인은 2018. 6. 9. 응급입원되어, 같은 해 6. 14 행정입원으로 전환된 환자이다.

나) 진정인은 안정실에 입실 후 치료진들에게 발길질을 하고, 주먹으로 때리는 등,

폭력적 행동과 욕설을 하여, 정신건강의학과 전문의의 지시 하에 강박을 시행하였다. 모든 격리 및 강박을 보건복지부의 격리 및 강박지침에 따라 시행하였다.

- 다) 진정인은 지속적으로 욕설과 고성 및 침대를 부수는 등의 공격적 행동으로 인하여, 안정실에 재입실하게 되었다.
- 라) 강박부위 순환상태를 지속적으로 확인하였으나, 진정인의 지속적인 몸부림 때문에 상처가 발생하였으며, 수시로 소독하였다.
- 마) 어떤 보호사들도 진정인의 얼굴을 때린 적은 없었던 것으로 확인되었다.
- 바) 진정인이 작성한 진정서를 누가 받았는지, 국가인권위원회 발송을 누가 지연시켰는지 보고받지 못하여 알지 못한다.

2) 이○○

- 가) 2018. 6. 11.부터 진정인 환자의 주치의였다. 진정인의 경우에 입원 당시부터 급성알코올 상태로서 금단증상 및 상태 관찰을 위해 하였다. 안정실에서 치료진에게 발길질하고 주먹으로 때리는 등, 심한 공격적 모습을 보여 강박되었다. 이후에도 지속적으로 소리를 지르고 욕하는 모습을 보였으며, 잠시 안정된 모습을 보여 강박을 해제하였음에도 불구하고, 식사를 위해 가져다 준 상을 뒤엎고 침상을 부수는 등의 자·타해 위험성이 굉장히 높아, 다시 강박하였다.
- 나) 이후 강박을 해제하면, 입원사실을 받아들이지 못하며, 지속적으로 안정실문을 발로 차고 소리 지르는 등의 타해 위험성이 있어, 계속 강박하게 되었다.
- 다) 2018. 6. 11. 17:25경 4포인트 강박으로 변경 후, 지속적으로 몸을 비트는 행동을 보이며, 소리를 지르며 욕하는 모습을 보여 강박을 유지하였으며, 다음 날인 6. 12. 09:20에 강박을 해제하였다.
- 라) 2018. 6. 21. 15:00에 퇴원예정이었지만 자·타해 위험성이 남아있었기 때문에, 다음 날인 6. 22. 09:50까지 4포인트와 2포인트로 변경하여 강박을 유지하였다.

다. 관계인

1) 조○○

피진정병원의 간호사이다. 환자들 간에 전화카드를 빌려달라고 하거나 빌려 주는 행위는, 물물교환 행위로 간주하고 자제할 것을 권고하고 있다. 실제 이를 위반하였다 고 하여 벌칙이 있는 것이 아니므로, 환자들 간 비밀리에 전화카드를 빌려주고 빌려 받는 것은 파악할 수가 없다.

2) 조○○

피진정병원의 보호사이다. 입원환자들 간의 전화카드를 빌려주고 빌리는 것은 원칙적으로 금지되어 있다. 필요할 때는 간호사에게 전화사용 상대방이나 이유를 말하면, 무료로 전화카드를 빌려주는 한다.

3) 최□□

피진정병원의 원무주임이다. 이 사건 당시 사회사업팀 담당자는 김보람이었고, 2019. 8. 8. 퇴사한 후 소재는 병원에서도 알 수가 없다. 당시 우편 발송 담당자가 누구였고, 왜 진정서의 발송을 지연시켰는지 알 수 없다.

3. 관련 법령

별지 기재와 같다.

4. 인정사실

진정인, 피진정인 및 관계인들의 진술, 진정인의 입원관련 서류, 간호일지, 격리·강박 일지, 면담결과보고서, 현장조사결과보고서, 진정관련 사실정보조회 결과통보서(○○○○구치소, △△구치소), 진정서발송대장 등을 종합하면 다음과 같은 사실이 인정된다.

가. 진정인은 2018. 6. 9.(토) ○○시 ○○구 ○○동 소재 도로공사 현장에서 포크레인

과 차량이 있는 도로로 반복적으로 뛰어드는 등 자·타해 위험으로, ○○○경찰서 ○○파출소 소속 경찰관과 피진정인 1의 동의로 ○○시장에 의하여 피진정병원에 응급입원되었다.

나. 2018. 6. 14.(목) ○○시장은 피진정병원에 진정인에 대하여 2주 이내 진단을 위한 행정입원을 의뢰하여 입원 중, 같은 해 6. 18.(화)과 6. 21.(금)에 진정인의 모친이 병원에 방문하여 진정인의 퇴원을 요구하였고, 같은 해 6. 22.(토)에 퇴원하였다.

다. 피진정병원에서는 2018. 6. 9.부터 6. 22.까지 진정인에게 아래 표와 같이 강박 총 4회, 격리 총 2회를 시행하였다. 첫 번째 강박은 12시간 30분, 두 번째 강박은 25시간 55분간, 세 번째 강박은 3시간 15분, 네 번째 강박은 37시간 55분 시행되었다. 총 격리시간은 1차 90시간, 2차 52시간이었다.

〈진정인에 대한 격리 및 강박〉

연번	구분	시작 시간	종료 시간	소요 시간	사유(간호일지 참조)	격리·강박 지시자 (담당 간호사)
1차	① 강박 (격리)	6. 9 21:00	6.10 09:00	12:00	자타해 위험 (치료진에게 발길질, 주먹으로 때리고 욕하는 모습)	최○○ (조○○)
		6.10 09:00	09:30	0:30	강박유지(→4포인트 변경)	
	격리	6.10 09:30	6.11 07:25	21:55	비교적 안정된 모습 관찰되어 주치의 처방 하에 강박 해제	
	② 강박 (격리)	6.11 07:25	17:25	10:00	5포인트 강박 침상을 뒤집어엎는 상태 침상 다 부시는 모습. 흥분하고 욕설하며 행동 통제 안 되는 상황	
		6.11 17:25	6.12 09:20	15:55	4포인트 강박(변경) 소리 지르고 다른 안정실 환자에게 방해 행동 지속, 주치의 하달에 4포인트로 변경	
격리	6.12 09:20	6.13 15:00	29:40	계속 몸을 뒤틀면서 간간히 소리 지름. 환자 신체강박 해제 후 격리계속		
2차	격리	6.20 11:00	6.20 14:45	3:45	자타해 위험이 상당함	이○○ (배○○)

연번	구분	시작 시간	종료 시간	소요 시간	사유(간호일지 참조)	격리·강박 지시자 (담당 간호사)
	③ 강박 (격리)	6.20 14:45	18:00	3:15	5포인트 강박 자타해 위험성 행동조절 안됨	
	격리	6. 20 18:00	20:00	2:00	주치의 지시 하에 강박 해제 저녁 먹지 않음	
	④ 강박 (격리)	6.20 20:00	6.21 14:00	18:00	5포인트 강박 침상안정 격려해도 듣지 않고 낙상위험이 큼	
		6. 21 14:00	19:00	5:00	4포인트 강박	
		6. 21 19:00	6.22 09:50	14:55	2포인트 강박	
	격리	6.22 09:50	15:00	5:10	격리해제 후 15:20 퇴원함	

라. 강박은 수면상태에서도 계속되었다. 다만 식사할 때와 대소변을 볼 때에는 피진정병원 직원들이 강박을 풀어준 상태에서 식사나 대소변을 볼 수 있도록 하고 다시 강박을 시행하였다.

마. 진정인은 2018. 6. 11. 11:20경에 두 번째 5포인트 강박 중에 온 몸을 비트는 행동을 보였으며, 피진정병원 간호사들은 진정인의 목 뒤쪽과 양팔에 발적 및 찰과상을 발견하였다. 이후 간호사들은 같은 해 6. 12.이후부터 같은 해 6. 19.까지 매일 진정인의 양쪽 팔목과 발목 상처에 대한 단순처치(DX)를 하였다. 조사관이 조사 당시에도 진정인의 오른쪽 팔목과 양 발목에는 상처 자국이 남아 있었다.

바. 진정인은 퇴원 이후에 구금시설에 수용된 적이 있으나, 수용기간 동안 진정인은 수갑 등 보호장비를 착용한 사실이 없었고, 손목이나 발목에 상처가 발생하였던 사실은 없었다.

사. 피진정병원 입원 당시 진정인은 피진정병원 내에서 휴대폰을 소지하지 않았고, 병동 내에서는 환자들 간에 공중전화 카드를 서로 빌려주거나 빌리는 것은 병동

규칙상 금지되어 있었다. 진정인은 자신의 부당한 강박과 팔목과 발목에 있는 상처를 외부에 알릴 목적으로, 2018. 6. 18. 12:40 국가인권위원회 진정서를 작성하여 간호사에게 제출하였다. 또한, 진정인이 다른 환자의 공중전화카드를 빌려 모친과 통화하여, 같은 날 15:35 진정인의 모친이 피진정병원에 왔다.

아. 2018. 6. 21. ‘간호일지’에는, “09:00경 진정인이 알아들을 수 없는 말로 웅얼대는 모습,” “15:00경 보호자 어머니에게 환자의 상태를 설명하고 면회를 나중에 하실 것을 설명 드리자 ... (어머니가) 본인 자식을 이상하게 만들었다고 하면서 울며불며 심한 소란을 피우는 모습... 보호자에게 치료 필요성을 설명하여 주었으나 환자를 무조건 데리고 가야되겠다고 말하는 모습., 내일 퇴원예정,” 그리고 “17:00 내일 퇴원예정으로 정규 Order 전부 D/C”라고 기록되어 있었다. 다음 날인 6. 22. 15:20 퇴원할 때까지, 진정인에게 자·타해 위험 징후가 보이는 진료기록은 없다. 같은 해 6. 22. 09:50까지 약 18시간 동안 4포인트와 2포인트 강박이 지속되었다.

자. 피진정병원의 진정인에 대한 ‘격리 및 강박지시,’ ‘격리 및 강박 시행일지’는 2018. 6. 9. 21:00~2018. 6. 13. 15:30까지와 2018. 6. 20. 11:00~2018. 6. 22. 15:20까지 2건이 존재한다. 이 기록에 따르면, 진정인은 2018. 6. 10. 강박 해제 후 2018. 6. 11. 07:25 다시 강박되었고, 2018. 6. 20. 18:00 강박 해제 후 같은 날 20:00다시 강박되었다. 강박 해제 후 다시 강박한 사실과 관련하여 격리 및 강박지시서 등이 새로 작성되지 않아, 구체적인 강박 사유, 지시자와 수행자에 대한 기록은 없으며, 위 2건의 ‘격리 및 강박 시행일지’에 강박 및 격리 시간만 연속적으로 기록되어 있다. 또한, 진정인에 대한 ‘간호일지’에도 2018. 6. 11. 07:25과 2018. 6. 20. 20:00의 강박 지시자 및 수행자에 대한 기록은 없다.

차. 2018. 6. 18. 12:40 ‘간호일지’에 간호사 김○○가 진정인의 진정서를 사업팀에 넘겼다고 기재되어 있으며, 진정서 발송대장에는 진정인이 제출한 진정서는 같은 해 7. 24.에 국가인권위원회에 발송되었다고 기재되어 있다. 피진정병원은 진정서 발송을 약 36일간 지체하였다.

5. 판 단

가. 진정요지 가항(격리 및 강박)

1) 판단의 기준

- 가) 「헌법」 제12조에 따르면, 모든 국민은 신체의 자유를 가지며, 고문을 당하지 않을 권리를 가진다. 그리고 같은 법 제37조에서는 질서유지와 공공복리를 위해 신체의 자유를 제한하는 경우라고 하더라도 법률과 적법한 절차에 의하여야 하고, 제한을 하는 경우라도 개인의 기본적 자유와 권리를 침해할 수 없도록 규정하고 있다.
- 나) 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」(이하 ‘정신건강복지법’이라 한다) 제75조 제2항은 “정신의료기관등의 장은 치료 또는 보호의 목적으로 정신건강의학과 전문의의 지시에 따라 입원 등을 한 사람을 격리시키거나 묶는 등의 신체적 제한을 하는 경우에도 자신이나 다른 사람을 위협에 이르게 할 가능성이 뚜렷하게 높고 신체적 제한 외의 방법으로 그 위협을 회피하는 것이 뚜렷하게 곤란하다고 판단되는 경우에만 제1항에 따른 신체적 제한을 할 수 있다”고 규정하고 있고, 보건복지부의 「격리 및 강박 지침」에서의 격리 및 강박 적용기준 적용 시 원칙으로 “치료진이나 병동의 편의 및 처벌을 목적으로 격리나 강박을 시행해서는 안 된다”고 규정하고 있다.
- 다) 정신건강복지법 제30조 제1항 제8호에서는 “격리 및 강박의 사유 및 구체적인 내용을 진료기록부 등에 기재하여 보존하여야 한다”고 규정하고 있고, 같은 법 시행규칙은 구체적으로 입원환자에 대한 격리 및 강박이 있는 경우에, 1) 그 사유 및 내용, 2) 병명 및 증상, 3) 개시 및 종료의 시간, 4) 지시자 및 수행자를 기재하도록 규정하고 있다. 이는 적법한 지시자에 의하여 대상 환자의 위협과 상태를 고려하여 격리·강박이 과도하지 않게 적절하게 이루어졌는지를 입원환자 및 보호자들로 하여금 확인할 수 있도록 하는 자료라고 할 수 있다.
- 라) 2016. 10. 24. 국가인권위원회는 보건복지부에 정신의료기관에서 ‘환자의 격리강박 조치에서 격리 강박의 목적, 정신과 전문의 지시, 격리 강박과 관련된 구체적

조건과 절차의 요소를 법령으로 강화할 것' 등을 권고한 바 있다. 하지만, 보건복지부에서는 2019. 3월에 「격리 및 강박 지침」을 법령이 아닌 장관 지침으로 유지하면서, '격리·강박 시행조건, 모니터링 및 간호 등'을 구체화하였고, 아래와 같이 '격리 및 강박 최대시행시간 기준'을 마련하였다.

〈격리·강박 시행 최대시간기준〉

구 분	성인(19세 이상)		미성년자(19세 미만)	
	격리	강박	격리	강박
1회 최대시간	12시간	4시간	6시간	2시간
연속 최대시간	24시간	8시간	12시간	4시간

2) 판단

진정인의 경우에 경찰관과 피진정인이 자·타해 위험이 크다는 이유로 응급입원 의뢰에 동의하여 응급입원된 것이고, 입원 중 진정인의 자·타해 위험성 때문에 정신건강의학과 전문의 지시 하에 시행된 격리 및 강박 조치는 격리 및 강박 적용 기준을 위반하였다고 보기는 어렵다고 할 수 있을 것이다.

그러나, 이 사건에서 피진정인이 격리·강박이 필요하였다 하더라도, 과도하게 신체적 고통을 주거나 신체의 기본적 기능이 훼손되지 않도록, 강박을 일시 해제하거나 이를 회피하는 대체 수단을 강구하여야 할 것이며, 병동 편이나 처벌을 목적으로 격리나 강박을 시행되지 않도록 하여, 환자의 피해를 최소화하여야 한다.

우선 인정사실 다항과 같이 진정인에 대한 격리·강박은 국가인권위원회의 권고에 의하여 2019. 3월 개정된 보건복지부 「격리 및 강박 지침」에서 제시한 격리·강박 연속 최대시간 기준과 비교할 때, 이 사건의 연속 강박시간은 최대 4배 이상 시행되었고, 연속 격리시간은 최대 3배 이상을 초과하여 격리되었다. 이러한 장시간에 걸친 격리·강박은 정신질환으로 입원한 환자가 사회통념상 감내할 수 있는 신체적인 한계를 넘어 신체적·정신적 고통을 수반하는 강박과 격리로 보인다.

피진정병원의 강박과정에서 진정인의 상처가 발생하였다는 점에 대해서는 진정인과 피진정인 사이에 다툼은 없다. 그러나, 피진정인은 진정인이 스스로 지속적으로 몸부림을 쳐서 상처가 발생하였다고 주장하고 있는데, 강박대가 신체의 움직임을 막기 위한 장비로 신체 부위에 밀착될 수밖에 없는 점, 사람이 장시간 같은 체위를 지속하는 것은 어렵기 때문에 장기간 강박이 시행되고 있는 상황에서 진정인이 몸을 비틀 수밖에 없었을 것으로 보이는 점 등에서, 피진정병원의 간호사들이 비록 매일 진정인의 상처를 치료하였다고 하더라도, 진정인의 상처 발생에 피진정인들의 책임이 전혀 없다고 하기 어렵다.

또한, 인정사실 아함과 같이 진정인은 네 번째 강박이 실시되는 과정에서 모친이 병원에 방문하고 다음 날 퇴원이 예정된 상황이었고, 진료기록에도 진정인이 특별히 자타해 위험성 징후가 기재되어 있지 않다. 그럼에도, 2018. 6. 22. 09:50까지 약 18시간 가량 4포인트와 2포인트로 강박을 지속시킨 것은, 진정인이 병동규칙을 위반하여 다른 환자의 전화기를 빌려서 모친에게 전화를 한 이유로 병동의 편의나 처벌을 목적으로 강박이 계속되었던 것으로 추정되며, 이는 인정사실 마함과 같이 이미 양팔목과 양발목에 상처를 치료받은 진정인에게 신체적 고통을 추가한 것이다.

또한, 피진정인들은 정신건강복지법 제30조 및 같은 법 시행규칙 제51조에서 정한 바와 같이, 환자의 격리·강박 시 그 사유와 내용, 지시자와 수행자 등을 기록하여야 함에도, 인정사실 자함과 같이 강박 해제 후 다시 강박한 경우에 그 구체적 사유, 지시자와 수행자 등을 진정인의 ‘격리 및 강박지시’, ‘격리 및 강박시행일지’와 ‘간호일지’에 기록하지 않았다.

따라서, 피진정인 1과 2의 지시 하에 시행된 이 사건 격리 및 강박은 정신건강복지법 제75조 제2항 및 보건복지부 「격리 및 강박 지침」 “3. 적용 시 원칙”에서 금지하고 있는 피해 최소성의 원칙 등을 위반한 것이고, 「헌법」 제10조 및 「헌법」 제12조에서 보장하고 있는 진정인의 인격권 및 신체의 자유를 침해한 것으로 판단된다.

한편, 이와 같은 피진정인의 인권침해 행위로 인하여 진정인이 겪은 정신적·신체적 피해가 작지 않으므로, 그 손해배상 등의 권리구제를 위하여 「국가인권위원회법」 제47

조에 따라 관계기관에 법률구조를 요청하는 것이 필요해 보인다.

나. 진정요지 나항(보호사에 의한 폭행)

정신건강복지법 제72조(수용 및 가혹행위 등의 금지) 제2항은 “정신건강증진시설의 장이나 그 종사자는 입원환자에게 폭행이나 가혹행위를 하여서는 아니 된다”라고 규정하고 있다.

진정인은 다수의 성명불상 보호사들로부터 얼굴에 폭행을 당하였다고 주장하고 있으나, 피진정인은 진정인의 주장과 달리 격리 및 강박을 시행하는 과정에서 보호사들이 진정인의 얼굴에 폭행한 사실이 없다고 부인하고, 진정인은 타격당한 부위에 상흔, 진단서 등 피해사실을 입증할 만한 다른 증거나 증인을 제시하지 못하여, 진정인의 주장이외에 이 사건 폭행을 입증할 만한 객관적인 증거가 없으므로, 「국가인권위원회법」 제39조 제1항 제1호에 따라 기각한다.

다. 진정요지 다항(국가인권위원회 진정 방해)

「국가인권위원회법」 제31조는 시설수용자의 진정권 보장을 구체적으로 규정하고 있으며, 같은 조 제3항은 “시설에 소속된 공무원 또는 직원은 시설수용자가 작성한 진정서를 즉시 위원회에 보내고 위원회로부터 접수증명원을 받아 이를 진정인에게 내주어야 한다”라고 규정하고 있다. 「국가인권위원회법」에서 진정권 보장 등에 대해 구체적으로 규정하고 있는 것은, 신체의 자유가 제한되어 있는 시설 수용자가 원할 때 신속하고 자유롭게 진정을 할 수 있도록 하여 진정권을 실질적으로 보장하기 위한 것이다.

그런데, 인정사실 차항과 같이 피진정인과 병원 관계인들은 진정인의 진정서를 지체 없이 국가인권위원회에 송부하지 않았고, 36일이 지난 후에 진정서를 발송한바, 진정인의 자유로운 진정권을 보장하기 위한 조치 의무를 다한 것이라 볼 수 없다. 이는 「국가인권위원회법」 제31조 제3항을 위반하여 「헌법」 제18조가 보장하고 있는 진정인의 통신의 자유를 침해한 것으로 판단된다.



6. 결론

이상과 같은 이유로 「국가인권위원회법」 제44조 제1항 제1호, 제47조 제1항 및 제39조 제1항 제1호에 따라 주문과 같이 결정한다.

2019. 10. 7.

국가인권위원회 장애인차별시정위원회
위원장 정문자 위원 임성택 위원 김민호

다. 노동강요

1

2018. 10. 8.자 결정 18작권0001200, 18진정0064600, 18진정0157000, 18진정0167900 병합 【정신병원에서의 입원, 부당노동 부과 등 인권침해】

【결정사항】

- 【1】 ○○병원장에게, 작업치료를 실시함에 있어 병원 운영을 위한 노동부과 중단 등 작업요법 업무를 개선할 것, 자의 또는 동의입원 환자 중에서 자신의 입원형식의 의미를 이해할 능력이 없는 환자를 보호입원 등으로 전환시키거나 퇴원 조치를 진행할 것을 권고
- 【2】 ○○시장에게, ○○병원에 대해 특별지도점검을 실시하고 위반사항에 대해 행정처분 등 지도·감독을 강화할 것을 권고

【결정요지】

- 【1】 의사능력이 부족한 환자로부터 입원신청서에 입원에 동의하는 형식적 서명날인을 받은 후 자발적 입원 유형으로 전환시켜 비자발적 입원 환자에게 적용되는 절차들을 우회적으로 회피하고, 동의의사 능력이 떨어지는 환자로부터 매 2개월마다 입원희망 동의서에 서명날인을 받고 입원을 시키고 있는 행위는 「정신건강복지법」 제41조, 제42조, 제43조, 제44조, 제45조, 제59조 등을 위반하여 「헌법」 제12조에서 보장하고 있는 신체의 자유를 침해한 것으로 판단
- 【2】 피조사병원에서 환자들에 대해 실시하고 있는 작업요법은 작업요법으로 인정하기 어려운 병원 운영을 위한 단순 노동에 해당하며, 적절한 시설과 전문 인력도 갖추지 않는 등 작업요법에 참여한 환자들의 최적의 치료와 보호를 받을 권리를 침해하고 있는바, 「헌법」 제10조 및 제12조에서 보장하는 쾌적하고 안전한 환경에서 치료를 받을 권리와 신체의 자유 등을 침해한 것으로 판단

【참조조문】

「헌법」 제10조, 제12조, 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제41조, 제42조, 제43조, 제45조, 제59조, 제69조, 제76조

- 【피조사자】 1. ○○○병원 병원장
2. ○○○병원 원무과장



【주 문】

1. ○○○병원 병원장에게,
 - 가. 작업치료를 실시함에 있어 병원 운영을 위한 노동부와 중단 등 작업요법 업무를 개선할 것을 권고한다.
 - 나. 자의 또는 동의입원 환자 중에서 자신의 입원형식의 의미를 이해할 능력이 없는 환자를 보호입원 등으로 전환시키거나 퇴원 조치를 진행하도록 권고한다.
2. ○○시장에게, ○○○병원에 대해 특별지도점검을 실시하고 위반사항에 대해 행정처분 등 지도·감독을 강화할 것을 권고한다.

【이 유】

1. 직권조사 개요

가. 조사배경

○○○시 소재 ○○○재단의 정신의료기관인 ○○○병원(이하 “피조사병원”이라 한다)에서 환자에게 청소, 간병 및 조리실 보조 등 노동을 시키고, 의사능력이 부족한 환자의 입원관리가 부적절하다는 진정이 국가인권위원회(이하 ‘위원회’라 한다)에 접수되었다.

위원회가 기초조사를 실시한 결과, 피조사병원은 위원회로부터 2017. 2. 7. 작업치료 개선 권고를 받은 이후에도 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」(이하 ‘정신건강복지법’이라 한다), 보건복지부의 「작업치료지침」 등 관계 규정을 위반하여 환자들에게 간병 보조, 청소, 조리실 보조, 시설 및 원예작물 관리 등 노동을 시켜왔다. 또한, 입원 환자 중 상당수가 의사능력 부족으로 자발적 입원(자의·동의 입원)과 그 퇴원절차 등을 이해하지 못함에도 불구하고 이들로부터 입원동의서를 받은 후 자발적 입원으로 처리하여 ‘입원 등 기간 연장심사’를 회피하고 있는 등 환자들의 인권을 침해하였다고 믿을 만한 상당한 근거가 있고 그 내용이 중대하다고 판단하였다. 이에 위원회는 2018. 6. 11. 피조사병원에 대하여 직권조사를 실시하기로 결정하였다.

나. 조사대상과 범위

피조사병원에 최근 2년 이내에 입원한 환자들을 대상으로 한 인권침해행위를 조사대상으로 하되, 그 이전에 발생한 행위가 현재까지 직·간접적으로 영향을 미치고 있는 경우에는 조사대상에 포함하였다.

2. 관련 규정

<별지2> 기재와 같다.

3. 인정사실

피조사자, 피해자 및 참고인의 진술, 피조사병원에서 제출한 자료, ○○시에서 제출한 관련 자료, 위원회 현장조사 결과보고서 등을 종합하면 다음과 같은 사실이 인정된다.

가. 피조사병원 현황

피조사병원은 ○○도 ○○시 ○○면 ○○○길 ○○-○○ 현재 주소지에 2003. ○○. ○○. 개원하였다. 허가병상은 300병상이며 2018. 6. 현재 조현병, 알코올의존증 등 환자 275명이 입원하고 있다.

나. 환자들에게 병원 운영을 위한 노동 부과

1) 피조사병원은 작업치료 명목으로 식당 조리실 보조, 간병 보조, 병동 청소 및 재활용품 분리수거, 병원 시설보수 등에 환자들의 노동력을 저임금으로 운영하다 2017. 7. 위원회로부터 작업요법에 대한 개선 권고를 받은 후 그 이행을 약속하였다. 그러나 간병인과 조리사 모집의 어려움, 노동을 했던 환자들의 적극적 희망 등을 이유로 이들로부터 작업치료 동의를 받은 후 다시 노동을 부과하였다. 작업요법에서의 급여는 1일 6시간 이내, 시간 당 2,500원 ~ 6,250원으로 개인당 월 최저 200,000원에서 최고 550,000원까지 지급하였다. 2018. 1.부터 2018. 5.까지 작업치료 참여 명단과 개인별 지급 금액은 다음과 같다.

간병 보조

(단위, 원)

이름	1월	2월	3월	4월	5월	비고
○○○	520,000	295,000	478,750	60,000	0	
○○○	475,500	195,000	493,750	60,000	0	
○○○	345,000	403,330	493,750	15,000	0	'18.5.31.퇴원
○○○	150,000	508,330	453,750	493,750	418,750	
○○○	300,000	538,330	493,750	508,750	270,000	
○○○	475,000	509,330	493,750	493,750	508,750	
○○○	300,000	270,000	403,750	508,750	508,750	
○○○	0	0	120,000	300,000	15,000	
○○○	0	0	52,500	135,000	0	
○○○	45,000	0	0	0	0	
○○○	520,000	418,330	0	0	0	
○○○	195,000	0	0	0	0	'18.7.9.퇴원
○○○	255,000	255,000	90,000	0	0	
○○○	340,000	508,330	448,750	463,750	463,750	'18.6.18.퇴원
○○○	300,000	240,000	0	0	210,000	
○○○	0	0	60,000	0	0	'18.7.21.퇴원
○○○	0	0	135,000	0	0	

식당 조리실 보조

(단위, 원)

이름	1월	2월	3월	4월	5월	비고
○○○	550,000	550,000	550,000	550,000	550,000	
○○○	550,000	550,000	256,660	30,000	0	
○○○	458,340	550,000	256,660	0	0	
○○○	513,330	550,000	550,000	550,000	54,990	
○○○	0	0	219,990	550,000	439,920	
○○○	0	0	0	0	50,000	
○○○	0	0	0	0	513,240	

청소

(단위, 원)

이름	1월	2월	3월	4월	5월	비고
○○○	50,000	50,000	50,000	50,000	50,000	
○○○	50,000	50,000	50,000	0	0	'18.4.25.퇴원
○○○	36,670	50,000	41,660	16,660	50,000	
○○○	13,330	0	9,990	33,330	0	
○○○	50,000	50,000	50,000	50,000	23,240	
○○○	50,000	36,670	50,000	6,640	0	
○○○	50,000	50,000	46,660	50,000	50,000	
○○○	0	0	0	50,000	50,000	
○○○	0	0	0	0	28,220	

영선/원예

(단위, 원)

이름	1월	2월	3월	4월	5월	비고
○○○	200,000	200,000	250,000	250,000	250,000	'18.8.13.퇴원
○○○	0	0	250,000	250,000	83,300	
○○○	0	0	250,000	250,000	83,300	
○○○	0	0	0	0	99,900	
○○○	0	0	0	0	99,900	

2) 위원회의 조사가 시작되자 피조사병원은 2018. 5. 31.부터 작업치료 노동을 전면 중단하고, 이들의 노동력을 대체하기 위해 조리원 3명을 고용하고 간병협회로부터 간병인 5명을 파견 받은 사실이 있다.

다. 환자의 계속입원 심사절차 회피 목적으로 자의·동의 입원을 악용한 사례

1) 2018. 6. 현장조사를 통해 입원환자 276명 중 보호입원, 행정입원, 개방병동에 입원 중인 환자를 제외한 206명에 대해 위원회 조사관이 1:1 개별면담 형식으로 이들에게 자의·동의·보호입원의 차이점과 퇴원·계속입원 심사절차에 대한 이해여부를 확인하였다. 또한 자의·동의입원 환자들이 매 2개월마다 자필로 계속입원을 희망하는 의사



를 표시하고 서명날인을 하고 있는데, 이 서명날인의 대필, 위조·변조 등 가짜 여부도 확인하였다.

2) 위 206명의 환자 중 96명은 자의·동의·보호입원의 차이점과 퇴원절차 등에 대해 알지 못하였다.이 96명 중 20명의 환자는 조사관과의 의사소통이 어려웠고, 의사소통이 어려운 20명 중 18명은 조사관이 자필서명을 요청하자 단지 이름만 쓸 수 있는 정도였고, 나머지 2명은 이름조차도 쓰지 못하였다.

3) 「(구)정신보건법」이 전면 개정되어 2017. 5. 30. 시행된 「정신건강복지법」은 보호입원에 대한 입원 절차를 엄격하게 규정하는 등 보호입원 환자에 대한 인권보장을 강화하였는데, 2017. 5. ~ 2017. 6. 기간 중 보호입원에서 동의입원으로 전환되어 「정신건강복지법」에 따른 입원연장 또는 계속 입원여부 심사를 받지 않고 현재까지 입원하고 있는 환자는 59명이었다.

4) 2017. 5. 1. 이후 보호·행정입원 등으로 입원 중 정신건강심사위원회 결정으로 퇴원명령을 받은 환자 44명(2017년 13명, 2018. 6. 현재 21명) 중 퇴원명령 날에 자의(7명) 또는 동의(2명) 입원으로 전환되어 퇴원하지 않고 계속입원이 되었던 환자는 9명이었다. 9명 중 4명은 자의(3명)·동의(1명) 입원의 유형에 대해 이를 구분하지 못하는 상태에서 자의·동의 입원 신청서에 자필로 서명날인 한 후 퇴원명령 날에 퇴원하지 않고 그대로 병실에 있었다. 9명 중 나머지 5명은 퇴원명령을 받았지만 갈 곳이 없거나 또는 당사자의 확고한 계속입원 희망과 보호자의 동의를 받은 후 자의 또는 동의입원 신청서에 서명날인하고 입원한 것으로 확인되었다.

5) 현장조사에서 환자들로부터 받은 자필서명과 이들이 매 2개월마다 피조사병원에 제출한 계속입원 동의서에 있는 자필서명을 육안으로 대조한바, 달리 위·변조, 대필 등은 없는 것으로 보인다.

4. 판단

가. 환자들에게 병원운영을 위한 노동부과에 대하여

「헌법」 제10조와 제12조는 일반적 행동의 자유와 신체의 자유를 모든 국민의 기본권으로 규정하고, 「정신건강복지법」 제69조제3항은 “정신건강증진시설의 장은 입원등을 하거나 정신건강증진시설을 이용하는 정신질환자에게 정신건강의학과전문의의 지시에 따른 치료 또는 재활의 목적이 아닌 노동을 강요하여서는 아니 된다”고 규정하고 있다. 또한 같은 법 제76조제1항 및 제2항, 같은 법 시행규칙 제52조는 “정신의료기관의 장은 입원환자의 치료, 재활 및 사회적응에 도움이 된다고 인정되는 경우에, 본인이 신청하거나 동의한 경우에만 입원환자의 건강상태와 위험성을 고려하여 건강과 안전을 해치지 아니하는 범위 내에서 직업재활훈련실 등 작업에 필요한 시설을 갖춘 장소에서 정신건강의학과전문의의 지시에 따라 정신건강전문요원 또는 작업치료사를 두어 안전한 환경에서 단순 기능 작업이 이루어지도록 해야 한다”고 규정하고 있다.

보건복지부의 「작업치료지침」은 작업치료는 정신과적 치료의 한 방법으로 적용되어야 하며, 단순한 노동을 위해서 사용되어서는 안된다고 정하고 있다. 작업치료의 참여는 담당 주치의의 치료처방과 환자 본인의 동의하에 사회적응을 위한 작업치료 프로그램으로 단순 조립작업, 원내 작업장 등에서 이루어지도록 하고 있다.

위원회는 정신병원에서의 작업치료와 관련하여, “작업이 치료·훈련·지도 등이 부가되어 일련의 치료계획과 프로그램 하에 시행된다면 이를 치료에 도움이 되는 작업으로 볼 수 있을 것이나, 그러하지 아니하고 단순히 신체활동만 이루어진다면 단순노동이나 근로로 볼 수밖에 없다고 할 것이고, 또한 작업의 내용이 병원의 운영을 위하여 직원들이 하여야 할 필수적인 기본업무에 해당하는 것이라면 설사 외형적으로 환자의 동의를 있었다라도 이를 자유로운 의사에 기한 것으로 보기 어렵다”고 결정(장애인차별시정위원회 2017. 2. 17. 결정, 16진정0245800, 16진정0810500 병합)한 바 있다.

‘2017년 정신의료기관 작업치료 관련 방문조사’에서는 작업치료라는 명목으로 병원 업무와 관련된 청소, 배식 등을 입원환자에게 부과하는 것은 치료 목적으로 볼 수 없다고 판단하고, 보건복지부장관에게 작업치료지침을 개선하도록 권고하였고(장애인차별시정위원회 2018. 1. 30. 결정), 보건복지부는 2018. 6. 12. 전국 각 시·도에 발송한 공문서(정신건강정책과-4242, 정신의료기관 지도·감독 요청 및 중점 점검사항 알림)를



통해 청소, 배식 등을 작업치료에서 제외하도록 지도하고 그 점검결과를 통보하도록 조치한 사실이 확인되었다.

이와 관련하여, 피조사병원은 작업치료에 대해 환자의 동의를 받고 정신건강의학과 전문의의 치료계획과 급여 지급 등 적절하게 시행되었다고 하지만 다음과 같은 사유로 작업치료의 적절성을 인정하기 힘들다고 판단된다.

첫째, 대다수의 작업이 병원식당 조리실 보조, 중증환자 병동의 간병 보조, 청소 및 재활용품 분리수거, 병원 시설보수, 농지에서의 농작물 재배, 원예관리 등 병원 운영에 필요한 노동 분야에서 이루어졌다. 이는 실질적으로 단순작업의 수준을 넘어 병원운영 경제적 이익과 연관되는 노동에 해당한다. 즉, 작업요법이 환자의 치료 및 재활의 목적보다는 인건비 절감 등 피조사병원의 운영 편의를 위하여 활용되는 측면이 있다. 이로 인해 입원치료가 불필요한 환자들이 사회복지 등 재활의 목적을 달성하기 보다는 경제적 이익 추구 수단 등으로 개방병동에 입원하는 상황이 발생하였다.

둘째, 환자들의 작업 장소는 작업요법을 위한 직업재활훈련실 등 작업에 필요한 시설 및 안전한 환경의 조건을 갖춘 곳이 아닌 병원 직원들의 근무 장소였으며, 작업장소의 현장관리자 또한 전문요원 또는 작업치료사가 아닌 보호사, 영양사, 관리실 기사 등 병원의 일반 직원들인바, 직업재활을 위한 치료적 진단 및 평가 등의 관리가 적절하게 이루어졌다고 보기 어렵다.

셋째, 작업요법에 참여하는 환자 대부분이 간식비, 외출시 용돈 충당 등 경제적 궁핍함 때문에 참여하고 있다고 진술하는바, 경제적으로 궁핍한 환자들의 상황과 업무수행 능력이 가능한 입원 환자들의 노동력을 저임금으로 활용할 수 있는 피조사병원측의 이익과 결부되어, 작업요법이 환자의 치료 및 재활의 목적보다는 인건비 절감 등 병원 운영을 위해 활용되었던 것으로 판단된다. 이로 인해 입원치료가 불필요한 환자들이 사회복지 등 재활의 목적을 달성하기 보다는 작업에 계속 참여하면서 개방병동 등에 2년 ~ 5년 이상 입원하는 상황이 발생하고 있었다.

이처럼 피조사병원에서 시행된 단순노동 부과 작업요법은 환자의 동의를 받고 급여를 지급하는 등 명목상 작업치료의 방법으로 실시되었다 하더라도, 그 작업의 내용이

병원의 경제적 이익을 위한 시설 운영에 필요한 노동을 제공하는 것이고, 직업재활훈련실 등 작업에 필요한 시설 및 안전한 환경이 구비되지 않았으며, 전문요원 또는 작업치료사가 배치되지 않아 주기적인 재활 평가 등 관리 또한 적절히 이루어지지 아니한 것으로 판단된다.

결론적으로, 피조사병원에서 환자들에 대해 실시하고 있는 작업요법은 일부 형식적 요건을 갖추고는 있으나, 실질적으로는 작업요법으로 인정하기 어려운 병원 운영을 위한 단순 노동에 해당하며, 적절한 시설과 전문인력도 갖추지 않는 등 작업요법에 참여한 환자들의 최적의 치료와 보호를 받을 권리를 침해하고 있는바, 이는 「정신건강복지법」 제76조 및 같은 법 시행규칙 제52조에서 규정하고 있는 입원환자 등에 대한 작업요법의 범위 및 기준을 벗어나, 작업에 참여한 환자들에게 「정신건강복지법」 제69조제3항에서 금지하는 치료 또는 재활의 목적이 아닌 노동을 강요하는 것으로 「헌법」 제10조 및 제12조에서 보장하는 쾌적하고 안전한 환경에서 치료를 받을 권리와 신체의 자유 등을 침해한 것으로 판단된다.

위원회의 조사가 시작되자 피조사병원이 이와 같은 작업요법을 중단하였지만, 위원회의 개선권고에도 불구하고 재발방지가 되지 않았던 점을 고려하여, 병원장에게 「정신건강복지법」 및 보건복지부의 「작업치료지침」과 2018. 7. 보건복지부의 행정지도 내용 등에 부합하도록 작업요법을 개선하도록 권고할 필요가 있다.

나. 환자의 계속입원 심사절차 회피 목적으로 자의·동의 입원을 악용한 사례에 대하여

「헌법」 제12조는 신체의 자유를 보장하고 있고, 「정신건강복지법」 제41조제1항은 정신건강상 문제가 있는 사람은 입원 신청서를 정신의료기관 등의 장에게 제출함으로써 자의입원을 할 수 있으며, 제2항은 자의입원을 한 사람이 퇴원을 신청한 경우에는 지체 없이 퇴원시켜야 하고, 제3항에서는 자의입원을 한 사람에 대하여 입원을 한 날부터 2개월마다 퇴원 의사를 확인하도록 규정하고 있다.

같은 법 제42조제1항은 정신질환자는 보호의무자의 동의를 받아 입원할 수 있으며, 제2항은 퇴원 신청시 지체 없이 퇴원을 시켜야 하되 다만, 정신질환자가 보호의무자의



동의를 받지 아니하고 퇴원을 신청한 경우에는 정신건강의학과전문의 진단 결과 환자의 치료와 보호 필요성이 있다고 인정되는 경우에 한정하여 정신의료기관의 장은 퇴원 신청을 받은 때부터 72시간까지 퇴원을 거부할 수 있고, 퇴원을 거부하는 기간 동안 보호입원 또는 행정입원으로 전환할 수 있으며, 제4항에서는 2개월마다 퇴원의사를 확인하도록 규정하고 있다.

같은 법 제43조제1항은 정신질환자의 보호의무자 2명 이상이 신청한 경우로서 정신건강의학과전문의가 입원 등이 필요하다고 진단한 경우에만 해당 정신질환자를 입원시킬 수 있고, 제4항에서는 최초입원 후 2주의 기간을 넘어 계속하여 입원치료가 필요할 경우 서로 다른 정신의료기관에 소속된 정신건강의학과전문의 2명 이상의 일치된 소견이 있는 경우에만 계속입원 할 수 있고, 제5항은 입원의 기간은 최초입원은 3개월 이내로 하고 3개월 이후의 1차 입원기간 연장은 3개월 이내, 2차 입원기간 연장은 매 연장시마다 6개월 이내로 하며, 제6항에서는 정신의료기관의 장은 입원기간을 연장할 때마다 관할 정신건강심사위원회에 연장에 대한 심사를 청구하도록 함으로써 정신질환자의 신체의 자유를 보호하기 위하여 비자발적 입원과 계속입원 절차를 엄격하게 규정하고 있다. 제10항은 환자의 퇴원요청이 불허된 경우 입원환자가 퇴원 등의 처우개선 심사를 청구할 수 있도록 규정하고 있다.

한편, 2017. 5. 30. 「정신건강복지법」 시행과 함께 부칙 제5조(입원기간 연장에 관한 특례)는 정신의료기관등의 장은 이 법 시행 전에 최초로 입원을 한 후 3개월이 경과한 정신질환자에 대하여 이 법 시행일부터 1개월 이내에 퇴원 등을 시키거나 제43조(보호입원) 제6항의 개정규정에 따른 심사청구를 하도록 규정하였다.

그리고, 위 법 시행일로부터 1년 동안 시행이 유예된 후 2018. 5. 30.부터 시행된 ‘입원적합성심사’와 관련하여, 「정신건강복지법」 제45조제1항은 “정신의료기관등의 장은 입원등을 시킨 즉시 입원 등을 한 사람에게 입원등의 사유 및 제46조에 따른 입원적합성심사위원회에 의하여 입원적합성심사를 받을 수 있다는 사실을 구두 및 서면으로 알리고, 입원등을 한 사람의 대면조사 신청 의사를 구두 및 서면으로 확인하여야 한다”고 규정하고 있고, 같은 조 제2항은 “입원등을 한 날부터 3일 이내에 제46조

에 따른 입원적합성심사위원회에 입원등을 한 사람의 주민등록번호를 포함한 인적사항, 입원등 일자, 진단명, 입원등 필요성, 대면조사 신청 여부 및 그 밖에 대통령령으로 정하는 사항을 신고하여야 한다“고 규정하고 있다.

또한 같은 법 제59조제1항에서는 비자발적 입원 환자의 퇴원 등 처우개선 심사와 관련하여 정신건강심사위원회의 결정에 따라 특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장은 15일 이내 환자에 대해 퇴원명령, 처우개선을 위한 필요한 조치 명령, 3개월 이내 재심사, 다른 정신의료기관으로의 이송, 자의입원 또는 동의입원으로서의 전환, 입원기간 연장 결정, 계속 입원 등 결정 중 어느 하나에 해당하는 명령 또는 결정을 하여야 하는데, 특히 다른 정신의료기관으로의 이송 및 자의입원 또는 동의입원으로서의 전환에 대한 명령 또는 결정은 심사 대상자인 입원을 하고 있는 사람의 청구 또는 동의가 있는 경우에 한정하여 할 수 있도록 엄격하게 규정하고 있다.

이상 살펴본 것을 토대로 판단하면, 비자발적 입원 환자들이 입원에 이의를 제기하며 퇴원 등의 심사를 청구할 경우 정신건강심사위원회는 환자가 입원하고 있는 정신의료기관의 의견을 듣고 입원기간 연장 또는 계속 입원 여부를 결정하고 있는데, 이는 보호입원 등으로 자신의 의사에 반해 입원되고 있는 환자의 권리구제 수단을 보장하여 부당한 강제입원 등으로부터 치료의 주체인 환자의 인권을 보호하기 위한 것이라 할 것이다.

또한, 비자의 입원 환자의 절차적 권리 보호를 위해 「정신건강복지법」에서 새로 도입된 입원적합성심사는 비자발적 입원 환자에 대해 최초 입원일로부터 1개월 이내 국립정신병원 안에 설치된 입원적합성심사위원회에서 입원의 적합 또는 부적합 여부를 심사하도록 하여 보호의무자 등에 의한 부당한 입원을 예방하도록 하고 있다.

그렇다면, 「정신건강복지법」 제42조는 환자와 보호의무자 1인의 동의에 따른 ‘동의입원’ 유형을 신설하여 환자의 뜻과 적절한 치료를 받을 수 있는 권리가 조화되도록 한 것인데, 이와 같이 자의·동의입원은 환자가 스스로 입원하겠다는 뜻을 표시하는 자발적 입원 유형에 해당하여 위에서 살펴본 입원적합성심사, 퇴원심사청구, 다른 정신의료기관에 소속된 정신건강의학과전문의 2명 이상의 일치된 소견에 따른 계속입원



여부 결정 등 환자의 권익보호를 위한 각종 심사절차가 적용되지 않는 입원 유형이므로, 환자 스스로 입원의사를 밝히기에 앞서 자의·동의입원과 보호입원의 유형을 구분하고 입원 이후 퇴원은 어떤 절차로 진행되는지, 어떤 권리구제절차가 있는지, 계속입원 동의서에 자필로 서명날인을 하는 것은 어떤 뜻이 있는지 등에 대해 이를 이해할 수 있을 정도의 최소한의 의사능력이 전제되어야 할 것이다.

피조사병원 은 보호의무자와 환자 그리고 정신건강의학과전문의가 함께 입원을 상담할 때 환자에게 동의입원 절차 등을 설명하고, 이후 환자의 동의를 구하는 자필서명을 받아 입원을 진행하였으므로 동의능력에 하자가 없다고 하고, 또한 정신질환자들은 상당수가 낮은 사람과의 대화에서 의사표현 능력의 저하, 증상악화로 인한 표현능력의 감퇴 등을 보일 수가 있기에 위원회 조사관의 면담조사에서 일시적 의사능력이 저하되는 등 왜곡현상이 나타날 수도 있다며 환자들과 일상생활을 하는 간호사, 보호사들의 의견을 수렴하여 이들의 의사능력에 대한 재평가를 통해 적절한 입원 유형으로 전환하겠다고 주장하고 있다. 그러나 피조사병원 입원 환자 275명 중 96명의 환자는 자의·동의 입원이 어떤 것인지, 퇴원심사청구는 어떻게 하는지, 매 2개월마다 계속입원 동의서에 자필로 서명하는 것이 무슨 뜻인지 알지도 못할 정도로 의사소통이 되지 않음에도 동의입원 신청서 서명날인만을 근거로 동의입원으로 처리하여 입원 기간 등 연장심사, 계속 입원여부 심사 나아가 입원적합성심사를 우회적으로 회피하는 것으로 의심된다.

게다가 96명 중 59명은 2017. 5. 30. 「정신건강복지법」 시행과 함께 부칙 제5조에서 이 법 시행 전에 입원하여 3개월이 지난 환자는 2017. 6. 30. 이내에 퇴원을 시키거나 입원기간 연장 심사를 청구해야 하는 등 입원절차 심사가 강화되는 시점인 2017. 5. ~ 6. 사이에 집중적으로 기존의 보호입원에서 동의입원으로 전환된 것을 볼 때 법 시행과 함께 새롭게 강화된 입원절차 심사를 회피하기 위한 목적에서 이루어졌을 가능성이 있다. 특히 96명 중 20명의 환자는 일상의 대화를 할 수 없는 등 의사소통이 불가능함에도 자의 또는 동의 입원으로 입원하고 있어 입원관리가 부적절한 것으로 판단된다.

한편, 정신건강심사위원회는 보호·행정입원 환자에 대해 입원기간 연장, 계속 입원 여부를 심사하고 입원치료가 필요하지 않는 경우 퇴원을 명령하게 되는데, 이 때 정신

의료기관의 장은 즉시 해당 환자를 퇴원시켜야 한다. 2017. 5. 1. 이후 피조사병원에서 입원 중 정신건강심사위원회의 퇴원명령 결정에도 불구하고 퇴원하지 않고 기존의 보호·행정입원에서 자의 또는 동의입원으로 전환하여 입원한 환자 9명 중 4명(자의입원 3명, 동의입원 1명)은 자의·동의 입원의 차이 및 퇴원명령과 계속입원 또한 제대로 구분하지 못하는 등의 의사능력 부족에도 불구하고 입원동의 서명날인을 받고 계속 입원시켰다. 「정신건강복지법」 제59조는 퇴원명령관련 퇴원명령 대상자를 자의입원 또는 동의입원으로 전환할 때는 반드시 환자의 청구 또는 동의가 있는 경우에 한정하여 하도록 하는 등 환자의 명시적 동의를 중요한 요건으로 규정하고 있다. 즉 퇴원명령은 입원치료보다는 사회복귀를 위한 사실상의 조치라 할 것인데 이와 같이 퇴원명령에도 불구하고 환자의 명시적 동의가 있었다고 보기에는 어려울 정도의 의사소통이 되지 않는 환자에게 서류상 입원동의신청서에 서명날인을 받고 보호·행정입원에서 자의·동의입원으로 전환하고 매 2개월마다 입원동의서에 서명날인을 받고 계속하여 입원을 시키고 있는 행위는 부적절한 입원관리로 판단된다.

종합하면, 자의·동의입원을 이해하지 못하는 등 의사능력이 부족한 환자로부터 입원신청서에 입원에 동의하는 형식적 서명날인을 받은 후 자발적 입원 유형으로 전환시켜 비자발적 입원 환자에게 적용되는 입원적합성심사, 입원 등 기간 연장심사·계속 입원 심사, 퇴원청구 심사 등을 우회적으로 회피하고, 동의의사 능력이 떨어지는 환자로부터 매 2개월마다 입원희망 동의서에 서명날인을 받고 입원을 시키고 있는 행위는 「정신건강복지법」 제41조, 제42조, 제43조, 제44조, 제45조, 제59조 등을 위반하여 「헌법」 제12조에서 보장하고 있는 신체의 자유를 침해한 것으로 판단된다.

따라서 병원장에게 자의 또는 동의입원 유형을 이해할 능력이 없는 것으로 보이는 환자를 대상으로 의사능력의 정도를 다시 확인하여 보호입원 등으로 전환하거나 그러지 아니할 경우 퇴원조치 절차를 밟도록 하고, ○○시장에게 피조사병원의 부당한 작업요법, 입원기간 연장, 퇴원청구 심사 회피 등 위반사항에 대해 특별지도점검을 실시하고 위반사항에 대해 적절한 조치를 취하도록 권고할 필요가 있다.



5. 결론

이상과 같은 이유로, 「국가인권위원회법」 제44조제1항제1호에 따라 주문과 같이 결정한다.

2018. 10. 8.

국가인권위원회 장애인차별시정위원회
위원장 정상환 위원 조현욱 위원 김민호

라. 외부교섭권 및 통신의 자유 침해

1

2018. 6. 11.자 결정 18진정0350500
【정신병원 환자 전화 및 면회 제한 등】

【결정사항】

- 【1】○○병원장에게, 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제30조(기록보존) 및 제74조(통신과 면회의 자유 제한의 금지) 등 관련 규정을 준수하고, 향후 유사사례가 재발하지 않도록 소속 의사 및 직원들에 대해 직무교육을 실시할 것을 권고
- 【2】○○구청장에게, 피진정병원의 「정신건강 증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제30조 및 제74조 위반 행위에 대하여 행정처분하고, 향후 유사 사례가 재발하지 않도록 관내 정신의료기관에 대한 지도·감독을 강화할 것을 권고

【결정요지】

입원환자의 전화사용 및 면회 제한이 필요하다고 판단할지라도 의학적 판단에 이르게 된 구체적인 사유 및 상황에 대한 기재에 의하여야 하는데, 단지 '보호자 협박'을 이유로 30여일에 걸쳐 전화사용을 제한하였고, 전화제한 기간 중 다른 환자의 공중전화카드를 사용하다 발각된 것에 대한 벌칙으로 2차 전화제한을 한 것은 치료목적이 아닌 징벌적 목적이었으며, 3차 전화제한에 대해서는 제한사유에 대한 기록이 없는 것은 환자의 인권을 침해한 행위라 판단하였고, 그리고 보호자의 요청이라는 이유로 면회를 제한하는 행위는 보호자의 요청이 입원환자의 행동을 제한할 의학적 근거가 될 수 없음은 물론이고, 일부 면회제한의 사유 및 내용에 대한 기록을 확인할 수 없었는데, 이와 같은 행위는 「정신건강복지법」 제30조제1항제7호 및 제74조제1항을 위반하여 「헌법」 제10조 및 제18조에서 보장하는 피해자의 일반적 행동의 자유 및 통신의 자유를 침해한 것으로 판단

【참조조문】

「헌법」 제10조, 제18조, 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제30조, 제43조, 제74조

【진 정 인】 ○○○

【피 해 자】 ○○○



【피진정인】 ○○○병원장

【주 문】

1. ○○○병원장에게, 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제30조 및 제74조 등 관련 규정을 준수하고, 향후 유사사례가 재발하지 않도록 소속 의사 및 직원들에 대해 직무교육을 실시할 것을 권고한다.
2. ○○○구청장에게, 피진정병원의 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제30조 및 제74조 위반 행위에 대하여 행정처분하고, 향후 유사사례가 재발하지 않도록 관내 정신의료기관에 대한 지도감독을 강화할 것을 권고한다.
3. 진정요지 가항은 기각한다.

【이 유】

1. 진정요지

진정인은 피해자의 동생으로, 피해자가 ○○○병원(이하 ‘피진정병원’이라 한다) 입원과정에서 다음과 같은 인권침해를 당하였음을 주장한다.

가. 피해자는 2018. 1. 1. 배우자와 자녀들에 의해 부당하게 강제입원되었다.

나. 진정인 등 피해자의 동생들이 피해자가 입원 중인 병원으로 찾아갔지만, 보호자의 요청이라는 이유로 면회가 거절되었고, 피해자는 입원 이후 통신까지 차단되었다.

2. 피진정인의 주장

가. 피해자는 2018. 1. 1. 18시경 피해자의 부인과 아들이 피해자와 함께 민간응급환자 이송차량으로 내원하여 입원을 상담하였고, 대면진단한 결과, 망상, 행동조절장애, 충동성 증세로 입원이 필요하다고 판단되어 보호의무자 동의로 입원하게 되었다. 입원

당일이 신정연휴여서 보호자들이 주민등록등본, 가족관계증명서 등을 발급받을 수 없는 사정이 있었기 때문에 다음 날인 1. 2. 제출하였다. 그런데 가족관계증명서가 환자 기준이 아니라 보호의무자 중 1인인 피해자의 부인 기준으로 되어 있어서, 피해자 기준으로 재발급 받아서 제출할 것을 요청하였고, 다음 날인 1. 3. 제출받았다.

나. 보호자들이 입원 초기부터 보호자 이외에는 면회를 허용하지 말 것을 간절히 요청하여 피해자의 형제들이 면회를 왔지만 모두 불허하였다. 피해자에 대한 통신제한은 보호자의 요청과 피진정인의 판단에 따라 2018. 1. 1.부터 1. 14.까지 통신제한을 시행하였다. 그런데, 피해자가 통신제한 기간 중 의료진의 눈을 피해 다른 환자의 공중전화카드를 빌려 가족에게 입원에 항의하는 전화를 하다 발각되어 2018. 2. 10.까지 통신제한을 연장하였다.

다. 이후 통신제한을 해제하였는데 피해자가 보호자에게 너무 많은 전화를 하고 퇴원시켜주지 않으면 자살하겠다는 발언을 하였다며 보호자가 요청하여 피해자에 대해 2018. 2. 26.부터 3. 25.까지 다시 통신제한을 하였다.

3. 관련 규정

별지 기재와 같다.

4. 인정사실

당사자들의 진술, 피해자에 대한 행동제한 기록지 등 의무기록, 입원당시 제출된 보호의무자 증빙자료 등 관련 자료에 의하면, 다음과 같은 사실이 인정된다.

가. 피해자는 2018. 1. 1. 18:00경 피진정인이 대면진단하여 망상 및 행동조절장애 등의 치료가 필요하다고 진단하고 피해자의 아들 및 피해자의 배우자가 보호입원예동의하여 입원되었다. 입원 당시 피진정병원은 보호자들이 보호의무자임을 증명하는 자료를 접수하지 않았고, 2018. 1. 2.(화) ○○○주민센터에서 발급한 주민등록표등본을, 2018. 1. 3.(수) ○○○구청에서 발급한 가족관계증명서를 각각 접수하였다.



나. 피진정인은 피해자에 대하여 2018. 1. 1. 18:00~2018. 1. 11. 18:00 안정을 이유로 1차로 전화 수·발신 및 면회를 제한하였고, 2018. 1. 11. 13:45~2018. 2. 11. 21:00 보호자 협박을 이유로 2차로 전화발신을 제한하였으며, 2018. 2. 26. 16:00~2018. 3. 26. 16:00 제한사유를 기재하지 않고 3차로 전화발신을 제한하였다.

다. 피진정인은 피해자 입원기간 중 보호자와 동행하지 않는 경우 진정인 등의 면회를 불허하였고, 이와 관련하여 2018. 1. 1. 18:00~2018. 1. 11. 18:00 외 관련 기록은 없다.

라. 피해자는 2018. 3. 20. ○○○정신건강심사위원회에서 계속입원(3개월 연장)이 결정되었다가 2018. 6. 2. 퇴원하였다.

5. 판단

가. 진정요지 가항에 대하여

「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」(이하 ‘정신건강복지법’이라 한다) 제43조는 정신질환자의 보호의무자 2명 이상이 신청한 경우로서 정신건강의학과전문의가 입원 등이 필요하다고 진단한 경우 해당 정신질환자를 입원시킬 수 있고, 이 경우 보호의무자로부터 관련 법령에서 정하는 바에 따라 입원 등 신청서와 보호의무자임을 확인할 수 있는 서류를 받아야 한다고 규정하고 있다.

진정인은 피해자의 입원이 부당하다고 주장하나, 위 인정사실과 같이 정신건강의학과전문의가 대면진단하고 보호의무자 증빙자료 등을 제출받았으며, 보호의무자 증빙자료가 다소 늦게 제출되었지만 제출지연 사정이 있는 등 절차 위반사항이 발견되지 않는 점, 최초 입원 후 정신건강심사위원회에서 입원연장이 결정되어 계속 입원하였던 점 등을 종합할 때, 인권침해행위에 해당하지 아니하여 「국가인권위원회법」 제39조제1항제2호에 따라 기각한다.

나. 진정요지 나항에 대하여

정신건강복지법 제74조제1항은 정신의료기관등의 장은 입원 등을 한 사람에 대하여

치료 목적으로 정신건강의학과전문의의 지시에 따라 하는 경우가 아니면 통신과 면회의 자유를 제한할 수 없고, 같은 조 제2항은 정신의료기관등의 장은 치료 목적으로 정신건강의학과전문의의 지시에 따라 통신과 면회의 자유를 제한하는 경우에도 최소한의 범위에서 하여야 한다고 규정하고 있다. 아울러 같은 법 제30조제1항제7호는 제74조에 따른 통신과 면회의 자유 제한의 사유 및 내용에 관한 기록을 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 진료기록부 등에 작성·보존하여야 한다고 규정하고 있다.

부당한 통신 및 면회제한이라는 진정인의 주장에 대해서 피진정인은 보호자의 요청과 피해자의 주치의인 피진정인의 판단에 따라 실시된 정당한 제한이었음을 주장한다. 그러나 정신보건시설에서 통신 및 면회제한과 같이 일반적 행동자유권을 침해하는 조치에 보호자의 요청 여부가 그 근거가 될 수는 없다. 따라서 이하에서는 피해자에 대한 통신 및 면회 제한이 의학적 판단에 따라 최소 범위 내에서 실시되었는지 여부를 살펴본다.

2018. 1. 1. 18:00~1. 11. 18:00 실시된 1차 전화제한의 경우 정신과전문의의 의학적 판단에 따라 피해자의 안정을 위해 실시된 기록이 확인되므로 인권침해로 볼 수 없다. 그런데 2018. 1. 11. 13:45~2. 11. 21:00 실시된 2차 전화제한의 경우 ‘보호자 협박’이라는 사유로 실시되었는데, 의학적 판단에 이르게 된 구체적인 사유 및 상황에 대한 기재가 없고, 단지 ‘보호자 협박’을 이유로 30여일에 걸친 전화제한을 실시한 것은 의학적 판단에 따라 실시된 정당한 통신제한이라고 보기 어렵다. 더군다나 피진정인이 “2차 전화제한은 1차 전화제한 기간 중 몰래 다른 환자의 공중전화카드를 사용하다 발각된 것에 대한 벌칙이었다”고 진술한 점을 고려해보면, 치료목적이 아닌 징벌적 목적으로 통신제한이 실시된 것으로 판단된다.

한편 2018. 2. 26. 16:00~3. 26. 16:00 실시된 3차 전화제한의 경우에는 행동제한기록지에 제한사유를 기록하지 않았으므로 관련 법령에 정한 기록 의무를 위반하였음은 물론, 그 자체로 치료목적임을 입증하지 못하고 있다.

또한, 피진정인은 보호자의 요청이라는 이유로 피해자의 입원기간 중 보호자와 동행하지 않는 모든 사람에 대해 면회를 제한하였는데, 보호자의 요청이 입원환자의 행동을



제한할 의학적인 근거가 될 수 없음은 물론이고, 2018. 1. 1. 18:00~1. 11. 18:00의 면회제한 기록 이외에는 면회제한의 사유 및 내용에 대한 기록을 확인할 수 없는데, 이 역시 의학적 판단과는 무관하게 부당하게 피해자의 행동을 제한함과 동시에 관련 법령에서 정한 기록의무를 위반한 경우에 해당한다.

따라서 위와 같은 피진정인의 행위는 정신건강복지법 제30조제1항제7호 및 제74조제1항을 위반하여 「헌법」 제10조 및 제18조에서 보장하는 피해자의 일반적 행동의 자유 및 통신의 자유를 침해한 것으로 판단된다.

6. 결론

이상과 같은 이유로 「국가인권위원회법」 제39조제1항제2호 및 제44조제1항제1호에 따라 주문과 같이 결정한다.

2018. 6. 11.

국가인권위원회 장애인차별시정위원회
위원장 최혜리 위원 조현욱 위원 배복주

2

**2019. 8. 7.자 결정 19진정0014101, 0111701(병합)
【정신병원 입원환자에 대한 일률적 휴대전화 소지 제한】**

【결정사항】

피진정인에게, 입원환자의 휴대전화 소지를 원칙적으로 허용하되, 「정신건강복지법」 제74조에 따라 치료 목적으로 최소한의 범위 안에서 정신건강의학과 전문의 지시에 따라 제한하고, 같은 법 제30조에 따라 통신 제한의 사유 및 내용을 진료기록부에 기재할 것과, 이와 관련하여 직원을 대상으로 인권교육을 실시할 것을 권고

【결정요지】

피진정인이 폐쇄병동 환자에 대하여 전문의에 의한 개별적 판단을 거치지 않고 병원 내부지침에 따라 일괄적으로 휴대전화의 반입을 금지한 행위는 「정신건강복지법」 제30조와 제74조를 위반하여 「헌법」 제10조 및 제17조, 제18조 및 제21조가 보장하고 있는 진정인의 사생활의 자유, 통신의 자유 및 표현의 자유를 침해한 것으로 판단

【참조조문】

「헌법」 제17조, 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제30조, 제74조, 2019년 정신건강사업안내(보건복지부, p.301) 5) 환자인권 보호

【진 정 인】 ○○○, ○○○

【피 해 자】 진정인 등 입원환자

【피진정인】 △△병원장

【주 문】

피진정인에게, 입원환자의 휴대전화 소지를 원칙적으로 허용하되, 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제74조에 따라 치료 목적으로 최소한의 범위 안에서 정신건강의학과 전문의 지시에 따라 제한하고, 같은 법 제30조에 따라 통신 제한의 사유 및 내용을 진료기록부에 기재할 것과, 이와 관련하여 직원을 대상으로 인권교육을 실시할 것을 권고한다.



【이 유】

1. 진정 요지

피진정인은 입원환자의 휴대전화 소지를 일괄 제한하고 있다.

2. 당사자 및 참고인의 주장 요지

가. 진정인

위 진정요지와 같다.

나. 피진정인

△△병원(이하 ‘피진정 병원’이라고 한다)에서 휴대전화는 일반 소지품과 동일하게 취급되어 입원 시 보호자에게 바로 인계하고 있다. 병원에서는 입원환자의 휴대전화를 전혀 보관하지 않으며, 따라서 휴대전화 사용을 원할 경우 면회 오는 보호자에게 요청하여 면회실에서 사용하여야 한다.

휴대전화는 내부지침 상 반입금지 물품에 포함되어 있고, 따라서 휴대전화를 제한함에 있어 전문의 지시나 진료기록부 기록 등은 하고 있지 않다.

병동마다 공중전화기가 설치되어 있으므로 휴대전화 소지를 제한하더라도 통신의 자유가 제한된다고는 생각하지 않으며, 오히려 휴대전화 소지로 인해 타인의 사생활이 침해되거나 치료목적의 통신제한조치가 불이행 되는 등 부정적인 결과가 더 클 것으로 우려된다.

다. ○○○(○○병원 원무팀장)

우리 병원은 2016. 4. 국가인권위원회로부터 권고를 받고 같은 해 5.부터 병동 내 휴대전화 소지를 허용하였으며, 현재 입원환자 중 15~20% 정도의 환자가 휴대전화를 소지하고 있다.

입원환자 전체에게 휴대전화 소지에 관한 사항을 공지하지는 않으나, 환자가 소지를 요구하면 의사가 의학적 판단에 따라 가부를 결정하고, 의사자 소지하여도 좋다고 진단하면 보관해둔 휴대폰을 환자에게 지급하면서 사용 시 유의사항을 적은 <휴대전화 사용 안내문>을 제공하고 있다.

해당 안내문에는 “휴대전화 소지는 원칙적으로 24시간 허용되나, 통신제한 기간 동안은 수거될 수 있고, 다른 환자의 사생활을 촬영하는 등 법적인 문제가 발생할 경우 그에 따른 민·형사상 책임은 본인이 져야 한다. 취침시간인 22:00 이후에는 가급적 휴대전화 사용을 자제하며, 휴대전화 사용으로 인해 타인에게 피해가 가지 않도록 유의 하되 문제가 발생하면 휴대전화를 압수할 수 있다”는 등의 내용이 기재되어 있다.

휴대전화는 기능변경 없이 그대로 병동 내 반입이 가능하나 충전기는 자·타해 위험이 있어 간호사실에서 보관하며 충전하고 있다.

휴대전화 소지를 전면허용한 지 3년 정도 흘렀으나 아직까지 타 환자에 대한 사생활 침해 문제나 무기로의 사용, 타 환자 통신제한 방해(통신제한 환자에게 휴대전화를 빌려주는 방식), 금품이나 보상을 대가로 한 휴대전화 대여 등의 문제는 발생하지 않았다.

3. 관련 규정

별지 기재와 같다.

4. 인정사실

진정인 주장, 피진정인의 주장 및 제출자료, 참고인들의 진술 등을 종합하여 볼 때 다음과 같은 사실이 인정된다.

가. 피진정 병원에서 휴대전화는 내부지침 상 반입금지 물품에 포함되어 있어 입원 즉시 보호자에게 인계하고 있고, 병원에서 보관하고 있거나 환자가 소지하고 있는 휴대전화는 한 대도 없다.



나. 피진정인은 휴대전화를 통신수단이 아닌 일반물품으로 취급하고 있어 사용을 제한하거나 소지 요구를 불허하더라도 별도의 전문의 지시를 받지 않으며, 진료 기록부에도 기록하고 있지 않다.

다. 피진정 병원의 각 병동 간호사실 인근 복도에는 공중전화기가 한 대씩 설치되어 있어 통신제한 사유가 있지 않는 한 자유롭게 사용할 수 있다.

5. 판단

오늘날 휴대전화는 음성통화의 수단이라는 기존의 관념에서 벗어나 개인 간의 상호 소통을 증대시키고 활성화시켜 사회적 관계를 생성·유지·발전시키는 도구이자 물건의 구입이나 금융거래 등 일상생활을 지원하기도 하고 필요한 각종 정보를 탐색하거나 영상과 음악 등을 통해 휴식을 취할 수 있도록 하는 등의 다양한 기능을 제공하는 생활필수품인 휴대용 전자기기로 발전하였다.

휴대전화의 기능이 통화의 수단을 넘어서 일상생활의 전반에 밀접히 연관됨에 따라 휴대전화의 사용과 관련된 기본권의 개념도 함께 확대되었는바, 다른 대체수단의 이용이 자유롭지 못한 환경에서 휴대전화의 사용제한은 통신의 자유를 제한하는 것이 될 뿐만 아니라 사생활의 자유로운 형성을 방해하고 정보의 수집과 이용을 차단하는 것으로서 사생활의 자유, 알권리를 포함하는 표현의 자유, 나아가 개인의 행복추구권을 제한하는 행위에 해당한다.

이러한 국민의 자유와 권리는 「헌법」 제37조 제2항에 따라 필요한 경우에 한하여 법률로써 제한할 수 있는데, 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」(이하 ‘정신건강복지법’이라고 한다) 제74조는 ‘정신의료기관 등의 장은 입원 등을 한 사람에 대하여 치료 목적으로 정신건강의학과 전문의의 지시에 따라 하는 경우가 아니면 통신과 면회의 자유를 제한할 수 없고, 치료 목적으로 정신건강의학과 전문의의 지시에 따라 통신과 면회의 자유를 제한하는 경우에도 최소한의 범위에서 하여야 한다.’고 규정하면서, 같은 법 제30조는 ‘통신과 면회의 자유 제한의 사유 및 내용 등에 관한 기록을 진료기록부 등에 작성·보존하여야 한다.’고 규정하고 있다.

한편 보건복지부가 발간한 ‘2019년 정신건강사업 안내’에는 정신의료기관의 장은 환자의 의료를 위하여 필요한 경우를 제외하고는 면회, 통신(전화, 서신 등)을 최대한 자유롭게 보장하여야 하며, 환자의 휴대전화 사용에 대한 제한을 원칙적으로 금하며, 행동제한 시 진료기록부에 사유 등 요건을 기록하여야 하고, 그룹별로 임의 분류하여 단계적으로 제한하는 행위는 금지한다고 명시하고 있다.

따라서 정신의료기관에 입원한 환자라 하더라도 기본권으로서 휴대전화 사용은 원칙적으로 보장되어야 하고, 이를 제한하기 위해서는 의료를 위하여 필요한 경우에 한하여 제한하되 그 사유를 진료기록부에 기록하여야 한다. 만약 진료행위에 지장을 주지 않는 경우에는 이를 제한하지 않는 등 입원환자들의 구체적이고 개별적인 상황에 따라 휴대전화 사용의 제한 여부를 결정하여야 한다.

휴대전화 사용 제한과 관련하여 국가인권위원회는 전원위원회의 2015. 7. 13. 15진정 0154500 결정 등을 통해 휴대전화 사용의 제한은 「헌법」 제10조 및 제17조, 제18조, 제21조에서 보장하는 일반적 행동자유권, 사생활의 자유, 통신의 자유, 표현의 자유를 과도하게 제한하는 행위로 판단하고, 보건복지부장관에게 휴대전화 사용제한에 관한 세부지침을 마련할 것을 권고하였으며, 보건복지부는 우리 위원회 권고를 수용하여 2016년부터 <정신건강사업안내>에 “정신의료기관의 장은 환자의 휴대전화 사용에 대한 제한을 원칙적으로 금한다”는 내용을 포함하고 있다.

피진정인은 병동 내에서 휴대전화 사용을 허용할 경우 다른 환자의 사생활이 침해되거나 치료목적의 통신제한 조치가 불이행 되는 등의 문제가 발생할 수도 있다고 주장한다. 즉 정신병원 특성상 폐쇄병동 내에서 휴대전화를 무제한으로 사용할 경우 다른 환자들의 평온한 치료 환경에 방해가 되거나 휴대전화를 소지한 환자가 휴대전화 사용 제한이 필요한 다른 환자에게 휴대전화를 빌려주어 그 환자의 안정적인 치료 환경 조성에 방해가 될 가능성이 있다는 것이다.

이러한 염려가 우려되는 환자의 경우에는 전문의의 지시에 따라 필요한 범위에서 휴대전화 사용을 제한하고, 그 사유 및 내용 등을 진료기록부 등에 작성·보관하면 될 것이다. 그리고 휴대전화 소지 및 사용과 관련된 내부규정을 준수하지 않은 경우에는



일정기간 동안 당해 환자의 휴대전화 소지 및 사용을 제한하도록 하는 벌칙규정 등을 통해 충분히 규율이 가능할 것으로 보인다. 만약 위와 같은 조치에도 불구하고 해소되지 않는 문제가 있다면 휴대전화 사용 시간과 장소를 합리적인 범위에서 제한하는 방안도 고려해 볼 수 있다.

종합하여 보건데, 피진정인이 폐쇄병동 환자에 대하여 전문의에 의한 개별적 판단을 거치지 않고 병원 내부지침에 따라 일괄적으로 휴대전화의 반입을 금지한 행위는 「정신건강복지법」 제30조와 제74조를 위반하여 「헌법」 제10조 및 제17조, 제18조 및 제21조가 보장하고 있는 진정인의 사생활의 자유, 통신의 자유 및 표현의 자유를 침해한 것으로 판단된다.

6. 결론

이상과 같은 이유로 「국가인권위원회법」 제44조 제1항 제1호의 규정에 따라 주문과 같이 결정한다.

2019. 8. 7.

국가인권위원회 장애인차별시정위원회
위원장 정상환 위원 임성택 위원 김민호

마. 사생활의 자유 등의 침해

1 2019. 2. 25.자 결정 18진정0449000·18진정0354001·18진정0591901 (병합) 정신의료기관 병실 및 화장실 CCTV 설치로 인한 인권침해

【결정사항】
 피진정인에게, 병동 내 격리실, 중증 환자 병실 등 환자의 안전 및 보호를 위해 필요한 경우에 한해서만 CCTV를 최소한으로 설치·운영할 것을 권고

【결정요지】
 의학적으로 사고발생의 위험성이 높은 환자들이 있는 병실에만 CCTV를 설치·운영하여 집중 관찰하거나, 창문에 낙상 및 물품낙하를 방지하기 위한 안전망을 설치하거나, 의료진의 병실 순회 횟수를 늘리는 방법 등 입원환자의 사생활의 비밀과 자유의 침해를 최소화할 수 있는 일반적인 조치들을 우선적으로 고려할 수 있음.

그럼에도 보호실·격리실이나 중증환자 병실이 아닌 다수의 입원환자들이 일상생활을 하는 사적인 공간이기도 한 일반병실에 탈의 시 신체노출을 피할 수 있는 최소한의 가림막도 제공하지 않은 상태에서 일률적으로 CCTV를 설치하여 환자들의 24시간 일상생활을 촬영하는 것은 피진정인이 완화된 수단이나 방법을 모색함으로써 침해를 최소화하기 위한 노력을 하였다고 보기 어렵고 환자 보호 및 사고방지라는 목적에 비해 환자들의 사생활의 비밀과 자유를 제한하는 정도가 과도하여 침해의 최소성 원칙에 위배되며, 이는 「헌법」 제17조에서 보장하고 있는 사생활의 비밀과 자유를 침해하는 행위에 해당되어 개선 조치가 필요하다고 판단

【참조조문】
 「헌법」 제10조, 제17조, 제37조, 「개인정보보호법」 제15조, 제25조, 「개인정보보호법 시행령」 제22조, 제23조, 제24조, 제25조, 보건복지부 ‘2018년 정신보건사업안내’

- 【진 정 인】** 1. ○○○
 2. ○○○
 3. ○○○



【피진정인】 ○○병원장

【주 문】

피진정인에게, 병동 내 격리실, 중증 환자 병실 등 환자의 안전 및 보호를 위해 필요한 경우에 한해서만 CCTV를 최소한으로 설치·운영할 것을 권고한다.

【이 유】

1. 진정 요지

피진정인은 병실 및 화장실에 CCTV를 설치하여 진정인들의 사생활을 침해하고 있다. 특히, 남자 화장실의 경우 소변기 바로 위에 CCTV가 설치되어 있어 용변을 볼 때마다 수치심을 느낀다.

2. 당사자 및 참고인의 주장요지

가. 진정인

위 진정요지와 같다.

나. 피진정인

1) 병실에 CCTV를 설치한 목적은 입원환자의 낙상 및 탈출, 물품 낙하 및 도난 방지 등 환자 및 타인의 보호에 있다. 대부분의 환자들은 병실에 CCTV가 설치된 사실을 알고 있기 때문에 병실보다는 샤워실 내 탈의실에서 속옷을 탈의하고 있고, 병실에서는 환자복을 갈아입는 정도이다. 최근 한 환자가 창문 밖으로 치약, 컵 등을 던져 행인과 1층 상가 주민이 민원을 제기한 적이 있으며, 이런 이유 때문이라도 병실 내 CCTV 설치는 불가피하다.

2) 화장실 내 CCTV는 사각지대에서의 환자의 안전을 목적으로 설치된 것이다. 정신

의료기관의 특성 상 환자가 화장실에서 자해를 하는 사고가 종종 발생하기 때문이다. 이에 대변공간은 출입 시 불빛 센서가 작동하도록 설계하였고, 화장실에 들어간 환자가 상당 시간 동안 나오지 않으면 간호사나 보호사가 CCTV 화면을 모니터링하고 있다가 화장실로 가서 환자 상태를 확인하고 있다. 일부 남자화장실은 공간이 협소하여 소변기 위에 CCTV를 설치하였으나, 상체만 비추도록 각도를 조절하여 민감한 신체부위는 노출되지 않는다.

3) 자의입원 환자의 경우 환자 본인에게, 보호입원 환자의 경우 보호의무자에게 입원 시 CCTV 설치 및 운영에 대해 사전 고지하고 동의서를 받고 있으므로 절차 상 문제 되는 것은 없다.

다. 참고인

1) ○○○(피진정 병원 소속 간호사)

CCTV는 당직근무 할 때 특히 유용하다. 병실 전체를 소등해도 적외선으로 환자들의 모습을 확인할 수 있기 때문에 간호사실 CCTV 모니터를 통해 응급상황을 실시간 포착할 수 있다. 대부분의 환자들은 병실에 CCTV가 있다는 사실을 알기 때문에 환자복 정도만 병실에서 갈아입고 속옷은 주로 샤워실에서 갈아입는다.

2) ○○○(피진정 병원 소속 보호사)

개방병동에서 환자가 창문 밖으로 물건을 던지는 일이 가끔 있는데, 그쪽은 사람이 다니는 큰길 쪽이 아니고 건물 사이 공간이라 실제로 행인이 물건에 맞아 문제가 된 적은 없다.

간호사실 CCTV 모니터를 통해 환자들이 옷 갈아입는 모습을 볼 수는 있으나 동성이라 크게 불편하지는 않다. 환자들도 CCTV를 의식해 상하의 정도만 병실에서 교체하고, 속옷은 주로 샤워실에서 갈아입는다.

3. 관련 규정



별지 기재와 같다.

4. 인정사실

진정인 주장, 피진정인 주장 및 제출자료(서면답변서, 진정인들의 CCTV 촬영동의서 등), 참고인 진술, 현장조사 결과 등을 종합하여 볼 때, 다음과 같은 사실이 인정된다.

가. 피진정 병원은 2017. 12. 11. 개원 허가 당시부터 병실 및 화장실 전체에 CCTV를 설치하여 운영하고 있다. CCTV는 녹음 없이 매일 24시간 촬영되고 있고, 야간 소등 시에는 적외선으로도 촬영이 가능하다.

나. 각 병실에 설치된 CCTV는 병실 내부 전체를 비추고 있어 환자들의 옷 갈아입는 모습 뿐 아니라 수면, TV시청 장면 등 일상생활 전체가 노출된다. 대부분의 환자들은 병실에 CCTV가 설치되어 있다는 사실을 알기 때문에 샤워실에서 속옷 및 환자복을 갈아입으나, 일부 환자들은 병실에서 탈의하기도 한다. 병실 내 개인 칸막이는 마련되어 있지 않으며, 샤워실 내부에는 CCTV가 설치되어 있지 않다.

다. 병동 내 남녀화장실에는 각 1대의 CCTV가 설치되어 있다. CCTV는 대변 공간 전체를 비추려는 목적으로 중앙 천장에 설치되었는데, 남자화장실의 경우 공간이 협소하다보니 소변기 바로 위에 CCTV가 설치되어 있다. CCTV는 소변기 앞에 섰을 때 상체만 비추도록 각도가 조절되어 있으나, 용변 보는 환자의 얼굴 및 외형은 인식 가능하다. 화장실 내부 CCTV 설치장소에 촬영범위가 적힌 안내문은 부착되어 있지 않다.

라. CCTV 모니터는 각 병동 간호사실 및 행정실에 설치되어 있으며, 행정부장, 원무과장, 간호사, 보호사 등 대부분의 직원이 촬영 영상을 실시간으로 확인하고 있다. CCTV 설치 및 운영과 관련하여 피진정인이 별도의 관리 책임자를 지정한 적은 없으며, 운영·관리 방침을 마련한 적도 없다.

마. 피진정인은 CCTV 설치와 운영에 관한 사항을 <낙상 관련 보호자 동의서 및 CCTV촬영 동의서(이하 ‘동의서’라 한다)>등에 작성하여, 입원환자 또는 보호의

무자에게 사전고지하고 있으며, 자의입원 환자의 경우 본인에게, 보호입원 환자의 경우 보호의무자에게 해당 문서에 동의 서명하도록 하고 있다. 따라서 자의입원한 진정인 2는 본인이, 보호입원한 진정인 1과 진정인 3은 보호의무자가 입원 당시 해당 동의서에 서명하였다.

바. 진정인 1과 진정인 3의 보호의무자가 서명한 동의서에는 CCTV 설치목적 및 법적근거만 제시되어 있을 뿐, 개인정보 보유 및 이용기간, 동의거부 가능 사실 등에 대한 사항은 고지되어 있지 않고, 진정인 2가 서명한 동의서에는 설치목적 및 장소, 촬영시간에 대한 정보는 상대적으로 구체적이나 설치장소를 “병동홀, 병동내 사각지대, 안정실 비상계단, 간호사실”로 한정하여 진정의 원인이 된 병실과 화장실이 제외되어 있다.

5. 판단

「헌법」 제10조 및 제17조에 따라 정신의료기관 입원환자를 비롯한 모든 국민은 일반적 인격권과 함께 사생활의 비밀과 자유를 침해받지 않을 권리를 가진다. 해당 권리는 같은 법 제37조 제2항에 따라 질서유지 및 공공복리 등을 위하여 필요한 경우에 한해서만 법률로써 제한할 수 있으며, 제한하는 경우에도 자유와 권리의 본질적인 내용은 침해할 수 없다.

본건 CCTV가 설치된 병실은 불특정 다수가 출입·이용하는 공개된 장소가 아니므로 「개인정보보호법」 제25조(영상정보처리기기의 설치·운영 제한) 제1항이 적용되지 않고 동법 제15조(개인정보의 수집·이용)의 일반 원칙이 적용된다.

따라서 개인정보처리자인 피진정 병원은 입원환자 등 정보주체의 동의를 받거나(제1호), 개인정보처리자의 정당한 이익을 달성하기 위하여 필요한 경우로서 명백하게 정보주체의 권리보다 우선하는 경우(제6호)에는 병실에 CCTV를 설치할 수 있다.

또한 같은 법 제25조 제2항은 불특정 다수가 이용하는 목욕실, 화장실, 발한실(發汗室), 탈의실 등 개인의 사생활을 현저히 침해할 우려가 있는 장소에는 CCTV 등을 설치·

운영할 수 없도록 하고 있으나, 정신의료기관은 그 필요성에 따라 예외적으로 화장실 등에 CCTV 설치가 허용된다. 그리고 같은 법 시행령 제22조 제2항은 중앙행정기관의 장에게 소관 분야의 개인정보처리자가 같은 법 제25조 제2항 단서에 따라 영상정보처리기를 설치·운영하는 경우 정보주체의 사생활 침해를 최소화하기 위하여 필요한 세부 사항을 개인정보 보호지침으로 정하고 그 준수를 권장할 수 있다고 규정하고 있다.

법률상 병실이나 화장실에 CCTV 설치가 가능하다고 해서 무제한으로 허용되는 것은 아니며, 환자의 사생활의 자유와 균형이 필요하다. 한편 보건복지부는 <2018년 정신건강사업안내>를 통해 “정신의료기관의 CCTV는 화재감시 혹은 병동 내 격리실, 중증 환자 병실 등 일부 의학적으로 필요한 사유가 있는 경우에 한하여 설치·운영하되 촬영 범위를 최소화하여야 하며, CCTV 설치 사실 및 보존기간을 원내 환자 및 보호의무자가 알 수 있도록 공지”하라고 그 기준을 제시한바 있다.

이 사건과 관련하여, 피진정인이 병실 및 화장실에 CCTV를 설치한 목적은 입원환자의 자·타해 및 낙상 사고로부터의 보호, 물품 낙하로 인한 타해 위험 예방 등 환자 본인 및 타인의 안전에 있고 지속적인 관찰이 필요한 환자들이 있음에도 병동 인력에 한계가 있는 상황 등을 감안하면, 피진정인이 CCTV를 설치·운영할 필요성은 인정된다.

그러나 의학적으로 사고발생의 위험성이 높은 환자들이 있는 병실에만 CCTV를 설치·운영하여 집중 관찰하거나, 창문에 낙상 및 물품낙하를 방지하기 위한 안전망을 설치하거나, 의료진의 병실 순회 횟수를 늘리는 방법 등 입원환자의 사생활의 비밀과 자유의 침해를 최소화할 수 있는 일반적인 조치들을 우선적으로 고려하지 않고, 보호실·격리실이나 중증환자 병실이 아닌 다수의 입원환자들이 일상생활을 하는 사적인 공간이기도 한 일반병실에 탈의 시 신체노출을 피할 수 있는 최소한의 가림막도 제공하지 않은 상태에서 일률적으로 CCTV를 설치하여 환자들의 24시간 일상생활을 촬영하는 것은, 피진정인이 완화된 수단이나 방법을 모색함으로써 침해를 최소화하기 위한 노력을 하였다고 보기 어렵고 환자 보호 및 사고방지라는 목적에 비해 환자들의 사생활의 비밀과 자유를 제한하는 정도가 과도하여 침해의 최소성 원칙에 위배되며, 이는

「헌법」 제17조에서 보장하고 있는 사생활의 비밀과 자유를 침해하는 행위에 해당되어 개선 조치가 필요하다고 판단된다.

한편, 화장실의 경우, 특유의 폐쇄적 구조로 인해 타 공간에 비해 사고발생 가능성이 높는데 반해 일반병실과 달리 응급상황에서 의료진에게 즉시 도움을 요청할 만한 인력이 주변에 있기 어려운 점, 그렇다고 적은 수의 의료진이 많은 수의 환자들을 상대로 일일이 화장실에 동행하여 관찰하는 것은 현실적으로 불가능한 점 등에서 CCTV 설치 목적의 정당성과 수단의 적절성은 보다 넓게 인정될 여지가 있다.

다만 대표적인 개인의 사적 공간인 화장실에서, 특히 소변기 위에 설치된 CCTV가 작동되는 상황에서 용변을 보아야 하는 환자는 항시적인 불안감과 수치심에 노출될 수밖에 없고, 이는 진정한 주관적 감정이 아닌 인간이라면 누구라도 가질 수 있는 보편적인 일반의 감정이라는 점에서 인격권과 관련이 있다. 비록 피진정인이 상반신만 비추도록 CCTV 각도를 조절하여 사생활 침해를 최소화하려고 노력하였다 하더라도 용변을 보는 모습과 얼굴이 타인에게 노출되는 한 인격권이 보장된 상태라고 보기는 어렵다.

일부 정신의료기관에서는 화장실 내부에 CCTV를 설치하는 대신 외부 및 간호사실에 ‘화장실 사용중’이라는 표시 등을 설치해 치료진이 좀 더 주의 깊게 환자들을 관찰할 수 있도록 개선한바 있으며, 피진정병원 역시 샤워실의 경우 출입문 외부에 CCTV를 설치하는 방법으로 샤워실에 출입하는 환자들을 관찰하고 있는 점 등을 고려하면 화장실 내 CCTV의 설치·운영만이 환자들의 안전사고 방지를 위한 유일한 방법이라고 볼 수도 없다.

참고로, 국가인권위원회는 정신의료기관의 CCTV 설치·운영에 대해, “CCTV를 설치한 목적은 입원환자의 자·타해 방지 등 환자 안전을 위한 목적으로 그 정당성이 인정될 수 있고, 항시 사고의 위험성이 존재하는 격리실, 중증 환자 입원실에 대한 CCTV 설치는 적절한 방법이라고 볼 수 있다. 그러나 환자들이 TV를 시청하거나 옷을 갈아입는 등 일상생활이 이루어지는 병실 전체에 대하여 24시간 내내 CCTV로 촬영 감시한 것은 최소한의 범위 내에서 CCTV를 설치하고 촬영하였다고 보기 어렵다”고 결정한바 있고

(장애인차별시정위원회, 2009. 2. 11. 08-진인-0003538), “일반병실은 자·타해 위험성이 높은 환자들이 격리·강박되는 보호실과 달리 위험성이 비교적 낮은 환자의 일상생활 공간이고, 복도나 휴게실에 비하여 사적인 공간에 해당됨에도, 탈의 시 신체노출을 피할 수 있는 최소한의 가림막도 제공되지 않은 상태에서 24시간 CCTV의 촬영으로부터 벗어날 수 없는 것은, 피진정인이 안전사고의 예방과 사후 증거확보 목적에 치우쳐 CCTV를 운영한 나머지 환자들의 사생활의 보호는 소홀히 한 것으로 판단된다”고 결정한 바 있다(장애인차별시정위원회, 2015. 6. 30. 결정, 15-진정-0016300).

따라서 보건복지부가 <2018년 정신건강사업안내>에서 제시한 개인정보 보호지침을 준수하지 않고 사생활 보호를 위한 최소한의 조치를 취하지 않은 채 광범위하게 병실 및 화장실에까지 CCTV를 설치·운영한 피진정인의 행위는 비례의 원칙을 위반하여 「헌법」 제10조 및 제17조에 보장된 개인의 인격권 및 사생활의 비밀과 자유를 침해한 행위에 해당한다.

한편 피진정인은 CCTV를 설치·운영함에 있어 환자 또는 보호의무자로부터 사전 동의를 받았으므로 절차 상 문제가 되지 않는다고 주장하나, 정보주체에게 「개인정보 보호법」 제15조 제2항에 규정된 사항을 모두 고지하였다고 보기 어렵다.

6. 결론

이상과 같은 이유로 「국가인권위원회법」 제44조 제1항 제1호에 의하여 주문과 같이 결정한다.

2019. 2. 25.

국가인권위원회 장애인차별시정위원회
위원장 정상환 위원 조현욱 위원 김민호

바. 진정권 및 구제받을 권리 침해

1

2017. 10. 31.자 결정 17진정0774600
【진정권 방해】

【결정사항】

피진정병원장에게 입원환자들의 진정권 보장을 위하여 「국가인권위원회법」 제31조 및 「국가인권위원회법 시행령」 제7조를 준수하고 진정서가 지체 없이 송부될 수 있도록 업무를 개선하고 소속직원들에 대하여 직무교육을 실시할 것을 권고

【결정요지】

피진정인 등은 진정인의 진정서를 지체 없이 국가인권위원회에 송부하지 않았고 해당 진정서를 분실하여 진정인의 자유로운 진정권을 보장하기 위한 조치의무를 다하지 않았다고 판단하여 「국가인권위원회법」 제31조 제3항을 위반하여 「헌법」 제18조가 보장하고 있는 통신의자유를 침해하였다고 판단

【참조조문】

헌법」 제18조

【진 정 인】 조○○

- 【피진정인】 1. ○○○정신과의원 원장
2. 박○○

【주 문】

1. 피진정인1에게, 입원환자들의 진정권 보장을 위하여 「국가인권위원회법」 제31조 및 「국가인권위원회법 시행령」 제7조를 준수하고 진정서가 지체 없이 송부될 수 있도록 업무를 개선하고, 피진정인2를 비롯한 소속 직원들에 대하여 직무교육을 실시할 것을 권고한다.



2. 진정요지 가.항은 기각한다.

【이 유】

1. 진정요지

진정인은 2017. 7. 25. ○○○정신과의원(이하‘피진정병원’이라 한다)에 입원하였다가 2017. 7. 27. 퇴원하였는데, 입원기간 중 피진정인들로부터 다음과 같은 인권침해를 당하였다.

가. 2017. 7. 25. 다른 병원 의사가 진정인을 진단하였는데 입원결정통지서가 진단 당일 작성되어 2017. 7. 26. 진정인에게 전달된 것은 부당하다.

나. 2017. 7. 26. 진정인이 입원결정통지서를 전달받고 위 가.항의 내용에 대하여 진정서를 작성하여 피진정병원의 박◇◇ 수간호사에게 전달하였는데, 진정인의 진정서가 국가인권위원회에 접수되지 않았다.

2. 당사자의 주장

가. 진정인

위 진정요지와 같다.

나. 피진정인

1) 피진정인1

진정인은 2017. 7. 13. 아버지(조○○), 어머니(이○○)의 동의에 따라 주치의 한○○에 의해 피진정병원에 보호입원 되었다. 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」에 따라 2017. 7. 25. 다른 병원 소속 전문의(○○○○병원 장○○)의 2차 진단 후 입원결정이 되었고 진정인에게 2017. 7. 26. 발급된 통지서를 전달하였다.

2) 피진정인2

피진정인2는 피진정병원 원무과 직원으로 병동 우편물 발송의 책임자이다. 2017. 7. 26. 병동에서 박◇◇ 수간호사가 진정인으로부터 전달받은 진정서를 피진정인2에게 인계하였는데, 위 진정서를 다른 문서와 같이 쌓아 두었다가 분실하여 발송하지 못하였다.

3. 관련 규정

별지 기재와 같다.

4. 인정사실

진정인 및 피진정인들의 진술, 진정인의 입원 관련 서류 등을 종합적으로 고려할 때, 다음과 같은 사실이 인정된다.

가. 피진정병원은 ○○도 ○○시 소재 정신의료기관이며, 진정인은 2017. 7. 13. 아버지(조○○), 어머니(이○○)의 동의 및 피진정병원 소속 정신건강의학과 전문의 한○○의 입원권고에 의해 피진정병원에 입원하였다.

2017. 7. 25. 진정인에 대하여 피진정병원과 다른 정신의료기관인 ○○○○병원 소속 정신건강의학과 전문의 장○○의 일치된 소견이 있어, 피진정인1은 진정인에 대하여 피진정병원 입원을 결정하고, 2017. 7. 26. 입원 통지서를 발급하여 진정인에게 전달하였다.

나. 진정인은 2017. 7. 26. 입원통지서를 받은 후 입원절차 진행 등에 부담감이 있는지를 확인하기 위하여 국가인권위원회에 보낼 진정서를 작성하여 병동 수간호사에게 전달하였고, 수간호사는 병원의 우편물 발송담당자인 피진정인2에게 진정인의 진정서를 인계하였으나, 피진정인2는 이 진정서를 분실하였다.

5. 판단

가. 진정요지 가.항

「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제43조는 정신의료기관의 장은 정신질환자의 보호의무자 2명 이상이 신청하고 정신건강의학과 전문의가 입원이 필요하다고 진단한 경우 2주의 범위 내에서 해당 정신질환자를 입원시킬 수 있는데, 해당 정신질환자에 대하여 계속 입원 등이 필요하다는 서로 다른 정신의료기관 등에 소속된 2명 이상의 정신건강의학과 전문의의 일치된 소견이 있는 경우에만 해당 정신질환자에 대하여 치료를 위한 입원 등을 하게 할 수 있다고 규정하고 있다.

인정사실 가.항과 같이 피진정인은 2017. 7. 13. 진정인을 피진정병원에 입원조치하고 2017. 7. 25. 다른 정신의료기관에 소속된 정신건강의학과 전문의로부터 일치된 소견을 받아 진정인에 대해 치료를 위한 입원을 결정하였는바, 피진정인의 행위가 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제43조를 위반하여 진정인의 인권을 침해하였다고 보기 어려우므로, 진정요지 가.항은 「국가인권위원회법」 제39조 제1항 제2호에 따라 기각한다.

나. 진정요지 나.항

「국가인권위원회법」 제31조는, 시설수용자가 위원회에 진정하고자 하는 경우 그 시설에 소속된 직원은 그 사람에게 즉시 진정서를 작성하는 데 필요한 시간과 장소 및 편의를 제공하여야 하며, 위원 또는 위원회 소속 직원 앞에서 진정하기를 원하는 경우에는 즉시 그 뜻을 위원회에 통지하여야 하며, 시설수용자가 작성한 진정서를 즉시 위원회에 보내고 위원회로부터 접수증명원을 받아 이를 진정인에게 내주어야 한다고 규정한다.

위와 같이 관련 법령에서 진정권 보장 등에 대해 구체적으로 규정하고 있는 것은, 신체의 자유가 제한되어 있는 수용자가 원할 때 신속하고 자유롭게 진정을 할 수 있도록 하여 진정권을 실질적으로 보장하기 위한 것이다.

그런데 인정사실 나.항과 같이 피진정인2는 진정인의 진정서를 지체 없이 국가인권위원회에 송부하지 않았고 더욱이 해당 진정서를 분실한바, 진정인의 자유로운 진정권을 보장하기 위한 조치 의무를 다한 것이라 볼 수 없어, 「국가인권위원회법」 제31조 제3항을 위반하여 「헌법」 제18조가 보장하고 있는 진정인의 통신의 자유를 침해하였다고 판단된다.

6. 결론

이상과 같은 이유로 「국가인권위원회법」 제44조 제1항 제1호 및 제39조 제1항 제2호에 따라 주문과 같이 결정한다.

2017. 10. 31.

국가인권위원회 장애인차별시정위원회
위원장 최혜리 위원 김기중 위원 조현욱

2

2018. 6. 11.자 결정 17진정0029900, 17진정0036200 병합
【정신병원의 진정방해 등】

【결정사항】

○○○병원장에게, 입원환자들의 진정권 보장을 위하여 「국가인권위원회법」 제31조 및 「국가인권위원회법 시행령」 제7조를 준수하여 진정서가 지체 없이 송부될 수 있도록 업무를 개선할 것과, 피진정인2를 비롯한 소속 직원들에 대하여 직무교육을 실시할 것을 권고

【결정요지】

피진정인2는 “혹시 진정인이 병원으로부터 부당한 대우를 받았는가에 대해 아버지가 의심할 수 있는 상황으로 판단되어...” 진정서를 진정인의 보호자에게 전달하였다고 주장하는바, 피진정인2가 진정서의 내용을 짐작하여 자의적으로 처리하거나 보호자와의 타협을 통해 진정사건을 해결하려 하였던 것으로 보여진다. 이와 같이 진정서를 자의적인 판단으로 보호자에게 전달한 피진정인2의 행위는 관련 의무를 위반하여 수용자의 진정권 행사를 방해한 행위에 해당함. 피진정인들이 정당한 이유 없이 진정함 내에 있는 진정서를 위원회로 송부하지 않은 행위는 「국가인권위원회법」 제31조 및 같은 법 시행령 제7조제4항을 위반하여 「헌법」 제10조 및 제18조에서 보장하고 있는 일반적 행동자유권 및 통신의 자유를 침해한 것으로 판단

【참조조문】

「헌법」 제10조, 제18조, 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제74조,

【진 정 인】 ○○○

- 【피진정인】 1. ○○○병원장
2. ○○○

【주 문】

1. 피진정인1에게, 입원환자들의 진정권 보장을 위하여 「국가인권위원회법」 제31조 및 「국가인권위원회법 시행령」 제7조를 준수하여 진정서가 지체 없이 송부될 수 있도록 업무를 개선할 것과, 피진정인2를 비롯한 소속 직원들에 대하여 직무교육을 실시할 것을 권고한다.

2. 진정요지 나항은 기각한다.

【이 유】

1. 진정요지

진정인은 2017. 1. 3. ○○○병원(이하 ‘피진정병원’이라 한다)에 입원하였다가 2017.

1. 20. 퇴원하였는데 입원 중 다음과 같은 인권침해를 당하였다.

가. 입원 후 2일 동안 격리실에 있으면서 당한 인권침해 내용을 적은 진정서 12개를 국가인권위원회 진정함에 넣었는데 국가인권위원회에 보내지 않고 아버지를 통해 진정인에게 돌려준 것은 부당하다.

나. 2017. 1. 10. 피진정병원 5층에 있는 진정함에서 3-4개의 편지를 보호사가 꺼내는 것을 보고 진정인이 국가인권위원회로 보내는 게 맞느냐고 물었더니 없애버린다고 하였다.

2. 당사자의 주장

가. 진정인

위 진정요지와 같다.

나. 피진정인

1) 피진정인 1

피진정병원은 진정함이 각 병동 내 로비에 설치되어 있는데 간호과장이 월~금요일 병원장인 피진정인1 회진 시 각 병동을 방문하여 진정함을 확인하고 이를 각 주치의에게 보고하고 국가인권위원회로 등기발송하고 있다. 2017. 1. 10. 진정서류를 폐기한 사실은 없다.



2) 피진정인 2

피진정병원에 근무하는 진정인의 주치의이다. 이번 사건과 관련하여 간호과장이 진정인의 진정서를 가지고 보고하러 왔는데 곧 이어 진정인의 아버지가 방문하여 면담을 진행하였다. 면담 시 진정인이 국가인권위원회에 진정하였음을 알렸고 아버지는 진정내용을 확인해보고 싶다고 하였다. 혹시 진정인이 병원으로부터 부당한 대우를 받았는가에 대해 아버지가 의심할 수 있는 상황으로 판단되어 아버지에게 진정서를 보여드렸다.

진정인의 아버지는 서류를 읽은 후 서류를 갖고 진정인과 상의하고 싶다고 하여 그 서류는 국가인권위원회에 보내야하므로 면담 후 반납하라고 설명했으나 서류를 가진 채로 귀가하였다. 이후 피진정병원에서 진정인의 아버지에게 연락하여 서류 반납을 요청하였으나 다시 내원하여 병원이 아닌 진정인에게 주었다. 이에 피진정병원은 진정인에게 서류를 주면 인권위에 송부하겠다고 했으나 진정인이 알아서 하겠다며 거부하였다.

3. 관련규정

별지 기재와 같다.

4. 인정사실

진정인의 진술, 피진정인의 진술, 피진정병원이 제출한 진정인 입·퇴원관련 서류, 의무기록지 등을 종합해 보면 인정사실은 다음과 같다.

가. 진정인은 2017. 1. 3. 피진정인2의 대면진단으로 알콜의존증후군, 상세불명의 양극성 정동장애에 대한 치료가 필요하다는 판단에 따라 부모 2인을 보호의무자로 보호입원되었다.

나. 진정인은 입원 후 일자 불상일에 12장의 내용불상 진정서를 작성하여 국가인권위원회 진정함에 넣었고, 2018. 1. 9. 피진정병원 간호부장이 동 진정서를 피진정인2

에게 보고하였는데, 같은 날 피진정인2는 동 진정서를 진정인의 아버지에게 전달하였고, 진정인의 아버지는 진정인에게 전달하였다.

다. 진정인은 2017. 1. 20. 피진정병원을 퇴원하였고, 2017. 1. 23. 국가인권위원회 인권상담센터를 방문하여 이 사건 진정을 접수하였다.

5. 판단

가. 진정요지 가항 관련

「국가인권위원회법」 제31조는 시설수용자가 국가인권위원회(이하 ‘위원회’라고 한다)에 진정하고자 하는 경우 그 시설에 소속된 직원은 그 사람에게 즉시 진정서를 작성하는 데 필요한 시간과 장소 및 편의를 제공하여야 하며, 시설수용자가 작성한 진정서는 즉시 위원회에 보내고 위원회로부터 접수증명원을 받아 이를 진정인에게 내주어야 한다고 규정하고 있다.

인정사실에 따르면, 피진정인들은 진정인이 작성한 진정서를 위원회로 즉시 송부하지 않고 진정인의 보호자에게 전달하였다. 피진정인2는 진정인이 작성한 진정서를 진정인 보호자의 요청으로 전달한 것이고, 반납을 요청했음에도 진정인의 보호자가 이를 반납하지 않아서 진정서를 즉시 송부하지 못한 것이라고 주장한다.

관련 법령에서 진정권 보장 등에 대해 구체적으로 규정하면서 즉각적인 진정서 송부 의무를 규정하고 있는 것은, 신체의 자유가 제한되는 수용시설의 특성 상 수용자가 원할 때 신속하고 자유롭게 진정을 할 수 있도록 하여 진정권을 실질적으로 보장하기 위한 것이다. 진정서의 내용이 위원회의 조사대상에 해당하는지, 아니면 병원 내부의 단순 불만민원에 불과한 것인지 여부 등에 대한 판단은 국가인권위원회가 하는 것이므로, 그 내용을 짐작하여 진정서 송부를 지연하거나 방해해서는 안 된다. 피진정인2는 “혹시 진정인이 병원으로부터 부당한 대우를 받았는가에 대해 아버지가 의심할 수 있는 상황으로 판단되어...” 진정서를 진정인의 보호자에게 전달하였다고 주장하는바, 피진정인2가 진정서의 내용을 짐작하여 자의적으로 처리하거나 보호자와의 타협을

통해 진정사건을 해결하려 하였던 것으로 보여진다. 이와 같이 진정서를 자의적인 판단으로 보호자에게 전달한 피진정인2의 행위는 관련 의무를 위반하여 수용자의 진정권 행사를 방해한 행위에 해당한다.

따라서 피진정인들이 정당한 이유 없이 진정함 내에 있는 진정서를 위원회로 송부하지 않은 행위는 「국가인권위원회법」 제31조 및 같은 법 시행령 제7조제4항을 위반하여 「헌법」 제10조 및 제18조에서 보장하고 있는 일반적 행동자유권 및 통신의 자유를 침해한 것으로 판단된다.

나. 진정요지 나항 관련

2017. 1. 10. 진정서류를 폐기한 사실을 목격했다는 진정인의 주장은, 양 당사자간 주장이 상반된 가운데 달리 진정 내용을 입증할 자료나 진술도 확인할 수 없으므로 「국가인권위원회법」 제39조제1항제1호에 따라 기각한다.

6. 결론

이상과 같은 이유로 「국가인권위원회법」 제44조제1항제1호 및 제39조제1항제1호에 따라 주문과 같이 결정한다.

2018. 6. 11.

국가인권위원회 장애인차별시정위원회
위원장 최혜리 위원 조현욱 위원 배복주

3

**2019. 2. 25.자 결정 18진정0841600
【정신병원의 퇴원심사결과통지서 미전달 등】**

【결정사항】

- [1] 피진정인에게, 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제55조 및 제60조에 따라 입원환자의 퇴원심사 및 재심사 청구권이 보장되고, 같은 법 제43조에 따라 적법하게 입원 등의 기간이 연장될 수 있도록 관련 업무절차를 개선하고, 소속 직원을 대상으로 직무교육을 실시할 것을 권고
- [2] ○○○시 보건소장에게, 본 진정과 유사한 인권침해행위가 재발하지 않도록 관내 정신의료기관에 대한 지도·감독을 철저히 할 것을 권고

【결정요지】

- [1] 피진정인이 단순과실로 진정인의 퇴원심사결과통지서를 진정인에게 전달하지 않았다고 하더라도, 이는 진정인이 이의신청을 통해 인신구속의 상태에서 벗어날 수 있는 기회, 즉 진정인이 자신의 처지를 법이 정한 구제절차에 따라 소명하고 특별한 사유가 없는 한 지체 없이 심사받을 수 있는 권리를 박탈하는 것인바, 이는 「정신건강복지법」 제60조(재심사의 청구 등)에 따른 진정인의 권리를 침해하여 「헌법」 제12조가 보장하고 있는 신체의 자유 및 적법절차의 원칙을 위반한 행위에 해당한다고 판단
- [2] 보호의무자의 동의 여부를 확인하지 않고 입원연장을 청구한 피진정인의 행위는 「정신건강복지법」 제43조(보호의무자에 의한 입원등) 제6항에 따른 확인 의무를 소홀히 하여 「헌법」 제12조에 따른 적법절차의 원칙을 위반한 행위에 해당한다고 판단

【참조조문】

「헌법」 제12조 및 제37조 제2항, 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제43조, 제45조, 제48조, 제55조, 제57조, 제60조, 제61조

【진 정 인】 나○○

【피진정인】 ○○병원장

【주 문】

1. 피진정인에게, 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제55



조 및 제60조에 따라 입원환자의 퇴원심사 및 재심사 청구권이 보장되고, 같은 법 제43조에 따라 적법하게 입원 등의 기간이 연장될 수 있도록 관련 업무절차를 개선하고, 소속 직원을 대상으로 직무교육을 실시할 것을 권고한다.

2. ○○○시 보건소장에게, 본 진정과 유사한 인권침해행위가 재발하지 않도록 관내 정신의료기관에 대한 지도·감독을 철저히 할 것을 권고한다.

【이 유】

1. 진정 요지

가. 피진정인이 ‘퇴원등 또는 처우개선 심사 결과 통지서(이하 ‘퇴원심사결과통지서’라 한다)’를 진정인에게 즉시 전달하지 않아 재심사의 기회를 박탈당했다.

나. 피진정인은 보호의무자의 동의 여부를 확인하지 않고 입원연장을 청구하였다.

2. 당사자 및 참고인의 주장 요지

가. 진정인

1) 진정요지 가항 관련

2018. 8. 20. 배우자와 모친에 의해 ○○도 ○○○시 소재 ○○병원(이하 ‘피진정 병원’이라 한다)에 강제입원 되었으나, 손해보험사 시험 응시 등을 이유로 같은 해 9. 3. ○○○시장에게 퇴원 심사를 청구하였다. 같은 해 10. 8.까지 결과 통지가 되지 않아 ○○○시 보건소에 문의하였다가, 같은 해 9. 21. 피진정 병원으로 퇴원심사결과통지서가 이미 발송되었다는 사실을 알게 되었다.

이에 원무과장에게 찾아가 본인에게 송달된 우편물이 있냐고 묻자, 보건소에서 환자에게 직접 발송하는 줄 알고 전달을 안했다며 그제야 퇴원심사결과통지서를 건내주었다.

심사결과는 ‘계속입원이 필요하다’는 내용이었고, 문서 하단에 ‘결과통지 받은 날로부터 14일 이내에 재심을 청구할 수 있다’는 내용이 있어 재심을 신청하기로 결심하였

다. 그런데 날짜를 계산해 보니 피진정인에게 문서를 전달받은 2018. 10. 8.은 이미 재심신청 기간을 도과한 이후였다.

도청 건강증진과에 이의신청을 했더니 재심신청을 받아주겠다고 하였고, 이에 2018. 10. 10. 재심신청서를 작성하여 피진정인에게 발송을 부탁하였다. 그런데 피진정인이 우편물 수신처를 ○○도청 건강증진과가 아닌 ○○도청장으로 하여 발송하는 바람에 같은 달 16.에서야 문서가 담당과에 도착했고, 이로 인해 같은 날 이루어진 재심사 대상에서 제외될 수밖에 없었다.

피진정인이 심사결과통지서를 진정인에게 즉시 전달하였더라면 2018. 10. 16. 재심사를 받아 즉시 퇴원했을 것인데, 피진정인의 잘못으로 입원기간 세 달을 모두 채우고 퇴원하였는바 이는 부당하다.

2) 진정요지 나항 관련

진정인의 모친은 진정인의 입원연장에 동의하지 않았다. 그런데 피진정인이 보호의 무자 동의 여부를 확인하지 않고 ○○○시 보건소에 진정인에 대한 입원 연장을 청구하였다. 다행히 진정인이 그 사실을 미리 알고 보건소에 항의하는 바람에 계속 입원하지 않고 퇴원하였으나, 그 자체로 너무 억울하다.

나. 피진정인

1) 진정요지 가항 관련

퇴원심사결과통지서를 진정인에게 늦게 전달한 것은 사실이다. 피진정인은 보건소에서 진정인에게 별도로 통지서를 발송하는 줄 알았고, 그래서 통지서가 온 사실을 알았음에도 진정인에게 전달하지 않은 것이다.

진정인이 피진정인의 통지서 미전달로 인해 재심사 청구 기회를 놓쳤다고 항의하기에 진정인에게 충분히 사과하였고, 곧 있으면 계속입원심사가 있을 예정이니 그때 계속 입원 결정이 나면 다시 재심사 청구를 하시라고 안내하였다.

진정인은 피진정인의 과실로 10월 달에 재심사를 받지 못해 3달을 모두 채우고 퇴원했다고 주장하나, 계속입원이 필요하다는 피진정 병원 전문의 및 광역정신건강심의위원회 심판위원의 소견이 있었으므로, 재심을 받았어도 즉시 퇴원결정이 나지는 않았을 것이다.

2) 진정요지 나항 관련

진정인이 입원연장 대상이 되었기에 피진정 병원 전문의 진단서와 보호의무자의 입원연장 동의서를 첨부하여 2018. 10. 15. 진정인에 대한 입원연장 심사를 청구하였다.

그런데 ○○○시 보건소 소속 박○○ 주무관이 전화하여 진정인의 모친인 장○○이 입원 연장에 동의하지 않는 것 같으니 다시 확인해보라는 것이었다. 이에 진정인의 모친에게 전화하였더니 진정인의 입원연장에 동의하지 않는다고 하였고, 이에 박○○ 주무관과 내용 공유 후 진정인의 입원연장 서류를 반려 받았다.

다. 참고인

1) 장○○(진정인의 모친)

진정인이 처음 입원할 때에는 입원치료에 동의하였으나, 입원 연장에는 동의하지 않았다. 진정인의 입원 연장에 대해 진정인, 진정인의 배우자인 안○○와 이야기한 적은 있으나, 피진정인과 통화한 적은 없다.

2) 박○○(○○○시 보건소)

가) 진정인이 2018. 10. 24. 피진정인으로부터 퇴원심사결과통지서를 받지 못해 재심사 청구 기회를 박탈당했다는 취지의 민원을 ○○○시 보건소에 넣은 적 있다. 이에 당시 피진정 병원 원무과장에게 전화하여 사건 경위를 파악해 보았더니 보건소에서 환자에게 결과통지서를 직접 발송하는 줄 알고 진정인에게 우편물을 전달하지 않았다고 하였다. 이에 환자의 거소가 병원이라 병원을 주소지로 하여 발송한 것이니 즉시 해당 문서를 진정인에게 전달하라고 지시하였고 그렇게 처

리된 것으로 알고 있다.

나) 피진정인은 2018. 10. 18. 진정인이 포함된 입원연장심사 대상자 명단을 ○○○시 보건소로 보내와 같은 달 26.로 예정된 입원심사를 준비하고 있었다. 그런데 같은 달 24. 진정인이 보건소로 전화하여 보호의무자 1명이 반대하는데 어떻게 본인이 입원연장 대상이 되느냐고 항의하였고, 이에 피진정 병원 원무과장에게 물어보았더니 진정인의 모친인 장○○의 의사가 다소 번복되기는 하나 입원연장에 동의한 것은 맞다며 다시 확인해 보겠다고 하였다. 이에 사실 확인 차 본인이 진정인의 모친과 직접 통화하였는데, 진정인의 모친은 진정인의 입원연장을 원치 않는다고 하여, 피진정인에게 진정인을 심사대상에서 제외시키겠다고 통보하고 서류를 반려하였다.

3) 전○○(○○도청 건강증진과/광역정신건강심의위원회 심판위원)

2018. 10. 초 진정인이 전화해서 피진정인이 퇴원심사청구결과통지서를 늦게 전달하여 재심신청기간을 놓쳤다면 이의신청을 하였다. 이에 당사자가 우편물을 송달받은 날로부터 14일 이내에 신청하면 되는 것이니 하루라도 빨리 재심신청서를 보내라고 안내하였다. 진정인의 재심신청서는 같은 해 10. 16.에 도착하였고, 같은 날 재심사가 이루어지는 관계로 진정인은 심사대상에서 제외될 수밖에 없었다. 이에 진정인에게 같은 해 11월에 있을 심사를 기다려야겠다고 안내하였다.

3. 관련 규정

별지 기재와 같다.

4. 인정사실

진정인 주장, 피진정인 주장 및 제출자료(서면답변서, 진정인의 보호입원신청서, 퇴원/처우개선청구서, 퇴원심사청구결과통지서, 입원연장심사청구서, 보호의무자의 입원연장신청서 등), 참고인들의 진술, ○○○시 보건소 제출자료(서면답변서 및 진정인 관련 민원답변 공문 등), 현장조사 결과 등을 종합하여 볼 때, 다음과 같은 사실이

인정된다.

가. 진정요지 가항 관련

- 1) 진정인은 음주조절능력 부족 등을 이유로 2018. 8. 20. 피진정 병원에 보호입원 되었으며, 진정인의 모친과 배우자가 보호의무자로 진정인의 입원을 신청하였다.
- 2) 2018. 9. 3. 진정인은 ‘본인 의사와 상관없이 보호의무자에 의해 강제입원 되었으나 손해보험사 시험응시 등의 이유로 퇴원하여야 한다’는 취지의 퇴원·처우개선 청구서를 작성하여 같은 달 4. ○○○시장에게 발송하였고, ○○○시장은 같은 달 21. ‘증상호전 및 치료 기대효과 향상을 위한 적극적인 치료 참여가 권장되어 계속입원이 필요하다’는 결과를 진정인에게 통지하였다. 당시 진정인은 피진정 병원에 입원한 상태였는바, 퇴원심사결과통지서는 피진정 병원을 주소지로 하여 발송되었다. 그런데 퇴원심사결과통지서를 수령한 피진정인은 해당 문서를 진정인에게 즉시 전달하지 않고 있다가, 같은 해 10. 8. 진정인이 보건소를 통해 수령 여부를 문의하자 그제야 진정인에게 퇴원심사결과를 전달하였다.
- 3) 퇴원심사결과에 대한 재심 신청기간은 퇴원심사결과통지서를 받은 날로부터 14 일 이내이다. 따라서 피진정인이 해당 문서를 2018. 9. 22. 진정인에게 지체 없이 전달하였다면 진정인의 재심 신청기한은 같은 해 10. 6.이고, 진정인이 그 사이에 재심 신청을 하였을 텐데, 진정인이 그 문서를 전달받지 못하여 부당하게 재심 신청이 늦어졌다.
- 4) 진정인은 ○○도청에 전화해 피진정인의 과실로 퇴원심사결과통지서를 늦게 전달받아 재심 신청기간을 놓쳤다고 항의하였고, ○○도청은 이의신청을 받아들여 진정인이 우편물을 수령한 날을 기준으로 재심신청을 산정해 진정인에게 재심신청의 기회를 주기로 하였다. 이에 진정인은 2018. 10. 10. 재심청구서를 작성하여 피진정인에게 발송을 부탁하였는데, 해당 문서가 재심사일과 동일한 날인 같은 달 16.에 담당과에 접수되어 진정인의 심사기회는 11월로 늦춰질 수밖에 없었다.
- 5) 진정인은 재심사를 위해 2018. 11. 13. 심판위원과 면담하였고, 면담 결과는 계속입

원이 필요하다는 것이었으나, 같은 달 19. 피진정 병원에서 퇴원하게 되어 재심사를 받지 않았다.

나. 진정요지 나항 관련

- 1) 2018. 10. 10. 피진정인은 진정인의 입원기간을 연장할 필요가 있다고 진단하고, 같은 달 15. ○○○시장에게 진정인에 대한 입원연장을 청구하였다.
- 2) 본인이 입원연장 대상자라는 점을 알게 된 진정인은 모친에게 전화를 걸어 본인의 입원을 연장시킬 예정인지 물어보았고, 진정인의 모친은 입원 연장에 동의하지 않는다고 대답하였다. 진정인은 2018. 10. 24. 모친의 의사를 참고인 2에게 전달하였다.
- 3) 참고인 2는 피진정인에게 전화하여 진정인의 모친에게 입원 연장 동의를 받았는지 확인하였고, 피진정인은 진정인의 모친과 통화하였다고 답변하였다.
- 4) 참고인 2는 진정인의 모친에게 직접 전화하여 동의 여부를 확인하였고 진정인의 모친은 진정인의 입원 연장에 동의하지 않는다고 하였다. 이에 해당 사실을 피진정인에게 알린 후 진정인의 입원연장 서류를 반려하였다. 진정인은 같은 달 26.로 예정된 입원연장 심사대상자에서 제외되었고, 같은 해 11. 19. 피진정 병원에서 퇴원하였다.
- 5) 피진정인은 2018. 10. 24. 참고인 2에게 진정인의 입원연장을 청구하기 전에 진정인의 모친에게 전화하여 입원연장 동의 여부를 확인하였다고 진술하나, 진정인의 모친은 피진정인과 진정인의 입원 연장과 관련하여 사전에 통화한 적이 없다고 진술한 점, 피진정인이 우리 위원회 2차 조사에서 입원연장 청구 전(前) 진정인의 모친과 통화한 사실이 없다고 진술한 점 등을 볼 때, 피진정인은 진정인의 입원연장 청구 전(前) 진정인의 모친에게 진정인의 입원연장 동의 여부를 명시적으로 확인하지 않은 점이 인정된다.

5. 판단

가. 진정요지 가항에 대하여

「헌법」 제12조에 따라 정신의료기관 입원환자를 비롯한 모든 국민은 신체의 자유를 가지며, 해당 권리는 제37조 제2항에 따라 질서유지 및 공공복리 등을 위하여 필요한 경우에 한해서만 법률로써 제한할 수 있다. 이에 따라 정신질환자는 자신의 신체와 재산에 관한 사항에 대하여 스스로 판단하고 결정할 권리를 가지며, 정신의료기관등에서 입원치료 또는 요양을 받을 만한 정도 또는 성질의 정신질환을 앓고 있으면서, 정신질환자 자신의 건강 또는 안전이나 다른 사람에게 해를 끼칠 위험이 있는 경우에 한해서만 본인의 의사에 의하지 아니하더라도 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」(이하 ‘정신건강복지법’이라 한다)의 절차 규정에 따라 입원 등이 가능하다.

「헌법」 제12조로부터 도출되는 적법절차의 원칙은 국민의 생명·자유·재산의 침해는 반드시 합리적이고 정당한 법률에 의거하여 정당한 절차를 밟은 경우에만 유효하다는 「헌법」 원리로(헌법재판소 1997. 3. 27 자 96헌가11 결정), 이는 인신구속을 허용하는 모든 법률들에 적용되며, 권리고지와 이의신청기회의 부여, 조력 및 권리구제를 받을 권리의 보장 등을 주요 내용으로 하고 있다.

신체의 자유가 제한되는 정신병원의 특성상 「정신건강복지법」 상의 보호의무자에 의한 입원(연장) 및 퇴원 절차를 준수하지 않을 경우, 결과적으로 정신질환자의 장기입원을 용이하게 하는 결과를 낳아 정신질환자의 인권침해가 확대될 가능성이 있으므로, 정신의료기관의 장은 입원 절차를 진행함에 있어 관련 법령을 엄격히 준수함으로써 해당 정신질환자의 신체의 자유가 부당하게 침해되지 않도록 하여야 한다.

이에 「정신건강복지법」은 제43조(보호의무자에 의한 입원등) 및 제44조(특별자치시장·특별자치도지사·시장·군수·구청장에 의한 입원) 등을 통해 개인의 의사에 반한 인신구속을 엄격한 요건과 절차로서 허용하고 있고, 제45조(입원등의 입원적합성심사위원회 신고 등), 제48조(입원적합성의 조사), 제55조(퇴원등 또는 처우개선 심사의 청구), 제57조(퇴원등 또는 처우개선의 심사), 제60조(재심사의 청구 등), 제61조(재심사의 회부 등) 등을 통해 비자의 입원환자의 이의신청 및 권리구제 절차를 매우 두텁게

보장하고 있다.

본 사건의 진정요지 가항은 피진정인이 진정인에게 퇴원심사결과통지서를 늦게 전달하여 진정인의 재심사 청구 기회가 지연된 것이 인권침해에 해당하는지에 대한 것이다. 이에 대해 피진정인은 본인의 과실로 인해 진정인이 2018년 10월에 재심의 기회를 놓친 것은 사실이나, 같은 해 11월에 다시 기회가 주어졌으므로 기회를 박탈당했다기보다 일부 지연된 것으로 보아야 하며, 계속입원이 필요하다는 피진정 병원 전문의 및 광역정신건강심의위원회 심판위원의 소견이 있었으므로 같은 해 10월에 재심사를 청구하였어도 진정인이 퇴원했을 가능성은 적은 바, 진정인에게 사과를 한 것으로도 충분하다는 취지의 주장을 하였다.

그러나 진정인에게 있어 퇴원심사청구권 및 재심사신청권이 갖는 의미는 강제로 피진정 병원에 입원한 진정인이 독립된 기관으로부터 인신구속의 정당성 여부를 판단 받음과 동시에 퇴원명령의 기회를 얻을 수 있는 주요한 수단이 된다는 점에서 그 절박함과 중요성이 상당하다 할 것이며, 비록 진정인에게 계속입원결정이 나오는 등 불리한 결과가 명백히 예상된다 하더라도 퇴원심사결과통지서를 수령한 즉시 진정인에게 전달하지 않은 피진정인의 행위가 정당화되지는 않는다.

참고로 대법원은 퇴원심사 청구 등의 절차를 서면으로 통지하는 것과 관련하여 “정신의료기관의 장은 정신질환자를 입원시키거나 입원기간을 연장시킨 때에는 지체 없이 본인에게 입원 또는 입원기간의 연장 사유와 퇴원심사의 청구에 관한 사항을 서면으로 통지하여야 하고, 입원한 환자로부터 퇴원의 청구가 있는 때에는 정신과전문의의 의견에 따라 퇴원이 가능한 경우 당해 환자를 즉시 퇴원시켜야 한다. (중략) 따라서 정신의료기관이 정신질환자를 입원시키거나 입원기간을 연장시키면서 지체 없이 정신보건법 소정의 퇴원심사 청구 등의 절차를 서면으로 통지하여 안내하지 아니한 경우, 또는 정신질환자의 퇴원 요구가 있음에도 정신보건법 소정의 절차를 취하지 아니한 채 방치한 경우에는 그 입원기간 전체에 대하여 위법한 감금행위로서 불법행위를 구성한다.”고 판결한 바 있다(대법원 2009. 1. 15. 선고 2006다19832 판결).

따라서 비록 피진정인이 단순과실로 진정인의 퇴원심사결과통지서를 진정인에게

전달하지 않았다고 하더라도, 이는 진정인이 이의신청을 통해 인신구속의 상태에서 벗어날 수 있는 기회, 즉 진정인이 자신의 처지를 법이 정한 구제절차에 따라 소명하고 특별한 사유가 없는 한 지체 없이 심사받을 수 있는 권리를 박탈하는 것인바, 이는 「정신건강복지법」 제60조(재심사의 청구 등)에 따른 진정인의 권리를 침해하여 「헌법」 제12조가 보장하고 있는 신체의 자유 및 적법절차의 원칙을 위반한 행위에 해당한다고 판단된다.

나. 진정요지 나항에 대하여

진정요지 나항은 보호의무자 동의 여부를 확인하지 않고 진정인의 입원연장을 청구한 피진정인의 행위가 인권침해에 해당하는지에 대한 것이다. 이에 대해 「정신건강복지법」 제43조(보호의무자에 의한 입원등) 제6항은 입원기간 연장심사 청구권자를 정신의료기관의 장으로 하고 있고, 정신의료기관의 장은 심사청구를 함에 있어 보호의무자의 입원연장신청서와 정신건강의학과전문의의 진단서를 첨부할 의무가 있는바, 해당 서류에 대한 진위확인 의무는 일차적으로 정신의료기관에 있다고 보아야 할 것이다.

참고로 우리 위원회는 보호의무자에 의한 입원 시 관련 서류 확인과 관련하여 “신체의 자유가 제한되는 정신병원의 특성상 「정신건강복지법」 상의 보호의무자에 의한 입원 절차를 준수하지 않을 경우, 결과적으로 정신질환자의 입원을 용이하게 하는 결과를 낳아 정신질환자의 인권침해가 확대될 가능성이 있으므로, 정신의료기관의 장은 입원 절차를 진행함에 있어 관련 법령을 엄격히 준수함으로써 해당 정신질환자의 신체의 자유가 부당하게 침해되지 않도록 하여야 한다.”고 결정한 바 있다(장애인차별시정위원회, 2017. 12. 26.자 결정, 17진정10740·17진정10730(병합)).

그런데 인정사실에서와 같이 피진정인은 보호의무자 2인이 진정인의 입원연장에 동의하는지 여부를 명시적으로 확인하지 않고 단지 보호의무자가 제출한 입원연장신청서로만 동의를 갈음하여 진정인의 입원연장을 청구하는 등 확인의 의무를 소홀히 하였다.

비록 진정인의 이의제기로 입원연장 절차가 중단되었지만 보호의무자의 동의 여부

를 확인하지 않고 입원연장을 청구한 피진정인의 행위는 「정신건강복지법」 제43조(보호의무자에 의한 입원등) 제6항에 따른 확인 의무를 소홀히 하여 「헌법」 제12조에 따른 적법절차의 원칙을 위반한 행위에 해당한다고 판단된다.

조치와 관련하여서는, 입원환자의 퇴원 등 처우개선 절차를 엄격히 준수하도록 피진정인에게 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제55조 및 제60조에 따라 입원환자의 퇴원심사 및 재심사 청구권이 보장되고, 같은 법 제43조에 따라 적법하게 입원 등의 기간이 연장될 수 있도록 관련 업무절차를 개선하고, 소속 직원을 대상으로 직무교육을 실시할 것을 권고하고, ○○○시 보건소장에게 본 진정과 유사한 인권침해행위가 재발하지 않도록 관내 정신의료기관에 대해 지도·감독을 철저히 할 것을 권고하는 것이 적절하다.

6. 결론

이상과 같은 이유로 「국가인권위원회법」 제44조 제1항 제1호에 의하여 주문과 같이 결정한다.

2019. 2. 25.

국가인권위원회 장애인차별시정위원회
 위원장 정상환 위원 조현욱 위원 김민호

사. 인격권 침해

1

2019. 8. 7.자 결정 19진정0158800
【정신병원 강박 등 인권침해】

【결정사항】

- 【1】 피진정인 1에게, 향후 유사한 인권침해가 발생하지 않도록 재발방지 대책을 수립하고, 피진정인 2를 포함한 직원들에게 인권교육을 실시할 것을 권고
- 【2】 진정요지 가항은 기각

【결정요지】

정신의료기관의 보호사가 행동통제나 지시를 잘 따르지 않는 진정인과 다른 입원환자들에게 “그렇게 하면 목을 거예요”라는 언행은 정신의료기관 입원환자가 격리 및 강박에 대한 트라우마와 공포를 가지고 있고 격리 및 강박이 보호사들에 의해 실시된다는 점 등을 고려할 때, 발언 그 자체만으로도 입원환자는 상당한 불안감과 심리적 압박을 느낄 수 있으며, 이로 인해 행동이 위축될 수 있기에 정신건강복지법 제2조 제2항 및 제6조 제3항에서 규정한 정신건강증진시설의 종사자 의무를 성실히 이행하지 아니하여 「헌법」 제10조에서 보장하고 있는 진정인의 인격권을 침해한 행위로 판단

【참조조문】

「헌법」 제10조, 제12조, 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제2조, 제6조, 제74조, 제75조

【진 정 인】 배○○

- 【피진정인】 1. △△△△△병원장
2. □□□(△△△△△병원 보호사)

【주 문】

1. 피진정인 1에게, 향후 유사한 인권침해가 발생하지 않도록 재발방지 대책을 수립하고, 피진정인 2를 포함한 직원들에게 인권교육을 실시할 것을 권고한다.

2. 진정요지 가항은 기각한다.

【이 유】

1. 진정요지

진정인은 2018. 12. 2.~2019. 3. 1. △△△△△병원에 알코올 의존증으로 입원하였는데, 입원 중에 아래와 같은 인권침해를 당하였다.

가. 피진정인 1은 진정인이 입원한 2018. 12. 2.부터 48시간 동안 진정인을 부당하게 격리 및 강박하였으며, 본인 의사에 반하는 약물을 처방하였고, 일주일간 전화사용을 제한하였으며, 강박 시 기저귀를 착용하게 해서 수치심을 유발하였다. 또한 다른 환자가 진정인에게 욕설을 하는데도 어떠한 보호조치나 제재조치 없이 방임하였다.

나. 피진정인 2는 진정인에게 예의가 없으며 손가락으로 샅대질을 하고, “자꾸 그렇게 하면 묶을 거예요”라는 말을 하면서 겁박하였다.

2. 당사자 및 관계인의 주장 요지

가. 진정인

위 진정요지와 같다.

나. 피진정인 1

진정인은 알코올 의존증과 뇌손상에 의한 기질성 정신증후군을 앓고 있는 사람으로서, 음주상태로 집에서 난폭한 행동을 하여 경찰관과 함께 2018. 12. 2. 02:00경 본 병원에 와서 보호입원 되었다.

진정인은 입원 당시 만취상태로 면담 시 공격적이고 흥분된 모습을 보였고 입원에 협조하지 않았으며, 안정실로 입원하는 과정에서도 치료진에게 욕설하고 소리치며 문을 발로 차는 등 공격적인 행동을 보여 자·타해 우려가 있어서 안전을 위해 강박을

시행하였고 해독과 진정유도를 위해 아티반과 페리놀 근육주사 및 포도당과 비타민 정맥수액치료를 하였다.

같은 날 03:20 경에도 약물의 진정효과가 나타나지 않아 진정인은 여전히 흥분된 상태였으나 편마비에 의식이 없어 낙상이 우려되어 기저귀를 착용시켰으며 04:00경 진정되어 강박을 해제하였다. 강박해제 이후에는 환자 요구에 따라 기저귀 착용을 해제하고 화장실을 사용하였다.

진정인은 보호입원 당시 흥분상태와 분노 지속 등의 알코올 급성 중독상태로 입원 필요성 등에 대하여 설명하여도 인지가 안 되는 상태였으며, 안정된 후 환자에게 입원 이유와 치료 목표를 설명하고 환자의 분노에 대해 환기시키고 비교적 진정된 상태로 다음 날 14:20경 격리를 해제하였다.

진정인은 주위 사람들과 빈번하게 갈등을 반복하였는데, 대부분 진정인이 원인을 제공하고 상대방이 기분 나빠하면 오히려 억울해하며 상대방을 비난하는 양상이었고, 진정인에게 욕설을 한 가해자로 추정되는 대상은 60대 노인으로 진정인에게 실제로 위협이 되는 존재가 아니었다.

진정인은 가혹한 처벌을 치료진에게 요구하는 등 상황을 자신의 뜻대로 조정하려는 의도가 있어서 치료진은 치료적인 접근으로 갈등을 명료화하고 오해의 소지가 있는 서로간의 활동에 대해 조절하고 중재하였으며 화해할 수 있도록 유도하였다.

다. 피진정인 2

본인은 2013. 1.부터 △△△△△병원에서 보호사로 근무해왔으며, 진정인은 몇 개월 전 본 병원에 입원해서 퇴원했으나 평소 치매어르신들에게 반말을 하거나 놀리고 장난치는 경우가 많았으며, 특히 자기가 불편하거나 마음에 들지 않으면 직원에게 욕을 하며 폭언을 하는 게 다반사였다.

“나이 많은 어르신들에게 반말하지 말고 예의 바르고 존댓말 써가며 말씀해주면 더 좋아하실 거 같다”고 말한 적이 있으나, “자꾸 이러시면 뭘 거예요”라고 한 적은 없다.

강박은 주치의 오더 시 ‘이러한 행위를 중지하지 않으면 강박을 할 수 밖에 없습니다’라고 안내하고 강박을 시행하지만, 환자는 주치의 오더 없이 내키는 대로 강박을 한다고 오해하는 경우도 있다.

라. 참고인

1) 참고인 1(△△△△△병원 간호과장 조▲▲)

진정인이 밤에 들어왔고, 편마비가 있어서 거동이 불편하기도 하고 새벽에 낙상의 위험이 있어서 몇 시간 동안 기저귀를 착용시켰으며, 직원들에게 안정실이나 격리실 사용에 대한 권한이 없어서 강박과 관련하여 얘기할 수 없도록 금하고 있기에 우리 병원에서는 보호사가 강박과 관련해 권한이 없는 말을 하지 않는다.

2) 참고인 2(입원환자 ○○○)

알코올 의존증으로 피진정병원에 자주 입·퇴원하는데, “그렇게 하면 묶을 거예요”라는 말을 정확히 들은 기억은 없다. 나와는 관계없는 일에는 관심이 없으나 그런 말을 할 수도 있을 것이다.

3) 참고인 3(입원환자 △△△)

진정인과 처음에는 사이가 좋았으나, 말을 함부로 하고 사탕을 던지거나 손가락을 까닥거리어서 가까이 하지 않았다.

피진정인 2가 “그렇게 하면 묶을거예요”라는 말을 본인에게 한 바 있으며, 애들도 아닌데 약을 먹고 있으면 삼켰는지 안 삼켰는지 “아~ 해보라”라고 해서 기분이 좋지 않았다.

4) 참고인 4(퇴원환자 ▲▲▲)

피진정인 2가 “대학을 나왔냐, 안 나왔냐”고 묻기도 하고, 저녁에 안 잔다고 뭐라고 하기도 했다. 목소리가 엄청 크고 누구에게나 자주 “그렇게 하면 묶을 거예요”라는

말을 했었다.

5) 참고인 5, 6(입원환자 □□□, ◇◇◇)

진정인이 다소 시끄럽기는 해도 그렇게 버릇이 없다는 생각은 하지 않았으며, 피진정인2로부터 “그렇게 하면 묶을 거예요”라는 말은 들은 적 없다.

3. 관련규정

별지 기재와 같다.

4. 인정사실

진정인 및 피진정인 1과 2, 참고인들의 진술과 피진정인 1이 제출한 자료 등을 종합하여 볼 때 다음과 같은 사실이 인정된다.

가. 사고로 인한 뇌손상으로 편마비가 있는 뇌병변장애인인 진정인은 2018. 12. 2. 02:00경 경찰 동반 하에 음주상태로 병원에 들어왔고, 알코올 의존증과 망상, 흥분 및 충동, 행동조절장애로 보호의무자에 의해 입원 조치되었다.

나. 피진정인 1이 제출한 격리 및 강박 일지에 의하면, 입원 직후 진정인에게 해독을 위한 약물과 흥분을 가라앉히는 정신과 약물(아티반)이 투입되었고, 진정인이 문을 발로 강하게 차는 등의 공격성을 보여 강박이 실시되었는데, 강박은 약 2시간 정도 지속되었고 강박 동안 기저귀를 착용시켰다.

다. 같은 날 10:00 경 진정인이 화장실을 간 것으로 기록되어 있으며, 이후 기저귀 착용 기록은 없고, 진정인도 기저귀 착용은 몇 시간 정도였던 것을 인정하고 있다.

라. 진정인은 같은 달 3. 일반 병실로 옮겨졌으며, 일주일간 금단조절 등의 사유로 주치의 처방에 의해 전화사용이 제한되었으며, 입원기간 동안 투약된 약물은 불안 및 흥분완화를 위한 정신과 약물, 뇌질환 및 항경련제, 근육관련 약물, 비타민, 감기 및 변비약, 수면제 등이었음이 확인된다.

마. 진료기록부 및 간호일지 등에 의하면 진정인과 다른 환자들간에 지속적인 충돌과 마찰이 있었으며, 진정인에 대해 ‘하고 싶은 말을 다하는 성격’, ‘과도한 장난과 막말’을 자주하는 것으로 기록되어 있다.

바. 병동에 함께 입원했던 일부 환자들의 진술에 의하면, 피진정인 2는 일부 언행이 거칠거나 통제가 되지 않는 환자들에게 “그렇게 하면 묶을 거예요”라는 말을 한 사실이 확인된다.

5. 판단

가. 진정요지 가행(부당한 격리 및 강박, 의사에 반하는 약물처방, 전화사용제한, 강박 시 기저귀 착용, 보호조치 미흡 등) 관련

「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」(이하 ‘정신건강복지법’이라고 한다) 제74조는 통신과 면회의 자유 제한에 대해 ‘치료목적으로 의사의 지시에 따라 최소한의 범위에서 제한할 수 있다’고 규정하고 있고, 같은 법 제75조(격리 등 제한의 금지)는 ‘정신의료기관등의 장은 자·타해 위험에 이르게 할 가능성이 뚜렷하게 높고 신체의 제한 외의 방법으로 그 위험을 회피하는 것이 뚜렷하게 곤란하다고 판단되는 경우에는 정신건강의학과전문의 지시에 의해 격리시키거나 묶는 등의 신체적 제한을 할 수 있다’고 규정하고 있다.

진정인에 대한 격리 및 강박일지, 진료기록부 등의 기록에 의할 때, 진정인은 입원 당시 음주만취상태로 인한 흥분과 폭력성에 따른 자·타해 위험성이 높았던 것으로 보이며, 의사의 지시에 따라 격리 조치되었고 격리와 동시에 2시간 동안 병동 내 안정실에서 강박이 시행되었으며, 그 방법과 환자에 대한 관찰 내용 등을 종합적으로 고려할 때, 정신건강복지법 제75조(격리 등 제한의 금지)를 위반하거나, 「격리·강박 지침」등을 위반하여 격리 및 강박을 시행하였다고 볼 만한 사정이 없다.

또한 피진정인 1은 입원기간 내 진정인에게 정신질환, 뇌질환 및 항경련제, 감기 및 변비약 등을 투약하였는데, 투약기간과 용량 등 정확히 기록되어 있고, 달리 위

투약이 부당하다고 판단할 아무런 자료가 없다.

아울러 진정인에게 취해진 전화사용 제한은 ‘금단조절을 위해’, ‘일주일간’, ‘의사지시에 의해’ 통신제한이 이뤄진 것이 확인되므로 위법하다고 보기는 어렵다.

신변처리가 가능한 성인에게 기저귀를 착용하게 하는 것은 수치심을 불러일으키는 행위임에 틀림없으나, 의료진은 진정인이 음주로 인해 일시적으로 신변처리가 어려울 수 있어서 기저귀를 착용하게 한 것이라고 주장하며, 그 기간이 단시간이었던 점을 감안할 때 인권침해에 이르렀다고 보기도 어렵다.

한편 진정인은 다른 환자가 자신에게 욕설을 하는데도 피진정병원 관계자들이 아무런 조치를 취하지 않았다고 주장하지만, 병원 관계자들의 부작위가 진정인의 인권침해에 이를 정도로 부당한 상황이었다고 볼만한 아무런 자료가 없다.

이상과 같은 이유로 진정요지 가항의 각 사항은 인권침해에 해당하지 아니하여 「국가인권위원회법」 제39조 제1항 제1호 및 제2호에 따라 기각한다.

나. 진정요지 나항(보호사의 겁박)

「헌법」 제10조는 모든 국민은 인간으로서의 존엄과 가치를 가지며, 행복을 추구할 권리를 가진다고 규정하고 있으며 여기에서 도출되는 인격권은 자신과 분리할 수 없는 인격적 이익의 향유를 그 내용으로 하는 권리이다. 이와 관련하여 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」(이하 ‘정신건강복지법’이라고 한다) 제2조 제2항은 모든 정신질환자는 인간으로서의 존엄과 가치를 보장받고 최적의 치료와 보호를 받을 권리를 가지며, 제6조 제3항은 정신건강증진시설의 장은 입원 등 또는 거주 중인 정신질환자 등이 인간으로서의 존엄과 가치를 보장받으며 자유롭게 생활할 수 있도록 노력하여야 하고, 제75조 제1항은 정신의료기관 등의 장은 입원 등을 한 사람에 대하여 치료 또는 보호의 목적으로 정신건강의학과전문의의 지시에 따라 하는 경우가 아니면 격리시키거나 묶는 등의 신체적 제한을 할 수 없다고 규정하고 있다.

피진정인 2는 진정인에게 “자꾸 이러시면 묶을 거예요”라고 말한 적이 없다고 부인

하지만, 피진정인 2가 참고인 등에게 “그렇게 하면 묶을 거예요”라는 말을 했다는 일치된 참고인 3과 4의 진술에 의해 피진정인이 위와 같이 말한 사실이 인정된다.

비록 평소에 행동통제나 지시를 잘 따르지 않는 진정인과 다른 입원환자들에게 “그렇게 하면 묶을 거예요”라는 위협적인 언행을 사용한 것이라 하더라도, 일반적으로 정신의료기관 입원환자가 격리 및 강박에 대한 트라우마와 공포를 가지고 있고 격리 및 강박이 보호사들에 의해 실시된다는 점 등을 고려할 때, 피진정인 2의 발언 그 자체만으로도 입원환자는 상당한 불안감과 심리적 압박을 느낄 수 있으며, 이로 인해 행동이 위축될 수 있다. 따라서 이와 같은 피진정인 2의 발언은 정신건강복지법 제2조 제2항 및 제6조 제3항에서 규정한 정신건강증진시설의 종사자 의무를 성실히 이행하지 아니하여 「헌법」 제10조에서 보장하고 있는 진정인의 인격권을 침해한 행위로 판단된다.

이에, 피진정인 소속 △△△△△병원의 장에게 향후 유사한 인권침해가 발생하지 않도록 재발방지 대책을 수립하고, 피진정인 2를 포함한 직원들에게 인권교육을 실시할 것을 권고하는 것이 적절하다고 보인다.

6. 결론

이상과 같은 이유로 진정요지 가항은 「국가인권위원회법」 제39조 제1항 제1호 및 제2호의 규정에 따라 주문 2와 같이, 진정요지 나항은 같은 법 제4조 제1항 제1호에 따라 주문 1과 같이 각 결정한다.

2019. 8. 7.

국가인권위원회 장애인차별시정위원회
 위원장 정상환 위원 임성택 위원 김민호

국가인권위원회 장애인 인권침해 결정례집
(2015~2019)

발 행 일 2019년 12월 11일
발 행 인 최 영 애
발 행 처 국가인권위원회 차별시정국 장애차별조사2과
주 소 (04551) 서울시 중구 삼일대로 340
나라키움 저동빌딩
전화 : 02-2125-9985
팩스 : 02-2125-0925
<http://www.humanrights.go.kr>
인 쇄 처 리드릭(02-2269-1919)
I S B N 978-89-6114-748-4 93330



ISBN 978-89-6114-748-4 93330