

2008년

다수인보호시설 진정함 운용 워크숍

- 장애인생활시설 및 정신보건시설 대상 -



국가인권위원회 대구지역사무소

2008년 다수인보호시설 진정함 운용 워크숍

- 장애인생활시설 및 정신보건시설 대상 -

일 정

구분	일 시	장 소	대상지역
1차	2008. 11. 6(목) 14:00~17:30	안동시보건소	경북 안동, 상주, 문경, 영주, 예천, 군위, 의성, 봉화, 청송, 영양, 울진
2차	2008. 11. 7(금) 14:00~17:30	포항시청 3층 소회의실	경북 포항, 경주, 영천, 영덕, 울릉
3차	2008. 11. 11(화) 14:00~17:30	대구광역시 수성구보건소	대구광역시, 경북 경산, 구미, 김천, 성주, 고령, 칠곡, 청도

프로그램

구분	시간(오후)	순 서	내 용	대상자
1부	2:00~2:05 (5분)	인사말	인사말	장애인시설 종사자
	2:05~3:05 (60분)	교육	- 장애인차별금지법 주요내용과 진정사례 - 올바른 진정함 운용 방법	
	3:05~3:30 (25분)	진정함 보급	시설별 진정함 보급	
2부	4:00~4:05 (5분)	인사말	인사말	정신보건 시설종사자
	4:05~5:05 (60분)	교육	- 정신장애인의 인권과 진정사례 - 올바른 진정함 운용 방법	
	5:05~5:30 (25분)	진정함 보급	시설별 진정함 보급	

목 차

I. 제1장 장애인차별금지법 제정의의와 주요내용	5
1. 입법배경	5
2. 입법경과	7
3. 장애인차별금지법 제정의 의의와 주요내용	8
4. 장애인차별금지법의 실효적 이행을 위한 향후과제	18
5. 장애인차별금지법의 제정 취지와 목적 실현을 위한 노력	20
II. 제2장 장애인생활시설 인권실태 및 보장방안	23
1. 장애인생활시설의 개념 및 현황	23
2. 장애인생활시설의 인권유형별 실태 및 보장방안	25
(첨부자료) 생활시설 장애인의 인권유형 및 인권보장 내용	51
III. 제3장 정신장애인 인권실태 및 개선방안	55
1. 일반현황 및 인권실태	55
2. 진정사건 접수현황 및 인권보호실태	58
3. 정신보건시설 강제입원의 문제점과 개선방안	62
(첨부자료1) 국제기준에 따른 정신장애인 인권가이드라인 영역별 분류	74
(첨부자료2) 격리 및 강박 지침	78
(첨부자료3) 작업치료지침	81

IV. 제4장 올바른 진정함 운용방법	89
1. 관련규정	89
2. 진정함 설치 및 운용방법	89
3. 진정함 실태조사결과 문제점	89
4. 모범 및 부적절한 사례	90
(첨부자료1) 진정함 설치 및 운용에 관한 지침	92
(첨부자료2) 진정함 견본 사진	96
(첨부자료3) 진정서	97
(첨부자료4) 면전진정 신청서	99

제1장 장애인차별금지법 제정의의와 주요내용

제1장 장애인차별금지법 제정의의와 주요내용

1. 입법 배경

1) 장애인 차별의 특성 및 실태

- 2007년 3월 기준 전국 장애인 등록 인구는 201만 1천여 명으로 증가 추세이며,¹⁾ 장애인 고용도 계속 늘어나고 있는 상황임.²⁾
- 그러나 여전히 장애인에게 노동시장 진입이나 학교에서 수업을 받는 것, 공공시설을 이용하는 것, 버스나 지하철 등 대중교통수단을 이용하는 것 등 일상생활에 있어 접근 및 이용이 용이하지 않으며, 복지시설에서의 가혹행위 등도 지속적으로 발생하고 있음.³⁾

장애인 차별은 사람이 살아가는 모든 일상 및 사회생활(생존, 고용, 교육, 이동, 정보통신, 의사소통, 문화, 예술, 체육, 사법절차, 행정절차, 참정권, 모·부성권, 가정, 복지시설, 건강 등)에서 광범위하게 일어난다는

- 1) 정부(보건복지부) 공식통계이며 장애인계에서는 450만여 명으로 추산하고 있음. 교통사고, 산업재해, 인구노령화로 인한 후천적 장애인도 늘어나고 있고, 장애범위가 일시적 장애, 회귀난치병, 치매 등으로 확대되어 감에 따라 이에 따른 장애인구도 증가하는 추세에 있음. 참고로 국가별 장애인 출현율을 보면, 일본을 제외한 주요 선진국의 경우 전체 인구대비 10%를 상회하고 있음.

구 분	한국(2005)	일본(2000)	독일(2003)	미국(2000)	영국(2004)	비고(평균)
-----	----------	----------	----------	----------	----------	--------

- 출현율(%) 4.59 4.70 10.20 19.30 19.70 11.70
- 2) 장애인 정부부문 고용률은 1997년 3,303명(1.08%)에서 2005년 6,853명(2.25%)으로 증가하였고, 민간 부문 고용률도 1997년 10,331명(0.46%)에서 2005년 55,009명(1.49%)으로 증가하였다. 『2005년 장애인 실태조사』

<

	장애인고용률 변화추이	
	3,303명 (1.08%)	6,853명 (2.25%)
	1997년	2005년
정부부문 고용률	10,331명 (0.46%)	55,009명 (1.49%)

민간부문 고용률

- 3) 2004년 250,000명을 대상으로 실시한 ‘차별에 대한 국민의식조사’에 따르면, 우리 국민들이 직접 경험한 차별로 장애인차별을 52.8%로 가장 높게 인식하고 있다. 한국보건사회연구원(주최) 한국보건사회연구원(주최) 장애인 73.7%가 차별받은 경험이 있다고 응답하였으며, 66.1%가 장애인 차별의 가장 큰 이유로 ‘비장애인의 장애인에 대한 편견’을 들고 있는 바, 우리 사회에는 아직도 장애인에 대한 차별이 관행적으로 지속되고 있음을 시사함.

점에서 여타 차별과 비교해 특수성이 있음.

- 그런데 기존의 장애인 관련법은 선언적인 차별금지에 머물러 있어 거의 실효성이 없고, 일반적인 차별 영역과 다른 장애인차별의 특수성을 충분히 반영하지 못하며, 인권위의 차별구제 노력에도 불구하고 장애인 당사자의 실질적인 구제로 이어지지 못한 경우가 있었으며, 사법부의 판결은 차별행위 자체의 개선으로 연결되지 않는 경우가 많았음.

2) 국제기준 및 외국의 입법례

- 국제사회에서는 장애인에 대한 접근을 시혜의 차원에서 인권 패러다임으로 전환한 지 오래이며, 그 결과 미국(1990), 호주(1992), 영국(1995), 홍콩(1995), 스웨덴(1999), 노르웨이(2001) 등에서 별도의 장애인차별금지법이 제정됨.⁴⁾
- 특히 국제적으로 2006년 12월 13일 유엔총회에서 장애인권리협약이 채택되어 2008년 3월 현재 125개국이 서명하였으며, 17개국이 비준하였음. 본 협약은 장애인의 전 생활영역에서의 권리보장에 관한 내용을 담고 있음.

3) 국내외적 환경 변화에 따라 별도 입법 필요성 공감대 형성

장애인의 실질적인 권리 보장을 달성하기 위한 적극적인 차별시정의 필요성으로부터 장애인차별의 특수성을 충분히 담아낼 수 있는 별도 입법이 필요하다는 공감대가 형성되었고, 국제기준과 외국의 입법례 등은 장애인차별금지법 제정에 있어 주요 기준이 됨.

4) 미국의 장애인법(Americans with Disability Act : ADA)은 다른 국가들의 장애인차별금지법 제정에 있어 모델로 작용을 한 법률인데, 고용, 공공서비스, 민간운영 공공편의시설 및 서비스, 전기통신 영역에서의 차별을 금지하고 있음. 호주 장애인차별금지법(Disability Discrimination Act : DDA)은 고용, 시설, 토지와 주거 등의 거주, 상품·서비스의 판매 및 제공, 노동조합, 클럽 등의 참가, 교육 등에서의 차별을 금지함. 영국의 장애인차별금지법(DDA)은 고용에서의 사용자 및 노동조합 등에 의한 차별 규제, 재화·시설·서비스·토지·자산의 제공·이용과 관련한 차별 규제, 교육관련 차별, 대중교통 관련 차별 규제 등을 다루고 있음. 홍콩 장애인차별금지법(Disability Discrimination Ordinance)은 장애인 고용, 교육, 재화·용역·편의시설의 제공, 장소의 제공과 관리, 참정권, 사설클럽, 정부 활동에의 참여에 있어 차별이 있는 것으로 판단하거나 진정이 있는 경우, 조사와 조정 기능, 조정에 실패할 경우 당사자가 원할 때 소송절차 보조 등을 규정

2. 입법 경과

1) 우리나라에서 장애인차별금지법 제정 논의가 본격적으로 시작된 것은 2000년대 들어서임.

- 국토순례대행진(2001.2. 열린네트워크)
- 입법청원(2002.4. 장애우권익문제연구소)

2) 장애인차별금지법제정추진연대 결성(2003.4.)

- 50여개 단체가 참여
- 민주노동당과의 공동 성안작업을 하여, 노회찬의원 대표발의안을 국회에 제출 (2005.9)
- 적극적인 입법운동 전개에도, 국회의 구체적인 심의는 이루어지지 못함.

3) 인권위, 별도의 장애인차별금지법 제정 필요성 공표

국가인권위원회는 2006년 5월, 당시 입법 추진중이던 차별금지법과는 별도의 장애인차별금지법 제정의 필요성을 인정하는 의사를 공개적으로 밝히고, 그해 7월에는 정부(국무총리)에 차별금지법 입법 권고를 하면서, 이를 다시 한번 대외적으로 공표함.

4) 정부 및 국회의 입법 활동

청와대 빈부격차·차별시정위원회를 중심으로, 관계부처, 장애계, 인권위가 참여하는 민관공동기획단이 2006년 8월 구성됨.

노회찬의원 대표발의안을 기초로 한 논의를 거듭하여 조정안을 마련, 열린우리당에 제안하였고, 그 결과물이 장향숙의원 대표발의안으로 국회에 제출되었고(12월 18일), 같은 날, 한나라당 정화원의원 대표발의안도

- 제출됨.

2007년 2월 22일, 국회 보건복지위원회는 노회찬, 장향숙, 정화원 의원 대표발의 장애인차별금지법안을 병합 심리하여 상임위 대안을 마련하였고, 3월 2일, 법제사법위원회를 통과함.

-

2007년 3월 6일, 국회는 장애인의 인권보호와 증진에 중요한 전환점이

될 『장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률안』을 거의 만장일치로 의결하였고, 4월 4일 대통령 서명을 거쳐 4월 10일 관보에 공포되어 금년 4월 11일부터 시행될 예정임(법률 제8341호).

※ 국회의원 197명 중 196명 찬성, 1명 기권

- 국민의 대표 기관인 국회가 여·야를 넘어 법률안을 통과시킨 데에는 무엇보다 장애인 당사자들의 적극적인 입법 운동에 기인한 것이지만, 장애인 차별이 장애인 당사자를 넘어 국가적인 문제라는 공감대가 형성되었다는 것을 보여준 것임.

3. 장애인차별금지법 제정의 의의와 주요내용

1) 의의

(1) 장애인 당사자주의에 입각한 입법 및 인권패러다임으로의 전환

장애인차별금지법 제정은 무엇보다 장애인 당사자가 자신의 입장을 구체적으로 담은 법안을 만들고 정부, 국회 등 관계자와의 협의와 설득을 통한 적극적인 입법 운동을 전개한 결과물이라는 데에 큰

○ 의미가 있음.

또한 기존에 장애인을 복지의 시혜 대상이나 배려의 대상에 한정하는 데에서 벗어나 권리 주체로 자리매김하고, 인권 패러다임으로의 전환을 분명히 제시함.

(2) 장애인차별에 대한 가이드라인 및 판단기준의 제시

장애인차별의 보편성과 특수성을 충분히 감안하여 차별의 유형을 상세히 적시함으로써, 장애인차별 내용에 대한 가이드라인을 제시하고 차별 판단의 기준을 제시함.

(3) 사회적 약자의 인권 증진을 위한 입법의 모범

장애인차별금지법은 그 입법 과정뿐만 아니라 내용적인 측면에서도 장애인 외에도 사회적 약자의 인권을 위한 입법에 있어 모범이 될 것임.

(4) 국제인권협약의 국내 이행에 대한 기준

- 장애계가 장애여성 규정을 별도로 삽입하는 데 직접 기여한 바 있는 장애인권리협약 등 국제협약의 각종 국내 이행과 관련하여 중요한 기준으로 작용할 것임.

2) 장애인차별금지법의 주요내용 및 의미

(1) 법의 체계

- 장애인차별금지법은 총칙/차별금지/장애여성 및 장애아동 등/장애인차별시정기구 및 권리구제 등/손해배상, 입증책임 등/벌칙의 총 6개장 50개 조문으로 구성됨.

(2) 제1장 총칙

가. 장애의 개념

- 신체적·정신적 손상 또는 기능상실이 장기간에 걸쳐 개인의 일상 또는 사회생활에 상당한 제약을 초래하는 상태(제2조 제1항)
- ‘장애’의 개념에 대하여서는 기간(장/단기/일시적), 판단기준(의료적 모델/사회적 모델), 발생이유(손상이나 기능상실/사회적 태도나 문화적·물리적 장벽) 등이 핵심쟁점이 되었으나, 장애인차별금지법에서는 애초 장애계에서 제안한 개념에서 축소된 내용으로 정리됨.
- 우리나라의 장애인의 정의는 철저하게 ‘손상’에 의한 의료적 정의를 따르고 있음. 따라서 장애의 요인을 개인의 신체적, 정신적 손상의 문제로만 파악함. 그 결과 국가의 장애인 정책은 사회생활의 참여 기회를 제한하는 장벽을 제거하거나 환경의 장벽을 제거하기 보다는 각종 요금 할인이나 세금 감면 정책 등을 통해 개인에 대한 보상을 하는 것으로 정책의 중심을 잡아왔던 것임..

그 결과 교육권, 접근권, 지역사회에서 생활할 권리(자립생활) 등이 배제되어 왔으며, 장애인의 사회 참여 기회는 여전히 제

한될 수밖에는 없었음.

- 장애인차별금지법상의 장애 개념은 사실상 현행 장애인복지법과 거의 유사하며, 인권위법상의 장애 개념이나⁵⁾ 외국의 입법례에⁶⁾ 비해 상대적으로 협소한 개념이라 할 수 있어, 향후 이에 대한 재검토가 필요함.

※ 국내외법상 장애인의 정의

① 장애인복지법

제2조(장애인의 정의) “장애인”이란 신체적·정신적 장애로 오랫동안 일상생활이나 사회생활에서 상당한 제약을 받는 자를 말한다.

② 장애인차별금지법

제2조(장애와 장애인) 제1항 "장애라 함은 신체적·정신적 손상 또는 기능상실이 장기간에 걸쳐 개인의 일상 또는 사회생활에 상당한 제약을 초래하는 상태를 말한다.

③ 국가인권위원회법

제2조 제7호는 “장애”라 함은 신체적·정신적·사회적 요인에 의하여 장기간에 걸쳐 일상생활 또는 사회생활에 상당한 제약을 받는 상태를 말한다.

④ 유엔장애인권리협약

제1조 목적 장애인은 다양한 장벽과의 상호작용으로 다른 사람들과의 동등한 기초 위에서 완전하고 효과적인 사회 참여를 저해하는 장기간의 신체적, 정신적, 지적 또는 감각적 손상을 가진 사람을 포함한다.

5) 인권위법상의 장애 개념은 신체적·정신적·사회적 요인에 의하여 장기간에 걸쳐 일상생활 또는 사회생활에 상당한 제약을 받는 상태임(제2조제7호).

6) 영국 장애인차별금지법상 장애 개념은 실제적이고 장기적으로 개인의 일상적인 활동을 수행하는 능력을 방해하는 효과를 가져오는 신체적 혹은 정신적 손상(제1조 제1항)을 말하며, 장애인차별금지법이 정의하고 있는 장애가 현재는 없지만 과거 갖고 있었던 자의 경우 고용차별과 관련하여 동법의 적용대상이 됨(제2조 및 부칙2). 미국의 장애인법에 의하면, 장애는 주요한 생활상의 행동을 실질적으로 제한하는 신체적 또는 정신적 손상, 그러한 손상의 기록, 또는 그러한 손상이 있다고 여겨지는 것을 의미함(제12102조 제2항) 이러한 장애 개념은 의학적 모델에 기초한 협소한 정의에 기반한 것이 아님. 또한 캐나다 인권법상의 “장애”, “신체장애”라 함은 이전의 또는 현재의 정신적 및 육체적 장애를 의미하며 이는 손상된 외모나 마약 또는 알코올 중독도 포함됨. 호주 장애인차별금지법은 신체나 정신적 기능의 전체 또는 일부 상실, 신체의 한 부분의 전체 또는 일부 상실, 신체에 장애나 질병을 일으키는 기관 존재, 신체에 장애나 질병을 일으킬 수 있는 기관의 존재, 신체의 일부분의 기능장애나 용모 손상, 학습장애나 그러한 결과를 초래하는 기능장애, 사고 과정, 현실인식, 감정 판단에 영향을 주거나 결함이 있는 행동을 야기시키는 장애나 질병(제3조)으로 규정하고 있음.

나. 차별의 개념

- 장애인 및 장애인 관련자와 장애인이 사용하는 보조견 및 장애인보조기구 등에 대한 부당한 처우를 차별로 규정하고 있으며, 차별의 종류로는 직접차별, 간접차별⁷⁾, 정당한 편의⁸⁾ 제공 거부, 광고를 통한 차별로 규정하고, 과도한 부담이나 현저히 곤란한 사정이 있는 경우, 특정 직무나 사업 수행의 성질상 불가피한 경우(진정직업자격), 적극적 차별수정조치를 차별의 예외로 명시하고 있음(제4조).
- 우리나라에서의 차별 개념은 주로 직접차별에 한정된 경향이었던 점에서 볼 때, 장애인차별금지법에서 간접차별을 차별의 개념으로 확대·정립한 것은 그 의미가 매우 크다고 할 수 있음. 이는 국제기준이나 외국의 차별금지 입법례에서의 차별 개념 변화의 역사와도 맥을 같이 하는 것임.⁹⁾
- 또한 장애인의 실질적인 평등 보장을 위한 조치이자, 장애인차별의 특수성과 밀접히 관련된 것으로서의 정당한 편의제공이나 장애인 관련자에 대한 부당한 처우까지 장애인 차별로 개념화 한 것은 장애인차별의 개념을 구체적이고 포괄적으로 규정한다는 의미가 있음. 표현의 자유와의 상충 문제 등을 감안하여, 표현물 전체에 대한 차별을 포괄한 형태는 아니지만, 광고에 의한 차별을 포함한 것도 차별금지의 포괄 범위를 확대한 의미가 있음.¹⁰⁾

-
- 7) 장애인차별금지법상의 간접차별 개념은 장애인에 대하여 형식상으로는 제한·배제·분리·거부 등에 의하여 불리하게 대하지 않지만 정당한 사유 없이 장애를 고려하지 않는 기준을 적용함으로써 장애인에게 불리한 결과를 초래하는 경우임(제4조 제2호).
- 8) “정당한 편의”라 함은 장애인이 장애가 없는 사람과 동등하게 같은 활동에 참여할 수 있도록 장애인의 성별, 장애의 유형 및 정도, 특성 등을 고려한 편의시설·설비·도구·서비스 등 인적·물적 제반 수단과 조치를 말함(제4조 제2항).
- 9) 외국의 차별금지법은 차별의 개념을 직접차별에서부터 간접차별을 포함하는 것으로 변화해 왔고, 더 나아가 괴롭힘(harassment)을 포괄하고 있기도 함. 외국에서는 뉴질랜드 인권법이나 영국 성차별금지법, 스웨덴 남녀고용평등법 등과 같이 간접차별 개념을 법률에 구체적으로 명시한 경우도 있으나, 법에 명시하지는 않지만 축적된 판례를 통하여 간접차별을 적용하기도 함. 가령, 캐나다 인권법은 간접차별 개념을 명시하고 있지는 않지만 인권재판소 등의 판례를 통하여 이를 인정하고 있음. 국내 차별금지 관련법상에서 간접차별을 명확히 적시하고 있는 것은 남녀고용평등법이 있음.
- 10) 호주 장애인차별금지법은 차별행위를 하려는 의도를 나타내거나 나타내는 것으로 이해될 수 있는 광고물이나 게시물을 발행·게시하거나 발행·게시를 야기하는 것을 불법행위로 규정하고 있고(제44조 제1항), 뉴질랜드 인권법은 이 법의 규정을 위반하려는 의도를 나타내는 것으로 이해되는 광고나 통지를 출판하거나 게시하거나 또는 출판이나 게시되도록 하거나 허락하는 것을 불법행위로 명시하고 있음(제67조 제1항).

- 다만, 차별의 예외로서의 과도한 부담이나 현저히 곤란한 사정¹¹⁾ 등에 대한 사항을 구체적으로 적시하지 않고 있어, 향후 이의 해석 문제가 중요한 지점이 될 것으로 판단됨.

다. 복합차별의 판단

- 차별의 원인이 2가지 이상이고, 그 주된 원인이 장애라고 인정되는 경우 그 행위는 장애인차별금지법에 따른 차별로 인정(제5조)
- 이는 장애와 성별, 장애와 나이 등의 복합차별에 대한 효과적인 대응을 위한 조치임.

라. 국가 및 지방자치단체의 의무

장애인차별을 실질적으로 해소하기 위한 적극적인 조치 및 정당한 편의제공을 위한 기술적·행정적·재정적 지원을 할 의무를 국가 및 지방자치단체에 부여(제8조)

(2) 차별금지(제2장)

가. 차별의 영역

6개 영역 : ①고용, ②교육, ③재화와 용역의 제공 및 이용(시설물, 이동·교통수단, 정보·의사소통, 문화·예술, 체육), ④사법·행정 절차 및 서비스와 참정권, ⑤모·부성권, 성 등, ⑥가족·가정·복

- 지시설·건강권, 괴롭힘 등
- 기존의 어떠한 차별 관련법 보다 적용의 영역이 넓고, 생활상의 다양한 영역에서 장애인차별의 유형과 성격에 기반을 두어 차별금지 사항을 매우 구체적으로 적시하고 있음.

11) 미국의 장애인법은 편의제공으로 사업운영에 과도한 곤란이 초래된다는 점을 입증할 수 있는 경우에는 차별로 인정하지 아니함. 이 때 과도한 곤란(undue hardship)은 조직의 성격이나 운영을 근본적으로 변화시킬 정도로 지나치게 비용이 많이 들고 광범위하고 본질적이고 파멸적인 조치를 말하는데, 이의 판단요소로는 사업규모, 재정상태, 사업의 성격과 구조 등과 관련한 편의의 성격과 비용, 편의제공이 시설의 운영에 미치는 영향 등이 있음(제12111조 제19항). 또한 편의제공의 과도한 곤란 초래 여부의 입증책임은 사용자에게 있음.

나. 고용(제1절)

- 모집·채용, 임금 및 복리후생, 교육·배치·승진·전보, 정년·퇴직·해고에 있어서의 차별금지, 노동조합 가입과 조합원의 권리 및 활동에 있어서의 차별금지(제10조), 정당한 편의제공 의무를 사용자에게 부과, 장애인의 의사에 반한 직무 배치 금지(제11조), 의학적 검사의 금지(제12조)
- 고용의 전 단계에서의 차별 금지 뿐만 아니라 노동조합 관련 사항도 포함하여 장애인의 노동권 보장과 관련된 전반적인 사항을 다룸.
- 채용 이전에 장애인 여부를 조사하기 위한 의학적 검사의 금지는, 장애인차별의 특수성을 반영한 조항으로써 그동안 기업에서 관행적으로 행해지던 채용전 신체검사에 대한 시정의 계기가 될 것임.¹²⁾
- 정당한 편의제공 의무를 명시한 것은 매우 의미 있으나, 정당한 편의의 구체적인 내용¹³⁾이나 적용 대상 사업장의 단계적 범위¹⁴⁾ 등에 대해서는 시행령에서 규정하고 있음.

다. 교육(제2절)

장애인의 입학 지원 및 입학 거부 금지, 전학 강요 및 거절 금지, 특수교육진흥법 제11조 준수 의무, 정당한 편의제공 요청 거절 금지, 모든 교내외 활동에서 장애인의 참여 제한·배제·거부 금지 등

- (제13조), 정당한 편의제공 의무를 교육책임자에게 부과 등(제14조)

교육상 장애인 차별 유형을 구체적으로 적시하고, 교육책임자에 대하여 정당한 편의제공 의무까지 부과하고 있지만, 정당한 편의

12) 미국의 장애인법은 채용지원자나 근로자에 대하여 장애유무나 장애의 성질, 정도에 대한 의료적 검사 및 질문·조사를 차별로 금지하고 있지만, 마약 등 약물사용 여부의 테스트는 이에 해당하지 않는 것으로 규정하고 있고, 채용 결정 이후 업무 개시 전에는 건강진단을 허용하고 있음.

13) 1. 직무수행장소까지 출입가능한 출입구, 경사로, 높낮이 조절용 작업대 등 시설·장비의 설치 또는 개조 2. 작업일정 변경, 출·퇴근시간의 조정 등 근로시간의 변경 또는 조정 3. 훈련보조인력 배치, 높낮이 조절용 책상, 점자자료 등 장애로 인한 훈련 참여의 불이익을 해소 할 수 있는 편의시설 4. 장애인용 작업지시서 또는 작업지침서 등 의사소통 수단 5. 시험시간 연장, 확대 답안지 제공 등 장애인의 능력을 적절하게 평가할 수 있는 보조수단

14) 사업장의 단계적 범위: 1. 상시 300인 이상의 근로자를 사용하는 사업장과 국가 및 지방자치단체 : 법 시행 후 1년이 경과한 날('09.4.11) 2. 상시 100인 이상 300인 미만의 근로자를 사용하는 사업장 : 법 시행 후 3년이 경과한 날('11.4.11) 3. 상시 30인 이상 100인 미만의 근로자를 사용하는 사업장 : 법 시행 후 5년이 경과한 날('13.4.11)

제공 적용대상의 단계적 범위¹⁵⁾ 및 편의의 내용¹⁶⁾에 대하여서는
고용 영역에서도 마찬가지로 시행령에 위임하고 있음.

라. 재화의 용역의 제공 및 이용(제3절)

- 재화·용역 등의 제공, 토지 및 건물의 매매·임대 등, 금융상품 및 서비스 제공, 시설물 접근·이용, 이동 및 교통수단 등, 정보접근, 문화·예술 활동, 체육활동에 있어서의 차별금지, 정보통신·의사소통에서의 정당한 편의제공 의무, 개인정보보호, 정보접근·의사소통에서의 국가 및 지방자치단체의 의무(제15조~제25조) 등을 규정
- 정당한 편의제공 적용 대상 시설물의 단계적 범위 및 그 지원 등에 관한 사항, 보행 및 이동을 위한 정당한 편의 등과 관련하여 시행령에 위임하고 있으며, 시행령¹⁷⁾에서는 「장애인·노인·임산부 등의 편의증진보장에 관한 법률」과 교통약자의 이동편의증진법을 준용하고 있음.

마. 사법·행정절차 및 서비스와 참정권(제4절)

사법·행정절차 및 서비스 제공에서의 차별금지, 정당한 편의제공 의무, 서식의 제작 및 제공 등 정당한 편의제공 요구 거부 금지, 형사 사법 절차에서 보호자, 변호인, 통역인, 진술보조인 등의 조

- 15) 1. 국·공·사립 특수학교, 「유아교육법」과 「초·중등교육법」에 따른 각급 학교 중 특수학급이 설치된 국·공립 각급 학교, 장애전담 보육시설은 법 시행 후 1년이 경과한 날 2. 「유아교육법」에 따른 국·공립 유치원, 「초·중등교육법」 및 「고등교육법」에 따른 국·공·사립 각급 학교, 100인 이상 국·공립 및 법인 보육시설, 「영재교육진흥법」 제2조에 따른 영재학교와 영재교육원, 「유아교육법」에 의한 신설 유치원, 「초·중등교육법」과 「고등교육법」에 의한 신설 교육기관은 법 시행 후 3년이 경과한 날 3. 「유아교육법」에 따른 사립 유치원, 「평생교육법」 제20조에 의한 학교형태 학력인정 평생교육시설, 「평생교육법」 제25조에 의한 학교부설 평생교육시설, 기타 평생교육시설·학점인정 「학점인정 등에 관한 법률」에서 정한 평가인정을 받은 교육훈련기관 「직업교육훈련촉진법」에 따른 직업교육훈련기관 중 1,000㎡이상 규모의 교육기관(단, 원격대학은 2,500㎡이상 규모의 평생교육시설에 한한다), 국·공립 및 법인 보육시설, 「교원등의연수에관한규정」 제2조제1항에 따른 연수기관, 「공무원 교육훈련법」 제3조제1항에 따른 중앙교육연수원 및 제4조제1항에 따른 전문교육훈련기관은 법 시행 후 5년이 경과한 날
- 16) 1. 원활한 교수·학습 수행을 위한 장애학생 대상 교사용 지도자료 등의 제공 2. 법 제14조 제1항 1호에 의한 각종 이동용 보장구의 대여 및 수리 외에 통학과 관련된 교통편의, 교육기관 내 교실, 실습실, 특별학습실 등을 비롯해 화장실, 식당, 행정실 등 교육활동에 필요한 모든 공간의 이동 및 접근에 필요한 시설·설비의 설치 및 수단 제공(제9조), 교육기관의 규모와 형편에 맞게 장애학생지원부서를 설치하거나 담당자를 배치하여야 한다(10조).

력 신청시 정당한 사유없는 거부 금지 및 조력 미보장 상황에서의
진술로 인한 형사상 불이익 예방 조치, 인신구금·구속 상태에서의
정당한 편의 및 적극적 조치 제공 의무(제26조), 참정권 보장
및 정당한 편의제공 의무(제27조)

- 바. 모·부성권·성 등(제5절), 가족·가정·복지시설, 건강권 등(제6절)
- 임신·출산·양육 등 모·부성권에 있어서의 차별 금지, 입양 자격 제한 금지, 임신·출산·양육 등에 있어서의 실질적인 평등 보장을 위한 서비스 등의 제공 및 지원책 마련(제28조), 성적자기결정권, 성생활 향유 기회 제한이나 박탈 금지, 성을 향유할 권리 보장을 위한 지원책
 - 강구 및 편견 등을 없애기 위한 홍보·교육 의무(제29조)
 - 가족·가정 및 복지시설 등의 구성원에 대하여 장애인의 의사에 반한 과중한 역할 강요나 의사결정과정에서의 배제 금지, 장애인의 외모 또는 신체 공개 금지, 교육권, 재산권 행사, 사회활동참여, 이동 및 거주 의 자유권 제한·박탈·구속·배제 금지, 자녀 양육권과 친권 지정 및 면접교섭권에 있어서의 차별 금지, 시설 입소를 조건으로 한 친권포기각서 요구나 면접권 및 외부 소통권 제한 금지(제30조), 보건·의료에 있어서의 차별금지(제31조), 집단따돌림, 모욕감을 주거나 비하를 유발하는 언어적 표현이나 행동 금지,
 - 유기, 학대, 금전적 착취 금지 등(제32조)
- 모·부성권·성과 가족, 가정, 복지시설과 같이 기존에 다른 법률에서 차별의 영역으로 다루지 않는 영역으로 확대함으로써, 일상 생활에서 장애인차별이 발생하는 모든 유형을 포괄하도록 함. 특히 복지시설에서의 인권침해에 대하여 적극적인 시정조치를 할 수 있는 법적 근거를 마련하고, 그 적용 또한 미인가 시설로까지 확대할 수 있도록 한 것(제3조 제14호 관련)은 상당히 고무적인 것이라 할 수 있음. 아울러, 괴롭힘을 ‘차별’로 해결할 수 있도록 한 것은 차별의 개념 확장과 관련하여서도 의미가 있음.

(3) 장애여성 및 장애아동 등(제3장)

장애여성, 장애아동, 정신적 장애를 가진 사람에 대한 차별금지 사항을 구체적으로 적시(제33조 내지 제37조)

제3장은 장애여성과 장애아동에 대한 차별을 별도로 다루어 이중차별¹⁷⁾의 해결을 적극적으로 제기하고 있고, 장애인 중에서도 특별한 처우가 필요한 정신장애인에 대한 차별금지를 특별히 별도로 규정한다는 점에서 그 의미가 깊음. 장애여성과 관련하여 정당한 편의제공 의무 사업장의 범위¹⁸⁾와 법률에 명시되지 않은 그 밖의 필요한 정당한 편의제공¹⁹⁾의 내용을 시행령에 위임하고 있음.

(4) 장애인차별시정기구 및 권리구제 등(제4장)

가. 차별시정기구로서의 인권위 : 권고기관

차별행위에 대한 조사와 구제 업무를 전담하는 장애인차별시정소 위원회를 인권위에 두되, 위원회의 구성·업무 및 운영 등에 관하

○ 여 필요한 사항은 인권위 규칙으로 정함(제40조)

장애인은 독립적인 장애인차별시정기구를 요구하였으나, 효율성, 판단의 일관성, 복합차별에 대한 효과적인 대응 등을 고려하여 인

○ 권위를 차별시정기구로 함.

인권위는 장애인차별금지법에서 제시하는 차별의 판단 기준에 근거하여 차별 여부를 명확히 판단할 수 있게 됨.

나. 법무부 : 시정명령

인권위는 권고를 한 경우 그 내용을 법무부장관에게 통보하고(제42조), 법무부장관은 권고를 받은 자가 정당한 사유없이 인권위의

권고를 불이행하고, 피해자가 다수이거나 반복적 차별행위에 대한

17) 복합차별이나 이중차별에 대한 관심은 그것이 특정한 개인이나 집단의 삶에 중부적인 영향을 미치고 있기 때문임. 가령 임신한 여성장애인에겐 장애뿐만 아니라 성별, 임신 및 출산, 혼인여부, 가족상황 등의 차별 사유들이 관련될 수 있음. 2000년 한국보건사회연구원의 조사에 의하면, 여성장애인의 67.8%가 무학이나 초등학교 이하인 반면, 남성장애인은 42.4%, 비장애 여성은 29.6%로 나타났는데, 이는 여성장애인에 대한 이중차별의 현실을 보여주는 것임.

18) 영유아보육법 시행령 제20조에 의한 직장보육시설의 설치 의무사업장

19) ① 직장보육서비스 이용에 있어 소속 장애여성 근로자의 장애유형 등을 고려한 안내책자 비치 ② 상담을 통한 직장보육서비스 이용 편의 제공 ③ 장애여성의 장애상태에 따른 수유도구 비치 및 적절한 수유시간 제공 ④ 장애여성 근로자의 장애상태에 따라 자녀와 원활하게 소통할 수 있도록 편의 제공

권고 불이행, 피해자에게 불이익을 주기 위한 고의적 불이행 등의 경우 시정명령을 발동할 수 있음(제43조).

(5) 손해배상, 입증책임 등(제5장)

가. 손해배상

- 손해 발생은 인정되나 피해자가 재산상 손해를 입증할 수 없을 경우에는 차별행위자가 얻은 재산상 이익을 피해자의 재산상 손해액으로 추정할 수 있도록 하고, 재산상 손해액의 입증이 곤란한 경우에는 변론 전체의 취지와 증거조사의 결과에 기초하여 상당한 손해액을 인정할 수 있도록 함(제46조).
- 상대방 이익의 손해 추정 규정 등은 손해의 존재 및 손해액을 피해자에게 입증하도록 하지 않음으로써, 차별의 피해자에게 입증 부담을 줄일 수 있게 함.

나. 입증책임의 배분

- 차별행위 사실은 피해자가 입증, 장애를 이유로 한 차별이 아니거나 정당한 사유가 있었다는 점은 차별 행위자가 입증(제47조)
- 차별을 한 자에게 정보가 편재되어 있고 피해자가 증거에 접근하는 것이 제한되어 있는 현실과 간접차별의 증가 등을 고려할 때, 차별 피해자가 차별을 입증하는 것은 현실적으로 어렵고, 이로 인하여 효과적인 피해구제가 힘들기 때문에, 차별 전문가들은 차별 분쟁에 있어 입증책임의 전환을 제기해왔음.²⁰⁾ 이러한 맥락에서 입증책임의 배분은 장애인 당사자가 소송 단계에서 불이익을 받지 않도록 하는 조치가 될 것임.

다. 법원의 구제조치

20) 남녀고용평등법은 분쟁해결에서의 입증책임을 사업주에게 부담하도록 하여 입증책임의 전환을 명시하고 있고(제30조), 의료·환경 분쟁의 관례에서도 도입하고 있는 추세임. EU 지침은 차별 피해자는 차별이 있었다는 사실을 제시함으로써 족하고, 차별 행위자가 부당한 행위가 없었으며 그렇게 조치한 정당한 이유가 있었음을 제시하여야 한다고 명시하고 있음.

킬 수 있는 임시구제조치(제48조), 차별적 행위의 중지, 임금 등 근로조건의 개선, 그 시정을 위한 적극적 조치 등의 판결, 적극적 조치가 필요하다고 판단되는 경우 이행기간을 밝히고, 이를 이행하지 아니하는 때에는 늦어진 기간에 따라 일정한 배상을 하도록 명하는 규정 등(제48조)

- 법원이 개별 사안별로 적절한 방법으로 구제를 할 수 있도록 한 것으로, 특히 피해자가 증명보다는 입증의 정도가 낮은 소명만으로 제소 전이나 후에 법원의 적절한 임시조치 명령을 통하여 본안 판결 전이라도 임시적인 구제를 받을 수 있도록 함.

(6) 벌칙(제6장) 및 부칙

가. 차별행위에 대한 벌칙 규정 등

- 악의적 차별행위에 대하여 3년 이하의 징역 또는 3천만원 이하의 벌금에 처할 수 있음(제49조).
- 정당한 이유없이 시정명령 불이행시 3천만원 이하의 과태료 부과(제50조) 규정과 관련하여, 장애계는 이행강제금 부과를 요구하였으나, 시정명령권이 법무부장관에게 부여됨으로써 과태료로 전환된 것임.

나. 시행시기

- 공포 후 1년 경과 후, 즉 2008년 4월 11일부터 시행. 다만 세부내용별 시행시기 및 적용대상은 시행령에 위임하고 있음.
- 소위원회의 설립 준비(위원 및 소속직원 임명 등)는 법 시행일 이전에 가능하고, 소위원회 위원 임기는 법 시행일로부터 시작

4 장애인차별금지법의 실효적 이행을 위한 향후 과제

1) 장애인 차별 조사 범위의 확장

국가인권위원회법과 달리 장애인차별금지법은 간접차별을 구체적으로

- 적으로 다룰 수 있는 근거를 마련함.
- 특히 모·부성권, 성, 가족, 가정 등 국가인권위원회법에 포함되지 않은 영역을 포함하고 있고, 세부 영역 또한 국가인권위원회법의 9개 세부영역(고용, 재화, 용역, 교통수단, 상업시설, 토지, 주거시설, 교육시설, 직업훈련기관)보다 훨씬 넓은 24개 세부 영역으로 규정하여 향후 장애인 차별에 대한 인권위의 적극적인 접근을 가능케 하고 있음.
- 또한 복지시설에서의 인권침해에 있어 그 적용범위를 미인가 시설에 확대함으로써 그동안 사각지대에 있던 영역에 대한 조치를 할 수 있게 함.

2) 장애인차별 시정 정책에 대한 적극검토 요구

- 장애인차별금지법은 장애인차별 시정 관련 구체적인 정책과제를 제시하고 있으며, 특히 사회권과 밀접한 관계가 있는 사안의 집중 검토를 요구하고 있음(예, 노동권, 건강권, 교육권 등).
- 또한 각 영역별 조항에서 국가 및 지방자치단체 등에 대하여 광범위한 의무를 부과함으로써 향후 국가의 장애인정책과 이의 실행계획에 대한 구체적이고 직접적인 검토를 요구하고, 기존의 전통적인 정책검토 분야에서 제외되어 온 부분(모·부성권, 가족·가정 등)에 대한 검토를 필요로 하고 있음.
- 현재 정부에서는 장애인차별금지법과 상충되거나 보완·수정이 필요한 기존의 법령·제도의 개선 작업을 계획하고 있으나, 장애인차별금지법의 광범위성을 고려할 때 단시간 내에 이를 시정하기는 어렵다고 판단되는 바, 이에 대한 능동적인 모니터링과 정책권고 또한 필요할 것임.
- 장애인권리협약 등 장애인 인권 관련 국제규약의 국내 이행과 관련된 사항 또한 적극 검토되어야 할 것임.

3) 장애인차별 시정을 위한 인권교육 활성화

- 장애인차별금지법은 공공기관, 각종 기관 및 시설, 기업 등 각 사회분야에서 고용, 교육, 재화 및 용역, 행정서비스 등 전 영역에 걸쳐 장애인에 대한 차별을 금지하도록 하고 있음.
- 그런데 장애인 차별 시정을 위한 장애인차별금지법 제정의 필요성이 제기되고 있지만

무엇보다 근본적인 방안은 장애인 차별에 대한 사회 각 구성원의 인식을 개선하여 차별을 사전에 예방하는 것인 바, 이를 위해서는 장애인 인권교육이 필수적임.²¹⁾

5. 장애인차별금지법의 제정 취지와 목적 실현을 위한 노력

- 장애계의 열망이 담긴 장애인차별금지법의 기본 취지는 우리 사회 장애인들이 일상생활 속에서 시시각각 겪게 되는 차별 문제에 대한 뿌리 깊은 고민에서 비롯된 것임. 장애인에 대한 차별 문제에 대한 해결점은 비장애인들에 의한 의식적 (또는 인지적)인 행위의 결과뿐만 아니라 무의식적(또는 비인지적) 행태의 결과에 따른 차별의 발생을 방지하고 치유하는데 초점이 맞추어져야 함.
- 결국 장애인 차별 문제는 장애인에 대한 차별적 발언이나 행위 또는 장애인시설에서 벌어지는 불합리한 행태에 대한 대책뿐만 아니라, 장애인이 하루의 일상생활을 시작하면서 시간(아침부터 밤까지)과 공간(가정부터 일반 사회, 시설까지)을 고려한 업무 계상이 필요한 것이며 이것이 곧 별도의 특별법 제정 취지임.
- 장애인차별금지법이 가지고 있는 의의와 장애인과 우리 사회에 미치는 영향을 고려할 때, 무엇 하나도 소홀하게 넘어갈 수 없는 것임. 그동안 인권위는 장애인차별 시정을 위하여 노력해왔지만 그 노력이 미흡한 부분들이 있었다고 판단하고 있으며, 앞으로 장애인차별금지법 제정 취지와 목적에 부합하도록 시정기구로서의 역할에 충실할 것임.

21) 장애단체의 조사결과 장애인 차별해소를 위한 인식개선교육이 제1순위로(44.4%) 요구되고 있는 것으로 나타남(장애우권익문제연구소, 2007).

제2장 장애인생활시설 인권실태 및 보장방안

제2장 장애인생활시설 인권실태 및 보장방안

1. 장애인생활시설의 개념 및 현황

1) 장애인생활시설 현황

[표 2-1]를 보면, 장애인생활시설은 2001년에 203개소였던 것이 매년 증가하여 2005년에는 265개소로 나타나고 있다. 입소자 현황을 보면, 2001년에는 입소 시 위탁자가 1,061명이었던 것에 반해 2005년에는 284명인 것으로 조사되었으며, 무연고자의 수도 감소한 것으로 나타났다. 퇴소자의 사유는 2005년에 연고자의 인도가 131명으로 가장 많았고, 전원이 113명, 사망이 85명, 취업이 22명, 기타 24명인 것으로 조사되었다. 전체적으로 2005년 한 해 동안 479명의 장애인이 입소한 반면, 퇴소자는 375명에 불과한 것으로 나타났으며, 이중 전원 113명과 사망 85명을 제외한다면, 실질적으로 제한된 수치만이 생활시설을 퇴소함을 알 수 있었다.

구 분	시설수	입 소 자			퇴 소 자					
		위탁자	무연고자	계	연고자 인도	취업	전원	사망	기타	계
2001	203	1,061	553	1,614	367	90	342	171	138	1,108
2002	213	321	271	592	104	32	100	70	24	330
2003	225	328	144	472	82	13	43	49	36	223
2004	237	238	224	462	63	11	116	61	44	295
2005	265	284	195	479	131	22	113	85	24	375

자료: 보건복지부(2006). 2005년 장애인복지 생활시설 수 및 입소현황

장애인생활시설 종류별 분포로 나누어 [표 2-2]과 같이 살펴보면, 정신지체인시설이 110개소로 가장 많은 것으로 나타났고, 다음으로는 중증장애인 요양시설 93개소, 지체장애인시설 21개소 등이었다. 장애인생활시설 인권실태 및 보장방안 23개

소에 불과하였다.

[표 2-2] 장애인생활시설의 종류별 수 및 수용인원(2001~2005)

지체 장애인시설		시각 장애인시설		청각언어 장애인시설		정신 지체인시설		중증장애인 요양시설		장애 영유아시설		계	
시설수	인원	시설수	인원	시설수	인원	시설수	인원	시설수	인원	시설수	인원	시설수	인원
31	2,332	13	632	12	735	110	8,015	93	7,657	6	297	265	19,668

자료: 보건복지부(2006), 2005년 장애인복지 생활시설 수 및 입소현황

[표 2-3]는 성별, 연령별로 생활인의 현황을 정리한 것이다. 2001년에 비해 생활인 총수는 지속적으로 증가추세에 있는 것을 알 수 있으며, 이 중 성별 분포는 여성장애인에 비해 남성장애인이 더 많은 것으로 나타났다. 연령별 분포를 살펴보면, 18세 미만에 비해 18세 이상이 2배 넘게 많은 것으로 나타나서 18세 이상 장년기 및 노년기 생활인에 대한 다양한 제도적 지원이 필요함을 알 수 있었다.

구 분	성 별			연 령 별			
	계	남	여	18세 미만		18세 이상	
				남	여	남	여
2001	17,720	10,566	7,154	3,319	2,257	7,240	4,904
2002	17,959	10,618	7,341	3,063	2,147	7,555	5,194
2003	18,432	10,975	7,457	3,015	2,083	7,960	5,374
2004	18,906	11,269	7,637	3,007	1,997	8,260	5,642
2005	19,668	11,878	7,790	3,013	1,947	8,847	5,861

자료: 보건복지부(2006), 2005년 장애인복지 생활시설 수 및 입소현황

2. 장애인생활시설의 인권유형별 실태 및 보장방안

1) 인간적 존엄성 : 인격권과 평등권

(1) 인권실태

장애인은 타인과 동등하게 육체적 정신적 고결성을 존중받을 권리(UN 장애인권리협약 제17조, 2006)를 가지고 있으며, 장애를 이유로 어떠한 차별도 받지 않아야 할 권리 또한 존재한다.

대개의 시설에서는 모든 직원들이 생활인들에게 서로 존칭을 사용하고 개인의 이름을 불러주며 장애인들과 생활하는 모든 영역에서 그야말로 장애가 배제된 동등한 인격으로 배려하고 서비스를 행한다.

그러나 시설 전체차원에서 생활인들의 인간고결성과 인격권에 대한 민감하지 못한 행위로 인해 제기될 수 있는 침해사례도 있다.

2006년 국가인권위원회에서 실시한 2개 시설에 대한 인권실태조사에 따르면, 한 시설의 경우 현관 입구의 벽면에 생활인들의 이름과 생년월일, 사진을 큰 표로 만들어 ‘전시’하고 있는데, 이러한 모습은 그 자체로 생활인들을 사물이나 상품처럼 취급하는 행위로서 생활인들의 인간적 존엄성과 인격권, 개인정보 등을 침해하는 것으로 볼 수 있다는 것이다. 또 생활인에 대한 일반적 호칭을 ‘아이들’ 또는 ‘아동’으로 하고 있고, 시설에서 사용하는 모든 서류에 생활인들을 ‘아동’으로 표기하고 있으며, 생활재활교사들이 쓰는 일지도 ‘아동생활일지’라고 표현하고 있는데, 이는 성인 생활인에 대한 인격권을 존중하지 않는 것으로 판단된다고 보고 있다(국가인권위원회 2006)

생활인들의 고유의 인격권과 개별성을 고려하지 않는 사례는 조건부 신고시설에서의 인권실태 결과에서도 발견된다(남구현 외, 2005).

“선생님이 관심이 없어서 아예 나를 부르지 않는다.”

“내 나이 63세인데 시설장 부부를 엄마아빠라고 부르라 한다.”

“나이에 상관없이 모두 친구처럼 ‘야, 자’한다.”

“시설에서 대화한 적이 없어서 나를 뭐라고 부르는지 모르겠다.”

한편 생활시설 장애인들의 개인적 차원에서의 존엄과 인격이 존중되지 못하는 경우는 생활시설을 찾아오는 자원봉사자 혹은 외부 인사들에 의해서도 종종 발생될 수 있다. 다음의 사례는 장애와 비장애에 상관없이 기본적으로 지켜져야 될 사람에 대한 예의와 존중이 ‘장애’를 이유로 하여 전혀 고려되지 아니한 사례이다.

사 례

모 정당의 전 대표였던 ○○○씨가 ○○재활원에 방문하여 장애인의 목욕을 시켜주는 모습이 화면을 통해 언론매체에 보도된 바 있다. 신체상의 어려움이 있다하더라도 장애인의 입장에서 보면 본인의 의지와 상관없이 본인의 알몸이 공개적으로 알려지는 순간이었고 이로 인해 수치심과 모욕감을 느낄 수 있는 상황이었다. 그럼에도 불구하고 이러한 목욕봉사에 대하여 비장애인들은 남을 도와준다는 선량함으로 포장하여 당연한 일로써 여기고 있다.

※ 자료 : 윤덕찬(2004), “교남장애인인권보장규정의 시안”, 교남소망의 집 개원 22주년 기념세미나자료집. p.52.

(2) 인권보장방안

시설 장애인에 대한 인간의 존엄 및 가치를 보장하기 위한 방안은 다음과 같다.

첫째, 장애인은 구빈적·시혜적 대상이 아닌 나와 동일한 인격체라는 인식 전환이 필요하다. 이를 위해 시설에서는 직원을 대상으로 장애의 이해와 윤의의식, 인식개선 등의 교육을 지속적으로 실시하여야 한다.

둘째, 장애인의 의사표현을 최대한 존중하고 시설운영에 참여하도록 한다. 장애인의 장애정도에 따라 의사표현이 힘든 사람도 있을 수 있고, 의사표현이 올바른지에 대한 판단도 어려운 경우가 있지만, 불가피한 경우가 아니고는 그들의 의사를 존중하고, 시설운영에 반영시킬 수 있는 현실적 시스템을 구축·운영하여야 한다. 예컨대, 재활계획회의 등에 생활인이 지속적으로 참여할 수 있어야 할 것이다.

셋째, 장애인에 대한 케어기술의 전반적인 보완이 필요하다. 현재의 케어기술은 의료분야에서 활용되는 기술을 도입·적용하고 있으나, 장애인의 특성에 따른 케어방식이 다소 부족하며 또한 실제 적용과정에 있어 인권보호적인 측면을 추가해야 할 필요가 있다. 예컨대, 목욕

및 의복 착·탈의 서비스를 지원하는 경우에는 단지 씻기고 갈아입힌다는 개념보다는 서비스 이용자의 프라이버시를 침해하지 않으면서 적절한 서비스가 지원될 수 있어야 한다.

넷째, 장애인에 대한 호칭은 사회통념상 일반적으로 사용되는 언어를 사용하도록 한다. 어린이는 어린아이에 맞는 호칭과 대우를, 성인에게는 성인에 맞는 호칭과 대우를 하는 것이 가장 보편적인 것이라 할 것이다.

다섯째, 장애인의 의사표현에 대해 무관심·무시하거나, 연령에 상관없이 무조건 어린아이로 취급하지 않도록 정기적인 직원교육을 강화하여야 한다.

여섯째, 시혜와 온정에 기초한 복지 패러다임에서 벗어나 인권과 시민권에 기초한 복지 패러다임을 구성하고, 이에 기반한 장기 정책 비전과 목표, 전략과 실행계획을 제시해야 한다. ‘탈시설화’와 지역사회 통합, 생활 자립 지원체계 구축 등 장애인 복지정책의 방향을 분명히 하고, 이를 위한 법적, 제도적, 사회적 인프라를 구축해야 한다.

일곱째, 시설 규모를 단계적으로 축소하고, 시설의 대형화를 유도하는 정부 정책이나 예산 지원 방식을 재검토해야 하며, 정확하고 공정한 시설 평가를 통해 부적격 시설은 퇴출하고 모범적인 시설에게는 구체적인 인센티브를 부여하는 방안을 마련해야 한다. 신규시설의 경우에는 생활정원을 축소시키고 지역사회와 멀리 떨어진 외곽에 신축하지 못하도록 하며 입소 생활인의 장애 종류나 정도에 적합한 시설 설계가 이루어지도록 하는 등 신규시설의 설치기준을 더욱 엄격하게 규정해야 한다. 또 지역사회 내에 있는 주택에서 3-5명 정도 소수의 장애인들이 공동으로 생활하면서 생활교사의 도움을 지원받는 소규모 공동생활가정(그룹홈)과 같은 대안적 모델들이 더욱 확대될 수 있는 방안을 제도적으로 뒷받침해야 한다.

여덟째, 시설 생활인을 위한 구체적이고 실효성있는 인권 규정이나 기준을 제정하고 이를 보건복지부가 3년마다 실시하고 있는 사회복지시설 종합평가 및 행정적, 재정적 지원체계 등에 반영하는 등 실

질적인 구속력을 갖도록 하는 방안을 마련하여 전체 시설 생활인의 인권 보장 수준을 일정 기준 이상으로 끌어올려야 한다. 정부 또는 지방자치단체 내에 민관합동의 시설감독위원회를 설치하여 대학교수와 인권단체, 변호사, 당사자 및 가족의 대표 등이 민간에서 결합하여 정부 측과 공동으로 상시적으로 시설에 대한 감독체계를 구축하는 방안도 검토할 필요가 있다.

아홉째, 장애인 등 사회적 소수자에 대한 시민 인식의 전환을 위해 별도의 적극적인 시민 교육과 홍보 활동을 전개해야 한다.

2) 생존권

(1) 인권실태

① 의 · 식 · 주 및 안전의 권리

장애인의 주거생활 보장이라 함은 과거 생활시설의 특성상 집단적이고 획일적인 주거공간에서 벗어나 지역사회의 일반가정과 같은 주거환경 마련을 통하여 쾌적하고 안락한 환경에서 살아갈 수 있는 권리를 보장하는 것을 말하며, 이는 더 나아가 장애인의 삶의 질을 향상시키는 데 그 목적이 있다.

그러나 인권보장이 소홀한 생활시설의 경우 열악한 숙소환경이나 관리만을 위한 주거환경인 곳도 있다. 일상적으로 사람이 기거하기는 하나 개인 사물함은 물론이거니와 아무런 가구 하나 없는 방이나, 신변처리에 용이하다는 이유로 방바닥과 사방벽면이 타일로 만들어져 있는 경우도 있으며, 한 방안에 몇 십명씩 함께 사용하게 되어 있는 대형숙소 등을 쾌적한 주거환경으로 보기는 어려울 것이다(장애우권인문제연구소, 2005).

한편, 장애인시설은 화재나 기타 재해로부터 안전하고 유사시 생활인들을 보호할 수 있는 장치가 마련되어야 한다. 다음의 예는 비상재해에 대비한 안전구조를 갖추고 있는 생활시설의 예이다.

건물구조가 지하1층·지상4층으로 되어 있으나, 가운데 엘리베이터를 중심으로 좌·우측에 복도 형태의 방이 배치되어 있고 양쪽 끝에 계단 및 경사로가 설치되어 있어 비상재해 등에 대비한 시설 구조는 잘 갖추어져 있다. 각 층마다 화재 등 비상재해에 대비한 시설 구조(소화전, 창문, 비상구 등)는 잘 갖추어져 있으며, 인근 소방서와 연계한 소방훈련 등을 연 2회 이상 실시하였고, 화재보험에 가입되어 있는 것이 확인되었다.

※ 자료 - 국가인권위원회(2006), “2005년 장애인 복지시설 방문조사보고서”

② 의료 및 건강의 권리

유엔의 장애인권리협약 제25조(건강)에서는 장애인들이 장애를 이유로 어떠한 차별 없이 최상의 신체적·정신적 건강 수준을 향유할 수 있는 권리를 인정하고 있다.

이와 관련하여 장애인생활시설의 장애인들에 대한 의료 및 건강 보장이 어느 정도 이루어지고 있으며, 시설 차원에서의 인프라 구축 현황이 어떠한지에 대해 조사된 자료는 부재하다. 다만, 조건부 신고 장애인시설에 대한 실태조사결과에 따르면(남구현 외, 2005), 210명의 조사대상 장애인 중 ‘정기적 건강검진과 아플 경우 즉각적인 조치를 받았다’는 응답이 17.6%였으며, ‘정기적인 건강검진은 없으나 아플 경우 즉각적인 조치를 받았다’는 응답은 32.4%에 달했다. 한편 19%의 응답자는 여러 번 아프다고 해야 의료처치를 받을 수 있거나, 특별한 조치를 받지 못했다는 경우도 19%에 이르는 등 시설별 의료보장의 격차는 상당한 수준임을 알 수 있다.

같은 조사 자료에 의하면 장애인들의 보장구 소유 및 사용 실태와 관련하여, 본인에게 필요한 보장구가 있는 경우는 50.8%인 반면, 없는 경우가 48.3%에 달했다. 또한 시설 내 전동휠체어가 있음에도 불구하고 생활인들은 이에 대한 사실을 몰라 한 번도 사용하지 못하거나, 일반 휠체어의 경우에도 ‘밖에 나갈 때만 사용하고 실내에서는 그냥 기어다닌다’는 응답이 나오는 등 보장구의 사용에 있어 상당한 불편이 있음을 추측할 수 있다.

③ 신체 및 정신적 안전의 권리

모든 사람에게는 신체적·정신적으로 자유롭게 살 수 있는 권리가 있으며, 시설에서 생활하고 있다는 이유만으로 신체적·정신적 폭력을 당해서는 아니 될 것이다.

간혹 언론매체를 보면 일부 시설에서 발생하는 생활인에 대한 감금과 폭행, 학대 등이 소개되고, 그때마다 시설은 인권유린의 근거지이며 그곳에 종사하는 사람들은 모두 비양심적인 사람으로 묘사되곤 한다. 물론 극히 일부분의 시설들에서 발생하는 문제라고는 하지만, 이것은 결코 정당화될 수 없는 일이다.

사 례

생활인에 대한 폭력이나 성폭력 등 직접적인 인권 침해 사례는 발견되지 않았다. 또 징벌실 등 과도한 통제시설도 없었고, 생활인이 서로 싸우는 경우에도 서로 분리해 놓을 뿐 강제로 보호하거나 격리를 시키지는 않는다고 했다. 지적 수준이 조금 낮은 편인 생활인 5인이 기거하는 한 방에만 방장 제도를 운영하고 있으며, 방장은 교사가 순번을 정해 지명하고 옷장정리와 방 청소를 맡아 선도하는 역할을 수행하거나 생활인 간의 폭행이나 인권 침해로 발전된 사례는 발견하지 못하였다.

※ 자료 - 국가인권위원회(2006), 2005년 장애인 복지시설 방문조사 보고서

사 례

(1) 충북에 있는 신고시설인 S안식원에는 9명이 생활하고 있으며, 시각, 정신지체, 발달장애, 할머니 등이 생활하고 남성 생활교사 1명 있다. S방송사의 제보로 들어온 상담인데, 이 안식원에서 정신지체인 엄마와 아들이 같이 생활한다. 원장이 폭력으로 생활자들을 관리하고 있으며, 엄마의 오른쪽 어깨에 멍자국이 있다는 것이다. S방송사 취재진이 원장이 없는 사이 엄마를 데리고 나왔다.

(2) 조카가 뇌성마비장애인이다. 생활시설에 20세에 입소하여 10년이 지났다. 퇴소를 하고 싶은데, 상황이 어렵다. 지체장애가 있는 생활자가 퇴소의사를 표시했더니 방에 가둬두고 때려 도망쳤는데 가출신고를 하여 경찰서에서 데리고 와서는 가둬두고 다시 폭행하였다. 퇴소를 희망한다.

④ 성폭력으로부터의 보호

장애인생활시설에 있어 장애인의 성은 매우 중요하면서도 민감한 주제가
30 • 2008년 다수인보호시설 진정함 운용 워크숍

다. 장애인의 성은 성생활보장이라는 측면에서 뿐 아니라 성적 폭력으로부터의 보호라는 측면에서도 중요한 인권 이슈이지만 가장 취약하게 다루어져왔던 문제이다.

사 례

시설장 원생들 성폭행, 장남이 총무, 며느리들이 보육사로 되어 있어 족벌 경영이 이루어지고 있음. 시설운영비-피복비, 급식비횡령, 사택청소, 발농사 등 강제노역, 국고에서 지원되는 인건비 횡령
성폭행을 가한 3년동안 외부에 사실이 노출되지 않은 것은 부녀상담소가 원생들을 상대로 지속적인 상담을 하지 않았기 때문임,
원장 ○씨 강간지상 혐의로 구속되었다가 원장으로 다시 복귀

※ 자료 - 김정열(2000), “장애인 수용시설과 인권”

(2) 인권보장방안

① 의·식·주 및 안전의 권리

시설생활인에 대한 의·식·주 및 안전의 권리를 보장 대응 방안은 다음과 같다.

첫째, 장애인에게 지원되는 피복비는 반드시 장애인의 피복구입 및 유지 비용으로 사용하여야 하며, 가능한 집단적인 착용·보관이 아닌 개별적인 의류 보관 및 착용이 이루어지도록 한다.

둘째, 의복 등의 선택에 있어서도 장애인의 욕구 및 자유의지가 반영되어야 한다. 이를 위해 프로그램 진행시 사회적응훈련 등의 일환으로 의복구입 프로그램을 구성하여 반영·진행하는 것도 좋은 방안이 될 것이다.

셋째, 장애인의 식사 및 간식 지급에 있어 최대한 장애인의 욕구를 반영하는 노력이 필요하며, 올바른 식생활을 유지하기 위한 보조기구와 환경을 지원하여야 한다. 식생활에 있어 장애인의 자율성을 제한하는 경우는 건강상의 위협으로 인해 전문가의 소견이 있는 경우로 한정하는 규정이 필요하다.

넷째, 기관은 시설 내·외적으로 장애인이 쾌적하고 안락한 주거환경을 영위할 수 있도록 최대한 노력하여야 하고, 장애인의 인권침해를 고

양시키기 위해 지속적으로 변화를 도모해야 한다. 이를 위해 생활공간 및 시설 내·외의 환경미화를 획일화된 모습이 아닌 일반 가정과 같은 분위기로 연출해야 한다.

다섯째, 장애인의 안전은 무엇보다 우선적으로 보호되어야 한다. 이를 위해 시설은 ‘장애인등의편의시설증진법’에 규정되어 있는 각종 편의시설을 설치하여야 하며, 개별장애인의 특성에 따른 안전장치를 보장해 주어야 한다. 그러나 안전의 문제로 인해 일반적인 삶의 모습을 저해하는 것은 지양되어야 한다. 즉 안전을 이유로 모든 창문에 쇠창살을 설치하거나, 가정식이 진행되는 장소의 가스렌지·칼 등을 제거하는 것은 바람직하지 않다.

여섯째, 시설내 감금장치가 되어 있는 시설물의 폐지 및 개보수를 하도록 하며, 장애인의 고충처리 및 개별상담을 위한 조치를 하도록 한다. 그리고 장애인의 안전을 위한 편의시설 및 장치가 구비될 수 있도록 한다.

② 의료 및 건강의 권리

시설생활인에 대한 의료 및 건강의 권리를 보장하기 위한 방안은 다음과 같다.

첫째, 장애인이 장애를 예방하고 적절한 치료를 받을 수 있도록 전문의료진의 진료계획을 세우고 진행하여야 하며, 지속적인 재활과 치료를 위한 적절한 서비스를 수립·지원하여야 한다.

둘째, 장애인은 진료계획을 세우고 진행하는데 있어 직접 참여하고 알아야 할 권리가 있으므로, 그에 따른 고지와 협조를 구하여야 한다.

셋째, 장애인은 장애특성에 따라 개별적으로 적절한 보장구를 지원받아야 한다. 보장구라 함은 일상생활에 필요로 하는 식사용품, 목욕용품에 서부터 의수족장비, 이동장비 등 전반적인 것을 포함한다.

③ 신체·정신적 안전의 권리

시설생활인에 대한 신체·정신적 안전의 권리를 보장하기 위한 방안은 다음

첫째, 교육적·비교육적인 구분을 떠나 어떠한 이유에서든지 장애인에게 신체적 차별을 가하거나 방임·유기되어서는 안된다는 것을 시설장 및 직원 모두가 인식하고 그에 따른 내부지침을 수립·적용토록 한다.

둘째, 장애인의 신체·정신적 안전의 권리를 침해하는 것은 결코 발생하지 않도록 하여야 하지만, 타인의 생명 및 안전을 침해하거나 사회질서에 위반되는 것은 일정부분 제한될 수도 있을 것이다. 다만 이 경우에 있어서도 의료기관의 처방에 의해 일정기간 신체적인 제약을 실시하거나 전문가의 개입과정에 따른 재활서비스의 일부분으로 진행되는 경우 이외에는 허용할 수 없으며, 시설직원이 임의적으로 판단하여 진행하는 것은 용납할 수 없을 것이다.

셋째, 신체적 폭력은 어떤 이유에서든지 정당화될 수 없다.

넷째, 시설 운영의 전문성을 제고하기 위하여 운영자와 직원의 자격 요건과 기준을 강화하고, 시설 운영자 및 직원들에 대한 직무 교육과 인권 교육을 제도화해야 한다. 시설 생활인들을 단순히 관리와 보호의 대상에서 삶의 주체, 권리의 주체로 인식하도록 하는 관점의 전환을 유도하고 그에 걸맞는 전문적인 서비스 지원 역량을 제고해야 한다.

다섯째, 시설의 구조적 환경을 개선할 필요가 있다. 통상 시설이라 하면 집단적이고 획일적인 주거공간을 연상하고 있으나, 이러한 주거공간으로 말미암아 인권침해의 소지가 더욱 크게 발생하기도 한다. 따라서 지역사회와 일반가정과 같은 주거환경을 제공할 수 있도록 관련법령 개정 및 지도감독을 실시하여야 한다.

여섯째, 시설 운영위원회의 구성과 운영이 실질화 되어야 한다.²²⁾ 특히 정신지체인의 경우 그 보호자가 시설운영위원회에 참여할 필요성

이 크지만, 이를 위해서는 인위적으로 무연고자, 기아를 발생하게
22) 2003년 7월 개정된 사회복지사업법 제36조 및 동법 시행규칙 제24조 제2항에 따라 시설은 시설운영위원회를 구성해야 하고, 그 구성은 시설거주자, 시설거주자의 보호자대표, 지역주민, 후원자 대표, 관계공무원이며, 시설운영위원회는 시설운영계획의 수립·평가에 관한 사항, 사회복지프로그램의 개발·평가에 관한 사항, 시설종사자의 근무환경 개선에 관한 사항, 시설거주자의 시설환경 개선 및 고충처리 등에 관한 사항, 시설과 지역사회와의 협력에 관한 사항 등을 심의할 수 있게 하여 시설생활단계에서 시설생활자의 자기결정권을 제도적으로 보장하고 있다.

하는 실비입소제도를 개선하여 국가의 지원을 통해 장애인의 보호자인 부모들이 시설운영체제에 대한 감시세력으로 나서도록 하는 방안도 검토해야 한다.

④ 성폭력으로부터의 권리

시설생활인에 대한 성적 권리를 보장하기 위한 방안은 다음과 같다.

첫째, 성폭력은 범죄라는 것을 명심하고 그에 따른 관련교육 및 예방책을 수립하여야 한다.

둘째, 장애인에 대한 성폭력은 범법행위로 법률로써 제한을 가하고 있다. 따라서 장애인에 대한 성폭력을 인지하거나 발견한 때에는 반드시 신고토록 하며, 신고자에 대한 보호장치도 제시하는 등의 예방교육이 필요하다.

3) 자유권

(1) 인권실태

① 사생활보호와 자기결정권

시설장애인의 사생활보호와 자기결정권이라 함은 집단적 생활공간에서 발생할 수 있는 사생활 및 개인별 프라이버시의 침해를 미연에 방지케 함으로써 장애인의 신체적 권익보호 및 자립생활능력 향상을 도모하는데 그 목적이 있다.

일부 시설의 경우 이·미용 자원봉사자들이 방문한 날 일괄적으로 똑같은 헤어스타일로 해 주어 장애인들의 이·미용에 있어 선택권은 고려되지 않는 경우도 있다. 또, 개별 생활인의 통장에 일정 금액이 결연후원금이나 작업수입으로 입금되고 있으나 통장 소유주인 당사자의 개별적 욕구나 의사에 따라 사용되지 않고 있으며, 생활인들은 자신 명의의 통장이 있음을 알고는 있으나 통장 잔액이나 수입, 지출 내역에 대하여 알지 못하고 현금을 소유하고 있지 않은 상태의 시설도 있다(남구현 외, 2005).

한편, 개인 물품의 소유와 관리의 경우 일부 시설에서는 개인 사생활 공

간이 거의 없고, 생활방의 한 쪽 벽면에 벽장 형식의 사물함이 있는데, 해당 계절용 옷과 이불이 쌓여 있으며, 작은 플라스틱 서랍장 하나에 속옷과 양말을 보관하고 있어 생활인이 소지할 수 있는 개인용품이 거의 없는 등 개인의 사생활 보호와 자기 스스로 돌볼 수 있는 권리가 보장되지 못하는 사례도 있다(국가인권위원회, 2006).

특히 개인의 신분증에 대한 자기관리와 관련하여 미신고시설 생활인의 경우 본인이 보관하고 있는 경우는 18%에 지나지 않으며 대부분은 시설에서 보관하고 있는 것으로 나타났다.

사 례

- “(여성의 경우) 남자 자원봉사자가 목욕시켜서 창피하다.”
 - “단체로 목욕해서 창피하다.”
 - “목욕 자원봉사자가 자주 교체되어서 수치심을 느낀다.”
 - “여럿이 같이 하니까 불편하다.”
 - “좌변기 2개가 아무런 칸막이도 없이 나란히 설치된 화장실이 있는 방들이 있는데, 누군가 용변을 보고 있어도 그냥 들어가 옆에 앉아 용변을 볼 수 있다”
-

※ 자료: 남구현 외(2005), “장애인생활시설 생활인 인권상황 실태조사”, 국가인권위원회

한편, 생활시설 장애인의 사생활보호에 대한 침해는 시설 내부에서 뿐 아니라 외부 사회로의 노출에서 빈번히 발생하고 있다. 예를 들어 장애인의 사진을 찍거나 인터뷰를 할 때 당사자의 동의를 구하지 않고 그대로 외부에 노출시키는 행위 등은 당사자 인권보호에 대한 민감성이 얼마나 낮은 수준인지를 보여주는 것이다.

② 종교의 자유

장애인의 종교생활 보장이라 함은 헌법상에 보장된 종교자유와 원리가 생활시설의 장애인에게도 보장됨을 말하며, 이와 더불어 장애인이 자유로운 종교생활을 영위할 수 있도록 지원함에 그 목적이 있다.

동 규정의 경우, 우리나라의 많은 사회복지시설들이 종교계에서 설립·운영되고 있다는 현실적인 한계가 있기 때문에 시설의 설립이념을 무시하고 헌법상 종교의 자유만을 주장할 수는 없는 영역이라고 할 수 있다. 그러나

사회복지시설이 이제는 한 개인이나 단체에 의해 운영되는 사유적 개념이 아닌 사회적 문제에 있어 국가를 대신하여 수행하는 공적 개념으로 이해한다면, 시설에서 생활하는 사람에 대한 종교적 부분에 있어서도 보다 객관적이고 합리적으로 대처할 수 있을 것이다.

사 례

시설 부지 내에 최00 원장이 목사로 있는 교회가 있어 일요일에 최00 원장이 주관하는 예배에는 집중력이 떨어지거나 거동이 불편한 생활인 일부의 참석을 제외하고 강제로 참여해야 함. 과거 강제적 종교행사 참여에 반발하여 직원이 퇴사한 사례가 있는 등 종교의 자유가 충분히 보장되고 있지 못함.

※ 자료: 남구현 외(2005), “장애인생활시설 생활인 인권상황 실태조사”, 국가인권위원회

③ 표현 및 정보의 자유

2006년 유엔의 장애인권리조약은 장애인들의 표현과 의견 및 정보접근의 자유를 매우 구체적이고 현실적인 내용으로 보장될 수 있도록 규정하고 있다(제21조). 특히 현대사회 의사소통 수단의 핵심인 인터넷의 사용과 접근권 및 인터넷을 통한 정보제공 등을 권장하고 있다.

일부 정신지체인시설의 경우 취업 장애인 등 사회활동이 가능한 장애인을 중심으로 가정에서의 지원을 통해 개별 휴대폰을 소유하고 사용하는 경우가 높아져 개별적인 정보통신의 자유가 보장되는 경우도 있다. 반면, 일부 시설의 경우 공중전화도 없고, 생활인 숙소에도 전화가 설치되어 있지 않으며, 인터넷을 사용할 수 있는 컴퓨터도 1대 뿐인 상황이고, 그마저도 여성 숙소에 위치하여 대부분의 생활인들은 정보 접근권이나 통신의 자유를 충분히 보장받지 못하고 있는 경우도 있다. 신문이나 잡지, 도서 등도 거의 구비되어 있지 않는 시설도 존재한다(국가인권위원회, 2006).

④ 입·퇴소의 자유 및 외부와의 소통

장애인생활시설이 어떠한 형태이건 장애인들의 거주이전의 자유에 따른 입·퇴소의 자유 역시 보장되어야 하는 인권영역이다. 시설 입소 이후에도 외부와의 소통이나 외출 등 지역사회와의 접촉과 교류 역시 매우 중요하다.

⑤ 성생활의 보장

장애인의 성생활 보장은 장애인 스스로가 비장애인과 같이 동일한 성적 권리를 가지며 스스로 성을 표현하고 건전한 성생활을 영위할 수 있는 권리가 있으며, 이를 지원함으로써 장애인 스스로의 성적 정체성을 확립하는데 그 목적이 있다.

사 례

성적 자기결정권과 관련하여 방마다 자위를 하는 생활인이 한둘씩 있고, 여자 생활인이나 여자 직원에게 성적 접촉을 하려는 남자 생활인들이 있는데 이에 대한 분명한 해결책을 찾지는 못한 상태이며, 최소한의 성적 프라이버시가 보장될 수 있는 공간이나 제도적 배려가 없는 상태이다. 일부 생활재활교사들이 외부에서 성 교육을 받고 와 내부 직원들에게 교육받은 내용을 다시 전달하는 일은 있으나 생활인에 대한 성교육은 실시하지 않고 있다. 생활인들 중에는 이성간에 서로 좋아하고 결혼을 약속하는 사례들이 있으나 만날 수 있는 장소가 작업장 등에 한정되어 있는 상황이어서 어려움을 호소하기도 하였다.

※ 자료 - 국가인권위원회(2006), 2005년 장애인 복지시설 방문조사 보고서

(2) 인권보장방안

① 사생활 보장

시설생활인의 사생활을 보호하기 위한 방안은 다음과 같다.

첫째, 사생활을 보호하기 위한 시설 차원의 개인정보 보호 대책을 마련하고 시설직원들의 교육 및 업무지침이 필요하다. 사생활 보호는 시설의 내·외적 형태나 배치와도 연관이 되지만, 시설직원들의 인식에 더 큰 비중이 있다. 즉 시설의 환경에 있어 장애인의 사생활을 보장할 수 있는 최선의 모습은 아닐지라도, 장애인의 사생활을 보장하겠다는 직원들의 인식전환이 이루어진다면 부족한 환경에서도 개선의 여지가 생길 수 있기 때문이다.

둘째, 장애인 각자의 연령과 취향, 욕구에 따라 의복·헤어스타일·목욕·개인물품 등을 선택·결정할 수 있도록 지원하여야 한다.

셋째, 시설은 장애인의 사생활이 보호될 수 있도록 획일적이고 폐쇄적인 시설의 건축 구조나 설비를 개선하도록, 개보수 등을 진행토록 하고,

최소한의 개인적 사생활과 인간적 존엄성이 유지될 수 있는 생활공간을 마련해야 한다.

넷째, 특별한 예외적 사정이 있지 않는 한 생활인이 소유하거나 사용할 수 있는 물품들에 대해 제한을 두지 말아야 하고, 생활공간에 물품을 보관하거나 진열할 수 있도록 필요한 가구나 설비를 제공해야 한다.

다섯째, 시설 홈페이지나 시설 현관, 생활인 숙소 등에 생활인의 이름과 사진, 나이, 장애종류 및 정도 등 민감한 개인정보를 공개하거나 전시하는 등의 관행은 즉시 개선되어야 한다.

여섯째, 주거공간의 독립성이 유지되어야 한다. 장애인의 주거공간이 가능한 하나의 독립적인 생활이 가능하도록 유지된다면 시설의 집단화가 축소될 것이고, 이러한 환경에서 장애인의 사생활 보장 및 자립심이 높아질 것이기 때문이다.

② 종교의 자유

시설생활인에 대한 종교적 자유를 보장하기 위한 방안은 다음과 같다.

첫째, 장애인의 종교 선택 및 활동은 개인의 욕구에 따라 자유스럽게 지원되어야 하며, 시설의 설립이념에 따른 종교 활동이라면 최소한 장애인의 신규입소 및 이용시에 시설의 종교를 사전에 공지하여 본인이 선택할 수 있도록 하여야 한다.

둘째, 장애인은 기관 내에서 이루어지는 종교 활동에 대하여 전반적으로 또는 부분적으로 참석을 거부할 수 있으며, 어느 누구도 이를 제한하여서는 안됨을 인식하여야 한다.

셋째, 사회복지법인 및 시설을 설치·운영하는 종교계가 많다는 사실에 입각하여, 시설장 및 관련자 교육시 종교의 자유에 대한 인식전환이 필요하다.

넷째, 법인 설립 및 시설 설치 신고의 과정에서 정관이나 시설운영규정 등에 종교의 자유가 포함될 수 있도록 촉구할 필요가 있다.

다섯째, 시설 운영자의 종교적 신념을 직원들이나 생활인들에게까지 강요하거나 특정 종교의 행사를 시설 내의 정규 프로그램이나 일과에

포함시켜 운영하는 관행은 종교의 자유에 대한 침해 행위이므로 시정되어야 한다. 시설 운영자의 종교적 신념과 시설 운영은 최대한 분리되어야 한다.

③ 표현 및 정보의 자유

시설생활인에 대한 정보이용 및 접근권을 보장하기 위한 방안은 다음과 같다.

첫째, 장애인은 어떠한 제한없이 공공정보에 접근하고 이용할 수 있어야 하며, 기관 내에 설치된 컴퓨터, 전화 등 정보매체를 이용할 수 있도록 한다.

둘째, 장애를 이유로 자신의 권리를 실현하기 위하여 필요한 의사소통을 할 수 없는 장애인은 의사소통에 필요한 보조기구를 지원받거나 보조 인력을 지원받을 수 있도록 한다.

셋째, 시설은 장애인들이 자기표현을 할 수 있는 기회와 여건 제공을 통해 스스로의 결정 및 의사표현능력을 강화하도록 하여야 한다. 예컨대, 한국정신지체인애호협회에서 매년 진행하고 있는 ‘자기권리주장 대회’를 시설 여건에 맞게 운영하는 방식을 통해 장애인 스스로 자신의 생각과 의견을 자주 표현할 수 있는 기회를 마련해 주어야 한다.

넷째, 장애인거주시설에 대한 지원방안이 재검토되어야 한다. 정보이용 및 접근을 보장하기 위해서는 시설내 다양한 정보매체 및 인력이 우선적으로 확보되어야 하는데, 현행 예산지원내용에는 정보매체를 구입·활용할 수 있는 예산이 포함되어 있지 않은 상황이다. 또한 시설별로 차량을 확보·운행하고 있으나, 시설직원배치기준에 의하면 100인 이상 장애인이 거주하고 있는 경우에만 지원을 하고 있어, 나머지 시설들은 타 직종의 직원이 차량운행업무까지 수행하고 있어 이러한 보완이 이루어질 필요가 있다.

다섯째, 정보이용 및 접근을 위해서는 정보매체에 대해 기술증진 및 전국민으로의 확대가 필요하다. 예컨대, 청각장애인시설의 경우 시설별로 화상전화를 1대씩 설치·운영하고 있으나, 상대방에게는 설치

되어 있는 경우가 거의 없어 무용지물로 전락하는 상황이다. 따라서 이러한 장애인용 정보매체를 사용하는 경우, 보조금 지급 및 세금감면 등의 혜택을 통해 사용을 유도할 필요가 있다.

④ 입·퇴소 자유 및 외부와의 소통

시설생활인에 대한 입·퇴소 자유 및 외부와의 소통을 보장하기 위한 방안은 다음과 같다.

첫째, 시설은 장애인의 의지에 따른 입·퇴소의 사유가 발생한 경우에는 최대한 의사를 존중하도록 한다. 다만 현재는 입·퇴소 심사 등에 장애인의 의지가 반영되는 것이 현실적으로는 어렵지만, 장기적으로 보완되어야 한다.

둘째, 장애인의 시설입소에 있어서는 해당 장애인이 시설에 입소하여야 하는 사유를 면밀히 검토하여 시설입소가 최후의 보루로써 승인되어야 한다.

셋째, 장애인의 시설퇴소는 당사자의 선택에 의한 자유로운 결정이 이루어질 수 있는 절차를 확보하여야 하며, 퇴소이후에도 지속적인 사후관리체계를 구축하여야 한다.

넷째, 장애인은 시설 내·외에서 자유로이 외부인과 만날 수 있어야 하며, 이를 최대한 지원하도록 한다.

다섯째, 정기적인 지도점검을 통해 지역사회 거주가 가능한 장애인의 경우, 시설생활을 자제할 수 있도록 하며, 그에 따른 사후관리가 가능할 수 있도록 제도적 지원을 시행하여야 한다.

⑤ 성생활의 보장

첫째, 장애인은 한 인간으로서 성을 존중받을 권리가 있으며, 자신의 성을 결정할 권리가 있음을 인식하고, 장애인의 성의식과 성행동에 대해 올바른 지도방법을 설정·지도하여야 한다. 즉 정신지체인의 성적 권리의 보장 및 부적절한 성적 행동이나 성적인 사고 또는 피해의 예방, 교정, 치유를 위하여 전문적이고 구체적인 성교육 실시 방안

을 제도화해야 한다. 성교육은 시설 직원과 생활인, 보호자 또는 후견인에게 각각 별도의 프로그램으로 실시되어야 하며 일회적이지 않고 지속적이어야 한다.

둘째, 일반적으로 장애인의 성에 대해서는 다소 터부시하는 인식 속에 무성(無性)의 존재로 여기는 경향이 많다. 따라서 장애인의 성에 대한 올바른 교육과 인식전환이 필요할 것이다.

4) 사회권

(1) 인권실태

① 가족권

생존권과 자유권을 토대로 한 사회권은 장애인 인권보장의 실현을 위한 핵심적 권리 영역이다. 유엔의 장애인권리협약은 장애인의 가족권과 교육 및 고용, 이동권, 사회보장권 등 상당부분을 사회권 보장을 위한 규정에 할애하고 있다.

가족권은 장애인이 그들의 원가족과 함께 살 수 있는 권리, 원가족과의 교류, 장애인 스스로 결혼과 출산 및 육아를 통해 가족을 구성할 수 있는 권리 등을 의미한다.

② 교육권

장애인 특히 장애아동에게 있어 지속적인 교육의 보장은 장애인들의 존엄성과 잠재적 능력을 개발할 수 있는 매우 중요한 권리이다. 이에 장애인 권리협약 등에서도 모든 교육 시스템에서의 통합교육과 평생교육 등 다양한 사회적 개발기술을 배울 수 있는 노력을 강조하고 있다(제24조).

국가인권위원회의 2005년도 조건부 신고시설 인권실태 조사결과에 의하면, 시설 입소 후 교육을 받은 적이 없었다는 응답이 82.4%에 이르렀으며, 초중고 정규교육은 받았거나 받고 있는 경우는 6%, 직업교육을 받았거나 받고 있는 경우는 불과 4.2%에 지나지 않았다.

③ 노동권 및 경제권

장애인의 직업생활 및 노동기회 부여 등 노동권의 보장은 성인기에 도달한 장애인이 직업을 선택하고, 직업생활을 유지할 수 있도록 다양한 직업훈련 프로그램이나 직업소개 서비스 등 시설 내 서비스의 기본체계를 갖추으로써 온전한 직업생활을 영위할 수 있는 것을 말한다. 또한 노동을 통한 정당한 보수를 보장받고, 시설내 강제노동으로부터 자유로울 권리를 포함한다.

대부분 인가된 장애인생활시설의 경우 직업 활동을 통한 임금수입에 있어 개별 통장을 소유하고 이에 대한 적절한 관리교육과 관리방법을 시설로부터 제공받고 있다.

그러나 일부 인권상황이 열악한 시설의 경우 아무런 직업 활동을 하지 않거나 하더라도 이에 대한 적절한 임금을 보장받지 못하고, 심할 경우 강제노역에 참여하는 경우도 발견된다.

남구현 외(2005)의 조건부 신고시설 생활인 실태조사 자료에 의하면, 직업활동이 없는 장애인이 73.2%에 이르고 있으며, 시설내 가내수공업이나 농축산업 근로가 25%였고, 시설내 · 외 보호작업장에서 일하거나 직장을 다니는 경우는 1.7%에 불과하였다. 또 어떠한 형태의 직업활동이건 이를 통해 임금을 받고 자유롭게 관리한다는 응답은 3.4%에 지나지 않았고, 심지어 임금이 없다는 경우도 69%에 이르렀다.

또한, 개별 생활인의 통장에 일정 금액이 결연후원금이나 작업 수입으로 입금되고 있으나 통장 소유주인 당사자의 개별적 욕구나 의사에 따라 사용되지 않고 있으며, 생활인들은 자신 명의의 통장이 있다는 정도는 알고 있으나 통장 잔액이나 수입, 지출 내역에 대하여 알지 못하고 현금을 소유하고 있지도 않은 상태의 시설도 있다(남구현 외, 2005). 이는 조건부 신고시설 생활인의 경제권이 매우 심각하게 침해받고 있음을 단적으로 보여주는 것이라 할 수 있다.

시설장인 B씨 사립학교 법을 위반하면서까지 특수학교 교장 겸직, 부인을 복지원장에 앉히는 등 10여명에 이르는 친인척을 요직에 앉히는 전횡을 일삼는 운영을 하고 있었음. 원생들에 대한 구타, 사택을 짓는데 원생을 동원하는 등 강제노역, 직업보도 훈련의 명목으로 원생들에 일을 시키면서 임금을 지급하지 않은 임금착취, 처남 S씨에 의한 성폭행 시비제기

자료 : 김정열(2000), “장애인 수용시설과 인권”

④ 사회보장권

장애인의 사회보장권은 공적급여를 포함하여 장애인은 장애유형과 장애정도, 연령, 성별에 따라 정부나 지방자치단체의 적절한 서비스를 받을 권리가 있음을 말하며, 이는 장애인이 비장애인과 동등한 권리와 의무를 이행하기 위해 정부에서 실시하는 각종 공적서비스를 명확하게 수급 받을 수 있도록 기관에서 보장되어야 함을 의미한다. 이를 위해서는 장애인 개개인에 대한 개별서비스 계획이 마련되어야 하는데, 장애인생활시설의 경우 개별서비스 계획이 수립되어지고 있고 이 과정에서 부분적으로나마 생활인들이 참여하는 것으로 나타났다.

(2) 인권보장방안

① 가족권

시설생활인에 대한 가족권을 보장하기 위한 방안은 다음과 같다.

첫째, 시설에서는 가정에서의 보호가 어려워 시설생활을 하는 장애인이라 할지라도, 가족구성원들과의 상호작용을 통해 얻을 수 있는 심리적 안정과 사회적 지지체계가 자연스럽게 형성될 수 있도록 최대한의 서비스를 수립·진행하여야 한다.

둘째, 시설생활인 중에서 원가정이 있는 장애인의 경우에는 부모 및 형제 자매간의 지속적인 교류를 통해 자조집단인 ‘부모회’등이 구성될 수 있도록 지원하여야 한다. 이를 위해 부모간의 모임 주최, 원가정과의 교류프로그램 운영, 지속적인 연락사무 등을 실시하도록 한다.

셋째, 시설은 원가정의 가족이 방문시 공동의 공간이더라도 개별적인 공간을 보낼 수 있도록 공간을 마련해 주어야 하며, 가정방문 및 외출 등에서도 최대한 지원해 주어야 한다.

넷째, 시설 지도점검시 부모회 등의 자조집단이 구성·운영되고 있는지를 파악하도록 하며, 그에 따른 지원책을 마련하도록 한다.

② 교육권

시설생활인에 대한 교육권을 보장하기 위한 방안은 다음과 같다.

첫째, 학령기 장애인은 교육법 및 특수교육진흥법에 의해 교육에 있어서 어떠한 차별을 받지 않으며, 교육기회도 부여되어야 한다. 이를 위해 시설에서는 장애인에 대한 연령별·학력별 실태조사를 통한 지원방안을 모색하여야 한다. 또한 성인기 장애인이라 할지라도 평생학습의 대상으로 지속적인 교육이 지원되어야 한다.

둘째, 장애인은 동일 연령대의 또래집단이 받을 수 있는 모든 교육과정을 이수하여야 하며, 본인의 능력과 정도에 따른 다양한 교육방식의 지원을 받을 수 있어야 한다. 예컨대 인지능력 및 학습능력이 우수한 장애인에게는 그에 적합한 교육지원을 필요로 하며, 보다 통합적인 교육환경이 지원되어야 한다.

셋째, 장애인은 교육기관의 접근을 위한 각종 수단의 지원을 받을 수 있어야 하며, 교육·학습에 대한 욕구처리를 위한 방안도 모색되어야 한다.

넷째, 장애인의 교육·학습권은 최대한 보장되어야 함에도 불구하고 장애인의 신체적·정신적 질환으로 인해 도저히 교육·학습을 받을 수 없는 경우에는 단지 시설장 및 직원의 자의적 판단에 의해 기회를 제한하는 것이 아닌, 의료기관의 진단서 및 개별화된 재활서비스 계획서의 내용을 검토·결정하여야 하며, 이 경우에 있어서도 최소한의 신변처리능력을 향상시키기 위한 지속적인 계획을 수립·지원하여야 한다.

다섯째, 장애인에 대한 개별화된 지원계획(통합교육 및 특수교육의 분류 등에 의거하여 그들의 능력에 맞는 적절한 교육 및 학습이 이루

어지고 있는지에 대한 평가가 필요하다.

여섯째, 장애인의 학습 및 교육을 위해 시설에서는 학습공간이 지원되어야 하며, 학습지도를 위한 다양한 프로그램을 마련·운영하여야 한다. 예컨대, 학습지 구독 및 정기자원봉사자를 활용한 학습지도 프로그램 운영 등이다.

일곱째, 장애인의 학습권을 보장하기 위한 학습도구도 적절히 지원되어야 하며, 학습도구 등의 선택·결정에 있어서도 장애인의 의지와 욕구가 반영되도록 한다. 이를 위해 사회적응훈련 등을 통해 학습용품 구입 등을 진행하는 것이 바람직하다.

여덟째, 현재 우리나라의 시설들은 지리적인 접근이 좋지 못한 경우가 많은데 따라 교육청 등의 협조를 통해 특수교사 파견 및 통학버스 운행 확대 등의 보완이 필요할 것이다.

아홉째, 정신지체장애인의 경우, 초등학교 입학연령의 기준을 완화하여 전문기관의 진단이 있는 경우에는 12세 이후에도 진학할 수 있도록 관련법령을 개정하여야 한다.

③ 노동 및 경제권

시설생활인에 대한 노동 및 경제권을 보장하기 위한 방안은 다음과 같다.

첫째, 시설에서는 시설내 취업연령가능인원이 많은 경우에는 장애인의 직업생활 유지에 필요한 업체상담 및 권익보호를 위해 직업훈련 및 직업상담의 역할을 수행할 직원을 배치·운영하도록 한다.

둘째, 장애인의 능력과 욕구에 따라 다양한 직업교육 및 취업이 이루어질 수 있도록 직업과 관련된 재활지원계획을 수립·운영하여야 한다.

셋째, 장애인의 근로소득액은 전액 장애인의 소유가 되어야 하며, 장애인의 금전관리를 위한 구체적인 방법을 모색·지원하여야 한다.

넷째, 중증장애인에 대한 고용의 우선고려와 법적구속력을 확보하여야 한다. 다른 나라의 할당고용제도는 어떤 방식이든 중증장애인에 대한 직업재활이나 고용에 대한 우선권을 명시함으로써 할당고용제도의 본래 취지인 차별을 보상하는 방식으로 정책이 접근되고 있다. 그러나 우리나라는 장애인복지법 제2조의 모든 장애인을 대상으로 하고 우

선서비스 규정이 없음으로 오히려 적극적 우대조치가 필요한 장애인들이 고용시장에서 소외되고 있는 실정이다.

④ 사회보장권

시설생활인에 대한 사회보장권을 보장하기 위한 방안은 다음과 같다.

첫째, 장애인에 대해 국가에서 행해지는 각종 장애인복지시책에 대한 정보 파악 및 제공을 하여야 한다.

둘째, 장애인에게 지원되는 공적수급비용의 철저한 관리 및 집행을 위해 최선을 다하여야 한다.

셋째, 시설생활인에게 지원되는 사회보장수급권은 지방분권화에 따라 각 지역별로 다소 상이하므로 지역별 공적서비스에 대한 안내 및 교육이 매년 정기적으로 이루어지도록 해야 한다.

5) 정치권

(1) 인권실태

유엔장애인권리협약은 장애인들이 투표하고 선출될 수 있는 권리와 기회 및 그 과정에서의 적절한 정보제공과 접근성 보장, 공직 참여와 공무수행 참여 등을 권장하고 있다(제29조). 이와 관련하여 장애인의 선거 및 참정권 보장이라 함은 생활시설내 장애를 가진 사람들도 선거법에 규정된 바와 같이 정치에 참여하거나 투표를 할 수 있는 권리가 보장됨을 말하며, 시설에서는 이를 제한하지 않아야 함을 의미한다.

국가인권위원회(2005)의 미신고생활인 인권실태 조사결과에 의하면, 선거와 관련된 일정, 후보자 신상, 공약사항 등에 대한 정보에 대해 123명중 40.8%가 어떤 정보도 얻지 못했으며, 30.6%는 충분하지는 않으나 대략의 정보를 얻었다고 응답하였다.

이에 따라 본인이 원하는 사람에 대해 투표한 경우는 51.7%인 반면, 시설에서 추천한 사람이거나 다른 생활인이 추천한 사람을 투표하는 경우가 43.2%까지 이르고 있었다.

(2) 인권보장방안

시설생활인에 대한 선거 및 참정권을 보장하기 위한 방안은 다음과 같다.

첫째, 선거법 및 장애인당사자주의에 따른 공정한 선거가 진행될 수 있도록 장애인의 장애정도 및 능력에 따른 올바른 선거교육을 실시하도록 한다. 선거교육은 선거의 의미, 선거방법 등을 말하며 선거 시행 시 제시되는 선거관리위원회의 관련 자료를 활용하도록 한다.

둘째, 선거와 관련되어 기관장 및 직원은 중립성을 확보하도록 한다.

셋째, 선거 및 참정에 필요로 하는 보조기구 및 편의용품을 최대한 확보하여 지원토록 하며, 특히 선거 당일 선거를 위한 장소까지의 접근성을 최대한 지원하여야 한다.

넷째, 정부는 참정권을 행사하기 위한 장소의 접근권을 보장해 주어야 한다. 장애인복지법 제23조는 장애인의 선거권을 보장하기 위해 “국가와 지방자치단체는 장애인의 선거권 행사의 편의를 위하여 편의시설·설비의 설치, 선거원 행사에 관한 홍보, 서너용 보조기구의 개발·보급 등 필요한 조치를 강구하여야 한다”고 명시하고 있다. 그러나 매년 선거 때마다 장애인들이 투표를 할 수 있는 물리적인 환경과 적절한 후보자를 선택하는데 있어 정보접근이 막혀 있는 것이 사실이기 때문이다.

6) 문화권

(1) 인권실태

유엔장애인권리협약은 장애인들이 타인과 동등하게 모든 다양한 형태의 문화적 삶에 참여할 수 있도록, 텔레비전, 영화, 연극, 박물관, 도서관, 여행 등 문화적 매체 이용 및 문화시설과 서비스 이용에의 접근성을 보장하도록 권고하고 있다. 또한 장애인들의 예술적 잠재력 발전, 스포츠활동 참여, 레크레이션 장소 접근 및 활동의 보장을 규정하고 있다.

대부분의 장애인생활시설에서 자체 프로그램이나 외부 자원봉사자의 자원봉사프로그램 참여를 통해 다양한 레크레이션과 문화활동을 실시하고 있다.

또 스포츠나 예술방면에 재능이 있는 장애인들의 능력을 향상시키기 위해 전문적인 육성과 교육을 시키기도 한다. 또한 생활시설 생활 장애인의 참여 실태 조사에 의하면 상당수의 장애인이 자신의 기호에 따라 여가와 문화생활을 하고 있다고 제시되었다.

그러나 일부 시설의 경우 최소한의 여가활동도 보장받지 못하고 있는 실정이다. 조건부 신고 시설의 경우 응답자 210명 중 31.8%가 시설에서 낮 동안 그냥 가만히 있거나, TV를 본다(19.3%)고 하여, 열악한 문화·여가 실태를 짐작할 수 있다(남구현 외, 2005).

또한 조건부신고 시설에서 체육활동이나 영화·연극 관람의 프로그램 실시에 있어서도 시설 내에서 외부 문화 팀 방문에 의해 실시되는 경우가 7.8%, 정해진 날에 지역사회에 나가서 하는 경우가 11.4%, 자유롭게 개인 취향에 따라 문화생활을 하는 경우는 5%에 불과하였다.

문화적 권리는 생존권과 자유권, 사회권 등 최소한의 기본권 보장을 위한 조치와 서비스 마련에도 여력이 부족한 장애인생활시설에서는 고급스러운 권리로 여겨질 수 있다. 사회전반적인 생활수준 향상과 더불어 일반인들의 문화적 향유는 더욱 확대되고 있는 반면 장애인들의 문화적 권리는 여전히 존중받지 못함으로 인해 이 영역에서 일반인과 장애인들의 차별은 매우 두드러질 것으로 예상된다.

(2) 인권보장방안

시설생활인에 대한 문화적 권리를 보장하기 위한 방안은 다음과 같다.

첫째, 장애인을 위한 서비스지원이 시설내에서만 이루어지지 않고, 관련 기관과의 유기적 연계를 통해 다양한 공간과 장소에서 프로그램(방과후교실, 운동프로그램 등)이 운영되도록 아웃소싱을 촉진한다.

둘째, 장애인의 연령 등을 고려하여 또래의 비장애인들과 교류할 수 있는 프로그램 및 기회를 많이 가질 수 있도록 최대한 노력하여야 한다.

셋째, 기존 시설의 공간을 개방화하여 지역주민이 참여할 수 있는 프로그램을 운영하고 이를 통해 장애인에 대한 인식개선 및 교류를 촉진한다.

넷째, 장애인의 문화향유를 위한 선택과정에 있어서도 장애인의 참여를 적극적으로 보장하도록 한다. 예컨대, 캠프장소의 선택이라든지, 영화관람시 선택 등이 이루어지도록 한다.

다섯째, 개별장애인에 대한 문화활동의 자원체계가 확보될 수 있도록 최대한 노력하여야 한다. 이를 위해 지역사회의 다양한 문화공간을 자원으로 확보하고, 집단이 아닌 개별적 특성에 따른 특기교육 등이 지원될 수 있도록 한다.

여섯째, 장애인의 문화향유를 위해 통합적 지역사회 속에서 참여할 수 있도록 각종 편의용품 및 비용 등을 지원하여야 한다.

일곱째, 장애인의 접근성이 확보되어야 한다. 물리적 장애의 제거와 공유공간 확보를 통한 생활환경의 개선은 접근성을 확보하도록 함으로써 사회참여와 함께 장애인과 비장애인과의 거리를 좁혀주고 진정한 의미의 사회통합을 달성하게 하는 효과를 기대할 수 있다.

7) 법절차적 권리

(1) 인권실태

유엔장애인권리협약 및 장애인인권헌장 등에 의하면 장애인들의 권리구제나 분쟁해결을 위해 소송절차와 재판에 참여할 경우 이들에게 충분한 법률상의 정보제공 및 물리적 접근을 보장해야 하며, 이와 관련된 경찰 및 교도관, 사법행정에 종사하는 사람들에게 적절한 훈련을 장려하도록 권고하고 있다.

이와 관련하여, 장애인생활시설에서는 장애인들의 인권보장을 위한 법적 제도적 옹호활동을 하여야 하며, 장애인들이 시설운영이나 정책결정에 참여하도록 보장해야 한다.

(2) 인권보장방안

시설생활인에 대한 법절차적 권리를 보장하기 위한 방안은 다음과 같다.

첫째, 시설장애인이 시설운영 및 의사결정에 참여할 수 있는 시스템을 구축·운영하여야 한다. 현행법상 시설운영위원회에 시설대표자가 참여

할 수 있도록 하고 있으나 정신지체인의 경우 거의 배제되어 있는 상황이며, 능력상의 문제라면 최소한 부모 및 연고자라도 적극적으로 참여할 수 있도록 해야 한다.

둘째, 장애인의 권익옹호를 위한 시설직원들의 인식개선교육 및 계몽활동이 필요하다. 장애인에 대한 권익은 가장 가까이에서 지원하는 직원들의 노력에 의해 보호될 수 있는 것이기에, 시설직원들에 대한 인식개선 및 계몽활동은 무엇보다 중요할 것이다.

셋째, 시설생활인에 대한 법 절차적 권리를 존중하기 위해서는 장애인에 대한 인권 침해가 발생했을 경우를 대비한 효과적인 권리구제절차가 마련되어야 한다. 당사자가 희망할 경우 국가인권위원회에 진정할 수 있는 기회가 아무런 방해없이 제공되어야 한다. 이를 위해 시설내에는 국가인권위원회 진정함이 설치되어야 하고, 시설 입소시부터 국가인권위원회 진정절차를 사전에 안내받아야 한다. 기타 시설 내부의 고충이나 분쟁을 해결할 수 있는 공정하고 합리적인 제도가 절차화 되고, 실제로 운영되어야 한다.

(첨부자료)

생활시설 장애인의 인권 유형 및 인권보장 내용

아래 표는 2006년 체결된 유엔장애인권리협약을 기본 바탕으로 국내외 시설의 인권 규정 및 실태조사 내용을 중심으로 하여 정리하였다.

인권 유형	하위유형	생활시설 장애인의 일반적인 인권보장 내용
평등권 (권리협약 5조, 17조)	차별금지 (세계인권선언1조, 장애인권선언2, 3조, 인헌1조)	- 연령, 성, 장애정도, 장애유형, 종교, 출신지역, 가족 배경 등 어떠한 이유에서라도 장애인의 차별 금지 - 개인적 차원의 보호에 있어 존엄성과 한사람의 개인으로 존중받을 권리 - 장애아동의 모든 인권과 기본적 자유의 완전한 향유
	의식주 생활 (장애인인권헌장 2조)	- 개인적인 옷들을 구입, 소유 또는 선택하고 보관할 수 있는 권리 - 신발의 구입, 소유 또는 선택하고 보관할 수 있는 권리 - 영양학적인 적절한 식사의 보장 (식단표) - 식사 및 간식의 선택과 결정 - 식사보조 및 쾌적한 식당환경 - 숙소의 크기와 인원의 적절한 규모 - 숙소의 적절한 냉난방과 개별 침구정리 - 숙소를 꾸미고 가구를 배치할 권리, 필요한 가구 요구할 권리
생존권 (권리협약 10조, 11조, 15조, 16조, 25조)	의료 및 건강 (장인헌 2조, 권리협약 25조)	- 의료인 및 의료장비의 구비 - 의료서비스에 대한 설명 - 화장실 등 공중위생 관리 - 필요한 보장구 및 사용의 자유 - 의료적 욕구의 표현과 자신의 의료적 상태에 대해 설명받을 권리
	안전의 권리 (세계인권선언3)	- 숙소 및 생활시설의 친환경적 건축자재 사용 - 화재에 대한 대비장치
	신체 및 정신적 안전의 권리 (장인헌 9조, 권리협약 5, 16조)	- 신체적 강요, 신체적 체벌 및 구타로부터의 자유 - 비하적 언어사용 및 정신적 괴롭힘으로부터의 자유 - 성적 희롱 및 성추행, 성폭행, 성적봉사로부터의 자유
	안전의 권리 (장인헌 9조, 권리협약 5, 16조)	- 신체적 강요, 신체적 체벌 및 구타로부터의 자유 - 비하적 언어사용 및 정신적 괴롭힘으로부터의 자유 - 성적 희롱 및 성추행, 성폭행, 성적봉사로부터의 자유
자유권 (권리협약 제 14조 21조, 22조)	자기결정권	- 원하는 호칭으로 불려질 권리 - 이미용, 목욕 등 자신의 선호에 따라 선택 - 자신이 할 수 있는 한 스스로 돌볼 수 있는 권리 - 성생활 보장
	종교의 자유 (세계인권선언 18조)	- 특정종교의 강요 금지 - 주일에 대한 존중과 종교의식 존중 - 종교를 바꿀 수 있는 권리 보장 - 종교생활의 자유(확실적 종교의식을 강요받지 않을 권리)
	사생활 보호권 (세계인권선언 12조, 권리협약 22조)	- 목욕 보조시 프라이버시 보호(성별 고려 등) - 개인물품 보관함 제공 - 개인의 방을 잠글 수 있는 권리 - 우편물, 전화 등에 대한 개인 정보보호 - 개인의 동의 없이 외부에 노출시키거나 정보제공하지 않음 - 개인의 신분증 본인이 관리
	외부와와의 소통 (권리협약 19조)	- 방에 초대하여 사적인 대화를 나눌 수 있는 권리 - 지역사회 다른 사람들과 교제할 수 있는 기회 보장 - 외출의 자유

인권 유형	하위유형	생활시설 장애인의 일반적인 인권보장 내용
	입·퇴소의 자유	· 입·퇴소시 자신의 의지 반영 · 타 시설로 의뢰될 경우 그 이유 및 이후의 상황에 대한 정보제공
	표현 및 정보의 자유 (권리협약 1조)	· 전화 및 통신기구의 사용 보장 · 인터넷을 통한 정보접근성 제공 · 수화, 점자 등 모든 장애유형에 적합한 의사소통 수단 제공 · 장애아동의 나이와 성숙도에 따른 자유로운 의사표현 권리
사회권 (권리협약 19, 20, 21, 23, 24, 27, 28조)	가족권 (세계인권선언 16조 장권리선언 9조, 장인헌 1, 12조 권리협약 23조)	· 가족과의 자유로운 면회 및 교류의 권리 · 임신, 출산, 양육시 보호제공의 권리 · 결혼 및 배우자와 함께 생활할 권리 · 아동 또는 부모의 장애로 부모로부터 분리 금지 · 장애아동 은폐, 유기 방지 위해 종합적 정보, 서비스 제공
	사회보장권 (장애인인권헌장 2조, 권리협약 28조)	· 국가의 생계급여 등 수당의 지급액에 대한 정보와 관리 · 적절한 사회복지서비스를 받을 권리 · 기관의 프로그램에 참여할 권리
	교육권 (세계인권선언 26조, 장인헌 5조, 권리협약 24조)	· 연령 및 능력에 적합한 교육을 제공받을 권리 · 교육기관을 이용할 권리 · 낮은 연령대 모든 아동 포함, 모든 교육제도 내에서 장애인 권리 존중
	노동권 (세계인권선언 4조, 장인헌 6조, 권리협약 27조)	· 시설내 노동의 권리 보장 및 강제노동으로부터의 자유 · 직업의 선택의 자유 · 직업훈련 프로그램, 직업소개 서비스 제공받을 권리
	경제권 (세계인권선언 17조, 장애인권리선 언 11조)	· 개인재산 소유 및 관리의 자유 · 노동에 따른 적정보수 지급 및 관리의 자유
정치권 (권리협약 29조)	정치적 표현의 자유 (세계인권선언 21조2, 권리협약 29조 b)	· 자유로운 정치적 의사표현 보장 · 피선거권자(후보자)로 참여할 수 있는 권리
	투표권 (세계인권선언 26조 1, 3 및 장인헌3조, 권리협 약 29조 a)	· 투표에의 참여 보장, 투표와 관련된 정보의 제공, 비밀투표의 원칙 보장
문화권 (권리협약 30조)	문화, 예술, 체육 및 여가활동 (세계인권선언 27조, 장인헌 7조)	· 자유로운 문화 여가생활의 보장 및 프로그램의 제공 · 시설 내 문화매체의 구비 및 자유로운 이용 · 스포츠, 레크레이션 활동 장소 및 참여 보장
법적차적 권리 (권리협약 13조)	법률상의 도움 (장애인인권헌장 10조)	· 인격과 재산보호에 필요한 법률상의 도움을 받을 권리 · 장애아동 관련 소송에서 아동의 최대이익 고려
	시설운영 참여 (장애인인권헌장 13조)	· 시설서비스에 대한 이의가 있을 시 보복을 우려하지 않고 이를 표현할 권리 · 시설생활 및 시설의 운영에 있어 생활장애인의 의견 반영

제3장 정신장애인 인권실태 및 개선방안

제3장 정신장애인 인권실태 및 개선방안

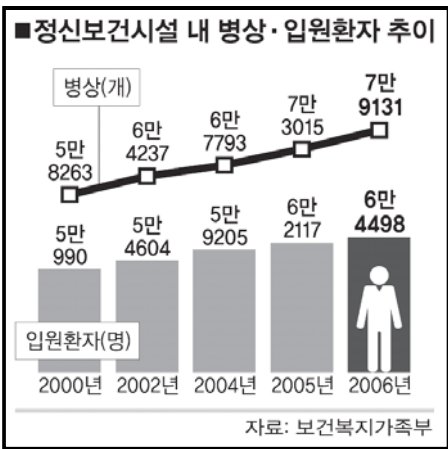
1. 일반현황 및 인권실태

1) 정신보건시설 등의 입원(소)자수

(단위 : 개소, 명, '05.12.31)

구분	시설수	인원	주요기능
계	1,332	69,253	- 2006.6.30현재: 79,131 병상 - 지역사회 중증정신질환자 추정: 484,906명
정신국·공립의료기관	18	6,483	정신질환자 진료, 지역사회정신보건사업 지원
정신요양시설	1,106	41,774	정신질환자 진료
정신요양시설	57	12,548	만성 정신질환자 요양·보호
정신요양시설	151	842	치료·요양하여 증상이 호전된 정신질환자 일상생활·작업훈련, 주거 (1,075병상)
정신요양시설		4,851	부랑인시설 3,755명, 노숙인쉼터 449명, (자료출처 : 2006 중앙정신보건사업단 보고서)고 647명

(자료출처 : 2006 중앙정신보건사업단 보고서)고 647명



○

입원환자수 1980년 12,000명에서 2005년 62,117명, 2006년 64,498명

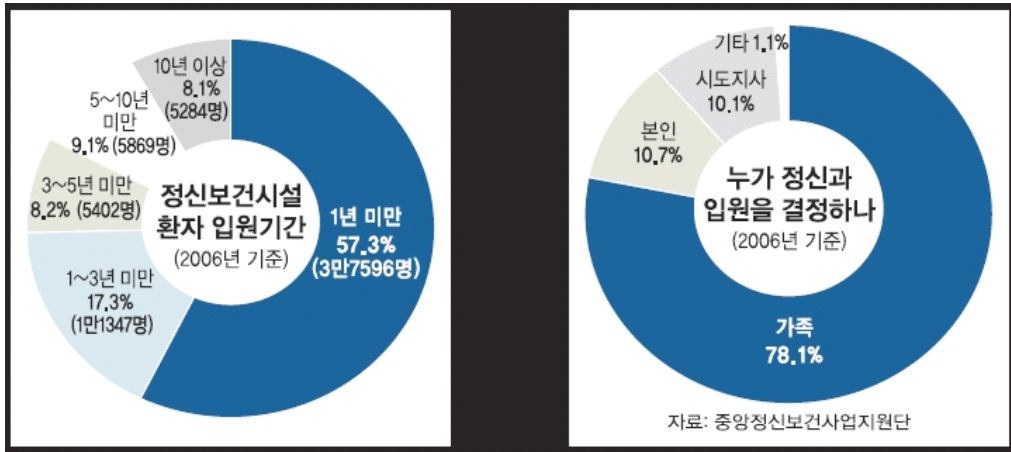
○

우리나라는 다른 나라들에 비해 인구대비 정신병상수가 지나치게

※ 많은데 병상수

한국 1.61, 영국 0.69, 이태리 0.1, 독일 0.7

2) 입원기간 및 입원 형태



○

평균 267일, 정신의료기관 평균 159일(국립 101일, 사립 266일), 정신요양시설, 2,485일

- 6개월 이상 장기입원 55.4%)

- 평균입원일 : 독일 약 25일, 영국 52일, 프랑스 35.7일, 이탈리아 13.4일

<평균입원일수: 2006 중앙정신보건사업단보고서>

구 분	환자수	중앙값	1개월	1~3월	3~6월	6월~1년	1~3년	3~5년	5~10년	10년 이상
2006총계	65,498	257일	8,839 (13.5)	11,485 (17.5)	8,868 (13.5)	8,404 (12.8)	11,347 (17.3)	5,402 (8.2)	5,869 (9.0)	5,284 (8.1)
										602 (1.1)
										245 (1.2)
(국립정신병원)	2,788	102일	502 (18.0)	794 (28.5)	730 (26.2)	244 (8.8)	300 (10.8)	120 (4.3)	95 (3.4)	3 (0.1)
정신요양시설	12,548	2,630일	155 (1.3)	294 (2.4)	366 (3.0)	673 (5.5)	1,785 (14.5)	1,710 (13.9)	2,609 (21.3)	4,682 (38.0)
사회복지시설	842	338일	53 (6.3)	114 (13.5)	123 (14.6)	150 (17.8)	332 (39.4)	55 (6.5)	15 (1.8)	

- 입원형태
 - 자의입원 10.7%, 가족 78.1%, 지자체입원 10.1%
 - 대부분의 EU 선진국은 비자발적 입원비율이 12~15%미만임
 - ※ 프랑스 12.5%, 독일 17.7%, 이탈리아 12.1%, 네덜란드 13.2%, 영국 13.5%

3) 정신질환자에 대한 사회적 편견과 차별이 심각

- 정신질환자는 격리·수용시켜야 안전하다는 사회적 편견 만연
- 가족 지지망의 해체, 시설 퇴원 곤란, 퇴원 후 사회복귀 프로그램 부족
- 직업, 보험, 기타 각종 사회적 서비스 이용의 차별²³⁾
- 정신장애에 대한 사회적 편견 해소를 위해 다양한 노력 필요

4) 정신장애인 인권보호수준이 국제기준 등에 미흡

- 시민·정치적 권리(자유권), 경제사회적권리, 1991년 UN이 발표한 '정신장애인 보호와 정신보건 의료 향상을 위한 원칙' 등 국제적 인권기준에 미흡
 - 부당하게 강제입원(입소)당하여도 보호의무자나 의사가 반대하는 경우 평생 동안 병원, 시설 등 에서 벗어나기 매우 어려운 실정임.
- 정신장애인에 대한 권리보호 및 구제절차가 법·제도적 차원에서 국제적인 수준으로 보다 명확하게 보장하고, 치료과정에서 환자에게 대한 폭언·폭행이나 과도한 격리·강박, 기타 비인간적인 처우를 하는 경우 보다 엄격한 통제가 필요

23) 민간보험 가입이 제한(상법732조등), 국립박물관, 국립중앙도서관 등 관람 및 출입금지, 의료인, 의료기사, 운전면허, 약사, 한의사, 수의사 등 자격증 분야

5) 사회복지시설 및 지역사회보전 서비스 미흡

- 정신보건시설에서 퇴원하여도 갈 곳이 없거나, 갈 곳이 없어 퇴원을 못하는 실정임
 - 천신만고 끝에 퇴원(퇴소)하여도 오랜 시설생활로 가족지지망의 해체 등으로 갈 곳이 없어 다시 병원과 요양원으로 가든지 노숙인 등으로 전락하는 실정
- 대부분의 병원, 시설에서 이들에게 적절한 치료 프로그램이나 사회복지지원 프로그램을 충분히 제공할 수 있는 형편도 아니어서, 우리사회가 이들을 사실상 시설에 방치하고 있는 실정임.

2. 진정사건 접수현황 및 인권 보호실태

1) 최근 진정접수 현황

2006년 218건, 2007년 504건, 2008년 520건으로 계속 증가하고 있음.

2) 진정내용 분석(2008. 10. 31)

구분	진정내용수	백분율
입원문제	818	26.1
퇴원문제	544	17.4
치료문제	418	13.3
가혹행위	560	17.8
사생활침해	364	11.6
시설환경	219	7.0
환자권리	122	3.9
기타	90	2.9
	3,135	100.0

3) 진정내용으로 본 인권상황

(1) 입 · 퇴원 및 계속입원 심사 과정

- 정신과 전문의의 진단 없이 강제 입원
 - 입원 동의서 등에 정신과 전문의 소견 없이 입원 조치
 - 5년 이하의 징역이나 2천만원 이하의 벌금에 해당하여 검찰 고발
- 자의입원 형식으로 입원시켜 계속입원 심사 절차 누락
 - 장기입원 환자나 가족의 지지망이 해체된 환자에 대하여 자의 입원으로 형식을 임의 변경하면서 환자 동의도 받지 않고 계속입원 심사 기회조차 박탈한 사례
- 보호의무자 자격이 없는 자에 의한 입원 및 입원 연장 동의
 - 직계혈족이 아닌 친족의 경우 생계를 같이하는 지 여부를 확인하지 않는 사례 다수(형제와 자매 등 방계혈족 뿐 아니라 고모, 매형, 처남, 올케, 시동생, 사촌, 조카, 사위 등 친인척)
- 신원불상자의 입원 시 신원조회 절차 누락
 - 입원 당시 신원조회 절차를 누락하거나 입원 조치 이후 신원 확인이 되어도 행려자로 처리하여 계속 입원시킨 사례
- 퇴원명령 불이행 및 계속입원 심사 누락
 - 정신보건심판위원회의 퇴원명령에도 불구하고 보호자의 요청 등을 이유로 계속입원 조치하고 퇴원명령 사실을 환자에게 통지하지도 않거나 자의입원 형식으로 변경하여 계속 입원
 - 보호자 연락 두절 되자 계속입원 심사 누락 사례
 - 퇴원 후 또는 입원 중 같은 재단 내 타 병원 또는 인접 지역

의 협력 병원으로 전원 조치한 사례(소위 회전문 현상)

- 입원 및 입원연장 결정 시 입원 또는 입원연장의 사유, 퇴원심사 청구에 대한 사항 서면통지 미실시

- 상당수 의료기관이 이 조항의 존재 자체를 모르고 있음

※ 정신보건법 제24조 5항

제24조 5항 정신의료기관등의 장은 정신질환자를 입원 등을 시키거나 입원 등의 기간을 연장시킨 때에는 지체 없이 본인 및 동의서를 제출한 보호의무자에게 그 사유와 제29조에 따른 퇴원심사등의 청구에 관한 사항을 서면 또는 전자문서로 통지하여야 한다.

(2) 과도한 격리, 강박에 따른 신체의 자유 등 인권 침해

○

강박 조치에 대한 법적 근거와 명확한 기준 부재

- 의사의 지시 없이 실시되는 임의적 격리·강박/지나치게 장시간 또는 빈번한 격리·강박 조치

※ 치료적 목적의 환자 구유 통제 차원에서 실시되는 격리·강박
※ 격리 및 강박 지침 첨부자료 참고

(3) 폐쇄적 병동 운영에 따른 획일적 환자 권리 제한

○

환자 권리에 대한 인식 결여/ 효과적 권리 보장 체계 부재

- 행동제한 시 진료기록부에 사유 등 요건을 기록하지 않고 그룹별로 임의 분류하여 단계적 제한행위금지 (보건복지부, 2007 정신보건사업 안내)
- 편지, 전화사용 등 통신의 자유에 대한 포괄적 제한과 임의적 검열

CCTV 설치 등 환자의 인간적 품위 유지와 건강권, 사생활 보장 등에 대한 침해

- 특정 종교 신앙 및 행사 참석 강요 등 종교의 자유 침해
- 초과 과밀 수용에 따른 환자 사생활 보호 조치 미흡
- 화재 발생 등 비상사태 발생시 환자의 안전 확보 곤란 (철문 등)
- 국가인권위원회 진정절차 고지 및 진정함 설치 의무 위반

※ 국가인권위원회법 시행령

제6조 (진정방법의 고지 등) ①구금·보호시설의 장 또는 관리인은 시설수용자를 최초로 보호·수용하는 때에는 시설수용자에게 인권침해사실을 위원회에 진정을 할 수 있다는 뜻과 그 방법을 고지하여야 한다.

제7조 (진정함의 설치·운용) ①구금·보호시설의 장은 구금·보호시설안의 적절한 장소에 진정함을 설치하고, 용지·필기도구 및 봉함용 봉투를 비치하여야 한다.

(4) 작업치료 명목의 강제노역 등

○

환자들 일부 또는 다수를 봉사원 등으로 지칭하여 식당, 매점, 세탁실, 정원 관리, 병동 청소 등의 노동에 장시간 동원하면서 작업치료비 명목으로 최저임금에도 현저히 못 미치는 소액의 액수만 지급하고 있는 병원과 시설 상당수

○

치료적 작업 요법 프로그램 및 전담인력의 부재 혹은 형식적

※ ^{운영}작업치료지침 첨부자료 참고

(5) 시설·인력 기준 미달 운영

허가병상 초과 입원, 1실 정원 초과

- 정신과전문의 등 의료 인력 기준 미달
- 식당, 화장실, 샤워시설, 상담·면회실, 운동시설, 응급 치료시스템 미비 등

(6) 치료받을 권리와 사회복귀에 대한 인식 결여 및 효과적 지원 체계 부족

- 자의입원 환자와 비자발적 입원 환자, 알콜중독환자와 일반 정신질환자, 환자의 증세정도 등에 대해 적절히 구별된 처우와 프로그램 부재
 - 다양한 상태에 있는 환자들을 획일적 치료, 처우
 - 의사와 환자의 면담 등 실질적 치료 시간 부족
- 사회복귀 프로그램 부재 및 가족 등 이해당사자의 참여와 협조 유도 노력 부재

3. 정신보건시설 강제입원의 문제점과 개선방향

1) 정신보건법상 강제입원의 종류

(1) 정신보건법 제24조(보호의무자에 의한 강제 입원)
제24조(보호의무자에 의한 입원) ①정신의료기관의 장은 정신질환자의 보호의무자의 동의가 있는 때에는 정신과전문의가 입원이 필요하다고 진단한 경우에 한하여 당해 정신질환자를 입원시킬 수 있으며, 입원시 당해 보호의무자로부터 보건복지가족부령이 정하는 입원동의서 및 보호의무자임을 확인할 수 있는 서류를 받아야 한다. [개정 2000.1.12, 2008.2.29 제8852호(정부조직법)]
 ②정신과전문의는 정신질환자가 입원이 필요하다고 진단한 때에는 제1항의 입원

동의서에 당해 정신질환자가 다음 각호의 1에 정한 경우에 해당된다고 판단한다는 의견을 기재한 입원권고서를 첨부하여야 한다.

1. 환자가 정신의료기관내 입원치료를 받을 만한 정도 또는 성질의 정신질환에 걸려 있는 경우

2. 환자 자신의 건강 또는 안전이나 타인의 안전을 위하여 입원할 필요가 있는 경우

③제1항의 입원기간은 6월 이내로 한다. 다만, 정신의료기관의 장은 6월이 경과한 후에도 계속입원치료가 필요하다는 정신과전문의의 진단이 있고 보호의무자가 제1항의 규정에 의한 입원동의서를 제출한 때에는 매 6월마다 시·도지사에게 계속입원치료에 대한 심사를 청구하여야 한다.

④정신의료기관의 장은 제3항의 규정에 의한 심사결과에 따라 퇴원명령을 받은 때에는 당해 환자를 즉시 퇴원시켜야 한다.

⑤정신의료기관의 장은 제1항 및 제3항의 규정에 의하여 정신질환자를 입원 또는 입원기간을 연장시킨 때에는 지체없이 본인에게 입원 또는 입원기간을 연장시킨 사유와 제29조의 규정에 의한 퇴원심사등의 청구에 관한 사항을 서면으로 통지하여야 한다.

⑥정신의료기관의 장은 제1항 및 제3항의 규정에 의한 입원동의서를 제출한 보호의무자로부터 퇴원신청이 있는 경우에는 지체없이 당해 환자를 퇴원시켜야 한다. 다만, 정신과전문의가 정신질환자의 위험성을 고지한 경우에는 정신의료기관의 장은 퇴원을 중지할 수 있다. 이 경우 보호의무자는 즉시 지방정신보건심의위원회에 이의를 신청할 수 있다.

⑦정신의료기관의 장은 제1항 및 제3항의 규정에 의하여 입원한 환자로부터 퇴원의 청구가 있는 때에는 정신과전문의의 의견에 따라 퇴원이 가능한 경우 당해 환자를 즉시 퇴원시켜야 한다.

< 전문개정 2008.3.21, 시행일 2009.3.22 >

제24조(보호의무자에 의한 입원) ①정신의료기관등의 장은 정신질환자의 보호의무자 2인의 동의(보호의무자가 1인인 경우에는 1인의 동의로 한다)가 있고 정신과전문의가 입원등이 필요하다고 판단한 경우에 한하여 당해 정신질환자를 입원등을 시킬 수 있으며, 입원등을 할 때 당해 보호의무자로부터 보건복지가족부령으로 정하는 입원등의 동의서 및 보호의무자임을 확인할 수 있는 서류를 받아야 한다.

②정신과전문의는 정신질환자가 입원등이 필요하다고 진단한 때에는 제1항에 따른 입원등의 동의서에 당해 정신질환자가 다음 각 호의 어느 하나에 정한 경우에 해당된다고 판단한다는 의견을 기재한 입원등의 권고서를 첨부하여야 한다.

1. 환자가 정신의료기관등에서 입원등 치료 또는 요양을 받을 만한 정도 또는 성질의 정신질환에 걸려 있는 경우

2. 환자 자신의 건강 또는 안전이나 타인의 안전을 위하여 입원등을 할 필요가 있

는 경우

③제1항의 입원등의 기간은 6개월 이내로 한다. 다만, 정신의료기관등의 장은 6개월이 지난 후에도 계속하여 입원등의 치료가 필요하다는 정신과전문의의 진단이 있고 보호의무자가 제1항에 따른 입원등의 동의서를 제출한 때에는 6개월마다 시장·군수·구청장에게 입원등의 치료에 대한 심사를 청구하여야 한다.

④정신의료기관등의 장은 제3항에 따른 심사결과에 따라 퇴원등의 명령을 받은 때에는 당해 환자를 즉시 퇴원등을 시켜야 한다.

⑤정신의료기관등의 장은 제1항 및 제3항에 따라 정신질환자를 입원등을 시키거나 입원등의 기간을 연장시킨 때에는 지체 없이 본인 및 동의서를 제출한 보호의무자(이하 이 조에서 "보호의무자"라 한다)에게 그 사유와 제29조에 따른 퇴원심사등의 청구에 관한 사항을 서면 또는 전자문서로 통지하여야 한다.

⑥정신의료기관등의 장은 환자 또는 보호의무자로부터 퇴원등의 신청이 있는 경우에는 지체 없이 당해 환자를 퇴원등을 시켜야 한다. 다만, 정신과전문의가 정신질환자의 위험성을 고지한 경우에는 정신의료기관등의 장은 퇴원등을 거부할 수 있다. 이 경우 환자 또는 보호의무자는 즉시 제27조에 따른 기초정신보건심의위원회 또는 광역정신보건심의위원회(기초정신보건심의위원회가 설치되지 아니한 경우에 한한다)에 이의를 신청할 수 있다.

⑦정신의료기관등의 장은 제6항 단서에 따라 퇴원등을 거부하는 경우에는 지체 없이 환자 및 보호의무자에게 그 거부사유 및 제29조에 따라 퇴원등의 심사를 청구할 수 있음을 서면 또는 전자문서로 통지하여야 한다.

⑧정신의료기관등의 장은 제6항 단서의 후단에 따른 심사결과에 따라 퇴원등의 명령을 받은 때에는 당해 환자를 즉시 퇴원등을 시켜야 한다.

⑨제6항 본문에 따라 환자를 퇴원등을 시킨 때에는 보호의무자에게 그 사실을 서면 또는 전자문서로 통지하여야 한다.

○

보호의무자의 동의와 입원의 필요성에 대한 정신과전문의 진단만으로 강제 입원이 가능

- 입원의 필요성에 대한 판단은 그 '질환이 입원치료를 받을 만한 정도인지 그리고 환자 자신의 건강 혹은 안전이나 타인의 안전을 위하여 필요한지' 여부로 결정.

○

입원기간은 6월 이내로 하되, 계속입원치료 여부를 판단할 때에도 보호 의무자의 동의와 정신과전문의의 진단만으로 매6월

씩 연장될 수 있도록 하고 있음.

※ 계속입원심사 퇴원을 저조

2005년도 계속입원심사 79,181건중 2,113건 퇴원명령(2.7%)

- 보호의무자가 퇴원신청을 해도 정신과전문의가 단순히 ‘위험성을 고지’ 하기만 하면 퇴원이 중지될 수 있음.
- 보호의무자 : 민법 제974조 상 부양의무자 또는 후견인
 - 배우자, 직계혈족 및 그 배우자간, 생계를 같이하는 형제 및 친족
 - ※ 생계를 같이하는 형제 및 친족의 경우 주민등록등본 또는 생계를 같이한다는 서류(학비 영수증 등)가 있어야 함.
 - 보호의무순위 : 부양의무자, 후견인 순위, 부양의무자가 2인 이상인 경우 민법 제976조에 따라 당사자간의 협정이 없는 경우 법원이 당사자의 청구에 의해 결정
 - 보호의무자가 없는 경우 : 보호의무자가 없거나 부득이한 사유로 의무를 이행할 수 없는 경우 주소지 시장 군수 또는 구청장이 그 보호의무자가 된다.

~~(2) 정신보건법 제25조 (사·도지사에게 의한 입원)~~
제25조(시·도지사에게 의한 입원) ①정신질환으로 자신 또는 타인을 해할 위험이 있다고 의심되는 자를 발견한 정신과전문의 또는 정신보건전문요원은 시·도지사에게 당해인의 진단 및 보호를 신청할 수 있다.
②제1항의 규정에 의하여 신청을 받은 시·도지사는 즉시 정신과전문의에게 당해 정신질환자로 의심되는 자에 대한 진단을 의뢰하여야 한다.
③정신과전문의가 제2항의 정신질환자로 의심되는 자에 대하여 자신 또는 타인을 해할 위험이 있어 그 증상의 정확한 진단이 필요하다고 인정한 때는 시·도지사는 당해인을 국가나 지방자치단체가 설치 또는 운영하는 정신의료기관 또는 종합병원에 2주 이내의 기간을 정하여 입원하게 할 수 있다.
④제3항의 규정에 의한 자신 또는 타인을 해할 위험의 기준은 제28조의 규정에

의한 중앙정신보건심의위원회의 심의를 거쳐 보건복지가족부장관이 정한다. [개정 2008.2.29 제8852호(정부조직법)]

⑤시·도지사는 제3항의 규정에 의한 입원을 시킨 때에는 당해 정신질환자의 보호 의무자 또는 보호를 하고 있는 자에 대하여 지체없이 입원사유·입원기간 및 장소를 서면으로 통지하여야 한다.

⑥시·도지사는 제3항의 규정에 의한 진단결과 당해 정신질환자에 대하여 계속입원이 필요하다는 2인 이상의 정신과전문의의 일치된 소견이 있는 경우 당해 정신질환자에 대하여 국가나 지방자치단체가 설치 또는 운영하는 정신의료기관에 입원 치료를 의뢰할 수 있다. 다만, 그 관할구역에 국가나 지방자치단체가 설치 또는 운영하는 정신의료기관이 없는 경우에는 그 외의 정신의료기관에 입원치료를 의뢰할 수 있다. [개정 2000.1.12]

⑦삭제 [2000.1.12]

⑧시·도지사는 제6항의 규정에 의한 입원의뢰시 당해 정신질환자 및 보호의무자 또는 보호를 하고 있는 자에 대하여 계속입원이 필요한 사유 및 기간과 [제29조](#)의 규정에 의한 퇴원심사등의 청구에 관한 사항을 지체없이 서면으로 통지하여야 한다.

< 본조제목개정 2008.3.21, 시행일 2009.3.22 >

[제25조](#)(시장·군수·구청장에 의한 입원)

○

‘자신 또는 타인을 해할 위험이 있다고 의심되는 자를 발견한 정신과전문의 또는 정신보건전문요원은 시·도지사에게 당해인의 진단 및 보호를 신청할 수 있다.

- 법제 25조에 의한 입원은 증상의 정확한 진단을 위한 것임.

- ‘자신 또는 타인을 해할 위험이 있어 정확한 진단이 필요한 경우 시도지사는 국가나 지방자치단체가 운영하는 “정신의료기관 또는 종합병원에 2주 이내 입원하게 할 수 있고,

- 진단결과 ‘계속입원이 필요하다’는 2인 이상의 정신과전문의의 일치된 소견이 있으면 정신의료기관에 입원의뢰 할 수 있음(진단결과 정신질환자로 의심되고 자해나 타인을 해할 위험이 있는 경우, 당해인이 자의입원이나 보호의무자에 의한

치를 의뢰하고 보호의무자 등에게 입원사실, 장소 등을 서면으로 통지하여야함)

- 시·도지사에게 의한 입원기간은 3개월로 하고, 3개월이 경과하고 난 다음에도 2인 이상의 정신과전문의 또는 정신보건심판위원회가 ‘자신 또는 타인을 해할 위험이 있다고 명백히 인정’하는 경우 3개월을 기간으로 계속 입원시킬 수 있음. (정신보건법 제36조)

※ 입원(계속입원)이 필요하다는 정신과전문의의 소견이 있는 경우에는 보호의무자의 동의 없이 광역자치단체장이 직접 강제입원치료를 의뢰하고 단지 서면으로 그 내용을 보호의무자 등에게 통지하면 되도록 규정하고 있음.

(3) 정신보건법 제26조(응급입원)

제26조(응급입원) ①정신질환자로 추정되는 자로서 자신 또는 타인을 해할 위험이 큰 자를 발견한 자는 그 상황이 매우 급박하여 제23조 내지 제25조의 규정에 의한 입원을 시킬 수 없는 때에는 의사와 경찰관의 동의를 얻어 정신의료기관에 당해인에 대한 응급입원을 의뢰할 수 있다.

②제1항의 규정에 의하여 입원을 의뢰할 때에는 이에 동의한 경찰관 또는 소방기본법 제35조의 규정에 따른 구급대의 대원은 정신의료기관까지 당해인을 호송한다. [개정 2000.1.12, 2003.5.29. 법률 제6893호] [[시행일 2004.5.30.]]

③정신의료기관의 장은 제1항의 규정에 의하여 입원의뢰된 자에 대하여 72시간의 범위내에서 응급입원을 시킬 수 있다.

④제3항의 규정에 의하여 입원의뢰된 자에 대한 정신과전문의의 진단결과 계속입원이 필요한 때에는 제23조 내지 제25조의 규정에 의하여 입원을 시켜야 한다.

⑤정신의료기관의 장은 제4항의 규정에 의한 정신과전문의의 진단결과 계속입원이 필요하지 아니하는 경우에는 즉시 퇴원시켜야 한다.

< 개정 및 신설조항 >

제26조(응급입원) ①정신질환자로 추정되는 자로서 자신 또는 타인을 해할 위험이 큰 자를 발견한 자는 그 상황이 매우 급박하여 제23조 내지 제25조의 규정에 의한 입원을 시킬 수 없는 때에는 의사와 경찰관의 동의를 얻어 정신의료기관에 당해인에 대한 응급입원을 의뢰할 수 있다.

②제1항의 규정에 의하여 입원을 의뢰할 때에는 이에 동의한 경찰관 또는 소방기
본법 제35조의 규정에 따른 구급대의 대원은 정신의료기관까지 당해인을 호송한
다. [개정 2000.1.12, 2003.5.29 법률 제6893호]

③정신의료기관의 장은 제1항의 규정에 의하여 입원의뢰된 자에 대하여 72시간의
범위내에서 응급입원을 시킬 수 있다.

④제3항의 규정에 의하여 입원의뢰된 자에 대한 정신과전문의의 진단결과 자신
또는 타인을 해할 위험으로 인하여 계속입원이 필요한 때에는 제23조 내지 제25
조의 규정에 의하여 입원을 시켜야 한다. [개정 2008.3.21] [[시행일
2009.3.22]]

⑤정신의료기관의 장은 제4항의 규정에 의한 정신과전문의의 진단결과 계속입원
이 필요하지 아니하는 경우에는 즉시 퇴원시켜야 한다.

⑥정신의료기관의 장은 제3항에 따른 응급입원을 시킨 때에는 당해 정신질환자의
보호의무자 또는 보호를 하고 있는 자에 대하여 지체 없이 입원사유·기간 및 장소
를 서면 또는 전자문서로 통지하여야 한다. [신설 2008.3.21] [[시행일
2009.3.22]]

제26조의2(정신질환자 신상정보의 확인) ①정신보건시설의 장은 정신보건시설에
입원등을 하거나 시설을 이용하는 정신질환자의 성명, 주소, 보호의무자 등의 신
상정보를 확인하여야 하고 확인되지 아니하는 경우에는 시장·군수·구청장 등 관계
기관의 장에게 신상정보의 조회를 요청하여야 한다.

②제1항에 따라 조회요청을 받은 관계 기관의 장은 정신질환자의 신상정보를 확
인하고 그 결과를 정신보건시설의 장에게 통보하여야 한다.

[본조신설 2008.3.21] [[시행일 2009.3.22]]

제26조의3(퇴원등 사실의 통지) 정신보건시설의 장은 제23조부터 제26조까지의
규정에 따라 정신보건시설에 입원등을 한 정신질환자가 퇴원등을 할 때에는 보건
복지가족부령으로 정하는 바에 따라 본인의 동의를 받아 그 퇴원등 사실을 해당
정신보건센터 및 보건소에 통지하여야 한다. 다만, 정신과전문의가 본인의 의사능
력이 미흡하다고 판단하는 경우에는 보호의무자의 동의로 갈음할 수 있다.

[본조신설 2008.3.21] [[시행일 2009.3.22]]

○

응급입원은 정신질환자로 추정되는 자를 발견한 자가, 그가 ‘자
신 또는 타인을 해할 위험이 크고’, ‘상황이 매우 급박하여’, ‘자
의입원, 보호의무자에 의한 입원, 시도지사에 의한 입원 어느

것도 불가능할 때', '의사와 경찰관의 동의를 얻어' 입원 의뢰하는 것으로,

- 72시간 이내로 강제 입원시킬 수 있고, 정신과전문의가 계속입원이 필요하다고 판단하는 경우 자의입원, 보호의무자에 의한 입원, 시도지사에 의한 입원절차를 거치도록 하고 있음.

2) 강제입원의 문제점 및 개선방안

(1) 강제입원치료는 정신질환의 인권에 가장 심각한 영향을 미치는 조건이므로 가장 엄격한 조건과 절차에 대한 심사와 제도개선이 필요함

- 본인의 의사와 관계없이 강제 입원된 경우 헌법에서 보장하고 있는 행복추구권, 신체의 자유, 이전의 자유, 통신의 자유, 행동의자유 등을 포함한 기본적 인권이 제한되어 사실상의 인신구속의 상태로 볼 수 있고, 강제입원 후 인신구금의 상태에서 벗어나기가 매우 어려우므로 법치주의 원칙들이 철저히 관철되도록 법제도를 정비하여야 함.

- 강제 입원된 자는 임의로 퇴원할 수 없고, 정신보건법제45조에 따라서 통신의 자유, 면회의 자유, 기타 대통령령에서 정하는 행동의 자유제한(종교행사의 자유, 종교적 집회·결사의 자유 및 선교의 자유, 학문·예술의 자유, 사생활의 자유가 제한되고 있으며, 동법 제46조는 시설내에서 격리(독방에 유치)를 규정하고 있으며, 격리와 강박²⁴⁾은 치료목적으로만 시행되어야 하나 처벌이나 질서유지목적으로 남용되는 사례가 있음.

○

정신질환자의 의사능력과 행위능력 없음을 결정하는 공식적인 절차

24) 강박의 경우 현재까지 법적 근거가 없이 격리 및 강박지침(보건복지부)에 따라 시행되고 있는 실정임

차 없이 환자는 무능력자로 간주하고 자신의 치료에 관한 의사 결정 기회를 배제하고 환자의 가족이나 친족이 환자를 대신하여 정신질환자에 대한 치료와 입원에 동의하도록 허용하는 것은 인간의 존엄성과 자율성을 침해²⁵⁾하므로 보완이 필요

(2) 보호의무자에 의한 입원관련 규정 정비가 시급함

- 강제입원이 보호의무자와 정신과전문의 판단만으로 가능하여 너무 쉽게 강제입원 되고 보호의무자가 퇴원에 동의하지 않는 경우 퇴원이 불가능한 실정임. 강제입원과정에서 당사자는 철저히 배제되고 있으며, 가족들이 강제 입원시키고자 하는 경우 조정 시스템이 없음.
- 정신보건법제24조는 남용의 사례가 많아 대책 필요.
 - 이 조항이 악용되어 입원되는 사례(가정불화, 종교문제, 재산문제, 도박, 가정 폭력, 보험금 등) 다수 발견
 - 병원 등에서 정당한 보호의무자 여부를 확인하지 아니하고 입원시킨 사례도 다수이며 이를 위반, 악용해도 현 정신보건법상 처벌규정이 없음.
 - 보호의무자 선임순위가 정하여지지 않아 복수의 보호의무자간에 환자의 이익과 충돌하는 경우 다수발생, 환자의 최선의 이익이 되도록 보호의무자 선정 필요(UN원칙은 법원과 같은 독립기구의 심사를 거쳐 보호의무자가 선임되는 것임)
 - 강제입원 시 보호의무자와 의사가 절대적인 권한을 가지고 있음. 이에 대한 구체절차가 미미한 실정임
 - 가족과 의사 둘 중 한쪽이 반대하면 퇴원 불가능한 실정이므로 보완시급

25) 정신장애인보호와 정신보건의료향상을 위한 UN원칙(1991.12.17)원치기1등 참조

(3) 보호의무자에 의한 강제입원조항 개선 방안

- 보호의무자는 입원신청(청구)권 행사하고, 의사는 의학적인 판단 및 전문가 소견을 제시하고 최종 결정은 법원 혹은 정신보건심판위원회등 제3의 기관에서 하는 방안 등 다양한 개선방안 강구 필요

〈외국의 사례〉

- ① **스코틀랜드** : 정신보건법원을 신설(2003), 요양보호계획, 강제치료명령 결정, 재심사 실시
- ② **영국** : 정신보건심판위원회 (독립적 감독기관) 심의를 통해 입원 및 기타 조치 결정, 강제입원, 퇴원 심사 결정 등 관리 감독
- ③ **미국** : 주 법원에 입원신청서 접수 후 6일 동안 법원에서 심사. 검진한 의사의 증언 후 입원명령 결정(뉴욕, 일리노이, 아이오와주 등), 계속입원, 퇴원결정도 법원심사 및 판결로 결정
- ④ **UN 원칙** : 성문화 되어있는 사법 및 기타 독립적인 공정한 기관에서 심사, 주기적 심사, 입원요건에 부합하는지 여부

3) 기타 정신장애인 인권개선을 위한 방안

(1) UN 원칙 등 국제기준 준수

정신질환자는 강제치료와 강제입원의 의미를 정확히 알 수 있어야 하며 그 속에는 자신의 권리와 권리의 행사방법이 포함

- 되어 있어야 함.

환자가 그러한 정보를 이해할 수 없는 경우 환자의 이익과 의지를 가장 잘 알고 대변할 수 있는 사람으로부터 도움을 받아야 함. 환자는 환자의 의지를 전달받을 사람 또한 시설에 대

- 한 환자의 이익을 대변할 사람을 지정할 권리가 있음.

만약 환자가 불평절차나 이의제기를 대신할 변호인을 지정하고

- 환자의 기록 또는 다른 자료의 사본은 환자나 환자의 변호인에게 전달되어야 하고, 또 열람할 수 있어야 함.
- 강제입원 및 강제입원의 근거는 즉시 심사기관, 환자 본인과 대리인, 환자가 거부하지 않을 경우 환자의 가족에게 전달되어야 함.
- 법원의 결정을 포함하여 결정사항에 대하여 이의제기절차가 보장되어야 함.

O

O

O

72 • 2008년 다수인보호시설 진정합 운용 워크숍

- 시설에 입소하면 너무 오랜 기간(경우에 따라서는 평생)을 시설에서 생활함. 적절한 재활 및 자립 지원으로 충분히 사회에서 생활할 수 있는 상당수의 환자들까지 시설에 장기 입원되고 있는 것은 당사자는 물론이고 우리 사회에도 결코 바람직하지 않아 개선이 필요함. 사회복귀 및 자립 지원을 촉진하기 위하여 주거시설, 재활시설, 작업훈련시설 등 확충 시급

(4) 시설수용 위주의 정책에서 지역사회 중심 정책으로 전환

- 실질적인 정신장애인의 인권이 보호를 위해서는 시설수용 위주의 정책에서 탈피하여 지역 사회에 기반을 둔 치료방식으로 정신보건의료시스템의 실질적인 대전환이 필요하고, 다시 사회에서 자립하여 살아갈 수 있도록 지원해야만 함.
 - 지역사회중심, 이용자중심의 정신보건서비스 전달체계로 개선
 - 격리와 보호위주 정책에서 회복과 재활, 사회복귀 위주의 정책전환 필요
 - 정신장애인들이 지역사회에서 참여하고, 생활하며, 일하고, 배울 수 있는, 이용자와 가족 중심의 인권친화적인 정신보건 및 치료 서비스 방안
 - 위기 대처능력과 회복촉진, 회복력 복원에 중점을 둔 치료로 전환

(첨부자료1)

국제기준에 따른 정신장애인 인권가이드라인 영역별 분류

인권 영역	하위영역	영역별 인권보장 내용	출 처
1. 평등권	1-1. 차별금지	· 연령, 성, 장애정도, 장애유형, 종교, 출신지역, 가족배경 등 어떠한 이유로도 장애인 차별 금지 · 개인적 차원의 보호에 있어 존엄성과 한사람의 개인으로 존중받을 권리 · 장애아동의 모든 인권과 기본적 자유의 완전한 향유	세계인권선언1조 UN MI 원칙1-2,4 CD 3조A항,4조A항 HD 2조
2. 생존권	2-1. 의식주 생활	· 개인적인 옷들을 구입, 소유 또는 선택하고 보관할 수 있는 권리 · 신발의 구입, 소유, 선택하고 보관할 수 있는 권리 · 영양학적인 적절한 식사의 보장 (식단표) · 식사 및 간식의 선택과 결정 · 식사보조 및 쾌적한 식당환경 · 숙소의 크기와 인원의 적절한 규모 · 숙소의 적절한 냉난방과 개별 침구정리 · 숙소를 꾸미고 가구를 배치할 권리, 필요한 가	장권선 2, 3조 장권선 제2조 ICCPR 아티클 7
	2-2. 의료 및 건강	· 구 요구할 권리 · 의료인 및 의료장비의 구비 · 의료서비스에 대한 설명 · 화장실 등 공중위생 관리 · 필요한 보장구 및 사용의 자유 · 의료적 욕구의 표현과 자신의 의료적 상태에 대해 설명받을 권리	장권선 2,6,13조 HD 4조
	2-3. 안전의 권리	· 화재에 대한 대비장치	세계인권선언 3조
	2-4. 신체 및 정신적 안전의 권리	· 신체적 강요, 신체적 체벌 및 구타로부터의 자유 · 비하적 언어사용 및 정신적 괴롭힘으로부터의 자유 · 성적 희롱 및 성추행, 성폭행, 성적봉사로부터의 자유	장권선 10조 UN MI원칙1의3조 UN MI원칙8
	3-1. 입·퇴소(원)의 자유	· 입 · 퇴소시 자신의 의지 반영 · 타 시설로 의뢰될 경우 그 이유 및 이후의 상황에 대한 정보제공	UN MI 원칙13 1조, 2조, 3조 UN MI 원칙16 1조, 2조

인권 영역	하위영역	영역별 인권보장 내용	출 처
보호과정에서의 권리		· 퇴소후 지역사회에서 치료 및 보호받을 권리 · 입소시 환자의 권리고지 받을 권한	UN MI 원칙3, 11, 12조, 16조 코네티컷 권리 선언 부록 6,7
	3-2. 치료과정에서의 권리	· 명확한 동의에 입각한 치료행위 · 지역사회 등 자유로운 환경에서 치료받을 권리 · 인간 고유의 존엄성을 바탕으로 치료받을 권리 · 국제적으로 받아들여지는 윤리기준에 입각한 치료행위	UN MI 원칙12 UN MI 원칙11, 12조 UN MI 원칙3 UN MI 원칙7 HD II 4조, 5조 UN MI 원칙1 2조 1항 UN MI 원칙1 5조 1항 UN MI 원칙9, 11조 UN MI 원칙9, 8조
	3-3. 시설운영 참여	· 시설서비스에 대한 이의가 있을 시 보복을 우려하지 않고 이를 표현할 권리 · 시설생활 및 시설의 운영에 있어 생활인의 의견 반영	UN MI 원칙10 UN MI 원칙 21
4. 자유권	4-1. 자기결정권	· 원하는 호칭으로 불려질 권리 · 이미용, 목욕 등 자신의 선호에 따라 선택 · 자신이 할 수 있는 한 스스로 돌볼 수 있는 권리	세계인권선언 제12조
	4-2. 종교의 자유	· 특정종교의 강요 금지 · 주일에 대한 존중과 종교의식 존중 · 종교를 바꿀 수 있는 권리 보장 · 종교생활의 자유(획일적 종교의식을 강요받지 않을 권리)	세계인권선언 제18조 UN MI 원칙1 5조 1항 UN MI 원칙13 1조 6항
	4-3. 사생활 보호권	· 목욕 보조시 프라이버시 보호(성별 고려 등) · 개인물품 보관함 제공 · 개인의 방을 잠글 수 있는 권리 · 우편물, 전화 등에 대한 개인 정보보호 · 개인의 동의 없이 외부에 노출시키거나 정보제공하지 않음	세계인권선언 12조 UN MI 원칙13 1조 3항
	4-4. 외부와의 소통	· 개인의 신분증 본인이 관리 · 방에 초대하여 사적인 대화를 나눌 수 있는 권리 · 지역사회 다른 사람들과 교제할 수 있는 기회 보장 · 외출의 자유	세계인권선언 제12조

인권 영역	하위영역	영역별 인권보장 내용	출 처
	4-5. 표현 및 정보의 자유	· 전화 및 통신기구의 사용 보장 · 인터넷을 통한 정보접근성 제공 · 수화, 점자 등 모든 장애유형에 적합한 의사소통 수단 제공 · 장애아동의 나이와 성숙도에 따른 자유로운 의사표현 권리	UN MI 원칙13 1조 5항, 7항
	4-6. 가족권	· 가족과의 자유로운 면회 및 교류의 권리 · 임신, 출산, 양육시 보호제공을 받을 권리 · 결혼 및 배우자와 함께 생활할 권리 · 아동 또는 부모의 장애로 부모로부터 분리 금지 · 장애아동 은폐, 유기 방지 위해 종합적 정보, 서비스 제공	세계인권선언 제16조 장권선 9조 장권선 12조 UN MI 원칙15조 1항
5. 사회권	5-1. 사회보장권	· 국가의 생계급여 등 수당의 지급액에 대한 정보와 관리 · 적절한 사회복지서비스를 받을 권리	장권선 2, 7조 UN MI 원칙11조 5항 UN MI 원칙3
	5-2. 교육권	· 기관의 프로그램에 참여할 권리 · 연령 및 능력에 적합한 교육을 제공받을 권리 · 교육기관을 이용할 권리 · 낮은 연령대 모든 아동 포함, 모든 교육제도 내에서 장애인 권리 존중	8조, 9조 세계인권선언 제26조 장권선 6조 UN MI 원칙15조 1항 UN MI 원칙13조 3항
	5-3. 노동권	· 시설내 노동의 권리 보장 및 강제노동으로부터의 자유 · 직업의 선택의 자유 · 직업훈련 프로그램, 직업소개 서비스 제공받을 권리	장권선 6,7조 UN MI 원칙14조 UN MI 원칙15조 1항 UN MI 원칙13조 2조 5항, 3조 4조
	5-4. 경제권	· 시설이나 병원 밖에서 일할 권리 · 개인재산 소유 및 관리의 자유 · 노동에 따른 적정보수 지급 및 관리의 자유	UN MI 원칙13조 3항 세계인권선언 제17조 장권선 10,11조 UN MI 원칙14조
	6. 정치권 (권리 협약 29조)	6-1. 정치적 표현의 자유 (권리협약 29조 b)	세계인권선언 제21조 장권선 4조 UN MI 원칙15조 1항

인권 영역	하위영역	영역별 인권보장 내용	출 처
	6-2. 투표권 (장권선 3조, 권리협약 29조 a)	· 투표에의 참여 보장, 투표와 관련된 정보의 공, 비밀투표의 원칙 보장	제 세계인권선언 26 조 1,3 장권선 4조 UN MI 5조 1항
7. 문화권	7-2 문화, 예술, 체육 및 여가활동	· 자유로운 문화 여가생활의 보장 및 프로그램의 제공 · 시설 내 문화매체의 구비 및 자유로운 이용 · 스포츠, 레크레이션 활동 장소 및 참여 보장	장권선 9조 UN M 원칙13 2 2조
8. 법적 권리	8-1. 법률상의 도움	· 인격과 재산보호에 필요한 법률상의 도움을 받 을 권리 · 정신장애인 관련소송에서 정신장애인의 최대이 익 고려	장권선 11조 UN MI 원칙16조

* 참고

1. UN MI 원칙 - 1991년 UN 이사회에서 채택된 결의문 46/119 “정신장애인 보호 및 정신보건
의료 향상을 위한 원칙(Principles for the Protection of Persons with Mental Illness and the
Improvement of Mental Health Care)”
2. WHO 정신장애인의 인권향상을 위한 지침(Guidelines for the Promotion of Human Rights of
Persons with Mental Disorder), 정신보건 및 약물남용방지분과(Division of Mental and
Prevention of Substance Abuse), WHO.
3. 장권선 - 장애인 권리 선언(Declaration on the Rights of Disabled Persons, 1975년 12월 9일,
UN총회 결의문 3447에 의해 선언)
4. CD - 카라카스 선언(Declaration of Caracas)
* 전미 보건조직/ WHO 미국지사의 후원으로 1990년 11월 14일, 정신과 의료를 개선하기 위한
카라카스에서 개최된 라틴 아메리카 지역회의에서 만장일치로 채택됨.
5. HD - 하와이 선언 II (Declaration of Hawaii/II)
* 1992년 세계 정신과 협회 총회에서 승인됨
6. 코네티컷 권리선언- Your Rights as a Client or Patient, of the Connecticut Department of
Mental Health & Addiction Services Annex 6. 7.
* 미국 메인주의 모든 정신보건 환자들에게 주어진 환자의 권리선언임.
7. ICCPR - Article 7 of the International Convention on Civil and Political Rights

격리 및 강박 지침

1. 정의

- 1) **격리**는 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 일정시간 동안 행동을 제한하는 것을 말함
- 2) **강박**은 환자의 신체운동을 제한하는 행위를 말하는데, 손목이나 발목을 강박대(끈 또는 가죽 등)로 고정시키거나, 벨트를 사용하거나, 보호복을 착용시키거나, 의자에 고정시키는 방법 등을 사용하는 것을 말함

2. 적용기준

- 1) 자해 혹은 타해의 위험이 있는 환자를 보호할 목적으로 시행
- 2) 치료 프로그램이나 병실환경을 심각하게 훼손 할 우려가 있는 경우
- 3) 환자의 동의하에 행동요법의 한 부분으로써 사용할 수 있음
- 4) 환자가 받는 과도한 자극을 줄여줄 필요가 있는 경우 : **격리**
- 5) 환자가 스스로 충동을 조절할 수 없다고 느껴, 격리 또는 강박을 요구하는 경우

3. 적용시의 원칙

- 1) 주치의 또는 당직의사의 지시에 따라 시행하고 해제하여야 한다.
- 2) 격리 또는 강박 시행전과 시행 후에 그 이유를 환자 또는 보호자나 그 가족에게 설명한다.

- 3) 환자는 타인에게 인격이 보호되는 장소로써 외부 창을 통해 관찰이 가능한 조용하고 안전한 환경에서 실시한다.
- 4) 치료진이나 병동편의 및 처벌을 목적으로 격리나 강박을 시행해서는 안된다.
- 5) 치료자가 단독으로 격리나 강박을 시행하려고 해서는 안 되며, 안전을 위해 적절한 수의 치료진 2-3명이 있어야 한다.
- 6) 격리 또는 강박후 간호사는 자주 환자의 상태를 확인해야 하며, 간호일지에 강박 또는 격리를 시행한 이유, 당시의 환자상태, 방법(보호복, 억제대 2Point, 4Point, 보호조끼)에 대해 자세히 기록한다. 환자상태에 이상이 있을 시 즉시 주치의 또는 당직의에 보고하도록 한다.
- 7) 강박조치한 환자에게는 1시간마다 Vital sign(호흡, 혈압, 맥박 등)을 점검하고, 최소 2시간마다 팔다리를 움직여 주어야 한다.
- 8) 수시로 혈액순환, 심한 발한(땀흘림)을 확인하여 자세변동을 시행하며, 대·소변을 보게 하고, 적절하게 음료수를 공급하여야 한다.
- 8) 환자상태가 안정되어 위험성이 없어졌다고 판단되면, 간호사는 즉시 주치의(또는 당직의사)에게 보고하고 그 지시에 따라 강박 또는 격리를 해제하고 신체의 불편유무를 확인한다.
- 9) 양 팔목과 발목에 강박대를 착용시킬 때는 혈액이 원활하게 순환될 수 있도록 손가락 하나정도의 공간을 확보하며, 가슴벨트는 등뒤에서부터 양 겨드랑이 사이로 빼서 고정시키고 불편하지 않는가 확인하고 관찰한다.

◇ 격리 및 강박 시행일지

구 분	적 요
· 보호일시 (강박/격리)	
· 병 명	
· 지시자 성명 및 서명	
· 의사 성명 및 서명	
· 참여자 성명 및 서명	
· 격리(강박) 당시 증상	
· 격리(강박) 방법	
· 시행 시작/종료시간	
· 격리(강박)시행 세부내용	

작업치료지침

1. 정의 및 목적

작업치료란 신체적, 정신적, 그리고 발달과정에서 어떠한 이유로 기능이 저하된 사람에게 의미있는 치료적 활동(작업)을 통해 최대한 독립적으로 일상생활을 수행하고 능동적으로 사회생활에 참여함으로써 행복한 삶을 영위할 수 있도록 치료 및 교육하는 활동을 의미한다.

그러므로 정신질환에 있어서 작업치료란 생활기능의 회복·유지·개발을 촉진시키는 작업활동을 이용하여 행하는 치료·훈련·지도 등의 활동을 말하고, 좁은 의미로는 일과 신체적 활동을 통한 치료활동을 말한다.

2. 원내외 작업치료 및 직업재활 과정

가. 1단계 : 기초적인 작업치료

의미있는 작업을 통한 사회적 활동의 참여를 유도하기 위하여 참여욕구를 자극할 만한 즐거운 작업수행, 성과물을 가져올 수 있는 작업수행을 통해 환자들로 하여금 작업동기 부여

나. 2단계 : 사회적응을 위한 작업치료

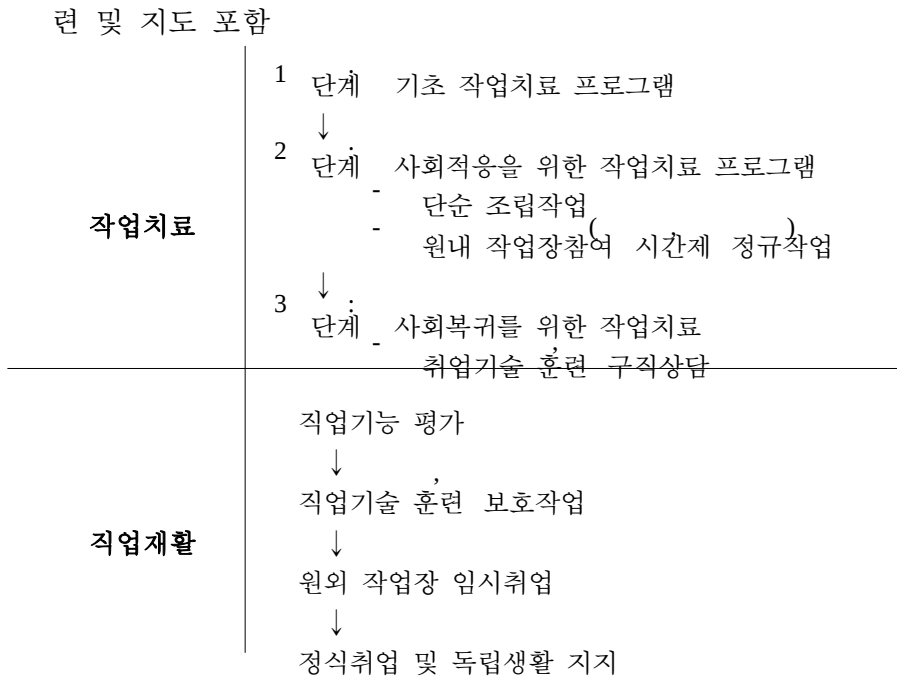
작업치료를 통하여 독립적인 일상생활에 필요한 기술을 배우고, 신체적·사회적 기능을 최대한 유지하기 위한 프로그램과 사회성을 기르기 위한 여러가지 집단활동 시행

다. 3단계 : 사회복귀를 위한 작업치료

사회복귀를 위한 취업준비를 위하여 개인의 흥미와 능력을 평가하고 간단한 장비조립, 수리 등 취업을 위한 실용적인 기술훈련을 시행하며, 자신의 능력에 알맞는 직업을 구할 수 있는 취업상담 실시

라. 4단계 : 직업재활

직업재활은 정신장애인의 사회복귀와 재활에 있어 가장 필요하면서 최종적인 목표라 할 수 있으며 정신장애인들이 지역사회 내에서 직업을 갖고 독립적으로 생활하면서 장애를 극복하기 위한 프로그램으로, 직업활동 및 사회적 역할수행을 위하여 원내 및 원외에서 시행되는 일련의 체계적인 치료적 접근을 말하며, 직업재활에는 직업기술 및 구직 기술훈련, 보호작업, 임시취업, 직장교육, 개별취업 등 일련의 훈



3. 원내 작업치료 및 직업재활 적용기준

가. 적용원칙

- ① 작업치료 및 직업재활은 정신과적 치료의 한 방법으로 적용되어야 하며, 단순한 노동을 위해서 사용되어서는 안된다.
- ② 작업치료 및 직업재활의 참여는 담당 주치의(혹은 치료진)의 치료처방과 환자 본인이나 가능하면 보호자의 동의하에 실시되어야 한다.
- ③ 일련의 치료계획과 프로그램하에 시행되어야 하며 치료계획과 프로그램은 다음사항을 포함한다.
 - ㉠ 작업치료 지침 및 적용기준
 - ㉡ 참여환자를 위한 기능평가
 - ㉢ 작업치료를 위한 치료진의 검토회의
 - ㉣ 주기적인 치료진 및 작업장 관리자의 평가
 - ㉤ 작업치료 일지 및 임금대장
 - ㉥ 작업치료 종결 후 직업재활 및 퇴원 계획

나. 적용(참여)기준

- ① 증상이 안정되어 프로그램 참여 및 작업수행이 가능한 환자
- ② 동의능력이 있으며 자발적인 참여의사가 있는 환자

- ③ 작업치료에 보호자가 동의하는 경우

다. 배제기준(사전)

- ① 작업에 지장을 주는 신체질환 또는 신체장애가 있는 환자
- ② 기질성 뇌증후군, 정신지체 등의 증상으로 인지기능이 현저히 저하된 환자
- ③ 간질증상이 조절되지 않은 환자

라. 부적기준

- ① 작업도중 발견된 신체질환이 단기간에 해결될 수 없고, 전문의의 지속적인 치료를 요하는 경우
- ② 사고 또는 무단이탈의 위험성이 있는 경우
- ③ 다른 환자와 대인관계로 문제를 일으키고, 피해를 주는 경우
- ④ 정해진 업무 또는 의무를 빈번히 기피하는 경우
- ⑤ 증상이 심각하게 악화된 경우
- ⑥ 관리자에 대한 공격성향과 저항이 심한 경우
- ⑦ 규칙을 고의로 지키지 않는 경우

마. 치료적 접근방법

- ① 약물치료 : 주치의가 처방한 약물을 규칙적으로 복용하여야 하고, 투약을 거부할 경우 작업치료를 유보할 수 있다.
- ② 개인정신치료 : 주치의는 병동의 환자상태에 따라 필요한 면담 및 개인 정신치료를 실시하여야 하고, 작업장에서는 이에 협조하여야 한다.
- ③ 정신사회재활치료 : 병동내 집단치료를 포함한 재활 프로그램시간에 참여할 수 있어야 한다.
- ④ 작업장내 지도감독 : 원내 작업장에서는 작업치료 관리자를 참석시키고, 작업시간동안 생기는 문제나 환자의 작업 상황을 주치의 및 병동에 정기적으로 보고하고 지시에 따라야 한다.

바. 원내 작업치료의 종류

- ① 시간제(비숙련) 작업
 - ㉠ 직원의 지도하에 작업의 적응을 위한 단순작업을 시행한다.
 - ㉡ 작업시간은 환자의 기능을 고려하여 적용한다.

- ② 정규(숙련) 작업

정규작업자는 원내의 작업치료 장소에 배정되어 작업기술을 배양하고, 사회적 기술 및 기능을 향상시키며, 기능향상시에 지속적으로

직업재활 프로그램에 참여하여 퇴원후 독립생활을 할 수 있도록 한다.

사. 작업자의 시간관리

① 시간제 작업자

작업장 이동시에는 작업장 관리자가 직접 관리한다.

② 정규작업자

㉠ 작업자의 업무 시간의 시간관리는 해당 부서의 담당자가 관리한다.

㉡ 출/퇴근은 시간표에 의하여 관리한다.(계절별로 시간 재조정)

㉢ 모든 작업자는 일요일·공휴일은 휴무로 하고 작업장의 형편에 따라 조정할 수도 있다.

㉣ 정규 출·퇴근시간(9:00-17:00) 이외의 관리는 해당병동 관리자가 직접 인솔하도록 한다.

아. 작업치료 참여자의 임금

① 작업치료는 치료의 일환으로 시행되므로 모든 작업에 대하여 임금이 지급되지는 않는다.

② 작업치료시 환자의 작업에 대해 지급될 필요가 있는 임금은 작업의 종류, 작업강도, 숙련도, 작업시간을 고려하여야 하며, 작업치료자의 지도감독 비용, 작업치료 프로그램 운영비용을 공제하고, 적절한 근거를 가지고 지급되어야 한다.

③ 모든 작업치료에 의한 임금은 개인통장을 통하여 관리한다.

④ 작업장에서는 작업치료를 수행한 근무시간, 일수 등을 기록한 작업일지를 작성하여야 한다.

⑤ 정규작업자는 매월 초부터 말일까지의 임금을 해당 부서의 업무량을 감안하여 임금을 일당제로 책정하여 지급하며 정기적인 임금조정을 실시한다.

⑥ 비정규 작업자는 업무량과 시간에 따라서 임금을 차등 지급할 수 있다.

자. 작업장 관리자

① 작업장 관리자는 년 2회 정신장애인의 관리에 필요한 교육을 받는다.

② 작업장관리자는 작업자에 대하여 월 1회 평가한다.(작업장 관리표 참조)

현금 인출증

○병동 : 청구자(작업자)성명 : ()인

○ 청구금액 : _____ (_____) 원

○인출 사유

상기금액을 인출하고자 하오니 처리하여 주시기 바랍니다

200

년 월 일

: ()
 병동책임자 인

귀하

원내 작업치료 평가서		
○ 환자 이름 : ○ 일시 : ○ 평가자 이름 : ○ 작업장 : ○ 최근 1 달 동안의 작업자 상태에 대하여 해당하는 문항에 ○표 하시오		
내 용	문 항	평 가
증상	1. 어유없이 혼자 웃거나 혼잣말을 하는 횟수가 늘었다	
	2. 상황에 맞지 않게 엉뚱한 이야기를 하거나 이상한 행동을 한다	
	3. 지나치게 흥분하거나 공격적이다	
대인 관계	4. 동료와 갈등이 자주 일어난다	
	5. 사람들과 어울리지 못하고 타인에게 무관심해 보인다	
	6. 이성과 너무 가까이 보인다	
작업 수행	7. 시간 내 자리를 자주 비운다	
	8. 작업시간 내 퇴원에 대한 이야기가 증가하였다 ()	
	9. 작업 중 정해진 규칙과 기준을 지키지 않는다	
	10. 출·퇴근 휴식시간	
기타 사항	이전에 비해 작업능력이 떨어진다	
	?	

86 • 2008년 다수인보호시설 진정합 운용 워크숍

제4장 올바른 진정함 운용방법

제4장 올바른 진정함 운용방법

1. 관련 규정

- 국가인권위원회법 시행령 제7조(진정함의 설치·운용)에 따라 구금·보호시설의 경우 진정함을 설치 운용하도록 규정되어 있음.

제7조 (진정함의 설치·운용) ① 구금·보호시설의 장은 구금·보호시설안의 적절한 장소에 진정함을 설치하고, 용지·필기도구 및 봉함용 봉투를 비치하여야 한다.

2. 진정함 설치 및 운용방법

- 진정함 설치 및 운용에 관한 지침 첨부자료 참고
- 시설 종사자는 매일 지정된 시간에 진정서 또는 서면이 진정함에 들어 있는지 여부를 확인하여야 함.
- 진정함에 진정서 또는 서면이 들어 있는 때에는 지체없이 이를 국가인권위원회에 송부하여야 함.

3. 진정함 실태조사결과 문제점

1) 국가인권위원회 진정함이 설치되어 있지 않은 경우

시설장이 진정함 설치에 대한 의무를 전혀 모르고 있음.

2) 진정함에 '국가인권위원회'라고 별도 표기가 안 된 경우

시설 자체 건의함을 국가인권위원회 진정함과 같이 사용하고 있음.

3) 자유로운 접근이 어려운 경우

입소자 인원 및 건물 동수에 비해 설치된 진정함은 1개 밖에 없음.

4) 진정함은 있으나 구체적인 안내가 없는 경우

- 안내문 없이 '국가인권위원회 진정함'이라고만 되어 있음.

5) 진정함이 직원 근무대 옆에 있어서 이용이 불편한 경우

6) 진정서 용지, 봉합용 봉투, 필기도구가 비치되지 않은 경우

- 국가인권위원회 진정서가 비치되어 있지 않고 백지만 있는 경우가 많았으며 이 조차도 비치되지 않은 곳이 있음.
- 봉합용 봉투가 비치되어 있지 않은 곳이 있어 진정내용이 외부로 보일 가능성이 있음.
- 봉합용 봉투 대부분이 수신자인 국가인권위원회 주소가 기재되어 있지 않았음.

4. 모범 및 부적절한 사례

1) 진정함 설치

▼ 사진 1 (모범사례)



진정함의 규격이나 재질이 위원회의 지침과 동일하고, 설치 장소도 누구나 쉽게 접근할 수 있는 생활 중심인 경우임.

▼ 사진 2 (부적절한 사례)



진정함의 규격이나 재질에 맞지 않고, 설치 장소도 일부 입소인만 접근할 수 있는 책상 위에 설치되어 있는 경우임.

2) 진정 안내문 게재

▼ 사진 1 (모범사례)



위원회 안내문 뿐 아니라 아동의 권리 및 의무 지침서 등 3종의 안내문을 게재한 경우

▼ 사진 2 (부적절한 사례)



안내문의 구체적 내용은 전혀 없고, 단지 위원회 주소만을 명기한 경우

3) 진정서, 봉투 및 필기도구 비치

▼ 사진 1 (모범사례)



진정용지, 봉투, 필기구 등이 진정함과 함께 상시적으로 비치되어 있는 경우

▼ 사진 2 (부적절한 사례)



봉투와 필기구가 비치되어 있지 않으며, 진정용지 크기가 작은 경우

진정함 설치 및 운용에 관한 지침

1. 목 적

「국가인권위원회법시행령」 제7조제1항은 구금·보호시설의 장으로 하여금 적절한 장소에 진정함을 설치하고, 용지·필기도구 및 봉합용 봉투를 비치할 의무를 부과하고 있다. 이와 관련 진정함의 규격, 설치 장소, 진정함 표시 및 안내문 게재 등에 대한 구체적이고 통일된 기준을 마련하여 시설수용자의 진정권을 보장하기 위함.

2. 진정함의 규격 및 재질

- 진정함의 규격은 붙임 1을 참조하여 제작하여야 한다.
- 진정함의 재질은 내용물의 유무를 확인할 수 있는 투명 또는 반투명의 재질로 제작하여야 한다.

3. 진정함 설치 장소 및 표시

- 진정함은 시설수용자 누구나 쉽게 인식할 수 있고, 접근이 자유로운 장소에 설치되어야 한다.
- 진정함 표면에는 ‘국가인권위원회 진정함’이라는 단어를 표기하여 다른 용도의 민원함(또는 건의함)과 구별해 운용하여야 한다.
- 외국인을 수용 및 보호하는 시설에서는 해당 외국인이 이해할 수 있는 언어로 표기하여야 한다.

4. 진정 안내문

- 설치된 진정함의 상단 또는 좌우에는 진정 안내문을 부착하여 시설수용자가 진정함 설치 취지와 운용에 대해 이해할 수 있도록 하여야 한다.
- 진정 안내문의 내용은 붙임 2를 참조하되, 시설수용자가 쉽게 읽을 수 있는 정도의 글씨 크기로 작성해 부착하여야 한다.

5. 시건장치 및 관리

- 진정함에는 시건장치를 설치하고 그 관리 책임자를 두어, 매일 일정시간에 정기적으로 점검하여야 한다.

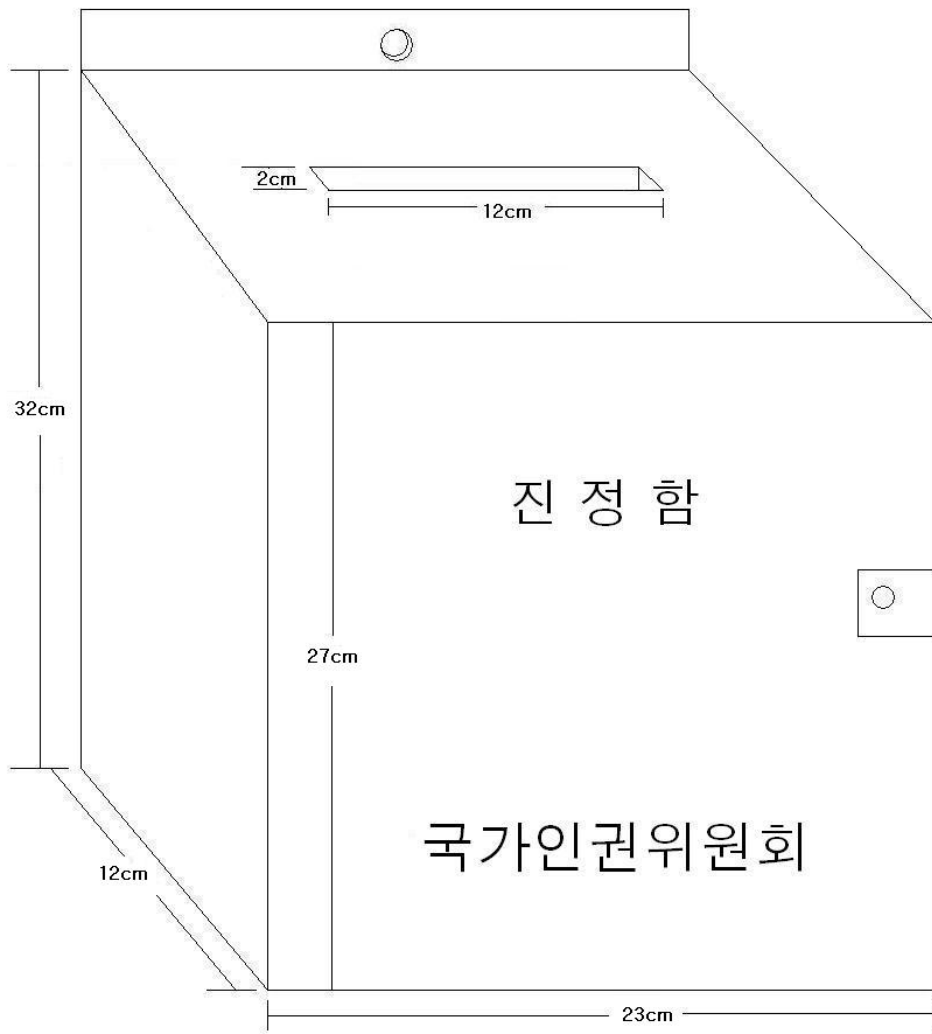
6. 진정용지·필기도구 및 봉합용 봉투

- 진정함이 설치된 곳에는 국가인권위원회의 진정서나 일반용지 및 필기도구를 비치하여야 한다.
- 진정서를 봉합하는 봉투는 국가인권위원회 인권침해및차별행위조사규칙 제21조제3항에 따른 양식의 봉투를 비치하여야 한다.

7. 진정함 설치 통보

- 구금·보호시설의 장은 국가인권위원회법시행령 제7조제2항에 의해 진정함 설치 장소를 통보할 때에는 진정함, 안내문, 진정용지·필기도구 및 봉합용 봉투가 나타난 사진을 동봉하여 통보하여야 한다.

(붙임 1 : 진정함 규격)



(붙임 2 : 진정 안내문 내용)

국가인권위원회 진정 안내

1. 국가인권위원회에서는 교도소, 구치소, 보호 및 치료감호소 등의 구금시설과 장애인, 노인, 아동, 외국인 등이 수용되어 있는 보호시설에서의 인권침해 행위에 대해 진정을 받습니다.
2. 구금·보호시설에 수용되어 있는 사람이 국가인권위원회에 진정하고자 할 경우, 시설에서는 진정서를 작성하는데 필요한 편의를 제공해야 하며, 진정서 작성을 허가하지 않거나 방해하는 행위는 법에 따라 처벌될 수 있습니다.
3. 누구든지 국가인권위원회에 진정이나 진술, 증언 등을 했다는 이유로 시설로부터 부당한 대우나 불이익을 받지 않도록 법으로 보호하고 있습니다.
4. 국가인권위원회는 자유가 제한된 구금·보호시설 수용자들의 인권침해에 대해 조사관을 직접 보내거나 아래와 같은 방법으로 진정을 접수합니다.
 - 우편 : 인권침해에 대해 자유롭게 편지를 써 보내십시오.
100-842 서울시 중구 무교동길 41 금세기빌딩 7층 인권상담센터
 - 전화 : 전국 어디에서든 국번없이 1331
 - 팩스 : 02) 2125-9811
 - 인터넷 : 국가인권위원회 홈페이지(www.humanrights.go.kr)

(첨부자료2)

국가인권위원회 진정함 견본 사진



(첨부자료3)

[진정서 앞면]

[별지 제3호 서식]		국가인권위원회 규칙 제7호	
접수번호		날짜 200 년 월 일 시 분	
진 정 서			
1. 진정인 (단체의 경우 단체 및 대표자를 함께 써 주시기 바랍니다.)			
①	②	③	
④ 이름	주민등록번호*		국적
⑤ 주소	⑥	⑦	
전화	팩스	이메일	
2. 피해자 (진정인과 피해자가 다른 경우에 써 주시기 바랍니다.)			
①	②	③	
④ 이름	주민등록번호*		국적
⑤ 주소	⑥	⑦	
⑧ 전화	팩스	⑨ 이메일	
진정인과의 관계		기타	
2. 진정인과 피해자가 다른 경우, 피해자는 진정을 하는 사실을 알고 있습니까?			
①	②		
③ 알고 있으며 조사를 원한다 () 알고 있지만 조사를 원하지 않는다 ()			
모르고 있다 () 알고는 있으나 조사를 원하는지 여부는 모르겠다 ()			
3. 피해자의 인권을 침해하거나 차별행위를 한 당사자는 누구입니까?			
②	이름 소속		
연락처			
4. 피해자가 당한 인권침해 또는 차별행위에 관하여			
☐ 수사기관의 고소 고발 진정을 제기하신 일이 있습니까?			
②	있음 없음		
☐ 법원 헌법재판소 등 권리구제기관의 구제절차를 제기하신 일이 있습니까?			
있음 없음			
☐ 있다면 언제, 누구의 이름으로 하였습니까?			
③	언제 () 기관 및 사건번호 ()		
☐ 국가인권위원회에 동일한 사안에 대하여 진정을 하신 일이 있습니까?			
있음 없음			
☐ 있다면 언제, 누구의 이름으로 하였습니까?			
언제 () 누구 ()			
5. 피해자가 당한 인권침해 또는 차별행위를 보거나 잘 알고 있는 사람 또는 그 사실을 증명하는 데 도움이 되는 증거나 자료가 있으면 써 주시기 바랍니다.			

[진정서 뒤면]

6. 첨부서류: ☐ 있음 ☐ 없음	
7. 피해자가 어떤 내용의 인권침해 또는 차별행위를 당하였습니까?	
① 때	② 장소
③ 내용(쓸 자리가 부족한 경우 별지에 계속 써주시기 바랍니다)	

☐ ☐

위 사건에 대해서 상담 후 종결로 처리하기 원합니다. 진정 접수료(원함/비함) 날인)

긴급구제조치 ☐ 필요 ☐ 불필요 수사기관 등에 진정 고조하면 조사 종결된다는 사실을 안내하였음	☐
---	--------------------------

200 년 월 일

담당자: 직급 성명 210mm×297mm(보존용지(2종) 70g/㎡)
(서명 또는 날인)

(첨부자료4)

■ 발 신 처 :

■ 수 신 처 : 국가인권위원회 대구지역사무소

국가인권위원회 면전진정 신청서

시 설 명	신청인 성 명	주민등록번호	수용실 (호수)	비고

국가인권위원회법 제31조에 의거 면전진정을 신청합니다.

200 년 월 일

신청인 (서명)

확인자 (서명)

다수인보호시설 진정함 운용 워크숍

(장애인생활시설 및 정신보건시설 대상)

2008년 11월 인쇄
2008년 11월 발행

발행인 : 권 혁 장

발행처 : 국가인권위원회 대구지역사무소

(700-732) 대구시 중구 동인2가 50-3

(국채보상로 545) 호수빌딩 16

전화 053) 212-7000

FAX 053) 212-7007

www.humanrights.go.kr

인쇄처 : 참디자인

전화 053) 256-6695