

2009년 부산·울산·경남

정신보건분야 종사자 인권교육

인권은 개개인이

자신의 권리를 깨달을 때

누리고 지킬 수 있습니다.

인권에 대해 무지를 강요하거나 내버려두는 것 자체가 인권침해입니다.

개개인의 인권강수성을 높이는 **인권교육**은 그런 의미에서

인권실현의 출발점입니다.



국가인권위원회 부산인권사무소

목 차

제1장 사람이 사람답게 사는 권리, 인권이야기	1
Ⅰ. 인권의 의의	1
Ⅱ. 한국사회와 인권	4
Ⅲ. 국가인권위원회의 기능과 역할	11
Ⅳ. 인권감수성	15
제2장 정신보건분야 진정 현황과 정신보건법의 주요내용	31
Ⅰ. 정신장애인의 개념과 인권보호를 위한 국내외 규정	31
Ⅱ. 국가인권위원회 정신보건분야 진정통계 및 주요 진정사건	37
Ⅲ. 주요진정사례를 통해 본 인권보장과 실천방안	45
Ⅳ. 정신보건법의 주요내용	57
제3장 사례연구를 통한 정신장애인 인권보호 및 증진방안	71
Ⅰ. 정신장애인의 현주소	71
Ⅱ. 정신장애인의 주요쟁점	86
Ⅲ. 갈등사례 연구를 통한 보호방안 모색	93
<부 록>	
1. 격리강박지침	96
2. 작업치료지침	98
3. 국가인권위원회 진정함 설치 및 운영에 관한 지침	103
4. 국제기준에 따른 정신장애인 인권가이드라인 영역별 분류	107

※ 이 자료는 국가인권위원회 '정신장애분야 인권교육교과지'와 경상대학교 사회복지학과 서미경교수님의 교육자료를 바탕으로 제작되었습니다.

제1장 사람이 사람답게 사는 권리, 인권

제1장 사람이 사람답게 사는 권리, 인권이야기

1. 인권의 의미

1. 인권은 무엇인가

오랜 역사에서 인류가 '인권'의 개념을 발견한 것은 기껏해야 200여 년 전의 일에 불과하다. 서구에서는 영국, 프랑스, 미국 등에서 18세기 후반에 '인권 선언'들이 이루어지면서 근대 사회가 시작되었다. '인권'은 구시대를 넘어 새로운 시대의 등장을 선포하는 상징이었으며, 그 이후 현재까지도 모든 국가와 사회에서 체제를 불문하고 가장 기본적인 사회의 가치로써 인정되고 있다.

인권(Human Rights)은 무엇인가. 각종 교과서에는 인권을 '인간이 인간으로서 당연히 가지는 생래적(生來的), 천부적(天賦的) 권리'라고 정의한다. 혹은 '인간으로서 태어난 이상 당연히 갖는 권리', 즉 '인간이 인간다운 삶을 영위하기 위해 반드시 필요한 필수적인 권리'라고 설명되기도 한다. 우리는 실생활에서건 신문이나 인터넷에서건 매일 '인권'이라는 표현을 접하고 산다. 어떤 사람이 자신의 인권을 주장할 때 '과연 저것도 인권인가?'라고 의문을 품는 경우도 있다. 이처럼 인권은 우리가 살아가는 일상 모든 영역에서 '인간답게' 살아간다는 것을 고민할 때 부딪히는 문제이다. 인권에 관한 정의 그대로 우리가 '이것도 인권인가?'라고 고개를 갸우뚱하는 거의 모든 문제에 대한 답은 대개 '그렇다. 인권이다'라는 것이다. 인권의식을 가진다는 것은, 우리가 살아가는 문제가 기본적으로 인권의 문제임을 알게 되는 것이다. 구체적인 상황에서 구체적인 인권을 어느 정도까지 보장할 수 있는냐는 그 사회의 인권 정도를 보여주는 지표가 된다.

2. 인권의 분류

인권은 역사적으로 형성된 개념이고 그 범위가 워낙 넓고 깊기 때문에 역사적 또는 내용적으로 인권을 분류하는 것이 쉽지 않다. 그 중 많이 사용되는 세대적 분류와 자유권과 사회권을 중심으로 분류하는 것을 살펴본다.

1) 세대적 분류 : 제3세대 인권론

인권을 어떻게 분류할 것인지에 관하여 통일적인 기준이 있는 것은 아니지만, 프랑스 법학자 카렐 바삭(Karel Vasak)이 분류한 '3세대 인권론'이 일반적으로 자주 언급된다. 이에 따르면, 1세대 인권은 자유권 또는 시민·정치적 권리를 말하고 2세대 인권은 사회권 또는 경제·사회·문화적 권리를 말하며, 제3세대 인권은 연대권(solidarity rights)으로 나뉜다.

첫째, 제1세대의 인권은 자유권, 시민·정치적 권리를 의미한다. 근대 시민혁명 직후에 확립된 인권으로서 국가가 개인에게 간섭하지 말 것을 요구하는 권리, 즉 국가의 부작위(不作爲)¹⁾를 요구하는 권리이다.

둘째, 제2세대의 인권은 사회권, 경제·사회·문화적 권리를 의미한다. 사람이 인간다운 생활을 누리기 위하여 국가에 대하여 적극적인 행위를 요구할 수 있는 권리이다. 인간이 자유를 누리려면 인간다운 생존을 유지할 수 있는 최소한의 물질적 토대가 필요한데, 제1세대 인권인 자유권이 사회·경제적 불평등을 해결하지 못하였다는 반성적 고려에서 제기되었다. 사회권은 국가가 적극적으로 나서 분배 정의를 위하여 노력하여야 하고, 이를 위한 일정한 제도과 재원을 만들어야 한다는 점에서 국가의 부작위를 요구하는 자유권과 구별된다.

셋째, 제3세대의 인권으로 연대권이다. 2차 세계대전 이후 제3세계에서는 기존의 인권 개념이 서구 사회 지배 계급의 관점에 근거하고 있으며, 서구의 사회·경제적 발전 과정에서 제3세계는 철저히 소외됨은 물론 서구 사회의 식민지로서 억압과 차별을 당하여 왔다는 자각이 성장하였다. 이들은 민족해방운동(자결권 확보 운동), 흑인민권운동, 페미니즘운동 등의 사회운동을 통하여, 자신들의 정체성에 대한 사회적 승인과 보편적 권리의 보장을 실현해 나가고자 하였다. 이들의 정치적 요구에 대응하여 등장한 것이 이른바 집단권이라고 불리는 제3세대 인권이다. 제3세대 인권은 여성에 대한 성적 차별과 인종차별, 신생독립국가를 위주로 구성된 제3세계와 중심부 국가들 간의 빈부 격차(남북문제), 국제 무기 경쟁과 핵전쟁의 위협, 그리고 생태 위기 등의 국제 문제에 대한 각성으로부터 나온 인권의 새로운 목록이다. 새로 부각된 권리들은 1, 2세대 인권과는 달리 국가와 개인의 관계 속에서 파생되는 권리가 아니라 집단적 권리 혹은 연대의 권리라는 점에서도 이전 세대의 인권과 구분된다. 제3세대 인권은 아직까지 체계적인 인권의 한 분야로서 자리를 잡지 못한 상황이지만, 국제정치와 경제, 문화적 변화의 과정 속에서 지속적으로 제기되고 논쟁을 통해 확립되어 가고 있다.

1) 법률 용어으로써 아무 것도 하지 않는 것을 의미함. 여기서는 개인의 권리행사에 간섭할 수 없다는 의미임

2) 내용적 분류 : 자유권과 사회권, 그리고 평등권

제3세대 인권이 아직 개념이 정립되지 않은 점을 감안하면, 인권을 크게 자유권과 사회권을 중심으로 나누는 분류는 기본적으로 유효하다. 현재 인권의 국제적 기준이 되고 있는 ‘세계인권선언’ 및 국제인권조약 역시 인권을 자유권(시민·정치권 권리)과 사회권(경제적·사회적·문화적 권리)로 나누고 <시민적·정치적 권리에 관한 국제 조약>(자유권 규약)과 <경제적·사회적·문화적 권리에 관한 국제 조약>(사회권 규약)을 별도로 두고 있다.

우선 자유권과 사회권의 관계에 대해서 보다 구체적으로 살펴보도록 하자. 2차 세계대전 이후 냉전 체제에서 자본주의와 사회주의는 각각 자신 체제의 정당성을 주장하면서 ‘인권’ 개념에 대해서도 대립하였다. 사회주의 국가들은 기존 자본주의의 사회·경제적 불평등을 강조하면서 사회권을 핵심적인 인권으로 내세웠고, 반면 자본주의 국가들은 이에 맞서 자유권을 강조하는 경향이 있었다. 이러한 이념적 대결 속에서 자유권과 사회권을 이분법적으로 대립시키고 긴장 관계로 보는 인식이 발생하였다. 자유권은 국가의 부작위를 요구하므로 별도의 재원(財源)이 필요한 것이 아님에 비하여, 사회권은 국가의 적극적 급부가 필요하다는 점이 양자를 구분 짓는 가장 중요한 차이로 지적되어 왔다. 이러한 구분은 양자의 차이를 해석하는데 그치지 않고, 사회권은 정부의 재정적 능력과 정책에 종속될 수밖에 없어 국가를 강제하기도 어렵고 자유권과 같은 수준의 보장을 하기도 어렵다는 인식을 유포시켜왔다. 양자를 대립·대비시키는 인식은 나름의 근거가 없는 것은 아니나, 세계적으로 양자의 상호 보완성에 대한 인식이 높아지면서 양자의 경계는 허물어져가고 있다. 우리의 경우도 지난 IMF 구제 금융 이후 독자적 생존 능력이 없는 자에게 자유권은 무의미하다는 것이 명백히 확인된 바 있다. 사회권은 국가의 정책에 의하여 비로소 실현될 수밖에 없는 소극적 권리가 아니라, 인간이 인간다운 생존을 유지하기 위하여 필요한 권리로써 인권의 핵심이다. 따라서 사회권은 자유권의 참된 보장을 위해서도 반드시 관철되어야 할 인권이라는 통합적 인식이 매우 중요하다.

한편, ‘평등권’은 자유권과 사회권, 제3세대 인권인 연대권을 망라하고, 어느 인권에 포함될 수 없는 별도의 인권 개념으로서 갈수록 그 중요성이 부각되고 있다. 이 외에 ‘법적 권리’를 별도의 인권으로 분류하기도 하지만, 법적 권리는 대개 시민적·정치적 권리의 보장을 위한 적법절차원리를 의미하는 것이므로 시민적·정치적 권리의 일부로 봄이 타당하다고 생각된다.

II. 한국사회와 인권

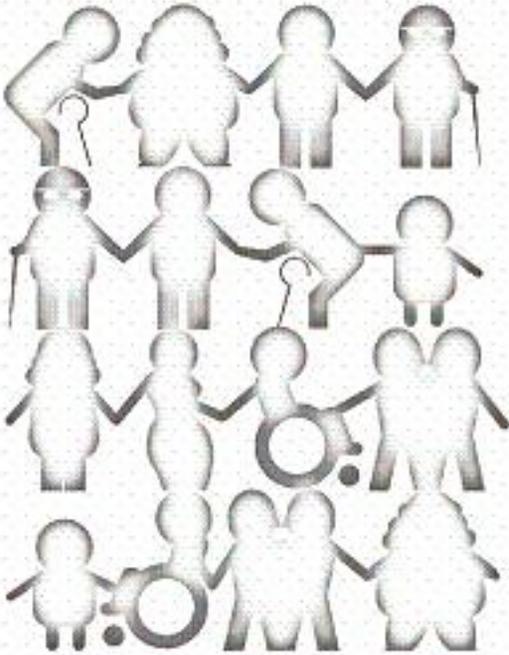


인권, 과거에는 투쟁의 개념



국가인권위원회

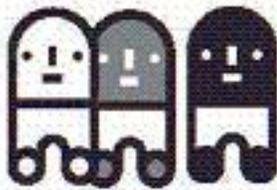
인권이라 함은



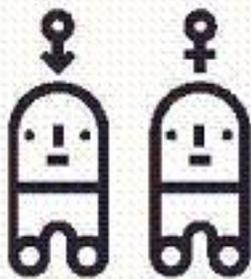
인간이 인간답게 살아가기 위해
“누구나” (어떤 조건에 구애 없이)
마땅히 누려야 할 권리



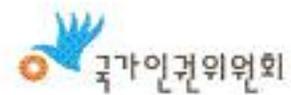
인권, 이제는 생활 속 주제



살색의 바른 표현은 살구색



대출 시 이혼여부, 성별 판단은 차별



생활 주제

東亞日報

2007년 09월 08일 a14면

학교서 “엄마-아빠 없는 이유 적어내라”

학부모, 인권위 진정... 학교측 “위장전입 조사한것”

부모 중 한 명만 명하고만 살고 있는 학생에게 그 이유를 적어 내라고 요구한 서울의 한 중학교를 상대로 학부모가 국가인권위원회에 진정을 냈다.

국가인권위원회는 7일 서울의 한 중학교 3학년생 딸을 둔 김모(45·여) 씨가 “딸이 다니는 학교에서 어머니라고만 사는 이유를 적어 내라고 해 딸이 상처를 입었다”는 내용의 진정서를 제출해 조사를 시작했다고 밝혔다.

김 씨가 낸 진정서에 따르면 최근 이 학교는 아버지나 어머니 한쪽과만 살고 있는 학생들을 따로 불러내 용지필 나눠 주며 그 이유를 적어 내라고 요구했다.

현재 남편과 별거 중인 김 씨는 “여과정에서 가정사가 딸의 친구들에게 알려져 딸이 상처를 받았다”고 진정서를 낸 이유를 설명했다.

이에 대해 해당 학교 측은 고등학교 배정을 앞두고 위장 전입자를 가려내라는 서울시 교육청의 지시가 내려와 조사를 벌인 것이라고 해명하고 있다.

그러나 서울시 교육청은 “위장 전입을 파악하라고 지시했을 뿐 부모 중 한 명만 살고만 사는 이유를 적어 내라고 하지는 않았다”고 밝혔다.

한성준 기자 always@donga.com
김희균 기자 hyu@donga.com

“어머니와만 사는 이유 적어내라”는 부당

2007.9.
인권위 진정



생활 주제



한국일보

09월 05일 a12면
취사병이 과수원 관리?
인권위 "근대사역 부당"

근 부대장 겸사 처당에 걸프 언
습장 민불기, 부대 내 0960단지
외해 케인르를 등의 작업에 통사
를 동원하는 것은 정당할까, 병과
과 직접적인 관련이 없는 근대 사
역은 부당하다는 국가인권위원회의
결론안이 나왔다.

2000년 1월 공군에 입대한 김
모(26)씨는 모 부대에 급양병(취
사병)으로 배치됐다. 그러나 실제
하는 일은 단란이었다.

2002년 5월 말 재대할 때까지
부대 내 유실수원(과수원 관리인)
에서 비편제 인원으로 근무했고,
농약 살포 작업도 했다. 후에 농약
이 노출된 탓인지 재대 후 빈부종
암에 걸렸다.



생활 주제

밥을 지으면
암이 생긴다?

2007.3.
인권위 진정



생활 주제

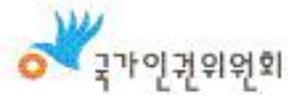


생활 주제

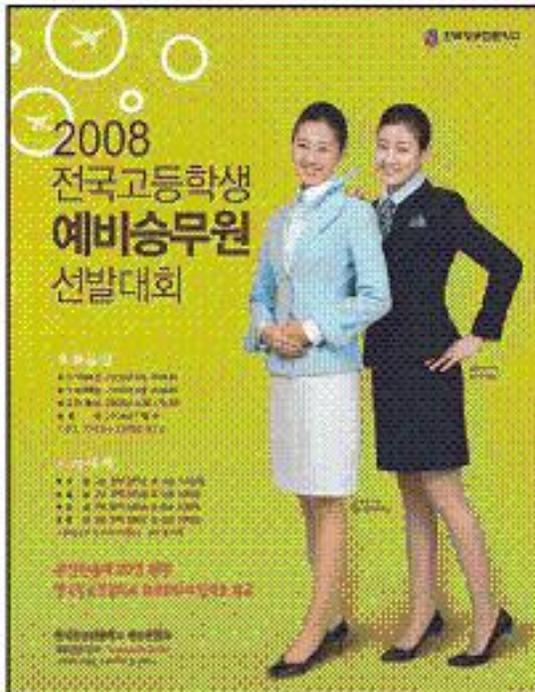


“대학생 정치활동
금지학칙 삭제 권고”

2005.5
인권위 진정

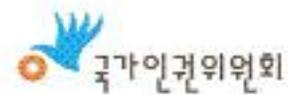


생활 주제

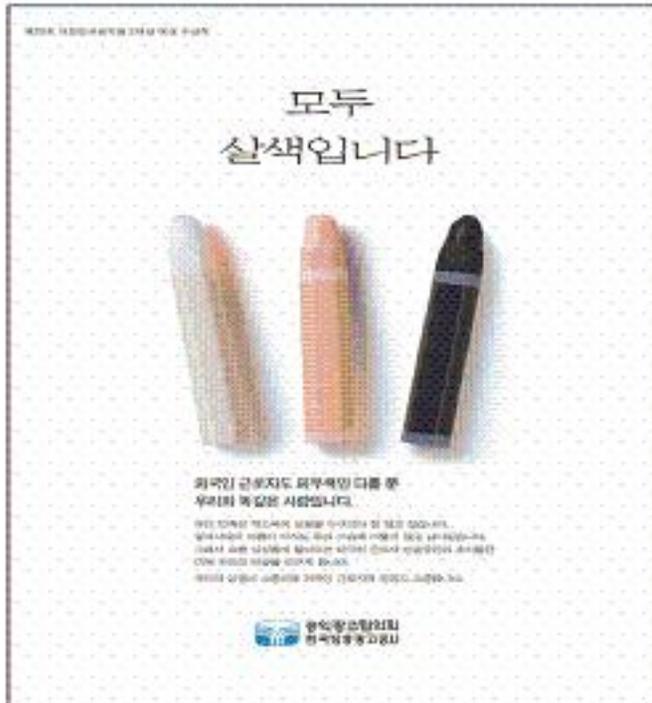


1. 항공사 여승무원
채용시험
응시연령 제한은 차별

2. 전문대 졸업자도
국제선 승무원 지원 가능



초등학생부터



<눈높이 진정>

살색
↓
연주황
↓
살구색

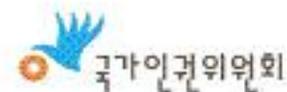


노인까지



<눈높이 진정>

65세 이상 이유로
신규 신용카드 발급
거부



한국사회의 특징

-  경제성장과 민주화의 동시 달성
-  가치관의 다양화
-  다문화 사회로의 이행
-  북한의 특수 지위



사회갈등의 심화

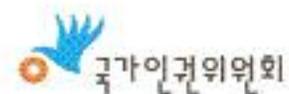
고도의 위험사회(U. BECK)

'선진화' 소수자 관용
사회복지
국제적 책임분담

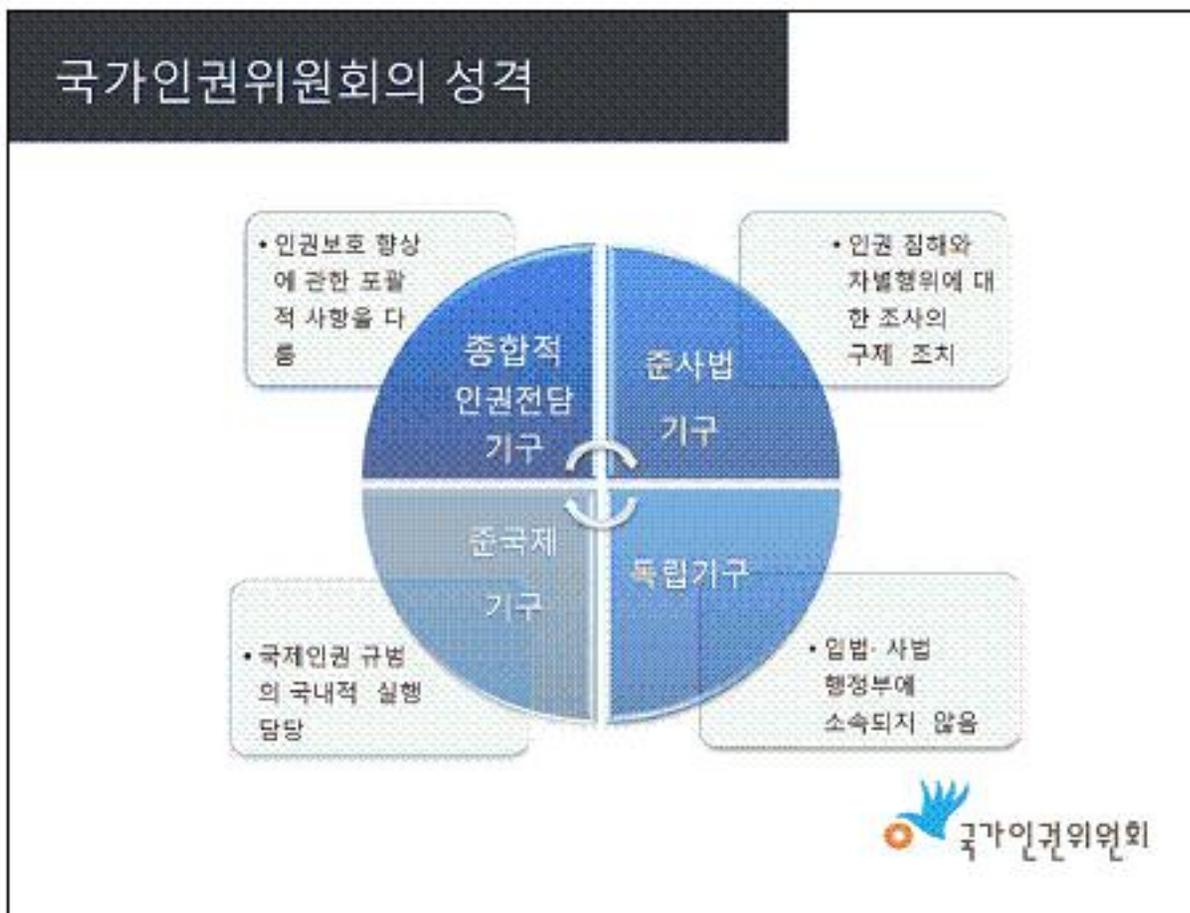
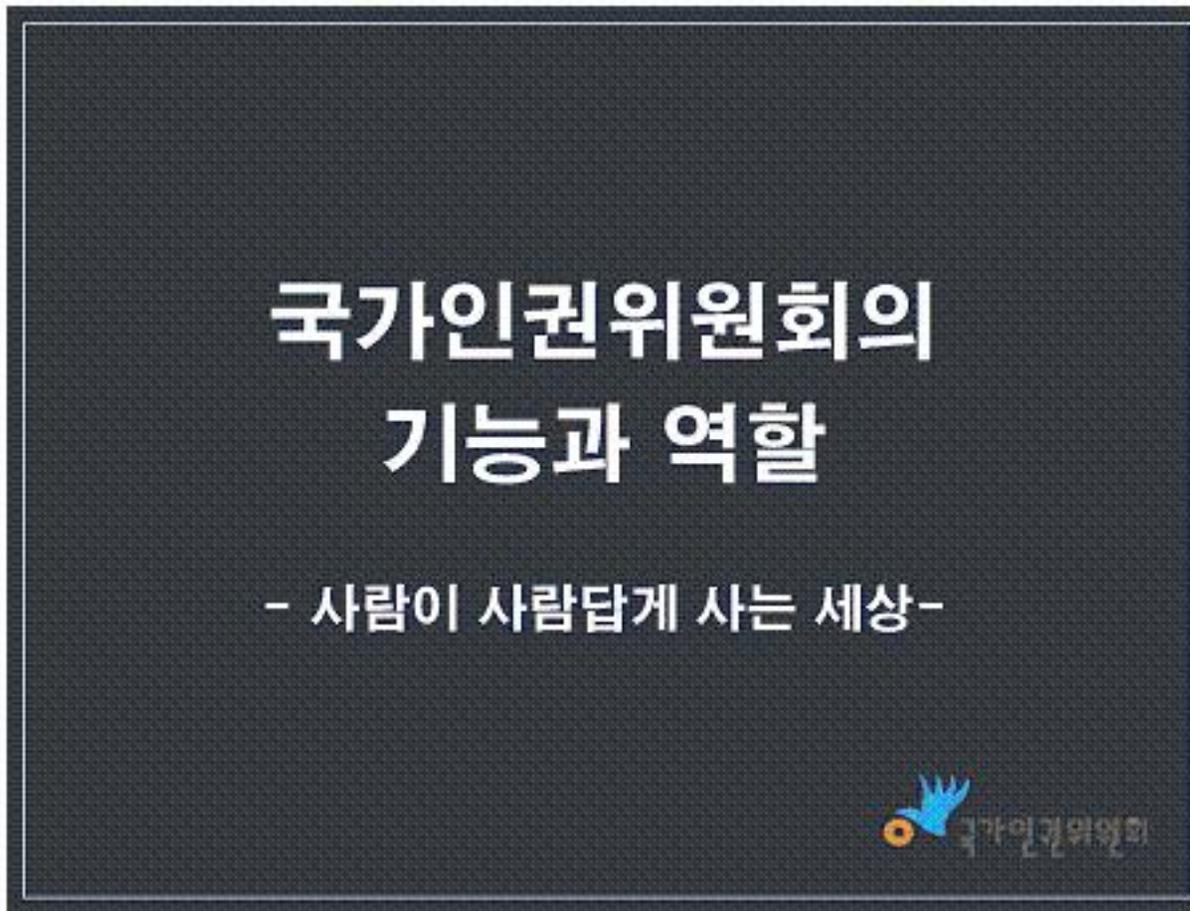
사회적 기관의
적정한 역할
NGO의 역할

권리의식 팽배
의무의식 결여

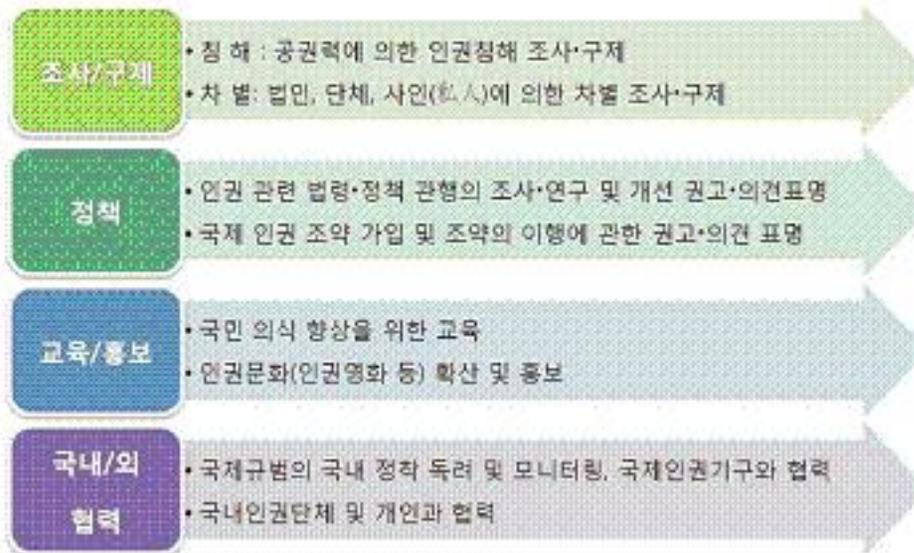
국민참여재판
로스쿨



III. 국가인권위원회의 기능과 역할



국가인권기구의 4대 기능



국가인권기구의 성격

The 7th International Conference for National Human Rights Institutions

세계 각국

“(국가인권위원회가) 때로는 대통령이 승인한 정부정책을 전면으로 반대해서 대통령을 아주 곤란한 처지에 빠뜨리는 일도 있습니다.

경험해보지 못했던 사람들이 국가기관의 의사가 왜 그렇게 서로 갈라지느냐, 대답하느냐고 질문했습니다.

저는 그때 **대통령과 다른 주장을 하라고 만들어 놓은 것이 인권위원회다** 이렇게 답변해주었습니다.”

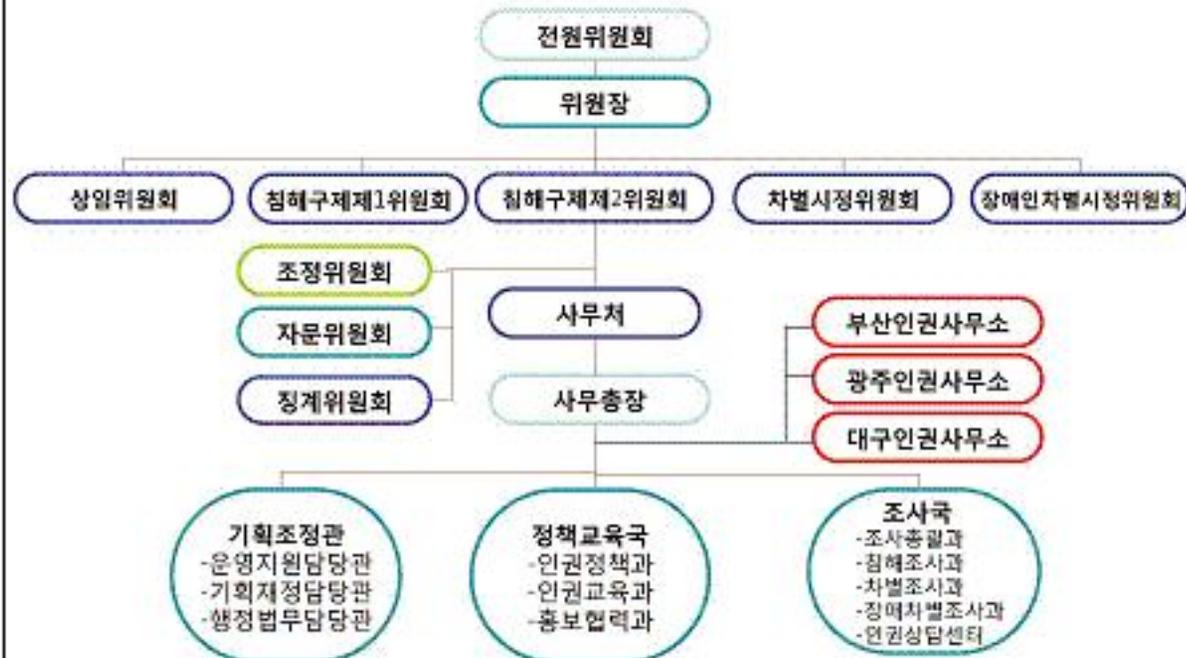
국가인권기구의 성격

“이 보고서는 정부가 원하는 것이 아니다”

- 뉴질랜드 인권위원회가 뉴질랜드의 인권관련 법률과 정책을 전면적으로 검토하여 개선안을 제시한 보고서 서문 중에서 -



인권위 조직도(09.4.6.~현재)



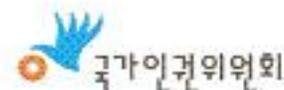
주요 권고 내용 등

- 이라크 전쟁 관련 反戰 성명
- 사형제도 폐지 권고
- 양심적 병역 거부 : 대체복무제도 마련 등
- 국가인권정책 기본계획(NAP) 수립 권고
- 북한인권에 대한 입장 표명
- 촛불집회 직권조사 권고
- 집회 시위의 자유에 관한 성명
- 집시법 일부개정안에 대한 의견표명



국가인권위원회는.....

- 사람이 사람답게 사는 세상은 국가인권위원회가 열어가게 세상입니다.
- 모든 사람의 인권보호와 증진은 국가인권위원회에 주어진 마침표 없는 과제입니다.
- 인간으로서 누구나 누려야 할 기본권이 침해 당하지 않는 세상은 국가인권위원회가 여러분과 함께 만들길 바라는 세상입니다.



IV. 인권감수성(인권문제를 바라보는 시각)

인권감수성이란?

1단계. 인권문제가 내포되어 있는 상황에서 그 상황을 인권관련 상황으로 알고, 해석하기

2단계. 그 상황에서 가능한 행동이 관련된 사람들(당사자)에게 어떠한 영향을 미칠지 상상하기

3단계. 그 상황을 해결하기 위한 책임이 나에게 있다고 생각하기

* 인권감수성이란 늘 인권옹호자로 살겠다는 마음에서 자라납니다.



사람이 사람답게 사는 권리

-인권이야기-



무엇이 인권인가?

人權 = 認權

“인권에 대하여 배우는 자체가 권리이다. 인권에 대해 무지를 강요하는 것이나 내버려 두는 그 자체는 인권침해이다”

人權 = 忍權(tolerance)

“누구도 타인을 권리를 짓밟을 권리는 없다”
(세계인권선언 30조)

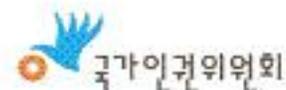
人權 = 仁權(和而不同)

(생명을 가진 모두와 다르게 함께 사는 세상)

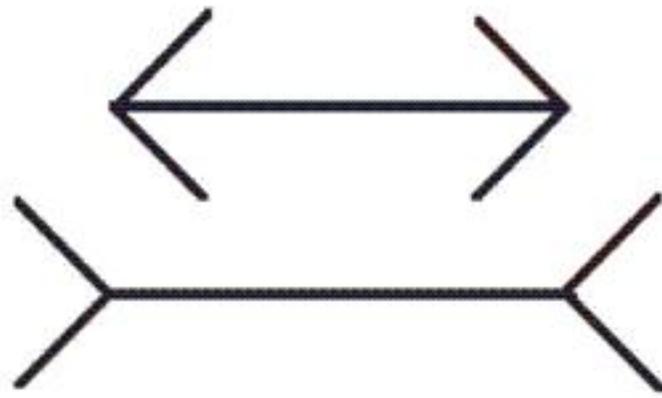
“차이를 존중하고 다양성을 포용하는 공존의 철학이 **和**입니다.
반대로 모든 것을 자기 중심으로 동화하려는 패권의 논리가 **同**입니다. **和而不同**은 공존과 평화의 원리입니다.”



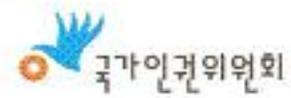
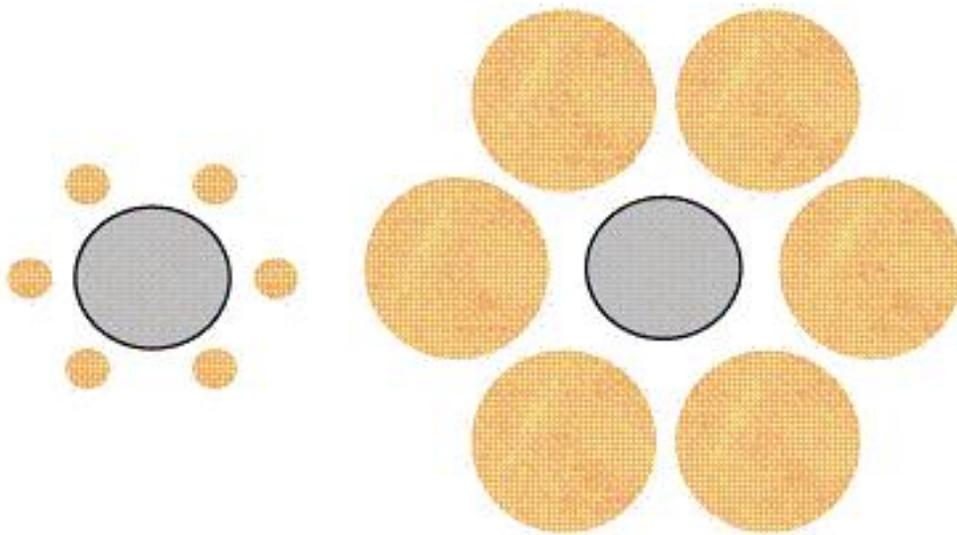
길이가 같아 보이십니까?



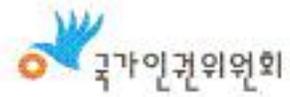
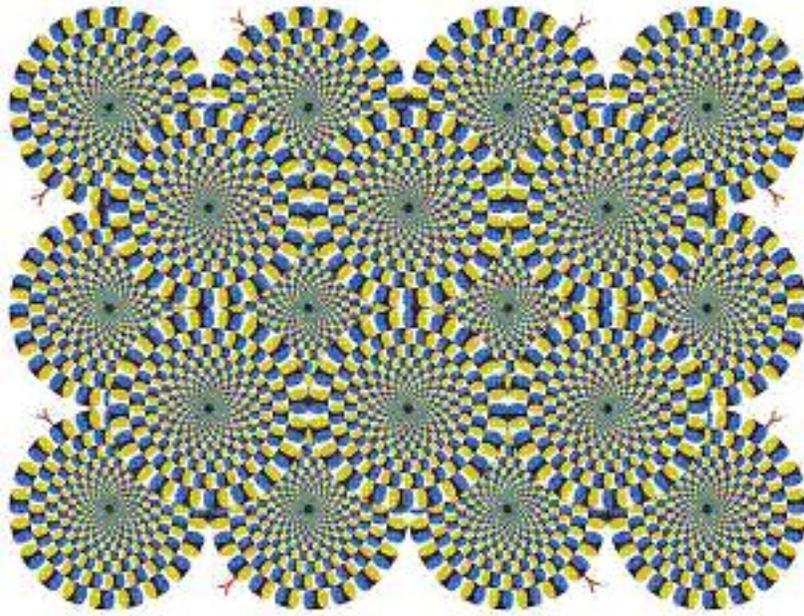
길이가 달라 보이시나요?



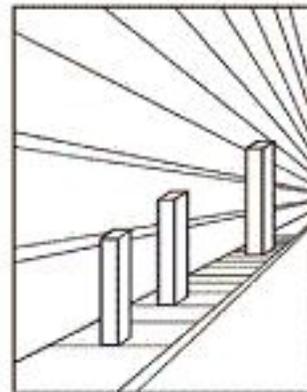
가운데 동그라미의 크기?



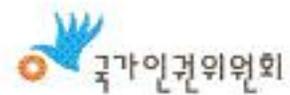
움직이는 동그라미?



무엇이 인권인가?

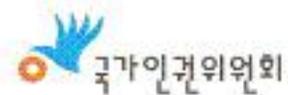


막대 길이는 같지만 뒤에 있는 막대가 길어보입니다.



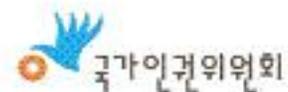
우리의 확신?

‘뒤에 있는 막대는
실제로 더 긴 것일 것이다.
그러므로
멀리 있는 막대가 제일 긴 막대다.’



우리의 확신?

보이는 것이 모두 진짜는 아닙니다.

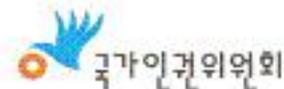


우리의 확신?

“인간을 **공지**로 몰아 넣는 건
무지가 아니다...

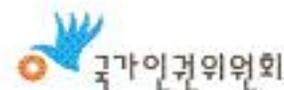
... 그것은 잘못된
확신이다!”

- Mark Twain



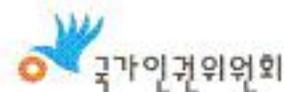
무엇이 인권인가?

- 산재보상법에서 외모에 상처를 입었을 경우 남녀로 구분하여 보상을 달리하는 것은?
- 경찰관 모집 시 몸무게, 신장 등을 적용하는 것은 평등권 침해인가 아닌가?
- 65세 이상의 사람에게 신용카드발급을 거절하는 경우
- 기독교재단설립대학교에서 교수임용 시 세례교인증명을 요구하는 것은 종교차별에 해당하는가?



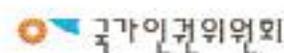
무엇이 인권인가?

- 기독교회원단체에서 총회의결권을 남성에게만 배제하는 것은 평등권 침해인가?
- 결혼정보회사 회원가입 시 장애인이라는 이유로 회원가입을 거부당했을 경우, 이는 정당한가?
- 다음 단어 중 차별적 요소가 있는 용어는?
- 편부모, 장님, 한부모, 비혼, 장애우



무엇이 인권인가?

- 장애인 생활시설에서 운영의 어려움을 겪고 있던 중, 주방의 설거지를 돕도록 비교적 장애가 적은 장애인을 배치하여 연간 운영할 경우
- 오랫동안 동거동락해온 노인생활시설에서 종사자들이 '할머니 이것 하고...' 등의 용어를 사용할 경우
- 생활시설에서 속옷을 한꺼번에 세탁한후 임의로 생활인들에게 나눠주는 경우



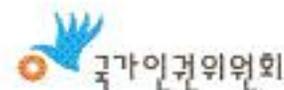
무엇이 인권인가?

- 전북도내에 있는 학교에서 급식운영난을 겪자 지문 인식기를 설치해 급식비 여부를 확인하는 경우
- 시험시간 도중에 학생이 용변을 이유로 화장실 사용 요청하였는데, 시험지의 답안유출로 이를 거부할 때
- 장애인시설의 후원자가 와서 후원품을 준 후에 기념 사진을 찍는 경우



언제부터 인권이 대두되었는가?

- 2차세계대전 중의 참상
- 종전직후 나치의 잔학상에 대한 성찰
 - 자국민에 대한 국가의 폭력
 - 나치의 전범재판에서 이들을 반인륜범죄라는 죄목으로 처형하면서 국제관계의 주요 주제로 등장
- 유엔헌장에서 비로서 인권개념이 공식화됨



유엔헌장의 전문

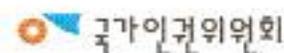
- 2차세계대전직후 국제연합창설

- 유엔헌장의 전문

- 유엔헌장의 전문에서는 유엔의 주요 목표중 하나가 “기본적 인권, 인간의 존엄 및 가치, 남녀 및 대소 각국의 평등권에 대한 신념을 재확인하는 것” 이라고 선언하고 있다.
- 또한 제 1조에서는 유엔의 주요목적 중 하나가 “모든 사람의 인권 및 기본적 자유에 대한 존중을 촉진하고 장려함에 있어서 국제적 협력을 달성하는 것” 임을 밝히고 있다.
- 한편 제 55조에서는 유엔이 “인종, 성별, 언어 또는 종교에 관한 차별이 없는 모든 사람을 위한 인권 및 기본적 자유의 보편적 존중과 준수” 를 촉진할 것을 규정
- 제 56조에서는 유엔의 모든 회원국들이 제 55조에 규정된 목적의 달성을 위하여 유엔과 협력하여 공동의 조치 및 개별적 조치를 취할 것을 규정하였다

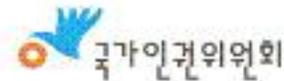


- 제 68조에서는 경제사회이사회가 인권의 신장을 위해 위원회를 설치할 것을 규정하였으며, 그에 따라 세계인권선언을 초안함 인권위원회를 설립하였다.
- 또한 제 62조에서는 경제사회이사회가 “인권...의 존중과 준수를 촉진하기 위하여 권고를 할 수 있다” 고 명시하고 있는데, 세계인권선언은 이 조항에 따라 경제사회이사회가 총회에 권고하여 채택하고 선포한 것이다.
- 그러나 제 2조 7항에서는 헌장의 어떠한 규정도 ‘본질상 어떤 국가의 국내 관할권내에 있는 사항’ 에 간섭할 권한을 유엔에 부여하지 않는다고 규정하고 있다. 여기에 인권침해문제도 적용되는 것인가에 대한 많은 논란은 있었지만, 유엔이 남아공 아파르트라이트(apartheid) 정책에 끈질기게 개입했고 유엔총회에서 이 문제를 논의하였을 때도 제 2조 7항이 문제되지 않았다.



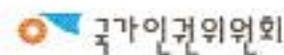
인권교육의 Bible: 세계인권선언문

- 제 1조: 모든 인간은 태어날 때부터 자유로우며 그 존엄과 권리에 있어서 동등하다. 또한 인간은 천부적으로 이성과 양심을 부여받았으며 서로 형제애의 정신으로 행동하여야 한다. - 파시즘에 대한 반격을 담은 조항
- 제 2조: 모든 사람은 “인종, 피부색, 성, 언어, 종교, 정치적, 또는 기타의 견해, 민족적 또는 사회적 출신, 재산, 출생 또는 기타의 신분과 같은 어떠한 종류의 차별없이 이 선언에 규정된 모든 권리와 자유를 향유할 자격이 있다
- 과거의 자연권 사상가들이 회피하려고 했던 인간개념의 평등주의적 관점을 명시적으로 표명한 것이며, 나치의 인종주의 이데올로기에 정면으로 반대한 것임
- 제 3조: 전통적인 생명과 신체의 자유 및 안전에 대한 권리에 대한 확인
- 제 4조: 노예제도와 노예상태, 노예매매를 금지



인권교육의 Bible: 세계인권선언문

- 제 5조: 고문과 잔혹하거나 비인도적이거나 굴욕적인 처우 또는 형벌을 금지
- 제 6조-12조: 개개인이 국가에 대항하여 법적으로 어떤 권리를 보호받아야 하는 조항
- 제 14조: 모든 사람은 박해를 피하여 다른 나라에서 망명을 구하거나 망명을 받을 권리를 가진다
- 유대인에 대한 나치의 만행에 영향을 받아 만들어졌고, 내전 등의 난민들에 대한 보호조치로 여겨진다
- 제 16조: 성인남녀는 인종, 국적, 또는 종교에 따른 어떠한 제한도 없이 혼인하고, 가정을 이룰 권리를 가진다.
- 이 조항은 나치의 인종주의 결혼법에 반대하는 것이다.



인권교육의 Bible: 세계인권선언문

- 제 17조: 모든 사람은 단독으로뿐만 아니라 다른 사람과 공동으로 재산을 소유할 권리를 지니며, 어느 누구도 자의적으로 재산을 박탈당하지 아니한다.
- 역사적으로 권리개념은 재산개념과 긴밀하게 연관되어왔다. 그러나 19세기에 등장한 사회주의운동은 이러한 관계에 대한 문제제기를 하였다. 이런 연유로 17조 조항은 약한 형태의 재산권조항으로 재산소유와 관련한 기존의 다양한 체제와 병존할 수 있는 형태로 규정
- 제 18조: 모든 사람은 '사상, 양심 및 종교의 자유와, 선교, 행사, 예배 및 의식에 의하여 자신의 종교나 신념을 표명하는 자유에 대한 권리'를 가진다.
- 제 19조: 모든 사람은 표현의 자유를 가진다.
- 제 22조: 모든 사람이 국가적 노력과 국제적 협력을 통하여 각 국가의 조직과 자원에 따라서 자신의 존엄과 인격의 자유로운 발전에 불가결한 경제적, 사회적, 문화적 권리를 가진다.

 국가인권위원회

인권교육의 Bible: 세계인권선언문

- 제 25조: 모든 사람이 의식주, 의료 및 필요한 사회복지를 포함하여 자신과 가족의 건강과 안녕에 적합한 생활수준을 누릴 권리와, 실업, 질병, 장애, 배우자 사망, 노령 또는 기타 불가항력의 상황으로 인한 생계결핍의 경우에 보장받을 권리를 가진다.
- 제 27조: 모든 사람은 공동체의 문화생활에 참여할 권리를 가진다
- 소수민에 관하여 언급한 조항이나, 공동체가 국가공동체를 뜻하는 것인지, 소수민 공동체까지 포함하는 것인지 모호
- 제 29조 1항: 모든 사람은 그 안에서만 자신의 인격이 자유롭고 완전하게 발달할 수 있는 공동체에 대하여 의무를 지닌다.
- 제 29조 제 2항: 민주사회의 도덕, 공공질서 및 일반적 복리에 대한 정당한 필요에 부응하기 위하여 인권의 제한을 허용한다.

 국가인권위원회

정신장애인의 실태

- 우리나라의 정신질환자 수
 - 정신장애자와 알콜리즘환자포함 대략 500만 정도, 정신병 환자만을 추산하면 전체인구의 1%내외의 50만정도
- 국가인권위의 정신장애인진정건수
 - 2008년 2월까지 접수된 인권침해사건중 정신보건 시설관련 진정건수는 5.1%(1,218건)

 국가인권위원회

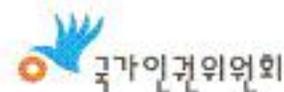
국가인권위의 정신관련 진정건

- 진정사건유형별 현황
 - 입원관련: 572건
 - 퇴원관련: 411건
 - 치료관련: 414건
 - 가혹행위: 502건
 - 사생활침해: 339건
 - 시설환경, 위생: 215건
 - 알권리, 종교의 자유, 진정권 방해: 101건
 - 기타: 55건

 국가인권위원회

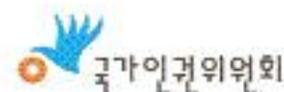
왜 인권인가?

- 다양한 가치관의 충돌 속에서 누구에게나 보편적으로 적용되는 인권적 규범력의 가치
- 인권의식의 성장
- 인권침해문제와 차별문제에 대한 당사자주의의 등장
- 법적 소송



시설생활인 인권보장 및 옹호체계

- 입소자가 비록 시설에 입소되어있지만, 인간으로서의 권리와 존엄성, 건강, 안전을 보장하고 옹호하기 위한 시설내의 시스템, 장치, 프로그램들을 구비하여야 한다. 이 같은 프로그램구성시의 다음의 4가지 사항을 유의하여야 한다
 - 자기옹호로서의 입소자 스스로 자기권리를 주장할 수 있도록 시설은 영규칙에 반영
 - 서비스를 제공하는 입소시설내의 종사자에 대한 인권도 역시 보장되도록 할 것
 - 입소자의 인권이 침해될 경우 시설내부시스템을(운영위원회 등에 입소자 참여)을 설치할 것
 - 동시에 국가인권위원회 등의 외부기관에서 진정처리할 수 있다는 지침과 정보공지

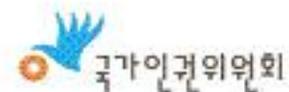


마무리

- 인권은 그들도 나와 같이 권리를 누릴 권리가 있다는 것에서 출발
- 상대방의 입장에서 딜레마 처리
- Pro-active한 종사자의 인권의식함양을 위한 공동의 노력



감사합니다.



제2장 정신보건법의 이해

제2장 정신보건분야 진정 현황과 정신보건법의 주요내용

1. 정신장애인의 개념과 인권보호를 위한 국·내외 규정

1. 서구에서의 정신장애인에 대한 인식의 변천과 인권

정신질환은 가장 오래된 질병이지만 정신질환을 의학적인 병으로 인식하게 된 것은 서구에서도 불과 200여 년 전의 일이며, 20세기에 들어서야 정신장애인 인권의 개념이 구체화되기 시작하였다. 우리보다 앞서 정신장애인에 대한 인권 보장을 실현하고 있는 서구에서도 정신장애인에 대한 인식은 많은 변천을 거듭하였다.

1) 근대 이전 : “신의 저주를 받아 악령이 썩은 자”

정신질환의 원인을 과학적으로 이해하기 어려웠던 고대, 중세 농경사회에서는 정신질환을 초자연적인 현상으로 이해하였다. 중세 서구사회에서는 강력한 종교의 영향 아래서 정신질환자를 ‘신의 저주를 받아 악령이 썩은 자’라는 관점으로 이해하였다. 정신질환자에 썩은 악령을 쫓아낸다는 명목으로 각종의 엑소시즘(exorcism)이 행해졌고, 마녀를 찾아낸 다면서 종교적 극단주의에 따라 설정된 자의적인 기준으로 정신장애인을 마녀로 단죄하여 각종 고문과 살해가 가하여졌다. 이처럼 중세시대 많은 정신장애인이 마녀로 오인당하여 죽음을 당하였다. 이 시기 정신장애인은 추방해야 할 절대악으로 규정되었으므로 권력층에 의하여 고의적으로 살해당하기도 하였다. 질버그라는 학자는 “마녀로 지목된 사람들이 전부 정신 질환자는 아니었지만 모든 정신 질환자가 희생되었다”고 설명하기도 하였다.

2) 근대 이후 : 우생학적 편견과 격리 수용의 시작

중세 이후 과학기술과 의학의 발전과 이로 인한 종교적 세계관의 탈피에 따라서 정신질환을 하나의 ‘병-질환’으로 인식하게 되었다. 그러나 초기에는 정신질환을 기계적인 유전론이나 우생학적 관점에 따라서, 정신질환이 치료되지 않고 유전되며 우생학적으로 열등한 질병

으로 인식하였다. 특히 산업화로 농경사회가 도시화되면서 정신장애인에 대한 격리수용이 본격화되었다. 종전에는 정신장애인은 지역사회나 가족의 지지체계 속에 있었으나 도시화된 사회에서는 부랑생활을 하면서 도시빈민에 편입되었다. 이처럼 도시부랑인이 된 정신장애인에 대해서 폭력적이고 전염병을 옮기는 사회적 위험인이며 우생학적으로 열등한 자라는 사회적 낙인이 이루어졌다. 정신장애인은 중세의 종교적 굴레로부터 벗어났지만 다시 과학과 사회 방위라는 굴레 아래 놓였고, 비치료적인 각종 시설에 본격적으로 격리수용되기 시작하였다.

3) 20세기 초반 : 정신병원 수용 모델

정신장애인은 최초 종교시설과 그 이후 사회복지시설에 수용되었다가, 정신의학의 발달로 정신과 전문의가 늘고 정신병원이 늘어남에 따라 20세기 들어서는 정신병원에 본격적으로 수용되었다. 그러나, 수용의 장소만 시설에서 정신병원 중심으로 바뀌었을 뿐, 정신장애인을 지역사회에서 분리된 시설에 수용한다는 점에서는 차이가 없었다. 복지국가 개념의 도입과 함께 정신장애인의 인권에 대한 관심이 높아지면서 선진국에서는 위와 같은 격리 및 수용 중심 모델이 정신장애인의 인권을 침해함은 물론 이들을 치료하여 사회로 복귀시키는 데에도 문제가 있다는 인식이 점차 대두하였다.

4) 20세기 중반 이후 : 탈원화(탈시설화) 모델

20세기 중반부터 정신병원 장기수용의 폐해가 속속 알려지고 지역사회 정신보건사업 운동이 제기되면서 선진국들은 속속 이른바 ‘탈원화(탈시설화)’ 및 ‘지역사회로의 복귀’ 시스템으로 정신장애인 정책의 질적 전환을 이루어갔다.²⁾ 이제 선진국에서 정신장애인은 지역사회에서 사람들과 어울려 살면서 치료받을 수 있어야 한다는 것이 당연한 것으로 인식되고 있다. 1991년 국제 연합 총회에서 46/119 결의문으로 채택된 <정신장애인 보호와 정신보건의료 향상을 위한 원칙>(Principles for the Protection of Persons with Mental Illness and the

2) 미국의 경우 1960-70년대는 주립 정신병원 입원자의 약 3/4정도가 병원이라는 수용 공간을 떠나 지역사회로 돌아오는 획기적인 변화의 시기였다. 이와 같은 변화의 후동력은 19세기 초 규범적 치료에서부터 정신 위생 운동 그리고 지역사회 정신보건 운동 등과 같은 인도주의적 사회운동에 의한 정신장애인 인권에 관한 사회의식의 발전에 의한 것이며, 다른 한편으로 미국에서 정신의학과 관련된 지식 발전에 따른 효과적인 정신과 약물의 개발의 영향도 있었다(이용표, 2005).

Improvement of Mental Health Care, 이하 'MI 원칙'이라고 표기함)은 3.항에서 '모든 정신장애인은 가능한 지역사회에서 거주하고 근로할 수 있는 권리를 가진다'고 하여 이런 원칙을 명시하기에 이르렀다.

2. 우리나라에서의 정신장애인에 대한 인식과 시스템

우리나라에서도 근대 이전 농경사회 대가족하에서는 정신장애인을 가족이 돌보았고 농촌 지역사회에서 편입되어 생활하였다. 정신장애인을 따로 모아서 격리수용한다는 관념은 존재하지 않았다. 1900년을 전후하여 서양 의학이 들어오는 과정에서 서구 정신의학이 들어오고 1911년 조선총독부 제생원(濟生院)에서 정신병자를 수용하여 치료를 시작하기도 하였지만 1960년에 이르기까지 정신장애인을 치료하는 정신병원이나 요양시설은 거의 설립되지 않았다. 이 시기까지 민간에서는 여전히 정신장애인에 대하여 복숭아 나뭇가지로 매질하거나 경을 읽고 무당을 불러 굿을 하는 등의 전통적 방법이 시도되었다. 1961년 국립서울정신병원이 발족하는 등 시설이 확장되었으나 정부의 무관심과 전통적 농경사회의 관점이 혼합되어 정신장애인의 실태와 처우는 사회적 문제로 크게 대두하지도 못하였다.

1970년대 이후 급격한 산업화를 거치면서 서구의 경우보다 더욱 빠른 도시화와 농촌 사회의 붕괴, 핵가족의 등장으로 인하여 정신장애인은 사회와 가족의 짐으로 인식되거나 사회적 위험 요소로 등장하게 되었다. 정부와 사회의 무관심 속에서 1980년대 전까지 정신장애를 담당하는 제도화된 공간이 협소했던 이유로, 기독교 등 종교 단체가 운영하는 사회복지시설 등 각종 비제도적 시설이 정신장애인을 수용하였다. 이들 시설은 대개 시설과 인력을 갖추지 못한 '미인가시설'이었는데, 미인가시설이 정신장애인을 주로 수용하면서 비치료적이고 반인권적인 처우가 만연하였다. 1983년 KBS '추적60분'에서 쇠사슬에 묶인 채 방치된 기도원의 정신장애인의 실태가 고발되었고, '부산 형제복지원 사건'³⁾ 등 크고 작은 인권 침해 사례가 보고되었다.

1980년대 이후 기존의 비의료적 수용시설에 대한 문제제기와 정신과 전문의의 증가로, 정신

3) 1987년 전국 최대 부랑인 수용시설이던 '부산 형제복지원'에서 원생 1명이 구타로 숨지고 35명이 탈출하면서 알려진 사건. 조사 결과 형제복지원은 멀쩡한 사람을 부랑자로 몰아 불법 감금하고 강제 노역을 시켰으며, 구타 살해 등 인권 침해를 자행하였음이 드러났다.

장애인을 정신병원 등 시설에 수용하는 모델로의 전환이 급격히 이루어졌다. 1995년에는 일본의 정신보건법을 모델로 하여 정신장애인에 관한 일반법인 <정신보건법>이 제정되었다. 정신보건법은 “정신장애인의 의료 및 사회 복귀에 관하여 필요한 사항을 규정함으로써 국민의 정신건강 증진에 이바지함을 목적”(제1조)으로 한다는 취지에도 불구하고 시설 수용의 제도화와 장기화를 낳았다. ‘보호의무자에 의한 입원’ 등 정신병원에의 비자발적 입원 절차가 마련되어 비자발적 입원이 공식화되었으나 반면 지역사회 복귀 및 재활에 대한 부분은 여전히 공백으로 남겨짐으로써, 정신장애인의 인권 보장 및 성공적인 지역사회 복귀 및 재활이라는 취지와는 다른 결과를 낳았다. 정신보건법 시행 후에도 정신장애인의 수용은 전혀 줄지 않고 늘었다. 이는 1980년대 이후 정신과 전문의와 정신병원이 급격히 늘어난 데에도 원인이 있었다. 1983년 최초로 배출된 정신과 전문의 수는 434명이었으나 2000년에는 1,358명으로 증가하고, 정신병원 병상수도 1985년 2,121병상에서 1999년 8월에 36,387병상으로 수직 상승하였다. 80년대 중반 기도원 사건 등 부랑인시설의 비인권적 상황이 사회 문제가 됨으로서 많은 수용자가 시설 수용에서 해방되었는데, 이들은 고스란히 정신병원으로 옮겨 수용되는 결과가 되었다.

<표 1> 1997년 이후 정신장애인시설 변화추이⁴⁾

	정신병상 (1일평균 재원자 수)	정신병원 1일평균 재원자 수	정신과 의사	부랑인 수용자	부랑인시설 수용자 중 정신장애인	정신요양 시설 수	정신요양 시설 수용자 수	전체 정신장애인 수용자 수
1990	11,557 (9,310)	89	785	13,284	4,556	74	17,432	31,298
1996	21,513 (15,197)	93	1,211	13,013	5,102	78	18,639	38,938
2000	36,387** (30,418)		1,358	13,062	4,212	55	12,676	47,306
2004	62,554	-	-	-	-	55	13,850	76,394***

주: ** 1999년 8월31일 병상 수, *** 정신병원+정신요양시설 수용자

자료: 국가인권위원회, 2006년, 『인권상황실태 연구용역보고서』

우리나라의 정신장애인 처우는 여전히 정신병원 등 수용시설 수용 모델 중심에 머물러 있

4) 국가인권위원회 2006년 인권상황실태조사 연구용역보고서, '정신장애자 인권 개선을 위한 법제 연구' 68쪽

고 탈원화(탈시설화) 및 지역사회 복귀로 나아가지 못한 상태이다. 게다가 민간 정신병원 등 시설이 늘어나면서 시설의 대형화, 환자의 장기 입원의 문제가 구조화되기에 이르렀다. 정신보건시설은 입원 환자 수를 기준으로 의료 급여를 지급받고 시설 확충 비용을 지원받으면서 대형화되었고, 한편 일부에서는 영리를 위하여 정신장애인을 장기 수용하는 경우가 언론을 통해 밝혀지기도 했다.

정신보건시설 입원 환자가 가장 많이 수용되어 있는 정신요양시설의 경우 3년 이상 장기 입원 환자가 71.8%에 이르는 것으로 보고되고, 2005년에 전국 정신보건심판위원회에서 6개월 이상 계속 입원 여부를 심사한 79,181건 중 2.7%에 불과한 2,113건만이 퇴원이 이루어졌다.⁵⁾ 이와 같은 시설의 대형화와 장기 입원은 수용된 정신장애인을 사회와 완전히 단절시켜 놓았고, 이러한 단절은 다시 정신장애인을 위험한 잠재적 범죄자로 보는 사회 방위적 시각을 확대 재생산하는 문제를 낳았다.

3. 정신장애인 인권에 관한 국제 원칙과 국내의 법령

1) 정신장애인의 인권에 관한 국제 원칙

제2차 세계대전 중 인류는 대량 학살, 강제 노동, 고문, 테러, 인간 실험, 국외 추방 등 대규모적인 만행을 저질렀다. 인류는 전쟁 중의 비인간적인 만행에 대한 반성으로 인간의 존엄과 가치를 실정법에 명문화하기에 이르렀다. 1948년 국제 연합 총회에서 채택된 <세계인권선언>은 “모든 인간은 태어날 때부터 자유로우며 그 존엄성과 권리는 동등하다. 인간은 천부적으로 이성과 양심을 부여받았으며 서로 형제애의 정신으로 행동해야한다”(제1조)는 원칙을 정하고 있다. 이런 원칙은 ‘자유권 규약’과 ‘사회권 규약’에서도 고스란히 관철되고 있다. ‘모든 인간’에 정신장애인이 포함된다는 점에 이견이 있을 수 없다. 우리 헌법도 제5차 개정헌법 이래 인간의 존엄과 가치 조항(제10조)을 규정하고 있다. 인간존엄권이 뜻하는 바는 인간은 결코 타인 또는 국가의 수단이 될 수 없으며, 어떠한 이유에도 불구하고 존엄성이 존중되어야 한다는 것이다.

정신장애인의 인권에 대해서도 국제 사회에서 많은 원칙들이 확립되어 왔다. 그 중에서, 특

5) 국가인권위원회 /지방자치단체의 정신보건 업무 수행 실태조사, 2006

히 1991년 12월 국제연합 총회에서 결의된 <정신장애인 보호와 정신보건의료 향상을 위한 원칙>(Principles for the Persons with Mental Illness and Improvement of Mental Health Care, 이른바 'MI 원칙')이 가장 체계적이고 보편적인 원칙으로 인정되고 있다. 국제연합 MI 원칙은 일반적 제한 사항 및 원칙 1. '근본적 자유와 기본권'부터 원칙 25. '기존 권리 구제'까지 정신장애인 인권에 관한 모든 사항을 망라하고 있다. 대한민국이 국제연합 회원국인 이상, 위 원칙은 당연히 대한민국에도 효력을 미치므로 우리의 정신장애인 인권에 관하여도 중요한 원칙에 해당한다.

그 외에 1975년 12월 국제연합 총회에서 결의된 <장애인 권리 선언>(Declaration on the Rights of Disabled Persons)은 장애인 일반의 권리장전이다. 장애인 권리 선언은 장애인을 '신체적 또는 정신적 능력 면에서 선천적이나 후천적 결함으로 인하여 정상적인 개인 또는 사회 생활을 스스로는 완전히 또는 부분적으로 영위할 수 없는 사람'(1항)으로 규정하고 있으므로, 정신장애인의 인권은 장애인 권리 선언에 의해서도 보장받는다.

2) 정신장애인 인권에 관한 국내 규정

우리 헌법은 (정신)장애인의 인권에 관한 규정을 별도로 두고 있지는 않고 '신체장애자 및 질병, 노령 기타의 사유로 생활 능력이 없는 국민은 법률이 정하는 바에 의하여 국가의 보호를 받는다'(제34조제5항)는 규정과 차별금지규정(제11조)만을 두고 있다.

정신장애인의 인권과 관련한 주요 법률로는 △정신장애인의 입원 및 치료, 사회 복귀 및 이를 담당하는 정신보건시설(정신의료기관, 사회복지시설, 정신요양시설)에 관한 기본법인 <정신보건법> △장애인의 권리 및 복지에 관한 <장애인복지법> △장애인에 대한 차별을 금지하는 <국가인권위원회법>과 장애를 이유로 한 모든 차별을 명시적으로 금지하고 위반 행위에 대하여 손해 배상 및 형사 책임을 인정하는 <장애인 차별 금지 및 권리 구제 등에 관한 법률>(2007년 제정) 등이 있고, △1998년에 국제연합 장애인 인권선언을 바탕으로 제정 및 선포된 <한국 장애인 인권헌장>이 있다. 설령 구체적인 법률 규정이 마련되어 있지 않다고 하더라도 정신장애인 인권에 관한 국제 원칙들은 정신장애인 인권에 관한 중요한 판단 기준이 됨은 물론이다.

II. 국가인권위원회 정신보건분야 진정통계 및 주요 진정사례

1-1. 진정사건 건수

최근 5년간 국가인권위원회 진정사건을 살펴보면, 2004년 111건, 2005년 178건, 2006년 218건, 2007년 505건, 2008년 619건으로 매년 증가추세에 있다. 이는 최근 몇 년간 정신장애인 당사자와 우리 사회가 인권에 대한 의식이 성숙해 진 결과로 볼 수 있다.



1-2. 진정유형별 접수현황

구분	진정내용	2001.11.1.-2009.6.30.			2008년		
		처리건수	권고	고발	처리건수	권고	고발
입원·입소	가족, 친족에 의한 강제입원	757	34	8	505	18	5
	친족이외의 사람에 의한 강제입원	131	13	3	46	6	-
	소계	888	47	11	551	24	5
퇴원·퇴소	계속입원 심사청구 누락	23	3	3	7	-	-
	퇴원, 퇴소불허	553	32	8	331	14	4
	소계	576	35	11	338	14	4
치료	강제투약	97	4	1	46	-	-
	작업치료	108	22	8	51	9	2
	치료(약물과다, 치료미흡 등)	237	22	4	133	7	1
	소계	442	48	13	230	16	3
가혹행위	부당격리강박(격리 강박시 폭력 포함)	333	25	8	182	12	4
	폭력(언어, 육체)	265	27	5	136	12	2
	성폭력, 성희롱	17	3	1	8	1	1
	소계	615	55	14	326	25	7
사생활보호	CCTV, 기인정보 유출	50	4	3	25	2	1
	면회금지, 외출, 외박금지	106	15	2	45	9	-
	전화,서신 제한 및 검열	245	35	7	142	13	2
	소계	401	54	12	212	24	3
시설환경 및 위생	시설환경, 위생, 인력부족	236	27	8	134	11	1
	소계	236	27	8	134	11	1
알권리·종교·진정권	알권리	31	4	-	15	2	-
	종교의 자유	15	1	-	5	-	-
	진정방해	83	15	3	50	7	2
	소계	129	20	3	70	9	2
기타	민간이송업체(129)에 의한 인권침해	40	2	-	27	-	-
	반말 등에 의한 인격권 침해	18	-	-	19	-	-
	기타	64	-	1	62	-	-
	소계	122	2	1	108	-	-
총계		3,409	288	73	1,969	123	25

2. 2008년도 정신보건시설 주요진정사건 처리결과

사건명 (사건번호)	진정 및 판단 내용
진정함 관리 소홀 (08진인112)	<p>K씨는 “○○를 찾아주세요”라는 내용의 글을 진정함에 제출하였으나 피진정인은 이를 진정서에 해당하지 않는다고 판단하여 위원회에 송부하지 않았음.</p> <p><판단내용> 진정서의 내용이 위원회에서 처리하기 곤란한 사항일 지라도 이에 대한 처리여부는 위원회에서 판단하는 것이므로 피진정인은 진정함에 제출된 모든 문서를 위원회에 송부하여야 함.</p>
폭행 등 (08진인274)	<p>K씨는 전화카드 사용문제로 ○○보호사와 충돌이 있었고, 이 과정에서 ○○보호사가 K씨를 넘어뜨리는 등 물리력을 행사하였음. 이로 인해 갈비뼈 4곳이 금이 가는 등 상해를 입었음.</p> <p>그리고 이어 2명의 보호사가 더 와서 본인을 보호실에 가두고 묶어 놓은 다음 3시간이나 방치했음.</p> <p><판단내용> 피진정인의 행위가 진정인이 치료진에게 나타낸 공격적인 태도를 진정시키기 위한 제압 차원이었음을 인정한다 하더라도 그 정도를 넘는 것으로서 형법상의 폭행죄에 해당한다고 판단됨.</p> <p>또한 당시 진정인을 격리한 것은 진정인의 태도나 발언 등으로 인해 타 환자들에 대한 자극 등 치료환경 훼손의 우려에서 일부 인정될 수 있는 조치였다고 보더라도 참고인의 진술과 관련 의료기록에 나타난 진정인의 당시 상태를 종합하여 볼 때, 진정인이 넘어진 이후 자해나 타해의 위험이 있었다고 보기 어렵고 더욱이 진정인이 통증을 호소하며 이미 치료진에 대한 저항 등의 행동이 없었다는 점에서 진정인에게 강박을 시행한 것은 과잉된 조치였다고 봄.</p> <p>더구나 진정인에 대한 강박이 병동규칙에 따라 행한 것이라고 할지라도 이미 동 규칙 자체만으로도 환자에 대한 징벌로서 강박을 시행할 수 있는 가능성이 있는 등 문제가 있었다는 점에서 진정인에게 행한 강박은 징벌적 성격의 조치였다고 볼 수 있음</p> <p>따라서 병동규칙의 내용 중 격리 및 강박이 환자 관리나 징벌수단으로 악용될 가능성이 있는 것은 모두 삭제하도록 하고 이후 환자에 대한 격리 및 강박은 「격리 및 강박 지침」(보건복지가족부 지침)에 따라 개별 환자 상태에 대한 담당주치의의 구체적인 판단을 명확히 기록하고 치료목적을 위한 최소 범위 내에서 시행할 것을 권고하도록 함.</p>

사건명 (사건번호)	진정 및 판단 내용
	<p>○○보호사로부터 폭행당한 것과 관련하여 국가인권위원회에 면전진정을 신청했는데 당일 오후 4시경 병원에서 아무런 설명이나 사전 통지도 없이 퇴원하라고 하면서 앰블런스에 태워 ○○병원으로 전원시켜 버렸음.</p> <p>-----</p> <p><판단내용> ○○병원에 진정인이 입원될 당시 보호자와 피진정인간에 진정인이 ○○병원에서 치료에 비협조적이거나 국가인권위원회에 진정을 제기하는 등 병동환경을 훼손할 경우 퇴원시킬 것을 조건으로 하였다는 것은 피진정인의 입장에서 다른 병원들과 마찬가지로 병동관리를 위해서 하는 일반적인 내용이라고 주장할 수 있겠지만, 이는 입원환자가 국가인권위원회에 진정을 제기하는 행동을 병동 생활에 문제가 있는 것과 동일시하거나 그 요인으로 보는 것이므로 결국 진정인의 입장에서 진정을 제기할 경우 당연히 퇴원 등 당사자가 원치 않는 처우를 받을 수 있는 것이고 더욱이 진정방해로 까지 인식될 수 있는 것임. 그리고 진정인이 ○○병원으로 옮기는 과정에서 피진정인이 진정인에게 아무런 사전 설명도 없었다는 점, 진정인이 통증을 호소하거나 이와 관련한 불만을 얘기하는 것 이외에는 특별히 치료환경을 훼손한다고 볼 수 있는 행동은 찾을 수 없다는 점 등에서 피진정인의 진정인에 대한 퇴원조치는 진정인의 국가인권위원회에 대한 면전진정의 신청이나 외부기관에 대한 민원제기 등과의 연관성을 부정하기 어렵다고 판단됨. 따라서 피진정인이 보호자와의 연락을 통해 진정인을 퇴원시킨 것은 「국가인권위원회법」 제55조에 규정하는 진정으로 인한 불이익 금지를 위반한 것으로 판단됨.</p>
전화사용 불허 (08진인441) 결과보고서	<p>피진정인은 피해자와 그의 친족인 누나(○○○, ○○○) 및 사촌(○○○)의 전화 통화를 금지함</p> <p>-----</p> <p><판단내용> 병동 규칙에 따라 일률적으로 피해자 및 입원환자들이 입원 후 2주간 전화사용이 제한되고 있는 바, 이와 같이 병동 규칙에 따라 일률적으로 전화사용을 제한하는 행위는 「정신보건법」 제45조 제2항에서 규정하는 최소한의 범위 내에서의 제한이라고 볼 수 없으며 「헌법」 제18조에서 보장하는 피해자의 통신의 자유를 침해한 것이라고 사료됨. 따라서 ○○병원장에게 입원 후 2주간 전화를 제한하는 병동 규칙을 폐지하고</p>

사건명 (사건번호)	진정 및 판단 내용
	「정신보건법」 제45조 제2항의 관련 법령을 준수하여 향후 입원 환자들의 동신의 자유를 보장하기 위한 필요한 조치를 취할 것을 권고함.
강제입원 (08진인453)	<p>입원환자 중 J는 13개월 동안, H는 14개월 동안 각각 부당하게 장기입원 중이며 S는 막걸리 1병 마셨다고 7개월 채 장기입원 중이다.</p> <p>-----</p> <p><판단내용></p> <p>입원환자 S의 보호의무자가 S가 입원한지 5개월째 S를 퇴원시키겠다고 하여 7개월 동안 입원한 S에 대한 계속입원치료 심사청구를 하지 않은 것을 감안하더라도 23개월 및 15개월 이상 피진정의원에 입원한 J와 H에 대하여 계속입원치료에 대한 심사를 청구하지 않은 점과 미성년자인 J의 아들을 J의 보호의무자로 하여 피진정의원에 입원시킨 점이 사실로 인정된 바, 이는 「정신보건법」 제24조 제3항 및 제21조 제1항을 위반한 것으로 동법에서 규정한 입원환자의 계속입원치료심사청구권 및 「헌법」 제12조에서 보장된 신체의 자유를 침해한 것으로 판단된다.</p>
면회불허 (08진인526)	<p>피해자 ○○○은 변호 및 소송관계를 위해 ○○종합법률사무소 변호사 박○○을 선임하였음. 변호사 박○○은 피진정병원 에 입원 중인 피해자를 면담하고자 면회 요청을 하였으나 피진정인은 진정인을 강제로 입원시킨 보호자 처와 형제들이 전화 및 면회를 금지시켰다고 하면서 보호자와 협의하여야 피해자 ○○○을 면회할 수 있다고 하면서 변호인의 면회를 못하게 하였음.</p> <p>-----</p> <p><판단내용></p> <p>○ 「헌법」 제12조제4항은 누구든지 체포 또는 구속을 당한 때에는 즉시 변호인의 조력을 받을 권리를 가진다고 규정하고 있음. 변호인접견교통권은 신체의 구속을 당한 피의자나 피고인의 인권보장과 방어준비를 위하여 필요불가결한 권리로서 수사기관의 처분이나 법원의 결정으로도 이를 제한할 수 없으며 변호인과의 자유로운 접견은 신체구속을 당한 사람에게 보장된 변호인의 조력을 받을 권리의 가장 중요한 내용이어서 국가안전보장·질서유지·공공복리 등 어떠한 명분으로도 제한될 수 없는 성질의 것임.</p> <p>○ 정신의료기관에 강제입원행위 역시 「헌법」 제12조 체포 또는 구속을 당한 경우에 해당하고 헌법상 보장된 변호인접견교통권을 형사피의자·피고인에게만 인정되는 권리로 제한할 이유가 전혀 없을 뿐만 아니라, 강제입원을 당한</p>

사건명 (사건번호)	진정 및 판단 내용
	<p>자는 자신의 권리보호를 위하여 변호인접견교통권이 절대적으로 필요한 상황 이므로 정신의료기관의 장은 '의료를 위하여 필요한 경우'라 하더라도 정신질환자의 변호인접견교통권을 인정하여야 함.</p> <p>○ 이 사건에서 정신과 전문의 ○○○은 피해자에 대하여 편집성 정신분열병을 진단하였고 피해자의 보호의무자인 처가 면회에 동의가 필요하다고 주장하고 있으나 「헌법」과 「정신장애인의 보호와 정신보건의료 향상을 위한 원칙 (Principles for the Protection of Persons with Mental Illness and the Improvement of Mental Health Care)에서 정신질환자 등에게 변호인접견교통권을 보장하고 있는 점, 우리나라에서 보호의무자에 의한 비자발적 입원으로 인한 인권침해가 계속적으로 발생하고 있으나 정신보건시설에 입원한 정신질환자 등에 대한 권리보호제도가 미흡한 점, 2008년 2월 당시 피해자·진정인·피해자의 누나 ○○○이 일관되게 피해자가 재산문제로 피해자의 처와 형에 의하여 부당하게 정신병원에 강제입원 중이라고 주장하는 점, ○○병원의 심리검사결과 및 ○○정신병원과 피진정병원의 진단이 상이한 점, 피해자와 그의 누나가 피해자의 처와의 이혼 등을 위해 변호인을 선임한 점 등을 참작하면 피진정인이 피해자와 그의 변호인과의 면회를 금지하는 것은 피해자의 변호인접견교통권을 과도하게 제한한 것으로 「헌법」 제12조에서 보장된 변호인접견교통권을 침해한 것으로 사료됨.</p>
강박행위 (08진인1972)	<p>진정인은 피해자의 동생이고 피해자는 우울증 치료를 위해 ○○병원에 입원하였음. 입원 중이던 2008. 3. 7. ~ 10.까지 부당하게 손과 발이 묶였고 이로 인해 같은 달 10. 10:30경 호흡부전으로 사망하였음.</p> <p>-----</p> <p><판단내용></p> <p>○ 피해자에 대한 강박은 피해자의 도벽에 따른 다른 환자들의 원성을 무마하는 등 환자들과의 사소한 행동문제를 조절하기 위해 실시된 것으로 보임. 피해자는 심한 폭력성도 없었고 63시간 동안 묶여 있는 동안 별다른 반항을 하지 않은 점 등을 볼 때 피해자에 대한 장시간 강박의 필요성은 없다고 할 것임. 이는 치료목적보다는 처벌목적이 컸던 것으로 보이고, 또한 처음 피해자를 격리 및 강박할 때는 의사의 지시 없이 이루어 졌으므로 피해자에 대한 강박은 부당하게 이루어졌다 할 것임.</p> <p>○ 피진정인 ○○○은 당시 ○○병원 진료과장인 정신과 전문의이고 피해자 주치의로서, 피해자를 묶는 등 신체적 제한을 가했으면 관계법령에 따라 그 이</p>

사건명 (사건번호)	진정 및 판단 내용
	<p>유와 필요성, 목적 및 강박시간 등을 진료기록부에 기재하고 피해자가 심장질환을 앓고 있는 등 건강상태에 따른 유의사항, 강박의 계속 유지 유무 등 일련의 의료조치를 지시할 직무가 있음에도 불구하고 피해자가 목인 상태에서 사망에 이르기까지 진료기록부에 그 내용을 기록하지 않아 정신보건법 제46조제2항을 위반하였음.</p> <p>○ 피진정인 간호사들은 강박된 피해자에 대해 '격리 및 강박지킴'에 따라 매 시간 혈액, 맥박, 호흡, 등 바이탈 사인을 확인하고 이를 간호기록부에 기재해야함. 피해자가 강박되어 있는 동안 피진정인 간호사들은 이를 시행하였음에도 진료기록부에 의사의 기록이 없다는 이유로 간호기록부에 격리 및 강박내용을 기록하지 않아 의료법 제22조를 위반하였음.</p>
<p>CCTV설치 (08진인3538)</p>	<p>샤워실과 병실에 CCTV가 설치되어 있음. (조사결과 : 병실, 흡연실, 거실에 CCTV가 설치되어 있으며 총 10대가 설치되어 있으나 화장실과 샤워실에 CCTV가 없음. 피진정의원 병실은 총 6개로 각 실마다 CCTV가 1대 설치되어 있음.)</p> <p>-----</p> <p><판단내용></p> <p>○ 「정신보건법시행령」 제20조는 법 제45조 제1항의 규정에 의하여 정신의료기관의 장은 정신질환자에 대하여 사생활의 자유를 제한할 수 있으나 진료행위에 지장이 없고 타인에게 해를 주지 아니하는 경우에는 제한할 수 없다고 규정하고 있으며 보건복지가족부 2009년 정신보건사업안내(295쪽)는 'CCTV(감시카메라)는 화재감시 혹은 병동 내 격리실, 중증환자 병실 등 일부 의학적으로 필요한 사유가 있는 경우에 한하여 설치·운영하되 촬영범위를 최소화하여야 하며 CCTV설치 사실을 원내 환자 및 보호의무자가 알 수 있도록 공지하여야 한다고 규정하고 있음. 즉, 정신보건시설 내 CCTV를 설치·운영하는 때에는 환자의 사생활의 비밀과 자유 등을 침해할 위험이 있는지를 사전에 분석·검토하여 이를 최소화할 수 있는 수단을 강구하여야 할 것임.</p> <p>○ 이 사건 진정의 경우 피진정인이 CCTV를 설치한 목적은 입원환자의 자해·타해 방지 등 환자 안전으로 그 정당성이 인정될 수 있고 CCTV를 설치하여 항시 사고의 위험성이 존재하는 격리실, 중증환자 입원실에 대한 CCTV설치는 적절한 방법이라고 볼 수 있음. 그러나 격리실이나 중증환자들이 입원해 있는 병실이 아닌 환자들이 TV를 시청하거나 옷을 갈아입는 등 일상생활이 이루어지는 병실 전체에 대하여 24시간 내내 CCTV로 촬영·감시한 것은 최소한</p>

사건명 (사건번호)	진정 및 판단 내용
	<p>의 범위 내에서 CCTV를 설치하고 촬영하였다고 보기 어려움. 따라서 「헌법」 제17조 및 제10조에서 보장하는 피진정의원 재원환자의 사생활의 비밀과 자유 및 행복추구권을 침해한다고 사료됨. 특히 피진정의원은 환자 및 보호의무자에게 CCTV 설치에 대하여 고지하지 않고 있고 CCTV 관리자도 없으며 CCTV관리업체의 관리방식에 대하여 제대로 인식하지 못하는 등 CCTV 관리가 허술하게 이루어지고 있어 이에 대한 개선이 필요함.</p> <p>○ ○○원장에게 병동 내 CCTV설치시 격리실, 중증환자 병실 등 일부 의학적으로 필요한 사유가 있는 경우에 한하여 설치·운영하고 촬영범위를 최소화하여야 하며 CCTV설치 사실을 원내 환자 및 보호의무자가 알 수 있도록 공지하여야 하고 CCTV관리책임자 및 접근권한자에 대한 범위를 정하고 촬영한 내용이 조작·유출 등 오남용하지 않도록 관리·감독할 것을 권고</p>
<p>작업치료 (08진인3629)</p>	<p>알콜 의존증 환자들에게 일반 환자들의 간식 신청을 받게 하거나 다른 환자들을 목욕시키게 하고 있음. 또한 화장실 청소를 환자들에게 시킴. (조사결과 : 이○○ 등이 매주 일요일, 목요일 저녁시간에 남자 환자들의 목욕을 시키고 있음. 한번에 10여명씩 목욕을 시키고 있으며, 대소변을 가리지 못하여 옷에 이물질이 묻은 환자들의 경우에도 병실에서 이를 닦아주는 일을 담당함. 화장실 청소, 식당청소 대결레질, 행주질도 환자들이 번갈아 수행하고 있음. 작업치료에 대한 주치의 의견, 환자의 동의 및 작업일지 작성 등은 이루어지지 않았으며 보수는 환자 목욕을 시키는 알콜 의존증 환자 2명에게만 월 5만원이 지급됨.)</p> <p>-----</p> <p><판단내용></p> <p>○ 정신보건시설에서 시행되는 작업치료는 보건복지가족부의 「작업치료 지침」(2003. 12. 30)에 따라 사전 동의, 임시적용기간, 작업투입, 평가 등의 단계별 계획과 프로그램에 따라 운영되어야 함.</p> <p>○ 이 사건의 경우 작업 참여여부가 강제적이지는 않으나, 작업치료계획, 동의서, 작업일지 및 사후평가 등이 누락되어 있는 점 등을 종합하여 보면 현재 환자들이 참여하는 작업은 정신과적 치료 목적으로 행해지는 작업치료의 범주라고 보기 어렵고 환자들의 노동력을 저임금 또는 무임금으로 동원하여 활용하고 있다고 판단됨.</p> <p>○ 따라서 피진정 병원에서 피진정인이 입원환자들에 대하여 실시하고 있는 작업치료는 실제 그 운영에서 치료목적보다는 환자들에게 병원 업무를 분담시</p>

사건명 (사건번호)	진정 및 판단 내용
	<p>키고 볼 수 있어 이는 「정신보건법」 제2조 제2항이 정신질환자에게 보장하고 있는 최적의 치료를 받을 권리를 침해하고 「헌법」 제10조에 보장된 인간의 존엄과 가치를 침해한 경우에 해당한다고 판단됨.</p>
<p>보호의무자 자격 (08진인3944)</p>	<p>피해자는 여동생에 의해 정신병원에 강제 입원되었는데 피진정인들은 입원 당시 피해자에 대한 검사를 실시하지 않았으며, 여동생이 피해자의 보호의무자가 아님에도 여동생의 동의로 피해자를 입원시키는 등 관련 규정을 준수하지 않고 피해자를 1년 4개월 동안 강제 수용함.</p> <p>-----</p> <p><판단내용></p> <p>○ 정신보건법 제21조(보호의무자)는 정신질환자의 보호의무자를 '민법상의 부양의무자 또는 후견인'으로 규정하고 있으며 민법 제974조(부양의무)는 직계혈족 및 그 배우자간, 기타 친족은 생계를 같이 하는 경우에 한해 부양의 의무가 있다고 규정하고 있음. 동법 제24조(보호의무자에 의한 입원)는 정신의료기관등의 장은 정신질환자의 보호의무자 2인의 동의(보호의무자가 1인인 경우에는 1인의 동의로 한다)가 있고 정신과전문의가 입원등이 필요하다고 판단한 경우에 한하여 당해 정신질환자를 입원등을 시킬 수 있다고 규정하고 있음. 따라서 피해자의 정신병원 입원이 규정에 따라 정당하게 이루어지기 위해서는 이복여동생인 ○○○가 피해자와 생계를 같이 하는 친족에 해당하여야 함.</p> <p>○ 그러나 ○○○는 피해자의 이복 여동생으로 피해자와 생계를 같이 하지 않을 뿐 아니라 최근 8년여 동안 서로 연락이 두절된 채 지내는 사이였으므로 ○○○는 피해자의 보호의무자 자격이 없음에도 피진정인들은 ○○○를 피해자의 보호의무자로 인정하여 피해자의 입원을 결정한 것임.</p> <p>따라서 피진정인들이, ○○○가 피해자의 보호의무자 자격이 없음에도 피해자를 입원시킨 것은 「정신보건법」 제24조를 지키지 아니한 채 결과적으로 피해자의 신체의 자유를 침해한 것으로 판단됨.</p>

III. 주요 진정사례로 본 인권보장과 실천방안

1. 보호의무자 자격이 없는 자에 의한 입원 및 입원 연장 등의

□ 사례1: 보호의무자의 자격이 없는 사람의 보호의무자 권한 대행사례

종교 단체에서 운영하는 사설 보호시설에서 생활하고 있고, 정신분열병을 앓고 있는 42세의 최씨는 최근 환청과 망상이 심해져서, 평소 외래진료를 받고 있던 정신병원에 입원치료를 받게 되었다. 최씨의 보호의무자가 없어, 시설 직원이 보호의무자로서 입원동의서 서류를 작성하였다. 이후 6개월마다 시행하는 '계속입원치료심사서'의 날인도 병원의 직원이 대신하였다.

정신보건법의 보호의무자는 법으로 정해져 있다. 법에 의하면, 시설이나 공동체 생활터전의 책임자, 종교시설의 종교인 등은 보호의무자가 될 수 없다.

□ 사례2: 생계를 같이 하지 않는 친족이 보호의무자 권한 대행사례

이복 여동생에 의해 정신병원에 1년 4개월 동안 강제 입원되었다. 이복 여동생은 생계를 같이 하지 않을 뿐 아니라 최근 8년여 동안 서로 연락이 두절된 채 지내는 사이였으므로 김씨의 보호의무자 자격이 없음에도 ○○병원들은 이복 여동생을 김씨의 보호의무자로 인정하여 입원을 결정한 것이다. (사건번호 08진인3944)

정신보건법 제21조(보호의무자)는 정신질환자의 보호의무자를 '민법상의 부양의무자 또는 후견인'으로 규정하고 있으며 민법 제974조(부양의무)는 직계혈족 및 그 배우자간, 기타 친족은 생계를 같이 하는 경우에 한해 부양의 의무가 있다고 규정하고 있다.

정신보건법 제24조(보호의무자에 의한 입원)는 정신의료기관등의 장은 정신질환자의 보호의무자 2인의 동의(보호의무자가 1인인 경우에는 1인의 동의로 한다)가 있고 정신과전문의가 입원 등이 필요하다고 판단한 경우에 한하여 당해 정신질환자를 입원 등을 시킬 수 있다고 규정하고 있다. 따라서 정신병원 입원이 규정에 따라 정당하게 이루어지기 위해서는 이복여동생이 김씨와 생계를 같이 하는 친족에 해당하여야 한다.

개정 전 정신보건법은 제24조(보호의무자에 의한 입원) 위반에 대하여 아무런 벌칙 규정을 두고 있지 않았지만 개정된 정신보건법(2009. 3. 22. 시행) 제57조(벌칙) 제2호는 제24조 제1항을 위반하여 입원동의서 또는 보호의무자임을 확인할 수 있는 서류를 받지 아니한 자는 1년 이하의 징역 또는 500만원 이하의 벌금에 처하도록 규정하고 있고 있어 보호의무자 자격을 보다 엄격하게 관리하고 있다.

□ 관련법규

○ 정신보건법 제21조(보호의무자)

① 정신질환자의 민법상의 부양의무자 또는 후견인은 정신질환자의 보호의무자가 된다. 다만, 다음 각호의 1에 해당하는 자는 보호의무자가 될 수 없다.

1. 금치산자 및 한정치산자
2. 파산선고를 받고
3. 당해 정신질환자를 상대로 한 소송이 계속 중인 자 또는 소송한 사실이 있었던 자와 그 배우자
4. 미성년자
5. 행방불명자

② 제1항의 규정에 의한 보호의무자 사이의 보호의무의 순위는 부양의무자·후견인의 순위에 의하며 부양의무자가 2인 이상인 경우에는 민법 제976조의 규정에 따른다.

○ 정신보건법 제21조 제1항의 ‘민법상의 부양의무자’란

민법 974조에서 직계 혈족 및 그 배우자간(제1호), 기타 친족 간(생계를 같이하는 경우에 한한다)(제3호)으로 정하고 있다. 여기서 생계를 같이 하는 경우란, 동일 거주지에 거주하면서 같은 가구원으로 지내는 것이다. 즉, 주민등록등본에 같이 거주하고 있는 사람이어야 한다.

※ 보건복지가족부의 최근 유권 해석

“생계를 같이하고 있는 경우”란 공동의 가계 내에서 생활하는 것은 물론 반드시 동거하지 않는다고 하더라도 개개의 구체적인 사정을 고려하여 판단하여야 할 것이며, (예를 들어 주민등록을 달리하고 있다하더라도 가계 지원, 학비, 용돈 등 경제적 지원에 의하여 생활을 하고 있는 경우 생계를 같이 한다고 볼 수 있을 것임) 따라서 이 경우 이에 대한 구체적인 증빙자료를 첨부하여 보호의무자로 인정할 수 있을 것이다.

- 정신보건법 제57조(벌칙) 2호에 따라 ‘제24조제1항을 위반하여 입원동의서 또는 보호의 무자임을 확인할 수 있는 서류를 받지 아니한 자’는 1년 이하의 징역 또는 500만원 이하의 벌금에 처한다.

2. 퇴원 명령의 불이행

□ 사례 : 퇴원 명령의 불이행

양씨는 알코올 중독으로 7개월째 입원 치료중이다. 최근 계속입원치료심사 결과 강제 퇴원 결정이 내려졌지만 보호의무자가 “곧 데리러 오겠다”고 하면서 차일피일 계속 미루면서, 한 달이 지나도 환자를 퇴원시키려 방문하지 않았다. 병원에서는 강제로 환자를 내보낼 수가 없어 계속 입원을 시키고 있었다.

□ 관련법규

- 정신보건법 제24조 (보호의무자에 의한 입원)
 - ③ 제1항의 입원동의 기간은 6개월 이내로 한다. 다만, 정신의료기관등의 장은 6개월이 지난 후에도 계속하여 입원동의 치료가 필요하다는 정신과전문의의 진단이 있고 보호의무자가 제1항에 따른 입원동의 동의서를 제출한 때에는 6개월마다 시장·군수·구청장에게 입원동의 치료에 대한 심사를 청구하여야 한다.
 - ④ 정신의료기관등의 장은 제3항에 따른 심사결과에 따라 퇴원 등의 명령을 받은 때에는 당해 환자를 즉시 퇴원등을 시켜야 한다.

3. 통신의 자유

□ 사례 : 일률적 전화사용 금지

친족인 누나 및 사촌의 전화 통화를 금지하였다. 그리고 병동 규칙에 따라 일률적으로 입원 환자들이 입원 후 2주간 전화사용이 제한되었다. (사건번호 08진인441)

병동 규칙에 따라 일률적으로 전화사용을 제한하는 행위는 「정신보건법」 제45조 제2항에서 규정하는 최소한의 범위 내에서의 제한이라고 볼 수 없으며 「헌법」 제18조에서 보장하는 피해자의 통신의 자유를 침해한 것이다.

기본권을 제한하기 위해서는 몇 가지 요건이 충족되어야 한다(헌법 제37조 2항).

첫째는 그 기본권이 갖는 본질적인 내용이 침해되지 않아야 한다.

둘째는 제한이 필요한 범위 안에서 최소한도로 제한하여야 한다.

셋째는 그 제한은 법률에 의해서 이루어져야 한다는 것이다

이러한 기본권 제한의 법리는 바로 과잉금지원칙(비례원칙)이다. 어떠한 기본권의 제한이 과잉금지원칙에 위배되었는지의 여부는 우리 헌법재판소가 제시하고 있는 것처럼 ①목적의 정당성 ②방법의 적정성 ③피해의 최소성 ④법익의 균형성 등에 따라 판단할 수 있음(헌재 1989.12.22. 88헌가13결정).

□ 관련법규

○ 헌 법

제18조(통신의 자유) 모든 국민은 통신의 비밀을 침해받지 아니한다.

제37조(국민의 자유와 권리의 존중·제한) ② 국민의 모든 자유와 권리는 국가안전보장·질서유지 또는 공공복리를 위하여 필요한 경우에 한하여 법률로써 제한할 수 있으며, 제한하는 경우에도 자유와 권리의 본질적인 내용을 침해할 수 없다.

○ 정신보건법 제45조 (행동제한의 금지)

- ① 정신의료기관 등의 장은 정신질환자에 대하여 의료를 위하여 필요한 경우에 한하여 통신의 자유, 면회의 자유 기타 대통령령이 정하는 행동의 자유를 제한할 수 있다.
- ② 정신의료기관 등의 장이 제1항의 행동을 제한하는 경우에는 최소한의 범위 안에서 이를 행하여야 하며 그 이유를 진료기록부에 기재하여야 한다.

4. 의사소통권

□ 사례 : 변호사 면회 불허

피해자는 변호 및 소송관계를 위해 ○○종합법률사무소 변호사 박씨를 선임하였다. 변호사 박씨는 ○○병원에 입원 중인 피해자를 면담하고자 면회 요청을 하였으나 ○○병원은 강제로 입원시킨 보호자 처와 형제들이 전화 및 면회를 금지시켰다고 하면서 보호자와 협의하여야 피해자를 면회할 수 있다고 하면서 변호인의 면회를 못하게 하였다. (사건번호 08진민526)

헌법 제12조제4항은 누구든지 체포 또는 구속을 당한 때에는 즉시 변호인의 조력을 받을 권리를 가진다고 규정하고 있다. 변호인접견교통권은 신체의 구속을 당한 피의자나 피고인의 인권보장과 방어준비를 위하여 필요불가결한 권리로서 수사기관의 처분이나 법원의 결정으로도 이를 제한할 수 없으며 변호인과의 자유로운 접견은 신체구속을 당한 사람에게 보장된 변호인의 조력을 받을 권리의 가장 중요한 내용이어서 국가안전보장·질서유지·공공복리 등 어떠한 명분으로도 제한될 수 없다.

□ 관련법규

- 헌법 제12조제4항, 누구든지 체포 또는 구속을 당한 때에는 즉시 변호인의 조력을 받을 권리를 가진다. 다만, 형사피고인이 스스로 변호인을 구할 수 없을 때에는 법률이 정하는 바에 의하여 국가가 변호인을 붙인다.

5. 사생활의 자유

□ 사례 : CCTV 설치로 인한 사생활 침해

병실, 흡연실, 거실에 CCTV가 총 10대 설치되어 있으나 화장실과 샤워실에는 CCTV가 없다. 또한 병실은 총 6개로 각 실마다 CCTV가 1대 설치되어 있다. (사건번호 08진인3538)

「정신보건법시행령」 제20조는 법 제45조 제1항의 규정에 의하여 정신의료기관의 장은 정신질환자에 대하여 사생활의 자유를 제한할 수 있으나 진료행위에 지장이 없고 타인에게 해를 주지 아니하는 경우에는 제한할 수 없다고 규정하고 있다. 또한 보건복지가족부 2009년 정신보건사업안내에는 ‘CCTV(감시카메라)는 화재감시 혹은 병동 내 격리실, 중증환자 병실 등 일부 의학적으로 필요한 사유가 있는 경우에 한하여 설치·운영하되 촬영범위를 최소화하여야 하며 CCTV설치 사실을 원내 환자 및 보호의무자가 알 수 있도록 공지하여야 한다’고 규정하고 있다.

정신보건시설 내 CCTV를 설치·운영하는 때에는 환자의 사생활의 비밀과 자유 등을 침해할 위험이 있는지를 사전에 분석·검토하여 이를 최소화할 수 있는 수단을 강구하여야 할 것이다.

□ 관련법규

- 정신보건법 제45조 (행동제한의 금지) ①정신의료기관 등의 장은 정신질환자에 대하여 의료를 위하여 필요한 경우에 한하여 통신의 자유, 면회의 자유 기타 대통령령이 정하는 행동의 자유를 제한할 수 있다.
②정신의료기관 등의 장이 제1항의 행동을 제한하는 경우에는 최소한의 범위 안에서 이를 행하여야 하며 그 이유를 진료기록부에 기재하여야 한다.

- 정신보건법시행령 제20조(제한할 수 있는 기타 행동의 자유의 범위) 법 제45조제1항의 규정에 의하여 정신의료기관의 장은 정신질환자에 대하여 다음 각호의 자유를 제한할 수 있다. 다만, 진료행위에 지장이 없고 타인에게 해를 주지 아니하는 경우에는 그러하지 아니하다.
 1. 종교행사의 자유, 종교적 집회·결사의 자유 및 선교의 자유
 2. 학문·예술의 자유
 3. 사생활의 자유

6. 치료과정에서의 격리 및 강박

□ 사례 : 강박으로 인한 사망

피해자는 우울증 치료를 위해 ○○병원에 입원 중에 2008. 3. 7. ~ 10.까지 63시간동안 손과 발이 묶였고 이로 인해 같은 달 10. 오전에 호흡부전으로 사망하였다.
피해자에 대한 강박은 환자와의 사소한 행동문제를 조절하기 위해 실시된 것으로 초기 격리 및 강박 시 의사의 지시 없이 이루어 졌다. (사건번호 08진인1972)

보건복지가족부의 격리 및 강박지침에 격리는 환자가 자·타해 또는 심한 손상을 초래할 수 있는 상황으로 진행되는 것을 방지하기 위한 치료 또는 임상적인 상태의 조절을 위한 제한된 공간에서의 일정시간 동안 행동을 제한하는 것을 말하는 것으로, 전문의의 지시에 따라 이루어져야하고 치료진이나 병동편의 및 처벌을 목적으로 행해서는 아니 되도록 규정하고 있다.

환자를 묶는 등 신체적 제한을 가하면 관계법령에 따라 그 이유와 필요성, 목적 및 강박시

간 등을 진료기록부에 기재하고 환자의 건강상태에 따른 유의사항, 강박의 계속 유지 유무 등 일련의 의료조치를 취해야 한다. 또한 '격리 및 강박지침'에 따라 매 시간 혈액, 맥박, 호흡, 등 바이탈 사인을 확인하고 이를 간호기록부에 기재해야한다.

□ 관련법규

○ 정신보건법 제46조(환자의 격리제한)

- ① 환자를 격리시키거나 묶는 등의 신체적 제한을 가하는 것은 환자의 증상으로 보아서 본인 또는 주변사람이 위험에 이를 가능성이 현저히 높고 신체적 제한 외의 방법으로 그 위험을 회피하는 것이 뚜렷하게 곤란하다고 판단되는 경우에 그 위험을 최소한으로 줄이고, 환자 본인의 치료 또는 보호를 도모하는 목적으로 행하여져야 한다. 이 경우 격리는 당해 시설 안에서 행하여져야 한다.
- ② 정신의료기관등의 장이나 종사자가 제1항에 따라 환자를 격리시키거나 묶는 등의 신체적 제한을 가하는 경우에는 정신과전문의의 지시에 따라야 하며 이를 진료기록부에 기재하여야 한다.

7. 노동의 자율성과 노동조건 및 적정 보수에 대한 권리

많은 환자들이 봉사원 등으로 식당, 매점, 세탁실, 정원관리, 병동 청소 등의 노동에 장시간 동원되거나 봉투접기, 포장하기 등의 단순 작업에 배치되어 작업을 하고 있다. 하지만 작업에 대해 최저 임금에도 못 미치는 간식비 정도의 액수만 지급받고 있으며, 이 또한 본인이 직접 관리하기 보다는 시설에서 일괄적으로 관리해주는 경우가 대부분이다.

□ 사례 : 적정 임금을 보장받지 못한 경우

이씨 등은 매주 일요일, 목요일 저녁시간에 남자 환자들을 목욕 시켰다. 한번에 10여명씩 목욕을 시켰으며, 대소변을 가리지 못하여 옷에 이물질이 묻은 환자들의 경우에는 병실에서 이를 닦아주는 일을 담당하였다. 또한 화장실 청소, 식당청소 대걸레질, 행주질도 환자들이 번갈아 수행하였다. 작업치료에 대한 주치의 의견, 환자의 동의 및 작업일지 작성 등은 이루어지지 않았으며 보수는 목욕을 시키는 알콜의존증 환자 2명에게만 월 5만원이 지급되었다. (사건번호 08진인3629)

정신보건시설에서 시행되는 작업치료는 보건복지가족부의 「작업치료 지침」에 따라 사전 동의, 임시 적용기간, 작업투입, 평가 등의 단계별 계획과 프로그램에 따라 운영되어야 한다.

□ 관련법규

- 정신보건법 제2조제2항, 모든 정신질환자는 최적의 치료를 받을 권리를 보장받는다.
- 정신보건법 제46조의2 (입원환자 등에 대한 작업요법)
 - ① 정신의료기관등의 장은 입원환자의 치료 또는 입소자의 사회복지 등에 도움이 된다고 판단되는 경우에는 입원환자나 입소자의 건강상태와 위험성을 고려하여 입원환자나 입소자의 건강을 해치지 아니하는 범위 내에서 공예품 만들기 등의 단순 작업을 시킬 수 있다.
 - ② 제1항의 작업은 대상자 본인의 신청이 있거나 동의를 있는 경우에 한하여 실시하여야 하고, 정신과전문의가 지시하는 방법에 따라 실시하여야 한다. 다만, 정신요양시설의 경우에는 정신과전문의의 지도를 받아 정신보건전문요원이 작업의 구체적인 방법을 지시할 수 있다.
 - ③ 정신의료기관등의 장은 제1항 및 제2항에 따라 작업을 시킨 경우에는 진료기록부 또는 작업치료일지에 그 내용을 기록하여야 한다.
 - ④ 제1항에 따른 작업의 시간, 위험성 여부 및 장소 등에 관한 구체적인 사항은 보건복지가족부령으로 정한다.
- 보건복지가족부 작업치료지침
 - 3. 원내 작업치료 및 직업재활 적용기준
 - 가. 적용원칙
 - ② 작업치료 및 직업재활은 정신과적 치료의 한 방법으로 적용되어야 하며, 단순한 노동을 위해서 사용되어서는 안 된다.
 - 야. 작업치료 참여자의 임금
 - ② 작업치료시 환자의 작업에 대해 지급될 필요가 있는 임금은 작업의 종류, 작업강도, 순련도, 작업시간을 고려하여야 하며, 작업 치료자의 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.

자. 작업장 관리자

- ② 작업장관리자는 작업자에 대하여 월1회 평가한다.(작업장 관리표 참조)

8. 권리에 대한 고지

아무리 병식이 없는 정신질환자라고 하더라도 환자는 입원하기 전에 입원에 관련된 정보를 제공받을 권리가 있다. 물론 정보제공자체가 불가능할 정도로 긴급한 환자도 있겠지만, 그런 경우에도 환자의 상태를 보면서 가능한 빨리 정보를 제공해 주어야 할 것이다.

가) 진정 절차에 대한 고지

국가인권위원회법시행령 제6조에 의거하여 구금·보호시설에 최초로 수용되는 경우 국가인권위원회 진정절차를 고지하여야 한다.

대부분의 정신보건시설에서는 지켜지고 있지 않고 있으나 구금시설인 유치장에서는 진정권이 있음을 수용자에게 고지하고 확인서를 받아 두고 있다. 정신보건시설에서도 이 제도의 도입이 필요해 보인다.

□ 관련법규

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

나) 퇴원 또는 처우개선 청구

정신질환의 치료를 위하여 입원을 한 경우에는 자의 입원, 보호의무자에 의한 입원, 시장·군수·구청장에 의한 입원 등 모든 경우의 입원 시에 언제든지 퇴원을 청구할 수 있고,

처우개선을 요구할 수 있는 권리가 있다는 것에 대하여 고지가 되어야 한다.

또한 입원 및 입원연장 결정 시 입원 또는 입원연장의 사유, 퇴원심사 청구에 대한 사항을 서면으로 환자 및 보호의무자에게 통지하여야 한다.

□ 관련법규

- 정신보건법 제29조제1항, 정신의료기관 등에 입원 등을 하고 있는 자 또는 그 보호의무자는 시장, 군수, 구청장에게 자신 또는 당해 입원환자의 퇴원 또는 처우개선을 청구할 수 있다

- 정신보건법 제24조제5항, 정신의료기관등의 장은 제1항 및 제3항에 따라 정신질환자를 입원등을 시키거나 입원등의 기간을 연장시킨 때에는 지체 없이 본인 및 동의서를 제출한 보호의무자에게 그 사유와 제29조에 따른 퇴원심사등의 청구에 관한 사항을 서면 또는 전자문서로 통지하여야 한다.

다) 인신보호법에 대한 안내

2008년 6월 22일부터 시행된 인신보호법은 위법한 행정처분 또는 사인에 의한 시설수용으로 인하여 부당하게 인신의 자유를 제한당하고 있는 개인의 구제절차를 마련함으로써 「헌법」이 보장하고 있는 국민의 기본권을 보호하는 것을 목적으로 하고 있다.

즉 본인의 자유로운 의사에 반해 국가나 지방자치단체, 법인 등이 운영하는 의료시설, 복지시설, 보호시설에 수용·감금되어 있을 경우 본인 또는 그 법정대리인, 후견인, 배우자, 직계혈족, 형제자매, 동거인, 고용주가 법원에 권리구제를 신청할 수 있도록 하는 제도이다. 구제청구에 대해 법원은 피수용자의 정신상태 등을 면밀히 감정한 뒤 구제청구에 이유가 있다고 인정되면 “수용을 즉시 해제하라”는 결정을 내리게 된다.

국가인권위원회 진정권 고지처럼 최초 입원 시 인신보호법에 따른 권리구제 절차에 대해 안내 할 필요가 있으며, 또한 정신보건시설 내에 인신보호법 안내책자를 비치하여 환자들이 필요로 할 경우 언제든지 볼 수 있도록 해야 한다.

9. 국가인권위원회 진정권 보장

가) 진정으로 인한 불이익 금지

□ 사례 : 국가인권위원회 면전진정 신청했다는 이유로 전원

국가인권위원회에 면전진정을 신청했는데 당일 오후 병원에서 아무런 설명이나 사전 통지도 없이 퇴원하라고 하면서, 앰블런스에 태워 ○○병원으로 전원시켜 버렸다.

○○병원에 미씨가 입원될 당시 보호자와 ○○병원간에 미씨가 ○○병원에서 치료에 비협조적이거나 국가인권위원회에 진정을 제기하는 등 병동환경을 훼손할 경우 퇴원시킬 것을 조건으로 하였다. (사건번호 : 08진인274)

이 사건의 경우 입원환자가 국가인권위원회에 진정을 제기하는 행동을 병동 생활에 문제가 있는 것과 동일시하거나 그 요인으로 보는 것으로 진정인에 대한 퇴원조치는 국가인권위원회에 대한 면전진정 신청과의 연관성을 부정하기 어렵다. 이는 「국가인권위원회법」 제55조에 규정하는 진정으로 인한 불이익 금지를 위반한 것이다.

□ 관련법규

- 국가인권위원회법 제55조(불이익 금지와 지원) ① 누구든지 이 법에 의하여 위원회에 진정, 진술, 증언, 자료 등의 제출 또는 답변을 하였다는 이유만으로 해고, 전보, 징계, 부당한 대우 그 밖에 신분이나 처우와 관련하여 불이익을 받지 아니한다.

나) 국가인권위원회 진정함 운용

시설수용자의 진정권을 보장하기 위하여 정신보건시설의 장으로 하여금 적절한 장소에 진정함을 설치하고, 용지·필기도구 및 봉합용 봉투를 비치하고, 또한 진정함 표시 및 안내문을 게재하여 시설수용자들이 진정함의 용도를 쉽게 인지하여 이용할 수 있도록 하고 있다.

□ 사례1 : 진정함 관리 소홀

K씨는 “누나를 찾아주세요”라는 내용의 글을 진정함에 넣었으나 피진정인은 이를 진정서에 해당하지 않는다고 판단하여 위원회에 송부하지 않았다. (사건번호 : 08진인112)

□ 사례2 :부적절한 진정함 운용

진정함을 관리·담당하고 있는 사회복지사가 진정함에 들어 있는 내용물들을 처리·관리하는 방법을 몰라 전부 개인 파일에 철해 두고, 진정함 이용 및 방법 등을 고지한 안내서를 비치하지 않고 있었다.

국가인권위원회법시행령 제7조 제4항에 따라 정신보건시설 종사자는 매일 진정서 또는 서면이 진정함에 들어 있는지 여부를 확인하여 진정함에 진정서 또는 서면이 들어 있을 때에는 지체 없이 이를 국가인권위원회로 송부하여야 한다.

설령 진정서의 내용이 국가인권위원회에서 처리하기 곤란한 사항일 지라도 이에 대한 처리 여부는 국가인권위원회에서 판단하는 것이므로 정신보건시설에서는 진정함에 제출된 모든 문서를 국가인권위원회로 송부하여야 한다.

□ 관련법규

○ 국가인권위원회법 제31조(시설 수용자의 진정권 보장)

- ① 시설수용자가 위원회에 진정하고자 하는 경우 그 시설에 소속된 공무원 또는 직원은 그 사람에게 즉시 진정서를 작성하는데 필요한 시간과 장소 및 편의를 제공하여야 한다.
- ③ 소속 공무원 또는 직원은 제1항에 따라 시설수용자가 작성한 진정서를 즉시 위원회에 송부하고 위원회로부터 접수증명원을 발급받아 이를 진정인에게 교부하여야 한다.
- ② 소속 공무원 또는 직원은 시설수용자가 위원회에 제출할 목적으로 작성한 진정서 또는 서면을 열람할 수 없다.

○ 국가인권위원회법 시행령 제7조(진정함의 설치·운용)

- ① 구금·보호시설의 장은 구금·보호시설 안의 적절한 장소에 진정함을 설치하고, 용지·필기도구 및 봉합용 봉투를 비치하여야 한다.
- ④ 구금·보호시설에 소속된 공무원 또는 직원은 매일 지정된 시간에 시설수용자가 위원회에 제출할 목적으로 작성한 진정서 또는 서면이 진정함에 들어 있는지 여부를 확인하여야 하며, 진정함에 진정서 또는 서면이 들어 있을 때에는 지체없이 이를 위원회에 송부하여야 한다.

IV. 정신보건법의 주요내용

정신보건법 이해와 인권보호침해사례 및 보호방안

정신보건법 형성과정 및 개요

- 1968년 대한신경정신의학회가 <정신위생법> 작성, 건의
= 예산부족으로 법안건의 거부
- 1983년 <추적 60분>의 기도원사건 보도 : 보건사회부 법안마련, 이
후 여러 차례 시도 = 법의 악용, 요양시설 양성화, 인권문제 등으로
관련집단의 반대
- 1991년 여의도 광장질주사건, 대구 카바레 방화사건 등으로 법무부가
범죄 예방차원에서 법 제정 건의
- 1992년 보건사회부가 다시 법 제정 추진 = 오랫동안 계류 + 1995년
민주당 = 1995년 12월 19일 법안 통과
- 현행법은 2008년 3월 21일 개정, 2009년 3월 21일 시행

정신보건법의 내용

- 총 6장 59조와 부칙으로 구성
- 1장 : 총칙 - 목적, 기본이념, 정의, 국가의 의무, 실태조사, 최적의 치료와 보호를 받을 권리
 - 정신질환을 이유로 부당한 차별대우를 받지 않는다
 - 미성년자인 정신질환자에게는 특별한 치료, 보호, 교육이 보장
 - 입원치료가 필요한 정신질환자에 대해 항상 자발적 입원이 권장
 - 입원중인 환자에게는 가능한 한 자유로운 환경과 의견교환이 보장

- 최적의 치료 VS 자발적 입원, 자유로운 환경 VS 치료적 제한
 - 온정주의(paternalism) : 최적의 치료를 위해 자율성 제한 치료순응도 향상, 적극적 치료로 만성적 퇴행예방, 위험으로부터의 보호, 병식 향상(병식 향상 후 강제적 개입에 대해 감사한다는 이론)
 - 권리존중 : 과연 모두가 결정능력이 부족?, 강제치료는 치료적 관계 손상, 자신감 손상, 오히려 치료 순응도 저하
⇒ 필요한 치료도 거부 ⇒ 최소한의 제한 원칙 도입
- 국민의 의무, 인권교육, 정신보건전문요원, 결격사유 등
 - 신설조항 : 정신보건시설 설치, 운영, 종사자의 교육
보건복지가족부는 전문교육기관 지정

2 장 - 정신보건시설 : 병원, 요양시설, 정신보건센터, 사회
 복귀시설 등의 설치, 운영, 폐지, 휴지, 재개, 시설기준 등,
 기록보존(입원 당시 대면, 계속입원심사 청구 및 결과, 투약
 및 치료프로그램 내용 및 결과, **격리강박 사유 및 내용**, 통신
 면회제한의 사유 및 내용

*보건복지가족부 지침 : 주치의의 지시에 따라 시행 /해제,
 시행전과 후 환자와 보호자에게 이유 설명, 관찰 가능한 공
 간.

시행이유와 당시 환자 상태를 자세히 기록,
 1시간마다 vital sign 점검, 최소 2시간 마다 팔, 다리 움직
 임, 혈액순환 체크, 상태 안전 후 즉시 해제

▶ **인권침해 유형**(인권위 진정사례)

- ① 의사의 지시가 없는 경우, 기록부재, p·r·n으로 지시
- ② 투약을 거부한다는 이유로 8개월 동안 총 16회 격리 및 강
 박, 마지막 강박은 124시간 동안 실시
 ⇒ 강박해제 20분 후 폐색전증으로 사망
- ③ 권익체계의 일부분으로 **감점 형태로** 강박 실시 ≠ 치료 목적
 투약거부, 타 환자와의 다툼, 남녀의 신체 접촉, 떠드는 경
 우, 간호사에게 비아냥

8장 - 보호 및 치료(보호의무자의 의무, 입원유형)

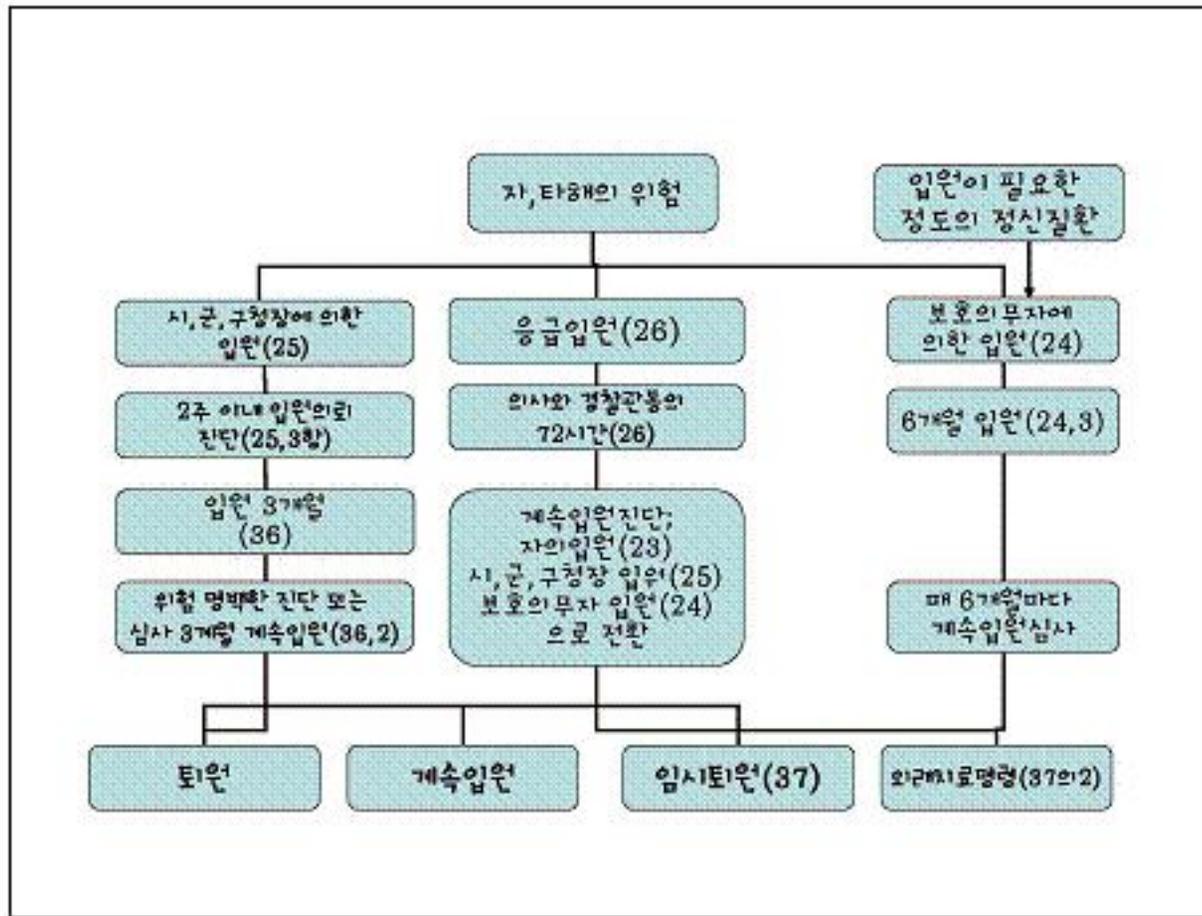
- ① 자의입원 : 퇴원신청 시 지체 없이 퇴원(퇴원 의사 확인)
- ② 보호의무자에 의한 입원(보호의무자 2인 동의 + 전문의 판단)
 - ▷ 입원 치료를 받을 만한 정도의 정신질환에 걸려 있는 경우
 - ▷ 자신과 타인의 건강 또는 안전을 위하여 입원이 필요 경우
 - ▷ 6개월 후 퇴원 및 계속 입원 심사
- ③ 시장, 군수, 구청장에 의한 입원
 - 2주간 입원 이후 계속 입원 결정, 3개월 후 재평가
- ④ 응급입원
 - 자신 또는 타인을 해할 위험이 큰 자, 72시간 이내

☛ 논의

- 강제입원 : 90% 이상, 76.2%가 보호의무자에 의한 입원
- 보호의무자가 아닌 사람에 의한 입원(사위, 시동생, 환자 아들의 친구)
- 보호의무자의 기준? 민법 상의 친족이 적합?
- 불법으로 입원 후 시장 등에 의한 입원으로 사후동의
- 입원이 계속 입원청구로 연결
- 서류상의 전원으로 입원연장
- 보호자 동의 없는 전원

☛ 강제입원의 근거?

- 위험성 평가방법? 위험성이 실제 기준?
- 강제입원 후 위험성 감소에도 시설 내 강제치료?
- 위험한 경우 어디까지 강제가 가능한가?



❖ 보건복지부 고시(자·타해의 위험 기준)

1. 정신병으로 인하여 **의식장애**가 심한 경우: 의식 혼탁과 지남력, 기억력, 충동조절능력 상실 등의 증상이 심한 경우
 2. 정신병으로 인한 **망상**에 의해 행동이 지배당하는 상태: 피해망상 (추적망상, 음독망상, 조정 망상 등)과 비관적 내용의 망상, 과대망상, 각종 망상으로 극도의 정신 혼란
 3. 정신병으로 인한 **환각**에 의해 행동이 지배: 행동 지시 내용의 환각, 비난 내용의 환각, 자극하여 흥분시키는 내용의 환각
 4. **현실판단 능력 손상**으로 예측 불가능한 행동 가능성 높음
 5. **심한 우울증**으로 자해 가능성 높음
 6. 정신병 증상으로 극도의 흥분으로 난폭한 행동
- ♣ 망상과 환각이 있다고 하여 모두 위험한가?

4장 - 퇴원의 청구, 심사(정신보건심판위원회 심사)

- ▷ 퇴원 등의 심사 : 입원 이후 6개월마다 퇴원 및 계속 입원을 심사
심사결과 퇴원 명령, 계속 입원 결정 ⇒ 재심사 청구
- ▷ 임시퇴원 : 회복경과를 관찰하기 위해 ⇒ 다시 입원이
필요하면 재입원 가능,
- ▷ 외래치료명령 : 입원 전 자, 타해의 위험이 있던 환자에
한하여 1년 이내 외래치료명령 ⇒ 불응 시 위험성을 평가
받은 후 재입원 결정

- 치료의 지속성 보장, 임상적 사회적 이득 VS 최소한의 규제 속에서
자기결정권 침해 어떻게 전달, 점검의 의무는 누가? 지역사회자원은
충분한가? 기대되는 효과는?

▶ 인권침해사례

- 계속입원심사 누락(4년 동안 한번도 심사 받지 않은 경우)
- 퇴원 명령을 내리도 서류상 퇴원한 뒤 다시 재입원
- 6개월 이전에 서류상 퇴원 하여 심사회피
- 재심사청구권이 있음을 고지하지 않음
- 인권위 조사결과 : 입원환자 53.4% 계속입원심사를 알지 못함
42.8% 퇴원 및 처우개선요구권이 있음을 알지 못함
18.1%만이 퇴원 및 처우개선 심사청구서가 병동에 비치
- 보호의무자가 아닌 사람으로부터의 계속입원심사동의

◆논의

- 장기입원이 문제가 되는 이유? 환자의 권리 VS 가족의 보호부담(10년간 입원된 알
코올리즘)
- 퇴원명령 ≠ 지역사회로의 복귀
- 가족이 원하지 않는 퇴원명령이 가능?
- 계속 입원 심사자체의 인권침해요소, 심사 시 정신장애인의 의견반영?

5장 : 권익보호 및 지원

- ▷ 입원금지 : 전문의의 진단 없는 입원 금지
- ▷ 권익보호 : 교육 및 고용기회박탈, 동의 없는 녹음, 녹화, 재활의 목적이 아닌 노동 등 금지
- ▷ 비밀누설 금지
- ▷ 의료보호 할 수 있는 시설이 외의 장소에 수용 금지, 폭행 및 가혹행위 금지
- ▷ 특수치료 제한(의료기관의 협의체와 보호의무자의 동의 없는 치료)
- ▷ 행동제한의 금지 : 통신의 자유, 면회의 자유 등은 **최소한의 범위 안에서 시행**, 사유를 반드시 기록

- ▷ 격리제한 : 자타해의 위험이 높은 경우로 제한하여 사용가능, 반드시 치료 또는 보호목적으로 시행, 전문의의 지시, 기록되어야 함
 - ▷ 작업요법 : 본인의 동의 하에 실시, 정신과전문의의 지시 공예품 만들기 등 단순작업, 작업치료일지 기록
- ☞ 시행규칙 : 내부작업은 1일 6시간, 1주 30시간, 외부 작업은 1일 8시간 1주 40시간 직업재활훈련실 등 작업에 필요한 시설을 갖춘 장소에서 시행

▶ **작업치료에 대한 인권침해사건**

- 임금이 없거나 최저임금도 안 되는 비용으로 간병, 청소, 세탁, 주방업무 등(재활목적 투입력대체)
- 심지어 환자수송, 트럭운전으로 영농업 종사
- 임금이 개인통장이 아닌 장부로 관리(복지부 지침 : 개인 통장으로 지급)
- 작업치료에 대한 기록(근무시간, 일수 등)이 없음

▶ **폭행 및 폭언으로 인한 인권침해사건**

- 방장, 실장 등에 의한 감시와 폭행(직원의 방조)
(복지부의 지침상 방장제도 금지 ⇒ 자치조직 및 민주적인 병동운영)
- 투약이나 프로그램 참여 하지 않는 다고 폭행
- 손가락에 볼펜을 끼운 채 폭행
- 폭행은 신체적 상해 보다 자존감을 심각하게 손상

▶ **열악한 환경**

- 세탁물 위생불량, 생필품 지급부실, 부식비 횡령
- 병상 수 초과, 전문인력 부족

▶ **비밀보장**

- 환자의 동의 없이 진단서와 개인정보를 다른 사람에게 제공
- 환자가 자신의 이름을 분명히 알고 있지만 행정편의상 가명 사용 강요
(가족이 찾지 못하도록)

▶ 행동의 자유제한

- 치료를 위한 목적에 의해서만 제한 가능
(제한 시 반드시 사유와 기간, 환자 상태 등 기록)
- 통신의 자유제한이 가장 빈번 : 횡수 제한, 통화시간 제한
(대부분 권익체계에 따라 제한)

▶ 사생활침해

- 전화내용 엿듣거나 기록, 서신검열(검열 후 발송여부 결정)
- CCTV 촬영(CCTV가 인력보충을 대체), 모니터가 방치

▶ 차별

- 보험환자와 급료환자 간의 식사, 프로그램, 진료의 차별

▶ 진정방해

- 국가인권위원회법(제 31조)
“시설수용자들에 대하여 진정서작성에 필요한 시간, 장소, 편의 제공, 보장”
- 진정서 작성을 위한 시간, 장소, 편의 제공하지 않음
- 진정함의 진정서를 송부하지 않음
- 진정함의 병동 밖에 설치되어 진정서 투입방해
- 진정권에 대해 직원이 알지 못하는 경우

인권보호방안

▶ 정신보건법 제안

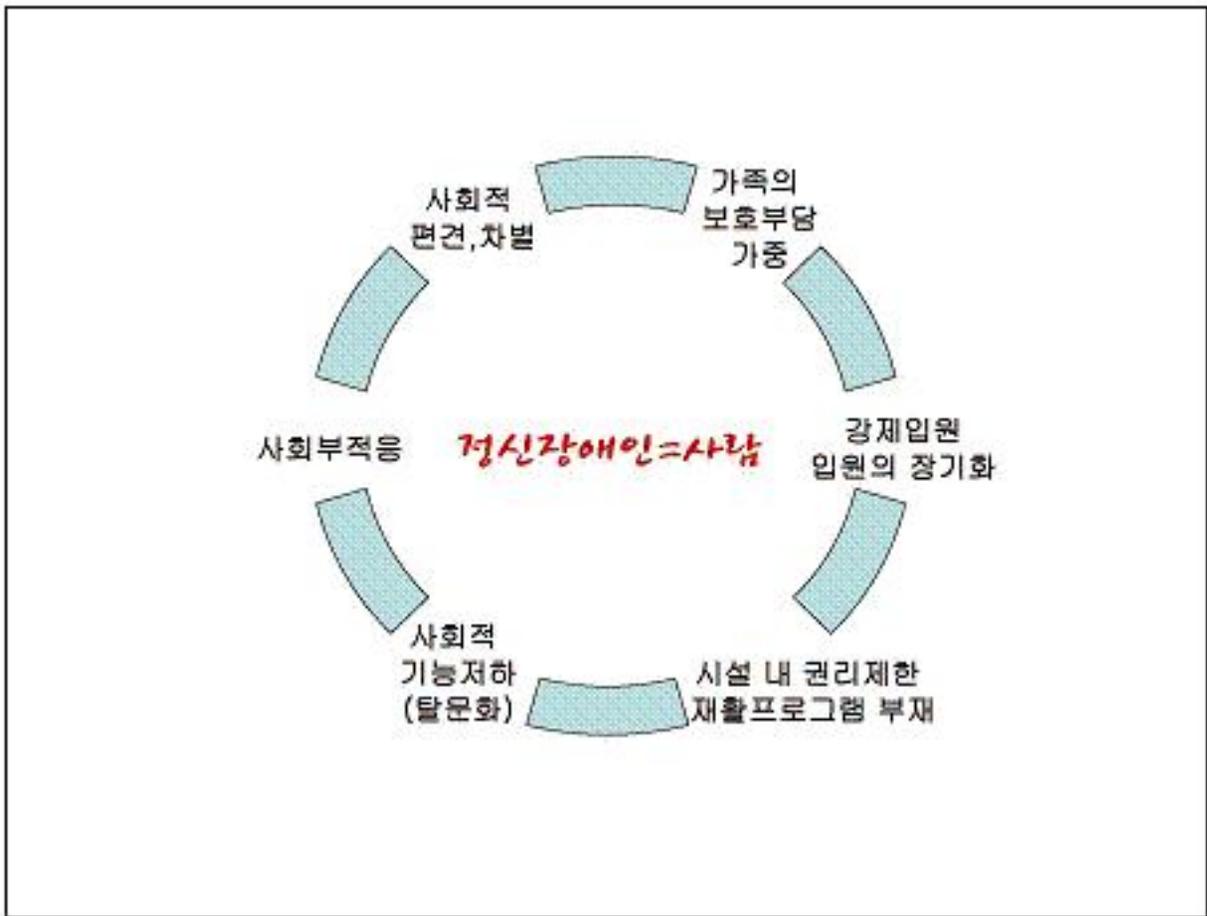
- 퇴원 명령 = 사회복귀명령(지역사회 자원의 활성화 전제)
- 외래치료명령 = 지역사회치료명령??
- 권리보호 청구를 위한 보다 체계적인 구조 확보
- 권리침해에 대한 강력한 행정적, 형사적 제재
- 보호의무자의 범위? 성년후견인 제도 활성화?
- 계속 입원 / 퇴원심사 기능 확대(대면결과 참고, 정신장애
인 퇴원계획고려)

▶ 전문가의 인식제고

- 온정주의 접근의 효과에 대한 심층적인 논의
직원들의 인권교육
- 정신장애인 자기옹호 프로그램 개발 및 권한부여적 접근
- 각 시설마다 최소한의 규제 지침개발

▶ 사회적 인식 - 편견과 차별극복 (전문가의 편견?)

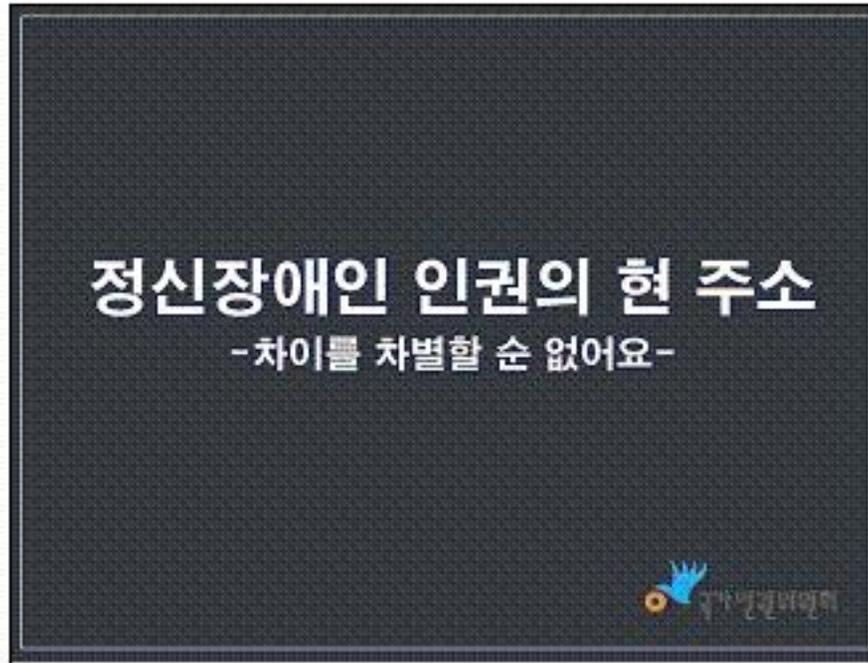
- 편견과 차별 극복을 위한 국가적 노력
- 인권에 대한 보다 친근한 접근 개발



제3장 정신장애인 인권보호 및 증진방안

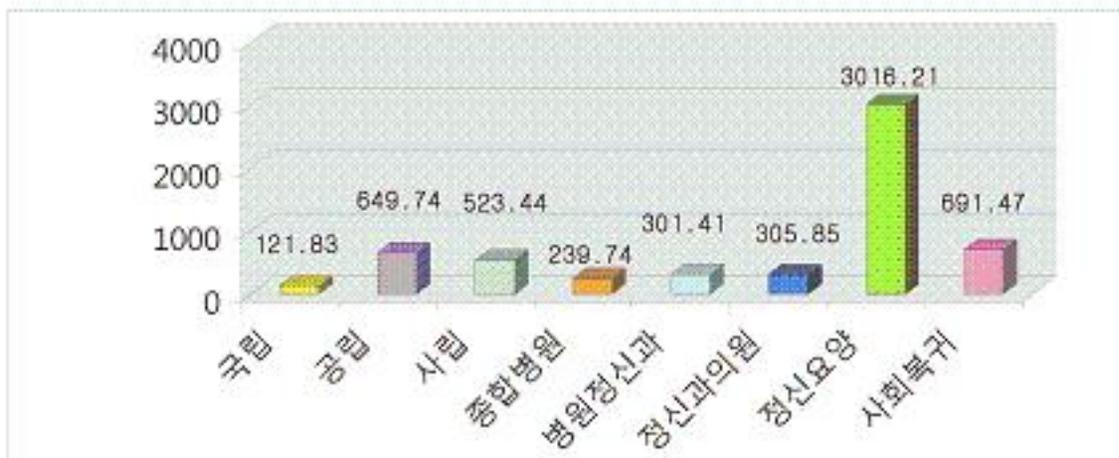
제3장 사례연구를 통한 정신장애인의 인권보호 및 증진방안

1. 정신장애인의 인권의 현주소



정신보건 시설 입원/입소자 재원기간 분석

정신보건 시설별 종류별 재원 기간(일수)



정신보건 시설 입원/입소자 재원기간 분석

의료보장형별 재원기간 분포(일수)



정신보건 시설 입원/입소자 재원기간 분석

가족지지체계 정도별 재원기간 분포(일수)



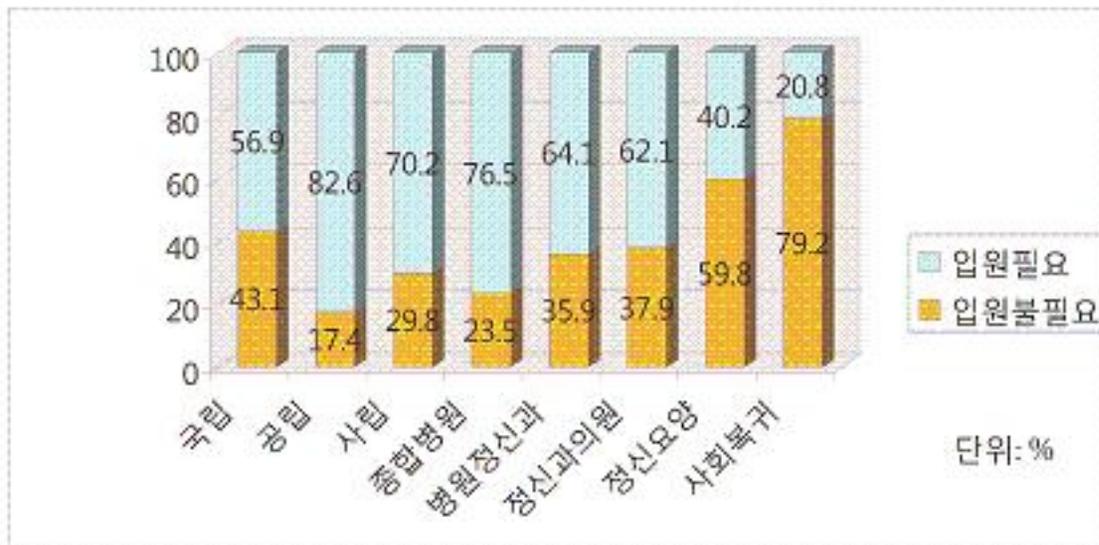
정신보건 시설 입원/입소자 재원기간 분석

입원의 형태에 따른 재원기간 분포(일수)



정신보건 시설 입원/입소자 재원기간 분석

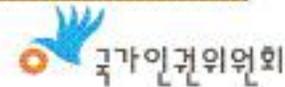
정신보건시설 종류별 정신의료기관 입원 필요성 여부 (임상증상에 따른 분류)



전국 정신보건심판위원회 퇴원심사 현황

정신보건심판위원회 퇴원청구 심사 및 퇴원명령 현황

	2004	2005	2006	2007	2008.6.
퇴원청구건수(명)	75,780	75,078	78,614	75,945	40,184
퇴원환자수(명)	1,681	2,133	3,054	3,087	1,946
퇴원환자 비율(%)	2.2	2.8	3.9	4.1	4.8
서울	2.3	7.4	8.0	7.4	6.7
부산	1.0	0.9	1.4	1.0	1.1
대구	1.1	2.6	2.8	4.5	4.2
인천	0	0	0.9	7.7	11.4
광주	0.2	0	0	0.6	0.8
대전	1.2	1.2	0.6	0.7	0.2
울산	0.9	0.8	0.7	1.1	1.0



전국 정신보건심판위원회 퇴원심사 현황

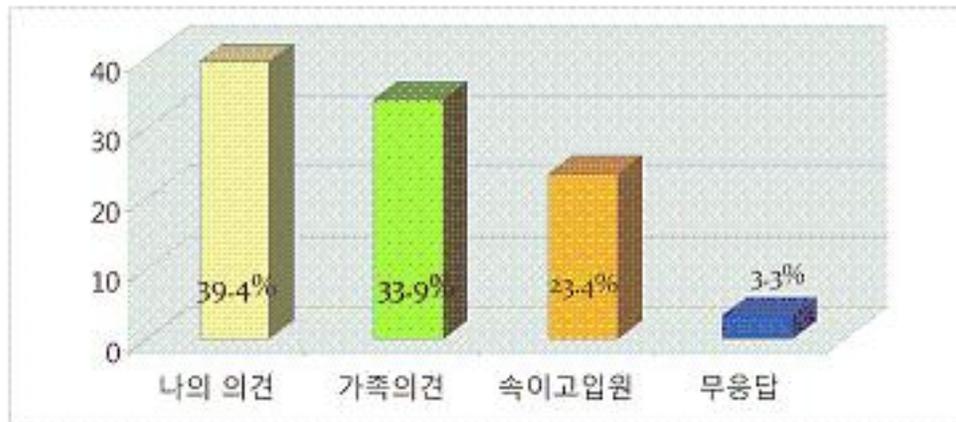
정신보건심판위원회 퇴원청구 심사 및 퇴원명령 현황

	2004	2005	2006	2007	2008.6.
퇴원청구건수(명)	75,780	75,078	78,614	75,945	40,184
퇴원환자수(명)	1,681	2,133	3,054	3,087	1,946
퇴원환자 비율(%)	2.2	2.8	3.9	4.1	4.8
경기	1.5	2.9	3.9	4.2	3.5
강원	14.5	13.0	13.2	12.5	12.5
충북	1.9	4.5	7.8	9.4	6.9
충남	0.4	0.7	0.8	1.1	0.4
전북	11.4	12.2	12.9	11.4	10.9
전남	1.8	2.8	4.8	5.1	5.0
경북	5.2	5.6	7.9	9.3	15.0
경남	0.6	0.7	0.7	0.7	1.4
제주	0.4	0.9	1.0	0.5	0.0

회

정신장애인 인권실태_입원과정(자기결정권)

인권에 대한 동의 여부



정신장애인 인권실태_입원과정(자유권)

입원당 시 입/퇴원 과정에 대한 정보를 받았는가?



정신장애인 인권실태_입원과정(자유권)

퇴원 청구 시 그 결과에 대한 설명 제공 여부

(제29조에 의한 퇴원 청구의 경우, cf) 정신보건법 제24조 6항, 서면통지 의무)



정신장애인 인권실태_입원과정(자유권)

강제 입원 후 퇴원이 되지 않는 이유(환자)



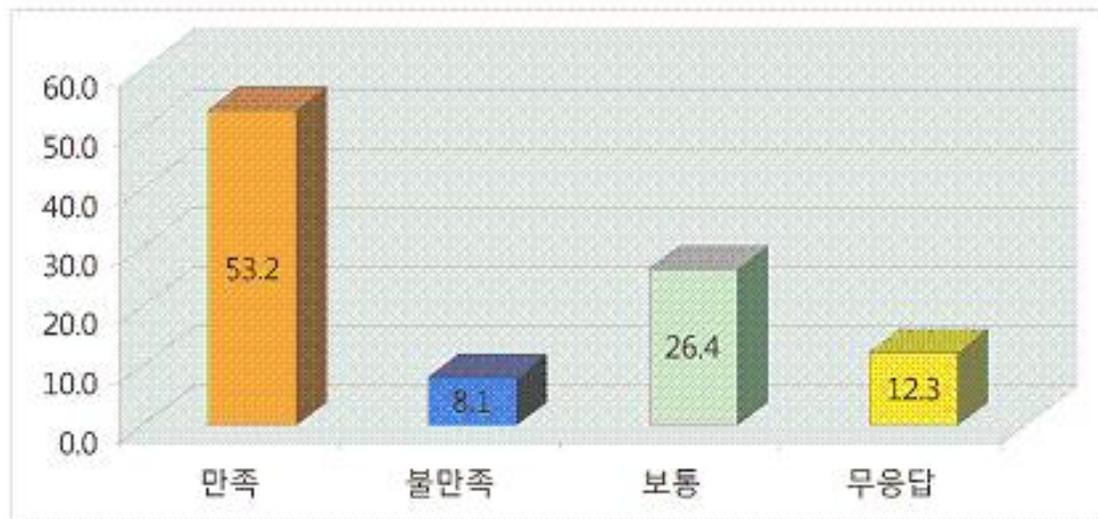
정신장애인 인권실태_입원과정(자유권)

퇴원 후 얼마 안 있어 재입원한 이유



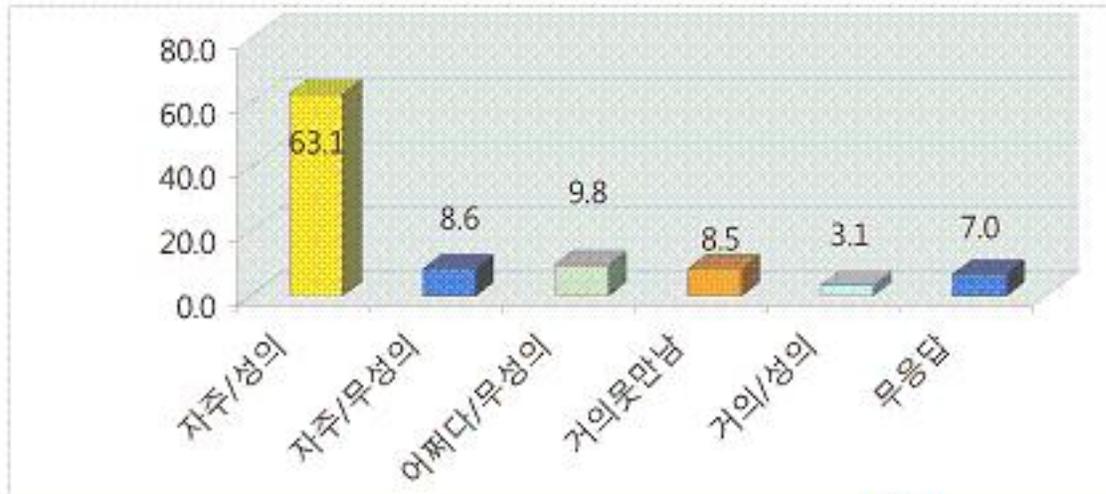
정신장애인 인권실태_치료과정(생존권)

신체 질병 처치에 대한 만족도



정신장애인 인권실태_치료과정(생존권)

치료적 태도에 대한 만족도(의사면담)



국가인권위원회

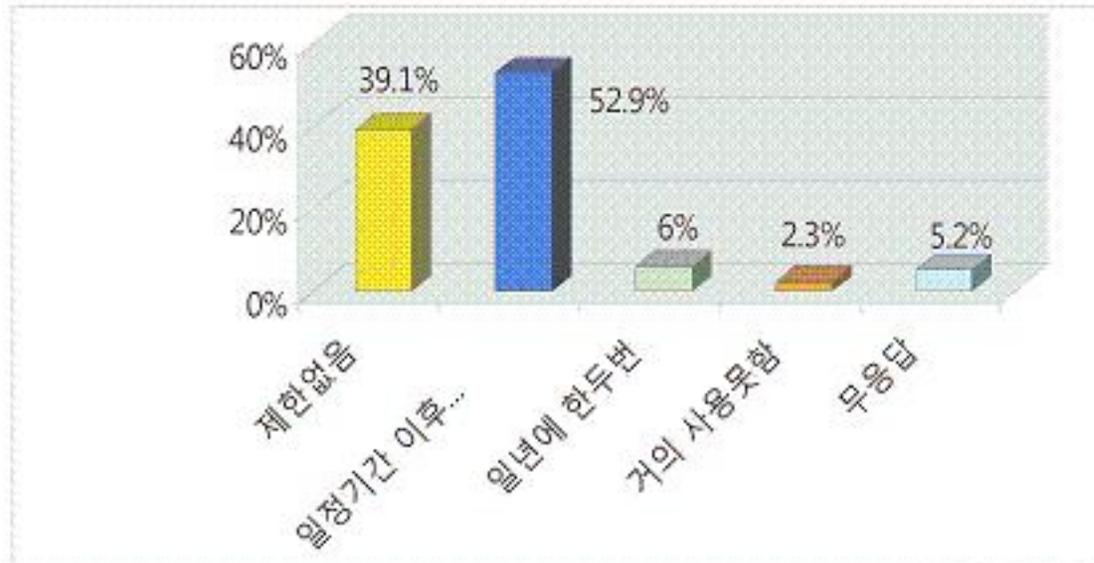
정신장애인 인권실태_치료과정(생존권)

강박도중 의료진의 규칙적인 접근



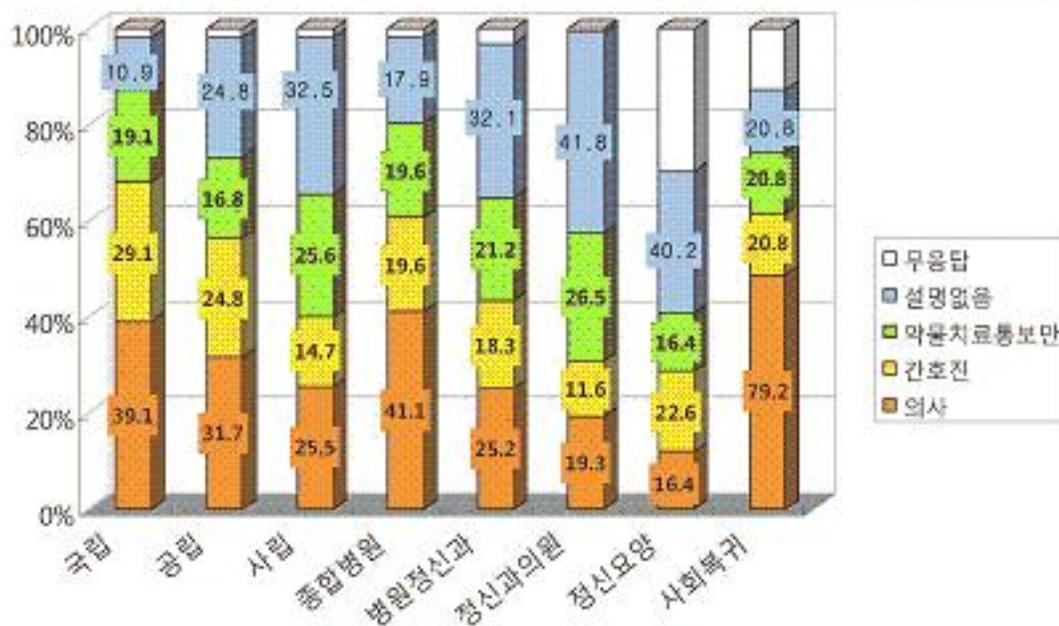
정신장애인 인권실태_치료과정(외부교통권)

전화사용의 만족도



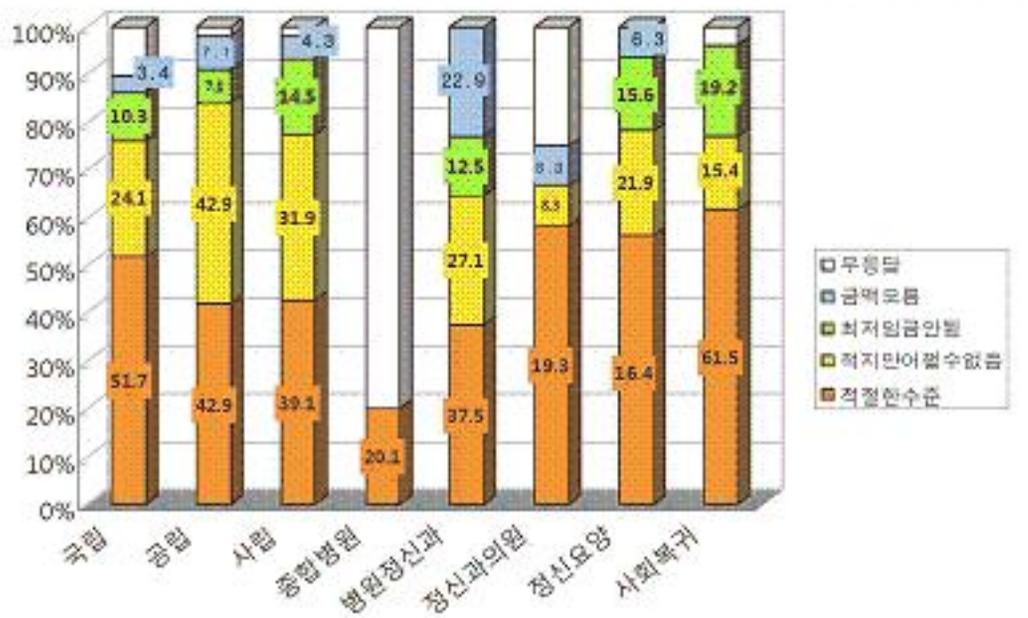
정신장애인 인권실태_치료과정(자유권)

약물 치료 전 약물복용에 대한 설명 유무



정신장애인 인권실태_치료과정(사회권)

작업을 통해 받는 임금이 적정수준이라고 생각하는지



정신장애인 인권

정신장애인의 일반적 상황

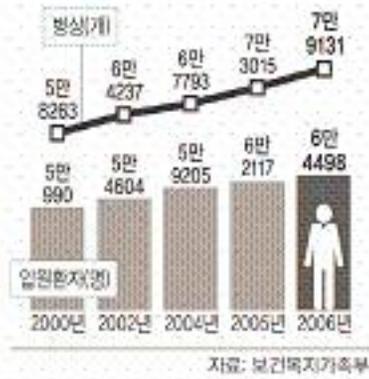
- ▶ 정신장애인은 대개 가족들로부터 외면을 당하고 있고, 가족들 또한 고통을 당하고 있음.
- ▶ 정신장애인에 대한 사회적인 낙인과 차별이 심각한 상황임.
- ▶ 그 결과 정신장애인을 '매우 위험한 존재' 로 판단하고, 입원시키는 격리정책을 펴왔음.
- ▶ 그 결과 시설 내에서 정신장애인에 대한 인권침해와 차별이 발생하고 있음.



정신장애인 인권

정신장애인의 일반적 상황

■ 정신보건시설 내 병상·입원환자 추이



▶ 우리나라는 다른 나라들에 비해 인구대비 정신병상수가 지나치게 많은 편에 속함.

- 1,000명당 병상 수

한국 : 1.61

영국 : 0.69

이탈리아 : 0.1

독일 : 0.7



정신장애인 인권

정신장애인의 일반적 상황

✓ 입원일수 장기 평균 267일, 평균 입원일

독일 약 25일, 영국 52일, 프랑스 35.7일, 이탈리아 13.4일

✓ 우리나라 강제입원 형태 압도적 (90%), 강제입원을

프랑스 12.5%, 독일 17.7, 이탈리아 12.1%, 네덜란드 13.2%, 영국 13.5%



정신장애인 인권

WTO 정신장애인 중점진행사업

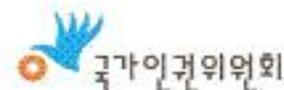
- ✓ 우선적으로는 **정신병원을 폐쇄하는** 것이 정신장애인 권리보호와 정신보건서비스 개혁의 시작으로 판단하고 이를 위해 각 국에 기술적인 지원, 워크숍, 토론회 등을 개최하는 것을 지원하고 있음.
- ✓ 사업으로는 각국에서 정신병원 시설을 감시할 **독립적 감시기구 (Visiting Board)의 건설을 목표로** 하고 있으며, 이들의 기능은 병원을 방문하여 조사하고, 권고의 이행을 감시하는 기관이 될 것이며, 따라서 독립성이 매우 중요함.



정신장애인 인권

WTO 정신장애인 중점진행사업

- ✓ 또한 정신장애인의 권리보호에 있어서는 **서비스 접근권의 강화** 및 고문을 받지 않을 권리를 지키는데 중점을 두고 있음.
- ✓ 각 국에서 중요한 일종의 하나는, 정신장애인이 보통 사람들과 똑같다는 것을 보여주는 것이며, **정신보건서비스에 있어서 지역사회 치료서비스 (Community Mental Health Service)를 도입하는 것이 필요함.**



정신장애인의 인권

정신보건 선진국의 시사점



이탈리아

- 국민정서와 상관없이 정신병원의 잠진적 폐쇄를 금지로 하는 과감한 법률 제정
- 20여년에 걸쳐 전국 곳곳에 촘촘한 지역 정신보건센터 네트워크 구축
- 판사의 허가 등 까다로운 강제입원 절차 도입을 통한 '탈원화' 유도



호주

- 인권위원회 주도 아래 7년(1986~1993년)에 걸친 광범위한 정신병원 실태조사 실시
- 전문 의료진 외에 환자, 가족도 치료 전 과정에 대등하게 참여



일본

- '자립생활지원법' 제정으로 정부가 정신장애인들의 취업 및 지역사회 정착 지원
- 정신장애인 당사자가 사회복귀시설 이사장·대표를 맡는 등 철저한 당사자 중심 시스템



독일

- 법원에 의해 선임된 공공후견인이 정신장애인의 계약 체결과 은행 업무 등을 대행
- 직업훈련시설, 생활훈련시설, 임시주거시설 등 다양한 형태의 사회복지시설 존재

가인권위원회

정신장애인의 인권

세계일보 (2008.6.20.)

▶ "강제입원보다 치료 역량" '수용 위주' 병원 폐쇄
▶ "국가주도로 시스템 손질" 평균 입원 5일에 그쳐
▶ "사회 성공적 정착 보장" 맞춤형 직업훈련 제공

올 한해 순회
 ① 국내 주요 도시 - 10044444
 ② 경기도 - 10044444
 ③ 서울특별시 - 10044444
 ④ 충청남도 - 10044444

인터뷰 대상
 ○ 서울특별시 정신보건센터
 ○ 경기도 정신보건센터
 ○ 충청남도 정신보건센터

▶ "강제입원보다 치료 역량" '수용 위주' 병원 폐쇄
 ▶ "국가주도로 시스템 손질" 평균 입원 5일에 그쳐
 ▶ "사회 성공적 정착 보장" 맞춤형 직업훈련 제공



국가인권위원회

정신장애인의 인권

세계일보
(2008.6.20.)

“조기 치료·재활교육 강화 병원서 사회로 복귀시켜야”

전문가들이 제시한 해법은

정신장애인의 인권 보호가 2008년 6월 20일 세계일보에 실렸다. 일부 언론은 정신장애인의 인권 문제가 중앙선사청을 통해 해결될 것이라고 보도했다. 그러나 실제로는 “정신장애인의 인권 보호를 위한 사회적 노력은 ‘정신건강증진법’ 제정 이후에 본격적으로 이루어질 것으로 보인다.”

정신장애인의 인권 보호를 위한 사회적 노력은 “정신건강증진법” 제정 이후에 본격적으로 이루어질 것으로 보인다. 그러나 실제로는 “정신장애인의 인권 보호를 위한 사회적 노력은 ‘정신건강증진법’ 제정 이후에 본격적으로 이루어질 것으로 보인다.”

정신장애인의 인권 보호를 위한 사회적 노력은 “정신건강증진법” 제정 이후에 본격적으로 이루어질 것으로 보인다. 그러나 실제로는 “정신장애인의 인권 보호를 위한 사회적 노력은 ‘정신건강증진법’ 제정 이후에 본격적으로 이루어질 것으로 보인다.”

정신장애인의 인권 보호를 위한 사회적 노력은 “정신건강증진법” 제정 이후에 본격적으로 이루어질 것으로 보인다. 그러나 실제로는 “정신장애인의 인권 보호를 위한 사회적 노력은 ‘정신건강증진법’ 제정 이후에 본격적으로 이루어질 것으로 보인다.”

정신장애인의 인권 보호를 위한 사회적 노력은 “정신건강증진법” 제정 이후에 본격적으로 이루어질 것으로 보인다. 그러나 실제로는 “정신장애인의 인권 보호를 위한 사회적 노력은 ‘정신건강증진법’ 제정 이후에 본격적으로 이루어질 것으로 보인다.”

정신장애인의 인권 보호를 위한 사회적 노력은 “정신건강증진법” 제정 이후에 본격적으로 이루어질 것으로 보인다. 그러나 실제로는 “정신장애인의 인권 보호를 위한 사회적 노력은 ‘정신건강증진법’ 제정 이후에 본격적으로 이루어질 것으로 보인다.”

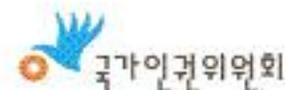
정신장애인의 인권 보호를 위한 사회적 노력은 “정신건강증진법” 제정 이후에 본격적으로 이루어질 것으로 보인다. 그러나 실제로는 “정신장애인의 인권 보호를 위한 사회적 노력은 ‘정신건강증진법’ 제정 이후에 본격적으로 이루어질 것으로 보인다.”



차이와 차별, 차별의 벽을 넘어...

문제로 정의된 사람들이
그 문제를 다시 정의할 수 있는
힘을 가질 때 혁명은 시작된다.

- 맥 나이트 (McKnight, J.)



II. 정신장애인 관련 주요 쟁점

인권은 국가, 인종, 지역, 종교를 초월하여 모든 사람에게 보편적으로 인정되는 권리이므로 인권에 관한 모든 쟁점은 정신장애인에 대하여도 동일하게 적용된다. 다만, 정신장애인의 특수성으로 인하여 빈번하게 인권 침해가 이루어지는 영역이 있는바, 정신장애인의 인권에 관하여 깊이 검토되어야 할 인권을 중심으로 개념과 쟁점을 살펴본다.

1. 정신장애인과 관련된 주요 인권

(1) 자기 결정권

정신장애인의 자기결정권과 관련하여 가장 문제되는 것은 비자발적 입원제도이다. 현행 정신보건법의 대표적인 비자발적 입원제도인 보호의무자에 의한 입원제도(정신보건법 제24조)는 정신장애인 본인의 의사에 반해서, 오로지 보호의무자와 정신과 전문의의 결정에 따라서 비자발적 입원을 시키도록 규정하고 있다. 이는 정신장애인의 자기결정권을 인정하지 않는 전제에 기초한 제도이다. 그 결과 2004년 통계에 따르면 정신보건시설에 수용되어 있는 정신장애인 중 자의로 입원한 환자는 7.7%에 불과하고, 나머지 92.3%의 환자들은 보호의무자에 의한 입원 등으로 비자발적으로 입원된 환자일 정도로 입원에 관한 자기 결정권은 전무하다시피하다.⁶⁾ 이는 같은 제도를 가진 일본에서 1999년에 68.6%가 자의 입원 환자인 것⁷⁾과 비교해보아도 심각한 실태이다. 이런 제도가 과연 인권에 부합할 수 있는지 근본적인 검토가 필요하다.

자기결정권이 문제되는 또 다른 경우는 정신장애인에게 ‘치료를 거부할 권리’를 인정할 수 있는가이다. 환자는 의사로부터 자신의 상태에 대한 설명을 들은 후에 필요한 치료를 거부할 수 있고, 이 때 의사는 환자의 동의 없이는 치료를 강제할 수 없는데, 이를 ‘치료를 거부할 권리’라고 한다. 정신장애인에게는 치료를 거부할 권리를 인정하기 어렵다거나 인정 범위를 제한하여야 한다는 견해가 있다. 법적으로 정신장애인이라는 이유만으로 치료에 대한 결정 능력을 부인할 근거는 없으며, 의학적으로도 정신질환자라 하여도 예외적인 경우를 제외하고는 치료 여부를 결정할 능력이 없다고 단정할 수 없다고 알려져 있다. 따라서 원칙적으로

6) 2004년 중앙정신보건사업지원단 사업보고서 중 ‘정신보건시설 종류별 입원 유형별 환자 현황’

7) 2006년 인권위원회 인권상황 실태조사 연구용역보고서 ‘정신장애자 인권 개선을 위한 법제 연구’

정신장애인에게도 치료를 거부할 권리가 인정되어야 하고, 그 제한은 아래에서 언급하는 적법절차원칙에 따라 엄격하고 적법한 한도에서 이루어져야 한다. 환자에 대한 치료 강제를 정당화 사유가 있는 경우에 한하여 법원이나 적어도 공정성을 갖춘 공적 기관에 의하여 치료 명령이 이루어지도록 하며, 그 경우에도 인권 침해를 최소화할 수 있도록 조치가 취해져야 한다. 국제연합 MI원칙도 “정신장애인에게 고지된 동의 없이는 환자를 치료할 수 없다”(11항)고 정하고 있다.

나아가, 시설 등에 ‘정신장애인이 수용된 경우 시설의 편의대로 일과 시간을 통제하고 의복이나 머리 모양을 정해진 대로 강요’하거나 ‘여성 장애인에 대하여 강제로 불임 시술을 시행하는 경우’가 보고되고 있는데, 이는 모두 인간존엄권과 자기결정권을 침해하는 행위이다.

(2) 신체의 자유 및 적법절차원리

신체의 자유는 신체의 안전성이 외부로부터의 물리적 힘이나 정신적 위협으로부터 침해당하지 아니할 자유와 신체 활동을 임의적이고 자율적으로 할 수 있는 자유 즉 신체의 안전성과 신체 활동의 임의성을 그 내용으로 하는 자유를 말한다. 헌법 제12조제1항제2문은 신체의 자유와 관련하여 적법절차의 원리를 규정하고 있다. 적법절차원리는 공권력에 의한 국민의 자유와 권리 침해는 반드시 실체법상 또는 절차법상 합리적이고 정당하다고 인정되는 절차에 의해서만 행할 것을 요구한다. 적법절차원리는 형사소송절차에 한하지 않고 모든 국가 작용 및 입법 작용 전반에 대하여 적용되며, 또한 문제된 법률의 실제적 내용이 합리성과 정당성을 갖추고 있는지 여부를 판단하는 기준이 된다(헌법재판소 1992. 12. 24. 92헌기8 결정 등). 따라서, 신체의 자유를 제한하는 내용을 형식적 의미의 법률에 규정하였다는 것만으로는 합헌일 수는 없으며, 그 법률이 정한 절차도 실질적으로 적법하여야 한다.

(3) 사생활의 자유

사생활의 자유란 소극적으로는 개인의 사생활의 내용이 함부로 공개당하지 아니할 권리(사생활의 비밀)와 사생활의 자유로운 형성과 전개를 국가기관 등 타인으로부터 방해받지 아니할 권리(사생활의 자유), 적극적으로는 자신에 대한 정보를 스스로 통제할 수 있는 권리(자기정보관리통제권)을 포함한다. ‘세계인권선언’은 “어느 누구도 자신의 사생활, 가정, 주거 또는 통

신에 대하여 자의적인 간섭을 받지 않으며, 자신의 명예와 신용에 대하여 공격을 받지 아니한다. 모든 사람은 그러한 간섭과 공격에 대하여 법률의 보호를 받을 권리를 가진다”고 선언한다(제12조). 국제 연합 MI원칙은 제6항에서 정신장애인에 대한 비밀보장을, 19항에서 정신장애인의 정보열람권한을 규정하고 있다. 현대사회는 고도로 정보화되어 가고 있으며, 특히 인터넷 등 정보 통신의 발달로 개인의 신상에 관한 정보가 수집되거나 유통될 가능성이 매우 높아지고 있다. 이 때문에 많은 법률에서 사생활의 비밀과 자유를 보장하기 위한 규정을 포함시키고 있다.

정신장애인의 경우, ‘본인이 원하지 않는 정신장애에 관한 신상정보가 공공기관이나 시설에서 수집 및 유통되는 경우’, ‘치료를 이유로 사생활의 비밀이 침해되는 경우’, ‘시설 등에서 CCTV로 정신장애인의 일상을 촬영하는 것’ 등이 문제될 수 있다.

(4) 거주이전의 자유

거주이전의 자유는 외부의 간섭을 받지 않고 자신이 원하는 곳에 거소나 주소를 정하고, 그 곳으로부터 자유로이 이동하며, 자신의 의사에 반하여 거주지와 체류지를 옮기지 아니할 자유를 말한다. 정신병원에 입원되거나 시설에 수용된 정신장애인의 경우 입·퇴원이나 입·퇴소가 제한된다면 이는 거주이전의 자유가 침해될 수 있다.

(5) 정신장애인과 사회권

정신장애인은 장애로 인하여 대개 사회, 경제적으로 약자가 되기 마련이다. 상황에 따라서는 가족들로부터 버림받은 채 시설이나 지역에서 방치될 경우도 있다. 정신장애인에게 사회권의 보장은 이 때문에 더욱 절실한 문제이다. ‘세계인권선언’과 사회권 규약이 이에 관한 중요한 원칙이 된다. 정신장애인의 사회권은 특히 성공적인 재활 및 사회 복귀를 위하여 매우 중요하다. 다음의 권리들이 문제된다.

첫째, 근로 및 적절한 보수를 받을 권리이다. ‘세계인권선언’ 제23조는 ‘근로 및 적절한 보수를 받을 관한 권리’에 관하여 규정하고 있고, MI원칙 13의 3, 4에서도 강제 노동과 노동 착취를 금지하고 있다. 정신보건시설에서 치료나 재활이라는 명목으로 정신장애인에게 시설 내 장시간 강제 노역을 시키거나 작업치료비 명목으로 최저 임금에도 못 미치는 소액만을 주는 경우가 발생하는 경우 등이 문제된다.

둘째, 휴식과 여가에 관한 권리이다. '세계인권선언' 제24조는 모든 사람은 근로시간의 합리적 제한과 정기적인 유급 휴일을 포함한 휴식과 여가에 관한 권리를 가진다고 정하고 있다. 시설에서는 자유로운 여가생활의 보장 및 프로그램 제공, 외부 문화 교류, 체육 활동을 위한 시설 구비 등이 이루어져야 한다.

셋째, 건강 및 행복에 필요한 생활수준을 누릴 권리와 사회보장을 받을 권리이다. '세계인권선언' 제25조는 자신과 가족의 건강과 안녕에 적합한 생활수준을 누릴 권리를 정하고, 제22조는 이를 위한 사회보장을 받을 권리를 규정하고 있으며, 사회권 규약은 이를 구체화하고 있다. 정신장애인이 시설에 있을 때는 기본적인 의식주에 관한 권리의 침해가 문제된다. 정신장애인은 시설에서 퇴소할 경우, 특히 단독 세대의 경우 의식주를 스스로 해결해야 하고 사회보장에 필요한 절차도 본인이 해결해야 한다. 지역사회 보장시스템이 제대로 작동하지 않을 경우, 정신장애인은 지역사회 복귀를 꺼리는 현상이 생기기도 하는데, 이는 정신장애인의 사회권을 크게 훼손하는 것이다.

넷째, 교육받을 권리이다. 민주국가에서 인간다운 생활의 보장을 위해서는 모든 개인이 이에 필요한 최소한의 교육을 받을 권리가 보장되어야 한다. 교육받을 권리는 우리 헌법 제31조 제1항에도 정하는 기본권이다. 모든 사람은 '능력에 따라', '균등하게' 교육받을 수 있어야 하며, 국가는 이를 방해할 수 없고 개인은 국가에게 적극적으로 배려하여 주도록 요구할 권리가 있다. 정신장애인은 사회적 약자이므로 교육받을 권리가 더욱 보장되어야 한다. 그러나, 현실은 정신장애인이 교육을 받을 수 있는 여건이 이루지지 못하여 많은 정신장애인이 교육 기회를 박탈당하고 있고, 결국 낮은 취업률과 저임금 등으로 빈곤 계층이 되는 악순환이 반복되고 있다.

다섯째, 결혼 및 가족 형성의 권리이다. 인간의 존엄권의 핵심적 요구로써, '세계인권선언' 제16조도 이를 정하고 있다. 정신보건시설에서 정신장애인가인 이성교제에 대하여 부정적인 태도를 가지고 이성 교제가 발생하면 해당 장애인을 분리하거나 다른 시설로 보내려는 경우, 불임 시술 및 낙태 수술을 강요하는 경우 등이 문제될 수 있다.

(6) 정신장애인에 대한 차별 금지

평등권이란 국가로부터 차별적 대우를 받지 아니할 뿐만 아니라 국가에 대하여 평등한 처우를 요구할 수 있는 권리이다. 우리 헌법상 평등권은 상대적 평등을 의미하는 것으로써, 절

대적 평등이 아니라 자의적 차별, 즉 합리적 이유 없는 차별을 금지하는 것이다. “같은 것은 같게, 다른 것은 다르게” 다루어져야 한다는 것이다. 정신장애인의 인권이란 근본적으로는 차별과 배제의 금지로 모아진다. 정신보건법 제2조제3항은 ‘모든 정신질환자는 정신질환이 있다는 이유로 부당한 차별 대우를 받지 아니한다’고 명시하고, 2007년 제정된 ‘장애인 차별 금지 및 권리 구제 등에 관한 법률’은 장애를 이유로 한 모든 차별을 금지하고 있다.

2) 정신장애인 인권 침해 여부의 구체적 판단 기준

(1) 인권 침해의 판단과 헌법상 기본권 침해에 관한 법적 판단의 관계

법적으로는 흔히 ‘기본권’이라는 말이 쓰이지만, 엄밀한 의미에서 인권과 기본권은 동일한 개념이 아니다. 인권은 인권사상을 바탕으로 하여 인간이 인간이기 때문에 당연히 누리는 인간의 생래적·천부적 권리를 의미하는 반면, 기본권은 헌법이 보장하는 국민의 기본적 권리를 의미한다. 그러나 각국의 헌법에서 보장하는 기본권이라는 것은 인류가 인권의 개념으로 만들어온 권리를 제도적으로 인정한 결과이므로, 헌법에 인정된 기본권은 결국 인권의 구체적 구현 형태이다. 헌법 제10조는 “모든 국민은 인간으로서의 존엄과 가치를 가지며, 행복을 추구할 권리를 가진다. 국가는 개인이 가지는 불가침의 기본적 인권을 확인하고 이를 보장할 의무를 진다”고 규정하여 헌법에 보장된 기본권의 본질이 ‘개인이 가지는 불가침의 인권’임을 확인하고 있다. 한편, 헌법 제10조부터 제37조까지 자유권과 사회권을 망라한 기본권 조항을 두고 있지만, 인권이란 인간이 생활하는 모든 영역의 기본 원칙이기 때문에 헌법에 있는 한정된 기본권 조항으로 모든 인권의 내용을 포함한다는 것은 사실상 불가능하다. 헌법 제37조 제1항은 “국민의 자유와 권리는 헌법에 열거되지 아니한 이유로 경시되지 아니 한다”고 정하고 있는데, 이는 ‘개인이 가지는 불가침의 인권’이 있음을 의미한다. 따라서 헌법에 기본권으로 명시되지 않았다고 하더라도 인권으로써 보호를 받아야 한다는 점을 인정한 것으로 이해할 수 있다.

인권은 ‘인간이 인간답게 살기 위하여 필요한 권리’이므로, 어떤 행위가 인권을 침해하였는가는 판단하기 위해서는 헌법 등 법적 기준에 머물러서는 안 되고, 국제 인권 원칙과 역사적으로 발전하여 온 인권의 개념 및 기준들을 살펴 독자적이고 엄격하게 판단하여야 한다. 그러나, 현실적으로 헌법상 기본권 침해 판단 기준은 법원과 헌법재판소를 통하여 오랫동안 형

성되어 왔다. 반면, 국가인권위원회가 활동한지 몇 년 되지 않은 현실에서 ‘인권 침해’ 여부를 판단하는 독자적인 인권적 기준은 정리되어 있지 못하다.

일단 법원이나 헌법재판소의 기본권 침해 판단 기준을 살펴봄으로써 인권 침해의 최소 기준을 살펴볼 필요가 있다.

(2) 헌법 제37조제2항의 과잉금지 원칙

어떤 행위가 인권(기본권)을 침해하였는지 여부에 대하여 우리 헌법상으로는 헌법 제37조제2항에 ‘과잉금지 원칙’이 규정되어 있다. 과잉금지의 원칙이란 기본권을 제한하는 해당 법률에 대하여, ① 입법 목적의 정당성: 국민의 기본권을 제한하는 입법은 그 목적이 헌법과 법률의 체계 내에서 정당성을 인정받을 수 있어야 한다는 원칙, ② 수단과 방법의 적합성: 기본권 제한의 방법이 입법 목적을 달성하기 위한 방법으로서 효과적이고 적절한 것이어야 한다는 원칙. 결국, 선택된 방법이 입법 목적 달성에 효과적으로 기여하고 있는가의 문제, ③ 침해의 최소성: 입법권자가 선택한 기본권의 제한 조치가 입법 목적 달성을 위하여 적절한 것일지라도 보다 완화된 수단이나 방법을 모색함으로써 그 제한을 필요 최소한의 것이 되게 하여야 한다는 원칙, ④ 법익균형성: 기본권 제한으로 얻게 되는 공익과 그 제한에 의하여 야기되는 기본권의 제한 및 손실을 비교衡量하여 양자간에 합리적인 균형 관계가 성립하여야 한다는 원칙, 등 4 가지 원칙을 준수하여야 하고, 그 중 하나라도 지켜지지 않을 경우 해당 법률은 위헌이 된다는 원칙이다. 이 중 침해의 최소성과 법익 균형성이 자주 문제된다.

(3) 사회권 침해에 대한 판단

우리나라 헌법은 제헌 헌법에서부터 각종 사회권을 규정한 이래 ‘사회권’ 조항들을 헌법에 규정해왔다.⁸⁾ 헌법에 사회권 조항을 규정하지 않고 ‘사회국가 조항’과 같이 국가의 목표 규정 형식을 취한 헌법례도 있는 것에 비추면, 사회권을 일찍이 독자적인 헌법상 권리로 인정하여 온 우리의 헌법 규정은 실제야 어쨌든 꽤 선진적인 것으로 평가받아 왔다. 그러나, 정통성 없는 군부 독재 정권들은 정치적 선전을 위한 방편으로 이 규정들을 장식물로 전락시켜왔으며 사법부도 사회권을 권리로써 인정하는데 주저하여 왔다. 그간 사회권은 물질적, 시

8) 헌법 제34조의 ‘인간다운 생활을 할 권리’는 1962년 제3공화국 헌법에서 처음 명시적으로 규정되기 시작했고, 1980년 헌법에서는 ‘국가의 사회보장 사회복지 증진 노력 의무’가 규정되었다.

설적 급부 등 특정한 재화와 서비스를 공급하는 국가의 적극적인 활동을 내용으로 하는 점에서 기본적으로 국가에 대한 방어권으로 이해되는 자유권적 기본권과는 구조적으로 다르고, 또한 재정 투자와 직접 연계되어 있다는 점에서 구체적인 실현의 조건과 방법에 있어서도 자유권적 기본권과는 본질적으로 다르다고 인식되어 왔다. 이 때문에 국가가 사회권 보장을 제대로 하지 않은 것이 문제된 경우 헌법재판소는 대부분 위헌이 아니라고 결정하여 왔다. 그러나, 먹을 수 없는 인간은 자유롭지 못하다. 인간다운 삶의 물질적 기초가 보장되지 않는 사람에게 자유나 인권은 그림의 떡에 불과하게 된다. 사회권의 침해에 대한 판단 기준의 재정립이 계속 필요하다.

(4) 평등권 침해의 판단 기준

차별이 합리적 차별인지 평등권을 침해하는 불합리한 차별인지를 심사하는 헌법 제11조의 평등권 침해의 판단 기준에 대하여 헌법재판소는 두 가지 심사 기준으로 나누고 있다. 엄격한 심사 척도인 '비례 원칙에 따른 심사'와 일반적 심사 척도인 '자의금지 원칙에 따른 심사'이다. 헌법에서 특별히 평등을 요구하거나 차별적 취급으로 관련 기본권에 대한 중대한 제한을 초래한다면 엄격한 심사 척도가 적용되어 비례성 원칙에 따른 심사, 즉 차별 취급의 목적과 수단 간에 엄격한 비례 관계가 성립하는지를 기준으로 심사한다. 예를 들면, 군복무를 마친 제대군인에게 가산점을 부여한 법률에 대하여 여성과 장애인 등의 기본권에 중대한 제한을 초래한다는 이유로 비례 원칙에 따른 심사 기준이 적용되어 위헌 결정이 내려진 바 있다(1999. 12. 23. 98헌마 363 제대군인지원에관한법률제8조제1항등위헌확인 사건). 그 외의 경우는 자의적 차별인지 여부(차별에 합리적인 이유가 있는지 여부)를 기준으로 심사한다는 것이다. 이러한 심사기준에 따르면, 정신장애인에 대한 차별은 정신장애인의 기본권에 중대한 제한을 가하고, 관련 법률도 정신장애인의 차별을 엄격히 금지하고 있는 취지에 비추어 볼 때, 정신장애인에 대한 차별 조치에 대하여는 엄격한 심사 척도인 비례의 원칙에 따른 심사를 적용하여야 할 것으로 보인다. 비록 헌법 자체에서 정신장애인 등에 대하여 특별한 보호를 언급하고 있지는 않지만, 정신보건법 제2조제3항에서 '모든 정신질환자는 정신질환이 있다는 이유로 부당한 차별 대우를 받지 아니 한다'고 명시하고, 올해 제정된 '장애인 차별 금지 및 권리구제 등에 관한 법률'은 장애를 이유로 한 모든 차별을 금지하고 있는 등 관련 법률에서 정신장애인의 차별 금지를 밝히고 있다.

III. 갈등사례 연구를 통한 보호방안 모색

부 록

격리 및 강박 지침

1. 정의

- 1) 격리는 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) 강박은 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, 지지 고용, 개별취업 등 일련의 훈련 및 지도 포함

작업치료	1단계 : 기초 작업치료 프로그램 ↓ 2단계 : 사회적응을 위한 작업치료 프로그램 - 단순 조립작업 - 원내 작업장참여 (시간제, 정규작업) ↓ 3단계 : 사회복귀를 위한 작업치료 - 취업기술 훈련, 구직상담
직업재활	직업기능 평가 ↓ 직업기술 훈련, 보호작업 ↓ 원외 작업장 임시취업 ↓ 정식취업 및 독립생활 지지

3. 원내 작업치료 및 직업재활 적용 기준

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. 배제 기준(사전)

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

라. 부적 기준

- 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 : 주치는 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 작업상황을 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 지급되지 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)

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.

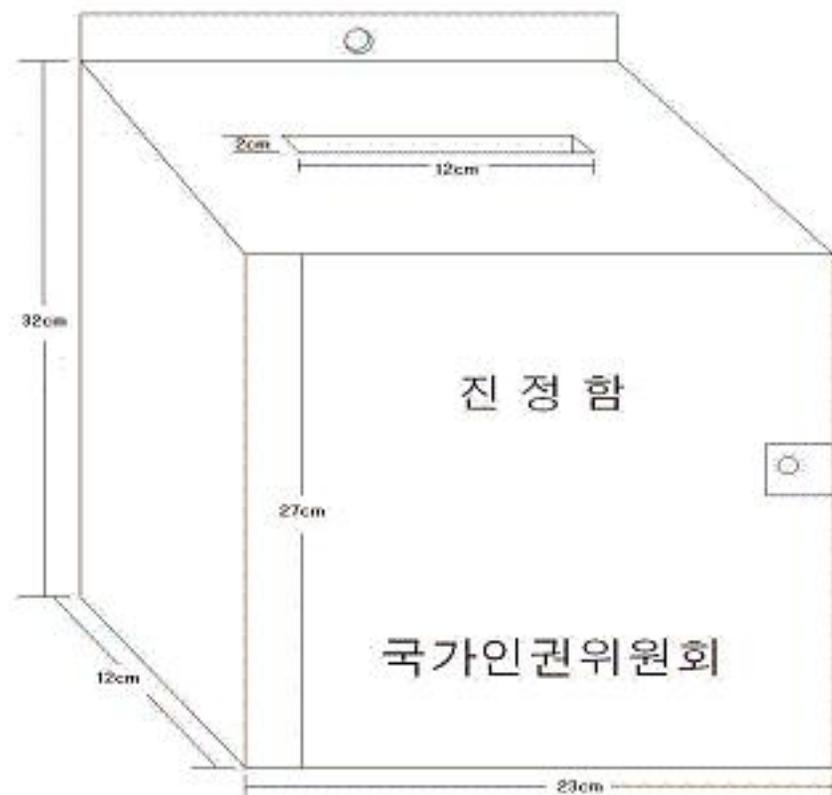
6. 진정용지·펼기도구 및 봉합용 봉투

- 진정함이 설치된 곳에는 국가인권위원회의 진정서나 일반용지 및 펼기도구를 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·펼기도구 및 봉합용 봉투가 나타난 사진을 동봉하여 통보하여야 한다.

(붙임 1 : 진정함 규격)



국가인권위원회 진정 안내

1. 국가인권위원회에서는 교도소, 구치소, 보호 및 치료감호소 등의 구금시설과 장애인, 노인, 아동, 외국인 등이 수용되어 있는 보호 시설에서의 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)

[진정서 뒤면]

6. 첨부서류: <input type="checkbox"/> 있음 <input type="checkbox"/> 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 접수를 원합니다.

진정인 _____(서명 또는 날인)

수사기관 등에 진정고소하면 조사 종결된다는 사실을 안내하였음 <input type="checkbox"/>			
긴급구제조치 <input type="checkbox"/> 필요 <input type="checkbox"/> 불필요			
200 년 월 일			
담당자:	직급	성명	(서명 또는 날인)

210mm×297mm(보존용지(2종) 70g/㎡)

<첨부자료 4>

국제기준에 따른 정신장애인 인권가이드라인 영역별 분류

인권 영역	하위영역	영역별 인권보장 내용	출 처
1. 평등권	1-1. 차별금지	<ul style="list-style-type: none"> · 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 M 원칙1-2,4 CD 3조A항,4조A항 HD 2조 장권선 2, 3조
2. 생존권	2-1. 의식주 생활	<ul style="list-style-type: none"> · 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 가구 요구할 권리 	장권선 제2조 ICCPR 아티클 7
	2-2. 의료 및 건강	<ul style="list-style-type: none"> · 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	<ul style="list-style-type: none"> · 화재에 대한 대비장치 	세계인권선언 3조
	2-4. 신체 및 정신적 안전의 권리	<ul style="list-style-type: none"> · 신체적 강요, 신체적 체벌 및 구타로부터의 자유 · 비하적 언어사용 및 정신적 괴롭힘으로부터의 자유 · 성적 희롱 및 성추행, 성폭행, 성적동사로부터의 자유 · 성생활 보장 	장권선 10조 UN M원칙1의3조 UN M원칙8
3. 치료 및 보호과	3-1. 입·퇴소(원)의 자유	<ul style="list-style-type: none"> · 입·퇴소시 자신의 의지 반영 · 타 시설로 의뢰될 경우 그 이유 및 이후의 상황에 대한 정보제공 · 퇴소후 지역사회에서 치료 및 보호받을 권리 	UN M 원칙13 1조, 2조, 3조 UN M 원칙16 1조, 2조

인권 영역	하위영역	영역별 인권보장 내용	출처
정에서의 권리		· 입소시 환자의 권리고지 받을 권한	UN M 원칙3, 11, 12조, 16조 코너티컷 권리선언 부록 6,7 UN M 원칙12
	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 M 원칙11,1조 UN M 원칙3 UN M 원칙7 HD II 4조,5조 UN M 원칙1 2조 1항 UN M 원칙1 5조 1항 UN M 원칙9,1조 UN M 원칙9,3조 UN M 원칙10
	3-3. 시설운영 참여	· 시설서비스에 대한 이의가 있을 시 보복을 우려하지 않고 이를 표현할 권리 · 시설생활 및 시설의 운영에 있어 생활인의 의견 반영	UN M 원칙 21
4. 자유권	4-1. 자기결정권	· 원하는 호칭으로 불러질 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 M 원칙1 5조 1항 UN M 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 · 개인의 신분증 본인이 관리	세계인권선언 12조 UN M 원칙13 1조 3항
	4-4. 외부와의 소통	· 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	<ul style="list-style-type: none"> · 전화 및 통신기구의 사용 보장 · 인터넷을 통한 정보접근성 제공 · 수화, 점자 등 모든 장애유형에 적합한 의사소통 수단 제공 · 장애아동의 나이와 성숙도에 따른 자유로운 의사 표현 권리 	UN M 원칙13 1조 5항, 7항
	4-6. 가족권	<ul style="list-style-type: none"> · 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 	세계인권선언16조 장권선 9조 장권선 12조 UN M 원칙1 5조 1항
5. 사회권	5-1. 사회보장권	<ul style="list-style-type: none"> · 국가의 생계급여 등 수당의 지급액에 대한 정보와 관리 · 적절한 사회복지서비스를 받을 권리 · 기관의 프로그램에 참여할 권리 	장권선 2, 7조 UN M 원칙1 1조 5항 UN M 원칙3 8조, 9조
	5-2. 교육권	<ul style="list-style-type: none"> · 연령 및 능력에 적합한 교육을 제공받을 권리 · 교육기관을 이용할 권리 · 낮은 연령대 모든 아동 포함, 모든 교육제도 내에서 장애인 권리 존중 	세계인권선언 제26조 장권선 6조 UN M 원칙1 5조 1항 UN M 원칙13 2조 3항
	5-3. 노동권	<ul style="list-style-type: none"> · 시설내 노동의 권리 보장 및 강제노동으로부터의 자유 · 직업의 선택의 자유 · 직업훈련 프로그램, 직업소개 서비스 제공받을 권리 · 시설이나 병원 밖에서 일할 권리 	장권선 6,7조 UN M 원칙1 4조 UN M 원칙1 5조 1항 UN M 원칙13 2조 5항,3조,4조 UN M 원칙3,3조
	5-4. 경제권	<ul style="list-style-type: none"> · 개인재산 소유 및 관리의 자유 · 노동에 따른 적정보수 지급 및 관리의 자유 	세계인권선언 제17 조 장권선 10,11조 UN M 원칙1 4조
6. 정치권 (권리 협약 29조)	6-1. 정치적 표현의 자유 (권리협약 29조 b)	<ul style="list-style-type: none"> · 자유로운 정치적 의사표현 보장 · 피선거권자(후보자)로 참여할 수 있는 권리 	세계인권선언 제21조 장권선 4조 UN M 원칙1 5조 1항

인권 영역	하위영역	영역별 인권보장 내용	출 처
	6-2. 투표권 (장권선 3조, 권리협약 23조 a)	· 투표에의 참여 보장, 투표와 관련된 정보의 제공, 비밀투표의 원칙 보장	세계인권선언 26조 1,3 장권선 4조 UN M 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 원칙 13 2조 2
8. 법절차 적 권리	8-1. 법률상의 도움	· 인격과 재산보호에 필요한 법률상의 도움을 받을 권 리 · 정신장애인 관련소송에서 정신장애인의 최대이익 고 려	장권선 11조 UN M 원칙 16조

* 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