정신보건법개정과 정신장애인의 인권상황

권오용 한국정신장애연대KAMI 사무총장/변호사

정신보건법 개정과정

- 당초 정부개정안 (2013년 5월 20일자 입법예고)의 요지

- 정신질환자 범위축소(안제3조)
- 보험가입관련 정신질환 이력차별금지 명문화(안제57조)
- 생애주기별정신질환조기발견체계 구축(안제13조)
- 비자발적 입.퇴원 관련 제도개선(안제36조)
- 정신건강증진의 장 신설(안제10조~18조)

정신건강증진및정신질환자복지서비스지원에관한법률

- 개정절차와 내용의 문제점
- 국회 보건복지위원회에서 정부가 제출한 정신보건법 전부개정안과 김춘진의원의 정신장애인지역사회복지지원법안, 이명수 의원의 경찰관에 의한 행정입원, 최동익의원의 보호의무자에 민법에 따른 후견인을 부양의무자보다 우선하는 것으로 하는 내용 통합
- 그 과정에서 카미나 가족협회 뿐 아니라 정신의학회, 간호학회, 사회복지학회 등 모든 관련 이해관계단체와 국민의 여론에 대한 수렴과정 없었음
- 12월말 국회 보건복지위원회 공청회에 참고인으로 진술할 때에도 이러한 국회보건복지위원회의 새로운 안에 대하여 전혀 알 수 없었음
- 2016년 4월 총선 후 정부와 보건복지위원회 간에 급속히 통합한 통과하기로 합의한 것으로 보이나 이를 비밀로 진행함

개정법률의 입원절차의 문제

- 특히 제5장 보호 및 치료의 장은 당초 정부 제출 전부개정안은 제4장 보호 및 치료라는 제목으로 33조~40조로서 7개 조문이었으나 개정법률에서는 제39조~제52조로서 14개 조문으로 조문의 숫자가 대폭 늘었고
- 강제입원의 종류도 당초 정부개정안은 기존 정신보건법의 1)보호의무자에 의한 입원 2)시장.군수.구청장등에의한입원 3)응급입원 등 3종류에서 1)동의입원 2)보호의무자에의한입원 3)행정기관장에의한입원 4)응급입원으로 종류가 늘어남
- 특별히 행정기관장에의한입원에서 경찰관에게 정신과전문의, 정신건강전문요원에게 진단과 보호의 요청권한을 주고 2주간 진단을 위한 입원을 가능토록 한 것은 정신장애인을 잠재적 범죄자로서 경찰권이 개입하게 하는 악법적인 조항

개정법률의 입원절차의 문제점

- 제42조 동의입원등은 보호의무자의 동의에 의하여 입원된 정신질환자가 퇴원을 신청할 때 정신의료기관등의장은 72시간 퇴원을 거부하고 보호의무자에의한입원, 행정입원등의 절차를 밟을 수 있도록 함
- 동의입원은 보호의무자에 의한 입원의 폐해를 더 키우는 악법적인 규정으로 보인다.
- 동의입원은 보호의무자가 취약한 정신질환자를 대신하여 동의를 하는 사실상 보호의무자 동의에 의한 입원으로서 그 절차는 보호의무자에 의한 입원보다 간편하기 때문에 쉽게 입원된 정신질환자는 결국 정신의료기관의장의 거절로 퇴원이 거부되고 그 사이에 절차를 밟아 장기입원으로 전환되게 되는 것

입원적합성심사위원회

- 법률제45조~제49조
- 입원적합성심사위원회는 제43조 행정기관장동의에의한입원 제44조 보호의무자동의에의한원에서 입원 3일 이내에 입원의 적합, 부적합에 대한 심사
- 국립정신병원 등 대통령령으로 정하는 기관에 설치
- 10~30명, 소위원회는 5명~15명
- 위원 임기 2년
- 위원은 정신과전문의, 법조인, 전문요원, 가족, 시설운영자, 심리.간호.사회복지학 교수, 회복자, 기타 인권전문가, 공무원 등

입원적합성심사위원회

- 국립정신병원등이 담당
- 정신병원의 현 부패구조를 국립정신병원등이 입원적합성심사를 담당하는 것은 결국 절차만 번잡하고 개혁은 어려운 상황 예상
- 국립정신병원에서 간사를 담당하며 심사위원을 위촉하고 2년마다 임기를 마치는 위원들을 교체하므로 사실상 협조적인 위원들로 구성할 가능성 높음
- 내용이 번거롭고 문제해결의 본질은 피해간 내용
- 유엔 장애인권리협약은 정신장애인에 대한 비자의적 구금, 강제입원, 강제치료를 금지하고 이에 대한 유엔의 권고도 있었음
- 정신병원 또는 정신과만 전문으로 하는 병원은 없애고 통합적인 진료를 담당하는 입퇴원이 자유로운 병원 구조로 변화하는 것이 서구의 탈원화와 개혁의 내용이었음

제4장복지서비스의 제공

- 제33조~38조

- 복지서비스개발, 고용및직업재활지원, 평생교육지원, 문화.예술.여가.체육활동등지원, 지역사회 거주.치료.재활등 통합지원, 가족에 대한 정보제공과 교육
- 발달장애인법의 내용 차용한 내용, 예) 고용및직업재활지원(제34조), 평생교육지원(제35조), 문화.예술.여가.체육활동등지원(제36조), 가족에대한정보제공과교육(제38조)
- 정신장애인을 포함한 장애인에 대한 복지서비스, 지원서비스는 규정을 두지 않더라도 당연한 권리인데 장애인복지법 제15조에 의한 차별을 철폐하는 것이 중요하고, 몇개 조문을 나열하여 제한적, 시혜적인 서비스나 혜택을 주는 것은 오히려 더 큰 문제

정신장애인 지역사회 통합과 개정법률의 내용

- 정신장애인은 지역사회에 자립생활과 통합, 참여의 권리가 보장됨
- 개정 정신보건법은 입원, 퇴원 등 절차만 여러개를 늘렸고 복지서비스의 제공이라는 장이 새로 신설되었지만 정신장애인의 권리를 보장하는 내용은 없음
- 개정법률은 입.퇴원 심사와 관리에 중점을 둔 법률로서 정신질환자의 진료와 서비스 및 기타 사회보장에 대한 권리의 내용과 그 보장을 위한 내용은 없음
- 무엇보다 정신장애인이 병원이나 요양원에서 퇴원하는 경우 지역사회 자립생활과 통합, 참여를 보장하기 위한 계획이나 내용에 대하여는 구체적인 규정 없이 제37조 시책을 강구한다, 지원을 노력하여야 한다 등으로 막연한 내용, 예산이나 구체적인 계획은 전혀 없음

용인정신병원 만성 의료급여환자 퇴원

- 용인정신병원은 국내 최대의 정신병원으로서 최근 급여환자 500명 퇴원 방침을 밝히고 지역사회 거주와 도움의 준비가 없는 환자들을 대거 퇴원시키고 있음
- 이와 관련하여 많은 인력 정리해고와 이전에 따른 노조의 파업
- 그동안 의료급여환자에 대한 진료비 하루 2770원 제한, 입원비 35,000원~45,000원으로 의료보험환자와 차별, 열악한 병원 환경 등이 노조원들에 의한 폭로로 보도되고 있음
- 이것은 정부가 정신장애인 차별해온 결과이고 정신의료기관이 질 높은 의료서비스가 아닌 다수의 환자 수용소 역할을 하여온 우리 사회의 그늘이 드러나고 있는 현상
- 용인병원 뿐 아니라 전국의 여러 정신병원에서 같은 현상 우려되나 정부는 무관심

우리가 나아갈 길

- 개정법률안 날치기 통과에 대한 정부와 국회에 대한 책임 촉구
- 유엔장애인권리협약, 헌법정신에 따라 정신보건법 폐지운동
- 정신장애인들의 대동 단결과 장애인권리에 대한 교육, 국민들과 국회의원, 공무원의 편견해소를 위한 인식개선에 노력
- 가족협회 등 가족단체들의 정신장애인 인권에 대한 관심을 촉구하고 정신장애인의 권익에 반대되는 행태에 대하여는 비판과 견제
- 정신장애인 당사자의 권리에 반하는 행태를 하는 사회복지기관이나 단체들에 대한 강력한 경고와 재발방지에 대한 노력
- 유엔과 WHO, WNUSP, CRPD 위원회 등 국제기관, 기구, 단체들에 한국 정신장애인의 인권상황 고발하고 연대
- 향후 이러한 활동을 위한 정신장애인 연대체 구성과 등록

감사합니다.