

「복지현장대응컨설팅」 사례모음집





## 복지현장대응컨설팅 사례모음집 이렇게 활용하세요.



### 사례집 제작 의미

- 본 사례집은 「복지현장대응컨설팅」을 통해 진행된 내용 중 17개 사례를 선정 및 재구성하였습니다.
- 사례의 개인정보 등으로 인해 「복지현장대응컨설팅」 질의 및 답변이 대부분 비공개로 진행되고 있기에 비슷한 어려움을 겪더라도 사례 내용을 참고할 수 없어 아쉽다는 현장 의견이 있었습니다.
- 이러한 부분을 보완하고 더 나아가 복지현장에서 누구나 한 번쯤은 고민하고 경험했을 법한 내용, 함께 알아두면 좋은 내용들을 공유하고자 본 사례집을 제작하였습니다.
- 공공복지업무를 수행하며 겪게 되는 다양한 어려움과 혼자 감당하고 해결하기 어려운 사례 개입에 본 사례집이 조금이나마 도움이 될 수 있길 바랍니다.



### 사례집 활용법

- 본 사례집은 총 5개 파트 / 10개 챕터 / 17개 사례로 구성하였습니다.
- 수급자 급여 관리 지원, 1인 가구 지원과 복지직 공무원의 업무범위, 정신 질환·알코올사용장애 등 복합적 사례 지원, 민원 대응, 미동의 사례 개입 내용으로 구성되어 있습니다.
- 컨설팅 사례와 유사한 상황이라도 사례의 특수성 및 현장의 특성과 여건에 따라 개입방법이 달라질 수 있음을 유의하시고, 실제 적용에 있어서는 필요 시 전문가 자문을 추가로 받으시기 바랍니다.
- 컨설팅 질의 세부 내용(이용자 질의 내용) 과 컨설턴트의 답변을 참고하며 현장 실무자들의 다양하고 어려운 사례 개입 과정에 대해 함께 생각해 보는 참고자료로 활용하시길 바랍니다.

# 복지현장대응컨설팅

최일선 공공복지 현장의 어려움을 해소하고자 전문지식과 현장경험이 풍부한 현장 및 학계 전문가가 복지현안에 대한 전문적 자문을 제공하는 사업입니다.



## » 컨설팅단 안내

찾동복지멘토단	위기사례자문단
<ul style="list-style-type: none"> <li>· 17~30년 경력의 공공 복지 전문가 구성</li> <li>· 복지행정 중심 현장의 복지 업무 수행 지원</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 10개 복지분야의 전문지식을 가진 현장 전문가 구성</li> <li>· 위기사례 중심 현장 대응 지원</li> </ul>

위기사례  
10개 분야

- 정신 질환
- 자살
- 알코올 사용장애
- 가정 폭력
- 아동 학대
- 노인 학대
- 장애인 학대
- 저장 강박
- 고독사
- 치매

## » 복지현장대응컨설팅 이렇게 이용하시면 됩니다.



- ☞ 공유복지플랫폼(wish.welfare.seoul.kr) 공공복지공유에서 컨설팅 신청
- ☞ 온라인 서면, 전화, 화상, 현장 컨설팅 제공(3일 이내 답변)

## » 컨설팅 문의 내용들

공공복지현장에서 발생하는 행정개입, 고난도 사례개입 및 광범위한 복지 욕구 대응 문의

<p><b>위기사례</b> 코마상태 대상자 관련 문의(비공개) b****1    답변완료    2021-04-21</p>	<p><b>위기사례</b> 가정폭력 부부로 인하여 아동학대발생 및 아동이 부모에게 가해를 하고 있는 문제(비공개) a****4    답변완료    2021-05-12</p>
<p><b>복지행정</b> 무연고 사망자의 재산 및 집주소 어떻게 해야 하는지요 g*****5    답변완료    2021-05-20</p>	<p><b>위기사례</b> 조현병 병식없는 대상자에 대한 만성질환 관리의 어려움 (비공개) 1*****2    답변완료    2021-05-11</p>
<p><b>위기사례</b> 지적장애 여아의 돌봄 및 안전확보에 대한 고민(비공개) k*****2    답변완료    2021-05-18</p>	<p><b>복지행정</b> 응급 입원하는 어르신 병원동행 문제(119)(비공개) s****a    답변완료    2021-04-28</p>
<p><b>위기사례</b> 노인학대(방임)에 해당되는지...된다면 조치방법(비공개) p*****s    답변완료    2021-05-18</p>	<p><b>위기사례</b> 1인 중장년 알코올사용장애 수급자의 행정입원으로 인한 주거정리 문의 (비공개) s****a    답변완료    2021-04-22</p>

## » 컨설팅 이용자의 생생한 후기

- ☞ 개입을 포기하려 했으나 다시 해보려고 합니다.
- ☞ 문제를 해결해나가는데 출구를 안내받는 느낌이었습니다.
- ☞ 고민하고 있는 사례에 대해 빠르게 피드백을 주셔서 감사합니다.
- ☞ 내가 진행한 내용이 제대로 진행한 것인지 판단하는데 도움이 되었습니다.
- ☞ 법적근거나 전문지식을 가지고 현장에서 적용할 수 있었습니다.
- ☞ 본인 일처럼 신경써주시고 실무자 입장에서 공감해주시는 모습에서 큰 도움이 되었습니다.
- ☞ 전화컨설팅까지 해주셔서 글로 이해하기 어려웠던 내용에 대해 질문할 수 있어 문제해결에 도움이 되었습니다.

# Contents

## PART 1 수급자 급여 관리 한번쯤 겪어 봤을 어려움

#의사무능력(미약)자 급여관리 #제3자 급여 관리 #가족관계 단절	case 1	독거노인가구 수급자의 제 3자 급여 관리 적용 문의	10
	case 2	코마상태 수급자의 급여 관리 개입 문의	16
#공공후견인 연계 #가족관계 단절	case 3	의사무능력자(치매 등)의 공공후견인 연계 방법 및 절차	22

## PART 2 1인 가구 지원, 복지플래너 역할은 어디까지인가요?

#무연고 사망 #사후 처리 #유류품 정리 #상속 재산 처리	case 4	무연고 사망자의 유류품 및 재산 처리 방안	30
#고독사 #강제 개문 #원상 복구	case 5	고독사 위험가구 강제개문 시 원상 복구 책임 주체	36
#공무원 역할 요구 #병원 동행 요구 #보호자 역할 요구 (상황별 대처)	case 6 case 7	응급 입원 어르신 병원 동행 의무 여부 무연고 어르신에 대한 보호자 역할 요구 대응 방안	42 48
#일상가사정리 요청 #반려견 돌봄 요청 대응	case 8 case 9	병원 입원한 1인 가구 수급자의 가사 정리 및 반려동물 돌봄 요청 갑작스럽게 행정입원한 1인 가구 수급자의 가사정리 요청	54 60

## PART 3 그것이 알고 싶다! 복합 위기사례 대응!

#정신질환 #알콜 의존 #행정 입원 #응급 입원 #복합적 사례 개입	case 10	폭력적 성향이 있는 알코올 사용장애 독거 어르신 개입 방법	68
	case 11	알콜사용장애 중장년 1인가구, 신체 질환·청결 사유로 정신병원 입원이 어려운 경우	74
#가정 폭력 #아동 학대 #위기 사례	case 12	가정폭력·아동학대 발생 가구, 현재는 자녀가 부모에 대한 폭력성 표출 상황 대응	80

## PART 4 민원응대 이대로 좋은가?

#고소 민원 #협박 민원 #과한 요구 민원 대응	case 13	위기 대상자 주거환경 개선 개입에 대한 전배우자의 고소 민원 대응	90
	case 14	알코올중독으로 퇴원 후 주민센터 업무가 마비되도록 전화하는 민원	96

## PART 5 미동의 난감합니다!!

#미동의 대상자 #복지 사각지대 대응	case 15	치료를 거부하는 정신질환(조현병) 당사자에 대한 지원 방안	104
	case 16	미동의 당사자의 공적 개입 거부 시 대응 방안	110
	case 17	이웃 간 갈등 민원으로 인한 미동의 정신질환 대상자 대응 방안	116

# 수급자 급여 관리 한번쯤 겪어 봤을 어려움

## PART



#의사무능력(미약)자 급여관리  
#제3자 급여 관리  
#가족관계 단절

case 1 독거노인가구 수급자의 제 3자 급여 관리 적용 문의

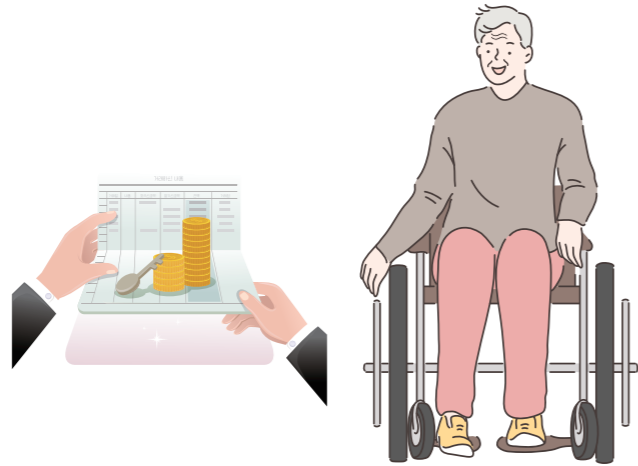
case 2 코마상태 수급자의 급여 관리 개입 문의

#공공후견인 연계  
#가족관계 단절

case 3 의사무능력자(치매 등)의 공공후견인 연계 방법 및 절차



# case 1 독거노인가구 수급자의 제 3자 급여 관리 적용 문의



## 컨설팅 질의 및 세부내용

### 질의 내용

### Q1

수급자인 대상자의 급여관리를 손자 동의로 행정절차 없이 지인에게 맡겨도 될까요?

### 세부 내용



#### 대상자 정보

- 건강악화로 보행 및 일상생활이 어렵고, 주거환경도 열악하여 도움이 필요한 기초수급 홀몸어르신가구
- 대상자는 바퀴벌레와 날파리, 음식물 쓰레기로 악취가 나는 집에서 생활함.
- 흡연으로 화재에 대한 이웃들의 불안을 호소해도 대상자 신경 쓰지 않음.
- 집 앞에서 넘어진 이후 보행이 어려움에도 외부 지원 시 욕을 하고 지팡이를 휘두르며 강하게 거부함.



#### 대상자 상황

- 단지 내 공원에서 많은 시간을 보냈으나 집 앞에서 넘어진 후 일어나지 못해 이웃의 신고로 경찰 방문 진행됨.
- 이후 보행이 어려워 대상자의 건강상태와 주거환경 청소 지원하고자 했으나 거부함.
- 집 안으로 사람이 들어갈 경우 욕을 하며 고성을 지르고, 옆에 있는 것(지팡이, 소주병 등)을 휘둘러 위협하여 대상자 만나는 것 자체가 어려움.



#### 진행 상황

- 손자 연락처를 확보하여 대상자 집 청소와 장기요양 등급신청 추진함.
- 이 과정에서 대상자와 친분이 있다는 지인이 둘째아들 연락처를 알아내 돈을 받고 집 안 대청소를 진행함. 또한 대상자 급여관리를 지인이 하는 것에 손자와 둘째아들의 동의를 얻어냄.
- 주변에서 지인에 대한 좋지 않은 평이 들리면서 대상자의 급여관리를 지인에게 맡겨도 되는지에 대한 우려의 목소리가 나옴.



## 컨설팅 답변

안녕하세요. 찾동복지멘토단입니다.

먼저 외부개입을 거부하는 홀몸어르신에 대하여 행정기관이 개입하기 어려움에도 불구하고 현장에서 최선을 다하여 경찰, 사례관리자, 이웃까지 함께 시급한 상황에 대처하기 위해 노력하고 있음에 감사의 마음을 전합니다.

### | 질의 상황 정리

1인가구의 갑작스러운 질병으로 인한 지원체계를 마련하는데 있어, 급여관리자를 누구로 지정할 것인지, 어떠한 형식으로 진행할 것인지에 대한 고민으로 보여집니다.

### | 유사 사례 안내

현재 의사무능력 급여관리사업은 성년후견인 제도로 법적 보완이 이루어지고 있으나 현장에서 신속하게 이루어지는 조치사항들은 형식적 체계를 갖추기에 어려움이 있습니다. 몇 해 전 모 자치구의 경우, 개인의 의사표현이나 급여관리의 어려움을 겪는 대상자(지적장애여성가구)에 대하여 봉사자로 급여관리를 진행하였습니다. 그러나 이후 수급자와 봉사자의 관계가 나빠지며 급여관리의 문제가 발생했고, 동주민센터에서 본인의 의사와 무관하게 관리자를 지정하여 본인의 급여를 유용하게 하었다고 신고하였습니다. 이후 잘못된 급여관리문제가 사회적으로 큰 문제가 되어 「급여에 대한 사적자치의 원칙」이 강조된 것이 제3자 급여관리의 역사이며 현실입니다.

### | 법적근거 안내

국민기초생활보장법은 의사능력이 미약한 정신장애인, 치매노인 등 스스로 급여를 관리할 능력이 없다고 판단되는 경우 민법상 후견인을 지정하여 급여가 관리될 수 있도록 우선 검토하고 있습니다. 의사무능력자에 대한 급여관리자는 1순위로 부양의무자 및 혈연관계가 있는 가족을 지정검토하고, 1순위가 없거나 부양기피, 원거리 거주 의 경우 2순위로 복지기관담당자, 교사,

지역사회보장협의체위원, 복지위원, 이웃 등이 검토될 수 있습니다, 대상자는 이미 관계법에 따라 1순위인 손자와 2순위 마지막인 이웃으로 급여관리자 지정을 검토하고 있습니다. 의사능력은 있으나 거동이 불편하여 급여관리 지원이 필요한 경우, 본인의 지정동의 하에 급여관리자지정자에 대한 반대가 없는 선에서 종합적인 검토가 이루어져야 될 것으로 보입니다.

### | 결론 및 개입방안

먼저 가족(손자)이 급여관리자로 지정되면 어르신에 대한 1차적인 안전 및 응급입원 등 위기관리 상황에 대처가 가능하다는 장점이 있습니다만, 이야기하신대로 가족(손자)이 급여관리를 거부 하고 제3자에게 일임하길 원한다면 우선 1차 검토지정대상자에게 급여지정의 의미와 협조요청을 공문으로 발송하고, 불응으로 인한 손자의 거부로 인하여 2순위인 제3자 급여관리자로 지정 하는 절차(지정동의서 작성, 서식 38호)를 밟아야 할 것입니다.

그러나 지역사회에 평가가 좋지 않은 지인이 급여를 관리하는 것이 많은 우려가 있는 상황에서 그 지인을 제3자 급여관리자로 지정한다면 규정에 따라 공과금이체 및 체크카드를 사용하도록 하고, 지출내용을 상세히 검토하는 지속적인 급여관리를 해야 합니다. 그 급여관리 평가에 따라 급여관리자에 대한 복지적 관점에서의 재검토를 진행하여야 합니다.

어르신이 건강이 악화되어 보행 및 일상생활이 힘들다면 노인맞춤형돌봄서비스, 요양보호서비스 연결로 인하여 공적인 돌봄의 시선을 통해 공무원과 같이 어르신의 안전과 복지급여 사용처를 살펴보는 것도 중요합니다

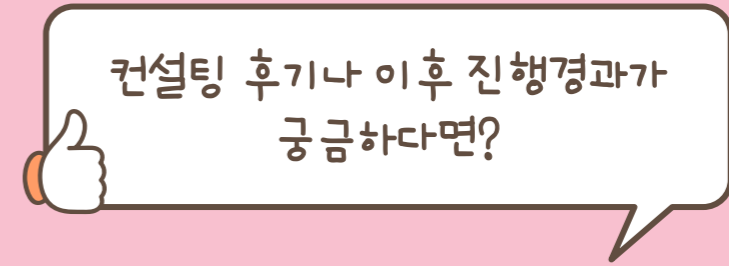
### | 사후관리 방안

아직까지 우리사회는 가족을 큰 사회적 관계, 자원으로 여기며 사회 복지현장도 그런 지원체계를 배제하지 않고 있습니다. 또한 혈족인 가족 본인들이 개입하면 공공의 법적지원이 끊긴다는 국민기초생활보장제도에 대한 오해로 인하여 일부러 관계를 멀리하는 경우도 있습니다,

게다가 지역사회 평판이 좋지 않은 이웃이 가까이 있다면 어르신을 중심으로 병원입원, 시설입소 등의 장기적인 관점에서 가족에게 협조를 요청하고, 제3자(지인)의 개입 한계 등을 인지시키며 가족의 보호기능을 지지하는 것도 필요합니다.

현실적인 문제로 제3자(지인)가 급여관리자로 지정되는 경우 지인의 봉사 자세가 변하지 않도록 감사를 표하여 지지하고, 급여문제는 민형사상 법적책임이 있음을 주지시키며, 어르신을 위한 협력의 자세를 잘 유지하는

것이 중요합니다, 어르신 생활비로 급여를 사용하는 것은 지인이지만, 급여관리 최종 확인자는 공무원이기 때문입니다  
 급여관리자가 지정되면 국민기초생활보장법상 반기별로 급여관리점검표를 작성하여 통장사본, 입출금내역 등을 통하여 급여의 실제 사용여부 등 그 내용을 철저히 점검하고, 타 목적으로 사용하는 등 고의로 수급권을 침해하였을 경우 고발 등 법적대응이 이루어 져야 할 것입니다  
 급여관리는 고민과 같이 간단한 일이 아닙니다. 급여관리자가 한번 지정된다 고 불변하는 것이 아니므로 수급자의 생활에 대한 관리를 통해 현실적인 관계를 인정하고 지지하면서 점검과 사적자치를 훼손하지 않는 방향으로 장기적인 관찰과 관리가 필요해 보입니다. 감사합니다



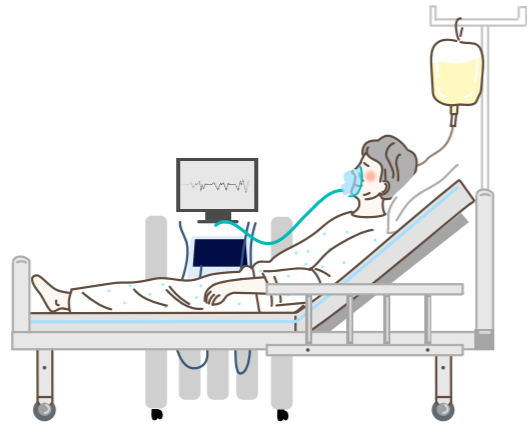
- ☑ 컨설팅 결과에 따라 후견인제도, 제3자 급여관리법을 적용하여 손자를 급여관리자로 지정하려 했으나 대상자가 법적으로 의사무능력자에 해당되지 않았고 손자가 거부하여 진행하지 못했습니다.
- ☑ 이후 둘째아들이 지인에게 대상자의 급여관리에 대한 위임장까지 작성해 준 사실도 확인되었습니다. 관련하여 법률자문 결과 보호자와 지인 사이에 이루어진 위임장이 '효력 있음'으로 확인되었기에 지인의 급여관리에 개입하는 것이 어렵게 되었습니다.
- ☑ 보호자와 지인 사이에 이루어진 계약을 파기할 권한이 없기에 지인에게 급여 부정 사용 시 민·형사상 책임질 수 있음을 고지하고, 지역사회의 지속적인 점검(급여사용의 적절성, 돌봄 유지)이 진행될 것임을 전달하는 선에서 마무리 했습니다.
- ☑ 대상자는 현재 건강상태 호전되어 다시 공원에서 자주 보이고 있습니다. 청소 후 요양보호사가 파견되면서 주거환경 관리도 잘 되고 있습니다.
- ☑ 손자 또는 자녀에게 가구주 급여관리가 될 수 있도록 추진하려 했으나 가구주를 통제할 수 없다는 이유(강한 거부와 욕)로 보호자들이 지쳐있는 모습이 보였습니다. 또한 보호자들이 지인에게 급여 사용 권한을 위임하면서 지역사회에서 이 부분을 어떻게 바라볼 것인가에 대한 고민은 여전히 남아 있습니다. 그럼에도 개입에 있어 공식적인 절차는 필요하기에 차후 동일한 상황이 나타날 경우 보호자에 의한 권한이 행사될 수 있도록 지원함이 바람직함을 컨설팅을 통해 알 수 있었습니다.



**관련 지침 정보**

- 국민기초생활보장사업안내 (보건복지부/2021) 「의사무능력(미약)자의 급여관리」
- 국민기초생활보장사업안내 (보건복지부/2021) 「성년후견인제도」
- 국민기초생활보장 서식 38호 「급여관리 지정동의서」
- 국민기초생활보장 서식 38호 「급여관리 점검표」

# case 2 코마상태 수급자의 급여 관리 개입 문의



## 컨설팅 질의 및 세부내용

### 질의 내용

Q1

요양병원에서 코마상태 수급자(의사무능력자)의 급여관리자 요청에 따른 수급자 거주지(고시원) 강제 개방 가능한가요?

Q2

또한, 제 3자 급여관리자 지정 절차와 방법도 궁금합니다.

### 세부 내용



#### 대상자 정보

- 대상자는 노인 1인 가구로 코마 상태가 되기 약 한달 전 교도소에서 출소 후 기초생활 수급권을 신청함.
- 부모 모두 사망하였고 과거 상담내역에 의하면 외국에 거주하는 자매가 있으나 대상자의 정신병으로 인한 지속적인 사고발생으로 인연을 끊고 산다고 함.
- 교도소에 간 이유는 기물파손을 했다고 하며 정신질환이 심해 공연음란, 폭행, 기물파손 등으로 교도소 입소와 출소를 반복적으로 해왔음.



#### 대상자 상황

- 대상자는 거주하는 고시원 엘리베이터에서 쓰러진 상태로 고시원 사장에 의해 발견 후 00대학병원으로 이송되었고, 코마상태 판정 후 양평에 있는 요양병원으로 전원 됨.
- 요양병원에서는 대상자의 의료급여가 보장받기 전이라 이미 상당한 병원비가 발생했다고 하였고, 보장 후에도 발생하게 될 본인부담금 부분을 대상자의 생계급여로 충당하길 원함. 생계급여 관리를 위해 고시원 사장에 대상자의 통장 및 도장을 받기로 하였다고 하며 주민센터에 급여관리자 지정을 요청함.



#### 진행 상황

- 대상자의 개인정보 확인(신분증, 도장 등) 및 병원비 지불을 위해 대상자가 거주하던 고시원 방 강제 개문을 요청함.
- 고시원 사장은 통장과 도장이 있는 대상자의 방을 대상자의 동의 없이 개방하면 추후 문제 소지를 우려하여 개인 물품이 있는 방 개방 거부함.



## 컨설팅 답변

안녕하세요. 찾동복지멘토단입니다.

복지플래너로 근무하다보면 특히 잦은 교정시설 입소로 가족의 관계가 단절되어 가족지원 및 보호의 기능이 완전히 해체된 경우를 자주 보게 됩니다. 이번 케이스는 부양의무자가 없고 요양병원에 입원해 있는 상태로, 병원비를 지속적으로 충당하여 대상자의 기초보장을 유지하기 위한 주민센터의 노력이 잘 보여집니다.

### | 질의 상황정리

의뢰하신 내용은 갑자기 쓰러져 코마상태가 된 수급자에 대하여 국가의 국민 기초생활지원금이 지속적으로 병원비로 잘 사용되기 위하여, 기존의 급여를 받던 통장과 도장을 어떻게 정리하고 급여관리를 지원해야 하는지에 대한 절차적 검토가 필요한 상황이라고 보여집니다

### | 법적근거 안내

먼저 급여계좌의 관리에 대한 법적인 근거를 안내드리면 다음과 같습니다. 모든 사회복지보조금은 반드시 수급자 명의로 입금하는 것을 원칙으로 합니다만, 신청인이 문의하신 것처럼 수급자의 경제 및 건강 등의 여러 가지의 사유로 인해 본인계좌외 급여계좌 예외조항을 두고 있습니다.

국민기초생활보장법 시행령 제 36조의 3에 의하면 수급자의 개인상황에 따라 제3자 또는 기관(학교, 의료기관)에 지급할 수 있도록 하고 있습니다. 이에 동에서는 공식적인 지정절차를 통해 요양병원의 동의하에 요양병원을 의사미약자에 대한 급여관리자로 지정하고, 6개월 마다 급여관리를 하면 됩니다 이 절차는 원무과 직원 개인과의 합의가 아니라 의료기관과 공문을 통해 처리해야 합니다. 병원직원이(주로 원무과) 바뀌어 수급자의 병원비 관리에 문제가 생기는 것을 예방하기 위해서입니다.

### | 고시원 개방 문제

말씀하신 고시원과의 관계는 다음과 같이 검토해 보아야 할 것입니다. 먼저 고시원에는 감사의 말씀을 전해야 할 것으로 보입니다. 현장에서 고시원 및 쪽방 관리인을 단순히 주거급여 관계가 아니라 사각지대발굴 및 모니터링의 지원자로 협력하기 위해 노력하고 있습니다. 이번에도 고시원의 발빠른 대처로 인하여 수급자의 사망사고를 막을 수 있었다고 보여집니다. 수급자와 고시원 간의 주거계약 관계는 수급자급여의 사적자치의 원칙에 의거 현재 당장 수급자가 병원에 있다고 하여 당사자 간의 계약관계를 관공서에서 임의로 변경할 수는 없습니다. 공무원은 민법상 수급자 개인의 재산 대리권이 없기 때문입니다. 그러므로 사인 간의 계약관계를 인정하고 유지시켜 주어야 하며, 고시원의 임의개방 거부는 무리한 답변은 아닌 것으로 보여집니다. 주거공간에 대한 무리한 개방은 사인간의 거래공간에 대한 주거침입 및 이후 개인물품 분실 등에 책임에서 자유롭지 못할 수 있습니다.

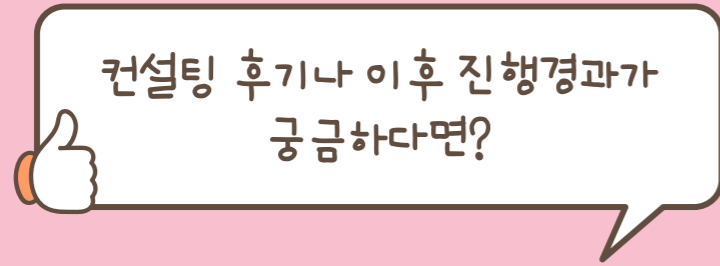
### | 결론 및 개입 방안

다행히 국민기초생활보장법은 입원이라 하더라도 수급자가 일상생활로 돌아오는 것을 전제로 급여지원을 하며 기다려 주고 있습니다. 1인가구가 장기간 입원하여도 월세 납부하는 계약관계가 유지된다면 주거급여는 유지되고 있습니다. 수급자들이 퇴원하였을 때 완전히 주거지를 잃어버리는 위험으로부터 보호하기 위해서입니다.

결론적으로 생계급여는 의료비지원을 위하여 병원으로 계좌를 변경시킨 후 의사무능력자 급여관리 하고 (※국민기초생활보장사업안내, 급여계좌예외 및 의사무능력자 관리), 주거급여는 6개월 이상 연속 입원하는 경우 주거급여에 대한 중점관리자로 병원입원 후, 월세지속 납부여부를 확인하여 지급유지하게 될 것입니다 (※주거급여 사업안내, 중점관리대상자 관리).

보통의 고시원에서 주거가 불안한 수급자들이 많이 살고 있습니다. 이번을 기회로 고시원 1인 거주자들이 급박한 질병사고에 대한 급여관리에 대해 점검하고 준비하는 기회가 될 수 있을 것으로 사료됩니다.

추가로 고시원의 월차임이 병원입원으로 계속 연체되는 경우 임대인(고시원)의 신청서에 의거 고시원 계좌로 지급도 가능함을 혹시 모를 민원질문에 대비하기 위해 추가로 안내드립니다.



- ☑ 고시원 개문과 관련하여 사장님이 변호사에게 법률상담을 받은 결과 방문을 개방했을 시 나중에 대상자가 주거침입으로 문제를 제기하면 법적으로 처벌을 받을 수 있으며, 방문을 열 수 있는 법적 절차에 대한 해답은 얻지 못했다고 합니다.
- ☑ 또한, 연고 가족을 찾아 부양의무자 지정을 통해 급여관리를 하고자 했으나 부모 모두 사망하였으며, 수급자 상담 시 본인이 외국에 거주하는 자매들이 있다고 했으나 대상자가 과거 심각한 정신질환으로 교도소 수감과 출소를 수차례 반복해 가족들과의 불화가 심했다는 이력을 고려했을 때 제적등본을 확인해 연락을 취하는 절차까지 이어지지는 못했습니다.
- ☑ 그리고 급여관리를 위한 추가 조치를 취하려 하는 시기에 타 동으로 전출이 임박해 후임자에게 내용을 인계하여 처리가 될 수 있도록 하였습니다.



#### 관련 지침 정보

- 국민기초생활보장 시행령 제26조 3
- 국민기초생활보장사업안내 (보건복지부/2021) 「급여의 실시」
- 주거급여사업안내 (국토교통부/2021) 「중점관리대상자 관리」

# case 3 의사무능력자(치매 등)의 공공후견인 연계 방법 및 절차

## 세부 내용



### 대상자 정보

- 기초수급 독거어르신 가구(가족관계 단절), 치매, 당뇨, 장기요양등급 3등급



### 대상자 상황

- 요양보호사에게 욕설 및 성희롱
- 가전도구, 술(소주, 막걸리)을 중복하여 수시로 구입하는 등 금전관리가 안되어 요양보호사에게 돈을 빌리는 등의 방식으로 식생활을 해결하면서 채무관계 발생
- 요양보호사가 약을 챙겼으나 본인이 거부하면서 투약관리가 안되어 건강 상태 악화되는 상황
- 발가락 괴사, 주거계약 만료 등 위기 상황 발생



### 진행 상황

- 민간자원(밀반찬, 식료품)을 연계하여 지원
- 사례관리 대상자로 선정하여 사례관리비로 치료 및 요양등급 시설급여 신청 진행 중 사망



## 컨설팅 질의 및 세부내용

### 질의 내용

Q1

의사무능력자 당사자 및 무연고 치매 어르신의 경우 법적 책임자나 후견인 선임이 가능한가요? (선임 가능하다면 어떤 절차를 거쳐야 하는지 궁금합니다.)

Q2

또한, 치매가 의심되나 병원 진료를 거부하여 진단을 받지 않은 경우, 후견인 연계가 가능한가요?



## 컨설팅 답변

안녕하세요. 위기사례자문단입니다.

복지플래너로 근무하시면서 보호자가 절실하게 필요한 치매 어르신께 큰 도움을 드리고자 다방면으로 노력하면서 많은 힘든 상황들을 잘 대처해 주셨음을 알 수 있고, 그 노고에 감사의 말씀을 드립니다.

### | 질의 상황 정리

의뢰하신 내용은 무연고 및 의사무능력자이신 치매 어르신의 경우 법적 책임자나 후견인 선임이 가능한지와 치매가 의심되지만 병원 진료를 거부하여 진단을 받지 않은 경우에도 후견인 연계가 가능한지 질문을 하셨습니다. 그동안 복지플래너께서 실질적이고 효율적인 돌봄을 위해 요양등급 시설급여 서비스를 신청해 주신 것은 치매어르신을 위해 잘 처리해 주신 절차라고 생각됩니다.

### | 법적근거

무연고 및 의사무능력자이신 치매 어르신을 위한 치매공공후견사업 관련법은 치매관리법 제12조의 3 ① 지방자치단체의 장은 치매환자가 다음 각 호의 어느 하나에 해당하여 후견인을 선임할 필요가 있음에도 불구하고 자력으로 후견인을 선임하기 어렵다고 판단되는 경우에는 그를 위하여 민법에 따라 가정법원에 성년, 한정 또는 특정후견의 심판을 청구할 수 있습니다. (1호 : 일상생활에서 의사를 결정할 능력이 충분하지 아니하거나 매우 부족하여 의사결정의 대리 또는 지원이 필요하다고 볼 만한 상당한 이유가 있는 경우, 2호 : 치매환자의 권리를 적절하게 대변하여 줄 가족이 없는 경우, 3호 별도의 조치가 없으면 권리침해의 위험이 상당한 경우입니다.)

### | 지원 절차 안내

첫 번째, 무연고 및 의사무능력자이신 치매 어르신의 경우 법적 책임자로 치매공공후견인 선임이 가능하시고, 치매 어르신의 동의를 받아서 주소지 치매

안심센터에 치매공공후견인 신청을 하시면, 지정절차에 의해 치매공공후견인이 선정되는데, 법적으로 처리되는데 소요되는 시간이 약 90일 정도로 현실의 시급성은 반영되지 않을 것입니다.

두 번째, 치매가 의심되지만, 병원 진료를 거부하여 진단을 받지 않은 경우 치매공공후견인 연계는 원칙적으로 적용되지 않습니다. 하지만, 지자체장이 필요성을 인정하면 지원이 가능한 것으로 명시되어 있기 때문에, 이런 상황이 발생하면 지자체장 결정을 받는 것이 선행되어야만 합니다.

### | 기관별 역할 설명

기관별 역할은 1)치매안심센터는 성년후견제 이용 지원, 2)광역치매센터는 후견인 후보자 추천, 선임된 후견인에 대한 감독지원 및 후견사무 지원, 3)중앙치매센터는 성년후견제 이용지원 업무의 지원입니다.

### | 결론 및 개입 방안

앞으로 위의 사례와 비슷한 상황 발생 시, 치매공공후견인사업 이용절차는 공공후견서비스 신청(주민센터, 요양시설 등에서 치매환자를 발굴하여 치매안심센터로 신청함), 후견 대상자 선정(치매안심센터는 사례회의를 통해 치매공공후견 지원여부를 결정하고, 광역치매센터에 적합한 후견인 후보자 추천을 요청함), 후견심판청구 준비(치매안심센터는 후견심판청구에 필요한 서류를 준비하고, 중앙치매센터 소속변호사는 관련자료 검토 후 청구서를 작성함), 후견심판 청구(중앙치매센터 소속변호사는 지자체 장으로부터 위임받아 치매 어르신 주소지(가정)법원에 후견심판 청구서를 접수함), 후견심판 결정((가정)법원은 후견심판청구를 심리하면서 특별한 사유가 없으면 후견인을 선임하는 결정을 내림), 후견활동 시작(공공후견인은 후견등기사항증명서를 발급받아 활동하며, 치매안심센터 및 법원의 관리감독을 받음)의 과정으로 진행됩니다. 대상자들을 위해서 항상 고생이 많으신데, 감사의 말씀을 드리고, 건강에 항상 유의하시길 바랍니다.

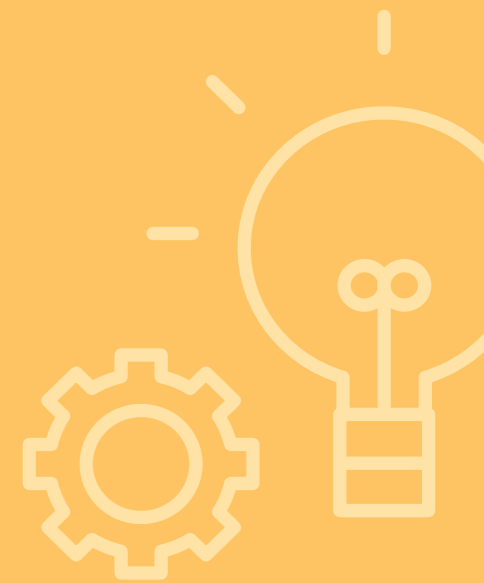


#### 관련 법, 지침, 매뉴얼 정보

- 치매관리법 제12조의 3 제1호, 제2호, 제3호
- 치매관리법 시행령 제11조 제2호
- 치매정책 사업 안내(보건복지부)
- 치매공공후견인을 위한 후견사무 매뉴얼 핸드북(보건복지부/2020)
- 치매공공후견 및 후견감독 사무 매뉴얼(보건복지부/2020)
- 치매공공후견 사례집(보건복지부/2020)

※ 본 사례는 컨설팅 이후 경과 추적이 용이하지 않아 별도의 컨설팅 후기나 진행경과를 담지 않았습니다.

# 1인 가구 지원, 복지플래너 역할은 어디까지인가요?



## PART



#무연고 사망 #사후 처리  
#유류품 정리 #상속 재산 처리

case 4 무연고 사망자의 유류품 및 재산 처리 방안

#고독사 #강제 개문  
#원상 복구

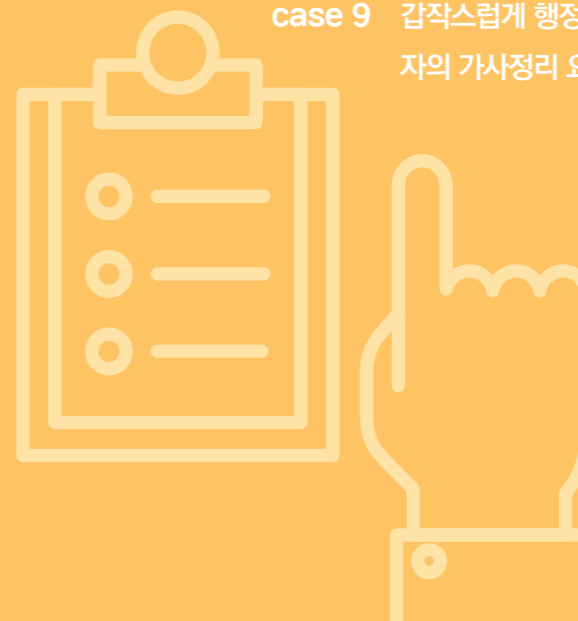
case 5 고독사 위험가구 강제개문 시 원상 복구 책임 주체

#공무원 역할 요구  
#병원 동행 요구  
#보호자 역할 요구 (상황별 대처)

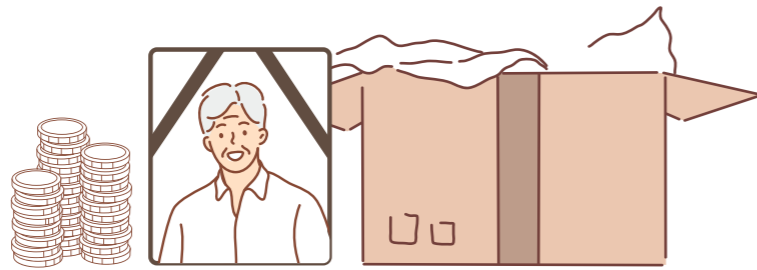
case 6 응급 입원 어르신 병원 동행 의무 여부  
case 7 무연고 어르신에 대한 보호자 역할 요구 대응 방안

#일상가사정리 요청  
#반려견 돌봄 요청 대응

case 8 병원 입원한 1인 가구 수급자의 가사 정리 및 반려동물 돌봄 요청  
case 9 갑작스럽게 행정입원한 1인 가구 수급자의 가사정리 요청



# case 4 무연고 사망자의 유류품 및 재산 처리 방안



## 컨설팅 질의 및 세부내용

### 질의 내용

#### Q1

무연고 사망자의 유류품 및 재산 처리 절차에 대해 궁금합니다. 그리고 누가 주체가 되어 처리 해야 하나요?

### 세부 내용



#### 대상자 정보

- 60대 중반 남성 독거어르신 가구(가족관계 단절)
- 잦은 음주, 알콜사용 장애



#### 대상자 상황

- 알콜 치료 권유하고 있었으며 자주 전화 연락하며 전화 연결이 안될 시 가정방문 진행
- 전화연결 안되어 가정방문하니 반응이 없었으며 집 뒤쪽 작은 창문으로 들여다보니 의식이 없어 보이는 상태 발견



#### 진행 상황

- 가족관계 단절 대상자이기에 무연고 장례식 진행
- 집주인의 대상자 집정리 및 기타 유류품 정리 요청
- 이후 친인척 등 손해배상요청에 대한 우려로 무연고 사망자 장례 이후 개입 방안 질의(장례식 이후 집정리 및 유류품/재산 등 처리 방법에 대한 질의)



## 컨설팅 답변

안녕하십니까? 복지찾동복지멘토단입니다.

알코올 문제가 있는 분들에 대한 사례관리는 쉽지 않은데 지속적인 관심과 관찰로 잘 대응해 주신 것으로 판단됩니다. 그분을 발견하던 그날도 경찰을 부르신 일이며, 무연고 장례를 치룬 일이며, 모두 다 쉽지 않은 일인데 참 잘 처리하셨습니다.

### | 질의 대상자 상황정리

질의하신 분께서 무연고 사망자의 유류품과 재산 처리에 대하여 궁금하신 것 같습니다.

### | 법적 근거 안내

공영장례까지 치루셨다면 중요한 일은 다한 거나 마찬가지입니다. 남은 무연고 사망자에 대한 유류품 및 재산 처분은 민법 1053조에 따라 처리하시면 됩니다. 가정법원에서 “상속인 없는 재산 관리인 선임 소송”을 진행하는 겁니다. 희망팀 직원이 “재산관리인”이 되어 무연고의 상속인을 수색하는 절차를 거친 후 최종적으로 자치구 접수입으로 처리하면 됩니다. 자세한 절차적 방법론은 서울복지재단에서 발행한 책자를 참고하시면 될 것 같습니다.

### | 참고 자료 안내

붙임: 무연고자 사망 시 상속재산 처리절차 안내서(서울시복지재단/2017)

### | 유사 사례 안내

다음은 제가 경험한 일을 중심으로 몇 가지 첨언해 드립니다.

첫째, 우리나라는 검사가 기소독점권을 가지고 있습니다. 그래서 가정법원에 “상속인 없는 재산관리인 선임 소송”을 제기해 줄 것을 해당 검찰청에 공문으로 요청하셔야 합니다.(가장 먼저 해야 될 일중에 하나입니다.)

둘째, 가정법원에서는 재산 관리인으로 보통 담당(부서장, 팀장 포함)을 지정합니다. 그런데, 소송이 약 2~3년 걸리므로 모두 다 발령이 나서 소 진행을 마무리 못하는 경우가 많습니다. 그래서 담당은 발령이 나더라도 업무를 들

고 가셔서 끝가지 마무리 하는 게 좋습니다. 셋째, 소송비용(수색공고 등)은 상속 재산에서 사용할 수 있습니다. 넷째, 자치구 접수입으로 최종 처리한 후에는 가정법원에 완결 보고를 해 주셔야 합니다. (저도 이것을 몰랐다가 최근 20년 만에 미제사건이라고 법원에서 연락 받고 완결 지었습니다)

## 추가 질의

### Q2

무연고 사망자 상속재산 처리절차 안내 감사드립니다.

장기적으로 법적절차를 밟아야 하는 것에 대해서 충분히 인지하였습니다. 감사드립니다.

그러나 지금 당장의 당사자가 떠난 집의 기물과 재산을 처리하는 방법에 대해 추가 컨설팅을 요청 드립니다. 기물을 정리하고, 혹시 모를 유품의 보관, 그리고 남은 폐기물에 대한 처리 절차에 대해서 집주인에게 맡기면 되는지 또는 동이나 구에서 담당해야 하는지, 또는 담당부서가 있는지 궁금합니다. 어떤 처리 절차를 밟아야 추후에 발생하는 문제(먼 가족이 찾아온다거나 기타 등등)에 유연하게 대처가 가능할지요.

## | 추가답변

추가 질의 해주신 내용에 대한 명확한 절차나 방법은 정해진 것이 없는 듯합니다. 다만, 혹시 모를 연고자의 민원 제기에 대비하여 공식적인 절차를 밟아 두는 것이 좋겠습니다. 제 의견은 동단위에 있는 지역사회보장협의체에 본 내용을 안건으로 상정하여 심의 의결해 두면 좋을 것 같습니다. 또한 동 지역사회보장협의체 회의 개최 시 집주인 등 이해관계인을 참여시켜 기물의 정리나 유품의 보관, 그리고 폐기물 처리에 대하여 함께 논의하고 그 결과에 따르면 될 것 같습니다. 아울러 유품을 정리하기 전 사진이나 영상 자료를 따로 남겨 두시는 것도 나중을 대비하는 방법이 될 수 있습니다. 고맙습니다.

👍 컨설팅 후기나 이후 진행경과가 궁금하다면?

- ✔ 동에서 지역사회보장협의체 회의를 통해서 어떻게 정리하는 것이 좋을지 회의를 진행하였습니다.
- ✔ 회의 결과에 따라서 수급자로 보증금에서 처리내용을 확인하니 체납월세, 집정리 및 청소비용, 그리고 사용하면서 하자 보수를 해야 할 사항이 있었습니다. 사용내역과 영수증, 증거사진을 남겨두고 집주인이 집을 정리 할 수 있도록 하였습니다.
- ✔ 추후 연고자가 찾아 올 것에 대비해서 유류품에 대한 사진과 영수증 보관도 집주인이 하는 것이 적절하였습니다.
- ✔ 현장 컨설팅 받으면서 무연고 사망에 대한 체계를 알게 되었습니다. 특히 자료를 보내주셔서 도움이 되었습니다. 절차는 장례식 그리고 유류품의 정리 및 재산이 있다면 소송을 통해서 구의 접수입으로 처리하는 것까지 라고 보여줍니다.
- ✔ 무연고자의 경우는 구청의 무연고 처리절차에 따라 진행하며, 수급자 중 가족이 있으나 장례를 거부하는 경우에만 동에서 장제급여로 처리한다고 합니다.
- ✔ 무연고로 확정 될 경우에 무연고 장례식을 진행할 수 있는 병원으로 이송하여 장례절차를 진행하였습니다. 가족이 있어도 인수를 거부하면 서류절차를 거쳐서 무연고 장례식을 진행하고 있었습니다.



**관련 법, 시행령, 매뉴얼 정보**

- 민법 제6절(상속인의 부존재) 제1053조~1059조
- 장사 등에 관한 법률 제12조 및 같은 법 시행령 제9조
- 해당 시군구 동단위 지역사회보장협의체 관련 조례
- 위기대응사례매뉴얼(서울시/2020) 「무연고 사망자 장례지원 절차」
- 무연고자 사망 시 상속재산 처리절차 안내서(서울시복지재단, 서울시회복지공익법센터/2017)

# case 5 고독사 위험가구 강제개문 시 원상복구 책임 주체



## 컨설팅 질의 및 세부내용

### 질의 내용

Q1

대상자의 응급상황이나 고독사가 예상될 때, 공무원이나 이웃 주민의 신고로 현관문을 강제 개방하게 되는데 이때 원상 복구 책임은 누구에게 있는지, 또한 원상복구를 지원하는 제도가 있다면 어떤 것들이 있을까요?

Q2

주민의 응급상황 여부에 따라 차이가 있는지 궁금합니다.

### 세부 내용



#### 질의 상황

- 1인가구가 지속적으로 증가하고 있으며 이에 따라 응급상황시 현관문을 강제 개방하는 경우 발생하는 문제에 대한 적절한 대처 방안이 중요하다 생각하여 질의
- '19년 동 주민센터 현장 근무시 상황 발생



#### 대상자 정보

- 일반 청장년 1인가구



#### 대상자 상황

- 위기상황을 예상한 지인이 경찰에 신고
- 경찰과 소방대원이 현관문을 강제 개방하여 복도에 쓰러져 사망한 대상자 발견



#### 진행 상황

- 건물주는 경찰로부터 손상된 현관문 수리의 경우 동주민센터를 통해 지원 받으라고 안내를 받음
- 건물주에게 사망하신 분은 복지대상자가 아니라 파손된 현관문 수리는 지원할 수 없으며 유족과 상의하시도록 안내함.



## 컨설팅 답변

안녕하세요. 찾동복지멘토단입니다.

당시 사망하신 분이 복지대상자가 아니고 대상자 지인의 신고로 경찰과 119가 출동하였기에 건물주에게 유족과 상의하시도록 안내하신 것은 그 상황에서 최선을 다하신 것으로 판단됩니다.

### | 질의 상황 정리

의뢰하신 내용은 ‘대상자가 응급상황이나 고독사로 예상될 때, 공무원이나 이웃 주민의 신고로 현관문을 강제개방하여 문이 파손된 경우 원상복구 책임은 누구에게 있나?’라고 보여집니다.

안타까운 것은 우리나라의 경우 신고의 의무는 법에 명시해두었지만, 법에 의해 임무를 수행하고 난 후의 결과에 대한 책임에 대해서는 구제를 해주는 것이 없기 때문에, 결국 뒤처리를 하는 공무원에게 마치 책임이 있는 것처럼 되어있는 것도 사실입니다.

그러나 응급상황이나 고독사가 예상되어 공무원이나 이웃주민의 신고로 강제개문을 할 경우 경찰이나 119가 반드시 동행이 된 상황에서 이루어져서 하는 행위이기 때문에 원상복구의 책임은 공무원이나 이웃주민에게는 없습니다만, 강제개문에 따른 피해자가 명백하게 발생할 수 있기 때문에 이를 보상할 수 있는 제도를 알아보도록 하겠습니다.

### | 법적 근거 안내

먼저 경찰관의 경우, 경찰관직무집행법 제11조2(손실보상)에 근거하여 응급사항이나 위기사항이 예상되어 문을 강제 개방했을 경우 손실보상을 청구, 손실보상심의위원회의 심의·의결에 따라 보상금을 지급할 수 있도록 하고 있습니다.

소방관의 경우는 119 구조·구급에 관한 법률 제15조와 서울특별시 소방활동 손실보상에 관한 조례에 의거 청구인이 손실에 대한 보상을 청구하는 경

우에 서울시 손실보상심의위원회를 개최하여 손실보상 여부와 그에 따른 손실보상 금액을 결정하고 있습니다.

그러나 원칙적으로 구조요청의 경우 신고자가 지인 또는 건물 관계자(건물주, 관리인등)인 경우에는 강제개문 시 파손이 발생한다는 것을 사전에 고지하고 이에 동의하는 경우 개문하기 때문에 보상이 불가하며, 제3자 신고시에는 보상이 가능합니다.

(단, 사망현장의 경우 보증금에서 우선 처리, 다세대 주택의 경우 보험에서 우선처리 등 변수가 많아 현장 사실관계조사 및 손실보상심의위원회 판단에 따라 결정)

### | 결론 및 개입 방안

소방관이나 경찰관은 관계법령에 의해 강제개문이 가능하며 손실보상의 법적 근거가 있기 때문에 강제개문시 반드시 소방관이나 경찰관을 대동해야 합니다. 그러나 이런 손실보상이 있음을 잘 모르는 관계기관의 종사자분들도 계시니 부득이하게 주민센터에서 처리를 해야하는 상황이 있으면 찾아가는 보건복지서비스의 동 별 사례관리 사업이나 이웃살피미 사업비에서 지원을 하시며 됩니다.

마지막으로 고독사나 응급상황이 의심되어 긴급신고로 강제개문이 된 경우에는 응급상황이 아닐지라도 손실보상이 가능하나 허위신고, 자살신고, 가정폭력자의 신고에 의한 경우는 응급상황이라도 경찰의 직무집행을 직접적으로 야기한 경우이기 때문에 국가가 보상해줄 수 없다고 합니다.

강제개문의 사례는 누구나 한번쯤 겪었거나, 앞으로 겪을 수도 있는 상황이므로, 강제개문 시 원상복구에 대한 부담감을 더 이상 갖지 말고 적극적으로 업무를 처리하시면 될 것 같습니다. 이제는 왜, 모든 책임을 주민센터에? 라는 생각을 하지 않게 되었으면 좋겠습니다.



### 관련제도

#### 경찰

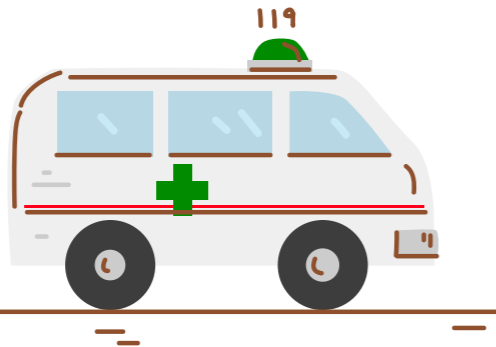
- ① 경찰민원포털(<http://minwon.police.go.kr>)접속⇒ 손실보상 검색 ⇒ 절차에 따라 신청
- ② 경찰서 민원실, 사건발생 관할 지구대 또는 파출소 방문하여 손실보상청구서 제출 ⇒ 관할 지방청(손실보상심의위원회)  
※ 손실보상 안내(02-700-2392 : 서울지방경찰청)

#### 소방

관할 소방서 안전담당에게 신청 ⇒ 서울소방재난본부(손실보상심의위원회)

※ 본 사례는 컨설팅 이후 경과 추적이 용이하지 않아 별도의 컨설팅 후기나 진행경과를 담지 않았습니다.

# case 6 응급 입원 어르신 병원 동행 의무 여부



## 컨설팅 질의 및 세부내용

### 질의 내용

Q1

119신고된 응급 환자 병원 이송 시 구급대원의 동행 요청에 공무원이 함께 동행해야 하나요?

Q2

또한 병원 동행에 대한 근거가 있는지, 어떤 역할을 해야 하는지 모르겠습니다.

### 세부 내용



#### 대상자 정보

- 차상위 본인부담경감 독거어르신 가구(가족관계 단절)
- 이혼 후 이혼한 남성과 오랜기간 사실혼 관계유지, 배우자 거동 불편해지자 사실혼 부정하며 부양거부



#### 대상자 상황

- 자가주택 소유로 기초생활수급 미선정되었으나 주민센터 복지 의존도가 높은 성향  
(예를 들어 아플때 119를 직접 호출하지 않고 주변 지인들한테 주민센터로 데려가달라고 부탁한 후 주민센터에 와서 통증 호소, 공무원이 119를 호출하여 병원 이송후 진료비 발생하면 본인이 구급차를 호출한게 아니라 공무원이 호출하였기 때문에 주민센터에서 비용을 납부해야 한다고 주장)



#### 진행 상황

- 주민센터에서 119 구급차를 호출하여 대상자를 모시고 가면 되는 상황이지만 구급대원이 직원에게 동행할 것을 요구하여 동행함(보호자도 주민센터에서 연락하면 전화를 받지 않음).
- 최근 들어 119 구급대원이 보호자가 없는 주민 이송 시 주민센터 직원에게 병원 동행을 요청하고 있으나 사회복지공무원이 모든 주민의 병원 동행과 보호자 역할을 해야하는지에 대한 부담감이 있음.
- 이러한 상황이 담긴 관련 근거 및 공무원 역할범위 문의



## 컨설팅 답변

안녕하세요. 찾동복지멘토단입니다.

“과연 어디까지 우리가 해야만 하는가” 는 항상 복지직 공무원이 갈등하게 되는 사안인 것 같습니다. 특히, 이런 법적 의무사항은 아니나 하지 않았을 때 발생할 수 있는 결과가 사회적 책임과 지탄을 받게 되는 건들은 더욱 힘든 사안인 듯합니다.

### | 법적 근거 안내

구급차 탑승 문제의 경우 저희가 탑승을 하지 않았을 때 법적으로는 크게 문제가 되지 않습니다. 소방서에 근무하시는 분을 통해 문의한 결과, 내부 지침으로 동행을 요구할 수는 있으나 탑승하지 않았다고 해서 문제가 생기는 것은 아니라고 합니다.

※ 대상자에 대한 정보 공유와 의료비 지원 때문에 탑승을 요구할 경우 탑승하시기보다 해당병원으로 자료를 제공하시겠다고 하시면 좋을 것 같습니다.

※ 생명, 폭행, 인적사항이 전혀 없는 등의 중한 사안은 경찰에게 요구한다고 합니다.

※ 다만, 같은 현장에서 근무하는 공무원의 입장에서 119의 동행 요청은 응급환자의 입장에서 필요하기 때문에 긍정적인 방향으로 받아들이기를 권고해 드립니다.

### | 상황별 대응

상황 1. 병원의 연대보증인 서명 및 보호자 역할 요구

병원에 동행했을 경우 병원에서 요청하는 보호자 또는 연대보증인 서명요구는 당연히 하지 않으셔도 됩니다. 의료법에 따라 119를 타고 응급실로 갔던, 행정차로 갔던 병원에서 의료행위를 거부할 경우 처벌규정이 매우 강하기 때문에 병원은 의료행위를 거부할 수 없습니다.

상황 2. 병원에서 보호자나 연대보증인 사인을 하지 않으면 치료할 수 없다고 압박하는 경우

병원의 압박에 신경쓰지 마시고 동주민센터 연락처를 남기고 귀가하시면 됩니다. 사회복지를 담당하는 공무원이라고 해도 대상자의 병원비에 대한 연대보증이나 보호자로 등록할 의무는 없습니다.

상황 3. 병원에서 지속적으로 연락이 올 경우

담당자는 대상자에 대한 무한책임을 지는 사람이 아닙니다. 병원이 대상자의 가족과 연락이 가능하도록 연계해 주시고, 의료비 지원이 필요할 경우 긴급 지원 등 관련 서비스를 연계해주시면 됩니다.

### | 기타 의견

정신보건복지관련 의약과에 문의한 결과, 관련 담당자분들도 이런 건으로 많은 갈등이 있는데 그 때의 사안을 잘 판단해야 할 것 같다는 의견을 주셨습니다. “그 상황이 보호자가 꼭 필요한 급박한 상황이나, 아니냐” 에 대한 판단이 있어야 하며 자타의 위험성이 있거나, 정신과적인 증상으로 당장 치료를 받아야 할 상황이라면 탑승을 한다고 합니다.

즉, 결과적으로는 사안에 따른 담당자의 판단이 중요할 것으로 보입니다.

하지만 1인 독거가 많아지는 상황에서 담당자가 혼자 판단하여 책임을 지는 일은 위험하다고 생각합니다. 이에 관할 주민센터의 복지플래너들 및 팀장님과의 회의를 통해 어디서부터 어디까지 보호를 할 것인가에 대한 논의와 그에 따른 책임분산은 꼭 필요한 일인 듯합니다.

그리고 복지현장에 사건·사고도 많고 정확한 지침도 없어서 맘 고생하는 부분이 많아 경험이 많은 선배님들의 경험 공유가 필요하다고 생각하고 있었는데 서울시복지재단에서 정보를 제공할 수 있는 기회를 주신 것 같습니다. 앞으로 힘내시고 파이팅 하십시오. 응원하겠습니다.

👍 컨설팅 후거나 이후 진행경과가 궁금하다면?

- ✔ 너무 빠른 복지환경 변화에 따라 잦은 이동 이전에는 없었던 현상이 자주 발생합니다.
- ✔ 전에는 이렇게까지 무리하게 요구하는 상황이 흔한 일은 아니었으나 복지대상자 본인들도 요구 정도가 늘었고, 경찰이나 구급 대원들도 본인 고유의 업무 처리절차에 대해 진행하면 되는데 복지담당 공무원과 책임을 나누려는 성향이 증가했다는 느낌이 강하게 들었습니다.
- ✔ 수급자는 당연히 국가(공무원)가 하나에서 열까지 책임져야 한다는 의식이 강하고, 아프면 의료진의 도움을 받고 혼자 병원을 가지 못하면 119 구급차를 호출해야 함에도 불구하고 주민센터로 연락을 해옵니다. 119 호출을 안내하면 수급자인데 주민센터에서 나몰라라 한다고 서운함을 피력하는 상황입니다.
- ✔ 복지컨설팅이라는게 있어서 후배들에게 권장하고 싶기는 하지만 여전히 답변은 좋게 좋은거라는 식으로 진행되는것이 안타깝습니다.
- ✔ 그리고 복지컨설팅 결과 의사소통이 불가능한 경우 가급적 동행을 해달라는 식으로 의견을 주셨으나 대상자의 경우 의사소통에 문제가 없음에도 불구하고 구급대원은 무조건 동행을 요구하고 있어 난감한 상황이었습니다.
- ✔ 복지재단에서는 정확한 가이드라인에 따라 이런 불합리한 요청이 없도록 지속적인 홍보 및 유관기관에도 널리 알려주셨으면 하는 바람입니다.



관련 법 정보

119구조·구급에 관한 법률 (약칭: 119법)

제14조(유관기관과의 협력)

- ① 소방청장등은 구조·구급활동을 함에 있어서 필요한 경우에는 시·도지사 또는 시장·군수·구청장에게 협력을 요청할 수 있다.
- ② 시·도지사 또는 시장·군수·구청장은 특별한 사유가 없으면 제1항의 요청에 따라야 한다.

제19조(가족 및 유관기관의 연락)

- ② 구조·구급대원은 요구조자와 응급환자의 가족이나 관계자의 연락처를 알 수 없는 때에는 위급상황이 발생한 해당 지역의 특별자치도지사·시장·군수·구청장에게 그 사실을 통보하여야 한다.

119구조·구급에 관한 법률 시행령 (약칭: 119법 시행령)

제12조(응급환자의 이송 등)

- ⑥ 구급대원은 이송하려는 응급환자가 자기 또는 타인의 생명·신체와 재산에 위해를 입힐 우려가 있다고 인정되는 경우에는 환자의 보호자 또는 관계 기관의 공무원 등에게 동승을 요청할 수 있다.

사회보장급여의 이용·제공 및 수급권자 발굴에 관한 법률 (약칭: 사회보장급여법)

제13조(지원대상자 발견 시 신고의무)

- ② 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람은 그 직무상 제1항과 같은 사회적 위험으로 인하여 사망 또는 중대한 정신적·신체적 장애를 입을 위기에 처한 지원대상자를 발견한 경우 지체 없이 보장기관에 알리고, 지원대상자가 신속하게 지원을 받을 수 있도록 노력하여야 한다.

# case 7 무연고 어르신에 대한 요양시설의 보호자 역할 요구 대응 방안



## 세부 내용



### 대상자 정보

- 기초수급 독거어르신 가구(가족관계 단절)
- 폭력적 성향 및 중증치매(장기요양 2등급) 증상으로 독립적인 생활불가



### 대상자 상황

- 요양보호사에게 수시로 욕설을 하며 폭력을 휘두름
- 잦은 실종과 실종 시 사고 위험성 증가
- 집안 물건을 변기에 버리고 현관 유리창을 손으로 깨부수는 등 이상행동 발생
- '20년 8월~10월 요양병원 입원, '21년 3월 관내 요양원 입소 진행



### 진행 상황

- 요양원 입소 시 가족관계단절로 보호자 부재한 상황 모두 설명했으나, 입소신청서류에 반드시 보호자 및 필수적인 동의 사항 기재 필요하다 하여, 담당 공무원이 보호자로 기재
- 이후 요양원 관계자의 어르신 관련 동의나 관리부분으로 연락
- 요양원 소재지로 전출완료 했으나 입소 시 보호자로 기재한 부분으로 인해 어디까지 사후관리 개입해야 되는지에 대한 부담감 발생



## 컨설팅 질의 및 세부내용

### 질의 내용

Q1

가족관계 단절 어르신의 요양 시설 입소 시 담당 공무원의 보호자 역할은 어디까지이며, 입소 이후 요양 시설에서 보호자 역할 요구 시 대응 방안에 대해 문의합니다.

Q2

가족관계 단절 어르신의 요양시설 입소 이후 사후관리 담당 기관 등 업무처리 방법에 대해 문의합니다.



## 컨설팅 답변

안녕하세요. 위기사례자문단입니다.

복지플래너로 근무하시면서 돌봄이 필요한 어르신께 큰 도움이 되어드리고 계심이 생생하게 느껴집니다.

### | 질의 상황정리

의뢰하신 내용은 지역내 어르신의 치매증상 악화에 따라 등급을 받고, 요양 시설로 입소 절차까지 담당해 주셨는데, 입소후 보호자의 역할과 단절된 가족에게 지속적인 연락을 하셔야 하는 부담과 어려움으로 이해됩니다. 혼자생활이 어려운 치매어르신께 단계적으로 서비스연계를 해주신 후, 요양등급에 따른 시설입소는 정말 잘 해주신 절차라 생각합니다.

### | 법적 근거 안내

요양원 입소시 무연고 어르신 경우 시설입소 위탁 및 신청 대리로의 역할을 해주시는 것은 노인복지법 28조 및 장기요양보험법 22조에 근거한 역할이지만, 이후 입소어르신의 “보호자” 역할까지 요구는 부담되는 상황입니다.

입소시 공무원은 개인의 자격으로 보호자 란에 서명한 것이 아니며, 시설 입소시 어르신 상황에 대하여 요양원측과 충분히 공유가 된 상황이기에 요양원 측에서는 어르신 입소 이후 필요한 역할을 해야 한다는 것을 인식하고 있을 것입니다.

보호자란 어르신 케어에서 필요한 의사결정을 해야하는 법적보호자(가족)를 의미하는데, 가족관계 단절 상태인 어르신은 법적보호자가 없다는 것을 요양원측도 잘 알고 있는 내용입니다.

이에 대하여 공공후견인제도를 생각해 볼 수 있지만, 시설에 입소한 상태에서는 후견인의 역할을 크게 기대할 것은 없는 줄 압니다.

### | 보호자 역할 요구 대응

요양원에서 보호자의 역할은 행정적인 절차 등에 동의를 받거나, 최종 의사 결정을 해야하는 것인데, 법적 보호자가 아닌 공무원에게 절차상 동의를 구하는 것은 오히려 문제가 될수 있다고 봅니다.

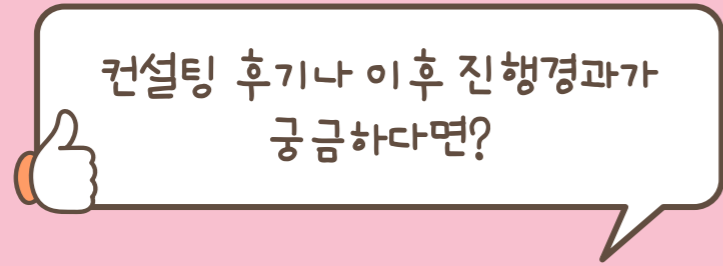
이에 대한 문제 해결을 위해서는 요양원이 건강보험공단에 어르신 상황 설명을 하여 행정적 절차에서 필요한 동의를 면제받을 수 있도록 하는 적극적인 노력이 필요한데, 이절차는 요양원이 알고 있으리라 생각합니다.

또한, 무연고 어르신의 경우 입소와 함께 요양원으로 거주지 전입이 된 상태이고, 요양원이 구청으로부터 어르신 생계비 지원 등을 포함한 입소절차에 대한 승인이 모두 되어진 상태입니다.

### | 결론 및 개입방안

이에, 요양원이 구청 요양시설 담당 공무원과 소통할 수 있도록 안내를 해주시는게 필요하겠습니다. 요양원도 의사결정에 어려운 부분들이 있겠지만, 입소어르신께 발생하는 문제에 대해서는 구청 및 공단 등과 협의하여 주도적으로 판단, 결정해야 한다고 생각합니다.

현재까지 충분히 어르신 돌봄과 관계단절된 가족과의 연락을 위해 애써주셨고, 시설 입소신청까지 모두 해주셨기에 이후 상황에 대한 부담은 크게 느끼지 않으셨으면 합니다. 그 수고와 열정에 감사의 마음을 전해 드립니다.



- ✓ 컨설팅 받은 내용을 바탕으로 요양 시설 사회복지사와 내용을 공유하였고, 상호간 입장 차이를 이해하고 향후 구청 노인청소년과 시설담당 공무원과 국민건강보험공단 장기요양 담당과의 협의를 통해 가족관계단절 어르신 관리가 잘 이루어질 수 있도록 의견을 교류할 수 있었습니다.
- ✓ 사회복지 업무를 하면서 가족관계 단절 사례가 급격히 증가하고 있고 담당 공무원이 개입해야 하는 분야도 점차 늘고 있습니다. 다양한 케이스에서 그 역할의 한계와 관련 근거 법을 파악하기 쉽지 않은 상황 속에서 “복지현장대응 컨설팅”은 제가 고민하던 부분에 대한 답변을 신속하고 명확하게 제시해주었습니다.
- ✓ 틀에 박힌 답변이 아니라 제가 의뢰한 케이스에 대한 정확한 이해를 바탕으로 제가 수행한 업무에 대한 근거법의 세부조항 및 향후 관리방안에 대한 전문적인 슈퍼비전까지 받을 수 있었습니다.
- ✓ 업무에 대한 심적 부담을 줄이고 확신을 가질 수 있었습니다. 다양한 케이스에 따른 적극적인 개입이 요구되는 사회복지 담당공무원에게 꼭 필요한 컨설팅 제도 마련에 감사합니다.



**관련 법 정보**

- 노인복지법 28조 (상담·입소등의 조치)
- 노인장기요양보험법 22조 (장기요양신청 등에 대한 대리)

# case 8

## 병원 입원한 1인 가구 수급자의 가사 정리 및 반려동물 돌봄 요청



### 컨설팅 질의 및 세부내용

#### 질의 내용

#### Q1

가족관계 단절 1인 가구 수급자의 병원 장기 입원 시 반려견 돌봄 및 집안 가사 정리를 요청에 따른 개입 방안이 궁금합니다. (반려견 돌봄 방법 및 비위생적인 열악한 주거 환경 개입)

#### 세부 내용



##### 대상자 정보

- 기초수급 1인 청장년 가구(가족관계 단절)
- 초기 치매로 신경과 약물복용, 심한당뇨, 우울증 의심
- 옥탑방 월세 거주



##### 대상자 상황

- 오래 전부터 가족과 단절, 이웃교류 없는 상황
- 정서적으로 교감 나누는 36개월 반려견 2마리와 함께 거주
- 비위생적 주거환경으로 일상생활 어려움



##### 진행 상황

- 건강악화로 병원입원치료 해야 되나 반려견 돌봄 문제로 거부 함
- 발 디딜틈 없는 비위생적인 열악한 주거환경 개선 의지 없음
- 폐기물 및 가사정리 동의서 받았음에도 이후 물품 분실로 인한 손해배상 청구 시 대응 방법



## 컨설팅 답변

안녕하세요. 찾동복지멘토단입니다.

복지업무를 수행하면서 수급자분들 집안 청소를 해드릴 때 혹시 나중에 물건이 분실되었다고 이에 대한 책임을 물어라고 하지 않을까? 마을번호사를 통해 미리 법률 상담을 해야하나 등의 걱정을 했던 때가 생각납니다.

### | 질의 상황 정리

의뢰하신 내용은 가족관계 단절 1인 가구 수급자의 병원 장기 입원 시 반려견 돌봄 및 집안 가사 정리 요청에 따른 개입 방안인데, 폐기물 및 가사정리 동의서를 받았음에도 이후 물품 분실로 인한 손해배상 청구 시 대응 방법까지 고민해야 하는 상황을 충분히 이해할 수 있었습니다.

그러나 무엇보다 손해배상 청구같은 문제가 생기지 않도록 사전 예방을 하는 것이 더 중요하다고 생각되며, 이를 위해 여러 가지 방안을 두고 처리를 하시는 것이 현명하다고 판단됩니다.

### | 일상가사 요구 대응

먼저 청소와 관련하여 대상자가 집에 있을 때와 입원 중일 때로 구분해서 그 대처방안에 대해 이야기하고자 합니다.

대상자가 집에 있을 때는 대상자에게 치워야할 물건을 미리 한 장소에 놓아 두라고 하시고, 어떻게 어떤 식으로 치워야 할지에 대해 항목별로(예; 거실인 경우: 치워야할 물건-낫은 서랍장, 청소범위-먼지제거 및 바닥청소, 화장실인 경우: 치워야할 물건-휴지통의 쓰레기, 청소범위:세면대 물때제거 등) 일일이 다 확인을 해두시고 청소 전·후의 사진도 기록하시는 것이 좋습니다.

만약 대상자가 동의서만 받은 상태에서 입원을 했다면, 첫 번째는 오로지 청소만 하세요. 정말 버려야하는 폐기물(음식·생활쓰레기등)만 버리시고, 퇴원 후 정리정돈 서비스를 해주시는 것이 좋습니다. 두 번째 방법으로는 동에서 일일이 집안 물건 품목을 작성하셔서 물건의 상태와 위치를 적어 입원한 대상자가 선택하도록 한 후 청소를 해도 늦지 않다고 봅니다.

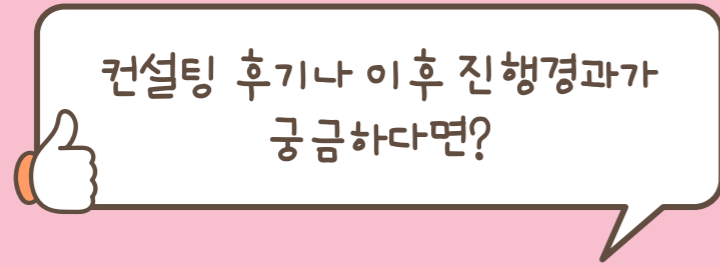
### | 반려견 돌봄 대응

다음은 반려견 돌봄 문제에 대해 이야기해보록 하겠습니다.

대상자는 건강이 악화되었으나 반려견으로 이미 입원을 거부하였고, 앞으로도 반려견 돌봄 문제가 해결되지 않는다면 입원을 하지 않을 것으로 보여집니다. 그렇다고 대상자를 방치할 수 없으니 어쩔수 없이 반려견 돌봄을 해결하기 위한 방법을 모색해야겠지요.

일단 대상자와 이런 내용에 대해 잘 의논을 하시고 주변 기관과 지역사회에 도움을 요청해 보세요. 사례회의를 같이 하는 복지관이나 지사협, 통장님들에게 도움을 요청해보시면 의외로 쉽게 풀릴 수도 있습니다.

문제를 주변과 함께 해결해 간다는 것이 얼마나 중요한 지는 제가 근무했던 28년 동안 늘 느껴왔던 것입니다. 수고하시고 더 궁금하시거나 도움이 필요하시면 전화 주셔도 무방합니다.



#### [반려견 돌봄 문제]

- ☑ 초기치매로서 반려견 위생상태가 불량하여 냄새가 심하게 나고, 털이 오염된 상황이었으며, 이물질이 많이 묻어 있어 건강 우려 상황으로 협의체 단독방, 직원들에게 알렸습니다.
- ☑ 같이 근무 하는 직원 단골 애견샵 사장님 관심으로 무료 목욕 및 이·미용 지원 해주시고, 유기견 자원 봉사자를 소개받아 반려견 돌봄 문제 해결 후 대상자 병원 입원 하여 치료를 진행하였습니다.

#### [비위생적인 열악한 주거환경]

- ☑ 신뢰관계를 쌓은 후 서두루지 않고 대상자가 한 품목씩 정하여 버리게 하여 방 공간이 생기면서 좋다는 것을 스스로 느끼며 집 정리를 하려고 하는 의지가 생겼습니다. 또한 주거개선 시 폐기물 처리동의서에 서명을 받고 녹음 후 진행하였습니다.
- ☑ 동주민센터, 지역 자원봉사센터와 회의 후 역할을 분담하여 폐기물 처리 및 일상용품을 정리하여 위생적이고 쾌적한 주거환경이 되었습니다.
- ☑ 대상자는 집 정리가 된 후 기분이 좋고 왜 짐작 버리지 못했을까 라는 생각이 든다고 하며 위생적인 환경에 살게 되어 감사함을 표시하였습니다.
- ☑ 깨끗하고 청결한 주거환경 지속 위해 정신건강복지센터 연계 하여 정서적 지원 50대 독거남 텃밭 가꾸기 사업에 참여하여 지역사회 지지망을 구축하였습니다.

#### [컨설팅 후기]

- ☑ 가족관계 단절 독거 1인 가구로 병원 입원 예정 였으나 반려견 돌봄 문제로 거부하며 주거환경 개선의지 없었으나 복지현장대응컨설팅 자문으로 실마리 찾아 해결되어 진심으로 감사드립니다.

# case 9 갑작스럽게 행정입원한 1인 가구 수급자의 가사정리 요청



## 세부 내용



### 대상자 정보

- 기초수급 독거어르신 가구(가족관계 단절)
- 알코올중독, 만성 간질환, 우울증(정신질환 의심)



### 대상자 상황

- 평소 주취상태로 주민센터 내방하여 자주 소란 피움
- 중독관리통합지원센터 개입으로 '21년 3월부터 자해위험으로 응급입원을 통해 행정입원(6개월)



### 진행 상황

- 보일러, 전기장판을 끄지 않아 화재가 걱정된다며 현관 비밀번호 알려줄 테니 대신 들어가 전원 차단 요청
- 대상자의 요청을 받은 중독관리통합지원센터에서 센터에서는 집안에 들어갈 수 없다고 하며 주민센터에 요청함.
- 이런 경우 복지플래너가 수급자 관리 차원에서 집안에 들어가도 되는지, 허위 민원제기, 주거침입 등으로 고소당할 경우 대응 방법은 어떻게 되는지?
- 혹여나 들어가지 않다가 화재가 날 경우 복지플래너의 책임인지? 문의



## 컨설팅 질의 및 세부내용

### 질의 내용

# Q1

갑작스럽게 행정입원한 알코올 중독 1인 중장년 수급자의 가사정리 요청에 어떻게 대응해야하나요? (허위 민원제기, 주거침입 문제 등이 우려되는 상황)



## 컨설팅 답변

안녕하세요. 찾동복지멘토단입니다.

복지플래너로 근무하시면서 도움이 필요한 어르신에게 지원을 하고 있지만 무리한 요구사항에 대해 어디까지 지원할 것인지에 대해 고민하고 계신 상황이 저의 고민처럼 생생하게 느껴집니다.

### | 질의 상황 정리

의뢰하신 내용은 지역 내 알코올 문제로 정신적, 신체적 어려움을 겪고 있는 독거어르신이 <중독관리통합지원센터>의 개입으로 행정 입원을 하게 되었는데, 갑작스러운 입원으로 집안 단속이 되지 않아 화재에 대한 위험 등이 우려되어 동 주민센터에 대상자의 주택 방문 후 처리를 요청한 사례인 것으로 이해됩니다.

대상자가 평소에도 음주 후 동 주민센터에서 소란을 피웠기에, 대상자의 요청대로 가정방문했다가 추후 복지플래너를 대상으로 주거침입 등의 사유로 민원을 제기했을 때 이에 대한 방어력이 있는지 문의하셨습니다.

### | 요구 사항 대응

대상자가 갑작스럽게 입원을 했고 가족관계 해체 상태이기에 스스로 자신의 문제 상황에 대한 해결능력이 부족할 것으로 생각되나 복지플래너가 대상자의 요청대로 주택을 방문하는 것은 추후 문제의 소지가 있습니다.

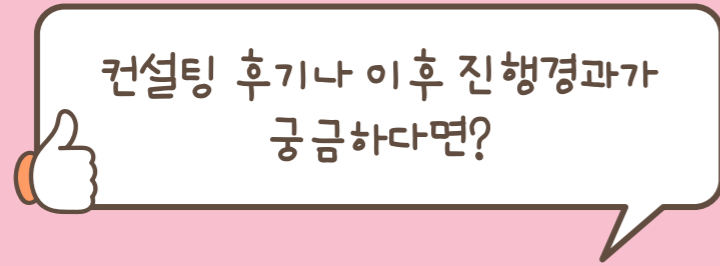
따라서 방문할 가족이나 지인, 또 주택을 관리할 책임이 일정 부분 인정되는 집주인에게 요청을 하는 것이 적절해 보이며 이마저도 불가능하다면, 관련 기관에 전기와 가스 차단을 요청할 수 있을 것입니다. 이 방법도 여의치 않다면, 대상자의 확실한 의사표명에 대한 증거로 녹취를 한 후 대상자의 요청 사항을 수렴할 수 있으리라 생각합니다.

### | 결론 및 개입 방안

찾아가는 보건복지서비스 시행 및 사회복지 전달체계 개편에 대한 필요성으로 욕구를 가진 대상자에게 복지플래너가 개입하여 도움을 주는 것이 무엇보다 중요한 것으로 인식되지만, 대상자가 말하는 요구 사항과 욕구를 구분할 필요가 있는 것으로 보이며 무리한 요구 사항에 대해 책임을 논할 수는 없을 것입니다.

일선에서 일을 하다 보면, 사회복지 공무원에 대한 대상자나 사회의 기대치와 내가 세운 사회복지 공무원으로서 나의 역할 간 괴리가 커 소진이 되거나 자존감이 낮아지기도 합니다. 원론적인 이야기이지만 이 부분에 대해 서로 간 합의를 이뤄나가는 것이 현재 우리의 과제이기도 한 것 같습니다.

현장에서 많은 고민을 하시고 복지 대상자에게 도움을 주시는 수고와 열정에 감사의 마음을 전합니다.



### [컨설팅 이후 진행경과]

- ☑ 복지플래너가 복지대상자의 개인적인 일까지 처리해줘야 할 법적의무가 없음을 컨설팅을 통해 답변 받았으며 중독관리통합지원센터, 대상자에게 이에 대해 설명드렸습니다.
- ☑ 대상자는 걱정 말라며 계속 요구했으나 평소 주취상태로 주민센터에 소란을 피우던 사례가 있어 거듭 개입불가를 안내드렸습니다.
- ☑ 중독관리통합지원센터에서 보호자 입원 시도 시 연락한 가족들에게 사정을 얘기하였으나 회피하였다고 하며, 다행히 이후에 대상자의 집을 가봤으나 화재에 대한 징후가 없었다고 합니다.

### [컨설팅 후기]

- ☑ 응급입원 당시에 대상자가 집에 있었으며 같이 있던 중독관리통합지원센터 담당자가 전등은 끄고 나왔다고 하나 중독관리통합지원센터에서도 집에서 강제 입원 시도 시에 집안 전기, 가스 차단 등에 대한 매뉴얼이 없다고 합니다.
- ☑ 응급입원의 급박한 상황에 대해 이해는 하나 입원 후 처리(가사정리, 소지품(신분증, 옷, 개인물품 등) 전달 요청 등)에 대한 요구를 주민센터에 요청하는 일이 많아 이에 대한 대응방안이 필요할 것으로 사료됩니다.
- ☑ '찾아가는 동주민센터'라는 미명아래 적극적인 복지업무를 강조하고 있는 추세에 어디까지 복지플래너가 개입해야 하는지 혼돈이 오는 상황(예: 집안청소 요구, 개인 심부름, 목욕도우미 요구, 병원동행 요구, 개인업무 대행, 병원 등 타기관의 보증요구 등)이 증가하고 있어 내가 공무원인지, 복지플래너인지, 가사도우미인지 구분이 안 될 때가 많아 부담이 되는 상황입니다.
- ☑ 복지플래너 업무의 한계점을 제시하는 것도 좋지만, 1인가구의 증가로 인해 정말 필요한 개입에 대한 공적인 권한 및 대비책이 절실히 요구된다고 보입니다.

그것이 알고 싶다!  
복합 위기사례 대응!



## PART

# 3



#정신질환 #알콜 의존  
#행정 입원 #응급 입원  
#복합적 사례 개입

case 10 폭력적 성향이 있는 알코올 사용장애  
독거 어르신 개입 방법

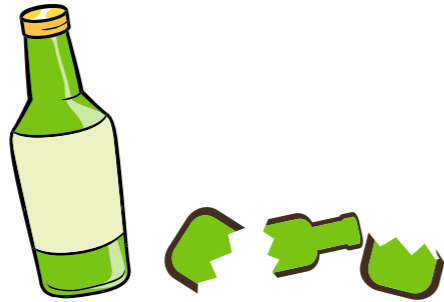
case 11 알콜사용장애 중장년 1인가구, 신체  
질환·청결 사유로 정신병원 입원이  
어려운 경우

#가정 폭력 #아동 학대  
#위기 사례

case 12 가정폭력·아동학대 발생 가구, 현재는  
자녀가 부모에 대한 폭력성 표출 상황  
대응



# case 10 폭력적 성향이 있는 알코올 사용장애 독거 어르신 개입 방법



## 컨설팅 질의 및 세부내용

### 질의 내용

Q1

치매 진단을 받았으며 폭력적 성향과 알콜 의존증이 있는 대상자에 대한 행정입원 가능한가요?

Q2

대상자가 병원 진료 및 시설입소에 비협조적일 경우 어떻게 해야 하나요?

### 세부 내용



#### 대상자 정보

- 독거노인가구, 가족관계 단절, 이혼한 배우자가 근처에 거주하며 돌봄
- 치매 및 뇌병변장애, 알콜의존 증세로 의사소통 어려우며 폭력적 성향



#### 대상자 상황

- 알콜중독 및 과거 자동차 사고로 인한 뇌병변장애
- 치매 증상으로 인해 노숙생활을 하던 대상자로 이웃의 신고로 발견
- 위생관념이 없어 옷이 매우 더럽고 악취가 남
- 식사를 거의 하지 않고, 술과 쌈장으로 거의 대부분의 식사해결
- 치매 및 뇌병변 증상으로 인해 배회하는 모습을 보이며 어르신 교통카드 로 대중교통 이용시 승객들을 위협하며 위압감을 조성함



#### 진행 상황

- 수급자 신청을 도와드리며 안정적 거주지 마련을 위해 통장이 주선하여 월세집 입주함
- 식사문제 해결을 위해 인근 복지관 도시락 서비스 연계함
- 스스로 일상생활 어려운 어르신으로 장기요양등급 신청 접수 및 요양보호사 연계함
- 치매로 진단받아 치매센터에 등록되어 있으며, 방문 시 알콜 중독으로 늘 술을 마시고 있으며, 대변처리 문제로 옷차림과 이불이 매우 더러움
- 배회문제로 인한 실종이 3차례 있었음
- 비협조적인 태도로 GPS 인식표 지원 불가함
- 전처 및 요양보호사는 현 거주 생활환경에 많은 도움주었으나, 점차 폭력적인 성향이 강해져 입원이나 시설입소에 대한 욕구 강함
- 본인의 강한 거부감으로 시설입소는 무산되었고, 정신병원 입원의 경우 보호자 동의가 있어야하나 전처가 대상자 상황을 자녀들과 공유하기 꺼려 하여 진척이 없는 상황임



## 컨설팅 답변

안녕하세요. 위기사례자문단입니다.

알코올 사용장애, 배회, 위생문제 등 복합적 상황인 어르신 사례이다보니 개입에 한계 많을 것으로 보입니다.

### | 질의 상황 정리

의뢰 하신 내용은 지역내 독거 어르신으로 치매 및 뇌병변 장애 진단과 알코올 사용장애 증상으로 의사소통이 어렵고 폭력적 성향을 갖고 있는 대상자로서 지역사회에서 개입하기에는 부담이 많으셨을 것으로 이해됩니다. 치매증상이 있는 독거 어르신으로 혼자 생활하시기 어려운 상황에서 요양보호사 연계해 주신 것은 매우 잘 해주신 것 같습니다.

### | 법적근거

알코올사용장애 대상자들의 폭력성으로 자.타해 위험이 있는 경우 정신건강 복지법 제 50조에 응급입원 할 수 있으며 응급입원 후 3일후 퇴원 할 수 있습니다.

알코올사용장애인 경우 정신건강복지법상 가능한 입원종류는 제 41조에 자의입원과 제 42조 동의입원, 제 43조 보호의무자에 의한 입원, 제 44조 행정입원이 있습니다.

### | 개입방안

사례의 수준이 알코올사용장애 수준이라면 입원치료를 받는 것이 적절하나 일상생활수준과 신체 상태가 정신건강의학과 입원하기에는 불가능한 수준으로 보입니다.

정신건강의학과에서는 어느정도 혼자 생활이 가능한(위생상태 및 신체 상태) 경우에 입원이 가능합니다.

따라서 가능한 입원 병원은 정신건강의학과이면서 노인환자 입원이 가능한 병원 혹은 요양병원 입원인 것으로 보입니다.

노인환자 입원이 가능한 정신과 병원에서는 위 사례와 같이 일상생활 유지가 어려운 경우 사설 간병인 매칭을 통해 입원 유지가 가능한 병원이 있습니다.

(간병비 환자 본인 부담)

요양병원에 입원 할 경우 병원 소견서가 필요하며 내과질환이 심각하지 않을 경우 입원이 가능합니다.

이런 여러 가지 상황을 볼 때 음주후 난폭한 상황이 생겨 자타해 위험이 있는 경우는 경찰과 119 응급대원 동행하여 응급입원으로위기개입을 하고, 추후 치료 계획은 위 설명한 방법을 알아보시는 게 도움이 될 것으로 보입니다.

00구 의료기관 정보는 00구 정신건강복지센터에서 더욱 상세히 알고 있을 것으로 보입니다.

### | 지역 내 협력방안

어려운 사례에서 다양한 시도와 접근으로 대상자에게 많은 도움을 주셨기 때문에 어려움에 대해서는 그 어려움을 해결할 수 있는 전문기관의 도움을 받으시는 것도 좋습니다.

어르신에 대해서는 치매안심센터 뿐 아니라 노인보호전문기관에서도 전문적인 개입이 가능하기 때문에 다양한 기관의 협조도 필요한 것 같습니다.

지역사회에서 어려운 대상자를 위해 노력하시는 열정에 격려와 위로의 마음을 전합니다.

혹시 추후 문의 사항이 있을 경우 다시 재요청 해주시기 바랍니다. 감사합니다.

👍 컨설팅 후기나 이후 진행경과가  
궁금하다면?

- ✔ 보호자가 있고 응급입원의 위험성이 약한 대상자에 대해서 행정입원이 어렵다는 관할 정신건강 복지센터의 의견이 있었습니다.
- ✔ 알콜의존 및 뇌병변 장애, 치매 등으로 폭력성이 심해져 그런 상황이 발생할 경우 지체없이 112 신고를 하도록 대상자의 전 배우자 및 요양보호사에게 안내하였으며, 112 신고 후 출동한 경찰관과 대상가구 사례에 대해 공유하였습니다.
- ✔ 지구대에서는 관할 노인보호전문기관에 해당사례를 공유하였으며, 관할 노인보호전문기관 사회복지사와 함께 동행방문 및 보호자(자녀) 설득을 통해 입원하는 방향으로 진행중입니다.



**관련 법, 지침, 매뉴얼 정보**

- 정신건강복지법 제 41, 42, 43, 44, 50조
- 정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률
- 공공부문 사례관리 연계·협력 업무 안내(보건복지부/2021)
- 통합사례관리 실천가이드(보건복지부/2021)
- 위기사례대응매뉴얼(서울시/2020)
- 정신의료기관 입원 종류 및 절차 안내

# case 11 알코올 사용장애 중장년 1인가구, 신체질환·청결 사유로 정신병원 입원이 어려운 경우



## 컨설팅 질의 및 세부내용

### 질의 내용

### Q1

알코올사용장애로 본인 거부 및 신체장애/청결 등의 사유로 정신·요양병원 입원 거부시 대처방안이 있을까요?

### 세부 내용



#### 대상자 정보

- 기초수급 중장년 1인 가구(가족관계 단절)
- 알코올사용장애, 우울증, 간경변 등 신체장애로 거동불편



#### 대상자 상황

- 알코올사용장애로 인해 정신병원 입원 및 간간경화 복수에 대한 치료 필요
- 삶의 의지가 없어 모든 서비스 거부
- 현재 일반병원 입원 중이나 퇴원 시 요양병원 입원 거부 및 거주할 주거지 없고, 고시원 등 거주 시 혼자 일상생활 불가능한 상황



#### 진행 상황

- 고시원 거주중 알콜 및 신체질환 문제로 혼자생활이 어려우나 모든 서비스 거부
- 건강문제로 인해 치료가 필요하나 입원 거부 중 119를 통해 병원 입원하였으나 청결문제로 인해 입퇴원을 반복
- 대상자를 설득하여 정신병원 입원 진행하였으나 신체질환으로 인해 입원 불가
- 현재 병원 입원 중이나 관계공무원이 보호자 역할을 하며 행정차로 퇴원을 돕거나 주거지 확보 등 어디까지 관여를 해야 할지 역할 부담



## 컨설팅 답변

안녕하세요. 위기사례자문단입니다.

돌봄이 필요한 수급자 중장년에게 적절한 서비스를 제공하기 위해 얼마나 애쓰시고 계신지 생생하게 그려집니다.

### | 질의 상황 정리

알코올의존 수급자 중장년 남성의 상시안부확인이나 동주민센터 자활근로사업에 배치하는 등의 노력에도 불구하고 건강상태가 점점 나빠져 응급입원으로 연계하신 내용은 잘 처리하셨다고 생각합니다. 그러나 이후 지속적인 병원치료에 대한 강한 거부감으로 고시원에서 생활할 수 없는 상황이라 갈 곳이 없는 대상자의 추후연계방법을 의뢰하신 것으로 이해됩니다.

### | 법적근거 안내

대상자에 개입할 수 있는 법적근거 두 가지를 알려드리겠습니다.

먼저, 정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률(약칭 : 정신건강복지법) 제50조에 의거하여 자신의 건강 또는 안전에 해를 끼칠 위험이 큰사람은 의사와 경찰관의 동의로 응급입원을 시킬 수 있습니다.

다음은 정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률 시행령(약칭 : 정신건강복지법 시행령) 제2조(정신재활시설 이용자의 범위) 및 정신건강복지법 시행규칙(별표10)에 근거하여 중독자재활시설에 입소하는 방법이 있습니다.

대상자 개입에 있어서 먼저 필요 한 것은 지금 현 시점에서 심각한 증상(내과적 질환인지, 알코올사용장애인지)을 평가하여 우선적인 개입을 결정하는 것이 필요해보입니다.

### | 개입 방안 1.

만일 내과적 질환에 대한 우선 개입을 설명하자면 알코올로 인한 내과적 질환이 심각한 경우(간경화, 복수)에는 정신건강전문병원에 입원이 불가능합니다. 국공립 정신건강의학과에 입원이 가능하면 좋겠지만 지속적인 음주 상태 이거나 내과적 질환이 심각한 상태에서는 국공립병원에서도 입원이 불가능한 상황입니다.

다만, 내과적 질환이 심각한 응급상황에서 종합병원의 응급실 통해 응급개입을 하는 것이 가능할 것으로 보입니다. 응급실에서 치료를 받은 후 내과적 질환이 호전되면 정신건강의학과로 전과하여 입원유지를 하는 것도 방법일 수 있습니다.

또한, 일반병원 입원 시 정신건강의학과 협진이 가능한 병원일 경우 내과치료 후 행정입원으로 전환을 위해 진단 및 보호신청을 할 수 있습니다.

알코올사용장애에 대한 치료에 있어서 우선적인 의견은 정신건강전문병원 입원임을 알려드리고, 강한 거부감으로 불가능한 경우는 응급입원과 행정입원을 통해 도움을 받는 것이 필요합니다. 물론 이 경우에도 지속적인 상담을 통한 설득과 개입이 동시에 진행되어야 가능 한 것 같습니다.

### | 개입 방안 2.

두 번째 의견은 중독자 재활시설에의 입소입니다. 시설에의 입소는 대면면담으로 입소가능여부를 심사한 후 결정합니다. 입소를 위해 필요한 서류들이 있고, 수급자인 경우 시설수급으로 변경이 필요합니다.

중독자 재활시설에는 병원치료나 약물관리 및 일상생활관리 등 서비스를 제공할 수 있는 인력이 있으므로 도움을 받을 수 있습니다. 다만 시설 입소인 경우 내과적 질환이 심각한 경우는 입소 거부 될 수 있습니다.

### | 개입방안 3.

세 번째 의견은 (관할)정신건강복지센터 내에 '회복자상담가 개입'이 있습니다. 이들은 알코올사용장애에서 단주 후 회복하시는 분들이기 때문에 실무자들이 상담하기 어려울 때 대상자들과의 신뢰감 형성에 도움이 되어 치료에 도움이 되는 경우가 종종 있습니다.

이러한 여러 가지 서비스도 본인이 거부할 경우는 불가능하기 때문에 신뢰를 쌓고 지속적인 설득과 개입으로 서비스 연계의 가능성을 높이는 것이 초기 개입의 방법인 것 같습니다.

## | 결론 및 기타 의견

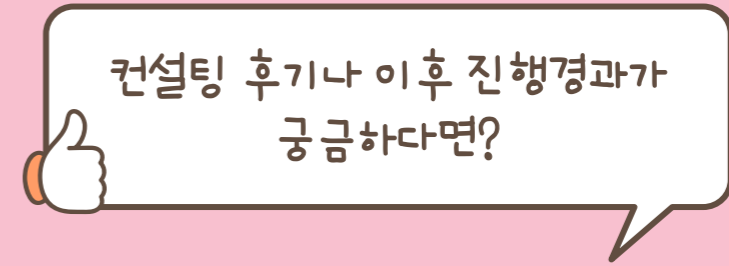
대상자 분은 알코올 사용장애로 인한 내과적 질환이 심각하기 때문에 응급상황에서 응급실에서 치료 받으시는 것을 진행하시고 담당자, 정신건강복지센터 담당자, 회복자상담가 등의 인력을 활용하여 알코올사용장애에 대한 치료에 대해 지속적인 상담을 유지 하는 것이 중요합니다.

대상자를 지속적으로 보셔서 아시겠지만 이 병은 특히 치료와 회복이 평생 걸리기 때문에 거부하신다면 우선은 기다리면서 치료 권유를 지속적으로 하는 수 밖에 없습니다.

긴 인내의 시간이 공무원 담당자분에게 필요할 것으로 보이며, 대상자들의 서비스 지원 등으로 소진되지 않게 지역사회 자원들과 연대하여 함께 가시면 참 좋겠습니다.

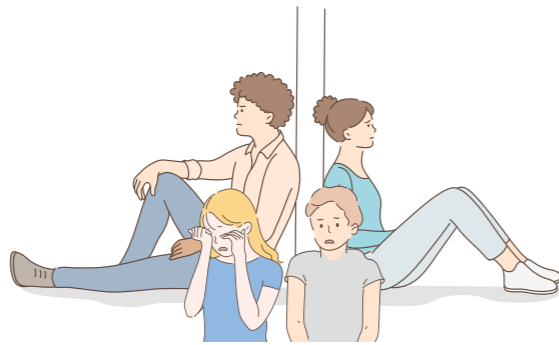
이렇게 내과적 질환이 동반된 본인 치료 거부 알코올사용장애 대상자인 경우, 희망이 없어 보이기 때문에 실무자들의 소진이 오기 쉽고 그것이 당연한 것일 수 있습니다.

그렇기 때문에 다양한 자원을 활용하여 개입계획을 세워 추진하되 분명히 한 계점이 있는 것은 실무자분들이 인정하고 개입기간을 논의 하여 실무자들의 소진도 최소화 시키실 수 있으면 좋겠습니다. 이렇게 어려운 대상자를 위해 오랜 시간 고민하고 노력하시는 부분에 대해 격려와 지지를 보냅니다.



- ☑ 컨설팅 답변에 따라 알콜 관련 시설 입소를 알아보았으나 현재 건강상태로는 입소 불가하다는 답변을 받았으며 간경화 복수문제로 정신병원 입원은 어려운 상황입니다.
- ☑ 고시원 거주 중 돌봄 서비스 등 거부로 혼자 누워만 생활하시다가 건강악화로 119를 통해 현재 일반병원에서 입원치료 중입니다.
- ☑ 퇴원 후 거주하던 고시원에서 더 이상 생활이 어려워 요양병원 연계가 필요하나 보호자가 없고 본인 동의를 없어 요양병원 연계가 어려운 상황입니다.
- ☑ 현재 입원한 병원을 통해 주기적 모니터링 진행하고 있는 상황입니다.

# case 12 가정폭력·아동학대 발생 가구, 현재는 자녀가 부모에 대한 폭력성 표출 상황 대응



## 컨설팅 질의 및 세부내용

### 질의 내용

### Q1

가정폭력/아동학대 발생 가구이며 현재는 자녀가 부모에 대한 폭력성을 표출하여 이에 따른 개입 방안 문의

### 세부 내용



#### 대상자 정보

- 고학력 부부중심 자녀 4인 가구, 가정폭력(쌍방) 및 아동학대 신고 가구
- 부부는 사회적 활동을 위해 자녀 2명의 돌봄과 양육을 외국인 도우미에게 맡김
- 남편은 아내에게 욕설, 폭언, 모욕과 무시하면서 모든 일을 아내 탓
- 아내는 맞벌이로 자녀 교육, 양육, 돌봄을 병행하면서 자녀들보다 일에 더 매진
- 자녀들이 부모에게 칼, 쇠파이프로 위협적 행동과 부모가 싫어하는 행동인 등교거부를 하면서 '복수할 것이다'라고 말함
- 초등학생(5학년) 자녀는 집안 벽과 가구에 물감으로 그림 그리기, 고성, 욕설, 장시간 같은 TV드라마 반복시청 등의 행동을 하면서 엄마를 도우미처럼 생각하고, 중학생(3학년) 자녀는 심각한 행동으로 병원치료(정신, 심리 등)를 받았으나 현재 동생과 같은 행동을 하고 있음
- 교우관계는 좋은편이며 학교생활에 모범적 학생이라고 평가



#### 대상자 상황

- 112에 부부쌍방 가정폭력 및 자녀들이 부모에게 가해를 가하는 상황과 부모가 방어하다 자녀를 때린 것으로 아동학대 신고된 가구
- 전문가(심리상담센터, 정신건강복지센터 임상심리사)와 함께 상담진행하였으나, 남편은 아내 탓, 아내는 남편 탓으로 상담 진행의 어려움
- 경찰이 합동 방문했지만 자녀들은 상담을 거부하고 욕설, 고성으로 직접적 상담은 진행 못함. 중학생 자녀는 집을 나가고 초등학생 자녀는 1시간 설득 후 상담한 결과 "가족과 같이 살고 싶고 엄마가 웃었으면 좋겠다"라고 표현하면서 TV만 쳐다봄



### 이가정의 특별한 이슈

- 초등학교 자녀가 부모의 부부싸움 중 엄마가 칼을 목에 대고 창문 블라인드 줄에 목을 매는 자해 행동을 직접 목격함
- 자녀의 모는 상담과정에서 방법을 물어보는 것이 아니라 “이혼을 시켜 달라”, “나 대신 해달라”, “남편에게 전해달라”, “아이들 학교 확인해달라” 등 대부분 자신을 대신하여 해결해주고, 자녀들도 입원시켜달라고 함
- 남편은 상담과정에서 아내에 대한 불평과 불만을 이야기하며 아내를 ‘저 아줌마’라고 표현함



### 진행 상황

- 발굴 당시 정신건강복지센터 임상심리사는 모의 신체적, 정신적 및 심리 상태가 매우 불안정하고 위험함에 따라 남편과 자녀의 동의하에 모의 친정댁으로 분리 조치함
- 부부 심리상담 권유하여 심리상담센터 연계하였으나, 부부는 상담을 많이 받았으나 소용없다고 함. 전문가에 대한 불신도 높아서 상담진행 후 중단된 상태임



## 컨설팅 답변

안녕하세요. 위기사례자문단입니다.

복지플래너로서 가족원 모두 정신적으로 건강하지 않은 병리적인 가족을 보며 압도감을 느끼고, 또한 경찰 신고 등 법적인 절차가 이미 진행되었고, 그에 따라 상담 개입이 있었으나 가족들 반응은 없으며 어디서 어떻게 개입해 도움을 제공할 수 있을 지 암담해 하시는 모습이 생생하게 느껴집니다.

### | 질의 상황 정리

의뢰하신 내용은 쌍방 가정폭력이 있고, 그것을 목격하며 학대적이고 부적절한 가정환경에서 성장한 자녀들이 학교거부 및 부모에게 위협적인 행동을 하고, 그 과정에서 아동학대가 동반된 폭력이 발생한 가족에 대해, 문제행동을 하는 자녀들뿐 아니라 무기력한 어머니에게 어떻게 도움을 제공해야 할지에 대한 자문 요청으로 생각됩니다.

### | 법적 근거 안내

이 가족은 부부쌍방 가정폭력과 자녀들이 부모에게 폭력적인 상황에서 방어하다 자녀를 때리며 112에 아동학대로 신고된 가구로, <가정폭력범죄의 처벌 등에 관한 특례법>과 <가정폭력 방지 및 피해자 보호 등에 관한 법률>, <아동복지법>과 <아동학대범죄의 처벌 등에 관한 특례법>에 의해 행위자 처벌 및 피해자 보호 조치가 이루어져야 합니다. 위 가족의 경우, 이미 경찰 신고라는 법적 과정 통해 행위자에 대한 조치 및 피해자 보호를 위해 부모를 포함하여 가족원 각각에 대한 상담 시도도 있었던 것으로 보입니다.

### | 이전 개입에 대한 가족의 반응

법적 절차에 따른 상담 개입에 대해, 부모는 서로 비난만 하는 상황이고, 중학생 자녀는 상담 자체를 거부하고 있고, 초등학교 자녀 역시 개입이 쉽지 않은 상황으로 보입니다. 법적 절차와 관계없이 가족 차원에서의 자녀들 치료, 부모 상담 시도 모두 소용 없었음을 부모가 보고하고 있고, 전문가에 대한 불신도 높은 상태로 보입니다(그러나 자녀들 치료 및 부모상담 history에 관해서는 자세한 내용 확인 필요합니다).

### | 이 가족의 강점 찾기

아무리 문제가 심각해도 강점이 없는 개인이나 가족은 없습니다. 이 가족은 병리적이지만, 그동안의 심각한 부부갈등에도 불구하고 별거나 이혼하지 않았고, 즉 자녀와 가족을 지키려는 의지가 있다고 생각되고, 자녀양육에서 모는 방임적이었지만 자녀들이 학교에서는 친구관계가 좋고, 모범적이라는 평가는 자녀들과 이 가족이 가지고 있는 큰 강점입니다. 또한 부모가 자신들을 위한 상담과 자녀 치료 시도들을 했었다는 것은, 비록 실패했다고 하더라도, 가족의 강점으로 생각됩니다.

### | 개입방안 1

#### 자녀에 대한 소아정신과 치료

현재 자녀 둘이 보이는 문제는 이런 폭력적이고 비양육적인 가정환경에서 성장한 아이들에게 흔히 보이는 문제행동들로, 자녀들에게 소아정신과 치료가 매우 필요합니다. 우선 사춘기이고 접근 자체가 어려우며 동생에게 부정적인 영향력을 미치고 있을 중학생 자녀에 대한 치료가 더 우선적으로 필요하다고 생각됩니다(가족과 분리된 상태에서의 치료 필요). 단 소아정신과 입원 시설 선택 시, 치료적 환경이 구조화되어 있는 세팅인지 확인이 필요합니다.

### | 개입방안 2

#### 가족치료 필요

자녀들에 대한 소아정신과 치료와 동시에 가족 전체를 대상으로 하는 가족치료가 매우 필요합니다. 가족 간의 갈등 해결과 부부관계, 부모자녀관계, 형제관계 강화를 시도해야 합니다. 물론 가족치료가 가족원 개인에 대한 개별상담을 배제함을 의미하지 않고, 가족치료와 동시에 부모 개별상담 역시 동반되어야 합니다. 개입 과정을 간단하게 살펴보자면,

이 가족을 움직이는 힘은 부가 가지고 있습니다. 먼저 부 개별면담을 통해 자녀들 문제 행동 치료를 위해서는 자녀 입원과 가족치료가 필요함에 대해 설득하고, 그가 중학생 자녀의 입원을 설득하고 가족들을 가족치료에 데려올 수 있게 해야 합니다. 이 과정에서 부를 문제의 원인으로 자신이 비난 받고 느끼게 만드는 것이 아니라, 부의 가장으로서의 권위를 존중해주고 부가 유일하게 이 가족을 치료에 데려올 수 있는 영향력 있는 사람, 그리고 자녀들을 돕기 위해서는 부의 협력이 필요하다는 식으로 접근해야 합니다. 부가 부인을 비난한다면, '힘드셨겠다'라는 공감에서부터 시작해야 합니다. 부가 준비된다면 모는 기꺼이 따라올 가능성이 높습니다.

모는 현재 무기력하고 의존적, 회피적인 양상 보이는데, 일단 모의 의존을 어느 정도 받아주면서 지지적 상담을 통해 역량 강화(empowerment)를 도와 주어야 합니다.

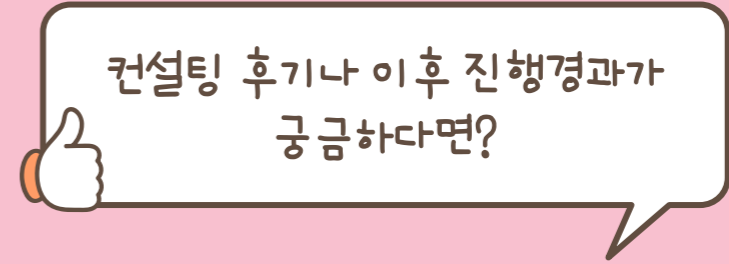
부와 모 각각에 대한 개별상담을 통해 부부 동참상담을 준비시킨 후, 부부관계 갈등과 친밀한 관계 형성을 위한 작업을 해야 합니다. '자녀들을 위해 부부가 부부로서는 아니어도 부모로서는 한 팀이 되어야 한다'라는 점을 강조하며 일단 부모로서 한 팀이 되도록 그들 간의 관계를 다루는 작업을 해야 합니다. 가족의 기본은 부부이기 때문에 그들 간의 관계 강화가 어느 정도 되어 부부가 자녀들 앞에서 다투지 않을 정도의 관계가 되었을 때 자녀들을 한명씩, 참여시켜 부모 자녀 관계에서의 갈등과 관계 강화 작업을 해야 합니다.

먼저 중학생 자녀를 참여시켜 동참회기를, 그 다음에는 초등학교 자녀를, 그런 후에는 가족 4명 모두를 참여시켜 동참회기를 진행하며 가족관계 강화 작업을 해나갑니다. 자녀들과의 동참회기에서 부모는 자녀들에게 좋은 환경을 만들어주지 못한 것에 대한 사과와 좋은 부모가 되기 위해 노력하겠다는 약속속에서부터 시작해야 합니다.


### | 결론 및 이후절차

앞서 말씀드린 바와 같이 이 가족에서 가장 영향력 있는 사람은 부입니다. 부와의 면담 통해('가능하다면' 모도 동석) 자녀 입원치료 설득과 신뢰할 만한 병원 안내가 최우선이고, 일부 병원에서는 가족치료가 제공될 수 있기 때문에 가족치료 기관 안내는 잠시 유보하는 것이 필요하겠습니다.

이 가족은 실패의 경험을 많이 가지고 있기 때문에 어려운 상황 시 쉽게 좌절하고 포기할 수 있으므로 이 가족이 해당 기관 서비스에 정착할 때까지 통합 사례관리사 선생님의 지지와 관심이 필요합니다. 또한 이 사례의 사례관리자인 자녀치료자, 그리고 가족치료자는 서로 긴밀하게 소통해야 합니다.



- ✔️ 엄마의 의존성에 대해 다른 관점으로 접근하는 컨설팅으로 의존을 일부 받아주면서 지지적으로 대해주는 것과 이혼 이슈가 없는 점은 엄마가 가정을 지키고 싶다는 것이 강점관점으로 개입방향의 전환을 주었습니다.
- ✔️ 또한 가정내 가족을 도울 수 있는 핵심 인물로 아버지를 선택하고, 아이들에 대해 치료개입을 할 수 있는 자원에 대한 정보를 제공하였습니다.
- ✔️ 자녀가 가족과 분리된 이후 모에 대한 적극적 개입과 상담을 진행하였으며 의존에 대한 대상자 강화를 위해 자기결정과 엄마, 아내가 아닌 자신만 생각하고 자기중심적인 행동을 하도록 하면서 자기거울을 볼 수 있도록 하였습니다.
- ✔️ 모 스스로 병원치료와 자녀들과의 문자 대화 등 참여하면서 진행내용을 돌아보며 생각할 수 있도록 하였습니다.
- ✔️ 가족의 중심역할자인 부와도 문자로 소통하며 지지하고, 상담을 안내하며 스스로 상담치료를 받을 수 있도록 진행하였습니다.



#### 전문가 의견

- 소아청소년들의 심각한 문제 해결에서는 소아정신과 입원치료가 매우 중요합니다. 그러나 국내에 소아청소년들만을 위한 소아정신과 입원 시설이 많지 않기 때문에 잘 알아보고 선택해야 합니다. 소아정신과 입원 시설에서 중요하게 볼 것은 치료진의 역량 뿐 아니라, 입원 시 치료적 환경(milieu therapy)이 가능한지는 점입니다.
- 가족치료가 가능한 소아정신과 입원 시설도 있지만, 없을 가능성이 많습니다. 그럴 경우 가족치료가 가능한 가족치료상담소에 대한 정보를 확인해야 하고, 양자간의 긴밀한 소통이 매우 중요합니다.
- 통합사례관리사가 직접 가족치료를 시행할 수 있는 상황은 아니더라도, 가족과 가족치료에 대해서 많은 지식을 가지고 계셔야 어려움에 처한 가족들을 효과적으로 도울 수 있다고 생각합니다.

민원응대

이대로 좋은가?



## PART



#고소 민원 #협박 민원  
#과한 요구 민원 대응

case 13 위기 대상자 주거환경 개선 개입에  
대한 전배우자의 고소 민원 대응

case 14 알코올중독으로 퇴원 후 주민센터  
업무가 마비되도록 전화하는 민원



# case 13 위기 대상자 주거환경 개선 개입에 대한 전배우자의 고소 민원 대응



## 컨설팅 질의 및 세부내용

### 질의 내용

### Q1

자신의 허락 없이 주거침입 및 주거환경 개선 개입에 대한 고소, 고발, 도난 신고 책임을 따지는 민원에 대한 대응은 어떻게 해야하나요?

### 세부 내용



#### 대상자 정보

- 복지사각지대 1인 중년가구(이혼 후 가족관계 단절)
- 만성질환, 고혈압, 당뇨(저혈당 쇼크 위험), 은둔형, 집안 내부 잡동사니와 쓰레기더미



#### 대상자 상황

- '배고프다'고 식당에서 밥을 요청한 대상자에 대한 이웃신고(민원성)
- 주거 내부는 한파에 보일러 고장으로 냉기가 흐르고 악취, 불결(위생) 및 쓰레기 쌓임
- 하루 1끼, 식품이 없어 개 껌을 물에 불려서 먹는 등 위기상황으로 판단 후 즉시개입
- 이혼한 전 부인은 주거 전세계약자라면서(9월까지 함께 거주) '전남편을 내 쫓아 줄 것'을 동주민센터에게 요구하고 '절대 도움을 주지 말라'고 경고



#### 진행 상황

- 주거 내부환경이 심각한 상황이나 대상자가 의사결정을 할 수 있도록 기다림
- 민관협력 사례회의를 통해 생명보호의 원칙에 따라 사각지대 1인 중장년가구로 긴급 지원 결정
- 공공사회복지서비스 신청 - 동 주민센터측에서 생활보장심의 상정
- 대상자 주거환경 개선 요청에 따라 주거개선확인서 작성으로 주거개선
- 주거개선한 날 전부인이 동주민센터→복지관→구청 각 담당자에게 2시간 이상 고소, 고발, 도난신고 한다고 협박과 폭언
- 진행사실에 대한 설명을 하자 '도움을 주지 말고 그 집에서 내쫓아 달라고 했더니 내 소중한 물건, 자녀들 물건(인형, 초등학교 참고서, 일기장 등)을 버렸다'고 폭언한 상황
- 강제로 주거개선을 한 것도 아니고 주거개선 확인서를 받고, 대상자 스스로 물건을 정리하고 버린 것에 대한 모든 책임을 자신의 정보를 알려준 동 담당, 사례 개입한 구 통합사례관리사, 개선사업 참여 복지관 담당자들에게 지우며 협박성 고소 민원 제기



## 컨설팅 답변

안녕하세요, 찾동복지멘토단입니다.

복지현장에서 잘 일어나지 않는 일로 민원에 시달리고 있으신 것에 매우 안타깝게 생각합니다. 통합사례관리사로서 당연히 하실 일을 했고 대상자를 돕기 위해 많은 노력을 했음에도 불구하고 전화 민원에 시달리시니 무척 힘드시고 난처할 것 같습니다.

### | 질의 상황 정리

신청인은 대상자가 스스로 청소할 수 있는 동기도 부여했고, 복지관과 협업하여 복지서비스도 연계했으며, 무엇보다도 대상자가 할 수 있는 목표를 세우고 청소 도움을 요청할 수 있도록 기다려 줌으로써 사회복지사의 목표가 아니라 당사자의 목표가 될 수 있도록 사례관리를 참 잘하신 것 같습니다. 대상자의 전배우자는 대상자를 쫓아내기를 원하기 때문에 집안 청소를 못하게 하는 것이고 청소를 하게한 사례관리 개입에 도난신고 등으로 고소하겠다는 민원을 제기하는 것 같습니다.

### | 법적 근거 안내

그렇지만 신청인은 대상자의 청소 동의를 받았고, 동의서도 작성해 두었습니다. 또한 저장장애를 겪고 있는 분을 돕는 것은 00구청(통합사례관리사)의 본연의 일로 사회적 약자인 클라이언트의 문제해결과 지원을 위한 사례관리 개입은 정당한 조치였다고 할 수 있을 겁니다.

사실혼관계 또는 법적혼인 관계일 경우, 부부는 『일상가사대리권』을 가지고 있기에 대상자의 동의하에 집을 청소하고 물건을 정리한 것에 대해서 크게 문제될 것이 없습니다. 전 부인이 대상자와 사실혼 관계가 아니라거나 일상가사의 범위를 벗어났기 때문에 대상자가 동의할 수 없는 경우라고 주장할 수 있지만, 형법상 과실에 인한 손괴죄는 처벌하지 않기 때문에 형사상 문제에 해당되지 않습니다.

### | 향후 대응 방안

전부인이 사실혼 관계가 아니라고 주장하면서 물건이나 물품이 분실된 사항에 대해 동주민센터와 복지관을 대상으로 고소할 경우, 관할 경찰서에서 조사를 받을 수 있으나 집청소에 대한 대상자의 동의서가 있고 버린 물건이나 물품도 대상자가 결정했다면 경찰서에서 혐의 없음으로 결정 될 것으로 보입니다.

그러므로 전부인의 도난신고 등 고소에 대해서는 너무 걱정하지 마시고 절차대로 응하시면 될 것 같습니다. 경찰서에서 조사 받으시는 것이 민원인을 응대하거나 설득하는 것보다 훨씬 편합니다. 조사를 받더라도 해야 할 일을 했기 때문에 당연히 무혐의 결정이 내려 질 겁니다.

민원인의 협박이 지속될 경우, 감사실 또는 구청 내 법률상담 변호사 등과 상의해 보시기 바랍니다.

고소에 대한 조사결과 무혐의 결정이 날것으로 판단하는 사유는 다음과 같습니다.

1. 대상자가 쓰레기 집에서 개 검으로 연명하던 중 동네 식당에서 밥을 달라고 하는 등의 지역민원으로 발굴된 복지사각지대 대상으로 복지서비스 대상인 점.
2. 동주민센터와 복지관이 지역주민을 대상으로 복지서비스를 제공하는 공공기관으로 대상자의 복지증진을 위한 서비스를 제공하기 위해 노력했던 점.
3. 대상자의 결정에 따라 물건이나 물품, 쓰레기 등의 정리와 청소를 진행했으며 집청소에 대한 대상자의 동의서가 있는 점.

### | 컨설턴트 기타 의견

복지현장에서 정말 어려운 사례를 적극적으로 기관이 협력해서 해결한 고난도 사례임에도 불구하고 대상자 가족의 지속적인 고소 및 도난 협박, 악성전화 민원으로 담당자가 많은 고통을 받았던 사례입니다.

다행히 컨설팅 이후 적절한 대응으로 악성민원을 제기하던 민원인으로부터 사과도 받으셨고 좋은 방향으로 마무리가 되어서 컨설턴트 입장에서 매우 고맙게 생각합니다.

내가 행한 적극행정에 대해 발생하는 악성민원 및 폭언, 폭행 등에 대해 적극적인 대응이 필요한 시점입니다. 폭언이나 폭행, 욕설 등에 대해 현장에서 법적으로 처벌 받을 수 있도록 개인이 아닌 기관의 적극적인 대응이 필요합니다.

👍 컨설팅 후기나 이후 진행경과가 궁금하다면?

- ✔️ 민원을 제시하는 전 부인과 인간적 관계 맺기를 시도했습니다. 전 남편을 집에서 내보내고 싶다면 전 남편이 전부인에게 더 이상 의존하지 않게 안전한 주거, 생계 등 서비스가 제공되도록 시간을 달라고 요청했습니다.
- ✔️ 수급결정과 건강이 회복되면서 대상자는 자립을 준비하고 있습니다. 전부인은 자녀들에게는 아빠인데 모질게 하는 것보다는 스스로 할 수 있도록 하는 것이 좋은 방법이었다고 합니다. 오히려 고소, 고발, 도난신고에 대한 사과를 받았습니다.
- ✔️ 약자보호의 정당방위, 본인 동의 주거개선 무혐의, 법적인 혼인 관계일 경우 부부는 「일상가사대리권」을 가지고 있어 문제가 될 것이 없다는 답변으로 상담 진행에 위축감이 사라졌습니다.
- ✔️ 솔직히 '해볼테면 해봐~!!'라는 심정으로 집중된 문제보다 사례 맹점, 비공식자원에 대한 도움을 받는 방향으로 전환하였습니다.
- ✔️ 혼자서 하는 사례관리는 더 이상 사례관리가 아닙니다. 함께 하고 좋은 컨설팅 덕분에 힘이 되었습니다.



**인사혁신처 민원상담공무원 법륜상담지원 안내**

- 대상 민원 업무처리과정에서 민원인과의 다툼 및 의견충돌 등으로 법적 분쟁이 발생한 공무원
- 범위 법률상담, 법원서류 검토 및 코칭(소장, 준비서명, 답변서, 고소장 작성 등)
- 신청 064-802-2234(공무원연금공단)

**대한법률구조공단 민원공무원 전담 법률상담요원**

- 내용 민원인의 위법행위(폭언·폭행·성희롱 등)에 대한 민·형사 등 법적 대응
- ※ 공단 홈페이지(www.klac.or.kr) 참고

# case 14 알코올중독으로 퇴원 후 주민센터 업무가 마비되도록 전화하는 민원



## 컨설팅 질의 및 세부내용

### 질의 내용

### Q1

알코올 중독으로 입원 후 퇴원한 대상자가 주민센터로 지속적인 민원연락하는 상황에 어떻게 대처하고 개입해야 할까요?

### 세부 내용



#### 대상자 정보

- 40대 후반 남성(두번 이혼), 기초생활보장수급자
- 알코올 중독과 우울증으로 00정신병원에 반복적으로 입원 후 퇴원
- 운동을 많이 하는 편이어서 몸이 탄탄하고 건강은 잘 관리되고 있는 편임.
- 몇 년 전까지 운동관련 사업도 크게 하였고 대인관계도 좋았으나 사업이 어려워지면서 다시 우울증에 빠졌고 음주를 많이 하게 됨.
- 혼자 살면서 식사를 스스로 준비하지 못하며, 식사자체를 잘 안하고 식사 지원도 거부함. 주로 술만 마심.



#### 대상자 상황

- 학령기에 부모 모두 사망한 이후 자살시도 한적 있으며, 작년에도 자살 소동이 벌어졌고, 주민센터에 스스로 전화하여 도움을 요청하여 응급입원한 이력 있음.
- '19년부터 구 희망복지팀 사례관리 중이며 보건소 정신건강복지센터에서 꾸준히 사례관리하는 대상자임.
- 보건소 정신건강복지센터 담당자가 상담진행 시에는 상담에 잘 따르는 편이지만, 주민센터 직원들에게는 상담 시 반복적으로 여러번 말하는 편이며, 음주 시에는 개인적인 얘기나 함께 정신병원에 입원했던 사람들의 근황을 전달하면서 직원들을 다그치는 등 황설수설하는 경우가 많았음.
- 전화상담 시 전화를 끊지 못하게 하였고, 전화를 끊을 경우 자살한다는 등의 협박을 함.



#### 진행 상황

- 주민센터에 업무지장이 있을 정도로 지속적으로 민원제기하여 후원물품 배분 등 개입하고 있으나 동에서 문제해결이 어렵다고 보여질 땐 어떻게 대응 해야 할지 고민
- 위 대상자의 주사례관리 기관은 보건소 정신건강복지센터이지만, 센터와 연락이 되지 않을 시 주민센터에 항의, 해결 해달라 등 지속적 민원 전화를 하여 찾동간호사님과 방문할 예정임.



## 컨설팅 답변

안녕하세요. 위기사례자문단입니다.

올리신 사례 잘 읽어 보았고 관련 기관 실무자들이 민원으로 괴로움을 겪고 계시네요.

### | 질의 상황 정리

의뢰하신 내용은 40대 후반 남성으로 알코올사용장애와 우울증으로 정신의료기관에 반복적으로 입퇴원 한 분으로 대상자에게 후원물품 배분 등 개입하였으나 반복적인 민원으로 매우 어려움을 겪고 계신 상황인 것 같습니다.

### | 법적 근거 안내

대상자의 경우는 알코올사용장애 대상자들의 폭력성으로 자.타해 위험이 있는 경우 정신건강복지법 제 50조에 응급입원 할 수 있으며 응급입원 후 3일 후 퇴원 할 수 있습니다.

알코올사용장애인 경우 정신건강복지법상 가능한 입원종류는 제 41조에 자의입원과 제 42조 동의입원, 제 43조 보호의무자에 의한 입원, 제 44조 행정입원이 있습니다.

### | 개입 방안

대상자께서 현재 음주를 하고 계시는 건지 궁금합니다. 만약 퇴원 후에도 음주를 하고 민원이 발생하는 상황이라면 다시 입원 치료를 받을 수 있게 하는 것이 필요할 것 같습니다.

만약 그렇지 않더라도 알코올치료를 지속적으로 받을 수 있게 관리하는 것이 필요합니다.

그리고 알코올문제뿐 아니라 성격적인 문제도 함께 있는 것으로 보이며 이럴 때 일수록 실무자들이 일관성 있게 대처 하는 것이 필요하며 한계를 정해 상담하는 것이 중요합니다.

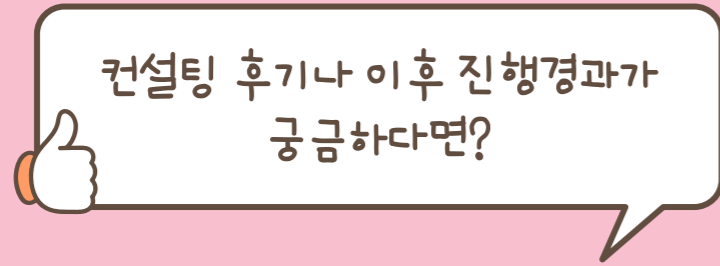
예를 들어 상담 시간도 정한 시간에 진행하며 제한된 시간만큼 (10분이내) 하는 것이 좋습니다. 이러한 규칙을 상담 하기 전에 미리 고지 하고 상담을 진행하며 시간이 지나면 알리고 상담을 종결하는 것이 좋습니다.

정해진 시간 외에 상담을 요청하면 거절하는 것도 괜찮습니다. 정해진 규칙들은 대상자와 상담하는 실무자분들과 공유 하여 일관성 있게 대처 하시면 좋습니다.

그래도 다행인 것은 정신건강복지센터 등록 대상자이기 때문에 적절한 개입을 할 수 있을 것 같습니다. 이런 사례와 같이 알코올문제와 성격적인 문제가 함께 있는 경우는 매우 회복이 어렵고 시간이 오래 걸립니다.

한 순간에 드라마틱한 변화를 보이도록 개입할 수 있는 방법은 없지만 실무자들께서 일관성 있고 규칙적인 개입을 꾸준히 하신다면 서서히 대상자와 실무자 관계가 재설정될 수 있을 것 같습니다.

알코올문제와 더불어 성격적인 문제가 함께 있는 대상자인 경우에는 어느 기관에서든 힘들고 실무자들이 지치게 됩니다. 그럼에도 지역사회에서 항상 노력해주심에 감사의 마음을 전합니다. 추후 문의 사항 있으실 때는 다시 문의 주시기 바라며 민원 대응에 도움이 되셨기를 바랍니다. 감사합니다.



- ☑ 저희 주민센터에 함께 근무하는 직원들은 그동안 이 민원인을 응대할 때 마다 알코올 문제만 있는 줄 알고 알코올 관련 상담과 병원 입원만 지속적으로 권유하였습니다. 그러다보니 민원이 쉽게 해결되지 않아서 직원들과 담당간호사도 지속적인 전화와 방문 민원으로 인한 해결책을 찾지 못한 채 쉽게 소진이 되었고, 괴로움을 겪고만 있었습니다. 그렇게 고민만하고 힘들어 하던 중에, 서울시복지재단에서 컨설팅을 진행한다는 공문과 메일을 받은 적이 있어서 용기를 내어 어렵게 신청지의를 남기게 되었습니다.
- ☑ 질의 후 위기사례자문단 담당 컨설턴트분께서 신속하면서 간략하게 명쾌한 답변을 해주셨고, 답변 해주신대로 그대로 민원현장에 적용하였더니 정말 큰 효과가 있었습니다. 실제로 그 민원은 알코올 문제뿐만 아니라 성격상의 문제도 있었습니다. 그래서 컨설턴트분께서 알려주신 답변대로 민원 상담 시 모든 복지직원들이 일관성 있게 대처하면서, 상담 시간도 정한 시간에만 진행하며, 제한된 시간(10분이내)만 진행하도록 하였습니다.
- ☑ 컨설턴트분께서 답변해주신대로 이러한 규칙을 상담 하기 전에 민원인한테 미리 고지하였고 상담을 진행하며 정한 시간이 지나면 바로 민원인에게 시간종료를 알리고 상담을 종결하였습니다. 그리고 정해진 시간 외에 상담을 요청하면 거절하였습니다. 이렇게 진행하였더니 민원인도 점차 정해진 시간이상 과하게 민원을 제기하지 않게 되었고, 민원인이 황설수설하지 않고 요점만 먼저 말하는 등 많은 변화가 생기게 되었습니다. 현장에서 근무하는 저희 직원들도 시간과 에너지를 더 이상 소모하지 않게 되어서 정말 많은 도움이 되었습니다.
- ☑ 담당컨설턴트분께서 이 사례를 신속히 파악해주시고 그에 따른 대처방법까지 말씀해주셔서 민원현장에서 컨설팅을 받기 전보다 컨설팅을 받은 이후에 많이 달라진 민원인을 보게 되었습니다.
- ☑ 이렇게 현장에서 고난도 사례로 막막하고 힘들 때, 핵심적인 부분을 컨설팅해주시고 현장에서 바로 적용하게 되어 효과가 컸습니다. 저희 부서 직원들은 컨설팅으로 인해 많은 도움을 받게 되어서 정말 감사드리고 싶습니다. 앞으로도 이러한 사례가 있을 경우, 컨설팅받은 대로 응대하면 도움이 많이 될 것 같습니다. 바쁘신 와중에 귀한 시간내주셔서 컨설팅해주심에 감사드립니다. 앞으로도 이러한 개입이 어려운 사례를 문의 드릴 수 있는 컨설팅이 지속적으로 운영되면 좋겠습니다.

미동의 난감합니다!!

PART



#미동의 대상자  
#복지 사각지대 대응

case 15 치료를 거부하는 정신질환(조현병)  
당사자에 대한 지원 방안

case 16 미동의 당사자의 공적 개입 거부 시  
대응 방안

case 17 이웃 간 갈등 민원으로 인한 미동의  
정신질환 대상자 대응 방안



# case 15 치료를 거부하는 정신질환 (조현병) 당사자에 대한 지원 방안



## 세부 내용



### 대상자 정보

- 2인가구. 고령의 모와 거주중인 중장년층(다른 가족들은 관계 단절)
- 모의 수급비와 노령연금으로 생활중. 대상자는 정신질환으로 근로 어려움.



### 대상자 상황

- 조현병 망상증세 악화(혼잣말 반복, 지인에 대한 깊은 분노표현)로 이웃과 갈등
- 과거 불행한 결혼생활, 지인으로부터 이용당한 경험 있음.
- 지인 관련 문란한 표현 사용으로 명예훼손, 공공기관 소란 등 경범죄로 벌금 누적
- 조현병으로 과거 입원 이력 있음(17년도). 퇴원 이후 병원 치료 거부.
- 누적된 벌금과 근로 어려움으로 경제적 어려움 호소(모).



### 진행 상황

- 정신질환자에 대한 전문적 개입을 위해 정신건강복지센터 연계하고자 하였으나, 본인 거부로 적극적 개입이 어려움. 이럴 때 공공복지영역에서 어떻게 무엇을 도와줄 수 있는지?
- 정신건강복지센터 적극적 개입 요청을 통해 모를 설득, 정보 제공하여 보호입원 진행한 상태이나 치료기간이 길어지고 있음(3개월 짜 입원 진행 중). 치료 외에 대상자의 자립을 위한 정서적 회복과 증상 재발 예방을 위해 우리가 어떠한 지원을 할 수 있나요?



## 컨설팅 질의 및 세부내용

### 질의 내용

Q1

개입을 거부하는 정신질환자에게 서비스를 연계하는 방법?  
(이웃 민원, 경제적 어려움 지속)

Q2

정신질환자가 정서적 회복과 증상 재발 예방을 통해 지역사회에서 자립하여 살 수 있도록 도우려면 우리는 어떠한 지원을 해야 할까요?



## 컨설팅 답변

안녕하세요. 위기사례자문단입니다.

정신질환으로 인한 이상행동이 있으나 병식도 없고 치료도 거부하는 상황에서 가족의 입장에서는 증상 관리의 어려움이 있고, 더구나 이웃주민들까지 불안하게 만들고 있어 접근하기 매우 힘든 사례로 어려움이 많으셨을 것 같습니다.

### | 질의 상황 정리

이번 사례는 보호입원을 통해 입원은 했으나 이후 관리와 이번 사례처럼 병식이 없거나 망상이나 피해 사고에 사로잡혀서 상담조차 어려운 정신질환자에 대해서 어떻게 바라보고 어떤 도움을 주어야 할지에 대한 고민이 있으신 것으로 판단됩니다.

### | 이론적 법적근거

아시는 것처럼 정신질환은 뇌의 병입니다. 감정의 뇌인 변연계가 활성화되어 있고, 이성의 뇌인 전두엽이 비활성화 되어 있다 보니 감정적 통제가 어렵고 이성적 사고가 잘 안 되는 것이 특징이지요. 그렇기 때문에 약물치료는 감정적 통제를 위해 아주 중요하고, 방치했을 경우 뇌 기능이 점점 악화되어 황폐화로 이어지기 때문에 조기 치료를 할 수 있도록 돕는 것은 매우 중요합니다. 하지만 2017년 정신질환자 실태조사를 보면 한 정신질환에 이환(罹患)된 사람 중에 81%는 자신이 정신질환이 없다고 생각한다고 합니다. 그만큼 정신질환자가 가지는 내재적인 낙인과 외적환경이 주는 편견은 치료를 자발적으로 하게 하는데 걸림돌이 되고 있습니다.

그렇다보니 정신건강복지법은 병의 악화로 자타해의 위험이 있을 경우 응급 입원이나 행정입원, 보호의무자의 입원으로 강제로 치료를 할 수 있도록 법률로 허용하고 있습니다.

### | 개입을 위한 고려사항

병원에 입원되었다고 하여 치료가 이루어지는 것이 아닙니다. 병식이 없는 사람들에게 본인의 의사와 반한 강제입원은 외적인 강력한 자극(Trauma)이 되어 더욱 외부로부터 자신을 고립시키기 때문입니다.

결국 수차례의 입원을 통해 병으로부터 자신이 무력하다는 것을 깨닫기까지 재발과정을 반복하면서 병과의 처절한 싸움을 하고나서야 비로소 회복으로 가기 때문에 강제로 입원하는 것만이 능사가 아닙니다.

UN CRPD(장애인권리협약)에서는 정신장애인이 시설에 기반한 강제적인 치료가 아닌 사회 내에서 인간으로서 지역사회에 녹아들 수 있도록 국가 정책의 개편이 필요하다는 인식을 하고 있고, 정신장애인이 존엄성과 적절한 생활수준을 누리며 지역에서 자립할 수 있도록 치료에서 지원시스템으로의 전환을 권고하고 있습니다.

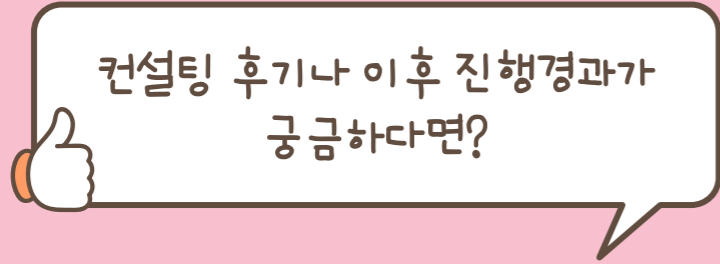
그렇기 때문에 미동의 정신질환자들의 치열한 회복의 과정만큼이나 선생님들의 수고로움도 계속되어질 것이라고 생각합니다.

### | 향후 대응 방안

향후 대응방법으로는 내재적인 낙인과 외적환경이 주는 낙인에서 벗어나 스스로 치료를 선택하기 위해서는 오랜 시간이 걸리더라도 정신질환을 가지고도 안전하게 살 수 있는 지지적인 환경의 마련이 필요합니다.

앞서 말씀드린 것처럼 치료가 필요한 뇌의 병인 것을 감안할 때 정신질환의 특성을 잘 알고 돌봄을 할 수 있는 정신건강전문가, 복지전문가, 주민이 함께 역할을 나눠서 지원 할 수 있다면 우리가 돕고자 하는 진정한 회복으로 나아갈 것이라고 기대합니다. 고민에 함께 할 수 있어서 소중한 시간이었습니다.

이 외의 상황에 대한 문의나 지원이 필요하신 경우 추가 컨설팅 신청을 통해 요청해 주시면 전화 또는 현장컨설팅으로 지원해 드리도록 하겠습니다. 감사합니다.



- ✔ 정신질환과 증상에 대해 어떻게 바라보아야 하는지 컨설팅 받아, 모에게 정신질환에 대한 이해도를 높이기 위한 상담을 진행하였습니다. 모와 상담을 지속하며 대상자 근황 확인 중이며, 자립을 위한 지원 방안들에 대해 안내하고 있습니다(관련 자원, 정보 확인 중).
- ✔ 현재까지 개입은 보호자 욕구 위주로 진행되어 왔음을 느끼며 앞으로는 대상자의 이야기에 집중하고 감정에 공감할 수 있도록 지지할 예정입니다.
- ✔ 온라인 서면, 전화, 현장 컨설팅과 같이 다양한 형태로 진행되어 사례에 따라 적절한 방식의 컨설팅을 빠르게 받을 수 있어 도움이 됩니다.
- ✔ 구체적인 지원 방안, 관련 지침뿐 아니라 전반적인 사례관리 개입 방향성에 대해 자문 받을 수 있어 컨설팅 활용도가 높다고 생각합니다.



### 1. 정신장애인 당사자 단체

- 1-1 (사)정신장애와 인권 '파도손': 절차보조사업, 동료상담서비스
- 1-2 (사)한국정신장애연대 카미: 학술사업, 인권 관련 연구 및 교류
- 1-3 한국정신장애인지원센터(관악, 동작, 금천, 구로, 영등포)  
: 개인별자립지원 사업
- 1-4 송파정신장애동료지원센터(강동, 송파, 강남, 서초, 중랑)  
: 동료상담사업, 권익옹호사업(법률정보제공 등), 개인별자립지원사업

### 2. 정신건강 관련 자료

- 2-1 보건복지부 홈페이지 → 국립정신건강센터 → 자료실  
: 전국 정신건강관련기관 현황, 입·퇴원 절차, 정신질환자 치료비 지원사업 안내 등

# case 16 미동의 당사자의 공적 개입 거부 시 대응 방안

## 세부 내용



### 대상자 정보

- 기초수급 독거어르신 가구(형제 있으나 개입 거부)
- 치매 및 장기요양 3등급



### 대상자 상황

- 기존 주거지가 철거되면서 강제퇴거 당함
- 임시거처인 고시원에서 생활하고 있음
- 대소변 실수를 종종하며 스스로 전혀 씻지 않음
- 형제가 있으나 개입 하지 않고 있으며 가끔씩 주민센터로 안부 확인함
- 공동생활시설에서 타인에게 불편함을 주어 다시 퇴거 위기에 놓임 (냄새, 다른 사람 방문을 열어보는 행동 등)
- 통합사례관리 대상자였으며 기관들과 함께 통합사례회의도 진행하였으나 진전이 없었으며 현재는 더 이상 개입할 것이 없어 종결된 상황



### 진행 상황

- 기존 주거지 철거 당시 강제퇴거 당하였으며, 대상자가 퇴거하지 않자 동주민센터로 노인보호시설로 입소 요청함
- 대상자는 시설 입소를 원치 않았으며 강제적인 입소는 불가하였고, 결국 강제 퇴거조치 되었으며 긴급하게 고시원 알아봐드림
- 씻지 않고 대소변 실수하는 등 냄새가 많이 나서 고시원에서도 퇴거위기가 있었으나 요양보호사의 도움으로 정기적으로 목욕을 하고 있음
- 다른 사람의 방문을 열고, 다른 사람을 위협하는 행동을 하여 현재 또다시 퇴거위기에 처해있음
- 대상자는 시설입소를 원치 않고 있으며 주거취약 매입임대주택 등 당첨이 되어도 입주를 거부하고 있음
- 정신신경과 진료를 다녔으나 치매 외에는 특별한 진단을 받지 않음
- 정신건강센터 및 노인복지관 등에서도 특별히 개입할 수 있는 방안이 없음
- 안정적으로 지낼 수 있는 곳이 필요하고, 공동생활시설인 일반 주거지에서는 불가능할 것으로 판단되나 본인이 원치 않아 시설에서 보호하기는 어려운 상황임



## 컨설팅 질의 및 세부내용

### 질의 내용

Q1

타인에게 위협이 되는 행동으로 고시원 강제퇴거 위기에 놓였으나 다른 곳으로 옮기기 어려운 상황이며, 본인 거부로 입원 및 시설입소가 불가한 상황에서 동주민센터는 어떻게 해야 할까요?

Q2

형제는 개입하기 꺼려하면서 동주민센터에 전화로 진행상황을 물어봅니다. 이 때 정보를 제공할 의무가 있는지 궁금합니다.



## 컨설팅 답변

안녕하세요. 찾동복지멘토단입니다.

치매 어르신의 이상행동으로 주변 이웃들에게 불안감을 주고, 주거지도 퇴거 위기에 있는 상황에서 시설 입소나 임대주택 입주를 거부하고 있어 본 사례에 대한 해결방안에 고민이 많을 것으로 사료됩니다. 더군다나 가족이 없는 치매 독거어르신이기때 각종 서비스 거부는 공공, 민간 모두에게 해결 통로가 막혀버린 느낌이라 과연 할 수 있는 일이 있을까 의구심마저 들 것 같습니다.

### | 질의 상황 정리

본 사례의 가장 큰 걸림돌로 생각되는 것은, 치매로 인해 사무처리 능력이 결여되어 있다는 것이고 사회복지서비스 신청, 의료서비스 이용 등을 혼자서는 할 수 없다는 것입니다. 근본적인 문제해결을 위해서는 치매어르신 성년후견 제도로 후견인을 통한 재산관리 및 신상보호 등 관련 사무를 지원하는 것이 필요합니다.

### | 후견인 지원 방안

현재 치매어르신 성년후견제도는 치매관리법에 의한 치매공공후견사업과 민법에 의한 성년후견지원이 있으며, 당사자가 국민기초수급자이고 보호자가 없는 1인가구임에 따라 치매안심센터를 사업수행기관으로 하는 “치매공공후견사업”으로 후견인을 선임하여 치매어르신에게 필요한 사무를 지원할 수 있습니다.

### | 지역 내 협력 방안

후견사업을 신청하게 되면 후견인 선임까지 장기간의 시간이 소요되기에 치매안심센터, 구 희망복지지원단, 정신건강복지센터, 영양보호사가 파견되고 있는 노인복지센터, 노인복지관, 찾동 간호사 등 본 사례에 대해 서비스를 제공했던 경험이 있거나 이전 통합사례회의에 참여했던 기관들과 함께 논의하고 협력하는 것이 필요할 것 같습니다.

회의를 통해, 다시한번 본 사례에 대한 개입 계획을 수립하고 역할을 논의하되 이전의 경험으로 미루어 발전된 논의가 어려울 경우에는 관련 전문가를 모시고 솔루션회의를 진행해 보는 것은 어떨까 합니다.

## | 영양보호사 및 장기요양등급 개입

그리고, 치매공공후견사업 연계와 함께 지금 현재 할 수 있는 것이 무엇인지 살펴보는 것입니다. 다행인 것은 영양보호사 파견으로 정기적인 목욕서비스를 이용하고 있는데 당사자와 영양보호사 간의 신뢰관계 형성이 가능한 상황이라면 영양보호사 분을 통해 치매 약 복용이라든가 다른 서비스의 이용에 대한 동의 부분을 설득해 보는 것입니다.

또한 추가적인 목욕서비스, 식사서비스, 옷을 갈아입는 것 등 재가복지서비스가 필요하다면, 서비스이용에 영양보호사 또는 조금이라도 당사자와 호의적인 관계가 있는 사람과의 지속적인 만남을 통해 서비스 제공을 시도하는 것입니다.

만약 치매 약을 잘 복용하고 있지 않다면, 증상이 악화되지 않도록 대상자가 좋아하는 것을 활용하여 기관별로 요일을 정해 약 복용을 챙겨 드리는 등 약 복용 관리를 하는 것은 어떨까 합니다. 약 복용으로 증상이 호전된다면 치매로 인한 이상행동과 이웃과의 마찰 횟수도 좀 줄어들 수 있습니다.

그리고 또한, 대상자가 현재 장기요양등급이 3등급인데 장기요양등급을 상향할 필요가 있어보입니다. 장기요양등급 조정 신청으로 1~2등급으로 상향할 수 있다면 영양보호사 파견시간 연장 등 대상자에게 좀 더 많은 서비스를 제공할 수 있을 것으로 사료됩니다.

### | 주거지 마련

그리고 현재의 고시원에서 지속적으로 생활하기는 힘들어 보이기 때문에 안정적인 주거지 마련이 필요합니다. 대상자가 매입임대주택 입주도 거부하고 있는 상황으로 쉽지는 않을 것 같습니다. 주거지 마련을 위해서는 대상자와 신뢰관계에 있는 사람이 있어야 하는데 보통 대상자는 자신을 돌봐주는 요양보호사와 라포 관계가 잘 형성되는 편입니다.

(일정기간 동에서 개입을 하지 마시고 영양보호사와의 관계를 통해 대상자가 주거지 마련을 요청하도록 하는 것이 필요합니다.)

요양보호사와 신뢰관계가 잘 형성된다면 주거지를 마련하는데 요양보호사의 도움을 받으실 수 있을 것입니다. (단기과제가 아니라 중기과제로 보여짐)

### | 개인정보 제공 관련 의견

그리고 대상자의 형제가 개입은 꺼려하나 진행상황에 대해 문의가 있는 것을 볼 때, 형제를 돌보는 것에 부담감은 있지만 일부의 책임감도 있지 않나

생각되며, 대상자에 대해 공공이 보호자로서 역할을 해주고, 문제 상황을 해결해 주기를 기대하는 것으로 추측해봅니다.

대상자의 현재 상태(거주지, 건강상태 등)나 진행상황은 민감 정보로 포함되기 때문에 형제에게 정보제공의 의무는 없습니다. 다만, 사회복지담당으로서 형제에게 정보제공을 하는 것이 대상자에게 필요하다고 판단될 경우 대상자의 동의를 받고 정보를 제공할 수는 있습니다.

(예를 들어 형이 어떻게 사는지 궁금해 하는데 형에게 좀 알려드려도 될까요? 라는 구두 동의도 가능할 것 같습니다.)

대상자의 재산이나 이익을 침해할 수 있는 정보가 아니라면 당사자 형제분과의 지속적인 연락으로 당사자가 직면한 상황을 돕기 위해 공공이 할 수 있는 것과 할 수 없는 것, 형제로서 도와줄 수 있는 부분 등을 얘기하며 당사자에 대한 관심을 유지하고 역할을 할 수 있도록 협조를 구하는 것이 필요하다고 생각합니다.

※ 본 사례는 컨설팅 이후 경과 추적이 용이하지 않아 별도의 컨설팅 후기나 진행경과를 담지 않았습니다.

## | 기타 의견

앞서 치매공공후견사업에 대해 얘기했는데, 공공후견인을 지정하는 것이 좋지만 기간이 오래 걸리고 현실적으로 지정하는 것이 쉽지도 않습니다. 지금도 모든 관리는 동에서 하는 것으로 보이는데 형제를 설득해서 후견인으로 지정하는 것이 현장에서는 더욱 편리하고 도움을 받기에도 쉽지 않을까 합니다. (형제를 후견인으로 지정하면 개인정보 문제는 해결)

본 사례에 대해 통합사례관리가 종결되었으나 다시 한번 지역사회가 사례를 공유하고, 역할을 나누고, 당사자의 안정적인 삶의 기반을 마련하는데 재도전해볼 것을 제안해 봅니다.

# case 17 이웃 간 갈등 민원으로 인한 미동의 정신질환 대상자 대응 방안



## 컨설팅 질의 및 세부내용

### 질의 내용

#### Q1

정신질환이 의심되며 그로 인해 이웃들과 지속적인 갈등이 빚어지고 있습니다. 이런 경우 본인의 동의가 없더라도 입원 치료를 받을 수 있게 하는 방법은 없을까요?

### 세부 내용



#### 대상자 정보

- 기초수급 청장년1인 가구(가족관계 단절)
- 망상, 우울, 대인기피, 수면문제(정신질환 의심)



#### 대상자 상황

- 물건을 훔쳐 갔다며 이웃집 무단침입 및 물건 파손
- 집안에 누군가 들어와 물건을 훔쳐가고 놓아두었던 물건의 위치가 바뀌었고, 냉장고에 있던 우유가 줄어들었다며 끊임없이 경찰신고
- 남의 가게 앞에 침을 뱉는 것을 본 상인에게 폭력행사
- 6건의 사건(주거침입, 폭행, 절도 등)으로 벌금 부과



#### 진행 상황

- 병원진료 권유하였으나 본인은 괜찮다며 진료를 거부하고 정신건강복지센터 의뢰코자 하였으나 미동의로 지원불가
- 지속적인 이웃갈등으로 민원발생하고 있으나 경찰의 대응은 소극적
- 정신질환 의심으로 치료지원이 요구되는 대상자에게 입원치료를 받게할 수 있는 방법은 없는지 문의



## 컨설팅 답변

안녕하세요, 찾동복지멘토단입니다.

선생님께서 현재 구 통합사례관리사로 근무하시면서 정신질환이 의심되는 위기사례 대상자 관리에 어려움을 겪고 있는 것으로 판단됩니다. 정신질환 관련 사례는 전문적 지식과 경험이 없다면 특히 낯설고 이해하기 어려운 사례라고 생각합니다. 생각합니다.

### | 질의 상황정리

사례를 살펴보면, 가족관계가 단절된 청장년 1인가구 수급자로 임대인과 주변 이웃에게 해를 끼칠 위험이 지속적으로 발생되고 있습니다.

선생님께서 정신질환 의심자로 자신의 건강이나 안전이나 다른 사람에게 해를 끼칠 위험이 크다고 판단하여 입원 진료 및 치료를 권유하였으나 거부하였고, 대상자가 자의입원 및 동의입원이 어려운 상황에도 불구하고 입원 치료를 할 수 있는 방법에 대해 대해 문의 주신 것 같습니다.

### | 법적근거 안내

선생님이 오죽 답답하시면 본인 동의 없이 강제입원 방법까지 생각하셨을까 싶습니다만, 2017년 5월 30일부터 시행한 '정신건강복지법' 제2조는 기본이념에서 정신질환자 당사자의 자기결정권을 보장하고 있으며 같은 법 제6조에서 치료, 보호 및 재활 과정에서 당사자의 의견을 존중하여야 하는 것을 정신건강증진 시설장의 의무규정으로 두고 있다는 점에서 정신 의료기관의 입원 형태는 '자의입원'이 우선되어야 한다고 하며, 정신질환자의 자기결정권을 존중하고 있기에 강제적인 입원은 어렵습니다.

### | 개입 방안 제시

그러나 자해나 타해의 위험성이 높아 대상자의 긴급한 처치가 필요한 경우에는 응급입원과 행정입원의 방법이 있습니다.

응급입원은 정신과 전문의와 경찰관의 동의를 받아 입원(정신건강복지법 제 50조)하는 것이며, 행정입원은 지자체의 장이 정신의료기관에 진단 및 치료

를 위해 입원(정신건강복지법 제44조)하는 것으로 정신건강복지센터 담당 정신건강전문요원 및 정신건강의학과 전문의의 소견이 필요합니다.

위 대상자는 임대인과 주변 이웃들이 발견 또는 신고한 사례로, 입원 진료 및 치료를 진행하여야 하나 대상자가 미동의하고 있으며 입원 동의해 줄 보호자가 없는 것으로 판단된다면, 우선 피해를 입은 이웃들과 함께 관할 경찰서에 지속적으로 신고하여 피해 사실을 알립니다. 정신질환 의심자로 그 피해 사실이 수차례 누적되면 신고 받은 경찰관은 직접 행정입원을 신청할 수 없기에 자원 확보된 해당 관할 지역 정신과 전문의 또는 정신건강복지센터 정신건강 전문요원에게 진단과 보호의 신청을 해 줄 것을 요청 할 수 있습니다.

동 주민센터 담당 복지플래너와 구 통합사례관리사는 대상자를 중점적으로 모니터링하여 신고 및 상담 기록 관리를 철저히 유지하고, 대상자의 응급입원과 행정입원이 잘 진행되도록 신고받은 담당 경찰관과 정신건강 전문요원에게 잘 협력해 주어야 할 것입니다.

### | 결론 및 기타 의견

마지막으로 정리하자면 선생님께서 궁금해 하시는 강제입원 치료 방법은 사실상 불가능하기에 대상자가 본인의 건강 또는 안전이나 다른 사람에게 해를 끼칠 위험의 심각성에 따라 응급입원 및 행정입원을 안내해 드립니다.

또한 대상자가 해당 지자체로 3개월 전에 전입하셨다면 우선 과거 유사 이력이 있었는지 그 전의 사례관리 기록내용을 꼼꼼히 살펴보시길 바라며, 해당 동 주민센터 복지플래너와 구 통합사례관리사가 해를 입은 임대인과 주변 이웃들과 함께 관할 경찰관과 정신건강복지센터 전문요원에게 지속적으로 신고하여 그 심각성을 알려야 행정입원도 잘 진행될 수 있다고 사료됩니다.

선생님께서 현재의 사례로 심적으로 힘드시겠지만, 대상자의 상황을 지속적으로 모니터링 하시면서 위의 입원 방법과 절차 등을 고민해 보시기 바랍니다.

이 외의 상황에 대한 문의나 지원이 필요하신 경우 추가컨설팅 신청을 통해 요청해 주시면 전화 또는 현장컨설팅으로 지원해 드리도록 하겠습니다. 감사합니다.

## 컨설팅 후거나 이후 진행경과가 궁금하다면?

- ✔ 대상자는 병식이 전혀 없어 '자의입원'으로 진행하는 것은 어려울 것으로 판단되어 민·관협력을 통한 입원치료로 접근하기로 하였습니다.
- ✔ 관계자들과 논의하여 입원치료를 위한 사전준비와 역할을 나누었고, 동주민센터, 임대인, 이웃주민은 정신질환 의심증상이 발견되면 경찰 신고하기로 하고 경찰은 신고·접수 시 응급입원을 적극검토, 정신건강복지센터는 미동일자지만 가정방문하여 진단·평가를 시행하기로 하였습니다.
- ✔ 그러던 어느 날 대상자가 길에서 소리를 지르며 난동을 피우는 것을 이웃주민이 경찰에 신고하였고, 이런 사실을 서로 공유하여 정신건강복지센터는 입원가능 한 병원을 알아보고, 경찰은 타해 위험성이 높다고 판단되어 응급입원을 결정하였습니다. 응급입원 시 경찰과 사례관리자 입회하에 그 동안 발생 되었던 이상행동들을 정신과 전문의에게 전달하고, 진료 결과 행정입원이 필요하다고 진단되어 지자체장동의하에 행정입원으로 전환 되었습니다. 대상자는 조현병으로 진단되어 9개월 동안 입원치료를 받게 되었습니다.
- ✔ 대상자 퇴원시점에 병원과 사전 논의하여 향후 치료방안을 협의하고 인근에 소재한 정신건강의학과에서 꾸준히 통원치료를 받도록 안내하였으며, 정신건강복지센터에서 사후관리를 받기로 동의를 받았습니다.
- ✔ 퇴원 후 대상자는 정서적으로 편안해 보이며 9개월이란 공백 기간 동안 처리하지 못한 일들을 해결하며 사례관리에도 적극적으로 동참하는 등 증상호전을 보였습니다. 하지만 몇 개월이 지나고 대상자를 불안하게 하는 사건이 발생되면서 병원진료와 약 복용은 중단되었고 또 다시 이상증상을 보이기 시작하였습니다.
- ✔ 치료 후 증상이 완화되는 긍정적인 모습을 보면서 꾸준한 치료와 약복용이 얼마나 중요한지, 퇴원 후 지속적인 사후관리체계의 필요성을 다시 한번 생각하게 하였습니다.
- ✔ 정신질환이 의심되지만 당사자는 병식이 없어 치료적 개입에 한계를 느끼며, 지속적인 민원과 이웃간의 갈등이 야기되는 상황에서 어떻게 개입해야할지 막막했을 때 복지현장대응컨설팅의 빠른 답변과 슈퍼비전은 현장에 바로 적용할 수 있었고 각자 해결방안을 고민하기보다 경찰, 정신건강복지센터, 지역주민들의 협력이 정신질환자의 입원치료 개입에 시너지효과를 가져올 수 있었다고 생각합니다.



### 관련 법, 지침, 매뉴얼 정보

- 정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률
- 공공부문 사례관리 연계·협력 업무 안내(보건복지부/2021)
- 통합사례관리 실천가이드(보건복지부/2021)
- 위기사례대응매뉴얼(서울시/2020)

### 참고사항


\*응급입원\*은 정신질환자로 추정되는 사람의 자해 또는 타해위험이 크고 상황이 급박하여 동의입원, 보호입원, 행정입원 등을 진행 할 시간적 여유가 없이 입원치료를 해야 하는 정신과적 응급상황에서 진행되는 입원입니다. 누구든지 발견한 사람이 의사(정신건강의학과 전문의일 필요 없음)와 경찰관 동의를 받아 정신의료기관에 응급입원 의뢰하면 정신의료기관의 장이 응급입원환자에 대해 3일(공휴일 제외)내 입원시킬 수 있으며, 전문의 진단 후 계속 입원 할 필요가 없으면 즉시 퇴원하고, 다른 입원으로 전환하지 않으면 3일의 입원기간 만료로 퇴원됩니다. 이 때에 \*행정입원\*으로의 전환시 입원기간은 3개월입니다.

「복지현장대응컨설팅」 사례모음집  
‘알아두면 꼭! 쓸일 있는 현장사례’

발행일 2021년 11월  
발행처 서울시복지재단  
발행인 서울시복지재단 대표이사 김상철  
편집인 찾아가는동주민센터 추진지원단 단장 이수진  
제작부서 찾아가는동주민센터 추진지원단 복지지원팀  
발간번호 서울시복지재단-2021-40  
I S B N 978-89-6298-735-5

비매품 본 제작물의 저작권 및 판권은 서울시복지재단에 있습니다.

알아두면 꼭!  
쓸일 있는  
현장사례

 서울시복지재단

비매품/무료  
93330  
  
9 788962 987355  
ISBN 978-89-6298-735-5