

# 복지이슈 FOCUS

현상공감 경기복지재단

제03호  
2022-03

2022. 04.

## 장애인복지법 제15조 폐지에 따른 지역사회의 대응

이병화 연구위원 (bhlee@ggwf.or.kr)  
박지환 연구원 (pjh2985@ggwf.or.kr)

### 목차

- I. 장애인복지법 제15조 폐지 배경
- II. 정신장애인 대상 서비스 제공현황
- III. 정신건강 영역 및 장애인복지 영역의 전달체계 비교
- IV. 지역사회 대응 과제



경기복지재단  
GYEONGGI WELFARE FOUNDATION

■ 연구진

연구책임 | 이병화 경기복지재단 연구위원

공동연구 | 박지환 경기복지재단 연구원

■ 복지이슈 FOCUS는 빠른 복지환경 변화에 대응하고, 주요 현안 및 이슈를 발굴하기 위하여 복지 이슈를 진단하고, 정책을 제안하기 위해 작성된 자료입니다.

■ 본 보고서는 경기복지재단의 공식적인 입장과 다를 수 있으며, 본 보고서의 내용과 관련하여 의견이나 문의 사항이 있으시면 아래로 연락을 주시기 바랍니다.

Tel : 031-267-9346 Fax : 031-898-5935 E-mail : bhlee@ggwf.or.kr

## ■ 본 보고서는 장애인복지법 제15조 폐지에 따른 정신장애인 서비스 제공 확대를 위한 지역사회 과제에 대해 논의하고자 함

- 지역사회 과제를 파악하기 위해 경기도 내 장애인복지관을 대상으로 정신장애인 대상 서비스 제공현황을 파악하였으며, 정신건강 영역과 장애인복지 영역의 전달체계(서비스 제공 및 사회복지사)를 비교 분석함

## ■ 조사한 복지관 26개 기관이 정신장애인을 대상으로 서비스를 제공하고 있으나 정신장애인만을 위한 사업은 마련되어 있지 않으며, 정신건강 전문인력은 전혀 없음

- 특히 상담 및 사례관리(평균 24개소), 직업지원(평균 19개소), 장애인 가족 지원(평균 17개소), 평생교육(평균 16개소), 역량 강화 및 권익옹호(평균 16개소), 지역사회 네트워크(평균 14개소), 기능 강화(평균 9개소) 순으로 나타남

## ■ 치료적·의료적 접근은 정신건강복지시설이 더 세분되었으며, 일반 복지서비스는 장애인복지시설이 더 세분되어 있음

- 정신건강복지시설은 이용시설과 생활시설을 별도 구분하지 않고 정신 재활시설은 생활 시설(중독재활시설 포함)과 이용시설인 재활 훈련시설, 생산품 판매시설, 종합시설을 두고 있으나, 장애인복지시설은 생활시설과 이용시설을 기능에 따라 구분하여 운영하고 있음

## ■ 서비스 확충을 위한 지역사회 과제

- 정신건강 사회복지사의 장애인복지 영역에서 경력인정, 정신건강 사업을 포함할 수 있도록 조례 제개정, 장애인복지관 등 시설 평가에 정신건강 사업 및 정신건강 인력에 대한 지표 추가 및 보완
- 네트워크 할 수 있는 협의회 구성 및 협력체계 구축, 장애인복지 현장에서 정신장애인을 위한 서비스 확대, 장애인복지 인력에 대한 정신장애인 인식 및 관련 전문 교육, 서비스 제공 매뉴얼과 함께 정신과적 문제 발생 시 대응 매뉴얼 마련, 지역사회 주민을 대상으로 한 정신장애인에 대한 인식개선 교육

## I 장애인복지법 제15조 폐지 배경

### ■ 2000년 이후, 정신보건 법제와 장애인복지 법제 간의 명확한 관계 설정 부재로 정신장애인의 배제와 차별을 악화시킴<sup>1</sup>

- 1995년 정신보건법은 의료법의 하위법으로 제정되었고, 복지서비스에 관한 규정을 두지 않았으나, 2000년 장애인복지법상의 장애인 범주에 정신장애가 포함됨
- 2007년 장애인복지법 제15조<sup>2</sup> 개정으로 정신보건법의 적용을 받는 사람에 대한 장애인복지법 적용배제 규정을 둬. 그래서 복지서비스에 관한 규정이 없는 정신보건 법제만을 통해 정신장애인 정책을 유지함으로 인해 장애인복지서비스에서 정신장애인이 소외되고 있음

### ■ 2016년 정신보건법 전면 개정을 통해 정신건강복지법을 시행하여 복지서비스 지원 규정을 두고 있으나 내용적 구체성과 예산지원 근거가 미약하여 정신장애인의 복지서비스 공백은 지속되고 있음<sup>3</sup>

- 정책 전환에도 불구하고 지역사회에서 정신장애인의 회복과 통합에 필요한 복지서비스 전달체계는 확립되어 있지 않음
- 그러나, 정신장애인은 장애 인구 중 3.93%(2020년 기준)를 차지하고 있으나 매년 증가하고 있음

〈표 1〉 정신장애인 증가 추이

(단위: 명)

연도	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
인원	94,739	94,638	95,675	96,963	98,643	100,069	101,175	102,140	102,980	103,525

1 이용표, 이시향(2021). 장애인복지 제15조와 정신장애인 서비스차별의 대안 모색. 장애인권익문제연구소.

2 이전 제15조 법률 : 제2조에 따른 장애인 중 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」과 「국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률」 등 대통령령으로 정하는 다른 법률을 적용받는 장애인에 대하여는 대통령령으로 정하는 바에 따라 이 법의 적용을 제한할 수 있다. 개정 15조 법률 : 제2조에 따른 장애인 중 「국가유공자 등 예우 및 지원에 관한 법률」 등 대통령령으로 정하는 다른 법률을 적용받는 장애인에 대하여는 대통령령으로 정하는 바에 따라 이 법의 적용을 제한할 수 있다.

3 박인환, 이용표(2018). 정신장애인의 사회통합과 장애인복지법 제15조 등 법제 개선 방향. 법과 정책연구.

- **최근 장애인복지서비스 전달체계에 정신장애인을 위한 서비스체계를 구축하기 위해 장애인복지법 제15조를 폐지하였고 올 12월 시행을 앞두고 있음**
  - 장애인복지법 제15조는 정신장애인을 ‘정신건강복지법’ 테두리 안에 갇힌 존재로 인식 시켜왔고, 정신장애인에게 삶의 회복을 지원하기보다 통제하고 관리하는데 급급해한 측면이 있음
  - 이에 따라 장애인복지 영역에서의 정신장애인을 위한 서비스체계 마련이 필요한 상황임
- **본 연구는 경기도 내 장애인복지 현장에서의 정신장애인 대상 서비스 제공 현황 등 관련 내용 검토를 통해 장애인복지 영역에서의 정신장애인 서비스 제공 확대를 위한 지역사회 과제에 대해 논의하고자 함**

## II 정신장애인 대상 서비스 제공현황

- 정신장애인 대상 서비스 제공현황을 파악하기 위해 다양한 장애인복지기관이 있지만 대부분 기관은 특정 사업 혹은 특정 대상에만 한정하여 서비스를 제공하는 경향 때문에 전 장애 유형을 대상으로 종합서비스를 제공하는 장애인복지관에 한정하여 조사를 진행함

### ■ 조사개요

- 조사 기간 : 2022. 3. 23. ~ 2022. 4. 8. (총 17일)
- 조사 대상 : 경기도장애인복지관협회를 통해 경기도 내 36개 장애인복지관을 대상으로 실시하였고, 26개소가 응답함. 설문은 복지관 사업을 전반적으로 파악하고 있는 사무국장, 실장, 부장 등을 통해서 진행함

- 조사절차 : 현장 전화자문을 통한 설문지 개발 → 협회에 조사의뢰 → 복지관에 설문지 배포(e-mail) → e-mail을 통해 재단에서 취합 및 분석
- 조사내용 : 기관의 정신장애인 관련 일반현황, 정신장애인 관련 사업 현황, 장애인 복지법 제15조 폐지에 따른 기관의 방향성, 지자체와 민간기관의 역할 등
  - 정신장애인 관련 사업은 장애인복지관에서 수행하고 있는 주요 8대 사업을 중심으로 조사함. 즉 상담 및 사례관리, 기능 강화, 장애인 가족 지원, 역량 강화 및 권익옹호, 직업지원, 평생교육, 지역사회 네트워크, 사회서비스 지원임

## ■ 정신장애인 관련 기관 현황

- 이용자 현황
  - 기관이용자 중 정신장애인이 얼마나 되는 지를 살펴보면, 이용자 중 정신장애인 비율은 평균 1.6%, 최소 0.1%, 최대 11.4%로 나타나 모든 조사기관이 정신장애인을 대상으로 서비스를 제공하는 것으로 나타났음
  - 가장 많이 이용하는 장애인은 1순위로 지적장애, 지체장애로 나타났고, 2순위로는 지체장애, 자폐성장애, 뇌병변장애, 지적장애 순으로 나타남

〈표 2〉 이용 실인원 대비 정신장애인 이용자 수

(단위: %)

평균	최소	최대	표준편차	비고
1.6%	0.1%	11.4%	2.555	N=26

주 : 응답한 26개 기관을 대상으로, '이용 실인원/시설을 이용하는 정신장애인 수'를 파악함

〈표 3〉 가장 많이 이용하는 장애 유형 (1순위·2순위)

(단위: 개수, %)

구분	지체장애	뇌병변장애	시각장애	지적장애	자폐성장애
1순위	4 (15.4)	-	-	22 (84.6)	-
2순위	10 (38.5)	5 (19.2)	1 (3.8)	4 (15.4)	6 (23.1)

○ 사업 담당 인력 현황

- 복지관 종사 인력은 평균 41.6명, 표준편차는 11.1명으로 기관 간에 편차가 큰 것으로 나타남

〈표 4〉 기관의 종사자 수

(단위: 명)

평균	최소	최대	표준편차	비고
41.6	21.0	60.0	11.101	(N=26)

주 : 기관장, 사회복지무원, 장애인 일자리 대상 등을 제외한 각 기관의 종사자 수를 파악함

- 정신장애인이 이용하는 사업의 담당 인력과 자격을 살펴보면, 사업 담당 인력은 평균 3.8명, 표준편차 5.3명으로 기관 간에 편차가 큰 것으로 나타났음
- 정신장애인과 관련된 사업을 담당하는 인력의 자격은 거의 사회복지사이며 기타 인력으로 장애인 재활상담사로 나타났음

〈표 5〉 정신장애인이 이용하는 사업의 담당 인력 현황 및 자격

(단위: 개소)

평균	최소	최대	표준편차	비고
3.8	0.0	18.0	5.323	-

구분	사회복지사	정신건강(보건) 사회복지사	정신건강 간호사	정신건강 임상심리사	기타
(N=18)	18	-	-	-	1

주 : 응답한 18개 기관을 대상으로, 인력의 자격 현황을 질문한 결과, 기타로 '장애인 재활상담사'가 1건 응답(중복응답)

■ 정신장애인 관련 사업 운영 현황

- 모든 복지관 사업에 정신장애인이 서비스를 받고 있음. 특히 상담 및 사례관리(평균 24개소), 직업지원(평균 19개소), 장애인 가족 지원(평균 17개소), 평생교육(평균 16개소), 역량 강화 및 권익옹호(평균 16개소), 지역사회 네트워크(평균 14개소), 기능 강화(평균 9개소) 순으로 나타남. 구체적인 내용은 다음과 같음

## ○ 상담 및 사례관리

- 조사기관의 19개소(73.1%) 이상이 상담 및 사례관리를 수행하고 있으며, 특히 사례발굴, 접수 및 사정, 개입계획, 개입 등에서는 25개소(96.2%)가 실시하는 것으로 나타남

## ○ 기능 강화

- 조사기관의 7개소(26.9%) 이상이 기능 강화사업을 수행하고 있으며, 특히 사회 적응력 향상(심리 운동, 특수체육, 음악치료, 미술치료 등) 서비스 제공이 11개소(42.3%), 사회 적응훈련(대인관계 기술, 각종 시설 이용 기술 등) 10개소(38.5%), 일상생활 및 가사생활 훈련 9개소(34.6%) 등의 순으로 나타남

## ○ 장애인 가족 지원

- 조사기관의 16개소(61.5%) 이상이 장애인 가족 지원 사업을 수행하고 있으며, 특히 가족기능 강화(가족 휴식 지원, 부모 역할, 부부관계, 비장애 형제지원, 부모 모임 지원 등) 18개소(69.2%), 여성장애인 복지증진(상담실, 쉼터, 임신, 출산, 양육, 가사 보조 활동 지원 등) 18개소(69.2%), 장애인 무료 급식 17개소(65.4%), 양육지원(가족 돌봄, 주간 및 단기 보호, 방과후교실, 야간 및 주말 프로그램, 가족 단위 문화프로그램 등) 16개소(61.5%) 등의 순으로 나타남

## ○ 역량 강화 및 권익옹호

- 조사기관의 21개소(80.8%) 이상이 역량강화 및 지역사회 참여 활동 지원(동료 상담, 자조 모임, 동아리 활동, 주거 서비스, 이동지원 서비스, 보조기구 관리, 수리, 임대 등) 사업을 수행하고 있으며, 특히 권익옹호 22개소(84.6%)로 가장 많고 다음으로 정보제공(장애인정보화교육, 시각장애인 도서 제작, 출판, 보급, 대여 등) 18개소(69.2%) 순으로 나타남

## ○ 직업 지원

- 조사기관의 14개소(53.8%) 이상이 직업전환 교육 사업을 수행하고 있으며, 특히 직업상담 및 평가(상담·평가·구인·구인 상담)가 21개소(80.8%)로 가장 많고 다음 순으로 직업 적응 및 역량개발훈련(훈련, 취업 알선, 현장훈련, 취업 후 지도 등) 19개소(73.1%), 사업체 개발 및 관리 17개소(65.4%), 직업전환 교육 14개소(53.8%) 등으로 나타남



○ 평생교육

- 조사기관의 13개소(50.0%) 이상이 기초문해 및 학력 보완교육을 실시하고 있으며, 특히 문화예술 및 인문교육(스포츠, 문화·여가 프로그램, 체육관 및 수영장 운영, 문화·예술인, 스포츠선수 육성 등) 20개소(76.9%)로 가장 많고 다음으로 평생교육 상담 및 프로그램 개발 18개소(69.2%), 시민참여 교육(시민의식, 시민역량, 시민 활동 프로그램 등) 15개소(57.7%) 순으로 나타남

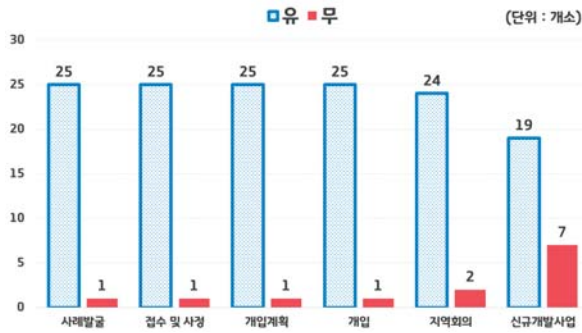
○ 지역사회 네트워크

- 조사기관의 11개소(42.3%) 이상이 지역자원 개발 및 관리(자원봉사자 발굴, 교육, 활동, 관리 등) 사업을 수행하고 있으며, 특히 지역의 사회통합환경 조성(인식개선, 장애 발생 예방 캠페인, 지역사회통합 환경진단 및 계획 수립 등)이 17개소(65.4%)로 가장 많고 지역사회 장애인 복지서비스 개발 및 지원(지역 유관 기관 장애인복지서비스 자문, 서비스 개발 컨설팅 등) 15개소(57.7%), 민·관 협력 네트워크 구축(지역사회복지협의체 활동, 각종 지역위원회 활동, 지역사회 장애인 중심기관 역할 등) 14개소(53.8%) 등의 순으로 나타남

○ 사회서비스 지원

- 조사기관의 9개소(34.6%) 이상이 장애아동 재활치료(중재를 위한 부모 상담 서비스) 사업을 수행하고 있으며, 특히 장애인 활동 지원 서비스가 19개소(73.1%)로 가장 많음

〈그림 1〉 상담 및 사례관리



〈그림 2〉 기능 강화



〈그림 3〉 장애인 가족 지원



〈그림 4〉 역량강화 및 권익옹호



〈그림 5〉 직업 지원



〈그림 6〉 평생교육



〈그림 7〉 지역사회 네트워크



〈그림 8〉 사회서비스 지원



〈표 6〉 현재 기관에서 실시하는 서비스 중 정신장애인이 포함된 사업 여부

(단위: 개소, %)

기능	사업내용	포함 여부	
		유	무
A. 상담 및 사례관리	사례발굴	25 (96.2)	1 (3.8)
	접수 및 사정	25 (96.2)	1 (3.8)
	개입계획	25 (96.2)	1 (3.8)
	개입	25 (96.2)	1 (3.8)
	지역회의(통합사례회의, 솔루션위원회)	24 (92.3)	2 (7.7)
	신규개발사업	19 (73.1)	7 (26.9)
B. 기능강화	운동·지각향상(물리치료, 작업치료, 다감각촉진활동, 수중운동, 감각통합활동 등)	8 (30.8)	18 (69.2)
	의사소통 향상(언어치료)	8 (30.8)	18 (69.2)
	학습능력 향상(특수교육)	7 (26.9)	19 (73.1)
	사회적응력 향상(심리운동, 특수체육, 음악치료, 미술치료, 놀이치료 등)	11 (42.3)	15 (57.7)
	일상생활 및 가사생활훈련(가정생활 및 독립생활 수행에 필요한 기술 등)	9 (34.6)	17 (65.4)
	사회적응훈련(대인관계기술, 각종 시설 이용 기술 등)	10 (38.5)	16 (61.5)
	신규개발사업	8 (30.8)	18 (69.2)
C. 장애인 가족지원	가족지원을 위한 상담 및 교육	17 (65.4)	9 (34.6)
	가족기능강화(가족휴식지원, 부모역할, 부부관계, 비장애형제지원, 부모모임 지원 등)	18 (69.2)	8 (30.8)
	양육지원(가족돌봄, 주간 및 단기보호, 방과후교실, 야간 및 주말프로그램, 가족단위 문화프로그램)	16 (61.5)	10 (38.5)
	여성장애인 복지증진(상담실, 쉼터, 임신, 출산, 양육, 가사보조활동 지원 등)	18 (69.2)	8 (30.8)
	장애인 무료급식(무료급식소 운영, 식사배달 등)	17 (65.4)	9 (34.6)
	신규개발사업	13 (50.0)	13 (50.0)
D. 역량강화 및 권익옹호	역량강화 및 지역사회참여 활동지원(동료상담, 자조모임, 동아리활동, 주거서비스, 이동지원서비스, 보조기구 관리, 수리, 임대 등)	21 (80.8)	5 (19.2)
	권익옹호(권리침해 해소, 인권옹호, 법률적인 지원)	22 (84.6)	4 (15.4)
	정보제공(장애인정보화교육, 시각장애인 도서 제작, 출판, 보급, 대여 등)	18 (69.2)	8 (30.8)
	수화관련(수화교실, 수화통역 봉사원 양성 및 파견, 수화자막 및 비디오 등 영상물 제작, 보급, 대여 등)	5 (19.2)	21 (80.8)
	신규개발사업	13 (50.0)	13 (50.0)

기능	사업내용	포함 여부	
		유	무
E. 직업지원	직업상담 및 평가(상담, 평가, 구인 및 구직상담)	21 (80.8)	5 (19.2)
	직업전환교육	14 (53.8)	12 (46.2)
	직업적응 및 역량개발훈련(훈련, 취업알선, 현장훈련, 취업 후 지도 등)	19 (73.1)	7 (26.9)
	사업체 개발 및 관리	17 (65.4)	9 (34.6)
	신규개발사업	13 (50.0)	13 (50.0)
F. 평생교육	평생교육 상담 및 프로그램 개발	18 (69.2)	8 (30.8)
	기초문해 및 학력보완교육	13 (50.0)	13 (50.0)
	문화예술 및 인문교육(스포츠, 문화여가프로그램, 체육관 및 수영장 운영, 문화예술인 및 스포츠선수 육성 등)	20 (76.9)	6 (23.1)
	시민참여교육(시민의식, 시민역량, 시민활동프로그램 등)	15 (57.7)	11 (42.3)
	신규개발사업	14 (53.8)	12 (46.2)
G. 지역사회 네트워크	지역사회장애인 복지서비스 개발 및 지원(지역유관기관 장애인복지서비스 자문, 서비스개발 컨설팅 등)	15 (57.7)	11 (42.3)
	지역의 사회통합환경 조성(인식개선, 장애발생예방 캠페인, 지역사회통합 환경진단 및 계획 수립 등)	17 (65.4)	9 (34.6)
	주민조직 지원(주민조직체 형성 및 교육, 행사 및 정보제공 등)	14 (53.8)	12 (46.2)
	민·관협력 네트워크 구축(지역사회복지협의회체 활동, 각종 지역위원회 활동, 지역사회 장애인 중심기관 역할 등)	14 (53.8)	12 (46.2)
	지역자원 개발 및 관리(자원봉사자 발굴, 교육, 활동, 관리 등)	11 (42.3)	15 (57.7)
	신규개발사업	11 (42.3)	15 (57.7)
H. 사회서비스 지원	장애인활동지원서비스(활동보조, 방문간호, 방문목욕)	19 (73.1)	7 (26.9)
	장애아동재활치료(언어·청능치료, 미술·음악치료, 행동·놀이·심리운동치료, 기타 재활서비스, 장애조기발견 및 발달진단서비스, 중재를 위한 부모 상담 서비스 등)	9 (34.6)	17 (65.4)
	신규개발사업	9 (34.6)	17 (65.4)

## ■ 정신장애인 관련 사업수행 방향

- 조사기관 중 장애인복지법 제15조 폐지 관련 내용을 인지하고 있는 기관이 23개소 (88.5%)로 나타남

〈표 7〉 장애인복지법 제15조 폐지 관련 내용 인지 여부

(단위: 개소, %)

구분	인지하고 있음	인지하지 못함
폐지	23 (88.5)	3 (11.5)

- 사업 수행 경험 중 정신장애인만을 대상으로 실시한 기관은 6개소(23.1%)로 나타났고 6개소(23.1%)가 연계한 경험이 있었으며, 연계 기관은 정신건강복지센터 5개소(83.3%), 정신 재활시설 1개소(16.7%)로 나타남
  - 정신장애인만을 대상으로 한 사업은 신체활동 및 문화·여가 프로그램(스포츠, 수영 등), 사회적응·취업 지원 교육 및 역량강화사업, 신체활동 프로그램, 체육활동 자조 모임 등으로 나타남
- 정신장애인만을 대상으로 사업을 시도하지 않은 이유로는 기존 사업 내 극소수이나 정신장애인을 배제하지 않고 포함하여 통합 운영하고 있으며, 필요시 보건소, 낮 병동, 정신건강복지센터, 정신 재활시설 등으로 연계하고 있음

〈표 8〉 별도로 정신장애인만을 대상으로 사업을 시도한 경험 여부

(단위: 개소, %)

구분	별도 사업을 시도한 경험이 있음	별도 사업을 시도하지 않음
별도 사업 여부	6 (23.1)	20 (76.9)

〈표 9〉 정신건강 관련 기관에 연계한 경험

(단위: 개소, %)

구분	연계 경험이 있음		연계 경험이 없음		
(N=26)	6 (23.1)		20 (76.9)		
구분	정신건강복지센터	정신 재활시설	보건소	행정복지센터	기타
(N=6)	5 (83.3)	1 (16.7)	-	-	-

- 향후 정신장애인의 특성을 고려한 사업을 수행할 계획이나 의향이 있는지 살펴보면 다음과 같음

- 16개소(61.5%)가 사업에 대한 계획과 의향이 있다고 하였음. 수행할 사업은 ‘지역의 정신장애인 욕구 조사’, ‘재직 종사자에게 정신장애인에 대한 전문적 지식과 이해 교육 등을 통해 전문성 강화 교육과 이후 순차적으로 적용 프로그램 계획’, ‘정신장애인에 대한 사업수행의 필요성에 대해 인지하고 있으며, 이에 따라 관련 사업 준비’, ‘지역주민 대상 정신장애 인식개선 교육 및 권익옹호 사업’, ‘정신건강센터와 협업하여 지역사회 적응훈련’, ‘정신장애인 가족 지원을 위한 지역사회 네트워크(연계) 사업’ 그 외 ‘낮 활동 프로그램(평생교육), 직업훈련 프로그램, 직업지원, 취업, 정신장애인 사례관리, 자조 모임 및 사회복귀를 위한 지지프로그램, 지역사회 적응 및 정착 지원, 음악·미술·체육 등 문화·여가 프로그램’ 등으로 나타남
- 10개소(38.5%)가 사업에 대한 계획과 의향이 없다고 하였음. 그 이유는 첫째, 복지관의 모든 프로그램은 특정 장애를 배제하지 않아 현재 이용이 가능하며, 별도 수행할 경우, 사회통합에 저해되고 정신장애인에 대한 낙인이 생길 수 있음. 둘째, 정신장애인에 대한 전문적 지식이나 경험이 있는 직원 부족 및 사업수행을 위한 예산, 물리적 공간이 부족함. 셋째, 현재도 정신장애인을 위한 전문적 서비스가 필요한 경우 보건소, 정신건강복지센터 등과 연계하고 있음

〈표 10〉 향후 정신장애인의 특성을 고려한 사업을 수행할 계획이나 의향

(단위: 개소, %)

구분	있다	없다
(N=26)	16 (61.5)	10 (38.5)

○ 정신장애인 관련 사업을 원활하게 수행하는데 필요한 사항은 다음과 같음

- ‘기존 인력에 대한 전문성 강화’ 20개소(76.9%), ‘기존 장애인복지 종사자 대상으로 한 정신장애인 인식개선 교육’ 19개소(73.1%), ‘전문인력 확보’ 17개소(65.4%), ‘시설 내 이용 장애인에 대한 정신장애인 인식개선 교육’과 ‘지역주민 대상 정신장애인 인식개선 교육’이 각각 9개소(34.6%) 등으로 나타남
- 기타의견으로 ①정신장애인의 특성을 고려한 종합판정조사표 개발과 정신장애인을 지원하기 위한 활동지원사 양성, ②정신장애인의 개별적 특성을 고려한 찾아가는 맞춤형 서비스 제공을 할 수 있는 직원 배치 및 관련 서비스 개발, ③의료기관, 정신건강복지센터, 정신 재활시설, 지역사회 복지시설 등과의 협력체계 구축과 서비스대상자에 대한 정보공유, ④15조 폐지에 대해 장애인 당사자 대상으로 홍보, ⑤서비스의 양적 확대와

더불어 중증은 정신보건센터와 같은 전문기관에서, 경증은 복지관 등 다양한 이용시설에서 제공, ⑥장애인복지영역에서의 정신건강 전문인력 수급을 위한 근무환경 조성(경력, 급여 등) ⑦서비스 제공 매뉴얼과 함께 정신과적 문제 발생 시 대응 매뉴얼 마련

〈표 11〉 장애인복지 현장에서 정신장애인 관련 사업의 원활한 수행을 위한 필요사항

(단위: 개소, %)

구분	필요함
전문인력 확보	17 (65.4)
시설 내 공간확보	6 (23.1)
기존 인력에 대한 전문성 강화	20 (76.9)
기존 장애인복지 종사자 대상으로 한 정신장애인 인식개선 교육	19 (73.1)
시설 내 이용 장애인에 대한 정신장애인 인식개선 교육	9 (34.6)
지역주민 대상 정신장애인 인식 교육	9 (34.6)
기타	3 (11.5)

주: 중복응답

## ▣ 정신건강 영역 및 장애인복지 영역의 전달체계 비교

- 본 절에서는 정신건강 영역과 장애인복지 영역의 전달체계 중 현장에서의 주요 서비스 기관과 주 서비스 제공인력인 사회복지사를 기준으로 살펴보고자 함

### ■ 장애인 및 정신질환자 인구 변화

- 최근 장애인 인구 증가는 이전에 비해 둔화하긴 했으나, 전반적으로 소폭 증가하고 있음. 특히 지체장애 및 시각장애 등은 다소 감소하고 있으나 정신장애는 꾸준히 증가하고 있음
- 정신건강 복지 대상자에 해당하는 정신질환자(정신 및 행동장애 기준)는 '16년 2,788,848명, '17년 2,917,973명, '18년 3,148,174명, '19년 3,343,023명, '20년 3,455,435명으로 증가하고 있음(출처 : 보건의료빅데이터개방시스템)

〈표 12〉 장애인 인구 변화

(단위 : 천명)

구분	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
계	2,512	2,519	2,511	2,501	2,494	2,490	2,511	2,546	2,586	2,618	2,633	2,645
지체장애	1,334	1,333	1,322	1,309	1,296	1,281	1,267	1,254	1,239	1,223	1,207	1,191
시각장애	249	251	252	253	253	253	252	253	253	253	252	252
청각,언어	277	279	276	273	271	269	291	322	363	398	418	435
지적장애	161	167	173	179	184	190	195	201	207	213	217	222
뇌병변장애	262	261	258	253	251	251	251	253	253	252	250	248
자폐성장애	15	16	17	18	20	21	23	24	26	29	31	34
<b>정신장애</b>	<b>96</b>	<b>95</b>	<b>95</b>	<b>96</b>	<b>97</b>	<b>99</b>	<b>100</b>	<b>101</b>	<b>102</b>	<b>103</b>	<b>104</b>	<b>104</b>
신장장애	57	60	63	67	70	74	79	84	88	92	98	102
심장장애	13	10	8	7	6	6	6	6	5	5	5	5
호흡기장애	16	15	14	13	12	12	12	12	12	12	12	12
간장애	8	8	9	9	10	10	11	11	13	13	14	14
안면장애	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
장루,요루장애	13	13	13	14	14	14	14	15	15	15	15	16
뇌전증장애	10	9	8	7	7	7	7	7	7	7	7	7

출처 : 보건복지부 (시·도 장애인등록현황 자료)

주석 : \* 1차 장애범주 확대(2000. 1): 뇌병변장애, 발달장애, 정신장애, 신장장애, 심장장애 포함 \* 2차 장애범주 확대(2003. 7): 호흡기 장애, 간장애, 안면장애, 장루·요루장애, 간질장애 포함 ※ 발달장애는 자폐성장애, 정신지체는 지적장애로 명칭 변경(2007.4), 간질장애는 뇌전증장애로 명칭 변경(2015.11) \*현재 장애유형은 지체,뇌병변,시각,청각,언어,지적,정신,자폐성,신장,심장,호흡기,간,안면,장루요루,뇌전증의 15가지 유형임 \* 장애등급제 폐지(2019.7)

## ■ 장애인복지시설 및 정신건강복지시설 비교

### ○ 장애인복지시설 및 정신건강복지시설 현황

- 장애인복지시설은 거주시설, 지역사회 재활시설, 장애인 직업재활시설, 장애인 의료재활시설, 장애인생산물판매시설 등으로 시설 수는 계속 증가하고 있음. 특히 2021년 지역사회 재활시설이 감소한 이유는 지역사회 재활시설로 분류된 단기보호시설과 장애인그룹이 거주시설 유형으로 전환됨으로 인해 지역사회 재활시설은 감소하고 거주시설은 증가하였음
- 정신건강복지시설은 정신건강복지센터, 정신의료기관, 정신요양시설, 정신 재활시설, 중독관리통합지원센터 등으로 장애인복지시설과 달리 시설 수에 큰 변화 없이 정체되어 있음. 특히 지역사회에서 정신장애인의 사회적응과 자립을 지원하는 정신 재활시설은 오히려 줄어든 것으로 나타남. 이에 따라 증가하는 정신장애인과 정신질환자를 위한 원활한 서비스 제공이 상당히 어려울 것으로 예상됨



〈표 13〉 장애인복지시설 현황

(단위 : 개소)

구분	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
거주시설	452	490	1,348	1,397	1,457	1,484	1,505	1,517	1,527	1,557	1,539	2,645
직업재활시설	417	456	478	511	541	560	582	625	651	683	720	1,191
지역사회 재활시설	1,701	1,820	1,140	1,184	1,213	1,248	1,303	1,333	1,373	1,486	-	252
생산품 판매시설	-	16	16	16	17	17	17	17	17	17	17	435
의료재활시설	-	17	17	18	18	18	20	19	19	18	18	222

출처 : 보건복지통계연보

〈표 14〉 정신건강복지시설 현황

(단위 : 개소)

구분	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
정신건강 복지센터	광역	5	6	9	11	12	15	16	16	16	16	16
	기초	157	160	173	189	200	209	210	227	235	241	244
자살예방센터	-	-	-	-	-	16	28	32	32	35	50	51
중독관리통합 지원센터	41	43	47	50	50	50	50	50	50	49	50	50
정신재활시설	230	275	295	304	308	333	336	349	348	349	350	348
정신요양시설	59	59	59	59	59	59	59	59	59	59	59	59

출처 : 「국가정신건강현황」, 보건복지부, 건강보험심사평가원, 「2016년~2020년 정신건강사업안내」, 보건복지부, 엄태완(2019). 정신건강현장의 사회복지 수요, 공급의 전망 : 최근 사회복지실천 이슈와 흐름의 탐색으로부터. 한국정신건강사회복지학회 학술발표논문집. 재구성

주석 : 자살예방센터는 2014년까지는 기초 정신건강증진센터에서 자살예방정신건강증진사업으로 수행함

## ○ 시설 및 사업내용

- 장애인복지시설은 거주시설, 지역사회 재활시설, 장애인 직업재활시설, 장애인 의료재활 시설, 장애인생산품판매시설 등으로 구분되며, 정신건강복지시설은 정신건강복지센터, 정신요양시설, 자살예방센터, 중독관리통합지원센터, 정신 재활시설[생활시설, 재활 훈련 시설(주간 활동시설, 공동생활가정, 지역사회 전환시설, 직업재활시설, 아동·청소년 정신 건강 지원시설), 중독자 재활시설, 생산품 판매시설, 종합시설] 등으로 구분됨
- 유사 기능에 따라 재분류하면 〈표 15〉와 같지만, 아래와 같은 차이점을 보이고 있음
  - 복지시설은 크게 숙박 여부에 따라 이용시설과 생활시설로 혹은 기능에 따라 구분하고 있음. 정신건강 복지시설은 이용시설과 생활시설을 별도 구분하지 않고 정신 재활시설은 생활시설(중독재활시설 포함)

- 과 이용시설인 재활훈련 시설, 생산품 판매시설, 종합시설을 두고 있으나, 장애인복지시설은 생활시설 과 이용시설을 기능에 따라 구분하여 운영하고 있음
- 치료적·의료적 접근은 정신건강복지시설이 더 세분되어 있으며, 일반 복지서비스는 장애인복지시설이 더 세분된 것으로 파악됨

〈표 15〉 정신건강복지시설과 장애인복지시설 비교

현 재		유사 기능에 따라 재분류					
정신건강복지시설	장애인복지시설	정신건강복지시설	장애인복지시설				
정신 재활 시설	생활시설	장애인 거주 시설	장애유형별 거주시설	장애유형별 거주시설			
			중증장애인 거주시설	중증장애인 거주시설			
			장애영유아 거주시설	장애영유아 거주시설			
			장애인 단기거주시설	장애인 단기거주시설			
		장애인 공동생활가정	공동생활가정	장애인 공동생활가정			
	재활 훈련 시설	주간재활시설	장애인 지역 사회 재활 시설	장애인복지관	주간재활시설		
				주간보호시설	종합시설	체육시설	
		공동생활가정		체육시설		수련시설	
		지역사회 전환시설		수련시설	지역사회 전환시설	체험 홈, 지원주택 등	
				지역사회 전환시설	생활이동지원센터	생산품 판매시설	장애인생산품판매시설
				직업재활시설	수어통역센터	아동·청소년 정신건강 지원시설	-
		아동·청소년 정신건강 지원시설		직업재활시설	점자도서관	중독자재활시설	-
					점자도서 및 녹음서 출판시설	정신요양시설	-
	장애아 재활치료시설		정신건강복지센터		-		
	중독자재활시설	장애인 직업 재활 시설	보호작업장	자살예방센터	-		
			근로사업장	중독관리통합 지원센터	-		
			직업적응훈련시설	-	주간보호시설		
	생산품판매시설	장애인의료재활시설	-	생활이동지원센터			
	종합시설*	장애인생산품판매시설	-	수어통역센터			
	정신요양시설	-	-	점자도서 및 녹음서 출판시설			
정신건강복지센터	-	-	장애아 재활치료시설				
자살예방센터	-	-	장애인의료재활시설				
중독관리통합지원센터	-	-	장애인의료재활시설				

주 : 종합시설은 2개 이상의 정신재활시설이 결합되어 정신질환자 등에게 생활지원, 주거지원, 재활훈련 등의 기능을 복합적·종합적으로 제공하는 시설

## ■ 장애인복지 인력과 정신건강 복지 인력<sup>4</sup> 비교

○ 장애인복지와 정신건강 복지 사업을 담당하는 인력은 다양하나 주 역할과 관련 업무를 주로 수행하는 사회복지사 중심으로 살펴봄

- 정신건강 사회복지사는 일반사회복지사 자격요건에 보건복지부에 등록된 수련기관에서 1년 이상 수련 등 전문성이 더 높아서 장애인복지 영역으로 정신건강 사회복지사가 근무할 수 있는 여건을 마련하기 위해서는 급여체계 등 관련 제도를 보완할 필요가 있음
- 그러나, 사회복지시설 종사자 호봉의 확정 및 승급 등 참조 사항의 경력환산율표에 의한 경력인정 범위에 따르면, 사회복지시설경력은 100% 인정됨. 그러나 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제17조에 따른 정신건강 전문 요원(정신건강 전문 요원) 자격증을 소지하고, 같은 법 제15조에 의한 정신건강복지센터(정신보건센터, 정신건강증진센터) 및 센터(자살예방센터, 중독관리통합지원센터에서 근무한 경력은 유사 경력으로 80%만 적용됨<sup>5</sup>
- 정신건강 사회복지사와 일반사회복지사에 대한 구체적인 내용은 다음 표와 같음

〈표 16〉 정신건강 사회복지사와 사회복지사 비교

구분	정신건강 사회복지사	사회복지사
정의	정신과 병원 및 지역사회에서 정신보건에 관한 양질의 서비스를 제공할 전문인력의 수요가 증가하게 되면서, 정신질환의 예방과 정신질환자의 의료 및 사회복지 등의 업무를 수행할 전문지식과 기술을 갖춘 자를 의미함	현대사회에서 발생하고 있는 청소년, 노인, 여성, 가족, 장애인 등 다양한 사회적, 개인적 문제를 겪는 사람들에게 사회복지학 및 사회과학의 전문 지식을 이용하여 문제를 진단·평가함으로써 문제 해결을 돕고 지원하는 업무를 담당하는 자를 말함 사회복지사업법 제11조제1항의 규정에 의하여 “사회복지에 관한 전문지식과 기술을 가진 자”로 규정하고 있음
용어	‘정신보건법’이 ‘정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률(약칭: 정신건강복지법)’로 개정되면서 2017년부터 ‘정신보건사회복지사’의 명칭이 ‘정신건강사회복지사’로 변경됨	1983년 5월 사회복지사업법이 개정되면서 사회사업가 또는 사회사업종사자에서 ‘사회복지사’로 규정됨
법적 근거	정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률 제17조(정신건강전문요원의 자격 등)	사회복지사업법 제2조 및 제11조

4 장애인복지 영역의 인력: 재활의학전문, 물리치료사, 의지·보조기기사, 언어치료사, 청각임상가/청능사, 장애인재활상담사, 직업훈련교사, 사회복지사, 수화통역사, 점역·교정사, 보행지도사, 장애인스포츠지도사, 특수체육교사, 미술치료사, 음악치료사, 놀이치료사 등, 정신건강복지 영역의 인력: 정신건강간호사, (정신건강)사회복지사, 정신건강임상심리사 등

5 보건복지부(2022). 2022년 정신건강사업 안내.

구분	정신건강 사회복지사	사회복지사
자격요건	2급 「사회복지사업법」제11조제2항에 따른 사회복지사 1급 자격을 소지한 자로 보건복지부에 등록된 수련기관에서 1년 이상 수련을 마친 자를 의미 취득절차 : 수련기관에서 1년간 1,000시간 이상의 수련을 받고 보건복지부장관에게 정신건강사회복지사 자격증을 교부 받음	「사회복지사업법 시행령」제2조제1항관련 : 대학원 사회복지전공자/대학, 전문대학 졸업자/학점은행제 이수자/양성교육과정 수료자/승급자/외국대학 사회복지전공자
	1급 가. 사회복지학 또는 사회사업학에 대한 석사학위 이상을 소지한 사람으로서 보건복지부장관이 지정한 수련기관에서 3년(2급 자격취득을 위한 기간은 포함하지 아니함) 이상 수련을 마친 자 나. 2급 정신건강사회복지사 자격을 취득한 후 정신건강증진시설, 보건소 또는 국가나 지방자치단체로부터 정신건강증진사업을 위탁받은 기관이나 단체에서 5년 이상 근무한 경력(단순 행정업무 등 보건복지부장관이 정하는 업무는 제외함)이 있는 자	「사회복지사업법 시행령」제11조제3항의 규정에 의한 국가시험에 합격한 자 필수과목 : 사회복지학개론, 사회복지법제와 실천, 사회복지실천기술론, 사회복지실천론, 사회복지정책론, 사회복지조사론, 사회복지행정론, 사회복지현장실습(기관실습 160시간 이상), 인간행동과 사회환경, 지역사회복지론, 선택과목 등
주요업무	<b>고유업무:</b> 정신질환자 등에 대한 사회서비스 지원 등에 대한 조사, 정신질환자 등과 그 가족에 대한 사회복지서비스 지원에 대한 상담 및 안내 <b>공통업무:</b> 정신재활시설의 운영/ 정신질환자 등의 재활훈련, 생활훈련 및 직업훈련의 실시 및 지도/ 정신질환자 등과 그 가족의 권익보장을 위한 활동 지원/ 법 제44조제1항에 따른 진단 및 보호의 신청/ 정신질환자 등에 대한 개인별 지원계획의 수립 및 지원/ 정신질환 예방 및 정신건강복지에 관한 조사 및 연구/ 정신질환자 등의 사회적응 및 재활을 위한 활동/ 정신건강증진사업 등의 사업 수행 및 교육/ 그 밖에 제1호부터 제8호까지의 규정에 준하는 사항으로 보건복지부장관이 정하는 정신건강증진 활동	사회적, 개인적 문제로 어려움에 처한 의뢰인을 만나 그들이 처한 상황과 문제를 파악하고 그들이 필요하는 서비스의 유형을 판단함 문제를 처리, 해결하는데 필요한 방안을 찾기 위해 관련 자료를 수집하고 분석하여 대안을 제시함 재정적 보조, 법률적 조언 등 의뢰인이 필요로 하는 각종 사회복지프로그램을 기획, 시행, 평가함 공공복지 서비스의 전달을 위한 대상자 선정 작업, 복지조치, 급여, 생활지도 등을 함 사회복지 자원봉사자를 모집하여 교육시키고 배치 및 지도감독을 함 사회복지정책 형성과정에 참여하여 정책분석과 평가를 하며 정책대안을 제시함

## Ⅳ 지역사회에의 대응 과제

### ■ 정부와 지자체의 대응 과제

#### ○ 정신건강 사업을 포함할 수 있도록 조례 제개정 필요

- 정신건강 복지영역은 보건 영역에서 담당해 온 까닭에 복지영역에서의 관련 사업을 추진하기 위한 법적 근거가 부족한 사항임. 광역 및 기초자치단체가 예산확보 등 행·재정적인 체계를 마련하기 위해서는 법적 근거 마련이 필요함

- 장애인복지관 등 시설 평가에 정신건강 사업 및 정신건강 인력에 대한 지표 추가 및 보완
  - 복지 현장에서 정신건강 사업이 조기에 안정적으로 정착하기 위해서는 3년마다 실시하고 있는 장애인복지시설 평가에 정신건강 사업수행과 정신건강 인력 배치에 대한 지표를 추가하여 인센티브를 제공할 필요가 있음
- 정신장애인의 특성을 고려한 종합판정조사표 개발과 정신장애인을 지원하기 위한 활동지원사 양성
  - 현재 서비스 종합판정조사표 36개 평가지표로 기능 제한, 사회활동, 가구 환경, 주거 특성 등으로 구성되어 있으나 의학적 기준에 근거한 판정이 89.3%로 정신장애인의 특성을 거의 반영하고 있지 못함
  - 또한 활동지원사 양성 교육이 시간상의 한계로 인해 상대적으로 많은 전문적 지식이 필요한 정신장애에 대한 충분한 학습이 이루어지지 못하고 있음. 현재 대표적인 정신적 장애인의 한 부류인 발달장애인의 경우, 이들을 지원하는 인력에 대한 추가 교육 등이 민간 광역 단체기관 및 장애 관련 학회 등에서 이루어지고 있음
- 정신건강 사회복지사의 장애인복지 영역에서 경력인정
  - 정신건강 사회복지사의 사회복지시설경력 100% 인정되나 「정신건강 증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제15조에 의한 정신건강복지센터(정신보건센터, 정신건강증진센터)에서 근무한 경력은 유사 경력으로 80%만 적용하고 있어 장애인복지 영역으로 인력 유입을 촉진하기 위해서는 관련 경력을 전부 인정해야 할 것임

## ■ 현장의 대응 과제

- 네트워크 할 수 있는 협의회 구성 및 협력체계 구축
  - 정신건강 복지 및 장애인복지 영역의 주요 서비스 제공 기관 간의 협의회를 구성하여 서로 간의 역할에 대한 논의와 서비스 및 자원에 대한 연계를 위한 공론의 장이 필요함
  - 특히, 지역사회 장애인복지 전문인력과 정신건강 전문인력 간의 인적 교류와 물적 교류를 통해 연계가 원활하게 이루어져야 할 것임. 현재 치료적·의료적 접근은 정신건강 복지 영역에서 더 세분되어 있으며, 일반 복지서비스는 장애인복지영역에 더 세분되어 있음

### ○ 장애인복지 현장에서 정신장애인을 위한 서비스 확대

- 먼저, 정신건강 사회복지사 배치 없이 1차적으로 정신장애인의 특성을 고려해 수행할 수 있는 프로그램 개발, 둘째, 기존 프로그램 중 인력 보강이나 교육을 통해 2차적으로 정신장애인이 참여할 수 있는 프로그램 개발, 셋째, 정신장애인의 개별특성을 고려한 관련 프로그램 개발 필요

### ○ 장애인복지 인력에 대한 정신장애인 인식 및 관련 전문 교육

- 장애인복지의 근무환경 개선으로 정신건강 사회복지사가 장애인복지 현장으로 유입이 될 수 있도록 함과 동시에 함께 근무하는 장애인복지 현장 종사자에 대한 정신장애인에 대한 이해 교육이 이루어져야 함
- 또한 직접 서비스를 제공하는 인력을 대상으로 정신장애인에 대한 전문 교육을 실시하여 원활한 서비스 제공이 이루어질 수 있도록 해야 할 것임

### ○ 서비스 제공 매뉴얼과 함께 정신과적 문제 발생 시 대응 매뉴얼 마련

- 과거 복지서비스가 절대적으로 부족한 시절에는 공급 확대에 중점을 두어왔으나 당사자의 권리의식이 신장함에 따라 서비스 제공과정에서의 인권침해가 지속해서 문제가 제기되고 있음
- 정신과적 문제가 잘 조절되지 않거나 갑작스러운 돌발 문제가 발생할 경우, 대처할 수 있는 매뉴얼을 개발하고 훈련하여 장애인 당사자뿐만 아니라 서비스 제공인력의 인권을 보호할 필요가 있음
- 현재 장애인복지 현장에서는 최종증 발달장애인(=도전적 행동이 심해 일반 장애인복지 현장에서 서비스받을 수 없는 발달장애인) 서비스 제공인력에 대해, 관련 워크숍을 실시하고 있으며 관련 자료도 마련하고 있음

### ○ 제15조 폐지에 대해 장애인 당사자 대상으로 홍보

- 올 12월, 법률 시행을 앞두고 있으나, 관련 전문가나 정신장애인 활동가 수준에서 인지하고 있는 수준이며, 재가에 있는 정신장애인은 거의 인지하고 있지 않으리라고 예측됨에 따라 15조 폐지에 대한 의미를 적극적으로 알릴 필요가 있음

### ○ 지역사회 주민을 대상으로 한 정신장애인에 대한 인식개선 교육

- 많은 언론매체에서 정신장애인에 대한 부정적인 보도로 인해 정신장애인은 위험한 사람이라는 인식이 저변에 깔려 있음. 지역사회 안정적인 서비스와 자립을 위해서는 지역주민을 대상으로 인식개선 교육 필요

경기복지재단 복지이슈 FOCUS 2022-03

## **장애인복지법 제15조 폐지에 따른 지역사회의 대응**

---

발행일 2022년 4월

발행인 문정희 대표이사 직무대리

발행처 경기복지재단

경기도 수원시 장안구 경수대로 1150(파장동 179) ☎ 16207

Tel. 1577-4312 Fax. 031-898-5937

Homepage. [ggwf.gg.go.kr](http://ggwf.gg.go.kr)

