



제439회국회(정기회)
제1차보건복지위원회

고독사 예방 및 관리에 관한 법률 일부개정법률안

검 토 보 고

〈고독사 사후 수습 지원 근거 마련 등〉

■ 김정호의원 대표발의(의안번호 제18422호)

2026. 9.

보 건 복 지 위 원 회

전문위원 신은호

목 차

I . 개요	1
II . 주요 내용별 검토	2
1. 고독사 사후 수습 지원 근거 마련	2
2. 기본계획 및 실태조사 내용에 사회적 고립·은둔 추가 등	9
3. 관계 부처 의견	16

I. 개요

1. 김정호의원 대표발의안(의안번호 제18422호)

가. 제안경위

(1) 제 안 자 : 김정호의원 등 13인

(2) 제 안 일 : 2026. 4. 17.

(3) 회 부 일 : 2026. 4. 20.

나. 제안이유 및 주요내용

최근 1인 가구의 급증과 사회적 관계망 약화로 인해 사회적 고립 및 은둔 문제가 심화되고 있으나, 현행법은 고독사 발생 이후의 대응에 치중되어 있어 사전 예방에 한계가 있음. 또한 실태조사 주기가 길어 급변하는 사회 현상을 반영하지 못하고 있으며, 국가와 지방자치단체 간 데이터 단절로 인해 행정비용이 낭비되고 있음. 특히 고독사 발생 현장의 사후 위생관리 및 현장 정리 지원에 관한 법적 근거가 미비하여 공중위생상의 위험이 초래되고 있음.

이에 실태조사 주기를 3년으로 단축하고 통합관리 시스템을 통해 정책 실효성을 높이며, 고독사 현장의 위생관리 및 종사자 보호를 위한 법적 근거를 마련하여 통합적 정책 체계를 구축하려는 것임(안 제4조제3항, 제6조제1항 후단, 제12조의2제1항 후단, 제16조제1항 후단 및 제16조의2 신설 등).

Ⅱ. 주요 내용별 검토

1. 고독사 사후 수습 지원 근거 마련

가. 개정안의 내용

□ 개정안은 국가 및 지방자치단체로 하여금 고독사 발생 현장의 오염폐기물의 처리에 관한 표준 가이드라인을 수립·시행하도록 하는 한편(안 제4조제3항 신설),

고독사 발생 현장의 위생적 회복과 오염폐기물 처리 및 유품 정리 등을 위하여 필요한 지원을 할 수 있도록 하면서, 해당 업무에 종사하는 인력의 안전 및 건강 보호를 위하여 필요한 시책을 마련할 수 있도록 하려는 것임(안 제16조의2 신설).

현행	개정안
제4조(국가 및 지방자치단체의 책무) ①·② (생략) <u><신설></u>	제4조(국가 및 지방자치단체의 책무) ①·② (현행과 같음) <u>③ 국가 및 지방자치단체는 고독사 발생 현장의 오염폐기물(혈흔, 부패물 등이 묻어 위생적 처리가 필요한 가구, 의류 및 집기류 등을 포함한다. 이하 같다)의 처리에 관한 표준 가이드라인을 수립·시행하여야 한다. 이 경우, 오염폐기물의 종류, 운반 및 폐기 방법 등에</u>

<u><신 설></u>	<u>관한 구체적인 사항은 보건복지부령으로 정한다</u> <u>제16조의2(고독사 사후 수습 지원) ① 국가 및 지방자치단체는 고독사 발생 현장의 위생적 회복과 오염폐기물 처리 및 유품 정리 등을 위하여 필요한 지원을 할 수 있다.</u> <u>② 국가 및 지방자치단체는 제1항의 지원 업무에 종사하는 인력의 안전 및 건강 보호를 위하여 필요한 시책을 마련할 수 있다.</u> <u>③ 제1항 및 제2항에 따른 지원의 대상·범위 및 절차 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.</u>
---------------------------	---

나. 검토의견

- 보건복지부의 고독사 발생 실태조사¹⁾에 따르면, 2024년 고독사 사망자 수는 전년 대비 7.2%인 263명 증가한 3,924명이었고, 2020년 3,279명 이후 지속적으로 증가하는 추세임.

1) 2022년 고독사 실태조사(한국보건사회연구원), 2024년 고독사 사망자 실태조사(한국사회보장정보원 고독사 예방조사연구센터)

< 2018년 ~ 2024년 고독사 사망자 수 현황 >

(단위: 명, %)

구 분	2018년	2019년	2020년	2021년	2022년	2023년	2024년
고독사 사망자 수(A)	3,048	2,949	3,279	3,378	3,559	3,661	3,924
전년 대비 증감율	26.4	△3.2	11.2	3.0	5.4	2.9	7.2
전체 사망자 수(B)	298,820	295,110	304,948	317,680	372,939	352,511	358,569
A/B	0.0102	0.0100	0.0108	0.0106	0.0095	0.0104	0.0109

자료: 보건복지부 [고독사 발생 실태조사(2022, 2024, 2025년)] / 통계청 [사망통계]

□ 한편, 고독사 발생 현장에는 혈액 · 부패액 · 인체조직 · 해충 등 다양한 오염물질이 발생할 수 있고, 이는 위생상의 문제뿐 아니라 감염 위험 등을 수반할 수 있으나,

현행 「폐기물관리법」²⁾은 의료폐기물을 보건 · 의료기관, 동물병원, 시험 · 검사기관 등에서 배출되는 폐기물 등을 중심으로 규정하고 있어, 일반 주거지에서 발생한 고독사 현장의 오염폐기물은 생활폐기물로 처리되고 있으며,

이와 같은 특수한 상황의 폐기물 처리 기준이나 현장 수습 절차에 관한 국가 차원의 지침은 마련되어 있지 않은 상황임.

2) 「폐기물관리법」

제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

1. “폐기물”이란 쓰레기, 연소재(燃燒滓), 오니(汚泥), 폐유(廢油), 폐산(廢酸), 폐알칼리 및 동물의 사체(死體) 등으로서 사람의 생활이나 사업활동에 필요하지 아니하게 된 물질을 말한다.
2. “생활폐기물”이란 사업장폐기물 외의 폐기물을 말한다.
3. “사업장폐기물”이란 「대기환경보전법」, 「물환경보전법」 또는 「소음 · 진동관리법」에 따라 배출시설을 설치 · 운영하는 사업장이나 그 밖에 대통령령으로 정하는 사업장에서 발생하는 폐기물을 말한다.
4. “지정폐기물”이란 사업장폐기물 중 폐유 · 폐산 등 주변 환경을 오염시킬 수 있거나 의료폐기물(醫療廢棄物) 등 인체에 위해(危害)를 줄 수 있는 해로운 물질로서 대통령령으로 정하는 폐기물을 말한다.
5. “의료폐기물”이란 보건 · 의료기관, 동물병원, 시험 · 검사기관 등에서 배출되는 폐기물 중 인체에 감염 등 위해를 줄 우려가 있는 폐기물과 인체 조직 등 적출물(摘出物), 실험 동물의 사체 등 보건 · 환경보호상 특별한 관리가 필요하다고 인정되는 폐기물로서 대통령령으로 정하는 폐기물을 말한다.

5의2·5의3·6.~9. (생략)

□ 이에 개정안은 혈흔, 부패물 등이 묻어 위생적 처리가 필요한 가구, 의료용품 및 집기류 등을 포함한 고독사 발생 현장의 오염폐기물의 처리에 관하여 국가와 지방자치단체가 표준 가이드라인을 수립·시행하도록 하고,

고독사 발생 현장의 위생적 회복, 오염폐기물 처리, 유품 정리 등에 필요한 지원 근거를 마련하는 한편, 해당 업무에 종사하는 인력의 안전과 건강을 보호하기 위한 시책을 마련하도록 하려는 것임.

□ 고독사 발생 현장은 일반적인 사망 현장과 달리 장기간 방치로 인한 부패와 오염이 수반되는 경우가 많고, 혈액·체액·해충 등의 존재로 인하여 위생 및 감염 문제가 발생할 가능성이 있으므로, 그 처리와 현장 복구 과정에서는 일반 생활폐기물 처리보다 높은 수준의 안전관리와 전문성이 요구된다고 볼 수 있음.

□ 또한, 고독사 현장을 정리하는 유품정리사 등 특수청소 노동자들의 경우 감염 위험, 유해물질 노출, 정신적 스트레스 등에 상시적으로 노출될 가능성이 높으나, 현재까지 관련 업무에 관한 법적 기준이나 국가 차원의 관리체계³⁾가 충분히 마련되어 있다고 보기는 어려운 측면이 있다는 점에서,

고독사 발생 현장의 오염폐기물 처리 기준을 마련하고, 사후 수습 및 현장 복구를 위한 지원 근거를 신설하려는 개정안의 취지는 타당한 측면이 있는 것으로 보임.

□ 다만, 개정안은 다음과 같은 점을 고려할 필요가 있어 보임.

3) 관련 민간자격증(유품정리사)이 2025년부터 운영되고 있음.

첫째, 고독사 발생 현장의 오염폐기물은 혈액·부패액·인체조직 등이 묻어 있어 의료폐기물에 준하는 관리가 필요한 폐기물과 일반적인 생활폐기물이 혼재된 경우가 많은데, 현재 생활폐기물로 분류되고 있다는 점에서, 오염폐기물의 법적 성격 및 처리 체계에 관하여 기후에너지환경부 등 관계 부처와 협의가 필요할 것으로 보임.

「폐기물관리법」 제2조의24)에 따르면 폐기물의 종류는 폐기물의 발생원, 구성성분 및 유해성 등을 고려하여 기후에너지환경부령으로 정하도록 하고 있으므로, 고독사 현장에서 발생하는 오염폐기물의 처리 기준을 별도로 마련하거나 특별한 관리체계를 구축하려는 경우에는 폐기물 관리체계를 총괄하는 기후에너지환경부와와의 충분한 협의가 필요함.

특히, 오염 정도에 따른 분류 기준, 수집·운반·보관 및 처리 절차, 작업자 보호장비 기준 등은 현행 폐기물 관리체계와의 정합성을 고려하여 마련할 필요가 있으며, 관계 법령 간 중복이나 충돌이 발생하지 않도록 체계적인 검토가 필요할 것으로 보임.

□ 둘째, 개정안은 고독사 발생 현장의 위생적 회복, 오염폐기물 처리 및 유품 정리 등에 관한 공적인 지원 근거를 마련하고 있으나, 고독사 사망자에게 연고자가 존재하는 경우 사후 수습에 관한 권리와 책임이 누구에게 우선 귀속되는지에 관하여 추가적인 검토가 필요할 것으로 보임.

「장사 등에 관한 법률」 제12조제1항5)에서는 연고자가 없거나

4) 「폐기물관리법」

제2조의2(폐기물의 세부분류) 폐기물의 종류 및 재활용 유형에 관한 세부분류는 폐기물의 발생원, 구성성분 및 유해성 등을 고려하여 기후에너지환경부령으로 정한다.

5) 「장사 등에 관한 법률」

연고자를 알 수 없는 시신에 대해서만 시장등이 조례로 정하는 바에 따라 장례의식을 행하도록 규정하고 있는데, 이는 반대로 연고자가 존재하는 경우에는 시신 인수와 장례 절차에 관한 권리와 책임이 원칙적으로 연고자에게 있음을 전제하는 것으로 볼 수 있고,

「민법」 제997조 및 제1005조⁶⁾에 따르면, 상속인은 피상속인의 재산상 권리와 의무를 포괄적으로 승계하게 되므로, 사망자의 주거지에 남겨진 유품과 재산의 정리 역시 원칙적으로는 상속인 또는 연고자의 권한과 책임 영역에 속한다고 볼 수 있음.

다만, 실제 현장에서는 연고자가 존재하더라도 시신 인수를 거부하거나 사실상 수습을 기피하는 사례가 적지 않으며, 이러한 경우에 장례를 지원할 수 있도록 일부 지방자치단체 조례에서 규정하고 있다는 점⁷⁾에서 공적 지원의 필요성이 인정될 수 있으나,

제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

16. “연고자”란 사망한 자와 다음 각 목의 관계에 있는 자를 말하며, 연고자의 권리·의무는 다음 각 목의 순서로 행사한다. 다만, 순위가 같은 자녀 또는 직계비속이 2명 이상이면 최근친(最近親)의 연장자가 우선 순위를 갖는다.

가. 배우자

나. 자녀

다. 부모

라. 자녀 외의 직계비속

마. 부모 외의 직계존속

바. 형제·자매

사. 사망하기 전에 치료·보호 또는 관리하고 있었던 행정기관 또는 치료·보호기관의 장으로서 대통령령으로 정하는 사람

아. 가목부터 사목까지에 해당하지 아니하는 자로서 시신이나 유골을 사실상 관리하는 자

제12조(무연고 시신 등의 처리) ① 시장등은 관할 구역 안에 있는 시신으로서 연고자가 없거나 연고자를 알 수 없는 시신에 대해서는 조례로 정하는 바에 따라 장례의식을 행한 후 일정 기간 매장하거나 화장하여 봉안하여야 한다. 다만, 다른 법률에 특별한 규정이 있는 경우에는 그러하지 아니하다.

6) 「민법」

제997조(상속개시의 원인) 상속은 사망으로 인하여 개시된다.

제1005조(상속과 포괄적 권리의무의 승계) 상속인은 상속개시된 때로부터 피상속인의 재산에 관한 포괄적 권리의무를 승계한다. 그러나 피상속인의 일신에 전속한 것은 그러하지 아니하다.

7) 「서울특별시 동작구 무연고 사망자 등에 대한 장례지원 조례」

제2조(정의) 이 조례에서 사용하는 용어의 정의는 다음과 같다.

1. “연고자”란 「장사 등에 관한 법률」 제2조제16호를 말한다.

2. “연고자를 알 수 없는 경우”란 부양의무자가 없거나 사망자의 신원이 확보되지 않아 연고자를 알 수 없는 경우를 말한다.

3. “연고자가 있으나 시신 인수를 거부하는 경우”란 사망자의 연고자가 있음에도 연고자가 사회적·경제적·신체적 능력부족 및 가족관계 단절 등 불가피한 이유로 시신 인수를 하지 않는 경우 등을 말한다.

제5조(지원대상) 무연고 사망자 등 장례 지원대상은 서울특별시 동작구 관내에서 사망한 무연자 등으로 다음 각 호의 하나에 해당하는 경우로 한다.

그 지원 범위를 무연고 사망자 또는 연고자가 있으나 시신 인수나 사후 수습을 거부·기피하는 경우 등으로 명확히 한정하는 방안을 고려할 필요가 있을 것으로 보임.

□ 셋째, 개정안은 고독사 사후 수습 지원에 관한 내용을 안 제16조의2로 신설하면서, 고독사 발생 현장의 오염폐기물의 처리에 관한 표준 가이드라인의 수립·시행 의무는 별도로 안 제4조제3항을 신설하여 규정하고 있는데,

현행법 제4조제2항⁸⁾은 국가 및 지방자치단체가 고독사의 예방, 발견, 사후관리 등 전 단계에 필요한 정책을 수립·시행하도록 규정하고 있고, 오염폐기물 처리 가이드라인 역시 고독사 발생 이후의 사후관리 정책에 해당하는 것으로 볼 수 있으므로,

오염폐기물 처리 가이드라인 수립과 같은 구체적인 정책 사항은 국가 및 지방자치단체의 일반적 책무 조항에 별도로 규정하기보다는 고독사 사후 수습 지원을 규정하는 신설 조항에 관련 내용을 함께 규정하거나 별도의 독립 조항으로 정리하는 것이 법체계상 보다 일관적인 방식이 될 수 있을 것으로 보임.

-
1. 「장사 등에 관한 법률」 제12조제1항에 따른 무연고 사망자의 경우
 2. 연고자가 있으나 시신 인수를 거부하는 경우
 3. 연고자가 있더라도 사회적·신체적·경제적 능력이 부족하여 장례절차를 수행할 수 없는 경우
 4. 「서울특별시 동작구 고독사 예방 및 사회적 고립가구 지원에 관한 조례」 제2조제2호에 따른 고독사로서 장례 지원이 필요하다고 인정되는 경우
 5. 그 밖에 구청장이 무연고 사망자로 장례지원이 필요하다고 인정하는 경우

8) 「고독사 예방 및 관리에 관한 법률」 제4조(국가 및 지방자치단체의 책무) ① 국가 및 지방자치단체는 고독사위험자를 고독사 위험으로부터 적극 보호하기 위하여 필요한 정책을 수립하여야 한다.
② 국가 및 지방자치단체는 고독사 현황 파악, 고독사 예방 및 대응 등 각 단계에 필요한 정책을 수립·시행하여야 한다.

2. 기본계획 및 실태조사 내용에 사회적 고립·은둔 추가 등

가. 개정안의 내용

□ 개정안은 고독사 예방 기본계획 및 실태조사의 목적 및 내용 등에 사회적 고립·은둔을 추가하고, 고독사 실태조사의 실시 주기를 현행 5년에서 3년으로 단축하며(안 제6조제1항 및 제2항제11호, 제10조제1항),

지방자치단체의 장으로 하여금 고독사 예방 및 관리업무에 필요한 범위에서 자체 조사·발굴 결과를 고독사위기대응시스템과 연계하도록 하는 한편(안 제12조의2제1항 후단 신설),

노인복지시설, 사회복지시설 등의 장으로 하여금 고독사 예방을 위한 상담·교육의 표준 가이드라인을 제작하여 배포할 수 있도록 하려는 것임(안 제16조제1항 후단 신설).

현행	개정안
제6조(고독사 예방 기본계획의 수립 등) ① <u>보건복지부장관은 고독사 예방을 위한 정책의 체계적인 추진을 위하여 관계 중앙행정기관의 장과 협의하여 5년마다 고독사 예방 기본계획(이하 “기본계획”이라 한다)을 수립·시행하여야 한다.</u>	제6조(고독사 예방 기본계획의 수립 등) ① <u>보건복지부장관은 사회적 고립·은둔 및 고독사-</u> ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----.
② 기본계획에는 다음 각 호의	② -----

사항이 포함되어야 한다.

1. ~ 10. (생략)

11. 그 밖에 고독사 예방을 위하여 필요하다고 인정되는 사항

③ (생략)

제10조(고독사 실태조사) ① 보건복지부장관은 고독사의 원인과 실태를 파악하는 등 고독사 예방정책의 수립·시행에 필요한 기초자료로 활용하기 위하여 5년마다 고독사 실태조사를 실시하고 그 결과를 발표하여야 한다.

② ~ ④ (생략)

제12조의2(고독사위기대응시스템의 구축·운영 등) ① 보건복지부장관은 고독사 예방 및 관리업무에 필요한 각종 정보의 효율적 처리, 기관 간 정보 공유를 위하여 「사회보장기본법」 제37조제2항에 따라 설치된 사회보장정보시스템과 연계하여 고독사위기대응시스템을

-----.

1. ~ 10. (현행과 같음)

11. -----사회적 고립·은둔 및 고독사-----

③ (현행과 같음)

제10조(사회적 고립·은둔 및 고독사 실태조사) ① -----
----- 사회적 고립·은둔 및 고독사의 원인과-----

3년마다 사회적 고립·은둔 및 고독사-----

---.

② ~ ④ (현행과 같음)

제12조의2(고독사위기대응시스템의 구축·운영 등) ① -----

구축·운영할 수 있다. <후단 신설> ② ~ ⑧ (생략) 제16조(고독사 예방을 위한 상담·교육) ① 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 기관·단체 및 시설의 장은 고독사 예방을 위하여 그 이용자 등을 대상으로 정기적인 상담·교육을 실시할 수 있도록 노력하여야 한다. <후단 신설> 1. ~ 3. (생략) ②·③ (생략)	------. 이 경우 지방자치단체의 장은 고독사 예방 및 관리업무 수행에 필요한 범위에서 자체 조사·발굴 결과를 연계하여야 하며, 연계 대상 정보의 범위·항목·방법 및 절차는 대통령령으로 정한다. ② ~ ⑧ (현행과 같음) 제16조(고독사 예방을 위한 상담·교육) ① ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- --. 이 경우 상담·교육의 표준 가이드라인을 제작하여 배포할 수 있다. 1. ~ 3. (현행과 같음) ②·③ (현행과 같음)
--	---

나. 검토의견

- ☐ 보건복지부의 고독사 실태조사 결과⁹⁾에 따르면, 2020년 이후 고독사 사망자 수는 지속적으로 증가하는 추세를 보이고 있으며, 통계

9) 2022년 고독사 실태조사(한국보건사회연구원), 2024년 고독사 사망자 실태조사(한국사회보장정보원 고독사 예방조사연구센터)

청이 실시한 2023년 사회조사에 따르면, 조사 대상자의 약 33%가 사회적 고립감을 느끼고 있는 것으로 나타났다.

< 2018년~2024년 고독사 사망자 수 현황 >

(단위: 명, %)

구 분	2018년	2019년	2020년	2021년	2022년	2023년	2024년
고독사 사망자 수(A)	3,048	2,949	3,279	3,378	3,559	3,661	3,924
전년 대비 증감율	26.4	△3.2	11.2	3.0	5.4	2.9	7.2
전체 사망자 수(B)	298,820	295,110	304,948	317,680	372,939	352,511	358,569
A/B	0.0102	0.0100	0.0108	0.0106	0.0095	0.0104	0.0109

자료: 보건복지부, 고독사 발생 실태조사(2022, 2024, 2025년) / 통계청, 사망통계

< 사회적 고립도 조사 >

(단위: %)

구 분		2011년	2013년	2015년	2017년	2019년	2021년	2023년
전체		31.9	32.9	30.0	28.1	27.7	34.1	33.0
연령별	20대	21.6	23.8	21.3	19.1	18.4	26.7	24.5
	30대	27.1	27.3	26.3	22.1	21.0	27.9	27.5
	40대	32.9	33.0	30.1	27.4	26.9	31.0	30.1
	50대	35.2	36.6	32.7	32.5	30.4	37.1	35.0
	60세 이상	41.8	42.0	37.4	35.8	36.6	41.6	40.7

자료: 통계청, '사회적 고립도'

※ 사회적 고립도는 조사대상 인구(만 19세 이상) 중 '집안일을 부탁하거나', '이야기 상대가 필요한 경우' 둘 중 하나라도 도움을 받을 곳이 없는 사람의 비율임.

□ 이러한 상황을 고려할 때, 개정안은 고독사의 주요 원인으로 지목되는 사회적 고립·은둔에 대한 실태를 체계적으로 파악하고, 이를 기본계획 수립 대상에 포함함으로써 보다 선제적이고 예방적인 정책체계를 구축하려는 것으로 보이며,

실태조사의 주기를 현행 5년에서 3년으로 단축하여 사회구조와 가족관계, 생활양식 변화 등 급변하는 사회 현상을 정책에 더욱 신속히 반영할 수 있도록 하려는 취지로 보임.

- 현행법이 2021년 시행된 이후에도 고독사 발생 규모가 유의미하게 감소하였다고 보기 어려운 측면이 있고, 특히 고독사의 주요 위험요인으로 지적되는 사회적 고립에 대한 체계적인 관리와 예방 정책은 상대적으로 부족하다는 지적이 제기되고 있는 상황에서

사회적 고립·은둔에 대한 실태를 보다 정확하게 파악하고, 위험군을 조기에 발견하여 지원함으로써 고독사를 예방하려는 개정안의 취지는 타당한 측면이 있는 것으로 보임.

- 또한, 사회적 고립과 고독사는 그 원인과 개념적 범주가 완전히 확립되었다고 보기 어렵고, 최근에는 고립·은둔 청년, 중장년 1인가구 등 새로운 고위험군이 지속적으로 등장하고 있으므로, 정책 수립과 제도 개선을 위해서는 더욱 적시성 있는 기초자료 확보가 중요하다고 볼 수 있는데,

실제로 보건복지부는 지난 2023년 5월 18일 제1차 고독사 예방 기본계획을 발표하면서 기존 5년 주기의 고독사 실태조사를 보다 단축하여 실시하겠다는 방향을 제시한 바 있으며, 2022년과 2024년에 각각 고독사 실태조사를 실시하는 등 조사 주기를 사실상 단축하여 운영하고 있음.

이러한 점을 고려할 때, 실태조사 주기를 법률상 3년으로 단축하는 것은 사회 변화에 대한 대응력을 높이고 정책 수립의 근거자료를

보다 안정적으로 확보할 수 있다는 측면에서 의미가 있어 보임.

□ 다만, 개정안은 다음과 같은 점을 고려할 필요가 있음.

첫째, 현행법은 고독사의 예방 및 관리를 직접적인 입법목적으로 하고 있고, 사회적 고립상태는 고독사의 주요 원인 또는 위험 요인으로서 정의 규정¹⁰⁾에 반영되어 있다는 점에서, 현행 법체계에 서도 고독사 예방이 필요한 정책에는 사회적 고립 상태에 대한 예방·관리 정책이 포함되는 것으로 해석할 수 있음.

따라서 사회적 고립에 대한 정책을 강화할 필요성이 인정되더라도, 이를 고독사와 동일한 수준의 정책 대상으로 병렬적으로 규정하여 별도의 정책 영역으로 확대할 것인지에 대해서는 법 체계적 측면에서 충분한 논의가 필요해 보임.

□ 둘째, 개정안은 사회적 고립에 대한 기본계획 수립과 실태조사 근거를 마련하고 있으나, 정작 ‘사회적 고립’에 대해서는 명확한 정의나 판단기준을 제시하지 않고 있음.

사회적 고립은 개인의 사회관계망, 가족관계, 지역사회 참여 정도 등 다양한 요소가 복합적으로 작용하는 개념으로서, 어디까지를 정책 개입이 필요한 사회적 고립 상태로 볼 것인지에 따라 정책 대상의 범위가 크게 달라질 수 있는데,

예를 들어, 통계청의 사회조사에서는 집안일을 부탁하거나 고민을 상담할 상대가 없는 경우 등을 사회적 고립도의 측정 지표로 활용하고 있으나, 이러한 상태가 곧바로 사회적 문제로서의 고립 상태

10) 「고독사 예방 및 관리에 관한 법률」

제2조(정의) 이 법에서 “고독사”란 가족, 친척 등 주변 사람들과 단절된 채 사회적 고립상태로 생활하던 사람이 자살·병사 등으로 임종하는 것을 말한다.

를 의미한다고 단정하기는 어려울 수 있고, 일시적 인간관계 단절이나 개인적 선택에 따른 생활방식까지 모두 정책 대상으로 포함할 경우에는 규율 범위가 과도하게 확대될 가능성도 있어 보임.

따라서, 사회적 고립을 정책적으로 관리하고 지원하기 위해서는 관련 연구와 실태 분석을 토대로 사회적 고립의 개념 및 대상자의 범위 등을 보다 구체적으로 정립할 필요가 있겠으며, 이에 대한 충분한 사회적 논의와 검토도 이루어질 필요가 있을 것으로 보임.

3. 관계 부처 의견

- (보건복지부) 현재 고독사 발생 현장의 오염폐기물은 「폐기물관리법」 상의 생활폐기물에 해당하므로 폐기물 구분, 별도 관리 체계 마련 관련 기후에너지환경부 의견을 반영할 필요가 있음.

고독사 발생 현장의 위생관리 및 현장 정리 지원의 필요성에 공감하나, 연고자가 있는 경우 「민법」상 상속·유품 정리 등 사후 수습의 권리 및 책무는 연고자에게 있으므로 사후 수습 지원 대상을 무연고자인 경우로 한정하는 것이 타당함.

고독사 실태조사 주기를 3년으로 단축하여 정책의 시의성을 확보할 필요성에 공감하나, 기본계획의 범위를 ‘은둔 및 고독사’ 전체로 포괄하기보다는 그 근본 원인인 ‘사회적 고립 예방’에 집중하여 정책 실효성을 높일 필요가 있으며, 새 정부 국정과제 91-3으로 정책 범위가 고독사에서 사회적 고립까지 확대됨에 따라 현행법을 전부개정할 필요가 있으므로 향후 법안 전체 개정시 통합하여 반영하는 것이 효율적임.

지방자치단체 자체 조사를 통하여 발굴한 고독사 위험군의 시스템 연계 및 체계적 관리 필요성에 공감하나, 현행법상으로도 지방자치단체에서 자체 발굴한 고독사 위험군에 대해 주민번호, 가족관계 정보, 급여 등을 시스템으로 연계 및 관리하고 있으므로 법 개정의 실효성이 낮음.

- (기후에너지환경부) 고독사 현장에서 발생하는 폐기물은 생활폐기물로 분류되며, 생활폐기물로 배출되는 경우 처리·관리에 관한

사항은 「폐기물관리법」에서 기 규정하고 있음.

또한, 고독사 현장에서 발생하여 혈액, 체액 등이 묻은 폐기물은 의료기관에서 발생하는 폐기물과 비교 시 소량이며 불특정 다수가 출입하지 않으므로 별도로 분리하여 관리할 정도로 감염의 우려가 크지는 않을 것으로 판단됨.

문 의 처

02)6788-5498
