취재요청		수신처	각 언론사
배포일	2021년 12월 16일 (목)	담당	장애우권익문제연구소 인권센터
담당자	김 영 연	전화	02-2675-8153

[07236] 서울시 영등포구 의사당대로 22 이룸센터 3층 / 전화 02-2675-8153 / 팩스 02-2675-8675

/ 장애우권익문제연구소 www.cowalk.or.kr

치료감호소에 수용된 발달장애인,
법무부는 발달장애 고려하여 치료감호 종료심사하라!

서울고등법원 조정권고결정 수용 및 제도개선 촉구 기자회견

일시: 2021. 12. 16. (목) 오전 10시 30분
장소: 민주사회를 위한 변호사모임 대회의실
(서초구 법원로 4길 23 대덕빌딩 2층)
주최: 장애우권익문제연구소, 민주사회를 위한 변호사모임
공익인권변론센터, 한국자폐인사랑협회

- 순 서 -

(※ 상황에 따라 변경될 수 있음)

내용	발언자	비고
사회 및 여는 발언	- 사회: 김영연 간사 (장애우권익문제연구소 인권정책국)	
	- 기자회견문 현장 배포, 기자회견 취지 소개 (사회자)	
발언 1	-조미연 변호사 (공익인권법재단 공감)	소송 경과 및 조정결정 쟁점
발언 2	- 최정규 변호사 (원곡법률사무소, 민주사회를 위한 변호사모임 공익인권변호사단)	
발언 3	- 당사자 가족(어머니)	
연대발언 1	- 김수정 지부장 (전국장애인부모연대 서울지부)	
연대발언 2	- 이상현 변호사 (사단법인 두루, 민변 공익인권변론센터 수용자인권증진모임)	
마무리	- 기자회견문 낭독	

1. 귀 언론사 및 기관의 건승과 무궁한 발전을 기원합니다.

2. 사단법인 장애우권익문제연구소(이사장 김성재, 이하 '연구소')는 지난 3월 30일 기자회견을 통해 **현행 치료감호종료 과정에서 발달장애인이 제대로 된 심사를 받지 못해 감호 기간이 무기한으로 늘어나고 있는 점을 지적하며 장애인차별구제소송을 제기** 한 바 있습니다.

참고기사:(https://news.naver.com/main/read.naver?mode=LSD&mid=sec&sid1=001&oid=032&aid=0003055131) (https://www.khan.co.kr/national/court-law/article/202104202113015)

3. 특히 형기를 다 살고 현재 치료감호소에 수용되어있는 자폐성장애인 이○○씨에 대해서는 임시조치신청을 제기한 바 있는데 지난 6월 14일 기각결정을 내렸던 서울지방법원과 달리 항고법원인 서울고등법원은 12월 7일 자로 조정권고결정을 내렸습니다. 결정문 내용을 살펴보면 기존에 치료감호소에서 진행된 종료심사가 사실상 형식적이고 졸속으로 이루어진 것을 확인한 것으로 보입니다. **다시 말해, 자폐성 장애 전문 주치의의 면밀한 의견이 반영된 심사가 공정하게 이루어지면 종료심사 결과가 달라질 가능성을 인정한 것입니다.**

4. 실제로 법무부와 소송을 진행하는 과정에서 치료감호 종료심사의 구조적인 문제점들을 다수 확인할 수 있었습니다. 법무부가 제출한 참고서면에 따르면 진료심사위원회(의료진으로만 구성된 위원회)는 치료감호심의위원회 측에 피치료감호인에 대해 면밀하게 작성된 면담결과보고서와 정신감정서가 아닌 엉성하게 작성된 동태보고서만을 첨부하여 보고하는 구조입니다. **치료감호 종료 여부를 심의할 법적 의무가 있는 치료감호심의위원회는 현재까지 의료진들이 제출한 매우 제한된 자료들만을 근거로 피치료인을 심사해왔다는 것을 의미하며 이러한 구조 안에서는 장애인 뿐 아니라 모든 피치료감호자들 역시 도저히 종료심사를 통과할 수 없었을 것입니다.**

5. 따라서 우리 단체들은 **오는 16일 목요일 오전 10시 30분 민주사회를위한변호사모임 대회의실**에서 기자회견을 통해 졸속으로 이루어지고 있는 반인권적인 치료감호 종료심사의 개선을 강력히 요구하고 법원이 내린 조정권고결정을 법무부가 충실히 이행할 것을 촉구하고자 합니다. 더 자세한 소송 경과, 조정결정의 구체적 내용과 의미, 대리인단의 입장 및 치료감호제도의 문제점과 개선과제 등은 당일 기자회견을 통해 설명드리도록 하겠습니다.

[발언문]

1. 사건의 개요 및 조정권고결정의 요지
- 공익인권법재단 공감 조미연 변호사

이 사건에 관심으로 참여해주신 분들 감사합니다. 저는 이 사건 임시조치청구 권고결정이 나오기까지 당사자와 관련된 사건의 개요 및 이 사건 조정권고결정의 요지를 설명하려 합니다.

먼저, 이 사건 당사자는 자폐성 장애인으로 자신의 준강도 등 범죄행위에 대해 2019년 4월 구속되고 같은해 10월 법원으로부터 징역 1년 6월에 병과하여 치료감호 선고를 받았습니다. 이후 계산해보면 아시다시피 선고받은 형기 1년 6월이 훌쩍 도과하였음에도 3년 가까이 치료감호소에 수용되어 있는 상황입니다.

기본적으로 치료감호는 재범위험성 뿐만 아니라 치료필요성까지 인정될 경우 진행되는 집중처우이고, 법원에서 선고할 때 기한이 정해지는 것이 아니라, 법무부 산하 치료감호심의위원회에서 그 종료여부가 결정되는 '행정구금'의 성격을 가지며, 그만큼 그 선고와 집행 과정에서의 인권침해 여부에 신중을 기해야 합니다.

그러나, 이 사건 당사자 그리고 본안소송의 또 다른 원고에 대한 치료감호 집행과정을 보면, 현재 운영되는 치료감호심의위원회 종료심사가 발달장애인의 특성을 충분히 이해하고 치료필요성 유무를 심사하는지에 대해 심각한 의문이 있습니다. 지적장애, 자폐성 장애 등 발달장애는 치료가 불가능한 영역이라는 것이 보편적 상식이기 때문입니다.

이에 이 사건 당사자를 포함한 원고 두 사람은 발달장애인에 대한 부당한 치료감호가 '장애인차별'이라는 전제 하에 장애인차별금지법 제46조 및 재48조에 의거하여 피고 대한민국의 손해배상책임과 법원의 적극적 구제조치를 구하기에 이르렀습니다.

또 다른 원고의 경우, 형기의 8배가 넘는 11년 4개월 동안 치료감호소에 수용되어 있다가 국가인권위원회에 진정이 제기된 이후 감호가 종료되었고 이 사건 당사자는 여전히 치료감호소에 수용되어 있는 문제로 인해 이 사건 임시조치청구까지 제기하였습니다.

치료감호법 제44조[1]에서는 피치료감호자와 그 법정대리인등이 치료종료를 심사하는 치료감호심의위원회에 그 종료여부 심사를 신청할 수 있다고 규정하고 있습니다. 이에 당사자와 가족들은 2번에 걸쳐 치료감호종료 심사를 신청하였으나, 계속 기각되었습니다. 치료감호종료 심사 기각결정에 토대가 된 2가지 자료인 진료심의위원회 동태보고서와 진단서는 3월 그리고 10월 심사에서의 내용이 원론적인 한 줄 기재일 뿐만 아니라 복사 붙여넣기를 한 듯 똑같다는 데서 탄식이 흘러나옵니다.

이 사건 임시조치청구는 한 차례 기각되었었고, 기각 결정에 대한 즉시 항고에서 재판부의 조정권고결정이 나왔습니다. 조정권고안의 내용은 다음과 같습니다.

1. 치료감호소는 가장 가까운 시일 내 시행되는 이 사건 당사자에 대한 치료감호 종료 등에 관한 심사에서, 자폐성 장애인인 당사자가 실질적으로 배제되지 않도록 가. 위 심사에 앞서 주치의가 당사자를 직접 면담하여 치료경과 후 예후, 재범의 위험성 여부, 가족관계, 보호자의 보호능력, 재활치료 여부, 사회적응능력 및 향후치료능력 등을 종합적으로 검토하여 면담결과 보고서 및 정신감정서를 작성하고, 나. 치료감호위원회는 위 면담결과보고서와 정신감정서에 기초하여 당사자의 재범위험성과 치료 필요성에 관하여 심의한 후 치료감호 종료 여부를 결정한다. 2. 치료감호심의위원회의 심의 결과 당사자에 대한 치료감호를 종료하는 것으로 가결되면, 치료감호소는 즉시 당사자에 대한 퇴소조치를 이행하고 당사자는 이 사건 신청을 취하한다. 3. 소송총비용은 각자 부담한다.

당사자가 임시조치청구를 신청한 가장 큰 취지는 바로 장애를 고려하지 않고 실질적으로 심사 등에서 배제하고 있는 치료감호소의 현실, 문제가 있던 만큼 재판부에서 자폐성 장애인이 실질적으로 배제되지 않도록 하기 위한 권고결정을 내린 것이 전향적입니다. 다만, 위 권고결정의 취지가 바로 적용되기 위해서는 여러 전제조건이 실현돼야 합니다.

---

1) 제44조(피치료감호자 등의 심사신청) ① 피치료감호자와 그 법정대리인등은 피치료감호자가 치료감호를 받을 필요가 없을 정도로 치유되었음을 이유로 치료감호의 종료 여부를 심사ㆍ결정하여 줄 것을 위원회에 신청할 수 있다.
② 제1항에 따른 신청을 할 때에는 심사신청서와 심사신청이유에 대한 자료를 제출하여야 한다.
③ 제1항에 따른 신청은 치료감호의 집행이 시작된 날부터 6개월이 지난 후에 하여야 한다. 신청이 기각된 경우에는 6개월이 지난 후에 다시 신청할 수 있다.
④ 위원회는 제1항에 따른 신청에 대한 심사를 마친 때에는 지체 없이 심사 기준과 그 결정 이유를 피치료감호자와 법정대리인등에게 통보하여야 한다.

2. 이 사건 소송에서 확인된 치료감호종료 위법·부실심사
- 민변 공익인권변호사단 최정규 변호사

현행 치료감호법상 법원이 치료감호선고시 그 기간까지 결정하지 않습니다. 심신장애인에 대한 치료감호에 대해 치료감호법은 '15년을 초과할 수 없다'는 상한만 정해져 있고, 치료감호의 종료 또는 가종료는 치료감호집행을 시작한 후 매6개월마다 치료감호심의위원회의 심사를 통해 결정됩니다.

이미 올해 1월에 언론을 통해, 징역 1년 6개월 형과 치료감호과 병과된 지적장애인이 원래 선고된 징역형의 7배를 초과하는 11년이 지나서야, 국가인권위원회 진정 이후 가종료 된 당사자도 있는 등 법원의 선고가 아닌 행정부의 결정으로 그 구금의 기간이 결정되는 이른바 '행정구금'은 피치료감호자의 인권 관점에서 일정한 위험이 도사리고 있습니다.

2015년 국가인권위원회는 방문조사를 통해 피치료감호자에 대한 인권증진개선을 법무부에 권고한 바 있습니다.(국가인권위원회 15방문00004000 치료감호소 방문조사에 따른 피치료감호자 및 피치료감호청구인 인권증진 개선권고) 이 권고문에는 아래와 같은 내용이 담겨져 있습니다.

"매월 일정한 날에 평균 253건을 심사하고 그 중 전체의 약 7.85%에 대하여 퇴소결정을 내리고 있다. 이는 물리적으로 지나치게 많은 건수를 한꺼번에 심시하는 것이어서 충실한 심사가 이루어지지 못한다는 의문이 제기될 수 있다"

"위원회는 판사, 검사, 법무부의 고위공무원단에 속하는 일반직 공무원 또는 변호사의 자격이 있는 6명 이내의 위원과 정신건강의학과 등 전문의의 자격이 있는 3명 이내의 위원으로 구성하고 위원장은 법무부차관으로 한다"(치료감호법 제37조 제2항)고 규정하고 있습니다. 최대 10명입니다.

'치료감호심의위원들이 아무리 뛰어나고 훌륭한 사람이라고 하더라도 한 달에 한 번 모여 평균 253건의 피치료감호자의 종료여부를 심사하는데 있어 충실한 심사가 이루어질 수 있을까?'라는 합리적인 의문을 국가인권위원회가 제기한 것입니다.

이번 치료감호종료 임시조치신청절차를 통해 2015년 국가인권위원회가 제기한 의문이 '사실'임이 확인되었습니다. '6개월마다' 치료감호 종료여부를 치료감호심의위원회가 충실하게 심사하지 않음이 밝혀진 것입니다.

치료감호소는 행정규칙(피치료감호자 분류 및 처우관리준칙)에 따라 '진료심의위원회'를 두고 있습니다. 의료부장이 위원장이고 9인 이내의 위원으로 구성된 진료심의위원회의 조직과 운영에 관한 세부적인 사항은 소장이 별도로 정한다고 되어 있을 뿐, 그 위원들의 자격은 규칙에 정해져 있지 않습니다. 그런데 소장이 자체적으로 구성하는 '진료심의위원회'에서 치료감호 종료 등을 1차적으로 심의하도록 해 두었습니다.

진료심의위원회에 회부되어 가결된 자는 공무원의 면담대상 및 정신감정의 대상이 되며 그 면담결과 등의 결과문인 면담결과보고서 및 정신감정서 등 심사에 필요한 자료가 치료감호심의위원회로 전달됩니다. 진료심의위원회에 회부조차 되지 않은 자, 진료심의위원회에 회부되었지만 심의결과 부결된 자는 진단서와 주치의가 작성한 동태보고서만 전달됩니다.

그렇다면 피치료감호자에 대한 치료감호종료는 치료감호법에서 정한 '치료감호심의위원회'가 결정하는 것입니까? 아니면 행정규칙으로 정하고 소장이 자체적으로 구성하는 '진료심의위원회'가 결정하는 것입니까? 법무부는 치료심의위원회의 심의업무의 효율성을 높이기 위한 것이라고 주장하나, 피치료감호자의 구금을 6개월씩 연장하는 것에 "효율성"을 따질 수 있습니까? 이런 상황에서 피치료감호자들은 사실상 '희망고문'을 당하고 있을 뿐입니다.

법원이 이번 권고결정을 통해, 이런 심사에서는 자폐성장애인인 당사자가 실질적으로 배제될 수 밖에 없음을 지적한 것입니다. 그리고 진료심의위원회 통과여부와 상관없이 치료경과 및 예후, 재범의 위험성 여부, 가족관계, 보호자의 보호능력, 재활치료 여부, 사회적응능력 및 향후치료능력 등을 종합적으로 검토하여 면담결과보고서 및 정신감정서를 작성하도록 하고, 그 자료를 바탕으로 치료감호심의위원회에서 그 종료 여부를 충실하게 심사하도록 하라는 것입니다.

다행히도 법무부는 언론보도와 달리 어제 전격적으로 이 조정권고안을 수용했습니다. 그러나 이 사건은 임시조치신청을 한 당사자만의 문제가 아닙니다. 약 1,000명의 심신장애인들이 치료감호소에서 이런 위법, 부실심사를 받고 있습니다. 법무부는 이 권고결정에 동의로 위법, 부실심사를 덮으려고 할 것이 아니라 관련 행정규칙을 개정해야 합니다. 장애가 있다는 이유로 언제 종료될지 모르는 치료감호를 받고, 위법하고 부실한 심사를 받을 이유가 없습니다.

[법무부 소송수행자 2021. 10. 28. 법원제출 '참고서면' 중 일부]

2)진료심의위원회 및 치료감호심의위원회의 각 심사진행구조

치료감호심의위원회의 심사대상자는 직권심사대상자(치료감호법 제22조)와 심사신청 대상자(동법 제44조)로 나뉩니다.

법무부 우 13809 경기도 과천시 관문로 47 정부과천청사 1동
Tel 02-2110-3326, Fax 02-2110-0347

출주의 제출자:김영진, 제출일시:2021.10.28 15:25, 출력자:박정규, 다운로드일시:2021.10.28 16:14

신청심사 대상자는 주치의의 판단과 관계없이 진료심의위원회에 회부됩니다. 반면 직권심사 대상자에 대하여는 준칙 제46조 제1항의 해석상 담당의사(이하 "주치의"라 합니다)가 치료의 경과, 사회적응관계 및 병식의 존재, 지남력 유무 등을 종합적으로 고려하여 진료심의위원회에의 회부 여부를 판단할 수 있습니다.

진료심의위원회에 회부조차 되지 않은 자 및 진료심의위원회에 회부되었지만 심의결과 부결된 자(이하 "비대상자"라 합니다)는 사안조사 공무원의 면담대상이 되지 않습니다. 대신 주치의가 작성한 동태보고서가 치료감호심의위원회에 송부됩니다(준칙 제48조).

반면 진료심의위원회에 회부되어 가결된 자(이하 "대상자"라 합니다)는 사안조사 공무원의 면담대상 및 정신감정의 대상이 됩니다. 그리고 면담결과 등의 결과물인 면담결과보고서 및 정신감정서 등 더 많은 심사자료가 치료감호심의위원회로 전달됩니다(준칙 제48조).

<u>치료감호심의위원회는 비대상자에 대하여는 진료심의위원회의 심사결과 내지 동태보고서를 기반으로 판단하고, 대상자에 대하여는 면담결과보고서, 정신감정서 등을 바탕으로 심사합니다.</u>

요컨대 진료심의위원회는 1차적 심사기구로서, 치료감호심의위원회의 심의업무의 효율성을 높이는 기능을 하고 있습니다.

[법무부 소송수행자 2021. 10. 28. 법원제출 '참고서면' 중 일부]

동 태 보 고 서 별 지 (1)

구분	조 사 내 용
현재상태	1. 정신증상 및 치료경과 (07-2) 잔재적인 정신증상이 있으나 일상생활에 크게 영향을 미치지 않음
	2. 행동양상 (08-3) 피상적이고 제한된 대인관계와 소극적이며 수동적인 병실생활 유지
	3. 사회적응능력 및 향후치료의견 (09-2) 부정기간의 입원치료를 요함
	4. 건강상태 [redacted]않았으나 현증이 없어 경과관찰 중.
	5. 가정환경 1) 출소 후 돌아갈 곳 및 보호자 [redacted] 2) 보호자 경제능력 [redacted] 3) 가족과의 협조 관계(면회, 서신 사항 포함) 전화, 서신 무난

열람용

[연대 발언]

치료감호제도의 문제점과 이 사건의 의미

이상현(민변 공익인권변론센터 수용자인권증진모임)

1. 들어가며

「치료감호 등에 관한 법률」은 '적절한 보호와 치료'를 해서 '사회복귀를 촉진'하기 위해서 치료감호제도를 둔다고 규정하고 있습니다(제1조). 하지만 현재의 실상은 그렇지 않습니다. 현재의 치료감호소는 발달장애인의 적절한 보호와 치료에 적합하지 못한 곳임에도 불구하고, 이 사건과 같이 장기간의 감호가 이루어지고 있습니다. 아래에서는 치료감호제도의 문제점을 간략히 설명 드리고, 이를 토대로 이 사건의 의미에 대해 말씀 드리겠습니다.

2. 치료감호제도의 문제점과 이 사건의 의미

국가인권위원회는 현행 치료감호제도의 문제점을 줄기차게 지적하고 있습니다. 그리고 그러한 문제들은 이 사건에서도 반복해서 확인되고 있습니다. 대표적인 내용 몇 가지를 소개해 드리겠습니다.

○ 치료감호심의위원회의 심의절차에 관한 개선권고[2]

- 국가인권위원회는 '치료감호심의위원회가 보다 실질적이고 전문적인 심의를 할 수 있도록 운영을 개선'하고, '일반 정신병원의 평균 재원기간을 크게 초과하여 수용하는 경우에는 가급적 제3의 독립된 심사기관을 통해 피치료감호자의 계속 수용 여부를 감정'할 것을 권고함.
- 국가인권위원회의 2015년 방문조사에 따르면, 치료감호심의위원회는 매월 평균 253건을 심사하고, 그중 전체의 약 7.85%에 대하여 퇴소 결정을 내리고 있다고 함. 언론보도에 따르면, 2020년의 경우 매월 평균 182건을 심의하였고, 전체의 8.4%에 대해 가종결 결정을 내렸음.[3] 즉, 인권위 권고 이후에도 지나치게 많은 건수를 한꺼번에 심사하여 충실한 심사가 이루어지지 못하고 있다는 문제는 계속되고 있는 것임.

2)https://case.humanrights.go.kr/dici/diciSearchView.do2
3) https://news.naver.com/main/read.naver?mode=LSD&mid=sec&sid1=001&oid=032&aid=0003055131

○ **피치료감호자 등에 대한 고지절차 강화 개선권고**[4]

- 국가인권위원회는 치료감호심의위원회의 심사 기준과 상세한 결정 이유를 당사자에게 통보할 것, 피치료감호청구인과 피치료감호자에 대하여 환자 권리에 관해 지속적으로 고지할 것을 권고함.
- 하지만 이 사건을 보면, 기각사유를 제대로 통보하지 않고 있으며, 어떤 치료를 받았는지도 제대로 알려주지 않고 있음. "피해자와의 분리 필요성, 치료 경과, 보호자의 보호력 등을 종합적으로 고려했을 때, 재범의 위험성이 있다고 판단"했다는 내용 정도로는 결정이유를 제대로 통보한 것이라고 볼 수 없음.[5]

○ **과도한 물리력 사용 및 높은 강도의 강박관행에 대한 개선권고**[6]

- 국가인권위원회는 피치료감호자에 대해 과도하게 물리력을 이용하거나, 사유 등은 고려 않고 높은 강도로 동일하게 강박을 한 공주치료감호소 소장에게 개선을 권고하였음. 법무부장관에게 강박실태에 대해 관리・감독할 것을 권고하였음. 국가인권위원회에 따르면, 3달간 204건에 대해서 모두 '손・발・가슴 동시 강박'이 시행되었다고 함. 사유와 무관하게 매번 높은 강도의 강박이 이루어졌던 것임.

○ **면회제한에 대한 개선권고**[7]

- 치료감호소에서 공휴일 면회가 제한되어 진정인 등 피감호자 및 민원인들에게 상당한 불이익이 발생함에도 이에 대한 보완대책 없이 일요일 등 공휴일 면회를 전면적으로 제한한 것은 인권침해에 해당함.

○ **커피제한에 대한 개선권고**[8]

- 정신건강의학과 전문의의 의학적 처방에 의하지 아니하고 일률적으로 커피음용을 제한하는 것은 행복추구권을 침해함.

3. 나가며

치료감호법은 사회보호법이 폐지되면서 제정된 것인데, 폐지 전 사회보호법은 치료감호기간의 상한을 정하지 않고 있었습니다. 그리고 이러한 규정의 위헌 여부에 대해서 헌법재판소의 의견은 아래와 같이 갈렸습니다.[9]

---

4)https://case.humanrights.go.kr/dici/diciSearchView.do2
5) https://news.naver.com/main/read.naver?mode=LSD&mid=sec&sid1=001&oid=032&aid=0003055131
6) https://www.humanrights.go.kr/site/program/board/basicboard/view?menuid=001004002001&pagesize=10&boardtypeid=24&boardid=7603552
7) https://case.humanrights.go.kr/dici/diciSearchView.do
8) https://case.humanrights.go.kr/dici/diciSearchView.do
9) 헌법재판소 20005. 2. 3. 선고 2003헌바1 결정.

[다수의견]
"치유효과를 기대할 수 있는 경우에는 정하여진 기간의 도과에 따라 피치료감호자를 석방하는 것보다는 재범의 위험이 없을 정도로 치유가 될 때까지 수용상태에서 계속 치료하는 것이 "개선과 보안"이라는 치료감호의 목적달성에 있어서 피치료감호자에게 보다 부담이 적으면서도 더 효과적인 방법이라고 할 것이고, 계속 치료하더라도 치유가 불가능하다고 판단되는 경우에도 이들을 석방한 뒤 엄격한 보호관찰을 실시하거나 친족에게 치료와 보호를 위탁하는 방법은, 피치료감호자를 계속 수용하면서 적정수준의 가료를 계속하는 것보다, 피치료감호자의 부담이 더 적은 대체수단이 된다고 단정할 수 없다. 따라서 치료감호에 기간을 정하지 않고 치유가 완성될 때까지 피치료감호자를 계속 수용하면서 치료를 하는 것보다 피치료감호자의 기본권을 덜 제한하면서도 대등한 치료 및 보안의 효과를 갖는 대안을 찾기는 어렵다."

[반대의견]
"치료효과를 기대할 수 없거나 치유가능성이 없는 피치료감호자를 계속 수용하도록 하는 것은, 그 수단에 의해 이루고자 하는 사회복귀 및 사회보호라는 목적의 달성에 유용하지 못하거나 부적합할 뿐만 아니라, '치료 없는 치료감호' 또는 '치유가능성이 배제된 치료감호'를 인정하는 것이 되어 치료감호의 개념과 본질에도 부합하지 못한다. 그리고 피치료감호자에게 재범의 위험성이 인정되는 한 즉 감호의 필요가 없을 정도로 치유되지 않는 한 종신토록 자유가 박탈된 채 수용될 수 있다는 것은 위험부담의 분배 없이 피치료감호자의 자유만 일방적으로 박탈하는 것으로서, 그로 인하여 침해되는 피치료감호자의 기본권과 보호되는 사회적 법익 사이에 균형이 유지되고 있다고는 볼 수 없다."

물론 치료감호법이 제정되면서 감호기간의 상한은 정해졌지만, 위 다수의견의 시각 자체는 아직 우리 사회에 뿌리깊게 남아있는 것으로 보입니다. 그리고 그러한 시선이 현재 이 제도의 운영에 영향을 미치고 있는 것으로 보입니다.

발달장애인의 특성을 고려하지 않은 채 강제적인 치료와 구금을 가하고 있는 현재의 치료감호제도는 그 자체로 중대한 인권침해이며, 장애인에 대한 차별입니다. 장애는 치료의 대상이 아니며, 발달장애인도 지역사회에서 다른 사람들과 함께 살아갈 권리가 있습니다. 발달장애인이 범한 죄에 대한 벌 이상으로 고통을 가하고 있는 현재의 치료감호제도에 대해서는 근본적인 제도개선이 필요합니다.

끝.

[기자회견문]

법무부는 자폐성장애인에 대한 부실한 치료감호종료심사를 중단하고 이에 대한 개선을 명령한 법원의 조정권고결정에 충실이 이행하라

현행 치료감호종료제도는 자폐성장애인, 지적장애인 등 발달장애인이 제대로 된 심사를 받지 못한다는 문제제기가 있어 왔고 그 핵심은 치료감호소가 발달장애인을 치료할 능력이 부족하고 치료감호심의위원회가 이를 고려하지 않고 심사하는데 있다.

현재 치료감호를 받고 있는 자폐성 장애인 이모씨는 장애인권단체의 도움을 받아 올해 4월 15일 장애인차별행위를 중지해 달라는 임시조치 신청을 서울중앙지방법원에 제출했다. 서울중앙지방법원은 6. 4.자 기각결정을 내렸지만, 항고법원인 서울고등법원은 12. 7.자 조정권고결정을 내렸다.

서울고등법원 심리과정과 조정권고결정을 볼 때 다음 세 가지가 확인된다.

첫째, 권고결정 중 “주치의가 직접 면담하여 치료경과 및 예후, 재범의 위험성 여부, 가족관계, 보호능력, 재활치료의 여부, 사회적응능력 및 향후치료능력 등을 종합적으로 검토하여 면담결과보고서 및 정신감정서를 작성하고 치료감호위원회가 그 내용을 보고 종료여부를 결정하라”에 대한 부분은 이모씨의 기존 심사가 사실상 졸속으로 이루어진 것임을 법원이 확인한 것이다.

둘째, 법무부가 제출한 참고서면에 따르면 치료감호심의위원회는 치료감호소의 심사를 통과하지 않은 사람에 대해서는 면담결과보고서와 정신감정서 없이 엉성하게 작성한 동태보고서만 심사하고 있으므로 이들은 100% 심사를 탈락했을 확률이 높다.

셋째, 법에는 치료감호심의위원회가 종료여부를 심의하라고 했음에도 치료감호소 심사를 통과하지 못한 사람에 대해서는 형식적으로 운영되어 사실상 치료감호소가 심사하는 위법적인 구조가 만들어 졌다.

이상을 종합해보면, 현 치료감호종료심사는 임시조치를 청구한 자폐성 장애인인 이모씨 뿐만 아니라, 심사를 받는 모든 피치료감호자가 부당한 인신구속의 인권침해를 받을 수 밖에 없는 상황인 것이다.

따라서 우리는 위와 같은 구조적 인권침해의 치료감호종료심사제도의 허점을 밝히고 그 책임이 있는 법무부와 치료감호심의위원회에게 요구한다.

하나. 법무부와 치료감호심의위원회는 조정권고결정대로 자폐성 장애인 이모씨가 종료심사에서 배제되지 않도록 법원 권고를 충실히 이행하라.

하나. 법무부와 치료감호심의위원회는 장애인을 포함한 모든 피치료감호자들에 대해 법률이 정한 곳이 아닌 치료감호소 내부기관인 진료심의위원회를 통해 졸속으로 진행하고 있는 종료심사를 법에 맞게 하루속히 개선하라.

2021. 12. 16.

RIDRIK 사단법인 장애우권익문제연구소

서 울 고 등 법 원

제25-3민사부

조정권고결정

사　　건　　2021라20729　장애인차별행위중지 임시조치신청서

채권자, 항고인　　[redacted]

소송대리인 변호사　염형국, 조미연, 최갑인, 박정규, 서창효,

서치원, 유승희, 조영신, 최정규

채무자, 상대방　　대한민국

법률상 대표자 법무부장관 박범계

소송수행자 [redacted]

우리 재판부에서 심리중인 위 사건의 신속, 원만한 해결을 위하여 아래와 같은 조정을 권고합니다.

조 정 권 고 안

1. 채무자는 이 사건 조정권고결정을 송달받은 날 이후 가장 가까운 시일 내에 시행되는 채권자에 대한 치료감호 종료 등에 관한 심사에서, 자폐성 장애인인 채권자가 실질적으로 배제되지 않도록

가. 위 심사에 앞서 주치의인 [redacted]이 채권자를 직접 면담하여 치료경과 및 예후,

재범의 위험성 여부, 가족관계, 보호자의 보호능력, 재활치료 여부, 사회적응능력 및 향후치료능력 등을 종합적으로 검토하여 면담결과보고서 및 정신감정서를 작성하고,

나. 치료감호위원회는 위 면담결과보고서와 정신감정서에 기초하여 채권자의 재범위험성과 치료 필요성에 관하여 심의한 후 채권자에 대한 치료감호 종료 여부를 결정한다.

2. 치료감호심의위원회의 심의 결과 채권자에 대한 치료감호를 종료하는 것으로 가결되면, 채무자는 즉시 채권자에 대한 퇴소조치를 이행하고 채권자는 이 사건 신청을 취하한다.

3. 소송총비용은 각자 부담한다.

2021. 12. 7.

재판장 판사 백강진

판사 박형남

판사 김용석

[redacted]