

소년" 사건을 기억하고 있습니다. 그 사건은 사건이 발생한 지 13년이 지난 금년 봄 개구리 소년들의 유골이 대구 칠성산 기슭에서 발견됨으로써 사건이 종결됐습니다. 그러나 당시 언론들은 칠곡의 우리 병력자 정착촌의 지하실에 암매장되었다고 대서특필하여 우리들의 명예에 치명적인 훼손을 가했습니다. 더구나 이 사건이 명백히 밝혀진 지금에도 당시의 언론사들은 어떠한 사과나 정정보도를 하지 않고 있습니다.

이렇듯 사회는 그 시대마다 각종 불명예를 우리 병력자들에게 덮어씌울 줄만 알았지 사회의 음지에서 신음하는 우리들에게 단 한번도 우호적이지 않았습니다. 이렇게 우리들의 한평생의 삶 자체가 차별과 편견의 세월이었고 완쾌되어 건강인이 된 지금까지도 우리들에게 드리웠던 그 지긋지긋한 불명예에서 아직도 해방되지 못하고 있습니다.

우리 한센인들에게 있어서 인권, 인간이 가지는 기본적 양심이나 권리 같은 건 차라리 사치스러운 수식어에 불과합니다.

그러나 이제 우리들 스스로 우리들의 생존 자체를 부정하고 인간이기를 포기해야 했던 지난날의 슬픔과 처절한 몸부림을 이 사회가 인식하고 우리들을 당당한 사회의 구성원에 합류시켜 주어야 한다는 것입니다.

아무 죄도 없이 단지 부모가 한센병력자라는 이유 하나로 퇴로가 없는 생의 막다른 골목에서 자신의 삶을 한탄하는 우리의 자녀들이 가엾다기보다는 가치관의 혼돈으로 무질서한 우리 사회에 대한 분노가 앞설 뿐입니다.

다리가 없으면 목발에 매달린 채, 손이 없으면 의수에 의지한 채 꼭두새벽부터 밤늦게까지 노동의 정직함과 신성함을 신앙처럼 여기며 뼈가 으스러지도록 일해서, 나는 비록 몸쓸 병이 들어 사람구실을 못하고 살았지만 내 자식만큼은 세상 누구보다도 훌륭한 사람을 만들어 보겠다던 우리들의 소박한 꿈은 이제 차라리 포기하렵니다.

그러나 우리와 우리 자식들에게 덧씌웠던 불공평과 불명예는 이제 그만 벗겨 주십시오.

한센병과 국가사

말씀을 맺겠습니다.

정말 숨죽이며 살아 온 긴 시간들이었습니다. 사회는 우리의 정착을 방해했고 우리들이 가고자 하는 길을 철저히 가로막았습니다. 사회는 우리를 때리고 우리를 죽였습니다. 심지어는 우리를 산 채로 잡아 불에 태워 죽이는 극악무도한 만행도 서슴지 않았습니니다.

그리고 국가와 사회는 지난 반세기동안 우리 한센병력자들과 우리 2세들에게 묵시적 희생을 강요해 왔습니다. 그리고 대한민국 사회의 가장 어두운 음지에 방치한 채 우리를 사회의 낙오자로 전락시켰습니다.

존경하는 변호사님! 그리고 존경하는 국회의원님들! 그리고 정부 관계자 여러분!

사랑과 관심에 굶주린 우리 전국의 2만 한센병력자 그리고 10만 병력자 가족들의 삶의 영혼에 신선한 오아시스가 되어 주십시오. 감사합니다.

한센병 환자와 병력자에 대한 인권침해는 해방 전후시기를 통틀어 지속적으로 계속되었다. 그러나 아직까지 한차례도 그러한 침해의 현황에 대한 진상조사가 이루어지지 않아 구체적으로 어떠한 피해가 있었는지 정확히 알 수가 없다. 다만 피해자 본인들의 진술을 통하여 어떤 일이 일어났었나 정도를 짐작할 수 있을 뿐이다. 한센병 환자와 병력자에 대한 인권침해는 크게는 해방 전과 해방 후로 나눌 수 있다. 해방 전에는 강제 격리, 강제 노동, 강제 노동으로 인한 사상, 감금실로 대표되는 처형과 그로 인한 사상, 단종 수술 등을 들 수 있으며, 해방 후에는 대표적으로 알려진 것으로서 84인 학살 사건, 비토리 학살 사건, 오마도 간척지 강탈 사건, 지속적인 단종 수술 등이 있다. 이러한 해방 전후 시기의 인권침해를 어떻게 구제할 수 있을지를 논의하고자 한다.

한센병과 과거사

변호사 장 완 의

한센병 환자와 병력자에 대한 인권침해는 해방 전후시기를 통틀어 지속적으로 계속되었다. 그러나 아직까지 한차례도 그러한 침해의 현황에 대한 진상조사가 이루어지지 않아 구체적으로 어떠한 피해가 있었는지 정확히 알 수가 없다. 다만 피해자 본인들의 진술을 통하여 어떤 일이 일어났었나 정도를 짐작할 수 있을 뿐이다. 한센병 환자와 병력자에 대한 인권침해는 크게는 해방 전과 해방 후로 나눌 수 있다. 해방 전에는 강제 격리, 강제 노동, 강제 노동으로 인한 사상, 감금실로 대표되는 처형과 그로 인한 사상, 단종 수술 등을 들 수 있으며, 해방 후에는 대표적으로 알려진 것으로서 84인 학살 사건, 비토리 학살 사건, 오마도 간척지 강탈 사건, 지속적인 단종 수술 등이 있다. 이러한 해방 전후 시기의 인권침해를 어떻게 구제할 수 있을지를 논의하고자 한다.

1. 서론

2. 해방 전의 인권침해

우선 이 시기의 소록도병원에 대한 관리 책임은 일제에 있기 때문에 현 일본 정부에게 이 문제에 대한 책임을 물어야 할 것이다. 책임을 묻기 위한 전제로서 당시 일제에게 어떠한 책임이 있는지를 규명하여야 한다.

2004년 9월 6일부터 시행되고 있는 일제강점하강제동원진상규명등에관한특별법은 그 일제강점하강제동원피해의진상을 규명하는 것을 목적으로 하고 있는데 이 법에 의하면 강제동원피해는 “만주사변 이후 태평양전쟁에 이르는 시기에 일제에 의하여 강제 동원되어 군인·군속·노무자·군위안부 등의 생활을 강요당한 자가 입은 생명·신체·재산 등의 피해”여서 한센병 환자에 대한 인권 침해에 강제동원피해진상규명법을 적용하기는 곤란하다 할 것이다.

다음으로 올 9월 23일부터 시행되는 일제강점하친일반민족행위진상규명에관한특별법의 적용이 가능한지를 살펴본다.

그러나 당시 조선인 중에 소록도병원의 직원으로서 한센병 환자를 혹독하게 대하여 심각한 인권 침해가 있었다 하더라도 현행법에 의한다면 이 법의 조사 대상이 되는 “친일반민족행위”라고는 할 수 없어서 진상 조사를 할 수 없다.

그러나 현행법에 대한 개정안이 통과된다면 사정은 달라진다. 개정안에 의하면 일본제국주의의 식민지배와 침략전쟁에 협력한 행위(일본제국주의에 협력한 행위) 전반에 대한 조사가 가능하므로, 이러한 문제도 당연히 조사 대상이 되며, 일본제국주의에 협력한 행위가 현저한 일반 관리나 일본제국주의의 식민지배에 협력하여 반인도적 범죄를 저지른 자는 “친일반민족행위자”로 선정할 수도 있다. 이 개정안에 의하면 일본제국주의에 협력한 행위에 관한 특별한 사실을 알고 있는 사람은 진상조사나 피해조사를 신청할

수 있으므로 한센병 환자들이 이러한 신청을 하여 간접적이거나 해방 전의 소록도 병원의 인권 침해 상황 전반에 대한 진상 조사는 가능할 것이다.

또 개정안에 의하면 친일반민족행위진상규명위원회는 일본제국주의에 협력한 행위의 진상 규명을 위하여 필요한 사회적·역사적 상황에 대한 연구·조사를 할 수 있으므로 피해자의 신청을 기다리지 않고서도 직권으로 진상을 조사하거나 연구할 수 있을 것이다.

그러나 친일반민족진상규명법은 진상조사만 할 수 있을 뿐 피해 구제는 할 수 없는 한계가 있다. 물론 친일반민족행위진상규명위원회는 조사가 종결한 후 “일본제국주의에 협력한 행위와 관련하여 행위와 관련하여 국가가 취하여야 조치”를 국가에 권고할 수 있고 이러한 조치에 한센병 환자에 대한 인권 침해의 구제와 관련한 권고를 포함시킬 수 있을 것이나, 진상 조사 기간이 5년 이상이나 되므로 당장 어떠한 조치를 취하기를 기대하기는 곤란하다.

일본의 경우 2001년 6월의 “한센병요양소입소자등에대한보상금의지급등에관한법률”을 통하여 여러 가지 구제 조치를 취하고 있으며, 해방 전에 소록도 병원에 입원한 한국의 한센병 환자도 이 법의 적용 대상이 될지 여부가 쟁점이 되고 있다. 이에 대하여 일본 정부는 해방 전에 소록도 병원에 입원한 환자는 이 법의 대상이 될 수 없다고 보상을 거부하여 이에 대한 재판이 제기되어 있는 상태이다.

일본 정부를 상대로 한 소송은 1심만으로 종결될지 아니면 일본의 최고재판소까지 가야 될지 아직까지는 알 수 없는 상황이다. 일본인 한센병 환자들의 재판에서는 1심에서 패소한 일본 정부가 항소를 포기하고 곧바로 특별법을 제정하였으나 이러한 상황이 우리 한센병 환자에게도 그대로 적용되기를 기대한다는 것은 그동안의 경험으로 보아 곤란하다 할 것이다.

일본의 경우는 자국민에 대한 문제였고, 당시 여론도 환자들 편이었기 때

문에 정치적 이유에서 항소를 포기한 것이나, 일본 정부는 우리 환자들에 대하여는 벌써 보상금 청구를 거부하였고, 수많은 한국인 강제동원 피해자들의 소송에서 보여준 비협조적인 태도를 감안하면 일본 환자들보다 더 힘겨운 투쟁이 시작된 것이라 할 수 있다.

이와 같이 현 상황으로서는 해방 전의 인권 침해에 대하여는 간접적으로 진상 조사가 가능할 뿐 당장 어떠한 구제 조치를 기대하기는 힘든 상황이다.

3. 해방 후의 인권 침해

서론에서 언급한 84인 학살 사건, 비토리 학살 사건, 오마도 간척지 강탈 사건 등은 해방 후 일어난 대표적인 인권 침해 사건들이다. 84인 학살 사건이나 비토리 학살 사건은 대규모의 학살 사건이 일어났으나 제대로 진상 규명이 되지 않았고, 손해배상도 없었고, 형식적인 처벌밖에 없었고 결국 흐지부지 처리되었다. 오마도 간척지 강탈 사건은 정부의 개입에 의하여 오마도를 간척한 한센병 환자들에게는 그 결과물인 농지가 주어지지 않고 엉뚱하게 간척지가 분배된 사건으로 아직까지 그 진상이 밝혀지지 않았고 보상도 주어지지 않은 사건이다.

그러나 이러한 개별 사건보다 더 중요한 것은 해방 이후에도 현재까지 지속되어 온 우리 사회의 전반적인 인권 침해라 할 것이다. 또한 위와 같이 일부라도 사회에 알려진 사건들이 아니라 아직까지 공론화되지 못한 수많은 개별 사건들이 있을 것이다. 그러한 인권 침해는 우리 사회의 차별과 편견, 그리고 이러한 잘못된 차별과 편견을 바로 잡으려는 노력의 부족과 구조화된 격리에 의하여 외부로 알려지지 않고 있을 뿐이다.

해방 후의 인권 침해의 진상을 밝히기 위해서는 현행 제도로는 한계가 있

진상

다(의문사진상규명에관한특별법에 의하여 학살 사건이 규명되기도 곤란하며, 이 법이 의문사건으로 그 범위를 넓힌다 하여도 두 사건이 조사 대상이 되지 않는 다). 그리고 진상이 밝혀진다 하여도 대부분의 사건은 형사상의 공소시효나 민사상의 소멸시효가 지난 것이어서 법적으로 해결할 수 없는 상태다.

오히려 현재 논의가 진행 중인 (과거청산기본법)에 주목할 필요가 있다. 논의되고 있는 과거청산기본법은 원칙적으로는 해방 이후의 국가 공권력에 의한 전반적인 인권 침해 사건을 조사하여야 할 것이나 이 뿐만 아니라 위원회가 진실 규명을 위하여 필요하다고 결정하는 사건에 관하여도 진상 조사가 가능하도록 하여야 한다. 그래야 법률 조문에 묶여 꼭 밝혀야 할 인권 침해를 밝히지 못하는 잘못을 반복하지 않을 것이기 때문이다. 또한 진상 조사와 더불어 피해자에 대한 명예회복, 위령사업, 기념사업 등을 병행하여 행하고 보상이나 배상과 관련한 권고를 할 수 있는 권한이 부여되어야 할 것이다. 구체적으로는 이 기본법에는 이러한 특별한 인권침해에 대하여 종합적인 해결을 위한 별도의 법을 제정하거나 관계 법령을 개정하거나 정책을 추진할 것을 정부에 권고할 수 있어야 할 것이다.

4. 결론

물론 당장 이러한 일련의 작업을 수행할 수 있는 한센병특별법이 제정될 수 있다면 가장 바람직하겠으나 현실적으로는 과거청산기본법에서 해방 후의 인권 침해에 인권침해에 대한 진상조사가 가능하도록 하고 친일반민족 행위진상규명법에서 해방 전의 인권 침해에 대한 진상 조사를 하여 인권 침해 사실들을 밝히고, 밝혀진 약 100년 간의 침해 사실들과 구조적인 문제점을 기초로 한센병 환자와 병력자 및 그 가족들을 위하여 필요한 특별법제정 운동을 하는 것이 가능한 방안이 될 수 있다.

일본의 한센병 보상법과 소록도 보상소송

변호사 장철우

1. 소록도 보상소송의 경위

2004년 8월 23일, 소록도의 한센병 환자 및 병력자 111명이 일본 동경지방법판소에 일본국을 상대로 '한센병 보상금 부지급 결정을 취소하라'는 행정소송을 제기하여, 현재 일본 동경지방법판소 민사3부에 사건 번호 平成16年行ウ370號로 계류 중에 있다.

그에 앞서 위 111명을 포함하여, 일제하에서 소록도에 입소하였던 한센병 환자 및 병력자로서 2003년 말 소록도병원에 적을 두고 있던 117명이 일본 변호사들에게 위임하여, 그 중 28명은 2003년 12월 25일에, 87명은 2004년 2월 25일에, 4명은 2004년 3월 18일에 각각 일본 후생노동성에 일본이 2001년 6월 22일 법률 제63호로 제정, 시행중인 '한센병 요양소입소자등에대한보상금의지급등에관한법률(이하 '보상법')에 입각한 보상금을 지급하라는 청구를 한 바 있다.

그러나, 일본정부는 2004년 8월 16일 "소록도병원 입소자는 위 보상

법이 말하는 한센병 요양소 입소자에 해당하지 않는다"며 부지급 결정을 하였다.

이에 위 117명 중 그동안의 사망자를 제외한 111명이 2004년 8월 23일 부지급 결정의 취소를 구하는 소송을 제기하기에 이른 것이다.

2. 일본의 보상법과 소록도 보상소송

그렇다면, 일본의 보상법은 무엇이며, 왜 동법에 의해 소록도병원 입소자들에 대해 보상이 이뤄져야 하는가.

1) 먼저, 일본의 보상법 제정 경위를 본다.

일본에서는 1907년 당시 전국에서 다수 발생하던 한센병 환자에 대하여 '나예방에 관한 건'을 제정하여 그 환자들을 요양소에 강제수용하고 종신 격리시키는 강제격리정책을 취하였다. 일본의 위 정책은 한센병 환자를 사회로부터 절대격리하여 절멸시킨다는 데에 목적을 둔 것으로서 환자를 강제로 격리하여 종신 수용하면서 단종, 낙태를 통해 환자의 증가를 차단하고 환자의 사망으로써 자연 소멸케 하려 한 야만적, 비인도주의적인 정책이었다.

일본은 1931년 구 '라이(나)예방법'을 제정하여 한센병 환자에 대한 강제격리·절멸정책을 그대로 유지해 왔고, 1943년에는 "나예방법"을 제정하여 종전의 한센병 정책을 유지하였다.

그러다가, 일본은 '나예방에 관한 건'의 제정 이후 90년 만인 1996년 한센병 환자에 대한 강제격리의 근거법이던 '나예방법'을 폐지하였다.

그러나 한센병 환자에 대한 강제격리정책이 잘못된 것이었음에도 이러한 정책을 책정·수행해 온 데 대해 아무런 책임 확인도 없고 그 정책의 피해자인 환자나 병력자에 대한 보상조치도 없었다.

이에 1998년 구마모토, 가고시마의 요양소의 입소자 13명이 '나예방법'이 일본 헌법에 위반됨과 국가의 90년 간에 걸친 강제격리정책이 위법함을 주장하며 구마모토지방법원에 국가배상청구소송을 제기하였고, 그 후 동경지방법원, 오오야마지방법원에도 같은 소송이 이어졌다.

이들 재판 중 먼저 구마모토지방법원에서 판결이 있었는데, 2001년 5월 11일 구마모토지방법원은 국가의 한센병 정책과 그 법적 근거였던 '나예방법'이 일본국 헌법에 위반하는 위헌·위법한 것이었다며 원고들에게 그 입소기간에 따라 1인당 800-1,400만 엔의 손해배상을 인정하는 판결을 선고하였다.

위 판결에 대한 일본정부의 항소가 예상되자, 소송을 제기하였던 원고들과 전국의 한센병 관련단체 및 시민인권단체 등이 후생노동성청사와 수상관저에 연좌하고 전 국회의원에게 개별 요청하는 등 정부의 항소포기 촉구 운동을 대대적이고 필사적으로 전개하였고 여론도 압도적으로 이를 지지하였다.

이에 영향을 받은 일본정부는 2001년 5월 23일, 고이즈미 일본총리가

‘한센병문제의 빠르고 전면해결을 향한 내각총리대신담화’를 발표함으로써 항소를 포기하고 나아가 한센병문제의 빠르고 전면적인 해결을 위해 통일적인 대응을 할 것과 이를 위해 소송에의 참가·불참가를 불문하고 전국의 환자·병력자 전원을 대상으로 한 새로운 보상을 입법 조치에 의해 강구할 것임을 공개 천명하였다.

일본정부는 위 약속에 따라, 의원입법으로서 제151회 국회에서 보상법(‘한센병요양소입소자등에대한보상금의지급등에관한법률’)을 통과시켜 2001년 6월 22일 법률 제63호로 공포하였다.

일본은 위 보상법에 의거하여 그동안 한센병 요양소 입소자 1만 명 이상에게 입소기간에 따라 각 800-1,400만 엔의 보상금을 지급하였고, 한센병 입소자들의 명예회복과 복지증진을 도모하기 위한 방법을 강구 중이다.

2) 위 보상법이 왜 소록도 입소자들에게 적용되어야 하는가.

소록도병원(일제하의 ‘소록도 갱생원’)의 전신은 일제가 한국을 강점하여 지배 중이던 1916년 5월 17일 조선총독부령 제7호에 의하여 전라남도 고흥군 소록도에 설치한 ‘전라남도립 소록도 자혜의원’이다. 1916년 11월 20일 조선총독부 내무부 제2과가 발령한 ‘환자수용에 관한 건’에는 “반드시 중환자로서 요양할 방법이 없고, 길가 또는 시장을 배회하며, 병독 전반의 염려가 있는 자에 한해 수용할 것”이라고 명기되어 있는바, 이는 소록도 자혜의원이 당시 일제가 구 ‘나예방법’에 입각한 강제격리, 절멸정책을 ‘조선’에서도 수행할 목적으로 설치한 한센병 요양

소임을 말한다.

소록도 자혜의원은 그 후 1934년 7월 14일, 칙령 260호로 조선총독부의 관리에 속하는 ‘국립나요양소 소록도 자혜병원’이 되고, 동년 10월 ‘국립나요양소 소록도 갱생원’으로 개칭되었다. 일본에서는 그 전인 1931년에 구 ‘나예방법’이 제정되어, 모든 한센병 환자를 강제격리의 대상으로 하는 정책이 시행되고 있었는데 위 칙령 260호는 바로 이런 일본 본토의 법령 제정, 시행과 한센병 환자 절대격리·절멸 정책에 연동하여 이를 ‘조선’에도 적용하기 위해 소록도 자혜의원을 한센병의 국립요양소로 확대, 개편하는 것이었다.

그 얼마 후인 1935년 4월 조선총독부는 ‘조선나예방령’을 공포하여 조선에서 한센병 환자에 대한 강제격리 정책의 법적 근거를 마련하였다. 동 조선나예방령과 그 모법이라 할 일제의 구 ‘나예방법’ 및 그 후속으로 1943년 제정된 ‘나예방법’은 1945년 조선이 해방될 때까지도 그대로 유지되었고 동 법령들에 의한 한센병 정책도 조선에서 그때까지 지속이 되었다.

위와 같이 소록도병원(일제하의 ‘소록도 갱생원’)은 일본의 구 나예방법 제3조 제1항이 정하는 ‘요양소’로서 일본이 자국의 강제격리 정책을 철저히 하기 위해 일본 영토에 거주하는 한국인 한센병 환자를 수용하기 위해(일본은 1938년 오사카에 거주하던 한국인 한센병 환자 19명을 조선에 강제 송환하여 소록도병원에 수용시킨 바 있음), 그리고 조선에 있는 한센병 환자의 강제수용을 위해 조선 유일의 국립 한센병 요양소로서 설치한 것이며, 이는 역사적 경위에 비추어도 명백한 사실이다.

일제가 조선에서의 한센병 환자 격리정책의 수행을 위하여 설치한 소록도병원에서는 일본 국내의 국립 한센병 요양소에서와 다를 바 없이 강제수용과 종신격리에 의한 절대격리·절멸 정책과 단종·낙태 등의 철저한 우생정책, 강제노동·징계구금 등의 인권유린이 행해졌고, 특히 소록도병원에서의 인권침해의 실태는 일본 내의 다른 국립 한센병 요양소보다 훨씬 가혹하고 심각한 것이었다.

즉, 소록도병원에서의 강제수용은 한센병이 무서운 전염병이라는 잘못된 인식을 강하게 심어줌으로써 조선사회 내에서의 한센병에 대한 공포심과 한센병에 대한 편견과 차별을 심화시키고, 입소자의 자유를 빼앗고, 자아실현의 기회를 박탈하는 등 인격을 철저히 말살한 것이었고, 중증환자 간호, 각종 토목사업에의 동원, 벽돌제조, 가마니제조, 목탄제조, 송진채취, 토끼가죽생산, 각종 화물운송 등 성치 못한 몸에 강제된 노동은 그 과정에서의 상처와 사고로 손발에 중도의 후유증을 남기거나 사지절단, 심지어 생명을 잃게 하기도 하였고, 더구나 절대 부족한 곡식 배급으로 인한 기아상태에서의 과중한 강제노동은 입소자들에게 더욱 큰 고통을 주었고 배고픔을 이기지 못해 바닷가에 나가 김이나 파래라도 뜯어 먹어야 했고 그것들을 잘못 먹어 배탈이 나고 죽는 사람까지 있는데도 그렇게 하지 않을 수 없었던 당시의 상황은 비참함 그 자체였으며, 결혼을 조건으로, 때로는 징계수단으로 행해진 강제 단종, 그리고 강제 낙태는 인권유린의 극치였다. 또한 규칙위반이다 기타의 이유로 자행된 감금실 감금은 한번 들어가면 살아서 나온 자가 거의 없었다고 할 정도로 잔인무도한 것이었고, 직원들이 입소자들을 맨손이나 몽둥이로 때리는 일도 있었는데, 그러한 감금실 감금이나 폭

행에 의하여 사망한 입소자가 적지 않았다.

입소자들의 가슴 한복판을 뚫고 골수를 뽑는 흉골골수천자라는 시술을 행하고 알 수 없는 약제를 입소자 신체에 투여하여 시험하거나 사망한 자의 시체를 해부하는 등 생체실험도 자행하기도 하였다.

그 외에도 일제가 한국민의 민족성 말살정책의 일환으로 입소자의 신앙의 여하를 불문하고 신사참배를 강요하고, 한국인이 좋아하는 흰 옷을 못 입게 하고, 사망시 한국인의 일반적 풍습인 매장을 시키지 아니하고 화장을 강제하는 등 도저히 용납될 수 없는 강제와 인간 이하의 대우와 비인도적 만행이 서슴없이 자행되었다.

이는 일제가 한센병 환자의 격리정책에 기하여 조선에서 조선인을 상대로 벌인 야만적·불법적 행위로서 일제하에서의 입소자들이 입은 육체적·정신적 피해와 고통에 대하여 일본은 전적인 책임을 져야만 한다.

그런데, 때마침 일본이 2001년 6월 22일 보상법을 제정하여 “일본에서는 쇼와 28년¹⁾ 제정의 ‘나예방법’에 의해서, 계속 한센병 환자에 대한 격리정책이 취해졌다”, “한센병 환자였던 자 등에게 공연하게 견디기 힘든 고통과 곤란을 계속하게 한 채로 경과하였다”며 동 보상법이 정하는 보상의 대상이 ‘나예방법’ 이전부터 계속되어 온 격리정책에 대한 피해임을 명확히 하고 “한센병 환자들의 치유하기 힘든 심신의 상처 회복과 금후의 생활의 평온에 도움이 될 수 있도록 희구하고, 한센병 요양소 입소자들이 지금까지 입은 정신적 고통을 위자” 함에 입법의 취지가 있음을 밝히면서, 동법에 의하여 보상금이 지급되는 ‘한센병 요양소 입소자 등’을 ‘나예방법이 폐지되기까지 그동안 국립 한센병 요양

1) 1943년

소, 그 외의 후생노동대신이 정한 한센병 요양소에 입소한 자'로서 '이 법률의 시행일에 있어 생존하고 있는 자'로 정의하였는데, 동법조에 따라 후생노동대신은 2001년 6월 22일 후생노동성 고시 제224호로 동법에 의한 보상금이 지급되는 한센병 요양소의 범위를 규정하였다. 동 고시에 의하면, 그 범위는 첫째, 명치 40년법²⁾ 제3조 제1항의 국립 한센병 요양소 및 제4조 제1항의 2이상의 도부현(道府縣)이 설치한 요양소, 둘째, 위 국립 한센병 요양소와 동시하는 것이 상당하다고 인정되는 요양소 등이다.

소록도병원(일제하의 '소록도 갱생원')은 이미 위에서 본 바와 같이 '국립 한센병 요양소'로서 위 고시의 명치 40년법 제3조 제1항의 국립 한센병 요양소에 해당하며, 아니라도 국립 한센병 요양소와 동시해야만 하는 요양소로 보아야 한다는 것이 일본에서 위 소송을 대리하고 있는 일본변호단과 동 소송을 지원하고 있는 한국의 변호사들의 판단이다.

따라서, 일제하에서 소록도병원에 강제수용된 입소자들에게도 위 보상법이 적용되어야 하며 동법이 정하는 바에 따른 보상금이 지급되어야 마땅하기에 당초 일본 후생노동성에 대한 보상금지급청구와 그 부지급 결정에 대해 동 결정 취소 소송을 하게 된 것이다.

3. 소록도 보상소송의 전망 및 후속 보상소송 문제

일본 정부는 117명의 소록도병원 입소자들이 한 보상금지급청구에 대하여 2004년 8월 16일 "소록도 갱생원 입소자는 보상법이 말하는 한

2) 구 라이(나)예방법

센병 요양소 입소자 등에 해당하지 않는다"며 부지급 결정을 하였으나 소록도병원은 일제에 의하여 국립 한센병 요양소로서 설립된 것이 명백하기에 일본 법원이 법률적 양심에 따라 재판을 한다면 원고들에게 승소판결을 하리라 예상된다.

현재 본 재판의 첫 변론기일은 2004년 10월 25일로 지정된 상태이며, 일본변호단이 재판부에 신속한 재판을 요청해 둔 바여서 1년 이내에 판결 선고가 있을 것으로 기대하고 있다. 원고들이 모두 고령이고 건강상태도 대체로 좋지 못한 관계로 신속한 재판과 신속한 보상은 시급히 요구되는 바다. 만일 승소판결이 나고 보상이 이뤄질 경우, 원고들은 소록도병원에 입소한 기간에 따라 최소 800만 엔에서 최고 1,400만 엔까지 보상을 받게 될 것이다.

그리고 이 소송의 원고인 ^{8,270} 111명 이외에도 일제하에서 소록도병원에 입소하였다가 현재 외부 정착촌 등에서 거주하며 생존해 있는 한센병 병력자들이 약 200명이 더 있는 것으로 알려지고 있는바, 일본변호단과 한국의 소록도소송지원단은 본 소송의 진행과 별도로 이들에 대한 보상금 지급을 위한 법적절차의 착수를 계획하고 있다.

만일 본 소송이 기각될 경우도 상정해 볼 수 있는데, 이 경우에는 일본에 대하여 강제수용, 인권유린 등의 불법행위를 이유로 손해배상청구 소송을 제기할 수도 있겠으나 이 때에는 그동안 한국민들이 과거사에 대하여 일본이나 일본의 회사를 상대로 제기한 손해배상 등 청구소송에서와 같이 시효와 1965년의 한일청구권협정이 문제 될 것으로 보인다.

4. 해방 후의 문제

1945년 해방이 됨으로써 일본의 지배에서 벗어나긴 하였으나 한국에 서는 여전히 한센병 환자에 대한 잘못된 강제격리 정책이 1950년대까 지 계속되었고, 증언에 의하면 강제노동과 단종 등의 인권침해는 그 후 1970년대까지도 지속되었다.

지금은 일제하의 입소자에 대한 보상문제를 일본과 다투고 있지만 향후 우리 정부도 해방 후에 입소자에게 입힌 육체적·정신적 위해와 고통에 대하여 사과와 적절하고 신속한 보상, 1960년대 초 오마도 간척 사업 등 한센병 환자와 관련한 사업이나 각종 사건의 진상규명 및 그에 상응한 조치, 그리고 한센병 입소자들의 명예회복과 복지증진을 도모하기 위한 대책을 강구하여야 할 것이고, 이를 빠르고, 전체적으로 그리고 통일적으로 대응하기 위해서는 특별법의 제정이 필요하다는 생각이다.

참 고 자 료

- ① 소록도갱생원입소자의 보상금수급자격에 관하여(번역본)/75
- ② 소록도 한센병보상금부지급결정취소청구소송 소장/88
- ③ 오마도 간척사업 추진 현황 및 오마도 지도/98
- ④ 한센병력자 등록관리현황/101
- ⑤ 국립소록도병원연혁/103
- ⑥ 국립소록도병원운영규칙, 세칙 및 규정/104
- ⑦ 소록도한센병환자보상청구소송지원번호단 명단/112

소록도갱생원입소자의 보상금수급자격에 관하여¹⁾

2004년 1월 30일

후생노동대신

사카구찌 치카라 귀하

송옥남 외 27명 소록도갱생원입소자청구인들 대리인 변호사
쿠니무네나오코

제1. 들어가면서

1. 본 의견서는, 2003년 12월 25일, 후생노동대신에 대하여, '한센병요양소입소자등에 대한 보상금의 지급등에 관한 법률'(이하 보상법이라고 한다)에 의한 보상금의 청구를 행한 소록도갱생원입소자의 보상금수급자격에 관하여, 청구인들 대리인으로서 의견을 진술하는 것이다.
2. 청구인들은, 모두, 일본통치시대에 한국 전라남도에서 설치된 '국립나요양소소록도갱생원'에 강제수용된 자들로, 그 평균연령은 77.9세, 그들 반수의 수용기간은 50여년에 이르고 있다.
3. 청구인들은, 일본 국책으로서 정립된 한센병에 대한 절대격리절멸정책에 의해 수용격리된 것으로, 그 피해의 실태는 일본국내의 다른 국립요양소를 훨씬 상회하는 가혹한 것이었다는 것이 분명해져 있다.
4. 그래서, 본 의견서에 있어서는, 우선, 보상법의 취지 내지 동법에 기초해 제정된 후생노동성고시 제224호의 법적 의미를 명확히 한 다음, 소록도갱생원이, 동고시에서 말하는 국립한센병요양소에 해당한다는 것을, 소록도갱생원의 연혁과 실

1) 이것은 소록도소송 일본변호단이 일본 후생노동성에 낸 의견서로 소록도소송의 원고들이 2001년 일본에서 제정된 한센병 관련 특별법에 따라 보상금을 받을 권리가 있다는 것을 주장하는 내용임.

태에 입각해서 논증하겠다.

제2. 보상법의 제정경위

1. '라이' 예방법위헌국가배상청구소송과 구마모토지방법원판결

일본에는, 1907년 '나예방에관한건'의 제정부터 1996년 '라이(나)예방법' 폐지에 이를 때까지의 거의 90년간에 걸쳐, 한센병환자를 요양소에 강제수용하고, 종신 격리한다고 하는, 이른바 강제격리정책이 행해졌다. 나라의 한센병정책은, 한센병환자의 인간성을 완전히 부정하고, 사회로부터 말살하고 근절하는 것을 목적으로 하는 것이어서, 절대격리·환자절멸정책이라 불리는 극단적 비인도적 정책이었다.

1996년, 국가의 강제격리정책의 근거법이었던 '라이예방법'이 폐지되었으나, 국가의 잘못된 강제격리정책을 책정·수행해 온 것에 대한 책임에 있어서는, 아무것도 명확하지 않았고, 강제격리정책의 피해자에 대하여, 국가의 책임에 근거한 보상이나 시책은 아무것도 실시된 것은 없었다.

이런 이유로, 1998년, 구마모토, 가고시마의 요양소 입소자 13명이, '라이' 예방법의 위헌성 및 국가의 90년에 걸친 강제격리정책의 위법성을 주장하고, 구마모토지방법원에 대해 국가배상청구소송을 제기하기에 이르렀다. 이 소송은, 그 후, 동경지방법원, 오오야마지방법원에도 제소되어, 한센병요양소에 입소한 자는 당연히 피해자로서, 입소자·퇴소자를 불문하고, 다수의 원고가 제소하기에 이르렀다.

2001년 5월 11일, 구마모토지방법원은, 국가의 한센병정책과 그 법적 근거였던 '라이예방법'을, 일본국 헌법에 위반하는 위헌·위법한 것이었다고 판단하고, 원고들에 대하여, 그 입소기간에 대응하여 1인당 1400만엔, 1200만엔, 1000만엔, 800만엔의 손해배상을 인정하는 원고전면승소의 판결을 선고하였다.

2. 정부의 항소포기와 보상법의 제정

원고단 내지 전국한센병요양소입소자협의회(이하 '전요협'이라고 한다)는, 전면적으로 구마모토지방법원판결을 지지하여, 후노성청사 내지 수상관저에 연좌하고, 전국회의원회의 개별요청 등, 정말로 필사적으로, 나라에 대하여 항소포기를 구하는 운동을 전개하였다. 그리고 압도적인 여론은 원고들의 항소포기 요구를 지지했다.

이와 같은 공소단념운동과 여론의 지지 중, 같은해 5월 23일, 고이즈미 내각총리대신은, 이하의 '한센병문제의 빠르고 전면해결을 향한 내각총리대신담화'를 발표하고, 국가로서, 앞서 언급한 구마모토지방법원판결에 대해 항소하는 것을 단념하는 것을 표명했다.

「지난 5월 11일의 구마모토 지방재판소에 있어서의 한센병국가배상청구소송재판에 관하여, 저는, 한센병대책의 역사와, 환자·원환자의 모든 분들이 강제되어 왔던 수많은 고통과 고난을 생각하고, 지극히 이례적 판단입니다만, 감히 항소를 행하지 않는 취지의 결정을 하게 되었습니다. (중략) 우리 나라에 있어서 옛날에 취해진 한센병환자에 대한 시설입소정책이, 많은 환자의 인권에 대한 큰 제한, 제약이 되었던 점, 또한, 일반사회에 있어서 지극히 가혹한 편견, 차별이 존재해 온 사실을 심각히 받아들여, 환자·원환자가 강요당해 왔던 고통과 고난에 대하여, 정부로서 심각히 반성하고, 솔직히 사죄를 드리는 동시에, 많은 고통과 원통함 중에 사망하신 분들에게 애도의 염을 올리는 바입니다. (중략) 이렇게 말한 것을 총합적으로 생각하여, 한센병문제에 있어서는, 가능한 한 빨리, 그래서 전면적인 해결을 도모하는 것이, 지금 가장 필요한 것이라고 판단하게 이르렀습니다. 이러한 것으로부터, 정부로서는, 본 판결의 법률상의 문제점에 관하여 정부의 입장을 명확히 하는 정부성명을 발표하고, 본판결에 관한 항소를 하지 않고, 본건 원고 분들에 구애하지 않고, 또한 각지의 소송에의 참가·불참가를 불문하고, 전국의 환자·병력자의 분들 전원을 대상으로 한, 이하와 같은 통일적인 대응을 하는 것에 의해, 한센병문제를 빠르고 전면적인 해결을 도모하게 되었습니다」

내각총리대신담화는, 이상에 계속하여, 전기의 '통일적인 대응'의 구체적 내용으로서, ① 판결의 인용액을 기준으로서, 소송에의 참가·불참가를 불문하고, 전국의 환자·병력자 전원을 대상으로 한 새로운 보상을 입법조치에 의해 강구하는 것, ②

명예회복 내지 복지증진을 위한 가능한 한의 조치, ③ 환자·병력자와 후생노동성과의 사이의 협의회 설치 행하고, 최후에 '정부로서는, 한센병문제의 해결을 위해 전력을 다하는 결의를 하는 것을, 여기에 다시금 표명'하는 한편, 한센병문제의 해결에는 '정부의 노력은 물론, 국민 한 사람 한 사람이 이 문제를 진지하게 받아들여, 과거의 역사에 눈을 향해, 장래에 향한 노력해 가는 것이 필요'하다고 끝맺는다.

이런 내각총리대신담화가 의미하는 것은, 정부가 말한 경우의 '한센병문제'에는, 전전·전중·전후를 불문하고, 일본이 취해 온 시설입소정책(강제격리정책)이 한센병 환자·병력자에 큰 고난과 고통을 주어왔다는 것이고, 해결되어야 하는 문제의 당사자는, 시설입소정책의 대상이 된 전부의 환자·병력자라고 하는 것이다.

그래서, 보상법은, 이런 '한센병문제'의 빠르고 전면적 해결을 목적으로 제정된 법률인 것이다.

제3. 후생노동성고시 제224호의 의미 내지 해석에 관하여

1. 보상법의 취지

(1) 전술과 같이, 보상법은, 일본이 90년에도 걸쳐, 계속 취해 온, 강제격리정책에 의한 피해자인 전부의 환자·병력자의 피해회복을 목적으로 제정된 것이다.

(2) 이러한 것은, 동법이 그 전문에 있어서, 「일본에 있어서는, 소화 28년 제정된 '라이에방법'에 있어서도 계속해서 한센병 환자에 대한 격리정책이 취해졌」고, 「한센병 환자이었던 자들에게 쓸데없이 감내하기 어려운 고통과 고난을 계속케 한 채로 경과한」 것을 인정한 다음, 동법의 제정목적은 「한센병 환자이었던 자들의 치유하기 어려운 심신의 상흔의 회복과 금후의 생활의 평온하게 사는 것을 회구하고, 한센병요양소입소자 등이 이제까지에 입은 정신적 고통을 위자하는 한편, 한센병의 환자이었던 자들의 명예의 회복 내지 복지의 증진을 도모하고, 아울러 사망자에 대한 추도의 뜻을 표하기 위해」라고 명기되어 있는 것에서도 명확하다.

(3) 또, 동법은, 한 번이라도 한센병요양소에 들어간 일이 있는 자 전부에게, 전기

구마모토 판결의 인용액과 동일기준으로 보상을 행하는 것을 정하고 있는 한편, 수급자격에는, 국적·주소 등에 의한 제한은, 일절 붙어 있지 않다.

또, 동법은, 수용된 시기도 묻지 않으므로, 1960년 이전에 입소한 일이 있는 자, 더욱 1945년 이전에 입소하고, 1960년 이전에 퇴소한 자였다 해도, 동법의 보상의 대상이 되는 것이다.

(4) 즉, 보상법의 입법취지가, 명치40년 이래 89년간에 걸쳐 계속된 일본의 한센병 격리정책에 의해, 한센병요양소에 입소한 것을 강제당하고, 「참기 어려운 고통과 고난」을 받은 전부의 자에 대하여 국적 내지 거주지의 여하를 불문하고, 위자로서의 보상금을 지급하는 것에 있는 것은, 다룰 수 없는 것이다(동법 제1조).

2. 보상법 제2조와 후생노동성고시 제224조

보상법 제2조는, 동법에 의해 보상금의 지급을 받는 것이 가능한 「한센병요양소입소등」에 관한 정의규정이 있어, 라이에방법(소화 28년법)이 폐지될 때까지 사이에 국립한센병요양소 그 외 후생노동대신이 정한 한센병요양소에 입소하고 있는 자로서, 이 법률의 시행일에 있어서 생존하고 있는 것을 말한다고 정하고 있다.

이러한 규정에 따라 후생노동대신은, 평성 13년 6월 22일 후생노동성 고시 제224호에 의해, 당해 한센병요양소의 범위에 관하여, 이하와 같이 정하였다.

- ① 명치40년법(주:구 라이에방법과 같은 의미) 제3조 제1항의 국립나요양소 내지 제4조 제1항의 규정에 의해, 2 이상의 도부현이 설치된 요양소
- ② 전호의 국립나요양소와 같이 보는 것이 상당하다고 인정되는 한센병요양소

가. 명치 40년법의 소화 6년법 개정이 시행될 때까지의 국립나요양소 나가시마에생원

나. 국가에 이관될 때까지의 사이에 있어서 오키나와현립국두에낙원 내지 오키나와현립공고보양원

다. 1945년 미국해군정부포고 제1호 내지 1945년 미국해군정부포고 제1의 A호에 의해 시행을 지속하게 된 명치 40년법 제3조 제1항의 국립나요양소

3. 고시 제224호의 법적 의미

고시 제224조는, 그 제1호에, '명치 40년법(소위, 구 라이에방법) 제3조 제1항의 국립 나요양소'라고 규정한다.

구 라이에방법 제3조 제1항은, 명치 40년 제정의 '나예방에 관한 건' 제3조 제1항을 소화6년에 개정된 것으로, 거기에는, '행정관헌은 나예방상 필요하다고 인정되는 때는 명령이 정하는 곳에 따라 나환자이고 병독전파의 우려가 있는 것을 국립나요양소에 ... 입소시켜야만 한다'라고 정하여져 있는데 지나지 않는다. 따라서, 고시 제1호에서 말하는 곳의 '국립나요양소'는, 소화 6년의 동 개정법에 기초하여 강제격리정책에 의하여 수용용요양소로 된 국립나요양소라면 족하다고 하는 것에 다름 아니다.

한편, 동 고시는 제2호에 있어서, 「전호의 국립나요양소(주"구 라이에방법 제3조 제1항에 말하는 국립나요양소)와 같이 볼 수 있는 것이 상당하다고 인정되는 한센병요양소」로서, 가 내지 다의 3유형의 요양소를 열거하고 있다. 그런데, 여기서 말하는 「전호의 국립나요양소와 동일하게 보는 것이 상당하다고 인정되는 한센병요양소」에는, 구 라이에방법에 기초한 강제격리정책과 연속성·동질성을 가지는 강제격리정책에 있어서 수용용 요양소를 의미하는 것으로 해석된다. 따라서, 동호의 가 내지 다에 개기한 요양소는 예시에 지나지 않고, 동호 가 내지 다에 열거된 요양소과 같은 형태로, 구 라이에방법에 기초한 강제격리정책과 연속성·동질성을 가지는 강제격리정책에 있어서 수용처요양소로 인정되는 경우에는, 이것을 보상법의 대상으로 하는 것을 배척하는 취지는 아닌 것도 명확하다.

이것은, 소화 6년의 구 라이에방법시행전에 있는 소화5년에, 처음으로 국립나요양소로서 설립된 나가시마에생원에 관하여, 개설로부터 동법 제3조 제1항의 개정법시행 때까지의 사이의 입소자가, 고시 제2호에서 고시 제1호의 국립요양소와 동일하게 보는 것이 상당하다고 하는 것으로부터도 뒷받침된다. 또, 동 고시 제5호에 있어서, 사립요양소의 입소자도 보상법의 대상이 된다는 점도, 동 고시는, 바로 강제격

리정책에 의하여 수용시설로서 이용된 시설에 착안하여 보상법의 대상자를 정하고 있는 것을 단적으로 표시하고 있다.

제4. 국립라요양소소록도갱생원에 대하여

1. 설립

국립라요양소소록도갱생원의 전신은 1916(大正5)년 2월에, 조선총독부가 한센병 전문 요양소로서 전라남도에 설립한 도립소록도자혜병원이다. 동병원은 그후 1934(昭和9)년 7월 14일 칙령 260호에 의해서 국립라요양소소록도자혜병원이 되었고, 동년 10월에 국립라요양소소록도갱생원으로 개칭되었으며 일본의 패전에 의해 한국, 조선에 대한 통치권이 소멸할 때까지 국립라요양소로서 존속했다.

본청구인들은 모두 국립라요양소소록도갱생원에 강제적으로 입소당한 사람들이다.

2. 소록도갱생원에서의 격리정책의 개요

소록도갱생원에서의 입소자의 처우는 과혹의 극치였다. 일본국내의 요양소에서도 입소자의 감금 등을 포함한 징벌, 직원의 부족을 보충하기 위해 환자작업이라고 불리던 강제노동 등이 행해지고, 결혼 조건으로서의 남성의 단종, 임신한 여성의 태아를 인공유산시키는 일 등이 강제로 행해졌지만 소록도갱생원에서는 이에 더해 징벌로서 몽둥이로 때리는 등의 체벌이 일상적으로 반복되고, 직원의 지시에 따르지 않는 입소자에 대해서는 감금되는 것만이 아니라 징벌로서의 단종 등도 실시되었다. 또한 강제노동에 의해 얻어진 송진유가 매매되었고, 이익을 얻는 것도 행해졌다. 이와 같이, 소록도갱생원에서는 노동의 강제, 단종, 태아 인공유산의 우생정책의 철저, 징계검속(임시로 경찰서에 구치함) 등의 절대격리, 절멸정책 등이 행해졌고, 그 인권 유린의 실태는 일본국내의 다른 국립라요양소와 동등하거나 그것을 훨씬 상회하는 가혹한 것이었다는 것이 확실시 되고 있다.

이 소록도갱생원입소자들의 기가 막히는 피해실태의 일단을 첨부된 진술서에 나타냄과 함께, 이것들을 고발한 瀧尾英二저 「조선한센병사-일본식민지하의 소록도」를

첩부했으므로 참조하기 바람

제5. 소록도갱생원과 후생노동성고시제224호

1. 소화9년 칙령제260호의 법적의의

(1) 일본에서 최초로 설립된 국립라요양소는 장도(나가시마)애생원이다. 소화5년 1월에 설립되었다.

그 후, 소화6년에 구라병예방법이 개정, 시행되었고, 장도애생원은 구라병 예방법 제3조제1항의 국립라요양소가 되었던 것이다.

이후, 국립라요양소는 개정된 구라병예방법에 기초해서 설치된 것이고, 이미 2개 이상의 도부현에서 설치된 요양소(구라병예방법 제4조제1항)도, 국립에 의해 이관됨에 따라, 동법 3조1항의 국립라요양소가 된 것이다.

(2) 이에 대해서, 소록도갱생원은 조선총독부에 의해 도립의 요양소로서 설립된 후, 구라병예방법의 개정, 시행 후인 소화9(1934)년에 칙령 제260호에 의해서 국립라요양소에 개편되었던 것이다.

따라서 동칙령은 조선총독부에 의해 설립된 도립소록도자혜병원을 구라병 예방법 제3조제1항의 국립라요양소에 이관, 개편하는 것을 명확히 한 것이고, 이 칙령에 의해 소록도갱생원(구 자혜병원)은, 국내의 다른 국립라요양소와 동일하게 후생노동성고시 제224호의 제1호에 해당하는 것이 되었다고 말할 수 있다.

2. 일본통치하의 한국에서의 한센병법제

(1) 「한국병합에 관한 계약」(명치43년 조약제4호)에 따라, 일본국은 한국을 병합하게 되었고, 이 병합의 결과로서 일본국정부는 「일체의 한국 시정을 담임한다」는 것(동계약 제6조)이 되었다.

동 계약에 기초해서 일본국은 명치44년에 「조선에 시행할 법령에 관한 법률」(법률 제30호)을 제정하고, 「조선」에만 적용할 법령은 제령에 따라 정하는 것이 명확히 되었다.

조선민사령(명치45년 제령제7호), 조선형사령(명치45년 제령제11호)등이 그 대표적인 제령이다.

한센병법제에 관해서 일본국정부는 소화10(1935)년에 「조선라예방령」(소화10년 제령제4호)을 공포하고 조선독자의 한센병법제를 제정하게 되었다.

「조선라예방령」의 구체적내용은 구라병예방법과 동일하고, 구라병예방법을 조선의 실정에 적용해 규정했다고 할 것이다.

(2) 조선총독부령 제7호에 의해서 전라남도립소록도자혜병원이 창설된 것은 대정5년(1916년)이다.

대정5년 11월 20일에 총독부내무부 제2과가 발령한 「환자수용에 관한 건」(제569호)에는 동병원의 정원이 약 100명 내외이기 때문에 「우선 중증환자로서 요양의 길을 가지 않고 노동 또는 시장 등을 배회하고, 병독전파의 우려가 있는 사람에 한해서 이를 수용하는 것」이라고 명기되어 있다. 내지에서의 「라병예방에 관한 건」(명치 40년 법률제11호)과 동일한 강제격리정책을 실시하려고 했던 것이 명확하다.

(3) 내무대신 安達謙藏이, 환자 1만명 수용에 따른 일본의 「라병근절정책」의 책정을 내무성에 지시한 것은 명치 5년(1930년) 10월 1일이다. 그 목적달성을 위해, 다음 6년 3월 18일에 설립된 것이, 재단법인 라병예방협회이고, 더구나 동년 4월 1일에는, 명치 40년 법률 제11호 「라병예방에 관한 건」이 대개정 되고, 절대격리절멸정책의 법적 근거가 되었다. 이른바 「구라병예방법」이 제정공포되기에 이르렀다.

이러한 「내지」의 움직임의 운동으로서, 조선총독부는 국립 라병요양소를 설치하는 것을 계획하고, 그 준비를 위해 3개의 사업에 착수했다.

그 제1은 조선 라병예방협회의 설립이다. 소화7년(1932년) 12월27일, 총독부의 주도에 의해, 재단법인 조선라병예방협회의 설립이 허가 되었다.

동협회의 기부행위 제3조에는 그 목적 및 사업으로서 「라병의 예방 및 구요(구원하고 병을 고침)에 관한 시설을 하지 않고 그 근절을 도모한다」라고 정해져 있고, 그 취지서에는 「내지에서는 이전부터 본병예방에 관한 법령을 제정하는 것과 함께, 도부현립요양소를 설치하고 더구나 국립요양소(주:장도애생원의 것)를 신설하는

등 이것이 예방박멸에 노력한 결과, 근년에 있어서 점점 환자감소의 경향을 뚜렷이 알수 있다. 게다가 예방협회를 설립해 관민호응으로 본사업의 수행을 기약하고 있다. 조선에서도 종래 소록도자해병원의 확충 및 사립요양소에 대한 보조의 증액등 주의 깊게 수용에 의한 치료의 길을 강구해 와도, 여전히 또 불충분하고, 게다가 수용기관의 확장 등 본병근절의 계획을 수립해도 재정의 사정으로 인해 제한되어 용이하거 이것을 실현을 보지못함을 유감으로 한다」라고 진술되어 있고, 내지에 비해서 「수용기관」의 정비가 재정사정에서 뒤떨어져 있는 것이 명백하다. 조선라병 예방협회의 설립은 「수용기관」의 확장,정비를 위한 자금모집을 주목적으로 한 것이다.

제2는 미수용한센환자의 전국조사이다.

조선총독부는 소화8년(1933년) 2월, 전국일제조사를 실시해, 미수용환자 12242명, 내부랑배회환자 2461명을 확인했다고 공표, 그 결과에 기초해서 요양소를 3000병상 증상하는 계획으로 변경했다.

총독부는 이러한 조사결과에 기초해, 같은해 「라병근절20년계획」을 책정하고, 각년마다 수용년차표(瀧尾英二 「식민지하 조선에서의 한센병자료집성제3권177페이지, 불이출판」)를 작성했다.

제3은, 국립라병요양소의 위치선정이다.

조선총독부는 동년 3월13일 국립라병요양소로서 「관립의 라병요양소의 소재지인 전라남도소록도를 가장 적당하다고 인정함」을 공표했다.

요양소의 용지매수는 조선라병예방협회의 위임을 받아 전라남도지사가 이를 행하고 동년 9월1일부터 공사가 개시되었다.

(4) 이러한 진행상황에 부합하여, 소화9년(1934년) 9월 14일 「칙령제260호」가 공포되었다.

그 제1조에는 다음과 같이 기재되어 있다.

「조선총독부라병요양소는 조선총독의 관리에 속해, 라병환자의 구호 및 요양에 관한 것을 담당한다」 이것을 받아들여 동년부령제98호에 따라, 그 명칭이 소록도갱생원으로 정해졌다.

이와 같이 소록도갱생원은 조선총독이 관리하는 국립라병요양소가 된 것이다.

이 1934년(소화9년)에는 이미 「구라병예방법」의 제정공포가 되어 있었기 때문에 소록도갱생원은 이 「구라병예방법」 제3조의 국립요양소가 된 것으로 해석된다.

확실히 1938년(소화13년) 6월 28일 첨부한 경성일보에 따르면, 동년 6월 26일에 오사카부에서 추방되었던 19명의 조선인 「라병환자」가 호송부로 송환되고, 소록도갱생원에 수용되었던 것이 인정되었기 때문이다.(瀧尾, 전게서 4권1페이지, 5권 277페이지).

「구라병예방법」 제3조는 「라병 예방상 필요 할 때는 국립요양소에 입소해야 한다」라고 정해져 있기 때문에 소록도갱생원이 동조에서 말하는 국립라병요양소가 아니라면 이러한 송환조치가 이루어질 리가 없기 때문이다.

(5) 이러한 경과를 거쳐, 소화10년(1935년) 4월 20일, 조선라병예방령(소화10년제령 제4호)이 조선총독 宇垣一成에 의해 공포되었다.

그 제5조는 「행정관청은 라병예방상 필요하다고 인정될 때는 라병환자를 조선총독부라병요양소에 입소시킬 수 있다」고 규정되어 있다.

조선라병예방령의 입안을 담당한 총독부의 西龜三圭 위생과장(후에 제5대 소록도갱생원장)은 동예방령에 대해서, 「현재 내지에서 실시되고 있는 예방령과 같은 내용」이라고 설명하고 「현재 조선에는 12,000명의 환자가 있다. 그 중 소록도에 2700명, 그 외의 사립병원에 1700명 수용되어 있지만 올해 안에 소록도에 다시 한번 1600명 증가해서 합계 6000명을 수용할 예정이다. 조선라병예방령이 실시된다면 강제격리를 실시하기 때문에 조선의 라병환자는 이후 절멸할 수 있을 것이다.」라고 되어 있다(전게서 제5권 156페이지).

(6) 이상을 전제로 하면 소록도갱생원은 내지에서의 구라병예방법 제3조제1항의 국립라병요양소에 해당하는 것과 함께 조선라병예방령제5조의 조선총독부라병요양소에도 해당한다. 이것은 소록도갱생원이 내지에 있는 제일조선인 한센병환자 및 한국에 거주하는 한센병환자를 강제수용할 시설이었다고 하는 것을 의미하는 것이다.

3. 소 결

(1) 후생노동성고시 제224호제1호는 명치40년 법제3조1호의 국립라병요양소라고 정한다. 소화6년(1931년)에 개정된 동법 제3조제1호는 한센병환자이며 전염의 우려가 있는 자를 「국립라병요양소에 입소시킨다」라고만 정해져 있기 때문에 동고시 제1호의 취지는 동법시행후에, 동법에 의해, 환자가 (강제)입소되었던 국립요양소라고 하는 의미밖에 되지 않고, 국립라병요양소는 한센병환자이외를 입소시키는 것은 아니기 때문에 그 의미는 결국 소화6년(1931년) 이후에 설립되었던 국립라병요양소이면 족하다라는 것이 된다. 소록도갱생원은 전술한 것과 같이 1934년에 국립라병요양소가 된것이기 때문에 동고시 제1호에 해당하는 것은 명확하고 실제로 1938년(소화13년)에는 오사카주재의 한국인 19명이 강제송환한 후 동원에 수용되어 있는 것은 전술한 것과 같다.

(2) 동고시 제2호가 제1호의 국립요양소와 동일시하는 것이 상당하다고 인정되는 한센병요양소로서 예시하고 있는 것은

- ①1931년(소화6년) 개정법시행전의 국립장도에생원
 - ②국가로 이관될 때까지의 사이에 있어서 현립국두애락원 및 궁고보양원
 - ③구라병예방법 제3조 제1호의 국립요양소였지만 그 후 미군통치하에 놓이게 된 것 중 3유형이다.
- 이것들의 요양소는 모두 당해기간의 전후에 동법 제3조 제1호의 국립라병요양소였던 한센병요양소이지만 당해기간에 관해서는 동법의 적용이 없었던 요양소이다. 그 시기의 여하는 전혀 물음이 제기되지 않았다. 이것에 비해서 소록도갱생원은 1934년(소화9년)부터 패전(1945년 8월)까지 일괄해서 일본통치하에 있었던 한국 유일의 국립라병요양소였던 것이고, 한국주재의 한센병환자의 「수용시설」이었던 것이다. 한국주재의 한센병환자에 적용되었던 조선라병예방령은 국책이 되었던 한센병격리정책에 기초해서 구라병예방법을 당시의 한국의 실정에 맞추어 규정한 것이어서 그 내용은 동일하다.

(3) 이상과 같이 소록도갱생원은 전기(1)에서 전술한 것과 같이 구라병예방법에 의

거한 강제격리정책에서의 수용시설이 되었던 국립라병요양소이기 때문에 동고시 제1호가 정하는 「국립라병요양소」에 해당하는 것이다.

또한 적어도 조선에서 거행되었던 강제격리정책이 구라병예방법에 의거해서 강제격리정책과 연속성, 동질성을 갖고 있었던 것은 명백하기 때문에 소록도갱생원도 동고시 제2호에 열거된 요양소와 같이 「동고시 제1호의 국립요양소와 동일시하는 것이 상당하다고 인정되는 한센병요양소」에 해당하는 것이라고 해야한다.

따라서 이와 같이 해석하는 것은 일본에서의 한센병격리정책에 의해서, 수용격리피해를 받은 모든 사람의 명예 회복과 위자를 도모하려고 하는 「보상법」의 취지에 합치하는 것이다.

제6. 결론

청구인들은 가혹한 격리정책에 따른 후유증 때문에 사회복귀를 저지당한 채 오늘날에 이르기까지 50년 이상의 긴 기간에 걸쳐 무언가 피해회복을 위해 도모된 적이 없이 방치되어 왔다.

일본이 쿠마모토 지방재판소 결정을 받아들여 한센병격리정책의 잘못을 인정하고 그 모든 피해자의 피해회복과 재발방지를 위해 국가를 상대로 해야하는 현재에 있어서 청구인들에 대한 보상금의 교부를 거부하는 것은 평등원칙에 위반하고 도저히 용서될수 없는 것으로 청구인들의 인권을 제차 유린하는 죄를 되풀이 하는 것이 된다.

보상법제정의 원점으로 돌아가 청구인들에 대해 조속히 보상금의 지급을 결정해야 한다.

또한 청구인들이 80세에 가까운 고령인 것을 각별히 배려하고 본청구에 대한 결정이 단기간에 이루어져야 하는 것을 부언해 결어로 한다.

이상.

소 장

2004년 8월 23일

동경지방법원 민사부 귀중

원고들 소송대리인

변호사 도쿠다 야스유키

변호사 쿠니무네 나오코

변호사 스즈키 아즈시

변호사 타베 치에코

외 61명

당사자 표시

별지 당사자 목록에 기재한 대로임

한센병 보상금 부지급 결정 취소 청구사건

소송물의 가격 1억7760만엔

첨용인지액 소송구조 제기중이므로 인지를 첨용하지 않는다.

청구의 취지

1. 피고가 2004년 8월 16일, 원고들의 한센병 요양소 입소자 등에 대한 보상금 청구에 대한 부지급 결정을 취소한다.
 2. 소송비용은, 피고의 부담으로 한다.
- 는 판결을 요구한다.

청구의 원인

제1. 당사자

1. 원고들
원고들은 모두가, 일본 통치 하에 조선에 설치된 「국립 나 요양소 소록도갱생원」(이하, 소록도 갱생원)에 입소했던 자들로서 그 입소 기간은 별지의 입소기간 일람표에 기재한 대로다.

2. 피고
(1)정부는 「한센병 요양소 입소자 등에 대한 보상금 지급에 관한 법률」(이하, 한센병 보상법)에 입각해, 한센병 요양소 입소자 등에 대해 청구자의 청구에 의한 보상금(이하, 한센병 보상금)을 지급할 의무가 있다.

(2)피고는 동 법 시행규칙 제3조에 입각해, 한센병 보상금 청구자에 대한 보상금 지급 여부를 결정하고 그것을 통지할 권한 및 책무를 진다.

제2. 보상청구와 그 기각

1. 원고들 중, 원고 번호 1번부터 28번(단, 5, 15번은 결번)까지는 2003년 12월 25일, 29번부터 115번(단, 51, 56, 62, 70, 75, 76번은 결번)은 2004년 2월 25일, 116번부터 119번까지는 동년 3월 18일에, 피고를 상대로 한센병 보상법에 입각한 보상금의 지급을 청구한다.

2. 피고는 동년 8월 16일, 원고들의 청구에 대해, 소록도 갱생원 입소자는 동 법이 말하는 한센병 요양소 입소자 등에 해당하지 않는 것으로 간주, 부지급을 결정했고 동결정은 동년 8월 18일 원고들의 대리인에게 통지하였다.

제3. 한센병 보상법의 취지와 그 특징

1. 법 제정에 이르기까지의 경위
한센병 보상법은, 일본의 한센병 격리정책과 그 법적 근거가 된 「나 예방법」이 헌법 위반이며 국회와 정부에 대해서 국가 배상법상의 배상책임을 인정한 쿠마모토 지방 법원

혜세13년5월11일 판결을 받아들여, 의원 입법 제151회 국회에 제출되어 동년 6월22일 법률 제63호로 공포된 것이다.

2. 한센병 보상법의 취지

(1)전문의 내용과 그 의의

한센병 보상법 전문은 동법의 취지를 명확하게 밝히고 있다.

전문은 우선, '쇼와28년에 제정된 「나 예방법」에 있어서도, 계속 한센병 환자에 대한 격리정책이 취해졌다'는 내용과 함께, '한센병 환자였던 자들에게 견디기 힘든 고통과 곤란을 계속 겪게 했다'고 밝히고 있다. 즉 전문은 동법이 보상해야만 하는 대상이, 쇼와28년 제정된 「나 예방법」(쇼와28년 법률 제214호, 이하,나 예방법) 이전부터 계속되어 온 격리정책에 의한 피해인 것을 명확히 하고, '한센병 환자들의 치유하기 힘든 심신의 상처 회복과 금후의 생활의 평온에 도움이 될 수 있도록 회구하고, 한센병 요양소 입소자들이 지금까지 입은 정신적 고통을 위자한다'는 동법의 취지를 명백히 하고 있다.

또한 한센병 보상법 전문에는 '우리들은 이 비참한 사실을 회오와 반성의 마음을 담아 심각하게 받아들여 깊이 사죄한다'는 입법자의 의사가 나타나 있다. 동법이 이러한 '회오와 반성'에 입각하여, 나 예방법 폐지에 이르기까지 계속된 격리정책에 의해 피해를 받은 모든 사람에 대한 위자로서 보상금을 지급하는 취지임을 명백히 하고 있다.

(2)동법에 의한 보상의 대상과 고시224호

동법 제2조는, 동법에 의해 보상금이 지급되는 '한센병 요양소 입소자 등'이란, '나 예방법이 폐지되기까지 국립 한센병 요양소 및 그 외의 후생노동대신이 정한 한센병 요양소에 입소한 자'로서, '이 법률의 시행일에 있어 생존하고 있는 자'로 정의하고 있다.

동조를 받아들여, 후생노동대신은 2001년6월22일, 후생노동성 고시 제224호에 의해, 동법에 의한 보상금이 지급되는 한센병 요양소의 범위를 다음과 같이 정한다.

①나 예방법(메이지40년 법률 제11호, 이하 「구 나 예방법」) 제3조 제1항의 국립 한센병 요양소 및 제4조 제1항에 의한 2이상의 도부현(道府?)이 설치한 요양소(동 고시 1호)

②전호의 국립 한센병 요양소와 동일시하는 것이 상당하다고 인정되는 요양소

가. 구 나 예방법의 개정에 의해 동법의 국립 한센병 요양소라고 인정되기까지의 기간의 나가시마 애생원(동 고시2호 가)

나. 정부에 이관될 동안의 오키나와현립 쿠니가미 애락원 및 오키나와현 미야코

보양원(동 나)

다. 구 나 예방법에 의해 국립 한센병 요양소로서 설립된, 미군 점령 하에 미해군 포고에 의해 한센병 요양소로서 유지된 기간의 쿠니가미 애락원, 미야코 보양원,

아마미 카즈미쯔원(동 다)

③나 예방법에 의해 나라가 설치한 한센병 요양소(동 3호)

④류큐(琉球)정부가 한센씨병 예방법의 규정에 의해 설치한 한센병 요양소 및 류큐 정부가 지정한 정부립병원(동 4호)

⑤사립 한센병 요양소(동 5호)

(3)고시 224호의 취지와 그 특징

이상과 같이, 고시224호는 한센병 보상법의 전문의 취지에 입각, 일본의 격리 정책에 의한 모든 피해자를 지급 대상으로 하며, 지급 요건인 입소시설, 즉 「한센병 요양소」를 광범위하게 정한 것이다.

그리고, 그 특징은 다음의 세가지이다.

첫째, 국립, 공립, 사립이라는 운영주체를 묻지 않고 있고, 입소시기에 있어서도 한센병 요양소에 전쟁 전에 입소한 자들도 보상금 지급의 대상으로 하고 있다.

둘째, 일본의 정치권이 미치지 않는 시기에 있었던 한센병 요양소 입소자도 대상으로 하고 있다.

셋째, 국적, 현재의 주거지에 대해 제한을 두지 않는다.

제4. 소록도 갱생원의 연혁과 그 실태

1. 소록도 갱생원의 연혁

(1)소록도 갱생원의 전신은 조선총독부령 제7호에 의해, 1916(다이쇼5년)년에 설치된 전라남도립 소록도 자애의원이다.

동년11월20일에 조선총독부 내무부 제2과가 발령한 「환자수용에 관한 건」(동과 제569호)에는, '반드시 중환자로서 요양할 방법이 없고, 길가 또는 시장을 배회하며, 병독 전반의 염려가 있는 자에 한해 수용할 것'이라고 명기되어 있고, 동 병원이 당시의 구 나 예방법에 입각한 격리정책을 「조선」에 있어서도수행할 목적으로 설치된 한센병 요양소임이 명백하다.

(2)동 병원은, 그 후 1934(쇼와9년)년 9월14일, 칙령260호에 의해, 조선총독부의 관리에

속하는 국립 나 요양소 소록도 자애원이 되어, 동년 10월 국립 나 요양소 소록도 갱생원으로 개칭되었다.

일본 본토에서는 이미 1931(쇼와6년)년에 구 나 예방법이 개정되어(쇼와6년 법률 제 58호), 모든 한센병 환자를 강제격리하는 소위, 절대 격리정책이 국책으로서 책정되어 있었고, 칙령260호는 이런 일본 본토의 한센병 격리정책을 「조선」 전 국토에도 적용하고, 전라남도립 소록도 자애병원을 국립 한센병 요양소로서 확충, 개편하는 데에 그 주안을 둔 것이었다.

또한, 조선 총독부는, 1935년4월, 조선 나 예방령(쇼와10년 제령 제4호)를 공포하고, 「조선」에 있어서 한센병 환자에 대한 강제 격리정책의 법적근거를 정비하기에 이르렀다.

(3)이에 소록도 갱생원은 먼저 일본국 내의 구 나 예방법 3조1항이 정하는 「요양소」로서 설립되었고, 그 후 조선 나 예방법령의 제정에 의해 동령 제5조에 정해진 「조선총독부 나 요양소」로 되었다.

즉, 소록도 갱생원은 전기 2법령에 의해, 일본의 영토에 있어서의 강제 격리 정책을 철저히 하기 위해, 일본 본토에 주거하는 한국인 한센병 환자를 강제 수용하기 위한 요양소이자 한반도에 거주하는 한센병 환자를 강제 수용하기 위한 「조선」의 유일한 국립 한센병 요양소라는 성격을 가졌던 것이다.

이것은, 1938년에 오사카에 살고 있던 한국인 환자 19명이 「조선」에 강제 송환되어 동원에 강제 수용되었다는 사실이 뒷받침하고 있다.

(4)소록도 갱생원은 일본의 패전에 의해, 일본 정부가 「조선」에 대한 지배권을 잃은 1945년8월까지 국립 한센병 요양소로서 존속한 것이다.

2. 소록도 갱생원에서의 격리 피해의 실태

(1)소록도 갱생원에서는 일본 국내의 한센병 강제 격리정책과 같이 강제 수용, 강제 노동, 단종·E낙태 등의 철저한 위생정책, 징계검속 등의 절대격리, 멸절정책이 행해졌다. 그 인권 유린의 실태는 일본 국내의 다른 국립 한센병 요양소를 훨씬 웃도는 가혹한 것이었던 것이 명백하다. 상세한 것은 준비서면으로 명백히 밝히고자 하지만, 그 개요는 다음과 같다.

(2)강제 수용

식민지 시대의 「조선」에서도 일본 국내와 같이 강제 격리정책이 취해져, 강제 수용이 행해졌다. 또, 강제 수용의 과정에서, 한센병이 무서운 전염병이라는 잘못된 인식

이 넓게 퍼져, 한반도 전역 및 모든 계층에서 입소자가 모여들었다.

이 같은 강제 수용은 일본에서와 같이 「조선」의 사회 내에 한센병에 대한 공포심을 심어 주었고, 한센병에 대한 편견과 한센병자에 대한 뿌리 깊은 차별감정을 증폭시켰다. 그 때문에 많은 수용자는, 수용으로 인해 인생을 빼앗기고, 자기실현의 기회를 상실하고, 인격권에 대한 침해를 받았을 뿐 아니라, 고향의 가족과의 단절을 강요 당하였으며, 1950년대에 한국에서 법적인 강제 격리정책이 폐지된 뒤까지도 고향에 돌아가는 것이 불가능했다.

이렇게 원고들은 현재에 있어서도 생활영역이 소록도로 제한이 되어 버렸다.

(5)노동의 강제

소록도 갱생원 입소자에게 과중한 노동이 강요됨으로써 손발 감각장애를 가진 입소자들은 노동으로 인한 상처로 손발에 심각한 후유증을 갖게 되었고 중대한 사고에 의해 사지가 결손되었으며, 생명의 위험에도 노출되었다. 임금은 용돈이나 될 정도였다.

그들에게 강요된 노동은 중증자 간호, 토목사업, 벽돌제조, 가마니제조, 제탄사업, 송진채취, 토끼가죽 생산, 화물 운송 등이었다.

동원의 의료체제가 당초부터 불충분한 것이고, 의료에 종사하는 직원의 수가 한정되어, 경증 환자가 중증 환자를 간호하는 것은 일본의 요양소와 같이 이미 예정되어 있던 것이다. 의료 종사자의 부족은 일본의 요양소보다도 심각한 상태였다.

동원에서의 토목작업에도 입소자의 노동력이 이용되었다. 수용시설이나 선창의 건설 등은 입소자의 염가의 노동력에 의거했다.

동원에서는 건물의 건설에서도 벽돌이 사용되었는데, 이것은 섬 내에 건설된 벽돌 공장에서 입소자들에 의해 제조되었고 여기에서 제조된 벽돌은 섬 밖에도 출하 되었다.

동원에서는 섬 밖으로 판매할 목적으로 입소자들에 의한 가마니 제조도 행해지고, 섬 밖으로 출하되었다. 이 작업은 벽돌 제조등의 중노동에 견딜수 없는 장애를 가진 자들도 강제되었다. 손에 장애가 있는 자들에게는 이 작업은 힘든 것이었지만, 생산 할당량이 부과되어 그것을 달성할 것을 강요하였다.

동원에서는 목탄 자급을 하기 위해 섬 내에서 입소자들에 의해 제조하게 하였지만, 잉여분에 대해서는 섬 밖으로의 판매도 목표로 하고 있었다.

동원에서는 섬 밖으로의 판매를 목적으로 입소자에 의해 섬 내의 소나무를 원재료로 한 송진채취가 행해졌다.

동원에서는, 입소자로 하여금 가축으로서 사육하고 있던 토끼로 모피를 만들게도

하였다. 또한 수 많은 제조품, 생활물자 등의 운반을 입소자들에게 담당시켰다. 여러 작업을 환자노동에 의지한 점은 일본 국내의 요양소와 같았지만 그것으로 이익을 얻으려고까지 한 점은 소록도 갱생원이 바로 강제 수용소였다는 것을 여실하게 말하고 있다.

(6) 단종과 낙태
소록도 갱생원에서는 일본 국내에서의 국립 요양소와 같이 결혼의 조건으로서 남성에게 단종이 강제되고, 또 임신한 여성에 대해서는 낙태가 강요되었다. 게다가, 징벌로서의 단종도 행해졌다.

(7) 징계
동 원에서는 일본 국내의 국립 요양소와 같이 시설장에게 징계검속권이 주어졌는데 일본 국내보다도 더 엄격한 규칙을 과하였다.

규칙을 위반한 자는, 종종 섬 내에 설치된 감금실에 감금되었다. 게다가 동 원에서는 종종 직원이 입소자에 대해서 맨손이나 몽둥이로 때리는 징벌도 가해졌다. 징벌에 의해 사망에 이른 경우도 적지 않다. 또, 징벌로서 단종이 행해진 예도 다수 존재한다.

(8) 의료 등의 빈곤
동 원은 요양소라는 이름뿐인 시설로, 입소자에게는 많은 노동이 가해지는 강제수용소이었던 한편, 그 의료 체계는 빈곤한 것이었다. 입소자 수에 비해서 의료 종사자의 수는 극히 적었고, 충분한 의료는 시행되지 않았다.

동 원의 입소자에 지급되는 것은 적은 량의 곡류뿐이고, 입소자는 항상 기아 상태였다. 또, 옷은 얼룩이 눈에 띄지 않는 쥐색 옷이 지급될 뿐 자유로운 복장은 인정되지 않았다.

(9) 그 밖의 권리의 침해
동 원에서는 일본의 한반도에 대한 식민지 지배에 따라 민족에 대한 억압과 결부되어 한국의 민족성을 부정하는 수많은 인권침해가 행해졌다.

예를 들면, 입소자의 신앙의 여하를 막론하고 신사참배가 강제되고, 따르지 않는 자는 징계되었다. 제4대 원장이었던 스오 마사키 원장 때에는 원장의 동상이 환자에 의해 만들어지고, 그 동상에 참배도 강요되었다. 스오 원장은 입소자들을 혹사시킴으로 입소자들로부터 미움을 받아, 입소자 한 사람에게 사살 당하기에 이른다.

또, 동 원에서는 당초 복장이나 습관 등 일본적인 것이 강요되고, 한국식의 것, 민족적인 것은 인정하지 않았다. 상술한 것 처럼, 종교에 대해서도 일본의 국가신도가 강요

되었다. 복장에 대해서도 민족적인 복장은 금지되고 쥐색 옷을 지급한 것은 「조선인」이 민족적으로 좋아하는 백색에 대한 사용금지를 의미한다. 게다가 한국에서는 매장이 일반적이고, 화장을 하면 혼을 잃게 된다고 생각하고 있음에도 불구하고 입소자들 모두는 사망을 하면 일본의 한센병 환자와 같이 화장되었다. 그것은 한센병이 무서운 전염병이었다는 인식을 국민에게 심어주는 것이 되어, 한센병에 대한 뿌리깊은 편견, 차별로 이어졌다.

그리고, 동 원에서는 입소자에 대해 무슨 약제의 시험적 사용 등이 행해지고, 그 때문에 입소자가 사망한 예가 있다. 비인간적인 환경에 의해 입소자들이 완전히 인권을 억압당하고 있는 상태에서 인체실험까지 행해졌다는 것이 강하게 의심된다.

(10) 정리

이상과 같은, 권리 침해의 실태에 비추어 생각해 보면, 소록도 갱생원 입소자들은 일본 본토에서의 한센병 요양소 입소자들과 같이, 일본의 강제 격리정책에 의해 그 인권을 명백히 침해 당한 피해자이고, 그 피해의 실태는 일본 본토의 요양소 입소자의 피해를 한층 웃도는 비참한 것이었다고 할 수 있다. 따라서, 한센병 보상법의 입법 취지에 비춰 보아도, 이들 한국에서의 피해자에 대해 사법에 입각한 보상을 행하지 않는 것은, 공평의 관념으로부터 명백히 일탈하는 것이고, 법 아래 평등함에 반하는 것이다.

제5. 본 건 결정의 취소원인

이상으로 서술한 것을 근거로, 소록도 갱생원을 한센병 보상법 제2조에서 말하는 「국립 한센병 요양소 등」에 해당하지 않는 것으로 보아 원고들의 청구에 대해 부지급하라는 원 결정은 위법이므로 취소되어야만 한다.

그 이유를 정리해서 요약하면 다음과 같다.

1. 고시224호1호의 해석의 오류

(1) 동 고시1호는 「구 나 예방법 제3조1호의 국립 나 요양소」라고 규정되어 있다.

그러나, 쇼와6년 법률 제58호에 의해 개정된 동 법 제3조1호에는, 한센병 환자로 전염의 염려가 있는 자를 「국립 나 요양소에 입소시켜야만 한다」고 정해져 있을 뿐이다.

따라서, 동 고시1호의 취지는, 동 법 시행 후에 동 법에 의해 한센병 환자가 입소하게

된 국립 나 요양소라는 의미 바로 그것이다.

결국, 동 법 시행시에 존재하였거나, 또는 그 이후에 동 법 폐지까지의 동안 설치된 국립 나 요양소라면 족하다는 것이 된다.

(2)소록도 갱생원은 1934년에 조선총독부에 의해 설립된 국립 나 요양소로, 게다가 일본 본토에 거주하는 한센병 환자를 수용하고 있었기 때문에, 고시1호의 국립 한센병 요양소에 해당하는 것은 명백하다.

2. 고시224호2호의 해석의 오류

(1)동 고시2호는, 1호와 동일시하는 것이 상당하다고 인정되는 요양소로서, 가 내지 다의 3개 유형의 요양소를 열거하고 있다.

본 건 결정은, 동 고시2호는 제한 열거로서, 소록도 갱생원은 동 2호에도 해당하지 않는 취지로 판단하고 있다.

(2)그러면서도 동 고시2호는 예시 규정에 지나지 않고, 동 호에 규정된 이하의 1호와 동일시하는 것이 상당하다고 인정되는 요양소가 따로 존재하는 것을 배척하는 것은 아니다.

동 고시2호가, 가 내지 다의 세 유형만을 규정하기에 이른 사정은 다음과 같다.

즉, 동 고시는 한센병 보상법이 성립한 동 일에 정해진 것으로, 그 고시를 정함에 있어서, 대상이 되어야 할 한센병 요양소의 범위에 대해서 조사를 할 시간적 여유가 전혀 없었기 때문에 일본이 그 격리정책에 입각해 전전의 「조선」이나 「대만」에 설립한 국립 한센병 요양소의 존재와 그 실태를 상기할 수 없었던 것이다.

동 법의 심의에 있어서 중의원 후생 노동 위원회에서, 「제2차 세계대전중, 점령 하의 한반도에서의 격리정책에 의한 전 환자에 대해서도 동등히 취급해야 한다」 라는 질문에 대해, 한센병 문제 담당의 마스야 부대신(당시)이, 「전시중에 한국에서의 한센병의 실태는 소상히 조사하지 않았다」 고 하고, 「(금후, 설립이 예정되어 있다) 검증을 위한 위원회의 활동중에 생각해야 한다」 라고 답변하였다.

(3)따라서, 동 고시2호에 예시된 유형과 동등 이상의 동 고시1호와 동일시해야 하는 (국립)한센병 요양소의 존재가 확실한 경우에는, 동 고시2호의 규정의 형식에 관계없이, 동 고시2호를 유추 적용해서, 한센병 보상법 2조에서 말하는 「국립 한센병 요양소 등」에 해당한다는 취지로 해석해야 하는 것은 당연하다.

(4)소록도 갱생원이 1934년 일본국에 의해 설립된 국립 한센병 요양소로, 미군 통치하에 있던 일본의 정치권이 미치지 않았던 시대의 요양소(동 고시2호 다)인 이상, 고시1호

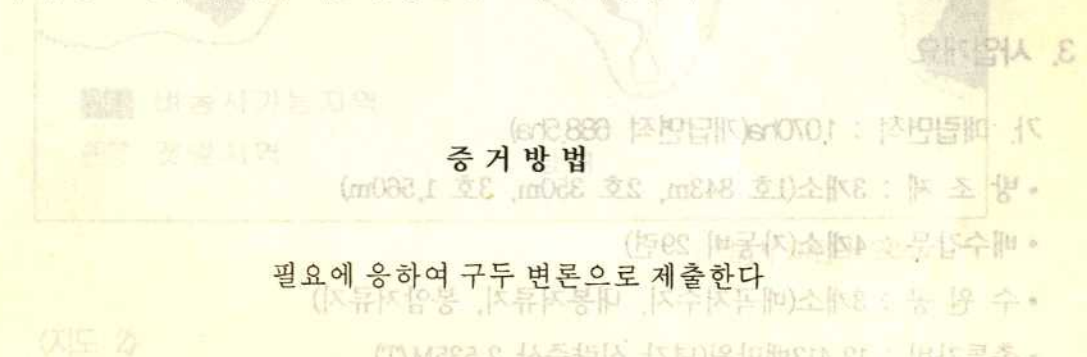
의 국립 한센병 요양소와 동일시해야만 하는 요양소인 것이 명백하다.

(5)이상으로부터, 가령 소록도 갱생원이 동 고시1호에 해당하지 않는다고 해도, 동 고시2호를 유추 적용해서, 보상법 2조의 「국립 한센병 요양소 등」에 해당한다고 해석해야만 하는 것은 당연한 일이다.

3. 평등 원칙 위반의 주장

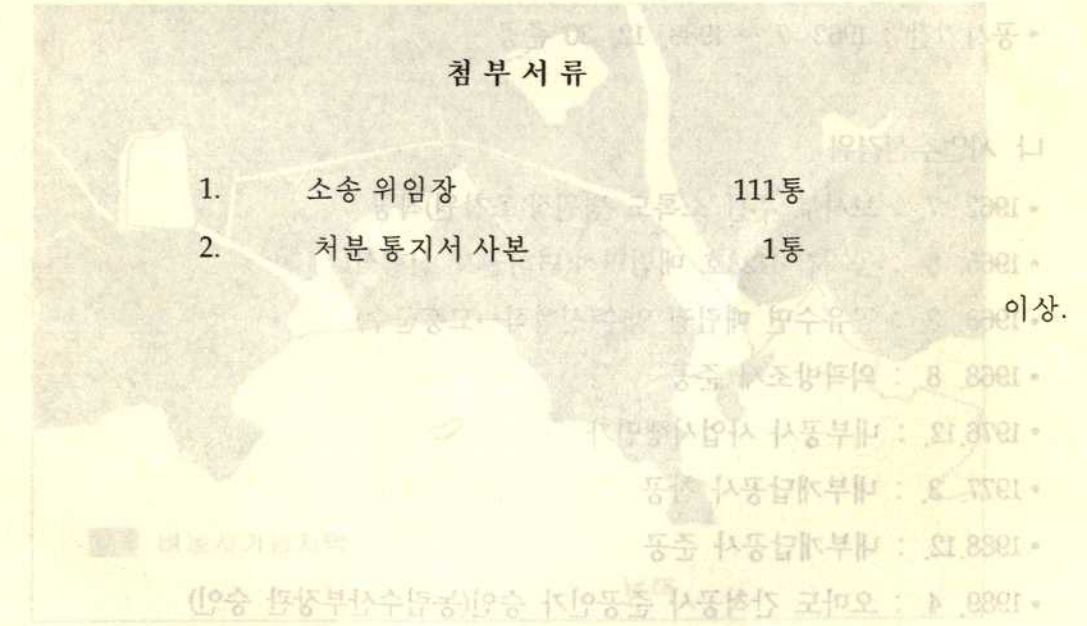
가령, 소록도 갱생원이 고시224호에 해당하지 않는다고 해도, 일본의 한센병 격리 정책에 의해 같은 국립 한센병 요양소에 입소한 피해자인데도 「조선」 「대만」 등에 설립된 요양소에 입소한 자만을 보상의 대상에서 제외하는 동 고시는 한센병 보상법의 입법 취지에 반하고, 공평의 관념을 명백히 일탈하고, 평등 원칙에 위반하는 것이다.

따라서, 동 고시에 입각, 부지급 결정은 취소되어야만 한다.



증거 방법

필요에 응하여 구두 변론으로 제출한다



첨부 서류

- 1. 소송 위임장 111통
- 2. 처분 통지서 사본 1통

이상.

오마도 간척사업 추진 현황

1. 위치

- 전남 고흥군 도양읍 봉암리 지선
- 전남 고흥군 도덕면 오마리의 1개리 지선(봉덕)
- 전남 고흥군 풍양면 매곡리의 2개리 지선(안동, 고옥)

2. 사업지 접근개요

- 교통관계 : 고흥군청 소재지에서 풍양면 소재 경유 도양읍 소재지까지 20km지점 위치

3. 사업개요

가. 매립면적 : 1,070ha(개답면적 688.5ha)

- 방 조 제 : 3개소(1호 843m, 2호 350m, 3호 1,560m)
- 배수갑문 : 4개소(자동비 29련)
- 수 원 공 : 3개소(매곡저수지, 내봉저류지, 봉암저류지)
- 총투자비 : 12,413백만원(년간 식량증산 2,535M/T)
- 공사기간 : 1962. 7 ~ 1988. 12. 30 준공

나 사업추진경위

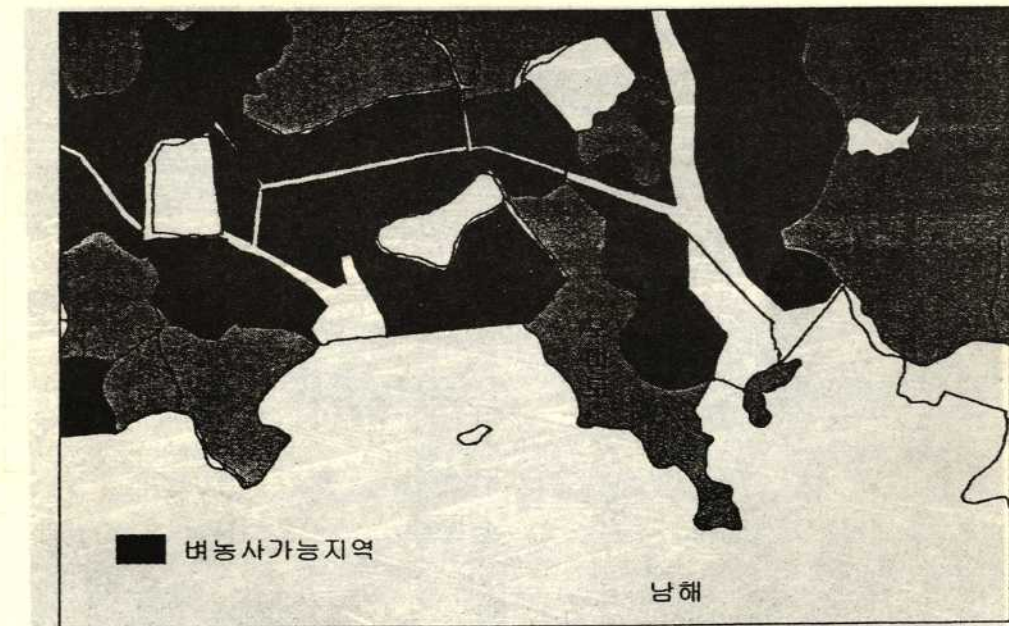
- 1962. 7. : 보사부 주관 소록도 병원장(조창원)착공
- 1965. 8. : 농지간 1123호 매립면적(면허권자 신형식)
- 1968. 3. : 공유수면 매립권 양수(신형식→고흥군수)
- 1968. 8. : 외곽방조제 준공
- 1976.12. : 내부공사 사업시행인가
- 1977. 3. : 내부개답공사 착공
- 1988.12. : 내부개답공사 준공
- 1989. 4. : 오마도 간척공사 준공인가 승인(농림수산부장관 승인)
- 1993. 4. : 조성토지 매각계획승인(농림수산부 승인)

〈지도 1〉 한센병력자 등록관리현황



간척공사 이전의 오마도

〈지도 2〉



간척공사 이후의 오마도

한센 병력자 등록관리현황

2004년 1월 1일 현재

◎ 등록관리

등록총수	활동성환자	한센장애자	재발환자 (현재 치료 중)
16,801 명	518 명	13,105 명	345 명
0.35 (천분비)	0.11 (만분비)	2도이상 중증 8,001 명	현년재발 6 명

◎ 거주형태별

구분	총괄	재가 (242 시군구)	정착 (87 개소)	입원보호 7 개소(국립)
등록자	16,801 명	9,280 명	5,873 명	1,648 명 (723)
균 양성자(+)	382 명	348 명	22 명	12 명 (12)
평균연령	65 세	63 세	66 세	72 세 (72)
60세이상(백분비)	71 %	66 %	76 %	87 % (85)

* 출처 : 한국한센복지협회 홈페이지(www.khwa.or.kr)

오마도 간척사업 추진 현황 (과거)



76년 국정 홍보영화에 삽입되었던 오마도 간척지 현황표



현재(2002년) 오마 간척지 모습

행정자치부령 제14005호

행정자치부령 제14005호

※ 신환발생현황

◎ 신환발견사업 현황

검진총수 (외래검진, 이동반검진)	신규등록자 분석					자의검진 (외래중심)
	신규등록 자	활동성 신환		14세 이 하	평균연령	
		다균나 균(+)	회균나 활동성			
669,300명	41 명	17 명		0 명	62 세	88 %
		16 명	1 명			

◎ 신환발견추이

연도별	1970	1980	1990	2000	전년(2003)
신규등록자	1,292 명	499 명	157 명	75 명	41 명
발견률(십만분비)	4.01	1.31	0.37	0.16	0.09

국립소록도병원연혁

국립소록도병원연혁
본 병원(소록도병원)은 1916년 5월 17일 조선총독부령 제7호(1916. 2.24.)에 의해 설립되었으며, 1934년 10월 1일 소록도갱생원, 1949년 5월 6일 중앙나요양소, 1951년 9월 29일 갱생원, 1957년 12월 14일 소록도갱생원, 1960년 7월 1일 국립소록도병원, 1968년 11월 8일 국립나병원, 1972년 2월 16일 국립나병원, 1972년 8월 20일 국립나병원, 1977년 3월 16일 국립나병원, 1982년 12월 31일 국립소록도병원, 1997년 4월 29일 국립소록도병원, 2001년 1월 29일 국립소록도병원으로 발전해 왔으며, 현재는 한센병 전문병원으로서 지명되어 있다.

연월일 명칭 주요내용

- 1916. 5. 17. 소록도자혜의원 조선총독부령 제7호(1916. 2.24.)
- 1934. 10. 1. 소록도갱생원
- 1949. 5. 6. 중앙나요양소 서무과, 의무과, 교도과
- 1951. 9. 29. 갱생원 보육과 신설
- 1957. 12. 14. 소록도갱생원
- 1960. 7. 1. 국립소록도병원 명칭변경
- 1968. 11. 8. 국립나병원 서무과, 교도과, 의료부(내과, 외과, 피부과, 약제과, 보건과, 간호과)로 개편
- 1972. 2. 16. 국립나병원 보건과 폐지
- 1972. 8. 20. 국립나병원 치과, 임상병리과 신설
- 1977. 3. 16. 국립나병원 안, 이비인후과 신설, 간호조무사양성소 개설(학생정원: 30명)
- 1982. 12. 31. 국립소록도병원 교도과를 복지과로 변경
- 1997. 4. 29. 국립소록도병원 임상병리과 폐지
- 2001. 1. 29. 국립소록도병원 복지과 폐지

* 출처 : 소록도국립병원 홈페이지(www.sorokdo.go.kr)

국립소록도병원운영규칙

[제정 2002. 10. 24. 보건복지부령 제224호]

제1조(목적) 이 규칙은 국립소록도병원의 운영에 관하여 필요한 사항을 규정함을 목적으로 한다

제2조(운영지침) 국립소록도병원(이하 "병원"이라 한다)은 보건복지부와그소속기관직제 제45조에 규정된 설치목적에 따라 다음 각호의 사업을 성실히 수행하여야 한다.

1. 한센병환자와 한센병력자(이하 "한센병환자등"이라 한다)에 대한 진료사업
2. 한센병에 대한 진료기술수준의 향상을 위한 조사·연구사업
3. 한센병환자등을 위한 후생 및 복지사업
4. 한센병환자등의 자활정착을 위한 지도와 지원사업
5. 한센병환자등을 돌보는 자원봉사자의 교육과 관리사업

제3조(입원대상자) 병원의 입원대상자는 한센병환자등으로 한다.

제4조(입원신청) 병원에 입원하여 진료를 받고자 하는 자는 별지 서식의 입원신청서에 다음 각호의 서류를 첨부하여 국립소록도병원장(이하 "병원장"이라 한다)에게 제출하여야 한다.

1. 보건소장, 한센병관리전문기관 및 병·의원의 피부과 의사가 발급한 진단서 또는 재가치료에 관한 병력지 사본 1부
2. 호적등본 또는 주민등록등본 1부

제5조(입원결정) ①병원장은 제4조의 규정에 의하여 제출된 서류를 심사하여 입원여부를 결정한다.

②병원장은 제1항의 규정에 의하여 입원이 결정된 자에게는 지체없이 입원예정일과 그 밖에 필요한 사항을 통지하고, 입원이 결정되지 아니한 자에게는 그 사유를 명시하여 통지하여야 한다.

제6조(전염병환자 등에 대한 조치) ①병원장은 환자진료상 필요하다고 인정될 때에는 병동의 일부를 전염의 우려가 있는 자에 대한 치료병동으로 운영할 수 있다.

②병원장은 입원환자가 전염병예방법 제2조제2항의 규정에 의한 전염병 또는 정신보건법 제3조제1호의 규정에 의한 정신질환에 걸린 때에는 전염병예방법 또는

정신보건법의 규정에 따른 적절한 조치를 하여야 한다.

제7조(입원환자 등에 대한 일상용품의 지급) 병원장은 입원환자 또는 제5조의 규정에 의한 입원결정여부의 심사중에 있는 자에 대하여 급식·피복·일용품 등 일상생활에 필요한 일상용품을 예산의 범위 안에서 무상으로 지급할 수 있다. 다만, 제9조제2항의 규정에 의한 퇴원유예기간중인 자에 대하여는 일상용품의 지급을 중단할 수 있다.

제8조(직업교육) 병원장은 입원환자가 원하는 경우에는 자활정착을 위한 직업재활교육을 실시할 수 있다.

제9조(강제퇴원) ①입원환자가 병원의 규정에 위반하거나 병원장의 진료상의 지시에 따르지 아니하여 병원의 운영에 지장을 초래한 때에는 병원장은 퇴원을 명할 수 있다.

②병원장은 제1항의 규정에 의하여 퇴원조치를 할 경우에는 10일간의 유예기간을 둘 수 있다.

제10조(환자현황의 보고) ①병원장은 입원환자에 대한 진료기록을 유지·관리하여야 한다.

②병원장은 매 분기 종료 후 15일 이내에 분기말 현재의 입·퇴원자 현황을 보건복지부장관에게 보고하여야 한다.

제11조(사망자의 처리) ①병원장은 입원환자가 사망한 때에는 지체없이 사망진단 또는 검안을 실시하여야 한다.

②병원장은 제1항의 규정에 따라 사망진단 또는 검안을 실시한 때에는 친권자·후견인 또는 유족에게 사망일시 및 사망이유를 지체없이 통지하여야 한다.

부 칙

①(시행일) 이 규칙은 공포한 날부터 시행한다.

②(입원환자에 대한 경과조치) 이 규칙 시행당시 국립소록도병원에 입원중에 있는 자는 이 규칙에 따라 입원한 것으로 본다.

국립소록도병원운영세칙

[제정 2002년 10월 24일 예규 제134호]

제1조 (목적) 이 세칙은 국립소록도병원운영규칙(이하 "규칙"이라 한다)의 시행에 관하여 필요한 사항을 규정함을 목적으로 한다.

제2조 (입원) ①병원에 입원하여 진료를 받고자 하는 자는 규칙 제4조의 서류를 구비하여 서무과(복지)에 신청하여야 한다.

②서무과장은 제1항의 입원신청서를 접수한 때에는 지체없이 의료부장에게 입원검진을 의뢰하여야 하고, 의료부장은 검진결과를 서무과장에게 통보하여야 한다.

③원장은 제2항의 검진결과에 따라 입원여부를 결정한다.

④원장은 입원검진결과가 나올 때까지 당해 신청자를 임시 입원시킬 수 있으며, 임시 입원중인 자에 대하여는 해당 기간동안 주·부식을 지급할 수 있다.

제3조 (환자의 입·퇴원 통보) 서무과장은 환자의 입·퇴원처리결과를 의료부장과 관련 행정기관 및 단체에 통보할 수 있다.

제4조 (주거배치 등) 원장은 제2조에 의하여 입원된 자에 대하여 치료와 마을간 거주이동 등 환자의 편익을 고려하여 주거시설 등을 배치하여야 한다.

제5조 (사망자 처리절차) ①입원기간중에 사망한 자는 규칙 제11조제1항에 의하되, 사고로 인해 사망한 자의 처리는 관계법령이 정하는 바에 따른다.

②원장은 사망자가 발생시에는 규칙 제11조제2항에 의하되, 유족등으로부터 연락이 없거나 시체인수를 거부한 경우 또는 유족등의 소재불명, 기타 부득이한 사유가 있는 경우에는 장사등에관한법령 및 시체해부및보존에관한법령에 준하여 처리한다.

③사망자는 화장을 원칙으로 하며, 화장한 유골은 만령당에 안치하고 유족등의 요청이 있을 때에는 별지 제1호서식의 인수증을 받은 후 인도한다.

제6조 (자치회의 조직과 운영) ①원장은 환자의 치료목적에 도움이 되고 복지수준의 향상을 위하여 필요하다고 판단되는 경우에는 환자로 하여금 자치회를 조직하여 운영하게 할 수 있다.

②제1항에 의한 자치회의 활동범위는 다음 각호의 1과 같다.

1. 협동조합의 결성 및 운영
2. 자립복지기금의 조성 및 운영
3. 환자자립활동에 관한 사항
4. 기타 자치회에서 정하여 원장이 승인하는 사항

③제1항에 의한 자치회에 대표자를 포함한 15인 이내의 임원을 둔다.

④자치회의 대표자는 자치회의 추천을 받아 원장의 승인을 받은 자로 하며, 임원은 자치회에서 직접 선출한 자로 한다.

⑤자치회의 운영에 관하여 이 세칙에서 정한 사항 이외의 사항은 자치회의 의결을 거쳐 자치회의 회칙으로 정하되, 회칙은 원장의 승인을 받아야 한다.

제7조 (자립복지기금의 조성 및 운영) ①원장은 환자 상호간의 협동정신을 기르고 정착 자립기금 조성을 위하여 원생협동조합을 둘 수 있다.

②제6조제2항제2호에 의한 자립복지기금은 다음 각호의 금액으로 조성되고 운영된다.

1. 자치회가 운영하는 협동조합 운영의 수익금
2. 기부금
3. 자립복지기금 운영수익금
4. 기타 원장의 승인을 얻어 자치회가 운영하는 사업의 수익금

③자치회는 제1항의 자립복지기금의 운영과 관련하여 중요한 사항은 원장에게 보고하여야 한다.

제8조 (직업교육) ①규칙 제8조에 의한 직업교육의 종류는 목공, 철공, 원예, 축산 등으로 한다.

②직업교육은 병원내의 시설을 이용할 수 있다.

제9조 (환자의 면회 등) 환자와 숙박을 하고자 하는 자는 원장에게 신고하여야 하며, 전염의 우려가 있는 환자에 대한 면회는 원장이 정하는 장소와 시간의 범위 내에서 실시할 수 있다.

제10조 (환자의 외출·외박) 환자가 외출 또는 외박을 희망하는 경우 원장은 병원운영에 지장이 없는 범위내에서 이를 허가할 수 있다.

제11조 (환자거주지역 출입) ①면회 또는 공무 등으로 환자거주지역을 출입하고자 하는 자는 별지 제2호 서식에 의한 차량통행증을 휴대하여야 한다.

②환자거주지역을 출입하는 자는 주류를 휴대할 수 없다.

제12조 (출입자준수사항) ① 병원을 방문하는 자는 다음 사항을 하여서는 아니된다.

다만, 제1호의 경우 원장의 허가를 받은 경우에는 그러하지 아니하다.

1. 환자가 거주하는 지역에 대한 출입행위 및 사진 등 영상물 촬영행위
2. 섬내에 있는 수목, 토석 등 자연물의 채취 또는 손상하는 행위
3. 음주, 고성방가 등 풍기문란행위 및 기타 미풍양속을 저해하는 행위

② 원장은 제1항의 사항을 위반한 자에 대하여 시정명령, 원상회복, 퇴도명령, 기타 조치를 할 수 있다.

제13조 (후생시설의 종류) 병원에 근무하는 직원 및 가족과 외래자의 편의를 도모하기 위하여 소록회관, 매점, 이발소, 목욕탕, 휴게실(이하 "후생시설"이라 한다)등을 둘 수 있다.

제14조 (후생시설의 운영) ① 제13조의 후생시설은 국유재산관리법에 의한 임대계약이 체결된 자가 운영하게 한다. 다만, 소록회관은 제외한다.

② 이발소, 목욕탕은 상조회에서 운영한다.

③ 제1항의 경우 임대계약체결 전에 원장의 사전승인을 얻어야 한다.

④ 후생시설을 운영할 수 있는 자격요건은 직원의 가족이나 직원의 유족으로 하되, 그 유족을 우선한다. 다만, 희망자가 없을 때에는 일반인에게 임대할 수 있다.

제15조 (행사의 종류) 병원에서 실시하는 국경일 이외의 행사는 다음 각 호에 의한다.

1. 개원기념일 : 5월 17일
2. 경로잔치 : 년 1회 가을철에 실시
3. 합동위령제 : 10월 15일경
4. 합동생일잔치 : 매월 1회

부 칙

①(시행일) 이 세칙은 2002. 10. 24.부터 시행한다.

②(다른 규정의 폐지) 국립소록도병원 예규 제108호(2001.1.31.) 국립소록도병원운영세칙은 이를 폐지한다.

국립소록도병원운영규정 1)

[1993년 8월 19일 보사부훈령 제690호 전문개정]

제1조(목적) 이 규정은 국립소록도병원(이하 "소록도병원"이라 한다)의 운영에 관한 사항을 규정함을 목적으로 한다.

제2조(입원자격) 소록도병원에 입원할 수 있는 자는 나환자로서 다음 각호의 1에 해당하는 자라야 한다.

1. 균양성 자로서 타인에게 전염의 우려가 있는 자
2. 반복되는 나반응기 또는 재발환자로서 재가치료가 곤란하다고 인정된 자
3. 나병으로 인한 물리치료 또는 재활수술 대상자
4. 장애도(노동력) 3도이상의 무의무탁자
5. 만60세(여자 55세)이상인 자로서 자활능력을 상실한 무의무탁자
6. 부랑나환자 및 자활능력 상실 등으로 인한 부랑예상 나환자로서 서울특별시, 직할시장, 시장 군수(이하 "시장 군수"라 한다) 또는 대한나관리협회장, 한성협동회장(이하 "나사업단체의 장"이라 한다)이 입원요청하는 자
7. 나병의 임상연구상 의학적으로 관찰할 필요가 있다고 원장이 인정하는 자

제3조(입원절차) ① 제2조의 규정에 해당하는 자로서 소록도병원에 입원하고자 하는 자는 별지서식 제1호에 의한 입원신청서에 다음 각호의 서류를 첨부하여 원장에게 제출하여야 하며, 신환자로서 자진입원을 원하는 때에는 제2호의 서류를 제외할 수 있다.

다만, 제2조제6호 해당자는 시장 군수 또는 나사업단체의 장의 입원요청 공문으로 대체한다.

1. 환자 및 보호자의 서약서(별지 제2호서식)
2. 보건소장 및 나병전담의사가 발급하는 진단서 또는 재가치료에 관한 병력지 사본
3. 호적등본 또는 주민등록등본
4. 증명사진 3매

② 제1항의 입원신청서를 접수한 원장은 48시간 이내에 당해 환자의 입원적격여부를 심사하여야 하며, 적격자에 대하여는 입원조치를 취하여야 한다.

제4조(분리수용 및 일용잡품 등의 급여) ① 입원환자는 균양성자와 균음성자 등으로 분리하여 수용하는 것을 원칙으로 한다.

1) 이 규정은 과거의 국립소록도병원 운영 규정으로, 2002년 이전의 소록도 운영에 대한 자료임.

다만, 입원환자의 분리수용에 따른 세부사항은 소록도병원 시설에 적합하도록 원규로 정한다.

②입원기간중 환자는 급식, 피복, 일용품 등 의료 시혜를 무상으로 받는다.

제5조(보호조치) 제2조제6호의 규정에 해당하는 자는 입원일로부터 3개월이내에 질병판정 등 필요한 보호조치를 한다.

다만, 생활근거가 확실하고 자립이 가능한 자에 대해서는 동 기간이 경과치 아니하여도 시설 대표 또는 보호자에게 신병을 인계하여 보호하게 할 수 있다.

제6조(금지사항) ①소록도병원에 수용된 나환자는 나전염우려를 고려하여 소록도병원내에서 임신 출산해서는 아니된다.

②병원내에 출입을 원하는 자는 원장의 허가를 받아야 한다.

③환자의 면회에 관한 사항은 원규로 정하되, 면회자는 5일이상 소록도병원내에서 체류할 수 없으며 활동성 양성환자와 숙박할 수 없다.

④환자의 외출에 관한 사항은 원규로 정하되, 외출기간은 1회 15일을 초과할 수 없으며, 활동성 양성환자는 특별한 사유가 없는 한 외출할 수 없다.

제7조(직업교육) ①원장은 노동력이 있는 환자에게 사회복귀를 위한 직업교육을 실시할 수 있다.

②사회복귀를 위한 직업교육은 능력과 소질에 따라 본인의 요청이 있을 때, 병원 시설이 허락하는 범위내에서 기술을 습득할 수 있도록 교육을 실시하고, 퇴원시 생업에 필요한 자립기금조성에 관한 사항은 원규로 정한다.

제8조(퇴원조치) ①원장은 입원환자가 다음 각호의 1에 해당할 때에는 퇴원시킬 수 있다.

1. 나균검사 결과 계속 3년이상 음성으로 판정된 자로서 나병의 전염우려가 없으며, 자력으로 재가 치료할 능력이 있다고 원장이 인정하는 자
2. 물리치료, 재활수술, 기타 임상연구 등의 목적으로 입원된 환자로서 그 치료 또는 임상연구가 끝났을 때
3. 자진퇴원을 희망하는 자로서 나병의 전염우려가 없으며, 자력으로 재가치료할 능력이 있다고 원장이 인정하는 자
4. 원규를 지키지 아니함으로써 원내의 안녕질서유지를 파괴하여 원운영에 막대한 지장을 초래할 우려가 있다고 원장이 인정하는 자

②원장은 환자가 입원하거나 퇴원하였을 때에는 15일이내에 해당 시장 군수에게 통보하여 관할 보건소장으로 하여금 퇴록 또는 계속 등록 관리할 수 있도록 하고, 보건사회부장관에게 매월 그 이동상황을 보고하여야 한다.

제9조(조사연구 및 요원훈련) 원장은 나병치료에 관한 조사연구와 요원에 대한 훈련

및 교육을 실시할 수 있다.

제10조(예방안전구역의 설정) 원장은 전염병예방법 제41조의 규정에 의하여 전염병의 예방과 만연을 방지하고 소록도병원의 질서를 유지하기 위하여 필요하다고 인정할 때에는 간조시의 소록도병원 부지와 해양수면의 접경지점으로부터 100m이내에는 사람과 선박 등의 접근을 금할 수 있다.

제11조(위임규정) 이 규정의 시행에 관하여 필요한 사항은 원규(세칙)로 정한다.

부 칙

부 칙

①(시행일) 이 규정은 공포한 날부터 시행한다.

②(다른 규정의 폐지) 보건사회부예규 제556호(1988. 12. 15) 국립소록도병원운영규정은 이를 폐지한다.

소록도한센병환자보상청구소송지원변호단 명단

단장 박영립 변호사
 총괄간사 박찬운 변호사

서울회

강창재 구충서 김주원 박순덕 박종강
 박형상 방희선 손명숙 안원모 안재석
 양정숙 오은정 이성문 이영기 이정일(사시25회)
 이정일(사시43회) 이종오 장철우 조순제 조영선
 조재현 차규근 황진호 이덕우

수원회

김보람 장완익

인천회

김동섭

광주회

강신영 민경환 이상갑 이승채 최국신

전주회

김광삼 박재오

부산회

안승균

총 38명