

2005년 6월 21일

「사회보호법 폐지 및 치료보호법 제정촉구 기자회견」 보도자료 및 관련자료

<목차>

- 사회보호법 폐지 및 치료보호법 제정촉구 기자회견
 - * 사회보호법 폐지 촉구 법률가 선언
 - * 사회보호법 폐지와 보호치료에 관한 법무부 법률안에 대한 의료인 의견
 - * 사회보호법 폐지 촉구 장애인단체 선언
 - 치료 명분으로 정신장애인에 대한 형기 없는 인신구속 정당화하는 법무부의 '보호치료에 관한 법률' 반대한다
 - * 사회보호법 폐지 촉구 인권단체 선언

- 보호치료에 관한 법률(안) 주요내용

- 특가법 개정안 신구 조문 대비표

- 치료보호법·보호치료에관한법률 조문 대비표 (2005.5. 보호국 보호과)

- 사회보호법폐지법률안 심사보고서 (2005.6. 법제사법위원회)

- 사회보호법 폐지와 치료보호법에 대한 법률가, 의료인, 관련단체 의견서
 - * 6월 임시국회는 사회보호법 폐지하고, 올바른 치료보호법을 제정하라!
(사회보호법폐지공대위)
 - * 사회보호법 폐지 이후의 보완대책에 대한 의견서 (이호중 법학자)
 - * 치료보호에 관한 법률의 제정방향 (엄형국 변호사)
 - * 법무부의 치료보호에 관한 법률안에 대한 의견과 독일의 사례 (이건호 법학자)
 - * 기존 치료감호제도의 개선점 (조성남 정신과전문의)
 - * 사회보호법폐지공대위의 「사회보호법폐지법률안」에 대한 의견 (대한변호사협회)
 - * 사회보호법폐지공대위의 「치료보호에관한법률안」에 대한 의견 (대한변호사협회)
 - * 사회보호법 폐지와 올바른 치료보호법 제정을 위한 각계 선언

<보 도 자 료>

사회보호법 폐지를 위한 공동대책위원회

문서번호 : 05-0621-01

수 신 : 각 언론사 및 시민사회단체

발 신 : 사회보호법 폐지를 위한 공동대책위원회

제 목 : **사회보호법 폐지 및 치료보호법 제정 촉구 기자회견**

일 시 : 2005년 6월 21일 (화) 오전 9시 30분

장 소 : 국회 본청 기자실

문 의 : 천주교인권위원회 사무국장 김덕진 (777-0641~3, 016-706-8105)

1. 언제나 사회보호법 폐지 운동에 관심과 애정을 보여주신 각 언론사들과 시민사회 종교인권단체 여러분들께 감사의 인사를 드립니다.

2. 알고 계시는 것처럼 사회보호법은 정상적인 입법절차를 거친 것이 아니고, 80년 군사 쿠데타로 정권을 잡은 전두환 정권이 급조한 헌법파괴기구인 국가보위입법회의에서 만들어 졌으며, 이중처벌의 논란, 재범의 우려에 대한 판단 기준의 모호함 등 법률적인 문제 제기를 끊임없이 받아왔고, 그중 청송보호감호소는 이 시대 마지막 인권의 사각지대로 인권침해 논란이 끊이지 않았었습니다.

3. 지난 2002년부터 청송보호감호소의 피보호감호자들은 7차례에 걸쳐 집단 단식농성을 진행했었으며, 2003년 3월부터 지금까지 26개의 인권시민단체들이 모여 사회보호법폐지를 위한 공동대책위원회를 결성하고, 사회보호법 폐지 운동을 전개해 왔습니다.

4. 또 국회에서는 16대 국회에서부터 사회보호법 폐지안이 상정되었었고, 17대 국회에 이르러 여당인 열린우리당의 당론으로 최용규의원이 대표발의한 사회보호법 폐지법률안이 국회에 상정되었고, 최용규 의원과 민주노동당의 노희찬 의원이 각각 발의한 “치료보호에 관한 법률제정안”이 국회 법사위 상임위에 계류 중에 있습니다.

5. 지난 2004년 초에는 국가인권위원회에서도 사회보호법의 폐지를 국회와 법무부에 권고했고, 이어 고은 시인, 이돈명 변호사 등의 사회원로 선언을 비롯하여 법률가, 의료인, 종교인, 문화예술인, 인권단체활동가들의 사회보호법 폐지 촉구 선언이 이어졌었습니다.

6. 이러한 사회 각계의 노력에 힘입어 청송보호감호소의 피보호감호자들의 가석방은 대폭 확대되었고, 이제 국회에서 폐지법률안이 통과되는 일만 남겨둔 상태입니다.

7. 사회보호법의 폐지는 이 나라의 인권수준을 한 단계 끌어올리는 반가운 일입니다만, 현재 진행중인 논의에 심각한 우려를 표하지 않을 수 없습니다.

사회보호법 폐지 촉구 법률가 선언

사회보호법은 1980년 신군부의 집권과정에서 계엄포고 13호에 의거 실행된 '삼청교육'과 이들에 대한 보호감호처분 등을 위해 국회가 아닌 국가보위입법회의에서 제정된 법으로, 그동안 사회보호라는 미명 아래 사회 부적응자에 대한 장기간의 사회격리의 수단으로 사용되어져 왔다.

이러한 반인권적인 사회보호법이 국가인권위원회의 폐지 권고, 뒤이은 정부와 집권당의 폐지 결정으로 인하여 뒤늦게나마 폐지될 순간이 목전에 있다. 그러나 사회보호법 폐지와 관련하여 논의되고 있는 법무부의 의견을 살펴보면 심각하게 우려하지 않을 수 없다.

우선 보호감호제도의 폐지와 관련하여 법무부는 현재 보호감호 집행 중인 자와 보호감호가 병과되어 대기 중인 자에 대해 경과규정을 두어 보호감호를 집행하고 보호감호 대상 상습범에 대하여 법정형을 강화하는 법안을 도입하려 하고 있다.

이러한 발상은 보호감호제가 중심인 사회보호법이 어떠한 이유로 폐지될 운명에 처하게 되었는지에 대한 고민과 논의가 전혀 없었다고 볼 수밖에 없다. 보호감호제를 담고 있는 사회보호법을 폐지하고자 하는 이유는 이 제도가 누범과 상습범에 대한 재사회화와 사회보호라는 목적을 위해서라기보다는 사회방위의 목적으로 사실상 이중처벌을 하는 것이고 법관에 의한 재판을 받을 권리를 침해하는 것이며, 수용자들의 인권을 침해하는 악법이기 때문이다.

이처럼 위헌적인 제도를 폐지하는 것임에도 사회적 혼란과 형평성을 근거로 경과규정을 두어 사회보호법 폐지 이후에도 보호감호를 실시하겠다는 발상은 자가당착이라고 볼 수밖에 없다. 이는 보호감호를 계속하여 실시하는 것이 아니고 보호관찰 등과 같은 다른 방안을 모색하여야 하는 문제이다.

또한 우리 형법 및 특별형법의 법정형 수준이 다른 나라들에 비하여 이미 가혹할 정도로 높은 수준임을 고려할 때에 법정형을 강화하는 중형주의 형벌정책은 반인권국가로 나아가고자 하는 것 다름 아니다.

한편 사회보호법 폐지와 동시에 법무부에서 도입하려 하고 있는 보호치료에관한법률안은 현재 사회보호법상의 수용기간의 제한이 없는 절대적 부정기형인 치료감호제도의 골격을 그대로 유지하는 것이다.

부정기형으로 하는 것은 치료시설에의 수용도 인신의 구속이라는 점에서 형의 집행과 다르지 아니하고, 필요 이상의 장기구금이 제한 없이 허용될 수 있어 헌법상 원칙인 보안처분법정주의에 반할 소지가 클 뿐만 아니라 대상자에 대한 중대한 인권침해이다. 또한 불필요한 장기수용을 허용하여 대상자들의 치료와 사회복귀를 더욱 어렵게 하고 있다.

치료감호가 과거 범죄행위에 대한 징벌적인 의미를 갖는 것이 아니라 그 대상자의 치료와 보호에 중점이 있는 것이라고 한다면 수용기간의 제한을 설정하는 것이 반드시 필요하다.

헌법이 보장하고 있는 인권이 하위법에 의하여 침해되는 위험적인 법치국가에서 벗어나 사회 구성원 모두의 인권이 보장되는 사회로 나아가기 위한 위와 같은 최소한의 조치들을 정부와 국회는 명심하여야 할 것이다.

2005. 6. 21.

사회보호법 폐지를 촉구하는 변호사·법학교수 124인

변호사

강기탁, 강래혁, 강용택, 고지환, 권미희, 권정호, 김봉호, 김병주, 김성진, 김영수, 김은철, 김인숙, 김제완, 김종웅, 김종훈, 김주원, 김진, 김태선, 김학용, 김한주, 김형태, 류신환, 문한성, 문현웅, 박경용, 박순덕, 박태현, 박형섭, 서순성, 설창일, 성상희, 소라미, 소삼영, 송두환, 송해익, 송호창, 심재환, 여영학, 염형국, 오수용, 원민경, 윤복남, 윤영환, 윤중현, 이기욱, 이돈명, 이민중, 이상희, 이석태, 이소영, 이영기, 이재균, 이찬진, 이호철, 장경욱, 장완익, 장유식, 장주영, 전성우, 전형배, 조병규, 정지석, 조상희, 조영선, 조진래, 좌세준, 차지훈, 최용석, 최윤상, 최윤수, 최은순, 최재천, 한경수, 한승현, 황인영, 황희석

(총 76명)

법학교수

강경선(방송대), 고영남(인제대), 김도현(동국대), 김민배(인하대), 김순대(방송대), 김승환(전북대), 김엘림(방송대), 김인재(상지대), 김제완(고려대), 김종서(배재대), 김홍영(충남대), 박병섭(상지대), 박승룡(방송대), 박홍규(영남대), 백좌흙(경상대), 서경석(인하대), 석인선(이화여대), 송강직(동아대), 송기춘(전북대), 송석윤(서울대), 오동석(아주대), 윤영철(한남대), 이경주(아주대), 이계수(건국대), 이동승(상지대), 이상수(한남대), 이원희(아주대), 이재승(국민대), 이준형(중앙대), 이창호(경상대), 임미원(한양대), 임재홍(영남대), 장덕조(아주대), 정경수(순천대), 조국(서울대), 조경배(순천향대), 조상균(전남대), 조승현(방송대), 조시현(성신여대), 조용만(건국대), 조우영(경상대), 최정학(울산대), 최철영(대구대), 최홍엽(조선대), 한상희(건국대)

(총 45명)

사회보호법폐지와 보호치료에 관한 법무부 법률안에 대한 의료인 의견

대표적인 인권침해법률인 사회보호법이 폐지되는 것은 우리사회가 민주주의사회임을 보여주는 중요한 지표의 하나이다. 따라서 우리는 사회보호법을 폐지하면서도 사실상 경과조치를 두어 사회보호법의 실제적 인권침해적 내용을 그대로 유지하려는 정부당국의 움직임에 반대한다. 특히 우리 의료인들은 사회보호법의 폐지와 동시에 법무부에서 도입하려 하고 있는 보호치료에 관한 법률안에 대해 의료인의 입장에서 결코 용납할 수 없음을 분명히 밝힌다.

법무부의 '보호치료에 관한 법률안'은 치료감호제도를 그대로 유지하겠다는 것과 다를 바 없다. 정신장애인의 치료에 있어 가장 기본적인 원칙은 '치료와 감호는 결코 양립할 수 없다는 것'이다. 수용을 통한 치료는 정신장애인의 치료의 원칙이 아닐뿐더러 더욱이 시간의 제한 없이 강제적으로 환자를 감금해놓은 상태에서의 정신장애인 치료는 아예 불가능하다. 현재 지역사회정신보건이나 정신장애인 재활치료 및 인권에 대한 수많은 연구 결과에 따라 정신장애인의 범죄를 제한 없이 강제적으로 감금한 상태에서 치료하는 법적 제도는 전세계적으로 민주주의 국가에서는 찾아볼 수 없는 제도이다.

첫째 정신장애인의 범죄율이 높다는 것은 사실상 근거가 없는 편견에 불과하다. 이는 국내외 연구에 의해 이미 밝혀진지 오래이며 전혀 비과학적인 사실이다. 이 때문에 극히 예외적인 경우가 아닌 이상 정신장애인을 일반인과 분리시키는 것이 사회적으로 안전하다는 것은 비과학적인 편견일 뿐이다.

둘째 감금한 상태에서의 치료는 정신장애인의 치료율을 현저히 떨어뜨린다. 국내외의 거의 모든 연구는 장기수용위주의 정신치료는 비인간적이고, 비치료적이며, 비효율적임을 분명히 밝히고 있다. 대부분의 정신질환자는 일정기간의 입원치료 후 사회로 복귀하여 외래치료와 재활치료를 병행하는 것이 가장 치료효과가 높은 것으로 알려져 있다. 따라서 환자의 개별적 특성에 따른 치료효과가 무시되고 수용소증후군이라는 장애를 낳게 되는 장기수용은 치료를 하자는 것이 아니라 정신질환을 악화시키는 행위일 뿐이다.

셋째 전세계적으로 정신장애범죄인의 치료는 치료보호라는 큰 틀 안에서 입원을 통한 치료와 외래를 통한 치료 등이 포함되며 지역사회 정신보건시설과의 연계를 통한 외래치료명령제의 도입을 통해 이루어지고 있다. 중요한 것은 이 때의 입원치료도 수용시설이 아닌 일반 정신병원에서의 입원치료로 이루어지고 있다. 또한 외래치료가 가능한 환자의 경우는 곧바로 퇴원을 시키는 것이 일반적인 법 제도이다.

이렇게 외래치료명령제를 도입한 경우 정신병원에 수용하여 치료한 경우보다 치료율이 높고 지속적 치료가 가능하다는 것이 지금까지의 모든 연구가 명백히 보여주고 있는 결과이다. 예를 들어 미국의 경우만 들더라도 대부분의 주가 치료명령제를 도입하고 있으며

입원치료를 줄이고 외래치료명령제를 확대하고 있고, 이러한 강제적인 외래치료명령제 조차 그 범위를 제한하는 추세이다.

따라서 정신장애범죄인의 경우 입원을 통한 치료보호는 일반 정신장애인의 급성 상태 혹은 정신감정이 필요한 경우, 자해 및 타해의 위험이 클 경우 등에 한정되어야 한다. 또한 이 입원은 우선적으로 국립병원과 시립직영병원 정도에 그 기능이 부가되는 것이 바람직하다. 그리고 입원치료가 의학적으로 불필요하다고 판단될 경우에는 정신장애 범죄인은 외래에서 치료받아야 한다.

우리 의료인은 사회보호법의 완전한 폐지와 사실상의 치료감호제도 연장안인 법무부의 보호치료에 관한 법률안의 폐기를 요구한다. 정신장애인은 모든 환자와 마찬가지로 인간적인 치료를 받을 권리가 있으며 이러한 권리의 존중은 우리사회가 민주주의와 인권존중의 사회라는 최소한의 지표이다.

2005. 6. 21.

인도주의실천의사협의회

[사회보호법 폐지 촉구 장애인단체 선언]

치료 명분으로 정신장애인에 대한 형기 없는 인신구속 정당화하는 법무부의 '보호치료에 관한 법률' 반대한다.

법제정 자체부터 위헌성을 가지고 있었던 사회보호법은 이제 그 폐지가 눈앞에 다가왔다. 그 동안 사회보호 혹은 정신장애인에 대한 치료라는 미명하에, 피감호자들에 대한 이중처벌과 사회격리를 용인해왔던 사회보호법의 폐지를 두고 국회에서 막바지 논의를 진행하고 있다.

그러나 지금의 사회보호법 폐지 논의는 심각한 문제들을 안고 있다.

먼저 법무부는 보호감호 집행중인 자와 보호감호가 병과 되어 대기 중인 자에 대해 경과규정을 두어 사회보호법 폐지 이후에도 보호감호를 계속 집행한다는 입장이다. 이는 생명이 다한 사회보호법의 수명을 앞으로 최소한 몇 년 동안 연장하겠다는 발상에 지나지 않는다. 또한 치료감호와 관련하여서는 기존 사회보호법내의 치료감호제도를 단지 이름만 '보호치료에 관한 법률'로 바꾸었을 뿐 그대로 담고 있다.

법무부안은 기존 사회보호법의 치료감호에서 가장 큰 문제가 되었던 "수용기간의 제한이 없는 절대적 부정기형"을 그대로 유지하고 있어 정신장애인에 대한 반인권적 심각성을 여실히 드러내고 있다. 법무부의 법안중 제16조 제2항에는 "심신장애자의 경우에 그 치료기간에 대한 상한이 정해져 있지 않고 보호치료위원회의 보호치료 종료결정이 있을 때까지 보호치료처분을 계속 할 수 있도록 명시"하고 있다.

국제협약에서도 금지하는 부정기형 폐지하고, 인권침해를 최소화하도록 치료감호의 기간제한을 도입하라.

치료감호소는 단순한 정신병원이 아니라 명확히 구금시설이며, 따라서 치료감호제도는 국가에 의한 인신구속이다. 막연한 치료의 필요성과 근거 없는 사회적 위험성을 들이대며 정신장애를 가진 피보호자의 신체자유를 무제한으로 박탈할 수 있도록 하는 법무부의 법안은 기존의 사회보호법하의 치료감호제도와 무엇이 다른가? 치료라는 명분으로 언제까지 국가가 개인을 사회로부터 격리, 구금하는 것을 정당화할 것인가? 이러한 발상은 법무부의 구태와 의식의 후진성을 극명하게 보여주고 있는 것이며, 법치주의를 지향하는 대한민국의 수치이다. 정신장애인들의 재범율이나 장기치료의 불가피성에 대한 실증적 근거자료 제시도 없이 상한선도 없는 구금을 할 수 있다는 발상은 도저히 용납이 되지 않는다.

또한 정신질환자들이 형법상 책임이 없고, 다만 치료를 목적으로 국가가 책임지겠다는 법의 취지에서 봤을 때에도, 법무부 보호치료 법안은 제한 없는 인신구속으로 헌법상의 위헌일 뿐 아니라,

국제협약에 의해서 원칙적으로 금지되고 있는 절대적 부정기형이라는 위험성을 안고 있다는 점을 우리는 법무부에 명확히 경고하고 싶다. 따라서 치료와 구금이라는 두 가지 성격을 가지고 있고 치료감호의 인권침해를 최소화하기 위해서라도 치료감호의 기간 제한은 반드시 필요하다.

뿐만 아니라 법무부 법안에는 「보호치료심의위원회」와 관련하여 구성도 불분명하며 보호치료 종료 결정 기준에도 '치료의 필요성'이라는 것 외에 어떠한 기준도 없다. 보호치료의 계속이나 종료를 결정함에 있어서 그 타당성이나 합리성을 담보할 수 있는 정신병리학적, 심리학적 근거나 법률적 근거 없이 전적으로 결정권을 「보호치료심의위원회」에 부여하고 있는 것이다. 이는 인신구속을 사법적 판단이 아닌 행정적 판단에 맡기는 꼴인 셈이다. 결국 위원회의 자의적 판단에 의해 피보호자의 자유를 박탈할 수 있도록 법이 보장해주는 것이다. 따라서 보호치료의 상한선뿐 아니라, 치료계속 여부 심사를 사법적 판단으로 하기 위한 제도적 장치가 마련되어야 한다.

국가보호의 책무로써 치료를 위한 제대로 된 '치료감호에 관한 법률'이 제정되길 기대한다.

그 동안 정신장애인은 흉악한 범죄를 저지르는, 혹은 언제든지 범죄를 저지러 수 있는 집단으로 낙인찍혀 왔다. 정신장애를 가진 사람이 일으킨 사건이 있을 때 마다 언론은 범죄자가 정신질환자임을 집중 보도하며 낙인을 조장 했고, 그 결과 모든 정신장애인들을 범죄집단화하여 사회에서 함께 살 수 없는 집단으로 매도해 왔다. 하지만 실질적으로는 정신장애인의 범죄율은 비정신장애인의 25%미만 수준으로 현격히 낮다. 우리는 무엇보다 정신장애를 가진 사람들은 지금처럼 부정기형에 의한 장기구금을 통해 사회로 부터 격리되어야 할 대상이 아니라 사회가 보호해야 할 사람임을 기억해야 한다.

비록 법을 어긴 정신장애인 이더라도 이들에 대한 △인신구속의 치료보호형은 반드시 그 상한선을 정해 반인권적 장기구금을 막고, △치료의 필요성 판단에 대한 명확한 규정과 치료를 위한 최소한의 구금만이 허용되어야 할 것이다. 차별을 철폐하고 사회적 약자들에 대한 안전망을 확충하는 것이 인권국가로서의 조건이며, 이를 위해 피치료감호대상인 정신질환자들에 대한 국가보호의 책무로써의 치료를 위해 제대로 된 '보호치료에 관한 법률'이 제정되길 기대한다.

2005년 6월 21일

경남장애인부모회, 노들장애인이야학, 노들장애인자립생활센터, 다규인, 대한정신보건가족협회, 성동장애인자립생활센터, 성북장애인자립생활센터, 장애우권익문제연구소, 장애인문화공간, 장애인실업자종합지원센터, 장애인참교육부모회, 장애인편의시설축진시민연대, 정미수열사주모사업회, 중랑장애인자립생활센터, 중종장애인독립생활연대, 최옥란열사주모사업회, 프렌드케어자립생활지원센터, 피노키오장애인자립생활센터, 한국뇌성마비장애인연합, 한국사회복지시설협회, 한국장애인자립생활센터협의회, 한국MPI, 행동하는의사회 '나눔과 열림'

(이상 23개 단체)

<사회보호법 폐지 촉구 인권단체 선언>

국회는 사회보호법을 즉각 폐지하고, 올바른 치료보호법을 제정하라!

국회의 사회보호법 폐지 논의가 이제 막바지에 이르렀다. 군부독재정권에 의해 제정된 이후 4반세기동안 법의 이름으로 인권유린을 자행해왔던 사회보호법에 대한 사회적 반성과 우리 사회 민주화에 따른 인권의식 향상으로 법 폐지를 눈앞에 두고 있다.

우리 인권단체들은 그동안 정치현안에 밀려 미루어져 왔던 사회보호법을 이번 6월 임시국회에서 반드시 폐지할 것을 촉구한다. 더불어 법무부 등이 주장하고 있는 사회보호법 존치 주장에 대해 국회가 입법기관의 권위와 신뢰를 바탕으로 '사회보호법 폐지의 올바른 방향'으로 이끌어 줄 것을 촉구한다.

먼저 보호감호제와 관련하여, 보호감호제 폐지는 인류문명에 반하는 반인권적 제도에 대한 반성이며, 인권국가로 나아가는 최소한의 조치에 불과한 것이다. 현재 법무부는 보호감호제가 폐지된 이후에도, 현재 청송보호감호소에 수용되어 있는 피보호감호자들과 보호감호가 병과된 수형자들에 대해서는 기존의 보호감호를 그대로 집행하겠다고 하는 주장하고 있다. 이 주장에 따르면 법이 폐지되어도 청송보호감호소와 보호감호제도는 최소 10년 이상 존치되게 되는 기형적인 법 집행이 이루어지게 된다. 이는 법 폐지의 취지와 의의를 무색케 하는 것으로 사회보호법 존치와 다를 바 없다. 법무부는 장기구금이라는 근시안적인 방식을 고집할 것이 아니라 인권의 시각에서 범죄자의 재사회화와 진정한 사회방위를 구현할 수 있는 방안을 모색해야 할 것이다.

두 번째로 치료감호제도와 관련하여, 치료감호제도를 법의 이름만을 바꾸어 제정하려고 하는 법무부의 무성의하고, 반인권적인 태도를 경계한다. 치료감호제도는 보호감호제도와 함께, 감호집행의 기간을 제한하지 않는 부정기형의 문제·가총료 등에 대한 비전문적인 판단기준·폐쇄적인 감호소 운영 등으로 수많은 문제를 야기하며, 그 반인권성에 대한 많은 지적을 받아온 제도이다. 그런데 현재 법무부는 치료보호기간의 상한을 설정하지 않는 '부(不)정기형'을 그대로 유지하고, 공주 치료감호소를 현행과 똑같이 운영하겠다는 주장을 굽히지 않고 있다. 이는 치료감호제도를, 명칭만을 '보호치료'로 바꾸고 제도 자체의 문제점에 대해서는 어떠한 개선도 거부하고 있는 것이다.

그동안 치료감호의 개선점 가운데 가장 핵심이었던 '부(不)정기형 폐지' 반드시 새로운 법 제정의 우선원칙이 되어야 한다. 사회보호법의 폐지를 계기로 치료기간의 상한을 설정하여 국제사회에서 금지하고 있는 '절대적 부정기형'을 없애고, 치료의 필요성에 대해 '사법적' 판단이 가능하도록 하는 것은 지금 당장 실현해야 할 인권의 마지노선이다.

특히 법무부는 외국 사례를 들어 '부(不)정기형' 치료감호를 주장하고 있으나 이는 제도 운영 시스템자체에서 근본적이 차이를 있다는 사실은 지적하지 않은 채, 국민의 눈과 귀를 가리는 위험한 행태이다. 법무부는 외국의 예를 들어 치료감호 존치를 주장하기 앞서, 사례로 든 나라들이 엄격한 인권보호 원칙에 따라 치료감호제도를 운영하고 있는 현실을 먼저 배우고 반성해야 할 것이다.

간 시간 소모적인 논쟁과 법무부 등의 시간 끌기가 계속되는 사이, 감호는 계속 선고되어 왔다. 우리사회가 사회보호법의 인권유린에 대해 반성하고 법 폐지에 합의했음에도 이 법에 따른 인권 유린의 참담한 역사가 되풀이되고 있는 것이다. 보호감호제의 폐지와 치료감호제의 전반적인 개혁을 통한 새로운 법률의 제정은, 각 당의 당리당락이 아닌 우리사회의 안정과 사회 구성원의 인권 보호 차원에서 논의되어야 할 것이다.

국회는 6월 임시국회에서 사회보호법을 폐지하고,
부정기형을 배제한 올바른 치료보호법을 제정하라!

2005. 6. 21.

인 권 단 체 연 석 회 의

거창평화인권예술제위원회/광주인권센터/군경의문사진상규명과폭력근절을위한가족협의회
/다산인권센터/대항지구화행동/동성애자인권연대/민가협/민족민주열사?희생자추모(기념)
단체연대회의/민주사회를위한변호사모임/민주주의법학연구회/부산인권센터/불교인권위원회/
사회진보연대/새사회연대/아시아평화인권연대/안산노동인권센터/에이즈인권모임나누리
+/외국인이주노동자대책협의회/울산인권운동연대/원불교인권위원회/이주노동자인권연대/
인권과평화를위한국제민주연대/인권실천시민연대/인권운동사랑방/장애우권익문제연구소/
장애인이동권쟁취를위한연대회의/전국불안정노동철폐연대/전북평화와인권연대/전쟁없는
세상/진보네트워크센터/천주교인권위원회/평화인권연대/한국DPI(한국장애인연맹)/한국성
적소수자문화인권센터

(이상 전국 34개 인권단체)

보호치료에관한법률(안) 주요내용

□ 개요

- 시행 과정에서 효율성이 검증된 제도인 치료감호 관련 사회보호법 규정을 토대로 함
- 의원 발의 치료보호법안 중 진일보한 개선안을 수용

□ 치료보호법안 중 수용가능한 부분

① '치료감호' 용어 대신 '치료보호' 사용

- 격리 수용의 뜻이 강한 '감호' 대신에 치료 보호법안의 '보호'를 사용
- 다만, '치료보호'는 마약류관리에관한법률에서 이미 사용 중이므로 혼동을 막고, '보호'와 '치료' 중에는 '보호'를 더 우선한다는 뜻에서 '보호치료'로 변경하여 수용

② '치료의 필요성' 요건 추가(안 제2조)

- '재범의 위험성' 외에 정신질환자에 대한 보안처분의 기본원리인 '치료의 필요성'을 보호치료의 요건으로 추가
- 치료를 통해 개선 여지가 있는 자에 한해 보호처리가 선고되도록 요건을 강화

③ 보호치료 청구시 정신과 전문의 진단 또는 감정 의무화(안 제4조 제2항)

- 심신장애·재범의 위험성 여부 판단에 전문가 의견을 반드시 참고토록 의무화

※ 사회보호법 시행령 제10조 규정을 법률 규정으로 격상

④ 감호영장 관련 규정 개선(안 제6조 제4항)

- 사회보호법에서는 보호구속된 자에 대해 형사소송법 제94조(보석의 청구), 제96조(임의적 보석), 제208조(재구속의 제한), 제214조의 2(체포와 구속의 적부심사)의 규정을 적용하지 아니하고 있으나,

- 보호구속영장의 발부요건이 구속영장의 발부요건과 동일하고, 보안처분도 역시 형사제재의 하나이므로 보석, 적부심 등 관련 규정의 적용을 배제하는 조항 삭제

⑤ 약물중독범 수용기간을 2년으로 제한(안 제16조 제2항)

- 약물중독자의 경우 정신질환자와 달리 치료기간이 단기인 점을 감안, 독일처럼 2년으로 상한 설정

※ 치료보호법에서는 정신질환자, 약물중독자 모두 수용기간을 3년으로 제한

⑥ 약물중독자와 정신질환자 분리 수용(안 제19조)

- 증상에 따라 처우와 치료를 달리함으로써 재활효과를 높이기 위해 약물중독자와 정신질환자를 분리하여 수용

⑦ '피보호치료자의 수용 및 감독'에 관한 장 신설

- 사회보호법에서는 피감호자의 처우에 관해 행형법 규정을 준용토록하고 별도 규정이

없어 비판의 대상이 되었으므로 처우에
관한 일반원칙 규정 신설 필요

※ 치료보호법에서는 보호치료시설의 의무,
피보호치료자에 대한 행동제한, 처우개선
청원, 보호치료시설 실태 점검 등에 관한
사항 규정

- '처우와 권리에 관한 장'을 신설(안 제25조
내지 제31조)하여 접견, 텔레비전 시청,
근로보상금 지급 등 처우와 권리에 관한
일반 규정을 적극적으로 규정하여 인권옹호
측면 강화

⑧ '사회보호위원회'를 '보호치료심의위원회'로
명칭 변경(안 제37조)

- 법안 명칭에 따라 위원회 명칭 변경
- 위원회 구성도 변경

※ 현행 판사·검사·변호사 자격자 7인에서 6인
으로 축소, 의사 자격자 2인에서 정신과
전문의 자격자 3인으로 확대

⑨ 보호치료심의위원회 위원 결격·해촉사유,
기피제도 도입(안 제38조, 제39조, 제42조)

□ 치료보호법안 중 수용하지 않은 내용 및 그 이유

연번	법안 내용	검토의견	수용 여부
1	순수 약물중독 사범은 치료보호 대상에서 제외	약물중독자도 대상으로 규율함이 상당	현행 유지 (안 제2조)
2	장기 7년 이상 형에 해당하는 범죄로 대상 제한	위법행위 경중을 기준으로 적용 여부를 결정하여서는 안되므로 현행처럼 ' 금고 이상 죄'로 규정함이 상당	현행 유지 (안 제2조)
3	검사 청구 없이도 법원이 직권으로 치료보호사건으로 심리 가능	형소법의 기소독점주의, 불고 불리 원칙에 반함	삭제
4	치료보호 독립 청구를 제한	현행법처럼 소추요건을 결한 경우나 기소유예하는 경우에도 치료기회 확대 차원에서 독립청구하는 것이 상당	현행 유지 (안 제8조)
5	국공립정신병원 및 정신요양시설을 치료보호시설로 지정·운영	시설 및 인력이 구비된 공주 치료감호소에서 수용을 전담하는 것이 바람직 ※미결 상태에서의 조기 치료 문제는 구치소 의료병동의 보안을 통해 해결 가능	삭제

연번	법안 내용	검토의견	수용 여부
6	최대 수용기간을 3년으로 한정	치료기간을 일률적으로 정할 수는 없고, 다른 나라의 입법례처럼 부정기로 규정함이 상당	현행 유지, 약물중독자는 2년으로 한정 (안 제17조)
7	피치료보호자에 대한 종료·가 종료 여부를 법원에서 결정	형과 보안처분의 집행에 법원이 관여하는 것은 우리 형사법 체계와 맞지 않음	현행 유지 (안 제30조 제3항)
8	각 고검에 치료 보호심위원회 설치	체계적이고 통일적인 심의 업무 수행을 위해 현행대로 법무부에 단일 설치	삭제
9	치료보호와 형이 병과된 경우 치료 보호 집행 후 잔여 형기 집행 면제 가능	치료가 종료되어도 잔형기가 남아 있으면 집행하는 것이 책임원칙 및 법감정에 부합	삭제

[특가법 개정안 신구 조문 대비표]

현행법	개정안
제5조의4 (상습강·절도죄등의 가중처벌) ①상습으로 형법 제329조 내지 제331조의 죄 또는 그 미수죄를 범한 자는 무기 또는 3년 이상의 징역에 처한다.	좌동
②5인 이상이 공동하여 제1항의 죄를 범한 자는 무기 또는 5년 이상의 징역에 처한다.	좌동
③상습으로 형법 제333조·제334조·제336조·340조 제1항의 죄 또는 그 미수죄를 범한 자는 사형·무기 또는 10년 이상의 징역에 처한다.	좌동
④형법 제363조의 죄를 범한 자는 무기 또는 3년 이상의 징역에 처한다.	좌동
⑤형법 제329조 내지 제331조와 제333조 내지 제336조·제340조·제362조의 죄 또는 그 미수죄로 3회 이상 징역형을 받은 자로서 다시 이들 죄를 범하여 누범으로 처벌할 경우도 제1항 내지 제4항과 같다.	좌동
<신설>	⑥제1항 또는 제2항의 죄로 형을 받아 그 집행을 종료하거나 면제받은 후 3년 이내에 다시 제1항 또는 제2항의 죄를 범한 때에는 그 죄에 정한 형의 단기의 2배까지 가중한다.

[특강법 개정안 신구 조문 대비표]

현행법	개정안
<p>제2조 (적용범위) ①이 법에서 “특정강력범죄”라 함은 다음 각호의 1에 해당하는 죄를 말한다.<개정 1993.12.10></p> <p>1. 형법 제24장의 살인의 죄중 제250조(살인·존속살해), 제253조(위계등에 의한 촉탁살인등), 제254조(미수범. 다만, 제251조 및 제252조의 미수범을 제외한다)</p>	좌동
<p>2. 형법 제31장의 약취와 유인의 죄중 제287조(미성년자의 약취·유인), 제288조(영리등을 위한 약취·유인·매매등), 제289조(국외이송을 위한 약취·유인·매매), 제293조(상습범), 제294조(미수범. 다만, 제291조 및 제292조의 미수범을 제외한다)</p>	좌동
<p>3. 형법 제32장의 정조에 관한 죄중 흉기 기타 위험한 물건을 휴대하거나 2인 이상이 합동하여 범한 제297조(강간), 제298조(강제추행), 제299조(준강간·준강제추행), 제300조(미수범), 제305조(미성년자에 대한 간음·추행)의 죄 및 제301조(강간등에 의한 치사상)의 죄</p>	좌동
<p><신설></p>	<p>3의 2. 형법 제32장의 정조에 관한 죄(다만, 제304조의 죄를 제외한다) 또는 성폭력범죄의처벌및피해자보호등에관한법률 제5조 내지 제12조의 죄로 2회 이상 징역형을 받은 자가 범한 형법 제297조, 제298조, 제300조, 제305조의 죄</p>
<p>4. 형법 제38장의 강도의 죄중 제333조(강도), 제334조(특수강도), 제335조(준강도), 제336조(약취강도), 제337조(강도상해·치상), 제338조(강도살인·치사), 제339조(강도강간), 제340조(해상강도), 제341조(상습범), 제342조(미수범. 다만, 제329조 내지 제332조의 미수범을 제외한다)</p>	좌동
<p>5. 폭력행위등처벌에관한법률 제4조(단체등의 구성·활동), 특정범죄가중처벌등에관한법률 제5조의8(단체등의 조직)</p>	좌동

치료감호소 수용현황 등 참고자료

【2005.6.15 법무부 보호국】

1. 수용현황

○ 수용인원(2005.5.31 기준)

구분	총원	피치료감호자	감정유치자	감호위탁자	치료위탁자	미결수용자
남	548	510	35	3	0	0
여	77	71	6	0	0	0
계	625	581	41	3	0	0

※ 2005.6.15 현재 수용인원 : 641명(피치료감호자 595, 감정유치자43, 감호위탁3)

○ 연도별 평균수용인원

연도 구분	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	00	01	02	03	04	05
치료감호	74	416	492	519	507	554	624	660	672	654	610	687	710	701	754	794	766	652	586
정신감정		2	4	5	6	10	14	15	17	22	25	29	35	36	28	23	25	25	22
감호위탁										4	13	10	11	6	5	4	4	3	2
치료위탁													21	13					
보호소년												15	1						
계	74	418	496	524	513	564	638	675	689	680	648	741	778	756	787	821	795	680	610

2. 유형별 수용현황(2005.5.31 기준)

○ 병명별

구분	계	정신 분열	성격 장애	정신 지체	간질	망상 장애	조울증	알콜	약물남용	기타	
남	510	286	10	30	14	20	49	28	4	41	28
여	71	35	1	1	1	6	20	1	0	1	5
계	581	321	11	31	15	26	69	29	4	42	33
비율(%)	100	55.2	1.9	5.3	2.6	4.5	11.9	5.0	0.7	7.2	5.7

※ 2000.12.31 기준 : 정신분열(53.1%), 약물류(9.2%), 조울증(8.0%), 정신지체, 알콜간질, 성격장애

○ 죄 명 별

구분	계	살인	폭력	치사	절도	방화	강도	강간	유해화학	기타
남	510	198	73	37	26	36	20	56	42	22
여	71	37	7	8	9	4	1	1	2	2
계	581	235	80	45	35	40	21	57	44	24
비율(%)	100	40.4	13.8	7.7	6.0	6.9	3.6	9.8	7.6	4.1

※ 2000.12.31 기준 : 살인(38.2%), 폭력(20.2%), 절도(8.6%), 유해화학(8.4%), 치사, 방화, 강간, 강도 등

○ 병과 형기별

구분	계	치료감호만 선고된 자	병과형기 부과된 자		
			소계	병과형기 초과 수용자	병과형기 미만 수용자
인원	581	196	385	165	220
비율(%)	100	33.7	66.3	28.4	37.9

○ 범죄 횟수별

구분	계	초범	재범	3범	4범	5범이상
남	510	332	73	22	19	64
여	71	59	6	3	1	2
계	581	391	79	25	20	66
비율(%)	100	67.3	13.6	4.3	3.4	11.4

※ 2000.12.31 기준 : 초범(72.6%), 재범(10.2%), 3범(3.5%), 4범(4.2%), 5범이상(10.5%)

○연령별

구분	계	20세미만	20-29	30-39	40-49	50-59	60세이상
남	510	2	77	206	156	50	19
여	71	0	5	30	24	10	2
계	581	2	82	236	180	60	21
비율(%)	100	0.3	14.1	40.6	31.0	10.3	3.6

※2000.12.31 기준 : 30대(43.6%), 40대(23.6%) 50대(9.5%), 60대(1.9%), 10대(0.6%)

○ 수용자 수용기간

구분	계	1년미만	1년이상 2년미만	2년이상 3년미만	3년이상 4년미만	4년이상 5년미만	5년이상 10년미만	10년 이상
남	510	165	132	64	42	46	52	9
여	71	17	22	14	11	3	4	0
계	581	182	154	78	53	49	56	9
비율(%)	100	31.3	26.5	13.5	9.1	8.4	9.6	1.6

※ 평균 수용기간 : 2년 4월

※ 3년이상 수용자 : 167명(28.7%)

3. 최근 5년간 퇴소자 수용기간별 현황

구분 연도별	계	1년미만	1년이상2 년미만	2년이상3 년미만	3년이상4 년미만	4년이상5 년미만	5년이상 10년미만	10년이상	평균수용 기간
계	1,541 (100%)	484 (31.4)	390 (25.3)	211 (13.6)	109 (7.1)	115 (7.4)	170 (11.0)	65(4.2)	3년
2000	215	31	75	34	26	23	22	4	2년11월
2001	248	59	74	49	19	13	24	10	3년
2002	280	101	68	32	13	17	30	19	3년2월
2003	390	153	85	35	23	29	38	17	2년11월
2004	408	140	88	51	28	33	56	12	2년8월

4. 재입소 현황(2005.5.31 기준)

○ 출소자 대비

구분	총출소자	재입소자	비율(%)
인원	3,243	454	14.0

○ 연도별

연도 구분	계	'88	'89	'90	'91	'92	'93	'94	'95	'96	'97	'98	'99	'00	'01	'02	'03	'04	'05
	인원	454	1	1	2	4	12	6	15	17	8	17	26	26	43	50	61	64	71

○ 병명별

병명	계	정신 분열	간질	정신 지체	성격 장애	망상 장애	조울증	알콜	약물류	기타
인원	454	113	2	18	6	16	19	11	225	44
비율(%)	100	24.9	0.4	4.0	1.3	3.5	4.2	2.4	49.6	9.7

○ 죄명별

죄명	계	살인	치사	폭력	절도	방화	강도	강간	약물남용	기타
인원	454	32	1	55	79	11	18	20	223	15
비율(%)	100	7.0	0.2	12.1	17.4	2.4	4.0	4.4	49.1	3.3

※ 재범자중 살인범 32명의 최초 치료감호 신고시 죄명·병명별 내역

·죄명별 : 살인 18명(56.3%), 폭력 11명(34.3%), 방화 2명(6.3%), 강간 1명(3.1%)

·병명별 : 정신분열 21명(65.6%), 망상장애 5명(15.6%), 정신지체 2명(6.3%),

조울증 2명(6.3%), 알콜 1명(3.1%), 유해화학 1명(3.1%)

5. 마약 및 알콜 환자 수용현황 (2005.5.31기준)

약물유형	계	필로폰	대마초	본드	부탄가스	러미나	니스	알콜	기타
인원	84	8	0	26	13	3	1	33	0
비율(%)	100	9.5	0	31.0	15.5	3.6	1.2	39.3	0

치료보호법 · 보호치료에관한법률 조문 대비표

2005. 5.

보 호 국
보 호 과

치료보호법(안) · 보호치료에관한법률(안) 대비 및 검토

치료보호법안	보호치료에관한법률안	비 고
<p style="text-align: center;">제1장 총칙</p> <p>제1조(목적) 이 법은 심신장애 상태에서 범죄행위를 한 자에 대하여 적절한 치료와 처우를 위한 필요한 절차 등을 규정함으로써 그의 개선과 범죄의 재발을 방지하여 사회복귀를 촉진하는 것을 목적으로 한다.</p>	<p style="text-align: center;">제1장 총칙</p> <p><u>제1조(목적) 이 법은 심신장애 또는 마약류·알코올 기타 약물중독 상태에서 범죄행위를 한 자로서 재범의 위험성이 있고 특수한 교육·개선 및 치료가 필요하다고 인정되는 자에 대하여 적절한 보호와 치료를 함으로써 재범을 방지하고 사회복귀를 촉진하는 것을 목적으로 한다.</u></p>	<p>■ 사회보호법 제1조(목적) 이 법은 죄를 범한 자로서 재범의 위험성이 있고 특수한 교육·개선 및 치료가 필요하다고 인정되는 자에 대하여 보호처분을 함으로써 사회복귀를 촉진하고 사회를 보호함을 목적으로 한다.</p> <p>■ 약물중독범도 대상으로 포함 ○ 치료보호법안에는 약물중독 상태에서 범죄행위를 한 자를 대상에서 제외하고 있으나, 사회보호법과 마찬가지로 약물중독자도 대상으로 규율함이 상당</p>

치료보호법안	보호치료에관한법률안	비 고
<p>제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 정의는 다음과 같다.</p> <p>1. “심신장애”라 함은 정신병(기질적 정신병을 포함한다)·인격장애·알코올 및 약물중독 기타 비정신병적 정신장애로 인하여 사물을 변별할 능력이나 의사를 결정할 능력이 없거나 미약한 상태를 말한다.</p> <p>2. “치료보호대상자”라 함은 장기 7년 이상의 형에 해당하는 범죄행위를 하였으나 심신장애로 공소를 제기하지 아니하는 처분을 받거나 형법 제10조 제1항의 규정에 의하여 무죄의 확정판결 또는 동법 동조 제2항의 규정에 의하여 형이 감경되어 집행유예 이상의 확정판결을 받은 자로서 치료보호시설에서의 치료가 필요하고 재범의 위험성이 있는 자를 말한다.</p>	<p>제2조(보호치료대상자) ①보호치료대상자라 함은 다음 각호의 1에 해당하는 자로서 보호치료시설에서의 치료가 필요하고 재범의 위험성이 있는 자를 말한다.</p> <p>1. 심신장애자로서 형법 제10조제1항의 규정에 의하여 별할 수 없거나 동조 제2항의 규정에 의하여 형이 감경되는 자가 금고 이상의 형에 해당하는 죄를 범한 때</p> <p>2. 마약·향정신성의약품·대마 기타</p>	<p>■ 치료보호법의 정의 규정 수정</p> <p>○ “심신장애” 정의 규정</p> <ul style="list-style-type: none"> - 치료보호법안에서는 정신보건법 제3조 제1호에 규정된 “정신질환자”의 개념을 인용하여 “심신장애”를 정의하고 있으나, 형법 제10조에서 심신장애자에 대해 정의하고 있으므로 별도의 정의 규정 불필요 <p>○ “보호치료대상자” 정의 규정</p> <ul style="list-style-type: none"> - 사회보호법 제2조제2호와 제8조 내용을 토대로 정의하되, 치료의 필요성을 추가 - 사회보호법에서는 제2조제2호에서 “심신장애자 또는 약물중독자로서 죄를 범한 자”를 보호처분대상자로 그 범위를 폭넓게 정한 후, 제 8조에서 보호처분대상자 중 심신상실·심신미약 또는 약물에 대한 습벽으로 금고 이상의 형에 해당하

치료보호법안	보호치료에관한법률안	비 고
<p>3. “치료보호사건”이라 함은 제7조 및 제10조의 규정에 의한 신청과 관련된 사건을 말한다.</p> <p>4. “지정치료보호시설(指定治療保護施設)”이라 함은 피치료보호청구인 및 피치료보호자를 수용하여 치료·관찰하는 시설을 말한다.</p> <p>제3조(관할) ①치료보호사건의 토지관할은 공소제기할 사건과 동시에 심리하거나 심리할 수 있었던 사건의 관할에 따</p>	<p>남용되거나 해독작용을 일으킬 우려가 있는 물질이나 알코올을 식음·섭취·흡입·흡연 또는 주입받는 습벽이 있거나 그에 중독된 자가 금고 이상의 형에 해당하는 죄를 범한 때</p> <p>② 제1항제2호의 남용되거나 해독작용을 일으킬 우려가 있는 물질은 대통령령으로 정한다.</p> <p>제3조(관할) ①보호치료사건의 토지관할은 보호치료사건과 동시에 심리하거나 심리할 수 있었던 사건의 관할에 따</p>	<p>는 죄를 범한 자에 대해 치료감호를 선고하는 형태로 규정</p> <p>※ 대체법안에서는 정의규정에 위 요건들을 일괄하여 기재하고, 제4조에 검사의 보호치료청구 규정을 둠</p> <p>○ “치료보호사건” 정의 규정 - 불필요하므로 삭제</p> <p>○ “지정치료보호시설” 정의 규정 - 공주치료감호소 외에 별도의 보호시설 지정이 인력·예산 등 여러가지 문제로 어려움이 있으므로 삭제</p>

치료보호법안	보호치료에관한법률안	비 고
<p>따른다.</p> <p>②치료보호사건의 제1심 재판관할은 지방법원합의부 및 지방법원지원 합의부로 한다. 이 경우 치료보호를 청구한 치료보호대상자(이하 “피치료보호청구인”이라 한다)에 대한 치료보호사건과 공소제기할 사건의 관할이 다른 때에는 치료보호사건의 관할에 따른다.</p> <p>제4조(이송) ①법원은 치료보호대상자에 대한 적절한 처우를 위하여 필요하다고 인정하는 때에는 결정으로 그 관할에 속하는 치료보호사건을 다른 관할 법원에 이송할 수 있다.</p> <p>②법원은 치료보호사건이 그 관할에 속하지 아니한다고 인정되는 때에는 결정으로 관할 지방법원에 이송하여야 한다.</p> <p>제5조(관할의 병합) 법원은 동일한 치료보호대상자에 대하여 수개의 치료보</p>	<p>른다.</p> <p>②보호치료사건의 제1심 재판관할은 지방법원합의부 및 지방법원지원 합의부로 한다. 이 경우 보호치료가 청구된 보호치료대상자(이하 “피보호치료청구인”이라 한다)에 대한 보호치료사건과 피고사건의 관할이 다른 때에는 보호치료사건의 관할에 따른다.</p>	<p>비 고</p> <p>■ 이송 관련 규정 삭제</p> <p>○ 형사소송법 규정에 따라 처리하면 되므로 별도 규정 불필요</p> <p>■ 관할 병합 규정 삭제</p> <p>○ 형사소송법 규정에 따라 처리하면</p>

치료보호법안	보호치료에관한법률안	비 고
<p>호사건이 관련된 때에는 병합하여 심리하여야 한다.</p> <p>제6조(분리수용) 마약류·알코올 기타 약물중독에 의한 치료보호대상자와 그의 사유로 인한 치료보호대상자는 병동을 분리하여 수용하여야 한다.</p> <p>제2장 치료보호사건의 절차 등</p> <p>제7조(치료보호) 법원은 제8조의 규정에 의한 검사의 청구가 있는 때에 치료보호사건으로 심리할 수 있다.</p> <p>제8조(검사의 치료보호의 청구) ①검사는 피의자가 심신장애로 치료보호를 받을 필요가 있다고 인정되는 때에는 관할 지방법원에 공소제기와 동시에 치</p>	<p>제2장 보호치료사건의 절차 등</p> <p>제4조(검사의 보호치료청구) ①검사는 <u>보호치료대상자가 보호치료를 받을 필요가 있다고 인정되는 때에는 관할 법원에 보호치료를 청구하여야 한다.</u></p>	<p>되므로 별도 규정 불필요</p> <p>■ 체계상 제3장 보호치료처분의 집행 부분에 규정(제19조)</p> <p>■ 치료보호법안 제7조 : 삭제 ○ 별도로 규정할 필요가 없다고 판단되어 삭제</p> <p>■ 치료보호법안을 반영하여 검사의 청구 규정 신설 ○ 사회보호법에서는 제14조에서 검사의 감호청구방식 및 절차에 관하여</p>

치료보호법안	보호치료에관한법률안	비 고
<p><u>료보호를 청구할 수 있다.</u></p> <p>②검사는 치료보호대상자에 대한 치료 보호를 청구함에 있어서 정신과 전문의 의 진단 또는 감정이 있어야 한다.</p> <p>③법원은 공소제기된 사건의 심리결과 치료보호에 처함이 상당하다고 인정할 때에는 직권으로 공소가 제기된 당해 사건을 치료보호사건으로 심리할 수 있다. 이 경우 피치료보호청구인에게 제 10조 제1항 각호의 규정에 해당하는 사유가 있을 때에는 결정으로 그를 보호</p>	<p><u>②보호치료대상자에 대한 보호치료를 청구함에는 정신과 전문의의 진단 또는 감정이 있어야 한다.</u></p>	<p>규정하고 있을 뿐이나, 대체법안에서는 검사의 감호청구 근거 규정을 둠</p> <p>○ 치료보호법에서는 공소제기와 동시에 청구하도록 규정하고 있으나 독립청구 경우도 있으므로 동시청구 규정은 삭제하고, 요건 구비시 반드시 청구하도록 의무규정화 함</p> <p>■ 사회보호법 시행령 제10조 규정을 법률로 격상하여 규정</p> <p>■ 법원의 직권 심리 규정 삭제</p>

치료보호법안	보호치료에관한법률안	비 고
<p>구속할 수 있다.</p>	<p>③보호치료의 청구를 함에는 검사가 보호치료청구서를 관할법원에 제출하여야 한다. 보호치료청구서에는 피보호치료 청구인수에 상응한 부분을 첨부하여야 한다.</p> <p>④보호치료청구서에는 다음 사항을 기재하여야 한다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 피보호치료청구인의 성명 기타 피보호치료청구인을 특정할 수 있는 사항 2. 청구의 원인이 되는 사실 3. 적용법조 4. 기타 대통령령으로 정하는 사항 <p>⑤검사는 공소제기한 사건의 <u>항소심 변론종결시까지</u> 보호치료청구를 할 수 있다.</p>	<p>■ 보호치료청구 가능시한 확대</p> <p>○ 현행 사회보호법 하에서는 항소심 단계에서 심신장애 등의 사실이 밝혀졌더라도 치료감호를 청구할 수 없어 사회보호의 측면에서 중형이</p>

치료보호법안	보호치료에관한법률안	비 고
	<p>⑥법원은 보호치료청구가 있는 때에는 지체없이 보호치료청구서의 부분을 피보호치료청구인 또는 변호인에게 송달하여야 한다. 다만, 공소제기와 동시에 보호치료청구가 있는 때에는 제1회 공판기일전 5일까지, 피고사건 심리중에 보호치료청구가 있는 때에는 다음 공판기일전 5일까지 송달하여야 한다.</p> <p>⑦법원은 공소제기된 사건의 심리결과 보호치료에 처함이 상당하다고 인정할 때에는 검사에게 보호치료청구를 요구할 수 있다.</p>	<p>선고되는 불합리한 경우 발생 가능 (사례 : 서울고법 2004.2.9. 선고 2003노 2579호 살인)</p> <p>○ 치료와 재활이 필요한 범죄자에게 사회보호의 측면만 강조하여 중형이 선고되는 것은 바람직하지 않음</p>

치료보호법안	보호치료에관한법률안	비 고
<p>제9조(조사) 수사기관은 범죄를 수사함에 있어서 피의자의 상태를 참작하여 치료보호를 청구함이 상당하다고 인정되는 자에 대하여는 그에 필요한 자료를 조사하여야 한다.</p> <p>제10조(치료보호영장) ①검사는 피치료 보호청구인에게 다음 각호의 1에 해당하는 사유가 있는 때에는 관할 지방법원 판사에게 치료보호영장을 발부받아 그를 보호구속(보호구금과 보호구인을 포함한다. 이하 같다)할 수 있다. 다만, 현재 정신보건법에 의해 보호 또는 치료를 받고 있는 경우는 그러하지</p>	<p>제5조 (조사)</p> <p>①검사는 범죄를 수사함에 있어서 범죄 경력·심신장애등을 참작하여 보호치료를 청구함이 상당하다고 인정되는 자에 대하여는 그에 필요한 자료를 조사하여야 한다.</p> <p>②사법경찰관리(특별사법경찰관리를 포함한다. 이하 같다)는 검사의 지휘를 받아 제1항의 규정에 의한 조사를 하여야 한다.</p> <p>제6조 (보호치료영장) ①보호치료대상자에 대하여 보호치료에 처함이 필요하다고 인정되고 다음 각호의 1에 해당하는 사유가 있는 때에는 검사는 관할 지방법원 판사에게 청구하여 보호치료영장을 발부받아 보호치료대상자를 보호구속(보호구금과 보호구인을 포함한다. 이하 같다)할 수 있다.</p>	<p>비 고</p> <p>■ 치료보호법의 단서 규정은 삭제 ○ 정신보건법에 의해 보호 또는 치료 받고 있는 자를 달리 취급할 이유</p>

치료보호법안	보호치료에관한법률안	비 고
<p><u>아니한다.</u></p> <p>1. 일정한 주거가 없는 때 2. 증거를 인멸할 염려가 있는 때 3. 도망하거나 도망할 염려가 있는 때</p> <p>②사법경찰관은 제1항의 요건에 해당하는 자에 대하여 검사에게 신청하여 검사의 청구로 관할지방법원 판사의 치료보호영장을 발부받아 보호대상자를 보호구속할 수 있다. 이 경우 제1항 본문 단서의 규정을 준용한다.</p> <p>③관할 지방법원 판사는 제1항 및 제2항의 규정에 의하여 치료보호영장을 발부하는 때에는 정신과 전문의의 의견을 참조하여야 한다.</p>	<p>1. 일정한 주거가 없는 때 2. 증거를 인멸할 염려가 있는 때 3. 도망하거나 도망할 염려가 있는 때</p> <p>②사법경찰관은 제1항의 요건에 해당하는 자에 대하여 검사에게 신청하여 검사의 청구로 관할지방법원 판사의 보호치료영장을 발부받아 보호치료대상자를 보호구속할 수 있다.</p> <p>③제1항 및 제2항의 규정에 의한 보호구속에는 형사소송법 제201조제2항 내지 제4항·<u>제201조의2 내지 제205조 및 제208조, 제209조, 제214조의2 내지</u></p>	<p>없음</p> <p>○ 정신보건법 상의 보호 또는 치료를 이유로 구속을 회피하거나, 정신보건법상의 보호 또는 치료 중 도주할 우려도 큼</p> <p>■ 영장심사 단계에서 정신과 전문의의 진단 또는 감정서를 확보하기에는 시간적 물리적인 한계가 있으므로 치료보호법 제10조 제3항은 삭제</p> <p>■ 사회보호법상 준용규정 추가</p> <p>○ 보호치료처분이 확정되기 전 지정치</p>

치료보호법안	보호치료에관한법률안	비 고
<p>제11조(보호구속 등) ①치료보호영장이 발부된 피치료보호청구인은 즉시 관할 법원에서 가장 가까운 지정치료보호시설에 보호구속하여야 한다.</p> <p>②전항에 의한 보호구속은 각 10일을</p>	<p>제214조의4의 규정을 준용한다.</p>	<p>료보호시설에의 수용을 규정하고 있는 치료보호법안 제11조를 받아들이지 않으므로 동조 제3항에 규정된 형소법 준용 규정을 “보호치료영장” 부분에 규정</p> <p>○ 사회보호법에서 준용하지 않거나 적용을 배제하는 형사소송법 규정 대폭 준용</p> <p>- 형소법 제201조의2(구속영장청구와 피의자심문), 제208조(재구속의 제한), 제214조의2(체포와 구속의 적부심사), 제214조의3(재체포 및 재체포의 제한), 제214조의4(보증금의 몰수) 규정 준용하여 인권침해적 요소 제거</p> <p>■ 보호치료처분이 확정되기 전 지정 치료보호시설에의 수용을 규정하고 있는 치료보호법안 제11조는 삭제</p>

치료보호법안	보호치료에관한법률안	비 고
<p>초과할 수 없다. 다만 법원이 피치료보호청구인에 대하여 제10조 제1항의 각호의 사유가 있고, 조사 또는 심리를 위해 필요하다고 인정하는 때에는 검사의 청구에 의하거나 직권으로 1회에 한하여 결정으로 10일의 범위 내에서 이를 연장할 수 있다.</p> <p>③제1항에 의한 보호구속에는 형사소송법 제201조 제2항 내지 제4항·제202조 내지 제205조 및 제209조의 규정을 준용한다.</p> <p>④제1항의 규정에 의해 보호구속된 피치료보호청구인은 형사소송법 제214조의2의 규정에 따라 그 보호구속의 적부 심사를 청구할 수 있다. 이 경우 동법 중 “체포영장 또는 구속영장에 의하여 체포 또는 구속된 피의자”는 “치료보호영장에 의하여 보호구속된”으로, “체포 또는 구속”을 “보호구속”으로 각각 본다.</p>		

치료보호법안	보호치료에관한법률안	비 고
<p>제12조(치료보호의 독립청구) 검사는 피의자가 형법 제10조 제1항의 규정에 해당되어 공소를 제기하지 아니한다는 처분을 한 때에는 공소를 제기함이 없이 치료보호청구만을 할 수 있다.</p>	<p>제7조 (보호치료의 독립청구) 검사는 다음 각호의 1에 해당하는 때에는 공소를 제기함이 없이 보호치료 청구만을 할 수 있다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 피의자가 형법 제10조제1항의 규정에 해당되어 벌할 수 없는 때 2. 고소·고발이 있어야 논할 수 있는 죄에서 그 고소·고발이 없거나 취소된 때 또는 피해자의 명시한 의사에 반하여 논할 수 없는 죄에서 처벌을 희망하지 아니하는 의사표시가 있거나 처벌을 희망하는 의사표시가 철회된 때 3. 피의자에 대하여 형사소송법 제247조제1항의 규정에 의하여 공소를 제기하지 아니하는 결정을 한 때 	
<p>제13조(치료보호청구와 구속영장의 효력 등) ①구속영장에 의하여 구속된 피의자에 대하여 검사가 공소를 제기하</p>	<p>제8조(보호치료청구와 구속영장의 효력) 구속영장에 의하여 구속된 피의자에 대하여 검사가 공소를 제기하지 아</p>	

치료보호법안	보호치료에관한법률안	비 고
<p>지 아니하는 결정을 하고 치료보호청구만을 하는 때에는 구속영장은 치료보호영장으로 보며 그 효력을 잃지 아니한다.</p> <p>②검사는 제1항의 규정에 의하여 치료보호를 청구한 피치료보호청구인을 즉각 가장 가까운 지정치료보호시설로 이송하여야 한다.</p> <p>제14조(피치료보호청구인의 불출석) 피치료보호청구인이 형법 제10조 제1항의 규정에 의한 심신장애로 심리기일에의 출석이 명백히 불가능한 경우에 법원은 피치료보호청구인의 출석없이 개정할 수 있다.</p> <p>제15조(공판절차로의 이행) ①법원은 제12조의 규정에 의한 치료보호청구사건의 공판개시 후 피치료보호청구인에</p>	<p>니하는 결정을 하고 보호치료청구만을 하는 때에는 구속영장은 보호치료영장으로 보며 그 효력을 잃지 아니한다.</p> <p>제9조 (피보호치료청구인의 불출석) 피보호치료청구인이 형법 제10조제1항의 규정에 의한 심신장애로 공판기일에의 출석이 불가능한 경우에는 법원은 피보호치료청구인의 출석없이 개정할 수 있다.</p> <p>제10조 (공판절차로의 이행) ①제7조 제1호의 규정에 의한 보호치료청구사건의 공판개시 후 피보호치료청구인에 대</p>	<p>비 고</p> <p>■ 지정치료보호시설 관련 규정 삭제</p>

치료보호법안	보호치료에관한법률안	비 고
<p>대하여 형법 제10조 제1항의 규정에 의한 심신장애가 아니라는 명백한 증거가 발견된 경우에 검사의 청구가 있는 때에는 결정으로 형사소송법의 규정에 의한 공판절차로 이행하여야 한다. 이 경우 치료보호를 청구한 때에 공소를 제기한 것으로 보고, 치료보호청구서는 공소장과 동일한 효력을 가지며, 공판절차이행전의 심리는 공판절차에 의한 심리로 보고, 치료보호영장은 구속영장과 동일한 효력을 가진 것으로 본다.</p> <p>②제1항의 경우 공소장에 기재할 사항은 형사소송법 제298조의 규정에 의한 절차에 따라 변경할 수 있다.</p> <p>③법원은 제1항의 규정에 의해 공판절차로 이행된 사건의 피고인이 치료보호영장에 의하여 보호구속된 경우에는 그 신병을 구치소 또는 교도소로 이송하여</p>	<p>대하여 형법 제10조제1항의 규정에 의한 심신장애가 아니라는 명백한 증거가 발견된 경우에 검사의 청구가 있는 때에는 법원은 형사소송법의 규정에 의한 공판절차로 이행하여야 한다.</p> <p>②제1항의 경우에는 보호치료를 청구한 때에 공소를 제기한 것으로 보며, 보호치료청구서는 공소장과 동일한 효력을 가지고, 공판절차이행 전의 심리는 공판절차에 의한 심리로 본다. 이 경우 공소장에 기재할 사항은 형사소송법 제298조의 규정에 의한 절차에 따라 변경할 수 있다.</p> <p>③약식명령을 청구한 후 보호치료청구</p>	<p>■ 지정치료보호시설 관련 규정 삭제</p>

치료보호법안	보호치료에관한법률안	비 고
<p>야 한다. 이 경우 그 피고인의 이송을 법원사무관에게 명하거나 당해 관할구역의 검사에게 위탁할 수 있다.</p> <p>④치료보호와 형을 병과하는 경우에는 그 신병을 구치소 또는 교도소로 이송하지 아니한다.</p> <p>제16조(공판내용의 고지) 제15조의 규정에 의하여 공판절차로 이행하는 경우에 피고인의 출석없이 진행된 공판의 내용은 공판조서의 낭독 기타 적당한 방법으로 피고인에게 고지하여야 한다.</p> <p>제17조(치료보호의 판결 등) ①법원은 치료보호사건을 심리하여 그 청구가 이유 있다고 인정할 때에는 판결로써 치료보호처분을 하여야 하고, 그 이유 없다고 인정할 때에는 판결로써 청구기각을 하여야 한다.</p>	<p>가 있는 때에는 약식명령청구는 그 보호치료청구가 있는 때로부터 공판절차에 의하여 심판하여야 한다.</p> <p>제11조 (공판내용의 고지) 제10조의 규정에 의하여 공판절차로 이행하는 경우에 피고인의 출석없이 진행된 공판의 내용은 공판조서의 낭독 기타 적당한 방법으로 피고인에게 고지하여야 한다.</p> <p>제12조 (보호치료의 판결등) ①법원은 보호치료 사건을 심리하여 그 청구가 이유 있다고 인정할 때에는 판결로써 보호치료를 선고하여야 하고, 그 이유 없다고 인정할 때 또는 피고사건에 대하여 심신상실 이외의 사유로 무죄를 선고하거나 사형 또는 무기형을 선고할</p>	<p>비 고</p> <p>■ 지정치료보호시설 관련 규정 삭제</p>

치료보호법안	보호치료에관한법률안	비 고
<p>②치료보호사건의 판결은 그와 동시에 공소제기된 사건의 판결과 동시에 하여야 한다. 다만, 제12조의 규정에 의한 치료보호청구의 경우에는 그러하지 아니하다.</p> <p>④법원은 피고사건에 대하여 형사소송법 제326조 각호, 제327조 각호 및 제328조 제1항 각호(제2호 후단은 제외한다)의 사유가 있는 때에는 치료보호청구사건에 대하여도 청구기각의 결정을 하여야 한다. 치료보호청구사건에 대하여 위와 같은 사유가 있는 때에도 또한 같다.</p>	<p>때에는 판결로써 청구기각을 선고하여야 한다.</p> <p>②보호치료사건의 판결은 피고사건의 판결과 동시에 선고하여야 한다. 다만, 제7조의 규정에 의한 보호치료청구의 경우에는 그러하지 아니하다.</p> <p>③보호치료선고의 판결이유에는 요건으로 되는 사실, 증거의 요지와 적용법조를 명시하여야 한다.</p> <p>④법원은 피고사건에 대하여 형사소송법 제326조 각호, 제327조제1호 내지 제4호 및 제328조제1항 각호(제2호 후단은 제외한다)의 사유가 있는 때에는 보호치료청구사건에 대하여도 청구기각의 판결 또는 결정을 하여야 한다. 보호치료청구사건에 대하여 위와 같은 사유가 있는 때에도 또한 같다.</p>	