

형의 집행 및 수용자의 처우에 관한 법률 일부개정법률안 (서영석의원 대표발의)

의안 번호	20834
----------	-------

발의연월일 : 2026. 8. 27.

발 의 자 : 서영석 · 박용갑 · 임호선
노종면 · 김태년 · 한정애
소병훈 · 진성준 · 안태준
홍기원 · 김주영 의원
(11인)

제안이유 및 주요내용

현행법에 따르면 수용시설의 장은 정신질환이 있다고 의심되는 수용자가 있으면 정신건강의학과 의사의 진료를 받도록 할 의무가 있음.

그런데 정신질환 여부에 대한 초기 판단이 교정시설 내 행정적 판단에 의존할 수밖에 없어 이에 따라 자해·자살 위험이나 환각·망상 등 정신질환 증상이 나타난 수용자에 대하여 전문적 진단 없이 징벌 절차가 진행되거나 치료 시기를 놓칠 우려가 있음. 또한 정신건강의학과 전문의 부족 등 교정시설의 현실을 고려할 때 비대면진료 활용 필요성이 크지만, 형집행 절차와 연계된 명확한 근거가 미비한 실정임.

이에 정신질환이 의심되거나 자해·자살 위험 등이 있는 수용자에 대하여 필수적으로 정신과 전문의의 진료를 받도록 하고, 비대면진료의 법적 근거를 마련하며, 전문의가 진료소견 및 후속 조치를 소장에

게 통지·권장할 수 있도록 하고, 소장이 이와 다른 조치를 하는 경우 사유를 기록·보존하도록 하며, 비대면진료 및 진료소건 관련 정보 처리의 근거를 마련하고, 관련 현황을 정기적으로 국회에 보고하도록 하여 수용자의 정신건강 보호와 교정행정의 책임성을 강화하려는 것임 (안 제39조의2 신설).

형의 집행 및 수용자의 처우에 관한 법률 일부개정법률안

형의 집행 및 수용자의 처우에 관한 법률 일부를 다음과 같이 개정한다.

제39조제2항을 삭제한다.

제39조의2를 다음과 같이 신설한다.

제39조의2(정신질환에 관한 조치 등) ① 소장은 수용자가 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 지체 없이 정신건강의학과 전문의의 진료(「의료법」 제34조의2에 따른 비대면진료를 포함한다. 이하 이 조에서 같다)를 받도록 하여야 한다.

1. 자해 또는 자살을 시도하거나 그 위험이 현저하다고 인정되는 경우
2. 환각, 망상, 극도의 흥분, 심한 우울 또는 그 밖에 정신질환이 의심되는 증상을 보이는 경우
3. 징벌절차의 개시 또는 징벌처분을 위하여 정신건강 상태 또는 정신질환 여부의 확인이 필요하다고 인정되는 경우
4. 그 밖에 정신질환이 의심되거나 정신건강 보호를 위하여 법무부령으로 정하는 기준에 해당하는 경우

② 제1항에 따라 수용자를 진료한 정신건강의학과 전문의는 소장이

해당 수용자의 처우, 보호, 치료, 징벌절차의 진행 여부 또는 제37조 제2항에 따른 치료감호시설 이송의 필요성을 판단할 수 있도록 해당 진료 결과에 따른 의학적 소견(이하 이 조에서 “진료소견”이라 한다)을 소장에게 통지하여야 한다. 이 경우 전문의는 법무부령으로 정하는 조치 중에서 필요하다고 판단되는 조치를 취할 것을 소장에게 권고할 수 있다.

③ 소장은 해당 수용자의 처우, 보호, 치료, 징벌절차의 진행 여부를 결정하거나 제37조제2항에 따른 치료감호시설 이송의 필요성을 판단할 때에는 제2항에 따른 진료소견과 조치권고를 존중하여야 한다.

④ 소장은 제2항에 따라 권고받은 조치를 취하지 아니하는 경우에는 그 구체적인 사유를 서면으로 작성하여 보존하여야 한다.

⑤ 소장, 정신건강의학과 전문의, 교정시설의 의료인 및 관계 공무원은 제1항부터 제4항까지에 따른 업무를 수행하면서 알게 된 수용자의 정신건강 상태, 진료 결과 또는 진료소견 등에 관한 정보를 정당한 사유 없이 누설하거나 목적 외의 용도로 이용하여서는 아니 된다.

⑥ 법무부장관은 제1항 각 호의 요건에 해당하는 수용자 현황, 후속 조치의 종류 및 제4항에 따라 보존된 서면의 내용 등을 취합하여 매년 정기국회 개회 전까지 국회 소관 상임위원회에 제출하여야 한다. 이 경우 수용자를 식별할 수 있는 정보는 포함하여서는 아니 된다.

⑦ 진료·통지·정보 처리의 절차와 방법, 정신질환의 종류와 정도에 따른 후속 조치의 종류 및 국회 제출에 필요한 사항은 법무부령으로 정한다.

부 칙

이 법은 공포 후 6개월이 경과한 날부터 시행한다.

신 · 구조문대비표

현 행	개 정 안
제39조(진료환경 등) ① (생 략)	제39조(진료환경 등) ① (현행과 같음)
<u>② 소장은 정신질환이 있다고 의심되는 수용자가 있으면 정 신건강의학과 의사의 진료를 받을 수 있도록 하여야 한다.</u>	<u><삭 제></u>
③ · ④ (생 략)	③ · ④ (현행과 같음)
<u><신 설></u>	<u>제39조의2(정신질환에 관한 조치 등) ① 소장은 수용자가 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 지체 없이 정신건강 의학과 전문의의 진료(「의료 법」 제34조의2에 따른 비대면 진료를 포함한다. 이하 이 조에 서 같다)를 받도록 하여야 한 다.</u>
	<u>1. 자해 또는 자살을 시도하거 나 그 위험이 현저하다고 인 정되는 경우</u>
	<u>2. 환각, 망상, 극도의 흥분, 심 한 우울 또는 그 밖에 정신질 환이 의심되는 증상을 보이는 경우</u>

3. 징벌절차의 개시 또는 징벌 처분을 위하여 정신건강 상태 또는 정신질환 여부의 확인이 필요하다고 인정되는 경우

4. 그 밖에 정신질환이 의심되거나 정신건강 보호를 위하여 법무부령으로 정하는 기준에 해당하는 경우

② 제1항에 따라 수용자를 진료한 정신건강의학과 전문의는 소장이 해당 수용자의 처우, 보호, 치료, 징벌절차의 진행 여부 또는 제37조제2항에 따른 치료감호시설 이송의 필요성을 판단할 수 있도록 해당 진료 결과에 따른 의학적 소견(이하 이 조에서 “진료소견”이라 한다)을 소장에게 통지하여야 한다. 이 경우 전문의는 법무부령으로 정하는 조치 중에서 필요하다고 판단되는 조치를 취할 것을 소장에게 권고할 수 있다.

③ 소장은 해당 수용자의 처우, 보호, 치료, 징벌절차의 진행 여부를 결정하거나 제37조제2항에 따른 치료감호시설 이송

의 필요성을 판단할 때에는 제2항에 따른 진료소견과 조치권고를 존중하여야 한다.

④ 소장은 제2항에 따라 권고받은 조치를 취하지 아니하는 경우에는 그 구체적인 사유를 서면으로 작성하여 보존하여야 한다.

⑤ 소장, 정신건강의학과 전문의, 교정시설의 의료인 및 관계공무원은 제1항부터 제4항까지에 따른 업무를 수행하면서 알게 된 수용자의 정신건강 상태, 진료 결과 또는 진료소견 등에 관한 정보를 정당한 사유 없이 누설하거나 목적 외의 용도로 이용하여서는 아니 된다.

⑥ 법무부장관은 제1항 각 호의 요건에 해당하는 수용자 현황, 후속 조치의 종류 및 제4항에 따라 보존된 서면의 내용 등을 취합하여 매년 정기국회 개회 전까지 국회 소관 상임위원회에 제출하여야 한다. 이 경우 수용자를 식별할 수 있는 정보는 포함하여서는 아니 된

다.

⑦ 진료·통지·정보 처리의
절차와 방법, 정신질환의 종류
와 정도에 따른 후속 조치의
종류 및 국회 제출에 필요한
사항은 법무부령으로 정한다.