

폭력행위등처벌에관한법률위반(야간·공동감금)(인정된죄명:감금)

[의정부지법 2007. 6. 8. 2006노536]



【판시사항】

- [1] 재산상의 위험 또는 이혼당할 위험이 정신보건법 제24조 제2항에 정한 '환자 자신의 건강 또는 안전이나 타인의 안전을 위하여 입원할 필요가 있는 경우'에 해당하는지 여부(소극)
- [2] 정신의료기관의 장 및 담당의사가, 환자가 정신보건법 제24조에서 정하고 있는 '보호의무자에 의한 입원'의 요건을 충족하지 못한 사정을 알고도 환자의 요구를 묵살하고 정당한 이유 없이 상당기간 퇴원조치를 취하지 않는 경우에 감금죄를 구성하는지 여부(적극)

【판결요지】

- [1] 환자가 정신의료기관 내 입원치료를 받을 만한 정도 또는 성질의 정신질환에 걸려 있는지 여부에 관한 판단은 정신과전문의의 재량에 속한다고 볼 것이나, 그 판단은 환자 자신의 건강 또는 안전이나 타인의 안전을 위하여 입원할 필요가 있는 경우와의 균형상 그에 상응하는 정도에 이를 것을 요한다고 보아야 한다. 한편, 환자 자신의 건강 또는 안전이나 타인의 안전을 위하여 입원할 필요가 있는 경우란 자해(自害) 또는 타해(他害)의 위험성을 의미하는 것인바, 강제입원으로 인하여 환자의 신체적 활동의 자유를 침해하는 결과를 가져오므로 이를 정당화할 수 있는 자신 또는 타인의 생명, 신체 등에 대한 직접적, 구체적 위험에 한정해야 하고, 재산상의 위험 또는 이혼당할 위험 등은 자해 또는 타해의 위험에 포함되지 않는다.
- [2] 정신의료기관의 장 및 환자의 담당의사는 보호의무자의 동의로 강제입원된 환자에 대한 진단, 평가 및 치료과정에서 당해 환자가 정신보건법 제24조에서 정하고 있는 엄격한 요건, 즉 환자가 정신의료기관 내 입원치료를 받을 만한 정도 또는 성질의 정신질환에 걸려 있거나, 환자 자신의 건강 또는 안전이나 타인의 안전을 위하여 입원할 필요가 있는 경우에 해당하지 않는 것으로 밝혀졌을 경우에는, 당해 환자의 요구에 따라 즉시 퇴원시켜야 할 법률상 의무가 있다고 할 것이므로, 그와 같은 사정을 알고도 환자의 요구를 묵살하고 정당한 이유 없이 상당기간 퇴원조치를 취하지 않는 행위는 감금죄에 해당한다.

【참조조문】

- [1] 정신보건법 제24조 제2항
- [2] 정신보건법 제24조 제2항, 제7항

【전문】

【피 고 인】

【항 소 인】 검사

【검 사】 이남경

【변 호 인】 법무법인 에이스 담당변호사 김희동

【원심판결】 의정부지법 2006. 4. 6. 선고 2004고단421 판결

【주문】

】

원심판결을 파기한다.

피고인들을 각 벌금 7,000,000원에 처한다.

피고인들이 위 각 벌금을 납입하지 않을 경우, 각 50,000원을 1일로 환산한 기간 피고인들을 노역장에 유치한다.

【이유】

】 1. 검사의 항소이유의 요지

가. 피고인 1

피해자 공소외 1이 과거에 정신과 치료를 받은 전력이 없는 점, 공소외 1이 퇴원 후인 2001. 6. 5. 국립의료원에서 “ 공소외 1은 2001. 4. 26. 본원에 초진 이후 세 차례 외래 방문, 정신과적 면담 및 임상심리검사상 특이소견이 없었음 ”이란 진단을 받은 점, 공소외 1에게 정신병 또는 비정신병적 정신장애가 있었다고 의심할 만한 정황이 없었다는 주변 사람들의 진술, 피고인도 정신병 또는 비정신병적 정신장애를 확정하지 못하고, 단지 이에 대하여 의심 가는 정황만 있었다고 인정한 점, 공소외 1에게는 뚜렷한 진단을 내릴 만한 정신질환이 있는 것으로 보이지 않는다는 대한신경정신의학회 및 인도주의실천의사협회의 의무기록 감정결과, 공소외 1이 부당하게 감금되어 있다는 쪽지를 전달받은 공소외 1의 변호사가 위 정신병원에 찾아와 퇴원요구를 하여 비로소 퇴원하게 된 점 등에 비추어 보면, 공소외 1에게는 그 의사에 반하여 강제입원조치를 당할 정도 또는 성질의 정신병 또는 비정신병적 정신장애의 증상이 없었음에도 불구하고, 피고인이 피해자 공소외 1을 입원시킨 것은 정신보건법상의 요건을 갖추지 못한 것으로서 재량권의 범위를 과도하게 벗어난 것이고, 가사 피고인의 주장과 같이 구체적인 검사와 치료를 위하여 입원이 필요하였다고 할지라도 71일간이라는 입원기간은 부당하게 장기간인 것으로 재량의 범위를 벗어난 것이다

나. 피고인 2

피해자 공소외 2가 과거에 정신과 치료를 받은 전력이 없는 점, 공소외 2는 퇴원 후인 2001. 5. 9. 서울특별시립보라매 병원에서 “ 공소외 2는 현재 정신과적 면담 및 임상심리검사결과 인지 기능, 의사결정능력에 장애가 없고, 정신병적 징후를 시사하는 소견도 없음. 현재 상태는 정상 범위에 속한다고 판단됨 ”이라는 진단을 받은 점, 공소외 2에게 정신병 또는 비정신병적 정신장애가 있었다고 의심할 만한 정황이 없었다는 주변 사람들의 진술, 피고인도 정신병 또는 비정신병적 정신장애를 확정하지 못하고, 단지 이에 대하여 의심 가는 정황만 있었다고 인정한 점, 공소외 2에게는 뚜렷한 정신병적 증상은 발견되지 않았다는 대한신경정신의학회 및 인도주의실천의사협회의 의무기록 감정결과, 공소외 2의 변호사에 의한 퇴원요구에 의해 퇴원하게 된 점 등에 비추어 보면, 공소외 2에게는 그 의사에 반하여 강제입원조치를 당할 정도 또는 성질의 정신병 또는 비정신병적 정신장애의 증상이 없었음에도 불구하고, 피고인이 피해자 공소외 2를 입원시킨 것은 정신보건법상의 요건을 갖추지 못한 것으로서 재량권의 범위를 과도하게 벗어난 것이고, 가사 피고인의 주장과 같이 구체적인 검사와 치료를 위하여 입원이 필요하였다고 할지라도 82일간이라는 입원기간은 부당하게 장기간인 것으로 재량의 범위를 벗어난 것이다

다.

그렇다면 피고인들의 행위는 정신보건법상의 요건을 충족시키지 못하고 있고, 재량권의 범위를 현저히 벗어난 것이어서 형법 제20조 소정의 '법령에 의한 행위' 또는 '업무로 인한 행위'에 해당되어 위법성이 조각되는 것이 아님에도 불구하고, 원심은 사실오인 또는 법리오해로 인하여 피고인들에 대하여 각 무죄를 선고함으로써 판결 결과에 영향을 미치는 위법을 범하였다.

2. 이 사건 공소사실 및 원심의 판단

가. 이 사건 공소사실의 요지

피고인 1은 정신과전문의로서 남양주시 수동면 소재(이름 생략)병원 정신과장으로 재직하던 사람, 같은 피고인 2는 정신과전문의로서 위 병원 진료부장으로 재직하던 사람인바,

(1) 피고인 2는

2001. 1. 3. 위 (이름 생략)병원에서 피해자 공소외 2(여, 32세)의 남편인 공소외 3의 입원의뢰에 따라 위 병원 당직 전공의인 공소외 4가 입원결정을 내려 강제입원 중인 위 피해자를 진단함에 있어, 위 피해자가 '하나님의 ○○○'를 신봉하는 문제로 위 공소외 3과 갈등을 빚으면서 수시로 폭행을 당하였고 그 무렵 안산시 소재 (이름 생략)교회에 강제로 끌려가 감금상태에서 동 교회 목사 공소외 5의 개종교육을 받았으나 개종에 실패하자 위 공소외 3이 격리상태에서 피해자의 개종을 종용할 의도로 강제 입원케 한 것임을 인식하고 있었고, 피해자에 대한 진단 결과 강제입원조치를 할 정도의 확정적인 정신병이 없었음에도 불구하고, 피해자의 의사에 반하여 피해자를 계속 강제입원토록 결정하여 그때부터 같은 해 3. 22. 피해자의 변호사의 퇴원요구에 따라 퇴원시킬 때까지 동 병원에 강제입원하게 하는 등 피해자를 감금하고,

(2) 피고인 1은

2001. 1. 5. 14:00경 위 축령복음정신병원에서 피해자 공소외 1(여, 34세)의 남편인 공소외 6으로부터 위 피해자에 대한 입원 의뢰를 받고 위 피해자를 진단함에 있어 위 피해자가 '하나님의 ○○○'에 심취한 나머지 위 공소외 6과 갈등을 빚고 있었고, 위 공소외 6이 피해자를 (이름 생략)교회로 데리고 가 수회에 걸쳐 감금상태로 동 교회 목사의 개종교육을 강제로 받게 하였으나 개종에 실패한 후 동 병원에 강제로라도 입원시켜 격리상태에서 개종을 종용할 의도로 입원케 하려는 것임을 인식하고 있었고, 피해자에 대한 진단결과, 강제입원조치를 할 정도의 확정적인 정신병이 없었음에도 불구하고, 피해자의 의사에 반하여 입원결정을 하여 위 병원에 강제입원 조치를 시키고, 그때부터 같은 해 3. 16. 17:00경까지 전화, 산책 등을 금지시키고 병원 3층 내에서만 생활하도록 가두어 두는 등 피해자를 감금하였다(아래에서 보는 바와 같이 당심에서 검사가 예비적 공소사실을 추가함에 따라 주위적 공소사실이 되었다, 이하 '주위적 공소사실'이라 한다).

나. 피고인들의 주장

피고인들은 정신과전문의로서 피해자들을 진단한 결과, 입원 치료가 필요하다고 판단하여 정신보건법상 적법한 절차에 따라 입원시켜 치료를 시행한 것일 뿐 피해자들을 개종시킬 목적으로 감금한 바는 없다고 주장하며, 공소사실을 극구 부인한다.

다.

정신보건법의 규정 내용

정신보건법(이하 '법'이라고만 한다)상 정신질환자의 입원에는 환자의 자의에 의한 입원 외에 강제입원의 일종으로서 보호의무자에 의한 입원이 인정되고 있는바, 법 제22조 제1항에 의하면, 정신질환자의 보호의무자는 정신과전문의의 진단에 의하지 아니하고 정신질환자를 입원시켜서는 아니 된다고 규정하고 있고, 법 제24조 제1항은 정신의료기관의 장은 정신질환자의 보호의무자의 동의가 있는 때에는 정신과전문의가 입원이 필요하다고 진단한 경우에 한하여 당해 정신질환자를 입원시킬 수 있다고 규정하고 있다.

또한, 법 제24조 제2항은 정신과전문의가 입원이 필요하다고 진단한 때에는 입원권고서를 첨부하되, 당해 정신질환자가 '정신의료기관 내 입원치료를 받을 만한 정도 또는 성질의 정신질환에 걸려 있는 경우'(제1호)이거나 '자신의 건강 또는 안전이나 타인의 안전을 위하여 입원할 필요가 있는 경우'(제2호)에 해당된다고 판단한다는 의견을 입원권고서에 기재하도록 규정하고 있다.

위 규정들의 취지 및 모든 정신질환자는 인간으로서의 존엄과 가치를 보장받으며 입원치료가 필요한 정신질환자에 대하여는 항상 자발적 입원이 권장되어야 한다는 법 제2조 제1항, 제5항이 정한 기본이념 등에 비추어 보면, 법 제24조 소정의 보호의무자에 의한 입원의 경우 보호의무자의 동의가 있더라도 정신과전문의가 정신질환자를 직접 대면하여 진찰하고 입원이 필요하다고 진단한 다음 이에 기하여 정신의료기관의 장이 입원을 결정하여야 하는 것이다(대법원 2001. 2. 23. 선고 2000도4415 판결 참조).

한편, 법 제3조 제1호에 의하여 '정신질환자'에는 '정신병(기질적 정신병을 포함한다)·인격장애·알코올 및 약물중독' 외에 '기타 비정신병적 정신장애를 가진 자'도 포함되는 것인바, 정신질환 중에는 외관상 금방 증상을 알 수 없는 경우가 많고 정신질환의 정확한 진단과 평가를 위하여 시간이 필요하다는 것은 경험칙상 인정되는 바이며 또한 정신질환자의 치료 및 보호라는 정신보건법의 목적에 비추어 보더라도, 위 법조 소정의 '정신질환자'는 의학적으로 정신병 또는 정신장애의 진단을 받은 경우뿐만 아니라 그러한 정신장애의 의심이 있는 사람도 포함된다고 볼 것이고(대법원 2001. 12. 24. 선고 2001도5222 판결 참조), 또한 법 제24조 제2항에서 '정신질환자가 입원치료를 받을 만한 정신질환에 걸려 있는 경우'(제1호)뿐 아니라 '정신질환자의 건강 등을 위하여 입원할 필요가 있는 경우'(제2호)에도 정신과전문의의 진단에 의하여 입원이 가능하도록 함으로써 정신과전문의로 하여금 환자를 진찰하여 치료방법을 선택하고 입원의 필요성 유무를 판단할 수 있도록 어느 정도 재량을 부여하고 있다고 볼 것이다.

라. 인정 사실

이 사건 변론과 기록에 나타난 증거와 자료들에 의하면, 다음과 같은 사실이 인정된다.

(1) 피고인 1에 대하여

(가) 피고인 1은 2001. 1. 5. (이름 생략)병원으로 피해자 공소외 1을 데리고 와 그녀의 입원을 요청하는 그 남편 공소외 6과 면담하면서 " 공소외 1이 3년 전부터 '하나님의 ○○○'에 집착을 하여 집안일이나 자녀를 돌보지 않은 채 하루 종일 교회에 가 있거나 전도를 하러 다니는 경우가 많았다.

또한, 한 달 이상 가출을 하여 겨우 찾아 왔는데, 자꾸 가출을 하려고 하고 애들도 데리고 나가려고 해서 정신상태가 문제가 있는 것 같고 감정도 불안정한 것 같다.

"는 취지의 말을 들었다.

(나) 이에 따라 피고인 1은 공소외 1과 직접 대면하여 상담하였으나, 공소외 1은 피고인이 묻는 말에 전혀 답변을 하지 않을 뿐 아니라 눈도 마주치지 않았으며 안절부절 불안한 모습을 보였다.

(다) 피고인 1은 공소외 1의 과거력 및 증상에 관한 남편 공소외 6과의 면담 내용, 공소외 1과의 면담 결과 및 그 외 모, 태도, 행동 등에 대한 관찰 결과 등을 종합하여 공소외 1에게 망상장애, 상세불명의 신경증장애, 적응장애가 의심되므로, 보다 구체적인 검사와 치료를 위하여 입원이 필요하다고 진단하였고, 보호의무자인 남편 공소외 6과 공소외 1의 부모들인 공소외 7, 공소외 8이 입원에 동의하여 위 (이름 생략)병원장이 입원을 결정하였다.

(라) 피고인 1이 당시 공소외 1에 대하여 의심한 정신질환의 증상과 특징, 발병원인, 치료방법 등은 다음과 같다.

① '망상장애'는 관계망상, 영향망상, 과대망상, 피해망상 등을 특징으로 하는 정신병적 장애로서 악화되면 피해망상으로 인해 질투심을 강하게 느끼고 분개하고 화를 잘 내며 폭력을 사용하기도 하며, 사회적으로 고립되며 행동이 기이한 경우도 있다.

불특정 다수 또는 특정인에 대한 의심이 많으나, 정신분열병에서 흔히 보이는 일급증상은 없고 뚜렷하고 직접적인 정신 병리적 증상도 찾아볼 수 없다.

발병원인은 이민·이주 기타 스트레스 등이고 새로운 직업에 대한 적응에서 오는 부담, 고독감 및 지역사회로부터의 격리 등의 영향을 많이 받는다.

망상을 가진 사람은 망상의 강도를 숨기는 노력을 많이 한다.

② '신경증장애'는 기능성 장애 중에서 발병 과정을 심리학적으로 더듬어 조사할 수 있는 심인성 질환으로서 그 개인에 있어서 중대한 의미를 갖는 경험이 계기가 되어 그 반응으로서 나타나는 심리적 또는 신체적인 기능장애를 지칭한다.

신경증적 성향이 있는 사람은 긴장과 갈등이 있는 상황에 대하여 비정상적으로 과민하고 어떤 문제에 대하여 현실적으로 대처할 수 없으며 잘못된 반응으로 문제를 처리하려 하고 자기불확실성, 부적감(不適感), 자기비하, 자기멸시, 완전벽, 과시욕 및 융통성의 결여 등이 있다.

근본적인 치료법으로는 병적 동기를 해소하려는 통찰요법 또는 비지시적 정신치료가 있으며, 보조적인 치료법으로는 지지적 정신요법, 행동요법, 최면요법, 항불안약물요법 등이 있다.

③ '적응장애'는 어떤 스트레스나 개인적으로 충격적 사건을 겪은 후 3개월 이내에 정서적 또는 행동적 부적응 반응을 나타내는 상태로서 우울증, 불안증, 수면장애, 자율신경계항진, 공격적 행동, 대인관계 곤란 등의 증세가 생긴다.

발병원인으로 배우자와의 사별, 해고, 학업성적 부진, 이혼, 파산, 자녀의 사망 등에 기인한 스트레스를 들 수 있다.

치료를 위해서는 스트레스의 원인을 없애는 것이 가장 중요하며 부차적으로 개인 및 가족 상담, 이완훈련, 스트레스 적응 훈련, 항우울제 투여 등의 방법이 있다.

(마) 공소외 1의 입원치료기간 중 실시된 임상심리전문가 공소외 9의 심리평가검사결과에서는, 공소외 1이 '지능은 정상적이었으나 정서자극에 취약하고 감정에 압도되면 사태를 정확히 파악하지 못하는 등 감정적 불안정성 및 사고의 경직성과 의심 등으로 적절한 판단이 어려운 상태'라고 되어 있다.

(바) 피고인 1은 공소외 1의 입원기간 71일(2001. 1. 5. ~ 같은 해 3. 16.) 동안 환자와의 면담, 심리검사, 환자의 병실 생활태도 관찰 등을 계속하면서 약물치료와 오락요법, 문예요법, 미술요법, 사회사업가와의 상담 등의 치료를 병행 하였고, 퇴원 무렵에는 최종적으로 상세불명의 신경증장애로 진단하면서 증상이 호전된 것으로 판단하였다.

(2) 피고인 2에 대하여

(가) (이름 생략)병원 정신과 전공의이던 공소외 4는 2000. 12. 31. 위 병원으로 피해자 공소외 2를 데리고 와 그녀의 입원을 요청하는 그 남편 공소외 3과 면담하면서 " 공소외 2가 4년 전부터 '하나님의 ○○○'에 심취되어 맹목적으로 그 종교에 집착을 하고 물건을 교회에 가져다주었다.

교회생활 이외에는 다른 사람을 만나려 하지 않고, 아이들에게도 무관심하다.

7개월 전부터 가출을 하여 친정집으로 가 별거를 하는 등 부부 갈등이 심하여 치료의 필요성을 느껴 응급실로 방문한 것이다.

"라는 취지의 말을 들었다.

(나) 이에 따라 공소외 4가 공소외 2와 직접 면담하고 난 다음, 그녀가 의사와 시선을 맞추지 않고 가벼운 우울증이 있으며 질문에 간단한 대답만 하고 지속적으로 연결이 안 되며 사고 내용에 빈곤이 보이고 추상적 사고에서 부적절한 모습이 관찰되며 대인관계 형성에 어려움을 가지고 있고 가족에게 무관심해지는 등 망상장애, 망상형 정신분열증, 정도의 우울증이 의심된다는 이유로 입원치료가 필요하다고 진단하였다.

(다) (이름 생략)병원장은 위와 같은 공소외 4의 진단에 기하여 공소외 2의 남편인 위 공소외 3과 친정 부모들인 공소외 10, 공소외 11의 입원동의를 받아 공소외 2에 대한 입원결정을 하였다.

(라) 피고인 2는 2001. 1. 3.경 공소외 2와 직접 면담·관찰하고, 그 남편과 친정 부모들과도 면담하였으며, 공소외 4의 위 진단결과가 기재된 진료기록 등을 종합하여 적응장애, 성격장애, 잠재적 정신분열증 각 의증으로 진단하여 계속 입원치료를 받도록 하였다.

(마) 피고인 2가 당시 공소외 2에 대하여 의심한 정신질환의 증상과 특징, 발병원인, 치료방법 등은 다음과 같다.

① '적응장애'는 제3의 (1)(라)③항에서 본 바와 같다.

② '성격(인격)장애'는 성격이상, 정신병적 성격이라고도 하는 것으로 비정상적인 성격으로 말미암아 건전한 사회적응에 곤란을 일으키는 정신장애로서 망상성 인격장애(다른 사람에 대해서 지속적인 의심과 불신을 품고 있으며 남으로부터 피해를 입는다는 의식이 밑에 깔려 있는 성격자), 정신분열성 인격장애(타인과 의사소통은 하지만 따뜻한 감정의 소통이 없고 타인의 감정이나 칭찬·비난에 무관심하며 사회적 관계 형성이 어렵다), 정신분열형 인격장애(정신분열병이라고 할 수는 없지만, 언어와 사고가 비정상적이고, 사고 내용도 미신·육감·텔레파시·독심술·이상한 유사종교에 집착하여 심취하기도 하며, 사회적으로 고립되고 모든 주변 일을 자기와 관련지으려는 경향이 뚜렷하고, 타

인에 대하여 냉담하고 불충분한 감정소통을 하며 지나치게 사회적 불안을 느낀다) 등 여러 종류가 있다.

③ '정신분열증'은 사고과정에 있어서 정상적인 논리과정이 파탄되어 논리적 연결을 잃거나 단절되며 감정표현의 조화가 안 되고, 기분과 생각 사이의 유리·감정의 둔마·극단적 감정·자폐적 증세 등의 상태를 보이며, 그러한 기본적인 증상의 복합으로 기묘한 사고와 행동 등의 복잡한 증상을 나타내는 질환이다.

정신분열증에는 조발형·긴장형·망상형 등의 기본형에 단순형·혼합형을 덧붙이는 수가 많고, 잠재형·비정형 등을 첨가하기도 한다.

단순형 정신분열증의 경우 의욕과 관심이 저하되고 매사에 무감각해지며, 유사 종교의 추종자나 성매매여성, 방랑자, 부랑자, 범죄자 등으로 전락하기 쉬운 유형으로서 성격장애의 일종으로 보는 경우도 있다.

(바) 공소외 2의 입원치료기간 중 실시된 임상심리전문가 공소외 9의 심리평가검사에서는, 공소외 2가 "평상시 감정을 자극받는 상황에서는 사태를 정확히 파악하지 못한다.

자신의 느낌이나 첫인상에 근거한 부정확한 판단을 하기 쉽고 정서적으로 안정감이 매우 빈약하며 기분변화가 잦고 생활 전반에서 만족감이 적고 불만스러워 원망감도 많다.

좌절감내력, 인내력이 낮아 사소한 자극에도 쉽게 화가 날 수 있겠고 성격적으로 다소 미성숙하며 자기중심적이고 타인의 요구나 감정 등을 배려하거나 고려하는 것을 잘 하지 못한다.

"등의 결과가 나왔다.

(사) 피고인 2는 공소외 2의 입원기간 82일(2000. 12. 31. ~ 2001. 3. 22.) 중 2001. 1. 3. 이후의 기간 동안 지속적인 면담과 관찰을 하면서 개인 정신치료, 가족치료, 약물치료와 문예요법, 미술요법, 동작치료, 사회사업가와의 만남 등의 치료를 병행하였고, 퇴원 무렵에는 최종적으로 적응장애로 진단하면서 증상이 많이 호전된 것으로 판단하였다.

마. 형법 제20조의 정당행위에 해당

위 인정 사실에 나타난 바와 같이, 정신질환자에 해당하는지 여부나 입원치료가 필요한지 여부는 정신과전문의의 의학적 지식과 임상경험에 기한 전문적 판단에 의하여야 할 것으로 보이는데, 피고인들은 " 공소외 1, 공소외 2에게 외관상 정신병이 있다고 확진할 정도로 명백한 병증은 없었더라도 비정신병적 정신장애가 있는 것으로 의심할 만한 증상이 있었고 정신장애의 명확한 검진과 환경변화에 의한 그 증상의 원인으로부터의 격리·치료를 위하여 입원시킬 필요가 있는 것으로 진단하였다.

"는 취지로 주장하면서 그와 같이 판단한 데 대한 나름대로의 근거를 제시하고 있는바, 피고인들의 판단이 정신과전문의들로서의 적법한 재량권의 범위를 벗어났다고 볼 별다른 증거가 없는 점, 반면에 피해자 공소외 1, 공소외 2가 입원치료를 받을 만한 뚜렷한 증상이 없었다는 공소사실 내용은 비전문가로서의 상식에 기초한 판단이거나 피해자들 자신의 주장 또는 피해자들과의 면담만을 거쳐 작성된 것으로 보이는 보라매병원, 국립의료원 소속 의사 발행의 각 진단서에 주로 근거한 것에 불과한 점, 입원기간 동안 피고인들은 그들이 진단한 피해자들의 증상을 해결하기 위하여 여러 가지 치료를 시도한 것으로 보이고, 투약된 약물이나 시행된 치료 내용이 부적절하였거나 피해자들의 건강을 해칠 만한 것이었다고 볼 객관적 자료가 없는 점, 피고인들이 목사 공소외 5나 피해자들의 남편들과 공모하여 피해자들을 감금하여 개종시키는 데에 가담하였다고 볼 증거가 없으며, 또한 피고인들이 입원 중인 피해자들에게 '하나님의 ○○○'에 대한 신앙의 포기나 다른 종교로의 개종을 강요하였다고 볼 증거도 없는 점, 법 제24조 제

3항에 의하면, 보호의무자에 의한 입원의 경우 입원기간은 6월 이내로 하도록 규정되어 있고, 증인 공소외 12의 법정진술, 대한신경정신의학회장의 사실조회 회신, 인도주의실천의사협의회회장의 감정서에 의하면, 통상적으로 정신과에서 환자를 관찰·평가하고 문제를 파악한 후 이를 치료하기 위한 입원치료기간은 2주 내지 3개월 가량 소요되어 평균 2개월 정도인 것으로 알려져 있다는 것이며 그와 달리 볼 자료는 없는 이상, 피해자들의 입원기간이 부당하게 장기간이었다고 볼 의학적 근거도 없는 점 등을 종합하여 보면, 피고인들의 이 사건 행위는, 설령 그로 인하여 피해자들의 신체적 활동의 자유가 제한되는 결과가 발생하였다 하더라도, 정신과전문의들인 피고인들이 정신보건법상 근거에 의한 요건과 절차에 따라 피해자들로 하여금 입원치료를 받도록 하기 위하여 한 행위로서 형법 제20조 소정의 '법령에 의한 행위' 또는 '업무로 인한 행위'에 해당하므로, 위법성이 조각된다고 할 것이다.

바. 결 론

따라서 피고인들에 대한 이 사건 공소사실은 범죄로 되지 아니하는 경우에 해당하므로, 형사소송법 제325조 전단에 의하여 피고인들에게 각 무죄를 선고한다.

3. 공소장 변경 및 당심의 판단

원심이 적법하게 조사하여 채택한 증거들 및 이 사건 기록을 종합하여 인정되는 다음의 사정, 즉 아래 제4항 이 사건 예비적 공소사실에 대한 판단에서 보는 바와 같이 피고인들이 피해자 공소외 1, 공소외 2가 정신의료기관 내 입원치료를 받을 만한 정도 또는 성질의 정신질환에 걸려 있거나, 자신의 건강 또는 안전이나 타인의 안전을 위하여 입원할 필요가 있는 경우에 해당하지 않는다는 사실을 알고 강제 입원조치하였다고 보기 어려운 점에 비추어, 강제 입원조치라는 작위(作爲)를 전제로 한 이 사건 주위적 공소사실에 대한 원심판단은 결론에 있어서 충분히 수긍할 수 있다 할 것이나, 검사가 당심에 이르러 적법한 절차를 거쳐 아래 범죄사실 기재와 같이 예비적 공소사실을 추가하는 내용의 공소장 변경을 신청하였고 당원이 이를 허가함으로써 위 예비적 공소사실 역시 이 법원의 심판대상이 되었으므로 이에 관하여 살펴보기로 한다.

4. 이 사건 예비적 공소사실에 대한 판단

가. 관련 법 규정

원심이 판시한 바와 같이 정신보건법(이하 '법'이라고 한다.

) 제24조 소정의 보호의무자에 의한 입원의 경우, 보호의무자의 동의가 있더라도 정신과전문의가 정신질환자를 직접 대면하여 진찰하여야 하고, 정신과전문의에게는 그 전문적 식견을 존중하여 환자를 진찰하여 치료방법을 선택하고, 입원의 필요성 유무를 판단할 수 있도록 어느 정도의 재량이 부여되어 있다고 보아야 할 것임은 당연하다.

그런데 법 제24조 제2항은 정신과전문의는 정신질환자가 입원이 필요하다고 진단한 때에는 보호의무자의 입원동의서에 당해 환자가 ① 정신의료기관 내 입원치료를 받을 만한 정도 또는 성질의 정신질환에 걸려 있는 경우 또는 ② 자신의 건강 또는 안전이나 타인의 안전을 위하여 입원할 필요가 있는 경우에 해당된다고 판단한다는 의견을 기재한 입원권고서를 첨부하여야 한다고 규정함으로써 정신질환자의 보호의무자에 의한 입원요건을 엄격하게 정하고 있다.

환자가 정신의료기관 내 입원치료를 받을 만한 정도 또는 성질의 정신질환에 걸려 있는 경우에 관한 판단은 정신과전문의의 재량에 속한다고 볼 것이나, 그 판단은 환자 자신의 건강 또는 안전이나 타인의 안전을 위하여 입원할 필요가 있는 경우와의 균형상 그에 상응하는 정도에 이를 것을 요한다고 보아야 할 것이다.

한편, 환자 자신의 건강 또는 안전이나 타인의 안전을 위하여 입원할 필요가 있는 경우란 자해(自害) 또는 타해(他害)의 위험성을 의미하는 것인바, 강제입원으로 인하여 환자의 신체적 활동의 자유를 침해하는 결과를 가져오므로 이를 정당화할 수 있는 자신 또는 타인의 생명, 신체 등에 대한 직접적, 구체적 위험에 한정해야 하고, 재산상의 위험 또는 이혼당할 위험 등은 자해(自害) 또는 타해(他害)의 위험에 포함되지 않는다고 볼 것이다.

한편, 정신의료기관의 장은 강제 입원된 환자로부터 퇴원의 청구가 있는 때에는 정신과전문의의 의견에 따라 퇴원이 가능한 경우 당해 환자를 즉시 퇴원시켜야 할 의무가 있고(법 제24조 제7항), 보호의무자에 의한 입원은 본질적으로 환자의 의사에 기하지 않은 것이므로, 위 법 규정 및 환자의 인권을 보호하고 강제입원의 요건을 엄격히 정하고 있는 정신보건법의 입법취지와 정신 등에 비추어 보면, 정신의료기관의 장 및 환자의 담당의사는 보호의무자의 동의로 강제입원된 환자에 대한 진단, 평가 및 치료과정에서 당해 환자가 법 제24조에서 정하고 있는 엄격한 요건, 즉 환자가 정신의료기관 내 입원치료를 받을 만한 정도 또는 성질의 정신질환에 걸려 있거나, 환자 자신의 건강 또는 안전이나 타인의 안전을 위하여 입원할 필요가 있는 경우에 해당하지 않는 것으로 밝혀졌을 경우에는, 당해 환자의 요구에 따라 즉시 퇴원시켜야 할 법률상 의무가 있다고 할 것이므로, 그와 같은 사정을 알고도 환자의 요구를 묵살하고 정당한 이유 없이 상당기간 퇴원조치를 취하지 않는 행위는 감금죄에 해당한다고 보아야 할 것이다.

나. 인정 사실

검사가 제출한 증거들 및 이 사건 기록에 의하면, 다음과 같은 사실을 인정할 수 있다.

(1) 피고인 1에 대하여

(가) 피고인은 2001. 1. 5. (이름 생략)병원으로 피해자 공소외 1을 데리고 와 그녀의 입원을 요청하는 남편 공소외 6과 면담하면서 " 공소외 1이 3년 전부터 '하나님의 ○○○'에 집착을 하여 집안이 엉망이 되었다.

이단을 연구하는 공소외 5 목사와 상담 후 '하나님의 ○○○'에 나가는 것을 그만 두었다가 1999. 가을부터 다시 나가 기 시작하였고, 하루 종일 교회에 가 있고 성경에 대해 이야기하면서 종말이 다가왔다거나 북한이 쳐들어온다고 이야기한다.

1999. 말에는 종말에 대비하여 물건을 많이 사두었고 교회에 집착하여 가정불화가 더 심해졌다.

2000. 1.에는 38일 동안 가출하여 '하나님의 ○○○' 여신도 집에 있는 것을 겨우 찾아왔는데 공소외 13이 하나님이라는 생각에는 변함이 없었다.

다시 같은 일이 반복될 것 우려되어 친정부모와 의논 후 정신병원에 내원했다.

"는 취지의 말을 들었다.

(나) 피고인은 공소외 1과 직접 대면하여 상담하였으나, 공소외 1은 피고인이 묻는 말에 전혀 답변을 하지 않을 뿐 아니라 눈도 마주치지 않았으며 경계적, 방어적 태도를 보였다.

(다) 피고인은 공소외 1의 과거력 및 증상에 관한 남편 공소외 6과의 면담 내용, 공소외 1과의 면담 결과 및 그 외모, 태도, 행동 등에 대한 관찰 결과 등을 종합하여, 공소외 1에게 망상장애, 상세불명의 신경증장애, 적응장애가 의심되므로, 보다 구체적인 검사와 치료를 위하여 입원이 필요하다고 진단하였고, 보호의무자인 남편 공소외 6과 공소외 1의 어머니 공소외 8이 입원에 동의하여 위 (이름 생략)병원장이 입원을 결정하였으며, 공소외 1에 대하여 면회, 전화, 산책을 금지시켰다.

(라) 피고인은 이후 공소외 1을 면담, 관찰한 결과, 공소외 1에게서 정신분열증, 망상장애 등과 같은 뚜렷한 정신질환을 발견하지 못하였고, 2001. 2. 5.경 공소외 1에 대한 진단 중 망상장애 및 적응장애를 배제하고 처방약도 항정신성치료제에서 항불안제로 바꾸었다.

한편, 2001. 1. 16. 실시된 임상심리전문가 공소외 9의 심리평가검사결과에는 공소외 1이 '지능은 정상적이었으나 정서자극에 취약하고 감정에 압도되면 사태를 정확히 파악하지 못하는 등 감정적 불안정성 및 사고의 경직성과 의심 등으로 적절한 판단이 어려운 상태'라고 기재되어 있다.

(마) 공소외 1에 대한 보험처리서류의 특기사항란에 '교회 목사님 소개', 간호기록지에 '2001. 1. 5. : 교회 목사님, 남편과 함께 admission'이라고 각 기재되어 있고, 공소외 1은 입원 초기부터 피고인에게 계속하여 자신에게는 정신병이 없으며, 다만 남편 공소외 6이 종교문제로 자신을 정신병원에 강제 입원시킨 것이라고 주장하면서 퇴원을 요구하였는데, 위 요구가 계속 받아들여지지 않고 있던 중 외박을 나가는 환자를 통하여 자신이 부당하게 감금되어 있다는 쪽지를 외부에 알리게 되었고, 이를 전달받은 공소외 1의 변호사 공소외 14가 (이름 생략)병원을 찾아와서 공소외 1의 퇴원을 요구하게 되어 2001. 3. 6.경 변호사 공소외 14와 함께 퇴원하였다.

(바) 피고인은 공소외 1로부터 지속적으로 자신은 개종목적으로 강제 입원되었다는 말을 들었고, 남편 공소외 6과 공소외 1의 개종과 관련하여 전화 면담을 수수로 하였는바, 피고인이 입원기간 동안 공소외 1을 면담하고 관찰한 경과기록지 중 주요내용은 다음과 같다.

• 2001. 1. 8. : 남편 공소외 6(전화) — '하나님의 ○○○' 사람들이 집요하다.

어떤 방법으로 환자에게 접근해서 빠져들게 할지 모르겠다.

병원에 입원해서 그 생각을 없애지도록 할 수 있겠는가? 피고인 — 환자의 종교적 집착 쉽게 변화 기대하기는 힘들 것 같다.

정신증상 등에 대한 평가 필요하고, 환자에게는 종교집단에서 벗어나 생각할 시간이 필요하다.

• 2001. 1. 10. : 병실생활이 너무 답답하고 불편하다.

종교의 자유 있는데 남편, 친정부모 말만 듣고 이럴 수 있는가? 남편은 공소외 5 목사의 말을 듣고 정신병원에 입원시켰다.

- 2001. 1. 15. : 남편 공소외 6(전화) — 잘 지내는지 궁금하다.

날 많이 원망할 것이다.

하지만 그래도 그냥 내버려 두면 완전히 그 곳에 빠져 버릴 것 같다.

십자가도 없고 자신이 하나님이라고 주장하는 교회에 집착하는데 그냥 둘 수가 없었다.

- 2001. 1. 26. : 남편이 원하는 대로 내 생각 바꾸지는 않을 것이다.

남편의 꼼꼼하고 집요한 성격 때문에 결혼생활에 힘든 점이 많았다.

남편 공소외 6(전화) — 환자가 입원 전에 '하나님의 ○○○' 사람들에게 자신과의 연락이 두절되면 경찰에 신고하라는 자필 진정서를 교회에 맡겼다고 경찰서에서 연락 왔다.

여기 입원사실 알았으니 연락이 올 것이다.

- 2001. 2. 2. : 남편 공소외 6(전화) — 주말에 면회하러 가겠다.

환자가 변화되었으면 좋겠지만 크게 기대하지는 않겠다.

피고인 — 서로 감정 자극하거나 종교에 대한 비난은 도움 되지 않음을 설명

- 2001. 2. 5. : 금정경찰서에서 공문 가지고 내원 진정건으로 환자 면담 요구, 면회시켜줌, 소견서상 병명 : 상세불명의 신경증적 장애

- 2001. 2. 7. : 남편은 항상 자기 할 말만 한다.

다른 사람 이야기를 들을 줄 모른다.

결혼 초부터 힘들었지만 그냥 참고 지냈다.

남편 공소외 6(전화) — 공소외 1은 하나도 변화 없는 것 같다.

- 2001. 2. 24. : 남편 공소외 6(전화) — 이단과 싸우는 목사님과 환자 면담할 수 있도록 원함, 피고인 — 환자가 거절하면 할 수 없음 설명함.

- 2001. 3. 6. : 남편 공소외 6(전화) — 급한 일이 생겼다.

월간중앙 3월호에 '하나님의 ○○○'에서 환자 강제입원시켰다며 기사가 났다.

선생님이 보시면 그 교회가 얼마나 집요하고 악랄한지 알 수 있을 것이다.

기사 복사해서 등기우편으로 부쳤으니 환자에게 전해 달라.

- 2001. 3. 13. : 피고인 — 공소외 1이 현재로서 변화가능성 희박하니, 친정식구들과 의논하여 향후 방향(퇴원고려) 결정하도록 남편 공소외 6에게 전화로 설명함.

(사) 대한신경정신의학회 및 인도주의실천의사협의회는 공소외 1에 대한 의무기록을 감정한 후, " 공소외 1에게는 정신분열증이나, 조울증, 망상장애 등의 정신질환은 없었고, 다만 종교문제로 인해 남편, 친정식구, 시댁식구 등 주변 사람들과의 인간관계에서의 심각한 갈등 등으로 인해 발생한 분노, 우울, 불안감 등에 대해서 감정상태 경험 등 정신과적으로 중재와 해결이 필요한 문제를 갖고 있었던 것으로 판단된다.

"는 의견을 피력하였다.

또한, 공소외 1은 퇴원 후인 2001. 6. 5. 국립의료원에서 "2004. 4. 26. 본원 초진 이후 세 차례 외래 방문, 정신과적 면담 및 임상심리검사상 특이소견이 없었음."이라는 진단을 받았다.

(아) 남편 공소외 6은 2004. 3. 8. 부산지방법원에서 위 범죄사실과 같이 공소외 1을 개종 목적으로 정신병원에 감금하였다는 범죄사실로 유죄판결을 선고받고, 위 판결에 대하여 항소하였으나 기각되어 그 무렵 확정되었다.

목사 공소외 5는 2006. 8. 10. 수원지방법원에서 공소외 6이 위 범죄사실과 같이 공소외 1을 정신병원에 감금하는 것을 도와주었다는 범죄사실로 유죄판결을 선고받고, 위 판결에 대하여 상고하여 대법원에 계류 중이다.

(2) 피고인 2에 대하여

(가) (이름 생략)병원 정신과 전공의이던 공소외 4는 2000. 12. 31. 위 병원으로 피해자 공소외 2를 데리고 와 그녀의 입원을 요청하는 남편 공소외 3과 면담하면서 "공소외 2가 4년 전부터 '하나님의 ○○○'에 심취되어 맹목적으로 그 종교에 집착을 하고 물건을 교회에 가져다 주었다.

교회생활 이외에는 다른 사람을 만나려 하지 않고, 아이들에게도 무관심하다.

1년 전부터 '하나님의 ○○○'에 다니지 않았으나 전화연락은 하였고, 7개월 전부터 가출을 하여 친정집으로 가 별거를 하는 등 부부 갈등이 심하여 치료의 필요성을 느껴 응급실로 방문한 것이다.

"라는 취지의 말을 들었다.

(나) 공소외 4가 공소외 2와 직접 면담하고 난 다음, 그녀가 의사와 시선을 맞추지 않고 가벼운 우울증이 있으며 질문에 간단한 대답만 하고 지속적으로 연결이 안 되며 사고 내용에 빈곤이 보이고 추상적 사고에서 부적절한 모습이 관찰되며 대인관계 형성에 어려움을 가지고 있고 가족에게 무관심해지는 등 망상장애, 망상형 정신분열증, 경도의 우울증이 의심된다는 이유로 입원치료가 필요하다고 진단하였다.

(이름 생략)병원장은 위와 같은 공소외 4의 진단에 기하여 공소외 2의 남편인 공소외 3과 어머니 공소외 11의 입원동의를 받아 공소외 2에 대한 입원결정을 하였다.

(다) 피고인은 2001. 1. 3.경 공소외 2를 직접 면담·관찰하고, 남편과 친정 부모들과도 면담한 후, 공소외 4 작성의 위 초진진료기록 등을 종합하여 공소외 2를 잠재적 정신분열증, 망상장애, 부부문제, 인격장애, 적응장애 각 의증으로 진단하여 계속 입원치료를 받도록 하였고, 공소외 2에 대하여 면회, 전화, 산책, 사복 등을 금지시켰다.

(라) 이후 피고인은 공소외 2에 대하여 면담 및 관찰을 얼마간 지속한 결과, 공소외 2에게서 정신분열증, 망상장애 등과 같은 뚜렷한 정신질환을 발견하지 못하자, 입원 초기(2001. 1.말경 추정)에 공소외 2에 대한 진단 중 망상장애, 정신분열증을 배제하였고, 2001. 1. 26. 공소외 2에 대한 경과지(PROGRESS NOTE)에 입원기간 중에 혼자 중얼거림, 기괴한 내용의 망상적 언급 또는 횡설수설하는 것과 같은 뚜렷한 정신병적 증상이 없다는 의미에서 '뚜렷한

psychotic feature (-)'라고 기재하였다.

한편, 2001. 1. 16. 실시된 임상심리전문가 공소외 9의 심리평가검사결과에는, 공소외 2가 "평상시 감정을 자극받는 상황에서는 사태를 정확히 파악하지 못한다.

자신의 느낌이나 첫인상에 근거한 부정확한 판단을 하기 쉽고 정서적으로 안정감이 매우 빈약하며 기분변화가 잦고 생활 전반에서 만족감이 적고 불만스러워 원망감도 많다.

좌절감내력, 인내력이 낮아 사소한 자극에도 쉽게 화가 날 수 있겠고 성격적으로 다소 미성숙하며 자기중심적이고 타인의 요구나 감정 등을 배려하거나 고려하는 것을 잘 하지 못한다.

"라고 기재되어 있다.

(마) 공소외 2는 피고인과의 면담과정에서 남편과의 결혼생활에서 힘들었던 점, 출산 후의 우울증, 남편으로부터 폭행당한 사실, '하나님의 ○○○'에 나가게 된 경위, 위 정신병원에 입원하기 전 공소외 5 목사에게 끌려가 감금된 상태에서 개종교육을 받았던 사실 등에 대하여 이야기 하였다.

한편, 공소외 2는 피고인에게 2001. 1. 12.경 "남편에 의해 강제로 끌려온 것이니 퇴원시켜 달라."고 말하였고, 2001. 1. 하순경(위 정신병원 간호사 공소외 15와 면담한 다음날) "언제 퇴원하는 것이냐? 퇴원시켜 달라."고 말하였으며, 2001. 2. 하순경 위 병원 로비에서 피고인이 다가와 "무얼 그렇게 골똘히 생각하느냐."고 물어봐서 "남편과 이혼하려고 한다.

언제 퇴원하는 거냐? 퇴원시켜 달라."고 말하였으며, 2001. 3. 초순경 면담과정에서 "친정에 보내 달라. 퇴원시켜 달라."고 말하였으나 모두 받아들여지지 아니하였다.

(바) 그런데 피고인은 2001. 3. 20.경 공소외 2의 변호사 공소외 14와 공소외 2의 친정 가족들로부터 공소외 2를 퇴원시켜 달라는 요구를 받게 되자, 그 날 저녁 공소외 2에게 퇴원을 시켜주겠다고 하였고, 그 다음 날 경과기록지에 공소외 2의 증상을 적응장애(의증)으로만 기재한 다음, 다음 날인 2001. 3. 22. 공소외 2로 하여금 퇴원하도록 하였다.

(사) 한편, 피고인은 2000. 3.경부터 같은 해 5.경까지 '하나님의 ○○○'에 다닌다는 이유로 부모의 동의하에 (이름 생략)병원에 강제입원된 공소외 16에 대한 주치의로서 공소외 16을 치료하던 중 당시 이른바 이단이라고 규정된 종교에 나가는 사람들에 대한 개종교육을 자주 행하던 공소외 5 목사 및 개종 전문가인 공소외 17과 공소외 16의 면회를 허락하기도 하였는데, 입원 초기 공소외 2의 남편 공소외 3으로부터 공소외 5 목사의 소개로 공소외 2를 (이름 생략)병원에 데려오게 되었다는 취지의 이야기를 들었으며, 이후 공소외 3과 수시로 면담하는 과정에서 공소외 2와 공소외 5 목사와의 상담을 요청 받기도 하였고, 한편 매주 1, 2회 회진시마다 공소외 2에게는 "마음의 변화가 있느냐?"는 질문을 하기도 하였다.

(아) 대한신경정신의학회 및 인도주의실천의사협의회는 공소외 2에 대한 의무기록을 감정한 후, "공소외 2에게는 뚜렷한 정신병적 증상은 발견되지 않았고, 남편과의 갈등에 대한 미숙한 대처로 인한 분노, 우울 등의 감정이 있다. "는 취지의 의견을 피력하였다.

또한, 공소외 2는 퇴원 후인 2001. 5. 9. 서울특별시립보라매병원에서 "공소외 2는 현재 정신과적 면담 및 임상심리검사 결과 인지기능, 의사결정능력에 장애가 없고, 정신병적 징후를 시사하는 소견도 없음, 현재 상태는 정상범위에 속한다고 판단됨"이라는 내용의 진단을 받았다.

(자) 남편 공소외 3은 2004. 8. 9. 수원지방법원에서 위 범죄사실과 같이 공소외 2를 개종 목적으로 정신병원에 감금하였다는 범죄사실로 유죄판결을 선고받고, 위 판결에 대하여 상고하였으나 기각되었다.

목사 공소외 5는 2006. 8. 10. 수원지방법원에서 공소외 3이 위 범죄사실과 같이 공소외 2를 정신병원에 감금하는 것을 도와주었다는 범죄사실로 유죄판결을 선고받고, 위 판결에 대하여 상고하여 현재 대법원에 계류 중이다.

다.

판 단

(1) 피고인 1

살피건대, 위 인정 사실 및 이 사건 기록에 나타난 다음과 같은 정황, 즉 ① 피고인은 2001. 1. 5. 피해자 공소외 1에게 망상장애, 상세불명의 신경증장애, 적응장애가 의심된다(망상장애 의증으로 진단한 이유는 공소외 1이 공소외 13, 공소외 18을 하나님으로 믿고 있었기 때문이었고, 적응장애 의증과 상세불명의 신경증장애 의증은 남편 공소외 6의 설명과 피고인의 경험 등을 종합하여 판단하였던 것으로 보인다.

)는 이유로 강제입원 조치를 하였는데 이후 공소외 1에 대한 면담, 관찰 및 인성검사결과, 위 믿음으로 인하여 일상생활에서 판단력 장애 문제가 나타나지 아니하였고, 특정인을 하나님으로 믿는 소집단이 존재할 경우 위 믿음을 망상으로 보아서 안 된다는 의학적 기준 등을 고려하여 망상장애를 배제하였고, 단지 가정생활에 적응하지 못하였다는 이유만으로는 적응장애를 설명할 수 없어 적응장애도 배제하였으며, 결국 2001. 2. 5.경 공소외 1의 증상을 상세불명의 신경증장애 의증으로만 진단한 점, ② 대한신경정신의학회 및 인도주의실천의사협의회는 공소외 1에 대한 의무기록을 감정한 후, "공소외 1에게는 정신분열증이나, 조울증, 망상장애 등의 정신질환은 없었다.

"는 의견을 피력하였고, 국립의료원은 2001. 6. 5. 공소외 1에게 "정신과적 특이소견이 없다.

"는 취지의 진단을 한 점, ③ 피고인은 입원 초기부터 퇴원시까지 공소외 1로부터 "자신은 정신병자가 아닌데 남편 공소외 6과의 종교적 문제로 인하여 강제입원 되었다.

"는 취지의 주장을 지속적으로 들었고, 2001. 1. 10.에는 "공소외 5 목사로 인하여 자신이 (이름 생략)병원에 입원하게 되었다.

"는 취지의 이야기도 들었으며, 남편 공소외 6으로부터는 입원 당시 및 초기에 "공소외 1이 '하나님의 ○○○'에 나가 는 것을 그냥 두고 볼 수 없어서 병원에 입원시킨 것이다.

"라는 말을 들었고, 2001. 2. 7.에는 공소외 1을 면회한 공소외 6으로부터 "공소외 1의 믿음에 하나도 변함이 없는 것 같다.

"는 이야기를 들었으며, 2001. 2. 24.에는 "이단과 싸우는 공소외 5 목사를 공소외 1과 면담시켜 달라."는 이야기를 듣고 공소외 1에게 목사님을 만나 볼 것인지 물어보기까지 하였고, 여기에서 피고인은 퇴원 직전 공소외 1이 단지 상 세불명의 신경증적 장애 의증으로만 계속 입원하고 있었음에도 공소외 1에게 "'하나님의 ○○○'가 틀렸다고 생각 하면 지체하지 말고 나오라."는 취지로 말하였으며, 공소외 6에게는 "공소외 1의 변화가능성이 없는 것 같다.

"는 취지로 말하였으며, 공소외 1과 "종교적인 문제로 공소외 6과 갈등이 있었고, 폭행당하였으며, 공소외 5와 상담을 하였다.

", "가정을 유지하려면 종교를 포기하라.", "공소외 13이 하나님이 맞느냐.", "'하나님의 ○○○'가 틀렸다고 생각하면 언 제든지 나오라."는 말을 주고받은 점, ④ 공소외 1에게 종교적 집착으로 인하여 자해(自害) 또는 타해(他害)의 위험 성이 있었다고 볼만한 근거가 없는 점(피고인은 공소외 1의 종교적 집착으로 인한 가정불화, 긴장, 감정불안 등이 극한적인 상황으로 가면 충동적인 행동을 할 가능성이 있어 자녀들에게 어떠한 위해를 가할 수 있으므로 이를 미연 에 방지하고, 공소외 1이 어떤 심리적인 문제가 있어 종교에 집착하게 되었으므로 그 심리적 문제를 해결하기 위하 여 계속 입원치료를 할 필요성이 있었다는 취지의 주장을 하나, 위와 같은 주장은 입원 결정의 이유는 될 수 있으나 구체적 근거가 부족한 상태(실제로 피고인은 이 부분에 대한 납득할 만한 설명이나, 구체적 근거를 제시하지 못하고 있다.

)에서 자해(自害) 또는 타해(他害)의 위험성에 대한 막연한 추측만으로는 일정한 기간을 넘어 계속 입원치료를 할 필 요성이 인정된다고 보기 어렵다.

}, ⑤ 공소외 1에 대한 정신과적 평가와 관찰(또는 검사와 치료)이 필요하다고 하더라도, 외래진료를 하면서 검사와 치 료를 병행하는 것이 충분히 가능하고, 정신질환 범죄자에 대한 감정유치기간을 통상 1달로 정하는 법원·검찰의 실 무 관행 및 법 제25조 제3항에서 정신질환자로 의심되는 자에 대하여 그 증상의 정확한 진단이 필요하다고 인정한 때의 정신의료기관 입원기간을 2주 이내로 규정한 점, 법 제40조에서 정신의료기관에 입원시키거나 입원을 연장할 때 필요한 정신과전문의의 진단의 유효기간을 진단서 발급일로부터 30일로 규정한 점 등에 비추어, 피고인이 망상 장애 의증과 적응장애 의증을 배제한 2001. 2. 5.경 이후의 공소외 1에 대한 입원유지는 부당하게 장기간으로 재량 의 범위를 현저하게 벗어난 것으로 보이는 점, ⑥ 공소외 1은 자신이 부당하게 감금되어 있다는 쪽지를 외박 나온 다른 환자를 통하여 전달 받은 공소외 1의 변호사의 퇴원요구에 의하여 비로소 퇴원한 점, ⑦ 이 사건과 같이 종교 문제로 인한 가정불화와 같이 양 당사자에게 모두 책임이 있는 상황에서 어느 일방은 환자로서 정신병원에 강제 입 원되어 여러 정신과적 관찰 및 평가를 받고, 다른 일방은 보호의무자로서 가끔 면회를 통한 상담을 하여 위 가정불 화로 인한 정신과적 문제를 해결하는 방법을 법 제24조(보호의무자에 의한 입원)가 예정하고 있다고 보이지 않는 점(오히려 정신과전문의로서 종교적인 문제로 인하여 입원한 아내를 일정기간 평가 관찰을 하여 확정할 만한 정신 질환이 없고, 단지 지나친 종교적 집착으로 인하여 발생하는 가정불화 정도라고 판단하였다면, 이는 양 당사자 모두 에게 책임이 있으므로 남편과 같이 상담하거나 통원치료를 통하여 남편으로 하여금 아내의 종교를 받아들이게 하 거나, 아내로 하여금 가정생활을 더욱 충실히 하도록 설득하는 등 적절한 방법을 사용하는 것이 합리적이라고 보인 다.

) 등을 종합하여 보면, 담당의사인 피고인은 적어도 망상장애와 적응장애를 배제한 2001. 2. 5.경부터는 공소외 1이 정 신의료기관 내 입원치료를 받을 만한 정도 또는 성질의 정신질환에 걸려 있거나, 자신의 건강 또는 안전이나 타인의 안전을 위하여 입원할 필요가 있는 경우에 해당하지 않는다는 사실을 알았음에도 불구하고 퇴원요구를 하였던 공

소외 1에 대하여 정당한 이유 없이 상당기간 동안 퇴원조치를 취하지 아니한 사실을 인정할 수 있고, 그와 같은 행위가 형법 제20조 소정의 '법령에 의한 행위' 또는 '업무로 인한 행위'에 해당한다고 보기 어려우므로, 결국 피고인 1에 대한 이 사건 감금의 공소사실은 충분히 유죄로 인정된다.

(2) 피고인 2

살피건대, 위 인정 사실 및 이 사건 기록에 나타난 다음과 같은 정황, 즉 ① 피고인은 2001. 1. 3. 공소외 4 작성의 경과 기록지 및 공소외 2에 대한 직접 면담 결과 공소외 2에게 잠재적 정신분열증, 망상장애, 성격문제, 부부문제, 적응장애 각 의증의 진단을 내리고 공소외 2에 대한 입원결정을 계속 유지하였으나, 이후 입원 초반부(2001. 1. 말경으로 공소외 2에 대한 경과기록지에 '뚜렷한 psychotic feature (-)'라고 기재한 2001. 1. 26.경이라고 판단된다.

)까지 실시한 지속적인 면담 및 관찰결과, 위 진단 중 적응장애(의증)를 제외하고는 근거가 없는 것으로 판단되자, 그 무렵 정신분열증 및 망상장애를 배제하고 적응장애(의증)(성격문제와 부부문제는 적응장애의 하위분류임)의 진단만을 한 점(대한신경정신의학회 및 인도주의실천의사협의회의 의무기록 감정결과에 의하면, 피고인은 입원 초기에 망상장애나 잠복형 정신분열병 등 여러 가지 정신질환의 가능성을 염두에 두어 공소외 2에 대한 평가와 관찰을 하였으나, 위와 같은 중대한 정신질환이 발견되지 않자, 남편과의 결혼생활 과정에서의 심한 스트레스, 종교문제를 중심으로 한 다른 식구들과의 갈등에서 기인한 적응장애의 가능성이 크다고 진단한 것으로 보인다고 감정되어 있는바, 피고인은 이와 같은 사유로 적응장애 외의 다른 진단을 배제한 것으로 보인다), ② 대한신경정신의학회 및 인도주의실천의사협의회는 공소외 2에 대한 의무기록을 감정한 후, "공소외 2에게는 뚜렷한 정신병적 증상은 발견되지 않았다.

"는 의견을 피력하였고, 서울특별시립보라매병원은 2001. 5. 9. 공소외 2에게 "정신병적 징후를 시사하는 소견도 없음, 현재 상태는 정상범위에 속한다.

"라는 취지의 진단을 한 점, ③ 피고인은 입원기간 동안 공소외 2가 남편 공소외 3과 수시로 면담 하였는데, 그 과정에서 공소외 2가 전에 환자였던 공소외 16과의 면회를 허락하였던 이단 연구가 공소외 5 목사의 소개로 (이름 생략)병원에 입원하게 되었음을 알게 되었고, 공소외 3으로부터 공소외 5 목사와 공소외 2의 면담을 요청받기까지 하였으며, 공소외 2로부터 자신은 남편과 공소외 5 목사로부터 교회에 간혀 개종교육을 받다가 끌려왔으니 퇴원시켜 달라는 말을 여러 번 들었으며, 피고인도 아침 회진시마다 공소외 2에게 마음의 변화가 있는지 여부를 물어보기까지 한 점, ④ 공소외 2에게 자해(自害) 또는 타해(他害)의 위험성 있다고 볼만한 근거가 없는 점(피고인은 면담 과정에서 종교문제 등으로 공소외 2가 남편으로부터 칼로 위협 및 목 졸림을 당한 충격 등으로 인하여 정신적, 사회적, 가정적 기능이 현저하게 저하된 상태였으므로 계속하여 입원치료를 할 필요성이 있었다는 취지의 주장을 하나, 위와 같은 주장은 입원 결정의 이유는 될 수 있으나 구체적 근거가 부족한 상태(실제로 피고인은 이 부분에 대한 납득할 만한 설명이나, 구체적 근거를 제시하지 못하고 있다.

)에서 자해(自害) 또는 타해(他害)의 위험성에 대한 막연한 추측만으로는 일정한 기간을 넘어 계속 입원치료를 할 필요성이 인정된다고 보기 어렵다.

}, ⑤ 공소외 2에 대한 정신과적 평가와 관찰(또는 검사와 치료)이 필요하다고 하더라도, 외래진료를 하면서 검사와 치료를 병행하는 것이 충분히 가능하였고, 정신질환 범죄자에 대한 감정유치기간을 통상 1달로 정하는 법원·검찰의 실무 관행 및 법 제25조 제3항에서 정신질환자로 의심되는 자에 대하여 그 증상의 정확한 진단이 필요하다고 인정

한 때의 정신병원 입원기간을 2주 이내로 규정한 점, 법 제40조에서 정신의료기관에 입원시키거나 입원을 연장할 때 필요한 정신과전문의의 진단의 유효기간을 진단서 발급일로부터 30일로 규정한 점 등에 비추어, 피고인이 정신분열증과 망상장애를 배제한 2001. 1. 26.경 이후의 공소외 2에 대한 입원유지는 부당하게 장기간으로 재량의 범위를 현저하게 벗어난 것으로 보이는 점, ⑥ 공소외 2는 공소외 1을 퇴원시킨 변호사 공소외 14의 퇴원요구에 의하여 비로소 퇴원한 점, ⑦ 이 사건과 같이 종교문제로 인한 가정불화와 같이 양 당사자에게 모두 책임이 있는 상황에서 어느 일방은 환자로서 정신병원에 강제 입원되어 여러 정신과적 관찰 및 평가를 받고, 다른 일방은 보호의무자로서 가끔 면회를 통한 상담을 하여 위 가정불화로 인한 정신과적 문제를 해결하는 방법을 법 제24조(보호의무자에 의한 입원)가 예정하고 있다고 보이지 않는 점(오히려 정신과전문의로서 종교적인 문제로 인하여 입원한 아내를 일정기간 평가 관찰을 하여 확정할 만한 정신질환이 없고, 단지 지나친 종교적 집착으로 인하여 발생하는 가정불화 정도라고 판단하였다면, 이는 양 당사자 모두에게 책임이 있으므로 남편과 같이 상담하거나 통원치료를 통하여 남편으로 하여금 아내의 종교를 받아들이게 하거나, 아내로 하여금 가정생활을 더욱 충실히 하도록 설득 하는 등 적절한 방법을 사용하는 것이 합리적이라고 보인다.

) 등을 종합하여 보면, 담당의사인 피고인은 적어도 자신의 판단으로 망상장애, 정신분열증의 증상을 배제한 2001. 1. 26.경부터는 공소외 2가 정신의료기관 내 입원치료를 받을 만한 정도 또는 성질의 정신질환에 걸려 있거나, 자신의 건강 또는 안전이나 타인의 안전을 위하여 입원할 필요가 있는 경우에 해당하지 않는다는 사실을 알았음에도 불구하고 퇴원요구를 하였던 공소외 2에 대하여 정당한 이유 없이 상당기간 동안 퇴원조치를 취하지 아니한 사실을 인정할 수 있고, 그와 같은 피고인의 행위가 형법 제20조 소정의 '법령에 의한 행위' 또는 '업무로 인한 행위'에 해당한다고 보기 어려우므로, 결국 피고인 2에 대한 이 사건 감금의 공소사실도 충분히 유죄로 인정된다.

5. 결 론

그렇다면 검사의 항소는 결국 이유 있으므로 형사소송법 제364조 제6항에 따라 원심판결을 파기하고, 다시 변론을 거쳐 다음과 같이 판결한다.

【이유】

】 1. 검사의 항소이유의 요지

가. 피고인 1

피해자 공소외 1이 과거에 정신과 치료를 받은 전력이 없는 점, 공소외 1이 퇴원 후인 2001. 6. 5. 국립의료원에서 "공소외 1은 2001. 4. 26. 본원에 초진 이후 세 차례 외래 방문, 정신과적 면담 및 임상심리검사상 특이소견이 없었음"이란 진단을 받은 점, 공소외 1에게 정신병 또는 비정신병적 정신장애가 있었다고 의심할 만한 정황이 없었다는 주변 사람들의 진술, 피고인도 정신병 또는 비정신병적 정신장애를 확정하지 못하고, 단지 이에 대하여 의심 가는 정황만 있었다고 인정한 점, 공소외 1에게는 뚜렷한 진단을 내릴 만한 정신질환이 있는 것으로 보이지 않는다는 대한신경정신의학회 및 인도주의실천의사협회의 의무기록 감정결과, 공소외 1이 부당하게 감금되어 있다는 쪽지를 전달받은 공소외 1의 변호사가 위 정신병원에 찾아와 퇴원요구를 하여 비로소 퇴원하게 된 점 등에 비추어 보면, 공소외 1에게는 그 의사에 반하여 강제입원조치를 당할 정도 또는 성질의 정신병 또는 비정신병적 정신장애의 증상이 없었음에도 불구하고, 피고인이 피해자 공소외 1을 입원시킨 것은 정신보건법상의 요건을 갖추지 못한 것으로

서 재량권의 범위를 과도하게 벗어난 것이고, 가사 피고인의 주장과 같이 구체적인 검사와 치료를 위하여 입원이 필요하였다고 할지라도 71일간이라는 입원기간은 부당하게 장기간인 것으로 재량의 범위를 벗어난 것이다

나. 피고인 2

피해자 공소외 2가 과거에 정신과 치료를 받은 전력이 없는 점, 공소외 2는 퇴원 후인 2001. 5. 9. 서울특별시립보라매 병원에서 "공소외 2는 현재 정신과적 면담 및 임상심리검사결과 인지 기능, 의사결정능력에 장애가 없고, 정신병적 징후를 시사하는 소견도 없음. 현재 상태는 정상 범위에 속한다고 판단됨"이라는 진단을 받은 점, 공소외 2에게 정신병 또는 비정신병적 정신장애가 있었다고 의심할 만한 정황이 없었다는 주변 사람들의 진술, 피고인도 정신병 또는 비정신병적 정신장애를 확정하지 못하고, 단지 이에 대하여 의심 가는 정황만 있었다고 인정한 점, 공소외 2에게는 뚜렷한 정신병적 증상은 발견되지 않았다는 대한신경정신의학회 및 인도주의실천의사협회의 의무기록 감정 결과, 공소외 2의 변호사에 의한 퇴원요구에 의해 퇴원하게 된 점 등에 비추어 보면, 공소외 2에게는 그 의사에 반하여 강제입원조치를 당할 정도 또는 성질의 정신병 또는 비정신병적 정신장애의 증상이 없었음에도 불구하고, 피고인이 피해자 공소외 2를 입원시킨 것은 정신보건법상의 요건을 갖추지 못한 것으로서 재량권의 범위를 과도하게 벗어난 것이고, 가사 피고인의 주장과 같이 구체적인 검사와 치료를 위하여 입원이 필요하였다고 할지라도 82일간이라는 입원기간은 부당하게 장기간인 것으로 재량의 범위를 벗어난 것이다

다.

그렇다면 피고인들의 행위는 정신보건법상의 요건을 충족시키지 못하고 있고, 재량권의 범위를 현저히 벗어난 것이어서 형법 제20조 소정의 '법령에 의한 행위' 또는 '업무로 인한 행위'에 해당되어 위법성이 조각되는 것이 아님에도 불구하고, 원심은 사실오인 또는 법리오해로 인하여 피고인들에 대하여 각 무죄를 선고함으로써 판결 결과에 영향을 미치는 위법을 범하였다.

2. 이 사건 공소사실 및 원심의 판단

가. 이 사건 공소사실의 요지

피고인 1은 정신과전문의로서 남양주시 수동면 소재(이름 생략)병원 정신과장으로 재직하던 사람, 같은 피고인 2는 정신과전문의로서 위 병원 진료부장으로 재직하던 사람인바,

(1) 피고인 2는

2001. 1. 3. 위 (이름 생략)병원에서 피해자 공소외 2(여, 32세)의 남편인 공소외 3의 입원의뢰에 따라 위 병원 당직 전공의인 공소외 4가 입원결정을 내려 강제입원 중인 위 피해자를 진단함에 있어, 위 피해자가 '하나님의 ○○○'를 신봉하는 문제로 위 공소외 3과 갈등을 빚으면서 수시로 폭행을 당하였고 그 무렵 안산시 소재 (이름 생략)교회에 강제로 끌려가 감금상태에서 동 교회 목사 공소외 5의 개종교육을 받았으나 개종에 실패하자 위 공소외 3이 격리 상태에서 피해자의 개종을 종용할 의도로 강제 입원케 한 것임을 인식하고 있었고, 피해자에 대한 진단 결과 강제입원조치를 할 정도의 확정적인 정신병이 없었음에도 불구하고, 피해자의 의사에 반하여 피해자를 계속 강제입원토록 결정하여 그때부터 같은 해 3. 22. 피해자의 변호사의 퇴원요구에 따라 퇴원시킬 때까지 동 병원에 강제입원하게 하는 등 피해자를 감금하고,

(2) 피고인 1은

2001. 1. 5. 14:00경 위 축령복음정신병원에서 피해자 공소외 1(여, 34세)의 남편인 공소외 6으로부터 위 피해자에 대한 입원 의뢰를 받고 위 피해자를 진단함에 있어 위 피해자가 '하나님의 ○○○'에 심취한 나머지 위 공소외 6과 갈등을 빚고 있었고, 위 공소외 6이 피해자를 (이름 생략)교회로 데리고 가 수회에 걸쳐 감금상태로 동 교회 목사의 개종교육을 강제로 받게 하였으나 개종에 실패한 후 동 병원에 강제로라도 입원시켜 격리상태에서 개종을 종용할 의도로 입원케 하려는 것임을 인식하고 있었고, 피해자에 대한 진단결과, 강제입원조치를 할 정도의 확정적인 정신병이 없었음에도 불구하고, 피해자의 의사에 반하여 입원결정을 하여 위 병원에 강제입원 조치를 시키고, 그때부터 같은 해 3. 16. 17:00경까지 전화, 산책 등을 금지시키고 병원 3층 내에서만 생활하도록 가두어 두는 등 피해자를 감금하였다(아래에서 보는 바와 같이 당심에서 검사가 예비적 공소사실을 추가함에 따라 주위적 공소사실이 되었다, 이하 '주위적 공소사실'이라 한다).

나. 피고인들의 주장

피고인들은 정신과전문의로서 피해자들을 진단한 결과, 입원 치료가 필요하다고 판단하여 정신보건법상 적법한 절차에 따라 입원시켜 치료를 시행한 것일 뿐 피해자들을 개종시킬 목적으로 감금한 바는 없다고 주장하며, 공소사실을 극구 부인한다.

다.

정신보건법의 규정 내용

정신보건법(이하 '법'이라고만 한다)상 정신질환자의 입원에는 환자의 자의에 의한 입원 외에 강제입원의 일종으로서 보호의무자에 의한 입원이 인정되고 있는바, 법 제22조 제1항에 의하면, 정신질환자의 보호의무자는 정신과전문의의 진단에 의하지 아니하고 정신질환자를 입원시켜서는 아니 된다고 규정하고 있고, 법 제24조 제1항은 정신의료기관의 장은 정신질환자의 보호의무자의 동의가 있는 때에는 정신과전문의가 입원이 필요하다고 진단한 경우에 한하여 당해 정신질환자를 입원시킬 수 있다고 규정하고 있다.

또한, 법 제24조 제2항은 정신과전문의가 입원이 필요하다고 진단한 때에는 입원권고서를 첨부하되, 당해 정신질환자가 '정신의료기관 내 입원치료를 받을 만한 정도 또는 성질의 정신질환에 걸려 있는 경우'(제1호)이거나 '자신의 건강 또는 안전이나 타인의 안전을 위하여 입원할 필요가 있는 경우'(제2호)에 해당된다고 판단한다는 의견을 입원권고서에 기재하도록 규정하고 있다.

위 규정들의 취지 및 모든 정신질환자는 인간으로서의 존엄과 가치를 보장받으며 입원치료가 필요한 정신질환자에 대하여는 항상 자발적 입원이 권장되어야 한다는 법 제2조 제1항, 제5항이 정한 기본이념 등에 비추어 보면, 법 제24조 소정의 보호의무자에 의한 입원의 경우 보호의무자의 동의가 있더라도 정신과전문의가 정신질환자를 직접 대면하여 진찰하고 입원이 필요하다고 진단한 다음 이에 기하여 정신의료기관의 장이 입원을 결정하여야 하는 것이다(대법원 2001. 2. 23. 선고 2000도4415 판결 참조).

한편, 법 제3조 제1호에 의하여 '정신질환자'에는 '정신병(기질적 정신병을 포함한다)·인격장애·알코올 및 약물중독' 외에 '기타 비정신병적 정신장애를 가진 자'도 포함되는 것인바, 정신질환 중에는 외관상 금방 증상을 알 수 없는 경우가 많고 정신질환의 정확한 진단과 평가를 위하여 시간이 필요하다는 것은 경험칙상 인정되는 바이며 또한 정신질환자의 치료 및 보호라는 정신보건법의 목적에 비추어 보더라도, 위 법조 소정의 '정신질환자'는 의학적으로 정신병 또는 정신장애의 진단을 받은 경우뿐만 아니라 그러한 정신장애의 의심이 있는 사람도 포함된다고 볼 것이고(대법원 2001. 12. 24. 선고 2001도5222 판결 참조), 또한 법 제24조 제2항에서 '정신질환자가 입원치료를 받을 만한 정

신질환에 걸려 있는 경우'(제1호)뿐 아니라 '정신질환자의 건강 등을 위하여 입원할 필요가 있는 경우'(제2호)에도 정신과전문의의 진단에 의하여 입원이 가능하도록 함으로써 정신과전문의로 하여금 환자를 진찰하여 치료방법을 선택하고 입원의 필요성 유무를 판단할 수 있도록 어느 정도 재량을 부여하고 있다고 볼 것이다.

라. 인정 사실

이 사건 변론과 기록에 나타난 증거와 자료들에 의하면, 다음과 같은 사실이 인정된다.

(1) 피고인 1에 대하여

(가) 피고인 1은 2001. 1. 5. (이름 생략)병원으로 피해자 공소외 1을 데리고 와 그녀의 입원을 요청하는 그 남편 공소외 6과 면담하면서 " 공소외 1이 3년 전부터 '하나님의 ○○○'에 집착을 하여 집안일이나 자녀를 돌보지 않은 채 하루 종일 교회에 가 있거나 전도를 하러 다니는 경우가 많았다.

또한, 한 달 이상 가출을 하여 겨우 찾아 왔는데, 자꾸 가출을 하려고 하고 애들도 데리고 나가려고 해서 정신상태가 문제가 있는 것 같고 감정도 불안정한 것 같다.

"는 취지의 말을 들었다.

(나) 이에 따라 피고인 1은 공소외 1과 직접 대면하여 상담하였으나, 공소외 1은 피고인이 묻는 말에 전혀 답변을 하지 않을 뿐 아니라 눈도 마주치지 않았으며 안절부절 불안한 모습을 보였다.

(다) 피고인 1은 공소외 1의 과거력 및 증상에 관한 남편 공소외 6과의 면담 내용, 공소외 1과의 면담 결과 및 그 외 모, 태도, 행동 등에 대한 관찰 결과 등을 종합하여 공소외 1에게 망상장애, 상세불명의 신경증장애, 적응장애가 의심되므로, 보다 구체적인 검사와 치료를 위하여 입원이 필요하다고 진단하였고, 보호의무자인 남편 공소외 6과 공소외 1의 부모들인 공소외 7, 공소외 8이 입원에 동의하여 위 (이름 생략)병원장이 입원을 결정하였다.

(라) 피고인 1이 당시 공소외 1에 대하여 의심한 정신질환의 증상과 특징, 발병원인, 치료방법 등은 다음과 같다.

① '망상장애'는 관계망상, 영향망상, 과대망상, 피해망상 등을 특징으로 하는 정신병적 장애로서 악화되면 피해망상으로 인해 질투심을 강하게 느끼고 분개하고 화를 잘 내며 폭력을 사용하기도 하며, 사회적으로 고립되며 행동이 기이한 경우도 있다.

불특정 다수 또는 특정인에 대한 의심이 많으나, 정신분열병에서 흔히 보이는 일급증상은 없고 뚜렷하고 직접적인 정신 병리적 증상도 찾아볼 수 없다.

발병원인은 이민·이주 기타 스트레스 등이고 새로운 직업에 대한 적응에서 오는 부담, 고독감 및 지역사회로부터의 격리 등의 영향을 많이 받는다.

망상을 가진 사람은 망상의 강도를 숨기는 노력을 많이 한다.

② '신경증장애'는 기능성 장애 중에서 발병 과정을 심리학적으로 더듬어 조사할 수 있는 심인성 질환으로서 그 개인에 있어서 중대한 의미를 갖는 경험이 계기가 되어 그 반응으로서 나타나는 심리적 또는 신체적인 기능장애를 지칭한다.

신경증적 성향이 있는 사람은 긴장과 갈등이 있는 상황에 대하여 비정상적으로 과민하고 어떤 문제에 대하여 현실적으로 대처할 수 없으며 잘못된 반응으로 문제를 처리하려 하고 자기불확실성, 부적감(不適感), 자기비하, 자기멸시, 완전벽, 과시욕 및 융통성의 결여 등이 있다.

근본적인 치료법으로는 병적 동기를 해소하려는 통찰요법 또는 비지시적 정신치료가 있으며, 보조적인 치료법으로는 지지적 정신요법, 행동요법, 최면요법, 항불안약물요법 등이 있다.

③ '적응장애'는 어떤 스트레스나 개인적으로 충격적 사건을 겪은 후 3개월 이내에 정서적 또는 행동적 부적응 반응을 나타내는 상태로서 우울증, 불안증, 수면장애, 자율신경계항진, 공격적 행동, 대인관계 곤란 등의 증세가 생긴다.

발병원인으로 배우자와의 사별, 해고, 학업성적 부진, 이혼, 파산, 자녀의 사망 등에 기인한 스트레스를 들 수 있다. 치료를 위해서는 스트레스의 원인을 없애는 것이 가장 중요하며 부차적으로 개인 및 가족 상담, 이완훈련, 스트레스 적응 훈련, 항우울제 투여 등의 방법이 있다.

(마) 공소외 1의 입원치료기간 중 실시된 임상심리전문가 공소외 9의 심리평가검사결과에서는, 공소외 1이 '지능은 정상적이었으나 정서자극에 취약하고 감정에 압도되면 사태를 정확히 파악하지 못하는 등 감정적 불안정성 및 사고의 경직성과 의심 등으로 적절한 판단이 어려운 상태'라고 되어 있다.

(바) 피고인 1은 공소외 1의 입원기간 71일(2001. 1. 5. ~ 같은 해 3. 16.) 동안 환자와의 면담, 심리검사, 환자의 병실 생활태도 관찰 등을 계속하면서 약물치료와 오락요법, 문예요법, 미술요법, 사회사업가와의 상담 등의 치료를 병행하였고, 퇴원 무렵에는 최종적으로 상세불명의 신경증장애로 진단하면서 증상이 호전된 것으로 판단하였다.

(2) 피고인 2에 대하여

(가) (이름 생략)병원 정신과 전공의이던 공소외 4는 2000. 12. 31. 위 병원으로 피해자 공소외 2를 데리고 와 그녀의 입원을 요청하는 그 남편 공소외 3과 면담하면서 " 공소외 2가 4년 전부터 '하나님의 ○○○'에 심취되어 맹목적으로 그 종교에 집착을 하고 물건을 교회에 가져다주었다.

교회생활 이외에는 다른 사람을 만나려 하지 않고, 아이들에게도 무관심하다.

7개월 전부터 가출을 하여 친정집으로 가 별거를 하는 등 부부 갈등이 심하여 치료의 필요성을 느껴 응급실로 방문한 것이다.

"라는 취지의 말을 들었다.

(나) 이에 따라 공소외 4가 공소외 2와 직접 면담하고 난 다음, 그녀가 의사와 시선을 맞추지 않고 가벼운 우울증이 있으며 질문에 간단한 대답만 하고 지속적으로 연결이 안 되며 사고 내용에 빈곤이 보이고 추상적 사고에서 부적절한 모습이 관찰되며 대인관계 형성에 어려움을 가지고 있고 가족에게 무관심해지는 등 망상장애, 망상형 정신분열증, 경도의 우울증이 의심된다는 이유로 입원치료가 필요하다고 진단하였다.

(다) (이름 생략)병원장은 위와 같은 공소외 4의 진단에 기하여 공소외 2의 남편인 위 공소외 3과 친정 부모들인 공소외 10, 공소외 11의 입원동의를 받아 공소외 2에 대한 입원결정을 하였다.

(라) 피고인 2는 2001. 1. 3.경 공소외 2와 직접 면담·관찰하고, 그 남편과 친정 부모들과도 면담하였으며, 공소외 4의 위 진단결과가 기재된 진료기록 등을 종합하여 적응장애, 성격장애, 잠재적 정신분열증 각 의증으로 진단하여 계속 입원치료를 받도록 하였다.

(마) 피고인 2가 당시 공소외 2에 대하여 의심한 정신질환의 증상과 특징, 발병원인, 치료방법 등은 다음과 같다.

① '적응장애'는 제3의 (1)(라)③항에서 본 바와 같다.

② '성격(인격)장애'는 성격이상, 정신병적 성격이라고도 하는 것으로 비정상적인 성격으로 말미암아 건전한 사회 적응에 곤란을 일으키는 정신장애로서 망상성 인격장애(다른 사람에 대해서 지속적인 의심과 불신을 품고 있으며 남으로부터 피해를 입는다는 의식이 밀에 깔려 있는 성격자), 정신분열성 인격장애(타인과 의사소통은 하지만 따뜻한 감정의 소통이 없고 타인의 감정이나 칭찬·비난에 무관심하며 사회적 관계 형성이 어렵다), 정신분열형 인격장애(정신분열병이라고 할 수는 없지만, 언어와 사고가 비정상적이고, 사고 내용도 미신·육감·텔레파시·독심술·이상한 유사 종교에 집착하여 심취하기도 하며, 사회적으로 고립되고 모든 주변 일을 자기와 관련지으려는 경향이 뚜렷하고, 타인에 대하여 냉담하고 불충분한 감정소통을 하며 지나치게 사회적 불안을 느낀다) 등 여러 종류가 있다.

③ '정신분열증'은 사고과정에 있어서 정상적인 논리과정이 파탄되어 논리적 연결을 잃거나 단절되며 감정표현의 조화가 안 되고, 기분과 생각 사이의 유리·감정의 둔마·극단적 감정·자폐적 증세 등의 상태를 보이며, 그러한 기본적인 증상의 복합으로 기묘한 사고와 행동 등의 복잡한 증상을 나타내는 질환이다.

정신분열증에는 조발형·긴장형·망상형 등의 기본형에 단순형·혼합형을 덧붙이는 수가 많고, 잠재형·비정형 등을 첨가하기도 한다.

단순형 정신분열증의 경우 의욕과 관심이 저하되고 매사에 무감각해지며, 유사 종교의 추종자나 성매매여성, 방랑자, 부랑자, 범죄자 등으로 전락하기 쉬운 유형으로서 성격장애의 일종으로 보는 경우도 있다.

(바) 공소외 2의 입원치료기간 중 실시된 임상심리전문가 공소외 9의 심리평가검사에서는, 공소외 2가 "평상시 감정을 자극받는 상황에서는 사태를 정확히 파악하지 못한다.

자신의 느낌이나 첫인상에 근거한 부정확한 판단을 하기 쉽고 정서적으로 안정감이 매우 빈약하며 기분변화가 잦고 생활 전반에서 만족감이 적고 불만스러워 원망감도 많다.

좌절감내력, 인내력이 낮아 사소한 자극에도 쉽게 화가 날 수 있겠고 성격적으로 다소 미성숙하며 자기중심적이고 타인의 요구나 감정 등을 배려하거나 고려하는 것을 잘 하지 못한다.

"등의 결과가 나왔다.

(사) 피고인 2는 공소외 2의 입원기간 82일(2000. 12. 31. ~ 2001. 3. 22.) 중 2001. 1. 3. 이후의 기간 동안 지속적인 면담과 관찰을 하면서 개인 정신치료, 가족치료, 약물치료와 문예요법, 미술요법, 동작치료, 사회사업가와의 만남 등의 치료를 병행하였고, 퇴원 무렵에는 최종적으로 적응장애로 진단하면서 증상이 많이 호전된 것으로 판단하였다.

마. 형법 제20조의 정당행위에 해당

위 인정 사실에 나타난 바와 같이, 정신질환자에 해당하는지 여부나 입원치료가 필요한지 여부는 정신과전문의의 의학 적 지식과 임상경험에 기한 전문적 판단에 의하여야 할 것으로 보이는데, 피고인들은 " 공소외 1, 공소외 2에게 외 관상 정신병이 있다고 확진할 정도로 명백한 병증은 없었더라도 비정신병적 정신장애가 있는 것으로 의심할 만한 증상이 있었고 정신장애의 명확한 검진과 환경변화에 의한 그 증상의 원인으로부터의 격리·치료를 위하여 입원시킬 필요가 있는 것으로 진단하였다.

"는 취지로 주장하면서 그와 같이 판단한 데 대한 나름대로의 근거를 제시하고 있는바, 피고인들의 판단이 정신과전문 의들로서의 적법한 재량권의 범위를 벗어났다고 볼 별다른 증거가 없는 점, 반면에 피해자 공소외 1, 공소외 2가 입원치료를 받을 만한 뚜렷한 증상이 없었다는 공소사실 내용은 비전문가로서의 상식에 기초한 판단이거나 피해자 들 자신의 주장 또는 피해자들과의 면담만을 거쳐 작성된 것으로 보이는 보라매병원, 국립의료원 소속 의사 발행의 각 진단서에 주로 근거한 것에 불과한 점, 입원기간 동안 피고인들은 그들이 진단한 피해자들의 증상을 해결하기 위 하여 여러 가지 치료를 시도한 것으로 보이고, 투약된 약물이나 시행된 치료 내용이 부적절하였다거나 피해자들의 건강을 해칠 만한 것이었다고 볼 객관적 자료가 없는 점, 피고인들이 목사 공소외 5나 피해자들의 남편들과 공모하 여 피해자들을 감금하여 개종시키는 데에 가담하였다고 볼 증거가 없으며, 또한 피고인들이 입원 중인 피해자들에 게 '하나님의 ○○○'에 대한 신앙의 포기나 다른 종교로의 개종을 강요하였다고 볼 증거도 없는 점, 법 제24조 제 3항에 의하면, 보호의무자에 의한 입원의 경우 입원기간은 6월 이내로 하도록 규정되어 있고, 증인 공소외 12의 법 정진술, 대한신경정신의학회장의 사실조회 회신, 인도주의실천의사협의회장의 감정서에 의하면, 통상적으로 정신과 에서 환자를 관찰·평가하고 문제를 파악한 후 이를 치료하기 위한 입원치료기간은 2주 내지 3개월 가량 소요되어 평균 2개월 정도인 것으로 알려져 있다는 것이며 그와 달리 볼 자료는 없는 이상, 피해자들의 입원기간이 부당하게 장기간이었다고 볼 의학적 근거도 없는 점 등을 종합하여 보면, 피고인들의 이 사건 행위는, 설령 그로 인하여 피해 자들의 신체적 활동의 자유가 제한되는 결과가 발생하였다 하더라도, 정신과전문의들인 피고인들이 정신보건법상 근거에 의한 요건과 절차에 따라 피해자들로 하여금 입원치료를 받도록 하기 위하여 한 행위로서 형법 제20조 소 정의 '법령에 의한 행위' 또는 '업무로 인한 행위'에 해당하므로, 위법성이 조각된다고 할 것이다.

바. 결 론

따라서 피고인들에 대한 이 사건 공소사실은 범죄로 되지 아니하는 경우에 해당하므로, 형사소송법 제325조 전단에 의 하여 피고인들에게 각 무죄를 선고한다.

3. 공소장 변경 및 당심의 판단

원심이 적법하게 조사하여 채택한 증거들 및 이 사건 기록을 종합하여 인정되는 다음의 사정, 즉 아래 제4항 이 사건 예 비적 공소사실에 대한 판단에서 보는 바와 같이 피고인들이 피해자 공소외 1, 공소외 2가 정신의료기관 내 입원치료를 받을 만한 정도 또는 성질의 정신질환에 걸려 있거나, 자신의 건강 또는 안전이나 타인의 안전을 위하여 입원할 필요가 있는 경우에 해당하지 않는다는 사실을 알고 강제 입원조치하였다고 보기 어려운 점에 비추어, 강제 입원 조치라는 작위(作爲)를 전제로 한 이 사건 주위적 공소사실에 대한 원심판단은 결론에 있어서 충분히 수긍할 수 있 다 할 것이나, 검사가 당심에 이르러 적법한 절차를 거쳐 아래 범죄사실 기재와 같이 예비적 공소사실을 추가하는

내용의 공소장 변경을 신청하였고 당원이 이를 허가함으로써 위 예비적 공소사실 역시 이 법원의 심판대상이 되었으므로 이에 관하여 살펴보기로 한다.

4. 이 사건 예비적 공소사실에 대한 판단

가. 관련 법 규정

원심이 판시한 바와 같이 정신보건법(이하 '법'이라고 한다.

) 제24조 소정의 보호의무자에 의한 입원의 경우, 보호의무자의 동의가 있더라도 정신과전문의가 정신질환자를 직접 대면하여 진찰하여야 하고, 정신과전문의에게는 그 전문적 식견을 존중하여 환자를 진찰하여 치료방법을 선택하고, 입원의 필요성 유무를 판단할 수 있도록 어느 정도의 재량이 부여되어 있다고 보아야 할 것임은 당연하다.

그런데 법 제24조 제2항은 정신과전문의는 정신질환자가 입원이 필요하다고 진단한 때에는 보호의무자의 입원동의서에 당해 환자가 ① 정신의료기관 내 입원치료를 받을 만한 정도 또는 성질의 정신질환에 걸려 있는 경우 또는 ② 자신의 건강 또는 안전이나 타인의 안전을 위하여 입원할 필요가 있는 경우에 해당된다고 판단한다는 의견을 기재한 입원권고서를 첨부하여야 한다고 규정함으로써 정신질환자의 보호의무자에 의한 입원요건을 엄격하게 정하고 있다.

환자가 정신의료기관 내 입원치료를 받을 만한 정도 또는 성질의 정신질환에 걸려 있는 경우에 관한 판단은 정신과전문의의 재량에 속한다고 볼 것이나, 그 판단은 환자 자신의 건강 또는 안전이나 타인의 안전을 위하여 입원할 필요가 있는 경우와의 균형상 그에 상응하는 정도에 이를 것을 요한다고 보아야 할 것이다.

한편, 환자 자신의 건강 또는 안전이나 타인의 안전을 위하여 입원할 필요가 있는 경우란 자해(自害) 또는 타해(他害)의 위험성을 의미하는 것인바, 강제입원으로 인하여 환자의 신체적 활동의 자유를 침해하는 결과를 가져오므로 이를 정당화할 수 있는 자신 또는 타인의 생명, 신체 등에 대한 직접적, 구체적 위험에 한정해야 하고, 재산상의 위험 또는 이혼당할 위험 등은 자해(自害) 또는 타해(他害)의 위험에 포함되지 않는다고 볼 것이다.

한편, 정신의료기관의 장은 강제 입원된 환자로부터 퇴원의 청구가 있는 때에는 정신과전문의의 의견에 따라 퇴원이 가능한 경우 당해 환자를 즉시 퇴원시켜야 할 의무가 있고(법 제24조 제7항), 보호의무자에 의한 입원은 본질적으로 환자의 의사에 기하지 않은 것이므로, 위 법 규정 및 환자의 인권을 보호하고 강제입원의 요건을 엄격히 정하고 있는 정신보건법의 입법취지와 정신 등에 비추어 보면, 정신의료기관의 장 및 환자의 담당의사는 보호의무자의 동의로 강제입원된 환자에 대한 진단, 평가 및 치료과정에서 당해 환자가 법 제24조에서 정하고 있는 엄격한 요건, 즉 환자가 정신의료기관 내 입원치료를 받을 만한 정도 또는 성질의 정신질환에 걸려 있거나, 환자 자신의 건강 또는 안전이나 타인의 안전을 위하여 입원할 필요가 있는 경우에 해당하지 않는 것으로 밝혀졌을 경우에는, 당해 환자의 요구에 따라 즉시 퇴원시켜야 할 법률상 의무가 있다고 할 것이므로, 그와 같은 사정을 알고도 환자의 요구를 묵살하고 정당한 이유 없이 상당기간 퇴원조치를 취하지 않는 행위는 감금죄에 해당한다고 보아야 할 것이다.

나. 인정 사실

검사가 제출한 증거들 및 이 사건 기록에 의하면, 다음과 같은 사실을 인정할 수 있다.

(1) 피고인 1에 대하여

(가) 피고인은 2001. 1. 5. (이름 생략)병원으로 피해자 공소외 1을 데리고 와 그녀의 입원을 요청하는 남편 공소외 6과 면담하면서 " 공소외 1이 3년 전부터 '하나님의 ○○○'에 집착을 하여 집안이 엉망이 되었다.

이단을 연구하는 공소외 5 목사와 상담 후 '하나님의 ○○○'에 나가는 것을 그만 두었다가 1999. 가을부터 다시 나가 기 시작하였고, 하루 종일 교회에 가 있고 성경에 대해 이야기하면서 종말이 다가왔다거나 북한이 쳐들어온다고 이야기한다.

1999. 말에는 종말에 대비하여 물건을 많이 사두었고 교회에 집착하여 가정불화가 더 심해졌다.

2000. 1.에는 38일 동안 가출하여 '하나님의 ○○○' 여신도 집에 있는 것을 겨우 찾아왔는데 공소외 13이 하나님이라는 생각에는 변함이 없었다.

다시 같은 일이 반복될 것 우려되어 친정부모와 의논 후 정신병원에 내원했다.

"는 취지의 말을 들었다.

(나) 피고인은 공소외 1과 직접 대면하여 상담하였으나, 공소외 1은 피고인이 묻는 말에 전혀 답변을 하지 않을 뿐 아니라 눈도 마주치지 않았으며 경계적, 방어적 태도를 보였다.

(다) 피고인은 공소외 1의 과거력 및 증상에 관한 남편 공소외 6과의 면담 내용, 공소외 1과의 면담 결과 및 그 외모, 태도, 행동 등에 대한 관찰 결과 등을 종합하여, 공소외 1에게 망상장애, 상세불명의 신경증장애, 적응장애가 의심되므로, 보다 구체적인 검사와 치료를 위하여 입원이 필요하다고 진단하였고, 보호의무자인 남편 공소외 6과 공소외 1의 어머니 공소외 8이 입원에 동의하여 위 (이름 생략)병원장이 입원을 결정하였으며, 공소외 1에 대하여 면회, 전화, 산책을 금지시켰다.

(라) 피고인은 이후 공소외 1을 면담, 관찰한 결과, 공소외 1에게서 정신분열증, 망상장애 등과 같은 뚜렷한 정신질환을 발견하지 못하였고, 2001. 2. 5.경 공소외 1에 대한 진단 중 망상장애 및 적응장애를 배제하고 처방약도 항정신성치료제에서 항불안제로 바꾸었다.

한편, 2001. 1. 16. 실시된 임상심리전문가 공소외 9의 심리평가검사결과에는 공소외 1이 '지능은 정상적이었으나 정서자극에 취약하고 감정에 압도되면 사태를 정확히 파악하지 못하는 등 감정적 불안정성 및 사고의 경직성과 의심 등으로 적절한 판단이 어려운 상태'라고 기재되어 있다.

(마) 공소외 1에 대한 보험처리서류의 특기사항란에 '교회 목사님 소개', 간호기록지에 '2001. 1. 5. : 교회 목사님, 남편과 함께 admission'이라고 각 기재되어 있고, 공소외 1은 입원 초기부터 피고인에게 계속하여 자신에게는 정신병이 없으며, 다만 남편 공소외 6이 종교문제로 자신을 정신병원에 강제 입원시킨 것이라고 주장하면서 퇴원을 요구하였는데, 위 요구가 계속 받아들여지지 않고 있던 중 외박을 나가는 환자를 통하여 자신이 부당하게 감금되어 있다는 쪽지를 외부에 알리게 되었고, 이를 전달받은 공소외 1의 변호사 공소외 14가 (이름 생략)병원을 찾아와서 공소

외 1의 퇴원을 요구하게 되어 2001. 3. 6.경 변호사 공소외 14와 함께 퇴원하였다.

(바) 피고인은 공소외 1로부터 지속적으로 자신은 개종목적으로 강제 입원되었다는 말을 들었고, 남편 공소외 6과 공소외 1의 개종과 관련하여 전화 면담을 수수로 하였는바, 피고인이 입원기간 동안 공소외 1을 면담하고 관찰한 경과기록지 중 주요내용은 다음과 같다.

- 2001. 1. 8. : 남편 공소외 6(전화) — ‘하나님의 ○○○’ 사람들이 집요하다.

어떤 방법으로 환자에게 접근해서 빠져들게 할지 모르겠다.

병원에 입원해서 그 생각을 없애지도록 할 수 있겠는가? 피고인 — 환자의 종교적 집착 쉽게 변화 기대하기는 힘들 것 같다.

정신증상 등에 대한 평가 필요하고, 환자에게는 종교집단에서 벗어나 생각할 시간이 필요하다.

- 2001. 1. 10. : 병실생활이 너무 답답하고 불편하다.

종교의 자유 있는데 남편, 친정부모 말만 듣고 이럴 수 있는가? 남편은 공소외 5 목사의 말을 듣고 정신병원에 입원시켰다.

- 2001. 1. 15. : 남편 공소외 6(전화) — 잘 지내는지 궁금하다.

날 많이 원망할 것이다.

하지만 그래도 그냥 내버려 두면 완전히 그 곳에 빠져 버릴 것 같다.

십자가도 없고 자신이 하나님이라고 주장하는 교회에 집착하는데 그냥 둘 수가 없었다.

- 2001. 1. 26. : 남편이 원하는 대로 내 생각 바꾸지는 않을 것이다.

남편의 꼼꼼하고 집요한 성격 때문에 결혼생활에 힘든 점이 많았다.

남편 공소외 6(전화) — 환자가 입원 전에 ‘하나님의 ○○○’ 사람들에게 자신과의 연락이 두절되면 경찰에 신고하라는 자필 진정서를 교회에 맡겼다고 경찰서에서 연락 왔다.

여기 입원사실 알았으니 연락이 올 것이다.

- 2001. 2. 2. : 남편 공소외 6(전화) — 주말에 면회하러 가겠다.

환자가 변화되었으면 좋겠지만 크게 기대하지는 않겠다.

피고인 — 서로 감정 자극하거나 종교에 대한 비난은 도움 되지 않음을 설명

- 2001. 2. 5. : 금정경찰서에서 공문 가지고 내원 진정건으로 환자 면담 요구, 면회시켜줌, 소견서상 병명 : 상세불명의 신경증적 장애

- 2001. 2. 7. : 남편은 항상 자기 할 말만 한다.

다른 사람 이야기를 들을 줄 모른다.

결혼 초부터 힘들었지만 그냥 참고 지냈다.

남편 공소외 6(전화) — 공소외 1은 하나도 변화 없는 것 같다.

- 2001. 2. 24. : 남편 공소외 6(전화) — 이단과 싸우는 목사님과 환자 면담할 수 있도록 원함, 피고인 — 환자가 거절하면 할 수 없음 설명함.
- 2001. 3. 6. : 남편 공소외 6(전화) — 급한 일이 생겼다.

월간중앙 3월호에 '하나님의 ○○○'에서 환자 강제입원시켰다며 기사가 났다.

선생님이 보시면 그 교회가 얼마나 집요하고 악랄한지 알 수 있을 것이다.

기사 복사해서 등기우편으로 부쳤으니 환자에게 전해 달라.

- 2001. 3. 13. : 피고인 — 공소외 1이 현재로서 변화가능성 희박하니, 친정식구들과 의논하여 향후 방향(퇴원고려) 결정하도록 남편 공소외 6에게 전화로 설명함.

(사) 대한신경정신의학회 및 인도주의실천의사협의회는 공소외 1에 대한 의무기록을 감정한 후, "공소외 1에게는 정신분열증이나, 조울증, 망상장애 등의 정신질환은 없었고, 다만 종교문제로 인해 남편, 친정식구, 시댁식구 등 주변 사람들과의 인간관계에서의 심각한 갈등 등으로 인해 발생한 분노, 우울, 불안감 등에 대해서 감정상태 경험 등 정신과적으로 중재와 해결이 필요한 문제를 갖고 있었던 것으로 판단된다.

"는 의견을 피력하였다.

또한, 공소외 1은 퇴원 후인 2001. 6. 5. 국립의료원에서 "2004. 4. 26. 본원 초진 이후 세 차례 외래 방문, 정신과적 면담 및 임상심리검사상 특이소견이 없었음."이라는 진단을 받았다.

(아) 남편 공소외 6은 2004. 3. 8. 부산지방법원에서 위 범죄사실과 같이 공소외 1을 개종 목적으로 정신병원에 감금하였다는 범죄사실로 유죄판결을 선고받고, 위 판결에 대하여 항소하였으나 기각되어 그 무렵 확정되었다.

목사 공소외 5는 2006. 8. 10. 수원지방법원에서 공소외 6이 위 범죄사실과 같이 공소외 1을 정신병원에 감금하는 것을 도와주었다는 범죄사실로 유죄판결을 선고받고, 위 판결에 대하여 상고하여 대법원에 계류 중이다.

(2) 피고인 2에 대하여

(가) (이름 생략)병원 정신과 전공의이던 공소외 4는 2000. 12. 31. 위 병원으로 피해자 공소외 2를 데리고 와 그녀의 입원을 요청하는 남편 공소외 3과 면담하면서 "공소외 2가 4년 전부터 '하나님의 ○○○'에 심취되어 맹목적으로 그 종교에 집착을 하고 물건을 교회에 가져다 주었다.

교회생활 이외에는 다른 사람을 만나려 하지 않고, 아이들에게도 무관심하다.

1년 전부터 '하나님의 ○○○'에 다니지 않았으나 전화연락은 하였고, 7개월 전부터 가출을 하여 친정집으로 가 별거를 하는 등 부부 갈등이 심하여 치료의 필요성을 느껴 응급실로 방문한 것이다.

"라는 취지의 말을 들었다.

(나) 공소외 4가 공소외 2와 직접 면담하고 난 다음, 그녀가 의사와 시선을 맞추지 않고 가벼운 우울증이 있으며 질문에 간단한 대답만 하고 지속적으로 연결이 안 되며 사고 내용에 빈곤이 보이고 추상적 사고에서 부적절한 모습이 관찰되며 대인관계 형성에 어려움을 가지고 있고 가족에게 무관심해지는 등 망상장애, 망상형 정신분열증, 경도의 우울증이 의심된다는 이유로 입원치료가 필요하다고 진단하였다.

(이름 생략)병원장은 위와 같은 공소외 4의 진단에 기하여 공소외 2의 남편인 공소외 3과 어머니 공소외 11의 입원동의를 받아 공소외 2에 대한 입원결정을 하였다.

(다) 피고인은 2001. 1. 3.경 공소외 2를 직접 면담·관찰하고, 남편과 친정 부모들과도 면담한 후, 공소외 4 작성의 위 초진진료기록 등을 종합하여 공소외 2를 잠재적 정신분열증, 망상장애, 부부문제, 인격장애, 적응장애 각 의증으로 진단하여 계속 입원치료를 받도록 하였고, 공소외 2에 대하여 면회, 전화, 산책, 사복 등을 금지시켰다.

(라) 이후 피고인은 공소외 2에 대하여 면담 및 관찰을 얼마간 지속한 결과, 공소외 2에게서 정신분열증, 망상장애 등과 같은 뚜렷한 정신질환을 발견하지 못하자, 입원 초기(2001. 1.말경 추정)에 공소외 2에 대한 진단 중 망상장애, 정신분열증을 배제하였고, 2001. 1. 26. 공소외 2에 대한 경과지(PROGRESS NOTE)에 입원기간 중에 혼자 중얼거림, 기괴한 내용의 망상적 언급 또는 횡설수설하는 것과 같은 뚜렷한 정신병적 증상이 없다는 의미에서 '뚜렷한 psychotic feature (-)'라고 기재하였다.

한편, 2001. 1. 16. 실시된 임상심리전문가 공소외 9의 심리평가검사결과에는, 공소외 2가 "평상시 감정을 자극받는 상황에서 사태를 정확히 파악하지 못한다.

자신의 느낌이나 첫인상에 근거한 부정확한 판단을 하기 쉽고 정서적으로 안정감이 매우 빈약하며 기분변화가 잦고 생활 전반에서 만족감이 적고 불만스러워 원망감도 많다.

좌절감내력, 인내력이 낮아 사소한 자극에도 쉽게 화가 날 수 있겠고 성격적으로 다소 미성숙하며 자기중심적이고 타인의 요구나 감정 등을 배려하거나 고려하는 것을 잘 하지 못한다.

"라고 기재되어 있다.

(마) 공소외 2는 피고인과의 면담과정에서 남편과의 결혼생활에서 힘들었던 점, 출산 후의 우울증, 남편으로부터 폭행당한 사실, '하나님의 ○○○'에 나가게 된 경위, 위 정신병원에 입원하기 전 공소외 5 목사에게 끌려가 감금된 상태에서 개종교육을 받았던 사실 등에 대하여 이야기 하였다.

한편, 공소외 2는 피고인에게 2001. 1. 12.경 "남편에 의해 강제로 끌려온 것이니 퇴원시켜 달라."고 말하였고, 2001. 1. 하순경(위 정신병원 간호사 공소외 15와 면담한 다음날) "언제 퇴원하는 것이냐? 퇴원시켜 달라."고 말하였으며, 2001. 2. 하순경 위 병원 로비에서 피고인이 다가와 "무얼 그렇게 골똘히 생각하느냐."고 물어봐서 "남편과 이혼하려고 한다.

언제 퇴원하는 거냐? 퇴원시켜 달라."고 말하였으며, 2001. 3. 초순경 면담과정에서 "친정에 보내 달라. 퇴원시켜 달라."
고 말하였으나 모두 받아들여지지 아니하였다.

(바) 그런데 피고인은 2001. 3. 20.경 공소외 2의 변호사 공소외 14와 공소외 2의 친정 가족들로부터 공소외 2를 퇴원시켜 달라는 요구를 받게 되자, 그 날 저녁 공소외 2에게 퇴원을 시켜주겠다고 하였고, 그 다음 날 경과기록지에 공소외 2의 증상을 적응장애(의증)으로만 기재한 다음, 다음 날인 2001. 3. 22. 공소외 2로 하여금 퇴원하도록 하였다.

(사) 한편, 피고인은 2000. 3.경부터 같은 해 5.경까지 '하나님의 ○○○'에 다닌다는 이유로 부모의 동의하에 (이름 생략)병원에 강제입원된 공소외 16에 대한 주치의로서 공소외 16을 치료하던 중 당시 이른바 이단이라고 규정된 종교에 나가는 사람들에 대한 개종교육을 자주 행하던 공소외 5 목사 및 개종 전문가인 공소외 17과 공소외 16의 면회를 허락하기도 하였는데, 입원 초기 공소외 2의 남편 공소외 3으로부터 공소외 5 목사의 소개로 공소외 2를 (이름 생략)병원에 데려오게 되었다는 취지의 이야기를 들었으며, 이후 공소외 3과 수시로 면담하는 과정에서 공소외 2와 공소외 5 목사와의 상담을 요청 받기도 하였고, 한편 매주 1, 2회 회진시마다 공소외 2에게는 "마음의 변화가 있느냐?"는 질문을 하기도 하였다.

(아) 대한신경정신의학회 및 인도주의실천의사협의회는 공소외 2에 대한 의무기록을 감정한 후, "공소외 2에게는 뚜렷한 정신병적 증상은 발견되지 않았고, 남편과의 갈등에 대한 미숙한 대처로 인한 분노, 우울 등의 감정이 있다."
는 취지의 의견을 피력하였다.

또한, 공소외 2는 퇴원 후인 2001. 5. 9. 서울특별시립보라매병원에서 "공소외 2는 현재 정신과적 면담 및 임상심리검사 결과 인지기능, 의사결정능력에 장애가 없고, 정신병적 징후를 시사하는 소견도 없음, 현재 상태는 정상범위에 속한다고 판단됨"이라는 내용의 진단을 받았다.

(자) 남편 공소외 3은 2004. 8. 9. 수원지방법원에서 위 범죄사실과 같이 공소외 2를 개종 목적으로 정신병원에 감금하였다는 범죄사실로 유죄판결을 선고받고, 위 판결에 대하여 상고하였으나 기각되었다.

목사 공소외 5는 2006. 8. 10. 수원지방법원에서 공소외 3이 위 범죄사실과 같이 공소외 2를 정신병원에 감금하는 것을 도와주었다는 범죄사실로 유죄판결을 선고받고, 위 판결에 대하여 상고하여 현재 대법원에 계류 중이다.

다.

판 단

(1) 피고인 1

살피건대, 위 인정 사실 및 이 사건 기록에 나타난 다음과 같은 정황, 즉 ① 피고인은 2001. 1. 5. 피해자 공소외 1에게 망상장애, 상세불명의 신경증장애, 적응장애가 의심된다(망상장애 의증으로 진단한 이유는 공소외 1이 공소외 13, 공소외 18을 하나님으로 믿고 있었기 때문이었고, 적응장애 의증과 상세불명의 신경증장애 의증은 남편 공소외 6의 설명과 피고인의 경험 등을 종합하여 판단하였던 것으로 보인다.

)는 이유로 강제입원 조치를 하였는데 이후 공소외 1에 대한 면담, 관찰 및 인성검사결과, 위 믿음으로 인하여 일상생활에서 판단력 장애 문제가 나타나지 아니하였고, 특정인을 하나님으로 믿는 소집단이 존재할 경우 위 믿음을 망상으로 보아서 안 된다는 의학적 기준 등을 고려하여 망상장애를 배제하였고, 단지 가정생활에 적응하지 못하였다는 이유만으로는 적응장애를 설명할 수 없어 적응장애도 배제하였으며, 결국 2001. 2. 5.경 공소외 1의 증상을 상세불명의 신경증장애 의증으로만 진단한 점, ② 대한신경정신의학회 및 인도주의실천의사협의회는 공소외 1에 대한 의무기록을 감정한 후, " 공소외 1에게는 정신분열증이나, 조울증, 망상장애 등의 정신질환은 없었다.

"는 의견을 피력하였고, 국립의료원은 2001. 6. 5. 공소외 1에게 "정신과적 특이소견이 없다.

"는 취지의 진단을 한 점, ③ 피고인은 입원 초기부터 퇴원시까지 공소외 1로부터 "자신은 정신병자가 아닌데 남편 공소외 6과의 종교적 문제로 인하여 강제입원 되었다.

"는 취지의 주장을 지속적으로 들었고, 2001. 1. 10.에는 " 공소외 5 목사로 인하여 자신이 (이름 생략)병원에 입원하게 되었다.

"는 취지의 이야기도 들었으며, 남편 공소외 6으로부터는 입원 당시 및 초기에 " 공소외 1이 '하나님의 ○○○'에 나가는 것을 그냥 두고 볼 수 없어서 병원에 입원시킨 것이다.

"라는 말을 들었고, 2001. 2. 7.에는 공소외 1을 면회한 공소외 6으로부터 " 공소외 1의 믿음에 하나도 변함이 없는 것 같다.

"는 이야기를 들었으며, 2001. 2. 24.에는 "이단과 싸우는 공소외 5 목사를 공소외 1과 면담시켜 달라."는 이야기를 듣고 공소외 1에게 목사님을 만나 볼 것인지 물어보기까지 하였고, 여기예다가 피고인은 퇴원 직전 공소외 1이 단지 상세불명의 신경증적 장애 의증으로만 계속 입원하고 있었음에도 공소외 1에게 "'하나님의 ○○○'가 틀렸다고 생각하면 지체하지 말고 나오라."는 취지로 말하였으며, 공소외 6에게는 " 공소외 1의 변화가능성이 없는 것 같다.

"는 취지로 말하였으며, 공소외 1과 "종교적인 문제로 공소외 6과 갈등이 있었고, 폭행당하였으며, 공소외 5와 상담을 하였다.

", "가정을 유지하려면 종교를 포기하라.", " 공소외 13이 하나님이 맞느냐.", "'하나님의 ○○○'가 틀렸다고 생각하면 언제든지 나오라."는 말을 주고받은 점, ④ 공소외 1에게 종교적 집착으로 인하여 자해(自害) 또는 타해(他害)의 위험성이 있었다고 볼만한 근거가 없는 점(피고인은 공소외 1의 종교적 집착으로 인한 가정불화, 긴장, 감정불안 등이 극한적인 상황으로 가면 충동적인 행동을 할 가능성이 있어 자녀들에게 어떠한 위해를 가할 수 있으므로 이를 미연에 방지하고, 공소외 1이 어떤 심리적인 문제가 있어 종교에 집착하게 되었으므로 그 심리적 문제를 해결하기 위하여 계속 입원치료를 할 필요성이 있었다는 취지의 주장을 하나, 위와 같은 주장은 입원 결정의 이유는 될 수 있으나 구체적 근거가 부족한 상태(실제로 피고인은 이 부분에 대한 납득할 만한 설명이나, 구체적 근거를 제시하지 못하고 있다.

)에서 자해(自害) 또는 타해(他害)의 위험성에 대한 막연한 추측만으로는 일정한 기간을 넘어 계속 입원치료를 할 필요성이 인정된다고 보기 어렵다.

}, ⑤ 공소외 1에 대한 정신과적 평가와 관찰(또는 검사와 치료)이 필요하다고 하더라도, 외래진료를 하면서 검사와 치료를 병행하는 것이 충분히 가능하고, 정신질환 범죄자에 대한 감정유치기간을 통상 1달로 정하는 법원·검찰의 실무 관행 및 법 제25조 제3항에서 정신질환자로 의심되는 자에 대하여 그 증상의 정확한 진단이 필요하다고 인정할 때의 정신의료기관 입원기간을 2주 이내로 규정한 점, 법 제40조에서 정신의료기관에 입원시키거나 입원을 연장할

때 필요한 정신과전문의의 진단의 유효기간을 진단서 발급일로부터 30일로 규정한 점 등에 비추어, 피고인이 망상장애 의증과 적응장애 의증을 배제한 2001. 2. 5.경 이후의 공소외 1에 대한 입원유지는 부당하게 장기간으로 재량의 범위를 현저하게 벗어난 것으로 보이는 점, ⑥ 공소외 1은 자신이 부당하게 감금되어 있다는 쪽지를 외박 나온 다른 환자를 통하여 전달 받은 공소외 1의 변호사의 퇴원요구에 의하여 비로소 퇴원한 점, ⑦ 이 사건과 같이 종교 문제로 인한 가정불화와 같이 양 당사자에게 모두 책임이 있는 상황에서 어느 일방은 환자로서 정신병원에 강제 입원되어 여러 정신과적 관찰 및 평가를 받고, 다른 일방은 보호의무자로서 가끔 면회를 통한 상담을 하여 위 가정불화로 인한 정신과적 문제를 해결하는 방법을 법 제24조(보호의무자에 의한 입원)가 예정하고 있다고 보이지 않는 점(오히려 정신과전문의로서 종교적인 문제로 인하여 입원한 아내를 일정기간 평가 관찰을 하여 확정할 만한 정신 질환이 없고, 단지 지나친 종교적 집착으로 인하여 발생하는 가정불화 정도라고 판단하였다면, 이는 양 당사자 모두에게 책임이 있으므로 남편과 같이 상담하거나 통원치료를 통하여 남편으로 하여금 아내의 종교를 받아들이게 하거나, 아내로 하여금 가정생활을 더욱 충실히 하도록 설득하는 등 적절한 방법을 사용하는 것이 합리적이라고 보인다.

) 등을 종합하여 보면, 담당의사인 피고인은 적어도 망상장애와 적응장애를 배제한 2001. 2. 5.경부터는 공소외 1이 정신의료기관 내 입원치료를 받을 만한 정도 또는 성질의 정신질환에 걸려 있거나, 자신의 건강 또는 안전이나 타인의 안전을 위하여 입원할 필요가 있는 경우에 해당하지 않는다는 사실을 알았음에도 불구하고 퇴원요구를 하였던 공소외 1에 대하여 정당한 이유 없이 상당기간 동안 퇴원조치를 취하지 아니한 사실을 인정할 수 있고, 그와 같은 행위가 형법 제20조 소정의 '법령에 의한 행위' 또는 '업무로 인한 행위'에 해당한다고 보기 어려우므로, 결국 피고인 1에 대한 이 사건 감금의 공소사실은 충분히 유죄로 인정된다.

(2) 피고인 2

살피건대, 위 인정 사실 및 이 사건 기록에 나타난 다음과 같은 정황, 즉 ① 피고인은 2001. 1. 3. 공소외 4 작성의 경과 기록지 및 공소외 2에 대한 직접 면담 결과 공소외 2에게 잠재적 정신분열증, 망상장애, 성격문제, 부부문제, 적응장애 각 의증의 진단을 내리고 공소외 2에 대한 입원결정을 계속 유지하였으나, 이후 입원 초반부(2001. 1. 말경으로 공소외 2에 대한 경과기록지에 '뚜렷한 psychotic feature (-)'라고 기재한 2001. 1. 26.경이라고 판단된다.

)까지 실시한 지속적인 면담 및 관찰결과, 위 진단 중 적응장애(의증)를 제외하고는 근거가 없는 것으로 판단되자, 그 무렵 정신분열증 및 망상장애를 배제하고 적응장애(의증)(성격문제와 부부문제는 적응장애의 하위분류임)의 진단만을 한 점(대한신경정신의학회 및 인도주의실천의사협의회의 의무기록 감정결과에 의하면, 피고인은 입원 초기에 망상장애나 잠복형 정신분열병 등 여러 가지 정신질환의 가능성을 염두에 두어 공소외 2에 대한 평가와 관찰을 하였으나, 위와 같은 중대한 정신질환이 발견되지 않자, 남편과의 결혼생활 과정에서의 심한 스트레스, 종교문제를 중심으로 한 다른 식구들과의 갈등에서 기인한 적응장애의 가능성이 크다고 진단한 것으로 보인다고 감정되어 있는바, 피고인은 이와 같은 사유로 적응장애 외의 다른 진단을 배제한 것으로 보인다), ② 대한신경정신의학회 및 인도주의실천의사협의회는 공소외 2에 대한 의무기록을 감정한 후, "공소외 2에게는 뚜렷한 정신병적 증상은 발견되지 않았다.

"는 의견을 피력하였고, 서울특별시립보라매병원은 2001. 5. 9. 공소외 2에게 "정신병적 징후를 시사하는 소견도 없음, 현재 상태는 정상범위에 속한다.

"라는 취지의 진단을 한 점, ③ 피고인은 입원기간 동안 공소외 2가 남편 공소외 3과 수시로 면담 하였는데, 그 과정에서 공소외 2가 전에 환자였던 공소외 16과의 면회를 허락하였던 이단 연구가 공소외 5 목사의 소개로 (이름 생략)병원에 입원하게 되었음을 알게 되었고, 공소외 3으로부터 공소외 5 목사와 공소외 2의 면담을 요청받기까지 하였으며, 공소외 2로부터 자신은 남편과 공소외 5 목사로부터 교회에 갇혀 개종교육을 받다가 끌려왔으니 퇴원시켜 달라는 말을 여러 번 들었으며, 피고인도 아침 회진시마다 공소외 2에게 마음의 변화가 있는지 여부를 물어보기까지 한 점, ④ 공소외 2에게 자해(自害) 또는 타해(他害)의 위험성 있다고 볼만한 근거가 없는 점(피고인은 면담 과정에서 종교문제 등으로 공소외 2가 남편으로부터 칼로 위협 및 목 졸림을 당한 충격 등으로 인하여 정신적, 사회적, 가정적 기능이 현저하게 저하된 상태였으므로 계속하여 입원치료를 할 필요성이 있었다는 취지의 주장을 하나, 위와 같은 주장은 입원 결정의 이유는 될 수 있으나 구체적 근거가 부족한 상태(실제로 피고인은 이 부분에 대한 납득할 만한 설명이나, 구체적 근거를 제시하지 못하고 있다.

)에서 자해(自害) 또는 타해(他害)의 위험성에 대한 막연한 추측만으로는 일정한 기간을 넘어 계속 입원치료를 할 필요성이 인정된다고 보기 어렵다.

}, ⑤ 공소외 2에 대한 정신과적 평가와 관찰(또는 검사와 치료)이 필요하다고 하더라도, 외래진료를 하면서 검사와 치료를 병행하는 것이 충분히 가능하였고, 정신질환 범죄자에 대한 감정유치기간을 통상 1달로 정하는 법원·검찰의 실무 관행 및 법 제25조 제3항에서 정신질환자로 의심되는 자에 대하여 그 증상의 정확한 진단이 필요하다고 인정한 때의 정신병원 입원기간을 2주 이내로 규정한 점, 법 제40조에서 정신의료기관에 입원시키거나 입원을 연장할 때 필요한 정신과전문의의 진단의 유효기간을 진단서 발급일로부터 30일로 규정한 점 등에 비추어, 피고인이 정신분열증과 망상장애를 배제한 2001. 1. 26.경 이후의 공소외 2에 대한 입원유지는 부당하게 장기간으로 재량의 범위를 현저하게 벗어난 것으로 보이는 점, ⑥ 공소외 2는 공소외 1을 퇴원시킨 변호사 공소외 14의 퇴원요구에 의하여 비로소 퇴원한 점, ⑦ 이 사건과 같이 종교문제로 인한 가정불화와 같이 양 당사자에게 모두 책임이 있는 상황에서 어느 일방은 환자로서 정신병원에 강제 입원되어 여러 정신과적 관찰 및 평가를 받고, 다른 일방은 보호의무자로서 가끔 면회를 통한 상담을 하여 위 가정불화로 인한 정신과적 문제를 해결하는 방법을 법 제24조(보호의무자에 의한 입원)가 예정하고 있다고 보이지 않는 점(오히려 정신과전문의로서 종교적인 문제로 인하여 입원한 아내를 일정기간 평가 관찰을 하여 확정할 만한 정신질환이 없고, 단지 지나친 종교적 집착으로 인하여 발생하는 가정불화 정도라고 판단하였다면, 이는 양 당사자 모두에게 책임이 있으므로 남편과 같이 상담하거나 통원치료를 통하여 남편으로 하여금 아내의 종교를 받아들이게 하거나, 아내로 하여금 가정생활을 더욱 충실히 하도록 설득 하는 등 적절한 방법을 사용하는 것이 합리적이라고 보인다.

) 등을 종합하여 보면, 담당의사인 피고인은 적어도 자신의 판단으로 망상장애, 정신분열증의 증상을 배제한 2001. 1. 26.경부터는 공소외 2가 정신의료기관 내 입원치료를 받을 만한 정도 또는 성질의 정신질환에 걸려 있거나, 자신의 건강 또는 안전이나 타인의 안전을 위하여 입원할 필요가 있는 경우에 해당하지 않는다는 사실을 알았음에도 불구하고 퇴원요구를 하였던 공소외 2에 대하여 정당한 이유 없이 상당기간 동안 퇴원조치를 취하지 아니한 사실을 인정할 수 있고, 그와 같은 피고인의 행위가 형법 제20조 소정의 '법령에 의한 행위' 또는 '업무로 인한 행위'에 해당한다고 보기 어려우므로, 결국 피고인 2에 대한 이 사건 감금의 공소사실도 충분히 유죄로 인정된다.

5. 결 론

그렇다면 검사의 항소는 결국 이유 있으므로 형사소송법 제364조 제6항에 따라 원심판결을 파기하고, 다시 변론을 거쳐 다음과 같이 판결한다.

【이유】

】 1. 검사의 항소이유의 요지

가. 피고인 1

피해자 공소외 1이 과거에 정신과 치료를 받은 전력이 없는 점, 공소외 1이 퇴원 후인 2001. 6. 5. 국립의료원에서 “ 공소외 1은 2001. 4. 26. 본원에 초진 이후 세 차례 외래 방문, 정신과적 면담 및 임상심리검사상 특이소견이 없었음 ”이란 진단을 받은 점, 공소외 1에게 정신병 또는 비정신병적 정신장애가 있었다고 의심할 만한 정황이 없었다는 주변 사람들의 진술, 피고인도 정신병 또는 비정신병적 정신장애를 확정하지 못하고, 단지 이에 대하여 의심 가는 정황만 있었다고 인정한 점, 공소외 1에게는 뚜렷한 진단을 내릴 만한 정신질환이 있는 것으로 보이지 않는다는 대한신경정신의학회 및 인도주의실천의사협회의 의무기록 감정결과, 공소외 1이 부당하게 감금되어 있다는 쪽지를 전달받은 공소외 1의 변호사가 위 정신병원에 찾아와 퇴원요구를 하여 비로소 퇴원하게 된 점 등에 비추어 보면, 공소외 1에게는 그 의사에 반하여 강제입원조치를 당할 정도 또는 성질의 정신병 또는 비정신병적 정신장애의 증상이 없었음에도 불구하고, 피고인이 피해자 공소외 1을 입원시킨 것은 정신보건법상의 요건을 갖추지 못한 것으로서 재량권의 범위를 과도하게 벗어난 것이고, 가사 피고인의 주장과 같이 구체적인 검사와 치료를 위하여 입원이 필요하였다고 할지라도 71일간이라는 입원기간은 부당하게 장기간인 것으로 재량의 범위를 벗어난 것이다

나. 피고인 2

피해자 공소외 2가 과거에 정신과 치료를 받은 전력이 없는 점, 공소외 2는 퇴원 후인 2001. 5. 9. 서울특별시립보라매 병원에서 “ 공소외 2는 현재 정신과적 면담 및 임상심리검사결과 인지 기능, 의사결정능력에 장애가 없고, 정신병적 징후를 시사하는 소견도 없음. 현재 상태는 정상 범위에 속한다고 판단됨 ”이라는 진단을 받은 점, 공소외 2에게 정신병 또는 비정신병적 정신장애가 있었다고 의심할 만한 정황이 없었다는 주변 사람들의 진술, 피고인도 정신병 또는 비정신병적 정신장애를 확정하지 못하고, 단지 이에 대하여 의심 가는 정황만 있었다고 인정한 점, 공소외 2에게는 뚜렷한 정신병적 증상은 발견되지 않았다는 대한신경정신의학회 및 인도주의실천의사협회의 의무기록 감정결과, 공소외 2의 변호사에 의한 퇴원요구에 의해 퇴원하게 된 점 등에 비추어 보면, 공소외 2에게는 그 의사에 반하여 강제입원조치를 당할 정도 또는 성질의 정신병 또는 비정신병적 정신장애의 증상이 없었음에도 불구하고, 피고인이 피해자 공소외 2를 입원시킨 것은 정신보건법상의 요건을 갖추지 못한 것으로서 재량권의 범위를 과도하게 벗어난 것이고, 가사 피고인의 주장과 같이 구체적인 검사와 치료를 위하여 입원이 필요하였다고 할지라도 82일간이라는 입원기간은 부당하게 장기간인 것으로 재량의 범위를 벗어난 것이다

다.

그렇다면 피고인들의 행위는 정신보건법상의 요건을 충족시키지 못하고 있고, 재량권의 범위를 현저히 벗어난 것이어서 형법 제20조 소정의 ‘법령에 의한 행위’ 또는 ‘업무로 인한 행위’에 해당되어 위법성이 조각되는 것이 아님에도 불구하고, 원심은 사실오인 또는 법리오해로 인하여 피고인들에 대하여 각 무죄를 선고함으로써 판결 결과에 영향을 미치는 위법을 범하였다.

2. 이 사건 공소사실 및 원심의 판단

가. 이 사건 공소사실의 요지

피고인 1은 정신과전문의로서 남양주시 수동면 소재(이름 생략)병원 정신과장으로 재직하던 사람, 같은 피고인 2는 정신과전문의로서 위 병원 진료부장으로 재직하던 사람인바,

(1) 피고인 2는

2001. 1. 3. 위 (이름 생략)병원에서 피해자 공소외 2(여, 32세)의 남편인 공소외 3의 입원의뢰에 따라 위 병원 당직 전 공의인 공소외 4가 입원결정을 내려 강제입원 중인 위 피해자를 진단함에 있어, 위 피해자가 '하나님의 ○○○'를 신봉하는 문제로 위 공소외 3과 갈등을 빚으면서 수시로 폭행을 당하였고 그 무렵 안산시 소재 (이름 생략)교회에 강제로 끌려가 감금상태에서 동 교회 목사 공소외 5의 개종교육을 받았으나 개종에 실패하자 위 공소외 3이 격리 상태에서 피해자의 개종을 종용할 의도로 강제 입원케 한 것임을 인식하고 있었고, 피해자에 대한 진단 결과 강제입원조치를 할 정도의 확정적인 정신병이 없었음에도 불구하고, 피해자의 의사에 반하여 피해자를 계속 강제입원토록 결정하여 그때부터 같은 해 3. 22. 피해자의 변호사의 퇴원요구에 따라 퇴원시킬 때까지 동 병원에 강제입원하게 하는 등 피해자를 감금하고,

(2) 피고인 1은

2001. 1. 5. 14:00경 위 축령복음정신병원에서 피해자 공소외 1(여, 34세)의 남편인 공소외 6으로부터 위 피해자에 대한 입원 의뢰를 받고 위 피해자를 진단함에 있어 위 피해자가 '하나님의 ○○○'에 심취한 나머지 위 공소외 6과 갈등을 빚고 있었고, 위 공소외 6이 피해자를 (이름 생략)교회로 데리고 가 수회에 걸쳐 감금상태로 동 교회 목사의 개종교육을 강제로 받게 하였으나 개종에 실패한 후 동 병원에 강제로라도 입원시켜 격리상태에서 개종을 종용할 의도로 입원케 하려는 것임을 인식하고 있었고, 피해자에 대한 진단결과, 강제입원조치를 할 정도의 확정적인 정신병이 없었음에도 불구하고, 피해자의 의사에 반하여 입원결정을 하여 위 병원에 강제입원 조치를 시키고, 그때부터 같은 해 3. 16. 17:00경까지 전화, 산책 등을 금지시키고 병원 3층 내에서만 생활하도록 가두어 두는 등 피해자를 감금하였다(아래에서 보는 바와 같이 당심에서 검사가 예비적 공소사실을 추가함에 따라 주위적 공소사실이 되었다, 이하 '주위적 공소사실'이라 한다).

나. 피고인들의 주장

피고인들은 정신과전문의로서 피해자들을 진단한 결과, 입원 치료가 필요하다고 판단하여 정신보건법상 적법한 절차에 따라 입원시켜 치료를 시행한 것일 뿐 피해자들을 개종시킬 목적으로 감금한 바는 없다고 주장하며, 공소사실을 극구 부인한다.

다.

정신보건법의 규정 내용

정신보건법(이하 '법'이라고만 한다)상 정신질환자의 입원에는 환자의 자의에 의한 입원 외에 강제입원의 일종으로서 보호의무자에 의한 입원이 인정되고 있는바, 법 제22조 제1항에 의하면, 정신질환자의 보호의무자는 정신과전문의의 진단에 의하지 아니하고 정신질환자를 입원시켜서는 아니 된다고 규정하고 있고, 법 제24조 제1항은 정신의료기관의 장은 정신질환자의 보호의무자의 동의가 있는 때에는 정신과전문의가 입원이 필요하다고 진단한 경우에 한하여 당해 정신질환자를 입원시킬 수 있다고 규정하고 있다.

또한, 법 제24조 제2항은 정신과전문의가 입원이 필요하다고 진단한 때에는 입원권고서를 첨부하되, 당해 정신질환자가 '정신의료기관 내 입원치료를 받을 만한 정도 또는 성질의 정신질환에 걸려 있는 경우'(제1호)이거나 '자신의 건강 또는 안전이나 타인의 안전을 위하여 입원할 필요가 있는 경우'(제2호)에 해당된다고 판단한다는 의견을 입원권고서에 기재하도록 규정하고 있다.

위 규정들의 취지 및 모든 정신질환자는 인간으로서의 존엄과 가치를 보장받으며 입원치료가 필요한 정신질환자에 대하여는 항상 자발적 입원이 권장되어야 한다는 법 제2조 제1항, 제5항이 정한 기본이념 등에 비추어 보면, 법 제24조 소정의 보호의무자에 의한 입원의 경우 보호의무자의 동의가 있더라도 정신과전문의가 정신질환자를 직접 대면하여 진찰하고 입원이 필요하다고 진단한 다음 이에 기하여 정신의료기관의 장이 입원을 결정하여야 하는 것이다(대법원 2001. 2. 23. 선고 2000도4415 판결 참조).

한편, 법 제3조 제1호에 의하여 '정신질환자'에는 '정신병(기질적 정신병을 포함한다)·인격장애·알코올 및 약물중독' 외에 '기타 비정신병적 정신장애를 가진 자'도 포함되는 것인바, 정신질환 중에는 외관상 금방 증상을 알 수 없는 경우가 많고 정신질환의 정확한 진단과 평가를 위하여 시간이 필요하다는 것은 경험칙상 인정되는 바이며 또한 정신질환자의 치료 및 보호라는 정신보건법의 목적에 비추어 보더라도, 위 법조 소정의 '정신질환자'는 의학적으로 정신병 또는 정신장애의 진단을 받은 경우뿐만 아니라 그러한 정신장애의 의심이 있는 사람도 포함된다고 볼 것이고(대법원 2001. 12. 24. 선고 2001도5222 판결 참조), 또한 법 제24조 제2항에서 '정신질환자가 입원치료를 받을 만한 정신질환에 걸려 있는 경우'(제1호)뿐 아니라 '정신질환자의 건강 등을 위하여 입원할 필요가 있는 경우'(제2호)에도 정신과전문의의 진단에 의하여 입원이 가능하도록 함으로써 정신과전문의로 하여금 환자를 진찰하여 치료방법을 선택하고 입원의 필요성 유무를 판단할 수 있도록 어느 정도 재량을 부여하고 있다고 볼 것이다.

라. 인정 사실

이 사건 변론과 기록에 나타난 증거와 자료들에 의하면, 다음과 같은 사실이 인정된다.

(1) 피고인 1에 대하여

(가) 피고인 1은 2001. 1. 5. (이름 생략)병원으로 피해자 공소외 1을 데리고 와 그녀의 입원을 요청하는 그 남편 공소외 6과 면담하면서 " 공소외 1이 3년 전부터 '하나님의 ○○○'에 집착을 하여 집안일이나 자녀를 돌보지 않은 채 하루 종일 교회에 가 있거나 전도를 하러 다니는 경우가 많았다.

또한, 한 달 이상 가출을 하여 겨우 찾아 왔는데, 자꾸 가출을 하려고 하고 애들도 데리고 나가려고 해서 정신상태가 문제가 있는 것 같고 감정도 불안정한 것 같다.

"는 취지의 말을 들었다.

(나) 이에 따라 피고인 1은 공소외 1과 직접 대면하여 상담하였으나, 공소외 1은 피고인이 묻는 말에 전혀 답변을 하지 않을 뿐 아니라 눈도 마주치지 않았으며 안절부절 불안한 모습을 보였다.

(다) 피고인 1은 공소외 1의 과거력 및 증상에 관한 남편 공소외 6과의 면담 내용, 공소외 1과의 면담 결과 및 그 외 모, 태도, 행동 등에 대한 관찰 결과 등을 종합하여 공소외 1에게 망상장애, 상세불명의 신경증장애, 적응장애가 의심되므로, 보다 구체적인 검사와 치료를 위하여 입원이 필요하다고 진단하였고, 보호의무자인 남편 공소외 6과 공

소외 1의 부모들인 공소외 7, 공소외 8이 입원에 동의하여 위 (이름 생략)병원장이 입원을 결정하였다.

(라) 피고인 1이 당시 공소외 1에 대하여 의심한 정신질환의 증상과 특징, 발병원인, 치료방법 등은 다음과 같다.

① '망상장애'는 관계망상, 영향망상, 과대망상, 피해망상 등을 특징으로 하는 정신병적 장애로서 악화되면 피해망상으로 인해 질투심을 강하게 느끼고 분개하고 화를 잘 내며 폭력을 사용하기도 하며, 사회적으로 고립되며 행동이 기이한 경우도 있다.

불특정 다수 또는 특정인에 대한 의심이 많으나, 정신분열병에서 흔히 보이는 일급증상은 없고 뚜렷하고 직접적인 정신 병리적 증상도 찾아볼 수 없다.

발병원인은 이민·이주 기타 스트레스 등이고 새로운 직업에 대한 적응에서 오는 부담, 고독감 및 지역사회로부터의 격리 등의 영향을 많이 받는다.

망상을 가진 사람은 망상의 강도를 숨기는 노력을 많이 한다.

② '신경증장애'는 기능성 장애 중에서 발병 과정을 심리학적으로 더듬어 조사할 수 있는 심인성 질환으로서 그 개인에 있어서 중대한 의미를 갖는 경험이 계기가 되어 그 반응으로서 나타나는 심리적 또는 신체적인 기능장애를 지칭한다.

신경증적 성향이 있는 사람은 긴장과 갈등이 있는 상황에 대하여 비정상적으로 과민하고 어떤 문제에 대하여 현실적으로 대처할 수 없으며 잘못된 반응으로 문제를 처리하려 하고 자기불확실성, 부적감(不適感), 자기비하, 자기멸시, 완전벽, 과시욕 및 융통성의 결여 등이 있다.

근본적인 치료법으로는 병적 동기를 해소하려는 통찰요법 또는 비지시적 정신치료가 있으며, 보조적인 치료법으로는 지지적 정신요법, 행동요법, 최면요법, 항불안약물요법 등이 있다.

③ '적응장애'는 어떤 스트레스나 개인적으로 충격적 사건을 겪은 후 3개월 이내에 정서적 또는 행동적 부적응 반응을 나타내는 상태로서 우울증, 불안증, 수면장애, 자율신경계항진, 공격적 행동, 대인관계 곤란 등의 증세가 생긴다.

발병원인으로 배우자와의 사별, 해고, 학업성적 부진, 이혼, 파산, 자녀의 사망 등에 기인한 스트레스를 들 수 있다. 치료를 위해서는 스트레스의 원인을 없애는 것이 가장 중요하며 부차적으로 개인 및 가족 상담, 이완훈련, 스트레스 적응 훈련, 항우울제 투여 등의 방법이 있다.

(마) 공소외 1의 입원치료기간 중 실시된 임상심리전문가 공소외 9의 심리평가검사결과에서는, 공소외 1이 '지능은 정상적이었으나 정서자극에 취약하고 감정에 압도되면 사태를 정확히 파악하지 못하는 등 감정적 불안정성 및 사고의 경직성과 의심 등으로 적절한 판단이 어려운 상태'라고 되어 있다.

(바) 피고인 1은 공소외 1의 입원기간 71일(2001. 1. 5. ~ 같은 해 3. 16.) 동안 환자와의 면담, 심리검사, 환자의 병실 생활태도 관찰 등을 계속하면서 약물치료와 오락요법, 문예요법, 미술요법, 사회사업가와의 상담 등의 치료를 병행하였고, 퇴원 무렵에는 최종적으로 상세불명의 신경증장애로 진단하면서 증상이 호전된 것으로 판단하였다.

(2) 피고인 2에 대하여

(가) (이름 생략)병원 정신과 전공의이던 공소외 4는 2000. 12. 31. 위 병원으로 피해자 공소외 2를 데리고 와 그녀의 입원을 요청하는 그 남편 공소외 3과 면담하면서 " 공소외 2가 4년 전부터 '하나님의 ○○○'에 심취되어 맹목적으로 그 종교에 집착을 하고 물건을 교회에 가져다주었다.

교회생활 이외에는 다른 사람을 만나려 하지 않고, 아이들에게도 무관심하다.

7개월 전부터 가출을 하여 친정집으로 가 별거를 하는 등 부부 갈등이 심하여 치료의 필요성을 느껴 응급실로 방문한 것이다.

"라는 취지의 말을 들었다.

(나) 이에 따라 공소외 4가 공소외 2와 직접 면담하고 난 다음, 그녀가 의사와 시선을 맞추지 않고 가벼운 우울증이 있으며 질문에 간단한 대답만 하고 지속적으로 연결이 안 되며 사고 내용에 빈곤이 보이고 추상적 사고에서 부적절한 모습이 관찰되며 대인관계 형성에 어려움을 가지고 있고 가족에게 무관심해지는 등 망상장애, 망상형 정신분열증, 정도의 우울증이 의심된다는 이유로 입원치료가 필요하다고 진단하였다.

(다) (이름 생략)병원장은 위와 같은 공소외 4의 진단에 기하여 공소외 2의 남편인 위 공소외 3과 친정 부모들인 공소외 10, 공소외 11의 입원동의를 받아 공소외 2에 대한 입원결정을 하였다.

(라) 피고인 2는 2001. 1. 3.경 공소외 2와 직접 면담·관찰하고, 그 남편과 친정 부모들과도 면담하였으며, 공소외 4의 위 진단결과가 기재된 진료기록 등을 종합하여 적응장애, 성격장애, 잠재적 정신분열증 각 의증으로 진단하여 계속 입원치료를 받도록 하였다.

(마) 피고인 2가 당시 공소외 2에 대하여 의심한 정신질환의 증상과 특징, 발병원인, 치료방법 등은 다음과 같다.

① '적응장애'는 제3의 (1)(라)③항에서 본 바와 같다.

② '성격(인격)장애'는 성격이상, 정신병적 성격이라고도 하는 것으로 비정상적인 성격으로 말미암아 건전한 사회응에 곤란을 일으키는 정신장애로서 망상성 인격장애(다른 사람에 대해서 지속적인 의심과 불신을 품고 있으며 남으로부터 피해를 입는다는 의식이 밑에 깔려 있는 성격자), 정신분열성 인격장애(타인과 의사소통은 하지만 따뜻한 감정의 소통이 없고 타인의 감정이나 칭찬·비난에 무관심하며 사회적 관계 형성이 어렵다), 정신분열형 인격장애(정신분열병이라고 할 수는 없지만, 언어와 사고가 비정상적이고, 사고 내용도 미신·육감·텔레파시·독심술·이상한 유사종교에 집착하여 심취하기도 하며, 사회적으로 고립되고 모든 주변 일을 자기와 관련지으려는 경향이 뚜렷하고, 타인에 대하여 냉담하고 불충분한 감정소통을 하며 지나치게 사회적 불안을 느낀다) 등 여러 종류가 있다.

③ '정신분열증'은 사고과정에 있어서 정상적인 논리과정이 파탄되어 논리적 연결을 잃거나 단절되며 감정표현의 조화가 안 되고, 기분과 생각 사이의 유리·감정의 둔마·극단적 감정·자폐적 증세 등의 상태를 보이며, 그러한 기본적인 증상의 복합으로 기묘한 사고와 행동 등의 복잡한 증상을 나타내는 질환이다.

정신분열증에는 조발형·긴장형·망상형 등의 기본형에 단순형·혼합형을 덧붙이는 수가 많고, 잠재형·비정형 등을 첨가하기도 한다.

단순형 정신분열증의 경우 의욕과 관심이 저하되고 매사에 무감각해지며, 유사 종교의 추종자나 성매매여성, 방랑자, 부랑자, 범죄자 등으로 전락하기 쉬운 유형으로서 성격장애의 일종으로 보는 경우도 있다.

(바) 공소외 2의 입원치료기간 중 실시된 임상심리전문가 공소외 9의 심리평가검사에서는, 공소외 2가 "평상시 감정을 자극받는 상황에서는 사태를 정확히 파악하지 못한다.

자신의 느낌이나 첫인상에 근거한 부정확한 판단을 하기 쉽고 정서적으로 안정감이 매우 빈약하며 기분변화가 잦고 생활 전반에서 만족감이 적고 불만스러워 원망감도 많다.

좌절감내력, 인내력이 낮아 사소한 자극에도 쉽게 화가 날 수 있겠고 성격적으로 다소 미성숙하며 자기중심적이고 타인의 요구나 감정 등을 배려하거나 고려하는 것을 잘 하지 못한다.

"등의 결과가 나왔다.

(사) 피고인 2는 공소외 2의 입원기간 82일(2000. 12. 31. ~ 2001. 3. 22.) 중 2001. 1. 3. 이후의 기간 동안 지속적인 면담과 관찰을 하면서 개인 정신치료, 가족치료, 약물치료와 문예요법, 미술요법, 동작치료, 사회사업가와의 만남 등의 치료를 병행하였고, 퇴원 무렵에는 최종적으로 적응장애로 진단하면서 증상이 많이 호전된 것으로 판단하였다.

마. 형법 제20조의 정당행위에 해당

위 인정 사실에 나타난 바와 같이, 정신질환자에 해당하는지 여부나 입원치료가 필요한지 여부는 정신과전문의의 의학적 지식과 임상경험에 기한 전문적 판단에 의하여야 할 것으로 보이는데, 피고인들은 " 공소외 1, 공소외 2에게 외관상 정신병이 있다고 확진할 정도로 명백한 병증은 없었더라도 비정신병적 정신장애가 있는 것으로 의심할 만한 증상이 있었고 정신장애의 명확한 검진과 환경변화에 의한 그 증상의 원인으로부터의 격리·치료를 위하여 입원시킬 필요가 있는 것으로 진단하였다.

"는 취지로 주장하면서 그와 같이 판단한 데 대한 나름대로의 근거를 제시하고 있는바, 피고인들의 판단이 정신과전문의들로서의 적법한 재량권의 범위를 벗어났다고 볼 별다른 증거가 없는 점, 반면에 피해자 공소외 1, 공소외 2가 입원치료를 받을 만한 뚜렷한 증상이 없었다는 공소사실 내용은 비전문가로서의 상식에 기초한 판단이거나 피해자들 자신의 주장 또는 피해자들과의 면담만을 거쳐 작성된 것으로 보이는 보라매병원, 국립의료원 소속 의사 발행의 각 진단서에 주로 근거한 것에 불과한 점, 입원기간 동안 피고인들은 그들이 진단한 피해자들의 증상을 해결하기 위하여 여러 가지 치료를 시도한 것으로 보이고, 투약된 약물이나 시행된 치료 내용이 부적절하였다거나 피해자들의 건강을 해칠 만한 것이었다고 볼 객관적 자료가 없는 점, 피고인들이 목사 공소외 5나 피해자들의 남편들과 공모하여 피해자들을 감금하여 개종시키는 데에 가담하였다고 볼 증거가 없으며, 또한 피고인들이 입원 중인 피해자들에게 '하나님의 ○○○'에 대한 신앙의 포기나 다른 종교로의 개종을 강요하였다고 볼 증거도 없는 점, 법 제24조 제3항에 의하면, 보호의무자에 의한 입원의 경우 입원기간은 6월 이내로 하도록 규정되어 있고, 증인 공소외 12의 법정진술, 대한신경정신의학회장의 사실조회 회신, 인도주의실천의사협의회회장의 감정서에 의하면, 통상적으로 정신과에서 환자를 관찰·평가하고 문제를 파악한 후 이를 치료하기 위한 입원치료기간은 2주 내지 3개월 가량 소요되어 평균 2개월 정도인 것으로 알려져 있다는 것이며 그와 달리 볼 자료는 없는 이상, 피해자들의 입원기간이 부당하게 장기간이었다고 볼 의학적 근거도 없는 점 등을 종합하여 보면, 피고인들의 이 사건 행위는, 설령 그로 인하여 피해자들의 신체적 활동의 자유가 제한되는 결과가 발생하였다 하더라도, 정신과전문의들인 피고인들이 정신보건법상

근거에 의한 요건과 절차에 따라 피해자들로 하여금 입원치료를 받도록 하기 위하여 한 행위로서 형법 제20조 소정의 '법령에 의한 행위' 또는 '업무로 인한 행위'에 해당하므로, 위법성이 조각된다고 할 것이다.

바. 결 론

따라서 피고인들에 대한 이 사건 공소사실은 범죄로 되지 아니하는 경우에 해당하므로, 형사소송법 제325조 전단에 의하여 피고인들에게 각 무죄를 선고한다.

3. 공소장 변경 및 당심의 판단

원심이 적법하게 조사하여 채택한 증거들 및 이 사건 기록을 종합하여 인정되는 다음의 사정, 즉 아래 제4항 이 사건 예비적 공소사실에 대한 판단에서 보는 바와 같이 피고인들이 피해자 공소외 1, 공소외 2가 정신의료기관 내 입원치료를 받을 만한 정도 또는 성질의 정신질환에 걸려 있거나, 자신의 건강 또는 안전이나 타인의 안전을 위하여 입원할 필요가 있는 경우에 해당하지 않는다는 사실을 알고 강제 입원조치하였다고 보기 어려운 점에 비추어, 강제 입원조치라는 작위(作爲)를 전제로 한 이 사건 주위적 공소사실에 대한 원심판단은 결론에 있어서 충분히 수긍할 수 있다 할 것이나, 검사가 당심에 이르러 적법한 절차를 거쳐 아래 범죄사실 기재와 같이 예비적 공소사실을 추가하는 내용의 공소장 변경을 신청하였고 당원이 이를 허가함으로써 위 예비적 공소사실 역시 이 법원의 심판대상이 되었으므로 이에 관하여 살펴보기로 한다.

4. 이 사건 예비적 공소사실에 대한 판단

가. 관련 법 규정

원심이 판시한 바와 같이 정신보건법(이하 '법'이라고 한다.

-) 제24조 소정의 보호의무자에 의한 입원의 경우, 보호의무자의 동의가 있더라도 정신과전문의가 정신질환자를 직접 대면하여 진찰하여야 하고, 정신과전문의에게는 그 전문적 식견을 존중하여 환자를 진찰하여 치료방법을 선택하고, 입원의 필요성 유무를 판단할 수 있도록 어느 정도의 재량이 부여되어 있다고 보아야 할 것임은 당연하다. 그런데 법 제24조 제2항은 정신과전문의는 정신질환자가 입원이 필요하다고 진단한 때에는 보호의무자의 입원동의서에 당해 환자가 ① 정신의료기관 내 입원치료를 받을 만한 정도 또는 성질의 정신질환에 걸려 있는 경우 또는 ② 자신의 건강 또는 안전이나 타인의 안전을 위하여 입원할 필요가 있는 경우에 해당된다고 판단한다는 의견을 기재한 입원권고서를 첨부하여야 한다고 규정함으로써 정신질환자의 보호의무자에 의한 입원요건을 엄격하게 정하고 있다.

환자가 정신의료기관 내 입원치료를 받을 만한 정도 또는 성질의 정신질환에 걸려 있는 경우에 관한 판단은 정신과전문의의 재량에 속한다고 볼 것이나, 그 판단은 환자 자신의 건강 또는 안전이나 타인의 안전을 위하여 입원할 필요가 있는 경우와의 균형상 그에 상응하는 정도에 이를 것을 요한다고 보아야 할 것이다.

한편, 환자 자신의 건강 또는 안전이나 타인의 안전을 위하여 입원할 필요가 있는 경우란 자해(自害) 또는 타해(他害)의 위험성을 의미하는 것인바, 강제입원으로 인하여 환자의 신체적 활동의 자유를 침해하는 결과를 가져오므로 이를 정당화할 수 있는 자신 또는 타인의 생명, 신체 등에 대한 직접적, 구체적 위험에 한정해야 하고, 재산상의 위

험 또는 이혼당할 위험 등은 자해(自害) 또는 타해(他害)의 위험에 포함되지 않는다고 볼 것이다.

한편, 정신의료기관의 장은 강제 입원된 환자로부터 퇴원의 청구가 있는 때에는 정신과전문의의 의견에 따라 퇴원이 가능한 경우 당해 환자를 즉시 퇴원시켜야 할 의무가 있고(법 제24조 제7항), 보호의무자에 의한 입원은 본질적으로 환자의 의사에 기하지 않은 것이므로, 위 법 규정 및 환자의 인권을 보호하고 강제입원의 요건을 엄격히 정하고 있는 정신보건법의 입법취지와 정신 등에 비추어 보면, 정신의료기관의 장 및 환자의 담당의사는 보호의무자의 동의로 강제입원된 환자에 대한 진단, 평가 및 치료과정에서 당해 환자가 법 제24조에서 정하고 있는 엄격한 요건, 즉 환자가 정신의료기관 내 입원치료를 받을 만한 정도 또는 성질의 정신질환에 걸려 있거나, 환자 자신의 건강 또는 안전이나 타인의 안전을 위하여 입원할 필요가 있는 경우에 해당하지 않는 것으로 밝혀졌을 경우에는, 당해 환자의 요구에 따라 즉시 퇴원시켜야 할 법률상 의무가 있다고 할 것이므로, 그와 같은 사정을 알고도 환자의 요구를 묵살하고 정당한 이유 없이 상당기간 퇴원조치를 취하지 않는 행위는 감금죄에 해당한다고 보아야 할 것이다.

나. 인정 사실

검사가 제출한 증거들 및 이 사건 기록에 의하면, 다음과 같은 사실을 인정할 수 있다.

(1) 피고인 1에 대하여

(가) 피고인은 2001. 1. 5. (이름 생략)병원으로 피해자 공소외 1을 데리고 와 그녀의 입원을 요청하는 남편 공소외 6과 면담하면서 " 공소외 1이 3년 전부터 '하나님의 ○○○'에 집착을 하여 집안이 엉망이 되었다.

이단을 연구하는 공소외 5 목사와 상담 후 '하나님의 ○○○'에 나가는 것을 그만 두었다가 1999. 가을부터 다시 나가 기 시작하였고, 하루 종일 교회에 가 있고 성경에 대해 이야기하면서 종말이 다가왔다거나 북한이 쳐들어온다고 이야기한다.

1999. 말에는 종말에 대비하여 물건을 많이 사두었고 교회에 집착하여 가정불화가 더 심해졌다.

2000. 1.에는 38일 동안 가출하여 '하나님의 ○○○' 여신도 집에 있는 것을 겨우 찾아왔는데 공소외 13이 하나님이라는 생각에는 변함이 없었다.

다시 같은 일이 반복될 것 우려되어 친정부모와 의논 후 정신병원에 내원했다.

"는 취지의 말을 들었다.

(나) 피고인은 공소외 1과 직접 대면하여 상담하였으나, 공소외 1은 피고인이 묻는 말에 전혀 답변을 하지 않을 뿐 아니라 눈도 마주치지 않았으며 경계적, 방어적 태도를 보였다.

(다) 피고인은 공소외 1의 과거력 및 증상에 관한 남편 공소외 6과의 면담 내용, 공소외 1과의 면담 결과 및 그 외모, 태도, 행동 등에 대한 관찰 결과 등을 종합하여, 공소외 1에게 망상장애, 상세불명의 신경증장애, 적응장애가 의심되므로, 보다 구체적인 검사와 치료를 위하여 입원이 필요하다고 진단하였고, 보호의무자인 남편 공소외 6과 공소외 1의 어머니 공소외 8이 입원에 동의하여 위 (이름 생략)병원장이 입원을 결정하였으며, 공소외 1에 대하여 면회, 전화, 산책을 금지시켰다.

(라) 피고인은 이후 공소외 1을 면담, 관찰한 결과, 공소외 1에게서 정신분열증, 망상장애 등과 같은 뚜렷한 정신질환을 발견하지 못하였고, 2001. 2. 5.경 공소외 1에 대한 진단 중 망상장애 및 적응장애를 배제하고 처방약도 항정신성치료제에서 항불안제로 바꾸었다.

한편, 2001. 1. 16. 실시된 임상심리전문가 공소외 9의 심리평가검사결과에는 공소외 1이 '지능은 정상적이었으나 정서자극에 취약하고 감정에 압도되면 사태를 정확히 파악하지 못하는 등 감정적 불안정성 및 사고의 경직성과 의심 등으로 적절한 판단이 어려운 상태'라고 기재되어 있다.

(마) 공소외 1에 대한 보험처리서류의 특기사항란에 '교회 목사님 소개', 간호기록지에 '2001. 1. 5. : 교회 목사님, 남편과 함께 admission'이라고 각 기재되어 있고, 공소외 1은 입원 초기부터 피고인에게 계속하여 자신에게는 정신병이 없으며, 다만 남편 공소외 6이 종교문제로 자신을 정신병원에 강제 입원시킨 것이라고 주장하면서 퇴원을 요구하였는데, 위 요구가 계속 받아들여지지 않고 있던 중 외박을 나가는 환자를 통하여 자신이 부당하게 감금되어 있다는 쪽지를 외부에 알리게 되었고, 이를 전달받은 공소외 1의 변호사 공소외 14가 (이름 생략)병원을 찾아와서 공소외 1의 퇴원을 요구하게 되어 2001. 3. 6.경 변호사 공소외 14와 함께 퇴원하였다.

(바) 피고인은 공소외 1로부터 지속적으로 자신은 개종목적으로 강제 입원되었다는 말을 들었고, 남편 공소외 6과 공소외 1의 개종과 관련하여 전화 면담을 수수로 하였는바, 피고인이 입원기간 동안 공소외 1을 면담하고 관찰한 경과기록지 중 주요내용은 다음과 같다.

• 2001. 1. 8. : 남편 공소외 6(전화) — '하나님의 ○○○' 사람들이 집요하다.

어떤 방법으로 환자에게 접근해서 빠져들게 할지 모르겠다.

병원에 입원해서 그 생각을 없애지도록 할 수 있겠는가? 피고인 — 환자의 종교적 집착 쉽게 변화 기대하기는 힘들 것 같다.

정신증상 등에 대한 평가 필요하고, 환자에게는 종교집단에서 벗어나 생각할 시간이 필요하다.

• 2001. 1. 10. : 병실생활이 너무 답답하고 불편하다.

종교의 자유 있는데 남편, 친정부모 말만 듣고 이럴 수 있는가? 남편은 공소외 5 목사의 말을 듣고 정신병원에 입원시켰다.

• 2001. 1. 15. : 남편 공소외 6(전화) — 잘 지내는지 궁금하다.

날 많이 원망할 것이다.

하지만 그래도 그냥 내버려 두면 완전히 그 곳에 빠져 버릴 것 같다.

십자가도 없고 자신이 하나님이라고 주장하는 교회에 집착하는데 그냥 둘 수가 없었다.

- 2001. 1. 26. : 남편이 원하는 대로 내 생각 바꾸지는 않을 것이다.

남편의 꼼꼼하고 집요한 성격 때문에 결혼생활에 힘든 점이 많았다.

남편 공소외 6(전화) — 환자가 입원 전에 '하나님의 ○○○' 사람들에게 자신과의 연락이 두절되면 경찰에 신고하라는 자필 진정서를 교회에 맡겼다고 경찰서에서 연락 왔다.

여기 입원사실 알았으니 연락이 올 것이다.

- 2001. 2. 2. : 남편 공소외 6(전화) — 주말에 면회하러 가겠다.

환자가 변화되었으면 좋겠지만 크게 기대하지는 않겠다.

피고인 — 서로 감정 자극하거나 종교에 대한 비난은 도움 되지 않음을 설명

- 2001. 2. 5. : 금정경찰서에서 공문 가지고 내원 진정건으로 환자 면담 요구, 면회시켜줌, 소견서상 병명 : 상세불명의 신경증적 장애

- 2001. 2. 7. : 남편은 항상 자기 할 말만 한다.

다른 사람 이야기를 들을 줄 모른다.

결혼 초부터 힘들었지만 그냥 참고 지냈다.

남편 공소외 6(전화) — 공소외 1은 하나도 변화 없는 것 같다.

- 2001. 2. 24. : 남편 공소외 6(전화) — 이단과 싸우는 목사님과 환자 면담할 수 있도록 원함, 피고인 — 환자가 거절하면 할 수 없음 설명함.

- 2001. 3. 6. : 남편 공소외 6(전화) — 급한 일이 생겼다.

월간중앙 3월호에 '하나님의 ○○○'에서 환자 강제입원시켰다며 기사가 났다.

선생님이 보시면 그 교회가 얼마나 집요하고 악랄한지 알 수 있을 것이다.

기사 복사해서 등기우편으로 부쳤으니 환자에게 전해 달라.

- 2001. 3. 13. : 피고인 — 공소외 1이 현재로서 변화가능성 희박하니, 친정식구들과 의논하여 향후 방향(퇴원고려) 결정하도록 남편 공소외 6에게 전화로 설명함.

(사) 대한신경정신의학회 및 인도주의실천의사협의회는 공소외 1에 대한 의무기록을 감정한 후, "공소외 1에게는 정신분열증이나, 조울증, 망상장애 등의 정신질환은 없었고, 다만 종교문제로 인해 남편, 친정식구, 시댁식구 등 주변 사람들과의 인간관계에서의 심각한 갈등 등으로 인해 발생한 분노, 우울, 불안감 등에 대해서 감정상태 경험 등 정신과적으로 중재와 해결이 필요한 문제를 갖고 있었던 것으로 판단된다.

"는 의견을 피력하였다.

또한, 공소외 1은 퇴원 후인 2001. 6. 5. 국립의료원에서 "2004. 4. 26. 본원 초진 이후 세 차례 외래 방문, 정신과적 면담 및 임상심리검사상 특이소견이 없었음."이라는 진단을 받았다.

(아) 남편 공소외 6은 2004. 3. 8. 부산지방법원에서 위 범죄사실과 같이 공소외 1을 개종 목적으로 정신병원에 감금하였다는 범죄사실로 유죄판결을 선고받고, 위 판결에 대하여 항소하였으나 기각되어 그 무렵 확정되었다.
목사 공소외 5는 2006. 8. 10. 수원지방법원에서 공소외 6이 위 범죄사실과 같이 공소외 1을 정신병원에 감금하는 것을 도와주었다는 범죄사실로 유죄판결을 선고받고, 위 판결에 대하여 상고하여 대법원에 계류 중이다.

(2) 피고인 2에 대하여

(가) (이름 생략)병원 정신과 전공의이던 공소외 4는 2000. 12. 31. 위 병원으로 피해자 공소외 2를 데리고 와 그녀의 입원을 요청하는 남편 공소외 3과 면담하면서 "공소외 2가 4년 전부터 '하나님의 ○○○'에 심취되어 맹목적으로 그 종교에 집착을 하고 물건을 교회에 가져다 주었다.

교회생활 이외에는 다른 사람을 만나려 하지 않고, 아이들에게도 무관심하다.

1년 전부터 '하나님의 ○○○'에 다니지 않았으나 전화연락은 하였고, 7개월 전부터 가출을 하여 친정집으로 가 별거를 하는 등 부부 갈등이 심하여 치료의 필요성을 느껴 응급실로 방문한 것이다.

"라는 취지의 말을 들었다.

(나) 공소외 4가 공소외 2와 직접 면담하고 난 다음, 그녀가 의사와 시선을 맞추지 않고 가벼운 우울증이 있으며 질문에 간단한 대답만 하고 지속적으로 연결이 안 되며 사고 내용에 빈곤이 보이고 추상적 사고에서 부적절한 모습이 관찰되며 대인관계 형성에 어려움을 가지고 있고 가족에게 무관심해지는 등 망상장애, 망상형 정신분열증, 경도의 우울증이 의심된다는 이유로 입원치료가 필요하다고 진단하였다.

(이름 생략)병원장은 위와 같은 공소외 4의 진단에 기하여 공소외 2의 남편인 공소외 3과 어머니 공소외 11의 입원동의를 받아 공소외 2에 대한 입원결정을 하였다.

(다) 피고인은 2001. 1. 3.경 공소외 2를 직접 면담·관찰하고, 남편과 친정 부모들과도 면담한 후, 공소외 4 작성의 위 초진진료기록 등을 종합하여 공소외 2를 잠재적 정신분열증, 망상장애, 부부문제, 인격장애, 적응장애 각 의증으로 진단하여 계속 입원치료를 받도록 하였고, 공소외 2에 대하여 면회, 전화, 산책, 사복 등을 금지시켰다.

(라) 이후 피고인은 공소외 2에 대하여 면담 및 관찰을 얼마간 지속한 결과, 공소외 2에게서 정신분열증, 망상장애 등과 같은 뚜렷한 정신질환을 발견하지 못하자, 입원 초기(2001. 1.말경 추정)에 공소외 2에 대한 진단 중 망상장애, 정신분열증을 배제하였고, 2001. 1. 26. 공소외 2에 대한 경과지(PROGRESS NOTE)에 입원기간 중에 혼자 중얼거림, 기괴한 내용의 망상적 언급 또는 횡설수설하는 것과 같은 뚜렷한 정신병적 증상이 없다는 의미에서 '뚜렷한 psychotic feature (-)'라고 기재하였다.

한편, 2001. 1. 16. 실시된 임상심리전문가 공소외 9의 심리평가검사결과에는, 공소외 2가 "평상시 감정을 자극받는 상황에서 사태를 정확히 파악하지 못한다.

자신의 느낌이나 첫인상에 근거한 부정확한 판단을 하기 쉽고 정서적으로 안정감이 매우 빈약하며 기분변화가 잦고 생활 전반에서 만족감이 적고 불만스러워 원망감도 많다.

좌절감내력, 인내력이 낮아 사소한 자극에도 쉽게 화가 날 수 있겠고 성격적으로 다소 미성숙하며 자기중심적이고 타인의 요구나 감정 등을 배려하거나 고려하는 것을 잘 하지 못한다.

"라고 기재되어 있다.

(마) 공소외 2는 피고인과의 면담과정에서 남편과의 결혼생활에서 힘들었던 점, 출산 후의 우울증, 남편으로부터 폭행당한 사실, '하나님의 ○○○'에 나가게 된 경위, 위 정신병원에 입원하기 전 공소외 5 목사에게 끌려가 감금된 상태에서 개종교육을 받았던 사실 등에 대하여 이야기 하였다.

한편, 공소외 2는 피고인에게 2001. 1. 12.경 "남편에 의해 강제로 끌려온 것이니 퇴원시켜 달라."고 말하였고, 2001. 1. 하순경(위 정신병원 간호사 공소외 15와 면담한 다음날) "언제 퇴원하는 것이냐? 퇴원시켜 달라."고 말하였으며, 2001. 2. 하순경 위 병원 로비에서 피고인이 다가와 "무얼 그렇게 골똘히 생각하느냐."고 물어봐서 "남편과 이혼하려고 한다.

언제 퇴원하는 거냐? 퇴원시켜 달라."고 말하였으며, 2001. 3. 초순경 면담과정에서 "친정에 보내 달라. 퇴원시켜 달라."고 말하였으나 모두 받아들여지지 아니하였다.

(바) 그런데 피고인은 2001. 3. 20.경 공소외 2의 변호사 공소외 14와 공소외 2의 친정 가족들로부터 공소외 2를 퇴원시켜 달라는 요구를 받게 되자, 그 날 저녁 공소외 2에게 퇴원을 시켜주겠다고 하였고, 그 다음 날 경과기록지에 공소외 2의 증상을 적응장애(의증)으로만 기재한 다음, 다음 날인 2001. 3. 22. 공소외 2로 하여금 퇴원하도록 하였다.

(사) 한편, 피고인은 2000. 3.경부터 같은 해 5.경까지 '하나님의 ○○○'에 다닌다는 이유로 부모의 동의하에 (이름 생략)병원에 강제입원된 공소외 16에 대한 주치의로서 공소외 16을 치료하던 중 당시 이른바 이단이라고 규정된 종교에 나가는 사람들에 대한 개종교육을 자주 행하던 공소외 5 목사 및 개종 전문가인 공소외 17과 공소외 16의 면회를 허락하기도 하였는데, 입원 초기 공소외 2의 남편 공소외 3으로부터 공소외 5 목사의 소개로 공소외 2를 (이름 생략)병원에 데려오게 되었다는 취지의 이야기를 들었으며, 이후 공소외 3과 수시로 면담하는 과정에서 공소외 2와 공소외 5 목사와의 상담을 요청 받기도 하였고, 한편 매주 1, 2회 회진시마다 공소외 2에게는 "마음의 변화가 있느냐?"는 질문을 하기도 하였다.

(아) 대한신경정신의학회 및 인도주의실천의사협의회는 공소외 2에 대한 의무기록을 감정한 후, "공소외 2에게는 뚜렷한 정신병적 증상은 발견되지 않았고, 남편과의 갈등에 대한 미숙한 대처로 인한 분노, 우울 등의 감정이 있다."는 취지의 의견을 피력하였다.

또한, 공소외 2는 퇴원 후인 2001. 5. 9. 서울특별시립보라매병원에서 "공소외 2는 현재 정신과적 면담 및 임상심리검사 결과 인지기능, 의사결정능력에 장애가 없고, 정신병적 징후를 시사하는 소견도 없음, 현재 상태는 정상범위에

속한다고 판단됨"이라는 내용의 진단을 받았다.

(자) 남편 공소외 3은 2004. 8. 9. 수원지방법원에서 위 범죄사실과 같이 공소외 2를 개종 목적으로 정신병원에 감금하였다는 범죄사실로 유죄판결을 선고받고, 위 판결에 대하여 상고하였으나 기각되었다.

목사 공소외 5는 2006. 8. 10. 수원지방법원에서 공소외 3이 위 범죄사실과 같이 공소외 2를 정신병원에 감금하는 것을 도와주었다는 범죄사실로 유죄판결을 선고받고, 위 판결에 대하여 상고하여 현재 대법원에 계류 중이다.

다.

판 단

(1) 피고인 1

살피건대, 위 인정 사실 및 이 사건 기록에 나타난 다음과 같은 정황, 즉 ① 피고인은 2001. 1. 5. 피해자 공소외 1에게 망상장애, 상세불명의 신경증장애, 적응장애가 의심된다(망상장애 의증으로 진단한 이유는 공소외 1이 공소외 13, 공소외 18을 하나님으로 믿고 있었기 때문이었고, 적응장애 의증과 상세불명의 신경증장애 의증은 남편 공소외 6의 설명과 피고인의 경험 등을 종합하여 판단하였던 것으로 보인다.

)는 이유로 강제입원 조치를 하였는데 이후 공소외 1에 대한 면담, 관찰 및 인성검사결과, 위 믿음으로 인하여 일상생활에서 판단력 장애 문제가 나타나지 아니하였고, 특정인을 하나님으로 믿는 소집단이 존재할 경우 위 믿음을 망상으로 보아서는 안 된다는 의학적 기준 등을 고려하여 망상장애를 배제하였고, 단지 가정생활에 적응하지 못하였다는 이유만으로는 적응장애를 설명할 수 없어 적응장애도 배제하였으며, 결국 2001. 2. 5.경 공소외 1의 증상을 상세불명의 신경증장애 의증으로만 진단한 점, ② 대한신경정신의학회 및 인도주의실천의사협의회는 공소외 1에 대한 의무기록을 감정한 후, "공소외 1에게는 정신분열증이나, 조울증, 망상장애 등의 정신질환은 없었다.

"는 의견을 피력하였고, 국립의료원은 2001. 6. 5. 공소외 1에게 "정신과적 특이소견이 없다.

"는 취지의 진단을 한 점, ③ 피고인은 입원 초기부터 퇴원시까지 공소외 1로부터 "자신은 정신병자가 아닌데 남편 공소외 6과의 종교적 문제로 인하여 강제입원 되었다.

"는 취지의 주장을 지속적으로 들었고, 2001. 1. 10.에는 "공소외 5 목사로 인하여 자신이 (이름 생략)병원에 입원하게 되었다.

"는 취지의 이야기도 들었으며, 남편 공소외 6으로부터는 입원 당시 및 초기에 "공소외 1이 '하나님의 ○○○'에 나가는 것을 그냥 두고 볼 수 없어서 병원에 입원시킨 것이다.

"라는 말을 들었고, 2001. 2. 7.에는 공소외 1을 면회한 공소외 6으로부터 "공소외 1의 믿음에 하나도 변함이 없는 것 같다.

"는 이야기를 들었으며, 2001. 2. 24.에는 "이단과 싸우는 공소외 5 목사를 공소외 1과 면담시켜 달라."는 이야기를 듣고 공소외 1에게 목사님을 만나 볼 것인지 물어보기까지 하였고, 여기에다가 피고인은 퇴원 직전 공소외 1이 단지 상세불명의 신경증적 장애 의증으로만 계속 입원하고 있었음에도 공소외 1에게 "'하나님의 ○○○'가 틀렸다고 생각하면 지체하지 말고 나오라."는 취지로 말하였으며, 공소외 6에게는 "공소외 1의 변화가능성이 없는 것 같다.

"는 취지로 말하였으며, 공소외 1과 "종교적인 문제로 공소외 6과 갈등이 있었고, 폭행당하였으며, 공소외 5와 상담을 하였다.

“, “가정을 유지하려면 종교를 포기하라.”, “공소외 13이 하나님이 맞느냐.”, “하나님의 ○○○가 틀렸다고 생각하면 언제든지 나오라.”는 말을 주고받은 점, ④ 공소외 1에게 종교적 집착으로 인하여 자해(自害) 또는 타해(他害)의 위험성이 있었다고 볼만한 근거가 없는 점(피고인은 공소외 1의 종교적 집착으로 인한 가정불화, 긴장, 감정불안 등이 극한적인 상황으로 가면 충동적인 행동을 할 가능성이 있어 자녀들에게 어떠한 위해를 가할 수 있으므로 이를 미연에 방지하고, 공소외 1이 어떤 심리적인 문제가 있어 종교에 집착하게 되었으므로 그 심리적 문제를 해결하기 위하여 계속 입원치료를 할 필요성이 있었다는 취지의 주장을 하나, 위와 같은 주장은 입원 결정의 이유는 될 수 있으나 구체적 근거가 부족한 상태(실제로 피고인은 이 부분에 대한 납득할 만한 설명이나, 구체적 근거를 제시하지 못하고 있다.

)에서 자해(自害) 또는 타해(他害)의 위험성에 대한 막연한 추측만으로는 일정한 기간을 넘어 계속 입원치료를 할 필요성이 인정된다고 보기 어렵다.

}, ⑤ 공소외 1에 대한 정신과적 평가와 관찰(또는 검사와 치료)이 필요하다고 하더라도, 외래진료를 하면서 검사와 치료를 병행하는 것이 충분히 가능하고, 정신질환 범죄자에 대한 감정유치기간을 통상 1달로 정하는 법원·검찰의 실무 관행 및 법 제25조 제3항에서 정신질환자로 의심되는 자에 대하여 그 증상의 정확한 진단이 필요하다고 인정할 때의 정신의료기관 입원기간을 2주 이내로 규정한 점, 법 제40조에서 정신의료기관에 입원시키거나 입원을 연장할 때 필요한 정신과전문의의 진단의 유효기간을 진단서 발급일로부터 30일로 규정한 점 등에 비추어, 피고인이 망상장애 의증과 적응장애 의증을 배제한 2001. 2. 5.경 이후의 공소외 1에 대한 입원유지는 부당하게 장기간으로 재량의 범위를 현저하게 벗어난 것으로 보이는 점, ⑥ 공소외 1은 자신이 부당하게 감금되어 있다는 쪽지를 외박 나온 다른 환자를 통하여 전달 받은 공소외 1의 변호사의 퇴원요구에 의하여 비로소 퇴원한 점, ⑦ 이 사건과 같이 종교 문제로 인한 가정불화와 같이 양 당사자에게 모두 책임이 있는 상황에서 어느 일방은 환자로서 정신병원에 강제 입원되어 여러 정신과적 관찰 및 평가를 받고, 다른 일방은 보호의무자로서 가끔 면회를 통한 상담을 하여 위 가정불화로 인한 정신과적 문제를 해결하는 방법을 법 제24조(보호의무자에 의한 입원)가 예정하고 있다고 보이지 않는 점(오히려 정신과전문의로서 종교적인 문제로 인하여 입원한 아내를 일정기간 평가 관찰을 하여 확정할 만한 정신질환이 없고, 단지 지나친 종교적 집착으로 인하여 발생하는 가정불화 정도라고 판단하였다면, 이는 양 당사자 모두에게 책임이 있으므로 남편과 같이 상담하거나 통원치료를 통하여 남편으로 하여금 아내의 종교를 받아들이게 하거나, 아내로 하여금 가정생활을 더욱 충실히 하도록 설득하는 등 적절한 방법을 사용하는 것이 합리적이라고 보인다.

) 등을 종합하여 보면, 담당의사인 피고인은 적어도 망상장애와 적응장애를 배제한 2001. 2. 5.경부터는 공소외 1이 정신의료기관 내 입원치료를 받을 만한 정도 또는 성질의 정신질환에 걸려 있거나, 자신의 건강 또는 안전이나 타인의 안전을 위하여 입원할 필요가 있는 경우에 해당하지 않는다는 사실을 알았음에도 불구하고 퇴원요구를 하였던 공소외 1에 대하여 정당한 이유 없이 상당기간 동안 퇴원조치를 취하지 아니한 사실을 인정할 수 있고, 그와 같은 행위가 형법 제20조 소정의 ‘법령에 의한 행위’ 또는 ‘업무로 인한 행위’에 해당한다고 보기 어려우므로, 결국 피고인 1에 대한 이 사건 감금의 공소사실은 충분히 유죄로 인정된다.

(2) 피고인 2

살피건대, 위 인정 사실 및 이 사건 기록에 나타난 다음과 같은 정황, 즉 ① 피고인은 2001. 1. 3. 공소외 4 작성의 경과 기록지 및 공소외 2에 대한 직접 면담 결과 공소외 2에게 잠재적 정신분열증, 망상장애, 성격문제, 부부문제, 적응장애 각 의증의 진단을 내리고 공소외 2에 대한 입원결정을 계속 유지하였으나, 이후 입원 초반부(2001. 1. 말경으로 공소외 2에 대한 경과기록지에 '뚜렷한 psychotic feature (-)'라고 기재한 2001. 1. 26.경이라고 판단된다.

가)까지 실시한 지속적인 면담 및 관찰결과, 위 진단 중 적응장애(의증)를 제외하고는 근거가 없는 것으로 판단되자, 그 무렵 정신분열증 및 망상장애를 배제하고 적응장애(의증)(성격문제와 부부문제는 적응장애의 하위분류임)의 진단만을 한 점(대한신경정신의학회 및 인도주의실천의사협의회 의무기록 감정결과에 의하면, 피고인은 입원 초기에 망상장애나 잠복형 정신분열병 등 여러 가지 정신질환의 가능성을 염두에 두어 공소외 2에 대한 평가와 관찰을 하였으나, 위와 같은 중대한 정신질환이 발견되지 않자, 남편과의 결혼생활 과정에서의 심한 스트레스, 종교문제를 중심으로 한 다른 식구들과의 갈등에서 기인한 적응장애의 가능성이 크다고 진단한 것으로 보인다고 감정되어 있는바, 피고인은 이와 같은 사유로 적응장애 외의 다른 진단을 배제한 것으로 보인다), ② 대한신경정신의학회 및 인도주의실천의사협의회는 공소외 2에 대한 의무기록을 감정한 후, "공소외 2에게는 뚜렷한 정신병적 증상은 발견되지 않았다.

"는 의견을 피력하였고, 서울특별시립보라매병원은 2001. 5. 9. 공소외 2에게 "정신병적 징후를 시사하는 소견도 없음, 현재 상태는 정상범위에 속한다.

"라는 취지의 진단을 한 점, ③ 피고인은 입원기간 동안 공소외 2가 남편 공소외 3과 수시로 면담 하였는데, 그 과정에서 공소외 2가 전에 환자였던 공소외 16과의 면회를 허락하였던 이단 연구가 공소외 5 목사의 소개로 (이름 생략)병원에 입원하게 되었음을 알게 되었고, 공소외 3으로부터 공소외 5 목사와 공소외 2의 면담을 요청받기까지 하였으며, 공소외 2로부터 자신은 남편과 공소외 5 목사로부터 교회에 갇혀 개종교육을 받다가 끌려왔으니 퇴원시켜 달라는 말을 여러 번 들었으며, 피고인도 아침 회진시마다 공소외 2에게 마음의 변화가 있는지 여부를 물어보기까지 한 점, ④ 공소외 2에게 자해(自害) 또는 타해(他害)의 위험성 있다고 볼만한 근거가 없는 점(피고인은 면담 과정에서 종교문제 등으로 공소외 2가 남편으로부터 칼로 위협 및 목 졸림을 당한 충격 등으로 인하여 정신적, 사회적, 가정적 기능이 현저하게 저하된 상태였으므로 계속하여 입원치료를 할 필요성이 있었다는 취지의 주장을 하나, 위와 같은 주장은 입원 결정의 이유는 될 수 있으나 구체적 근거가 부족한 상태(실제로 피고인은 이 부분에 대한 납득할 만한 설명이나, 구체적 근거를 제시하지 못하고 있다.

)에서 자해(自害) 또는 타해(他害)의 위험성에 대한 막연한 추측만으로는 일정한 기간을 넘어 계속 입원치료를 할 필요성이 인정된다고 보기 어렵다.

}, ⑤ 공소외 2에 대한 정신과적 평가와 관찰(또는 검사와 치료)이 필요하다고 하더라도, 외래진료를 하면서 검사와 치료를 병행하는 것이 충분히 가능하였고, 정신질환 범죄자에 대한 감정유치기간을 통상 1달로 정하는 법원·검찰의 실무 관행 및 법 제25조 제3항에서 정신질환자로 의심되는 자에 대하여 그 증상의 정확한 진단이 필요하다고 인정한 때의 정신병원 입원기간을 2주 이내로 규정한 점, 법 제40조에서 정신의료기관에 입원시키거나 입원을 연장할 때 필요한 정신과전문의의 진단의 유효기간을 진단서 발급일로부터 30일로 규정한 점 등에 비추어, 피고인이 정신분열증과 망상장애를 배제한 2001. 1. 26.경 이후의 공소외 2에 대한 입원유지는 부당하게 장기간으로 재량의 범위를 현저하게 벗어난 것으로 보이는 점, ⑥ 공소외 2는 공소외 1을 퇴원시킨 변호사 공소외 14의 퇴원요구에 의하여 비로소 퇴원한 점, ⑦ 이 사건과 같이 종교문제로 인한 가정불화와 같이 양 당사자에게 모두 책임이 있는 상황에

서 어느 일방은 환자로서 정신병원에 강제 입원되어 여러 정신과적 관찰 및 평가를 받고, 다른 일방은 보호의무자로서 가끔 면회를 통한 상담을 하여 위 가정불화로 인한 정신과적 문제를 해결하는 방법을 법 제24조(보호의무자에 의한 입원)가 예정하고 있다고 보이지 않는 점(오히려 정신과전문의로서 종교적인 문제로 인하여 입원한 아내를 일정기간 평가 관찰을 하여 확정할 만한 정신질환이 없고, 단지 지나친 종교적 집착으로 인하여 발생하는 가정불화 정도라고 판단하였다면, 이는 양 당사자 모두에게 책임이 있으므로 남편과 같이 상담하거나 통원치료를 통하여 남편으로 하여금 아내의 종교를 받아들이게 하거나, 아내로 하여금 가정생활을 더욱 충실히 하도록 설득 하는 등 적절한 방법을 사용하는 것이 합리적이라고 보인다.

-) 등을 종합하여 보면, 담당의사인 피고인은 적어도 자신의 판단으로 망상장애, 정신분열증의 증상을 배제한 2001. 1. 26.경부터는 공소외 2가 정신의료기관 내 입원치료를 받을 만한 정도 또는 성질의 정신질환에 걸려 있거나, 자신의 건강 또는 안전이나 타인의 안전을 위하여 입원할 필요가 있는 경우에 해당하지 않는다는 사실을 알았음에도 불구하고 퇴원요구를 하였던 공소외 2에 대하여 정당한 이유 없이 상당기간 동안 퇴원조치를 취하지 아니한 사실을 인정할 수 있고, 그와 같은 피고인의 행위가 형법 제20조 소정의 '법령에 의한 행위' 또는 '업무로 인한 행위'에 해당한다고 보기 어려우므로, 결국 피고인 2에 대한 이 사건 감금의 공소사실도 충분히 유죄로 인정된다.

5. 결 론

그렇다면 검사의 항소는 결국 이유 있으므로 형사소송법 제364조 제6항에 따라 원심판결을 파기하고, 다시 변론을 거쳐 다음과 같이 판결한다.

【이유】

】 1. 검사의 항소이유의 요지

가. 피고인 1

피해자 공소외 1이 과거에 정신과 치료를 받은 전력이 없는 점, 공소외 1이 퇴원 후인 2001. 6. 5. 국립의료원에서 "공소외 1은 2001. 4. 26. 본원에 초진 이후 세 차례 외래 방문, 정신과적 면담 및 임상심리검사상 특이소견이 없었음"이란 진단을 받은 점, 공소외 1에게 정신병 또는 비정신병적 정신장애가 있었다고 의심할 만한 정황이 없었다는 주변 사람들의 진술, 피고인도 정신병 또는 비정신병적 정신장애를 확정하지 못하고, 단지 이에 대하여 의심 가는 정황만 있었다고 인정한 점, 공소외 1에게는 뚜렷한 진단을 내릴 만한 정신질환이 있는 것으로 보이지 않는다는 대한신경정신의학회 및 인도주의실천의사협회의 의무기록 감정결과, 공소외 1이 부당하게 감금되어 있다는 쪽지를 전달받은 공소외 1의 변호사가 위 정신병원에 찾아와 퇴원요구를 하여 비로소 퇴원하게 된 점 등에 비추어 보면, 공소외 1에게는 그 의사에 반하여 강제입원조치를 당할 정도 또는 성질의 정신병 또는 비정신병적 정신장애의 증상이 없었음에도 불구하고, 피고인이 피해자 공소외 1을 입원시킨 것은 정신보건법상의 요건을 갖추지 못한 것으로서 재량권의 범위를 과도하게 벗어난 것이고, 가사 피고인의 주장과 같이 구체적인 검사와 치료를 위하여 입원이 필요하였다고 할지라도 71일간이라는 입원기간은 부당하게 장기간인 것으로 재량의 범위를 벗어난 것이다

나. 피고인 2

피해자 공소외 2가 과거에 정신과 치료를 받은 전력이 없는 점, 공소외 2는 퇴원 후인 2001. 5. 9. 서울특별시립보라매 병원에서 "공소외 2는 현재 정신과적 면담 및 임상심리검사결과 인지 기능, 의사결정능력에 장애가 없고, 정신병적

징후를 시사하는 소견도 없음. 현재 상태는 정상 범위에 속한다고 판단됨"이라는 진단을 받은 점, 공소외 2에게 정신병 또는 비정신병적 정신장애가 있었다고 의심할 만한 정황이 없었다는 주변 사람들의 진술, 피고인도 정신병 또는 비정신병적 정신장애를 확정하지 못하고, 단지 이에 대하여 의심 가는 정황만 있었다고 인정한 점, 공소외 2에게는 뚜렷한 정신병적 증상은 발견되지 않았다는 대한신경정신의학회 및 인도주의실천의사협회의 의무기록 감정 결과, 공소외 2의 변호사에 의한 퇴원요구에 의해 퇴원하게 된 점 등에 비추어 보면, 공소외 2에게는 그 의사에 반하여 강제입원조치를 당할 정도 또는 성질의 정신병 또는 비정신병적 정신장애의 증상이 없었음에도 불구하고, 피고인이 피해자 공소외 2를 입원시킨 것은 정신보건법상의 요건을 갖추지 못한 것으로서 재량권의 범위를 과도하게 벗어난 것이고, 가사 피고인의 주장과 같이 구체적인 검사와 치료를 위하여 입원이 필요하였다고 할지라도 82일간이라는 입원기간은 부당하게 장기간인 것으로 재량의 범위를 벗어난 것이다

다.

그렇다면 피고인들의 행위는 정신보건법상의 요건을 충족시키지 못하고 있고, 재량권의 범위를 현저히 벗어난 것이어서 형법 제20조 소정의 '법령에 의한 행위' 또는 '업무로 인한 행위'에 해당되어 위법성이 조각되는 것이 아님에도 불구하고, 원심은 사실오인 또는 법리오해로 인하여 피고인들에 대하여 각 무죄를 선고함으로써 판결 결과에 영향을 미치는 위법을 범하였다.

2. 이 사건 공소사실 및 원심의 판단

가. 이 사건 공소사실의 요지

피고인 1은 정신과전문의로서 남양주시 수동면 소재(이름 생략)병원 정신과장으로 재직하던 사람, 같은 피고인 2는 정신과전문의로서 위 병원 진료부장으로 재직하던 사람인바,

(1) 피고인 2는

2001. 1. 3. 위 (이름 생략)병원에서 피해자 공소외 2(여, 32세)의 남편인 공소외 3의 입원의뢰에 따라 위 병원 당직 전공의인 공소외 4가 입원결정을 내려 강제입원 중인 위 피해자를 진단함에 있어, 위 피해자가 '하나님의 ○○○'를 신봉하는 문제로 위 공소외 3과 갈등을 빚으면서 수시로 폭행을 당하였고 그 무렵 안산시 소재 (이름 생략)교회에 강제로 끌려가 감금상태에서 동 교회 목사 공소외 5의 개종교육을 받았으나 개종에 실패하자 위 공소외 3이 격리상태에서 피해자의 개종을 종용할 의도로 강제 입원케 한 것임을 인식하고 있었고, 피해자에 대한 진단 결과 강제입원조치를 할 정도의 확정적인 정신병이 없었음에도 불구하고, 피해자의 의사에 반하여 피해자를 계속 강제입원토록 결정하여 그때부터 같은 해 3. 22. 피해자의 변호사의 퇴원요구에 따라 퇴원시킬 때까지 동 병원에 강제입원하게 하는 등 피해자를 감금하고,

(2) 피고인 1은

2001. 1. 5. 14:00경 위 축령복음정신병원에서 피해자 공소외 1(여, 34세)의 남편인 공소외 6으로부터 위 피해자에 대한 입원 의뢰를 받고 위 피해자를 진단함에 있어 위 피해자가 '하나님의 ○○○'에 심취한 나머지 위 공소외 6과 갈등을 빚고 있었고, 위 공소외 6이 피해자를 (이름 생략)교회로 데리고 가 수회에 걸쳐 감금상태로 동 교회 목사의 개종교육을 강제로 받게 하였으나 개종에 실패한 후 동 병원에 강제로라도 입원시켜 격리상태에서 개종을 종용할 의도로 입원케 하려는 것임을 인식하고 있었고, 피해자에 대한 진단결과, 강제입원조치를 할 정도의 확정적인 정신병이 없었음에도 불구하고, 피해자의 의사에 반하여 입원결정을 하여 위 병원에 강제입원 조치를 시키고, 그때부

터 같은 해 3. 16. 17:00경까지 전화, 산책 등을 금지시키고 병원 3층 내에서만 생활하도록 가두어 두는 등 피해자를 감금하였다(아래에서 보는 바와 같이 당심에서 검사가 예비적 공소사실을 추가함에 따라 주위적 공소사실이 되었다, 이하 '주위적 공소사실'이라 한다).

나. 피고인들의 주장

피고인들은 정신과전문의로서 피해자들을 진단한 결과, 입원 치료가 필요하다고 판단하여 정신보건법상 적법한 절차에 따라 입원시켜 치료를 시행한 것일 뿐 피해자들을 개종시킬 목적으로 감금한 바는 없다고 주장하며, 공소사실을 극구 부인한다.

다.

정신보건법의 규정 내용

정신보건법(이하 '법'이라고만 한다)상 정신질환자의 입원에는 환자의 자의에 의한 입원 외에 강제입원의 일종으로서 보호의무자에 의한 입원이 인정되고 있는바, 법 제22조 제1항에 의하면, 정신질환자의 보호의무자는 정신과전문의의 진단에 의하지 아니하고 정신질환자를 입원시켜서는 아니 된다고 규정하고 있고, 법 제24조 제1항은 정신의료기관의 장은 정신질환자의 보호의무자의 동의가 있는 때에는 정신과전문의가 입원이 필요하다고 진단한 경우에 한하여 당해 정신질환자를 입원시킬 수 있다고 규정하고 있다.

또한, 법 제24조 제2항은 정신과전문의가 입원이 필요하다고 진단한 때에는 입원권고서를 첨부하되, 당해 정신질환자가 '정신의료기관 내 입원치료를 받을 만한 정도 또는 성질의 정신질환에 걸려 있는 경우'(제1호)이거나 '자신의 건강 또는 안전이나 타인의 안전을 위하여 입원할 필요가 있는 경우'(제2호)에 해당된다고 판단한다는 의견을 입원권고서에 기재하도록 규정하고 있다.

위 규정들의 취지 및 모든 정신질환자는 인간으로서의 존엄과 가치를 보장받으며 입원치료가 필요한 정신질환자에 대하여는 항상 자발적 입원이 권장되어야 한다는 법 제2조 제1항, 제5항이 정한 기본이념 등에 비추어 보면, 법 제24조 소정의 보호의무자에 의한 입원의 경우 보호의무자의 동의가 있더라도 정신과전문의가 정신질환자를 직접 대면하여 진찰하고 입원이 필요하다고 진단한 다음 이에 기하여 정신의료기관의 장이 입원을 결정하여야 하는 것이다(대법원 2001. 2. 23. 선고 2000도4415 판결 참조).

한편, 법 제3조 제1호에 의하여 '정신질환자'에는 '정신병(기질적 정신병을 포함한다)·인격장애·알코올 및 약물중독' 외에 '기타 비정신병적 정신장애를 가진 자'도 포함되는 것인바, 정신질환 중에는 외관상 금방 증상을 알 수 없는 경우가 많고 정신질환의 정확한 진단과 평가를 위하여 시간이 필요하다는 것은 경험칙상 인정되는 바이며 또한 정신질환자의 치료 및 보호라는 정신보건법의 목적에 비추어 보더라도, 위 법조 소정의 '정신질환자'는 의학적으로 정신병 또는 정신장애의 진단을 받은 경우뿐만 아니라 그러한 정신장애의 의심이 있는 사람도 포함된다고 볼 것이고(대법원 2001. 12. 24. 선고 2001도5222 판결 참조), 또한 법 제24조 제2항에서 '정신질환자가 입원치료를 받을 만한 정신질환에 걸려 있는 경우'(제1호)뿐 아니라 '정신질환자의 건강 등을 위하여 입원할 필요가 있는 경우'(제2호)에도 정신과전문의의 진단에 의하여 입원이 가능하도록 함으로써 정신과전문의로 하여금 환자를 진찰하여 치료방법을 선택하고 입원의 필요성 유무를 판단할 수 있도록 어느 정도 재량을 부여하고 있다고 볼 것이다.

라. 인정 사실

이 사건 변론과 기록에 나타난 증거와 자료들에 의하면, 다음과 같은 사실이 인정된다.

(1) 피고인 1에 대하여

(가) 피고인 1은 2001. 1. 5. (이름 생략)병원으로 피해자 공소외 1을 데리고 와 그녀의 입원을 요청하는 그 남편 공소외 6과 면담하면서 " 공소외 1이 3년 전부터 '하나님의 ○○○'에 집착을 하여 집안일이나 자녀를 돌보지 않은 채 하루 종일 교회에 가 있거나 전도를 하러 다니는 경우가 많았다.

또한, 한 달 이상 가출을 하여 겨우 찾아 왔는데, 자꾸 가출을 하려고 하고 애들도 데리고 나가려고 해서 정신상태가 문제가 있는 것 같고 감정도 불안정한 것 같다.

"는 취지의 말을 들었다.

(나) 이에 따라 피고인 1은 공소외 1과 직접 대면하여 상담하였으나, 공소외 1은 피고인이 묻는 말에 전혀 답변을 하지 않을 뿐 아니라 눈도 마주치지 않았으며 안절부절 불안한 모습을 보였다.

(다) 피고인 1은 공소외 1의 과거력 및 증상에 관한 남편 공소외 6과의 면담 내용, 공소외 1과의 면담 결과 및 그 외 모, 태도, 행동 등에 대한 관찰 결과 등을 종합하여 공소외 1에게 망상장애, 상세불명의 신경증장애, 적응장애가 의심되므로, 보다 구체적인 검사와 치료를 위하여 입원이 필요하다고 진단하였고, 보호의무자인 남편 공소외 6과 공소외 1의 부모들인 공소외 7, 공소외 8이 입원에 동의하여 위 (이름 생략)병원장이 입원을 결정하였다.

(라) 피고인 1이 당시 공소외 1에 대하여 의심한 정신질환의 증상과 특징, 발병원인, 치료방법 등은 다음과 같다.

① '망상장애'는 관계망상, 영향망상, 과대망상, 피해망상 등을 특징으로 하는 정신병적 장애로서 악화되면 피해망상으로 인해 질투심을 강하게 느끼고 분개하고 화를 잘 내며 폭력을 사용하기도 하며, 사회적으로 고립되며 행동이 기이한 경우도 있다.

불특정 다수 또는 특정인에 대한 의심이 많으나, 정신분열병에서 흔히 보이는 일급증상은 없고 뚜렷하고 직접적인 정신 병리적 증상도 찾아볼 수 없다.

발병원인은 이민·이주 기타 스트레스 등이고 새로운 직업에 대한 적응에서 오는 부담, 고독감 및 지역사회로부터의 격리 등의 영향을 많이 받는다.

망상을 가진 사람은 망상의 강도를 숨기는 노력을 많이 한다.

② '신경증장애'는 기능성 장애 중에서 발병 과정을 심리학적으로 더듬어 조사할 수 있는 심인성 질환으로서 그 개인에 있어서 중대한 의미를 갖는 경험이 계기가 되어 그 반응으로서 나타나는 심리적 또는 신체적인 기능장애를 지칭한다.

신경증적 성향이 있는 사람은 긴장과 갈등이 있는 상황에 대하여 비정상적으로 과민하고 어떤 문제에 대하여 현실적으로 대처할 수 없으며 잘못된 반응으로 문제를 처리하려 하고 자기불확실성, 부적감(不適感), 자기비하, 자기멸시, 완전벽, 과시욕 및 융통성의 결여 등이 있다.

근본적인 치료법으로는 병적 동기를 해소하려는 통찰요법 또는 비지시적 정신치료가 있으며, 보조적인 치료법으로는 지지적 정신요법, 행동요법, 최면요법, 항불안약물요법 등이 있다.

③ '적응장애'는 어떤 스트레스나 개인적으로 충격적 사건을 겪은 후 3개월 이내에 정서적 또는 행동적 부적응 반응을 나타내는 상태에서 우울증, 불안증, 수면장애, 자율신경계항진, 공격적 행동, 대인관계 곤란 등의 증세가 생긴다. 발병원인으로 배우자와의 사별, 해고, 학업성적 부진, 이혼, 파산, 자녀의 사망 등에 기인한 스트레스를 들 수 있다. 치료를 위해서는 스트레스의 원인을 없애는 것이 가장 중요하며 부차적으로 개인 및 가족 상담, 이완훈련, 스트레스 적응 훈련, 항우울제 투여 등의 방법이 있다.

(마) 공소외 1의 입원치료기간 중 실시된 임상심리전문가 공소외 9의 심리평가검사결과에서는, 공소외 1이 '지능은 정상적이었으나 정서자극에 취약하고 감정에 압도되면 사태를 정확히 파악하지 못하는 등 감정적 불안정성 및 사고의 경직성과 의심 등으로 적절한 판단이 어려운 상태'라고 되어 있다.

(바) 피고인 1은 공소외 1의 입원기간 71일(2001. 1. 5. ~ 같은 해 3. 16.) 동안 환자와의 면담, 심리검사, 환자의 병실 생활태도 관찰 등을 계속하면서 약물치료와 오락요법, 문예요법, 미술요법, 사회사업가와의 상담 등의 치료를 병행하였고, 퇴원 무렵에는 최종적으로 상세불명의 신경증장애로 진단하면서 증상이 호전된 것으로 판단하였다.

(2) 피고인 2에 대하여

(가) (이름 생략)병원 정신과 전공의이던 공소외 4는 2000. 12. 31. 위 병원으로 피해자 공소외 2를 데리고 와 그녀의 입원을 요청하는 그 남편 공소외 3과 면담하면서 "공소외 2가 4년 전부터 '하나님의 ○○○'에 심취되어 맹목적으로 그 종교에 집착을 하고 물건을 교회에 가져다주었다.

교회생활 이외에는 다른 사람을 만나려 하지 않고, 아이들에게도 무관심하다.

7개월 전부터 가출을 하여 친정집으로 가 별거를 하는 등 부부 갈등이 심하여 치료의 필요성을 느껴 응급실로 방문한 것이다.

"라는 취지의 말을 들었다.

(나) 이에 따라 공소외 4가 공소외 2와 직접 면담하고 난 다음, 그녀가 의사와 시선을 맞추지 않고 가벼운 우울증이 있으며 질문에 간단한 대답만 하고 지속적으로 연결이 안 되며 사고 내용에 빈곤이 보이고 추상적 사고에서 부적절한 모습이 관찰되며 대인관계 형성에 어려움을 가지고 있고 가족에게 무관심해지는 등 망상장애, 망상형 정신분열증, 경도의 우울증이 의심된다는 이유로 입원치료가 필요하다고 진단하였다.

(다) (이름 생략)병원장은 위와 같은 공소외 4의 진단에 기하여 공소외 2의 남편인 위 공소외 3과 친정 부모들인 공소외 10, 공소외 11의 입원동의를 받아 공소외 2에 대한 입원결정을 하였다.

(라) 피고인 2는 2001. 1. 3.경 공소외 2와 직접 면담·관찰하고, 그 남편과 친정 부모들과도 면담하였으며, 공소외 4의 위 진단결과가 기재된 진료기록 등을 종합하여 적응장애, 성격장애, 잠재적 정신분열증 각 의증으로 진단하여 계속 입원치료를 받도록 하였다.

(마) 피고인 2가 당시 공소외 2에 대하여 의심한 정신질환의 증상과 특징, 발병원인, 치료방법 등은 다음과 같다.

① '적응장애'는 제3의 (1)(라)③항에서 본 바와 같다.

② '성격(인격)장애'는 성격이상, 정신병적 성격이라고도 하는 것으로 비정상적인 성격으로 말미암아 건전한 사회 적응에 곤란을 일으키는 정신장애로서 망상성 인격장애(다른 사람에 대해서 지속적인 의심과 불신을 품고 있으며 남으로부터 피해를 입는다는 의식이 밑에 깔려 있는 성격자), 정신분열성 인격장애(타인과 의사소통은 하지만 따뜻한 감정의 소통이 없고 타인의 감정이나 칭찬·비난에 무관심하며 사회적 관계 형성이 어렵다), 정신분열형 인격장애(정신분열병이라고 할 수는 없지만, 언어와 사고가 비정상적이고, 사고 내용도 미신·육감·텔레파시·독심술·이상한 유사 종교에 집착하여 심취하기도 하며, 사회적으로 고립되고 모든 주변 일을 자기와 관련지으려는 경향이 뚜렷하고, 타인에 대하여 냉담하고 불충분한 감정소통을 하며 지나치게 사회적 불안을 느낀다) 등 여러 종류가 있다.

③ '정신분열증'은 사고과정에 있어서 정상적인 논리과정이 파탄되어 논리적 연결을 잃거나 단절되며 감정표현의 조화가 안 되고, 기분과 생각 사이의 유리·감정의 둔마·극단적 감정·자폐적 증세 등의 상태를 보이며, 그러한 기본적인 증상의 복합으로 기묘한 사고와 행동 등의 복잡한 증상을 나타내는 질환이다.

정신분열증에는 조발형·긴장형·망상형 등의 기본형에 단순형·혼합형을 덧붙이는 수가 많고, 잠재형·비정형 등을 첨가하기도 한다.

단순형 정신분열증의 경우 의욕과 관심이 저하되고 매사에 무감각해지며, 유사 종교의 추종자나 성매매여성, 방랑자, 부랑자, 범죄자 등으로 전락하기 쉬운 유형으로서 성격장애의 일종으로 보는 경우도 있다.

(바) 공소외 2의 입원치료기간 중 실시된 임상심리전문가 공소외 9의 심리평가검사에서는, 공소외 2가 "평상시 감정을 자극받는 상황에서는 사태를 정확히 파악하지 못한다.

자신의 느낌이나 첫인상에 근거한 부정확한 판단을 하기 쉽고 정서적으로 안정감이 매우 빈약하며 기분변화가 잦고 생활 전반에서 만족감이 적고 불만스러워 원망감도 많다.

좌절감내력, 인내력이 낮아 사소한 자극에도 쉽게 화가 날 수 있겠고 성격적으로 다소 미성숙하며 자기중심적이고 타인의 요구나 감정 등을 배려하거나 고려하는 것을 잘 하지 못한다.

"등의 결과가 나왔다.

(사) 피고인 2는 공소외 2의 입원기간 82일(2000. 12. 31. ~ 2001. 3. 22.) 중 2001. 1. 3. 이후의 기간 동안 지속적인 면담과 관찰을 하면서 개인 정신치료, 가족치료, 약물치료와 문예요법, 미술요법, 동작치료, 사회사업가와의 만남 등의 치료를 병행하였고, 퇴원 무렵에는 최종적으로 적응장애로 진단하면서 증상이 많이 호전된 것으로 판단하였다.

마. 형법 제20조의 정당행위에 해당

위 인정 사실에 나타난 바와 같이, 정신질환자에 해당하는지 여부나 입원치료가 필요한지 여부는 정신과전문의의 의학적 지식과 임상경험에 기한 전문적 판단에 의하여야 할 것으로 보이는데, 피고인들은 " 공소외 1, 공소외 2에게 외관상 정신병이 있다고 확신할 정도로 명백한 병증은 없었더라도 비정신병적 정신장애가 있는 것으로 의심할 만한 증상이 있었고 정신장애의 명확한 검진과 환경변화에 의한 그 증상의 원인으로부터의 격리·치료를 위하여 입원시킬 필요가 있는 것으로 진단하였다.

"는 취지로 주장하면서 그와 같이 판단한 데 대한 나름대로의 근거를 제시하고 있는바, 피고인들의 판단이 정신과전문의들로서의 적법한 재량권의 범위를 벗어났다고 볼 별다른 증거가 없는 점, 반면에 피해자 공소외 1, 공소외 2가 입원치료를 받을 만한 뚜렷한 증상이 없었다는 공소사실 내용은 비전문가로서의 상식에 기초한 판단이거나 피해자들 자신의 주장 또는 피해자들과의 면담만을 거쳐 작성된 것으로 보이는 보라매병원, 국립의료원 소속 의사 발행의 각 진단서에 주로 근거한 것에 불과한 점, 입원기간 동안 피고인들은 그들이 진단한 피해자들의 증상을 해결하기 위하여 여러 가지 치료를 시도한 것으로 보이고, 투약된 약물이나 시행된 치료 내용이 부적절하였다거나 피해자들의 건강을 해칠 만한 것이었다고 볼 객관적 자료가 없는 점, 피고인들이 목사 공소외 5나 피해자들의 남편들과 공모하여 피해자들을 감금하여 개종시키는 데에 가담하였다고 볼 증거가 없으며, 또한 피고인들이 입원 중인 피해자들에게 '하나님의 ○○○'에 대한 신앙의 포기나 다른 종교로의 개종을 강요하였다고 볼 증거도 없는 점, 법 제24조 제3항에 의하면, 보호의무자에 의한 입원의 경우 입원기간은 6월 이내로 하도록 규정되어 있고, 증인 공소외 12의 법정진술, 대한신경정신의학회장의 사실조회 회신, 인도주의실천의사협의회회장의 감정서에 의하면, 통상적으로 정신과에서 환자를 관찰·평가하고 문제를 파악한 후 이를 치료하기 위한 입원치료기간은 2주 내지 3개월 가량 소요되어 평균 2개월 정도인 것으로 알려져 있다는 것이며 그와 달리 볼 자료는 없는 이상, 피해자들의 입원기간이 부당하게 장기간이었다고 볼 의학적 근거도 없는 점 등을 종합하여 보면, 피고인들의 이 사건 행위는, 설령 그로 인하여 피해자들의 신체적 활동의 자유가 제한되는 결과가 발생하였다 하더라도, 정신과전문의들인 피고인들이 정신보건법상 근거에 의한 요건과 절차에 따라 피해자들로 하여금 입원치료를 받도록 하기 위하여 한 행위로서 형법 제20조 소정의 '법령에 의한 행위' 또는 '업무로 인한 행위'에 해당하므로, 위법성이 조각된다고 할 것이다.

바. 결 론

따라서 피고인들에 대한 이 사건 공소사실은 범죄로 되지 아니하는 경우에 해당하므로, 형사소송법 제325조 전단에 의하여 피고인들에게 각 무죄를 선고한다.

3. 공소장 변경 및 당심의 판단

원심이 적법하게 조사하여 채택한 증거들 및 이 사건 기록을 종합하여 인정되는 다음의 사정, 즉 아래 제4항 이 사건 예비적 공소사실에 대한 판단에서 보는 바와 같이 피고인들이 피해자 공소외 1, 공소외 2가 정신의료기관 내 입원치료를 받을 만한 정도 또는 성질의 정신질환에 걸려 있거나, 자신의 건강 또는 안전이나 타인의 안전을 위하여 입원할 필요가 있는 경우에 해당하지 않는다는 사실을 알고 강제 입원조치하였다고 보기 어려운 점에 비추어, 강제 입원조치라는 작위(作爲)를 전제로 한 이 사건 주위적 공소사실에 대한 원심판단은 결론에 있어서 충분히 수긍할 수 있다 할 것이나, 검사가 당심에 이르러 적법한 절차를 거쳐 아래 범죄사실 기재와 같이 예비적 공소사실을 추가하는 내용의 공소장 변경을 신청하였고 당원이 이를 허가함으로써 위 예비적 공소사실 역시 이 법원의 심판대상이 되었으므로 이에 관하여 살펴보기로 한다.

4. 이 사건 예비적 공소사실에 대한 판단

가. 관련 법 규정

원심이 판시한 바와 같이 정신보건법(이하 '법'이라고 한다.

) 제24조 소정의 보호의무자에 의한 입원의 경우, 보호의무자의 동의가 있더라도 정신과전문의가 정신질환자를 직접 대면하여 진찰하여야 하고, 정신과전문의에게는 그 전문적 식견을 존중하여 환자를 진찰하여 치료방법을 선택하고, 입원의 필요성 유무를 판단할 수 있도록 어느 정도의 재량이 부여되어 있다고 보아야 할 것임은 당연하다.

그런데 법 제24조 제2항은 정신과전문의는 정신질환자가 입원이 필요하다고 진단한 때에는 보호의무자의 입원동의서에 당해 환자가 ① 정신의료기관 내 입원치료를 받을 만한 정도 또는 성질의 정신질환에 걸려 있는 경우 또는 ② 자신의 건강 또는 안전이나 타인의 안전을 위하여 입원할 필요가 있는 경우에 해당된다고 판단한다는 의견을 기재한 입원권고서를 첨부하여야 한다고 규정함으로써 정신질환자의 보호의무자에 의한 입원요건을 엄격하게 정하고 있다.

환자가 정신의료기관 내 입원치료를 받을 만한 정도 또는 성질의 정신질환에 걸려 있는 경우에 관한 판단은 정신과전문의의 재량에 속한다고 볼 것이나, 그 판단은 환자 자신의 건강 또는 안전이나 타인의 안전을 위하여 입원할 필요가 있는 경우와의 균형상 그에 상응하는 정도에 이를 것을 요한다고 보아야 할 것이다.

한편, 환자 자신의 건강 또는 안전이나 타인의 안전을 위하여 입원할 필요가 있는 경우란 자해(自害) 또는 타해(他害)의 위험성을 의미하는 것인바, 강제입원으로 인하여 환자의 신체적 활동의 자유를 침해하는 결과를 가져오므로 이를 정당화할 수 있는 자신 또는 타인의 생명, 신체 등에 대한 직접적, 구체적 위험에 한정해야 하고, 재산상의 위험 또는 이혼당할 위험 등은 자해(自害) 또는 타해(他害)의 위험에 포함되지 않는다고 볼 것이다.

한편, 정신의료기관의 장은 강제 입원된 환자로부터 퇴원의 청구가 있는 때에는 정신과전문의의 의견에 따라 퇴원이 가능한 경우 당해 환자를 즉시 퇴원시켜야 할 의무가 있고(법 제24조 제7항), 보호의무자에 의한 입원은 본질적으로 환자의 의사에 기하지 않은 것이므로, 위 법 규정 및 환자의 인권을 보호하고 강제입원의 요건을 엄격히 정하고 있는 정신보건법의 입법취지와 정신 등에 비추어 보면, 정신의료기관의 장 및 환자의 담당의사는 보호의무자의 동의로 강제입원된 환자에 대한 진단, 평가 및 치료과정에서 당해 환자가 법 제24조에서 정하고 있는 엄격한 요건, 즉 환자가 정신의료기관 내 입원치료를 받을 만한 정도 또는 성질의 정신질환에 걸려 있거나, 환자 자신의 건강 또는 안전이나 타인의 안전을 위하여 입원할 필요가 있는 경우에 해당하지 않는 것으로 밝혀졌을 경우에는, 당해 환자의 요구에 따라 즉시 퇴원시켜야 할 법률상 의무가 있다고 할 것이므로, 그와 같은 사정을 알고도 환자의 요구를 묵살하고 정당한 이유 없이 상당기간 퇴원조치를 취하지 않는 행위는 감금죄에 해당한다고 보아야 할 것이다.

나. 인정 사실

검사가 제출한 증거들 및 이 사건 기록에 의하면, 다음과 같은 사실을 인정할 수 있다.

(1) 피고인 1에 대하여

(가) 피고인은 2001. 1. 5. (이름 생략)병원으로 피해자 공소외 1을 데리고 와 그녀의 입원을 요청하는 남편 공소외 6과 면담하면서 " 공소외 1이 3년 전부터 '하나님의 ○○○'에 집착을 하여 집안이 엉망이 되었다.

이단을 연구하는 공소외 5 목사와 상담 후 '하나님의 ○○○'에 나가는 것을 그만 두었다가 1999. 가을부터 다시 나가 기 시작하였고, 하루 종일 교회에 가 있고 성경에 대해 이야기하면서 종말이 다가왔거나 북한이 쳐들어온다고 이

야기한다.

1999. 말에는 종말에 대비하여 물건을 많이 사두었고 교회에 집착하여 가정불화가 더 심해졌다.

2000. 1.에는 38일 동안 가출하여 '하나님의 ○○○' 여신도 집에 있는 것을 겨우 찾아왔는데 공소외 13이 하나님이라는 생각에는 변함이 없었다.

다시 같은 일이 반복될 것 우려되어 친정부모와 의논 후 정신병원에 내원했다.

"는 취지의 말을 들었다.

(나) 피고인은 공소외 1과 직접 대면하여 상담하였으나, 공소외 1은 피고인이 묻는 말에 전혀 답변을 하지 않을 뿐 아니라 눈도 마주치지 않았으며 경계적, 방어적 태도를 보였다.

(다) 피고인은 공소외 1의 과거력 및 증상에 관한 남편 공소외 6과의 면담 내용, 공소외 1과의 면담 결과 및 그 외모, 태도, 행동 등에 대한 관찰 결과 등을 종합하여, 공소외 1에게 망상장애, 상세불명의 신경증장애, 적응장애가 의심되므로, 보다 구체적인 검사와 치료를 위하여 입원이 필요하다고 진단하였고, 보호의무자인 남편 공소외 6과 공소외 1의 어머니 공소외 8이 입원에 동의하여 위 (이름 생략)병원장이 입원을 결정하였으며, 공소외 1에 대하여 면회, 전화, 산책을 금지시켰다.

(라) 피고인은 이후 공소외 1을 면담, 관찰한 결과, 공소외 1에게서 정신분열증, 망상장애 등과 같은 뚜렷한 정신질환을 발견하지 못하였고, 2001. 2. 5.경 공소외 1에 대한 진단 중 망상장애 및 적응장애를 배제하고 처방약도 항정신성치료제에서 항불안제로 바꾸었다.

한편, 2001. 1. 16. 실시된 임상심리전문가 공소외 9의 심리평가검사결과에는 공소외 1이 '지능은 정상적이었으나 정서자극에 취약하고 감정에 압도되면 사태를 정확히 파악하지 못하는 등 감정적 불안정성 및 사고의 경직성과 의심 등으로 적절한 판단이 어려운 상태'라고 기재되어 있다.

(마) 공소외 1에 대한 보험처리서류의 특기사항란에 '교회 목사님 소개', 간호기록지에 '2001. 1. 5. : 교회 목사님, 남편과 함께 admission'이라고 각 기재되어 있고, 공소외 1은 입원 초기부터 피고인에게 계속하여 자신에게는 정신병이 없으며, 다만 남편 공소외 6이 종교문제로 자신을 정신병원에 강제 입원시킨 것이라고 주장하면서 퇴원을 요구하였는데, 위 요구가 계속 받아들여지지 않고 있던 중 외박을 나가는 환자를 통하여 자신이 부당하게 감금되어 있다는 쪽지를 외부에 알리게 되었고, 이를 전달받은 공소외 1의 변호사 공소외 14가 (이름 생략)병원을 찾아와서 공소외 1의 퇴원을 요구하게 되어 2001. 3. 6.경 변호사 공소외 14와 함께 퇴원하였다.

(바) 피고인은 공소외 1로부터 지속적으로 자신은 개종목적으로 강제 입원되었다는 말을 들었고, 남편 공소외 6과 공소외 1의 개종과 관련하여 전화 면담을 수수로 하였는바, 피고인이 입원기간 동안 공소외 1을 면담하고 관찰한 경과기록지 중 주요내용은 다음과 같다.

- 2001. 1. 8. : 남편 공소외 6(전화) — ‘하나님의 ○○○’ 사람들이 집요하다.

어떤 방법으로 환자에게 접근해서 빠져들게 할지 모르겠다.

병원에 입원해서 그 생각을 없애지도록 할 수 있겠는가? 피고인 — 환자의 종교적 집착 쉽게 변화 기대하기는 힘들 것 같다.

정신증상 등에 대한 평가 필요하고, 환자에게는 종교집단에서 벗어나 생각할 시간이 필요하다.

- 2001. 1. 10. : 병실생활이 너무 답답하고 불편하다.

종교의 자유 있는데 남편, 친정부모 말만 듣고 이럴 수 있는가? 남편은 공소외 5 목사의 말을 듣고 정신병원에 입원시켰다.

- 2001. 1. 15. : 남편 공소외 6(전화) — 잘 지내는지 궁금하다.

날 많이 원망할 것이다.

하지만 그래도 그냥 내버려 두면 완전히 그 곳에 빠져 버릴 것 같다.

십자가도 없고 자신이 하나님이라고 주장하는 교회에 집착하는데 그냥 둘 수가 없었다.

- 2001. 1. 26. : 남편이 원하는 대로 내 생각 바꾸지는 않을 것이다.

남편의 꼼꼼하고 집요한 성격 때문에 결혼생활에 힘든 점이 많았다.

남편 공소외 6(전화) — 환자가 입원 전에 ‘하나님의 ○○○’ 사람들에게 자신과의 연락이 두절되면 경찰에 신고하라는 자필 진정서를 교회에 맡겼다고 경찰서에서 연락 왔다.

여기 입원사실 알았으니 연락이 올 것이다.

- 2001. 2. 2. : 남편 공소외 6(전화) — 주말에 면회하러 가겠다.

환자가 변화되었으면 좋겠지만 크게 기대하지는 않겠다.

피고인 — 서로 감정 자극하거나 종교에 대한 비난은 도움 되지 않음을 설명

- 2001. 2. 5. : 금정경찰서에서 공문 가지고 내원 진정건으로 환자 면담 요구, 면회시켜줌, 소견서상 병명 : 상세불명의 신경증적 장애

- 2001. 2. 7. : 남편은 항상 자기 할 말만 한다.

다른 사람 이야기를 들을 줄 모른다.

결혼 초부터 힘들었지만 그냥 참고 지냈다.

남편 공소외 6(전화) — 공소외 1은 하나도 변화 없는 것 같다.

- 2001. 2. 24. : 남편 공소외 6(전화) — 이단과 싸우는 목사님과 환자 면담할 수 있도록 원함, 피고인 — 환자가 거절하면 할 수 없음 설명함.

- 2001. 3. 6. : 남편 공소외 6(전화) — 급한 일이 생겼다.

월간중앙 3월호에 '하나님의 ○○○'에서 환자 강제입원시켰다며 기사가 났다.

선생님이 보시면 그 교회가 얼마나 집요하고 악랄한지 알 수 있을 것이다.

기사 복사해서 등기우편으로 부쳤으니 환자에게 전해 달라.

- 2001. 3. 13. : 피고인 — 공소외 1이 현재로서 변화가능성 희박하니, 친정식구들과 의논하여 향후 방향(퇴원고려) 결정하도록 남편 공소외 6에게 전화로 설명함.

(사) 대한신경정신의학회 및 인도주의실천의사협의회는 공소외 1에 대한 의무기록을 감정한 후, "공소외 1에게는 정신분열증이나, 조울증, 망상장애 등의 정신질환은 없었고, 다만 종교문제로 인해 남편, 친정식구, 시댁식구 등 주변 사람들과의 인간관계에서의 심각한 갈등 등으로 인해 발생한 분노, 우울, 불안감 등에 대해서 감정상태 경험 등 정신과적으로 중재와 해결이 필요한 문제를 갖고 있었던 것으로 판단된다.

"는 의견을 피력하였다.

또한, 공소외 1은 퇴원 후인 2001. 6. 5. 국립의료원에서 "2004. 4. 26. 본원 초진 이후 세 차례 외래 방문, 정신과적 면담 및 임상심리검사상 특이소견이 없었음."이라는 진단을 받았다.

(아) 남편 공소외 6은 2004. 3. 8. 부산지방법원에서 위 범죄사실과 같이 공소외 1을 개종 목적으로 정신병원에 감금하였다는 범죄사실로 유죄판결을 선고받고, 위 판결에 대하여 항소하였으나 기각되어 그 무렵 확정되었다.

목사 공소외 5는 2006. 8. 10. 수원지방법원에서 공소외 6이 위 범죄사실과 같이 공소외 1을 정신병원에 감금하는 것을 도와주었다는 범죄사실로 유죄판결을 선고받고, 위 판결에 대하여 상고하여 대법원에 계류 중이다.

(2) 피고인 2에 대하여

(가) (이름 생략)병원 정신과 전공의이던 공소외 4는 2000. 12. 31. 위 병원으로 피해자 공소외 2를 데리고 와 그녀의 입원을 요청하는 남편 공소외 3과 면담하면서 "공소외 2가 4년 전부터 '하나님의 ○○○'에 심취되어 맹목적으로 그 종교에 집착을 하고 물건을 교회에 가져다 주었다.

교회생활 이외에는 다른 사람을 만나려 하지 않고, 아이들에게도 무관심하다.

1년 전부터 '하나님의 ○○○'에 다니지 않았으나 전화연락은 하였고, 7개월 전부터 가출을 하여 친정집으로 가 별거를 하는 등 부부 갈등이 심하여 치료의 필요성을 느껴 응급실로 방문한 것이다.

"라는 취지의 말을 들었다.

(나) 공소외 4가 공소외 2와 직접 면담하고 난 다음, 그녀가 의사와 시선을 맞추지 않고 가벼운 우울증이 있으며 질문에 간단한 대답만 하고 지속적으로 연결이 안 되며 사고 내용에 빈곤이 보이고 추상적 사고에서 부적절한 모습이 관찰되며 대인관계 형성에 어려움을 가지고 있고 가족에게 무관심해지는 등 망상장애, 망상형 정신분열증, 경도의 우울증이 의심된다는 이유로 입원치료가 필요하다고 진단하였다.

(이름 생략)병원장은 위와 같은 공소외 4의 진단에 기하여 공소외 2의 남편인 공소외 3과 어머니 공소외 11의 입원동의를 받아 공소외 2에 대한 입원결정을 하였다.

(다) 피고인은 2001. 1. 3.경 공소외 2를 직접 면담·관찰하고, 남편과 친정 부모들과도 면담한 후, 공소외 4 작성의 위 초진진료기록 등을 종합하여 공소외 2를 잠재적 정신분열증, 망상장애, 부부문제, 인격장애, 적응장애 각 의증으로 진단하여 계속 입원치료를 받도록 하였고, 공소외 2에 대하여 면회, 전화, 산책, 사복 등을 금지시켰다.

(라) 이후 피고인은 공소외 2에 대하여 면담 및 관찰을 얼마간 지속한 결과, 공소외 2에게서 정신분열증, 망상장애 등과 같은 뚜렷한 정신질환을 발견하지 못하자, 입원 초기(2001. 1.말경 추정)에 공소외 2에 대한 진단 중 망상장애, 정신분열증을 배제하였고, 2001. 1. 26. 공소외 2에 대한 경과지(PROGRESS NOTE)에 입원기간 중에 혼자 중얼거림, 기괴한 내용의 망상적 언급 또는 횡설수설하는 것과 같은 뚜렷한 정신병적 증상이 없다는 의미에서 '뚜렷한 psychotic feature (-)'라고 기재하였다.

한편, 2001. 1. 16. 실시된 임상심리전문가 공소외 9의 심리평가검사결과에는, 공소외 2가 "평상시 감정을 자극받는 상황에서는 사태를 정확히 파악하지 못한다.

자신의 느낌이나 첫인상에 근거한 부정확한 판단을 하기 쉽고 정서적으로 안정감이 매우 빈약하며 기분변화가 잦고 생활 전반에서 만족감이 적고 불만스러워 원망감도 많다.

좌절감내력, 인내력이 낮아 사소한 자극에도 쉽게 화가 날 수 있겠고 성격적으로 다소 미성숙하며 자기중심적이고 타인의 요구나 감정 등을 배려하거나 고려하는 것을 잘 하지 못한다.

"라고 기재되어 있다.

(마) 공소외 2는 피고인과의 면담과정에서 남편과의 결혼생활에서 힘들었던 점, 출산 후의 우울증, 남편으로부터 폭행당한 사실, '하나님의 ○○○'에 나가게 된 경위, 위 정신병원에 입원하기 전 공소외 5 목사에게 끌려가 감금된 상태에서 개종교육을 받았던 사실 등에 대하여 이야기 하였다.

한편, 공소외 2는 피고인에게 2001. 1. 12.경 "남편에 의해 강제로 끌려온 것이니 퇴원시켜 달라."고 말하였고, 2001. 1. 하순경(위 정신병원 간호사 공소외 15와 면담한 다음날) "언제 퇴원하는 것이냐? 퇴원시켜 달라."고 말하였으며, 2001. 2. 하순경 위 병원 로비에서 피고인이 다가와 "무얼 그렇게 골똘히 생각하느냐."고 물어봐서 "남편과 이혼하려고 한다.

언제 퇴원하는 거냐? 퇴원시켜 달라."고 말하였으며, 2001. 3. 초순경 면담과정에서 "친정에 보내 달라. 퇴원시켜 달라."고 말하였으나 모두 받아들여지지 아니하였다.

(바) 그런데 피고인은 2001. 3. 20.경 공소외 2의 변호사 공소외 14와 공소외 2의 친정 가족들로부터 공소외 2를 퇴원시켜 달라는 요구를 받게 되자, 그 날 저녁 공소외 2에게 퇴원을 시켜주겠다고 하였고, 그 다음 날 경과기록지에 공소외 2의 증상을 적응장애(의증)으로만 기재한 다음, 다음 날인 2001. 3. 22. 공소외 2로 하여금 퇴원하도록 하였

다.

(사) 한편, 피고인은 2000. 3.경부터 같은 해 5.경까지 '하나님의 ○○○'에 다닌다는 이유로 부모의 동의하에 (이름 생략)병원에 강제입원된 공소외 16에 대한 주치의로서 공소외 16을 치료하던 중 당시 이른바 이단이라고 규정된 종교에 나가는 사람들에 대한 개종교육을 자주 행하던 공소외 5 목사 및 개종 전문가인 공소외 17과 공소외 16의 면회를 허락하기도 하였는데, 입원 초기 공소외 2의 남편 공소외 3으로부터 공소외 5 목사의 소개로 공소외 2를 (이름 생략)병원에 데려오게 되었다는 취지의 이야기를 들었으며, 이후 공소외 3과 수시로 면담하는 과정에서 공소외 2와 공소외 5 목사와의 상담을 요청 받기도 하였고, 한편 매주 1, 2회 회진시마다 공소외 2에게는 "마음의 변화가 있느냐?"는 질문을 하기도 하였다.

(아) 대한신경정신의학회 및 인도주의실천의사협의회는 공소외 2에 대한 의무기록을 감정한 후, "공소외 2에게는 뚜렷한 정신병적 증상은 발견되지 않았고, 남편과의 갈등에 대한 미숙한 대처로 인한 분노, 우울 등의 감정이 있다. "는 취지의 의견을 피력하였다.

또한, 공소외 2는 퇴원 후인 2001. 5. 9. 서울특별시립보라매병원에서 "공소외 2는 현재 정신과적 면담 및 임상심리검사 결과 인지기능, 의사결정능력에 장애가 없고, 정신병적 징후를 시사하는 소견도 없음, 현재 상태는 정상범위에 속한다고 판단됨"이라는 내용의 진단을 받았다.

(자) 남편 공소외 3은 2004. 8. 9. 수원지방법원에서 위 범죄사실과 같이 공소외 2를 개종 목적으로 정신병원에 감금하였다는 범죄사실로 유죄판결을 선고받고, 위 판결에 대하여 상고하였으나 기각되었다.

목사 공소외 5는 2006. 8. 10. 수원지방법원에서 공소외 3이 위 범죄사실과 같이 공소외 2를 정신병원에 감금하는 것을 도와주었다는 범죄사실로 유죄판결을 선고받고, 위 판결에 대하여 상고하여 현재 대법원에 계류 중이다.

다.

판 단

(1) 피고인 1

살피건대, 위 인정 사실 및 이 사건 기록에 나타난 다음과 같은 정황, 즉 ① 피고인은 2001. 1. 5. 피해자 공소외 1에게 망상장애, 상세불명의 신경증장애, 적응장애가 의심된다(망상장애 의증으로 진단한 이유는 공소외 1이 공소외 13, 공소외 18을 하나님으로 믿고 있었기 때문이었고, 적응장애 의증과 상세불명의 신경증장애 의증은 남편 공소외 6의 설명과 피고인의 경험 등을 종합하여 판단하였던 것으로 보인다.

)는 이유로 강제입원 조치를 하였는데 이후 공소외 1에 대한 면담, 관찰 및 인성검사결과, 위 믿음으로 인하여 일상생활에서 판단력 장애 문제가 나타나지 아니하였고, 특정인을 하나님으로 믿는 소집단이 존재할 경우 위 믿음을 망상으로 보아서는 안 된다는 의학적 기준 등을 고려하여 망상장애를 배제하였고, 단지 가정생활에 적응하지 못하였다는 이유만으로는 적응장애를 설명할 수 없어 적응장애도 배제하였으며, 결국 2001. 2. 5.경 공소외 1의 증상을 상세불명의 신경증장애 의증으로만 진단한 점, ② 대한신경정신의학회 및 인도주의실천의사협의회는 공소외 1에 대한 의무기록을 감정한 후, "공소외 1에게는 정신분열증이나, 조울증, 망상장애 등의 정신질환은 없었다.

"는 의견을 피력하였고, 국립의료원은 2001. 6. 5. 공소외 1에게 "정신과적 특이소견이 없다.

"는 취지의 진단을 한 점, ③ 피고인은 입원 초기부터 퇴원시까지 공소외 1로부터 "자신은 정신병자가 아닌데 남편 공소외 6과의 종교적 문제로 인하여 강제입원 되었다.

"는 취지의 주장을 지속적으로 들었고, 2001. 1. 10.에는 " 공소외 5 목사로 인하여 자신이 (이름 생략)병원에 입원하게 되었다.

"는 취지의 이야기도 들었으며, 남편 공소외 6으로부터는 입원 당시 및 초기에 " 공소외 1이 '하나님의 ○○○'에 나가는 것을 그냥 두고 볼 수 없어서 병원에 입원시킨 것이다.

"라는 말을 들었고, 2001. 2. 7.에는 공소외 1을 면회한 공소외 6으로부터 " 공소외 1의 믿음에 하나도 변함이 없는 것 같다.

"는 이야기를 들었으며, 2001. 2. 24.에는 "이단과 싸우는 공소외 5 목사를 공소외 1과 면담시켜 달라."는 이야기를 듣고 공소외 1에게 목사님을 만나 볼 것인지 물어보기까지 하였고, 여기에서 피고인은 퇴원 직전 공소외 1이 단지 상 세불명의 신경증적 장애 의증으로만 계속 입원하고 있었음에도 공소외 1에게 "'하나님의 ○○○'가 틀렸다고 생각 하면 지체하지 말고 나오라."는 취지로 말하였으며, 공소외 6에게는 " 공소외 1의 변화가능성이 없는 것 같다.

"는 취지로 말하였으며, 공소외 1과 "종교적인 문제로 공소외 6과 갈등이 있었고, 폭행당하였으며, 공소외 5와 상담을 하였다.

", "가정을 유지하려면 종교를 포기하라.", " 공소외 13이 하나님이 맞느냐.", "'하나님의 ○○○'가 틀렸다고 생각하면 언제든지 나오라."는 말을 주고받은 점, ④ 공소외 1에게 종교적 집착으로 인하여 자해(自害) 또는 타해(他害)의 위험성이 있었다고 볼만한 근거가 없는 점{피고인은 공소외 1의 종교적 집착으로 인한 가정불화, 긴장, 감정불안 등이 극한적인 상황으로 가면 충동적인 행동을 할 가능성이 있어 자녀들에게 어떠한 위해를 가할 수 있으므로 이를 미연에 방지하고, 공소외 1이 어떤 심리적인 문제가 있어 종교에 집착하게 되었으므로 그 심리적 문제를 해결하기 위하여 계속 입원치료를 할 필요성이 있었다는 취지의 주장을 하나, 위와 같은 주장은 입원 결정의 이유는 될 수 있으나 구체적 근거가 부족한 상태(실제로 피고인은 이 부분에 대한 납득할 만한 설명이나, 구체적 근거를 제시하지 못하고 있다.

)에서 자해(自害) 또는 타해(他害)의 위험성에 대한 막연한 추측만으로는 일정한 기간을 넘어 계속 입원치료를 할 필요성이 인정된다고 보기 어렵다.

}, ⑤ 공소외 1에 대한 정신과적 평가와 관찰(또는 검사와 치료)이 필요하다고 하더라도, 외래진료를 하면서 검사와 치료를 병행하는 것이 충분히 가능하고, 정신질환 범죄자에 대한 감정유치기간을 통상 1달로 정하는 법원·검찰의 실무 관행 및 법 제25조 제3항에서 정신질환자로 의심되는 자에 대하여 그 증상의 정확한 진단이 필요하다고 인정할 때의 정신의료기관 입원기간을 2주 이내로 규정한 점, 법 제40조에서 정신의료기관에 입원시키거나 입원을 연장할 때 필요한 정신과전문의의 진단의 유효기간을 진단서 발급일로부터 30일로 규정한 점 등에 비추어, 피고인이 망상 장애 의증과 적응장애 의증을 배제한 2001. 2. 5.경 이후의 공소외 1에 대한 입원유지는 부당하게 장기간으로 재량의 범위를 현저하게 벗어난 것으로 보이는 점, ⑥ 공소외 1은 자신이 부당하게 감금되어 있다는 쪽지를 외박 나온 다른 환자를 통하여 전달 받은 공소외 1의 변호사의 퇴원요구에 의하여 비로소 퇴원한 점, ⑦ 이 사건과 같이 종교 문제로 인한 가정불화와 같이 양 당사자에게 모두 책임이 있는 상황에서 어느 일방은 환자로서 정신병원에 강제 입원되어 여러 정신과적 관찰 및 평가를 받고, 다른 일방은 보호의무자로서 가끔 면회를 통한 상담을 하여 위 가정불

화로 인한 정신과적 문제를 해결하는 방법을 법 제24조(보호의무자에 의한 입원)가 예정하고 있다고 보이지 않는 점(오히려 정신과전문의로서 종교적인 문제로 인하여 입원한 아내를 일정기간 평가 관찰을 하여 확정할 만한 정신 질환이 없고, 단지 지나친 종교적 집착으로 인하여 발생하는 가정불화 정도라고 판단하였다면, 이는 양 당사자 모두에게 책임이 있으므로 남편과 같이 상담하거나 통원치료를 통하여 남편으로 하여금 아내의 종교를 받아들이게 하거나, 아내로 하여금 가정생활을 더욱 충실히 하도록 설득하는 등 적절한 방법을 사용하는 것이 합리적이라고 보인다.

) 등을 종합하여 보면, 담당의사인 피고인은 적어도 망상장애와 적응장애를 배제한 2001. 2. 5.경부터는 공소외 1이 정신의료기관 내 입원치료를 받을 만한 정도 또는 성질의 정신질환에 걸려 있거나, 자신의 건강 또는 안전이나 타인의 안전을 위하여 입원할 필요가 있는 경우에 해당하지 않는다는 사실을 알았음에도 불구하고 퇴원요구를 하였던 공소외 1에 대하여 정당한 이유 없이 상당기간 동안 퇴원조치를 취하지 아니한 사실을 인정할 수 있고, 그와 같은 행위가 형법 제20조 소정의 '법령에 의한 행위' 또는 '업무로 인한 행위'에 해당한다고 보기 어려우므로, 결국 피고인 1에 대한 이 사건 감금의 공소사실은 충분히 유죄로 인정된다.

(2) 피고인 2

살피건대, 위 인정 사실 및 이 사건 기록에 나타난 다음과 같은 정황, 즉 ① 피고인은 2001. 1. 3. 공소외 4 작성의 경과 기록지 및 공소외 2에 대한 직접 면담 결과 공소외 2에게 잠재적 정신분열증, 망상장애, 성격문제, 부부문제, 적응장애 각 의증의 진단을 내리고 공소외 2에 대한 입원결정을 계속 유지하였으나, 이후 입원 초반부(2001. 1. 말경으로 공소외 2에 대한 경과기록지에 '뚜렷한 psychotic feature (-)'라고 기재한 2001. 1. 26.경이라고 판단된다.

)까지 실시한 지속적인 면담 및 관찰결과, 위 진단 중 적응장애(의증)를 제외하고는 근거가 없는 것으로 판단되자, 그 무렵 정신분열증 및 망상장애를 배제하고 적응장애(의증)(성격문제와 부부문제는 적응장애의 하위분류임)의 진단만을 한 점(대한신경정신의학회 및 인도주의실천의사협의회의 의무기록 감정결과에 의하면, 피고인은 입원 초기에 망상장애나 잠복형 정신분열병 등 여러 가지 정신질환의 가능성을 염두에 두어 공소외 2에 대한 평가와 관찰을 하였으나, 위와 같은 중대한 정신질환이 발견되지 않자, 남편과의 결혼생활 과정에서의 심한 스트레스, 종교문제를 중심으로 한 다른 식구들과의 갈등에서 기인한 적응장애의 가능성이 크다고 진단한 것으로 보인다고 감정되어 있는바, 피고인은 이와 같은 사유로 적응장애 외의 다른 진단을 배제한 것으로 보인다), ② 대한신경정신의학회 및 인도주의실천의사협의회는 공소외 2에 대한 의무기록을 감정한 후, "공소외 2에게는 뚜렷한 정신병적 증상은 발견되지 않았다.

"는 의견을 피력하였고, 서울특별시립보라매병원은 2001. 5. 9. 공소외 2에게 "정신병적 징후를 시사하는 소견도 없음, 현재 상태는 정상범위에 속한다.

"라는 취지의 진단을 한 점, ③ 피고인은 입원기간 동안 공소외 2가 남편 공소외 3과 수시로 면담 하였는데, 그 과정에서 공소외 2가 전에 환자였던 공소외 16과의 면회를 허락하였던 이단 연구가 공소외 5 목사의 소개로 (이름 생략)병원에 입원하게 되었음을 알게 되었고, 공소외 3으로부터 공소외 5 목사와 공소외 2의 면담을 요청받기까지 하였으며, 공소외 2로부터 자신은 남편과 공소외 5 목사로부터 교회에 간혀 개종교육을 받다가 끌려왔으니 퇴원시켜 달라는 말을 여러 번 들었으며, 피고인도 아침 회진시마다 공소외 2에게 마음의 변화가 있는지 여부를 물어보기까지 한 점, ④ 공소외 2에게 자해(自害) 또는 타해(他害)의 위험성 있다고 볼만한 근거가 없는 점(피고인은 면담

과정에서 종교문제 등으로 공소외 2가 남편으로부터 칼로 위협 및 목 졸림을 당한 충격 등으로 인하여 정신적, 사회적, 가정적 기능이 현저하게 저하된 상태였으므로 계속하여 입원치료를 할 필요성이 있었다는 취지의 주장을 하나, 위와 같은 주장은 입원 결정의 이유는 될 수 있으나 구체적 근거가 부족한 상태(실제로 피고인은 이 부분에 대한 납득할 만한 설명이나, 구체적 근거를 제시하지 못하고 있다.

)에서 자해(自害) 또는 타해(他害)의 위험성에 대한 막연한 추측만으로는 일정한 기간을 넘어 계속 입원치료를 할 필요성이 인정된다고 보기 어렵다.

}, ⑤ 공소외 2에 대한 정신과적 평가와 관찰(또는 검사와 치료)이 필요하다고 하더라도, 외래진료를 하면서 검사와 치료를 병행하는 것이 충분히 가능하였고, 정신질환 범죄자에 대한 감정유치기간을 통상 1달로 정하는 법원·검찰의 실무 관행 및 법 제25조 제3항에서 정신질환자로 의심되는 자에 대하여 그 증상의 정확한 진단이 필요하다고 인정한 때의 정신병원 입원기간을 2주 이내로 규정한 점, 법 제40조에서 정신의료기관에 입원시키거나 입원을 연장할 때 필요한 정신과전문의의 진단의 유효기간을 진단서 발급일로부터 30일로 규정한 점 등에 비추어, 피고인이 정신분열증과 망상장애를 배제한 2001. 1. 26.경 이후의 공소외 2에 대한 입원유지는 부당하게 장기간으로 재량의 범위를 현저하게 벗어난 것으로 보이는 점, ⑥ 공소외 2는 공소외 1을 퇴원시킨 변호사 공소외 14의 퇴원요구에 의하여 비로소 퇴원한 점, ⑦ 이 사건과 같이 종교문제로 인한 가정불화와 같이 양 당사자에게 모두 책임이 있는 상황에서 어느 일방은 환자로서 정신병원에 강제 입원되어 여러 정신과적 관찰 및 평가를 받고, 다른 일방은 보호의무자로서 가끔 면회를 통한 상담을 하여 위 가정불화로 인한 정신과적 문제를 해결하는 방법을 법 제24조(보호의무자에 의한 입원)가 예정하고 있다고 보이지 않는 점(오히려 정신과전문의로서 종교적인 문제로 인하여 입원한 아내를 일정기간 평가 관찰을 하여 확정할 만한 정신질환이 없고, 단지 지나친 종교적 집착으로 인하여 발생하는 가정불화 정도라고 판단하였다면, 이는 양 당사자 모두에게 책임이 있으므로 남편과 같이 상담하거나 통원치료를 통하여 남편으로 하여금 아내의 종교를 받아들이게 하거나, 아내로 하여금 가정생활을 더욱 충실히 하도록 설득 하는 등 적절한 방법을 사용하는 것이 합리적이라고 보인다.

) 등을 종합하여 보면, 담당의사인 피고인은 적어도 자신의 판단으로 망상장애, 정신분열증의 증상을 배제한 2001. 1. 26.경부터는 공소외 2가 정신의료기관 내 입원치료를 받을 만한 정도 또는 성질의 정신질환에 걸려 있거나, 자신의 건강 또는 안전이나 타인의 안전을 위하여 입원할 필요가 있는 경우에 해당하지 않는다는 사실을 알았음에도 불구하고 퇴원요구를 하였던 공소외 2에 대하여 정당한 이유 없이 상당기간 동안 퇴원조치를 취하지 아니한 사실을 인정할 수 있고, 그와 같은 피고인의 행위가 형법 제20조 소정의 '법령에 의한 행위' 또는 '업무로 인한 행위'에 해당한다고 보기 어려우므로, 결국 피고인 2에 대한 이 사건 감금의 공소사실도 충분히 유죄로 인정된다.

5. 결 론

그렇다면 검사의 항소는 결국 이유 있으므로 형사소송법 제364조 제6항에 따라 원심판결을 파기하고, 다시 변론을 거쳐 다음과 같이 판결한다.

【이유】

】 1. 검사의 항소이유의 요지

가. 피고인 1

피해자 공소외 1이 과거에 정신과 치료를 받은 전력이 없는 점, 공소외 1이 퇴원 후인 2001. 6. 5. 국립의료원에서 "공소외 1은 2001. 4. 26. 본원에 초진 이후 세 차례 외래 방문, 정신과적 면담 및 임상심리검사상 특이소견이 없었음"이란 진단을 받은 점, 공소외 1에게 정신병 또는 비정신병적 정신장애가 있었다고 의심할 만한 정황이 없었다는 주변 사람들의 진술, 피고인도 정신병 또는 비정신병적 정신장애를 확정하지 못하고, 단지 이에 대하여 의심 가는 정황만 있었다고 인정한 점, 공소외 1에게는 뚜렷한 진단을 내릴 만한 정신질환이 있는 것으로 보이지 않는다는 대한신경정신의학회 및 인도주의실천의사협회의 의무기록 감정결과, 공소외 1이 부당하게 감금되어 있다는 쪽지를 전달받은 공소외 1의 변호사가 위 정신병원에 찾아와 퇴원요구를 하여 비로소 퇴원하게 된 점 등에 비추어 보면, 공소외 1에게는 그 의사에 반하여 강제입원조치를 당할 정도 또는 성질의 정신병 또는 비정신병적 정신장애의 증상이 없었음에도 불구하고, 피고인이 피해자 공소외 1을 입원시킨 것은 정신보건법상의 요건을 갖추지 못한 것으로서 재량권의 범위를 과도하게 벗어난 것이고, 가사 피고인의 주장과 같이 구체적인 검사와 치료를 위하여 입원이 필요하였다고 할지라도 71일간이라는 입원기간은 부당하게 장기간인 것으로 재량의 범위를 벗어난 것이다

나. 피고인 2

피해자 공소외 2가 과거에 정신과 치료를 받은 전력이 없는 점, 공소외 2는 퇴원 후인 2001. 5. 9. 서울특별시립보라매 병원에서 "공소외 2는 현재 정신과적 면담 및 임상심리검사결과 인지 기능, 의사결정능력에 장애가 없고, 정신병적 징후를 시사하는 소견도 없음. 현재 상태는 정상 범위에 속한다고 판단됨"이라는 진단을 받은 점, 공소외 2에게 정신병 또는 비정신병적 정신장애가 있었다고 의심할 만한 정황이 없었다는 주변 사람들의 진술, 피고인도 정신병 또는 비정신병적 정신장애를 확정하지 못하고, 단지 이에 대하여 의심 가는 정황만 있었다고 인정한 점, 공소외 2에게는 뚜렷한 정신병적 증상은 발견되지 않았다는 대한신경정신의학회 및 인도주의실천의사협회의 의무기록 감정결과, 공소외 2의 변호사에 의한 퇴원요구에 의해 퇴원하게 된 점 등에 비추어 보면, 공소외 2에게는 그 의사에 반하여 강제입원조치를 당할 정도 또는 성질의 정신병 또는 비정신병적 정신장애의 증상이 없었음에도 불구하고, 피고인이 피해자 공소외 2를 입원시킨 것은 정신보건법상의 요건을 갖추지 못한 것으로서 재량권의 범위를 과도하게 벗어난 것이고, 가사 피고인의 주장과 같이 구체적인 검사와 치료를 위하여 입원이 필요하였다고 할지라도 82일간이라는 입원기간은 부당하게 장기간인 것으로 재량의 범위를 벗어난 것이다

다.

그렇다면 피고인들의 행위는 정신보건법상의 요건을 충족시키지 못하고 있고, 재량권의 범위를 현저히 벗어난 것이어서 형법 제20조 소정의 '법령에 의한 행위' 또는 '업무로 인한 행위'에 해당되어 위법성이 조각되는 것이 아님에도 불구하고, 원심은 사실오인 또는 법리오해로 인하여 피고인들에 대하여 각 무죄를 선고함으로써 판결 결과에 영향을 미치는 위법을 범하였다.

2. 이 사건 공소사실 및 원심의 판단

가. 이 사건 공소사실의 요지

피고인 1은 정신과전문의로서 남양주시 수동면 소재(이름 생략)병원 정신과장으로 재직하던 사람, 같은 피고인 2는 정신과전문의로서 위 병원 진료부장으로 재직하던 사람인바,

(1) 피고인 2는

2001. 1. 3. 위 (이름 생략)병원에서 피해자 공소외 2(여, 32세)의 남편인 공소외 3의 입원의뢰에 따라 위 병원 당직 전 공의인 공소외 4가 입원결정을 내려 강제입원 중인 위 피해자를 진단함에 있어, 위 피해자가 '하나님의 ○○○'를 신봉하는 문제로 위 공소외 3과 갈등을 빚으면서 수시로 폭행을 당하였고 그 무렵 안산시 소재 (이름 생략)교회에 강제로 끌려가 감금상태에서 동 교회 목사 공소외 5의 개종교육을 받았으나 개종에 실패하자 위 공소외 3이 격리 상태에서 피해자의 개종을 종용할 의도로 강제 입원케 한 것임을 인식하고 있었고, 피해자에 대한 진단 결과 강제입원조치를 할 정도의 확정적인 정신병이 없었음에도 불구하고, 피해자의 의사에 반하여 피해자를 계속 강제입원토록 결정하여 그때부터 같은 해 3. 22. 피해자의 변호사의 퇴원요구에 따라 퇴원시킬 때까지 동 병원에 강제입원하게 하는 등 피해자를 감금하고,

(2) 피고인 1은

2001. 1. 5. 14:00경 위 축령복음정신병원에서 피해자 공소외 1(여, 34세)의 남편인 공소외 6으로부터 위 피해자에 대한 입원 의뢰를 받고 위 피해자를 진단함에 있어 위 피해자가 '하나님의 ○○○'에 심취한 나머지 위 공소외 6과 갈등을 빚고 있었고, 위 공소외 6이 피해자를 (이름 생략)교회로 데리고 가 수회에 걸쳐 감금상태로 동 교회 목사의 개종교육을 강제로 받게 하였으나 개종에 실패한 후 동 병원에 강제로라도 입원시켜 격리상태에서 개종을 종용할 의도로 입원케 하려는 것임을 인식하고 있었고, 피해자에 대한 진단결과, 강제입원조치를 할 정도의 확정적인 정신병이 없었음에도 불구하고, 피해자의 의사에 반하여 입원결정을 하여 위 병원에 강제입원 조치를 시키고, 그때부터 같은 해 3. 16. 17:00경까지 전화, 산책 등을 금지시키고 병원 3층 내에서만 생활하도록 가두어 두는 등 피해자를 감금하였다(아래에서 보는 바와 같이 당심에서 검사가 예비적 공소사실을 추가함에 따라 주위적 공소사실이 되었다, 이하 '주위적 공소사실'이라 한다).

나. 피고인들의 주장

피고인들은 정신과전문의로서 피해자들을 진단한 결과, 입원 치료가 필요하다고 판단하여 정신보건법상 적법한 절차에 따라 입원시켜 치료를 시행한 것일 뿐 피해자들을 개종시킬 목적으로 감금한 바는 없다고 주장하며, 공소사실을 극구 부인한다.

다.

정신보건법의 규정 내용

정신보건법(이하 '법'이라고만 한다)상 정신질환자의 입원에는 환자의 자의에 의한 입원 외에 강제입원의 일종으로서 보호의무자에 의한 입원이 인정되고 있는바, 법 제22조 제1항에 의하면, 정신질환자의 보호의무자는 정신과전문의의 진단에 의하지 아니하고 정신질환자를 입원시켜서는 아니 된다고 규정하고 있고, 법 제24조 제1항은 정신의료기관의 장은 정신질환자의 보호의무자의 동의가 있는 때에는 정신과전문의가 입원이 필요하다고 진단한 경우에 한하여 당해 정신질환자를 입원시킬 수 있다고 규정하고 있다.

또한, 법 제24조 제2항은 정신과전문의가 입원이 필요하다고 진단한 때에는 입원권고서를 첨부하되, 당해 정신질환자가 '정신의료기관 내 입원치료를 받을 만한 정도 또는 성질의 정신질환에 걸려 있는 경우'(제1호)이거나 '자신의 건강 또는 안전이나 타인의 안전을 위하여 입원할 필요가 있는 경우'(제2호)에 해당된다고 판단한다는 의견을 입원권고서에 기재하도록 규정하고 있다.

위 규정들의 취지 및 모든 정신질환자는 인간으로서의 존엄과 가치를 보장받으며 입원치료가 필요한 정신질환자에 대하여는 항상 자발적 입원이 권장되어야 한다는 법 제2조 제1항, 제5항이 정한 기본이념 등에 비추어 보면, 법 제24조 소정의 보호의무자에 의한 입원의 경우 보호의무자의 동의가 있더라도 정신과전문의가 정신질환자를 직접 대면하여 진찰하고 입원이 필요하다고 진단한 다음 이에 기하여 정신의료기관의 장이 입원을 결정하여야 하는 것이다(대법원 2001. 2. 23. 선고 2000도4415 판결 참조).

한편, 법 제3조 제1호에 의하여 '정신질환자'에는 '정신병(기질적 정신병을 포함한다)·인격장애·알코올 및 약물중독' 외에 '기타 비정신병적 정신장애를 가진 자'도 포함되는 것인바, 정신질환 중에는 외관상 금방 증상을 알 수 없는 경우가 많고 정신질환의 정확한 진단과 평가를 위하여 시간이 필요하다는 것은 경험칙상 인정되는 바이며 또한 정신질환자의 치료 및 보호라는 정신보건법의 목적에 비추어 보더라도, 위 법조 소정의 '정신질환자'는 의학적으로 정신병 또는 정신장애의 진단을 받은 경우뿐만 아니라 그러한 정신장애의 의심이 있는 사람도 포함된다고 볼 것이고(대법원 2001. 12. 24. 선고 2001도5222 판결 참조), 또한 법 제24조 제2항에서 '정신질환자가 입원치료를 받을 만한 정신질환에 걸려 있는 경우'(제1호)뿐 아니라 '정신질환자의 건강 등을 위하여 입원할 필요가 있는 경우'(제2호)에도 정신과전문의의 진단에 의하여 입원이 가능하도록 함으로써 정신과전문의로 하여금 환자를 진찰하여 치료방법을 선택하고 입원의 필요성 유무를 판단할 수 있도록 어느 정도 재량을 부여하고 있다고 볼 것이다.

라. 인정 사실

이 사건 변론과 기록에 나타난 증거와 자료들에 의하면, 다음과 같은 사실이 인정된다.

(1) 피고인 1에 대하여

(가) 피고인 1은 2001. 1. 5. (이름 생략)병원으로 피해자 공소외 1을 데리고 와 그녀의 입원을 요청하는 그 남편 공소외 6과 면담하면서 " 공소외 1이 3년 전부터 '하나님의 ○○○'에 집착을 하여 집안일이나 자녀를 돌보지 않은 채 하루 종일 교회에 가 있거나 전도를 하러 다니는 경우가 많았다.

또한, 한 달 이상 가출을 하여 겨우 찾아 왔는데, 자꾸 가출을 하려고 하고 애들도 데리고 나가려고 해서 정신상태가 문제가 있는 것 같고 감정도 불안정한 것 같다.

"는 취지의 말을 들었다.

(나) 이에 따라 피고인 1은 공소외 1과 직접 대면하여 상담하였으나, 공소외 1은 피고인이 묻는 말에 전혀 답변을 하지 않을 뿐 아니라 눈도 마주치지 않았으며 안절부절 불안한 모습을 보였다.

(다) 피고인 1은 공소외 1의 과거력 및 증상에 관한 남편 공소외 6과의 면담 내용, 공소외 1과의 면담 결과 및 그 외 모, 태도, 행동 등에 대한 관찰 결과 등을 종합하여 공소외 1에게 망상장애, 상세불명의 신경증장애, 적응장애가 의심되므로, 보다 구체적인 검사와 치료를 위하여 입원이 필요하다고 진단하였고, 보호의무자인 남편 공소외 6과 공소외 1의 부모들인 공소외 7, 공소외 8이 입원에 동의하여 위 (이름 생략)병원장이 입원을 결정하였다.

(라) 피고인 1이 당시 공소외 1에 대하여 의심한 정신질환의 증상과 특징, 발병원인, 치료방법 등은 다음과 같다.

① '망상장애'는 관계망상, 영향망상, 과대망상, 피해망상 등을 특징으로 하는 정신병적 장애로서 악화되면 피해망상으로 인해 질투심을 강하게 느끼고 분개하고 화를 잘 내며 폭력을 사용하기도 하며, 사회적으로 고립되며 행동이 기이한 경우도 있다.

불특정 다수 또는 특정인에 대한 의심이 많으나, 정신분열병에서 흔히 보이는 일급증상은 없고 뚜렷하고 직접적인 정신 병리적 증상도 찾아볼 수 없다.

발병원인은 이민·이주 기타 스트레스 등이고 새로운 직업에 대한 적응에서 오는 부담, 고독감 및 지역사회로부터의 격리 등의 영향을 많이 받는다.

망상을 가진 사람은 망상의 강도를 숨기는 노력을 많이 한다.

② '신경증장애'는 기능성 장애 중에서 발병 과정을 심리학적으로 더듬어 조사할 수 있는 심인성 질환으로서 그 개인에 있어서 중대한 의미를 갖는 경험이 계기가 되어 그 반응으로서 나타나는 심리적 또는 신체적인 기능장애를 지칭한다.

신경증적 성향이 있는 사람은 긴장과 갈등이 있는 상황에 대하여 비정상적으로 과민하고 어떤 문제에 대하여 현실적으로 대처할 수 없으며 잘못된 반응으로 문제를 처리하려 하고 자기불확실성, 부적감(不適感), 자기비하, 자기멸시, 완전벽, 과시욕 및 융통성의 결여 등이 있다.

근본적인 치료법으로는 병적 동기를 해소하려는 통찰요법 또는 비지시적 정신치료가 있으며, 보조적인 치료법으로는 지지적 정신요법, 행동요법, 최면요법, 항불안약물요법 등이 있다.

③ '적응장애'는 어떤 스트레스나 개인적으로 충격적 사건을 겪은 후 3개월 이내에 정서적 또는 행동적 부적응 반응을 나타내는 상태로써 우울증, 불안증, 수면장애, 자율신경계항진, 공격적 행동, 대인관계 곤란 등의 증세가 생긴다.

발병원인으로 배우자와의 사별, 해고, 학업성적 부진, 이혼, 파산, 자녀의 사망 등에 기인한 스트레스를 들 수 있다. 치료를 위해서는 스트레스의 원인을 없애는 것이 가장 중요하며 부차적으로 개인 및 가족 상담, 이완훈련, 스트레스 적응 훈련, 항우울제 투여 등의 방법이 있다.

(마) 공소외 1의 입원치료기간 중 실시된 임상심리전문가 공소외 9의 심리평가검사결과에서는, 공소외 1이 '지능은 정상적이었으나 정서자극에 취약하고 감정에 압도되면 사태를 정확히 파악하지 못하는 등 감정적 불안정성 및 사고의 경직성과 의심 등으로 적절한 판단이 어려운 상태'라고 되어 있다.

(바) 피고인 1은 공소외 1의 입원기간 71일(2001. 1. 5. ~ 같은 해 3. 16.) 동안 환자와의 면담, 심리검사, 환자의 병실 생활태도 관찰 등을 계속하면서 약물치료와 오락요법, 문예요법, 미술요법, 사회사업가와의 상담 등의 치료를 병행하였고, 퇴원 무렵에는 최종적으로 상세불명의 신경증장애로 진단하면서 증상이 호전된 것으로 판단하였다.

(2) 피고인 2에 대하여

(가) (이름 생략)병원 정신과 전공의이던 공소외 4는 2000. 12. 31. 위 병원으로 피해자 공소외 2를 데리고 와 그녀의 입원을 요청하는 그 남편 공소외 3과 면담하면서 " 공소외 2가 4년 전부터 '하나님의 ○○○'에 심취되어 맹목적으로 그 종교에 집착을 하고 물건을 교회에 가져다주었다.

교회생활 이외에는 다른 사람을 만나려 하지 않고, 아이들에게도 무관심하다.

7개월 전부터 가출을 하여 친정집으로 가 별거를 하는 등 부부 갈등이 심하여 치료의 필요성을 느껴 응급실로 방문한 것이다.

"라는 취지의 말을 들었다.

(나) 이에 따라 공소외 4가 공소외 2와 직접 면담하고 난 다음, 그녀가 의사와 시선을 맞추지 않고 가벼운 우울증이 있으며 질문에 간단한 대답만 하고 지속적으로 연결이 안 되며 사고 내용에 빈곤이 보이고 추상적 사고에서 부적절한 모습이 관찰되며 대인관계 형성에 어려움을 가지고 있고 가족에게 무관심해지는 등 망상장애, 망상형 정신분열증, 경도의 우울증이 의심된다는 이유로 입원치료가 필요하다고 진단하였다.

(다) (이름 생략)병원장은 위와 같은 공소외 4의 진단에 기하여 공소외 2의 남편인 위 공소외 3과 친정 부모들인 공소외 10, 공소외 11의 입원동의를 받아 공소외 2에 대한 입원결정을 하였다.

(라) 피고인 2는 2001. 1. 3.경 공소외 2와 직접 면담·관찰하고, 그 남편과 친정 부모들과도 면담하였으며, 공소외 4의 위 진단결과가 기재된 진료기록 등을 종합하여 적응장애, 성격장애, 잠재적 정신분열증 각 의증으로 진단하여 계속 입원치료를 받도록 하였다.

(마) 피고인 2가 당시 공소외 2에 대하여 의심한 정신질환의 증상과 특징, 발병원인, 치료방법 등은 다음과 같다.

① '적응장애'는 제3의 (1)(라)③항에서 본 바와 같다.

② '성격(인격)장애'는 성격이상, 정신병적 성격이라고도 하는 것으로 비정상적인 성격으로 말미암아 건전한 사회적응에 곤란을 일으키는 정신장애로서 망상성 인격장애(다른 사람에 대해서 지속적인 의심과 불신을 품고 있으며 남으로부터 피해를 입는다는 의식이 밑에 깔려 있는 성격자), 정신분열성 인격장애(타인과 의사소통은 하지만 따뜻한 감정의 소통이 없고 타인의 감정이나 칭찬·비난에 무관심하며 사회적 관계 형성이 어렵다), 정신분열형 인격장애(정신분열병이라고 할 수는 없지만, 언어와 사고가 비정상적이고, 사고 내용도 미신·육감·텔레파시·독심술·이상한 유사종교에 집착하여 심취하기도 하며, 사회적으로 고립되고 모든 주변 일을 자기와 관련지으려는 경향이 뚜렷하고, 타인에 대하여 냉담하고 불충분한 감정소통을 하며 지나치게 사회적 불안을 느낀다) 등 여러 종류가 있다.

③ '정신분열증'은 사고과정에 있어서 정상적인 논리과정이 파탄되어 논리적 연결을 잃거나 단절되며 감정표현의 조화가 안 되고, 기분과 생각 사이의 유리·감정의 둔마·극단적 감정·자폐적 증세 등의 상태를 보이며, 그러한 기본적인 증상의 복합으로 기묘한 사고와 행동 등의 복잡한 증상을 나타내는 질환이다.

정신분열증에는 조발형·긴장형·망상형 등의 기본형에 단순형·혼합형을 덧붙이는 수가 많고, 잠재형·비정형 등을 첨가하기도 한다.

단순형 정신분열증의 경우 의욕과 관심이 저하되고 매사에 무감각해지며, 유사 종교의 추종자나 성매매여성, 방랑자, 부랑자, 범죄자 등으로 전락하기 쉬운 유형으로서 성격장애의 일종으로 보는 경우도 있다.

(바) 공소외 2의 입원치료기간 중 실시된 임상심리전문가 공소외 9의 심리평가검사에서는, 공소외 2가 "평상시 감정을 자극받는 상황에서는 사태를 정확히 파악하지 못한다.

자신의 느낌이나 첫인상에 근거한 부정확한 판단을 하기 쉽고 정서적으로 안정감이 매우 빈약하며 기분변화가 잦고 생활 전반에서 만족감이 적고 불만스러워 원망감도 많다.

좌절감내력, 인내력이 낮아 사소한 자극에도 쉽게 화가 날 수 있겠고 성격적으로 다소 미성숙하며 자기중심적이고 타인의 요구나 감정 등을 배려하거나 고려하는 것을 잘 하지 못한다.

"등의 결과가 나왔다.

(사) 피고인 2는 공소외 2의 입원기간 82일(2000. 12. 31. ~ 2001. 3. 22.) 중 2001. 1. 3. 이후의 기간 동안 지속적인 면담과 관찰을 하면서 개인 정신치료, 가족치료, 약물치료와 문예요법, 미술요법, 동작치료, 사회사업가와의 만남 등의 치료를 병행하였고, 퇴원 무렵에는 최종적으로 적응장애로 진단하면서 증상이 많이 호전된 것으로 판단하였다.

마. 형법 제20조의 정당행위에 해당

위 인정 사실에 나타난 바와 같이, 정신질환자에 해당하는지 여부나 입원치료가 필요한지 여부는 정신과전문의의 의학적 지식과 임상경험에 기한 전문적 판단에 의하여야 할 것으로 보이는데, 피고인들은 " 공소외 1, 공소외 2에게 외관상 정신병이 있다고 확신할 정도로 명백한 병증은 없었더라도 비정신병적 정신장애가 있는 것으로 의심할 만한 증상이 있었고 정신장애의 명확한 검진과 환경변화에 의한 그 증상의 원인으로부터의 격리·치료를 위하여 입원시킬 필요가 있는 것으로 진단하였다.

"는 취지로 주장하면서 그와 같이 판단한 데 대한 나름대로의 근거를 제시하고 있는바, 피고인들의 판단이 정신과전문 의들로서의 적법한 재량권의 범위를 벗어났다고 볼 별다른 증거가 없는 점, 반면에 피해자 공소외 1, 공소외 2가 입원치료를 받을 만한 뚜렷한 증상이 없었다는 공소사실 내용은 비전문가로서의 상식에 기초한 판단이거나 피해자들 자신의 주장 또는 피해자들과의 면담만을 거쳐 작성된 것으로 보이는 보라매병원, 국립의료원 소속 의사 발행의 각 진단서에 주로 근거한 것에 불과한 점, 입원기간 동안 피고인들은 그들이 진단한 피해자들의 증상을 해결하기 위하여 여러 가지 치료를 시도한 것으로 보이고, 투약된 약물이나 시행된 치료 내용이 부적절하였다거나 피해자들의 건강을 해칠 만한 것이었다고 볼 객관적 자료가 없는 점, 피고인들이 목사 공소외 5나 피해자들의 남편들과 공모하여 피해자들을 감금하여 개종시키는 데에 가담하였다고 볼 증거가 없으며, 또한 피고인들이 입원 중인 피해자들에게 '하나님의 ○○○'에 대한 신앙의 포기나 다른 종교로의 개종을 강요하였다고 볼 증거도 없는 점, 법 제24조 제3항에 의하면, 보호의무자에 의한 입원의 경우 입원기간은 6월 이내로 하도록 규정되어 있고, 증인 공소외 12의 법정진술, 대한신경정신의학회장의 사실조회 회신, 인도주의실천의사협의회회장의 감정서에 의하면, 통상적으로 정신과에서 환자를 관찰·평가하고 문제를 파악한 후 이를 치료하기 위한 입원치료기간은 2주 내지 3개월 가량 소요되어 평균 2개월 정도인 것으로 알려져 있다는 것이며 그와 달리 볼 자료는 없는 이상, 피해자들의 입원기간이 부당하게 장기간이었다고 볼 의학적 근거도 없는 점 등을 종합하여 보면, 피고인들의 이 사건 행위는, 설령 그로 인하여 피해자들의 신체적 활동의 자유가 제한되는 결과가 발생하였다 하더라도, 정신과전문의들인 피고인들이 정신보건법상 근거에 의한 요건과 절차에 따라 피해자들로 하여금 입원치료를 받도록 하기 위하여 한 행위로서 형법 제20조 소정의 '법령에 의한 행위' 또는 '업무로 인한 행위'에 해당하므로, 위법성이 조각된다고 할 것이다.

바. 결 론

따라서 피고인들에 대한 이 사건 공소사실은 범죄로 되지 아니하는 경우에 해당하므로, 형사소송법 제325조 전단에 의하여 피고인들에게 각 무죄를 선고한다.

3. 공소장 변경 및 당심의 판단

원심이 적법하게 조사하여 채택한 증거들 및 이 사건 기록을 종합하여 인정되는 다음의 사정, 즉 아래 제4항 이 사건 예비적 공소사실에 대한 판단에서 보는 바와 같이 피고인들이 피해자 공소외 1, 공소외 2가 정신의료기관 내 입원치료를 받을 만한 정도 또는 성질의 정신질환에 걸려 있거나, 자신의 건강 또는 안전이나 타인의 안전을 위하여 입원할 필요가 있는 경우에 해당하지 않는다는 사실을 알고 강제 입원조치하였다고 보기 어려운 점에 비추어, 강제 입원조치라는 작위(作爲)를 전제로 한 이 사건 주위적 공소사실에 대한 원심판단은 결론에 있어서 충분히 수긍할 수 있다 할 것이나, 검사가 당심에 이르러 적법한 절차를 거쳐 아래 범죄사실 기재와 같이 예비적 공소사실을 추가하는 내용의 공소장 변경을 신청하였고 당원이 이를 허가함으로써 위 예비적 공소사실 역시 이 법원의 심판대상이 되었으므로 이에 관하여 살펴보기로 한다.

4. 이 사건 예비적 공소사실에 대한 판단

가. 관련 법 규정

원심이 판시한 바와 같이 정신보건법(이하 '법'이라고 한다.

-) 제24조 소정의 보호의무자에 의한 입원의 경우, 보호의무자의 동의가 있더라도 정신과전문의가 정신질환자를 직접 대면하여 진찰하여야 하고, 정신과전문의에게는 그 전문적 식견을 존중하여 환자를 진찰하여 치료방법을 선택하고, 입원의 필요성 유무를 판단할 수 있도록 어느 정도의 재량이 부여되어 있다고 보아야 할 것임은 당연하다. 그런데 법 제24조 제2항은 정신과전문의는 정신질환자가 입원이 필요하다고 진단한 때에는 보호의무자의 입원동의서에 당해 환자가 ① 정신의료기관 내 입원치료를 받을 만한 정도 또는 성질의 정신질환에 걸려 있는 경우 또는 ② 자신의 건강 또는 안전이나 타인의 안전을 위하여 입원할 필요가 있는 경우에 해당된다고 판단한다는 의견을 기재한 입원권고서를 첨부하여야 한다고 규정함으로써 정신질환자의 보호의무자에 의한 입원요건을 엄격하게 정하고 있다.

환자가 정신의료기관 내 입원치료를 받을 만한 정도 또는 성질의 정신질환에 걸려 있는 경우에 관한 판단은 정신과전문의의 재량에 속한다고 볼 것이나, 그 판단은 환자 자신의 건강 또는 안전이나 타인의 안전을 위하여 입원할 필요가 있는 경우와의 균형상 그에 상응하는 정도에 이를 것을 요한다고 보아야 할 것이다.

한편, 환자 자신의 건강 또는 안전이나 타인의 안전을 위하여 입원할 필요가 있는 경우란 자해(自害) 또는 타해(他害)의 위험성을 의미하는 것인바, 강제입원으로 인하여 환자의 신체적 활동의 자유를 침해하는 결과를 가져오므로 이를 정당화할 수 있는 자신 또는 타인의 생명, 신체 등에 대한 직접적, 구체적 위험에 한정해야 하고, 재산상의 위험 또는 이혼당할 위험 등은 자해(自害) 또는 타해(他害)의 위험에 포함되지 않는다고 볼 것이다.

한편, 정신의료기관의 장은 강제 입원된 환자로부터 퇴원의 청구가 있는 때에는 정신과전문의의 의견에 따라 퇴원이 가능한 경우 당해 환자를 즉시 퇴원시켜야 할 의무가 있고(법 제24조 제7항), 보호의무자에 의한 입원은 본질적으로 환자의 의사에 기하지 않은 것이므로, 위 법 규정 및 환자의 인권을 보호하고 강제입원의 요건을 엄격히 정하고 있는 정신보건법의 입법취지와 정신 등에 비추어 보면, 정신의료기관의 장 및 환자의 담당의사는 보호의무자의 동의로 강제입원된 환자에 대한 진단, 평가 및 치료과정에서 당해 환자가 법 제24조에서 정하고 있는 엄격한 요건, 즉 환자가 정신의료기관 내 입원치료를 받을 만한 정도 또는 성질의 정신질환에 걸려 있거나, 환자 자신의 건강 또는 안전이나 타인의 안전을 위하여 입원할 필요가 있는 경우에 해당하지 않는 것으로 밝혀졌을 경우에는, 당해 환자의 요구에 따라 즉시 퇴원시켜야 할 법률상 의무가 있다고 할 것이므로, 그와 같은 사정을 알고도 환자의 요구를 묵살하고 정당한 이유 없이 상당기간 퇴원조치를 취하지 않는 행위는 감금죄에 해당한다고 보아야 할 것이다.

나. 인정 사실

검사가 제출한 증거들 및 이 사건 기록에 의하면, 다음과 같은 사실을 인정할 수 있다.

(1) 피고인 1에 대하여

(가) 피고인은 2001. 1. 5. (이름 생략)병원으로 피해자 공소외 1을 데리고 와 그녀의 입원을 요청하는 남편 공소외 6과 면담하면서 " 공소외 1이 3년 전부터 '하나님의 ○○○'에 집착을 하여 집안이 엉망이 되었다.

이단을 연구하는 공소외 5 목사와 상담 후 '하나님의 ○○○'에 나가는 것을 그만 두었다가 1999. 가을부터 다시 나가 기 시작하였고, 하루 종일 교회에 가 있고 성경에 대해 이야기하면서 종말이 다가왔다거나 북한이 쳐들어온다고 이야기한다.

1999. 말에는 종말에 대비하여 물건을 많이 사두었고 교회에 집착하여 가정불화가 더 심해졌다.

2000. 1.에는 38일 동안 가출하여 '하나님의 ○○○' 여신도 집에 있는 것을 겨우 찾아왔는데 공소외 13이 하나님이라는 생각에는 변함이 없었다.

다시 같은 일이 반복될 것 우려되어 친정부모와 의논 후 정신병원에 내원했다.

"는 취지의 말을 들었다.

(나) 피고인은 공소외 1과 직접 대면하여 상담하였으나, 공소외 1은 피고인이 묻는 말에 전혀 답변을 하지 않을 뿐 아니라 눈도 마주치지 않았으며 경계적, 방어적 태도를 보였다.

(다) 피고인은 공소외 1의 과거력 및 증상에 관한 남편 공소외 6과의 면담 내용, 공소외 1과의 면담 결과 및 그 외모, 태도, 행동 등에 대한 관찰 결과 등을 종합하여, 공소외 1에게 망상장애, 상세불명의 신경증장애, 적응장애가 의심되므로, 보다 구체적인 검사와 치료를 위하여 입원이 필요하다고 진단하였고, 보호의무자인 남편 공소외 6과 공소외 1의 어머니 공소외 8이 입원에 동의하여 위 (이름 생략)병원장이 입원을 결정하였으며, 공소외 1에 대하여 면회, 전화, 산책을 금지시켰다.

(라) 피고인은 이후 공소외 1을 면담, 관찰한 결과, 공소외 1에게서 정신분열증, 망상장애 등과 같은 뚜렷한 정신질환을 발견하지 못하였고, 2001. 2. 5.경 공소외 1에 대한 진단 중 망상장애 및 적응장애를 배제하고 처방약도 항정신성치료제에서 항불안제로 바꾸었다.

한편, 2001. 1. 16. 실시된 임상심리전문가 공소외 9의 심리평가검사결과에는 공소외 1이 '지능은 정상적이었으나 정서자극에 취약하고 감정에 압도되면 사태를 정확히 파악하지 못하는 등 감정적 불안정성 및 사고의 경직성과 의심 등으로 적절한 판단이 어려운 상태'라고 기재되어 있다.

(마) 공소외 1에 대한 보험처리서류의 특기사항란에 '교회 목사님 소개', 간호기록지에 '2001. 1. 5. : 교회 목사님, 남편과 함께 admission'이라고 각 기재되어 있고, 공소외 1은 입원 초기부터 피고인에게 계속하여 자신에게는 정신병이 없으며, 다만 남편 공소외 6이 종교문제로 자신을 정신병원에 강제 입원시킨 것이라고 주장하면서 퇴원을 요구하였는데, 위 요구가 계속 받아들여지지 않고 있던 중 외박을 나가는 환자를 통하여 자신이 부당하게 감금되어 있다는 쪽지를 외부에 알리게 되었고, 이를 전달받은 공소외 1의 변호사 공소외 14가 (이름 생략)병원을 찾아와서 공소외 1의 퇴원을 요구하게 되어 2001. 3. 6.경 변호사 공소외 14와 함께 퇴원하였다.

(바) 피고인은 공소외 1로부터 지속적으로 자신은 개종목적으로 강제 입원되었다는 말을 들었고, 남편 공소외 6과 공소외 1의 개종과 관련하여 전화 면담을 수수로 하였는바, 피고인이 입원기간 동안 공소외 1을 면담하고 관찰한 경과기록지 중 주요내용은 다음과 같다.

- 2001. 1. 8. : 남편 공소외 6(전화) — '하나님의 ○○○' 사람들이 집요하다.

어떤 방법으로 환자에게 접근해서 빠져들게 할지 모르겠다.

병원에 입원해서 그 생각을 없애지도록 할 수 있겠는가? 피고인 — 환자의 종교적 집착 쉽게 변화 기대하기는 힘들 것 같다.

정신증상 등에 대한 평가 필요하고, 환자에게는 종교집단에서 벗어나 생각할 시간이 필요하다.

- 2001. 1. 10. : 병실생활이 너무 답답하고 불편하다.

종교의 자유 있는데 남편, 친정부모 말만 듣고 이럴 수 있는가? 남편은 공소외 5 목사의 말을 듣고 정신병원에 입원시켰다.

- 2001. 1. 15. : 남편 공소외 6(전화) — 잘 지내는지 궁금하다.

날 많이 원망할 것이다.

하지만 그래도 그냥 내버려 두면 완전히 그 곳에 빠져 버릴 것 같다.

십자가도 없고 자신이 하나님이라고 주장하는 교회에 집착하는데 그냥 둘 수가 없었다.

- 2001. 1. 26. : 남편이 원하는 대로 내 생각 바꾸지는 않을 것이다.

남편의 꼼꼼하고 집요한 성격 때문에 결혼생활에 힘든 점이 많았다.

남편 공소외 6(전화) — 환자가 입원 전에 '하나님의 ○○○' 사람들에게 자신과의 연락이 두절되면 경찰에 신고하라는 자필 진정서를 교회에 맡겼다고 경찰서에서 연락 왔다.

여기 입원사실 알았으니 연락이 올 것이다.

- 2001. 2. 2. : 남편 공소외 6(전화) — 주말에 면회하러 가겠다.

환자가 변화되었으면 좋겠지만 크게 기대하지는 않겠다.

피고인 — 서로 감정 자극하거나 종교에 대한 비난은 도움 되지 않음을 설명

- 2001. 2. 5. : 금정경찰서에서 공문 가지고 내원 진정건으로 환자 면담 요구, 면회시켜줌, 소견서상 병명 : 상세불명의 신경증적 장애

- 2001. 2. 7. : 남편은 항상 자기 할 말만 한다.

다른 사람 이야기를 들을 줄 모른다.

결혼 초부터 힘들었지만 그냥 참고 지냈다.

남편 공소외 6(전화) — 공소외 1은 하나도 변화 없는 것 같다.

- 2001. 2. 24. : 남편 공소외 6(전화) — 이단과 싸우는 목사님과 환자 면담할 수 있도록 원함, 피고인 — 환자가 거절하면 할 수 없음 설명함.

- 2001. 3. 6. : 남편 공소외 6(전화) — 급한 일이 생겼다.

월간중앙 3월호에 '하나님의 ○○○'에서 환자 강제입원시켰다며 기사가 났다.

선생님이 보시면 그 교회가 얼마나 집요하고 악랄한지 알 수 있을 것이다.

기사 복사해서 등기우편으로 부쳤으니 환자에게 전해 달라.

- 2001. 3. 13. : 피고인 — 공소외 1이 현재로서 변화가능성 희박하니, 친정식구들과 의논하여 향후 방향(퇴원고려) 결정하도록 남편 공소외 6에게 전화로 설명함.

(사) 대한신경정신의학회 및 인도주의실천의사협의회는 공소외 1에 대한 의무기록을 감정한 후, "공소외 1에게는 정신분열증이나, 조울증, 망상장애 등의 정신질환은 없었고, 다만 종교문제로 인해 남편, 친정식구, 시댁식구 등 주변 사람들과의 인간관계에서의 심각한 갈등 등으로 인해 발생한 분노, 우울, 불안감 등에 대해서 감정상태 경험 등 정신과적으로 중재와 해결이 필요한 문제를 갖고 있었던 것으로 판단된다.

"는 의견을 피력하였다.

또한, 공소외 1은 퇴원 후인 2001. 6. 5. 국립의료원에서 "2004. 4. 26. 본원 초진 이후 세 차례 외래 방문, 정신과적 면담 및 임상심리검사상 특이소견이 없었음."이라는 진단을 받았다.

(아) 남편 공소외 6은 2004. 3. 8. 부산지방법원에서 위 범죄사실과 같이 공소외 1을 개종 목적으로 정신병원에 감금하였다는 범죄사실로 유죄판결을 선고받고, 위 판결에 대하여 항소하였으나 기각되어 그 무렵 확정되었다.

목사 공소외 5는 2006. 8. 10. 수원지방법원에서 공소외 6이 위 범죄사실과 같이 공소외 1을 정신병원에 감금하는 것을 도와주었다는 범죄사실로 유죄판결을 선고받고, 위 판결에 대하여 상고하여 대법원에 계류 중이다.

(2) 피고인 2에 대하여

(가) (이름 생략)병원 정신과 전공의이던 공소외 4는 2000. 12. 31. 위 병원으로 피해자 공소외 2를 데리고 와 그녀의 입원을 요청하는 남편 공소외 3과 면담하면서 "공소외 2가 4년 전부터 '하나님의 ○○○'에 심취되어 맹목적으로 그 종교에 집착을 하고 물건을 교회에 가져다 주었다.

교회생활 이외에는 다른 사람을 만나려 하지 않고, 아이들에게도 무관심하다.

1년 전부터 '하나님의 ○○○'에 다니지 않았으나 전화연락은 하였고, 7개월 전부터 가출을 하여 친정집으로 가 별거를 하는 등 부부 갈등이 심하여 치료의 필요성을 느껴 응급실로 방문한 것이다.

"라는 취지의 말을 들었다.

(나) 공소외 4가 공소외 2와 직접 면담하고 난 다음, 그녀가 의사와 시선을 맞추지 않고 가벼운 우울증이 있으며 질문에 간단한 대답만 하고 지속적으로 연결이 안 되며 사고 내용에 빈곤이 보이고 추상적 사고에서 부적절한 모습이 관찰되며 대인관계 형성에 어려움을 가지고 있고 가족에게 무관심해지는 등 망상장애, 망상형 정신분열증, 경도의 우울증이 의심된다는 이유로 입원치료가 필요하다고 진단하였다.

(이름 생략)병원장은 위와 같은 공소외 4의 진단에 기하여 공소외 2의 남편인 공소외 3과 어머니 공소외 11의 입원동의를 받아 공소외 2에 대한 입원결정을 하였다.

(다) 피고인은 2001. 1. 3.경 공소외 2를 직접 면담·관찰하고, 남편과 친정 부모들과도 면담한 후, 공소외 4 작성의 위 초진진료기록 등을 종합하여 공소외 2를 잠재적 정신분열증, 망상장애, 부부문제, 인격장애, 적응장애 각 의증으로 진단하여 계속 입원치료를 받도록 하였고, 공소외 2에 대하여 면회, 전화, 산책, 사복 등을 금지시켰다.

(라) 이후 피고인은 공소외 2에 대하여 면담 및 관찰을 얼마간 지속한 결과, 공소외 2에게서 정신분열증, 망상장애 등과 같은 뚜렷한 정신질환을 발견하지 못하자, 입원 초기(2001. 1.말경 추정)에 공소외 2에 대한 진단 중 망상장애, 정신분열증을 배제하였고, 2001. 1. 26. 공소외 2에 대한 경과지(PROGRESS NOTE)에 입원기간 중에 혼자 중얼거림, 기괴한 내용의 망상적 언급 또는 횡설수설하는 것과 같은 뚜렷한 정신병적 증상이 없다는 의미에서 '뚜렷한 psychotic feature (-)'라고 기재하였다.

한편, 2001. 1. 16. 실시된 임상심리전문가 공소외 9의 심리평가검사결과에는, 공소외 2가 "평상시 감정을 자극받는 상황에서 사태를 정확히 파악하지 못한다.

자신의 느낌이나 첫인상에 근거한 부정확한 판단을 하기 쉽고 정서적으로 안정감이 매우 빈약하며 기분변화가 잦고 생활 전반에서 만족감이 적고 불만스러워 원망감도 많다.

좌절감내력, 인내력이 낮아 사소한 자극에도 쉽게 화가 날 수 있겠고 성격적으로 다소 미성숙하며 자기중심적이고 타인의 요구나 감정 등을 배려하거나 고려하는 것을 잘 하지 못한다.

"라고 기재되어 있다.

(마) 공소외 2는 피고인과의 면담과정에서 남편과의 결혼생활에서 힘들었던 점, 출산 후의 우울증, 남편으로부터 폭행당한 사실, '하나님의 ○○○'에 나가게 된 경위, 위 정신병원에 입원하기 전 공소외 5 목사에게 끌려가 감금된 상태에서 개종교육을 받았던 사실 등에 대하여 이야기 하였다.

한편, 공소외 2는 피고인에게 2001. 1. 12.경 "남편에 의해 강제로 끌려온 것이니 퇴원시켜 달라."고 말하였고, 2001. 1. 하순경(위 정신병원 간호사 공소외 15와 면담한 다음날) "언제 퇴원하는 것이냐? 퇴원시켜 달라."고 말하였으며, 2001. 2. 하순경 위 병원 로비에서 피고인이 다가와 "무얼 그렇게 골똘히 생각하느냐."고 물어봐서 "남편과 이혼하려고 한다.

언제 퇴원하는 거냐? 퇴원시켜 달라."고 말하였으며, 2001. 3. 초순경 면담과정에서 "친정에 보내 달라. 퇴원시켜 달라."고 말하였으나 모두 받아들여지지 아니하였다.

(바) 그런데 피고인은 2001. 3. 20.경 공소외 2의 변호사 공소외 14와 공소외 2의 친정 가족들로부터 공소외 2를 퇴원시켜 달라는 요구를 받게 되자, 그 날 저녁 공소외 2에게 퇴원을 시켜주겠다고 하였고, 그 다음 날 경과기록지에 공소외 2의 증상을 적응장애(의증)으로만 기재한 다음, 다음 날인 2001. 3. 22. 공소외 2로 하여금 퇴원하도록 하였다.

(사) 한편, 피고인은 2000. 3.경부터 같은 해 5.경까지 '하나님의 ○○○'에 다닌다는 이유로 부모의 동의하에 (이름 생략)병원에 강제입원된 공소외 16에 대한 주치의로서 공소외 16을 치료하던 중 당시 이른바 이단이라고 규정된 종교에 나가는 사람들에 대한 개종교육을 자주 행하던 공소외 5 목사 및 개종 전문가인 공소외 17과 공소외 16의 면회를 허락하기도 하였는데, 입원 초기 공소외 2의 남편 공소외 3으로부터 공소외 5 목사의 소개로 공소외 2를 (이름 생략)병원에 데려오게 되었다는 취지의 이야기를 들었으며, 이후 공소외 3과 수시로 면담하는 과정에서 공소외 2와 공소외 5 목사와의 상담을 요청 받기도 하였고, 한편 매주 1, 2회 회진시마다 공소외 2에게는 "마음의 변화가 있느냐?"는 질문을 하기도 하였다.

(아) 대한신경정신의학회 및 인도주의실천의사협의회는 공소외 2에 대한 의무기록을 감정한 후, "공소외 2에게는 뚜렷한 정신병적 증상은 발견되지 않았고, 남편과의 갈등에 대한 미숙한 대처로 인한 분노, 우울 등의 감정이 있다."는 취지의 의견을 피력하였다.

또한, 공소외 2는 퇴원 후인 2001. 5. 9. 서울특별시립보라매병원에서 "공소외 2는 현재 정신과적 면담 및 임상심리검사 결과 인지기능, 의사결정능력에 장애가 없고, 정신병적 징후를 시사하는 소견도 없음, 현재 상태는 정상범위에 속한다고 판단됨"이라는 내용의 진단을 받았다.

(자) 남편 공소외 3은 2004. 8. 9. 수원지방법원에서 위 범죄사실과 같이 공소외 2를 개종 목적으로 정신병원에 감금하였다는 범죄사실로 유죄판결을 선고받고, 위 판결에 대하여 상고하였으나 기각되었다.

목사 공소외 5는 2006. 8. 10. 수원지방법원에서 공소외 3이 위 범죄사실과 같이 공소외 2를 정신병원에 감금하는 것을 도와주었다는 범죄사실로 유죄판결을 선고받고, 위 판결에 대하여 상고하여 현재 대법원에 계류 중이다.

다.

판 단

(1) 피고인 1

살피건대, 위 인정 사실 및 이 사건 기록에 나타난 다음과 같은 정황, 즉 ① 피고인은 2001. 1. 5. 피해자 공소외 1에게 망상장애, 상세불명의 신경증장애, 적응장애가 의심된다(망상장애 의증으로 진단한 이유는 공소외 1이 공소외 13, 공소외 18을 하나님으로 믿고 있었기 때문이었고, 적응장애 의증과 상세불명의 신경증장애 의증은 남편 공소외 6의 설명과 피고인의 경험 등을 종합하여 판단하였던 것으로 보인다.

)는 이유로 강제입원 조치를 하였는데 이후 공소외 1에 대한 면담, 관찰 및 인성검사결과, 위 믿음으로 인하여 일상생활에서 판단력 장애 문제가 나타나지 아니하였고, 특정인을 하나님으로 믿는 소집단이 존재할 경우 위 믿음을 망상으로 보아서 안 된다는 의학적 기준 등을 고려하여 망상장애를 배제하였고, 단지 가정생활에 적응하지 못하였다는 이유만으로는 적응장애를 설명할 수 없어 적응장애도 배제하였으며, 결국 2001. 2. 5.경 공소외 1의 증상을 상세불명의 신경증장애 의증으로만 진단한 점, ② 대한신경정신의학회 및 인도주의실천의사협의회는 공소외 1에 대한 의무기록을 감정한 후, "공소외 1에게는 정신분열증이나, 조울증, 망상장애 등의 정신질환은 없었다.

"는 의견을 피력하였고, 국립의료원은 2001. 6. 5. 공소외 1에게 "정신과적 특이소견이 없다.

"는 취지의 진단을 한 점, ③ 피고인은 입원 초기부터 퇴원시까지 공소외 1로부터 "자신은 정신병자가 아닌데 남편 공소외 6과의 종교적 문제로 인하여 강제입원 되었다.

"는 취지의 주장을 지속적으로 들었고, 2001. 1. 10.에는 "공소외 5 목사로 인하여 자신이 (이름 생략)병원에 입원하게 되었다.

"는 취지의 이야기도 들었으며, 남편 공소외 6으로부터는 입원 당시 및 초기에 "공소외 1이 '하나님의 ○○○'에 나가 는 것을 그냥 두고 볼 수 없어서 병원에 입원시킨 것이다.

"라는 말을 들었고, 2001. 2. 7.에는 공소외 1을 면회한 공소외 6으로부터 "공소외 1의 믿음에 하나도 변함이 없는 것 같다.

"는 이야기를 들었으며, 2001. 2. 24.에는 "이단과 싸우는 공소외 5 목사를 공소외 1과 면담시켜 달라."는 이야기를 듣고 공소외 1에게 목사님을 만나 볼 것인지 물어보기까지 하였고, 여기에다가 피고인은 퇴원 직전 공소외 1이 단지 상세불명의 신경증적 장애 의증으로만 계속 입원하고 있었음에도 공소외 1에게 "'하나님의 ○○○'가 틀렸다고 생각 하면 지체하지 말고 나오라."는 취지로 말하였으며, 공소외 6에게는 "공소외 1의 변화가능성이 없는 것 같다.

"는 취지로 말하였으며, 공소외 1과 "종교적인 문제로 공소외 6과 갈등이 있었고, 폭행당하였으며, 공소외 5와 상담을 하였다.

“, “가정을 유지하려면 종교를 포기하라.”, “ 공소외 13이 하나님이 맞느냐.”, “하나님의 ○○○가 틀렸다고 생각하면 언제든지 나오라.”는 말을 주고받은 점, ④ 공소외 1에게 종교적 집착으로 인하여 자해(自害) 또는 타해(他害)의 위험성이 있었다고 볼만한 근거가 없는 점(피고인은 공소외 1의 종교적 집착으로 인한 가정불화, 긴장, 감정불안 등이 극한적인 상황으로 가면 충동적인 행동을 할 가능성이 있어 자녀들에게 어떠한 위해를 가할 수 있으므로 이를 미연에 방지하고, 공소외 1이 어떤 심리적인 문제가 있어 종교에 집착하게 되었으므로 그 심리적 문제를 해결하기 위하여 계속 입원치료를 할 필요성이 있었다는 취지의 주장을 하나, 위와 같은 주장은 입원 결정의 이유는 될 수 있으나 구체적 근거가 부족한 상태(실제로 피고인은 이 부분에 대한 납득할 만한 설명이나, 구체적 근거를 제시하지 못하고 있다.

)에서 자해(自害) 또는 타해(他害)의 위험성에 대한 막연한 추측만으로는 일정한 기간을 넘어 계속 입원치료를 할 필요성이 인정된다고 보기 어렵다.

}, ⑤ 공소외 1에 대한 정신과적 평가와 관찰(또는 검사와 치료)이 필요하다고 하더라도, 외래진료를 하면서 검사와 치료를 병행하는 것이 충분히 가능하고, 정신질환 범죄자에 대한 감정유치기간을 통상 1달로 정하는 법원·검찰의 실무 관행 및 법 제25조 제3항에서 정신질환자로 의심되는 자에 대하여 그 증상의 정확한 진단이 필요하다고 인정할 때의 정신의료기관 입원기간을 2주 이내로 규정한 점, 법 제40조에서 정신의료기관에 입원시키거나 입원을 연장할 때 필요한 정신과전문의의 진단의 유효기간을 진단서 발급일로부터 30일로 규정한 점 등에 비추어, 피고인이 망상장애 의증과 적응장애 의증을 배제한 2001. 2. 5.경 이후의 공소외 1에 대한 입원유지는 부당하게 장기간으로 재량의 범위를 현저하게 벗어난 것으로 보이는 점, ⑥ 공소외 1은 자신이 부당하게 감금되어 있다는 쪽지를 외박 나온 다른 환자를 통하여 전달 받은 공소외 1의 변호사의 퇴원요구에 의하여 비로소 퇴원한 점, ⑦ 이 사건과 같이 종교 문제로 인한 가정불화와 같이 양 당사자에게 모두 책임이 있는 상황에서 어느 일방은 환자로서 정신병원에 강제 입원되어 여러 정신과적 관찰 및 평가를 받고, 다른 일방은 보호의무자로서 가끔 면회를 통한 상담을 하여 위 가정불화로 인한 정신과적 문제를 해결하는 방법을 법 제24조(보호의무자에 의한 입원)가 예정하고 있다고 보이지 않는 점(오히려 정신과전문의로서 종교적인 문제로 인하여 입원한 아내를 일정기간 평가 관찰을 하여 확정할 만한 정신질환이 없고, 단지 지나친 종교적 집착으로 인하여 발생하는 가정불화 정도라고 판단하였다면, 이는 양 당사자 모두에게 책임이 있으므로 남편과 같이 상담하거나 통원치료를 통하여 남편으로 하여금 아내의 종교를 받아들이게 하거나, 아내로 하여금 가정생활을 더욱 충실히 하도록 설득하는 등 적절한 방법을 사용하는 것이 합리적이라고 보인다.

) 등을 종합하여 보면, 담당의사인 피고인은 적어도 망상장애와 적응장애를 배제한 2001. 2. 5.경부터는 공소외 1이 정신의료기관 내 입원치료를 받을 만한 정도 또는 성질의 정신질환에 걸려 있거나, 자신의 건강 또는 안전이나 타인의 안전을 위하여 입원할 필요가 있는 경우에 해당하지 않는다는 사실을 알았음에도 불구하고 퇴원요구를 하였던 공소외 1에 대하여 정당한 이유 없이 상당기간 동안 퇴원조치를 취하지 아니한 사실을 인정할 수 있고, 그와 같은 행위가 형법 제20조 소정의 ‘법령에 의한 행위’ 또는 ‘업무로 인한 행위’에 해당한다고 보기 어려우므로, 결국 피고인 1에 대한 이 사건 감금의 공소사실은 충분히 유죄로 인정된다.

(2) 피고인 2

살피건대, 위 인정 사실 및 이 사건 기록에 나타난 다음과 같은 정황, 즉 ① 피고인은 2001. 1. 3. 공소외 4 작성의 경과 기록지 및 공소외 2에 대한 직접 면담 결과 공소외 2에게 잠재적 정신분열증, 망상장애, 성격문제, 부부문제, 적응장애 각 의증의 진단을 내리고 공소외 2에 대한 입원결정을 계속 유지하였으나, 이후 입원 초반부(2001. 1. 말경으로 공소외 2에 대한 경과기록지에 '뚜렷한 psychotic feature (-)'라고 기재한 2001. 1. 26.경이라고 판단된다.

가)까지 실시한 지속적인 면담 및 관찰결과, 위 진단 중 적응장애(의증)를 제외하고는 근거가 없는 것으로 판단되자, 그 무렵 정신분열증 및 망상장애를 배제하고 적응장애(의증)(성격문제와 부부문제는 적응장애의 하위분류임)의 진단만을 한 점(대한신경정신의학회 및 인도주의실천의사협의회의 의무기록 감정결과에 의하면, 피고인은 입원 초기에 망상장애나 잠복형 정신분열병 등 여러 가지 정신질환의 가능성을 염두에 두어 공소외 2에 대한 평가와 관찰을 하였으나, 위와 같은 중대한 정신질환이 발견되지 않자, 남편과의 결혼생활 과정에서의 심한 스트레스, 종교문제를 중심으로 한 다른 식구들과의 갈등에서 기인한 적응장애의 가능성이 크다고 진단한 것으로 보인다고 감정되어 있는바, 피고인은 이와 같은 사유로 적응장애 외의 다른 진단을 배제한 것으로 보인다), ② 대한신경정신의학회 및 인도주의실천의사협의회는 공소외 2에 대한 의무기록을 감정한 후, "공소외 2에게는 뚜렷한 정신병적 증상은 발견되지 않았다.

"는 의견을 피력하였고, 서울특별시립보라매병원은 2001. 5. 9. 공소외 2에게 "정신병적 징후를 시사하는 소견도 없음, 현재 상태는 정상범위에 속한다.

"라는 취지의 진단을 한 점, ③ 피고인은 입원기간 동안 공소외 2가 남편 공소외 3과 수시로 면담 하였는데, 그 과정에서 공소외 2가 전에 환자였던 공소외 16과의 면회를 허락하였던 이단 연구가 공소외 5 목사의 소개로 (이름 생략)병원에 입원하게 되었음을 알게 되었고, 공소외 3으로부터 공소외 5 목사와 공소외 2의 면담을 요청받기까지 하였으며, 공소외 2로부터 자신은 남편과 공소외 5 목사로부터 교회에 갇혀 개종교육을 받다가 끌려왔으니 퇴원시켜 달라는 말을 여러 번 들었으며, 피고인도 아침 회진시마다 공소외 2에게 마음의 변화가 있는지 여부를 물어보기까지 한 점, ④ 공소외 2에게 자해(自害) 또는 타해(他害)의 위험성 있다고 불만한 근거가 없는 점(피고인은 면담 과정에서 종교문제 등으로 공소외 2가 남편으로부터 칼로 위협 및 목 졸림을 당한 충격 등으로 인하여 정신적, 사회적, 가정적 기능이 현저하게 저하된 상태였으므로 계속하여 입원치료를 할 필요성이 있었다는 취지의 주장을 하나, 위와 같은 주장은 입원 결정의 이유는 될 수 있으나 구체적 근거가 부족한 상태(실제로 피고인은 이 부분에 대한 납득할 만한 설명이나, 구체적 근거를 제시하지 못하고 있다.

)에서 자해(自害) 또는 타해(他害)의 위험성에 대한 막연한 추측만으로는 일정한 기간을 넘어 계속 입원치료를 할 필요성이 인정된다고 보기 어렵다.

}, ⑤ 공소외 2에 대한 정신과적 평가와 관찰(또는 검사와 치료)이 필요하다고 하더라도, 외래진료를 하면서 검사와 치료를 병행하는 것이 충분히 가능하였고, 정신질환 범죄자에 대한 감정유치기간을 통상 1달로 정하는 법원·검찰의 실무 관행 및 법 제25조 제3항에서 정신질환자로 의심되는 자에 대하여 그 증상의 정확한 진단이 필요하다고 인정한 때의 정신병원 입원기간을 2주 이내로 규정한 점, 법 제40조에서 정신의료기관에 입원시키거나 입원을 연장할 때 필요한 정신과전문의의 진단의 유효기간을 진단서 발급일로부터 30일로 규정한 점 등에 비추어, 피고인이 정신분열증과 망상장애를 배제한 2001. 1. 26.경 이후의 공소외 2에 대한 입원유지는 부당하게 장기간으로 재량의 범위를 현저하게 벗어난 것으로 보이는 점, ⑥ 공소외 2는 공소외 1을 퇴원시킨 변호사 공소외 14의 퇴원요구에 의하여 비로소 퇴원한 점, ⑦ 이 사건과 같이 종교문제로 인한 가정불화와 같이 양 당사자에게 모두 책임이 있는 상황에

서 어느 일방은 환자로서 정신병원에 강제 입원되어 여러 정신과적 관찰 및 평가를 받고, 다른 일방은 보호의무자로서 가끔 면회를 통한 상담을 하여 위 가정불화로 인한 정신과적 문제를 해결하는 방법을 법 제24조(보호의무자에 의한 입원)가 예정하고 있다고 보이지 않는 점(오히려 정신과전문의로서 종교적인 문제로 인하여 입원한 아내를 일정기간 평가 관찰을 하여 확정할 만한 정신질환이 없고, 단지 지나친 종교적 집착으로 인하여 발생하는 가정불화 정도라고 판단하였다면, 이는 양 당사자 모두에게 책임이 있으므로 남편과 같이 상담하거나 통원치료를 통하여 남편으로 하여금 아내의 종교를 받아들이게 하거나, 아내로 하여금 가정생활을 더욱 충실히 하도록 설득 하는 등 적절한 방법을 사용하는 것이 합리적이라고 보인다.

-) 등을 종합하여 보면, 담당의사인 피고인은 적어도 자신의 판단으로 망상장애, 정신분열증의 증상을 배제한 2001. 1. 26.경부터는 공소외 2가 정신의료기관 내 입원치료를 받을 만한 정도 또는 성질의 정신질환에 걸려 있거나, 자신의 건강 또는 안전이나 타인의 안전을 위하여 입원할 필요가 있는 경우에 해당하지 않는다는 사실을 알았음에도 불구하고 퇴원요구를 하였던 공소외 2에 대하여 정당한 이유 없이 상당기간 동안 퇴원조치를 취하지 아니한 사실을 인정할 수 있고, 그와 같은 피고인의 행위가 형법 제20조 소정의 '법령에 의한 행위' 또는 '업무로 인한 행위'에 해당한다고 보기 어려우므로, 결국 피고인 2에 대한 이 사건 감금의 공소사실도 충분히 유죄로 인정된다.

5. 결 론

그렇다면 검사의 항소는 결국 이유 있으므로 형사소송법 제364조 제6항에 따라 원심판결을 파기하고, 다시 변론을 거쳐 다음과 같이 판결한다.