

손해배상(기)

[광주지방법원 순천지원 2014. 4. 29. 2013가합10285]



【전문】

【원 고】

【피 고】 대한민국 (소송대리인 정부법무공단 담당변호사 이산해 외 2인)

【변론종결】2014. 3. 20.

【주문】

】

1. 피고는 원고 1, 원고 2, 원고 3, 원고 4, 원고 5, 원고 6, 원고 7, 원고 8, 원고 9에게 각 30,000,000원, 원고 10, 원고 11, 원고 12, 원고 13, 원고 14, 원고 15, 원고 16, 원고 17, 원고 18, 원고 19에게 각 40,000,000원 및 위 각 돈에 대하여 2014. 3. 20.부터 2014. 4. 29.까지 연 5%, 그 다음날부터 다 갚는 날까지 연 20%의 각 비율로 계산한 돈을 지급하라.

2. 원고들의 각 나머지 청구를 기각한다.

3. 소송비용 중 60%는 원고들이, 나머지 40%는 피고가 각 부담한다.

4. 제1항은 가집행할 수 있다.

【청구취지】 피고는 원고들에게 각 1억 원 및 이에 대하여 1978. 1. 1.부터 이 판결 선고일까지 연 5%, 그 다음날부터 다 갚는 날까지 연 20%의 각 비율로 계산한 돈을 지급하라.

【이유】

】1. 기초사실

가. 원고들은 모두 한센병을 앓은 적이 있는 사람들로서, 피고가 한센병 환자의 치료 및 격리수용을 위하여 운영·통제해 온 국립 소록도병원, 익산병원(소생원), 부산용호병원(상애원), 안동성좌원, 칠곡병원(애생원) 등(이하 '국립소록도병원 등'이라고 한다)에 입원해 있던 사람들이다.

나. 2007. 10. 17 법률 제8644호로 제정된 「한센인피해사건의 진상규명 및 피해자생활지원 등에 관한 법률(그 전문은 별지 기재와 같다, 이하 '한센인피해사건법'이라고 한다)」에 따라 설치된 한센인 피해사건 진상규명위원회(이하 '진상규명위원회'라고 한다)는 다음과 같이 원고들이 국립소록도병원 등에서 격리 수용되어 있는 기간 동안 피고로부터 강제로 단종, 낙태수술을 받았다는 등의 이유로 원고들을 같은 법에서 정한 한센인피해사건의 피해자로 인정하였다.

원고(생년월일)사 유피해사건명(주2)결정, 통지일1. 원고 1(생년월일 1 생략)1950.봄에 한센병이 발병하여 1960.3. 국립소록도병원에 입원하여 중앙리에서 지내던 중,1976.11.경 결혼을 하기 위해 병원 외과에서 강제로 단종 수술을 받음2조3호라목2012.6.27.2. 원고 2(생년월일 2 생략)안동에서 가정을 꾸리고 생활하던 중 1977.경 소록도 구북리로 오게 되었을 때 직원에 의해 단종수술을 당하였음2조3호라목2012.6.27.3. 원고 3(생년월일 3 생략)1964. 한센병이 발병하여 1972.경 소록도병원에 입원하기 위하여 병원 외과에서 단종수술을 받았고, 단종수술 후 2달 정도 지나서 감금실에 4달간 이유도 없이 감금되어 직원에게 곡괭이 자루로 허리와 엉덩이를 폭행당함2조3호라목2012.6.27.4.

원고 4(생년월일 4 생략)1954.한센병이 발병하여 소록도 병원에 입원하였고, 1962.오마도 간척사업에 동원되어서 흙을 수레에 나르는 일을 하였고, 1969년에 결혼을 하려고 하자 병원 규칙에 의해 강제로 단종수술을 당함2조3호다목, 라목2012.1.12.5.원고 5(생년월일 5 생략)한센병 발병 후 국립익산병원에 입소하게 되어 가정을 이루고 딸을 낳았는데 직원에게 발각되어 1960. 단종수술을 당하였음2조3호가목2012.1.12.6. 원고 6(생년월일 6 생략)20세(1955.경) 국립소록도병원에 입소하여 생활하던 중 가정을 꾸려 아이가 생기게 되었으며, 이 시기에 잠시 나가 살다가 1974.경 소록도로 다시 들어왔는데 젊어서 아이들을 더 가질 수 있다는 이유로 병원 직원에 의하여 단종수술을 당함2조3호라목2012.6.27.7. 원고 7(생년월일 7 생략)1963. 발병하여 1973.국립소록도병원에 입원하여 지내던 중 1976. 아이를 가졌다는 이유로 의사에게 수술실에서 강제로 단종수술을 당함2조3호라목2012.9.26.※원고 12의 남편 8. 원고 8(생년월일 8 생략)1942. 발병하여 1946. 부산 상애원(국립 용호병원의 전신)에 입원하여 지내던 중 1955. 가정사를 신청하였다는 이유로 여수에서 파견된 의사에게 수술실에서 정관을 묶는 단종수술을 당함2조3호가목 2012.9.26.9. 원고 9(생년월일 9 생략)1962. 32세경 칠곡 국립애생원 입원 후 아내가 임신 3개월일 때 애생원에서 아이를 낳고 같이 살 수 없으므로 여기서 살려면 유산을 시키고 단종수술을 하여야 한다고 하여 아내는 애생원 의무실에서 유산을 시키고 본인은 약 4개월 후 보건사회부 과장 소외 24 의사에게 단종수술을 당함2조3호가목 2010.6.24.※원고 13의 남편10. 원고 10(생년월일 10 생략)1972. 애락원을 통하여 소록도로 강송되어 신생리에 살았는데, 1976. 20세경(실제 58년생이나 호적 늦게 올렸다고 함) 임신을 하니 신생리 의료 주임이 소록도에 살려면 강제로 낙태를 강요하여 주사를 맞고 낙태를 당한 후, 그해 연말 다시 임신되어 또 낙태를 할 수 없어 △△농원으로 정착하여 퇴원함2조3호라목2011.8.30.11. 원고 11(생년월일 11 생략)1962.부산에서 단속반에 잡혀 소록도에 강송되어 감금실에서 20일간 감금폭행을 당하고 1967. 21세경 임신을 하니 낙태를 강요하여 주사를 맞고 낙태 당함. 그 후 1968. 다시 임신이 되어 또 낙태를 강요하자 약 15일 정도 외출을 허가하여 사회에 나와서 낙태수술을 한 후 귀원함 2조3호가목2011.8.30.12. 원고 12(생년월일 12 생략)1966. 발병하여 1975.국립소록도병원에 입원해 지내던 중 1976. 아이를 임신하였다는 이유로 의사에게 병원 본관 수술실에서 마취되어 강제로 낙태수술을 당함 ※원고 7의 처2조3호라목2012.9.26.13. 원고 13(생년월일 13 생략)24세에 발병하여 고성 송의원에서 결혼 3년 후 1962. 27세경 국립 애생원 입원하여 1963. 가을쯤 첫 임신 3개월째일 때 애생원에서 아이를 낳고 같이 살 수 없으므로 애생원에서 살려면 유산시키고 단종수술해야 한다고 하여 애생원 의무실에서 강제로 낙태수술을 하고 약 4개월 후 남편이 단종수술을 당함 ※원고 9의 처2조3호가목2010.6.24.14. 원고 14(생년월일 14 생략)한센병이 발병하여 집을 나와 거리에서 생활하던 중 1950. 단속반에 의해 국립소록도병원에 끌려가 환자가 거리를 돌아다녔다는 이유로 15일 동안 감금실에 갇혀 폭행을 당하였고, 1957. 임신을 하게 되자 강제로 낙태수술을 당하였음2조3호가목2012.3.30.15. 원고 15(생년월일 15 생략))1954.경 발병, 1965.경에 소록도병원에 입원해서 1971. 소외 1과 결혼하고 임신이 되어 밖으로 나가서는 살 수 없어서 병원의 강요로 어쩔 수 없이 치료본관 의료실에서 소외 2에게 마취를 하고 낙태수술을 당하였음2조3호라목2012.6.27.16. 원고 16(생년월일 16 생략)1940. 한센병 발병하여 1948.3. 익산소생원에 와서 지내던 중 1950.(실제나이 19세)에 임신을 하고 순창으로 피난을 갔다가 3달 만에 다시 소생원에 와서 소외 13에게 낙태수술을 받았고, 밥을 훔쳐 먹다가 공안대에 잡혀가 3일간 구금당하고 공안대원들에게 발로 차이고 연탄집게로 폭행 당함2조3호가목2012.6.27.17. 원고 17(생년월일 17 생략)1967. 20세에 안동 성좌원에 격리 수용되어 생활하던 중 결혼을 하였고 임신을 하자 임신 8개월 경 성좌원 원장의 지시에 의해 강제로 낙태수술을 당함2조3호라목2012.6.27.18. 원고 18(생년월일 18 생략)1960. 고창에서 발병하여 익산병원(소생원)에서 생활하던 중 1960.경 장사를 하기 위해

무단 외출을 했다가 공안부 직원에 의해 일주일간 감금당하고 몽둥이로 등,허리 등을 폭행당했으며, 1962.경 이름 모를 남자의사에 의해 수술실에서 낙태수술을 당함2조3호가목2012.6.27.19. 원고 19(생년월일 19 생략)1956.경 발병하여 결절이 심해져서 곽골이란 환자촌에서 골방생활을 하다가 1962.(19세)경 부산 용호병원에 입원함. 치료사업에 동원되어 돌 나르는 일을 하며 지내다 1964.~1967.사이 몰래 아이를 출산했다는 이유로 미스 김이라 불리던 간호사 등에 의해 지하실에 일주일 가량 갇혀서 주먹으로 머리 등을 구타 당하였고, 최소 2회 낙태수술을 당함2조3호가목2012.6.27.

피해사건명

다.

한센병에 대하여 현재까지 일반적으로 알려진 의학지식의 개요는 다음과 같다.

- (1) 나균(*Mycobacterium leprae*)에 의해 감염되는 제3군 법정 감염병(전염병)으로, '나병(leprosy)(癩病)'이라고도 한다.
주로 피부에 나타나는 침윤(浸潤)·구진(丘疹)·홍반(紅斑)·멍울〔結節〕 등과 지각마비(知覺麻痺)를 가져오거나 말초신경을 주로 침범하고, 경우에 따라서는 기타 부위의 조직에 침범하기도 한다.
한의학에서는 가라(痲癩)·풍병(風病)·대풍라(大風癩)라 하였고, 치료가 불가능했던 시대에는 문둥병 또는 천형병(天刑病)이라 하였다.
 - (2) 1871년 노르웨이의 의사 A.G.H.한센이 나환자의 나결절의 조직에서 세균이 모여 있는 것을 발견하여, 1874년 'Bacillus leprae'라 명명함으로써 유전병이 아니라 전염병이라는 사실이 밝혀졌고(한센이 1873년에 이 병의 바이러스를 발견한 것으로 일반적으로 알려져 있다), 기존의 '나병'이라는 명칭 또한 차별과 편견이 서려 있다고 하여 최근에는 통상 '한센병'으로 불리운다.
 - (3) 한센병은 치료받지 않은 환자에게서 배출된 나균에 오랫동안 접촉한 경우에 발병한다.
그러나 전세계 인구의 95%는 한센병에 자연 저항을 갖고 있기 때문에 나균이 피부 또는 호흡기를 통하여 체내로 들어 오더라도 쉽게 병에 걸리지는 않는다.
특히 1941년 특효약 답손[dapsone, 4,4' - diamino - diphenyl sulfone(DDS)]이 발명된 이후 완치가 가능한 질병으로 분류되었고, 1948년 쿠바의 하바나에서 개최된 제5차 국제나학회에서 쉴폰(sulfone)제인 답손(dapsone, DDS)을 한센병 치료제로 사용하기로 결정한 것은 한센병 치료에 커다란 전기가 되었다.
1956. 4. 16. 로마회의에서 '나환자에 대한 차별적 법률폐지, 나병에 대한 계몽교육 강화, 나환자 조기발견 조기치료, 격리수용주의 시정, 나환자 자녀보호, 나병치유자 사회복귀 지원' 등을 촉구한 "나환자의 강제격리 수용을 반대하고 사회 복귀를 결의하는 결의서(이른바 로마선언)"가 채택되었다(이 회의에는 우리나라도 참석하였다). 1970~80년대부터는 2~3종의 약을 복합적으로 단기간 내에 강력하게 투여하는 MDT(multidrug therapy, 답손, 크로파지민, 리팜피신 등의 약을 병용하여 치료하는 복합화합요법)를 사용하여 대부분이 완치되고 있고, 최근에는 나균을 배출하는 환자의 경우도 리팜피신(rifampicin) 600mg을 1회만 복용하여도 체내에 있는 나균의 99.99%가 전염력을 상실한다고 알려져 있다.
- 따라서 전체 한센병 환자 중 극히 일부 환자만이 전염원이 되며, 약제 투여가 시작된 후에는 전염원이 될 수 없다.

초기발견 시에는 쉽게 치료가 돼 오늘날에는 일반 피부질환자와 같이 자유로이 생업에 종사하며 진료를 받고 있다. 한센병은 비록 제3군 법정 전염병으로 지정되었지만 격리가 필요한 질환이 아니며, 성적인 접촉이나 임신을 통해서도 감염되지 않는다.

(4) 한센병은 피부과 영역의 질병이면서도 특별하게 취급하는 이유는 다음과 같다.

- 나균은 만성적으로 세대증식을 하며, 9개월에서 20년에 이르는 긴 잠복기와 장기간의 경과를 가진다.

시험관 내 인공배양이 어려워 나병 퇴치의 의학적 발전이 더디게 진행되어 왔다.

나균은 신경을 특이하게 침범함으로써 신경손상에 따른 불구를 유발한다.

- 사람에게 특이하게 감염되는 질환으로서, 사람과 사람사이에서만 균을 옮길 수 있는데 피부나 호흡기를 통하여 감염된다.

한센균은 전염경로 추적이 거의 불가능하여 역학적 관리로서 임상적인 환자 추적에만 국한된다.

병의 경과나 증세, 치료 등은 인간의 면역과 나균의 상관관계에 따라 좌우되는데, 자연치유되는 경우에서부터 몸의 일부에 국한되는 경우, 전신에 퍼지는 경우 등 다양하다.

나병은 질병 자체 외에 사회학적·정신과적 질환으로서 사회공동생활의 융화문제를 안고 있다.

(5) 한센병은 조기에 발견하여 치료함으로써 단기간 내에 후유증 없이 완치시킬 수 있다.

하지만 조기치료의 시기를 놓치면 병의 치료기간도 길어지고, 병의 진행으로 인한 후유증으로 불구가 될 수도 있다

의학적인 치료방법으로는, 항라제의 사용, 나반응 치료, 눈이나 손발의 불구 예방치료, 이미 불구가 된 부위의 교정 수술이 있다.

- 항라제로는 프로민, 시바, 디아존 등이 있었으나, 근래에는 답손(DDS), 리팜피신(rifampicin), 램프렌(lamprene), 프로에치오나마이드(proethionamide) 등을 사용하는데, 종래와 같이 단독요법에 의한 장기치료의 형태가 아니고, 2~3종의 약을 복합적으로 단기간 내에 강력하게 투여하는 MDT 방식의 치료 형태이다.

- 나반응치료는 직접적인 항라제 사용에 못지 않게 중요하다.

나반응치료의 성패는 나병치료의 성패를 가늠하고, 불구의 정도를 결정할 수 있으며, 약제로는 진통제, 스테로이드 호르몬(steroid hormone)제제, 탈리도마이드(thalidomid) 등 다양하다.

- 불구예방치료에 있어 나균에 의해 불가피하게 진행되는 1차성 불구는 나병치료의 효율적인 적용에 따라 좌우되며, 2차성 불구는 환자나 의사의 세심한 관찰과 물리요법으로서 예방이 가능하다.

- 기왕에 불구가 된 얼굴과 손발은 성형술 또는 정형재생술로 교정하며, 사회복귀를 위한 외모의 미화, 또는 노동력을 향상시킬 수가 있다.

(6) 국내에서는 1947년경 DDS 요법의 프로민(주사제) 등이 도입되기 시작하여 1955년 경에는 전국적으로 확대보급되었다(썰폰제를 사용한 시기에 대하여 다소 논란이 있지만 1953년경에 본격적으로 도입된 것으로 알려져 있다). 특

히 소량 경구투여가 가능한 DDS요법인 답손(dapsone)의 사용으로 이동진료와 외래진료를 통한 재가치료가 가능해졌고 세균지수가 급격히 감소하여 답손 단독요법으로 한센병이 완치된 경우가 많아 이 때부터 완치가 가능한 질병으로 인식되기 시작하였다.

그러나 답손은 다소의 부작용과 2.5~6.8%의 내성이 알려졌고 드물게 재발하는 경우가 있었다.

1980년대부터 시작된 MDT 요법을 사용한 결과 나균의 99.999%가 살해되고, 재발을 또한 현저히 낮아져 1980년대에 이르러서는 한센병은 특별한 경우가 아닌 한 완치되는 질병으로 분류되고 있다.

1990년대 이후 우리나라에서는 한센병 환자에 대하여 100% MDT를 시행하고 있으며, 1999년 기준으로 세계보건기구(WHO)가 정의하는 한센병환자에 맞는 신환자가 1년 동안 21명 발생하고, 치료중인 전체 한센병환자는 704명으로, 신환자를 제외한 나머지는 WHO의 단기치료 방침을 적용하면 치료가 완료된 사람이라고 보아야 하므로, 기존의 MDT를 종료한 등록자들의 경우 역시 모두 환자가 아니라고 판정할 수 있다고 보고되었다.

WHO 권고 규정에 따르면 인구 10만 명당 유병률이 15명 이하이면 한센병 퇴치국가로 분류되는데, 우리나라는 1980년대에 한센병 퇴치(leprosy elimination)국가로 분류가 되었다.

(7) 국내 한센인 등록자 수는 1969년 38,229명으로 최대를 기록하였으나, 그 후 점차 감소하여 2004년에는 16,290명이 되었고, 2012년 현재 전체 한센인은 12,323명이다.

그중 치료받는 한센병환자는 255명(2.1%)이고, 나머지는 모두 기존 병력자이다.

연령별로는 70대 이상이 7,521명(61%), 60대가 3,094명(25%), 50대가 1,383명(11.2%), 40대가 277명(2.3%), 30대가 41명(0.3%), 20대 이하가 7명(0.1%)이다.

2010년 현재 신규발생 환자는 6명으로, 이는 인구 10만 명당 0.01명에 해당한다.

【이유】

】1. 기초사실

가. 원고들은 모두 한센병을 앓은 적이 있는 사람들로서, 피고가 한센병 환자의 치료 및 격리수용을 위하여 운영·통제해 온 국립 소록도병원, 익산병원(소생원), 부산용호병원(상애원), 안동성좌원, 칠곡병원(애생원) 등(이하 '국립소록도병원 등'이라고 한다)에 입원해 있던 사람들이다.

나. 2007. 10. 17 법률 제8644호로 제정된 「한센인피해사건의 진상규명 및 피해자생활지원 등에 관한 법률(그 전문은 별지 기재와 같다, 이하 '한센인피해사건법'이라고 한다)」에 따라 설치된 한센인 피해사건 진상규명위원회(이하 '진상규명위원회'라고 한다)는 다음과 같이 원고들이 국립소록도병원 등에서 격리 수용되어 있는 기간 동안 피고로부터 강제로 단종, 낙태수술을 받았다는 등의 이유로 원고들을 같은 법에서 정한 한센인피해사건의 피해자로 인정하였다.

원고(생년월일)사 유피해사건명(주2)결정, 통지일1. 원고 1(생년월일 1 생략)1950.봄에 한센병이 발병하여 1960.3. 국립소록도병원에 입원하여 중앙리에서 지내던 중, 1976.11.경 결혼을 하기 위해 병원 외과에서 강제로 단종 수술을 받음2조3호라목2012.6.27.2. 원고 2(생년월일 2 생략)안동에서 가정을 꾸리고 생활하던 중 1977.경 소록도 구북리로

오게 되었을 때 직원에 의해 단종수술을 당하였음2조3호라목2012.6.27.3. 원고 3(생년월일 3 생략)1964. 한센병이 발병하여 1972.경 소록도병원에 입원하기 위하여 병원 외과에서 단종수술을 받았고, 단종수술 후 2달 정도 지나서 감금실에 4달간 이유도 없이 감금되어 직원에게 곡괭이 자루로 허리와 엉덩이를 폭행당함2조3호라목2012.6.27.4. 원고 4(생년월일 4 생략)1954.한센병이 발병하여 소록도 병원에 입원하였고, 1962.오마도 간척사업에 동원되어서 흙을 수레에 나르는 일을 하였고, 1969년에 결혼을 하려고 하자 병원 규칙에 의해 강제로 단종수술을 당함2조3호다목, 라목2012.1.12.5.원고 5(생년월일 5 생략)한센병 발병 후 국립익산병원에 입소하게 되어 가정을 이루고 딸을 낳았는데 직원에게 발각되어 1960. 단종수술을 당하였음2조3호가목2012.1.12.6. 원고 6(생년월일 6 생략)20세(1955.경) 국립소록도병원에 입소하여 생활하던 중 가정을 꾸려 아이가 생기게 되었으며, 이 시기에 잠시 나가 살다가 1974.경 소록도로 다시 들어왔는데 젊어서 아이들을 더 가질 수 있다는 이유로 병원 직원에 의하여 단종수술을 당함2조3호라목2012.6.27.7. 원고 7(생년월일 7 생략)1963. 발병하여 1973.국립소록도병원에 입원하여 지내던 중 1976. 아이를 가졌다는 이유로 의사에게 수술실에서 강제로 단종수술을 당함2조3호라목2012.9.26.※원고 12의 남편 8. 원고 8(생년월일 8 생략)1942. 발병하여 1946. 부산 상애원(국립 용호병원의 전신)에 입원하여 지내던 중 1955. 가정사를 신청하였다는 이유로 여수에서 파견된 의사에게 수술실에서 정관을 묶는 단종수술을 당함2조3호가목 2012.9.26.9. 원고 9(생년월일 9 생략)1962. 32세경 칠곡 국립애생원 입원 후 아내가 임신 3개월일 때 애생원에서 아이를 낳고 같이 살 수 없으므로 여기서 살려면 유산을 시키고 단종수술을 하여야 한다고 하여 아내는 애생원 의무실에서 유산을 시키고 본인은 약 4개월 후 보건사회부 과장 소외 24 의사에게 단종수술을 당함2조3호가목 2010.6.24.※원고 13의 남편10. 원고 10(생년월일 10 생략)1972. 애락원을 통하여 소록도로 강송되어 신생리에 살았는데, 1976. 20세경(실제 58년생이나 호적 늦게 올렸다고 함) 임신을 하니 신생리 의료 주임이 소록도에 살려면 강제로 낙태를 강요하여 주사를 맞고 낙태를 당한 후, 그해 연말 다시 임신되어 또 낙태를 할 수 없어 △△농원으로 정착하여 퇴원함2조3호라목2011.8.30.11. 원고 11(생년월일 11 생략)1962.부산에서 단속반에 잡혀 소록도에 강송되어 감금실에서 20일간 감금폭행을 당하고 1967. 21세경 임신을 하니 낙태를 강요하여 주사를 맞고 낙태 당함. 그 후 1968. 다시 임신이 되어 또 낙태를 강요하자 약 15일 정도 외출을 허가하여 사회에 나와서 낙태수술을 한 후 귀원함 2조3호목2011.8.30.12. 원고 12(생년월일 12 생략)1966. 발병하여 1975.국립소록도병원에 입원해 지내던 중 1976. 아이를 임신하였다는 이유로 의사에게 병원 본관 수술실에서 마취되어 강제로 낙태수술을 당함 ※원고 7의 처2조3호라목2012.9.26.13. 원고 13(생년월일 13 생략)24세에 발병하여 고성 송의원에서 결혼 3년 후 1962. 27세경 국립 애생원 입원하여 1963. 가을쯤 첫 임신 3개월째일 때 애생원에서 아이를 낳고 같이 살 수 없으므로 애생원에서 살려면 유산시키고 단종수술해야 한다고 하여 애생원 의무실에서 강제로 낙태수술을 하고 약 4개월 후 남편이 단종수술을 당함 ※원고 9의 처2조3호가목2010.6.24.14. 원고 14(생년월일 14 생략)한센병이 발병하여 집을 나와 거리에서 생활하던 중 1950. 단속반에 의해 국립소록도병원에 끌려가 환자가 거리를 돌아다녔다는 이유로 15일 동안 감금실에 갇혀 폭행을 당하였고, 1957. 임신을 하게 되자 강제로 낙태수술을 당하였음2조3호가목2012.3.30.15. 원고 15(생년월일 15 생략))1954.경 발병, 1965.경에 소록도병원에 입원해서 1971. 소외 1과 결혼하고 임신이 되어 밖으로 나가서는 살 수 없어서 병원의 강요로 어쩔 수 없이 치료본관 의료실에서 소외 2에게 마취를 하고 낙태수술을 당하였음2조3호라목2012.6.27.16. 원고 16(생년월일 16 생략)1940. 한센병 발병하여 1948.3. 익산소생원에 와서 지내던 중 1950.(실제나이 19세)에 임신을 하고 순창으로 피난을 갔다가 3달 만에 다시 소생원에 와서 소외 13에게 낙태수술을 받았고, 밥을 훔쳐 먹다가 공안대에 잡혀가 3일간 구금당하고 공안대원들에게 발로 차이고 연탄집게로 폭행 당

함2조3호가목2012.6.27.17. 원고 17(생년월일 17 생략)1967. 20세에 안동 성좌원에 격리 수용되어 생활하던 중 결혼을 하였고 임신을 하자 임신 8개월 경 성좌원 원장의 지시에 의해 강제로 낙태수술을 당함2조3호가목2012.6.27.18. 원고 18(생년월일 18 생략)1960. 고창에서 발병하여 익산병원(소생원)에서 생활하던 중 1960.경 장사를 하기 위해 무단 외출을 했다가 공안부 직원에 의해 일주일간 감금당하고 몽둥이로 등,허리 등을 폭행당했으며, 1962.경 이름 모를 남자의사에 의해 수술실에서 낙태수술을 당함2조3호가목2012.6.27.19. 원고 19(생년월일 19 생략)1956.경 발병하여 결절이 심해져서 곽골이란 환자촌에서 골방생활을 하다가 1962.(19세)경 부산 용호병원에 입원함. 치료사업에 동원되어 돌 나르는 일을 하며 지내다 1964.~1967.사이 몰래 아이를 출산했다는 이유로 미스 김이라 불리던 간호사 등에 의해 지하실에 일주일 가량 갇혀서 주먹으로 머리 등을 구타 당하였고, 최소 2회 낙태수술을 당함2조3호가목2012.6.27.

피해사건명

다.

한센병에 대하여 현재까지 일반적으로 알려진 의학지식의 개요는 다음과 같다.

- (1) 나균(*Mycobacterium leprae*)에 의해 감염되는 제3군 법정 감염병(전염병)으로, '나병(leprosy)(癩病)'이라고도 한다.
주로 피부에 나타나는 침윤(浸潤)·구진(丘疹)·홍반(紅斑)·멍울[結節] 등과 지각마비(知覺麻痺)를 가져오거나 말초신경을 주로 침범하고, 경우에 따라서는 기타 부위의 조직에 침범하기도 한다.
한의학에서는 가라(痲癩)·풍병(風病)·대풍라(大風癩)라 하였고, 치료가 불가능했던 시대에는 문둥병 또는 천형병(天刑病)이라 하였다.
 - (2) 1871년 노르웨이의 의사 A.G.H.한센이 나환자의 나결절의 조직에서 세균이 모여 있는 것을 발견하여, 1874년 'Bacillus leprae'라 명명함으로써 유전병이 아니라 전염병이라는 사실이 밝혀졌고(한센이 1873년에 이 병의 바이러스를 발견한 것으로 일반적으로 알려져 있다), 기존의 '나병'이라는 명칭 또한 차별과 편견이 서려 있다고 하여 최근에는 통상 '한센병'으로 불리운다.
 - (3) 한센병은 치료받지 않은 환자에게서 배출된 나균에 오랫동안 접촉한 경우에 발병한다.
그러나 전세계 인구의 95%는 한센병에 자연 저항을 갖고 있기 때문에 나균이 피부 또는 호흡기를 통하여 체내로 들어 오더라도 쉽게 병에 걸리지는 않는다.
특히 1941년 특효약 답손[dapsone, 4,4' - diamino - diphenyl sulfone(DDS)]이 발명된 이후 완치가 가능한 질병으로 분류되었고, 1948년 쿠바의 하바나에서 개최된 제5차 국제나학회에서 쉴폰(sulfone)제인 답손(dapsone, DDS)을 한센병 치료제로 사용하기로 결정한 것은 한센병 치료에 커다란 전기가 되었다.
1956. 4. 16. 로마회의에서 '나환자에 대한 차별적 법률폐지, 나병에 대한 계몽교육 강화, 나환자 조기발견 조기치료, 격리수용주의 시정, 나환자 자녀보호, 나병치유자 사회복귀 지원' 등을 촉구한 "나환자의 강제격리 수용을 반대하고 사회 복귀를 결의하는 결의서(이른바 로마선언)"가 채택되었다(이 회의에는 우리나라도 참석하였다). 1970~80년대부터는 2~3종의 약을 복합적으로 단기간 내에 강력하게 투여하는 MDT(multidrug therapy, 답손, 크로파지민, 리팜피신 등의 약을 병용하여 치료하는 복합화합요법)를 사용하여 대부분이 완치되고 있고, 최근에는 나균을 배출하는 환자의 경우도 리팜피신(rifampicin) 600mg을 1회만 복용하여도 체내에 있는 나균의 99.99%가 전염력을 상실한다

고 알려져 있다.

따라서 전체 한센병 환자 중 극히 일부 환자만이 전염원이 되며, 약제 투여가 시작된 후에는 전염원이 될 수 없다.

초기발견 시에는 쉽게 치료가 돼 오늘날에는 일반 피부질환자와 같이 자유로이 생업에 종사하며 진료를 받고 있다. 한센병은 비록 제3군 법정 전염병으로 지정되었지만 격리가 필요한 질환이 아니며, 성적인 접촉이나 임신을 통해서도 감염되지 않는다.

(4) 한센병은 피부과 영역의 질병이면서도 특별하게 취급하는 이유는 다음과 같다.

- 나균은 만성적으로 세대증식을 하며, 9개월에서 20년에 이르는 긴 잠복기와 장기간의 경과를 가진다.

시험관 내 인공배양이 어려워 나병 퇴치의 의학적 발전이 더디게 진행되어 왔다.

나균은 신경을 특이하게 침범함으로써 신경손상에 따른 불구를 유발한다.

- 사람에게 특이하게 감염되는 질환으로서, 사람과 사람사이에서만 균을 옮길 수 있는데 피부나 호흡기를 통하여 감염된다.

한센균은 전염경로 추적이 거의 불가능하여 역학적 관리로서 임상적인 환자 추적에만 국한된다.

병의 경과나 증세, 치료 등은 인간의 면역과 나균의 상관관계에 따라 좌우되는데, 자연치유되는 경우에서부터 몸의 일부에 국한되는 경우, 전신에 퍼지는 경우 등 다양하다.

나병은 질병 자체 외에 사회학적·정신과적 질환으로서 사회공동생활의 융화문제를 안고 있다.

(5) 한센병은 조기에 발견하여 치료함으로써 단기간 내에 후유증 없이 완치시킬 수 있다.

하지만 조기치료의 시기를 놓치면 병의 치료기간도 길어지고, 병의 진행으로 인한 후유증으로 불구가 될 수도 있다

·
의학적인 치료방법으로는, 항라제의 사용, 나반응 치료, 눈이나 손발의 불구 예방치료, 이미 불구가 된 부위의 교정 수술이 있다.

- 항라제로는 프로민, 시바, 디아존 등이 있었으나, 근래에는 답손(DDS), 리팜피신(rifampicin), 람프렌(lamprene), 프로에치오나마이드(proethionamaide) 등을 사용하는데, 종래와 같이 단독요법에 의한 장기치료의 형태가 아니고, 2~3종의 약을 복합적으로 단기간 내에 강력하게 투여하는 MDT 방식의 치료 형태이다.

- 나반응치료는 직접적인 항라제 사용에 못지 않게 중요하다.

나반응치료의 성패는 나병치료의 성패를 가늠하고, 불구의 정도를 결정할 수 있으며, 약제로는 진통제, 스테로이드 호르몬(steroid hormone)제제, 탈리도마이드(thalidomid) 등 다양하다.

- 불구예방치료에 있어 나균에 의해 불가피하게 진행되는 1차성 불구는 나병치료의 효율적인 적용에 따라 좌우되며, 2차성 불구는 환자나 의사의 세심한 관찰과 물리요법으로서 예방이 가능하다.

- 기왕에 불구가 된 얼굴과 손발은 성형술 또는 정형재생술로 교정하며, 사회복귀를 위한 외모의 미화, 또는 노동력을 향상시킬 수가 있다.

(6) 국내에서는 1947년경 DDS 요법의 프로민(주사제) 등이 도입되기 시작하여 1955년 경에는 전국적으로 확대보급되었다(썰폰제를 사용한 시기에 대하여 다소 논란이 있지만 1953년경에 본격적으로 도입된 것으로 알려져 있다). 특히 소량 경구투여가 가능한 DDS요법인 답손(dapsone)의 사용으로 이동진료와 외래진료를 통한 재가치료가 가능해졌고 세균지수가 급격히 감소하여 답손 단독요법으로 한센병이 완치된 경우가 많아 이 때부터 완치가 가능한 질병으로 인식되기 시작하였다.

그러나 답손은 다소의 부작용과 2.5~6.8%의 내성이 알려졌고 드물게 재발하는 경우가 있었다.

1980년대부터 시작된 MDT 요법을 사용한 결과 나균의 99.999%가 살해되고, 재발을 또한 현저히 낮아져 1980년대에 이르러서는 한센병은 특별한 경우가 아닌 한 완치되는 질병으로 분류되고 있다.

1990년대 이후 우리나라에서는 한센병 환자에 대하여 100% MDT를 시행하고 있으며, 1999년 기준으로 세계보건기구(WHO)가 정의하는 한센병환자에 맞는 신환자가 1년 동안 21명 발생하고, 치료중인 전체 한센병환자는 704명으로, 신환자를 제외한 나머지는 WHO의 단기치료 방침을 적용하면 치료가 완료된 사람이라고 보아야 하므로, 기존의 MDT를 종료한 등록자들의 경우 역시 모두 환자가 아니라고 판정할 수 있다고 보고되었다.

WHO 권고 규정에 따르면 인구 10만 명당 유병률이 15명 이하이면 한센병 퇴치국가로 분류되는데, 우리나라는 1980년대에 한센병 퇴치(leprosy elimination)국가로 분류가 되었다.

(7) 국내 한센인 등록자 수는 1969년 38,229명으로 최대를 기록하였으나, 그 후 점차 감소하여 2004년에는 16,290명이 되었고, 2012년 현재 전체 한센인은 12,323명이다.

그중 치료받는 한센병환자는 255명(2.1%)이고, 나머지는 모두 기존 병력자이다.

연령별로는 70대 이상이 7,521명(61%), 60대가 3,094명(25%), 50대가 1,383명(11.2%), 40대가 277명(2.3%), 30대가 41명(0.3%), 20대 이하가 7명(0.1%)이다.

2010년 현재 신규발생 환자는 6명으로, 이는 인구 10만 명당 0.01명에 해당한다.