

국 가 인 권 위 원 회

침해구제제2위원회

결 정

사 건 21진정0037702·21진정0501700(병합)

코로나19로 인한 수용자 사망

진 정 인 1. ○○○(○○○인권위원회)

2. ●●●

피 해 자 1. 故◇◇◇◇

2. ●●●

피진정인 1. 법무부장관

2. ◆◆구치소장

주 문

1. 법무부장관에게 ,◆◆구치소에 대해 ‘기관경고’ 조치하고, 코로나19 확진 수용자에 대한 의료 및 관리시스템을 개선하며, 고위험군에 해당하는 확진자에 대해서는 병상배정 등 적절한 치료를 받을 수 있도록 지침을 개정하는 한편, 본 사례를 각 교정시설에 전파하여 재발방지를 위해 노력할 것을 권고합니다.
2. ◆◆구치소장에게, 응급상황 및 코로나19 확진자 대응에 차질이 없도록 소속 직원을 대상으로 직무교육을 실시하고 업무를 개선할 것을 권고함

니다.

이 유

1. 진정요지

피해자 1은 평소 당뇨, 협심증 등 기저질환을 가진 사람으로 0000. 12. 25. 코로나19 양성 판정을 받아 0000. 12. 30. 형집행정지 결정되었고, 의료진의 결정에 따라 ◆◆구치소(이하 “피진정기관”이라 한다) 생활치료센터에 일시 수용되었다. 피해자 1은 일시수용 9일차인 000. 1. 7. 05:40경 호흡곤란 증세를 호소하여 인근 경찰병원으로 긴급 후송되었으나, 응급처치 중 08:10경 사망하였다.

피진정기관은 코로나19의 특성을 고려하여 수용자의 상태가 급격하게 악화될 경우의 응급 후송 계획을 마련하여야 했으나 그러지 않았으며, 피해자 1이 호흡곤란 증세를 호소한 뒤에야 보건소에 긴급후송을 문의하였고, 피해자 1은 호흡곤란 후 1시간이 더 지난 2021. 1. 7. 06:55경 비로소 119 구급대원에 의해 경찰병원에 갈 수 있었다. 만약 피진정기관이 미리 응급 후송 계획을 마련하였다면 피해자 1은 ‘골든 타임’을 놓치지 않았을 것이다.

피진정기관이 피해자 1 사망 2시간 30분 전에야 피해자 1의 의식이 미약하다는 사실을 발견한 것은 납득하기 어려운바, 이는 수용관리가 제대로 이루어지지 않았고, 피진정기관에서 일반적인 생활치료센터와 동일한 치료와 관리를 하지 않았다고 볼 수 있다.

또한 피진정기관은 피해자 1의 확진소식을 가족인 진정인 2에게 확진 직

후에 알리지 않았다. 이러한 피진정기관의 일련의 행위로 인해 피해자 1의 건강권과 생명권, 피해자 2의 알 권리가 침해되었다.

2. 당사자의 주장요지

가. 진정한

위 진정요지와 같다.

나. 피진정인

피진정기관은 매월 야간 응급출동 훈련을 실시하여 응급상황 대처 능력을 함양할 수 있도록 노력하고 있으며, 근무자들의 응급상황 대처 숙지를 위해 '긴급 교정사고 발생 시 자동조치사항' 소책자를 발부하여 근무자들에게 배포하였다.

또한 2021. 1. 2. 「코로나19 감염증 관련 의료 처우 계획」을 수립하여 코로나19 관련 중증환자 발생을 대비한 비상연락망을 구축하는 등 신속한 응급상황 대비 조치를 하였으며, 2021. 1. 5. 중앙재난안전대책본부 회의에서 교정시설 확진자 이송 병원이 협의되어 같은 달 9. 이를 반영한 「코로나19 대응 생활치료센터 운영 계획」을 수립하였다.

피해자 1은 OOOO. 1. 7. 05:40경 비상벨을 눌러 인터폰으로 호흡곤란을 호소하였고, 피진정기관은 05:50경 119에 코로나 환자발생 신고를 하였지만 당일 폭설로 인한 교통마비로 약 1시간이 경과한 06:50경이 되어서야 119 구급차가 도착하였다. 피진정기관은 「코로나19 감염증 관련 의료 처우 계획」에 따라 즉시 □□부에 응급 병상 배정을 요청하였고, 수도권 대응팀으로부터 경찰병원 배정을 통보받아 119음압구조대 차량으로 피해자를 후

송하였다.

진정인은 피진정기관이 피해자 1 사망 2시간 30분 전에야 피해자 1의 의식이 미약하다는 사실을 발견하였다고 주장하나, 피진정기관은 2020. 12. 28. 생활치료센터로 지정되어 운영 중이며 의사 5명, 간호사 10명이 확진자 및 접촉수용자에 대하여 1일 1회 진료를 시행 중이었고, 야간에는 숙직 의료진(의사 1명, 간호사 1명)이 대기하고 있어 확진자가 증상 발현 또는 악화 시 거실내의 비상벨과 인터폰을 이용하여 항시 의료진 등과 소통할 수 있도록 대비하였다.

피해자 1은 2020. 12. 25. 코로나19 양성 확진 판정 이후 총 11회 진료를 받았으며 각 증상에 대하여 약 처방 등 의료처우를 받아왔다. 피진정기관은 주기적으로 순찰을 돌아 수용자의 동정관찰을 살피고 있으나, 호흡곤란의 경우 환자가 직접 호소하지 않으면 교도관이 알기 어렵다. 근무자의 주기적 순찰만으로는 증상을 즉시 발견하기 어렵지만 확진자가 증상 발현 또는 악화 시 거실 내의 비상벨과 인터폰을 이용하여 항시 의료진 등과 소통할 수 있도록 대비하였다.

아울러 피진정기관은 2020. 12. 23. 코로나19 전수검사를 실시하여 다음 날 303명의 확진자가 발생하자 가족에게 통보를 원하는 178명의 확진수용자의 명단을 작성한 후, 2020. 12. 25. SMS를 통해 가족에게 통보하였는데, 피해자의 경우 위 명단에도 없고 SMS 통보기록에도 없어, 가족통보 여부에 동의하지 않아 피진정기관에서 가족에게 고지하지 않은 것으로 판단된다.

3. 관련 규정

별지 기재와 같다.

4. 인정사실

가. 피해자 1은 2020. 1. 9. 피진정기관에 입소하여 2020. 6. 15. 신입자 진료결과 고혈압, 당뇨 등 진단을 받아 치료를 받았다.

나. 피해자 1은 2020. 12. 25. 코로나 19 양성판정을 받고, 2020. 12. 26.~2021. 1. 5. 기침, 근육통, 오한, 두통이 10일간 지속됨에 따라 2020. 12. 30. 형집행정지를 하여 피진정기관 생활치료센터에 입소하였다.

다. 2021. 1. 6. 23:00 피해자 1이 인터폰을 통해 호흡곤란을 호소하자 당시 생활치료센터 근무자는 해당 수용동을 방문하여 인터폰 유선상으로 피해자 1의 상태를 확인하고 증상에 대한 투약 설명을 하였다.

라. 2021. 1. 7. 05:55 피해자 1이 호흡곤란을 호소하자 06:10 생활치료센터 근무자는 수용동에 도착하여 피해자가 의식, 호흡, 맥박이 없음을 확인한 후 심폐소생술을 시행하면서 06:24 119에 연락하였다. 06:25 담당의가 도착하여 피해자 상태를 확인한 후 심폐소생술을 지속하였으며, 06:50 119구급대 도착, 07:33 추가로 음압구급차가 도착하여 07:53 피해자 1을 OO병원에 이송하였다.

5) 「사회적 거리두기 3단계 조절 시행에 따른 코로나19 교정시설 방역 세부지침」(교정본부 코로나19 대책반, 2020. 4.) 및 중앙방역대책본부 「코로나바이러스감염증-19 대응 생활치료센터 운영 안내」(2020. 3. 1.)에서는 피해자 1과 같은 고령의 만성 기저질환자는 고위험 환자이므로 중증으로 간주

하여 병상을 배정하도록 규정하고 있다.

6) 진정한 2 및 유족들은 2021. 1. 5.경 피해자 1가 코로나19 양성판정을 받았다는 사실을 통지받았다.

5. 판단

가. 판단기준

「대한민국 헌법」 제10조는 “모든 국민은 인간으로서의 존엄과 가치를 가지며, 행복을 추구할 권리를 가진다.”라고 규정하고 있는바, 이는 교정시설에 수용되어 있는 수용자라고 해서 예외가 아니다.

또한, 「형의 집행 및 수용자의 처우에 관한 법률」(이하 “형집행법”이라 한다) 제30조는 수용자가 건강한 생활을 하는 데에 필요한 위생 및 의료상의 적절한 조치를 하여야 한다고 규정하고, 같은 법 제36조 제1항은 수용자가 부상을 당하거나 질병에 걸리면 적절한 치료를 받도록 하여야 한다고 규정하고 있다.

나아가 피구금자 처우와 관련해 국제적으로 널리 인정되고 있는 「수용자 처우에 관한 유엔최저기준규칙(United Nations Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners, 일명 “만델라규칙”）」 제24조 제1항은 국가는 수용자의 보건의료를 책임져야 하며, 수용자는 지역사회에서 제공하는 것과 동일한 수준의 보건의료 혜택을 누릴 권리가 있음을 천명하고 있고, 같은 규칙 제25조 제1항은 모든 구금시설에서는 수용자의 육체적 또는 정신적 건강을 진단, 증진, 유지할 수 있도록 보건의료 관련 조치가 마련되어 있어야 하고 특별한 주의를 요구하거나 건강상 문제가 있는 수용자에게

각별한 주의를 기울여야 함을 밝히고 있다.

유엔은 2020. 4. 23. ‘COVID-19와 인권 유엔 사무총장 정책 보고서’(UN Policy Brief on COVID-19 and Human Rights)에서 코로나19는 국가들의 건강권 보호 능력을 최대치로 시험하고 있으며, 모든 인간은 존엄한 삶을 살기 위한 필수적인 영역에 있어서 가능한 한 최고의 건강상태를 누릴 권리를 갖고 있고 사회·경제적 지위에 관계없이 자신이 필요로 하는 의료서비스를 이용할 수 있어야 한다고 밝혔다.

유엔인권최고대표사무소 또한 2020. 4. 27. ‘COVID-19 인권보호지침’(OHCHR COVID-19 Guidance)에서 수용자 등 자유가 박탈된 사람들은 감염병 발생 시 감염의 최고 위험에 놓이게 되므로 위기관리 및 대응에 있어 그들의 상황에 특별한 주의를 기울여야 하고, 국가의 예방적 보건 진료, 정보에 대한 접근성을 보장하기 위한 특별한 조치와 구금 장소 내 감염병 발생 위험 완화를 위해 석방이나 대안적 구금 방안을 모색하여야 한다는 입장이다.

이하에서는 본 진정사건을 피진정인 2의 피해자 1에 대한 의료조치 소홀 등 보호의무 위반 여부와 피해자 1 코로나 확진에 대한 통지의무 위반 여부로 나누어 살펴본다.

나. 피진정인 2의 피해자 1에 대한 의료조치 소홀 등 보호의무 위반 여부

진정인들은 고령의 기저질환자인 피해자 1이 코로나19에 감염될 경우 중증으로 사망에 이를 개연성이 높으므로 특별한 보호가 필요하였으나, 피진정인 2는 형집행정지 이후 그대로 피해자 1을 구치소 내에 방치하였고

호흡이 곤란한 상황에도 병원으로 이송하지 않음으로써 결국 사망에 이르게 하였다고 주장하고 있다.

이에 대해 피진정인 2는 매월 야간 응급출동 훈련을 실시하여 응급상황 대처 능력 함양에 노력하고 있으며, 근무자들의 응급상황 대처 숙지를 위해 '긴급 교정사고 발생 시 자동조치사항' 소책자를 발부하여 근무자들에게 배포하였을 뿐만 아니라 2020. 12. 28. 생활치료센터로 지정된 이래 의사 5명, 간호사 10명이 확진자 및 접촉수용자에 대하여 1일 1회 진료를 시행 중이었고, 야간에는 숙직 의료진(의사 1명, 간호사 1명)이 대기하고 있어 확진자가 증상 발현 또는 악화 시 거실 내의 비상벨과 인터폰을 이용하여 항상 의료진 등과 소통할 수 있도록 대비하였다고 진술한다.

또한 피진정인 2는 피해자 1이 OOOO. 12. 25. 코로나19 양성 확진 판정 이후 총 11회 진료 및 각 증상에 대하여 약 처방 등 의료처우를 받아왔으며, 피진정기관은 OOOO. 1. 7. 05:40경 피해자 1이 호흡곤란을 호소하였을 때 그로부터 10여 분 후 119에 코로나 환자발생 신고를 하였음에도 당일 폭설로 인한 교통마비로 119 구급차가 약 1시간이 경과한 06:50경 도착하여 조치가 지연된 것이고, 평소 피진정기관에서는 주기적으로 순찰을 돌아 수용자의 동정관찰을 살피고 있으나 호흡곤란의 경우 환자가 직접 호소하지 않으면 인지하기 어렵다는 입장이다.

그러나 피해자 1은 당시 xx세의 고령이자 당뇨병 만성기저질환자로서, 중앙방역대책본부「코로나바이러스감염증-19 대응 생활치료센터 운영 안내」(2020. 3. 1.) 및 「교정시설 내 코로나19 방역관리 강화방안 시달」(2020. 11. 30.) 붙임 3. <교정기관 코로나19 격리치료시설 운영지침>에 의하면 고위험

군에 해당한다. 따라서 피진정기관 내 의료진은 피해자의 증상이 발현되거나 악화되는 경우 증상을 확인하여 시도 환자관리반에 보고하고 연계된 의료기관으로 이송하였어야 하며, 설령 피해자의 최초 증상이 미미하여 의료기관 이송까지 필요하지 않았다고 판단했을지라도 피해자가 2021. 1. 6. 23:00경 호흡곤란을 호소하였을 때에는 신속히 인근 병원으로 이송조치를 해야 했을 것으로 판단된다. 특히 피진정기관에서는 피해자 1에게 기저질환이 있음을 이미 인식하고 있었는데도, 적극적인 의료조치를 취하지 아니하였다.

인정사실에 의하면, 피해자 1이 OOOO. 1. 7. 05:55경 호흡곤란을 호소하자, 06:10이 되어서야 응급조치 직원들이 수용동에 도착하였을 당시 이미 피해자 1은 호흡과 맥박이 없었으며, 06:24에 119 신고가 이루어지고 06:25 담당의사가 도착하여 심폐소생술을 시도하였다. 따라서 피진정기관이 피해자의 응급상황에서 신속한 환자보호조치를 다하였다고 보기도 어렵다.

피해자 1이 확진된 시점인 2020. 12. 25.는 교정시설에서의 대규모 코로나19 감염사태가 시작된 2020. 12. 15. 이후로서 보다 높은 주의와 조치가 필요했었던 시기였고, 피해자 1은 입소 이후 6개월 넘게 피진정기관에서 기저질환 치료 등을 받아왔다. 따라서 교정시설의 특성상 밀집·밀접·밀폐의 특성을 갖고 과밀된 수용상황으로 인해 감염병 예방에 있어 매우 취약한 구조라 할 수 있다는 점, 수용자의 특성상 기저질환 보유율이 높고 건강관리에 취약하다는 점, 교정시설내 의료시설 및 인력 부족으로 진료 기능과 확진자 관리를 병행하여야 하는 한계가 있다는 점을 고려하면, 피진정기관이 신속하게 형집행정지를 추진하거나 근처 의료기관으로 병상배정 요청을 하지 않은 것 역시 수용자 보호의무를 소홀히 한 것으로 판단된다.

다. 피진정인 2의 피해자 1 코로나 확진에 대한 통지의무 위반 여부

「형의 집행 및 수용자의 처우에 관한 법률」 시행령 제56조는 “소장은 수용자가 위독한 경우에는 그 사실을 가족에게 지체없이 알려야 한다.”고 규정한다.

진정인들은 피해자 1이 코로나19 양성판정을 받은 2020. 12. 25.로부터 약 12일이 경과한 2021. 1. 5.에서야 피해자의 양성판정 사실을 통지받았으며, 이로 인해 진정인 2는 수용자 가족으로서 수용자에 대한 중요한 건강상태에 대한 정보에 접근하고 그 정보를 제공받을 권리를 침해받았다고 주장한다.

반면 피진정인 2은 0000. 12. 23. 수용자들에 대한 전수검사를 실시하여 다음 날 303명이 확진자로 판정되었고, 이들 중 가족에게 통보를 원하는 178명의 확진수용자에 대해서는 2020. 12. 25. SMS를 통해 통보하였으며, 피해자 1이 가족에게 통보를 희망하지 않아서 별도 통보가 없었던 것이라고 주장한다.

피해자 1은 2021. 12. 25에서야 확진 판정을 받았으므로 같은 달 23. 피진정기관에서 실시한 전수검사 시 명단에 포함되지 않았었으리라 예상할 수 있다. 그러나 피진정인은 피해자 1이 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제2조 제2호 타목에 따른 ‘제1급감염병’에 확진된 상황이고, 고령자이자 기저질환자로서 중증에 준하여 치료를 받아야 하는 상황임을 고려하여 피해자 가족에게 코로나19 확진 사실을 통지할 필요가 있었으나, 그러지 못하였으므로 피해자 2의 알 권리를 침해하였다고 판단된다.

라. 소결

이상의 내용을 종합하면, 피진정인 2는 고령의 기저질환자인 피해자 1이 0000. 12. 25. 코로나19에 확진되었는데도 관련 지침에 따라 연계된 의료기관으로 이송하지 않았고, 피해자 1이 0000. 1. 6. 23:00과 0000. 1. 7. 05:55 각각 호흡곤란을 호소하였을 때 피진정인 2이 응급상황에 대한 적절한 의료조치를 취하지 않음으로써 형집행법 제30조와 제36조에서 규정하고 있는 수용자에 대한 적절한 관리 및 치료를 해야 할 직무상의 주의의무를 위반하고 헌법 제10조 후단에서 규정한 국가의 기본권 보호 의무를 위반하여 피해자 1의 건강권 및 생명권을 침해한 것이라고 판단된다.

또한 피진정인 2는 피해자 1의 코로나19 확진 사실을 진정인 2에게 통보하지 않음으로써, 진정인 2가 수용자의 가족으로서 수용자의 중요한 건강 상태에 대한 정보에 접근하고 그 정보를 제공받을 권리 역시 침해하였다.

이에 법무부장관에게, ◆◆구치소에 대해 ‘기관경고’ 조치하고, 코로나19 확진 수용자에 대한 의료 및 관리시스템을 개선하며, 고위험군에 해당하는 확진자에 대해서는 병상배정 등 적절한 치료를 받을 수 있도록 지침을 개정하는 한편, 본 사례를 각 교정시설에 전파하여 재발방지를 위해 노력할 것을 권고하고,

◆◆구치소장에게, 응급상황 및 코로나19 확진자 대응에 차질이 없도록 소속 직원을 대상으로 직무교육을 실시하고 업무를 개선할 것을 권고한다.

5. 결론

이상과 같은 이유로 「국가인권위원회법」 제44조 제1항 제1호에 따라 주문과 같이 결정한다.

2022. 3. 25.

위 원 장 박 찬 운

위 원 석 원 정

위 원 윤 석 희

<별지>

관련 규정

1. 「대한민국 헌법」

제10조 모든 국민은 인간으로서의 존엄과 가치를 가지며, 행복을 추구할 권리를 가진다. 국가는 개인이 가지는 불가침의 기본적 인권을 확인하고 이를 보장할 의무를 진다.

2. 「수용자 처우에 관한 유엔최저기준규칙」(United Nations Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners), 일명 “만델라규칙”

제24조 ① 국가는 수용자의 보건의료를 책임져야 한다. 수용자는 지역사회에서 제공하는 것과 동일한 수준의 보건의료 혜택을 누릴 권리가 있으며 법적 신분으로 인한 차별을 받지 않고 필요한 보건의료 서비스를 무상으로 이용할 수 있어야 한다.

제25조 ① 모든 구금시설에서는 수용자의 육체적 또는 정신적 건강을 진단, 증진, 유지할 수 있도록 보건의료 관련 조치가 마련되어 있어야 하고 특별한 주의를 요구하거나 건강상 문제가 있는 수용자에게 각별한 주의를 기울여야 한다.

3. 「형의 집행 및 수용자의 처우에 관한 법률」

제4조(인권의 존중) 이 법을 집행하는 때에 수용자의 인권은 최대한으로 존중되어야 한다.

제30조(위생·의료 조치의무) 소장은 수용자가 건강한 생활을 하는 데에 필

요한 위생 및 의료상의 적절한 조치를 하여야 한다.

제36조(부상자 등 치료) ① 소장은 수용자가 부상을 당하거나 질병에 걸리면 적절한 치료를 받도록 하여야 한다.

4. 「수용관리 및 계호업무 등에 관한 지침」

제167조(세부시행요령 작성)

- ① 소장은 【별표 11】을 참고하여 기관실정에 맞게 필요한 세부요령을 작성하고 전 직원 등을 대상으로 이를 반복 교육하여야 한다.
- ② 소장은 물론 관계과장, 관계직원 등에 이르기까지 제1항에 따라 작성된 세부시행요령을 집무책상 등에 비치하여 유사시 필요한 조치를 즉각 취할 수 있도록 한다.

제268조 ①

- 8. 취침 중인 수용자에게서 건강상 위급한 징후를 발견한 경우에는 적절한 응급조치를 취하고, 즉시 상급자에게 보고할 것

【별표 11】 긴급 교정사고 발생시 자동조치 사항(제167조 관련)

긴 급 상 황	자 동 조 치 사 항	
응급환자 발생	초동조치	① 발견 즉시 동료수용자에게 응급조치 하도록 지시한다. ② 담당실에 비치되어 있는 휴대용 산소호흡기를 사용하여 응급조치 한다. ③ 모든 수단을 동원하여 보안본부에 상황을 보고한다.
	상황접수 후 조치	① 상황에 따라 119 등에 긴급구조를 요청 한다 ② 의료요원은 진료기구(청진기 등), 비상약품, 산소호흡기 등을 휴대하고 긴급 출동한다. ③ 후속조치와 밀접한 구급차 운전기사, 정문·외정문 근무자 등 관계직원에게 상황을 전파 한다. ④ 의료요원이 차량에 동승하여 인공호흡 등을 실시하면서 외부 의료시설에 신속히 후송한다. ⑤ 병원 후송 시 사전에 응급실에 상황을 통보하여 도착 즉시 진료가 가능하도록 조치한다. ⑥ 상급기관에 보고하고 상황에 따라 유관기관에 통보한다. ⑦ 당직간부는 구속(형)집행정지를 건의한다.
	후속조치	최초 발병시 목격자 진술서 등을 확보한다.
	가족에게 통보	전화·전보 등을 이용하여 외부의료시설 이송 사실을 수용자 가족에게 통보한다.