

성 폭력 범죄자의 성충동 약물치료에
관한 법률 시행규칙 일부개정령안

1. 개정이유 및 주요 내용

「검찰청법」이 폐지되고, 「공소청법」이 제정되는 등 형사사법체계가 개편되어 현행 “검찰청” 조직의 명칭 등을 변경하는 내용으로 「성폭력범죄자의 성충동 약물치료에 관한 법률」이 개정(2026. 10. 2. 시행)될 예정임에 따라 현행 「성폭력범죄자의 성충동 약물치료에 관한 법률 시행규칙」에서 규정하고 있는 “검찰청” 조직의 명칭 및 관련 서식 등을 법령 체계에 맞게 정비하려는 것임

2. 참고사항

가. 관계법령 : 생략

나. 예산조치 : 별도조치 필요 없음

다. 합 의 : 해당기관 없음

라. 기 타 : 1) 신·구조문대비표, 별첨

2) 입법예고(2026. 9. 14. ~ 9. 21.)

3) 행정규제 : 규제개혁위원회와 협의 결과, 이견 없음

- 규제 신설·폐지 등, 없음

성폭력범죄자의 성충동 약물치료에 관한 법률 시행규칙 일부개정령안

성폭력범죄자의 성충동 약물치료에 관한 법률 시행규칙 일부를 다음과 같이 개정한다.

제5조제1항 중 “검찰청 검사장 또는 지청장”을 “공소청장 또는 지방공소청지청장”으로, “검찰청”을 “공소청(공소청, 광역공소청, 지방공소청을 말한다)”로 하고, 같은 조 제2항 중 “검찰청”을 “공소청, 광역공소청, 지방공소청 또는 지방공소청 지청”으로, “검찰청”을 “공소청(공소청, 광역공소청, 지방공소청을 말한다)”으로 한다.

별지 제1호서식부터 별지 제4호서식까지, 별지 제6호 서식, 별지 제23호서식부터 별지 제25호서식까지, 별지 제28호서식 및 별지제29호서식을 각각 별지와 같이 한다.

부 칙

이 규칙은 2026년 10월 2일부터 시행한다.

신 · 구조문대비표

현행	개정안
제5조(치료명령 청구사건의 보고) ① 지방검찰청 검사장 또는 지청장은 법 제4조 및 제22조에 따라 치료명령을 청구하였을 때에는 지체 없이 법무부장관과 상급 검찰청의 장에게 그 사실을 보고하여야 한다. ② 제1항에 따른 치료명령 청구사건의 재판이 확정되었을 때에는 그 법원에 대응하는 검찰청의 장은 지체 없이 법무부장관과 상급 검찰청의 장에게 그 사실을 보고하여야 한다.	제5조(치료명령 청구사건의 보고) ① --- <u>공소청장 또는 지방공소청 지청장</u> ----- ----- ----- <u>공소청(공소청, 광역공소청, 지방공소청을 말한다)</u> ----- -----. ② ----- ----- ----- <u>공소청, 광역공소청, 지방공소청 또는 지방공소청 지청</u> ----- ----- <u>공소청(공소청, 광역공소청, 지방공소청을 말한다)</u> ----- -----.

○ ○ **공소청**
(전화번호)

제 호 년 월 일
수 신 국립법무병원장(○ ○ 병원장) 발 신 ○ ○ ○ **공소청**
검 사 ○ ○ ○ (인)

제 목 **치료명령 청구 전 진단 및 감정 요청**

「성폭력범죄자의 성충동 약물치료에 관한 법률」 제4조제2항, 제22조제2항제5호 전단에 따라 아래 대상자에 대하여 치료명령 청구 전 진단 및 감정을 의뢰합니다.

대 상 자	성 명	주민등록번호
	주거지	
	직 업	
사건번호		죄 명
범죄사실의 요지	별지와 같음	
진단 및 감정 사항	1. 성도착증 환자에 해당하는지 여부 2. 약물치료가 과도한 성적 환상이나 충동을 감소시키는데 도움이 될 것인지 여부 3. 적절한 치료기간	
통보기한	20 . . .	
감정 유치기간		
참고자료	1. 피의자 신문조서 1통 2. 피해자 진술조서 1통 3. 범죄경력자료 1통 4. 수사경력자료 1통 5. 그 밖에 진단이나 감정에 필요한 자료	

210mm×297mm[보존용지(2종) 70g/㎡]

○ ○ **공 소 청**
(전화번호)

사건번호 20 형 제 호 년 월 일
수 신 ○ ○ 지방법원장 발 신 ○ ○ ○ **공소청**
검 사 ○ ○ ○ (인)

제 목 **공소장 및 치료명령 청구서**

아래와 같이 공소를 제기하며, 약물치료명령을 청구합니다.

Ⅰ. 치료명령 청구대상자 관련사항

성 명		주민등록번호 (나 이)	(세)
직 업		연 락 처	
주 거 지			
등 록 기 준 지			
죄 명			
적 용 법 조 문			
구 속 여 부	20 . . . 구속 (20 . . . 체포)		
변 호 인			

Ⅱ. 공소사실 및 치료명령 청구원인 사실

Ⅲ. 첨부

○ ○ 보호관찰소
(전화번호)

※ []에는 해당되는 곳에 √ 표를 합니다.

제 호

년 월 일

수 신 ○ ○ 공소청장

발 신 ○ ○ 보호관찰소장 직인

제 목 []치료기간의 연장, 준수사항의 []추가·[]변경·[]삭제 신청

「성폭력범죄자의 성충동 약물치료에 관한 법률」 제16조, 같은 법 시행령 제15조에 따라 아래 치료명령을 받은 사람에 대한 【 】 치료기간의 연장, 【 】 준수사항 추가, 【 】 준수사항 변경, 【 】 준수사항 삭제를 신청합니다.

치료명령을 받은 사람	성 명	주민등록번호
	주거지	
	사건번호	
원 치료기간 (원 준수사항)		
신청의 취지		
치료기간의 연 장 (준수사항의 추가 ·변경·삭제)이 필요한 사유	별지와 같음	
참고자료		

210mm×297mm[보존용지(2종) 70g/㎡]

○ ○ 공 소 청
(전화번호)

사건번호 ○ 제 호 년 월 일

수 신 ○ ○ 지방법원장 발 신 ○ ○ ○ 공소청

검 사 ○ ○ ○ (인)

제 목 []치료기간의 연장, 준수사항의 []추가[]변경·[]삭제 청구

「성폭력범죄자의 성충동 약물치료에 관한 법률」 제16조, 같은 법 시행령 제15조에 따라 아래 치료명령을 받은 사람에 대한 【 】 치료기간의 연장, 【 】 준수사항 추가, 【 】 준수사항 변경, 【 】 준수사항 삭제를 청구합니다.

치료명령을 받은 사람	성 명	주민등록번호
	주거지	
	사건번호	
원 치료기간 (원 준수사항)		
청구의 취지		
치료기간의 연장 (준수사항의 추가 변 경 · 삭 제) 이 필요한 사유	별지와 같음	
참고자료		

○ ○ 공 소 청
(전화번호)

○집 제 호 년 월 일

수 신 ○ ○ 보호관찰소장 발 신 ○ ○ ○ 공소청

검 사 ○ ○ ○ (인)

제 목 치료기간의 연장 등 결정에 따른 집행지휘서

아래와 같이 치료기간의 연장 등이 결정되었으므로, 「성폭력범죄자의 성충동 약물치료에 관한 법률」 제13조에 따라 결정문 등본을 첨부하여 집행을 지휘합니다.

치료명령을 받은 사람	성 명	
	주민등록번호	
	주 거 지	
죄 명		
결 정	법원 및 결정일	○ ○ 지방법원 . . .
	확 정 일 (고지일)	
결정 내용	【 】 치료기간의 연장, 【 】 준수사항 추가, 【 】 준수사항 변경, 【 】 준수사항 소	
첨 부	결정문 등본 1통	

약물치료 동의 확인서

약물치료의 효과 및 부작용

- 약물치료는 치료명령을 받은 사람에게 성호르몬을 조절하는 약물을 투여하여 비정상적인 성적 충동이나 성적욕구를 억제하고 성도착증을 치료하는 것입니다.
- 약물치료는 정신과 전문의가 주사로 성호르몬 조절약물을 투여하며 약효 지속기간에 따라 주기적으로 투여합니다.
- 약물치료는 성호르몬 조절 치료이므로 치료의 효과는 치료 중에만 유지됩니다.
- 약물치료의 부작용으로 두드러기, 주사부위 통증 또는 육아종(肉芽腫) 형성, 두통, 오심, 무력증, 졸음증, 불면, 다리 저림, 안면홍조, 발한, 호흡곤란, 근육통, 체중 증가, 부종, 혈압 상승, 당뇨, 간기능 장애, 전해질 이상, 여성형 유방, 체모성장 감소, 우울증후군, 정신과적 변화, 정액 이상, 발기부전, 고환 크기 감소, 부신 억제, 쿠싱증후군, 뇌하수체 기능부전, 뇌하수체 출혈, 혈색전증, 폐색전증(뇌경색, 심근경색, 폐색전), 골밀도 감소 등이 나타날 수 있습니다.
- 약물치료 시 부작용이 발생하면 의사와 보호관찰관에게 알려 상담 및 치료를 받을 수 있습니다.

유의사항

- 약물치료는 심리치료와 병행하며 최장 15년까지 실시합니다.
- 약물치료기간 동안 보호관찰관의 지도·감독을 받고 성실히 치료에 응하여야 합니다.
- 보호관찰소에 대한 신고 의무를 이행하지 않거나 준수사항을 지키지 않으면 치료기간이 연장되거나 형사처벌을 받을 수 있습니다.
- 도주하거나, 성욕 또는 성기능을 강화하는 상쇄약물을 투약하면 형사처벌을 받을 수 있습니다.
- 치료명령 결정이 확정되면 가석방 적격심사를 받게 됩니다.
- 동의자는 치료기간 동안 치료비용을 부담해야 합니다. 다만, 경제력이 없음을 증명하면 국가가 비용을 부담할 수 있습니다.

대상자	성명	주민등록번호	
	주소		
	판결 (결정)	날짜	판결(결정) 법원 (사건번호)
		죄명	형명·형기

본인은 「성폭력범죄자의 성충동 약물치료에 관한 법률」 제22조제2항제1호 및 제5호에 따라 약물치료의 내용, 방법, 절차, 효과, 부작용, 비용부담 등에 관하여 【 】 충분히 설명을 들었으며 위의 사항에 대한 【 】 동의는 자발적 의사에 따른 것입니다.

동의서 작성일

년

월

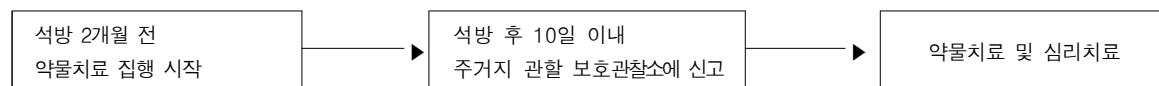
일

약물치료 대상자

(서명 또는 인)

○○교도소장(○○공소청장) 귀하

처리절차



210mm×297mm[보존용지(2종) 70g/㎡]

○ ○ 교도소장
(전화번호)

제 호

년 월 일

수 신 ○ ○ 공소청장

발 신 ○ ○ 교도소장 직인

제 목 성폭력 수형자의 약물치료 동의 사실 등 통보

「성폭력범죄자의 성충동 약물치료에 관한 법률」 제22조제2항제2호, 같은 법 시행령 제20조에 따라 성폭력 수형자가 약물치료에 동의한 사실 등을 통보합니다.

성 명		주민등록번호		
주 거 지				
판결	날 짜		판결법원	
	죄 명		형명·형기	
수용	기산일		종료일	
	수용일 수		수용 잔여일수	
약물치료 동의일				
첨부서류		1. 약물치료 동의 확인서 1통 2. 수용기록부 1통 3. 판결문 사본 1통 4. 분류처우심사표 1통 5. 그 밖에 치료명령 청구에 필요한 사항		

210mm×297mm[보존용지(2종) 70g/㎡]