

치과 의료 민원 현황에 관한 분석

부산대학교 치의학전문대학원 구강내과학 교실

권경민 · 태일호 · 고명연 · 안용우

본 연구는 의료분쟁에 대한 분석을 통해 치과영역의 의료사고에 대한 인식을 환기시키며 치과임상에서의 의료분쟁 예방 및 교육에 도움을 줄 수 있는 참고점을 제시하는 것에 연구목적을 두었다. 2000년 11월부터 2007년 6월까지 부산광역시 치과외사회에 접수된 치과 의료 민원에 대한 질의서 및 회신서를 자료로 하여 각 민원 사례에 대한 민원발생 원인 및 쟁점사항에 대해 분석하여 다음과 같은 결과를 얻었다.

1. 전체 35의 사고에서 51가지 세부 유형의 사고로 분류되었다. 즉, 단순히 한가지만의 문제가 아닌 복잡한 형태의 사고가 많았다.
2. 선행 연구와 유사하게 보철, 교정치료와 관련된 사고가 가장 많이 문제제기 되었다.
3. 보철, 교정치료 관련 사고에서 보철물 장착 후 이상증상(교합이상, 파민반응, 이상동통 등)이 나타난 문제, 보철물 장착 후 심미적 불만 등의 순으로 민원제기가 나타났다.
4. 전통적인 치료 외의 임플란트 등의 시술 증가에 따라 관련 민원이 증가하는 경향을 보인다.

주제어: 의료분쟁, 의료민원

I. 서 론

사회가 민주화됨에 따라 국민이 지니는 권리의식에 도 많은 변화를 가져오게 되었다. 종전에는 도덕, 윤리, 체면 등을 통한 분쟁의 해결이 가능하였으나, 민주적 사고방식에 접하게 됨에 따라 사소한 분쟁에서도 권리를 주장하게 되었고 모든 해결을 법에 의존하는 법 해결 만능적인 사고는 의료라고 해서 예외는 아니다.¹⁻³⁾

또한, 경제발전과 산업화는 국민경제와 교육수준을 크게 향상시켰으며, 이와 더불어 의료 분야에서도 많은 변화를 초래했다. 특히, 1977년부터 시작된 의료보험 제도는 1989년 전국민을 대상으로 그 범위가 확대

되면서 의료수요의 증가를 가져오게 되었다.⁴⁾

최근 의료분쟁이 증가되는 근본 원인중의 하나로 의료인과 환자의 대인관계가 원만하지 못한 것을 들 수 있다.⁵⁾ 전통적인 의료형태에 있어서 의료인은 환자를 사회 속에서 생활하는 독립된 개체로 인식하여 그 환자에 있어서 최선의 의료가 무엇인가를 판단하였다. 한편, 환자도 자신을 책임지고 진료를 수행하고 있는 의사가 누구라는 것을 뚜렷하게 알고 있었고, 질병뿐만 아니라 자신을 충분히 이해하고 진료를 행하여 주는 것을 의심치 않는 신뢰가 있었다. 즉, 의료인을 정서적, 윤리적, 그리고 인격적인 면에서 환자에게 최선의 의료를 행하여 주는 사람으로 신뢰하여 자신의 몸을 맡기는 관계이었다. 그러나 현재 의료형태에서는 전술한 의사와 환자 관계가 구조적으로 파괴되지 않을 수 없게 되었다.⁶⁾ 의료의 전문화, 세분화 현상이 심화함에 따라 과거와 같이 지목된 어떤 의사가 자기 병을 책임져 주는 것이 아니고 각 과를 전전하는 탈개인화 의료 형태의 변화 때문에 결과적으로는 의료인 전반에 대한 신뢰관계가 줄어들 수밖에 없다. 즉, 환자수의 증가, 그리고 의학의 발달로 인한 의료의 전문화는 고전적인 개인 대 개인의 대인관계 의료로부터 탈

교신저자 : 안용우
부산시 서구 아미동 1가 10번지
부산대학교 치과대학 구강내과학교실
전화: 051-240-7465
Fax: 051-247-0955
E-mail: ahnyongw@pusan.ac.kr

원고접수일: 2009-02-20
원고수정일: 2009-03-23
심사완료일: 2009-04-02

개인화, 탈인간화된 의료라는 평을 받는 형태로 바뀌게 되었으며 이로 인하여 의료분쟁이 증가하고 있다.^{7,8)}

의료사고란 의료행위 중에 야기된 원치 않는 불상사를 말하는 것이며, 그 자체가 의료인의 잘못을 의미하는 것은 아니다.⁹⁾ 의료사고 중에는 불가항력적으로 일어나는 경우도 있으며, 환자의 잘못으로 또는 의료인의 잘못으로 일어나는 경우도 있다. 따라서 의료사고란 야기된 어떤 현상을 표현하는 용어이지 누구의 잘못 또는 책임 유무를 뜻하는 것은 아니다.¹⁰⁾

의료분쟁은 예상하지 못한 결과에 대해 의사와 환자가 그 결과 책임을 상대방에게 있다고 주장하는 상태를 말한다. 그러므로 의료사고가 발생하였다고 모두가 다 의료분쟁으로 이어지는 것은 아니며, 의료사고 후 상호간의 대화를 통해 이견이 해소되면 의료사고는 그 자체로 종료되는 것이다.¹¹⁾

의료사고가 발생하였을 때, 처음에는 환자나 보호자가 의료사고의 발생이 의료인의 고의가 아니라고 인식하기 때문에 좋지 않은 결과를 나타내더라도 무조건 의료소송으로 가지 않고 어떤 방법으로도든 해결하고자 한다. 그러나 문제를 해결해가는 과정에서 상호간의 이해부족과 불만이 엇갈리면서 언성이 높아지게 되고 심한 경우 기자회견 파괴 및 점거, 농성 등으로 진료를 방해하여 의료인을 곤혹스럽게 만들기도 한다. 이런 감정적 대립은 문제를 복잡하게 하고 결국 소송으로 해결하려는 빈도가 증가하는 추세이다. 그러다 보니 의료서비스 공급자인 의사는 방어적인 위축진료를 하게 되고 이러한 역작용은 당사자의 문제를 넘어서서 사회 전체적인 문제로 부각되고 있다.¹²⁾

이전까지 치과의 치료는 중증환자나 응급환자의 빈도가 낮아 의료분쟁에 휘말린 경우가 상대적으로 적었기 때문에 비교적 의료분쟁에 안전지대로 인식하였다.¹²⁾ 그러나 이전에 치아 통증이나 상실치아의 수복이 주된 치과내원의 목적이었다면, 점점 더 미용적인 치과 진료로 범위가 확대되고, 환자의 기대치도 증가하면서 더 이상 의료분쟁에서 자유로울 수 없게 되었다. 또한, 의료기관의 친절도, 진료비의 적정성 등 진료외적인 불만요인에 의해서도 의료분쟁이 발생되는 등 발생요인이 다양해지고 있다.

최근 의사들의 의료분쟁에 관한 연구가 활발히 이루어지고 있고 비교적 다각도로 연구가 진행, 발표되고 있으나, 치의학계에서는 의료분쟁과 관련된 연구가 부족한 실정으로 근간에 들어 이에 대한 연구의 필요성이 시급하게 대두되었다.

이에 본 연구는 치과의사회에 접수된 치과 의료 민원에 대한 질의서 및 회신서를 분석하고 선행된 연구결과와 비교하여 치과영역의 의료사고에 대한 인식을 환기시키며 치과임상의 의료분쟁 예방 및 교육에 도움을 줄 수 있는 참고점을 제시하기 위하여 연구를 진행하였다.

II. 연구자료 및 방법

2000년 11월부터 2007년 6월까지 부산광역시치과의사회에 접수된 치과 의료 민원에 대한 질의서 및 회신서를 분석하였다. 부산광역시 치과의사회 의료분쟁위원회에 문서화되어 남아있는 35례의 자료를 기본 자료로 사용하였다. 질의서 및 회신서의 내용에 따라 민원을 제기한 대상의 나이, 성별, 민원사항에 따라 분류하였다. 민원사항은 2005년 연세대학교에서 시행한 서울특별시 개원 치과의사의 의료사고 및 분쟁의 유형과 대책에 관한 연구에서 사용된 설문지 내용 중 의료사고의 세부 유형별 항목에 따라 다음과 같은 7가지 기준으로 재분류하였다¹³⁾(Table 1). : A. 발치와 관련된 사항, B. 치주, 보존치료와 관련된 사항, C. 보철, 교정치료와 관련된 사항, D. 임플란트와 관련된 사항, E. 진료행위자와 관련된 사항, F. 진료이외의 행정관련 사항, G. 기타.

III. 연구결과

전체 민원인의 나이와 평균연령 및 표준편차는 다음과 같았다(Table 2).

전체 35례에서 세부 유형별 분류는 다음과 같았다(Table 3,4).

1. 발치와 관련된 사항

발치와 관련된 사고는 전체 4례가 있었으며(4/51, 7.8%), 이는 발치하고자 한 치아가 아닌 다른 치아를 발치하여 문제가 된 경우가 2례, 발치 후 지각마비나 지각이상을 일으킨 경우가 1례, 구강암의 존재를 모르고 발치하여 증상이 발견되거나 악화되어 문제가 된 경우가 1례이었다(Fig. 1).

2. 치주, 보존치료와 관련된 사항

이 항목에서는 전체 7례가 보고되었으며(7/51, 13.7%), 이는 치료 후 이상증상(교합이상, 파민반응,

Table 1. Categories of medical malpractices.

항 목	사고내용
A.발치관련	<ol style="list-style-type: none"> 1. 유치발치시 영구치배를 손상시켜 문제가 된 경우 2. 발치하고자 한 치아가 아닌 다른 치아를 발치하여 문제가 된 경우 3. 발치 후 부종이나 이차감염과 같은 병발증에 의해 문제가 된 경우 4. 발치 중에 하악골이 골절되어 다른 의외기관에 의뢰한 경우 5. 상악치아 발치 시 치근이 상악동에 들어가거나 구강상악동 누공이 형성되어 문제가 된 경우 6. 하악 제3대구치 발치 후 지각마비나 지각이상을 일으킨 경우 7. 하악 제3대구치외의 치아발치 후 지각마비나 지각이상을 일으킨 경우 8. 발치, 치주수술 후 출혈이 멈추지 않아 응급실로 의뢰한 경우 9. 발치 후 치유가 지연되어 문제가 된 경우 10. 구강암의 존재를 모르고 발치하여 증상이 발견되거나 악화되어 문제가 된 경우
B.치주보존관련	<ol style="list-style-type: none"> 1. 지지조직이 적은 치아의 Scaling시 치아가 발거된 경우 2. Scaling후 치아에 과민반응이나 치아동요로 환자가 문제를 삼은 경우 3. 근관확대 형성 중 기구가 파절되어 문제가 된 경우 4. 근관충전 후 불쾌한 증상이 나타나 1,2차 이상 재신경치료를 시행한 경우 5. 감염근관 치료 후 급성증상이 발생하여 응급상황이 발생한 경우 6. 치료한 충전물의 조기탈락으로 인해 문제가 된 경우 7. 보존치료 등 치료 후 이상증상(교합이상, 과민반응, 이상동통, 기타 등)이 나타나 문제가 된 경우 8. 근관치료나 치주치료와 같은 치료 후 예후불량으로 발치를 하게 되어 문제가 된 경우
C.보철교정관련	<ol style="list-style-type: none"> 1. 보철물 장착 후 이상증상(교합이상, 과민반응, 이상동통, 기타 등)이 나타나 문제가 된 경우 2. 보철물(특히 전치부) 장착 후 심미적 불만으로 문제가 된 경우 3. 교정 후 치근흡수가 일어난 경우 4. 교정 후 회귀현상이 나타나 문제가 된 경우 5. 교정치료 후 환자가 원하던 대로 안 되어 문제가 된 경우 6. 교정치료에 의해 치아의 탈회나 우식이 일어나 문제가 된 경우
D.임플란트관련	<ol style="list-style-type: none"> 1. 임플란트 식립 후 지각이상 및 마비가 문제가 된 경우 2. 임플란트 식립 후 임플란트의 동요가 문제가 된 경우 3. 임플란트 식립 후 임플란트의 자연 발거가 문제가 된 경우 4. 임플란트 식립 보철 후 보철물의 파절이 문제가 된 경우 5. 임플란트 식립 시 상악동 천공이 문제가 된 경우 6. 임플란트 식립 시 옆 치아의 치근손상이 문제가 된 경우
E.진료행위자관련	<ol style="list-style-type: none"> 1. 위생사가 Scaling 후 문제가 된 경우 2. 위생사나 간호보조원이 X-ray 촬영 후 문제가 된 경우 3. Scaling 또는 X-ray 촬영 이외의 치료 후 문제가 된 경우 4. 진료실 직원의 불친절 혹은 다른 이유에 의해서 문제가 된 경우 5. 대진 등 다른 의사에 의해 진료 후 문제를 제기한 경우
F.진료 외 행정관련	<ol style="list-style-type: none"> 1. 진단서 발부와 관련되어 문제가 된 경우 2. 무면허업자에 의해 치료 후 문제가 된 경우 3. 면허증을 대여하여 문제가 된 경우 4. 치료 후 환자가 사망한 경우 5. 치료 후 특별한 증상과 관련되지 않으면서 불만 등을 주장하여 문제가 된 경우 6. 치료비에 대하여 과잉진료비라고 문제를 제기한 경우
G.기타	<ol style="list-style-type: none"> 1. 전신질환 환자 치료 시 전신증상이 악화되어 문제가 된 경우 2. 정신 및 지체 부자유자의 치료와 관련되어 문제가 된 경우 3. 입을 크게 벌려 치료한 후 악관절에 탈구나 동통이 생겨 문제가 된 경우 4. 치료 후 입이 찢어지거나 상처가 동반된 경우 5. 진료 중 진료용 치과용 절삭 기구에 의하여 구강조직의 손상이 발생한 경우 6. 치료 시 이물질을 삼키거나 흡인하여 문제가 된 경우 (이물질의 종류 : 과일, 전장관, 전장관 계속 가공의치, 발거된 치아, 기타) 7. 마취 시 Shock 등의 사고가 생겨 응급실로 의뢰한 경우 8. 국소마취 시 마취액을 혈관에 주입하여 응급상황이 발생한 경우 9. 마취 시 주사침이 파절되어 수술에 의하여 제거한 경우 10. 항생제, 진통제 등을 투여한 후 약물부작용이 생긴 경우

Table 2. Distribution of data.

	Number	Age(mean ± SD)
Male	19	55.4 ± 5.7
Female	16	49.8 ± 8.5
Total	35	52.9 ± 8.2

이상동통 등)이 나타나 문제가 된 경우가 5례, 치료 후 예후 불량으로 발치를 하게 되어 문제가 된 경우가 2례이었다(Fig. 2).

3. 보철, 교정치료와 관련된 사항

전체 세부항목 중에 가장 많은 22례(22/51, 43.1%)

Table 3. Categories followed detail type of medical malpractice (overlapping allowed).

Category	A	B	C	D	E	F	G	Total
Number	4	7	22	7	4	5	2	51
(%)	7.8	13.7	43.1	13.7	7.8	9.8	3.9	100%

Table 4. Categories followed detail type of medical malpractice (overlapping allowed).

항 목	민원사항	사 례
발치관련	발치하고자 한 치아가 아닌 다른 치아를 발치하여 문제가 된 경우	2
	발치 후 지각마비나 지각이상을 일으킨 경우	1
	구강암의 존재를 모르고 발치하여 증상이 발견되거나 악화되어 문제가 된 경우	1
치주보존관련	보존치료 등 치료 후 이상증상(교합이상, 과민반응, 이상동통, 기타 등)이 나타나 문제가 된 경우	5
	근관치료나 치주치료와 같은 치료 후 예후불량으로 발치를 하게 되어 문제가 된 경우	2
보철교정관련	보철물 장착 후 이상증상(교합이상, 과민반응, 이상동통, 기타 등)이 나타나 문제가 된 경우	12
	보철물(특히 전치부) 장착 후 심미적 불만으로 문제가 된 경우	9
	교정치료 후 환자가 원하던 대로 안 되어 문제가 된 경우	1
임플란트관련	임플란트 식립 후 지각이상 및 마비가 문제가 된 경우	2
	임플란트 식립 후 임플란트의 동요가 문제가 된 경우	2
	임플란트 식립 시 상악동 천공이 문제가 된 경우	2
진료행위자관련	진료실 직원의 불친절 혹은 다른 이유에 의해서 문제가 된 경우	2
	대진 등 다른 의사에 의해 진료 후 문제를 제기한 경우	1
진료 의 행정관련	진단서 발부와 관련되어 문제가 된 경우	1
	무면허업자에 의해 치료 후 문제가 된 경우	1
	치료 후 환자가 사망한 경우	1
	치료 후 특별한 증상과 관련되지 않으면서 불만 등을 주장하여 문제가 된 경우	1
기타	전신질환 환자 치료 시 전신증상이 악화되어 문제가 된 경우	1
	정신 및 지체 부자유자의 치료와 관련되어 문제가 된 경우	1

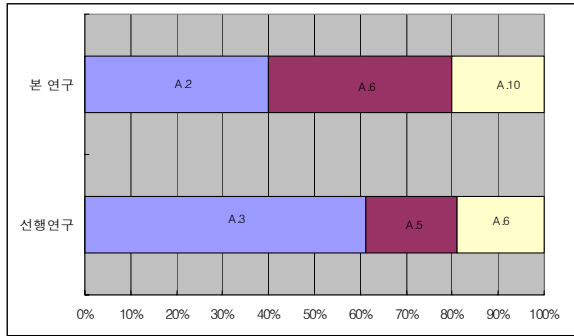


Fig. 1. Medical malpractice about extraction of tooth, Comparison with previous study.

- A2 : 발치하고자 한 치아가 아닌 다른 치아를 발치하여 문제가 된 경우
- A3 : 발치 후 부종이나 이차감염과 같은 병발증에 의해 문제가 된 경우
- A5 : 상악치아 발치 시 치근이 상악동에 들어가거나 구강상악동 누공이 형성되어 문제가 된 경우
- A6 : 하악 제3대구치 발치 후 지각마비나 지각이상을 일으킨 경우
- A10 : 구강암의 존재를 모르고 발치하여 증상이 발견되거나 악화되어 문제가 된 경우

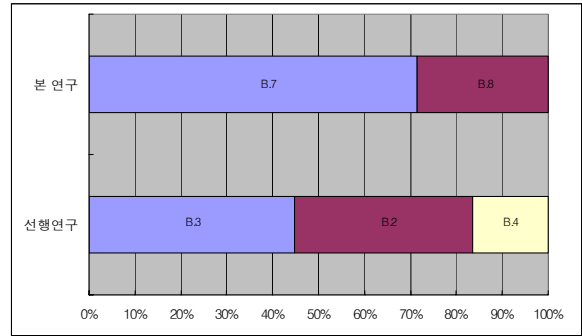


Fig. 2. Medical malpractice about periodontal and endodontic treatment, Comparison with previous study.

- B2 : Scaling 후 치아에 과민반응이나 치아동요로 환자가 문제를 삼은 경우
- B3 : 근관확대 형성 중 기구가 파절되어 문제가 된 경우
- B4 : 근관충전 후 불쾌한 증상이 나타나 1,2차 이상 재신경치료를 시행한 경우
- B7 : 보존치료 등 치료 후 이상증상(교합이상, 과민반응, 이상동통 등)이 나타나 문제가 된 경우
- B8 : 근관치료나 치주치료와 같은 치료 후 예후불량으로 발치를 하게 되어 문제가 된 경우

가 보고되었다. 보철물 장착 후 이상증상(교합이상, 과민반응, 이상동통 등)이 나타나 문제가 된 경우가 12례로 가장 많은 민원이 제기되었다. 보철물 장착 후 심미적 불만으로 문제가 된 경우가 9례로 보고되었고, 교정치료 후 환자가 원하던 대로 안되어 문제가 된 경우가 1례이었다(Fig. 3).

4. 임플란트와 관련된 사항

임플란트 식립 후 지각이상 및 마비가 문제가 된 경우가 2례, 임플란트 식립 후 임플란트의 동요가 문제가 된 경우가 2례, 임플란트 식립 시 상악동 천공이 문제가 된 경우가 2례, 기타 항목의 1례로 전체 민원의 13.7%(7/51)를 차지하였다(Fig. 4).

5. 진료행위자와 관련된 사항

진료실 직원의 불친절 혹은 다른 이유에 의해서 문제가 된 경우가 2례, 대진 등 다른 의사에 의해 진료 후 문제를 제기한 경우가 1례, 기타 1례로 전체 7.8%(4/51)를 차지하였다(Fig. 5).

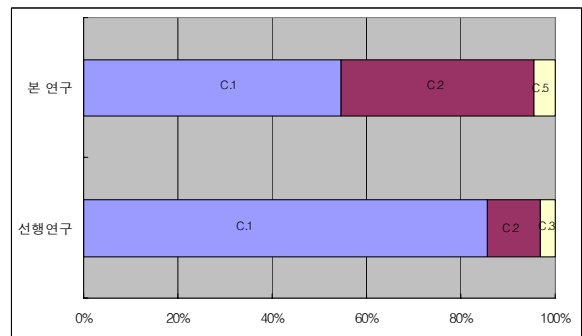


Fig. 3. Medical malpractice about prosthodontics and orthodontic treatment, Comparison with previous study.

- C1 : 보철물 장착 후 이상증상(교합이상, 과민반응, 이상동통 등)이 나타나 문제가 된 경우
- C2 : 보철물(특히 전치부) 장착 후 심미적 불만으로 문제가 된 경우
- C3 : 교정 후 치근흡수가 일어난 경우
- C5 : 교정치료 후 환자가 원하던 대로 안되어 문제가 된 경우

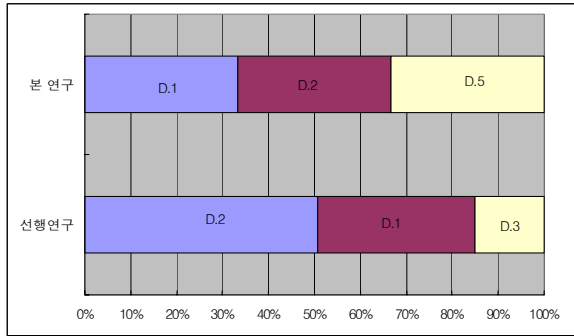


Fig. 4. Medical malpractice about dental implantation, Comparison with previous study.

- D1 : 임플란트 식립 후 지각이상 및 마비가 문제가 된 경우
- D2 : 임플란트 식립 후 임플란트의 동요가 문제가 된 경우
- D3 : 임플란트 식립 후 임플란트의 자연 발거가 문제가 된 경우
- D5 : 임플란트 식립 시 상악동 천공이 문제가 된 경우

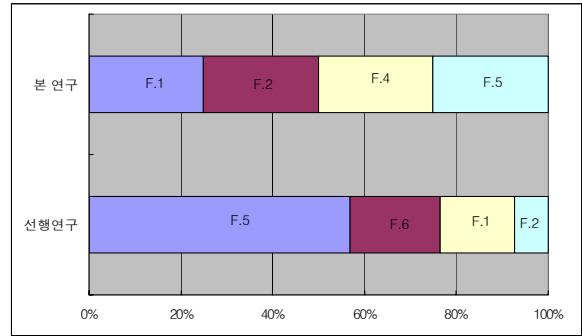


Fig. 6. Medical malpractice about administration, Comparison with previous study.

- F1 : 진단서 발부와 관련되어 문제가 된 경우
- F2 : 무면허업자에 의해 치료 후 문제가 된 경우
- F4 : 치료 후 환자가 사망한 경우
- F5 : 치료 후 특별한 증상과 관련되지 않으면서 불만 등을 주장하여 문제가 된 경우
- F6 : 치료비에 대하여 과잉진료비라고 문제를 제기한 경우

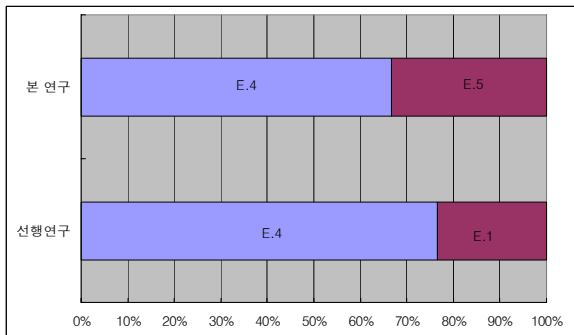


Fig. 5. Medical malpractice about medical performer, Comparison with previous study.

- E1 : 위상사가 Scaling 후 문제가 된 경우
- E4 : 진료실 직원의 불친절 혹은 다른 이유에 의해서 문제가 된 경우
- E5 : 대진 등 다른 의사에 의해 진료 후 문제를 제기한 경우

6. 진료이외의 행정관련 사항

이 항목은 전체 민원의 9.8%의 총 5례이었으며, 이는 진단서 발부와 관련되어 문제가 된 경우, 무면허업자에 의해 치료 후 문제가 된 경우, 치료 후 환자가 사망한 경우, 치료 후 특별한 증상과 관련되지 않으면서

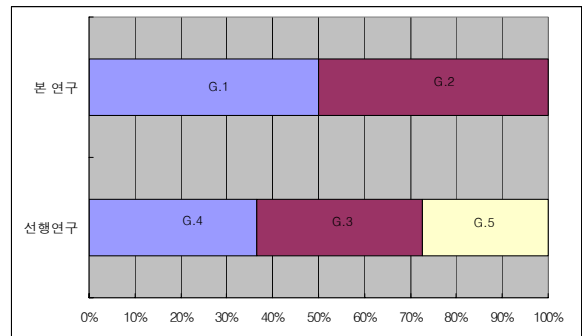


Fig. 7. Medical malpractice about the others, Comparison with previous study.

- G1 : 전신질환 환자 치료 시 전신증상이 악화되어 문제가 된 경우
- G2 : 정신 및 지체 부자유자의 치료와 관련되어 문제가 된 경우
- G3 : 입을 크게 벌려 치료한 후 악관절에 탈구나 동통이 생겨 문제가 된 경우
- G4 : 치료 후 입이 찢어지거나 상처가 동반된 경우
- G5 : 진료 중 진료용 치과용 절삭기구에 의하여 구강조직의 손상이 발생한 경우

불만 등을 주장하여 문제가 된 경우, 기타 항목의 각각 1례 씩 보고되었다(Fig. 6).

7. 기타

전체 2례로 (3.9%), 전신질환 환자 치료 시 전신증상이 악화되어 문제가 된 경우, 정신 및 지체 부자유자의 치료와 관련되어 문제가 발생한 경우 각각 1례씩 보고되었다(Fig. 7).

IV. 총괄 및 고찰

최근의 의료 서비스는 단순한 기능 회복에 국한되는 것이 아니라 미용에 대한 관심도 증가되어 치과 영역에서는 재료의 고급화, 심미보철치료, 교정치료 등이 널리 시행되고 있고, 약교정수술, 임플란트 등의 시술이 정착되었다. 즉, 침습적이고 비가역적인 시술이 증가함에 따라 의료분쟁의 소인들도 증가하고 의료사고로 이어지는 경우도 증가하고 있다. 또한, 인간은 복잡한 구조와 각 개인의 환경이나 유전적인 요인에 따라 다양한 변이를 나타내며, 체질에 따라 예측하기 힘든 반응을 나타내기도 하여 원하지 않는 치료결과를 나타낼 수 있다.¹⁴⁾

진료방법에 있어서도 한 가지 방법으로만 시행되지 않고 여러 가지 가능한 방법 중 술자의 재량에 의해 선택되고, 다양한 생리적 현상에 따라 조치를 취하여야 하는 경우도 많다. 의료의 본질 자체에 예상외의 결과를 나타낼 수 있는 가능성을 포함하고 있으며 이로 인해 의료분쟁의 증가는 당연한 결과일지도 모른다.¹⁵⁾

또 다른 분쟁의 증가 요인으로 확대된 인터넷 사용이나 언론을 통한 의료지식 공유를 생각해 볼 수 있다. 의사에게만 독점되어 있던 의료지식이 보편적으로 알려지면서 웬만한 증상은 환자 스스로가 자가진단을 할 수 있게 되었고, 치료방법도 알게 되어 의사와 의료계약체결 시 그 내용을 어느 정도 구체적으로 협의하여 결정할 수도 있게 되었다. 환자는 자신의 경제적 사회적 능력을 고려하여 의료의 질이나 양을 결정하고, 의사나 병원을 선택하고 있다. 또한 환자는 자신이 선택한 의사나 병원에 대하여 치료에 상응하는 진료비를 지급한 후 진료청구채권자로서 진료채무자인 의사에게 의료계약에 의거한 채무의 이행을 요구하는 채권자와 채무자로서의 새로운 관계가 자연스럽게 형성되고 있다.¹⁶⁾

의료분쟁에 대한 해결방법에 있어서 당사자 사이의 대화 보다는 소송이나 물리력으로 분쟁을 해결하려는 경향이 늘어가고 있는 추세이다. 의료분쟁의 양상이

과격화, 대형화, 장기화 되면서 의사에게 피해가 발생되고, 진료에 대한 소신이나 사명감이 현저하게 저하되기에 이르렀다. 결국, 의료는 책임을 두려워한 방어 진료, 과잉진료의 경향을 나타내게 되고, 의료비용의 상승, 응급의료의 회피, 의료인의 인력수급불균형과 의료전달체계의 왜곡현상 등의 부작용이 나타나게 되었으며, 이러한 역작용의 위험성으로 인해 이제 의료분쟁은 당사자인 의사와 환자의 개인적 차원을 넘어 사회적인 문제로 부각되고 있다.¹⁷⁾

대부분의 경우 의료분쟁은 소모적이고 낭비적인 사회적 갈등을 조장하므로 이러한 양 당사자의 현저한 인식 차이를 극복하고 갈등을 해소하기 위해 의료인은 환자에 대한 이해의 폭을 넓혀 나가고 환자와의 신뢰구축에 많은 신경을 쏟아야 할 것이다. 특히, 언론에 자주 등장하는 의료사고 소식에 경각심을 갖고 소비자의 불만과 피해상황을 적극적으로 수렴하여 신속히 해결할 수 있는 체계를 마련해야 할 것이다.

이에 대한 몇몇 연구들을 보면, 1997년, 2005년 연세대학교 치과대학 구강내과학교실과 서울특별시치과 의사회와 함께 서울특별시 개원 치과의사의 의료사고 및 분쟁의 유형과 대책에 관한 연구가 있었으며, 2007년 연세대학교 치과대학 구강내과학교실에서 치과보조인력의 의료사고에 대한 인식, 관련법규의 이해정도 등을 파악한 바 있다. 하지만 본 연구는 의사나 의료인의 관점이 아닌 민원인의 입장에서 제기된 사건만을 분석하였다.

먼저 발치와 관련된 사고에 있어서 서울특별시 치과의사를 상대로 시행한 2회(1997, 2005)의 설문조사에서는 발치 후 부종이나 이차감염과 같은 병발증에 의해 문제가 된 경우가 27.8%, 38.1%로 가장 높게 나타났다. 본 연구에서는 발치하고자 한 치아가 아닌 다른 치아를 발치하여 문제가 된 경우가 가장 많았다.

치주, 보존치료 관련 사고에서는 선행된 두 번의 연구에서 근관확대 성형 중 기구가 파절되어 문제가 된 경우가 31.3%, 37.0%로 가장 높게 나타났다. 실제 민원이 발생한 경우에는 치료 후 이상증상(교합이상, 과민반응, 이상동통 등)이 나타나 문제가 된 경우가 가장 높게 나타났다.

보철, 교정치료와 관련된 사고에서는 선행된 연구와 일치하는 보철물 장착 후 이상증상(교합이상, 과민반응, 이상동통 등)이 나타나 문제가 된 경우가 본 연구에서도 가장 많은 빈도수를 나타내었다.

임플란트와 관련된 사건에서는 식립 후 임플란트의 동요가 문제가 된 경우가 가장 많은 경우로 조사되었

으나, 본 연구에서는 동요도 뿐만 아니라 지각이상 및 마비, 상악동 천공 등의 문제도 비슷한 정도로 민원을 제기한 것으로 조사되었다.

진료행위자 관련 사고에서 직원의 불친절에 의한 문제제기가 모두 가장 많은 경우로 조사되었고, 진료 이외의 행정관련 사고에는 치료 후 특별한 증상과 관련되지 않으면서 불만 등을 주장하여 문제가 된 경우가 가장 43.7%, 55.1%로 가장 많았으나 이번 연구에서는 진단서, 무면허업자에 의해 치료, 환자의 사망 등도 문제가 되었음을 나타내었다.

선행된 연구와 가장 큰 차이점은 먼저 단순히 수동적인 설문조사에 의한 자료가 아니라 민원인이 직접 치과의사회에 제기한 민원에 대한 질의서 및 회답서 그리고 이해 당사자 간의 경위서에 의존한다는 점이다. 문제를 바라보는 당사자 간의 입장 차이와 경제적인 이차이득에 의해 문제의 본질이 왜곡될 수 있다는 점을 고려하면 나타난 결과의 상이함을 다소간 이해할 수 있을 것이다.

하지만, 분석에 사용된 자료는 단순히 사건에 대한 질의서 및 응답서 그리고 일부 경위서(의사 및 환자)에 국한되어 있다. 그리고 사건자료를 재해석하고 분류를 시행한 저자 또한 치과의사이기 때문에 충분히 중립적이지 못했을 가능성이 있다. 또한, 분쟁 당사자 간 원만히 해결되어 종결된 사건에 대한 기록은 남아 있지 않고 현재까지 분쟁 또는 소송 진행 중인 자료들만으로 분석을 하였기 때문에 전체를 대변할 수 있는 자료로는 불충분하였다.

향후 다양한 시각에서 바라 볼 수 있는 자료들의 충분한 수집과 각각의 경우에 따른 소송여부 및 결과에 대한 판례 분석 등이 필요하리라 사료된다.

V. 결 론

2000년 11월부터 2007년 6월까지 부산광역시치과의사회에 접수된 치과 의료 민원에 대한 질의서 및 회신서를 분석하여 민원 사례에 대한 민원 발생 원인을 분석하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 전체 35례의 사항에서 51가지 세부 유형의 사항으로 분류되어 단순히 한가지만의 문제가 아닌 복잡한 형태의 사항이 많았다.
2. 보철, 교정치료와 관련된 사항이 가장 많이 제기되었다.

3. 보철, 교정치료 관련 사고에서 보철물 장착 후 이상 증상(교합이상, 과민반응, 이상동통 등)이 나타난 문제, 보철물 장착 후 미용적불만 등의 순서로 민원이 제기되었다.
4. 전통적인 치료 외의 임플란트 등의 시술 증가에 따라 관련 민원이 증가하는 경향을 보였다.

참 고 문 헌

1. Norton ML. Ethics in medicine and law; Standards and conflicts. *Leg Med Annu* 1977;201-215.
2. Ursu SC. Symposium on legal consideration. *The Dental Clinics of North America*. 1982;26(2):35-39.
3. 문국진. 사회발전과 법의학 및 법의감정. 1990;14(2): 1-17.
4. Cohen RJ. *Malpractice 1st Ed.*, New York, 1979, The Free Press, A Division of McMillan Publishing Co., pp27-38.
5. Holder AR. *Medical Malpractice Law*. 2nd Ed., New York, 1978, A Wiley Medical Publication, pp95-98
6. Tejima N. Medical Malpractice Screening Panels in the USA. *J Medical Law* 1987;2:19-20.
7. 대한치과의협회. 의료분쟁에 대한 방어벽 구축. *치과임상* 1990;10:74-75.
8. 김종열 외. 치과법학 및 의료사고대책. 1992, 대한치과의사협회 법제위원회, pp450-453.
9. 고현철. 의료사고와 국가의 책임, 의료사고에 관한 제문제, 재판자료 제27집, 초판, 서울, 1985, 법원행정처. pp13-14.
10. 문국진. 의료형태의 변화와 의료인과 환자의 대인관계. *대한법의학회지* 1988;12(1):1-14.
11. 신은주. 의료분쟁과 그 해결방안. *의료와 법률* 1996;1: 15-21.
12. 권중현. 의료사고·분쟁, 의료사고가족연합회보고서 제2호, 서울, 1995, 한솔미디어. pp53-74.
13. 윤정아 외. 서울특별시 개원 치과의사의 의료사고 및 분쟁의 유형과 대책에 관한 연구. *대한구강내과학회지* 2005;30(2):163-189.
14. 김종열. 치과임상에서의 의료사고예방 및 처치, 초판, 서울, 1993, 덴티북. pp110-115.
15. 김종열. 의료분쟁과 대책, 1997, 건치임상강좌 요약.
16. 김민중. 의료계약. *사법행정* 1991;1:44-45.
17. 김진중. *의료과오소송법(최신 실무)*, 초판, 서울, 2005, 박영사. pp38-68

- ABSTRACT -

The Analysis of the Current Status of Dental Popular Complaints

Kyung-Min Kwon, D.D.S., Il-Ho Tea, D.D.S.,M.S.D.,
Myung-Yun Ko, D.D.S.,M.S.D.,Ph.D., Yong-Woo Ahn, D.D.S.,M.S.D.,Ph.D.

Department of Oral Medicine, College of Dentistry, Pusan National University

This research aims to propose a reference for prevention and education of medical dispute in dental clinic and to recognize anew about medical malpractice, by analyzing medical dispute. The results from data were based on questionnaires and replies about medical complaint, which were received the Busan Dental Association from November, 2000 to June, 2007, were as follows:

1. It were categorized 35 cases to 51 detail patterns. These cases were consists of complicated problem.
2. The cases, which were related to the treatment for prosthesis and orthodontics, became an issue.
3. In the case, which was related to the treatment for prosthesis and orthodontics, there were complaints in order of symptoms(occlusal discomfort, hypersensitivity, abnormal pain) and aesthetics after equipped prosthesis, and so on.
4. There was a tendency toward increasing complaints along with an increase of treatments (except conventional ways) for implant and so on.

Key words: Medical dispute, Medical complaint
