



Original Article

제주의 의료분쟁판례분석

허정식¹, 김기영², ✉

¹제주대학교 의학전문대학원 비뇨기과학교실, ²고려대학교 좋은의사연구소 연구교수

Analysis of medical disputes in Jeju by Jung-Sik Huh¹, Ki-Young Kim² (¹Department of Urology, Jeju National University, School of Medicine, Jeju, Republic of Korea; ²Korea University, Center for Good Doctor, Seoul, Republic of Korea)

Abstract Medical disputes can always arise in the medical environment. We aimed to decrease the medical disputes by analysis for causes and results of cases of medical disputes. The cases of medical dispute were found on the homepage of the Supreme Court based on the judgment data which was searched using the keyword 'Jeju, Medical accident' and it was described as the area related to each medical accident. There was total of 13 cases related medical disputes in Jeju. The final states of the patients were different in each causes, but death accounted for 10 cases (76.92%), comatose state for one and disability for two respectively. The cases were 2 related with an injury from a fall. The major cause was violation of medical care obligation. Physician have to learn recent medical knowledge, have competence, and explain the detailed procedures and complications before the procedures dependent on patient autonomy.

Key words: Medical dispute, Supreme Court, Autonomy

서 론

의료진의 시술 및 처치는 인체에 대한 침습적인 방법으로 환자의 상태나 의료진의 판단 시기 등에 의해 환자의 건강이 완전하게 회복이 되거나 혹은 합병증이 발생되기도 하며 의도와 상관없이 환자에게 치명적인 문제를 야기하기도 한다. 즉 의료분쟁은 병원에서 치료를 하면서 늘 발생될 수 있으며 환자의 권리를 강조하며 의료서비스로 인식이 되면서 의료분쟁수는 해마다 증가되는 추세이다. 의료분쟁을 야기하는 의료사고는 인과관계가 명확하게 밝혀져야 하지만 이러한 인과관계를 증명하는 것이 쉽지 않다.¹⁾ 의료분쟁은 의료진과 환자

혹은 그 가족들에게 시간적, 경제적 문제를 야기하고 있으며 법원을 판결까지 많은 시간을 소요하는 경우가 많다. 의료분쟁으로 인해 소요되는 물적, 시간적, 경제적 손실을 보존하기 위해 한국의료분쟁조정중재원이 2012년에 만들어져 사망이나 의료적 처치로 인해 발생하는 환자의 치명적인 장애에 대하여 빠르게 결론을 짓는 법이 만들어졌다. 즉 의료사고 피해구제 및 의료분쟁 조정 등에 관한 법률(축약: 환자안전법)이 2012년 4월 8일 시행되면서 한국의료분쟁조정중재원으로 중재건수도 점차 증가되는 추세이며 각 연도마다 차이는 있지만 정형외과, 내과, 신경외과 등의 조정건수가 많이 발생되고 있다.²⁾ 이러한 법의 제정에도 불구하고 의료분쟁에서 법원의 판결로 이어지는 경우가 있다. 우리나라의 다른 지역에서도 의료분쟁에 대한 부분이 문제가 되는 경우가 많으나 지역적으로 분리된 제주지역 내의 의료분쟁사례를 분석함으로써 의료분쟁을 줄일 수 있는 방안에 대하여 살펴보기로 하였다.

Received: March 30, 2019; Revised: April 18, 2019; Accepted: April 19, 2019

✉ Correspondence to : Ki-Young Kim
Korea University, Center for Good Doctor, Seoul, Republic of Korea
Tel: 82-2-3480-1267, FAX: 82-2-3476-8046
E-mail: kimk2201@korea.ac.kr

대상 및 방법

의료분쟁의 판례는 대법원의 홈페이지(<http://www.scourt.go.kr/supreme/supreme.jsp>)에서 ‘제주, 의료사고’라는 검색어를 이용하여 검색되어 판결된 판결자료를 중심으로 판례를 분석하였으며 이를 각각의 의료사고와 관련된 영역으로 기술하였다.

결 과

제주지역에서 의료분쟁과 관련된 판례는 총 13건이며 판결되어 확정된 연도를 기준으로 2003년 1건, 2006년 4건, 2007년 2건, 2014년 2건, 2016년 2건, 2018년 2건이었다. 병원별로 A병원은 3건, B병원은 2건, C병원이 3건, D병원이 1건, E병원이 3건, F병원이 1건이었다. 의료사고와 관련된 요소를 보면 낙상이 2건, 수술 혹은 시술과 직접 관련된 것은 5건이며 수술재료와 관련된 것은 2건이었다. 환자의 마지막 상태는 각각의 원인은 다르지만 사망이 10건으로 76.92%를 차지하였으며 혼수상태와 장애가 각각 1과 2건이었다(Table 1). 장애는 수지장애와 시력장애였다.

2례의 낙상사고는 환자가 침대에서 이동 중 수상을 통해 문제가 된 것으로 모두 의료과실이 인정되지 않았다. 환자의 치료를 위해 사용된 물질을 이용한 망막박리 시술에는 기존에 사용되던 가스를 대체하는 과정에서 중국산 C3F8을 사용한 것으로 의료진이 이 가스가 의료용으로 도입된 것은 아니지만 많은 의료기관에서 직접 환자의 치료에 사용을 하는 경우가 많지만 이 기체에 대한 안정성 테스트를 하였다는 부분이

없어 사용된 물질의 인체 무해성 여부에 대한 확인의 의무를 다했다고 볼 수 없어 60%의 원고 일부 승소판결을 내렸다. 디스크 수술과는 직접적인 연관은 없지만 수술이후 유리앰플주사제의 유리파편으로 인해 폐색적증을 유발하여 사망한 사건으로 2004년부터 유리앰플 주사주입을 할 때 이물질을 제거할 수 있는 필터를 사용할 것을 권고하였으나 사용을 하지 않아 사망을 유발하여 환자관리소홀로 일부 배상이 되었다.

환자의 치료이후 경과관찰할 때 주의 의무를 게을리하여 우측 팔에 정맥주사 누출로 인해 구획증후군이 발생되어 사망한 과실이 인정되어 30%의 배상이 있었다. 수지 손상으로 인해 수지접합술이후 과사가 되어 절단한 것으로 수술 동의서 및 사후조치의무, 설명의무에 대한 위반 등이 과실에 기인된 것이 아니라고 배상을 하지 않았다. 경추간판탈출증수술시 좌측척추동맥의 손상으로 인해 후하소뇌동맥의 혈전과 뇌경색 및 수두증으로 사망한 판례로 주의의무 위반으로 80%의 손해배상으로 판결되었다.

교통사고이후 다발성손상으로 수술을 시행하였고 수술이후 마취에서 완전하게 회복되지 않은 상태에서 수술이후 회복실에서 이탈을 하게 하여 환자의 상태에 대한 모니터링을 소홀히 하여 환자가 사망한 경우로 주의의무 위반과 관련하여 50%의 손해배상을 판결하였다. 마취회복이 된 상태에서 회복실을 떠나 환자의 경과관찰과 처치를 소홀히 하여 사망한 경우로 업무상의 과실로 인정되어 손해배상을 판결하였다.

중증의 세균감염의 소견이 있었으나 완치 여부나 합병증 여부를 제대로 확인하지 않은 상태로 퇴원조치를 하여 이로 인해 폐렴이 지속되어 사망한 경우로 30%의 손해배상을 판결하였다.

발열을 주소로 내원한 환자에게 단순한 호흡보조치료와 해

Table 1. General characteristics

Year	Hospital	Associated factors	Final status
2003	A	Fall down	Coma
2006	A	Fishbone	Death (Mediastinitis)
	B	Infection	Death
	B	fever	Death
	A	Injury	Death
2007	C	Operation	Death (Pneumonia)
	C	Traffic accident	Death
2014	D	Injury (finger)	Disability
	E	Operation (HNP)	Death
2016	E	Operation (HNP)	Death (ample tip particle embolism)
	C	IV leakage	Death (compartment syndrome)
2018	E	Operation	Visual disability (C3F8 made in China)
	F	Fall down	Death

열제치료만 시행하고 담당전문의사가 직접 환자를 처치하기까지 적절한 조치를 취하지 않아 사망한 경우로 업무상 과실이 인정되어 70%의 손해배상을 판결하였다.

수술이후 조절이 되지 않는 발열로 인해 한가지 약제 이외에 다른 약제처방을 하지 않아 사망한 경우로 불성실진료를 인정하여 손해배상을 판결하였다.

고찰

의료진은 환자를 치료하는 것은 매우 힘든 일이며 또한 전문적인 지식을 이용하여 환자의 완치를 돕는 것이다. 의료진의 책임이 어디까지인지 범위를 정하는 것은 매우 힘들 것이다. 또한 환자의 경우 전문적인 의료지식이 없어 장애 혹은 사망에 이르는 경우 인과관계를 증명할 수 있는 경우가 많지 않다. 즉 불법행위가 아닌 진료행위에서 의료사고는 환자의 질병 혹은 질환에 대한 치료나 시술이 인체에 대한 직접적인 침해 결과로 얻어지는 것으로 의료진의 진단 및 치료 행위와 현재의 환자 상태에 영향을 미치는 것에 대한 인과관계에 따라 의료진의 책임을 입증하게 된다. 민사상 의료책임은 단순한 오진으로 모든 책임을 묻는 것은 아니지만 환자의 증상에 대한 면밀한 관찰과 이를 통해 필요한 진단적인 방법을 이용하여 정확한 진단과 시술과 수술과 같은 처치가 필요하며 처치 이후에 환자의 증상에 대한 관찰이 필요하다. 일차적으로 치료를 시행한 경우 환자의 상태가 좋아지지 않았다면 다시 환자의 증상에 대하여 면밀하게 살피는 것이 필요하다. 즉 진료나 치료에서 주의의무가 필요하다. 제주지역의 의료사고와 관련된 판례의 일부 원고승소판결인 경우에 환자가 수술이후 마취에서 완전하게 지남력이나 생체징후가 회복이 되지 않은 상태에서 회복실에서 일반병실로 전실된 이후 사망한 경우와 마찬가지로 환자의 경과를 살피고 확인하는 것이 절대적인 부분이 될 것이다. 의료진의 능력에 따라 과실여부가 결정되지만 즉 일차의료기관에서 시행할 수 있는 의료행위와 2, 3차 의료기관에서 시행할 수 있는 의료행위의 차이가 있어 의료진의 능력을 초과한 부분에 대하여서는 즉각적인 전원조치가 필요하다. 그러나 판례와 같이 1시간 동안 치료가 적절하게 되지 않아 사망한 경우가 있어 전문의의 도움이 필요한 경

우 적극적으로 알리고 고지를 하여 환자에게 해가 없게 조절을 해야 한다.

시술 혹은 수술, 수혈 등과 같이 신체에 침해를 가하는 의료행위의 경우에는 충분히 환자와 설명을 통하여 동의를 받아야 한다. 즉 설명의무에 대한 기준이 충분히 되지 않은 경우에는 동의가 무효가 되기도 하며 수술의 경우에 형상화된 동의서에 환자의 서명만 있는 경우 법적으로 설명의 의무를 다했다고 보기는 어려우며 직접설명을 한 흔적이 있어야 하며 이러한 치료이외의 방법에 대하여 설명을 함으로써 환자가 본의의 질병에 대하여 치료의 선택권을 가질수 있게 하는 것이 설명의 의무를 충실하게 한 것으로 법적으로 판단되며 판례에서도 설명의 의무를 충실하게 이행하여 법적인 손해배상은 면하게 된다.

또한 의료분쟁은 환자를 대상으로 한 의료행위 이외에도 개인 물품분실, 틀니분실, 낙상사고와 같은 안전사고 등이 발생할 수 있으며 판례에서와 같이 낙상의 경우 낙상사고를 방지하기 위한 설명과 사고예방을 위한 병원의 노력이 필요하다.

결론

제주지역에서 발생하는 의료분쟁은 종합병원에서 주로 발생되고 있으며 주의의무위반에 대한 부분이 주된 것으로 환자에 대한 증상과 시술이후 환자경과 관찰이 더욱 필요하며 의료분쟁이 발생하지 않도록 의료진의 설명과 발생될 수 있는 합병증의 가능성과 의료진의 능력에 맞는 수준의 의료서비스를 제공하고 의무기록을 더욱 충실하게 기술해야 할 것이다.

REFERENCES

1. Park KK, Huh JS. Medical consideration for industrial accident compensation and disability assessment in urology:focusing on the analysis of recent cases. Korean J Med Law 2017;25:79-106.
2. Kim KY, Park KK, Huh JS. Medical malpractice liability in urology and recent tendencies in ruling of the court. Korean J Med Law 2016;24:117-43.