

번호 17-6

제 목	국문	의료분쟁조정법의 입법과정에서의 의사배상책임보험제도의 도입방향			
	영문	The Future Direction of Applying Physician Liability Insurance into the Legislative process of Medical Malpractice Arbitration Law			
저 자 및 소 속	국문	조윤열, 이인영 <sup>1)</sup> 연세대 대학원 의료법윤리학과, 연세의대 의료법윤리학과 <sup>1)</sup>			
	영문	Yun Young Cho, In Young Lee <sup>1)</sup> Department of Medical Law and Ethics, Graduate school of Yonsei University, Department of Medical Law and Ethics, Medical Collage of Yonsei University <sup>1)</sup>			
분 야	보건관리 (○) 역 학 ( ) 환 경 ( )	발 표 자	일반회원 (○) 전 공 의 ( )	발표 형식	구 연 (○) 포스터 ( )
진행 상황	연구완료( ), 연구중(○) → 완료 예정 시기 :      년      월				

1. 연구 목적

의료분쟁이 증가하고 기간이 장기화됨에 따라 분쟁당사자인 의료인과 환자가 지출하는 직접 비용뿐만 아니라 분쟁해결에 소요되는 시간·비용 등이 급증하고 있는 바 현재 연간 분쟁해결에 지출되는 비용은 약 900억원 이상으로 추정된다. 이제 의료분쟁의 문제는 더 이상 의료인과 환자의 개인적인 문제이기보다는 시급히 해결해야할 사회문제로 인식되고 있다. 이러한 상황속에서 의료분쟁의 합리적 해결을 위한 제도개선의 필요성이 제기되었으며, 그 개선안의 중요한 부분이 의료분쟁조정법의 제정이었다. 본 연구의 목적은 의료분쟁조정법의 입법과정에 있어서 의료분쟁으로 인한 피해자의 구제제도 및 절차와 관련하여 배상제도, 즉 의료배상공제 조합 및 의료배상책임보험제도를 중심으로 하여 의료분쟁으로 인한 피해에 대하여 신속하고 적정한 배상 또는 보상을 받을 수 있는 제도적 기전을 어떠한 형태로 마련하여야 할 것이며, 기존의 의료배상공제회 또는 민간보험제도의 관계를 어떠한 형태로 설정하여야 할 것인가를 중심으로 향후 입법방향을 모색해 보는데 있다.

2. 연구 방법

의사(의료)배상책임보험제도와 관련하여 외국의 제도로서 미국, 영국, 독일, 일본, 뉴질랜드, 스웨덴등 각 국가별로 의료영역에 있어서의 보험제도 및 의료분쟁과 관련하여 보장되어있는 배상 및 보상 체제를 비교분석하고, 현재 급증하는 의료분쟁으로 다시 개발되기 시작한 우리나라 의사배상책임보험제도와 의료법상의 공제회역할의 한계를 지적하면서 외국의 제도 등과 비교제도론적인 고찰을 통하여 향후 의료분쟁조정법의 입법과정에 있어서의 바람직한 배상제도가 갖춰야할 기틀을 도출해 내고자 한다.

### 3. 연구 결과

현재 우리나라의 민간보험으로서의 의사 및 병원배상책임보험제도의 한계로 지적될 수 있는 사항으로는 축적된 Data의 부족으로 요율수준이나 처리방법 등이 안정적이지 못하다는점, 보험가입율이 저조하여 보험가입액이 크지 않기 때문에 충분한 보상이 이루어지지 못하고 있다는점, 객관적인 판단을 할 수 있는 기구가 마련되어있지 못하다는 점, 피해자들이 손해배상청구가능성에 대한 인식이 부족하고, 그 절차 및 방법에 대하여 잘 알지 못하여 소송에의 접근가능성이 낮고, 병원의 의료과실 발생 방지를 위한 위험관리노력이 부족한바 이러한 것들은 보험활성화를 저해하는 주변요인들로 지적될 수 있다. 다음으로 의료법 상의 공제회의 문제점으로는 외국의 경우와 같이 보험제도가 아닌 점이 문제가 되며, 보험에 비하여 위험분산기능이 떨어지고, 배상금이 현실적이지 못하여 가입율이 저조하다는 점, 그리고 대한의사협회공제회는 보건복지부의 감독하에 있으나 설립취지가 의사측의 보호에 치중되어 있으므로 의료사고이 공정한 심사를 기대하기 어렵다는 지적을 받고 있다. 이러한 불완전한 제도적보장 상태에서도 입법과정 중인 의료분쟁조정법안은 의료배상책임보험제도 대신에 의료배상공제조합에 의무적으로 가입하여야 한다는 것을 대부분의 입법안의 결론으로 취하고 있다. 그러나 이것은 자칫 독점의 폐해를 초래할 수 있으며, 상업보험시장의 위축을 가져올 수 있고, 특히 공제사업은 동일한 직종의 상호구제의 목적에서 출발한 것이므로 민간보험에 비하여 위험분산 기능이 떨어질수 있다는 문제점이 대두된다. 따라서 향후 의료분쟁조정법의 입법과정에서 배상제도와 관련된 부분에 있어서는 공제조합의 형태와 민간보험의 형태를 동시에 유지하는 자율경쟁적인 체제로 가지는 것도 단일체제가 가질 수 있는 폐해를 미연에 방지할 수 있는 좋은 대안일 수 있다고 본다. 다만, 의료사고의 부담을 사전에 분산시키는 제도적 장치로서 의사배상책임보험 또는 공제조합 가입여부는 선택가능하게 할 수 있지만, 반드시 어느 하나에는 의무적으로 가입하게 하되 여러 보험자, 민간보험 또는 공제조합 중에서 자신에게 가장 유리한 보험자를 선택할 수 있도록 하여야 할 것이다.

### 4. 고찰

공공정책이나 법을 개혁하는 데 있어서의 주된 관심사는 의료사고로 인한 피해자를 구제하는 데에 있어야만 한다. 법을 통한 피해자에 대한 구제 및 사고보상이 좀 더 강화되기 위해서는 현행 귀책관련 배상체계보다는 손실관련보상체계가 훨씬 유용하다고 할 수 있다. 그래서 불가항력적 또는 원인규명이 어려운 의료사고에 대한 보상제도의 도입은 법리적 문제가 아니라 사회보장을 강화하고자 하는 선택의 문제라는 지적이 있을 수 있다. 무과실보상제도에 관한 도입의 논의는 우리나라의 경우 의료분쟁조정법안의 입법과정에서 수차례 있었지만 대체로 부정적인 태도를 보이고 있다. 우리나라 상황에서는 시기상조라는 지적이 있으나 정부가 피해자의 적극적 피해구제를 궁극적 목적으로 하고 있는 의료분쟁조정제도의 실효성있는 시행을 위해서 국가는 필요한 재정을 출현해서 일정한 피해구제기금을 조성해 나가야 할 것으로 판단된다.