本会顧問辯護士 朴 承 緖

産婦人科領域의 醫療事故

우리나라에서는 통계상으로는 산부인과의 의료사고가 가장 많은 것으로 알려져 있다. 어디까지나 그렇게 알려져 있다는 뜻일 뿐이고 그 실제가 어떻게 되어 있는지는 알 수 없는 일이다.

우리나라 大法院의 판례 역시 산부인과 사고가 의료사고중 수위를 차지하고 있는 듯 하다. 산부인과의 의료사고중 刑事사건이 된 몇가지를 간추려서 정리해 보는 것도 뜻있는 일이 될 것이다.

1. 이완성자궁출혈로 사망한 경우

(가) 분만중 산모의 사망

1969. 11. 25. 대법원이 선고한 판결 이므로 다소 오래된 것이기는 하나 항소심법원이 무죄를 선고한 사건을 검사의 상고로 대법원이 뒤집어 유죄의 판결을 하도록 한 사건이다.

전남 광주의 근교에 있는 송정읍내의 개업중인 일반의가 난산의 임부(姙婦)의 분만시술에 있어 原審인 광주지방 법원은(1), 자기병원에 온 난산임부를 전문의에게 보내지 아니한 사실 (2), 기계분만을 실시하기 전에 야기될지도 모르는 자궁이완성출혈에 대비하여 수혈준비를 하지아니 한 사실, (3), 자궁이완성 출혈증을 이르킨 즉시 子宮절제수술이 가능한 병원에 환자를 이송하지 아니한 사실등이 있었지만 그것만으로 그 의사에게 업무상의 과실책임이 있다고 할 수 없다하여 무죄를 선고하였다. 그러나 大法院은 태아의 머리가 산모의 골반에 비해 지나치게 커서 순산할 수 없고 더구나 5~6차례나 감자수술을 해도 만출되지 아니하여 진통개시로부터 10시간이 경과했는데도 적절한 조치를 취하지 아니하였고 태아의 머리크기로 보아 필요없는 감자수술만을 거듭하여 산모의 기력만 소진시켰으며 자궁출혈이 심하게 있을 경우 태반이 나온 때까지 그 출혈 원인이 무엇인지를 알았서야 할것이고, 일반적으로 수술전에 수혈준비를 못한다고 하더라도 이 산모의 경우 진통시간이 과다했고 산모는 극도로 피로해 있었으므로 수혈준비를 하여야 하며 과다출혈이 있으면 응급조치후 종합병원이나 전문의에게 이송하거나 급히 혈액을 주문하여 자궁절재수술을 하여야 함에도 불구하고 이러한 조치를 함이 없이 막연히 아무 효험도 없는 동맥압박, 「담뽕」 「애루코크링」주사등으로 시간만 끌다가 결국 태반이 나온지 2시간 30분만에 실혈사(失血死)에 이르게 하였으니 의사로서 업무상 과실책임이 있다고 판단했다.

이렇게 해서 의사로서 재빨리 증세판단을 하여 종합병원 또는 전문의에게 환자를 이송하지 않아 사망케 한 책임이 있다는 결론이다.

(나) 산후조치 소홀로 인한 사망

출산당시 41세인 산모이고 출산 7회, 임신중절 5회의 경력이 있는데 아침 10시 내원시의 혈압이 160-110이었고 그 다음날 01:00경에 정상분만을 했다. 그러나 그 날 02:05경부터 가슴이 답답하고 어지럽고 춥고 허전한 증세를 호소하며 안면이 창백해지고 下血이 시작되어 산후 이완성자궁출혈임을 알면서 자궁절재수술에 대한 대비없이 막연히 자궁수축제주사,

자궁맛사지등만을 반복하여 오다가 03 : 30경 출혈량이 많아지자 그때서야 환자를 이송할 차량을 준비하여 04 : 00경에 한강성신병원으로 옮겼으나 늦어 04 : 45경 실혈사를 하였다는 사안에 대해 수원지방법원은 그 의사에게 유죄의 판결을 했다.

그러나 大法院은 그 이완성자궁출혈에 대해 하나하나 사실관계를 자세히 따진 후 과연 종합병원으로 이송한 시기가 의사로서 적절하였는지의 여부, 또 그 시기가 늦었다고 하더라도 좀더 빨랐다면 생명을 구할 수 있었을 것인지의 여부를 조사하지 아니한 채 유죄판결을 한것은 違法이니 다시 조사를 하라고 판결했다. 이 판결은 앞에서의 예에 비하여 13년 후인 1982. 1. 26에 선고한 것인데 이 사건에서는 대법원은 의사의 주의의무에 관해서 소상한 검토를 가한 후 비록 산모가 사망하였다고 하더라도 과연 의사가 적절한 조치를 취한 것인지의 여부에 관해 철저한 조사를 명한 것으로서 매우 주목할만한 판결이다.

(다) 낙태수술후의 실혈사

1971. 8. 31. 대법원이 선고한 사건이다. 낙태수술을 하고 태아를 낙태시킨 순간부터 심한 하출혈을 하는 것을 보고 자궁수축제와 지혈제를 주사하고 압박「담뽕」을하였으나 아무런 효험이 없이 여전히 출혈이 계속되었을 경우 그 출혈 상태로 보아 이완성자궁출혈이라는 것을 미리 알았거나 알수 있었을 것이므로 의사로서는 출혈의 근원을 제거하기 위해 자궁절제수술을 받도록 조치를 취할 의무가 있는데 그 조치를 취하지 않고 있다가 실혈사를 하게 한 것은 의사의 주의 의무 태만이라하여 원심의 유죄판결을 그대로 확정시켰다.

이상과 같이 이완성자궁실혈사 사건에 있어 그 책임추궁의 특색은 일반개업의에 대한 큰병원 또는 전문의에게 환자를 이송시키는 조치가 늦어졌다는데에 있다. 그러므로 함부로 요행을 바라 시기를 놓치는 행위에 대한 경고라고 할 수 있다.

2. 태반 조직 검사의 위법성여부

1974. 4. 23. 대법원이 선고한 사례이다.

임신 3개월의 26세의 환자가 내원하여 소파수술을 요구하였으나 자궁경구에 이상한 조직이 발견되어 임신이 아닐지도 모른다는 의심아래 기태(畸胎) 여부를 알기 위해 자궁경구에 태반감자를 넣어 조직 검사용으로 콩알만큼씩한 두개를 태반에서 떼어 낸 것이 誤診이었다는 사안에 대해 原審은 벌금형을 선고했었다 그러나 대법원은『피고인이 진단한 결과 기태(畸胎)인듯하여 정확한 진단을 하기 위하여 태반을 콩알만큼 2개를 떼어낸 것이므로 피해자는 진단을 하기 위한 검사용으로 채혈을 한다든가 이건과 같이 태반을 태아에 손상을 미치지 않게 할 정도로 조금 떼어내는 것등은 미리 묵시적으로 승락이 된것이라 할것이다』라고 했고 다시『가사 피해자의 승락에 의한 행위가 아니라고 하더라도…… 의료업무에 종사하는 의사로서 진단을 위하여 혈액검사, X선검사 조직검사등 일련의 절차를 취함은 현대 의학에 극히 상식적일뿐 아니라 의사로서 의당히 해야할 업무행위에 속한다』고 하면서 원심의 유죄판결이 위법이라고 지적하였다.

이 사건은 결과적으로 誤診이었다고 해서 태반조직검사용으로 떼어낸 행위가 위법이라 할 수 없다는 것으로서 상식선과 합치되는 판결이다.

3. 샥숀과다 사용과 의사의 과실책임

개업의사가 태아를 분만케하려 하였는데 산모의 골반간격이 좁아 자연분만을 할 수 없게 되자,「샥숀」을 3회 반복 사용하여 그 산모에게 1주일의 치료를 요하는 회음부 및 질내열상, 그 태아에게 치료 9일을 요하는 두부혈종상을 입게 했다는 것으로서 의사가「샥숀」을 거칠고 험하게 사용한 탓으로 그러한 상처를 입게 했다하여 유죄판결을 한 사안이다. 大法院은 1978. 11. 14. 은 사건을 청주 지방법원