

수혈로 인한 에이즈 감염 책임소재는 명확하지만 ‘억울하다’

최 남 숙 / 자유기고가

혈액사고...
그에 따른 심각성은
성접촉, 동성연애 등과
달리 감염원인이 자의가
아닌 사회적이라는데
있고 일선 병원의
수혈환자들을 주
대상으로 하고 있다는데
있다.

수혈로 인한 감염피해자 38명

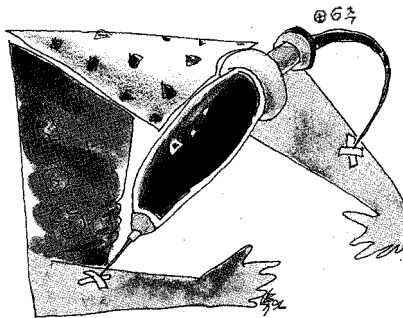
92년 4월 에이즈 감염자 이진우 씨가 비판자살을 했다. 당시 이 사실은 '수혈로 인한 첫번째 에이즈 감염자 발생'과 '비판자살'이란 타이틀이 맞물려 세간의 관심을 끌기에 충분하였고 혈액의 안정성에 대한 한차례의 논란을 불러 왔다.

그로부터 4년후 수혈 및 혈액제제를 통틀어 혈액사고로 인한 에이즈 감염자는 38명으로 늘어났으며, 전체 감염자의 6%로 집계되고 있다(96년 12월말 보건복지부 통계). 또한 그에 따른 심각성은 성접촉, 동성연애 등과 달리 감염원인이 자의가 아닌 사회적이라는데 있고 일선 병원의 수혈환자들을 주 대상으로 하고 있다는데 있다.

그렇다면 혈액관리는 어떻게 이루어지고 있고 사고는 어디서 어떻게 일어나는 걸까? 이씨의 경우를 좀 더 살펴보자.

비장적출술 등 수술의 경력이 있던 21세 이진우씨는 87년 1월 3일 상부위장관출혈로 서울대병원 응급실에 얹혀 왔고 5백CC 이상의 많은 피를 토했다. 수혈을 받지 않으면 사망에 이를 수도 있다는 담당의사의 긴급소견으로 간단한 혈액형검사와 교차반응검사후 8백CC의 수혈이 이뤄졌고 이윽고 응급수술 후 퇴원을 하였다. 그러던 이씨는 1991년 12월 도봉구보건소에서 돌연 자신이 에이즈감염자라는 사실을 통보받게 되었고 그 원인을 추적한 결과 에이즈 항체양성반응자 김모씨의 혈액을 수혈한 데 있다는 것을 알게 되었다.

4개월동안 극도의 절망감에 빠져 자살을 감행한 이씨. 사건의 전모는 여기서 그치지 않아 이씨의 사망과 그에 대한 보호자들의 손해배상 소송으로 이 사건은 보호자들과 국가, 대한적십자사, 일선 병원(서울대병원)과의 뜨거운 법적 공방전으로 치달았으며 더 나아가



가 수혈로 인한 감염에서 과연 누가 책임을 져야 하는가 하는 문제에 종지부를 찍기에 이르렀다. 우선, 재판결과부터 말하자면 법원은 비록 이 일이 채혈당시 에이즈 검사 실시의 의무가 부과된 1987년 7월 이전에 일어났던 일이라 할지라도 혈액관리법의 관련 규정에 따라 모든 혈액사업을 국가가 대한적십자사에게 위임을 하였고 적십자사는 수혈업무가 고도의 주의 의무를 요하는 만큼 혈액의 안전성에 관하여서는 책임을 져야 한다는 것이다. 또한 일선 병원에 대한 책임소재 부분에서는 수혈용 혈액의 공급이 응급상황에서 신속하게 이뤄져야 하고 세균감염의 위험성을 방지하기 위해 밀봉한 상태로 대한적십자사에서 이송돼 오는 만큼 간단한 혈액형 검사 및 교차반응 검사 이상의 의무(에이즈검사의 의무)까지 지워지지 않는다고 인정하였다. (대법원 1995. 8. 25. 선고 94다47803판결)

책임은 명확, 하지만 억울한 환자와 보호자

이러한 판례는 지금까지 이어오고 있어 수혈로 인한 에이즈 감염시 손해배상은 대한적십자사에서 이뤄지고 있다. 손해배상액의 범위는 나이, 성별, 노동능력 상실정도, 월수입, 가동연한 생계비 등을 적용한 호프만식 계산법에 따르고 있는데 이는 의료사고에서 흔히 적용되는 계산법이다. 이씨의 예를 들어 보면, 사망당시 만 21세 3개월의 남자인 이씨는 기대여명 14년과 잦은 병으로 인해 노동능력 상실률이 60%인 상태에서 에이즈

감염결과 사망하게 된 나머지 40% 노동능력상실에 대한 임금의 손해배상 판정을 받았고 대한적십자사는 이에 따라 이씨의 보호자에게 800만원 상당의 손해배상을 하였다.

한편, 이러한 손해배상액의 규모와 방식에 대해서는 논란의 소지가 있는데 수혈로 인한 에이즈 감염이 일반적인 의료사고의 유형으로 볼 수 없는 상태에서 호프만식의 일률적용은 무리라는 지적이다. 실제, 일부 보호자들은 손해배상에 대해 동의를 하지 않고 있으며 손해배상금을 반환하는 등의 소동까지 벌이기도 하였다.

“의료사고에서도 수혈사고는 고도의 주의의무를 요합니다. 일선 병원에서도 수혈팩이 바뀐다든지 수혈부작용이 일어난다든지 하는 수혈사고가 의료사고의 우선항목을 점하고 있는 것이 사실입니다. 에이즈감염은 수혈사고의 특수한 예에 속하는데 혈액관리법상 채혈당시 혈액의 안전성에 관한 모든 책임은 적십자사에서 지기 때 문입니다. 또한 일반적으로 의료사고로 인한 분쟁이 의사행위자인 의사측의 과오로 환자측 쌍방간의 다툼이며 일방의 과실을 인정하기 어려운 사항이 많은 반면 에이즈의 경우는 비교적 책임이 명확한 경우라 할 수 있겠지요. 문제는 에이즈감염이든 다른 일반적인 사고든 수혈사고는 과급효과가 치명적인 만큼 행위자에게 고도의 주의의무를 요하고 이를 감시감독할 수 있는 체계가 고안되어야 한다는 것입니다.”

은평구보건소 전인덕씨(서울시

이 사건은 보호자들과 국가, 대한적십자사, 일선병원(서울대병원)과의 뜨거운 법적 공방전으로 치달았으며 더 나아가 수혈로 인한 감염에서 과연 누가 책임을 져야 하는가 하는 문제에 종지부를 찍기에 이르렀다.

간호사회 법제위원)의 말이다. 전씨가 지적하듯이 혈액의 안전성에 대한 체계는 아무리 강조해도 지나치지 않다.

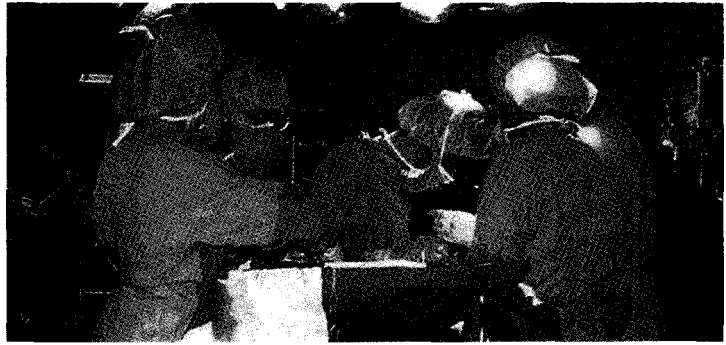
일선병원 수혈환자, 불안하다

적십자사는 지난 1987년 7월 1일부터 모든 헌혈액에 대해서 에이즈 항체 검사를 실시하고 있다. 또한 에이즈, 매독, 간염 등 감염우려자 24만명의 명단을 확보. 이들이 헌혈을 해서는 안되며 만약 단체헌혈 등으로 어쩔 수 없이 헌혈하더라도 헌혈기관에 통보하여 폐기할 수 있도록 신고를 의무화하고 있다.

하지만 이에 대한 관리의 허점이 많다는 것이 관계자들의 지적이며 실제 지난 1월 3일 김모씨가 87년 법제정 이후 처음으로 위반혐의로 고발되었다. 에이즈 양성자 판정후 감염자라는 사실을 반신반의하던 김씨는 감염여부를 재확인하기 위한 수단으로 96년 9월과 10월 두차례에 걸쳐 헌혈을 감행하였던 것이다.

비단 문제가 표면화된 김씨의 예를 들지 않더라도 매년 늘어나는 에이즈 감염우려자의 수와 더불어 이들이 헌혈을 단지 간편하고 쉽다는 이유만으로 감염여부 확인을 위한 방편으로 삼으리라는 예상은 쉽게 할 수 있다. 그리고 이점에 대한 심각성은 현재 의학의 수준으로서는 항체 미형성 기간의 헌혈액에 대해서는 검사를 통해서도 찾아내기 힘들다는 현실에서 극대화되고 있다.

실제, 지난해 보건복지부가 국회에 제출한 자료에서도 대형병원



의 수혈환자들이 감염 뿐 아니라 에이즈 감염위험에 그대로 노출돼 있다고 경고하고 있다. 이 자료에 따르면 지난해 감사원이 전국 병원의 혈액관리 상태를 정밀검사한 결과 최소한 8개 병원에서 9명에게 에이즈 감염위험이 높아 마땅히 폐기처분해야 할 혈액을 수혈한 것으로 드러났다.

헌혈혈액에 대한 에이즈 검사에 소요되는 제반 총비용으로 19억원(87년 보건사회부 적십자사 추산 통계)으로 1건당 2100원의 비용이 소요되고 있다. 하지만 우리의 혈액에 대한 안정성에 대한 의구심은 앞서 살펴본 것과 같이 매년 늘어나는 수혈로 인한 에이즈감염자수와 더불어 증가되고 있다. 채혈과 수혈 등 체계적인 혈액관리를 위한 유통전산망의 구축이 시급하고 아울러 에이즈감염우려자가 헌혈을 감염여부 확인방편으로 삼지 않도록 상담 및 관리에 안전을 기해야 한다. 또한 익명이 보장되는 검사제도를 보편화시켜서 자발적인 검사의 유도를 통한 데이터화된 장기관리에 신경을 쓰는 것만이 수혈로 인한 에이즈감염자 및 환자의 수를 억제하는 길일 것이다. ㉠

심각성은 현대의학의 수준으로서는 항체 미형성 기간의 헌혈액에 대해서는 검사를 통해서도 찾아내기 힘들다는 현실에서 극대화되고 있다.