

오진과 과실

의학적으로 오진이라 하여 법률적으로 바로 과실이 인정되는 것이 아니고, 의사가 진단 시 평균적 주의를 다하였는가 즉, 일반의학 상식을 기준으로 하여 그러한 병환을 조기에 발견하는 것이 객관적으로 가능한가 아닌가를 고려한다. 대체로 병이 조기에 해당될 때 환자의 협력부족의 경우, 진단이 곤란한 질병의 경우 및 응급환자인 경우에는 오진한 의사에게 과실을 인정하기 어렵다.

오진이란

진단은 의료의 시발행위로서 시진, 문진, 청진, 타진, 촉진 및 각종검사 또는 시험의 성적을 종합하여 그 병상의 성상을 판단하는 것을 말하는 것으로 진단의 정확성은 진료의 성공관건이다. 의사의 진단이 객관적인 질환의 원인과 합치하는 것이 이상적이거나 아무리 의술과 의료기기가 발달한다 하더라도 인체의 불가예측성으로 오진의 완전한 배제는 현실적으로 가능하지가 않다.

의학적으로 오진이라 하여 법률적으로 바로 과실이 인정되는 것이 아니고, 의사가 진단 시 평균적 주의를 다 하였는가 즉, 일반의학 상식을 기준으로 하여 그러한 병환을 조기에 발견하는 것이 객관적으로 가능한가 아닌가를 고려한다.

대체로 병이 조기에 해당될 때 환자의 협력부족의 경우, 진단이 곤란한 질병의 경우 및 응급환자인 경우에는 오진한 의사에게 과실을 인정하기 어렵다.

불가항력적인 오진

· 병이 조기에 해당될 때 어떤 질병(특히 감염증 또는 염증)을 막론하고 초기에 있어서는 잠복기 무증상기가 있으므로 이 시기의 진찰 또는

검사가 질병진단에 도움이 되지 못하는 경우

· 환자의 협력 부족으로 현재의 병에 관한 적절한 정보를 얻지 못하는 경우도 진단이 곤란하다. 특히 문진이 질병진단에 결정적인 역할을 하는 경우에 환자가 부지중 또는 고의로 협력하지 않으면 오진을 범할 수 있다.

· 진단이 곤란한 질병이나 감별진단을 요하는 질병이 많은 경우. 특히 임상병리검사(혈액, 조직, 수액, 뇨, 분 등)를 실시하였음에도 감별이 곤란한 경우

· 질병응급환자인 경우 생명의 위협에 직면한 환자를 일일이 검사하여 그 결과를 기다려서 치료할 시간적인 여유가 없는 경우

· 본질적으로 매우 희귀한 질병이거나 기형 또는 특이체질인 경우

· 다른 질병과 병합되어 있는 경우

· 진료장소의 특수성

과실이 인정되는 오진

과실이 인정되는 오진은 어떤 임상적인 증상이 있을 때 그 증상적 사실만을 믿고 이를 확인(검사를 통한)치 않음으로 야기된 경우이다. 예를 들어 족부를 타박당한 환자의 경우 임상적 진찰만으로 좌상으로 치료하였으나 후일에 골절임이 판명된 경우에는 의사의 태만 즉, 주

의의무(특히 예견의)를 소홀히 하여 야기된 오진인 경우여서 과실로 인정되는 것이다.

오진이 빈발한 부인과적 질환

- 자궁외 임신과 초기자궁내 정상 및 비정상 임신
- 난소종양과 자궁근종
- 골반장기 내막증과 만성 골반염
- 만성골반염과 골반결핵
- 악성과 양성 난소종양
- 자궁내막암과 내막비후증
- 자궁근종, 자궁선근종 그리고 자궁육종
- 월경불순과 임신성 부정출혈
- 절박유산과 용모성질환
- 용모성질환과 폐암
- 외음부 소양증과 외음부암
- 자궁암, 자궁이형증 그리고 hsv 감염
- 생리적 대하증과 병적 대하증
- 월경 전 긴장과 골반내막증
- 선천성 생식기 이상과 난소성 무월경
- 부인과적 내분비이상과 내과적 질환

판례

※ 오진과 사망간에 인과관계가 없고 또 오진이 일반의학 상식으로 예측하기 곤란한 경우에는 의사에게 과실을 인정하기 어렵고 오진이라 하여 반드시 의사에게 과실이 있다고 할 수 없다. 일반적으로 의사가 오진을 하였다 하여 바로 고의나 과실이 있다고는 할 수 있는 것이 아니고 고의나 과실로 인하여 오진을 하였다는

사실에 관한 증거가 있어야 된다. 오진이라 하여 반드시 의사에게 과실이 있다고는 할 수 없다. (대법원1973.1.30선고 72다2319판결)

※ 복부에 촉수진단에 의해 계란크기의 종양을 위종양이나 위궤양으로 진단하여 개복수술 결과 대장 장결핵성 임파선염의 질환으로 판명된 것은 비록 오진을 하였다 하여도 과실이라 볼 수 없다. (대법원1980.3.25선고 79다2280판결)

※ 교통사고환자에서 방사선상의 우측두부의 선상골절을 발견하지 못하여 뇌실내 출혈로 사망한 것은 의사의 과실이다. (대법원1989.7.11 선고 88다카26246)

※ 장기출혈의 정도를 확인할 수 있는 방법으로는 개복 수술밖에 없고 환자를 수술할 것인지 관망할 것인지는 의사의 재량에 속한다. 환자의 경과가 수술을 할 수도 있고 관망할 수도 있는 상태였다. 의사가 수술을 하지 않고 관망하던 중 환자가 그 이튿날 간 손상에 의한 복강내 출혈로 인한 쇼크로 사망하게 되었다면 사후에 혹시 수술을 하였다더라면 살릴 수 있을지 모르겠다는 판단이 일어났다고 하더라도 그때의 처치는 의사로서 선택 할 수 있는 재량에 속하는 행위 혹은 보통의사로서 피하기 어려운 오진의 범위에 속하는 것이 아니고 손해배상책임을 져야 할 행위라고 할 수 없다. (대법원 1989.9.8선고 86다카2095판결) >