

한방의료분쟁의 현황과 예방에 대한 연구

이은솔, 오지윤, 조현석, 김경호, 이승덕, 김갑성, 김은정
동국대학교 한의과대학 침구의학교실

Study about the Status and Prevention of Oriental Medical Disputes

Eun-sol Lee, Ji-yun Oh, Hyun-seok Cho, Kyung-ho Kim, Seung-deok Lee, Kap-sung Kim, Eun-jung Kim

Department of Acupuncture & Moxibustion, College of Oriental Medicine, Dongguk University

Objectives: The purpose of this study was to analyze the current status of legal disputes in the Oriental medical clinics and hospitals in South Korea, and to suggest their possible solutions.

Methods: Legal dispute cases advised by the Association of Korean Medicine from January 2005 to April 2012 were collected and analyzed.

Results: 196 Oriental medical dispute cases were analyzed for the study. Problems in musculoskeletal system and connective tissues (37 cases) were the most common cause of Oriental medical disputes. As per treatment methods related to the dispute, acupuncture (66 cases) and herbal medicine (63 cases) were indicated as the two most common causes. The most common initial problems the patients had at the beginning of their treatment were musculoskeletal system and connective tissues problems (87 cases). Out of 196 dispute cases, only 49 were found to be the fault of Oriental medical doctors.

Conclusions: This study can be used as a basis to prevent possible Oriental medical disputes. Subsequent studies should be based on a more comprehensive and extensive range of data.

Key Words : Oriental medical dispute, status of Oriental medical dispute, prevention of Oriental medical dispute

서 론

의료사고 피해구제 및 의료분쟁 조정 등에 관한 법률의 제1장 제2조에 따르면 의료분쟁(醫療紛爭, medical dispute)이란 “의료사고로 인한 다툼”을 말하며, 의료사고란 “보건의료인이 환자에 대하여 실시하는 진단, 검사, 치료, 의약품의 처방 및 조제 등의 행위로 인하여 사람의 생명, 신체 및 재산에 대하여 피해가 발생한 경우”로 규정하고 있다(의료사고 피해구제 및 의료분쟁 조정 등에 관한 법률. 법

률 제10566호, 2011.4.7. 제정, 시행 2013.4.8.).

의료분쟁 발생건수에 대해 공식적·일관적 기준에 의한 통계정보는 현재 없는 실정이라서 정확한 예측에는 한계가 있으나, 법원, 한국소비자원 등 각 기관에 접수된 분쟁조정건수에 따르면 전체 의료분쟁 접수 건수가 2000년에 1674건이던 것이 2010년 3478건으로 크게 증가했다¹⁾.

이렇듯 의료분쟁은 급격히 증가하고 있는데 이러한 현상의 원인은 다음과 같이 생각해 볼 수 있다.

첫째, 이전에 의료인이 독점했던 의학적 지식에

· Received : 13 December 2013 · Revised : 6 March 2014 · Accepted : 18 March 2014

· Correspondence to : 김은정(Eun-jung Kim)

경기도 성남구 수내3동 87-2 동국대 분당한방병원 침구의학과

Tel : +82-31-710-3751, Fax : +82-31-710-3780, E-mail : hanijjung@naver.com

대한 국민들의 접근성이 높아진 것에 그 이유가 있다. 인터넷이나, 매스컴 등의 다양한 매체의 발달과 함께 많은 의학 정보들이 대중과 공유되면서 환자가 스스로가 병의 진단과 치료에 대해 쉽게 검색하고 접근할 수 있다. 둘째, 이와 함께 의료인과 의술에 대한 국민들의 관념이 변화되고 있다. 의료인과 의술에 대해 막연한 경외심을 가졌던 종전의 단계에서 벗어나 근래에는 의료인과 환자의 관계를 계약 내지 법률관계인 수평적 관계로 인식하게 되었다. 이와 함께 환자와 의료인 사이에 다툼이 발생할 경우 예전에는 주로 도덕, 윤리, 체면 등을 통해 분쟁을 해결하던 추세였으나, 최근에는 환자가 의료인에게 법률관계를 토대로 하여 자신의 권리를 주장하게 되었고 의료사고 발생 시 모든 것을 법에 의존해 해결하려는 사고가 크게 늘게 되었다²⁾.

이에 따라 의료분쟁이 증가하면서 이를 해결하기 위한 사회적 비용의 증가, 의료인의 인력수급 불균형 및 의료전달체계 기형화와 응급진료 기피 경향, 의사의 방어적 진료경향, 신뢰가 필요한 의사와 환자 사이의 관계 악화 등의 문제가 대두되고 있다. 이렇듯 의료분쟁은 당사자인 의사와 환자의 개인적인 차원을 넘어 사회적인 문제로 부각되고 있다³⁾.

이러한 흐름에 한방의료분야도 예외는 아니다. 그간 한방의료분야는 한방진료에 대한 국민의 우호적인 시각 등으로 인해 의료사고의 안전지대로 여겨졌으나, 한방의료 서비스의 수요 증대와 국민 개개인의 권리의식 향상, 한의사와 환자 사이의 관계에 대한 사회가치관의 변화로 인해 한방의료분쟁이 증가할 가능성이 높다⁴⁾.

이에 저자는 대한한의사협회에 의료분쟁으로 자문을 구한 사례들을 분석하여 이를 통해 한방의료분쟁의 현황을 파악하고 의료분쟁이 빈발하는 한방 치료방법과 유형 등을 파악하여, 나아가 향후 한방 의료분쟁 발생을 예방하기 위한 방안을 모색하고자 한다.

연구대상 및 방법

1. 연구대상

본 연구는 대한한의사협회로부터 2005년 1월부터 2012년 4월까지 대한한의사협회에 의료분쟁으로 자문을 구한 사례에 대해 대한한의학회의 의료분쟁심의위원회, 분과별 학회 자문, 중앙운영이사, 회원들의 답변을 모은 자료를 제공받아 분석하였다.

자문을 구한 사례 중 의료기기, 한방치료법 등 구체적 임상사례에 대한 자문이 아닌 경우와 한의사가 아닌 자에 의해 발생한 한방 의료분쟁의 경우는 제외하였다.

2. 연구내용

위의 자료를 토대로 한방의료분쟁 사례를 발생유형별, 치료방법별, 내원 시 원질병(환자가 한방의료기관 내원 시 치료하고자 한 질병)별로 분류하였다.

원질병 및 발생유형의 분류는 표준질병사인분류(Korean Standard Classification of Diseases, KCD. 제6차 개정판. www.kcdcode.co.kr)를 바탕으로 하였다.

통계분석을 통해 내원 시 원질병 및 치료방법과 의료분쟁 발생유형과의 교차빈도에 대한 통계적 유의성을 검증하였다. 또한 한의사협회에 자문을 구한 한방의료분쟁 사례 중 한의사협회에서 판단한 한의사 과실여부에 대해 정리하였다.

3. 통계방법

기본정보는 빈도(백분율)의 형식으로 표시하였으며 범주형 변수의 빈도와 백분율의 비교는 Pearson's Chi-square test 및 Fisher's exact test를 사용하였고, 모든 경우 $p < 0.05$ 일 때 통계적으로 유의한 것으로 간주하였다. 통계분석에는 STATA통계 프로그램 9.0 SE version(Stata Corp, College Station Tex, USA)을 이용하였다.

연구결과

1. 연도별 의료분쟁현황

2005년 1월부터 2012년 4월까지 대한 한의사협회에 자문을 구한 의료분쟁은 총 196건으로 2007년에 발생한 건수가 57건으로 가장 많았다(Fig. 1).

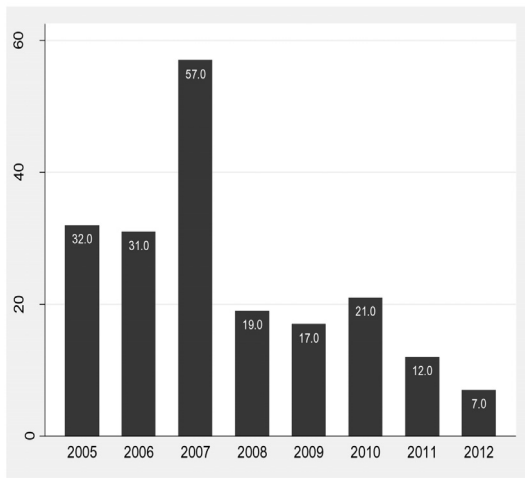


Fig. 1. Annual status of oriental medical disputes.

2. 발생유형별 분석

대한 한의사협회에 자문을 구한 196건의 의료분쟁을 사고증상의 유형별로 분석해 봤을 때 근골격계통 및 결합조직의 질환(37건)이 가장 많았고, 간질환(22건), 순환계질환(20건), 피부 및 피하조직의 질환(18건)이 그 뒤를 이었다(Table 1).

3. 치료방법에 따른 의료분쟁현황

의료분쟁이 발생한 사례에서 분쟁의 주요한 원인이 된 치료방법을 분석하였다. 196건의 의료분쟁 사례 중 주어진 자료만으로는 사용된 치료방법을 알 수 없거나, 치료방법과 관계없이 오진시비, 양방병원 전원조치 미비 등을 이유로 분쟁이 일어난 11건의 사례는 제외하였다. 나머지 185건을 대상으로 의료분쟁이 발생한 사례에서 가장 큰 원인이 된 치료방법을 분석해본 결과, 침치료(66건)와 한약치료(63건)가 분쟁의 원인이 된 경우가 대다수를 차지했다(Fig. 2).

4. 내원 시 원질병에 따른 의료분쟁현황

의료분쟁이 발생한 사례에서 환자가 한방의료기관에서 치료받고자 했던 환자의 원질병을 분석한 결

Table 1. Occurrences According to Types of Oriental Medical Disputes

Types of oriental medical dispute	Number of cases
Diseases of the musculoskeletal system and connective tissue	37
Diseases of liver	22
Diseases of the circulatory system	20
Diseases of the skin and subcutaneous tissue	18
Diseases of the nervous system	16
Symptoms, signs and abnormal clinical and laboratory findings, not elsewhere classified	15
Burns and corrosions	13
Diseases of oesophagus, stomach and duodenum, Other diseases of intestines	11
Diseases of the respiratory system	10
Etc.	10
Diseases of the genitourinary system	8
Emotional discomfort	5
Dispute about misdiagnosis	5
Pregnancy, childbirth and the puerperium	2
Mental and behavioral disorders	2
Diseases of the eye and adnexa, Diseases of the ear and mastoid process	2
Total	196

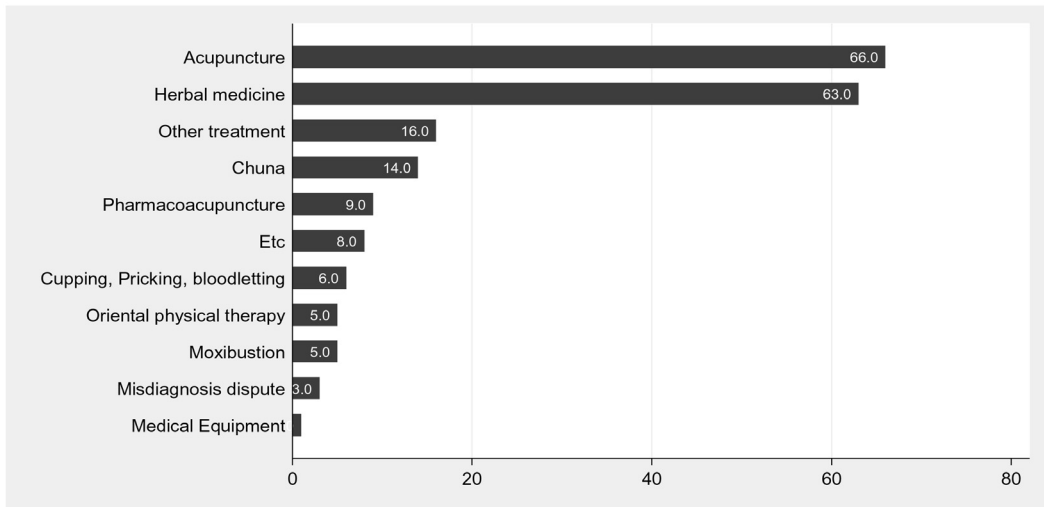


Fig. 2. Status of oriental medical disputes according to treatment method.

Table 2. Occurrences of Oriental Medical Disputes According to Types of Patient's Original Diseases

Types of patient's original diseases	Number of cases
Diseases of the musculoskeletal system and connective tissue	87
Etc.	22
Symptoms, signs and abnormal clinical and laboratory findings, not elsewhere classified	16
Diseases of oesophagus, stomach and duodenum, Other diseases of intestines	12
Endocrine, nutritional and metabolic diseases	11
Diseases of the circulatory system	10
Diseases of the skin and subcutaneous tissue	9
Diseases of the nervous system	7
Diseases of the respiratory system	7
Diseases of the genitourinary system	5
Pregnancy, childbirth and the puerperium	3
Diseases of the eye and adnexa, Diseases of the ear and mastoid process	3
Diseases of liver	2
Mental and behavioral disorders	2
Total	196

과 근골격계통 및 결합조직의 질환(87건)이 가장 많았다(Table 2).

5. 내원 시 원질병과 치료방법에 따른 발생질환의 교차빈도 분석

환자의 원질병 및 치료방법과 의료분쟁 발생유형과의 상관관계에 대해 교차빈도에 대한 통계적 유의

성을 카이제곱 검정을 통해 검증하였다.

1) 원래 내원한 질환에 따른 의료분쟁 발생차이
환자가 한의원에 내원한 이유가 되는 환자의 원 질환을 분류 1(간질환, 순환계질환, 식도, 위 및 십이지장의 질환, 장의 기타질환, 호흡계질환, 비뇨생식계질환, 신경계질환, 내분비, 영양 및 대사질환), 분류 2(근골격계통 및 결합조직의 질환), 분류 3(임

Table 3. Differences in Incidence of Oriental Medical Disputes According to the Original Diseases C(E)

Item		Sort 1	Sort 2	Sort 3	p-value (Fisher's exact)
Diseases of liver	Not occurred	45(47.9)	83(77.2)	46(48.8)	0.027
	Occurred	9(6.1)	4(9.8)	9(6.2)	
Diseases of oesophagus, stomach and duodenum, Other diseases of intestines	Not occurred	50(51.0)	86(82.1)	49(51.9)	0.022
	Occurred	4(3.0)	1(4.9)	6(3.1)	
Diseases of the genitourinary system	Not occurred	49(51.8)	86(83.4)	53(52.8)	0.057
	Occurred	5(2.2)	1(3.6)	2(2.2)	
Diseases of the musculoskeletal system and connective tissue	Not occurred	51(44.1)	58(71.0)	51(44.9)	0.000
	Occurred	3(9.9)	29(16.0)	4(10.1)	
Diseases of the nervous system	Not occurred	51(49.6)	75(79.9)	54(50.5)	0.028
	Occurred	3(4.4)	12(7.1)	1(4.5)	

Sort 1 : Diseases of oesophagus, stomach and duodenum, Other diseases of intestines, Diseases of the circulatory system, Diseases of the respiratory system, Diseases of the genitourinary system, Diseases of liver, Diseases of the nervous system, Endocrine, nutritional and metabolic diseases.

Sort 2 : Diseases of the musculoskeletal system and connective tissue.

Sort 3 : Symptoms, signs and abnormal clinical and laboratory findings, net elsewhere classified, Diseases of the skin and subcutaneous tissue, Pregnancy, childbirth and the puerperium, Diseases of the eye and adnexa, Diseases of the ear and mastoid process, Mental and behavioral disorders, Etc. Fisher's exact <0.05 : significant, C : count, E : expected.

신, 출산 및 산후기, 정신 및 행동장애, 눈 및 눈 부속기의 질환, 귀 및 유도의 질환, 피부 및 피하조직의 질환, 달리 분류되지 않은 증상, 징후와 임상 및 검사의 이상소견, 기타)의 3가지로 분류하여 의료분쟁의 사고증상 유형과 상관관계를 살펴보았다. 그 결과 간질환은 분류 1, 분류 3의 환자에서 통계적으로 유의하게 많이 발생했다. 위 및 십이지장의 질환과 장의 기타질환은 분류 3의 환자에서 통계적으로 유의하게 많이 발생했다. 비뇨생식계질환은 분류 1의 환자에서 통계적으로 유의하지는 않았지만 다발하는 경향성을 보였다. 근골격계통 및 결합조직의 질환과 신경계질환은 분류 2의 환자에서 통계적으로 유의하게 많이 발생했다. 이 외에 호흡계질환, 순환계질환, 피부 및 피하조직의 질환, 화상 및 부식, 눈 및 눈 부속기의 질환, 귀 및 유도의 질환, 임신 출산 및 산후기, 정신 및 행동장애, 달리 분류되지 않은 증상, 징후와 임상 및 검사의 이상소견, 감정적 불쾌감, 오진시비의 발생은 환자의 원질환과 의료분쟁의 발생에 유의성이 없었다(Table 3).

2) 치료방법에 따른 의료분쟁 발생차이

의료분쟁 발생의 주요한 원인이 된 한방 치료방

법과 의료사고 발생 유형과의 상관관계를 살펴보았다. 한방의료분쟁 사례 196례 중 오진 및 전원 시기 여부 미기재 관련 7건과 의료분쟁의 원인이 된 치료방법이 2가지 이상인 경우 5건은 분석에서 제외하였다. 그 결과 한약 치료 시 간의 질환과 식도, 위 및 십이지장의 질환과 장의 기타질환은 통계적으로 유의하게 많이 발생했으며, 비뇨생식계질환은 통계적으로 유의하지는 않으나 다발하는 경향성을 보였다. 근골격계통 및 결합조직의 질환은 침, 뜸, 부항, 자락, 약침치료와 한방물리치료, 추나, 의료기기 등의 기타 치료에서 모두 통계적으로 유의하게 많이 발생했다. 그리고 신경계질환은 침, 뜸, 부항, 자락, 약침치료 시에 통계적으로 유의하게 많이 발생했고, 화상 및 부식과 감정적 불쾌감은 한방물리치료, 추나, 의료기기 등의 기타 치료에서 통계적으로 유의하게 많이 발생했다. 이 외의 호흡계질환, 순환계질환, 피부 및 피하조직의 질환, 눈 및 눈 부속기의 질환, 귀 및 유도의 질환, 임신 출산 및 산후기, 정신 및 행동장애, 달리 분류되지 않은 증상, 징후와 임상 및 검사의 이상소견, 기타 부작용 등은 치료방법과 의료분쟁의 발생에 통계적으로 유의성이 없었다 (Table 4).

Table 4. Differences in Incidence of Oriental Medical Disputes According to the Treatment methods

C(E)

Item		Sort 1	Sort 2	Sort 3	p-value (Fisher's exact)
Diseases of liver	Not occurred	88(77.5)	41(55.5)	33(29.1)	0.000
	Occurred	0(10.5)	22(7.5)	0(3.9)	
Diseases of oesophagus, stomach and duodenum, Other diseases of intestines	Not occurred	85(82.7)	55(59.2)	33(31.0)	0.017
	Occurred	3(5.3)	8(3.8)	0(2.0)	
Diseases of the genitourinary system	Not occurred	86(84.2)	57(60.3)	33(31.6)	0.054
	Occurred	2(3.8)	6(2.7)	0(1.4)	
Diseases of the musculoskeletal system and connective tissue	Not occurred	66(70.8)	62(50.7)	20(26.5)	0.000
	Occurred	22(17.2)	1(12.3)	13(6.5)	
Diseases of the nervous system	Not occurred	74(80.3)	62(57.5)	32(30.1)	0.004
	Occurred	14(7.7)	1(5.5)	1(2.9)	
Burns and corrosions	Not occurred	82(81.8)	63(58.5)	26(30.7)	0.001
	Occurred	6(6.2)	0(4.5)	7(2.3)	
Emotional discomfort	Not occurred	88(85.6)	62(61.3)	29(32.1)	0.002
	Occurred	0(2.4)	1(1.7)	4(0.9)	

Sort 1 : Acupuncture, Moxibustion, Cupping, Pricking and bloodletting, Pharmaco-acupuncture.
Sort 2 : Herbal medicine.
Sort 3 : Etc. treatment(Oriental physical therapy, chuna, medical equipment etc.).
Fisher's exact <0.05 : significant, C : count, E : expected.

Table 5. Opinions of Association of Korean Medicine about Oriental Medical Disputes

Association of Korean Medicine's opinion about oriental medical doctor's error	Number of cases	
	Each classification	Total
Low possibility of oriental medical doctor's error	108	196
Oriental medical doctor's error	16	
Partially responsible for errors	30	
Moral responsibility	3	
Can not determine by the data submitted alone	26	
Requests to confirm the fact only about the dispute	12	
Not answered yet	1	

6. 한의사협회의 과실인정 여부에 따른 의료분쟁현황

보고된 한방의료분쟁 사례 중 대한 한의사협회에서 한의사에게 과실이 있는 것으로 인정한 건수는 전체 196건 중 49건에 불과했다. 그 중 한의사의 과실이 크다고 인정한 경우가 16건이고, 나머지 33건이 한의사에게 부분적 과실 또는 도의적 책임이 있다고 판단하였다. 196건 중 49건을 제외한 나머지 147건의 사례 중, 주어진 자료만으로는 과실 여부를 확인하기 어려웠던 39건의 사례를 제외한 나머지 108건의 사례에 대해서는 모두 대한 한의사협회에서 한의사의 과실 가능성이 낮은 것으로 판단하였다(Table 5).

고 찰

현재 한방의료분쟁은 양방의 의료분쟁에 비해 그 수가 매우 미미한 실정이다. 한국소비자보호원의 2006년 ‘한의약 관련 의료분쟁 실태조사 결과’ 발표 자료에 따르면 2005년에는 총 1093건의 피해구제 사례 중 한방의료기관 관련사례는 단 25건(2.3%)이었다. 이는 같은 기간 양방의료기관(치과나 약국 제외)의 최소3808건(81.9%)에 비하면 매우 적은 숫자이다⁵⁾.

이렇듯 전체 의료분쟁에서 한방 의료분쟁이 차지하는 비율은 아직 낮지만 해가 갈수록 그 절대적인 수가 증가하고 있는 실정이다. 그 동안 비교적 의료

분쟁에서 안전하다고 여겨졌던 한방의료 부분에서도 점차 의료사고나 서비스 불만족 등에 의한 분쟁이 증가되고 있으며, 의료분쟁에 대한 소비자의 인식 전환과 법률시장의 변화에 따라 의료 소송의 절대량이 늘어나고 있는 현 추세를 감안할 때 한의사의 입장에서 방어진료를 염두에 두지 않을 수 없는 시점에 이르렀다⁵⁾.

본 연구는 이러한 현 시대상황에 대처하기 위해 현재의 한방 의료분쟁 현황을 파악하고 분석하여 한방 의료분쟁 발생 시의 대처방안 및 의료분쟁 예방책을 모색하려는 목적으로 이루어졌다.

대한 한의사협회에 한방의료분쟁으로 자문을 구한 사례들을 대상으로 분석해본 결과, 보고된 한방 의료분쟁 중에서도 대한 한의사협회에서 한의사에게 과실이 있는 것으로 인정한 건수는 전체 196건 중 49건으로 전체 의료분쟁 건수의 25%였으며, 그 중 한의사의 과실이 크다고 인정한 경우는 16건, 나머지 33건은 한의사에게 부분적 과실 또는 도의적 책임만 있다고 판단하였다. 이것은 한방의료분쟁에서 한의사의 과실 여부를 따져 보았을 때 실제 한의사의 의료과오로 분쟁이 발생한 것으로 판단되는 경우는 전체의 25%에 지나지 않는다는 것이다.

한방의료분쟁 사례들을 세부적으로 분석하여, 한방 의료사고 발생유형과 환자의 원질환의 상관관계를 살펴봤을 때 원질환이 분류 1(내과질환-간질환, 순환계질환, 식도, 위 및 십이지장의 질환, 장의 기타 질환, 호흡계질환, 비뇨생식계질환, 신경계질환, 내분비, 영양 및 대사질환)과 분류 3(기타질환-임신, 출산 및 산후기, 정신 및 행동장애, 눈 및 눈 부속기의 질환, 귀 및 유도의 질환, 피부 및 피하조직의 질환, 달리 분류되지 않은 증상, 징후와 임상 및 검사의 이상 소견, 기타질환)에 해당하는 환자에게서 간질환이 많이 발생하는 경향을 볼 수 있었다. 그리고 원질환이 분류 3(기타질환-임신, 출산 및 산후기, 정신 및 행동장애, 눈 및 눈 부속기의 질환, 귀 및 유도의 질환, 피부 및 피하조직의 질환, 달리 분류되지 않은 증상, 징후와 임상 및 검사의 이상소견, 기타질환)인 환자에서는 위 및 십이지장의 질환과 장의 기타질환이 통계

적으로 유의하게 많이 발생했다. 이는 상기 질환들에 대해 한방에서 주로 선택하는 치료방법이 한약이라는 것과 관계가 있을 것으로 추정된다. 원질환이 분류 2(근골격계통 및 결합조직의 질환)인 환자에서는 의료사고 유형 중 근골격계통 및 결합조직의 질환과 신경계질환이 많이 발생했다. 이것은 근골격계통 질환에 대한 한방의 주된 치료법이 침, 습부항, 뜸 등의 침습적인 치료법인 것과 관련이 있을 것으로 보인다.

의료분쟁 발생의 주요한 원인이 된 한방 치료방법과 의료사고 발생 유형과의 상관관계를 살펴보았을 때 한약 치료 시 간질환, 식도, 위 및 십이지장의 질환과 장의 기타질환이 통계적으로 유의하게 많이 발생했다. 침, 뜸, 부항, 자락, 약침치료 시에는 근골격계통 및 결합조직의 질환과 신경계질환이 통계적으로 유의하게 많이 발생했다. 환자와의 접촉이 많은 한방물리치료, 추나, 의로기기 등의 기타 치료 시에는 감정적 불쾌감과 화상 및 부식, 근골격계통 및 결합조직의 질환이 통계적으로 유의하게 많이 발생했다.

한의사협회로의 자문을 구한 196건 내에서 과실 인정여부를 떠나 침치료부분에서 기흉과 관련 사례는 9건, 감염 및 염증 관련 사례는 23건, 온열치료 부분에서 화상 관련 사례는 13건, 한약치료부분에서 간질환 관련 사례는 20건, 봉침치료 관련 사례는 4건으로 다발하는 경향을 나타내었다. 본 연구에서 활용된 대한한의사협회 자문 요청자료 이외에도 대한병원협회지⁶⁾나 보험회사의 의료분쟁 관련 보고⁷⁾ 내 사례들을 살펴 이를 종합하면 임상에서 한의학적인 치료와 관련된 의료분쟁에 대비하기 위한 문제들을 다음 몇가지로 정리할 수 있다.

첫째, 임상에서 침 치료 시에는 통증발생을 주의하며 특히 폐 주변 경혈 자침 시에는 기흉 발생을 주의해야 한다. 침 치료 전 환자가 편안한 자세를 취하고 있는지 다시 한 번 확인하며, 침 치료 시에는 적당한 굵기와 길이의 침을 선택하고, 해부학적인 인체 구조를 항상 유념하고 자침하여 내부장기를 손상시키지 않도록 조심한다. 침 치료 시에나 유침 중 환자가 침으로 인한 통증과 불편감을 호소할 때엔 바로 조치를 취해 환자가 편안한 상태로 치료를

받을 수 있도록 해야 한다.

둘째, 원내 감염을 철저히 예방한다. 모든 치료 시 소독을 철저히 하는 것을 기본으로 하며, 습식부항, 자락 등의 침습적 치료를 시행할 때에는 반드시 장갑을 사용하도록 하고, 치료 후 혈액, 체액 등이 묻어있는 도구는 사용직후 오염물 취급방침에 따라 폐기 또는 소독한다. 병원에서 작성한 감염예방지침을 준수하고, 원내 직원을 대상으로 안전 교육프로그램을 개설하는 방안도 좋은 대책이 될 수 있다. 또한 전염성질환의 감염을 예방하기 위해서는 직원 채용 시 자격 및 면허 취득의 유무를 조사한 뒤 적정 배치를 하고, 가능하면 예방접종 등의 조치를 하며 환자와 접촉한 경우 소독 등을 철저히 실시해야 한다는 주의사항을 지켜야 한다⁸⁾.

셋째, 뜸, 부항, 자락 시술 시에는 무리한 시술로 인해 환자가 화상을 입거나 통증이 발생하지 않도록 주의해야 한다. 무흔구를 시술하는 경우, 화상 등으로 인한 조직 손상을 막기 위해서는 50℃ 이상에서는 조직의 변성이 나타나므로 이를 주의하여 시술하여야 한다⁹⁾. 일반적으로 뜸은 過飢, 過飽, 酒醉, 大驚, 심한 탈수, 대출혈, 극심한 쇠약자, 久病虛脫者, 노인, 소아 등 침구의 극심한 자극을 감내하기 어려운 자, 정신적 충격, 격렬한 운동 및 극도로 피로할 때 등의 상황에서는 금기하며, 脈이 微數하거나 脈浮熱甚者, 脈數疾者 등도 구법을 금한다¹⁰⁾. 또한 뜸이나 부항을 너무 오랜 시간 시술하여 화상을 입지 않도록 치료 종료 알람을 환자의 침대마다 설치하고 치료 종료 시 바로 시술을 마칠 수 있도록 항상 주의 기울인다. 또한 부항 시술 시에는 너무 과도한 음압으로 시술하지 않도록 한다.

넷째, 한약 처방 시에는 간질환과 소화기질환의 발생가능성을 항상 염두에 두고 환자의 증상을 주의 깊게 지속적으로 살피며 치료해야 한다. 환자가 한약 복용 중 이상증상을 호소한다면 명현현상으로 속단하지 않으며, 이에 대해 면밀히 살피고 알맞은 처치 및 타 병원 이송 등의 필요한 조치를 신속히 취하도록 한다.

넷째, 환자와 스킨십이 많이 일어나게 되는 물리치료, 추나치료 시에는 환자에게 오해의 소지를 불

러일으키지 않도록 여자 간호사 입회 하에 시술하는 등 환자가 안심하고 치료받을 수 있도록 좀 더 세심하게 신경을 써야 할 것으로 보인다.

다섯째, 봉침, 매선요법 등의 알려지 반응이 나타날 수 있는 치료법을 활용 시 과민반응에 대해 환자에게 충분히 설명하고 동의서를 받도록 한다. 또한 과민반응의 대응책에 대해 숙지하여 혹여 일어날 수 있는 상황에 대비하도록 한다.

한의사에게는 환자의 질환 및 치료과정에 대해 설명해야 할 의무가 있다. 한방의료는 양방의료보다는 상대적으로 긴급하거나 응급치료가 요구되는 경우가 적고, 한의사의 재량범위가 넓게 해석되어 한의사의 설명이 환자의 의사결정에 미치는 영향이 크다⁸⁾. 그러므로 한방의료행위에서는 한의사의 설명의무 위반이 의료분쟁으로 연결될 가능성이 높다. 따라서 의료분쟁 상황에서 환자에게 설명의 의무를 이행하고 동의를 받았다는 사실을 입증하기 위해⁸⁾ 평소 진료 시 의무기록을 자세히 작성하며 환자에게 설명 후 동의서를 받아 기록을 남겨놓는 것이 필요하다.

추가적으로 평소 법률적 지식을 쌓아 의료분쟁을 대비할 필요가 있다. 대체적으로 의료인은 진료행위와 관련된 의료법, 민법, 형법의 관련규정을 잘 알지 못할 뿐만 아니라 알 필요가 없다고 생각해왔다. 이러한 경향은 의료분쟁이 발생하였을 때 의료인이 법적 권리나 의무를 소홀히 하는 계기로 작용해왔다. 특히 설명·동의의무 등 각종 의무와 의료과오 등의 책임법리에 대한 이해가 부족한 상태로 진료에 임하기 때문에 기본 법률지식의 무지는 의료분쟁을 증가시키는 요인이 되었다. 따라서 의료분쟁을 예방하고 소신진료를 행하기 위하여서도 기본적 법률지식의 습득이 필요하다⁸⁾.

한의사가 의료분쟁을 한번 겪게 되면 진료 시 극도로 위축감을 느끼게 되며 예전과 같이 자신감을 회복하는 데에 시간이 걸리게 된다. 그러므로 의료분쟁을 겪게 되었을 때 어떻게 대처해야 할 지 숙지하는 것도 중요하지만 이보다 앞서 의료분쟁을 방지하기 위한 예방책을 숙지하는 것에 더욱 힘써야 할 것이다.

이를 위해서는 평소 진료 시 정확하고 세심하게

진료기록을 작성해야 한다. 의료인은 각각 진료기록부 등 그 밖의 진료기록을 비치하여 그 의료행위에 관한 사항과 소견을 상세히 기록하고 서명하여야 하고(의료법 제22조), 진료기록부의 기재사항 등에 관하여는 의료법 시행규칙 제14조에서 규정하고 있으며, 동법시행규칙 제15조에서는 진료에 관한 기록의 보존에 관하여 규정하고 있고, 의료법 제23조에서는 전자의무기록에 관하여 규정하고 있다.

진료기록부는 의료과오소송 등 소송에서 의사의 과실을 판단하는 가장 유력한 증거이므로 의료인에게 유리한 내용은 가능한 꼼꼼히 작성해 둘 필요가 있다. 특히 초진이나 노인환자의 경우 의료행위 이전의 환자의 기왕증 부분을 진료기록부에 기재한 만큼 한의사의 부담액을 감액시킬 수 있는 점에 유의한다. 진료기록부에 가필이나 정정의 흔적이 있는 경우 오해의 소지가 있고 소송에서 불리하게 작용하므로 가능한 진료기록부에 가필이나 수정을 하지 않도록 해야 하고, 부득이하게 가필이나 수정을 하는 경우 미리 정해진 엄격한 내부 규정 절차에 따를 필요가 있다⁸⁾.

하지만 무엇보다도 의료분쟁을 피하기 위한 가장 적극적인 예방법은 한의사와 환자 사이에 우호적인 관계를 유지하며, 환자에게 애정으로 최선의 진료를 행하는 것이다. 최선을 다하여 진료를 행하였다면 결과가 나쁘다는 사실만으로 책임을 물을 수 없다.

환자는 과거와 달리 진료의 객체가 아니라 주체인 동시에 한의사와 동일한 전인적인 인격체이다. 환자를 가족과 같은 마음으로 정성과 사랑을 가지고 진료에 임할 때에만 환자도 그 정성과 사랑을 느끼게 된다. 한의사와 환자와의 신뢰관계가 형성된다면 분쟁을 미리 예방하는 효과가 있다⁸⁾.

시대상황의 변화와 함께 전통적으로 안전하다고 여겨졌던 한방치료에 대한 믿음이 점차 깨어지고 있다. 특히 적지 않은 무면허 한방의료업자들에 의해 무분별하게 저질러지고 있는 불법 침구시술과 한약 처방으로 인해 많은 의료사고가 발생하고 있어, 한의계에서도 이에 대한 대책이 필요한 실정이다. 이러한 상황에서 본 연구는 한방의료분쟁의 현황을 파악하고 향후 발생 가능한 상황을 예방 및 대비하기

위한 기초 자료로 쓰일 수 있을 것으로 기대한다.

하지만, 본 연구에는 한방의료분쟁 사례들이 실제 법원에서 어떻게 판결되었고 어떻게 끝맺음이 되었는지에 대해서 기술되어 있지 못한 한계가 있다. 본 연구는 대한한의사협회에 의료분쟁으로 자문을 구한 사례만을 토대로 분석한 것이기에, 이후 법적심을 통한 판결이나 처분 발생결과를 확인하기 힘들다는 한계가 있다. 또한 자문 요청된 자료에 한해서 분석한 것이라 한의계에서 발생한 모든 한방의료분쟁을 포함하고 있지는 않다. 따라서 본 연구의 결과를 전체 한방의료분쟁에 대한 결과로 보기에는 다소 무리가 있다. 추후 보다 포괄적인 자료를 바탕으로 한 연구가 진행된다면 한의사의 의료분쟁의 실제 파악에 더욱 큰 도움이 될 것으로 생각한다.

결론

대한한의사협회로부터 2005년 1월부터 2012년 4월까지 대한한의사협회에 의료분쟁으로 자문을 구한 사례에 대해 대한한의학회 의료분쟁심의위원회, 분과별 학회 자문, 중앙운영이사, 회원들의 답변을 모은 자료를 대한한의사협회로부터 제공받아 분석하여 다음과 같은 결과를 얻었다.

1. 2005년 1월부터 2012년 4월까지 대한 한의사협회에 자문을 구한 의료분쟁은 총 196건으로 2007년에 발생한 건수가 57건으로 가장 많았다.
2. 196건의 의료분쟁을 사고증상의 유형별로 분석해봤을 때 근골격계통 및 결합조직의 질환(37건)이 가장 많았다.
3. 의료분쟁이 발생한 사례에서 가장 큰 원인이 된 치료방법을 분석해본 결과, 침치료(66건)와 한약치료(63건)가 분쟁의 원인이 된 경우가 대다수를 차지했다.
4. 환자가 한의원에서 치료받고자 했던 환자의 원질환을 분석한 결과 근골격계통 및 결합조직의 질환(87건)이 가장 많았다.
5. 한방 의료사고 발생유형과 환자의 원질환의 상

관관계를 살펴봤을 때 의료사고 발생유형 중 간질환은 내과질환(간질환, 순환계질환, 식도, 위 및 십이지장의 질환, 장의 기타질환, 호흡계질환, 비뇨생식계질환, 신경계질환, 내분비, 영양 및 대사질환)과 기타질환(임신, 출산 및 산후기, 정신 및 행동장애, 눈 및 눈 부속기의 질환, 귀 및 유도의 질환, 피부 및 피하조직의 질환, 달리 분류되지 않은 증상, 징후와 임상 및 검사의 이상소견, 기타질환)의 환자에서 통계적으로 유의하게 많이 발생했다.

6. 의료사고 유형 중 근골격계통 및 결합조직의 질환과 신경계 질환은 근골격계통 및 결합조직의 질환 환자에서 통계적으로 유의하게 많이 발생했다.

7. 의료사고 유형 중 위 및 십이지장의 질환과 장의 기타질환은 기타질환(임신, 출산 및 산후기, 정신 및 행동장애, 눈 및 눈 부속기의 질환, 귀 및 유도의 질환, 피부 및 피하조직의 질환, 달리 분류되지 않은 증상, 징후와 임상 및 검사의 이상소견, 기타질환) 환자에서 통계적으로 유의하게 많이 발생했다.

8. 한방 치료방법과 의료사고 발생 유형과의 상관관계를 살펴보았을 때 한약 치료 시 간질환, 식도, 위 및 십이지장의 질환과 장의 기타질환이 통계적으로 유의하게 많이 발생했다.

9. 침, 뜸, 부항, 자락, 약침치료 시에는 근골격계통 및 결합조직의 질환과 신경계 질환이 통계적으로 유의하게 많이 발생했다.

10. 한방물리치료, 추나, 의료기기 등의 기타 치료 시에는 근골격계통 및 결합조직의 질환, 화상 및 부식과 감정적 불쾌감이 통계적으로 유의하게 많이 발생했다.

11. 보고된 한방의료분쟁 사례 중 대한 한의사협회에서 한의사에게 과실이 있는 것으로 인정한 건수는 전체 196건 중 49건에 불과했다.

감사의 글

본 연구는 2013년도 대한한의학회 연구용역사업의 일환으로 이루어졌습니다.

참고문헌

1. Yonsei University. The Asian Institute for Bioethics and Health Law. The Study on the Establishment of the Korea Medical Dispute Arbitration and Mediation Agency. 2011:9.
2. Yoon JA, Kang JK, Ahn HJ, Choi JH, Kim CY. A Study on Types and Counterplans of Medical Accident Experienced by Dentists in Seoul(2004). Korean journal of oral medicine. 2005;30(2):163-89.
3. Kim JY. Medical dispute and law. Seoul: Yulgokbook publishing. 2006:38.
4. Jeong MY. Research on the Rational Solution for Oriental Medical Conflicts - Focusing on the relieving role of KCA in oriental medical disputes -. Korean Journal of Medicine and Law. 2008;9(2):383422.
5. Lee HW, Kim H. Medical dispute and the proper guideline for medical practice in korean medicine. Korean J. Oriental Physiology & Pathology. 2006;20(6):1749-62.
6. Jeong HS. Countermeasures to prevent and deal with medical disputes. Journal of the Korean Hospital Association. 2007;36(4):77-95.
7. LIG Insurance Co., Ltd. White paper to see the oriental medical dispute cases. Sejong Claims Adjusting & Surveying Co., Ltd. 2012.
8. Lee YC, Park HN, Im JD. Medical dispute resolution theory. Seoul:Bomungak. 2007:201-13.
9. Landsberg R, DeRowe A, Katzir A, Shtabsky A, Fliss DM, Gil Z. Laser-induced hyperthermia for treatment of granulation tissue growth in rats. OtolaryngologyHead and Neck Surgery. 2009;140:480-6.
10. Korean acupuncture & moxibustion medicine society, textbook compilation committee. The acupuncture and moxibustion medicine. Paju: Jipmoondang. 2012:330.