

수술실 CCTV 설치의 쟁점과 입법방향에 관한 소고(小考)

김성은*·최아름**·백경희***

I. 서론

II. 수술실 CCTV 도입에 관한 국내·외 현황

1. 법안 발의 경과 등
2. 국외 현황

III. 수술실 CCTV 도입 찬·반론과 우리나라의 주요 판례

1. 개요
2. 제도 도입에 관한 찬·반 의견
3. 주요 판례 등

IV. 수술실 CCTV 도입 필요성에 관한 검토

1. 기존 제도를 통한 사안 개선의 한계
2. 과잉금지의 원칙 등에 대한 검토

V. 입법적 제언

1. 수술실 내 CCTV 설치 대안
2. 수술실 내 CCTV 설치 시 고려사항
3. 결론

I. 서론

수술실 내부 CCTV¹⁾ 설치에 관한 법안은 제19대 국회에 대표발의된 후 현

* 논문접수: 2021. 6. 14. * 심사개시: 2021. 6. 15. * 게재확정: 2021. 6. 26.

* 대한병원협회, 법학박사(kse1023@gmail.com).

** 이화여자대학교의과대학 내과학교실. 진료조교수, 의학박사과정, 법학석사.

*** 인하대학교 법학전문대학원 부교수, 법학박사, 변호사(khbaek@inha.ac.kr).

1) CCTV(폐쇄회로텔레비전)는 개인정보보호법상 영상정보처리기기의 한 종류이나 이 논문에서는 표현상의 편의 및 보다 향상된 보안조치의 필요성 등을 고려하여 CCTV로 기술함.

제 21대 국회에 이르기까지 관계 법안이 지속적으로 제출되어 현재 3건의 법안이 계류되어 있다. 수술실 내 CCTV 설치 필요성에 관한 주장은 그간 미용성형수술을 중심으로 발생하여 온 수술실 내 생일파티 사진의 SNS(Social Network Service) 게재와 같은 경미한 사안부터 무자격자에 의한 대리수술, 의료인에 의한 이른바 공장식 미용성형수술 과정에서 집도의 이탈과 간호조무사의 부적절한 후속조치 등에 따라서 사망에 이르게 된 사안, 성형외과 외 영역에서도 척추전문병원 원무과 직원에 의한 다수의 무면허의료행위나 대학병원 내 신생아 낙상사고 등이 발생함에 따라, 불법행위의 준부에 대한 사실관계 확인과 과실판단을 위하여 제도 도입이 필요하다는 것이 주를 이루어 왔다.²⁾

수술실 CCTV 설치 문제는 그 기대이익에도 불구하고 국외 입법례가 없고 사회적 부작용 등이 예기치 못한 방향으로 전개될 수 있다는 점에서 첨예한 논쟁이 장기화되어 왔는데, 이에 대하여 국가인권위원회는 현재 계류 중인 법안 처리에 대한 입법 권고를 하였으며³⁾, 국민권익위원회는 제도 도입에 대한 대국민 설문조사를 실시하는 등⁴⁾ 국회의 법안 심의가 본격화될 것으로 보인다.

이하에서는 수술실 CCTV 도입에 관한 국내·외 현황과 관계 의견을 살펴보

- 2) 파이낸셜뉴스, “환자 잡는 유명수술 언제까지 방지하나”, 2021.5.25.; 파이낸셜뉴스, “유명수술 ‘상해’나 ‘사기’나... 공은 검찰로”, 2021.5.31.; 뉴시스, “1,300회 수술 70대 원장님, 사실은 간호조무사... 실형”, 2021.6.2.; 파이낸셜뉴스, “간호조무사 35분 나 홀로 지혈... 무면허의료 행위?”, 2020.3.21, 중앙일보, “의사는 수술 중 열 수술실 갔다... 사람 죽인 공장식 유명성형”, 2020.6.18.; 미디어펜, “PD수첩故권대희씨 의료사고 그 후”, 2020.7.1.; 이데일리, “강남성형외과서 수술받던 홍콩여성 사망”, 2020.1.30, 연합뉴스, “성형수술 중 사망 홍콩 재벌 3세 가족, 한국 의사 상대 소송”, 2020.3.4.; 서울신문, “홍콩 재벌 3세, 강남 성형외과서 수술 중 사망”, 2020.3.4.; 파이낸셜뉴스, “유명수술 공론화 앞장선 현직 의사 ‘명예훼손’ 혐의 벗어”, 2020.9.19.; 파이낸셜뉴스, “성형사고 속출에도 보건당국 ‘나몰라라’”, 2020.4.18.; 파이낸셜뉴스, “성형수술 사망실태 정부가 파악해야, 국민청원 동의 3만명 돌파”, 2020.5.17.; 일요신문, “제보자들, 수술실 CCTV 설치 의무화 논란, 환자의 인권을 보호하는 수단? 의료진 위촉?”, 2020.8.19.; MBC, “대리수술에 생일파티까지... 끊이지 않는 수술실 사건사고, CCTV 설치 의무화해야 하나?”, 2020.7.17.; 국민일보, “은폐가 더 나빠... 신생아 낙상사망 차병원 의료진 2심도 유죄”, 2020.8.11.; 데일리메디, “무자격자 시켜 코 성형·전신마취... 의사면허 취소 6년간 20건”, 2021.6.6.
- 3) 국가인권위원회, “인권위, 환자 요구와 동의에 따라 수술실 CCTV 촬영 허용해야”, 2020.3.17.
- 4) 국민권익위원회, “국민권익위, ‘수술실 CCTV 설치, 야간·온라인 로스쿨 신설, 성범죄 기사 등에 대한 댓글 제한’ 국민의견 듣는다”, 2021.5.31.; 한편 설문조사에 참여한 13,959명 중 97.9%가 수술실 내부 CCTV 설치에 대하여 찬성 의견을 보였다.

고 제출된 법안을 통한 위 문제점의 개선 가능성 등을 연계 검토하는 한편, CCTV 도입 여부별 대안 및 법안 심의상의 고려사항을 제언하고자 한다.

II. 수술실 CCTV 도입에 관한 국내·외 현황

1. 법안 발의 경과 등

수술실 CCTV 설치 관련 의료법 일부개정법률안은 제19대 국회에서 최초 발의(최동익의원안)되었으며 제21대 국회에는 3건(김남국의원, 안규백의원, 신현영의원 각 대표발의)이 계류 중이다.⁵⁾

이들 법안의 주요 제안이유는 빈번한 의료사고의 발생 및 비자격자에 의한 대리수술 등 부정의료행위, 마취된 환자에 대한 성범죄 등의 근절이 필요하나 수술실은 외부와 엄격히 차단되어 있어 외부인이 수술과 상황을 알기 어렵고 환자가 마취 등으로 주변상황을 인지하기 어려우며, 수술 중 의사표현도 제한되어 있는 점 등을 고려할 때 의료인과 환자 사이의 정보 비대칭 등을 개선하여야 한다는 점을 언급하고 있다.

<표> 의료법 일부개정법률안 주요내용

구분	김남국의원안	안규백의원안	신현영의원안
규제 방식	의무설치	의무설치	자율설치
설치 대상	수술실을 운영하는 병원, 종합병원	수술실이 있는 의료기관 (모든 종별)	수술실이 있는 의료기관 (모든 종별)
촬영 요건	환자·보호자요청 시 (정당한사유 없이 거부 불가)	환자·보호자요청 시 (정당한사유 없이 거부 불가)	환자·보호자요청 및 해당 의료행위 참여의료인의 동의

5) 의료법 일부개정법률안(김남국의원 대표발의·2382, 안규백의원 대표발의·2615, 신현영의원 대표발의·6456), 관련 법안으로 요양병원 내 CCTV 설치에 관하여 규정하고자 하는 의료법 일부개정법률안(박재호의원 대표발의·4026)이 함께 계류 중임.

구분	김남국 의원안	안규백 의원안	신현영 의원안
촬영 대상	모든 의료행위	사람의 생명·신체에 중대한 위해를 발생하게 할 우려가 있는 수술, 수혈, 전신마취 (현행 서면동의 대상인 수술 등)	모든 의료행위
녹음 여부	없음 (개인정보보호법상 녹음 불가)	촬영·녹음	없음 (개인정보보호법상 녹음 불가)
자료 열람	없음	환자·보호자가 수술 등 경과 확인을 목적으로 요청 시 환자안전활동 수행기관 (의료기관인증원)이 요청 시 범죄의 수사, 공소 제기 및 유지, 법원의 재판업무 수행을 위하여 필요 시	중대한 생명, 신체, 재산상의 이익을 위하여 요청 시 의료사고 중재를 위하여 중재원이 요청 시 수사 또는 재판 과정에서 요청 시

* 촬영자료에 대한 보안조치, 촬영자료 보존기간(보건복지부령으로 위임) 등은 생략

한편, 국회 검토보고서에 따르면 수술실을 갖춘 전체 의료기관(병원급 1,209개소, 의원급 633개소) 1,842개소 중 CCTV를 ‘수술실 출입구’에 설치한 기관은 60.8%, ‘수술실 내부’에 설치한 기관은 14.0%로 조사되었으며.⁶⁾ 경기도의료원 산하 6개 병원은 수술실 내 CCTV를 설치·운영 중으로⁷⁾ 2020년 1년간 총 918건의 수술 중 565건(61.5%)에 대하여 환자 및 의료진의 동의 하에 수술실 내부를 촬영한 바 있다.⁸⁾

2. 국외 현황

수술실 내 CCTV 설치 의무화에 관한 국외 입법례는 없는 것으로 파악된다. 다만 미국의 경우 2003년 플로리다 주에서 가슴성형수술을 받고 있던 피수술자가 마취에서 깨어나지 못하여 혼수상태로 위스콘신주에서 추가진료를 받았

6) 국회 보건복지위원회 수석전문위원실, “의료법 일부개정법률안 검토보고서”, 2020.11, 171면.

7) 경기도의료원 설립 및 운영조례 제8조(수술실 내 영상정보처리기기 설치 등).

8) 스포츠서울, “경기도, 수술실 CCTV 운영 제도화 모색”, 2021.2.27.

으나 사망에 이르게 된 사안과⁹⁾, 2015년 미국 버지니아 주의 대학병원에서 대장내시경 중 담당 의료진이 환자를 조롱하고 일부 오진을 내리는 내용이 녹음 자료에 의하여 확인되어 제기된 소송에서 해당 의료진과 의료법인에게 50만 달러의 징벌적 손해배상이 결정¹⁰⁾되는 등의 사건에 힘입어 위스콘신주에서 2018.1. 관련 법안이 발의되었으나 상원 결의를 통과하지 못하였다. 메사추세츠 주에서도 유사한 법안이 제출되었으나 처리되지 않은 것으로 확인된다.¹¹⁾

이 중 위스콘신주 법안(2017 Assembly Bill 863)의 경우 2018.1.19. 발의되어 같은 해 1.19. 보건위원회에 회부되었으나 3.28. 상원 공동결의안에 포함되지 못하였다.¹²⁾ 법안의 내용으로 병원과 외래 수술센터 등에서 환자나 보호자 등은 전신마취 하에 이루어지는 외과적 수술절차(surgical procedures)나 퇴원지시 내용(discharge instructions)의 녹화·녹음을 서면으로 요청할 수 있도록 하고, 예외적으로 응급상황 및 촬영 지연으로 인하여 환자에게 심각한 위해 발생이 우려되는 경우 등은 촬영이 면제되며, 촬영자료는 환자나 부모·법정대리인 등 권한 있는 자에게 제한적인 공개가 가능하고, 의료기관 측의 촬영거부 시 \$25,000 이하의 몰수규정을 두고자 하였다.¹³⁾

또한 캐나다 토론토의 성미카엘병원 수술실의 경우 CCTV가 아닌 일종의 블랙박스가 설치되어 있는데, 이는 비행기 내 블랙박스과 유사한 기능 수행을 위하여 해당 병원의 의료인이 2014년 개발한 것으로 TV 셋톱박스와 유사한 모습이며 기기에는 카메라와 마이크가 달려 있고 각종 의료기기와 연결되어

9) 김민지, “수술실 CCTV 설치 및 운영에 관한 고찰”, 의료법학(제20권 1호), 대한의료법학회, 2019, 111면.

10) 울산매일신문, “수술실 CCTV”, 2019.6.11.

11) 주간동아, “진료실은 되고, 수술실은 안 되는 CCTV”, 2019.5.3.; 메디파나뉴스, “국회에서 만난 환자단체 vs 의료계... 수술실 CCTV 입장 ‘팽팽’”, 2021.5.26.

12) State of Wisconsin, 2017 Assembly Bill 863, January 19, 2018.; Referred to Committee on Health.; 1/19/2018 Asm. Introduced by Representatives Sinicki, Berceau, Horlacher, C. Taylor, Tusler and Zepnick, 1/19/2018 Asm. Read first time and referred to Committee on Health, 3/28/2018 Asm. Failed to pass pursuant to Senate Joint Resolution 1 (<https://docs.legis.wisconsin.gov/2017/proposals/ab863>).

13) State of Wisconsin, 2017 Assembly Bill 863, pp. 1-3(Analysis by the Legislative Reference Bureau).

수술 전 과정의 촬영과 녹음, 환자의 실시간 혈압·맥박 등 활력징후, 수술실 내 온도와 소음도 등의 정보가 모두 기록된다. 이후 북미·유럽의 6개 병원에서 동기기를 도입하였으며 2017년부터는 누적된 사례를 분석하여 인공지능에 접목, 수술 후 복기와 같은 기존의 기능은 물론 도중 실시간으로 실수가능성이 있는 의료행위 제공 시 의료인에게 안내하는 기능을 제공하고 있다.¹⁴⁾

III. 수술실 CCTV 도입 찬·반론과 우리나라의 주요 판례

1. 개요

수술실 내 CCTV 설치에는 다양한 관점과 쟁점이 존재하는바 개정안 논의와 심의방향이 과도하게 확대되는 것을 방지하기 위해서는 법안을 통하여 어떠한 영역까지 개선·근절하려는 것인지 그 범위와 영역을 비교적 구체화하여 접근할 필요가 있다. 즉, 그간의 사건 및 언론기사 등을 유형화하면 ① 무자격자 등 비의료인에 의한 무면허의료행위(대리수술·유령수술로서 성형수술·치료적 수술 모두 해당됨), ② 의료인에 의한 수술행위이나 부적절한 수술과정 혹은 후속조치 미흡에 따른 악결과 발생(공장식 미용성형수술 등), ③ 의료인·비의료인 여부에 관계없이 발생하는 불법행위 및 비윤리적 행위(성범죄·수술실 사진 게재 등)로 분류가 가능할 것이므로, 어떠한 제도 도입을 통하여 어느 수준까지 사안을 개선할 것인지와 그에 수반되는 법률적·의학적 내지 사회적 문제점은 무엇인지를 비교형량하여 논의되어야 할 것이다.

부연하여, 수술실 내 CCTV를 통하여 의료인의 수술행위에 대한 구체적인 과실판단을 목적하려는 의도 역시 기대효과에 포함될 수 있는데, 이는 제도개선 목적에는 해당되지 않으나 결과적 관점에서의 효과 영역에 해당되므로 이를 함께 고려하여 개선방안의 내용과 적절성 논의가 이루어질 필요가 있다.

14) 국민일보, “수술실 CCTV... 블랙박스는 어떤가”, 2019.4.27.

2. 제도 도입에 관한 찬·반 의견

가. 찬성의견

찬성 입장은 수술실은 철저하게 외부와 차단되어 있고 전신마취로 환자가 의식을 잃게 되면 내부 상황을 알 수 없다는 점, 무면허의료행위에 대한 공범 간의 고발이 어려운 점 등을 고려할 때 비의료인에 의한 대리수술과 유령수술, 성범죄와 의료사고 은폐 등을 예방하기 위해서는 수술실 내 CCTV 설치가 유일한 방안이라는 것에 근거를 두고 있다. 또한 현재 경기도의료원 산하 6개 병원의 수술실 내부와 전국의 많은 응급실에 CCTV를 설치·운영 중인 현실을 고려할 때 환자는 물론 의료진의 거부감이 크다고 할 수 없다는 점 등이 함께 제시되고 있다.¹⁵⁾

나. 반대의견

반대 입장에서는 제도 도입으로 무면허의료행위 방지 등에 일부 도움이 될 수 있지만 이는 극소수 의료인의 일탈행위에 해당되므로, 다른 모든 수술 관계 업무 종사 의료인에 대한 인격권을 침해할 수 있다는 점, 임상 현실상 팀 단위 근무제가 실시되고 있어 반복적·장기적 공모관계의 성립이 어렵다는 점, 국외의 CCTV 의무 설치에 관한 입법례가 없다는 점, 환자와 의사 간 관계를 감시와 불신으로 변질시켜 의사가 수술을 기피하게 된다는 점, 정상적이고 예견가능한 범위 내의 수술결과라도 불법행위로 의심하여 의사의 지도를 따르지 않거나 무분별한 자료열람과 조정·소송 남발이 우려된다는 점, 응급실의 경우 환

15) 국회 보건복지위원회 제1법안심사소위원회, “수술실 영상정보처리기기 설치 관련 의료법 일부개정법률안에 대한 공청회” 자료집, 2021.5.26.; 국회의원 김남국·경기도, “수술실 CCTV 설치를 위한 토론회” 자료집, 2020.7.31.; 한국법제연구원, “수술실 CCTV 설치 논쟁에 대한 소고”, 정책을 보는 눈(제64권), 2019, 58-61면; 이에 따른 추가적인 제도도입 찬성 논거에는 대리수술 등은 2014년부터 공론화되어 최근까지 심각한 범죄가 지속 발생하여 온 점(제19대 국회 최초 발의), 의료진을 보호하는 수단으로도 기능할 수 있다는 점, 이는 의료사고가 아닌 ‘의료범죄’의 영역으로 새롭게 바라보아야 한다는 점, 내부 설치 방식 외에는 더욱 교묘해지는 공장식 성형수술 등의 행태를 확인할 수 없다는 점 등이 있다.

자와 응급의료종사자 등을 함께 보호하기 위하여 CCTV가 설치된 것이며 수술 시행공간은 아니므로 동일한 비교는 곤란하다는 점 등을 이유로 들고 있다.¹⁶⁾

3. 주요 판례 등

가. 비의료인에 의한 무면허의료행위 등

1) 대법원 2021. 1. 14. 선고 2020도12568 판결¹⁷⁾

위 사건은 피고인1(정형외과 과장)과 피고인2(의료기기 판매업체 사장으로 위 의료기관에 척추풍선성형수술에 필요한 의료기구를 납품하는 비의료인), 피고인3(의료기기 판매업체 직원으로서 위 의료원에 어깨관절내시경수술에 필요한 의료기구를 납품하는 비의료인)이 무면허의료행위의 실행을 공모하고, 환자에 대한 척추풍선성형수술 및 어깨관절내시경수술 등에 있어 피고인2와 3으로 하여금 수술용 시멘트를 주입하게 하거나 특수실을 넣게 하는 등 수술에 참여하게 하여 다수의 불법 의료행위가 이루어진 사안이다.

2) 대법원 2019. 10. 17. 선고 2015도15351 판결¹⁸⁾

위 사건은 피고인1(정형외과 의원 개설자)과 피고인2(의료기기 및 수술 재료대를 납품하는 자로서 비의료인) 간에 피고인2가 납품하는 수술 재료대를 피고인1이 사용하는 대가로, 관련 수술기구를 빌려주고 수술에 참여키로 하여 피고인2에 의하여 관절경하 견봉성형술 및 회전근개파열 복원술 등을 비롯하여 다수의 무면허의료행위가 이루어진 사안이다.

16) 국회 보건복지위원회 제1법안심사소위원회, 앞의 자료.; 국회의원 김남국·경기도, 앞의 자료.; 한국법제연구원, 앞의 자료.; 임지연·오수현·안덕선, “수술실 CCTV 설치 의무화 법안의 문제점”, 대한의사협회 의료정책연구소, 2020, 18-30면.

17) 원심은 대구지방법원 2020. 8. 21. 선고 2019노3118 판결, 1심은 대구지방법원 영덕지원 2019. 7. 24. 선고 2018고단186 판결이다.

18) 원심은 대구지방법원 2015. 9. 10. 선고 2014노4198 판결, 1심은 대구지방법원 2014. 10. 31. 선고 2014고단4460 판결이다.

3) 대법원 2014. 1. 23. 선고 2011도636 판결¹⁹⁾

위 사건은 간호사 또는 간호조무사 자격이 없는 피고인2가 피고인1에게 고용되어 정형외과의원 등에 종업원으로 근무하면서 환자들의 손톱·발톱을 뽑거나 발톱을 가위로 잘라내고 속에 있는 네일밴드를 메스로 긁어내는 등의 시술행위를 반복적으로 하여 오면서 급여를 지급받아 온 사안이다.

4) 부산지방법원 2015. 1. 9. 선고 2013고합140 판결, 2013고합196·468·480·625·631·154·279(병합) 판결

위 사건은 피고인1(병원 개설자)이 피고인2(위 병원 마취과장), 피고인3(위 병원 간호조무사), 피고인4(수술기자재 판매자) 및 8명의 의료기기 납품업체 직원 등 간에 무면허의료행위를 공모하고, 이들 비의료인 등으로 하여금 어깨부위 관절내시경 수술에 있어 환부 절개와 봉합 등을 시행토록 하거나, 발가락 부위 수술에 있어 수술도구로 뼈를 깎는 등의 행위를 시행토록 하여 다수의 무면허의료행위가 이루어진 사안이다.

5) 그 외 사안

이 외에도 비의료인에게 ‘피부·비만·성형병원 부원장’이라는 직함의 명함을 제작하게 하고 같은 자로 하여금 무면허의료행위를 하도록 지시한 사안²⁰⁾, 간호조무들로 하여금 이른바 니들링(Needling) 시술과 모낭 주사 내지 메조테라피(Meso Therapy) 주사 시술을 담당하도록 한 사안²¹⁾, 간호조무사를 의사(부원장)인 것처럼 환자들을 속여 간호조무사로 하여금 환자들에게 이마 부위 필러 시술 등을 행하도록 한 사안²²⁾, 간호조무사가 피시술자들을 모집하고

19) 원심은 전주지방법원 2010. 12. 17. 선고 2010노141 판결이다.

20) 대법원 2017. 4. 7. 선고 2017도378 판결(원심은 서울고등법원 2016. 12. 15. 선고 2016노781 판결이다.).

21) 대법원 2019. 12. 12. 선고 2019도12560 판결(원심은 서울중앙지방법원 2019. 8. 22. 선고 2019노1304·1305(병합) 판결, 1심은 서울중앙지방법원 2019. 4. 17. 선고 2018고정832·2299 판결이다.).

자신이 의사인 것처럼 피수술자들을 속여 쌍꺼풀 수술, 눈밑 지방제거수술, 콜라겐 주입술 등을 행한 사안²³⁾ 등이 있다.

나. 시술의사의 미용성형수술 제공과정 및 부적절한 후속조치

1) 대학생 사망사건

위 사건은 20대 남성이 2016. 9. 미용성형 목적의 안면윤곽수술을 받던 도중 과다출혈이 발생하였으나 복수의 수술실을 출입하며 동시에 수술을 진행하고 있었던 수술의사가 필요한 조치를 하지 아니하고 수술실을 이탈하고, 잔류하고 있었던 간호조무사 역시 신속한 조치 등을 하지 아니한 모습이 추후 수술실 내 촬영영상을 통하여 확인되어 수술실 CCTV 설치 법안이 본격적인 논의에 이르게 된 사안이다. 환자는 상당시간 경과 후 다른 병원으로 이송되었으나 뇌사상태에 이르렀으며 약 49일 경과 후 사망에 이르렀다. 망인의 모는 2017. 4. 손해배상청구소송을 제기하였고 법원은 2019. 5. 28. 수술의사가 유족 측에 4억 3천만원을 지급하라고 판시하였다. 한편 형사소송에 있어서는 2019. 11. 검찰이 업무상과실치사와 의료법 위반 혐의로 수술의사 등 3명을 불구속 기소하고 간호조무사는 불기소처분하였는데, 법원은 이에 대한 유족 측 재정신청을 인용하여 위 수술의 집도의 등은 무면허의료행위 교사 및 방조 혐의로, 간호조무사는 무면허의료행위 혐의로 추가 기소가 이루어지게 되었다.²⁴⁾

2) 서울중앙지방법원 2007. 10. 30. 선고 2006가합56508 판결

위 사건은 의원에서 이루어진 지방흡입술과 관련하여 부적절한 마취회복

22) 인천지방법원 2016. 10. 6. 선고 2015고단8406 판결.

23) 창원지방법원 2013. 12. 13. 선고 2013고단3151 판결.

24) 조선일보, “성형수술 충격의 수술실... 억울한 죽음 막을 cctv 설치 ‘권대회법’ 통과될까”, 2019.7.10.; TV조선, “‘유명수술’로 다쳤는데 사기 혐의?... 피해자들 “동의없는 수술은 상해””, 2021.6.2.; 파이낸셜 뉴스, ““0.3% 확률 뚫었다” 법원, ‘권대회 사건’ 재정신청 인용”, 2020.10.8.; 메디컬투데이, “法, 故 권대회씨 사망 사건... “무면허 의료행위 추가 기소하라””, 2020.10.9.

과정이 문제 시 된 사안이다. 피고2(마취담당 의사)는 원고에 대한 마취 후 피고1(집도의)이 지방흡입술을 마친 후 피고1과 간호조무사에게 원고를 맡기고 다른 의원에 예정된 수술을 위하여 의원을 떠났다. 이후 원고의 상태가 불안정하여 간호조무사가 피고2에게 복귀를 요청하였으나 피고2는 다른 의원에서 수술 중이라는 이유로 복귀하지 않았으며, 원고의 상태가 더욱 악화되자 피고2는 다른 마취과전문의에게 원고를 확인하여 줄 것을 부탁하였으며, 부탁받은 마취과전문의는 원고에게 기관삽관 등을 하고 대학병원 응급실로 이송하였으나, 원고에게는 저산소성 뇌손상이 발생하였다. 법원은 피고2에 대하여 원고 회복과정에서의 확인의무 소홀과 피고1에 대하여 응급처치가 부족하였던 점 등을 인정하고, 특히 원고의 언니가 앞서 동일한 시술을 받는 과정에서 마취회복이 원활하지 못하였던 점 등을 피고들이 알고 있었음에도 더욱 세심한 주의 를 기울이지 않은 점 등을 인정하였다.

다. 수술실 내 성범죄

1) 부산고등법원 2008. 4. 16. 선고 2008노47 판결로서 피고인(의사)이 수면내시경 검사 후에 아네폴(전신마취제)을 피해자들에게 주입하고 간음하여 「성폭력범죄의 처벌 및 피해자 보호 등에 관한 법률」 위반에 해당된다고 판시한 사안, 대장내시경을 받으러 온 환자에게 수면유도제를 투여하고 항거불능 상태인 환자를 강간한 의사에게 2018년 서울고등법원에서 징역형을 선고한 사안, 2017년 창원지방법원에서 집행유예로 풀려난 한의사가 허리디스크 환자에게 치료 목적이라며 입고 온 바지를 치마로 갈아입게 한 뒤 간음한 사안, 한 외과의사가 2개월간 수면마취 상태의 환자 3명을 상대로 중간강행위를 하여 2016년 서울중앙지방법원에서 징역형을 선고받은 사안 등이 있다.²⁵⁾

25) 헬스조선, “환자 강간해도 의사면허 박탈 안 돼... CCTV 설치해야”, 2019.10.2.; 주간경향, “수술대 누운 채로 성희롱당하다”, 2019.9.30.

2) 국가인권위원회 성희롱 진정사건에 대한 시정권고(17진정1086600)에 따르면 의원에서 월급제 병원장인 의사(피진정인)가 간호조무사로 함께 근무 하였던 직원(진정인)에게 수차례 부적절한 발언을 하고, 시술 준비과정에서 진정인이 수술가운(시술용 에이프런 등)을 입혀줄 때 진정인의 허리를 안거나 시술 중 손을 만지는 등의 행위를 한 점이 인정되어 피진정인에게 손해배상금 지급과 특별인권교육 수강을 권고한 사안이 있다.²⁶⁾

IV. 수술실 CCTV 도입 필요성에 관한 검토

1. 기존 제도를 통한 사안 개선의 한계

위에서 살펴본 그간의 사건 등은 모두 수술실이라는 밀실성·폐쇄성 및 내부 관계자 간 공모관계의 성립이 용이한 공간에서 이루어졌기 때문에, 수술실 내 의료행위의 사실관계 확인 및 과실판단 등을 위해서는 제도개선이 필요하다는 점에서는 이견이 없을 것으로 보인다. 다만 전술한 바와 같이 일정수준의 법률 개정방향과 내용은 입법목적을 넘어서는 현상이나 장기적인 부작용 등을 함께 수반할 수 있는 바, 수술실 내 CCTV 설치방식 및 그와 연관된 다양한 개선방안을 종합적으로 검토하여 법리적·현실적 문제를 최소화할 수 있는 바람직한 방안을 모색할 필요가 있다.

2. 과잉금지의 원칙 등에 대한 검토

수술실 CCTV 도입방식은 대부분 환자·보호자의 수술 등에 대한 촬영요구 시 의료인에게 촬영거부권한을 부여하지 아니하고 의무적으로 촬영하는 방식을 의미한다. 그렇기 때문에 이것이 수술참여 의료인에게 헌법상 직업선택과 수행의 자유²⁷⁾, 혹은 근로감시를 통한 인격권의 훼손 등을 야기하는지 과잉금

26) 국가인권위원회, 「성희롱 시정권고 사례집(제9집)」, 2020, 236-246면.

지원칙²⁸⁾에 대한 저촉 가능성과 함께²⁹⁾, 개별 의사-환자·피수술자³⁰⁾ 간의 관계에 있어 의료행위를 제공받는 환자나 피수술자가 불리한 지위에 놓이거나 불이익을 받게 될 가능성은 없는지 등을 함께 살펴보는 것이 바람직할 것이다.

우선 목적의 정당성 측면에서, 수술실 내에서 발생하는 무면허의료행위 및 주치의(집도의)의 의료기관 이탈 등 환자와 피수술자의 생명·신체와 직결된 문제의 예방과 사실규명, 그리고 이를 통한 환자의 생명·안전 확보는 물론 보다 안전하고 신뢰가 강화된 의료환경의 구축을 위해서는 수술실 CCTV 설치가 정당화될 수 있을 것으로 사료된다.

또한, 수단의 적합성 측면에서, 사안의 개선을 위해서는 수술실 내 관계자의 출입과 동선 확인, 수술행위 외의 성추행이나 모욕적 언행 등의 부적절한 행위 준부 판단에 필수적이므로 촬영이라는 수단은 목적을 달성하기 위한 적합한 수단으로 보인다. 만약 촬영과 동일하거나 유사한 기능을 제공하면서 부작용이 적은 정보 확인방안이 있다면 이를 선택하는 것이 바람직하겠으나, 녹음의 방식 내지 환자의 활력징후 기록방식 등으로는 무면허의료행위 등을 직접적이고 신속하게 확인할 수 없는바 다른 보완적 수단이 없는 상황에서 촬영의 방식이 적절할 것으로 보인다.

다만, 수술실 CCTV 설치의 침해의 최소성 및 법익의 균형성 측면에서 환자에게 발생할 수 있는 잠재적 피해 내지 저해될 수 있는 사회적 이익 등의 측면에서 다소 우려되는 사항이 있어 이에 대한 신중한 접근이 필요해 보인다. 즉, 수술실 CCTV는 수술부위나 병변을 근접 촬영하는 것이 아닌 수술실 천장의

27) 헌법 제15조 모든 국민은 직업선택의 자유를 가진다.

28) 헌법 제37조 제2항 국민의 모든 자유와 권리는 국가안전보장·질서유지 또는 공공복리를 위하여 필요한 경우에 한하여 법률로써 제한할 수 있으며, 제한하는 경우에도 자유와 권리의 본질적인 내용을 침해할 수 없다.

29) 헌법재판소 1992. 12. 24. 선고 92헌가8 전원재판부 결정 등에 따르면 헌법재판소는 기본권을 제한하는 법률의 내용이 헌법에 부합하기 위한 조건으로 목적의 정당성, 방법의 적정성, 피해의 최소성, 법익의 균형성 등 과잉금지 원칙을 충족하여야 함을 판시하고 있음.

30) 의료행위를 제공받는 자는 통상 '환자'로 지칭되나, 미용성형수술의 경우 질병이 없는 건강한 사람에게 이루어지는 미용성형수술의 특성을 고려하여 관련 판례 및 논문 등에서는 '피수술자, 피시술자, 의뢰인' 등으로 지칭되고 있음.

구석 등과 같이 외곽에서 전체를 조망하도록 설치될 경우, 환자 측의 동의 하에 수술시간 동안만 제한적으로 운영되므로 환자·피수술자의 인권 훼손이나 동의절차가 배제되는 의료인의 인격권 등이 상당한 수준으로 침해될 소지는 다소 적어 보인다. 그러나 개정안은 촬영기록의 열람권한을 환자, 의료기관평가인증원(환자안전활동 수행기관), 한국의료분쟁조정중재원, 법원 및 검찰 등으로 폭넓게 규정하고자 하는바, 이는 두 가지 관점에서 검토될 필요가 있다.

첫째, 일단 촬영이 이루어질 경우 의학적·법률적으로 과실 없는 수술과정과 결과에 해당되더라도 일반적으로 최선의 수술결과를 희망하는 환자 측에서는 자신의 희망사항과 일부 다른 수술결과에 대한 의심과 법적 판단을 위하여 과도한 자료열람과 조정신청 등이 이루어질 가능성을 배제하기 어려워 보인다. 이 경우 환자 측은 촬영자료 등에 기반하여 주치의에게 수술결과에 대한 추가적인 설명·납득을 요청할 것이고 그러한 과정과 결과가 사전에 설명·동의된 정상적인 의학적 범주 내에 있는 자연스러운 현상 혹은 발현 가능한 부작용 등에 해당되더라도 환자는 이를 의료과오라고 예단하거나 무분별한 갈등과 남소로 인하여 후속 진료에 차질이 발생할 수도 있을 것이다. 그리고 이러한 분쟁의 증가와 의사의 후속 지도와 진료에 대한 환자의 불응은 오히려 환자의 건강회복에 해가 되거나 경제적 불이익을 초래할 수도 있는바, 당초 제도가 목적하였던 비의료인의 수술실 출입제한 및 무면허의료행위 예방·근절 등이라는 취지를 넘어, 구명적(救命的) 수술행위에까지 의사와 환자 모두에게 개별적·단기적 관점을 넘어 광범위하고 장기적인 부작용을 파생시키게 될 가능성이 있다.

둘째, 수술에 참여하는 의사·간호자 등의 촬영거부권이 인정되지 않는 상황에서 개별 의사마다 촬영에 수반되는 심리적 부담감이 크게 차이날 수 있는데, 만약 이에 대한 부담감과 거부감이 상당한 경우에는 수술과정상 과실발생 가능성을 증가시키거나, 이러한 우려를 최소화하기 위하여 수술이 아닌 비침습적·대체적 방식으로 치료방법과 내용을 전환하는 경우도 발생할 수 있을 것이다. 이는 의사 입장에서는 보다 효과성 높은 침습행위를 스스로 단념하게 하여 의료인의 직업윤리에 반하는 결과를 가져옴과 동시에, 환자에게는 치료

효과가 보다 높은 의료제공 기회를 박탈시키게 된다는 측면에서 과연 이러한 부작용이 개인적·사회적으로 감내할 만한 것인지 심도 있는 검토가 필요해 보인다. 더욱이, 이와 연계선상에서 생명과 직결된 외과계 진료과목(외과·흉부외과·신경외과·산부인과 등)에서 이러한 수술기피현상이 만연화·장기화되거나 이러한 진료과목을 전공하려는 전문의가 더욱 줄어들 경우³¹⁾ 이는 개별 의사와 환자 간 관계 차원의 문제를 넘어 장기적 관점에서의 의료정책, 국민의 수준 높은 적정의료 수혜, 중증질환에 대한 의료제공 체계의 안정성 저해 등의 관점에서 적절치 않을 것이다.

결국 수술실 CCTV의 설치 문제는 그 목적의 정당성과 수단의 적합성에도 불구하고 이로 인하여 발생하거나 파생될 수 있는 문제가 중국적으로는 국민과 환자가 인식하지 못하거나 계량화하기 어려운 불이익과 의료관행으로 귀결·정착될 수 있는바 그 부작용을 최소화할 수 있도록 국회에 계류 중인 법안을 일부 수정하거나 별도의 대안을 마련하는 방안이 함께 고려될 필요가 있다.

V. 입법적 제언

1. 수술실 내 CCTV 설치 대안

수술실 내 CCTV 설치는 그 충분한 기대이익에도 불구하고 강한 영리성 등의 특성을 보이는 미용성형수술 영역 외에 환자의 생명·신체에 대한 구명성이 인정되는 치료적 수술 영역 모두에서 많은 촬영자료의 열람과 정상적 범주 내에 있는 수술결과에 대한 갈등의 증가 등을 필연적으로 견인할 것으로 보인다. 그리고 이는 단순히 분쟁의 증가라는 측면을 넘어 의사가 중증질환에 대한 수

31) 높은 근무강도 및 빈번한 고위험 수술 등으로 기피과목으로 언급되는 진료과목의 연도별 전공의 확보현황(정원 대비 확보율)은 외과('14년 69.3%→'20년 86.4%), 흉부외과('14년 60.8%→'20년 62.5%), 신경외과('14년 87.1%→'20년 106.8%), 산부인과('14년 87.1%→'20년 88.7%), 비뇨의학과('14년 26.1%→'20년 74.0%).

술을 기피하거나 응급수술이 지연되는 경우 환자의 생명에 돌이킬 수 없는 피해가 야기된다는 측면에서 그 부작용을 고려한 대안이 함께 검토될 필요가 있다. 따라서 다음의 방안을 보다 구체화·고도화하여 입법목적의 달성 가능성과 정도 등을 면밀히 검토한 후, 이를 통한 기대이익과 부작용을 비교형량하여 바람직한 입법방향이 마련되어야 할 것이다. 우선 수술실 내 CCTV 설치의 대안 마련에 있어서는 그 우려사항을 최소화하면서도 수술실 내부 촬영의 효과에 근접하는 입법적 효과를 달성하여야 하는바 매우 다양하고 세밀한 입법적 설계가 필요해 보인다.

이를 위하여 첫째, 개별 수술실 출입구에 CCTV가 의무적으로 설치될 필요가 있다. 이미 수술실 설치·운영 의료기관의 60.8%에 출입구 설치가 완료되어 있으므로 추가 설치에 어려움은 적을 것이며, 비교적 명확한 수준의 출입자 식별을 위하여 촬영화질 기준 등에 대한 추가적인 기술적 보완기준이 마련되어야 할 것이다.

둘째, 철저한 수술실 출입관리가 이루어질 필요가 있다. 현행 의료법령상(법 제36조제10호, 시행규칙 제39조의5) 의료기관의 장은 수술실, 분만실, 중환자실 내 감염관리의 필요성 등에 따라 이들 공간에서 의료행위가 이루어지는 동안 환자, 의료행위를 하는 의료인·간호조무사·의료기사, 환자의 보호자 등 의료기관의 장이 인정한 사람에 한하여 출입토록 하고, 출입자의 이름·출입목적·입퇴실 일시·연락처 및 출입승인사실 등을 기록·관리하여 1년 간 보존하여야 한다. 그러나 그 구체적 규율기준 등이 마련되어 있지 않아 형식적 운영이나 출입기록 위·변조 등의 가능성에 노출되어 있는 것으로 보이는바 수술실 등에 대한 철저한 출입통제 및 관리 방안이 요구된다.

이에 대한 개선을 위해서는 우선 현행 출입대상자 중에서 발생한 문제점과 결부시켜 개선이 필요한 대상을 선정하고 높은 수준의 통제방안을 마련하여야 할 것이다(예컨대 해당 수술에 참여하는 의료인 및 기기조작이 반드시 필요한 의료기사만 제한적으로 출입토록 그 대상을 대폭 축소). 이와 함께 수술실 출입관리에 대한 실효성 확보를 위하여 철저한 출입·관리 및 기록체계를 마련할

필요가 있다. 예컨대 수술실 출입을 위한 허용정보는 대체 불가능한 생체정보(안면·안구, 음성 등)³²⁾만을 사용하고 카메라와 라이다³³⁾, 정밀 센서 등을 통하여 동시 출입을 예방하거나, 출입 대상에 대한 정보를 사전 입력하도록 하여 수술 중 또는 응급상황 하에서도 제한된 범위의 의료인 등에 한하여 출입토록 시스템을 구현하는 방안이 고려될 수 있을 것이다. 또한 출입시스템에 대한 철저한 관리·점검 책임을 보건복지부장관이나 지방자치단체의 장에게 두는 방식이 적절할 것이다.

나아가 보다 확대된 설명의무의 이행 측면에서, 현행법상 사전 설명의무의 내용으로 현재 주된 의사³⁴⁾의 성명에서 해당 수술 마취 담당의사의 성명 등 핵심적인 역할을 하는 의사에 대한 정보까지 제한적으로 확대하는 방안을 검토할 필요가 있다.³⁵⁾

셋째, 보다 안전한 수술과정 및 응급상황 등 후속조치에 대한 개선이 필요하다. 이른바 공장식 성형수술 등은 강한 영리성의 특성으로 인하여 관례에서 확인되는 바와 같이 수술 후 해당 의료기관을 이탈하는 집도의와 마취의가 존재하는바 이에 대한 제도적 개선이 요구된다. 이를 위하여 우선 수술을 하려는 경우 해당 주치의(주된 의사)와 마취통증의학과 전문의를 전속 근무토록 하거나, 적어도 수술환자가 충분한 수준의 의식회복에 이르기 전에 의료기관을 이탈하지 아니하도록 할 필요가 있다. 즉, 현재 의료법상 종합병원 내 두어야 하는 필수진료과목에는 각 진료과목마다 전속하는 전문의를 두어야 하는데(법제3조의3제2호·제3호), 종합병원이 아닌 의원·치과의원·한의원·병원 등의

32) 변지훈, 「CCTV의 활용 및 한계에 관한 법적 연구—어린이집, 수술실과 안면인식 CCTV의 운영을 중심으로—」, 법학석사학위논문, 동국대학교대학원, 2020, 70-76면.

33) RAdio Detection And Ranging, 펄스 레이저광을 대기 중에 발사하여 그 반사체를 이용, 거리·대기현상 등을 측정하는 장치. 레이저 레이더라고도 함, 네이버 백과사전.

34) 의료법 제24조의2(의료행위에 관한 설명)에서는 수술행위에 대한 주치의의 개념을 '주된 의사'로 규정하고 있다.

35) 참고로, 공정거래위원회 표준약관 제10003호(2016. 6. 22. 개정) '동의서(수술, 시술, 검사, 마취, 의식하진정)'에서는 수술·시술·검사상 주치의(집도의)의 역할을 하는 의사가 2명인 등 예외적인 경우 이들 각각의 이름·전문의 여부, 전문과목을 기재토록 정하고 있다.

경우에는 필수진료과목의 기준을 설정하는 것이 곤란할 수 있으므로 해당 의료기관이 개설한 전체 진료과목 또는 수술을 하려는 주치의(주된 의사)와 마취통증의학과 전문의에 대한 고용 기준을 법령상 명문화하거나 적어도 수술환자의 충분한 회복 시점까지는 이들의 직접적 관리영역 하에 있도록 개선되어야 할 것이다. 이와 함께, 병상을 설치·운영하거나 수술을 제공하는 모든 의료기관에 당직의료인을 의무 배치할 필요가 있다. 현재 모든 병원급의료기관에는 저녁부터 익일 아침까지 입원·응급환자에 대한 효과적 대처를 위하여 당직의료인(의사·간호사 등)을 두도록 규정하고 있는바(의료법시행규칙 제39조의9), 병상을 설치하거나 수술을 제공하는 의원급의료기관 등 소규모 기관에도 적정 수준의 의사 등 당직의료인 배치가 반드시 요구된다. 아울러, 의원 및 소규모 병원에서는 수술환자에 대한 마취회복 과정에서 어려움이나 응급상황 발생 시 후속 응급처치·수술 등에 곤란을 겪게 되는바 인근 응급의료기관 등으로의 전원시간 단축 등을 위하여 외과적 수술을 하려는 의료기관에는 구급차 내지 응급실을 의무 구비토록 하거나 대기시키도록 하고, 수술의 시작 시점부터 환자·피수술자의 회복시점까지 인근에 응급상황 시 전원이 가능한 응급의료기관 등과 적절히 연계된 하에서 수술을 진행할 수 있도록 하는 등 수술제공 의료기관과 인근 응급의료시설과의 실질적이고 구체적인 응급의료 연계체계 마련이 필요하다.³⁶⁾

36) 한편, 수술실 내 CCTV 설치 요구의 발단이 된 사건에는 ① 무자격자에 의한 대리수술 등과 같은 무면허의료행위 외에도 ② 의사에 의한 공장식 미용성형수술이 있어, 그 개선방안 마련에 있어서는 의료인에 의한 과도한 미용성형수술 등의 예방과 적정을 기하여야 할 필요성 또한 인정된다 할 것이다. 이에 착안하여 볼 때, 보다 안전한 미용성형수술의 이행을 위하여 특정한 수술에 대한 의료인의 자격을 설정하는 방안(예컨대 마취를 동반하는 성형수술은 성형외과 전문의나 치과전문의 등 자격을 가진 자에게만 그 수술부위 등을 고려하여 제한적으로 허용하는 방안)이 검토될 수 있겠으나, 이는 우리나라의 의사면허체계에 대한 고려와 함께 직업수행의 자유에 대한 제약 측면, 나아가 특정 자격을 가진 의료인에게 성형수술 의뢰인이 쏠리게 되거나 성형수술비용이 과도하게 높아질 우려가 있는 등 특정 진료과목이나 영역에 대해서만 행위범위를 제한하는 방식은 그 적절성과 형평성 등에 있어 신중한 논의가 필요해 보인다. 따라서 차제에는 필요한 경우 이에 대한 연구·검토가 진행될 필요가 있으며, 이러한 검토가 진행된다면 미용성형수술 등 제한적 영역에 있어서는 수술 등에 대한 설명의무를 치료목적의 수술등과 달리 반드시 주치의가 그 설명을 부담토록 하는 방안의 적절성도 검토될 수 있을 것이다. 이와 함께 보다 시급하게는

넷째, 비급여 미용성형영역에 대한 현황 파악 및 관리대책 마련의 필요성이 다. 최근 의료법 개정³⁷⁾으로 기존의 ‘비급여진료비용등’의 범위(비급여 진료 비용, 제증명수수료)에 ‘비급여 진료내역’이 추가되고, 의료기관의 장은 비급여 진료비용등의 조사·분석을 위한 자료수집을 위하여 보건복지부장관에게 위 ‘비급여진료비용등’에 대한 보고의무를 이행하여야 한다. 그러나 정부는 제도 시행 초기인 점 등을 감안하여 의원급의료기관은 연 1회, 병원급의료기관은 연 2회 비급여 진료비용등을 보고토록 하고, 미용성형영역은 우선 제외하는 방향으로 검토 중인 것으로 보도되어³⁸⁾, 이러한 점진적 방식보다는 그간 미용성형수술 영역에서 발생하여 온 사안의 심각성 등을 고려하여 영리적 비급여 진료내역에 대한 종합적 조사·분석이 신속히 이루어질 필요가 있다. 즉, 그간 사건은 무자격자에 의한 대리수술 등과 더불어 의사에 의해 이루어진 공장식 성형수술 등으로 두 가지 유형이 함께 개선되어야 하는바, 미용성형수술 등 비급여진료내역에 대한 조속한 실태파악을 통하여 직업수행의 자유를 제한하지 아니하는 범위 내에서 적절한 관리·규율방안이 검토될 필요가 있을 것이다.

이와 함께 전술한 철저한 수술실 출입기록 관리방안과 연계하여, 위 개정 의료법의 비급여 진료내역에 대한 현황조사 조항에 근거하여 필요 시 수술실 출입기록을 주기적으로 지방자치단체의 장이 확인할 수 있도록 하여 공장식 성형수술에 관한 견제와 사실관계 확인 등에 도움이 되도록 할 필요가 있다.

다섯째, 중대한 환자안전사고 의무보고 제도의 적용대상 의료기관을 확대할 필요가 있다. 현행 「환자안전법」 제14조제2항에 따라 200병상 이상의 병원 및 모든 종합병원의 장은 사전 설명·동의 내용과 다른 내용의 수술 등이나 진료기록과 다른 의약품의 투여 등으로 인하여 환자가 사망하거나 심각한 신체적·정신적 손상을 입은 경우 등의 경우 이를 보건복지부장관에게 지체 없이

미용성형수술 등을 제공하는 의료기관의 인력·시설기준 등을 합리적 수준으로 정비하거나 모든 의료인에게 공통적으로 적용할 수 있는 의뢰인·피수술자 안전 확보방안을 정립하는 것이 바람직할 것이며, 본 논문은 이러한 부분에 대한 개선에 보다 집중하고자 하였다.

37) 의료법 제45조의2 제1항, 법률 제17787호, 2020.12.29. 일부개정, 2021.6.30. 시행

38) 메디파나뉴스, “비급여 보고, 선별 공개 방침... 미용·성형, 민감 정보 제외”, 2021.5.17.

보고하여야 하는데(이른바 ‘중대한 환자안전사고’ 의무보고 제도), 소규모 병원 및 모든 의원급의료기관이 위 적용 대상에서 제외되어 있어 재고가 요구된다. 위 제도의 목적은 보건의료인의 과실 등으로 인하여 발생한 환자안전사고 중 매우 심각한 결과발생에 대한 의무보고와 정부의 후속조치 등을 통하여 사안의 재발방지 등을 도모하려는 입법취지가 전제되어 있는바 위험성 있는 수술의 시행에 제한이 없는 소규모 의료기관에 대해서도 심각한 결과발생에 대한 동일한 보고의무를 적용하여 피해 발생 경감 노력이 이루어져야 할 것이다.

2. 수술실 내 CCTV 설치 시 고려사항

수술실 내 CCTV 설치의 대안으로 충분한 입법효과가 발휘되지 않거나 기대되지 않을 경우에는 수술실 내 설치방안에 대한 검토가 불가피한 측면이 있을 것이다. 다만, 내부 설치 시에는 전술한 바와 같이 다양한 문제가 발생하거나 파생될 수 있어 다음 사항을 고려한 법안 심의가 필요해 보인다.

이와 관련하여 첫째, 의료인의 촬영 동의권에 관한 사항을 검토할 필요가 있다. 개정안은 기본적으로 환자·보호자의 촬영 요청 시 의료인의 동의 여부를 묻지 아니하고 수술실 내부를 촬영하고자 하는데, 이렇듯 의료인의 인격권과 직업수행의 자유에 대한 제약의 범위와 강도를 고려하지 않는 방안보다는 합리적인 요건을 두어 의료인이 촬영에 대한 동의권 내지 거부권을 행사토록 할 것인지 고민할 필요가 있다. 즉, 수술과 사전설명에 충분한 시간이 있는 일반적인 수술 등에 있어 환자 측의 촬영 요청 시 의료인(구체적으로는 주된의사)이 촬영 혹은 당해 수술의 진행에 동의하지 아니할 수 있는 권리를 두어 환자에게 이와 같은 사정을 참고하여 해당 수술의 진행여부를 최종 결정토록 하는 방안이 논의될 필요는 없는지 등이 함께 심의되어야 할 것이다. 다만, 응급실 이송을 통한 신속한 수술 필요 환자나 설명의무가 면제되는 등의 긴급한 수술, 또는 촬영에 대한 설명과 이견 등으로 인하여 수술이 지체되는 경우 환자의 생명과 신체에 중대한 위해가 발생할 것으로 의료인이 판단하는 경우 등에 있어서는

환자의 이익을 위하여 촬영의무를 면제하는 방안이 보다 적합할 것이다.

둘째, 설치위치에 관한 사항이다. 법안 내용들은 구체적인 설치 위치를 규정하지 않고 하위법령에 위임하는 구조인데, 그간 찬·반 논쟁에서는 수술실 내부 촬영방식 중에서도 근접촬영을 통하여 의료행위의 내용을 구체적으로 확인하고, 그에 대한 과실판명 등에 도움이 되어야 한다는 의견도 제기된 바 있다. 그러나 의료과실의 존부판단 등을 목적으로 수술부위나 병변을 근접촬영하는 것은 현재 우려사항으로 제기되고 있는 의료인의 방어적 수술이나 수술위축에 대한 문제를 현실화하게 될 가능성이 상당하여 당초 도입취지와 달리 국민의 생명·신체에 직접적인 위험이 야기될 수 있고, 무분별한 촬영자료 열람과 해명요구로 인한 주치의와의 갈등 우려가 있는 등 결과적으로 촬영자료가 대리수술 등에 대한 예방·확인이 아닌 의료과실에 대한 막연한 의심과 분쟁의 도구로 전락하게 될 우려가 있다. 결국 수술실 내부 설치 방식은 당초 입법목적인 무자격자에 의한 대리수술 및 부적절한 공장식 성형수술, 성범죄의 예방과 확인을 달성하기 위한 수준에 그쳐야 할 것이며, 그 외 출입자와 수술 참여자의 신분은 출입구 CCTV 등을 통하여 충분히 가능할 것이다. 따라서 내부 설치 시의 위치는 통상의 CCTV와 동일하게 천장 구석 등에서 전체 공간을 조망토록 법률에 명확히 하거나 하위법령에 마련하여야 할 것이다.

셋째, 촬영기록의 열람 요건에 관한 사항이다. 개정안은 환자 및 보호자, 환자안전업무수행기관(의료기관평가인증원), 한국의료분쟁조정중재원, 수사 및 재판과정에서 필요한 경우(검·경찰, 법원 등) 이들이 촬영자료를 열람할 수 있도록 규정하고자 하는데, 우선 환자안전업무수행기관의 경우 환자안전법 등에 근거한 목적사업의 수행에 민감한 개인정보인 수술과정에 대한 촬영자료의 열람을 인정하여야 할 구체적인 필요성이 적어 보이고, 수사과정에서의 열람은 원칙적으로 그 필요성이 인정되거나 무분별한 신고·수사 예방을 위하여 일정한 요건을 두어 충분한 사정이 있다고 인정되는 경우 이를 허용하여야 할 것이다.

그러나 이에 있어서는 아무래도 환자·보호자의 열람이 잦은 갈등의 소지가

될 것으로 보이는바 이에 대해서는 추가적인 검토가 요구된다. 즉, 촬영정보를 일반적인 개인정보로 취급하여 환자 측의 열람을 특별히 제한하지 아니하고 허용하는 방식과, 이를 일종의 공공정보로 취급하여 환자 측의 단독 열람을 허용하지 않고 법원 및 한국의료분쟁조정중재원에서 법관 혹은 조정위원장이 단독으로 또는 필요 시 원고·신청인의 참관 하에 시청토록 하는 방식이 고려될 수 있을 것으로 보인다. 전자의 경우 무면허의료행위 등의 예방과 정보주체의 권리 등 측면에서 타당하나 과도한 분쟁 야기와 합당한 수준의 의료적 결과에 대한 과실판명에 사용되는 등 당초 제도 도입 취지와 다른 제도로 운영되거나 변질될 우려가 있는 반면, 후자의 경우 신중한 촬영과 자료열람 요구가 이루어질 수는 있겠으나 다만 촬영자료 확인을 위하여 반드시 소송이나 조정까지 나아가야 하는 부담이 있어 개인정보의 취득에 대한 과도한 제약이라는 비판이 가해질 수 있다. 따라서 촬영자료 열람요건 설정에 대한 면밀한 검토가 필요하며, 위의 두 가지 방안과 함께 입법목적 달성을 위한 일종의 절충안으로 환자 측에 의한 자료 열람을 허용하되 일정한 열람요건 설정(예컨대 환자 측이 단독으로 결정하지 아니하고 관계전문가 등이 정당하다고 인정하는 경우 등)과 함께 목적 외 활용 등의 경우 제재 규정을 병행 규정하는 것이 바람직할 수 있다.

넷째, 적용 대상이 되는 수술의 범주에 관한 사항이다. 개정안은 모든 수술 행위 등을 촬영할 수 있도록 규정하려는 것이나, 사회적 공분을 사게 된 주요 사건이 주로 미용성형수술 영역에 집중되어 있는 점을 고려할 때 이를 구명적·긴급성이 있는 수술행위를 제외하고 미용성형수술 영역에 해당되는 비급여 영역에 적용하는 방안을 고려할 필요는 없는지 살펴볼 필요가 있다. 미용성형수술은 통상적 의료행위와 달리 치료목적성이 없이 신체가 건강한 사람을 대상으로 심미적 만족감의 증대를 목적으로 이루어지고, 구명성과 긴급성이 인정될 여지가 없고 강한 영리성이 있어 수술의사에 의한 충분한 위험설명이 이루어지지 않을 가능성이 인정되거나 수술의사에게도 수술과정상 보다 높은 수준의 주의의무가 부과되는 등 치료적 수술과는 근본적으로 다른 특성이 있다.³⁹⁾ 따라서 침습적 수술 등의 의료행위를 치료목적이 인정되는 구명적 수술

과, 이러한 의학적 적응성이 배제된 미용성형수술로 구분하고 미용성형수술 영역에 한정하여 수술실 내 CCTV 촬영을 허용하는 방안이 타당하다지는 않을지 검토될 필요가 있을 수 있다. 그리고 이는 구체적으로 「국민건강보험법」 제41조제4항에 따른 비급여대상으로서 「국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙」 별표2에 따른 비급여대상 제2호에 해당하는 수술등으로 범주화할 수 있을 것이다. 다만, 이 경우에는 최근 발생한 척추전문병원 등에서 발생한 비의료인에 의한 무면허의료행위 및 성범죄 등에 대한 예방·개선에는 상당한 한계가 있을 것으로 보여 이러한 분리적 접근 방식은 보다 신중히 검토될 필요가 있다.

3. 결론

본고에서는 수술실 내 CCTV 설치 법안의 배경과 찬·반 입장과 그 타당성을 살펴본 후, 내부 설치의 대안으로 모든 수술실 출입구에 CCTV를 설치하고 수술실 출입자격 제한 등 철저한 통제·관리방안을 마련하는 한편, 주치의 및 마취담당의사 등 필수적인 의료인은 필요한 시간동안 의료기관을 이탈하지 아니하도록 하고 응급상황에 대한 대응 수준을 높이는 동시에, 비급여진료내역에 대한 정부의 현황 파악과 관계대책 마련, 중대한 환자안전사고 의무보고 대상 기관의 확대 필요성 등을 제언하였다.

이와 함께, 수술실 내 CCTV 설치 시의 고려사항으로 비응급수술에 있어 의료인의 촬영동의권에 대한 검토 필요성이 있고, 설치위치는 근접촬영이 아닌 전체 조망을 촬영하는 등 입법목적에 합당한 방식이어야 하며, 촬영기록의 열람요건에 대한 합리적인 제한의 필요성과 적용 대상이 되는 수술범위를 미용성형수술 영역으로 제한하는 방안이 신중히 검토될 수 있음을 제언하였다.

39) 백경희, “미용성형수술의 특수성”, 의료법학(제9권 1호), 대한의료법학회, 2008, 509면; 문성제, “미용성형수술과 의료과오의 제문제”, 의료법학(제5권 2호), 대한의료법학회, 2004, 287-288면; 김성은, 「미용성형의료행위에 관한 연구-피수술자에 대한 안전확보방안을 중심으로-」, 법학박사학위논문, 인하대학교대학원, 2021, 38-72면; 대법원 1987. 4. 28. 선고 86다카1136 판결; 대법원 2002. 10. 25. 선고 2002다48443 판결; 대법원 2013. 6. 13. 선고 2012다94865 판결; 대법원 2010. 8. 19. 선고 2007다41904 판결 등.

그간의 중대한 사건을 되돌아볼 때 수술실 내 CCTV 설치의 방식 외에는 불법행위 등에 대한 예방이 어렵다는 의견은 충분히 설득력이 있다. 다만 관계사 안들을 들여다보면, 이들은 대부분 중대한 의료사고의 결과가 발생하여 그에 가담한 자들의 무면허의료행위나 의료인에 의한 공장식 성형수술 등이 사후에 확인된 것으로, 이를 다른 측면에서 본다면 앞으로 수술실 내부를 촬영하더라도 기존과 같이 무자격자와의 공모나 공장식 성형수술 등 불법행위나 부적절 행태가 이루어지더라도 결과적으로 의료사고가 발생하지 않거나 환자·피수술자에게 큰 위험이 현실화되지 않는 한 촬영자료는 열람되지 않을 것이고, 만약 대리수술 등이 보다 교묘해지는 양상으로 전개될 경우 내부 촬영의 방법으로도 이를 근본적으로 예방하는 데에는 상당한 한계가 있을 수 있는바, 수술실 CCTV 설치의 문제는 그 설치 위치(내부 혹은 출입구)에 대한 고민과 함께 어떠한 내용·수준의 연계적 개선방안을 통하여 불법행위나 부적절 행태를 예방·개선할 수 있을지 관점의 전환이 필요한 측면도 있다고 할 것이다.

결국 수술실 내·외부에 CCTV가 설치되더라도 불법행위 등과 결부된 수술이 큰 문제없이 종결되거나 의료사고라고 판단되지 않을 경우에는 당초 취지가 충분히 구현되기 어려울 수 있는바 수술실 내·외부 촬영은 문제발생 시 부적절 인원의 사후 출입 확인이라는 제한적 기능에 치중하여 작동하게 될 가능성이 있음을 고려할 때, 철저한 수술실 출입통제·관리방식을 마련하는 것이 더욱 시급한 과제로 생각되는 측면이 있다. 따라서 수술에 참여하는 의료인 등 제한적 인원 외에는 출입할 수 없도록 관계법령을 개정하는 작업이 먼저 혹은 동시에 이루어져야 할 필요가 있으며, 아울러 CCTV 설치 위치에 관한 사항은 최근 보도되고 있는 바와 같이 국회에서 논의 중인 수술실 내부에 의무설치하고 환자 요청 시 촬영하되 다만 열람요건을 강화하는 방안⁴⁰⁾과 정부의 신중검토 입장⁴¹⁾이 병존하고 있어 설치장소별 장·단점과 부작용 등을 고려하여 바람직한 입법 방향이 도출되어야 할 것이다.

40) MBC NEWS, “야당 또 ‘신중론’... 소위 문턱 못 넘은 ‘수술실 CCTV’”, 2021.6.24.

41) 이데일리, “김부겸 “수술실 CCTV 설치, 신중할 수밖에 없어””, 2021.6.24.

[참 고 문 헌]

- 국가인권위원회, “인권위, 환자 요구와 동의에 따라 수술실 CCTV 촬영 허용해야”, 2020.3.17.
- 국가인권위원회, 『성희롱 시정권고 사례집(제9집)』, 2020.
- 국민권익위원회, “국민권익위, ‘수술실 CCTV 설치, 야간·온라인 로스쿨 신설, 성범죄 기사 등에 대한 댓글 제한’ 국민의견 듣는다”, 2021.5.31.
- 국회 보건복지위원회 수석전문위원실, “의료법 일부개정법률안 검토보고서”, 2020.11.
- 국회 보건복지위원회 제1법안심사소위원회, “수술실 영상정보처리기기 설치 관련 의료법 일부개정법률안에 대한 공청회” 자료집, 2021.5.26.
- 국회의원 김남국·경기도, “수술실 CCTV 설치를 위한 토론회” 자료집, 2020.7.31.
- 김민지, “수술실 CCTV 설치 및 운영에 관한 고찰”, 『의료법학』 제20권 1호, 대한의료법학회, 2019.
- 김성은, 「미용성형의료행위에 관한 연구-피수술자에 대한 안전확보방안을 중심으로-」, 법학박사학위논문, 인하대학교대학원, 2021.
- 문성제, “미용성형시술과 의료과오의 제문제”, 『의료법학』 제5권 2호, 대한의료법학회, 2004.
- 백경희, “미용성형수술의 특수성”, 『의료법학』 제9권 1호, 대한의료법학회, 2008.
- 변지훈, 「CCTV의 활용 및 한계에 관한 법적 연구-어린이집, 수술실과 안면인식 CCTV의 운영을 중심으로-」, 법학석사학위논문, 동국대학교대학원, 2020.
- 의료법 일부개정법률안(김남국의원 대표발의·2382, 안규백의원 대표발의·2615, 신현영의원 대표발의·6456, 박재호의원 대표발의·4026).
- 임지연·오수현·안덕선, “수술실 CCTV 설치 의무화 법안의 문제점”, 대한의사협회 의료정책연구소, 2020.
- 한국법제연구원, “수술실 CCTV 설치 논쟁에 대한 소고”, 『정책을 보는 눈』 제64권, 2019.
- State of Wisconsin, 2017 Assembly Bill 863, January 19, 2018.

[국문초록]

수술실 CCTV 설치의 쟁점과 입법방향에 관한 소고(小考)

김성은(대한병원협회, 법학박사)·최아름(이화여자대학교의과대학 내과학교실
진료조교수, 의학박사과정, 법학석사)·백경희(인하대학교 법학전문대학원 부교수,
법학박사, 변호사)

대리수술 및 유령수술 등으로 대변되는 ‘비의료인의 의한 무면허의료행위’는 생명·신체에 돌이킬 수 없는 피해를 야기한다는 측면에서 매우 엄격하고 진지한 관리가 필요한 영역에 속한다. 무면허 대리수술 근절 등을 위한 ‘수술실 내 영상정보처리기기(CCTV) 설치법안’은 오래 전부터 논의되어 온 영역이나 많은 쟁점과 찬·반 대립이 극심하여 오랜 기간 관계법안이 국회에 계류되어 왔다. 그러나 그간 미용성형수술 분야에서 문제되어 온 대리수술 및 공장식 성형수술은 물론, 최근에는 치료적 수술 영역에서도 무면허 대리수술 사건이 발생하는 등 관계법안이 국회에서 본격 논의될 것으로 보인다.

수술실은 기본적으로 밀실성과 폐쇄성, 내부자 간 침묵의 공모 등과 같은 특성으로 인하여 이들 간에 불법행위를 공모·은폐하는 경우는 물론, 정당한 수술행위라 하더라도 영리목적의 많은 수술실적을 위하여 집도의가 신속한 성형수술 후 의료기관을 이탈하여 수술종결 및 회복에 심각한 결과를 야기할 수 있는 측면에서 CCTV는 불법행위의 규명과 과실 판단에 큰 도움이 될 수 있다. 반면, 성형수술 외 치료목적 수술의 근본 목적이 환자의 생명·신체 회복이라는 구명(救命)에 있다는 점에 착안하여 볼 때는 수술과정 촬영이 의사와 환자의 관계를 감시와 불신에서 출발하게 하여 환자 측이 최상의 수술결과 달성 미흡 등을 이유로 한 촬영기록 열람과 분쟁의 증가, 주치의에게 부담을 증가시켜 과감한 수술의 단행보다는 양심에 반하는 비침습적 치료로 전환하게 하거나 수술시기의 판단에 어려움을 유발하는 등 외과계 의료제공에 제한이 초래되어 개별 의사와 환자 간의 관점은 물론, 장기적 관점에서도 국민과 환자에게 불이익이 발생할 우려 또한 존재한다.

본고에서는 수술실 CCTV 설치에 대한 국내·외 현황과 쟁점 등을 살펴보고 제도 도입에 따른 법리적 문제점과 부작용을 최소화하는 방향으로 입법될 수 있도록 다양한 관점과 대안을 제시하여 국민과 환자, 피수술자의 생명과 건강 보호에 도움이 되고자 한다.

주제어: 대리수술, 무면허의료행위, 공장식 성형수술, 수술실 CCTV, 수술실 출입관리

A Study on the Major Issues and Legislative Considerations of CCTV Installation in an Operating Room

Sungeun Kim¹, A Reum Choe², Kyounghee Baek³

¹Ph.D., Korean Hospital Association; ²Candidate for MD.Ph.D., LL.M, Department of Internal Medicine, Ewha Womans University College of Medicine; ³Attorney at Law., Ph.D., Inha University Law School

=ABSTRACT=

‘Unlicensed medical practice by a non-medical practitioner’ often represented by surrogate surgery or so-called ‘ghost surgery,’ causes irreparable damage to life or body, and therefore calls for very strict and effective controls. The ‘bill on installment of CCTVs in an operating room’ to prevent unlicensed surrogate surgery has been discussed for a long time, but due to numerous issues and heated confrontations, it has been pending in the National Assembly. Nevertheless, it is expected that the bill will be discussed again in earnest in the National Assembly because surrogate surgery and factory-type cosmetic surgery, which has been performed mainly in the field of cosmetic surgery, has also been occurring in the field of therapeutic surgery.

In general, an operating room is considered as being locked or closed, as well as disallowing implicit complicity among insiders. Hence, if the insiders conspire to commit or cover up an illegal act, or if a surgeon performs rapid cosmetic surgery and then leaves the recipient (or medical institution) so as to perform more operations for profit - even if it is legitimate practice - it may result in serious consequences in terms of the recovery of a patient. In this case, installation of CCTVs can be of great help in identifying an illegal act and assessing any occurrence of negligence. On the other hand, while the fundamental purpose of therapeutic surgery is to restore a patient's life or body - that is, lifesaving - installation of CCTVs may base the relationship between a surgeon and a patient on distrust and surveillance, so it may increase the number of requests for CCTV footage or lead to more disputes, as well as placing a burden on the surgeon when best results are not achieved for

a patient. As a result, the surgeon may choose non-invasive treatment contrary to conscience instead of risky but necessary surgery, or he/she may have significant difficulty in determining the timing of surgery, which may limit the provision of effective surgical medical care. Then, in terms of the relationship between a surgeon and patient, and in the long run, there could be significant disadvantages for the public and patients if CCTV footage is allowed.

In this paper, we review domestic and overseas cases and issues regarding installation of CCTVs in an operating room, and present various viewpoints and suggestions to promote legislation with minimized legal problems and side effects, thereby contributing to protection of the lives and health of the public, patients, and recipients of surgery.

Keyword : Surrogate surgery, Unlicensed medical practice, Factory-type cosmetic surgery, CCTV in an operating room, control of access to an operating room