



## 국내 정형외과 의료소송 현황 파악

A Study on the Current Status of Medical Lawsuits in Orthopedics in Korea

---

저자 (Authors)	이원, 이미진, 김용민, 우찬명, 김소윤, 김양수 Won Lee, Mi Jin Lee, Yong Min Kim, Chan Myung Woo, So Yoon Kim, Yang-Soo Kim
출처 (Source)	<a href="#">대한정형외과학회지 51(3)</a> , 2016.6, 246-254 (9 pages) <a href="#">JOURNAL OF THE KOREAN ORTHOPAEDIC ASSOCIATION 51(3)</a> , 2016.6, 246-254 (9 pages)
발행처 (Publisher)	<a href="#">대한정형외과학회</a> THE KOREAN ORTHOPAEDIC ASSOCIATION
URL	<a href="http://www.dbpia.co.kr/Article/NODE06694221">http://www.dbpia.co.kr/Article/NODE06694221</a>
APA Style	이원, 이미진, 김용민, 우찬명, 김소윤, 김양수 (2016). 국내 정형외과 의료소송 현황 파악. 대한정형외과학회지, 51(3), 246-254.
이용정보 (Accessed)	연세대학교 128.134.***.84 2017/07/06 16:58 (KST)

---

### 저작권 안내

DBpia에서 제공되는 모든 저작물의 저작권은 원저작자에게 있으며, 누리미디어는 각 저작물의 내용을 보증하거나 책임을 지지 않습니다. 그리고 DBpia에서 제공되는 저작물은 DBpia와 구독계약을 체결한 기관소속 이용자 혹은 해당 저작물의 개별 구매자가 비영리적으로만 이용할 수 있습니다. 그러므로 이에 위반하여 DBpia에서 제공되는 저작물을 복제, 전송 등의 방법으로 무단 이용하는 경우 관련 법령에 따라 민, 형사상의 책임을 질 수 있습니다.

### Copyright Information

Copyright of all literary works provided by DBpia belongs to the copyright holder(s) and Nurimedia does not guarantee contents of the literary work or assume responsibility for the same. In addition, the literary works provided by DBpia may only be used by the users affiliated to the institutions which executed a subscription agreement with DBpia or the individual purchasers of the literary work(s) for non-commercial purposes. Therefore, any person who illegally uses the literary works provided by DBpia by means of reproduction or transmission shall assume civil and criminal responsibility according to applicable laws and regulations.

# 국내 정형외과 의료소송 현황 파악

이 원 · 이미진\* · 김용민<sup>†</sup> · 우찬명<sup>‡</sup> · 김소윤<sup>§</sup> · 김양수<sup>||</sup><sup>㉔</sup>

연세대학교 의료법윤리학협동과정 박사과정, 의료법윤리학연구원, \*아주대학교 의과대학 인문사회연구소, <sup>†</sup>충북대학교 의과대학 정형외과학교실, <sup>‡</sup>국군함평병원 정형외과, <sup>§</sup>연세대학교 의과대학 의료법윤리학과, <sup>||</sup>가톨릭대학교 의과대학 서울성모병원 정형외과학교실

## A Study on the Current Status of Medical Lawsuits in Orthopedics in Korea

Won Lee, M.P.H., Mi Jin Lee, Ph.D.\*, Yong Min Kim, M.D.<sup>†</sup>, Chan Myung Woo, M.D.<sup>‡</sup>, So Yoon Kim, M.D.<sup>§</sup>, and Yang-Soo Kim, M.D.<sup>||</sup><sup>㉔</sup>

Doctoral Program in Medical Law and Ethics, Asian Institute for Bioethics and Health Law, Yonsei University, Seoul,

\*Department of Humanities and Social Medicine, Ajou University School of Medicine, Suwon,

<sup>†</sup>Department of Orthopedic Surgery, Chungbuk National University School of Medicine, Cheongju,

<sup>‡</sup>Department of Orthopaedic Surgery, The Armed Force Hampyeong Hospital, Hampyeong,

<sup>§</sup>Department of Medical Law and Ethics, Yonsei University College of Medicine,

<sup>||</sup>Department of Orthopaedic Surgery, Seoul St. Mary's Hospital, College of Medicine, The Catholic University of Korea, Seoul, Korea

**Purpose:** Through the analysis of orthopedics lawsuit rulings, the purpose of this study is to understand the current trends of medical lawsuits in orthopedics in Korea.

**Materials and Methods:** An analysis of medical lawsuits in orthopedics was conducted. As the study method, a quantitative analysis was performed on 341 cases.

**Results:** The average period of lawsuits, from the occurrence of the medical accident to end of the ruling, took an average of 4.22 years. The most frequent procedure that was the main cause of the medical accidents was surgery, at 46.3%. When surgery is the main procedure that caused the medical accidents, the result of examining the types of surgeries showed that spine surgery had the highest percentage. For the outcome of the accident, the highest number of cases resulted in disability and for the final court outcome, 40.5% ruled partially in favor of the plaintiff (the patient) with acknowledgement of only the damage incurred due to medical error of the total sum claimed, and dismissal of the claim made by the plaintiff (patient) accounted for 34.3%; 26.1% of cases develop infection. For the amount of claim for damage, the average amount of claim was 181,998,036 won; in the judgement amount, the average amount of judgement was 58,897,161 won.

**Conclusion:** The most frequent procedure in orthopedics was surgery and spine surgery comprised a large proportion of these surgeries. Future studies to determine root causes of medical accidents should be conducted to reduce medical lawsuits and to plan against the repeating of medical accidents.

**Key words:** medical lawsuit, medical lawsuit in orthopedics

Received May 26, 2015 Revised June 24, 2015 Accepted October 5, 2015

<sup>㉔</sup>Correspondence to: Yang Soo Kim, M.D.

Department of Orthopaedic Surgery, The Catholic University of Korea, Seoul St. Mary's Hospital, 222 Banpo-daero, Seocho-gu, Seoul 06591, Korea

TEL: +82-2-2258-6117 FAX: +82-2-535-9834 E-mail: kysoos@catholic.ac.kr

\*This article is the revised version of Won Lee's master's thesis (2013, Yonsei University).

## 서론

통계청의 건강보험주요수술통계 자료를 살펴보면, Organization for Economic Cooperation and Development 기준으로 통계작성이 요구되는 33개 수술 중 정형외과 관련 수술(고관절전치수술,

슬관절전치수술, 내시경적척추수술, 일반척추수술) 건수는 2011년을 제외하고 꾸준히 증가추세에 있다. 33개 전체 수술의 증가율과 그 중 정형외과 관련 수술의 증가율을 비교한 결과, 2006년에서 2011년까지 전체 수술의 증가율에 비해 정형외과 관련 수술의 증가율이 적게는 약 2배에서 많게는 5배 이상 높게 나타났다(Table 1).<sup>1-6)</sup> 이러한 정형외과 관련 수술의 증가는 수술법, 의료기기 등의 발전, 정형외과 전문병원의 등장으로 인한 수술 건수의 급증<sup>7)</sup> 등이 원인으로 생각된다.

위와 같은 정형외과 관련 수술의 증가와 더불어 의료분쟁, 의료소송에서 정형외과 관련 사건의 증가와 전체 과목 중 정형외과 사건이 차지하는 비중도 주목할 만하다. 한국소비자원의 의료서비스 관련 접수 건수를 진료과목별로 분석한 결과를 살펴보면, 2009년에서 2011년까지 전체 진료과목 중 정형외과는 2009년 2위, 2010년 1위, 2011년 3위로, 연도별로 순위의 변동은 있으나 매년 3위 안에 들었다.<sup>8-10)</sup> 한국의료분쟁조정중재원의 9개월간 신청현황 중 진료과목별 분석 결과, 정형외과가 87건(17.3%)으로 2위였고,<sup>11)</sup> 판결문, 제3자 중재기구의 중재자료, 보험 배상 자료 등을 활용하여 비교 분석한 결과 정형외과가 차지하는 비율은 2005년 연구결과(2003년도 기준) 11.9%에서 2011년 연구결과(2010년 기준) 20.4%로 8.5%가 증가하였다.<sup>12)</sup> 위와 같은 자료들을 통해 정형외과 의료분쟁이 전체 진료과목 중 많은 비중을 차지하고 있으며, 증가추세에 있음을 알 수 있다.

정형외과 관련 수술의 증가 추세, 정형외과 전문병원의 증가, 고령화 사회 등으로 인해 앞으로 척추, 만성퇴행성 질환 등과 관련된 정형외과 관련 의료분쟁과 의료소송은 더욱 증가할 것으로 예상된다. 그리고 의료분쟁과 의료소송이 증가함에 따라 피해 당사자인 환자와 가족뿐만 아니라 다른 환자, 의료진에게도 부정적인 영향을 미치며, 궁극적으로 국민의 건강을 위협할 수 있다.<sup>13)</sup> 하지만 현재까지 국내의 제도 또는 기관은 의료분쟁의 해결에만 초점이 맞춰져 있어 의료사고의 예방에 관한 근본적인 해결책이 필요하며<sup>14)</sup> 의료사고의 경우 의료소송 판결문 분석을 통해 사고원인의 유형화가 가능하고 어떤 유형의 의료행위가 의료사고로 가장 많이 연결되는지 파악이 가능하다.<sup>15)</sup> 따라서 정형외과 관련 의료소송 판결문 분석을 통해 현황을 파악하고, 정형외과 의료소송의 특징을 도출하고자 한다.

## 대상 및 방법

분석대상으로 사용한 판결문은 연세대학교 의료법윤리학연구원에서 보유하고 있는 의료소송 관련 판결문 중 정형외과 관련 판례로서 사건번호, 즉 소송 시작이 2005년부터 2010년인 판례이다. 2005년부터 2010년으로 기간을 제한한 이유는 최근의 경향을 파악하기 위함이다. 또한 의료소송 사건 발생 시점부터 소송 종결 시점까지의 기간을 환산하여 계산한 평균 소요 기간이 약 3.38년<sup>12)</sup>이라는 연구결과에 따라, 2010년 이후의 판결문은 종결되지 않았을 가능성이 높아 분석 대상 판결문을 제외하였다. 다만 수집된 판결문 중 항소심, 상고심 등이 2005년에서 2010년 사이에 진행된 소송인 경우에, 항소심이나 상고심은 사실심이 아니기 때문에 이 경우는 2005년 이전 사건번호라도 포함하여 분석하였다.

수집한 판결문 중에서 진료과목이 모호하거나 의료사고가 아닌 손해배상 구상권을 다투는 판례, 병원과 환자 간의 소송이 아닌 보험회사 또는 국민건강보험공단이 원고이거나 피고인 판례는 제외하였다. 또한 제한된 정보로 인해 내용 파악이 불가능한 판결문도 제외하여 최종적으로 분석대상의 자료로 삼은 것은 구득가능한 전체 의료소송 관련 판결문 3,381건 중 341건이다. 본 연구는 연세대학교 보건대학원 생명윤리위원회(Institutional Review Board)의 승인하에 시행되었다.

분석 변수는 유사 형태의 선행연구<sup>12,15,16)</sup>와 신체부위 분류를 위해 정형외과 기본서<sup>17)</sup>를 활용하여 선정하였다(Table 2). SAS 9.2 (SAS Institute, Cary, NC, USA)를 이용해 빈도 분석을 시행하였다.

## 결 과

### 1. 소요 기간(사건발생시점에서 소송이 종결된 시점까지 소요된 기간)

사건이 발생한 시점에서 소송이 종결된 시점까지의 소요기간을 분석한 결과, 평균 소요기간은 4.2±2.4년(0.7-16.5년)이었다.

### 2. 소송진행 현황

소송은 전체 중 63.4% (216건)가 1심에서 종료되었다(Table 3).

Table 1. Increase Rate in the Cumulation of 33 Different Surgeries and in Orthopedic Surgery as in the Main Statistical Yearbook

Variable	Year					
	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Orthopedics surgery (n)	136,423	160,236	169,680	202,230	224,410	210,803
Increase rate of orthopedic surgery (%)		17.5	5.9	19.2	11	-6.1
Cumulated 33 surgeries (n)	1,352,995	1,455,355	1,479,485	1,627,564	1,660,384	1,628,675
Increase rate of cumulated 33 surgeries (%)		7.6	1.6	10	2	-2

Table 2. The Outcomes Analyzed in this Study

Outcome	Detailed explanation
Date of the accident	Year, month, date
The end date of the lawsuit	Year, month, date
Progress of the lawsuit	① Original verdict ② Appeal ③ Hearing of final appeal ④ Reversal and sending back ⑤ Reappealing to the Supreme Court
Main cause of the medical accidents	① Surgery* ② Diagnosis/examination ③ Anesthesia ④ Medication/injection ⑤ Emergency treatment ⑥ Blood transfusion ⑦ Violation of the duty of transfer ⑧ Violation of the duty of explanation ⑨ Treatment
Outcome of the accident	① The treatment period extended ② Death ③ Disability ④ (Re)operation ⑤ Complications ⑥ Persistent pain ⑦ No harm
Violation of duty type	① Violation of the duty of care ② Violation of the duty of explanation ③ Violation of the duty of care and duty of explanation ④ Other(reconciliation) ⑤ No violation
Body part	① Spine ② Shoulder, upper arm, elbow joint, hand, forearm, carpal joint ③ Pelvis, hip joint, femoral ④ Knee joint ⑤ Lower limb below knee joint, ankle ⑥ Multiple part ⑦ Other part
Final court outcome	① In favor of the plaintiff ② Partially in favor of the plaintiff ③ Dismissal ④ Reconciliation ⑤ Overrule
Development of infection	① Infection ② No infection
The amount of claim for damage	₩ (won)
The judgement amount	₩ (won)

\*The type of surgery (when surgery is the main cause procedure): ① fracture, ② artificial joint implant, ③ ligament, ④ spine, ⑤ laceration, ⑥ other surgery.

Table 3. Progress of the Lawsuits

Original verdict	Second appeal	Hearing of final appeal	Reversal and sending back	Reappealing to the Supreme court	Total
216 (63.4)	83 (24.3)	40 (11.7)	1 (0.3)	1 (0.3)	341 (100.00)

Values are presented as number (%).

Table 4. Procedure Causing the Medical Accidents

Surgery	Diagnosis/examination	Treatment	Medication/injection	Explanation	Anesthesia	Emergency treatment	Transfer	Blood transfusion	Total
158 (46.3)	84 (24.6)	32 (9.4)	27 (7.9)	18 (5.3)	8 (2.3)	7 (2.1)	4 (1.2)	3 (0.9)	341 (100.00)

Values are presented as number (%).

Table 5. The Types of Surgery

Spine	Artificial joint implant	Fracture	Ligament	Laceration	Other surgery	Total
77 (48.8)	18 (11.4)	18 (11.4)	7 (4.4)	7 (4.4)	31 (19.6)	158 (100.00)

Values are presented as number (%).

Table 6. Outcome of the Accident

Disability	Complications	Death	(Re)operation	Persistent pain	Treatment period extended	No harm	Total
140 (41.0)	92 (27.0)	60 (17.6)	32 (9.4)	11 (3.2)	5 (1.5)	1 (0.3)	341 (100.00)

Values are presented as number (%).

Table 7. Violation of Duty Type

No violation	Violation of the duty of care	Other (reconciliation)	Violation of the duty of care and the duty of explanation	Violation of the duty of explanation	Total
120 (35.2)	106 (31.1)	80 (23.4)	20 (5.9)	15 (4.4)	341 (100.00)

Values are presented as number (%).

### 3. 원인이 된 주요 과정

의료소송으로 이어진 의료사고의 주요 원인이 어느 과정에 속해 있는지 분석한 결과, 수술 과정에서 의료사고가 발생한 경우가 46.3% (158건)로 가장 많았고, 진단 및 검사, 치료처치 순이었다 (Table 4).

### 4. 수술의 종류(원인이 된 주요 과정을 수술로 선택한 경우)

원인이 된 주요 과정을 수술로 선택한 경우 어떤 종류의 수술에서 의료사고가 많이 발생했는지 분석한 결과 척추수술이 48.8% (77건), 인공관절수술과 골절수술이 각 11.4% (18건), 인대수술, 열상수술이 각 4.4% (7건)를 차지하였다. 그 외 변연절제술, 절개 및 배농술, 금속물 제거수술, 관절경 수술, 종양제거수술, 일리자로프 수술 등 기타 수술이 19.6% (31건)를 차지하였다(Table 5).

### 5. 사고결과

판결문에 제시된 의료사고의 결과를 분석한 결과, 장애 발생이 41.0% (140건), 후유증(합병증) 발생이 27.0% (92건), 사망 17.6% (60건)로 나타났다(Table 6).

### 6. 과오분류

판결문에 제시된 의무위반을 주의의무 위반, 설명의무 위반, 주의의무와 설명의무 모두 위반, 합의권고결정이나 조정 등 기타, 어떠한 의무도 위반하지 않은 경우로 분류해 살펴본 결과, 위반 없음이 35.2% (120건), 주의의무 위반이 31.1% (106건)였다(Table 7).

### 7. 부위

병원 내원 당시 환자가 증상을 호소한 부위를 분석해 보니, 척

Table 8. Body Part

Spine	Shoulder, upper arm, elbow joint, hand, forearm, carpal joint	Pelvis, hip joint, femoral	Knee joint	Lower limb below knee joint, ankle	Multiple part	Other part	Total
133 (39.0)	53 (15.5)	44 (12.9)	41 (12.1)	40 (11.7)	21 (6.2)	9 (2.6)	341 (100.00)

Values are presented as number (%).

Table 9. Final Court Outcome

Partially in favor of the plaintiff	Dismissal	Reconciliation	Overrule	In favor of the plaintiff	Total
138 (40.5)	117 (34.3)	81 (23.7)	3 (0.9)	2 (0.6)	341 (100.00)

Values are presented as number (%).

추가 39.0% (133건), 견관절, 상완, 주관절, 수부, 전완 등 상지가 15.5% (53건)였다(Table 8).

## 8. 소송 결과

최종심 판결의 소송 결과를 분석해 보니, 원고일부승이 40.5% (138건), 기각이 34.3% (117건), 합의권고결정, 조정 등이 23.7% (81건)였다(Table 9).

## 9. 감염발생 여부

감염과 관련하여 원고들이 과실 여부를 주장하였는지 여부를 떠나, 판결문의 사건 개요상 치료 과정에서의 감염이 발생하였는지 여부를 분석해 본 결과 감염이 발생한 경우는 전체 중 26.1% (89건)였다.

## 10. 청구금액

원고가 손해배상 청구 시 피고에게 청구한 금액을 살펴보았다. 다른 피고와 함께 연대하여 청구한 금액이라 병원에만 청구한 금액을 알 수 없는 경우와 원심 법원에 이송된 경우, 금액이 판결문에 제시되지 않은 경우를 제외하고 총 338건 분석한 결과, 평균 청구금액은 181,998,036 ± 243,656,849원(3,493,070-2,104,280,910원)이었다.

기각된 판결문 121건의 경우 평균 청구금액은 136,650,303 ± 203,857,998원(3,493,070-1,763,008,137원)이었으며, 인용된 판결문 217건의 경우 평균 청구금액은 207,284,099 ± 260,276,699원(10,000,000-2,104,280,910원)이었다.

## 11. 인용금액

법원에서 피고의 과실을 인정하거나, 화해권고결정, 조정 등의 판결을 내려 피고에게 인용금액이 인정된 판결문의 금액을 살펴보았다. 의료인이나 병원이 아닌 피고와 연대하여 인용금액이 결정되어 병원이 배상해야 하는 인용금액을 알 수 없는 경우를 제외하고 분석하였으며 총 217건의 금액을 분석한 결과, 평균 인용금액은 58,897,161 ± 87,355,140원(1,000,000-727,761,746원)이었다.

## 고찰

정형외과 의료소송의 현황 파악 결과, 사건 발생 시점부터 사건 종결 시까지 평균 소요기간은 4.2년이었다. 전체 진료과목이 포함된 의료소송의 평균 소요기간이 3.4년<sup>18)</sup>이라는 결과와 비교했을 때 약 1년 정도의 차이가 존재하는데, 이는 사고의 결과와 연관이 있을 것으로 추정된다. 정형외과 의료소송 분석 결과, 사고의 결과 중 장애가 41.0%, 후유증이 27.0%이었고, 사망 17.6%, (재)수술 9.4%, 지속적 통증 3.2% 등으로, 전체 진료과목의 의료소송 판례를 분석한 Kim과 Park<sup>19)</sup>의 연구 결과(사망 41.3%, 영구장애 32.2%, 상해 22.1%)와 비교 시 장애의 비율이 높고 사망이 차지하는 비율은 낮았다. 본 연구에서는 판결문을 통해 소송 제기 날짜까지 파악하기는 불가능하여 사건 발생 시기에서 소송 제기 시기까지의 정확한 기간은 계산할 수 없었지만 사건 발생 시기와 소송 제기 연도를 이용해 대략적으로 추정해 본 결과, 사망은 1.4년, 장애는 2.4년이 걸렸다. 종합해 보면 전체 진료과목과 비교했을 때 정형외과 의료사고의 결과가 장애 또는 후유증 발생이 많아 치료가 연장되거나 추가 치료 및 재수술이 이루어지기 때문에 치료가 종결되거나 장애발생이 확실시되기까지 소요기간이 긴 것으로 추정되고 이러한 이유로 전체 진료과목의 소요기간과 비교 시 정형외과 의료소송의 소요기간이 약 1년 정도 긴 것으로 생각된다. 단 본 연구에서는 사고의 결과를 ‘치료기간 연장’, ‘사망’, ‘장애’, ‘(재)수술’, ‘후유증(합병증)’, ‘지속적 통증’, ‘위해 발생하지 않음’의 변수로 분류하여 분석한 반면, Kim과 Park<sup>19)</sup>의 연구에서는 사고의 결과를 ‘사망’, ‘영구장애’, ‘상해’, ‘기타’의 변수로 분류해 분석하여, 분석에서 사용한 변수의 종류가 다르다는 한계점과 의료사고의 내용을 토대로 결과를 분류할 시 분석자의 주관적인 판단이 개입한다는 한계점이 존재한다. 또한 사고의 결과 중 장애와 후유증 발생 비율이 높다는 것은 치료 종결 이후 삶의 질과 밀접한 연관이 있으므로 의료사고로 인한 장애 또는 후유증 발생 후의 대책과 치료 이후 삶에 대한 대처 방안 마련 등이 필요할 것으로 생각된다.

사고의 원인이 된 주요 과정을 분석한 결과, 수술이 46.3%로 가

장 많은 비율을 차지하였다. 이는 Shin<sup>16)</sup>의 연구 결과 중 정형외과의료분쟁에서 발생한 의료행위 내용 중 수술이 가장 많았던 것과 일치하였다. 본 연구에서는 전체적인 특징을 파악하는 것이 목적이므로 각각의 분석 결과를 제시하는 것에 그치지만 추후에는 수술 과정에서 어떤 주의의무 위반이 많았는지, 또 원인과정별로 어떤 특징이 있는지를 파악하고, 악결과를 최소화하기 위해서는 어떻게 해야 하는지 등의 연구가 이루어져야 재발방지 대책 마련이 가능할 것이다.

원인이 된 주요 과정을 수술로 선택한 경우 수술의 종류를 분석한 결과, 척추 관련 수술이 48.7%로 가장 많았으며, Korea Consumer Agency<sup>9)</sup>의 자료를 통해서도 척추 수술 관련 피해구제 접수 수가 증가하고 있는 것을 알 수 있었다. 이는 보존적 치료로도 허리 통증에 대한 증상 호전을 기대할 수 있으나 인구 고령화에 따른 척추질환의 증가·의료기술 발전에 따른 척추 수술 방법의 다양화·소비자의 기대 상승 등으로 인한 척추 수술 소비자의 증가를 원인으로 볼 수 있다.<sup>9)</sup> 위와 같은 척추 수술로 인한 피해를 감소시키기 위해 신중한 수술적 치료의 시행 여부 결정과 설명 과정에서의 적극적인 태도 등이 환자와 의료진 모두에게 요구된다. 척추 수술의 경우 사고 결과를 분석한 결과 장애가 57.1%, 후유증(합병증)이 23.4%였고, 척추 수술을 제외한 나머지 수술의 경우 장애가 38.3%, 후유증(합병증)이 30.9%였다. 척추 수술의 경우 수술 과정에서 신경 손상 발생이 많아 장애 또는 후유증 발생 비율이 높은 것으로 추정된다. 하지만 척추 수술 관련 건수가 77건으로, 의미있는 결과를 도출하기에는 한계가 존재하므로 추후 자료를 더 축적한 뒤 장기적인 관점에서 분석하고 대책을 마련하는 것이 필요하다.

치료 과정에서 감염이 발생한 경우는 89건으로 전체의 26.1%였다. 감염발생과 관련해 소송의 원인이 된 주요 과정별로 유형을 보면 수술인 경우가 44.9%였으며, 수술에서도 척추수술(50%), 인공관절 수술(20%)이 대부분을 차지했다. 진료과목별로 특성을 분석한 Shin<sup>16)</sup>의 연구에서는 의료사고 내용 중 수술 후 감염 발생이 19%로 가장 많았고 그 중에서도 인공관절 수술 후 감염 발생이 가장 많았다. 위와 같이 정형외과 수술과 관련된 감염의 발생 빈도를 줄이기 위해서는 수술 전체 과정에서의 검토통해 재발방지 대책을 수립하는 과정이 필요하다. 의료진은 환자가 호소하는 증상이나 이상치가 존재하는 검사결과에 민감하게 반응하여야 하고, 신중하고 신속한 항생제 사용과 감염 관련 교육 등을 환자에게 시행해야 한다.

청구금액 중 최대 금액인 2,104,280,910원을 청구한 사건(인용금액: 437,136,896원, 수원지방법원 2010.9.16. 선고 2009가합11429 판결)은 소아 특발성 척추측만증 진단으로 진료받던 중 기고정 및 자가골 이식을 이용한 제5흉추와 제3요추간 후방유합술에 의한 척추 변형 교정술과 우측 제8, 9, 10번 늑골에 대한 흉곽성형술을 시술받은 후 늑골 변형을 호소하자, 내고정물 제거술 및 흉곽

성형술을 시행하였고 수술 이후 하반신마비의 증상이 남은 사건이다. 이 사건에서 법원은 원고의 하지마비 증상은 의료진이 수술 당시 제5흉추에 나사못을 삽입하는 과정에서 척수를 손상시킨 잘못으로 인해 초래되었다고 하였으며 피고는 피고병원 의료진의 사용자로서 의료진의 과실로 원고들에게 입힌 손해를 배상할 책임이 있다고 판단하였다.

인용금액 중 최대 금액인 727,761,746원을 인용한 사건(청구금액: 652,831,722원, 광주고등법원 2010. 4. 23. 선고 2008재나136 판결)은 정형외과 수술을 위한 마취 과정 중 발생한 사건으로 우측 제3수지 원위부 절단상으로 응급 봉합수술을 시행하기 위해 마취를 하던 중 이상증상이 발생하였다. 이후 원고는 뇌부종, 뇌경색으로 의식이 명료하지 않고, 의식소통이 불가능한 식물양 상태, 사지의 경직성 완전마비상태를 보이며 배뇨 및 배변장애, 언어장애가 지속되고 있는 상태이다. 법원은 마취제 주사 시 주의의무 위반과 응급조치 과정에서 혈압상승 및 산소공급을 위한 제반 조치를 지연한 업무상의 과실을 인정하였다. 다음으로 많은 금액인 565,131,536원을 인용한 사건(청구금액: 678,882,724원, 의정부지방법원 2009. 9. 4. 선고 2006가합1364 판결)은 척추후만증 치료를 위해 흉추 11번 후방도달 척추절제술, 흉추 8번-요추 1번 후방유합술, 골이식술을 시행하였고, 수술 후 하지마비 증상을 호소하여 자기공명영상(magnetic resonance imaging) 촬영 결과 흉추 10번과 11번에 약한 중심성 협착이 의심되어 흉추 10번-11번 감압술, 혈중제거 및 세척술의 재수술을 시행한 사건이며, 이후 원고는 제10 흉수 이하 불완전 사지마비, 제11, 12 흉추부 척수병증, 신경인성 장, 신경인성 방광 등의 장애 판정을 받았다. 이 사건에서 법원은 1차 수술 직후에 원고에게 나타나는 하지마비 증상 등은 수술과정에서 의료진이 수술기구로 직접적으로 신경을 손상시켰거나 불충분한 감압 등의 시술상의 과실로 인해 발생하였다고 추정하였다.

의료인의 개인적인 측면에서 수술적 치료가 많은 정형외과의 특성상 수술 시 주의의무를 강화하는 것이 필요하고, 의료기관 차원에서는 응급상황 발생 시 응급조치가 지연되지 않도록 기구나 장비의 점검, 의료인에 대한 교육은 적절하게 시행되고 있는지 등을 확인해야 한다.

본 연구는 판결문을 연구 자료로 사용하여 분석한 것이므로, 판결문에 명시되어 있지 않은 내용 또는 개인정보 보호를 위해 익명화된 정보 등은 파악이 불가능하였다. 따라서 제한된 정보 내에서 분석을 시행하였다는 한계가 있다. 기초 자료로 사용된 의료소송 판결문에서의 의료사고가 의료기관 내에서 발생하는 의료사고를 대표할 수 없고, 실제 빈번하게 발생하는 의료사고와는 차이가 존재할 가능성이 있다. 또 법원의 판단 과정에서는 원고나 피고가 주장한 사항들에 대해서만 판단하고 의료인이 아닌 판사가 판단하는 경우가 많기 때문에 의료행위 중 어느 과정에서 잘못이 발생했는지 초점을 잘못 맞추는 경우가 존재했다. 따라서

판결문을 주기적으로 검토해 의견을 지속적으로 환류하는 체계가 필요할 것이다. 하지만 위와 같은 한계점에도 불구하고 최근 5년간의 정형외과 관련 의료소송 판결문을 분석하여 결과를 도출함으로써 정형외과 의료소송의 현황 파악이 가능하였다.

## 결론

정형외과 의료소송 판결문 분석 결과, 소송의 원인이 된 과정으로는 수술이 가장 많은 비중을 차지하였고, 수술 중에서도 척추수술이 제일 많았다. 의료사고의 결과는 장애 발생이 가장 많았고, 병원 내원 당시 환자가 증상을 호소한 부위 중 가장 많은 비중을 차지한 부위는 척추였다. 추후 의료사고의 근본원인분석을 통해 의료사고를 줄이고 재발을 방지하기 위한 후속 연구가 이루어져야 할 것이다.

## CONFLICTS OF INTEREST

The authors have nothing to disclose.

## REFERENCES

1. Top 20 Highly Frequent Diseases Submitted to Surgery (2006) [Internet]. Seoul: Statistics Korea; 2007 [cited 2014 Jan 6]. Available from: [http://kosis.kr/gen\\_etl/start.jsp?orgId=350&tblId=DT\\_35004\\_A01&conn\\_path=I2&path=보건·사회·복지-보건-건강보험-건강보험주요수술통계-다빈도수술질환별순위20위-다빈도수술질환별순위20위\(2006년\)](http://kosis.kr/gen_etl/start.jsp?orgId=350&tblId=DT_35004_A01&conn_path=I2&path=보건·사회·복지-보건-건강보험-건강보험주요수술통계-다빈도수술질환별순위20위-다빈도수술질환별순위20위(2006년)).
2. Top 20 Highly Frequent Diseases Submitted to Surgery (2007)[Internet]. Seoul: Statistics Korea; 2008. [cited 2014 Jan 6]. Available from: [http://kosis.kr/gen\\_etl/start.jsp?orgId=350&tblId=DT\\_35004\\_A02&conn\\_path=I2&path=보건·사회·복지-보건-건강보험-건강보험주요수술통계-다빈도수술질환별순위20위-다빈도수술질환별순위20위\(2007년\)](http://kosis.kr/gen_etl/start.jsp?orgId=350&tblId=DT_35004_A02&conn_path=I2&path=보건·사회·복지-보건-건강보험-건강보험주요수술통계-다빈도수술질환별순위20위-다빈도수술질환별순위20위(2007년)).
3. Top 20 Highly Frequent Diseases Submitted to Surgery (2008)[Internet]. Seoul: Statistics Korea; 2009 [cited 2014 Jan 6]. Available from: [http://kosis.kr/gen\\_etl/start.jsp?orgId=350&tblId=DT\\_35004\\_A03&conn\\_path=I2&path=보건·사회·복지-보건-건강보험-건강보험주요수술통계-다빈도수술질환별순위20위-다빈도수술질환별순위20위\(2008년\)](http://kosis.kr/gen_etl/start.jsp?orgId=350&tblId=DT_35004_A03&conn_path=I2&path=보건·사회·복지-보건-건강보험-건강보험주요수술통계-다빈도수술질환별순위20위-다빈도수술질환별순위20위(2008년)).
4. Top 20 Highly Frequent Diseases Submitted to Surgery (2009)[Internet]. Seoul: Statistics Korea; 2010 [cited 2014 Jan 6]. Available from: [http://kosis.kr/gen\\_etl/start.jsp?orgId=350&tblId=DT\\_35004\\_A05&conn\\_path=I2&path=보건·사회·복지-보건-건강보험-건강보험주요수술통계-다빈도수술질환별순위20위-다빈도수술질환별순위20위\(2009년\)](http://kosis.kr/gen_etl/start.jsp?orgId=350&tblId=DT_35004_A05&conn_path=I2&path=보건·사회·복지-보건-건강보험-건강보험주요수술통계-다빈도수술질환별순위20위-다빈도수술질환별순위20위(2009년)).
5. Top 20 Highly Frequent Diseases Submitted to Surgery (2010)[Internet]. Seoul: Statistics Korea; 2011 [cited 2014 Jan 6]. Available from: [http://kosis.kr/gen\\_etl/start.jsp?orgId=350&tblId=DT\\_35004\\_A06&conn\\_path=I2&path=보건·사회·복지-보건-건강보험-건강보험주요수술통계-다빈도수술질환별순위20위-다빈도수술질환별순위20위\(2010년\)](http://kosis.kr/gen_etl/start.jsp?orgId=350&tblId=DT_35004_A06&conn_path=I2&path=보건·사회·복지-보건-건강보험-건강보험주요수술통계-다빈도수술질환별순위20위-다빈도수술질환별순위20위(2010년)).
6. Top 20 Highly Frequent Diseases Submitted to Surgery (2011)[Internet]. Seoul: Statistics Korea; 2012 [cited 2014 Jan 6]. Available from: [http://kosis.kr/gen\\_etl/start.jsp?orgId=350&tblId=DT\\_35004\\_A07&conn\\_path=I2&path=보건·사회·복지-보건-건강보험-건강보험주요수술통계-다빈도수술질환별순위20위-다빈도수술질환별순위20위\(2011년\)](http://kosis.kr/gen_etl/start.jsp?orgId=350&tblId=DT_35004_A07&conn_path=I2&path=보건·사회·복지-보건-건강보험-건강보험주요수술통계-다빈도수술질환별순위20위-다빈도수술질환별순위20위(2011년)).
7. Park JH. It seems disaster is approaching for specialist hospital market that is in excess supply [Internet]. Seoul: The Kyunghyang Shinmun; 2013 Feb 26 [cited 2014 Jan 6]. Available from: [http://news.khan.co.kr/kh\\_news/khan\\_art\\_view.html?artid=201302261535532&code=900303](http://news.khan.co.kr/kh_news/khan_art_view.html?artid=201302261535532&code=900303).
8. Korea Consumer Agency. Annual report on consumer redress and casebook 2009. Seoul: Korea Consumer Agency; 2010. 331.
9. Korea Consumer Agency. Annual report on consumer redress and casebook 2010. Seoul: Korea Consumer Agency; 2011. 273.
10. Korea Consumer Agency. Annual report on consumer redress and casebook 2011. Seoul: Korea Consumer Agency; 2012. 285.
11. Min TW. 'Medical dispute adjustment application' The proportion of seniors 60s is the highest [Internet]. Seoul: The Kukmin Daily; 2013 Feb 26 [cited 2014 Jan 6]. Available from: <http://news.kukinews.com/article/view.asp?page=1&Code=kmi&arcid=0006926070&cp=nv>.
12. Kim SY. Research on the costs associated with medical accidents to improve the relative value of risk. Final report. Seoul: Health Insurance Review & Assessment Service; 2012. 310.
13. Min HY. A study on the significantly influential factors of malpractice suit [thesis]. Seoul: Yonsei University; 1997. 112p.
14. Kim JO. Research on a development measure for a medical accident prevention system. Final report. Seoul: Korea Medical Dispute Mediation and Arbitration Agency; 2012. 285.
15. Kim CY. The judicial precedent analysis about medical malpractice of medicine field [thesis]. Seoul: Yonsei University; 2000. 76p.
16. Shin EH. A study for analysis of the current status of medical

- disputes and the characteristics by medical department: centered on the data of 2006 Korea Consumer Agency [thesis]. Seoul: Yonsei University; 2007. 101p.
17. Park JT, Park YK. Manual of clinical orthopedics. 2nd ed. Seoul: Hyunmoonsa; 2007. 651.
18. Lee MJ. Building the patient safety system through analyses on causes of medical accidents: based on the patient safety Databank [thesis]. Seoul: Yonsei University; 2012. 144p.
19. Kim SH, Park HW. A study on preventive strategies of medical accident through analyzing medical disputes-centered on foreign patients. *Korean J Med Law*. 2012;20:95-120.

# 국내 정형외과 의료소송 현황 파악

이 원·이미진\*·김용민†·우찬명‡·김소윤§·김양수||<sup>㉔</sup>

연세대학교 의료법윤리학협동과정 박사과정, 의료법윤리학연구원, \*아주대학교 의과대학 인문사회연구소, †충북대학교 의과대학 정형외과학교실, ‡국군함평병원 정형외과, §연세대학교 의과대학 의료법윤리학과, ||가톨릭대학교 의과대학 서울성모병원 정형외과학교실

**목적:** 국내 정형외과 관련 의료소송 판결문의 분석을 통하여 정형외과 의료소송의 현황과 원인이 된 과정을 파악하고자 함이다.

**대상 및 방법:** 소송시작이 2005년부터 2010년인 정형외과 의료소송 판결문 341건을 대상으로 하여 빈도분석을 실시하였다.

**결과:** 사건 발생 시점에서 소송 종결 시점까지의 평균 소요기간은 4.22년이었다. 의료소송의 원인이 된 과정은 수술이 46.3%였고, 수술의 종류는 척추 수술이 가장 많았다. 사고의 결과는 장애가 가장 많았고, 최종심 결과는 원고일부승이 40.5%, 원고패(기각)가 34.3%였다. 감염은 전체 중 26.1%에서 발생하였고, 손해배상 청구금액은 평균 181,998,036원이었으며 인용금액은 평균 58,897,161원이었다.

**결론:** 정형외과 의료소송으로 이어진 의료사고의 주요 원인 과정은 수술이 가장 많았고, 그 중에서도 척추 수술이 가장 많았다. 추후 의료사고의 근본 원인분석을 통해 의료사고를 줄이고 재발을 방지하기 위한 후속 연구가 이루어져야 할 것이다.

**색인단어:** 의료소송, 정형외과 의료소송

접수일 2015년 5월 26일 수정일 2015년 6월 24일 게재확정일 2015년 10월 5일

책임저자 김양수

06591, 서울시 서초구 반포대로 222, 가톨릭대학교 서울성모병원 정형외과

TEL 02-2258-6117, FAX 02-535-9834, E-mail kysoos@catholic.ac.kr

\*본 연구는 이원(2013, 연세대학교)의 석사학위 논문을 수정 보완한 것임