의료사고에서 의사의 과실을 인정할 수 있는 범위는 어디까지인가

당 법무법인에서 진행한 업무상과실치상 사건(대전지방법원 천안지원 2021. 8. 13. 선고 2018고단2991 판결)에서 법원은 의사(이하 '피고인')가 환자의 패혈증 치료를 위하여 약물을 투여하였음에도 환자에게 혈관 수축으로 인한 괴사가 발생하여 양 다리 무릎 아래 절단술을 받게 된 사안과 관련하여, 피고인의 무죄를 선고하였다.

피고인은 내과전공의로 2016년 1월 경 환자 내원 당시 장염으로 인한 패혈증 쇼크 등이 의심되는 소견을 보여 병원 중환자실에서 환자의 혈압을 올리기 위하여 승압제인 노르에피네프린을 투여하는 등의 치료를 실시하였다. 그러나 이후 환자에게 양손과 양발, 코끝의 청색증이 관찰되어 2일 후 노르에피네프린의 투여를 중단하였다. 그러나 환자는 승압제의 부작용으로 인하여 말초혈관이 수축되어 발과 아래 다리 부분이 괴사되었고 약 2달 후 우측다리 무릎 아래 절단술 및 좌측다리 아래 절단술을 각 받게 되었다.

법원은 위 사건에 대하여 다음과 같이 판단하였는데, ① 승압제는 패혈증 쇼크에서 혈압을 유지하기 위한 약물로써 평균 동맥압을 목표치 이상 회복시켜 중요 장기와 조직에 적절한 관류를 유지 하고자 사용되는 약물이며, 이 사건 약물인 노르에피네프린을 비롯하여 도파민, 에피네프린, 바소프레신 등의 다양한 약물이 있다. 승압제가 혈압을 상승시키는 주된 기전은 혈관 수축인데, 말초혈관의 허혈 또는 괴사는 대부분의 승압제가 가져올 수 있는 부작용이다. 환자에게 사용된 노르에피네프린은 다른 약제에 비하여 유의하게 패혈증 호전 및 환자 생존율을 높인다는 점이 인정되어, 패혈증 국제 가이드라인의 표준 치료지침에서 1차적으로 노르에피네프린을 추천하고 있다. 반면 도부타민은 혈압상승제가 아닌 보조약물이고, 도파민은 빈맥성 부정맥을 일으킬 가능성이 있고 노르에피네프린보다 혈압상승 효과가 낮으며, 2012년 이후 더이상 1차 약제로 권고 되지 않는다.
따라서 이 사건 피해자의 경우 승압제 1차 약제로써 권고되는 노르에피네프린의 사용을 배제하고 도파민, 도부타민 등을 먼저 투여하는 것이 환자의 말초혈관수축 및 청색증의 부작용을 방지하거나, 부작용 범위를 최소화하였을 것이라는 점을 인정하기 어렵고, 피고인이 패혈증 쇼크 상태였던 환자에게 노르에피네프린을 투여한 것에 과실이 있다고 단정할 수 없다. ② 법원이 채택 조사한 증거에 따르면 피고인은 2016. 1. 9. 환자의 손발 및 코끝에서 청색증을 확인하고 노르에피

네프린 투여를 줄여나가다가 2016. 1. 11. 투여를 중단하였으며, 2016. 1. 16. 부터는 혈관확장제인 에글라딘, 베라프로스트를 투여하였고, 약물 치료와 드레싱에도 불구하고 발에 괴사가 계속 진행되자, 성형외과, 순환기내과와 협진을 하고 2016. 2. 중순경 환자의 모에게 그 당시 괴사가 진행되어 있었던 발 부분의 절단 등 수술적 치료를 권유한 사실 등이 인정된다. 따라서 승압제 투여 이후 피고인이 의료인으로써의 업무상 주의의무를 소홀히 하여 환자의 몸에 괴사가 진행되고 확대되었음을 인정하기 어렵고, 피고인이 2016. 1. 11. 이전에 승압제 투여를 중단하거나 다른 약체로 교체하였더라면 괴사 진행을 막거나 줄일 수 있었을 것이라는 점을 인정할 증거도 없다는 이유를 들어 피고인에게 무죄를 선고하였다.

결국 이 사건 판결은 '의사는 진료를 행함에 있어 환자의 상황과 당시의 의료수준 그리고 자기의 지식경험에 따라 적절하다고 판단되는 진료방법을 선택할 상당한 범위의 재량을 가진다고 할 것이고, 그것이 합리적인 범위를 벗어난 것이 아닌 한 진료의 결과를 놓고 그 중 어느 하나만이 정당하고 이와 다른 조치를 취한 것에 과실이 있다고 할 수 없다'는 대법원 판례를 뒷받침하는 판결이라 할 수 있을 것이다.

의료현장에서 환자들의 소중한 생명과 건강을 지키는 의사들의 노력에도 불구하고 의료사고는 불가피하게, 그리고 빈번하게 발생하고 있다. 의료사고로 환자들이 사망하거나 상해를 입는 불행한 일이 없도록 의사들은 더 세심한 주의를 기울이고, 병원은 소속 의사의 의료 행위가 제대로 이루어지고 있는지에 대하여 주기적인 관리와 감독이 필요하다고 할 것이다.

한편 이 사건의 경우 수사단계에서 모(某) 공공기관이 시행한 진료기록감정 결과, '노르에피네프린이 아닌 다른 약제를 사용하여 사지 괴사를 방지하였어야 한다'는 의견이 제시되어 기소의 근거로 사용된 바 있다. 그러나 이와 같은 감정의견은 이 사건이 발생할 당시 임상의학의 실천 수준과 전혀 다른 터무니없는 것으로, 감정기관의 중립성이나 객관성, 공정성 및 실력 향상에 대한 경종을 울린 사건이라고 보아야 할 것이다.

상기의 사항에 대하여 궁금하신 사항이 있으실 경우 아래 연락처로 연락하여 주시면 보다 자세한 내용을 상담하여 드리도록 하겠습니다.

배준익 변호사/의사

TEL. 02 565 9801

E-mail. jibae@lkpartner.co.kr