진단상 과실은 인정되었으나 진단상 과실과 환자의 사망 사이에 법률상 상당인과관계는 부인되어 원고의 청구가 기각된 사례

당 법무법인에서 진행한 손해배상 청구소송(서울동부지방법원 2022. 5. 12. 선고 2020가합106853 판결)에서 법원은 피고1 병원 의료진의 지주막하 출혈에 대한 진단상 과실은 인정하였으나, 진단상 과실과 환자의 사망사이에 법률상 상당인과관계가 있다고 보기 어렵다는 이유로 피고1에 대한 손해배상 청구를 기각하였다.

망인은 2019. 7. 30. 23:00경 뒷목당기는 느낌, 두통, 구토 증상을 느끼고 같은 날 23:43경 피고1병원 응급실에 내원하여 뇌 CT 촬영을 하였으나 이상 소견을 발견하지 못하고 약물 치료 후 다음 날 외래 방문할 것을 안내 받고, 2019. 7. 31. 00:35경 귀가하였다. 망인은 2019. 7. 31. 피고1 병원 외래에 내원하여 12:15경 입원하였고, 피고1 병원 의료진은 17:14경 망인에 대한 뇌 MRI 검사 시행 후, 좌측 후교통동맥류(Lt. P-com aneurysm) 파열에 의한 지주막하출혈을 진단하여 망인을 피고2 병원으로 전원하기로 결정하였고, 망인은 19:44경 피고1 병원에서 퇴원하여 21:04경 피고2 병원 응급실에 도착하였다.

피고2 병원 의료진은 21:44경 망인에 대하여 뇌 CT 혈관조영촬영술을 실시한 뒤, 영상판독결과 망인의 뇌동맥류가 좌측 상소뇌동맥 동맥류(Left SCA)임을 확인하고, 다음 날 오전 혈관 내 코일색전술(이하 '이 사건 시술'이라 한다)을 하기로 결정하였고, 망인은 2019. 8. 1. 00:10경 피고2 병원의 일반병실에 입원하였다. 망인은 2019. 8. 1. 09:19경부터 12:06경까지 이 사건 시술을 받았고, 그 후 촬영한 뇌 CT에서 지주막하출혈과 뇌부종소견이 관찰되어, 피고2 병원 의료진은 같은 날 14:00경부터 14:30경까지 망인의 뇌압강하를 위한 뇌실외배액술을 실시하였다. 그러나 망인은 의식을 회복하지 못한 채 2019. 8.경 사망하였다.

원고는 피고1 병원 의료진이 피고1 병원에서 촬영한 뇌 CT 영상에서 망인의 뇌동맥류 파열 소견이 발견되었음에도 불구하고, 이를 위한 신속하고 적절한 치료 등을 즉시 실시하지 않고, 다음 날 뇌 MRI 촬영 후 저녁 무렵에야 망인을 피고2 병원으로 전원조치 하는 등 치료를 지연하여 망인을 사망에 이르게 하였다고 주장하였다.

이에 당 법무법인은 피고1 병원 의료진이 ① 2019. 7. 30. 망인의 내원경위를 확인한 후 뇌출혈 의심 하에 뇌 CT 검사를 시행하였으나 명백한 출혈 소견을 확인할

수 없었던 점(사후에 시행된 뇌MRI상 뇌출혈 부위를 확인한 이후에 다시 뇌 CT 영상을 면밀히 관찰한다면 출혈을 진단할 수도 있겠으나, 위 당시 영상만으로는 뇌출혈을 의심하기는 어려운 점), ② 망인의 뇌 CT상 명백한 출혈소견이 없었음에도 평소 혈압이 높았던 점을 고려하여 당일 신경과 외래 진료를 권유하였고, 신경과 외래에 방문한 망인에 대하여 이학적 검사, 신경학적 검진 등 전반적인 상태를 확인한 후 혈관성 두통 의심 하에 순환기내과에 협진진료를 하였으며, 협진결과에 따라 뇌 MRI 검사를 시행하여 후두와 지주막하 출혈 및 후두와 상소뇌동맥에 뇌동맥류를 진단한 점, ③ 뇌동맥류가 다시 파열되기 전 진단하여 이 사건 시술이 지연되지 않은 점 등을 근거로 진단상 과실이 없음을 주장하였다.

또한, 피고1 병원의 진단이 다소 지연되었다고 가정하더라도 재출혈이 발생하기 전에 치료가 가능한 상급병원인 피고2 병원으로 전원되었고, 피고2 병원 응급실에 도착한 후 약 12시간이 경과하여 이 사건 시술이 시행되었으며, 이 사건 시술을 시작할 당시 재출혈은 발생하지 않았고, 이 사건 시술 과정 중에 뇌출혈이 발생하여 사망하였으므로 인과관계는 없다고 주장하였다.

법원은 의료진의 진단상 과실은 인정하였다. 그러나 인과관계에 대해서는 ① 망인의 피고1 병원 내원 시점의 지주막하출혈은 그 출혈량이 매우 적었던 점, ② 망인이 피고2 병원으로 전원한 뒤 시행한 CT 혈관조영검사에 의하더라도 뇌동맥류의 재파열/재출혈 소견이 보이지 않고, 망인이 명료한 의식상태를 보이고 있었으며, 피고2 병원에서 이 사건 시술을 시행할 무렵까지도 뇌동맥류 재파열/재출혈을 의심할 만한 사정은 보이지 않는 점, ③ 원고가 사망에 이르게 된 직접원인은 망인에게 두 번째로 발생한 지주막하출혈로 인해 발생한 중증뇌부종에 의한 뇌간압박 및 연수마비이며, 망인에게 두 번째로 발생한 지주막하출혈은 피고2 병원에서 이 사건 시술 중 발생한 것으로 보이는 점에 비추어보면, 피고1 병원 의료진이 최초 뇌 CT 촬영 시 원고의 뇌동맥류 파열에 의한 지주막하출혈을 진단하였다고 하더라도 망인이 사망에 이르지 않았을 것이라고 보기 어려워 위 진단상의 과실과 망인의 사망 사이에 법률상 상당인과관계가 있다고 보기 어렵다고 하였다.

위 판결은 진료기록감정 결과 뇌 CT 영상에서 소량의 지주막하출혈이 확인된 점을 근거로 추가 검사를 시행할 주의의무를 인정하였는데, 제3자가 지주막하출혈 발생을 알고 판독한 의견을 토대로 진단상 과실을 인정한 부분에 대한 아쉬움이 있다. 다만 피고1 병원에 재내원한 원고에 대해 뇌 CT 판독 결과 이상이 없었음에도 불

구하고 추가적으로 MRI 촬영을 시행하는 등 적절한 진단이 이루어졌기 때문에, 피고2 병원으로의 전원 및 적시 수술이 이루어졌다고 볼 수 있으며 이러한 전제 하에 과실과 악결과 사이 인과관계가 인정되지 않은 것이다.

진단은 문진·시진·촉진·청진 및 각종 임상검사 등의 결과에 터잡아 질병 여부를 감별하고 그 종류, 성질 및 진행 정도 등을 밝혀내는 임상의학의 출발점으로서 이에 따라 치료법이 선택되는 중요한 의료행위이므로, 진단상의 과실 유무를 판단함에 있어서는 그 과정에 있어서 비록 완전무결한 임상진단의 실시는 불가능하다고 할지라도 적어도 임상의학 분야에서 실천되고 있는 진단 수준의 범위 내에서 그 의사가 전문직업인으로서 요구되는 의료상의 윤리와 의학지식 및 경험에 터잡아 신중히 환자를 진찰하고 정확히 진단함으로써 위험한 결과 발생을 예견하고 그 결과 발생을 회피하는 데에 필요한 최선의 주의의무를 다하였는지 여부를 따져 보아야 한다(대법원 2010. 7. 8. 선고 2007다55866 판결 등 참조).

병력청취라는 기본적인 진단방법에 대한 소홀함이 없었기에 최초 CT 영상 판독의 아쉬움에도 불구하고 피고1 병원의 조치가 전체적으로 보아 부족하지 않았다는 결론이 내려진 것이 매우 중요하며, 어떠한 경우에도 의료진은 의료행위 과정에서 기초적인 검사를 소홀히 하여서는 아니 될 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