

의료소송의 지연사유와 그 개선방안

- 서울지방법원 의료전담부 판례 중심 -

연세대학교 보건대학원

보건의료법윤리학과

신 헌 준

의료소송의 지연사유와 그 개선방안

- 서울지방법원 의료전담부 판례 중심 -

지도 손 명 세 교수

이 논문을 보건학석사 학위논문으로 제출함

2003년 12월 일

연세대학교 보건대학원

보건의료법윤리학과

신 헌 준

신헌준의 보건학 석사학위논문을 인준함

심사위원 _____ 인

심사위원 _____ 인

심사위원 _____ 인

연세대학교 보건대학원

2003년 12월 일

감사의 글

이 논문이 나오기까지 물심양면으로 지원을 아끼지 않으신 손명세 교수님께 진심으로 감사드립니다. 아마 손명세 교수님이 계시지 않았다면 이 논문은 나오지도 않았을 것입니다. 또한 논문의 문제점을 지적해 주시고 다듬어 주신 박길준 교수님과 이경환 교수님께도 감사의 말씀을 전합니다.

제가 이 논문을 쓰면서 참고한 판례들은 모두 서울지방법원 의료전담부인 15부의 부장판사를 역임하셨던 김선중 변호사님의 '의사와 변호사가 함께 풀이한 최신의료판례'입니다. 많은 참고자료를 공개해 주신 변호사님께 지면을 통해 감사드립니다.

누구보다도 제가 감사의 말씀을 드려야 할 분은 법률사무소 해울의 대표 변호사이신 신현호 변호사님입니다. 신 변호사님을 통해 실제로 어떻게 의료소송이 진행되는지, 현재 진행되고 있는 의료소송의 문제점은 무엇인지에 대해 많은 것을 배울 수 있었습니다. 더욱이 신 변호사님은 제가 보건대학원에 들어가도록 권유해 주셨고, 항상 공부하는 자세를 잃지 말도록 격려해 주셨습니다. 이 논문을 통해 신 변호사님의 격려에 조금이나마 보답을 할 수 있었으면 하는 마음입니다.

이 글을 쓰면서 모든 의료소송이 조금이라도 더 빨리 끝나서 당사자들이 분쟁에서 조기에 벗어날 수 있었으면 하는 마음뿐입니다.

2003년 12월

신현준 올림

목 차

국문 요약	iii
제1장 서 론	1
제1절 문제의 제기	
1. 사례의 비교	1
2. 문제의 제기	2
제2절 연구의 필요성	3
1. 연구의 필요성	3
2. 연구목적	5
제2장 연구방법	6
제1절 연구대상	6
제2절 연구의 전제	7
제3절 연구방법	12
1. 자료수집방법	12
2. 분석변수	12
제4절 분석방법	14
제3장 연구결과	16
제1절 판결문 분석 현황	16
1. 평균적인 소송기간	16

2. 사건의 특성별 소송기간	17
3. 연속변수별 기간	20
제2절 통계분석결과	21
1. 각 범주화 변수와 소송기간 사이의 관계	21
2. 연속변수와 소송기간 사이의 관계	22
3. 소송기간에 대한 다중회귀분석결과	23
4. 사건특성 관련 변수와 소송진행 관련 변수 사이의 관계	24
제4장 고찰	27
제1절 의료소송의 소송기간	27
제2절 사건의 특성에 따른 소송기간	28
제3절 소송의 진행경과에 따른 소송기간	29
제4절 의료소송의 지연을 막기 위한 개선방안	32
제5절 연구의 제한점 및 향후 연구방향	34
제5장 결론	36
참고문헌	38
영문초록	41

표 차례

표 1.	민사본안사건 2000년 이후 통계	3
표 2.	판례 분석에 사용한 범주화 변수	13
표 3.	판례 분석에 사용한 연속변수와 그 의미	14
표 4.	처리연도별 판례 현황	16
표 5.	1심 종결시까지의 소요기간	17
표 6.	사망사고와 장애사고의 소송기간 비교	17
표 7.	1심 확정사건과 1심 미확정사건의 소송기간 비교	18
표 8.	조정종결사건과 판결종결사건의 비교	19
표 9.	진료과목별 소송기간 비교	20
표 10.	연속변수별 평균값	21
표 11.	범주화 변수와 소송기간 사이의 관계	22
표 12.	연속변수와 소송기간 사이의 관계	23
표 13.	유의변수에 대한 다중회귀분석결과	24
표 14.	유의성 있는 기간들과 진료과목 사이의 관계	25
표 15.	유의성 있는 기간들과 청구액 사이의 관계	26

그림 차례

그림 1. 의료소송의 기본절차	8
------------------------	---

국 문 요 약

본 논문은 의료소송 판결 중에서 2000년과 2001년 선고된 서울지방법원 민사합의부 판결문을 중심으로 과연 의료소송에 걸리는 기간은 얼마인지, 이를 지연이라고 볼 수 있는지, 만약 지연되고 있다면 지연사유는 무엇인지, 그리고 의료소송을 신속하게 종결시키기 위하여 어떠한 노력을 하여야 하는지를 분석하였다.

이를 위해 각 사건별로 대법원 홈페이지에 들어가 ‘나의 사건검색’이라는 항목을 찾아 소 제기부터 판결까지 걸리는 기간, 각 증거신청부터 그 회신까지 걸리는 기간을 산정하여 통계데이터를 산출하였고, 이 통계데이터를 가지고 SAS 프로그램을 이용하여 평균저긴 소송기간과 의료소송의 지연사유(의료소송의 소송기간에 영향을 미치는 요인)를 찾고자 하였다.

분석대상이 된 판례 132건을 위와 같은 방법에 의해 자료정리한 결과 소송기간은 평균 26.33월로 나타났고, 2001년 처리된 판례 중 1년 이내에 종결된 사건은 약 8%에 불과하였다. 반면 2001년 서울지방법원 합의부에서 처리한 사건 중 1년 이내에 끝나는 사건은 약 71%에 달하여 의료소송이 다른 민사소송에 비하여 지연되고 있음을 알 수 있었다.

데이터에 대한 통계분석결과 진료과목 중 외과계가 내과계보다, 그리고 청구액이 많아질수록 소송기간이 길어짐을 알 수 있었다. 또한 원고의 진료기록감정신청기간은 내과계보다는 외과계에서 더 늦은 것으로 나타났고, 청구액이 올라갈수록 피고가 증거신청을 하는 기간이 더 늦은 것으로 나타났다.

본 연구 결과 의료소송이 지연되는 것을 막기 위하여 의사나 의료기관은 의료소송의 중요성을 인식하고 증거신청과 회신을 빨리 보내야 하며, 법원은 단순한 방관자의 역할이 아닌 적극적인 소송지휘자의 역할을 함으로써 전산 시스템에 의한 기일 통제 등 의료소송이 빠른 시간 내에 종결될 수 있도록 노력하여야 할 것으로 드러났다.

핵심되는 말 : 의료소송, 소송기간, 지연사유, 개선방안, 소송지휘

제1장 서 론

제1절 문제의 제기

1. 사례의 비교

가. 12개월 이내 종결된 사안

A는 림프절 절제생검술 후 척수신경이 손상되어 좌측견관절에 근력저하, 감각이상 등의 장애가 발생하였다. 이에 A는 1999. 12. 10. 소를 제기하였다. A는 소를 제기한 지 7개월만인 2000. 6. 26. 강제조정을 통해 손해배상금 7,500만원을 배상받을 수 있었다¹⁾.

나. 36개월 이후 종결된 사안

우측 편마비로 가벼운 보행장애를 겪고 있던 B는 뇌동맥 풍선확장술을 시행하는 도중 혈관벽이 파열되어 우측 반신마비가 발생하였다. 이에 B는 1997. 5. 28. 소를 제기하였다. B는 소를 제기한 지 42개월이 지난 2000. 11. 16. 강제조정을 통해 손해배상금 1억원을 배상받을 수 있었다²⁾.

1) 서울지방법원 2000. 6. 26. 조정, 99가합104706(김선중, 이경환, 김원호 공저, “의사와 변호사가 함께 풀이한 최신의료판례” 117쪽)

2) 서울지방법원 2000. 11. 16. 조정, 97가합38430(위 전게서 119쪽).

2. 문제의 제기

위 두 사례들은 모두 사망사고가 아닌 장애가 남는 경우이고, 증거방법(신체감정, 사실조회, 진료기록감정) 또한 동일하며, 종결형태도 강제조정이라는 동일한 방식이었다. 그럼에도 첫 번째 사례는 7개월만에 소송이 종결되었고, 두 번째 사례는 42개월만에 소송이 종결되었다.

위 두 사례를 보면서 의료소송기간에 차이가 나는 이유가 무엇인지, 바꾸어 말하면 두 번째 사례에서 의료소송이 지연된 사유가 무엇인지 하는 점에 대하여 의문이 들었다. 그리고 아래와 같은 4가지 유형 정도로 그 사유를 추측해 볼 수 있었다.

첫째, 원고측이나 피고측 대리인이 증거신청을 늦게 제출하여 소송이 지연되었을 것이다.

둘째, 당사자들의 증거신청에 대하여 회신문을 보내는 감정기관에서 회신문을 너무 늦게 보내어 소송이 지연되었을 것이다.

셋째, 법원에서 기일을 늦게 지정하는 등 소송지휘를 적극적으로 하지 않아 소송이 지연되었을 것이다.

넷째, 위와 같은 당사자의 문제가 아니라면 사건 자체의 특성(청구액, 사망여부, 진료과목, 종결형태 등)에 따라 소송기간에 차이가 생겼을 것이다.

결국 사건의 특성에 의해 의료소송의 소송기간이 달라지는 것인지, 아니면 소송당사자들이 증거신청을 늦게 하거나 감정기관에서 회신을 늦게 하여 소송기간이 길어지는지 알아보고자 했다.

제2절 연구의 필요성과 연구목적

1. 연구의 필요성

의료소송은 1989년부터 손해배상(의)로 분류하여 사건수를 집계하고 있는데, 1심 민사본안사건을 기준으로 볼 때 1989년 69건 접수되던 것이 69건이 접수되던 것이 1991년 처음으로 100건을 넘었고(128건), 1994년 200건을 넘었으며(208건), 1997년 300건을 넘었고(399건), 2001년에는 600건을 넘어서고 있으며, 2002년에는 671건이 접수되어 그 수가 10배에 달하는 등 가히 폭발적으로 증가하고 있다(표 1).

표 1. 1심 민사본안사건 2000년 이후 통계³⁾

년 도	금년 접수	처						리				
		합계	각하 명령	판				취하	조정	화해	인낙	기타
				원고 승	원 고 일부 승	원고 패	각하					
2000	519	361	3	29	106	86	-	47	62	8	-	20
2001	666	585	16	35	143	80	5	58	182	5	-	61
2002	671	492	2	10	109	103	6	62	137	11	1	51

3) 법원행정처, 2000년-2002년 사법연감 참조

하지만 실제로 의료소송을 끝낸 당사자들은 “소송기간이 너무 오래걸려 너무 힘들었다”고 불평을 호소하고 있다⁴⁾. 이렇듯 의료소송에 있어서는 ‘신속한 해결’이 ‘공정(公正)’이라는 또 하나의 소송법이념 못지 않게 중요하다.

헌법 제27조 제3항은 모든 국민은 신속한 재판을 받을 권리를 가진다고 규정하여 국민의 신속한 재판을 받을 권리를 헌법상의 기본권으로 선언하고 있다. ‘재판의 지연은 재판의 거부이다’라는 법언과 같이 소송지연은 소송당사자뿐만 아니라 사회 전체에 대하여도 말할 수 없는 피해를 남게 된다⁵⁾.

첫째, 소송지연으로 권리의 실현이 늦어지므로 당사자는 경제적으로나 정신적으로도 궁지에 빠질 염려가 있다.

둘째, 시간이 경과함에 따라 증거의 질이 저하되고 증거의 양도 감소하여 사실인정이 왜곡될 우려가 있다.

셋째, 소송지연에 따라 당사자는 재판을 멀리하고 만족스럽지 않은 화해를 감수하게 되며, 법관은 사건의 중압에 눌리어 화해를 강요하는 오류를 범하기 쉬워 법원에 대한 국민의 신뢰가 떨어지게 된다.

넷째, 소송지연이 움직이기 어려운 것이 되면 시민은 소송이외의 방법으로 목적을 달성하려고 하고 최후의 경우에는 폭력을 선호하게 된다.

따라서 위와 같은 피해가 발생하지 않고 의료소송이 지연되지 않도록 하기 위해서는 그 지연사유를 알아보고 이를 개선하기 위한 방안을 마련하는 작업이 필요하게 되었다.

4) 2003. 7. 31. 인터넷 뉴스 오마이뉴스 참조, 병원에서 폐혈증 증세를 뒤늦게 발견하여 식물인간이 된 사례에서 법원은 3억여원의 배상판결을 하였는데, 환자의 보호자는 이에 대하여 4년이 넘는 소송기간이 너무 오래 걸려 힘들었고, 병원비를 내고 나면 남는게 없다고 하소연하고 있다.

5) 김주상, 사법논집 20집, 1989. 12, 10-11쪽, 김주상은 위 논문에서 4가지 피해 이외에도 부작용이 심각한 소송지연대책이 충분한 검토 없이 실시될 염려 등 4가지 피해를 더 언급하고 있다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 문제제기에서 언급한 바 있는 사유들이 과연 의료소송의 지연사유에 해당하는지를 살펴봄으로써 의료소송의 지연을 미연에 방지하여 의료소송을 신속하게 해결할 수 있는 방법을 찾고자 하는데 있다. 즉, 의료소송의 지연사유를 살펴봄으로써 구체적으로 환자측, 의사측, 법원이라는 당사자들이 각각 의료소송의 신속한 해결을 위해서 어떤 노력을 해야 하는지를 모색하는데 본 연구의 목적이 있다고 할 것이다.

제2장 연구방법

제1절 연구대상

본 연구에서 대상으로 삼은 것은 서울지방법원 민사15부(의료전담 재판부)에서 2000년과 2001년 사이에 내린 판결과 조정결정이다.

본 연구에서 수집된 판결은 1992년부터 2002년 사이에 전국의 지방법원과 고등법원, 대법원에서 선고된 것으로 모두 합하여 약 450여건에 이르렀다. 하지만 이를 모두 분석대상으로 삼을 수는 없었다. 우선 고등법원과 대법원 판결 중 일부는 사실관계를 알 수 없는 경우가 있어 분석대상에서 제외하였고, 서울지방법원 민사15부를 제외한 다른 지방법원의 판결은 지방법원별로 그 수가 적어 분석대상으로 삼기에 부적절하였다. 다음으로 서울지방법원 민사15부의 판결도 그 전체를 수집할 수 없어서 2000년과 2001년 사이로 국한을 시켰다.

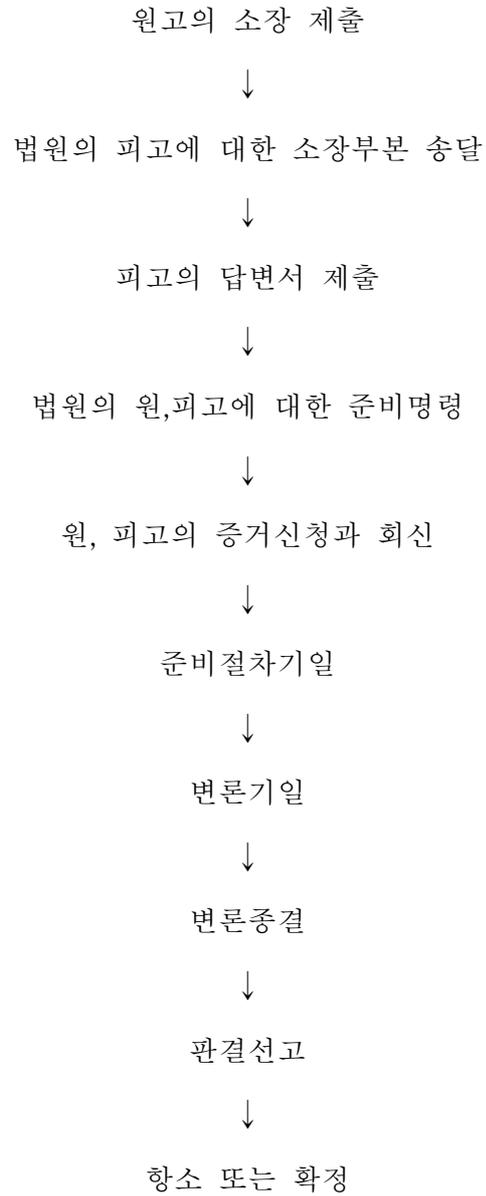
이런 이유로 본 연구는 2000년과 2001년 서울지방법원 민사15부의 부장판사였던 김선중이 이경환, 김원호와 함께 지은 ‘의사와 변호사가 함께 풀이한 최신의료판례’ (이하 김선중의 최신의료판례라 함)중 <서울지방법원의 재판사례>에 나오는 판례를 분석대상으로 하였다.⁶⁾ 다만 위 판례 중 5개 이상의 판례가 나와 있지 않은 진료과목의 경우 평균적인 소송기간을 산정하는데 무리가 따른다고 보아 분석대상에서 제외하였다. 결국 총 132개의 판례가 분석대상으로 선정되었다.

6) 김선중, 이경환, 김원호 공저, “의사와 변호사가 함께 풀이한 최신의료판례” 77-177쪽.

제2절 연구의 전제

본 연구의 연구방법과 연구결과에 대한 이해를 위해서는 의료소송이 어떤 절차를 거쳐 진행이 되는지를 알아야 한다. 의료소송은 다음 그림과 같은 기본적인 절차를 거치게 된다(그림 이하에서는 의료소송의 절차에서 주로 쓰이는 용어들에 대한 기본적인 풀이를 함으로써 논문에 대한 이해를 돕고자 하였다).

(그림 1) 의료소송의 기본절차



① 피고의 답변서 제출

민사소송법 제256조 제1항은 피고는 소장의 부본을 송달받은 날로부터 30일 이내에 답변서를 제출하여야 한다고 규정하고 있다. 만약 위 기간 내에 답변서를 제출하지 아니하면 민사소송법 제257조 제1항에 의해 법원은 피고가 청구원인이 된 사실을 자백한 것으로 보고 변론없이 판결할 수 있다.

② 법원의 준비명령

법원은 소장과 답변서가 제출된 이후 원,피고에 대하여 준비명령을 발하게 된다. 준비명령서에는 제출기한을 정하여 증거신청을 하도록 하고, 만약 위 기한까지 자료를 제출하지 않거나 제출된 내용이 부실한 경우에는 더 이상 주장과 증거신청이 없는 것으로 보고 다음 절차를 진행하며, 주장과 증거신청을 늦게 하여 소송을 지연시키는 것으로 인정되는 경우에는 각하되는 불이익을 받을 수 있다(민사소송법 제149조 참조)는 점을 기재하고 있다.

③ 원,피고의 증거신청

의료소송에 있어서는 진료과정의 과실 유무를 확정하기 위한 진료기록 감정과 손해액 산정을 위한 신체감정, 이에 대하여 의학적인 전문지식을

보충하기 위한 사실조회(조사촉탁)의 방법이 활용된다.

우선 감정이란 법관의 판단력을 보충하기 위하여 특별한 학식 경험을 가진 제3자로부터 그 전문적 지식 또는 그 지식을 구체적 사실에 적용하여 얻은 판단을 얻는 것을 목적으로 하는 증거조사방법이다(민사소송법 제341조). 진료기록감정 및 신체감정은 대부분 법원이 지정하는 감정촉탁 병원 및 감정과목별 담당의사에 의하여 실시되고 있다.

다음으로 사실조회란 법원이 필요한 조사를 공무소, 학교, 기타 단체에 촉탁하고 공무소 등이 이에 응하여 회보서를 제출함으로써 증거를 수집하는 절차이다(민사소송법 제294조). 의료소송에서 사실조회는 대부분 구체적인 사건과는 무관하게 일반적인 의학지식을 입수하기 위하여 대한의사협회에 촉탁이 되고 있다.

그 밖에 다른 민사소송과 달리 의료소송에서만 주로 쓰이는 증거신청방법으로는 증거보전신청과 문서제출명령신청이 있다.

대개 소가 제기되기 전 환자측(원고)은 의료법 제20조에 의해 의료기관에서 진료기록을 복사하여 증거를 확보하게 된다. 하지만 의료기관에서 진료기록의 복사를 거부하는 경우가 있다. 이 경우 환자측이 활용할 수 있는 방법이 증거보전신청이다. 증거보전이란 소송계속 전후를 불문하고 소송절차에서 본래의 증거조사를 행할 기일까지 기다려서는 그 증거방법의 조사가 불가능 또는 곤란하게 될 사정이 있는 경우에 본안의 소송절차와는 별도로 당사자의 신청에 의하여 미리 증거조사를 하여 그 결과를 확보하여 두는 절차를 말한다(민사소송법 제375조).

소가 제기되면 법원은 의료기관(피고)로 하여금 진료기록을 임의제출하

도록 하고 있다. 하지만 피고가 이를 임의제출하지 않을 경우에는 법원은 문서소지자인 피고로 하여금 문서제출을 명하게 된다(민사소송법 제347조).

④ 준비절차기일(변론준비기일)

변론준비절차는 변론이 효율적이고 집중적으로 실시될 수 있도록 당사자의 주장과 증거를 정리하여 소송관계를 뚜렷하게 함에 목적이 있다(민사소송법 제279조 제1항). 변론준비기일에 제출하지 아니한 공격방어방법은 다음 각 호 가운데 어느 하나에 해당하여야만 변론에서 제출할 수 있도록 하고 있다(민사소송법 제285조 제1항).

1. 그 제출로 인하여 소송지연이 현저히 지연시키지 아니하는 때
2. 중대한 과실 없이 변론준비절차에서 제출하지 못하였다는 것을 소명한 때
3. 법원이 직권으로 조사할 사항인 때

⑤ 항소 또는 확정

1심 법원에서 판결이 선고된 이후 당사자는 판결서가 송달된 날로부터 2주 이내에 항소를 제기할 수 있다(민사소송법 제396조). 만약 당사자가 항소기간 내에 항소를 하지 아니하여 더 이상 불복할 수 있는 방법이 없게 된 상태를 '확정'이라고 한다.

제3절 연구방법

1. 자료수집방법

우선 의료소송의 지연사유가 무엇인지를 파악하기 위해서는 먼저 의료소송의 소송기간에 영향을 미치는 원인이 무엇인지를 개괄적으로 파악하는 작업이 필요하였다.

그래서 인터넷을 통하여 대법원 홈페이지(www.scourt.go.kr)에 접속하였다. 대법원 홈페이지에 들어가면 '나의 사건검색'이라는 항목이 나왔다. '나의 사건검색'에서 연구대상이 되는 판결의 사건번호를 입력하면 '사건일반내역'과 '사건진행내역'이 나타났다. '사건일반내역'을 통해서도 소송기간이 얼마나 걸렸는지를 알 수 있었고, '사건진행내역'을 통해서도 사건이 어떻게 진행되었는지, 그리고 소송기간에 영향을 미치는 변수는 어떤 것들이 있을 수 있는지를 알 수 있었다.

이와 같은 방법을 통하여 통계분석에서 사용할 분석변수와 통계데이터를 뽑을 수 있었다.

2. 분석변수

본 연구에서는 분석변수를 크게 사건의 특성에 따른 항목과 소송당사자들의 사건진행에 따른 항목으로 나눌 수 있었다.

사건의 특성에 따른 항목으로는 확정심급, 재판결과, 진료과목, 환자의 상태, 청구액과 배상액이 포함되었다. 다만 청구액과 배상액은 사건의 특성에 따른 항목에 속하지만 변수의 특성상 연속변수에 해당하여 소송당사자의 사건진행에 따른 항목과 함께 통계분석에 활용되었다(표 2).

표 2. 판결 분석에 사용한 범주화 변수

범주화 변수	사건의 특성
확정심급	1:1심 2:2심 3:3심 4:2심 진행 5:3심 진행
재판결과	1:원고 승 2:원고 패 3:조정
진료과목	1:내과계(내과, 소아과) 2:외과계(산부인과, 성형외과, 신경외과, 안과, 일반외과, 정형외과, 흉부외과)
환자의 상태	1:사망 2:장애

소송당사자의 사건진행에 따른 변수는 모두 연속변수들로서, 원고가 소 제기 이후 신체감정신청을 제출하기까지의 기간(이하 분석에서는 ‘신감신청’이라 표기함), 신체감정신청부터 감정기관으로부터 신체감정회신이 돌아올 때까지 걸린 기간(이하 분석에서는 ‘신감회신’이라 표기함), 원고가 소 제기 이후 진료기록감정신청을 제출하기까지의 기간(이하 분석에서는 ‘기록신청’이라 표기함), 진료기록감정신청부터 감정기관으로부터 진료기록감정회신이 돌아올 때까지 걸린 기간(이하 분석에서는 ‘기록회신’이라 표기함), 피고가 소 제기 후 최초로 사실조회신청이나 진료기록감정신청을 제출하기까지의 기간(이하 분석에서는 ‘증거신청’이라 표기함), 피고가 제출한 사실조회신청이나

진료기록감정신청에 대하여 감정기관으로부터 회신이 돌아올 때까지 걸린 기간(이하 분석에서는 ‘증거회신’이라 표기함), 진료기록감정회신이 도착한 이후 변론기일이 열릴 때까지의 기간(이하 분석에서는 ‘최초기일’이라 표기함)을 들 수 있었다(표 3).

표 3. 판결 분석에 사용된 연속변수와 그 의미

연속변수(단위)	의미
신감신청(월)	소 제기 - 원고의 신체감정신청
신감회신(월)	신체감정신청 - 감정기관의 신체감정회신
기록신청(월)	소 제기 - 원고의 진료기록감정신청
기록회신(월)	진료기록감정신청 - 감정기관의 진료기록감정회신
증거신청(월)	소 제기 - 피고의 사실조회신청 또는 진료기록감정신청
증거회신(월)	피고의 사실조회신청 또는 진료기록감정신청 - 감정기관의 회신
최초기일(월)	진료기록감정회신 - 법원의 변론기일
청구액, 배상액(천원)	

제3절 분석방법

우선 본 연구에서는 자료수집방법을 통하여 수집한 통계데이터를 가지고 의료소송의 평균적인 소송기간과 각 항목별 빈도 수를 구하였다.

다음으로 SAS 프로그램을 이용하여 각 범주화 변수⁷⁾(주로 사건의 특성

관련)와 연속변수(주로 소송당사자의 진행 관련)에 대하여 단순회귀분석⁸⁾을 통하여 각 변수와 의료소송의 소송기간 사이에 의미있는 연관성이 있는지를 분석하였다⁹⁾.

또한 위 단순회귀분석에서 유의하게 나온 변수들에 대하여 다중회귀분석¹⁰⁾을 통하여 변수들이 독립적으로 의료소송의 소송기간에 영향을 주는지를 분석하였다.

마지막으로 의료소송의 소송기간에 영향을 주는 변수들 사이에 어떤 상관관계가 있는지 여부를 알아보기 위하여 단순로지스틱회귀분석¹¹⁾을 활용하였다.

-
- 7) 통계학적으로 독립변수는 범주형(명목형) 변수여야 한다.
 - 8) 회귀분석(Regression Analysis)이란 조사된 변수를 연구목적 또는 변수의 설명관계(방향성)에 따라 종속변수와 독립변수로 구분하여 독립변수를 가지고 종속변수를 예측하거나 또는 관련성의 형태를 모형화하는 목적으로 사용되는 통계적인 방법이다.
 - 9) 회귀분석결과에서 나오는 'P-value'란 귀무가설을 기각할 수 있는 최소의 유의수준을 말하는데, 여기서 '유의수준'이란 오류를 범할 확률의 최대허용한계를 말한다. 이하 분석결과에서는 유의수준 0.05를 기준으로 하였고, 따라서 P-value가 0.05보다 크면 두 집단의 관련성은 없는 것이고, P-value가 0.05보다 작으면 두 집단은 관련성이 있다(유의하다)고 판단할 수 있는 것이다.
 - 10) 다중회귀분석(Multiple Regression)이란 두 개 혹은 그 이상의 변수들 간에 관계를 설정하는 통계적인 방법으로 다른 변수들을 사용하여 한 변수에 대한 예측을 가능하게 하여 준다.
 - 11) 로지스틱 회귀분석이란 독립변수의 양적(연속적)인 변수를 이용해서 종속변수인 이변량(0과 1, 있다 대 없다, 남자 대 여자 등)적 변수들간의 인과관계를 추정하는 기법이다.

제3장 연구결과

제1절 판결문 분석 현황

1. 평균적인 소송기간

판례 132개를 분석한 결과 2000년에 종결된 것이 58건(43.93%), 2001년에 종결된 것이 74건(56.07%)으로 2001년에 종결된 것이 많았다.

표 4. 처리연도별 판례 현황(건수)

연도	1심 접수	1심처리	분석대상	분석비율(%)
2000년	519	361	58	16.06
2001년	666	585	74	12.64
총계	1185	946	132	13.95

분석대상 판례 132건에 대하여 소 제기부터 1심 종결까지 걸린 시간을 평균을 낸 결과 26.33월로 나타났다. 평균치 이하는 58.33%, 평균치 초과는 41.67%였다(표 5).

표 5. 1심 종결시까지 소요기간

소요기간(월)	판례건수	비율(%)
26 이하	77	58.33
27 이상	55	41.67
계	132	100.0

2. 사건의 특성별 소송기간

우선 의료사고의 결과가 사망이나 장애냐에 따라 소송기간에 커다란 차이가 발생하는지를 알아보았다. 분석대상 132건 중 사망사고는 66건이고, 장애사고는 66건이었는데, 사망사고의 소송기간은 평균 23.36월이었고, 장애사고의 소송기간은 평균 29.30월로 장애사고가 사망사고에 비하여 평균 5.94월 소송기간이 긴 것으로 나타났다(표 6).

표 6. 사망사고와 장애사고의 소송기간 비교

구분	판례건수	소송기간(월)
사망사고	66(50%)	23.36
장애사고	66(50%)	29.30
계	132	

다음으로 1심에서 확정되는 사건과 1심에서 확정되지 않고 상소되는 사건에 따라서 소송기간에 커다란 차이가 나는지를 알아보았다. 분석대상 132건

중 1심에서 확정된 사건은 73건이었고, 1심에서 확정되지 않고 상소된 사건은 59건이었다. 1심에서 확정된 사건의 소송기간은 평균 23.76월이었고, 1심에서 확정되지 못한 사건의 소송기간은 평균 29.56월로 1심에서 확정되지 못한 사건이 확정된 사건에 비하여 소송기간이 평균 5.80월 더 걸린 것으로 나타났다(표 7).

표 7. 1심 확정사건과 1심 미확정사건의 소송기간 비교

구분	판례건수	소송기간
1심확정	73(55.30%)	23.76
1심미확정	59(44.70%)	29.56
계	132	

나아가 사건의 종결형태가 판결이나 조정이나에 따라 소송기간에 커다란 차이가 발생하는지를 알아보았다. 분석대상이 된 판례 중 종결된 판례 120건을 분석한 결과 조정(임의조정이나 강제조정 모두 포함)으로 종결된 사건이 63건이었고, 판결로 종결된 사건이 57건이었다. 조정으로 종결된 사건은 소송기간이 평균 23.16월이었고, 판결로 종결된 사건은 소송기간이 평균 29.35월이었다. 판결로 종결된 사건이 조정으로 종결된 사건보다 평균 6.19월 소송기간이 더 길었다(표 8).

표 8. 조정종결사건과 판결종결사건의 비교

구분	판례건수	소송기간(월)
조정	63(52.5%)	23.16
판결	57(47.5%)	29.35
계	120	

마지막으로 의료사고를 진료과목별로 분류한 후 이에 따른 소송기간의 차이를 알아보았다. 진료과목은 산부인과가 26건, 내과가 23건, 신경외과 22건, 정형외과 16건, 소아과 13건 등의 순이었다¹²⁾. 분석대상 132건을 진료과목별로 소송기간을 계산해 보면 아래와 같다(표 9). 내과가 평균 21.43월로 가장 짧고, 그 다음이 소아과 21.77월, 안과 21.83월 순이었다. 흉부외과가 평균 30.75월로 가장 길었고, 그 다음이 신경외과 30.45월, 산부인과 29.69월 순이었다. 내과계(내과, 소아과)의 평균 소송기간이 21.50월이었고, 외과계(내과계 이외)의 평균 소송기간이 28.13월로, 외과계 의료사고가 내과계 의료사고에 비하여 소송기간이 평균 6.63월 더 길었다.

12) 소비자보호원에 2000년 접수된 의료피해구제신청 건수를 보면, 내과가 15.1%, 산부인과 14.4%, 정형외과 12.0%, 치과 9.1%, 신경외과 7.8% 등의 순이었다.

표 9. 진료과목별 소송기간 비교

진료과목	건수	분석비율(%)	소송기간(월)
산부인과	26	19.69	29.69
내과	23	17.42	21.43
신경외과	22	16.66	30.45
정형외과	16	12.12	28.94
소아과	13	9.84	21.77
일반외과	13	9.84	23.46
흉부외과	8	6.06	30.75
성형외과	5	3.78	24.60
안과	6	4.54	21.83
총계	132	100.00	

3. 연속변수(사건진행경과)별 기간

소송당사자의 사건진행경과에 따른 연속변수가 의료소송의 소송기간에 미치는 영향과 관련하여 각 변수별 평균값을 계산해 보면 아래 표와 같다(표 10).

표 10. 연속변수별 평균값

변수	건수	평균값(월)	최소값(월)	최대값(월)
신감신청	59	3.59	1	68
신감회신	60	6.11	1	26
기록신청	91	9.67	1	68
기록회신	91	4.01	1	17
증거신청	60	13.63	2	63
증거회신	60	3.90	1	24
최초기일	128	3.50	1	20
청구액	92	229,934,000(원)	40,000,000	1,200,000,000
배상액	96	74,077,000(원)	4,000,000	380,000,000

제2절 통계분석결과

1. 각 범주화 변수(사건특성)와 소송기간 사이의 관계

사건의 특성과 관련하여 과연 어떤 변수가 의료소송의 소송기간에 영향을 미치는지 파악하기 위하여 단순회귀분석을 실시하였다. 그 결과 확정심급, 재판결과, 환자 상태, 진료과목 모두 소송기간과 의미있는 연관성이 있는 것으로 나타났다(표 11). 다만 진료과목을 내과계와 외과계로 나누지 않고

세분한 경우에는 유의성이 나타나지 않았다.

표 11. 범주화 변수와 소송기간 사이의 관계

변수	구분	건수	평균값(월)	P-value
확정심급	1심	73	23.76	0.0185
	2심	34	30.26	
	3심	13	28.43	
	2심 진행	10	30.80	
	3심 진행	2	15.93	
재판결과	원고 승	28	28.36	0.0069
	원고 패	29	30.33	
	조정	63	23.16	
환자상태	장애	66	29.30	0.0019
	사망	66	23.36	
진료과목	내과계	36	21.50	0.0052
	외과계	96	28.13	

2. 연속변수(당사자의 소송진행)와 소송기간 사이의 관계

소송당사자의 소송진행과 관련하여 과연 어떤 변수가 의료소송의 소송기간에 영향을 미치는지 파악하기 위하여 단순회귀분석을 실시하였다. 그 결과 신감회신, 증거회신, 최초기일을 제외한 나머지 변수들(신감신청, 기록신청, 기록회신, 증거신청, 청구액)은 모두 소송기간과 의미있는 양의 연관성을 보였다(표 12). 참고로 배상액은 최종결과이므로 원인변수로 이용하는 것이 적당하지 않아 분석대상에서 제외하였다.

표 12. 연속변수와 소송기간 사이의 관계

변수	Parameter Estimate	Standard Error	P-value
신감신청	0.018197555	0.00545242	0.0015
신감회신	0.017741017	0.01070260	0.1028
기록신청	0.027757568	0.00392942	<.0001
기록회신	0.039635974	0.01478349	0.0087
증거신청	0.023356015	0.00431314	<0.001
증거회신	0.027808774	0.01424785	0.0558
최초기일	0.020043388	0.01114293	0.0745
청구액	0.000000001	0.00000000	<0.0001

3. 소송기간에 대한 다중회귀분석결과

단순회귀분석에서 유의하게 나온 변수들(확정심급, 재판결과, 환자상태, 진료과목, 청구액)을 회귀모형에 포함시켜 다중회귀분석을 한 결과 진료과목 중 외과계가 내과계보다, 청구액이 많을수록 소송기간이 증가되는 것으로 나타났다(표 13).

표 13. 유의변수에 대한 다중회귀분석결과 (분석건수=86)

변수	P-value
확정심급	0.4054
재판결과	0.4201
환자상태	0.6205
진료과목	0.0409
청구액	<.0001

또한 소송당사자의 진행경과와 관련한 변수들에 대한 단순회귀분석에서 가장 연관성 있게 나온 변수(기록신청, 기록회신, 증거신청)에 대하여 다중회귀분석을 실시한 결과 세 변수 모두 유의한 것으로 나타나 세 변수(기록신청, 기록회신, 증거신청) 모두 의료소송의 소송기간에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 참고로 위 변수들에 대한 다중회귀분석은 데이터가 빠진 것이 많아 공통적인 39건에 대하여만 분석된 것이다.

4. 사건특성 관련 변수와 소송진행 관련 변수 사이의 관계

사건특성과 관련하여 소송기간과 유의성을 가지는 변수(진료과목, 청구액)와 소송진행과 관련하여 소송기간과 유의성을 가지는 변수(신감신청, 기록신청, 기록회신, 증거신청) 사이에 어떤 관계가 있는지를 조사하였다.

먼저 소송기간에 영향을 주는 각 기간들(신감신청, 기록신청, 기록회신, 증거신청)의 진료과목별 분포와 그 유의성을 단순로지스틱회귀분석을 통하여

알아본 결과, 기록감정신청기간은 내과계보다는 외과계 사건에서 더 늘어나는 경향을 보이는 것으로 나타났다(표 14).

표 14. 유의성 있는 기간들과 진료과목 사이의 관계

변수	분류*	내과계	외과계	총계	P-value
신감신청	2월 이하	6건(14%)	37건(86%)	43건(72.88%)	0.88
	2월 초과	2건(12.5%)	14건(87.5%)	16건(27.12%)	
기록신청	7월 이하	17건(37%)	29건(63%)	46건(50.55%)	0.04
	7월 초과	8건(17.8%)	37건(82.2%)	45건(49.45%)	
기록회신	3월 이하	15건(28.3%)	38건(71.7%)	53건(58.24%)	0.83
	3월 초과	10건(26.3%)	28건(73.7%)	38건(41.76%)	
증거신청	13월 이하	8건(25.8%)	23건(74.2%)	31건(51.67%)	0.24
	13월 초과	4건(13.8%)	25건(86.2%)	29건(48.33%)	

* 각각의 기간은 중위수(메디안값)¹³⁾를 기준으로 이분형으로 나눔

다음으로 소송기간에 영향을 주는 각 기간들(신감신청, 기록신청, 기록회신, 증거신청)과 청구액 사이의 연관성을 단순로지스틱회귀분석을 통하여 알아본 결과, 청구액이 올라갈수록 증거신청기간(피고가 소 제기 후 사실조회 신청이나 진료기록감정신청을 하기까지 걸린 기간)이 증가되는 것을 알 수 있었다(표 15).

13) 중위수란 자료를 크기순으로 배열한 경우 중간에 위치한 값을 말한다.

표 15. 유의성 있는 기간들과 청구액 사이의 관계

변수	P-value
신감신청	0.7023
기록신청	0.0522
기록회신	0.9670
증거신청	0.0491

제4장 고 찰

제1절 의료소송의 소송기간

의료소송의 소송기간을 분석한 결과 소 제기부터 1심 종결까지 걸린 시간은 평균 26.33월로 나타났다. 종전 의료소송 논문 중 일부에서는 소송경험을 바탕으로 소송기간을 평균 18개월로 추측한 바 있는데¹⁴⁾, 이를 실제 판례를 가지고 평균을 내 본 결과 실제로 그보다는 많이 소요됨을 알 수 있었다.

이와 같은 의료소송의 평균 소송기간을 서울지방법원의 다른 민사사건과 비교해 볼 때 의료소송이 다른 소송에 비하여 지연되고 있음을 알 수 있었다. 우선 2001년 서울지방법원 합의부에서 처리한 사건은 모두 8952건이었다¹⁵⁾. 그 중 6월 이내에 처리된 사건이 3116건(34.81%)이었고, 6월 초과-1년 이내가 3233건(36.00%)이었으며, 1년 초과-2년 이내가 2133건(23.83%), 2년 초과 사건이 470건(5.25%)이었다. 결국 1년 이내에 끝나는 사건이 6349건으로 전체 사건의 70.92%를 차지하고 있음을 알 수 있다. 반면 2001년 서울지방법원 의료전담부에서 처리한 사건은 모두 74건이었다¹⁶⁾. 그 중 6월 이내에 처리한 사건은 0건이었고, 6월 초과-1년 이내가 6건(8.11%), 1년 초과-2년 이내가 36건(48.65%), 2년 초과 사건이 32건(43.24%)이었다. 결국 1년 이내에 끝나는 사건이 6건으로 8.11%에 불과하였다.

14) 신현호, '의료소송의 현황과 문제점', 법조, 2001년 7월, 90쪽

15) 법원행정처, 2001년 사법연감, 634-635쪽

16) 참고로 2001년 서울지방법원에 접수된 손해배상(의) 사건은 160건이었다(2001년 사법연감 618-619쪽).

다음으로 의료소송의 제1심 평균심리기간에 대하여 일본과 비교해 볼 때 우리나라 의료소송이 소송기간이 더 짧다는 것을 알 수 있었다. 일본 통계자료를 보면, 평균심리기간이 1988년 47.0월, 1990년 43.3월, 1992년 41.5월, 1994년 39.1월, 1996년 36.4월로 나타나고 있다¹⁷⁾. 최근 일본 통계자료를 보면 1999년 의료소송의 평균소송기간이 33.4월로 민사 통상 사건의 14.4월에 비하여 2-3배 더 소요된다는 보고가 있다¹⁸⁾. 다만 일본의 경우 전국적인 통계자료이고 2000년 이전 자료인 반면 본 연구는 전국이 아닌 서울지방법원에 국한되고 2000년 이후 자료라는 점에서 차이가 있다.

참고로 소비자보호원에 의한 의료피해구제의 처리일수가 2000년 통계를 볼 때 평균 24.25일로 1개월 이내에 종결되었다는 점¹⁹⁾을 볼 때 의료소송이 의료사고에 대한 다른 구제방법에 비하여 기간이 훨씬 길다는 것을 알 수 있다.

제2절 사건의 특성에 따른 소송기간

사건의 특성별로 살펴본 결과 소송기간은 사망사고보다는 장애사고가, 1심에서 확정된 사건보다는 1심에서 확정되지 않은 사건이 더 많이 소요되었다. 또한 조정으로 종결된 사건이 판결로 종결된 사건보다, 진료과목 중 내과계가 외과계보다 소송기간이 짧았다. SAS 프로그램에 의한 통계분석결과 확정

17) 신현호, '의료사고배상책임소송의 전망과 대책', 대한손해보험협회, 손해보험 제374호 (1999. 12)

18) 소비자보호원, 소비자시대 2000. 12., 58쪽

19) 소비자보호원, '2000년 의료분야 피해구제 업무분석결과 보고서', 2001. 3., 4쪽

심급, 재판결과, 환자 상태, 진료과목, 청구액 모두가 의료소송의 소송기간과 연관성이 있는 것으로 나타났다. 더욱이 진료과목 중 외과계가 내과계보다, 청구액이 많아질수록 소송기간이 늘어나는 것으로 나타났다.

진료과목별로 분석한 결과 내과는 평균 21.43개월이 소요되었고, 산부인과는 평균 29.69개월이 소요되었다. 종전 연구 중 내과 영역과 관련해서 판결 36건을 분석한 결과 소송기간을 평균 39.27개월로 본 문헌이 있는데²⁰⁾, 본 연구는 그보다는 소송기간이 적게 소요된 것으로 분석되었다. 또한 종전 연구 중 산부인과 영역과 관련해서 판결 61건을 분석한 결과 소송기간을 평균 37개월로 본 문헌이 있는데²¹⁾, 본 연구는 그보다는 소송기간이 적게 소요된 것으로 분석되었다. 종전 연구결과와 비교해 볼 때 소송기간이 짧아진 이유는 우선 소송기간의 기산점이 본 연구는 소 제기시이고 종전 연구는 사고 발생시라는 점이고, 다음으로 본 연구는 분석대상이 판결뿐만 아니라 조정결정까지 포함되는데 반하여 종전 연구는 판결만을 대상으로 하였다는 점이며, 마지막으로 본 연구는 분석대상 판결의 시기가 2000년과 2001년 최근인데 반하여 종전 연구는 분석대상 판결의 시기가 그보다 오래된 1999년까지였다는 점이었다. 위와 같은 차이점 때문에 종전 연구와 본 연구 사이에 소송기간에 차이가 발생하는 것으로 추측할 수 있었다.

제3절 소송의 진행에 따른 소송기간

20) 김충열, “내과 영역의 의료과오 판례분석”, 연세대학교 보건대학원 석사논문, 2000. 6.

21) 손명세, 이인영 공저, “산부인과 판례로 본 의료소송의 이해”, 2001, 187쪽

소송의 진행경과를 기간별 평균값에 비추어 살펴보면, 원고는 소 제기 후 3.59월만에 신체감정신청을 제출하고, 신체감정기관은 신청 후 6.11월이 지나 신체감정회신문을 법원에 제출하였다. 다음으로 원고는 소 제기 후 9.67월만에 진료기록감정신청을 제출하고, 감정기관은 신청 후 4.01월이 지나 진료기록감정회신문을 제출하였다. 반면 피고는 소 제기 후 13.63월만에 사실조회신청이나 진료기록감정신청을 하고, 감정기관은 신청 후 3.90월이 지나 이에 대한 회신문을 법원에 제출하였다. 이에 대하여 법원은 이와 같은 회신들이 돌아온 후 3.50월이 지나 변론기일을 열었다.

SAS 프로그램에 의한 통계분석결과 신감신청, 기록신청, 기록회신, 증거신청 등의 항목이 의료소송의 소송기간과 연관성이 있는 것으로 나타났다. 뿐만 아니라 사건의 특성 항목과 복합적으로 분석한 결과, 내과계보다 외과계에서 원고의 진료기록감정신청기간이 늘어나는 경향이 있고, 청구액이 올라갈수록 피고가 소 제기 후 사실조회신청을 하거나 진료기록감정신청을 하는 기간이 길어진다는 것을 알 수 있었다. 결국 의료소송의 소송기간이 위에서 언급한 신청기간이나 회신기간에 의하여 좌우된다는 점에 비추어 소송당사자(원고, 피고, 법원) 모두가 위 기간들을 조금이라도 줄이기 위해 노력한다면 의료소송의 소송기간은 현저히 줄어들 수 있음을 알 수 있었다. 특히 피고에 의한 증거신청은 소 제기 후 13.63월 이후에나 이루어졌고, 청구액이 늘어날수록 증거신청을 늦게 한다는 점이 밝혀짐으로써 피고의 입장에서는 소송이 조기에 종결되는 것을 막고자 하는 경향이 있다는 것을 파악할 수 있었다.

이제까지 의료소송의 지연사유를 본 연구와 같이 판례를 가지고 산술통계적으로 분석한 연구는 없었다. 물론 재판경험에 비추어 증거절차에서 기일이 지연되어 사건이 장기미제화하는 경향이 있다는 점을 지적한 논문이 있었다²²⁾. 그리고 지연사유를 구체적으로 대한의사협회에 의한 감정서의 지연 제출과 불성실한 감정, 소송당사자에 의한 재감정신청, 사실조회신청 등 절차의 반복이라고 지적한 논문도 있었다²³⁾. 다만 본 연구결과를 통해 기존의 논문들이 경험적으로 주장하였던 내용들이 모두 근거있는 것이라는 점을 확인할 수 있었다.

반면 전체적인 민사소송에서는 구체적인 지연사유를 통계적인 분석과 함께 적시한 연구가 있었다²⁴⁾. 위 연구에서는 소송지연을 크게 조직적 지연, 개별적 지연, 지역차에 따른 지연, 시기적 추이에 따른 지연으로 보았다. 먼저 조직적 지연이란 재판공급과 재판수요의 불균형에 의해 재판이 지연되는 것으로 법원의 책임영역에 속하고, 개별적 지연이란 원고와 피고, 감정인, 다른 소송관계인, 법원에 의해 각각 지연이 발생한다는 것을 말하며, 지역차에 따른 지연이란 지방에 비하여 도시가 사건수가 많고 사건이 복잡하여 소송기간이 더 길다는 것을 뜻하고, 시기적 추이에 따른 지연이란 일정시기에 특정 사건이 폭주함으로 인하여 발생하는 소송의 지체를 말한다. 본 연구는 위 연구에서 언급한 4가지 지연사유 중 개별적 지연에 국한하였다는 점에서 차이가 난다. 결국 본 연구는 이제까지 나와 있는 전체 민사소송의 지연사유와 다른 의료소송만의 특수한 지연사유를 찾고자 노력하였고 이를 구체적인 판

22) 박용섭, “의료과오사건의 소송운영-실태와 개선방안을 중심으로”, 인천지방법원, 2000.

23) 김선중, 의료과오소송의 심리방식과 실무상 제문제, 사법논집 32집, 2001, 69쪽 이하

24) 김주상, “소송지연의 방지책”, 1989. 12, 사법논집 20집 19-22쪽

례들을 가지고 분석하였다는 점에서 그 의의가 있다고 본다.

제4절 의료소송의 지연을 막기 위한 개선방안

본 연구를 통하여 의료소송의 소송기간을 줄이기 위해 아래와 같은 점이 개선되어야 할 것이라고 생각한다.

우선 원고와 피고를 대리하는 변호사들은 의료소송이 당사자와 사회에 미치는 영향을 고려하여 가급적 빨리 소송이 종결될 수 있도록 노력하여야 할 것이다. 이를 위해 소 제기 후 조기에 증거신청을 제출하도록 하여야 할 것이다. 증거제출방법이 수시제출주의에서 적시제출주의로 바뀌었고(민사소송법 제146조), 실기한 공격방어방법의 각하(민사소송법 제149조)와 변론준비 기일을 종결한 이후의 증거제출이 제한된다는 점(민사소송법 제285조)을 분명히 인식하고 이에 따른 불이익을 당하지 않도록 빠른 증거신청이 이루어질 수 있도록 노력하여야 할 것이다.

다음으로 의사들이 의료소송에서 자신들의 역할에 대하여 보다 분명히 인식하여야 할 것이다. 법원의 판사들은 의료소송의 원활한 심리의 장애요소 중 하나로 이른바 ‘정보의 편재’ (情報의 偏在) 현상을 들고 있다. 이는 의료행위가 병원이라는 밀폐된 공간에서 독점적·배타적으로 지배하여 시행될 뿐만 아니라 의사들이 진료행위 당시의 상황이나 처치를 인식하기 곤란하게 하고 재판이 불리하게 될 경우에만 증거제출이나 증거신청을 하는 등 재판진행에 소극적이며 사실조회나 감정에 있어서도 동료의식에 근거하여 잘못된 의료행위에 대하여도 회신을 늦게 한다든지 불분명한 회신을 한다는 점

모두를 일컫는다²⁵⁾. 그리고 이로 인하여 법원은 결과적으로 환자측에 유리한 판결을 하고 있는 것이다. 의사들은 이러한 점들을 분명히 인식하고 증거제출과 증거신청을 적극적으로 하고, 진료기록감정이나 사실조회 등에 있어서는 이로 인하여 소송이 지연되지 않도록 빠른 시일 내에 회신을 하며, 의료인 스스로 잘못된 진료행위에 대하여는 과감히 잘못되었다고 명백히 지적하는 등 의료인의 양심에 따른 용기 있는 판정을 주저하지 않음으로써 이와 같은 법원의 불신을 불식시켜야 할 것이다. 만약 이러한 인식변화가 일어난다면 의료소송의 소송기간은 지금보다 훨씬 단축될 수 있을 것이라 생각한다 (실제로 신체감정회신이 신체감정일 이후 1주일만에 법원으로 송달된 예²⁶⁾도 있다는 점에 비추어 볼 때 감정의사들이 노력한다면 감정회신이 늦게 도착함으로써 인한 소송지연은 충분히 개선될 수 있다고 본다).

마지막으로 의료소송을 신속하게 종결시키는데 있어 가장 중요한 역할은 소송을 진행시키는 법원에 있다고 할 것이다. 의료소송에 있어서는 법원이 단순한 방관자의 역할이 아닌 적극적인 소송지휘자의 역할을 하여야 한다. 민사소송법은 2002년 개정을 통해 ‘소송의 신속’이라는 민사소송법의 이념을 강화하여 적시제출주의(민사소송법 제146조), 제출기간의 제한(민사소송법 제147조), 답변서의 제출의무(민사소송법 제256조), 변론없이 하는 판결(민사소송법 제257조), 변론준비기일(민사소송법 제282조) 등의 규정을 두고 있다. 의료소송에서는 이와 같은 규정들을 적절하게 활용하여야 할 것이다. 사실조

25) 부산대학교의 이영환 교수는 ‘의료재판에 있어서 감정제도의 역할과 그 모순점 및 개선방안’이라는 논문에서 감정회신의 신속 여부보다는 감정의 공정성에 문제가 있다고 보아 공동감정인 제도를 주장한 바 있다(이영환, “의료과오와 의사의 민사책임”, 부산대학교 출판부, 1997, 419-455쪽).

26) 서울지방법원 89단독에 계류중인 2003가단184771 사건의 경우 2003. 10. 2. 신체감정이 실시되었고, 감정기관이었던 연세대 부속 세브란스 병원 성형외과에서는 8일만인 같은 달 10. 회신문을 법원에 접수하였다.

회나 진료기록감정신청서가 접수될 경우 상대방에게도 이를 알려주어 원, 피고 모두에 의해 신청이 이루어질 수 있도록 함으로써 뒤늦은 증거신청으로 소송이 지연되는 것을 막아야 한다(실제로 서울지방법원 89단독에서는 원, 피고의 진료기록감정신청이 제출된 경우 준비절차기일을 열어 피고로 하여금 적어도 1주일 이내에 추가신청사항을 제출토록 한 후 이후의 추가진료기록감정신청은 불허함으로써 소송의 지연을 막기 위해 노력하고 있다). 나아가 촉탁시 의료기관에 대하여 회신기한을 분명히 명시함으로써 의사들이 기한을 분명히 알고 회신에 임할 수 있도록 하여야 할 것이다²⁷⁾. 또한 사실조회 및 감정결과 회신이 법원에 도착한 때에는 원, 피고에게 즉시 도착사실을 고지함으로써 기일이 공전되는 것을 막아야 할 것이다. 이제까지는 이러한 절차들이 모두 수작업에 의해 이루어졌는데, 하루빨리 이와 같은 시스템을 전산화시켜서 시스템에 의한 기일통제가 이루어질 수 있도록 만들어야 할 것이다.

제5절 연구의 제한점 및 향후 연구방향

본 연구의 제한점으로는 첫째, 자료수집의 한계를 들 수 있다. 현재 법원이 공개하고 있는 자료는 대법원 판결과 약간의 하급심 판결뿐이다. 의료소송과 관련하여 전국의 모든 하급심 판결을 수집하여 분석을 하였다면 보다 다양한 형식의 지연사유(조직적 지연, 지역차에 따른 지연, 시기적 추이에 따른 지연 등)를 조사할 수 있었을 것인데, 자료수집의 한계로 인하여 이러한

27) 서울지방법원 의료전담부인 15부에서는 2000. 9.부터 감정서 제출기간을 3개월로 정하여 촉탁을 하고 있다고 하나(김선중, '새로운 심리방식에 따른 의료과오소송의 심리와 실무상 문제점', 법조 2001년 7월호, 67쪽), 현재는 실제로 위 감정서 제출기간이 제대로 이행되지 않고 있다.

분석까지 이루어지지 못하였다.

둘째, 사건에 대한 보다 자세한 분석이 이루어지지 못하였다. 본 연구에서 언급한 변수 이외에 장애율은 얼마인지, 피고가 1,2차 의료기관인지 3차 의료기관인지²⁸⁾ 등에 따라 소송기간이 어떻게 달라지는지에 대하여도 조사가 이루어져야 보다 정확한 의료소송의 지연사유가 밝혀질 것인데, 이에 대한 분석이 이루어지지 못하였다.

추후 연구는 위에서 언급한 문제점들을 모두 보완하는 작업으로 이루어져야 할 것이다. 이를 위해서는 보다 많은 자료를 수집하는 것이 가장 중요하다. 2000년부터 2002년까지 전국에서 처리된 의료소송 건수가 1438건이라는 점에서 이에 대한 모든 자료가 수집된다면 의료소송에 관한 보다 체계적인 분석이 가능하리라고 본다. 이와 같은 의료소송에 대한 분석은 환자와 의사 모두에게 손해배상액에 대한 일응의 기준을 제공하여 보다 쉽게 합의에 이르게 할 것이고, 의사배상책임보험을 판매하는 보험회사로 하여금 적절한 보험료를 산정할 수 있는 기준으로 작용하여 의사배상책임보험의 가입을 증가케 할 것이며, 이로 인하여 의료소송이 보다 신속하게 종결될 수 있게 만들 것이다. 따라서 본 연구를 밑거름으로 하여 의료소송에 대한 보다 많은 연구가 이루어지기를 바란다.

28) 의료사고가족연합회에서는 2000. 4.부터 2002. 12. 31.까지 인터넷 홈페이지를 통하여 상담한 건수 1489건을 분석하였는데, 개인 병의원이 34.86%, 대학병원이 14.78%, 종합병원이 8.39%의 순으로 나타났다(권중현, 15년 의료사고에 숨은 이야기, 2003, 23쪽).

제5장 결 론

본 연구는 의료소송 판결문을 통하여 의료소송이 1심이 종결되기까지 실제로 얼마나 시간이 소요되는지를 알아보았고, 의료소송이 지연되는 사유를 찾기 위하여 판결의 실제적인 사건진행내역을 분석하였다. 2000년과 2001년 처리된 서울지방법원 민사15부의 판결과 조정결정 및 이에 대한 대법원 홈페이지의 사건진행내역을 분석하여 의료소송의 소송기간과 지연사유를 알아보았다.

의료소송의 소송기간을 분석한 결과 소 제기부터 1심 종결까지 걸린 시간은 평균 26.33월로 나타났다. 그리고 2001년 서울지방법원 의료전담부(민사15부)에서 처리된 의료소송 사건 중 6%만이 소 제기 후 1년 이내에 종결된 것으로 나타났다. 2001년 서울지방법원 합의부 전체사건 중 약 70%가 1년 이내에 끝난다는 점에 비추어 분명 의료소송이 다른 사건에 비하여 소송기간이 많이 소요되고 있음을 알 수 있었다.

의료소송의 지연사유를 분석한 결과 확정심급, 재판결과, 환자 상태, 진료과목, 청구액 등 사건의 특성과 관련된 항목들 모두가 의료소송의 소송기간과 연관성이 있는 것으로 나타났다. 또한 사건의 진행경과와 관련된 통계 분석결과 신감신청, 기록신청, 기록회신, 증거신청 등의 항목이 의료소송의 소송기간과 연관성이 있는 것으로 나타났다. 결국 사건의 특성을 논외로 하더라도 원고와 피고의 증거신청 및 감정기관의 감정회신이 늦어짐에 따라 의료소송이 지연되고 있다는 것을 알 수 있었다.

따라서 위와 같은 의료소송의 지연을 방지하기 위한 방법으로는, 의사들 입장에서 의료소송에 협조하는 것이 의료소송을 신속하게 종결시킨다는 의식의 전환이 필요하며, 법원 또한 의료소송을 신속하게 종결시키기 위해 적극적인 소송지휘자의 역할을 할 수 있도록 신청이나 회신기한의 자동점검, 일정 기일 이후의 자동 기일 지정 등을 전산 시스템화하는 노력이 필요하다.

의료소송은 국민들이 의료기관을 이용하는 횟수가 점점 늘어난다는 점에 비추어 남의 문제가 아닌 우리 모두의 문제이다. 의사의 잘못으로 인해 피해를 입은 환자에게는 적절한 보상이 이루어져야 하고, 의사들은 환자측에 승산이 없는 소송을 방어하느라 괴롭힘을 당해서도 안 된다. 그리고 이러한 분쟁들이 빠른 시일 내에 해결됨으로써 이에 따른 낭비를 막아야 한다. 이를 위해 소송당사자 모두가 의료소송의 공정하고 신속한 해결을 위해 협력하여야 할 것이고, 이를 시스템화하려는 노력이 있어야 할 것이다.

참 고 문 헌

- 곽용섭. 의료과오사건의 소송운영 - 실태와 개선방안을 중심으로. 인천지방법원, 2000
- 권광중. 의료소송의 절차상 제문제. 재판자료 27집, 1985 ; 353-
- 권중현. 15년 의료사고에 숨은 이야기. 동림사, 2003
- 김선중, 이경환, 김원호. 의사와 변호사가 함께 풀이한 최신의료판례. 동림사, 2003
- 김선중. 의료과오소송의 심리방식과 실무상 제문제 - 새로운 민사사건관리방식에 따른 서울지방법원의 실무를 중심으로. 사법논집 32집, 2001 ; 69-
- 김성수, 김도영. 의료판례의 종합적 분석 및 그 전망. 법조, 1997 ; 46(1) ; 5-
- 김세진. 민사감정의 운용에 관한 일본에서의 논의의 현황 - 의료과오소송을 중심으로. 재판자료 제81집, 1998 ; 83-
- 김영태. 미국 민사소송에서의 집중심리제도. 재판자료 65집, 1994 ; 351-
- 김주상. 소송지연의 방지책. 사법논집 20집, 1989 ; 5-26
- 문국진. 의료소송과 감정. 대한법의학회지, 1989 ; 13(2) ; 1-13
- 박형준. 의료과오소송의 심리상 문제점. 실무논단, 1997 ; 225-

- 법원행정처. 2000년 사법연감, 2001
- 법원행정처. 2001년 사법연감, 2002
- 법원행정처. 2002년 사법연감, 2003
- 법원행정처. 민사재판 운영실무(신모델 실무편람), 2002
- 소비자보호원. 10년간 발생한 의료과실 소송 현황 분석(일본), 2000.12 ;
58-59
- 소비자보호원. 의료분쟁, 소비자시대, 2000.5 ; 15-17
- 소비자보호원. 2000년 의료분야 피해구제 업무 분석결과 보고서, 2001
- 손명세, 이인영. 산부인과 판례로 본 의료소송의 이해. 동림사, 2001
- 신은주. 인신사고에서의 노동능력상실율평가와 신체감정의 문제점. 의료법학
창간호, 2000 ; 260-
- 신현호. 의료소송총론. 육법사, 1997.
- 신현호. 의료소송의 현황과 문제점. 법조, 2001 ; 50(7) ; 81-
- 오대성, 박도영, 안진. 의료분쟁의 실태와 그 소송상 문제점의 개선방안에 관
한 법사회학적 연구 - 호남지역을 중심으로. 민사법연구 4집, 1995 ;
141-
- 이동신. 미국의 의료과오소송에 관한 최근 판례의 동향. 재판자료 제80집,
1998 ; 577-

- 이영환. 의료재판에 있어서 감정제도의 역할과 그 모순점 및 개선방안에 관한 연구. 부산대 법률연구, 1996 ; 37(1) ; 191-
- 이용현. 의료과오소송의 문제점. 법률신문 2655호, 1997 ; 9-
- 정승열. 법원감정인의 지위와 역할. 실무연구자료 3권. 1999 ; 389-
- 최재천, 박영호. 의료과실과 의료소송. 육법사, 2001
- 추호경. 의료과오론. 육법사, 1992
- 추호경. 의료과오에 관한 연구. 서울대학교, 1992
- 허용석. 의료과오소송에 있어서 감정상의 문제점, 인권과 정의 312호, 2002 ; 47-70
- 황경남. 새로운 민사소송절차에서의 소송관계인의 역할. 재판자료 96집, 2002 ; 117-

= ABSTRACT =

The reason of delay on Medical Lawsuit and the Improvement Plan

Shin Huhn Joon.
Graduate School of
Health Science and Management
Yonsei University

The study is to analyze that based on the decisions of medical lawsuits sentenced by Seoul District Court in 2000 and 2001, how long they would take and what kind of factors affect to delay on medical lawsuits, moreover the required effort to complete the lawsuits promptly.

For the above, it is searched in 'My Case Checking' section in web page of the Supreme Court to calculate the period from first institution of suit to final decision and from evidence motion to the reply. In addition, it is proved the period of medical lawsuits and the reason to delay of medical lawsuits using diagram from SAS program.

As a result of collecting data from 132 case of Medical Judicial Precedent, legal preceding period average is 26.33 month and consummation among the precedent in 2001 within 1 year was no more than 8%. On the other hand, 71% case handled by Seoul District Court in 2001 was completed within 1 year, suggesting medical lawsuits has been delayed comparing other civil suits.

To avoid the postponement of medical lawsuits, doctors and medical institution should understand the importance of medical lawsuit, apply the

evidence and reply promptly. Furthermore, Court should not assume the attitude of an onlooker but give positive aid and try to be commander for smooth progress through the control of appointed date by computer system to complete the medical lawsuit promptly.

Core terms : medical lawsuit, legal preceding period, the reason of delay, improvement plan,