

연 구 보 고 서
2 0 2 2 - 1 0

## 의료행위의 형벌화 현황과 시사점

2022. 11.

연 구 자 : 김 형 선 (의료정책연구소 부연구위원)  
이 진 국 (아주대학교 법학전문대학원 교수)  
김 기 영 (경희대학교 공공대학원 교수)

## 요 약 문

우리나라 의사들에 대한 형벌화 경향이 과하다고 한다. 그러나 입법자 및 언론 등은 의료인의 범죄 통계 자료와 보건복지부의 면허 제재 자료를 근거로 의료인을 잠재적 범죄자로 왜곡하였다. 이와 같은 현상은 의사와 환자간의 신뢰관계 없이 불가능한 의료행위에 불신을 초래하며, 결국 국민의 건강권 침해 및 의료체계의 붕괴로 이어진다는 것은 명약관화한 일임을 주지하여야 한다. 이에, 국내외 통계 자료를 바탕으로 의료과실로 인한 형벌화 현황을 객관적으로 조사·분석할 필요성이 제기되었다.

그러나 업무상과실치사상죄로 인하여 해마다 수많은 의료인이 기소되고 있음에도 불구하고 정부의 기본적인 통계 자료도 없을 뿐만 아니라 실증적으로 분석한 연구 자료도 없다. 이에 본 연구는 정부에서 발간한 경찰청 「범죄통계」, 검찰청 「범죄분석」, 법원행정처의 「사법연감」, 의료분쟁조정중재원의 「의료분쟁조정·중재 통계 연보」 및 연구진 논문을 조사 분석하였다. 나아가 대륙법계(독일과 일본)와 영미법계(영국과 미국)의 통계자료를 비교 분석하였다. 다만 외국의 현황도 우리나라와 마찬가지로 공식적 통계자료가 없을 뿐만 아니라 의료체계 및 사법체계, 연구 방법론 및 조사 시기 등의 차이로 직접적 비교분석은 할 수 없었다. 따라서 비교 분석의 범위가 한정적일 수밖에 없다는 연구의 한계가 존재한다.

경찰청을 비롯한 재판상 자료만으로 몇 명의 의사가 업무상과실치사상죄로 기소되었는지를 알 수는 없었다. 다만 검찰청 통계 자료에 의하면 업무상과실치사상죄로 인하여 기소된 전문직종 중 약 70% 이상이 의사인 것을 보면 다른 직종 전문직보다 의사에 대하여 엄중히 처분하고 있음을 추측할 수 있다. 또한 경찰과 검사의 과실치사상죄 또는 업무상과실치사상죄로 인한 수사와 기소 건수 및 제1심 형사 재판 건수는 의료분쟁조정법이 도입된 2012년과 의료분쟁자동조정제도가 시행된 2017년 이래 증가하였으나, 의료과오로 인한 제1심 민사재판은 다소 감소하였다. 이는 재판의 신속성 및 공정성을 위하여 도입된 의료분쟁조정 제도가 의사의 형사책임에 대한 부담을 증가시키는

하나의 요인으로 작용하고 있음을 간접적으로 보여준다고 할 것이다. 이에 반하여 의료과실로 인한 민사소송에 미치는 영향은 매우 적음을 알 수 있다.

국외 의료인의 (업무상)과실치사상으로 인한 경찰과 검사의 기소 현황 등을 살펴보면, 영미법계와는 비교를 할 수 없을 정도로 우리나라의 신고 건수 및 기소 건수가 매우 높음을 알 수 있다. 같은 대륙법계이면서 유사한 사법 체계를 가지고 있으나 의료분쟁조정이 활성화 되고 있지 않은 일본도 업무상과실치사상으로 인하여 경찰의 수사를 받은 건수는 우리나라보다도 적다. 독일은 의료과실의 경우 의료인의 형사재판 및 형사책임은 경찰의 기소 단계에서 조건부 기소유예 등을 통하여 의료행위의 형벌화를 자제하고 있으며, 의료인이 의료과실 자체만으로 징역형 등과 같은 형사처벌을 받은 경우는 찾아 볼 수 없었다.

과실치사상죄로 조사 및 기소된 피해정도는 전치 2주 이하의 상해가 약 50% 이상의 경상해이나, 선행연구에 의하면 형사재판은 중상해와 사망이 대부분인 것으로 추측된다. 또한 의료과실 민사재판의 경우 다른 인명 침해로 인한 손해배상 청구소송보다 고가의 소송에 속하나, 신청금액 대비 성립금액은 낮은 것으로 나타나고 있다. 이는 의료과오의 경우 다른 손해배상 소송과는 달리 피해자의 손해배상액에 대한 기대치가 높다는 것을 의미하며, 형사소송이 민사소송을 위한 전단계로서 활용되고 있음을 간접적으로 보여주고 있다고 할 것이다. 이에 반하여 영미법계의 경우 징벌적 손해배상으로 인하여 국가 의료체계의 붕괴를 우려하고 있으며, 경제적 손실에 대한 대응방안이 논의되고 있다. 대륙법계는 피의자의 회복적 정의 차원에서 경찰 수사 및 검사의 기소를 자제하고 있으며, 신속한 재판 절차에 대한 개선방안이 논의되고 있다.

의료과실로 인하여 민·형사책임의 대상이 되는 진료과목 중에서도 외과계와 내과가 국내외 모두 높은 점유율을 보이고 있으며, 이는 기피 진료과목과 일치한다. 또한 의료행위 유형별로 살펴보면 수술과 술기상의 의료행위가 제일 많은 의료과실 유형에 속하는 것과도 일치성을 보이고 있다. 주의의무와 관련하여서는 의료행위의 부적절한 이행 또는 부작위로 인한 의료과실 유형이 많은 것도 공통적이다.

그러나 국내외 의료체계 및 사법체계 등이 서로 달라 직접적인 비교 분석을 통한 개선방안을 도출할 수는 없다. 이에 우리나라의 법체계를 고려한 개선방안을 다음과 같

이 제시하였다. 첫째, 경찰청과 검찰청의 의료행위 전담 공무원의 업무역량 강화 및 전담부서 설치이다. 둘째, 고의 또는 중과실을 제외하고 의료과실로 신체 침해가 발생한 경우 당사자간 합의 또는 조정 성립 여부와 상관없이 원칙적으로 불기소 또는 행정처분으로 규율하여야 할 것이다. 마지막으로, 의료분쟁조정·중재의 전심적 기능 부여이다. 따라서 당사자는 민사소송 제기 전 의료분쟁조정·중재를 신청하여야 한다. 당사자간 불합의로 인하여 고소가 진행된 경우 의료분쟁조정·중재 결과를 근거로 기소여부가 판단되어야 할 것이다. 조정 또는 중재가 불성립 한 경우 경찰 및 검찰 단계에서 의료분쟁조정 결과 및 행정처분을 근거로 조건부 기소유예 처분을 할 수 있는 방안이 마련되어야 한다.



## 목 차

<b>제1장   서론</b> .....	1
제1절 연구의 배경 및 목적 .....	3
제2절 연구의 방법과 구성 .....	4
<b>제2장   국내 의료행위와 처벌 현황</b> .....	7
제1절 의료행위 관련 형사사건 .....	9
제2절 의료분쟁 관련 소송과 소송외 해결 현황 .....	19
<b>제3장   국외 의료행위와 처벌 현황</b> .....	41
제1절 영국 .....	43
제2절 미국 .....	51
제3절 일본 .....	58
제4절 독일 .....	66
<b>제4장   국내외 현황 및 법제도 비교 분석과 개선 방안</b> .....	79
제1절 국내 업무상과실치사상 현황 비교 .....	81
제2절 국내외 업무상과실치사상 현황 비교 .....	98
제3절 시사점 .....	111
<b>  참고문헌</b> .....	127
<b>  부 록</b> .....	133

## 표 목 차

표 1	과실범죄 및 의료법 위반 기소 의사 수 현황(2010-2019)	15
표 2	제1심 형사공판사건 주요 범죄 평균 현황(2011-2020)	21
표 3	의료과오 상고심 평균소송물가액(2015-2020)	31
표 4	주요 진료과목별 연평균 조정 신청(2012-2020)	34
표 5	진료과목별 조정신청 건수 대비 치료결과 사망율(2013-2020)	35
표 6	의료분쟁조정·중재 평균 신청금액과 평균성립금액(2015-2020)	38
표 7	치료결과별 자동개시 사건(2017-2020)	39
표 8	의료과오로 인한 과실치사 의심 사례에 관한 연구자별 기소 현황	44
표 9	CPS 결정 유형과 유무죄 추이(2013년~2018년 3월)	45
표 10	(업무상)과실치사상으로 인한 형사재판과 의료분쟁 현황(2011-2018)	83
표 11	전문과목별/치료결과별 조정 신청 및 제1심 형사판결	87
표 12	과실치사상죄로 인한 경찰의 주요 처분 결과(2011-2018)	89
표 13	과실치사상죄로 인한 검찰의 주요 처분 결과(2011-2018)	89
표 14	의료과오 소송 제1심 민사본안 사건 결과(2011-2020)	91
표 15	조정·중재 처리(2012-2020)	91
표 16	민사재판/조정·중재 연 평균 신청금액 및 성립금액(2015-2020)	93
표 17	치료결과별 자동개시 사건(2017-2020)	94
표 18	제1심 민사본안 주요 사고 소송물가액 평균 3천만원 초과 현황(2015-2020)	95
표 19	소송 및 소송외 평균처리 기간	97
표 20	업무상과실치사상으로 인한 의사 형벌화 현황	100
표 21	활동 의사수 대비 형벌화 비율	101
표 22	업무상과실치사상으로 인한 형사재판 결과	104
표 23	형사재판 상위 10개 진료과목	104



Ⅱ 표 24	의료형사재판의 원인으로 의료행위별 과실	105
Ⅱ 표 25	각국의 의료과실 민사재판 및 대체분쟁 해결 현황	108
Ⅱ 표 26	상위 10개 전문과목별 민사재판/의료조정·중재	109
Ⅱ 표 27	상위 10개 전문과목별 민사재판/의료조정·중재 신청/성립금액	110
Ⅱ 표 28	공소권 제한 방법과 유형	115
Ⅱ 표 29	형법상 과실치사상죄와 업무상과실치사상죄	117
Ⅱ 표 30	반의사불벌죄 관련 의료분쟁조정법과 형법	121
Ⅱ 표 31	의료분쟁조정법 개선안	124
Ⅲ 부록표 1	전문 직종별 피의자(2011-2020)	137
Ⅲ 부록표 2	경찰 송치 의견(2011-2020)	138
Ⅲ 부록표 2-1	경찰 전년도 대비 송치 주요 의견(2011-2020)	139
Ⅲ 부록표 3	전년도 대비 신체 피해(2012-2020)	140
Ⅲ 부록표 3-1	피해자 상해 정도(2011-2020)	141
Ⅲ 부록표 4	전문 직종별 전년도 대비 범죄인(2010-2019)	142
Ⅲ 부록표 4-1	과실치사상과 업무상과실치사상죄 처분결과(2010-2019)	143
Ⅲ 부록표 4-2	과실범죄 및 의료법 위반 전년도 대비 의사 현황(2011-2019)	145
Ⅲ 부록표 4-3	전년도 대비 범죄자 처분결과(2011-2019)	146
Ⅲ 부록표 5	업무상과실치사상으로 인한 전년도 대비 신체피해(2010-2019)	146
Ⅲ 부록표 5-1	피해자 상해 정도(2010-2019)	147
Ⅲ 부록표 5-2	전년도 대비 피해자 상해 정도(2010-2019)	148
Ⅲ 부록표 6	경찰의 사건처리 기간(2010-2019)	149
Ⅲ 부록표 7	검찰의 사건처리 기간(2010-2020)	151
Ⅲ 부록표 8	제1심 형사공판사건 주요 결과(2011-2020)	152
Ⅲ 부록표 8-1	제1심 형사공판사건 전년도 대비 주요 결과(2011-2020)	153
Ⅲ 부록표 9	항소심 형사공판사건 전년도 대비 판결 인원(2011-2020)	154
Ⅲ 부록표 9-1	항소심 형사공판사건 전년도 대비 항소인원과 항소율(2011-2020)	154
Ⅲ 부록표 9-2	항소심 형사공판사건 주요 결과(2011-2019)	155

■ 부록표 9-3 ■	과실치사상죄 항소심 형사공판사건 전년도 대비 결과(2012-2020)	156
■ 부록표 10 ■	상고심 형사공판사건 주요 범죄 처리결과(2011-2020)	157
■ 부록표 10-1 ■	상고심 형사공판사건 주요 범죄 전년도 대비 처리결과(2012-2020)	158
■ 부록표 11 ■	심급별 형사공판사건 판결시까지 평균처리기간(2011-2020)	159
■ 부록표 11-1 ■	심급별 형사공판사건 확정시까지 평균처리기간(2015-2020)	162
■ 부록표 12 ■	의료과오 소송 제1심 민사본안사건 주요 결과(2011-2020)	163
■ 부록표 12-1 ■	의료과오 소송 제1심 민사본안사건 전년도 대비 주요 결과(2011-2020)	164
■ 부록표 13 ■	의료과오 소송 항소심 주요 결과(2011-2020)	165
■ 부록표 13-1 ■	의료과오 소송 항소심 전년도 대비 주요결과(2011-2020)	166
■ 부록표 14 ■	의료과오 소송 상고심 주요 결과(2011-2020)	167
■ 부록표 14-1 ■	의료과오 소송 상고심 전년도 대비 주요결과(2011-2020)	168
■ 부록표 15 ■	제1심 민사본안 주요 사고 소송물가액(2020)	169
■ 부록표 15-1 ■	제1심 민사본안 의료과오 소송물가액(2015-2020)	170
■ 부록표 15-2 ■	제1심 민사본안 의료과오 전년도 대비 소송물가액(2015-2020)	171
■ 부록표 15-3 ■	제1심 민사본안 주요 사고 3천만원 초과 소송물가액(2015-2020)	172
■ 부록표 15-4 ■	제1심 민사본안 주요 사고 전년도 대비 3천만원 초과 소송물가액 (2016-2020)	174
■ 부록표 16 ■	항소심 주요 사고 소송물가액(2020)	176
■ 부록표 16-1 ■	항소심 의료과오 소송물가액(2015-2020)	177
■ 부록표 16-2 ■	항소심 주요 사고 3천만원 초과 소송물가액(2015-2020)	178
■ 부록표 17 ■	상고심 주요 사고 소송물가액(2020)	180
■ 부록표 17-1 ■	상고심 의료과오 소송물가액(2015-2020)	181
■ 부록표 17-2 ■	상고심 주요 사고 3천만원 초과 소송물가액(2015-2020)	182
■ 부록표 18 ■	심급별 민사본안사건 판결시까지 평균처리기간(2011-2020)	184
■ 부록표 19 ■	심급별 민사본안사건 확정시까지 평균처리기간(2015-2020)	185
■ 부록표 19-1 ■	심급별 민사본안사건 확정시까지 평균처리기간(2015-2020)	185
■ 부록표 19-2 ■	심급별 민사본안사건 확정시까지 연평균 추이(2015-2020)	186
■ 부록표 20 ■	의료분쟁 조정 처리(2012-2020)	186

부록표 20-1	의료분쟁조정 전년도 대비 처리(2012-2020)	187
부록표 21	진료과목별 조정 신청(2012-2020)	188
부록표 22	진료과목별 조정 개시율(2013-2020)	189
부록표 23	주요 진료과목별/치료결과별 접수(2013-2020)	190
부록표 23-1	주요 진료과목별/치료결과별 사망(2013-2020)	191
부록표 24	의과 의료행위별 감정(2012-2020)	193
부록표 24-1	의과 의료행위별 전년도 대비 감정(2013-2020)	194
부록표 25	금액별 조정·중재 성립(2015-2020)	195
부록표 26	진료과목별 신청건수와 평균 신청금액(2015-2020)	196
부록표 27	진료과목별 성립건수와 평균 성립금액(2015-2020)	197
부록표 28	진료과목별 전년도 대비 신청건수와 성립건수(2016-2020)	198
부록표 28-1	진료과목별 성립금액 연평균 증감율(2015-2020)	200
부록표 29	의료과실로 인한 보험사 지출 비용 항목(2015-2019)	201
부록표 30	의료과실로 인한 소송제기, 보상 및 방어 지출(2015-2019)	201
부록표 31	분쟁 해결 유형에 따른 지출 비용(2015-2019)	201
부록표 32	클레임 보상기간 및 방어 비용(2015-2019)	202
부록표 33	상해 유형에 의한 비용 지출 현황(2015-2019)	202
부록표 34	의료기관 또는 제공자(시설)에 지불된 비용 현황(2015-2019)	203
부록표 35	보상 지불 기관 시설(부서) 유형 및 보상(2015-2019)	204
부록표 36	전문 분과별 클레임과 보상(2015-2019)	205
부록표 37	클레임 주장 유형과 보상(2015-2019)	205
부록표 38	클레임 주장 세부 주요 유형(2015-2019)	206
부록표 39	전문의에 대한 클레임 주장 유형 및 보상(2015-2019)	208
부록표 40	의료형사재판과 대조군 기초 비교(성별, 직종 등)	209
부록표 41	형사책임 원인 중 부적절 조치 결과 요인 유형	210
부록표 42	의사관계소송 사건 종국 유형별 기제사건 추이 (平成 11년~令和 元年 : 1999년~2019년)	211
부록표 43	의사관계소송사건(지방재판소)의 진료과목별기제사건 추이	213

■ 부록표 44	인적 손해 관련 평균 기재건수와 평균 심리기간(1992-2020) .....	213
■ 부록표 45	치명적 의료과실 혐의 수사 원인 관련 검사 조서에 대한 평가 .....	214
■ 부록표 46	근무 형태에 따른 검찰 수사 대상 주요 의료인 .....	214
■ 부록표 46-1	주요 진료과목별 치명적 의료과실 의심사례와 검찰 수사 .....	214
■ 부록표 47	근무 형태별 인과관계 고려 없는 치명적 의료과실 긍정 .....	215
■ 부록표 47-1	주요 진료과목별 인과관계가 부정되었으나 치명적 의료과실 긍정 .....	215
■ 부록표 47-2	주요 진료과목별 치명적 의료과실 인과관계 긍정 .....	215
■ 부록표 47-3	비난(치명적 의료과실) 유형 .....	216
■ 부록표 48	부작위에 대한 의료 감정서 결과 .....	216
■ 부록표 48-1	수술 합병증에 대한 의료 감정서 결과 .....	216
■ 부록표 49	비치명적 의료과실 혐의 수사 원인 관련 검사 조서에 대한 평가 .....	217
■ 부록표 50	근무 형태에 따른 검찰 수사 대상 주요 의료인 .....	217
■ 부록표 50-1	주요 진료과목별 비치명적 의료과실 의심사례와 검찰 수사 .....	217
■ 부록표 51	주요 진료과목별 비치명적 의료과실 관련 의료감정서 결과 .....	218
■ 부록표 52	비난(비치명적 의료과실) 유형과 근무형태에 따른 의료과실 긍정 .....	219
■ 부록표 53	조사 결과에 대한 검사의 세부 조치 결과 .....	219
■ 부록표 54	검사의 사망조사절차 중지 근거: 형사소송법 제170조 제2항 .....	220
■ 부록표 54-1	검사의 과실치사상 범행에 대한 조사절차 중지 근거 .....	220
■ 부록표 55	사망유형(1977-1996) .....	220
■ 부록표 56	치명적(중대한) 사례의 구성요건과 사망조사 .....	221
■ 부록표 56-1	비치명적 사례의 구성요건 .....	221
■ 부록표 57	의료분쟁 조정 및 중재위원회 접수/처리/결정 현황 .....	221
■ 부록표 58	의료분쟁 조정 및 중재위원회 건수 추이 .....	222
■ 부록표 58-1	의료분쟁 조정 및 중재위원회 의료과실 결과 .....	223
■ 부록표 59	의료기관별 의료분쟁 조정 및 중재위원회 결정 유형별 추이 .....	223
■ 부록표 60	병원 10개 상위 주요 과목별 의료과실 발생 현황 .....	224
■ 부록표 60-1	개원의 10개 상위 주요 과목별 의료과실 .....	225
■ 부록표 61	피해 결과 .....	226

## 그림 목 차

Ⅰ 그림 1 Ⅰ 형사소추 절차 .....	43
Ⅰ 그림 2 Ⅰ SCU 접수 추이 .....	46
Ⅰ 그림 3 Ⅰ CPS 기소 추이 .....	47
Ⅰ 그림 4 Ⅰ 2020/21년 전문 분과별 의료과실 클레임 건수/청구액 현황 .....	49
Ⅰ 그림 5 Ⅰ 2015년~2019년 의료과실로 인한 청구 지급 건수 .....	53
Ⅰ 그림 6 Ⅰ 부상 정도에 따른 평균 보상비용과 경제 손실비용 .....	55
Ⅰ 그림 7 Ⅰ 의료사고로 인한 경찰신고, 입건송치 및 형사의료재판 회부 현황 .....	59
Ⅰ 그림 8 Ⅰ 형사의료과오 소송 기소율 추이(1999-2015) .....	61
Ⅰ 그림 9 Ⅰ 의사관계소송 체계 .....	63
Ⅰ 그림 10 Ⅰ 의사관계소송 접수 건수 및 평균 심리기간 추이(민사) .....	65
Ⅰ 그림 11 Ⅰ 치명적 의료과실 의심사례에 대한 사체검안서 감정 현황 .....	68
Ⅰ 그림 12 Ⅰ 의료과실 의심사례 추이 .....	73
Ⅰ 그림 13 Ⅰ 감정서에 따른 수사개시 추이 .....	74
Ⅰ 그림 14 Ⅰ 피해 결과 .....	85
Ⅰ 그림 15 Ⅰ 의료행위별 과실 유형 .....	88
Ⅰ 그림 16 Ⅰ 분쟁해결 절차 .....	123



# 제1장 서론





## 제1절 연구의 배경 및 목적

우리나라 의사들에 대한 형벌화 경향이 과하다고 한다. 그러나 입법자 및 언론 등은 의료인의 범죄 통계 자료와 보건복지부의 면허 제재 자료를 근거로 의료인을 잠재적 범죄자로 왜곡하였다. 이와 같은 현상은 의사와 환자간의 신뢰관계 없이 불가능한 의료행위에 불신을 초래하며, 결국 국민의 건강권 침해 및 의료체계의 붕괴로 이어진다는 것은 명약관화한 일임을 주지하여야 한다. 이에, 국내외 통계 자료를 바탕으로 의료과실로 인한 형벌화 현황을 객관적으로 조사·분석할 필요성이 제기되었다.

「의료법」 제12조는 ‘의료기술 등에 대한 보호’라는 제목 하에 법령에 규정된 경우를 제외하고 그 누구도 간섭하지 못한다는 것을 명백히 하고 있다. 즉 의료인이 하는 의료행위 자체를 의료기술로 평가하고 있으며, 의료기술을 시행함에 있어 손해가 발생한 경우 민·형사상책임을 부담하는 책임체계이다. 의료행위의 정당성은 환자의 동의를 전제요건으로 의사의 설명의무를 충족함으로써 성립된다. 요컨대 의사는 환자의 동의를 전제로 의료행위를 수행하는 것이 원칙이다. 따라서 환자의 동의가 없는 경우 위법성 조각사유에 해당하지 않는 한 위법한 의료행위로서 상해죄 또는 살인죄의 죄책을 진다.

이와 같은 직무상 고의범죄의 경우 민·형사상 책임뿐만 아니라 면허제한 사유가 된다는 점에서는 이론의 여지가 없다. 그러나 업무상과실치사상죄로 인하여 해마다 수많은 의료인이 기소되고 있음에도 불구하고 정부의 기본적인 통계 자료도 없을 뿐만 아니라 실증적으로 분석한 연구 자료도 없다. 특히 2022. 5. 3. 「검찰청법」과 「형사소송법」의 개정으로 사법경찰의 권한이 강화되었다. 이에, 의료인의 업무상과실치사상에 대한 국내외 경찰 수사 단계에서부터 재판까지 전주기적 사법절차 진행과정을 조사·분석할 필요성이 있다.

본 연구는 정부의 통계 자료를 기초로 신체침해를 수반하는 의료행위 관련 업무상과실치사상죄에 대하여 국내외 현황을 조사하고 기초자료를 생성하는 데 그 목적이 있으며, 이를 통하여 정부, 국회, 학계에 대하여 의료인의 업무상과실치사상죄에 대한 올바른 지향점을 제시하고 후속 연구 및 정부 부처 통계 분류 방식의 개선을 위한 단초를 제공하고자 한다.

## 제2절 연구의 방법과 구성

### 1. 연구 방법과 한계

본 연구는 기초 현황 조사·분석이므로 정부의 공식적 통계 자료와 문헌 고찰로 제한하였다. 국내 경찰 조사 자료는 경찰청의 「범죄통계」, 검사의 기소 자료는 검찰청의 「범죄분석」, 재판자료는 법원행정처의 「사법연감」 및 연구진 논문을 참고하였다. 그러나 의사의 업무상과실치사상죄에 대하여 알 수 있는 자료는 검찰청 「범죄분석」 뿐임에도 불구하고, 피해자의 형사 고소 경향을 추측하기에는 무리가 있을 뿐만 아니라 몇명의 의료인(의사)이 형사재판을 받았는지에 대하여는 알 수가 없다. 재판의 해결 방식 중 하나인 의료분쟁조정·중재 자료는 의료분쟁조정중재원의 「의료분쟁조정·중재 통계 연보」를 참고하였으나, 한국소비자원의 「소비자 피해구제 연보 및 사례집」은 의료분쟁조정·중재원 대비 적은 접수 건수 및 분류 방식 등의 차이로 인하여 조사 범위에서 제외하였다.

국외 자료는 대륙법계(독일과 일본)와 영미법계(영국과 미국)로 구분하였으며, 원칙적으로 정부의 통계자료를 조사 분석하고자 하였으나, 의사의 업무상과실치사상죄에 대한 공식적인 통계자료는 찾을 수 없었다. 이에, 각국 정부의 연구 용역 보고서를 기준으로 전문가 단체 및 연구 논문을 중심으로 조사하여 분석할 수 밖에 없었다.

이와 같은 국내외 문헌 분석은 국가간 의료체계 및 법체계가 서로 달라 직접적인 비교 분석은 불가능하다. 본 연구는 국내외 의료인의 업무상과실치사상죄 현황과 법적 추이에 대한 조사 분석이며, 문서와 관련된 죄목인 예컨대 업무상비밀누설죄, 사문서위조 및 동행사죄 등은 제외하였다. 즉 의료행위는 직접적인 신체침해를 수반하는 일련의 행위이며, 이외의 행위는 법적의무이자 부수적 주의의무에 해당하므로 의료행위의 형벌화 현황은 업무상과실치사상죄를 의미한다. 그러나 국내외 통계 자료는 범죄인, 조사 시기, 연도별 분류방식, 처분 결과 등이 서로 달라 공통분모를 추출하는데 어려움이 있다. 이에, 관련 내용에 따라 인용되는 통계자료의 시기를 달리 적용하였다.<sup>1)</sup>

1) 기준시점은 의료분쟁조정·중재가 도입된 2012년, 의료분쟁자동조정제도가 실시된 2017년이다.

## 2. 연구 구성

연구 구성은 다음과 같다. 제2장에서는 업무상과실치사상죄에 대한 국내 현황을 살펴보았다. 경찰의 조사 단계에서부터 검사의 기소 현황을 살펴보았으며, 이에 따른 의료분쟁해결 방식인 형사재판과 민사재판을 구분하였다. 나아가 재판의 해결방식인 의료분쟁조정·중재 현황을 조사하였다. 제3장은 국내와 마찬가지로 국외 현황을 조사하였다. 제1절은 국내 현황에 대한 재판까지의 각 단계별 업무상과실치사상죄에 대한 특징을 기술하였으며, 제2절에서는 국내외 현황을 비교하였다. 제4장은 각 장에서 조사 비교한 내용을 토대로 시사점과 개선방안을 도출하였다.



## 제2장 국내 의료행위와 처벌 현황



## 제1절 의료행위 관련 형사사건

### 1. 경찰 수사

#### 가. 통계 자료의 문제점

##### (1) 주체

경찰청 및 검찰청 범죄 지표 분류 상 의사에는 한의사, 치과의사, 수의사를 포함(이하 “의사”라 함)된다.<sup>2)</sup> 분류 근거는 한국표준직업분류상 의료진료 전문가에 수의사(분류코드 2415)가 포함된 것으로부터 기인한다.<sup>3)</sup> 그러나 수의사에 대한 정확한 현황을 나타내는 공식 통계를 찾지 못하였으며, 경찰청 통계 관련 다른 전문 직종인 언론인, 공무원 등의 범위에 대한 명확한 출처 및 설명이 없어 의사와의 비교 분석에 어려움이 있다. 또한 “수의사”의 진료 특성상 인명손해와 같은 “업무상과실치사상죄”의 주체가 되는 경우는 상정할 수 없으며, 다만 형법범계 중 “과실치사상죄”의 경우에 고려될 수 있을 것이다.

##### (2) 범계 분류

경찰청 「범죄통계」 죄명 분류표에 의하면 보건범죄에는 형법, 의료법 등을 비롯한 식품 및 의료관계법 35개의 법률 위반, 기타 범죄에는 변호사법을 비롯한 의료행위 관련 (업무상)과실치사상죄 및 신분법상의 낙태죄와 업무상비밀누설죄를 포함하고 있다.<sup>4)</sup> 의료행위에 대한 개념은 가변적인 것으로서 관련 법률인 의료법 등에는 규정되어 있지 않다. 다만 판례에서 정의하고 있는 공통적 구성요소를 추출하면 면허를 가진 의사가 당시 의학적 수준에 따라 행위를 하는 것이며, 주된 행위에는 진단, 수술 등을 의미

2) 조선일보, “4대 범죄 의사, 5년간 2800명? 알고 보니 한의사·수의사도 포함”, 2021.2.27. 등.

3) [https://kssc.kostat.go.kr:8443/ksscNew\\_web/kssc/common/ClassificationContent.do?gubun=1&categoryMenu=007&addGubun=no&strCategoryNameCode=002](https://kssc.kostat.go.kr:8443/ksscNew_web/kssc/common/ClassificationContent.do?gubun=1&categoryMenu=007&addGubun=no&strCategoryNameCode=002) (최종검색일 : 2022. 4. 13.)

4) “강력범죄”에는 살인(기수/미수), 강도, 강간, 방화 등 8개 범죄유형, “폭력범죄”에는 상해, 손괴 등 8개 범죄유형, “지능범죄”에는 직무유기, 배임 등 9개 범죄유형, “풍속범죄”에는 성풍속범죄와 도박범죄의 2개 범죄유형을 포함하고 있다.

한다.<sup>5)</sup> 진단, 수술 등은 예시적 성격이므로 구체적 사안에 따라 판례로 확인할 수밖에 없다.<sup>6)</sup> 이에, 의료행위와 무면허의료행위에 대한 확립된 기준이 없으므로 신체침해와 직접적 관련이 있는 과실치사상과 업무상과실치사상죄에 대하여 비교하였다. 또한 경찰 「범죄통계」 송치의견 부분에서는 “과실치사상의 죄”에 대한 전문직종인 분류가 되어 있지 않다. 다만 범죄 분류표에 의하면 기타범죄 중 과실치사상의 죄는 “과실치사상”과 “업무상과실치사상”을 포함하고 있다.<sup>7)</sup>

## 나. 경찰 송치 결과

과실치사상죄 및 의료법 위반에 대하여 경찰의 기소 의견이 다른 송치의견보다 높다. 그러나 경찰의 통계 자료만으로 의사의 업무상과실치사상죄 위반으로 인한 송치 의견 현황을 도출할 수는 없다. 다만 의료분쟁조정·중재제도가 도입된 2012년과 의료분쟁자동조정제도가 실시된 2017년 전년도 대비 증감율을 비교하여 보면 2012년 전년도 대비 과실치사상죄로 검찰에 송치된 건수가 증가하였으나, 불기소 의견 중 ‘혐의 없음’ 의견도 매우 높은 증가율을 보이고 있다. 이는 과실치사상으로 인한 신고 건수가 증가함과 동시에 조사 결과 혐의가 없어 검사의 판단을 재확인하는 절차를 밟고 있음을 의미 하며, “죄 안됨” 송치 의견 비중이 매우 낮은 것으로부터 재차 확인될 수 있다.

피해결과를 살펴보면 과실치상과 과실치사는 2012년 전년도 대비 1,000% 이상 폭증하였으며, 특히 과실치상은 2017년 전년도 대비 3% 감소하였으나, 과실치사는 7.1% 증가하였다. 이는 과실치사가 연평균 -0.4%감소율을 보이고 있는 것과 대조적이다. 2011년~2020년 과실치상으로 인한 피해 결과는 전치 2주 이하가 전체 피해결과 중 평균 50.5%이며, 전치 2주 이하~전치 2개월 이하가 평균 2,981.8건(85.2%)를 차지하고 있다. 즉 과실로 인한 피해 정도는 경상해가 대부분임을 알 수 있다.

5) 대법원 2018. 6. 19. 선고 2017도19422 판결, “의학적 전문지식을 기초로 하는 경험과 기능으로 진찰, 검안, 처방, 투약 또는 외과적 기술을 시행하여 하는 질병의 예방 또는 치료행위 및 그 밖에 의료인이 행하지 아니하면 보건위생상 위해가 생길 우려가 있는 행위이다.”

6) 대법원 2016.7.21. 선고 2013도850 전원합의체 판결.

7) 경찰청, 「2020 범죄통계」 부록 참조.



## (1) 범죄인 현황

### 1) 전문직종

2011년~2020년 총 범죄인은 평균 1,695,895.2명이며, 전문직종 범죄인은 평균 51,536명(3.0%)이다.<sup>8)</sup> 전문직종 중 의사 포함 의사는 평균 5,494명으로 전문직종 대비 10.7%에 해당한다. 총 범죄인은 연평균 -2.1%, 전문직 범죄인 -0.7%, 의사 -1.1% 감소율을 보이고 있는 반면에, 변호사는 6.5% 증가율을 보이고 있다(부록 [표 1] 참조).

### 2) 과실치사상죄와 의료법 위반 범죄인

과실치사상죄 혐의로 경찰 조사를 받은 범죄인은 평균 7,352명이며, 기소는 4,566명(63.6%), 불기소는 2,599명(36.2%)이다. 의료법 위반의 경우 평균 5,326명 중 기소 4,100명(77.7%), 불기소 1,168명(22.1%)이다(부록 [표 2] 참조). 의료분쟁조정·중재가 도입된 2012년을 살펴보면, 과실치사상죄 위반으로 처리된 범죄인은 전년도 대비 10.6%로 가장 높은 증가율을 보이고 있으며, 의료분쟁자동조정제도가 도입된 2017년은 전년도 대비 7.5%로 조사연도 대비 두 번째로 높은 증가율을 보이고 있다. 이에 반하여 의료법 위반의 경우 2012년 전년도 대비 -8.9% 감소율을 보이고 있는 반면에 2017년은 전년도 대비 10.0% 증가 후 2018년은 21.6%의 높은 증가율을 보이고 있다(부록 [표 2-1] 참조).

## (2) 송치 의견 주요 결과

2011년~2020년 과실치사상죄와 의료법 위반의 경우 경찰의 기소의견이 높다. 범죄인 현황과 마찬가지로 과실치사상죄로 인한 기소는 2012년 전년도 대비 12.0%, 불기소는 전년도 대비 10.0% 증가율을 보이고 있으며, 불기소보다 기소율이 높다. 이에 반하여 기소는 2017년 전년도 대비 3.8%, 불기소는 15.9% 증가율을 보이고 있다. 특히 불기소 의견 중 “혐의 없음”은 건수 대비 가장 높은 비율을 차지하고 있으며,

8) 전문직종이란 경찰청 「범죄통계」에서 범죄자 직업으로 분류하고 있는 전문직을 말하며, 의사, 변호사, 교수, 종교가, 언론인, 예술인, 기타 전문직으로 구성되어 있다. 또한 경찰과 검찰의 통계표에는 “범죄자” 용어를 사용한다. 그러나 경찰조사 단계에서는 “범죄 혐의자”, 검찰 단계에서는 “피의자”라는 용어가 정확하다고 할 것이다.

2012년 전년도 대비 14.8%, 2017년 전년도 대비 15.0%의 높은 증가율을 보이고 있다. 그러나 과실치사상죄 위반 범죄인은 평균 16.0명, 의료법 위반 범죄인은 평균 5.7명이 “죄 안됨” 의견으로 송치되었으며 송치결과 중 가장 낮은 비율을 보이고 있다. 불기소 처분 중 “기소중지”는 연평균 -7.9% 감소율을 보이고 있으나, 의료법 위반으로 인한 범죄혐의자에 대한 불기소 처분 중 “기소중지”는 연평균 16.3%로 가장 높은 연평균 증가율을 보이고 있다(부록 [표 2], 부록 [표 2-1] 참조).

### (3) 피해 현황

#### 1) 피해 결과

전년도 대비 편차가 큰 2011년을 제외하고, 2012년~2020년 신체피해를 입은 피해자는 평균 358,068명이며, 이중 상해 피해자는 평균 352,912명, 사망자는 5,157명이다. 상해 피해자 중 과실치상자는 4,719명(1.3%)이며, 사망자 중 과실치사는 1,208명 (23.4%)이다. 과실치사상죄 중 과실치사로 경찰조사를 받는 경우가 높은 비율을 차지하고 있음을 알 수 있다. 연평균 상해 피해자 -2.1%, 사망자 -1.3%, 과실치사자 -0.4% 감소 추세이나, 과실치상자는 연평균 4% 증가율을 보이고 있다. 2012년 전년도 대비 과실치상은 1,099.7%, 과실치사는 222.3% 폭증하였으며, 의료분쟁자동조정제도가 도입된 2017년은 과실치상은 전년도 대비 -3.0% 감소하였으나, 과실치사는 전년도 대비 7.1% 증가하였다(부록 [표 3] 참조).

#### 2) 피해 정도

2012년~2020년 상해로 인한 신체피해정도는 전치 2주 이하가 상해의 경우 평균 68.6%, 과실치상은 50.0%이다. 전치 2주 이하를 제외하고 상해와 과실치상의 평균을 비교하여 보면 전치 1개월 이하부터 전치 6개월 초과까지 전체적으로 과실치상의 평균이 높다. 상해는 연평균 -1.4% 감소율, 과실치상은 연평균 4.4%의 증가율을 보이고 있다. 상해의 경우 전치 1개월 이하에서 2012년~2020년 연평균 -8.7%로 제일 많은 감소율을 보이고 있으며, 과실치상도 연평균 0.6%로 가장 적은 증가율을 보이고 있다(부록 [표 3-1] 참조).

## 2. 검찰 기소

### 가. 통계 자료의 문제점

2014년 이전의 검찰청 「범죄분석」에는 경찰청 「범죄통계」와 동일하게 범죄분류표상 ‘과실범죄’는 “치상”과 “치사”의 구분 없이 “과실치사상”, “업무상과실치사상”, “실화”로 분류하고 있다. 그러나 2014년 이후의 통계 자료에는 전문직종별 범죄현황에서 “치상”과 “치사”를 구분하지 않고 단순히 “과실치사상”과 “업무상과실치사상”을 구분하고 있어 통계 분류의 일관성이 결여되어 있다.

### 나. 검찰 처분 결과

2010년~2019년 업무상과실치사상죄로 검찰의 처분을 받은 전문직종 중 의사가 평균 73.9%를 차지하고 있으며, 2019년 기준 평균 근로일수 240일을 환산하면 매일 약 3명의 의사가 업무상과실치사상죄로 기소되었고,<sup>9)</sup> 연평균 2.2%의 증가율을 보이고 있다. 과실치상과 업무상과실치상에 대한 검사의 처분 결과를 비교하여 보면, 기소 중 업무상과실치상으로 인한 약식 비율이 과실치상보다 낮은 것은 업무상과실치상을 일반 과실치상보다 법률을 엄격히 적용하고 있다는 것을 알 수가 있다. 불기소의 경우 대부분 “기소유예” 또는 “혐의 없음” 처분 비율이 높은 것은 수사단계에서부터 사법절차의 간소화의 필요성이 있다는 것을 간접적으로 반증하는 것이라 할 수 있다. 업무상과실치사의 경우 업무상과실치상과는 달리 기소 중 구약식 처분 비율은 낮게 나타나고 있으며, 마찬가지로 불기소 중 기소유예 등 처분 비율도 낮다. 이는 전문직에 의한 직업의 특수성과 사망이라는 중대한 결과로 인하여 법원의 판단을 필요로 하기 때문인 것으로 추측된다.

#### (1) 현황

##### 1) 법계별 위반

2010년~2019년 검찰에 송치되어 처리된 범죄인 인원은 형법법계 위반 평균 998,077명, 특별법법계 위반 평균 936,097명이다. 전문직은 형법법계 평균 2.6%, 특별법법계 3.0%를 차지하고 있다. 형법법계 위반으로 처리된 의사는 평균 2,735명(전

9) 평균근로 일수는 통계청 자료를 근거로 2019년 기준 월평균 근로일수 20일에 12를 곱하였다.  
([http://www.index.go.kr/potal/main/EachDtlPageDetail.do?idx\\_cd=1485](http://www.index.go.kr/potal/main/EachDtlPageDetail.do?idx_cd=1485))

문가 대비 10.6%), 특별법범계 위반 평균 2,960명(전문가 대비 10.5%)이다. 전문직 수 대비 형법범계와 특별법계 위반으로 인한 의사의 비율이 변호사보다 높으나, 이는 의사의 업무상 특별법범계의 적용대상이 넓다는 점에서 기인한다(부록 [표 4] 참조).

## 2) 과실치사상죄와 업무상과실치사상죄

2010년~2019년 검찰이 처리한 과실치사상죄 피의자 수는 평균 2,127명, 업무상과실치사상죄 피의자 수는 평균 4,490명이다. “치상”과 “치사”가 분류된 2014년~2019년을 살펴보면, 과실치상 피의자는 평균 2,408명 연평균 10.7%, 업무상과실치상 피의자는 평균 2,893명 연평균 5.5% 증가율을 보이고 있다. 과실치사 피의자는 평균 43명 연평균 16.8%, 업무상과실치사 피의자는 평균 1,922명 연평균 1.7% 상승률을 보이고 있다. 업무상과실치사로 인하여 검찰의 처분을 받은 피의자가 과실치사보다 월등히 높다(부록 [표 4-1] 참조).

## 3) 전문직 기소

2010년~2019년 형법범계 위반으로 평균 2,735명이 기소되었다. 과실범죄로 인한 전문직 종사자는 평균 1,157명이 기소되었으며, 이 중 의사는 평균 765명이다. 과실 범죄로 기소된 전문직 중 의사는 평균 10명(11.2%), 업무상과실치상죄로 기소된 전문직 중 의사는 평균 752명(73.9%)으로 전문직 과실 범죄 중 의사 기소비율이 매우 높음을 알 수 있다. 특별법계 위반으로 기소된 의사 수는 평균 2,960명이며, 의료법 위반으로 기소된 의사는 평균 1,136명으로 전체 특별법계 위반 대비 38.4%, 전문직 대비 61.0%가 기소되었다.

형법범계와 특별법범계 위반으로 기소된 전문직은 2012년 전년도 대비 각 48.4%, 22.7%, 의사는 51.4%와 60.2% 증가하였다. 2013년~2014년은 전체적으로 감소하였으나, 2015년 전년도 대비 과실치사상으로 기소된 의사가 -33.3% 감소한 경우를 제외하고 증감 패턴을 보이고 있다. 2019년은 전문직과 의사 모두 전년도 대비 기소율이 감소하였다(부록 [표 4-2] 참조).

표 1 | 과실범죄 및 의료법 위반 기소 의사 수 현황(2010-2019)

(단위 : 명(%))

구분		'10	'11	'12	'13	'14	'15	'16	'17	'18	'19	평균
<b>형법범계</b>		<b>2,381</b>	<b>2,204</b>	<b>3,084</b>	<b>2,629</b>	<b>2,534</b>	<b>2,726</b>	<b>2,885</b>	<b>2,937</b>	<b>3,106</b>	<b>2,861</b>	<b>2,735</b>
과실 범죄계	전문직	883	874	1,297	1,176	990	1,188	1,148	1,238	1,466	1,305	1,157
	의사	648 (73.4)	632 (72.3)	957 (73.8)	844 (71.8)	686 (69.3)	728 (61.3)	716 (62.4)	742 (59.9)	901 (61.5)	798 (61.1)	765 (66.2)
A*	전문직	48	61	73	63	63	100	83	120	161	136	91
	의사	2 (4.2)	8 (13.1)	11 (15.1)	10 (15.9)	6 (9.5)	4 (4)	9 (10.8)	16 (13.3)	22 (13.7)	14 (10.3)	10 (11.2)
B**	전문직	809	775	1,176	1,070	895	1,024	1,016	1,051	1,248	1,118	1,018
	의사	646 (79.9)	621 (80.1)	945 (80.4)	832 (77.8)	677 (75.6)	719 (70.2)	704 (69.3)	720 (68.5)	877 (70.3)	783 (70)	752 (73.9)
<b>특별범계</b>		<b>2,199</b>	<b>2,422</b>	<b>2,973</b>	<b>2,889</b>	<b>3,026</b>	<b>3,532</b>	<b>3,607</b>	<b>3,257</b>	<b>3,063</b>	<b>2,630</b>	<b>2,960</b>
의료법	전문직	1,271	1,497	1,683	1,342	1,626	2,186	2,062	2,222	2,696	2,033	1,862
	의사	513 (40.4)	706 (47.2)	1,131 (67.2)	864 (64.4)	1,303 (80.1)	1,624 (74.3)	1,422 (69)	1,241 (55.9)	1,504 (55.8)	1,051 (51.7)	1,136 (38.4)

\* 과실치사상죄, \*\* 업무상과실치사상죄

출처 : 검찰청, 연도별 「범죄분석」 해당 부분 발췌.

## (2) 처분 현황

### 1) 일반 과실과 업무상 과실

2010년~2019년 업무상과실치사상죄의 경우 기소인 평균 2,001명(건수 대비 기소율 44.6%)의 기소와 불기소인 평균 2,093명(건수 대비 기소율 46.6%)으로 수치상 거의 차이가 없다. 이에 반하여 과실치사상죄의 경우 불기소 평균 1,508명으로 기소 평균 527명보다 약 3배 많다(부록 [표 4-1] 참조). 과실치사상죄로 검찰 처분을 받은 범죄인은 2012년 전년도 대비 11.1%, 업무상과실치사상죄로 인한 범죄인은 22.6% 증가하였다. 업무상과실치사상죄로 인한 기소 증가율도 일반 과실 범죄보다 약 2배 정도 높다. 또한 불기소 처분 중 “기소유예”, “혐의 없음” 처분도 업무상과실치사상죄의 경우 일반 과실범죄보다 전년도 대비 높은 증가율을 보이고 있으나, “공소권 없음” 처분은 2012년 전년도 대비 -17.2% 감소율을 보이고 있다. 이는 형법 제268조에 의한 업무상과실치사상죄의 경우 반의사불벌죄의 예외로서 검사에 의하여 기소가 정해지고 있는 법제도상 중요한 의미가 있다. 즉 피해자의 의사 또는 당사자간의 합의 여부와 상관없이 검사는

공소여부를 결정할 수 있다. 요컨대 2012년도 “공소권 없음” 처분 감소율은 결과적으로 업무상과실치사상죄에 대하여 엄중히 처분하고 있으며 양형상 고려의 대상으로 되고 있었음을 추정할 수 있다. 또한 의료분쟁자동조정제도가 시행된 2017년에는 전년도 대비 불기소 중 “공소권 없음(12.7%)”, “죄 안됨(85.7%)”, “기소중지(73.0%)”가 감소하였다(부록 [표 4-3] 참조).

## 2) 과실치상과 업무상과실치상

2014년~2019년 과실치상과 업무상과실치상 피의자 불기소율이 높으나, 업무상과실치상 불기소율은 58.4%로 과실치상 불기소율 71.6%보다 상대적으로 낮다. (업무상)과실치상으로 기소가 되더라도 과실치상은 95.4%가 구약식 처분을 받으나, 업무상과실치상으로 인한 피의자의 구약식 비율은 74.5%이다. 불기소의 경우 “기소유예”와 “혐의 없음” 비율이 과실치상 피의자보다 매우 높음을 알 수 있다. 그러나 “공소권 없음” 비율은 업무상과실치상죄보다 과실치상이 매우 높으며, 기소중지율은 과실치상이 업무상과실치상보다 약 2.5% 높다(부록 [표 4-1] 참조).

## 3) 과실치사와 업무상과실치사

2014년~2019년 과실치사와 업무상과실치사 피의자 불기소율이 높고, 업무상과실치사 기소율이 과실치사보다 상대적으로 낮다. 그러나 기소 중 “구약식”의 경우 업무상과실치사가 56.3%로 과실치사 29.6%보다 높은 비율을 차지하고 있다. 이에 반하여 불기소 중 “기소유예”는 업무상과실치사 20.7%로 과실치사 29.9%보다 낮은 비율을 보이고 있다. “죄 안됨”의 경우 과실치사가 2.4%이나 평균 0.5건, 업무상과실치사는 평균 0건으로 유의미한 수치로 볼 수 없다. 이는 일반과실과 업무상과실의 유무와는 상관없이 사망의 경우 법원의 판단에 맡기고 있음을 간접적으로 추정할 수 있다(부록 [표 4-1] 참조).

## 다. 피해 현황

피해정도에 따른 검찰의 기소현황은 경찰의 기소 의견 현황과 비슷한 비율을 보이고 있다. 또한 의료분쟁조정법이 시행된 2012년 이후 업무상과실로 인한 피해건수가 폭증하였다. 이에 신체침해를 수반하는 의료행위를 하는 의사의 경우 특히 많은 주의가 필요하다. 다른 한편으로는 피해정도에 따른 검찰의 불기소 중 “기소유예” 또는 “혐의 없음” 처분 결과를 고려하여 보면 업무상과실치사상에 대한 경찰의 불기소 처분 및 유형에 대한 합리적인 개선과 적극적 송치 의견 개진이 필요하다고 할 것이다.

### (1) 피해 결과

의료분쟁조정법이 시행된 2012년 전년도 대비 업무상과실치상 3,556.9%, 업무상과실치사 192.7%, 의료분쟁자동조정·중재 제도가 도입된 2017년 전년도 대비 업무상과실치상 2.5%, 업무상과실치사 1.1% 증가하였다(부록 [표 5] 참조).

### (2) 피해 정도

2010년~2019년 상해로 인한 신체피해정도는 전치 2주 이하가 과실치상 44.1%, 업무상과실치상은 26.7%이며, 2012년 전년도 대비 과실치상 31건에서 857건(2,664.5%), 업무상과실치사상 13건에서 502건(3,761.5%)으로 증가하여 다른 상해 정도 구간보다 높은 증가율을 보이고 있다. 1개월 이하~전치 6개월 초과까지 전체적으로 업무상과실치상의 평균이 높다. 전년도 대비 편차가 큰 2011년을 제외하고 2012년~2019년 연평균 증감율을 살펴보면 업무상과실치사상으로 인한 전치 2주 초과 전치 1개월 이후 구간이 연평균 -1.3% 감소율을 보이고 있으며, 전치 4개월 초과~전치 6개월 이하 구간은 연평균 9.9%로 가장 높은 증가율을 보이고 있다. 의료분쟁자동조정제도가 시행된 2017년 전년도 대비 과실치상의 경우 2017년 전치 4개월 초과 6개월 이하와 6개월 초과 구간이 각 -20%, -23.0% 감소하였으나, 업무상과실치사상죄의 경우 전치 6개월 초과 구간은 5.2% 증가하였다. 2018년~2019년 과실치상의 경우 4개월 초과 이상의 구간에서 증가세를 보이고 있으나, 업무상과실치사상의 경우 2018년 전년도 대비 감소 후 2019년 전년도 대비 4개월 초과~6개월 이하 24.4%, 전치 6개월 초과 3.0% 증가하였다(부록 [표 5-1], 부록 [표 5-2] 참조).

## 라. 사건처리 기간

전체적으로 일반 과실범죄보다 업무상과실치사상은 장기의 시간을 필요로 한다. 2010년~2019년 경찰의 처리기간 구간 중 3개월 이상, 검찰은 2개월 이상의 구간에서 과실치사상보다 업무상과실치사가 더 높은 비율을 차지하고 있다. 이와 같이 경찰의 업무상과실치사상 수사는 검찰보다 장기의 시간을 요한다는 것을 알 수 있다.

(1) 경찰 : 2010년~2019년 경찰이 형법범계 위반 사건을 조사하여 종결한 범죄인 수는 평균 1,045,466명, 과실치사상 범죄인 2,201명, 업무상과실치사상 범죄인은 4,805명이다. 비교대상 범죄 유형 모두 사건 처리기간 중 1개월 초과~2개월 이내 구간이 가장 많은 비중을 차지하고 있다. 나머지 2개월 초과~6개월 초과 구간은 업무상과실치사상으로 인한 범죄인 처리기간이 다른 범죄 유형보다도 많은 비중을 차지하고 있다. 연평균 증감율을 보면 10일 이내 과실치사상은 3.1% 증가, 업무상과실치사상은 -0.5% 감소율을 보이고 있으나, 6개월 이내는 과실치사상은 -3.0% 감소, 업무상과실치사상은 -0.5% 증가율을 보이고 있다. 6개월 초과인 경우 과실치사상과 업무상과실치사는 모두 증가율을 나타내고 있다(부록 [표 6] 참조).

(2) 검찰 : 2010년~2019년 검찰로 송치된 형법범계 위반 사건을 종결한 범죄인 수는 평균 1,008,632명, 과실치사상 범죄인 2,138명, 업무상과실치사상 범죄인 4,574명이다. 비교대상 범죄 유형 모두 사건 처리기간 중 10일 이내 구간이 가장 많은 비중을 차지하고 있다. 1개월 초과~6개월 초과 구간은 업무상과실치사상으로 인한 범죄인 처리기간이 다른 범죄 유형보다도 많은 비중을 차지하고 있으며, 특히 6개월 이내 구간은 22.0%로 10일 이내의 처리 기간(25.7%)과 비슷한 비율을 보이고 있다. 연평균 증감율을 보면 과실치사상으로 인한 범죄인은 평균 8.5%, 업무상과실치사상으로 인한 범죄인은 4.2% 증가하였다. 범죄인 평균 처리인 수 증가율 평균 대비 처리 기간 10일 이내가 과실치사상죄는 10.1%, 업무상과실치사상죄는 1.7% 증가율을 보이고 있다. 2개월 초과~3개월 이내에서 과실치사상죄는 1.3% 증가, 업무상과실치사상죄는 -3.7% 감소율을 나타내고 있다. 3개월 초과~6개월 이내와 6개월 초과인 경우 과실치사상죄와 업무상과실치사상죄 모두 범죄인 평균 상승률을 상회하고 있다(부록 [표 7] 참조).



## 제2절 의료분쟁 관련 소송과 소송외 해결 현황

### 1. 형사재판

#### 가. 통계자료의 문제점

##### (1) 범죄 분류와 주체

법원행정처 「2021 사법연감」 형사공판 사건 제1심 죄명별 분류법에 의하면 의료행위와 관련된 신체침해 항목은 형법범계 38개 범죄 중 「과실치사상죄」와 「낙태죄」이며,<sup>10)</sup> 기타 항목을 제외하고 특별법범계 316개 법률 중 주요 항목은 「의료법」, 「보건범죄단속특별조치법」 등이다.

경찰청 및 검찰청 「범죄통계」 죄명 분류표와 법원행정처 「사법연감」의 형사공판사건 분류표가 서로 상이하므로 의료인의 형사재판건수 및 업무상과실치사상죄에 관한 재판을 분류할 수는 없다. 예컨대 법원행정처 「사법연감」에 의하면 형사재판의 경우 단순히 업무상과실치상과 과실치사상의 구분 없이 형법범계 중 과실치사상의 죄로 분류되어 산출되고 있으며, 직업별 범죄인에 대한 통계는 산출되고 있지 않다. 그러나 과실범죄로 인하여 기소된 피의자 중 전문직종의 비율이 높으며, 특히 업무상과실치사상죄로 검찰로부터 기소된 의사가 73.9%를 차지하고 있어 과실치사상죄에 대한 제1심 형사재판 현황을 살펴보는 것만으로도 그 의미가 있다.

##### (2) 재판 결과

과실치사상죄로 인한 형사재판 처리 결과 생명형, 무기형, 자격형, 면소 및 관할 위반에 대한 판결은 없기 때문에 불분명한 기타 항목은 제외하였으나, 본 절의 합계에는 포함되어 있다. 또한 재산형에 대한 집행유예 제도가 도입된 2018년 이후는 재산형에

10) 낙태죄에 의한 형사재판은 매년(2015년~2020년) 평균 12건 형사재판부에서 처리되었으나, 헌법재판소는 2019년 형법 제269조에 대하여 헌법불합치 판결(2017헌바127)을 하였다. 이에 2021년 1월부터 동 규정은 효력을 상실하였으나, 현재(2022년 8월)까지도 개정이 이루어지고 있지 않다.

집행유예를 합산하여 평균을 산출하였다. 특별법계 처리결과 중 원출처와 달리 표에서 인용된 법률위반의 경우 생명형, 무기, 자격정지 및 면소 등에 대한 의미 있는 판결 수가 없으므로 항목에서 제외하였다.

2011년~2014년 법원의 통계자료에 의하면 형사공판사건 중 판결시까지의 평균처리기간만 산출되고 있었으며, 접수부터 확정시까지의 평균처리기간이 분류되기 시작한 것은 2015년부터이다. 이는 의료법 제8조 제4호에 의한 의료인 결격사유 요건과 관련하여 형의 선고는 형의 확정을 의미하기 때문에 중요한 의미를 갖는다.

### (3) 심급별 주요 결과

제1심 형사 공판사건에서 과실치사상죄와 의료법 모두 유기징역율이 범계별 처리 대비 각 5%, 5.9%로 상대적으로 낮고, 과실치사상죄의 경우 집행유예 비율이 34.1%로 높게 나타나고 있다. 또한 과실범죄임에도 불구하고 공소기각은 평균 32명(3.1%)에 불과하여 피해자는 합의보다는 형사적 처벌을 통한 응보적 제재를 선호하는 것으로 추측된다.

항소심의 경우 과실치사상죄로 인한 자유형(유기징역, 집행유예)은 처리 건수 대비 14.2%로 높은 비율을 보이고 있다. 업무상과실치사상죄로 인한 의료인에 대한 자료가 없어 자유형율과 의료행위와의 연관성을 찾을 수 없다. 다만 과실행위에 대한 항소 결과 자유형과 재산형의 비중이 선고유예 또는 무죄율보다 높아 의사의 소극적 진료행위의 한 원인이 될 수 있다.

상고심의 경우 과실치사상죄로 인한 재판 건수는 연평균 감소율을 보이고 있으며, 무죄로 재판 결과가 변경된 경우는 1건도 없었다. 이와 같은 판결이 확정되기까지의 평균 기간은 약 3년이 소요된다. 피해자뿐만 아니라 피의자의 경제적 측면에서도 재고의 필요성이 있다고 할 것이다.

## 나. 제1심 형사공판

### (1) 현황

2011년~2020년 제1심 형사공판에서 평균 262,389명이 재판을 받았으며, 형법법계 47.0%, 특별법계 52.3%로 비슷한 비율을 보이고 있다. 의료행위와 직접 관련이 있는 과실치사상죄로 제1심 형사재판을 받은 피의자는 평균 1,040명으로 형법법계 평균 처리인원 수 대비 0.4%, 의료법 위반으로 인한 피의자는 평균 870명으로 특별법법계 평균 처리 인원 수 대비 0.3%를 차지하고 있다(부록 [표 8] 참조).

표 2 제1심 형사공판사건 주요 범죄 평균 현황(2011~2020)

(단위: 건(%))

죄명	처리						
	합계	판결					
		자유형		재산형*	선고유예	무죄	공소기각
		유기	집행유예				
형법범계	123,222.7 (47.0)	36,016.3 (29.2)	33,344.6 (27.1)	35,655.5 (28.9)	1,733 (1.4)	3,122 (2.5)	1,730 (1.4)
과실치사상죄	1,040.3(0.4)	52.5(5)	354.3(34.1)	419.7(40.3)	25.5(2.5)	65(6.2)	32(3.1)
특별법계	137,256.1 (52.3)	18,656.2 (13.6)	42,544.7 (31)	41,326.4 (30.1)	1,650.8 (1.2)	18,116 (13.2)	1,678 (1.2)
의료법	870.1(0.3)	51.1(5.9)	144.1(16.6)	512.1(58.9)	36.4(4.2)	37(4.2)	1.3(0.1)
합계	262,389.2	54,776.1 (20.9)	76,387.7 (29.1)	77,913.7 (29.7)	3,445.7 (1.3)	21,340 (8.1)	3,441.1 (1.3)

\* 재산형에 대한 집행유예를 포함하고 있다.

출처 : 법원행정처, 연도별 「사법연감」 해당 부분 평균 산정.

## (2) 주요 결과

2011년~2020년 과실치사상죄 처리 건수 대비 자유형(유기징역, 집행유예)은 평균 407명(39.1%)으로 의료법 위반 평균 195명(18.8%)보다도 높은 비율을 보이고 있어, 과실범죄에 대한 형벌화 경향과 관련하여 시사하는 바가 크다고 할 것이다. 과실치사상죄로 인한 연평균 주요 판결 결과 연평균 증감율을 살펴보면 '선고유예'만 연평균 -18.8% 감소율을 보이고 있는 반면에 처리 건수를 포함하여 다른 판결 결과는 증가하고 있다. 특히 유기징역형은 연평균 9.7%로 가장 높은 연평균 증가율을 보이고 있으며, 무죄율도 5.7%의 높은 연평균 증가율을 보이고 있다(부록 [표 8] 참조).

과실치사상죄로 인한 제1심 형사재판 결과 중 처리 인원 수 대비 3% 이하인 선고유예(2.5%)와 공소기각(3.1%)을 제외하고 전년도 대비 증감율을 살펴보면, 의료분쟁조정·중재제도가 시행된 2012년과 의료분쟁자동조정·중재가 도입된 2017년 전년도 대비 유기징역율과 무죄율이 증가하였다. 특히 2017년 과실치사상죄로 인한 판결 처리 1,160건(전년대비 증가율 12.6%), 재산형 495건(전년대비 증가율 21.9%)으로 높은 증가율을 보이고 있다. 2020년은 유기징역율과 공소기각율이 전년도 대비 각 44.2%, 8.1% 증가하였다(부록 [표 8-1] 참조).

## 다. 항소심

### (1) 현황

2011년~2020년 형법범계 평균 항소율은 43.4%이며, 과실치사상죄로 인한 항소율은 연평균 39.9%이다. 특별범계 항소율은 연평균 32.0%, 의료법 위반으로 인한 평균 항소율은 47.0%이다. 형법범계 항소율은 연평균 3.0%, 과실사상죄의 항소율은 연평균 5.0%의 증가율을 보이고 있다. 의료분쟁조정제도가 시행된 2012년 이후부터 의료분쟁 자동조정제도가 도입된 2017년 전년도 대비 형법범계 위반으로 인한 판결인원은 -2.0% 감소하였으나 과실치사상죄는 1,093% 증가하였다. 특히 의료분쟁조정법이 시행된 과실치사상죄로 인한 항소 증감율을 살펴보면 2012년 전년도 대비 증감율에 변화가 없었으나 2013년 이후 계속 증가 후 2017년~2018년 일시 감소율을 보인 후 증가추세에 있다(부록 [표 9], 부록 [표 9-1] 참조).

### (2) 주요결과

1) 과실치사상죄로 인한 제1심 형사공판 결과 항소율이 약 40%이나, 항소심에서 원심을 인정한 것과 동등한 항소 기각율 58.8%, 항소 취하율 3.1%로 항소기각 및 취하가 224건(61.9%)에 이른다(부록 [표 9-2] 참조). 이는 원심 판결에 대한 소송당사자의 불신으로부터 기인한 것으로서 항소를 통하여 다시 한 번 확인을 받고자 하는 것으로 분석될 수 있다. 그러나 의료분쟁의 경우 의료감정서 등에 의하여 다른 과실범죄보다 신뢰할 수 있는 증빙자료가 제출되는 경우가 대부분이다. 이에 형사의료 항소 사건 및 소송에 대한 개선이 필요하다고 할 것이다.

2) 2011년~2020년 항소 재판 결과 재산형이 평균 52.7건(14.6%)으로 다른 판결 유형보다 많은 비율을 차지하고 있다. 다른 판결 유형의 적은 건수에도 불구하고 인신 구속이라는 형사재판의 특성으로 회복적 사법제도와 과실범죄, 의료행위의 전문성과 재량성, 다른 진료 환자의 건강침해와 신뢰성을 고려한 집행유예 등에 대한 추이를 살펴보는 것은 의미가 있다. 신체감금을 수반하는 유기징역(집행유예 포함)은 의료분쟁조정·중재 제도가 시행된 2012년과 의료분쟁자동조정제도가 시행된 2017년 모두 전년

도 대비 증가율을 보이고 있는 반면에 재산형은 전년도 대비 감소하였다. 같은 기간 항소기각은 감소하였으나 항소취하는 증가하였다. 무죄의 경우 유일하게 연평균 -2.3%의 감소율을 보이고 있으나, 2016년 전년도 대비 106.7% 급증 후 2017년 9.7% 증가 이래 감소세를 보이고 있다. 2011년~2020년 항소기각 연평균 5.1%, 항소취하는 11.5%의 증가율을 보이고 있다. 이에 대한 사법제도의 합리적인 개선방안이 필요하다고 할 것이다(부록 [표 9-3] 참조).

## 라. 상고심

### (1) 주요 결과

제1심과 항소심은 사실관계를 대상으로 판단함에 반하여 상고심은 법률심으로 사실관계는 판단하지 않는다. 2011년~2020년 상고심은 연평균 114건의 과실치사상죄를 처리하였으며, 연평균 -3.3%의 감소율을 보이고 있다. 재판 결과 무죄는 0건으로 항소심에서 유죄가 무죄로 되는 경우는 없다. 과실치사상지에 대한 상고기각은 연평균 80건이며, 연평균 -8.5%의 감소율을 보이고 있다(부록 [표 10] 참조). 특히 상고기각은 의료분쟁조정·중재 제도가 도입된 2012년 전년도 대비 -33.9%, 2013년 -30.8%, 의료분쟁자동조정제도가 시행된 2017년 전년도 대비 -29.4% 감소하였다. 이에 반하여 의료법 위반으로 인한 처리 건수는 10년간 평균 160건으로 연평균 -1.6% 감소율을 보이고 있으나, 2012년 전년도 대비 10.9%, 2013년 9.9% 증가하였으며, 2017년은 전년도 대비 81.2%로 급증하였다(부록 [표 10-1] 참조).

### (2) 사건처리 기간

2011년~2020년 경찰 조사기간을 제외하고 구속 사건의 경우 제1심부터 상고심 판결까지 평균 245일, 불구속 사건의 경우는 463일이 소요된다(부록 [표 11] 참조). 2015년~2020년 판결 확정시까지의 기간을 살펴보면 제1심 합의부, 항소심 고등법원 및 대법원 합의부를 합산한 평균기간은 951일, 제1심 단독부, 항소심 지방법원 및 대법원 단독부를 합산한 평균기간은 1,057일이 소요된다(부록 [표 11-1] 참조).

## 2. 민사재판과 손해배상

2011년~2020년 제1심 민사재판부에 평균 965건의 의료과오 소송이 접수되었으며, 처리는 평균 915건이다. 2020년 기준 월평균 근로일 수는 19.7일(연 236.4일) 기준으로 산정하면, 근로일 수 대비 2011년~2020년 평균 1일당 약 4건의 의료과오 소송이 접수되고 있다. 제1심 민사소송의 경우 원고 일부 승의 비율이 높게 나타나고 있으며, 이는 책임제한을 통한 손해배상액의 정당한 보상을 지향하고 있다고 볼 수 있다.

항소심의 경우 파기 취소의 비율이 전체 손해배상 소송율보다 높게 나타나고 있으며, 이는 의료행위의 특성상 개별 사례에 따라 법적 쟁점이 다르게 판단될 수 있음을 의미하고, 법적 안정성을 불안하게 만드는 요인이 된다.

상고심 및 심급별 주요 결과를 살펴보면, 의료분쟁조정·중재 제도가 의료과오 소송에 미치는 영향은 미비하며, 오히려 소송증가의 한 요인으로서 역기능으로 작용하는 것이 아닌지에 대한 심도있는 연구가 필요하다.

### 가. 제1심 민사 본안 사건

#### (1) 현황

손해배상 청구 처리는 연평균 3.1%의 증가율을 보이고 있고, 의료과오 손해배상 소송 처리는 연평균 0.6% 증가율을 보이고 있다. 특히 의료분쟁소송조정·중재 제도가 도입된 2012년 제1심 민사 본안 의료과오 소송 판결 건수는 전년도 대비 모두 증가하였으며, 의료분쟁자동조정·중재 제도가 도입된 2017년~2018년까지 감소 후 증가추세이다(부록 [표 12], 부록 [표 12-1] 참조).

#### (2) 주요 결과

##### 1) 승소와 패소

의료과오로 인한 제1심 민사 소송에서 원고 일부 승을 포함한 원고 승소율은 평균 30.6%로 전체 손해배상 평균 31.8%와 비교하여 볼 때 비슷하다. 그러나 일부 승소가 29.6%(원고 승소율은 0.9%)로 대부분 원고 일부 승을 선고하고 있다. 또한 의료과오 소송 중 원고 승은 연평균 -1.5% 감소율을 보이고 있으나, 원고 일부승은 연평균 2.6% 증가율을 보이고 있다. 원고가 패할 확률도 전체 손해배상은 17.2%임에 반하여, 의료과오

소송은 26.9%로 매우 높게 나타나고 있다(부록 [표 12] 참조). 손해배상액 결정에 중요한 영향을 미치는 원고 일부 승의 경우 의료분쟁조정·중재 제도가 도입된 2012년 전년도 대비 11.5% 증가하였으나 원고승의 경우 변동이 없었다. 의료분쟁자동조정제도가 도입된 2017년에는 원고 일부승의 경우 전년도 대비 -8.5% 감소율을 보이고 있으나 원고 승의 경우 전년도 대비 83.3% 증가 후 2018~2019년 감소하였다(부록 [표 12] 참조).

## 2) 조정과 화해

의료과오 소송 연평균 처리 건수 대비 조정은 평균 95건(10.4%)으로 연평균 -4.2% 감소율을 보이고 있으며, 화해는 평균 117건(12.8%)으로 연평균 -5.1% 감소율을 보이고 있다. 이와 같은 추세는 전체 손해배상 처리 건수 대비 조정 및 화해 추이와 비슷하다(부록 [표 12] 참조). 재판상 조정은 2012년 전년도 대비 -8.7% 감소 후 2013년에는 전년도 대비 17.1% 증가하였으나 2014년에는 전년도 대비 다시 -25.2% 감소하였다. 2017년 재판상 조정과 화해는 전년도 대비 각 -5.3%, -18.8% 감소하였으며, 재판상 화해는 2017년 이래 감소추세이다. 그러나 이와 같은 감소율이 의료분쟁자동조정제도에 의한 효과인지는 의문이다. 원고의 소취하는 2012년 29.6% 증가, 2017년 -10.9% 감소율을 보이고 있다. 의료과실로 인한 중대한 신체 침해 결과에 대하여 재판상 확인을 구하고자 하는 원고가 증가한 것이 아닌지 추측된다(부록 [표 12-1] 참조).

## 나. 항소심

### (1) 현황

2011년~2020년 손해배상 항소심은 평균 11,357건으로 연평균 7.2% 증가율을 보이고 있다. 이에 반하여 의료과오 손해배상 항소심은 평균 326건이 처리되었으며 연평균 0.3% 증가하였다(부록 [표 13] 참조).

### (2) 주요 결과

1) 2011년~2020년 의료과오 항소는 전체 손해배상 항소 건수 대비 2.9%이다. 의료과오로 인한 항소기각은 평균 122건(37.3%)으로 전체 손해배상 소송 기각율 47.0%

보다 낮다. 그러나 파기취소의 경우 의료과오는 평균 89건(27.3%)으로 전체 손해배상 소송 취소율 24.2%보다 높게 나타나고 있다. 소급효가 있는 소취하의 경우 의료과오 평균 4건(1.1%), 장래효가 있는 항소취하의 경우 평균 13건(3.9%)으로 각각 전체 손해배상 취하율보다 낮으며, 특히 항소취하는 연평균 -14.3% 감소율을 보이고 있으나 소취하는 연평균 10.7%의 증가율을 보이고 있다. 재판상 합의의 일종인 조정은 평균 49건(14.9%), 화해는 평균 46건(14.1%)으로 각각 전체 손해배상 조정률(11.2%)과 화해율(6.8%)보다 높다(부록 [표 13] 참조).

2) 의료과오로 인한 손해배상 항소심의 전년도 대비 주요 결과를 살펴보면, 의료분쟁조정·중재 제도가 시행된 2012년과 정착된 시점인 2013년 전년도 대비 항소 파기 취소율이 각 36%, 64.7%로 매우 높은 증가율을 보이고 있다. 특히 2013년 전년도 대비 재판상 조정 연평균 38%, 화해 연평균 36.4%로 증가하였다. 이는 당사자간 합의 또는 의료분쟁조정·중재제도의 활용도가 높아질 수 있다는 의미로 해석될 수 있다. 그러나 다른 한편으로는 의료분쟁조정·중재제도가 제대로 작동되고 있지 않다는 것을 의미한다. 의료분쟁자동조정제도가 시행된 2017년 화해율은 전년도 대비 -32.9%, 조정율은 전년도 대비 37.8% 증가 후 2018년 전년도 대비 -27.5% 감소율을 보이고 있다(부록 [표 13-1] 참조).

## 다. 상고심

### (1) 현황

상고심은 법률심으로 제1심과 항소심과는 달리 사실 관계에 대하여는 판단하지 않는다. 이에 상고심에서는 상고 기각과 파기 취소가 중요한 의미를 갖고 있다. 2011년 ~2020년 의료과오 손해배상 상고심은 평균 86건이 처리되었으며, 전체 손해배상 처리 건수 대비 2.5%에 해당한다(부록 [표 14] 참조).



## (2) 주요 결과

1) 2011년~2020년 전체 손해배상 평균 상고 기각율이 평균 63%이나, 의료과오로 인한 상고심 평균 기각율은 평균 88%로 매우 높고, 연평균 4.9%의 증가율을 보이고 있다. 의료과오로 인한 상고심 파기취소는 평균 8건(8.8%) 연평균 -5.1%의 감소율을 보이고 있다(부록 [표 14] 참조).

2) 의료과오로 인한 손해배상 상고심의 전년도 대비 주요 결과를 살펴보면, 의료과오로 인한 상고심 처리 건수는 의료분쟁조정·중재 제도가 시행되기 전인 2011년에는 전년도 대비 -28.6% 감소율을 보였으나, 시행연도인 2012년 전년도 대비 3.6%, 정착된 시점인 2013년 전년도 대비 45.6%, 상소 기각율은 전년도 대비 47.2% 급증하였다. 이에 반하여 의료분쟁자동조정제도가 시행된 2017년에는 상고심 처리 건수는 전년도 대비 18.1% 증가하였으나, 2018년 이래 처리 건수, 상고기각, 파기 취소 모두 전년도 대비 감소율을 보이고 있다(부록 [표 14-1] 참조).

## 라. 심급별 소송물가액

의료과오로 인한 소송물 가액을 다른 인명사고 소송과 비교하여 보면 고가의 소송에 해당한다. 이는 손해배상액과 관련하여 피해자와 가해자간의 합의가 되지 않아 소송에 의한 분쟁을 해결하고자 하는 경향을 보여준다고 할 수 있다. 또한 의료분쟁자동조정에 의하여 해결되지 않은 사례 중 신청금액이 고가인 경우 민사소송을 제기하고 있다는 사실을 추측할 수 있다. 요컨대 피해자는 의료과오 소송 또는 의료분쟁조정인 경우 손해배상금액에 대한 기대치가 높다. 그러나 의료과오 소송의 경우 소송물가액 대비 지급금액에 대한 통계 자료가 없어 의료분쟁조정 성립금액과의 직접적인 비교는 할 수 없었다. 추후 연구를 통하여 합리적인 손해배상액 기준을 마련하여 높은 손해배상을 목적으로 하는 소송의 남용을 억제할 필요가 있다고 할 것이다.

## (1) 제1심 민사 본안 사건

### 1) 현황

2020년 제1심 민사본안 사건 중 손해배상 건수는 36,446건이며, 의료과오는 950건으로 손해배상 건수 대비 2.6%를 차지하고 있다(부록 [표 15] 참조). 2015년~2020년

손해배상 소송물가액은 평균 161,440천원이며, 의료과오는 181,931천원으로 손해배상 소송물가액의 2.9%를 차지하고 있다. 이는 손해배상의 평균 소송물가액보다 높다.<sup>11)</sup>

## 2) 구간별 소송물가액

### 가) 개관

2015년~2020년 제1심 민사본안 사건 중 의료과오 소송은 연평균 952건, 소송물 평균가액은 164,115천 원이다. 의료과실로 인한 소송물가액은 연평균 5.4% 증가율을 보이고 있으며(부록 [표 15-1] 참조), 의료분쟁자동조정 제도가 시행된 2017년의 경우 의료과오 소송건수는 전년도 대비 1.5% 감소하였으나, 소송물가액은 전년도 대비 15.2% 증가하였다. 2018년~2019년 소송물가액은 전년도 대비 각 -7.6%, 3.4% 증감율을 보이고 있으나, 2020년에는 7.7% 증가하였다(부록 [표 15-2] 참조).

### 나) 인명사고와 소송물가액

3천만 원 이하 소액 구간을 제외하고 2015년~2020년 제1심 민사본안 사건 의료과오 소송물가액은 다른 인명사고 관련 손해배상 청구 소송보다 5천만 원 초과~5억 원 까지 구간의 접수 건수 비율이 높게 나타나고 있다. 주요 사고별 연평균 증감율을 살펴보면, 의료과오의 경우 평균 876건 연평균 3.3% 증가, 평균소송물가액은 1.9% 증가를 보이고 있다. 이에 반하여 자동차 사고와 산업재해의 평균소송물 가액은 연평균 각 -3.5%, -1.5% 감소율을 보이고 있다. 구간별 연평균 증감을 추이를 살펴보면, 의료과오 소송의 경우 5억 초과~10억까지 구간의 증가율이 24.2%로 산업재해 30.3% 다음으로 높은 증가율을 보이고 있으며, 3천만 원 초과~5천만 원까지의 구간도 11.9%로 높다(부록 [표 15-3] 참조).

의료분쟁자동조정제도가 실시된 2017년 전후를 살펴보면 2016년 전년도 대비 2억 초과~10억까지 구간이 28.1%에서 66.7%까지 매우 높은 증가율을 보이고 있다. 2017년에는 3천만 원 초과~5천만 원까지 구간이 접수 261건으로 전년도 대비

11) 법원행정처, 「사법연감」(2021년) 참조.

70.6% 증가하였고, 특히 10억 초과인 경우 2016년 5건에서 13건으로 증가하였다. 의료분쟁자동조정제도가 시행된 후인 2018년에는 8천만 원 초과~1억까지 구간이 전년도 대비 23.9% 증가하였다(부록 [표 15-4] 참조).

## (2) 항소심

### 1) 개관

2020년을 기준으로 보면 항소심 사건 중 손해배상 건수는 17,458건이며, 의료과오는 330건으로 손해배상 건수 대비 1.9%를 차지하고 있다. 제1심 민사본안사건에 불복하여 항소한 소송물가액 구간을 살펴보면, 전체 손해배상 소송물 가액구간 중 1천만 원 미만 구간이 57.1%로 절반이상을 차지하고 있다. 의료과오는 ~1억까지 57.6%로 제1심에 불복하여 항송하는 소송물가액 구간이 넓음을 알 수 있다(부록 [표 16] 참조).

### 2) 구간별 소송물 가액

#### 가) 현황

2015년~2020년 의료과실로 인한 항소심 건수는 평균 337건, 평균 소송물 가액은 202,172천 원이다. 항소심 건수는 연평균 -4.1%, 소송물가액은 연평균 -1.8% 감소율을 보이고 있다. 제1심 민사본안 사건과 마찬가지로 의료분쟁자동조정 제도가 시행된 2017년 의료과오 소송건수는 전년도 대비 감소하였으나, 소송물가액은 전년도 대비 1.6% 증가하였다. 2018년~2020년 소송 건수는 전년도 대비 증감 패턴을 보이고 있는 반면에 소송물 가액은 전년도 대비 증감 패턴을 보이고 있다(부록 [표 16-1], [표 16-2] 참조).

#### 나) 인명사고와 소송물가액

2015년~2020년 소송물가액별 항소심 접수 연평균 증감율 추이를 보면, 의료과오는 연평균 -4.1%, 자동차사고는 -3.9%의 감소율을 보이고 있는 반면에, 산업재해는 1.8% 증가율을 보이고 있다. 3천만 원 미만 소액사건을 제외하고, 의료과오 소송의 경우 1억 원

초과~3억 원까지 구간에서 각 -29.0%(1억 원 초과~2억 원)와 -16.0%(2억 원 초과~3억 원)로 높은 감소율을 보이고 있다. 그러나 8천만 원 초과~1억 원까지 구간에서 의료과오는 9.9%의 증가율을 보이고 있으며, 특히 5억 원 초과~10억 원까지 구간은 11.7%, 10억 원 초과 구간은 31.0%의 매우 높은 연평균 증가율을 보이고 있다(부록 [표 16-2] 참조).

### (3) 상고심

#### 1) 개관

2020년을 기준으로 보면 상고심 사건 중 손해배상 건수는 11,915건이며, 의료과오는 81건으로 손해배상 건수 대비 0.7%를 차지하고 있다. 손해배상 소송물가액은 평균 153,345천원이며, 의료과오는 평균 254,814천원이다. 항소심에 불복하여 상고한 소송물가액 구간을 살펴보면, 전체 손해배상 소송물 가액구간 중 1천만 원 미만 구간이 78%이다. 의료과오의 경우 ~5천만 원까지, ~1억까지, ~2억까지, ~10억까지의 구간이 손해배상 소송물가액보다 높은 10%대를 기록하고 있다(부록 [표 17] 참조).

#### 2) 구간별 소송물 가액

##### 가) 현황

2015년~2020년 의료과실로 인한 상고심 건수는 평균 92건(3천만 원 초과~10억 초과)의 경우 평균 70건), 평균 소송물 가액은 252,950천 원이다. 항소심과 마찬가지로 의료분쟁자동조정 제도가 시행된 2017년 의료과오 소송건수는 전년도 대비 -9.3% 감소하였으나, 평균 소송물가액은 6.5% 증가하였다. 2018년 전년도 대비 소송 건수는 9.2% 감소하였고 평균 소송물 가액은 37.1% 급증하였다(부록 [표 17-1], [표 17-2] 참조).

표 3 의료과오 상고심 평균소송물가액(2015~2020)

(단위 : 건, 천 원, %)

구분	소송계	소송계 전년대비 증감	평균소송물가액	소가액 전년대비증감
'15	91	-	247,692	-
'16	108	18.7	278,425	12.4
'17	98	△9.3	216,734	△ 22.2
'18	89	△9.2	297,191	37.1
'19	82	△9.7	218,658	△ 26.4
'20	81	△1.2	254,814	16.5
평균	92	-	252,252	-
연평균증가율	△2.3	-	0.6	-

출처 : 법원행정처, 연도별 「사법연감」 해당 부분 평균 산출.

## 나) 인명사고와 소송물가액

3천만 원 미만 소액사건을 제외하고 2015년~2020년 소송물 가액별 연평균 접수 건수 및 소송물가액구간을 살펴보면, 의료과오 연평균 접수(3천만 원 초과)는 70건이고, 2억 초과~3억까지의 구간이 15건(평균 1.4%)로 가장 높은 연평균 접수율을 보이고 있다. 의료과오 소송의 경우 소송물 가액 접수 상고율은 다른 소송보다 7천만 원 초과 이상의 구간에서 다른 인명사고 보다 높은 상고율을 보이고 있다. 2015년~2020년 3천만 원 초과 소송물가액별 상고심 접수 연평균 증감을 추이를 보면, 의료과오는 3천만 원 초과 건수 대비 연평균 -0.6%, 자동차 사고는 -9.0% 감소한 반면에, 자동차 사고는 연평균 4.3% 증가하였다. 의료과오의 경우 3천만 원 초과~5천만 원까지 구간이 연평균 32%로 가장 높은 증가율을 보였으며, 5억 원 초과~10억까지의 구간도 연평균 10.8%로 높은 증가율을 보이고 있다. 다만 10억 초과 구간은 연평균 -4.4% 감소율을 보이고 있는 반면에 자동차 사고 상고심은 연평균 14.9% 증가하였다(부록 [표 17-2] 참조).

## 마. 심급별 사건처리 기간

민·형사 책임의 엄격한 구분과 사법제도로 인하여 의사는 형사재판 이외에 민사재판에서 자유로울 수 없다는 것은 주지의 사실이다. 의사는 생명과 건강에 직결되는 신체침해를 수반하는 의료행위를 수행하는 직업군에 속한다. 따라서 다른 일반 전문직 직업군보다 과실치사상으로 인하여 재판을 받을 확률이 월등히 높다. 또한 형사재판은 일반적으로 민사재판의 전단계에서 제기된다.<sup>12)</sup> 이에 의사는 의료과실로 인하여 각각의 재판을 위한 장기의 시간 소요와 의료행위에 대한 정신적 부담이 클 수밖에 없다. 요컨대 이와 같은 소송과 진료로 인한 부담은 다른 환자에 대한 최선의 처치의무가 준수될 수 없고, 소극 진료의 원인이 될 수밖에 없으므로 합리적인 재판상 해결방안이 요청된다.

### (1) 판결시까지 평균처리기간

2011년~2020년 심급별 민사본안 사건 판결시까지 평균처리기간을 살펴보면, 제1심 민사본안 합의부 평균처리기간은 324일로 단독부 평균처리기간(199.7일)보다 124.3일이 더 소요된다. 상고심 평균처리기간은 150.3일로 제1심과 항소심 평균처리기간보다 단기의 시간이 소요된다. 제1심부터 상고심까지 연평균 3.3% 증가율을 보이고 있으나, 항소심 고등법원의 평균처리기간은 연평균 -1.8% 감소율을 보이고 있는 반면에 지방 법원은 연평균 5.4% 증가율을 보이고 있다(부록 [표 18]).

### (2) 판결확정시까지 평균처리기간

2015년~2020년 심급별 민사본안 사건 판결확정시까지 평균처리기간과 판결시까지의 평균처리기간 현황을 비교해보면, 확정시까지의 제1심 평균처리기간은 224.5일이며, 판결시까지의 처리기간은 이보다 장기인 평균 288일이다. 그러나 확정시까지의 항소심은 평균 653.8일, 상고심은 평균 893일임에 반하여, 판결시까지의 평균처리기간은 항소심 272.2일, 상고심은 평균 156.4일이다. 심급이 올라갈수록 확정시까지 장기의 처리기간을 필요로 한다(부록 [표 19], 부록 [표 19-1]). 이에 소송의 당사자는 장기간 법적 심판에서 자유로울 수 없으며 생활전반에 영향을 받을 수밖에 없는 상황에 내몰리게 된다는 것을 의미한다. 확정시까지의 건수는 지방 항소심 연평균 3.1% 증가, 상고심 단독 0%를

12) 제4장 제3절 1. 나. (4) 2) 참조.

제외하고 모두 감소율을 보이고 있다. 그러나 확정사건 건수의 연평균 감소에도 불구하고 평균처리기간은 상고심 합의부 사건의 평균처리기간 연평균 -1.5% 감소율을 제외하고 모두 증가율을 보이고 있다(부록 [표 19-2] 참조).

### 3. 의료분쟁조정·중재

#### 가. 개관

의료분쟁조정·중재 2012년 통계자료에는 진료과목별/치료결과별 건수는 누락되어 있다. 이에 일부 항목은 2013년~2020년 통계자료로 한정하였다. 2012년~2020년 의료분쟁조정원에서 조정한 처리 건수는 17,154건(평균 1,906건)이며, 의료분쟁조정제도가 시행된 2012년을 제외하고 2013년~2020년 연평균 처리건수는 9.2% 증가율을 보이고 있다. 합의를 포함한 조정 개시는 8,884건(평균 1,111건), 누적 합계 대비 53%를 차지하고 있으며 연평균 19.7% 증가율을 보이고 있다.

조정개시 중 합의는 4,766건(평균 530건, 53.1%)으로 2013년~2020년 연평균 17.3% 증가율을 보이고 있다. 조정개시 중 조정결정은 1,627건(평균 203건) 2013년~2020년 연평균 21.1% 증가하고 있다. 조정이 성립되어 처리된 건수는 848건(연평균 106건, 52.1%)으로 2013년~2020년 연평균 15.4% 증가하고 있으나, 불성립도 779건(연평균 97건, 47.9%)으로 연평균 27.7%의 높은 증가율을 보이고 있다(부록 [표 20] 참조).

2013년~2020년 의료분쟁이 원만히 해결된 유형인 합의와 조정 성립추이를 살펴보면, 누적 처리건수 대비 합의/조정성립율은 5,571건(평균 696건)으로 총 처리건수 대비 33.2%이다. 조정개시 처리 건수 대비 합의/조정성립율은 평균 62.7%이다. 의료분쟁자동조정제도가 시행된 2017년~2018년 전년도 대비 모두 증가하였다(부록 [표 20-1] 참조).

## 나. 주요 진료 과목별 조정

2020년 근로일수 월 19.7일(연 236.4일) 기준으로 2012년~2020년 동안 의사는 의료분쟁조정·중재원에서 매일 약 8건의 의료분쟁 조정의 대상이 되고 있으며, 계속하여 증가하는 추세이다. 의료분쟁 조정 접수 건수 및 접수 건수 대비 사망이 많은 진료과목은 외과 계열과 내과이다. 진료과목별 접수 건수 대비 정신의학과도 상위 10개 진료과에 포함된 것은 오늘날 정신건강질환의 증가로 인한 것으로 보이며, 정신질환자에 대한 안전관리에 세심한 주의가 요구된다. 이에 반하여 제1심 형사재판의 대상이 되는 진료과는 조정신청 건수가 많은 진료과와 유사하다.

### (1) 현황

2012년~2020년 조정신청은 평균 1,976건이며, 연평균 20.4%의 증가율을 보이고 있다. 정형외과가 평균 421건(전체 신청건수 대비 21.3%)으로 제일 많은 조정신청건수를 보이고 있으며, 진단검사의학과가 연평균 4.8건(전체 신청건수 대비 0.2%)로 제일 적은 건수를 보이고 있다. 조정신청 상위 10개 진료 과목 중 안과가 연평균 33.6%로 가장 높은 증가율을 보이고 있다(부록 [표 21] 참조).

■ 표 4 ■ 주요 진료과목별 연평균 조정 신청(2012~2020)

(단위 : 건, %)

구분	연평균 조정건	연평균증감율
계	1,975.6	20.4
정형외과	421	21.6
내과	302	13.7
신경외과	192	28.3
외과	132	17.9
산부인과	113	15.4
성형외과	96	26.9
응급의학과	67	11.6
안과	64	36.6
이비인후과	54	22.3
비뇨의학과	47	30.8

출처 : 의료분쟁조정중재원, 연도별 「의료분쟁조정·중재 통계 연보」 보완.



## (2) 조정개시

전년도 대비 편차가 큰 2012년을 제외하고 2013년~2020년 의료분쟁 조정 신청 상위 10개 의학 주요 진료과목 평균 조정개시율을 살펴보면, 불가항력 의료사고 보상 제도가 적용되는 산부인과가 평균 65.9%로 가장 높은 조정개시율을 보이고 있다. 그 다음으로 내과, 외과, 신경외과, 정형외과 등은 50% 이상의 조정개시율을 보이고 있으나, 성형외과, 안과, 비뇨의학과는 40%대의 조정개시율을 보이고 있다. 의료분쟁자동 조정제도가 도입된 2017년 전년도 대비 안과 -13.2%를 제외하고 모든 진료과목이 전년도 대비 증가를 보이고 있다(부록 [표 22] 참조).

## (3) 치료결과별 조정신청 원인

2013년~2020년 조정신청의 원인이 된 치료결과를 살펴보면, 사망의 경우가 평균 395건(접수 건수 대비 18.3%)을 차지하고 있으며, 연평균 6.7%의 증가율을 보이고 있다. 사망 건수가 제일 많은 진료과는 내과로 평균 145건이며, 연평균 6.1%의 증가율을 보이고 있다. 진료과목별 조정접수 건수 대비 흉부외과는 접수 평균 46건 중 사망이 평균 25건(53.4%)으로 가장 높다. 정신건강의학과도 접수 건수 대비 사망률이 높은 주요 상위 진료과에 포함되나 조정 접수 건수는 평균 18건으로 다른 과에 비해 낮은 접수 건수를 보이고 있다. 정형외과와 신경외과는 전체 사망 건수는 높으나 접수건수 대비 사망률은 낮은 걸로 나타나고 있다(부록 [표 23], 부록 [표 23-1] 참조).

표 5 진료과목별 조정신청 건수 대비 치료결과 사망율(2013~2020)

(단위 : 건, %)

구분	평균 접수 건(A)	평균 사망건(B)	B/A*100
흉부외과	46	25	53.4
내과	326	145	44.3
응급의학과	72	27	37.3
가정의학과	27	7	26.5
외과	143	38	26.3
신경과	28	7	24.9
정신건강의학과	18	5	24.8

구분	평균 접수 건(A)	평균 사망건(B)	B/A*100
산부인과	123	29	23.5
영상의학과	8	2	23.3
소아청소년과	27	6	22.1
정형외과*	463	40	8.6
신경외과*	204	39	2.4

\* 순수 사망건수로 보면 정형외과와 신경외과는 상위 주요 진료과에 속한다.

출처 : 의료분쟁조정중재원, 연도별 「의료분쟁조정·중재 통계 연보」 수정 산출.

## 다. 의료분쟁 조정 처리 결과

2015년~2020년 의료행위별 의료분쟁 원인 중 수술, 처치와 진단이 전체 조정처리 건수 대비 80.8%를 차지하고 있다. 조정신청건수 대비 성립율은 38.6%로 낮은 성립율을 보이고 있으며, 조성성립 금액은 3천만 원 이하가 93.7%를 차지하고 있다. 주요 진료과목 평균 신청건수가 제일 높은 진료과는 정형외과이며, 신청건수 대비 성립율이 높은 진료과는 외과이다. 평균신청금액이 제일 높은 과는 응급의학과이며, 신청건수 대비 성립율이 제일 낮으나, 연평균 70.9%의 증가율을 보이고 있다. 이와 같은 현황을 살펴보면 응급 또는 수술을 많이 하는 외과계 진료과목이 조정신청건수 및 신청금액이 높으나 성립율은 상대적으로 낮음을 알 수 있다.

### (1) 의료감정

2015년 이전 법원 통계 자료인 「사법연감」에는 위법행위 종류별 청구소송물가액 등과 같은 세분류가 되어 있지 않다. 의료분쟁 관련 재판상 또는 재판외 해결을 위한 객관적인 근거자료 중 하나는 의료감정서이다.<sup>13)</sup> 2012년~2020년 전체 ‘의과’ 의료행위별 감정 처리 건수 대비 ‘수술’에 대한 감정이 평균 386건(42.8%)으로 가장 높았으며, ‘처치’는 평균 215건(23.9%)과 ‘진단’은 127건(14.1%)으로 전체 처리 건수 중 80.8%를 차지하고 있다(부록 [표 24] 참조). 의료행위별 감정처리하는 연평균 37.5%의 증가세를 보이고 있으며, 의료분쟁 자동조정제도가 시행된 2017년 전년도 대비 43.3%로 급증 후 2019년 4.7%의 완만한 증가세를 보이다가 2020년 전년도 대비 -11.5%의 감소율을 보이고 있다. 2020년 전년도 대비 의료행위 관련 감정처리율은 대부분 감소하였으나, ‘검사’는 2.0%, ‘내시경’은 71.4% 증가율을 보이고 있다. 연평균 증가율을 보면, ‘분

13) 대한의사협회 의료감정원이 공개한 공식적 자료가 없어 의료분쟁조정중재원의 자료를 인용하였다.

만'이 48%로 가장 높은 연평균 상승률을 보이고 있으며, 그 다음으로 '수술' 44.9%, '처치' 35.3%의 연평균 증가율을 보이고 있다(부록 [표 24], 부록 [표 24-1] 참조).

## (2) 조정 신청금액과 성립금액

### 1) 개관

2015년~2020년 조정·중재 성립금액 중 민사본안에서 소액사건 기준인 3천만 원 이하가 전체 93.7%를 차지하고 있다. 2020년 전년도 대비 3천만 원 이상 조정성립 구간 중 1억 원~3억 원 구간이 14건으로 180.0% 증가하여 전체 상승률 중 가장 높았다. 2020년 전년도 대비 3천만 원 이하 조정성립 구간 중 0원인 경우가 6건으로 전년도 대비 -77.8%로 가장 높은 감소율을 보이고 있다. 2015년~2020년 연평균 증감 추이를 살펴보면, 1억 원~3억 원 구간이 연평균 47.6%, 4천만 원~5천만 원 구간은 24.6%, 3백만 원~5백만 원 구간은 21.5%의 상승률을 보이고 있다. 유일하게 0원 구간이 -18.8%의 감소율을 보이고 있다(부록 [표 25] 참조).

### 2) 신청금액 대비 성립금액

2015년~2020년 평균 조정 신청건수는 1,916건, 평균 성립건수는 784건으로 신청건수 대비 성립율은 40.9%이다. 평균 신청금액은 106,100천 원, 평균 성립 금액은 10,464천 원으로 신청금액 대비 성립금액율은 3.8%이다. 연평균 신청/성립 건수와 금액 모두 증가율을 보이고 있으며, 성립건수 및 성립금액이 신청건수 및 신청금액보다 높은 상승률을 보이고 있다. 2020년 전년도 대비 신청건수는 -21.5% 감소, 성립건수는 -4.7% 감소하였다. 2016년~2018년까지 신청/성립 건수 및 금액 모두 전년도 대비 증가세를 보이고 있다. 2019년 신청 건수는 전년도 대비 -3.5% 감소하였으나 성립건수는 10.2% 증가하였다. 2020년은 신청건수와 신청금액 모두 감소율을 보이고 있으나, 성립건수는 -4.7% 감소하였음에도 불구하고 성립금액은 27.6% 증가하였다(부록 [표 26]~[표 28] 참조).

표 6 의료분쟁조정·중재 평균 신청금액과 평균성립금액(2015-2020)

(단위 : 건, 천 원)

연도	의료분쟁조정·중재			
	신청 건		성립 건	
	신청 건수	평균 신청 금액	성립 건수	평균성립금액
'15	1,478	72,013	435	10,146
'16	1,687	81,120	489	11,135
'17	2,019	88,102	609	11,209
'18	2,599	80,692	827	12,619
'19	2,465	164,795	904	9,650
'20	1,921	114,044	875	12,851

주) 의료분쟁조정·중재의 경우 의과 진료과목을 대상으로 하였고, 한의과, 치과 및 약제과를 제외한 평균 건수 및 신청/성립금액의 평균금액을 산출한 값이다.

출처 : 의료분쟁조정중재원, 연도별 「의료분쟁조정·중재 통계 연보」 보완.

### 3) 진료과목별 신청금액과 성립금액

#### 가) 현황

2015년~2020년 상위 주요 진료 과목 중 평균 신청/성립건수가 제일 많은 과는 정형외과이며, 신청대비 성립율이 높은 과는 영상의학과로 83.3%를 차지하고 있다. 응급의학과는 신청건수 대비 성립건수율이 28.1%로 제일 낮게 나타나고 있다. 신청금액 대비 성립금액이 제일 높은 과는 외과로 8.2%이다(부록 [표 27], 부록 [표 28] 참조).<sup>14)</sup>

#### 나) 연평균 추이

2015년~2020년 주요 진료과목별 신청건수 중 진단검사의학과 17.6%로 가장 높은 연평균 증가율을 보이고 있으며, 응급의학과는 연평균 신청 0.3%로 낮은 증가율을 보이고 있으나 성립건수는 36.1%로 높은 성립 증가율을 보이고 있다. 성립금액 증가율이 가장 높은 진료과는 정신건강의학과로 연평균 36.7%이다. 응급의학과는 연평균 신청금액 증가율이 41.0%로 가장 높았으며, 평균 성립금액 연평균 25.6%의 높은 증가율을 보이고 있다(부록 [표 28], 부록 [표 28-1] 참조).

14) 출처상 단위는 신청금액 “원”, 성립금액 “천원”으로 산정되어 있어 신청금액은 “천원 이하 절삭”한 값으로 산정하였다. 이에, 신청금액 대비 성립금액율은 원출처와 차이가 발생할 수 있다.

## 라. 자동개시 조정

### (1) 현황

「의료분쟁조정법」 제27조 제9항에 따라 환자가 사망, 1개월 이상의 의식불명, 중증 장애가 발생한 경우 조정절차는 자동으로 개시된다.<sup>15)</sup> 2020년 자동개시 접수 건수는 한 달 평균 37건이다.<sup>16)</sup> 자동개시 조정제도가 도입된 후 2017년~2020년 사건종결일 기준 조정성립율은 77.2%이며, 의원이 89.1%로 가장 높고, 종합병원이 73.5%로 가장 낮았다. 치료결과별 자동개시 사건 접수 1,936건 중 사망 1,747건(90.2%), 중증장애 86건(4.4%)으로 자동개시 접수되었다.

표 7 | 치료결과별 자동개시 사건(2017~2020)

(단위 : 건, %, 원)

구분	계	장애	사망	치료중*	기타*
접수건	1,936 (100.0)	86 (4.4)	1,747 (90.2)	94 (4.9)	9 (0.5)
건별 평균조정신청금액	154,698,826	421,810,342	135,684,738	242,356,173	376,678,708

\* 치료중, 기타는 '1개월 이상 의식불명'을 의미한다.

출처 : 의료분쟁조정중재원, 연도별 「의료분쟁조정·중재 통계 연보」 해당 부분 평균 산정.

### (2) 진료과목별 조정

의료분쟁 자동 조정 사건 관련 감정은 연평균 15.5%의 증가율을 보이고 있다. 자동개시 감정 대상 진료과목 중 내과 36.1%, 신경외과 11.4%, 외과 10.0%, 정형외과 9.8% 순으로 높은 비중을 차지하고 있으며, 2018년도 전년도 대비 마취통증의학과 -66.7%와 진단검사의학과 -100.0% 감소율을 보이고 있다. 그러나 진단검사의학과와의 경우 2017년 1건 이후 조정 대상 건수는 0건이다. 이비인후과는 2018년 전년도 대비 상승률 300.0%와 2019년 감소율 -75.0%로 증감율 변동이 가장 컸으며, 2020년에는 100.0% 상승률을 보이고 있다. 2017년~2020년 의료분쟁자동개시 조정 접수건수는 연평균 4.7%, 접수금액은 연평균 6%의 상승률을 보이고 있으며, 성립건수는 33.6%,

15) 자동조정개시 규정은 2016. 11. 30. 시행.

16) 이하 의료분쟁조정중재원, 「2020년 의료분쟁조정·중재 통계 연보」, pp. 47.

성립금액은 25.6%의 상승률을 보이고 있다. 해당 기간 전체 연평균 조정·중재 신청건수는 -99%, 신청금액은 9%, 성립건수는 12.8%, 성립금액은 4.7%의 증감율을 보이고 있다. 해당기간 의료분쟁 조정·중재 건수 및 성립건수 대비 자동 개시 건수가 16.7~30.6%를 차지하고 있다. 전체 신청건수 대비 성립건수를 비교해보면 2017년을 제외하고 자동 조정 중재 성립비율이 높다.

#### 마. 조정결정 기간

조정결정기간은 법정 기간으로서 「의료분쟁조정법」 제33조에 따라 90일 이내에 처리하도록 되어 있으며, 30일 연장 최대 120일 이내에 처리하여야 한다. 조정결정 기간은 2012년 73.5일에서 2020년 122.7일로 연평균 6.6%의 증가율을 보이고 있으며, 자동 개시 조정제도가 시행된 2017년에는 전년도 대비 1.1일 증가(92.4일) 후, 2018년 전년도 대비 10.3일 급증 후 2020년에는 전년도 대비 15.4일 증가하였다.<sup>17)</sup>

17) 의료분쟁조정중재원, 2019년, 2020년 「의료분쟁조정·중재 통계 연보」.

## 제3장 국외 의료행위와 처벌 현황



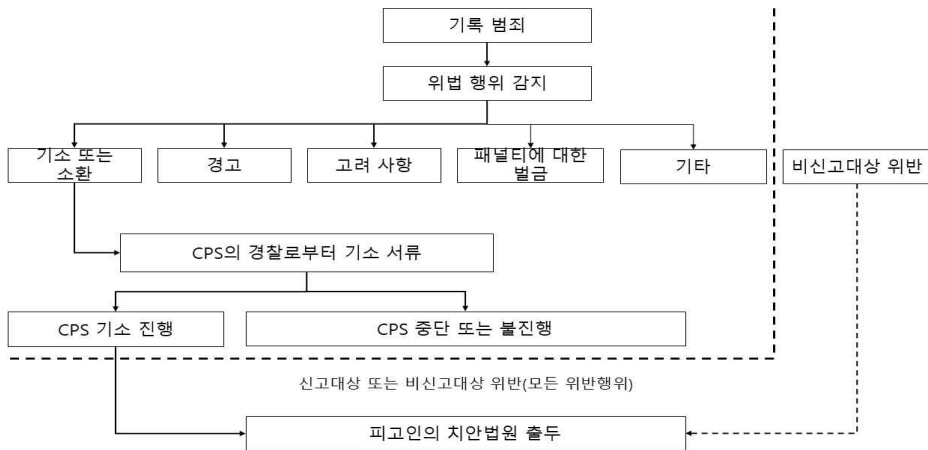


## 제1절 영국

## 1. 형사의로 재판

## 가. 개관

(1) 영국은 중간 책임인 불법행위 trots의 개념을 도입하여, 실손해 이외의 징벌적 손해배상을 인정하고 있다. 이와 같은 징벌적 손해배상은 소송(방어)비용, 손해배상액 산정 등과 연계되어 논의되고 있다. 형사 소추 절차는 기록된 범죄행위를 탐지한 경우 경찰(SCU)의 조사 절차를 거쳐 기소 여부를 판단하고, 이 후 검찰(CPS)이 기소 및 공소여부를 결정하는 체계이다.



■ 그림 1 ■ 형사소추 절차

(2) 의료과오 소송과 관련하여 1990년대 Alternative Dispute Resolution(ADR) 기구가 설립되기 시작하였으며, 1999년 민사절차법 시행 후 비영리 ADR 기구와 조정(Mediation)이 활성화되었다.<sup>18)</sup> 1944년 중앙 정부와 지방이 공동으로 의료서비스 비용을 부담하는 국민건강서비스체계(National Health Service; NHS)가 확립되었다.

의료과실로 인한 거액의 손해배상 피해를 예방하기 위하여 의료기관 개설자는 의료협회(General Medical Council; GMC)와 상호 책임보험 가입 또는 의료기관 개설자의 책임보험 가입이 권고되고 있다. 의료분쟁 발생시 GMC는 손해배상의 지급뿐만 아니라 형사변호, 행정처분도 지원하고 있다. GMC의 의료 분과에 따라 전문 담당관이 있으며, 클레임(claim) 조사 및 분석부터 법적 처리뿐만 아니라 소송외 화해 여부 결정까지 관여한다.<sup>19)</sup>

(3) 경찰과 검찰이 의료상 중과실치사를 다른 범죄행위와 구분하여 기록 관리하고 있지 않기 때문에 연구자, 조사 방법 및 시기에 따라 기소율 추이는 다르게 조사되고 있다.<sup>20)</sup>

표 8 의료과오로 인한 과실치사 의심 사례에 관한 연구자별 기소 현황

(단위 : 건)

연구자	조사 시기	기소 건수	연구 발간
Qurik	1867~1989	7	2013
	1990~1999	17	
	1995~2005	38	
White	1995~2005	25	2015
	2006~2015	15	
Griffiths/Sanders	2004~2009	검찰 75개 사례 중 4건	2013

출처 : Griffiths/Quick, ibid. p. 6. 수정.

18) 이로리, “ADR의 활성화와 법원의 역할 - 영국의 민·상사 법원중개제도를 중심으로”, 경영법률 제19집 제3호(2009), p. 508.

19) 클레임이란 당사자가 의료행위에 대한 위법 또는 불만으로 인하여 청구한 것을 의미하며, 이하 같다.

20) Griffiths/Quick, “Managing medical manslaughter cases: improving efficiency and transparency?”, Law Research Paper Series (ISSN 2015-897X), 2019, University of Bristol, p. 6; 이하 통계 내용은 특별한 언급이 없으면 Griffiths/ Quick, 보고서를 인용하였다.

## 나. 형사의료사건 관련 연구자별 조사연구

### (1) McDowell 연구

1705년~2005년 의료 전문가의 과실치사로 인한 형사책임은 177건이 발생하였으며, 이 중 85명이 의사이다. 1975년~2005년 과실치사로 인하여 의사가 책임을 부담한 경우는 44건이다.<sup>21)</sup> 의학의 발전에 따른 시기별 의료과실치사 유형을 살펴보면, 의사는 산과 치료 중 과실치사로 1795년~1899년 19명에서 1900년~2005년 3명으로 감소한 반면에 수술은 0명에서 9명, 약물로 인한 과실치사는 5명에서 31명으로 기소 건수가 증가하였으며, 제2차 세계대전 이후 기소율 및 유죄율이 증가하였다.<sup>22)</sup>

### (2) Williams 연구

2013년~2018년 3월 검찰청에 보건 전문 의료 관련 151개의 사례가 접수되었다. 1995년~2018년 검찰청에 접수된 사례는 중과실로 38명의 환자가 사망하였으며, 보건의료인 기소 47명 중 의사 37명, 간호사 9명, 검안사 1명이다.<sup>23)</sup>

표 9 | CPS 결정 유형과 유무죄 추이(2013년~2018년 3월)

(단위 : 건)

연도	경찰 수사 종결(EA)	불기소(FACT)	유죄	무죄	진행중	합계
2013	11	5	2	1	0	19
2014	26	15	1	2	1	45
2015	21	4	0	0	2	27
2016	15	11	1	0	3	30
2017	12	6	0	0	5	23
2018	0	2	0	0	5	7
합계	85	43	4	3	16	151
평균	14	7	1	1	-	-
연평균	△ 100.0	△ 16.7	-	-	-	-

주. 유의미한 건수가 없는 “유죄”와 “무죄”는 연평균 산출에서 제외하였다.

출처 : Williams, *ibid.* p. 52.

21) E McDowell, “Doctors charged with manslaughter in the course of medical practice, 1705 - 2005: a literature review”, *JR Soc Med*, Vol. 99(2006), p. 309.

22) E McDowell, *ibid.* p. 312.

23) Williams, 「Gross negligence manslaughter in healthcare, The report of a rapid policy review」, June 2018, p. 12.

### (3) Griffiths/Quick 연구

의료상 과실치사로 인하여 경찰 특수범죄수사부(SCU)에 접수된 추이를 살펴보면, 2007년~2018년 결측 7건을 제외하고 연평균 19.4%의 상승률을 보이고 있다. 2007년~2011년까지 한자리 수를 유지하다 2012년을 기점으로 2013년 18건(전년도 대비 125%), 2014년 44건(전년도 대비 144.4%)을 정점으로 2015년 25건(전년도 대비 -43.2%)으로 감소 후 20여건을 기록하고 있다.

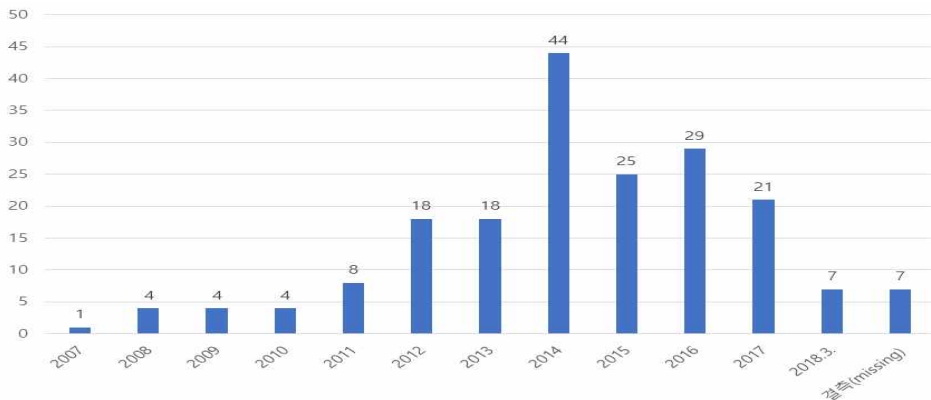
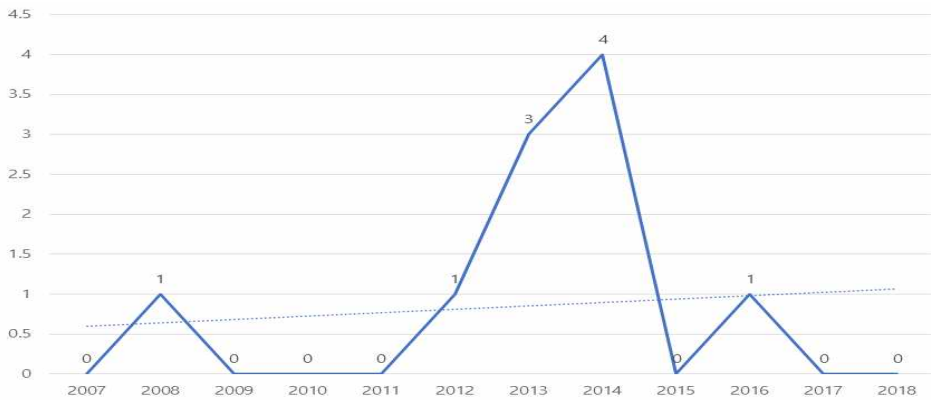


그림 2 SCU 접수 추이

출처 : Griffiths/Quick, "Managing medical manslaughter cases: improving efficiency and transparency?", Law Research Paper Series (ISSN 2015-897X), 2019, University of Bristol, p. 10.

이에 반하여 과실치사로 검찰 왕립기소부(CPS)가 기소한 건수는 평균 1건 이하이다. 2014년 SCU 접수 건수 대비 CPS기소 건수 4건으로 높은 기소건수를 보이고 있다. 이는 CPS가 기소에 있어 매우 신중하다는 것을 의미하지만, 다른 한편으로 의사의 과실치사로 인한 기소율 상승의 계기가 되었음을 의미한다.



■ 그림 3 ■ CPS 기소 추이

출처 : Griffiths/Quick, ibid, p. 12.

CPS는 의료인의 의료상 과실치사에 대하여 대부분 수사종결 명령과 불기소 처분을 하고 있으며, 2013년~2018년 3월까지 유죄건수는 단 4건에 불과하다. 경찰특수부에서 CPS에 송달 및 결정까지의 소요기간은 평균 12개월이며, CPS의 경찰 수사 종료(EIA), 불기소(FCT) 및 기소(P) 결정에는 평균 10개월이 소요된다.<sup>24)</sup>

## 2. 의료과오 소송

### 가. 개관

#### (1) 재정

NHS에 의하면 2020/21년 회기상 지불 가치(손해, 청구인 및 NHS 법적 비용)에 대한 재정 중 의료과실 비용이 2,209백만 파운드이며, 이 중 의료과실 신탁 지불이 2,061백만 파운드로 93.3%를 차지하고 있다.<sup>25)</sup> 비임상과실로 인한 재정 중 제3자 책임으로 인한 손해에 대한 비중이 43백만 파운드로 76.8%를 차지하고 있다.<sup>26)</sup>

24) Griffiths/Quick, ibid. pp. 13.

25) 이하 특별한 언급이 없으면 NHS Resolution, 「Annual report and accounts」, 2020/21(2021. 7. 15.)에서 인용하였다.

26) NHS Resolution, ibid. p. 17.

## (2) 임상과실로 인한 보상

2011/12년~2020/21년 의료과실로 인한 보상 건수는 연평균 3.7% 증가추세이며, 2012/13년 회기 1만 건으로 진입하였으며, 2013/14년 회기에는 11,945건을 정점으로 완만한 감소세를 보인 후 2019/2020년에 다시 증가세를 보이고 있다. 2020/21년 전년도 대비 8.2%(12,629건) 증가하였다.<sup>27)</sup>

## (3) 비임상과실로 인한 보상

2011/12년~2020/21년 비임상 과실 청구 건수는 연평균 -5.7%의 감소세를 보이고 있으며, 2014/15년 4,806건으로 정점 후, 2015/16년 전년도 대비 -13.2% 급락하였고, 2017/18년 전년도 대비 -12.5%(3,570건)로 감소한 이후 2020/2021년에는 전년도 대비 -26.3% 감소하여 2,759건을 기록하고 있다.<sup>28)</sup>

## (4) 해결 유형

보상 청구는 2019/20년 15,550건이었으며, 2020/21년 15,674건으로 전년도 대비 0.8% 증가하였다. 소송절차 없이 해결된 사례는 74.67%(손해 35.80%, 비손해 38.87%)로 전년도 대비 5.2% 증가하였고, 재판 56건(0.35%) 중 38건이 비손해와 관련된 경우이다. 2020/21년 손해로 인한 배상청구와 비손해로 인한 배상 청구 모두 -9.8% 감소하였다. 임상 클레임 관련하여 법원절차가 개시된 후 해결된 수 보다 사전에 해결된 건수가 약 70%로 높고 전년도 대비 3%(2019/20년 71%에서 2020/21년 74%) 증가하였으나, 소송 후 해결된 경우는 전년도 대비 3% 감소하였다.<sup>29)</sup> 의료과실로 인한 지불 비용은 2019/20 회계연도 2,324.3백만 파운드에서 2020/21년도에는 2,209.3백만 파운드로 약간 감소하였으나, 법률비용과 청구인 손해보상비용은 증가하였다.<sup>30)</sup>

27) NHS Resolution, *ibid.* p. 40, Figure 3. 산출.

28) NHS Resolution, *ibid.* p. 40, Figure 3. 산출.

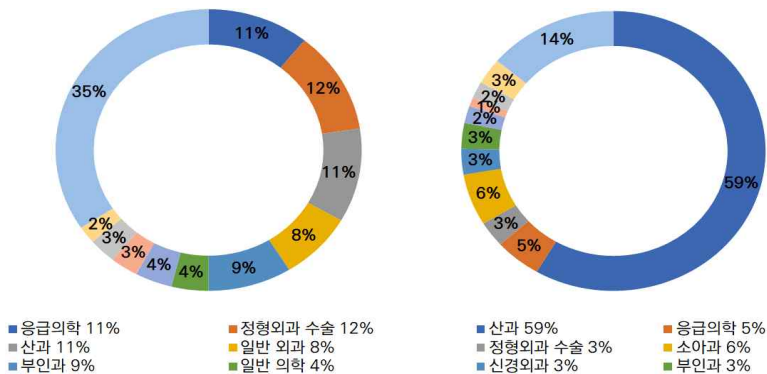
29) NHS Resolution, *ibid.* pp. 55.

30) NHS Resolution, *ibid.* p. 43.

## 나. 진료과목별 의료과오소송

### (1) 현황

회계연도 2019/2020년 의료과실 보상 청구 주요 진료 과목 중 응급의학, 정형외과 수술 및 부인과 포함 산과가 40%를 차지하고 있다. 의료과실 청구액이 가장 많은 과는 산과이며 전체 청구 금액 중 59%를 차지하고 있다.



■ 그림 4 ■ 2020/21년 전문 분과별 의료과실 클레임 건수/청구액 현황

출처 : NHS Resolution, ibid. p. 46.

### (2) 개선논의

일부 연구 보고서에 의하면 영국 정부가 치료를 더 안전하게 만드는 것만으로는 급증하는 의료과실 보상비용을 억제하기에는 충분하지 않으므로 법적 개혁을 고려하고 있다.<sup>31)</sup> NHS 신탁에서 병원치료 의료과실 지불금은 2006년~2007년 4억 파운드(4억 6600만 유로, 5억 2,200만 달러)에서 2017~2018년 20억 파운드로 4배 증가하였다. 의료과실에 대한 비용청구 건수는 5,300건에서 10,600건으로 2배 증가하였고, 2020

31) 이하 Dyer, NEWS "Government considers legal reform to resolve high cost of clinical negligence claims", BMJ 2019;364:l1362 doi: 10.1136/bmj.l1362 (Published 25 March 2019); News "England's clinical negligence system needs urgent reform, say medical organisations", BMJ 2021; 372 doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.n551> (Published 24 February 2021) : BMJ 2021;372:n551. 참조.

~2021년까지 31억 5천만 파운드에 이를 것으로 예상된다. 왕립의과대학 아카데미, 병원 컨설턴트 및 전문의협회, 의료소송협회(Medical Defence Union; MDU)에 의하면 미결 예상 청구액이 840억 파운드(977억 유로, 1,144억 달러)로 “지속 불가능한” 정도의 상승이 예상되고 있다. 비용상승의 가장 큰 요인은 고가치 청구에 대한 손해의 증가이며, 산과 관련 청구 총액이 59%를 차지하고 있고, 일부는 2천만 파운드 이상을 청구(NHS는 출산 서비스에 지출하는 것보다 약 2/3를 보상청구에 지출)하고 있는 실정이다. 이에 오래된 법시스템 개혁과 손해에 대한 한도 또는 책정금액 도입 등을 고려하고 있다.



## 제2절 미국

### 1. 의료과오소송

#### 가. 개관

미국의 의료과오배상책임은 불법행위책임과 의료기관 개설조건과 연계되어 있다. 전자는 특히 영미제도의 독특한 징벌적 손해배상액 범위, 후자는 의료기관 개설 조건으로서 법정 보험인 의료배상책임보험의 강제 가입과 관련하여 논의되고 있다.<sup>32)</sup> 이는 결국 영미법계의 민사와 형사의 중간 책임인 불법행위 torts의 개념 및 보험경제, 독립적 면허관리 제도로부터 기인한다. 미국의 의료과오 소송 해결 방법은 강제심사제도, 조정과 중재이며, 이는 우리나라와 영국과 유사하다. 다만 의료배상책임보험의 제공자의 경우 미국은 민간의료보험이 활성화되어 있음에 반하여, 영국은 GMC와의 상호 책임보험 가입 또는 개업의사의 상업보험 가입을 권고하고 있으며, 우리나라는 자율적으로 보험회사와 대한의사협회의 의료배상공제조합이 담당하고 있다는 점에서 차이가 있다.

#### 나. 현황

##### (1) 과실치사

1999년 의료연구소 보고 자료에 의하면 의료적 오류(medical error)로 인하여 45,000명~98,000명이 사망하였으며, 2016년 Daniel 연구보고서에 의하면 매년 251,000명이 의료적 오류로 인하여 사망한다.<sup>33)</sup> 의료적 오류로 인한 사망은 전체 사망의 9.5%를 차지하고 있으며, 심장질환과 암질환으로 인한 사망 다음으로 높다.<sup>34)</sup>

32) 이에 대한 논문으로는 예컨대 차일권, 오승철, “의료리스크 관리의 선진화를 위한 의료배상보험에 대한 연구”, 보험개발원 보험연구소 「정책연구자료 2006-2」, 2006. 12; 봉영준, “미국에서의 의료과오상 손해배상제도의 개혁과 시사점”, 한양대학교 법학연구소 「법학논총 34권 2호」, 2017. 6. 참조.

33) Anderson/Abrahmson, “Your Health Care May Kill You : Medical Errors”, Building Capacity for Health Informatics in the Future, 2017, p. 14, 미주 [1] Kohn, J.M. Corrigan, M.S. Donaldson, etc. To Err is Human: Building a Safer Health System, Washington; [2] M.A. Makary, M. Daniel. Medical Error-The Third Leading Cause of Death in the U.S., BMJ, 353 (2016): i2489 재인용.

## (2) 주요 의료분과별 의료소송

「Medscape's Malpractice Report 2019」에 의하면 29개 전문 분야 4,300명의 의사 중 의료행위로 인한 소송을 경험한 의사는 59%이며, 일차 진료 55%, 전문분과는 68%이다. 전문 분과 중 소송경험이 높은 10개 분과는 일반 외과(수술), 비뇨기과, 이비인후과, 산부인과/여성 건강과, 전문 외과(수술), 방사선과, 심장학, 소화기과, 마취과 순이다. 특히 외과 수술과 산부인과는 통상적으로 하루에 1건의 의료소송 사건이 발생되고 있다. 소송은 진단 과오/지연으로 인한 경우가 33%로 가장 높으며, 치료/수술 합병증, 질환 악결과 순으로 높은 비율을 차지하고 있다. 의료소송의 40%가 1년~2년 이상, 27%는 3년~5년 이상 소요되며, 5년 이상 소요되는 경우도 11%에 이른다. 의료인의 42%가 재판 시간을 제외하고 소송에 대응하기 위하여 40시간 이상을 소비하고 있다.<sup>35)</sup>

## 2. 의료과오소송과 보상

### 가. 개관

#### (1) 현황

미국의 의료과오 소송에 대한 보상과 관련한 주 전체를 통합한 공식적인 자료를 찾아볼 수 없었으며, 각 주별 보험을 통한 보상에 대한 자료(보험경제)를 참고할 수밖에 없었다. 이에 워싱턴 주에 대한 2020 의료과실 연간보고서(「2020 Medical Malpractice Annual Report」)를 조사하였다.<sup>36)</sup> 워싱턴 지역 보험사와 자가 보험사는 2015년~2019년 사이 배상금, 변호비용 포함 총 4,238건(상업보험사 2,481건, 자가 보험사 1,622건, 위험 보유 그룹(Risk Retention Groups) 95건)의 청구 중 1,873건 759백만 달러를 지불하였다.

34) G. Anderson, ibid. p. 13.

35) <https://www.medscape.com/slideshow/2019-malpractice-report-6012303#1>

36) 동 보고서는 경제적 손실 파트를 제외하고 '워싱턴 지역'에 관한 내용이며, 이하 특별한 언급이 없으면 이하 내용은 동 보고서를 인용하였다.

## (2) 보상유형과 추이

2015년~2019년 의료과실로 인하여 환자에게 지불되는 비용관련 연평균 증감율은 청구종결건수 -10%, 지불건수 -7.8%, 방어비용건수 -9.8%로 감소 추세이다. 전년도 대비 청구종결, 지불, 방어비용 건수는 2016년~2017년 감소율을 보이고 있으며, 특히 방어비용 지출 건수는 2017년 전년도 대비 -15.3%로 가장 많은 감소율을 보이고 있다. 2018년에는 전년도 대비 모든 건수가 증가율을 보이고 있으나, 2019년에는 청구종결 -20%, 지불 -27.7%, 방어비용 -16.8%로 감소폭이 평균 -20%을 상회하고 있다.



그림 5 | 2015년~2019년 의료과실로 인한 청구 지급 건수

출처 : 2020 Medical Malpractice Annual Report, p. 21. 표 수정.

보험사가 지불한 보상비용은 연평균 13.3%, 경제적 손실은 연평균 25.8%, 방어비용은 연평균 -3.4% 증가하였다. 평균 보상비용과 경제손실 비용은 2016년 전년도 대비 감소하였으나, 평균 방어비용은 0.2% 증가하였다. 이에 반하여 2017년 전년도 대비 평균방어비용과 경제손실비용이 증가한 이래 계속 증가하고 있다. 평균방어비용은 2017년 전년도 대비 -5.3% 감소하였으나 2018년 이래로 증가하였다(부록 [표 29] 참조).

### (3) 해결 유형 및 지출비용

클레임 청구에 대한 해결방법으로는 소송과 합의로 구분되며, 전체 청구 4,238건 중 소송의 경우는 2,314건으로 총 건수 대비 54.6%, 전체 청구 방어 비용 3,714건 중 소송 방어 비용은 2,291건으로 전체 청구비용 대비 61.7%를 차지하고 있다(부록 [표 30] 참조). 분쟁해결 방법으로 당사자 합의 1,483건(34.3%)과 청구인의 포기가 1,422건(33.6%)으로 68.5%이며, 클레임으로 인한 보상 지출 1,873건 중 법원 처분 청구는 28건임에도 불구하고 보상비용은 약 4천만 달러로 다른 보상비용보다 높다. 원고의 판결 또는 심판 건수는 많지 않으나, 보험사 및 자가 보험사는 25건의 원고 청구를 보고 했으며, 이 중 23건은 평균 170만 달러의 배상금을 지급하였고, 법원은 대다수 사건에서 피고인에게 유리한 판결을 한다(부록 [표 31] 참조).

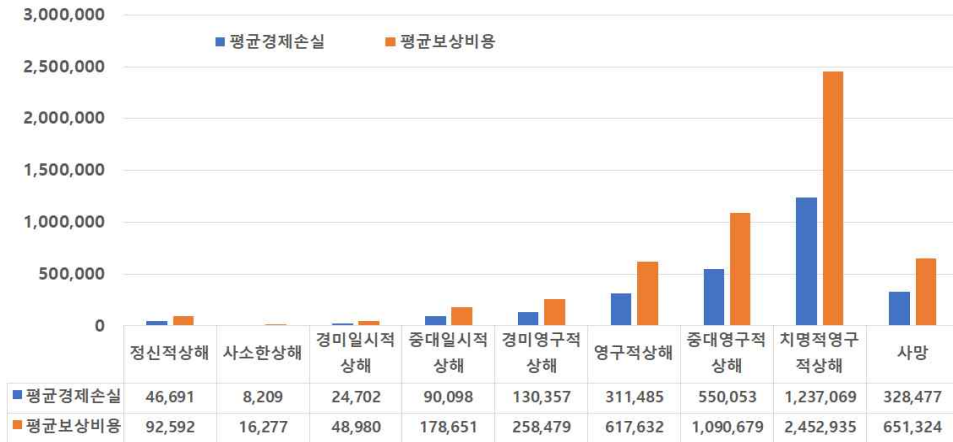
### (4) 보상 기간 및 방어비용

2015년~2019년 전체 4,238개의 청구 종결 평균 기간은 22.9개월이며, 기간의 중앙값은 18개월이다. 클레임에 대한 평균보상기간은 2년 이내가 63.8%, 5년 이상인 경우가 2.5%이며, 이에 따라 평균 방어 비용도 299,672달러로 상승하였다. 보험사에 최초 통보 후 12개월 이내에 종결된 클레임은 전체 클레임의 32.7%를 차지했으며, 평균 방어비와 평균 보상금이 가장 낮았다. 전체적으로 36개월 이내에 종결된 청구액은 전체 지급 배상금의 62.3%, 전체 방어 비용의 52.2%를 차지한다(부록 [표 32] 참조).

## 나. 의료과실과 경제손실

### (1) 경제적 손실

경제적 손실이란 상해 또는 사망으로 인하여 보험사 등이 배상금 지급 전 또는 법원의 판결 전 경제적 손실을 추정한 손실이다. 예컨대 사람이 사망한 경우 경제적 손실에 대한 보상은 주로 사망한 사람이 제공했을 손실 소득 및 서비스를 기준으로 산정된다. 환자의 사망과 관련된 청구는 심각한 영구 상해, 중대 영구 상해 또는 치명적 영구 상해 보다 평균적으로 경제적 손실이 낮게 나타나고 있다.



■ 그림 6 ■ 부상 정도에 따른 평균 보상비용과 경제 손실비용

출처 : 2020 Medical Malpractice Annual Report, p. 35.

## (2) 피해 정도에 따른 보상

보험회사가 2015년~2019년 피해(부상) 정도에 따른 보상비용과 방어비용으로 지출한 건수 및 금액은 상이하다. 경미한 일시적 상해는 전체 청구액의 28.3%, 전체 보상금의 3.6%, 방어비용의 9.7%를 차지하고 있다. 치명적 영구적 피해에 대한 평균 지급 보상액은 약 250만 달러로 가장 높으며, 그 다음으로 중대 영구적 상해로 평균 지급 보상액은 약 110만 달러이다. 보험사와 자가 보험사의 평균보상액과 경제손실도 같은 추이를 보이고 있다(부록 [표 33] 참조).

## (3) 의료기관 및 부서별 보상

보험회사가 전체 4,238건의 클레임에 대하여 보험금을 지불한 기관 중 일반 또는 응급의료병원(이하 “병원 등”)이 클레임 건수 43.8%, 보상비용 62.4%, 방어비용 51.6%로 가장 높은 비율을 차지하고 있다. 다른 그룹은 보상비용 대비 방어비용이 높거나 편차가 적고(또는 동일), 병원 등의 보상비용이 높고 방어비용은 적음을 알 수 있다(부록 [표 34] 참조).

2015년~2019년 의료기관 내 클레임이 많은 장소로는 수술실 사고로 전체 클레임

및 보상비용 대비 1,012건 23.9%, 보상비용 19.5%, 방어비용 22.5%를 차지하고 있다. 클레임 건수 대비 비용이 많이 지출되는 부서는 분만/진찰실로 클레임 건수는 184건 4.3%이나 보상비용 13.6%, 방어비용 10.3%로 클레임 건수 대비 가장 높은 비율을 보이고 있다. 사무실(진료실)에서의 클레임은 779건 18.4%로 높은 비율을 보이고 있으며, 방어 비용도 48백만 달러로 상대적으로 높게 나타나고 있다(부록 [표 35] 참조).

#### (4) 주요 진료과목별 보상

주요 진료과목별 의료 제공자를 기준으로 전문의, 기관, 의료인의 기타 직종과 치과 전문의로 구분될 수 있으며, 클레임 4,238건 중 전문의에 대한 클레임 건수는 2,083건, 총 보상지금액 758백만 달러 중 410백만 달러 이상으로 전체 50% 이상을 차지하고 있다.<sup>37)</sup> 전문진료과 중 응급의학이 11.8%로 제일 높은 클레임 비율을 차지하고 있다. 그 다음으로는 산부인과 11.5%로 응급의학과와 유사한 비율을 보이고 있으나, 보상비용 16.7%와 방어비용 15.6%로 전문진료과 중 제일 높다. 클레임 비율이 그 다음으로 높은 일반외과와 정형외과도 산부인과와 정형외과와 같은 패턴을 보이고 있다. 신경외과는 클레임이 4.1%로 비교적 낮으나, 클레임 건수 대비 보상비용이 13.2%, 방어비용이 5.6%로 높은 비율을 보이고 있다(부록 [표 36] 참조).

#### (5) 과실유형별 보상

1) 의료행위와 직접적 관련이 있는 일반 과실 원인 유형은 단순한 실수(또는 오류)와 과실로 구분될 수 있다. 클레임 주장 유형 중 의료행위와 관련이 있는 항목은 오류/부적절한 이행이며 41.2%로 제일 높은 비율을 차지하고 있다. 의료행위와 직접적으로 관련 없는 행위 또는 범위반행위(위법행위)로 인한 클레임도 20%로 높은 비중을 차지하고 있다. 의료책임과 관리책임이 혼합된 오류/부적절 행위는 보상비용 대비 방어비용이 높으나, 의료행위와 직접 관련이 있는 적정행위 미조치와 이행지체의 경우 방어비용 대비 보상비용이 더 높고, 이는 의료행위와 직접 관련이 없는 항목인 행위/법률위반의 경우와 같다(부록 [표 37] 참조).

37) Kreider, 「2020 Medical Malpractice Annual Report」, p. 39.

2) 단순 오류를 제외하고 의료분쟁의 원인이 되는 과실행위는 의사의 의료행위에 직접적으로 관련이 있는 미조치와 이행지체, 간접적으로 의료행위와 관련 있는 관리·감독 책임과 위법행위(행위/법)로 분류될 수 있다. 일련의 의료행위 과정 중 기본 행위는 진단과 치료이다. 이와 같은 기본적인 구성요소는 직접적 행위인 미조치와 이행지체에서 가장 높은 클레임 건수를 보이고 있으며, 보상비용 대비 방어비용이 더 높다는 특징을 보인다. 이에 반하여 의료행위 준비 또는 후속조치에 해당하는 이행, 모니터링, 합병증 불인식과 지시/검사 행위에서는 방어비용 대비 보상비용이 더 높다. 위법행위로 인한 클레임 건수의 80.5%가 대리책임 위반행위이며, 관리·감독 책임과 관련된 대리책임과 환자안전보장에서는 방어비용 대비 보상비용이 높은 반면에, 의료행위 준비 단계인 사전 동의 위반의 경우는 보상비용 대비 방어비용이 높게 나타나고 있으며, 의료행위 시행 중 또는 의료행위와 관련 없는 성적 위법행위의 경우도 방어비용이 높다(부록 [표 38] 참조).

3) 치과전문의를 제외한 의료 전문의에 대한 클레임 주장 1,629건 중 실 보상지급 건수는 615건(37.8%), 클레임방어 비용 건수는 1,514건(92.9%)이다. 클레임 항목 건수 대비 실 보상 지급건수는 의료인간 커뮤니케이션 51.6%, 외과 수술/이물질 48%, 부적절 기술 46.9%로 높은 비율을 차지하고 있다. 그러나 이와 같은 주요항목은 전체 클레임 건수 대비 1.9~3.1%에 불과하며, 부적절한 기술은 9.8%이다. 치료 지체는 전체 클레임 건수 대비 2.9%, 클레임 항목 건수 대비 보상지급건수 27.5%로 다른 클레임 항목보다도 낮은 수치를 나타내고 있다. 방어비용 항목 중 약물투여가 100%이며,<sup>38)</sup> 치료지체 79.2%, 의료인 사이의 커뮤니케이션 74.2%로 평균치보다 10% 이상의 편차를 보이고 있다(부록 [표 39] 참조).

38) 이는 오피오이드 과다 처방으로 사망자가 증가하기 시작한 2013년, 급증 시기인 2015년~2019년과 연관된 것으로 추측된다(<https://www.cdc.gov/opioids/basics/epidemic.html> : 최종검색일 2021. 8. 27.).

## 제3절 일본

### 1. 형사의료재판

#### 가. 개관

일본의 형사절차는 우리나라와 유사하며, 경찰과 검찰은 의료인 및 업무상과실치사 상죄에 대하여 자세히 기록·관리하고 있지 않기 때문에 연구자의 조사 방법 및 시기 등에 따른 기소율 및 의료과실 유형 등이 다르게 조사되고 있다.

#### 나. 형사의료사건 관련 연구자별 조사연구

##### (1) 木内淳子/江原一雅/佐久間正和 연구

1건의 의료사고에 복수의 의료종사자가 피고인이 될 수 있으므로 의료사고 건수와 피고인 수는 상이할 수 있다. 1950년~2017년 형사의료재판 사건 수는 344건, 피고인은 444명이었으며, 이 중 317명(71.4%)이 약식명령을 받았다. 127명은 정식재판에 회부되어 무죄 판결 23명(18.1%), 금고이상의 집행유예는 61명(48%), 벌금형 37명(29.1%), 실형 6명(4.7%)이다. 2000년대에 피고인 수가 230명으로 급증 후, 2010년대에는 30명으로 급감하였다. 무죄율은 0~25%로 연대별로 상이하며, 평균 18%의 무죄율을 보이고 있다.<sup>39)</sup>

##### (2) 의료행위의 형사책임연구회(医療行為と刑事責任の研究会) 보고서

###### 1) 의료과실 현황

1999년~2016년 입건 송치 건수는 1,153건이었으며, 이 중 형사재판은 202건(256명)이었다. 벌금형6건(11명), 금고형 26건(33명), 무죄6건(6명), 약식 164건(206명)이었다.<sup>40)</sup> 의료형사재판 사례인 형사재판군 282건과 형사재판화 되지 않은 사례인 대조

39) 木内淳子/江原一雅/佐久間正和, “医療事故に対する医療刑事裁判の状況”, 第25回 日本麻酔・医事法制(リスクマネジメント)研究会特別講演, 日臨麻会誌 Vol.39 No.7, 2019, p. 754.



군<sup>41)</sup> 150건의 피고인 중 의사의 비율이 형사재판군에서는 139명(49.3%), 대조군에서는 148명(99%)으로 가장 높은 비율을 차지하고 있다. 의사의 의료행위와 직접 관련이 있는 수술과 시술상 과실이 형사재판군에서는 77건(27.3%), 대조군에서는 110건(73.3%)으로 높게 나타나고 있으며, 관리·감독 또는 의료보조인의 기술상 책임 유형과 관련이 있는 의료기기조작 (과실)책임이 형사재판군에서는 69건(24.5%)임에 반하여, 대조군에서는 8건(5.3%)으로 낮게 나타나고 있다(부록 [표 40] 참조).

(단위 : 건)

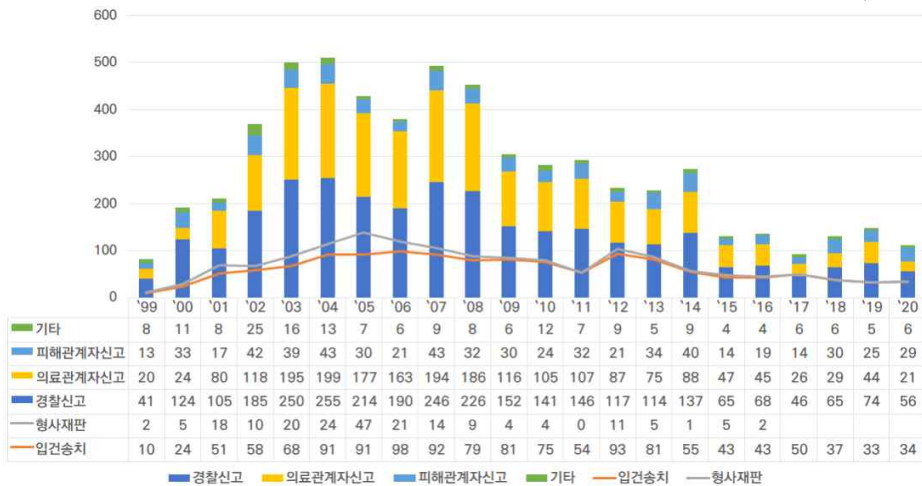


그림 7 | 의료사고로 인한 경찰신고, 입건송치 및 형사의료재판 회부 현황

- 주 1) 2017년~2020년 형사재판 건수 관련 정확한 자료가 없어 미측으로 남겨 두었다.  
 2) “피해관계자”란 피해자, 유족, 대리인 변호사 등의 신고, 고소, 상담을 포함한다.  
 3) “의료관계자”란 의사, 간호사, 사무장, 병원장 등의 신고, 상담을 포함한다.

출처 : 木内淳子/江原一雅/佐久間正和, “医療事故に対する医療刑事裁判の状況”, p. 755.; 医療行為と刑事責任の研究会, 医療行為と刑事責任について (中間報告), 平成 31年 3月 29日 (2019. 3. 29.); 船橋亜希子, 「刑事医療過誤」をめぐる 20年 -医療者と法律家の相互理解に向けた議論の整理-, Law&Practice No. 14. (2020), p. 52. 수정; 医療維新, “医療事故等の警察への届出, 2020年は56件”, 2021. 2. 20.

40) 医療行為と刑事責任の研究会, 「医療行為と刑事責任について (中間報告)」, 平成 31年 3月 29日 (2019. 3. 29.), p.6.

41) 대조군은 후생노동성 「진료 관련 사망 시범사업(診療関連死モデル事)(2005. 9.~2015. 3.)의 대상이 된 사례 224건 중 진료과정에서 질병이 악화되어 사망한 경우라고 생각되는 사례를 제외한 150건을 말한다(医療行為と刑事責任の研究会, 医療行為と刑事責任について (中間報告), 平成 31年 3月 29日(2019. 3. 29.)).

## 2) 의료행위별 형사재판

의료형사재판의 원인이 되는 사례별 특징적 인자(因子)를 전주기적 의료행위 기준으로 살펴보면,<sup>42)</sup>

I. 의료행위 전(前)단계 : 형사재판군은 ‘진찰기록, 진료계획서 미확인’이 19건(7%)으로 가장 높았으며, ‘기저질환과 치료내용 파악 불충분’은 0건이었다. ‘문진 불충분’은 형사재판군에서 6건(2%), 무죄 1건으로 의료행위 전단계에서 유일하게 무죄를 기록하고 있다. ‘불충분한 사전 동의’의 경우 형사재판군에서는 13건(5%), 대조군에서는 가장 높은 60건(40%)이다.

II. 의료행위 자체 단계 : ‘수술·검사·투약으로 인한 장기손상 및 합병증’이 형사재판군 142건(50%), 대조군 68건(45%)으로 두 군 모두에서 가장 높은 비율을 나타내고 있으며, 무죄도 4건(1%)으로 높은 비중을 보이고 있다. 의료과실 판단을 위한 중요한 법적 요건 중 하나인 ‘사실의 인식’과 관련하여 ‘미스·이상(異常)을 알지 못한 전제사실의 인식’의 경우 형사재판군 72건(25%), 대조군 17건(11%)로 높은 비중을 차지하고 있으며, 무죄는 가장 높은 5건(2%)이다. 또한 “부적절한 의료행위와 결과 사이의 인과관계 불명”의 경우 형사재판군에서는 2건(1%)이나 무죄도 2건(1%)으로 의료과오 판단에 있어서 인과관계가 불분명한 경우 100% 무죄율을 보이고 있다.

III. 진료행위 후(後) 단계 : ‘용태 급변·이상 발생 후 대응 미흡’이 형사재판군 31건(11%), 대조군 51건(34%)으로 두 군 모두에서 제일 높게 나오고 있다. 수술과 관련하여 ‘수술 후 처리/미처리 부적절’의 경우 두 군 모두 비슷한 비율을 보이고 있으나, ‘수술 후 합병증’의 경우 형사재판군 3건(1%), 대조군 40건(27%)으로 대조군의 비율이 더 높다. 환자측의 요인적 소질과 관련한 인과관계의 경우 특히 ‘예견이 불가능한 유형의 합병증’의 경우 형사재판군은 0건임에 반하여, 대조군에서는 4건(3%)으로 인과관계가 인정되고 있다.

42) 医療行為と刑事責任の研究会, 「医療行為と刑事責任について (中間報告)」, 平成 31年 3月 29日 (2019. 3. 29.) 수정 및 재분류.

## (3) 船橋亜希子 연구 보고서

## 1) 개관

연구보고서에 의하면 18년간(1999년~2016년) 의료사고 202건으로 256명의 의사가 형사재판을 받았다. 2005년 형사재판건수는 47건으로 제일 높았으며, 특정 해(年)를 제외하고 10건 미만인 대부분이다. 2000년 의료사고 관련 경찰 신고 건수가 100명대로 진입하였으며, 2003년부터 2008년까지 200명대로 급증 후 감소하였고, 2014년 의료법 개정으로 2015년 10월 의료사고 재발 방지 목적으로 의료사고신고제도(의료법 제6조의10 제1항)가 시행된 이후 경찰 신고 건수는 감소하였다. 1999년~2010년 기소율은 평균 22.6%이며, 2011~2015년 기소율은 평균 6.5%이다.<sup>43)</sup> 의사의 업무상과 실치사상으로 인한 경찰의 송치 건수는 2017년 2건(4.3%),<sup>44)</sup> 2019년 2건(2.7%),<sup>45)</sup> 2020년 3건(5.4%)<sup>46)</sup>으로 의료과실로 인한 치사상의 경우 다른 의료사고보다 입건 송치에 있어서 엄격히 해석하고 있다.

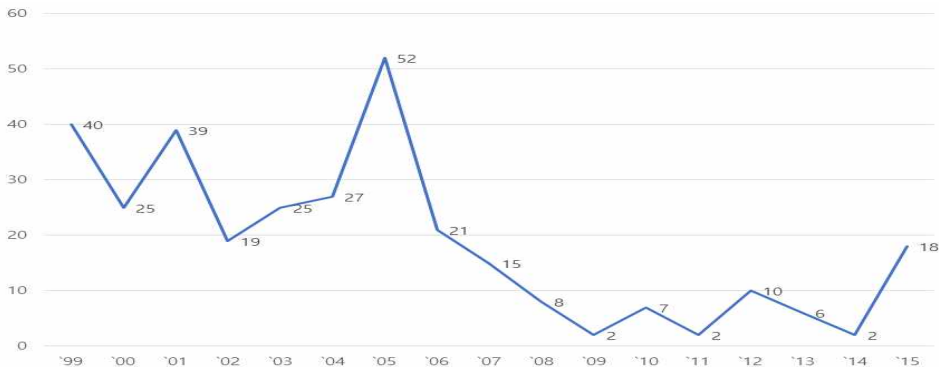


그림 8 | 형사의료과오 소송 기소율 추이(1999-2015)

출처 : 船橋亜希子, 「刑事医療過誤」をめぐる 20年 -医療者と法律家の相互理解に向けた議論の整理-, Law&Practice No. 14. 2020, p. 52. 각주 13. 그래픽화.

43) 船橋亜希子, 「刑事医療過誤」をめぐる 20年 -医療者と法律家の相互理解に向けた議論の整理-, Law&Practice No. 14. 2020, p. 52. 각주 13.

44) 医療維新, 2018. 2. 17.; <https://www.m3.com/news/iryoishin/586375>

45) 医療維新, 2020. 3. 4.; <https://www.m3.com/news/iryoishin/733901>

46) 医療維新, 2021. 2. 20.; <https://www.m3.com/news/iryoishin/882142>

## 2) 형사재판 청구원인

가) 1997년~2019년 의료진에게 형사책임이 제기된 사례는 252건이 있었으며, 부적절한 조치로 인한 경우가 210건(82%)으로 의료인에 대한 형사재판이 대부분을 차지하고 있다. 또한 부적절한 조치와 관련된 문서위조 판례 4건을 포함하면 256건의 의료형사재판이 있었다.<sup>47)</sup> 의료인의 부적절한 조치를 제외하고 형사재판 청구원인으로 문서위조 등 15건, 업무범위일탈 9건, 감염대책해태 5건, 마약 등 자기사용, 비밀준수 의무 위반 및 상해행위 각 3건, 성추행 2건, 의약품 위법 판매, 감염성폐기물 및 재생 의료법 위반이 각 1건이다.<sup>48)</sup>

나) 의료인의 업무상 과실치사상죄의 비율은 84.6%이며, 고의범인 체포치사죄 1건을 제외하고, 업무상과실치사상죄가 209건이다. 업무상과실치사상죄로 인한 형사재판 건수는 2005년 지방재판소 9건, 고등재판소 3건, 최고재판소 3건으로 1989년~2014년 기간 중 제일 많은 건수를 기록하고 있다. 1989년~2014년에 업무상과실치사상죄로 의료인이 지방재판소에서 형사재판을 받은 건수가 10건을 넘는 경우는 없다. 1997년~2019년 의료행위 관련 부적절 조치 202건 중 소송 당사자가 의사와 치과의사인 경우가 120명, 간호직종 82명으로 의사가 건수 대비 59.4%를 차지하고 있다(부록 [표 41] 참조).

47) 船橋亜希子, “「刑事医療過誤」をめぐる20年 — 医療者と法律家の相互理解に向けた議論の整理 —”, Law&Practice No.14 (2020). 본 연구보고서는 위에서 인용한 医療行為と刑事責任の研究会 등의 연구보고서와는 달리 판례연구 관련 기본서와 이론서 등 문헌분석과 판례 검색을 병행하여 의료형사판례를 분석하였다.

48) 船橋亜希子, “「刑事医療過誤」をめぐる20年 — 医療者と法律家の相互理解に向けた議論の整理 —”, p. 57.

## 2. 의사(医事)관계 소송

### 가. 개관

#### (1) 체계

2003년 7월 민사소송법일부 개정(2004. 4. 시행)을 통하여 전문위원 제도를 도입하였으며, 전문위원이 법원의 전문적 지식 획득에 대한 조언자로서 재판에 참여하게 되었다. 또한 2015년 의료법 개정을 통하여 의료사고신고제도가 도입되었다. 의사관계소송위원회의 목적 및 기능은 의사관계소송의 감정인을 선정하는 등 의사관계소송의 운영을 위한 일반적 문제를 심의한다.

#### (2) 소송외 해결

분쟁 해결의 간이성, 신속성, 비밀성과 전문성 및 경제적 측면을 고려하여 2007. 4. 사법제도개혁의 일환으로 ADR(Alternative Dispute Resolution, 재판외 분쟁해결절차의 이용 촉진에 관한 법률\_裁判外紛争解決手続の利用の促進に関する法律) 제도가 도입되었으나, ADR 제도의 낮은 인지도와 신뢰도 등을 원인으로 활성화되고 있지 않다.

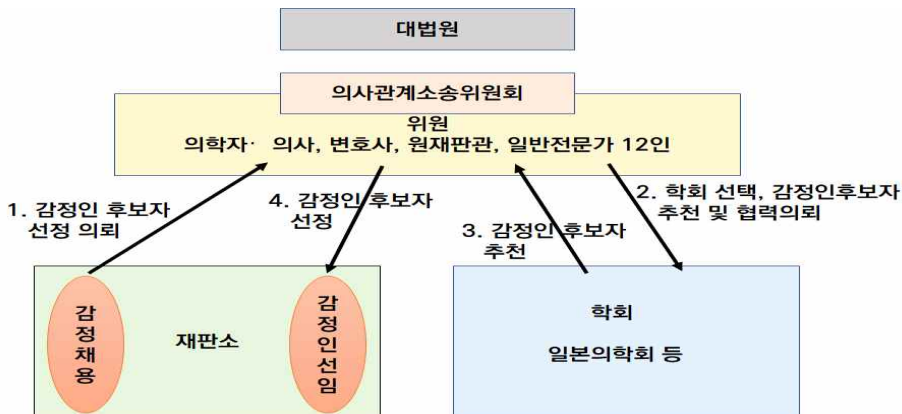


그림 9 의사관계소송 체계

출처 : <https://www.courts.go.jp/saikosai/iinkai/izikankei/index.html>

## 나. 주요 결과

### (1) 사건 종국 유형별 현황

1999년~2019년(21년간) 의사관계소송 처리건수는 평균 868.4건이며 연평균 2% 증가율을 보이고 있다. 이 중 판결은 연평균 324건으로 처리건수 대비 평균 37.4%를 차지하고 있으며 연평균 0.5%의 증가율을 보이고 있다. 화해는 연평균 434건으로 처리건수 대비 평균 49.9%를 차지하고 있으며 연평균 2.9% 증가율을 보이고 있다. 이는 우리나라와는 달리 재판상 화해제도가 활성화되어 있음을 알 수 있다. 전문위원제도 및 의료사고신고제도가 도입되기 전 1999년~2003년(5년간)에는 판결 15.3%, 화해 17.3%의 높은 연평균 증가율을 보이고 있으나, 전문위원제도가 도입된 이후 기간인 2004년~2019년(16년간)에는 판결 연평균 -3.1%, 화해 연평균 0.1%, 의료사고제도가 도입된 이후 기간인 2016년~2019년(4년간)에는 판결 연평균 -2% 감소한 반면에, 화해는 연평균 5.5% 증가하였다(부록 [표 42] 참조).

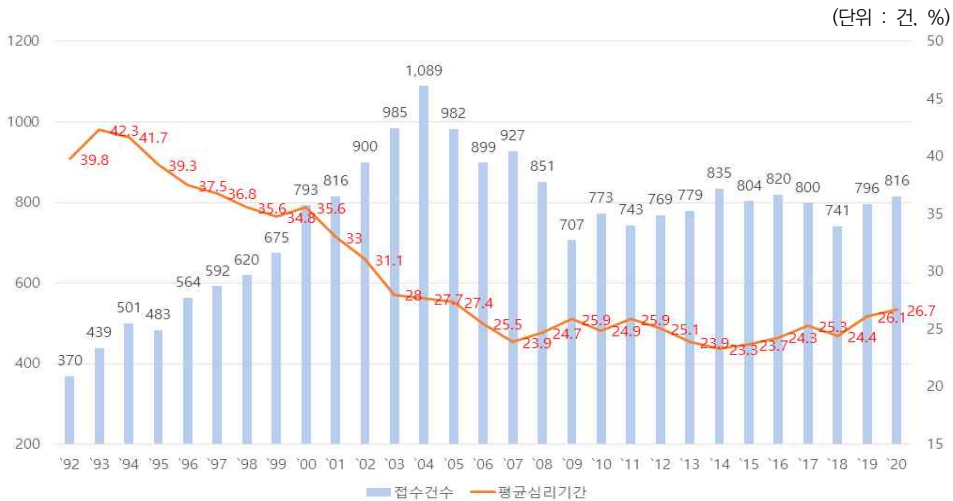
### (2) 진료과목별 기제사건 현황

2013년~2019년(7년간) 진료과목별 기제사건 중 치과를 제외하고 연평균 0.9% 증가하였다. 주요 진료과목 중 내과가 1,280건으로 가장 높은 기제 건수를 보이고 있으며, 다음으로 외과가 총 836건, 정형외과 660건, 산부인과 363건, 정신과 222건 순으로 높은 기제 건수를 보이고 있다. 연평균 증가율이 가장 높은 진료과는 마취과 26%이며 다음으로 이비인후과가 8.9%이다. 산부인과 -3.9%, 비뇨기과 -3.8%, 소아과 -3.7%의 연평균 감소율을 보이고 있다(부록 [표 43] 참조).

### (3) 접수 추이와 심리기간

의사관계소송 접수 건수는 1992년 370건에서 점차 상승하여 2004년 1,089건(1992년~2004년 연평균 증가율 9.4%)을 정점으로 2009년에는 707건으로 감소(2004년~2009년 연평균 -8.3%)하였다. 2010년~2020년 기간에는 743건에서 835건 사이를 증감하는 패턴을 보이고 있다. 이에 반하여 심리기간은 1993년 42.3개월을 최정점으로 2008년 23.9개월을 최저(1993년~2008년 연평균 -3.7%) 이후 2020년까지

증감패턴의 모습을 보이고 있다. 코로나19 팬데믹으로 인하여 2020년은 전년도 대비 심리기간이 0.6월 소폭 증가하였다. 2020년 인명 사고와 관련된 손해배상청구소송에서 의료손해배상의 평균심리기간이 26.7개월로 교통손해배상과 공해손해배상 청구소송보다 장기의 심리기간이 소요될 뿐만 아니라, 민사 제1심 소송과 비교하여 보더라도 1년 이상의 평균심리기간 비율이 높다. 형사사건과 비교해보면 제1심 형사재판소 심리기간은 통상 3개월~3.3개월의 기간이 소요되나, 민사사건과 마찬가지로 이유로 2020년 3.6개월의 기간이 소요되었다(부록 [표 44] 참조).



■ 그림 10 ■ 의사관계소송 접수 건수 및 평균 심리기간 추이(민사)

출처 : 裁判所, “(一括表示用)裁判の迅速化に係る検証に関する報告書, 2021, p. 74.

## 제4절 독일

### 1. 형사의료재판

#### 가. 개관

영국 및 일본과 마찬가지로 연구자의 조사 방법 및 시기에 따라 기소율 추이는 다르게 조사되고 있으며, 경찰 및 검사 기소 관련 의료과실 통계의 세부 분류가 미비하여 “깜깜이 조사(Dunkelfelduntersuchungen)”라는 비판이 제기되고 있다.<sup>49)</sup> 또한 의료 형사재판 관련 연구 조사는 2010년 이전의 연구가 대부분이며, 특정 지역과 의료감정에 국한되어 있다.<sup>50)</sup> 법학적 관점에서 조사 분석한 연구는 찾아 볼 수 없었으며, 대부분의 의료과실에 대한 이론적 설명을 위한 기초 강의 자료로 활용되고 있을 뿐이다.<sup>51)</sup>

일부 범죄 구성요건과 단순 사망조사절차는 본질상 사망을 고려하기 때문에 의료과실은 치명적 사례와 비치명적 사례로 구분될 수 있다. 「형사소송법」 제159조는 사체 발견과 비자연사가 의심(통계에서는 “비자연적 사망의심”)되는 경우 신고의무를 규정하고 있으나,<sup>52)</sup> 대부분 단순 사망조사에 관련된 것이다. 제3자 형사조사(절차)의 경우 순

49) H. Vennedey, 「Ausgang strafrechtlicher Ermittlungsverfahren gegen Ärzte wegen Verdachts eines Behandlungsfehlers」, Uni. Bonn, Diss., 2007, S. 67; Heinig, 「Zur Häufigkeit und Charakteristik der Behandlungsfehlerwürfe für Rechtsmedizin der Universitätsmedizin Greifswald 1996~2008」, Uni. Greifswald, Diss., 2014, S. 12; Shahbazi, 「Analyse der Anlässe und Ergebnisse gerichtlicher Sektionen im Bereich der Staatsanwaltschaft Verden (Untersuchungszeitraum: 1977~2016)」, UniKlinik. Hamburg-Eppendorf, Diss., 2018, S. 6. 등

50) 지역연구는 형사소송법 제153조a(조건 충족에 의한 소송절차 중지) 적용문제와 관련하여 중요한 내용을 기술하고 있어 자세히 소개하였다. 형사소송 제도에 대하여는 제4장 제3절 참조.

51) 예컨대 Rütz, 「Arztstrafrecht」, FOM Hochschule, 2018. “1998년 쾰른에서 137명의 의사가 의료과실과 직무관련 재산범죄 행위로 조사를 받았으며, 2001년에는 341명으로 증가하였다. 이와 같은 증가 원인으로는 의학의 발전, 업무분장의 증가, 인력의 희소성(시간과 업무압박)을 들고 있다. 이와 같이 범죄인 수에 비하여 경찰의 조사절차에 소환된 의사 수는 적을 수 있으나, 이는 소극진료의 위험성을 초래한다.”

52) 「형사소송법」 제159조(변사자 발견 및 비자연사 의심의 경우 신고의무) ① 비자연사 하였다고 할 만한 근거가 존재하거나 신원불명의 사체를 발견한 자는 경찰 또는 지방자치단체에 신고하여야 하며, 신고를 받은 경찰 또는 지방자치단체는 즉시 검사나 지방법원에 이를 신고할 의무



수한 불법행위, 교통사고와 아동학대를 의미한다.<sup>53)</sup>

## 나. 형사의료사건 관련 연구자별 조사연구

### (1) Madea, 보건사회보장부 위탁연구<sup>54)</sup>

#### 1) 의의

Medea는 1990년~2000년 법의학 감정서를 토대로 검사의 수사대상이 된 사망 관련 치명적 의료과실에 관한 연구를 하였다. 연구보고서는 조사범위가 8개주 법의학 감정서로 한정되긴 하였으나 비치명적 의료과실을 포함하고 있어 다른 연구와는 달리 조사범위와 정부의 위탁 연구 용역보고서라는 점에서 신뢰성 및 지역적·피해유형의 한계를 극복하였다. 그러나 검사의 공소제기 여부 및 공소 결과 등에 대한 내용은 누락되어 있다.

#### 2) 치명적 의료과실

##### 가) 현황

1990년~2000년 치명적 의료사고 의심으로 33개 법의학 기관에 사체검안을 의뢰한 경우는 4,450건이며, 매년 평균 405건이 접수되고 있다. 사체를 검안한 최초 감정서 2,863건 중 사망과 인과관계가 인정된 경우는 85건(3%)으로 적으나, 인과관계가 부정되나 의료과실이 인정된 경우가 58건(68.2%)으로 매우 높은 비율을 차지하고 있다. 사체 검안 후 추가적으로 전문가 감정서가 제출된 경우는 1,587건이며, 의료과실이 인정된 경우는 361건(22.7%)이다. 이 중 인과관계가 부정되나 의료과실이 인정된 경우가 199건(55.1%)으로 최초 사체 검안서보다 약 10%정도 높게 나오고 있다(그림 11).

가 있다.

② 변사자 또는 비자연사 의심이 있는 자를 매장하기 위해서는 검사의 서면허가를 필요로 한다.

53) Heinig, a.a.O., S. 18.

54) Madea, 「Begutachtung behaupteter letaler und nichtletaler Behandlungsfehler im Fach Rechtsmedizin」, Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung : BMGS, 2005.



그림 11 치명적 의료과실 의심사례에 대한 사체검안서 감정 현황

출처 : Madea, a.a.O., S. 137.

11년간 치명적 의료과실 의심사례로 검찰의 수사대상이 된 사례는 4,450건이다. 이 중 1,715건(38.5%)이 “비자연적(nicht-natürlich)” 관련 “불명(ungeklärt)”을 이유로 검찰 수사를 받았다. 검찰 조사 이유가 불분명한 경우도 1,303건(29.3%)으로 매우 높은 비율을 차지하고 있다(부록 [표 45] 참조).

#### 나) 근무 유형별 의료과실

치명적 의료과실이 많은 진료 의사는 병원에서 근무하는 의사(봉직의)로 2,809건(63.1%)이며, 외래의는 14건(0.3%)으로 가장 적은 의료과실 비율을 보이고 있다(부록 [표 46] 참조). 의료과오 의심 사례로 검찰 조사를 받은 진료 과목으로는 외과가 1,266건(28.5%), 내과 698건(15.7%) 순으로 높은 비율을 보이고 있으며, 진료과목을 알지 못한 사례도 534건(12%)이다(부록 [표 46-1] 참조).

#### 다) 인과관계

의료과실로 인한 사망의심 사례로 검찰 조사를 받은 4,450건 중 의료과실에 대한 인과관계가 긍정된 사례는 189건(4.2%)이다. 근무형태별 인과관계 고려 없는 의료과실이 긍정된 사례를 살펴보면, 인턴이 6명 중 2건(33.3%)으로 가장 많은 비율을 차지하

고 있고, 외래의 14건 중 3건(21.4%)으로 높다. 진료과목별로 살펴보면 신경과가 검사 조사 건수 대비 8건(16.3%)으로 가장 많으며, 일반의학(Allgemeinmedizin)과 소아과도 인과관계가 부정되었으나 의료과실이 인정된 비율이 10%대로 높았다. 단순 건수로 보면 가정의학과, 내과와 일반외과가 20건 이상이다. 인과관계가 인정되어 의료과실이 긍정된 진료과목을 살펴보면, 일반의가 검찰 수사 22건 대비 2건(9.1%)으로 가장 높은 비율을 보이고 있으나, 단순 의료과실 건수로 보면 내과가 35건으로 가장 많다(부록 [표 47]~[표 47-2] 참조).

#### 라) 비난성

의료과실이 긍정되기 위한 근거 중 하나인 비난성(Vorwurf)의 원인을 살펴보면, 부작용로 인한 경우가 2,158건(48.5%), 수술 합병증 1,472건(33.1%)으로 대부분을 차지하고 있다. 그러나 부작용로 인하여 검사의 조사를 받은 경우 전문가 감정서상 의료과실이 부정된 경우가 1,334건(61.8%)으로 가장 높은 건수를 보이고 있다. 다만 부작용로 인한 사망 사이에 인과관계는 부정되나 의료과실이 인정된 경우도 104건(4.8%)이다. 수술 후 합병증으로 의료과실을 부작용 유형과 비교하여 보면 대체적으로 비슷한 결과가 나오고 있다. 그러나 수술 합병증의 경우 의료과실 부정율이 합계 대비 66.8%로 부작용로 인한 의료과실 부정율 61.8%보다 약간 높다(부록 [표 47-3]~[표 48-1] 참조).

### 3) 비치명적 의료과실

#### 가) 현황

1990년~2000년 검사에 제출된 비치명적 의료과실에 대한 법의학 감정서는 434건이다. 치명적 의료과실 수사 원인과는 달리 환자의 신고로 수사가 개시된 경우가 220건(50.7%)으로 가장 높은 비율을 차지하고 있으며, 수사 원인 미설명 132건(30.4%), 이해관계인에 의한 고소가 74건(17.1%)이다(부록 [표 49] 참조).

#### 나) 근무 유형별 의료과실

근무 형태에 따른 비치명적 의료과실이 많은 진료 의사는 치명적 의료과실과 동일하

게 병원에서 근무하는 의사(봉직의) 245건(56.5%)과 개원의 118건(27.2%)이다. 의료과오 의심 사례로 검찰 조사를 가장 많이 받은 진료 과목은 외과 87건(20%)이며, 치명적 의료과실과는 달리 일반의학 60건(13.8%)과 산부인과 48건(11%)도 높은 비율을 차지하고 있다(부록 [표 50]~[표 50-1] 참조).

#### 다) 인과관계

주요 진료 과목별 인과관계를 살펴보면, 알지 못한 경우(미적시)를 제외하고 의료과실 긍정 합계 건수 대비 내과가 13건(10.6%)로 가장 높았으며, 산부인과, 일반외과와 가정의가 12건이다. 전문과목별 비치명적 의료과실에 대한 인과관계가 부정된 진료과 중 정신과 및 피부과 각 5건, 소아외과 및 심장외과 각 1건 모두 의료과실이 부정되었으며, 일반의학도 80건 중 48건(80%)이 의료과실이 부정되어 높은 인과관계 부정율을 보이고 있다. 이에 반하여 안과는 2건(100%) 모두 인과관계가 긍정되었다. 치명적 의료과실의 감정결과와는 달리 비치명적 의료과실의 경우 미결정 결과는 단 한건도 없으며, 비치명적 의료과실 긍정이 치명적 의료과실 긍정 비율보다 높다(부록 [표 51] 참조).

#### 라) 비난성

의료과실이 긍정되기 위한 근거 중 하나인 비난성의 원인을 살펴보면, 비치명적 의료과실 특성상 의료 감정서 434건 중 오진료가 124건(28.6%)으로 부작위 211건(48.6%) 다음으로 높으며, 특히 치명적 의료과실과는 달리 불필요한 진료 조치에 대한 비난으로 인한 의료과실이 31건(7.1%)으로 높다. 비치명적 의료과실이 긍정된 사례는 123건(28.3%)이다. 의료과실이 긍정된 근무형태를 살펴보면, 치명적 의료과실 사례와는 달리 개원의가 50건(40.7%)으로 높으나 병원의 46건(37.4%)으로 비슷한 건수를 보이고 있다(부록 [표 52] 참조).

### (2) Vennedy, Bonn 지역 연구

#### 1) 현황

1989년~2003년 의사의 의료 과실에 대한 검사의 기소여부 판단을 위한 검안서 또

는 감정서가 제출된 사례는 210건이며, 이 중 사망조사 39건, 범죄혐의 171건(과실치사, 과실치상, 불구조(不救助))이다.<sup>55)</sup> 감정서가 제출된 210건 중 202건이 수사가 종결되었으며, 소요기간은 1년 이하 58.9%, 1년~1년 6개월 19.8%, 1년 6개월 이상 21.3%이다.<sup>56)</sup>

## 2) 검사의 조치

### 가) 주요 결과

210건의 검찰 조사과정에서 178건(84.8%)은 「형사소송법」 제170조 제2항에 의한 공소 기각 또는 절차 중지 결정이고, 8건(3.8%)이 기소되었다.<sup>57)</sup> 167명(79.4%)의 피의자가 「형사소송법」 제170조 제2항에 따라 공소 기각 또는 절차 중지 결정을 받았으며, 약 6.7%의 피의자는 「형사소송법」 제153조a 제1항에 따라 벌금형,<sup>58)</sup> 1명은 「형

55) H. Vennedey, a.a.O., S. 13.

56) H. Vennedey, a.a.O., S. 16.

57) 「형사소송법」 제170조(공소제기 결정) ① 수사결과 공소제기를 위한 충분한 근거가 밝혀진 경우 검사가 관할법원에 공소장을 제출함으로써 공소는 제기된다.

② 그 밖의 경우 검사는 절차를 중지한다. 피의자에 대한 신문이 있었거나 피의자에게 구속영장이 발부된 경우 검사는 피의자에게 절차의 중지를 고지하며, 피의자가 결정통지를 요청하였거나 고지에 따른 특별한 이익이 명백히 존재하는 경우에도 동일하다.

58) 「형사소송법」 제153조a(조건과 지시 이행의 경우 기소자제) ① 경범죄의 경우 검사는 공판개시를 관할하는 법원과 피의자의 동의를 얻어 잠정적으로 공소를 제기하지 않을 수 있으며, 피의자에게 형사소추에 대한 공적 이익을 배제하기에 적합하고, 책임의 중대성에 반하지 않는 한 피의자에게 조건과 지시를 부과할 수 있다. 그러한 조건 또는 지시로는 특히 다음 각 호가 고려의 대상이 된다.

1. 범죄행위에 의해 야기된 손해의 보상을 위한 일정 급부 제공
2. 공익시설 또는 국고에 일정액 지불
3. 기타 공익을 위한 급부 제공
4. 일정한 액수의 부양의무 이행
5. 피해자와의 합의(가해자-피해자-합의)에 도달하려는 진지한 노력 및 자신의 행위로 인해 발생한 손해의 전부 또는 일부에 대한 원상회복 또는 원상회복을 위한 노력
6. 도로교통법 제2조b, 제2항 또는 제4조 제8항 제4문에 따라 개설되는 교육 세미나 참여. 조건과 지시의 이행을 위하여 검사는 피의자에게 제2문 1호 내지 3호 및 6호의 경우 최고 6개월, 제2문 4호의 경우 최고 1년의 기간을 부여한다. 검사는 이들 조건과 지시의 부과를 사후에 취소할 수 있으며, 1회에 한하여 그 기간을 3개월 연장할 수 있고; 또한 피의자의 동의가 있는 경우 추가적으로 조건과 지시사항을 부과하거나 변경할 수 있다. 피의자가 조

사소송법」 제154조 제2항에 따라 일시 정지 처분을 받았다.<sup>59)</sup> 13명이 기소되었으나, 5명은 무죄, 5명이 「형사소송법」 제153조a 제1항에 의한 벌금형을 선고 받았다. 3명의 피의자는 약식명령 처분을 받았다.<sup>60)</sup> 210건의 과실치사상의 경우 소송절차 중지 또는 면소율은 84.8%로 공소 단계에서 엄격히 심사하고 있다(부록 [표 53] 참조).<sup>61)</sup>

#### 나) 검사의 조사절차 중지

진행 중인 조사 사건을 제외하고 202건 중 사망조사절차는 형사소송법 제170조 제2항에 따라 39건 중 26건이 제3자 책임 불명확으로 조사절차가 중지되었다. 범죄혐의와 관련된 조사인 경우는 163건이며, 구성요건과 관련된 직접적 원인으로 조사절차 정지 근거는 과실증명부족 91건(55.8%), 인과관계 부족 21건(12.9%), 유책성 부족 2건(1.2%)으로 총 114건(69.9%)이다(부록 [표 54]~부록 [표 54-1] 참조).

건과 지시사항을 이행한 때에는 해당 범죄행위를 더 이상 경죄로서 소추할 수 없다. 피의자가 준수사항과 지시사항을 이행하지 않은 경우 그가 이행을 위하여 제공한 급부는 상환되지 않는다. 제2문 1호 내지 5호에 해당하는 경우에는 제153조 제1항 제2문을 준용한다.

② 공소가 이미 제기된 경우 법원은 검사와 피고인의 동의를 얻어, 사실관계 확정이 최종적으로 심사될 수 있는 공판이 종료할 때까지 절차를 잠정적으로 중지할 수 있고, 동시에 피고인에게 제1항 제1문과 제2문에 열거된 조건과 지시사항을 부과할 수 있다. 제1항 제3문 내지 제6문을 준용한다. 제1문에 대한 판단은 결정으로 행한다. 당해 결정에 대해서는 불복할 수 없다. 제1문에 따라 부과된 조건과 지시사항의 이행 여부를 확인하기 위한 경우에도 제4문을 적용한다.

59) 「형사소송법」 제154조(복수의 범죄행위의 경우 일부 기소) ① 다음의 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우 검사는 범죄행위를 기소하지 않을 수 있다.

1. 피의자의 다른 행위에 대하여 확정력을 갖고 선고되었거나 다른 행위로 인하여 예상되는 형벌 또는 보안처분과 비교해 볼 때, 형사소추를 통해 이루어질 형벌 또는 보안처분이 별로 중요하지 않은 경우 또는
2. 그 밖에 범죄행위에 대한 판결이 상당한 기간 내에 이루어질 것으로 기대할 수 없고, 피의자에게 이미 확정력을 갖고 선고되었거나 다른 행위로 인하여 예상되는 형벌이나 보안처분이 행위자에게 미칠 영향 및 법질서 유지를 위하여 충분하다고 인정되는 경우

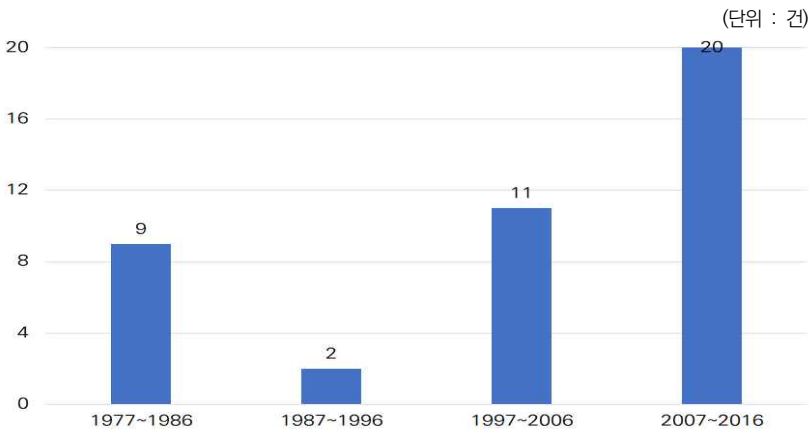
② 공소가 이미 제기된 경우 검사의 신청에 의하여 법원은 그 절차를 어느 단계에서나 잠정적으로 중지할 수 있다.

60) H. Vennedey, a.a.O., S. 62 ff.

61) H. Vennedey, a.a.O., S. 64.

## (3) 기타 연구

1) Shahbazi, Verden 지역 연구 : 1977년~2016년 법원이 검찰청에 요청한 사망 사건 조사는 1,845건이며, 이 중 의료과실 의심사례는 42건(2%)이다. 그러나 본 연구에서 의료과실의 유형과 종국 판결 등에 대하여는 더 이상 언급이 없다. 의료과실 의심사례는 1977년~1986년 9건, 1997년~2006년 11건으로 이 기간(10년 주기)에 매년 1건이 발생되었으며, 2007년~2016년에는 20건으로 2배 늘었다. 의료과실 의심사례가 가장 적은 기간은 1987년~1996년으로 10년간 2건에 불과하였다(부록 [표 55] 참조).



■ 그림 12 ■ 의료과실 의심사례 추이

출처 : Shahbazi, a.a.O., S. 39.

2) Heinig, Greifswald 지역 연구 : 1996년~2008년 Greifswald 대학 법의학연구소에서 의료과실 의심 사례에 대한 감정은 295건이며, 이 중 치명적인 치사상 사례는 256건이다. 1993년~2008년 수사개시는 연평균 26%의 증가율을 보이고 있다. 수사개시 건수는 1993년 1건에서 1996년 15건을 기점으로 점차 상승하여 2006년 이후 35건 이상으로 급증 후 2008년 32건으로 다소 감소하였다

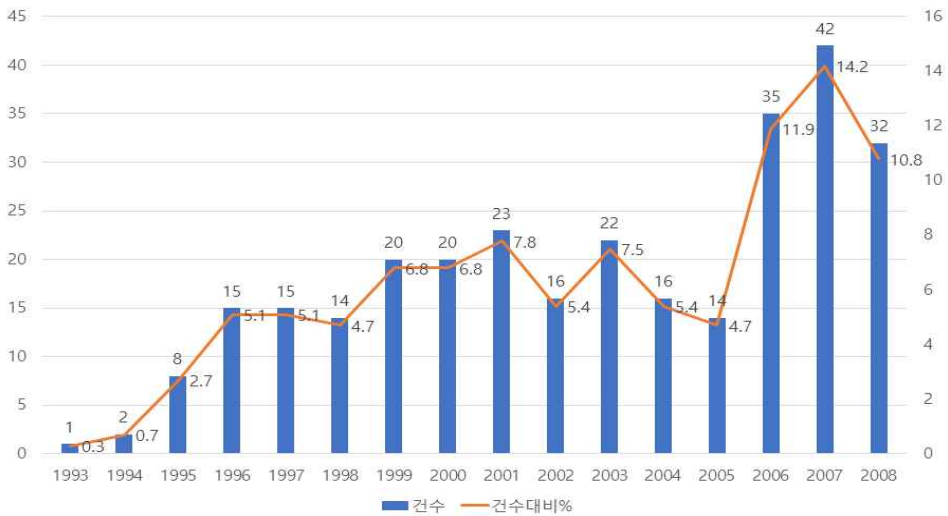


그림 13 감정서에 따른 수사개시 추이

출처 : Heinig, a.a.O., S. 18. 78. 그래픽화.

치명적 의료과실 혐의로 형사 조사를 받은 건수는 총 261건이며, 「형사소송법」 제 159조에 의한 조사가 149건(57.1%)으로 가장 높으며, 「형법」 제222조,<sup>62)</sup> 제229조<sup>63)</sup>에 의한 과실치사상 48건(18.4%)으로 높은 비율을 차지하고 있다(부록 [표 56] 참조). 비치명적 사례는 43건이며, 「형법」 제229조에 의한 과실치상이 18건(41.9%)으로 가장 많은 비중을 차지하고 있고, 미적시의 경우도 10건(23.3%)으로 다른 원인보다 높다(부록 [표 56-1] 참조).

62) 「형법」 제222조(과실치사) 과실로 사람을 사망에 이르게 한 자는 5년 이하의 자유형 또는 벌금형에 처한다.

63) 「형법」 제229조(과실치상) 과실로 타인에게 상해를 가한 자는 3년 이하의 자유형 또는 벌금형에 처한다.



## 2. 의료분쟁 조정·중재

### 가. 개관

민사에 관한 사항 중 재산 분쟁의 경우 750 유로 이하, 이웃간 분쟁, 명예훼손, 일반적 평등대우법에 관한 청구권은 주법(州法)에 따라 주사법행정기관이 설치 또는 승인한 화해기관(Gütestelle)에 소를 제기할 수 있다(§ 15a ZPOEG). 나아가 법원은 모든 소송 단계에서 법적 또는 개별 분쟁의 화해를 모색하여야 하며, 법원이 적절한 사례라고 판단하는 경우 당사자에게 소송 외 분쟁해결을 제안할 수 있고, 당사자가 중재를 받아들이면 법원은 소송절차 정지를 명한다(§ 278, § 278a ZPO).

### 나. 의료분쟁조정위원회

#### (1) 현황

매년 약 10,000건의 의료과실 의심 사례가 의료분쟁 조정중재위원회(이하 “위원회”)에 접수되고 있다. 2013년~2020년 접수 건수는 연평균 -3.5%의 감소율을 보이고 있다. 이에 반하여 2019년 처리건수 11,449건 전년도 대비 5.4%, 결정건수 6,412건 전년도 대비 7.4% 증가율을 보이고 있다. 마찬가지로 2020년 접수건수는 전년도 대비 -11.4% 감소하였으나, 처리건수 10,982건 전년도 대비 5.2%, 결정건수 7,055건 전년도 대비 10% 증가하였다(부록 [표 57] 참조).

#### (2) 의료과실 유형

위원회에서 결정한 의료과실 비난의 근거는 복합적 원인과 결합하여 나타난다. 예컨대 수술상 치료 및 수행, 진단과 관련한 영상절차 및 기왕증 조사가 높게 나타나고 있다. 설명의무 유형 중 위험설명은 원칙적으로 신체손해와 직접적인 관련이 없다. 설명의무는 신체 침해에 대한 위법성 조각사유로서 환자의 동의를 필요로 한다. 이와 같은 설명의무 위반으로 인한 과실은 하나 또는 복합적 원인과 결합하여 의료과실이 인정될 수 있다. 손해의 공평한 분담을 목적으로 하는 의료분쟁 조정 중재와 형법의 판단 대상이 되는

의료과실은 그 사안에 있어 서로 다르다. 다만 형법상 판결은 의료분쟁조정상 의료과실과 인과관계를 판단함에 있어 참고가 될 수 있다. 2013년~2020년 형법상 책임이 중국적으로 부인될 수 있는 의료과실과 위험설명 위반을 부정한 경우는 연평균 -4.6%의 감소율을 보인 반면에 의료과실/위험설명 부족이 긍정되나 인과관계가 부정된 경우는 연평균 2.1%의 증가율을 보이고 있다. 모두 긍정된 경우는 연평균 -1%의 감소율을 보이고 있다(부록 [표 58]~[표 58-1] 참조).

### (3) 주요 결과

#### 1) 의료기관

2013년~2020년 의료기관 유형별 의료과실 발생 건수는 병원 연평균 -1.1%, 개원의 -2.6%로 감소세를 보이고 있다. 그러나 의료과실이 긍정된 경우는 병원이 연평균 0.3% 증가율을 보이는 반면에 개원의는 -1.3% 감소율을 보이고 있다. 단순 위험설명 의 경우 병원 -3.3%, 개원의 -6.8%의 감소율을 보이고 있다. 그러나 2020년 전년도 대비 발생율과 의료과실이 긍정된 경우는 병원과 개원의 모두 증가세를 보이고 있으며, 단순 위험설명부족의 경우 병원은 전년도 대비 27.8% 증가율을 보인 반면에 개원의는 -31.3% 감소하였다. 전체적으로 의료과실 및 위험설명 부족으로 인하여 의료과실이 인정된 경우뿐만 아니라 단순 위험설명 부족의 경우 개원의가 병원보다 발생 건수 대비 높음을 알 수 있다(부록 [표 59] 참조).

#### 2) 주요 진료과목

2013년~2020년 의료과실 발생 건수가 많은 10개 상위 주요 진료과목 중 정형외과/응급의학과와 비중이 병원과 개원의에서 가장 높게 나타나고 있다. 그 다음 병원의 경우 일반외과와 내과의 발생 건수가 높으며, 개원의 경우 가정의와 안과의 비중이 높게 나타나고 있다. 병원의 경우 산과는 2013년, 심장학은 2014년에 의료과실 건수가 높은 10개 상위 주요 진료과목에 포함되지 않았다. 이비인후과는 병원의 경우 2015년 이후로 주요 진료과목에 포함되지 않으나, 개원의 경우 2013년 이래 의료과실이 많은 상위 주요 진료과목에 속한다(부록 [표 60] 참조).

이에 2013년과 2014년을 제외하고, 2015년~2020년 주요 진료과목별 연평균 증감율을 살펴보면, 병원 주요 진료과목 중 일반외과는 연평균 -3.9%로 가장 많은 감소율을 보이고 있으며, 산과는 3.8%로 가장 높은 증가율을 보이고 있다. 개원의 경우 일반외과가 연평균 -11%, 안과 6.4%로 가장 많은 증감율을 보이고 있다. 전년도 대비 증감을 추이를 살펴보면, 병원의 경우 2018년도에 주요 진료과목 모두 감소한 반면에, 2020년에는 내과를 제외하고 전년도 대비 증가하였다(부록 [표 60-1] 참조).



## 제4장 국내외 현황 및 법제도 비교 분석과 개선 방안



## 제1절 국내 업무상과실치사상 현황 비교

### 1. 개관

#### 가. 통계 자료의 문제점

##### (1) 기소 단계

경찰청 「범죄통계」에 의하면 상해 피해자 인원은 2012년 전년도 대비 102,758명에서 372,941명(262.9%) 증가, 과실치상 피해자는 전년도 대비 307명에서 3,683명(1,099.7%), 과실치사 피해자는 전년도 대비 408명에서 1,315명(1,896.6%)으로 폭증하였다(부록 [표 3] 참조). 그러나 2012년 의료분쟁조정·중재 제도는 2012년 4월 8일 의료분쟁조정법의 시행과 함께 도입되었으므로 전년도 대비 증감율과 해당연도 전후를 비교의 대상으로 삼기에는 어려움이 있다. 경찰청 「범죄통계」에 의하면 업무상과실치사상과 과실치사상은 서로 구분되어 있지 않으며, 과실치상과 과실치사에 업무상과실치사상이 포함되어 산출되고 있다. 이에 반하여 검찰청 「범죄분석」은 서로 구분하여 분류하고 있으나, 치상과 치사가 구분되기 시작한 것은 2014년부터이다. 그러나 피의자와 관련하여서는 치상과 치사 구분 없이 업무상과실치사상과 과실치사상으로 분류하고 있다.

##### (2) 재판 및 조정

법원행정처 「사법연감」에 의하면 형사재판의 경우 단순히 업무상과실치상과 과실치사상의 구분 없이 형법범계 중 과실치사상의 죄로 분류되어 산출되고 있으며, 직업별 범죄인에 대한 통계 자료는 없다. 민사재판의 경우도 손해배상청구 중 의료과오 소송통계만 산출되어 있을 뿐 직업별 분류는 되어 있지 않다. 나아가 민사상 위법행위 종류별 청구소송물 가액과 민형사상 사건 확정시까지의 기간이 분류되기 시작한 것은 2015년부터이다.

의료분쟁조정중재원의 2012년 「의료분쟁조정·중재 통계연보」에는 진료과목별/치료결과별 건수는 누락되어 있다. 한국소비자원 「소비자 피해구제 연보 및 사례집」은 접

수 현황에 따라 연도별 진료과목이 서로 다르게 집계되고 있을 뿐만 아니라 2019년부터 8개 의과 진료로 한정되어 있다. 또한 의료분쟁조정·중재 대비 적은 건수, 통계방식 및 분류 방식에 차이가 있어 한국소비자원의 자료는 원칙적으로 제외하였다.

## 나. 재판과 재판외 분쟁 해결

의료분쟁조정·중재 제도가 도입된 2012년과 의료분쟁자동조정제도가 실시된 2017년 이래 업무상과실치사상죄로 인하여 검찰의 기소 및 제1심 형사재판 건수가 모두 증가하였다. 다만 의료과실로 인한 민사소송은 2012년을 제외하고 2017년 다소 감소하였다. 의료분쟁조정·중재 접수 건수 대비 합의조정건수와 형사재판상 친고죄 또는 반의사불벌죄로 인한 공소기각은 매우 낮은 비율을 보이고 있을 뿐만 아니라 과실치상보다도 낮다.<sup>64)</sup> 이는 업무상과실치사상의 경우 피해자는 합의 또는 손해의 전보보다는 징벌적 처벌을 (또는 동시에) 추구하는 것으로 추측된다. 나아가 재판상 의료분쟁의 증가는 다양한 원인에 의하여 설명될 수 있으나 원만하고 신속한 의료분쟁 해결을 도모하기 위하여 도입된 의료분쟁조정법의 기능이 목적에 맞게 충분히 작동되지 않은 것도 하나의 요인이 될 수 있다고 추측된다.

### (1) 현황

검찰청 「범죄분석」에 의하면 2011년~2018년 업무상과실치사상죄로 기소된 전문직은 8,255명(연평균 1,032명)이며, 이 중 의사는 6,095명(연평균 762명)으로 전문직 대비 의사가 73.8%이고, 매일 약 3명의 의사가 업무상과실치사상죄로 기소되고 있다(표 1 참조).<sup>65)</sup> 연구논문에 의하면 2010년~2020년 의료인 및 유사직역종사자가 제1심 형사판결을 받은 건수는 1,042건이며, 이 중 업무상과실치사상은 425건이고, 의료인은 354건이다.<sup>66)</sup> 의료분쟁조정·중재 제도가 시행된 2012년 29건에서 2013년 34건으로 증가하였으며, 의료분쟁자동조정제도가 시행된 2017년 81건으로 전년도 대비 153.1% 증가하였다.<sup>67)</sup>

64) 제2장 제1절 2. 나. (2) 참조.

65) 제2장 제1절 2. 나. (1) 3) 참조.

66) 이진국, 김기영, “의사의 업무상과실치사상 책임에 관한 실증적 분석과 정책적 함의”, 한국의료법학회지 제29권 제2호(2021년), p. 57. “의료인 및 유사직역종사자들에 대한 연도별 형사판결건수는 2005년~2009년 19건, 2010년 10건, 2011년 5건, 2012년 71건, 2013년 93건, 2014년 95건, 2015년 122건, 2016년 117건, 2017년 124건, 2018년 130건, 2019년 142건, 2020년 133건”이다.



표 10 | (업무상)과실치사상으로 인한 형사재판과 의료분쟁 현황(2011~2018)<sup>68)</sup>

(단위 : 명, 건, %)

구분	검찰	제1심 형사	제1심 민사	의료분쟁조정	한국소비자원
	기소 의사	접수	접수	접수	접수
'11	621(△3.9)	818(△1.1)	876(0.6)	-	833(9.5)
'12	<b>945(52.2)</b>	<b>878(7.3)</b>	<b>1,009(15.2)</b>	<b>503(-)</b>	<b>1,015(21.9)</b>
'13	832(△12)	983(12)	1,101(9.1)	1,398(177.9)	981(△3.4)
'14	677(△18.6)	1,096(11.5)	946(△14.1)	1,895(35.6)	1,024(4.4)
'15	719(6.2)	1,134(3.5)	963(1.8)	1,691(△10.8)	863(△15.7)
'16	704(△2.1)	1,115(△1.7)	970(0.7)	1,907(12.8)	762(△11.7)
'17	<b>720(2.3)</b>	<b>1,196(7.3)</b>	<b>955(△1.5)</b>	<b>2,420(26.9)</b>	<b>741(△2.8)</b>
'18	<b>877(21.8)</b>	<b>1,176(△1.7)</b>	<b>959(0.4)</b>	<b>2,926(20.9)</b>	<b>812(9.6)</b>

주) ( )는 전년도 대비 증감율이다.

출처 : “검찰” 검찰청 연도별 「범죄분석», “제1심 형사” 및 “제1심 민사” 법원행정처 연도별 「사법연감», “의료분쟁조정” 의료분쟁조정중재원 연도별 「의료분쟁 조정·중재 통계 연보», “한국소비자원” 연도별 「소비자 피해 구제 연보 및 사례집」

## (2) 의료분쟁조정·중재 제도 시행

의료분쟁조정·중재 제도가 시행된 2012년 전년도 대비 의료분쟁 사례를 살펴보면 업무상과실치사상으로 인하여 기소된 의사는 해당연도 전년도 대비 621명에서 945명(52.2%)으로 증가하였다. 제1심 형사공판은 해당연도 전년도 대비 7.3%, 제1심 민사 재판 의료과오소송은 15.2%, 한국소비자원 의료분쟁 조정은 21.9% 증가하였다.

의료분쟁 자동조정제도가 실시된 2017년 전년도 대비 의료분쟁 사례를 살펴보면 업무상과실치사상으로 인하여 기소된 의사는 해당연도 전년도 대비 704명에서 720명(2.3%) 증가하였다. 제1심 형사공판은 해당연도 전년도 대비 7.3%, 의료분쟁조정·중재는 26.9%로 의료분쟁조정·중재 제도가 도입된 직후 2013년 전년도 대비 177.9% 증가한 이후 제일 높은 26.9%의 증가율을 보이고 있다. 이에 반하여 제1심 민사재판 의

67) 이진국, 김기영, “의사의 업무상과실치사상 책임에 관한 실증적 분석과 정책적 함의”, p. 56.

68) 형사 및 민사(소액사건 제외)는 제1심 재판을 말하며, 제1심 형사 공판사건 대상 죄명은 과실치사상의 죄, 제1심 민사본안사건은 불법행위로 인한 의료과실을 대상으로 하였다. 의료분쟁조정 접수건수는 처리건수와 다르며, 합의조정은 당해 연도 실 합의건수와 조정성립건수를 합한 수이다.

료과오소송은 2017년 전년도 대비 -1.5%, 한국소비자원 의료분쟁 조정은 -2.8% 감소하였다.

## 2. 업무상과실치사상 주요 원인과 결과

2017년 전후 상해는 중상해인 경우가 많았을 것으로 추측되며, 업무상과실치사상으로 인한 피의자 증가 추이와 비교하여 볼 때 최소한 사망의 경우 의료분쟁자동조정제도가 재판상 분쟁 해결방안으로서 실효성이 있는지는 의문이다. 전체 조정 신청 건수 대비 장애와 사망 건수가 많은 진료과의 특징은 의료행위 중 수술이 많은 외과계와 이와 연계된 진단을 주로 하는 내과임을 알 수 있다. 또한 주요 진료과목별 신청 건수 대비 사망이 많은 진료과는 흉부외과이며, 정신건강과 같은 현대병의 증가와 더불어 정신건강의학과도 높은 증가율을 보이고 있다. 요컨대 외과 계열과 응급의학과 등 진료환경인 업무강도와 시간적 요인 및 의료행위 특성상 수술이 많은 진료과인 경우 사망률이 높다. 이와 같은 결과는 필수의료과의 기피현상과도 일치한다.

### 가. 주요 원인

#### (1) 피해 현황

##### 1) 치상과 치사

기소 및 재판의 원인이 된 피해 유형 중 상해와 사망을 살펴보는 것은 의료분쟁자동 조정의 대상 여부를 판단함에 있어 의미가 있다. 그러나 경찰청 통계 자료는 과실치상과 과실치사로 구분하고 있어, 업무상과실치사상에 대한 정확한 피해정도를 산출할 수는 없다.<sup>69)</sup> 형사재판상 업무상과실치사상 및 민사재판상 의료과실로 인한 신체피해 현황에 대한 자료는 찾아볼 수 없다. 다만 연구논문에 의하면 의료인의 업무상과실치사상죄로 인하여 형사판결을 받은 경우 상해가 79%를 차지하고 있다. 어느 자료에 의하더라도 사망보다는 상해의 비중이 높다.

69) 2010년~2019년 (10년간) 과실치사상으로 검찰에 기소된 피의자는 평균 527명(24.8%), 업무상과실치사상으로 기소된 피의자는 평균 2,001명(44.6%)이다(부록 [표 4-1] 참조).



■ 그림 14 ■ 피해 결과

출처 : “경찰” 경찰청 「범죄분석」 2011년~2020년 평균 산출, “검찰” 검찰청 「범죄분석」 2014년~2019년 평균 산출, “형사 제1심” 이진국, 김기영, “의사의 업무상과실치사상 책임에 관한 실증적 분석과 정책적 함의”, pp. 60.

## 2) 상해 기준

연구논문에 의하면 업무상과실치상으로 인한 상해유형 중 영구상해와 중상해가 대부분이라고 한다.<sup>70)</sup> 형법 제258조(중상해, 존속중상해)에 의하면 중상해란 ‘생명의 위험 발생’, ‘불구’ 또는 ‘불치나 난치의 질병’을 의미한다. 그러나 피해자의 상해 정도와 관련하여 중상해 또는 중상의 확립된 기준은 없다. 2012년~2019년 경찰청 통계자료에 의하면 과실치상으로 인한 상해 정도가 전치 2주 이하~전치 2개월 이하가 과실치상 총계 대비 84.1%를 차지하고 있고(부록 [표 3-1]), 검찰청 통계자료도 2010년~2019년 업무상과실치상으로 인한 상해 정도 또한 같은 구간이 약 76.1%로 매우 높은 비율을 보이고 있다(부록 [표 5-1] 참조).

## 3) 의료분쟁조정

### 가) 현황

조정의 원인이 된 피해정도 결과치는 위 재판상 원인으로서의 피해 결과치와 비슷하다.

70) 이진국, 김기영, “의사의 업무상과실치사상 책임에 관한 실증적 분석과 정책적 함의”, pp. 60.

다만 2012년~2020년 사망을 제외한 신체피해 결과는 1,611건(81.5%)으로 높은 비율을 보이고 있으며, 사망에 치료결과 또는 치료 중에 환자가 사망한 경우를 포함한 것 인지는 불명확하다. 의료분쟁자동조정제도가 도입된 2017년 전후를 살펴보면 상해의 경우 전년도 대비 1,621건에서 1,882건으로 16.1% 증가하였으며, 2018년은 2,320건으로 전년도 대비 24.1% 증가하였다. 사망의 경우 2016년 286건으로 전년도 대비 -4.3% 감소, 2017년 538건으로 전년도 대비 88.1% 급증 후 2019년부터 전년도 대비 감소 추세이다. 2017년~2020년 의료분쟁 자동조정 대상이 된 장애는 평균 86건 평균접수 건수 대비 4.4%, 사망은 1,747건 평균접수 건수 대비 90.2%를 차지하고 있다(부록 [표 61] 참조).

#### 나) 주요 전문과목별 피해 결과

의료조정신청건수가 많은 진료과는 정형외과로 2012년~2020년 총 3,701건이다. 의료분쟁조정법 제51조에 의한 반의사불벌죄의 예외에 해당하는 장애와 사망을 살펴보면 2013년~2020년 치료결과 치명적 사고유형인 장애로 인한 접수 건수는 780건, 사망은 3,156건이다. 장애가 많은 진료과목은 정형외과 226건(장애 총 건수 대비 28.8%)이고, 사망은 내과 1,156건(사망 총 건수 대비 36.6%)이다. 이와 같은 결과는 업무상과실치사상으로 인하여 형사재판을 받는 주요 진료 과목과 일치한다. 그러나 주요 전문과목별 신청 건수 대비 사망율을 살펴보면 흉부외과가 53.4%로 제일 많이 발생되고 있으며, 정신건강의학과도 사망 평균 5건으로 신청건수 대비 24.8%로 높은 증가율을 보이고 있다(표 5, 부록 [표 23], 제2장 나. (3) 및 부록 [표 26] 참조). 그러나 주요 진료과목별 치료결과 의료분쟁자동조정의 대상이 되는 장애 또는 사망률 등과 제1심 형사판결의 대상이 일치하는 것은 아니다.

표 11 전문과목별/치료결과별 조정 신청 및 제1심 형사판결

(단위 : 건(%))

의료분쟁조정·중재 신청('13~'20)			제1심 형사판결('12~'20)
장에 신청 780건	사망 신청 3,156건	과목별 신청건수 대비 사망	
정형외과 226 (29.0)	내과 1,156 (36.6)	흉부외과 25 (53.4)	정형외과 51 (21.4)
신경외과 177 (22.7)	정형외과 318 (10.1)	내과 145 (44.3)	성형외과 44 (18.5)
안과 93 (11.9)	신경외과 309 (9.8)	응급의학과 27 (37.3)	산부인과 39 (16.4)
내과 50 (6.4)	외과 300 (9.5)	가정의학과 7 (26.5)	외과 18 (7.6)
산부인과 44 (5.6)	응급의학과 251 (8.0)	외과 7 (26.3)	내과 14 (5.9)
피부과 41 (5.3)	산부인과 231 (7.3)	신경과 38 (24.9)	피부과 13 (5.5)
이비인후과 40 (5.1)	흉부외과 197 (6.2)	정신건강의학과 7 (24.8)	신경외과 9 (3.8)
외과 35 (4.5)	신경과 54 (1.7)	산부인과 5 (23.5)	정신의학 8 (3.4)
흉부외과 28 (3.6)	소아청소년과 48 (1.5)	영상의학과 2 (23.3)	비뇨기과 6 (2.5)
신경과 22 (2.8)	가정의학과 47 (1.5)	소아청소년과 6 (22.1)	이비인후과 6 (2.5)

출처 : “의료분쟁조정·중재 신청” 의료분쟁조정중재원 「의료분쟁조정·중재 통계연보」 2013년~2020년 연도별 평균 산출, “제1심 형사판결” 이진국, 김기영, “의사의 업무상과실치사상 책임에 관한 실증적 분석과 정책적 함의”, pp. 59.

## (2) 의료과실

형사처벌과 민사상 손해배상의 원인이 되는 과실은 연구자에 따라 다양하게 분류되고 있다. 그러나 의료분쟁조정중재원의 통계자료를 제외하고 형사 및 민사재판 관련 통계 자료는 의료행위 주체별 또는 의료행위별 과실 유형을 구분하고 있지 않다. 또한 의료분쟁조정중재원 자료는 의료행위 유형과 사고유형별 원인을 설명하고 있으며, 의료과실과 인과관계 귀속여부는 감정사례를 통하여 추측할 수밖에 없다.

연구논문에 의하면 업무상과실치사상으로 제1심 형사재판을 받은 의사의 비율이 급격히 증가한 2012년을 기점으로 2020년까지 유죄로 인정된 295건 중 의사의 과실이 인정된 진료과실은 207건이며, 과실과 인과관계 모두 인정된 사례는 198건, 과실은 인정되나 인과관계가 없다고 판단한 사례는 9건이다.<sup>71)</sup> 2012년~2020년 의료분쟁조정중재원의 의과 의료행위별 감정건수는 총 8,108건이다(부록 [표 24] 참조). 의료행위별 감정과 연구논문 모두 신체를 직접 침해하는 의료행위의 과실이 높다는 점에서 주요 진료과목별 피해 결과와도 일치한다.

71) 이진국, 김기영, “의사의 업무상과실치사상 책임에 관한 실증적 분석과 정책적 함의”, pp. 65.

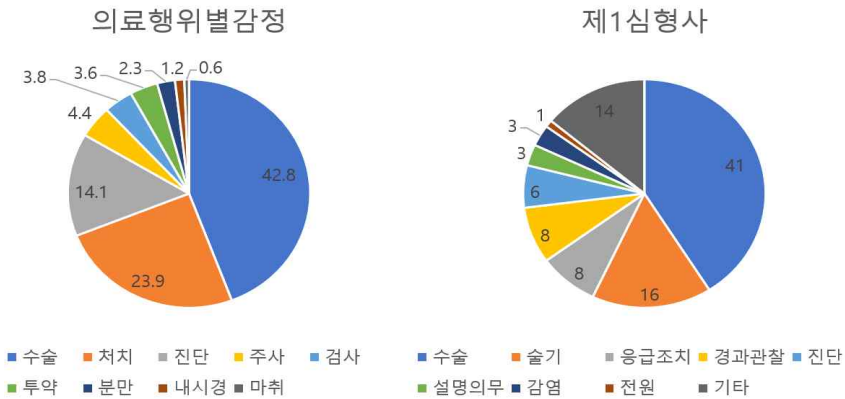


그림 15 | 의료행위별 과실 유형

출처 : “의료행위별감정” 의료분쟁조정중재원 「의료분쟁조정·중재 통계연보」 2012년~2020년 평균 산출, “제1심 형사” 이진국, 김기영, “의사의 업무상과실치사상 책임에 관한 실증적 분석과 정책적 함의”, p. 66.

## 나. 주요 결과

경찰은 업무상과실치사상죄에 대하여 보수적으로 접근하고 있으며, 검찰의 판단에 의존하는 것으로 보인다. 또한 과실범죄 중 업무상과실치사상죄를 엄중히 다루고 있음을 알 수 있다.

### (1) 경찰 송치의견과 검찰의 처분

#### 1) 경찰 송치 의견

경찰 통계자료는 과실치사상죄에 업무상과실치사상을 구분함이 없이 포함하고 있으므로 검찰의 처분결과인 업무상과실치사상과 비교하여 추측할 수밖에 없다. 2011년~2018년 경찰은 과실치사상죄 위반으로 범죄인 55,902명(연평균 6,988명) 중 35,116명(연평균 4,390명, 62.8%)을 기소 의견으로 송치하였으며, 불기소는 19,513명(연평균 2,439명 34.9%)이다. 불기소 의견 중 기소중지 1,067명(연평균 133명, 5.5%, 전체 송치 의견 건수 대비 1.9%), 혐의 없음 12,354명(연평균 1,544명, 63.3%), 공소권 없음 5,954명(연평균 744명, 30.5%)이다(2011-2020 경찰 송치의견은 부록 [표 2] 참조).

표 12 과실치사상죄로 인한 경찰의 주요 처분 결과(2011~2018)

(단위 : 명(%))

구분	계	기소			불기소				
		소계	구속	불구속	소계	기소중지	혐의없음	죄안됨	공소권 없음
평균	6,988 (100.0)	4,390 (62.8)	21 (0.5)	4,368 (99.5)	2,439 (34.9)	133 (5.5)	1,544 (63.3)	16 (0.7)	744 (30.5)

출처 : 경찰청 「범죄통계」

## 2) 검찰의 처분

위에서 설명한 바와 같이 업무상과실치사상의 죄로 인하여 2010년~2019년 검찰에 기소된 전문직종 중 연평균 73.9%가 의사이다.<sup>72)</sup> 과실치사상과 비교하여 보면 업무상 과실치사죄의 구성요건과 반의사불벌죄의 예외라는 특성상 불기소 중 공소권 없음의 비율이 3.7%에 불과하다. 그러나 혐의 없음은 62.7%로 매우 높으며, 검사 단계에서 기소유예 33.3% 및 기소중지는 8.6%로 높게 나타나고 있다. 검찰의 기소 의견 중 구약식은 과실치사상죄의 경우 평균 471건으로 93.1%임에 반하여, 업무상과실치사상죄의 경우 평균 1,369건으로 68.7%이며, 당사자 합의에 의한 공소권 없음은 3.7%에 불과하다.

업무상과실치사상죄의 경우 경찰 조사 단계에서 기소 송치 의견 비율이 불기소 의견보다 높은 것으로 추정된다. 그러나 검찰 단계에서 불기소 처분이 증가하였으나 양형상 참작 사항을 고려한 기소유예 처분(「형사소송법」 제247조, 「형법」 제51조)과 소재

표 13 과실치사상죄로 인한 검찰의 주요 처분 결과(2011~2018)

(단위 : 명(%))

구분		계	기소		불기소					기소 중지
			소계	구약식	소계	기소유예	혐의없음	죄안됨	공소권없음	
평균	과실치사상	2,076 (100.0)	506 (24.4)	471 (93.1)	1,473 (71.0)	96 (6.5)	238 (16.2)	9 (0.6)	1130 (76.7)	81 (3.9)
	업무상과실치사상	4,465 (100.0)	1,993 (44.6)	1,369 (68.7)	2,063 (46.2)	687 (33.3)	1,293 (62.7)	5 (0.3)	77 (3.7)	383 (8.6)

주. 경찰의 송치의견 중 '합계'에는 '참고인 중지'가 포함되어 있으며, '기소중지'에는 '불기소'에 포함되어 있으나, 검찰 통계에는 '독립적 항목'으로 구분되어 있다.

출처 : 검찰청 「범죄분석」 연도별 평균 산출

72) 제2장 제1절 2. 나. (1) 3) 참조.

불명 등의 사유로 인한 기소 중지(「검찰사건사무규칙」 제120조)이며, 이와 같은 처분 결과는 경찰의 송치 의견과 검찰의 과실치사상죄 처분 결과보다 높다(2010-2019 검찰 송치의견은 부록 [표 4-1] 참조).

## (2) 의료 재판과 조정·중재

### 1) 형사재판

연구논문에 의하면 2010년~2020년 의료인(의사, 치과의사, 한의사)이 업무상과실치사상죄로 인하여 제1심 형사재판을 받은 경우는 354건이며, 이 중 239명(67.5%)이 유죄 판결을 받았다. 유죄로 인한 양형으로는 벌금형이 71%이나, 자유형도 25%(금고형 20%, 징역형 5%)로 높은 비율을 보이고 있다.<sup>73)</sup>

### 2) 민사재판

민사재판의 경우 원고가 피해자인지 가해자인지에 대하여 불분명할 뿐만 아니라 의료과실의 주체 관련 직종별 구분에 대한 통계자료 및 연구 논문을 찾을 수 없었다. 이에 민사재판의 특성상 당사자의 책임율에 의한 손해배상액의 산정의 기초가 되는 원고 승소와 일부 승소를 등으로부터 추론할 수밖에 없다. 의료분쟁조정과의 비교를 위하여 제1심 민사재판 조사는 2012년~2020년으로 제한하였다.

2012년~2020년 의료과오 제1심 민사재판 처리건수는 8,242건(연평균 916건)이며, 원고 승 78건(연평균 9건 0.9%), 원고일부 승 2,460건(연평균 273건 29.8%), 원고 패 2,242건(연평균 249건 27.2%), 조정 834건(연평균 93건 10.1%), 화해 1,035건(연평균 115건 12.6%)이다. 요컨대 원고 승과 원고 패를 제외하고 법원의 결정 또는 법원의 조정 중재 및 당사자간 화해에 의하여 손해배상액이 결정되는 경우가 전체 의료과실 처리건수 대비 52.5%를 차지하고 있으며, 재판상 조정 및 화해는 22.7%이다(2011-2020 의료과오 소송 제1심 민사본안 사건 결과는 부록 [표 12] 참조).

73) 이진국, 김기영, “의사의 업무상과실치사상 책임에 관한 실증적 분석과 정책적 함의”, pp. 62.



표 14 의료과오 소송 제1심 민사본안 사건 결과(2011~2020)

(단위: 건, %)

평균 합계	소장 각하 명령	판결				소취하 (간주)	조정	화해
		원고승	원고일부승	원고패	각하			
8242 (100.0)	7.3 (0.8)	8.7 (0.9)	273 (29.8)	249 (27.2)	4 (0.5)	59 (6.4)	93 (10.1)	115 (12.6)

출처 : “제1심 민사재판” 법원행정처 「사법연감」 연도별 평균 산출.

## 3) 의료분쟁조정

2012년~2020년 의료분쟁조정중재원에서 처리한 조정은 17,154건(연평균 1,906건)이며, 의료분쟁이 원만하게 해결된 당사자 합의와 조정성립은 5,643건(연평균 627건, 처리 건수 대비 32.9%)이다. 의료분쟁이 원만하게 성립되지 않은 경우를 살펴보면 조정 개시결정은 1,675건(연평균 186.1건)이며, 조정불성립은 798건(연평균 88.7건, 조정개시결정 건수 대비 47.6%)이다. 조정불성립, 부조정 및 각하 결정으로 인하여 의료분쟁이 원만히 성립되지 않은 경우도 2,130건(연평균 236.7건)으로 전체 처리 건수 대비 12.4%이며, 신청 당사자가 취하한 경우는 1,209건(연평균 134.3건)으로 처리 건수 대비 7%를 차지하고 있다(2012~2020 의료분쟁 조정 처리 현황은 부록 [표 20] 참조).

표 15 조정·중재 처리(2012~2020)

(단위: 건, %)

합계 (A+B+C)	조정+중재 (A+B)	조정(A)								중재 (B)	조정·중재 불개시 (C)
		소계	합의	조정결정			부조정 결정	취하	각하		
				소계	성립	불성립					
1,906 (100.0)	1,000 (52.4)	998 (52.4)	530 (27.8)	186 (9.8)	97 (5.1)	89 (4.7)	136 (7.1)	134. (7.0)	12 (0.6)	1.6 (0.1)	906 (47.6)

\* 조정불성립은 조정결정 처리 건수 대비 비율이다.

출처 : 의료분쟁조정중재원 「의료분쟁조정·중재 통계 연보」 연도별 평균 산출.

## (3) 소결

## 1) 경찰의 송치 의견과 검사 처분 결과

경찰의 업무상과실치사상죄에 대한 소극적 판단으로 인하여 기소 비율이 높은 것으로 추정된다. 이와 같은 경찰의 송치 의견에 대하여 검찰은 68.7% 구약식 처분을 하고

있으며, 불기소 중 기소유에 및 혐의 없음이 96%로 대부분 경미한 침해행위 또는 범죄행위가 아닌 것으로 판단하고 있다. 이와 같은 결과는 의료사고가 발생한 경우 고소가 남용되고 있음을 간접적으로 보여주는 것으로, 피해자의 형사절차 진행이 민사상 손해배상을 위한 전단계로서 이용되고 있음을 반증하는 것이다.<sup>74)</sup> 즉 피해자는 입증의 편이성과 비용 절감성, 의료인에 대한 압박수단으로 형사소송을 활용하고 있다.

이에 경찰 조사 단계부터 실체적 진실을 발견하기 위한 적극적이고 전문적인 수사 기법과 의료과실에 대한 전담 수사부 강화로 수사 결과에 대한 신뢰성 확보 방안이 강구되어야 할 것이다.

## 2) 재판과 조정

의료분쟁 조정 불성립 등으로 인하여 민사재판을 신청하는 경우 원고가 일부 승소를 포함하여 승소할 확률은 30.7%에 지나지 않으며, 책임비율에 따른 손해배상액의 제한으로 인하여 승소가 원고의 신청 손해배상액을 온전히 보장하는 것도 아니다. 즉 의료분쟁조정 불성립율과 원고의 승소율을 비교하여 볼 때 민사재판의 소 제기의 실익은 적다. 의료분쟁조정·중재와 민사재판의 제1차적 목적은 손해의 정당한 배상이므로 의료분쟁조정·중재 제도를 활용하여 소남용의 부작용을 최소화 할 필요성이 있다.

연구논문에 의하면 업무상과실치사상죄로 인한 의료인의 형사의료재판 결과는 벌금형이 대부분이며, 이는 손해배상의 정당한 배상으로 그 형의 목적을 달성할 수 있다고 보아야 할 것이다. 또한 의료인에 대한 자유형 중 소위 명예형인 금고형의 대체효과로서 피의자의 회복적 사법정의를 적극적으로 고려되어야 할 것이다. 형법 제268조(업무상과실치사상)가 금고형을 규정하고 있으므로 형사재판 결과 징역형은 과실범죄가 아니거나 다른 범죄행위와의 경합으로 인한 가중처벌인 경우로 추측된다. 따라서 징역형에 대한 피해자의 회복적 정의는 고려할 필요가 없다고 할 것이다.

74) 이와 같은 현황에 대하여는 Deutsch/Spickhoff, 「Medizinrecht」, Rn. 470 ff. 참조.

## 다. 손해배상

### (1) 일반 현황

의료과실을 원인으로 한 민사상 손해배상 소송물가액이 집계되기 시작한 2015년~2020년 법원통계 자료에 의하면 제1심 민사본안 사건은 평균 952건이며, 평균 소송물가액은 164,853천 원이다. 같은 기간 의료분쟁조정 평균 신청금액은 100,127천 원, 평균 성립금액은 11,268천 원이다.<sup>75)</sup> 의료분쟁조정 결과 신청금액 대비 성립금액은 10분의 1 수준이며, 성립금액은 의료분쟁 당사자인 피해자의 기대치보다 낮게 결정되고 있음을 보여주고 있다(부록 [표 15-1], 부록 [표 26], 부록 [표 27] 참조).

표 16 민사재판/조정·중재 연 평균 신청금액 및 성립금액(2015~2020)

(단위 : 건, 천 원)

민사 1심		의료분쟁조정·중재			
평균 신청건수	평균 소송물가액	평균 신청건수	평균 신청금액	평균 성립건수	평균 성립금액
952	164,853	2,028	106,100	784	10,464

주 1) 소송물가액별 중앙값으로 산정하였으며, 10억 원 초과 소송물가액은 15억 원으로 산정하였다.

2) 민사 1심 산정식 : 소송물 가액 구간 별 중앙값 X 소송물 가액 구간별 의료과과 소송건수 ÷ 의료과과 신청건수이며, 결과값 중 소수점 이하는 절삭하였다.

3) 의료분쟁조정중재원 자료에 의하면 신청금액은 원 단위로 산정되어 있으나, 평균성립금액은 천원 단위로 산출되어 있다. 이에 실 평균성립금액은 실 평균 지급액과 차이가 있을 수 있다.

4) 의료분쟁조정 결과의 경우 의과 진료과목을 대상으로 하였고, 한의과, 치과 및 약제과를 제외한 평균 건수 및 신청/성립금액의 평균금액을 산출한 값이다.

출처 : “제1심 민사재판” 법원행정처, 「사법연감」 연도별 평균 산출, “의료분쟁조정·중재” 의료분쟁조정중재원 「의료분쟁조정·중재 통계 연보」 연도별 평균 산출

### (2) 의료분쟁자동조정

의료분쟁조정법 제27조 제9항에 따라 자동조정 대상이 되는 ‘사망’, ‘의식불명’, ‘중증장애’의 조정금액을 살펴보면 사망의 경우가 접수 건수 대비 90.2%로 대부분을 차지하고 있으나, 사망 조정 건수 대비 평균신청금액은 다른 원인보다 낮게 나타나고 있다. 특히 지속적인 치료가 필요한 장애가 평균 신청금액이 높은 것은 장애의 일실이익, 치료비 및 위자료 등 고려되는 요인이 시간적으로 장기에 해당되기 때문인 것으로 추측된다.

75) 제2장 제2절 2. 다. (3) 및 3. 다. 참조.

표 17 | 치료결과별 자동개시 사건(2017~2020)

(단위 : 건, %, 천원)

구분	계	장애	사망	치료중*	기타*
접수건수	1,936(100.0)	86(4.4)	1,747(90.2)	94(4.9)	9(0.5)
평균조정신청금액	154,698	421,810	135,684	242,356	376,678

\* 치료중, 기타는 '1개월 이상 의식불명'을 의미한다.

출처 : 의료분쟁조정중재원, 2020년 「의료분쟁조정·중재 통계 연보」 수정

### (3) 징벌적 손해배상

일부 연구 논문에 의하면 법경제학적 관점에서 형사재판과 민사재판 접수 현황 및 특별형법 위반 증가를 이유로 형사책임이 민사책임을 상당히 대신하고 있으며, 민사본안 사건의 낮은 소송물가액으로 인한 위자료 증액 및 징벌적 손해배상 도입 논의, 형사책임에서 집행유예율의 증가는 민·형사책임이 각각의 기능을 발휘하지 못한다고 추론할 수 있다고 한다.<sup>76)</sup>

그러나 이와 같은 관점은 최소한 의료과오로 인한 민·형사 책임에 직접적으로 적용될 수 없다고 할 것이다. 위법행위 유형별 민사소송물가액이 집계되기 시작한 2015년~2020년 3천만 원 이하 소액 구간을 제외하고 살펴보면, 5천만 원~5억 원까지의 소송물 가액 구간에서 접수 건수 대비 의료과오 소송물 가액이 다른 인적 침해인 자동차 사고와 산업재해보다 높다. 산업재해의 특성을 고려하여 보면 의료과오 소송물 가액이 낮다고 볼 수도 없다(부록 [표 15-3] 참조).<sup>77)</sup>

의료분쟁조정 평균 신청금액은 100,127천 원 대비 평균 성립금액 11,268천 원으로 '위자료 산정에 있어 민사책임이 불법행위에 대한 예방적 효과가 사회적 수요를 만족시키지 못하고 있음을 간접적으로 보여주고 있다'는 점은 부인할 수 없을 것이다.<sup>78)</sup>

76) 가정준, “‘형사책임’과 ‘민사책임’의 역할과 그 한계”, pp. 22.

77) 이동진, 「위자료 산정의 적정성에 관한 사법정책 연구」, 법원행정처, 2013, p. 32, 산업재해보상보험은 사회보험에 속하고, 급여의 종류에 따라 산정방식을 달리하므로 위자료 산정에 있어 문제가 있다는 지적에는 동감한다.

78) 가정준, “‘형사책임’과 ‘민사책임’의 역할과 그 한계”, p. 24.

표 18 제1심 민사본안 주요 사고 소송물가액 평균 3천만원 초과 현황(2015~2020)

종류	소계	3천만초과 5천만원	7천만 원까지	8천만 원까지	1억 까지	2억 까지	3억 까지	5억 까지	10억 까지	10억 초과
자동차 사고	2,108	842 (39.9)	196 (9.3)	62 (2.9)	143 (6.8)	367 (17.4)	179 (8.5)	174 (8.3)	108 (5.1)	37 (1.8)
산업 재해	839	366 (43.6)	90 (10.7)	31 (3.7)	79 (9.4)	137 (16.3)	61 (7.3)	52 (6.2)	20 (2.4)	3 (0.4)
의료 과오	876	238 (27.2)	114 (13.0)	39 (4.5)	85 (9.7)	156 (17.8)	113 (12.9)	81 (9.2)	39 (4.5)	11 (1.3)

출처 : 법원행정처, 연도별 「사법연감」 해당 부분 발췌.

그럼에도 불구하고 민사책임의 본질은 손해배상을 통한 전보배상이 제1차적 목적이며, 예방적 효과는 부수적 목적이다. 요컨대 손해는 피해자와 피의자간의 책임제한을 통한 규범적 평가에 따라서 손해배상액이 결정되는 것이며, 피해자의 신뢰 또는 사회적 수요의 필요성에 의하여 결정되는 것이 아니다. 위자료에 대한 산정방식도 마찬가지이며, 대륙법계의 다수설에 의하면 예방적 기능 또는 만족기능은 부차적 기능에 머물고 있다.<sup>79)</sup> 일부 견해는 일부 사례 및 각국의 위자료 산정액을 예시로 민사책임이 잠재적 가해자에 대한 충분한 경고를 보낼 수 없게 됨으로써 예방적 기능을 떨어뜨릴 수 있다고 우려한다.<sup>80)</sup> 이에 반하여 일부 견해에 의하면 국내외 위자료 산정기준, 국내총생산 대비 우리나라의 위자료 수준이 매우 낮으므로 적절한 수준으로 높일 수 있는 방안이 마련되어야 한다는 점에서 앞의 견해와 같으나,<sup>81)</sup> 위자료의 보완적 기능은 일본 등에서나 논의되었던 법리로서 위자료 일반에 제재적 요소를 포함시키는 것은 정책적으로도 규범적으로도 정당화되지 않는다.<sup>82)</sup> 이는 피해자 보호와 소위 가해자-희생자-조정(Täter-Opfer-Ausgleich)<sup>83)</sup>이라는 형법의 특별예방과 일반예방적 관점이 소

79) Looschelders, 「Schuldrecht AT」, Verlag Franz Vahlen GmbH, 2013. S. 913 ff.

80) 가정준, “‘형사책임’과 ‘민사책임’의 역할과 그 한계”, p. 24.

81) 이동진, “위자료 산정의 적정성에 관한 사법정책연구”, 법원행정처, 2013. pp. 114.

82) 이동진, “위자료 산정의 적정성에 관한 사법정책연구”, pp. 125.

83) 「형법 제46조a」는 형사조정제도를 명문으로 규정하고 있다: “Ausgleich”는 문헌상 화해 또는 보상으로 번역되고 있다(Vgl. 김용세, 박광섭, 도중진, 「형사화해제도 도입을 위한 입법론적 연구」, 형사정책연구원, 2001. p. 13.).

위 통합예방으로서 민사책임에 관철하고자 하는 것이다.<sup>84)</sup>

결론적으로 영미법계와 같은 징벌적 손해배상을 의료과실에 적용하는 것은 소극적 의료행위를 초래할 뿐만 아니라 의료행위 특성을 고려하지 않은 것으로서 받아들일 수 없다고 할 것이다. 또한 의료행위에 경제학적 관점을 적용하는 것 자체가 의료행위로 인한 신체 침해와 의료과실, 소송을 통해서 얻을 수 있는 가치를 동일선상에서 평가하는 것으로서 처음부터 이익형량의 비교대상이 될 수 없는 것이다.<sup>85)</sup>

## 라. 의료분쟁 처리기간

### (1) 개관

의료분쟁의 당사자는 경찰조사를 포함한 형사재판과 의료분쟁조정·중재 결렬시 민사재판까지 민·형사상 책임에서 자유로울 수 없으며, 이 기간 동안 최선의 진료는 소원해질 수밖에 없다. 의료법 제8조 제4호에 의하면 의료인 결격사유는 ‘금고 이상의 선고’를 요건으로 하고 있다. 여기서 ‘형의 선고’는 ‘선고 확정’을 의미한다. 민사재판과 형사재판의 불법행위에 대한 판단 기준은 다르다. 다만 민사재판의 경우 소멸시효, 의료분쟁조정·중재와 연계된 기간의 이익, 의료법 제66조에 의한 자격정지에 대한 판단 기준과 효력에 있어서 그 의미가 있다. 법원 통계자료상 형사재판과 민사재판 관련 소접수부터 판결확정시까지 평균처리기간이 산출되기 시작한 것은 2015년부터이다. 이에 재판상 평균처리기간은 2011년~2020년 자료 중 접수부터 판결시까지의 평균처리기간을 참고하였다.

### (2) 재판 소요기간

형사재판의 경우 의료분쟁(의료과실) 당사자가 경찰 조사~검찰 기소까지 평균처리기간 3개월 이내 경찰 65.7%, 검찰 73.1%이다. 최소한 판결시까지 제1심 형사재판은

84) Deutsch/Spickhoff, 「Medizinrecht」, Rn. 472.

85) 이에 반하여 「중대재해처벌법」 제15조는 안전 및 보건 확보 의무를 고의 또는 중대한 과실로 위반하여 중대산업재해 또는 중대시민재해가 발생한 경우 사업주 또는 경영책임자 등은 징벌적 손해배상을 부담하도록 규정하고 있다.

평균 141.8일(약 5개월), 제1심 민사재판은 평균 254일(약 8개월 이상)이 소요된다. 이는 의료분쟁조정 평균처리 기간인 93일보다 장기의 시간이 소요되며, 항소심과 상고심의 판결시까지 평균처리기간을 고려하면 소송으로 인한 경제적 손실뿐만 아니라 소송 외 환자에 대한 최선의 진료의무를 해태할 수밖에 없다. 또한 재판 확정시까지의 평균처리기간을 고려하면 판결 평균기간은 장기의 시간을 요한다.<sup>86)</sup> 장기적 소송은 위에서 언급한 형사재판의 피해정도, 민사재판과 의료분쟁조정 성립금액을 비교하여 볼 때 소송으로 인한 피해자의 손해의 전보보다는 응보적 관점에서 접근하고 있는 것으로 추측될 수 있다.

표 19 | 소송 및 소송외 평균처리 기간

(단위 : 일)

구분	제1심	항소	상고	의료분쟁조정
형사	141.8	164.8	156.2	-
민사	261.9	267.6	150.3	-
의료분쟁조정·중재	-	-	-	93.4

주 1) 형사사건은 불구속 기간을 기준으로 항소심은 고등법원과 지방법원을 합산하였고, 제1심과 상고심은 단독과 합의사건을 합산하여 평균기간을 10으로(2011년~2020년, 10년) 나눈 값이므로 실 처리기간과 차이가 있을 수 있다. 민사재판도 동일하게 산정하였다.

2) 의료분쟁조정·중재는 사건종결일 기준으로 2012년~2020년 평균일을 합산하여 9로 나눈 값이다.

출처 : “형사” 및 “민사” 법원행정처 「사법연감」 2011년~2020년 평균 산출, “의료분쟁조정” 의료분쟁조정중재원 「의료분쟁 조정·중재 통계 연보」 2012년~2020년 평균 산출

86) 제2장 제2절 1. 라. (1) 및 2. 마. 참조

## 제2절 국내외 업무상과실치사상 현황 비교

### 1. 현황 및 문제점

#### 가. 영미법계

영미법계의 대표적 국가인 영국과 미국, 대륙법계인 독일과 일본은 업무상과실치사상에 관련한 공식적인 통계 자료가 없으며, 연구 논문 및 보고서도 연구자에 따라 다르게 조사되고 있다. 이에 우리나라와 조사 대상 국가간 연도별 비교분석에 한계가 있다. 영미법계의 독특한 불법행위책임과 징벌적 손해배상, 의료체계 형성과정과 사회적 인식의 차이도 의료과실과 과실치사상에 관한 국가간 비교분석의 장애 요인 중 하나이다. 특히 미국의 경우 국토 면적, 의사 수 및 통계 취합의 어려움 등으로 인하여 특정 주(州)의 의료보험 자료로 한정할 수밖에 없었다. 영미법계에서는 의료과실로 인한 비치명적 사례의 경우 민사 또는 조정·중재의 방법으로 분쟁을 해결하고 있다.

#### 나. 대륙법계

대륙법계 중 독일의 경우 우리나라와 같은 업무상과실치사상죄에 대한 형법 규정은 없다. 또한 영국과 마찬가지로 공식적인 통계 자료는 없으며, 연구자에 따라 통계 및 용어가 다르게 구성되어 있고, 사법제도 특성상 법의학 기관에서 작성한 의료감정서를 토대로 한 연구 조사가 대부분이다. 일본은 우리나라와 같이 업무상 과실치사상죄가 일본 형법 제211조에 규정하고 있다. 차이점은 우리나라 형법 제268조는 업무상과실치사상죄와 중대한 과실을 동일선상에서 “또는”의 형식으로 규정하고 있음에 반하여 일본 형법은 업무상과실치사상은 업무상 필요한 주의의무를 해태한 행위라는 것을 명백히 규정하고 있다는 점이다.



## 2. 형사의료소송

### 가. 기소 현황

#### (1) 영미법계

영국의 경우 의료인의 과실치사죄로 인한 검찰의 기소 현황이 연구자별로 다르게 조사되고 있으나, 의료인의 기소는 세기별로 손에 꼽을 정도로 매우 적다. 이와 같은 결과는 국가 의료체계에서 의료행위에 대한 사회적 인식, 사법체계와 사법절차에서 연유한 것으로 추측된다. 예컨대 의료과실의 경우 경찰의 수사 단계에서부터 엄격히 판단하고 있음을 간접적으로 추정할 수 있다. 즉 의료행위에 대한 과실치사는 경찰의 특수범죄수사부에서 담당하고 있으며, 수사 단계에서부터 형사기소의 경우 검사와의 협력 관계를 통하여 수사 및 기소여부를 판단하고 있다.<sup>87)</sup> 이와 같은 영국의 수사 및 기소 절차에서 검사와의 협력의무는 미국도 유사하다. 미국의 검사는 독자적인 수사권과 수사종결권이 있으며, 검사도 제한적으로 수사권이 있으나 일반적으로 사후적·보충적 수준에서 이루어진다. 또한 경찰은 범죄혐의 인정 및 소추결정권을 가지고 있다는 점에서 영국과는 구분된다.<sup>88)</sup> 미국의 이와 같은 독특한 사법절차로 인하여 과실치사상죄로 인한 의사의 기소 현황을 파악하기는 어렵다.

#### (2) 일본

일본은 의료사고조사제도가 실시된 2015년 이래 의사가 의료사고로 경찰에 신고 된 경우는 100건 이하로 감소하였으나, 2015년~2018년 입건송치 건수는 연평균 43.3건으로 일정 수준을 유지하고 있다. 그러나 신고 건수 대비 송치 건수로 환산하면 의료사고신고제도 도입 취지인 의료사고 재발 방지 목적이 달성되었다고 볼 수 없으며, 오히려 의사의 기소율이 신고제도 도입전보다 매우 높게 나타나고 있다. 이는 의료관계자의 신고 건수의 감소로 인한 결과이며, 의료사고 재발 감소에 따른 것이라 할 수 없다.<sup>89)</sup>

87) 도종진, “영미법계 수사절차 관련 법령 체계의 고찰과 시사점”, pp. 155.

88) 도종진, “영미법계 수사절차 관련 법령 체계의 고찰과 시사점”, pp. 163.

89) 제3장 제3절 1. 나. (2) 참조.

### (3) 독일

독일의 법의학감정서에 나타난 비자연적 사망 의심사례를 살펴보면, 1990년~2000년 11년 동안 사망과 같은 중상해(치명적 의료과실)로 인하여 검찰 수사를 받은 경우가 비치명적 의료과실보다 약 10배가량 많다. 또한 치명적 의료과오로 인정된 경우는 11년간 189건(평균 17.2건, 4.2%)이다. 그러나 Boon 지역연구 결과에 의하면 비정상적 사망 신고 및 법의학감정서에 의한 업무상과실치사죄로 인하여 기소된 의사는 대부분 형사소송법 제170조 제2항 또는 제153조a에 따라 공소 기각 또는 절차 정지 처분을 받았다. 예컨대 1989년~2003년 업무상과실치사 의심사례에 대한 검사의 조사 건수는 210건이었으며, 형사소송법 제170조 제2항에 의한 기각 또는 중지가 178건 84.8%, 기소는 8건(3.8%)에 불과하였다.<sup>90)</sup>

표 20 | 업무상과실치사상으로 인한 의사 형벌화 현황

(단위 : 명, 건)

구분	한국*	일본**	영국***	독일**** (1999년~2000년)
	업무상과실치사상	업무상과실치사상	과실치사	비자연적 사망 및 비치명적 의심
	전문직 기소 / 기소 의사	경찰신고 / 입건송치 의사	경찰접수 / 기소 의사	검사에 제출된 법의학감정서 / 의료과실 인정
2013	1,070 / 832	114 / 81	18 / 3	사망 4,450 / 189
2014	895 / 677	137 / 55	44 / 4	
2015	1,024 / 719	65 / 43	25 / 0	
2016	1,016 / 704	68 / 43	29 / 1	비치명적 의료과실 434 / 123
2017	1,051 / 720	46 / 50	21 / 0	
2018	1,248 / 877	65 / 37	7 / 0	

\* 전문직 수/의사수

\*\* 업무상과실치사상으로 경찰신고 건수/입건송치 건수

\*\*\* 의사의 의료행위로 인한 과실치사로 경찰 특수범죄수사부 접수 건수/기소 의사수

\*\*\*\* 검사에게 제출된 독일 전역 법의학 감정서 건수/의료과실 인정 건수

출처 : “한국” 검찰청 「범죄분석」, “일본” 医療維新, “医療事故等の警察への届出, 2020年は56件”, 2021. 2. 20., “영국” Griffiths/Quick, ibid. pp. 10, “독일” Madea, a.a.O., S. 137.

90) Vennedy, a.a.O., S. 60 ff.

표 21 | 활동 의사수 대비 형벌화 비율

(단위 : 명, 건, %)

구분	2013년 ~ 2018년			1990년 ~ 2000년
	한국*	일본**	영국***	독일****
	업무상과실치사상	업무상과실치사상	과실치사	비자연적 사망 및 비치명적 의료과실
평균 의사수	140,075.1 명	407,200.6 명	216,008.8 명	304,763.7명
평균 기소 의사 (기소율)	기소 의사	경찰신고 / 입건송치 의사	경찰접수 / 기소 의사	검사에 제출된 법의학 감정서 / 의료과실 인정
	754.8 건(0.5%)	82.5 건(0.02%) / 51.5 건(0.01%)	24 건(0.01%) / 1.3 건(0%)	사망 : 404.5 건(0.13%) / 17.2 건(0.005%)
				비치명적 의료과실: 39.5 건(0.01%) / 11.2 건(0.003%)

\* 의사, 한의사를 포함, 업무상과실치사상으로 검사가 기소한 건수를 연평균 산출.

\*\* 업무상과실치사상으로 검찰에서 입건송치한 건수를 연평균 산출.

\*\*\* 의사의 의료행위로 인한 과실치사로 경찰에서 기소한 건수를 연평균 산출.

\*\*\*\* 검사에게 제출된 독일 전역 법의학 감정서 및 의료과실 인정 건수를 연평균 산출.

출처 : 의사수는 KOSIS(국가통계포털) 해당국가 참조. 다만 일본은 2년(짝수년)마다 의사 수가 집계되고 있어 홀 수  
 년은 전년과 차년의 중간값으로 산정하였다. 독일의 OECD 자료는 재통일 되던 해인 1990년과 1991년 통계상  
 치과의사수 등은 제외되어 있다. 이에, 1990년 동독 치과의사 수는 1989년과 1991년 중간값으로 산정하였  
 으며, 1990년 의사수는 OECD 1992년 전년도 대비 상승률 3.4%를 적용하였다(참조 : [https://www.idz.institute/fileadmin/Content/Publikationen-PDF/IDZ\\_Info\\_1\\_1997-Prognose\\_zur\\_Zahl\\_und\\_Struktur\\_de\\_r\\_Zahnaerzte\\_in\\_Deutschland\\_bis\\_zum\\_Jahr\\_2020.pdf](https://www.idz.institute/fileadmin/Content/Publikationen-PDF/IDZ_Info_1_1997-Prognose_zur_Zahl_und_Struktur_de_r_Zahnaerzte_in_Deutschland_bis_zum_Jahr_2020.pdf)).

#### (4) 소결

활동 의사수 대비 각국의 기소율을 살펴보면 우리나라 의사의 기소율이 비교도 되지  
 않을 정도로 높다는 것을 알 수 있다. 첫째, 의사의 업무상과실치사상죄와 관련하여 우  
 리나라 경찰 접수 건수가 파악되지 않아 해외의 경우와 직접적으로 비교할 수 없다.  
 다만, 우리나라의 기소 건수와 해외의 경찰 접수 건수를 비교해보면 유의미한 결론을  
 추정해볼 수 있다. 즉 2013년~2018년 우리나라에서 검사가 의사를 업무상과실치사상  
 죄로 기소한 건수는 연평균 754.8건이다. 이는 일본 경찰 신고 건수(연평균 82.5건)  
 대비 9.1배이고, 영국 의료과실 의심 관련 과실치사 경찰 접수 건수(연평균 24건) 대  
 비 31.5배이며, 독일 1990년~2000년 비자연적 사망과 상해 의심사례로 법의학감정서  
 가 접수된 건수(연평균 444건) 대비 1.7배 높은 수치이다. 만약 우리나라 경찰 접수

건수를 정확히 파악하여 이를 해외 경찰 접수 건수를 비교할 수 있다면 그 차이는 더욱 벌어질 것으로 추정된다.

둘째, 우리나라의 기소 건수(연평균 754.8건)는 일본의 입건송치 건수(연평균 51.5건)와 비교하여 14.7배 높으며, 영국의 기소 건수(연평균 1.3건)와 비교하여 580.6배 높고, 독일의 의료과실 인정 건수(연평균 28.4건)와 비교하여 26.6배 높다.

요컨대 우리나라의 경우 2013년~2018년 연평균 754.8건의 의사 기소는 2018년 연평균 근로일수(240일, 월평균 근로일수 20일×12)를 기준으로 매일 약 3명의 의사가 업무상과실치사상죄로 기소되고 있다는 것을 의미하며, 이는 연평균 활동의사수 대비 0.5%에 해당한다. 일본의 경우 2013~2018년 업무상과실치사상으로 경찰에 신고된 의사는 연평균 82.5건으로 활동의사수 대비 0.02%이며, 입건되어 검찰에 송치된 의사는 연평균 51.5건으로 활동의사수 대비 0.01%에 불과하다. 영국의 경우 의료체계 및 사법 절차상 업무상과실치사상에 대한 통계 자료는 없으나, 의료과실 의심 과실치사로 경찰에 접수된 의사는 연평균 24건으로 활동의사수 대비 0.01%이며, 기소된 의사는 연평균 1.3건으로 활동의사수 대비 0%이다. 독일의 경우 의료행위 관련 비이상적 사망과 상해 의심으로 법의학감정서가 검사에게 제출된 건수는 1990년~2000년(11년간) 연평균 444건으로 활동의사수 대비 0.1%이며, 의료과실이 인정된 건수는 연평균 28.4건으로 활동의사수 대비 0.008%에 불과하다. 우리나라와는 비교조차 할 수 없는 낮은 비율임을 확인할 수 있다. 이와 같은 우리나라의 높은 기소율은 소극진료의 원인이 될 뿐만 아니라 의사의 의료행위가 국가의 공권력에 의하여 침해되고 있다는 것을 단적으로 보여주는 것이다. 이에 경찰과 검찰의 기소 남용에 대한 제한이 필요하다.

## 나. 형사재판

### (1) 현황

업무상과실치사상죄 관련 각국의 형사의료재판 현황을 살펴보면, 업무상과실치사상으로 인한 기소 현황과 마찬가지로 2010년~2020년 우리나라 의사의 유죄 중 금고형 포함 징역형 비율이 25%를 차지하고 있어 다른 국가보다도 매우 높음을 알 수 있다. 또한 유죄사건 중 벌금형이 71%로 일본과 유사하게 매우 높은 비율을 차지하고 있

나, 선고유예는 4%에 불과하다.<sup>91)</sup> 형사의료재판에 기소된 의사가 비교적 많은 일본에서도 18년간 유죄는 139명에 불과하다. 일본의 일부 논문에 의하면 2010년~2017년 30명이 의료형사재판을 받았으며, 이중 실형 1명, 집행유예 4명, 무죄 2명, 벌금형 22명이다.<sup>92)</sup> 독일의 경우 형사의료재판에 대한 공식적 자료는 없으며, 다만 일부 Boon 지역 연구논문에 의하면 1989년~2003년 과실치사로 인하여 유죄가 인정된 경우는 단 1건에 불과하다.<sup>93)</sup> 이 경우도 의료과실로 인한 업무상과실치사뿐만 아니라 고의와 다른 범죄유형이 결합되어 형이 선고된 경우이다.

## (2) 각국의 유무죄

우리나라의 양형결과인 단순 유무죄 비율을 비교하여 보면 다른 국가보다도 높고, 유죄의 경우도 대부분 선고유예나 벌금형을 선고하고 있다. 요컨대 우리나라와 유사한 사법제도를 운영하고 있는 일본에서 유죄의 비율이 높고 무죄의 비율이 낮은 것은 검사의 기소 단계에서부터 엄격한 판단을 하고 있다고 추측될 수 있다. 영국의 의료과실 의심사례로 인하여 형사재판을 받는 경우의 수가 적은 것은 의료과오로 인한 형사소송사건의 경우 수사 및 기소 단계에서부터 엄격히 심사하고 있는 사법제도에 영향이 큰 것으로 생각된다. 또한 영국의 의료과오 소송은 국가의료 체계에 근거한 정부 및 면허 관리기구의 적극적인 개입을 통하여 수행되므로 의료과오가 다른 형사 원인에 결합 또는 연계되지 않는 한 형사 재판에 문의하거나 유죄를 통한 징벌적 손해배상을 추구할 필요성도 적은 것으로 추정된다.

91) 이진국, 김기영, “의사의 업무상과실치사상 책임에 관한 실증적 분석과 정책적 함의”, p. 63.

92) 木内淳子/江原一雅/佐久間正和, “医療事故に対する医療刑事裁判の状況”, 第25回 日本麻酔・医事法制(リスクマネジメント)研究会特別講演, 日臨麻会誌 Vol.39 No.7, 2019, p. 754.

93) Bonn 지역 법의학 기관이 담당하고 있는 Nordrhein-Westfalen주의 면허 의사는 2020년 기준 65,164명이다(출처: Bundesärztekammer, “Ärzttestatistik zum 31. Dezember 2020”).

표 22 | 업무상과실치사상으로 인한 형사재판 결과

(단위 : 건(%))

구분	한국 '10~'20(11년)	일본 '99~'16(18년)	영국 '13~'18(6년)
평균 의사수	140,075 명	407,201 명	216,001 명
원인	업무상과실치사상죄	의료행위(업무상과실치사상)*	과실치사죄
총건수(연평균)	354 (31.2)	202 (11.2)	7 (1.4)
유죄/무죄(연평균)	239 (21.7) / 115 (10.5)	32 (1.8) / 6 (0.3)	4 (0.8) / 3 (0.6)

\* 의료행위에는 의료 보조인의 관리·감독 및 의료기기 조작 등을 포함하고 있으며, 이는 업무상과실치사상죄로 귀결된다(제2장 제1절 1. (2) 참조).

출처 : “한국” 이진국, 김기영, “의사의 업무상과실치사상 책임에 관한 실증적 분석과 정책적 함의”, p. 63, “일본” 医療行為と刑事責任の研究会, 医療行為と刑事責任について (中間報告), 平成 31年 3月 29日 (2019. 3. 29.), “영국” Williams, ibid. p. 52.

## 다. 의료과실

### (1) 주요 진료 과목

형사재판의 대상이 된 전문 진료과목은 각국에서 사용하는 명칭이 서로 상이하나, 외과 계열과 내과가 민·형사상 책임을 지는 확률이 높다는 점에서 일치한다. 특히 미국의 경우 산부인과를 포함한 외과적 수술 관련 과실이 매일 1건 이상 발생하고 있다.<sup>94)</sup> 또한 한국과 일본의 경우 방사선과의 의료과실은 형사재판 상위 10개 진료과목에 포함되지 않으나, 영미법계와 독일의 경우 상위 주요 진료과목에 포함되어 있다.

표 23 | 형사재판 상위 10개 진료과목

한국(1심 형사)	일본	독일	영국	미국
정형외과	외과	외과	정형외과	응급의학
성형외과	내과	내과	응급의학	산부인과
산부인과	순환기내과	가정의학	산과	가정의학
외과	소화기과	외래의/당직의	부인과	일반외과
내과	심장혈관외과	마취과	일반외과	정형외과
피부과	정형외과	소아과	일반의학	방사선과
신경외과	비뇨기과	응급의	방사선과	마취과
정신의학	산부인과	산부인과	정신의학	내과

94) 제3장 제2절 1. 나. (2) 참조.

한국(1심 형사)	일본	독일	영국	미국
비뇨기와	소아과	신경과	비뇨기와	신경외과
이비인후과	호흡기외과/정신과	정신과/방사선과	소화기와	비뇨기와

- 주 1) 일본은 의료사고신고제도에 따른 상위 10개 진료과목을 말한다. 출처 : 一般社団法人 日本医療安全調査機構, 医療事故調査・支援センター2020年・年報, 2021. 3. p. 45 수정.
- 2) 독일은 검사가 치명적 의료과오 여부를 조사하기 위해 법의학 기관에 의뢰하여 의료과실이 인정된 상위 진료 과목이며 건수를 기준으로 하였다(출처 : Madea, a.a.O., S. 59.).
- 3) 미국은 워싱턴 주에서 의료과실 클레임으로 인하여 보험사가 지불한 주요 진료과목이며(출처 : 2020 Medical Malpractice Annual Report, p. 40.), 영국은 NHS에 접수된 클레임을 기준으로 하였다(출처 : NHS Resolution, "Annual report and accounts", p. 46.).

## (2) 의료행위

의료분쟁소송의 원인이 되는 의료과실의 유형은 연구자에 따라 다양하게 분류되고 있으며, 의료행위를 유형별로 구분하고 행위유형별 주의의무를 구분하는 방식을 취하고 있다. 그러나 의료행위 전후를 불문하고 신체침해를 직접적으로 유발하는 과실유형이 많은 것은 공통적이다. 다만 독일의 경우 법의학 감정서상 과실 유형이 구체화되지 않은 건수가 많은 것이 특징이다. 이는 비자연적 사망사건의 경우 의료인의 과실여부를 특정할 수 없는 특수한 상황에서 연유된 것으로 의료과실 여부와는 관련이 없는 것으로 추측된다.

표 24 | 의료형사재판의 원인으로 의료행위별 과실

한국 (1심 형사)	미국*	일본**	독일***	
			Bonn	Greifswald
수술	부적절이행	수술/시술	미구체화	의료조치부작위
술기	부적절 술기	의료기기 조작	부작위	수술관련 침습
응급조치	부적절관리	주사	수술합병증	돌봄과실
경과관찰	진단	투약/조제	진료과실	비수술치료과실
진단	외과적 또는 이물질	수혈/수액	약물과실	미구체화
설명 의무	환자 모니터링	간호	돌봄과실	약물사고
감염	약물	마취	진단과실	진단과실
전원	의료기기	진단	설명과실	비의사응급의무오판

\* 워싱턴 주에서 의료과실 클레임으로 인하여 보험사가 지불한 주요 진료과목 오류/부적절이행 중 의료행위 과실 유형

\*\* 의료행위 관련 유형을 구분

\*\*\* 의료감정서를 바탕으로 출처 연구자가 분류한 방식이며, 미구체화는 의료감정서에 과실 유형에 대하여 명시적으로 적시하지 않은 것을 말한다.

출처 : "미국"과 "일본" [표 29] 참조, "한국" 이진국, 김기영, "의사의 업무상과실치사상 책임에 관한 실증적 분석과 정책적 함의", p. 66, "독일 Bonn" Vennedey, a.a.O., S. 25, "독일 Greifswald" Heinig, a.a.O., S. 27, 81~82.

### (3) 주의의무 위반과 과실

각국의 불법행위 체계 및 연구자에 따라 의료행위의 과실 유형이 다르게 분류되는 것과 마찬가지로 의료과실의 원인이 되는 행위 관련 주의의무 위반 유형도 다르게 분류되고 있다. 우리나라에서 의료과실의 원인이 되는 의무위반 관련 부작위 유형에 대한 체계적인 실증 자료를 찾아 볼 수 없었다. 영미법계의 불법행위 책임에서의 과실은 단순 실수와 과오로 구분되며, 의료과오는 결국 부적절한 행위에 의한 직접적인 결과 귀속, 예견가능성과 비난가능성의 문제로 귀결된다.<sup>95)</sup> 또한 영미법계에서의 의료과실은 주로 행정처분이나 민사책임으로 다루어지고 있으므로 우리나라의 형법상 업무상과실치사상죄와 단순 비교하여 고찰할 수도 없다.<sup>96)</sup> 독일의 경우 우리나라와 같은 업무상과실치사상죄 관련 규정은 없으며, 과실범죄 구성요건 관련 일반 이론에 따라 체계화되고 있다. 예견대 과실범죄는 결과에 대한 예견가능성과 주의의무위반이 행위불법의 본질적 요소가 된다.<sup>97)</sup>

이와 같은 주의의무위반에는 의무위반 관련성이 충족되어야 한다.<sup>98)</sup> 의무위반 중 부작위 유형을 살펴보면 불충분한 진료가 제일 많이 발생되고 있으며, 전원의무 위반과 진료지체, 불충분한 모니터링도 높은 비율을 차지하고 있다.<sup>99)</sup> 같은 대륙법계를 취하고 있는 일본은 독일과는 달리 우리나라와 같은 형법상 과실체계를 명문으로 규정하고 있다.<sup>100)</sup> 다만 일부 연구에 의하면 부적절 조치 결과 유형을 확인부족, 판단 실수, 술기 실수, 기타로 구분하고 있으며, 이를 다시 단순 과실과 능력부족 의심으로 분류하고 있다.<sup>101)</sup>

- 
- 95) 이우영, “영미 불법행위법상의 예견가능성의 법리”, 서울대학교 「법학」 제49권 제3호(2008), pp. 286.  
 96) 미국의 의료과오 형사판례에 관하여는 최대호, “미국에서의 의료과오에 대한 형사과실과 그 판단기준”, 중앙대학교 「법학논문집」 제44집 제2호(2020), pp. 81.  
 97) 자세한 내용은 Wessels/Beulke, Strafrecht Allgemeiner Teil, Rn. 663 ff.  
 98) Wessels/Beulke, a.a.O., Rn. 675 ff.  
 99) Vennedey, a.a.O., S. 26.; Heinnig, a.a.O., S. 81 ff. 은 필요 의료조치 태만을 부작위(진단, 입원 지시), 미조치 (치료, 예방), 합병증 대응, 경과 관찰과 진료거부로 분석하고 있다.  
 100) 이에 대하여는 후술하는 제3절 2. 다 (2) 참조.  
 101) 船橋亜希子, 「刑事医療過誤」をめぐる20年 — 医療者と法律家の相互理解に向けた議論の整理 —, Law&Practice No.14 (2020), p. 59.



### 3. 의료소송과 조정

#### 가. 개관

의료분쟁소송은 민사재판과 조정·중재로 구분된다. 의료분쟁조정중재원의 조정이 성립되거나 당사자가 합의한 경우 화해와 같은 효력이 있으므로 재판상 다툼 실익이 없다. 영미법계와 대륙법계는 각각의 고유한 의료체계를 구축하고 있다는 것은 주지의 사실이다. 영미법계에서 의료분쟁사건은 의사회의 의료인 면허관리 기능과 의료분쟁보상제도와 밀접한 관계가 있다. 또한 의료과오 소송의 경우 법원은 전문가 증인 제도를 통하여 전문가의 참여가 보장되어 있다.<sup>102)</sup> 대륙법계 중 독일은 의료분쟁조정과 중재원이 활성화되어 있으나, 일본은 의료분쟁조정 관련 기구에 대한 낮은 인지도와 신뢰도로 활성화되고 있지 않다.

#### 나. 민사의료소송과 의료분쟁조정

##### (1) 각국의 현황

##### 1) 영미법계

영국의 경우 2010/11년~2020/21년 회기 동안 임상 의료과실로 인한 보상청구 건수는 평균 10,789건이며, 연평균 3.9%의 증가율을 보이고 있다. 비임상 의료과실 포함 전체 클레임에 대한 보상청구는 소송 전에 당사자 합의 등의 방법으로 해결된 경우가 평균 67.3%이다. 소송 전 해결은 연평균 1.5%의 증가율을 보이고 있으며, 특히 2019년 전년도 대비 2%(69%→71%), 2020년 전년도 대비 3%(71%→74%) 상승하였다.<sup>103)</sup> 미국 워싱턴주의 경우 2015년~2019년 의료과실로 인한 보험회사에 제기된 클레임은 4,238건이었으며, 소송 전 해결방법으로 당사자 합의, 대체분쟁해결, 청구인 포기가 3,367건(79.4%)이며, 법원 처분 청구권 수는 871건이나 실 보상건수는 전체 1,873건 중 28건(1.5%)에 불과하다.<sup>104)</sup>

102) 자세한 내용은 신은주, “의료과오소송에 있어서 과실의 입증”, 한국의료법학회지 제24권 제2호(2016), pp. 25. 참조.

103) NHS Resolution, *ibid*(2019/2020, 2020/2021).

104) 제3장 제2절 2. 가. (3) 참조.

## 2) 대륙법제

일본의 경우 2010년~2019년 민사소송 중 의사(医事)관계소송은 연평균 818건이 처리되었으며, 처리 건수 대비 화해 비율은 51.5%에 이른다(부록 [표 42] 해당 연도 산출). 독일의 의료과오로 인한 민사소송에 관한 자료는 찾아볼 수 없었다. 다만 우리나라의 민사상 불법행위책임 체계와 독일의 불법행위책임은 구조부터 다르기 때문에 공식적인 민사재판 자료를 찾는다고 하더라도 본 연구에서 실익은 적으며, 민사책임상 계약책임과 불법행위 책임 양자를 구분하여야 하므로 이에 대한 체계적인 연구가 필요하다.<sup>105)</sup> 2013년~2020년 독일 의료분쟁조정중재위원회에서 처리한 건수는 연평균 11,204건으로 접수 건수 대비 처리건수는 99.9%에 달하고 있으며, 조정 결정율은 처리 건수 대비 64%이다(부록 [표 57] 참조).

표 25 | 각국의 의료과실 민사재판 및 대체분쟁 해결 현황

(단위 : 건(%))

한국 : 의료분쟁조정 ('12~'20)			1심 민사 ('11~'20)		
접수	처리	합의·조정	접수	처리	조정/화해
1,976	1,000 (50.6)	627 (62.7)	962	905 (94.2)	94 (10.4)/116 (12.8)

영국 ('10~'20)	미국 ('15~'19)	독일, 의료분쟁 ('13~'20)			일본, 민사 ('10~'19)	
소송 외	소송 외	접수	처리	결정	처리	화해
67.3%	79.4%	11,217	11,203 (99.9)	7,170 (64)	818	421 (51.5)

주. 각 국별 건수 또는 %는 한국과 같은 방식으로 해당기간의 평균치를 산출하였다.

출처 : “의료분쟁조정” 의료분쟁조정중재원, 「의료분쟁조정·중재 통계 연보」 2012년~2020년 평균 산출, “1심 민사” 법원행정처, 「사법연감」 2011년~2020년 평균 산출, “영국” NHS Resolution 「Annual report and accounts」, 2019/2020, p. 51, 2020/21, p. 56. 평균 산출, “미국” 「2020 Medical Malpractice Annual Report」, p. 24, “독일” Bundesärztekammer, 「Statistische Erhebung der Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen für das Statistikjahr」 2013년~2020년 평균 산출, “일본” 裁判所, “(一括表示)裁判の迅速化に係る検証に関する報告書, 2021, pp. 74. 이하 수정.

## 3) 소결

각국의 의료분쟁 해결 방식을 우리나라와 비교하여 보면, 국외의 경우 소송외적 분쟁 해결 방식이 더 선호되고 있음을 알 수 있다. 또한 민사재판의 경우 일본은 우리나라

105) 독일 민법 제823조 제1항은 “고의 또는 과실로 위법하게 생명, 신체 또는 건강”을 침해하는 자를 규정하고 있으며, 제2항은 “법률의 보호 규정 위반의 경우 과실이 있는 경우에만 배상 의무”를 부과하고 있다.

라보다 재판상 화해 비율이 매우 높아 재판상 판결을 통한 확인보다도 당사자간의 합의를 더 중요시 하고 있음을 알 수 있다. 의료분쟁조정·중재 제도가 활성화되고 있는 독일의 경우 신고 접수 대비 처리율이 매우 높으나 조정·중재율은 상대적으로 낮게 나타나고 있다.

## (2) 주요 진료 과목

아래 표는 의료분쟁으로 인한 민사재판의 대상(영미법계는 클레임, 독일은 의료분쟁조정, 일본은 의사관계소송)이 된 상위 10개 진료과목을 보여주고 있다. 클레임 또는 의료분쟁 대상이 된 진료과목을 살펴보면 우리나라를 포함한 각국의 외과 계열의 진료과목이 높은 비중을 차지하고 있으며, 일본의 경우도 외과와 밀접한 협력관계에 있는 내과 및 외과 계열이 상위 진료과목에 속해 있다. 이와 같은 결과는 형사소송의 대상이 된 상위 진료과목과 일치한다.

표 26 | 상위 10개 전문과목별 민사재판/의료조정·중재

한국* (‘12~’20)	영국** (’20)	미국*** (’15~’20)	독일**** (’13~’20)		일본***** (’13~’19)
			병원	개원	
정형외과	정형외과	응급의학	정형/응급	정형/응급	내과
내과	응급의학	산부인과	일반외과	가정의학	외과
신경외과	산과	가정의학	내과	안과	정형외과
외과	부인과	일반외과	부인과	부인과	산부인과
산부인과	일반외과	정형외과	신경외과	내과	정신과
성형외과	일반의학	방사선과	마취/집중치료	일반외과	성형외과
응급의학과	방사선과	마취과	비뇨기과	방사선과	안과
안과	정신의학	내과	산과	비뇨기과	비뇨기과
이비인후과	비뇨기과	신경외과	심장학	이비인후과	피부과
비뇨의학과	소화기과	비뇨기과	신경학	피부/성병	이비인후과

\* 의료분쟁조정신청 건수

\*\* NHS에 제기된 클레임 건수

\*\*\* 워싱턴주 소재 보험회사에 의료과실 클레임이 제기된 진료과목

\*\*\*\* 의료분쟁조정

\*\*\*\*\* 의사관계 소송 중 진료과목별 기제사건 건수

출처 : “한국” 의료분쟁조정중재원, 「의료분쟁조정·중재 통계 연보」 2012년~2020년 평균 산출, “영국” NHS Resolution “Annual report and accounts”, 2020/21, p. 46, “미국” 「2020 Medical Malpractice Annual Report」, p. 40, “독일” Bundesärztekammer, 「Statistische Erhebung der Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen für das Statistikjahr」 2013년~2020년 평균 산출, “일본” <https://www.courts.go.jp/saikosai/vc-files/saikosai/2020/2011194shinryokamoku.pdf> 수정

### (3) 신청금액과 성립금액

2015년~2019년 의료과오로 인한 의료분쟁조정 신청/성립 금액 상위 진료과목 현황을 살펴보면, 신청건수 대비 신청금액이 많은 진료과목은 응급의학과이며, 평균성립금액이 가장 높은 진료과목은 흉부외과이다. 이에 반하여 영국의 경우는 산부인과, 미국은 소아과가 지불비용이 가장 높은 진료과목으로 나타났다. 영미의 경우 피해자의 연령이 낮을수록 보상액이 많이 지출되는 반면에 우리나라는 수술 또는 외과적 시술과 연계된 진료과목에 따라 조정액이 많은 진료과목에 속한다고 볼 수 있다.

표 27 | 상위 10개 전문과목별 민사재판/의료조정·중재 신청/성립금액

한국* (‘15~’20)		영국** (’20)	미국*** (’15~’20)
평균신청금액	평균성립금액		
응급의학과	흉부외과	산과	소아과
내과	영상의학과	소아과	신경외과
신경과	가정의학과	응급의학	입원환자전문의
정신건강의학과	외과	신생아학	산부인과
신경외과	성형외과	정형외과	일반외과
소아청소년과	비뇨의학과	부인과	방사선과
진단검사의학과	이비인후과	신경외과	내과
외과	마취통증의학과	일반외과	신경학과
마취통증의학과	산부인과	방사선과	가정의학과
안과	재활의학과	신경과	응급의학과

\* 의료분쟁조정·중재 신청건수 대비 평균신청금액, 신청건수 대비 평균성립금액율이 높은 상위 진료과이며 치과 및 한의과는 제외하였다.

\*\* NHS에 제기된 클레임 건수 대비 상위 지급금액

\*\*\* 워싱턴주 소재 보험회사에 의료과실 클레임이 제기된 진료과목 대비 상위 지급금액

주) 국외의 사례와 달리 한국의 변호사 비용 등 소송비용 및 경제적 분석을 필요로 하는 민사 제1심 소송물가액 비교는 의료과오에 대한 기본 자료가 불충분하여 제외하였다.

출처 : “한국” 의료분쟁조정중재원, 「의료분쟁조정·중재 통계 연보」 2015년~2020년 평균 산출, “영국” NHS Resolution 「Annual report and accounts」, 2020/21, p. 46, “미국” 「2020 Medical Malpractice Annual Report」, p. 40. 수정

### 제3절 시사점

#### 1. 논의의 배경

##### 가. 문제의 소재

(1) 의료체계, 의료인 면허관리, 사법체계 및 이에 따른 민·형사상 위법행위 등은 그 나라의 정치, 사회, 문화에 따라 변천·발전되어 왔다. 이에 영미법계와 대륙법계를 단순 비교하는 것은 무리가 있으나 비교법적 고찰을 통하여 우리나라 실정에 맞는 법제도를 수립하는데 도움이 될 수 있다.

(2) 다른 국가와 비교하여 볼 때, 우리나라의 업무상과실치사상죄로 인한 검사의 기소율 및 형사재판화율이 높다는 점에서는 문헌상 아무런 이의가 없다. 이에 대다수의 연구 문헌에서 다양한 개선방안이 제시되고 있으며, 다음과 같은 3개의 개선방안으로 요약될 수 있다. 1. 소위 「형사처벌특례법」 제정을 통하여 의료과오에서 (경)과실을 면책시키는 안 2. 독일의 조건부 기소유예제도 도입을 통하여 검사 조사단계에서부터 과도한 형사의료과오 소송을 제한하는 안 3. 의료배상공제조합 등 의료과오배상 보험의 활성화를 통한 형사소송과 민사소송을 효율적으로 대응하는 안이다.

(3) 제1안은 「의료분쟁조정법」 제51조에 일부 반영되어 있으나, 구성요건 관련 실효성 및 효용성 측면에서 많은 문제점이 노출되고 있다. 이에 국회에서 의료분쟁특례법안이 수차례 발의되었고, 의료계의 지지를 받고 있음에도 불구하고 현재까지 제정되지 않았다. 제2안은 경과실에 대한 비범죄화를 「형사소송법」에 도입하는 것으로서 도입 배경 및 결과면에서 제1안과 동일선상에 있다고 평가될 수 있다. 제3안은 고가의 의료과오 소송에 대한 금전적 위험분담을 통하여 의료인의 경제적 부담 경감과 손해에 대한 금전적 전보(정당보상)를 동시에 추구하고자 한다. 이는 결국 의료과오의 형벌화를 대체하는 수단으로써 제1안 및 제2안과 보완관계에 있다고 할 것이다.

(4) 본 절에서는 다른 국가에 비하여 높은 검사의 기소율과 의료과오로 인한 손해배상 청구를 중심으로 국내의 비교분석을 통하여 위 개선방안을 고찰하고 대안을 제시하고자 한다.

## 나. 법제도 개선 논의

### (1) 국내외 의료과실로 인한 형사재판 현황

영미법계의 경우 의료과오 관련 민사소송의 남용으로 인한 경제손실, 나아가 국가 의료체계의 붕괴를 우려하고 있다. 이와 같은 현상은 영미법계의 중간불법행위와 징벌적 손해배상에서 연유한다. 그럼에도 불구하고 의료과실로 인하여 검찰에 기소된 의사는 매우 적으며, 우리나라를 포함한 대륙법계의 법체계와 비교해보면 중과실을 제외하고 의료과실로 인하여 형사처벌을 받은 경우는 없다. 이는 의료과실과 같은 전문 영역은 특수 전담부에서 담당하고 있는 사법제도의 특수성, 의료인 면허관리의 독립성 및 의사의 의료행위에 대한 신뢰 문화로부터 연유된 것으로 추측될 수 있다.

대륙법계 중 일본의 경우 의료사고로 인한 경찰 신고 건수는 2015년 65건 이래로 두 자리 수를 유지하고 있으며, 이 중 입건 송치 건수는 최저 33건~최고 50건, 2010년~2016년 형사재판 건수는 0건~11건(2012년)에 불과하다. 1997년~2019년 업무상과실치사상죄로 인한 형사재판은 210건이 있었으며, 이 중 의사 또는 의사와 간호사가 동시에 형사재판을 받은 경우는 166건에 불과하였다.<sup>106)</sup> 독일의 경우 1990년~2000년 검사에게 제출된 사체검안 의료감정서는 4,884건이며 이 중 의료과실이 인정된 경우는 312건이다. 그러나 의료과실이 인정되어도 대부분 조건부 기소유예로 검사 단계에서 공소를 제한하거나, 벌금형을 구형하고 있다. 또한 의료과실로 인해 처벌을 받은 경우는 의료법 위반 등 관련 법령 위반이 중첩되어 유죄를 선고 받은 사례가 있을 뿐이다. 즉 순수하게 의료행위(또는 경과실)로 인한 (업무상)과실치사상죄로 처벌 받은 문헌을 찾아볼 수 없었다.

106) 1999년~2017(18년) 형사의료재판 202건, 피고인 의사는 139명에 불과(제3장 제3절 1. (3) 1) 참조).

이와 같은 영미법계와 대륙법계의 형사재판 현황과 의료인 수 대비 경찰 조사 건수 등을 비교하여 보면 우리나라의 의사가 의료과실로 인해 경찰 조사에서 형사재판을 받는 건수는 유례가 없을 정도로 매우 많다. 따라서 법제도적 개선 방안이 필요하다.

## (2) 사법경찰관과 검찰 권한

2022. 5. 3. 「검찰청법」과 「형사소송법」의 개정으로 검사의 별건수사, 인지사건에 대한 독립수사와 이에 관한 공소제기의 원칙적 금지가 명문화되었다(「검찰청법」 제4조, 「형사소송법」 제196조 및 제198조). 즉 검찰은 인지를 통하여 의료과실로 인한 업무상과실치사상죄를 독자적으로 수사할 수 없으며, 사법경찰관이 ‘송치한 사건’의 공소제기 여부의 결정 등을 위한 동일한 범죄사실의 범위 내에서 수사를 할 수 있다(「검찰청법」 제4조 제2항).

사법경찰관의 수사는 검사와의 협력의무가 있으며(「형사소송법」 제195조), 사법경찰관의 입건전 조사는 원칙적으로 해당 사법경찰관이 소속된 경찰관서 수사 부서장의 지휘를 받는다(「경찰수사규칙」 제19조). 그러나 사법경찰관은 범죄의 혐의와 상관없이 사건을 송치하여야 하며(「형사소송법」 제245조의5), 불송치 의견에 ‘고소인’이 이의 신청을 한 경우 지체 없이 검사에게 송치하여야 한다(「형사소송법」 제245조의7). 또한 검사는 사법경찰관의 송치사건에 대한 보완수사요구권과 재수사요청권(「형사소송법」 제197조의2, 제245조의8)이 있으며, 공소권에 대한 기소편의주의(동법 제247조)와 기소변경주의(동법 제255조)는 그대로 유지되었다. 요컨대 검사는 경찰이 조사 후 송치한 동일한 사건의 범위 내에서 수사의 주재자이며, 공소권에 대한 독점적 지위가 보장되어 있으나(「형사소송법」 제196조 제2항),<sup>107)</sup> 고발인의 신고에 대한 경찰의 ‘혐의 없음’ 결과에 대하여 검찰은 독자적인 수사를 할 수 없다. 따라서 의료과오 의심 사례 해결을 위한 사법경찰관의 전문 역량 강화 및 전담부서 설치가 요청된다.

107) 취지에 있어서 동지 박종욱, “검사의 독립성과 객관 의무”, 「법학연구」 제31권 제3호(2021. 9.), 연세대학교 법학연구원, p. 100; 이와는 달리 독일 검사의 법적지위는 소위 ‘안방 마님(Herrin)’으로서 수사과정을 지시 한다(Jehle, 「Strafrechtspflege in Deutschland」, Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz, 2019. S. 19.)

### (3) 의료분쟁조정법의 입법취지와 필요적 전치주의

의료분쟁조정법 제27조는 의료분쟁의 경우 당사자간의 조정 신청에 의한 개시 및 각하 사유를 규정하고 있다. 이와 같은 임의적 전치주의 도입과 관련하여, 2009년 보건복지위원회 「의료사고 피해구제에 관한 법률안」 심사보고서에서 검토한 관련 기관의 입장에 대하여 살펴보았다.<sup>108)</sup> 의료분쟁조정법 입안 당시 의료계는 소송에 따른 경제적 부담 완화, 분쟁해결의 간소화, 신속한 피해구제, 무분별한 소송 남발 방지를 이유로 찬성하였다. 또한 필요적 전치주의가 피해자의 재판청구권과 신속한 재판을 받을 권리를 침해한다는 주장에 대하여 의료소송의 장기성으로 인하여 환자의 기본권을 침해한다고 볼 수 없다. 이에 반하여 정부, 법조계 및 의료소비자연대는 법률적 문제를 제3자의 기관에 맡기는 것은 국민의 재판권을 침해하고, 필요적 전치주의의 폐지가 일반적 추세이며, 조정절차 중 감정결과를 소송에서 증거자료로 활용 가능하므로 조정의 활성화를 제고할 수 있다.

### (4) 형사처벌 특례

#### 1) 의료계

2012년 「의료분쟁조정법」 제정 당시 제51조에 대한 입법 취지는 찾아볼 수 없었다. 반의사불벌죄 특례 규정과 관련하여 2009년 보건복지위원회 「의료사고 피해구제에 관한 법률안」 심사보고서 상 관련 단체 등의 입장은 보험요건과 피해정도에 따라 다른 결론을 도출하고 있다. 의료계는 최선의 진료 보장, 방어진료, 과잉검사 및 위험 환자의 진료기피 현상 등의 방지, 의료인 자신의 과오를 시인하는데 부담을 경감할 수 있다는 것을 근거로 하고 있다. 다만 공소권 제한에 관한 방법론에 관하여는 <표 28>과 같이 단체간 의견이 나뉘고 있다.<sup>109)</sup>

108) 보건복지위원회, “의료사고 피해구제에 관한 법률안(최영희 의원 대표발의) 심사보고서”, 의안 번호: 4919, 발의일 2009. 5. 22. 임기만료 폐기.; 이하 관련 입장은 “2009년 보건복지위 심사보고서”에서 인용하였다.

109) 이백휴, 이열, 최진우, 「의료분쟁조정제도의 실효적 운영방안」, p. 108은 보험가입을 전제로 “업무상과실-경상해, 업무상과실-중상해, 중과실-경상해, 중과실-중상해 순으로 형사처벌특례의 범위를 확대할 필요가 있다”.



표 28 | 공소권 제한 방법과 유형

단체	요건	효과
대한의사협회	종합보험	업무상과실치상 → 공소권 없음
		중과실치상 → 반의사불벌
대한병원협회	책임보험	반의사불벌
	종합보험	공소권 없음
대한한 의사협회	조정결정 동의	공소권 없음

## 2) 법조계 및 보건복지부

반의사불벌죄 특례를 도입하는 것은 의료진의 도덕적 해이로 인한 의료사고의 증가 또는 무책임한 의료행위를 유발할 수 있다. 교통사고처리특례법과 산업재해보상법을 비교하여 볼 때 종합보험 등에 가입하였다는 이유로 반의사불벌죄의 특례를 인정하는 것은 형평의 원칙과 정의의 관념에 부합하지 않다.<sup>110)</sup> 오히려 사람의 생명을 다루는 보건의료인에게는 더 큰 주의 의무를 부담하도록 하여야 한다. 나아가 형법의 보충성에 비추어 볼 때 의료진의 의료사고로 인해 범죄행위가 인정될 가능성이 거의 없으므로 실익도 거의 없다. 그러나 당사자의 형사상 합의를 한 경우, 조정결정에 동의한 경우, 중재법에 따른 화해중재판정이 작성된 경우에는 형법 제268조의 죄 중 업무상과실치상에 한해서 공소를 제기할 수 없도록 규정할 필요가 있다는 보건복지부의 의견에 대하여, 입법정책적 문제이고 취지에 공감한다는 입장으로 다만 중상해의 경우 공소를 제기할 수 있다는 의견을 표명하였다.

## (5) 소결

## 1) 필요적 전치주의 도입의 필요성

의료분쟁조정법 제정과 의료분쟁조정중재원 설립 목적은 강제집행력을 지닌 조정기구나 수단의 결여로 인하여 발생하는 사회적 문제를 해결하고, 의료분쟁을 신속·공정하고 효율적으로 해결하기 위함이다. 의료분쟁조정법 제28조 내지 제30조에 따라 의료분쟁조정중재원은 의료분쟁사안에 대한 사실조사, 이를 바탕으로 과실 및 인과관계

110) 결과에 있어서 동지 安福謙二, “医療事故と刑事裁判”, 共済会 VoL.6(2009. 9.), 日本(看護学校協議会共済会, p. 5.

유무, 후유장애의 정도 등을 판단하고 있어 손해배상액 산정을 위한 법률적 판단을 실질적으로 담당하고 있다. 현실적으로도 의료분쟁조정 접수 건수는 민사재판 건수보다 많으나, 의료분쟁 조정 불성립율을 비교하여 보면 민사재판건수와 차이가 거의 없고, 신청 건수 대비 의료분쟁 조정 신청금액과 민사 1심 소송물가액도 비슷하다.<sup>111)</sup> 또한 의료분쟁조정결정 평균기간(2012년~2020년)은 93.4일로 민사 제1심 판결시 평균기간(2011년~2020년) 254일을 고려하면 의료분쟁조정을 통한 해결로 약 160일을 단축할 수 있다.<sup>112)</sup> 자동개시 조정제도가 도입된 후 2017년~2020년 사건종결일 기준 자동조정성립율은 77.2%로 2013년~2020년 전체 조정신청 누적처리 건수 대비 합의/조정성립율 33.2%보다 높은 성립율을 보이고 있다.<sup>113)</sup>

이에 임의적 전치주의에 대한 의미와 실효성을 찾아볼 수 없다. 감정결과의 증빙자료 활용 문제는 형사재판에서의 감정결과의 증거자료의 채택 여부와 같은 법관의 판단 영역이다. 요컨대 감정을 수용하느냐 또는 거부하느냐는 전적으로 당사자의 의사이며, 민사소송에서의 감정서 채택여부는 상대적 개념으로 개별 사례에 따라 적극적 또는 소극적으로 채택된다.<sup>114)</sup> 결론적으로 민사재판과 의료분쟁조정법상의 조정 활성화 문제, 필요적전치주의 폐지의 일반적 추세 또는 재판권 침해와의 연계성보다는 입법정책적 판단의 문제로서 필요적 전치주의의 필요성이 크다고 할 것이다.

## 2) 반의사불벌죄 특례 원칙 근거

법조계는 의료진의 의료사고 범죄행위가 인정될 가능성이 없으므로 실익이 거의 없다고 한다. 그러나 의사 수 대비 업무상과실치사상으로 인한 국내외 검찰의 기소율을 살펴보면 비교할 수 없을 정도로 매우 높은 기소율 및 유죄율을 보이고 있다.<sup>115)</sup> 또한 형법의 보충성에도 불구하고 형사고소는 비용절감성, 입증 자료 수집의 용이성, 피의자 압박 수단 및 합의 가능성 제고 등의 이유로 민사소송의 전단계로 제기되고 있다.<sup>116)</sup>

111) 제4장 제1절 2. 다. (1) 참조.

112) 제4장 제1절 2. 라. (2) 참조.

113) 제2장 제2절 3. 라. (1) 참조.

114) Deutsch/Spickhoff, 「Medizinrecht」, Rn. 575.

115) 제4장 제1절 나. (1) 참조.

보건복지부의 의견에 대하여 입법취지에 공감함에도 불구하고 입법정책적 문제로 환원하고 있으며, ‘중상해’는 반의사불벌죄에서 제외하고 있다. 이는 의료행위의 침습성, 구명성, 불확실성과 재량성 등의 특성을 고려하지 않고, 업무상과실치상을 신체침해의 악결과를 개념적으로 추상적인 중상해에 의존함으로써 감정형법에 의율하는 결과가 된다고 할 것이다.

## 2. 과실치사상과 업무상과실치사상

### 가. 과실치사상죄 체계

형법상 과실치사상죄는 일반 과실 범죄와 업무상 및 중과실 범죄의 이중적 구조로 되어 있다. 과실치사죄는 반의사불벌죄이나(형법 제266조 제2항), 과실치사죄는 반의사불벌죄가 아니다(형법 제267조). 일반 과실범죄에 있어서 반의사불벌죄 여부는 피해정도인 상해와 사망에 따라 정하여진다. 이에 반하여 업무상과실 또는 중과실치사상죄(형법 제268조)는 피해정도(결과)인 상해와 사망의 결과와 상관없이 반의사불벌죄가 아니며, 피의자의 주의의무에 따라 일반 과실범죄보다 형을 중하게 규정하고 있다. 요컨대 업무상 과실은 업무 관련 전문가의 직업 및 지위에 따라 주의의무가 일반 과실범보다 더 높을 것이 요구되며, 중과실은 이와 같은 주의의무를 현저히 해태하였으므로 그에 상당한 형사책임을 묻는 것이다. 이 경우 피해정도(결과)는 반의사불벌죄의 요건인 사망이라는 결과는 고려되지 않으며, 단지 양형상 참고사항에 불과하다고 보아야 한다.<sup>117)</sup>

표 29 | 형법상 과실치사상죄와 업무상과실치사상죄

구분	업무상과실 + 중과실치사상	과실치사	과실치상
근거	형법 제268조	형법 제267조	형법 제266조
피해	사망이나 상해	사망	상해
과실	업무상과실 + 중과실	과실	과실
반의사불벌죄	X	X	O

116) Deutsch/Spickhoff, 「Medizinrecht」, Rn. 470 ff.; 이진국, 김기영, “의사의 업무상과실치사상 책임에 관한 실증적 분석과 함의”, p. 69.

117) 결론에 있어서 동지 백경희, 심영주, “의료중과실에 대한 법적고찰”, p. 240.

## 나. 중과실 판단 기준

형법 제268조는 업무상과실과 중과실을 동시에 규정하고 있다. 중과실을 판단함에 있어서 침해법익이 고려되는 지에 대한 논의가 있다. 예컨대 허용된 위험 이론에 의하면 생명침해와 같은 높은 수준의 법익침해를 야기한 경우 그 자체로 중대한 주의의무를 위반한 것으로 볼 수 있다. 즉 사람의 생명을 다루는 경우는 다른 재산적 법익을 다루는 경우보다 중과실 성립이 용이하다는 것이다.<sup>118)</sup> 이에 반하여 법익침해에 따른 중과실 여부를 판단하는 것은 중과실 성립과 제한에 대한 문제가 발생하므로 침해법익에 상관없이 일관적 기준에 의하여야 한다는 견해가 있다.<sup>119)</sup> 그러나 독일의 논의는 우리나라의 형법과 의료분쟁조정법의 체계 및 구성요건이 다르므로 직접적으로 적용될 수 있는지는 의문이다.

## 다. 국외 입법례

### (1) 영미법계

영미법계의 살인은 고살죄(manslaughter)와 모살죄(murder)로 구성되어 있으며, 사전에 계획된 범행의사에 따라 구분된다. 모살죄는 사전에 계획된 범행의사를 가지고 타인을 살해하는 경우이므로 묵시적 악의가 인정되지 않은 한 의료과실에 적용될 여지는 없다. 고살죄는 고의 고살죄와 비고의 고살죄로 분류되며, 주위 사정에 의도적으로 범행을 실행하였느냐에 따라 구분된다. 형사상 의료과실이 문제되는 것은 비고의 고살죄로 성립여부는 주의의무와 처벌의 중대성 문제로 귀결된다.<sup>120)</sup> 또한 과실과 무모함과의 구분이 문제되고 있으며, 미국의 경우 주마다 달리 판단하고 있다.<sup>121)</sup> 요컨대 영미법계의 형사 과실체계에서 주의의무는 전문가로서 그 당시의 의료수준에 적합한 의

118) Roxin/Greco, AT I, § 24, Rn. 87 ff., 91.

119) Steinberg, "Lässt sich 'Leichtfertigkeit' als Straftatbestandsmerkmal sinnvoll handhaben?", "ZStW 131 (2019), S. 954; 독일의 자세한 논의는 고명수, "형법상 업무상과실과 중과실의 개념 및 적용에 대한 고찰" pp. 194.

120) 형사과실은 비난가능성 과실(culpable negligence) 또는 중대한 과실(gross negligence)이라는 용어로 사용되고 있다.

121) 미국의 자세한 내용은 최대호, "미국에서의 의료과오에 대한 형사과실과 그 판단기준", 중앙대학교 「법학논문집」 제44집 제2호(2020), pp. 76.

료행위의 불이행 또는 부적절한 조치로 인하여 발생하는 결과에 대한 위험성을 인식하지 못한 것으로 정의될 수 있다.<sup>122)</sup>

## (2) 대륙법계

### 1) 독일

우리나라와 같은 업무상과실치사상죄 및 중과실에 대한 형법 규정은 없으며, 다만 과실치사(§ 222 StGB)와 과실치상(§ 229 StGB)을 규정하고 있을 뿐이다. 수술 후 사망의 경우와 같이 비정상적인 사망을 발견한 자는 형사소송법 제159조에 따라 경찰 또는 지방자치단체에 신고하여야 하며, 신고를 받은 경찰 또는 지방자치단체는 검사나 지방법원에 즉시 신고하여야 한다. 이와 같은 발견자의 신고의무는 다른 범행 또는 원인에 의하여 사망이 초래하였다는 것을 증명하는데 도움이 된다.<sup>123)</sup> 신고의 법적 성격은 고발이 아니라 단순히 정보를 전달하는 것이다.<sup>124)</sup>

경과실과 중과실에 대한 판단은 형법상 양형결정과 형사소송법 제153조a(소송절차 중지) 적용에 있어서 중요한 의미가 있다.<sup>125)</sup> 과실치사는 형사소송법 제153조a에 따라 공판개시 법원과 피의자의 동의를 얻어 잠정적으로 공소를 제기하지 않을 수 있으며, 일정한 조건과 지시를 부과할 수 있다.<sup>126)</sup> 피의자의 조건과 지시 이행은 형벌 유사한 응징이 아니며, 조건 등을 이행하면 이미 행하여진 불법에 대한 보상으로 간주된다.<sup>127)</sup> 형사소송법 제153조a 적용요건 중 하나는 ‘중대한 책임(schwere Schuld)’으로 인해 발생된 불법행위에는 적용되지 않는다. 그러나 1974년 동 규정이 신설된 이래로 취지, 구성요건 및 효과에 대하여 많은 논의가 있다.<sup>128)</sup> 특히 기소법정주의(Legalitätsprinzip)와 기소편의주의(Opportunitätsprinzip)의 한계, 법경제학적 관점

122) Vgl. 최대호, “미국에서의 의료과오에 대한 형사과실과 그 판단기준”, pp. 93.

123) Meyer-Goßner, § 159 StPO, Rn. 1 ff.

124) Meyer-Goßner, § 159 StPO, Rn. 7.

125) Meyer-Goßner, § 153a StPO, Rn. 7.

126) Meyer-Goßner, § 153a StPO, Rn. 8.

127) Meyer-Goßner, § 153a StPO, Rn. 12.

128) 연혁에 대하여는 Bittmann, “Die kommunikative Hauptverhandlung im Strafprozess”. NJW 2013. S. 3017.

을 근거로 한 금전 부과와 형벌의 상업화, 중대한 책임(schwere Schuld)과 공공이익(öffentliches Interesse)의 판단 기준 및 실효성 등으로 인하여 일종의 현대판 “면죄부 판매”라는 비판이 제기되고 있다.<sup>129)</sup>

## 2) 일본

일본 형법은 우리나라와 유사한 과실체계를 규정하고 있다. 형법 제209조는 과실치사를 친고죄로 규정하고 있으며, 제210조에 의한 과실치사의 경우는 친고죄가 아니다. 나아가 형법 제211조는 업무상과실치사상을 규정하고 있으며, 제2문장에서 중대한 과실의 경우도 동일하게 준용하고 있다. 즉, 명문으로 업무상 주의의무와 중대한 과실을 양형상 동일한 기준으로 삼고 있다.

## 라. 형법과 의료분쟁조정법상 반의사불벌죄 특례 규정의 부정합성

### (1) 의료분쟁조정법과 과실 체계

전문직업인의 반의사불벌죄의 예외를 규정한 형법과 의료분쟁조정법의 구성요건을 비교해 보면 형법상 업무상과실치사상죄 보다 의료분쟁조정법의 범위가 넓다. 형법상 업무상과실치사상죄는 사망 또는 상해라는 결과에 대한 주의의무를 판단함에 반하여, 의료분쟁조정법 제51조는 ‘생명의 위험발생’이라는 추상적 위험만으로 족하고, ‘장애, 불치 또는 난치의 질병 발생’과 같은 의료뿐만 아니라 법률상 특정할 수 없는 개념을 규정하고 있다.

중과실과 고의와 관련한 주관적 요건은 의료분쟁조정법에서 고려할 필요는 없다고 할 것이다. 고의는 업무상과실 또는 중과실 검토 이전에 일반 상해 또는 살인(또는 상해치사)에 해당하므로 반의사불벌죄의 경우 고려의 대상이 아니다. 또한 중과실과 고의의 구분이 명확한 것이 아니며, 행위자의 주의의무 위반으로 인한 양형상 고려되는 하

129) 형사법적 관점에서의 견해대립은 Brüning, “Die Einstellung nach § 153a StPO : Moderner Ablasshandel oder Rettungsanker der Justiz”, ZIS 12/2015, S. 586-592. 참조; 헌법과 범죄학적 관점은 Murmann, “Recht ohne Regeln?”, Göttinger Studien zu den Kriminalwissenschaften, 2011. S. 11 ff. 참조.

나의 요인이다. 즉 과실은 의료인의 지위로부터 발생하는 업무상 과실인 객관적 책임에 따라 판단된다고 할 것이다.<sup>130)</sup>

표 30 반의사불벌죄 관련 의료분쟁조정법과 형법

구분	자동조정	반의사불벌 예외	업무상과실 + 중과실	불가항력 의료사고보상
근거	의료분쟁조정법 제27조	의료분쟁조정법 제51조	형법 제268조	의료분쟁조정법 제46조
요건	사망 1개월 이상 의식불명 중증 장애	- 생명에 대한 위험 발생 - 장애, 불치나 난치의 질병	사망이나 상해	분만사고
과실	X	X	업무상과실 + 중과실	충분한 주의의무 해태

## (2) 의료분쟁조정법상 규정의 부정합성

형법상 과실치상의 경우 반의사불벌죄를 규정하고 있으나 상해가 중상해에 해당하는지, 중과실에 의하여 발생하였는지에 대하여 규정하고 있지 않다. 따라서 상해(피해)의 정도에 따라 반의사불벌죄의 여부가 결정되는 것이 아니다. 의료분쟁조정법 제27조에 의하면 ‘사망’, ‘1개월 이상의 의식불명’ 또는 장애인복지법에 따른 ‘중증장애’의 경우 환자의 이해당사자(또는 환자)의 신청에 의하여 조정이 자동개시 된다. 즉 의료분쟁조정법 제27조에서 규정하고 있는 피해정도는 동법 제51조의 ‘생명에 대한 위험 발생’ 또는 ‘장애 등’에 의하여 반의사불벌죄의 예외에 포함되므로 환자의 의사와는 상관없이 이해관계자의 의사에 따라 고소를 할 수 있으며, 고소가 된 이상 검사는 이해관계인의 의사에 반하여 공소를 제기할 수 있다. 이로 인하여 의료분쟁조정법의 입법취지나 형법의 특별법으로서의 기능이 몰각될 수밖에 없다. 즉 사적자치에 기반을 둔 당사자간의 합의를 형사적 제재를 통하여 특별예방과 일반예방적 관점인 소위 통합예방으로서 민사책임에 관철하고자 하는 것이므로 형사정책적 관점에서의 사법적 정의 또는 회복적 사법제도의 목적에도 부합하지 않는다.<sup>131)</sup>

130) Deutsch/Spickhoff, Medizinrecht, Rn. 588.

131) Deutsch/Spickhoff, Medizinrecht, Rn. 472.

의료사고의 경우 의료분쟁조정법과 형법상 업무상과실치사상죄의 주체는 의료인 및 의료종사자이고 의료분쟁조정법상 의료과실 여부에 따라 배상액이 결정됨과 동시에 당사자의 의사에 따라 조정성립 여부가 결정되는 구조이다. 그러나 의료행위는 모두 신체침해라는 결과를 수반한다. 신체침해는 환자의 동의를 전제로 하며, 의료행위의 결과에 대한 생명의 위험요소 등도 포함된다. 당사자 일방의 조정 신청, 당사자간 조정 성립여부와 상관없이 당사자 일방이 형법에 의뢰하는 것은 당사자간 신뢰의 원칙에 반한다고 할 것이다. 요컨대 의료분쟁의 원인이 되는 피해결과에 대한 책임귀속여부는 의사의 주의의무로 귀결되며, 주의의무 위반에 대한 과실은 민사소송과 의료분쟁조정에서는 손해배상액, 형법에서는 유무죄 및 양형을 결정짓는 하나의 요소가 된다. 특히 행위자 책임의 전제조건으로서 비난가능성(Vorwerfbarkeit)은 민사책임과 형사책임에서 서로 달리 취급된다.<sup>132)</sup>

의료분쟁조정법 제46조에 의하면 분만사고의 경우 ‘충분한 주의의무 해태’를 명시적으로 규정하고 있으며, 분만사고로 인한 피해정도는 고려의 대상이 아니다. ‘불가항력으로 인한 발생’은 주의의무를 결정짓는 하나의 표지가 될 수 없으며, 무과실과 인과관계 귀속의 문제로 귀결된다고 할 것이다. 또한 이 규정은 단지 분만사고에 한정된 손해배상이며, 반의사불벌죄의 특례와는 관련이 없다. 따라서 분만사고로 인하여 환자 또는 신생아가 의료분쟁조정법 제51조의 피해를 입은 경우 의사의 피해자에 대한 보상을 정부가 보조할 수 있다는 것을 의미할 뿐, 피해자가 업무상과실치사상죄에 대한 고소를 할 수 없다는 것을 의미하는 것은 아니며, 검사가 피해자의 의사에 반하여 기소할 수 없다는 것을 의미하는 것도 아니다.

### 3. 개선 방안

의료과실로 인한 업무상과실치사상죄의 경우 피해정도 또는 중과실 여부와는 상관없이 반의사불벌죄의 특례로 인정할 필요가 있다. 의료과실에 관한 반의사불벌죄 특례의 기본 방향으로 다음과 같이 제시될 수 있을 것이다.

132) Deutsch/Spickhoff, Medizinrecht, Rn. 474.



가. 당사자간 사적 합의 성립 또는 조정 신청 : 피해정도와는 상관없이 수사단계에서 당사자간 합의가 성사되거나 검사의 조정회부로 당사자간 합의가 성사되는 경우 원칙적으로 불기소로 처리하는 것이 피해자보호, 비범죄화 등의 관점에서 타당하고, 다만 범죄의 중대성과 피의자의 책임의 중함에 비추어볼 때 소추의 이익이 월등하게 우월한 경우 기소할 수 있도록 하여야 한다.

나. 당사자간 사적 합의 불성립 : 사적 합의가 불성립한 경우 의료분쟁조정위원회에 민사재판의 전심(前審)적 기능을 부여함으로써 재판의 해결 방안 모색과 활성화를 제고할 필요가 있다(필요적 전치주의). 형사재판은 최후의 수단으로서 신분에 의한 의료과실은 형사고소를 통한 제재보다는 행정청에 의한 제재로 해결되어야 할 것이다. 예컨대 의료분쟁조정의 결과 고의 또는 중대한 과실로 피해자가 상해 또는 사망한 경우 행정청에 보고 및 심사 후 형사고소와 행정제재의 방안이 강구되어야 할 것이다.<sup>133)</sup>

다. 조정 중재 불성립과 조정신청전 고소 : 조정 신청금액과 성립금액의 차이가 많아 당사자 일방이 만족하지 못한 경우 등은 민사재판에 의한다. 이미 조정 신청 자체가 신속하고 공정한 분쟁의 해결을 통한 금전보상이 목적이기 때문이다. 조정 신청전 이미 고소가 진행된 경우 조정신청을 전제로 기소를 유예하며, 조정신청결과 고의 또는 중과실로 상해 또는 사망한 경우 기소여부가 결정되어야 한다.

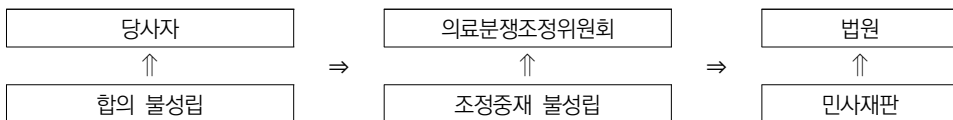


그림 16 | 분쟁해결 절차

133) 이와 같은 결론은 1994년 정부가 제출한 의료분쟁조정법상 “필요적 전치주의 도입”과 “피해 정도를 불문하고 업무상과실치사상의 경우 형을 감면”하는 내용과는 차이가 있다(정부, “의료분쟁조정법안”, 의안번호: 140922, 발의일 1994. 11. 11. 임기만료 폐기).



현행	개정안	개정이유
<p>에 따른 조정이 성립하거나 제37조 제2항에 따라 조정절차 중 합의로 조정조서가 작성된 경우 피해자의 명시한 의사에 반하여 공소를 제기할 수 없다. 다만, 피해자가 신체의 상해로 인하여 생명에 대한 위험이 발생하거나 장애 또는 불치나 난치의 질병에 이르게 된 경우에는 그러하지 아니하다.</p> <p>② (생략)</p>	<p>따라 조정이 신청된 ----- ----- ----- -----, 감정결과 고의 또는 중과실로 인한----- ----- -----.</p> <p>② (현행과 같음)</p>	



## 참고문헌



## 1. 국내 문헌

- 가정준, “‘형사책임’과 ‘민사책임’의 역할과 그 한계”, 사법 Vol.1, No.43(2018), 사법 발전재단, pp.3-33.
- 고명수, “형법상 업무상과실과 중과실의 개념 및 적용에 대한 고찰”, 법학연구 제23집 제3호(2020. 9. 30.), 인하대학교법학연구소, pp.181-208.
- 검찰청, 「범죄분석」, 2010년-2019년.
- 검찰청, 「범죄통계」, 2011년-2020년.
- 김용세, 박광섭, 도중진, 「형사화해제도 도입을 위한 입법론적 연구」, 형사정책연구원, 2001.
- 김혜경, “형법 제51조 양형규정의 개정방향 검토”, 형사정책 제23권 제2호(2011.12), 형사정책학회, pp.291-323.
- 도중진, “영미법계 수사절차 관련 법령 체계의 고찰과 시사점”, 한국비교형사법학회 「비교형사법연구」, 제21권 제3호(2019.10), pp.153-173.
- 박중욱, “검사의 독립성과 객관주의”, 「법학연구」 제31권 제3호(2021. 9.), 연세대학교 법학연구원, pp.99-136.
- 법원행정처, 「사법연감」, 2011년-2020년.
- 배종대, 이상돈, 「형사소송법」, 홍문사, 2200.
- 백경희, 심영주, “의료중과실에 대한 법적고찰”, 사법 제1권 39호, 2017. pp.235-262.
- 보건복지위원회, 「의료사고 피해구제에 관한 법률안」(최영희 의원 대표 발의, 의안번호 : 4919) 심사보고서, 2009. 5.
- 봉영준, “미국에서의 의료과오상 손해배상제도의 개혁과 시사점”, 한양대학교 법학연구소 「법학논총 34권 2호」, 2017. 6. pp.197-228.
- 신은주, “의료과오소송에 있어서 과실의 입증”, 한국의료법학회지 제24권 제2호(2016), pp.23-47.
- 이동진, 「위자료 산정의 적정성에 관한 사법정책 연구」, 법원행정처, 2013.
- 이로리, “ADR의 활성화와 법원의 역할-영국의 민,상사 법원중개제도를 중심으로”, 경 영법률 제19집 제3호(2009), pp.487-513.
- 이백휴, 이열, 최진우, 「의료분쟁조정제도의 실효적 운영방안」, 대한의사협회 의료정책 연구소, 2011. 11.

- 이우영, “영미 불법행위법상의 예견가능성의 법리”, 서울대학교 법학 제49권 제3호(2008), pp.281-312.
- 이재석, “의료안전과 형사법의 역할”, 법학연구 53 (2014), 한국법학회, pp.1-26.
- 이진국, 김기영, “의사의 업무상과실치사상 책임에 관한 실증적 분석과 정책적 함의”, 한국의료법학회지 Vol.29 No.2 (2021), 한국의료법학회, pp.53-84.
- 임병석, “의료분쟁 조정법의 문제점과 개선방안”, 의료정책포럼 제11권 제4호(2013. 12.), 대한의사협회 의료정책연구소, pp.104-110.
- 임상규, “의료행위의 정당화와 면책가능성”, 법학논고 제64집(2019), 경북대학교 법학연구원, pp.125-149.
- 의료분쟁조정중재원, 「의료분쟁조정·중재 통계 연보」, 2012년-2020년.
- 정철호, “한국과 독일의 양형법 비교”, 「비교법연구 제3권」, 동국대학교 비교법문화연구소, 2002. 6. pp.253-281.
- 차일권, 오승철, “의료리스크 관리의 선진화를 위한 의료배상보험에 대한 연구”, 보험개발원 보험연구소 「정책연구자료 2006-2」, 2006. 12.
- 최대호, “미국에서의 의료과오에 대한 형사과실과 그 판단기준”, 중앙대학교 「법학논문집」 제44집 제2호(2020), pp.67-102.
- 최연석, “의료분쟁조정제도에 관한 연구”, 제주대학교 법학과 박사학위 논문, 2021.
- 한국소비자원, 「소비자 피해구제 연보 및 사례집」, 2011년~2018년.

## 2. 국외 문헌

- 木内淳子/江原一雅/佐久間正和, “医療事故に対する医療刑事裁判の状況”, 第25回 日本麻酔・医事法制(リスクマネジメント)研究会特別講演, 日臨麻会誌 Vol.39 No.7, 2019, pp.753-757.
- 安福謙二, “医療事故と刑事裁判”, 共済会 Vol.6(2009. 9.), 日本(看護学校協議会共済会, pp.1-15.
- 医療維新, “医療事故等の警察への届出、2020年は56件”, 2021. 2. 20.
- 一般社団法人 日本(医療安全調査機構, 医療事故調査・支援センター2020年 年報, 2021. 3.
- 医療行為と刑事責任の研究会, 「医療行為と刑事責任について (中間報告)」, 厚生労働省. 平成



- 31年 3月 29日(2019. 3. 29.)
- 船橋亜希子, “「刑事医療過誤」をめぐる20年 — 医療者と法律家の相互理解に向けた議論の整理—”, Law&Practice No.14 (2020), pp.47-70.
- 神馬幸一, “日本医療再生の具体的提言 : 医療の視点が司法に活かされるための制度設計”, 神奈川県保険医協会, 2013. pp.1-21.
- Anderson, James G/Abrahamson Kathleen. “Your Health Care May Kill You: Medical Errors”. Stud Health Technol Inform. 2017;234:13-17. PMID: 28186008.
- Bittmann, Folker, “Die kommunikative Hauptverhandlung im Strafprozess”. NJW 2013. S. 3017-3019.
- Brüning, Janique, “Die Einstellung nach § 153a StPO : Moderner Ablasshandel oder Rettungsanker der Justiz”, ZIS 12/2015, S. 586-592.
- Bundesärztekammer, “Statistische Erhebung der Gutachterkommissionen und Sachlichungsstellen für das Statistikjahr”, 2013년~2020년.
- Conen, Stefan, “Reformvorschläge für die Strafzumessung: Kritik aus der Anwaltspraxis”, AnwaltBl 2018. S. 708-711.
- Deutsch, Erwin/Spickhoff, Andreas, 「Medizinrecht」, 6. Auflage, 2008, Springer.
- Dyer, Clare, NEWS “Goverment considers legal reform to resolve high cost of clinical negligence claims”, BMJ 2019;364:l1362 doi: 10.1136/bmj.l1362 (Published 25 March 2019).
- , -----, News “England’s clinical negligence system needs urgent reform, say medical organisations”, BMJ 2021; 372 doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.n551> (Published 24 February 2021) : BMJ 2021;372:n551.
- Ferner, Robin, “E. McDowell, Doctors charged with manslaughter in the course of medical practice, 1705-2005: a literature review”, JR Soc Med, Vol. 99(2006), pp.309-314.
- Griffiths, Danielle/Quick, Oliver, “Managing medical manslaughter cases: improving efficiency and transparency?”, Law Research Paper Series (ISSN 2015-897X), 2019, University of Bristol.
- Heinig, Bente Vibeke, 「Zur Häufigkeit und Charakteristik der Behandlungsfehler

- ervorwürfe für Rechtsmedizin der Universitätsmedizin Greifswald 1996~2008], Uni. Greifswald, Diss., 2014.
- Jehle, Jörg-Martin, 「Strafrechtspflege in Deutschland」, Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz, 7. Auflage 2019.
- Kreider, Mike, 「2020 Medical Malpractice Annual Report」, Office of the insurance Commissioner(Washington State), 2020. 9.
- Looschelders, Dirk, 「Schuldrecht AT」, Verlag Franz Vahlen GmbH, 11. Auflage, 2013.
- Madea, Burkhard, 「Begutachtung behaupteter letaler und nichtletaler Behandlungsfehler im Fach Rechtsmedizin」, Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung : BMGS, Uni. Bonn, 2005.
- Meyer-Goßner, Lutz, 「Strafprozessordnung」, 54. Aufl. Verlag CH.Beck, 2011.
- Murmann, Uwe, 「Recht ohne Regeln?」, Göttinger Studien zu den Kriminalwissenschaften, 2011.
- NHS Resolution, 「Annual report and accounts」, 2019/2020, 2020/21.
- Roxin, Claus/Greco, Luis, 「Strafrecht Allgemeiner Teil」, Bd. 1: Grundlagen. Der Aufbau der Verbrechenslehre, 5. Aufl., 2020.
- Rütz, Eva, 「Arztstrafrecht」, FOM Hochschule, 2008.
- Shahbazi, Pegah, 「Analyse der Anlässe und Ergebnisse gerichtlicher Sektionen im Bereich der Staatsanwaltschaft Verden (Untersuchungszeitraum: 1977~2016)」, UniKlinik. Hamburg-Eppendorf, Diss., 2018.
- Steinberg, Georg, Lässt sich „Leichtfertigkeit“ als Straftatbestandsmerkmal sinnvoll handhaben?, in Zeitschrift für die gesamte Strafrechtswissenschaft (ZStW) 2019, Issue 4, S. 888-966.
- Vennedey, Christoph Herbert, 「Ausgang strafrechtlicher Ermittlungsverfahren gegen Ärzte wegen Verdachts eines Behandlungsfehlers」, Uni. Bonn, Diss., 2007.
- Wessels, Johannes/Beulke, Werner, 「Strafrecht Allgemeiner Teil」, 36. Aufl., 2006.
- Williams, Norman, 「Gross negligence manslaughter in healthcare, The report of a rapid policy review」, June 2018.

## 부 록



## 부 록

■ 부록표 1 ■ 전문 직종별 피의자(2011~2020)<sup>134)</sup>

(단위 : 명(%))

구분	'11	'12	'13	'14	'15	'16	'17	'18	'19	'20	평균	연평균 증가율
총범죄인	1815233	1,723,815	1,741,302	1,712,435	1,771,390	1,847,605	1,685,461	1,581,922	1,585,368	1,494,421	1,695,895	△ 2.1
전년대비	-	△ 5.0	1.0	△ 1.7	3.4	4.3	△ 8.8	△ 6.1	0.2	△ 5.7		
전문직	45,031 (2.5)	45,609 (2.6)	42,600 (2.4)	43,833 (2.6)	61,707 (3.5)	62,017 (3.4)	60,088 (3.6)	59,467 (3.8)	52,893 (3.3)	42,115 (2.8)	51,536 (3.0)	△ 0.7
전년대비	-	1.3	△6.6	2.9	40.8	0.5	△3.1	△1.0	△11.1	△20.4		
의사	5,314 (11.8)	5,481 (12.0)	5,058 (11.9)	5,081 (11.6)	6,053 (9.8)	6,176 (10.0)	5,944 (9.9)	5,895 (9.9)	5,135 (9.7)	4,803 (11.4)	5,494 (10.7)	△ 1.1
전년대비	-	3.1	△7.7	0.5	19.1	2.0	△3.8	△0.8	△12.9	△6.5		
변호사	404 (0.9)	465 (1.0)	487 (1.1)	471 (1.1)	529 (0.9)	578 (0.9)	560 (0.9)	651 (1.1)	679 (1.3)	713 (1.7)	554 (1.1)	6.5
전년대비	-	15.1	4.7	△3.3	12.3	9.3	△3.1	16.3	4.3	5.0		

출처 : 경찰청, 연도별 「범죄통계」 보완.

134) 원 출처의 통계분류표상 “기타 전문직”은 전문직 유형과 정확한 수를 특정할 수 없어 제외하였다.

## 부록표 2 | 경찰 송치 의견(2011~2020)

(단위 : 명(%))

연도	종류	계	기소			불기소						참고인증지
			소계	구속	불구속	소계	기소유예	기소중지	혐의없음	죄안됨	공소권 없음	
‘11	과실치사상	5,686	3,500 (61.6)	17 (0.5)	3,483 (99.5)	2,095 (36.8)	-	257 (12.3)	1,206 (57.6)	15 (0.7)	608 (29)	26 (0.5)
	의료법	4,918	4,139 (84.2)	8 (0.2)	4,131 (99.8)	730 (14.8)	-	64 (8.8)	621 (85.1)	6 (0.8)	39 (5.3)	11 (0.2)
‘12	과실치사상	6,286	3,919 (62.3)	19 (0.5)	3,900 (99.5)	2,305 (36.7)	-	236 (10.2)	1,385 (60.1)	12 (0.5)	672 (29.2)	13 (0.2)
	의료법	4,480	3,518 (78.5)	8 (0.2)	3,510 (99.8)	930 (20.8)	-	85 (9.1)	810 (87.1)	2 (0.2)	33 (3.5)	9 (0.2)
‘13	과실치사상	6,351	4,033 (63.5)	25 (0.6)	4,008 (99.4)	2,199 (34.6)	-	220 (10)	1,386 (63)	13 (0.6)	580 (26.4)	28 (0.4)
	의료법	3,762	2,948 (78.4)	6 (0.2)	2,942 (99.8)	750 (19.9)	-	86 (11.5)	607 (80.9)	10 (1.3)	47 (6.3)	8 (0.2)
‘14	과실치사상	6,658	4,322 (64.9)	29 (0.7)	4,293 (99.3)	2,164 (32.5)	-	72 (3.3)	1,375 (63.5)	16 (0.7)	701 (32.4)	12 (0.2)
	의료법	4,539	3,546 (78.1)	13 (0.4)	3,533 (99.6)	974 (21.5)	-	81 (8.3)	853 (87.6)	6 (0.6)	34 (3.5)	5 (0.1)
‘15	과실치사상	7,089	4,468 (63)	19 (0.4)	4,449 (99.6)	2,451 (34.6)	-	70 (2.9)	1,599 (65.2)	17 (0.7)	765 (31.2)	13 (0.2)
	의료법	4,988	3,845 (77.1)	19 (0.5)	3,826 (99.5)	1,070 (21.5)	-	90 (8.4)	919 (85.9)	7 (0.7)	54 (5)	11 (0.2)
‘16	과실치사상	7,411	4,774 (64.4)	8 (0.2)	4,766 (99.8)	2,429 (32.8)	-	48 (2)	1,562 (64.3)	18 (0.7)	801 (33)	29 (0.4)
	의료법	5,063	3,903 (77.1)	31 (0.8)	3,872 (99.2)	1,120 (22.1)	1 (0.1)	95 (8.5)	975 (87.1)	3 (0.3)	46 (4.1)	9 (0.2)
‘17	과실치사상	7,969	4,954 (62.2)	25 (0.5)	4,929 (99.5)	2,815 (35.3)	2 (0.1)	81 (2.9)	1,796 (63.8)	20 (0.7)	916 (32.5)	9 (0.1)
	의료법	5,569	4,277 (76.8)	37 (0.9)	4,190 (99.1)	1,276 (22.9)	-	102 (8)	1,119 (87.7)	5 (0.4)	50 (3.9)	9 (0.2)
‘18	과실치사상	8,452	5,146 (60.9)	28 (0.5)	5,118 (99.5)	3,055 (36.1)	-	83 (2.7)	2,045 (66.9)	16 (0.5)	911 (29.8)	23 (0.3)
	의료법	6,772	5,133 (75.8)	17 (0.3)	5,116 (99.7)	1,549 (22.9)	-	170 (11)	1,257 (81.1)	8 (0.5)	114 (7.4)	20 (0.3)
‘19	과실치사상	8,813	5,305 (60.2)	18 (0.3)	5,287 (99.7)	3,250 (36.9)	-	93 (2.9)	2,177 (67)	23 (0.7)	957 (29.4)	18 (0.2)
	의료법	6,932	5,241 (75.6)	15 (0.3)	5,226 (99.7)	1,601 (23.1)	-	239 (14.9)	1,281 (80)	6 (0.4)	75 (4.7)	11 (0.2)
‘20	과실치사상	8,804	5,243 (59.6)	17 (0.3)	5,226 (99.7)	3,225 (36.6)	-	123 (3.8)	2,296 (71.2)	10 (0.3)	806 (25)	22 (0.2)
	의료법	6,237	4,451 (71.4)	8 (0.2)	4,443 (99.8)	1,675 (26.9)	8 (0.5)	250 (14.9)	1,342 (80)	4 (0.2)	71 (4.2)	9 (0.1)
평균	과실치사상	7,351.9	4,566.4 (63.6)	20.5 (0.4)	4,545.9 (99.6)	2,598.8 (36.2)	0.2 (-)	128.3 (4.9)	1,682.7 (64.7)	16.0 (0.6)	771.7 (29.7)	19.3 (0.3)
	의료법	5,326.0	4,100.1 (77.7)	16.2 (0.4)	4,078.9 (99.5)	1,167.5 (22.1)	0.9 (-)	126.2 (4.9)	978.4 (37.6)	5.7 (0.2)	56.3 (2.2)	10.2 (0.2)
연평균 가율	과실치사상	5.0%	4.6%	0.0%	4.6%	4.9%	-	△7.9%	7.4%	△4.4%	3.2%	△1.8%
	의료법	2.7%	0.8%	0.0%	0.8%	9.7%	-	16.3%	8.9%	△4.4%	6.9%	△2.2%

주. 원 출처와 달리 의사인 신분법 특성 및 의미 있는 유효한 수가 없는 “소년보호 송치”, “이송”, “가정보호송치”, “아동보호사건”, “기타” 항목은 제외하였다.

출처 : 경찰청, 연도별 「범죄통계」 보완.

■ 부록표 2-1 ■ 경찰 전년도 대비 송치 주요 의견(2011~2020)

(단위 : 명, %)

구분		'11	'12	'13	'14	'15	'16	'17	'18	'19	'20
계	과실치사상	5,686	6,286	6,351	6,658	7,089	7,411	7,969	8,452	8,813	8,804
	전년대비	-	10.6	1.0	4.8	6.5	4.5	7.5	6.1	4.3	△0.1
	의료법	4,918	4,480	3,762	4,539	4,988	5,063	5,569	6,772	6,932	6,237
	전년대비	-	△8.9	△16.0	20.7	9.9	1.5	10.0	21.6	2.4	△10.0
기소	과실치사상	3,500	3,919	4,033	4,322	4,468	4,774	4,954	5,146	5,305	5,243
	전년대비	-	12.0	2.9	7.2	3.4	6.8	3.8	3.9	3.1	△1.2
	의료법	4,139	3,518	2,948	3,546	3,845	3,903	4,277	5,133	5,241	4,451
	전년대비	-	△15.0	△16.2	20.3	8.4	1.5	9.6	20.0	2.1	△15.1
불기소	과실치사상	2,095	2,305	2,199	2,164	2,451	2,429	2,815	3,055	3,250	3,225
	전년대비	-	10.0	△4.6	△1.6	13.3	△0.9	15.9	8.5	6.4	△0.8
	의료법	730	930	750	974	1,070	1,120	1,276	1,549	1,601	1,675
	전년대비	-	27.4	△19.4	29.9	9.9	4.7	13.9	21.4	3.4	4.6
기소중지	과실치사상	257	236	220	72	70	48	81	83	93	123
	전년대비	-	△8.2	△6.8	△67.3	△2.8	△31.4	68.8	2.5	12.0	32.3
	의료법	64	85	86	81	90	95	102	170	239	250
	전년대비	-	32.8	1.2	△5.8	11.1	5.6	7.4	66.7	40.6	4.6
혐의없음	과실치사상	1,206	1,385	1,386	1,375	1,599	1,562	1,796	2,045	2,177	2,296
	전년대비	-	14.8	0.1	△0.8	16.3	△2.3	15.0	13.9	6.5	5.5
	의료법	621	810	607	853	919	975	1,119	1,257	1,281	1,342
	전년대비	-	30.4	△25.1	40.5	7.7	6.1	14.8	12.3	1.9	4.8
죄안됨	과실치사상	15	12	13	16	17	18	20	16	23	10
	전년대비	-	△20.0	8.3	23.1	6.3	5.9	11.1	△20.0	43.8	△56.5

구분		'11	'12	'13	'14	'15	'16	'17	'18	'19	'20
공소권없음	의료법	6	2	10	6	7	3	5	8	6	4
	전년대비	-	△66.7	400.0	△40.0	16.7	△57.1	66.7	60.0	△25.0	△33.3
	과실치사상	608	672	580	701	765	801	916	911	957	806
	전년대비	-	10.5	△13.7	20.9	9.1	4.7	14.4	△0.5	5.0	△15.8
	의료법	39	33	47	34	54	46	50	114	75	71
	전년대비	-	△15.4	42.4	△27.7	58.8	△14.8	8.7	128.0	△34.2	△5.3

출처 : [부록 표 2] 전년도 대비 산출.

### ■ 부록표 3 ■ 전년도 대비 신체 피해(2012-2020)

(단위 : 명(%))

계		'11	'12	'13	'14	'15	'16	'17	'18	'19	'20	평균*	연평균 증가율*
신체피해 (인원)	상해	102,758	372,941	338,468	371,932	386,028	352,481	341,827	345,459	351,165	315,903	352,911.6	△2.1
	전년대비	-	262.9	△ 9.2	9.9	3.8	△ 8.7	△ 3	1.1	1.7	△ 10	-	-
	사망	2,843	5,159	5,106	5,223	6,313	4,719	4,925	5,787	4,548	4,630	5,156.7	△1.3
	전년대비	-	81.5	△ 1	2.3	20.9	△ 25.2	4.4	17.5	△ 21.4	1.8	-	-
과실치상	계	307 (0.3)	3,683 (1)	2,654 (0.8)	4,502 (1.2)	4,932 (1.3)	5,454 (1.5)	5,290 (1.5)	5,386 (1.6)	5,524 (1.6)	5,045 (1.6)	4,718.9	4.0
	전년대비	-	1,099.7	△ 27.9	69.6	9.6	10.6	△ 3	1.8	2.6	△ 8.8	-	-
과실치사	계	408 (14.4)	1,315 (25.5)	929 (18.2)	1,216 (23.3)	1,161 (18.4)	1,185 (25.1)	1,269 (25.8)	1,402 (24.2)	1,115 (24.5)	1,276 (27.6)	1,207.6	△0.4
	전년대비	-	1,889.6	△ 29.4	30.9	△ 4.5	2.1	7.1	10.5	△ 20.5	14.4	-	-

\* 연평균 및 연평균증가율은 편차가 큰 2011년을 제외하고 산출하였다.

출처 : 경찰청, 연도별 「범죄통계」 보완.



■ 부록표 3-1 ■ 피해자 상해 정도(2011-2020)

(단위 : 건(%))

구분	계	'11	'12	'13	'14	'15	'16	'17	'18	'19	'20	평균*	연평균 증가율*
상 해	계	18,613	261,593	240,745	274,042	281,749	257,136	251,273	251,005	256,666	233,236	256,383	△1.4
	전치 2주 이하	9,702 (52.1)	154,183 (58.9)	156,250 (64.9)	190,758 (69.6)	196,307 (69.7)	180,702 (70.3)	177,765 (70.7)	174,736 (69.6)	183,039 (71.3)	169,009 (72.5)	175,861 (68.6)	1.2
	전치 1개월 이하	6,528 (35.1)	79,786 (30.5)	57,995 (24.1)	55,867 (20.4)	56,685 (20.1)	49,557 (19.3)	46,976 (18.7)	47,223 (18.8)	45,121 (17.6)	38,659 (16.6)	53,097 (20.7)	△8.7
	전치 2개월 이하	1,592 (8.6)	18,510 (7.1)	18,066 (7.5)	19,121 (7.0)	19,898 (7.1)	18,402 (7.2)	18,050 (7.2)	19,410 (7.7)	19,308 (7.5)	17,150 (7.4)	18,657 (7.3)	△0.9
	전치 4개월 이하	690 (3.7)	7,784 (3.0)	7,307 (3.0)	7405 (2.6)	7,462 (2.6)	7,206 (2.8)	7,151 (2.8)	8,139 (3.2)	7,763 (3.0)	7,028 (3.0)	7,472 (2.9)	△1.3
	전치 6개월 이하	52 (0.3)	746 (0.3)	583 (0.2)	662 (0.2)	687 (0.2)	664 (0.3)	657 (0.3)	774 (0.3)	755 (0.3)	665 (0.3)	688 (0.3)	△1.4
	전치 6개월 초과	49 (0.3)	584 (0.2)	544 (0.2)	589 (0.2)	710 (0.3)	605 (0.2)	674 (0.3)	723 (0.3)	680 (0.3)	725 (0.3)	648 (0.3)	2.7
과 실 치상	계	156	3,097	1,963	3,382	4,121	4,317	4,588	4,334	4,661	4,370	3,870	4.4
	전치 2주 이하	42 (26.9)	1,347 (43.5)	903 (46)	1,691 (50)	2,121 (51.5)	2,225 (51.5)	2,408 (52.5)	2,247 (51.8)	2,435 (52.2)	2,218 (50.8)	1,955 (50.0)	6.4
	전치 1개월 이하	54 (34.6)	903 (29.2)	483 (24.6)	790 (23.4)	874 (21.2)	938 (21.7)	943 (20.6)	883 (20.4)	949 (20.4)	944 (21.6)	856 (22.5)	0.6
	전치 2개월 이하	27 (17.3)	408 (13.2)	294 (15)	495 (14.6)	557 (13.5)	562 (13)	599 (13.1)	586 (13.5)	646 (13.9)	547 (12.5)	522 (13.6)	3.7
	전치 4개월 이하	22 (14.1)	245 (7.9)	159 (8.1)	209 (6.2)	298 (7.2)	306 (7.1)	350 (7.6)	351 (8.1)	325 (7.0)	335 (7.7)	286 (7.4)	4.0
	전치 6개월 이하	3 (1.9)	60 (1.9)	45 (2.3)	67 (2.0)	89 (2.2)	100 (2.3)	96 (2.1)	95 (2.2)	120 (2.6)	108 (2.5)	87 (2.2)	7.6
	전치 6개월 초과	8 (5.1)	134 (4.3)	79 (4.0)	130 (3.8)	182 (4.4)	186 (4.3)	192 (4.2)	172 (4)	176 (3.8)	218 (5.0)	163 (4.2)	6.3

\* 연평균 및 연평균증가율은 편차가 큰 2011년을 제외하고 산출하였다.

출처 : 경찰청, 연도별 「범죄통계」 보완.

부록표 4 전문 직종별 전년도 대비 범죄인(2010-2019)

(단위 : 명, %)

계	평균(명)	'10	'11	'12	'13	'14	'15	'16	'17	'18	'19	연평균 증감
계	형법범계 998,077	944,853	954,629	1,104,482	1,109,226	949,859	993,932	1,007,048	962,775	963,276	990,685	0.5
		전년대비	1	15.7	0.4	△ 14.4	4.6	1.3	△ 4.4	0.1	2.8	
	특별범계 936,097	1,009,478	953,012	1,013,255	1,038,024	929,689	955,034	1,013,148	899,021	786,183	764,123	△3.0
		전년대비	△ 5.6	6.3	2.4	△ 10.4	2.7	6.1	△ 11.3	△ 12.6	△ 2.8	
전문직	형법범계 (2.6)	25,907	19,186	20,077	23,717	22,826	21,437	31,140	29,906	30,402	31,742	4.6
		전년대비	4.6	18.1	△ 3.8	△ 6.1	45.3	△ 4.0	1.7	4.4	△ 9.8	
	특별범계 (3)	28,287	19,599	22,176	35,241	33,813	23,245	31,250	32,780	30,692	28,735	2.9
		전년대비	13.1	58.9	△ 4.1	△ 31.3	34.4	4.9	△ 6.4	△ 6.4	△ 11.8	
의사	형법범계 (10.6)	2,735	2,381	2,204	3,084	2,629	2,534	2,726	2,885	2,937	3,106	2.1
		전년대비	△ 7.4	39.9	△ 14.8	△ 3.6	7.6	5.8	1.8	5.8	△ 7.9	
	특별범계 (10.5)	2,960	2,199	2,422	2,973	2,889	3,026	3,532	3,607	3,257	3,063	2.0
		전년대비	10.1	22.7	△ 2.8	4.7	16.7	2.1	△ 9.7	△ 6.0	△ 14.1	
변호사	형법범계 (1.6)	423	239	252	412	444	384	461	449	469	555	10.1
		전년대비	5.4	63.5	7.8	△ 13.5	20.1	△ 2.6	4.5	18.3	2.5	
	특별범계 (0.6)	162	86	123	132	129	144	187	244	212	238	12.0
		전년대비	43.0	7.3	△ 7.6	5.7	11.6	29.9	30.5	△ 13.1	12.3	

출처 : 검찰청, 연도별 「범죄분석」 보완.

부록표 4-1 과실치사상과 업무상과실치사상죄 처분결과(2010~2019)

(단위 : 명(%))

연도	계		기소		불기소					기소 중지
			소계	구약식	소계	가소유예	혐의없음	죄안됨	공소권 없음	
’10	과실치사상	1,524	393	380 (96.7)	1,077	97 (9.0)	121 (11.2)	9 (0.8)	850 (78.9)	40
	업무상과실치사상	3,808	1,742	1,357 (77.9)	1,823	635 (34.8)	1,132 (62.1)	2 (0.1)	54 (3.0)	234
’11	과실치사상	1,596	433	398 (91.9)	1,101	97 (8.8)	170 (15.4)	4 (0.4)	830 (75.4)	33
	업무상과실치사상	3,502	1,519	1,186 (78.1)	1,733	542 (31.3)	1,087 (62.7)	5 (0.3)	99 (5.7)	240
’12	과실치사상	1,769	481	449 (93.3)	1,257	119 (9.5)	184 (14.6)	8 (0.6)	946 (75.3)	24
	업무상과실치사상	4,226	1,862	1,390 (74.7)	2,091	694 (33.2)	1,303 (62.3)	12 (0.6)	82 (3.9)	268
’13	과실치사상	1,674	476	443 (93.1)	1,168	89 (7.6)	181 (15.5)	8 (0.7)	890 (76.2)	20
	업무상과실치사상	4,470	2,114	1,590 (75.2)	2,064	676 (32.8)	1,277 (61.9)	8 (0.4)	103 (5.0)	284
’14	과실치사상	1,881	436	416 (95.4)	1,310	108 (8.2)	206 (15.7)	13 (1.0)	983 (75.0)	126
	과실치상	1,858	428	415 (97.0)	1,296	102 (7.9)	199 (15.4)	13 (1.0)	982 (75.8)	125
	과실치사	23	8	1 (12.5)	14	6 (42.9)	7 (50)	-	1 (7.1)	1
	업무상과실치사상	4,423	2,005	1,359 (67.8)	1,889	656 (34.7)	1,152 (61.0)	3 (0.2)	78 (4.1)	523
	업무상과실치상	2,561	859	656 (76.4)	1,373	529 (38.5)	801 (58.3)	3 (0.2)	40 (2.9)	323
	업무상과실치사	1,862	1,146	703 (61.3)	516	127 (24.6)	351 (68)	-	38 (7.4)	200
’15	과실치사상	2,090	417	391 (93.8)	1,466	92 (6.3)	225 (15.3)	4 (0.3)	1,145 (78.1)	182
	과실치상	2,047	401	385 (96.0)	1,443	82 (5.7)	216 (15)	3 (0.2)	1,142 (79.1)	180
	과실치사	43	16	6 (37.5)	23	10 (43.5)	9 (39.1)	1 (4.3)	3 (13.0)	2
	업무상과실치사상	4,529	1,906	1,240 (65.1)	2,065	669 (32.4)	1,310 (63.4)	6 (0.3)	80 (3.9)	547
	업무상과실치상	2,641	763	573 (75.1)	1,521	574 (37.7)	903 (59.4)	5 (0.3)	39 (2.6)	353
	업무상과실치사	1,888	1,143	667 (58.4)	544	95 (17.5)	407 (74.8)	1 (0.2)	41 (7.5)	194
’16	과실치사상	2,227	471	438 (93.0)	1,574	80 (5.1)	241 (15.3)	10 (0.6)	1,243 (79.0)	171
	과실치상	2,191	455	431 (94.7)	1,557	74 (4.8)	233 (15)	9(0.6)	1,241 (79.7)	168
	과실치사	36	16	7 (43.8)	17	6 (35.3)	8 (47.1)	1(5.9)	2 (11.8)	3
	업무상과실치사상	4,702	2,049	1,335 (65.2)	1,951	684 (35.1)	1,205 (61.8)	7 (0.4)	55 (2.8)	696
	업무상과실치상	2,792	850	600 (70.6)	1,474	569 (38.6)	864 (58.6)	7(0.5)	34 (2.3)	462
	업무상과실치사	1,910	1,199	735 (61.3)	477	115 (24.1)	341 (71.5)	-	21 (4.4)	234
’17	과실치사상	2,580	636	587 (92.3)	1,887	84 (4.5)	305 (16.2)	7 (0.4)	1,491 (79.0)	44
	과실치상	2,523	612	579 (94.6)	1,862	81 (4.4)	287 (15.4)	6(0.3)	1,488 (79.9)	36

연도	계		기소		불기소					기소 중지
			소계	구약식	소계	기소유예	혐의없음	죄안됨	공소권 없음	
	과실치사	57	24	8 (33.3)	25	3 (12.0)	18 (72)	1(4.0)	3 (12.0)	8
	업무상과실치사상	4,980	2,288	1,470 (64.2)	2,360	792 (33.6)	1,510 (64.0)	1 (-)	48 (2.0)	188
	업무상과실치상	2,935	1,006	753 (74.9)	1,752	649 (37.0)	1,072 (61.2)	1(0.1)	30 (1.7)	173
	업무상과실치사	2,045	1,282	717 (55.9)	608	143 (23.5)	438 (72)	-	18 (3.0)	15
'18	과실치사상	2,788	696	645 (92.7)	2,022	102 (5.0)	395 (19.5)	14 (0.7)	1,511 (74.7)	50
	과실치상	2,739	676	641 (94.8)	1,997	96 (4.8)	376 (18.8)	14(0.7)	1,511 (75.7)	46
	과실치사	49	20	4 (20.0)	25	6 (24.0)	19 (76)	-	-	4
	업무상과실치사상	4,887	2,203	1,381 (62.7)	2,353	783 (33.3)	1,501 (63.8)	1 (-)	68 (2.9)	316
	업무상과실치상	3,083	1,036	771 (74.4)	1,846	680 (36.8)	1,116 (60.5)	1(0.1)	49 (2.7)	186
	업무상과실치사	1,804	1,167	610 (52.3)	507	103 (20.3)	385 (75.9)	-	19 (3.7)	130
'19	과실치사상	3,141	826	774 (93.7)	2,214	93 (4.2)	452 (20.4)	11 (0.5)	1,658 (74.9)	82
	과실치상	3,091	802	768 (95.8)	2,191	86 (3.9)	437 (19.9)	11(0.5)	1,657 (75.6)	79
	과실치사	50	24	6 (25.0)	23	7 (30.4)	15 (65.2)	-	1 (4.3)	3
	업무상과실치사상	5,370	2,321	1,426 (61.4)	2,598	751 (28.9)	1,789 (68.9)	10 (0.4)	20 (0.8)	443
	업무상과실치상	3,346	1,108	835 (75.4)	1,940	648 (33.4)	1,251 (64.5)	10 (0.5)	31 (1.6)	291
	업무상과실치사	2,024	1,213	591 (48.7)	658	103 (15.7)	538 (81.8)	-	17 (2.6)	152
평균 (10~19)	과실치사상	2,127.0	526.5	492.1 (93.5)	1,507.6	96.1 (6.4)	248.0 (16.4)	8.8 (0.6)	1,154.7 (76.6)	77.2
	업무상과실치사상	4,489.7	2,000.9	1,373.4 (68.6)	2,092.7	688.2 (32.9)	1,326.6 (63.4)	5.5 (0.3)	68.7 (3.3)	373.9
평균 (14~19)	과실치상	2,408.2	562.3	536.5 (95.4)	1,724.3	86.8 (5.0)	291.3 (16.9)	9.3 (0.5)	1,336.8 (77.5)	105.7
	과실치사	43.0	18.0	5.3 (29.4)	21.2	6.3 (29.7)	12.7 (59.8)	1.0 (4.7)	2.0 (9.4)	3.5
	업무상과실치상	2,893.0	937.0	698.0 (74.5)	1,651.0	608.2 (36.8)	1,001.2 (60.6)	4.5 (0.3)	32.5 (2.0)	298.0
	업무상과실치사	1,922.2	1,191.7	670.5 (56.3)	551.7	114.3 (20.7)	410.0 (74.3)	1.0 (0.2)	25.7 (4.7)	154.2
연평균 증가율 (14~19)	과실치상	10.7	13.4	13.1	11.1	△3.4	17.0	△3.3	11.0	△8.8
	과실치사	16.8	24.6	43.1	10.4	3.1	16.5	-	-	24.6
	업무상과실치상	5.5%	5.2%	4.9%	7.2%	4.1%	9.3%	27.2%	△40.4%	△2.1%
	업무상과실치사	1.7%	1.1%	△3.4%	5.0%	△4.1%	8.9%	-	△14.9%	△5.3%

주. 해당 범죄 유형상 검사의 처분 결과 중 “소년보호송치”, “가정보호송치”, “성매매보호송치”는 유의미한 건수가 없고, “공소보류” 결정 건수가 없으므로 원 출처와 달리 제외하였다.

출처 : 검찰청, 연도별 「범죄분석」 보완.

■ 부록표 4-2 ■ 과실범죄 및 의료법 위반 전년도 대비 의사 현황(2011~2019)

(단위 : %)

구분		평균(명) (‘10~‘19)	‘11	‘12	‘13	‘14	‘15	‘16	‘17	‘18	‘19
형법범계		2,734.7	△ 7.4	39.9	△ 14.8	△ 3.6	7.6	5.8	1.8	5.8	△ 7.9
과실범죄 계	전문직	1,156.5	△ 1	48.4	△ 9.3	△ 15.8	20	△ 3.4	7.8	18.4	△ 11
	의사	765.2	△ 2.5	51.4	△ 11.8	△ 18.7	6.1	△ 1.6	3.6	21.4	△ 11.4
과실치사상	전문직	90.8	27.1	19.7	△ 13.7	0	58.7	△ 0.2	44.6	34.2	△ 15.5
	의사	10.2	300	37.5	△ 9.1	△ 40	△ 33.3	125	77.8	37.5	△ 36.4
업무상 과실치사상	전문직	1,018.2	△ 4.2	51.7	△ 9	△ 16.4	14.4	△ 0.8	3.4	18.7	△ 10.4
	의사	752.4	△ 3.9	52.2	△ 12	△ 18.6	6.2	△ 2.1	2.3	21.8	△ 10.7
특별범계		2,959.8	10.1	22.7	△ 2.8	4.4	16.7	2.1	△ 9.7	△ 6	△ 14.1
의료법	전문직	1,861.8	17.8	12.4	△ 20.3	21.2	34.4	△ 5.7	7.8	21.3	△ 24.6
	의사	1,135.9	37.6	60.2	△ 23.6	50.8	24.6	△ 12.4	△ 12.7	21.2	△ 30.1

출처 : [표 1] 전년도 대비 산출.

부록표 4-3 전년도 대비 범죄자 처분결과(2011-2019)

(단위 : %)

구분		'11		'12		'13		'14		'15		'16		'17		'18		'19	
		A*	B**	A	B	A	B	A	B	A	B	A	B	A	B	A	B	A	B
기소	소계	10.2	△12.8	11.1	<b>22.6</b>	△1.0	13.5	△8.4	△5.2	△4.4	△4.9	12.9	7.5	35.0	<b>11.7</b>	9.4	△3.7	18.7	5.4
	구약식	4.7	△12.6	△62.6	<b>17.2</b>	△1.3	14.4	△6.1	△12.9	△6.0	△8.8	12.0	7.7	34.0	<b>10.1</b>	9.9	△6.0	20.0	3.3
불기소	소계	2.2	△4.9	14.2	<b>20.7</b>	△7.1	△1.3	12.2	△8.5	11.9	9.3	7.4	△5.5	19.9	<b>21.0</b>	7.2	△0.3	9.5	10.4
	기소유예	0.0	△14.6	22.7	<b>28.0</b>	△25.2	△2.6	21.3	△3.0	△24.1	2.0	△13.0	2.2	5.0	<b>15.8</b>	21.4	△1.1	△8.8	△4.1
	혐의없음	40.5	△4.0	8.2	<b>19.9</b>	△1.6	△2.0	13.8	△9.8	9.2	13.7	7.1	△8.0	26.6	<b>25.3</b>	29.5	△0.6	14.4	19.2
	공소권없음	△2.4	83.3	14.0	△17.2	△5.9	25.6	10.4	△24.3	16.5	2.6	8.6	△31.3	20.0	△12.7	1.3	41.7	9.7	△70.6
	최안팀	△55.6	150.0	100.0	<b>140.0</b>	0.0	△33.3	62.5	△62.5	△69.2	100.0	150.0	16.7	△30.0	<b>△85.7</b>	100.0	0.0	△21.4	900.0
	기소중지	△17.5	2.6	△29.4	<b>11.7</b>	△16.7	6.0	530.0	84.2	44.4	4.6	△6.0	27.2	△74.7	<b>△73.0</b>	13.6	68.1	64.0	40.2

\* 과실치사상 \*\* 업무상과실치사상

출처 : [부록표 4-1] 전년도 대비 산출.

부록표 5 업무상과실치사상으로 인한 전년도 대비 신체피해(2010-2019)

(단위 : 건, %)

구분	'10	'11	'12	'13	'14	'15	'16	'17	'18	'19
계	507	498	3,409	2,535	2,791	3,095	3,168	3,231	3,008	2,989
전년대비	-	△1.8	584.5	25.6	10.1	10.9	2.4	1.9	△ 6.9	△ 0.6
상해	269	58	2,121	1,627	1,718	2,047	2,054	2,105	1,905	1,965
전년대비	-	△ 78.4	3,556.9	△ 23.3	5.6	19.2	0.3	2.5	△ 9.5	3.1
사망	238	440	1,288	908	1,073	1,048	1,114	1,126	1,103	1,024
전년대비	-	84.9	192.7	△ 29.5	18.2	△ 2.3	6.3	1.1	△ 2	△ 7.2

출처 : [부록표 4-1] 전년도 대비 산출.

부록표 5-1 피해자 상해 정도(2010-2019)

(단위 : 건, %)

구분	계	'10	'11	'12	'13	'14	'15	'16	'17	'18	'19	연평균 증가율*
계 (건)	계	25,618	17,027	243,280	223,802	253,904	263,252	241,130	236,091	236,041	243,080	-
	전치 2주 이하	14,772 (57.7)	8,854 (52)	142,752 (58.7)	144,140 (64.4)	175,399 (69.1)	182,082 (69.2)	168,281 (69.8)	165,810 (70.2)	163,324 (69.2)	172,407 (70.9)	2.7
	전치 1개월 이하	7,851 (30.6)	5,932 (34.8)	74,199 (30.5)	54,325 (24.3)	52,366 (20.6)	53,481 (20.3)	46,985 (19.5)	44,687 (18.9)	44,754 (19.0)	43,065 (17.7)	△7.5
	전치 2개월 이하	2,072 (8.1)	1,501 (8.8)	17,702 (7.3)	17,319 (7.7)	18,237 (7.2)	19,201 (7.3)	17,746 (7.4)	17,437 (7.4)	18,722 (7.9)	18,715 (7.7)	0.8
	전치 4개월 이하	786 (3.1)	641 (3.8)	7,364 (3.0)	6,947 (3.1)	6,716 (2.6)	7,152 (2.7)	6,889 (2.9)	6,885 (2.9)	7,796(3.3)	7,504 (3.1)	0.3
	전치 6개월 이하	76 (0.3)	52 (0.3)	707 (0.3)	556 (0.2)	628 (0.2)	654 (0.2)	638 (0.3)	630(0.3)	751(0.3)	728(0.3)	0.4
	전치 6개월 초과	61 (0.2)	47 (0.3)	556 (0.2)	515 (0.2)	558 (0.2)	682 (0.3)	591 (0.2)	642 (0.3)	694 (0.3)	661(0.3)	2.5
과실 치사상	계	161 (0.6)	81 (0.5)	1,510 (0.6)	960 (0.4)	1,659 (0.7)	2,072 (0.8)	2,211 (0.9)	2,469 (1)	2,414 (1)	2,667 (1.1)	8.5
	전치 2주 이하	71 (44.1)	31 (38.3)	857 (56.8)	574 (59.8)	1,074 (64.7)	1,376 (66.4)	1,494 (67.6)	1,675 (67.8)	1,636 (67.8)	1,779 (66.7)	11.0
	전치 1개월 이하	53 (32.9)	33 (40.7)	449 (29.7)	227 (23.6)	356 (21.5)	408 (19.7)	449 (20.3)	470 (19)	443 (18.4)	532 (19.9)	2.5
	전치 2개월 이하	24 (14.9)	9 (11.1)	129 (8.5)	102 (10.6)	158 (9.5)	186 (9.0)	178 (8.1)	216 (8.7)	210 (8.7)	226 (8.5)	8.3
	전치 4개월 이하	11 (6.8)	6 (7.4)	52 (3.4)	42 (4.4)	45 (2.7)	73 (3.5)	62 (2.8)	86 (3.5)	94 (3.9)	93 (3.5)	8.7
	전치 6개월 이하	1 (0.6)	1 (1.2)	10 (0.7)	7 (0.7)	10 (0.6)	14 (0.7)	15 (6.7)	12 (0.5)	17 (0.7)	23 (0.9)	12.6
	전치 6개월 초과	1 (0.6)	1 (1.2)	13 (0.9)	8 (0.8)	16 (1.0)	15 (0.7)	13 (0.6)	10 (0.4)	14 (0.6)	14 (0.5)	1.1
업무상 과실치사상	계	202 (0.8)	81 (0.5)	1,607 (0.7)	1,024 (0.5)	1,726 (0.7)	2,055 (0.8)	2,112 (0.9)	2,129 (0.9)	1,931 (0.8)	1,997 (0.8)	3.2
	전치 2주 이하	54 (26.7)	13 (16.0)	502 (31.2)	340 (33.2)	618 (35.8)	748 (36.4)	733 (34.7)	739 (34.7)	616 (31.9)	660 (33.0)	4.0
	전치 1개월 이하	46 (22.8)	25 (30.9)	459 (28.6)	260 (25.4)	435 (25.2)	466 (22.7)	491 (23.2)	474 (22.3)	441 (22.8)	419 (21.0)	△1.3
	전치 2개월 이하	49 (24.3)	18 (22.2)	281 (17.5)	193 (18.8)	337 (19.5)	372 (18.1)	385 (18.2)	384 (18)	379 (19.6)	425 (21.3)	6.1
	전치 4개월 이하	28 (13.9)	16 (19.8)	193 (12.0)	119 (11.6)	165 (9.6)	227 (11.0)	244 (11.6)	265 (12.4)	258 (13.4)	233 (11.7)	2.7
	전치 6개월 이하	10 (5.0)	2 (2.5)	50 (3.1)	39 (3.8)	57 (3.3)	75 (3.6)	86 (4.1)	85 (4.0)	78 (4.0)	97 (4.9)	9.9
	전치 6개월 초과	15 (7.4)	7 (8.6)	122 (7.6)	73 (7.1)	114 (6.6)	167 (8.1)	173 (8.2)	182 (8.5)	159 (8.2)	163 (8.2)	4.2

\* 2012년-2019년 연평균 증감율  
출처 : 검찰청, 연도별 「범죄분석」 보완.

부록표 5-2 전년도 대비 피해자 상해 정도(2010-2019)

(단위 : 건, %)

	구분	평균건	합계	'10	'11	'12	'13	'14	'15	'16	'17	'18	'19
과실 치사상	계	1,620.4	16,204	161	81	1,510	960	1,659	2,072	2,211	2,469	2,414	2,667
	전년대비			-	△49.7	1,764.2	△36.4	72.8	24.9	6.7	11.7	△2.2	10.5
	전치2주이하	1,056.7	10,567	71	31	857	574	1,074	1,376	1,494	1,675	1,636	1,779
	전년대비			-	△56.3	2,664.5	△33.0	87.1	28.1	8.6	12.1	△2.3	8.7
	전치1개월이하	342	3,420	53	33	449	227	356	408	449	470	443	532
	전년대비			-	△37.7	1,260.6	△49.4	56.8	14.6	10.0	4.7	△5.7	20.1
	전치2개월이하	14,380	1,438	24	9	129	102	158	186	178	216	210	226
	전년대비			-	△62.5	1,333.3	△20.9	54.9	17.7	△4.3	21.3	△2.8	7.6
	전치4개월이하	56.4	564	11	6	52	42	45	73	62	86	94	93
	전년대비			-	△45.5	766.7	△19.2	7.1	62.2	△15.0	38.7	9.3	△1.1
	전치6개월이하	11	110	1	1	10	7	10	14	15	12	17	23
	전년대비			-	0	900.0	△30	42.9	40	7.1	△20	41.7	35.3
	전치6개월초과	10.5	105	1	1	13	8	16	15	13	10	14	14
	전년대비			-	0	1,200.0	△38.5	100.0	△6.25	△13.3	△23.0	40	0
업무상 과실 치사상	계	1,486	14,864	202	81	1,607	1,024	1,726	2,055	2,112	2,129	1,931	1,997
	전년대비			-	△59.9	1,884.0	△36.3	68.6	19.0	2.8	0.8	△9.3	3.4
	전치2주이하	502.3	5,023	54	13	502	340	618	748	733	739	616	660
	전년대비			-	△75.9	3,761.5	△32.3	81.8	21.0	△2.0	0.8	△16.6	7.1
	전치1개월이하	351.6	3,516	46	25	459	260	435	466	491	474	441	419
	전년대비			-	△45.7	1,736	△43.4	67.3	7.1	5.4	△3.5	△7.0	△5.0
	전치2개월이하	282.3	2,823	49	18	281	193	337	372	385	384	379	425
	전년대비			-	△63.3	1,461.1	△31.3	74.6	10.4	3.5	△0.3	△1.3	12.1
	전치4개월이하	174.8	1,748	28	16	193	119	165	227	244	265	258	233
	전년대비			-	△42.9	1,106.2	△38.3	38.7	37.6	7.5	8.6	△2.6	△9.7
	전치6개월이하	57.9	579	10	2	50	39	57	75	86	85	78	97
	전년대비			-	△80	2,40	△22	46.2	31.6	14.7	△1.2	△8.2	24.4
	전치6개월초과	117.5	1,175	15	7	122	73	114	167	173	182	159	163
	전년대비			-	△53.3	1,642.9	△40.2	56.2	46.5	3.6	5.2	△12.6	3.0

출처 : 검찰청, 연도별 「범죄분석」 보완.



부록표 6 경찰의 사건처리 기간(2010-2019)

(단위 : 건(%))

구분	계	'10	'11	'12	'13	'14	'15	'16	'17	'18	'19	연평균 증가율
형법 범계 (명)	계	941,401	942,775	1,091,488	1,099,890	1,061,302	1,089,569	1,077,132	1,032,284	1,049,564	1,069,255	1.4%
	10일이내	221,523 (23.5)	275,876 (29.3)	272,588 (25)	259,263 (23.6)	219,367 (20.7)	188,883 (17.3)	200,112 (18.6)	173,171 (16.8)	151,103 (14.4)	147,188 (13.4)	△4.4
	20일이내	94,045 (10)	130,733 (13.9)	145,349 (13.3)	144,347 (13.1)	131,783 (12.4)	126,733 (11.6)	145,348 (13.5)	141,588 (13.7)	138,615 (13.2)	141,840 (12.9)	△6.1
	1개월이내	105,767 (11.2)	97,006 (10.3)	105,407 (9.7)	106,765 (9.7)	99,416 (9.4)	94,946 (8.7)	108,453 (10.1)	108,434 (10.5)	110,905 (10.6)	115,457 (10.5)	4.7
	2개월이내	171,685 (18.2)	209,483 (22.2)	238,401 (21.8)	242,327 (22)	221,874 (20.9)	199,848 (18.3)	219,103 (20.3)	221,104 (21.4)	235,048 (22.4)	246,742 (22.5)	2.9
	3개월이내	104,503 (11.1)	132,394 (14)	167,522 (15.3)	175,050 (15.9)	170,952 (16.1)	144,132 (13.2)	141,950 (13.2)	141,156 (13.7)	158,873 (15.1)	168,896 (15.4)	1.0
	6개월이내	235,468 (25)	82,400 (8.7)	113,687 (10.4)	131,316 (11.9)	168,971 (15.9)	157,665 (14.5)	165,478 (15.4)	160,233 (15.5)	187,638 (17.9)	208,865 (19.1)	△0.7
	6개월 초과	8,410(0.9)	14,883(1.6)	48,534(4.4)	40,822(3.7)	48,939(4.6)	177,362(16.3)	96,688(8.4)	86,598(8.4)	67,382(6.4)	95,706(6.1)	4.1
	계	1,524 (100)	1,585 (100)	1,839 (100)	1,740 (100)	1,985 (100)	2,200 (100)	2,345 (100)	2,673 (100)	2,895 (100)	3,228 (100)	2.4
과실 치사상	10일이내	290 (19)	340 (21.5)	389 (21.2)	405 (23.3)	390 (19.6)	375 (17)	352 (15)	429 (16)	387 (13.4)	381 (11.8)	5.5
	20일이내	187 (12.3)	315 (19.9)	353 (19.2)	348 (20)	383 (19.3)	376 (17.1)	446 (19)	523 (19.6)	535 (18.5)	611 (18.9)	3.7
	1개월이내	235 (15.4)	243 (15.3)	244 (13.3)	272 (15.6)	309 (15.6)	301 (13.7)	396 (16.9)	420 (15.7)	469 (16.2)	542 (16.8)	△1.3
	2개월이내	321 (21.1)	384 (24.2)	451 (24.5)	424 (24.4)	549 (27.7)	521 (26.7)	620 (26.4)	707 (26.4)	843 (29.1)	958 (29.7)	△2.9
	3개월이내	141 (9.3)	189 (11.9)	182 (9.9)	172 (9.9)	214 (10.8)	191 (8.7)	235 (10)	280 (10.5)	360 (12.4)	405 (12.5)	31.0
	6개월이내	342 (22.4)	106 (6.7)	140 (7.6)	87 (5)	98 (4.9)	116 (5.3)	131 (5.6)	170 (6.4)	221 (7.6)	260 (8.1)	8.7
	6개월초과	8 (0.5)	8 (0.5)	80 (4.4)	32 (1.8)	42 (2.1)	320 (14.5)	165 (7)	144 (5.4)	80 (2.8)	71 (2.2)	3.1
	계	1,524 (100)	1,585 (100)	1,839 (100)	1,740 (100)	1,985 (100)	2,200 (100)	2,345 (100)	2,673 (100)	2,895 (100)	3,228 (100)	2.4

구분	계	'10	'11	'12	'13	'14	'15	'16	'17	'18	'19	연평균 증가율
업무상 과실치 사상	계	3,769 (100)	3,422 (100)	4,551 (100)	4,713 (100)	4,717 (100)	4,972 (100)	5,216 (100)	5,404 (100)	5,612 (100)	5,674 (100)	14.1
	10일이내	228 (6)	314 (9.2)	347 (7.6)	400 (8.5)	253 (5.4)	249 (5)	271 (5.2)	250 (4.6)	268 (4.8)	217 (3.8)	9.7
	20일이내	193 (5.1)	256 (7.5)	421 (9.3)	400 (8.5)	384 (8.1)	284 (5.7)	322 (6.2)	332 (6.1)	362 (6.5)	331 (5.8)	12.9
	1개월이내	346 (9.2)	311 (9.1)	391 (8.6)	497 (10.5)	440 (9.3)	329 (6.6)	376 (7.2)	461 (8.5)	412 (7.3)	447 (7.9)	12.4
	2개월이내	730 (19.4)	892 (26.1)	1,126 (24.7)	1,374 (29.2)	1,296 (27.5)	1,070 (21.5)	1,234 (23.7)	1,369 (25.3)	1,430 (25.5)	1,446 (25.5)	△3.0
	3개월이내	669 (17.8)	671 (19.6)	912 (20)	919 (19.5)	920 (19.5)	847 (17)	970 (18.6)	1,085 (20.1)	1,303 (23.2)	1,265 (22.3)	27.5
	6개월이내	1,468 (38.9)	746 (21.8)	872 (19.2)	900 (19.1)	1,020 (21.6)	980 (19.7)	1,090 (20.9)	1,139 (21.1)	234 (4.2)	1,404 (24.7)	4.7
	6개월초과	135 (3.6)	232 (6.8)	482 (10.6)	223 (4.7)	404 (8.6)	1,213 (24.4)	863 (16.5)	768 (14.2)	516 (9.2)	564 (9.9)	△0.5

출처 : 경찰청, 연도별 「범죄통계」 보완.

부록표 7 | 검찰의 사건처리 기간(2010-2020)

(단위 : 건(%))

구분	계	'10	'11	'12	'13	'14	'15	'16	'17	'18	'19	연평균 증가율
형법 범계 (명)	계	944,853	954,629	1,012,020	1,007,832	1,017,202	1,038,724	1,036,067	1,010,855	996,110	1,068,029	1.4
	10일 이내	514,053 (54.4)	571,703 (59.9)	567,213 (56)	562,595 (55.8)	517,942 (50.9)	564,039 (54.3)	549,061 (53)	555,212 (54.9)	546,533 (54.9)	576,054 (53.9)	1.3
	20일 이내	132,138 (14)	127,013 (13.3)	138,158 (13.7)	136,873 (13.6)	143,394 (14.1)	141,761 (13.6)	141,682 (13.7)	127,337 (12.6)	124,645 (12.5)	123,517 (11.6)	△0.7
	1개월 이내	73,901 (7.8)	67,140 (7)	76,709 (7.6)	77,138 (7.7)	82,139 (8.1)	83,653 (8.1)	82,536 (8)	68,646 (6.8)	70,285 (7.1)	69,525 (6.5)	△0.7
	2개월 이내	83,074 (8.8)	75,284 (7.9)	80,425 (7.9)	77,923 (7.7)	84,661 (8.3)	78,729 (7.6)	79,741 (7.7)	75,883 (7.5)	78,771 (7.9)	81,833 (7.7)	△0.2
	3개월 이내	59,350 (6.3)	51,538 (5.4)	52,924 (5.2)	54,864 (5.4)	64,435 (6.3)	60,270 (5.8)	60,151 (5.8)	59,052 (5.8)	58,071 (5.8)	64,348 (6)	0.9
	6개월 이내	48,382 (5.1)	56,532 (5.9)	78,359 (7.7)	79,650 (7.9)	97,795 (9.6)	89,834 (8.6)	95,309 (9.2)	96,725 (9.6)	91,628 (9.2)	115,089 (10.8)	10.1
	6개월 초과	3,955 (0.4)	5,419 (0.6)	18,232 (1.8)	18,789 (1.9)	26,836 (2.6)	20,438 (2)	27,587 (2.7)	28,000 (2.8)	26,177 (2.6)	37,663 (3.5)	28.5
과실 치사상	계	1,524 (100)	1,596 (100)	1,769 (100)	1,674 (100)	1,892 (100)	2,103 (100)	2,253 (100)	2,597 (100)	2,800 (100)	3,168 (100)	8.5
	10일 이내	883 (57.9)	946 (59.3)	1,034 (58.5)	1,080 (64.5)	1,224 (64.7)	1,402 (66.7)	1,536 (68.2)	1,815 (69.9)	1,913 (68.3)	2,099 (66.3)	10.1
	20일 이내	191 (12.5)	220 (13.8)	228 (12.9)	228 (13.6)	275 (14.5)	257 (12.2)	278 (12.3)	315 (12.1)	324 (11.6)	354 (11.2)	7.1
	1개월 이내	128 (8.4)	132 (8.3)	155 (8.8)	122 (7.3)	130 (6.9)	180 (8.6)	153 (6.8)	131 (5)	159 (5.7)	186 (5.9)	4.2
	2개월 이내	166 (10.9)	156 (9.8)	181 (10.2)	132 (7.9)	128 (6.8)	131 (6.2)	145 (6.4)	162 (6.2)	156 (5.6)	234 (7.4)	3.9
	3개월 이내	121 (7.9)	84 (5.3)	74 (4.2)	53 (3.2)	77 (4.1)	63 (3)	71 (3.2)	80 (3.1)	116 (4.1)	136 (4.3)	1.3
	6개월 이내	35 (2.3)	56 (3.5)	85 (4.8)	55 (3.3)	52 (2.7)	68 (3.2)	64 (2.8)	87 (3.4)	111 (4)	139 (4.4)	16.6
	6개월 초과	-	2 (0.1)	12 (0.7)	4 (0.2)	6 (0.3)	2 (0.1)	6 (0.3)	7 (0.3)	21 (0.8)	20 (0.6)	-
업무상 과실치 사상	계	3,808 (100)	3,502 (100)	4,226 (100)	4,470 (100)	4,552 (100)	4,658 (100)	4,844 (100)	5,162 (100)	5,013 (100)	5,502 (100)	4.2
	10일 이내	1,093 (28.7)	948 (27.1)	1,058 (25)	1,287 (28.8)	1,085 (23.8)	1,197 (25.7)	1,194 (24.6)	1,373 (26.6)	1,195 (23.8)	1,268 (23)	1.7
	20일 이내	366 (9.6)	415 (11.9)	448 (10.6)	505 (11.3)	526 (11.6)	586 (12.6)	549 (11.3)	498 (9.6)	543 (10.8)	497 (9)	3.5
	1개월 이내	327 (8.6)	291 (8.3)	413 (9.8)	379 (8.5)	401 (8.8)	453 (9.7)	464 (9.6)	417 (8.1)	375 (7.5)	350 (6.4)	0.8
	2개월 이내	567 (14.9)	593 (16.9)	604 (14.3)	615 (13.8)	637 (14)	569 (12.2)	672 (13.9)	647 (12.5)	606 (12.1)	622 (11.3)	1.0
	3개월 이내	961 (25.2)	518 (14.8)	569 (13.5)	579 (13)	663 (14.6)	728 (15.6)	608 (12.6)	783 (15.2)	675 (13.5)	687 (12.5)	△3.7
	6개월 이내	448 (11.8)	692 (19.8)	994 (23.5)	976 (21.8)	1,072 (23.6)	959 (20.6)	1,060 (21.9)	1,125 (21.8)	1,345 (26.8)	1,552 (28.2)	14.8
	6개월 초과	46 (1.2)	45 (1.3)	140 (3.3)	129 (2.9)	168 (3.7)	166 (3.6)	297 (6.1)	319 (6.2)	274 (5.5)	526 (9.6)	31.1

출처 : 경찰청, 연도별 「범죄통계」 보완.

부록표 8 제1심 형사공판사건 주요 결과(2011~2020)

(단위 : 건(%))

연도	죄명	처리								
		합계	판결						무죄	공소 가각
			자유형			재산형	집행유예 (재산형)	선고유예		
			소계	유기	집행유예					
`11	과실치사상죄	832	273(32.8)	27(3.2)	246(29.6)	382(45.9)		39(4.7)	48(5.8)	24(2.9)
	의료법	738	89(12.1)	19(2.6)	70(9.5)	470(63.7)		53(7.2)	18(2.4)	-
`12	과실치사상죄	837	276(33.0)	41(4.9)	235(28.1)	385(46.0)		27(3.2)	57(6.8)	22(2.6)
	의료법	804	93(11.6)	26(3.2)	67(8.3)	537(66.8)		34(4.2)	35(4.4)	1(0.1)
`13	과실치사상죄	882	309(35.0)	45(5.1)	264(29.9)	385(43.7)		34(3.9)	44(5.0)	31(3.5)
	의료법	826	154(18.6)	39(4.7)	115(13.9)	501(60.7)		41(5.0)	29(3.5)	3(0.4)
`14	과실치사상죄	1,051	357(34.0)	71(6.8)	286(27.2)	465(44.2)		33(3.1)	67(6.4)	36(3.4)
	의료법	794	187(23.6)	34(4.2)	153(19.3)	450(56.7)		48(6.0)	24(3.0)	3(0.4)
`15	과실치사상죄	1,100	426(38.7)	59(5.4)	367(33.3)	465(42.3)		38(3.5)	69(6.3)	28(2.5)
	의료법	901	174(19.3)	34(3.8)	140(15.5)	571(63.4)		36(4.0)	38(4.2)	-
`16	과실치사상죄	1,037	458(44.2)	50(4.8)	408(39.3)	406(39.1)		24(2.3)	54(5.2)	33(3.2)
	의료법	894	186(20.8)	41(4.6)	145(16.2)	533(59.6)		24(2.7)	38(4.3)	1(0.1)
`17	과실치사상죄	1,168	484(41.4)	70(6.0)	414(35.4)	495(42.3)		18(1.5)	66(5.7)	30(2.6)
	의료법	1,055	235(22.3)	64(6.1)	171(16.2)	621(58.9)		47(4.5)	56(5.3)	-
`18	과실치사상죄	1,160	476(41.0)	57(4.9)	419(36)	471(41.0)	4(0.3)	19(1.6)	84(7.2)	39(3.4)
	의료법	809	238(29.4)	74(9.1)	164(20.3)	430(53.2)	6(0.7)	24(3.0)	39(4.8)	1(0.1)
`19	과실치사상죄	1,241	534(43.0)	43(3.5)	491(40)	490(39.5)	11(0.9)	17(1.4)	80(6.4)	37(3.0)
	의료법	940	321(34.1)	86(9.1)	235(25)	464(49.4)	13(1.4)	29(3.1)	34(3.6)	3(0.3)
`20	과실치사상죄	1,095	475(43.4)	62(5.7)	413(37.7)	419(38.3)	19(1.7)	6(0.5)	79(7.2)	40(3.7)
	의료법	940	275(29.3)	94(10.0)	181(19.3)	520(55.3)	5(0.5)	28(3.0)	55(5.9)	1(0.1)
평균	과실치사상죄	1040.3	406.8(39.1)	52.5(5.0)	354.3(34.1)	439.7(42.3)		25.5(2.5)	64.8(6.2)	32(3.1)
(`11~`20)	의료법	870.1	195.2(18.8)	51.1(4.9)	144.1(13.9)	512.1(49.2)		36.4(3.5)	36.6(3.5)	1.3(0.1)
연평균 증가율	과실치사상죄	3.1	6.3	9.7	5.9	1.5		△18.8	5.7	5.8
	의료법	2.7	13.4	19.4%	11.1	1.2		△6.8	13.2	-

출처 : 법원행정처, 연도별 「사법연감」 보완.

부록표 8-1 제1심 형사공판사건 전년도 대비 주요 결과(2011-2020)

(단위 : 건(%))

구분			'11	'12	'13	'14	'15	'16	'17	'18	'19	'20
처리계	A*	합계	832	837	882	1,051	1,100	1,037	1,168	1,160	1,241	1,095
		전년대비	-	0.6	5.4	19.2	4.7	△5.7	12.6	△0.7	7.0	△11.8
	B**	합계	738	804	826	794	901	894	1,055	809	940	940
		전년대비	-	8.9	2.7	△3.9	13.5	△0.8	18.0	△23.3	16.2	-
유기	A	소계	27	41	45	71	59	50	70	57	43	62
		전년대비	-	51.9	9.8	57.8	△16.9	△15.3	40.0	△18.6	△24.6	44.2
	B	소계	19	26	39	34	34	41	64	74	86	94
		전년대비	-	36.8	50.0	△12.8	-	20.6	56.1	15.6	16.2	9.3
집행유예	A	소계	246	235	264	286	367	408	414	419	491	413
		전년대비	-	△4.5	12.3	8.3	28.3	11.2	1.5	1.2	17.2	△15.9
	B	소계	70	67	115	153	140	145	171	164	235	181
		전년대비	-	△4.3	71.6	33.0	△8.5	3.6	17.9	△4.1	43.3	△23.0
재산형***	A	소계	382	385	385	465	465	406	495	475	501	438
		전년대비	-	0.8	-	20.8	-	△12.7	21.9	△4.0	5.5	△12.6
	B	소계	470	537	501	450	571	533	621	436	477	525
		전년대비	-	14.3	△6.7	△10.2	26.9	△6.7	16.5	△29.8	9.4	10.1
선고유예	A	소계	39	27	34	33	38	24	18	19	17	6
		전년대비	-	△30.8	25.9	△2.9	15.2	△36.8	△25.0	5.6	△10.5	△64.7
	B	소계	53	34	41	48	36	24	47	24	29	28
		전년대비	-	△35.8	20.6	17.1	△25.0	△33.3	95.8	△48.9	20.8	△3.4
무죄	A	소계	48	57	44	67	69	54	66	84	80	79
		전년대비	-	18.8	△22.8	52.3	3.0	△21.7	22.2	27.3	△4.8	△1.3
	B	소계	18	35	29	24	38	38	56	39	34	55
		전년대비	-	94.4	△17.1	△17.2	58.3	-	47.4	△30.4	△12.8	61.8
공소기각****	A	소계	24	22	31	36	28	33	30	39	37	40
		전년대비	-	△8.3	40.9	16.1	△22.2	17.9	△9.1	30.0	△5.1	8.1
	B	소계	-	1	3	3	-	1	-	1	3	1
		전년대비	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

\* 과실치사상죄, \*\* 의료법, \*\*\* 재산형에는 재산형 집행유예 합산, \*\*\*\* 결측이 많은 의료법의 경우 전년도 대비 미산출.

출처 : [부록표 8] 전년도 대비 산출.

■ 부록표 9 ■ 항소심 형사공판사건 전년도 대비 판결 인원(2011-2020)

(단위 : 건, %)

구분	'11	'12	'13	'14	'15	'16	'17	'18	'19	'20	평균계 (A)	연평균 증감*
형법범계	97,248	94,304	97,853	113,684	230,559	128,320	125,763	115,879	115,646	114,936	123,419	1.9
전년대비	-	△3.0	3.8	16.2	102.8	△44.3	△2.0	△7.9	△0.2	△0.6		
과실치사상	766	767	803	958	1,026	975	1,093	1,093	1,169	1,038	969	3.4
전년대비	-	0.1	4.7	19.3	7.1	△5.0	12.1	-	7.0	△11.2		
특별범계	149,151	162,787	132,838	126,276	115,954	115,461	118,726	104,244	102,864	112,984	124,129	△3.0
전년대비	-	9.1	△18.4	△4.9	△8.2	△0.4	2.8	△12.2	△1.3	9.8		
의료법	631	700	728	712	820	783	960	738	864	886	782	3.8
전년대비	-	10.9	4.0	△2.2	15.2	△4.5	22.6	△23.1	17.1	2.5		

\* 편차가 큰 2011년을 제외하고 2012년 - 2020년 연평균 증감율이다.

출처 : 법원행정처, 연도별 「사법연감」 보완.

■ 부록표 9-1 ■ 항소심 형사공판사건 전년도 대비 항소인원과 항소율(2011-2020)

(단위 : 건, %)

구분	'11	'12	'13	'14	'15	'16	'17	'18	'19	'20	평균계 (B)	항소율*	연평균 증감
형법범계	43,230	40,791	44,440	54,455	56,083	63,366	60,409	56,383	57,721	58,678	53,556	43.4	3.0
전년대비	-	△5.6	8.9	22.5	3.0	13.0	△4.7	△6.7	2.4	1.7			
과실치사상	273	273	310	403	416	389	476	467	434	429	387	39.9	5.0
전년대비	-	-	13.6	30.0	3.2	△6.5	22.4	△1.9	△7.1	△1.2			
특별범계	36,191	35,105	34,446	38,169	38,283	41,389	40,271	35,884	35,648	36,185	37,157	32.0	0
전년대비	-	△3.0	△1.9	10.8	0.3	8.1	△2.7	△10.9	△0.7	1.5			
의료법	282	334	339	288	447	351	456	379	389	416	368	47.0	4.0
전년대비	-	18.4	1.5	△15.0	55.2	21.5	29.9	△16.9	2.6	6.9			

\* 항소율 : B/A(부록 [표 12-1])\*100

출처 : 법원행정처, 연도별 「사법연감」 보완.

■ 부록표 9-2 ■ 항소심 형사공판사건 주요 결과(2011~2019)

(단위 : 건(%))

연도	죄명	처리							
		합계	판결					항소 기각	항소취하
			자판						
			유기	집행유예	재산형	선고유예	무죄		
’11	과실치사상의죄	285	4 (1.4)	27 (9.5)	56 (19.6)	4 (1.4)	16 (5.6)	163 (57.2)	3 (1.1)
	의료법	268	2 (0.7)	8 (3.0)	50 (18.7)	6 (2.2)	11 (4.1)	156 (58.2)	14 (1.5)
’12	과실치사상의죄	271	5 (1.8)	33 (12.2)	48 (17.7)	7 (2.6)	13 (4.8)	138 (50.9)	7 (2.6)
	의료법	310	7 (2.3)	9 (2.9)	56 (18.1)	9 (2.9)	11 (3.5)	192 (61.9)	9 (2.9)
’13	과실치사상의죄	265	6 (2.3)	33 (12.5)	37 (14.0)	5 (1.9)	12 (4.5)	144 (54.3)	19 (7.2)
	의료법	353	7 (2.0)	12 (3.4)	56 (15.9)	20 (5.7)	9 (2.5)	214 (60.6)	16 (4.5)
’14	과실치사상의죄	340	20 (5.9)	39 (11.5)	49 (14.4)	5 (1.5)	17 (5.0)	190 (55.9)	8 (2.4)
	의료법	300	10 (3.3)	26 (8.7)	55 (18.3)	14 (4.7)	6 (2.0)	152 (50.7)	17 (5.7)
’15	과실치사상의죄	376	14 (3.7)	45 (12.0)	46 (12.2)	4 (1.1)	15 (4.0)	227 (60.4)	7 (0.4)
	의료법	369	9 (2.4)	14 (3.8)	37 (10.0)	5 (1.4)	9 (2.4)	259 (70.2)	19 (5.1)
’16	과실치사상의죄	425	10 (2.4)	35 (8.2)	57 (13.4)	7 (1.6)	31 (7.3)	260 (61.2)	13 (0.7)
	의료법	341	4 (1.2)	12 (3.5)	50 (14.7)	6 (1.8)	18 (5.3)	225 (66.0)	18 (5.3)
’17	과실치사상의죄	432	20 (4.6)	51 (11.8)	60 (13.9)	3 (0.7)	34 (7.9)	239 (55.3)	14 (0.7)
	의료법	404	14 (3.5)	21 (5.2)	38 (9.4)	10 (2.5)	10 (2.5)	276 (68.3)	22 (5.4)
’18	과실치사상의죄	454	15 (3.3)	39 (8.6)	68 (15.0)	6 (1.3)	11 (2.4)	288 (63.4)	16 (0.9)
	의료법	412	18 (4.4)	18 (4.4)	51 (12.4)	5 (1.2)	10 (2.4)	277 (67.2)	15 (3.6)
’19	과실치사상의죄	363	7 (1.9)	47 (12.9)	48 (13.2)	2 (0.6)	14 (3.9)	225 (62.0)	16 (0.9)
	의료법	295	13 (4.4)	14 (4.7)	23 (7.8)	4 (1.4)	14 (4.7)	200 (67.8)	15 (5.1)
’20	과실치사상의죄	407	11 (2.7)	51 (12.5)	58 (14.3)	4 (1.0)	13 (3.2)	255 (62.7)	8 (2.0)
	의료법	343	15 (4.4)	13 (3.8)	40 (11.7)	5 (1.5)	16 (4.7)	223 (65.0)	16 (4.7)
평균*	과실치사상의죄	361.8	11.2 (3.1)	40.0 (11.1)	52.7 (14.6)	4.7 (1.3)	17.6 (4.9)	212.9 (58.8)	11.1 (3.1)
	의료법	339.5	9.9 (2.9)	14.7 (4.3)	45.6 (13.4)	7.5 (2.2)	11.4 (3.4)	217.4 (64.0)	16.1 (4.7)

\* 2011년~2020년 평균

주 1. 각 합계는 고등법원계와 지방법원계의 항고심 건수를 합산, 재산형에는 재산형집행유예, 항소기각에는 변론 불경유를 합산하였다.

2. 출처와 달리 유의미한 건수가 없는 공소기각 등은 제외하였다.

출처 : 법원행정처, 연도별 「사법연감」 보완.

■ 부록표 9-3 ■ 과실치사상죄 항소심 형사공판사건 전년도 대비 결과(2012-2020)

(단위 : 건, %)

구분		'11	'12	'13	'14	'15	'16	'17	'18	'19	'20	연평균 증감
판결	소계	285	271	265	340	376	425	432	454	363	407	4.0
	전년대비	-	△ 4.9	△ 2.2	28.3	△ 9.6	13	1.6	5.1	△ 20	12.1	
유기	소계	4	5	6	20	14	10	20	15	7	11	11.9
	전년대비	-	25	20	233.3	42.9	△ 28.6	100	△ 25	△ 53.3	57.1	
집행유예	소계	27	33	33	39	45	35	51	39	47	51	7.3
	전년대비	-	22.2	-	18.2	△ 13.3	△ 22.2	45.7	△ 23.5	20.5	8.5	
재산형	소계	56	48	37	49	46	57	60	68	48	58	0.4
	전년대비	-	△ 14.3	△ 22.9	32.4	6.5	23.9	△ 89.5	13.3	△ 29.4	20.8	
선고유예	소계	4	7	5	5	4	7	3	6	2	4	-
	전년대비	-	75	△ 28.6	-	25	75	△ 57.1	100	△ 66.7	100	
무죄	소계	16	13	12	17	15	31	34	11	14	13	△2.3
	전년대비	-	△ 18.8	△ 7.7	41.7	13.3	106.7	9.7	△ 67.6	27.3	△ 7.1	
항소기각	소계	163	138	144	190	227	260	239	288	225	255	5.1
	전년대비	-	△ 15.3	4.3	31.9	19.5	14.5	△ 8.1	20.5	△ 21.9	13.3	
항소취하	소계	3	7	19	8	7	13	14	16	16	8	11.5
	전년대비	-	133.3	171.4	△ 57.9	△ 12.5	85.7	7.7	14.3	-	△ 50	

출처 : [부록표 9-2] 전년도 대비 산출.



■ 부록표 10 ■ 상고심 형사공판사건 주요 범죄 처리결과(2011~2020)<sup>135)</sup>

(단위 : 건(%))

연도	죄명	처리합계	무죄	환송	상고 기각	상고 취하
'11	과실치사상	132	0	3 (2.3)	118 (89.4)	2 (1.5)
	의료법	137	1	7 (5.1)	97 (70.8)	0 (-)
'12	과실치사상	92	0	0 (-)	78 (84.8)	3 (3.3)
	의료법	152	0	7 (4.6)	113 (74.3)	8 (5.3)
'13	과실치사상	72	0	2 (2.8)	54 (75)	3 (4.2)
	의료법	167	0	4 (2.4)	110 (65.9)	6 (3.6)
'14	과실치사상	100	0	6 (6)	68 (68)	3 (3.0)
	의료법	160	0	5 (3.1)	106 (66.3)	2 (1.3)
'15	과실치사상	125	0	5 (4.0)	88 (70.4)	3 (2.4)
	의료법	101	0	3 (3.0)	63 (62.4)	3 (3.0)
'16	과실치사상	137	0	2 (1.5)	102 (74.5)	3 (2.2)
	의료법	133	0	4 (3)	79 (59.4)	6 (4.5)
'17	과실치사상	109	0	2 (1.8)	72 (66.1)	1 (0.9)
	의료법	241	0	1 (0.4)	167 (69.3)	2 (0.8)
'18	과실치사상	141	0	0 (-)	84 (59.6)	3 (2.1)
	의료법	178	0	5 (2.8)	100 (56.2)	9 (5.1)
'19	과실치사상	136	0	1 (0.7)	86 (63.2)	4 (2.9)
	의료법	207	0	1 (0.5)	129 (62.3)	10 (4.8)
'20	과실치사상	98	0	0 (-)	53 (54.1)	4 (4.1)
	의료법	119	0	2 (1.7)	55 (46.2)	5 (4.2)
평균	과실치사상	114.2	0	2.1 (1.8)	80.3 (70.3)	2.9 (2.5)
	의료법	159.5	0.1 (0.1)	3.9 (2.4)	101.9 (63.9)	5.1 (3.2)
연평균 증가율	과실치사상	△3.3	-	△100.0	△8.5	8.0
	의료법	△1.6	△100.0	△13.0	△6.1	-

출처 : 법원행정처, 연도별 「사법연감」 보완.

135) 유효한 수가 없거나 적은 공소기각, “기타”에 속하는 이송, 재배당, 재심청구 취하, 재심청구 기각결정 등은 출처와 달리 제외하였다.

■ 부록표 10-1 ■ 상고심 형사공판사건 주요 범죄 전년도 대비 처리결과(2012-2020)

(단위 : 건(%))

구분			'11	'12	'13	'14	'15	'16	'17	'18	'19	'20
처리계	과실치사상	합계	132	92	72	100	125	137	109	141	136	98
		전년대비	-	△30.3	△21.7	38.9	25.0	9.6	△20.4	29.4	△3.5	△27.9
	의료법	합계	137	152	167	160	101	133	241	178	207	119
		전년대비	-	0.9	9.9	△4.2	△36.9	31.7	81.2	△26.1	16.3	△42.5
환송	과실치사상	소계	3	0	2	6	5	2	2	0	1	0
		의료법	-	△100.0	-	200.0	△16.7	△60.0	-	△100.0	-	△100.0
	의료법	소계	7	7	4	5	3	4	1	5	1	2
		전년대비	-	-	△42.9	25.0	△40.0	33.3	△75.0	400.0	△80.0	100.0
상고기각	과실치사상	소계	118	78	54	68	88	102	72	84	86	53
		전년대비	-	△33.9	△30.8	25.9	29.4	15.9	△29.4	16.7	2.4	△38.4
	의료법	소계	97	113	110	106	63	79	167	100	129	55
		전년대비	-	16.5	△2.7	△3.6	△40.6	25.4	111.4	△40.1	29.0	△57.4
상고취하	과실치사상	소계	2	3	3	3	3	3	1	3	4	4
		전년대비	-	50.0	-	-	-	-	△66.7	200.0	33.3	-
	의료법	소계	0	8	6	2	3	6	2	9	10	5
		전년대비	-	-	△25.0	△66.7	50.0	100.0	△66.7	350.0	11.1	△50.0

출처 : [부록표 10] 전년도 대비 산출.

■ 부록표 11 ■ 심급별 형사공판사건 판결시까지 평균처리기간(2011~2020)

(단위 : 일)

구분			구속	불구속
'11	제1심	합의사건	96.3	139.2
		단독사건	69.1	96.3
		평균	80.7	117.5
	항소심	고등법원	83.1	108.3
		지방법원	70.4	122.3
		평균	76.8	115.3
	상고심	1심단독	46.2	123.5
		1심합의	59.6	188.7
		평균	52.9	156.1
	소계		212.4	389.2
'12	제1심	합의사건	95.1	104.1
		단독사건	70.7	92.9
		평균	82.9	98.5
	항소심	고등법원	92.7	131.6
		지방법원	73.4	120.6
		평균	83.1	126.1
	상고심	1심단독	44.5	131.5
		1심합의	55.4	223.6
		평균	50.0	177.6
	소계		215.9	402.2
'13	제1심	합의사건	104.2	151.8
		단독사건	77.9	102.3
		평균	91.1	127.1
	항소심	고등법원	99.5	229.7
		지방법원	77.2	125.8
		평균	88.4	177.8
	상고심	1심단독	42.6	135.2
		1심합의	58.7	188.4
		평균	50.7	161.8
	소계		230.1	466.6
'14	제1심	합의사건	114.1	173.2
		단독사건	82.9	116.1
		평균	98.5	144.7
	항소심	고등법원	108.0	198.8

구분			구속	불구속
		지방법원	80.3	147.5
		평균	94.2	173.2
	상고심	1심단독	41.8	135.4
		1심합의	57.3	286.5
		평균	49.6	211.0
	소계		242.2	528.8
'15	제1심	합의사건	112.1	173.5
		단독사건	79.8	119.6
		평균	96.0	146.0
	항소심	고등법원	115.5	159.1
		지방법원	80.1	167.2
		평균	97.8	163.2
	상고심	1심단독	43.8	104.2
		1심합의	59.4	167.2
		평균	51.6	135.7
	소계		245.4	445.4
'16	제1심	합의사건	116.8	175.0
		단독사건	83.3	123.6
		평균	100.1	149.3
	항소심	고등법원	108.6	145.9
		지방법원	83.3	176.3
		평균	96.0	161.1
	상고심	1심단독	47.0	104.9
		1심합의	61.7	211.2
		평균	54.4	158.1
	소계		250.4	468.5
'17	제1심	합의사건	118.4	168
		단독사건	87.1	128.9
		평균	102.8	148.5
	항소심	고등법원	111.6	141.6
		지방법원	84.2	169.9
		평균	97.9	155.8
	상고심	1심단독	43.4	95.1
		1심합의	59.9	189.8
		평균	51.7	142.5
	소계		252.3	446.7

구분			구속	불구속
'18	제1심	합의사건	122.7	159.6
		단독사건	93.5	137.7
		평균	108.1	148.7
	항소심	고등법원	118.9	168
		지방법원	83.7	171.8
		평균	101.3	169.9
	상고심	1심단독	43.2	99.5
		1심합의	58.4	195.9
		평균	50.8	147.7
	소계		260.2	466.3
'19	제1심	합의사건	122.5	174
		단독사건	96.0	146.6
		평균	109.3	160.3
	항소심	고등법원	122.2	179.1
		지방법원	91.0	194.7
		평균	106.6	186.9
	상고심	1심단독	41.8	109.4
		1심합의	56.9	105.7
		평균	49.4	107.6
	소계		265.2	454.8
'20	제1심	합의사건	131.3	194.2
		단독사건	105.2	159.4
		평균	118.3	176.8
	항소심	고등법원	124.0	204.5
		지방법원	95.4	233.6
		평균	109.7	219.1
	상고심	1심단독	43.2	120.0
		1심합의	59.7	207.7
		평균	51.5	163.9
	소계		279.4	559.7
평균 ( '11~'20)	제1심-상고심		245.3	462.8

출처 : 법원행정처, 연도별 「사법연감」 보완.

■ 부록표 11-1 ■ 심급별 형사공판사건 확정시까지 평균처리기간(2015~2020)

(단위 : 일)

구분		상세구분	평균처리기간	상세구분	평균처리기간
'15	제1심	합의사건	131.0	단독사건	975.0
	항소심	고등법원	308.3	지방법원	315.7
	상고심	합의	467.5	단독	469.1
	<b>소계</b>	<b>제1심-상고심</b>	<b>906.8</b>	<b>제1심-상고심</b>	<b>1,759.8</b>
'16	제1심	합의사건	130.8	단독사건	102.2
	항소심	고등법원	288.5	지방법원	319.9
	상고심	합의	515.7	단독	468.7
	<b>소계</b>	<b>제1심-상고심</b>	<b>935.0</b>	<b>제1심-상고심</b>	<b>890.8</b>
'17	제1심	합의사건	129.7	단독사건	108.1
	항소심	고등법원	310.2	지방법원	316.4
	상고심	합의	503.4	단독	450.8
	<b>소계</b>	<b>제1심-상고심</b>	<b>943.3</b>	<b>제1심-상고심</b>	<b>875.3</b>
'18	제1심	합의사건	121.8	단독사건	115.3
	항소심	고등법원	324.3	지방법원	327.0
	상고심	합의	505.8	단독	450.1
	<b>소계</b>	<b>제1심-상고심</b>	<b>951.9</b>	<b>제1심-상고심</b>	<b>892.4</b>
'19	제1심	합의사건	136.3	단독사건	125.8
	항소심	고등법원	338.4	지방법원	353.5
	상고심	합의	497.9	단독	475.1
	<b>소계</b>	<b>제1심-상고심</b>	<b>972.6</b>	<b>제1심-상고심</b>	<b>954.4</b>
'20	제1심	합의사건	156.0	단독사건	146.4
	항소심	고등법원	395.7	지방법원	413.7
	상고심	합의	408.5	단독	441.8
	<b>소계</b>	<b>제1심-상고심</b>	<b>993.5</b>	<b>제1심-상고심</b>	<b>968.6</b>
<b>평균 ('15~'20)</b>		<b>제1심-상고심</b>	<b>950.5</b>	<b>제1심-상고심</b>	<b>1,056.9</b>

출처 : 법원행정처, 연도별 「사법연감」 보완.

■ 부록표 12 ■ 의료과오 소송 제1심 민사본안사건 주요 결과(2011~2020)

(단위 : 건(%))

연도	종류	처리								
		합계	소장 각하명령	판결				소취하 (간주)	조정	화해
				원고승	원고일부승	원고패	각하			
'11	손해배상	26,352	790	2,562	5,732	4,787	212	3,733	3,402	3,703
	의료과오	881	4	8	244	213	3	54	115	135
'12	손해배상	26,862	292	2,676	5,753	4,734	155	4,240	3,469	3,866
	의료과오	922	3	8	272	221	5	70	105	126
'13	손해배상	28,944	361	2,876	6,513	5,119	171	4,620	3,733	3,917
	의료과오	945	6	6	282	238	2	48	123	136
'14	손해배상	27,865	468	3,021	6,411	5,153	205	4,263	3,192	3,285
	의료과오	960	11	14	287	265	6	64	92	108
'15	손해배상	27,526	335	2,673	6,667	5,085	172	4,162	2,892	3,673
	의료과오	951	3	13	261	279	5	58	92	147
'16	손해배상	29,001	402	2,874	6,994	5,291	865	4,105	2,722	3,711
	의료과오	943	20	6	283	239	5	64	94	138
'17	손해배상	30,817	628	2,840	6,896	5,330	3,525	3,746	2,429	3,299
	의료과오	900	7	11	259	244	7	57	89	112
'18	손해배상	28,137	436	2,677	6,524	4,815	2,853	3,662	2,247	2,877
	의료과오	815	8	7	252	223	2	48	80	95
'19	손해배상	34,101	1,169	2,373	7,275	5,064	7,172	3,902	2,238	2,675
	의료과오	878	4	6	256	274	4	60	81	89
'20	손해배상	34,814	635	2,835	7,561	5,234	7,629	3,899	2,071	2,645
	의료과오	928	4	7	308	259	4	58	78	84
평균*	손해배상	29,441.9	551.6 (1.9)	2,740.7 (9.3)	6,632.6 (22.5)	5,061.2 (17.2)	2,295.9 (7.8)	4,033.2 (13.7)	2,839.5 (9.6)	3,365.1 (11.4)
	의료과오	912.30	7.0 (0.8)	8.6 (0.9)	270.4 (29.6)	245.5 (26.9)	4.3 (0.5)	58.1 (6.4)	94.9 (10.4)	117.0 (12.8)
연평균 증가율*	손해배상	3.1	△2.4	1.1	3.1	1.0	48.9	0.5	△5.4	△3.7
	의료과오	0.6	0.0	△1.5	2.6	2.2	3.2	0.8	△4.2	△5.1

\* 2011년~2020년 평균 및 연평균증가율  
출처 : 법원행정처, 연도별 「사법연감」 보완.

부록표 12-1 의료과오 소송 제1심 민사본안사건 전년도 대비 주요 결과(2011-2020)

(단위 : 건, %)

구분		'11	'12	'13	'14	'15	'16	'17	'18	'19	'20
판결	합계	881	922	945	960	951	943	900	815	878	928
	전년대비	-	4.7	2.5	1.6	△0.9	△0.8	△4.6	△9.4	7.7	0.1
소장 각하	소계	4	3	6	11	3	20	7	8	4	4
	전년대비	-	△25	100.0	83.3	△72.7	566.7	△65.0	14.3	△50	-
원고승	소계	8	8	6	14	13	6	11	7	6	7
	전년대비	-		△25.0	133.3	△7.1	△53.8	83.3	△36.4	△14.3	16.7
원고 일부승	소계	244	272	282	287	261	283	259	252	256	308
	전년대비	-	11.5	3.7	1.8	△9.1	8.4	△8.5	△2.7	1.6	20.3
원고패	소계	213	221	238	265	279	239	244	223	274	259
	전년대비	-	3.8	7.7	11.3	5.3	△14.3	2.1	△8.6	22.9	△5.5
각하	소계	3	5	2	6	5	5	7	2	4	4
	전년대비	-	66.7	△60.0	200.0	△16.7	-	40.0	△71.4	100.0	-
소취하	소계	54	70	48	64	58	64	57	48	60	58
	전년대비	-	29.6	△31.4	33.3	△9.4	10.3	△10.9	△15.8	25.0	△3.3
조정	소계	115	105	123	92	92	94	89	80	81	78
	전년대비	-	△8.7	17.1	△25.2	-	2.2	△5.3	△10.1	1.3	△3.7
화해	소계	135	126	136	108	147	138	112	95	89	84
	전년대비	-	△6.7	7.9	△20.6	36.1	△6.1	△18.8	△15.2	△6.3	△5.6

출처 : [부록표 12] 전년도 대비 산출.



■ 부록표 13 ■ 의료과오 소송 항소심 주요 결과(2011~2020)<sup>136)</sup>

(단위 : 건(%))

종류		처리						
		합계	판결		소취하	(상)항소 취하 (간주)	조정	화해
			(상)항소기각	파기취소				
'11	손해배상	8,302	3,272	2,116	184	722	1,179	751
	의료과오	279	92	50	2	16	65	48
'12	손해배상	8,732	3,429	2,394	206	750	1,125	753
	의료과오	242	77	68	1	10	50	33
'13	손해배상	9,559	3,641	2,583	240	833	1,425	759
	의료과오	355	113	112	4	9	69	45
'14	손해배상	9,929	3,936	2,831	249	864	1,261	691
	의료과오	347	131	102	4	19	47	36
'15	손해배상	10,648	4,209	3,054	253	953	1,289	805
	의료과오	390	147	106	10	15	53	56
'16	손해배상	11,343	4,286	3,400	279	953	1,355	937
	의료과오	380	139	111	3	13	37	73
'17	손해배상	13,386	6,828	2,795	271	902	1,479	1,004
	의료과오	362	149	97	5	9	51	49
'18	손해배상	12,189	6,035	2,904	289	850	1,288	697
	의료과오	330	133	98	2	20	37	39
'19	손해배상	13,909	7,805	2,795	280	949	1,234	735
	의료과오	289	120	74	1	11	34	44
'20	손해배상	15,576	9,923	2,592	296	877	1,116	569
	의료과오	287	116	71	5	4	43	38
평균*	손해배상	11,357.3	5,336.4 (47.0)	2,746.4 (24.2)	254.7 (2.2)	865.3 (7.6)	1,275.1 (11.2)	770.1 (6.8)
	의료과오	326.1	121.7 (37.3)	88.9 (27.3)	3.7 (1.1)	12.6 (3.9)	48.6 (14.9)	46.1 (14.1)
연평균 증가율	손해배상	7.2	13.1	2.3	5.4	2.2	△0.6	△3.0
	의료과오	0.3	2.6	4.0	10.7	△14.3	△4.5	△2.6

\* 2011년~2020년

출처 : 법원행정처, 연도별 「사법연감」 보완.

136) 2019년 이전 「사법연감」 판결 유형에는 “상소 기각”과 “상소 취하”로 구분되었으나, 이후 “항소 기각”과 “항소 취하”로 구분되어 있다.

■ 부록표 13-1 ■ 의료과오 소송 항소심 전년도 대비 주요결과(2011-2020)<sup>137)</sup>

(단위 : 건, %)

구분		'11	'12	'13	'14	'15	'16	'17	'18	'19	'20
판결	합계	279	242	355	347	390	380	362	330	289	287
	전년대비	-	△13.3	46.7	△2.3	12.4	△2.6	△4.7	△8.8	△12.4	0.3
기각	소계	92	77	113	131	147	139	149	133	120	116
	전년대비	-	△16.3	46.8	15.9	12.2	△5.4	7.2	△10.7	△9.8	△3.3
파기 취소	소계	50	68	112	102	106	111	97	98	74	71
	전년대비	-	36	64.7	△8.9	4.0	4.7	△12.6	1.0	△24.5	△4.1
소취하	소계	2	1	4	4	10	3	5	2	1	5
	전년대비	-	△100.0	300.0	0	150.0	△70	66.7	△60	△50	400.0
항소 취하	소계	16	10	9	19	15	13	9	20	11	4
	전년대비	-	△37.5	△10	111.1	△21.1	△13.3	△30.8	122.2	△45	△63.6
조정	소계	65	50	69	47	53	37	51	37	34	43
	전년대비	-	△23.2	38	△31.9	12.8	△30.2	37.8	△27.5	△8.1	26.5
화해	소계	48	33	45	36	56	73	49	39	44	38
	전년대비	-	△31.3	36.4	△20	55.6	△30.4	△32.9	△20.4	12.8	△13.6

출처 : [부록 표 13] 전년도 대비 산출.

137) 2019년 이전 「사법연감」 판결 유형에는 “상소 기각”과 “상소 취하”로 구분되었으나, 이후 “항소 기각”과 “항소 취하”로 구분되어 있다.

부록표 14 의료과오 소송 상고심 주요 결과(2011~2020)

(단위 : 건, %)

종류		처리			
		합계	판결		상고취하
			상고기각	파기취소	
'11	손해배상	1,967	1,762	130	43
	의료과오	55	47	8	0
'12	손해배상	2,107	1,874	161	40
	의료과오	57	53	2	2
'13	손해배상	2,291	2,025	189	46
	의료과오	83	78	4	1
'14	손해배상	2,901	2,579	226	47
	의료과오	95	83	9	2
'15	손해배상	2,877	2,523	211	69
	의료과오	118	98	15	5
'16	손해배상	2,722	2,445	162	52
	의료과오	94	83	8	2
'17	손해배상	2,553	2,287	143	59
	의료과오	111	98	11	2
'18	손해배상	7,688	2,099	268	66
	의료과오	86	75	7	1
'19	손해배상	4,827	2,217	958	66
	의료과오	83	73	7	0
'20	손해배상	4,628	1,954	62	58
	의료과오	82	72	5	1
평균*	손해배상	3,456.1	2,176.5 (63.0)	251.0 (7.3)	54.6 (1.6)
	의료과오	86.4	76 (88.0)	7.6 (8.8)	1.6 (1.9)
연평균 증가율	손해배상	10.0	1.2	△7.9	3.4
	의료과오	4.5	4.9	△5.1	-

\* 2011년~2020년

주. 원출처와 달리 연평균 처리 건수가 적은 “각하 명령”, “기타”, “소취하” 등은 제외하였다.

출처 : 법원행정처, 연도별 「사법연감」 보완.

■ 부록표 14-1 ■ 의료과오 소송 상고심 전년도 대비 주요결과(2011-2020)<sup>138)</sup>

(단위 : 건, %)

구분		'11	'12	'13	'14	'15	'16	'17	'18	'19	'20
판결	합계	55	57	83	95	118	94	111	86	83	82
	전년대비	-	3.6	45.6	14.5	24.2	△20.3	18.1	△22.5	△3.5	1.2
기각	소계	47	53	78	83	98	83	98	75	73	72
	전년대비	-	12.8	47.2	6.4	18.1	△15.3	18.1	△23.5	△2.7	△1.4
파기 취소	소계	8	2	4	9	15	8	11	7	7	5
	전년대비	-	△75.0	100.0	125	66.7	△46.8	37.5	△36.4	0	△28.6
상고 취하	소계	0	2	1	2	5	2	2	1	0	1
	전년대비	-	100.0	50.0	100.0	150.0	60.0	-	△50.0	100.0	-

출처 : [부록 표 14] 전년도 대비 산출.

138) 2019년 이전 「사법연감」 판결 유형에는 “상소 기각”과 “상소 취하”로 구분되었으나, 이후 “항소 기각”과 “항소 취하”로 구분되어 있다.

■ 부록표 15 ■ 제1심 민사본안 주요 사고 소송물가액(2020)

(단위 : 건(%))

구분	합계	1천만 까지	2천만 까지	3천만 까지	5천만 까지	7천만 까지	8천만 까지	1억 까지	2억 까지	3억 까지	5억 까지	10억 까지	10억 초과
총접수계	270,581	56,451 (20.9)	16,786 (6.2)	10,246 (3.8)	64,588 (23.9)	23,397 (8.6)	7,980 (2.9)	16,214 (6)	31,966 (11.8)	13,771 (5.1)	10,131 (3.7)	7,229 (2.7)	5,706 (2.1)
손해배상 합계	36,446 (100)	704 (1.9)	467 (1.3)	514 (1.4)	17,012 (46.7)	2,872 (7.9)	948 (2.6)	1,447 (4)	4,190 (11.5)	2,720 (7.5)	1,734 (4.8)	1,417 (3.9)	1,161 (3.2)
자동차사 고	2,320 (100)	82 (3.5)	60 (2.6)	57 (2.5)	1,004 (43.3)	210 (9.1)	54 (2.3)	143 (6.2)	280 (12.1)	156 (6.7)	108 (4.7)	126 (5.4)	39 (1.7)
산업재해	1,008 (100)	7 (0.7)	7 (0.7)	10 (1)	487 (48.3)	93 (9.2)	21 (2.1)	97 (9.6)	137 (13.6)	69 (6.8)	49 (4.9)	30 (3)	1 (0.1)
의료과오	950 (100)	8 (0.8)	3 (0.3)	10 (1.1)	300 (31.6)	95 (10)	26 (2.7)	95 (10)	143 (15.1)	115 (12.4)	74 (7.8)	62 (6.5)	12 (1.3)

출처 : 법원행정처, 연도별 「사법연감」 해당 부분 발췌.

부록표 15-1 제1심 민사본안 의료과오 소송물가액(2015~2020)<sup>139)</sup>

(단위 : 건, 천 원, %)

구분	합계	1천만 까지	2천만 까지	3천만 까지	5천만 까지	7천만 까지	8천만 까지	1억 까지	2억 까지	3억 까지	5억 까지	10억 까지	10억 초과	평균
'15	963	9 (0.9)	16 (1.7)	150 (15.6)	171 (17.8)	123 (12.8)	36 (3.7)	63 (6.5)	199 (20.7)	96 (10)	65 (6.7)	21 (2.2)	10 (1)	139,901
'16	970	5 (0.5)	5 (0.5)	156 (16.1)	153 (15.8)	110 (11.3)	43 (4.4)	90 (9.2)	142 (14.6)	123 (12.7)	100 (10.3)	35 (3.6)	5 (0.5)	153,603
'17	955	4 (0.4)	4 (0.4)	11 (1.2)	261 (27.3)	110 (11.5)	39 (4.1)	80 (8.4)	176 (18.4)	126 (13.2)	85 (8.9)	40 (4.2)	13 (1.4)	176,879
'18	959	4 (0.4)	4 (0.4)	14 (1.5)	260 (27.1)	126 (13.1)	39 (4.1)	99 (10.3)	152 (15.8)	127 (13.2)	88 (9.2)	33 (3.4)	8 (0.8)	163,425
'19	916	9 (1)	4 (0.4)	12 (1.3)	285 (31.1)	118 (12.9)	49 (5.3)	85 (9.3)	121 (13.2)	90 (9.8)	71 (7.8)	42 (4.6)	16 (1.7)	168,951
'20	950	8 (0.8)	3 (0.3)	10 (1.1)	300 (31.6)	95 (10)	26 (2.7)	95 (10)	143 (15.1)	115 (12.4)	74 (7.8)	62 (6.5)	12 (1.3)	181,931
평균*	952	7	6	59	238	114	39	85	156	113	81	39	11	164,115
연평균 증감**	△0.3	△2.3	△28.5	△41.8	11.9	△5.0	△6.3	8.6	△6.4	3.7	2.6	24.2	3.7	5.4

\* 연평균 소송물가액 : 2015년~2020년 더한 값에 / 6

\*\* 평균소송가액의 연평균증감율 : (2020년 연평균 소송물가액/2015년 연평균소송물가액)<sup>1/5</sup>-1)\*100

주 1) 소송물가액별 중앙값으로 산정하였으며, 10억 원 초과 소송물가액은 15억 원으로 산정하였다.

2) 민사 1심 산정식 : 소송물 가액 구간 별 중앙값 X 소송물 가액 구간별 의료과오 소송건수 ÷ 의료과오 신청 건수이며, 결과 값 중 소수점 이하는 절삭하였다.  
출처 : 법원행정처, 연도별 「사법행정」 평균 수정 산출.

139) 출처와 달리 유효한 수가 없는 비재산권상 청구는 제외하였다.

■ 부록표 15-2 ■ 제1심 민사본안 의료과오 전년도 대비 소송물가액(2015-2020)

(단위 : 건, %)

구분	합계	1천만 까지	2천만 까지	3천만 까지	5천만 까지	7천만 까지	8천만 까지	1억 까지	2억 까지	3억 까지	5억 까지	10억 까지	10억 초과	평균
'15	963	9	16	150	171	123	36	63	199	96	65	21	10	139,901
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
'16	970	5	5	156	153	110	43	90	142	123	100	35	5	153,603
	0.7	△44.4	△68.8	4.0	△10.5	△10.6	19.4	42.9	△28.6	28.1	53.8	66.7	△50.0	9.8
'17	955	4	4	11	261	110	39	80	176	126	85	40	13	176,879
	△1.5	△20.0	△20.0	△92.9	70.6	-	△9.3	△11.1	23.9	2.4	△15.0	14.3	160.0	15.2
'18	959	4	4	14	260	126	39	99	152	127	88	33	8	163,425
	0.4	-	-	27.3	△0.4	14.5	-	23.8	△13.6	0.8	3.5	△17.5	△38.5	△7.6
'19	916	9	4	12	285	118	49	85	121	90	71	42	16	168,951
	△4.5	125.0	-	△14.3	9.6	△6.3	25.6	△14.1	△20.4	△29.1	△19.3	27.3	100.0	3.4
'20	950	8	3	10	300	95	26	95	143	115	74	62	12	181,931
	3.7	△11.1	△25.0	△16.7	5.3	△19.5	△46.9	11.8	18.2	27.8	4.2	47.6	△25.0	7.7

출처 : [부록 표 15-1] 전년도 대비 산출.

부록표 15-3 제1심 민사본안 주요 사고 3천만원 초과 소송물가액(2015-2020)

(단위 : 건, 백만 원)

연도	종류	소계	3천만초과 5천만원	7천만원 까지	8천만원 까지	1억까지	2억까지	3억까지	5억까지	10억까지	10억 초과
'15	자동차사고	1,969	506	212	78	168	459	191	216	106	33
	평균소가	20	2,024	1,272	585	1,512	6,885	4,775	8,640	7,950	4,950
	산업재해	595	191	88	30	67	124	51	33	8	3
	평균소가	128	7,640	5,280	2,250	6,030	18,600	12,750	13,200	6,000	4,500
	의료과오	784	171	123	36	63	199	96	65	21	10
	평균소가	170	6,840	7,380	2,700	5,670	29,850	24,000	26,000	15,750	15,000
'16	자동차사고	1,846	527	170	59	152	433	175	207	93	30
	평균소가	193	21,080	10,200	4,425	13,680	64,950	43,750	82,800	69,750	45,000
	산업재해	636	210	83	35	72	127	54	35	18	2
	평균소가	134	8,400	4,980	2,625	6,480	19,050	13,500	14,000	13,500	3,000
	의료과오	801	153	110	43	90	142	123	100	35	5
	평균소가	187	6,120	6,600	3,225	8,100	21,300	30,750	40,000	26,250	7,500
'17	자동차사고	2,196	1,034	176	62	140	334	162	172	78	38
	평균소가	157	41,360	10,560	4,650	12,600	50,100	40,500	68,800	58,500	57,000
	산업재해	887	438	101	31	75	126	60	38	16	2
	평균소가	109	17,520	6,060	2,325	6,750	18,900	15,000	15,200	12,000	3,000
	의료과오	930	261	110	39	80	176	126	85	40	13
	평균소가	181	10,440	6,600	2,925	7,200	26,400	31,500	34,000	30,000	19,500
'18	자동차사고	2,267	974	220	53	123	368	197	188	110	34
	평균소가	168	38,960	13,200	3,975	11,070	55,200	49,250	75,200	82,500	51,000
	산업재해	968	427	84	31	84	154	62	100	21	5
	평균소가	138	17,080	5,040	2,325	7,560	23,100	15,500	40,000	15,750	7,500
	의료과오	932	260	126	39	99	152	127	88	33	8
	평균소가	168	10,400	7,560	2,925	8,910	22,800	31,750	35,200	24,750	12,000



연도	종류	소계	3천만초과 5천만원	7천만원 까지	8천만원 까지	1억까지	2억까지	3억까지	5억까지	10억까지	10억 초과
'19	자동차사고	2,244	1,004	186	66	130	326	192	155	136	49
	평균소가	179	40,16	11,160	4,950	11,700	48,900	48,000	62,000	102,000	73,500
	산업재해	964	444	88	40	79	155	70	57	24	7
	평균소가	130	17,760	5,280	3,000	7,110	23,250	17,500	22,800	18,000	10,500
	의료과오	877	285	118	49	85	121	90	71	42	16
'20	평균소가	176	11,400	7,080	3,675	7,650	18,150	22,500	28,400	31,500	24,000
	자동차사고	2,120	1,004	210	54	143	280	156	108	126	39
	평균소가	164	40,160	12,600	4,050	12,870	42,000	39,000	43,200	94,500	58,500
	산업재해	984	487	93	21	97	137	69	49	30	1
	평균소가	119	19,480	5,580	1,575	8,730	20,550	17,250	19,600	22,500	1,500
	의료과오	922	300	95	26	95	143	115	74	62	12
평균 ( '15~ '20)	평균소가	187	12,000	5,700	1,950	8,550	21,450	28,750	29,600	46,500	18,000
	자동차사고	2,108	842(39.9)	196(9.3)	62(2.9)	143(6.8)	367(17.4)	179(8.5)	174(8.3)	108(5.1)	37(1.8)
연평균 증감률	산업재해	839	366(43.6)	90(10.7)	31(3.7)	79(9.4)	137(16.3)	61(7.3)	52(6.2)	20(2.4)	3(0.4)
	의료과오	876	238(27.2)	114(13.0)	39(4.5)	85(9.7)	156(17.8)	113(12.9)	81(9.2)	39(4.5)	11(1.3)
	자동차사고	1.5	14.7	△0.2	△7.1	△3.2	△9.4	△4.0	△12.9	3.5	3.4
	평균소가	52.3	81.8	58.2	47.3	53.5	43.6	52.2	38.0	64.1	63.9
	산업재해	10.6	20.6	1.1	△6.9	7.7	2.0	6.2	8.2	30.3	△19.7
	평균소가	△1.4	20.6	1.1	△6.9	7.7	2.0	6.2	8.2	30.3	△19.7
	의료과오	3.3	11.9	△5.0	△6.3	8.6	△ 6.4	3.7	2.6	24.2	3.7
	평균소가	1.9	11.9	△5.0	△6.3	8.6	△6.4	3.7	2.6	24.2	3.7

출처 : 법원행정처, 연도별 「사법연감」 해당 부분 발췌 및 보완.

■ 부록표 15-4 ■ 제1심 민사본안 주요 사고 전년도 대비 3천만원 초과 소송물가액(2016-2020)

(단위 : 건, %)

연도	종류	계	3천만초과 5천만원	7천만원 까지	8천만원 까지	1억까지	2억까지	3억까지	5억까지	10억까지	10억초과
'15	자동차사고	3,051	506	212	78	168	459	191	216	106	33
	산업재해	969	191	88	30	67	124	51	33	8	3
	의료과오	963	171	123	36	63	199	96	65	21	10
'16	자동차사고	2,926	527	170	59	152	433	175	207	93	30
	전년대비	△ 4.1	4.2	△ 19.8	△ 24.4	△ 9.5	△ 5.7	△ 8.4	△ 4.2	△ 12.3	△ 9.1
	산업재해	1,051	210	83	35	72	127	54	35	18	2
	전년대비	8.5	9.9	△ 5.7	16.7	7.5	2.4	5.9	6.1	125.0	△ 33
	의료과오	970	153	110	43	90	142	123	100	35	5
	전년대비	0.7	△10.5	△ 10.6	19.4	42.9	△ 28.6	28.1	53.8	66.7	△ 50.0
'17	자동차사고	2,337	1,034	176	62	140	334	162	172	78	38
	전년대비	△ 20.1	96.2	3.5	5.1	△ 7.9	△ 22.9	△ 7.4	△ 16.9	△ 16.1	26.7
	산업재해	908	438	101	31	75	126	60	38	16	2
	전년대비	△ 13.6	108.6	21.7	△ 11.4	4.2	△ 0.8	11.1	8.6	△ 11.1	-
	의료과오	955	261	110	39	80	176	126	85	40	13
	전년대비	△ 1.5	70.6	-	△ 9.3	△ 11.1	23.9	2.4	△ 15.0	14.3	160.0
'18	자동차사고	2,420	974	220	53	123	368	197	188	110	34
	전년대비	3.6	△ 5.8	25.0	△ 14.5	△ 12.1	△ 41.0	21.6	9.3	41.0	△ 10.5
	산업재해	954	427	84	31	84	154	62	100	21	5
	전년대비	100.0	△ 2.5	△ 16.8	-	12.0	22.2	3.3	163.2	31.3	150.0
	의료과오	959	260	126	39	99	152	127	88	33	8
	전년대비	0.4	△ 0.4	14.5	-	23.8	△ 13.6	0.8	3.5	△ 17.5	△ 38.5

연도	종류	계	3천만초과 5천만원	7천만원 까지	8천만원 까지	1억까지	2억까지	3억까지	5억까지	10억까지	10억초과
'19	자동차사고	2,419	1,004	186	66	130	326	192	155	136	49
	전년대비	△ 0.0	3.1	△ 15.5	24.5	5.7	△ 11.4	△ 2.5	△ 17.6	23.6	44.1
	산업재해	991	444	88	40	79	155	70	57	24	7
	전년대비	3.9	4.0	4.8	29.0	△ 6.0	0.6	12.9	△ 43.0	14.3	40.0
	의료과오	916	285	118	49	85	121	90	71	42	16
	전년대비	△ 4.5	9.6	△ 6.3	25.6	△ 14.1	△ 20.4	△ 29.1	△ 19.3	27.3	100.0
'20	자동차사고	2,320	1,004	210	54	143	280	156	108	126	39
	전년대비	△ 4.1	-	12.9	△ 18.2	10.0	△ 14.1	△ 18.8	△ 30.3	△ 7.4	△ 20.4
	산업재해	1,008	487	93	21	97	137	69	49	30	1
	전년대비	1.7	9.7	5.7	△ 47.5	22.8	△ 11.6	△ 1.4	△ 14.0	25.0	△ 85.7
	의료과오	950	300	95	26	95	143	115	74	62	12
	전년대비	3.7	5.3	△ 19.5	△ 46.9	11.8	18.2	27.8	4.2	47.6	△ 25.0

출처 : 법원행정처, 연도별 「사법연감」 해당 부분 발췌 및 전년도 대비 산출.

부록표 16 항소심 주요 사고 소송물가액(2020)

(단위 : 건(%))

구분	합계	1천만 까지	2천만 까지	3천만 까지	5천만 까지	7천만 까지	8천만 까지	1억 까지	2억 까지	3억 까지	5억 까지	10억 까지	10억 초과
총접수계	64,994	24,986 (38.4)	7,447 (11.5)	4,828 (7.4)	6,392 (9.8)	3,453 (5.3)	1,321 (2)	2,804 (4.3)	5,704 (8.8)	2,365 (3.6)	2,186 (3.4)	1,885 (2.9)	1,512 (2.3)
손해배상 합계	17,458 (100)	9,964 (57.1)	1,244 (7.1)	866 (5)	1,179 (6.8)	645 (3.7)	222 (1.3)	541 (3.1)	1,112 (6.4)	517 (3)	461 (2.6)	414 (2.4)	292 (1.7)
자동차사 고	669 (3.8)	183 (27.4)	72 (10.8)	55 (8.2)	60 (9)	46 (6.9)	20 (3)	31 (4.6)	75 (11.2)	35 (5.2)	41 (6.1)	38 (5.7)	13 (1.9)
산업재해	206 (1.2)	21 (10.2)	14 (6.8)	20 (9.7)	22 (10.7)	15 (7.3)	9 (4.4)	17 (8.3)	41 (19.9)	22 (10.7)	11 (5.3)	13 (6.3)	1 (0.5)
의료과오	330 (1.9)	42 (12.7)	21 (6.4)	18 (5.5)	40 (12.1)	29 (8.8)	13 (3.9)	27 (0.8)	54 (16.4)	27 (8.2)	26 (7.9)	22 (6.7)	11 (3.3)

출처 : 법원행정처, 연도별 「사법연감」 보완.

■ 부록표 16-1 ■ 항소심 의료과외 소송물가액(2015~2020)

(단위 : 건, %, 천 원)

구분	합계	1천만 까지	2천만 까지	3천만 까지	5천만 까지	7천만 까지	8천만 까지	1억 까지	2억 까지	3억 까지	5억 까지	10 억까지	10억 초과	평균
'15	406	63 (15.5)	34 (8.4)	26 (6.4)	36 (8.9)	30 (7.4)	17 (4.2)	25 (6.2)	72 (17.7)	31 (7.6)	34 (8.4)	31 (7.6)	7 (1.7)	182,611
	전년	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
'16	339	42 (12.4)	32 (9.4)	21 (6.2)	30 (8.8)	26 (7.7)	10 (2.9)	18 (5.3)	61 (18)	29 (8.6)	33 (9.7)	24 (7.1)	13 (3.8)	216,652
	전년	△33.3	△5.9	△19.2	△16.7	△13.3	△41.2	△28.0	△15.3	△6.5	△2.9	△22.2	44.4	18.6
'17	295	47 (15.9)	24 (8.1)	19 (6.4)	28 (9.5)	21 (7.1)	10 (3.4)	24 (8.1)	33 (11.2)	19 (6.4)	34 (11.5)	25 (8.5)	11 (3.7)	220,034
	전년	11.9	△25.0	△9.5	△6.7	△19.2	-	33.3	△45.9	△34.5	3.0	4.2	△15.4	1.6
'18	330	53 (6)	30 (9)	24 (7.2)	31 (9.3)	28 (8.4)	4 (1.2)	17 (5.1)	54 (16.3)	32 (9.6)	29 (8.7)	21 (6.3)	7 (2.1)	180,768
	전년	12.8	25.0	26.3	10.7	33.3	△60.0	△29.2	63.6	68.4	△14.7	△16.0	△36.4	△17.8
'19	320	30 (9.4)	17 (5.3)	24 (7.5)	25 (7.8)	28 (8.6)	7 (2.2)	33 (10.3)	60 (18.8)	24 (7.5)	35 (10.9)	26 (8.1)	11 (3.4)	225,563
	전년	△43.4	△43.3	-	△19.4	-	75.0	94.1	11.1	△25.0	20.7	23.8	57.1	24.8
'20	330	42 (12.7)	21 (6.4)	18 (5.5)	40 (12.1)	29 (8.8)	13 (3.9)	27 (0.8)	54 (16.4)	27 (8.2)	26 (7.9)	22 (6.7)	11 (3.3)	199,909
	전년	40.0	23.5	△25.0	60.0	3.6	85.7	△18.2	△10.0	12.5	△25.7	△15.4	-	△16.5

출처 : 법원행정처, 연도별 「사법연감」 해당 부분 발췌 및 보완.

■ 부록표 16-2 ■ 항소심 주요 사고 3천만원 초과 소송물가액(2015-2020)

(단위 : 건, %)

연도	종류	계	3천만초과 5천만원	7천만원 까지	8천만원 까지	1억까지	2억까지	3억까지	5억까지	10억까지	10억 초과
'15	자동차사고	818	97	52	25	49	93	42	54	36	6
	전년대비	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	산업재해	188	24	20	6	16	35	16	8	11	1
	전년대비	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	의료과오	406	36	30	17	25	72	31	34	31	7
	전년대비	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
'16	자동차사고	825	78	71	14	47	122	35	48	22	8
	전년대비	0.9	△19.6	36.5	△44.0	△4.1	31.2	△16.7	△11.1	△38.9	33.3
	산업재해	212	30	18	11	16	45	15	10	10	-
	전년대비	12.8	25.0	10.0	83.3	-	28.6	△6.3	25.0	△9.1	-
	의료과오	339	30	26	10	18	61	29	33	24	13
	전년대비	△16.5	△16.7	△13.3	△41.2	△28.0	△15.3	△6.5	△2.9	△22.6	85.7
'17	자동차사고	774	74	56	15	37	112	45	50	23	8
	전년대비	△6.2	△5.1	△21.1	7.1	△21.3	△8.2	28.6	4.2	4.5	-
	산업재해	196	23	16	8	19	37	13	13	7	1
	전년대비	△7.5	△23.3	△11.1	△27.3	18.8	△17.8	△13.3	30.0	△30.0	-
	의료과오	295	28	21	10	24	33	19	34	25	11
	전년대비	△13.0	△6.7	△19.2	-	33.3	△45.9	△34.5	3.0	4.2	△15.4
'18	자동차사고	718	70	37	27	36	102	45	35	25	12
	전년대비	△7.2	△5.4	△33.9	80.0	△2.7	△8.9	-	△30.0	8.7	50.0
	산업재해	221	35	26	11	16	38	18	17	7	1

연도	종류	계	3천만초과 5천만원	7천만원 까지	8천만원 까지	1억까지	2억까지	3억까지	5억까지	10억까지	10억 초과
	전년대비	12.8	52.2	62.5	37.5	△15.8	2.7	38.5	30.8	-	-
	의료과오	332	31	28	4	17	54	32	29	21	7
	전년대비	12.5	10.7	33.3	△60.0	△29.2	63.6	68.4	△14.7	△16.0	△36.4
'19	자동차사고	770	75	44	17	22	91	35	38	28	15
	전년대비	7.2	7.1	18.9	△37.0	△38.9	△10.8	△22.2	8.6	12.0	25.0
	산업재해	224	31	17	11	20	49	20	19	12	1
	전년대비	1.4	△11.4	△34.6	-	25.0	28.9	11.1	11.8	71.4	-
	의료과오	320	25	28	7	33	60	24	35	26	11
	전년대비	△3.6	△19.4	-	75.0	94.1	11.1	△25.0	20.7	23.8	57.1
	자동차사고	669	60	46	20	31	75	35	41	38	13
'20	전년대비	△13.1	△20.0	4.5	17.6	40.9	△17.6	-	7.9	35.7	△13.3
	산업재해	206	22	15	9	17	41	22	11	13	1
	전년대비	△8.0	△29.0	△11.8	△18.2	△15.0	△16.3	10.0	△42.1	8.3	-
	의료과오	330	42	21	18	40	13	13	27	54	27
	전년대비	3.1	68.0	△25.0	157.1	21.2	△78.3	△45.8	△22.9	107.7	145.5
	자동차 사고	평균	762	76	51	20	37	99	40	44	29
평균 (건)		연평균증감율	△1.2	△5.0	△3.3	△7.4	△14.8	△0.4	△3.6	△6.8	20.1
	산업 재해	평균	208	28	19	9	17	41	17	13	10
		연평균증감율	3.6	5.3	△3.2	12.9	4.6	7.0	4.6	18.9	1.8
	의료 과오	평균	337	32	26	11	26	49	25	32	30
		연평균증감율	△4.6	△7.0	△1.4	△16.3	5.7	△3.6	△5.0	0.6	△3.5
											9.5

출처 : 법원행정처, 연도별 「사법연감」 해당 부분 발췌 및 보완.

부록표 17 상고심 주요 사고 소송물가액(2020)

(단위 : 건(%))

구분	합계	1천만 까지	2천만 까지	3천만 까지	5천만 까지	7천만 까지	8천만 까지	1억 까지	2억 까지	3억 까지	5억 까지	10억 까지	10억 초과
총접수계	21,435	11,407 (53.2)	1,139 (5.3)	881 (4.1)	1,398 (6.5)	752 (3.5)	317 (1.5)	737 (3.4)	1,438 (6.7)	660 (3.1)	644 (3)	573 (2.7)	1,481 (6.9)
손해배상 합계	11,915 (55.6)	9,295 (78)	205 (1.7)	166 (1.4)	259 (2.2)	133 (1.1)	57 (0.5)	120 (1)	266 (2.2)	125 (1)	154 (1.3)	121 (1)	1,011 (8.5)
자동차사고	266 (2.2)	177 (66.5)	11 (4.1)	5 (1.9)	15 (5.6)	4 (1.5)	2 (0.8)	2 (0.8)	19 (7.1)	6 (2.3)	9 (3.4)	12 (4.5)	4 (1.5)
산업재해	27 (0.2)	5 (18.5)	1 (3.7)	-	4 (14.8)	2 (7.4)	-	2 (7.4)	4 (14.8)	6 (22.2)	2 (7.4)	1 (3.7)	-
의료과오	81 (0.7)	5 (6.2)	6 (7.4)	6 (7.4)	12 (14.8)	6 (7.4)	1 (1.2)	9 (11.1)	11 (13.6)	6 (7.4)	5 (6.2)	10 (12.3)	4 (4.9)

출처 : 법원행정처, 연도별 「사법연감」 해당 부분 발췌 및 보완.



■ 부록표 17-1 ■ 상고심 의료과오 소송물가액(2015-2020)

(단위 : 건, %, 천 원)

구분	합계	1천만 까지	2천만 까지	3천만 까지	5천만 까지	7천만 까지	8천만 까지	1억 까지	2억 까지	3억 까지	5억 까지	10억 까지	10억 초과	평균
'15	91	10 (11)	7 (7.7)	8 (8.8)	3 (3.3)	7 (7.7)	5 (5.5)	8 (8.8)	14 (15.4)	5 (5.5)	13 (14.3)	6 (6.6)	5 (5.5)	247,692
	전년	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
'16	108	11 (10.2)	10 (9.3)	6 (5.6)	8 (7.4)	7 (6.5)	1 (0.9)	10 (9.3)	19 (17.6)	11 (10.2)	17 (15.7)	6 (5.6)	2 (1.9)	203,426
	18.7	10.0	42.9	- 25.0	166.7	-	△80.0	25.0	35.7	120.0	30.8	-	△60.0	△17.9
'17	98	10 (10.2)	10 (10.2)	3 (3.1)	8 (8.2)	6 (6.1)	5 (5.1)	4 (4.1)	19 (19.4)	10 (10.2)	13 (13.3)	8 (8.2)	2 (2)	216,735
	△9.3	9.1	-	50.0	-	14.3	400.0	△60.0	-	△9.1	△23.5	33.3	-	6.5
'18	89	8 (9)	4 (4.5)	5 (5.6)	12 (13.5)	4 (4.5)	1 (1.1)	7 (7.9)	16 (18)	8 (9)	6 (6.7)	12 (13.5)	6 (6.7)	297,191
	△9.2	△20.0	△60.0	66.7	50.0	△33.3	△80.0	75.0	△15.8	△20.0	△53.8	50.0	200.0	37.1
'19	82	11 (13.4)	3 (3.7)	8 (9.8)	10 (12.2)	4 (4.9)	2 (2.4)	6 (7.3)	11 (13.4)	5 (6.1)	11 (13.4)	10 (12.2)	1 (1.2)	218,659
	△7.9	37.5	△25.0	60.0	△16.7	25.0	100.0	△14.3	31.3	△37.5	83.3	△16.7	△83.3	△26.4
'20	81	5 (6.2)	6 (7.4)	6 (7.4)	12 (14.8)	6 (7.4)	1 (1.2)	9 (11.1)	11 (13.6)	6 (7.4)	5 (6.2)	10 (12.3)	4 (4.9)	254,815
	△1.2	△54.5	100.0	△25.0	20.0	50.0	△50.0	50.0	-	20.0	△54.5	-	300.0	16.5

출처 : 법원행정처, 연도별 「사법연감」 해당 부분 발췌 및 보완.

■ 부록표 17-2 ■ 상고심 주요 사고 3천만원 초과 소송물가액(2015-2020)

(단위 : 건, %)

연도	종류	계	3천만초과 5천만원	7천만원 까지	8천만원 까지	1억까지	2억까지	3억까지	5억까지	10억 까지	10억 초과
'15	자동차사고	181	22	18	3	11	28	15	7	11	2
	전년대비	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	산업재해	23	8	-	-	1	4	1	1	2	-
	전년대비	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	의료과오	91	3	7	5	8	14	5	13	6	5
	전년대비	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
'16	자동차사고	190	25	21	2	13	30	15	12	10	2
	전년대비	5.0	13.6	16.7	△33.3	18.2	7.1	-	71.4	△9.1	-
	산업재해	29	4	3	1	3	5	2	2	5	1
	전년대비	26.1	△50.0	-	-	200.0	25.0	100.0	100.0	150.0	-
	의료과오	108	8	7	1	10	19	11	17	6	2
	전년대비	18.7	166.7	-	△80.0	25.0	35.7	120.0	30.8	-	△60.0
'17	자동차사고	152	13	19	2	5	20	11	10	7	1
	전년대비	△20.0	- 48.0	△9.5	-	△61.5	△33.3	△26.7	△16.7	△30.0	△50.0
	산업재해	32	7	2	-	3	9	-	4	1	-
	전년대비	10.3	75.0	△33.3	-	-	80.0	-	100.0	△80.0	-
	의료과오	98	8	6	5	4	19	10	13	8	2
	전년대비	△9.3	-	△14.3	400.0	△60.0	-	△9.1	△23.5	33.3	-
'18	자동차사고	207	15	13	4	11	20	16	9	10	5
	전년대비	36.2	15.4	△31.6	100.0	120.0	-	45.5	△10.0	42.9	400.0
	산업재해	38	5	5	1	2	8	3	4	1	-

연도	종류	계	3천만초과 5천만원	7천만원 까지	8천만원 까지	1억까지	2억까지	3억까지	5억까지	10억 까지	10억 초과
	전년대비	18.8	△28.6	150.0	-	△33.3	△11.1	-	-	-	-
	의료과오	89	12	4	1	7	16	8	6	12	6
	전년대비	△9.2	50.0	△33.3	△80.0	75.0	△15.8	△20.0	△53.8	50.0	200.0
'19	자동차사고	180	15	2	3	6	27	8	8	2	5
	전년대비	△13.0	-	△84.6	△25.0	△45.5	35.0	△50.0	△11.1	△80.0	-
	산업재해	26	-	4	1	1	6	1	4	-	1
	전년대비	△31.6	-	△20.0	-	△50.0	△25.0	△66.7	-	-	-
	의료과오	82	10	4	2	6	11	5	11	10	1
	전년대비	△7.9	△16.7	-	100.0	△14.3	△31.3	△37.5	83.3	△16.7	△83.3
'20	자동차사고	266	15	4	2	2	19	6	9	12	4
	전년대비	47.8	-	100.0	△33.3	△66.7	△29.6	△25.0	12.5	500.0	△20.0
	산업재해	27	4	2	-	2	4	6	2	1	-
	전년대비	3.8	-	△50.0	-	100.0	△33.3	500.0	△50.0	-	-
	의료과오	81	12	6	1	9	11	6	5	10	4
	전년대비	△1.2	20.0	50.0	△50.0	50.0	-	20.0	△54.5	-	300.0
평균	자동차사고	평균	196	18	13	3	8	24	12	9	3
		연평균증감	8.0	△7.4	△26.0	△7.8	△28.9	△7.5	△16.7	5.2	1.8
	산업* 재해	평균	29	5	3	1	2	6	2	3	0
		연평균증감	3.3	-	-	-	-	-	-	-	-
	의료 과오	평균	92	9	6	3	7	15	8	11	9
		연평균증감	△2.3	32.0	△3.0	△27.5	2.4	△4.7	3.7	△17.4	10.8

\* 결측연도가 많이 구간별 연평균 증감은 제외하였다.

출처 : 법원행정처, 연도별 「사법연감」 해당 부분 발췌 및 보완.

부록표 18 | 심급별 민사본안사건 판결시까지 평균처리기간(2011~2020)<sup>140)</sup>

(단위 : 일, %)

구분		제1심		항소심		상고심	
		합의	단독	고등	지방	합의	단독
'11	집계	218.6		241.6		115.4	
	평균	272.2	164.9	280.1	203.1	139.8	91
'12	집계	218.1		254.7		136.9	
	평균	272.8	163.4	287.6	221.8	168.6	105.1
'13	집계	223.9		265.2		146.7	
	평균	282	165.7	293.6	236.7	182.1	111.2
'14	집계	229.9		280.9		165.3	
	평균	292.2	167.6	309.4	252.3	206.8	123.8
'15	집계	258.4		286.6		165.1	
	평균	329.7	187.1	317.5	255.6	207.9	122.3
'16	집계	292.3		278.9		140.3	
	평균	378.9	205.7	303.7	254	172.5	108.1
'17	집계	287.8		259.1		124.1	
	평균	348.3	227.3	262.1	256	149.7	98.4
'18	집계	295		263.1		148.4	
	평균	351.8	238.1	253.5	272.6	189.7	107.1
'19	집계	292.3		256.4		190.6	
	평균	347.1	237.5	240.2	288.8	257.3	123.9
'20	집계	302.3		281.2		169.8	
	평균	364.6	240	237.7	324.7	213.1	126.4
평균집계		261.9		267.6		150.3	
연평균증감		3.7		1.1		3.0	
평균		324	199.7	278.5	256.6	188.8	111.7
연평균증감		3.3	4.3	△ 1.8	5.4	4.8	3.7

출처 : 법원행정처, 연도별 「사법연감」 해당 부분 발췌 및 보완.

- 140) 1. 평균기간은 “기타” 처리를 제외 한 “판결”처리 기간이며, 제1심은 소액사건 제외, 상고심은 소액사건이 포함되었다,  
 2. “집계”는 합의와 단독 또는 고등법원과 지방법원의 평균 처리기간을 2로 나눈 값이므로, 실 평균처리기간과 차이가 있을 수 있다. “평균”은 연도별 평균치를 합산하여 10으로 나눈 평균치, “집계”는 평균치를 합산하여 2로 나눈 값이므로 실 평균치와는 차이가 있을 수 있다.

■ 부록표 19 ■ 심급별 민사본안사건 확정시까지 평균처리기간(2015~2020)

(단위 : 건, 일)

구분		제1심		항소심		상고심	
		합의	단독	고등	지방	합의	단독
'15	확정사건수	36,255/234,643		9,968/25,600		5,368/6,850	
	평균	252.9	163.4	708.6	554.5	991.1	797.2
'16	확정사건수	36,494/235,339		10,021/26,136		5,389/6,977	
	평균	255.8	164.8	709.3	555.7	990.6	794.9
'17	확정사건수	25,786/188,164		9,587/29,072		4,296/7,790	
	평균	265.6	187.2	704.5	581.5	1,015	782.1
'18	확정사건수	24,339/169,832		7,829/32,007		4,524/7,423	
	평균	265.5	188.1	725.4	581.9	942	815.2
'19	확정사건수	26,814/178,105		7,481/30,300		4,772/7,786	
	평균	282.1	189.7	732	602.4	924	853.9
'20	확정사건수	27,153/184,806		7,132/29,879		4,618/6,859	
	평균	286.9	191.4	750.8	638.2	921	887.8

출처 : 법원행정처, 연도별 「사법연감」 보완.

■ 부록표 19-1 ■ 심급별 민사본안사건 확정시까지 평균처리기간(2015~2020)<sup>141)</sup>

(단위 : 건, 일)

구분	제1심		항소심		상고심	
	합의	단독	고등	지방	합의	단독
확정사건	29,473.5 / 198,481.5		8,667 / 28,832.3		4,827.8 / 7,280.8	
집계	224.5		653.8		893	
평균일수	268.1	180.8	721.8	585.7	964	821.9

출처 : 법원행정처, 연도별 「사법연감」 해당 부분 평균 산출.

141) “평균”은 연도별 평균치를 합산하여 6으로 나눈 평균치, “집계”는 평균치를 합산하여 2로 나눈 값이므로 실 평균치와는 차이가 있을 수 있다.

■ 부록표 19-2 ■ 심급별 민사본안사건 확정시까지 연평균 추이(2015-2020)

(단위 : %)

구분	제1심		항소심		상고심	
	합의	단독	고등	지방	합의	단독
확정사건	-5.6 / -4.7		-6.5 / 3.1		-3 / 0	
집계	2.8		1.9		0.2	
평균일수	2.6	3.2	1.2	2.9	-1.5	2.2

출처 : 법원행정처, 연도별 「사법연감」 해당 부분 평균 산출.

■ 부록표 20 ■ 의료분쟁 조정 처리(2012-2020)

(단위 : 건(%))

구분	계	조정개시							
		소개	합의	조정결정*			부조정 결정	취하	각하
				소개	성립	불성립			
'12	385	112	43(38.4)	48(42.9)	29(60.4)	19(39.6)	8	12	0
'13	1,304	462	270(58.4)	94(20.3)	58(61.7)	36(38.3)	60	30	8
'14	1,851	827	441(53.3)	170(20.6)	107(62.9)	63(37.1)	81	116	16
'15	1,714	753	464(61.6)	61(8.1)	30(49.2)	31(50.8)	78	135	14
'16	1,852	831	497(59.8)	102(12.3)	65(63.7)	37(36.3)	127	89	13
'17	2,225	1,162	611(52.6)	156(13.4)	83(53.2)	73(46.8)	215	160	16
'18	2,768	1,589	767(48.3)	344(21.6)	166(48.3)	178(51.7)	245	217	14
'19	2,647	1,636	849(51.9)	342(20.9)	181(52.9)	161(47.1)	209	225	11
'20	2,408	1,624	824(50.7)	358(22)	158(44.1)	200(55.9)	201	225	16
계(누적)	17,154	8,996 (52.4)	4,766 (53)	1,675 (18.6)	877 (52.4)	798 (47.6)	1,224 (7.1)	1,209 (7)	108
평균**	1,906	999 (52.4)	530 (53.1)	186 (18.6)	97 (52.2)	89 (47.8)	136 (13.6)	134 (13.4)	12 (1.2)
연평균 증감	25.8	39.8	36.9	28.6	23.6	34.2	49.6	44.3	10.4

\* "조정 결정성립"과 "조정불성립"율은 조정결정 소개에 대한 %이다.

\*\* "평균"과 "연평균 증감율"은 2012년~2020년

주. 1. 유의미한 건수가 없는 "중재" 현황은 표에는 없으나, "계"와 "소개"에는 포함한 합계이다.

2. 연도별 출처 중 현황이 다른 경우 작성 당시가 아닌 최근 자료를 기준으로 하였으며, 2012년 "각하" 건수가 없는 2012년은 연평균 증감율을 2013년으로 기준으로 하였다.

출처 : 의료분쟁조정중재원, 연도별 「의료분쟁조정·중재 통계 연보」

# **부록표 20-1** 의료분쟁조정 전년도 대비 처리(2012-2020)

(단위 : 건(%))

구분		'12	'13	'14	'15	'16	'17	'18	'19	'20
처리	소계	385	1,304	1,851	1,714	1,852	2,225	2,768	2,647	2,408
	전년대비	-	238.7	41.9	△7.4	8.1	20.1	24.4	△4.4	△9.0
합의	소계	43	270	441	464	497	611	767	849	824
	전년대비	-	527.9	63.3	5.2	7.1	22.9	25.5	10.7	△2.9
조정 성립	소계	29	58	107	30	65	83	166	181	158
	전년대비	-	100.0	84.5	△72.0	116.7	27.7	100.0	9.0	△12.7
조정 불성립	소계	19	36	63	31	37	73	178	161	200
	전년대비	-	89.5	75.0	△50.8	19.4	97.3	143.8	△9.6	24.2
부조정 결정	소계	8	60	81	78	127	215	245	209	201
	전년대비	-	650.0	35.0	△3.7	62.8	69.3	14.0	△14.7	△3.8
취하	소계	12	30	116	135	89	160	217	225	225
	전년대비	-	150.0	286.7	16.4	△34.1	79.8	35.6	3.7	-

출처 : [부록표 20] 전년도 대비 산출.

부록표 21 | 진료과목별 조정 신청(2012~2020)

(단위 : 건, %)

구분	계	'12	'13	'14	'15	'16	'17	'18	'19	'20	평균	연평균 증감
계	17,780	503	1,398	1,895	1,691	1,907	2,420	2,926	2,824	2,216	1,976	20
내과	2,716 (15.3)	107	222	292	253	262	420	457	404	299	302	14
외과	1,185 (6.7)	43	109	135	96	119	157	193	172	161	132	18
정형외과	3,789 (21.3)	88	294	419	374	442	492	587	672	421	421	22
신경외과	1,725 (9.7)	33	143	201	160	177	223	275	271	242	192	28
성형외과	865 (4.9)	18	51	88	91	83	102	160	151	121	96	27
흉부외과	381 (2.1)	12	33	30	26	45	67	71	55	42	42	17
산부인과	1,017 (5.7)	36	85	103	121	105	146	188	120	113	113	15
소아청소년과	231 (1.3)	14	18	27	28	26	41	34	22	21	26	5
안과	573 (3.2)	8	33	47	48	55	75	99	111	97	64	37
이비인후과	487 (2.7)	11	24	52	32	59	65	119	70	55	54	22
피부과	413 (2.3)	7	30	43	43	45	54	65	57	69	46	33
비뇨의학과	419 (2.4)	7	32	43	45	43	44	67	78	60	47	31
신경과	223 (1.3)	3	19	23	15	35	22	38	39	29	25	33
마취통증의학과	225 (1.3)	7	18	22	18	27	26	22	35	38	24	24
정신건강의학과	149 (0.8)	4	13	22	14	18	27	24	16	11	17	13
영상의학과	63 (0.4)	3	4	14	5	5	7	5	11	9	7	15
진단검사의학과	43 (0.2)	1	1	2	4	8	3	4	11	9	5	32
재활의학과*	181 (1)	-	16	24	15	16	24	34	26	26	20	7
가정의학과	218 (1.2)	3	9	36	20	56	23	23	31	17	24	24
응급의학과	600 (3.4)	27	52	73	64	52	74	99	94	65	67	12
기타**	2,277 (12.8)	71	192	199	219	229	328	362	378	311	254	20

\* 재활의학과는 2013년~2020년 연평균 증감률

\*\* 출처와는 달리 치과, 한의과, 약제과. 기타 항목과 유의미한 수가 없는 작업환경의학과, 방사선종양과, 핵의학과는 "기타"에 포함하였다.

출처 : 의료분쟁조정중재원, 연도별 「의료분쟁조정·중재 통계 연보」



■ 부록표 22 ■ 진료과목별 조정 개시율(2013~2020)<sup>142)</sup>

(단위 : %)

구분	계	'13	'14	'15	'16	'17	'18	'19	'20
계*	55.1	39.7	45.7	44.7	45.9	57.2	60.2	63.4	65.3
	전년대비	-	6	△ 1	1.2	11.3	3	3.2	1.9
정형외과	52.2	41	45	40.6	41.7	55.3	58.1	60.7	63.2
	전년대비	-	4	△ 4.4	1.1	13.6	2.8	2.6	2.5
내과	59	33.6	44.1	38.8	43.1	63.2	71	72.6	80.5
	전년대비	-	10.5	△ 5.3	4.3	20.1	7.8	1.6	7.9
신경외과	55.8	44.4	42.3	40.7	44	57.7	62	69.4	68.3
	전년대비	-	△ 2.1	△ 1.6	3.3	13.7	4.3	7.4	△ 1.1
외과	57.7	36.7	46.7	46.2	43.7	63.7	65.8	71.3	68.4
	전년대비	-	10	△ 0.5	△ 2.5	20	2.1	5.5	△ 2.9
산부인과	65.9	62.2	51.5	68.1	67.6	67.8	64.2	70	74.3
	전년대비	-	△ 10.7	16.6	△ 0.5	0.2	△ 3.6	5.8	4.3
성형외과	43.1	41.2	46	46.7	32.5	34.3	36.7	42	46.3
	전년대비	-	4.8	0.7	△ 14.2	1.8	2.4	5.3	4.3
응급 의학과	52.8	30.8	31.5	37.1	29.4	64.9	59.6	75.5	70.8
	전년대비	-	0.7	5.6	△ 7.7	35.5	△ 5.3	15.9	△ 4.7
안과	46	36.4	39.1	29.8	51.9	38.7	46.5	53.6	54.2
	전년대비	-	2.7	△ 9.3	22.1	△ 13.2	7.8	7.1	0.6
이비인 후과	54.6	34.8	42.3	53.1	40.7	58.5	58.5	68.6	60
	전년대비	-	7.5	10.8	△ 12.4	17.8	0	10.1	△ 8.6
비뇨 의학과	45.9	18.8	41.9	27.3	44.2	45.5	60.6	57.7	46.7
	전년대비	-	23.1	△ 14.6	16.9	1.3	15.1	△ 2.9	△ 11

\* 출처와는 달리 치과, 한의과, 약제과, 기타 항목과 유의미한 수가 없는 작업환경의학과, 방사선종양과, 핵의학과는 제외하였으나 “계”에는 포함하였다. 표는 진료과목 중 상위 10개 진료과목이다.

출처 : 의료분쟁조정중앙원, 연도별 「의료분쟁조정·중재 통계 연보」

142) 1. 개시율산정식 : 개시건수 ÷ (개시건수 + 각하건수) × 100

2. 2015년 조정개시 관련 “확인 중” 항목은 정확한 통계 지표로 산출할 수 없다. 당시 조정개시율 계 44.7%에서 이후 통계 자료에서는 44.3%로 정정 되었다. 이에 진료과목별 구분이 되어 있는 2015년 자료를 기준으로 계를 산정하였다.

3. 연도별 출처 중 조정개시율 현황이 다른 경우 작성 당시 자료를 기준으로 하였다.

4. 전년도 대비 산정식 : 해당연도 개시율 - 전년도 개시율

■ 부록표 23 ■ 주요 진료과목별/치료결과별 접수(2013~2020)<sup>143)</sup>

(단위 : 건(%))

전문과목	계	치료종결	장애	사망	치료중	기타
계	17,277(100.0)	818(4.7)	780(4.5)	3,156(18.3)	12,284(71.1)	239(1.4)
내과	2,609(100.0)	161(6.2)	50(1.9)	1,156(44.3)	1,220(46.8)	22(0.8)
외과	1,142(100.0)	84(7.4)	35(3.1)	300(26.3)	709(62.1)	14(1.2)
정형외과	3,701(100.0)	143(3.9)	226(6.1)	318(8.6)	2,973(80.3)	41(1.1)
신경외과	1,692(100.0)	30(1.8)	177(10.5)	309(18.3)	1,163(68.7)	13(0.8)
성형외과	847(100.0)	18(2.1)	14(1.7)	9(1.1)	782(92.3)	24(2.8)
흉부외과	369(100.0)	9(2.4)	28(7.6)	197(53.4)	133(36.0)	2(0.5)
산부인과	981(100.0)	85(8.7)	44(4.5)	231(23.5)	586(59.7)	35(3.6)
소아청소년과	217(100.0)	21(9.7)	15(6.9)	48(22.1)	130(59.9)	3(1.4)
안과	565(100.0)	31(5.5)	93(16.5)	9(1.6)	429(75.9)	3(0.5)
아비인후과	476(100.0)	46(9.7)	40(8.4)	34(7.1)	350(73.5)	6(1.3)
피부과	406(100.0)	18(4.4)	41(10.1)	2(0.5)	337(83.0)	8(2.0)
비뇨의학과	412(100.0)	59(14.3)	15(3.6)	40(9.7)	291(70.6)	7(1.7)
신경과	220(100.0)	22(10.0)	22(10.0)	54(24.5)	119(54.1)	3(1.4)
마취통증의학	206(100.0)	15(7.3)	18(8.7)	13(6.3)	157(76.2)	3(1.5)
정신건강의학과	145(100.0)	23(15.9)	6(4.1)	31(21.4)	84(57.9)	1(0.7)
영상의학과	60(100.0)	7(11.7)	9(15)	11(18.3)	32(53.3)	1(1.7)
진단검사의학과	42(100.0)	3(7.1)	2(4.8)	5(11.9)	32(76.2)	0(0.0)
재활의학과	181(100.0)	20(11.0)	14(7.7)	33(18.2)	113(62.4)	1(0.6)
가정의학과	215(100.0)	29(13.5)	21(9.8)	47(21.9)	118(54.9)	0(0.0)
응급의학과	573(100.0)	37(6.5)	12(2.1)	251(43.8)	266(46.4)	7(1.2)

\* 출처와는 달리 치과, 한의과, 약제과. 기타 항목과 유의미한 수가 없는 작업환경의학과, 방사선종양과, 핵의학과 등은 “기타”에 포함하였다.

출처 : 의료분쟁조정중재원, 연도별 「의료분쟁조정·중재 통계 연보」 해당 부분 산출.

143) 1. 기타는 경과관찰, 증상악화 등을 말한다.

2. 연도별 출처 중 현황이 다른 경우 작성 당시 자료를 기준으로 하였다.

■ 부록표 23-1 ■ 주요 진료과목별/치료결과별 사망(2013~2020)

(단위 : 건, %)

구분	연평균 증감	사망 평균	'13	'14	'15	'16	'17	'18	'19	'20
계			246	304	299	286	538	591	504	388
전년대비	6.7	395	-	23.6	△1.6	△4.3	88.1	9.9	△14.7	△23.0
내과			88	105	106	101	217	226	181	133
전년대비	6.1	145	-	19.3	1.0	△4.7	114.9	4.1	△19.9	△26.5
외과			28	26	32	16	50	61	56	31
전년대비	1.5	38	-	△7.1	23.1	△50.0	212.5	22.0	△8.2	△44.6
정형외과			28	29	30	29	60	52	49	41
전년대비	5.6	40	-	3.6	3.4	△3.3	106.9	△13.3	△5.8	△16.3
신경외과			30	26	24	29	42	52	53	53
전년대비	8.5	39	-	△13.3	△7.7	20.8	44.8	23.8	1.9	-
성형외과			0	3	0	1	1	2	2	0
전년대비	-*	1	-	-	△100.0	-	-	100.0	-	△100.0
흉부외과			15	16	18	24	38	33	31	22
전년대비	5.6	25	-	6.7	12.5	33.3	58.3	△13.2	△6.1	△29.0
산부인과			14	26	22	25	47	43	29	25
전년대비	8.6	29	-	85.7	△15.4	13.6	88.0	△8.5	△32.6	△13.8
소아청소년과			4	5	7	7	7	8	5	5
전년대비	3.2	6	-	25.0	40.0	-	-	14.3	△37.5	-
안과			0	1	1	0	2	3	2	1
전년대비	-	1	-	-	-	△100.0	-	50.0	△33.3	△50.0
이비인후과			4	6	1	3	5	12	3	5
전년대비	3.2	5	-	50.0	△83.3	200.0	66.7	140.0	△75.0	66.7
피부과			0	0	0	0	1	1	0	0
전년대비	-	0	-	-	-	-	-	-	△100.0	-
비뇨의학			2	5	5	3	2	11	11	5
전년대비	14.0	6	-	150.0	-	△40.0	△33.3	450.0	-	△54.5
신경과			4	2	5	9	5	14	8	7
전년대비	8.3	7	-	△50.0	150.0	80.0	△44.4	180.0	△2.9	△12.5
마취통증의학			0	1	1	4	2	1	2	3
전년대비	-	2	-	-	-	300.0	△50.0	△50.0	100.0	50.0

구분	연평균 증감	사망 평균	'13	'14	'15	'16	'17	'18	'19	'20
정신건강의학	6.0	5	2	5	3	4	4	10	5	3
전년대비			-	150.0	△40.0	33.3	-	150.0	△50.0	△40.0
영상의학	-	2	0	4	3	0	1	0	4	2
전년대비			-	-	△25.0	△100.0	-	△100.0	-	△50.0
진단검사의학	-	1	0	0	0	0	0	2	2	1
전년대비			-	-	-	-	-	-	-	△50.0
재활의학	19.6	5	2	3	2	1	4	11	6	7
전년대비			-	50.0	△33.3	△50.0	300.0	175.0	△45.5	16.7
가정의학	36.9	7	1	10	9	7	8	6	7	9
전년대비			-	900.0	△10.0	△22.2	14.3	△25.0	16.7	28.6
응급의학	10.4	27	14	24	28	18	28	36	38	28
전년대비			-	71.4	16.7	△35.7	55.6	28.6	5.6	△26.3
기타**	△5.0	8	10	7	2	5	14	7	10	7
전년대비			-	△30.0	△71.4	150.0	180.0	△50.0	42.9	△30.0

\* 유의미한 건수가 없는 경우 “-”

\*\* “치과”, “한의학”을 포함한 열거되지 않은 다른 진료과를 포함하였다.

출처 : 의료분쟁조정중재원, 연도별 「의료분쟁조정·중재 통계 연보」 해당 부분 전년도 대비 산출.

■ 부록표 24 ■ 의과 의료행위별 감정(2012~2020)<sup>144)</sup>

(단위 : 건(%))

구분	계	'12	'13	'14	'15	'16	'17	'18	'19	'20	평균	연평균 증감
계	8,108	108	424	721	642	736	1,055	1,487	1,557	1,378	901	37.5
수술	3,474 (42.8)	34	171	293	271	313	417	625	691	659	386	44.9
처치	1,937 (23.9)	31	83	147	144	163	239	409	372	349	215	35.3
진단	1,140 (14.1)	18	62	124	94	95	156	203	227	161	127	31.5
주사	360 (4.4)	4	27	31	24	65	42	60	64	43	40	34.6
검사	308 (3.8)	7	16	27	21	27	74	33	51	52	34	28.5
투약	291 (3.6)	4	21	31	22	22	41	55	55	40	32	33.4
분만	183 (2.3)	1	10	12	23	22	28	32	32	23	20	48.0
내시경	100 (1.2)	3	7	16	9	6	6	15	14	24	11	29.7
마취	49 (0.6)	1	4	5	7	4	8	9	5	6	5	25.1
건강 검진*	20 (0.2)	-	1	2	2	1	1	3	4	6	2	29.2
전원**	12 (0.1)	1	-	-	2	-	3	3	3	-	1	17.0
수혈***	8 (0.1)	-	-	-	-	2	2	2	1	1	1	15.9
기타	226 (2.8)	4	22	33	23	16	38	38	38	14	25	17.0

\* 연평균 증감율은 2016년~2020년

\*\* 연평균 증감율은 2012년~2020년

\*\*\* 연평균 증감율은 2016년~2020년

출처 : 의료분쟁조정중재원, 연도별 「의료분쟁조정·중재 통계 연보」 해당 부분 발췌 및 보완.

144) 2016년 이전 의료분쟁조정 자료에 의하면 2015년 수술 감정처리 현황은 270건으로 되어 있으나, 이후 자료는 271건으로 산정되어 있다.

부록표 24-1 | 의과 의료행위별 전년도 대비 감정(2013-2020)

(단위 : 건, %)

구분	'12	'13	'14	'15	'16	'17	'18	'19	'20
계	108	424	721	642	736	1,055	1,487	1,557	1,378
전년대비	-	292.6	70.0	△11.0	14.6	43.3	40.9	4.7	△11.5
수술	34	171	293	271	313	417	625	691	659
전년대비	-	402.9	71.3	△7.5	15.5	33.2	49.9	10.6	△4.6
처치	31	83	147	144	163	239	409	372	349
전년대비	-	167.7	77.1	△2.0	13.2	46.6	71.1	△9.0	△6.2
진단	18	62	124	94	95	156	203	227	161
전년대비	-	244.4	100.0	△24.2	1.1	64.2	30.1	11.8	△29.1
주사	4	27	31	24	65	42	60	64	43
전년대비	-	575.0	14.8	△22.6	170.8	△35.4	42.9	6.7	△32.8
검사	7	16	27	21	27	74	33	51	52
전년대비	-	128.6	68.8	△22.2	28.6	174.1	△55.4	54.5	2.0
투약	4	21	31	22	22	41	55	55	40
전년대비	-	425.0	47.6	△29.0	-	86.4	34.1	-	△27.3
분만	1	10	12	23	22	28	32	32	23
전년대비	-	900.0	20.0	91.7	△4.3	27.3	14.3	-	△28.1
내시경	3	7	16	9	6	6	15	14	24
전년대비	-	133.3	128.6	△43.8	△33.3	-	150.0	△6.7	71.4
마취	1	4	5	7	4	8	9	5	6
전년대비	-	300.0	25.0	40.0	△42.9	100.0	12.5	△44.4	20.0
건강검진	-	1	2	2	1	1	3	4	6
전년대비	-	-	100.0	-	△50.0	-	200.0	33.3	50.0
전원	1	-	-	2	-	3	3	3	-
전년대비	-	-	-	-	-	-	0	0	-
수혈	-	-	-	-	2	2	2	1	1
전년대비	-	-	-	-	-	0	0	-	-
기타	4	22	33	23	16	38	38	38	14
전년대비	-	450.0	50.0	△30.3	△30.4	137.5	-	-	△63.2

출처 : [부록표 24] 전년도 대비 산출.

**부록표 25** | 금액별 조정·중재 성립(2015~2020)

(단위 : 건, %)

구분	계	'15	'16	'17	'18	'19	'20	평균	연평균 증감
계	4,703(100)	495	563	698	935	1,030	982	784	14.7
	전년대비	△10	13.7	24	34	10.2	△4.7		
0원	107(2.3)	17	11	26	20	27	6	18	△18.8
	전년대비	88.9	△35.3	136.4	△23.1	35	△77.8		
~5십만	397(8.4)	45	59	60	67	82	84	66	13.3
	전년대비	△22.4	31.1	1.7	11.7	22.4	2.4		
~1백만	492(10.5)	61	61	57	83	119	111	82	12.7
	전년대비	△31.5	-	△6.6	45.6	43.4	△6.7		
~3백만	1,184(25.2)	133	144	186	224	259	238	197	12.3
	전년대비	0.8	8.3	29.2	20.4	15.6	△8.1		
~5백만	683(14.5)	56	68	110	144	157	148	114	21.5
	전년대비	△17.6	21.4	61.8	30.9	9	△5.7		
~1천만	796(16.9)	83	81	115	170	186	161	133	14.2
	전년대비	△1.2	△2.4	42	47.8	9.4	△13.4		
~2천만	527(11.2)	44	86	74	113	99	111	88	20.3
	전년대비	△12	95.5	△14	52.7	△12.4	12.1		
~3천만	220(4.7)	28	14	35	40	44	59	37	16.1
	전년대비	△6.7	△50	150	14.3	10	34.1		
~4천만	80(1.7)	7	14	8	22	15	14	13	14.9
	전년대비	△50	100	△42.9	175	△31.8	△6.7		
~5천만	56(1.2)	4	7	7	14	12	12	9	24.6
	전년대비	△42.9	75	-	100	△14.3	-		
~1억	113(2.4)	15	13	10	28	25	22	19	8.0
	전년대비	200	△13.3	△23.1	180	△10.7	△12		
~3억	43(0.9)	2	4	9	9	5	14	7	47.6
	전년대비	△50	100	125	-	△44.4	180		
3억~*	5(0.1)	-	1	1	1	-	2	1	18.9
	전년대비	-	-	-	-	-	-		

\* 전년대비 미산출하였으며, 연평균 증감율은 2016년~2020년

주) 유의미한 건수가 없는 중재는 제외하였다.

출처 : 의료분쟁조정중재원, 연도별 「의료분쟁조정·중재 통계 연보」 해당 부분 보완.

부록표 26 | 진료과목별 신청건수와 평균 신청금액(2015-2020)<sup>145)</sup>

(단위 : 건, 원)

구분	'15		'16		'17		'18		'19		'20	
	건수	평균신청금액	건수	평균신청금액	건수	평균신청금액	건수	평균신청금액	건수	평균신청금액	건수	평균신청금액
계	1,691	65,644,219	1,907	74,848,805	2,420	76,444,402	2,926	72,536,222	2,824	146,273,496	2,216	102,476,608
내과	253	90,296,720	262	89,039,148	420	95,952,753	457	72,536,222	404	583,970,679	299	117,820,346
외과	96	69,622,501	119	55,512,850	157	67,929,780	193	98,795,093	172	86,743,708	161	96,043,694
정형외과	374	53,724,967	442	71,640,072	492	57,344,129	587	85,193,881	672	59,986,946	421	69,548,344
신경외과	160	95,453,820	177	140,289,466	223	142,729,213	275	60,969,248	271	121,312,246	242	126,402,214
성형외과	91	22,619,645	83	31,186,276	102	24,339,931	160	136,559,249	151	23,902,353	121	27,043,143
흉부외과	26	95,610,024	45	161,343,724	67	112,393,953	71	29,470,503	55	127,675,230	42	146,685,738
산부인과	121	61,320,036	105	74,992,229	146	91,684,420	188	142,255,630	120	76,273,091	113	107,186,067
소아청소년과	28	104,511,666	26	70,749,926	41	124,101,072	34	75,841,873	22	190,912,817	21	191,091,429
안과	48	134,193,629	55	54,587,657	75	67,293,256	99	85,782,133	111	64,984,607	97	97,788,646
이비인후과	32	73,907,023	59	63,256,885	65	100,050,522	119	45,278,070	70	51,687,493	55	129,055,587
피부과	43	13,149,851	45	14,509,128	54	21,361,796	65	40,133,548	57	30,449,297	69	13,081,364
비뇨의학과	45	38,567,437	43	40,271,284	44	51,969,726	67	23,608,019	78	45,703,379	60	58,188,036
신경과	15	115,687,007	35	194,843,143	22	107,219,480	38	67,486,806	39	97,319,017	29	80,700,258
마취통증의학과	18	20,519,744	27	94,777,093	26	98,948,756	22	171,974,874	35	114,827,607	38	59,389,022
정신건강의학과	14	103,993,571	18	68,039,974	27	110,509,837	24	57,303,017	16	363,922,731	11	89,286,156
영상의학과	5	147,430,706	5	27,700,000	7	22,226,460	5	85,310,437	11	138,402,942	9	45,836,532
진단검사의학과	4	48,496,173	8	89,367,260	3	16,633,333	4	27,820,000	11	90,671,101	9	156,057,778
재활의학과	15	61,794,457	16	83,362,995	24	49,821,151	34	45,187,500	26	40,426,571	26	50,595,930
가정의학과	20	32,911,559	56	58,158,108	23	33,394,099	23	62,203,096	31	49,697,836	17	34,586,547
응급의학과	64	144,020,704	52	101,189,282	74	110,689,040	99	21,157,458	94	243,323,742	65	802,456,861
방사선종양의학	2	101,650,000	-	-	5	903,382,938	2	82,615,081	-	-	-	-
치과	163	20,364,983	177	26,305,228	246	19,582,182	277	18,326,160	307	16,809,934	235	19,722,439
한 의 과	50	24,964,483	41	43,967,009	63	35,898,490	57	24,266,408	49	34,401,117	60	56,247,519
약제과	-	-	2	8,500,000	2	18,765,251	3	4,716,667	3	2,843,333	-	-
기타	4	17,000,000	9	47,749,743	12	50,166,731	23	108,708,724	19	23,859,105	16	32,697,762

출처 : 의료분쟁조정중재원, 연도별 「의료분쟁조정·중재 통계 연보」.

- 145) 1. 2015년 신청금액 건수와 금액 중 기타에 직업환경의학과 1건 2,000,000원을 포함하였다.  
2. 2015년 2020년 해당 기간 중 신청건수가 없는 병리과는 제외하였다.



■ 부록표 27 ■ 진료과목별 성립건수와 평균 성립금액(2015-2020)<sup>146)</sup>

(단위 : 건, 천원)

구분	'15		'16		'17		'18		'19		'20	
	건수	평균성립금액	건수	평균성립금액	건수	평균성립금액	건수	평균성립금액	건수	평균성립금액	건수	평균성립금액
계	495(1)	9,233	563(1)	10,098	698(4)	10,187	935(2)	11,678	1,030	8,928	982	11,949
내과	73(1)	8,350	59	11,970	96	14,511	145	14,292	136	9,721	151	16,025
외과	34	16,916	37	12,876	48	21,091	87	16,235	77	12,556	70	19,182
정형외과	101	8,769	135(1)	9,813	148	8,098	165	9,441	223	6,848	217	10,033
신경외과	52	16,410	48	13,678	65(2)	13,740	88	12,765	108	15,135	99	13,121
성형외과	26	8,644	17	4,829	27	5,002	36	6,706	47	3,855	37	14,946
흉부외과	8	9,938	13	16,360	23	17,668	33(1)	13,163	31	12,204	25	17,865
산부인과	47	9,998	41	13,409	56	7,404	70	14,951	61	7,658	53	11,200
소아청소년과	10	10,732	10	19,248	12	4,817	16	13,888	11	5,623	14	16,468
안과	8	9,519	12	4,950	17(2)	9,009	30(1)	9,800	30	5,276	32	13,780
이비인후과	12	4,485	18	4,277	19	21,842	35	16,538	32	9,886	33	6,347
피부과	8	9,386	14	2,490	12	3,431	21	3,117	14	2,689	24	2,266
비뇨의학과	6	4,917	12	4,362	10	6,573	20	21,968	29	16,887	22	5,265
신경과	8	13,032	9	17,189	10	9,725	12	30,900	20	6,236	11	16,839
마취통증의학과	13	6,412	7	1,514	13	6,880	14	6,266	14	13,107	18	17,203
정신건강의학과	8	7,201	2	8,000	3	2,533	5	4,469	3	9,000	6	34,424
영상의학과	1	23,700	4	2,913	4	5,575	3	10,500	10	12,351	5	14,292
진단검사의학과	1	300	-	-	1	22,000	-	-	1	2,000	-	-
재활의학과	4	8,925	5	1,920	11	10,686	7	9,576	14	5,443	15	7,592
가정의학과	8	4,796	40	11,357	11	6,064	5	1,182	11	5,818	10	3,831
응급의학과	6	4,143	3	117,294	16	11,320	25	13,460	27	20,078	28	12,953
치과	45	2,846	59	3,535	70	3,229	93	4,611	103	3,449	89	3,896
한의학	15	1,901	12	2,204	19	3,058	11	4,303	22	5,243	17	6,637
약제과	-	-	3	1,733	-	-	4	1,681	1	1,000	1	30,000
기타	1	6,000	3	3,967	7	5,225	10	2,661	5	8,000	5	14,760

출처 : 의료분쟁조정중재원, 연도별 「의료분쟁조정·중재 통계 연보」.

146) 괄호 안은 중재 건수, 괄호 밖 숫자는 중재건수 포함.

부록표 28 | 진료과목별 전년도 대비 신청건수와 성립건수(2016~2020)

(단위 : 건, %)

구분	'15		'16		'17		'18		'19		'20		평균		연평균증감	
	A*	B**	A	B	A	B	A	B	A	B	A	B	A	B	A	B
계	1,691	495	1,907	563	2,420	698	2,926	935	2,824	1,030	2,216	982	1,916	784	5.6	14.7
전년대비	-	-	12.8	13.7	26.9	24.0	20.9	34.0	△3.5	10.2	△21.5	△4.7	299	(40.9)***	3.4	15.6
내과	253	73	262	59	420	96	457	145	404	136	299	151	123	59	10.9	15.5
전년대비	-	-	3.6	△19.2	60.3	62.7	8.8	51.0	△11.6	△6.2	△26.0	11.0	428	110	2.4	16.5
외과	96	34	119	37	157	48	193	87	172	77	161	70	184	77	8.6	13.7
전년대비	-	-	24.0	8.8	31.9	29.7	22.9	81.3	△10.9	△11.5	△6.4	△9.1	98	32	5.9	7.3
정형외과	374	101	442	135	492	148	587	165	672	223	421	217	44	22	10.1	25.6
전년대비	-	-	18.2	33.7	11.3	9.6	19.3	11.5	14.5	35.2	△37.4	△2.7	113	55	△1.4	2.4
신경외과	160	52	177	48	223	65	275	88	271	108	242	99	65	22	15.1	32.0
전년대비	-	-	10.6	△7.7	26.0	35.4	23.3	35.4	△1.5	22.7	△10.7	△8.3	58	25	114	22.4
성형외과	91	26	83	17	102	27	160	36	151	47	121	37	44	22	9.9	24.6
전년대비	-	-	△8.8	△34.6	22.9	58.8	56.9	33.3	△5.6	30.6	△19.9	△21.3	25	12	△5.6	7.0
흉부외과	26	8	45	13	67	23	71	33	55	31	42	25	65	22	15.1	32.0
전년대비	-	-	73.1	62.5	48.9	76.9	6.0	43.5	△22.5	△6.1	△23.6	△19.4	58	25	114	22.4
산부인과	121	47	105	41	146	56	188	70	120	61	113	53	113	55	△1.4	2.4
전년대비	-	-	△13.2	△12.8	39.0	36.6	28.8	25.0	△36.2	△12.9	△5.8	△13.1	25	12	△5.6	7.0
소아청소년	28	10	26	10	41	12	34	16	22	11	21	14	25	12	△5.6	7.0
전년대비	-	-	△7.1	-	57.7	20.0	△17.1	33.3	△35.3	△31.3	△4.5	27.3	65	22	15.1	32.0
안과	48	8	55	12	75	17	99	30	111	30	97	32	58	25	114	22.4
전년대비	-	-	14.6	50.0	36.4	41.7	32.0	76.5	12.1	-	△12.6	6.7	44	16	9.9	24.6
이비인후	32	12	59	18	65	19	119	35	70	32	55	33	44	16	9.9	24.6
전년대비	-	-	84.4	50.0	10.2	5.6	83.1	84.2	△41.2	△8.6	△21.4	3.1	25	12	14.1	6.6
피부과	43	8	45	14	54	12	65	21	57	14	69	24	46	17	5.9	29.7
전년대비	-	-	4.7	75.0	20.0	△14.3	20.4	75.0	△12.3	△33.3	21.1	71.4	25	12	14.1	6.6
비뇨의학과	45	6	43	12	44	10	67	20	78	29	60	22	46	17	5.9	29.7
전년대비	-	-	△4.4	100.0	2.3	△16.7	52.3	100.0	16.4	45.0	△23.1	△24.1	25	12	14.1	6.6
신경과	15	8	35	9	22	10	38	12	39	20	29	11	25	12	14.1	6.6
전년대비	-	-	133.3	12.5	△37.1	11.1	72.7	20.0	2.6	66.7	△25.6	△45.0				

구분	'15		'16		'17		'18		'19		'20		평균		연평균증감	
	A*	B**	A	B	A	B	A	B	A	B	A	B	A	B	A	B
마취통증의학	18	13	27	7	26	13	22	14	35	14	38	18	21	13 (61.9)	16.1	6.7
전년대비	-	-	50.0	△46.2	△3.7	85.7	△15.4	7.7	59.1	-	8.6	28.6				
정신건강의학	14	8	18	2	27	3	24	5	16	3	11	6	17	5 (29.4)	△4.7	△5.6
전년대비	-	-	28.6	△75.0	50.0	50.0	△11.1	66.7	△33.3	△40.0	△31.3	100.0				
영상의학	5	1	5	4	7	4	5	3	11	10	9	5	6	5 (83.3)	12.5	38.0
전년대비	-	-	300.0	40.0	-	△28.6	△25.0	120.0	233.3	△18.2	△50.0	-				
진단검사의학	4	1	8	-	3	1	4	-	11	1	9	-	5	1 (20.0)	17.6	△100.0
전년대비	-	-	100.0	△100.0	△62.5	-	33.3	△100.0	175.0	-	△18.2	△50.0				
재활의학과	15	4	16	5	24	11	34	7	26	14	26	15	19	9 (47.4)	11.6	30.3
전년대비	-	-	6.7	25.0	50.0	120.0	41.7	△36.4	△23.5	100.0	-	7.1				
가정의학과	20	8	56	40	23	11	23	5	31	11	17	10	26	14 (53.8)	△3.2	4.6
전년대비	-	-	180.0	400.0	△58.9	△72.5	-	△54.5	34.8	120.0	△45.2	△9.1				
응급의학과	64	6	52	3	74	16	99	25	94	27	65	28	64	18 (28.1)	0.3	36.1
전년대비	-	-	△18.8	△50.0	42.3	433.3	33.8	56.3	△5.1	8.0	△30.9	3.7				

\* 신청건수 : “계”에는 방사선종양학과를 포함하였다.

\*\* 성립건수 : 중재건수는 제외 하였다.

\*\*\* ( )는 신청건수 대비 성립율

출처 : 의료분쟁조정중재원, 연도별 「의료분쟁조정·중재 통계 연보」 해당 부분 전년도 대비 산출.

■ 부록표 28-1 ■ 진료과목별 성립금액 연평균 증감율(2015-2020)

(단위 : 원, 천원)

구분	'15		'20		연평균증감율	
	평균신청금액	평균성립금액	평균신청금액	평균성립금액	평균신청금액	평균성립금액
계	65,644,219	9,233	102,476,608	11,949	9.3	5.3
내과	90,296,720	8,350	117,820,346	16,025	5.5	13.9
외과	69,622,501	16,916	96,043,694	19,182	6.6	2.5
정형외과	53,724,967	8,769	69,548,344	10,033	5.3	2.7
신경외과	95,453,820	16,410	126,402,214	13,121	5.8	△4.4
성형외과	22,619,645	8,644	27,043,143	14,946	3.6	11.6
흉부외과	95,610,024	9,938	146,685,738	17,865	8.9	12.4
산부인과	61,320,036	9,998	107,186,067	11,200	11.8	2.3
소아청소년과	104,511,666	10,732	191,091,429	16,468	12.8	8.9
안과	134,193,629	9,519	97,788,646	13,780	△6.1	7.7
이비인후과	73,907,023	4,485	129,055,587	6,347	△11.8	7.2
피부과	13,149,851	9,386	13,081,364	2,266	△0.1	△24.7
비뇨의학과	38,567,437	4,917	58,188,036	5,265	△8.6	1.4
신경과	115,687,007	13,032	80,700,258	16,839	△6.9	5.3
마취통증의학과	20,519,744	6,412	59,389,022	17,203	23.7	21.8
정신건강의학과	103,993,571	7,201	89,286,156	34,424	△3.0	36.7
영상의학과	147,430,706	23,700	45,836,532	14,292	△20.8	△9.6
진단검사의학과	48,496,173	300	156,057,778	-	26.3	-
재활의학과	61,794,457	8,925	50,595,930	7,592	△3.9	△3.2
가정의학과	32,911,559	4,796	34,586,547	3,831	1.0	△4.4
응급의학과	144,020,704	4,143	802,456,861	12,953	41.0	25.6

출처 : 의료분쟁조정중재원, 연도별 「의료분쟁조정·중재 통계 연보」.

### 부록표 29 의료과실로 인한 보험사 지출 비용 항목(2015-2019)

(단위 : 달러, %)

구분	2015	2016	2017	2018	2019
보상	155,952,164	110,088,350	119,424,942	186,978,969	186,167,617
평균 보상	378,525	281,556	331,736	453,832	624,724
	전년대비	△ 25.6	17.8	36.8	37.7
경제 손실	84,156,304	76,913,851	84,179,632	110,899,936	152,449,547
평균 경제손실	204,263	196,711	233,832	269,175	511,576
	전년대비	△ 3.7	18.8	15.1	90.1
방어비용	59,147,858	52,597,149	42,184,850	52,410,806	44,793,510
평균 방어비용	65,285	65,419	61,945	72,591	74,532
	전년대비	0.2	△ 5.3	17.2	2.7

주. 1. 비용에 대한 연평균 증감율은 (2019년 평균비용 / 2015년 평균비용)<sup>1/4</sup>-1)\*100

2. 전년도 대비 증감율은 (해당연도 평균 비용-전년도 평균비용)/전년도 평균비용\*100

출처 : 2020 Medical Malpractice Annual Report, p. 21. 수정.

### 부록표 30 의료과실로 인한 소송제기, 보상 및 방어 지출(2015-2019)

(단위 : 건, 달러)

구분	클레임 건수	보상 청구건수	보상비용	평균 보상비용	클레임 방어비용건수	방어비용	평균 방어비용
소송 외	1,924	939	119,771,210	127,552	1,423	18,516,262	13,012
소송	2,314	934	638,840,832	683,984	2,291	232,617,911	101,536
총계	4,238	1,873	758,612,042	405,026	3,714	251,134,173	67,618

출처 : 2020 Medical Malpractice Annual Report, p. 23.

### 부록표 31 분쟁 해결 유형에 따른 지출 비용(2015-2019)

(단위 : 건, 달러)

구분	클레임 건수	보상 건수	보상비용	평균 보상비용	클레임 방어비용건수	방어비용	평균 방어비용
당사자 합의	1,483	1,320	443,778,698	336,196	1,073	85,391,372	79,582
청구권 포기	1,422	129	438,544	3,400	1,313	31,388,280	23,906
법원처분 청구	871	28	40,906,369	1,460,942	871	81,594,080	93,679
대체분쟁 해결	462	396	273,488,431	690,627	457	52,760,441	115,450
총계	4,238	1,873	758,612,042	405,025	3,714	251,134,173	67,618

출처 : 2020 Medical Malpractice Annual Report, p. 24.

■ 부록표 32 ■ 클레임 보상기간 및 방어 비용(2015-2019)

(단위 : 건, 월, 달러)

내용 월	클레임 건수	보상 지급건수	보상비용	평균 보상비용	클레임 방어비용건수	방어비용	평균 방어비용
0~12	1,385 (32.7)	579 (30.9)	55,098,177	95,161	1,018 (27.4)	9,871,393	9,697
12~24	1,317 (31.1)	535 (28.6)	218,865,682	409,095	1,242 (33.4)	58,423,213	47,040
24~36	768 (18.1)	413 (22.1)	198,792,918	481,339	702 (18.9)	62,776,913	89,426
36~48	377 (8.9)	177 (9.5)	113,030,981	638,593	370 (10)	45,487,610	122,939
48~60	195 (4.6)	86 (4.6)	81,602,414	948,865	193 (5.2)	24,889,981	128,964
60~72	91 (2.1)	43 (2.3)	41,833,547	972,873	88 (2.4)	19,418,180	220,661
72 이상	105 (2.5)	40 (2.1)	49,388,323	1,234,708	101 (2.7)	30,266,883	299,672
총계	4,238 (100.0)	1,873 (44.2)	758,612,042	405,025	3,714 (87.6)	251,134,173	67,618

출처 : 2020 Medical Malpractice Annual Report, p. 29.

■ 부록표 33 ■ 상해 유형에 의한 비용 지출 현황(2015-2019)

(단위 : 건, 달러)

구분	클레임 건수	보상 지급건 수	보상비용	평균 보상비용	클레임 방어비용건 수	방어비용	평균 방어비용
정신적 상해	335	110	10,184,045	92,582	288	9,128,029	31,695
사소한 상해	239	88	1,432,334	16,277	180	2,640,242	14,668
경미+일시적상해	1,200	563	27,575,528	48,980	913	24,344,996	26,665
중대+일시적상해	587	280	50,022,333	178,651	517	23,766,154	45,969
경미+영구상해	384	141	36,445,538	258,479	354	21,357,260	60,331
영구상해	402	164	101,291,722	617,632	396	34,702,986	87,634
중대+영구상해	287	150	163,601,797	1,090,679	283	42,852,982	151,424
심각+영구상해	125	68	166,799,562	2,452,935	121	25,266,849	208,817
사망	679	309	201,259,183	651,324	662	67,074,675	101,321
총계	4,238	1,873	758,612,042	405,025	3,714	251,134,173	67,618

출처 : 2020 Medical Malpractice Annual Report, p. 33.

**부록표 34** 의료기관 또는 제공자(시설)에 지불된 비용 현황(2015-2019)

(단위 : 건, 달러)

구분	클레임 건수	보상 지급건수	보상비용	평균 보상비용	클레임 방어비용건수	방어비용	평균 방어비용
일반 또는 응급의료 병원	1,855	892	473,737,675	531,096	1,559	129,689,808	83,188
의료그룹	1,400	502	170,827,971	340,295	1,292	76,746,487	59,401
치과그룹	333	170	10,736,174	63,154	273	8,773,391	32,137
간호 또는 전문 간호시설	107	79	22,861,082	289,381	96	7,298,687	76,028
지역 또는 주 교정시설	102	31	9,804,048	316,260	93	3,340,595	35,920
카이로 프랙티스 그룹	49	23	6,407,000	278,565	49	3,673,762	74,975
족부의학 그룹	43	12	2,509,990	209,166	43	3,116,455	72,476
외래수술 센터	35	13	4,427,500	340,577	33	1,819,403	55,133
기타기관	314	151	57,300,602	379,474	276	16,675,585	60,419
총계	4,238	1,873	758,612,042	405,025	3,714	251,134,173	67,618

출처 : 2020 Medical Malpractice Annual Report, p. 35.

■ 부록표 35 ■ 보상 지불 기관 시설(부서) 유형 및 보상(2015-2019)

(단위 : 건, 달러)

구분	클레임 건수	보상지급 건수	보상 비용	평균 보상비용	클레임 방어비용건수	방어비용	평균 방어비용
수술실	1,012	404	148,300,016	367,079	894	56,504,687	63,204
진료실	779	284	104,799,848	359,014	736	48,401,145	65,762
응급부서	552	220	93,580,906	425,368	498	36,014,146	72,318
병실	535	285	103,484,406	363,103	471	33,697,301	71,544
외래환자부서	248	139	51,716,391	372,060	185	8,663,570	46,830
입원시설 아닌 기타장소	209	72	31,120,560	432,230	195	8,507,862	46,630
분만 또는 출산실	184	88	103,181,603	1,172,518	169	25,879,960	153,136
특수 치료실	162	85	4,060,465	47,770	112	3,520,663	31,434
방사선과	133	60	27,756,982	462,616	110	5,770,684	52,461
워크 인 클리닉	80	46	16,775,231	364,679	63	3,217,695	51,075
임상검사실	53	37	3,854,587	104,178	35	2,012,166	57,490
중환자실	42	26	26,850,960	1,032,729	38	3,698,926	97,340
재활센터	34	23	2,752,892	118,517	29	1,228,700	42,369
물리치료실	30	15	1,662,512	110,834	28	1,258,790	44,957
시설지원 구역	21	14	1,721,908	122,993	13	586,963	45,151
기타	164	75	37,019,775	493,597	138	12,170,915	88,195
총계	4,238	1,873	758,612,042	405,025	3,714	251,134,173	67,618

출처 : 2020 Medical Malpractice Annual Report, p. 37.



**부록표 36** 전문 분과별 클레임과 보상(2015-2019)

(단위 : 건, 달러)

구분	클레임 건수	보상지급 건수	보상비용	평균 보상비용	클레임 방어비용건수	방어비용	평균 방어비용
응급의학	245	78	31,407,491	402,660	228	16,038,564	70,345
산부인과	239	106	68,712,512	648,231	220	23,846,574	108,394
가정의학	228	100	41,256,837	412,568	202	13,845,443	68,542
일반외과	223	86	51,549,492	599,413	208	16,371,779	78,710
정형외과	208	70	19,182,259	274,032	193	16,168,738	83,776
방사선과	143	46	23,874,369	519,008	138	9,470,697	68,628
마취과	105	56	8,941,498	159,670	77	5,713,102	74,196
내과	104	30	14,228,647	474,288	100	7,719,605	77,196
신경외과	86	35	54,083,161	1,545,233	84	8,562,107	101,930
비뇨기과	56	26	7,101,377	273,130	53	2,608,870	49,224
심혈관 질환	51	23	5,174,290	224,969	47	4,425,146	94,152
소화기내과	46	11	1,667,970	151,634	40	1,899,205	47,480
입원환자전담의	46	18	13,820,000	767,778	46	3,551,916	77,216
성형외과	44	10	2,071,500	207,150	44	2,442,842	55,519
소아과	42	17	33,938,538	1,996,385	36	6,706,228	186,284
이비인후과	41	16	5,901,195	368,825	41	3,018,682	73,626
신경학	19	10	4,430,275	443,028	19	2,342,366	123,282
기타 모든 유형	157	49	23,605,385	481,743	152	8,426,195	55,435
총계	2,083	787	410,946,796	522,169	1,928	153,158,059	79,439

출처 : 2020 Medical Malpractice Annual Report, p. 40.

**부록표 37** 클레임 주장 유형과 보상(2015-2019)

(단위 : 달러)

구분	클레임 건수	보상지급 건수	보상비용	평균 보상비용	클레임 방어비용 건수	방어비용	평균 방어비용
오류/부적절이행	1,744	792	247,605,681	312,633	1,502	97,401,083	64,848
행위/법률	1,100	463	206,212,721	445,384	957	51,413,391	53,724
적절행위미조치	801	337	163,607,068	485,481	756	61,013,020	80,705
이행지체	243	105	70,369,403	670,185	212	18,614,198	87,803
커뮤니케이션/감독	228	131	61,613,501	470,332	182	12,395,691	68,108
케어/케어 관리 연속성	62	22	4,976,762	226,216	52	5,253,200	101,023
불필요/금지절차(방법)	51	22	3,643,508	165,614	44	3,550,010	80,682

출처 : 2020 Medical Malpractice Annual Report, p. 42.

■ 부록표 38 ■ 클레임 주장 세부 주요 유형(2015~2019)

(단위 : 건, 달러)

구분	클레임 건수	보상지급 건수	보상비용	평균 보상비용	클레임 방어비용 건수	방어비용	평균 방어비용
<b>오류/부적절 이행 (Error/improper performance)</b>							
합계	1,612	720	231,054,097	5,747,390	1,407	90,196,066	1,217,303
부적절 이행	714	268	61,914,019	231,022	661	35,155,893	53,186
부적절 기술	243	136	40,836,966	300,272	180	10,548,023	58,600
부적절 관리	211	87	53,736,028	617,655	190	17,375,365	91,449
환자병력 검사 또는 정밀검사	65	23	7,621,758	331,381	60	3,557,870	59,298
외과적 또는 기타 이물질	61	33	1,849,918	56,058	53	1,059,995	20,000
환자 모니터링 문제	47	30	12,798,636	426,621	40	3,909,436	97,736
복용량 오류여	37	16	22,496,203	1,406,013	35	3,385,210	96,720
약물 오주문	36	10	3,120,160	312,016	34	3,088,511	90,839
약물 오류여	35	19	5,067,004	266,684	28	1,272,804	45,457
잘못된 신체부위	29	20	3,142,949	157,147	23	930,490	40,456
장비활용 문제	29	21	1,572,481	74,880	18	945,564	52,531
오진	24	10	3,787,773	378,777	22	1,134,879	51,585
삽관문제	23	11	6,278,711	570,792	19	2,023,510	106,501
잘못된 절차 또는 치료	22	10	2,919,858	291,986	18	4,476,580	248,699
약품 오분배	20	15	1,217,592	81,173	14	566,912	40,494
환자위치 문제	16	11	2,694,041	244,913	12	765,024	63,752
<b>커뮤니케이션/감독 (Continuity of Care/Care Management)</b>							
합계	214	122	60,975,681	3,516,432	172	12,275,053	386,921
지시 또는 의사소통 불이행	88	42	5,529,133	131,646	71	3,646,422	51,358
실무자간 의사소통 문제	62	38	20,375,784	536,205	43	4,022,140	93,538
부적절한 감독	30	22	12,072,427	548,747	27	1,965,545	72,798
환자 상태보고 불이행	17	10	21,454,990	2,145,499	16	1,640,594	102,537
미감독	17	10	1,543,347	154,335	15	1,000,352	66,690

구분	클레임 건수	보상지급 건수	보상비용	평균 보상비용	클레임 방어비용 건수	방어비용	평균 방어비용
<b>적절 행위 미조치 (Failure to Take Appropriate Action)</b>							
합계	724	302	136,352,630	2,262,753	685	52,727,618	387,638
진단	441	168	82,372,723	490,314	422	34,299,058	81,277
치료	103	36	10,677,139	296,587	101	5,136,032	50,852
모니터링	100	61	22,773,341	373,333	93	6,817,593	73,307
합병증 불인식	43	19	12,997,520	684,080	40	4,331,168	108,279
지시 또는 적절한 검사	37	18	7,531,907	418,439	29	2,143,767	73,923
<b>이행 지체 (Delay in Performance)</b>							
합계	229	99	67,731,903	3,285,403	199	17,060,318	264,094
진단	124	49	34,323,789	700,485	119	11,187,229	94,010
치료	81	40	10,078,570	251,964	57	3,287,814	57,681
이행	24	10	23,329,544	2,332,954	23	2,585,275	112,403
<b>행위/법률 (Behavior/legal)</b>							
합계	1,009	425	196,927,698	934,467	877	45,931,965	190,487
대리책임	812	302	176,910,010	585,795	718	39,541,260	55,071
환자안전 보장	142	101	18,080,124	179,011	110	3,964,854	36,044
사전 동의	29	10	491,844	49,184	24	1,402,626	58,443
성적위법행위	26	12	1,445,720	120,477	25	1,023,225	40,929
<b>케어/케어 관리 연속성 (Continuity of Care/Care Management)</b>							
조기퇴원	20	11	2,092,925	190,266	14	2,385,329	170,381
<b>불필요/금지절차 (방법) (Unnecessary/Contraindicated Procedure)</b>							
불필요한 절차	26	12	2,955,000	246,250	25	2,562,576	102,503

출처 : 2020 Medical Malpractice Annual Report, pp. 43~44. 수정 및 보완.

■ 부록표 39 ■ 전문의에 대한 클레임 주장 유형 및 보상(2015-2019)

(단위 : 건(%), 달러)

구분	클레임 건수	보상지급 건수	보상비용	평균 보상비용	클레임 방어비용 건수	방어비용	평균 방어비용
진단 불이행	392 (24.1)	150 (37.8)	73,171,166	487,808	377 (96.2)	31,984,669	84,840
부적절 이행	389 (23.9)	126 (32.4)	48,880,678	387,942	370 (95.1)	23,415,973	63,286
부적절 기술	160 (9.8)	75 (46.9)	34,112,582	454,834	123 (76.9)	7,104,504	57,760
부적절 관리	142 (8.7)	47 (33.1)	47,051,976	1,001,106	139 (97.9)	14,137,824	101,711
진단지체	102 (6.3)	37 (36.3)	31,111,289	840,846	98 (96.1)	9,201,706	93,895
환자 또는 가족에 대한 지시/ 커뮤니 케이션 불이행	65 (4.0)	26 (40.0)	4,491,766	172,760	56 (86.2)	2,691,098	48,055
치료 불이행	53 (3.3)	16 (30.2)	5,675,105	354,694	51 (96.2)	2,494,393	48,910
외과수술 또는 기타 이물질 몸속 잔류	50 (3.1)	24 (48.0)	1,394,246	58,094	47 (94.0)	917,727	19,526
환자병력 검사 또는 정밀검사 문제	49 (3.0)	14 (28.6)	5,844,725	417,480	48 (98.0)	3,085,836	64,288
치료 지체	40 (2.5)	11 (27.5)	5,158,171	468,925	38 (95.0)	2,632,936	69,288
합병증 인식 실패	31 (1.9)	12 (38.7)	10,055,124	837,927	29 (93.5)	3,332,587	114,917
적절한 검사 실패	31 (1.9)	14 (45.2)	6,491,515	463,680	26 (83.9)	1,992,056	76,618
의료인간 커뮤니케이션 문제	31 (1.9)	16 (51.6)	6,472,491	404,531	23 (74.2)	1,596,603	69,418
모니터링 실패	29 (1.8)	13 (44.8)	5,836,940	448,995	28 (96.6)	2,659,467	94,981
약물 오류	24 (1.5)	10 (41.7)	17,678,020	1,767,802	24 (100.0)	2,789,974	116,249
불필요한 절차	23 (1.4)	11 (47.8)	2,755,000	250,455	22 (95.7)	1,837,016	83,501
잘못된 신체 부위	18 (1.1)	13 (72.2)	3,024,449	232,650	15 (83.3)	821,737	54,782

출처 : 2020 Medical Malpractice Annual Report, pp. 43~44. 수정 및 보완.

■ 부록표 40 ■ 의료형사재판과 대조군 기초 비교(성별, 직종 등)

(단위 : 건(%))

구 분		형사재판군 (n=282)	대조군 (n=150)	형사재판군 무죄 (n=9)
환자 성별	남성	59 (21)	91 (61)	1 (0)
	여성	94 (33)	59 (39)	6 (2)
	불명	124 (44)	0 (0)	2 (1)
	다수	5 (2)	0 (0)	0 (0)
당사자 직종	의사	139 (49)	148 (99)	8 (3)
	간호사	75 (27)	1 (1)	0 (0)
	준간호사	28 (10)	0 (0)	0 (0)
	약사	14 (5)	0 (0)	0 (0)
	임상병리사	1 (0)	0 (0)	0 (0)
	방사선기사	4 (1)	0 (0)	0 (0)
	간병인	1 (0)	0 (0)	0 (0)
	보육사	1 (0)	0 (0)	0 (0)
	기타	19 (7)	1 (1)	1 (0)
유형	주사	50 (18)	0 (0)	0 (0)
	투약, 조제	22 (8)	4 (3)	0 (0)
	마취	11 (4)	0 (0)	2 (1)
	수혈, 수액	18 (6)	0 (0)	0 (0)
	약물쇼크	2 (1)	3 (2)	0 (0)
	수술, 시술	77 (27)	110 (73)	5 (2)
	의료기기 조작	69 (24)	8 (5)	0 (0)
	진단	8 (3)	14 (9)	2 (1)
	치료, 처치	2 (1)	8 (5)	0 (0)
	간호	16 (6)	2 (1)	0 (0)
	관리	7 (2)	1 (1)	0 (0)

출처 : 医療行為と刑事責任の研究会, 医療行為と刑事責任について (中間報告), 平成 31年 3月 29日(2019.3.29.).

부록표 41 | 형사책임 원인 중 부적절 조치 결과 요인 유형

(단위 : 명)

결과발생요인		당사자	
		의사/치과의사	간호직종
확인부족	단순과실	17	42
	능력부족 의심	2	8
판단실수	단순과실	1	0
	능력부족 의심	50	12
술기실수	단순과실	0	1
	능력부족 의심	47	14
기타	단순과실	2	4
	능력부족 의심	1	1

출처 : 船橋亜希子, 「刑事医療過誤」をめぐる20 年 — 医療者と法律家の相互理解に向けた議論の整理 —, Law&Practice No.14 (2020), p. 59.

■ 부록표 42 ■ 의사관계소송 사건 종국 유형별 기제사건 추이 (平成 11년~令和 元年 : 1999년~2019년)  
(단위 : 건, %)

년	구분	판결	화해	청구 포기	청구 인낙	취하	기타	계
1999	건수	230	267	4	0	37	31	569
	%	40.4	46.9	0.7	0.0	6.5	5.4	100.0
2000	건수	305	317	0	0	40	29	691
	%	44.1	45.9	0.0	0.0	5.8	4.2	100.0
2001	건수	334	318	1	0	31	38	722
	%	46.3	44.0	0.1	0.0	4.3	5.3	100.0
2002	건수	386	381	1	0	63	38	869
	%	44.4	43.8	0.1	0.0	7.2	4.4	100.0
2003	건수	406	508	4	3	47	67	1,035
	%	39.2	49.1	0.4	0.3	4.5	6.5	100.0
2004	건수	405	463	2	0	49	85	1,004
	%	40.3	46.1	0.2	0.0	4.9	8.5	100.0
2005	건수	400	529	0	0	46	87	1,062
	%	37.7	49.8	0.0	0.0	4.3	8.2	100.0
2006	건수	402	607	1	1	50	78	1,139
	%	35.3	53.3	0.1	0.1	4.4	6.8	100.0
2007	건수	365	536	1	1	47	77	1,027
	%	35.5	52.2	0.1	0.1	4.6	7.5	100.0
2008	건수	371	493	3	0	40	79	986
	%	37.6	50.0	0.3	0.0	4.1	8.0	100.0
2009	건수	366	473	2	0	38	73	952
	%	38.4	49.7	0.2	0.0	4.0	7.7	100.0
2010	건수	324	488	3	1	51	54	921
	%	35.2	53.0	0.3	0.1	5.5	5.9	100.0
2011	건수	294	406	5	0	31	65	801
	%	36.7	50.7	0.6	0.0	3.9	8.1	100.0
2012	건수	319	433	3	0	34	55	844
	%	37.8	51.3	0.4	0.0	4.0	6.5	100.0
2013	건수	305	399	2	0	30	68	804
	%	37.9	49.6	0.2	0.0	3.7	8.5	100.0
2014	건수	280	373	2	0	58	81	794
	%	35.3	47.0	0.3	0.0	7.3	10.2	100.0
2015	건수	282	387	2	3	32	81	787
	%	35.8	49.2	0.3	0.4	4.1	10.3	100.0

년	구분	판결	화해	청구 포기	청구 인낙	취하	기타	계
2016	건수	269	404	4	1	44	68	790
	%	34.1	51.1	0.5	0.1	5.6	8.6	100.0
2017	건수	254	425	4	0	27	70	780
	%	32.6	54.5	0.5	0.0	3.5	9.0	100.0
2018	건수	253	422	2	1	37	91	806
	%	31.4	52.4	0.2	0.1	4.6	11.3	100.0
2019	건수	253	475	4	0	47	74	853
	%	29.7	55.7	0.5	0.0	5.5	8.7	100.0

- 주. 1. 의사관계소송에는 지방재판소와 간이재판소 사건을 포함하였다.  
 2. 2004년까지의 수치는 각 기관의 보고서에 근거한 것이며, 근사값이다.  
 3. 平成31년·令和 元年(2019년) 수치는 잠정치이다.

출처 : <https://www.courts.go.jp/saikosai/vc-files/saikosai/2020/2011192syukyokukubun.pdf>



### 부록표 43 의사관계소송사건(지방법판소)의 진료과목별기제사건 추이

(단위 : 건, %)

진료과목 \ 년	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	소계	평균	연평균
내과	178	189	178	170	179	194	192	1,280	183	1.3
소아과	10	9	13	8	10	7	8	65	9	△3.7
정신과	33	31	25	33	28	37	35	222	32	1.0
피부과	12	8	6	14	12	17	13	82	12	1.3
외과	124	114	121	114	112	122	129	836	119	0.7
정형외과	90	95	95	87	100	85	108	660	94	3.1
성형외과	29	28	28	25	30	24	35	199	28	3.2
비뇨기과	24	13	17	11	8	16	19	108	15	3.8
산부인과	56	60	50	52	54	47	44	363	52	△3.9
안과	20	17	18	15	22	19	26	137	20	4.5
이비인후과	6	8	10	14	8	10	10	66	9	8.9
치과	78	89	88	91	88	98	84	616	88	1.2
마취과	2	6	4	6	9	4	8	39	6	26.0
기타	118	98	98	110	91	90	110	715	102	△1.2
합계	780 (702)	765 (676)	751 (663)	750 (659)	751 (663)	770 (672)	821 (737)	5,388 (4,722)	770 (682)	0.9 (0.8)

주. 1. 복수의 진료 과목에 해당하는 경우에는 그 중 중요한 한 과목에 계상하였다.

2. 2019년 수치는 잠정치이다.

3. ( )는 치과를 제외한 수치이다.

출처 : <https://www.courts.go.jp/saikosai/vc-files/saikosai/2020/2011194shinryokamoku.pdf> 수정 및 연평균 산출.

### 부록표 44 인적 손해 관련 평균 기제건수와 평균 심리기간(1992-2020)

(단위 : 건(%), 개월)

사건 유형	기제건수	평균심리기간(개월)
총수	122,749	9.9
교통손해배상	14,506 (11.8)	13.3
의료손해배상	647 (0.5)	26.7
공해손해배상	69 (0.1)	18.6

출처 : 裁判所, “(一括表示用)裁判の迅速化に係る検証に関する報告書, 2021, p. 59. 수정.

부록표 45 치명적 의료과실 혐의 수사 원인 관련 검사 조서에 대한 평가

(단위 : 건(%))

검찰 수사 원인	건수(%)	검찰 수사 원인	건수(%)
비자연적 사망 관련 불명 적시	1,715 (38.5)	의사의 자진 신고	21 (0.5)
수사 원인 미설명	1,303 (29.3)	생전 환자의 신고	18 (0.4)
이해관계인의 비난/고소	831 (18.7)	간병인과 같은 종사자의 신고	10 (0.2)
동료 또는 후속 진료 의사의 신고	271 (6.1)	익명 고소	9 (0.2)
이해관계인의 고소 및 고소내용과 같은 검안서 적시	190 (4.3)	기타	9 (0.2)
정식 수사가 아닌 단순 사망조사	73 (1.6)		

출처 : Madea, 「Begutachtung behaupteter letaler und nichtletaler Behandlungsfehler im Fach Rechtsmedizin», Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung : BMGS, S. 34.

부록표 46 근무 형태에 따른 검찰 수사 대상 주요 의료인

(단위 : 건(%))

검찰 수사 대상	건수(%)	검찰 수사 대상	건수(%)
병원 봉직의	2,809 (63.1)	응급의	108 (2.4)
개원의	877 (19.7)	외래의	14 (0.3)
당직의	253 (5.8)		

출처 : Madea, a.a.O., S. 35. 일부 발췌.

부록표 46-1 주요 진료과목별 치명적 의료과실 의심사례와 검찰 수사

(단위 : 건(%))

진료 과목	건수(%)	진료 과목	건수(%)
외과	1266 (28.5)	산부인과	88 (2)
내과	698 (15.7)	소아과	87 (2)
미적시	534 (12)	이비인후과	74 (1.7)
가정의	434 (9.7)	정신과	68 (1.5)
당직의	254 (5.7)	비뇨기과	67 (1.5)
기타	195 (4.4)	방사선학	50 (1.1)
마취학	157 (3.5)	일반의학	22 (0.5)
정형외과	127 (2.8)	안과	10 (0.2)
응급의	108 (2.4)		

출처 : Madea, a.a.O., S. 41. 일부 발췌.

**부록표 47** | 근무 형태별 인과관계 고려 없는 치명적 의료과실 긍정

(단위 : 건(%))

근무형태	검찰 수사	수사건수 대비 긍정 건수(%)	근무형태	검찰 수사	수사건수 대비 긍정 건수(%)
병원 봉직의	2,809	220 (7.8)	응급의	108	10 (9.3)
개원의	877	129 (14.7)	외래의	14	3 (21.4)
당직의	253	30 (11.9)	인턴	6	2 (33.3)

출처 : Madea, a.a.O., S. 56. 일부 발췌.

**부록표 47-1** | 주요 진료과목별 인과관계가 부정되었으나 치명적 의료과실 긍정

(단위 : 건(%))

진료 과목	검찰 수사	수사 건수 대비 긍정 건수(%)	진료 과목	검찰 수사	수사 건수 대비 긍정 건수(%)
가정의	434	43 (9.9)	산부인과	88	4 (4.5)
내과	698	35 (5)	방사선과	50	4 (8)
일반외과	522	22 (4.2)	일반의학	22	3 (13.6)
당직의	254	20 (7.9)	혈관외과	88	3 (3.4)
외상외과	456	18 (3.9)	심장외과	69	3 (4.3)
소아과	87	10 (11.5)	이비인후과	74	1 (1.4)
마취과	157	9 (5.7)	소아외과	11	1 (9.1)
신경과	49	8 (16.3)	정형외과	127	1 (0.8)
응급의	108	5 (4.6)			

출처 : Madea, a.a.O., S. 63. 일부 발췌.

**부록표 47-2** | 주요 진료과목별 치명적 의료과실 인과관계 긍정

(단위 : 건(%))

진료 과목	검찰 수사	수사 건수 대비 긍정 건수(%)	진료 과목	검찰 수사	수사 건수 대비 긍정 건수(%)
내과	698	35 (5)	이비인후과	74	4 (5.4)
가정의	434	21 (4.8)	정형외과	127	3 (2.4)
외상의학	456	15 (3.3)	소아과	87	3 (3.5)
일반 외과	522	19 (3.6)	일반의	22	2 (9.1)
당직의	254	11 (4.3)	혈관 외과	2 (2.3)	88
마취과	157	10 (6.4)	심장외과	2 (2.9)	69
정신과	68	6 (8.8)	방사선학	2 (4)	50
응급의	108	5 (4.6)	비뇨기과	2 (3)	67
산부인과	88	4 (4.6)	안과	10	0

출처 : Madea, a.a.O., S. 61. 일부 발췌.

■ 부록표 47-3 ■ 비난(치명적 의료과실) 유형

(단위 : 건(%))

비난 유형	건수(%)	비난 유형	건수(%)
부작위	2,158 (48.5)	약물사고	557 (12.5)
수술 합병증	1,472 (33.1)	돌봄 과실	320 (7.2)
오(誤)진료	766 (17.2)	미구체화	153 (3.4)

출처 : Madea, a.a.O., S. 72.

■ 부록표 48 ■ 부작위에 대한 의료 감정서 결과

(단위 : 건(%))

결과	건수(%)
의료과실 부정	1,334 (61.8)
의료과실 가능, 추가조사 필요	245 (11.4)
의료과실 가능, 전문가 감정 추천	200 (9.3)
의료과실 긍정, 인과관계 부정	187 (8.7)
의료과실 긍정, 인과관계 긍정	104 (4.8)
감정 유보	48 (2.2)
미구체화, 입장 미표명	40 (0.9)
계	2,158 (100)

출처 : Madea, a.a.O., S. 74. 일부 발췌.

■ 부록표 48-1 ■ 수술 합병증에 대한 의료 감정서 결과

(단위 : 건(%))

결과	건수(%)
의료과실 부정	984 (66.8)
의료과실 가능, 전문가 감정 추천	193 (13.1)
의료과실 가능, 추가조사 필요	156 (10.6)
의료과실 긍정, 인과관계 긍정	39 (2.6)
의료과실 긍정, 인과관계 부정 또는 의문	34 (2.3)
감정 유보	33 (2.2)
미구체화, 입장 미표명	33 (2.2)
계	1,472 (100)

출처 : Madea, a.a.O., S. 81. 일부 발췌.

**부록표 49** 비치명적 의료과실 혐의 수사 원인 관련 검사 조서에 대한 평가

(단위 : 건(%))

검찰 수사 원인	건수(%)
환자 신고	220 (50.7)
수사 원인 미설명	132 (30.4)
이해관계인의 비난/고소	74 (17.1)
기타	2 (0.5)
동료 또는 후속 진료 의사의 신고	3 (0.7)
의사의 자진 신고	1 (0.2)
간병인과 같은 종사자의 신고	1 (0.2)
익명 고소	1 (0.2)
합계	434

출처 : Madea, a.a.O., S. 140 f.

**부록표 50** 근무 형태에 따른 검찰 수사 대상 주요 의료인

(단위 : 건(%))

검찰 수사 대상	건수(%)	검찰 수사 대상	건수(%)
병원 봉직의	245 (56.5)	응급의	5 (1.1)
개원의	118 (27.2)	외래의	2 (0.5)
당직의	18 (4.1)		

출처 : Madea, a.a.O., S. 115. 일부 발췌.

**부록표 50-1** 주요 진료과목별 비치명적 의료과실 의심사례와 검찰 수사

(단위 : 건(%))

진료 과목	건수(%)	진료 과목	건수(%)
외과	87 (20)	정형외과	11 (2.5)
일반의학	60 (13.8)	신경과	7 (1.6)
미적시	55 (12.7)	이비인후과	6 (1.4)
산부인과	48 (11)	비뇨기과	6 (1.4)
내과	38 (8.7)	피부과	5 (1.2)
가정의학	23 (5.3)	당직의	5 (1.2)
기타	16 (3.7)	정신과	5 (1.2)
마취과	14 (3.2)	방사선과	3 (0.7)
당직의	13 (3)	안과	2 (0.5)

출처 : Madea, a.a.O., S. 117 f. 일부 발췌.

부록표 51 | 주요 진료과목별 비치명적 의료과실 관련 의료감정서 결과<sup>147)</sup>

(단위 : 건(%))

진료과	계	인과관계 부정	인과관계 가능	인과관계 긍정	(긍정)의료과실 부정	(긍정)의료과실 긍정
일반의학	60	48(80)	8(13.3)	4(6.7)	1(1.7)	2(3.3)
산부인과	48	19(39.6)	17(35.4)	12(25)	1(2.1)	4(8.3)
일반의학	44	28(63.6)	4(9.1)	12(27.3)	1(2.3)	9(20.4)
내과	38	17(44.7)	8(21.1)	13(34.2)	6(15.8)	6(15.8)
외상의학	29	19(65.5)	3(10.4)	7(24.1)	2(6.9)	5(17.2)
가정의	23	8(34.8)	3(13)	12(52.2)	3(13)	6(26)
기타	16	6(37.5)	2(12.5)	8(50)	1(6.3)	4(25)
마취과	14	6(42.8)	4(28.6)	4(28.6)	1(7.1)	2(14.3)
당직의	13	4(30.7)	2(15.4)	7(53.9)	3(23.1)	1(7.7)
정형외과	11	6(54.5)	4(36.4)	1(9.1)	1(9.1)	0
신경과	7	4(57.1)	2(28.6)	1(14.3)	0	1(14.3)
소아과	6	4(66.6)	1(16.7)	1(16.7)	0	1(16.7)
비뇨기과	6	5(83.3)	1(16.7)	0	0	0
이비인후과	6	3(50)	1(20)	2(33.3)	1(16.7)	1(16.7)
혈관외과	5	2(40)	1(20)	2(40)	0	1(20)
정신과	5	5(100)	0	0	0	0
응급의	5	1(20)	1(20)	3(60)	1(20)	0
신경외과	3	0	2(66.7)	1(33.3)	0	0
방사선과	3	2(66.7)	0	1(33.3)	0	1(33.3)
안과	2	0	0	2(100)	2(100)	0
소아외과	1	1(100)	0	0	0	0
심경외과	1	1(100)	0	0	0	0
합계	434	237(54.6)	74	123(28.3)	36(8.3)	54(12.4)

출처 : Madea, a.a.O., 132 f. 일부 발췌.

- 147) 1. ( ) 안 숫자는 진료과목별 합계 대비 %를 산출한 값이다.  
 2. 인과관계 항목은 인과관계 긍정 합계이며, ( ) 안 '긍정'은 인과관계 긍정을 의미한다.  
 3. '합계'항목에는 표상에 없는 진료과를 포함한 총합계이다.

**부록표 52** 비난(비치명적 의료과실) 유형과 근무형태에 따른 의료과실 긍정

(단위 : 건, %)

비난 유형(n=434)	건수(%)	의료과실 긍정 근무형태(n=123)	건수(%)
부작위	211 (48.6)	개원의	50
오(誤)진료	124 (28.6)	병원봉직의	46
수술 합병 증	90 (20.7)	당직의	9
약물사고	78 (18)	돌봄인력	7
돌봄 과실	31 (7.1)	응급의	3
의학적으로 불필요한 조치	31 (7.1)	인턴	2
미구체화	9 (2.1)	외래의	2

출처 : Madea, a.a.O., S. 128 f., 130. 일부 발췌.

**부록표 53** 조사 결과에 대한 검사의 세부 조치 결과

(단위 : 건, %)

결과	피의자 수	비율(%)
「형사소송법」 제170조 제2항에 의한 기각 또는 중지	167	79.4
「형사소송법」 제153조a 제1항	14	6.7
미종결	9	4.3
무죄	5	2.4
조건 없는 「형사소송법」 제153조a 제1항	4	1.9
기소에 따른 「형사소송법」 제153조a 제1항	5	2.4
약식명령	3	1.4
일시적 중지 「형사소송법」 제154조 제2항	1	0.5
일부중지	1	0.5
유죄	1	0.5
합계	210	100

출처 : H. Vennedey, a.a.O., S. 60.

■ 부록표 54 ■ 검사의 사망조사절차 중지 근거: 형사소송법 제170조 제2항

(단위 : 건, %)

중지근거	건수	비율(%)
제3자책임 불명확	26	66.7
과실 미증명	11	28.3
주의충족	1	2.5
다른 유형 해결	1	2.5
합계	39	100

출처 : H. Vennedey, a.a.O., S. 61.

■ 부록표 54-1 ■ 검사의 과실치사상 범행에 대한 조사절차 중지 근거

(단위 : 건, %)

중지근거	건수	비율(%)
과실증명부족	91	55.8
인과관계부족	21	12.9
조건충족	16	9.8
주의충족	13	8
제3자책임 미증명	13	8
근거 없음	3	1.9
설명의무위반 미증명	2	1.2
유책성 부족	2	1.2
경미성	1	0.6
다른 유형 해결	1	0.6
합계	163	100

출처 : H. Vennedey, a.a.O., S. 62.

■ 부록표 55 ■ 사망유형(1977-1996)

(단위 : 건, %)

유형	건수	비율(%)
자연사	965	52
비자연사	707	39
불명확	131	7
의료과실 의심 사례	42	2
합계	1,845	100

출처 : Shahbazi, a.a.O., S. 21.



### ■ 부록표 56 ■ 치명적(중대한) 사례의 구성요건과 사망조사

(단위 : 건, %)

구성요건/사망조사절차	건수	비율(%)
「형사소송법」 제159조에 의한 사망조사절차	149	57.1
「형법」 제222조에 의한 과실치사	45	17.2
미적시	44	16.9
「형법」 제323조c 구불조이행	11	4.2
「형법」 제227조에 의한 상해치사	3	1.1
「형법」 제229조에 의한 과실치상	3	1.1
제3자 형사소송	3	1.1
「형법」 제212조에 의한 살인	2	0.8
「마약거래법(BtMG)」 위반	1	0.4

출처 : Heinig, a.a.O., S. 20, 78.

### ■ 부록표 56-1 ■ 비치명적 사례의 구성요건

(단위 : 건, %)

구성요건	건수	비율(%)
「형법」 제229조에 의한 과실치상	18	41.9
미적시	10	23.3
「형법」 제223조에 의한 상해	8	18.6
「형법」 323조c에 의한 구조불이행	5	11.6
「형법」 제224조 제1항 관련 제223조에 의한 위험한 신체상해	2	4.7

출처 : Heinig, a.a.O., S. 21, 79.

### ■ 부록표 57 ■ 의료분쟁 조정 및 중재위원회 접수/처리/결정 현황

(단위 : 건, %)

구분	'13	'14	'15	'16	'17	'18	'19	'20	평균	연평균 증감
접수	12,173	12,053	11,822	11,559	11,100	10,839	10,705	9,483	11,217	△3.5
	전년대비	△1.0	△1.9	△2.2	△4.0	△2.4	△1.2	△11.4		
처리	12,021	11,787	11,245	11,803	11,449	9,901	10,436	10,982	11,203	△1.3
	전년대비	△1.9	△4.6	5.0	△3.0	△13.5	5.4	5.2		
결정	7,922	7,751	7,215	7,639	7,397	5,972	6,412	7,055	7,170	△1.6
	전년대비	△2.2	△6.9	5.9	△3.2	△19.3	7.4	10.0		

출처 : 연도별 Bundesärztekammer, "Statistische Erhebung der Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen für das Statistikjahr" 평균, 연평균증감을 및 전년도대비 증감을 산출.

부록표 58 | 의료분쟁 조정 및 중재위원회 건수 추이

(단위 : 건(비난 수 대비 %))

구분	'13	'14	'15	'16	'17	'18	'19	'20	평균	연평균 증감
결정건수	7,922	7,751	7,215	7,639	7,397	5,972	6,412	7,055	7,170	△1.4
비난수	14,219	13,698	12,488	13,898	12,797	10,647	11,565	13,097	12,801	△1.0
수술치료	4,017 (28.3)	3,953 (28.9)	3,630 (29.1)	3,738 (26.9)	3,502 (27.4)	2,818 (26.5)	2,988 (25.8)	3,353 (25.6)	3,500	△2.2
영상진단	1,180 (8.3)	1,192 (8.7)	1,010 (8.1)	1,159 (8.3)	1,138 (8.9)	953 (9)	1,031 (8.9)	1,243 (9.5)	1,113	0.7
기왕증/ 조사진단	1,041 (7.3)	1,038 (7.6)	868 (7)	1,041 (7.5)	950 (7.4)	866 (8.1)	831 (7.2)	1,064 (8.1)	962	0.3
적응증	613 (4.3)	578 (4.2)	561 (4.5)	690 (5)	556 (4.3)	600 (5.6)	714 (6.2)	826 (6.3)	642	3.8
수술후조치	1,153 (8.1)	741 (5.4)	674 (5.4)	759 (5.5)	724 (5.7)	564 (5.3)	571 (4.9)	797 (6.1)	662	△4.5
의약품	671 (4.7)	617 (4.5)	706 (5.7)	761 (5.5)	594 (4.6)	544 (5.1)	678 (5.9)	668 (5.1)	655	△0.1
설명/위험	759 (5.3)	947 (6.9)	761 (6.1)	818 (5.9)	743 (5.8)	600 (5.6)	629 (5.4)	633 (4.8)	736	△2.2
실험실/ 추가진단	543 (3.8)	503 (3.7)	481 (3.9)	615 (4.4)	581 (4.5)	468 (4.4)	472 (4.1)	587 (4.5)	531	1.0
보존치료	518 (3.6)	488 (3.6)	423 (3.4)	473 (3.4)	488 (3.8)	373 (3.5)	403 (3.5)	368 (2.8)	442	△4.2
일반진단	364 (2.6)	257 (1.9)	295 (2.4)	340 (2.4)	311 (2.4)	243 (2.3)	262 (2.3)	259 (2)	291	△4.2

주. 1. 위원회 결정 중 최대 4건(2016년은 6건)이 비난성과 관련되어 있다.

2. 2015년~2019년까지 “일반진단” 항목은 “수술후 치료 및 감염” 항목에 해당하였다.

출처 : 연도별 Bundesärztekammer, “Statistische Erhebung der Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen für das Statistikjahr” 평균 및 연평균 산출.

■ 부록표 58-1 ■ 의료분쟁 조정 및 중재위원회 의료과실 결과

(단위 : 건(%))

구분	'13	'14	'15	'16	'17	'18	'19	'20	평균	연평균
결정 건수	7,922	7,751	7,215	7,639	7,397	5,972	6,412	7,055	6,369	△1.6
의료과실/ 위험설명 부정	5,679 (71.7)	5,499 (70.9)	5,083 (70.5)	5,394 (70.6)	5,094 (68.9)	4,114 (68.9)	4,485 (66.9)	4,078 (57.8)	4,368	△4.6
단순 위험설명 부족 긍정	37	46	54	47	56	41	29	33	39	△1.6
의료과실 긍정	2,206	2,206	2,078	2,198	2,157	1,871	1,871	2,145	1,858	△0.4
의료과실/위험 설명부족 과실긍정, 인과관계 부정	379 (4.8)	398 (5.1)	358 (5)	400 (5.2)	430 (5.8)	359 (6)	359 (5.6)	438 (6.2)	345	2.1
의료과실/위험 설명과 인과관계 긍정	1,864 (23.5)	1,854 (23.9)	1,774 (24.6)	1,845 (24.2)	1,783 (24.1)	1,499 (25.1)	1,568 (24.5)	1,741 (24.7)	1,545	△1.0

주. 1. “결정건수”는 “단순 위험설명 부족 긍정”과 “의료과실 긍정”을 제외한 수치이다.

2. 따라서 ( )의 %는 “결정건수” 대비 “의료과실/위험설명 부정”, “의료과실/위험설명 부족 긍정, 인과관계 부정”과 “의료과실/위험설명과 인과관계 긍정” 비율을 의미한다.

출처 : 연도별 Bundesärztekammer, “Statistische Erhebung der Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen für das Statistikjahr” 평균 및 연평균 산출.

■ 부록표 59 ■ 의료기관별 의료분쟁 조정 및 중재위원회 결정 유형별 추이

(단위 : 건(발생 건 수 대비 %))

구분		'13	'14	'15	'16	'17	'18	'19	'20	평균	연평균
발생	병원	6,498	6,334	6,087	6,453	6,331	5,259	5,518	6,205	6,086	△0.7
	전년대비	-	△2.5	△3.9	6.0	△1.9	△16.9	4.9	12.5		
	개원	2,385	2,362	2,116	2,191	2,054	1,669	1,797	1,989	2,070	△2.6
	전년대비	-	△1.0	△10.4	△3.5	△6.3	△18.7	7.7	10.7		
의료과실/ 위험설명 부족 긍정	병원	1,672 (25.7)	1,634 (25.8)	1,577 (25.9)	1,679 (26)	1,676 (26.5)	1,418 (27)	1,458 (26.4)	1,704 (27.5)	1,602	0.3
	전년대비	-	△2.3	△3.5	6.5	△0.2	△15.4	2.8	16.9		
	개원	605 (25.4)	661 (28)	596 (28.2)	632 (28.8)	576 (28)	481 (28.8)	516 (28.7)	553 (27.8)	578	△1.3
	전년대비	-	9.3	△9.8	6.0	△8.9	△16.5	7.3	7.2		
단순 위험설명 부족	병원	29 (0.4)	37 (0.6)	44 (0.7)	31 (0.5)	38 (0.6)	29 (0.6)	18 (0.3)	23 (0.4)	31	△3.3
	전년대비	-	27.6	18.9	△29.5	22.6	△23.7	△37.9	27.8		
	개원	18 (0.8)	26 (1.1)	20 (0.9)	28 (1.3)	27 (1.3)	15 (0.9)	16 (0.9)	11 (0.6)	20	△6.8
	전년대비	-	44.4	△23.1	40.0	△3.6	△44.4	6.7	△31.3		

출처 : 연도별 Bundesärztekammer, “Statistische Erhebung der Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen für das Statistikjahr” 평균, 연평균증감률 및 전년대비증감률 산출.

부록표 60 | 병원 10개 상위 주요 과목별 의료과실 발생 현황

(단위 : 건, %)

구분	'13	'14	'15	'16	'17	'18	'19	'20	평균*	연평균 증감
합계	6,498 전년대비	6,334 △2.5	6,087 △3.9	6,453 6.0	6,331 △1.9	5,259 △16.9	5,518 4.9	6,205 12.5	6,086	△0.7
정형외과/ 응급의학	2,148 (33.1) 전년대비	2,059 (32.5) △4.1	1,933 (31.8) △6.1	2,073 (32.1) 7.2	2,108 (33.3) 1.7	1,690 (32.1) △19.8	1,757 (31.8) 4.0	2,033 (32.8) 15.7	1,975	△0.8
일반외과	1,081 (16.6) 전년대비	1,012 (16) △6.4	952 (15.6) △5.9	937 (14.5) △1.6	860 (13.6) △8.2	680 (12.9) △20.9	748 (13.6) 10.0	779 (12.6) 4.1	881	△4.6
내과	528 (8.1) 전년대비	552 (8.7) 4.5	541 (8.9) △2.0	553 (8.6) 2.2	562 (8.9) 1.6	455 (8.7) △19.0	485 (8.8) 6.6	459 (7.4) △5.4	517	△2.0
부인과	392 (6) 전년대비	340 (5.4) △13.3	321 (5.3) △5.6	333 (5.2) 3.7	366 (5.8) 9.9	258 (4.9) △29.5	277 (5) 7.4	297 (4.8) 7.2	323	△3.9
신경외과	262 (4) 전년대비	280 (4.4) 6.9	279 (4.6) △0.4	286 (4.4) 2.5	266 (4.2) △7.0	250 (4.8) △6.0	221 (4) △11.6	283 (4.6) 28.1	266	1.1
마취학/ 집중치료	236 (3.6) 전년대비	208 (3.3) △11.9	243 (4) 16.8	258 (4) 6.2	226 (3.6) △12.4	219 (4.2) △3.1	225 (4.1) 2.7	257 (4.1) 14.2	234	1.2
비뇨기과	184 (2.8) 전년대비	210 (3.3) 14.1	193 (3.2) △8.1	196 (3) 1.6	186 (2.9) △5.1	178 (3.4) △4.3	169 (3.1) △5.1	209 (3.4) 23.7	191	1.8
산과*	- 전년대비	(2.8) -	(2.6) △10.6	(3.2) 29.4	(3.1) △5.8	(3.1) △17.4	(3.3) 13.7	(3.1) 5.5	160	1.3
심장학*	154 (2.4) 전년대비	- -	153 (2.5) -	152 (2.4) △0.7	173 (2.7) 13.8	137 (2.6) △20.8	148 (2.7) 8.0	176 (2.8) 18.9	137	2.8
신경학	172 (2.6) 전년대비	150 (2.4) △12.8	162 (2.7) 8.0	172 (2.7) 6.2	161 (2.5) △6.4	161 (3.1) -	154 (2.8) △4.3	171 (2.8) 11.0	163	△0.1
이비인 후과*	155 (2.4) 전년대비	160 (2.5) -	- -	- -	- -	- -	- -	- -	-	-

\* 산과는 2014~2019년 연평균 증감율, 심장학은 2015년~2019년 연평균증감, 이비인후과는 평균, 연평균증감율, 전년도 대비 증감율을 결측(-)으로 남겨두었다.

주. 표는 상위 10개 진료과목 이외 다른 진료과목은 합계에 포함되었다. 이하 같다.

출처 : 연도별 Bundesärztekammer, "Statistische Erhebung der Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen für das Statistikjahr" 평균 및 연평균 산출.

**부록표 60-1** | 개원의 10개 상위 주요 과목별 의료과실

(단위 : 건, %)

구분	'13	'14	'15	'16	'17	'18	'19	'20	평균	연평균
합계	2,385	2,362	2,116	2,191	2,054	1,669	1,797	1,989	2,070	△2.6
	전년대비	△1.0	△10.4	3.5	△6.3	△18.7	7.7	10.7		
정형외과/ 응급의학	664 (27.8)	635 (26.9)	525 (24.8)	498 (22.7)	486 (23.7)	402 (24.1)	409 (22.8)	466 (23.4)	511	△4.9
	전년대비	△4.4	△17.3	△5.1	△2.4	△17.3	1.7	13.9		
가정의	294 (12.3)	298 (12.6)	272 (12.9)	288 (13.1)	276 (13.4)	229 (13.7)	218 (12.1)	274 (13.8)	269	△1.0
	전년대비	14	△8.7	5.9	△4.2	△17.0	△4.8	25.7		
안과	184 (7.7)	152 (6.4)	147 (6.9)	176 (8)	176 (8.6)	122 (7.3)	173 (9.6)	200 (10.1)	166	2.0
	전년대비	△17.4	△3.3	19.7	-	△30.7	41.8	15.6		
부인과	167 (7)	153 (6.5)	161 (7.6)	174 (7.9)	131 (6.4)	124 (7.4)	139 (7.7)	167 (8.4)	152	1.2
	전년대비	△8.4	5.2	8.1	△24.7	△5.3	12.1	20.1		
내과	195 (8.2)	183 (7.7)	151 (7.1)	173 (7.9)	191 (9.3)	128 (7.7)	141 (7.8)	144 (7.2)	163	△4.2
	전년대비	△6.2	△17.5	14.6	10.4	△33.0	10.2	2.1		
일반 외과	228 (9.6)	221 (9.4)	213 (10.1)	203 (9.3)	183 (8.9)	136 (8.1)	131 (7.3)	119 (6)	179	△8.9
	전년대비	△3.1	△3.6	△4.7	△9.9	△25.7	△3.7	△9.2		
방사선과	108 (4.5)	122 (5.2)	100 (4.7)	92 (4.2)	90 (4.4)	87 (5.2)	105 (5.8)	102 (5.1)	101	△0.8
	전년대비	13.0	△18.0	△8.0	△2.2	△3.3	20.7	△2.9		
비뇨기과	76 (3.2)	98 (4.1)	62 (2.9)	88 (4)	62 (3)	61 (3.7)	52 (2.9)	69 (3.5)	71	△1.4
	전년대비	28.9	△36.7	41.9	△29.5	△1.6	△14.8	32.7		
이비인후과	71 (3)	87 (3.7)	81 (3.8)	87 (4)	72 (3.5)	57 (3.4)	45 (2.5)	63 (3.2)	70	△1.7
	전년대비	22.5	△6.9	7.4	△17.2	△20.8	△21.1	40.0		
피부 및 성병	87 (3.6)	65 (2.8)	71 (3.4)	82 (3.7)	74 (3.6)	56 (3.4)	71 (4)	58 (2.9)	71	△5.6
	전년대비	△25.3	9.2	15.5	△9.8	△24.3	26.8	△18.3		

출처 : 연도별 Bundesärztekammer, "Statistische Erhebung der Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen für das Statistikjahr"

부록표 61 | 피해 결과<sup>148)</sup>

(단위 : 건, %)

구분	'12	'13	'14	'15	'16	'17	'18	'19	'20	평균	연평균 증감
계	503	1,398	1,895	1,691	1,907	2,420	2,926	2,824	2,216	1,976	20.4
전년대비	-	177.9	35.6	△10.8	12.8	26.9	20.9	△3.5	△21.5		
상해	376	1,152	1,591	1,392	1,621	1,882	2,335	2,320	1,828	1,611	21.9
전년대비	-	206.4	38.1	△12.5	16.5	16.1	24.1	△0.6	△21.2		
사망	127	246	304	299	286	538	591	504	388	365	15.0
전년대비	-	93.7	23.6	△1.6	△4.3	88.1	9.9	△14.7	△23		

출처 : 의료분쟁조정중재원, 연도별 「의료분쟁조정·중재 통계연보」 수정.

148) 의료분쟁조정은 접수 건수이며, 원출처는 치료종결, 장애, 사망, 치료중, 기타로 분류하였으나, 본 보고서에서는 사망 이외의 치료결과는 “상해”로 분류하였다.

## 의료행위의 형벌화 현황과 시사점

저 자 / 김 형 선 외

발행일 / 2022년 11월 수정 재발행

발행인 / 이 필 수

발행처 / 대한의사협회 의료정책연구소

서울특별시 용산구 청파로 40 (한강로3가)

(우:04373)

TEL : 02)6350-6663 / FAX : 02)795-2900

※ 내용 중 이상한 부분이나 잘못된 사항이 발견되면 연락주시기 바랍니다.  
감사합니다.

