



제418회국회(정기회)
제9차보건복지위원회

의료사고 피해구제 및 의료분쟁 조정 등에 관한 법률 일부개정법률안

검 토 보 고

〈불가항력 의료사고 보상대상에 응급의료사고 추가〉

■ 이주영의원 대표발의(의안번호 제3412호)

2024. 11.

보 건 복 지 위 원 회

수석전문위원 이지민

목 차

I . 개요	1
II . 주요 내용별 검토	2
1. 개정안의 내용	2
2. 검토의견	3
3. 관계 부처 및 관련 단체 의견	9

I . 개요

1. 제안경위

- (1) 제 안 자 : 이주영의원 등 13인
- (2) 제 안 일 : 2024. 8. 30.
- (3) 회 부 일 : 2024. 9. 2.

2. 제안이유 및 주요내용

현행법은 보건의료인이 충분한 주의의무를 다하였음에도 불구하고 발생한 불가항력 의료사고 보상을 규정하면서 의료사고보상심의위원회에서 결정한 분만(分娩)에 따른 의료사고로 인한 피해만을 의료사고 보상사업으로 보상하도록 하고 있음.

하지만 응급의료의 경우 의대 증원 갈등으로 인한 의료공백의 장기화에 따른 진료 수요 감소 및 의료 소송 부담 등으로 인해 전문의 부족 현상이 갈수록 심화될 것이 예상되고 있음.

이에 분만에 따른 의료사고 외에도 응급 상황에서 발생한 중대한 의료사고도 피해를 보상하도록 함으로써 응급의료 전문의 부족 현상 해결을 도모하고 국민들의 생명을 지키는 필수의료체계를 확립하려는 것임(안 제46조제1항).

Ⅱ. 주요 내용별 검토

1. 개정안의 내용

- 개정안은 보건의료인이 충분한 주의의무를 다하였음에도 불구하고 불가항력적으로 발생한 의료사고로 인한 피해를 국가가 보상(한국 의료분쟁조정중재원이 사업수행)하는 ‘의료사고 보상사업’의 대상으로 ‘응급 상황 중 발생한 중대한 의료사고’를 추가하려는 것임(안 제46조제1항).

현 행	개 정 안
제46조(불가항력 의료사고 보상) ① 조정중재원은 보건의료인이 충분한 주의의무를 다하였음에도 불구하고 불가항력적으로 발생하였다고 의료사고보상심의위원회에서 결정한 <u>분만(分娩)</u> 에 따른 의료사고로 인한 피해를 보상하기 위한 사업(이하 “의료사고 보상사업”이라 한다)을 실시한다. <u><신 설></u> <u><신 설></u> ② ~ ⑤ (생략)	제46조(불가항력 의료사고 보상) ① ----- ----- ----- ----- ----- <u>다음 각</u> <u>호의</u> ----- ----- ----- ----- ----- <u>1. 분만(分娩)에 따른 의료사고</u> <u>2. 응급 상황 중 발생한 중대한</u> <u>의료사고</u> ② ~ ⑤ (현행과 같음)
시행일: 공포 후 6개월이 경과한 날	

2. 검토의견

- 한국의료분쟁조정중재원은 보건의료인이 충분한 주의의무를 다하였음에도 불구하고 불가항력적으로 발생한 분만 의료사고(이하 “불가항력 분만 의료사고”라 함) 피해에 대하여 보상하는 사업(이하 “불가항력 의료사고 보상사업”이라 함)을 실시하고 있음.
- 보상재원은 국가와 분만 의료기관개설자가 각각 70%, 30%씩 부담하던 것을, 2023년 6월 법 개정(2023년 12월 14일 시행)에 따라 국가가 100% 부담하고 있음.¹⁾
 - 보상범위 및 보상금 지급기준 등은 대통령령으로 위임하여 정하고 있는데, 보상대상은 ▲ 분만 과정에서 생긴 신생아의 뇌성마비 또는 분만 이후 분만과 관련된 이상 징후로 인한 신생아의 뇌성마비, ▲ 분만 과정에서의 산모의 사망 또는 분만 이후 분만

1) (구) 「의료사고 피해구제 및 의료분쟁 조정 등에 관한 법률」(2011.4.7. 제정, 2012.4.8. 시행, 단 제46조는 2013.4.8.시행)

제46조(불가항력 의료사고 보상) ① 조정중재원은 보건의료인이 충분한 주의의무를 다하였음에도 불구하고 불가항력적으로 발생하였다고 의료사고보상심의위원회에서 결정한 분만(分娩)에 따른 의료사고로 인한 피해를 보상하기 위한 사업(이하 “의료사고 보상사업”이라 한다)을 실시한다.

② 보건복지부장관은 제1항에 따른 의료사고 보상사업에 드는 비용의 일부를 예산의 범위에서 지원할 수 있다.

③ 조정중재원은 제1항에 따른 의료사고 보상사업에 드는 비용의 일부를 보건의료기관개설자 등 대통령령으로 정하는 자에게 부담하게 할 수 있다.

④ 제1항에 따른 의료사고보상심의위원회의 구성 및 운영, 제3항에 따른 보건의료기관개설자의 범위, 보상재원의 부담비율, 보상의 범위, 보상금의 지급기준 및 절차 등에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

(구) 「의료사고 피해구제 및 의료분쟁 조정 등에 관한 법률 시행령」(2012.4.6. 제정)

제21조(보상재원의 부담비율 등) ① 법 제46조제1항에 따른 의료사고 보상사업에 드는 비용(이하 이 조에서 “부담금”이라 한다)은 다음 각 호의 구분에 따라 부담한다.

1. 국가: 100분의 70

2. 보건의료기관개설자 중 분만(分娩) 실적이 있는 자: 100분의 30

「의료사고 피해구제 및 의료분쟁 조정 등에 관한 법률」

제46조(불가항력 의료사고 보상) ① 조정중재원은 보건의료인이 충분한 주의의무를 다하였음에도 불구하고 불가항력적으로 발생하였다고 의료사고보상심의위원회에서 결정한 분만(分娩)에 따른 의료사고로 인한 피해를 보상하기 위한 사업(이하 “의료사고 보상사업”이라 한다)을 실시한다.

② 보건복지부장관은 의료사고 보상사업에 드는 비용을 부담하여야 한다. <개정 2023. 6. 13.>

③ 삭제 <2023. 6. 13.>

④ 삭제 <2023. 6. 13.>

⑤ 제1항에 따른 의료사고보상심의위원회의 구성 및 운영, 보상의 범위, 보상금의 지급기준 및 절차 등에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 정한다. <개정 2018. 12. 11., 2023. 6. 13.>

과 관련된 이상 징후로 인한 산모의 사망, ㆍ분만 과정에서의 태아의 사망 또는 분만 이후 분만과 관련된 이상 징후로 인한 신생아의 사망임.²⁾

- 보상금은 3천만원의 범위에서 뇌성마비의 정도 등을 고려하여 한국의료분쟁조정중재원 내 구성된 의료사고보상심의위원회에서 정함.³⁾

< 불가항력 의료사고 보상사업의 보상 대상 >

구분	주요 발생 사례	비고
뇌성마비	저산소성 허혈성 뇌병증 : 분만시 뇌로 가는 산소의 부족으로 발생하는 뇌신경장애	뇌기형, 염색체 이상 등 선천성 요인에 의한 경우, 산모의 과실에 의한 경우 등은 제외
산모의 사망	양수색전증 : 양수가 산모의 순환계 내로 유입됨에 따라 발생하는 산모의 호흡 곤란	
태아·신생아의 사망	태변흡입증후군 : 분만 시 태변 흡입으로 인한 태아·신생아의 호흡 곤란	

자료: 보건복지부

- 보상 절차는 다음과 같이 진행됨.
 - ① 의료분쟁조정위원회의 위원장은 분만 의료사고에 대한 조정·중재절차 진행 중에 무과실 취지의 감정서가 제출되고 해당 의료사고가 보상심의위원회의 심의 대상이 될 것으로 판단하는 경우
 - ② 그 사실과 보상청구 가능 사실을 분만 의료사고 피해자 측(조정·중재 절차의 당사자 또는 대리인)에 고지하고,
 - ③ 이를 고지 받은 당사자 또는 대리인이 14일 이내에 보상심의위원회에 보상을 청구하면,

2) 「의료사고 피해구제 및 의료분쟁 조정 등에 관한 법률 시행령」 제22조(보상의 범위) 의료사고 보상사업은 다음 각 호의 사고를 대상으로 실시한다.

1. 분만 과정에서 생긴 신생아의 뇌성마비 또는 분만 이후 분만과 관련된 이상 징후로 인한 신생아의 뇌성마비
2. 분만 과정에서의 산모의 사망 또는 분만 이후 분만과 관련된 이상 징후로 인한 산모의 사망
3. 분만 과정에서의 태아의 사망 또는 분만 이후 분만과 관련된 이상 징후로 인한 신생아의 사망

3) 「의료사고 피해구제 및 의료분쟁 조정 등에 관한 법률 시행령」 제23조(보상금의 지급기준) 의료사고 보상사업에 따른 보상금은 3천만원의 범위에서 뇌성마비의 정도 등을 고려하여 보상심의위원회에서 정한다.

④ 조정·중재 절차를 중단하고, 접수일로부터 60일 이내에 의료 사고보상심의위원회의 심의를 통하여 보상 여부 및 보상 규모를 결정하게 됨.

⑤ 의료사고보상심의위원회의 심의가 완료된 뒤 중단된 조정·중재 절차를 재개함.

- 제도 시행(2013년 4월) 이후 2024년 1월까지 누적 보상건수는 134건, 누적 보상금 집행액은 32억 1,000만원임.

<불가항력 의료사고 청구·보상 현황(2013~2024)>

(2024.1.31..기준, 단위: 건)

구분	청구 건수	보상 건수	보상구분				보상금액	비고
			산모	신생아	태아	뇌성마비		
총계 (‘13~‘24)	155	134	37	62	16	19	3,210백만원	기각, 각하, 취하 21건

주: 청구건수와 보상건수간 차이가 발생하는 이유는 감정결과와 의료사고보상심의위원회 간 과실 여부 및 지급대상 해당 여부 등에 대한 판단을 달리하였기 때문인 것으로 설명되고 있음.

자료: 한국의료분쟁조정중재원

□ 불가항력 의료사고 보상사업의 근거 규정은 2011년 의료분쟁조정법 제정시 마련된 것으로, 무과실 분만 의료사고로 인한 피해를 보상함으로써 피해자와 보건의료기관개설자 사이의 갈등을 줄이고 보건의료인의 안정적인 진료환경을 조성하기 위하여 도입된 것임⁴⁾.

- 법률 제정 당시 제도 도입 여부에 대하여 ▲ 의료인이 충분한 주

4) 보건복지부 설명에 따르면, 불가항력 보상제도는 그동안 발생한 불가항력적 의료사고에 대하여 의료기관이나 의료인이 대부분 비공식적으로 보상을 해왔던 현실을 개선하기 위해 의료계의 숙원사항을 수용하여 제도로 도입된 것으로서, 다만 의료진의 과실이 원인이 된 의료사고임에도 불가항력 의료사고로 도피하는 것과 같은 도덕적 해이를 방지하기 위해 의료기관에게도 적정 수준의 책임 분담 필요성이 대두되어 보건 의료기관도 재원을 일부 부담하는 것으로 법률에 포함하게 된 것이라고 함.

의의무를 다하였음에도 발생한 불가항력 의료사고에 대해서는 의료인의 과실이 부재하므로 국가가 보상할 필요가 있다는 점에서 찬성하는 의견⁵⁾과, ▲ 불가항력 의료사고에 대한 국가 보상은 「민법」상 과실책임원칙에 반하고, 다른 불가항력 사고들과 비교할 때 의료사고에 한하여 국가가 보상해야 할 필연성이 없다는 점에서 반대하는 의견⁶⁾이 제시된 바 있음.

< 불가항력 의료사고 보상사업 도입 당시 논의 >

구분	제도 도입	비용 부담
의료계	○ 제도 도입 찬성	○ 국가 전액 부담 - 의료인이 충분히 주의의무를 다한 불가항력 의료사고에 대한 보상재원 부담은 과실책임원칙에 위배
시민단체 법조계	○ 제도 도입 반대 - 보상이 과실책임 도피로 활용될 우려 - 의료사고에 대한 진실 규명보다 손쉬운 보상 선택 분위기 조장 - 타 분야 불가항력 사고 대비 동 사고에 한하여 특별히 보상할 필요성 부족	○ 의견 없음(제도 도입 반대)
정부	○ 신중한 접근 필요 - 불가항력 의료사고에 대한 국가 보상은 과실책임원칙에 위배 - 의료사고 진실 규명의 부실화 초래 우려 - 타면허 소지자와의 형평성 문제 우려 - 국가의 재정 부담 가중 우려	○ (제도 도입 시) 국가와 의료기관 공동 부담

자료: 의료사고 피해구제 및 의료분쟁 조정 등에 관한 법률 일부개정법률안(이정문의원 대표발의, 의안번호 제2102231호)에 대한 검토보고(2020. 11.)에서 발췌

□ 법률 제정 당시 적용 분야를 전체 의료사고를 대상으로 하자는 의견과 분만 사고로 한정하자는 의견이 있었는데,⁷⁾ 현재 법률체계가

5) 의료계

6) 의료사고피해구제법 제정을 위한 시민연대, 서울지방변호사회

7) 최영희의원안은 전체 의료사고를 대상으로 하고, 심재철의원안은 분만시 의료사고를 대상으로 하였음.

과실책임원칙인 점과 관련 연구 등이 미비한 점을 고려할 때 무과실 보상은 필요 최소한으로 실시될 필요가 있다는 점과 뇌성마비아 출산시 산과의료보상금을 지급하는 일본 사례 등을 참고하여 처음에는 분만 사고에 한정하여 도입하는 것으로 결정되었음.⁸⁾

의료사고 피해구제에 관한 법률안 (최영희의원 대표발의, 제1804919호)	의료분쟁 조정 및 피해구제에 관한 법률안 (심재철의원 대표발의, 제1805033호)
제45조(불가항력 의료사고보상의 대상 등) ① 국가는 보건의료인이 충분한 주의의무를 다하였음에도 불구하고 환자의 특이체질 또는 과민반응 등으로 인하여 발생하는 등 불가항력적으로 발생하였다고 위원회에서 결정한 의료사고에 대하여는 환자등의 생명·신체 및 재산상의 손해에 대하여 보상한다. 다만, 그 피해가 질병의 자연적인 진행과정 또는 환자의 정신적 후유증으로 인하여 발생하였거나 환자의 고의에 의한 행위로 발생한 경우에는 그러하지 아니하다. ② 국가는 환자등이 「산업재해보상보험법」·「자동차손해배상보장법」·「제조물책임법」 등 다른 법률에 따라 제1항에 따른 손해에 대하여 배상 또는 보상을 받은 경우에는 그 배상 또는 보상받은 금액의 범위 안에서 보상책임을 면한다. ③ 제1항에 따른 불가항력 의료사고보상금의 한도액은 5천만원으로 한다. ④ 제1항에 따른 불가항력 의료사고보상청구가 있을 때에는 위원회는 신속하게 심사·결정한 후 보상금을 지급하거나 또는 지급하지 아니한다는 결정을 하여야 한다. ⑤ 보상금의 청구, 지급기준 및 절차 등에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 정한다. 제47조(불가항력 의료사고보상기금) ① 국가는 제45조제3항에 따른 보상금을 지급하기 위하여 위원회에 불가항력 의료사고보상기금을 조성할 수 있다. ② 제1항의 의료사고보상기금은 다음 각 호에 따라 재원을 분담할 수 있다. 1. 정부의 출연금 2. 제2조제4호에 따른 보건의료기관개설자 3. 「응급의료에 관한 법률」 제21조에 따른 응급의료기금 ③ 제2항에 따른 보건의료기관개설자의 분담금은 책임보험등 또는 종합보험등의 계약을 체결하는 보험사업자등이 계약체결시 징수하여 기금에 납부하여야 한다. ④ 제2항에 따른 분담금의 금액과 납부방법, 관리 등에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.	제46조(원인불명 또는 불가항력 의료사고보상의 대상 등) ① 국가는 보건의료인이 충분한 주의의무를 다하였음에도 불구하고 분만시 원인불명 또는 불가항력적으로 발생하였다고 조정위원회에서 결정한 의료사고에 대하여는 환자등의 생명·신체 및 재산상의 손해에 대하여 보상한다. ② 국가는 환자등이 「산업재해보상보험법」·「자동차손해배상보장법」·「제조물책임법」 등 다른 법률에 따라 제1항에 따른 손해에 대하여 배상 또는 보상을 받은 경우에는 그 배상 또는 보상받은 금액의 범위 안에서 보상책임을 면한다. ③ 제1항에 따른 의료사고보상금의 한도액은 5천만원으로 한다. ④ 제1항에 따른 의료사고보상청구가 있을 때에는 조정위원회는 신속하게 심사·결정한 후 보상금을 지급하거나 또는 지급하지 아니한다는 결정을 하여야 한다. ⑤ 보상금의 청구, 지급기준 및 절차 등에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 정한다. 제47조(원인불명 또는 불가항력 의료사고보상청구권의 통지) 조정위원회는 제20조의 규정에 따라 조정신청된 사건의 조사결과 보건의료인의 원인불명 또는 불가항력 의료사고로 결정된 경우에는 그 신청인에게 그에 따른 의료사고보상청구권이 있음을 통지하여야 한다. 제48조(원인불명 또는 불가항력 의료사고보상기금) ① 국가는 제46조제3항에 따른 보상금을 지급하기 위하여 위원회에 의료사고보상기금을 조성한다. ② 제1항의 의료사고보상기금은 다음 각 호에 따라 재원을 분담할 수 있다. 1. 정부의 출연금 2. 제2조제4호에 따른 의료기관개설자 3. 국민건강보험법에 따른 건강보험재정 4. 응급의료에 관한 법률 제21조에 따른 응급의료기금 ③ 제2항에 따른 보건의료기관개설자의 분담금은 책임보험 또는 책임공제나 종합보험 또는 종합공제의 계약을 체결하는 보험사업자등이 계약체결시 징수하여 기금에 납부하여야 한다. ④ 제2항에 따른 분담금의 금액과 납부방법, 관리 등에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

8) 18대국회 보건복지가족위원회 법안심사소위 회의록 참조

- 다만, 구체적 적용 대상 등 제도 마련에 소요되는 시간을 고려하여 동 조항은 공포 후 2년이 경과한 날부터 시행하도록 유예기간을 두었음.⁹⁾

□ 필수의료 분야의 인력 부족의 주요 원인 중 하나로 ‘의료사고에 대한 법적 보호 부재’를 지적하는 조사 결과¹⁰⁾ 등을 고려할 때 불가항력적으로 발생한 응급의료 관련 중대한 의료사고에 대하여 국가 보상을 실시함으로써 필수의료 기피 현상 해소에 기여하려는 개정안의 취지에 공감할 수 있음.

- 그간 불가항력적 의료사고 보상 제도는 적용 분야를 넓히기보다는 ‘분만’ 의료사고에 대하여 저출생 극복에 대한 국가 책임성 강화 차원에서 국가의 재원 부담을 확대하는 방향으로 발전되어 온바,¹¹⁾ 당초 법률 제정시 논의사항을 고려하면 적용 대상 확대 방안에 대하여도 구체적인 검토가 실시될 필요가 있는 것으로 판단됨.

□ 다만, 전체 불가항력적 의료사고 중 국가 보상사업 적용대상으로 포함하여야 할 진료과목 또는 분야의 범위 및 우선 순위, 보상의 대상이 될 ‘중대한’ 의료사고의 적용 범위, 적절한 보상 수준 등에

9) 부칙 <법률 제10566호, 2011. 4. 7.>

제1조(시행일) 이 법은 공포 후 1년이 경과한 날부터 시행한다. 다만, 제46조 및 제51조는 공포 후 2년이 경과한 날부터 시행한다.

10) 대한의사협회 의료정책연구원이 2022년 1,159명의 회원을 대상으로 실시한 설문조사 결과에 따르면, 의사들은 필수의료 분야의 인력부족(기피현상)의 원인으로 ‘낮은 의료수가(58.7%)’와 함께 ‘의료사고에 대한 법적 보호 부재(15.8%)’를 지적했고, 필수의료 확충을 위해 최우선적으로 지원되어야 할 과제로 ‘의료수가 정상화(41.2%)’와 함께 ‘의료사고로 발생하는 민·형사적 처벌 부담 완화(28.8%)’라고 응답함.

11) 제21대국회 보건복지위원회는 ‘직전 연도에 분만 실적이 있는 의료기관의 개설자’에 한하여 비용을 부담하도록 하는 것은 분만의료기관의 분만 포기 현상과 산부인과 전공의 기피 현상을 가중시킬 우려가 있다는 이유로 보건의료기관 개설자 중 분만 실적이 있는 자에게 부담시키고 있는 불가항력적 의료사고 보상재원의 부담 관련 규정을 삭제하는 개정안(대안)을 의결하였으며, 법제사법위원회 심사 과정에서 당초 개정안에 반대 의견을 나타냈던 기획재정부가 ‘저출산 문제 해결을 위해 정부의 역할이 강화될 필요가 있다’고 보아 찬성입장으로 선회함에 따라 법제사법위원회를 통과하였음.

대하여 충분한 논의와 의견 수렴이 필요한 것으로 보임.

- 참고로, 최근 5년간(2020년~2024년 9월) 응급의학과 관련 의료분쟁조정중재원을 통한 감정 완료 건수는 연평균 45건이고, 응급의학과 의료분쟁 조정 사건 중 주의의무를 다하였으며 인과관계도 없다고 판단한 사건의 비중은 63.7%로 조사된 바 있음.¹²⁾

< 응급의학과 의료분쟁조정 신청 및 감정완료 건수: 2020~2024.9. >

(단위: 건)

연도	전체 의료분쟁조정 신청 건수	응급의학과	
		신청 건수	감정 완료 건수 (각하 등 제외)
2020	2,216	65	45
2021	2,169	63	47
2022	2,051	82	50
2023	2,147	63	41
2024. 9. (월평균 환산시 연간건수)	1,604	51	33 (44)

자료: 보건복지부

3. 관계 부처 및 관련 단체 의견

1) 보건복지부(조건부 수용)

- 응급상황 중 발생한 중대한 의료사고에 대한 피해를 국가가 보상함으로써 응급의료 관련 필수의료체계를 확립하려는 입법취지에 공감함. 필수의료 기피현상 등을 해결하기 위하여 불가항력적 의료사고에 대한 국가적 책임 확대를 검토할 필요 있음.

12) 한국의료분쟁조정중재원, 「의료사고 예방 소식지 제25호」, 2023.3., p.12., [참고2: 응급의학과 의료감정 현황] 참조

□ 다만, 응급상황 중 발생한 중대한 불가항력적 의료사고에 대한 피해의 국가 보상 법제화를 논의하기 위해서는, 불가항력적 의료사고 전반에 대하여 국가적 책임을 어느 정도로 할 것인지 사회적 합의 및 관련 연구가 선행되어야 할 것임.

- 해외사례 고찰 등 면밀한 연구용역을 통하여 국가적 책임에 따른 보상 영역의 유형화 및 관련 재원의 추계 등 사전준비가 필요할 것으로 보이고, 응급의료 불가항력 의료사고의 유형 및 사례 등에 대하여 대한응급의학회 및 전문가의 의견을 수렴할 필요가 있다고 사료됨.

2) 기획재정부(신중검토)

□ 의료사고에 대한 국가의 직접지원은 분만과 같은 특수 상황을 제외하고 제한적으로 시행될 필요가 있음. 의료인의 책임성 확보 및 재정부담 등 고려 시 국가의 직접보상이 아닌 현재의 책임보험제도를 활용할 필요가 있으며, 정부는 '25년부터 응급의료를 포함한 필수과목 의료진 대상 책임보험료 일부를 지원할 계획임.

3) 대한의사협회(찬성)

□ 응급 상황에서 발생한 중대한 의료사고로 인한 피해까지 불가항력 의료사고 보상범위로 확대하는 개정안에 대하여 적극 찬성함. 개정안을 통해 필수의료 인프라 붕괴 및 필수의료 전문의 감소 추세를 막을 수 있는 전환점이 될 것으로 사료됨.

4) 한국환자단체연합회(반대)

- 응급상황 중 발생한 중대한 의료사고에 대해 불가항력 의료사고 보상을 확대하는 것은, 다른 진료과와 형평성 문제가 제기될 수 있는 점, 국가 재원이 소요되는 문제가 야기될 수 있는 점 등에 비추어 반대함.
- 다만, 필수의료 기피현상을 극복하기 위한 정책적 목적 달성을 위하여 불가항력 의료사고 보상의 대상범위를 확대하려면, 응급의료 외 다른 진료과목을 포함하여 전체적인 사회적 논의가 선행되어야 함.

5) 대한간호조무사협회, 대한조산협회(신중검토)

- 개정안의 취지에 공감하나, 국민의 건강을 책임지는 보건의료인이 충분한 주의의무를 다하였음에도 불구하고 응급 상황 중 발생한 중대한 의료사고가 불가항력으로 발생했다고 볼 수 있는지에 대한 구체적인 기준 마련이 선행되어야 할 것으로 사료됨.

문 의 처
02)6788-5494

【참고1】	불가항력 분만의료사고 지원 현황
--------------	--------------------------

<불가항력 분만의료사고 지원건수: 2013~2024.9.>

연도	분만건수 ¹⁾	의료분쟁조정중재원		
		분만사고건수	무과실 분만사고 건수 ²⁾	불가항력 의료사고 지원건수
2013	436,455	34	-	-
2014	435,435	39	6	4
2015	438,420	50	10	8
2016	406,243	33	12	11
2017	357,771	44	26	22
2018	326,822	53	20	16
2019	302,676	38	24	20
2020	272,337	33	16	16
2021	260,562	27	15	13
2022	249,186	23	8	8
2023	230,028	33	18	16
2024. 9.	-	28	11	9

주 1. 분만건수는 출생 건수임(국가통계포털).

2. 무과실 분만사고 건수는 의료분쟁조정위원회에서 조정·절차 진행 중 무과실 취지의 감정서가 제출되어 이를 고지받은 당사자 또는 대리인이 보상심의위원회에 보상을 청구한 건수임.

자료: 보건복지부

[참고2] 응급의학과 의료감정 현황(「의료사고 예방 소식지 제26호」)

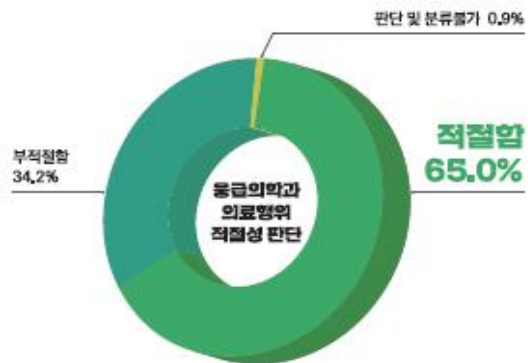
2. 응급의학과 의료감정 현황

📍 의료행위 적절성 판단

의료행위 적절성 감정 결과, 적절하다고 판단한 건은 234건 중에 65.0%(152건), 부적절하다고 판단한 건은 34.2%(80건)로 나타났다.

(단위: 건, %)

구분	건수
적절함	152 (65.0)
부적절함	80 (34.2)
판단 및 분류불가	2 (0.9)
합계	234 (100.0)



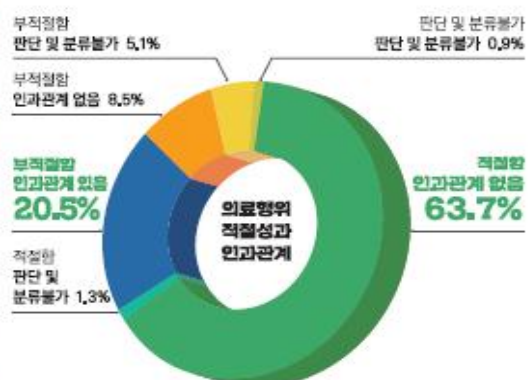
📍 의료행위의 적절성과 인과관계 판단

환자에게 발생한 나쁜 결과와의 인과관계 판단을 살펴보면 전체 234건 중에 63.7%(149건)이 의료행위가 적절하며 인과관계도 없다고 판단하였다.

의료행위가 부적절하였고 인과관계가 있다고 판단한 사건은 20.5%(48건)이었고, 인과관계가 없다고 판단한 사건은 8.5%(20건)로 나타났다.

(단위: 건, %)

의료 행위	적절함	인과관계 없음	149(63.7)
		판단 및 분류불가	3(1.3)
	부적절함	인과관계 있음	48(20.5)
		판단 및 분류불가	12(5.1)
	판단 및 분류불가	판단 및 분류불가	2(0.9)
		합계	234(100.0)



※ 한국의료분쟁조정중재원의 '15.1월~22.12월까지' 조정완료된 9,152건 중 응급의학과 의료분쟁사건 234건을 분석