# 예방적 관점에서의 **피부과** 의료분쟁 사례집


**발 행 일** 2016년 12월

**발 행 인** 박 국 수

**기획 및 편집** 한국의료분쟁조정중재원 교육연구팀

**자 문** 한국의료분쟁조정중재원 이민호 상임감정위원

정해남 상임조정위원

노영석 비상임감정위원 (한양대학교병원 피부과 교수)

김소연 비상임감정위원 (건강세상네트워크 간사)

피부과학회 (최지호 회장, 박천욱 총무이사, 이원주 간행이사)

**디 자 인** (사)장애인생산품판매지원협회 인쇄사업소

**인 쇄** (사)장애인생산품판매지원협회 인쇄사업소



예방적 관점에서의

**피부과** 의료분쟁 사례집

한국의료분쟁조정중재원
Korea Medical Dispute Mediation and Arbitration Agency

# 발간사

한국의료분쟁조정중재원은 의료사고로 인한 피해의 신속·공정한 구제와 보건의료인의 안정적인 진료환경 조성을 위한 노력을 지속하고 있습니다. 특히 2016. 11. 30.부터 개정된 의료분쟁조정법이 시행되면서 의료분쟁조정제도의 혜택을 볼 수 있는 국민이 늘어 의료중재원의 역할이 더욱 커졌습니다. 개정법은 사망, 1개월 이상의 의식불명, 장애 1급(다만 자폐성 장애 및 정신 장애는 제외)의 의료사고에 대해 피신청인의 동의 없이 조정절차를 즉시 개시하도록 하고 있기 때문입니다.

개정법 시행으로 중재원에서 다뤄야할 사건이 크게 늘어날 것으로 예상됩니다. 의료중재원은 세심한 준비를 거쳐 한 사건, 한 사건, 신청인과 피신청인 모두에게 신뢰받는 공정한 조정이 이뤄질 수 있도록 노력하겠습니다.

이번에 의료사고 예방 업무의 일환으로 의약품 피해 사례집과 성형외과 의료분쟁 사례집에 이어 「예방적 관점에서 피부과 사례를 분석한 의료분쟁 사례집」을 발간하게 되었습니다. 이번 의료분쟁 사례집은 의료중재원에 접수되어 종결 처리된 피부과 사례를 쟁점별로 구분하고, 각 사례에 대한 사건 검토 내용을 담았습니다. 또한 사례를 통하여 살펴본 의료사고 예방 시사점과 의료분쟁 예방을 위한 주의사항을 제언하였습니다. 본 사례집이 피부과 의료사고로 인한 소모적 분쟁을 예방하기 위한 유익한 정보가 될 것으로 기대합니다. 본 사례집의 자문을 맡아 수고해주신 위원님들과 피부과학회에 감사의 말씀을 전합니다. 향후에도 의료중재원은 의료사고 예방 방안을 지속적으로 연구·공유하여, 국민 모두에게 사랑받는 기관이 될 수 있도록 노력하겠습니다.

2016년 12월

한국의료분쟁조정중재원장
**박 국 수**

# Contents


## I 피부과 의료분쟁 현황

1. 일반 현황 6
2. 세부 현황 8

## II 피부과 의료분쟁 사례

1. 불충분한 초기 설명 14
2. 동의서 서명 누락 17
3. 잘못된 초기 진단 21
4. 미흡한 병력 청취 27
5. 무리한 시술 32
6. 임상사진 누락 38
7. 부적절한 기기관리 41
8. 미흡한 초기 대응 44
9. 지연된 전원 의뢰 49

## III 피부과 의료분쟁 예방 유의사항

1. 의료기관 56
2. 환자 58

별첨 1. 환자의 권리와 의무

별첨 2. 의료분쟁 조정·중재 관련 용어

# I 피부과 의료분쟁 현황


1 일반 현황 6

2 세부 현황 8

# 1 일반 현황

## 피부과 의료분쟁 상담 및 조정신청 추이

○ 지난 4년('12.4월~ '15.12월말)간 의료중재원에서 진행된 피부과 관련 의료분쟁 상담은 전체 상담 건수의 약 2.7%를 차지하고 있음.

– 피부과 관련 상담 중 조정신청으로 접수된 건수는 123건을 차지하고 있으며, 매년 증가하는 추세임.

《연도별 피부과 의료분쟁 상담 및 조정 신청 현황》

('12.4월~'15.12월말 접수일 기준, 단위: 건, %)

| 구 분 | 2012년 | 2013년 | 2014년 | 2015년 | 계 |
|---|---|---|---|---|---|
| 상담건수(전체) | 8,826 | 11,308 | 12,045 | 9,650 | 41,829 |
| 상담건수(피부과) | 209(2.4) | 340(3.0) | 320(2.7) | 270(2.8) | 1,139(2.7) |
| 조정신청건수 | 7 | 30 | 43 | 43 | 123 |

## 피부과 의료분쟁 조정신청 소요기간 추이

○ 지난 4년('12.4월 ~'15.12월말)간 접수된 피부과 관련 의료분쟁에서 "의료사고 발생일"로부터 "의료분쟁 조정신청일"까지의 소요기간을 살펴보면, 전체의 66.4%(81건)가 "사고발생 6개월 이내"에 조정신청한 것으로 나타남.

– 사고발생일로부터 조정신청까지 평균 약 6개월(174일)이 소요되는 것으로 나타남.

《피부과 의료분쟁 사고 발생일부터 조정 신청일까지 소요기간 현황》

('12.4월~'15.12월말 접수일 기준, 단위: 건, %)

| 구분 | 1주일 이내 | 1개월 이내 | 3개월 이내 | 6개월 이내 | 12개월 이내 | 24개월 이내 | 24개월 초과 | 계 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 조정신청건수 | 1(0.8) | 11(9.0) | 40(32.8) | 29(23.8) | 30(24.6) | 8(6.6) | 3(2.5) | 122(100.0) |

※ 확인불가 1건 (접수 후 조정신청 취하)



## 피부과 보건의료기관 종별 조정신청 현황

○ 지난 4년('12.4월~'15.12월말)간 접수된 피부과 의료분쟁 조정 신청건수는 종별로 살펴보면, "의원" 98건(79.7%)으로 가장 많고, 다음으로 "상급종합병원" 10건(8.1%), "병원" 10건(8.1%), "종합병원" 5건(4.1%) 순으로 나타남.

《피부과 의료분쟁 상담 및 조정 신청 현황》

('12.4월~'15.12월말 접수일 기준, 단위: 건, %)

| 구분 | 상급종합병원 | 종합병원 | 병원 | 의원 | 계 |
|---|---|---|---|---|---|
| 조정신청건수 | 10(8.1) | 10(8.1) | 5(4.1) | 98(79.7) | 123(100.0) |

## 피부과 의료분쟁 사건의 조정개시율은 약 33.3%

○ 지난 4년('12.4월 ~'15.12월말)간 접수된 의료분쟁 123건 중 피신청인의 동의를 얻어 조정절차가 개시된 사건은 총 41건(33.3%)임.

《피부과 의료분쟁 조정개시 현황》

('12.4월 ~'15.12월말 접수일 기준, 단위: 건, %)

| 구분 | 조정개시율* | 조정신청 | 조정개시 | 각하 |
|---|---|---|---|---|
| 2012년 | 42.9 | 7 | 3 | 4 |
| 2013년 | 30.0 | 30 | 9 | 21 |
| 2014년 | 46.5 | 43 | 20 | 23 |
| 2015년 | 20.9 | 43 | 9 | 34 |
| 전체 | 33.3 | 123 | 41 | 82 |

* 개시율산식 : 개시건수 ÷ (개시건수 + 각하건수) × 100

# 2 세부현황

※ 이하에서는 2012년 4월부터 2015년 12월말까지 접수된 사건 중 피신청인의 동의를 얻어 조정절차가 개시된 사건 41건을 대상으로 함(이하 피부과 조정개시사건으로 표기)

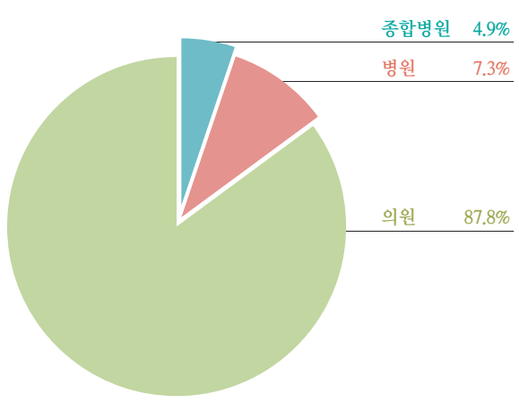
## 피부과 의료분쟁은 주로 “의원”에서 많이 발생

○ 피부과 조정 개시건수는 의료기관 종별로 살펴보면, “의원”이 36건(87.8%)으로 가장 많고, 다음으로 “병원” 3건(7.3%), “종합병원” 2건(4.9%)순으로 나타남.

《피부과 조정 개시사건 의료기관 종별 현황》

('12.4월~'15.12월말 접수일 기준, 단위: 건, %)

| 구 분 | 개시건수 |
|---|---|
| 상급종합병원 | 0(0.0) |
| 종합병원 | 2(4.9) |
| 병원 | 3(7.3) |
| 의원 | 36(87.8) |
| 계 | 41(100.0) |




## 연령대 및 성별로는 “20대 여성” 환자에게서 주로 발생

○ 피부과 조정 개시사건을 사고발생일 기준 연령대 및 성별로 살펴보면, 20대 여성환자에서 주로 발생함.

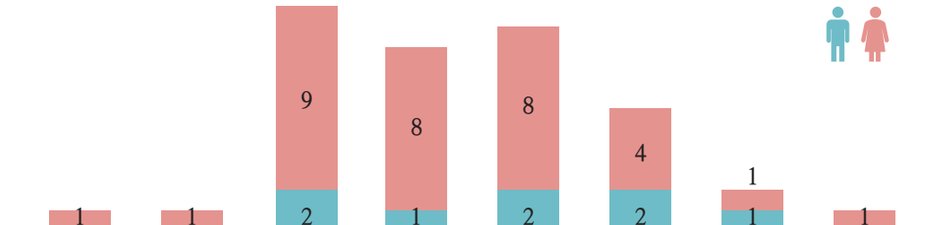
– 이를 세부적으로 보면, 여성에게서는 20대가 9건(27.3%), 30대 및 40대가 각 8건(24.2%) 순으로 발생하였음. 여성이 남성보다 약 4배정도 많이 발생함.

《피부과 조정 개시사건 성별 · 연령대별 현황》

('12.4월~'15.12월말 접수일 기준, 단위: 건, %)

| 구분 | 0–9세 | 10–19세 | 20–29세 | 30–39세 | 40–49세 | 50–59세 | 60–69세 | 70–79세 | 계 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 남 | – | – | 2(25.0) | 1(12.5) | 2(25.0) | 2(25.0) | 1(12.5) | – | 8(100.0) |
| 여 | 1(3.0) | 1(3.0) | 9(27.3) | 8(24.2) | 8(24.2) | 4(12.1) | 1(3.0) | 1(3.0) | 33(100.0) |
| 계 | 1(2.4) | 1(2.4) | 11(26.8) | 9(22.0) | 10(24.4) | 6(14.6) | 2(4.9) | 1(2.4) | 41(100.0) |

※ 연령대는 사고발생일의 환자 기준임.



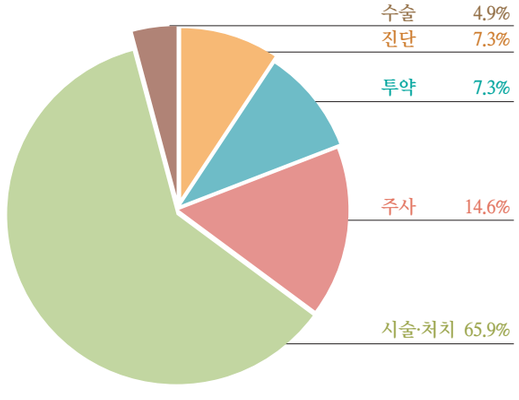

## 의료행위 별로는 시술 · 처치 27건(65.9%)으로 가장 많이 발생

○ 피부과 조정 개시사건을 의료행위 별로 분류하면 “진단” 3건(7.3%), “투약” 3건(7.3%), “주사” 6건(14.6%), “시술 · 처치” 27건(65.9%), “ 수술” 2건(4.9%)로 나타남.

《피부과 조정 개시사건 의료행위별 현황》

('12.4월~'15.12월말 접수일 기준, 단위: 건, %)

| 구 분 | 개시건수 |
|---|---|
| 진단 | 3(7.3) |
| 투약 | 3(7.3) |
| 주사 | 6(14.6) |
| 시술 · 처치 | 27(65.9) |
| 수술 | 2(4.9) |
| 계 | 41(100.0) |



○ 시술 27건 중 16건(59.0%)은 레이저 시술이었으며, 이로 인한 결과는 화상 9건, 흉터 3건, 색소침착 2건, 부종 1건, 시력저하 1건으로 나타남.

그 외 11건은 연고 도포 후 변색, 지방용해술 후 괴사, 여드름 펀치제거술 후 흉터, 피부관리 후 턱관절 악화, 화상처치 후 감염, 탈모치료(메조테라피) 후 원형탈모, 박피술 후 홍반, 티눈 제거술 후 감염, 리프팅 절개술 후 실밥 잔존, ppc(phosphatidylcholine)주사 후 복부 용종, 냉각지방분해술 후 동상 등으로 각각 나타남.

## 조정합의 또는 조정성립으로 종결된 사건은 75.6%

○ 지난 4년('12.4월 ~'15.12월말)간 피부과 조정 개시사건의 종결 현황을 분석하면 "조정합의" 29건(70.7%), "조정성립" 2건(4.9%)으로 75.6%(31건)가 원만히 해결되었음.

**《피부과 조정 개시사건 처리 현황》**

('12.4월~'15.12월말 접수일 기준, 단위: 건, %)

| 구분 | | 건수 |
|---|---|---|
| 조정합의 | | 29(70.7) |
| 조정결정 | 조정성립[1] | 2(4.9) |
| | 조정불성립[2] | 2(4.9) |
| 부조정결정[3] | | 5(12.2) |
| 기타 (취하, 각하 등) | | 3(10.3) |
| 계 | | 41(100.0) |

1) 조정성립: 조정부가 합리적인 합의수준에 대해 조정결정을 권고하며, 이 조정결정에 양 당사자가 동의할 경우
2) 조정불성립: 조정성립의 반대의 경우로, 조정결정에 대해 당사자 중 일방이 부동의 할 경우
3) 부조정결정: 신청인의 조정내용에 이유 없거나, 사건의 성질상 조정하기에 적당하지 아니한 경우, 당사자 사이에 합의가 이루어지지 않고 조정결정을 하는 것이 적절하지 아니한 경우



## 손해배상금은 "500만원 이하" 구간이 31건(81.6%)

○ 지난 4년('12.4월~'15.12월말)간 피부과 조정 개시사건 중 배상책임이 인정된 건을 분석하면 "500만원 이하"가 31건(81.6%)으로 가장 많이 나타남.

– 평균 배상액은 약 435만원이고, 최고 배상액은 4,000만원임.

**《피부과 조정 개시사건 배상결정 금액 현황》**

('12.4월~'15.12월말 접수일 기준, 단위: 건, %)

| 구분 | 0원 | 0~100만원 | 100~500만원 | 500만원이상 | 계 |
|---|---|---|---|---|---|
| 조정건수 | 7(18.4) | 10(26.3) | 14(36.8) | 7(18.4) | 38(100.0) |

# Ⅱ 피부과 의료분쟁 사례


1 불충분한 초기 설명 14
2 동의서 서명 누락 17
3 잘못된 초기 진단 21
4 미흡한 병력 청취 27
5 무리한 시술 32
6 임상사진 누락 38
7 부적절한 기기관리 41
8 미흡한 초기 대응 44
9 지연된 전원 의뢰 49


■ 2012년 4월부터 2016년 10월말까지 의료중재원에서 감정처리 완료된 피부과 사건 중 주요 사례를 발췌하여 소개함.

■ 양 당사자 간 합의된 사건은 법적 잣대만을 이용한 결정보다는 당사자 사이에 형평을 맞추고 구체적인 의학적·법적 판단 기준을 제공하여 원만하고 신속한 분쟁해결을 지향하는 조정의 취지에 의거한 결과임.

■ 사례집에 수록되어 있는 조정신청금액, 합의 및 성립금액 등 금액과 관련하여서는 해당 분쟁의 개별적인 사정이 반영된 결과이므로 당사자의 사정과 사건내용 등이 다른 의료분쟁에는 그대로 적용될 수 없음을 밝힘.

# 1 불충분한 초기 설명

## 다리 제모 레이저 후 화상 발생

### 사건개요

| | |
|---|---|
| 2014. 7. 12. | 양측 다리에 레이저 제모시술을 받은 후 시술 부위에 물집 발생. |
| 2014. 7. 19. | 화상 처치를 받고 2일치의 경구약과 연고를 처방받음. |
| 2014. 8. 2. | 상처부위의 치유가 잘 되지 않아 상처부위 소독, 약 처방을 받았으며, 이후 상처가 회복되면서 색소침착 발생함. |

※ 본 건은 2백만원 초과하는 손해배상 채무가 없음을 확인하기 위하여, 의료기관에서 조정신청한 사건임.

### 양 당사자 주장

| 신청인(의료기관) | 피신청인(환자) |
|---|---|
| 제모 레이저 시술 후 물집이 발생하여 듀오덤을 이용해 화상 처치를 하였으며, 물에 닿지 않을 것과 듀오덤을 떼지 말고 2일 후 재방문할 것을 설명함.<br>이후 환자가 방문하지 않아 화상치료를 제대로 진행할 수 없었고 피부에 색소 침착이 발생함. | 제모 레이저 시술 후 화상을 입었으며, 피신청인은 연고를 처방하며 2달 후면 상처가 없어질 것이라고 기다리라고 하였음.<br>무책임한 병원 측의 대처로 현재 피부에 색소침착이 발생함. |



### 사건 검토

#### 1) 설명의 적절성

피신청인(환자)은 레이저 시술 전 · 후 발생할 수 있는 부작용에 대한 설명은 듣지 못했고 2014. 7. 19. 신청인 병원 내원 시에도 피부병변은 시간이 지나면 점차 옅어질 것이라고 설명만 들었으며, 추가적인 화상 치료에 대해서 안내를 받지 못하였다고 진술하고 있어서 **지속적인 추적관찰 및 처치가 필요하다는 자세한 설명은 미비하였던** 것으로 판단됨.

또한 **불충분한 진료기록 작성과 레이저 시술 전에 시술 후 발생할 수 있는 부작용들에 대한 안내문 제공과 설명이 부족하여 피신청인의 즉각적인 치료가 지연**된 점 역시 신청인(의료기관)에게 일정부분의 책임이 있음.

#### 2) 시술과정의 적절성

레이저 제모술은 레이저로 모근에 열손상을 가하는 시술로 피부와 털의 상태에 따라 레이저 조사량의 강도를 적절히 조절하여 시술을 하게 됨. 시술시 통증과 시술 후 일시적인 발적 등이 나타날 수는 있지만, 피신청인에게 물집이 생기면서 치료가 필요할 정도의 화상이 발생한 것은 다소 강한 레이저 치료의 결과라고 판단됨. 레이저를 이용한 미용시술의 경우에는 환자 상태를 정확히 파악하여 레이저 종류를 선택하고 치료 조사량을 적절히 조절하여 **환자가 화상을 입지 않도록 주의를 기울여야 함. 신청인의 경우는 시술 과정에서 위와 같은 주의의무를 위반하여 레이저 기기를 조작한 것으로 판단**되므로 시술 과정이 적절하였다고 볼 수 없음.

#### 3) 경과관찰의 적절성

환자가 외래 진료 후 2일 뒤 내원하지 않아 지속적인 치료를 받지 못한 점은 환자의 잘못이라고 생각되며 이로 인해 염증 후 색소침착이 더욱 악화되었을 가능성이 있음.

그러나 환자는 레이저 시술 전 · 후 발생할 수 있는 부작용에 대한 설명을 듣지 못했고, 2014. 7. 19. 신청인 병원 내원 시에도 피부병변은 점차 옅어질 것이라고 설명만 들었으며, 추가적인 화상 치료에 대해서 안내를 받지 못하여 적절한 시기에 경과관찰이 이루어지지 못한 것으로 판단됨.

### 결과

손해배상신청액) 이 사건은 의료기관이 의료분쟁조정신청한 건으로, 피신청인(환자)에게 2백만원을 지급할 의사가 있음을 밝힘.

조정합의) 신청인(의료기관)은 피신청인(환자)에게 6백2십만원을 지급하고, 이 사건과 관련하여 나머지 청구를 포기하고 향후 민 · 형사상 이의를 제기하지 않기로 양 당사자 조정합의함.

## 본 사례를 통해 살펴 본 시사점

### 상세한 설명의 중요성

1) 지나친 레이저 시술뿐만 아니라, 시술 전후 발생할 수 있는 부작용들에 대한 안내문 제공과 설명이 부족하여 즉각적인 치료가 지연된 사례임.

2) 레이저 제모술의 부작용들로는 시술 부위 홍반, 물집, 딱지 등이 있으며 이외에도 과다색소침착 및 색소소실이 나타날 수 있음. 따라서 환자에게 레이저 치료 후 일광차단의 중요성과 발생 가능한 부작용들에 대해 미리 고지하고, 문제가 발생하면 즉각적인 의료기관 내원 및 추가적인 조치가 필요함을 설명해야 함.

### 의무기록의 중요성

1) 의료법에 진료기록부의 작성방법에 관한 구체적인 규정은 없어서, 진료기록부 작성시 의사는 의료행위의 내용과 치료 경과 등을 재량에 따라 기술할 수는 있으나, 의료행위에 관한 사항과 소견은 반드시 상세히 기록하여야 함.

2) 의사는 진료기록부에 환자의 상태와 치료 경과 등 의료행위에 관한 사항들을 상세히 기록하여야 이를 환자의 지속적인 치료에 이용할 수 있고 다른 의료인들에게도 적절한 정보를 제공할 수가 있음, 의료행위가 종료된 이후 그 의료행위의 적정성여부를 판단하기에 충분할 정도로 상세하게 기록하여야 함.



# 2 동의서 서명 누락

## 얼굴 레이저 시술 후 염증 후 색소침착

### 사건개요

| | |
|---|---|
| 2015.10.17. | 얼굴의 잡티 제거를 위해 피신청인 의원에 내원하였고 상악부, 눈 밑, 볼, 턱에 레이저 시술함. (시행 당시 동의서 서명 없음) |
| 2015.10.19. | 얼굴이 붉고 조금 부풀어 오름을 호소. 붉은 기는 3~4일 지속 가능할 수 있으며 부은 부위는 화상이 아닌 것 같다고 설명을 한 뒤 경과 관찰 안내. |
| 2015.11.10. | 색소 침착에 대해 상처가 치유되는 과정임을 설명하며 자외선 차단 관리 등을 안내함. |
| 2015.11.10. | 타기관 방문하여, 염증 후 색소 침착(Post linflammatory Hyperpigmentation, PIH) 소견으로 레이저토닝 및 염증완화를 위해 스테로이드 도포를 10회 시행받음. |

### 양 당사자 주장

| 신청인 | 피신청인 |
|---|---|
| 얼굴 전체에 있는 점을 빼 달라고 하였으나 의사의 독단적인 판단으로 기미가 있는 얼굴 전체 부위에 레이저 시술 시행함. | 시술 당시 얼굴에 잡티와 옅은 검버섯이 있어 같이 제거한다고 신청인의 동의를 받은 후 상악부, 눈 밑, 볼, 턱에 시술함. |
| 시술 전 주의사항, 시술 후 피부 변화 등에 대하여 사전 설명이 없었음. | 사전에 시술 전후 주의사항과 시술 후 색소 반응을 강조하며 설명하였음. |
| 시술 후 주의사항을 잘 지켰음에도 색소 침착은 호전되지 않고 다른 의원에서 염증 후 과색소 침착 진단 하에 현재도 레이저 토닝 시술 받고 있으므로, 그에 대한 손해배상을 요구함. | 신청인에게 현재 발생한 색소 침착은 과도한 레이저 시술로 인한 것이 아니라 딱지가 떨어져 속살이 나온 다음 개인적인 피부 타입과 자외선 차단의 영향으로 발생한 것임을 설명함. |

| 시술 후 3주 경과 | 시술 후 4개월 경과 |
|---|---|
| | |

## 사건 검토

### 1) 설명의 적절성

**피신청인이 제출한 시술 후 주의사항 안내문 및 동의서에는 신청인의 자필서명이 되어 있지 않음.** 또한 시술 후 회복과정에서의 일시적인 붉은 기, 색소침착에 대한 설명만 인쇄된 문자로 기재되어 있을 뿐, 그밖에 피신청인이 사전에 신청인의 자기결정권을 보장할 정도로 충분히 설명하였다는 근거 자료가 없어서 피신청인은 설명의무 위반으로 인하여 신청인의 자기결정권을 침해한 데에 대한 손해배상책임이 인정됨.

### 2) 시술의 적절성

레이저시술에 대한 치료 반응은 환자의 피부 타입, 시술 부위, 시술자의 숙련도, 레이저 장비의 관리 상태 등에 따라서 다양하게 나타날 수 있기 때문에, **시술 시에는 환자의 피부 상태 및 반응을 면밀히 살피면서 시술하는 것이 필요**하나 시술 후 물집이 생겼다는 신청인의 진술 및 시술 3주 후의 임상사진을 참고하였을 때, 신청인에 대한 레이저 시술은 다소 과하게 시행된 것으로 생각되므로, 시술이 적절히 이루어졌다고 보기는 힘듦.

### 3) 경과관찰의 적절성

시술 후 발생한 수포 병변에 대해서도 화상의 가능성을 고려하여 합병증을 최소화하기 위해 **국소 스테로이드 도포, 습윤 드레싱 등 적극적인 경과 관찰을 포함한 진료가 필요했으나 이 부분 역시 시행되지 않아서 신청인의 시술 부위에 염증 후 색소침착이 발생**하게 된 점에 대한 손해배상책임이 인정됨.

레이저 시술 후에 자외선 차단 등과 같은 사후관리에 대한 강조는 이루어진 것으로 보이나, 신청인의 주장과 같이 시술 후에 물집이 생기고 부어올랐을 경우에는 단순한 홍반이 아닌 화상 등의 가능성을 고려하여야 하며, 이러한 경우 염증 후 색소 침착, 흉터 등의 합병증을 최소화하기 위해서 국소 스테로이드 도포, 습윤 드레싱 등 좀 더 적극적인 경과 관찰을 포함한 피부과 전문의의 면밀한 진료가 필요했을 것으로 생각됨.



## 결과

손해배상신청액) 기왕 치료비와 향후 치료비, 위자료 등을 포함하여 9백7만6천원을 청구함.

조정합의) 피신청인은 신청인에게 4백만원을 지급하고, 이 사건과 관련하여 나머지 청구를 포기하고 향후 민 · 형사상 이의를 제기하지 않기로 양 당사자가 조정합의함.

## 본 사례를 통해 살펴 본 시사점

### 시술에 대한 설명과 동의서의 중요성

1) 레이저 시술 전에는 시술 과정이나 부작용에 대한 상세한 설명이 이루어져야 하나, 인쇄된 설명문은 제공되었으나 신청인의 동의 서명을 확인할 수는 없어서 설명 의무 불이행으로 검토된 사례임.

2) 시술 후 경과관찰 중 이상 반응이 나타나면 발생 시 즉각적이고 적절한 조치를 취하면서, 레이저 시술 후 나타날 수 있는 반응이라는 것을 충분히 설명해야 했으나 이를 소홀히 한 사례임.

3) 시술 전 환자에게 주의사항과 이상반응들에 대한 안내문과 함께 구두 설명을 한 후, 시술 동의서에 자필 서명을 받아 의무기록으로 남겨두어야 함.

## 레이저 시술에 대한 설명 및 동의서(예시)

### 1. 치료 전 후 처치

치료 전에 통증의 완화를 마취연고나 국소마취주사를 사용할 수 있습니다.

### 2. 사진 촬영 및 피부 측정

정확한 진단과 치료 이후 평가를 위해 사진촬영과 상태를 측정할 수 있습니다.

### 3. 치료 후 발생 가능한 합병증 및 주의사항

가. 레이저 시술 후 피부의 붉어짐, 과색소 혹은 저색소 병변은 대부분 일시적이나, 수개월 이상 지속되는 경우도 있습니다.

나. 가급적 햇빛을 보지 않는 것이 좋으며 외출 시에는 마스크나 모자 등으로 최대한 차단시켜주시고 자외선차단제를 발라주십시오.

다. 회복기간 중 물에 닿거나 문지르는 등의 자극을 주는 경우 색소침착이나 흉이 생길 수 있고 드물게 이차감염이나 궤양이 생길 수 있습니다. 세안은 일주일 후부터 하며, 비비지 말고 튕겨내듯이 물로 닦아내는 것이 좋습니다.

라. 레이저 시술 후 본원에서 처방된 연고를 바르십시오. 다른 곳에서 처방받으신 여드름 약, 미백제, 기타 자극적인 연고류는 일주일 이상 지난 다음 사용하십시오.

마. 레이저 시술 후 모낭염, 단순포진, 화상 및 흉터 등이 생길 수 있습니다. 단순포진 기왕력이나 켈로이드 체질이 있는 경우 시술 전 미리 알려주십시오.

바. 레이저 시술 후 진물이 나거나 홍반, 부종, 물집 등의 염증 소견을 보일 경우 곧바로 피부과 외래로 예약 없이 내원해주시기 바랍니다.

**본인은 행하여질 시술내용 및 예상 가능한 부작용에 대하여 상기의 내용을 설명들었으며 상기 부작용 발생 가능성을 이해하고 치료받을 것에 동의합니다.**

년 월 일

환자(보호자–관계: ) : (서명) 의사: (서명)

※동의서는 본인 작성이 원칙이나 보호자 또는 법정대리인의 동의만을 받은 경우 해당 사유에 v 표기해주십시오.

▫ 환자가 특정인에게 동의권을 위임한 경우 ▫ 미성년 ▫ 의사결정을 할 수 없는 경우 ▫ 기타:



# 3 잘못된 초기 진단

## 종기로 치료 받았으나, 기저세포암 진단

### 사건개요

| | |
|---|---|
| 2014. 9. 11. | 2년 전부터 우측 가슴에 있었던 2cm 크기의 염증성 종기를 치료하기 위하여 피신청인 병원에 내원하여 경구약(항생제, 소염진통제 포함) 처방을 받음. |
| 2014. 9. 25. | 우측 가슴 부위의 증상이 호전된 상태로 피신청인 병원에 내원하여 국소 항생제 연고, 항생제 및 소염진통제 등을 포함한 경구약 처방 받음. |
| 2014. 10. 10. | 피신청인 병원에서 동일 약물을 처방 받음. |
| 2015. 6. 25. | 우측 가슴부위의 발진은 점차 작아졌으나, 완전히 치유된 상태는 아니었음. 당시 병변은 약 3 cm 크기의 붉고 불규칙한 경계부가 있는 궤양으로 병변 좌측 가장자리에 색소 침착이 보여 피부과 진료를 권유 받음. |
| 2015. 10. 8. | 우측 가슴 부위 2.4 cm 크기의 결절(색소침착 및 홍반 소견)을 주 호소로 미국 내 피부과 전문의에게 조직검사를 받았으며, 궤양성 기저세포암으로 진단받음. |
| 2015. 10. 19. | 미국에서 절제술 시행 |

## 양 당사자 주장

| 신청인 | 피신청인 |
|---|---|
| 악성 피부 병변임에도 습진으로 오진하였고, 이로 인해 항생제 연고를 처방했으나 개선되지 않았으며, 이후 기저세포암으로 진단되었음.<br>피신청인의 진단 지연으로 인하여 치료도 지연되었고 그 과정에서 손해가 발생하였음. | 신청인은 2014. 9. 11.부터 10. 10.까지 단 3번 내원하였는데, 가슴 부위의 염증성 종기가 급성기 염증이 아닌 것으로 판단하고 절개배농보다 약물 치료를 시행하였으며, 일련의 진단 및 처방은 적절하게 이루어졌음. |

## 사건 검토

### 1) 진단의 적절성

종기나 고름집은 대개 임상적으로 진단하며 국소 및 전신적 항생제 사용이나 절개 및 배농을 하지만, 치료에 대한 반응이 더디거나 출혈이 잘 일어나는 재발성 병소는 항상 피부암의 가능성을 의심하고 이를 진단하기 위한 조직검사가 필요함.

2014. 9. 11. 피신청인 병원 내원 당시 우측 가슴 병변이 과거 2년간 치료에 뚜렷한 반응을 보이지 않았다는 점과 환자가 고령이었다는 점을 고려하였을 때, 정확한 진단을 위해 조직검사를 시행하는 것이 필요하였다고 판단됨.

### 2) 추가조치의 적절성

피신청인 병원은 임상적으로 신청인의 병변을 종기로 진단하여 국소 및 경구항생제 치료를 한 후 신청인의 병변이 어느 정도 호전을 보였으므로, 처치 과정이 부적절하였다고 할 수는 없음.

### 3) 인과관계

신청인은 피신청인 병원에 내원하지 않고 약 1년 정도가 지난 2015.10.8. 기저세포암 진단을 받았고, 타 부위로 원격전이가 없어서 수술로 완전 절제되었다는 자료만 제출하였을 뿐 진단 및 치료 지연으로 인한 손해를 입증할만한 자료가 없음. 또한 조직검사를 먼저 시행하지 않아서 신청인의 기저세포암 진단과 치료가 지연되었더라도, 수술로 병변이 완전히 절제되었고, 조직학적으로도 깊은 구조물까지의 침범이나 원격 전이가 관찰되지 않았으므로 신청인의 예후에는 큰 차이가 없다고 생각됨.



## 결과

손해배상신청액) 기왕 치료비와 향후 치료비, 위자료 등을 포함하여 6백1십만원을 청구함.

결과) 신청인은 조정중재 절차 중 피신청인과의 합의 의사가 없음을 표명하여 취하함.

## 본 사례를 통해 살펴 본 시사점

### 초기 검진의 중요성

– 병변이 과거 2년간 치료에 호전이 없었고, 신청인이 고령의 환자임을 고려하여 좀 더 면밀한 검진과 조직검사가 이루어졌더라면 소모적인 분쟁을 예방할 수 있었던 사례.

# 켈로이드를 비후성 반흔으로 진단

## 사건개요

| | |
|---|---|
| 2014.10.28. | 등에 생긴 여드름 흉터 부위의 켈로이드성 피부병변에 대하여 피신청인의원에 내원하여 상담 및 레이저 시술받음. |
| | 시술을 받은 후 하루 2회 피신청인의원에 내원하여 환부의 소독 및 적외선 치료를 받았으며 등에 생긴 여드름 흉터부위에 스테로이드 주사치료 받음. |
| 2014. 12. 2.<br>2015. 3. 23.<br>2015. 5. 12. | 여드름 흉터 부위의 켈로이드성 피부병변에 대해 3회 추가 레이저 시술받음. |
| 2015.8.10. | 시술부위의 켈로이드 병변에 대하여 방사선 치료를 권유받았으며 이후 타병원에서 경과 관찰 중. |

## 양 당사자 주장

| 신청인 | 피신청인 |
|---|---|
| 켈로이드를 치료하기 위해 피신청인 의원에 내원하였으나, 피신청인은 비후성 반흔이라는 진단 하에 프락셀레이저를 이용하여 4번의 시술을 시행함으로써 환부가 더욱 악화되었고, 스테로이드 주사치료에 대한 부작용을 미리 설명하지 않아 부정출혈로 산부인과를 방문하고 나서야 이를 알게 되었는바, 그에 대한 손해배상 요구. | 켈로이드나 비후성 반흔이나 조직학적으로는 똑같은 것이고, 임상적 소견을 종합해 보면 신청인의 피부병변은 비후성 반흔으로 레이저 시술 후 재발될 경우 방사선 치료를 받아야 함을 설명하였으나 환자가 치료를 중단한 것이므로 치료 실패가 아님. |



## 사건 검토

### 1) 진단의 적절성

비후성 반흔과 켈로이드는 공통적으로 외상이나 기존의 염증성 병변과 연관되어 발생하는 융기성 흉터 조직으로, 비후성 반흔은 외상 부위의 경계 내에 발생하며 켈로이드는 처음 손상 받은 부위의 경계를 넘어서까지 진행하는 양상으로 나타남.

첫 내원 시 임상사진을 참고하였을 때, 신청인의 등과 어깨에 여드름 병터의 경계를 넘어 진행하고 있는 융기성 병변으로 켈로이드에 합당한 것으로 생각됨. 병변의 범위가 넓고 크기가 큰 점을 고려하였을 때, 치료가 어렵고 재발 가능성이 높다고 설명하는 것이 필요했을 것으로 생각되며, 그럼에도 환자가 치료를 원할 경우에는 레이저 시술 단독 치료보다는 병변 내 주사, 수술 등 다른 치료법들을 조합하여 시도하는 것이 필요했으나 **초기 진단 잘못으로 인해 치료 방법에 문제가 발생되었다고 판단**됨.

### 2) 시술의 적절성

피신청인이 위 두 질환이 조직학적으로는 동일하고 신청인의 임상소견을 종합할 때는 켈로이드가 아니라 비후성 반흔이라고 주장하면서, 6개월 여 기간 동안 4차례에 걸쳐 프락셀 레이저 단독 치료를 시행한 것은 위험한 결과 발생을 예견하고 이를 회피하는 데에 필요한 최선의 주의의무를 다하였다고 보기 어려우므로, **피신청인은 켈로이드 오진에 의해** 신청인이 부적절하거나 무익한 치료를 받은 데 대한 손해배상책임이 인정됨.

## 결과

손해배상신청액) 기왕치료비, 향후 치료비, 위자료 등을 포함하여 2천2백8십만원을 조정신청함.

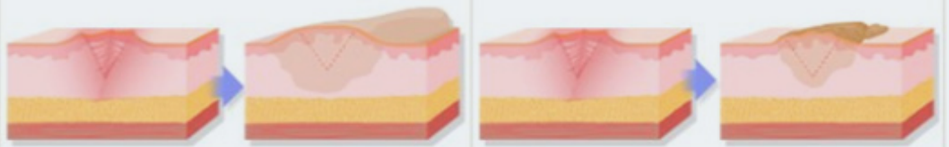
조정합의) 피신청인은 향후 3년간 신청인에게 레이저(최소 2~3개월에 1회 이상) 및 방사선 치료(레이저 1회당 방사선 4회)를 시행해주기로 원만하게 합의함. 또한 향후 3년 뒤에도 켈로이드가 남아있을 경우 향후 치료비에 대하여 추후 논의하기로 함.

# 관련의학 지식

## 켈로이드와 비후성 반흔 감별

켈로이드와 비후성 반흔은 공통적으로 외상이나 기존의 염증성 병변과 연관되어 발생하는 융기성 흉터 조직으로, 켈로이드는 처음 손상받은 부위의 경계를 넘어서 진행하지만, 비후성 반흔은 외상부위의 경계 내에서 발생함. 또한 켈로이드는 자연호전이 드물며 치료 후 오히려 악화될 수 있는 반면, 비후성 반흔은 1년 혹은 수년 내에 편평해질 가능성이 높음. 조직학적으로도 켈로이드는 아교섬유의 소용돌이나 결절의 배열이 한없이 지속되지만 비후성 반흔에서는 두꺼워지고 유리질화된 아교섬유가 시간이 지남에 따라 점차 얇아지고 퍼져서 피부 표면과 평행하게 배열되는 차이를 보임.

| 켈로이드(Keloid) | 비대 흉터(Hypertrophic scar) |
|---|---|
| ▶ 외상 후 수개월 후 발생<br>▶ 시간이 지나도 호전되지 않음<br>▶ 원래 병변 부위를 넘어서 주변으로 번짐<br>▶ 유전적 요인이 있는 사람에서만 발생<br>▶ 피부색이 짙은 사람에서 호발 | ▶ 외상 후 빠른 시간 내에 발생<br>▶ 시간이 지나면서 호전<br>▶ 상처 부위에 국한됨<br>▶ 발생 빈도가 흔하다<br>▶ 피부색과 무관 |



보건복지부 대한의학회

※ 출처: 국가건강정보포털 (http://health.mw.go.kr/Main.do)



# 4 미흡한 병력 청취

## 모발이식술 후 지속되는 흉터

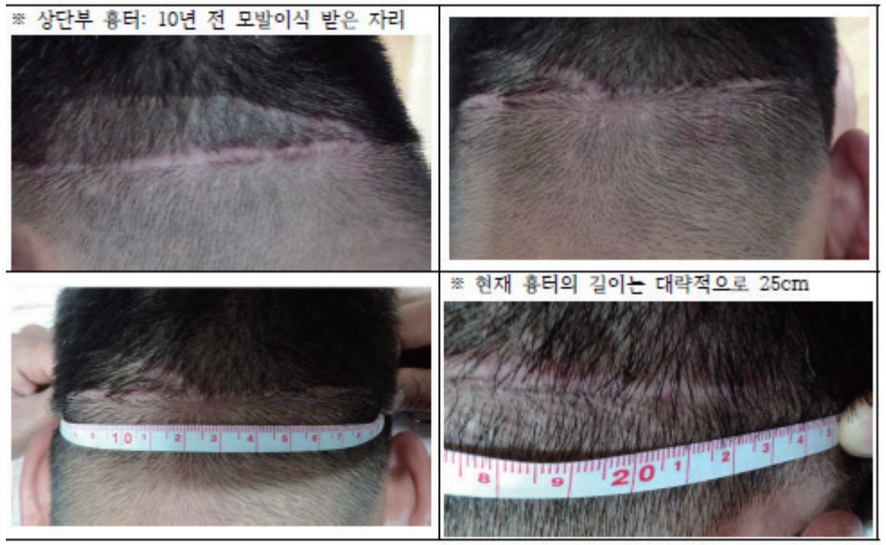
### 사건개요

| | |
|---|---|
| 2015. 1. 9. | 피신청인의원에 내원하여 모발이식수술에 대한 상담을 받음. |
| 2015.1.13. | 무흉터 봉합술을 이용한 절개식 모발이식수술을 받음. |
| 2016. 2. 5. | 현재까지 공여부위에 흉터가 남아있으며 타병원에서 추가적으로 흉터부위에 비절개식 모발이식을 권유받음. |

### 양 당사자 주장

| 신청인 | 피신청인 |
|---|---|
| 피신청인 의원 의료진이 무흉터 봉합술을 통해 공여부위에 흉터가 거의 눈에 띄지 않는다고 설명을 하여 절개식 모발이식수술 및 무흉터 봉합술을 받았는데, 모발이식 후 후두부 공여부위에 눈에 띄는 흉터가 발생하여 추가적인 치료가 필요하게 되었음. | 절개식 모발이식 후에도 흉터가 발생할 가능성이 있음을 신청인에게 사전 설명하고 모발이식술을 시행하였으며, 신청인에게 현재 남아있는 흉터는 정상적인 모발이식 후에 발생할 수 있는 통상적인 흉터로 판단됨. |

〈 시술 후 15개월 경과 〉




## 사건 검토

### 1) 설명의 적절성

신청인이 모발이식술을 받기 위해 피신청인 의원에 처음 방문하여, 피신청인 의원으로부터 교부받은 문진표상 '켈로이드 또는 비후성 반흔 체질이십니까?'라는 질문에 '예'라고 표시하였고, 피신청인 의원 진료기록상 10년 전 모 대학교병원에서 모발이식 수술을 받은 후 심한 흉터가 발생했다는 고지를 피신청인 의료진에게 한 적이 있으며, 신청인이 제출한 후두부 사진상 수술부위에 지속되는 비후성 반흔이 선명하게 남아 있는 사정 등을 종합적으로 고려할 때, 피신청인 의원 의료진이 무흉터 봉합술을 시행하더라도 회복하기 어려운 흉터가 발생할 가능성이 매우 높은 체질적인 소인 및 정신적 트라우마를 갖고 있으므로 **절개식 모발이식수술을 시행하지 않거나 신중하게 선택하도록 설명하였어야 했으나 이 과정이 확인되지 않음.**

### 2) 시술의 적절성

다량(4천모 이상)의 모발이식을 위한 절개식 모발이식 시술은 적절하였으나, 모발이식시 제공부위를 절개할 때에는 흉터 발생을 최소화하기 위하여 1cm 미만으로 시행하기를 권장하고 있는데, **환자의 체질을 인지하고 있었음에도 피신청인은 시술시 제공부위의 절개폭을 1.5cm로 통상적인 수준에 비해 비교적 넓게 시술하여 비후된 흉터가 발생**하게 되었다고 판단됨.



## 결과

손해배상신청액) 기왕치료비, 향후 치료비, 위자료 등을 포함하여 1천1백5십6만원을 조정신청함.

조정합의) 피신청인은 신청인에게 6백만원을 지급하고, 이 사건과 관련하여 나머지 청구를 포기하고 향후 민 · 형사상 이의를 제기하지 않기로 양 당사자가 조정합의함.

## 본 사례를 통해 살펴 본 시사점

### 병력청취의 중요성

1) 다량의 모발을 이식하기 위한 절개식 모발이식 시술시 환자가 본인의 특이 체질을 언급하였음에도 이를 고려하지 않고 무리하게 시술이 진행된 사례.

2) 환자는 본인의 병력에 대하여 세세히 알리고, 의료진은 시술의 과거력 및 질병의 기왕력 등에 대하여 자세히 청취하여 시술방법 선택에 반영하여야 함.

# 폴리우레탄 폼 제제 사용한 드레싱 후 접촉성 피부염 발생

## 사건 개요

| | |
|---|---|
| 2016.4.4. | 뜨거운 물을 쏟은 후 허벅지에 화상 발생. |
| 2016.4.6. | 좌측 허벅지 부위의 화상을 주소로 피신청인 병원에 내원. 2도 화상 진단하에 화상 부위에 테라솝 AD (폴리우레탄 폼 제제)를 이용한 드레싱 시행. |
| 2016.4.8. | 화상 병변 소독을 위해 재방문하였을 때, 이전에 처치한 부위에 알레르기 반응이 관찰되어 듀오덤으로 변경하여 화상 처치함. |
| 2016.4.10. | 타병원 응급실에 내원하여 좌측 허벅지 병변에 대해 드레싱 제제에 의한 알레르기 접촉피부염 가능성 설명들음. |

## 양 당사자 주장

| 신청인 | 피신청인 |
|---|---|
| 화상 치료를 위해 피신청인 병원을 방문하였을 때 의사는 알레르기 등의 증상이 있냐고 물어 연약한 부위에 메디폼을 붙이면 전체적으로 수포가 발생하고 착색으로 진행한다고 고지함. | 신청인의 화상에 대한 1차 소독치료 후 피부 알레르기 반응이 나타나 재료를 바꿔 2차 소독 치료를 하였으나, 피부 알레르기 반응의 호전은 없었던 사례임. |
| 1차 치료 과정에서 사용한 패치로 물집과 붉은 자국이 생겼음에도 피신청인 병원 의사는 듀오덤으로 치료하여 수포와 염증이 발생하였음. | 치료 재료에 대한 알레르기 발생은 개개인의 특성으로 인하여 예측하기가 어려움. |



## 사건 검토

### 시술의 적절성

신청인의 알레르기 과거력과 드레싱 제제 부착 후 병변이 악화되었던 점을 고려하였을 때 폴리우레탄 폼 제제에 의해 발생한 피부 알레르기 반응으로 생각됨. 피부 알레르기 반응의 원인 물질들은 다양하며 개인에 따라 많은 차이를 보이기 때문에 이를 예측하기에는 어려움이 있으나, 신청인이 화상으로 피신청인 병원을 처음 방문하였을 당시에 환자는 피신청인 병원 의사에게 드레싱 제품에 알레르기가 있다고 고지하였으므로 이러한 사실을 인지한 피신청인 병원 의사는 **신청인에게 피부 알레르기 반응이 발생하지 않도록 치료 재료를 신중히 선택하여 치료해야 할 주의 의무가 있음.** 피신청인 병원 의사는 신청인에 대한 치료 재료를 선택하는 과정에서 주의 의무를 다하지 못했다고 판단됨.

## 결과

손해배상신청액) 기왕치료비, 향후 치료비, 위자료 등을 포함하여 4백만원을 조정신청함.

조정합의) 양 당사자는 각자 의견과 절충사항을 조율하여, 피신청인은 신청인에게 종합검진 프로그램을 시행하여 주기로 하고, 이 사건과 관련하여 나머지 청구를 포기하고 향후 민 · 형사상 이의를 제기하지 않기로 양 당사자가 조정합의함.

## 본 사례를 통해 살펴 본 시사점

### 병력 및 특이체질 파악의 중요성

1) 신청인이 사전에 드레싱 제제 및 폴리우레탄 폼 제제에 알레르기가 있음을 알렸음에도 동일 성분의 드레싱 제제를 사용한 것은 부적절하였다고 판단한 사례.

2) 이 사건의 경우 환자가 고지한 과거 병력을 잘 청취하고, 환자체질을 파악한 뒤 보다 신중하게 치료방향을 선택했었더라면 의료분쟁을 예방할 수 있었을 것임.

# 5 무리한 시술

## 기미 레이저 치료 후 색소 침착

### 사건개요

| | |
|---|---|
| 2015.12.15. | 얼굴에 기미처럼 보이는 색소 병변에 대해 피신청인 병원에서 $CO_2$ laser 시술받음. |
| | 시술 이후 1주일 간 삼출물(oozing)이 있었으며, 약 한달 간 습윤드레싱 (듀오덤)을 이용하여 소독하였음. |
| 2016.1.18. | 피신청인 병원에 내원하여 레이저 시술 후 색소침착이 생겼다고 호소함. |
| 2016.3.15. | 타병원에서 진료받은 결과 화상에 의한 착색 소견이라고 들었다고 함. |

### 양 당사자 주장

| 신청인 | 피신청인 |
|---|---|
| 피신청인이 시술 전 부작용 설명 및 시술에 대한 동의 없이 기미 발생 부위에 점 빼는 시술을 시행하였고, 시술 후 기미 범위가 더 넓어지고 3개월이 지나도 색소침착이 계속되어 타 병원 진료 결과 레이저 시술이 잘못 됐다 고 하여 이에 대한 손해배상을 요구함. | 신청인 동의하에 가장 일반적인 $CO_2$ laser를 사용하여 시술을 하였고, 신청인이 주장하는 피부 착색은 레이저 시술 후 발생하는 피부 재생 과정일 뿐 시술상 과실이라고 볼 수는 없음. |

### 사건 검토

1) 설명의 적절성

신청인이 제출한 시술 후 주의사항 안내문 및 동의서에는 신청인의 자필서명이 없었으며, 시술 후 회복과정에서 나타날 수 있는 일시적인 피부착색에 대한 설명만 인쇄된 글로 기재되어 있고, 그밖에 피신청인이 시술 전 신청인의 자기결정권을 보장할 정도로 구체적으로 설명하였다고 볼만한 다른 자료들이 제출되지 아니하였으므로 피신청인은 설명의무 위반으로 인하여 신청인의 자기결정권을 침해한 부분에 대한 손해배상책임이 있다고 판단됨.

2) 시술의 적절성

$CO_2$ laser 시술은 점, 사마귀, 검버섯, 쥐젖 등의 제거를 위한 치료방법으로, 신청인이 호소하는 기미치료에는 일반적으로 사용되지 않음.

레이저 시술 시 피부질환마다 적절한 레이저를 선택하여 적절한 강도로 시술하는 것이 중요하나 의무기록상 피신청인은 진단을 정확하게 내리지 않고 $CO_2$ laser 시술을 시행하였으며, 시술 후 지속되는 염증 후 색소침착 소견이 관찰되고 있으므로 레이저 시술이 부적절하게 시행된 것으로 생각됨.

3) 추가조치의 적절성

2015. 12. 15. 레이저 시술 후 2016. 1. 18. 내원 시 재생과정 중임을 설명하고 2시간마다 자외선 차단제를 바르도록 하며, 3~6개월의 경과 관찰 안내를 한 것은 적절하였음. 신청인이 시술 부위의 과색소 병변을 호소하였을 때 염증 후 색소침착을 고려하여 피부착색 개선 레이저시술을 권한 것 또한 적절하였다고 생각됨.

### 결과

손해배상신청액) 기왕치료비, 향후 치료비, 위자료 등을 포함하여 2백만원을 조정신청함.

취하) 신청인은 피신청인과의 합의 의사가 없음을 표명하여 조정절차 중 취하함.

# 관련의학 지식

## 일반적인 기미 치료

기미 치료의 경우 빠른 치료 효과를 기대하기는 어려우며 우선적으로 태양광선을 차단하고 국소도포제를 사용하게 되는데, 일광차단제는 SPF 30 이상인 제품을 사용을 권하고 국소 도포제는 주로 2~4% 하이드로퀴논(hydroquinone) 크림을 사용함. 하이드로퀴논 크림과 0.025% 트레티노인(tretinoin)을 같이 사용하면 효과가 촉진되며, Kligman 등은 0.1% 트레티노인, 5% 하이드로퀴논, 0.1% 텍사메타손을 포함한 크림을 4~6주간 도포하여 좋은 효과를 보았다는 보고도 있으며, 그 외에 아젤라산(azelaic acid), 이온영동법을 이용한 비타민 C 도포 등도 사용되고 있음. 물리적 치료 방법으로는 화학박피술이나 루비레이저 혹은 낮은 에너지의 엔디야그레이저 등이 사용되지만 색소침착과 같은 부작용이 발생할 수 있으므로 신중하게 사용해야 함. 기미치료를 위한 경구제제로는 트라넥사민산(tranexamic acid) 제제가 있으며 이 성분을 국소 도포제로 만든 제품도 효과를 볼 수 있음.



## 이마 흉터 치료 후 함몰 흉터 남음

### 사건 개요

| | |
|---|---|
| 2014.10.16. | 피신청인 병원에서 이마 부위 흉터에 대해 치료받기로 함. |
| 2014.11.4. | 이마 부위 흉터에 대해 진피하 절제술(subcision)과 고주파 레이저 치료 시행받음. 이후 시술 부위에 홍반 및 부종 발생. |
| 2014.11.18. | 트리암시놀론 0.2cc + 생리식염수 0.8cc 주사처치. |
| 2014.11.25. | $CO_2$ laser 치료. |
| 2015.1.5. | 피부과 진료를 받고(주치의 퇴사로 담당 주치의 변경됨) 얼굴 토닝 및 이마 흉터 부위에 대해 시너지 레이저 치료를 받음. |
| 2015.1.12. | 이마 흉터 다이레이저(PDL) 시술받음. |
| 2015.1.19. | 얼굴 부위 토닝. |
| 2015.1.28. | 얼굴 부위 토닝. |
| 2015.2.4. | 얼굴 부위 토닝. |
| 2015.2.11. | 얼굴 부위 토닝. |
| 2015.4.30. | 향후 치료비 추정서 기재 내용(타 기관 발급)<br>'이마부위의 약 1.5cm x 0.7cm의 흉터와 인접한 부위에 약 2cm x 2cm 연부조직 함몰이 있고, 미간에 1.5cm 가량 패인 흉터가 관찰됨' |

## 양 당사자 주장

| 신청인 | 피신청인 |
|---|---|
| 이마 흉터에 대한 시술을 받았으나 고름 및 붉은 증상이 생겨, 치료를 해야 했으나 병원의 내부사정으로 인한 소홀한 대처 속에 괴사, 홍반, 함몰증상이 악화됨. | 주치의의 퇴사로 약 한달 간의 진료 공백이 있었으나 치료의 방향을 세우기 위해 원 주치의에게 환자를 보낸 것이며, 치료과정에서 발생할 수 있는 가능성들에 대하여 설명을 하고 동의를 구하였음. |

## 사건 검토

### 1) 설명의 적절성

피신청인 병원은 흉터 치료 시술 전에 신청인에게 시술 과정, 발생할 수 있는 부작용들 및 주의사항 등에 대하여 상세한 설명을 하고, 그에 대한 환자의 동의를 받아야할 의무가 있으나, 이 사건의 경우 의무기록에서 설명 및 동의 과정이 이루어졌었는지를 확인할 수가 없음.

### 2) 시술의 적절성

진피하 절제술(Subcision)과 고주파 레이저 치료는 흉터, 주름개선 등에 흔히 사용되는 방법이기 때문에 신청인의 이마 흉터 치료에 대한 치료법 선택은 적절함. 시술 직후의 임상사진이 없어서 정확하게 판단하기는 어려우나, 시술 부위의 홍반과 부종 등 염증반응이 발생하였고 시술 후 임상사진에서도 함몰된 흉터가 관찰된다는 점에서 피신청인의 흉터에 대한 시술이 적절하게 시행되었다고 말하기는 어려움.

### 3) 추가조치의 적절성

피신청인 병원은 시술 후 신청인에게 발생한 홍반과 부종 및 고름에 대하여 스테로이드 병변 내 주사를 시행하고 추가적으로 $CO_2$ laser시술을 함께 시행하였음.

진피하 절제술(Subcision) 및 고주파 레이저 시술 후 발생 가능한 부작용으로는 멍, 통증, 부종, 염증 등이 있으며, 이에 대한 치료법은 국소 항생제를 포함한 드레싱과 필요한 경우 스테로이드 병변 내 주사로 부종, 염증 등을 경감시키는 치료를 할 수 있음. 따라서 피신청인 병원이 시행한 스테로이드 병변 내 주사 치료는 적절했다고 할 수 있으나, **$CO_2$ laser 치료는 부종을 경감시키기 위해 일반적으로 시행하는 방법이라고 보기 어려우므로 시술 후 조치가 적절하였다고 할 수는 없음.**

### 4) 인과관계

① 시술 후 시술 부위에 발생한 홍반, 부종 등의 염증반응은 피신청인 병원의 부적절한 시술로 인해 발생하였을 가능성이 있는 점 ② 이마 부위에 관찰되는 함몰 흉터는 피신청인의 흉터 시술 후 발생한 홍반, 부종 등의 염증반응으로 인해 더 악화되었을 가능성이 있는 점 ③ 시술 이후 신청인에게 발생한 부종 등에 대한 피신청인 병원의 경과 조치가 적절하지 못하였던 점 등을 종합적으로 고려한다면 피신청인 병원의 시술과 신청인의 흉터 부위 함몰 사이에 인과관계가 있음.

## 결과

손해배상신청액) 기왕치료비, 향후 치료비, 위자료 등을 포함하여 2천6백1십만원을 조정신청함.

조정합의) 피신청인은 신청인에게 5백만원을 지급하고, 이 사건과 관련하여 나머지 청구를 포기하고 향후 민•형사상 이의를 제기하지 않기로 양 당사자가 조정합의함.

## 본 사례를 통해 살펴 본 시사점

### 적절한 치료 제공의 중요성

흉터 시술 후 발생한 홍반과 부종 및 고름에 대하여 스테로이드 병변 내 주사를 시행한 것은 적절하였으나, 추가적으로 시행한 $CO_2$ laser치료는 부종을 경감시키기 위해 일반적으로 시행하는 방법이라고 할 수 없음. 그보다는 이차감염 등의 발생 가능성을 고려하여 경구 항생제 복용, 국소항생제 도포 등을 포함한 드레싱 치료를 함께 시행하는 것이 필요했을 것으로 검토된 사례임.

# 6 임상사진 누락

## 레이저 토닝 후 다발성 탈색 반흔 발생

### 사건개요

| | |
|---|---|
| 2012.11.5. | 기미 치료 위해 레이저 토닝 시작 |
| ~2013.3.23. | 레이저 토닝 총 14회 추가 시행받음<br>(2012.11.12., 2012.11.22., 2012.12.8., 2012.12.15., 2012.12.22., 2012.12.28., 2013.1.7., 2013.1.14., 2013.1.21., 2013.1.26., 2013.2.12., 2013.3.9., 2013.3.16., 2013.3.23.) |
| 2013.3.23.~<br>2015. 1. 31. | 시술 부위에 색소이상 관찰됨. 이후에도 간헐적으로 레이저 토닝 시행함. |
| 2014. 1. 1.~<br>2015.9.19. | 39회에 걸쳐 미백치료 받았으나, 양측 얼굴에 다발성 탈색반(7 x 7 cm , 5 x 6 cm) 남음. |
| 2016.2.2. | 타병원 진료<br>진단명) 양측 협부 다발성 탈색반<br>향후 소견) 수술적 제거술 및 박피술 필요 |

※ 본 사건은 검찰이 의뢰한 수탁감정 사건으로, 감정결과는 검찰로 회신되어 조정중재 결과는 해당 사항이 없음.

### 양 당사자 주장

| 신청인 | 피신청인 |
|---|---|
| 레이저 토닝 후 백반증 발생하여 완치가 불가능함. | 점상탈색소 현상으로 개선이 가능한 증상임. |

### 사건 검토

#### 1) 시술의 적절성

레이저 토닝은 기미, 색소침착 등의 과색소침착 질환을 치료하기 위한 시술로 레이저 토닝 시에는 점상출혈, 반발성 색소침착(rebound hyperpigmentation), 점상 색소침착(mottled hypopigmentation), 여드름양 발진, 물리적 두드러기(physical urticaria) 등의 부작용이 발생할 수 있음.

레이저 토닝으로 인한 저색소침착의 원인은 아직까지 명확하게 밝혀져 있지 않으나, 시술에 따른 멜라닌 세포의 파괴 또는 기능 저하가 부분적으로 과도하게 나타나기 때문으로 생각되며, 이는 시술시 높은 에너지를 사용하거나, 짧은 간격으로(2주일 이내에 1회 이상) 시술할 경우 더 자주 발생할 수 있다고 알려져 있음. 또한, 레이저에 대한 치료 반응은 환자의 피부색깔별 구분(Fitzpatrick skin type), 시술 부위, 시술자의 경험과 숙련도, 레이저 장비의 관리 상태 등에 따라 다양하게 나타날 수 있기 때문에, 시술 시에는 환자의 피부 상태 및 반응을 면밀히 살피면서 시술하는 것이 필요함.

대부분 **1~2주의 매우 짧은 간격으로 레이저 토닝 시술을 지속적으로 시행하였다는 점과 임상사진 상 레이저 시술이 다소 과하게 시행된 것**으로 판단됨.

#### 2) 추가 처치의 적절성

레이저 시술 후 발생하는 피부의 색소이상은 멜라닌 세포에 대한 자극으로 멜라닌 생성에 영향을 미치기 때문인 것으로 생각되며 **색소이상이 발생하였을 경우에는 레이저 시술을 중단하는 것이 필요**함.

따라서 레이저 시술 과정에서 부작용이 발생하면 레이저 시술을 즉시 중단하고 국소 스테로이드 도포 등의 치료를 포함한 피부과 전문의나 상급 의료기관의 추가적인 진료가 필요하지만, 피신청인의 경우 피해자의 색소이상을 발견한 후에도 레이저 토닝, 피부관리 등 피부에 자극이 될 수 있는 시술 및 처치를 추가적으로 시행하여 피부 병변에 영향을 주었다고 판단됨.

## 본 사례를 통해 살펴 본 시사점

임상사진 촬영의 중요성

1) 레이저 시술 전 의료기관에서 직접 촬영한 임상사진이 없어서 해당 치료의 적절성 및 현재 신청인에게서 관찰되는 저색소반과 레이저 시술과의 직접적인 연관성을 명확하게 판단하기가 어려웠던 사례임.

2) 진료기록이 없을 경우에는, 의료기관에게 유리한 판단을 할 수 없다는 판례가 있음을 참조하였을 때, 시술 전후의 임상사진들은 반드시 남기는 것이 중요함.

## 관련 판례

- 의사 측이 **진료기록을 성실히 작성하지 않음으로 인하여 진료경과가 불분명하게 된 데 따른 불이익을 환자 측에게 부담시킬 수 있는지**와 관련
- 의사가 진료기록부를 작성하면서 중요사항이나 특이사항이 있을 때만 그 진료 결과를 기재하고 진료결과가 정상인 경우에는 기재를 소홀히 하는 것이 관행처럼 되어 있는데 이는 잘못된 것으로 진료기록상 비록 의사의 의료과실을 추정할 수는 없다고 하더라도 의료법 제21조에 의하여 환자 등의 진료기록에 대한 열람권 등이 인정되기까지 한 이상, **의사 측이 진료기록을 성실히 작성하지 않음으로 인하여 진료경과가 불분명하게 된 데 따른 불이익을 환자 측에게 부담시키고 그와 같은 상황을 초래한 의사 측이 유리한 취급을 받아서는 안된다.** (서울고등법원 2011.3.8. 선고 2010나17040 판결)



# 7 부적절한 기기 관리

## 레이저 제모팁이 잘못 끼워진 상태로 시술하여 화상 발생

### 사건개요

| | |
|---|---|
| 2012.5.30. | 겨드랑이 제모에 대한 상담을 위해 피신청인 병원 내원. |
| 2012.6.2. | 1차 제모시술 |
| 2012.6.30. | 2차 제모시술 |
| 2012.7.30. | 3차 제모시술 |
| 2012.9.1. | 4차 제모시술 이후 2도 화상 발생 |
| 2012.9.2.~ 2012. 9.24. | 드레싱, 냉각치료, 진정앰플 투여, 재생레이저 |
| 2012.9.28.~ 2012.12.29 | 미백치료(레이저), 냉각치료 |

### 양 당사자 주장

| 신청인 | 피신청인 |
|---|---|
| 레이저 제모 시술을 받으면서 고통을 호소했음에도 불구하고 시술을 계속 진행하여 2도 화상을 입음. | 레이저 팁에 의도하지 않은 팁이 끼워져 있던 사실을 모르고 시술하여 피해가 발생한 부분에 대하여 인정함. |

## 사건 검토

### 1) 시술의 적절성

제모 시술 전 시술 장비의 상태를 점검하는 것은 필수 과정인데, 4차 제모시술 시 의도하지 않은 다른 팁이 끼워져 있었던 사실을 모르고 시술을 시행하였고, 시술 도중 환자가 **극심한 통증을 호소할 경우에는 파라미터 확인 및 조정과 피부 상태의 확인이 필요하였음에도 이러한 주의 의무를 다하지 못한** 것으로 보임.

### 2) 추가조치의 적절성

표재성 화상이 발생하였을 경우 화상 정도를 즉시 파악하여 즉각적인 처치가 필요함. 피신청인은 화상이 발생한 즉시 냉각 치료와 상처소독, 재생레이저치료를 시행하였고 진정앰플 투여 및 재생크림을 이용한 드레싱을 하는 등 전반적인 추가조치들은 적절히 이루어진 것으로 확인됨.

## 결과

손해배상신청액) 기왕치료비, 향후 치료비, 위자료 등을 포함하여 1천만원을 조정신청함.

조정합의) 피신청인은 신청인에게 1백2십만원을 지급하고, 이 사건과 관련하여 나머지 청구를 포기하고 향후 민 • 형사상 이의를 제기하지 않기로 양 당사자가 조정합의함.

## 제모 레이저 시술 시 주의사항

### 1) 레이저 제모 팁 위생 관리

제모 레이저의 경우 시술 중 팁 부분을 자주 닦아주는 것이 중요함. 레이저 제모술의 원리는 털집의 멜라닌을 표적으로 선택적인 광열분해(photothermolysis) 작용을 통해 제모 효과를 얻는 것이므로 시술 과정 중 탄화된 털집 부스러기들이 팁에 남게 되면 레이저 빛이 투과하는 것을 막아 온도를 상승시켜 화상을 유발시킬 수 있음.

### 2) 에너지 강도 조정

제모 시술 후 화상을 일으킬 수 있는 다른 원인으로는 높은 에너지(fluence)가 고려됨. 통상 사용하는 에너지 강도는 개인적인 차이가 있을 수 있어서 시술 중 주의 깊은 관찰이 필요함.

### 3) 눈 보호

환자와 시술자, 보조자 모두 눈 보호를 중요시해야함. 레이저 시술 시 환자의 눈에 종이 반창고 등을 붙이고 시술자와 보조자 모두 보안경을 비롯한 보호기구를 반드시 착용해야 함.

### 4) 기구 점검

시술 전 발판의 위치 및 파라미터, 핸드피스, 구경 등 기본 점검사항을 다시 한번 확인하고, 파라미터 세팅은 시술자가 직접 해야 함. 장비에 이상이 감지되면 제조사에서 사용가능하다는 판정을 받을 때까지 사용해서는 안되고 정기적인 점검도 필요함.

### 5) 경과관찰

레이저 시술을 한 다음날 꼭 외래를 방문하도록 하여 이상 여부를 확인하여야 함.

### 6) 고주파 시술 시 주의 사항

고주파 시술시 얼굴뼈의 돌출부(bony prominence :이마, 광대뼈, 턱뼈, 코 주변)을 특히 조심하여 시술해야 함. 목을 시술할 때는 부갑상선 손상에 유의하고 시술시 피부에 밀착시키지 못해서 생기는 스파크(spark)로 화상을 입히지 않도록 주의해야 함. 고주파 시술 전 후의 통증감소와 화상방지를 위해 반드시 해당 부위를 면도하여야 함.

### 7) 추가 참고 사항

남자 얼굴 등 굵은 털에 대한 시술시 파라미터를 80% 이하로 낮춰야 하며, 어두운 갈색 피부(skin type V)나 건성 피부에는 각별히 주의해서 시행하여야 하며, 제모 장비의 냉각장치(cooling device)에 이상 여부를 항상 시술 전 손으로 만져서 확인해야 하며 환자가 통증이나 불편사항을 호소하면 이를 고려하여 시술을 조절하여야 함.

# 8 미흡한 초기 대응

## 화상 환자 내원 후 괴사 발생

### 사건개요

| | |
|---|---|
| 2014.12.29. | 온돌방에서 자다가 발생한 등과 둔부의 화상을 주소로 피신청인 병원에 내원하여 화상에 대해 2주치의 경구약과 연고만을 처방받고 귀가함. |
| 2015.1.5. | 1주 뒤 재내원하여, 외과로 전과되어 2도 심부화상(천골부위의 괴사 동반) 진단 하에 화상전문병원으로 전원조치됨. |
| 2015.1.6. | 화상전문병원에서 가피절제술 및 변연절제술 시행받음. |
| 2015.2.16. | 부분층피부이식술 시행받음. |

### 양 당사자 주장

| 신청인 | 피신청인 |
|---|---|
| 둔부의 화상에 대해 외과 협진 및 수술 등 초기에 적극적인 치료를 시행하지 않았으며, 약물 처방만 하고 2주후 외래로 내원하라고 함. 이후 통증이 발생하고 둔부 상태가 악화되어서 여러 차례의 수술을 받게 되었음. | 화상 치료에 대해 입원 치료를 권유하였으나, 신청인이 거부하고 통원 치료를 원하여 약 처방을 하였고, 신청인이 자택에서 치료하면서 둔부 상태가 악화된 것임. |

### 사건 검토

#### 1) 진단의 적절성

초진 진료기록 검토 결과, 2도 이상의 화상으로 볼 수 있으며, 1주 후에도 화상 부위의 재상피화가 이루어지지 않고 병변이 호전을 보이지 않은 점으로 보아 심재성 2도 화상으로 판단되므로 내원 시 환자 상태에 대한 진단 자체는 적절하였다고 생각됨.

다만 환자의 화상정도가 심각함을 인지하였음에도 화상 부위, 상태 및 정도 등을 고려한 별다른 조치를 취하지 않았던 점은 적절하지 않았음.

#### 2) 설명의 적절성

환부의 상태 확인뿐만 아니라 소독 등의 적극적인 처치가 이루어지지 않았을 경우 발생할 수 있는 부작용 및 주의사항 등에 대한 설명과 함께 화상 치료를 위해 1~2일 간격의 주기적인 내원을 권유했어야 함에도 이러한 내용이 진료기록부에서 확인되지 않으므로 설명이 미흡하였다고 판단됨.

#### 2) 경과관찰의 적절성

환자가 입원을 거부하였다면, 1~2일 간격으로 외래로 내원하여 상태관찰과 소독이 필요하였음에도 불구하고 구체적인 치료방침 없이 2주치의 약물만 처방한 것은 부적절하였음.

다만 신청인은 피신청인 병원 내원 시 이미 심재성 2도 화상이었던 것으로 추정되며, 적극적인 변연 절제술 및 피부이식이 필요했을 것으로 생각되지만, 환자가 경구약 처방만을 원하고 외과전문의 진료 및 입원 권유에 응하지 않는 등 신청인이 치료에 비협조적이었던 점을 감안하면 신청인에게도 일부 책임이 있음.

### 결과

손해배상신청액) 기왕치료비, 향후 치료비, 위자료 등을 포함하여 5백만원을 조정신청함.

조정합의) 피신청인은 신청인에게 3백만원을 지급하고, 이 사건과 관련하여 나머지 청구를 포기하고 향후 민 • 형사상 이의를 제기하지 않기로 양 당사자가 조정합의함.

## 본 사례를 통해 살펴 본 시사점

### 적극적이고 충분한 초기 대처 필요성

1) 심재성 2도 화상 환자에게 지속적인 병원 내원을 통한 환부 상태 확인 및 드레싱이 이루어지지 않고 2주간 경구 약물투여만을 지시하는 등 초기 대처가 적극적으로 이루어지지 않아서 환자의 상태가 악화되었다고 판단된 사례.

2) 심재성 2도 화상의 경우에는 화상부위에 흉터가 남을 수 있어서 적극적인 치료가 필요함. 환자가 입원을 거부하여 외래치료를 하였으나, 이를 증명할 수 있는 진료기록들이 없어서 병원측의 과실비율이 커졌던 사례.

## 심층 박피술 후 함몰흉터 발생

### 사건 개요

| | |
|---|---|
| 2014. 8. 8. | 다크써클(dark circle) 치료를 위해 양측 눈 밑 부위에 $CO_2$ laser를 이용한 심층 박피술을 받음. |
| 2015.1.23 | 피부에 붉은 자국과 함께 피부가 민감해진 상태로 피신청인 의원에 내원하여 2주 후 추적관찰하기로 함. |
| 2015.2.7 | 환자 피부의 붉은 기는 조금 가라앉은 상태. |
| 2015.6.16 | 우측 눈 밑에 붉고, 부풀고 따가운 증상으로 피신청인 의원에 재내원. |
| 2015.6.23.~8.10 | N-lite laser 시술을 3차례 받음. |
| 2015.9.26 | 눈 밑이 건조하고 예민한 상태에서 Nd:YAG laser (cool touch), RFXEL(fractional radiofrequency microneedle treatment) 및 프락셀(fractional laser) 치료 받음. |
| 2016.1.21 | 눈 밑에 흉터가 남고, 지방(눈밑 애교살) 손실 발생. |

### 양 당사자 주장

| 신청인 | 피신청인 |
|---|---|
| 다클써클에 대한 치료로 심층 박피시술 시행 전 흉터 및 지방손실 등에 대한 부작용 발생가능성을 설명하지 않았음. | 일반적으로 레이저 박피술 후 표피 회복 기간에 강한 자극(화장을 지우거나 세안)이 주어지면 흉터가 발생할 수 있는데, 신청인은 레이저 박피술을 시행받은 후 5개월간 병원에 내원한 적도, 흉터에 대해 연락을 한 적도 없음. |
| 시술 후 흉터 및 지방 손실이 발생되었고, 흉터 및 지방손실에 대해 경과 관찰을 시행하지 않은 채 무리한 피부시술을 진행하여 피부 상태를 더욱 악화시켰는바, 그에 대한 손해배상을 요구. | 시술 받은 지 5개월이 경과된 후 신청인이 호소하는 피부의 붉은 기와 흉터 치료를 위하여 비박피성 재생레이저 시술 등의 처치를 시행하다가 중단되었는바, 신청인이 원할 경우 계속해서 치료할 의사가 있음. |

### 사건 검토

#### 1) 시술의 적절성

다크서클(dark circle, infraorbital hyperpigmentation)이란 눈 아래 피부가 상대적으로 어둡게 보여 미용적인 문제를 초래하는 경우를 말하며 다크서클의 원인에는 색소침착, 눈주위 부종, 얕은 혈관 분포, 피부이완 등이 있으므로 치료는 원인에 따라 하이드로퀴논이나 레티노이드 등을 포함한 국소 제제 도포, 화학 박피술, 레이저 박피술, 색소 레이저, 자가지방이식술 등이 사용되고 있음. 특히 레이저 박피술(심층 박피술)은 피부 이완이 원인인 경우에는 진피 조직을 팽팽하게 하고 피부결을 호전시켜 다크서클의 호전을 보일 수가 있음. 시술 전 환자의 임상사진을 참고하였을 때, 피신청인 의원에서 환자의 다크서클 치료로 심층 박피술을 시행한 것을 부적절하였다고 보기는 어려움.

#### 2) 경과 관찰의 적절성

심층 박피술 후에는 환자의 피부 상태에 따라 피부의 자극과 염증 반응을 완화시키기 위해서 국소 및 전신 스테로이드 제제를 사용하고, 시술 후 감염을 막기 위해 예방적 항생제의 투여가 필요할 수도 있으며 빠른 재상피화를 위한 밀폐 드레싱을 시행하고, 색소 침착을 예방하기 위한 자외선 차단 등의 주의사항에 대하여 적극적인 설명이 필요함. 이 환자의 경우 2014.8.8. 눈 밑 부위에 심층 박피술이 시행되었고, 8.16. 피신청인 의원에 1차례 내원한 후 2015.1.23.까지 의원(피신청인)에 내원한 적이 없었고 진료기록부상 심층 박피술 후 적극적인 경과 관찰에 대한 기록이 없어 이는 부적절하였다고 판단됨.

심층 박피술 8일 후 신청인의 사진을 보면, 시술부위에 가피가 형성되어 있지 않고, 여전히 홍반을 동반한 미란성 병변이 관찰되고 있었기 때문에 색소침착 및 흉터 발생을 방지하기 위해서 밀폐 드레싱, 스테로이드 투여 등 **좀 더 적극적인 추적관찰이 필요하였음에도 불구하고 약 5개월간 아무런 추적관찰이 시행되지 않은 점**은 부작용 및 합병증 발생을 예방하기 위한 최선의 주의의무를 다하였다고 보기는 어려우므로 신청인의 시술 부위에 위축성 흉터가 남게된 데 대한 손해배상책임이 있다고 판단됨.

### 결과

손해배상신청액) 기왕치료비, 향후 치료비, 위자료 등을 포함하여 4천4만9천원을 조정신청함.

조정합의) 피신청인은 신청인에게 1천만원을 지급하고, 이 사건과 관련하여 나머지 청구를 포기하고 향후 민 • 형사상 이의를 제기하지 않기로 양 당사자가 조정합의함.

## 본 사례를 통해 살펴 본 시사점

### 적극적 경과관찰의 중요성

1) 레이저 박피술(심층 박피술)의 경우 침습적 레이저 시술로 시술 후, 시술 부위 염증, 홍반, 색소침착 등이 발생할 수 있음. 시술 전 환자에게 이러한 자극 반응에 대해 충분히 설명한 후, 이상반응이 발생하면 적극적인 추적관찰이 필요함을 환자에게 설명하여야함.

2) 시술 약 1주 후의 임상 사진을 참고하였을 때, 시술부위에 가피가 형성되어 있지 않고 여전히 홍반을 동반한 미란성 병변이 관찰되고 있기 때문에 색소침착 및 흉터 발생을 방지하기 위해서 밀폐 드레싱, 스테로이드 투여 등의 좀 더 적극적인 추적관찰이 필요했을 것으로 판단되는 사례임.



# 9 지연된 전원 의뢰

## 레이저 치료 후 궤양 발생

### 사건개요

| | |
|---|---|
| 2012.6.5. | 7년 전부터 생긴 아랫입술 밑의 턱 부위에 2x3cm 크기의 소양성 발진을 주소로 내원.<br>모낭염, 원인미상의 알레르기성 접촉피부염 진단 후 항생제, 부신피질호르몬제, 항히스타민제 등 약물 처방. |
| 2012.6.15. | 체부백선, 손발톱백선 추가 진단. |
| 2012.6.20. | 항진균제 처방함. |
| 2012.7.11 | 레이저치료(IPL) 1회 시술 받은 후 진물 발생하여 다음 날 병원진료 받았고, 이후 통원치료 지속하였으나 피부궤양이 발생함. |
| 2012.8.1 | 〈상급병원 내원기록〉<br>턱에 발생한 가피가 있는 홍반성 궤양을 주증상으로 내원.<br>피부궤양으로 진단하고, 사진촬영, 농양배양검사 및 항생제 등 약물 처방한 후 괴사 딱지제거술을 계획함. |
| 2012.8.8 | 〈상급병원 내원기록〉<br>소파술 시행하고 흉터 남게 됨을 설명함. 배양검사결과 Candida parapsilosis, Staphylococcus epidermidis 검출되어 항진균제 처방함.<br>눈 밑 흉터 잔존, 지방(눈밑 애교살) 손실 발생. |

## 양 당사자 주장

| 신청인 | 피신청인 |
|---|---|
| 아래턱 부위가 빨개지고 가려움증이 있어, 피신청인 병원에서 13회 가량 통원치료를 하였으나 호전되지 않았고, 증상이 악화되어 다른 병원의 진료결과 흉터가 남을 것이라고 함.<br>호전되지 않으면 다른 검사 또는 전원할 의무가 있음에도 이를 시행하지 않은 잘못이 있음. | 초기 모낭염 약물치료에 만족할만한 성과가 없어 레이저치료(IPL)를 시행하였으며, 다른 사람과 달리 레이저에 대한 민감성이 높아 피부궤양이 발생된 것임. |

## 사건 검토

### 1) 진단의 적절성

피신청인은 신청인에 대하여 모낭염, 상세불명 원인의 알레르기성 접촉피부염을 진단하여 항생제 및 스테로이드제로 2주간 치료했음에도 효과가 없었으며, 같은 달 15일 체부백선, 손발톱백선의 진단을 추가하여 20일부터는 항생제 대신 항진균제를 처방하여 3주간 치료를 하였으나 만족할만한 결과가 없었으므로 진단 및 치료는 적절하지 않았음.

### 2) 시술의 적절성

일반적으로 레이저치료(IPL)는 모세혈관확장증, 색소성질환, 제모 등에 대해 시도해 볼 수 있는 치료방법이지만 염증성 병변의 치료에는 특별한 경우 외에는 적절한 치료가 아님. 이 사건의 경우 장기간 피부염 및 약물치료로 인하여 피부가 매우 약해져 있는 병소에 부적절한 레이저 치료를 하여 화상 및 염증악화가 발생하였고 그 결과 부작용인 궤양이 발생하게 된 것으로 판단됨.

시술 후 다음 날 내원했을 때부터 진물이 났다고 진료기록에 기재되어 있는데, 그러한 반응은 레이저치료(IPL) 치료 후 나타나는 정상적인 피부반응보다는 화상을 의심할만한 소견이며 염증악화로 궤양까지 발생하여 부적절한 IPL 치료에 의한 결과라고 판단됨.

### 3) 경과관찰의 적절성

2주간 항생제와 스테로이드제를 동시 처방하였다가 효과가 없자 항진균제와 스테로이드제를 3주간 처방한 것은 병의 정확한 원인을 찾아내어 전문적 치료를 한 것으로 생각하기 어렵고 신청인의 상태가 호전되지 않았을 경우 추가적인 레이저치료(IPL)를 하기보다 피부과 전문의나 상급 의료기관으로 전원시키는 것이 올바른 선택이었음.



IPL 시술 후 5일 째인 7월 16일에도 진물이 계속 나오는데도 불구하고 항생제 및 소염제만을 반복 처방하면서 피부과 전문의나 상급 의료기관에 전원시키지 않음으로써 궤양까지 발생되었다고 판단됨. 피신청인측 진료의가 자신의 임상경험 내지 의료설비로는 환자의 진료를 감당하기 곤란한 경우 취해야 할 주의의무인 전원의무를 지연시킨 과실이 있다고 판단됨.

## 결과

손해배상신청액) 기왕치료비, 향후 치료비, 위자료 등을 포함하여 3천만원을 조정 신청함.

조정합의) 피신청인은 신청인에게 3백8십만원을 지급하고, 이 사건과 관련하여 나머지 청구를 포기하고 향후 민 • 형사상 이의를 제기하지 않기로 양 당사자가 조정합의함.

## 본 사례를 통해 살펴 본 시사점

### 적절한 전원의뢰의 중요성

1) 진단과 치료를 위한 시설이 부족한데도, 투망식 진료를 지속하여 환자의 상태를 악화시킨 것으로 검토된 사례임.

2) 5주간 지속된 치료로 치료 효과를 보지 못하고, 화상과 염증이 진행되었으나, 원래의 치료방법을 지속하여 상태를 악화시키고 전원을 통한 적절한 치료의 기회를 상실시키게 한 사례임.

## 대표적인 레이저 시술 특징

### 1) IPL (Intense Pulsed Light)

IPL은 단색성, 단파장을 특징으로 하는 레이저와는 다르게 400 –1,400 nm의 다양한 파장의 빛을 높은 강도로 주기적으로 방출시켜 치료효과를 나타내도록 고안된 장비임.

적응증) 혈관질환, 표피색소질환, 제모 등

부작용) 통증, 홍반, 부종, 물집, 자반, 가피, 색소침착, 색소저하, 피부위축, 감염 등

높은 에너지 강도, 짧은 조사시간으로 시술할수록 통증이 심하고 과도한 조직 손상에 따른 부종, 물집, 가피 등의 부작용의 발생 가능성이 증가하므로 시술시 치료 부위의 반응에 대한 면밀한 관찰이 필요함.

그 외 피부색, 혈관확장 정도, 피부민감도, 피지샘의 상대적인 숫자 등이 치료 반응이나 부작용에 영향을 미칠 수 있음. 따라서 시술 부위의 피부 특성에 따라 파라미터를 적절히 조절할 필요가 있으며 한 환자에서도 피부 부위의 특성에 따라 test shot을 통해 변수를 조절할 필요가 있음.

또한 IPL 제모시에는 차가운 젤을 충분히 바르고 시술하는 것이 필요함.

### 2) $CO_2$ laser

흔하게 사용되는 레이저로 원적외선영역에 속하는 10,600 nm 파장을 가짐.

점이나 피부에 요철이 있는 부위를 인위적으로 깎아내 정상적인 피부재생을 유도하는 박피 레이저.

적응증) 색소성 모반, 지루각화증, 한관종, 안검황색종, 사마귀, 신경섬유종, 암전구증인 광선입술염, 보웬모양구진증 등 매우 다양한 피부질환의 치료에 사용, 박피술과 외과적인 절개 및 지혈 목적으로도 사용.

부작용) 통증, 홍반, 궤양, 염증 후 색소침착, 흉터, 모낭염, 단순포진, 세균감염 등이 발생할 수 있음.





### 3) Erbium–YAG laser

YAG에 Erbium을 첨가한 고체 매질을 가지는 레이저. 2,940 nm의 파장을 가지며 CO2 laser에 비해 열확산은 적지만, 지혈 효과는 떨어짐. 하지만 상피세포 재생 시간이 약 5.5일 정도로 짧고 통증과 부작용도 적으면서 빠른 시간 내에 사라지는 장점이 있음.

적응증) CO2 laser와 유사하게 색소성 모반, 얕은 기저세포암, 편평세포암, 일광입술염, 한관종, 털집상피종, 신경섬유종, 혈관섬유종, 켈로이드, 표피모반, 지루각화증, 흑자, 주근깨 등 거의 모든 피부종양 및 색소질환의 치료에 사용.

### 4) 루비 레이저

인조 루비 결정을 매질로 하는 레이저로서 멜라닌 흡수력이 높아서 색소성 병변이나 문신 제거에 사용되며 기타 혈관성 병변에도 활용될 수 있으나 저색소 침착이나 반흔 형성 등의 부작용이 있을 수 있음.

### 5) Nd–YAG laser

고체 레이저로, CO2 laser보다 피부 침투력이 우수함.

1064nm 파장의 경우 표피 멜라닌에는 흡수되지 않고 진피내로 깊이 침투하여 검고 진한 색의 발색단을 선택적으로 파괴함으로써 주로 문신이나 오타모반과 같은 진피의 색소 병변의 치료에 사용됨. 532nm 파장의 경우 주로 주근깨, 검버섯과 같은 표피의 색소 병변의 치료에 사용됨.

### 6) Alexandrite laser

짧은 시간에 강력한 에너지를 발생하는 보석을 매질로 사용하는 고체 레이저로 755nm의 파장을 내며 문신, 오타모반, 주근깨, 기미 등의 색소성 질환의 치료에 사용됨.

# Ⅲ 피부과 의료분쟁 예방 유의사항


1 의료기관 56

2 환자 58

별첨 1 환자의 권리와 의무

별첨 2 의료분쟁 조정·중재 관련 용어

# 1 피부과 의료분쟁 예방을 위한 유의사항 – 의료기관

## 1. 신뢰관계 형성

환자와의 우호적인 관계 형성이 무엇보다 중요함. 시술의 설명과 결정에 있어서 담당의사에 의한 환자 직접 면담과 동의서 작성이 중요함.

## 2. 성실한 설명의무 이행

시술 목적, 방법 및 절차, 발생가능한 부작용 등에 대한 구체적인 내용이 포함된 동의서를 준비하여야 하며, 담당의료인이 직접 상기 내용에 대해 설명하고 환자로부터 해당 동의서에 서명을 받음으로써 추후 의료행위의 명확한 내용과 설명의무를 이행한 점에 대한 증빙자료가 됨.

## 3. 세심한 병력 청취

시술 전 의료인은 환자에게 해당 시술이나 시술 후 부작용의 과거력 및 기타 질병의 기왕력 등 꼼꼼한 병력청취를 시행하여 발생가능한 부작용에 대해 사전에 대비해야 함.

## 4. 상세한 의무기록 작성

의료인은 환자의 주소, 발현일, 현병력(전신 및 동반 질환, 현재 사용약물 등), 과거력, 가족력, 신체검사, 임상적 진단, 검사 내역, 시술 내역(동의서, 시술 목적 및 방법, 부작용, 주의사항 등)에 대해 설명한 내용을 상세하고 구체적으로 기록하는 것을 습관화해야 함.

## 5. 서식은 구체적으로 작성

동의서, 시술 유의사항 등 의료기관 서식은 구체적으로 작성해야 함. 의료진의 설명과 환자의 자율적인 동의에 의해 이루어졌음을 증명하는 자료가 됨.

## 6. 의료인에 의한 의료기기 사용

수술 기구나 레이저 기구를 비롯한 의료기기의 셋팅부터 마무리까지 시술 전 과정에 걸쳐 의료인이 직접 의료기기를 사용하도록 함.

## 7. 시술 후 적극적인 경과관찰

시술 후 즉각적으로 관찰되는 이상 징후가 없더라도, 시술 다음 날이나 수일 내 환자를 재내원하도록 하여 경과관찰을 시행해야 함.

## 8. 환자 이상 증상 호소 시, 의료인의 응대

환자가 불만이나 이상 증상을 호소할 경우 의료인의 직접 응대하여 불만사항을 경청하고 의학적 판단에 입각하여 적절한 추가 조치를 시행하는 것이 필요함.

## 9. 시술 전 · 후 임상사진 남기기

의료인은 시술 전 · 후 동일한 각도 및 조건 하에서 환자의 임상사진을 촬영해야 함. 시술 전 · 후 사진은 의료행위의 효과를 평가하는 중요한 자료가 되며, 추후 의료분쟁이 발생할 경우 객관적인 근거자료로 활용될 수 있음.

## 10. 신속한 전원의뢰

환자의 초기 병변이나 시술 후 발생한 부작용이 의료인의 적극적인 치료에도 개선되지 않거나 기타 응급 상황이 발생한 경우, 상급의료기관이나 타과로의 진료의뢰를 적극 검토해야 함.

# 2 피부과 의료분쟁 예방을 위한 유의사항 – 환자

## 1. 병력 고지

환자는 현재 복용하고 있는 약과 본인의 질환 등에 대하여 정확히 알리고, 의료인의 치료계획에 동참하는 자세가 중요함.

## 2. 관련 시술 후 주의사항 이행

피부과 시술 후 주의사항을 이행하지 않거나, 약속된 외래 방문시기에 내원하지 않는 등의 비협조적인 행위는 앞선 사례에서 보듯 배상액을 산정함에 있어 참작될 수 있으므로 유의하여야 함.

## 3. 이상 반응 시 즉시 내원

이상 반응 발생 시 환자 스스로 판단하여 자가 치료하는 것은 옳지 않으며, 즉시 진료받았던 의료기관이나 피부과 전문의에게 내방하여 진료 및 처치를 받아야 함.

## 4. 동의서 내용 숙지 후 서명

동의서 서명은 법률적인 효력을 가지므로, 읽어보지도 않고 관행적이라고 하여 서명하고 말 것이 아니라 동의서 내용을 잘 읽고 궁금한 사항은 질문하여 숙지한 뒤 서명하여야 함.

## 5. 의무기록, 사진 등 자료 준비

수술 전·후 사진은 수술 효과를 평가할 수 있는 중요한 자료이며, 의료 분쟁이 발생할 경우 객관적인 근거자료가 되므로 잘 보관하고 의료분쟁이 발생한 즉시 진료기록 사본을 발부받아 둘 필요가 있음.



## 별첨 1

### 환자의 권리와 의무 (의료법 시행규칙 제1조의3제1항, 별표1)

### 1. 환자의 권리

**가. 진료받을 권리**

환자는 자신의 건강보호와 증진을 위하여 적절한 보건의료서비스를 받을 권리를 갖고, 성별 · 나이 · 종교 · 신분 및 경제적 사정 등을 이유로 건강에 관한 권리를 침해받지 아니하며, 의료인은 정당한 사유 없이 진료를 거부하지 못한다.

**나. 알권리 및 자기결정권**

환자는 담당 의사 · 간호사 등으로부터 질병 상태, 치료 방법, 의학적 연구 대상 여부, 장기이식 여부, 부작용 등 예상 결과 및 진료 비용에 관하여 충분한 설명을 듣고 자세히 물어볼 수 있으며, 이에 관한 동의 여부를 결정할 권리를 가진다.

**다. 비밀을 보호받을 권리**

환자는 진료와 관련된 신체상 · 건강상의 비밀과 사생활의 비밀을 침해받지 아니하며, 의료인과 의료기관은 환자의 동의를 받거나 범죄 수사 등 법률에서 정한 경우 외에는 비밀을 누설 · 발표하지 못한다.

**라. 상담 · 조정을 신청할 권리**

환자는 의료서비스 관련 분쟁이 발생한 경우, 한국의료분쟁조정중재원 등에 상담 및 조정 신청을 할 수 있다.

### 2. 환자의 의무

**가. 의료인에 대한 신뢰 · 존중 의무**

환자는 자신의 건강 관련 정보를 의료인에게 정확히 알리고, 의료인의 치료계획을 신뢰하고 존중하여야 한다.

**나. 부정한 방법으로 진료를 받지 않을 의무**

환자는 진료 전에 본인의 신분을 밝혀야 하고, 다른 사람의 명의로 진료를 받는 등 거짓이나 부정한 방법으로 진료를 받지 아니한다.

# 별첨 2

## 의료분쟁 조정 · 중재 관련 용어

### 의료사고

"의료사고"란 보건의료인(「의료법」 제27조제1항 단서 또는 「약사법」 제23조제1항 단서에 따라 그 행위가 허용되는 자를 포함한다)이 환자에 대하여 실시하는 진단 · 검사 · 치료 · 의약품의 처방 및 조제 등의 행위로 인하여 사람의 생명 · 신체 및 재산에 대하여 피해가 발생한 경우를 말함(「의료사고 피해구제 및 의료분쟁 조정 등에 관한 법률」제2조제1호 이하, 의료분쟁조정법).

### 의료분쟁

"의료분쟁"이란 의료사고로 인한 다툼을 말함(「의료분쟁조정법」제2조제2호).

### 조정

분쟁의 원만한 해결을 위하여 의료분쟁조정위원회가 분쟁 당사자가 타협점을 찾아 합의하도록 이끄는 절차를 말하며, 합의에 의하여 작 성된 조정조서나 쌍방이 동의한 조정결정은 재판상 화해와 동일한 효력이 있음(「의료분쟁조정법」제36조, 제37조).

### 중재

당사자 간의 합의로 사법상의 분쟁을 법원의 재판에 의하지 아니하고 중재인의 판정에 의하여 해결하는 절차를 말하며, 중재판정은 법원의 확정판결과 동일한 효력이 있음(「의료분쟁조정법」제44조).