



무자격 대리수술·유령수술에 대해 의료법에서는 5년 이하의 징역으로, 보건범죄단속법에서는 무기 또는 2년 이상의 징역으로 중하게 형사처벌한다. 그러나 무자격자 대리수술은 일부 동네의원이나 중소병원을 넘어 네트워크병원·상급종합병원, 더 나아가 공공병원·군병원 등에서까지 계속 적발되고 있다.

안기종(한국환자단체연합회 대표)

## CCTV를 활용한 수술실 안전과 인권 보호

## 의료윤리에 반하는 수술실 CCTV 설치



의료기기 영업사원에게 수술을 맡기고 자리를 비운 의사를 비롯하여 수면마취 후 성추행한 의사, 그리고 갓 태어난 신생아를 수술실 바닥에 떨어뜨려 사망에 이른 의도적으로 은폐한 의료사고 등 일련의 불미스러운 사건 사고들이 미디어에 적나라하게 보도되면서 수술실 폐쇄회로녹화장치인 이른바 'CCTV' 설치 문제를 놓고 갑론을박 격한 논쟁이 벌어지고 있다.

안덕선(대한의사협회 의료정책연구소장)

## I. '수술실 CCTV 설치' 논쟁의 배경

수술실에서 환자에게 전신마취를 해 의식을 잃게 한 후 직접 수술하기로 약속했던 집도 의사가 아닌 생면부지(生面不知)의 다른 의사·간호사·간호조무사·의료기기업체 영업사원 등이 수술하는 것을 '무자격자 대리수술'이라고 한다. 일부 성형외과에서 암암리에 성행했던 환자의 동의 없는 생면부지의 다른 의사에 의한 수술에 대해서는 특별히 '유령수술(ghost surgery)'이라고 부른다. 이와 함께 수술실에서 발생하고 있는 성폭행·성추행·생일파티·인증사진 촬영·집도의사 무단이탈·의료사고 조직적 은폐 등 은밀한 범죄행위와 인권침해로 인해 의사면허에 대한 국민의 신뢰는 추락하고 있다.

수술실은 외부와 철저히 차단되어 있고 전신마취로 환자가 의식을 잃게 되면 그 안에서 발생한 일은 누구도 알 수 없다. 무자격자 대리수술·유령수술에 참여한 사람들 또한 모두 공범 관계이기 때문에 내부자 제보도 거의 불가능하다. 이와 같은 수술실의 특수성 때문에 수술실에서의

환자 안전과 인권 보호를 위해 CCTV를 활용해야 한다는 목소리가 계속적으로 나올 수밖에 없다. 실제 다른 효과적인 대안도 없다.

지방자치단체인 경기도는 2018년 케이스탯 리서처에 의뢰해 도민 1,000명 대상으로 설문 조사를 실시해 91%가 수술실 CCTV 운영을 찬성하자 10월부터 경기도의료원 산하 안성병원에서 수술실 CCTV 설치·운영을 시범적으로 시작했다. 2019년 5월부터는 경기도의료원 산하 6개 전체 병원으로 확대했다. 2018년 리서처 앤리서처에서 실시한 성인 1,000명 대상의 설문조사에서도 CCTV 설치·운영에 대한 반대는 7.4%에 불과했고, 찬성이 84.4%였고, 모르겠다가 8.2%였다. 대다수의 국민이 CCTV 설치·운영에 찬성하고 있다. 이는 우리나라 국민과 환자가 수술실 안전과 인권 보호에 큰 불안감을 느끼고 있다는 것을 보여주는 것이다.

대한의사협회는 수술실 CCTV 설치·운영에 대해 "의사를 잠재적 범죄자로 취급하고, 의사의 직업수행의 자유를 침해하고, 진료 위축과

수술실 CCTV 설치에 대한 찬반 논의는 이미 많은 언론과 국회 등 다양한 토론의 장에서 여러 차례 진행되어 양측의 입장이 정리된 자료도 많고 더 이상 새롭게 다룰 만한 사안이 아니라고 생각한다. 그럼에도 정치권을 앞세워서 민감한 수술실 폐쇄회로 녹화장치 문제가 왜 그렇게 끊임없이 제기되고 있는지 다시 한 번 되짚어 정리하여 보았다.

### I. 의료기관에서 영상 감측 장치의 순기능적 측면

실상 폐쇄회로에 의한 실시간 수술실 감측(Monitoring) 장치와 관련 업무는 오래전부터 규모가 큰 병원의 수술실중앙조정실을 중심으로 수술실의 원활하고 효율적인 운영을 위해 설치·운영되고 있다. 이러한 감측용 실시간 영상장치는 수술실의 사용 여부와 수술 팀 교대, 수술실 청소 등 업무에 활용하기 위한 목적으로 설치된 것으로 환자나 근무자의 확인을 위한 장치는 아니다. 의료인과 환자의 안전 확보와 특히, 동시다발적으로 운영되고 있는 많은 수의 수술실, 수술환자, 수술팀을 원활하고 효율적

으로 운영하기 위함에 있는 것이다. 응급실 또한 의료진의 안전을 위해 폐쇄회로를 부득이 설치한 곳이 많이 있다. 이는 의료진의 안전을 위협하는 응급실 폭행사건이 빈번하게 발생하고 있기 때문이며, 의료진의 안전은 결국 응급의료를 제공받는 환자의 안전과도 직결되기 때문에 많은 병원들이 불가피하게 이 방법을 취하고 있는 것이다.

### II. 공공장소 범죄 예방 목적이 수술실 설치 근거로 악용 시 결국 환자 피해

차량에 설치한 폐쇄회로는 특정시간과 장소에서 차량 탑승이라는 사실 외에 승차자의 특별하고 민감한 사적 개인 정보는 기록할 수 없으며, 녹화 또한 영구보존이 아니다. 즉 차량에 설치돼 있는 폐쇄회로의 운영 목적은 승차 및 사고와 관련한 불특정 다수를 대상으로 한다고 볼 수 있다. 이와 같은 폐쇄회로가 이미 우리 사회의 공공장소, 유치원, 차량 등에 보편적으로 장착되어 있다는 사실을 근거로 수술실에도 폐쇄회로를 설치해야 한다는 주장이 등장한 것으로 짐작할 수

방어진료로 환자에게 오히려 피해를 주고, CCTV 영상이 유출되면 의사와 환자에게 심각한 프라이버시 침해가 발생한다.”는 이유로 반대하고 있다.

## II. '수술실 CCTV 설치' 관련 입법현황

### 1. 더불어민주당 안규백 의원 대표발의 의료법 개정안

의료사고 피해자와 환자단체가 국회를 상대로 '수술실 CCTV 설치' 관련 입법화를 강도 높게 요구하였고, 무자격자 대리수술 관련 언론방송 보도까지 계속되자 더불어민주당 안규백 의원이 20019년 5월 14일 본인을 포함해 의원 10명의 서명을 받아 제26조의 2(의료행위에 관한 촬영 등)를 신설하는 「의료법」 개정안을 대표발의 했다. 그러나 의료계의 항의로 하루 만에 공동서명자 10명 중 5명이 발의를 철회해 법안이 폐기되었다가 안규백 의원이 5월 21일 본인을 포함해 의원 15명의 서명을 받아 재발의 하는 우여곡절을 겪었다.

## CCTV를 활용한 수술실 안전과 인권 보호

있다. 또 다른 측면에서 우범지역에 폐쇄회로를 설치하는 것은 그 지역에서 범죄 발생 개연성이 매우 높기 때문이다. “수술실에 폐쇄회로를 설치하는 것이 이와 다를 바 없다”라는 주장은 전국의 모든 수술실 근무자를 소위 '잠재적 범죄자'로 일반화시키는 것과 같은 것이다. 또한 우범지역이나 차량에 폐쇄회로를 설치함으로써 범죄나 사고를 효율적으로 예방할 수 있는지에 대해서는 아직 명쾌한 과학적 분석과 근거가 제시되지 않고 있다.

### III. 의사 직업윤리 중 환자 비밀보장이 “최우선”

일반 장소에서처럼 영상의 녹화 및 저장이 가능한 수술실 폐쇄회로 설치는 말처럼 간단치가 않다. 무엇보다도 환자와 가족은 물론 수술실의 모든 근무자 등 개인의 인권보호와 극도로 민감할 수 있는 다양한 정보들에 대한 엄중한 관리와 같은 중대한 문제를 야기할 수 있기에 신중한 접근이 요구된다. 현대 사회에서 개인정보는 그 대표적인 특성으로 대별될 수 있는 '보호'와 '활용' 면에서 철저히 관리되고 보호돼야 하는 측면이

의료기관의 장이나 의료인은 의료사고가 발생할 위험이 높은 수술 등 보건복지부령으로 정하는 의료행위를 할 경우 환자 또는 환자 보호자에게 동의를 받아 해당 의료행위를 하는 장면을 「개인정보 보호법」 제2조제7호에 따른 영상정보처리기로 촬영하여야 한다(제1항). 환자 또는 환자보호자의 요청이 있는 경우 의료기관의 장이나 의료인은 해당 의료행위를 하는 장면을 「개인정보 보호법」 제2조제7호에 따른 영상정보처리기로 촬영하여야 한다. 이 경우 의료기관의 장이나 의료인은 정당한 사유 없이 이를 거부하지 못한다(제2항). 제1항 및 제2항에 따라 촬영한 자료는 의료분쟁 조정 등 보건복지부령으로 정하는 목적 외에는 사용하여서는 아니 된다(제3항). 제1항에 따른 영상정보처리기의 설치, 촬영 등 행위 시의 주의, 동의서 및 신청서 등에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다(제4항). 「의료법」으로 정한 것 외에 영상정보처리기의 설치 등에

있는데, 개인의 의료 정보는 특히 경우에 따라서는 개인의 생명과 마찬가지로 계량하기 어려울 정도의 중요도가 내포돼 있기 때문에 접근 권한을 엄격히 제한해야 한다. 환자의 건강과 생명을 다루는 의사로서 목숨처럼 반드시 지켜야 할 영역이 있는데 그것은 바로 직업윤리 중의 하나인 환자의 비밀보장이다. 간혹 환자의 비밀보장에 대한 논리를 의사자신의 방어논리로 간주하는 것은 의학교육의 이수 여부에 따라 매우 크게 다른 입장을 취하게 하는 요인으로 해석할 수 있다.

### IV. 미테랑 대통령 사후 진료정보 유출 주치의 영구 의사면허 박탈

프랑스 미테랑 대통령이 전립선암으로 사망했다라고 대통령 사후에 자신의 회고록에서 밝힌 주치위는 프랑스 의사면허기구로부터 영구 면허박탈과 더불어 3개월 집행유예 처분을 받고 더 이상 의사생활을 영위할 수 없도록 했던 가혹한 조치는 세계 의학계에 커다란 경각심을 안겨준 바 있다. 프랑스에서 환자비밀의 유출은 어떤 경우든, 어떤 사유든지 간에 개인의 동의

관한 사항은 「개인정보 보호법」에 따른다(제5항). 「의료법」 제90조(벌칙)에서는 영상정보 처리기기로 촬영한 자료를 의료분쟁 조정 등 보건복지부령으로 정하는 목적 외로 사용하는 경우 300만원 이하의 벌금에 처하도록 규정하고 있다.

## 2. 경기도가 보건복지부에 제출한 의료법 개정안

경기도는 2018년 10월부터 경기도의료원 안성병원에서 운영 중인 ‘수술실 CCTV’를 전국으로 확대하기 위해 ‘국공립병원 수술실 CCTV 확대 설치 운영’에 관한 내용이 담긴 「의료법」 개정안을 2019년 3월 25일 보건복지부에 제출했다. 여기에는 전국 의료기관 6만 7,600개소 중 종합병원 353개, 병원 1,465개 등 총 1,818개 병원급 이상 의료기관 수술실에 의무적으로 CCTV를 설치하도록 하고, 국공립병원 중 종합병원과 병원급 의료기관 96개소에 수술실 CCTV를 우선 설치·운영하는 것이 필요하다는 의견도 포함되어 있다.

구체적으로는 「의료법」 제26조의2(수술실 내 영상정보처리기기 설치 등)를 신설해 “① 병원급 의료기관의 장에게 수술실에 CCTV를 설치하도록 의무 부과, ② 의료기관의 장에게 정보주체(수술실 CCTV에 의해 촬영되는 사람: 의료인, 환자 등)의 동의를 받도록 의무 부과, ③ 의료기관의 장에게 수술실 내 의료행위의 촬영이 가능하도록 조치할 의무 부과, ④ 의료기관의 장에게 정당한 사유가 없으면 수술실 내 의료행위 촬영을 이행할 의무 부과, ⑤ 촬영한 자료를 보건복지부령으로 정하는 목적 외 사용 금지 의무 부과, ⑥ 보건복지부령으로 CCTV 설치·촬영 등 행위 시 주의, 동의서 및 신청서 등에 필요한 사항 규정할 의무 부과, ⑦ 의료법에서 정한 것 이외 CCTV 설치 등에 관한 사항의 개인정보보호법 준수 의무 부과” 등의 내용을 포함하고 있다. 신설 조항의 실효성 확보를 위해 처벌과 경과조치 규정도 주문했다.

### 수술실 CCTV 설치 논쟁에 대한 소고(小考)

없이 절대로 허락되지 않으며, 용서받지 못하기 때문이다. 이러한 문화적 배경 때문인지는 몰라도 프랑스는 지금도 화장실과 탈의실에 폐쇄회로 설치를 못하도록 법으로 보호하고 있다.

수술실 폐쇄회로 설치 문제는 얼핏 보기에 화장실 몰카범을 잡기 위해 수많은 사람들이 드나드는 화장실에 폐쇄회로를 설치하자는 논거와 유사하다. 프랑스는 법적으로 일반 노동 현장에서 노동자들의 근로행태에 대한 감측을 불허하고 있다. 영상자료를 근거로 근무평정 등 근로자에게 불이익을 주는 것과 같이 사용자가 이를 악용할 가능성이 크다고 보기 때문이다. 다만 근로자의 안전을 위한 경우에 한해서 노조와 합의에 의해 감측장치를 제한적으로 설치할 수 있을 뿐이다. 우리나라 사람들이 생각하는 수준과는 엄청난 괴리를 보여주고 있다.

## V. 유럽 등 선진국 환자 개인정보 절대 불가침 영역으로 엄중 설정

위의 사례에서 보듯이 개인정보의 보호 특히 환자의 비밀 보장에 대한 엄격함은 의료윤리의

중요한 축을 형성하고 있다. 유럽에서는 유럽 연합국가의 협약과 조약에 의하여 개인의 정보와 환자의 비밀 준수 등은 절대적 불가침 영역으로 간주된다. 이런 이유에서인지 유럽에서는 환자를 위한 의료기관의 폐쇄회로 설치는 지금껏 논의된 바가 없다. 그렇다고 유럽이 의사에 의한 환자 비밀 누설이나 대리수술 등 비윤리적 행태가 발생하지 않는 이른바 ‘의료 청정 지역’은 절대 아니다. 통상 전체 활동 의사 중 약 2~3% 범위에서 문제가 발생하는 것으로 파악된다. 성추행, 보험사기, 심각한 의료 과실 등은 모든 사회에서 발생하는 문제이기도 하다. 불법적이고 바람직하지 못한 의료에 대한 예방은 대체로 환자에 대한 사전 설명과 고지, 그리고 적법한 동의절차 등을 통해 이루어진다. 이러한 제도는 좋은 의료를 증진시키기 위한 촉매제인 동시에 필요한 절차이고 방법이다. 그러나 실제로 ‘나쁜 의료’를 완벽하게 방지하기에는 현실 기준과는 다소 역부족인 게 사실이다.

선진국의 경우 의사 양성 교육에 막대한 규모의 국가 재원이 투입되고 윤리교육이 강화

### III. '수술실 CCTV 설치'를 둘러싼 찬반 논점

CCTV를 활용한 수술실 환자 안전과 인권 보호방안 그리고 무자격자 대리수술·유령수술 근절방안에 대한 대한의사협회 등 의료계의 반대 이유가 타당한지에 대해 하나하나 살펴보겠다.

#### 1. 의사를 잠재적 범죄자로 취급하고 직업의 자유를 침해한다.

전국에 CCTV가 설치된 장소에서 근무하거나 지나다니는 사람들도 잠재적 범죄자로 취급 받는다고 생각해야 하지만 대부분은 범죄 예방이나 인권 보호를 위해 필요하다고 생각한다. 또한 어린이집을 비롯해 CCTV가 설치된 직장에서 근무하는 노동자들도 동일하게 직업의 자유를 침해 하지만 범죄 예방이나 인권 보호라는 공익이 더 크기 때문에 용인한다.

#### 2. 의사와 환자의 프라이버시를 침해한다.

수술실은 환자의 사생활 공간일 수는 있어도

직업이 의사인 사람의 사생활 공간으로 보기는 힘들고, 의사의 수술행위는 모두 의무기록지에 기재되어 공개될 수 있다. 의료기관의 장은 수술실에 설치된 CCTV를 통해 수술실 내 상황을 녹화하기 위해서는 반드시 환자 또는 환자보호자의 동의를 받아야 하기 때문에 프라이버시 침해 우려가 조금이라도 걱정되는 환자 또는 환자보호자는 동의를 하지 않을 것이다.

#### 3. CCTV가 의식 되어 수술에 집중이 안 되고, 교과서대로 수술하는 방어진료를 양산한다.

의사의 수술 모습을 직접 보고 있는 수술 참여 다른 의료진들은 의식이 안 되는데 외부에 공개될 가능성이 희박하고, 원칙적으로 어느 누구도 열람할 수 없고, 일정기간이 경과하면 자동 삭제되는 영상을 촬영하는 CCTV만 유독 의식되어 수술에 집중하지 못한다는 주장은 설득력이 떨어진다. EBS '명의'나 의학 방송에 출연한 의사들은 CCTV가 아닌 정밀 카메라 및

### CCTV를 활용한 수술실 안전과 인권 보호

되고 있다. 일정 부분 국민의 세금으로 충당되는 공적 자금이 의료 영역에 투입되기 때문인지는 몰라도 그러한 선진국에서는 의료가 '수준이하'라는 부적격 판정을 받으면 우리나라에는 존재하지 않는 '의사면허기구'로부터 의사에 대한 강력한 제재조치와 함께 전문적인 특별 관리를 받는다. 그렇다고 이런 선진적인 제도가 없다고 하여 의료인의 개인정보나 사적공간의 침입적 수단을 보편적이고 강제적인 법으로 규정하는 사법 만능주의는 지양돼야 할 것이다. 오히려 법 제정에 앞서 수술실에 이루어지는 불법행위의 빈도와 정도가 우리나라 전체 수술실 폐쇄회로를 설치해야 하는가를 우선적으로 고려해야 한다.

### VI. 전국 1만 여개 수술실 CCTV 가동 시 의료 대혼란 볼 보듯 뻔해

우리나라에는 전국에 걸쳐 약 10,000개 정도의 수술실과 분만실이 가동되는 것으로 추산된다. 이 정도 규모에 폐쇄회로와 보안설정 시스템을 구축한다면 소요예산과 이 제도를 유지하기 위한 인력채용과 보안유지에 필요한

연간 유지비 그리고 이런 시설이 수준에 부합하는지를 감시하기 위한 또 다른 감독체계가 필요하다. 현재 경기도 의료원 4개 병원 13곳에 설치비가 8,400만 원이 소요된 점을 감안해 볼 때 10,000개의 수술실 분만실 폐쇄회로 비용이 얻는 공익적 편익 산출이 적정한 것인지 우려스럽다. 우리나라 정보통신 분야의 발달 수준을 감안할 때 환자의 민감 정보 유출에 의한 또 다른 피해는 금액으로 산출해내기도 불가능해 보인다. 수술을 했다는 사실뿐만 아니라 비밀 유출의 정도에 따라 환자에 대한 피해는 상상을 초월한다. 이런 연유로 환자 비밀유지는 아무리 강조해도 부족하다.

우리나라는 그동안 의사양성을 위한 안전 교육, 중환자 처치나 의료윤리를 위한 교육에 단 한 푼도 재정을 투입한 사례가 없다. 의과대학 교육으로 모든 것이 해결된다고 생각한다면 크나큰 오산이다. 수천억이 소요될 폐쇄회로 설치와 연간 수십억대의 유지비보다는 솔직히 전체 의사를 위한 수술실 윤리교육에 연간 5억 정도의 규모라도 우선 공적 투자를 시도해볼

대를 설치하고도 수술에 집중한다. 의학적으로 검증된 교과서적인 수술을 하는 것이 기본이지만 예외적으로 응급 상황이 발생하면 의사면허가 허용한 범위를 넘어서지 않는 수준에서 최선의 수술을 했다면 사회상규 상 정당성을 인정 받는다.

**4. 의료분쟁에서 의사 과실의 입증 증거로 사용된다.**

수술실에 설치되는 카메라는 환자의 수술 부위를 정밀하게 촬영하는 것이 아니라 수술실 출입구 안쪽 천장과 벽면이 만나는 위치에 설치된 CCTV로써 누가 들어오고 나가는지 확인할 수 있는 정도이기 때문에 집도의사의 수술 관련 의료과실 여부를 밝힐 수는 없으나 집도의사가 바뀌었는지, 의무기록지 기재대로 채혈·검사·산소공급·수혈 등이 이루어졌는지 확인할 수 있고, 이런 정도의 의료분쟁 증거 자료로 사용될 수 있다.

**5. 의료분쟁 증거사용 우려로 고위험 수술을 피한다.**

의료법 제24조의2(의료행위에 관한 설명)이 2016년 12월 20일 신설되어 의사는 사람의 생명 또는 신체에 중대한 위해를 발생하게 할 우려가 있는 수술을 하는 경우 “①환자에게 발생하거나 발생 가능한 증상의 진단명, ②수술등의 필요성, 방법 및 내용, ③환자에게 설명을 하는 의사 및 수술등에 참여하는 주된 의사의 성명, ④수술등에 따라 전형적으로 발생이 예상되는 후유증 또는 부작용, ⑤수술등 전후 환자가 준수하여야 할 사항”을 환자에게 설명하고 서면(전자문서를 포함)으로 그 동의까지 받기 때문에 여기에 수술실 CCTV 영상까지 결합하면 오히려 고위험 수술 관련한 불필요한 의료 분쟁이나 의료소송을 대폭 줄일 수 있게 된다.

**수술실 CCTV 설치 논쟁에 대한 소고(小考)**

것을 적극 권장하고 싶다. 그리고 폐쇄회로를 주장하는 환자단체나 관변단체는 외국에서는 의료인 교육을 위한 공적투자가 얼마가 이루어지는지 한 번쯤 확인해주기를 요청하고 싶다. 법보다는 윤리가 실제 행동을 지배하는데 더 강력하다. 법은 예방보다는 사후보상을 위해 발달한 반면에, 윤리는 사전 예방의 효과가 강하다는 것은 이미 잘 알려져 있다.

**VII. CCTV 설치로 ‘악성의료’ 제거, 돌이킬 수 없는 착각**

수술실 CCTV 설치를 옹호하는 사람들의 공통된 주장은 은밀한 공간 내에서 의식이 없는 환자를 대상으로 진행되는 일부 ‘악성 의료’를 일거에 개선하고, 부적절한 의료 행태를 예방할 수 있는 새로운 수술 규범을 정립할 수 있는 전환점을 맞게 될 것이라는 커다란 착각에 빠져 있는 듯하다. 현대의학은 놀라운 효능도 있으나 잠재적인 부작용도 같이 갖고 있다. 이런 연유로 수술실의 규범은 대개 매우 엄격하고 수술 분위기 또한 태생적으로 진지할 수밖에 없다. 수술의

위험도가 높고 시간이 많이 필요할수록 수술자와 수술을 지원하기 위한 모든 의료 인력의 판단력, 집중력 그리고 적절한 체력도 요구된다. 이들은 수술을 중심으로 이루어진 팀에 의하여 장애요소 없이 수술을 진행시켜야 한다.

그럼에도 수술실 폐쇄회로의 등장은 자유롭고 민첩한 판단에 의한 수술역량의 발휘를 현저히 저하시킬 수 있다. 왜냐하면 인간은 타인의 감시 없이 자유로운 행동을 통하여 자신의 역량을 최대한 발현시킬 수 있기 때문이다. 감시사회에서 개인의 행동은 정상적인 행동을 유도하기보다는 방어적이고 수동적이며 편집증적인 행동을 불러온다. 뿐만 아니라 폐쇄회로의 감시상태에서 의료인 간의 불편한 의사소통은 더욱 심각한 문제로 보인다. 수술실 내의 대화는 진정한 수술세계의 대화가 아닌 법적 문제화 대상이 될 대화는 모두 절제된 상태의 삭막하고 부자연스럽고 인위적인 의사소통으로 변질될 것이라 상상하는 것은 그리 어려워 보이지 않는다. 환자의 보호가 환자에 대한 최상의 수술결과 제공인지 아니면 수술자와 수술실

## 6. 은밀한 신체 부위 촬영 영상 유출로 심각한 피해가 예상된다.

환자의 은밀한 신체 부위 노출의 정도에 있어서 차이가 있을 수 있지만 응급실에서도 동일하게 촬영 영상의 유출 우려가 있음에도 불구하고 최근 의료계는 응급실 CCTV 설치 확대를 요구하고 있고 그 비용까지 국가에서 부담하라고 요구하고 있다. 의료인과 환자의 안전과 인권 보호를 위한 CCTV 설치가 응급실에서는 되지만 수술실에는 안 된다는 논리는 모순이다. 또한 수술실 CCTV 설치·운영 관련 의료법 개정안의 핵심 내용은 CCTV 설치·운영이 아니라 촬영한 영상의 관리와 보호이고, 이와 관련해 개인정보보호법을 적용하고 있고, 일부 항목에 있어서는 오히려 강화시켰다.

## IV. ‘수술실 CCTV 설치’ 논쟁의 대안

무자격 대리수술·유령수술에 대해 의료법에서는 5년 이하의 징역으로, 보건범죄단속법에서는 무기 또는 2년 이상의 징역으로 중하게 형사처벌한다. 그러나 무자격자 대리수술은 일부 동네의원이나 중소병원을 넘어 네트워크 병원·상급종합병원, 더 나아가 공공병원·군병원 등에서까지 계속 적발되고 있다. 이는 형사처벌 만으로는 무자격자 대리수술을 근절할 수 없음을 시정각적으로 보여주는 것이다. 무자격자 대리수술 근절 방안으로 수술실 CCTV 설치·운영 방안이 계속적으로 주목받는 이유도 여기에 있다.

대한의사협회에서는 수술실 CCTV 설치·운영을 법률로 강제하는 나라는 전 세계 어디에도 없다는 사실을 강조한다. 미국의 일부 주에서 수술실에 CCTV 설치·운영을 위한 입법 활동이 있지만 우리나라와 같이 미국의사협회의 강력한 반대로 좌초되거나 현재 입법에

### CCTV를 활용한 수술실 안전과 인권 보호

근무자의 법적 안정성 우선에 근거한 방어적 수동적 수술행위인지는 논란의 여지가 없다.

## VIII. 미국, 법제화 영역 아니라고 판단 통과된 사례 없어

미국의 위스콘신주에서 인공심장박동기 설치 수술을 하다 수술칼에 의하여 경정맥의 손상을 입고 의식불명이 된 환자의 보호자가 수술실 폐쇄회로 설치를 주장한 적이 있었으나 이후 환자는 회복하여 의식을 되찾았다. 이어서 유방확대 수술 중 부분마취제 과다사용으로 환자가 사망한 사례에서 다시 법안 발의를 시도하였으나 사고 원인이 이미 잘 밝혀져 있고 폐쇄회로로 얻을 수 있는 이득이 없다고 간주되었다. 위스콘신주는 이미 미국의 전체 의료 질 평가에서 1위를 차지한 주이고 주병원 협회에서도 사회적으로 별로 얻어질 것이 없다는 이유를 들어 법안 발의를 반대하였다. 결국 폐쇄회로 설치는 의료소송 변호사의 편의를 위한 것이라는 주장이 제기되었다. 한편 매사추세츠

주에서도 폐쇄회로 설치 문제가 제기 되었는데 수술전체 장면의 녹화는 반드시 전문영상기사가 맡아야 하며 수술실 감염위험과 녹화에 대한 환자비용 부담이 문제가 되어 결국 법안으로 통과되지 못했다. 아직 미국에서 폐쇄회로 설치에 대한 법안은 통과된 사례가 없다. 그 이유는 법제화할 영역이 아니며 그런 내용을 법안으로 담아내는 것 자체가 의미가 없다고 판단했기 때문이다.

## IX. 수술실 CCTV 설치 주장은 착시현상 조성한 정치적 선동에 불과

경기도 의료원에 CCTV를 설치한 것에 대해 우리나라가 이 분야 세계 최초로 이루어낸 대단한 성과냐는 질문에 전문가라면 누구든 선뜻 대답하기 힘들 것이다. 일반인을 대상으로 한 설문조사 결과에 근거하여 수술실 폐쇄회로 설치를 정당화하는 행태는 전형적인 정치인의 선동으로 보인다. 경기도의 결정이 진실로 관련 전문가의 심도 있는 논의와 다양한 집단의



어려움을 겪고 있다. 그런데 미국에서 수술실 CCTV 설치·운영이 사회적 이슈가 되었던 이유는 우리나라와 달리 의료사고의 입증 필요성 때문이다. 만일 우리나라에서처럼 무자격자 대리수술·유령수술·수술실에서의 성폭행·성추행·생일파티·인증사진 촬영·집도 의사 무단이탈·의료사고 조직적 은폐 등의 범죄행위와 인권침해 때문에 수술실 CCTV 설치·운영이 이슈화 되었다면 미국의사협회의 반대에도 불구하고 입법화가 되었을 가능성이 높다. 그만큼 우리나라에서 발생하고 있는 수술실에서의 환자 안전과 인권 침해 상황은 심각하다.

수술실 CCTV 설치 논쟁에 있어서 네 가지 전제요건이 요구된다. 첫째, 촬영된 수술실 CCTV 영상의 해킹·불법유출 등으로 큰 피해를 입을 수 있는 환자의 동의를 필수로 해야 한다. 둘째, 촬영 도구는 환자의 수술 부위를 정밀하게 촬영하는 카메라가 아니라 수술실 내부 상황을

대략적으로 알 수 있도록 수술실 안쪽에 설치되는 CCTV(Closed Circuit Television: 폐쇄회로 텔레비전)다. 셋째, CCTV로 촬영된 영상은 현재와 같이 의료기관의 의료인이나 직원들이 임의로 볼 수 있도록 해서는 절대 안 된다. 원칙적으로 어느 누구도 열람하거나 사용할 수 없도록 해야 한다. 다만, 예외적으로 수사·재판·조정·중재 등과 같이 의료법에 규정된 일정한 목적으로만 열람하거나 사용할 수 있도록 해야 하고, 그 외 목적으로 사용하는 경우에는 중한 형사처벌을 받도록 해야 한다. 넷째, 수술실에 CCTV를 설치·운영한다고 수술실에서의 환자 안전과 인권이 완벽하게 보호되는 것이 아니라 최소한의 예방장치에 불과하다. 여기에 의료인 면허취소와 재교부 제한, 의료인 행정처분 정보 공개, 형사처벌 가중, 공익제보자 보호 강화 등의 제도 보완이 추가로 있어야 한다.

#### 수술실 CCTV 설치 논쟁에 대한 소고(小考)

의견을 구하여 내린 결론인가는 궁금하기만 하다. 집단적 문화에 의한 낮은 문턱의 비밀 공유와 경기도 지사라는 직책을 이용한 산하 의료기관의 의료 독립성과 의료윤리에 대한 훼손은 전혀 문제가 되지 못하는 기막힌 현실은 지극히 한국적이고 악성 포퓰리즘을 근거로 삼은 급조된 정치적 성과물로 여겨진다.

그리고 최근 우리나라에서 문제가 되었던 몇몇 부정적인 의료사례가 우리나라 전체 의료계의 현실도 아니고 폐쇄회로 설치로 보여주는 증폭된 사회적 관심만큼 수술실에서 다빈도의 다양한 불법행위가 이루어지는 것처럼 일반화시키고 있는 여론 물이에 대해서는 더욱 수용하기 힘든 부분이다. 정치가와 비전문가에 의한 '마취 하의 밀실 공포증' 조장은 현대의학의 진수인 외과계열의 집단 공범화라는 매우 우려할 만한 사회적 병리도 만들어내고 있다. 정치집단에 의한 폐쇄회로 설치주장은 의료윤리와 환자중심의료의 발전이 아닌 환자 권익 보호를 방패삼아 절대적으로 보호해야 할 환자의

비밀을 희생시키는 역설적인 조치로 인해 우리나라는 의료윤리에 대한 기본인식도 안 되어 있는 나라로 단박에 평가 절하될 공산이 매우 높다.

#### X. 진정한 의미의 의료의 질적 측면을 깊이 고민해야

결론적으로 수술실 폐쇄회로 설치하는 사회적 공익이 커 보이는 착시현상을 만들어 내는 선동 주의적인 악성 정치 공학적 산물이다. 정부나 관의 개입에 의한 일방적인 실적 과시는 항상 정치적 성향을 띠기 시작하고 사실 왜곡도 얼마든 가능해진다. 정치권력을 창출하기 위해 던져진 수술실 폐쇄회로는 공안사회, 감시사회로 한 걸음 더 나아가 수술실의 건강한 질서와 생태계의 파괴를 가져옴에도 유권자인 환자의 만족도가 매우 높았다는 결과로 계속 추진할 것으로 보여 의료계의 사기를 저하시키고 있다. 건강한 의료는 곧 생명이고, 나아가 건강한 삶을 연결해주는 생명줄과도 같다는 점을 최소한 양심 있는 유권자들만큼이라도 명심해야 할 것이다.