

醫學文書 作成의 法醫學的 原則

高麗大學校 醫科大學 法醫學教室

文 國 鎮 교수

1. 診斷名 決定의 法醫學的 原則

진단명을 결정하는 데는 반드시 어떤 의학적 근거가 있어야 할 것이며 근거와 진단명 간에는 객관적으로 인정될 수 있는 인과 또는 상관관계가 있어야 할 것이다.

이제 병명의 근거가 된 원인, 병변 등을 토대로 진단명 결정의 개념을 구분하면 다음과 같다.

(1) 病因的 또는 外因的 概念

병명결정의 개념중 가장 확실한 근거가 될수 있는 개념이기 때문에 진단명 결정을 위하여서 병인적 또는 외인적 근거를 증명하려고 노력하여야 한다.

(2) 形態學的 概念

어떤 질병 또는 상해의 임상적인 증상은 있는데 그 원인을 증명 못하는 경우를 허다히 경험한다. 이런 경우에는 그 조직 또는 장기의 형태학적 병변의 유무를 추궁하게 된다.

임상적인 진찰과 각종 검사소견, 즉 육안적, 조직학적, 방사선학적, 심전계, 뇌파기, 내시경 CT 등의 검사를 통하여 형태학적 변화를 근거로 진단명을 결정하는 것 또한 타각적이고 객

관적이기 때문에 원인적 진단명과 더불어 병명과 근거 간의 관계를 설명하는 데 그 변화(검사소견, 조직표본, X선사진 등)를 언제나 제시할수 있기 때문에 이상적인 병명이라 할 수 있다.

전술한 원인적 진단명이나 형태학적 진단명은 반드시 그 근거를 증명하지 못하고서는 사용할 수 없는 것이다. 따라서 이러한 진단명의 사용에는 의사의 재량이 허용되지 않는다. 만일에 그러한 근거없이 의사의 막연한 추측으로 원인적 또는 형태학적 진단명을 사용하면 본의아니게 허위진단으로 해석될 가능성이 많아지게 된다.

(3) 機能的 概念

어떤 질병은 진행되어 임상적 증상 또는 징후를 보이는 그 원인적 또는 형태학적 변화를 증명할 수 없을 때 비로소 의사는 그 임상증상 또는 징후를 근거로 기능장애에 의한 진단명을 사용할 수 있는 것이다. 즉 의사의 재량이 허용되는 진단명은 오로지 기능적 개념에 의한 진단명 뿐이다.

그러나 임상적인 징후 또는 증상을 토대로 병인적 또는 형태학적 진단명을 추정할 수는 있

는 것이다.

이때는 진단명 뒤에 괄호하고 추정, 즉 (추정),이라고 명시하여야 할 것이다. 또한 그 징후나 증상은 반드시 진료부에 기재하여 그러한 진단명을 추정하게 된 근거로 하여야 할 것이다.

2. 損傷과 傷害診斷書

손상을 의학적으로 정의할 때 「외부적인 원인(물리적 또는 화학적)이 인체에 작용하여 형태적 파괴 또는 기능적인 장애를 초래한 것」이라고 할 수 있다.

그러나 법률상의 상해라 함은 전술한 의학적인 손상, 이외에 협박(정신상의 폭력이기 때문에), 소음, 악취, 강한 광선 등의 작용 및 정신상의 타격까지도 포함한 「외부적 원인으로 건강상태를 해치고 그 생리적 기능에 장애를 준 모든 가해사실」이라고 해석하고 있다.

예를 들어 모발이 2~3개 뽑힌 경우 의학적으로는 모발의 손상이라고 한다. 그러나 법률적으로는 모발이 2~3개 탈락되었다고 해서 인체의 생리적 기능에 지장을 주는 것이 아니기 때문에 이것을 상해라 하지 않는 것이다.

이때 보는 생리적 기능장애에는 어느 정도의 지속성이 필요한 것이며, 지속성이 없는 생리적 기능장애는 법률상 상해로 해석하지 않는 것이다. 지속성이란 며칠까지를 말한다고 규정할 수는 없어도 적어도 일과성인 생리적 변조 정도의 상해는 포함시키지 않는 것이 법 실무상의 입장인 것이다.

따라서 要通院 加療 3일의 손상과 要安靜 2주의 손상을 법실무자들은 통원치료를 요하지만 3일은 일과성으로 해석하고, 가료없는 안전이지만 2주일은 지속성을 지닌 손상으로 해석하여 상해로 간주하는 경향이 있어 진단서의 가료기간을 상해의 경중을 가리는 기준으로 하려고 하는 것이다.

이 점을 의사들은 잘 참작해서 의사의 가료를 요하지 않는, 단지 안정으로 자연치료될 수 있을 정도, 즉 일상생활에 지장을 주지 않을 정도의 손상은 이를 상해진단서 발부의 대상으로 간주하지 않음이 원칙이다.

(1) 治癒期間과 治療期間의 差

치유기간이란 의학적으로 가료함이 없이 손상이나 질병이 자연히 회복되는 기간을 말하며, 치료기간이라 함은 의사가 의학적인 지식과 약품 및 시설 등을 사용하여 손상이나 질병을 원상으로 회복하게끔 하는데 소요되는 기간을 뜻한다.

따라서 양자 간에는 상당한 차가 있으며 진단서에는 치료기간을 기재하여야 하는 것이다.

또한 치료기간은 치료방법, 약품의 선택, 의료시설 및 환자의 협력정도 경제적인 여건도 포함)에 따라서 차이가 생길 수 있기 때문에, 치료기간은 손상의 경중을 나타내는 기준은 결코 못되는 것이다.

3. 死亡診斷書와 死因

우리나라에서 현재 사용되고 있는 사망진단서 및 시체검안서는 의료법 시행규칙 제 11조에 따라 제 7호 서식에 의하여 작성된다. 즉, 사인은 세계보건기구에서 정한 국제질병, 상해 및 사인 통계분류표에 의하여 기재하도록 되어 있다.

동양식에 의하여 사인을 3단계, 즉

직접사인(direct cause of death)

중간선행사인(intervening antecedent cause of death)

선행원사인(underlying antecedent cause of death)

으로 구분한다.

이렇게 사인을 세밀하게 구분하는 원래의 목적은 사망에 관련된 모든 사항이 진단서에 기재되기를 원하여서이며 의사가 임의로 어떤 사항은 채택하고 어떤 사항은 채택하지 않는 일어

없도록 하는 데 있는 것이다

그런데 모든 사인을 3단계로 구분하자는 것이 아니고 그 사망의 병인이 명확하여 그 죽음의 기전 및 경과를 설명할 수 있는 경우에는 선행사인의 기재를 요하지 않는 것이다.

사망진단서 양식에 충실하기 위하여 어느 의사는 심장마비, 심정지, 호흡마비 또는 호흡정지 등의 사인 아닌, 죽음에 필연적으로 수반되는 증상을 직접사인으로 택하고 있는데 이것은 사회적으로 커다란 혼선을 초래케 하는 원인이

되고 있는 것이다.

제 20 차 세계보건기구총회는 사인을 「사람을 죽음에 이르게 한 질병, 병적 상태 또는 손상」으로 정의하고 있다. 따라서 죽음에 수반되는 증상은 사인이 될 수 없는 것이다.

참고문헌

1. 문국진 : 최신 법의학, 3 판, 일조각, 서울1986.
2. 문국진 : 의료의 법이론, 초판, 고대출판부, 서울 1982.