

수술실 CCTV법 시행을 앞둔 수련병원 의사들의 견해*

정유석¹, 연준흠², 강봉진³

요약

전신마취 하의 환자들의 수술과 관련하여 대리수술, 무면허수술, 성추행 같은 문제나 의료분쟁 등에서 정보 약자에 속하였던 환자와 시민단체들의 지속적인 요청 등에 힘입어 수술실 CCTV법이 2년의 유예 기간을 두고 제정, 공포되었다. 저자들은 수련병원 전문의들과 수련의들을 대상으로 본 법안의 구체적인 내용들에 대한 만족도, 예상되는 효과 및 우려에 대한 설문 조사를 시행하였다. 법안의 주요 항목들에 대해서는 불만족하다는 의견이 다수였다. 법안으로 인해 환자측에서 기대하는 효과들(불법행위 예방, 알권리 충족)이 달성될 가능성은 낮게 평가했지만, 진료 및 교육 위축, 직업적 자유에 대한 침해 등 의료계의 염려에 대해서는 높은 우려를 표하였다. 따라서 유예 기간에 양측의 입장을 절충한 보완책에 대한 논의가 필요하고, 분쟁 문제를 원활히 해결할 수 있는 조정법안 등에 대한 개선, 보완을 서둘러야 할 것이다.

색인어

수술실 CCTV법, 해악금지, 환자의 자율성 존중, 의사의 자율성 존중

투고일: 2022년 7월 15일, 심사일: 2022년 7월 15일, 게재확정일: 2022년 8월 8일

교신저자: 강봉진, 단국대학교 의과대학, e-mail: anebjkang@hanmail.net

* 이 글은 2022년 6월 18일 열린 한국의료윤리학회 춘계학술대회 [Session 2: 수술실 CCTV 갈등, 임상윤리적 접근]에서 “수술실 CCTV법 시행을 앞둔 수련병원 의사들의 견해(설문조사)”로 발표된 원고를 수정·보완한 것입니다.

1 단국대학교 의과대학 가정의학교실, 교수. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7119-5429>

2 인제대학교 의과대학 마취통증의학교실, 상계 백병원, 교수. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2997-2191>

3 단국대학교 의과대학 마취통증의학교실, 교수. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4736-797X>

I. 서론

의식 없는 상태에서 수술 받는 환자들에서 피수술자의 요청이 있을 때 CCTV 촬영을 의무화하고, 이후 의료분쟁이나 사고 같은 상황에서 열람을 할 수 있도록 규정한 의료법 개정안(이하 '수술실 CCTV법')이 국회를 통과하였다[1]. 애초 이 법안은 일반 국민이나 환자 권익 단체들에서 큰 지지를 받았으나, 의료인들에게는 정반대의 의견을 촉발하여 19대, 20대 국회에서는 국회 상임위를 통과하지 못하였다[2]. 이후 이 법안의 일부 규정들을 수정한 후, 21대 국회에서는 상임위원회와 본회의를 통과하였다. 그러나 의사 단체 및 관련 학계의 강한 반발과 비판을 고려하여 2년의 유예 기간도 함께 공표되었다. 그런데도 본 법안은, 의료인들의 입장에서 볼 때 여전히 진료의 위축이나 소송 증가에 대한 우려 및 직업적 자유에 대한 헌법적 가치의 훼손 같은 여러 우려될 만한 점들을 내포하고 있다고 생각된다[2,3].

한편 정보약자 혹은 불가항력적 입장인 점에서 공통점이 있는 어린이집 아이들의 안전 확보라는 사회적 이슈를 통해 모든 어린이집에 CCTV를 전면적으로 도입하게 된 입법화 및 시행 과정을 통해 비교, 분석하고 대비할 점이 있다고 생각된다. 어린이집 CCTV 설치법의 경우 입법 과정이나 헌법적 원칙 등과 관련하여 다양한 비판과 지적이 있었음에도 신속한 입법과 빠른 공포, 시행이 이루어졌다[4]. 결국 어린이집 CCTV 설치법은 2015년 4월 입법 가결된 후, 3개월의 유예 기간을 거친 후 전면 시행되었다. 이후 어린이집 이해 당사자들에 의해 헌법 소원도 진행되었지만 2017년 12월에 합헌 판결이 나온 바 있다. 전면 시행 이후 다양한 부정적 경험과 긍정적 경험들이 보고되고 있으며, 이를 통해 시행령상의 구체성이 미흡했다는 점들이 지적되고 있다[5,6]. 합헌 판결

이후에도 법리적 연구가 이루어졌고, 헌법에 위배되지는 않지만 일정 부분 불합치하므로 보완이 필요하다는 의견도 대두되었다[7]. 반면 이미 통과된 법은 어쩔 수 없으므로, 어린이집 CCTV 제도를 수용하고, 이제는 선순환적인 활용을 위해 개선할 점에 집중해야 한다는 주장도 나온 바 있다[8,9]. 한편 문지호는 어린이집 CCTV 설치법과 달리 수술실 CCTV법은 의사 개인의 기본권을 침해하는 문제를 넘어 환자의 안전을 위협에 빠트리게 할 수 있다는 점에서 더욱 주의 깊은 검토가 필요함을 역설한 바 있다[10].

수술실 CCTV법과 관련하여 입법 과정에 미흡한 요소들이 많았고, 졸속으로 입법된 상태이므로 법안 수정이 필요하다는 주장들이 있으며[2,3], 반면 법리상 문제가 없다는 주장들이 맞서고 있다[11-13]. 이에 저자들은 주요 이해 당사자인 의사들의 법안 내용들에 대한 이해도를 점검하면서, 각 조항에 대한 만족 혹은 불만족도의 정도를 살펴보고, 그런 반응의 요인들을 분석할 뿐만 아니라, 법 적용이 미칠 영향들을 설문을 통해 파악하고자 하였다. 또한 동 주제와 관련한 다양한 문헌들을 검색하여 그 안에 담긴 기대와 우려를 정리하였다. 이를 통해 법안의 본격적인 시행을 앞두고 혼란을 최소화하기 위해 현시점에 필요한 제언을 하고자 한다.

II. 연구 방법

1. 연구 대상

본 연구는 S특별시와 C시에 소재한 두 대학병원의 전문의와 수련의들을 대상으로 하였다. 해당 병원의 전문의나 수련의들이 모여있는 SNS 공간을 통해 설문의 취지에 대한 공지, 요청을 하거나,

병원 연락망에서 구한 연락처를 통하여 개별 연락을 취하며 요청하였다. 연구 시행 이전 기관윤리심의위원회의 승인을 받았으며, 설문은 기반으로 하며 특별한 위해가 없고 동의 거부를 추정할 만한 사유가 없다는 점에서 동의서 취득은 면제받았다.

155명의 설문 참여자 중 남성이 113명(72.9%)으로 많았고, 평균연령은 38.7세(SD=10.482, 최저 25세~최고 67세)이었다. 전문의가 95명(61.7%)으로 더 많았다. 편지상 응답자들의 전공을 외과계와 내과계로 구분하였다. 외과계(117명)는 일반외과, 신경외과, 정형외과, 흉부외과, 성형외과, 산부인과, 비뇨의학과, 이비인후과, 안과, 구강외과, 마취통증의학과를 포함하였고, 내과계(32명)는 피부과, 응급의학과, 내과, 가정의학과, 핵의학과, 정신건강의학과, 소아청소년과, 신경과, 직업환경의학과, 방사선종양학과, 인턴, 일반의를 포함하였다<Table 1>.

<Table 1> Study Respondents (N=155)

	Categories	%(n)
Occupation	Specialists	61.7(95)
	Residents	28.6(44)
	Interns	9.7(15)
Sex	Man	72.9(113)
	Woman	27.1(42)
Specialty	Surgery	75.4(117)
	Medicine	20.6(32)

<Table 2> Contents of Survey

Group	Content of each question
	1) Degree of satisfaction about the indicated situation requiring CCTV videoclipping
	2) Cause of dissatisfaction regarding the response to question 1) (multiple choice, additional description allowed)
	3) Degree of satisfaction about the clause dictating videoclipping upon the requests of patients' or their relatives'

2. 연구 설계

본 연구는 인터넷 기반의 설문(구글 설문)을 도구로 사용하였으며, 모든 대상자는 온라인을 통해 답변에 응하였다. 설문지의 내용은 초안 완성 후 일반외과와 마취통증의학과 전문의 각 1명과 법조인 1명 등 총 3명에게 내용 타당도를 검토 받은 후 확정하였다.

최종 설문은 두 그룹으로 구성되었다. [그룹 1]은 2021년 9월 최종 확정, 공표된 의료법 개정안의 내용들을 조목조목 설문화한 후 그에 대한 만족도를 10점 만점으로 점수화하여 선택하게 하였고, 추가로 만족 혹은 불만족스러운 사유를 고르도록 하는 문항들로 구성되어 총 14개의 설문 문항을 제시하였다. 5명의 의사를 대상으로 예비 조사를 한 결과, [그룹 1]의 질문 중 만족하는 이유를 고르는 문항들은 일관되게 무응답을 보여, 초기 설문항목에서 제거하였다. 또 다수의 항목에서 1개가 아닌 복수 응답을 고르도록 질문을 변경하였다. [그룹 2]는 공표된 법안이 그대로 시행될 때 미치게 될 파급 효과나 문제점에 대한 견해를 1~10점 혹은 5단계 척도로 선택하게 하였다. 설문 내용을 간략히 정리해보면 <Table 2>와 같다.

연구대상들의 기초 정보는 성별, 연령, 전공부서 같은 기본적인 정보만 파악하였다. 설문 데이터는 구글 온라인 설문 사이트로부터 엑셀파일을 내려받았다. 통계는 IBM SPSS Statistics 25프로

Group	Content of each question
<p>[Group 1] Degree of satisfaction for each item of the act of operation room CCTV and follow up questions about the cause of dissatisfaction</p>	<ol style="list-style-type: none"> 4) Cause of dissatisfaction regarding the response to question 3) (multiple choice, additional description allowed) 5) Degree of satisfaction about the clause prescribing three conditions of disallowance even with the requests of patients' or their relatives' 6) Cause of dissatisfaction regarding the response to question 5) (multiple choice, additional description allowed) 7) Degree of satisfaction about the clause prohibiting voice recording 8) Degree of satisfaction about the clause dictating the responsibility to the head of medical agency regarding the problems of losing, theft or outflow of the videoclip 9) Cause of dissatisfaction regarding the response to question 8) (multiple choice, additional description allowed) 10) Degree of satisfaction about the clause dictating three allowable conditions for inspecting the videoclip 11) Degree of satisfaction about the clause prohibiting outflow, alteration, damaging or inappropriate use of the film by anybody 12) Degree of satisfaction about the clause dictating the head of medical agency as a claim subject in the event of inspecting the film 13) Degree of satisfaction about the clause dictating the storage period of film as 30 days 14) Cause of dissatisfaction regarding the response to question 13) (single choice from 3 kinds of response; 30 days is too short, too long, appropriate)
<p>[Group 2] Possible ramifications for the patients or doctors according to the enforcement of CCTV act in the future</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) Preventability of illegal acts like surrogate surgery, unlicensed surgery, sexual harassment (1~10 points) 2) Expected degree of help to the right to know of patients in the events of medical disputes (1~10 points) 3) Expected degree of invasion to the privacy of patients (1~10 points) 4) Expected degree of invasion to the privacy of surgeons (1~10 points) 5) Expected degree of harm to the patients from increasing trend of defensive care or half-hearted care (1~10 points) 6) Expected change in the number of medial disputes(1~5 points) 7) Among patients or doctors, to whom the act of operating room CCTV is more advantageous in case of medical dispute? (single choice) 8) How much does this act will negatively affect the education for residents or medical students? (single choice) 9) How much does this act will negatively affect the number of applicants for surgical departments? (single choice) 10) How much does this act will negatively affect the development of medical skills in Korea? (single choice) 11) How much does this act will negatively affect the trust relationships between doctors and patients? (single choice) 12) What do you think would be the most important aim of this CCTV act? (single choice)

Group	Content of each question
	13) What do you think would be two most important concerns related to this CCTV act? (two choices)
	14) What is your overall assessment of this CCTV act? Choose one among ① abolishing the act ② enforcement after partial revision ③ acceptable as it stands

그램을 이용하였고, 빈도분석 등 기술통계와 그룹 간 비교에 독립표본 t 검정(independent t-test)과 카이제곱 검정을 실시하였다.

III. 결과

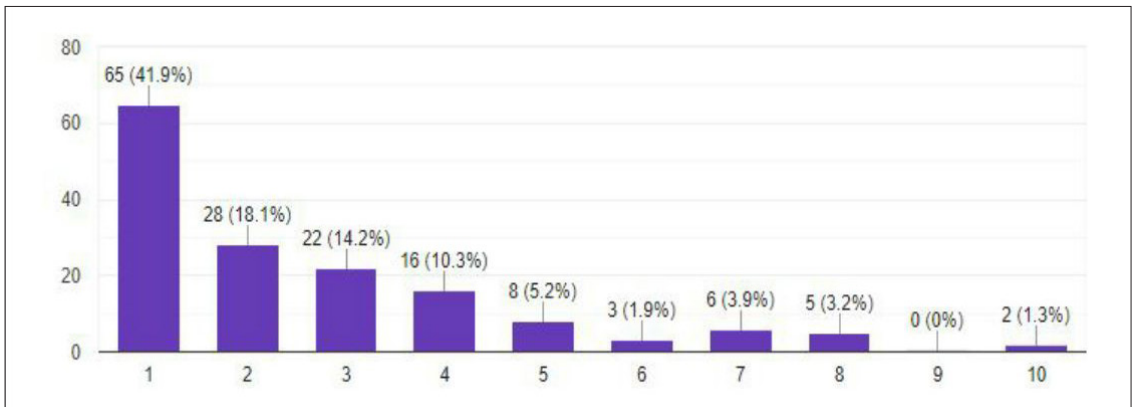
결과 해석의 복잡성을 피하기 위해 [그룹 1]의 설문 결과를 정리하되, 각 법 조항 관련 만족도 질문과 불만족 사유를 묻는 질문을 묶어서 '문항'으로 정리하였다. 또한 [그룹 1] 설문들 중 공포된 법 조항 제2항에 서술된 조문 내용이 길고 복잡적이어서 이 조항은 두 개의 문항으로 나누어 정리하였다. 결국 [그룹 1] 설문들의 결과들은 <부록 1>과 같이 9개의 문항으로 정리하였다. [그룹 2] 설문들의 경우는 <Table 1>의 [그룹 2] 설문들 순서에 따라 그 결과를 정리하였다.

1. [그룹 1] 수술실 CCTV법 조항 만족도 및 불만족 사유

수술실 CCTV법의 각 조항에 대한 만족도를 1점(매우 불만족)~10점(매우 만족) 척도로 답하게 하였고, 불만족 시 그 이유를 예상 선택지 중에서 복수 혹은 단수로 표시하게 하였다.

문항 1 '전신마취 등 환자의 의식이 없는 상태에서 수술을 시행하는 의료기관의 개설자는 수술실 내부에 「개인정보 보호법」 및 관련 법령에 따른 폐쇄회로 텔레비전을 설치하여야 한다. 이 경우 국가 및 지방자치단체는 폐쇄회로 텔레비전의 설치 등에 필요한 비용을 지원할 수 있다'의 평균 만족도는 2.65(SD=2.075)로 매우 낮은 편이었고 그 분포는 <Figure 1>과 같다.

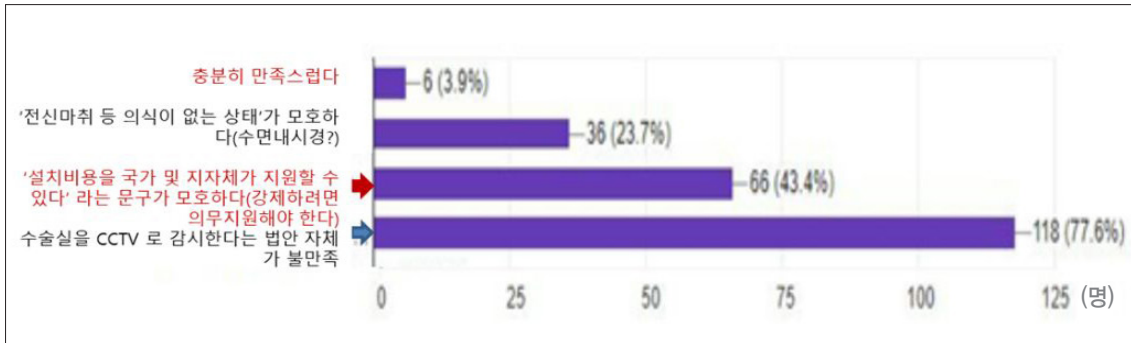
<Figure 1> Degree of satisfaction for Item 1 (Regulations dictating the conditions of CCTV videoclip and the policy of governmental support for CCTV setup)



불만족 사유로는 ‘수술실을 CCTV로 감시한다는 법안 자체가 불만족’에 응답자의 77.6%(118명)가, ‘설치비용을 국가 및 지자체가 지원할 수 있다는 문구가 모호하며 강제화하려면 의무지원이 마땅함’에 43.4%(66명)가, ‘전신마취 등 의식

이 없는 상태라는 항목에 수면내시경 등도 해당하는지 모호함’에 23.7%(36명)가 표시하였다. 응답자의 3.9%(6명)는 ‘충분히 만족스럽다’고 답하였다<Figure 2>. (문항 1의 서술형 답변 목록은 <부록 2> 참고)

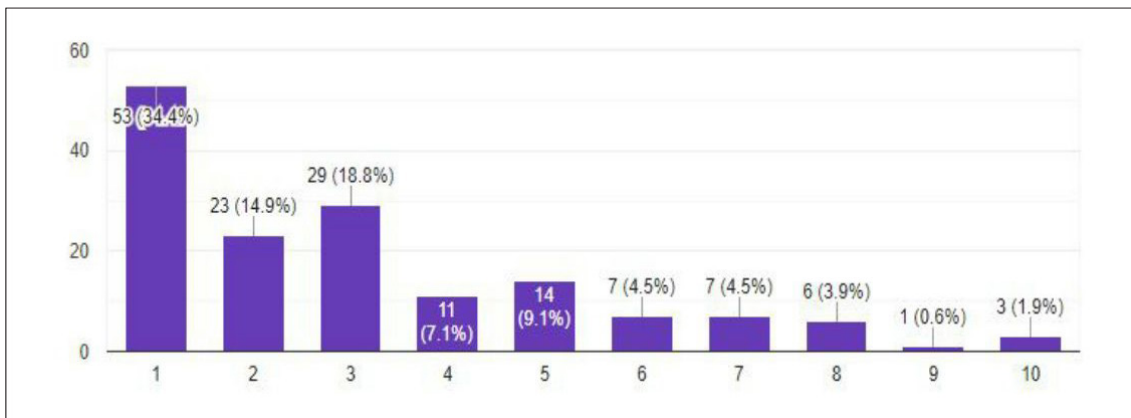
<Figure 2> Cause of dissatisfaction for the question of item 1



문항 2 ‘환자 또는 환자의 보호자가 요청하는 경우(의료기관의 장이나 의료인이 요청하여 환자 또는 환자의 보호자가 동의하는 경우를 포함한다) 의료기관의 장이나 의료인은 전신마취 등 환자의

의식이 없는 상태에서 수술하는 장면을 제1항에 따라 설치한 폐쇄회로 텔레비전으로 촬영하여야 한다’의 평균 만족도는 3.1(SD=2.299)이었고 그 분포는 <Figure 3>과 같다.

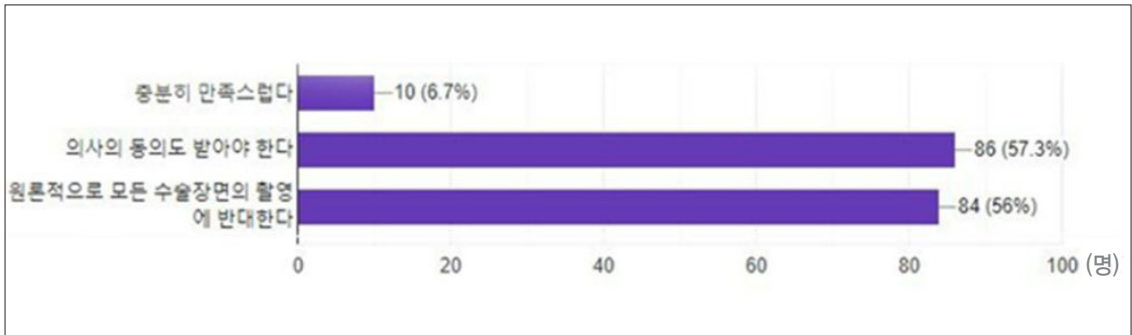
<Figure 3> Degree of satisfaction for item 2 (Regulations dictating the specific conditions of acquiring CCTV videoclip: Patients’ or patients’ relatives’ requests are enough conditions for taking videoclip)



불만족 사유로는 '의사의 동의도 받아야 한다'에 응답자의 57.3%(86명)가, '원론적으로 모든 수술 장면의 촬영에 반대'에 56%(84명)가 표시하였다.

응답자의 6.7%(10명)는 '충분히 만족스럽다'고 답하였다<Figure 4>. (문항 2의 서술형 답변 목록은 <부록 3> 참고)

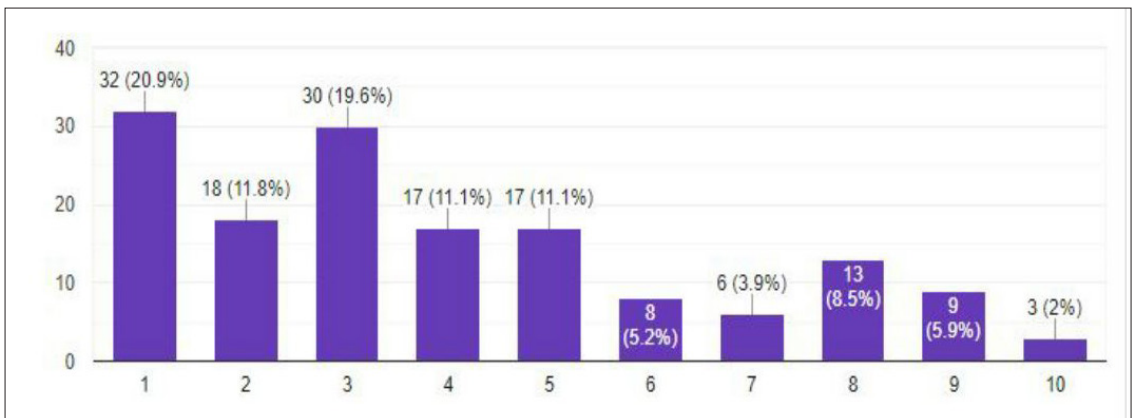
<Figure 4> Cause of dissatisfaction for the question of item 2



문항 3 '환자나 보호자가 동의하여도 의사가 촬영을 거부할 수 있는 예외 규정은 다음 3가지이다. 1. 수술이 지체되면 환자의 생명이 위협하여지거나 심신상의 중대한 장애를 가져오는 응급 수술을 시행하는 경우, 2. 환자의 생명을 구하기 위하여 적극적 조치가 필요한 위험도 높은 수

술을 시행하는 경우, 3. 「전공의의 수련환경 개선 및 지위 향상을 위한 법률」 제2조제2호에 따른 수련병원등의 전공의 수련 등 그 목적 달성을 현저히 저해할 우려가 있는 경우'의 평균 만족도는 4.03(SD=2.608)이었고 그 분포는 <Figure 5>와 같다.

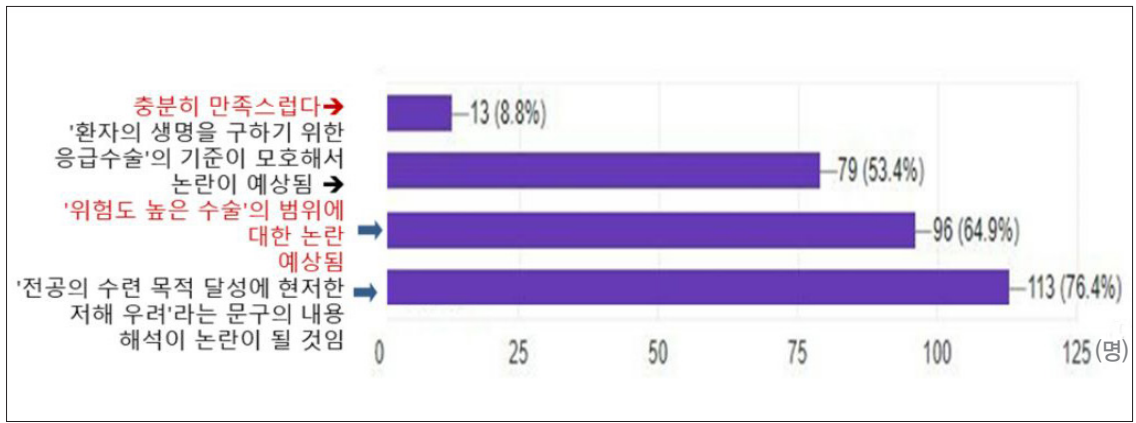
<Figure 5> Degree of satisfaction for item 3 (Regulations dictating 3 exceptional conditions of CCTV videoclipping: Disallowable conditions even with patients' requesting videoclip)



불만족 사유로는 “전공의 수련 목적 달성에 현저한 저해 우려”라는 문구의 내용 해석이 논란이 될 것임”에 응답자의 76.4%(113명)가, “위험도 높은 수술”의 범위에 대한 논란이 예상됨에 64.9%(96명)가, “환자의 생명을 구하기 위한

응급수술’의 기준이 모호해서 논란이 예상됨’에 53.4%(79명)가 표시하였다. 응답자의 8.8%(13명)는 ‘충분히 만족스럽다’고 답하였다<Figure 6>, (문항 3의 서술형 답변 목록은 <부록 4>참고)

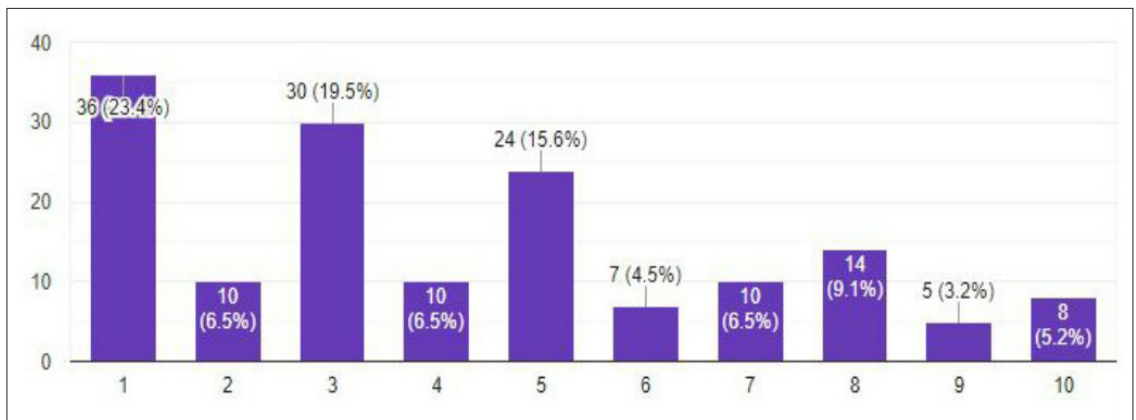
<Figure 6> Cause of dissatisfaction for the question of item 3



문항 4 '의료기관의 장이나 의료인이 제2항에 따라 수술을 하는 장면을 촬영하는 경우 녹음 기능은 사용할 수 없다. 다만, 환자 및 해당 수술에 참

여한 의료인 등 정보주체 모두의 동의를 받은 경우에는 그러하지 아니하다'의 평균 만족도는 4.25 (SD=2.757)이었고 그 분포는 <Figure 7>과 같다.

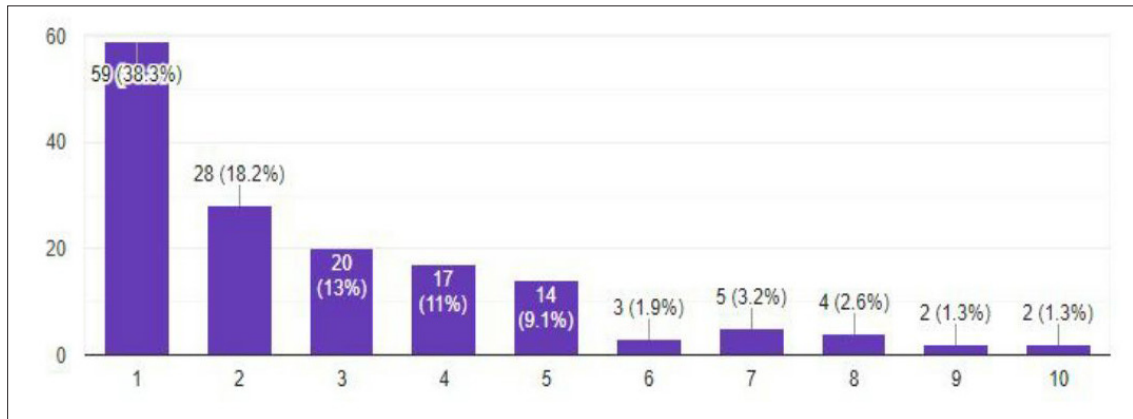
<Figure 7> Degree of satisfaction about the clause prohibiting voice recording



문항 5 '폐쇄회로 텔레비전이 설치된 의료기관의 장은 제2항에 따라 촬영한 영상정보가 분실·도난·유출·변조 또는 훼손되지 아니하도록 보건의복지부령으로 정하는 바에 따라 내부 관리계획의 수립, 저장장치와 네트워크의 분리, 접속

기록 보관 및 관련 시설의 출입자 관리방안 마련 등 안전성 확보에 필요한 기술적·관리적 및 물리적 조치를 하여야 한다'의 평균 만족도는 2.83(SD=2.154)이었고 그 분포는 <Figure 8>과 같다.

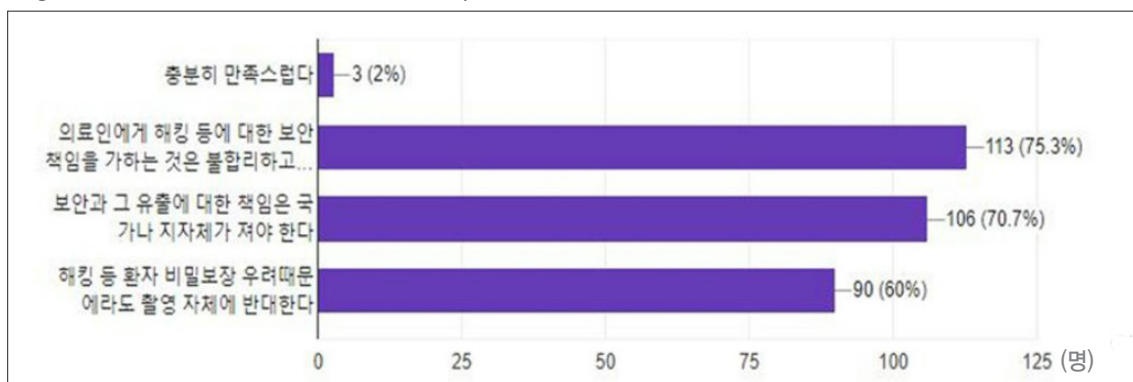
<Figure 8> Degree of satisfaction for item 5 (The clause dictating the responsibility to the head of medical agency regarding the problems of losing, theft or outflow of the videoclip)



불만족 사유로는 '의료인에게 해킹 등에 대한 보안 책임을 가하는 것은 불합리하다'에 응답자의 75.3%(113명)가, '보안과 그 유출에 대한 책임은 국가나 지자체가 져야 한다'에 70.7%(106명)가, '해킹 등 환자 비밀보장 우려 때문이라도 촬영 자

체에 반대한다'에 60.0%(90명)가 표시하였다. 응답자의 2%(3명)는 '충분히 만족스럽다'고 답하였다<Figure 9>. (문항 5의 서술형 답변 목록은 <부록 5> 참고)

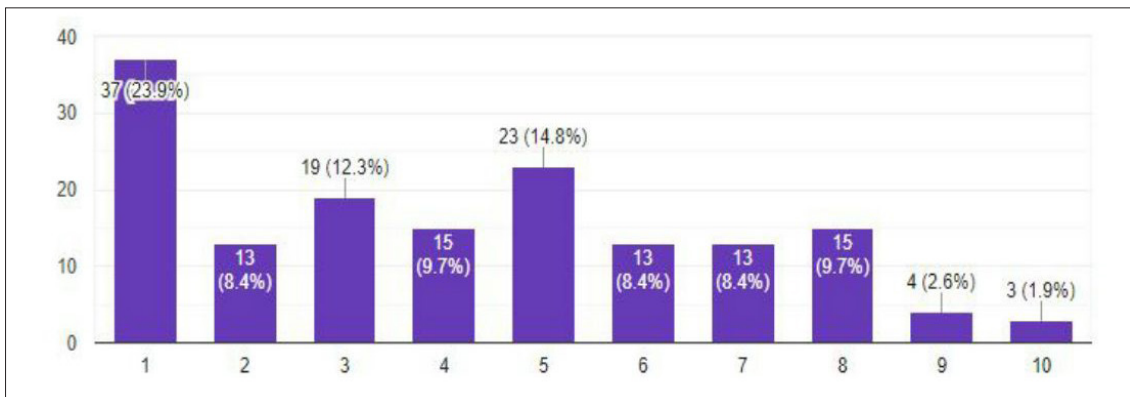
<Figure 9> Cause of dissatisfaction for the question of item 5



문항 6 ‘의료기관의 장은 다음 각호의 어느 하나에 해당하는 경우를 제외하고는 제2항에 따라 촬영한 영상정보를 열람(의료기관의 장 스스로 열람하는 경우를 포함)하게 하거나 제공(사본의 발급을 포함)하여서는 아니 된다. 1. 범죄의 수사와 공소의 제기 및 유지, 법원의 재판업무 수행을 위하여 관계 기관이 요청하는 경우, 2. 「의료사고 피해구제

및 의료분쟁 조정 등에 관한 법률」 제6조에 따른 한국의료분쟁조정중재원이 의료분쟁의 조정 또는 중재 절차 개시 이후 환자 또는 환자 보호자의 동의를 받아 해당 업무의 수행을 위하여 요청하는 경우, 3. 환자 및 해당 수술에 참여한 의료인 등 정보주체 모두의 동의를 받은 경우’의 평균 만족도는 4.19 (SD=2.596)이었고 그 분포는 <Figure 10>과 같다.

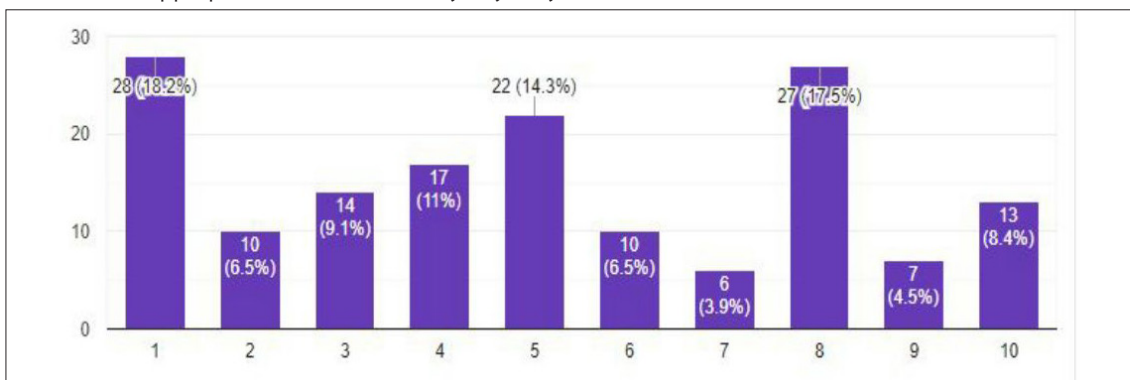
<Figure 10> Degree of satisfaction for item 6 (The clause dictating three allowable conditions for inspecting the videoclip)



문항 7 ⑥ ‘누구든지 이 법의 규정에 따르지 아니하고 제2항에 따라 촬영한 영상정보를 탐지하거나 누출·변조 또는 훼손하여서는 안 된다’, ⑦ ‘누구든지 제2항에

따라 촬영한 영상정보를 이 법에서 정하는 목적 외의 용도로 사용하여서는 안 된다’의 평균 만족도는 5.06 (SD=2.942)이었고 그 분포는 <Figure 11>과 같다.

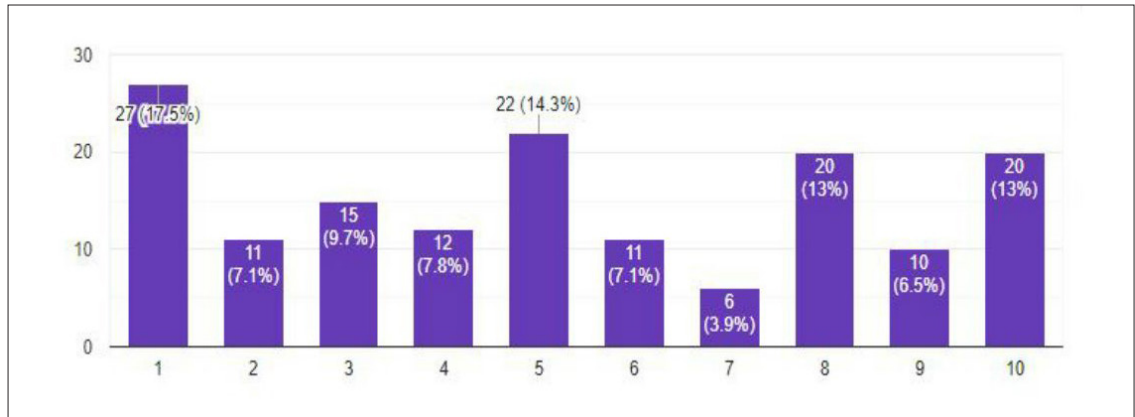
<Figure 11> Degree of satisfaction for item 7 (The clause prohibiting outflow, alteration, damaging or inappropriate use of the film by anybody)



문항 8 '의료기관의 개설자는 보건복지부장관이 정하는 범위에서 제2항에 따라 촬영한 영상정보의 열람 등에 소요되는 비용을 열람 등을 요

청한 자에게 청구할 수 있다'의 평균 만족도는 5.26(SD=3.097)이었고 그 분포는 <Figure 12>와 같다.

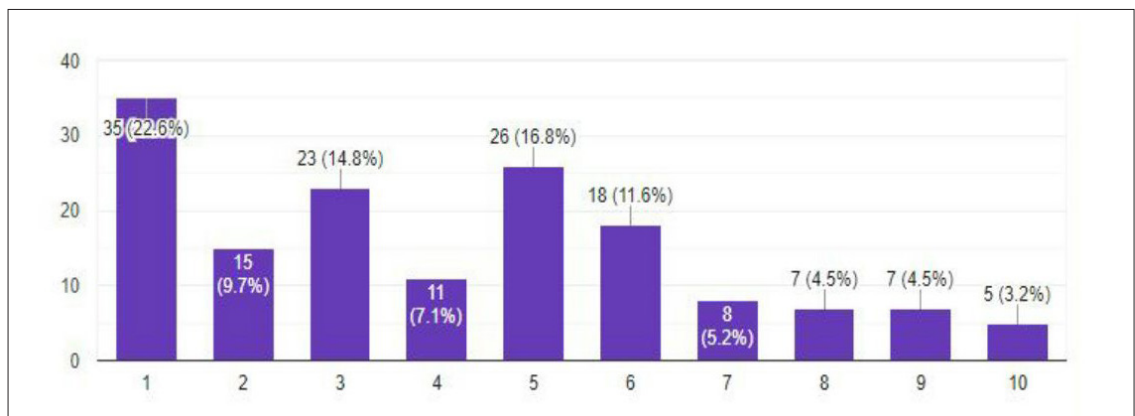
<Figure 12> Degree of satisfaction for item 8 (The clause dictating the head of medical agency as a claim subject in the event of inspecting the film)



문항 9 '의료기관의 장은 제2항에 따라 촬영한 영상정보를 30일 이상 보관하여야 한다'의 평균 만

족도는 4.13(SD=0.228)이었고 그 분포는 <Figure 13>과 같다.

<Figure 13> Degree of satisfaction for item 9 (The clause dictating the storage period of film as 30 days)

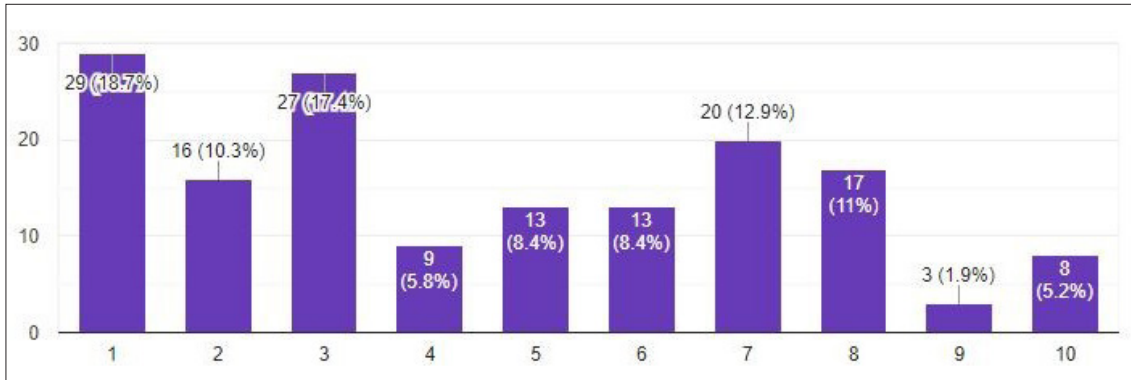


2. [그룹 2] 수술실 CCTV법의 효용성 및 제한점

문항 1 'CCTV법으로 대리수술, 유령수술, 성추행 등 의료진의 불법/탈법 행위가 어느 정도

예방될 수 있다고 보십니까?'라는 문항을 1점(거의 도움이 안 됨)~10점(매우 도움이 됨) 사이로 답하게 하였을 때, 응답자의 평균 점수는 4.54(SD=2.776)이었다<Group 2-Figure 1>.

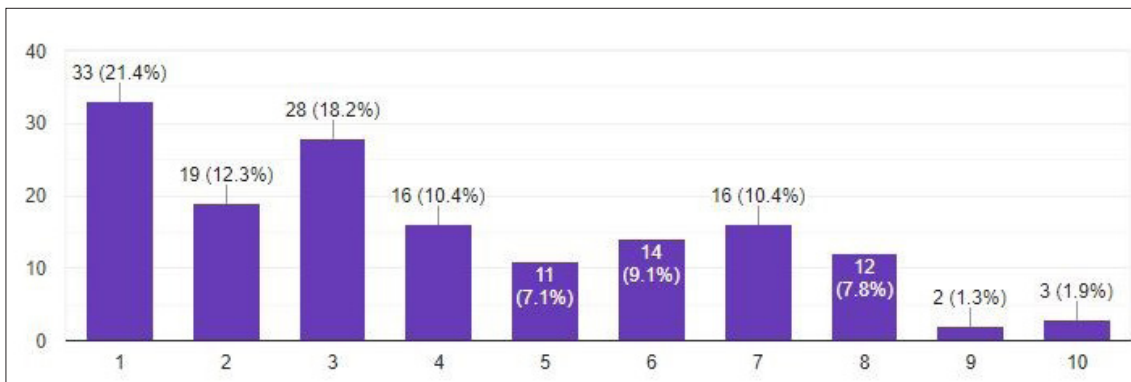
<Group 2-Figure 1> Preventability of illegal acts like surrogate surgery, unlicensed surgery or sexual harassment



문항 2 'CCTV법이 의료소송에서 상대적으로 정보약자인 환자의 알권리 확보에 어느 정도 도움이 된다고 보십니까?'라는 문항을 1점(거의 도움이

안 됨)~10점(매우 도움이 됨) 사이로 답하게 하였을 때, 응답자의 평균 점수는 3.99(SD=2.507)이었다<Group 2-Figure 2>.

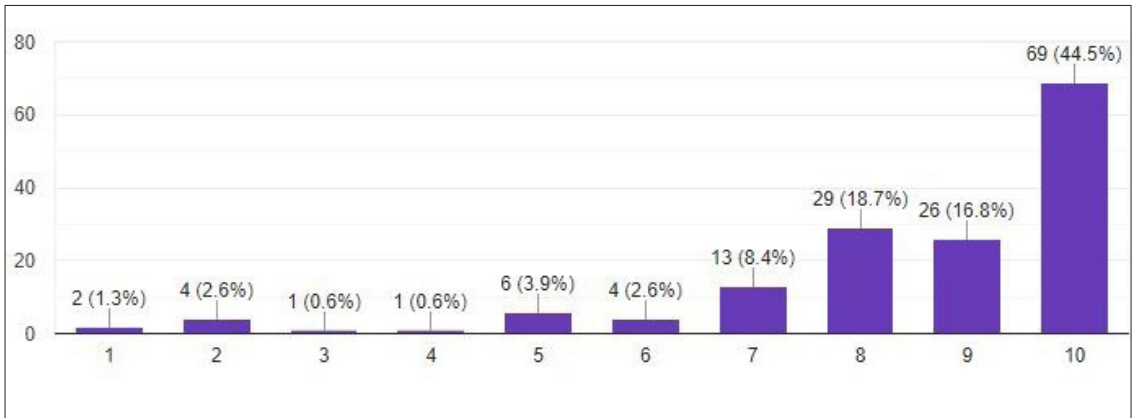
<Group 2-Figure 2> Degree of help to patients' right to know in situations of medical litigations



문항 3 'CCTV법이 시행된다면 환자의 프라이버시가 어느 정도 침해된다고 보십니까?'라는 문항을 1점(거의 침해 없음)~10점(매우 심각한

침해) 사이로 답하게 하였을 때, 응답자의 평균 점수는 8.50(SD=2.021)이었다<Group 2-Figure 3>.

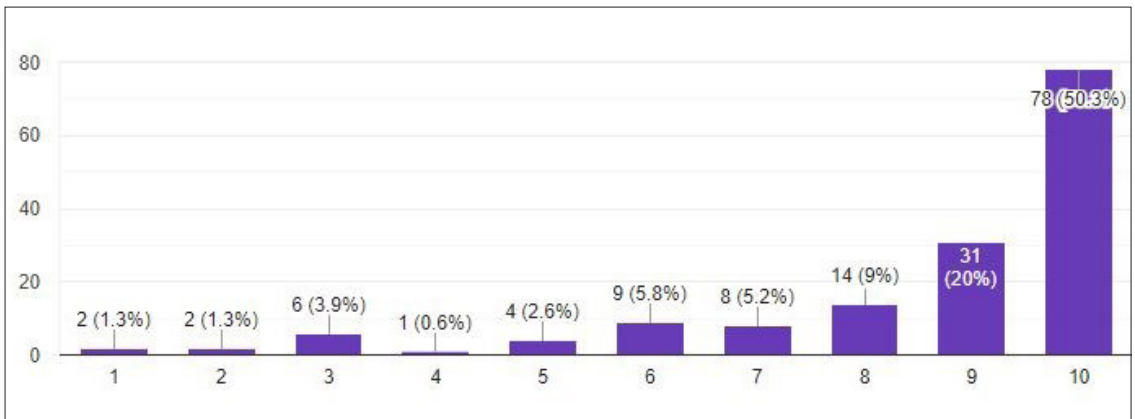
<Group 2-Figure 3> Degree of prejudice to patients' privacy



문항 4 'CCTV법이 시행된다면 의료인의 프라이버시가 어느 정도 침해된다고 보십니까?'라는 문항을 1점(거의 침해 없음)~10점(매우 심각한

침해) 사이로 답하게 하였을 때, 응답자의 평균 점수는 8.57(SD=2.144)이었다<Group 2-Figure 4>.

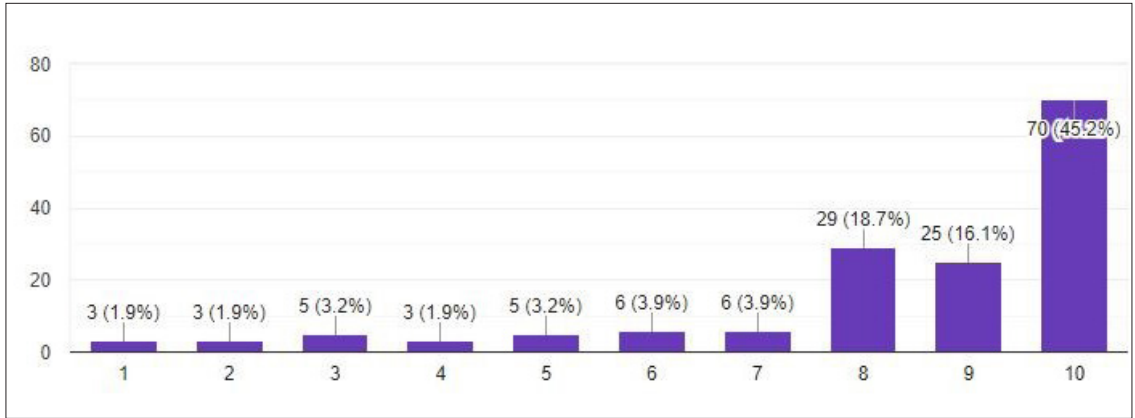
<Group 2-Figure 4> Degree of prejudice to surgeons' privacy



문항 5 'CCTV법이 시행된다면 수술 시 의료진의 방어진료, 소극진료로 인한 환자측 피해가 어느 정도일 것이라고 생각하십니까?'라는 문항을 1

점(거의 피해 없음)~10점(매우 심각한 피해) 사이로 답하게 하였을 때, 응답자의 평균 점수는 8.36(SD=2.262)이었다<Group 2-Figure 5>.

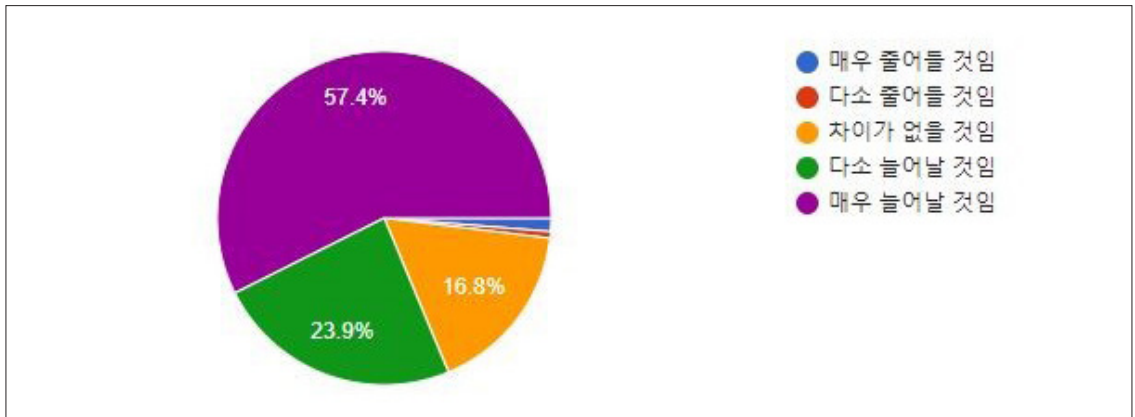
〈Group 2-Figure 5〉 Degree of harm to patients by half-hearted surgical management



문항 6 ‘CCTV법이 시행된다면 의료분쟁의 건수는 어떤 변화를 예상하십니까?’라는 질문에 ‘매우 늘어날 것임’ 57.4%(89명), ‘다소 늘어날 것임’

23.9%(37명), ‘차이가 없을 것임’ 16.8%(26명), ‘다소 혹은 매우 줄어들 것임’ 1.9%(3명)로 응답하였다<Group 2-Figure 6>.

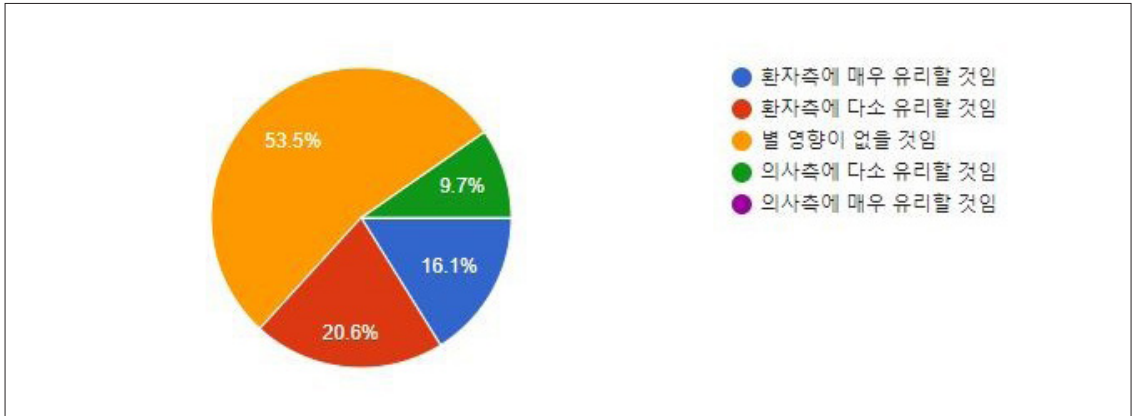
〈Group2-Figure 6〉 Expected change in the number of medical disputes



문항 7 ‘CCTV법이 시행된다면 의료분쟁에 어떤 영향을 끼칠 것으로 예상하십니까?’라는 질문에 ‘별 영향이 없을 것임’ 53.5%(83명), ‘환자측에 다소 유리할 것임’ 20.6%(32명), ‘환자측에 매우 유

리할 것임’ 16.1%(25명), ‘의사측에 다소 유리할 것임’ 9.7%(15명)로 응답하였다<Group 2-Figure 7>.

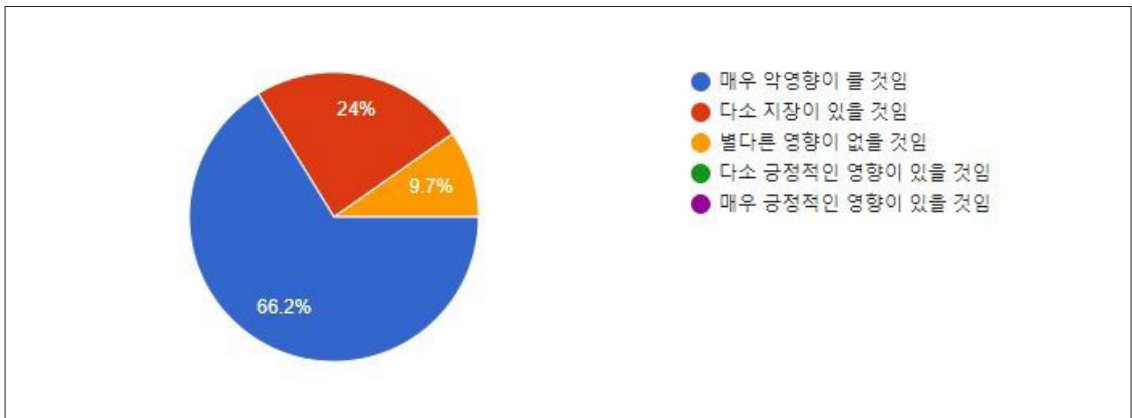
〈Group 2-Figure 7〉 Expected benefits to patients or surgeons in the situations of medical disputes



문항 8 ‘CCTV법이 시행된다면 전공의나 학생 교육에 어떤 영향이 있을 것으로 예측하십니까?’라는 질문에 ‘매우 악영향이 클 것임’ 66.2%(103명),

‘다소 지장이 있을 것임’ 24%(37명), ‘별다른 영향이 없을 것임’ 9.7%(15명)로 응답하였다<Group 2-Figure 8>.

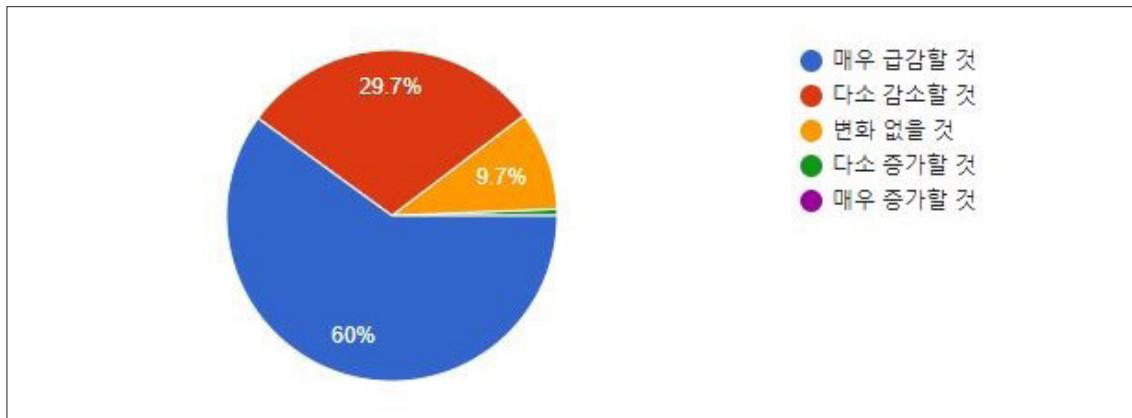
〈Group 2-Figure 8〉 Degree of influence to the education of residents or students



문항 9 ‘CCTV법의 시행은 외과계 전공의 지원자수에 어떤 영향이 있을 것으로 예측하십니까?’라는 질문에 ‘매우 급감할 것’ 60%(93명), ‘다소 감소

할 것’ 29.7%(46명), ‘변화 없을 것’ 9.7%(15명)로 응답하였다<Group 2-Figure 9>.

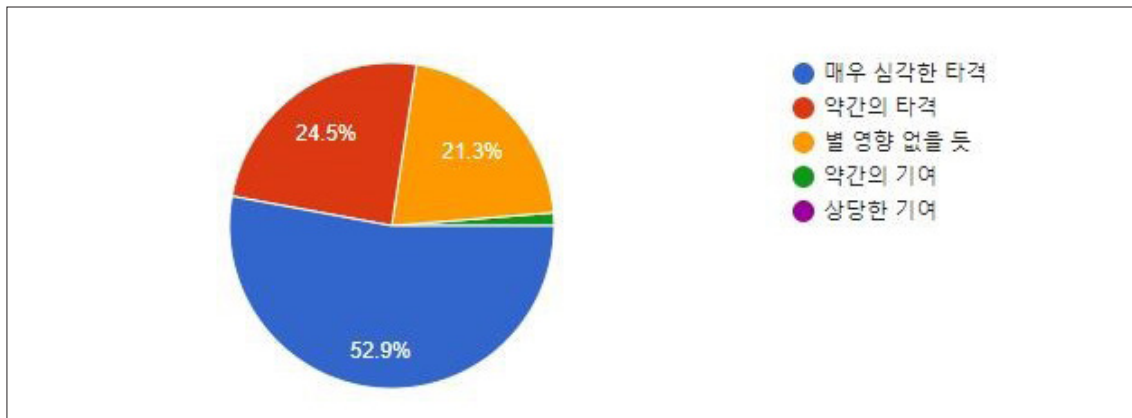
<Group 2-Figure 9> Degree of influence to the number of applicants for the residency of surgical departments



문항 10 ‘CCTV법의 시행은 국내 의학 기술의 발전에 어느 정도 영향을 미칠 것으로 보시나요?’라는 질문에 ‘매우 심각한 타격이 있을 것’ 52.9%(82명), ‘약간의 타격이 있을 것’

24.5%(38명), ‘별 영향 없을 것’ 21.3%(33명), ‘약간의 기여가 있을 것’ 1.3%(2명)로 응답하였다<Group 2-Figure 10>.

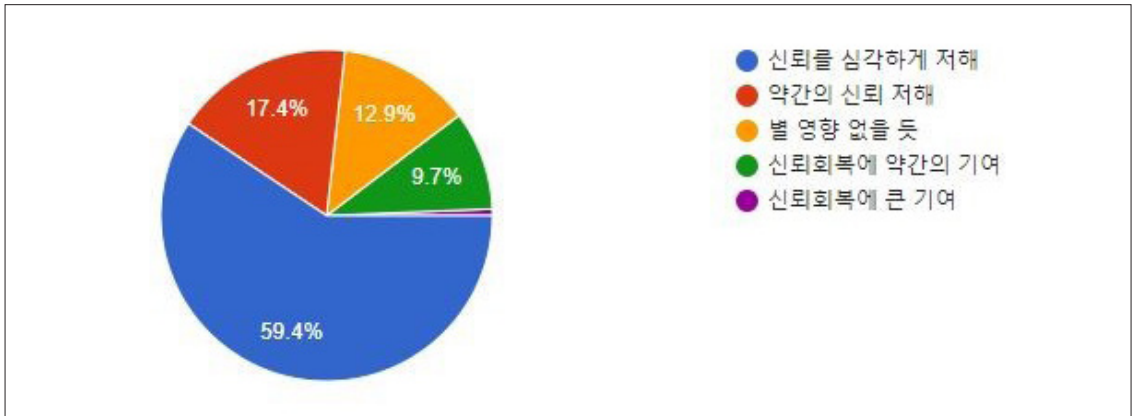
<Group 2-Figure 10> Degree of influence to the development of medical skills in our country according to the enforcement of CCTV act



문항 11 ‘CCTV법의 시행은 의사-환자 간 신뢰 형성에 어느 정도 영향을 미칠 것으로 보시나요?’라는 질문에 ‘신뢰를 심각하게 저하할 것’ 59.4%(92명), ‘약간의 신뢰 저하 초래’ 17.4%(27

명), ‘별 영향 없을 것’ 12.9%(20명), ‘신뢰 회복에 약간 기여할 것’ 9.7%(15명)로 답하였다<Group 2-Figure 11>.

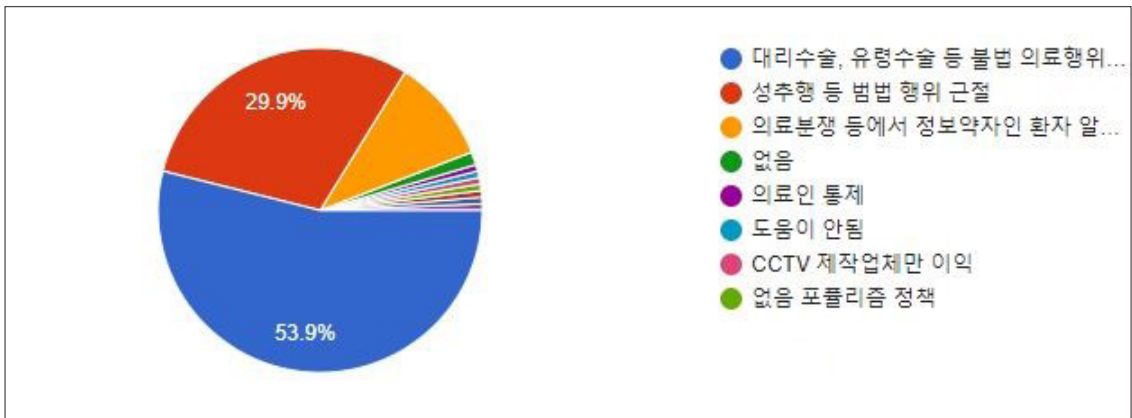
<Group 2-Figure 11> Degree of influence to reliability in doctor-patient relationship according to the enforcement of CCTV act



문항 12 수술실 CCTV법이 지향하는 목표 중 가장 중요한 항목을 묻는 질문에 ‘대리수술, 유령수술 등 불법 의료행위의 근절’ 53.9%(83명), ‘성추

행 등 범법행위 근절’ 29.9%(47명), ‘의료분쟁 등에서 정보약자인 환자 알권리 보호’ 10.3%(16명)로 응답하였다<Group 2-Figure 12>.

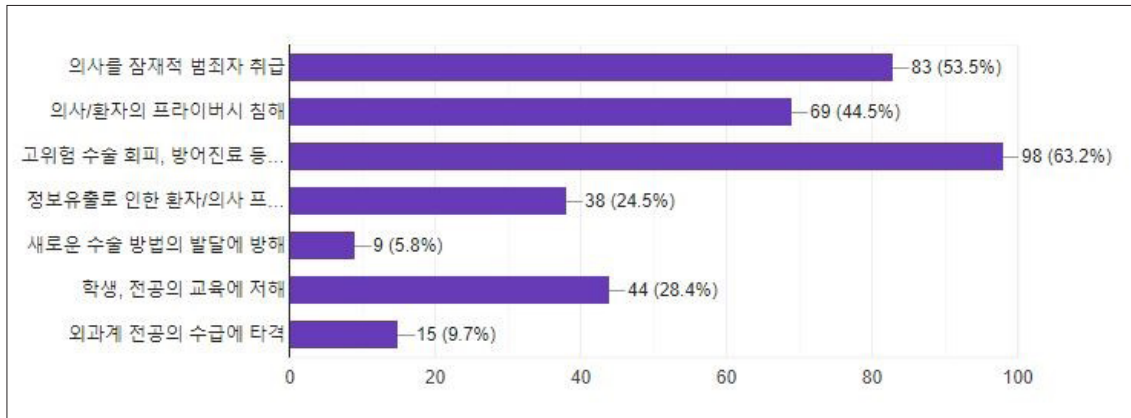
<Group 2-Figure 12> Choice as the most important aim of this CCTV act (Single choice)



문항 13 수술실 CCTV법에 대한 가장 큰 우려를 묻는 질문에 대하여 복수 응답도록 하였을 때 ‘고 위험수술 회피, 방어진료 조장’ 63.2%(98건), ‘의사를 잠재적 범죄자 취급’ 53.5%(83건), ‘학생, 전공의 교육의 질 하락’ 28.4%(44건), ‘의사/환자의

프라이버시 침해’ 24.5%(38건), ‘외과계 전공의 수급에 타격’ 9.7%(15건), ‘새로운 수술 방법 등의 발달에 지장’ 5.8%(9건)로 응답하였다<Group 2-Figure 13>.

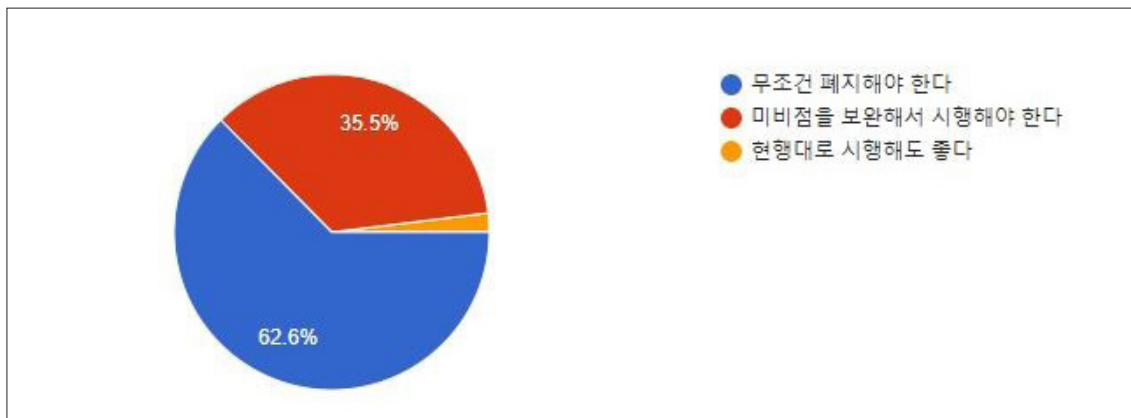
<Group 2- Figure 13> Choice as the two most important concerns related to this CCTV act (Two choices)



문항 14 끝으로, 수술실 CCTV법안에 대한 전체적인 견해에 대한 질문에는 ‘무조건 폐지’ 62.6%(97명), ‘미비점을 보완 후 시행’ 35.5%(55

명), ‘현행대로 시행’ 1.9%(3명)로 응답하였다 <Group 2-Figure 14>.

<Group 2-Figure 14> Your overall assessment regarding this CCTV act (Single choice)



3. 성별, 전공별, 수련 유무 차이

전체 설문 중 1점~10점 척도로 답하도록 한 문항들의 평균을 남/여, 수련의/전문의, 내과계/외과계로 나누어 평균값을 비교하였다. 이 중, 통계

적으로 의미 있는 차이를 보인 항목은 수련의사와 전문의 간에 문항 2, CCTV 촬영조건과 문항 5, 보안책임에 대한 만족도 두 문항뿐이었다. 두 항목 모두에서 전문의들의 만족도가 수련의들과 비교하면 의미 있게 낮았다<Table 3>.

〈Table 3〉 Items showing statistically significant differences according to the respondents' characteristics

	Occupational status	average	Standard deviation	t	P
[Group 1] item 2 (Patient's request is enough)	trainee	3.59	2.457	2.10	0.037
	Specialists	2.80	2.163		
[Group 1] item 5 (Responsibility of the head of medical agency)	trainee	3.32	2.137	2.29	0.023
	Specialists	2.51	2.124		

IV. 고찰

[그룹 1] 만족도 조사 항목들에 대한 반응을 통해서 의사들은 수술실 CCTV법에 대해 전반적으로 강한 거부감을 보이는 것을 확인할 수 있었다. CCTV 설치 의무 조항(문항 1)에 대한 만족도 평균은 2.65로 가장 낮았다. 촬영 요건과 관련하여, 환자측 요청만으로 충족되는 촬영 요건 규정(문항 2)도 만족도가 3.1로 매우 낮았다. 촬영을 불허하는 조건들을 규정한 조항(문항 3)에 대한 만족도의 평균은 4.03으로서 이는 대다수가 CCTV 설치 자체에 대해 강한 거부감을 갖고 있는 가운데서, 촬영을 허용하지 않는 조건들을 명시한 내용들이 만족도를 상승시킨 것으로 볼 수 있다. 촬영 시 녹음은 허용하지 않는다는 규정(문항 4)에 대한 만족도의 평균은 4.25로서 문항 3과 유사한 해석이 가능하다. 의사들은 CCTV 촬영 자체에는 강하게 반발하나 이를 제한하는 항목에는 비교적 후한 점수를 준 셈이다.

CCTV 저장 기록의 유출, 도난 혹은 접속 등에 대한 안전한 관리방안 규정(문항 5)에 대한 만족도는 2.83으로 이는 영상이 안전하게 관리될 수 있도록 규정한 점에서 만족도를 증가시키는 조항일 수 있음에도, 관리의 주체가 의료인이라는 내

용이 담긴 것과 또한 CCTV 설치에 대한 근원적 불쾌함이 작용한 결과라고 생각된다. 열람할 수 있는 요건을 규정한 조항(문항 6)에 대해 만족도가 4.19로 다소 상승한 것은 해당 요건 중 셋째 경우인 환자측과 의료인이 모두 동의할 때 열람 가능하다는 조항의 영향이 있다고 보인다. 그러나 수사기관과 법원 혹은 조정중재원의 요구가 있을 시는 의사의 동의 없이 열람 가능하다는 규정으로 인해 만족도 상승이 제한된 것으로 보인다.

영상의 누출, 변조나 용도 외 사용 등을 금한 조항 6, 7(문항 7)에 대한 만족도는 5.06으로서 법안 자체에 대한 불만의 다른 표현으로 볼 수 있을 것이다. 열람에 소요되는 비용을 환자측에 청구하는 조항(문항 8)에 대한 만족도는 5.26으로서 문항 7과 같은 해석을 할 수 있을 것으로 생각된다. 촬영 영상 보관 기간을 30일로 정한 조항(문항 9)에 대한 만족도는 4.13으로서 불만을 가진 편은 30일도 너무 길다고 생각하여(44.3%) 낮은 만족도를 보였겠지만, 그 정도면 충분하다거나(25%) 오히려 너무 짧다(21.4%)는 생각을 가진 의료인들도 상당하였기 때문이라고 추정해볼 수 있다.

한편 법안 조항들에 대한 만족도를 묻는 [그룹 1]의 문항 1에서 6까지는 7~9문항에 비해 의사들의 입장에서 거부감을 더 주기 쉬운 문항들이라고

생각되는데, 이런 문항들에 대한 답변상 5% 내외의 대상 의료인들이 충분히 만족스럽다는 반응을 꾸준히 보였는데, 이들은 법안의 근본 취지인 범죄예방과 의료분쟁 해결에 도움이 되게 한다는 내용에 동의하는 가운데 법안의 여러 조항에 대해서도 충분히 만족스럽다는 반응을 일관되게 보인 것으로 해석할 수 있을 것이다. 의사를 대상으로 한 연구 중 이런 소수의 긍정적 인식 군에 대한 파악이나 세부 특성 분석에 대한 연구는 없는 것으로 보이나, 수술실 CCTV법과 유사한 갈등의 요소를 가진 어린이집 CCTV 설치법 시행과 관련하여서는 이런 군이 잘 규명되어 있다[6,14]. 이들, 즉 수술실 CCTV법에 대해 긍정적인 편인 의료인들과의 소통을 통해 법안의 선순환적인 정착을 위한 방안을 모색할 필요가 있을 것이다.

그런데도 90% 내외의 대다수는 불만족을 표시하면서 심한 거부감을 갖고 있는바, 이는 의료법 개정안이 국회를 통과하기 이전부터 나타났던 것과 동일한 결과이다[2,3]. 향후 이들 의료인과의 소통에 나서서, 간극을 줄이는 노력이 필요한데, 법안의 공익성과 형평성 및 침해 최소성 등에 대하여 공감대를 형성하고자 하는 과정이 되어야 한다. 이는 62.6%의 의사들이 법 폐지를 요청하는 상황을 감안한다면(그룹 2 문항 14), 쉽지 않은 작업이 될 것이다. 나아가 어린이집 CCTV 설치법이 시행된 후, 위험 여부에 대한 헌법재판소 판결에서까지 합헌 판결이 나온 상황에서도 여전히 보육교사들의 심적 고통과 위축된 훈육 등 달라진 교육 현장의 모습들이 명백히 나오고 있으므로 [15], 이런 유사 결과들이 수술실 상황에서 발생하지 않도록 실효성 있는 보완방안의 마련이 시급하다고 본다[16]. 이러한 보완의 과정 없이 현행대로 줄속 시행된다면 소극적 진료 등 원치 않던 부작용들만 극대화되어 파국을 초래할 수도 있을 것이다. 이연승 등[6]도 어린이집 CCTV 설치법 시행

후 2년이 지난 시점에서 기왕에 시행된 법 테두리 안에서, 보육교사들을 위한 여러 보완점을 고찰해서 제안하고 있다.

법안 실시에 따른 예상 파급 효과 혹은 문제점들에 대한 [그룹 2] 설문들에 대한 반응을 해석해보면 다음과 같다. 대리수술, 성추행 등 불법행위들에 대한 예방 가능성 정도(문항 1)는 평균 4.54로서, [그룹 1] 만족도 조사 항목들이 매우 낮은 값을 보이는 것에 비해 불법행위 예방 가능성이 어느 정도 존재하는 것으로 본다는 것인 바 이는 법안의 효용성을 어느 정도 인정한다는 의미이다. 또한 예방적 효용성의 정도를 7점 이상으로 평가하는 대상자의 비율이 30% 이상이라는 것 역시 이 법안이 상당한 의미를 갖고 있음을 암시한다. 환자측의 알권리 확보에 도움 되는 정도에 있어서는(문항 2) 3.99로 불법행위 예방 가능성에 비해서는 효용성이 덜한 것으로 보고 있음을 알 수 있었다. 그런데도 이 역시 법안의 효용성을 어느 정도 예측한다는 것으로 해석할 수 있다.

환자 혹은 의료진의 프라이버시 침해 정도(문항 3, 4)에 대해서는 8.5, 8.57 정도로 영향이 상당할 것으로 평가하고 있음을 알 수 있었다. 의료진의 방어진료 혹은 소극 진료로 인한 환자측 피해 가능성(문항 5)에 대해서도 8.36으로서 높은 가능성을 예측하였다.

의료분쟁 건수의 증감 효과에 대해서는(문항 6) 어느 정도 이상 늘어날 것이라는 예측이 81.3%로서 상당히 높은 우려를 표명하였다. 차이가 없을 것으로 예측한 비율은 16.8%였으며, 약간 혹은 대폭 줄어들 것이라는 예측은 1.9%를 차지하였다. 의료분쟁 건수에 대한 예측과 대비하여, 분쟁시 CCTV 자료의 존재가 어느 측에 더 우세하게 도움이 될 것인가에 대한 예측 질문(문항 7)에 대해서는 다양한 답변이 나왔다. 즉, 별 영향이 없을 것이다가 53.5%, 환자측에 다소 유리할 것이다가

20.6%, 환자측에 매우 유리할 것이다가 16.1%, 의사측에 다소 유리할 것이다가 9.7%이었다. 문항 6, 7의 결과는 의료분쟁이나 소송 건수는 많이 증가할 것을 예상하며, 그러나 분쟁에서의 불리한 증거 효과성에 대해선 중등도 정도로 우려한다는 것으로서 법적 분쟁에서 유효한 해결 요소로서 그 가치를 어느 정도 제한적으로만 인정하는 것이라고 볼 수 있다.

전공의나 학생 교육(문항 8), 외과계 전공의 지원자 수 예측(문항 9), 국내 의학기술의 발전에 대한 영향(문항 10) 등에서 비슷한 유형의 응답률을 보였다. 즉 심각한 타격이 있을 것이다가 52~66%, 다소 영향이 있을 것이다가 24~29%, 별 영향 없을 것이다가 9.7~21% 정도였다. 특히 국내 의학기술에 대한 영향에 대한 답변 중에서 약간의 기여가 있을 것이란 답변도 1.3%(2명) 나왔다. 의사-환자 간 신뢰 형성에 미치는 영향 정도에 대해(문항 11) 심각한 저해 예상이 59%, 약간의 신뢰 저하는 17.4%, 별 영향이 없을 것이 12.9%, 신뢰회복에 오히려 기여할 것이란 반응도 9.7% 나왔다.

의사들이 생각하는 바 수술실 CCTV법의 목적으로 가장 중요한 것은(문항 12) 대리 혹은 유명수술 같은 불법행위의 방지를 우선적으로 선택하였다. 이는 위 [그룹 2] 문항 1, 2에서 분석한 결과와 함께 해석한다면 법안 목적으로서의 효용 가능성 중에서 우선 선택한 것이긴 하지만, 그 효용성 정도를 중등도 이상은 예상하지 않는 것이라고 볼 수 있다.

이 법 시행에 따라 가장 우려되는 문제점들로는(문항 13) 방어적 진료 조장 및 잠재적 범죄자 취급받는 느낌을 많이 선택하였다. 이는 위 [그룹 2] 문항 3, 4, 5, 6의 결과들에 대한 해석과 같이 생각할 때, 정서적으로 더 심한 우려의 정도를 보이는 것을 확인한 결과라고 볼 수 있다.

수술실 CCTV법이 미칠 파급 효과와 의료진에 대해 미칠 문제점들을 질문한 [그룹 2] 설문결과, 법안의 긍정적 효과들에 대해서 어느 정도 인정하면서도 문제점들에 대한 반발이 강함을 알 수 있었다. 즉 감시 상황으로 인한 프라이버시 침해나 그에 대한 거부감으로 진료 위축, 의료분쟁 증가, 지원자 감소 같은 악영향에 대한 우려들이다. 수술실 CCTV법 전체에 대한 평가 항목(<Group 2-Figure 14>)에서 62.6%에서 폐지, 35.5%에서 보완 후 시행, 나머지 1.9%(3명)는 그대로 시행 등으로 응답하였던 바, 절반 이상의 응답자가 폐지를 원하며 '보완 후 시행'도 35%를 상회함을 보여주었다.

안덕선은 본 법안이 진정한 의미의 의료 질적 성장을 바라볼 수 없게 만드는 악수가 될 수 있으며, 예견되는 여러 부작용으로 말미암아 선진국에서는 수술실 CCTV가 법제화 논의에서 배제되었다는 것을 강조한 바 있다[17]. 김성은 등[3]은 법안이 최종 통과되기 직전에 발표한 논문을 통해, 본 연구의 설문에서 도출된 부정적 효과들에 대해 예측하면서, 법안의 여러 부분에 대한 수정 혹은 수술실 내가 아닌 수술실 입구 설치와 기타 보강 요소들을 제안하였던 바 있다. 그런데도 최종 확정된 법안은 여러 의료인이나, 학자들의 우려를 유발하는 요소를 그대로 담고 있다.

한편 전현욱[11], 임규철[16] 등은 의료인들의 우려를 정확히 인식하면서도, 법익 비교 측면에서 수술실 CCTV법이 적절하다고 판단하였다. 즉 수술실 CCTV법의 실시로 인해 의료인들이 직업적 자유나 개인 정보, 자기결정권 등에서 받는 침해 정도가 환자측에서 수술실 내에서 발생할 수 있는 여러 불법 혹은 과실들로 인해 감당해야 할 피해와 비교할 때 관련 법규나 헌법의 근본정신에 배치되지 않음을 논증하였다. 또 여러 면에서 유사한 쟁점을 가진 어린이집 CCTV 설치법 시행

과 관련하여 진행된 헌법 소원에서 저자들(전현욱, 임규철)의 논증과 유사한 결정을 내린 헌법재판소의 판결을 유념할 필요가 있다고 주장하였다. 동시에 의료인들이 처하게 될 여러 어려움이 충분히 예측되므로, 유예 기간 동안 CCTV법의 구체적 조항들에 대한 정비를 협의로 진행할 필요가 있다고 하였다. 나아가서 의료사고와 분쟁에 대한 우려의 증가를 들어 반대할 것이 아니라, 기왕에 존재하고 있지만 환자와 의료인 양자 간에 신뢰도나 실효성에 있어서 미흡하다고 느끼고 있는 의료인 책임보험제도나 책임 귀속 및 면책에 관련된 법제를 신속히 정비할 것 등을 제안하였다 [11,16,18,19].

2022년 5월 16일자 뉴욕타임스는 ‘한국의 유명 수술에 대한 감시체계가 병원 내 신뢰를 위협한다’라는 제목하에 본 법안에 대한 우려를 표명하였다 [20]. 수술방에 대한 감시시스템의 도입은 불법 의료행위 감소라는 원래의 목적과 별개로 환자의 프라이버시를 침해할 뿐 아니라 의사들이 생명을 살리기 위해 위험을 감수하는 일을 포기하게 할 수 있다는 것이다. 본 법안의 윤리적 논쟁점을 환자에 대한 해악 감소라는 긍정 효과와 프라이버시의 침해로 인한 자율성의 훼손이라는 부정 효과 간 충돌로 본 것이다. 하지만, 조금 더 숙고해 보면 그렇게 단순하지만은 않다.

Beuchamp과 Childress의 의료윤리 4원칙[21]은 현재 국내외적으로 가장 많이 인용되는 윤리적 판단의 근거이다. 해악금지의 원칙부터 살펴보자. 수술실을 감시함으로써 인해 유명수술 등 불법행위가 줄어들면 환자의 해악을 예방, 감소하는 효과가 있다고 할 수 있다. 하지만 이로 인해 의사들이 생명을 살리기 위해 위험을 감수하고 수행해야 하는 수술을 포기하게 된다면 결과론적으로 거시적 해악은 증가하는 셈이 된다. 집도의의 책임하에 수련의에게 수술의 일부를 맡기는 일은 도제

식 교육의 일부로 관행적으로 용인되어 왔다. 법안으로 인해 이런 교육이 위축된다면 환자뿐 아니라 의료계 전체에 해로운 일이 된다. 외과계 전공의들의 지원이 더 줄어들어 가뜩이나 부족한 외과의사의 수급에 문제가 생기는 것 역시 환자의 피해로 귀결될 수 있다. 자율성 존중의 원칙은 환자뿐 아니라 의사의 자율성도 포함한다[22]. 수술 장면에 대한 촬영은 일차적으로 환자의 신체 노출로 인한 프라이버시 침해와 의사의 직업적 행위에 대한 감시라는 면에서 양측 모두의 자율성을 심각하게 훼손할 위험이 있다. 그러나 촬영된 영상이 의료분쟁이나 소송에서 상대적으로 정보약자인 환자의 알권리를 보완할 수 있다는 점에서 보면 환자의 자율성을 높일 뿐 아니라 정의의 원칙에도 부합할 수 있다. 사실 4원칙을 적용한 이런 방식의 논변은 윤리적으로 모호한 쟁점이나 딜레마 상황의 판단에 도움을 받고자 하는 것이고, 도덕적으로 명백한 잘못된 ‘의도된 거짓’이나 ‘폭력’에 대한 판단을 위한 것이 아니다. 따라서 본 법안의 의도가 변명의 여지가 없는 대리수술, 유명수술이나 수술방에서 벌어지는 성적 일탈 등 명백한 범죄행위를 예방하고자 하는 것이라면, 이런 방식의 윤리적 고찰은 격에 맞지 않는 논변일 수 있다. 다만, 과실여부가 모호한 사안에 대한 검증, 의식이 소실된 환자에 대한 예우, 교육적 목적으로 수련의에게 시술의 일부를 위임 등 의사-환자 관계나 전문직업성(professionalism)과 관련한 관점에서 그 유용성을 정당화할 수 있을 것이다.

“법은 윤리의 최소한”이라는 Jellinek의 명언은 우리 사회가 다시 꺼내어 숙고해야 할 가치이다 [23]. 이 명제는 도덕이 법보다 더 원론적인 가치이고 윤리 중에서 최소한으로 지켜야 하는 사항이 법으로 구체화되었다고 본다. 환자-의사 관계가 ‘신뢰와 존중’에서 ‘불신과 투쟁’으로 빠르게 전환되는 상황에서 윤리 규범은 점점 더 설 자리를 잃

게 되었다. 최근 들어 한국의 의료영역에 법제화가 빠르게 진행되는 현상을 목도하고 있다. 이는 우리 사회에서 더 근원적이어야 할 윤리가 제 역할을 못 하고 있다는 반증으로 볼 수밖에 없다. 이 시점에서 의료계는 뼈를 깎는 질책과 반성의 자세를 보여줘야 한다. 대리수술, 유명수술, 성범죄 등 사건·사고가 어제오늘의 일이 아니었음에도 그동안 사회가 납득할 만한 자정 노력을 기울이지 못했기 때문이다. 본 설문연구를 통해 성급히 도입된 법에 대한 의사들의 불만을 확인하였다. 기왕 도입된 법안의 저지 및 부작용을 최소화하기 위한 논의와 함께 스스로 자정 노력을 통한 신뢰 회복이라는 진일보가 있기를 바란다.

V. 결론

국회를 통과한 수술실 CCTV법안과 관련하여, 관련 쟁점들을 대학병원의 전문의들과 수련의들에게 설문한 결과, 법안의 주된 항목들 자체에 대해 불만족하다는 의견이 압도적으로 많았다. 법안으로 인해 환자 측에서 기대하는 효과들(불법행위 예방, 알권리 충족)이 달성될 확률은 상대적으로 적은 50% 수준이었다. 한편 법안의 부정적 영향들인 진료 위축, 전문 직업적 영역에서의 자율성 침해 등에 대해서는 더 높은 수준으로 우려를 표현하고 있었다. 즉 환자의 권리 보호가 중요하지만, 의사의 임상적 자율성이 훼손되었을 때 의도치 않게 환자에게 해가 될 수 있는 측면이 분명히 발생할 수 있다. 이렇게 우려스러운 법의 성급한 도입은 환자-의사 관계에 있어서 신뢰를 바탕으로 하는 도덕적 가치들이 더 이상 작동하지 않고 있음을 보여주는 것이다. 이는 그동안 언론에 보도된 불미스러운 사건·사고들에 대하여 의료계가 책임 있는 대안을 내어놓지 못한 것이 근본 원

인이라고 볼 수도 있다. 따라서 신설 법안의 우려되는 문제점에 대한 대안을 마련하고 의료분쟁 시 원활한 해결을 선도할 수 있는 보험제도나 분쟁조정법 등 제도를 개선해 나가려는 노력과 함께, 법에 따른 감시 이전에 신뢰에 바탕을 둔 윤리적 가치를 어떻게 회복해야 할 것인지에 대한 반성과 고민이 필요하다고 본다. ㉞

감사의 글

연구에 참여해주신 의료진들께 감사드립니다.

Conflict of Interest

There are no potential conflicts of interest relevant to this article.

REFERENCES

- [1] The Korean Law Information Center. Medical Service Act Article 38-2. Available from: <https://www.law.go.kr/%EB%B2%95%EB%A0%B9/%EC%9D%98%EB%A3%8C%EB%B2%95>. Accessed at 06 Mar 2022.
- [2] Kim MJ. A study on establishment and management of the CCTV in operating room. The Korea Society of Law and Medicine 2019;20(1):109-132. <https://doi.org/10.29291/kslm.2019.20.1.109>
- [3] Kim SE, Choe AR, Baek KH. A study on the major issues and legislative considerations of CCTV Installation in an operating room. The Korea Society of Law and Medicine 2021;22(2):111-138. <https://doi.org/10.29291/kslm.2021.22.2.111>
- [4] J SW. The constitutional review on the CCTV installation in child care center. The Journal of Law of Education 2017;29(3):45-72. <https://doi.org/10.29291/kslm.2019.20.1.109>

- org/10.17317/tjle.29.3.201709.45
- [5] Gyeonggido Woman and Family Foundation. The policy of protecting the human rights of children and childcare teachers according to the operation of CCTV in childcare centers. 2017;71(6):1-18. Available from: <https://gwff.kr/base/board/read?boardManagement-No=3&boardNo=757&board=757&search-Category=&page=19&searchType=&search-Word=&menuLevel=3&menuNo=27>
- [6] Lee YS, Lee YJ. Awareness of Directors, Teachers and Mothers for Childcare Center CCTV Installation. *Journal of Children's Media & Education* 2018;17(4):207-229. <https://doi.org/10.21183/kjcm.2018.12.17.4.207>
- [7] Kim JS. Constitutional Issues and Tasks on the Installation and Operation of CCTV in Child-Care Centers : Focusing on the Decision of the Constitutional Court(Dec 28, 2017. 2015HunMa994). *Korean Journal of Law and Society* 2019;62:255-290. <https://doi.org/10.33446/KJLS.62.9>
- [8] Kim TD, Lee SY. A Study on the Legal Support and Analysis of Installation and Operation of CCTV in Child Care Centers. *The Korea Association of Child Care and Education* 2017;102: 143-162. <https://doi.org/G704-000724.2017.102.005>
- [9] Kang EJ, Lee JR, Cho HJ. A Study on the Current Situation and Demands for Installation and Operation of CCTVs at Child Care Facilities. *Journal of Children's Literature and Education* 2016;17(2):357-373. <https://doi.org/G704-001817.2016.17.2.021>
- [10] 문지호. '수술실 CCTV 의무화'는 공공의 이익을 포기하는 것이다. *Healthcare Policy Forum* 2021;19(2):26-32. <https://kmbase.medic.or.kr/KMID/0981120210190020026>
- [11] Chun HW. Review on CCTV installation in operating room. *Korean Journal Of Criminology* 2019; 33(1):181-208.
- [12] Seo YH, Legal controversy with respect to the establishment of operating room CCTV. *Forum: What is truth for patients regarding the law of obligation for operating room CCTV?* KMA Research Institute for Healthcare Policy 2019. Available from: https://rihp.re.kr/bbs/board.php?bo_table=notice&wr_id=229&page=3
- [13] Kim KH. The Policy Dilemma and Institutionalization of Human Rights and Surveillance : Discourse on CCTV in the operating room. *Legislation and Policy Studies* 2021;13(3):005-036. <https://doi.org/10.22809/nars.2021.13.3.001>
- [14] Kang MK. Early childhood teachers' awareness about installation of CCTV in classroom: based on Q-methodology. [Master's thesis]. [Busan(Korea)]: Pusan National University; 2015. p.74.
- [15] Lee YA, Lee DK. Teachers' Difficulties, and Hopes with Mandatory CCTVs in Nursery Classrooms. *Journal of Children's Literature and Education* 2017;18(1):181-211. <https://doi.org/G704-001817.2017.18.1.006>
- [16] Lim GC. A Critical Review on the Installation and Operation of Closed Circuit Television in the Operating Room - Focusing on Article 38-2 (1), (2), and (5) of the revised Medical Service Act - Science, Technology and Law 2021;12(2):223-248. <https://doi.org/10.34267/cbstl.2021.12.2.223>
- [17] 안덕선. 정책을 보는 눈, 의료윤리에 반하는 수술실 CCTV 설치. *KLRI Repository* 2019;64:54-61.
- [18] Lee SD. *Medicine and criminal law*. Seoul, Korea: Bobmunsa; 1998. pp.3-39.
- [19] Choi YS. A Study on the Medical Dispute Mediation System. [Doctoral dissertation], [Jeju(Korea)]: Jeju National University; 2021. pp.1-252.
- [20] Yoon J. South Korea turns to surveillance as 'Ghost Surgeries' shake faith in hospitals. *The New York Times*. 2022 May16. Available from: <https://www.nytimes.com/2022/05/13/world/asia/south-korea-cameras-ghost-surgery.html?searchResultPosition=24>

- [21] Beauchamp TL, Childress JF. Principles of biomedical ethics. New York: Oxford University Press; 1994. pp.35-40.
- [22] Munson R. Intervention and Reflection: Basic Issues in Medical Ethics. Boston. MA: Wadsworth press; 1996.
- [23] Shatin J. The Notion of a Minimum Content of Natural Law. ARSP: Archiv Für Rechts- Und Sozialphilosophie / Archives for Philosophy of Law and Social Philosophy 1974;60(4):547-554. <http://www.jstor.org/stable/23678836>

〈부록 1〉 [그룹 1]의 결과 정리와 해석을 위해, 애초 실행된 설문을 재구성한 문항표

문항 1 (설치의무화/ 비용지원)	전신마취 등 환자의 의식이 없는 상태에서 수술을 시행하는 의료기관의 개설자는 수술실 내부에 「개인정보 보호법」 및 관련 법령에 따른 폐쇄회로 텔레비전을 설치하여야 한다. 이 경우 국가 및 지방자치단체는 폐쇄회로 텔레비전의 설치 등에 필요한 비용을 지원할 수 있다.
문항 2 (촬영조건)	환자 또는 환자의 보호자가 요청하는 경우(의료기관의 장이나 의료인이 요청하여 환자 또는 환자의 보호자가 동의하는 경우를 포함한다) 의료기관의 장이나 의료인은 전신마취 등 환자의 의식이 없는 상태에서 수술을 하는 장면을 제1항에 따라 설치한 폐쇄회로 텔레비전으로 촬영하여야 한다.
문항 3 (예외규정)	②항에 대하여, 환자나 보호자가 동의하여도 의사가 촬영을 거부할 수 있는 예외규정은 다음 3가지이다. 1. 수술이 지체되면 환자의 생명이 위험하여지거나 심신상의 중대한 장애를 가져오는 응급 수술을 시행하는 경우, 2. 환자의 생명을 구하기 위하여 적극적 조치가 필요한 위험도 높은 수술을 시행하는 경우, 3. 「전공의의 수련환경 개선 및 지위 향상을 위한 법률」 제2조제2호에 따른 수련병원 등의 전공의 수련 등 그 목적 달성을 현저히 저해할 우려가 있는 경우.
문항 4 (녹음기능 허용조건)	의료기관의 장이나 의료인이 제2항에 따라 수술을 하는 장면을 촬영하는 경우 녹음 기능은 사용할 수 없다. 다만, 환자 및 해당 수술에 참여한 의료인 등 정보주체 모두의 동의를 받은 경우에는 그러하지 아니하다.
문항 5 (보안책임)	제①항에 따라 폐쇄회로 텔레비전이 설치된 의료기관의 장은 제2항에 따라 촬영한 영상정보가 분실·도난·유출·변조 또는 훼손되지 아니하도록 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 내부 관리계획의 수립, 저장장치와 네트워크의 분리, 접속기록 보관 및 관련 시설의 출입자 관리 방안 마련 등 안전성 확보에 필요한 기술적·관리적 및 물리적 조치를 하여야 한다.
문항 6 (열람조건)	의료기관의 장은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우를 제외하고는 제2항에 따라 촬영한 영상정보를 열람(의료기관의 장 스스로 열람하는 경우를 포함한다)하게 하거나 제공(사본의 발급을 포함한다)하여서는 아니 된다. 1. 범죄의 수사와 공소의 제기 및 유지, 법원의 재판업무 수행을 위하여 관계 기관이 요청하는 경우, 2. 「의료사고 피해구제 및 의료분쟁 조정 등에 관한 법률」 제6조에 따른 한국의료분쟁조정중재원이 의료분쟁의 조정 또는 중재 절차 개시 이후 환자 또는 환자 보호자의 동의를 받아 해당 업무의 수행을 위하여 요청하는 경우, 3. 환자 및 해당 수술에 참여한 의료인 등 정보주체 모두의 동의를 받은 경우
문항 7 (누출·변조 등 금지)	⑥ 누구든지 이 법의 규정에 따르지 아니하고 제2항에 따라 촬영한 영상정보를 탐지하거나 누출·변조 또는 훼손하여서는 아니 된다. ⑦ 누구든지 제2항에 따라 촬영한 영상정보를 이 법에서 정하는 목적 외의 용도로 사용하여서는 아니 된다.
문항 8 (비용청구 주체)	⑧ 의료기관의 개설자는 보건복지부장관이 정하는 범위에서 제2항에 따라 촬영한 영상정보의 열람 등에 소요되는 비용을 열람 등을 요청한 자에게 청구할 수 있다.
문항 9 (보관기간)	⑨ 의료기관의 장은 제2항에 따라 촬영한 영상정보를 30일 이상 보관하여야 한다.

〈부록 2〉 [그룹 1]의 문항 1 서술형 답변 목록표

녹화영상관리를 나라에서 해야 한다고 생각함. 녹화영상 오용범죄, 악용 시 책임소재를 명시해야 됨. (n=1)

환자의 개인정보 보호 문제 해결해야 함. (n=1)

전세계 전무후무한 발상이다. 기대할 만한 효과도 없을 듯하다. (n=1)

수술실 안보다는 입구(문 앞) 정도가 적당. (n=1)

CCTV를 통해 환자의 노출된 신체가 기록되는 것에 대해 어떻게 관리할 것인지 명확하지 않다. (n=1)

법안이 강제되고 있다는 점이 마음에 안 든다. (n=1)

〈부록 3〉 [그룹 1]의 문항 2 서술형 답변 목록표

의사를 포함한 모든 보건의료인의 동의를 받아야 한다. (n=1)

내가 하는 행위를 감시 받는 느낌이 들어서. (n=1)

촬영의 궁극적인 목적이 불분명. (n=1)

〈부록 4〉 [그룹 1]의 문항 3 서술형 답변 목록표

수술장 촬영을 한다면 해당 전문의가 직접 수술을 하는지를 확인할 목적 외에는 불허하는 것이 맞습니다. 또한 반드시 촬영을 진행해야 하는 의료기관들을 선별하고 정하는 것이 맞습니다. (n=1)

촬영 자체를 반대. (n=1)

수술실 CCTV 자체를 반대한다. (n=1)

〈부록 5〉 [그룹 1]의 문항 5 서술형 답변 목록표

2~4 답 항목에 전적 동의되는 게 없어서 기타의견을 내고자 한다. 즉 국가에서도 어느 정도 도움주는 정책이 필요하다고 생각된다. (n=1)

A Survey of Doctors' Opinions of the Operating Room CCTV Act

CHEONG Yoo-Seock¹, YON Jun-Heum², KANG Bong-Jin³

Abstract

The Operating Room CCTV Act, which is subject to a two-year grace period for enforcement, was passed by the National Assembly of South Korea in 2021 in response to complaints from patients and civic groups concerning alleged medical practice cases involving surrogate surgery, unlicensed surgery, sexual harassment of anesthetized patients and the medical conflicts regarding surgical outcomes. This article reports on a survey of the opinions of medical specialists and trainees at two hospitals concerning the contents and expected effects of this bill. The majority of opinions collected reflect dissatisfaction with key elements of the bill; while those surveyed thought it was unlikely that the law would achieve its desired effects (i.e. the prevention of illegal activities, satisfying the right to know), they expressed concerns that the implementation of the bill would adversely affect medical treatment or education and infringe on professional freedom. Accordingly, this article argues that measures are needed to bring about a compromise between the patients and civic groups who support the Operating Room CCTV Act and the medical professionals who oppose it.

Keywords

Operating Room CCTV Act, non-maleficence, respect for patient autonomy³, respect for professional autonomy

1 Department of Family Medicine, Dankook University College of Medicine, Professor.

2 Department of Anesthesiology and Pain Medicine, Inje University College of Medicine, Sanggye Paik Hospital, Professor.

3 Department of Anesthesia and Pain Medicine, Dankook University of College of Medicine, Professor:
Corresponding Author