

의료인 성폭력 근절을 위한 정책토론회

# 의료인 성폭력 무엇이 문제인가?

2020년 7월 21일(화) 오후2시~  
성평등전주

**사회** | 김형선(전북여성단체연합)

## 발제

1. 의료인 성폭력의 특수성 및 문제해결을 위한 제언  
| 박슬기(언니들의 병원놀이)
2. 성폭력 의료인에 대한 의사면허 제한의 법적 쟁점과 방향  
| 우아롬(민주사회를위한변호사모임 전북지부)

## 토론

1. 지역 의료인 성폭력 문제 사례와 대책  
| 권지현(성폭력예방치료센터)
2. 의료인 성폭력 문제에 대한 대책의 방향  
| 채민(전북평화와인권연대)

## 종합토론 및 질의

주최 | 의료인 성폭력 근절 전북지역 대책위원회  
민주사회를위한변호사모임 전북지부

본행사는 코로나바이러스 예방을 위하여 발열체크, 손소독제 비치, 테이블 간 안전거리 유지를 준수합니다.  
참여하시는 모든 분들은 마스크 착용을 필수로 해주시길 부탁드립니다.



발제

---

의료인 성폭력의 특수성 및  
문제해결을 위한 제언

---

박슬기 (의사/ 언니들의병원놀이)



## 의료인<sup>1)</sup> 성폭력의 특수성 및 문제해결을 위한 제언

박슬기 (의사/ 언니들의병원놀이)

최근 지역에서 발생한 (전)전북대 의대생의 성폭력 사건은 전국적으로 국민들의 공분을 샀고, 결국 2심 판결에서 실형 선고를 받았다. 이는 단지 불특정개인의 비도덕적 범죄 행위라거나 특이적인 개별사건 째므로 인식되서는 안되며, (예비)의료인에 의해 발생한 성폭력 범죄임에 주목해야 한다는 시민사회의 공감대가 형성되었다. 예비의료인인 의대생을 비롯하여 의사면허를 취득한 이후인 수련의와 전공의, 전문의<sup>2)</sup>에 이르기까지, 의료인에 의한 성폭력 범죄는 끊임없이 반복되고 있기 때문이다.

### 의료인 성범죄 현황 및 실태

성폭력의 특성상 외부에 피해사실이 알려지는 것을 꺼리고, 특히 의료현장에서 발생한 의료인에 의한 성범죄는 은폐될 가능성이 매우 높다는 점을 고려할 때, 알려진 것보다 훨씬 많은 빈도로 의료인 성범죄가 일어나고 있음을 쉽게 유추할 수 있다. 최근 수년간 언론에 크게 보도되었던 의사·의대생에 의한 성범죄들만을 간추려도 수많은 사건들을 어렵지 않게 접할 수 있다.

▷2007년 : 수면내시경 검사를 위해 내원한 여성환자들을 마취 중 상습 성폭행한 의사. 징역 7년형 선고받음. 이후 타지역에서 병원 운영 중.

1) 법적으로 의료인은 보건복지부장관의 면허를 받은 의사, 치과의사, 한의사, 간호사, 조산사를 말한다. 그러나 본문에서는 토론회의 취지를 고려하여 주로 의사를 일컫는 단어로 사용하였으며, 예비의료인의 지위로서 의과대학생을 논의에 포함하였다.

2) 한국에서 의사가 되는 과정은 다음과 같다. 의과대학(혹은 의학전문대학원)을 졸업한 경우 의사면허 국가시험을 치를 자격이 부여된다. 이 시험에 합격하면 의사로서 면허가 발급된다. 일반의 외에 전문과목의 전문의가 되고자 한다면, 별도로 수련의(1년, 인턴) 및 전공의(과목에 따라 3~4년, 레지던트)로서의 수련과정을 거쳐야 한다. 의사자격 취득 후 원하는 병원에서 수련과정을 밟기 위해 해당병원에 지원하여 인턴 과정을 마치고, 다시 원하는 병원의 전공과목 수련과정에 지원하여 전공의로 선발된다. (이때 전국 예비전공의를 위한 선발시험을 치르고, 여기에 인턴 수련과정에서 평가받은 점수를 합산하여 전공의를 선발한다. 병원에 따라 자체적인 추가시험을 치르는 경우도 있다. 하지만 거의 뚜렷한 선발기준이 명시된 바 없이 해당과목의 교수진들이 내부적으로 최종 선발하는 경우가 대부분이다.) 전공의 수련과정까지 수료하면 최종적으로 전문의 자격시험에 응시할 수 있으며, 이에 합격하면 해당과목의 전문의(00과 의사, 00과 전문의는 이를 의미한다) 자격을 얻게 된다.

▷2011년 : 여성을 성폭행하고 위협을 가한 의사. 징역 1년, 집행유예 2년 선고받음. 진료행위 지속함.

▷2011년 : 고려대 의대생 3명이 동기 여학생을 집단성추행. 1명은 징역 2년6월, 2명은 징역 1년6월로 전원 실형 선고받음. 이 중 1명은 이후 타대학 의과대학에 재입학하여 의사면허 취득 후 수련과정 중이었음이 뒤늦게 알려짐.

▷2019년 : 유명 정신과 의사가 반복적인 그루밍 성폭력으로 피소. 비윤리적 진료행위로 학회에서 제명당함. 검찰에서는 불기소.

▷2020년 3월 : 서울아산병원 산부인과 인턴이 수술 중인 환자에게 엽기적인 성추행과 성희롱을 일삼음. 병원측에 의한 정직 3개월 징계에 그쳤으나, 본인은 노동위원회에 제소하며 항의함. 언론을 통해 이슈가 되고 나서야 병원측에서 인턴 수련을 취소함. 법적 처벌 없음.

▷2020년 4월 : 교제 중인 여성의 동의 없이 성관계 영상을 찍어 보관하던 현직 공중보건과의가 현행범으로 체포됨.

‘최근 5년간 의사 성범죄 검거현황’<sup>3)</sup>에 따르면 2014년~2019년 동안 성범죄로 검거된 의사는 총 611명으로, ‘강간·강제추행’이 539명(88.2%)으로 가장 많았다. 이어서 ‘카메라 등을 이용한 촬영’ 57명(9.3%), ‘통신매체를 이용한 음란행위’ 14명(2.3%), ‘성적목적 공공장소 침입’ 1명(0.2%)이었다. 또한 이는 2014년 83명, 2015년 109명, 2016년 119명, 2017년 137명, 2018년 163명으로 해마다 증가 추세를 보였다.<sup>4)5)</sup>

앞서 언급하였듯이 진료현장에서 의료인에 의한 성폭력은 은폐되기 매우 쉽고, 피해를 당한 입장에서조차 피해사실을 인식하거나 이의제기하기 더욱 어려운 상황에 있다. 이를 고려할 때 이 통계는 단지 ‘검거’된 사건만을 수치화한 것으로서 실제로 발생하는 의료인 성범죄는 매우 심각한 상황임을 시사한다. 그만큼 현재까지도 수많은 성범죄가 밖으로 드러나지 못한 채 자행되고 있다는 심각성을 반드시 염두해야만 한다. 한편 유형에 따른 분류에 있어서도 강간과 강제추행 등 강력한 성범죄가 절대다수를 차지한다는 점,

3) 2019년 경찰청 자료, 남인순 더불어민주당 의원실.

4) 2014년부터 2019년 6월까지 ‘비도덕적 진료행위’로 자격정지 당한 의사는 총 74명이었다. 이 중 성범죄 사유는 4명에 불과했으며, 모두 자격정지 1개월에 그쳤다. (여성신문, 이하나 기자 “불법촬영 범죄자가 날 진료한다고?”... 성범죄 의사 99%는 자격 유지’ 2020.6.23.)

5) 2019년 10월 국정감사 당시 자유한국당 김순례 의원이 보건복지부로부터 제출받은 ‘진료 중 성범죄로 행정처분을 받은 의료인 현황’에 따르면, 2015년부터 2019년까지 매년 1명씩 성범죄를 저지른 의료인이 법원으로부터 준강간 등의 혐의로 징역형을 선고받았으나, 모두 의료면허는 1년 자격정지에 불과했다. (민족의학신문, 박숙현 기자, ‘의료인 성범죄, 예방 위한 성인지감수성 교육 필요’ 2020.5.8.)

5년 사이 무려 두 배가 되었을 정도로 발생빈도가 증가하고 있다는 점 등은 결코 이를 개인의 일탈로 지켜볼 수만은 없음을 명확히 보여준다.

2018년 직업별 범죄수

(건)

	살인	강도	성폭력	절도	기타 범죄 포함 합계
의사	2	0	163	46	6169
변호사	0	0	19	3	767
종교인	4	3	137	175	5260
언론인	0	0	16	20	1475
외판원	2	4	99	208	5279
유흥업	1	5	83	218	4466

(대검찰청)

### 의료인 양성과정의 문제 : 엄격한 위계질서 및 폭력적인 조직문화

그렇다면 의료인에 의한 성폭력은 왜 이처럼 반복되는 것일까. 이는 의과대학생부터 수련의, 전공의 시기까지도 무방비로 노출되는 소위 ‘군대문화’의 폭력성과, 의사 사회 전반적으로 만연해 있는 엄격한 위계질서의 영향을 배제할 수 없다. 의사를 길러내는 의과대학 내의 문화는 마치 군대처럼 철저히 상하관계와 집단주의를 최우선으로 한다. 입시 위주의 교육에서 무한경쟁의 승자로 살아남은 이들만이 입학하는 의과대학에서, 제한된 인원이 정해진 과정을 극히 수동적으로 교육받는 의과대학의 폐쇄성은 특징적이다. 이는 위계적 폭력성에 ‘의대문화’라고 이름붙여 마치 ‘승자들의 문화’인 양 길들이고, 반발하는 이에게 ‘부적응자’, ‘실패자’라는 평가를 내림으로써 무리를 강화하여, 보편적인 가치들을 배우기보다 폭력에 익숙해지게 하는 폐해를 낳는다. 학년에 따라 철저한 상하관계가 매겨지고 이에 따라 언어폭력·신체폭력이 일상적으로 발생하며, 이러한 행위들이 폭력이 아닌 ‘문화’이자 ‘훈련’이라고 교육된다.<sup>6)</sup>

이러한 폭력은 의사면허 취득 이후 수련과정(인턴, 레지던트) 중 더욱 강화되어 다양한 형태로 일상적으로 지속·반복된다. 의과대학의 교과과정 뿐만 아니라 특히 의사가 된 이후 밝게 되는 수련과정은, 기간 내내 가히 견디기 힘들 만큼 극한의 체력과 인내심을

6) 2018년 국가인권위원회 인권단체 공동협력사업으로 실시한 ‘의과대학 학생 인권상황 실태조사’에 의하면, 총 1736명의 참여자 중 의대생 10명 중 5명(49.5%)이 ‘언어폭력’을 경험했고, 16%가 ‘단체기합 등 신체적 폭력’을 경험했으며, 10명 중 6명(60%)는 모임이나 회식에서 ‘음주 강요’를 경험했다.

요구받는다. 이를 위해 미리 ‘훈련’을 해야 한다는 것이 폭력의 주된 명분이 되며, 철저한 집단주의를 강화하여 이를 ‘문화’로 만든다. 상급자에 대한 절대복종은 엄격한 위계가 환자의 ‘안전’을 담보한다는 명분으로 작동한다. 또한 이 모든 고난의 과정은 이것을 통과한 이에게 ‘트로피’가 되며, ‘아무나 버틸 수 없는 과정을 이겨낸’ 상급자에 대한 권위를 뒷받침하고 직업적 자부심을 높이는 데에 기능한다.

한편 이처럼 폭력을 ‘문화’로, 위계를 ‘안전’으로, 비인권적 처우를 ‘훈련과 교육’으로 강요하는 체제는 의사 양성과정에서 거대한 시스템과 맞물려 공고하게 작동한다. 수련과정은 도제식으로 이루어지기에, 상급자에게 ‘잘못 보이면’ 의료기술을 습득할 기회조차 얻을 수 없다. 반발하거나 무리에서 함부로 이탈하는 이에게는 낙인이 붙어 해당병원이 아닌 다른 곳에서조차 수련 기회를 얻기 어렵다. 철저한 위계 속에 이익을 제기할 수 없는 수련의·전공의들은 극한강도의 노동을 감내하며 대형병원의 시스템을 유지할 저가인력으로 공급되고, 이는 ‘수련’과 ‘교육’으로 포장된다.

의과대학부터 인턴·레지던트를 포함한 수련과정까지는 최소 10~11년(의학전문대학원의 경우 학부과정을 제외한 8~9년)이 소요되는 시간이다. 이 시간 동안 폭력적인 문화를 반복적으로 경험하는 것은 문자 그대로 ‘교육’된다. 매일 매순간 폭력을 용인하고 체득하게 되는 것이다. 이로 인해 상급자의 권위를 당연하게 인정하고, 스스로도 응당 사회적 권위를 누려야 할 것으로 생각하기 쉽다. 또한 동일직군 내의 교류가 대부분이고 일반사회와의 접점이 매우 적은 의사 직업군의 특성으로 인해, 이와 같은 사고는 수련과정을 마친 후에도 쉽사리 변화하기 어렵다. 이러한 구조 속의 의료인 양성과정에서, 타인에 대한 공감이나 도덕성 및 성인지감수성이 ‘저절로’ 함양되리라 기대하기는 결코 쉽지 않다.

### 의료계 내 만연한 성차별·성폭력 문화

폭력과 억압이 ‘문화’로 용인되는 사회집단에서, 성평등이 새삼 실현될 가능성이란 매우 희박하다. 의료계 역시 뿌리깊은 성차별이 당연시되어 온 영역이다. 한 예로, 전공의 선발에서의 성차별은 여전히 일부 과목에서 관행적으로 남아 있다. 2018년 한국여자의사회에서 1170명의 의사를 대상으로 실시한 ‘의료계 성평등’ 설문조사에 의하면, 10명 중 6명이 전공의 지원과정에서부터 성차별을 경험한 것으로 나타났다. 전공의 뿐 아니라 교수 임용과정에서도 성차별 경험 비율은 여성 36.8%, 남성 8.0%로 확인된 바 있다.<sup>7)</sup> 공공연하게 여성 전공의를 뽑지 않겠다고 밝히는 과가 있고, ‘여자가 할 수 있겠느



냐’, ‘결혼 계획이 있느냐’, ‘남자친구가 있느냐’ 등의 면접질문을 하거나<sup>8)</sup>, 회유와 압박으로 인해 원하는 전공과목에 아예 지원조차 불가능했던 여의사들의 사례가 다수 제보되었다. 또한 여성 지원자의 성적이 우수함에도 남성 지원자를 선발하거나, 남성 지원자를 뽑기 위해 일부러 시험문제를 유출하는 사례도 보고되었다.<sup>9)</sup> 2019년 5월을 기준으로 전국 41개 의대에는 여학생 비중이 37%, 전국 여의사 비중은 26%<sup>10)</sup>에 불과하다는 것도 이같은 상황과 크게 다르지 않다.

비단 업무영역에서의 성차별 뿐만 아니라, 성폭력을 당연시여기는 소위 ‘강간문화’ 역시 만연하다. 2011년 발생한 고려대 의대생 성추행 사건은 갑자기 발생한 특수한 상황이 결코 아니다. 당시 가해자가 명문대 의대생이라는 것 못지 않게 시민사회에 충격을 안겼던 것은, 피해여성 역시 동기 의대생이었다는 사실이었다. 동등한 과정을 통과하며 동등한 자격을 얻는 여성 의료인이라 해도, 남성 의료인에게는 결코 상호존중할 ‘동료’가 아닌 성적대상에 지나지 않음을 확인한 때문이었다. 회식 때마다 남성 교수들의 옆자리에는 어린 여성 인턴이나 레지던트가 ‘배치’<sup>11)</sup>되는 것이 ‘예의’라고 불리고, 여성혐오·성적 발언이나 ‘경미한’ 신체접촉 등의 경험은 가히 일상적이라 해도 과언이 아니다.

2017년 ‘의료기관에서 양성평등의 현재와 미래’ 심포지움<sup>12)</sup>에서도 수많은 의료계 성폭력 사례들이 보고된 바 있다. H의대에서는 남학생이 단체식사 자리에서 여학생의 신체에 손을 올려놓아 성추행 의혹을 받았다. B대학병원에서는 남성 교수가 전공의를 대상으로 수년간 성추행을 했고, 피해자들이 투서를 병원과 대학, 노조 측에 전했으나 병원 측은 이를 도리어 가해교수에게 전달하고 사건을 은폐하려고 했다. S대학병원에서는 남자 선배 교수가 여자 후배 교수와 회식 후 성추행을 해 6개월 직무정지 처분을 받았다.<sup>13)</sup> 이외에도 1999년 서울A병원의 교수가 술에 취한 여성 인턴을 호텔로 데려가 성폭행을 시도한 사건이 2018년에야 피해여성의 ‘미투(#MeToo)’로 제기된 바 있으며, S대학병원 정신과 교수 12명은 같은 과 교수의 의대생과 병원 직원 성희롱 등에 대한 진상조사를 병원과 의대에 요구하기도 했다.<sup>14)</sup> 당시 관련기사에는 서울의 해당병원들 뿐

7) 의학신문·일간보사, 김현기 기자, ‘여의사회, 전공의 선발 성차별 민원접수 나서’ 2019.10.31.

8) 상동

9) 보건뉴스, 김아름 기자, ‘여성 전공의 선발, 불이익 여전...의료계 성차별 개선 캠페인’ 2019.10.4.

10) 메디칼타임즈, 박양명 기자, ‘의료계 성차별 만연 47% 경험...성평등 인식 바뀌어야 할 때’ 2019.5.24.

11) 한겨레, 박윤경 이주빈 기자, ‘오거돈 성차별 회식, 여러분 직장은 다른가요?’ 2020.4.26.

12) 2017.9.28. ‘2017 대한민국 국제병원의료산업박람회’에서 한국여자의사회 주최로 개최.

13) 닥터스뉴스, 박현 기자, ‘의료계 성차별·성폭행 심각, 개선 노력은 미흡’ 2017.9.30.

아니라 지방 대학병원들 역시 ‘미투 운동’ 확산을 두려워하고 있다는 내용을 보도하고 있는데<sup>15)</sup>, 이는 공공연한 의료계 내의 성폭력 문화를 반증하는 것이라고 하겠다.

2019년 열린 ‘의과대학 학생들의 인권개선을 위한 토론회’<sup>16)</sup>에서도 전문가들은 공통적으로 ‘위계질서에 따라 당연하게 여겨지는 폭력이나 차별 등의 인권침해’를 지적했다. 총 1736명의 의과대학생·의학전문대학원생이 참여한 조사 결과에 따르면, 특히 여학생의 37.4%가 성희롱을 경험했고, 여학생의 72.8%가 성차별적 발언을 겪었다고 응답했으며, ‘전공과목 선택에서 제한과 차별’을 경험한 여학생은 58.7%로 남학생보다 3.3배 높게 나타났다. 또한 피해당사자가 문제삼지 않아도 주변에서 상황 자체를 문제삼아 가해를 입는 구조적 권위주의 폐해가 심각하다고 지적됐다<sup>17)</sup>.

한편 여성 의사나 의대생, 여성 환자 뿐만 아니라, 같은 의료기관 내에서 의사와 상호밀접한 업무형태를 갖는 간호사 직군의 경우에도 위계에 의한 성폭력 피해가 발생할 위험성이 높다. 대다수가 여성이면서 동시에 업무상 의사의 감독을 받게 되어 있고, 소규모 병원인 경우에는 의사에 의해 직접 고용된 형태이기 때문에 권력구조가 더욱 쉽게 발생할 수 있는 것이다. 그러나 조직 내 권력관계 및 폐쇄적인 문화로 인해, 피해여성이 이를 드러내는 것은 결코 쉽지 않다. 2017년 간호사와 여직원을 수 년간 상습 성추행한 혐의가 인정된 C국립대학병원 교수는 유죄가 인정되었으나 집행유예에 그쳤고 취업제한 기한조차 명시되지 않았다<sup>18)</sup>. 한 대학병원에서는 수 년간 수술 중 의사가 행한 반복적인 신체접촉 및 발언에 대해 피해여성 간호사가 성추행과 성희롱으로 고소했으나 ‘수술 중 불가피한 접촉’이라는 법원 판결이 내려졌으며, 이에 대한간호협회가 상식을 벗어난 판결이라며 반대성명을 발표하기도 했다<sup>19)20)</sup>.

---

14) 메디칼타임즈, 이창진 기자, ‘미투 운동 의료계 강타...‘혹시 우리도’ 대학병원들 살얼음판’ 2018.3.9.

15) 상동

16) 2019.1.23. 인권의학연구소와 국가인권위원회 개최한 토론회. 2018년 국가인권위원회 인권단체 공동협력사업으로 실시한 ‘의과대학 학생 인권상황 실태조사’를 발표하고 해결방안을 모색하고자 기획됨.

17) 메디칼타임즈, 황병우 기자, ‘의대생 절반 이상 “언어폭력·회식서 음주강요 받았다”’ 2019.1.24.

18) 오마이뉴스, 심규상, “간호사 상습 성추행” 충남대병원 교수 집행유예...“초범이라서” 2019.2.14.

19) 연합뉴스, 고동욱 기자, ‘법원 “수술 도중 벌어진 의사·간호사 신체접촉 성추행 아냐”’ 2020.1.22.

20) 의학신문·일간보사, 진주영 기자, ‘간협 “수술 중 간호사 성추행 재판결 요구”’ 2020.1.28.

강간·추행이나 폭력 등 ‘범죄’로 분류되지 않더라도, 성차별·성폭력이 당연시되는 문화에서 양성되는 의료인들이 성평등한 인식을 갖고 있으리라 기대하기란 매우 어렵다. 일례로 지난 5월 한국방송통신대 청소년교육과 수업에서는 현직 산부인과 남성 의사가 여성의 생식기를 ‘오징어’에 비유하여 문제가 됐다. 해당 의사는 ‘청소년 성교육과 성상담’을 공저한 소위 ‘성교육 전문가’였다. 같은 명칭의 과목에서 ‘생물학적인 성’이란 수업을 진행하던 중, 연령대에 따른 여성의 자궁경부를 설명하며 가임기 여성의 신체를 ‘막 잡아올린 오징어’, 폐경기 이후 여성의 신체를 ‘마른 오징어’에 비유했다.<sup>21)</sup> 이에 학생들과 시민들의 항의와 비판이 이어졌으나 해당멘트만 편집되었을 뿐 어떠한 후속조치도 이뤄지지 않았으며, 이를 온라인 수업으로 편집없이 내보낸 방통대 측 역시 어떠한 입장표명도 하지 않았다. 이처럼 의사들이 여성혐오·여성비하적 의미를 담은 표현을 일상적으로 사용하거나, 여성환자를 비하하고 동료 여성 의사를 성적 대상으로 표현하는 등의 발언을 접하는 것은 전혀 새로운 일이 아니다.

이렇듯 성차별·성폭력이 만연한 문화에서 양성된 의료인 직종에서, 여성을 성적대상화하고 여성 대상 성범죄가 나날이 증가하고 있는 것이 과연 놀라운 일일까. 의료계 내 용인되어 온 폭력적이고 위계적인 조직 문화, 성폭력 사안에 대한 매우 낮은 민감도, 피해사실을 말하기 어려운 의료현장의 특성을 고려할 때, 의료인 성범죄는 현재 알려진 것보다 한층 심각한 상태일 수밖에 없으며 이에 대한 해결과 대책마련이 매우 시급하다.

### 의료인·환자 간 위력관계 발생 및 의료현장의 특수성

의료인 성범죄에 있어 매우 주요한 또다른 특성은, 의료현장은 의사와 환자 간의 위계가 발생하기 매우 쉬운 환경이라는 것이다. 의료인은 환자의 안전과 생명에 직접 관여하는 직업이다. 특히 의사는 전문적 지식과 능력으로 환자에게 중대한 영향을 미칠 수 있으며, 이로 인해 발생하는 권위는 실제 환자와의 관계에서 절대적 우위를 점할 가능성이 높은 현실이다. 다른 직업군과 차별화되는 이 같은 특수상황에서, 의사 개인의 인권의식과 성인식이 왜곡되어 있을 경우 이는 곧바로 환자의 인권침해로 이어질 수 있음에 주목해야 한다.

더욱이 앞서 언급했듯이 의료인은 권위를 ‘학습’하는 오랜 훈련과정을 거치기에, 환자와

---

21) 경향신문, 송윤경 기자, ‘자궁 설명하며 ‘마른 오징어’ ‘막 잡은 오징어?’...방통대 성교육 수업 ‘뒷말’ 2020.5.15.

의 관계에서 발생하는 권력을 스스로 성찰하기 어려우며 당연하게 여기기 쉽다. 의사라는 직업이 갖는 사회적 지위는, 정작 환자가 주체가 되어야 할 의료현장에서도 권위적으로 작용할 우려가 크다. 환자 개인의 내밀한 경험을 묻거나, 긴밀한 신체접촉이 필요한 의료환경의 특수성은 충분한 정보제공과 동의가 없는 경우 환자의 권리를 침해할 수 있다. 그러나 이러한 행위가 진료에 필수적인지 여부를 환자 스스로 판단하기 어렵고, 암묵적으로 형성된 위계에 의해 설명을 요구하거나 이의를 제기하기 쉽지 않은 상황이 대부분이다. 또한 수면내시경한 환자를 마취 중 의사가 성폭행하거나, 산부인과 인턴이 마취 중인 환자를 추행한 경우처럼, 환자가 의료행위 중 일어난 일을 모두 파악하기도 불가능하다<sup>22)</sup>.

환자는 의사의 지시를 따르지 않거나 거절하는 것에 두려움을 느끼고, 의료인의 권위에 의해 무력화되는 경우가 흔하게 발생한다. 실제 의료기관 이용 경험사례들에서는 의사의 위압적인 분위기와, 불쾌한 신체접촉이 있었지만 표현하지 못했거나, 성경험에 대해 불필요한 질문을 받았거나, 진료내용에 대해 질문을 했으나 의사가 노골적으로 불쾌해하여 제지당했던 경험들이 다수 보고되었다<sup>23)</sup>. 오직 의사 개인의 도덕성에 의지할 뿐, 의료현장은 기실 ‘마음만 먹으면’ 누구라도 성폭력 혹은 인권침해를 자행하기 쉬운 사각지대라고 해도 과언이 아닌 것이다. 그러나 어떠한 의료인 교육과정에서도, 환자의 인권이나 성인지감수성에 대해 실질적인 교육이나 피드백을 수행하지 않고 있는 현실이다<sup>24)</sup>.

의사와 환자와의 권력관계는 비단 의료현장에만 국한되지 않는다. 큰 논란이 되었던 유명 정신과 의사의 ‘그루밍 성폭력’<sup>25)</sup>이 한 예다. 의사에게 정신과 상담을 받던 환자가

---

22) 언급한 수면내시경 성폭행 사건 시, 반복되는 범행양상에 성범죄를 의심한 해당병원 간호사가 신고하여 비로소 사건이 알려질 수 있었다. 지난 3월 서울아산병원 인턴 성추행 사건은 병원 측에서 수련취소했을 뿐, 피해당사자가 마취 중으로 자신의 피해사실을 확인할 수 없어 고소하지 못했으며, 이에 사안의 심각성에도 불구하고 법적 처벌은 이뤄지지 않았다.

23) 2020.6.~ 한국여성민우회, ‘여성의 의료경험 가시화 프로젝트’. 현재까지 공개된 내용으로는 무례한 언행, 불쾌한 신체접촉, 불필요한 질문, 위압적 분위기, 미용수술 권유, 의료행위 전후 부족한 설명, 연령에 따른 시술 권류 및 만류, 선택적 건강보험, 불편하고 아픈 기구들 등이 있었다.

24) 보건복지부의 ‘2020 보건의료인 면허신고 및 보수교육 업무지침’에는 성희롱, 성폭력, 폭력 및 인권교육을 포함할 것을 명시하고 있다. (민족의학, 박숙현 기자, “의료인 성범죄, 예방 위한 성인지감수성 교육 필요” 2020.5.8) 그러나 실제 이뤄지는 교육은 이수 확인을 위해 형식적으로 진행되는 경우가 대부분이며, 그마저도 성인지감수성과 환자인권에 대해 실효성 있는 내용이라고 보기는 어렵다.

25) 가해자가 피해자에게 호감을 얻고 신뢰를 쌓아 대상을 심리적으로 지배한 상태에서 자행하

성폭력 혐의(피감독자간음죄)로 의사를 고소했으나 검찰에 의해 불기소 처분되었다. 그러나 또 다른 환자가 이후 똑같은 유형의 성폭력을 당했음을 폭로했고, 가해 시점이 이전 피해자 사건의 불기소 처분 직후라는 점에서 사법체계에 대한 비판이 일었다. 의사의 진료 윤리를 명백하게 위반했음에도, 현행법상 성폭력 처벌 대상이 아니라는 이유로 또다른 피해자를 양산한 결과를 가져왔기 때문이다<sup>26)</sup>.

의사의 진료가 ‘그루밍 성폭력’을 위한 도구로 사용된 위 사건에서와 같이, 의료인의 성범죄는 의료현장 안과 밖에 선을 그어 구분하기가 어렵다. 최근 지역 시민사회가 공동 대응한 (전)전북대 의대생 성폭력 사건의 경우에도, 가해자가 의사가 아닌 의대생이었고, 병원이 아닌 사적관계에서 발생한 성폭력이기에 ‘의료인 성폭력’으로 분류할 수 있는가에 대한 논의가 있었다. 그러나 앞선 사례들과 의료인 양성과정, 의료현장의 특수성을 짚어 확인했듯이, 의료인에 의해 발생한 성폭력은 예비의사와 의사의 자격 구분·병원 안과 밖의 구분·피해자가 환자인지 아닌지의 구분이 애초에 무의미하다. 어떤 장소에서 어떤 피해자에게 어떤 수위의 성폭력을 저질렀는지는 전혀 중요하지 않다. 어떤 구체적 사건내용의 차이가 있든, 의료현장은 성폭력이 발생하기에 매우 용이한 환경이기 때문이다. 예비의사는 의사가 될 것이고, 한 번 성폭력에 대한 잠재성이 드러난 자는 범행을 반복할 우려가 매우 높다. 의료인 성폭력의 특수성은 반드시 이와 같은 맥락으로 강조되어야만 한다.

### 성인지감수성·인권에 대한 진정성 있는 교육이 필수적

앞서 강조했듯이, 폭력적인 조직문화 속에서 성평등한 의료인 양성을 기대하기란 어불성설이다. 국민들이 마땅히 기대하는 윤리적인 의사는 ‘히포크라테스 선서’ 한 번으로 결코 생겨나지 않는다. 무엇보다 의료인 양성을 위한 전 과정에서 전인적 가치를 고려하는 것이 필수적이다. 의사 조직 내부의 폭력적·권위적인 문화에 대한 자성과 변화도 반드시 필요하다. 의과대학 과정에서부터 의사들의 수련 및 연수과정까지, 형식적인 절차가 아닌, 진지한 고민을 지속할 수 있도록 하는 인권교육과 성인지감수성 함양을 위한 과정을 제도화해야만 한다.

의료인들의 윤리 문제가 다수 불거지면서, 2018년부터 의사들은 의료윤리와 의료법 등

---

는 성폭력을 가리킨다. 이 때문에 피해자 스스로 성폭력 피해사실을 인식하지 못하는 경우가 많다.

26) 한겨레, 전광준 기자, “유명 정신과 의사에게 그루밍 성폭력 당했다” 피해자 영상 인터뷰’ 2019.4.29.

에 관한 교육을 각 1시간씩 이수하는 것이 의무화되었다. 그러나 이 역시 실제 시행에서는 대부분 환자와의 소송에 대처하는 법이나 의료인의 자기보호와 관련한 내용이 주를 이루며, 환자인권에 주목한 교육은 전무하다시피 하다. 성폭력 예방에 대한 교육 역시 마찬가지다. ‘미투 운동’ 확산시 의료계에서도 ‘성 관련 윤리교육’ 시행 등의 필요성이 대두되었으나, 그 역시 ‘불미스러운 일을 막기 위해’, ‘환자의 오해가 생기지 않도록’ 의료인 스스로를 보호하기 위한 목적으로 요구되었다<sup>27)</sup>. 이마저도 ‘미투 운동’ 이후 주춤하며 현재까지 시행되지 않고 있다.

의료계에서는 또한 ‘샤프롱 제도’ 등 제도적인 예방책을 말하기도 한다. ‘샤프롱 제도’란, 환자와 다른 성별의 의사가 유방검진·부인과 검사·직장 검사 등 밀접한 접촉을 필요로 할 때 환자와 동성의 간호사나 보호자가 동석해 환자를 안심시키고 성적으로 부정행위를 미연에 방지하는 제도<sup>28)</sup>이다. 쉽게 말해, 남성 의사가 여성 환자를 진료할 때 반드시 여성 간호사나 보호자를 동석시키는 등이다. 이는 일면 실효성 있는 대책으로 들리기도 한다. 그러나 앞서 강조했던 것처럼, 의료인 성폭력은 단지 의료현장에서 환자에게 행한 것만으로 국한지어서는 안 된다. 정신과 상담진료가 ‘그루밍 성폭력’의 수단이 되었던 경우, 실제 성폭력은 병원 밖에서 발생했다. 또한 정신과나 산부인과 등 개인의 내밀한 경험이나 정보를 제공해야 하는 진료의 경우, 반드시 간호사나 보호자를 동석하는 것이 오히려 환자의 권리를 침해하게 되는 상황도 발생한다. 한편 수술 중 의사에 의해 신체접촉을 당해 성추행을 고발한 간호사의 경우에도, 같은 공간에 제3자가 있다는 것으로 성폭력을 예방할 수 없다는 것을 여실히 보여 준다.

결국 유일하고 근본적인 예방책은, 책임있고 진정성 있는 교육 과정으로 ‘의사 인간’을 만들기 위해 힘쓰는 것 뿐이다. 의사 직업군의 폭력적 조직문화와 기존의 권위의식이 공고한 채로서는, 설령 이러한 교육이 시행된다 해도 실효를 거두기 어려울 것이다. 현재 의료계에 만연한 성폭력의 실태에 책임을 통감하고, 생명과 건강을 지키고자 하는 의료인 본연의 책무를 돌아보며 의료계 스스로가 뼈를 깎는 고통을 감내하여 변화해야만 한다. 하지만 이렇듯 공고한 조직이 스스로 변화를 갖기란 결코 기대하기 어렵다. 그렇기에 내부의 변화를 기다리기 전에, 국민들의 목소리를 높여야만 한다. 의과대학부터 수련과정에 이르는 모든 의료인 양성과정 전반과 기존 의사 연수과정에 있어, 구체적이고 실질적인 인권·성평등 교육을 필수적으로 제도화하여 강제하는 것이 지금 당장 시급하다.

---

27) 메디칼타임즈, 박양명 기자, ‘환자 신체접촉 불가피한 의사들, 미투에 무방비’ 2018.3.30.

28) 상동

## 성범죄 전력 의료인의 ‘영구적 면허 박탈’ 및 예비의료인의 ‘면허시험 응시자격 영구적 제한’ 반드시 필요

환자와의 긴밀한 신체접촉이 가능한 특수상황과, 의료현장에서 전문적 지식으로 인한 권위를 이용해 발생하는 의료인 성범죄는 나날이 증가하고 있다. 그러나 앞서 언급한 사례들에서 확인했듯이, 반복되는 의료인 성범죄에도 처벌은 매우 경미하며, 심지어 범죄행위가 입증되어도 다시 의료행위를 하는 것을 막을 수 없다. 이에 국민들의 공분은 점차 높아지고 있다. 의료인이어서, 사회적 역할을 할 수 있는 가능성을 먼저 참작하는 것이 아니라, 그렇기 때문에 더욱 엄하고 공정한 법적 심판으로 일벌백계해야만 한다. 소위 ‘사회적 지위’를 가진 자들이 범죄를 저질렀을 때, 그로 인한 피해자들은 더욱 위축되고 이들의 범죄는 더욱 은폐되기 쉬우며 피해는 몇 곱절로 커질 수 있음을 주목해야 한다.

특히 의료현장에서 발생한 성폭력은 고발되어 제지당하지 않는 한 대부분 수 년간 반복되는 특성을 보인다. 그만큼 성폭력에 취약한 환경이기 때문이다. 성폭력을 인지하기도, 고발하기도, 입증하기도 더욱이 쉽지 않은 환경에서, 법적으로 유죄 판결을 받은 사례들은 그 정도로 해당 범죄사실이 명백하다는 의미일 수 있다. 다른 한편으로는 성폭력 피해를 인지하지 못했거나, 위계와 조직문화에 의해 고발하지 못했거나, 입증할 증거가 부족했거나, 사법부의 판단에 의해 묵살된 사례들이 솔하게 존재할 것임을 생각해야만 한다. 이런 이유들로 채 제지되지 못한 의료인들에 의해 반복적인 성폭력이 발생할 가능성은 결코 기우나 억측이 아니다. 그렇기에, 이 모든 어려움을 뚫고 사법부의 유죄 판결을 받은 성범죄 의료인들은 전체 사례에 비해 극히 소수임을 기억해야 하며, 적어도 이들만이라도 절대로 다시는 의료행위를 할 수 없도록 반드시 ‘의료인 자격을 영구적으로 박탈’해야만 한다.

의과대학생을 비롯한 예비의료인의 경우도 마찬가지다. 예비의사로서 성범죄 전력이 있는 자가 의사가 되었을 때, 이전보다 성폭력을 자행하기 한층 용이한 환경에서 갑자기 도덕적인 의사가 될 수 있을까. 이미 성범죄를 저지른 전력이 있다는 사실은 그의 도덕성과 자제력, 인권의식, 성인지감수성을 결코 신뢰할 수 없음을 의미한다. 그런 이가 타인의 인권을 침해할 수 있는 권위와 기회를 갖게 되었을 때의 위험성은, 환자들을 성폭력의 사각지대로 내모는 것과 다르지 않다. 기껏해야 수 년에 불과한 취업제한 기한 등의 제제란 무의미하다. 성범죄 전력이 있는 그 누구라도, 어떤 이유로도 의료인이 되어

서는 안 된다. 성범죄 전력이 있는 모든 이에게, ‘의료인 면허시험 응시자격의 기한 없는 영구적 제한’이 반드시 필요하다.

일각에서는 의료인이라는 이유로 가중처벌하는 것은 평등원칙에 위배된다거나, ‘의료행위와 무관한’ 성범죄로 의사면허를 박탈하는 것은 이중처벌이라는 주장도 있다. 의사면허시험 응시자격을 제한하는 것은 ‘직업선택의 자유’를 침해한다고도 한다. 그러나 환자의 건강과 생명에 직접 관여하는 의료인에게 높은 수준의 도덕성이 요구되는 것은 당연한 일이며, 일반적인 직업군과는 별개로 판단하는 것이 옳다. 또한 의사라는 지위로 발생하는 위계와 의료환경의 특수성을 고려했을 때, 이를 이용한 의료인의 성범죄 역시 특수한 성폭력으로 더욱 엄중히 처벌되어야 마땅하다.

대한민국 헌법은 각 10조<sup>29)</sup>, 34조<sup>30)</sup> 조문을 통해 국민의 건강권<sup>31)</sup>을 포괄적으로 보장하고 있다. 의료는 국민의 건강권과 직결되는 영역이다. 모든 국민은 안전하게 의료서비스를 이용할 수 있어야 한다. 내가 진료받는 의사가 성범죄 전력이 있다는 것을 알고도 진료받기를 선택할 국민이 과연 있을까. 이는 결국 의사의 직업적 권리를 보호하기 위해 국민의 인권과 건강권을 침해하고 있다고 볼 수밖에 없다. 헌법에 명시된 권리에 의해, 국가는 국민의 건강권이 침해받지 않도록 보장해야 할 의무와 책임이 있다. 모든 의료인은 국가에서 법을 통해 자격을 부여받고 통제되기에, 결과적으로 의료인에 의한 범죄발생은 국가가 국민의 인권을 보장할 책임을 다하지 않은 것이다.

성범죄자 면허박탈에 대한 국민적 요구는, 일부 의료계에서 주장하듯이 의료인에게만 적용되는 가중처벌은 아니다. 지난 5월, 자신의 딸들을 강제추행하는 등 성폭력범죄를 저질러 실형을 선고받고 운송사업면허가 취소된 택시기사에 대해 헌법재판소는 ‘면허취소가 타당하다’며 전원일치 의견으로 합헌 결정을 내렸다. ‘택시를 이용하는 국민을 성범죄 등으로부터 보호하고 시민들의 택시이용에 대한 불안감을 해소하며 도로교통에 관한 공공의 안전을 확보하고자 하는 것으로 정당하다’, ‘택시운전자격의 필요적 취소는 운전사로 하여금 성폭력 범죄를 저지르지 않도록 경고하는 효과가 있고 운전사의 자질을 어느 정도 담보할 수 있어 수단의 적합성도 인정된다<sup>32)</sup>’는 이유였다.

29) ‘모든 국민은 인간으로서의 존엄과 가치를 지니며, 행복을 추구할 권리를 가진다. 국가는 개인이 가지는 불가침의 기본적 인권을 확인하고 이를 보장할 의무를 진다.’

30) ‘모든 국민은 인간다운 생활을 할 권리를 가진다. 국가는 사회보장·사회복지 증진에 노력할 의무를 진다. 국가는 재해를 예방하고 그 위험으로부터 국민을 보호하기 위해 노력해야 한다.’

31) 기본권의 하나로, 생명과 건강을 지키는 인간의 권리. 세계인권선언, WHO(세계보건기구)헌장, 국제인권규약 등이 발표되면서 건강권을 인권으로 인정하는 경향이 국제적으로 확산되었다. (네이버 지식백과 참조)



상기 판결문의 내용에서 ‘택시’ 관련 단어를 그대로 ‘의료’로 치환해 보면 아주 매끄럽다. ‘의료서비스를 이용하는 국민을 성범죄 등으로부터 보호하고 시민들의 의료서비스 이용에 대한 불안감을 해소하며 의료기관에 관한 공공의 안전을 확보하고자 하는 것으로 정당하다’. ‘의사면허의 필요적 취소는 의료인으로 하여금 성폭력 범죄를 저지르지 않도록 경고하는 효과가 있고 의료인의 자질을 어느 정도 담보할 수 있어 수단의 적합성도 인정된다’. 국민의 생명과 건강에 직접 영향을 끼치는 의료인의 책임이 택시운전사의 책임에 비해 결코 가볍다고 말할 수는 없을 것이다. 대한민국 헌법재판소가 판결한 이 문장이, ‘성범죄 의료인 영구적 자격 박탈’에 대한 당위성을 더욱 선명하게 드러내고 있다.

*“여성의 인권은 구타당하고 강간당하고 착취당하는  
최악의 상태를 전시해야 공감을 얻는다.*

*반면에, 남성의 인권은 잠재적인 피해가능성과  
인간으로서 명예훼손에 대한 우려만을 이야기해도 공감을 얻는다.”*

*-권김현영, <다시는 그전으로 돌아가지 않을 것이다> 중에서*

---

32) CBS노컷뉴스, 정다운 기자, ‘현재 “딸 성추행’ 택시기사 면허 박탈은 합헌’ 2020.5.27.



발제

---

성폭력 의료인에 대한  
의사면허 제한의 법적 쟁점과 방향

---

우아롬 (변호사, 민주사회를위한변호사모임)



# 성폭력 의료인에 대한 의사면허 제한의 법적 쟁점과 방향

- 우아롬(변호사, 민주사회를위한변호사모임)

## 1. 의사면허제도의 관리

의사는 국내 의과대학(또는 의학전문대학원)을 졸업하고 의사국가시험에 합격하여 보건복지부장관의 면허를 받아야 법적자격을 획득하고 진료할 수 있으며, 의사면허제도는 환자를 진료할 수 있는 자격을 국가 혹은 사회가 부여하는 제도이다. 의사들에게는 전문적인 의학지식과 진료기술이 필요하고, 이러한 지식과 기술이 부족한 사람이 의료행위를 할 경우 사회적 문제가 발생하기 때문에 일정한 기준을 충족한 사람만이 환자를 진료할 수 있도록 관리한다. 또한 의료행위에는 항상 사람의 생명과 건강에 대한 위험이 내재되어 있다는 위험내재성, 고도의 전문적 지식과 기술을 필요로 한다는 전문성을 이유로 까다로운 면허요건을 요구하는 것이다. 이러한 의사면허의 관리와 관련하여 다른 나라들의 의사면허 관리 방법을 정리하면 아래 표1)과 같다.

표1))

	미국	영국	캐나다	기타 유럽
주체 (Regulatory Authority)	민간 +지방자치 주의	국가	지방자치 주의	정부부처 + 민간자치기관
기구 (Medical Regulatory Body)	Federation of State Medical Boards American Board of Medical Specialties	General Medical Council	Royal College of Physicians and Surgeons of Canada, College of Family Physicians of Canada	Chamber 등
제도	Maintenance of Licensure Maintenance of Certificate	Revalidation	Maintenance of Certificate	(재)면허/인증
대상	참여 의사	모든 의사	참여의사 원칙	진료허가 의사
강제성	지발성이나 실제적인 강제효과	법적 강제	점차로 강제화	대부분 법적 강제
내용	Federation recredentials Verification Service CPD 평점 시험 진료현상활동	등록정보 연례평정 CPD 활동 기타 평가	그룹학습 자기학습 평가	주로 CPD
기간(주기)	5-10년	5년	5년	없거나 3-7년
특징	면허유지를 위한 정보 축적과 진료자격 유지를 위한 다양한 평가 체계를 운영하고 있음	등록체계를 국가적 의사양성 및 질-향상체계와 연계하였으며 정성평가 위주임	진료면허관리의 고도화를 목표로 의사의 학습 활동 증진을 위한 CPD 개발과 관리에 보다 치중함	국가별 제도가 다양하며 EU 체계 하에서의 표준화 노력을 계속하고 있음

1) 한재진, 외국의 의사면허 관리, 의료정책포럼 제14권 제3호(통권 제54호) (2016.10.)

반면, 우리나라는 의사 면허를 관리하는 별도 기구가 없고, 정부에 자율징계권만 있으며, 현행 의료법<sup>2)</sup>상 의사 면허를 제한하는 방법은 아래 표2)와 같이 면허 취소와 자격정지가 있다. 이는 의사의 민·형사책임과 별개인 면허와 관련한 행정처분에 해당한다. 이러한 면허취소·정지는 단순히 제재를 과하는 것을 직접 목적으로 하는 것이 아니라, 당해 면허에 의거하여 의료 업무를 계속할 경우, 공공의 복지를 해 할 우려가 있기 때문에 인정되는 것이다.

표2)

<p><b>제8조(결격사유 등)</b></p>	<p>다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자는 의료인이 될 수 없다.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제3조제1호에 따른 정신질환자. 다만, 전문의가 의료인으로서 적합하다고 인정하는 사람은 그러하지 아니하다.</li> <li>2. 마약·대마·향정신성의약품 중독자</li> <li>3. 피성년후견인·피한정후견인</li> <li>4. 이 법 또는 「형법」 제233조, 제234조, 제269조, 제270조, 제317조제1항 및 제347조(허위로 진료비를 청구하여 환자나 진료비를 지급하는 기관이나 단체를 속인 경우만을 말한다), 「보건범죄단속에 관한 특별조치법」, 「지역보건법」, 「후천성면역결핍증 예방법」, 「응급의료에 관한 법률」, 「농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법」, 「시체해부 및 보존에 관한 법률」, 「혈액관리법」, 「마약류관리에 관한 법률」, 「약사법」, 「모자보건법」, 그 밖에 대통령령으로 정하는 의료 관련 법령을 위반하여 금고 이상의 형을 선고받고 그 형의 집행이 종료되지 아니하였거나 집행을 받지 아니하기로 확정되지 아니한 자</li> </ol>
<p><b>제65조(면허취소와 재교부)</b></p>	<p>① 보건복지부장관은 의료인이 다음 각 호의 어느 하나에 해당할 경우에는 그 면허를 취소할 수 있다. 다만, 제1호의 경우에는 면허를 취소하여야 한다.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 제8조 각 호의 어느 하나에 해당하게 된 경우</li> <li>2. 제66조에 따른 자격 정지 처분 기간 중에 의료행위를 하거나 3회 이상 자격 정지 처분을 받은 경우</li> <li>3. 제11조제1항에 따른 면허 조건을 이행하지 아니한 경우</li> <li>4. 제4조의3제1항을 위반하여 면허를 대여한 경우</li> <li>5. 삭제</li> <li>6. 제4조제6항을 위반하여 사람의 생명 또는 신체에 중대한 위해를 발생하게 한 경우</li> </ol> <p>② 보건복지부장관은 제1항에 따라 면허가 취소된 자라도 취소의 원인이 된 사유가 없어지거나 개전(改悛)의 정이 뚜렷하다고 인정되면 면허를 재교부할 수 있다. 다만, 제1항 제3호에 따라 면허가 취소된 경우에는 취소된 날부터 1년 이내, 제1항 제2호에 따라 면허가 취소된 경우에는 취소된 날부터 2년 이내, 제1항 제4호·제6호 또는 제8조 제4호에 따른 사유로 면허가 취소된 경우에는 취소된 날부터 3년 이내에는 재교부하지 못한다.</p>
<p><b>제66조(자격정지 등)</b></p>	<p>① 보건복지부장관은 의료인이 다음 각 호의 어느 하나에 해당하면 1년의 범위에서 면허자격을 정지시킬 수 있다. 이 경우 의료기술과 관련한 판단이 필요한 사항에 관하여는 관계 전문가의 의견을 들어 결정할 수 있다.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 의료인의 품위를 심하게 손상시키는 행위를 한 때</li> <li>2. 의료기관 개설자가 될 수 없는 자에게 고용되어 의료행위를 한 때</li> </ol>

2) 의료법 법률 제17203호(시체 해부 및 보존 등에 관한 법률) 일부개정 2020. 04. 07.

	<p>2의2. 제4조제6항을 위반한 때</p> <p>3. 제17조제1항 및 제2항에 따른 진단서·검안서 또는 증명서를 거짓으로 작성하여 내주거나 제22조제1항에 따른 진료기록부등을 거짓으로 작성하거나 고의로 사실과 다르게 추가 기재·수정한 때</p> <p>4. 제20조를 위반한 경우</p> <p>5. 제27조제5항을 위반하여 의료인이 아닌 자로 하여금 의료행위를 하게 한 때</p> <p>6. 의료기사가 아닌 자에게 의료기사의 업무를 하게 하거나 의료기사에게 그 업무 범위를 벗어나게 한 때</p> <p>7. 관련 서류를 위조·변조하거나 속임수 등 부정한 방법으로 진료비를 거짓 청구한 때</p> <p>8. 삭제</p> <p>9. 제23조의5를 위반하여 경제적 이익 등을 제공받은 때</p> <p>10. 그 밖에 이 법 또는 이 법에 따른 명령을 위반한 때</p> <p>② 제1항제1호에 따른 행위의 범위는 대통령령으로 정한다.</p> <p>③ 의료기관은 그 의료기관 개설자가 제1항제7호에 따라 자격정지 처분을 받은 경우에는 그 자격정지 기간 중 의료업을 할 수 없다.</p> <p>④ 보건복지부장관은 의료인이 제25조에 따른 신고를 하지 아니한 때에는 신고할 때까지 면허의 효력을 정지할 수 있다.</p> <p>⑤ 제1항 제2호를 위반한 의료인이 자진하여 그 사실을 신고한 경우에는 제1항에도 불구하고 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 그 처분을 감경하거나 면제할 수 있다.</p> <p>⑥ 제1항에 따른 자격정지처분은 그 사유가 발생한 날부터 5년(제1항제5호·제7호에 따른 자격정지처분의 경우에는 7년으로 한다)이 지나면 하지 못한다. 다만, 그 사유에 대하여 「형사소송법」 제246조에 따른 공소가 제기된 경우에는 공소가 제기된 날부터 해당 사건의 재판이 확정된 날까지의 기간은 시효 기간에 산입하지 아니 한다.</p>
<p><b>제66조의2(중앙회의 자격정지 처분 요구 등)</b></p>	<p>각 중앙회의 장은 의료인이 제66조제1항 제1호에 해당하는 경우에는 각 중앙회의 윤리위원회의 심의·의결을 거쳐 보건복지부장관에게 자격정지 처분을 요구할 수 있다.</p>

## 2. 성폭력 의료인에 대한 의사면허 제한의 법적 쟁점

### 가. 2000년 의료법 개정을 통한 의사 면허 취소 완화

의료법은 2000. 1. 개정되기 전까지 금고 이상의 형을 선고 받은 사람은 의료인이 될 수 없도록 규정하였는데, 이후 국민의 의료 이용 편의와 의료 서비스의 효율화를 이유로<sup>3)</sup>, 의사 면허 취소 기준을 의료법 위반에 한정하도록 바뀌

3)

<p>◇ 개정이유 행정규제기본법에 의한 규제정비계획에 따라 의료에 관한 종전의 규제를 폐지하거나 보다 합리적으로 개선함으로써 국민의 의료 이용편의와 의료서비스의 효율화를 도모하려는 것임.</p> <p>◇ 주요골자 가. 금고 이상의 형을 선고받은 자에 대한 의료인의 결격사유 및 면허취소사유를 의료법 또는 보건 의료와 관련되는 법령을 위반하여 금고이상의 형의 선고를 받은 경우로 조정함(법 제8조 제1항 제5</p>
---

었고, 그 내용은 아래 표3)과 같다.

표3)

구법	신법
일부개정 1999.2.8 법률 제5865호	일부개정 2000.1.12 법률 제6157호
<p><b>제8조 (결격사유등)</b>            ① 다음 각호의 1에 해당하는 자는 의료인이 될 수 없다.            1. 정신질환자·정신지체인            2. 삭제            3. 마약·대마 또는 정신성의약품중독자            4. 금치산자·한정치산자·파산선고를 받고 복권되지 아니한 자            5. 금고이상의 형의 선고를 받고 그 형의 집행이 종료되지 아니하거나 집행을 받지 아니하기로 확정되지 아니한 자            ②삭제</p>	<p><b>제8조 (결격사유등)</b>            ① 다음 각호의 1에 해당하는 자는 의료인이 될 수 없다.            1. 정신질환자            2. 삭제            3. 마약·대마 또는 정신성의약품중독자            4. 금치산자·한정치산자·파산선고를 받고 복권되지 아니한 자            5. 이 법 또는 형법 중 233조·제234조·제269조·제270조 및 제317조제1항, 보건범죄단속에관한특별조치법·지역보건법·후천성면역결핍증예방법·응급의료에관한법률·농어촌등보건의료를위한특별조치법·시체해부및보존에관한법률·혈액관리법·마약법·향정신성의약품관리법·대마관리법·모자보건법 기타 대통령령이 정하는 의료관련법령에 위반하여 금고이상의 형의 선고를 받고 그 형의 집행이 종료되지 아니하거나 집행을 받지 아니하기로 확정되지 아니한 자            ②삭제</p>

호 및 제52조 제1항).  
 나. 의료인 또는 의료기관 종사자에 대하여 환자·그 배우자·직계존비속 또는 배우자의 직계존속이 환자에 관한 기록의 열람·사본 교부 등을 요구한 때에는 이에 응하도록 함으로써 환자의 알권리를 보장하도록 함(법 제20조제1항).  
 다. 의료인이 사망한 때에는 그 상속인이 그 사실을 신고하도록 하였으나 이를 폐지함(법 제23조제2항).  
 라. 의료자원 공동이용의 활성화를 위하여 의료인은 다른 의료기관의 시설·장비·인력등을 이용하여 진료할 수 있도록 하고, 의료기관은 필요한 경우 당해의료기관에 소속되지 아니한 의료인으로 하여금 진료하게 할 수 있도록 함(법 제32조의3).  
 마. 의료기관이 하루를 휴업할 경우에도 시·도지사 또는 시장·군수·구청장에게 신고하도록 하던 것을 1월 이상 휴업하고자 하는 경우에만 신고하도록 개선함(법 제33조).  
 바. 의료기관의 종별명칭의 경우 종합병원은 "병원"으로만 표시할 수 있었으나 "종합병원"으로도 표시할 수 있도록 하고 다른 법령에서 당해의료기관의 명칭을 따로 정하고 있는 경우에는 그 명칭을 사용할 수 있도록 함(법 제35조제1항).  
 사. 의료기관이 징수하는 의료보수에 관하여는 그 지역을 관할하는 시·도지사의 인가를 받도록 하였으나, 신고만 하도록 개선하고 다른 법령에 의하여 징수하는 의료보수에 관하여는 그 신고를 생략할 수 있도록 함(법 제37조).  
 (법제처 제공)



<p><b>제52조 (면허의 취소 및 재교부)</b></p> <p>① 보건복지부장관은 의료인이 다음 각호의 1에 해당할 때에는 그 면허를 취소할 수 있다.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>제8조제1항 제1호 내지 제5호의 1에 해당하게 된 때</li> <li>이 법 또는 형법중 제233조·제234조·제269조·제270조·제317조·농어촌등 보건 의료에 관한 특별조치법·시체해부및보존에 관한법률·혈액관리법·지역보건법·향정신성의약품관리법·의료보험법·보건범죄단속에 관한특별조치법·모자보건법·공무원및사립학교교직원 의료보험법·마약법·대마관리의법등 보건의료관계법령에 위반하여 금고 이상의 형의 선고를 받은 때</li> <li>제53조의 규정에 의한 자격정지처분기간중에 의료행위를 하거나 3회 이상 자격정지처분을 받은 때</li> <li>제11조제1항의 규정에 의한 면허의 조건을 리행하지 아니한 때</li> <li>제19조의2의 규정에 위반한 때</li> <li>면허증을 대여한 때</li> </ol> <p>② 보건복지부장관은 제1항의 규정에 의하여 면허가 취소된 자라 할지라도 그 취소의 원인이 된 사유가 소멸하거나 개전의 정이 현저하다고 인정될 때에는 그 면허를 재교부할 수 있다. 다만, 제1항 제2호 내지 제6호의 규정에 의하여 면허가 취소된 경우에는 그 취소된 날부터 2년 이내에는 재교부하지 못한다.</p>	<p><b>제52조 (면허의 취소 및 재교부)</b></p> <p>① 보건복지부장관은 의료인이 다음 각호의 1에 해당할 때에는 그 면허를 취소할 수 있다. 다만, 제1호의 경우에는 면허를 취소하여야 한다.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>제8조제1항 각호의 1에 해당하게 된 때</li> <li>삭제</li> <li>제53조의 규정에 의한 자격정지처분기간중에 의료행위를 하거나 3회 이상 자격정지처분을 받은 때</li> <li>제11조제1항의 규정에 의한 면허의 조건을 리행하지 아니한 때</li> <li>제19조의2의 규정에 위반한 때</li> <li>면허증을 대여한 때</li> </ol> <p>② 보건복지부장관은 제1항의 규정에 의하여 면허가 취소된 자라 할지라도 그 취소의 원인이 된 사유가 소멸하거나 개전의 정이 현저하다고 인정될 때에는 그 면허를 재교부할 수 있다. 다만, 제1항 제4호 또는 제6호의 규정에 의하여 면허가 취소된 경우에는 그 취소된 날부터 1년 이내, 제1항 제3호 또는 제5호의 규정에 의하여 면허가 취소된 경우와 제8조제1항 제5호의 규정에 의한 사유로 면허가 취소된 경우에는 그 취소된 날부터 2년 이내에는 재교부하지 못한다.</p>
---	--

#### 나. 의사 면허 제한 현황

의료법 제65조 제1항은 의료인에 대한 면허취소사유로 절대적 면허취소 사유와 상대적 면허취소사유를 규정하고 있다. 절대적 면허취소사유는 반드시 그 면허가 취소될 사유로, 결격사유와 동일하다. 상대적 취소사유는 처분권자에

의해 재량적으로 취소될 수 있는 경우이다. 즉, 의료법 제8조 각 호는 절대적 면허 취소 사유인데 의료법 개정을 통해 이러한 절대적 면허취소 사유를 완화한 것이다.

보건복지부의 자료에 의하면 최근 10년간 의사면허 취소 현황은 228건<sup>4)</sup>이고, 면허 취소 사유는 부당한 경제적 이익, 마약류 관리법 위반, 면허대여 등이다. 2015년부터 2019년까지 면허 재교부 신청은 총 55건으로 2019년 당시 심사 중인 1건을 제외한 53건이 승인되어 98%에 달하는 승인율을 보였다. 의사들은 면허 취소가 되더라도 1~3년 안에 재교부 신청을 하면 대부분 재교부 승인을 받아 죄질에 상관없이 면죄부를 부여받고 있다.

이는 다른 전문자격사들과 비교하더라도 매우 완화된 것이다. 변호사, 공인회계사, 변리사, 세무사는 관련법에 따라 금고 이상 형사 처벌을 받으면 면허가 정지 혹은 취소되고, 변호사는 면허 정지·취소 전 대한변호사협회의 심의를 거친다. 공인노무사도 실형을 선고받은 뒤 형을 마쳐도 이후 3년간 자격시험 응시가 불가능하고, 교사, 경찰 등 공무원도 국가공무원법상 금고 이상 처벌을 받으면 직업을 잃는다.

표4)

전문자격사 종류	금고 이상의 선고와 관련된 결격 사유	관련 법률
변호사, 회계사, 법무사	금고 이상의 실형 종료 후 5년 집행유예 기간 종료 후 2년, 선고유예 기간 까지	변호사법 제5조 공인회계사법 제4 조 법무사법 제6조
행정사, 노무사	금고 이상의 실형 종료 후 3년 집행유예 기간 종료 후 2년, 선고유예 기간 까지	행정사법 제6조 공인노무사법 제4 조
세무사	금고 이상의 실형 종료 후 3년	세무사법 제4조

4) 최근 10년간 의사면허 취소 현황(보건복지부)

연도	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019.6	합계
면허 취소	18	8	16	10	19	23	46	32	42	14	228

	집행유예 기간 종료 후 1년, 선고유예 기간 까지	
변리사	금고 이상의 실형 종료 후 3년 집행유예 및 선고유예 기간 까지	변리사법 제4조

또한 일본은 벌금 이상의 형사 처벌을 받으면 형의 경중에 따라 의사 면허가 취소되거나 정지되고, 미국은 다수의 주에서 유죄 전력이 있는 의사는 면허를 받을 수 없게 하고 있으며, 독일은 의사가 형사 피고인이 되는 경우 판결이 확정될 때까지 면허를 정지하고 직무 수행과 관련한 위법이 있다고 확정되면 면허를 일시 또는 영구정지하고 있는 등 해외의 경우 대체로 주요 범죄를 저지른 의사는 면허를 취소하거나 정지하고 있다. 이렇듯 다른 나라와 비교하더라도 우리나라의 경우만 유독 의료인의 면허취소 사유가 대폭 완화되어 있다.

면허자격 정지와 관련하여서는 의료법 제66조 제1항 제1호에서 제10호에 따르면 보건복지부장관은 의사가 이에 해당하는 위반행위를 한 경우에 1년의 범위 안에서 면허자격을 정지시킬 수 있다고 규정하고 있다. 면허자격정지기간 동안에는 의사는 의료행위를 할 수 없으나 면허자격정지기간동안에 의료행위를 하지 못함으로 발생하는 경제적 손해 등을 예방하기 위하여 해당처분에 대한 행정쟁송과 더불어 집행정지를 신청하는 경우가 많다.

또한 의료법 제66조의2를 신설하여 의사가 의료법 제66조 제1항 제1호 의료인의 품위를 손상시키는 행위를 한 때에는 대한의사협회 윤리위원회의 심의의결을 거쳐 보건복지부장관에게 자격정지 처분을 요구할 수 있는 규정을 마련하였다 현재까지 대한의사협회장이 의료법 제66조의2에 의거하여 보건복지부장관에게 자격정지처분을 요구한 사례는 없다.

## 다. 성폭력 의료인의 면허제한

### 1) 성폭력 의료인 면허 제한 현황

의료법에 명시된 의사면허 취소 사유는 '정신 질환자', '마약·대마 또는 정신성 의약품 중독자', '의료법 위반으로 인한 금고 이상 실형'으로 성범죄는 면허 취소 사유가 아니다. 성범죄에 대한 엄벌주의 요청에 따라 성범죄 관련 법률의 제·개정 또한 점진적으로 형량을 높이는 방향으로 변화된 것과 비교했을 때 큰 차이가 있다.

이에 보건복지부가 '의료관계 행정처분 규칙<sup>5)</sup>'을 일부 개정해 '진료행위 중 성폭력 범죄의 처벌 등에 관한 특례법 제2조 1항 제3호의 죄(강간, 강제추행, 미성년자 등에 대한 간음, 업무상 위력 등에 의한 간음 등)를 범한 경우 12개월의 자격정지'를 명시했지만 이 역시 일시적인 자격정지에 불과하다.

또한 종전 아동·청소년의 성보호에 관한 법률(아동·청소년의 성보호에 관한 법률(2012. 12. 18. 법률 제11572호로 전부개정된 것) 제56조 제1항 제12호에서는 성범죄로 형 또는 치료감호를 선고 받아 확정된 자에 대하여 집행이 종료되거나 유예, 면제된 날부터 10년 동안 의료기관을 운영, 취업 할 수 없다고 규정하였으나, 2016. 3. 31. 헌법재판소가 성범죄로 형을 선고받아 확정된 자에 대하여 10년 동안 일률적으로 의료기관에 대한 취업을 금지하는 것은 과도한 제한임을 이유로 위헌결정 하였고, 현행법은 재범가능성 등에 따라 취업제한기간을 개별적으로 규정하고 있다. 그러나 통상 법원은 환자가 입은 피해와 재판에서 유죄 판결을 받을 경우에 취업 제한 등의 문제가 발생하는 의사의 피해를 단순 비교해 오히려 의사에게 유리한 판결을 하는 등 의사들에게 우호적인 경향이 있어 취업제한을 통한 성폭력 의료인의 면허 제한에는 한계가 있다.

5) 보건복지부령 제669호 일부개정 2019. 08. 30.

더욱이 경찰청 자료에 따르면 최근 5년 동안 성범죄를 저지른 의사는 모두 611명<sup>6)</sup>으로 해마다 늘어났고, 전문직군의 강간 및 강제추행 범죄현황을 조사한 결과, 성직자에 이어 의사와 예술인에 의해 발생한 성범죄가 많은 것으로 나타났다. 그럼에도 불구하고 의사의 성범죄 이력이 자격정지로 이어진 경우는 4건, 처분도 1개월에 그쳤다<sup>7)</sup>. 의사에 의한 성범죄는 우월적 지위를 이용해 피해자에게 회복될 수 없는 평생의 상처를 남기게 되고, 발각이 매우 어려운 반면에 은폐하기 쉽다는 특징과 함께 재범의 위험성이 매우 높음에도 이를 제재할 만한 유효한 수단이 미비하다.

또한 진료행위 중 성범죄가 여러 차례 있었지만 대한의사협회 차원에서 징계를 내린 적도 없고, 의료법 제66조의2에 따라 정부에 자격정지 처분을 요구한 적도 없다. 의료법 개정으로 성범죄를 저지른 의료인에 대하여 곧바로 면허취소에 이르는 행정처분을 할 수는 없다 하더라도 이러한 행위는 면허정지의 요건인 품위를 손상시키는 행위를 한 때에 해당하므로 이에 대한 제재가 가능함에도 절대적 징계사유가 아님을 이유로 이마저도 제대로 이루어지지 않았다. 이러한 점을 고려해 보았을 때 의료인들의 자율적인 규제를 기대하기는 어려운 상황이다.

6)

연도	2014	2015	2016	2017	2018	합계
범죄수	83	109	119	137	163	611

7) 2019년 국정감사 자료 참조

2015년 이후 성범죄로 징계 받은 의사 사례

징계 내용	징계 일시	징계 사유
자격정지1개월	2015.01.14.	의료인의 품위손상 행위에 해당하는 경우 (성폭력처벌법 위반, 카메라등이용촬영), 비도덕적 진료행위(성범죄)
자격정지1개월	2016.09.27.	비도덕적 진료행위(진료중 성범죄, 강제추행)
자격정지1개월	2017.05.02.	비도덕적 진료행위(진료중 성범죄 간음)
자격정지1개월	2018.01.31.	비도덕적 진료행위(대장내시경 검사를 받기 위해 수면유도제를 투여 받고 수면상태에 있던 환자들의 항문을 진찰하는 척하다가 손가락을 피해자들의 음부에 집어넣어 유사 강간행위를 하는 등의 성범죄)

## 2) 성폭력 의료인 면허 제한의 개선방향

성범죄를 의료인의 결격사유 및 면허 취소사유로 추가하는 것이 의료인 면허 제도의 취지와 사회적 책임성에 비추어 필요성이 인정되는지, 필요성이 인정되는 경우 의료인의 직무와 관련된 성범죄 등으로 한정하는 것이 타당한지, 아니면 모든 성범죄가 포함되도록 하는 것이 타당한지에 대한 논의가 필요하다.

또한 면허박탈과 정지의 위협을 통해 면허의사를 감독할 수 있고 결과적으로 이를 통해 양질의 의료서비스를 국민에게 제공할 수 있는 행정상 책임확보 수단으로 작용하는 것이므로 의사로서의 자격에 결함이 생겨 양질의 의료를 할 수 없는 경우에도 제한이 필요하며, 이러한 면허제한은 의료계 전반에 대한 불신을 해소하고, 국민이 보다 안전한 환경에서 양질의 의료서비스를 제공받는데 그 목적이 있다.

이와 관련하여 2000년 의료법 개정으로 의사들에 대한 면허 제한이 완화된 이후 현재까지 의사 면허를 보다 강하게 규제하자는 취지의 의료법 개정안은 꾸준히 발의 되었다. 20대 국회에서도 '특정 강력 범죄로 금고 이상의 형이 확정된 후 일정 기간이 지나지 않은 사람은 의료인이 될 수 없도록 규정 의료인이 해당 범죄를 범한 경우 면허 취소, 면허 취소 또는 자격정지 처분을 받은 의료인의 성명, 위반 행위, 처분내용 공표 등'을 내용으로 한 개정안의 발의 되었으나 임기만료로 폐기되었다. 21대 국회에서도 아래 표5)와 같은 내용을 골자로 한 개정안이 발의 되었다.

표5)

제안일자	제안자	내용
2020. 6. 22.	권 칠 승 외 12	「특정강력범죄의 처벌에 관한 특례법」에 따른 특정강력범죄로 형이 확정된 후 일정 기간이 지나지 아니한 사람은 의료인이 될 수 없도록 규정하고, 의료인이 해당 범죄를 범한 경우 면허를 취소하도록 하는 한편, 면허 취소 또는

		자격정지 처분을 받은 의료인의 성명, 위반행위, 처분내용 등을 공표할 수 있도록 함으로써 엄정한 대처를 통해 의료인의 강력범죄를 예방하고 국민 일반이 보다 안심하고 의료서비스를 이용할 수 있도록 하려는 것임(안 제8조제5호·제8조의2·제66조의3 신설).
2020. 7. 13.	박 주 민 외 20	성폭력범죄나 아동·청소년 대상 성범죄를 범하여 금고 이상의 형을 선고받은 사람은 그 형의 집행이 종료되지 아니하였거나 집행을 받지 아니하기로 확정되지 아니한 경우 의료인이 될 수 없도록 규정하는 한편, 의료인이 이러한 사유에 해당할 경우 그 면허를 취소할 수 있도록 하고, 해당 의료인에 대하여 면허 재교부가 3년간 불가능하였던 것을 5년간 불가능하도록 하여, 의료인에 대한 신뢰를 제고하고, 국민들의 불안감을 해소하고자 하는 것임(안 제8조제4호 및 제65조제2항 단서).

이러한 의사면허 제한에서 중요한 쟁점은 성폭력 의료인들에 대한 의사면허 제한이 비례의 원칙에 반하지 않느냐 하는 것이다. 비례원칙은 행정작용에 있어 행정목적과 행정수단 사이에 합리적인 비례관계가 있어야 한다는 원칙이고, 헌법상의 기본권 보장규정, 헌법 제37조 제2항 및 법치국가원칙으로부터 도출되는 법원칙이다. 이러한 비례의 원칙에 반하는 행정권 행사는 위법하며, 비례의 원칙에 반하는 법령은 위헌·무효가 된다.

따라서 의사면허취소처분은 비례원칙상 '의료안전의 확보'라는 목적달성을 위한 최소한이어야 하고, 의료안전을 위한 실효성을 담보하는 제도적 장치가 충분하게 기능하지 않는 것도, 역시 문제가 될 수 있으므로 적절한 균형이 필요하다.

### 3. 결어

의료법은 모든 국민이 수준 높은 의료 혜택을 받을 수 있도록 국민의료에 필요한 사항을 규율함으로써 국민의 건강을 보호하고 증진하는 데에 목적이 있다. 그러나 국민의 의료 이용 편의와 의료 서비스의 효율화를 위함을 이유로

의료법을 개정하면서 성범죄를 저지른 의료인들에 대한 면죄부만을 제공한 셈이다. 이는 의료법의 입법목적과 개정취지에 전혀 부합하지 않는다.

의료인은 일반적으로 높은 수준의 직업윤리와 사회적 책임이 요구된다. 성범죄 의료인은 고도의 전문성을 갖춘 직업인으로서 지켜야 할 기본적 윤리를 저버리고, 한국 사회의 의료시스템에 대한 사회적 신뢰를 훼손한 것이고, 국민 생명을 다루는 의료인에 대한 자격관리는 보다 엄격할 필요가 있다. 그런 의미에서 현행 의료법의 성폭력 의료인에 대한 면허 제한은 매우 미비하고 자율적 규제보다는 의료법 개정을 통한 적극적인 제한이 필요하다. 다만, 그 제한과 관련하여서는 목적과 수단사이에 합리적인 비례관계는 지켜져야 할 것이므로 사회적 논의를 통한 제한의 적절한 기준을 마련해야 할 것이다.



## 토론

# 지역 의료인 성폭력 문제 사례와 대책

권지현 (성폭력예방치료센터)



## 지역

- 전라북도 / 전주시
- 피해가 일어나고 난 후,  
지역사회에 안전한 의료기관이 어딘지 알 수 없음.
- 지원기관에서는 연계할 기관이 없음.

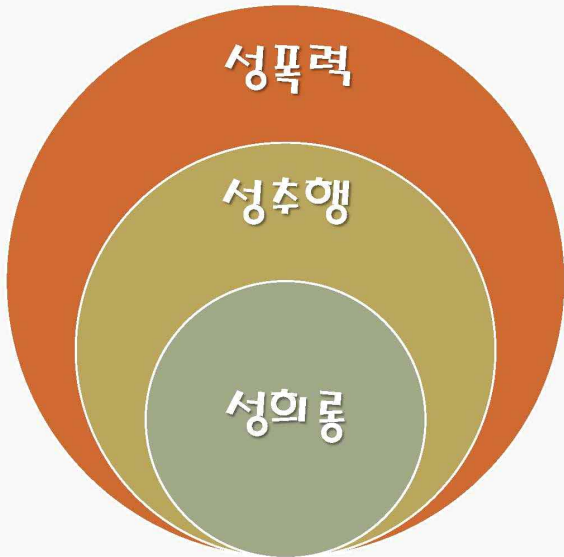
## 의료인

### 대한민국의 법적 의료인

대한민국에서 의료인(醫療人)이란  
보건복지부장관의 면허를 받은.

- 의사, 치과의사, 한의사, 간호사,  
조산사.

성폭력 문제



성폭력 문제



피해자가 환자일 때 VS 아닐 때

## 의료인이 한 행위가 의료현장인가, 아닌가?

- 고민해볼 지점
- 어떤 곳에서, 어떤 관계에서 성폭력이 있었는가에 따라서 가중처벌 요소를 다르게 적용하는 것이 필요하다고 보임.
- 사적관계, 사적공간에서의 성폭력이라 할지라도 의사인것이 감형사유가 되는 것은 금지.

## 예비 의료인의 성범죄 예방대책

## 응시자격제한에 [성폭력특별법] 추가

• 다음 각 호에 해당하는 자는 응시할 수 없습니다.

- (1) 정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률(약칭 : 정신건강복지법) 제3조제1호에 따른 정신질환자. 다만, 전문의가 의료인으로서 적합하다고 인정하는 사람은 그러하지 아니하다.
- (2) 마약·대마·향정신성의약품 중독자
- (3) 피성년후견인·피한정후견인
- (4) 의료법 또는 형법 중 제233조, 제234조, 제269조, 제270조, 제317조제1항 및 제347조(허위로 진료비를 청구하여 환자나 진료비를 지급하는 기관이나 단체를 속인 경우만을 말한다), 보건범죄단속에 관한 특별조치법, 지역보건법, 후천성면역결핍증 예방법, 응급의료에 관한 법률, 농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법, 시체해부 및 보존에 관한 법률, 혈액관리법, 마약류관리에 관한 법률, 약사법, 모자보건법, 그 밖에 대통령령으로 정하는 **의료 관련 법령을 위반하여 금고 이상의 형을 선고받고 그 형의 집행이 종료되지 아니하였거나 집행을 받지 아니하기로 확정되지 아니한 자**

## 환자인 경우, 성폭력 사례

1. 산부인과 의사로부터 진료 행위 도중 성폭력을 경험한 사례  
-산부인과의 경우, 배 아래쪽으로 커튼을 쳐서 보이지 않음.  
느낌이 이상해서 보니 의사가 바지를 올리는 것을 보았음. 장갑을 끼지 않은 채 있었음.  
-간호사가 잠시 보이지 않는 틈에 허벅지 쪽을 만짐
- 2.내과 의사로부터 진료 행위 도중 성폭력을 경험한 사례  
-감기와 체한 것 때문에 내과에 갔는데 가슴을 손으로 만짐.
- 3.소아과 의사로부터 건강검진 도중 성폭력을 경험한 사례  
-초등학교 고학년이었는데 가슴의 몽우리를 확인하겠다고 만짐.

## 의사와 환자 간의 위계. 권위

-환자는 질문하는 존재라기보다 질문 받고, 의사 말을 따라야 지, 주장할 수 없다. 묻는 말에 제대로 답변해야 하고, 시키는 대로 하지 않으면 비난 당해도 할말이 없음.

-선택할 수 없는 상황에서, 꼭 해야 하는지에 대한 정보가 부재할 때. 의사가 한 행위가 적절한지에 대해 **즉시 판단하기 어려움.**

-후에 문제를 인식하고 문제 제기하면,  
**'증거 있냐' '꽃뱀이다' '명예훼손이다' '진료행위다'**

## 샤프롱 제도 악용

- **가해자의 변명.**
- 혼자 진료하지 않는다
- 동석하는 간호사가 있다.
- 성폭력 할 틈이 없다.

## 진료 행위 도중 성폭력 사건의 특징

- 성별로 보면, 가해행위는 남성이었고, 피해자는 여성이었음.
- 고소가 되었어도, 모두 불기소처분(증거불충분)되었음.
- 가해행위를 했음에도, 현재 의료인으로 계속 진료하고 있음.

## 진료 행위 도중 성폭력 사건의 특징

- **반복되는 특성**
  - 걸리지 않으면, 계속한다.
  - 최근 산부인과 사례  
(피해 - 맘 카페 공유 - 남편이 알게될까 침묵)
  - 내가 착각한건가. 긴가민가. 기분 나쁨.
  - 문제 제기 할 수 있는 곳 없음.



## 환자가 아닌 경우, 성폭력 사례

\*의사가 간호사 성희롱, 성추행 한 사례

-의사가 근무 중에 술 마신 채, 엘리베이터에서 만난 간호사를 예쁘다며 등 등허리를 쓰다듬었음.

-수간호사에게 말했으나 잘리기 싫으면 알아서 조심하라고 구박 당함.



## 토론

# 의료인 성폭력 문제에 대한 대책의 방향

채민 (전북평화와인권연대)

-자료별첨



## 의료인<sup>1)</sup> 성폭력 문제에 대한 대책의 방향

- 채민 (전북평화와인권연대)

약 3개월 전, 지역의 3.8대회 준비를 위한 SNS에서 전북대 의대생 성폭력 사건 기사가 공유되고, 사건 관련해 주체적인 대응을 하자는 토론자의 소속 단위의 의견과 여러 단위들의 호응으로 연대체를 구성하게 되었다. 당시 토론자가 이 사건을 비롯한 유사한 의료인 성폭력 문제를 좁은 시야로 보던 중 의료인 성폭력 문제라는 사회적 문제로 한 걸음을 내딛게 된 것도 이때쯤이었다. 비단 이런 과정이 개인적인 경험만은 아니었다고 판단한다. 해당 사건의 사법 절차가 종결된 것은 아니지만 사건에 대한 대응과정을 통해서 의료인 성폭력 문제의 근절을 위해 더 큰 힘을 모으는 게 필요하다는 사회적 여론과 공감대가 형성되었다. 이에 이번 토론문에서는 지역의 사건과 의료인 성폭력 문제에 대한 사회적 흐름을 되짚어보고 향후 문제 해결을 위한 대책의 방향에 대해 모색하는 내용을 담고자 한다.

### 1) 前전북대 의대생 성폭력 사건 및 대응 요약

전북대학교 의대4년 A가 2018년 9월 당시 교제 중이던 애인을 성폭행한 사건이 뒤늦게 지역사회를 넘어 전국적으로 이슈가 된 것은 4월 말이었다. 뒤늦게 사건이 알려지며 지역사회에서 공분을 산 것은 크게 3가지 방향이었다. 우선 사건 가해자에 대한 사법정의 없는 판결의 문제였다. 이 사건 재판을 진행하던 전주지법 제1형사부(고승환 부장판사)는 올해 1월에 A에게 징역2년에 집행유예 3년을 선고했다. 당시 A의 성폭력 사건의 악의성만이 아니라 음주운전 사건도 병합되어 재판이 진행되었음에도 피해자의 처벌불원과 가해자 측의 탄원이 양형에 반영된 것에 대해 납득할 수 없다는 비난이 컸다. 두 번째는 가해자를 묵인·방조한 것과 다름없는 학교 측의 안일한 대응이었다. A가 재판을 받는 1년 7개월간 그리고 1심 판결이 내려진 후 3개월 동안 학교와 병원 측은 아무런 제제를 하지 않았다. 더욱이 가해자처럼 의과대학 본과3·4년은 직접 병원에서 실습을 수행하는 과정이었기에, 학교와 병원 측은 성범죄자가 의료인으로서 환자와 직접 접촉하도록 방기해 온

---

1) 의료인은 관련법에 따라 보건복지부장관의 면허를 받은 의사, 치과의사, 한의사, 간호사, 조산사를 말한다. 그러나 첫 번째 발제처럼 본문에서는 주로 '의사'를 일컫는 단어로 사용하였으며, 예비의료인의 지위로서 의과대학생 또한 포함하였다.

것이다. 마지막으로 성폭력 의료인에 대한 의사면허 문제다. 설혹 A가 재판을 통해 실형을 선고받더라도 형의 집행이 종료된 이후에 다른 의대를 진학해 의사면허를 취득하는 것이 가능하다는 것이 제기되었다. 해당 사건에 대한 청와대 국민청원<sup>2)</sup>이 시작된 배경에도 이러한 사회적 공감대가 있었다고 본다.

지역시민사회에서도 사건 대응의 필요성에 공감하는 단위들이 모여 ‘전북대 의대생 성폭력 사건해결 및 의료인 성폭력 근절 전북지역 대책위원회’(이하 대책위)를 구성하게 되었다. 대책위에 참여하는 각 단위에서 이 사건을 대하는 관점도 조금씩 다른 부분도 있었다. 그러나 대책위가 가해자에 대한 엄정 판결과 제적징계를 요구하고 나아가 의료인 성폭력 문제가 근절될 수 있도록 사회적·정책적 변화를 요구하는 것이 필요함에는 같은 의견이었다. (하단 표 참조).

<前 전북대 의대생 성폭력 사건 경과 및 대응 경과>

날 짜	내 용
2018.9.3.	새벽 2시~7시, 전북대 의대생 A, 애인 성폭행.
2019.	5.11. : 가해자A, 음주운전 및 치상(신호대기 차량 들이받아 탑승자2인 상해) 7.23. : 법원에 공소장 접수 → 이후 사건 병합 결정
2020.1.15.	전주지법 제1형사부(부장판사 고승환) 선고 : A의 강간, 상해, 교통사고처리특례법위반(치상), 도로교통법위반(음주운전) 혐의에 대해 유죄선고 - 징역 2년(집행유예 3년) - 40시간 성폭력 치료강의 수강명령, 아동·청소년 기관 및 장애인시설 3년 취업제한
1.20.	A측 항소 → 이후 검찰 측 항소
4.17.	광주고등법원 전주제1형사부(다) : 공판 기일 및 변론종결
4.22	‘강간, 폭행, 음주운전 의대생은 의사가 되면 안됩니다’ 청와대 국민청원 시작 → 이후 55,786명 참여로 청원 종료(5.22.)
4.27.	「전북대 의대생 성폭력사건」 판결규탄 및 엄정대응 촉구! 기자회견 진행 - 회견 통해 재판부 판결과 전북대 및 대학병원 규탄, 법과 제도의 대책 필요 발표 → 회견 직후에 A에 의해 발생한 2012년 성폭력사건의 다른 피해자 인터뷰 보도
4.29.	전북대학교 : 의대 교수회에서 A 제적 의결 → 이후 총장 제적 최종 결정(5/4) 대책위(준) : 제적 최종 결정 기사 확인 후에 논평 발표
5.27.	「전북대의대생성폭력사건」 항소심 엄정판결 촉구! 대책위 출범 기자회견 - 엄정판결 촉구 시민사회 의견서 및 온라인 통해 모집한 시민 1960명 진정서 제출
6.5.	광주고법 전주제1형사부(부장판사 김성주) : 징역 2년 선고, A 법정구속

2) “강간, 폭행, 음주운전 의대생은 의사가 되면 안됩니다.” (주소 : [www1.president.go.kr/petitions/588292](http://www1.president.go.kr/petitions/588292))

## 2) 의료인 성폭력에 대한 대책의 흐름

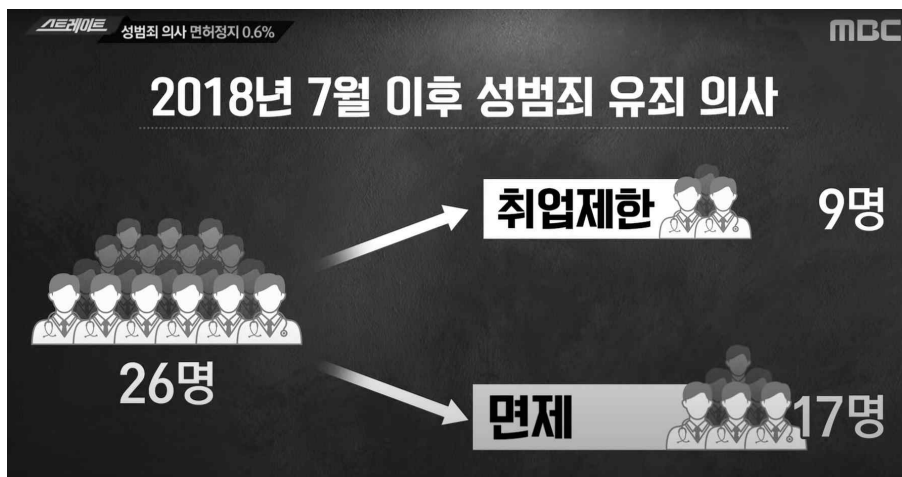
앞서 발제에서 살펴봤듯이 의료인 성범죄는 단기간에 있었던 문제도 아니며 비도덕적 일부 의료인에 의한 특이 사건으로 인식되는 것을 경계해야 한다. 피해가 외부로 드러나기 어려운 성폭력 문제의 특성에 의료 현장이라는 환경적 특성까지 결합되는 드러난 것보다 더 많은 사건이 있었다는 전제로 살펴야 한다. 2019년 경찰청 자료<sup>3)</sup>를 보면 매년 의사 성범죄가 증가되는 것처럼 보이지만 실제로는 은폐되었던 문제들이 이제야 사건화 되는 것으로 읽혀져야 할 것이다.

의료인 성폭력에 대한 대책을 만들기 위한 움직임이 없었던 것은 아니다. 이슈화될 만한 사건들을 중심으로 알려지기는 했지만, 의사들이 진료 중에 성범죄를 저지른 사건이 계속 발생하면서 국회의 경우 관련법의 제·개정 시도들을 해왔다. 20대 국회에서 발의된 성범죄 의료인 관련 법안만 해도 상당하다. <성범죄 의료인 면허취소와 재교부 제한(김상희·윤후덕·장정숙·권철승 의원)>, <성범죄를 포함해 유죄판결 의료인 결격사유와 면허취소 및 재교부 제한(남인순·손금주 의원)>, <성범죄 등 징계자 국가시험 응시 제한(최도자 의원)>, <그루밍 성범죄 의료인 형사처벌 가중(신창현 의원)>, <성범죄 의료인 신상공개(권철승 의원)>, <성범죄 의료인 공소제기 면허정지(장정숙 의원)> 등 총 8건이 20대 국회에서 발의되었다. 그러나 이들 법안 중 한 건도 상임위에서조차 제대로 논의되지 못하고 20대 국회가 끝났다. 비단 국회만이 아닌 정부의 움직임도 없지는 않았다. 가령 박능후 보건복지부 장관은 2018년 10월 국정감사에서 성범죄 등 중대범죄 의료인에 대한 정보공개제도를 추진하겠다고 답변했다. 그러나 이 역시 추진되지 못했다.

3) 남인순 더불어민주당 의원실 2019. <최근 5년간 의사 성범죄 검거현황>



<MBC 스트레이트 “성범죄 의사 면허정지 0.6%”(20.05.31) 방송 갈무리 화면>  
 이에 비해 다른 나라의 상황은 많이 다르다. 앞서 두 번째 발제의 내용에서 있듯이 해외의 경우 대체로 주요 범죄를 저지른 의사는 면허를 취소하거나 정지하고 있음을 확인할 수 있다. 올해 5월 MBC 탐사기획 프로그램인 스트레이트에서도 이와 같은 내용을 방송했다. 아울러 이러한 해외의 사례를 비추는 것에 그치지 않고, 한국의 사법체계는 오히려 성폭력 가해를 한 의사의 안위를 걱정하는 기울어진 판결을 하고 있다는 점을 조명했다. (상하단 사진 참조)



<MBC 스트레이트 “성범죄 의사 면허정지 0.6%”(20.05.31) 방송 갈무리 화면>

사회적 관심에서 멀어졌다하면 사건 발생이 되며 이슈화가 되고 관련 대책들이 발표되지만 그때마다 제대로 추진되지 못하고 있는 상황을 돌이켜본다. 다양한 영향이 있겠지만 의료인 성폭력 문제에 대한 대책의 차원에서 제출된 법안과 정책들이 추진되지 못한 것은 의사협회의 강력한 반대의 영향도 컸다고 본다. 그러나 토론자



는 더 나아가 사회적으로 의료인 성폭력으로부터 안전할 권리가 보편의 권리로 자리하지 못했다는 것이 더 중요한 문제였다고 본다.

### 3) 의료인 성폭력 근절 - 보편의 권리로의 확장

오랜 기간 제기되던 것처럼 성폭력 문제는 제도와 법체계 속에서는 ‘성폭력 사건’으로조차 인식되지 못하는 경우가 허다했다. 의료인 성폭력이라고 해서 다르지 않다. 특히 권위주의가 사회적으로 강력한 영향을 미치는 한국사회의 특성상 의료인의 권위가 갖는 힘은 대단히 클 수밖에 없기에 의료인 성폭력은 더욱 사건화 되기 어렵다.

이러한 점에서 기존의 반성폭력·페미니즘 운동이 제기해왔듯이 성폭력을 성의 문제가 아닌 존엄함을 침해하는 폭력의 문제, 인권의 문제로 재구성하는 것이 필요하다. 폭력으로부터 존엄함을 침해당하지 않는다는 보편의 권리면서 보편의 윤리로 확장되는 사회운동의 역할이 이 지점에 있다고 본다.

이와 함께 법과 제도에 대한 부분 또한 놓치고 갈 수는 없을 것이다. 인권의 내용이 법과 제도의 조문으로 쓰고 있지 않다고 해도 인권은 현실을 규율하기도 한다. 반대로 인권이 법과 제도가 되었다 해도 바로 현실에서 힘을 가지는 것은 아니다. 차별과 불평등에 맞서는 시민들의 행동으로 인권은 현실이 되기도 하고 실효성 없는 미사여구로 그치기도 한다. 수사적인 언어를 넘어 인권이 구조적·환경적 변화를 끌어내기 위해서는 제도의 언어로만 규정될 수는 없다. 그러나 동시에 모두가 인권을 향유할 수 없는 불평등의 구조에서 자신의 목소리를 낼 수 없는 인권주체들에겐 법과 제도는 현실 그 자체면서 현실이 넘지 못하는 한계이기도 하다. 이러한 점에서 의료인 성폭력 관련법과 제도를 정비하는 것 역시 못지않게 중요하다. 두 번째 발제에서 제기했던 내용들을 비롯해 21대 국회에서 발의된 두 가지 법안에 대해서도 사회적인 논의를 적극 추진할 필요가 있다.

또한 징벌과 제재에 대한 내용과 함께 성폭력에 대한 사회적 의식을 개선하는 것도 또한 병행되어야 할 것이다. “‘무미건조한’ 보편의 언어로서의 인권은 ‘텅 빈 그릇’ 같아서, 누가 갖다 써도 되고, 누가 무엇을 그 안에 담아도 되는 것처럼 섬세하지 못하다.”<sup>4)</sup>는 점에서 인권은 경계의 언어다. 그렇기에 첫 번째 발제에서 짚었던 의

4) 류은숙, [인권운동] (2018)

료인에 대한 성인지감수성 교육은 전 사회적 교육과 함께 반드시 이뤄져야 할 부분이다.

무엇보다 이 문제가 한 지역, 한 시기의 문제가 아니며 전 사회적으로 함께 개선할 사회운동이 되어야 함을 강조하고자 한다. 향후 의료인 성폭력 근절을 위한 전국적인 사회운동을 만들어갈 필요가 있다. 인간의 존엄을 무너뜨리는 폭력의 내용과 특성에 따라 법을 정비함으로써 범죄를 방지하고 다양한 피해 경험의 내용과 특성을 반영해 피해를 예방하는 것이 국가의 의무임을 다시 확인하도록 하는 것이 필요하다. 아울러 성폭력에 반대하는 사회운동의 흐름 안에서 의료인 성폭력 근절을 위한 보편의 권리와 윤리로 세우도록 하는 시민사회의 역할 또한 지속해야 한다.

## 공동주최단체 소개

### 전북대 의대생 성폭력 사건해결 및 의료인 성폭력 근절 전북지역 대책위원회

- 대책위 페이스북 페이지 : <https://www.facebook.com/criminaldoctorout>
- 대책위 참가단위 (2020년 6월 5일 현재)  
군산여성의전화, 진보당전북도당, 생명평화마중물, 성폭력예방치료센터,  
언니들의병원놀이, 여성노조전북지부, 여성생활문화공간비비협동조합,  
익산여성의전화, 익산참여연대, 전라북도성소수자모임열린문,  
전북YWCA협의회,전북교육자치시민연대, 전북대페미니스트네트워크,  
전북민속예술인총연합, 전북민중행동, 전북여성노동자회, 전북여성단체연합,  
전북여성인권지원센터, 전북여성장애인연대, 전북평화와인권연대,  
전북환경운동연합,전북희망나눔재단, 전주비정규노동네트워크,  
전주여성의전화, 정의당전북도당, 참여자치전북시민연대, 책방토닥토닥

- ※ 전북민중행동 참가 단체 : 민주노총전북본부, 전농전북도연맹, 진보광장,  
518구속부상자회전북지부, 더불어이웃, 민족문제연구소전북지부,  
민주노동자전국회의전북지부, 생명평화마중물, 생명평화정의전북기독교행동,  
아래로부터전북노동연대, 이석규민주노동열사기념사업회, 전북교육마당,  
전북교육연구소, 전북녹색연합, 전북소상인대표자협의회, 전북장애인이동권연대,  
전북평화와인권연대, 전여농전북연합, 전주비정규노동네트워크,  
평등교육실현을위한전북학부모회, 평화와통일을여는사람들(군산, 익산, 전주),  
노동당전북도당, 진보당전북도당, 사회변혁노동자당전북도당, 전북녹색당,  
정의당전북도당, 남북문화교류협회전북지부)

### 민주사회를위한변호사모임 전북지부

- 민변 홈페이지 : <http://www.minbyun.org>