



의료현장에서의 폭력 예방을 위한 제언

박 형 욱 | 단국대학교 의과대학 인문사회의학교실

Preventing workplace violence against healthcare workers

Hyoung Wook Park, MD

Department of Social Medicine, Dankook University College of Medicine, Cheonan, Korea

Healthcare workers face significant risks of workplace violence, which includes verbal, physical, and sexual assaults and harassment. Most violent acts are committed by patient and their family members, although in some cases, medical staff may perpetrate various types of violence against other medical staff. In the course of training, professors or senior residents sometimes criticize junior residents who make mistakes. However, beyond a certain point, the purpose of protecting the patient from harm is lost and only the violence remains. Various efforts should be made to prevent workplace violence against healthcare workers. First, it is necessary to investigate the actual incidence of workplace violence in healthcare settings. Second, each hospital should have a process in place to expedite the response when a violent act is reported. Third, the Korean Hospital Association should ask individual hospitals to take appropriate measures when victims file complaints with the Korean Hospital Association. Fourth, medical societies and the Korean Academy of Medical Sciences should strive to create a healthy training environment in which residents are respected and educated. Fifth, violence prevention education is needed as part of medical school coursework. Sixth, the Korean Medical Association should organize a consultative body including the Korean Academy of Medical Sciences, the Korean Hospital Association, and the Korean Association of Medical Colleges, to encourage the entire medical community to spread safety culture in health care settings. Through these efforts, a new safety culture should be created by integrating patient safety and worker safety in health care settings.

Key Words: Culture of safety; Workplace violence; Patient safety; Sexual harassment

서론

언론 지면을 장식하는 폭력이나 성추행 사건은 우리 사회의 여러 부문에서 발생한다. 의료현장도 예외는 아니다. 의사들은 의료현장에서 환자나 환자보호자에 의한 폭행이 적

지 않게 발생하는데 사회적 대처가 미흡하다고 주장해 왔다. 결국 2016년 5월 국회는 의료법을 개정하였다.

개정 의료법 제13조 제3항에 따르면 누구든지 의료행위가 이루어지는 장소에서 의료행위를 하는 의료인, 간호조무사, 의료기사 또는 의료행위를 받는 사람을 폭행·협박하는 경우 5년 이하의 징역이나 5천만 원 이하의 벌금에 처하는 가 중처벌을 한다[1].

그러나 의료법이 개정된 이후에도 의료현장에서 폭력이나 성추행 사건이 끊이지 않고 있다. 환자나 환자보호자가 아니라 의료진이 다른 의료진에게 폭력을 행사하거나 성추행을 하는 사건이다. 때로 교수가 전공의에게 폭력을 행사하기도 한다. 때로 전공의가 전공의에게 폭력을 행사하기도 한다.

Received: February 3, 2018 **Accepted:** February 17, 2018

Corresponding author: Hyoung Wook Park
E-mail: hywopark@gmail.com

© Korean Medical Association

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

의사들이 외부를 향해 요구할 뿐 자신들 내부의 문제에 관심을 기울이지 않는다면 우리 사회는 의사들이 합당한 책임을 이행하고 있는지 의구심을 갖게 될 것이다.

“의사 사회 내에서 여전히 폭력이 존재하는 것은 전공의 교육이 도제식 교육이기 때문입니다. 먼저 폭력을 행한 쪽은 이유 여하를 막론하고 불이익을 당해야 됩니다. 의사가 간호사를 성희롱하거나 환자의 보호자가 의사를 폭행하는 경우도 마찬가지입니다.”

“병원 내 폭력은 교육 혹은 수련이라는 미명 하에 오래전부터 일부 병원에서 자행돼 왔고, 대부분의 선배 의사도 실상을 알고 있었지만 모른 척 눈 감았던 게 사실입니다. 이러한 문제를 해결하기 위해서는 선배 의사들의 통렬한 자기반성이 있어야 합니다.”

앞의 발언은 2003년 당시 의료현장폭력추방운동 추진소 위원장을 맡고 있던 이성락 아주대병원 석좌교수가 언론 인터뷰에서 한 것이다[2]. 뒤의 발언은 2018년 대한의사협회 임수흠 대의원회 의장이 언론 인터뷰에서 한 것이다[3]. 위 두 발언 사이에는 무려 15년의 간극이 있지만 내용상으로는 큰 차이가 없다.

어떻게 이토록 변하지 않을까 하는 생각마저 든다. 단순한 선언이나 일시적인 노력만으로는 의료현장에서의 폭력을 근절할 수 없다는 것을 알 수 있다. 그 실태를 정확히 파악하고 구체적 해결방안을 마련하여 지속적인 노력을 기울이지 않는다면 15년 후 누군가 똑같은 발언을 할 것이다.

이 글에서는 의료현장에서의 폭력의 유형을 분류하고, 성적 폭력 혹은 성희롱의 개념을 설명하고, 미국에서의 폭력 예방활동을 살펴본 후, 우리나라 의료현장에서 폭력을 예방하기 위해 필요한 제언을 하고자 한다.

의료현장에서의 폭력의 유형

의료현장에서의 폭력이란 원칙적으로 의료기관 내에서 근무시간에 발생하는 폭력을 말한다. 따라서 퇴근 후에 사적인 관계에서 발생하는 폭력을 의료현장에서의 폭력이라 할 수는 없다. 그러나 퇴근 후 업무의 연장선상에서 발생하는 회

식 자리에서의 폭력도 넓은 의미에서의 의료현장에서의 폭력에 포함하고 대응방안을 마련해야 한다.

폭력에는 형사적 범죄인 상해나 폭행, 강간, 강제추행이 포함된다. 또한 폭언도 넓은 의미의 언어적 폭력에 포함할 수 있다. 그리고 형사적 범죄와는 구별되는 성희롱도 있다. 의료현장에서의 폭력은 환자를 대상으로 한 폭력도 있고 의료진을 대상으로 한 폭력이 있다. 의료진을 대상으로 한 폭력은 가해자가 환자나 환자보호자인 경우도 있고 동료 의료진인 경우도 있다.

의료진이 동료 의료진에게 가하는 폭력은 의사와 간호사·의료기사 사이에 발생하는 폭력, 간호사 사이에 발생하는 폭력, 의사 사이에 발생하는 폭력이 있다. 의사 사이에 발생하는 폭력 중 가장 중요한 것은 교수가 전공의에게 가하는 폭력, 그리고 상급 전공의가 하급 전공의에게 가하는 폭력이 있다.

의사들은 사소한 실수가 환자의 생명을 위태롭게 할 수 있다는 것을 잘 알고 있다. 그래서 교육수련 과정에서 교수나 상급 전공의가 실수를 하는 하급 전공의를 혹독하게 대하기도 한다. 환자 생명의 귀중함을 고려할 때 이해되는 부분도 있다. 그러나 어떤 한계를 넘으면 환자의 생명을 보전한다는 목적은 사라지고 오로지 폭력적 측면만 남게 된다.

성폭력, 성폭행, 성추행 그리고 성희롱의 개념

최근 다양한 분야에서 미투운동이 전개되면서 우리 사회의 현실을 적나라하게 보여주고 있다. 언론은 사안의 중대성을 강조하기 위하여 성폭행 등 과격한 용어를 분별없이 사용하기도 한다. 그러나 예방교육을 위해서는 개념을 적절히 구별할 필요가 있다. 이는 의료현장에서의 폭력 예방을 위해서도 마찬가지다.

형법상의 범죄로는 강간죄와 강제추행죄(성추행)이 있다. 형법 제297조의 강간이란 폭행 또는 협박을 통해 사람과 강제로 성관계(성교)를 하는 것을 말한다[4]. 그리고 형법 제296조의 강제추행이란 강제로 신체접촉을 하는 것을 말한다[5]. 강간을 다소 순화해서 표현하는 용어가 성폭행이다. 한편 성폭력은 광범위한 용어다. 성폭력처벌법 제2조에 따르

면 성폭력범죄는 형법상의 음행매개죄, 음화반포죄, 약취유인죄, 강간죄, 강제추행죄 등을 포괄한다[6].

형사법의 범죄와 성희롱은 구별할 필요가 있다. 현재 성희롱은 남녀고용평등법 등 다양한 법률에 규정되어 있다. 남녀고용평등법 제2조 제2호에 따르면 '직장 내 성희롱'이란 사업주·상급자 또는 근로자가 직장 내의 지위를 이용하거나 업무와 관련하여 다른 근로자에게 성적 언동 등으로 성적 굴욕감이나 혐오감을 느끼게 하는 것을 말한다[7].

종합하면 예방교육을 위해서는 성적 굴욕감이나 혐오감을 주는 언어적 행위나 시각적 행위는 성희롱에 해당하지만 강제로 신체접촉을 하는 것은 형사법상의 범죄인 강제추행죄에 해당한다는 것을 분명히 구별하여 전달해야 한다.

미국의 의료현장 폭력 예방활동

의료현장에서의 폭력이 우리나라만의 현상은 아니다. 미국에서 2011년에서 2013년 사이 매년 23,540~25,630건의 작업장 폭행이 발생하였는데 그 중 70~74%가 의료서비스나 사회복지 서비스 전달과정에서 발생하였다[8].

미국에서도 많은 사건이 보고되지 않아 문제의 범위를 파악하고 해결하는 데 커다란 장애요인이 되고 있다. 미보고의 이유로 거론되는 것은 다음과 같다. 우선 근로자들이 어떤 것을 의료현장에서의 폭력으로 볼 수 있는지를 알지 못하고 있으며, 때로 그것을 업무 중에 일어나는 정상적인 과정의 일부로 생각하기도 한다. 또한 보고 체계가 너무 번거롭고 시간이 소요된다. 그리고 보고했을 때 오히려 비난을 받을 수도 있고, 책임자로부터 지지를 받지 못할 수도 있다[9].

이에 미국산업안전보건청(Occupational Safety and Health Administration)은 2015년 '의료현장 폭력 예방: 의료기관을 위한 로드맵'을 마련하였으며[10], 2016년에는 '의료서비스와 사회복지 서비스 근로자들을 위한 일터에서의 폭력 예방 지침'을 제정하였다[8]. 미국산업안전보건청은 의료현장 폭력 예방을 위해 미국의료기관평가위원회(Joint Commission)와 긴밀히 협력하고 있다. 미국의료기관평가위원회는 의료현장 폭력예방을 위하여 다음 두 가지를 강조한다[11].

우선 환자 안전활동과 의료진 안전활동 사이의 상승작용이다. 특히 환자 안전과 의료진 안전을 성공적으로 통합하기 위하여 다음 네 가지를 권고하고 있다.

첫째, 의료기관의 책임자들이 환자 안전과 의료진 안전을 기관의 핵심적 가치로 만들 수 있게 독려한다. 둘째, 의료기관 각 부서의 활동과 프로그램 전반에 걸쳐 환자 안전과 의료진 안전 활동을 통합하는 방법을 찾는다. 셋째, 안전 관련 문제에 대한 활동을 이해하고 측정한다. 넷째, 성공적인 의료진 및 환자 안전 향상 활동을 실행하고 유지한다.

미국의료기관평가위원회가 강조하는 또 하나의 요소는 안전문화다. 안전문화란 의료의 질과 안전을 위한 의료기관의 노력을 결정하는 개개의 구성원 혹은 집단의 신념, 가치, 태도, 지각, 행동유형 등을 말한다.

다수의 앞서 나가는 의료기관들은 환자와 의료진의 손상을 줄이기 위해 안전문화를 강화해 왔다. 안전문화의 특징에는 상호신뢰, 안전의 중요성에 대한 인식의 공유, 예방적 조치의 효과에 대한 자신감, 비난하지 않는 환경 등이 있다.

또한 안전문화의 구체적 속성은 다음과 같다. 투명성, 책임, 상호신뢰를 중요하게 생각하는 의료진과 책임자; 모든 사람의 최상의 가치로서의 안전; 안전문화를 저해하는 행동의 배제; 사고 발생 전 위험한 상태를 찾아내는 활동의 중시; 실수를 보고하고 실수로부터의 배우는 것에 대한 강조; 사례 깊은 언어를 사용한 대화와 의사소통이다.

미국의사협회 역시 의료진의 안전을 보호하기 위하여 노력해 왔다. 2016년 미국 의사협회 연례 대의원총회에서는 행정부, 의회, 의료기관, 의사들에게 다음과 같은 적극적인 조치를 요청하는 정책입장을 채택했다[9].

첫째, 미국산업안전보건청이 의료현장에서의 폭력 예방을 위한 표준지침을 제정하고 시행하여 줄 것을 촉구한다.

둘째, 미국국립산업안전보건연구원(National Institute for Occupational Safety and Health)이 의료진에 대한 폭력 예방을 위한 프로그램과 정책을 심층적으로 평가할 수 있도록 의회가 추가 예산을 배정할 것을 촉구한다.

셋째, 모든 의료기관이 의료현장에서의 폭력을 감소시킬 수 있는 정책을 마련하고, 의료진이 쉽게 사용할 수 있는 보고방법을 개발하고, 예방 훈련 교육을 마련하고, 기관 내 안

전위원회에 의사를 포함할 것을 촉구한다.

넷째, 모든 의사들이 의료현장에서의 폭력 예방 훈련에 적극적으로 참여하고, 모든 폭력 사건을 보고하고, 안전문화를 증진하여 스스로의 안전을 위한 적극적 역할을 해 줄 것을 촉구한다.

결론과 제언

의사가 환자를 진료할 때 가장 기본이 되는 것은 환자의 인격을 존중하는 마음이다. 다른 의료진에게 폭언이나 성희롱을 하고 때로 물리적 폭력을 행사하는 의사가 환자의 인격을 존중할 것이라 기대하기는 어렵다. 우리나라의 오랜 경험과 미국의 사례를 검토해 보면 의료현장에서의 폭력을 예방하기 위해서는 다양한 차원에서 다양한 노력이 종합되어야 한다.

우선, 의료현장에서의 폭력사건에 대한 지속적인 실태조사가 필요하다. 의료현장에서의 폭력사건의 양태, 그리고 원인이 어떻게 변화해왔는지를 시계열적으로 파악할 수 있어야 한다. 이를 위해서는 관련 공공기관이 지속적으로 실태조사를 하고 관련 자료를 생산해야 한다.

둘째, 개별 병원은 폭력 예방을 위하여 적극적인 노력을 해야 한다. 개별 병원은 관련 사건이 보고되었을 때 신속히 대처할 수 있는 절차를 미리 마련해야 한다. 여기에는 신속하게 사실관계를 파악하는 절차, 피해자를 가해자로부터 분리하여 보호하고 구제하는 절차, 가해자에 대한 적절한 징계를 하는 절차가 포함되어야 한다. 또한 개별 병원은 폭력 예방교육을 시행하고 안전문화 확립을 위해 노력해야 한다.

셋째, 대한병원협회의 역할 또한 중요하다. 전공의와 관련된 폭력사건이나 성추행·성희롱은 제대로 보고되지 않고 묻히는 경우가 적지 않다. 따라서 수련기관 전체를 아우르는 대한병원협회에서 대책을 마련해야 한다. 여기에는 피해자가 민원을 제기하면 비밀을 유지하고 신속한 확인 절차를 거쳐 개별 병원이 적절한 조치를 하게 하는 절차가 포함되어 있어야 한다.

넷째, 개별 학회와 대한의학회의 역할도 중요하다. 개별 학회와 대한의학회는 전공의가 적절한 교육환경에서 존중

받으며 수련받을 수 있도록 제도적 열개를 만들어야 한다.

다섯째, 의과대학과 전공의 수련교육 과정에서 폭력예방교육이 필요하다. 다른 사람의 몸에 함부로 손을 대는 것은 용인될 수 없는 행위이며 때로 범죄가 될 수 있다는 사실을 분명하게 가르쳐야 한다.

여섯째, 대한의사협회는 이 모든 노력을 종합할 책임이 있다. 대한의사협회는 대한의학회, 대한병원협회, 한국외과대학의학전문대학원협의회를 아우르는 협의기구를 마련하여야 한다. 대한의사협회는 전체 의료계에서 안전문화가 확산될 수 있도록 노력하고 각자의 자신의 역할을 해 나갈 수 있도록 독려하여야 한다.

환자는 의사에게 자신의 몸을 맡긴다. 환자의 인격에 대한 존중이 없다면 의사의 특권은 존립할 수 없다. 환자에 대한 인격존중은 다른 의료인에 대한 인격존중과 크게 다르지 않다. 의료현장에서 환자 안전과 의료인 안전을 통합하여 새로운 안전문화를 만들어 나갈 수 있기를 고대한다.

찾아보기말: 안전문화; 의료현장 폭력; 환자안전; 성희롱

ORCID

Hyoung Wook Park, <http://orcid.org/0000-0002-7049-7812>

REFERENCES

1. Article 13-3 of Medical Service Act, No. 15540 (Mar 27, 2018).
2. Lee JH. Violent Exile Campaign Chairperson, professor Sung Nack Lee. Dong-A Ilbo. 2003 Dec 14 [cited 2018 Apr 19]. Available from: <http://news.donga.com/Series/70080000000194/3/70080000000194/20031214/8010702/1>.
3. Choi GS. Chairman Soo-hum Im, "no violence in the hospital". Young Physician. 2018 Feb 2 [cited 2018 Apr 19]. Available from: <http://www.docdocdoc.co.kr/news/articleView.html?idxno=1052280>.
4. Article 297 of Criminal Act, No. 13719 (Dec 20, 2016).
5. Article 296 of Criminal Act, No. 13719 (Dec 20, 2016).
6. Article 2 of Act on Special Cases Concerning the Punishment, Etc, of Sexual Crimes, No. 15156 (Dec 12, 2017).
7. Article 2 of Equal Employment Opportunity and Work-Family Balance Assistance Act, No. 13932 (Jan 28, 2016).
8. Occupational Safety and Health Administration. Guidelines for preventing workplace violence for healthcare and social service workers [Internet]. Washington, DC: Occupational Safety and

- Health Administration; 2016 [cited 2018 Apr 19]. Available from: <https://www.osha.gov/Publications/OSHA3148.pdf>.
9. Farouk A. Taking steps to prevent violence in health care workplace [Internet]. Chicago: AMA Wire; 2016 [cited 2018 Apr 19]. Available from: <https://wire.ama-assn.org/ama-news/taking-steps-prevent-violence-health-care-workplace>.
10. Occupational Safety and Health Administration. Preventing workplace violence: a road map for healthcare facilities [Internet]. Washington, DC: Occupational Safety and Health Administration; 2015 [cited 2018 Apr 19]. Available from: <https://www.osha.gov/Publications/OSHA3827.pdf>.
11. Occupational Safety and Health Administration. Workplace violence prevention and related goals: the big picture [Internet]. Washington, DC: Occupational Safety and Health Administration [cited 2018 Apr 19]. Available from: <https://www.osha.gov/Publications/OSHA3828.pdf>.