

우리나라 의사면허법제의 문제점과 그 개선논의*

신재명**

I. 서론

헌법상 국민의 생명권과 건강권은 인권 중 핵심적인 요소로서, 그것의 실현에는 의사의 의료행위수준과 그 직업적 덕성이 큰 부분을 차지한다. 그런데 근래 들어 우리나라 의사들의 의료행위의 수준이 매우 신장되었으나, 직업적 덕성은 고양되지 못한 모습을 보여주는 사건들이 심심치 않게 발생하고 있다. 이러한 사건들의 중심에는 2000년에 개악된 의료법이 있다.

최근 가수 신해철 씨를 의료사고로 숨지게 한 의사가 업무상 과실치사죄로 징역 1년형을 선고받고 법정 구속되었다. 이 의사는 법정 구속이 되기 전까지 의사 생활을 계속하였고, 추가적인 환자 사망사건을 일으켜 논란이 되었다.¹⁾ 이 일이 계기가 되어 의사면허법제가 사회적 이슈로 부상되고 있다. 신해철 씨 사건에서 의사가 저지른 범죄는 업무상 과실치사이다. 그러나 업무상 과실치사는 의사면허 취소대상이 아니어서 계속 의료행위를 할 수 있었던 것이다.

물론 의사들의 면허제도가 문제시된 것이 처음이 아니다. 수면내시경 여환자 성폭행 사건에서는 의사가 환자를 상대로 강간행위를 하였음에도 의사면허취소대상이 아니어서 면허가 유지되었다.²⁾ 그리고 치명적인 마취제를 혼합한 후 주사하여 사망하자 시신을 유기한 사건에서는 업무상 과실치사와 사체유기, 마약류관리에 관한 법률 위반이 문제시 되었으나, 업무상 과실치사와 사체유기는 의사면허취소대상이 아니었고, 다만 마약류관리에

* 투고일자 : 2019.5.31. 심사일자 : 2019.6.19. 게재확정일자 : 2019.6.26.

** 법학박사, 경남도립거창대학교 보건의료행정과 초빙조교수.

1) 조선닷컴, 2018.3.10, 신해철 사망 사고 낸 의사, 환자 2명 또..의사 면허 왜 유지하나, http://news.chosun.com/site/data/html_dir/2018/03/09/2018030901872.html, 검색일: 2019.2.14.

2) 한겨레, 2007.12.21, 수면내시경 여환자 성폭행 의사 징역 7년, http://www.hani.co.kr/arti/society/society_general/258451.html, 검색일: 2019.2.15.

관한 법률 위반으로 면허가 취소되었다.³⁾ 그러나 의사면허담당기관인 보건복지부는 의사면허재발급에 있어 매우 온건적인 태도를 취하고 있어, 2~3년 후에는 면허를 큰 어려움 없이 재발급이 가능하다. 또한 고대 의대 집단 성추행사건의 한 가해자가 성대 의대에 재입학한 사실은 성범죄전과가 있는 자가 의대 진학하거나 면허를 취득하는데 제한이 없음을 보여주고 있다.⁴⁾ 이처럼 의사와 관련된 이슈가 돌출될 때마다 의사의 면허제도에 관한 허점이 논란이 되어 왔으나, 무슨 연유인지 관련 법제들의 개선은 전혀 이루어지지 않고 있다.

생명을 다루는 의사들은 상식적으로 높은 도덕성과 법치의식이 요구된다. 그럼에도 불구하고 기존의 의료사고나 의사의 비위에 대한 책임추급의 경향은 과도하게 형사사법제도에만 치중되어 왔다. 즉, 의사의 형사범죄에 대하여 형사처벌에만 초점을 맞추고 (물론 그것마저 국민의 법 감정에는 미치지 못하는 형량을 결정하는 실정이다), 행정처분에 있어서는 형사판결이 확정된 이후 이를 근거로 의사의 면허취소나 업무정지 등의 처분을 하는 형태를 취하는 경우가 대부분이며, 그 처분에 있어서도 강제조사권이 없고, 행정처분과 형사처분이 관계없이 작용하였을 뿐만 아니라 이러한 종류의 형사재판은 장기화로 이어지게 되어 결국 의료안전을 추구하기 위한 책임추급의 방향과는 사뭇 다른 결과를 가져왔다.⁵⁾

결론적으로 비윤리적 또는 비위적 행위를 한 의사들의 처벌을 통해서 국민들의 의료안전강화라는 목적을 달성하기 위해서는 과거처럼 형사처벌에만 집중할 것이 아니라, 면허에 대한 좀 더 강화된 제재에 관심을 기울여야 할 필요성이 있다. 즉, 면허제재가 가능한 대상범죄의 확대 그리고 밀실성, 비가역적 결과 가능성 등의 의료행위 특성을 고려하여 형사제재에 앞서서 면허에 대해 사전적 조치가 가능하도록 설정하여야 한다.

국가가 이 문제를 방관하는 것은 국민의 생명권과 건강권을 포기하는 것과 같다. 따라서 좀 더 문제의식을 가지고, 어떻게 하면 무죄추정의 원칙과 직업의 자유 등 관련 기본권을 침해하지 않으면서 국민의 생명권과 건강권을 보호할 수 있는지 고민해 보아야 할 것이다. 본 논문은 이 고민점을 해소하기 위한 하나의 움직임으로서, 왜 의사가 높은 도덕성 및 직업윤리와 법치의식이 필요한지, 외국의 법제는 어떠한지, 의사의 기본권침해를 최소화하면서 효과적인 처분의 방식은 어떠한지 등을 검토해 보고자 한다.

3) 조선닷컴, 2012.8.9, “시신 버린 의사, 치명적 마취제 등 13종 섞어 주사했다”, http://news.chosun.com/site/data/html_dir/2012/08/09/2012080900084.html, 검색일: 2019년 2월 15일.

4) 허핑턴포스트코리아, 2016.4.7, 고대 의대 집단 성추행, 가해자 중 한 명, 성대 의대에 재입학한 사실이 드러나다, https://www.huffingtonpost.kr/2016/04/07/story_n_9630308.html, 검색일: 2019.2.16.; 국민일보, 2019.3.18, ‘성범죄 몰카범이 의사라니...’ 출교 의대생, 학교 옮겨 의사 된다, <http://news.kmb.co.kr/article/view.asp?arcid=0013152863&code=61121111&cp=nv>, 검색일: 2019.4.3.

5) 松原 久利·오정용, “일본의 의료사고현상을 통해 본 ‘의료안전과 형법’”, 법학연구 제51집, 2013.9, 29면.

II. 전문직의 윤리규제⁶⁾

1. 전문직의 개념

중세 이후로 서구사회에서는 종교인, 의사, 법조인이 전문직으로 여겨졌다. 이들이 담당하는 영역은 특별히 막중하다고 여겨지는 사회적 가치들이다. 즉, 이들의 담당 활동은 영혼의 구제, 질병의 치료, 사람들 간의 분쟁의 해결 등, 개인의 삶이나 사회에서 부정적 요소들의 해소라는 동일한 목적을 띠고 있다. 이와 같은 사회적 가치들은 사회적으로 매우 중대한 것이어서 개인의 영리적 목적보다는 사회의 공적 목적을 지향할 것을 강조한다. 따라서 국가는 이러한 직업의 특성을 고려하여 특정한 자격을 충족한 사람에 한하여 그 직업을 행할 수 있게 제한하고, 그 직업의 독립성과 자율성을 보장해준다.⁷⁾ 요약하자면, 전문직의 개념적 특징은 전문성, 독점성, 자율성이라고 볼 수 있다. 다만, 독점적 지위를 부여하는 대신에 그에 비례하는 직업적 책임성과 의무가 부과된다.

2. 전문직의 사회적 특성

전문직이 지니고 있는 사회적 특성을 정리하면 아래와 같다.

첫째, 전문직 종사자들은 일반적으로 가장 고차원적인 교육을 받은 사람으로서 지식 계층에 포함된다. 그러므로 공적 이슈에 대한 사회적 의식, 사회적 책임감과 의무감이 타 직업군보다 더 기대되는 계층이라 할 수 있다.

둘째, 전문직 종사자들은 상대적으로 높은 소득과 권위가 인정되는 계층이다. 즉, 이 계층은 타 직업군보다 사회적 혜택을 더 받고 있다. 그리고 그 권위만큼의 지도권을 향유하고 있는 것이다. 물론 이에 상응하는 책임감과 의무가 요구되는 계층이기도 하다. 오늘날 전문직이 높은 소득과 권위가 있기 때문에 사회적 책임을 져야한다고 보지만, 그것은 주객이 전도된 사실이다. 전문직은 그 사회가 사회적 책임을 전제한 뒤 높은 소득과 권위를 보장해준 것이다. 따라서 전문직의 직업적 활동은 개인적 이익추구에만 그쳐서는 아니 되고, 사회적 책임까지 이어져야 한다.

셋째, 일반적으로 전문직의 직업 활동은 사회적 공익의 신장과 직접적으로 관련성을 가지고 있는 경우가 많다. 이를 전문직의 공익적 성격이라고 한다. 예를 들자면, 검사는 시민의 안전과 정의 구현을, 의사는 의료서비스를 통한 사회복지의 실현이라는 사회적 가치의 신장을 담당하고 있다.⁸⁾

6) 본 전문직의 윤리규제는 면허제도에 대한 공익설관점에서 기술한 것이다. 반대 관점으로는 사익설이 있는데, 이에 관한 자세한 내용은 김영용, 『의료면허제 비판과 대안』, 자유기업센터, 1997, 43-66면 참조

7) 박휴상, 『법조윤리』, fides, 2013, 20면 참조.

3. 전문직 윤리규제의 근거⁹⁾

전문직은 타 직업인과는 달리 엄격한 윤리규제가 가능하다. 그 근거는 아래와 같다.

(1) 서비스의 성격

전문직이 공급하는 서비스는 그 성질상 소비자가 매우 불리한 지위에 서 있을 수밖에 없다. 일반 소비자는 전문지식이 부재함으로 인해, 전문직의 서비스를 구매할 당시 그 결과를 짐작하는 것이 사실상 어렵다. 예를 들어, 의사에게 치료서비스를 제공받는 경우 소비자는 오로지 그 의사의 능력과 의지에 자신의 신체를 맡길 수밖에 없다. 즉, 소비자에게는 의료서비스의 결과에 대한 통제권이 거의 존재하지 않고, 전적으로 의사에게 편중될 수밖에 없는 특성을 지니고 있는 것이다.

(2) 정보의 비대칭성

전문직이 취급하는 영역은 비대칭적인 정보의 불균형이 형성되어 있다. 전문직 종사자는 일반인이 이해하기 어려운 특수한 지식과 기술적 정보를 독점적으로 가지고 있다. 이에 따라 의료소비자는 자신의 신체가 제대로 치료되고 있는 것인지 또는 도출된 치료결과가 현재의 의료기술에 있어서 최선의 것인지 여부를 알기란 매우 어렵다.¹⁰⁾

(3) 대용재의 부재

전문직 서비스의 소비자들은 대용재를 구하기가 쉽지 않다. 전문직이 제공하는 서비스는 전문직에 독점적으로 점유하고 있을 뿐만 아니라 간호사, 약사, 의료기사 등은 대부분 전문직(의사)에게 사실상 또는 법적으로 종속되어 있다. 그러므로 서비스의 소비자관점에서는 해당 서비스를 다른 대용서비스와 대비하여 그 효과성 내지 효율성을 평가하여 결정할 수 없다.

8) 한국윤리학회, 『현대사회와 직업윤리』, 형설출판사, 2000, 212면 참조.

9) 한인섭 외, 『법조윤리』, 박영사, 2014, 22~22면 참조.

10) 윤병준·장창곡, 『공중보건학』, 한국방송통신대학교출판문화원, 2019, 243면 참조.

(4) 전문직 서비스의 사회적 영향

전문직 서비스는 사회적 영향력이 타 서비스에 비하여 매우 크다. 그래서 일반 서비스는 질 낮은 서비스가 제공될 경우 피해는 하나의 소비자에게 대부분 국한되나, 전문직 서비스가 저급할 경우에는 개인 소비자를 넘어 국민전체에게 부정적 영향을 끼칠 수 있다. 예를 들어, 의사가 잘못된 의료행위로 인하여 환자가 돌릴 수 없는 부작용을 주거나 사망에 이르게 한다면 개인의 피해를 넘어 그 가정, 그가 노동하는 조직, 국가의 사회보장시스템, 전체 국민의 생명권과 건강권 등까지 부정적인 영향이 미치게 된다.

4. 소결: 의료행위의 특성과 그 통제의 가능성

(1) 의료행위의 특성

의료행위란 ‘질병의 예방과 치료행위뿐만 아니라 의료인이 행하지 아니하면 보건위생상 위해가 생길 우려가 있는 행위¹¹⁾를 말한다. 의사는 의료행위라는 전문적인 서비스를 국민에게 제공하는 직업이다. 의사가 제공하는 의료행위라는 것은 면허자 또는 의료인에게 주어지는 고유권한(진료독점권)으로서 의사는 이 의료행위를 환자에게 제공함에 있어 환자의 진료 전반에 관하여 절대적인 권한을 가질 뿐만 아니라 상세한 치료 방법이나 내용에 대해서도 상당한 재량이 부여된다.¹²⁾

의사의 의료행위는 전문성, 위험성, 밀실성 등의 특성을 가지고 있는데, 다른 특징 역시 의사에 대한 통제를 타당하게 하지만, 특히 밀실성이라는 특성이 더욱 그 필요성을 높인다. 즉, 의료행위가 시행되는 공간은 대체적으로 폐쇄적인 공간인 경우가 많고, 마취 상태와 같이 무의식 상태나 환자가 의사능력이 제대로 발휘할 수 없는 상태에서 행해지는 경우도 종종 겪는다는 것이다. 이와 같은 밀실성을 띤 의료행위의 특성으로 말미암아 우리는 의사와의 관계에 있어 ‘신뢰’라는 특수한 관계가 형성되어 있지 않다면, 선뜻 내 신체를 맡기기 어려운 것이 상식적인 결론이다.

11) 헌법재판소 2005.9.29. 선고 2005헌바29 결정; 대법원 2004.10.28. 선고 2004도3405 판결; 대법원 2007.6.28. 선고 2005도8317 판결 등.

12) 강태언, “현대 의사 면허제도의 문제점 & 제안: 환자 안전과 정보의 비대칭”, 의사의 형사범죄와 면허 규제 문제점 및 개선방향 심포지엄, 2018.4.27, 74면.

(2) 의사 의료행위에 대한 통제가능성

의사와 환자간의 신뢰관계를 일차적으로 보증해주는 것이 바로 국가에서 발급해주는 의사면허증이다.¹³⁾ 즉, 우리는 오직 국가에서 인증된 면허증을 소유한 의사이기 때문에 믿는 것이다. 그들이 과거 의료사고경력이나 범죄 경력을 전혀 알 수 없는 상태에서도 오로지 의사라는 이유로 일단 신뢰를 한다.¹⁴⁾ 이처럼 국가 또는 법제는 의사의 성립과정에서 결정적인 신용장을 부여해주는 것이다. 한편, 국가는 의사의 배타적 지위를 보장하는 후견자인 동시에 전문직이 공익의 추구자로서 기능할 수 있도록 감독·견제하는 규제자로서의 역할을 수행하게 되는데¹⁵⁾, 이 과정에서 국가는 법제를 통하여 의사가 필요로 하는 사회적 신뢰를 보다 제도적인 것, 강제가능한 것으로 변환시킨다.¹⁶⁾

의사의 윤리와 책임은 이와 같은 논리적 구조로 도출된다. 1차적으로는 소비자와 맺은 계약을 성실히 이행하는 계약상 책임과 윤리가 당연히 생기지만, 2차적으로는 의사는 국가와 사회가 부과한 공적 의무를 지켜야 한다. 즉, 의료행위의 독점적 참여자로서의 임무를 수행하기에 필요한 책임과 윤리 또한 동시에 부과된다는 것이다.¹⁷⁾ 요컨대, 의사에게는 두 가지 의무가 있는데, 그 첫 번째는 환자의 이익을 위하여 의료행위를 수행하고 직무에 합당한 능력을 갖추어야 할 의무인 계약상 의무, 그 두 번째는 환자나 지역사회 또는 국민의 생명권과 건강권을 위하여 노력하여야 할 의무처럼 공적 역할로부터 부과되는 의무이다.

13) 의사면허제도는 다른 국가자격과 달리 전문교육의 이수와 국가시험의 통과를 요건으로 자격을 부여하는 제도이다. 이처럼 엄격한 면허요건을 요구하는 것은 의료행위가 갖는 특성, 즉 인체에 대한 침습을 수반한다는 침습성과 이러한 침습성으로 인하여 의료행위에는 항상 사람의 생명과 건강에 대한 위험이 내재되어 있다는 위험내재성, 고도의 전문적 지식과 기술을 필요로 한다는 전문성 등에서 찾을 수 있다(대법원 1996.6.25. 선고 94다13046 판결).

14) 강태인, 앞의 발표문, 74면.

15) 국가와 사회가 의사에게 공적 의무를 부과하는 것은 삶의 보람이요 생활의 터전인 직업을 개인의 창의와 자유로운 의사(意思)에 따라 선택하게 함으로써 자유로운 인격의 발전에 이바지 하게 하는 한편, 자유주의적 경제·사회질서의 요소가 되는 기본적 인권인 헌법 제15조의 ‘직업선택의 자유’에 대치될 수도 있다(헌법재판소 1989. 11. 20. 선고 89헌가102 결정). 그러나 전문적인 지식과 기술이 요구됨에도 불구하고 누구나 그러한 직업을 선택하고 행사하게 하면 엄청난 재앙을 초래할 수도 있다. 그 대표적인 예가 사람의 생명과 건강에 영향을 미치는 보건의료분야이다(이승우, “각종 면허제도의 현실과 문제점”, 공법연구 제28집 제4호 제2권, 2000, 285면). 이에 따라 국가는 의사면허제도를 만들고 명칭과 업무의 독점권을 부여하고 있다.

16) 한인섭 외, 앞의 책, 23면.

17) 의료법 제27조는 “의료인이 아니면 누구든지 의료행위를 할 수 없으며 의료인도 면허된 것 이외의 의료행위를 할 수 없다.” 라고 규정하여 의사의 업무독점을 옹호한다. 이와 같이 의사 외의 의료행위를 일률적·전면적으로 금지하는 것은 불필요한 과잉규제에 해당한다는 위헌제정이 있었다. 이 제정에 대해 헌법재판소는 유의미한 결정을 한 바 있다. 헌법재판소는 헌법 제10조가 규정하는 인간으로서의 존엄과 가치를 보장하고 헌법 제36조 제3항이 규정하는 국민보건에 관한 국가의 보호의무를 다하고자 하는 차원에서 해당 조항은 헌법에 위반되지 않는다고 판시하였다(헌법재판소 1996.10.31. 선고 94헌가7 결정). 즉, 의사의 독점적 의료행위를 보장하되, 그에 상응하는 인권보장과 국민보건보호의무가 부과된다는 것이다.

(3) 의사에 대한 통제장치로서 면허규제

위에서 기술한 것을 검토해보면 의사라는 직업은 명백한 전문직이며, 그에 응당한 사회적·국가적 통제가 타당하다. 임무의 중요성을 볼 때 의사는 고귀한 생명을 다루므로 변호사나 세무사, 공인회계사 등의 타 전문직보다 더 높은 도덕성과 사명감이 요청된다. 그렇다면 그러한 사회적 기대를 배반한 의사에게는 변호사나 세무사, 공인회계사 등의 처벌 수위보다는 높은 처벌이거나 최소한 동등한 수위의 처벌이 이루어져야 한다. 그럼에도 불구하고 우리나라는 의사의 비윤리적·비위적 행위에 대해서 굉장히 소극적이고 이상할 정도로 관대한 처벌만이 이루어지고 있는 것이 현실이다. 이것이 한 개인의 문제로 종결된다면 국소적인 문제에 불과하겠지만, 전문직의 특성상 의사의 의료사고, 비윤리적·비위적 행위는 전 사회에 영향을 미친다. 즉, 의사의 이러한 행위는 한 개인을 넘어 전 국민의 건강권과 생명권을 위협하게 된다.

의사의 의료사고와 비윤리적·비위적 행위에 대해 일률적인 형사처벌보다는 해당 의사를 의료현장에서 배제하는 처벌, 즉 직업금지명령(보안처분), 면허취소와 면허자격정지(행정처분) 등이 국민의 생명권과 건강권보호측면에 있어 더 효과적이다. 즉, 일시적 또는 영구적으로 문제의사를 배제함으로써 추가적인 국민의 피해를 사전에 차단할 수 있고, 종국적으로 양질의 의료서비스를 확보할 수 있는 효과적인 수단이 된다. 한편, 이러한 처분은 의사에게 위반에 따른 제한조치를 하는 것을 직접적인 목적으로 하는 것이 아니다. 의사가 그 면허를 무제한적으로 보유할 경우, 공공복지를 해칠 가능성이 존재하기 때문에 이를 공적 장소로부터 영구적 또는 일시적으로 배척하기 위하여 인정되는 것이다. 그러므로 이 처분들은 의사가 의료관계법규를 위반한 경우뿐만 아니라 의사로서의 자격에 흠결이 생겼거나 생길 우려가 있어 양질의 의료서비스를 보장할 수 없는 경우에도 이루어질 수 있어야 한다. 이처럼 의사면허법제는 공중위생의 향상 및 증진에 이바지하는데 초점을 두고 운용되어야 한다.¹⁸⁾

18) 磯部哲, (シンポジウムⅢ)医療安全とプロフェッション “行政法の立場から”, 『年報医事法学』26号, 173面.

Ⅲ. 국내외 의료인면허관련제도

의료사고에 대한 책임추급의 수단으로는 손해배상 등의 민사책임, 면허취소·정지 등의 행정처분, 형사책임 등 크게 세 가지로 나누어 볼 수 있다. 이러한 책임과 관련한 민·형사법상 규정은 사후통제적인 성격을 가지는 반면, 행정법적 규정은 의료행위로부터 발생하는 사람의 생명·신체에 대한 위험이 존재하는 일정한 행위들을 유형화하여 작위 또는 부작위를 명령함으로써 사전적 또는 1차적으로 위험을 예방하는 기능을 한다.

그동안 의료사고에 대하여 우리나라는 지나치게 형사책임을 묻는 형사사법제도에 의존적이었다. 그러나 형법의 최후수단성이라는 측면에서 형사처분을 내리기 전에 행정제재로 충분히 그 목적을 달성할 수 있는 경우에는 형사제재를 하지 않는다는 원칙을 상기해보아야 한다.¹⁹⁾ 즉, 의사들의 형사범죄에 있어 형사적 제재보다는 행정제재와 같은 형태의 처분이 오히려 훨씬 더 효과적이므로, 지금까지의 처벌형태를 형사제재에서 행정제재로 초점을 전환하는 것이 필요하다.

더 나아가 현재 우리나라가 일반적으로 취하는 형사처분 후 내려지는 행정처분보다는, 사전에 법원의 명령에 따른 직업금지명령이 국민의 생명권보호측면에 있어 보다 실효성이 있다는 사실도 고려를 해보아야한다. 즉, 형사처분이 나오기 전에 의사의 행정처분은 무죄의 원칙상 어렵다고 할지라도,²⁰⁾ 일시적인 성격의 보안처분인 직업금지명령을 적용하고, 1심 유죄판결 후 행정처분에 있어서는 확정판결 전까지 유지되도록 조치함으로써 추가적인 의료사고 및 의사의 비위적인 행위를 효과적으로 예방할 수 있을 것이다. 예로 들었던 신혜철 씨 사건에서 법원의 직업금지명령과 행정처분의 효력유지가 가능하였다면, 추가적인 의료사고는 충분히 막을 수 있었을 것이다. 다만, 무죄추정의 원칙, 직업의 자유의 기본권 침해논란이 있을 수 있다. 그러나 의사가 직업적 지위를 남용하거나 중대한 의무위반의 범죄에 대한 긴급한 혐의가 있고, 직업을 계속 수행할 시 중대하고 위법한 범죄를 범할 고도의 개연성이 존재하는 경우에 한정함으로써 당사자의 기본권 침해를 최소화할 수 있을 것이다. 그리고 직업금지명령의 판단주체를 법원이 담당하게 함으로써 행정부의 자의적인 처분이라는 논란에 있어서도 자유로울 것이다. 이와 같은 논리적 전개로 직업금지명령제도와 행정처분의 효력유지는 정당화될 수 있으며,

19) 松原 久利 · 오정용, 앞의 논문, 37-38면.

20) 물론 의료인에 대한 행정처분 역시 비례원칙상 ‘의료안전의 확보’라는 목적달성을 위하여 최소한으로 머물러야 한다. 그러나 인간의 생명과 건강을 보호하여야 할 의무가 있는 의사에게는 과잉개입뿐만 아니라 과소개입도 허용되어서는 아니 된다는 비례원칙의 본연의 의미를 상기해보아야 한다. 또한 의사의 수는 날이 증가하고 있고, 의료안전에 대한 개인의 법의식이 고양되고 있는 상황에서 의료안전을 위한 실효성을 확보할 수 있는 제도가 불충분하게 기능하고 있다는 사실도 고려되어야 한다(박정일, “의사에 대한 행정처분과 자율적 규제”, 서울법학 제21권 제2호, 2013.11.30, 104면 참조).

효과적으로 다른 잠재적 법익침해를 예방할 수 있다고 본다. 이에 대해서는 특히, 하기에 서술할 독일의 법제를 숙고해보는 것이 타당하다고 생각된다.

이처럼 사전적 처분이 국민의 생명권 내지 건강권을 보호함에 있어 실질적인 유효성이 있음에도 불구하고, 우리나라는 2000년에 의사의 면허유지측면을 대폭 강화한 의료법 개정을 단행하였다. 이에 따라 국민들은 추가적인 의료사고와 의사의 형사범죄에 손쉽게 노출되고 있다. 즉, 헌법재판소에서 강조한 인간의 존엄성과 국민보건의 국가보호의무를 2000년 이전보다 강화하는 것이 아니라, 오히려 퇴보시킴으로써 현재의 비상식적인 상황을 초래하고 있는 것이다.

1. 우리나라 과거와 현행 의료법상 의료인 면허규제

(1) 과거 의료법상 의료인 면허 규제

구 의료법[시행 2000.7.1][법률 제6020호, 1999.9.7, 일부개정] 제8조(결격사유 등)를 보면 아래와 같다.

① 다음 각호의 1에 해당하는 자는 의료인이 될 수 없다.

1. 정신질환자·정신지체인
2. 삭제 <1987·11·28>
3. 마약·대마 또는 향정신성의약품중독자
4. 금치산자·한정치산자·파산선고를 받고 복권되지 아니한 자
5. 금고이상의 형의 선고를 받고 그 형의 집행이 종료되지 아니하거나 집행을 받지 아니하기로 확정되지 아니한 자

구 의료법 제52조(면허의 취소 및 재교부)를 보면 아래와 같다.

① 보건복지부장관은 의료인이 다음 각호의 1에 해당할 때에는 그 면허를 취소할 수 있다.

1. 제8조제1항 제1호 내지 제5호의 1에 해당하게 된 때

2000년 이전의 우리나라 의료법은 의사가 업무상 과실치사, 살인, 강간 등의 죄를 범하고 금고 이상의 형사처벌을 받았을 경우에는 면허를 취소할 수 있도록 규정하고 있었다.²¹⁾

21) 2000.1.12. 법률 제6157호로 개정되기 전의 구 의료법은 의료인의 결격사유로 금고 이상의 형의

그리고 파산선고까지 임의적 면허취소사유로 규정하고 있었다. 이러한 우리나라의 2000년 이전의 의료법 형태는 이하에서 보는 일본의 법제와 유사한 것이다.

(2) 현행 의료법상 의료인 면허 규제

앞서 본 바와 같이 2000년 이전 의료법에서는 ‘금고 이상의 형의 선고를 받은 자’를 임의적 면허취소사유로 규정하고 있었으나, 개정된 의료법²²⁾은 대상범위를 의료법 전부 및 형법 중 일부 범죄와 일부 보건의료관계법령을 위반하여 금고 이상의 형을 선고받은 자로 제한하였다. 그리고 이를 필수적 면허취소사유로 변경하였고, 현재에도 이 체계를 유지하고 있다. 이에 대해서 신규대비표로 간략하게 제시한 다음, 구체적인 조문을 필수적 면허취소사유, 임의적 면허취소사유, 면허 취소 후 면허 재교부 순으로 살펴보겠다.

< 표 1 > 의료인 결격사유 신·구 조문 대비표²³⁾

구 의료법[시행 2000.7.1] [법률 제6020호, 1999.9.7. 일부개정]	구 의료법[시행 2000.7.13] (법률 제6157호, 2000.1.12. 일부개정)
제8조 (결격사유등) ① 다음 각호의 1에 해당하는 자는 의료인이 될 수 없다.<개정 1987·11·28, 1994·1·7> 1. 정신질환자·정신지체인 2. 삭제 <1987·11·28> 3. 마약·대마 또는 향정신성의약품중독자 4. 금치산자·한정치산자·파산선고를 받고 복권되지 아니한 자	제8조 (결격사유등) ① 다음 각호의 1에 해당하는 자는 의료인이 될 수 없다.<개정 1987.11.28, 1994.1.7, 2000.1.12> 1. 정신질환자 2. 삭제<1987.11.28> 3. 마약·대마 또는 향정신성의약품중독자 4. 금치산자·한정치산자·파산선고를 받고 복권되지 아니한 자

선고를 받은 경우를 규정하면서 대상범죄를 제한하지 않았고(제8조 제1항 제5호), 이를 임의적 면허취소 사유로 규정하고 있었다(제52조 제1항 제1호). 그런데 의료법이 2000.1.12. 법률 제6157호로 개정되면서 의료인의 결격사유로 금고 이상의 형을 선고받은 경우에 대한 대상범죄가 의료관련범죄로 한정된 반면(제8조 제1항 제5호), 이에 해당하는 경우 의료인의 면허가 필요적으로 취소되도록 면허 취소에 관한 규정이 변경되었다(제52조 제1항 제1호)(헌법재판소 2013.6.27. 선고 2012헌바102 결정).

22) 법률 제6157호, 2000.1.12, 일부개정, 2000.7.13. 시행; 본 논문의 쟁점 조문인 제8조는 2000년에 개정된 이후로 제4호에 제347조(허위로 진료비를 청구하여 환자나 진료비를 지급하는 기관이나 단체를 속인 경우만을 말한다)를 추가하였으나 약사법은 제외하였다. 이외 의료법이 2007.4.11. 법률 제8366호로 개정되면서 위 구 의료법 제52조 제1항 제1호의 내용은 제65조 제1항 제1호에 규정되었고, 이후 의료법 제65조 제1항 제1호는 장관 명칭의 변경, 인용조문의 형식적 변경 등만을 거쳐 같은 취지의 내용으로 오늘에 이르고 있다. 즉, 현재 2000년 1월 12일 일부개정 의료법 규정을 거의 그대로 유지하고 있다.

23) 로앤비, http://www.lawnb.com/Info/ContentView?sid=L000F13D2A82297A_0_U# 참조, 검색일: 2019.4.4.

<p>5. <u>금고이상의 형의 선고를 받고 그 형의 집행이 종료되지 아니하거나 집행을 받지 아니하기로 확정되지 아니한 자</u></p>	<p>5. <u>이 법 또는 형법중 제233조·제234조·제269조·제270조 및 제317조제1항, 보건범죄단속에 관한 특별조치법·지역보건법·후천성면역결핍증예방법·응급의료에 관한 법률·농어촌등 보건의료를 위한 특별조치법·시체해부및보존에 관한 법률·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</u></p>
<p>②삭제 <1994.1.7></p> <p>제52조 (면허의 취소 및 재교부)</p> <p>①보건복지부장관은 의료인이 다음 각호의 1에 해당할 때에는 그 면허를 취소할 수 있다.</p> <p><개정 1987.11.28, 1991.12.14, 1994.1.7, 1995.12.29, 1997.12.13></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 제8조 제1항 제1호 내지 제5호의 1에 해당하게 된 때 2. 이 법 또는 형법중 제233조·제234조·제269조·제270조·제317조·농어촌등 보건의료를 위한 특별조치법·시체해부및보존에 관한 법률·혈액관리법·지역보건법·향정신성의약품관리법·의료보험법·보건범죄 단속에 관한 특별조치법·모자보건법·공무원및사립학교교직원 의료보험법·마약법·대마관리법등 보건의료관계법령에 위반하여 금고이상의 형의 선고를 받은 때 3. 제53조의 규정에 의한 자격정지처분 기간 중에 의료행위를 하거나 3회 이상 자격정지처분을 받은 때 4. 제11조제1항의 규정에 의한 면허의 조건을 이행하지 아니한 때 5. 제19조의2의 규정에 위반한 때 6. 면허증을 대여한 때 <p>② 보건복지부장관은 제1항의 규정에 의하여</p>	<p>②삭제<1994.1.7></p> <p>제52조 (면허의 취소 및 재교부)</p> <p>①보건복지부장관은 의료인이 다음 각호의 1에 해당할 때에는 그 면허를 취소할 수 있다. 다만, 제1호의 경우에는 면허를 취소하여야 한다.</p> <p><개정 1987.11.28, 1991.12.14, 1994.1.7, 1995.12.29, 1997.12.13, 2000.1.12></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 제8조제1항 각호의 1에 해당하게 된 때 2. 삭제<2000.1.12> 3. 제53조의 규정에 의한 자격정지처분 기간 중에 의료행위를 하거나 3회 이상 자격정지처분을 받은 때 4. 제11조제1항의 규정에 의한 면허의 조건을 이행하지 아니한 때 5. 제19조의2의 규정에 위반한 때 6. 면허증을 대여한 때 <p>② 보건복지부장관은 제1항의 규정에 의하여</p>

<p>면허가 취소된 자라 할지라도 그 취소의 원인이 된 사유가 소멸하거나 개선의 정이 현저하다고 인정될 때에는 그 면허를 재교부할 수 있다. 다만, 제1항제2호 내지 제6호의 규정에 의하여 면허가 취소된 경우에는 그 취소된 날부터 2년 이내에는 재교부하지 못한다. <개정 1994.1.7, 1997.12.13></p>	<p>면허가 취소된 자라 할지라도 그 취소의 원인이 된 사유가 소멸하거나 개선의 정이 현저하다고 인정될 때에는 그 면허를 재교부할 수 있다. 다만, 제1항제4호 또는 제6호의 규정에 의하여 면허가 취소된 경우에는 그 취소된 날부터 1년 이내, 제1항 제3호 또는 제5호의 규정에 의하여 면허가 취소된 경우와 제8조제1항제5호의 규정에 의한 사유로 면허가 취소된 경우에는 그 취소된 날부터 2년이내에는 재교부하지 못한다. <개정 1994.1.7, 1997.12.13, 2000.1.12.></p>
---	--

1) 필요적 면허취소사유

의료법 제8조(결격사유 등)는 아래와 같이 규정하고 있다.

다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자는 의료인이 될 수 없다.

1. 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제3조제1호에 따른 정신질환자. 다만, 전문의가 의료인으로서 적합하다고 인정하는 사람은 그러하지 아니하다.
2. 마약·대마·향정신성의약품 중독자
3. 피성년후견인·피한정후견인
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 보건의료서비스를 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

이 조문을 살펴보면 횡령, 배임, 절도, 강간²⁴⁾, 업무상 과실치사상²⁵⁾ 등의 일반 형사 범죄나 일반 특별법위반으로 금고 이상의 형사처벌을 받더라도 의사의 면허를 유지할 수 있는 형태이다. 더 나아가 사체유기, 살인죄 등을 저지더라도, 의사의 면허에 영향을 줄 수 있는 근거로 불충분하다.

현 의료법이 타당하다고 보더라도 여전히 문제점들은 있다. 첫째, 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」, 「장기등 이식에 관한 법률」 등은 의료 관련법령이 분명함에도 불구하고 합리적인 이유없이 누락되어 있다. 둘째, 현행 의료법 제8조 제4호에서 그 밖에 의료관련법령을 위반하는 경우를 대통령령에 포괄적으로 위임하고 있다. 의사의 결격사유와 면허에 관련된 규정들은 의사가 되려는 자 및 의사인 자의 기본권과 국민의 생명과 건강에 직접적인 관련이 있으므로 매우 중요한 사항이다. 그렇다면 현 조문처럼 포괄적으로 대통령령으로 위임하기보다는 법률에서 좀 더 구체적으로 규정해주어야 한다.

한편, 신해철 씨 사건에 관련한 형사 제1심 재판부는 피고인에 대한 양형 이유를 다음과 같이 실시하였다(업무상과실치사 유죄 판단, 업무상 비밀누설·의료법 위반 무죄 판단).²⁶⁾ “과실의 정도라든지, 중대한 피해 정도를 고려해보면 이 사건은 결코 가볍게 다룰 수 없다.”며 “피고인에 대해서 의사직을 계속 유지할 수 있는 가벼운 형을 내리는 건 적절하지 않다고 판단, 피고인에 대해 금고형을 선고하기로 한다.”²⁷⁾ 최종 판결문에 답지는 않았지만, 이와 같은 실시 내용은 해당 재판부가 과거와 같이 피고인에 대해 금고형으로 처단하면 의사면허취소가 되고, 벌금형으로 처단하면 의사면허가 취소되지 않는다는 오인 하에 양형을 결정하였음을 짐작할 수 있다.²⁸⁾²⁹⁾

24) 다만, 아동·청소년의 성보호에 관한 법률 제56조(아동·청소년 관련기관 등에의 취업제한 등)에서는 법원은 아동·청소년대상 성범죄 또는 성인대상 성범죄로 형 또는 치료감호를 선고하는 경우에는 판결(약식명령을 포함)로 일정기간(10년 이내의 취업제한 기간) 동안 각 호에 따른 시설·기관 또는 사업장을 운영하거나 아동·청소년 관련기관 등에 취업 또는 사실상 노무를 제공할 수 없도록 하는 명령(취업제한명령)을 성범죄 사건의 판결과 동시에 선고하여야 하는 것으로 규정되어 있어, 본 조항이 적용될 경우에는 의사의 의료기관취업을 제한할 수 있다. 이 취업제한은 유럽 각국의 형법이 규정하고 있는 직업금지를 일부 도입한 것으로 실제 직무관련범죄의 경우 매우 효과적인 범죄예방대책이라 할 수 있을 것이다.

25) 의료법 제8조 제4호에 형법 제268조(업무상 과실치사)가 탈락되어 있기 때문에, 고 신해철 사건에서 쟁점이 되는 업무상 과실치사가 인정되어 금고형 이상의 형을 선고받더라도 해당 의사의 면허에는 전혀 영향이 없을 것이다.

26) 서울동부지방법원 2016.11.25. 선고 2015고합203 판결.

27) 의약뉴스, 2016.11.26, 故 신해철 집도의 실형 모면, 의사직은 ‘불가’, <http://www.newsmj.com/news/articleView.html?idxno=162276>, 검색일: 2019.4.5.

28) 최종 판결에서는 신해철 집도의에게 업무상과실치사죄와 업무상비밀누설·의료법 위반 모두 인정하여 제2심 판결에서 선고한 징역 1년을 확정하였다(대법원 2018.5.11. 선고 2018도2844 판결). 그러나 많은 이들이 추가적인 피해를 막기 위해 다른 어떠한 처벌보다 의사면허취소처분이 타당하다고 하고 있다 (스타투데이, 2019.1.10, 신해철 집도의 12억 배상 판결...누리꾼 “돈보다 의사 면허 박탈해야”, <http://star.mk.co.kr/v2/view.php?mc=ST&year=2019&no=20770>, 검색일: 2019.4.5.

2) 임의적 면허취소사유

의료법 제65조 제1항은 아래와 같이 임의적 면허취소사유를 규정하고 있다.

1. 생략 : 상기 필수적 면허취소사유
2. 자격정지처분기간 중에 의료행위를 하거나 3회 이상 자격정지처분을 받은 경우
3. 면허 조건을 이행하지 아니하는 경우
4. 의료법 제4조 제4항을 위반하여 면허증을 빌려준 경우
5. 삭제
6. 일회용 주사 의료용품을 재사용하여 사람의 생명 또는 신체에 중대한 위해를 발생하게 한 경우

본 조문을 살펴보면, 필수적 면허취소사유와 같이 의료윤리 상 면허취소가 필요한 살인죄, 강간죄, 폭력행위 등 처벌에 관한 법률 위반 등 중범죄가 그 사유로 빠져 있다. 그에 따라 임의적으로도 면허취소처분을 구할 수 없는 실정이다.

3) 면허취소 후 면허 재교부

의료법 제65조 제2항에 따르면, 보건복지부장관은 면허가 취소된 자라도 취소의 원인이 된 사유가 없어지거나 개선의 정이 뚜렷하다고 인정되면 면허를 재교부할 수 있다. 즉, 의료인의 면허는 취소가 되더라도, 단기의 시간이 소요된 후 재교부 가능하다는 것이다. 그런데 보건복지부로부터 제출받은 ‘의료인 면허 취소 후 재교부 현황’을 국정감사에서 분석한 결과, 최근 10년 간 의료인의 면허 재교부 신청은 총 94건이고, 모두 재교부 승인이 난 것으로 드러났다.³⁰⁾ 신청을 한 모든 의료인이 재교부가 되었다는 사실은 처분의 효과성을 보건복지부가 스스로 반감시키고 있다는 것을 여실히 보여주고 있다. 이는 면허취소를 사실상 면허정지에 불과한 처분으로 반감시키는 불합리한 행태라 볼 수 있다.

그럼에도 불구하고 의료인단체에서 면허취소사유를 확대하자는 주장을 과도한 제재라는 근거가 결여된 비판을 하고 있다.³¹⁾ 오히려 그것을 초월하여 의료사고 형사처벌면제를 주장하는 일부 행태도 보이고 있다. 이는 그 근거의 부족하다는 비판에 앞서 일반 법 감정을 철저히 외면하는 처사라 할 것이다.³²⁾

29) 박호균, “의료인의 형사범죄와 면허 규제의 문제점 및 개선방향: 입법적 측면을 중심으로”, 의사의 형사범죄와 면허 규제의 문제점 및 개선방향 심포지엄, 2018.4.27, 5면 참조.

30) 국회의원 인재근, “평생자격증? 최근 10년 간 의료인 면허취소 후 재교부 승인을 100%, 복지부가 시기 놓쳐 자격정지 못 내린 대상 2,512명!”, 인재근 의원실, 2016.10.14.

31) 시빅 뉴스, 2018.5.29, 환자협회 “형사범죄 의사에 면허 취소해야” 주장...의사협회 “중증환자 진료기피 부추겨” 반박, <http://www.civicnews.com/news/articleView.html?idxno=15829>, 검색일: 2019.4.8.

32) 머니투데이, 2018.11.9, [MT리포트] 환자 사망하면 감옥? 또 거리로 뛰쳐나온 의사들 <http://news.mt.co.kr/mtview.php?no=2018110817412684463>, 검색일: 2019.4.8.

4) 의료법상 면허정지사유: 1년 내 범위에서 자격정지 가능

의료법 제 66조(자격정지 등) 제1항에서는 아래와 같이 규정하고 있다.

1. 의료인의 품위를 심하게 손상시키는 행위를 한 때
2. 의료기관 개설자가 될 수 없는 자에게 고용되어 의료행위를 한 때
- 2의2. 일회용 주사 의료용품 사용 규정을 위반한 때
3. 진단서 등을 거짓으로 작성하거나 진료기록부등을 거짓으로 작성하거나 고의로 사실과 다르게 추가 기재·수정한 때
4. 태아 성 감별 행위 등 금지 규정을 위반한 경우
5. 무면허 의료행위 등 금지 규정을 위반하여 의료인이 아닌 자로 하여금 의료행위를 하게 한 때
6. 의료기사가 아닌 자에게 의료기사의 업무를 하게 하거나 의료기사에게 그 업무 범위를 벗어나게 한 때
7. 관련 서류를 위조·변조하거나 속임수 등 부정한 방법으로 진료비를 거짓 청구한 때
8. 삭제 <2011. 8. 4>
9. 부당한 경제적 이익 등의 취득 금지 규정(리베이트 수수금지 규정)을 위반하여 경제적 이익 등을 제공받은 때
10. 그 밖에 의료법 또는 의료법에 따른 명령을 위반한 때

상기 의료법 제66조 제1항 제1호의 ‘품위 손상’의 범위는 동조 제2항에 의거 대통령령으로 규정하도록 하고 있다. 의료법 시행령 제32조(의료인의 품위 손상행위의 범위)에서는 품위 손상을 ‘학문적으로 인정되지 아니하는 진료행위, 비윤리적 진료행위, 거짓 또는 과대 광고행위, 불필요한 검사를 시행하거나 부당하게 많은 진료비를 요구하는 행위, 금품을 수수하는 행위, 환자 유인행위, 약국개설자와 담합하는 행위’로 정하고 있다.

이처럼 의료법상 면허정지사유에도 면허취소사유와 같이 살인, 강간 등 흉악범죄에 대해서 그 사유로 규정하지 아니함으로써 면허정지와 같은 최소한의 규제도 내리지 못하는 실정이다.

2. 일본, 독일 등 국외의 의료인면허규제

일본과 미국 그리고 독일 등은 의사의 범죄행위에 따른 면허취소 등이 가능하다. 특히, 독일의 제도는 세밀하고 효과적으로 규정되어 있어 고려할 필요성이 있다.

(1) 일본의 경우

일본의 의사법 제4조 및 제7조는 면허취소 또는 3년 이내의 의료업 정지처분의 요건으로 다음과 같이 규정하고 있다.³³⁾

- ① 심신장애로 의사의 업무를 적정하게 수행할 수 없는 자
- ② 마약·대마 중독자
- ③ 벌금 이상의 형에 처해진 자
- ④ 의사(醫事)와 관련된 범죄 혹은 부정행위가 있었던 자

상기와 같이 의사에 대해 벌금 이상의 형사처벌이 결정될 경우 면허취소 또는 3년 이내 의료업의 정지처분이 가능하도록 규정하고 있다. 이 규정은 우리나라가 일반 형사범죄로 설사 실형을 선고를 받더라도 의사의 면허에 영향이 없는 것과는 큰 괴리가 존재한다.

33) 일본 医師法 참고규정

◆医師法◆

(昭和二十三年七月三十日法律第二百一號)

最終改正年月日:平成二六年六月一三日法律第六九號

第二章 免許

第三條

·未成年者、成年被後見人又は被保佐人には、免許を与えない。

第四條

·次の各号のいずれかに該当する者には、免許を与えないことがある。

- 一. 心身の障害により医師の業務を適正に行うことができない者として厚生労働省令で定めるもの
- 二. 麻薬、大麻又はあへんの中毒者
- 三. 罰金以上の刑に処せられた者
- 四. 前号に該当する者を除くほか、医事に関し犯罪又は不正の行為のあつた者

第七條

·医師が、第三條に該当するときは、厚生労働大臣は、その免許を取り消す。

2. 医師が第四條各号のいずれかに該当し、又は医師としての品位を損するような行為のあつたときは、厚生労働大臣は、次に掲げる処分をすることができる。

- 一. 戒告
- 二. 三年以内の医業の停止
- 三. 免許の取消し

일본의 행정처분의 실체는 형사판결이 확정되고 난 뒤, 이를 근거로 의도심사회³⁴⁾가 처분 내용을 권고하고 후생노동대신이 처분을 행하는 절차를 가지고 있었다. 이러한 절차의 흐름은 시의성이 부족한 형사판결에 의존하는 한계점이 있었다. 그리고 질책사유가 있는 의사에 대한 강제교육조치, 재발을 막기 위한 조치, 의료기관간의 위험에 대한 정보 공유 등이 이루어지지 않아 다각적이고 종합적인 의료안전방책이 되지 못하였다.³⁵⁾ 이에 행정처분에 대한 새로운 검토가 필요하다는 인식이 확산됨에 따라 2006년에 의사법 및 의료법 등이 개정되게 되었다. 그 주요 내용은 경고처분의 신설, 업무정지기간의 상한(3년)규정, 재면허, 재교육³⁶⁾, 간접강제조사권의 신설, 의사 이외의 의료직에 관한 행정처분의 개정 등이다. 즉, 본 개정에 따라 형사처분이 내려지지 않더라도 행정처분이 가능해졌다. 그러나 형사사건의 유죄판결이 없이 행정처분이 이루어진 사례나 행정처분만이 결정된 사례는 사실상 매우 적은 것이 현실이다.³⁷⁾

일본의 법제는 다소 한계점이 존재하지만, 의료사고를 예방하기 위한 조치로써 사전적 행정처분과 추가적인 사후개선프로그램인 재교육에 대한 근거를 마련했다는 점에서 우리 법제에 시사하는 바는 크다고 사료된다.

(2) 독일의 경우

독일 형법 제70조에서는 아래와 같이 규정하고 있다.³⁸⁾

독일형법 제70조[직업금지명령]

- ① 자신의 직업 또는 영업을 악용하여 또는 그것과 관련된 의무를 위반한 위법행위로 인하여 유죄선고를 받거나 또는 단지 책임무능력이 증명되거나 또는 배제되지 않아 유죄선고를 받지 않은 경우, 법원은 행위자와 행위에 대한 종합평가를 통해 직업, 직업 일부, 영업 혹은 영업 일부의 계속되는 수행 중에 규정된 유형의 중대한 위법행위를 범할 위험이 있는 것으로 인정된다면 그에게 1년 이상 5년 이하동안

34) 후생노동부의 심의회 중 하나로서 의사 등의 면허취소나 정지 등의 행정처분과 그 절차를 행한다.

35) 畔柳達雄, “刑事処分と行政処分”, 生命倫理と法II, 弘文堂, 2007, 293면 이하 참조; 小松秀樹 『医療の限界』, 新潮社, 2007, 101면 참조

36) 일본 의사법상 ‘재교육’의 의미는 우리 의료법상의 ‘보수교육’과는 다른 의미이다. 영국·미국·일본에서는 의사로서의 윤리성 구비 및 반드시 갖추어야 할 지식 및 지능에 관한 연수로써 행정처분 대상자에 대한 연속선상의 사후적인 개선프로그램인데 반하여, ‘보수교육’은 단순히 대한의사협회 소속회원의 자질향상을 위한 점에서 구별된다(박정일, 앞의 논문, 105면).

37) 飯田英雄, 『刑事医療過誤III』, 信山社, 2012, 39면; 桶口範雄, 『医療と法を考える』, 有斐閣, 2007, 60면.

38) 프랑스와 스위스형법에도 이와 유사한 규정을 두고 있다.

직업, 직업 일부, 영업 또는 영업 일부의 수행을 금지할 수 있다. 법정 상한이 행위자로부터 예상되는 위험의 방지를 위하여 충분하지 않은 것으로 예상되는 경우에는 직업금지를 영구히 명할 수 있다.

- ② 행위자에게 직업, 직업 일부, 영업 또는 영업 일부의 수행이 잠정적으로 금지된 경우(형사소송법 제132조a), 금지기간의 하한은 유효했던 잠정적인 직업금지 기간만큼 단축한다. 다만, 이는 3월을 넘어서는 아니 된다.
- ③ 직업금지가 유효한 동안, 행위자가 다른 사람을 위하여 직업, 직업 일부, 영업 또는 영업 일부를 수행하거나 또는 그의 지시를 받는 타인을 통해 자신을 위하여 이를 수행하게 해서는 아니 된다.
- ④ 직업금지는 판결의 확정과 함께 효력을 갖는다. (당해)범죄로 인해 명하여진 잠정적인 직업금지 기간은 그 기간이 보안처분의 근거가 되는 실질적인 확정을 마지막으로 심사할 수 있었던 판결의 고지이후에 경과된 경우에 한하여 금지기간 안에 산입된다. 행위자가 관청의 명령으로 시설 내에 감호된 기간은 산입되지 아니한다.

독일은 직무수행과 관련된 위법행위로 유죄선고를 받는 등의 경우 법원의 종합평가를 거쳐 1년 이상 5년 이하의 기간 동안(불충분하다고 판단할 경우 영구히) 직업이나 직업 일부 수행을 금지할 수 있는 직업금지명령제도를 가지고 있다.³⁹⁾ 직업금지명령은 일정한 직업 또는 영업의 수행과 관련된 특별한 위험으로부터 공중을 보호하는 것을 목적으로 하는 보안처분이다.⁴⁰⁾ 이러한 직업금지는 중대한 기본권 침해가 우려된다는 점이 판례와 학계에서 제기되나,⁴¹⁾ 형법 제70조의 목적과 비례성의 원칙을 엄격하게 적용하여 독일기본법 제12조 직업의 자유와 충돌을 피할 수 있다고 보는 것이 일반적인 시각이다.⁴²⁾

직업금지명령의 성립요건은 ① 피고인인 의사가 직업적 지위를 남용하거나 중대한 의무위반으로 범죄를 범하였고, ② 직업을 계속 수행할 경우 중대하고 위법한 범죄를

39) 독일의 직업금지는 독일에서는 형법상 일반적인 형사제재 중 하나이므로 법원의 재판을 통해 이루어진다. 이 점에서 차이점이 있다(이석배, “독일에서 의료영역의 리베이트와 형법”, 법학논총 제33권 제2호, 2013, 24~25면).

40) OLG Karlsruhe StV 1993, 403, 404; MK3-Bockemuhl, StGB § 70 Rn. 2; Lackner/Kuhl26, StGB § 70 Rn. 1; Sch/Sch27-Stree, StGB § 70 Rn. 1(이석배, “의사의 범죄와 직무금지: 독일의 적용례를 중심으로”, 의사의 형사범죄와 면허 규제의 문제점 및 개선방향 심포지엄 자료집, 2018. 4, 41면 재인용).

41) BGH VRS 15, 110; BGH MDR 1968, 550; BGH StV 1982, 72, 73; BGH NStZ 1990, 580; MK3-Bockemuhl, StGB § 70 Rn. 3; Jescheck/Weigend, Strafrecht AT5, § 78 III 1.

42) BVerfGE 25, 88, 101 LK12-Hanack, StGB § 70 Rn. 3.

범할 위험이 존재한다는 것이다. 여기서 위험은 의사의 직무와 특별한 관계가 있어야 하고, 의무위반은 과실에 의한 것으로도 충분하다.⁴³⁾ 따라서 되풀이되는 의료과실의 경우 직업금지명령이 가능해진다.

이러한 독일의 직업금지명령은 천편일률적으로 다루지 않고, 직업 전체 또는 일부를 선택할 수 있게 함으로써 유동적 판단이 가능하도록 한다. 그 이유는 되도록 속고를 하여 침익성을 감소시킴으로써 비례성의 원칙에 부합되도록 하기 위함이다. 이와 같은 예로는 허위보험급여청구로 유죄판결을 받은 개원의의 경우 개원은 허용하지 아니하되, 봉급의는 할 수 있도록 열어 두는 경우를 들 수 있다.

직업금지는 보안처분이므로 법원의 유죄판결과 연결되어 명령되지만, 법원은 긴급한 사유가 있는 경우에는 판결이전인 검찰의 수사단계에서 직업금지명령을 내릴 수 있다.⁴⁴⁾ 이 경우 상기한 형법 제70조 제1항의 전제인 위법한 범죄에 대한 긴급한 혐의가 있고, 직업을 계속 수행할 시 증대하고 위법한 범죄를 범할 고도의 개연성이 있어야 한다. 위험성의 판단은 직업에 자유⁴⁵⁾에 대한 침해는 엄격한 비례성의 원칙에 부합되어야 하기 때문에 특정된 사실에 입각하여야 하고 공동체의 법익보호에 절대적으로 필요하다고 인정되어야 한다. 그러므로 수사절차의 초기단계에서 사전직업금지명령은 거의 불가능하나, 공소제기 후 또는 공판개시결정과 동시에는 가능하다. 그리고 직업금지명령은 직무수행만을 금지하고 면허의 효력에는 영향을 주지 않기 때문에, 면허주무관청은 법원의 명령과는 별도로 직업금지명령을 받은 자에 대한 면허 취소 내지 정지를 할 수 있다.⁴⁶⁾ 이외에도 의사의 직무를 수행하는 데에 의사의 형법위반에 대해서 확정판결 혹은 법원명령에 따라 의사의 직무수행에 부적합하거나 의심이 있다고 판단된다면 면허의 취소나 사전정지가 가능하다.⁴⁷⁾

이와 같이 독일은 면허자체는 유지시키되, 법원이 직업의 전체 또는 일부분을 선택적으로 직업금지를 명령할 수 있고, 이러한 직업금지명령은 유죄판결 전에도 가능하며, 때로는 법원명령에 따라 면허취소 내지 직무정지가 가능하다. 또한 이와는 별개로 면허주무관청에서도 사전적·사후적으로 면허취소나 정지가 가능하다. 이처럼 환자의 안전을 위협하는 의사들을 다각도로 면밀하게 여과하는 독일의 제도는 상당히 주목할 만하다.

43) BGH, Beschluss v. 20.04.1983 - 2 StR 175/83 VGH BW MedR 1994, 158(이석배, 앞의 논문, 41면 재인용).

44) 독일형사소송법 제132조a(명령-취소) ① 직업금지(형법 제70조)를 명령할 유력한 근거가 존재하는 경우, 판사는 결정으로 피의자가 직업, 직업의 일부, 영업 또는 영업의 일부에 종사하는 것을 일시적으로 금지할 수 있다. 형법 제70조 제3항을 준용한다.

② 일시적 직업금지의 사유가 존재하지 않거나 법원이 판결에서 직업금지를 명령하지 않은 경우에는 이를 취소하여야 한다.

45) 독일기본법 제12조 제1항.

46) 이석배, 앞의 논문, 43면.

47) 연방의사법 제5조 제1항, 동조 제2항, 제6조 제1항 제1호.

(3) 미국, 프랑스

미국은 면허취득요건으로 선량한 도덕적 인격을 요구한다. 그리고 형사사건의 유죄 전력은 면허교부가 거부되는 주요한 사유이다. 더 나아가 유죄 판결의 근거가 된 범죄가 의료행위와 관련이 없더라도 면허교부거부의 사유로서 변함이 없다.⁴⁸⁾ 이러한 미국의 법제는 최근 성범죄 전력이 있는 자가 의사면허취득을 눈앞에 두는 사례가 발생한 우리나라에게 큰 시사점을 제공한다고 볼 수 있다.

프랑스는 형법 제131-27조~제131-29조에 죄에 대한 보충형으로 공무나 직업 활동 또는 사회활동의 금지를 선고할 수 있도록 규정하고 있는데, 금지의 범위는 범죄의 원인이 되는 직업이나 사회활동뿐만 아니라 형사처벌을 규정한 법률에 의한 모든 직업·사회활동까지 포괄된다.⁴⁹⁾ 즉, 프랑스는 의사가 그 직업수행과 관련하여 범죄를 범한 경우 의사라는 직업뿐만 아니라 다른 직업·사회활동영역까지 금지할 수 있는 포괄적인 직업금지명령을 갖추고 있다. 다만, 정치, 노동, 언론분야의 직업과 관련하여서는 중대한 기본권침해를 우려하여 그 명령을 할 수 없도록 명시하고 있다.

3. 소결

2000년 이전 의료법에서는 ‘금고 이상의 형의 선고를 받은 자’를 임의적 면허취소사유로 규정하고 있었으나, 개정된 의료법은 대상범위를 의료법 전부 및 형법 중 일부 범죄와 일부 보건의료관계법령을 위반하여 금고 이상의 형을 선고받은 자로 한정하고 있다. 그리고 이를 필수적 면허취소사유로 변경하였고, 현재에도 이 체계를 유지하고 있다. 이와 같은 현 법제는 직업과 무관한 것을 벗어나, 직업과 관련하여서도 횡령, 배임, 절도, 강간, 과실치사, 살인, 사체유기 등을 범하더라도 의사라는 직업을 계속할 수

48) American College of Legal Medicine Textbook Committee, Legal Medicine, 7th ed, 2007, 11면.

49) 프랑스 형법 제131-27조(보충형과 공무수행금지 등) ① 중죄 또는 경죄에 대한 보충형으로 선고되는 공무나 직업 활동 또는 사회활동의 수행금지는 영구적이거나 한시적인 것으로 하되, 후자의 경우 금지기간은 5년을 초과할 수 없다.

② 선거에 의한 수입사무나 노동조합 책임사무의 수행은 금지할 수 없으며, 언론범죄에 대하여도 같다. 제131-28조(수행금지의 내용) 직업이나 사회활동의 수행금지는 직업이나 사회활동 중 또는 이를 기화로 죄를 범한 경우 그 직업이나 사회활동을 대상으로 하거나 형사처벌을 규정한 법률이 정하는 다른 모든 직업 및 사회활동을 대상으로 할 수 있다(법무부, 『프랑스 형법 해석본』, 2008.11, 36-37면).

있도록 하여 매우 불합리적이다. 더 나아가 형사처벌이 결정된 후에 행정처분이 이루어지므로 형사처벌과 행정처분 사이에 국민에 대한 보호대책은 전무한 실정이다.⁵⁰⁾ 또한 실령 면허취소가 결정되더라도 일정기간이 경과하면 모두 재교부승인이 되어 사실상 면허정지의 기능으로 퇴색되어 있는 것이 현실이다.

이에 반해 일본은 일반 형사범죄에 대해서도 행정처분이 가능한 우리나라의 과거 법제와 유사한 형태를 유지하고 있고, 나아가 비록 실례는 거의 없으나 형사처분 전에 행정처분이 가능한 근거조항을 마련해두고 있다. 독일은 포괄적으로 직업과 관련된 위법행위가 범하였고 그 위험성이 존재한다면, 직업금지명령을 내릴 수 있다. 특히 직업의 전부 또는 일부를 선택적으로 처분할 수 있고 사전직업금지명령도 가능하여 보다 정치화되어 있다. 미국은 의사의 도덕성을 엄격히 요구하여 형사 전력이 있는 자의 면허취득을 막고 있고, 프랑스는 어떠한 직업을 기회로 범죄행위를 하였을 때에는 그 직업뿐만 아니라 다른 직업 및 사회활동영역까지 금지할 수 있는 법제를 두고 있다.

비교법적으로 고찰해 볼 때, 외국의 법제는 우리에게 비해 전문직으로서 의사의 도덕성을 강조하고 있고, 그에 따른 실효적인 처분이 운용되고 있어 국민의 안전과 보호에 적절히 대처하고 있다. 반면에, 우리나라는 국민의 의료이용 편의를 증대시키고 의료서비스의 효율화를 도모한다는 미명아래에 중대범죄를 범하였음에도 불구하고 적절한 처분을 하지 않고 있어 국민의 안전에 심각한 위험을 초래하고 있다.⁵¹⁾ 이러한 법제는 국민의 의료편의를 도모하는 것이 아닌 오로지 의사들의 편익에만 치중되어 있는 것이다. 또한 의사의 직업적 윤리성을 망각케 하여 사전에 예방가능한 범죄를 차단하지 못할 뿐만 아니라 오히려 조장하고 있다. 이로 인하여 의사와 환자 간의 불신을 심화시켜 의료법 개정의 취지인 의료서비스의 효율화에 역행하고 있다.

50) 박호균, 앞의 논문, 16~17면 참조.

51) 우연찮게 2000년 개정안을 발의하고 심의한 국회 보건복지위원회의 총 16명의 위원 중 의료인 출신이 9명으로 과반을 넘었고, 특히 위원장과 부위원장 모두 의사출신에 병원이사장 내지 병원장이었다(스티브뉴스, 전과자가 의사면허를 가질 수 있었던 이유, 2019.3.26, <https://m.post.naver.com/viewer/postView.nhn?volumeNo=18633875&memberNo=11036773&vType=VERTICAL>, 검색일: 2019.5.16).

IV. 검토

1. 현 우리나라 법제의 문제점과 한계

상기 여러 사항을 고려해볼 때 현 우리나라의 법제는 다음과 같은 문제점과 한계가 있다.

첫째, 사회적 신뢰와 존경을 받아야 하는 전문직으로서 지녀야 할 사회적·법적 책임의식의 함양과 외견적 징표의 확보를 위해서 현 법제는 수정될 필요성이 지대하다. 그리고 전문직 간에 형평성을 위해서도 현 법제는 개정이 요구된다.

둘째, 형사범죄에 따른 면허의 규제범위를 협소하게 두는 것은 공감을 얻기 힘들다. 의료행위의 특성을 고려하여 나름의 합리성이 존재한다고 보더라도, 살인·강간, 사체유기 등 고의적이고 사회적 비난가능성이 높은 범죄까지 행정처분을 할 수 없게 하는 점은 도무지 사회적으로 용인될 수 없다. 모든 처분의 근거를 국민의 법 감정으로 내세울 수는 없지만, 현 법제처럼 매우 제한적인 면허규제의 범위는 상당한 괴리가 있다 할 것이고, 중대 범죄에 따른 면허규제는 국민의 생명권과 건강권의 보호라는 사회일반의 안녕과 평온을 위한 조치로 이해되어야 한다.

셋째, 범죄의 예방적 측면에서 바라 볼 때에도 현재의 법제는 수정되어야 한다. 이에 관하여 형사처벌로 법적 책임의 이행이 끝나므로 별도의 행정처분은 실질적으로 추가적인 처벌성을 띠고 있어 일사부재리의 원칙에 어긋난다는 반대 의견이 있다. 하지만 형벌은 부과는 엄연한 형사제재적 사항이고, 형벌이 종료된 후 직무를 수행할 수 있는 것은 사회적 평가나 정책적 판단에 관한 사항이므로 별개의 영역에 속한다. 즉, 형사책임이 종결되더라도 동일한 직업영역에서 과거와 같은 범죄재발의 위험성이 존재한다면, 그것이 해소될 수 있을 때까지 해당 직업의 접근성을 차단하는 것은 타당하다.⁵²⁾

넷째, 헌법상 기본권을 침해할 수 있는 소지가 있다는 비판이 가능하다. 그러나 그것은 독일의 경우와 마찬가지로 엄격한 비례성의 원칙을 적용하여 무죄추정의 원칙, 직업 자유의 원칙 등의 기본권과의 충돌을 피할 수 있을 것이다.

2. 입법론적 검토

입법론적 대안을 검토함에 있어서는 대상 위반행위의 범위, 면허취소처분의 방식(임의적·필요적 처분), 면허취소처분 시기와 직업금지명령의 도입 등에 대한 논의가 있어야 할 것이다.

52) 김성은, “의사의 형사범죄에 따른 면허취소처분의 쟁점과 고려사항”, 의료법학 제19권 제1호, 2018, 128면.

(1) 대상 행위의 범위

대상 행위의 범위는 크게 세 영역으로 나누어 볼 수 있다. 그것은 모든 형사범죄행위를 대상으로 하는 경우, 형법상 중대 범죄행위와 의료법 및 모든 보건의료관련법률을 대상으로 하는 경우, 형법상 중대 범죄행위와 의료법 및 일부 보건의료관계법률을 대상으로 하는 경우이다.

첫째, 모든 형사범죄행위를 그 대상으로 하는 경우이다. 즉, 과거와 같이 죄목에 상관없이 형사범죄로 금고 이상의 형을 선고받은 경우에 면허취소사유로 규정하는 것이다. 이러한 대상범위는 자칫 일종의 과잉도덕화 현상을 초래할 수도 있다. 그러나 현행 다른 전문직역 모두가 금고 이상의 형을 선고받는 경우로 규정하고 있다는 점⁵³⁾을

53) **변호사법 제5조(변호사의 결격사유)** 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자는 변호사가 될 수 없다. <개정 2014.5.20., 2014.12.30.>

1. 금고 이상의 형(刑)을 선고받고 그 집행이 끝나거나 그 집행을 받지 아니하기로 확정된 후 5년이 지나지 아니한 자
2. 금고 이상의 형의 집행유예를 선고받고 그 유예기간이 지난 후 2년이 지나지 아니한 자
3. 금고 이상의 형의 선고유예를 받고 그 유예기간 중에 있는 자
4. 탄핵이나 징계처분에 의하여 파면되거나 이 법에 따라 제명된 후 5년이 지나지 아니한 자
5. 징계처분에 의하여 해임된 후 3년이 지나지 아니한 자
6. 징계처분에 의하여 면직된 후 2년이 지나지 아니한 자
7. 피성년후견인 또는 피한정후견인
8. 파산선고를 받고 복권되지 아니한 자
9. 이 법에 따라 영구제명된 자

[전문개정 2008.3.28.]

법무사법 제6조(결격사유) 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자는 법무사가 될 수 없다. <개정 2014.12.30.>

1. 피성년후견인 또는 피한정후견인
2. 파산선고를 받은 자로서 복권(復權)되지 아니한 자
3. 금고 이상의 실형(實刑)을 선고받고 그 집행이 종료(집행이 종료된 것으로 보는 경우를 포함한다)되거나 집행이 면제된 날부터 5년이 경과되지 아니한 자
4. 금고 이상의 형의 집행유예를 선고받고 그 유예기간이 만료된 날부터 2년이 경과되지 아니한 자
5. 금고 이상의 형의 선고유예를 받고 그 유예기간 중에 있는 자
6. 공무원으로서 징계처분에 따라 파면된 후 5년이 경과되지 아니하거나 해임된 후 3년이 경과되지 아니한 자
7. 이 법에 따라 제명(除名)된 후 5년이 경과되지 아니한 자

[전문개정 2008.3.21.]

공인회계사법 제4조(결격사유) 다음 각호의 1에 해당하는 자는 공인회계사가 될 수 없다. <개정 2001.3.28., 2005.7.29., 2017.4.18.>

1. 미성년자·피성년후견인·피한정후견인
2. 금고이상의 실형의 선고를 받고 그 집행이 종료(執行이 종료된 것으로 보는 경우를 포함한다)되거나 그 집행이 면제된 날부터 5년이 경과되지 아니한 자
3. 금고이상의 형의 집행유예선고를 받고 그 유예기간이 종료된 날부터 2년이 경과되지 아니한 자
4. 금고이상의 형의 선고유예를 받고 그 선고유예기간 중에 있는 자
5. 파산선고를 받고 복권되지 아니한 자
6. 탄핵 또는 징계처분에 의하여 파면 또는 해임되거나 이 법 또는 「세무사법」에 의한 징계에 의하여

제명 또는 등록취소된 후 5년이 경과되지 아니한 자
세무사법 제4조(세무사의 결격사유) 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자는 제6조에 따른 등록을 할 수 없다. <개정 2016.3.2.>

1. 미성년자
2. 피성년후견인 및 피한정후견인
3. 파산선고를 받고 복권(復權)되지 아니한 자
4. 탄핵이나 징계처분으로 그 직에서 파면되거나 해임된 자로서 3년이 지나지 아니한 자
5. 이 법, 「공인회계사법」 또는 「변호사법」에 따른 징계로 제명되거나 등록취소를 당한 자로서 3년(이 법 제12조의4를 위반하여 제7조제1호에 따른 등록취소를 당한 자는 5년)이 지나지 아니한 자와 정직(停職)된 자로서 그 정직기간 중에 있는 자
6. 제17조제3항에 따른 등록거부 기간 중에 있는 자
7. 금고 이상의 실형을 선고받고 그 집행이 끝나거나(집행이 끝난 것으로 보는 경우를 포함한다) 집행이 면제된 날부터 3년이 지나지 아니한 자
8. 금고 이상의 형의 집행유예를 선고받고 그 유예기간이 끝난 날부터 1년이 지나지 아니한 자
9. 금고 이상의 형의 선고유예를 받고 그 유예기간 중에 있는 자
10. 이 법과 「조세범처벌법」에 따른 벌금의 형을 받은 자로서 그 형의 집행이 끝나거나 집행을 받지 아니하기로 확정된 후 3년이 지나지 아니한 자 또는 「조세범처벌절차법」에 따른 통고처분을 받은 자로서 그 통고대로 이행된 후 3년이 지나지 아니한 자

[전문개정 2009.1.30.]

변리사법 제4조(결격사유) 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람은 변리사가 되지 못한다. <개정 2013.7.30., 2016.1.27.>

1. 금고 이상의 실형을 선고받고 그 집행이 끝나거나(집행이 끝난 것으로 보는 경우를 포함한다) 집행이 면제된 날부터 3년이 지나지 아니한 사람
2. 금고 이상의 형의 집행유예를 선고받고 그 유예기간 중에 있는 사람
3. 미성년자, 피한정후견인 또는 피성년후견인
4. 파산선고를 받고 복권되지 아니한 사람
5. 다음 각목의 어느 하나에 해당하는 사람
 - 가. 탄핵 또는 징계처분에 따라 파면 또는 해임된 사람
 - 나. 강등 또는 정직처분을 받은 후 2년이 지나지 아니한 사람
 - 다. 이 법에 따른 징계처분으로 등록취소된 후 2년이 지나지 아니한 사람
 - 라. 「변호사법」에 따라 제명된 후 2년이 지나지 아니한 사람

[전문개정 2011.5.24.]

국가공무원법 제33조(결격사유) 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자는 공무원으로 임용될 수 없다. <개정 2010.3.22., 2013.8.6., 2015.12.24.>

1. 피성년후견인 또는 피한정후견인
2. 파산선고를 받고 복권되지 아니한 자
3. 금고 이상의 실형을 선고받고 그 집행이 종료되거나 집행을 받지 아니하기로 확정된 후 5년이 지나지 아니한 자
4. 금고 이상의 형을 선고받고 그 집행유예 기간이 끝난 날부터 2년이 지나지 아니한 자
5. 금고 이상의 형의 선고유예를 받은 경우에 그 선고유예 기간 중에 있는 자
6. 법원의 판결 또는 다른 법률에 따라 자격이 상실되거나 정지된 자
 - 6의2. 공무원으로 재직기간 중 직무와 관련하여 「형법」 제355조 및 제356조에 규정된 죄를 범한 자로서 300만원 이상의 벌금형을 선고받고 그 형이 확정된 후 2년이 지나지 아니한 자
 - 6의3. 「형법」 제303조 또는 「성폭력범죄의 처벌 등에 관한 특례법」 제10조에 규정된 죄를 범한 사람으로서 300만원이상의 벌금형을 선고받고 그 형이 확정된 후 2년이 지나지 아니한 사람
7. 징계로 파면처분을 받은 때부터 5년이 지나지 아니한 자
8. 징계로 해임처분을 받은 때부터 3년이 지나지 아니한 자

생각해 본다면(더불어 파산 신고를 결격사유로 규정하고 있음), 그 대상 범위를 확대하는 것이 형평에 반하지 않을 것이다. 그리고 대상 범위를 넓힘으로써, 사전 또는 초기에 자격미달인 자를 퇴출하여 환자와 의사간의 신뢰를 고양할 수 있을 것이다. 환자는 폐쇄된 공간에서 자신의 생명과 건강을 오로지 의사만을 믿고 맡길 수밖에 없다. 즉, 상호 간의 신뢰성이 바탕이 되지 않는다면 의료행위는 성립될 수 없다는 특성을 가지고 있다. 이러한 의료행위의 성질 상 의사의 도덕성이 바탕이 되지 않는다면, 의료의 기회가 아니라 범죄의 기회가 되고 말 것이다.

둘째, 형법상 중대 범죄행위, 의료법 및 모든 보건의료관련법률을 그 대상으로 하는 경우이다. 형사범죄는 죄질이 매우 불량하거나 행위반가치성이 높아 사회적 용인이 어려운 살인·강간·사체유기 등에 대해서 적용하는 것이 타당할 것이다. 그리고 의료법 및 보건의료관련법률은 그 종류를 불문하고 적용하는데, 이 역시 의료행위에 있어 의사직무의 중대성 및 독점성 등으로 합리화할 수 있을 것이다.⁵⁴⁾ 다만, 의사에 대한 면허규제는 단순히 그의 범죄행위만 살펴보는 것이 아니라, 추후에 또 다시 범죄행위를 범할 위험성을 고려하는 것이므로 부분적인 범죄행위만을 대상으로 하는 것은 적합하지 않다고 본다.

셋째, 형법상 중대 범죄행위, 의료법 및 일부 보건의료관련법률을 그 대상으로 하는 경우이다. 이 범위는 현행 법제형태의 변경을 최소화하는 방식으로 의료계의 반발을 고려해볼 때, 가장 수용가능성이 높은 접근으로 현실적인 대안이다. 중대한 형사범죄는 상기와 마찬가지로 살인·강간·사체유기 등이고, 현행 면허취소사유인 허위진단서작성죄·위조사문서행사죄·업무상 비밀누설죄·사기죄(허위진료비청구에 한함)⁵⁵⁾와 상해와 폭행의 죄(형법 제257조~제265조), 유기와 학대의 죄(형법 제271조~제275조), 체포와 감금의 죄(형법 제276조~제282조), 절도와 강도의 죄(형법 제329조~제346조), 사기죄(형법 제347조, 허위진료비청구에 한하지 아니함) 중 일부를 추가로 선택하여 열거하는 방식을 논의해 볼 수 있다. 다만, 중대한 형사범죄행위에 있어서는 강간죄의 경우 현행 ‘성범죄자 취업

[전문개정 2008.3.28.]

사립학교법 제22조(임원의 결격사유) 다음 각호의 1에 해당하는 자는 학교법인의 임원이 될 수 없다.

<개정 1981.11.23., 1990.4.7., 2005.12.29., 2008.3.14.>

1. 「국가공무원법」 제33조의 규정에 해당하는 자
2. 제20조의2의 규정에 의하여 임원취임의 승인이 취소된 자로서 5년이 경과하지 아니한 자
3. 제54조의2의 규정에 의한 해임요구에 의하여 해임된 자로서 3년이 경과하지 아니한 자
4. 제61조의 규정에 따라 파면된 자로서 5년이 경과하지 아니한 자
5. 4급 이상의 교육행정공무원 또는 4급 상당 이상의 교육공무원으로 재직하다 퇴직한지 2년이 경과하지 아니한 자

[전문개정 1973.3.10.]

54) 김성은, 앞의 논문, 129~130면 참조.

55) 낙태죄와 의사 등의 낙태 및 부동의 낙태죄는 헌법재판소에서 헌법불합치결정됨에 따라 고려하기 어려울 것으로 생각된다(헌법재판소 2017 헌바 127, 2019.4.11).

제한제도'에 따라 일정기간 직무중사가 금지되므로 개정 실익이 적은 점이 제기될 수 있으나, 의사면허는 그대로 유지되므로 취업 이외의 직역에서는 여하한 역할을 계속할 수 있다는 맹점이 있다.⁵⁶⁾ 이에 대한 입법적 공백을 보완하는 것도 고려해 보아야 한다. 그리고 보건의료관련법률은 현행 의료법에서 규정하고 있는 것에서 추가로 상당한 수준의 의료개입이 필요하거나 의사가 주동적인 역할을 수행하는 법률 또는 보건의료정책상 중요도가 높은 법률 예를 들어, 감염병예방법, 국민건강보험법, 의료기기법 등을 선택적으로 규정하는 방안이 검토될 수 있을 것이다.

(2) 면허취소처분의 방식

면허취소의 방식에 있어서는 크게 두 가지로 나누어 볼 수 있다. 즉, 법정요건이 충족될 시 반드시 면허를 취소하는 방식(필요적 면허취소)과 행정부의 판단에 따라서 취소하는 방식(임의적 면허취소)이 있다. 필요적 면허취소방식은 주관부처의 운영상 부담은 적겠지만, 과도하게 경직된 제도라는 비판이 있을 수 있다. 반면에 임의적 면허취소방식은 개별적인 사안에 대해서 구체적인 판단을 요한다는 점에서 주무부처의 어려움이 따를 수 있고, 불복하는 당사자는 별도로 행정소송을 준비해야하는 부담이 발생될 수 있다.

현 의료법에서는 양자 중 전자를 채택하고 있는데, 그대로 유지할 것인지 대상 범죄 행위의 추가와 더불어 일부에 대해서 임의적 면허취소방식을 도입할 것인지 논의해보아야 한다. 의사의 면허규제에 대해서는 필요적 면허취소방식보다는 임의적 면허취소방식이 보다 유연하고 이상적이다. 그것은 의사의 의료행위의 특성 상 사안을 일률적으로 보기 보다는 여러 상황을 고려해보아야 필요성이 다분하기 때문이다. 다만, 그러한 방식의 적용은 주무부처의 균형잡힌 면허통제 및 관리가 전제되어야 가능하다. 더불어 임의적 면허취소방식을 도입할 경우, 판단의 절차적 타당성 및 신뢰성을 기하기 위해 별도의 위원회를 거쳐서 처분이 행해져야 할 것이다.

(3) 면허취소처분의 시기와 보안처분(직업금지명령)의 도입

면허취소처분의 시기는 법원의 확정판결 후가 되는 것이 원칙이다. 왜냐하면 법원의 확정판결의 후속처분이라는 점이 전제가 되어야 행정부의 자의적 권한행사의 방지 및 행정행위의 예측가능성을 통한 당사자의 신뢰보호가 가능할 것이기 때문이다.

56) 박호균, 앞의 논문, 13면.

이는 의사라는 직업을 영위한다고 하여 달리 보아야 하는 것은 아니다. 만약, 법원의 확정판결 전에 면허취소처분이 성립된다면 무죄추정의 원칙이 훼손은 불가피하여 위헌적 요소를 내포하게 될 수도 있다.

그러나 여기서 고려해보아야 할 사항이 있다. 첫째, 위반행위의 중대성으로 인하여 법원의 판결 전에 면허의 취소 내지 정지시켜야 할 필요성이 큰 경우, 둘째, 법원의 판결에 따라 면허취소처분을 내렸으나 행정소송 등 당사자의 불복으로 면허의 효력이 계속되는 경우는 어떻게 취급할 것인가의 문제가 있다. 즉, 무죄추정의 원칙이라는 헌법적 가치에 따라 피고인을 보호하는 것이 바람직한지 아니면, 피고인에 의한 또 다른 잠재적 범죄행위를 예방하기 위하여 면허취소 내지 정지 등을 하는 것이 정당한지에 대한 것이다. 이 문제는 공공의 안녕과 피고인의 인권 등의 법익을 이익형량을 통하여 구체적으로 결정하여 해소하여야 한다.

이에 대하여 첫째의 경우, 사전적 처분이라는 점에서 별도의 검토가 필요한데 독일 법원의 사전적 직업금지명령을 차용해볼만 하다고 생각한다. 사전적 처분의 필요성은 위반행위의 중대성과 그에 따른 또 다른 잠재적 법익침해를 예방하기 위함이다. 그러나 사전적 처분은 당사자의 신뢰보호에 미흡할 수 있어 기본권을 침해할 가능성이 있다. 그리고 이 처분을 관련행정기관에서 행하게 한다면, 행정부의 자의적인 처분이라는 논란이 발생할 수도 있다. 따라서 사전적 처분이 필요하다면 당사자의 기본권침해를 최소화할 수 있고, 행정부의 자의적인 처분이라는 논란에 자유로우면서도, 또 다른 잠재적 법익침해를 예방할 수 있는 효과를 지닌 독일의 사전적 직업금지명령이 적합하다고 생각되므로 그 법제의 도입을 고려해볼만 하다고 생각된다. 둘째의 경우, 불법행위로 인하여 면허취소가 처분되었다면 그에 대한 불복이 있더라도 그 확정시점까지 그 처분의 효력이 유지될 수 있는 경우를 두는 것이 바람직하다고 본다. 이 경우에도 이익형량에 반하는 기본권침해의 가능성이 존재하므로 일률적으로 행정처분의 효력을 유지시키기 보다는 예외적인 상황에 한하여 허용하여야 한다. 즉, 의사가 법률위반으로 재판 진행 중이고, 면허취소처분을 받을 가능성이 농후하며, 별도의 조치 없이 방치하면 또 다른 환자나 타인의 생명·신체에 중대한 위해를 발생시킬 우려가 존재하는 제한적인 요건 하에서만 피고인의 보호보다 타인에 대한 법익침해가능성의 차단이 우선되도록 하는 것이다. 그럼에도 불구하고 이 역시 사전적 행정처분이라는 점에서 비판이 존재할 수 있다. 그러나 이 처분은 형벌부과가 아닌 행정처분이라는 점, 법원의 무죄판결 시 사전적 행정처분을 즉각 처분을 중단할 수 있다는 점⁵⁷⁾, 사전적 행정처분은 민법상 가압류·가처분의 법리에 준하여 이해될 수 있다는 점 등을 감안할 때 이익형량 상 불균형이 없다면 것이다.⁵⁸⁾

57) 다만, 법원의 무죄판결 시 그 동안의 재산상 손해와 정신적 고통 등에 대해서 손실보전을 해주어야 한다.

V. 결론

최근 가수 신해철 씨 의료과실에 의한 사망사건이 계기가 되어 우리나라의 허술한 의사면허법제에 대한 국민적 공분이 크게 일고 있다. 의사는 여러모로 명백히 전문직이다. 전문직이기 때문에 의료행위에 대한 권한은 오로지 의사가 포함된 의료인에게만 허용이 된다. 그러한 독점권부여의 전제로 비례적인 직업적 책임성과 의무가 부과된다. 만약, 의사면허의 전제가 되는 직업적 책임성과 의무를 위반하는 경우에는 그 권한에 비례한 처벌이 주어지는 것은 어느 시점에서나 당연한 귀결이다. 그럼에도 불구하고 우리나라는 의사가 의료사고로 많은 환자를 사망하게 하거나 일반 형사범죄를 넘어 강력 형사범죄를 저지르더라도 그 면허에 아무런 영향이 없는 것이 현실이다. 이러한 현실은 분명히 형평과 정의에 부합되지 않는다. 균형점을 잃은 우리나라의 의사면허규제형태는 국내법 뿐만 아니라(다른 전문직역간), 비교법적으로도 명확하게 드러난다.

먼저 국내법적으로 볼 때, 우리나라 대부분의 전문직(변호사, 법무사, 변리사, 회계사, 세무사, 국·공립대 교수, 공무원 등)의 경우 형사적으로 금고 이상의 형의 선고를 받는 경우, 해당 전문직과 관련된 등록이나 자격이 취소되는 형태의 법규를 두고 있으나, 의사의 경우만은 전혀 상이한 모습을 보이고 있다. 즉, 2000년 의료법 개정 이후 횡령·배임·절도·사기·강도·업무상 과실치사상 등 일반 형사범죄나 다른 각종 특별법 위반 등으로 금고 이상의 형사처벌을 받더라도 그들의 면허에는 전혀 지장이 없는 법규형태를 유지하고 있다. 이와 같은 상황을 우리 국민들은 의아해하는 것을 넘어 분노를 표출하고 있는 것이다. 그리고 비교법적으로 볼 때, 일본은 2000년 이전의 우리나라와 유사한 규정을 취하되, 의사가 벌금형 정도의 형사처벌만 받더라도 면허취소 또는 3년 이하의 면허 정지가 가능하다. 이와 같은 모습은 독일이나 미국, 프랑스 등에서도 대동소이하다. 특히, 독일의 법제는 입체적으로 규율하고 있을 뿐만 아니라 사전적으로 직업금지명령이 가능함에 따라 추가적인 국민의 생명권과 건강권 등의 법익이 침해되지 않도록 효과적으로 방지하고 있다. 그리고 미국의 경우에 형사사건에서 유죄의 전력이 있는 사람이 의사면허를 취득하는 것을 사전에 차단함으로써 국민의 법익을 보호하고 있다. 따라서 의사에 대한 면허법제의 강화는 국민의 일반상식과 범죄예방 등의 거시적 관점뿐만 아니라 전문직역 간의 형평성이나 면허의 재교부 가능성 등 미시적 관점에서 그 타당성에 힘이 실릴 것이다. 그렇다면 개정된 법규와 제도는 어떠한 형태가 되어야 국민의 일반상식, 범죄예방, 전문직역 간 형평성 등을 충족시킬 수 있는 것인가?

58) 김성은, 앞의 논문, 132면 참조.

첫째, 위반행위의 대상범위를 모든 형사범죄행위로 확대하여야 한다. 즉, 과거와 같이 죄목에 상관없이 형사범죄로 금고 이상의 형을 선고받은 경우에 면허취소사유 및 결격사유로 삼아야한다. 확대된 대상범위는 직업에 과잉하게 도덕성을 강요한다는 비판을 받을 수도 있으나, 현행 다른 전문직역과 의료인의 결격사유가 모두 금고 이상의 형을 선고받는 경우로 규정하고 있다는 점을 감안한다면 적절한 비판이 아니라고 본다.

둘째, 면허취소처분방식에 있어서 필요적 면허취소방식을 취하여야한다. 물론 금고 이상의 형을 선고받었다고 하여 모두가 책임성과 사회적 비난가능성이 동일한 것은 아니다. 때로는 금고 이상의 형을 선고받았을지라도 그 정상을 참작해보아야 할 경우가 있다. 필요적 면허취소방식은 이러한 측면을 반영하지 못하므로 일견 과도하게 경직된 제도라고 볼 수도 있다. 그러나 현재와 같이 보건복지부가 의사면허에 관하여 미온적인 태도를 유지한다면, 의사의 형사범죄에 따른 일련의 면허통제는 그 효력이 반감되어 실효성을 크게 잃게 된다. 또한 주무부처에게 개별적인 사안에 대하여 구체적인 판단을 요구하는 것은 큰 부담이 될 수도 있고, 경우에 따라서는 형평에 부합되지 않는 판단이 도출될 가능성이 농후하며, 그에 따라 불복하는 당사자에 대하여 별도로 행정소송을 준비해야 하는 짐을 지우는 일이 발생할 수도 있다. 그러므로 임의적 면허취소방식이 이상적이기는 하지만, 우리나라 현재의 실정상 필요적 면허취소방식이 아직까지는 적합하다고 본다. 더불어 향후에는 의사단체에게 면허에 대한 통제권을 주어 자율적으로 규제하는 것이 이상적일 것이다. 의사면허에 대한 자율적 규제는 자정능력을 부여함으로써 그 처분의 수용성이 주무부처의 처분보다 높다. 다만, 현재처럼 집단이기주의적 행태를 이어가는 의사단체에게 자율적 규제권을 부여한다 할지라도 자정능력이 함양될지 의문스러우므로 좀 더 시간을 두고 논의를 거쳐야 할 것이다.⁵⁹⁾

셋째, 면허취소처분의 시기와 관련하여 직업금지명령제도의 도입 필요성이 있다. 면허취소처분의 시기는 원칙적으로 법원의 확정판결 후이어야 한다. 법원의 확정 판결의 후속처분이라는 점이 전제가 되어야 행정부의 자의적 권한행사 방지 및 당사자의 신뢰 보호가 가능하기 때문이다. 그러나 위반행위 시와 확정 판결 시 간의 공백기에 의료행위를 계속 할 수 있음에 따라 추가적인 범익침해가 우려된다. 실제로 신해철 의료과실사망 사건에서 이 우려가 현실화된 바 있다. 따라서 독일 법원의 직업금지명령과 같이 위반행위의 중대성으로 인하여 법원의 판결 전에 사전적 조치가 필요한 경우, 의사인 피고인의 면허는 그대로 유지하도록 하여 기본권침해를 최소화하는 동시에, 일시적인 의료행위만을 정지시킴으로써 공공의 안녕을 보전할 수 있는 사전적 직업금지명령은 매우 합리적인 제도라고 생각된다.

59) 의료법 제66조의2에서 의료인의 품위손상행위를 한 때에는 대한의사협회 윤리위원회의 심의·의결을 거쳐 보건복지부장관에게 자격정지처분을 요구할 수 있는 규정이 있다. 그러나 이 조항에 의거하여 대한의사협회에서 보건복지부장관에게 자격정지처분을 요구한 사례는 거의 전무하다는 사실에서 이를 알 수 있다(박정일, 앞의 논문, 109면 참조).

넷째, 의사에게 행정처분이 성립되었다면, 그에 대한 불복이 있더라도 일정한 경우에는 확정시점까지는 그 효력이 유지되도록 하여야 한다. 다만, 이 처분의 유지는 무죄추정의 원칙에 반할 가능성이 있으므로 예외적인 상황에만 국한되어야 한다. 즉, 의사가 법률 위반으로 재판이 진행 중이고, 면허취소처분을 받을 가능성이 농후하며, 별도조치가 없다면 타인의 중대한 법익을 침해할 우려가 있는 경우에 한하여 유지되도록 하는 것이 바람직할 것이다.

요컨대, ①위반행위의 대상범위를 모든 형사범죄로 확대하고, 금고 이상의 형을 선고받은 경우 면허취소 또는 등록거부할 수 있도록 하여야 하고 ②면허취소처분의 방식에 있어서는 당분간 필수적 면허취소처분방식을 취하는 것이 적합하며 ③독일의 법원에 의한 직업금지명령제도를 도입할 필요성이 있고 ④면허취소처분에 대한 불복이 있더라도 예외적인 경우에는 확정판결시점까지 그 처분의 효력을 유지되도록 하여야 한다는 것이다. 다만, 의사는 다른 전문직역에 비하여 의료행위 전 과정에 높은 불확실성과 과실의 위험성에 노출되어 있고, 업무상 과실이 늘 직업의무위반이라고 단정하기 어렵다는 점을 고려하여야 한다. 따라서 장래에는 충분하고 진지한 논의를 시도하여 다른 전문직과 유사하게 의사단체가 면허에 관한 자율적 규제권을 갖도록 하고,⁶⁰⁾ 처분의 방식에 있어서는 임의적 면허취소방식을 늘려 나가는 것이 합리적이다. 의사면허의 자율적 규제부분에 관한 구체적인 논의는 차후 과제로 남기고 본 글을 마친다.

60) < 표 2 > 우리나라 전문가 단체의 자율규제 현황

구분	변호사법	변리사법	공인회계사법	세무사법
징계권한	변호사협회 장계위원회 (법무부는 장계위원회의 구성에만 관여)	변리사장계위원회의 의결을 거쳐 특허청장 (협회는 장계위원회 구성에 관여)	공인회계사장계위원회 의결을 거쳐 금융위원회 (협회는 장계위원회 구성에 관여)	세무사장계위원회의결을 거쳐 기획재정부장관 (협회는 장계위원회 구성에 관여)
협회의 징계요구권 및 제명권	-대한변호사협회장이 장계 위원회에 징계 개시 청구 -지방검찰청 검사장 및 지방변호사회 회장도 징계개시 신청 가능	협회는 회원 징계를 장계 위원회에 건의할 수 있음	징계요구권 있음.	제명 및 징계요구권 있음.
징계 종류	1. 영구제명 2. 제명 3. 3년 이하 정직 4. 3천만 원 이하과태료 5. 견책	1. 견책 2. 500만원이하의 과태료 3. 2년이내의 전부 또는 일부의 업무정지 4. 등록취소	1. 등록취소 2. 2년 이하의 직무정지 3. 1년 이하의 일부직무 정지 4. 견책	1. 등록취소 2. 2년 이내의 직무정지 3. 1천만 원 이하의 과태료 4. 견책
징계 사유	-영구제명: 직무관련 범죄로 2회이상 집행유예형 이상확정, 2회이상 정직 처분 후 징계사유발생 -가타 징계: 변호사법 위반, 회칙 위반, 품위 손상	변리사법 또는 변리사법에 의한 명령 위반	-회계사법 또는 법에 의한 명령 위반 -감사 또는 증명에 중대한 착오 또는 누락 -공인회계사회회칙 위반 -직무 불문하고 품위 손상	-세무사법 위반 -세무사회 회칙위반

출처: 보건복지위원회, (양승조의원 대표발의)의료법 일부개정법률(안) 검토보고, 2011, 5면.

참 고 문 헌

- 논문 -

- 강태언, “현대 의사 면허제도의 문제점 & 제안: 환자 안전과 정보의 비대칭”, 의사의 형사범죄와 면허 규제의 문제점 및 개선방향 심포지엄, 2018.4.27.
- 磯部哲, (シンポジウムⅢ)医療安全とプロフェッション“行政法の立場から”, 『年報医事法學』 26号.
- 김성은, “의사의 형사범죄에 따른 면허취소처분의 쟁점과 고려사항”, 의료법학 제19권 제1호, 2018.
- 박정일, “의사에 대한 행정처분과 자율적 규제”, 서울법학 제21권 제2호, 2013.11.30.
- 박호균, “의료인의 형사범죄와 면허 규제의 문제점 및 개선방향: 입법적 측면을 중심으로”, 의사의 형사범죄와 면허 규제의 문제점 및 개선방향 심포지엄, 2018.4.27.
- 畔柳達雄, “刑事處分と行政處分”, 生命倫理と法Ⅱ, 弘文堂, 2007.
- 松原 久利·오정용, “일본의 의료사고현상을 통해 본 ‘의료안전과 형법’”, 법학연구 제51집, 2013.9.
- 이석배, “독일에서 의료영역의 리베이트와 형법”, 법학논총 제33권 제2호, 2013.
- _____, “의사의 범죄와 직무금지: 독일의 적용례를 중심으로”, 의사의 형사범죄와 면허 규제의 문제점 및 개선방향 심포지엄 자료집, 2018.4.
- 이승우, “각종 면허제도의 현실과 문제점”, 공법연구 제28집 제4호 제2권, 2000.

- 단행본

- 김영용, 『의료면허제 비판과 대안』, 자유기업센터, 1997.
- 박휴상, 『법조윤리』, fides, 2013.
- 飯田英雄, 『刑事医療過誤Ⅲ』, 信山社, 2012.
- 법무부, 『독일 형법 해석본』, 2008.5.
- 법무부, 『프랑스 형법 해석본』, 2008.11.
- 小松秀樹, 『医療の限界』, 新潮社, 2007.
- 윤병준 · 장창곡, 『공중보건학』, 한국방송통신대학교출판문화원, 2019.
- 桶口範雄, 『医療と法を考える』, 有斐閣, 2007.
- 한국윤리학회, 『현대사회와 직업윤리』, 형설출판사, 2000.
- 한인섭 외, 『법조윤리』, 박영사, 2014.

- 기타 -

- 국민일보, 2019.3.18, '성범죄 몰카범이 의사라니...' 출교 의대생, 학교 옮겨 의사 된다,
<http://news.kmib.co.kr/article/view.asp?arcid=0013152863&code=61121111&cp=nv>.
- 국회의원 인재근, “평생자격증? 최근 10년 간 의료인 면허취소 후 재교부 승인을 100%, 복지부가 시기 놓쳐 자격정지 못 내린 대상 2,512명!”, 인재근 의원실, 2016.10.14.
- 로앤비, http://www.lawnb.com/Info/ContentView?sid=L000F13D2A82297A_0_U#.
- 머니투데이, 2018.11.9, [MT리포트] 환자 사망하면 감옥?...또 거리로 뛰쳐나온 의사들,
<http://news.mt.co.kr/mtview.php?no=2018110817412684463>.
- 보건복지위원회, (양승조의원 대표발의)의료법 일부개정법률(안) 검토보고, 2011.
- 스타투데이, 2019.1.10, 신해철 집도의 12억 배상 판결...누리꾼 “돈보다 의사 면허 박탈해야”,
<http://star.mk.co.kr/v2/view.php?mc=ST&year=2019&no=20770>.
- 스티브뉴스, 2019.3.26, 전과자가 의사면허를 가질 수 있었던 이유, <https://m.post.naver.com/viewer/postView.nhn?volumeNo=18633875&memberNo=11036773&vType=VERTICAL>.
- 시빅 뉴스, 2018.5.29, 환자협회 “형사범죄 의사에 면허 취소해야”주장...의사협회 “중증환자 진료기피 부추겨” 반박, <http://www.civicnews.com/news/articleView.html?idxno=15829>.
- 의약뉴스, 2016.11.26, 故 신해철 집도의 실형 모면, 의사직은 ‘불가’, <http://www.newsmj.com/news/articleView.html?idxno=162276>.
- 조선닷컴, 2012.8.9, “시신 버린 의사, 치명적 마취제 등 13종 섞어 주사했다”,
http://news.chosun.com/site/data/html_dir/2012/08/09/20120809000084.html.
- 조선닷컴, 2018.3.10, 신해철 사망 사고 낸 의사, 환자 2명 또...의사 면허 왜 유지하나,
http://news.chosun.com/site/data/html_dir/2018/03/09/2018030901872.html.
- 한겨레, 2007.12.21, 수면내시경 여환자 성폭행 의사 징역 7년, http://www.hani.co.kr/arti/society/society_general/258451.html.
- 허핑턴포스트코리아, 2016.4.7, 고대 의대 집단 성추행, 가해자 중 한 명, 성대 의대에 재입학한 사실이 드러나다, https://www.huffingtonpost.kr/2016/04/07/story_n_9630308.html.