

알림마당

알림마당	자료실	의료분쟁 사례			
------	-----	---------	--	--	--

조정중재사례

☎ 조정중재사례	감정사례와 예방 TIP	상담사례
----------	--------------	------

간암 진단지연으로 조기 치료기회 상실 발생한 사례

진료과목	내과	조회수	298
처리결과	조정성립		

키워드 #간암 # 진단지연 # 조기 치료 기회 상실

○ 단건보기 ● 복수건보기

사건개요 사안의 쟁점 분쟁해결 방안 처리결과

사건개요

진료과정과 의료 사고의 발생 경위

망인(남/50대)은 사건 당시 당뇨병이 있으며, 만성 B형간염으로 피신청인 병원 소화기내과에서 약 복용 및 검사를 받아왔다. 망인은 2018년 8월 피신청인 병원의 건강검진 중 상복부초음파에서 간경변증, 비장 비대 등 소견을 보였고, 혈액검사에서 알파태아단백(α -FP) 2.2ng/mL (참고치: 0~6.52) 결과 확인되었다. 종합소견란에 소화기내과 진료 및 정기적인 간암 검진 권유되었고, 이후 소화기내과 외래 내원하였으며, 2019년 5월 간섬유화스캔, 2019년 12월 시행하였다.

2020년 9월 피신청인 병원에서 건강검진 중 상복부 초음파 소견은 이전(2018년 8월)과 같은 소견이었고, 혈액검사에서 알파태아단백 12.57ng/mL 결과 확인되었다. 종합소견란에서 소화기 내과 진료 및 정기적인 간암 검진 권유되었고, 이후 소화기내과 외래 내원하였으며, 2021년 1월 11. HBV DNA PCR 검사 등 혈액검사 받았다.

2021년 4월 피신청인 병원에서 건강검진 중, 상복부 초음파에서 간경변증, 비장 비대 등 소견과 혈액검사에서 알파태아단백 23.92ng/mL 결과 확인되었다. 종합소견란에서 소화기내과 진료 및 정기적인 간암 검진 권유되었고, 이후 소화기내과 외래 내원하여 혈액검사 등 시행하였다. 10월 말 간초음파에서 간경변증 등 소견 및 혈액검사에서 알파태아단백 57.94ng/mL 결과 확인되었고, 이후 외래 내원하였다. 2022년 4월 말 피신청인 병원에서 건강검진 중, 상복부 초음파 소견은 이전(2021년 4월)과 같은 소견이었고, 혈액검사에서 알파태아단백 63.4ng/mL 결과 확인되었다. 종합소견란에서 소화기내과 진료 및 정기적인 간암 검진 권유되었고, 5월 초 HBV DNA PCR 검사, 5월 중순간섬유화검사 시행하였고 추후 외래 내원을 계획하였다.

2022년 6월 중순 망인은 복통, 소화불량, 구토 등의 증상 호소로 피신청인 병원 외래 내원하였고 상부위장관내시경 시행 후, 약물 처방받았다. 추후 간 CT 촬영 계획하였으나, 다음날 상복부 통 증으로 피신청인 병원 응급실 내원하였고, 혈액검사에서 총빌리루빈 11.36mg/dL (참고치: 0.2~1.3), AST 368IU/L (참고치: 10~36), ALT 393IU/L (참고치: 7~38), 알파태아단백 57.94ng/mL 결과와 간 CT에서 담관을 침범한 간세포암(HCC with bile duct invasion) 등의 소견 확인되어 입원하였다. 이후 MRI에서도 간세포암 소견 등이 확인되었고 이후 상급병원 진료를 위하여 퇴원하고, 신청의 □□병원 내원하여 내시경적역행담도배액술(ERCP)과 간암 화학색전술(TACE) 처치를 몇 차례 받았으며, 신청의 □□병원 입원 중 시행한 군배양검사(2022년 7월)에서 카바페넴분해요소유전자(CPE, NDM형) 양성 확인되었다. 망인은 2022년 11월 중순에 2차례 피신청인 병원 응급실 내원하여 복수천자 하였으며, 2일 뒤 전신 위약감 등으로 응급실 통해 입원 후, 혈액 및 복수 군배양검사서 카바페넴분해요소유전자(NDM형) 양성 확인되었다. 다음날 11. 23. 혈압 저하 및 혈액검사 결과에 따라 승압제 투여, 안티트롬빈 III 투여, 항생제 변경되어 투여 되었고, 이후 토혈 발생 및 혈액검사 결과에 따라 수혈 처치되었다. 11월 말부터 12월 초까지 3차례 복수천자 시행되었고, 복부-골반 CT에서 간 경색(Hepatic infarction) 소견으로 배액관 삽입되었으나, 12월 중순. 혈변, 혈압 저하 동반되면서 사망하였다.

소견서(2023년 3월 신청의 □□병원)에 의하면, 망인은 담관의 폐색, 간세포암종의 악성 신생물의 병명으로, 간세포암(HCC)의 담관침범(bile duct invasion)으로 인하여 생긴 합병증(hemobilia, obstruction)으로 인해 간암 치료 목적으로 ERCP(내시경적행담 채관 조영술), ERBD, ENBD insertion 등의 담도 배액술을 수차례 하였음이 확인된다.

※사망진단서(피신청인 병원)

직접사인: 패혈성 쇼크, 간부전

중간선행사인: 간세포암종

선행사인: 만성 B형 간염, 간경화

(피신청인) 피신청인 병원에서 받아 온 건강검진에서 2020년 9월부터 α-FP(알파태아단백질, 간암 표지자 검사) 수치가 비정상적으로 높았음에도 추가 조치가 없었으며, 2022년 6월 황달, 소화불량, 옆구리 및 명치 통증 등 이상 증상으로 피신청인 병원에 내원했으나, 당시 1개월 전 위내시경을 시행했음에도 불구하고 다시 위내시경만을 시행하고 위염 완화약만을 처방하였고, 적극적인 검사를 하지 않아 뒤늦게 간암 진단을 받게 되어 조기 치료기회를 놓치게 되었다.

(피신청인) 2022년 4월 말 복부초음파 검사상 간세포암종을 의심할 수 있는 어떠한 결과도 확인되지 않았고, 2022년 6월 망인이 이상증세로 내원 당시 명치 부위 압통이 있고 반동 압통은 없는 상태로 위장질환이 의심되어 위내시경을 재시행하였다. 2022년 11월 혈액배양검사 및 복수에서 세균이 확인되었으며, 12월 검사에서도 세균이 확인되바, 사망원인은 간경변의 합병증에 따른 자발성 세균성 복막염으로 인한 패혈증, 패혈성 쇼크이다.

사안의 쟁점

사안의 쟁점

- 건강검진에 따른 경과관찰 및 처치의 적절성
- 증상에 따른 경과관찰 및 처치의 적절성
- 간암 진단 가능 여부 및 예후 변화의 가능성

분쟁해결방안

감정결과의 요지

피신청인 병원 환자의 증상 호소와 검사 결과에 따른 처치 및 진료 과정 중 특이사항은 발견되지 않는다. 간 초음파검사는 간세포암종 선별검사로 사용되는 가장 현실적인 검사지만 초기 간세포암종을 놓칠 수 있는 검사의 한계가 있다. 또한 간세포암종 선별검사로써 혈청 AFP에 대한 유용성은 아직 논쟁의 여지가 많아 나라마다 선별검사로써의 사용 여부가 다르다. 혈청 AFP는 간세포암종 선별검사에 도움이 되는 보조적인 검사이며, AFP 수치 상승 소견이 있을 때 추가검사에 대한 권고사항이 명확하지 않다.

손해배상책임의 유무

망인의 기왕력, 이 사건 일련의 건강검진의 목적 및 내용, 이에 수반된 외래진료, 특히 혈청 α-FP 수치가 단순히 어느 한 시점에 비정상 소견을 보인 것이 아닌 일정 간격의 추적검사 과정을 거치며 그 수치가 2020년경부터 지속적으로 악화되다가 2021년 10월 말경 급격히 악화된 소견을 보인 점 등을 고려할 때, 적어도 α-FP의 수치가 2021년 4월 중순 수치보다 약 2.5배 급격히 악화된 2021년 10월 말경에는, 단순히 간 초음파 검사결과만 가지고 간암의 소견이 없다고 할 것이 아니라, CT나 MRI와 같은 정밀검사를 통하여 망인에게 간암이 발생하였는지를 자세히 살펴봐야 할 것으로, 진료상 과실이 인정될 여지가 상당해 보인다.

망인이 2022년 7월 신청외 ○○병원 진료 당시 간에 5cm 크기의 종괴로 간암 4기에 해당하였고, 2021년 4월 또는 10월 당시 CT나 MRI 등 정밀검사가 이루어졌다면 정확한 병기 설정이 어땠는지 정확히 알기 어려우나, 간암의 요약병기별 5년(2016.-2020.) 상대생존율 추이는 남자의 경우, 국한(Localized) 62.0%, 국소(Regional) 24.0%, 원격(Sistant) 3.1%, 모름(Unknown) 29.2%이고, 간암의 일반적인 진행 경과 및 예후, 초음파검사 결과 등을 고려할 때 망인의 간암이 조기 진단되었다면 단정하기는 어려우나 4기 이전에 해당하였을 가능성을 배제하기 어렵고, 당시 간암이 진단되었다면 간절제술과 같은 근치적 치료가 가능하였을 것으로 추정이 불가능하지는 않은 상황으로 판단된다.이에 이 사건 경과관찰 중 적기에 정밀검사가 이루어지지 아니하여 간암 진단이 지연되었고, 그로 인하여 망인이 초기에 치료기회를 상실하고 짧은 기간에 사망에 이르게 된바, 앞서 진단이 이루어졌다면 치료방법 및 예후가 달라졌을 가능성이 있으므로, 결국 피신청인은 피신청인 병원 의료진의 사용자로서 이 사건으로 인한 손해배상책임을 부담하는 것이 바람직해 보인다.

손해배상책임의 범위

이에 살펴본 바와 같이 이 사건 진료 과정에서 부적절한 점에 더하여 망인의 나이와 기저질환, 지출한 치료비의 수준, 평소 건강검진을 꾸준히하고 성실하게 받아온 망인과 보호자들이 악 결과로 인하여 큰 정신적 고통을 입었음이 분명해 보이는 점, 이 사건 원만한 분쟁 해결을 위해서는 손해의 공평 타당한 분담이라는 손해배상제도의 이념을 고려할 필요가 있는 점에 비추어 피신청인이 신청인들에게 지급할 금액은 위자료 금 20,000,000원으로 정한다.

처리결과

처리결과

- 조정결정에 의한 조정 성립
 - 당사자들은 조정부로부터 감정결과 및 이 사건 쟁점에 관한 자세한 설명을 들었으나 당사자 사이에 합의가 이루어지지 않아, 결국 조정부는 감정결과와 조정절차에서 당사자의 진술 등을 비롯한 앞에서 본 여러 사정을 고려하여 다음과 같은 내용으로 조정결정을 하였고, 당사자 쌍방이 동의하여 조정이 성립되었다.
- 피신청인은 신청인에게 금 20,000,000원을 지급하고, 신청인은 이 사건 진료행위에 관하여 향후 어떠한 이의도 제기하지 아니한다.

이 페이지에서 제공하는 정보에 대하여 만족하시나요?

☒ 매우만족 ☐ 만족 ☐ 보통 ☐ 불만족 ☐ 매우불만족

평가하기

[개인정보처리방침](#)
[저작권 안내](#)
[오시는 길](#)
[사이트맵](#)

[관련 사이트 링크](#)

(04637) 서울특별시 중구 소월로2길 30 (남대문로5가) T타워(8층)
 의료분쟁 상담센터 : 1670-2545 관리자 E-mail : kmedi@k-medi.or.kr
 Copyright © 2022 Korea Medical Dispute Mediation and Arbitration Agency. All Rights Reserved.

[정부부처](#)
[관련기관](#)



한국의료분쟁조정중재원
 Korea Medical Dispute Mediation and Arbitration Agency

