



본 판결서는 판결서 인터넷열람 사이트에서 열람·출력되었습니다. 본 판결서를 이용하여 사건관계인의 명예나 생활의 평온을 해하는 행위는 관련 법령에 따라 금지됩니다. 비실명처리일자 : 2024-07-10

## 서울고등법원

### 제17-1민사부

#### 판 결

사 건 2022나2010529(본소) 손해배상(의)  
2022나2010536(반소) 손해배상(의)

원고(반소피고), 항소인

A

미성년자이므로 법정대리인 친권자 모 B

소송대리인 법무법인 히포크라테스

담당변호사 박호균

피고(반소원고), 피항소인

1. 학교법인 C

2. D

3. E

피고들 소송대리인 법무법인 명석

담당변호사 석경희

제1심 판결 서울중앙지방법원 2022. 2. 9. 선고 2017가합556288(본소), 2018  
가합586170(반소) 판결

변론종결 2023. 9. 14.

판결선고 2023. 10. 19.



## 주 문

1. 제1심판결을 다음과 같이 변경한다.

가. 원고(반소피고)에게,

1) 피고(반소원고) 학교법인 C은 1,064,548,040원과 그중 1,032,603,449원에 대하여는 2018. 5. 21.부터 2023. 10. 19.까지는 연 5%의, 그다음 날부터 다 갚는 날까지는 연 12%의, 31,944,591원에 대하여는 2023. 8. 23.부터 2023. 10. 19.까지는 연 5%의, 그다음 날부터 다 갚는 날까지는 연 12%의 각 비율로 계산한 돈을 지급하라.

2) 피고 E은 피고(반소원고) 학교법인 C과 공동하여 위 1)항 기재 돈 중 10,000,000원과 이에 대하여 2018. 5. 21.부터 2023. 10. 19.까지는 연 5%의, 그다음 날부터 다 갚는 날까지는 연 12%의 각 비율로 계산한 돈을 지급하라.

나. 원고(반소피고)의 피고 D에 대한 본소청구, 피고(반소원고) 학교법인 C에 대한 나머지 본소청구와 피고(반소원고) 학교법인 C의 반소청구를 각 기각한다.

2. 원고(반소피고)와 피고(반소원고) 학교법인 C 사이에 생긴 소송 총비용은 본소, 반소를 합하여 그중 30%는 원고(반소피고)가, 나머지 70%는 피고(반소원고) 학교법인 C이 각 부담하고, 원고(반소피고)와 피고 D 사이에 생긴 소송 총비용은 원고(반소피고)가 부담하고, 원고(반소피고)와 피고 E 사이에 생긴 소송 총비용은 피고 E이 부담한다.

3. 제1의 가.항은 가집행할 수 있다.

청구취지 및 항소취지



## 1. 청구취지

### 가. 본소

원고(반소피고, 이하 '원고'라 한다)에게, 피고(반소원고, 이하 '피고'라 한다) 학교법인 C은 1,444,826,630원과 그중 1,412,882,039원에 대하여는 2018. 5. 21.부터 이 판결 선고일까지는 연 5%의, 그다음 날부터 다 갚는 날까지는 연 12%의, 31,944,591원에 대하여는 2023. 8. 23.부터 이 판결 선고일까지는 연 5%의, 그다음 날부터 다 갚는 날까지는 연 12%의 각 비율로 계산한 돈을 지급하고, 피고 D, E은 피고 학교법인 C과 공동하여 위 돈 중 10,000,000원과 이에 대하여 2018. 5. 21.부터 이 판결 선고일까지는 연 5%의, 그다음 날부터 다 갚는 날까지는 연 12%의 각 비율로 계산한 돈을 지급하라[원고는 이 법원에서 본소 청구금액을 감축하였다].

### 나. 반소

원고는 피고 학교법인 C에게 236,830,320원과 그중 113,502,850원에 대하여는 2018. 11. 15.부터, 123,327,470원에 대하여는 2020. 4. 28.부터 각 2020. 5. 14.까지는 연 5%의, 그다음 날부터 다 갚는 날까지는 연 12%의 각 비율로 계산한 돈을 지급하라.

## 2. 항소취지

제1심판결을 다음과 같이 변경한다.

가. 본소 청구취지 기재와 같은 판결[원고가 이 법원에서 본소 청구금액을 감축함으로써 항소취지도 같은 범위 내에서 감축되었다].

나. 피고 학교법인 C의 반소청구를 기각한다는 판결



## 이 유

본소와 반소를 함께 본다.

### 1. 기초사실

이 법원이 이 부분에 관하여 적을 이유는, 아래와 같이 일부를 고쳐 쓰는 외에는 제1심판결의 이유 중 제1항 기재 부분(제1심판결 제3쪽 제3행부터 제11쪽 제8행까지)의 기재와 같으므로 민사소송법 제420조 본문에 따라 약어를 포함하여 이를 그대로 인용한다.

○ 제1심판결 제3쪽 제16행의 "확인되자," 다음에 "피고 병원 소아청소년과 F 교수와 피고 D는 2017. 2. 28. 14:55 피고 E에게 응급수술을 위한 협진을 의뢰하였고,"를 추가한다.

○ 제1심판결 제5쪽 밑에서 제2행의 "마쳤다." 다음에 "한편, 이 사건 2차 수술에는 피고 병원 소아청소년과 F 교수가 함께 참가하였다."를 추가한다.<sup>1)</sup>

○ 제1심판결 제9쪽 제6행의 "원고는"을 "원고의 부모는 2017. 2. 28. 미성년자인 원고를 대리하여 피고 C과 진료계약을 체결하고, 원고는"으로 고쳐 쓴다.<sup>2)</sup>

○ 제1심판결 제10쪽 제6행의 "십이지장,"부터 제7행까지를 아래와 같이 고쳐 쓴다.<sup>3)</sup>

『십이지장과 맹장 사이의 유착을 분할하여 좁아진 장간막 기저부를 넓히고, 십이지장, 공장을 오른쪽 복강에, 말단회장, 맹장은 왼쪽 복강에 배치시켜 장 회전이 되기 이전의 상태[무회전 상태 (in a non-rotated position)]로 배치하는 수술방법이다.』

○ 제1심판결 제11쪽 제4행의 "27호증(가지번호 포함, 이하 같다)"를 "23호증(별도 언

1) 갑 제19호증(49쪽)

2) 원고 2019. 11. 7. 자 준비서면 11쪽 참조

3) 갑 제23호증, 갑 제26호증의 8(번역본은 2023. 4. 27. 자 참고자료 15), 갑 제43, 56호증



급 없는 한 가지번호 있는 것은 가지번호 포함, 이하 같다), 갑 제26호증의 1, 8, 갑 제 27, 43, 52, 55, 56호증"으로 고쳐 쓴다.

○ 제1심판결 제11쪽 제5 내지 7행의 "이 법원"을 모두 "제1심법원"으로 고쳐 쓴다.

## 2. 본소청구에 관한 판단

### 가. 본소에 관한 원고의 주장 요지

#### 1) 손해배상책임의 발생에 관한 주장 요지

피고 D, E을 비롯한 피고 병원 의료진은 원고에 대한 진료 과정에서 아래와 같은 주의의무를 위반하여 원고에게 단장증후군 및 영양결핍으로 인한 뇌병변장애를 발생하게 하였으므로, 피고 D, E의 사용자인 피고 C은 피고 D, E과 공동하여 원고에게 불법행위 또는 진료계약상 채무불이행으로 인한 손해배상책임을 부담한다.

가) 피고 E은 이 사건 1차 수술을 시행하면서, 장의 꼬임을 풀어준 후, Ladd's band를 제거하고, 장간막 기저부를 확장한 후, 소장과 대장을 무회전의 위치로 배치하는(소장은 복강 내 우측, 대장은 복강 내 좌측) 중장염전의 일반적인 수술방법인 Ladd's procedure를 따르지 않은 채, 단순히 꼬여있는 장을 풀어주는 정도로 1차 수술을 마쳐 중장염전 재발을 초래한 과실이 있다(이하 '이 사건 1차 수술 상 Ladd's procedure 미이행 과실 주장'이라 한다).

나) 피고 E은 이 사건 1차 수술을 시행하면서 '오염된 분변'을 관찰하였으므로 천공 부위를 찾아 봉합하는 등 최선의 노력을 다하였어야 함에도 이를 게을리 하였으며, 이 사건 1차 수술 당시 시계방향으로 꼬여있던 장을 과도하게 반시계방향으로 회전시켜 중장염전 재발을 초래한 술기상의 과실이 있다(이하 '이 사건 1차 수술 상 기타 과실 주장'이라 한다).



다) 이 사건 1차 수술 후 원고에게 빈맥, 담즙성 잔여물 배액, 복부 팽만 및 복부의 변색 등의 증상이 나타났으므로, 신속히 CT촬영 등을 통하여 중장염전의 재발 여부를 확인하고 응급으로 필요한 수술을 진행하였어야 함에도, 피고 D는 원고에 대한 경과관찰을 소홀히 하여 수술을 지체하게 한 과실이 있다(이하 '이 사건 1차 수술 후 경과관찰 상 과실 주장'이라 한다).

라) 피고 병원 의료진은 이 사건 1차 수술에 앞서 원고의 보호자들에게, 수술 후 중장염전의 재발 및 장폐색 발생 가능성과 그로 인해 추가 검사 및 응급 개복술이 필요할 수 있다는 사실을 설명하지 아니하였다(이하 '설명 의무 위반 주장'이라 한다).

마) 원고에게 발생한 운동실조, 안구운동장애 증상은 베르니케 뇌병증의 대표적인 증상이고, 뇌 MRI 영상에서 확인되는 병변 역시 베르니케 뇌병증의 전형적인 병변 양상임에도 피고 병원 의료진은 원고의 뇌병증의 원인을 찾지 못하였고, 2018. 5. 21. 원고에게 티아민 50mg을 투여하기는 하였으나 이는 급성 베르니케 뇌병증의 티아민 보상 요법에서 요구되는 일반적인 투여량인 1일 100mg에 못 미치는 양으로서 적절한 치료를 하지 못한 과실이 있다(이하 '베르니케 뇌병증의 진단 및 치료 상 과실 주장'이라 한다).

## 2) 손해배상의 범위에 관한 주장 요지

피고 병원 의료진의 위와 같은 과실로 원고는 재산상 손해 1,921,180,901원[일일 수입 690,388,749원 + 기왕 치료비 34,879,130원 + 향후 치료비 511,374,853원<sup>4)</sup> + 기왕 개호비 549,995,299원 + 향후 개호비 119,245,070원<sup>5)</sup> + 기왕 보조구비 10,756,000원 + 향후 보조구비 4,541,800원] 및 위자료 100,000,000원 상당의 손해를 입었으나,

4) 511,374,853원 = 재활의학과 28,444,754원 + 외과 482,930,099원. 그중 재활의학과 향후치료비 28,444,754원은 원고가 이 사건에서 지급을 구하는 해당 과목의 2025. 3. 10.까지의 치료비이다(일부 청구).

5) 원고는 이 사건에서는 만 8세가 되는 2025. 2. 23.까지의 향후개호비의 지급을 구하고 있다(일부 청구).



원고는 일부 청구로서 피고 C에 대하여는 위 재산상 손해액의 70%인 1,344,826,630 원<sup>6)</sup>과 위자료 100,000,000원의 합계 1,444,826,630원과 이에 대한 지연손해금의 지급을, 나머지 피고들에 대하여는 피고 C과 공동하여 위 돈 중 10,000,000원<sup>7)</sup>과 이에 대한 지연손해금의 지급을 구한다.

## 나. 손해배상책임의 발생에 관한 판단

### 1) 이 사건 1차 수술 상 Ladd's procedure 미이행 과실 주장에 관한 판단

#### 가) 관련 법리

(1) 의사가 진찰·치료 등의 의료행위를 함에 있어서는 사람의 생명·신체·건강을 관리하는 업무의 성질에 비추어 환자의 구체적인 증상이나 상황에 따라 위험을 방지하기 위하여 요구되는 최선의 조치를 취하여야 할 주의의무가 있고 의사의 이와 같은 주의의무는 의료행위를 할 당시 의료기관 등 임상의학 분야에서 실천되고 있는 의료행위의 수준을 기준으로 삼되 그 의료수준은 통상의 의사에게 의료행위 당시 일반적으로 알려져 있고 또 시인되고 있는 이른바 의학상식을 뜻하므로 진료환경 및 조건, 의료행위의 특수성 등을 고려하여 규범적인 수준으로 파악되어야 하는 것이다(대법원 2005. 10. 28. 선고 2004다13045 판결 등 참조).

(2) 한편, 의료행위에 관하여 주의의무 위반으로 인한 불법행위 또는 채무불이행으로 인한 책임이 있다고 하기 위하여는 의료행위상 주의의무의 위반, 손해의 발생 및 주의의무 위반과 손해 발생 사이의 인과관계의 존재가 전제되어야 함은 물론이나, 의료행위가 고도의 전문적 지식을 필요로 하는 분야이고 그 의료의 과정은 대개의 경우 환자 본인이 그 일부를 알 수 있는 외에 의사만이 알 수 있을 뿐이며, 치료의 결과

6) 1,344,826,630원 = 1,921,180,901원 × 70%

7) 적극적 손해: 4,000,000원, 소극적 손해: 3,000,000원, 정신적 손해: 3,000,000원(원고 2023. 3. 8. 자 청구취지 및 청구원인 변경신청서 참조)



를 달성하기 위한 의료기법은 의사의 재량에 달려 있기 때문에, 손해 발생의 직접적인 원인이 의료상의 과실로 말미암은 것인지 여부는 전문가인 의사가 아닌 보통인으로서 는 도저히 밝혀낼 수 없는 특수성이 있어서 환자측이 의사의 의료행위상 주의의무 위반과 손해 발생 사이의 인과관계를 의학적으로 완벽하게 입증한다는 것은 극히 어려운 일이므로, 의료사고가 발생한 경우 피해자측에서 일련의 의료행위 과정에서 저질러진 일반인의 상식에 바탕을 둔 의료상의 과실이 있는 행위를 입증하고 그 결과와 사이에 일련의 의료행위 외에 다른 원인이 개재될 수 없다는 점, 이를테면 환자에게 의료행위 이전에 그러한 결과의 원인이 될 만한 건강상의 결함이 없었다는 사정을 증명한 경우에는, 의료행위를 한 측이 그 결과가 의료상의 과실로 말미암은 것이 아니라 전혀 다른 원인으로 말미암은 것이라는 입증을 하지 아니하는 이상, 의료상 과실과 결과 사이의 인과관계를 추정하여 손해배상책임을 지울 수 있도록 입증책임을 완화하는 것이 손해의 공평·타당한 부담을 그 지도원리로 하는 손해배상제도의 이상에 맞는다(대법원 2003. 1. 24. 선고 2002다3822 판결 등 참조).

#### 나) 구체적 판단

살피건대, 기초사실과 앞서 든 증거들, 갑 제26호증의 2, 3, 4, 을 제4호증의 2의 각 기재에 변론 전체의 취지를 더하여 인정할 수 있는 아래의 사정들을 위 법리에 비추어 보면, 피고 E에게는 이 사건 1차 수술을 함에 있어 중장염전에 대한 수술방법인 'Ladd's procedure'을 따르지 않은 과실이 있고, 나아가 이와 같은 피고 E의 과실과 원고의 중장염전의 재발 및 단장증후군, 뇌병변의 발생 사이의 인과관계 또한 인정된다고 할 것이다. 따라서 피고 E과 피고 병원 의료진의 사용자인 피고 C은 공동하여 원고에게 불법행위 또는 진료계약 상 채무불이행으로 인한 손해배상책임을 부담한다. 원





고의 이 부분 주장은 이유 있다.

① 중장염전에 대한 수술방법인 Ladd's procedure는 장의 꼬임을 풀어주고, Ladd's band(맹장과 후복막벽을 연결하는 band로 십이지장 앞을 통과)를 잘라준 다음, 십이지장과 맹장 사이의 유착을 분할하여 좁아진 장간막 기저부를 넓히고, 십이지장, 공장을 오른쪽 복강에, 말단회장, 맹장은 왼쪽 복강에 배치시켜 장 회전이 되기 이전의 상태[발생학적 발달의 초기 단계인 무회전 상태(in a non-rotated position)를 말한다<sup>8)</sup>]로 배치하는 수술방법이다. 중장염전을 유발하는 두 가지 주요 원인은 Ladd's band의 존재와 십이지장과 맹장의 두 고정점 간의 근접성이므로(갑 제26호증의 8)<sup>9)</sup>, 위와 같은 중장염전의 주요 원인을 제거하는 것이 Ladd's procedure의 핵심이다.

② 이 사건 1차 수술기록지(갑 제7호증)에는 '소장을 제 위치에 재배치하였다(rearrange of the small bowel - correct position)'라고 기재되어 있을 뿐, 피고 E 등 피고 병원 의료진이 위와 같은 Ladd's procedure를 따랐는지에 관한 구체적인 기재 내용이 존재하지 않는다. 더욱이 구체적으로 이 사건 1차 수술 당시 시행한 내용(특히 소장 등의 구체적 부위를 어느 위치에 위치시켰는지, 이러한 소장 등의 재배치 외에 추가로 조치한 사항이 있는지)이 무엇인지를 묻는 이 법원의 석명에 대하여도 피고 대리인은 '원고의 장을 꺼내 염증이 심한 부분을 씻어내고 꼬인 장을 반시계 방향으로 제자리로 돌려주었다. 꼬인 장을 따뜻한 수건으로 덮어 주었고, 일정 시간이 지나 장의 색깔이 돌아오고 혈류가 흐르는 것을 확인하였으며, 장의 축에 문제가 없음을 확인하고, Ladd's band가 있는지 2~3번 살펴본 후 Ladd's band가 없음을 확인한 후 수술을 종료하였다'라고만 답변하였다. 이러한 사정들에 의하면 피고 E 등 피고 병원 의료진

8) 정상적인 장의 회전과 고정은 임신 4주에서 10주 사이에 일어난다.

9) 번역문은 2023. 4. 27. 자 참고자료 15



은 이 사건 1차 수술 당시 Ladd's procedure 중 '십이지장과 맹장 사이의 유착을 분할하여 좁아진 장간막 기저부를 넓히고, 십이지장, 공장을 오른쪽 복강에, 말단회장, 맹장은 왼쪽 복강에 배치시켜 장 회전이 되기 이전의 상태(무회전의 상태)로 배치하는 절차'를 수행하지 않았던 것으로 봄이 타당하다(피고들은 제1심에서 스스로 '원고의 경우 Ladd's band 자체가 없었으므로 Ladd's procedure를 선택하지 않았다'는 취지의 입장을 밝히기도 하였다<sup>10)</sup>).

③ 그런데 Ladd's procedure는 Ladd's band를 제거하는 것 외에도 십이지장과 맹장을 떨어뜨려 놓아 중장염전을 방지하는 것을 핵심적인 목표로 하므로, 만일 환자에게 Ladd's band 자체가 존재하지 않았더라도, Ladd's band를 절개하는 것 외에는 나머지 Ladd's procedure를 이행하였어야 한다. 피고들이 Ladd's band가 없음에도 중장염전이 발생한 사례가 있다며 제출한 논문<sup>11)</sup>(을 제4호증의 2)에서도, 해당 의료진(G대학교 의과대학 외과학교실)은 '(증례 1) 좁은 장간막이 염전의 원인이었으므로 이 장간막 전면의 복막을 절개하여 장간막동맥을 중심으로 장간막을 넓혀주어 십이지장과 상부공장은 우측복강구로, 상행결장은 좌측복강구로 하행결장과 함께 놓이도록 재배치한 후 충수돌기 절제술을 시행'하였고, '(증례 2) 염전을 풀고 좁아진 장간막을 넓혀주고 우측복강구에 소장, 좌측복강구에는 대장을 배치시킨 후 충수제거 후 폐복하였다. Ladd's band는 발견 못하였다'며, Ladd's band가 존재하지 않았던 경우에 Ladd's band를 절개하는 것 외에는 Ladd's procedure의 나머지 단계를 이행하였다는 취지의 보고를 하면서, '수술적 치료만이 유일한 치료방법이다. 중장염전인 경우 다른 장이상회전의 결과가 있나 없나를 확인하고 기타 기형의 유무를 확인한 다음, 염전된 장을 시계

10) 피고들 2018. 11. 30. 자 준비서면 3쪽, 2021. 11. 26. 자 준비서면 4쪽 참조

11) 대한외과학회지 제15권 제10호(1973. 10.) "중장염전증 - 3예보고"



방향 반대방향으로 회전시켜 염전을 정복한다. 물론 Ladd's band가 pedicle이 있으면 박리시켜주고 그다음은 좁은 장간막 시기부를 전복막(장간막의)을 분리시켜 준다. 장간막을 넓혀서 십이지장과 공장이 우측 복막구에 오도록, 상행결장은 좌측 복막구에 오도록 재배치한다.'고 기술하고 있다.

④ 관련 의학논문들(갑 제26호증의 1 내지 4, 갑 제56호증)에서는 Ladd's procedure를 시행할 경우 중장염전 재발 가능성, 소장 절제 가능성, 단장증후군 발생 가능성 등은 매우 희박하다고 보고하고 있으며, 제1심 H협회 소속 진료기록 감정의 역시 2019. 1. 29. 자 진료기록감정 회신에서 'Ladd's procedure의 장점은 중장염전의 재발이 2% 미만으로 매우 낮다고 알려져 있다. 장기적 예후 분석에서 중장염전에 의한 단장증후군은 흔하지 않다. 중장염전 수술 후 중장염전의 재발은 극히 드물다.'는 의견을 밝히고 있다. 한편, 피고 E 등 피고 병원 의료진은 이 사건 1차 수술 당시 원고의 복부를 개복하고 장의 피사가 진행 중인 상태를 확인하였으나 장 절제가 반드시 필요한 상황은 아니라는 판단 하에 소장을 절제하지는 않았으며,<sup>12)</sup> 제1심 한국의료분쟁조정중재원 소속 진료기록 감정의도 2018. 9. 11. 자 진료기록감정 회신에서 '피고 E은 수술 당시 원고의 소장 상태를 가역적인 상태로 판단하여 절제를 시행하지 않은 것으로 보이고, 소장의 절제는 문합부전과 같은 합병증을 유발할 수 있으므로 불필요한 장 절제는 최대한 회피하는 원칙에 따라 소장을 절제하지 않았던 것으로 사료된다.'는 의견을 밝혔고, 이러한 사정들에 의하면, 이 사건 1차 수술 당시 원고의 소장은 아직은 절제가 필요하지 않은 가역적인 상태였던 것으로 봄이 타당하다. 그렇다면, 만일 피고 E 등 피고 병원 의료진이 이 사건 1차 수술 당시 Ladd's procedure를 제대로 따랐다

12) 피고들 2018. 11. 30. 자 준비서면 3,4쪽, 2021. 8. 3. 자 준비서면 4쪽



면 중장염전의 재발 및 단장증후군의 발생이라는 악결과에는 이르지 않았을 가능성이 매우 높았다고 할 수 있다.

⑤ 위와 같은 피고 병원 의료진의 과실로 원고는 소장 대부분이 절제되어 단장증후군을 앓게 되었다. 관련 의학논문들(갑 제24호증의 3, 4, 5, 11, 12)에 의하면, 단장증후군 환자의 경우 주사 및 정맥영양(TPN)으로 필요한 영양소를 보충할 수밖에 없어 영양부족, 비타민 결핍 등이 유발될 가능성이 높으며, 이는 대사성 뇌병증의 위험도 높이는 것으로 알려져 있다. 제1심 한국의료분쟁조정중재원 소속 진료기록 감정의도 2021. 6. 18. 자 진료기록감정 회신에서 '신생아기에 단장증후군으로 인한 장관부전(intestinal failure)이 있는 환아들을 장기적으로 추적관찰 하였을 때, 영양 결핍, 면역저하, 감염 등으로 인하여 대체적으로 신경학적 발달, 운동 인지 능력의 저하를 보이는 것으로 보고되었다'는 의견을 밝혔다. 여기에 원고에게 뇌병변장애를 일으킬만한 다른 사정들이 있었다고 볼 증거도 없는 점을 더하여 보면, 결국 원고에게 발생한 단장증후군과 뇌병변장애의 악결과는 모두, 앞서 살펴 본 피고 병원 의료진의 이 사건 1차 수술에서의 과실로 인하여 초래된 것이라고 봄이 타당하다.

## 2) 이 사건 1차 수술 상 기타 과실 주장에 관한 판단

살피건대, 기초사실과 앞서 든 증거들, 갑 제19, 20호증의 각 기재에 이 법원의 I병원장, 한국의료분쟁조정중재원장에 대한 각 진료기록보완감정촉탁 결과에 변론 전체의 취지를 더하여 인정되는 아래의 사정들을 종합하여 보면, 원고가 제출한 증거들만으로는 피고 E이 이 사건 1차 수술 당시 원고의 장에 천공이 발생한 상태였음에도 이를 봉합하지 않았거나 시계방향으로 꼬여있던 장을 과도하게 반시계방향으로 회전시켜 중장염전의 재발을 초래하였다는 원고의 주장을 인정하기 부족하고 달리 이를 인정



할 증거가 없다. 원고의 이 부분 주장은 이유 없다.

① 이 사건 1차 수술기록지(갑 제7호증)의 수술 관찰소견 란에 'dirty soiling;; profuse inwhole abdomen; yellowish', 'small bowel;; 전체가 mesentery 중심으로 꼬여 있음'이라고 기재되어 있으며, 수술절차 란에 'above finding was seen and rearrange of the small bowel-correct position'이라고 기재되어 있을 뿐인바, 위와 같은 기재만으로 당시 원고의 장에 천공이 발생한 상태였다거나 피고 E이 이 사건 1차 수술을 하면서 시계방향으로 꼬여있던 장을 과도하게 반시계방향으로 회전시켰다고 인정하기 어려우며, 이 사건 2차 수술기록지에도 원고의 장에 천공이 발생하였음을 추단할만한 기재는 존재하지 않는다.

② 원고는, 이 사건 1차 수술기록지의 기재 내용 중 'dirty soiling;; profuse inwhole abdomen; yellowish' 부분을 들면서 'dirty soiling'은 '오염된 분변'을 의미하고, 오염된 분변이 장 외부에 누출된 상태였음을 고려할 때 천공이 발생하였음을 추단할 수 있다는 취지로 주장하나, 의학용어로 분변을 표현할 경우 일반적으로 'fecal', 'stool' 등의 표현을 사용하는 점에 비추어 볼 때 'dirty soiling'이 오염된 분변을 의미하는 것이라고 단정하기는 어려우며<sup>13)</sup>, 오히려 이 사건 1차 수술 후 피고 병원 의료진이 원고의 부모에게 '원고의 복부에 농이 가득 차 있었다.'는 취지로 설명하였던 점<sup>14)</sup>에 비추어 볼 때, 이 사건 1차 수술기록지의 'dirty soiling;; profuse inwhole abdomen; yellowish' 기재 부분은 원고의 복부 전체에 농양이 존재했다는 표현으로 보는 것이 더 적절해 보인다.

13) I병원 진료기록 감정지는 이를 '오염된 분변'이라고 번역하였으나(이 법원의 I병원장에 대한 2022. 8. 23. 자 진료기록보완감정촉탁 결과), 한국의료분쟁조정중재원 진료기록 감정지는 이를 '더러운 오물'이라고 번역하였다(이 법원의 한국의료분쟁조정중재원장의 2023. 1. 4. 자 진료기록보완감정촉탁 결과).

14) 갑 제 19호증(3쪽), 갑 제20호증(9쪽)



③ 이 법원의 한국의료분쟁조정중재원 소속 진료기록 감정의는 2023. 1. 4. 자 진료기록보완감정 회신에서 'dirty soiling이 분변에 의한 오물인지 다른 원인에 의한 오물인지는 확인할 수 없다.', '이 사건 1차 수술 당시 장의 꼬임을 풀어 재위치시키는 과정에서 과교정하였을 가능성에 관한 기록을 확인하지 못하였다.'는 의견을 밝혔으며, 이 법원의 I병원 소속 진료기록 감정의도 2022. 8. 23. 자 진료기록보완감정 회신에서 '이 사건 1차 수술 전 초음파 판독 소견과 이 사건 2차 수술 전 초음파 판독 소견에 나타난 장꼬임 방향을 근거로 과교정되었을 가능성을 제시하기는 어렵다.'는 의견을 밝혔다.

### 3) 이 사건 1차 수술 후 경과관찰 상 과실 주장에 관한 판단

이 법원이 이 부분에 관하여 적을 이유는, 아래와 같이 일부를 추가하거나 고쳐 쓰는 외에는 제1심판결의 이유 중 '2. 나. (3) 이 사건 1차 수술 후 경과관찰 상 과실 주장에 관한 판단' 부분(제1심판결 제16쪽 제19행부터 제19쪽 제11행까지)의 기재와 같으므로 민사소송법 제420조 본문에 따라 이를 그대로 인용한다.

○ 제1심판결 제16쪽 밑에서 제19행의 "이 법원"부터 제20행까지를 아래와 같이 고쳐 쓴다.

『제1심법원의 한국의료분쟁조정중재원장에 대한 2018. 9. 11. 자 진료기록감정촉탁 결과, 제1심법원의 H협회장에 대한 진료기록감정촉탁 결과, 이 법원의 한국의료분쟁조정중재원장에 대한 진료기록보완감정촉탁 결과 및』

○ 제1심판결 제19쪽 제11행 다음에 아래 내용을 추가한다.

『⑦ 이 법원의 한국의료분쟁조정중재원 소속 진료기록 감정의도 2023. 1. 4. 자 진료기록보완감정 회신에서 '중환자실에서 지속적인 환아 감시가 이루어지고 있었고, 수



회의 영상 검사를 시행하였으며 시행된 검사의 민감도와 특이도가 100%가 아니고, 신생아 수술 특히 재수술 결정 여부는 숙고가 필요함. 이 사건 2차 수술의 진행 시각이 지연되었다고 보기 어렵다.'는 의견을 밝혔다.』

#### 4) 설명의무 위반 주장에 관한 판단

이 법원이 이 부분에 관하여 적을 이유는 제1심판결의 이유 중 '2. 나. (4) 설명의무 위반 주장에 관한 판단' 부분(제1심판결 제19쪽 제13행부터 제20쪽 제19행까지)의 기재와 같으므로 민사소송법 제420조 본문에 따라 이를 그대로 인용한다.

#### 5) 베르니케 뇌병증의 진단 및 치료상 과실 주장에 관한 판단

이 법원이 이 부분에 관하여 적을 이유는, 아래와 같이 일부를 추가하거나 고쳐 쓰는 외에는 제1심판결의 이유 중 '2. 나. (6) 베르니케 뇌병증의 진단 및 치료상 과실 주장에 관한 판단' 부분(제1심판결 제22쪽 제6행부터 제24쪽 제7행까지)의 기재와 같으므로 민사소송법 제420조 본문에 따라 이를 그대로 인용한다.

- 제1심판결 제22쪽 제11행, 제16행의 "이 법원"을 각 "제1심법원"으로 고쳐 쓴다.
- 제1심판결 제22쪽 밑에서 제5행의 "결과" 다음에 ", 이 법원의 한국의료분쟁조정중재원장에 대한 진료기록보완감정촉탁 결과"를 추가한다.
- 제1심판결 제24쪽 제1행 다음에 아래 내용을 추가한다.

『이 법원의 한국의료분쟁조정중재원 소속 진료기록 감정의도 2023. 1. 4. 자 진료기록보완감정 회신에서 '환아가 소장 절제술로 인한 단장증후군이 있는 상태이기 때문에 비타민 등의 영양소 결핍에 의한 문제가 생길 가능성은 있음. 단, 환자의 상태가 베르니케 뇌병증으로 단정하기 어렵고, 티아민 보충 후에도 회복되지 않는 뇌병변 혹은 뇌기능 장애가 있다면, 다른 원인에 의한 뇌기능 장애를 의심해 볼 수 있다고 사료된다.'



는 의견을 밝혔다.』

○ 제1심판결 제24쪽 제7행 다음에 아래 내용을 추가한다.

『⑥ 제1심 법원의 한국의료분쟁조정중재원 소속 진료기록 감정의도 2021. 6. 18. 자 진료기록보완감정 회신에서 '비타민 결핍에 의한 베르니케 뇌병증에서 치료 가이드라인은 없음. 관련 논문에서 티아민 25mg을 투여 받은 환아가 48시간 내 임상증상이 호전된 사례를 보고한바, 원고에게 처음 투여된 티아민 용량이 적은 용량이라고 확신하기는 어렵다.'는 의견을 밝혔다.』

#### 6) 소결론

따라서 이 사건 1차 수술을 집도한 피고 E은 민법 제750조에 따른 불법행위에 기한 손해배상책임, 피고 C은 원고와 사이에 체결한 진료계약에 따른 채무불이행책임 또는 피고 E의 사용자로서 민법 제756조에 따른 사용자책임을 진다고 할 것이다.

다만, 피고 D의 경우, 비록 위 피고가 원고의 소아청소년과 주치의였지만, 위 피고가 참여하지 않은 채 이루어진 이 사건 1차 수술과정에서 그 집도의가 중장염전의 수술방법인 Ladd's procedure를 이행하지 않은 것에 관하여 위 피고에게 여하한 책임을 지울만한 사정이 있다고 볼 증거가 없고, 원고가 주장하는 그 밖의 주의의무 위반 주장도 받아들여지지 아니하므로, 원고의 피고 D에 대한 본소청구는 더 나아가 살펴볼 필요 없이 이유 없다.

#### 다. 손해배상의 범위에 관한 판단

##### 1) 재산상 손해

##### 가) 책임의 제한

의사 등이 의료상 과실 또는 설명의무를 위반함으로써 환자에게 손해를 배상





할 책임이 있는 경우에 그 손해배상의 범위를 정함에 있어서는, 의사 측의 과실의 내용과 정도, 진료의 경위와 난이도, 의료행위의 결과, 해당 질환의 특성, 환자의 체질과 행태 등 제반 사정을 참작하여 손해 분담의 공평이라는 손해배상제도의 이념에 비추어 그 손해배상액을 제한할 수 있다(대법원 2014. 12. 24. 선고 2013다18332 판결 참조).

원고에게 2017. 2. 28.경 발생한 중장염전은 즉각적인 응급수술을 하여야 하는데 당시 피고 병원에 소아외과 전문의가 없어 유방외과 전문의인 피고 E이 이 사건 1차 수술을 하게 된 점, 이 사건 1차 수술에 있어 Ladd's procedure를 따르지 않은 것 외에 피고 병원 의료진의 다른 과실을 인정하기 어려운 점, 피고 병원 의료진의 과실 정도를 비롯하여 이 사건 변론과정에 나타난 제반 사정들을 종합하여 보면, 피고 C, E의 손해배상책임을 70%로 제한함이 타당하다.

#### 나) 구체적 액수의 계산

원고의 재산상 손해액을 아래와 같이 계산하되, 계산의 편의상 기간은 월 단위로 계산함을 원칙으로 하고, 마지막 월 미만 및 원 미만의 금액은 버리는 것으로 하며, 손해액의 사고 당시 현가 계산은 월 5/12%의 비율에 의한 중간이자를 공제하는 단리할인법(이른바 '호프만식 계산법')에 따른다[원고와 피고 C, E의 재산상 손해배상액 관련 주장 중 배척하는 부분은 이를 별도로 실시하지 아니한다].

##### (1) 소극적 손해: 일실수입

###### (가) 인정사실 및 평가내용

① 생년월일 및 성별: J생, 남성

② 신체감정일 기준 기대여명 및 여명종료일: 30.47년<sup>15)</sup>, 2050. 8. 22.

15) 신체감정 당시 원고의 연령에 해당하는 정상인의 기대여명은 77.74년인데, 원고는 독립적인 보행이나 스스로 밥 먹기 등이 불가능한 상태이며 향후에도 지속될 것으로 예상되므로, 그에 따른 여명비율 39.2%(제1심의 K병원장에 대한 2020. 3. 13.자 신체감정축탁 결과)를 적용할 경우 원고의 기대여명은 30.47년(= 77.74 × 0.392)이 된다.



본 판결서는 판결서 인터넷열람 사이트에서 열람·출력되었습니다. 본 판결서를 이용하여 사건관계인의 명예나 생활의 평온을 해하는 행위는 관련 법령에 따라 금지됩니다. 비실명처리일자 : 2024-07-10

- ③ 사고발생일(불법행위일): 2017. 2. 28.
- ④ 소득: 도시일용노동에 종사하는 보통인부의 노임단가로서 원고가 구하는 바에 따라 157,068원(월 가동일수 22일)
- ⑤ 가동기간: 원고가 구하는 바에 따라 2037. 8. 24.<sup>16)</sup>부터 만 65세가 되는 2082. 2. 22.까지
- ⑥ 노동능력상실률: 100%
- ⑦ 생계비 공제: 기대여명 종료일 다음 날인 2050. 8. 23.부터 수입의 1/3을 생계비로 공제

[인정 근거] 갑 제46호증의 기재, 제1심법원의 K병원장에 대한 신체감정촉탁회신 결과 및 변론 전체의 취지

(나) 계산

원고의 일실수입을 불법행위일 당시의 현가로 계산하면 아래 계산표 기재와 같이 487,199,134원이 된다<sup>17)</sup>.

	기간 초일	기간 말일	노임단가	일수	월소득	상실률	m1	호프만1	m2	호프만2	m1-2	적용호프만	기간일실수
1	2037-8-24	2050-8-22	157,068	22	3,455,496	100%	401	235.4612	245	168.59	156	66.8712	231,073,164
2	2050-8-23	2082-2-22	157,068	22	3,455,496	66.67%	779	346.6432	401	235.4612	378	111.182	256,125,970
일실수입 합계액(원)													<b>487,199,134</b>

(2) 적극적 손해

(가) 기왕 치료비

16) 병역의무를 마치지 아니한 남성의 경우 병역복무기간은 가동기간에서 제외되어야 하는바(대법원 2000. 4. 11. 선고 98다33161 판결), 병역법 제18조 제2항 제1호 및 제19조 제1항에 따른 현행 육군 현역병 복무기간 18개월은 가동기간에서 제외하여 기산일은 원고가 19세에 달한 2036. 2. 23.이 아닌 2037. 8. 23.이 되나, 원고가 구하는 2037. 8. 24.을 기산일로 본다(2023. 8. 29. 자 청구취지 및 청구원인 변경신청서 참조).

17) 원고의 2023. 8. 29. 자 청구취지 및 청구원인 변경신청서의 해당 부분 계산내역 중 첫 번째 기간의 'm2'는 '0'으로 되어 있는바, 해당 계산내역의 최종 계산금액 690,388,749원은 2037. 8. 24.을 기준으로 한 현재가치인 것으로 보인다.



갑 제29, 47, 66, 70호증의 각 기재에 변론 전체의 취지를 더하면, 원고가 2020. 3. 1.부터 2023. 8. 23.까지 치료비로 합계 34,879,130원을 지출한 사실을 인정할 수 있다.

(나) 향후 치료비

① 재활의학과: 제1심 법원의 K병원장에 대한 신체감정촉탁 결과에 변론 전체의 취지를 더하면, 이 법원 변론종결일 다음 날인 2023. 9. 15.부터 원고가 구하는 바에 따라 2025. 3. 10.까지의 재활의학과 향후 치료비가 아래 계산표 기재와 같이 28,444,754원(불법행위일 당시의 현가)인 사실을 인정할 수 있다.

내용	단가(회당)	빈도	연간 비용
진찰료	14,800원	주 3회	14,800원×3회×4주×12월=2,131,200원
물리치료	38,980원	주 3회	38,980원×3회×4주×12월=5,613,120원
작업치료	19,600원	주 3회	19,600원×3회×4주×12월=2,822,400원
언어치료	50,000원	주 3회	50,000원×3회×4주×12월=7,200,000원
검사료(MRI)	894,356원	연 1회	894,356원
검사료(혈액검사)	133,428원	연 4회	133,428원×4회=533,712원

종류	비용	최초필요일	필요최종일	수명(년)	수명(월)	수치합계	비용총액
진찰료	2,131,200원	2023.09.15	2025.03.10	1	0	1.4819	3,158,225원
물리치료	5,613,120원	2023.09.15	2025.03.10	1	0	1.4819	8,318,082원
작업치료	2,822,400원	2023.09.15	2025.03.10	1	0	1.4819	4,182,514원
언어치료	7,200,000원	2023.09.15	2025.03.10	1	0	1.4819	10,669,680원
검사료(MRI)	894,356원	2023.09.15	2025.03.10	1	0	1.4819	1,325,346원
검사료(혈액검사)	533,712원	2023.09.15	2025.03.10	1	0	1.4819	790,907원
재활의학과 향후 치료비 합계액							<b>28,444,754원</b>

② 외과: 갑 제71호증의 기재에 변론 전체의 취지를 더하면, 이 법원 변론종결일 다음 날인 2023. 9. 15.부터 기대여명 종료일인 2050. 8. 22.까지의 외과 향후 치료비는 아래 계산표 기재와 같이 482,930,099원(불법행위일 당시의 현가)인 사실을



본 판결서는 판결서 인터넷열람 사이트에서 열람·출력되었습니다. 본 판결서를 이용하여 사건관계인의 명예나 생활의 평온을 해하는 행위는 관련 법령에 따라 금지됩니다. 비실명처리일자 : 2024-07-10

인정할 수 있다.

내용	단가(회당)	연간 필요 횟수	연간 비용
<b>일회성</b>			
입원료	200,000원	14일	200,000원×14=2,800,000원
수술	760,800원	1회	760,800원
마취	700,000원	1회	700,000원
<b>반복</b>			
처치료			15,570,143원
투약	2,970원	365회	2,970원×365=1,084,050원
주사	26,001원	365회	26,001원×365=9,490,365원
검사 및 x선	4,995,728원		4,995,728원
통원치료			18,113,650원
진찰료	17,900원	36회	17,900원×36=644,400원
석션관련	4,150원	365회	4,150원×365=1,514,750원
케모포트	12,100원	365회	12,100원×365=4,416,500원
특수분유	80,000원	84회	80,000원×84=6,720,000원
수액세트	13,200원	365회	13,200원×365=4,818,000원

종류	비용	최초필요일	필요최종일	수명 (년)	수명 (월)	수치합계	비용총액
입원료	2,800,000원	2023.09.15	2023.09.15	1	0	0.7547	2,113,160원
수술	760,800원	2023.09.15	2023.09.15	1	0	0.7547	574,175원
마취	700,000원	2023.09.15	2023.09.15	1	0	0.7547	528,290원
처치료	15,570,143원	2023.09.15	2050.08.22	1	0	14.2417	221,745,305원
통원치료	18,113,650원	2023.09.15	2050.08.22	1	0	14.2417	257,969,169원
외과 향후 치료비 합계액							<b>482,930,099원</b>

③ 향후 치료비 합계: 28,444,754원 + 482,930,099원 = 511,374,853원

(다) 기왕 개호비

① 피해자가 사고로 인한 후유장애로 말미암아 개호가 필요하게 되었다 하더라도 사실심 변론종결시까지의 개호비를 청구하기 위하여는 실제로 개호를 받아 그 비용을 지출하였거나 또는 개호비를 현실로 지출하지 않았다 하더라도 적어도 피해자의 부모나 배우자 등 근친자의 개호를 실제로 받았을 것이 요구된다(대법원 1991. 5.



14. 선고 91다8081 판결 등 참조). 다만, 중환자실 입원 기간에는 간호사의 전적인 간호를 받으므로 특별한 사정이 없는 한 개호의 필요성이 없었던 것으로 봄이 타당하다 (대법원 1988. 11. 8. 선고 87다카1032 판결, 대법원 1994. 3. 25. 선고 93다43644 판결 등 참조).

② 갑 제6, 39, 50호증의 각 기재에 변론 전체의 취지를 더하면, 원고가 이 사건 1차 수술일로부터 2017. 10. 11.경까지 피고 병원 신생아중환자실에서 간호사의 전적인 간호를 받은 사실, 원고가 일반병실(1인실)로 이동한 2017. 10. 11.경부터 이 법원 변론종결일인 2023. 9. 14.까지는 원고의 모친인 B이 원고를 전담하여 간병한 사실을 인정할 수 있다.<sup>18)</sup> 원고를 실제로 개호하였음이 인정되는 B 1인을 기준으로 한 기왕 개호비를 계산하면 아래 계산표 기재와 같이 252,786,929원(불법행위일 당시의 현가)이다.<sup>19)</sup>

기간초일	기간말일	단가	인원	월비용	기왕증(%)	적용호프만	기간개호비
2017.10.11	2018.04.30	109,819원	1	3,340,327원	0	6.6936	22,358,812원
2018.05.01	2018.08.31	118,130원	1	3,593,120원	0	3.7428	13,448,329원
2018.09.01	2019.04.30	125,427원	1	3,815,071원	0	7.3148	27,906,481원
2019.05.01	2019.08.31	130,264원	1	3,962,196원	0	3.5755	14,166,831원
2019.09.01	2020.04.30	138,290원	1	4,206,320원	0	6.995	29,423,208원
2020.05.01	2020.08.31	138,989원	1	4,227,582원	0	3.4225	14,468,899원
2020.09.01	2021.04.30	141,096원	1	4,291,670원	0	6.702	28,762,772원
2021.05.01	2021.08.31	144,481원	1	4,394,630원	0	3.2821	14,423,615원
2021.09.01	2022.04.30	148,510원	1	4,517,179원	0	6.4326	29,057,205원

18) 갑 제50호증(1, 6, 14, 15, 17쪽), 이 법원 제2회 변론조서, 피고들 2023. 6. 7. 자 준비서면 3, 4쪽 등에 의하면, 원고는 2017. 2. 28.부터 2017. 10. 11.까지는 피고 병원 신생아 중환자실에 입원해있었던 것으로 보인다.

19) 이하에서 자세히 살펴보는 바와 같이 원고는 만 8세까지 수면시간을 제외한 상시개호(1일 16시간, 보통 성인 2인에 의한 개호)가 필요하다고 보이나, 개호비를 현실로 지출하지 않았으나 근친자로부터 개호를 받았음을 이유로 기왕 개호비를 구하는 경우 실제 개호를 수행한 근친자의 도시일용노임(또는 성인여자 농촌일용노임)을 기준으로 계산한 개호비를 초과하여 지급을 명할 수는 없다. 앞서 든 증거들에 의하면 B이 위 기간 원고를 개호한 사실을 인정할 수는 있으나, 그 밖에 다른 근친자가 위 기간 원고를 개호하였음을 인정할만한 증거는 존재하지 않으며, 원고 스스로도 원고의 모친인 B이 현재까지 개호를 진행해왔다고 밝히고 있다(원고 2023. 6. 7. 자 준비서면 13쪽 참조).



본 판결서는 판결서 인터넷열람 사이트에서 열람·출력되었습니다. 본 판결서를 이용하여 사건관계인의 명예나 생활의 평온을 해하는 행위는 관련 법령에 따라 금지됩니다. 비실명처리일자 : 2024-07-10

2022.05.01	2022.08.31	153,671원	1	4,674,159원	0	3.1527	14,736,221원
2022.09.01	2023.09.14	157,068원	1	4,777,485원	0	9.2171	44,034,556원
기왕 개호비 합계							<b>252,786,929원</b>

#### (라) 향후 개호비

① 인신사고의 피해자가 치료종결 후에도 개호가 필요한지 여부 및 그 정도에 관한 판단은, 전문가의 감정을 통하여 밝혀진 후유장애의 내용에 터 잡아 피해자의 연령, 정신상태, 교육정도, 사회적·경제적 조건 등 모든 구체적인 사정을 종합하여 경험칙과 논리칙에 비추어 규범적으로 행하는 평가이다(대법원 1998. 12. 22. 선고 98다46747 판결 등 참조).

② 갑 제39호증의 기재, 제1심법원의 분당서울대학교병원장, K병원장에 대한 각 신체감정촉탁 결과에 변론 전체의 취지를 더하면, 원고는 소장 대부분이 절제된 단장증후군 환자로서, 그로 인하여 잦은 설사 및 영양실조증을 앓고 있고, 주사 및 정맥영양(TPN)으로 필요한 영양소를 보충하고 있으며, 뇌병증으로 인하여 운동, 언어 인지 영역에서의 전반적인 발달지연과 일상생활 동작수행에 제한이 있는 사실, 제1심 K병원 소속 신체감정의는 '개인위생, 목욕하기, 용변처리, 착탈의, 대소변, 보행, 식사하기, 이동 등 일상생활 동작 전반에 걸쳐 개호가 필요하며, 상시개호 대상으로 수면 시간을 제외하고 2인의 일반 성인의 개호가 필요하며, 원고의 연령(감정당시 만 3세)을 고려할 때 5년 후 재평가가 필요'하다는 의견을 밝힌 사실, 제1심 분당서울대학교병원 소속 신체감정의는 '원고가 성인이 될 때까지는 개호인이 필요할 것으로 생각된다.'는 의견을 밝힌 사실을 인정할 수 있다. 위와 같은 원고의 상태와 이에 따라 요구되는 개호의 내용, 신체감정의의 의견 등을 종합하여 보면, 이 법원 변론 종결일 다음 날인



2023. 9. 15.부터 원고가 만 8세가 되는 2025. 2. 23.까지는 수면시간을 제외한 상시개호(1일 16시간, 보통 성인 2인에 의한 개호)가 필요하다고 봄이 타당하고, 이를 토대로 향후 개호비를 계산하면 아래 계산표 기재와 같이 119,245,070원(불법행위일 당시의 현가)이다.

기간초일	기간말일	단가	인원	월비용	기왕증(%)	적용호프만	기간개호비
2023.09.15	2025.02.23	157,068원	2	9,554,970원	0	12.4799	<b>119,245,070원</b>

(마) 기왕 보조구비

갑 제30, 67호증의 각 기재에 변론 전체의 취지를 더하면, 원고가 2019. 5. 16.부터 2023. 3. 10.까지 보조구비로 합계 10,756,000원을 지출한 사실을 인정할 수 있다.

(바) 향후 보조구비

제1심 법원의 K병원장에 대한 신체감정촉탁 결과에 변론 전체의 취지를 더하면, 이 법원 변론종결일 다음 날인 2023. 9. 15.부터 기대여명 종료일인 2050. 8. 22.까지의 향후 보조구비는 아래 계산표 기재와 같이 4,541,800원<sup>20)</sup>(불법행위일 당시의 현가)인 사실을 인정할 수 있다.

종류:	수동휠체어	수명(년):	5
단가:	800,000원	수명(월):	0
최초필요일:	2023.09.15	수치합계:	3.2378
필요최종일:	2050.08.22	비용총액:	<b>2,590,240원</b>

종류:	욕창 방지용 매트리스	수명(년):	3
단가:	400,000원	수명(월):	0
최초필요일:	2023.09.15	수치합계:	4.8789
필요최종일:	2050.08.22	비용총액:	<b>1,951,560원</b>

순번	필요일시	월수	호프수치
1	2023-09-15	78	0.7547
2	2028-09-15	138	0.6349

순번	필요일시	월수	호프수치
1	2023-09-15	78	0.7547
2	2026-09-15	114	0.6779

20) 4,541,800원 = 2,590,240원 + 1,951,560원



본 판결서는 판결서 인터넷열람 사이트에서 열람·출력되었습니다. 본 판결서를 이용하여 사건관계인의 명예나 생활의 평온을 해하는 행위는 관련 법령에 따라 금지됩니다. 비실명처리일자 : 2024-07-10

3	2033-09-15	198	0.5479	3	2029-09-15	150	0.6153
4	2038-09-15	258	0.4819	4	2032-09-15	186	0.5633
5	2043-09-15	318	0.4301	5	2035-09-15	222	0.5194
6	2048-09-15	378	0.3883	6	2038-09-15	258	0.4819
				7	2041-09-15	294	0.4494
				8	2044-09-15	330	0.421
				9	2047-09-15	366	0.396

### (3) 책임의 제한

(가) 피고 C, E의 책임비율: 70%

(나) 소극적 손해: 341,039,393원(= 487,199,134원 × 70%)

(다) 적극적 손해: 653,508,647원(= 933,583,782원<sup>21)</sup> × 70%)

### 2) 위자료

원고의 연령, 원고에게 발생한 장애의 정도, 피고 병원 의료진의 과실 정도를 비롯하여 이 사건 변론에 나타난 제반 사정을 종합적으로 고려하여 원고에 대한 위자료를 70,000,000원으로 정한다.

### 3) 소결론

가) 피고 C은 원고에게, 1,064,548,040원(= 소극적 손해 341,039,393원 + 적극적 손해 653,508,647원 + 위자료 70,000,000원)<sup>22)</sup>과 그중 기왕 치료비와 기왕 보조구비를 제외한 1,032,603,449원<sup>23)</sup>에 대하여는 불법행위일 이후로서 원고가 구하는 2018. 5.

21) 933,583,782원 = 34,879,130원(기왕 치료비) + 511,374,853원(향후 치료비) + 252,786,929원(기왕 개호비) + 119,245,070원(향후 개호비) + 10,756,000원(기왕 보조구비) + 4,541,800원(향후 보조구비)

22) 원고가 손해배상청구액 중 일부청구를 하고 있는 경우에 손해배상액을 제한함에 있어서는 손해의 전액에서 책임감경사유나 책임제한비율을 적용하여 산정한 손해배상액이 일부청구액을 초과하지 않을 경우에는 손해배상액을, 일부청구액을 초과할 경우에는 일부청구액을 인용하여 줄 것을 구하는 것이 당사자의 통상적인 의사라고 보아야 할 것이다(대법원 1976. 6. 22. 선고 75다819 판결, 대법원 2008. 12. 11. 선고 2006다5550 판결 등 참조). 원고는 피고 C에 대하여 재산상 손해의 70%에 해당하는 금원만을 일부청구하면서 소극적 손해로는 483,272,124원, 적극적 손해로는 861,554,506원, 위자료는 100,000,000원을 구하고 있는데, 각 소송물별로 이 법원이 책임제한비율을 적용하여 산정한 손해배상액이 원고의 일부청구액을 초과하지 않으므로 손해배상액을 인용하기로 한다.

23) 1,032,603,449 = 1,064,548,040원 - (34,879,130원 × 70%) - (10,756,000원 × 70%)





21.부터, 나머지 31,944,591원에 대하여는 원고가 구하는 기왕 치료비와 기왕 보조구비의 최종 지출일인 2023. 8. 23.부터 각 피고 C이 그 이행의무의 존부 및 범위에 관하여 항쟁함이 타당하다고 인정되는 이 판결 선고일인 2023. 10. 19.까지는 민법이 정한 연 5%의, 그다음 날부터 다 갚는 날까지는 소송촉진 등에 관한 특례법이 정한 연 12%의 각 비율로 계산한 지연손해금을 지급할 의무가 있으며,

나) 피고 E은 피고 C과 공동하여 원고가 구하는 바에 따라 위 돈 중 10,000,000원(= 소극적 손해 3,000,000원 + 적극적 손해 4,000,000원 + 위자료 3,000,000원)과 이에 대하여 불법행위일 이후로서 원고가 구하는 2018. 5. 21.부터 이 판결 선고일인 2023. 10. 19.까지는 민법이 정한 연 5%의, 그다음 날부터 다 갚는 날까지는 소송촉진 등에 관한 특례법이 정한 연 12%의 각 비율로 계산한 지연손해금을 지급할 의무가 있다.

### 3. 반소청구에 관한 판단

#### 가. 관련 법리

의사가 선량한 관리자의 주의의무를 다하지 아니한 탓으로 오히려 환자의 신체기능이 회복불가능하게 손상되었고, 또 손상 이후에는 후유증세의 치유 또는 더 이상의 악화를 방지하는 정도의 치료만이 계속되어 온 것뿐이라면 의사의 치료행위는 진료채무의 본지에 따른 것이 되지 못하거나 손해전보의 일환으로 행하여진 것에 불과하여 병원 측으로서는 환자에 대하여 수술비와 치료비의 지급을 청구할 수 없다. 그리고 이는 손해의 발생이나 확대에 피해자 측의 귀책사유가 없는데도 공평의 원칙상 피해자의 체질적 소인이나 질병과 수술 등 치료의 위험도 등을 고려하여 의사의 손해배상책임을 제한하는 경우에도 마찬가지이다(대법원 2015. 11. 27. 선고 2011다28939 판결, 대법원



2018. 4. 26. 선고 2017다288115 판결 등 참조).

#### 나. 판단

살피건대, 피고 E이 이 사건 1차 수술 당시 Ladd's procedure를 따르지 않은 과실로 오히려 원고의 신체기능이 회복불가능하게 손상된 사실은 앞서 본 바와 같고, 또 손상 이후에는 그 후유증세의 치유 또는 더 이상의 악화를 방지하는 정도의 치료만이 계속되어 온 것뿐으로 보이므로, 피고 C의 치료행위는 진료채무의 본지에 따른 것이 되지 못하거나 손해전보의 일환으로 행하여진 것에 불과하다고 봄이 타당하다. 따라서 피고 C은 원고를 상대로 수술비와 치료비의 지급을 청구할 수 없다고 할 것이다. 이와 다른 전제에 있는 피고 C의 반소청구는 이유 없다.

#### 4. 결론

그렇다면 원고의 피고 C에 대한 위 인정 범위 내에서의 본소청구와 피고 E에 대한 본소청구는 이유 있어 인용하고, 피고 C에 대한 나머지 본소청구와 피고 D에 대한 본소청구, 피고 C의 반소청구는 모두 이유 없어 기각할 것이다. 제1심판결은 이와 결론을 일부 달리하여 부당하므로, 제1심판결을 주문과 같이 변경하기로 한다.

재판장            판사            홍동기

                  판사            차문호

                  판사            오영준