

資料

韓国における「医療事故被害救済及び
医療紛争調停等に関する法律」

李 庸 吉

I まえがき

1. 緒言
2. 立法までの推進経過
3. 主要骨子
4. 若干のコメント

II 条文全訳（仮訳）

I まえがき

1. 緒言

韓国では、去る2011年3月11日の国会本会議で無過失医療補償の内容を盛り込んだ医療紛争調停法が議決され、大統領の承認を経て同年4月7日、「医療事故被害救済及び医療紛争調停等に関する法律」として公布された。1年後の2012年4月8日より施行されることとなっている。

メディアにも「医療紛争調停法案20余年の陣痛の末難産？」¹、「医療事故被害救済、120日内に解決」²、「23年引きずった医療紛争調停法通過…しか

1 3月11日、国会本会議で、在籍議員233人中、賛成223名、反対1名、棄権9名で本法案が23年ぶりに通過した。

2 ハンギョレ新聞（インターネット版）2011年3月10日。（<http://www.hani.co.kr/arti/society/health/467513.html>）

3 中央日報（インターネット版）2011年3月11日。（http://article.joinsmsn.com/news/article/article.asp?total_id=5174629）

し「半分の成功」⁴等の見出しで大きく取り上げられ、韓国社会においては、ある意味、歴史的な出来事として医療界や法曹界のみならず社会の関心を集めている。

韓国で医療紛争が本格的な社会問題として浮上しだしたのは、1980年代以降である。それは数の上での増加のみならず、紛争が起こると被害者としての患者側は法的アプローチよりも暴力や狼藉、業務妨害等物理力による非合法的な方法により目的を達成しようとする行動も多く見られた。そこで事故被害者には迅速な被害救済と共に医療者側には安定的診療環境の確保を目的として立法的な解決を図ろうというのが医療紛争調停法の導入趣旨である。

医療紛争調停法は、1988年大韓医師協会が医療事故処理特例法制定を建議したことから端を発し、その導入論議が始まった。その後、様々な立法案が国会に提出されたにもかかわらず、結局のところ、それらが通過することなく、23年もの間引きずってきたわけであるが、その理由は、無過失医療補償、過失の立証責任（立証責任の転換）の問題、刑事処罰の問題等をめぐっての意見対立で足踏みしたことによる。

しかし、そういった紆余曲折を経て成立した本法によって状況は変わり、新たな展望が開かれると期待されている。本法の核心となるのは、新たに設立される「韓国医療紛争調停仲裁院」である。特殊法人の形態で設立される「韓国医療紛争調停仲裁院」は医療紛争の相談・調停・仲裁、医療事故の鑑定、損害賠償金の代払⁵等の業務を担うことになる。ここにおいては、最長でも120日以内に事故調査と調停を行い紛争の解決を図る。

4 毎日（メール）新聞（インターネット版）2011年3月26日。（http://www.imaeil.com/sub_news/sub_news_view.php?news_id=14220&yy=2011）

5 医療事故被害者が損害賠償金を得ることができなかった場合、その医療機関に代わって賠償金を支給することを示すことばであるが、代償等の訳語に置き換えず、あえて原文通り「代払」の用語をそのまま使用することとする。以下においても同じ。

鑑定団の調査を基に調停案が作成され、これに同意すれば賠償金を受け取り紛争は終結することになる。医師の過失が認められない分娩事故等の場合は公共基金から補償を受けることになる。韓国において医療訴訟が平均26か月の時間が費やされることと比較しても時間的、経済的費用を縮減できることになり、万一患者側が望めばそのまま訴訟に移行することも可能であることから大いに期待される一方で、財源の問題をはじめとした問題点も指摘されており、今後の動向が注目される。

2. 立法までの推進経過⁶

上に述べたように、医療紛争の円満な解決を図るための医療紛争調停法制定のための論議は、1988年大韓医師協会が「医療事故処理特例法」の制定を建議したことに端を発するが、この法案は重過失がある場合であっても医師が免責される内容になっている等の問題点から日の目を見るには至らなかった。以降多様な立法案が国会に提出され、審議を重ねていくことになるが、これまでの法律制定推進経過を各代の国会ごとに整理し、鳥瞰してみたい⁷。

まず第14代国会（1992年5月30日～1996年5月29日）では、調停前置主義、家族と親族以外の第三者介入禁止、刑事処罰特例（免責）等の内容が組み入れられた政府主導の法案が1994年に提出されたが、審議過程で無過失補償制度の導入等の件で医療界と政府側との見解の相違で立法にはいたらず、任期満了で廃案となった。

第15代国会（1996年5月30日～2000年5月29日）では、1997年7月新政治

6 この部分に関しては注7にあげている拙稿の他、박준수, 의료사고 피해구제 및 의료분쟁 조정 등에 관한 법률 (안) 의 주요 쟁점에 관한 고찰, 보건 의료 산업 학회집, 제4권 제2호, 2010, pp.107-117.に依拠した。

7 筆者が以前2005年までの立法動向につきまとめたものとして、李庸吉「韓国における医療紛争の動向と問題状況（二・完）」龍法41巻4号192頁以下も参照されたい。

国民会議キム・ビョンテ議員ほか30人の発議による法案と新韓国党チョン・ウィファ議員ほか37人の発議による法案が提出され、保健福祉委員会法律案審査小委員会において2つの法律案を検討し代案を作成したが、代案審査過程で、刑事処罰特例条項に対する論乱により、審議が保留状態のまま結局任期満了で処理されず、廃案となった。

第16代国会（2000年5月30日～2004年5月29日）では、2002年、ハンナラ党イ・ウォニョン議員が紛争解決機構として中央と地方に各々医療紛争調停委員会を設置し、国家・保険公団・保健医療人及び保険医療機関団体等が財源を負担し、基金を造成し、無過失医療事故等に対しても補償がなされるようにすること等を組み入れた法案の提出がなされたが、公聴会以後、特に進展を見ないまま、任期満了でまたも廃案となった。

第17代国会（2004年5月30日～2008年5月29日）では、2005年に民主党イ・ギウ議員による発議で先の16代国会において提出されたイ議員案を基礎とした法案とハンナラ党バク・チェワン議員による法案、2006年に同じくハンナラ党アン・ミョンオク議員による法案が提出され法案審査小委員会で論議の末、3つの案を廃棄し、立証責任の転換、刑事処罰特例、任意的調停前置主義等を内容とする代案を可決したが、核心となる争点の部分で意見が対立し結局廃案となった。

そして第18代国会（2008年5月30日～2012年5月29日）では2009年5月に民主党チェ・ヨンヒ議員発議により、立証責任の転換、原因不明または不可抗力医療事故に対する補償等の内容を網羅した「医療事故救済に関する法律案」が、同年6月にハンナラ党シム・チェ Chol 議員により患者側の立証責任緩和、医療紛争調停、外国人患者関連の医療紛争に対する仲裁、原因不明または不可抗力医療事故に対する補償等の内容を網羅する「医療紛争調停及び被害救済に関する法律案」が、また任意的調停前置主義等を内容とする民主党バク・ウンス議員の医療事故被害救済法制定に関する請願案の3つが提出された。これに対し保健福祉部家族委員会は、全体会議（龍法 '11）44 - 3, 330（966）

を開催し、これら3つの案を統合した「医療事故被害救済及び医療紛争調停等に関する法律案」を代案として議決した。この代案が今年（2011年）3月10日、国会法制司法委員会を通過し、冒頭に述べた如く、翌3月11日に国会本会議において賛成多数で可決するに至った。

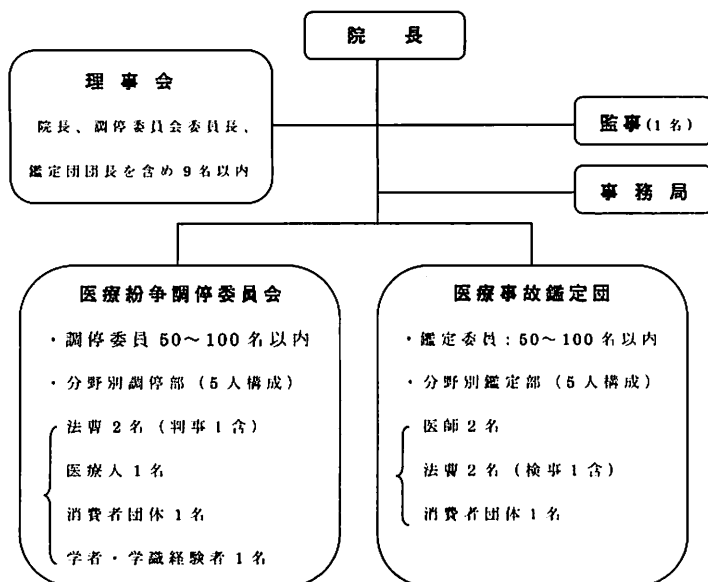
3. 主要骨子

(1) 韓国医療紛争調停仲裁院の設立

まずもって重要なのは、医療紛争を迅速・公正かつ効率的に解決するための韓国医療紛争調停仲裁院設立に関する規定である。

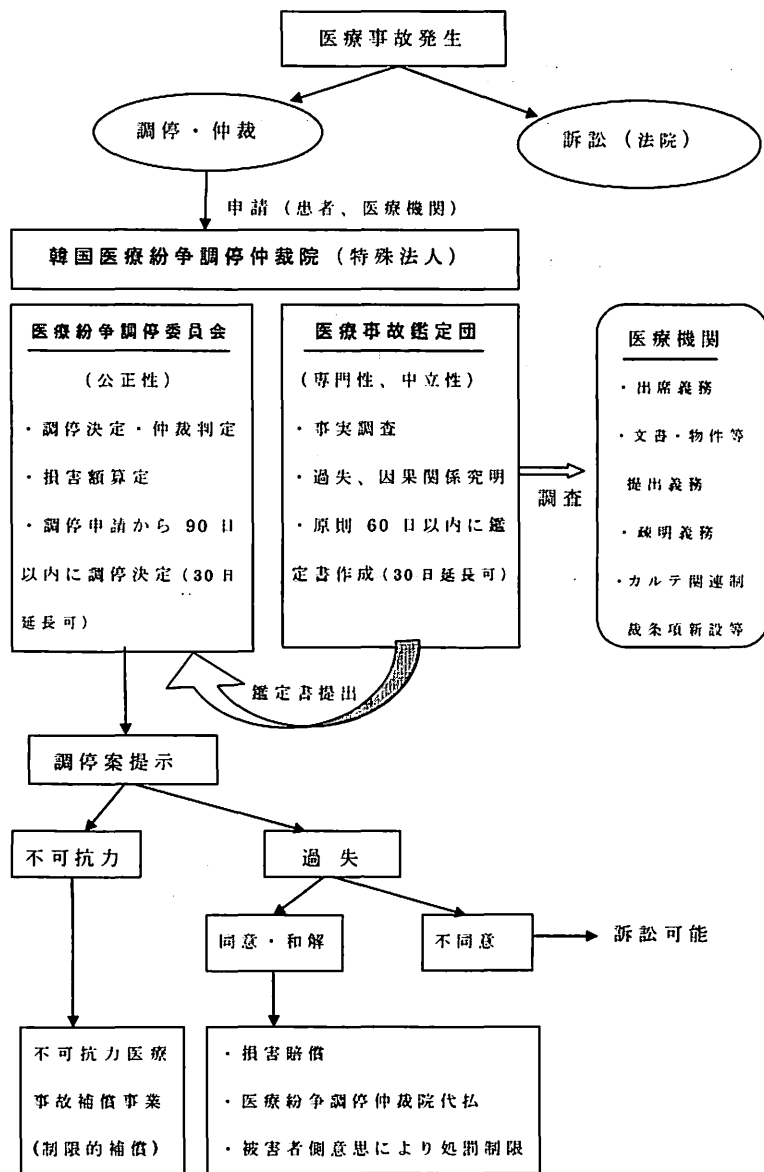
【図1】は韓国医療調停仲裁院（以下、「調停仲裁院」と略称す。）の組織図を示したもので、当院における手続きの流れをフローチャートにしたものが【図2】である。

【図1】 韓国医療紛争調停仲裁院 組織図



※韓国保健福祉部資料「의료분쟁조정법 후속조치 계획」を基に筆者作成

【図2】医療紛争調停手続の概観



※韓国保健福祉部資料「의료분쟁조정법 후속조치 계획」を基に筆者作成

調停仲裁院は法人の形態とし、必要な所に支部をおくことができ（第6条）、その業務としては、医療紛争の調停・仲裁及び相談、医療事故の鑑定、損害賠償金代払、医療紛争関連制度と政策の研究、統計作成、教育、広報等をあげている（第8条）。

調停仲裁院の構成については、役員として、院長、医療紛争調停委員会の委員長、医療事故鑑定団の団長を含めた9人以内の理事と監事1人をおくこととしており、役員の任期は3年となっている（第10条）。

また、財源としては、政府出捐金と運営収益金を充当することとしている（第15条）。

(2) 医療紛争調停委員会の設置

紛争の調停・仲裁のために、調停仲裁院に医療紛争調停委員会（以下、「調停委員会」と略称す。）をおくことを規定し、医学的ならびに法的側面から事件を検討した上で調停案を作成し、これを基に当事者を説得し、妥当な解決に導く制度的装置として機能するようにする。

調停委員会は、委員長及び50人以上100人以下の調停委員で構成するが、調停委員の定数の5分の2は判事・検事、または弁護士資格を有する者で、その5分の1は保健医療団体または保健医療機関団体が推薦する者、さらに定数の5分の1は、消費者權益に関する学識と経験が豊富な者で非営利民間団体が推薦する者、最後の5分の1は、大学や公認の研究機関で副教授以上、またはこれに該当する職にある者あるいはその職にあった者で保健医療人ではない者の中で任命あるいは委嘱しなければならない（第20条）。さらに調停委員会は、その業務を効率的に遂行するために5人の調停委員で構成された分野別、対象別、地域別調停部をおくことができるとしている（第23条）。

(3) 医療事故鑑定団の設置

立法推進過程で医療界と市民団体間の意見対立が際立った立証責任に関する規定であるが、この問題は、調停仲裁院と医療事故鑑定団（以下、「鑑定団」と略称す。）を通した客観的調査と調停がなされるならば立証責任の主体を明示する必要がさほどないことを理由に法文に規定しないとの結論が導かれたが、このような立法趣旨を具現するため第25条において調停仲裁院に鑑定団をおくことを規定している。

鑑定団は、調停または仲裁に必要な事実調査、医療行為における過失の有無、因果関係の究明、後遺障害発生可能性の有無等の確認、他の機関から依頼された医療事故に対する鑑定の業務を行う。鑑定委員は9名の推薦委員で構成された鑑定委員推薦委員会の推薦を得て院長が任命または委嘱するが、専門医資格取得後2年以上経過する者や歯科医・韓医師免許取得後6年以上、弁護士資格取得後4年以上といった一定の要件を満たす者に限られる（第26条2項）。鑑定団の構成はその業務を効率的に遂行するために、常任鑑定委員及び事件ごとに団長が指名する非常任鑑定委員からなる分野別、対象別、地域別鑑定部をおくことができる（第26条1項）。

(4) 医療事故の調停手続

調停の申請は、医療事故の原因となった医療行為が終了した日から10年、被害者やその法定代理人がその損害及び加害者を知ったときから3年以内でなければならない（第27条10項）。

調停部は、原則的には調停申請があった日から90日以内に調停決定を行わなければならないが、必要と認定される場合は、その期間を1回に限り30日まで延長することができる（第33条）。

調停を申請した者は、調停手続進行中、いつでも被申請人と和解することができる（第37条1項）。この場合、調停部は手続を中断し、当事者が合意した内容に沿って調停調書を作成しなければならない。この場合の調停

調書は、裁判上の和解と同一の効力がある（第37条4項）。

また本法による調停及び仲裁手続は、韓国国民のみならず外国人も利用することができるよう規定されている（第3条）。

(5) 仲裁

当事者は紛争に関し、調停部の終局的決定に従う旨を書面で合意し、仲裁を申請することができる（第43条1項）。

仲裁申請は調停手続係属中にも可能で、また仲裁判定は確定判決と同一の効力を有する（第44条1項）。

(6) 医療賠償共済組合の設立・運営

保健医療人団体及び保健医療機関団体は、医療事故に対する賠償を目的とする医療賠償共済組合を保健福祉部長官の認可を得て設立・運営できるものとした（第45条）。

(7) 無過失医療事故に対する補償

調停仲裁院は、保健医療人が十分な注意義務を果たしたにもかかわらず、不可抗力的に発生した分娩による事故については、その被害を補償する事業を行うとしており、国家は、医療事故補償審議委員会で決定した事故に関しては、その損害につき、予算の範囲で補償するよう規定している（第46条）。

(8) 損害賠償金代払制度

医療事故の被害者が、調停の成立や仲裁判定が下された場合や法院が民事手続において金員の支給を命じる執行権原を作成した場合にもかかわらず、それに適う金員が支給されなかった場合には、その未支給金に対し、調停仲裁院に代払を請求することができる（第47条）。

調停仲裁院は、代払した場合、その分を当該保健医療機関の開設者に求償でき（第47条6項）、またこの場合、国民健康保険公団は、療養機関に支給すべき療養費の一部を調停仲裁院に支給する方法をとることもできる（第47条4項）。

(9) 刑事処罰特例制度

医療事故により保健医療人が業務上過失致傷罪を犯した場合にも、調停が成立もしくは調停手続中の和解等により調停調書が作成された場合には、被害者の明示した意思に反し、公訴を提起することはできない旨の規定をおいた（第51条）。

4. 若干のコメント

韓国保健福祉部は、後掲の本法附則2条に従い、来年（2012年）4月8日より施行予定である「医療事故被害救済及び医療紛争調停等に関する法律」に伴って設立される医療紛争調停仲裁院のための設立準備委員会⁸を本年5月3日出帆させ⁹、本格的な準備が今も着々と進行中である。

韓国保健福祉部は、医療紛争調停仲裁院が、公正性、迅速性、専門性を備えた機構として設立されることに対し、外部の期待が大きいだけに、定款をはじめとして、組織・人事等に対する議決権を有する準備委員会の実のある運営に万全を期すとしている。

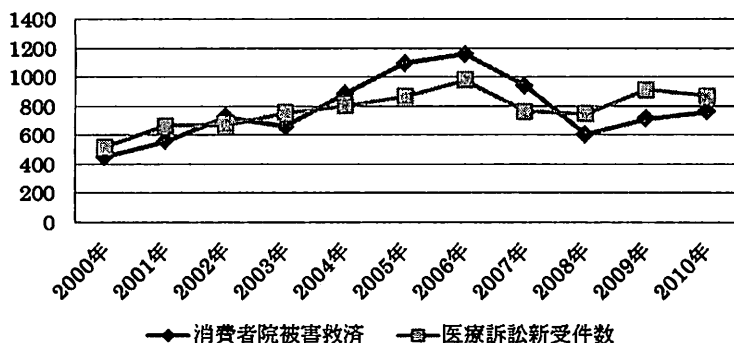
確かに調停手続に透明性が確保され、公正で合理的な調停決定等により当事者の信頼を得ることができれば、調停を選好する行動が多くみられ、実効的な効果が期待できるかもしれない。

8 準備委員会は南韓医師協会、大韓病院協会、大韓韓医師協会より各1名ずつ、非営利民間団体から3名、そして行政側からは財政部、法務部、保健福祉部の局長級の公務員各1名の総数9名で構成されている。

9 公刊コリア（<http://korea.kr/newsWeb/index.jsp>）2011年5月3日。

それは、韓国消費者院のここ10年間のデータからも見て取れる。〔表1〕は訴訟第1審の新受件数と消費者院の被害救済件数の年次推移を示したものであるが、医療法に基づき設置された医療審査調停委員会が有名無実でほとんど利用されていない状況であること、大韓医師協会共済会も非現実的な補償額であることや患者側としては公正性に疑心をもつなどといった理由から実効性が乏しかったことに比べると、消費者院による調停は活発に利用され、実効的な効果もあげている。やはり行政主導で組織された各方面の専門家を加えた調停委員会が第三者的視角から迅速な解決を図るよう処理するシステムを構築したことが大きいと思われる。ただ、ここにおいては比較的小額の事件が多く、さらなる専門性の壁ということに阻まれるといったことがしばしば指摘されていた¹⁰点から、さらにこれらを克服しようとするところに新法の意義が求められ、その主な役割を担う機構が調停仲裁院である。

〔表1〕 韓国消費者院医療被害救済状況と医療訴訟新受件数の年次推移



本法の最も特徴的なものの1つといえるのが、調停仲裁院に設置された専門家からなる鑑定団が、その職権で医療側の過失及び因果関係等を究明できるということである。

10 前掲注2・ハンギョレ新聞。

韓国においても日本同様、医療訴訟の審理の遅延の大きな理由の1つが鑑定にあることは周知の事実であるが^{11,12}、これに風穴をあけることになることも大いに期待されている。訴訟においては患者側が立証しなければならない立証の壁といったこともさることながら、調停決定が最大でも120日以内になされる点は、双方の当事者にとっては訴訟に比し、その疲弊度ということに鑑みても画期的ともいえる早期解決が期待できる。また、鑑定団は他の機関から依頼された医療事故に対する鑑定も行えることとされていることから（第25条第3項第4号）、現実には、訴訟手続きにおける鑑定につき裁判所から本調停仲裁院の鑑定部に委託がなされることも考えられなくはない。そうすると副次的に派生してくる問題点もあろうが、的確かつ迅速な証拠収集により訴訟手続が滞りなく進行し、またその過程での調停可能性を高めるとするならば、調停制度の利用可能性は増大しうる¹³といえそうである。

11 拙稿注7・180頁以下参照のこと。

12 筆者は、今年6月、神戸大学手嶋豊教授、龍谷大学法科大学院平野哲郎准教授のお取り計らいにより、韓国からの調査研究のため来日されていたソウル中央地方裁判所書記官ソン・ヒョンスク氏にお目にかかり韓国の医事裁判の事情につきお話をうかがい、またソン氏が大阪地方裁判所医事部における専門委員導入による審理の見学に際して、通訳として同行させていただく機会を得た。ソン氏は、韓国でもやはり鑑定の問題は1つの大きな課題であるとされ、韓国では行われていないカンファレンス鑑定やアンケートによる鑑定に大変関心を示された。見学当日は、日韓の事情につき大阪地裁書記官の方との情報交換のあと、審理を見学させていただいたが、長時間を費やしてきたにも関わらず停滞状態にあった審理進行が、専門委員から医学的知見をもとに意見が付されると、原告・被告双方が首肯しうる納得を得、大きく進展していく様子を目の当たりにすることとなった。専門委員からの意見がわずか1回だけであっても大きな効果があったことについて、その効能に強い感銘を受けると共に、専門訴訟においては双方の対立点における温度差があるほど第三者的視点からの専門的知見導入の必要性和重要性を痛感した。見学当日のみならず準備・打ち合わせ段階から大阪地方裁判所第19民事部の皆さま方には細やかな配慮を賜り大変お世話になった。ソン氏には上記以外にも韓国の法事情等につき数々の貴重なご教示を賜った。この場を借りて感謝申し上げたい。

13 박준수・前掲注6・115頁。

そして、この鑑定団の鑑定を経て不可抗力によるものと医療事故補償審議委員会で決定した分娩事故に関しては、国家が予算の範囲で補償する無過失医療事故補償制度が導入される。鑑定団の鑑定によっても医療者の過失及び因果関係の究明が困難であったり、因果関係はあるが過失が認定されない場合にも患者側を配慮・救済するために不可抗力的医療事故と判定する余地はある¹⁴ようであるが、医学的限界による事故の比重も無視することはできず、そのような状況に陥った被害者の救済を回避するのは福祉国家としての憲法精神に照らし、望ましくないばかりでなく、無過失医療事故に対し、いかなる形式であれ補償がない場合、これまでのように医療被害者らによる病院の占拠、狼藉等の非合法的行動が憂慮され、医療紛争調停制度の実効性が半減するとの点から無過失補償制度の必要性が強く主張されている¹⁵。結局、国家の医療事故救済は法理的解釈の問題ではなく、患者に対する福祉的な側面から社会保障を強化しようという政策決定の問題ということである¹⁶。一方、財源の問題と並行して、分娩中の事故による脳性麻痺等の永久障害を生じた新生児、胎児及び産婦の死亡といった産科医療の現実を適切に加味した施策、公正で専門性の高い損害査定人の必要性等まだまだ議論の余地はあり¹⁷、今後の課題に対する論議が絶えない状態である。

14 박준수・前掲注6・115頁。

15 정용업, 의료사고피해구제법안상 무과실 책임주의 도입 문제, 대한의료법학회, 2006, P299.

16 정용업・前掲注15・301頁。

17 Dailimedi (<http://www.dailymedi.com/>) 2011年9月11日。

[表2] 韓国消費者院へ相談件数と被害救済件数

	消費者院事件受付・救済状況	
	相談受付	被害救済
2005年	13,400	1,093
2006年	15,835	1,156
2007年	14,127	940
2008年	14,716	603
2009年	17,632	711
2010年	21,813	761

※2010年度の相談件数は同年10月31日現在のもの

最後に、[表2] は韓国消費者院における医療被害等に関する相談受付と実際に被害救済が必要と判断され、被害救済申請がなされたここ数年の推移である。この資料から明らかなように、消費者院の門を叩いた者のほとんどは相談のみで終わっており、これは実際の被害発生というより医療者一患者間のコミュニケーションにおける病理の存在、そしてそれによって行き場を失った被害者感情がさらなる医療不信を醸成している様が垣間見られるようである。

調停仲裁院では、消費者院と同様にこういった相談業務もその範疇に入っており、医療紛争の渦中にある当事者の時間的・経済的ロスのみならず、心理的苦痛をも軽減し、さらに医療事故の類型分析、調査、研究、統計といった面でもその機能を果たすことが盛り込まれており、これらからのフィードバックによって得られる2次的効果、ひいては医療事故を未然に防ぐ原動力として期待されている。

日本においても医療ADRが随所で試みられているが、まだ顕著な実績が見られない現状であることから鑑みても、本法が日本へ与える示唆も決して小さくはないように思われる。

Ⅱ 条文全訳（仮訳）¹⁸

医療事故被害救済及び医療紛争調停等に関する法律

〔制定2011. 4. 7 法律第10566号 施行日2012. 4. 8〕

第1章 総則

第1条（目的）

この法は、医療紛争の調停及び仲裁等に関する事項を規定することで、医療事故による被害を迅速・公正に救済し、保健医療人の安定的な診療環境を醸成することを目的とする。

第2条（定義）

この法で、使用する用語の意味は以下の通りである。

1. 「医療事故」とは、保健医療人（「医療法」第27条第1項但書¹⁹、また

18 同じ漢字文化圏であっても日本と韓国では言い回しや使用法が若干異なる部分もあったりするが、意味を通じると判断する部分に関してはあえて適当な訳語をあてず、なるべく原文に忠実なスタイルを取らせていただいた。また、なるべく通読しやすいように、適宜、必要と思われる箇所に脚注を振り、解説ないしは引用条文を付しておくようにした。

19 韓国医療法第27条は、「無免許医療行為等の禁止」に関する規定で、その第1項は「医療人でなければいかなる者も医療行為を行うことはできず、医療人も免許された以外の医療行為を行うことはできない。但し、次の各号のいずれか1つに該当する者は、保健福祉部令で定める範囲で医療行為を行うことができる。〈改訂2008. 2. 29, 2009. 1. 30, 2010. 1. 18〉」とし、まず1号として「外国の医療人免許を有する者で一定期間国内に在留する者」、2号は「医科大学、歯科大学、韓医科大学、医学専門大学院、歯医学専門大学院、韓医学専門大学院、総合病院または外国医療援助機関の医療奉仕または研究及びモデル事業のために医療行為をする者」、そして3号は「医学・歯科医学・韓方医学または看護学を専攻する学校の学生」とする。

は「薬師法²⁰」第23条第1項但書²¹により、その行為が許容される者を含む。)が、患者に対し、実施する診断・検査・治療・医薬品の処方及び調剤等の行為(以下「医療行為等」という)によって、人の生命・身体及び財産に対し被害が発生した場合をいう。

2. 「医療紛争」とは、医療事故による争いをいう。

3. 「保健医療人」とは、「医療法」でいう医療人・看護助務士、「医療技士等に関する法律」²²でいう医療技師²³、「応急医療に関する法律」でいう応急救助士²⁴及び「薬師法」でいう薬師・韓薬師であり、保険医療機関に従事する者をいう。

4. 「保険医療機関」とは、「医療法」に則って開設された医療機関、「薬師法」に則って登録された薬局、「薬師法」に則って設立された韓国稀貴薬医薬品センター、「地域保健法」に則って設置された保健所・保健医療院・保健支所及び「農漁村等保健医療のための特別措置法」に則って設置された保健診療所をいう。

5. 「保健医療開設者」とは、「医療法」に則った医療機関開設者、「薬

20 薬剤師のことを韓国では「薬師」と呼称するが、薬師法では「『薬師』とは韓薬に関する事項以外の薬事に関する業務(韓薬製剤に関する事項を含む)を担当する者で、『韓薬師』とは韓薬と韓薬製剤に関する薬事業務を担当する者で各々保健福祉部長官の免許を与えられた者をいう。」と規定され、その免許と業務は垣根を設けて棲み分けがなされている。

21 薬師法第23条第1項は、「薬師及び韓薬師でなければ医薬品を調剤することができず、薬師及び韓薬師は、各々免許の範囲で医薬品を調剤しなければならない。」としその但書で「但し、薬学を専攻する大学の学生は、保健福祉部令で定める範囲で医薬品を調剤できる。〈改定2008. 2. 29, 2010. 1. 18〉」

22 医師または歯科医師の指導下に診療や医化学的検査に従事する「医療技士」、医務に関する記録を主たる業務とする「医務記録士」、視力補正用眼鏡の調整及び販売を主たる業務とする「眼鏡士」の資格・免許等に関する規定をおいた法律。

23 上記「医療技士等に関する法律」で規定する「医療技士」の種別としては、臨床病理士、放射線士、物理治療士、作業治療士、歯科技士、歯科衛生士がある。

24 日本でいう「救急救命士」にあたるが、業務の範囲によりさらに「1級応急救助士」と「2級応急救助士」に区分されている。

師法」に則った薬局開設者・韓国稀貴医薬品センター長、「地域保健法」に則った保健所・保健医療院・保健支所及び「農漁村等保健医療のための特別措置法」に則った保健診療所を運営する市長（「済州特別自治道設置及び国際自由都市醸成のための特別法」に則った行政市長を含む。以下同じ）・郡首・区庁長（自治区の区庁長をいう。以下同じ。）をいう。

6. 「保健医療人団体及び保険医療機関団体」とは、「医療法」に則って設立された医療人団体及び医療機関団体と「薬師法」に則って設立された大韓薬師会及び大韓韓薬師会をいう。

第3条（適用対象）

この法は、大韓民国国民ではない者が、保健医療機関に対し、医療事故による損害賠償を求める場合にも適用される。

第4条（信義誠実の原則）

第6条に則った韓国医療紛争調停仲裁院は、調停及び仲裁手続きが迅速・公正で、効率的に進行するよう努めなければならない。調停及び仲裁手続きに臨む紛争当事者は、相互信頼と理解を基に誠実に手続きに臨まなければならない。

第5条（国家・保健医療機関開設者及び保健医療人の責務等）

- ① 国家は、医療事故を予防するために、調査・研究、統計作成及び公表、教育及び指針開発等法的・制度的基盤を整備しなければならない。
- ② 保健医療機関開設者及び保健医療人は、医療事故予防のために、施設・設備及び人力に瑕疵がないようにし、必要な管理上の注意義務を尽くさなければならない。
- ③ 保健福祉部長官が定める保健医療機関開設者は、医療事故の予防のために医療事故予防委員会を設置・運営する等必要な措置を講じなければならない。
- ④ 第3項に則った医療事故予防委員会の構成及び運営、その他必要な事

項は、保健福祉部令で定める。

第2章 韓国医療紛争調停仲裁院

第1節 設立等

第6条（韓国医療紛争調停仲裁院の設立）

- ① 医療紛争を迅速・公正かつ効率的に解決するために韓国医療紛争調停仲裁院（以下「調停仲裁院」という。）を設立する。
- ② 調停仲裁院は法人とする。
- ③ 調停仲裁院は、大統領令の定めにより必要な場所に支部を設置することができる。
- ④ 調停仲裁院は、その主たる事務所の所在地で設立登記をすることで成立する。

第7条（定款）

- ① 調停仲裁院の定款には、次の各号の事項を記載しなければならない。
 1. 目的
 2. 名称
 3. 主たる事務所及び支部に関する事項
 4. 役員及び職員に関する事項
 5. 理事会の運営に関する事項
 6. 第19条に則った医療紛争調停委員会に関する事項
 7. 第25条に則った医療事故鑑定団に関する事項
 8. 第47条に則った損害賠償金代払に関する事項
 9. 業務とその執行に関する事項
 10. 財産及び会計に関する事項
 11. 定款の変更に関する事項
 12. 内部規定の制定・改定及び廃止に関する事項

13. その他保健福祉部令で定める事項

- ② 調停仲裁院は、その定款を変更するには、保健福祉部長官の認可を得なければならない。

第8条（業務）

調停仲裁院の業務は次の各号の通りである。

1. 医療紛争の調停・仲裁及び相談
2. 医療事故鑑定
3. 損害賠償金代払
4. 医療紛争と関連した制度と政策の研究・統計作成、教育及び広報
5. その他医療紛争と関連し、大統領令で定める業務

第9条（類似名称の使用禁止）

この法に則った韓国医療紛争調停仲裁院ではない者は、韓国医療紛争調停仲裁院、またはこれと類似の名称を使用してはならない。

第10条（役員及び任期）

- ① 調停仲裁院の役員として、調停仲裁院の院長（以下「院長」という。）、第19条に則った医療紛争調停委員会の委員長（以下「委員長」という。）及び第25条に則った医療事故鑑定団の団長（以下「団長」という。）を含めた9名以内の理事と監事1名をおく。
- ② 院長は常任とし、その他の役員は非常任とする。
- ③ 院長は医療紛争の調停等に関し、学識と経験が豊富な者の中で保健福祉部長官が任命する。
- ④ 理事は、医療紛争に関し、学識と経験が豊富な者の中から、院長の任命要請により保健福祉部長官が委嘱する。
- ⑤ 監事は、保健福祉部長官が委嘱する。
- ⑥ 役員の任期は3年とし、重任することはできない。

第11条（役員の職務）

- ① 院長は、調停仲裁院を代表し、調停仲裁院の業務を総括する。

- ② 院長が、やむを得ない事由により、職務を遂行できない場合には、委員長がその職務を代行する。
- ③ 委員長は、院長の指揮の下、医療紛争調停委員会の業務を総括し、団長は、院長の指揮の下、医療事故鑑定団の業務を総括する。
- ④ 院長・委員会が共にやむを得ない事由により、職務を遂行することができないときは団長、その他定款が定める理事の順でその職務を代行する。
- ⑤ 監事は、調停仲裁院の業務及び会計を監査する。

第12条（役員の欠格事由）

次の各号のいずれか一つに該当する者は、調停仲裁院の役員になることができない。

- 1. 大韓民国国民ではない者
- 2. 「国家公務員法」第33条各号²⁵のいずれかに該当する者

第13条（理事会）

- ① 調停仲裁院の業務と運営に関する重要事項を審議・決議するために、調停仲裁院に理事会をおく。
- ② 理事会は、院長・委員長・団長、その他の理事によって構成する。
- ③ 院長は、理事会を招集し、理事会の議長となる。
- ④ 監事は、理事会に出席し、意見を陳述することができる。

25 国家公務員法第33条は、欠格事由に関する規定で、以下の1～8号をおく。[1. 禁治産者または限定治産者、2. 破産宣告を受け復権していない者、3. 禁錮以上の実刑を宣告され、その執行が終了または執行しないことが確定後、5年以内の者、4. 禁錮以上の刑を宣告され、その執行猶予期間が終了後、2年以内の者、5. 禁錮以上の刑の宣告猶予を受けた場合で、その宣告猶予期間にある者、6. 法院の判決または他の法律によって資格が喪失または停止されている者、6の2. 公務員として在職期間中、職務と関連し、『刑法』第355条及び第356条に規定された罪（筆者注：横領と背任の罪）を犯した者で、300万ウォン以上の罰金刑を宣告され、その刑が確定後2年以内の者、7. 懲戒で罷免処分を受けたときから5年以内の者、8. 懲戒で解任処分を受けたときから3年以内の者]

- ⑤ 理事会は、在籍委員過半数の出席と出席委員過半数の賛成により議決する。
- ⑥ 理事会の構成及び運営等に関し必要な事項は、大統領令で定める。

第14条（事務局）

調停仲裁院の事務を処理し、医療紛争調停委員会と医療事故鑑定団の事務を補助するために調停仲裁院に事務局をおくことができる。

第15条（財源）

- ① 調停仲裁院の設立・運営及び業務に必要な経費は次の各号の財源により充当する。
 - 1. 政府出損金
 - 2. 調停仲裁院の運営による収入
- ② 政府は、調停仲裁院の経費を充当するために、必要な出損金を予算の範囲で支給する。
- ③ 第2項による政府出損金の支給及び使用等に関し必要な事項は、大統領令で定める。

第16条（監督）

- ① 保健福祉部長官は、調停仲裁院を指導・監督し、必要な場合、調停仲裁院に対し、その事業に関する指示または命令をすることができる。
- ② 調停仲裁院は、毎年、業務計画書と予算書を作成し、保健福祉部長官の承認を得なければならず、毎年、決算報告書とこれに対する監事の意見書を作成し、保健福祉部長官に報告しなければならない。この場合、承認及び報告手続等に関し、必要な事項は、保健福祉部令で定める。
- ③ 保健福祉部長官は、必要な場合、調停仲裁院に対し、その業務・会計及び財産に関する事項を報告するよう命じたり、監査することができる。

第17条（罰則適用における公務員擬制）

調停仲裁院の役員及び職員、第19条に則った医療紛争調停委員会の調停委員及び調停委員の業務を補佐する者、第25条に則った医療事故鑑定団の

鑑定委員及び調査官は、「刑法」第129条から第132条までの規定²⁶を適用するときは、公務員とみる。

第18条（「民法」の準用）

調停仲裁院に関し、この法で規定しない事項に対しては「民法」の中の財団法人に関する規定を準用する。

第2節 医療紛争調停委員会

第19条（医療紛争調停委員会の設置）

- ① 医療紛争の調停や仲裁を行うため、調停仲裁院に医療紛争調停委員会（以下「調停委員会」という。）をおく。
- ② 調停委員会は、次の各号の事項を審議・議決する。

1. 第23条に則った調停部の構成に関する事項

26 韓国刑法第129条（収賄、事前収賄）①公務員または仲裁人がその職務に関し、賄物を收受、要求または約束したときは、5年以下の懲役または10年以下の資格停止に処する。

②公務員または仲裁人となる者がその担当する職務に関し、請託を受け、賄物を收受、要求または約束した後、公務員または仲裁人になったときには3年以下の懲役または7年以下の資格停止に処する。

同第130条（第三者賄物提供）公務員または仲裁人がその職務に関し、不正な請託を受け第三者に賄物を供与したり、供与を要求または約束したときは5年以下の懲役または10年以下の資格停止に処する。

同131条（収賄後不正処理、事後収賄）①公務員または仲裁人が前2条の罪を犯し、不正な行為を行ったときには1年以上の有期徒刑に処する。

②公務員または仲裁人がその職務上不正な行為を行った後、賄物を收受、要求、または約束したり第三者にこれを供与させたり供与を要求または約束したときにも前項の刑に同じ。

③公務員または仲裁人であった者が、その在職中に請託を受け、職務上不正な行為を行った後、賄物を收受、要求または約束したときは5年以下の懲役または10年以下の資格停止に処する。

④前3項の境遇には10年以下の資格停止を併科することができる。

同第132条（斡旋収賄）公務員が、その地位を利用し、他の公務員の職務に属する事項の斡旋に関し、賄物を收受、要求または約束したときは3年以下の懲役または7年以下の資格停止に処する。

2. 調停委員会の議事に関する規則の制定・改定及び廃止

3. その他委員長が審議に付する事項

第20条（調停委員会の構成及び運営）

- ① 調停委員会は、委員長及び50名以上100名以内の調停委員で構成し、非常任とする。但し、第37条第2項に則った調停調書作成等のために常任調停委員をおくことができる。
- ② 院長は、次の各号のいずれか一つに該当する者の中で、調停委員を任命または委嘱する。
 1. 調停委員定数の5分の2は判事・検事または弁護士資格を有する者（外国の法制に関する学識と経験が豊富な者を2名以上含まなければならない。）
 2. 調停委員定数の5分の1は、保健医療に関する学識と経験が豊富な者で、保健医療人団体または保健医療機関団体が推薦する者（外国の保健医療に関する学識と経験が豊富な者を2名以上含まなければならない。）
 3. 調停委員定数の5分の1は、消費者権益に関する学識と経験が豊富な者で、「非営利民間団体支援法」第2条²⁷に則った非営利民間団体が推薦する者
 4. 調停委員定数の5分の1は、大学や公認された研究機関において副教授級以上またはこれに相当する職にあるか過去にあった者で保健医療

27 非営利民間団体支援法第2条（定義）この法において「非営利民間団体」というのは営利ではない公益活動を遂行することを主たる目的とする民間団体で、次の各号の要件を具備した団体をいう。

1. 事業の直接受益者が不特定多数であること。
2. 構成員相互間に利益分配をしないこと。
3. 事実上特定政党または選出職候補を支持・支援することを主たる目的とし、特定宗教の教理伝播を主たる目的として設立・運営しないこと。
4. 常時構成員数が100人以上であること。
5. 最近1年以上公益活動実績があること。
6. 法人ではない団体である場合には、代表者または管理人がいること。

人ではない者

- ③ 委員長は、第2項各号のいずれか1つに該当する資格を有する者の中で、院長の要請により保健福祉部長官が委嘱する。
- ④ 委員長がやむを得ない事由で職務を遂行することができないときは、委員長が指定する調停委員がその職務を代行する。
- ⑤ 調停委員の任期は3年とし、連任²⁸することができる。
- ⑥ 調停委員会は、在籍委員過半数の出席と出席委員過半数の賛成により議決する。
- ⑦ 調停委員会の構成・運営等に関し必要な事項は、大統領令で定める。

第21条（調停委員の欠格事由）

「国家公務員法」第33条各号²⁹のいずれか一つに該当する者は、調停委員になることができない。

第22条（調停委員の身分保障）

- ① 調停委員は、自身の職務を独立的に遂行し、医療紛争の審理及び判断につき、いかなる指示にも拘束されない。
- ② 調停委員は、次の各号のいずれか一つに該当する場合を除外し、その意思に反して解任または解嘱されない。
 - 1. 第21条に該当する場合
 - 2. 身体上または精神上の障害により職務を遂行することができなくなった場合

第23条（調停部）

- ① 調停委員会の業務を効率的に遂行するために、5名の調停委員で構成された分野別、対象別または地域別調停部をおくことができる。

28 任期満了の人を引き続き連続してその職に任ずるまたは任ぜられることを意味し、どの時点からでも再び任ずる再任とは区別して使用されているようなので、これも原文のまま「連任」のこたばを用いる。

29 前掲注25参照のこと。

- ② 調停部の長は、判事・検事または弁護士資格を有する調停委員の中で、委員長が指名する。
- ③ 調停部は、第20条第2項第1号に該当する者は2名（判事1名は含めなければならない）、第2号から第4号までのいずれか1つに該当する者は、各々1名で構成する。
- ④ 調停部は、調停部の長を含めた調停委員過半数の出席と出席委員過半数の賛成により議決する。
- ⑤ 調停部の業務は次の各号の通りである。
 - 1. 医療紛争の調停決定及び仲裁判定
 - 2. 医療事故による損害額の算定
 - 3. 調停調書作成
 - 4. その他大統領令で定める事項
- ⑥ 第4項に則って調停部が下した決定は、調停委員会が決定したものとみなす。
- ⑦ 調停委員の業務を補佐するため、弁護士等大統領令で定める者をおくことができる。
- ⑧ 調停部の構成及び運営等に関し必要な事項は、大統領令で定める。

第24条（調停委員の除斥等）

- ① 調停委員が次の各号のいずれか1つに該当する場合、その職務の執行から除斥される。
 - 1. 調停委員またはその配偶者や配偶者であった者が、当該紛争事件（以下、本条で「事件」という。）の当事者となる場合
 - 2. 調停委員が当該事件の当事者と親族関係にあるか、もしくは親族関係であった場合
 - 3. 調停委員が当該事件に関して陳述や鑑定を行った場合
 - 4. 調停委員が当該事件に関して当事者の代理人として関与しているか、もしくは関与していた場合

5. 調停委員が、当該事件が発生した保健医療機関に従事しているか、もしくは従事していた場合
 6. 調停委員が、当該事件が発生した保健医療機関と同一、もしくは事実上同一の法人や団体に従事しているか、もしくは従事していた場合
 7. 調停委員が、当該事件が発生した保健医療機関と同一、もしくは事実上同一の法人や団体に属する保健医療機関に従事している、もしくは従事していた場合
- ② 事件を担当した調停委員に、除斥の原因があるときは、当該調停委員が属する調停部は職権または当事者の申請により除斥の決定をする。
 - ③ 当事者は、事件を担当した調停委員に公正な職務執行を期待し難い事情がある場合、事件を担当した調停部に忌避申請をすることができる。
 - ④ 忌避申請に関する決定は、調停委員会の委員長が指名する調停部が行い、当該調停委員及び当事者双方は、その決定に不服を申し立てることはできない。
 - ⑤ 調停委員は、第1項または第3項に該当する場合、調停部の許可を得ずに当該事件の職務執行を回避することができる。
 - ⑥ 第3項に則った忌避申請があるときには、当該調停委員が属する調停部は、その申請に対する決定が下されるまで調停手続きを中止しなければならない。
 - ⑦ 第23条第7項に則り調停委員の業務を補佐する者、第26条に則った鑑定委員及び調査官に関しては、第1項から第6項までの規定を準用する。

第3節 医療事故鑑定団

第25条（医療事故鑑定団の設置）

- ① 医療紛争の迅速・公正な解決を支援するために、調停仲裁院が医療事故鑑定団（以下「鑑定団」という。）をおく。
- ② 鑑定団は、団長及び50名以上100名以内の鑑定委員で構成し、団長は

非常任で、保健医療に関する学識と経験が豊富な者の中から院長の任命要請により保健福祉部長官が委嘱する。

③ 鑑定団の業務は次の各号の通りである。

1. 医療紛争の調停または仲裁に必要な事実調査
2. 医療行為等をめぐる過失の有無及び因果関係の究明
3. 後遺障害発生の有無等の確認
4. 他の機関から依頼された医療事故に対する鑑定

第26条（鑑定部）

① 鑑定団の業務を効率的に遂行するために、常任鑑定委員及び非常任鑑定委員で構成された分野別、対象別または地域別鑑定部をおくことができる。

② 鑑定委員は、次の各号のいずれか1つに該当する者の中から9名の推薦委員で構成された鑑定委員推薦委員会（以下「推薦委員会」という。）の推薦を得て院長が任命または委嘱する。

1. 医師専門医資格取得後2年以上経過する者や歯科医または韓医師免許取得後6年以上経過した者
2. 弁護士資格取得後4年以上経過した者
3. 保健福祉部長官が第1号または第2号に相当すると認定する外国の資格または免許取得後5年以上経過した者
4. 消費者権益に関する学識と経験が豊富な者で、「非営利民間団体支援法」第2条³⁰に則った非営利民間団体役員の職に2年以上就いているか、または就いていた者

③ 推薦委員会の委員は、次の各号のいずれか1つに該当する者の中から院長が委嘱する。この場合、第1号に該当する者は3名とし、第2号から第4号までのいずれか1つに該当する者は、各々2名とする。

1. 判事・検事または弁護士の資格を有する者で、法院行政処、法務部

30 前掲注27参照のこと。

または大韓弁護士会が推薦する者

2. 保健医療に関する学識と経験が豊富な者で、保健医療人団体または保健医療機関団体が推薦する者

3. 消費者権益に関する学識と経験が豊富な者で、「非営利民間団体支援法」第2条³¹に則った非営利民間団体が推薦する者

4. 大学において副教授以上の職にあるか、またはその職にあった者で、韓国大学教育協議会が推薦する者（保健医療人は除外する）

④ 推薦委員会の委員長は、委員の中で互選する。

⑤ 推薦委員会の会議は在籍委員過半数の出席と、出席委員過半数の賛成により議決する。

⑥ 鑑定委員の任期は3年とし、連任することができる。

⑦ 各鑑定部におく鑑定委員の定数は次の各号の通りである。

1. 第2項第1号または第3号（外国の医師専門医資格や歯科医師または韓医師免許を取得した者に限定する）に該当する者：2名

2. 第2項第2号または第3号（外国の弁護士資格を取得した者に限定する）に該当する者：2名（検事1名を含めなければならない）

3. 第2項第4号に該当する者：1名

⑧ 鑑定部の長は、第2項第1号に該当する者の中から団長が指名する。

⑨ 鑑定部に1名以上の常任鑑定委員をおく。

⑩ 鑑定委員は、自身の職務を独立的に遂行し、医療事故の鑑定に関し、いかなる指示にも拘束されない。

⑪ 第21条及び第22条第2項は、鑑定委員に準用する。

⑫ 鑑定委員の業務を補佐するために、医師・歯科医師及び韓医師、薬師、韓薬師、看護師等大統領令で定める者の中から調査官をおくことができる。

⑬ 推薦委員会の構成及び運営、鑑定部の組織及び運営等に関し、必要な

31 前掲注27参照のこと。

事項は大統領令で定める。

第3章 医療紛争の調停及び仲裁

第1節 調停

第27条（調停の申請）

- ① 医療紛争（以下「紛争」という。）の当事者またはその代理人（以下「申請人」という。）は、保健福祉部令で定めるところに従い、調停仲裁院に紛争の調停を申請することができる。
- ② 当事者は、次の各号のいずれか1つに該当する者を代理人に選任することができる。但し、第4号の場合には、第1号に該当する者がいない場合に限定する。
 1. 当事者の法定代理人、配偶者、直系尊卑属または兄弟姉妹
 2. 当事者である法人の役員・職員
 3. 弁護士
 4. 当事者から書面により代理権を授与された者
- ③ 院長は、第1項に則った調停申請が、次の各号のいずれか1つに該当する場合、申請を却下する。
 1. すでに当該紛争調停事項に対し、法院に訴えが提起された場合
 2. すでに当該紛争調停事項に対し、「消費者基本法」第60条³²に則った消費者紛争調停委員会に紛争調停が申請された場合

32 消費者基本法第60条（消費者紛争調停委員会の設置）①消費者と事業者との間に発生した紛争を調停するために韓国消費者院に消費者紛争調停委員会（以下「調停委員会」という。）をおく。

②調停委員会は、次の各号の事項を審議・議決する。

1. 消費者紛争に対する調停決定
2. 調停委員会の議事に関する規則の制定及び改定・廃止
3. その他調停委員会の委員長が附議に付する事項

③調停委員会の運営及び調停手続等に関し、必要な事項は大統領令で定める。

3. 調停申請自体において医療事故ではないことが明白な場合

- ④ 院長は、調停申請を受理すれば、調停委員会と鑑定団に各々これを通
知し、被申請人に調停申請書を送達しなければならない。
- ⑤ 委員長は、第4項に則った調停申請の通知を受け取ったときには、遅
滞なく管轄調停部を指定し、当該事件を配当しなければならない。
- ⑥ 団長は、第4項に則った調停申請の通知を受け取ったときには、遅滞
なく管轄鑑定部を指定し、当該事件を配当しなければならない。
- ⑦ 委員長または団長は、次の各号のいずれか1つに該当する場合、遅滞
なくその事実を院長に通知しなければならない。この場合、院長は調停
申請を却下する。
 - 1. 申請人が調査に応じなかったり、2回以上出席要求に応じないとき
 - 2. 申請人が調停申請後に医療事故を理由に「医療法」第12条第2項³³に
違反する行為をしたとき、または「刑法」第314条第1項³⁴に該当する
行為をしたとき
- 3. 調停申請があった後に訴えが提起されたとき
- ⑧ 第4項に則って調停申請書の送達を受けた被申請人が調停に応じる意
思を調停仲裁院に通知することで調停手続きが開始となる。被申請人が
調停申請書の送達を受けた日から14日以内に調停手続きに応じる意思を
通知しなかった場合、院長は調停申請を却下する。
- ⑨ 第7項または第8項に則って調停申請が却下された場合、院長は遅滞な

33 医療法12条は（医療技術等に対する保護）に関する規定で、1項においては、医療人が行う医療技術の施行に干渉することができない旨を定め、その2項は「何人も医療機関の医療用施設・機材・薬品、その他の器物等を破壊・損傷させたり、医療機関を占拠し診療を妨害してはならず、これを教唆または補助してはならない。」とする。

34 刑法第314条は（業務妨害）に関する規定で、その1項は「第313条の方法（筆者注：虚偽の事実の流布や偽計による信用毀損）または威力によって人の業務を妨害した者は、5年以下の懲役または1千500万ウォン以下の罰金に処する。」と定める。

く委員長と団長にこれを知らせなければならない。

- ⑩ 第1項に則った紛争の調停申請は、次の各号に該当する期間内に行わなければならない。

1. 医療事故の原因となった行為が終了した日から10年
2. 被害者やその法定代理人がその損害及び加害者を知ったときから3年

- ⑪ 申請人が被申請人の指定を誤ったことが明らかなきは、調停部は申請人の申請につき、決定でもって被申請人の更訂を許可することができる。

- ⑫ 第11項に則った更訂許可決定がある場合、新たな被申請人に対する調停申請は、第11項の更訂申請があったときになされたものとし、従前の被申請人に対する調停申請は、更訂申請があったときに取り下げられたものとする。

第28条（医療事故の調査）

- ① 鑑定部は必要と認められる場合、申請人、被申請人、紛争関連の利害関係人または参考人をして出席させ、陳述させたり、また調査に必要な資料及び物等の提出を要求することができる。
- ② 鑑定部は、医療事故が発生した保健医療機関の保健医療人または保健医療機関開設者に、事故の原因となった行為当時の患者の状態及びその行為を選択した理由等を書面または口頭で疎明するよう要求することができる。
- ③ 鑑定委員または調査官は、医療事故が発生した保健医療機関に出入りし、関連文書または物を調査・閲覧または複写することができる。この場合、鑑定委員または調査官は、その権限を表示する証票を携帯し、関係人に提示しなければならない。

第29条（鑑定書）

- ① 鑑定部は、調停申請があった日から60日以内に鑑定書を作成し、調停部に送付しなければならない。
- ② 第1項にもかかわらず、鑑定部が必要と認めるときには、その期間を1回に限り30日まで延長することができる。この場合、その事由と期限を

明示し調停部に通知しなければならない。

- ③ 第1項の鑑定書には、事実調査の内容及び結果、過失及び因果関係の有無、後遺障害の程度等大統領令で定める事項を記載し、鑑定部の長及び鑑定委員がこれに記名捺印または署名しなければならない。

第30条（意見陳述等）

- ① 調停部は、申請人、被申請人または紛争関連の利害関係人をして調停部に出席し発言できるようしなければならない。
- ② 鑑定部に所属された鑑定委員は、調停部に出席し、当該事件に対する鑑定結果を説明しなければならない。調停部は、調停委員過半数の賛成がある場合、その事由と期限を明示し再鑑定を要求することができる。
- ③ 調停部が第2項に則り再鑑定を要求した場合、団長は、既存の鑑定手続きに参加していない鑑定委員で新たに鑑定部を構成しなければならない。
- ④ 第3項に則って新たに構成された鑑定部は鑑定を実施するにあたり、必要な場合、調停仲裁院に属しない保健医療人に諮問することができる。

第31条（出席期日）

- ① 出席期日はこれを当事者に通知しなければならない。
- ② 期日の通知は、出席要求書を送達する以外にその他相当な方法によりなさなければならない。

第32条（調停手続きの非公開）

調停部の調停手続きは公開しない。但し、調停部の調停委員過半数の賛成がある場合、これを公開することができる。

第33条（調停決定）

- ① 調停部は事件の調停申請があった日から、90日以内に調停決定をしなければならない。
- ② 第1項にもかかわらず、調停部が必要と認める場合、その期間を1回に

限り30日まで延長することができる。この場合、その事由と期限を明示し、申請人に通知しなければならない。

- ③ 調停部は、当該事件に対する鑑定部の鑑定意見を考慮し調停決定を行う。

第34条（調停決定書）

- ① 調停部の調停決定は、次の各号の事項を記載した文書で行い、調停部の長及び調停委員がこれに記名捺印または署名しなければならない。

1. 事件番号と事件名
2. 当事者及び代理人の氏名と住所
3. 決定主文
4. 申請の趣旨
5. 決定理由
6. 調停日時

- ② 第1項第5号の決定理由には、主文の内容が正当であることを認定できる程度の判断を表示しなければならない。

第35条（賠償金の決定）

調停部は、第33条に則り調停決定を行う場合、医療事故により患者に発生した生命・身体及び財産に関する損害、保健医療機関開設者または保健医療人の過失の程度、患者の帰責事由等を考慮し損害賠償額を決定しなければならない。

第36条（調停結果の通知）

- ① 院長は、第33条に則り調停部が調停決定を行ったときは、その調停決定書正本を7日以内に申請人と被申請人に送達しなければならない。
- ② 第1項に則った送達を受けた申請人と被申請人は、その送達を受けた日から15日以内に同意の可否を調停仲裁院に通報しなければならない。この場合、15日以内に意思表示がないときは同意したものとみなす。
- ③ 調停は第2項に則り、当事者双方が調停決定に同意したとき、あるい

は同意したとみなされるときに成立する。

- ④ 第3項に則り成立した調停は、裁判上の和解と同一の効力を有する。
- ⑤ 院長は、紛争の調停の結果、医療事故に対する医療人の過失が認定されず、当該医療事故が、保健医療機関が使用した次の各号のいずれか1つに該当する物の瑕疵によるものと疑われる場合、申請人にそのような趣旨を説明し、被害の救済を受けることができる手続き等を大統領令で定めるところにより案内しなければならない。
 - 1. 「薬師法」第2条に定める医薬品、韓薬及び韓薬製材³⁵
 - 2. 「医療機器法」第2条に定める医療機器
 - 3. 「血液管理法」第2条に定める血液

第37条（調停手続中の合意（筆者注：この場合の合意は和解を意味する））

- ① 申請人は第27条第1項に則った調停申請を行った後、調停手続進行中に被申請人と和解することができる。
- ② 第1項に則った和解に至った場合、調停部は調停手続を中断し、当事者が合意した内容に従って調停調書を作成しなければならない。
- ③ 調停部は、第2項に則った調停調書を作成する前に当事者の意思を確認しなければならない。
- ④ 第2項に則り作成された調停調書は、裁判上の和解と同一の効力を有する。

第38条（鑑定書等の閲覧・複写）

- ① 申請人または被申請人は、調停仲裁院に鑑定書、調停決定書、調停調

35 薬師法第2条において「医薬品」とは次の3つの内のいずれかに当てはまるものと定義されている。①大韓薬典に掲載されている物品の内、医薬部外品ではないもの、②人や動物の疾病を診断・治療・軽減・処置または予防を目的として使用する物品中、器具・機械または装置ではないもの、③人や動物の構造と機能に薬理学的影響を与える目的で使用する物品中、器具・機械または装置ではないもの、とされている。また、「韓薬」とは、動植物または鉱物から採取されたもので、主に原形のまま乾燥・切断または精製された生薬のことをいい、「韓薬製剤」とは韓薬を韓方原理により配合し製造した医薬品を意味する。

書、その他鑑定に関する記録等の閲覧または複写を申請することができる。

- ② 第1項による閲覧または複写の対象、申請方法及び手続等に関し必要な事項は、保健福祉部令で定める。

第39条（「民事調停法」の準用等）

調停手続に関し、この法で規定されていない事項に対しては、「民事調停法」を準用する。

第40条（訴訟との関係）

医療紛争に関する訴訟は、この法による調停手続を経なくとも提起することができる。

第41条（秘密漏洩の禁止）

調停委員、鑑定委員、調査官及び調停仲裁院の役員・職員で、その業務を遂行している、あるいは遂行していた者は、調停または鑑定手続の過程で職務上知りえた秘密を漏洩してはならない。

第42条（時効の中断）

- ① 第27条第1項に則った調停の申請は、時効中断の効力を有する。但し、その申請が取下げ、もしくは却下されたときは、その効力は生じない。
- ② 第1項本文に則り中断した時効は、次の各号のいずれか1つに該当する場合、新たに進行する。
1. 調停が成立した場合や第37条による調停手続中の合意（＝和解）が成立した場合
 2. 当事者の一方、もしくは双方が調停決定に同意しないという意思表示をした場合

第2節 仲裁

第43条（仲裁）

- ① 当事者は紛争に関し、調停部の終局的決定に従うことを書面でもって合意し、仲裁を申請することができる。
- ② 第1項の仲裁申請は、調停手続継続中にも行うことができる。この場合、調停手続で提出された書面または主張等は仲裁手続で提出したものとみなす。
- ③ 当事者は、合意によって、大統領令で定めるところにより、調停部を選択することができる。
- ④ 仲裁手続に関しては、調停手続に関するこの法の規定をまず適用し、補充的に「仲裁法」を準用する。

第44条（仲裁判定の効力等）

- ① 仲裁判定は、確定判決と同一の効力を有する。
- ② 仲裁判定に対する不服と仲裁判定の取消に関しては、「仲裁法」第36条³⁶を準用する。

第4章 医療賠償共済組合及び不可抗力医療事故補償

第45条（医療賠償共済組合の設立・運営）

- ① 保健医療人団体及び保健医療機関団体は、医療事故に対する賠償を目的とする医療賠償共済組合（以下「共済組合」という。）を保健福祉部長官の認可を得て設立・運営することができる。
- ② 共済組合は、法人とする。

36 仲裁法第36条によると、「仲裁判定に対する不服は、法院に仲裁判定取消の訴えを提起する方法でのみ行うことができる。」（第1項）としているが、この訴えは仲裁判定の正本を受け取った日から3か月以内に提起しなければならないとされている（第3項）。

- ③ 共済組合は、医療事故に対する賠償金を支給する共済事業を運営しなければならない。
- ④ 保健医療機関開設者は、自身が所属している保健医療人団体及び保健医療機関団体が運営する共済組合に組合員として加入することができ、共済組合に加入した場合、共済組合が定める共済料を納付しなければならない。
- ⑤ 共済組合の設立・運営等に関し必要な事項は、保健福祉部令で定める。
- ⑥ 共済組合に関し、この法で規定された事項以外は「民法」中の社団法人に関する規定を準用する。

第46条（不可抗力医療事故補償）

- ① 調停仲裁院は、保健医療人が十分な注意義務を尽くしたにもかかわらず、不可抗力的に発生したと医療事故補償審議委員会で決定した分娩による医療事故に起因した被害を補償するための事業（以下「医療事故補償事業」という。）を実施する。
- ② 保健福祉部長官は第1項に則った医療事故補償事業にかかる費用の一部を予算の範囲で支援することができる。
- ③ 調停仲裁院は、第1項に則った医療事故補償事業にかかる費用の一部を保健医療機関開設者等大統領令で定める者に分担させることができる。
- ④ 第1項に則った医療事故補償審議委員会の構成及び運営、第3項に則った保健医療機関開設者の範囲、補償財源の分担比率、補償の範囲、補償金の支給基準及び手続等に関し、必要な事項は大統領令で定める。

[施行日2013.4.8]

第5章 損害賠償金の代払

第47条（損害賠償金の代払）

- ① 医療事故による被害者が次の各号のいずれか1つに該当するにもかかわらず、それに適う金員を支給されなかった場合、未払金に対し、調停仲裁院に代払を請求することができる。但し、第3号の場合、判決が確定された場合に限定する。
1. 調停が成立したり仲裁判定が下された場合、または第37条第1項に則り調停手続中の合意（筆者注：この場合も和解を意味する）により調停調書が作成された場合
 2. 「消費者基本法」第67条第3項³⁷に則り調停調書が作成された場合
 3. 法院が、医療紛争に関する民事手続において、保健医療機関開設者、保健医療人、その他当事者になりうる者に対し、金員の支給を命じる執行権原を作成した場合
- ② 保健医療機関開設者は、第1項に則った損害賠償金の代払に必要な費用を負担しなければならない、その金額と納付方法及び管理等に関し、必要な事項は大統領令で定める。
- ③ 調停仲裁院は、損害賠償金代払のために、保健福祉部令で定めるところにより別途勘定を設けなければならない。

37 消費者基本法第67条は、（紛争調停の効力等）に関する規定で、まず第1項で、調停委員会の委員長は、紛争調停が終了したときは遅滞なく当事者に紛争調停の内容を通知しなければならないとし、第2項で、その通知を受けた当事者は受け取った日から15日以内に紛争調停の内容に対する受諾の可否を調停委員会に通知しなければならないこと、仮に15日以内に意思表示がない場合は受諾したものとみなされることが規定されている。そして第3項は「第2項の規定により当事者が紛争調停の内容を受諾したか、受諾したものとみなす場合、調停委員会は調停調書を作成し、調停委員会の委員長及び各当事者が記名・捺印しなければならない。但し、受諾したものとみなす場合は、各当事者の記名・捺印を省略することができる。」とする。

- ④ 第2項に則り保健医療機関開設者が負担する費用は、「国民健康保険法」第43条第3項³⁸にもかかわらず、国民健康保険公団が療養機関に支給しなければならない療養給付費用の一部を調停仲裁院に支給する方法で行うことができる。この場合、国民健康保険公団は、療養機関に支給すべき療養給付費用の一部を支給せず、これを調停仲裁院に支給しなければならない。
- ⑤ 調停仲裁院は、第1項に則った代払請求があるときは、保健福祉部令で定める基準にしたがって審査し支給しなければならない。
- ⑥ 調停仲裁院は、第5項に則り損害賠償金を代払した場合、当該保健医療機関開設者または保健医療人にその費用を求償することができる。
- ⑦ 調停仲裁院は、第6項に則り代払金を求償するにあたって、償還が不可能な代払金に対し、欠損（筆者注：赤字）処分をすることができる。
- ⑧ 第5項に則った損害賠償金支給の対象・範囲・手続及び方法、第6項に則った求償の手続及び方法、第7項に則った償還が不可能な代払金の範囲及び欠損処分手続等に関し、必要な事項は大統領令で定める。

第48条（資料の提供）

調停仲裁院は、保健医療機関等関係機関に対し、代払金の求償及び欠損処分等のために必要な資料の提供を要請することができる。

38 国民健康保険法第43条は、（療養給付費用の請求と支給等）に関する規定である。療養機関は療養給付費用を国民健康保険公団に請求できるが（第1項）、療養給付費用の請求をしようとする療養機関は、健康保険審査評価院に療養給付費用の審査請求をすること、そして健康保険審査評価院はこの審査後遅滞なくその内容を公団と療養機関に通知することとなっており（第2項）、さらに同条第3項では、「第2項の規定により審査内容の通知を受けた公団は、遅滞なくその内容に沿って療養給付費用を療養機関に支給する。」との旨が定められている。

第6章 補則

第49条（送達）

この法に則った文書の送達に関しては、「民事訴訟法」中の送達に関する規定を準用する。

第50条（調停費用等）

- ① 調停仲裁院は、紛争の調停または仲裁申請を行う者に手数料を納付させることができる。
- ② 調停仲裁院は、他の機関等から依頼された鑑定に対し、その費用を徴収することができる。
- ③ 第1項に則った手数料及び第2項に則った鑑定費用の金額と納付方法等に関し必要な事項は、大統領令で定める。

第51条（調停成立等による被害者の意思）

- ① 医療事故により「刑法」第268条³⁹⁾の罪の内、業務上過失致傷罪を犯した保健医療人に対しては、第36条第3項に則った調停が成立した場合や、第37条第2項に則った調停手続中の合意（筆者注：和解）により調停調書が作成された場合においては、被害者の明示した意思に反し公訴を提起することはできない。但し、被害者が身体の傷害により生命に対する危険が発生したり、障害または不治あるいは難治の疾病にいたった場合はその限りではない。
- ② 第3章第2節に則った仲裁手続において「仲裁法」第31条⁴⁰⁾に則った和

39 韓国刑法第268条（業務上過失・重過失致死傷）業務上過失または重大な過失によって人を死傷させた者は、5年以下の禁錮または2千万ウォン以下の罰金に処する。

40 仲裁法第31条（和解）①仲裁手続の進行中に当事者らが和解した場合、仲裁判定部は、その手続を終了する。この場合、仲裁判定部は当事者らの要求によりその和解内容を仲裁判定の形式に記すことができる。

②第1項に則り和解内容を仲裁判定の形式に記すときは第32条（筆者注：仲裁判定の形式と内容に関する規定で、仲裁判定は書面で作成されなければならない

解仲裁判定書が作成された場合も第1項に同じ。

[施行日2013. 4. 8]

第52条（権限の委任及び委託）

- ① 保健福祉部長官は、この法による権限の一部を大統領令で定めるところにより、市・道知事または市長・郡首・区庁長に委任することができる。
- ② 保健福祉部長官は、この法による権限の一部を大統領令で定めるところにより、調停仲裁院に委託することができる。

第7章 罰則

第53条（罰則）

- ① 第41条に違反し、職務上知りえた秘密を漏洩した者は、3年以下の懲役または1千万ウォン以下の罰金に処する。但し、これに対しては、被害者またはその代理人の告訴があつてはじめて公訴を提起することができる。
- ② 第28条第3項に則った調査・閲覧または複写を正当な理由なく拒否・妨害または忌避した者は、3千万ウォン以下の罰金に処する。

第54条（過料）

- ① 次の各号のいずれか1つに該当する者には500万ウォン以下の過料を賦課する。
 1. 第9条に違反し同一または類似名称を使用した者
 2. 第28条第1項による出席要求を受けながら、正当な事由なく出席しなかった申請人または被申請人

こと、判定の根拠となる理由が記載されなければならないこと等を定める）に則って作成されなければならない、仲裁判定である旨が明示されなければならない。

③和解仲裁判定は、当該事件の本案に関する仲裁判定と同一の効力を有する。

3. 第28条第1項による調査に必要な資料及び物等の提出要求を受けながら、正当な事由なくこれを提出しなかった者
 4. 第28条2項に則った疎明要求を受けながら、正当な事由なく、これに応じなかった者
- ② 第1項に定める過料は、大統領令で定めるところにより、保健福祉部長官、市・道知事または市長・郡首・区庁長が賦課・徴収する。

附則<第10566号, 2011. 4. 7>

第1条 (施行日)

この法は、公布後1年が経過した日から施行する。但し、第46条及び第51条は公布後2年が経過した日から施行する。

第2条 (委員会の設立準備)

- ① 保健福祉部長官は、この法の公布の日から3か月以内に調停仲裁院の設立に関する事務を処理するために設立準備委員会（以下「準備委員会」という。）を構成する。
- ② 準備委員会は、設立準備委員長（以下「準備委員長」という。）を含めた9名以内の設立準備委員（以下「準備委員」という。）で構成する。
- ③ 準備委員長と準備委員は、保健医療人団体及び保健医療機関団体の長が推薦する者「非営利民間団体支援法」第2条⁴¹に則った非営利民間団体が推薦する者及び関係公務員の中で保健福祉部長官が任命または委嘱する。
- ④ 準備委員会はこの法の施行前に定款を作成し、保健福祉部長官の認可を得なければならない。
- ⑤ 準備委員長は、第4項に則り認可を得たときは、調停仲裁院の設立登記を行った後、院長に事務を引き継がなければならない。
- ⑥ 準備委員長及び準備委員は、第5項に則った事務の引継を終えたとき

41 前掲注27参照のこと。

は、解任または解嘱されたものとみなす。

第3条（医療紛争に関する適用例）

この法は、本法施行後、最初に終了した医療行為等により発生した医療事故から適用する。

第4条（共済組合認可に関する経過措置）

この法施行当時、従前の「医療法」第31条第1項⁴²に則った共済事業の申告を行った者は、第45条第1項に則った認可を得たものとみなす。但し、本法施行の日から1年以内に本法による要件を備え、第45条第1項に則り認可を受けなければならない。

第5条（紛争調停に関する経過措置）

本法施行前に発生した医療行為等による医療事故の紛争調停に関しては、従前の規定に従う。

〔付記〕

この度、情報・資料収集の点で、東亜大学校法学専門大学院金敏圭教授、国際新聞社バク・チョンミン氏よりご配慮いただいた。ここに記し、感謝申し上げる。

42 医療法第31条（共済事業）①中央会は、医療紛争により会員に発生した被害の補償等のために共済事業をするには、保健福祉部長官に申告しなければならない。

②第1項に則った共済事業の内容及び運営に必要な事項は、大統領令で定める。