

서울고등법원

제 4 행정부

판 결

사 건 2011누16928 의사면허자격정지처분취소
원고, 항소인 업 (49-1)

태백시
소송대리인 법무법인 충정
담당변호사 김중곤

피고, 피항소인 보건복지부장관

소송수행자 신현두, 신진철

피고보조참가인 1. 사단법인 대한한 의사협회
서울 강서구 가양동 26-27
대표자 회장 김정곤
소송대리인 법무법인 바른

담당변호사 김관중, 김수교

2. 김 (60-1)

서울

3. 양(68-1)

서울

제 1 심 판 결 서울행정법원 2006. 7. 6. 선고 2005구합111 판결

환송전 판결 서울고등법원 2007. 8. 10. 선고 2006누17293 판결

환 송 판 결 대법원 2011. 5. 13. 선고 2007두18710 판결

변 론 종 결 2011. 7. 26.

판 결 선 고 2011. 10. 11.

주 문

1. 원고의 항소를 기각한다.
2. 항소 제기 이후의 소송비용은 보조참가로 인한 부분을 포함하여 모두 원고가 부담한다.

청구취지 및 항소취지

제1심 판결을 취소한다. 피고가 2004. 12. 13. 원고에 대하여 한 의사면허자격정지 1개월 15일(2005. 1. 17.~2005. 3. 3.)의 처분을 취소한다.

이 유

1. 처분의 경위

가. 원고는 부산대학교 의과대학을 졸업하고 1983.경 의사자격증을, 1988.경 외과전문 의사자격증을 각 취득한 다음, 1991.경부터 태백시 삼수동 4-1에서 "태백현대의원"을 운영하고 있다.

나. 태백시 소속 공무원들은 2004. 6. 28. 12:10경 태백현대의원을 방문하여 점검하던 중 내원한 환자 7명이 침대에 눕거나 엎드린 상태에서 침을 이용한 치료(이하 '이

사건 시술행위'라고 한다)를 받고 있는 현장을 적발한 후, 원고가 위 환자들을 상대로 면허된 이외의 의료행위인 침술행위를 하고 있다고 판단하여 원고로부터 '내원한 환자들에게 침을 이용하여 의료행위를 하였고, 환자 1명 당 약 15분 정도 침을 꽂은 상태로 있다가 빼낸다'는 내용의 확인서를 받았다.

다. 그 후 태백시장은 피고에게 원고에 대한 행정처분을 의뢰하였고, 피고는 2004. 12. 13. 원고에 대하여 면허된 이외의 의료행위를 하였다는 이유로 의사면허자격정지 1개월 15일의 처분(이하 '이 사건 처분'이라고 한다)을 하였다.

[인정근거] 다툼 없는 사실, 갑 제2호증의 1, 제5호증, 제6호증의 1, 2, 을가 제1호증의

1, 2의 각 기재, 변론 전체의 취지

2. 이 사건 처분의 적법 여부

가. 원고의 주장

(1) 이 사건 시술행위는 침과 전기자극을 이용하여 시행한 IMS(Intramuscular Stimulation, 소위 '근육자극에 의한 신경근성 통증치료법' 또는 '근육내자극치료') 시술에 해당하고, IMS 시술은 침술행위와는 다른 시술행위이므로, 이 사건 시술행위를 침술행위로 보아 의료법 제25조 소정의 "면허된 이외의 의료행위"에 해당함을 전제로 한 이 사건 처분은 위법하다.

(2) 가사 이 사건 시술행위가 한방의료행위의 일종인 침술행위에 해당한다고 하더라도, 보건복지부로부터 IMS 시술이 의사의 면허범위 내의 의료행위라는 회신을 받고 이를 신뢰하여 이 사건 시술행위를 한 사정과 현대 의학의 발달로 한방과 양방의 진료기술 및 방법이 점차 접근되어 양자의 한계를 명확히 구분하는 것이 매우 어려운 상황인 점 등을 종합하여 보면, 이 사건 처분은 그 재량을 일탈·남용한 위법한 처분이다.

나. 관계 법령

별지 기재와 같다.

다. 이 사건 시술행위가 IMS 시술에 해당하는지 여부

(1) 인정사실

(가) 원고의 이 사건 시술행위 및 적발 당시의 상황

1) 원고는 2004. 6. 28. 태백현대의원을 내원한 환자 한춘옥 등 7명에게 침을 삽입하고 심층열치료기나 표층열치료기로 물리치료를 하였는데, 진료기록부상에는 위 환자들에게 IMS 시술과 물리치료를 한 것으로 기재되어 있다.

2) 원고가 환자들에게 침을 삽입한 부위는 얼굴, 머리, 목, 어깨, 등, 상복부(배꼽 위), 하복부(배꼽 아래), 손등, 팔목, 무릎, 발목, 발등이었는데, 한방에서 볼 때 침이 삽입된 부위는 다음과 같은 질환을 치료하기 위하여 상용하는 경혈들이다.

① 상복부 부위는 '중완혈'로서 소화기의 이상이 있을 때 매우 다용하는 경혈이다.

② 하복부 부위는 '관원혈'과 '수도혈'로서 임상적으로 비뇨생식기 질환의 증상이 있을 때 치료하는 경혈이다.

③ 머리 부위는 '인당혈, 태양혈'로서 두통이 있을 때 다용하는 경혈이다.

④ 목과 어깨 부위는 '견정혈, 견료혈, 견우혈, 천종혈, 풍문혈, 신주혈'로서 뒷목과 어깨관절, 견갑골 주변이 아플 때 다용하는 경혈이다.

⑤ 허리 부위는 '명문혈, 요양관혈, 신수혈, 대장수혈, 환도'로서 요통에 상용하는 경혈이다.

⑥ 무릎관절 오금 부위는 '위중혈'이고, 발목관절외측 부위는 '곤륜혈'로서 요통에 상용하는 경혈이다.

⑦ 손 부위는 '합곡혈'이고, 하지 부위는 '태충혈'로서 소화기나 장질환 치료시 사용하는 경혈이고, 무릎관절 부위는 '슬안혈, 양구혈, 혈해혈'로서 무릎관절에 이상이 있을 때 사용하는 경혈이다.

⑧ 안면부 부위는 5개 경혈로서 구안와사(안면신경마비) 환자에게 임상적으로 사용하는 경혈이다.

(나) IMS 시술의 일반적 현황

1) IMS 시술은 근육의 일정 부위에 침을 자입하여 신경반사를 일으켜 잘못된 신경의 정보전달 시스템을 치료하는 방법이다. 신경병성 초과민반응에 의한 근육의 단축과 이에 따른 근골격계의 만성통증을 근육 내 전침자극을 이용해 치료하는 방법이다.

2) IMS 시술은 동양계 미국인으로서 워싱턴 주립대학 통증센터의 임상교수이면서 만성적인 연부 조직의 통증에 대한 연구와 치료분야의 세계적인 권위자인 Dr. Chan Gunn이 신경의 한 단위가 손상되면 그 신경의 지배를 받고 있는 전신에서 화학적 자극물질에 대한 흥분성이 비정상적으로 증가하여 통증을 유발한다는 Dr. Canon의 '신경 손상의 법칙'에 기초하여 환자의 통증치료를 위하여 개발한 것이다. Chan Gunn의 이론적 근거 등은 다음과 같다.

① Chan Gunn은 만성적 통증을 신경근병에 중점을 두고 그 기전을 근육의 단축으로 봄으로써, 근육의 단축을 해제하는 방법으로 기존의 물리치료보다 침을 이용한 시술의 필요성을 강조한다.

② Chan Gunn이 개발한 IMS 시술(근육내 자극치료)은 단축된 근육과 관련 조직 등을 자극함으로써 신경의 활성화를 도와 근육통증을 완화시키는 치료방법이다. IMS 시술은 plunger에 물리는 부분을 제외한 전체가 스테인레스로 제작되어 날개로 포장된

일회용 침을 유도기구인 plunger에 결합시켜 심부근육 내로 밀어 넣고, 해당 연부조직을 지배하는 신경근의 가지인 말초신경, 근육 내 신경근 접합부분이나 건근 접합부, 골건 접합부에 자입한 다음, 자입과 자출을 능동적으로 반복하거나 회전시키거나, 자입된 상태에서 전기나 자기장을 통해 자극함으로써 여러 가지 반사를 일으켜 통증을 제거하거나 완화시키는 시술방법이다.

③ Chan Gunn은 IMS 시술에 있어서 의학적인 검사를 필수적인 것으로 보았다.

3) IMS 시술의 구체적인 치료방법은 다음과 같다.

① 이학적 검사 : 환자를 편안한 상태로 눕힌 다음 검사자의 수지를 이용해 단축된 근육의 압통점이나 근육 내 밴드를 촉지하고, 동시에 감각이상이나 과도한 발한 작용, 기모근 수축, 그리고 국소 부종이 관찰되는 피부질의 존재 여부를 검사한다.

② 침 삽입과 전기자극 : 30 게이지 안팎의 멸균된 의료용 침을 이용하여 단축된 척추주위근 및 사지 근육에 삽입하여 연속반응을 유발한다. 연속반응은 근육 내 병소가 있음을 시사할 뿐만 아니라 치료의 효과를 판정할 수 있는 중요한 생리학적 반사로서 침 삽입 후 연속반응을 유도하기 위해서는 침의 전진과 후퇴, 그리고 회전과 같은 기술적 움직임을 일으킬 필요가 있다. 몇 차례의 연속반응 후 약 15-30분 동안 전기자극을 가하여 근육의 이완과 내인성 진통작용을 유발한다.

③ 경부통의 치료 : 양측 경추 주위근에 의료용 침을 삽입하여 연속반응을 유발한 뒤 각 척추 분절에 해당하는 주요 말초 근육에도 침을 삽입하여 치료한다. 경부통을 주소로 내원한 환자라도 흉추부, 요천추 주위근 및 해당 척추 분절의 사지근육에 대해서도 단축과 압통점을 건사하여 위와 같은 방법으로 치료한다.

(다) IMS 시술의 성격에 대한 논쟁

1) 한의사들은 IMS 기술을 함에 있어 침을 자입하는 부위가 한의학 아시혈의 혈의 개념과 일치하고, IMS 기술에서 이학적 점사란 촉진이 주가 되므로 한의학에서 침술을 위한 검사보다 세밀하지도 넓지도 않을 뿐 아니라, IMS 기술에서 근육, 신경, 근건에의 자침 깊이는 한의학의 경근 질환의 자침 심도와 일치하는 등 IMS 기술은 한의학 침요법의 가장 초보적인 행태에 지나지 않는다고 주장한다.

2) 이에 대하여 의사들은, 통상의 침술은 침을 경혈에 놓고 손으로 보사법 등의 조작을 가하여 시술하지만, IMS 기술은 이상이 있는 부위의 신경에 정확하게 위치시킨 다음 신경의 유착부위를 제거하거나 자극하는 추가적인 조작을 통하여 만성통증을 제거하는 점에서 차이가 있고, 또한 한의사들이 시술하는 침은 보통 깊이 찌르지 않으나, IMS 기술의 경우 통증을 유발하는 신경의 이상이 몸의 깊은 부위에 위치하기 때문에 4cm 이상 깊이 찌르게 되며, 시술의 논리적 배경이 다른데, 침술은 경락이론 등 아직 과학적으로 입증되지 못한 전통 한의학 이론에 따르고 있으나 IMS 기술은 신경의 경로와 신경생리 등 현대의학의 기초학인 해부학과 생리학에 바탕을 두고 있다는 등의 이유로 IMS 기술과 한의학의 침술행위와 전혀 다른 것이라고 주장한다.

[인정근거] 다툼 없는 사실, 갑 제2 내지 4호증(가지번호 포함), 갑 제7 내지 10호증, 갑 제26호증, 갑 제34 내지 37호증, 제43 내지 49호증(가지번호 포함), 을가 제1 내지 3호증(가지번호 포함), 을나 제1 내지 3호증(가지번호 포함)의 각 기재 및 영상, 제1심 법원의 대한한의사협회장에 대한 감정촉탁결과, 제1심 법원의 포천중문의대 만성통증센터장에 대한 사실조회결과, 환송전 당심의 대한보완의학회장에 대한 사실조회결과, 변론 전체의 취지

(2) 판단

(가) 의료법(2007. 1. 3. 법률 제8203호로 개정되기 전의 것) 제2조는 의료인이라 함은 보건복지부장관의 면허를 받은 의사, 한의사 등을 말하고, 의사는 의료와 보건지도에 종사함을, 한의사는 한방의료와 한방보건지도에 종사함을 각 임무로 한다고 규정하면서, 제5조에서 의사 또는 한의사가 되고자 하는 자는 의학 또는 한방의학을 전공하는 대학을 졸업하고 의학사 또는 한의학사의 학위를 받는 등의 자격을 갖춘 후 국가시험에 합격한 다음 보건복지부장관의 면허를 받아야 하도록, 제25조에서 의료인이 아니면 누구든지 의료행위를 할 수 없으며 의료인도 면허된 이외의 의료행위를 할 수 없도록 각 규정하고 있고, 의료법 제53조는 의료인이 면허된 이외의 의료행위를 하는 등 의료법 또는 의료법에 의한 명령에 위반한 때에는 보건복지부장관은 그 면허자격을 정지시킬 수 있다고 규정하고 있다.

한편, 한방의료행위란 '우리 선조들로부터 전통적으로 내려오는 한의학을 기초로 한 질병의 예방이나 치료행위'로 앞서 본 의료법의 관련 규정에 따라 한의사만이 할 수 있고, 이에 속하는 침술행위는 '침을 이용하여 질병을 예방, 완화, 치료하는 한방의료행위'로서, 의사가 위와 같은 침술행위를 하는 것은 면허된 이외의 의료행위를 한 경우에 해당한다.

(나) 살피건대, 앞서 채택한 증거에 의하면, 의사인 원고는 2004. 6. 28. 자신이 운영하던 태백현대의원에서 한춘옥, 박말순 등 7명의 내원 환자의 몸에 침을 꽂는 내용의 이 사건 시술행위를 하였는데, 태백시 보건소 소속 공무원들에게 적발될 당시 위 7명의 환자들은 진료실이 아닌 별도의 장소에서 침대에 눕거나 옆드린 상태로 얼굴, 머리, 목, 어깨, 등, 상복부(배꼽 위), 하복부(배꼽 아래), 손등, 팔목, 무릎, 발목, 발등 등에 수십 개에 이르는 침을 꽂고 적외선 조사기를 쬐고 있었고, 원고는 적발 직후 담당공

무원에게 "이 사건 의원 수술실에서 내원한 환자 7명을 상대로 침대에 눕히거나 엎드리게 한 상태로 침을 이용하여 의료행위를 행하다가 적발된 사실이 있습니다. 원고는 침을 이용하여 의료행위시 환자 1명 당 약 15분 정도 침을 꽂은 상태로 있다가 빼낸다."고 진술하고 그 확인서에 서명하였는바, ① 침이 꽂혀 있던 위와 같은 부위들은 침술행위에서 통상적으로 시술하는 부위인 경혈에 해당하고, 침이 꽂혀 있던 방법도 경혈 부위에 따라 나란히 또는 한 부위에 몇 개씩 집중적으로 꽂혀 있고 피부 표면에 알개 직각 또는 경사진 방법으로 꽂혀 있었는데, 이는 침술행위의 자침방법과 차이가 없다고 할 것인 반면, 일반적으로 시술 부위가 통증유발점(Trigger point)에 한정되고, 하나의 바늘을 통증유발점인 근육 부위에 깊숙이 삽입하는 IMS 시술의 방법과는 차이를 보이는 점, ② 이 사건 적발당시 일부 환자들은 전기적 자극을 가하지 아니하면서 일정시간 자침된 그대로 눕거나 엎드린 자세를 취하고 있었는데, 일반적인 IMS 시술 과정에는 위와 같이 전기적 자극을 가하지도 아니하는 유침(留鍼) 상태를 상정하기 어렵고, 위 7명의 환자들은 통상적으로 시술의 마지막 단계라고 보이는 적외선 조사기를 켜고 있었던 상태였기 때문에 원고가 그 후에 전기적인 자극을 가하려고 하였다고 보기도 어려운 점, ③ 적발 당시 촬영된 사진 및 원고의 진료기록부 등에 의하면 일부 환자들의 얼굴 및 머리 부위에 시술이 되어 있고 뇌경색(안면신경마비) 등에도 IMS 시술을 한 것으로 기재되어 있는 바, 얼굴 및 머리 부위가 통상적인 IMS 시술부위라고 보기 어려울 뿐 아니라 뇌경색(안면신경마비)이 IMS 시술에 적합한 만성통증을 유발하는 병증(적응증)이라고 볼 수도 없는 점, ④ 원고가 대한보완의학회 및 대한IMS학회 등이 실시한 대체의학강의 등을 수강한 적은 있으나, 대한침구사협회의 학술위원장을 역임한 경력도 있는 등 한방의료행위, 특히 침술행위와 관련된 상당한 지식을 습득하였

다고 보이는 점(을나 제18호증) 등을 종합하여 앞서 본 법리에 비추어 보면, 이 사건 적발당시 IMS 시술을 하였을 뿐 침술행위를 하지 않았다는 취지의 원고 주장 자체를 사실로 받아들이기 어렵고, 이 사건 시술행위는 한방의료행위인 침술행위라고 인정된다.

(다) 따라서 이 사건 시술행위를 한의학의 침술행위로 보고 한 이 사건 처분은 적법하고, 이에 어긋나는 원고의 이 부분 주장은 이유 없다.

라. 재량권 일탈·남용 여부에 관한 판단

(1) 인정사실

(가) 원고는 2000.경 대한보완의학회에서 6개월 과정(300시간)의 대체의학강의를 수강하였고 2001. 8. 1.경 보완의학·대체의학 전문인정의 자격증을 취득하였으며, 2004. 3.경 대한IMS학회에서 1개월 과정(30시간)의 강의를 수강하였다.

(나) 보건복지부 보건정책과에서는 IMS 시술이 의료법에 위반되는지 여부에 관한 질의에 대하여 "경피적 전기신경자극요법이란 현대 의학적으로 인정된 치료방법과 학술적 이론에 근거를 두고 침을 활용하는 것으로서 전통적인 침술행위가 아닌 전기 또는 기계적 자극을 주는 방법을 이용하여 환자를 치료하는 행위라면 의사의 면허범위 내의 의료행위라고 볼 수 있을 것이다."는 내용의 회신을 하였고, 보건복지부 한방의료담당 관실에서도 "의사가 환자의 동통치료를 목적으로 주사침을 사용하여 경피자극을 하는 행위는 의사의 면허범위 외의 의료행위라고 볼 수 없다."는 내용의 회신을 하였다.

(다) 건설교통부 산하 자동차보험 진료수가분쟁 심의회는 2005. 4. 29. 이학요법료 가운데 단순신경근치료(Simple Intramuscular Stimulation) 수가를 신설하기로 결정하면서, Simple IMS를 "플런저를 사용하지 않는 단순 바늘치치로서 이학적 검사 후 여러

곳에 바늘을 자입한 후 2~5Hz의 tense impulse를 가하는 것"으로 정의하였다가, 한의사들이 이에 반발하자 2005. 5. 27. 위 IMS 진료수가는 해당 건에 대해서만 유효하고 향후 IMS와 관련 심사청구된 사건은 보건복지부의 결정이 있을 때까지 결정을 유보하기로 결정하였다.

(라) IMS 시술은 1995.경 우리나라에 소개된 후 전국 각지의 의사들에게 전파되어 현재 대규모 종합병원 등 많은 병·의원에서 시술되고 있다.

(마) 원고는 이 사건 시술행위로 인하여 의료법위반죄로 입건되어 춘천지방검찰청 영월지청으로부터 기소유예의 불기소처분을 받았고, 피고는 위 기소유예처분을 감안하여 의사면허자격정지 기간을 1/2 감경하여 이 사건 처분을 하였다.

[인정근거] 다툼 없는 사실, 갑 제1, 3, 4, 11, 12, 13, 15 내지 25, 32, 33호증의 각 기재, 변론 전체의 취지

(2) 판단

살피건대, 피고는 이 사건 시술행위가 의료법 제25조 제1항 위반행위로서 같은 법 제53조의3의 위임을 받아 제정된 보건복지부령인 의료관계행정처분규칙 제4조 [별표] 2.가. (16)항의 규정에 따른 자격정지 3월을 1.다.(1)항의 규정에 따라 1/2 감경하여 이 사건 처분을 한 점, 앞서 판단한 바와 같이 이 사건 시술행위는 IMS 시술에 해당하지 않고 한의학의 침술행위에 해당하는 점 등을 종합하여 보면, 원고가 피고 소속 공무원들로부터 IMS 시술을 시행하는 것이 의료법위반행위가 되지 않는다는 회신을 받았고, 전국 대부분의 병·의원에서 IMS 시술이 시행되고 있다는 등의 여러 가지 사정을 감안한다고 하더라도, 이 사건 처분으로 인하여 달성하려는 공익 목적이 이로 인하여 입게 되는 원고의 사적인 손해보다 월등하게 크다고 할 것이고, 피고는 관계 법령에 따라

정당하게 원고의 위반 정도에 비례하여 이 사건 처분을 하였으므로 피고가 이 사건 처분을 함에 있어서 그 계량권을 일탈하였다거나 남용하였다고 볼 수 없어 원고의 이 부분 주장도 이유 없다.

3. 결론

그렇다면 원고의 청구는 이유 없으므로 기각할 것인바, 제1심 판결은 이와 결론을 같이하여 정당하므로, 원고의 항소를 기각한다.

재판장	판사	성백현	_____
	판사	윤정근	_____
	판사	김동국	_____

관계 법령

㉠ 구 의료법(2007. 1. 3. 법률 제8203호로 개정되기 전의 것)

제2조 (의료인)

①이 법에서 "의료인"이라 함은 보건복지부장관의 면허를 받은 의사·치과의사·한의사·조산사 및 간호사를 말한다.

②의료인은 그 종별에 따라 다음 각호의 임무를 수행함으로써 국민보건의 향상을 도모하고 국민의 건강한 생활확보에 기여함을 사명으로 한다.

1. 의사는 의료와 보건지도에 종사함을 임무로 한다.
3. 한의사는 한방의료와 한방보건지도에 종사함을 임무로 한다.

제5조 (의사·치과의사 및 한의사의 면허)

의사·치과의사 또는 한의사가 되고자 하는 자는 다음 각호의 1에 해당하는 자격을 가진 자로서 제9조의 규정에 의한 해당 예비시험(제3호의 자에 한한다)과 국가시험에 합격한 후 보건복지부장관의 면허를 받아야 한다.

1. 의학 또는 치과의학을 전공하는 대학을 졸업하고 의학사 또는 치과의학사의 학위를 받은 자
2. 한방의학을 전공하는 대학을 졸업하고 한의학사의 학위를 받은 자

제25조 (무면허의료행위 등 금지)

① 의료인이 아니면 누구든지 의료행위를 할 수 없으며 의료인도 면허된 이외의 의료행위를 할 수 없다. 다만, 다음 각 호의 1에 해당하는 자는 보건복지부령이 정하는 범위 안에서 의료행위를 할 수 있다.

1. 외국의 의료인의 면허를 소지한 자로서 일정한 기간 국내에 체류하는 자
2. 의과대학, 치과대학, 한의과대학, 종합병원 또는 외국의료원조기관의 의료봉사 또는 연구 및 시범사업을 위한 의료행위를 하는 자
3. 의학·치과의학·한방의학 또는 간호학을 전공하는 학교의 학생

제53조 (자격정지 등)

① 보건복지부장관은 의료인이 다음 각 호의 1에 해당할 때에는 1년의 범위 내에서 그 면허자격을 정지시킬 수 있다. 이 경우 의료기술상의 판단을 요하는 사항에 관하여는 관계전문가의 의견을 들어 결정할 수 있다.

7. 기타 아 법 또는 이 법에 의한 명령에 위반한 때

제53조의3 (행정처분의 기준) 제50조, 제51조 제1항, 제52조 제1항, 제53조 제1항의 규정에 의한 행정처분의 세부적인 기준은 보건복지부령으로 정한다.

㉡ 구 의료관계행정처분규칙(2007. 1. 30. 보건복지부령 제383호로 개정되기 전의 것)

제4조 (행정처분기준) 의료법 제50조 내지 제53조와 의료기사등에관한법률 제25조의 규정에 의한 행정

처분기준은 별표와 같다.

[별표] 행정처분기준(제4조 관련)

1. 공통기준

다. 행정처분기관은 의료관계법령의 위반행위가 다음 각 호의 1에 해당하는 때에는 이 규칙에 정하는 행정처분기준에 불구하고 그 정상을 참작하여 당처분의 감경기준 범위 안에서 감경하여 처분할 수 있다.

감경대상	감경기준		
	자격·업무 또는 영업정지	면허취소	허가·등록취소 또는 폐쇄
(1) 해당사건에 관하여 검사로부 터 기소유예의 처분을 받은 때	해당처분기준의 2분의 1의 범위 안에서 감경	4월 이상의 자격정지처분	4월 이상의 업무 또는 영업정지처분

2. 개별기준

가. 의료인이 의료법(이하 이 표에서 "법"이라 한다) 및 의료법 시행령(이하 이 표에서 "령"이라 한다)을 위반한 때

위반사항	근거법령	행정처분기준
(16) 법 제25조 제1항의 규정을 위반하여 무자격자로 하여금 의료행위를 하게 하거나 의료인에게 면허된 의료 행위외의 의료행위를 하게 하거나 의료인이 면허된 의료 행위외의 의료행위를 한 때	법 제53조 제1항 제4호 및 제7호	자격정지 3월

끝.