

제 목	국 문	삶의 종료와 관련된 의학적 의사결정의 의료윤리학적 연구		
	영 문	The summary of the Medico-ethical study of the decision-making process of terminating life		
저 자 및 소 속	국 문	*손명세, *박형욱, **정윤철, *김한중 *연세의대 예방의학교실, **연세대학교 대학원 보건학과		
	영 문	*Myongsei Sohn, *Hyoung Wook Park, **Yoon Chul Jung, *Han Joong Kim *Dept. of Prev. Med. & Public Health, College of Med.,Yonsei Univ.		
분 야	보건관리	발 표 자	박형욱(전공의)	
발표 형식	구연	발표 시간	15분	
진행 상황	연구완료 (○), 연구중 () → 완료 예정 시기 : 년 월			
<p>1. 연구 목적</p> <p>이 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다. 첫째, 현재 우리 나라의 한 대학병원에서 한달 동안에 사망하였거나 가망 없는 퇴원을 한 환자의 사례 조사와 의사 심층 면접을 통하여 삶의 종료 과정에서의 의학적 의사 결정의 현황을 파악한다. 둘째, 한국의 사례를 중심으로 국제적 관점을 도입하고 광범위하게 인정되는 의료윤리학적 기준을 규범으로 윤리적 고찰을 통하여 문제점을 도출한다. 셋째, 도출된 문제점을 해결할 수 있는 사회적 기제를 제안한다.</p> <p>2. 연구 방법</p> <p>연구의 방법은 다음과 같다. 첫째는 사례 조사와 의사 심층 면접이다. 일차적으로 즉 1995년 8월 1일 - 8월 31일까지 서울의 한 대학병원에서 사망하였거나, 가망 없는 퇴원을 한 총 45명의 환자의 사례를 조사하였다. 다음 그 환자의 주치의를 면접하여 사망한 환자의 치료 결정 과정(치료 결정 형태, 영향을 미친 요소들, 갈등)과 죽음의 여러 형태에 대하여 의사로서 갖고 있는 윤리 및 가치관, 안락사에 관한 의사로서의 의견, 전망 등에 관한 항목으로 구성된 설문지를 조사하였다. 둘째, 가상 사례에 대한 의견 조사이다. 이것은 의사와의 심층 면접시 가상 사례를 만들어 의학적 의사 결정 과정과 의사의 중재에 대한 의견을 조사하였다. 셋째, 호스피스 사례 조사이다. 셋째, 같은 병원에서 호스피스에 의뢰되어 최근에 사망한 환자중 사회적 합의가 있다고 생각되는 환자 10명의 의무기록을 요약정리하였다. 넷째, 문제점의 도출이다. 여기에서는 현재 한국 상황을 외국의 윤리학적 상황과 비교하고 의료 윤리학에서 기본이 되는 개념들에 의거하여 현재 의사들의 삶의 종료에 연관되는 의사 결정의 중재를 분석하였다. 다섯째, 의사결정 기준 도출 방안의 제시이다. 즉 도출된 문제점을 해결하기 위하여 삶의 종료와 연관하여 환자의 자기 결정권에 대한 문제를 심각하게 논의하고, 이 논의를 통하여 우리 사회의 의료 윤리 기준을 도출할 수 있는 방안을 제시하였다.</p>				

3. 연구결과

면접조사에서 많은 주치의들이 환자에게 질병의 상태, 예후, 치료 과정에 대한 설명은 하고 있으나 직접적으로 죽음을 언급하는 사례는 거의 없었다. 주어진 설문 내용 중 소극적 안락사에 대하여서는 찬성이 대다수였으나 소극적 안락사를 보조적 치료의 선택으로 생각하며 안락사의 범주로 생각하지 않는 의사가 몇몇 있었다. 또한 적극적 안락사에 대해서는 긍정적인 측면이 있다고 답한 의사가 2명 있었으며 엄격한 조건 하에서 적극적 안락사 실시에 대하여 필요하다고 대답한 의사가 1명, 잘 모르겠다고 대답한 의사가 1명, 반대의 의사를 밝힌 의사가 17명이었다. 앞으로 우리나라에서도 안락사가 확대된다는 의견이 절반 정도였으나, 나머지 의사들은 우리나라의 관습과 윤리, 실정법에 비추어 먼 훗날에도 안락사는 인정되지 않을 것이라고 답하였다. 환자의 의학적 치료결정시에 환자, 가족, 의사 사이에 갈등이 있을 경우 대부분 가족의 뜻에 따라 마지막에 결정한다는 사례가 대부분이었고 극소수의 의사만이 자기의 결정으로만 이루어진다고 하였다.

호스피스 사례 조사 결과 삶의 종료시점에서 환자는 자신의 의사를 자주 바꾸고 있음을 알 수 있었고, 환자의 보호자는 오랜 간호과정을 통하여 많이 지쳐 있음을 알 수 있었다. 뿐만 아니라 삶의 종료가 임박해진 시점에서는 경제적 문제와 함께 가족 사이의 정서공유도 많은 부분 훼손되어 있었다. 이 결과에서 발견할 수 있는 중요한 사실은, 환자의 경제사정이 어려운 경우 현재의 병원체제 내에서 병원의 사회사업과 또는 구청 등 행정기관의 도움을 주선하므로써 갈등을 중재하고 있다는 긍정적인 부분을 발견한 점과, 예후가 나쁜 환자의 삶의 종료과정이 길어질수록 가족간의 갈등이 높다는 사실이다.

4. 고찰

본 연구를 통하여 많은 현상을 추출할 수 있었고 바람직한 과정에 대한 논의도 하였으나 사실을 일반화하기 위하여는 좀더 광범위한 연구가 필요하다. 또 앞으로 이러한 문제의 실체에 좀더 접근하기 위하여는 문제를 인식하는 집단사이의 논의가 활발해져야 하며 이를 위해서는 의료윤리 분야 전반적인 연구회 또는 학회가 결성되는 것도 한가지 방안이 될 수 있다. 마지막으로 우리 사회의 의료와 연관된 윤리문제를 종합적으로 점검하여야 한다는 문제의식하에 삶과 죽음에 관련된 의료윤리, 의사와 환자 등 인간관계에 연관된 의료윤리 그리고 의료자원의 분배에 관련된 의료윤리 전반을 재검점하여야 한다는 필요하다.