

초록번호 17-5

제 목	국 문	병원윤리위원회의 모델 개발을 위한 연구		
	영 문	A Practical Suggestions for Hospital Ethics Committees		
저 자 및 소 속	국 문	강명신 ¹⁾ , 손명세 ²⁾ , 문기태 ²⁾ 1) 연세대학교 대학원 보건학과 2) 연세대학교 의과대학 예방의학교실		
	영 문	Myoung-Shin Kang ¹⁾ , Myongsei Sohn ²⁾ , Ki-Tae Moon ²⁾ 1) Dept. of Pub. Health, Graduate School of Yonsei Univ. 2) Dept. of Preventive Medicine, Med. School of Yonsei Univ.		
분 야	보건관리	발 표 자	강 명 신	
발표 형식	구연	발표 시간	15분	
진행 상황	연구완료 (), 연구중 (0) → 완료 예정 시기 : 1998년 11월			
<p>1. 연구 목적</p> <p>병원윤리위원회는 병원표준화 심사 대상 위원회 중의 하나로 심사내용은 위원의 구성과 회의 시기 그리고 업무 추진이다 (이강용, 학위논문). 미국에서는 병원윤리위원회가 가지는 문제점들에 대해 많은 학계의 논의가 있었지만 (JAMA, 1985:253 (18); 2693-7). 병원윤리위원회의 모형이 제안된 것은, 1983년 '의료와 생의학 연구의 윤리문제연구를 위한 대통령 위원회에서' 생명유지치료의 중지결정이라는 별도의 보고서를 통해서 의사결정능력이 없는 환자의 치료결정과 심각한 장애가 있는 신생아에 대한 치료결정에 대해서, 별도의 장을 할애하고 있다 (미국병원협회, Handbook of HECs, 1986). 그러나 실제로 병원윤리위원회가 교육이나 병원정책제안, 사례검토 및 분석을 통해서 효과적인 의사결정을 촉진할 수도 있다는 것을 부인하지는 않았지만, 기존 병원 구조에 이 윤리위원회가 부가됨으로써 도리어 문제가 발생할 소지가 있다는 것도 명시하고 있다. 이번에 본 연구를 통해서, 기존의 미국에서의 병원윤리위원회의 역사를 미국 생의윤리의 역사 속에서 고찰하고 기존에 나온 모형을 우리 사정을 감안하여 검토한 다음, 병원윤리위원회의 모형을 제안하고자 한다.</p> <p>2. 연구 방법</p> <p>1) 우선 병원조직에서 의료윤리 또는 윤리위원회에 대한 시각들을 검토한다. 2) 1)을 통해서 윤리위원회의 필요성을 논하고, 이어서 윤리문제를 다루는 기존의 방식에 대해 검토한다. 우선 병원의 사명문을 비롯해서 관례라는 것이나 규정집을 통한 프로그래밍도 그 일환일 것이다. 그리고 위원회라고 하는 병원에서는 익숙한 위원회를 병원조직관리의 측면에서 다른 방식들과 비교하여 논한다. 3) 벤치마킹을 위해서 특히 미국의 병원윤리위원회에 관한 자료와 최근 자료를 고찰하여 윤리위원회가 병원에서 가지는 성격과 그 연혁, 구성과 기능 그리고 소집 방식 등에 대해서 논의한다.</p>				

- 4) 3)을 통해서 병원윤리위원회 규정의 골자를 마련한다.
- 5) 윤리위원회와 다른 병원의 제위원회 중에서 기능이 겹치는 위원회를 찾아서 구분점과 통합 가능성 및 활동 조정에 대해 논의한다
- 6) 병원윤리위원회의 실질적인 운영에서 나오는 문제점을 마지막으로 정리한다.

3. 연구결과

1) 윤리위원회라는 것에 대해서 가지는 관계자들의 시각은 일반적으로 회의적이다. 그러나, 기본적인 것은 관행을 통해서나 비공식적인 의사결정이 차후에 비윤리적인 것으로 또는 불법적인 것으로 드러날지가 결정 당시에 분명히 예측하기가 곤란하다는 것이 문제의 요지이다. 그리고 상당히 법에 대해서 점차로 민감해져있다.

2) 법과 윤리의 관계에 대한 부분에 대한 논의가 필수적이다 (Sloan Mgt Review, 1982;23(3):37-47). 또한 의료관련법에 대한 윤리위원들의 지식도 중요하다 (Monagle JF & Thomasma DC, Health Care Ethics, Chapt. 38).

3) 미국에서는 1967년부터 시작된 장기이식술, 1960년부터 시작된 신장투석, 그리고 1972년의 말기신장질환자에 대한 급여학대를 위한 사회보장법안의 수정 등을 통해서 이 분야에서 이 테크놀로지의 의학적인 적용중에 대한 의학계의 활발한 논의와 더불어서 이러한 자원의 배분에 대한 사회정의적인 논의가 잇달았다. 더욱이 1976년의 켈란 판결에서 예후 위원회에 대해 판결문에서 옹호하는 입장을 펴 이후 이러한 성격의 윤리위원회가 급속하게 증가하였고, 최근에는 연방법에서 Uniform Health Care Decision Act (1994)가 통과되어 환자의 자기결정권에 대한 논의가 왕성하다.

- 4) 윤리위원회 규정 (목적, 구성, 소집, 회의록 및 기록 관리, 소위원회 등)
- 5) 장기이식위원회, 응급의료위원회, 임상연구심의위원회에 대한 논의
- 6) 실질적인 운영상의 문제점과 초기화에서의 유의점

4. 고찰

행정과 임상이라고 하는 두 측면을 막론하고, 보건의료조직은 환자의 최선의 이익을 옹호하고 환자들의 권리행사가 가능하도록 할 윤리적인 책임을 진다. 이것은 법이 정하는 것보다 더 어려운 기준이다. 보건의료전문직의 윤리와 의료법은 일대일 대응을 하지 않는다. 전문직 내에서 설정한 윤리기준에는 부합하지 않아도 법적으로는 문제가 없을 수가 있는가하면, 현재로서는 법에서 이렇다할 규정이 없어서 적극적으로 할 의무가 규정되어있지는 않지만, 윤리적으로 정당한 행위도 있을 수 있다. 윤리적, 법적 문제의 상호작용과 역동성에 가세하는 의료테크놀로지의 문제는, 병원응급실이나 중환자실에서 실제로 분배에 관한 딜레마를 제기한다. 윤리위원회가 이러한 임상적인 결정의 윤리적인 측면에 대한 사후 고찰이 되었든지 아니면 어떤 정책의 개발을 통해서 정제화하는 방안으로 가든지 또는 임상전문인들이 주축이 되어 이루어지는 임상프로토콜의 개발에 주력하든지 앞으로 효과적인 의사결정에 도움이 될지 여부는 실제 임상인들의 이해와 정직한 고민을 통해서 가능할 것이다. 더구나 무시할 수 없는 병원경영성과에 대한 부분과 맞물려서 어려워질 수 있는 부분이 있을 것이고, 병원의 질관리 부분과의 협조와 논의가 불가피할 것이다.