

번호 17-5

제 목	국문	의사윤리지침 제정을 위한 연구			
	영문	A Study on the Code of Ethics of Physicians			
저자 및 소속	국문	이선규, 장욱, 이인영 <sup>1)</sup> , 한동관 <sup>2)</sup> , 손명세 <sup>3)</sup> 연세대 대학원 의료법윤리학과, 연세의대 의료법윤리학과 <sup>1)</sup> , 연세의대 소아과학교실 <sup>2)</sup> , 연세의대 예방의학교실 <sup>3)</sup>			
	영문	Seon Kui Lee, Wook Jang, In Young Lee <sup>1)</sup> , Dong-Kwan Han <sup>2)</sup> , Mongsei Sohn <sup>3)</sup> Department of Medical Law and Ethics, Graduate school of Yonsei University, Department of Medical Law and Ethics, Medical Collage of Yonsei University <sup>1)</sup> , Department of Pediatrics, Medical College of Yonsei University <sup>2)</sup> , Department of Preventive Medicine and Public Health, Medical Collage of Yonsei University <sup>3)</sup>			
분야	보건관리(○) 역학( ) 환경( )	발표자	일반회원( ) 전공의( )	발표 형식	구연(○) 포스터( )
진행상황	연구완료( ), 연구중(○) → 완료 예정 시기 : 2000년 12월				

## 1. 연구 목적

직업의 전문화가 이루어지기 시작하면서 현대 사회는 각 직역마다 그에 합당한 윤리적 기준과 의무를 충족시킬 것을 요구하여 왔다. 의료직에 있어서도 의료윤리는 의료직이 처음 모습을 드러낸 때부터 떨어질 수 없는 관계에 있으며, 이에 구미, 특히 미국에서는 1970년대부터 의과대학에서 의료윤리 교육을 강화해 왔으며, 아울러 의사들의 전문직 윤리에 대해서도 미국 의사협회(American Medical Association, AMA)를 비롯하여 각 나라별로 전문가 단체 또는 정부차원에서 의사윤리지침을 만들어 시행하는 노력이 지속되었다.

우리 나라에서는 1962년 대한의학협회가 <의사의 윤리>를 제정하였지만 제대로 시행되어지지 않았으며 이에 대한 의료인의 관심도 상대적으로 미약하였다. 그러나 1997년 대한의사협회가 <의사윤리선언>과 <의사윤리강령>을 제정한 것을 계기로 이 분야에 대한 관심이 새롭게 일어났으며, 1980년대 이래 생명과학의 급속한 발달, 이로 인해 초래될 이익과 잠재적 위험에 대한 사회의 관심, 전국민 의료보험 실시로 인한 의료체계의 급격한 변화와 환자의 권리의식 증대 등으로 인해 보다 구체적인 <의사윤리지침>의 제정이 사회적으로 시급하게 요구되고 있는 실정이다. 또한 의약분야으로 초래된 현 의료사태를 해결하는 과정에서 참의료 실현을 위한 제도적 개혁 뿐 아니라 내부적 의식개혁의 움직임이 일어나고 있으며, 이에 대한 활발한 논의가 진행되고 있다.

이에 본 연구는 다른 전문분야의 직업윤리 규정 및 외국의 의사윤리규정을 체계적으로 분석·정리하여 이를 통한 합리적인 <의사윤리지침> 제정 방향을 제시하고자 한다.

## 2. 연구 방법

첫째, 국내 의사윤리지침에 대한 논의를 바탕으로 1999년 발표된 <의사윤리지침(안)>을 검토·분석하여 추가하여야 할 부분이나 삭제해야 할 부분, 통합하여야 할 부분 등을 가려낸다.

둘째, 변호사 등 국내 전문직 직업윤리규정 및 윤리지침들의 제정과정 및 그 내용을 비교·분석한다.

셋째, 세계의사협회의 <의사윤리선언> 등 각국의 의료 단체 및 정부 차원에서 제정된 의사윤리지침의 내용과 그 시행과정에서의 실효성 확보를 위한 제도적 방안을 고찰한다.

넷째, 의사단체의 내부 의견 수렴하고, 관련 단체 및 전문가 의견을 수집하여 반영한다.

다섯째, 이상을 정리하여 <의사윤리지침> 제정의 합리적인 방향을 제시한다.

### 3. 연구 결과

1999년 발표된 <의사윤리지침(안)>을 지금까지 검토해 본 결과, 구성면에 있어 지나치게 포괄적이거나 지협적으로 규정되어 있으며, 실질적인 행동지침으로서의 기능이 미약한 것으로 보여지며, 특히 현행 의료관련법과 상충되는 부분이 많이 있다. 외국의 경우는 대부분 의사협회 차원에서 회원들의 행동지침의 성격으로 만들어졌으며, 이에 대한 실효성 확보 방안으로 단체 내에서의 징계권 등이 부여되어 있다. 이와는 달리 캐나다의 경우와 같이 주별로 만들어진 의사윤리지침은 전문가법과 연계시켜 법률적 성격을 띠고 있어 그 실효성이 더욱 강화되어 있는 나라도 있다.

우리 나라의 대표적인 전문가 집단인 변호사의 경우, 법조인의 윤리적 문제가 사회적으로 크게 문제화되면서 전문가 윤리의식강화를 위한 직업윤리규정이 제정되었고, 그 자체 내부의 실효성 확보 방안으로 징계위원회 설치 등 자구적인 노력을 하고 있다.

지금까지 살펴 본 대부분의 의사윤리지침은 의사의 환자에 대한 의무 및 책임, 의료 행위에 있어서의 윤리적 문제, 동료의료인과의 관계, 관련 단체와의 관계, 사회에 대한 의무 및 책임과 같은 내용을 주로 담고 있으며, 인공수정, 놔사 및 장기이식 등과 같이 새롭게 대두되는 윤리규정도 포함하고 있다. 그리고 실효성 확보방안으로는 협회 및 정부 내에 징계·조사위원회가 설치되어 있어 윤리규정 위반 시 단체의 정관에 의해 처벌할 수 있도록 연계되어 있다.

### 4. 고찰

의사윤리지침과 다른 법률과의 관계를 고려하여 규정내용의 범위를 설정하고, 구체적이고 실효성 있는 내용이 담지될 수 있도록 의사윤리지침안을 제시한다. 의료윤리에 대한 사회적 인식이 증대됨에 따라 다양한 의료윤리문제를 연구하고 논의할 수 있는 상설위원회를 설립하여야 한다. 또한 실질적인 실효성 확보방안으로 단체 내 징계위원회를 설립하여 상설적인 운영이 가능할 수 있도록 방안을 모색한다. 나아가 의사윤리지침의 시행과 더불어 각 회원들에게 지속적인 교육과 홍보를 하도록 프로그램을 개발한다.