

약학윤리에 관한 고찰

고익배
전남대학교 약학대학

I. 서 론

약은 인류가 만들어낸 최고의 걸작품이요, 문화재이다. 철학자 야수페르스가 주장한 것 처럼 병이라는 것이 인간이 영원히 넘어서질 수 없는 한계 상황이라면 약은 우리에게 인간의 건강과 생명을 위해 필요불가결한 물질이다.

약은 세 가지 중요한 특성을 가지고 있다. 1) 물질성 2) 의학적성 3) 사회성이다. 이 세가지 특성을 갖지 않은 물질은 아무리 우수한 성질을 가졌다고 하더라도 한층의 화합물이지만 약은 아니다. 약은 공학, 이학, 농학 등 다른 전문영역에서 취급하는 물질과는 근본적으로 다르다.

약의 물질성, 의학적성에 대해서는 자연과학적 접근법을 사용하여 연구하는 것이며, 사회성에 대해서는 인문사회과학적 접근법에 의하여 약의 법적, 경제적, 윤리적 측면을 연구하는 것이다. 이 분야가 새로운 사회약학 영역이다.

종래 우리나라의 약학교육은 주로 약의 물질성, 의학적성에 치중해 왔으며, 사회성에 대해서는 등한시 해왔다. 따라서 사회약학적 연구는 외국에 비해 거의 안되어있는 상태며, 약이 고도의 생명윤리성을 지닌 상품임에도 약의 윤리성에 대한 연구는 전무한 상태다.

주지하는 바와 같이 약은 생명관련성, 공공복지성의 超商品的 성격을 띠고 있다. 그러므로 약에는 개발로부터 생산, 유통, 사용에 이르기까지 일반 상품과 달리 꽤 까다롭고 상당한 투자를 필요로하는 규제 의무를 부과하고 있다. 즉 「의약품의 안전성시험의 실시에 관한 기준(good laboratory practice)」, 「의약품의 임상시험의 실시에 관한 기준(good clinical practice)」, 「의약품의 제조 및 품질관리에 관한 기준(good manufacturing practice)」, 「의약품의 공급 및 품질관리에 관한 기준(good supplying practice)」들이다. 이러한 규제들을 가하는 이유는 유효성·안전성이 확보된 고품질의 약을 사용하기 위한 것이며 이것은 生命敬畏의 精神에서 출발한 것이라고 하겠다.

말을 바꾸어서, 지금 우리사회는 각 방면에서 윤리의 실종, 도덕성 타락을 우려하는 소리가 드높다. 이러한 현상은 급속한 산업화의 과정에서 서구 문명으로부터 무분별하게 받아들인 서구적 세계관에서 오는 황금만능주의와 이로 인한 생명경시 풍조에서 비롯된 것이라고 하겠다.

가장 건전해야 할 약의 사회도 예외는 아니다. 일부 약국에서의 난·투매행위, 수입을 늘리기 위해 불필요한 약까지 사용하는 「약질이 의료」, 의약품 오·남용, 의료보험 약가의 허위·부당청구, 청소년에게 환각제 판매 등 비윤리적인 불미한 사건들이 잇달아 일어나고 있음은 실로 가슴 아픈 일이다.

언젠가 국내 어느 사회학교수가 미국 사회학자가 말한 이론을 예로 들어 『약사직이란 半專門職 또는 周邊 專門職이다』라고 표현한 적이 있지만, 서구처럼 전문직으로 정착되지 못한 오늘의 약사에 대한 존경심, 신뢰성의 훼손은 말이 아니다. 약국은 약의 소매점으로, 약사는 약의 소매상인으로 전락하고 있는 것이다.

한편 제약기업은 어떤가? 제약회사의 허위·과대광고, 유통질서 문란, 병원 남품비리, 의료기관에의 랜딩, 리베이트행위, 무차별 덤핑, 오더메이드 행위, 성분은 비슷한데 천차만별한 가격 등 비윤리적인 기업활동을 서슴없이 행하고 있는 것이다. 이러한 현실 속에서 어떻게 좋은 약이 만들어지고 공정한 유통이 이루어질 수 있겠는가.

왜 약업계에서 이러한 현상들이 다반지사로 일어나고 있는 것인가? 두 말 할 것도 없이 仁術이라는 약사 본연의 길을 이탈하여 생명경시와 이윤추구의 이기심에서 오기 때문이다. 이것을 가르켜 「의료의 空洞化」, 「의료의 荒廢化」라고 혹평하는 사람도 있다.

이제 윤리의 붕괴 현상을 그대로 좌시할 수만은 없다. 윤리, 그것이 무너지면 약사에 대한 국민의 신뢰와 존경심은 사라지고, 지금까지 쌓아올린 약사의 사회적 지위와 약에 대한 독점의 특권까지도 잃게 되는 결과를 초래하게 될 지도 모른다.

우리는 오늘의 약사의 실체를 보다 냉철히 성찰하고 새 시대에 알맞은 새롭고 선명한 직업 윤리관을 확립해야 한다. 윤리의 바탕이 약한 전문직은 모래성과 같은 것이기 때문이다.

국민이 존경하는, 사회가 신뢰하는 약사, 준법정신과 윤리의식이 투철한 약사, 이것이야말로 약사가 영구히 취해야 할 행동 지표요, 21세기를 향한 새로운 藥師像이다. 이러한 理想像의 정립과 구현에 약학교육자와 약업인 모두가 공동 노력을 기울여야 할 것이다.

II. 약의 사회적 성격

1. 약은 고도의 윤리성을 요구하는 물질이다.

약은 일반 상품과 달리 생명과 관련된 작용기전을 갖는다. 약은 헌법이 보장한 생존권을 물질면에서 지탱해 주는 것이다. 따라서 무엇보다도 유효성·안전성·고품질성 및 윤리성이 요구된다.

한편 약은 이상의 특성과 함께 상품이라는 성격을 가지고 있어서 제약자본, 유통자본쪽에서 본다면 이윤추구의 대상물이기도 하다.

우리나라의 의약품 총생산액은 연간 4조원 이상, 이 중 약 80%가 의료용 의약품(보험의료에 사용되는 약품)이고 나머지가 일반용 의약품이다. 보험제도의 정착과 더불어 의료기관의 의약품 사용량이 급증하고 있다. 제약 메이커들은 자기회사 제품을 많이 팔려고 하므로 메이커끼리 판매전이 과열되고 따라서 대폭적으로 가격인하를 단행하게 된다.

한편 의료기관은 의료보험 청구가격인 「약가기준」과 실제 구입가격의 차액인 「약가차익」을 크게 하므로써 이익을 챙기려고 할 것이며, 구입가격이 저가일수록 많은 이익을 보게 된다. 다시 말하면 의료기관도 경영을 무시한 의료행위란 있을 수 없으므로 「약가차익」이야말로 경영을 지탱하는 수단이기 때문에 이의 추구에 급급하게 된다.

또 병원은 약의 소비량이 많을수록 이익을 많이 보게 되므로 「약가차익」을 기화로 불필요한 약물투여 즉 「약질이 의료」를 자행하게 된다. 예컨대 3~4종류의 약이면 될 것을 10여종류의 고가약으로 처방한다든지, 1세대 항생제 3대면 충분할 것을 몇배 비싼 2~3세대 항생제 10대를 주사한다든지의 경우이다. 따라서 약물요법은 부곡되고 편중되기 쉬운 요법으로 변질하게 된다는 사실에 우려를 금할 수 없다.

한편 제약기업측에서는 특히 신제품을 어떻게 신속하게 「약가기준」에 수재시키느냐가 이익 보장의 중요

한 관건이 되므로 목적달성에 혈안이 될 것이다.

이상에서 언급한 약의 성격들은 의약품의 창제, 제조, 유통, 사용에 이르는 모든 과정에 관여하는 단체, 조직 또는 개인에게 고도의 윤리의식을 가질 것을 요구하는 것이다.

상품으로서의 성격에 수반하는 이윤의 추구하고 윤리성의 추구 사이에 존재하는 모순에서 정직하고 성실한 약사는 갈등을 느낄 것이다. 약에 윤리가 요구되는 이유에 대해서는 IV 2에서 후술하기로 한다.

2. 약은 買入의 선택이 허용되지 않은 상품이다.

일반상품은 보통 외관만으로 그 효능, 작용, 기능을 알 수 있지만, 약은 외관으로 내용, 품질등을 평가할 수 없으며, 질병의 종류에 따라 약종류가 많고 다양하여 의료보험에서의 「약가기준」 수재품목이 1만 2천종(약국의료보험 대상 의약품수 4천 5백종)이나 된다.

또 약제의 평가는 본래 유효성과 안전성에 바탕을 두는 것이나, 정보가 필요한 상품이라는 것을 잊어서는 안된다. 예컨대 생물학적 이용율이 동일할지라도 어떤 메이커의 제품인가에 따라서 약의 가치가 달라진다. 이것은 해당 메이커로부터 제공되는 정보의 질과 양 또는 의료기관으로부터의 문의 요청에 메이커가 얼마만큼 응해주느냐 등을 감안해서 약의 가치가 판단되며, 이것은 약의 유통가격 형성에도 영향을 미치고 있으므로 사안을 더욱 복잡하게 만든다.

한편 약을 인체에 적용하는 경우, 환자의 연령, 병증상의 정도, 합병증, 특이체질 등 다수의 생체적 인자를 고려해야 하기 때문에 특정 환자에게 최적의 약제를 과학적으로 선택한다는 것은 대단히 어려운 일이다.

그뿐만 아니라 의학·약학의 눈부신 진보는 많은 신약을 탄생시켰고, 새로 등장한 약들이 종래의 약과 비교하여 어떠한 점이 우수하고 열등한가를 테스트하는 제4상 임상시험 단계(이것은 실제로 불명확한 단계)에서 신약이 마구 시장에 쏟아져 나오는 것이다.

약은 生産財의 성격과 消費財의 성격의 二面性이 있다. 의사, 약사등의 사용자에게는 생산재이나 환자에 있어서는 소비재에 해당된다.

의사, 약사가 환자에게 약물요법을 시행함에 있어서 그들에게는 생산재인 약의 선택권·사용권이 매우 클 뿐만 아니라, 약이 타 상품과 판이하게 다른 점은 약값을 치루는 편이 환자쪽이라는 것이다.

환자는 그들에게 소비재인 약을 사용하는데 있어서 선택권이 없기 때문에(일부 OTC를 제외하고) 의·약

사를 신뢰하느냐, 안하느냐에 관계없이 그들에게 의탁하지 않을 수 없게 된다. 이러한 점에서 의·약사에게 높은 윤리성이 요구되는 것이다.

3. 약은 행정기관이 크게 개입하는 상품이다.

이상과 같은 특성을 가진 약이 올바르게 행사되기 위해서는 행정기관에서도 당연히 여러가지 법적 조치를 강구하게 된다. 그 중 중요한 것이 약사법이며, 법에 따라 행정기관은 의약품의 개발로부터 사용에 이르기까지의 모든 과정을 감독, 지도, 규제한다.

그러므로 약사행정이나, 약물요법을 시행하는 의료체제에 어떤 약점이 있게 되면 약에 관련된 여러가지 폐해가 발생한다. 전형적인 것이 thalidomide, chionoform 등에 의한 약해 사건들이다.

또 이미 언급한 「약절의 의료」, 마약, 각성제에 관련된 제문제도 이 범주속에 포함시켜 취급해야 할 것이다. 그뿐만 아니라 의료상 꼭 필요함에도 메이커에서 채산이 맞지 않거나, 최소한 질병 또는 환자수가 적다는 이유로 생산을 기피하는 행위에 대해서도 행정당국에서는 약의 공익성과 생명의 존엄성에 비추어 메이커에 대한 행정적 지도 강화로 약의 생산을 유도해야 할 것이다.

이상과 같이 사회적으로 특수한 성격을 가진 약의 과학·기술인 약학과, 환자에 대한 약물치료 효과를 최우선으로 하는 「파마슈티컬 케어」에 대하여 다음장에서 논하기로 한다.

III. 약학과 「파마슈티컬 케어」

의료란 인류가 원시시대부터 고통, 질병, 죽음 등의 고뇌로부터 도피하려는 대응적 행위에서 발생한 것이다. philosophia (philos 사랑, sophia 知)중에서 법칙성을 구하고, 재현성, 보편성을 확률적으로 탐구하면서 과학(science)이 생겼다. 인간측에서는 의학, 인간에 적용할 물질측에서는 약학이라는 학문이 생긴 것이다.

약학이란 약을 매체로 하여 의학과 융합하는 동시에, 인간의 건강·생명에 존재 의의가 매우 큰 약의 과학·기술이다.

약학은 의학과 더불어 의료로 부터 발생한 과학이나, 의학에서는 의료와 의학이 일체화 되고 있는 반면, 약학에서는 물질지향성 교육때문에 의료와 괴리되어 왔다. 지금이야 말로 약학이 인간, 환자와의 유대를 더욱 강화해야 할 때라고 생각되는 것이다.

의학 (medical science)의 사회화한 것이 醫療 (medical care)라면, 약학 (pharmaceutical science)의 사회화한 것이 「藥療(pharmaceutical care)」라고 하겠다. 「藥療」라는 용어는 아직 공식적 용어가 아니기 때문에 필자는 앞으로 「파마슈티컬 케어」를 사용하기로 한다. 의학이나 약학이 모두 자연과학을 기반으로 한 것이라면 의료, 「파마슈티컬 케어」는 자연과학뿐만 아니라, 인문·사회과학적 시각이 강하게 요구되며, 특히 윤리성이 강조되는 것이다.

「파마슈티컬 케어」란 약사의 활동 중심에 환자의 이익을 최우선으로 하는 行動哲學이다. 「파마슈티컬 케어」는 환자의 보건 및 quality of life의 향상을 위하여 확실한 치료효과를 달성하려는 목표를 가지고 약물치료를 시행하는 경우의, 약사의 자세, 행동, 관여, 윤리, 지식, 책임 및 기능에 초점을 맞추는 것이다. (WHO, 1993년 9월)

「파마슈티컬 케어」의 전개에 대하여 University of California at Sanfrancisco(UCSF)의 Eric T. Herfindal 교수는 1994년 6월 “제5회 일본 임상약학 심포지움”에서 다음과 같이 제창하였다.

- 비용을 충분히 고려한 시스템의 정리 통합
- 환자의 이익을 최우선으로 한다.
- (1) 學際的인 의료진과의 협력
- (2) 표준화된 치료 protocol
- (3) 엄밀한 치료 방침의 결정
- (4) 시스템의 자동화

상세한 내용은 생략하나 “환자의 이익을 최우선으로 한다”는 윤리정신이 강조되고 있다.

또 일본 北里大學 약학부 小宮山교수는 「파마슈티컬 케어」가 목표로 하는 다음과 같은 내용을 제안하고 있다.

- (1) 약사는 적절한 약물요법의 성과에 관하여, 환자 및 처방자(의사)와 평등하게 책임을 분담한다는 신념과 책임을 가질 것.
- (2) 이 신념을 약사업무 수행의 추진력으로 할 것.
- (3) 약사는 전문직으로서, 환자와의 신뢰관계를 확립할 수 있을 것.
- (4) 약사는 「파마슈티컬 케어」의 계획과 결과에 관한 확실한 기록을 작성할 것.
- (5) 환자에게 가장 이익이 된다고 판단한 「파마슈티컬 케어」의 제공에 있어서, 타 의료 종사자와 상담하고, 팀의료를 실천할 것.
- (6) 정확한 환자정보의 수집과 기록 작성, 그리고 팀의 참가를 위하여, 약사는 치료상의 요점을 파악하

여 문제점을 특정짓고, 환자와 적절하게 대응하여 정확한 환자정보를 수집하고, 치료성적을 적절하게 평가하지 않으면 안된다. 이러한 기술과 지식을 갖기 위한 훈련을 게을리 하지말 것.

「파마슈티칼 케어」는 약사의 만족을 위해서 있을 수도 없고, 또 있어서도 안된다. 약사란 환자의 약물요법에 따른 문제점들을 시정하여 약물치료 효과를 극대화 시키므로써 환자의 quality of life의 향상에 기여하는 전문직능인이다.

따라서 약사는 患者本位の 양질의 「파마슈티칼 케어」를 제공하기 위한 책임과 신념의 소유자여야함은 물론, 환자와 신뢰관계를 구축하고, 고도의 지식과 기술 연마에 최선을 다해야 한다. 이것이 약사가 추구해야 할 「파마슈티칼 케어」의 기본 이념이다.

IV. 약학윤리

1. 미시윤리로서의 약학윤리의 중요성

과학시대에 있어서의 윤리를 두 가지 관점으로 나누어 생각하면, 巨視倫理(macro-ethics)로서의 생태윤리(ecological ethics) 또는 환경윤리(environmental ethics)와 微視倫理(micro-ethics)로서의 생명윤리(bioethics) 내지는 의료윤리(medical ethics)이다. 약학윤리는 미시윤리에 속한다.

거시윤리의 범위가 전 우주적, 전 지구적인 것에 대하여, 미시윤리의 범위는 개인적이다. 그러나 양자의 구분을 지나치게 강조할 필요는 없다. 왜냐하면 생명의료윤리의 문제가 전 지구적 함축을 가질 수 있고, 생태 환경윤리의 문제가 개인과 관련된 것일 수도 있기 때문이다.

생명 및 의료문제는 의학, 약학, 생물학, 법학, 정책 과학, 철학, 윤리학 등 각 분야에서 접근이 가능하나 이 중에서 특히 의학, 약학이 중요하다. 여기에서는 미시윤리로서의 약학윤리의 중요성에 대하여 언급하고자 한다.

사람들은 전문직업인이 사람의 건강과 관련된 의무를 가질 때, 특히 생사의 결정이 따르는 의무를 질 때, 자율성과 자체규제는 그 전문직에 대한 필수조건이라

고 보고 있다.

일반 대중의 지적 수준이 향상되고 있음에도 불구하고 그들이 받는 약사들의 서비스 질에 대한 판단을 할 수 있는 사람은 극히 소수이다. 그러므로 약학윤리란 타 직업과 구별되는 몇 가지 공인된 기준들 중의 하나라고 하겠다.

약사에게는 사회로부터 어느 한 분야에서의 독점성 면허를 받아 활동할 수 있는 법적 특권이 주어진다. 그 특권의 대가로 약사는 단순한 법의 준수나 기술적 숙련을 초월하는 고차적 행위 규범을 유지할 책임을 가진다. 이 행위 규범, 집단적 자체규제에 대한 공통적인 인식 및 전문직의 내부로부터의 통제를 일컬어 「윤리」라고 한다.

철학적으로 윤리란 보통 자연적 이성에 따라 인간 행동의 선악을 판별하는 과학으로 정의된다. 그러나 「전문직윤리」란 특정 조직체가 그 구성원의 행위를 규제하고 기준을 설정하는 행동 규율 또는 규범이라고 정의될 수 있다. 윤리는 사회 전체가 아닌 사회의 특정 조직체를 통제한다. 이 조직체의 통제는 그 자체 내부에서 행해진다.

윤리 체계는 사회를 지배하는 다른 두개의 체계 즉 법 및 도덕과 긴밀하게 연관되고 또 이들과 중복된다.

법이란 국민에게 적용하는 정부의 규제이다. 법은 사회속의 특수 집단에 대해서는 지배하지 않는다. 법은 사회의 외적 지배라고 말할 수 있다.

이에 대해서 도덕이란 일반적으로 용인되는 바른 생활, 바른 행동 관행을 말하며, 이러한 관행에 관련된 개인의 실천이다. 도덕은 내적, 인간적 통제에 의한 사회속의 개인 지배이다.

다음 표는 윤리와 법 및 도덕간의 차이점을 나타낸 것이다.

세 가지 체계중에서 법은 사회에 대하여 가장 큰 보복을 가진 것처럼 보인다. 왜냐하면 불복종에 대한 제재는 벌금이나 투옥을 의미하기 때문이다.

그럼에도 불구하고 법체계는 전문직능인의 모든 분야 또는 전문직능인에서 발생할 수 있는 가능한 모든 위험을 막아주지 못한다. 그러므로 법과 규정이 아무리 광범위하게 세밀하게 잘 제정되었다고 하더라도,

Comparison between systems of ethics, law, and morals

System	Application	Control Source	Form
Ethics	Specific group	Within the group	Codes of ethics
Law	Political subdivision	Outside the group	Legislation
Morals	Individuals	Religious beliefs conscience	Religious writing

자체적 체제 즉 윤리 체제에 의해서 지배되는 분야가 존재하게 되는 것이다.

2. 약에 법과 윤리가 요구되는 이유

약학은 藥事를 통하여 사회속에서 그 기능을 발휘한다. 사회속에서 약을 중심으로 약학적 평가가 이루어진다는 것은 물론, 동시에 법률적, 윤리적 측면에서의 평가도 이루어지는 것이다.

약은 생명관련성 물질이라는 특수성으로 이것을 취급하는 藥事業務는 대부분 법규제의 대상이 된다. 한 예로서 의료의 장에서 약사 업무의 주체를 이루는 투약업무 한 가지만 보더라도 크게 나누어 의사법, 약사법, 마약법, 향정신성의약품 관리법, 독물 및 극물에 관한 법, 의료보험법, 의료보호법 등 많은 법의 규제를 받고 있다.

많은 법의 규제를 특성으로 하는 약을 행사하는 약사에게, 법은 그 업무 독점권을 주었기 때문에, 약사는 藥事(의료를 포함)관련법 내지는 제도를 파악할 뿐만 아니라, 이들 법적 규제의 배경에 깔려있는 윤리성의 성찰이 필요하다.

또한 약사는 다만 법준수 뿐만 아니라, 왜 이러한 규제가 존재하는가를 이해하므로써 그 업무의 적절한 행사를 할 수 있는 것이다.

그러면 왜 약에 윤리와 규제가 요구되는가, 그 이유를 알아보자.

첫째 이유는 약의 생명관련성이다. 헌법에서 보장한 기본적 인권중 근본을 이루는 생명·건강권에 의약품이 크게 관여한다.

둘째 이유는,

(1) 불가결성: 생명, 건강에 불가결한 물질이다.

(2) 위험 내포성: 부작용의 존재 등 안전성 확보가 강하게 요구되는 물질이다.

(3) 환자의 열위성: 환자는 전문지식이 부족하고 약자의 입장에 있으므로, 강자인 의사나 약사가 하는 일을 믿고 따를 수밖에 없다.

(4) 사회적 영향의 절대성: 부작용 사고 발생시에는 때로 thalidomide사건 처럼 다수인에게 확대 발생한다.

셋째 이유는 이미 언급한 바와 같이 업무의 독점권이다. 약사 등 전문직 신분이 갖는 특징은 업무를 법적으로 독점한 반면 강한 법적 책임을 진다.

이러한 이유로 약에는 법과 윤리가 강하게 요구되

는 것이다.

3. 윤리와 자체규제

전문직의 특기할만한 지표중의 하나가 윤리강령이다.

안정된 사회란 높은 가치의 윤리적 규범위에 존재한다. 아무리 물질적으로 풍요롭다고 하더라도 윤리적이지 못한 사회는 건전한 발전을 하기 어렵다. 그러므로 모든 사회구성원이 지키고 행해야 할 덕목으로서 사회윤리가 존재하는 것 처럼 직능단체 또한 모든 회원이 꼭 지켜야 할 윤리강령이 존재한다. 윤리강령은 행동규범이기도 하지만 동시에 약사가 추구해야 할 가치 목표이기도 하다.

윤리강령에 함축되어 있는 일반적 통념이란 전문직은 사회에 대하여 봉사하고 책임의식을 가지며, 전문직업인에게는 타직종업인에 요구되는 것보다 더 높은 수준의 행동이 요구된다라고 할 수 있다.^(*)

의료나 「파마슈티컬 케어」의 업무는 대단히 전문적이기 때문에 일반인들이 그 내용이 옳고, 그름을 판단할 수가 없다. 따라서 일반적으로 사회는 약사나 의사에게 전문직의 업무에 대하여 무조건 신뢰를 하게 된다. 말하자면 약사나 의사는 고객으로부터 특별한 지위 즉 신뢰가 부여되는 것이다. 그러므로 전문직업인은 다른 어떤 직종보다도 윤리강령을 철저히 준수하고 특수한 지식 체계를 형성해야 하며, 이러한 행위 자체가 그 신뢰의 기초를 제공하게 되는 것이다.

4. 전문직의 관심사

윤리강령의 과제중 하나는, 아마 이것이 가장 중요한 것이 될런지 모르지만, 전문직업인의 관심사와 사회의 관심사를 결합시키는 일이다. 전문직업인의 관심속에는 수많은 요소가 있는데, 외적 관심사와 내적 관심사로 나눈다.

외적 관심사란 약사가 얻게 되는 사회경제적 지위, 명성, 위신이며, 전반적으로 전문직에서 연유한 성공들이다.

내적 관심사란, 전문직 기능과 기술적 관심사이다. 여기에 포함되는 것으로, 신진약사의 교육, 효율성 기준의 유지 및 개선, 새롭고 보다 향상된 방법과 과정의 추구에 대한 관심이다. 가끔 이러한 내적 관심사는 갈등을 일으킨다.

전문직업인의 발전이 어느 수준에 달성되어 외적

(*) Jeffrey CR: The legal profession. In Davis EJ (Ed): Society and the Law, New York NY, Free Press of Glencoe, Inc.

과정이 만족되면, 약사들은 더 이상 전문적 기능과 기술적 관심사를 추구 하는데 소홀해질 우려가 있다는 것을 알아야 한다.

5. 사회의 관심사

사회적으로 중요한 지식집단을 독점하는 전문직은 잠재적으로 위험성이 있다고 볼 수 있다. 왜냐하면 전문직에 주어진 독점이 고객의 이익을 위해 최선을 다 하는데 쓰여지는 것보다는 자신들을 부유하게 만들거나, 자신들의 힘을 키우는데 사용될 수 있기 때문이다.

그러나 전문직의 이상적인 상징이란 그 집단의 멤버가 利他的 동기를 가져야하며, 그의 전문적 활동은 윤리강령에 의해 지배된다는 그러한 집단을 묘사한 것이라고 하겠다.

이 윤리강령이란 고객을 위해 봉사와 선행을 헌신적으로 행할 것을 강조하고, 전문적 기술을 개인적 목적을 위해 사용하는 것을 비난하는 그러한 내용의 규범을 말한다.

사회적 관점에서 볼때 강력하고 강제성있는 윤리강령이야말로 전문직의 지위를 향상시켜 주는 발판이라고 보고 있다. 전문직이란 사회인이 여러 직업에 대하여 생각할 때의 하나의 상징이며, 직업의 도덕적 가치를 결정하는데 비교하는 하나의 기준이다. 이것은 어떤 종류의 조직체가 당연히 행해야 할 행위에 대해 사회가 동의하는 것을 의미한다.

자율성(autonomy)은 Freidson이 지적하듯이 약사 지위의 가장 중요한 판단기준이다.^(*) 자율성은 고객이 받는 약사의 서비스가 가슴으로부터 우러나오는 것인가를 믿지 않는 이상 절대로 전문인에게 주어져서는 안된다. 잘 지켜지는, 강제적인 윤리강령 없이는 고객은 약사를 신용할 수 없게 된다.

V. Informed consent

1. 역사

1960년대 환자의 인권운동이 한창일 무렵, 미국에서는 의사의 의료행위에 대한 불만이 의료소송으로서 법정으로 비화하는 일이 급증하고 있었다. 우리나라보다 월등히 많은 변호사가 이 기회를 놓칠리 없다. 환자에게 의료과오의 가능성을 타진하여 소송을 제기하게 하는 풍조도 재판 건수의 급증에 박차를 가하였다. 의료소송의 급증에 따라 의사가 폐소하였을 때 고

액의 의료과오 보험료를 지불해야 하므로, 보험에 가입하지 않고서는 안심하고 개업할 수 없게 되었다.

법정에서는 새로운 生命倫理觀에 따라 의사가 진료시 환자에게 무엇을 어떻게 설명하였는가, 또 검사나 치료전에 어떻게 설명하고 어떻게 동의를 얻었는가 등에 대한 조사가 까다로워졌으며, 의사가 환자의 인권을 어떻게 존중했는가에 법적 초점이 맞추어져 판결이 내려지게 되었다. 이러한 재판에서는 환자의 의사 존중과 인권보호에 대한 재판상의 기준(윤리적 원칙)이 필요하며, 그 추형으로서 「Nuremberg 윤리강령」(1947년)이 주목하게 되었다. 이 강령은 제2차 세계대전중 독일 나찌스가 행한 비인간적 인체실험에 의하여 유대인들이 대량 학살된 사건을 반성하여 이러한 일이 다시는 일어나지 않도록 Nuremberg 국제 군사재판(1945-46)이 작성한 것이다.

「Nuremberg 윤리강령」은 의학적 연구에서 피험자의 인권보호를 대상으로 한 것이었으나, 그 후 진료받는 환자, 새로운 의료기술·치료법 등의 연구를 위한 치료를 겸한 임상연구, 환자 자신의 병치료와는 관계가 없는 임상연구 대상이 되는 환자에게도 적용하게 되었다. 이 윤리강령이야말로 informed consent의 참다운 교본이라고 하겠다.

1948년 세계 인권선언이, 1964년 세계의사회 총회에서 「Helsinki선언」이 채택되었다. 1973년 미국병원 협회는 특히 환자가 필요한 정보를 의사로부터 받을 권리와 informed consent를 부여하는 권리 등 환자의 인권을 명확히 한 환자의 권리장전에 관한 미국병원 협회 성명을 발표하였다.

1975년 세계의사회 총회에서 「Helsinki선언」(1964년)에 informed consent의 상세한 지침을 가한 「Helsinki선언」(1975년 도쿄 수정)이 채택되었고, 이것이 세계 의사에 대한 informed consent의 지침으로서 널리 존중되어 오늘에 이르고 있다. 그 후 열리는 세계 의사회 총회에서 새로운 중요사항이 추가되고 있다.

이와같은 경과를 거쳐, informed consent는 법정에서의 法理로서 확립되었고, 生命倫理觀의 축이 된 것이다. informed consent는 bioethics의 원칙적 개념으로서 중요하며, 윤리적 관점에서의 법적 개념으로서도 중요하다.

2. Informed consent의 法理

^(*) Freidson E: *Profession of Medicine*, New York NY, Dodd, Mead and Co., 1960.

(1) 의사의 진료의무와 守秘의무

의사는 진료를 희망하는 환자에게 진료를 해야할 의무가 있다. 또 의사는 직업상 환자나 관계자의 개인적 비밀을 알고 있으므로 그 비밀을 제3자에게 누설해서는 안되는 守秘의무가 있다.

(2) 환자가 진실을 알 권리와 의사의 설명의무

진찰을 받은 환자 자신은 진찰 결과 의사가 얻은 환자의 신체나 병에 관한 지식과 정보에 대하여 의사로부터 진실을 알 권리가 있으므로 의사는 환자 본인에게 설명할 의무가 있다. 다만 환자에게는 진실을 알 권리를 放棄할 권리도 있으므로, 환자가 진실을 알고 싶을 때는 설명해야 되겠으나, 진실을 알고 싶지 않을 경우에는 진실을 말하거나 설명해서는 안된다. 이것은 의사가 환자에게 告知하는 경우에도 적용되므로 중요하다.

(3) 의사의 설명의무와 환자의 자주적 판단권 및 선택권

의사는 환자의 상태나 병상에 대하여, 개개 환자가 이해할 수 있도록 쉽게 설명함은 물론, 검사나 치료에 대하여 설명하는 경우 환자에게 자주적 판단권 및 선택권이 있으므로 복수의 방법을 제시하여 각 방법에 대하여 효과의 良否, 부작용과 위험성의 비교, 예후에 어떠한 영향을 미치는가 등에 대하여 환자 자신이 비교 검토할 수 있도록 選擇肢를 부쳐서 설명하고, 환자가 의사의 설명으로부터 자주적으로 판단하여 선택하고, 어느 것이 자신에 대하여 좋은가를 결정할 수 있도록 하여야 한다.

(4) 환자의 자기 결정권과 동의권

의사의 설명을 이해하고 납득하여 누구의 示唆나 강제를 받음이 없이 자주적 판단으로 선택한 검사 또는 치료를 받겠다고 자기가 결정(자기 결정권)하여, 의사에게 그것을 실시해 줄것을 요청한다. 의사는 「그 검사·치료를 당신(환자)에게 시행해도 좋습니까?」하고 확인하였을 때 환자가 「좋습니다. 잘 부탁드립니다.」라고 함으로써, 환자는 의사가 의료행위를 하기 위한 의학적 침습을 자기 심신에 가해진다는 것에 동의한다는 권리를 가지고 있는 것이다. 만일 의사가 이러한 동의를 받지 않고 환자의 심신에 의학적 침습을 가하였다고 하면 그 의사는 「환자에게 고의로 상해를 준 것이 된다.」 그러나 환자가 이와 같은 동의를 의사에게 하였으면 환자에의 고의적 상해라는 위법성을 벗어나고 의사는 합법적으로 의료행위를 하는 것이 된다. 동의에는 이와 같은 중요한 의미가 있다는 것을 잊어서는 안된다.

3. informed consent의 용어에 대하여

전술한 바와 같이 informed consent의 범리는 복잡하므로 이 용어를 「설명과 동의」, 「설명·납득·동의」등으로 번역해도, 이 용어가 갖는 복잡한 내용을 바르게 표현하기가 어렵다. 잘 쓰이는 「설명과 동의」라는 용어는 의사가 환자에게 설명해서 환자가 동의서에 서명 날인하는, 이를테면 의사가 수술전 환자에게 설명해서 「수술 승낙서」에 서명 날인하게 하는 것과 다를 바 없는 인상을 준다. 이는 수술중 환자의 의사를 무시한 의료행위가 행해지더라도 환자는 무조건 승낙한다는 것을 약속하는 것을 의미한다. 이는 환자의 의사가 존중되고 환자가 충분히 납득한 의료를 받는 informed consent의 중요한 범리에 위배되는 것이다. 본고에서는 원어대로 informed consent를 쓰기로 한다.

4. informed consent와 약사의 관계

검사, 진단, 치료, 예방등에 관한 의료 종사자측으로부터의 충분한 설명과, 환자측의 이해, 납득, 동의, 선택이라는 두면이 있다.

보다 좋은 의료의 기반이 되는 informed consent의 뜻이 전술한 바와 같이 「설명과 동의」, 「설명·납득·동의」등으로는 의도한 바가 잘 전달이 안되므로 충분한 정보제공과 환자에 의한 선택이라고 해석하는 것이 더 이해하기 쉽다.

이제 자기 병이, 또 자기가 복용하고 있는 약이 무엇인가를 모르고 지내는 시대는 지났다. 국민적 의식이 높아진 탓이다.

환자들은 약에 관한 다중다양한 정보와 진위가 의심되는 정보에 현혹될 뿐만 아니라, 의료종사자측의 환자에의 배려부족, 틀에 박힌 의료행위 등으로 인해 의료불신, 불만은 끝이 없다. 따라서 약사는 환자로부터의 질문, 의문에 최대한의 관심과 성의를 가지고 답변해줄 자세가 필요하다.

「이것은 무슨 약입니까?」, 「이 증상에는 그때의 약이 잘 들었는데 무슨 약인가를 확인하려 왔습니다.」라는 등 각양각색이다. 신뢰할 수 없는 약사라고 생각하기 때문일까...

한편 사려분별이 없는 질문도 많다.

「식후 30분이란 언제 먹습니까?」, 「취침전에 먹는다는데 정말입니까?」 등이다. 그러나 이러한 질문이야 말로, 먼저 눈을 돌려야 할 문제인 것이다. 환자에 대한 informed consent에 있어서 약사가 약을 매개로 한 역할이란, 전문지식 뿐만 아니라, 기본적인 복용법

에도 신경을 쓰는 일이 중요하다.

약국에 있어서의 informed consent란 의약품정보를 개개 환자에게 「알기 쉽게, 부드러운 말」로 제공하는 것이다.

5. 무엇으로부터 시작할 것인가.

informed consent는 모든 정보제공에 있어서 필요불가결하다는 것은 이론의 여지가 없다. 신약개발에 있어서 의료기관의 治驗實施시의 동의문서에도 눈을 돌릴 필요가 있다. 예컨대 문서 속의 의약품 설명을 어떻게 할 것인가, 어떻게 설명하면 이해를 잘 구할 수 있을 것인가 하는 점에 대해서도 약사의 역할은 중요하다. 또 동의문서의 문제점을 검토하고, 환자에게 「부드러운 동의문서」 작성방법을 고안해야 한다.

약사의 입장에서 제일 먼저 할 일은 의약품 설명이다. 「알기 쉽고, 부드러운 말」로 표현할 필요가 있다. 「항생물질이란 무엇인가?», 「세균이란 무엇인가?», 「진통제란 무엇인가?», 또 「해열제란?」등 약에 대한 올바른 지식의 전달을 위한 환자지향적인 약의 설명문서를 개발해야 한다.

informed consent는 앞으로 약사가 직능을 발휘할 수 있는 기회를 확대하는 것이나, 한편 그에 따른 책임도 크다는 것을 알아야 한다.

VI. 한국 · 일본 · 미국 윤리강령

1. 대한약사회 윤리강령

대한약사회는 고려약제사회와 조선약제사회를 거쳐, 1954년 11월 8일 창립되었다. 우리나라에 근대적인 약학이 도입된지 약 40년만의 일이다.

약사법 11조(약사회)에 「약사는 藥事에 관한 연구와 약사윤리확립 및 藥事시책에 협력하기 위하여 대통령령이 정하는 바에 의하여 대한약사회를 설립하여야 한다.」라고 규정하고, 약사회 설립 근거의 3대 임무 중 하나로 약사윤리확립을 지적하고 있다. 1965년 10월 약사회 약사윤리강령이 제정되었으나, 자구가 이해하기 어렵고 현대감각에 다소 뒤진감이 있어 원래의 근본 취지와 정신은 그대로 살리고 일부 자구를 수정한 개정안이 1984년 2월 제30회 정기 대의원총회에서 채택되어 오늘에 이르고 있다. 윤리강령은 전문 5조로 되어 있으며, 조항별로 필자 나름대로 해설을 가하고자 한다.

(1) 약사는 국민의 한 사람으로서 준법정신에 투철

하며 국민보건 향상을 위하여 헌신하여야 한다.

약의 특수성은 생명관련성, 공공복지성 물질이라는 데 있다. 따라서 약을 중심으로 행사되는 일체의 약사업무는 대부분 법규제의 대상이 된다. 즉 의사법규, 약사법규, 의료보험법, 의료보호법, 국민건강증진법, 사회보장기본법 등 다수 법의 규제를 받는다.

약사업무가 법의 규제를 받는 반면, 약사에게는 법률에 의하여 그 업무의 독점권이 주어졌기 때문에 모름지기 약사는 준법정신에 투철해야 하며, 나아가서 약사제도와 법의 제정 배경까지 이해해야 한다.

「...국민보건 향상을 위해서 헌신해야 한다」는 헌신이란 일신을 바쳐서 진력한다는 뜻이다. 자기 이익을 바라지 않고 전력을 다 하는 것이다. 헌신은 봉사정신의 발로다. 봉사는 스스로 원해서 보수를 바라지 않고 기쁜 마음으로 남을 도우는 것이다. 봉사주의는 이기주의의 반대요, 利他主義의 원리이다.

봉사는 전문직 특성중에서도 매우 중요한 특성으로 꼽힌다. 약사는 국민의 건강 유지 및 증진을 위해서 아낌없이 봉사정신을 발휘하여야 한다.

최근 약사들 중에는 직업의 동기가 자기 자신을 위한 것으로 착각하는 사람들이 차츰 증가하고 있는 것은 불행한 일이다. 이것이 오늘날 의료 「전문직윤리」에서 가장 큰 문제점 중의 하나로 대두되고 있다.

(2) 약사는 국민보건을 위하여 그 사명감에 충실하고 공중위생에 대한 조언자가 되어야 한다.

사명감이란 인간이 어떤 직분과 책임을 다하기 위하여 하늘로부터 이 세상에 보내준 존재라고 생각하는 것이다. 인간은 사명적 존재다. 약사는 국민보건 증진을 위한 숭고한 사명감을 가지고 이 세상에 태어났다고 인식하고, 자기에 주어졌 직분과 책임을 정성껏 다해야 한다.

공중위생(public health)이란 개인위생에 대응한 용어로서, 공공사회의 노력에 의하여, 집단으로서의 국민의 보건위생복지의 향상 증진에 공헌하는 기술의 총칭이다. 공중위생의 진보와 유효한 성과를 올리기 위해서는 위생행정의 충실도 필수적이거나, 한편 약사의 역할도 중요하다. 약사의 주요 업무인 환자의 질병 치료도 중요 하지만 이에 못지않게 지역주민에 대한 질병예방과 건강관리도 중요하므로 지역사회에 대한 공중위생의 교육자로서, 식품·환경위생의 조언자로서의 역할을 다해야 한다.

(3) 약사는 약학의 전문가로서 항상 새로운 지식을 연마하여 우수한 의약품의 개발에 기여하여야 한다.

전문직은 고도의 학식과 기술을 갖추고 있는 직업

이다. 일단 약사가 되면 그것으로 학습이 끝났다고 생각할 것이 아니라, 새로운 지식을 흡수하기 위하여 평생 공부로 자기개발에 힘써야 한다. 玉不琢 不成器라는 옛 말이 있지 않은가. 구슬도 수없이 닦아야 아름다운 그릇이 된다는 말이다. 평생공부, 이것이 전문직 종사자의 우선하는 윤리이다.

철학자 칸트는 인간은 교육을 필요로 하는 유일한 피조물이라고 말하였다. 약사는 근면한 학습인이 되어야 하고, 학습을 통하여 자아실현, 자아완성에 정진해야 한다.

한편 직능단체도 현재 실시하고 있는 보수교육에만 만족할 것이 아니라, 적극적으로 회원의 학구열을 고취시키고 회원의 자질향상에 모든 노력을 경주해야 한다.

모름지기 약사는 임상의 장이나 연구의 장을 막론하고, 약학적 기반을 가진 scientific pharmacist로서 기능을 다 하여야 한다. 이것만이 약학 출신자로서의 identity를 찾는 길이다. 그러기 위해서는 약학에 관한 새로운 지식을 부단히 습득하고 연마하며, 약과 학기 술진보의 담당자로서의 긍지와 사명감을 가지고, 임상의 장에서는 의약품 적정사용의 전문가로서, 생산의 장에서는 신지식과 기술을 바탕으로 우수 의약품의 생산·개발의 주역이 되어야 한다.

(4) 약사는 약업의 주관자로서 항상 우수한 의약품을 준비하여 질병의 효과적인 치료에 이바지하여야 한다.

약사법 제1조에 「약사는 약의 전문가」임을 규정하고 있다. 따라서 약의 기술자로서 의약품의 조제, 공급, 관리뿐만 아니라, 약의 생산, 유통에 이르기까지 책임있는 직능으로서 활동하지 않으면 안된다.

의료의 담당자로서의 약사업무는 ① 처방과 조제의 분리라는 기본 이념에 입각한 조제 ② 임상의 장에서의 의약품 적정사용 ③ 환자, 의사에의 조언 ④ 의약품 연구개발의 최전선으로서의 治驗에의 참가 ⑤ 개개의 환자로부터 얻어지는 임상정보의 연구개발 집단에의 feed back ⑥ 지역에 있어서의 primary health care 등 환자와 직접 관련이 있는 업무이다.

따라서 약사는 상기한 약사업무의 주관자라는 사명감과 책임감을 가지고 업무 수행에 정성과 최선을 다해야 한다. 주관자란 주인정신을 가진 사람이다. 주인이란 愛業心을 가지고 자기의 천직에 신명을 바치는 사람이다.

한편 약사는 약물요법의 전문가로서, 어떠한 내용의 처방전이라도 조제할 수 있는 수용태세를 갖추어

야 한다. 그러기 위해서 항상 비축 의약품을 정비·점검하여야 한다. 이 정비에는 비용이 들고, 또 회귀사용약품까지 준비한다는 것은 낭비라고 생각할지 모르지만, 잘 연구해서 완비하므로써, 약국의 신용을 잃지 않도록 해야 한다.

(5) 약사는 약업의 공익성을 지켜야 하며 약업의 정상적인 발전을 위하여 상호협조하고 질서확립에 최선을 다 하여야 한다.

약업은 국가나 사회공공의 이익을 위해서 존재하는 것이지만, 결코 私益을 위해서 존재하는 것이 아니다. 따라서 약사는 개인의 수익이나 명예를 위하여 일하는 것이 아니라 공공에 대한 봉사를 위하여 일한다고 생각하여야 한다. 약사는 하나의 개인이라기 보다는 公人으로 인식하여야 한다.

여기에서 무엇보다도 중요한 것은 약업계의 질서확립이다. 이 중에서도 특히 「유통질서 확립」이야말로 현재 약업계가 풀어야 할 최우선 과제가 아닐 수 없다.

주지하는 바와 같이 약의 유통과정의 복잡성과 경쟁의 극심함은 판매가격의 차이를 나타내는 결과를 초래한다. 이와같은 판매가격의 무질서를 시정하기 위해 1984년 9월 부터 표준소매가제도가 실시되었으나 관리의 실패, 제도자체의 모순 등으로 개선이 불가피했다. 1990년 9월부터 거래질서 확립을 위한 새로운 의약품 가격표시 및 관리제도가 실시되었으나 잘 시행되지 않은 채 여전히 일부 약국에서 난·투매행위가 자행되고 있는 것이다.

이 문제에 대하여 홍문화교수는 『藥價의 속성과 윤리』라는 글에서 「약을 이윤추구의 대상이 되는 상품으로써 인식이 되고 약국이 藥商으로 되어 버린다면 약의 난매와 약의 무모한 소비성 확대가 상술의 기본이 될 수 밖에 없다. ... 의약품은 생명 관련성 상품이 기 때문에 일반 상품처럼 대량 생산, 대량 판매의 상술의 대상이 되어서는 안된다. 만약 약을 이윤추구의 상업적 대상만으로 취급이 된다면 약의 유효성과 안전성은 뒷전으로 물러나게 된다」라고 하여 약의 공공성과 유통질서의 중요성을 지적하고 있다.

한편 메이커에서는 예컨대 병·의원의 규모에 따라 약의 구입가격에 차이가 나는가 하면, 큰 의료기관에서의 메이커나 도매상의 덤핑 입찰은 항상 문제가 되고 있는 것이다.

이러한 끊이지 않는 약업계의 유통질서의 문란은 약사의 전문적 기능의 후퇴와 신뢰성·명예의 훼손을 초래하고 있다. 이러한 가격경쟁이 계속된다면 궁극

적으로 약사 사회의 공명을 자초할지도 모를 일이다.

2. 일본 약제사회 윤리강령

일본 약제사회는 윤리에 관한 典範으로서 1) 약제사 강령 2) 약제사 윤리규정 두 가지를 제정하고 있다. 전자는 전문 3조로 약제사의 본분과 이념을 다루었고, 후자는 실천 기준 10개항을 명시하고 있다.

1) 약제사회 강령 (1973년 제정)

(1) 약제사는 국가로부터 부여받은 자격에 의거해서 의약품의 제조, 조제, 공급에 있어서 그 고유의 임무를 수행하므로써 의료수준의 향상에 이바지하는 것을 본령으로 삼는다.

(2) 약제사는 널리 약사위생을 관장하는 전문직으로서 그 직능을 발휘하여 국민의 건강 증진에 기여하는 사회적 책임을 진다.

(3) 약제사는 그 업무가 사람의 생명, 건강에 관여하는 점을 깊이 생각하여 끊임없이 약학, 의학의 성과를 흡수하여 인류의 복지에 공헌하도록 노력한다.

2) 약제사 윤리규정

일본약제사회가 1968년 제정한 이 규정은 10개 항목으로 되어 있고, 「약제사 강령」의 정신을 실천면에서 구체화하고 있다.

(1) 약제사는 조제, 의약품의 제조, 보관, 감정, 시험 등의 취급업무에 더하여 약사위생을 관장하므로써 국민의 건강유지에 기여해야 한다.

(2) 약제사는 의료담당자라는 이름에 적합한 인격, 학식 및 기능을 지녀야 한다.

(3) 약제사는 일일철보하는 의약품 지식을 흡수하여, 이를 여타의 의료 담당자들에게 제공하여 국민의료에 이바지 해야 한다.

(4) 약제사는 그가 관리하는 약국을 언제나 청결하게 유지하고자 노력하며, 비축약품의 정비 점검에 유의하여 처방전 조제의 수용태세에 만전을 기해야 한다.

(5) 약제사는 언제나 의사, 치과의사와의 연락을 긴밀히 하고 상호간의 학문적 교류를 피하며 국민의료의 향상에 이바지해야 한다.

(6) 약제사는 환자에 대하여 처방전 내용에 관해 함부로 비판적인 언사를 논해서는 안된다.

(7) 약제사는 처방전 기재사항의 의문점을 문의함에 있어서 전문가 상호의 명예를 존중하도록 충분히 유의해야 한다.

(8) 약제사는 처방전에 명기된 약제 사용기간을 초

과해서 조제를 요청받더라도 처방의사의 허가없이 이런 요구에 응해서는 안된다.

(9) 약제사는 의사의 진단이 필요하다고 생각되는 환자에게는 조속히 의사의 진단을 받도록 권고해야 한다.

(10) 약제사는 직무상 탐지한 비밀을 주의해서 지키도록 해야 한다.

3. 미국약사회 윤리강령 (APhA Code of Ethics)

1) 미국약사회 윤리강령

미국약사회(APhA)는 1852년 창설되었고, 이 윤리강령은 당시 제정된 것이 1922년 개정된 것이다.

전문: 약사의 전문직 행위의 원칙은 환자, 동료, 기타 의료전문직 및 대중과의 관계에 있어서 약사에 대한 규준을 제정한 것이다.

(1) 약사는 환자의 건강 및 안전을 첫째로 고려하지 않으면 안된다; 약사는 중요한 의료 담당자로서 각 환자에 대하여 전능력을 발휘해야 한다.

(2) 약사는 품질이 불량하거나, 법률에서 요구하는 기준에 맞지 않거나, 환자에게 치료효과가 없는 약품, 의료기구 또는 그 보조기구 등을 고의로 교부하거나, 선전하거나 배포해서는 안된다.

(3) 약사는 최선의 전문적 판단에 따라 요구되는 전문지식을 항상 개선하고 이를 넓히도록 노력하지 않으면 안된다.

(4) 약사는 법률을 지키고 전문직의 품위와 명예를 지키며, 또 윤리적 원칙에 따른 의무를 갖는다. 약사는 전문직으로서의 불신을 초래하는 활동을 해서는 안 되며, 직무에 있어서의 불법 또는 비윤리적 행위에 대해서는 이를 공정하게 적발하지 않으면 안된다.

(5) 약사는 자기 업무에 대하여 항상 공정하고 합리적인 보수만을 추구해야 한다. 약사는 직무수행과 관련하여 타의료직이나 다른 사람들과 보수를 분배하거나, 재정적 또는 기타 다른 착취행위를 가져올지도 모르는 거래에 합의하거나 참가해서는 안된다.

(6) 약사는 직업상의 기록의 비밀성 및 사적 성격을 존중하지 않으면 안된다; 즉 환자에 대해서 최선의 이익이 요구되거나 법률의 요청이 있는 경우를 제외하고는 이들 정보를 환자의 정당한 허가없이 누구에게나 누설해서는 안된다.

(7) 약사는 자기의 전문적 판단·기술의 정당한 행사를 방해하거나 손상을 주는 요구액 또는 조건하에 행하는 업무에 동의해서는 안된다. 이와 같은 행위는 약사업무의 질적 저하를 초래하고 비윤리적 행위예의

동의를 요구하게 되는 것이다.

(8) 약사는 환자에게 그 전문적 업무에 관한 정보를 성실하고 정확하게 그리고 완전하게 제공하도록 노력하지 않으면 안된다. 또 약사의 전문적 업무의 성격, 비용, 또는 가치에 관해서 환자에게 오해를 주지 않도록 해야 한다.

(9) 약사는 약학적 전문직무의 향상을 목적으로 하는 조직에 참가해야 한다; 약사는 이러한 조직의 활동 수행을 위해서 시간과 자금을 자진해서 제공하지 않으면 안된다.

2) 미국 법과 윤리규제의 관계

약사의 「전문직윤리」규제와 법적 규제간의 공유 영역이 명백하게 분리 되어 있는 것은 아니다. 협회 윤리강령도 약사는 주법과 국법을 준수해야 할 의무가 있다라고 하여 이 문제를 명기하고 있다. 그러나 비록 다수의 주 약사법이 일반적으로 윤리적 실천을 참조하기는 하지만, 법이나 규제가 어떤 특수한 윤리강령에 법적 지위를 부여하는 일은 거의 없다.

다음 예는 윤리 실천과 법적 실천이 동일하지 않다는 것을 설명해 준다.

대치(substitution)의 문제에 대하여 생각해 보자. 대치란 주문되지 않거나 처방되지 않은 상표의 약품을 허가없이 조제하는 행위를 말한다. 1970년 미국약사회 전국 대의원 총회에서 대치를 금지하는 다수 주의 법을 폐지하자는 결의안을 통과시켰다. 그래서 협회에서 윤리적 행위라고 보는 것도 그 당시에 그 주들에서는 불법이었다.

전문직능의 확대와 더불어 전문직 활동에 대한 규제도 증가하고, 이것이 법적으로 인정되고 있다는 것은 전문직업화 과정 (professionalization process)의 하나의 특징이다. 이것은 약업에서도 마찬가지로 될 것이다. 전문직의 자체 규제 실천은 그것을 규제하는 법보다 더 까다로워야 한다.

미래의 약사들은 법적 지침이 불충분하고 부적합하더라도 행해야 할 윤리적 행위는 분명해지리라는 상황 변화에 직면하게 될 것이다.

예컨대 다시 대치(substitution)의 문제를 생각해 보자.

지금 한 약사에게 처방의사의 지시가 법의 테두리 안에서 완벽하게 처방되었다고 하자. 그러나 동시에 그 환자의 최대 이익은 보장 받지 않을 수도 있다. 어느 쪽이 더 중요한가? 처방의사가 잘 고려하지 않고 가장 비싼 상표명의 약을 처방하였을 때 그 의사의 지

시에 따를 것인가, 아니면 더 싸면서도 동등 효과가 있는 약을 사용해야 할 것인가? 어느 약사들은 법을 무시하고 후자를 선택해야 한다고 생각할 것이다. 그것은 실상 체계의 변화에 법도 따르는 것이 법의 특징이지만, 이러한 법의 변화는 실제 얼마간의 시간이 흘러야 따라오게 된다.

다른 예로, 약사들은 대부분의 주에서 법적으로 규정되어 있지는 않지만 광범위한 가족 기록체계를 갖추어, 가능한 약물 상호작용과 부작용등을 충분히 모니터링하고 있다. 윤리적으로 볼때 약사는 그들의 모든 전문 활동을 기록에 포함시켜야 할 필요성이 있을 것 같다. 그래서 법원에서는 장차 의사의 부당한 치료법의 재판 등에서 이러한 윤리적 책임을 법의 책임으로 해석하게 될런지 모른다.

약사 또는 타 전문직에서의 법적 그리고 윤리적 규제는 긴밀히 연관되어 있다. 그러나 양자는 동일하지 않다. 그래서 약사직은 자체 규제의 분야내에서 그 능력을 판정 받을 것이다.

마지막 예로, 졸업후 계속교육(continuing education)에 관한 것이다. 물론 몇 주정부의 약무국에서 계속교육을 강제적으로 시행하고 있지만, 전문직 지도자들은 이러한 법적 요구조건을 능가하도록 노력하고 있다. 미국 약사회와 미국 약대협회가 공동 후원한 계속적 자격에 관한 특별위원회 (Task Force on Continuing Competence)의 권유에는 다음과 같은 항목이 포함되어 있다.

1) 계속적 자격을 보증하는 책임은 전문직과 그 개인 회원뿐만 아니라 약대, 주당국과 고용주가 함께 나누어 가져야 한다.

2) 계속적 자격 기준은 동업자들과 잘 알려진 특수 단체가 이와 관련된 전문인들과 공중의 대표가 공동 추진하여 설정하여야 한다.^(*)

약사의 업무 수행능력을 평가하는데 있어서 항상 법의 중요성을 최소화하려는 시각을 갖는 위험성이 있다. 법은 일반적으로 全知全能의 창조적 법전이라기 보다는 다년간 진화되어온 것이다. 많은 경우 적절한 법이란 없다. 법이 없다면 이것이 옳은 것인가하는 기본적 질문에 돌아올 수 밖에 없지 않는가?

VII. 윤리교육

의약품은 크게 의료용과 일반 의약품의 두가지로

^(*) Anon.: Task Force Proposes Standards Commission. *AphA Newsletter* 13: 1. Dec. 14, 1974.

나눈다. 의약품 총생산고의 4/5 이상을 차지하는 의료용 의약품을 「ethical drugs (윤리적 의약품)」라고 한다. 이것을 보더라도 약이 직업인 약사와 윤리는 불가분의 관계가 있음을 말해 주는 것 같다.

원래 의료에 있어서의 약학은 science로서의 學(이론)과 art로서의 術(기술)이 요청될 뿐만 아니라, 특히 이를 행사하는 자의 humanization으로서의 道(philosophy)가 강조되는 학문이다. 道란 약사로서 마땅히 가져야 할 윤리요, 갖추어야 할 인격이요, 가야 할 옳은 길이다.

따라서 약학이란 이 3자가 합치되어 學·術·道를 이루는 숭고한 학문이며, 이러한 심오한 약의 학문을 가르쳐서 윤리관과 사명감이 투철한 전문직능인을 양성하는 것이 약학교육의 목적이다.

따라서 약학교육에서 무엇보다도 중점을 두어야 할 일은 약대에 입학한 초급학년부턴 學·術·道의 교육이념과 목적의식을 심어주는 교육을 실시하는 일이다.

한편 전문직능교육을 받는 학생들은 그들의 전문직종에서 유능해져야 한다. 학생들이 사회적 배경속에서 전문기술을 활용 할 수 없을 때는 그들 적성의 활용에 한계가 생기기 때문이다. 그리고 모든 전문직 종사자가 그들의 일을 잘 수행하기 위해서는 무엇보다도 사회를 이해하는 일이 중요하다. 그것은 그의 경험을 축적하고 해석하는 틀을 제공할 활동 초기 단계에서도 필요하다. 약사는 그의 업무들, 전문직과 사회가 직면한 보다 광범위한 사회적 문제와 연관시키는 일이 필요한 것이다.

신진약사들이 윤리강령을 잘 이해하고 이에 찬동한다는 것은 모두가 약사전문직을 위한 의무이며 견식 있는 자기 권익이다. McGlothlin은 『... 약사직업의 윤리 원칙을 가치있게 생각하지 않는 학생은 절대로 약업에 입문해서는 안된다. 일반적으로 전문직업인 양성 교육기관은 졸업생들이 윤리행동을 바르게 행할 수 있도록 지도하지 않으면 안된다』라고 말하였다.⁽⁹⁴⁾

이상에서 언급한 것처럼, 전문직능인의 능력과 윤리행동은 그들이 업무활동을 수행하기 위해서는 절대로 필요한 것이다. 신진약사가 투철한 개인 윤리감을 소유한다는 것은 가능할지라도 약대에 입학할 때 「전문직윤리」라는 낯익은 지니고 들어오는 학생은 극히 드물다. 그러므로 약대생에게 전문직의 행동기준을 주지시키고, 그 기준에서 벗어난다는 것은 묵인될 수도 없고 또 묵인되어서도 안된다는 것을 확신케

해준다는 것, 이것이 모든 약학교육 종사자의 의무이다. 명백히 약학윤리를 가르친다는 것은 약대 교수들의 책임이기도 하거니와, 더우기 약업전문직에 종사하는 모든 사람들의 책임이기도 하다.

빠뜨리지 않아야 할 또 하나의 중요한 것은 선배약사의 역할이다. 신진약사들에게 전문직에 대한 초기 사회화 교육을 실시하는 의무를 가져야 한다는 것이다. 신진약사는 선배약사, 고용주나 상사의 윤리적 행동을 보며 모방을 하게 된다.

약사가 「전문직윤리」를 지도하는데 최소한 세가지 방법이 있다.

첫째로 가장 명백한 것은 좋은 예를 설정하는 일이다. 또 학생들에게 그들의 행동에 대한 이유를 명백하게 설명해 주는 것이다.

둘째는 좋은 윤리실천이 도리에 합당할 때라도 구체적인 사건과 결정에 대해 조목별로 분석, 설명하는 추가 노력이 필요하다. 그 노력은 가치있는 것이다.

셋째로 약사들은 규율을 위반한 사람에 대해서는 개인적으로나, 직능단체를 통하여 제재를 가하므로써 자진해서 윤리행위 강령을 강력하게 실천해야 한다는 것을 설명해 주는 것이다. 이것은 가장 힘든 일이지만 또 가장 중요한 일이기도 하다.

윤리기준 이하의 행동은 사회에서 주어진 약사의 위치를 상실하게 되는 것이다. McGlothlin은 이러한 윤리강령 없이는 약사의 전문직 자체가 사라질 것이라는 점을 지적한다. 「전문직능인은 인간적으로 가능한 윤리강령을 준수해야 하며, 그렇지 않을 경우 사회는 그들이 효과적으로 활동할 수 있는 자유를 변환시킬 수 있는 가능성에 직면하게 된다. 약사가 누리는 독점은 윤리행동의 보증에 기반을 두고 있다. 이러한 보증하에 사회는 약사들에게 민주주의에서 극소수의 집단만이 누릴 수 있는 지위를 부여하게 된다」라고 말하였다.

전문직능인은 인간의 기본적 도덕규범에 있어서 또 하나의 다른 실제적 규범을 갖지 않는다. 직관적으로 환자에게, 전문직에게, 또는 사회에게 최선의 것이 무엇인지를 판별하기 힘들 때가 있다. 그렇기 때문에 역사적으로 전문직업인들, 특히 질병을 치료하는 전문인들은 윤리강령을 채용해 왔고 또 거기에 잘 적응해 왔다는 사실을 학생들에게 가르쳐야 한다.

끝으로 강조할 것은 전문적 지식과 기술에 앞서, 약대생에게 더 소중한 것은 숭고한 약학의 목적의식과

⁽⁹⁴⁾ McGlothlin WJ: *The Professional Schools*. New York NY, Center for Applied Research in Education, Inc., 1964, pp 26-27.

윤리관, 사명감을 심어주는 교육을 결코 소홀히 해서 안된다는 것이다.

이미 일부 의대에서 「의학윤리」를 필수 교과목으로 설치 운영하고 있는 것을 볼 때, 약대에서도 하루속히 「약학개론」교과목을 통해서 윤리교육을 강화해야 할 것이다. 이상적인 약학교육이란 전문직능교육과 인간교육이 조화된 교육이기 때문이다.

VIII. 바람직한 藥師像

1. 職分意識과 봉사정신

대부분의 사람들은 자신의 직업적 활동을 통해서 얻는 소득으로 자신과 가족의 생계를 꾸려 나아간다. 그런 의미에서 직업은 生業이라고 불리운다. 그러나 여기에서 말하는 職分이란, 직업을 생계유지의 수단인 생업의 차원을 넘어서 사회적, 윤리적 의미에서 보는 것이다.

현대의 산업사회에 있어서는 거의 모든 직업이 점점 더 분화되고 전문화 되므로써 직업인들은 사회속의 한 가지 기능 또는 역할을 분담해서 수행하므로써 사회에 참여하게 된다. 이런 의미에서 직업은 각자가 맡은 직분이라고 생각할 수 있다. 따라서 산업사회에 있어서의 직업은 직분으로서의 성격이 크게 강조되게 되었고 이와 같은 직분의식의 강화는 모든 직업인들로 하여금 자신의 직업활동을 수행함에 있어서 협동정신과 봉사정신을 갖도록 요구하고 있다.

직분이란 말은 직업+본분의식이며 본분의식은 그 자체가 인간의 고도의 사회적 윤리의식이요, 도덕의식이다. 직분의식을 갖는 사람은 자기의 직업을 단순히 먹고 살기 위한 생업으로만 생각하지 않는다.

우리가 맡은 직업을 최선을 다하여 수행하는 것이 나의 인생의 본분이요, 책임이라고 생각하고 강한 사명감과 성실한 태도와 봉사정신을 가지고 국민의 보건·의료향상에 헌신해야 한다. 이것이 약사의 직분사상이다.

봉사는 전문직 특히 의료전문직의 특성중 대단히 중요한 특성의 하나이다. 봉사정신이란 스스로 원하여 보수를 바라지 않고 기쁜 마음으로 남에게 주는 정신이다. 타인이나 공공을 위해서 나의 시간과 돈을 바치고, 정성을 쏟고 힘을 기울이는 것이다. 이것이 利他主義이다. 이것은 利己主義의 반대 개념이다.

이기주의란 자기만 하고 주지 않는 것이다. 나의 욕망과 이익을 충족시키기 위하여 남을 희생시키려는 것이다. 봉사는 생의 최고의 차원이며, 사랑의 최고의

표현이다. 특히 약사는 사람의 생명 건강에 관련된 전문직능인으로서 투철한 직분정신과 봉사정신을 발휘해야 한다.

우리는 저마다 인생이라는 무대, 사회라는 무대에서 각자 자기의 역할을 맡은 배우다. 많은 약사들이 비록 사회와 인생이라는 무대에서 화려한 主演배우가 못되고 조연배우가 되더라도 자기가 맡은 역할을 성심성의껏 잘 해내는 명연기자가 되어야 한다. 직업은 사회적 구실, 사회적 역할의 표현이다. 교수는 교수의 구실을 잘 해야하고, 약사는 약사의 구실을, 의사는 의사의 구실을, 변호사는 변호사의 구실을 잘 해야한다. 사람은 직분을 통해서 제 구실을 다할 때 하나의 떳떳한 인격이 될 수 있다.

근래 의료환경, 제약환경의 급속한 변화기를 맞아 약사들은 오직 직분정신과 봉사정신을 가지고, 약물요법의 전문가로서 양질의 醫療를 저렴하게, 생산 약학의 기수로서 우수 의약품의 생산·개발에, 공중보건의 역군으로서 지역사회 보건위생 관리에 심혈을 기울일 때 복지국가 건설의 초석인 국민보건 향상에 크게 공헌하게 될 것이다.

2. 天職思想과 召命思想

여기에서는 앞에서 말한 바와 같이 직업을 사회적, 윤리적 의미에서의 직분사상과는 별도로, 직업을 고차적인 종교적 차원에서 보는 것이다. 직업이란 하느님이 나에게 맡긴 사명이요, 하늘이 우리에게 부여한 천직이다. 직업을 높은 종교적 차원에서 보는 것이 天職思想이요, 召命思想이다.

직업을 나타내는 영어의 단어가 여덟개 있다. job, business, occupation, career, profession, calling, vocation, employment. 이 중에서 천직사상과 깊은 관계가 있는 것은 profession, calling, vocation이다.

profession이란 말은 직업중에서도 고도의 지식과 기술과 훈련을 요하는 전문직을 의미한다. 대학교수, 약사, 의사, 변호사 등이 여기에 해당된다. 이 말은 profess(맹세한다)에서 유래한다. 직업은 하느님과의 맹세다. 「약사에게 맡겨진 고유 임무를 완수하므로써 보건복지향상에 기여하겠습니다」라고 하느님과 엄숙한 맹세를 하는 것이다.

calling이나 vocation이란 낱말은 천직 또는 召命을 의미한다. calling은 부른다는 뜻이다. 직업은 하느님의 부르심이다. 하느님이 나를 불러서 나에게 맡긴 일이요, 사명이다. 나에게 주어진 일을 성심성의를 다하여 열심히 해야 한다. 직업은 천직이요, 성직이요, 召

命이다. vocation은 라틴말 vocare(소리)에서 유래한다. 직업은 하느님이 우리를 부르는 소리다. 하느님이 나를 불러서 나에게 맡긴 일이요, 운명이다. 이것이 召命思想이다. 천직과 召命의식은 고도의 윤리적, 종교적 의미를 갖는다.

독일의 약학자 Rapp는 『약사라는 전문직의 美點과 특성을 이해하고 실천할 때 약사처럼 훌륭한 천직은 없다. 더우기 약학처럼 모든 자연과학의 지식과 인문, 경제, 예술, 철학 등을 다방면으로 활용하는 학문은 없을 것이다』라고 갈파하였다. 또 전 미국약사회장이며 「세계약학사」를 저술한 Charles H. LaWall은 『약학은 이를 천직으로 하는 약사의 이상·금지·수양여하에 따라서는 최고 권위의 전문직이 될 수도 있고 가장 비천한 장사꾼으로 떨어질 수도 있다』라고 말하였다. 이렇게 보면 약사처럼 좋은 천직은 없는 것 같다. 왜냐하면 약사들이 꾸준히 자기연마에 힘쓴다면 무한히 자아실현, 자아발전을 할 수 있기 때문이다. 그러나 安住의 틀 속에서 노력하지 않는다면 천직에서 약의 소매상인인 賤職으로 전락할 수도 있다는데 유념해야 할 것이다.

사실 몇년전에 미국 갤럽 여론조사소가 각종 직업층과 전문가들을 대상으로 대중의 신뢰도를 조사한 적이 있다. 이 조사에서 약사는 26개의 직종에서 직업의 신뢰도를 가름하는 정직성과 윤리성에 있어서 제1위를, 다음으로는 성직자가 차지한 것으로 나타났다. 7년간 연속적으로 수위를 차지한 것이다.⁽⁹⁵⁾ 이것만 보아도 미국의 약사들이 국민들로부터 얼마나 큰 신뢰와 존경을 받고 있다는 것을 알 수 있다.

우리는 우리의 직업에 대하여 천직사상과 召命사상을 가질 때 그 일을 사랑하게 되고, 그 일에 정성을 쏟게 되고, 그 일의 금지와 보람을 느끼게 된다. 그렇게 하므로써 지금 우리나라가 지향하고 있는 복지사회 건설에 크게 일익을 담당하게 됨은 물론 개인적으로도 행복한 삶을 영위할 수 있는 것이다.

3. 3H哲學

약사는 약에 관한 고도의 전문 지식을 요하는 知的 기술자이어야 할 것은 말할 나위도 없거니와 여기에 도덕성·윤리성이 겸비되어야 한다.

요즘 우리나라의 전문교육이 파행적인 主知主義 교육으로 전락하여, 지식만 가르칠뿐 이상적 인간형성의 교육에는 소홀하고 등한하다는 비판의 소리가 비

등하고 있음이 사실이다. 그 결과 지식은 있어도 지혜가 없고, 기술은 가졌어도 덕성과 인성이 결여된 도덕적 色盲, 절름발이 인간이 만들어진다는 것은 부인할 수 없는 일이다.

일찌기 스위스의 교육사상가 J. H. Pestalozzi는 교육의 목표를 머리와 손과 가슴, 지식과 기술과 도덕의 3자가 원만하게 조화된 全人形成에 있다고 외치지 않았던가.

주지하는 바와 같이 약사는 인간의 가장 존귀한 생명을 다루는 직업이다. 약사는 인간 생명의 존엄성, 불가침성 그리고 인간존건의 淸正성에 대하여 깊은 이해와 동정심을 가져야 한다.

앞에서 약사는 약에 관한 고도의 지적 기술자이어야 함을 언급한 바 있거니와 여기에 3H철학을 하느처럼 신봉하는 哲學者이어야 한다.

3H란 「손(hand), 머리(head), 가슴(heart)」을 가르킨다. 인간의 직업에는 단순노동처럼 하나의 H만 필요하고 육체의 힘으로만 할 수 있는 일이 있는가 하면 기술은 두개의 H, 즉 손과 머리가 필요하다. 기술이 단순노동과 다른 점은 머리를 써야하고 정신적 두뇌를 요하는 점이다.

그러나 손과 머리의외에 가슴(heart)이 필요한 직업이 있다. 약사·의사·법관처럼 사람의 생명을 다루는 전문직은 모두 세계의 H가 필요하며, 금전, 지위, 명예 등 세속적 가치에 초연해야 할 天職들이다. 진정한 약사는 사람을 대할 때 특히 병자를 대할 때 손과 머리외에 가슴에서 우러나오는 깊은 애정이 필요한 직업이다. 애정의 최고의 표현은 헌신적 희생과 봉사의 행동이다.

약사는 약을 다루는 직업이다. 약을 다루는 것은 사람의 생명을 직접 다루는 것과 같다. 주지하는 바와 같이 약은 철저하게 양날을 가진 칼이다. 잘 쓰면 생명을 구하지만, 못쓰면 생명을 다치는 독이 된다. 그야말로 야누스적 두 얼굴을 가지고 있는 것이다. 그러니 「사람을 죽이는 것은 약이 아니라 약사이다」라는警句에 귀를 기울여야 하지 않겠는가.

여기에서 유의해야 할 것은 약으로 하여금 사람의 病苦를 구하는 약이 되게 하는 것은 약이라는 물질 자체가 아니라, 약이라는 매체를 통하여 쏟아내는 약사의 기술·학식·애정이다. 약사는 對物的 직업이 아니고 對人的 직업이요, 對病者的 직업이기 때문이다.

약사는 무엇보다도 生命敬畏의 윤리가 전제된 직업이다. 생명은 엄숙하고 경건한 것이다. 유명한 철학자·신학자인 A. Schweitzer는 『무엇이 선이냐, 생명을

⁽⁹⁵⁾ 약사공론, 1996. 5. 9.

유지하고 촉진하는 것이다. 무엇이 악이나, 생명을 손상시키고 파괴하는 것이다」라고 말하였다. 또 그는 『윤리란 무엇이나, 모든 생명에 대하여 무한한 책임을 느끼는 것이다』라고 갈파하였다.

仁術이란 사람의 생명과 건강을 주관하는 성역이다. 그래서 옛부터 병자치료에는 仁의 정신이 몸에 배어 있어야 한다고 하였다. 仁의 정신은 생명에 대한 사랑을 강조한 말이다. 仁이 없는 術, 術이 없는 仁 모두 절름발이 術이다. 의료는 기술인 동시에 인술이다. 인이란 인간과의 관계를 뜻하며, 기술이라고 하면 인간과 자연과의 관계를 뜻하기 때문이다.

약사는 의료담당자로서 인술을 베푸는 것을 숭고한 사명으로 하고 있다. 사명감은 우리 인생의 높은 목표요, 이념이다. 우리는 인술을 베푸는 것을 천직으로 여기고 이것을 一生一業의 신념으로 살아가야 하는 것이다. 한가지 일에 평생을 바치는 것처럼 보람있고 뜻있는 일은 없을 것이다.

이상적인 약사는 3H철학을 확고한 자기 철학으로 형성하고 그것을 자기 인생의 신조로 삼고 죽을 때까지 몸소 실천하는 보건의료인이라고 믿는다.

IX. 요 약

국민이 존경하는, 사회가 신뢰하는 약사, 준법정신과 윤리의식이 투철한 약사, 이것이야말로 약사가 영구히 추구해야 할 행동 지표요, 21세기를 향한 새로운 藥師像이다. 이러한 이상적인 약사상의 정립과 구현을 위해서는 새 시대에 알맞은 새롭고, 선명한 약사의 직업윤리관이 확립되고 실추된 도덕성 회복이 선행되어야 한다. 이것은 모든 약학인에게 주어진 급박한 과제요, 책임이요, 사명이다.

그러면 지금까지 서술한 약학윤리에 관한 내용을 다음에 요약한다.

(1) 윤리란 자연적 이성에 따라 인간 행동의 선악을 판별하는 과학이다.

안정된 사회는 높은 가치의 윤리적 규범위에 존재하는 것이다. 아무리 물질적으로 풍요롭다고 하더라도 윤리적이 못한 사회는 건전한 발전이 어렵다. 모든 사회구성원이 지키고 행해야 할 덕목으로서 사회윤리가 존재하는 것과 같이, 직능단체 또한 모든 회원이 꼭 지켜야 할 윤리강령이 존재한다. 윤리강령은 행동규범이기도 하지만 동시에 약사가 추구해야 할 가치 목표이기도 하다. 이 행위 규범, 집단적 자체규제에 대한 공통적인 인식 및 전문직의 내부로부터의 통

제를 일컬어 약사의 「전문직윤리」라고 한다.

(2) 사회적 관점에서 볼때 강력하고 강제성있는 윤리강령이야말로 전문직의 지위를 향상시키고 직능을 발전시켜 주는 발판이라고 보고 있다.

(3) 약사는 약에 대하여 독점성 면허를 받아 활동할 수 있는 법적 특권이 주어지는 반면, 그 특권의 대가로 단순한 법의 준수나 기술적 숙련을 초월한 고차적 행위 규범을 유지할 책임을 가진다.

(4) 일반인들은 의료전문직에 대해서 그 내용이 옳고, 그름을 판단할 수가 없으므로 사회는 약사나 의사 업무를 무조건 신뢰하게 되며, 따라서 약사나 의사는 고객으로부터 특별한 지위 즉 신뢰가 부여되는 것이다. 그러므로 전문직업인은 다른 어떤 직종보다도 윤리강령을 철저히 준수하고 특수한 지식 체계를 형성해야 하며, 이러한 행위 자체가 그 신뢰의 기초를 제공하는 것이다.

(5) 윤리기준 이하의 행동은 사회에서 주어진 약사의 위치와 신뢰를 상실하게 될 것이며, 직능단체의 윤리강령 없이는 약사의 전문직 자체가 사라질 것이다. 약사가 누리는 약에 대한 독점권은 윤리행동의 보증에 기반을 두고 있다는 것을 알아야 한다.

(6) 사회적으로 중요한 특수 지식집단을 독점하는 전문직은 잠재적으로 위험성이 있다고 하겠다. 왜냐하면 전문직에 주어진 독점이 고객을 위한 봉사과 선행을 위해 쓰여지는 것보다는 자신들의 개인적 목적을 위하거나, 자신들을 부유하게 만들기 위해 사용될 수 있는 가능성이 있기 때문이다.

(7) 약은 고도의 윤리성이 요구되는 특수한 상품이다. 그 이유는, 약이 1) 생명관련성 2) 공공복지성 3) 생명·건강에 불가결성 4) 유효성·안전성·고품질성 5) 전문직에 대한 환자의 열위성 6) 약화등 부작용이 미치는 사회적 영향의 절대성 7) 약에 대한 의·약사의 일방적 선택 및 사용권 8) 전문직의 약사업무 독점권 등이다.

(8) 약학은 윤리적 상품인 약을 매체로 하여 의학과 융합하는 동시에, 환자의 이익을 최우선으로 하는 「파마슈티컬 케어」를 실천하므로써 질병치료, 건강유지에 공헌하는 약의 과학·기술로서 仁術을 성역으로 하는 학문이다.

(9) 약사는 환자의 보건 및 quality of life의 향상을 위하여 확실한 치료효과를 달성하려는 목표를 가지고 약물치료를 시행하는데 있어서 患者本位の 양질의 「파마슈티컬 케어」를 제공하기 위한 책임과 신념의 소유자여야 함은 물론, 환자와 신뢰관계를 구축하고, 고도의

지식과 기술 연마에 최선을 다해야 한다. 이것이 약사가 추구해야 할 「과파슈티칼 케어」의 윤리정신이다.

(10) 生命倫理觀의 축이라고 할 수 있는 informed consent는 bioethics의 원칙적 개념으로서 뿐만 아니라, 윤리적 관점에서의 법적 개념으로서도 중요하다. informed consent는 治驗實施, 복약지도등 앞으로 약사의 직능을 발휘할 수 있는 기회를 확대시켜 주는 것이다.

(11) 졸업후 계속교육(continuing education)은 전문직에 있어서 필수적이며 정부, 약사회, 약대학의회 등이 공동으로 면허자격의 계속적 부여문제 및 자격기준의 설정등 회원의 자질향상을 위한 대책방안을 마련해야 한다.

(12) 원래 의료에 있어서의 약학은 science로서의 學(이론)과 art로서의 術(기술)이 요청되며, 특히 이를 행사하는 자의 humanization으로서의 道(philosophy)가 강조되는 학문으로서, 學·術·道가 합치한 숭고한 학문임을 학생들에게 가르쳐야 한다. 그러므로써 약학적 지식과 기술 이전에 전문직의 행동규범을 주지시키고, 윤리관과 사명감이 투철한, 능력있는 전문직능인을 양성하는 것이 약학교육의 목적임을 가르쳐야 한다.

바람직한 약사상 요약

(13) 약사의 직업을 생업의 차원을 넘어서 사회적, 윤리적 의미에서의 직분으로 보는 것이다. 따라서 약사는 강한 사명감, 고도의 직분식 및 봉사정신을 가지고 자기에게 주어진 역할을 성심성의껏 열정을 가지고 수행하는 보건 의료의 실천자가 되어야 한다.

(14) 약사의 직업을 종교적 차원에서 하늘이 우리에게 맡긴 天職 또는 召命으로 보는 것이다. 따라서 약사는 자기 직업에 대하여 애정·공지·열성을 가지고 주어진 천직에 신명을 바침으로써 우리나라가 지향하고 있는 복지사회 건설에 공헌하게 됨은 물론 개인적으로도 행복하고 보람있는 인생을 창조할 수 있는 것이다.

(15) 약사는 3H(Hand 손, Head 머리, Heart 가슴)가 필요한 직업이다. 기술·학식·애정이다. 환자의 병을 치료하는 약이 되게 하는 것은 약이라는 물질 자체가 아니라 약이라는 매체를 통하여 쏟아내는 약사의 3H이다. 환자의 병을 치료하는데는 3H중에서 특히 가슴으로부터 우러나오는 무한한 애정(heart)이 필요하다. 애정은 仁의 정신이요, 봉사정신이다. 이상적인 약사는 지식·지혜·책임을 다하여 3H철학을 실천하

는 보건의료인이라야 한다.

앞으로 약학교육은 투철한 윤리관과 사명감, 직분의 식과 천직사상을 갖춘 신뢰받는 약사를 양성하는 일이다. 그러기 위해서 온 약학인은 직능교육과 윤리교육이 균형있게 이루어지도록 최선의 노력을 하는 것이다. 이것이 이상적인 藥學教育像이다. 우리의 바탕이 약한 전문직은 모래성과도 같은 것이기 때문이다.

X. 참고문헌

1. Albert I. Wertheimer and Mickey C. Smith. Pharmacy Practice - Social and Behavioral Aspects-, 3rd Edition, Williams & Wilkins, 1989.
2. Howard C. Ansel. Introduction to Pharmaceutical Dosage Forms, 3rd Edition, Lea & Febiger, Philadelphia, 1981.
3. Mickey C. Smith and David A. Knapp. Pharmacy, Drugs and Medical Care, 3rd Edition, Williams & Wilkins, Baltimore, 1981.
4. 野口 衛. 社會藥學入門, 南江堂, 1987.
5. 吉岡 信. クスリと社會, 藥事日報社, 1982.
6. 고익배. 약학개론, 서론, 1987.
7. 고익배. "약학교육에 있어서 윤리교육", 과루마콘, Vol. 50, 대한약학회, 1989.
8. 고익배. "바람직한 약사상", 약학교육 년한연장 건의서, 한국약학대학협의회, 1990.
9. 황경식. "과학시대의 윤리적 반성", 과학사상 제 12호, p.118, 1995년 봄. 법양사.
10. 한국 가톨릭의사협회. 의학윤리, 수문사, 1984.
11. 渡邊徹 外. Pharmaceutical care, p.21 藥事日報社, 1994.
12. 小宮山貴子. Pharmaceutical care, p.59 藥事日報社, 1994.
13. 星野一正. 醫療の倫理, 岩波新書, 1991.
14. 澤瀉久敬(신정식 편역). 의사의 윤리, 국제문화출판공사, 1989.
15. 砂原茂一. 醫者と患者と病院と, 岩波新書, 1990.
16. 藥學教育の改善に關する調査研究會. "藥學教育モデルカリキュラム作成に當つての考え方", Farumashia, Vol. 31, No. 10, 1995.
17. 中村 健. "醫療藥學と藥事關聯法制度の關聯およびその取り組み", 月刊 藥事, Vol. 37, No. 3, 1995.
18. 朝長 文彌. 醫藥品使用の基礎と實踐, 藥事時報社, 1991.
19. 日本藥學會, 日本病院藥劑師會. 第6回 Clinical pharmacy symposium 講演要旨集, 1996.
20. 홍문화. "약가의 속성과 윤리", 대한약사회지. p. 14. 1993년 여름호
21. 홍문화. 약과 사회, 일지사, 1974.
22. 약학대학협의회 약사법규분과회. 약사총법, 녹지사, 1985.
23. 宮木高明. 藥學概論, 廣川書店, 1981.
24. 金子太郎. 藥學概論, 廣川書店, 1984.
25. 대한약사회. 예비약사의 좌표, 1990