

# 의사조력자살(Physician assisted suicide)과 안락사(Euthanasia)

박은호 교수  
가톨릭대학교 생명대학원

## 자유주의적 안락사의 등장

안락사(Euthanasia)라는 말의 어원은 “좋은 죽음”이라는 의미를 지닌 희랍어이다. 그러나 이 단어는 서구 사회에서 상당한 거부감을 일으키게 되었는데, 바로 2차 세계대전 당시에 독일 나치가 자국민에게 저지른 끔찍한 만행을 떠올리기 때문이다. 당시 독일에서는 진화론에 기반한 우생학적 관점 대두되었고, 이러한 관점을 기반으로 나치 정부는 우수한 국민으로 구성된 사회를 만든다는 명목으로 소위 ‘살 가치가 없는 생명(not worth living)’이라고 판단된 이들을 조직적으로 살해하였다. 당연히 ‘살 가치가 없는 생명’으로 판단된 사람들은 대부분 장애인이나 정신질환자들이었으며 장애아를 낳은 부모가 직접 자녀를 신고하는 일도 벌어졌다. 기록에 의하면 짧은 기간 동안 약 7만 명에 달하는 사람들이 그와 같은 ‘전체주의’ 안락사에 희생되었다. 그러나 그와 같은 역사에도 불구하고 오늘날 유럽의 여러 국가와 북미 지역에서는 새로운 형태의 안락사가 법제화되어 가고 있고 사회적으로 수용되고 있다. 이를 일컬어 ‘자유주의적 안락사’라고 부르기도 하는데, 개인의 자유가 절대적인 가치가 되어가고 있는 현대 사회에서 안락사나 조력자살은 그와 같은 자유의 당연한 표현으로 여겨지고 있는 것이다. 그리고 그와 같은 흐름은 최근 우리나라에도 도달했다. 2022년 6월 15일 민주당의 안규백 의원은

조력자살을 법제화하는 연명의료결정법의 일부 개정안을 대표 발의하였고 “조력존엄사법안”이라는 이름을 붙였다.

## 의사조력자살과 안락사의 정의

가톨릭교회는 현대 사회의 그와 같은 경향을 경고하며 1980년 5월 5일 「안락사에 관한 선언」을 발표하고 안락사를 “모든 고통을 제거할 목적으로 그 본성에서나 의도에서 죽음을 초래하는 작위(action)나 부작위(omission)”라고 정의하였다. 작위의 경우는 환자의 죽음을 초래하기 위해서 치명적인 약물을 주입하는 행위 등을 생각할 수 있으며, 부작위의 경우는 환자에게 적절한 의료 행위를 중단하거나 유보함으로 인해서 죽음을 초래하는 상황, 예를 들어 식물 상태의 환자에게 영양/수분 공급을 중단하는 경우를 생각해 볼 수 있다. 물론 학계에서는 안락사에 대한 다양한 정의가 존재하지만, 고통의 제거를 목적으로 죽음을 고의로 초래한다는 기본적인 사실은 대부분 포함하고 있다.

안락사를 직접적/간접적 안락사, 적극적/소극적 안락사 등으로 구분하기도 하는데, 간접적 안락사는 환자의 고통을 완화하기 위한 진통제 사용이 의도치 않게 환자의 죽음을 재촉하는 경우를 가리키기 때문에 안락사로 부르기에는 부적절해 보인다. 적극적/소극적

안락사의 경우는 가톨릭교회가 말하는 작위와 부작위의 경우를 가리키는데, 사실 안락사를 실행하는 입장에서는 늘 적극적인 행위일 수밖에 없으며 당하는 입장에서는 늘 소극적인 상태이기에 그와 같은 구분 역시 중요한 의미를 지닌다고 보기 어렵다.

의사조력자살(Physician assisted suicide)은 안락사의 실행 주체가 환자 자신이 되는 경우지만 그 과정에서 의사의 도움을 받는 경우를 이야기하는데, 대표적인 도움은 편안하게 죽을 수 있는 약물을 처방받는 것이다. 세계 최초로 의사조력자살을 합법화한 곳은 미국의 오리건(Oregon)주인데, 의사조력자살을 규정한 법의 이름이 바로 '존엄사법'(Death with Dignity Act)이었다. 존엄사라는 용어는 1990년대 미국에서 안락사를 지지하는 그룹이 창안한 용어로 알려져 있는데, 그 용어가 법의 이름이 되었다는 것은 오리건주의 존엄사법이 안락사 운동의 결실이라는 것을 말해 준다.

현재 안락사나 의사조력자살을 법제화한 국가들이 증가하고 있는데, 적극적 안락사의 경우, 2002년 네덜란드와 벨기에를 시작으로 최근 2023년의 포르투갈까지 모두 8개국에서 허용되고 있고, 의사조력자살의 경우 미국의 11개 주와 호주의 6개 주에서 허용되고 있다. 호주의 법률에서는 존엄사 대신에 자발적인 조력 죽음(Voluntary assisted dying)이라는 표현을 사용하고 있는데, 여기에는 스스로 약물을 투입하는 조력자살과 의료인에 의해서 주입되는 적극적 안락사가 모두 포함되어 있다.

### 안락사는 살인이다.

한 가지 분명히 해야 할 사실은 안락사는

명백한 살인이라는 것이다. 인간 행위의 도덕성을 판단하기 위해서 우리가 고려해야 할 것은 행위자의 지향(의도)과 그 의도를 이루기 위해서 선택한 행위 자체, 그리고 상황이다. 중요한 것은 좋은 지향이나 특정한 상황이 악한 행위를 정당화하지 못한다는 사실이다. 안락사는 주로 말기 질환의 통증으로 고통 받는 환자에게 이루어지는 행위로 이해된다. 때문에 안락사는 견딜 수 없는 고통에 처한 환자에 대한 연민에서 비롯되는 경우들이 많다. 앞에서 언급된 안락사의 정의에서 말하는 의도는 '고통을 제거하는 것'이었다. 환자의 고통을 없애주는 것은 결코 나쁜 의도라고 말할 수 없다. 안락사를 지지하는 이들도 안락사를 행하는 동기가 고통의 제거라는 환자의 선(善)이기 때문에 살인과 동일시 될 수 없다고 주장한다. 문제는 그 고통의 제거라는 목적을 실현하기 위해서 선택한 행위가 '살인'이라는 데에 있다. 인간을 하나의 인격체(person)로 바라보는 입장에서 인간은 수정되는 순간부터 죽음에 이르기까지 변함없는 존엄성을 지닌다. 말기 질환으로 고통받는 상황도, 의식을 잃어버린 식물 상태도 환자의 존엄성을 훼손할 수 없다. 즉, 어떤 상황에서든 한 인간의 생명을 고의로 박탈하는 것은 윤리적으로 정당화될 수 없는 것이다. 우리가 흔히 이야기하는 정당방위의 상황은 그 목적이 자신을 지키는 데에 있는 것이지 공격자를 죽이는데 있는 것이 아니다. 정당방위에서 공격자의 죽음은 의도치 않게 발생한다. 앞에서 간접적 안락사라고 표현된 경우가 안락사로 불릴 수 없는 이유가 바로 거기에 있다. 정당방위는 살인 금지의 예외가 아니다. 이와 관련해서 이탈리아의 철학자 아드리아노 페시나는 다음과 같이 말한다.

간단히 말해, 모든 살인이 안락사인 것은 아니지만, 모든 안락사 행위는 살인이다. 의도와 상황이 일견 비슷해 보이는 행위를 다르게 평가하도록 요구할 수 있을지라도 그 행위 자체가 다른 것은 아니다. 사실 살인이라는 용어를 서술적 용어로 받아들이면, 안락사의 구조가 살인에 해당한다는 것을 부정할 수는 없을 것이다.<sup>1</sup>

### 죽을 권리는 가능한가?

안락사나 의사조력자살의 지지자들이 내세우는 또 다른 논리는 소위 '죽을 권리(right to die)'에 대한 것이다. '죽을 권리'는 미국의 안락사 운동에서 '존엄사'와 같이 사용되었던 용어인데 국내에서는 '자기 결정권'의 이름으로 등장하고 있는 듯하다. 최근 안락사와 의사조력자살의 법제화에 대한 국민 인식을 조사했던 연구들에서 좋은(존엄한) 죽음에 대한 권리, 자기 결정권 보장, 품위 있는 죽음에 대한 권리 등이 법제화를 지지하는 중요한 근거로 등장하고 있는 것이다. 안락사와 조력자살의 지지자들은 죽을 권리가 인간 자율성의 최고의 표현이기 때문에 인간 존엄성의 표현이라고 주장한다.

인간이 자기 생명을 종결할 수 있는 권리는 인간이기 때문에 당연히 향유하는 권리다. 생을 마감하는 마지막 순간 인간의 존엄성을 유지하기 위하여 존엄한 방법으로 생을 마감할 권리를 인정하는 것이 타당하다. 인간이 사는 마지막 시간과 장소, 그리고 생을 마감하는 방법을 스스로 결정한다는 것은 인간이기 때문에 가능한

것이고, 인간이 자기 인생에서 할 수 있는 최고의 존엄하고 자율적인 행동이다.<sup>2</sup>

그러나 우리는 권리(right)라는 말이 무엇을 의미하는지 생각해 볼 필요가 있다. 권리는 철학적으로 "모든 사람에게 가치가 있어야 하는 어떤 것, 즉, 분명한 가치에 의해 공적인 인정을 요구하는 어떤 것을 지칭"<sup>3</sup>한다. 그렇게 볼 때, 모든 권리의 토대에는 그 누구도 침해할 수 없고 누구에게도 양도할 수 없는 생명권이 자리한다. 그리고 우리가 진지하게 고찰해 본다면, 인간이 주장하는 모든 권리는 결국 생명권의 표현이라는 것을 알게 된다. 왜냐하면 어떤 권리든지 모든 권리는 살아 있는 사람의 능력과 자질을 표현하기 때문이다. 앞에서 언급한 자기 결정권도 역시 살아 있어야 행사할 수 있는 권리이다. 삶을 지속할 수 없는 곳에서는 자기결정권도 자율성도 존재할 수 없다.

그리고 권리는 관계의 표현이다. 오늘날 개인의 취향이 하나의 권리처럼 주장되는 것을 보게 된다. 자신의 모든 욕망에 권리라 이름 붙인다. 그러나 권리는 결코 일방적인 주장으로 머물 수 없다. 내가 어떤 권리를 주장한다는 것은 곧 공적인 인정을 요구하는 것이며, 이 사회의 다른 구성원들에게 그 권리를 존중해야 할 의무를 부과하는 것이다. 이와 같이 권리가 관계의 개념이라고 한다면, 권리 주장은 상대방을 납득시킬 수 있는 타당성을 요구한다.

그렇다면 죽음은 하나의 권리가 될 수 있을까? 죽음은 사실상 모든 가치와 선의 실현 가능성이 종식되는 사건이다. 즉, 하나의 부정적인 사건일 수밖에 없으며 그러한 것을 한 사회가 모든 시민에게 보장해야 하는 선으로 인정할 수는 없다. 사회는 역사적으로 사회의

공존을 파괴하는 극단적인 범죄 행위에 오히려 '사형'을 부과해 왔다. 죽음은 권리가 아닌 '형벌'로 부과되었던 것이며, 오늘날에는 그것마저 부당하다는 인식이 확대되고 있다. 우리나라 역시 1997년 이후 사형이 집행되고 있지 않은 실질적인 사형 폐지국이다.

결국 '죽을 권리'는 민주사회에서 하나의 권리로 인정받기는 어렵다. 만일 누군가가 안락사나 의사조력자살을 요청하면서 자신의 선택이니 존중하라고 말한다면, 그는 동시에 그러한 요청을 받는 사람의 선택도 존중해야 한다는 것을 잊어서는 안 된다. 결국 죽을 권리는 그저 하나의 요청으로 남을 수밖에 없다. 나의 자유로운 선택이 내 선택의 가치를 결정하는 것이 아니라는 것을 우리는 알고 있다. 나의 선택은 내가 선택했다는 사실 자체가 아니라, 그 선택의 내용으로 판단 받는다.

### 참을 수 없는 고통의 상황은 안락사와 의사조력자살을 정당화하는가?

조력존엄사법안은 조력자살을 요청할 수 있는 세 가지 조건을 내세운다. 그 가운데 가장 많은 이들이 반박하지 못하는 조건이 바로 '수용하기 어려운 고통'이다. 네덜란드의 안락사 법은 '참을 수 없는(intolerable, unbearable) 고통'이라고 표현한다.

사실, 많은 사람들은 고통을 당하는 당사자가 아니기 때문에 '수용하기 어려운 고통'으로 인해 안락사 혹은 조력자살을 요청하는 이들의 요청을 단호하게 거부하는 것을 어려워한다. 그러나 개인적으로 그러한 환자의 요청 앞에서 마음이 약해질 수는 있지만, 그것을 근거로 안락사나 조력자살의 합법화를 주

장하는 것에 대해서는 객관적인 태도를 취할 필요가 있다.

일단 '수용하기 어려운 고통'이라는 표현은 그 자체로 이미 모호함을 함축하고 있다. 그것이 단순히 신체적인 고통을 이야기하는 것인지, 심리적인 고통 혹은 영적인 고통 혹은 실존적인 고통을 이야기하는 것인지 알 수가 없다. 오리건주의 '존엄사법'은 말기 질환으로 고통받는 환자라는 표현을 사용하지만, 이 역시 모호한 것은 마찬가지이다. 말기 질환은 환자에게 신체적 고통뿐만 아니라, 심리적, 영적, 실존적 고통을 야기한다.

그러나 안락사나 조력자살의 법제화에 대한 사회적 논의를 접한 대중들은 주로 신체적 고통으로 이해하는 것 같다. 도저히 완화될 수 없는 무지막지한 신체적 고통을 당하고 있는 사람이라면 죽음을 앞당기는 것이 그 사람을 위해서 해 줄 수 있는 유일한 선처가 아닌가 하는 의문을 갖게 된다.

그러나 그러한 의문을 갖기 전에 우리는 현대 완화 의학의 발전에 대해서 정당하게 평가할 필요가 있다. 물론 현대 의학 역시 한계를 지니고 있는 것은 마찬가지이지만 신체적 통증을 완화하는 능력이 상당한 발전을 이루었다는 것 역시 부정할 수 없다. 완화의료 전문의인 아이라 바이옥(Ira Byock)은 말기 질환 환자에게 신체적 통증이 존재하는 이유는 방법이 없어서가 아니라 의사의 의지가 부족하기 때문이라고 지적한다. 의사, 환자, 가족들이 마약성 진통제의 사용에 대한 두려움을 갖고 있을 뿐만 아니라, 진통제에 대한 양가감정이 있기 때문에 통증 완화를 위한 의지가 약해진다는 것이다. 이와 같은 사실 때문에 이미 2002년에 프랑스의 저술가 파올라 마르네(Paula La Marne)는 참을 수 없는 고통

찍한 고통에 짓눌린 불치병 환자에게 자비로운 죽음을 선사해야 할 필요성은 더 이상 존재하지 않는다고 이야기한 바가 있다. 그는 안락사는 이미 유행이 지났다고 말한다.<sup>4</sup> 물론 도저히 완화되지 않는 고통이 없다고 말할 수는 없을 것이다. 그러나 그러한 경우는 법을 제정할 만큼 일반적인 상황도 아니며, 최후의 수단으로 '완화적 진정'이라는 방법 역시 사용될 수 있다.

가톨릭 의료 윤리의 관점에서 통증 관리는 생의 말기를 보내는 환자들이 자신의 죽음을 의식적으로 잘 준비하기 위해서 반드시 필요한 처치이며, 환자가 필요한 요건을 갖추었다면 완화적 진정을 통해서 환자의 의식을 박탈하는 것 역시 허용된다. 2016년 교황청에서 발표된 「새 의료인 헌장」은 이중결과의 원리를 적용하여 진통제 사용과 완화적 진정이 윤리적으로 정당화되는 경우를 다음과 같이 밝히고 있다.

임종자의 고통을 경감시키기 위한 진통제의 사용은, 그것이 환자의 수명을 단축시킬 위험이 있더라도, 만일 환자의 죽음이 목적으로나 수단으로 의도되지 않고 다만 예견되고 불가피한 것으로 감내 된 것이라면, 도덕적으로 인간의 존엄성에 부합될 수 있다. (새 의료인 헌장, 154항)

생의 말기에 이러한 깊은 완화적 진정은, 임상적인 동기가 있을 때, 환자의 동의가 있고, 가족에게 적절한 정보가 제공되었고, 어떠한 안락사의 의도도 배제되었고, 환자가 자신의 도덕적, 가정적, 종교적 의무를 완수하였다면 도덕적으로 용인될 수 있다. (새 의료인 헌장, 155항)

사실 많은 경우, 안락사나 조력자살을 요청하는 사람들은 참을 수 없는 신체적 고통 때문에 안락사를 요청하는 것이 아니다. 실제로 안락사와 의사조력자살이 허용된 국가들의 수십 년간의 자료들을 검토한 연구 결과에서 견딜 수 없는 신체적 고통은 안락사를 요청하는 주된 동기가 아닌 것으로 드러났다. 조사된 자료가 말해주는 것은 안락사나 의사조력자살을 요청하는 주된 동기는 존엄성과 자율성의 상실에 대한 두려움, 삶과 일상적인 활동을 즐기지 못하는 것에 대한 두려움 혹은 기타 정신적 질환 등과 같은 실존적, 심리적 고통이라는 것이다.

이미 말했듯이, 말기 환자의 고통은 다양한 국면을 지니고 있다. 그것은 인간이라는 존재가 다양한 측면을 지니고 있기 때문이다. 문제는 수용할 수 없는 고통이 심리적, 영적 혹은 실존적 고통을 말하는 경우 조력자살은 신체적으로 건강한 사람에게도 허용될 수 있다는 사실이다. 네덜란드에서는 알코올 중독에서 헤어날 수 없는 40대의 젊은 남성에게 안락사를 시행하였고, 그 이야기가 한국어로 번역되어 출간되었다.<sup>5</sup> 네덜란드는 현재 완전한 삶(complete life)을 위한 안락사를 둘러싼 논쟁까지 벌어지고 있다. 각자의 삶의 완성을 스스로 결정하는 것이다. 이제 나는 충분히 삶을 누렸고, 내 삶은 이미 완료되었다고 생각하는 노인들에게 안락사를 허용하자는 청원이 11만 6천 명의 시민의 이름으로 2010년에 발의된 것이다.

이와 같은 사실은 이미 OECD 국가 가운데 최고의 자살율을 기록하고 있는 우리나라에서 분명히 기억해야 할 사실이다. 안락사나 의사조력자살을 지지하는 이들은 법제화를 통해 안락사와 조력자살을 엄격한 기준으로

관리할 수 있다고 주장하지만, 안락사와 의사조력자살이 합법화된 국가에서 그 범위는 점점 넓어지고 있는 것을 분명히 볼 수 있다.

### 안락사와 의사조력자살은 의료적 문제가 아니다.

로고 테라피를 창시한 정신의학자인 빅터 프랭클은 나치의 강제 수용소라는 극단적인 상황 속에서도 삶의 의미를 발견할 수 있다고 말한다. 그는 인간이 단지 신체와 정신으로만 이루어진 존재가 아니라, 결코 손상될 수 없는 영적 차원을 지닌 존재이기에 죽음과 고통이라는 피할 수 없는 상황 속에서도 내적인 자유를 영위할 수 있는 존재라는 것이다. 죽음과 고통은 피할 수 없지만 죽음과 고통을 직면하는 우리의 태도는 우리 자신이 결정할 수 있다는 것이다. 물론 이러한 이야기가 지금 말기 질환으로 고통 받으며 다가올 죽음만을 기다리는 환자에게 직접 건넬 수 있는 이야기는 아닐 것이다. 그러나, 적어도 환자를 돌보는 이들은 환자의 삶이 변함없는 가치를 지니고 있다는 사실을 분명하게 견지할 필요가 있다. 최근에 한국 사회에서 이루어지는 안락사와 의사조력자살의 법제화를 둘러싼 논란은 무엇보다 질병과 고통에 시달리는 삶에 의미를 발견하지 못하는 데에서 비롯된다. 윤영호 교수 연구팀이 발표한 연구에서 안락사와 의사조력자살의 법제화를 찬성하는 가장 큰 이유가 '삶의 무의미함'이었던 것이다. 그리고 그러한 판단은 대부분 설문 조사에 참석할 수 있었던 건강한 이들에 의해서 이루어졌다. 은연중에 우리는 질병과 고통에 시달리는 환자들, 장애인들의 삶을 무의미하다고 판단하게 되는 것이다. 결국 안락

사와 의사조력자살은 현대의 의료 상황 안에서 자리 잡고 있고, 의사와 의료인들이 관련되지만, 결코 의료적 문제가 아니다. 누군가의 죽음을 앞당기는데 필요한 생리학적, 생물학적, 임상적 이유를 찾을 수는 없다. 그저 인간학적, 윤리적, 문화적, 종교적 이유가 있을 뿐이다. 호스피스 완화의료는 지금도 계속해서 성장하고 있고 사람들의 인식도 분명히 변화하고 있지만 언제나 부족함은 불가피할 것이다. 안락사와 의사조력자살이 사회적 논의로 자꾸 부각될 때 정작 우리가 고민해야 할 것은 인간의 삶을 올바르게 바라보는 시각을 갖추고 사람들에게 전하는 것이 아닐까 생각한다.

### 참고문헌

1. 아드리아노 페시나, 『안락사, 죽음과 그 밖의 것들』, 박은호 옮김, 가톨릭대학교 출판부, 2023, 36쪽.
2. 문재완, “죽을 권리에 관한 연구”. 『헌법학연구』, 제26권 제3호, 2020, 6쪽.
3. 아드리아노 페시나, 앞의 책, 72쪽.
4. [https://www.lemonde.fr/societe/article/2002/05/31/l-euthanasie-est-depassee-par-paula-lamarne\\_278066\\_3224.html](https://www.lemonde.fr/societe/article/2002/05/31/l-euthanasie-est-depassee-par-paula-lamarne_278066_3224.html)
5. 마르셀 랑어데이크, 『동생이 안락사를 택했습니다』, 유동익 옮김, 꾸리에, 2020.