



장기이식의 윤리문제

김 중 호 신부

<가톨릭중앙의료원 원목실장>

현재 세계 각국의 유명한 병원에서는 장기이식이 활발하게 시행됨에 따라 의학분야에서 장기이식은 과거에 없었던 새로운 윤리적 문제들이 생겨나고 있다. 그래서 장기이식에 대한 윤리적인 논의와 방향을 제시하고자 한다.

첫째 윤리적으로 장기이식 수술은 꼭 필요하며, 이것이 의학적으로 환자에게 최선의 치료방법인가를 결정하여야 한다. 예를 들어 신장이식의 경우 혈액투석이라는 이식수술이 아닌 다른 치료방법이 있기 때문에 이 두가지 치료방법 중 어느 것이 가장 효과적인 방법인가를 결정하여야 한다. 즉 장기를 제공한 공급자에게 또는 수술을 결정하고 시행한 의사들에게 보다 치중한 결정이 아닌가를 확실히 하여야 한다.

그러므로 이식의 결정에는 반드시 수령자의 병명을 확실히 확인하고 다른 치료에 의하여 장기의 기능회복이 가능한 질병인가를 파악하여야 한다.

지금까지 시행하여 온 치료방법은 물론 앞으로 생존가능 기간 또는 생명의 위험도를 정확하게 평가하여 이식 수술의 적용여부를 결정하며 가능하면 두 독립적인 의사나 의료팀에 의하여 의학적으로 이식이 반드시 필요한가를 결정함이 좋다. 근래 미국 후생성에서는 이 결정에 의사 이외에 과학자, 법률가 또는 신부 등 성직자들로 구성된 윤리문제 심의기구 (ethics review board)의 의견을 경청하도록 권하고 있다.

두번째는, 일단 장기이식이 결정되면 장기공급자

문제가 뒤따르게 되는데 이때는 공급자가 생체 또는 사체인가에 따라 대두되는 문제가 다르다. 생체 공급자인 경우 우선 의학적으로 반드시 혈액형 및 조직적합 반응검사 결과에 따라 가장 교차시험 (match)이 잘되어 예후가 양호한 공급자를 선택하여야 한다.

부모나 형제 등 가족에서는 물론이려니와 인척관계에 있지 않은 경우에도 꼭 만족스러운 공급자가 없다고 하여 교차시험이 잘 맞지 않는 공급자를 장기제공자로서 선택하여서는 안된다. 또 공급자로서는 형제에게 자기 장기 일부를 제공하므로써 거절로 인한 죄의식에서부터 해방되는 마음이나 단지 수령자에게 수명을 연장하여 주었다는 자선에서 이루어진 제공이 아니고 형제애 또는 인간의 존엄성에 대한 확실한 가치관을 바탕으로 하여 희생적인 사랑의 마음에서 장기제공이 이루어질 때에 윤리적이라고 생각된다. 실제 의학상 한 가정을 가진 형제나 자매가 가장 적당한 생체공급자로 선택된다 하더라도 그 배우자나 가족들의 반대가 있을 때는 공급자로서 결정하기 어렵다. 이런때 부모 형제나 가족의 장기를 제공받아 삶을 연장하려는 수령자의 간절한 마음은 더 깊고 절박해져서 이식수술이 지연되거나 중지되는 것에 이성을 잃고 단 한가지 장기제공만을 생각하여 부모 형제 또는 가족에게 장기를 계속하여 요구하게 된다. 이런 어려운 상황에서 의학적인 결정은 보다 어렵게 되며 윤리적으로도 복잡한 문제가 생긴다.

세번째는, 장기제공이 어떤 형태의 매매에 의하여 이루어져서는 안된다. 즉 장기공급자가 생체이거나 사체이건간에 장기제공으로 어떤 보수나 대가를 받아서 이식이 이루어져서는 안된다고 믿는다.

이 글은 1987년 4월 21일 강남성모병원 주최 <간·이식 심포지엄>에서 발표한 강연을 요약한 것입니다.

아직 수혈을 위한 혈액의 대부분이 매매로 이루어지고 있지만 차차 현혈의 시대로 전환되고 있으며, 의학적으로 소량의 혈액은 며칠 동안에 다시 재생 또는 보충될 수 있기 때문에 신장 등 장기를 절제하는 경우와는 그 의미가 크게 다르다. 또 매매를 조건으로 할 때는 형법상 상해 또는 사체손상의 문제가 있을 수 있다. 그러므로 생체공급자를 선택할 때는 반드시 장기제공으로 성공할 수 있는 기회와 위험도를 알려야 하며, 다른 치료방법과 이에 따른 예상결과 등에 대해서도 정직하고 충분하게 설명하여 어떤 '의무감이나 경제적인 대가를 보상하지 않는 「사랑」하는 마음과 자세한 의학적 지식을 갖고 허락할 수 있도록 하여야 한다.

네번째는, 사체에서 장기를 제공받을 때에 우선 문제가 되는 것은 장기제공자에 대한 죽음의 판정문제이다. 사체에서부터 받은 장기로 이식이 널리 시행되면서 필연적으로 죽음의 정의가 바뀌어지고 있는데 이는 의학적으로 제공된 장기가 그 기능을 비가역성으로 잃기전에 이식하여야 하기 때문이다.

우리나라에서도 최근에는 대한의학협회가 주축이 되어 그 정의가 바뀌어져 가고 있다.

그러므로 비가역성 자기호흡정지 및 뇌기능정지 등을 죽음의 판단기준으로 인정하고 있는데 이 판정에는 반드시 신경외과 의사에 의하여 비가역성 뇌기능정지가 판정되고 또 이식팀에 속하지 않고 각각 죽음의 판단기준이 다른 분야의 의사들에 의하여 확인되었을 때 최종적으로 죽음이 판정되는 과정을 거쳐야 한다. 실제 동양에서 처음있었던 일본의 심장 이식의 경우 심장 제공자의 죽음의 판정문제로 장기간 법적 문제화되었던 것을 기억할 수 있다.

이식수술팀으로서의 장기제공자의 최후 순간에 제공될 장기의 기능을 위하여 충분한 수액요법 또는 체온감소 등의 처치에 따른 문제가 크게 중요시 될 수 있으나 제공자의 생명에 영향을 줄 수 있는 어떤 처치도 사전에 가하여서는 안된다. 또 가족을 잃고 슬픔과 피로움에 쌓여 있는 유가족에게 장기이식을 위하여 장기제공을 요청하는 것은 그것도 빠른 시간 내에 결정적인 대답을 요구하는 것은 의사로서도 어려움이 있으며, 어디까지나 윤리적인 것인가는 결정하기가 쉽지 않다. 이런 경우 생전에 장기 제공에 대한 유언이나 등록(premortem organ donation program)제도가 있으면 이런 어려움이 많이 가벼워질 것이다.

다섯번째는, 사체에서 받은 장기가 한 사람의 수령자만이 의학적으로 타당한 후보자가 되었을 때는 큰 문제가 없지만 혈액성 또는 조직적합반응 검사상 두 사람 이상의 수령자에게 유사한 결과를 나타낼 때는 어느 환자를 우선적으로 이식수술을 시행할 것인가하는 문제는 그리 간단하지 않다. 이런 경우 장기 이식을 장기간 기다린 순서를 참작하여 결정하는 것이 옳은지 수술후 환자의 재활가능성과 사회복지에 대한 잠재능력 또는 교육정도 등은 수령자를 선택하는 데 부분적인 기준이 될 수는 있겠으나 나이가 많거나 실명 등 장애자이거나 지식수준이 낮다고 하여서 장기수령자로서의 우선순위가 떨어진다는 것은 윤리적으로 큰 문제가 있다. 실제로는 환자와 가족들의 순수한 사랑과 생명의 존엄성에 대한 완전한 이해로 이식이 이루어지지만 비록 사체에서 장기를 제공받더라도 친척이나 본인에 의한 자유의사 또는 허락이 반드시 있어야 하며, 이식을 받음으로써 수령자에게 수술중 또는 후의 위험부담을 증가할 수 있는 이로움이나 혜택이 확실시 될 때 이식수술을 시행하여야 하겠다.

특히 생명과 직접 관계가 있는 심장 또는 간 등 장기를 이식할 때는 제공자의 한 생명의 필연적인 죽음을 숙연히 음미하여야 한다.

장기이식에 따른 여러 가지 의학적, 사회적 또는 윤리적 문제들을 의학적 지식이나 기술만으로는 해결하기가 어렵다. 비록 모든 재산을 남에게 나누어 준다 하더라도 또 남을 위하여 불속에 뛰어드는 희생이 있다 하더라도 「사랑」이 없는 행동은 아무 소용이 없다는 성경말씀과 같이 인간의 가치에 대한 이해와 희생을 방향으로한 헌신적인 「사랑」으로 장기를 주고 받음으로써 이식수술이 시행되어야 오늘날의 이식을 가능케 한 의학발전이 더 큰 뜻을 찾을 수 있을 것으로 믿는다.

가톨릭교회나 교황청에서는 장기이식 문제에 대하여 특별히 언급한 바는 없으나, 장기이식 문제에 대하여 가톨릭 윤리신학자중의 한 사람인 R.Hofmann은 이 문제를 다음과 같이 분석하고 있다.

첫째, 이식문제에는 재래식의 mutilation 개념의 범주안에 넣을 수 없다. 왜냐하면 mutilation 같이 단순히 절단해 버리는 것이 아니고 다른 사람안에서 그 기능이 계속해서 살아남았기 때문이다. 따라서 전체성의 원리와도 무관하다.

둘째, 인간은 이웃의 생명을 구하기 위하여 자기

의 손해나 위협을 무릅쓸 경우가 많다. (구조단, 소방원, 사목자, 의사 등) 이때에는 목숨을 잃거나 건강을 상하게 하는 관점에서 보지않고 이웃을 돕는데 역점을 두고 관찰한다. 이식의 경우 자기지체를 직접 상해하기 때문에 경우가 다르다고 할 수 있으나 유비(Analogy)가 있다. 즉 지체절단이나 상해가 목적이 아니고 타인을 돕는 필수조건이기 때문이다. 또 자기에게서 떠난 지체는 없어져 버리는 것이 아니고 그 기능을 다른 사람에게 계속하기 때문이다. 즉 기능으로 볼 때는 완수한다고 볼 수 있기 때문이다.

세째, 그리스도교적 입장에서 이웃을 돕기 위해 자신을 희생하는 것은 영웅적 행위로 간주한다. (그 비례적 필요성에서) 인간이 육체로 완전 무결함을 추구함보다 인품의 완전함을 중심으로 볼 때 타인을 돕기 위해 자신을 희생할 수 있는 희생심의 한 구현으로 볼 수도 있겠다. 자녀의 불치병을 고치기 위해 어머니가 자신의 신장하나를 줄 경우 생명을 이세상에 준 자로서의 숭고한 희생으로도 볼 수 있지 않을까? 이런 경우 윤리적으로 논의되기 이전에 생명의 은인관계 재현으로 볼 수도 있다고 생각한다.