

한국 가톨릭 의료기관의 사목적 역할과 방향

김 창 렬 주교

〈천주교 제주교구장〉

1. 머리말

고통과 질병은 인간을 인간답게 하지 못하게 하는 가장 중대한 생활조건 중 하나이며, 따라서 이를 제거하려는 노력이야말로 인간에 대한 가장 적절한 사랑의 실천이라고 할 수 있습니다.

이렇게 볼 때 예수께서 그의 공생활 대부분을 인간의 고통과 질병구제로 보내신 일이나 제자들에게 복음전파와 질병치유를 동시에 행하도록(루가 10, 8-9) 하신 그의 가르침을 따라 교회가 끊임없이 의료활동을 전개해 온 일이야말로 가톨릭 교회가 본질적으로 인간에 대한 사랑 그 자체임을 증명해주는 일이라고 할 수가 있습니다. 그만큼 사도 시대 이후 가톨릭 교회는 의료활동을 통한 헌신적 복음전파와 사랑의 실천에 꾸준한 관심과 노력을 기울여 온 것입니다.

최근 들어 각 나라 정부의 적극적인 의료보전활동 개입과 사회변천에 따른 의료형태의 변화로 의료에 대한 교회의 몫과 역할이 다소 줄어들어 가는 느낌이 없지 않으며, 또 실제로 이를 교회 의료의 한계로 보는 견해도 없지는 않으나 오늘날 이들 제도적 의료에 갖는 반사랑, 반생명적 내용들 때문에도 교회의료는 지금 더욱 더 그 정체성(identity)을 드러내야 할 중대한 사명을 띠고 있다고 할 수 있습니다.

이 글은 일차적으로 이런 새로운 도전에 직면한 가톨릭 의료활동을 격려하고 이런 도전들에 대해 장차 교회의료가 어떻게 대처해 나가야 할지를 밝히는 데

이 글은 1993년 10월 29일 개최된 본협회 제50차 세미나에서 발표한 주제강연을 요약한 것입니다.

있습니다. 그러나 동시에 이 글은 이 일을 계기로 다시 한번 교회의료활동이 복음전파 사업과 불가분의 관계에 있음을 확인하고 그동안 가톨릭 의료기관들이 이룩한 놀랍고 힘겨운 업적들을 치하하려는 의도도 갖고 있다는 것을 밝혀둡니다.

2. 가톨릭 교회와 의료활동

1) 예수의 모범

환자를 치료해주는 일이 하느님 나라 복음전파와 불가분의 관계를 맺고 있다는 것을 몸소 보여준 분은 바로 예수 그리스도입니다. 그는 사람들에게 말씀 전하면서 종종 치유의 능력을 베푸셨으며, 이렇게 치유함을 받은 사람들은 모두 그를 하느님의 아들로 믿고 따랐던 것입니다. 나병환자를 고쳐주시고(마태 8, 1-4), 소경의 눈을 뜨게 하셨으며(마태 9, 27-31), 중풍환자를 건게 하는 등(루가 5, 17-26), “병자들을 모두 고쳐주시므로써”(마태 8, 16) 그는 질병이 죄의 형벌이 아니고 백성들에 대한 하느님의 사랑인 것을 증거해 보여주셨던 것입니다. 그리고 “나는 부활이요 생명이니 나를 믿는 사람은 죽더라도 살 것이다.”(요한 11, 25)라고 강조하시므로써 자신이 주는 생명은 죽음으로 끝나는 것이 아닌 영원한 삶인 것을 역설하셨던 것입니다.

성서적 관점에서 볼 때 이렇듯 건강은 육체적으로 뿐 아니라 정신적으로나 영적으로도 온전해야 하는 것임을 의미하며, 개인적으로 뿐 아니라 사회적으로나 제도적으로도 온전한 것을 뜻합니다. 예수께서는 이러한 의미의 건강을 회복시켜 주시려고 오신 천상

적 치유자이시기 때문에 사람들의 육체적, 심리적 질병을 치유하셨을 뿐 아니라 사람들을 인간 존재의 뿌리에서부터 근본적으로 치유해 주신 것입니다. 그분은 자신이 전 생애를 통한 봉사로 이 세상에 하느님의 나라를 선포하셨고 상처받은 인간성을 어루만지고 치유해 주셨으며, 우리의 참다운 인간성을 회복해 주심으로써 하느님의 모습으로 창조된 인간의 존엄성을 구현하도록 우리를 도우신 것입니다. 결국 이런 그의 인간에 대한 사랑을 구체적 치유행위를 통해 보여주심으로써 치유행위가 하느님 나라 복음전파에 다른 무엇보다 중요한 일임을 보여주신 것입니다.

2) 교회의 전통

그리스도의 치유적 봉사직은 역사를 통하여 교회 안에 계승되었습니다. 즉 초대교회로부터 오늘날에 이르기까지 치유의 봉사는 예수께서 제자들에게 내려주신 복음전파의 사명중에 큰 부분을 차지하고 있는 것입니다. “어떤 동네에 들어 가든지…… 그 동네 병자들을 고쳐주며 하느님 나라가 그들에게 다가왔다고 전하여라.”(루가 10.8-9)라고 제자들에게 당부하신 것이 바로 그것입니다. 그러므로 교회의 구성원들이 사람들의 육체적 질병을 치료해 줌으로써 건강을 회복하고 인격적 온전성을 이룩하도록 해준다면 이는 곧 예수의 모범을 따르는 것입니다. 이것이 곧 교회의 의료의 길이며 전통입니다. 그러나 교회는 치료 행위만으로 환자에 대한 관심을 표명하는 것이 아닙니다.

병자에 대한 사제의 기도와 도유예절로 꾸며진 병자성사는 교회의 치유 직무에서 매우 중요한 역할을 담당합니다. 그것은 환자의 건강을 회복시켜주는 표시와 기도로서 특수한 의미를 지닐 뿐 아니라¹⁾ 인간의 질병을 구원의 신비라는 맥락에서 이해하도록 그리스도 신자들을 돕고자 하는 일이기 때문입니다.

실제로 병자성사 예식서의 일러두기에 보면 병자에 대한 사제의 기도와 도유를 어떻게 예수의 수난과 부활에 연결시켜 줄 것인지 다음과 같이 설명하고 있습니다.

“위독한 상태에 있는 병자는 불안에 싸여 마음의 용기를 잃게 되거나 유혹을 당할 때 혹시라도 그 신앙이 흔들리게 되지 않기 위해서 하느님의 특별한 은총을 받을 필요가 있다. 그래서 그리스도께서는 병으

로 고생하는 당신의 신자들을 가장 튼튼한 보루와도 같은 병자성사로써 보장해 주시는 것이다. 이 성사는 병자들에게 성신의 은총을 받게 해 줌으로써 하나의 온전한 인간으로 구원받도록 도와주며, 하느님께 대한 신뢰로써 지탱하게 하고 굳세어지게 하는 것이다. 병자는 이로써…… 영신적 구원의 도움을 받게 되며, 육체의 건강도 회복하게 되는 것이다.”

이러한 교회의 치유직무의 예들은 구체적 교회의료활동과 함께 인간에 대한 교회의 무한한 관심과 사랑의 풍부한 유산으로 우리에게 전해지고 있으며 우리는 그것을 자랑스럽고 고마운 마음으로 받아들여 현대의 요청에 맞게 늘 쇄신하여야 할 책임이 있는 것입니다.

3) 한국 교회와 의료활동

복음을 전파하기 위해 입국하는 선교사들에 의해서 의료가 행해지는 다른 대부분의 나라들에서와는 달리 우리나라의 경우 평신도들에 의해 시작된 초대교회 시절에 이미 일부 신자들에 의해 의료 행해졌다는 것은 참으로 신기하기만 합니다.

신유박해(1801)때 순교자가 된 최필제는 서울 한복판에 약국을 설치하여 환자를 치료하는 한편 이곳을 신자들의 집회장으로 제공하기도 했으며, 특히 옥중에서까지 많은 환자를 치료했던 이중배는 치료전에 반드시 기도를 했다는 사실이 황사영 백서에 기록이 되어 있는 정도입니다. 이후로 박해시대에 입국한 프랑스 선교사나 개항 이후 여러 수도회들의 한국 진출로 생겨난 서양식 시약소와 진료소를 통해 교회는 많은 환자를 진료하면서 복음을 전파했던 것입니다. 그러나 우리나라에서의 본격적 가톨릭 의료는 역시 한국 동란 이후 비교적 현대식 규모와 의료 인력을 갖춘 병원들이 교구나 수도회들에 의해 설립되고 나서 부터입니다.

현재 우리나라에서는 2개의 의과대학과 3개의 간호대학을 비롯해서 28개의 병원과 19개의 의원이 가톨릭 교회에 의해 운영되고 있으며 이들 병원의원이 보유하고 있는 병상수는 전국 총 병상의 약 9%를 차지하는 것으로 되어 있습니다. 이 가톨릭 병상비율은 최근 정부나 민간기업들의 적극적인 병원증축 등으로 전보다 다소 낮아진 상대적 비율이긴 하나 아직도 가톨릭 교회는 우리나라 의료사업에서 움직일 수 없

이 중요한 기여를 하고 있음을 보여주고 있는 것이기도 합니다. 특히 이들 가톨릭 병원들이 국내 최고, 최대의 의학교육, 연구 및 진료기관인 가톨릭 중앙의료원을 중심으로 1968년에 〈한국 가톨릭 병원협회〉를 설립하고 꾸준히 모임을 가지면서 복음적 병원 경영과 선교적 의료활동을 연구 발전시킴으로써 교회 의료의 정체성 유지에 노력하고 있는 일은 매우 크게 치하할 일입니다.

또한 최근 이 가톨릭 병원협회가 사랑에 찬 진료와 역량있는 의료인 양성, 그리고 가톨릭 원칙에 입각한 윤리적 의료행위와 복음적 병원경영의 의지를 담은 〈가톨릭 의료기관의 이념〉²⁾을 제정하여 그 실천을 다짐하고 있는 일은 참으로 자랑스러운 일이기도 합니다. 이런 의미에서 그동안 많은 재정적 부담의 어려움과 인력난 속에서도 훌륭한 선교활동을 해준 여러 수도회는 말할 것도 없고, 점차 어려워지는 경영 여건 속에서도 꾸준히 교회의료 활동을 전개하고 있는 우리나라 모든 가톨릭 병의원 관계자들의 공로는 아무리 크게 평가해도 지나침이 없습니다.

3. 현대 가톨릭 의료에 대한 새로운 도전

인간의 고통과 질병구제에 대한 가톨릭 교회의 관심과 실제적인 기여는 인간을 보다 인간답게 만들어 건강한 사회 일원이 되게 하려는 것이며 이를 통해 하느님 구원 사업을 완성하려는 데 있음은 이미 언급된 바입니다.

이같은 교회의료 활동은 개인이 각자 자신의 건강을 획득하고 유지할 능력이 없었던 시기에 자선형태로 이루어질 수가 있었던 것입니다. 그러나 금세기에 들어 개인의 건강이 하나의 기본권으로 인식되면서 이 일을 위한 국가의 적극적인 개입이 이루어져 왔을 뿐 아니라 보다 나은 건강을 상품화하기 위한 민간 보건의료 산업이 성행하면서 교회의료는 본의 아니게 이들 병원들과 경쟁상태에 놓일 수밖에 없게 되었습니다. 이런 과정에서 가톨릭 의료기관들은 전통적 교회의료 방법으로는 더이상 견뎌내기 어려운 새로운 도전들에 직면하게 되었습니다. 오늘날 교회의료가 직면하게 된 첫번째 도전은 아마도 의료기관의 대형화와 이에 따른 교회의료 기관으로서의 정체성 확립 문제일 것입니다. 물론 교회 의료기관이 첨단 시

설 장비를 갖추고 대형화해 가는 것 그것 자체가 문제일 수는 없습니다. 못고치는 병이 없는 최고의 의사였던 예수 그리스도를 본 받아 진단 치료 기술의 우월성을 유지하기 위한 교회 의료기관의 현대화 그 자체는 오히려 바람직한 일일 것이기 때문입니다.

문제는 이런 과정에서 자칫 환자를 전인적으로 치료하지 못하게 되는 일이라든지, 아직도 의료 소외지역인 농, 어촌에서의 의료활동을 소홀히 하게 된다는 지 그동안 가톨릭 의료기관 운영에 큰 비중을 차지했던 성직자, 수도자들의 상대적 역할 감소와 이로 인한 가톨릭 의료기관의 정체성을 어떻게 유지 발전시키느냐 등인 것입니다.

두번째, 교회 의료기관에 대한 도전은 사회보장시대에 알맞은 교회 의료기관의 자세 정립입니다. 의료보험 및 의료보호제도 도입과 함께 일단 전국민에 대한 기본적 의료서비스가 이론적으로 가능해진 오늘에 있어서 교회 의료기관의 전통적 자선 진료 기능을 어떻게 유지해 나가느냐와 의료 전반에 대한 정부의 정책과 법규, 그리고 의료체계 등이 일률적으로 모든 의료기관에 적용되는 시기에 있어서 역시 어떻게 가톨릭 의료기관이 그 정체성을 유지하느냐 하는 것은 여간 중대한 과제가 아닐 수 없습니다.

세번째, 오늘날 교회 의료기관이 직면하게 되는 또 하나의 중대한 도전은 일부 첨단 의학 기술을 의료에 적용하는데 있어서 발생하는 윤리 문제와 이에 대한 대응입니다. 성의 문란과 인간생명 경시 풍조를 부추기는 갖가지 인공적 피임방법의 보급과 시술은 물론 인공유산이나 체외수정 같은 비윤리적이고 비그리스도교적인 의학기술들이 영리추구와 함께 성행하는 현실에서 가톨릭 의료기관들이 이들의 부당성을 주장하고 생명적 대체 기술들을 개발 보급해야 하는 일은 결코 쉬운 일이 아닙니다.

오늘날 교회의료가 겪게 되는 도전은 비단 이런 것만이 아닙니다. 과거에 경험하지 못했던 교회 의료기관내의 노조결성문제를 비롯해서 병원의 대형화에 밀려 상대적인 열악성을 면치 못하는 농, 어촌 의료선교활동의 문제 등도 장차하는 우리 교회가 예언적 자세로 지혜롭게 대처해 해결해 나가지 않으면 안되는 것들입니다.

그러나 따지고 보면 이런 도전이야말로 바로 우리 가톨릭 의료기관이 어느 시대, 어디에서고 존재할 수

밖에 없다는 확고한 이유를 제시해주는 일이라고 할 수 있습니다. 그것은 이런 도전들에 대해 우리 가톨릭 의료기관들이 현명하게 대처해갈 때 가톨릭 의료의 정체성이 더욱 더 확연히 드러나게 될 것이기 때문입니다.

4. 가톨릭 의료기관의 사목적 역할과 방향

이제 가톨릭 의료는 치유행위를 통한 복음전파라는 의료선교의 당위적 사명감과 이런 사명감을 감소 시키기에 충분한 여러가지 도전 앞에 새로운 역할정립을 필요로 하게 되었습니다. 그러나 이런 도전은 2천년 역사를 찬란하게 이어온 가톨릭 교회로서는 그리 새로울 것도 어려울 것도 없는 일입니다. 실제로 교회는 교권에 대한 도전에서부터 선교 박해에 이르기까지 수없는 도전을 받아왔으며, 그럼에도 불구하고 교회는 늘 새롭게 세계 복음화를 향해 힘찬 발전을 거듭해 왔습니다. 그것은 “교회가 모든 세대를 통하여 그 시대의 특징을 탐구하고, 복음의 빛으로 그것을 해명해 줄 의무를 지니고 있으며…… 그 세대에 알맞는 방법으로 해답을 줄 수”³¹⁾ 있었기 때문입니다. 다행히 한국 가톨릭 의료기관들은 그들이 직면하고 있는 저런 문제들에 대해서 이미 그리스도교적 원칙에 바탕을 둔 이념을 제정하고, 이를 실천하도록 스스로를 권고해온 상태입니다. 이제 이들 가톨릭 의료기관의 이념이 담고 있는 내용을 다시 한번 점검해보고 이를 좀 더 적극적으로 실천하기로 다짐하는 일은 매우 뜻깊은 일이라 하겠습니다.

1) 전인적 환자 진료

의학기술의 전문화와 의료시설의 대형화가 초래한 현대 진료의 가장 중요한 문제 중의 하나는 비인간화 내지는 탈인간화 현상에서 비롯된 전인적 진료의 결핍입니다.

인간화(humanization)란 “인간과 인간 생명의 존엄성과 신성성을 그 육체와 정신 그리고 문화적 상황 전반에 걸쳐 천명하는 것을 의미”³²⁾합니다. 따라서 전인적 진료란 환자를 단지 직업적, 기술적 관점에 국한해서 진료하지 않고 그 사람의 인간적 모든 요소를 고르게 살피어 진료하는 것을 의미합니다. 이런 관점에서 볼 때, 병으로 고통당하는 사람들을 친절과 인

격적 관심으로 대했던 예수 그리스도의 치유 행적이 야말로 전인적 진료의 모범이라고 할 수 있습니다. 그러므로 가톨릭 의료기관에서는 환자의 인격을 존중하고 질병의 원인을 단지 육체적이고 의학적인 것에만 국한하는 진료행위가 되지 않도록 최선을 다해야 할 것입니다.

이것은 앞서도 언급을 했지만 그리스도교적 입장에서 볼 때 건강이 육체적, 심리적, 정신적, 영신적, 그리고 사회적 온전성을 의미하기 때문입니다. 따라서 이같은 전인적 진료를 위해서는 병원내 종사자들을 끊임없이 교육해야 하며, 병원 종사자나 환자들에게 직접적인 상담과 도움을 줄 수 있는 원목실 운영도 강화해야 합니다. 물론 이때 원목실은 병원내 수도자들이 중심이 되어야 합니다. 이는 병원의 대형화에 따른 의료 선교 수도자들의 상대적 숫적 감소와 이로 인한 역할 감소를 보상하는 매우 중요한 일인 것입니다.

이같은 전인적 치료야말로 가톨릭 의료기관들이 최첨단 의료장비를 갖춘 어떤 세속적 의료기관들에서도 하지 못하는 최선의 진료를 가능하게 하는 일이며 현대적 의료의 가장 큰 문제인 비인간적 진료 문제를 해결하는 일인 것입니다. 정신적 건강을 무시한 육체적 질병 치료에 중점을 둔 어떤 첨단 의술도 전인적 인격체를 치유하지는 못하기 때문입니다³³⁾.

2) 사회보장시대에 알맞는 자선 의료

어떤 형태의 사회보장이든 그 근본정신은 국민 누구나 최소한의 생존을 유지하도록 해주어야 한다는 근대 국가 정치의 기본 명제에서 비롯된 것입니다. 의료보장은 이런 사회보장 중에서 특히 국민의 건강을 위한 최소한의 의료혜택을 보장하는 제도입니다.

우리나라의 경우 1979년 7월 1일을 계기로 전국민이 의료보험이나 의료보호의 대상이 됨으로써 이론적으로는 누구나 최소한의 의료혜택을 받는 상태가 된 것입니다. 의료활동을 통한 복음전파는 목적으로 한 교회의료의 내용이 사회제도나 의료비 지불방식의 변천에 따라 근본적으로 바뀌는 것은 아니지만 주로 가난한 사람을 무료로 치료해주는 자선진료 성격의 교회의료의 의료보장제도의 도입과 함께 크게 바뀌게 된 것은 두말할 나위도 없습니다. 실제로 모든

가톨릭 의료기관에서는 예전만큼 전액 무료로 치료 해주어야 하는 환자가 크게 줄어든 것이 사실입니다.

그러나 이것 때문에 교회 의료기관의 자선적 진료 가 완전히 없어진 것은 아니며 또 그래서도 안될 것입니다. 고가의 의료비를 다 지불하지 못하는 환자는 오히려 전에보다 더 많아진 상태이며, 따라서 교회 의료기관 입장에서 보면 일부 자선환자 진료를 위한 재정적 부담이 예전보다 더 커진 것도 사실입니다.

낮은 의료보험 수가에 의존해서 병원을 운영해야 하는 가톨릭 의료기관의 경영 압박을 해소하고 여전히 자선진료를 충실히 하도록 하기 위해서는 이제 자선 진료가 교회 의료기관만의 몫이어서는 안됩니다. 지역교회가 함께 참여하여 교회의료를 활성화하도록 하는 자선 노력이 다른 어느때 보다 필요하다고 하겠습니까.

오늘날 모든 가톨릭 의료기관들이 사도시대 이후 고아와 과부, 결인 그리고 장애자들에게 특별한 관심을 기울여 온 교회의료의 전통을 이어 받아 이들이 다른 어느 의료기관보다 쉽게 찾아 도움을 받을 수 있도록 필요한 시설과 인력을 갖추는 것 또한 이 시대에 맞는 교회의료기관의 올바른 자선적 진료라고 할 수가 있습니다.

3) 의료 윤리의 실천

사회 변천과 의학기술의 발달에 따른 비윤리적 의료의 성행이 현재도 크게 증가하고 있거니와 장차는 더욱 더 그 빈도와 내용이 확대될 가능성이 많습니다. 생명의 존엄성을 해치는 인공유산이나 생명 파괴적 피임 기술의 보급, 그리고 선택적 유산을 유도하는 태아 성감별 기술과 가정 및 결혼의 신성성에 도전하는 각종 인공수태 기술 등이 우리나라에서도 이미 의료화가 된 상태이고 머지않아 생명창조에 도전하는 유전공학기술이나 적극적 안락사, 그리고 인간의 심성과 행동까지 변화시키는 새로운 약제의 개발 등 반생명적이고 비윤리적인 생명과학기술들이 의료기관에서 사용될 가능성이 높아진 상태입니다. 따라서 지금 가톨릭 의료기관은 이들 가공할 기술 사용에 대해 철저한 반대외사를 표명하는 한편 세상을 올바르게 이끌도록 온갖 노력을 다하지 않으면 안됩니다.

교회 의료 기관의 이런 노력 가운데는 저들 비윤리적 의학기술들에 대항할 만한 대체 기술의 개발과 보

급도 포함이 됩니다. 예컨대, 불임부부를 위한 보다 윤리적이고 과학적인 임신기술들을 개발하고 인공적 피임방법들에 대한 자연적 가족계획 방법의 개발과 보급에 앞장서야 하는 것은 물론 태아의 불구교정이나 각종 신체적, 정신적 불구에 대한 교정 및 재활 등을 위한 첨단의학 기술들을 발전시키는 일에 최선을 다해야 할 것입니다.

그리고 호스피스(hospice)와 같은 적극적 말기 임종환자에 대한 치료를 통해 죽음까지 극복하도록 하는 기적적 사랑을 실천함으로써 안락사의 유혹에 대항해야 할 것입니다. 이들 의료윤리문제와 관련된 몇 가지 의학기술과 의료행위에 대해서는 이미 교회가 문헌을 통해 그리스도교적 원칙을 밝힌 바 있습니다.

예컨대, 올바른 산아조절 기술로서의 자연적 가족계획에 대한 연구와 보급의 중요성을 강조한 1968년 교황 바오로 6세의 <인간생명회칙>⁶⁾을 포함해서, 1974년 신앙교리성성의 <인공유산 반대 선언문>⁷⁾과 1980년 <안락사에 관한 선언>⁸⁾, 그리고 1987년 인공수태에 관련된 <인간생명의 기원과 출산의 존엄성에 관한 훈령>⁹⁾ 등이 바로 그것입니다.

다행히 가톨릭중앙의료원이 최근 이런 교회의 가르침을 바탕으로 한 <의학윤리지침>¹⁰⁾ 10가지를 만들어 기관 내 모든 의료인들로 하여금 이를 준수하도록 하는 한편 의학윤리위원회를 설치하여 지도 감독하고 있는 것은 크게 치하할 만한 일이라고 생각합니다.

4) 지역사회 건강활동—총체적 인간개발로서의 교회의료

오랜 전통으로 이어온 가톨릭 교회의료의 진정한 목표는 단지 환자들의 질병만을 치료해 주는 것이 아닙니다. 그보다는 육체적 고통과 질병을 고쳐줌으로써 온전히 인간성을 회복하도록 하자는 것이며 나아가 총체적 인간개발¹¹⁾을 이룩하게 하자는 것입니다. 그것은 모든 인간이 하느님의 모습으로 창조되었으며, 따라서 최대한의 존경을 받아야 할 인간으로서의 기본적 존엄성을 지니고 있기 때문입니다. 이 경우 의료는 단지 인간의 존엄성을 보호하고 인간의 생명을 유지 성장시키는데 있어서 중요하고도 필요한 일인 것일 뿐입니다. 그러므로 교회의료는 결국 개인이 속한 지역사회 속에서 그들의 건강과 생명을 해치는

모든 문제들 — 정치적, 사회적, 경제적, 문화적 문제에 이르기까지 — 과 불가분의 관련을 맺어야 하며, 필요한 경우 이들 인간생명 및 건강관련 환경들을 개선하도록 노력해야 합니다.

따라서, 그것은 일정 교회 의료기관만의 책임이라기 보다 지역사회 전체가 함께 책임을 지고 관심을 가져야 하는 일이지만, 현실적으로 교회 의료기관이 해야 할 일이 결코 적지 않음을 알아야 할 것입니다.

예컨대, 아직도 의료혜택의 손길이 먼 농어촌지역 주민들을 위한 분원 내지 이동진료소를 설치 운영한다든지, 지역사회내 고아, 결인, 장애자, 그리고 노인들을 위한 특수 시설들의 의료문제를 돕는다든지 하는 비교적 직접적 의료 관련 지역사회 보건활동 이외에도 지역주민들을 위한 각종 건강교육 프로그램의 설치, 운영 등에 교회는 특별한 관심을 가지고 참여하지 않으면 안됩니다.

5) 복음적 경영과 직원 관리

가톨릭 교회의 의료기관 운영이 그리스도의 치유 사업을 본받아 복음 전파와 질병 치유의 의료사목적 교회 전통을 유지 발전시키는데 있다는 것은 앞서도 여러차례 언급을 한 일입니다. 그럼에도 불구하고 오늘날 가톨릭 의료기관을 운영하는 사람들은 교회가 왜, 무엇을 위해서, 어떻게 병원을 운영해야 할지에 대해 끊임없는 질문을 하지 않으면 안됩니다. 그것은 바로 그런 교회 병원의 이념 구현 문제가 이윤추구나 조직의 효율적 관리라는 세속적 의미의 병원운영 목표와 끊임없이 충돌할 수 밖에 없는 현실 때문입니다.

그러나 중요한 것은 이런 충돌에서 교회병원은 언제나 이념 구현을 위한 복음적 경영이 세속적 병원 경영 목표를 앞서도록 해야 한다는 사실입니다. 말하자면 교회 병원은 이윤추구나 효율적 조직관리 보다 이념구현에 더 많은 노력을 기울여야 한다는 것입니다. 이렇게 볼 때 앞서 언급한 여러가지 도전을 극복하는 방법들이 모두 이 일에 필요한 일임은 두말할 나위도 없습니다. 그러나 이 일에 있어서 무엇보다 중요한 일은 교회 의료기관 전체가 그리스도교 공동체의 특성을 발휘하도록 하는 일입니다. 말하자면 가톨릭 의료기관에 종사하는 모든사람이 함께 가톨릭 의료 사도직에 참여하도록 하는 일입니다¹²⁾. 그러나

이것은 가톨릭 의료기관 종사자 모두가 가톨릭 신자여야 한다는 것을 의미하지는 않습니다.

그보다는 이 기관에 종사하는 사람 모두가 봉사하는 그리스도교 공동체 모습이 될 수 있도록 함께 모여 병원을 운영해 가는 것을 의미합니다. 그러기 위해서는 모든 병원 종사자들이 가톨릭적 원칙에 입각한 진료활동을 하도록 교육하고 실천적 제도를 만들어 운영해야 합니다.

그리고 이런 그리스도교적 공동체 형성을 위해서는 무엇보다 먼저 경영자와 종사자들간의 인격적 대우와 서로의 책임감이 전제되어야 합니다. 예컨대, 교회 병원 운영자들은 항상 그들 병원 종사자들에게 정당한 물질적 대우를 해주도록 해야 하며, 교회 병원종사자들 또한 그들의 권익보호를 위해 노동조합을 결성하고 단체활동을 할 수는 있으나 공동체의 본질적 봉사활동이 장애받는 일이 발생해서는 안되는 것입니다¹³⁾.

5. 맺는말

선교 3세기를 맞아 새롭게 민족 복음화를 위한 여러방면의 회심과 각오를 다짐하는 한국 교회의 최근 노력에 비추어 지금 한국 가톨릭 병원협회가 장차 우리나라 교회 의료기관들이 나아가야 할 참다운 선교와 사목방향을 논의하고 이를 효과적으로 추진하기 위한 노력을 다짐하는 일은 참으로 시의 적절한 일이라고 하겠습니다.

이 글은 이같은 한국 교회 의료기관들의 노력을 격려하면서 이 중요한 일들이 성공적으로 수행되는데 있어서 필요한 몇가지 그리스도교적 원칙을 제시하는데 목표를 두었습니다. 물론 여기 제시된 내용들 가운데 어떤 것은 이미 국내 모든 가톨릭 의료기관들이 대내외적인 약속과 다짐을 통해 실천에 옮기고 있는 일들이며, 그동안 어느정도 성공도 거두고 있는 일들입니다. 그러나 이 중에는 우리 가톨릭 의료기관들이 좀더 그리스도적 모범을 보이고 진정한 의료 선교기관으로 발전해가기 위해 더욱 더 많은 희생과 노력을 경주해야 할 부분도 없지 않습니다. 한국 가톨릭 병원협회는 바로 회원 병원들간의 이런 노력을 보다 효율적으로 조직하고 추진하는 원동력이 되어야 합니다.

그러나 무엇보다 중요한 일은 이런 우리의 희생과 노력이 하느님께 대한 우리의 끝없는 사랑과 그분으로부터의 도움에 대한 신뢰를 바탕으로 할 때라야 비로소 결실을 맺는다는 사실을 우리가 올바르게 아는 일인 것입니다.

참 고 문 헌

1. 교황청 경신성 교령, 「병자성사 예식서」, 1972
2. 한국 가톨릭 병원협회, 「가톨릭 의료기관의 이념」, 1990
3. 교황청 「현대 세계의 사목현장」(Gaudium et Spes), 4항, 1965.
4. 교황 요한 바오로 2세, 제5차 세계 가톨릭 의사협회 모임 연설(1982.10.5)
5. 미국 가톨릭 주교단 「건강과 의료에 관한 사목교서」, 1981.11.19
6. 교황 바오로 6세, 「인간생명 회칙」, 1968.
7. 신앙교리성성, 「인공유산 반대 선언문」, 1974.
8. 신앙교리성성, 「안락사에 관한 선언」, 1908.
9. 신앙교리성성, 「인간생명의 기원과 출산의 존엄성에 관한 훈령」, 1987.
10. 가톨릭중앙의료원, 「의학윤리지침」, 1989.
11. 꼬르우눔, 「인간의 총체적 개발을 위한 보건사업」, 1976.
12. 미국 가톨릭 주교단, 앞에 언급한 문헌. 1981.
13. 요한 바오로 2세 회칙 「노동하는 인간」.