

연명의료결정 법안과 관련한 가톨릭 교회의 입장

지영현 신부

천주교 서울대교구 생명위원회 사무국장

최근 논란이 되고 있는 연명의료결정법 제정과 관련한 가톨릭교회의 입장을 알려드리고자 합니다. 아래의 내용은 한국 천주교 주교회의 생명윤리위원회와 서울대교구 생명위원회 및 서울대교구 가톨릭 생명윤리 교구장 자문위원단의 발표문을 중심으로 정리하였습니다.

1. 한국 천주교 주교회의 생명윤리위원회 담화문 (2013년 생명주일)

인간생명은 하느님의 선물입니다. 우리의 삶에는 여러 가지 소중한 것들이 있지만, 생명은 그 모든 것의 근본을 이룹니다. 왜냐하면 우리의 소중한 것들은 모두 우리가 살아 있기에 의미를 갖기 때문입니다. 하느님께서 우리를 창조하시어 우리에게 생명을 주셨을 뿐만 아니라 그리스도를 통해 영원한 생명의 길을 열어 주셨습니다. 생명은 하느님 사랑의 선물이며 희망의 기반입니다. 하느님께서 우리에게 아무도 죽기를 바라지 않고 생명을 얻어 살기를 바라십니다(에제 33,11 참조). 따라서 우리가 희망을 잃고 삶을 포기하여 스스로 목숨을 끊거나 다른 사람을 죽게 하는 일은 생명의 주인이신 하느님의 뜻을 정면으로 거스르는 일입니다.

우리는 생명의 선물을 받아 살찌우고 풍요롭게 할 책임이 있습니다. 이것은 삶의 마지막 순간에도 그러합니다. 우리는 고통 받는 이웃을 인생의 마지막 순간까지 보살핌으로써 하느님의 선물인 인간생명을 보호하고 사랑을 실천해야 합니다. 진정한 친구는 병들고 약한 이웃과 함께하는 가운데 이루어집니

다. 교회가 거행하는 병자성사는 병들었거나 죽음을 맞이하는 이웃에게 힘과 용기를 주고 주님의 품에 안기도록 돕는 것입니다.

현대의 의료기술은 눈부시게 발전하여, 한편으로는 각종 질병 치료와 건강 증진에 기여하였지만, 다른 한편으로는 생명과 건강을 돌볼 책임의식을 고취하기보다 의료기술에 지나치게 의존하게 만들고 있습니다. 나아가 인간의 자연스런 죽음을 인위적으로 지연시키며 오히려 고통을 연장시키는 상황을 낳기도 합니다. 이리하여 죽음이 임박한 말기 환자의 연명치료 중단에 관한 어려운 윤리적 판단을 내려야만 하고, 따라서 무엇이 올바른 결정의 기준인가에 관한 물음을 우리에게 던지고 있습니다.

가톨릭교회는 환자의 고유한 질병 상황에 따라 적절하고 '균형적인' 치료를 제공하는 것이 마땅하다는 '합리적 치료'의 원칙(교황청 신앙교리성, 「안락사에 관한 선언」; 교황청 보건사목평의회, 「의료인 헌장」, 64항 참조)을 생명 말기의 치료에 관한 윤리적 기준으로 제시한 바 있습니다. 이것은 인간이 자연스런 죽음의 과정을 인위적으로 방해하거나 재촉함이 없이 "온전한 책임과 존엄성을 지니고 죽음을 받아들일 수 있어야"(「안락사에 관한 선언」) 한다는 원칙에 따른 것입니다. 그래서 교회는 "회피할 수 없는 죽음이 임박할 때, 불확실하고 고통스러운 생명의 연장을 보호해 줄 뿐인 치료법을 거부할 수 있는 결정은 양심 안에서 허용된다. 단, 유사한 병증의 환자에게 요구되는 정상적인 간호는 중단되지 않아야 한다."(「안락사에 관한 선언」)고 가르칩니다.

그러므로 어떤 치료 수단이 환자의 상태에 의거하여 과도하고 불균형적인 수단이라고 신중히 판단된다면 그것을 거부하는 것은 양심 안에서 허용됩니다. 그러나 적극적으로든 소극적이든 생명을 의도적으로 단축시키는 안락사와 의사조력자살은 용인될 수 없습니다. 영양과 수분 공급, 통증 조절, 위생 관리 등 기본적인 돌봄에 해당하는 것을 중단하거나 거부하는 일도 용인될 수 없습니다.

의료인과 사목자는 삶의 마지막 시기를 맞이한 환자가 자연적으로 죽음을 맞이할 때까지 그들의 신체적, 정신적, 영적 고통에 주의를 기울여야 하며, 심리적 안정을 얻고 가족을 비롯하여 사람들과 애정을 주고받을 수 있도록 배려해야 합니다. 한편 자신이 고통 중에 있을 때나 이웃의 고통을 목격할 때 우리는 특별히 인간을 위해 십자가의 길을 걸어가신 예수 그리스도의 고통을 묵상하고 그 고통에 참여하도록 초대받고 있음을 기억해야 할 것입니다.

2. 서울대교구 생명위원회 담화문 및 서울대교구 가톨릭 생명윤리 교구장 자문단

지난 7월 31일 국가생명윤리심의위원회는 「연명의료의 환자결정권 제도화 권고안」을 심의, 수정하여 발표하였습니다. 이 권고안은 지난 해 가을부터 시작되었던 ‘무의미한 연명치료 중단 제도화’를 위해 진행되었던 특별위원회의 논의 내용을 종합하여 담고 있습니다. 그 내용에는 인간 존엄성과 생명의 존중이라는 인간 삶의 기본 도리에 비추어 다행스러운 부분도 있고 여전히 우려되는 부분도 있습니다.

1) 생명 말기의 연명의료 결정에 관하여, 가톨릭 교회는 모든 환자분에게 생의 마지막 순간까지 적절한 치료와 돌봄이 제공되어야 한다는 것을 기본 윤리 원칙으로 일관되게 천명하여 왔습니다. 다시 말하자면 환자에게 의학적으로 무익하고 불필

요하거나 심지어 해로운 의료수단을 사용하는 것은 부당한 일이며, 반대로 필요한 처치를 하지 않거나 중단하여 죽음의 시기를 인위적으로 앞당기는 경우도 매우 부당한 일로서 용인될 수 없다는 것입니다.

2) 그러므로 연명의료의 지속이나 중단을 결정하는 1차적인 판단 기준은 의학적인 것이 되어야 합니다. 즉, 어떤 처치나 의료수단이 환자에게 의학적으로 적절하고 필요한 것이라면 지속하는 것이 마땅할 것이며, 반대로 무익하고 불필요한 것이라면 하지 않는 것이 마땅할 것입니다. 따라서 어떤 연명의료를 유보하거나 중단하기로 결정한다면, 그 판단은 ‘그 연명의료가 환자에게 무익하고 불필요하다’는 이유에 의거해야 할 것입니다. 반대로 환자가 ‘더 이상 살아 있는 것이 무의미하므로 차라리 죽게 하자’라는 이유로, 혹은 단지 투병기간이 길다는 이유로 연명의료의 중단을 결정한다면, 그것은 매우 부당한 일이 될 것입니다.

3) 이번 권고안에서는 연명의료 결정의 대상 환자를 임종과정에 접어든 환자로 제한하고 대상 의료를 전문적인 의학 지식, 기술, 장비가 필요한 특수 연명의료로 제한하였는데, 이 것은 매우 다행스러운 일입니다. 식물상태의 환자처럼 죽음이 임박하지 않은 환자가 연명의료 결정 대상에 포함되거나, 마지막 순간까지 결코 중단되어서는 안 될 기본적 돌봄에 해당하는 처치가 부당하게 중단되는 일은 결코 없어야 할 것입니다. 그 대표적인 경우가 영양과 물 공급입니다. 식물상태의 환자에게는 죽음이 임박하였다고 판단되기 전에는 지속적인 돌봄을 제공해야 할 것이며, 모든 환자에게 마지막 순간까지 영양과 물이 공급되어야 할 것입니다.

4) 연명의료를 비롯하여 모든 의료행위는 환자와 의사 사이에서 이루어집니다. 환자와 의사는 모두 인격체로서 상호 존중과 협력을 필요로 합니다. 환

자가 단순히 전문 의료행위의 '대상'으로만 간주되거나 의사가 단지 전문적인 '기술자' 정도로만 여겨진다면 그것은 바람직하지 못할 것입니다. 현재 우리 사회에는 환자가 의사를 신뢰하고 의사는 지식과 양심으로 환자를 대하는 인격적 협력 관계가 이루어지는 의료문화가 시급히 필요합니다.

5) 그러므로 연명의료 결정은 환자와 의사의 상호 대화를 바탕으로 해야 할 것입니다. 담당 의사는 환자와 보호자에게 환자의 질병상태와 연명의료에 관한 의학적 소견을 알려주고 환자와 보호자는 무익하고 불필요한 처치를 하지 않겠다는 의향을 담당 의사에게 알리는 것입니다. 이와 같은 상호 대화와 경청을 통해 환자와 보호자와 담당 의사가 함께 연명의료를 결정하고 향후의 처치 계획을 수립하는 것이 필요합니다. 반대로, 이와 같은 상호대화가 없이 어느 한 쪽이 일방적으로 연명의료를 결정하는 일은 바람직하지 못할 것입니다.

6) 현 시점에서 무엇보다 필요한 일은, 권고안에서 밝히고 있듯이 '연명의료 결정과 관련된 사회적 기반'을 조성하는 것입니다. 사실 어떤 제도이든 완벽한 것은 없으며, 언제나 구체적인 상황에서 그것을 실행하는 사람들의 태도와 판단과 행동에 의해 그 제도가 의도하는 목적이 실현될 수 있는 것입니다. 따라서 호스피스-완화의료 제도 확립과 시설 확충, 병원윤리위원회의 활성화, 의료인들의 교육과 의식 개선, 죽음에 대한 일반인의 인식 개선, 임종과정 환자에 대한 경제적 지원 등 현실적 여건이 마련되어야 합니다. 만일 그렇지 않으면 권고안이 추구하는 제도화의 취지가 변질되기 쉬울 뿐만 아니라, 심지어 생명경시의 태도나 행위를 오히려 용인해주는 결과를 낳을 수도 있을 것입니다.

인간 생명의 가치를 굳건히 보존하고 지키는 것은 우리의 삶에서 매우 중요합니다. 왜냐하면 생명은

우리 각자의 삶의 목표뿐만 아니라 자유, 평등, 평화, 희망, 사랑 등 우리가 귀하게 여기는 다른 가치들을 지탱해주는 '근본 가치'이기 때문입니다. 일단 생명이 파괴되고 생명의 가치가 하찮은 것으로 취급되고 나면, 다른 모든 가치들도 의미를 잃고 오직 물질과 효율성만이 위세를 떨칠 것입니다. 그러나 이런 상황은 우리를 결코 행복하게 해주지 못할 것이며 오히려 어두운 절망과 체념만이 남을 것입니다. 그러므로 생의 마지막 순간까지 생명의 고귀함을 굳건히 지키려는 가톨릭교회의 노력과 호소는 계속될 것입니다. 부디 우리의 사회가 진정으로 인간을 위하고 인간의 존엄성을 존중하며 생명의 고귀함을 보존하는 사회가 되도록 우리 모두가 힘을 합쳐 노력하도록 합시다.

또한 보건복지부가 연세대학교 의료법윤리학연구원에 의뢰한 '연명의료의 환자결정권 제도화를 위한 인프라 구축방안'연구를 지난 11월 28일 공청회를 통해 발표하면서 '연명의료결정법(안)'을 함께 발표하였습니다. 이를 두고 최근 언론들은 연명의료결정 논의를 존엄사(안락사)법 초안이 마련된 것처럼 보도하였습니다. 이는 심히 우려스러움을 금할 수 없습니다.

「연명의료중단 2015년 합법화... '존엄사법' 초안 공개」(동아일보 2013-11-29)

연명치료중지(존엄사)를 합법적으로 할 수 있게 한 법안 초안이 마련됐다. 연명치료중지는 회복가능성이 없는 환자에 대해 인공호흡장치 등을 중단해 자연적으로 죽음을 맞도록 하는 것으로 '소극적 안락사'의 범주에 들어간다. [중략] 복지부는 향후 공청회 등을 통해 문제점을 보완해 내년 2월 국회에 법안을 제출하고 2015년부터 시행할 예정이다.

「연명의료 논쟁 16년 만에 존엄사 선택 법 초안 마련」(중앙일보 2013-11-29)

복지부, 내년 2월 국회 제출, “죽을 권리 제도적 보장 의미” 복지부는 내년 2월 국회에 법률안을 제출해 상반기에 통과되면 실무 준비를 거쳐 2015년 시행할 방침이다. 97년 보라매병원 사건 이후 의사협회·의학회·국회 등이 나서 존엄사 입법화를 시도했지만 종교계·윤리학계의 반발로 무산됐다. 그러나 이번 법률안은 다르다. 사회적협약체·국가생명윤리위원회 등의 논의 기구를 통해 사회적 합의를 거쳤다. 미국은 76년 캘리포니아주를 시작으로 모든 주가 자연사법을 만들어 연명으로 중단을 시행하고 있다.

이와 같은 언론들의 보도태도가 매우 위협하고 우려스러운 이유는 다음과 같습니다.

첫 번째, 존엄사 합법화 여론 조성입니다.

존엄사는 소위 ‘김할머니 사건’ 이후에 널리 회자되기 시작한 말입니다. ‘존엄한 죽음’이라는 말이 주는 긍정적 의미로 인해, 존엄사는 바람직한 개념이자 태도로서 필요한 것, 사회적으로 인정되어야 할 것 등으로 인식되는 경향이 있으며, 언론에서 이것을 더욱 확산시키고 있습니다. 그러나 존엄사가 현재 우리 사회에서 무엇을 지칭하는지를 면밀히 들여다볼 필요가 있습니다. 위 언론보도에서 보는 것처럼 존엄사는 연명치료중지, 소극적 안락사, 죽을 권리 등과 함께 사용되고 있는데, 대개는 ‘무의미한 연명치료를 하지 않고 죽는 것’을 존엄사라고 말한다. 그런데 이 말에는 결코 용인될 수 없는 두 가지 개념이 내포되어 있습니다.

첫째, 아무런 기준도 근거도 없이 무엇이든 ‘무의미하다’고 간주하여 중단하거나 거부할 위협입니다. 그럴 때 마지막 순간까지 환자에게 필요하고 유익한 기본적 돌봄까지도 ‘무의미하다’고 간주해 거부할 수도 있는데, 그 대표적인 경우가 바로 영양·수분 공

급입니다. 환자에게 의학적으로 무익하고 신체적으로 문제를 일으키지 않는 한 영양·수분 공급은 마지막 순간까지 적절한 방법으로 제공되어야 합니다. 그런데 이를 무의미하다고 하여 중단하거나 거부하여 환자를 죽게 한다면 그것은 대표적인 ‘부작위에 의한 안락사’에 해당합니다. 만일 이런 안락사 행위를 존엄사라고 부르며 용인하는 분위기를 조성하려 한다면, 이는 명백히 부당한 일로 결코 용인될 수 없습니다.

둘째, ‘무의미한 연명치료를 하지 않고 죽는 것’에서 ‘죽는 것’에 초점을 두어 환자를 당장 죽게 하는 것이 존엄을 지키는 일이라고 생각할 위협입니다. 환자를 인위적으로 죽게 하는 모든 경우는 가톨릭교회가 말하는 안락사이며, 이는 의도적인 살해 행위로서 존엄을 지키는 것이 아니라 반대로 그것을 훼손하는 행위임을 잊지 말아야 합니다. 따라서 이런 안락사를 존엄사라고 불러 용인해서는 결코 안 될 것입니다.

언론은 이번 연명치료결정법안을 ‘존엄사법’, ‘존엄사 선택법’이라고 부르면서 환자 자신이나 가족이 환자의 죽음을 선택·결정하는 행위를 합법화한다는 의미를 나타내고 있습니다. 여기에는 안락사를 가리키는 의미가 매우 강하게 내포되어 있는데, 이것이 사회적으로 이미 합의를 얻었다고 말하며 이를 기정사실화하고 있습니다.

두 번째는 “죽을 권리” 라는 의식 확산입니다.

‘죽을 권리’는 환자의 의향과 무관하게 무익한 연명치료를 의해 삶이 ‘강요’된 상황에서 환자가 죽음을 맞이할 권리로 이해됩니다. 그래서 환자가 원하고 선택한대로 죽을 수 있을 때 죽을 권리가 존중되었다고 하며, 이런 죽을 권리를 법으로 인정하고 보호해야 한다고 말합니다. 그러나 부당한 것은 ‘삶’이

아니라 ‘무익한 연명의료’입니다. 환자를 위해 진정으로 인정하고 보호해야 할 권리는 무익한 연명의료를 받지 않을 권리, 유익하고 필요한 처치와 기본적인 돌봄을 받을 권리입니다. 이것은 죽을 권리가 아닌, 생명권에 속하는 내용입니다.

그렇다면 무엇이 환자에게 진정으로 ‘무의미한’, 즉 무익하고 불필요한 연명의료인지를 판별할 기준은 과연 무엇일까요? 그것은 무엇보다 ‘의학적 기준’입니다. 환자에게 ‘의학적으로 무의미한’, 즉 무익하고 불필요한 연명의료라면, 그것은 신중히 판단하여 실행하지 않을 수 있습니다. 반면에 의학적으로 유익하고 필요한 것이라면 실행하는 것이 마땅할 것입니다.

세 번째는 사전의료의향서나 가족의 동의에 의한 연명의료결정 시행에 대한 우려입니다.

환자에게 의학적으로 무의미한, 무익하고 불필요한 연명의료가 무엇인지를 판별하여 시행 여부를 결정하기 위해서는 담당의사의 의학적 소견은 반드시 고려해야 할 사항이 됩니다. 그런데 현재 여러 단체에서 작성 운동을 벌이고 있고 이번 법안에서 언급하고 있는 사전의료의향서는 담당의사의 의학적 소견이 참고 될 여지없이 전적으로 환자의 의향만을 표시하도록 되어 있습니다.

이렇게 되면 연명의료의 실시여부가 아무런 객관적 기준이 없이 환자의 임의적인 선택에 좌우될 것인데, 이것은 의료행위의 본질 자체를 왜곡시킬뿐더러 환자 자신에게도 해로운 일입니다. 왜냐하면 의료행위는 환자의 상태에 비추어 가장 적절하고 효과적인 처치가 무엇인가를 가려내 실행하는 것이지만 환자가 원하는 바를 아무 판단 없이 그대로 실행해주는 것이 아니기 때문이며, 환자는 마지막 순간까지 담당의사의 의학적 소견을 바탕으로 한 적절한 처치

와 돌봄을 필요로 하기 때문입니다.

네 번째는 이를 통한 우려되는 결과입니다.

모든 환자의 건강과 생명을 보호한다는 기본적인 안전장치가 마련되어 있지 않은 법이 질병으로 취약한 처지에 있는 국민을 보호하지 못한다는 점은 분명합니다. 그 중에서도 보호받지 못하는 경우란 사회적으로 더욱 불리한 처지에 있는 환자일 것입니다. 특히 병원비를 감당하기 어려운 경우나 가족들에게 부담을 줄 것을 꺼리는 환자의 경우 연명의료를 적극적으로 거부하여 죽음을 재촉하는 일이 벌어질 우려가 있습니다. 또한 자신의 의향을 미리 밝혀두지 못한 채 의식불명 상태에 빠져 전적으로 보호자와 의료진의 결정에 맡겨진 환자의 경우, 기본적인 안전장치가 없는 법에 의해 손쉽게 연명의료 중단 결정이 내려져 부당하게 죽음을 당하게 될 수도 있습니다.

그럼으로써 환자는 죽음의 때가 다가올수록 가족과 사회에 ‘짐’처럼 여겨지고 마지막 순간까지 인간의 존엄이 불변한다는 가장 근본적인 가치관이 흔들릴 것입니다. 그렇게 되면 인간의 가치가 존재 자체에서 인정되지 못하고 어떤 기능이나 역할이나 능력에 따라 평가되는 대상이 되어버릴 것입니다.

마지막으로 이 같은 부당한 법안이 2014년 2월 국회에 법률안 제출, 2015년 시행될 예정이라는 것입니다.

이번 법안은 개념적으로나 절차적으로나 윤리적으로 모호하고 허술하며 모순되는 부분이 매우 많습니다. 이 말은 바람직한 목적과 안전장치가 충분히 구현될 수 있고 공백을 최소화하며 일관성을 유지하는 법안이 만들어지기까지는 아직도 많은 작업과 기간이 요구된다는 뜻입니다. 그런데도 불과 두

달 안에 법안을 완성하여 국회에 제출한다는 것은 대단히 신중치 못하고 무리한 추진임을 부인할 수 없습니다. 국민의 생명과 건강에 관계된 중요한 사안을 왜 이렇게 급히 서둘러 처리하려고 하는 것인지 묻고 싶습니다.

가톨릭교회가 제시할 바람직한 연명의료 결정이란 무엇인가?

가톨릭교회가 제시하는 올바른 연명의료결정은 아래와 같은 몇 가지 원칙을 지키며 연명의료의 시행여부를 판단하는 것입니다.

- ① 모든 환자는 마지막 순간까지 존엄한 인격체이다.
- ② 환자를 의도적·인위적으로 죽게 하는 안락사는 어떤 경우에도 용납될 수 없다.
- ③ 환자에게 의학적으로 무익하고 신체적으로 문제를 일으키는 경우가 아니라면, 영양·수분 공급, 통증조절, 위생관리 등 기본적인 돌봄은 마지막까지 제공되어야 한다.
- ④ 어떤 의료행위에 대한 판단은 우선 담당의사가 의학적 소견에 의거해 그것이 환자에게 의학적으로 무익하고 불필요한지를 식별하고 환자의 소망을 경청하며, 의사와 환자가 함께 그 시행 여부를 결정하도록 한다.
- ⑤ 의료행위에 있어 담당의사와 환자의 대화와 의사소통은 필수적이다. 그러므로 의료기관에서 이런 의사소통의 장과 문화가 마련되도록 움직여야 한다.
- ⑥ 호스피스-완화의료를 적극적으로 활성화하고 제도화하도록 노력해야 한다.
- ⑦ '존엄사'라는 말은 우리 사회 안에서 안락사를 가리키는 의미가 혼재되어 있어, 불필요한 오해와 혼란을 피하기 위해 이 말을 사용하지 않는 것이 좋다.

진정한 의미의 존엄한 죽음이란, 환자가 꼭 필요한 의료행위와 기본적 돌봄을 제공 받으며 가족이

나 지인에 둘러싸여 평온하게 죽음을 맞이하는 것이다. 이를 위해 환자에게 의학적으로 무의미한, 즉 무익하고 불필요한 연명의료를 하지 않는 것은 정당한 일이다. 호스피스-완화의료에서 보는 것처럼, 바람직한 연명의료 결정은 법이 없어도 이미 실행되고 있다. 사실, 진정한 의미의 존엄한 죽음은 환자가 그것을 선택하는가에 관계없이 모든 이에게 보장되어야 할 것이다. 그러므로 정부가 할 일은 그런 올바른 연명의료 결정이 실현되기 위한 사회적 기반을 마련하는 일이 될 것이다. 그것은 구체적으로 '호스피스-완화의료 제도 확립과 시설 확충, 병원윤리위원회의 활성화, 의료인들의 교육과 의식 개선, 죽음에 대한 일반인의 인식 개선, 임종기 환자에 대한 경제적 지원' 등을 말한다.

결론적으로

이런 부당하고 반생명적인 법안이 국회로 넘어가 통과되는 일은 없어야 할 것이며, 이 법안이 도모하고 있는 생명경시의 사고방식이 확산되는 것도 막아야 할 것입니다. 그런 의미에서 올바른 연명의료 결정을 위해 필요한 기본 개념과 원칙을 교회 안팎에 알리기 위해 노력해야 합니다.

이를 위해 서울대교구 생명위원회는 2014년 1월 18일에 연명의료결정에 관한 가톨릭교회의 입장을 담은 공청회를 열기로 하였습니다. 모두 함께 참여하여 연명의료결정과 관련한 우리 가톨릭교회의 입장을 분명히 하고 부당한 반생명적 법안이 통과되지 않도록 함께 힘을 모읍시다.