

# 윤리적 쟁점을 중심으로 한 보건의료정책 변화의 고찰

이동현<sup>1,2</sup> · 김소윤<sup>1,2</sup> · 손명세<sup>1,3</sup>

<sup>1</sup>연세대학교 의료법윤리학연구원, 연세대학교 의과대학 <sup>2</sup>인문사회학과의료법윤리학과, <sup>3</sup>예방의학교실, 한국보건행정학회 제14대 회장

## A Review on the Change of Health Policy Based on Ethical Issues

Dong Hyun Lee<sup>1,2</sup>, So Yoon Kim<sup>1,2</sup>, Myongsei Sohn<sup>1,3</sup>

<sup>1</sup>Asian Institute for Bioethics and Health, Yonsei University; <sup>2</sup>Division of Medical Law & Ethics, Department of Medical Humanities and Social Science and

<sup>3</sup>Department of Preventive Medicine, Yonsei University College of Medicine, Seoul, Korea

Health policy is a historical product in the process of development, including the political and economic factors of the state as well as the social and cultural elements of the country. Bioethics began to debate the ethical questions that arise in the overall process of life's birth and death, and gradually evolved by presenting ethical directions for various social phenomena. Especially, according to the moral awakening of 'scientific medicine' which caused in some human problems in the rapidized scientific society from the late 19th century to the early 20th century, as a result of distress including the concept of various social relations, it is possible to say that it has reached the bioethics. Although health policy and bioethics are different in terms of starting and concept, they can be found in common with social, cultural, and political diversity in the times. In 2004, 'Bioethics Law' was enacted through the issue of research ethics in the life sciences. Therefore, in order to examine ethical aspects of current health policy direction and major issues, it can be divided into before and after enactment of 'Bioethics Law' in 2004. The authors would like to examine how the evolution of the ethical viewpoint on the health policy has changed in line with the enactment of the 'Bioethics Law' and how it is trying to solve it from an ethical point of view. Through the various events that took place in the 1990s and the 2000s, various discussions on bioethics were conducted in Korea. Prior to the enactment of the 'Bioethics Law', ethical judgments of professions, distribution of healthcare resources, if the discussion focused on the ethical judgment of abortion, and the various events that appeared in the early 2000s became the beginning to inform that the ethical debate about the life, death, and dignity of human beings began in earnest in Korea with the enactment of the 'Bioethics Law'. Since then, 'Hospice and Palliative care Law' which was enacted in 2017, is based on the fact that the health policy of our country focuses on the treatment of the past diseases, health promotion, and delivery of health care services. It was an opportunity to let them know that even the quality problems were included. Therefore, considering the various circumstances, the ethical issue facing Korea's health care system in the future is the change of the demographic structure due to aging and what is to be considered as the beginning and the process of life in the overall process of life. It is the worry about how to die and when it sees as death. This has far exceeded the paradigm of traditional health care policies such as disease prevention and management and health promotion, and calls for innovative policy response at the national level that reflects the new paradigm, which in many cases creates a predictable ethical environment. And health policy should be shifted in the direction of future ethical review considering sustainability in the development process of future health care rather than coercive management.

**Keywords:** Health policy; Bioethics; End of life; Hospice and palliative care nursing

### 서론: 보건의료정책과 윤리의 관계

보건의료정책은 보건의료서비스의 공급구조와 보건의료자원,

서비스 제공에 따른 지불제도, 서비스공급자와 소비자(환자 등)의 행태 등 다양한 요소를 포함하고 있으며 궁극적으로 한 국가 내에서 제공하는 보건의료서비스의 지역적 차이를 극복하기 위한 보건

**Correspondence to:** Myongsei Sohn  
Department of Preventive Medicine, Yonsei University College of Medicine, 50-1 Yonsei-ro, Seodaemun-gu, Seoul 03722, Korea  
Tel: +82-2-2228-1870, Fax: +82-2-313-3292, E-mail: MSOHN53@yuhs.ac  
Received: August 17, 2018 / Accepted after revision: August 21, 2018

© Korean Academy of Health Policy and Management  
© This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

의료자원의 배치 및 분배, 효율적 운영을 목표로 발전해왔다고 볼 수 있다. 그에 따라 보건의료정책은 시행하는 국가의 정치, 경제적 요인뿐 아니라 그 나라의 사회·문화적 요소를 포함한 발전과정 속의 역사적 산물이라고 볼 수도 있다.

한편, 생명윤리는 의료윤리에 대한 철학적 연구뿐만 아니라 의료법, 의료인류학, 의료사회학, 보건행정, 보건의료의 경제적 측면뿐 아니라 의약학 분야의 일부 영역까지도 포함한다. 좁은 의미에서 생명윤리는 단순한 철학적 탐구영역일 수도 있지만 넓은 의미에서는 생명과 관련한 전반적인 사회과학적 논의에 대하여 윤리적 문제 해결을 위해 노력하는 것이라고 볼 수 있다[1]. 따라서 생명윤리는 생명의 탄생과 죽음에 이르는 전반적인 과정 속에서 생겨나는 윤리적 물음에 대하여 논의하기 시작하여 점차 다양한 사회현상에 대한 윤리적 방향을 제시하면서 발전해왔다고 볼 수 있다. 특히 19세기 후반부터 20세기 초반까지 나타난 급속한 과학사회 내에서 일부 비인간적 문제를 야기한 ‘과학의료’에 대한 도덕적 각성에 따라 단순한 직업적 덕목에서 벗어나 다양한 사회적 관계의 개념을 포함한 고민의 결과가 오늘날의 생명윤리에 이르렀다고 볼 수 있다[2]. 즉 보건의료정책과 생명윤리는 시작과 개념에 있어서 차이를 보이고 있지만 그 시대적 상황에서 나타나는 사회적, 문화적, 정치적 다양성을 포괄한 결과물로서 발전하고 있다는데 공통점을 찾을 수 있을 것이다. 특히 다양한 관점의 윤리적 문제들은 보건의료정책 내 의료의 각 부문과 요소들이 발전하는 과정 속에서 기술과 정책의 발달과 국민의 의식수준이 증가함에 따라 처음 제기되기 시작하였다. 예를 들어 시험관아기기술을 통한 보조생식술에 대한 윤리적 문제와 인공임신중절을 통한 남아와 여아의 성감별에 따른 윤리의 문제가 제기되기도 하였으며, 장기이식기술의 발달을 통하여 뇌사와 장기이식 관련 윤리문제가 대두되었다. 또한 의료기술의 발달에 따른 무의미한 연명의료의 중단과 존엄사의 문제, 배아복제의 윤리문제 등이 출현하였다[3].

우리나라의 보건의료정책 및 환경과 관련한 윤리적 접근은 1997년부터 시작한 한국의료윤리학회(순 한국의료윤리교육학회)를 중심으로 생명윤리에 대한 다양한 논의들을 시작하면서 나타나기 시작하였고, 지난 2004년 ‘생명윤리 및 안전에 관한 법률(생명윤리법)’ 제정 즈음하여 생명과학과 연구윤리에 대한 쟁점화를 통해 본격화되었다고 볼 수 있다. 따라서 현재의 보건의료정책 방향과 주요 쟁점들을 윤리적 측면에서 살펴보면 있어 그 시기를 2004년 ‘생명윤리법’의 제정 전후로 구분할 수 있을 것이다. 따라서 본 연구는 ‘생명윤리법’ 제정시기와 맞물려 보건의료정책에 대한 윤리적 관점의 논의 전개가 어떻게 변화하였으며, 이를 윤리적 관점에서 어떻게 해결해 나아가기 위해 노력하고 있는가를 살펴보고자 한다.

## 윤리적 관점에서 바라본 보건의료정책의 변화

우리나라 국민의 건강수준은 지속적으로 향상되고 있다. 하지만 전체적인 수준이 선진국에 비해 아직 미흡하다. 그리고 여전히 보건의료자원에 대한 접근성이 지역 또는 계층 간에 불균형적인 모습을 일부 나타내고 있다. 또한 주요 보건의료분야의 쟁점이 과거 콜레라 등의 세균성 감염병 문제와 질병의 치료라는 관점에서 인구 고령화와 생활습관의 변화로 인한 고혈압, 당뇨, 암, 치매를 포함한 정신질환 등 다양한 만성질환의 관리, 질병의 예방적 차원의 문제로 변화하고 있다. 그리고 건강에 대한 국민의 관심영역과 기대수준이 ‘보건의료서비스의 양적 문제’에서 ‘보건의료서비스의 질적 문제’로 급속히 전환되면서 의료윤리의 영역에서 삶과 죽음, 존엄사, 심폐소생술, 인공임신중절, 장기이식 등과 같은 문제와 함께 첨단의학에 대한 윤리적 문제들도 의사에 대한 의과대학 내 교육 과정에 포함시키며 그 논의를 이어가게 된다[4]. 특히 지난 2005년 발생한 줄기세포 관련 논문 조작으로 쟁점화된 연구윤리를 포함한 생명윤리에 관한 논의들은 지속적으로 관련 정책들과 ‘생명윤리 및 안전에 관한 법률’을 개정하도록 자극하는 원동력이 되었다. 그 밖에도 2009년 세브란스병원의 ‘김 할머니’ 사건은 과거 수십 년간 지속적으로 논의되었던 ‘무의미한 연명의료 중단’이라는 문제에 대하여 정책적으로 어떻게 판단하고 어떠한 방향으로 법률을 제정해야 하는가에 대한 전환점을 제시하였다.

### 1. 윤리적 관점의 정책적 논의의 시작과 배경

1980년대에 들어서면서 과거의 응급구조, 감염병 관리를 지나 보건의료전달체계의 접근성 향상을 위한 방안 중 하나로 ‘농어촌보건의료를 위한 특별조치법’을 시행하게 되었다. 또한 이 시기에는 ‘야간 구급환자신고센터’의 운영을 통한 응급의료체계 구축과 ‘119 구급대’ 도입을 통한 정부차원의 응급의료체계를 시작하여 이후 ‘응급의료에 관한 법률’ 도입의 시작점이 되었다. 이러한 보편적 의료보장의 달성을 위한 국가적 노력이 1988년 서울올림픽을 기점으로 보편주의와 사회보험의 강제가입원칙의 확대를 통한 복지국가 기반 형성을 기초로 하여 1989년 ‘전 국민 의료보험 달성’을 통한 보편적 보건의료보장을 위한 정책적 걸음을 시작되었다. 또한 ‘사회보장기본법’, ‘사회복지공동모금법’ 등의 제정을 통해 사회취약계층의 보호를 위한 제도적 접근을 모색하는 등 ‘삶의 질 세계화를 위한 국민복지 구상’이라는 목표하에 국가주도의 소득과 의료, 주거 등의 기본생활권 보장방안 마련을 위한 정책적 방향을 고민하였다[5].

이후 1990년대까지 보건의료정책상에 나타나는 윤리적 쟁점은 주로 전문직 윤리의 한 부분으로 나타날 수 있는 의료인(주로, 의사 또는 간호사)에 대한 임상현장에서의 윤리적 쟁점에 대한 논의나 의료기관의 윤리위원회의 역할, 인공임신중절에 대한 윤리적 판단

등과 같은 문제가 주를 이루었다. 물론 이 밖에도 보건의료정책 자체에 대한 윤리적 관점의 논의도 지속되었다. 특히 Sohn과 Yu [6]는 우리나라의 '보건의료기본법'의 내용을 평가하며 건강권을 보장하기 위한 국가와 사회의 책임문제를 명확히 해야 한다는 논의를 통해 보건의료정책 내 보건의료자원의 분배 등에 대한 적극적인 논의와 개정이 필요하다는 의견을 제시하였다.

1999년에는 1980년대부터 지속적으로 논의되었던 장기이식에 관한 사항에 대하여 정책적 합의과정을 통해 '장기 등 이식에 관한 법률(장기이식법)'이 제정되었으며 이것은 그 이전까지 관련 학회를 중심으로 시행하던 일부의 장기이식수술이 공론화 과정을 걸쳐 장기적출과 이식, 동이의 문제, 장기이식에 대한 우선순위 설정 등의 문제를 정책적 관점에서 논의하기 시작한 것으로 볼 수 있다[7].

2000년대 초반에는 1997년 일어난 소위 '보라매병원 사건'을 계기로 삶과 죽음에 대한 논의의 하나로 연명의료, 안락사 등의 문제에 대한 생명윤리적 관점에 집중되기 시작했다. 2000년 이후 적극적으로 제기된 생명복제연구의 활용에 대한 윤리적 문제가 점차 쟁점화되기 시작했다[8,9].

## 2. 생명윤리법의 제정과 윤리적 측면의 정책적 논의의 활성화

2000년대에 들어서면서 적극적으로 공론화된 윤리적 관점의 보건의료정책 변화는 '생명윤리법' 제정과 더불어 급속히 발전해 나갔다. 2004년 제정된 '생명윤리법'은 1997년 복제양 돌리의 탄생으로 비롯된 포유류의 복제 성공을 통해 제기된 생명과학 및 생명공학연구의 급속한 발전이 인간생명의 존엄성을 위협할 수도 있다는 우려의 결과로 탄생한 것이다. 또한 당시 큰 논란이 되었던 황우석 박사의 줄기세포연구 역시 생명윤리법의 제정과 그에 따른 보건의료정책상의 생명윤리적 관점의 논의를 크게 증가시켰다.

그러나 원래의 목적과는 달리 '생명윤리법' 제정을 통해 알 수 있는 당시의 보건의료정책 방향은 인간배아에 대한 연구와 체세포복제배아 연구, 이종 간 교잡 등의 연구를 허용함으로써 오히려 생명윤리적 관점의 논란을 일으켰다[10].

이후 2005년 겨울 전국을 휘몰아친 일명 '황우석 사태'는 결국 생명윤리의 차원에서 '배아윤리에서 난자윤리로의 변화'라는 쟁점을 보여주며 기존에 진행하고 있던 생명윤리 관련 보건의료정책의 대폭적인 수정을 불가피하게 만들었다. 이에 따라 앞서 언급한 기존의 '생명윤리법'이 가지고 있던 다양한 연구에 대한 활성화를 위한 정책적 방향과는 달리 줄기세포를 포함한 유전체 연구의 규제와 문제 발생 시 해당 연구참여자에 대한 기타 다른 연구의 참여제한 등을 골자로 한 규제적인 정책방향을 변화하였다.

또한 '생명윤리법'은 개정을 거듭하면서 보조생식술과 관련한 정책적 방향에도 영향을 주었다. 1985년 서울대학교에서 체외수정수술을 통해 쌍둥이가 태어난 이후 우리나라에서 본격화된 보조생식술은 2008년 '생명윤리법'의 개정을 통해 관련 내용이 삽입되기

전까지 관련 법률이나 정책이 거의 전무했다[11]. 물론 해당 법률의 개정과 다양한 정책을 통해 불임/난임에 대한 지원과 임신과 출산을 통한 자녀의 양육에 대한 국가적 책임의 강화를 강조하고 있기는 하지만 보조생식술에서 가장 중요한 문제라고 볼 수 있는 난자의 제공과 임신·출산에 대한 대리행위 부분과 관련한 정책적 차원의 보호조치는 지속적으로 강화될 필요성이 있다[11].

## 3. 삶과 죽음에 대한 윤리적 논의를 통한 연명의료의 결정

'생명윤리법' 제정을 통해 나타난 생명윤리에 대한 논의와 그에 따른 보건의료정책의 변화와 함께 1997년 일어난 소위 '보라매병원 사건'은 삶과 죽음에 대한 정책적 논의를 시작하는 계기가 되었다. 특히 2009년 발생한 '김할머니 사건'은 우리나라에서 존엄사의 허용 여부에 대한 논쟁을 심화시킨 시초가 되었다.

1997년 일어난 '보라매병원 사건'은 담당의사가 살인 혐의로 기소되었고 2004년 대법원은 살인방조죄로 유죄 판결을 내렸다. 이 판결은 이후 형사처벌을 받을 수도 있다는 두려움 속에 의료기관들이 회복 불가능한 임종단계의 환자에게도 연명치료를 계속할 수밖에 없는가에 대한 논쟁을 일으켰다.

그러나 이러한 논쟁에 대하여 2009년 발생한 '김할머니 사건'은 극적인 전환점을 맞이하게 된다. 당시 환자의 가족들은 환자의 평소 뜻에 따라 무의미한 연명치료를 중단할 것을 의료기관에 요구했지만 해당 의료기관은 '보라매병원 사건' 이후 나타난 논쟁과 같이 연명치료를 중단을 거부하였다. 이후 이 사건은 2009년 대법원이 가족의 손을 들어주면서 논의의 전환을 맞이하게 된다. 대법원은 해당 사건에 대한 판결을 내리면서 연명치료를 중단에 대한 법제화를 권고하였고, 이후 정부는 2010년 본인의 연명치료 중단에 대한 의사를 존중하는 합의안을 도출하였다. 이러한 논의과정 속에서 나타난 주요한 논점은 환자의 자율성을 어떻게 존중하며 이를 받아들일 것인가였다. 이것은 1970년대 미국의 윤리학자인 Beauchamp와 Childress [12]가 자신들의 저서인 "Principles of biomedical ethics"에서 이야기한 의료윤리의 4원칙, 즉 (1) 자율성의 원칙, (2) 선행의 원칙, (3) 악행금지 원칙, (4) 정의의 원칙에 기초한 쟁점이라고 볼 수 있다.

이후 2017년 '호스피스·완화의료 및 임종과정에 있는 환자의 연명의료결정에 관한 법률(연명의료결정법)'이 오랜 사회적 합의과정을 거쳐 제정되어 2018년 올해부터 적용되고 있다. 그러나 여전히 연명의료의 결정과정에서 어떠한 것이 대상자의 의사를 명확하게 존중하는 것인가 또는 그 의사를 대리할 수 있는 대리인 지정에 관한 사항, 대리인의 대리 판단기준과 대상자에 대한 최선의 이익표준이 무엇인가에 대한 논쟁이 남아있다[13].

## 결론: 다양한 보건의료정책의 결정과정 속의 윤리적 고민이 필요

앞서 살펴본 보건의료정책 및 법률과 관련한 윤리적 논의의 전개 과정을 살펴보면 ‘생명윤리법’ 등의 관련 제도가 쟁점이 되어 나타나기 전까지 보건의료정책 내의 윤리적 쟁점은 일부분에 불과했다.

그러나 의학기술이 발전하고 다양한 사회적 쟁점들이 나타나면서 삶과 죽음, 생명의 탄생, 삶의 질과 관련한 쟁점을 중심으로 윤리적 접근이 활성화되기 시작했음을 알 수 있다. 현재 국내·외 다양한 여건을 고려했을 때 향후 우리나라 보건의료체계가 직면하게 될 윤리적 쟁점은 고령화에 따른 인구구조의 변화와 그에 따른 삶의 전반적인 과정 속에서 무엇을 생명의 시작과 과정으로 볼 것인가부터 무엇을 죽음으로 보고 어떻게 죽음을 맞이할 것인가에 대한 고민이다. 이것은 지금까지 질병의 예방과 관리, 건강증진 등의 전통적인 보건의료정책의 패러다임을 넘어서 새로운 패러다임을 반영한 국가차원의 혁신적 정책 대응을 요구하고 있다.

이를 위해서는 과거와 같이 공급자 중심의 보건의료정책과 보건의료서비스의 공급방식에서 벗어나 대상자 중심의 통합적이면서도 다양한 관점을 가진 보건의료서비스 이용방식으로서의 개편을 통해, 무엇이 생애 전반에 걸친 소비자를 중심으로 한 보건의료서비스이며 어떻게 이것을 지속가능하게 할 수 있는지 그리고 대상자에게 최선의 이익을 줄 수 있는가에 대한 윤리적 접근이 필요하다.

또한 보편적 의료보장이라는 보건의료정책의 새로운 화두 속에서 궁극적으로 인간이 태어나서 죽기까지 다양한 삶의 과정 속에서 가장 필요한 보건의료서비스에 아무런 문제없이 형평성 있게 접근하고 이를 영위할 수 있을지에 대한 고민 역시 필요하다. 따라서 다양한 보건의료서비스의 접근에 있어 가장 중요한 가치는 어떻게 하면 대상자의 부담을 줄이되 모든 국민에서 효과적이고 안정적인 보건의료서비스의 제공할 것인가에서 크게 벗어나지는 않을 것이다. 이러한 차원에서 보건의료정책의 변화와 그 전문적 영역에 따른 세분화된 윤리적 장치가 필요할 것이다. 다양한 보건의료기술의 발전과 그에 따른 정책적 변화는 의료윤리적 차원에서 제대로 관리가 된다면 공익을 증진하고 이를 통해 보편적 보건의료보장의 달성에 효과성을 증대할 수 있지만 그 반대의 경우에는 일부 계층에 대한 독점적 지위를 보장하고 합리적 판단근거 없이 산업적 이익만

을 극대화하여 양극화를 부추기는 형태로 양분될 수밖에 없기 때문이다. 따라서 다양한 경우에 예측 가능한 윤리적 환경을 구축하여 과도한 규제와 강압적 관리가 아닌 미래보건의료의 발달과정 속에서 지속가능성을 고려한 윤리적 검토를 진행할 수 있는 방향으로의 전환이 필요한 시점이다.

## ORCID

Dong Hyun Lee (researcher, research fellow): <https://orcid.org/0000-0002-5966-8529>; So Yoon Kim (director, professor): <https://orcid.org/0000-0001-7015-357X>; Myongsei Sohn (professor): <https://orcid.org/0000-0002-4817-0127>

## REFERENCES

1. Benatar D. Bioethics and health and human rights: a critical view. *J Med Ethics* 2006;32(1):17-20. DOI: <https://doi.org/10.1136/jme.2005.011775>.
2. Fotion N. Why medical ethics? *Fernbank Q* 1977;3(3).
3. Kim OJ, Park YH, Hyun BG. Development of the codes and guidelines of medical ethics in Korea. *J Korean Med Assoc* 2017;60(1):8-17. DOI: <https://doi.org/10.5124/jkma.2017.60.1.8>.
4. Kwon I. A critical review of the current medical ethics education in Korea. *Korean J Med Ethics Educ* 2006;9(1):60-72.
5. Roh K. Policy issues and direction for social service provision. Sejong: Korea Development Institute; 2011.
6. Sohn M, Yu HJ. The ethical review on the basic law for health and medical field. *Korean J Med Law* 2002;10(1):85-95.
7. Lee S. The present and future of organ transplantation act of Korea. Seoul: Korean Institute of Criminology; 2000.
8. Cheong YS. An Internet-based discussion on Korean medico-ethical cases. *Korean J Med Ethics Educ* 1999;2(1):177-188.
9. Koo YM, Hwang SI. Some ethical problems concerning the cloning research and its application. *Korean J Med Ethics Educ* 2000;3(2):199-209.
10. Hong SY. A critical review on the ‘Bioethics & Biosafety Law’. *J Korean Bioeth Assoc* 2004;5(1):13-23.
11. Kim EA. An examination of the current legislation and policies concerning the use of ART in Korea. *J Korean Med Ethics* 2010;13(3):205-227.
12. Beauchamp TL, Childress JF. Principles of biomedical ethics. New York (NY): Oxford University Press; 1979.
13. Kim B, Kim M. Using a health care proxy to overcome limitations of the act on decisions on life-sustaining treatment. *J Korean Med Ethics* 2018; 21(2):95-113.