



사회적 합의에 근거한 무의미한 연명치료 중단 원칙 발표

류호걸 한국보건의료연구원 부연구위원

○ 한국보건의료연구원에서 무의미한 연명치료의 중단과 관련하여 지난 3달간 3차례의 토론회, 학회·단체 대표자 회의를 갖고 보건복지가족부와 공동으로 실시한 연명치료 실태조사, 통계청과 건강보험심사평가원 자료를 이용한 사망 전 의료이용 실태조사, 그리고 무의미한 연명치료 중단에 대한 대국민 설문조사 결과 등을 통합하여 연구한 후 다음과 같이 합의사항과 추가합의가 필요한 사항으로 나누어 정리하였다.

1. 대 상	- 회생 가능성이 없는 말기 환자에게 단순히 죽음의 시간을 연장하는 무의미한 연명치료는 중단될 수 있다. - 뇌사상태에서 연명치료를 계속하는 것은 적절하지 않으며, 관련 법규의 정비가 필요하다.
2. 절 차	- 말기 상태의 판정은 담당 주치의와 해당 분야 전문의 등 2인 이상이 수행한다. - 의사는 말기 환자에게 호스피스-완화의료의 선택과 사전의료지시서작성 등에 대하여 설명 및 상담을 하여야 한다. - 말기 환자의 사전의료지시서에 대한 공증을 의무화하는 것은 반대한다. - 의학적 판단 및 가치 판단 등에서 불확실성으로 인한 문제를 최소화하기 위한 안전장치로 병원윤리위원회의 역할이 중요하다. 각 병원에서 의료윤리 및 생명철학 분야의 외부전문가 등이 포함된 병원윤리위원회가 이 같은 역할을 할 수 있도록 병원윤리위원회에 대한 지원, 감독 및 제도적 지위의 부여가 필요하다.
3. 내 용	- 영양·수액 공급과 통증조절 등 기본적인 의료행위는 유지되어야 한다. - 말기 환자가 사전의료지시서를 통해 심폐소생술, 인공호흡기 거부 의사를 밝힐 경우, 중단될 수 있다. - 심폐소생술이나 인공호흡기 외의 연명치료에 대해서 말기 환자는 사전의료지시서를 통하여 본인의 의사를 피력할 수 있으며, 의료진의 의학적 판단과 환자의 가치관을 고려하여 결정한다. - 안락사 및 의사조력자살은 반대한다.
4. 제 도	- 무의미한 연명치료의 중단에 대한 법적 근거가 마련되어야 한다. - 관련 제도가 사회에 정착되기 위해서는 사회보장제도의 강화, 호스피스-완화의료제도에 대한 지원 등 사회경제적 지원 확대가 함께 이루어져야 한다.

추가적인 논의가 필요한 사항은 다음과 같다.

① 의사결정 능력이 없는 말기 환자에서 발생한 연명치료와 관련된 문제에 대해서는 다음과 같은 의견이 제안되어 합의가 필요하다.

- 1. 환자의 입장에서 의료진과 가족이 함께 결정하자는 의견
- 2. 병원윤리위원회 또는 법원의 판단을 받아야 한다는 의견

② 지속적 식물상태 환자는 다양한 의학적 상황을 내포하고 있어 일반적인 규정으로 인정 혹은 금지를 명시하는 것은 혼란을 야기할 우려가 있으므로 이에 대한 사회적 합의가 필요하다.

③ 무의미한 연명치료를 유보하는 것과 이미 적용 중인 연명치료를 중지하는 것은 윤리적으로, 법적으로 동일하나 사회의 수용성을 고려한 합의가 필요하다.

+ 무의미한 연명치료의 중단과 관련한 최종보고서는 NECA 홈페이지에서 PDF 파일로 다운로드 받으실 수 있습니다. 관련문의(neca@neca.re.kr)