

# 존엄하고 고통 없는 죽음

## The Right to Die in Dignity and Comfort



임 정 기 | Jung-Gi Im, MD

서울의대 방사선과

Department of Radiology Medicine, Seoul National University College of Medicine

E-mail : imjg@snu.ac.kr

J Korean Med Assoc 2007; 50(5): 390 - 391

### Abstract

The right to die in dignity and comfort is one of the gravest concerns due to the ever-increasing number of patients with incapacitating illnesses who experience a prolonged painful death, and to the modern trend to place an emphasis on the improvement of quality of life whenever possible. According to the guidelines issued by the Korean Medical Association in 2002, in cases of incurable illnesses, such as terminal stage cancer, meaningless life-maintaining management may be terminated to allow patients to die with dignity. However, the Korean Ministry of Health and Welfare maintains the stance that such guidelines overtly support the institutionalization of “passive euthanasia”, and that those who follow such guidelines should be charged with murder, in accordance with the requirements of the existing Korean law. Given that, any one of us may be confronted with such a miserable death, we all have a compelling interest in the revision of the existing legislation, perhaps by using the “U.S. Living Will Registry” as a model.

**Keywords :** Euthanasia

핵심 용어 : 존엄사, 안락사

**최** 근 보도에 의하면 법적으로 안락사가 엄격하게 금지되어 있는 가톨릭 국가인 이탈리아에서 9년째 인공호흡기에 의존해 살고 있던 근위축증 환자가 자신의 안락사를 허용해 달라는 청원에 대하여 로마 법원은 이를 받아들이지 않았으나, 환자의 담당의사는 법원의 이같은 결정 직후 환자에게 생각이 바뀌지 않았음을 확인한 후 즉시 인공호흡기

를 제거하였으며, 이 문제에 대하여 위법 여부를 심의했던 해당지역 내과의사회 소속 14명의 위원들은 주치의에게 무혐의 결정을 내렸고, 그 후 프로디 이탈리아 총리도 법 개정 에 대하여 언급하는 등 안락사 허용의 필요성에 대한 논의가 확산되고 있다고 한다.

이 보도를 접하면서 필자는 개인적 경험으로부터의 사회

와 함께 많은 논란을 야기하고 있는 존엄사 및 안락사에 관하여 생각해 보았다.

필자는 폐암의 뇌전이로 진단되어 40여 개월을 투병하다가 생을 마친 친형이 있다. 처음 상지의 경련으로 뇌 CT 촬영을 한 결과 뇌에 다발성 결절이 발견되었고, 이어서 흉부 X선 검사상 폐문부 종괴가 발견되었으며, 기관지내시경 검사상 선암으로 확진되었다. 당시 환자가 원하는 바에 따라 병의 실체, 예후 등에 대하여 사실 대로 설명해 주었다. 환자는 다가올 자신의 죽음을 인정하면서 자신의 의식이 명료할 때에 의사이자 동생인 필자에게 “죽음에 이르는 과정에서 가족과 친지로부터 자신의 존엄을 잃지 않고 생을 마칠 수 있도록 치료방침 결정 등에 유념하여 달라”는 부탁을 하였다.

이는 “소생할 가능성이 없는 혼수상태나 뇌사상태의 환자가 품위있게 죽을 수 있도록 생명유지 장치를 제거하여 생명을 단축시키는” 존엄사와, “불치이며 견디기 어려운 신체적 고통으로 의미 없고 사회생활이 불가능하게 되어 정신적 존재가 소멸된 상태” 일 경우에서의 자애적 안락사를 요구한 것이었을 것이다.

존엄사와 수동적 안락사 간의 공통점은 생명을 단축한다는 점인 반면, 차이점은 전자의 경우 혼수상태나 뇌사상태로 생명유지 장치에 의한 인공적 연명의 경우로서 후자의 의식이 있는 상태에서 고통의 해소에 주 목적이 있는 경우와 구별하고 있으나, 경우에 따라 구분이 명확하지 않은 때도 있는 듯하다.

안락사에는 말기암 환자 등에게 독극물 등을 인위적으로 주입하여 생명을 단축시키는 “능동적(적극적) 안락사”와 함께 치료행위를 하지 않아 환자가 자연적 사망 시점보다 빨리 사망에 이르게 하는 “수동적(소극적) 안락사”가 있다.

대한의사협회에서 2002. 11. 15. 공포한 의사윤리지침에 의하면 “말기암 등 회생이 불가능한 질환을 앓고 있는 환자가 인간적 존엄성을 잃지 않고 죽음을 맞이할 수 있도록 돕기 위해 무의미한 생명연장치료를 중단할 수 있다”고 하여 존엄사의 의미에 가까운 수동적 안락사 지침을 발표한 바 있다. 이에 대하여 보건복지부는 실정법상 “소극적 안락사”와 대동소이하여 형법의 촉탁 승낙에 의한 살인죄에 해당한다는 견해이다.

1976년 퀴란(Karen Ann Quinlan) 건에 대하여 미국 뉴저

지주 대법원 판결에 의하면 “무의미한 지속적 식물인간 상태의 종식을 위한 생명유지 장치를 뗐 권한을 달라”는 퀴란 아버지의 주장을 인정하여 “후견인과 가족이 같은 의견이고, 다른 의사가 회복할 가능성이 없다는 판정과 함께 생명유지 장치를 정지시켜야 한다는 결론을 내리고 병원 윤리위원회의 승인을 얻는다면 장치를 제거해도 된다”는 판결을 한 바 있다.

이 이후로 존엄사에 대한 일반적 인식의 확대와 법적 제도적 장치의 마련으로, 미국에서는 현재 US Living Will Registry(<http://www.uslivingwillregistry.com/>)가 운용되고 있다. 이에 의하면 자신이 의식불능 상태에 빠질 경우 자신에게 가해질 치료에 대하여 원하는 치료와 원하지 않는 치료를 명시하고, 아울러 자신이 지정하는 의료 대리인으로 하여금 의식불능 상태시 치료 결정에 관한 사항 등을 사전 지시(advance directive) 하도록 하는 자발적 등록제도이다. 이러한 제도를 통하여 등록자는 존엄사의 행위와 판단에 자신이 주체가 되고 죽음에 대한 정신적 대비를 하게 되며 죽음의 방식에 대한 대비와 함께 가족에 대한 마지막 작별인사를 준비하게 된다.

필자의 형은 폐암 진단 후 뇌 및 흉부의 방사선 치료, 항암 화학요법 등 생명의 연장을 위하여 현대의학으로 할 수 있는 모든 방법을 동원하여 치료를 받았으나 결과적으로 진단 후 40여 개월 생존 후 암조직의 기관 및 기관지 폐쇄에 의한 호흡부전으로 생을 마감하였다. 치료 과정에서 뇌전이에 의한 뇌부종 완화 목적의 장기적 부신피질 호르몬 투여에 의한 moon face, 명료하지 않은 의식 상태와 우울증 등의 이유로 치료 거부 의사를 밝힌 적이 있었으나 가족의 강권으로 내키지 않는 치료를 수용하였으며, 말기에는 극심한 호흡곤란으로 고통 속에서 생을 마감하였다.

필자는 환자가 원하던 “존엄한 죽음”을 맞을 수 있도록 하지 못한 깊은 회한과 함께 미국과 같은 “Living Will Registry”가 당시에 우리나라에 존재하였다면 환자는 자신의 의지에 따른 죽음의 방식 선택과 준비된 마지막 인사말을 가족에게 전하고 보다 덜한 고통에서 죽음을 맞을 수 있지 않았을까 하는 생각을 한다.

누구나 맞이하게 되는 죽음에 대하여 “존엄하고 고통 없는 죽음”의 방식을 선택할 수 있도록 법제화하는 역할을 어느 개인이나 단체가 적극적으로 나서서 추진하여야 할 것이다.