

신장투석전문의와 의료윤리

최영일 내과의원

최 영 일

• 사례 1

경기 지역의 40세 A 원장은 역세권에 인공신장실을 개원하였으나 3년째에도 운영이 어려웠다. 혈액투석환자이면서 환자단체의 일을 하고 있는 B씨가 접근하여 A씨 명의의 신장실을 새로 개원하였고 실제적인 운영은 사무장 B씨가 관장하였다. 사무장 B씨는 각 관련회사에 리베이트를 요구하였고 대금결제를 미루었다. 각 관련회사의 대금결제요구가 지속되자 사무장 B씨는 책임을 A원장에게 넘기고 환자를 데리고 나가 인근 지역에서 또 다른 신장실을 개원하였다. 각종 채무관계로 인해 A원장은 여러 건의 소송이 진행 중이며 환자 수의 감소로 신장실 운영이 어려워졌으며 신용불량자가 되었고 투석전문의 협회 및 대한 신장 학회의 회원 자격이 박탈되었다.

사례 2

대학병원에서 연구강사로 봉직중인 38세 의사 C씨는 자신이 근무하던 인근 병원에서 인공신장실을 개원하게 되자 자리를 옮겨 근무하게 되었다. 병원장은 지역 장애인 단체의 회장을 겸직 하고 있어서 장애 환자들 모임을 여러 차례 주선 하였고 그 자리에는 원장의 친인척인 원무과장이 자리를 같이 하였다. 의사 C씨는 원무과장이 자신이 없는 자리에서 투석 환자들에게 금품제공 등을 미끼로 환자유인 행위를 하고 있다는 것을 알게 되었다. 해당 행위로 인해 주변 지역 원장들의 원성을 들었지만 자신의 병원이 아니고 자기의 사사로운 이익을 취하는 것이 아닌 까닭에 별 상관없다고 생각했다. 요즘 C씨는 새로운 고민을 하고 있다. 병원장이 의사 한 명을 더 고용하여 진료 성적이 좋지 않은 의사를 권고사직 하겠다는 압력을 해오고 있기 때문이다.

• 사례 3

33세 의사 D씨는 요즘 밤잠을 설칠 정도로 심각한 고민 중이다. 처음 생각했던 만큼 투석환자가 늘어 나지 않을 뿐만 아니라 직원들이 처우개선에 대한 의사를 밝히며 사직의사를 밝혀 왔기 때문이다. 환자들에게 음식물과 차량편의를 제공하는 인근 지역 원장님들을 마음속으로 비난하며 투철한 윤리의식으로 부당한 요구에 흔들리지 않겠다고 다짐했지만 차량 제공을 하는지 물어오는 보호자들의 전화에 우리의원은 제공하지 않는다고 대답하기가 점점 힘들어 짐을 느끼고 있다. 경영난이 깊어가면서 대한신장학회에서 들었던 의료윤리 강의가 공염불처럼 어른거렸다.

개요

1. 윤리란 무엇인가?
2. 의료윤리의 개념
3. 의료윤리와 법
4. 의료윤리의 역사
5. 복미와 우리나라의 의료윤리 교육현황
6. 의료윤리가 왜 필요 한가
7. 의료윤리의 4원칙
8. 투석실 에서 접하는 윤리적 문제

윤리란 무엇인가?

- 윤리
 - 1) 관행 또는 특유의 습관이라는 의미의 그리스어 'ethos'에서 유래
 - 2) 동양의 윤리(倫理)
 - ; 사람과 사람 사이의 관계, 즉 인간관계의 이법(理法)을 가리키는 말.
 - 윤(倫)자는 무리, 도래, 질서의 뜻을 가지며
 - 리(理)자는 이치, 이법, 도리의 뜻을 가진다
 - 3) 사전적 의미
 - ; 사람으로서 마땅히 행하거나 지켜야 할 도리

윤리와 윤리학

- 전통윤리나 기독교 윤리 등과 같이 한 개인이나 집단의 특수한 도덕관
- 변호사의 윤리, 공무원의 윤리 등과 같이 특정 직업인들 사이에 적용되는 규약의 의미로 사용되기도 한다.
- 윤리학은 인간의 행위에 대한 도덕적 가치판단과 규범을 연구하는 학문으로 규범들이 특정시대나 문화권을 초월하여 보편화할 수 있는지 묻는다.

의료 윤리의 개념

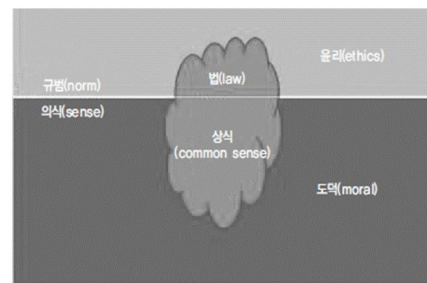
- 의료 윤리학은 응용 규범윤리학의 한 분야
- 목적 : 의료행위나 의료적 연구와 관련되어 발생하는 윤리적 문제들을 해결하는 데 있다
- 윤리적인 판단을 위해서는 의학적인 정보가 필요하며, 어떤 결정에 대한 판단은 의학적 사실에 바탕 하여 윤리적인 관점에서 판단해야 한다. 즉, 의학지식을 올바르게 이용하기 위해서는 윤리에 대한 이해가 반드시 필요하다.

- 의료윤리
 - ; 의료종사자의 개인에 대한 개인규범
- 히포크라테스 선서로 부터 유래하는 의료 윤리는 의료종사자가 윤리적이 되도록 교육되며, 의료윤리에 반한 자는 전문가 집단으로부터 배제된다는 어느 정도의 신뢰가 존재한다
- 의료의사결정이 약속된 양식에 따른 기계적이고 단순한 절차가 아니라 환자-의사관계라는 인간관계를 바탕으로 한 절차이기 때문

- 의료윤리는 학회의 가이드라인, 윤리 강령 등의 형태로 구체화되며, 환자의 자기결정, 설명과 승낙의 원칙 등이 중요하게 생각되어 짐에 따라 의료 부권주의에 근거한 종래와 달리 외부로부터의 견제를 강하게 가지게 됨

윤리와 법

(주호노 등, 한국윤리교육학회지 2009;12(4), 335-350)



윤리와 법

(주호노 등, 한국윤리교육학회지 2009:12(4), 335-350)

- 법에는 윤리의 많은 부분이 수용되어 있어 많은 경우 윤리와 내용에서 완전히 일치한다.(ex, 살인하지 말라 vs 형법 제 250조)
- 윤리와 법은 모두 사회의 질서의 유지를 목적으로 한다.
- “법은 윤리의 최소한이다”-엘리네크
법의 내용이 되는 윤리는 사회질서의 유지라는 법의 목적을 달성하기 위해 최소한에 그쳐야 한다.

윤리와 법

(주호노 등, 한국윤리교육학회지 2009:12(4), 335-350)

- 윤리와 법의 차이점
1) 내면적 vs 외면적
윤리는 내면적 동기 자체의 순수성을 요구
법은 동기를 묻지 않고 행위가 외면적으로 법에 어긋나지 않는지 묻는다.
제한점)
a. 의료에 대한 법적 규제가 많을 경우 법적 책임을 피하기 위해 외면적으로 법만 준수하는 방어 진료 등의 문제 예상됨
b. 해당 분야 종사자의 저항
→ 해당영역 전문가 스스로의 자율적 규제가 없으면 법적 규제의 증가가 지속됨(의료윤리 필요성의 근거)

윤리와 법

(주호노 등, 한국윤리교육학회지 2009:12(4), 335-350)

- 윤리와 법의 차이점
2) 자율적 vs 타율적
a. 윤리적 의무는 강제 대상이 될 수 없고 법적 의무는 국가 권력에 의해 강제됨
b. 사회적으로 비난 되는 모든 일을 법적 규제할 수는 없으므로 법의 공백이 윤리에 의해 보충이 필요하며 따라서 둘은 보완 관계를 이룸
c. 학회 등의 윤리규정 위반 시 제명 등이 수반되므로 윤리적 의무 역시 반드시 자율적이지는 않음

윤리와 법

- 이해관계가 다른 사회적 집단간의 갈등 해결 : 윤리적 규범보다 법적 규제에 의지하게 됨
a. 과학기술의 발달로 점점 더 위험도가 큰 기술이 사용
b. 의료부문에 대한 정부의 투자 증가로 법적 개입의 근거가 이루어짐
c. 의료계가 변화하는 환경 속에서 이에 걸맞은 새로운 윤리적 입장을 만들어 내지 못하여 사회와의 대화 가운데 그것의 해결방안을 적극적으로 모색하지 못함
d. 사회는 의료인의 윤리적 의무와 법적 의무를 혼동하여 윤리적 의무를 법적으로 강제하는 것이 사회정의를 실현하는 것으로 착각함

윤리와 법

(주호노 등, 한국윤리교육학회지 2009:12(4), 335-350)

- 의료에 대한 법의 개입이 확대되는 배경
a. 의료윤리를 필두로 한 법 이외의 규범이 충분히 작동하고 있지 않기 때문
b. 법은 나쁜 의료를 억제하는 수단이 될 수는 있어도 보다 양질의 의료를 보증할 수는 없다.
• 의료계는 의학준칙에 근거하고 의료윤리를 감안하여 윤리적 갈등상황을 적용하여 의사결정 할 수 있는 윤리지침을 개발하는 것이 필요
-법의 규제가 미치지 않고 윤리에 의해 해결해야 할 부분이 많으며 또한 새롭게 생기고 있다.

의료윤리의 필요성

(주호노 등, 한국윤리교육학회지 2009:12(4), 335-350)

- 의료인이 높은 윤리성을 가져 환자나 사회로부터 신뢰감을 높일 수 있다면 결과적으로 법적 규제의 필요성이 감소
- 의료인 스스로의 윤리성 확보와 의료계의 성공적인 자율적 규제는 의료인 스스로에게도 의료분쟁의 감소 및 소송외적인 해결 외에 전문가로서의 의료행위를 할 수 있는 환경을 확보
- 의료인으로 하여금 직업윤리를 확보하고 법적 의무가 아닌 윤리적 의무로서의 의료행위에 종사 할 수 있도록 한다.

의료 윤리의 역사

- 근대 서양의학의 윤리의 기원(B.C. 460)
; 히포크라테스 선서
->1948 제네바 2차 세계의사회에서 현대적인 형태의 <의사선서>로 반포



나는 다음 행세와 서약을 화산의 능력과 최대의 판단력을 동원하여, 지킬 것을 모든 남성과 여성을 증인으로 하고, 치료의 선 비효율을 결코, 행세 합니다.

나는 이 약속을 가만치든 스승님을 내 친부모나 다름없이 존경하고 사랑하겠습니다. 내게 지닌 재산을 함께 나누며, 도움이 필요한 때 아낌없이 도와드리겠습니다. 그의 재산을 내 친정의와 같이 행하여, 그들이 이 약속을 행하면, 내게와 조건없이 가르쳐 주겠습니다.

나는 이 약속을 내 아들뿐만 아니라 나의 스승님의 자녀를 낳아져 사면에 의해 벗어난 제자들에게 의술의 법칙에 따라 공개와 강의와 어떤 방법으로든 다 동공하여 반드시 전하겠습니다.

내가 사용하는 치료법은 환자의 유익을 위해서만 사용할 것이며, 그들을 상하게 하거나 해치는 데는 결코 쓰지 않겠습니다.

어떤 사람이 부탁한다 할지라도, 결코 독약을 쓰지 않을 것이며, 도움이 되는 성에도 하지 않겠습니다.

특히 여자들의 부탁을 듣지 않겠습니다.

어떤 집에 가사건도 모든 잘못과 타락한 행위를 막아주고, 특별히 남자의 유혹이나 여자의 유혹, 후원이 있든 없든 어떤 비행에도 빠지지 않겠습니다.

환자를 질병이나 또는 환자의 관계는 알아서 할지라도, 생명권에 관한 한 무슨 일을 하든 신성한 비밀인 것처럼 침묵을 지킵니다.

히포크라테스
(Hippocrates, BC 460 - 377)는
보통 "의학의 아버지" 혹은
의상(醫聖)이라고 불리는

순수함과 거침없어 나의 예술과 영향을 지킬 것입니다.

근대의 의료윤리학

- 1772, John Gregory 의사의 자질과 의무에 대한 강의의 출간으로 정식화됨
; 계몽주의, 경험주의,功利주의의 영향을 받았으며 환자의 고통에 대한 공감을 강조하였고, 바람직한 의사의 자질로 인간미, 인내, 주의력, 분별력, 비밀보장, 명예심을 강조

근대의 의료윤리학

- Thomas Percival
1792 의사의 윤리강령을 제안
1803 의학윤리(Medical Ethics) 출간
; 퍼시발의 강령은 여러가지 윤리강령을 종합한 것으로 법적이고 종교적인 성찰을 더한 절충주의적 성격을 띠었다.
의사는 환자의 복지를 돌보는 일종의 '공공의 봉사자'이기 때문에 특권과 의무를 동시에 갖는다.

- 1808 미국 보스톤 의사회에서 윤리강령 제정
- 1847 미국의사협회(AMA)가 의사윤리강령을 제정
- 이러한 의료윤리 강령은 20세기 의료윤리에 영향을 미침.
- 미국의 경우 환자-의사관계의 계약적 성격을 중시하는 모습을 띄게 됨

- 20세기, 생리학, 병리학, 미생물학 등 생의학이 20세기 의학의 주류로 자리잡으면서 새로운 윤리적 문제가 등장
- Claude Bernard
과학의 발전이나 타인의 복지에 아무리 유용하더라도 사람에게 해를 입힌다면 그 실험을 해서는 안된다.
- 뉘른베르크 강령
제 2차 세계 대전후 나치에 협력한 의사와 과학자들을 재판하는 과정에서 어떠한 연구도 대상 인간의 건강에 위해를 주면서 까지 수행되어서는 안되며, 모든 인간 대상 연구에는 해당 피검자의 사전 동의가 있어야 한다는 원칙을 제정
- 1948 제네바 선언-세계의사회
- 1949 의학윤리의 국제 강령 채택
- 1954 연구 및 실험의 원칙을 채택

- 1964 세계의사회 <헬싱키 선언>
 - a. 의학의 발전을 위하여 인체실험이 불가결하다는 것을 확실히 인정하고 피험자 개인의 이익과 복지를 과학이나 사회에 대한 기여보다도 우선하여야 한다는 원칙에 따라 임상연구의 윤리를 지키기 위한 구체적 절차를 명확히 함—의사 윤리의 바이블
 - b. Informed consent의 원칙이 됨
설명과 동의의 과정이 인권이라는 소극적 의미보다 환자의 권리라는 뜻으로 받아들여지기 시작
- 1973 미국의사협회 <환자 권리장전 >

- 1981 세계의사회<환자의 권리에 관한 리스본 선언>
최선의 의료를 받을 권리
인간으로서의 존엄성을 유지할 권리
의료에 참가할 권리
프라이버시를 보호받을 권리
진료기록을 열람할 권리 등
- 국내의 사례
1997 대한의사협회 <의사윤리강령>
2001 대한의사협회 <의사윤리지침>
2007 연구윤리 확보를 위한 지침 <과학기술부 훈령 제 236호 >
연명치료 중지 에 관한 지침

의료 윤리의 전환점을 제공한 사건들

- 1969 심장이식의 성공으로 뇌사 환자의 장기 이식과 뇌사의 죽음 인정이라는 문제 제기
- 1973 카렌퀸란 사건
- 1978 루이스 브라운이 체외수정을 통해 출생
- 1983 앨리자베스 부비아 사건
- 1996 복제양 돌리의 탄생
- 2000 인간지능 프로젝트의 완성
인간에 대한 유전적 조작과 인간복제의 가능성 등 새로운 생명윤리문제를 제기
- 20세기 중반 이후
여성 및 소수자의 인권의식이 고양, 의료로 부터 소외되었던 환자의 권리를 되찾자는 움직임이 일어나 의사는 관리자에서 서비스제공자로 바뀌게 됨

북미 의료 윤리교육의 현황

(정유석, 한국의료윤리 교육학회지 2007; 10(1) : 9-22)

1) 윤리교육이 강조된 배경

- a. 과학기술의 진보
- b. 시민의식의 향상
- c. 여권 신장
- d. 고등교육의 보편화
- e. 사회전반적인 탈 권위 의식의 증가
- f. 세포 및 유전자 수준에서의 치료기술향상
- g. 중환자관리의 놀라운 성과

- 1970년대 미국
의과대학에서 윤리교육의 중요성이 부각되고 적절한 커리큘럼에 대한 요구 대두
- 1998 의과 대학 중 58%에서 다른 과목의 일부로 의료윤리를 가르침
- 2000년대 초
미 의과대학협의회를 중심으로 의료윤리교육에 관한 점검 필요성 대두
- 미국 내 의사들의 면허취소에 대한 소송건수가 증가하며 위기감 고조(2002년 한해 4169건 소송)

- 의료 윤리 교육의 목표와 딜레마
 - a. 선한 의사를 만들 것인가?
 - b. 윤리적 문제를 분석하고 해결하는 실제적 지혜를 가진 의사를 키울 것인가
- 주요한 의료윤리 학습주제들

Rank Order of Course-content Areas of Required, Formal Ethics Courses Found in Course Syllabi from 58 U.S. Medical Schools*

Rank	Course-content Area	% of Medical Schools
1	Informed consent	84.5
2	Health care delivery	74.9
3/4	Confidentiality and privacy	67.2
3/4	Quality of life/utility/provision of treatment	67.2
5	Death and dying	65.5
6	Euthanasia and physician-assisted suicide	60.3
7	Patient-physician relationship	59.0
8	Truth-telling	48.3
9	Medical student issues	48.1
10/11	Research ethics	39.7
10/11	Ethical theories	39.7
12/13	Pediatric and neonatal issues	37.9
12/13	Principles of bioethics	37.9
14	Health law	36.2
15/16	Medical mistakes/physician impairment and competency	34.5
15/16	Reproductive issues	34.5
17	AIDS/HIV	32.8
18-21	Ethical reasoning and problem solving	31.0
18-21	Genetic issues	31.0
18-21	Palliative medicine	31.0
18-21	Professionalism	31.0
22	Abortion	29.3
23	Organ transplantation	27.6
24	Religious and spiritual issues	24.1
25-27	Protecting vulnerable populations	22.4
25-27	Conflicts of interest	22.4
25-27	Codes, oaths, and compliance	22.4
28/29	Specialization-specific ethical issues	19.0
28/29	History of medicine and of medical ethics	19.0
30/31	Substance abuse	17.2
30/31	Cultural issues/diversity awareness	17.2
32	Physician virtue	15.5
33	Care of family and significant others	15.5
34	Permanent vegetative state (PVS) patients	12.1
35/36	Patient separation of illness	10.3
35/36	Ethics resources, committees, consultations	10.3
37/38	Alternative medicine	8.6
37/38	General medical ethics (typical of short courses with vague content)	8.6
39	Medical humanities (e.g., medicine in literature or art)	5.2

*Some content areas can be conceptually subsumed under others. I.e., professionalism is treated in only 31% of the syllabi, but related professional issues such as truth-telling and respecting informed consent are treated by even more schools. Other categories clearly overlap.

- 우리나라 의료윤리교육의 현황과 발전방향: 누가 무엇을 어떻게 가르치고 평가할 것인가? (김옥주 등, 한국의료윤리교육학회지 2006; 9(1): 44-57)
- 우리나라 의료윤리교육의 도입
 - 1980 가톨릭의대가 의학윤리라는 이름으로 의학과 4학년 1학기에 교과목 개설
 - 1986 연세대 의대에서 의학과 4학년 학생에게 개설
 - 2005년 현재 총 41개 대학 중 40개 대학이 의료윤리를 채택하고 있음

우리나라 의료윤리교육의 현황과 발전방향: 누가 무엇을 어떻게 가르치고 평가할 것인가? (김옥주 등, 한국의료윤리교육학회지 2006; 9(1): 44-57)

<표 1-10> 의료윤리교과목의 주요 주제 (복수 응답)

주제	빈도(N)	퍼센트(%)
• 의료윤리 주 기본개념	35	94.6
• 출생에 관련된 윤리	34	91.9
• 첨단 의학과 관련된 윤리	32	86.5
• 죽음과 관련된 윤리	35	94.6
• 의사-환자 관계와 관련된 윤리	34	91.9
• 의학연구에 관련된 윤리	29	78.4
• 의료분배에 관련된 윤리	19	51.4
• 동료 의료인 및 직원과의 관계와 관련된 윤리	24	64.9
• 특수 환자와 관련된 윤리	26	70.3
• 의료와 법	21	56.8
• 의료윤리의 철학적 기반	20	54.1
• 전문적으로서의 의사윤리	23	62.2
• 의사의 인격적 기반확립	8	21.6

한 대학병원에 근무하는 전공의 들의 의료윤리 교육에 관한 경험 및 인식도 조사(고윤석, 한국의료윤리교육학회지 2007;10(2): 109-116)

<표 2> 교육 내용 중 기억이 나는 내용의 빈도	응답자수(%)
• 환자-의사 관계 (예: 환자의 이익 최우선 하기, 진단명 등에 대한 진실 말하기 등)	74
• 환자의 권리(informed consent, 치료 거절, 알 권리, 품위 유지)	59
• 진료 중단이나 유보 (예: 치료 거절 요구로 치료 중단 경우 등)	53
• DNR (심폐소생술 수행 거절)	52
• 환자의 비밀 지키기	50
• 말기환자 진료 (예: 호스피스가 필요한 환자에서 치료 수준으로 갈등한 경우)	44
• 의료분쟁(예: 보호자, 환자로부터 항의를 받거나 신체 위협을 받은 경우)	30
• 동료의사 관계(예: 동료 혹은 선배 전공의의 잘못 숨기기)	25
• 환자 대상 임상 연구 (예: 환자에게 동의를 받지 않고 임상연구를 수행한 경우)	23
• 뇌사(예: 뇌사 환자의 치료를 계속하며 고민한 경우)	22
• 의료인의 비 윤리적 행위	16
• (예: 부당한 금품수수, 제약회사 lobby에 따른 약물 선택)	16
• 장기 이식(예: 장기 매매)	10

의료윤리 문제에 관한 우리나라 의사들의 의식조사 (구영모 등, 의료, 윤리, 교육 1999;2(1):43-61)

표 30. 현재 나라에서 가장 심각한 의료윤리 문제 (괄호 안은 백분율)

	1순위	2순위	3순위
불법적인 환자유치	53(29.6)	37(20.7)	25(14.0)
태아정감별(인공임신중절)	39(21.8)	38(21.2)	19(10.7)
임상시험의 관리 소홀	2(1.1)	12(6.7)	13(7.3)
과잉과소 진료	49(27.4)	33(18.4)	33(18.5)
뇌사 판정의 불공정성	2(1.1)	3(1.7)	7(3.9)
장기 매매	11(6.1)	13(7.3)	11(6.2)
과다(의뢰) 의료비 청구	7(3.9)	22(12.3)	26(14.6)
유전자 조작 실험	10(6)	10(6)	3(1.7)
부당한 금전 거래	13(7.3)	18(10.1)	34(19.1)
환자의 비밀 보장 소홀	2(1.1)	2(1.1)	7(3.9)
합계	179(100.0)	179(100.0)	178(100.0)

의료윤리 문제에 관한 우리나라 의사들의 의식조사
(구영모 등, 의료,윤리,교육 1999;2(1):43-61)

표 33. 연령에 따른 차이 (3). 의료윤리 교육 경험 (괄호 안은 백분율)

	30대 이하	40대	50대	60대 이상
있 음	19(32.8)	23(31.9)	4(14.8)	4(21.1)
없 음	39(67.2)	49(68.1)	23(85.2)	15(78.9)

표 34. 연령에 따른 차이 (4). 현행 의학교육이 윤리성 함양에 도움이 되는 정도 (괄호 안은 백분율)

	매우 도움이 됨	도움이 되는 편	거의 도움 안됨	전혀 도움 안됨	합 계
30대 이하	0(0)	6(10.2)	38(64.4)	15(25.4)	59(100.0)
40대	0(0)	4(5.6)	55(76.4)	13(18.1)	72(100.0)
50대	1(3.6)	7(25.0)	18(64.3)	2(7.1)	28(100.0)
60대 이상	0(0)	5(26.3)	14(73.7)	0(0)	19(100.0)

의료 윤리의 4원칙

- 자율성 존중의 원칙
- 악행금지의 원칙
- 선행원칙
- 정의의 원칙

투석실에서 접하는 윤리적문제

박상은, 대한신장학회지; 2006;25권 부록 제2호

- 신대체요법의 선택에 관한 문제
 - a. 여러가지 치료법에 대해 충분한 설명
 - b. 환자의 신체적, 경제적, 사회적 여건을 고려
 - c. 지리적으로 용이한 타 의료 기관에 대한 정보를 제공
 - d. 환자의 편의보다 의사나 의료기관의 이익에 따라 적응증이 달라지지 않는가?
 - e. 환자가 사정에 따라 전원시 치료에 필요한 충분한 정보를 제공하는가?

투석실에서 접하는 윤리적문제

박상은, 대한신장학회지; 2006;25권 부록 제2호

- 각종 불공정 의료행위
 - a. 인공신장실의 과잉 공급
 - 요양병원의 공급과잉, 부적절한 수가체계
 - 무자격자에 의한 투석실 운영
 - b. 각종 편의제공 및 불법 사례
 - 식사제공, 교통 편의제공, 무료 투약, 투석료 할인, 금품 제공