

연명치료윤리 - 투석치료를 중심으로

국가생명윤리심의위원회장 겸 샘병원 의료원장

박 상 은

Ethics on Life Sustaining Treatment, esp. on Dialysis

Sangeun Park, MD, PhD

Chair of NBC & President of Sam Hospital Group

2009년 대법원의 인공호흡기 제거 허용결정 이후 연명의료결정에 대한 다양한 논의가 이루어져왔다. 2013년 대통령직속 국가생명윤리심의위원회가 연명의료결정에 관한 입법 권고문을 발표한 바 있으며, 최근 새누리당 김재원의원은 보건복지부와 의논하여 권고문을 상당부분 수용한 정부입법안을 대표 발의하였다.

호스피스, 완화의료의 이용 및 임종과정에 있는 환자의 연명의료결정에 관한 법률안으로 발의된 이 법안의 내용을 간략히 요약하면 대상 환자는 회생가능성이 없고, 원인치료를 반응하지 않으며, 급속도로 악화하는 임종과정에 있는 환자를 대상으로 하며 의사 2인 이상의 판단을 요한다.

대상 의료인 연명의료의 범위는 심폐소생술, 혈액투석, 항암제투여, 인공호흡기 착용 등의 의학적 시술로서 치료효과 없이 임종과정의 기간만을 연장하는 것으로 정의하고 있다. 아울러 통증완화를 위한 의료행위와 영양분, 물, 산소의 단순 공급은 보류되거나 중단되어서는 안 된다고 규정하고 있다.

이러한 결정은 본인이 의식이 명료할 때 작성한 사전연명의료의향서와 담당의사가 환자의 동의를 얻어 작성한 연명의료계획서 등 환자 본인의 의사를 확인하여 결정하며, 본인의 서면 의사를 확인할 수 없는 경우 가족 전원의 동의를 얻어 결정할 수 있으며, 가족이 없는 경우 해당 의료기관의 의료윤리위원회의 동의를 얻어 결정하는 것으로 되어 있다.

최근 당뇨병성 신증으로 인한 말기신부전 환자의 증가와 급속한 노령화, 그리고 인공호흡기 등의 첨단장비의 발달로 다장기부전의 합병증을 지닌 투석환자들이 늘어나고 치매나 혼수상태의 투석환자도 증가함에 따라 환자나 가족들이 신대치요법을 원하지 않거나 때로는 투석중단을 요청하는 경우가 많아 상당한 윤리적 이슈로 대두되고 있는 것이 사실이다.

투석치료의 시작은 환자의 상태와 본인이나 가족의 의지에 영향을 받기 마련이다. 가장 중요한 요인으로는 과연 환자가 원하고 있는가, 또한 투석치료가 환자에게 도움을 줄 것인가 질문해 보아야 한다.

과연 이 시술이 윤리적인지 확인하는 가장 보편적인 방법은 생명윤리의 네 가지 원칙을 적용하는 것이다. 모든 결정은 충분한 정보를 들은 후 본인이 결정한다는 자율성존중의 원칙, 환자에게 악을 행하지 말라는 악행금지의 원칙, 선을 행하라는 선행의 원칙, 그리고 자원은 제한되어 있는데 이를 필요로 하는 사람이 많을 때 누구에게 먼저 제공하는지 분별하는 정의의 원칙이 그것이다.

투석치료의 중단은 신장내과만의 관심이 아니라 의료윤리학계에서도 자주 거론되는 주요 논쟁 주제 중 하나이다. 일반적으로 무의미한 치료(Futile Therapy) 중단을 허용하는 윤리적 기준은 회복불가능의 상태여야하며 본인이 의식이 있었던 기간 중 무의미한 치료중단을 명시적으로 동의한 경우에 적용할 수 있는데, 회복불가능 여부는 두 명 이상의 의사가 확인한 후 의료윤리위원회에서 최종 평가하는 것을 권하고 있다.

그런 경우라 할지라도 적극적 치료의 중단을 의미하는 것이지 수액제나 산소의 공급 등 기본적 처치는 계속 영위해야 한다는 주장도 있는바 투석치료가 적극적 치료의 행위인지 아니면 최소한의 기본적 치료(Minimum Conservative Treatment)에 해당하는지 논란의 여지가 있다.

아울러 의학의 발달로 신생아와 유아에서의 말기신부전의 경우 투석치료를 할 것인가 결정하기가 쉽지 않다. 아직 많은 보고가 있는 않으나 소아신장전문의와 의료윤리학자, 그리고 가족들 간의 깊은 이해와 논의가 필요하리라 생각된다.