대한소아청소년정신의학회 의료윤리규정: 왜 필요한가?

구영진¹⁾ · 황준원¹⁾ · 이문수¹⁾ · 양영희¹⁾ · 방수영¹⁾ · 강제욱¹⁾ · 이대환¹⁾ ·

이주현¹⁾ · 광영숙²⁾ · 김승태²⁾ · 노경선²⁾ · 박성숙²⁾ · 반건호²⁾ ·

송동호²⁾ · 안동현²⁾ · 이영식²⁾ · 이정섭²⁾ · 조수철²⁾ · 홍강의¹⁾²⁾

대한소아청소년정신의학회 학회윤리규정준비위원회,¹⁾ 대한소아청소년정신의학회 윤리포상위원회²⁾

The Code of Medical Ethics for the Korean Academy of Child and Adolescent Psychiatry: Why Is It Important?

Young-Jin Koo, M.D., Ph.D.¹⁾, Jun-Won Hwang, M.D., Ph.D.¹⁾, Moon-Soo Lee, M.D., Ph.D.¹⁾,
Young-Hui Yang, M.D.¹⁾, Soo-Young Bang, M.D., Ph.D.¹⁾, Je-Wook Kang, M.D., Ph.D.¹⁾,
Dae-Hwan Lee, M.D., Ph.D.¹⁾, Ju-Hyun Lee, M.D.¹⁾, Young-Sook Kwack, M.D., Ph.D.²⁾,
Seungtai Peter Kim, M.D., Ph.D.²⁾, Kyung Sun Noh, M.D., Ph.D.²⁾, Sung-Sook Park, M.D., Ph.D.²⁾,
Geon Ho Bahn, M.D., Ph.D.²⁾, Dong-Ho Song, M.D., Ph.D.²⁾, Dong Hyun Ahn, M.D., Ph.D.²⁾,
Young Sik Lee, M.D., Ph.D.²⁾, Jeong-Seop Lee, M.D., Ph.D.²⁾,
Soo-Churl Cho, M.D., Ph.D.²⁾, and Kang-E Michael Hong, M.D., Ph.D.¹⁾²⁾

¹⁾The Task-Force Team for Developing the KACAP's Code of Medical Ethics, Seoul, Korea

²⁾The Ethics and Award Committee of the KACAP, Seoul, Korea

This article provides an overview of the developmental history and rationale of medical ethics to establish the code of ethics and professional conduct of the Korean Academy of Child and Adolescent Psychiatry (KACAP). Most medical professional organizations have their own codes of ethics and conduct because they have continuous responsibility to regulate professional activities and conducts for their members. The Ethics and Award Committee of the KACAP appointed a Task-Force to establish the code of ethics and conduct in 2012. Because bioethics has become global, the Ethics Task Force examined global standards. Global standards in medical ethics and professional conduct adopted by the World Medical Association and the World Psychiatric Association have provided the basic framework for our KACAP's code of ethics and professional conduct. The Code of Ethics of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry has provided us additional specific clarifications required for child and adolescent patients. The code of ethics and professional conduct of the KACAP will be helpful to us in ethical clinical practice and will ensure our competence in recognizing ethical violations.

KEY WORDS: KACAP · Code of Medical Ethics · Global Standards.

서론

의료윤리규정은 의사의 직업윤리로서 자율적 준수를 목적으로 의사의 역할에 관한 덕목과 구체적인 실천 지침을 명문

화한 것이다.¹⁾ 도덕(moral)이라는 용어 대신 윤리(ethics)²⁾라는 용어를 사용하는 것은 도덕이 개인적 차원에서 선과 악을 구분 짓는 가치 체계라면, 윤리는 집단 또는 사회적 차원에서 적용되는 개념이기 때문이다. 대표적인 예로 변호사의 경우 개인의 도덕기준으로는 용납할 수 없는 범죄 피의자를 최선을 다해서 변론해야 하는 직업윤리를 사회로부터 요구받는다.²⁾

동서고금을 막론하고 모든 사회는 의료인을 포함하여 그 사회가 인정하는 전문직 집단에게는 높은 수준의 직업윤리를 기대해 왔고, 현대 사회도 예외가 아니다. 이는 전문직의 직무 수행이 갖는 사회적 공공성 때문이다.³⁾

전문직 집단의 직업윤리는 그 사회가 그 직종에 부여한 합

Date received: December 10, 2015

Date of revision: February 13, 2016

Date accepted: March 7, 2016

Address for correspondence: Kang-E Michael Hong, M.D., Ph.D., Department of Psychiatry, Seoul National University Bundang Hospital, 82 Gumi-ro 173beon-gil, Bundang-gu, Seongnam 13620, Korea

Tel: +82.31-787-7439, Fax: +82.31-787-4058

E-mail: kmhong@snu.ac.kr

의된 가치 특성을 내포한다. 역사적으로 전문직 집단의 사회적 지위는 사회와 국가와의 암묵적 협상으로 비롯되며 전문직 집단이 직무 윤리규약에 공익성과 이타주의를 천명하고 이행함으로써 사회와 국가로부터 부여받은 지위와 신뢰를 공고히 하고 직무적 자율성을 보장받는 기틀을 마련해 왔다.⁴⁾

현대적 정의에 따른 직업적 전문성은 1) 체계적인 전문지식과 기술이 필요하고 자격 획득에 필요한 학문적 교육 체계가 구축되어 있으며, 2) 자격과 역할의 독점적 지위를 국가가 공인하며, 3) 직업적 활동의 공공성으로 높은 수준의 직무 윤리를 필요로 하고, 4) 직무 활동에서 독자적인 판단을 보장하는 직무적 자율성을 사회와 국가가 부여함이다.⁵⁾

그러므로 전문직의 직무 윤리규정은 사회와 국가로부터 부여받은 직업적 정체성을 자율적으로 집단 내규로 명문화한 것이며, 대내외적으로 천명함으로써 전문성과 윤리성을 널리 알리고 준수해 나갈 것을 약속함으로써 사회와 국가로부터 신망을 유지하고 직무적 자율성을 보장받는 토대가 된다.⁴⁾

또한 세계화(globalization)라는 21세기 국제환경과 가속화된 지구온난화, 신종 전염병의 확산, 글로벌 경제위기 등이 상생의 동반성장(inclusive growth)을 지구촌 전체의 화두로 만들면서, 정치, 경제, 사회 전반에서 국경을 초월한 국제기준의 윤리적 가치 정립과 준수를 위한 국제공조가 활발하게 진행되고 있다.⁶⁾ 20세기의 자유무역을 위한 다자간 협상(우루과이 라운드)이 지구촌 상생을 위한 그린 라운드, 부패 라운드, 윤리 라운드로 전개되어 법적 구속력을 갖는 국제협약에서부터 법적 구속력은 없으나 국제기구가 천명한 윤리선언문, 강령, 지침 등이 지구촌의 새로운 질서가 되고 있다(부록 1).⁷⁾

따라서 21세기 현대사회는 보건의료계는 물론이고 자유시장 경제에서 영리성을 추구하는 기업들도 윤리경영 원칙하에 환경보전과 사회의 균형 발전이라는 사회적 책임을 요구받고 각국의 정부와 공공기관도 국제규약에 따라 고위공직자 반부패 뇌물방지법 준수 등 도덕성과 투명성을 국가경쟁력의 지표로 삼고 있다.⁸⁾

세계의사회(World Medical Association, WMA)는 각국 의사회와 전문학회가 윤리위원회를 두고 소속된 의사의 소임과 역할에 걸맞는 윤리지침을 제정하도록 권장한다.^{3,9)} 인터넷 등 정보통신 기술에 힘입어 세계 어느 지역에서나 실시간 정보공유가 가능해지면서 국제기구가 채택한 윤리규정을 해당 전문가 집단이 공유하고 실천해 나가는 노력은 당연한 자결요건이 되었다.⁷⁾

이와 같은 국제환경 변화에 따라 국제기준에 기반한 학회 윤리규정의 제정은 대한소아청소년정신의학회의 위상에 당연한 과제이므로 학회 윤리포상위원회에서 2012년 3월 학회윤리규정 준비위원회(Task Force)를 구성하고, 자료 수집과 검

토, 초안 마련을 위한 분기별 회의를 2015년 10월까지 진행하였다. 2013년 11월 학회 추계학술대회에서 윤리심포지엄을 진행하며 주요 선언문과 지침들을 학회 회원들과 논의하는 기회를 가졌고, 2014년 11월 학회 추계학술대회에서 의료윤리규정 (가)안을 배포하여 회원들의 피드백을 받았으며 2015년 10월 학회 이사회 승인과 학회 자문 법무법인의 자문 과정에서 수정 보완된 학회 의료윤리규정 초안은 2015년 11월 14일 학회 추계학술대회 및 총회에서 배포되고 공포되었다. 이에 학회 의료윤리규정의 중요성과 필요성을 학회지에서 소개하여 학회 회원 모두의 관심과 참여를 높이고자 한다.

본 론

1. 의료윤리규정의 국제기준과 역사적 배경

국제기준의 윤리규정은 형식에 있어서 대체로 세 가지 유형으로 구분된다.⁸⁾ 첫째는 윤리선언문(declaration of ethics) 또는 윤리헌장(ethics charter)으로 해당 분야에서 추구하는 도덕적 이념 또는 가치(a set of moral principles or values)를 대내외적으로 천명하여 해당 전문직의 높은 윤리성을 널리 알리고 사회로부터 이를 인정받게 하는 목적이 있다. 둘째는 윤리강령(code of ethics)이 있다. 이는 해당 분야 종사자들이 준수해야 할 기본 원칙(general principle)을 담고 있다. 셋째는 윤리지침(ethical guideline)으로, 업무수행 현장에서 부딪치는 혹은 부딪칠 것으로 예상되는 윤리적 딜레마들에 대하여 구체적이고 명확한 실천 지침을 제시함으로써 실무 차원에서 윤리적 의사 결정을 돕는다.

의료전문직의 의료윤리규정을 위한 국제적인 움직임에 가장 큰 영향을 준 역사적 배경은 무엇보다 2차 세계대전이다. 전후 뉘른베르크 전범재판(1945-1946)에서 인체실험과 살인 및 고문 행위로 의사 20명과 의료 행정가 3명이 기소되어 그 중 7명이 교수형을, 9명이 종신형을 받았다.³⁾ 전범재판 과정에서 시대적-정치적 상황하에서 의사가 의학연구라는 미명하에 고문과 인권유린에 동원되어 개입한 행위에 관한 철저한 조사와 자성이 이루어졌고, 사람을 대상으로 하는 의학연구에 엄격한 윤리기준이 필요하다는 인식으로 뉘른베르크 강령(The Nuremberg Code, 1946)이 발표되었다. 뉘른베르크 강령은 사상 최초의 국제 임상연구윤리 강령으로 그 의의가 매우 크다. 뉘른베르크 강령은 사람을 대상으로 하는 임상연구의 엄격한 기준을 제시함으로써 국제 임상연구윤리규정인 세계의사회 헬싱키 선언문(WMA Declaration of Helsinki, 1964년 채택; 2013년 개정)¹⁰⁾의 기초가 되었다.

뉘른베르크 강령의 정신에 기초하여 세계의사회는 어떤 사회적 상황하에서도 의료인이 지켜야 하는 의사윤리로서

제네바 선언(Declaration of Geneva, 1948년 채택; 2006년까지 개정)과 이를 구체화한 강령인 국제의료윤리장전(WMA International Code of Medical Ethics, 1949년 채택; 1983년까지 개정), 그리고 의사의 직업적 자주성과 자율규제에 관한 마드리드 선언(WMA Declaration of Madrid on Professionally-led Regulation, 1987년 채택; 2009년까지 개정, 번역 전문 부록 2)을 제정 공포하였다.^{3,11)} 제네바 선언은 세계의사회가 기원전 5세기 히포크라테스 선서를 부활시켜 수정한 것으로 일명 히포크라테스 선서라고도 불린다. 1948년 채택되어 2006년까지 다섯 차례 개정되었고, 현재까지 의과대학 졸업식에서 가장 많이 낭독되는 선언문이다.

세계의사회의 '의사의 직업적 자주성과 자율규제에 관한 마드리드 선언문(WMA Declaration of Madrid on Professionally-led Regulation, 1987년 채택; 2009년까지 개정)'은 의사의 고유 권한으로서 진료권에 대한 독립성 보장과 환자에게 양질의 진료를 제공하여야 하는 의사의 의무를 명시하고 있다.¹²⁾ 이 선언문은 의사의 독립적인 진료권과 자율규제 권한을 사회와 국가로부터 보장받기 위하여 의사 단체가 실효성 있는 자율규제 체계를 확립해야 하고, 의사 개개인은 윤리적 직무 수행의 원칙을 준수하기 위해 노력해야 함을 천명하고 있다. 또한 의사 단체(학회)가 사회와 국가로부터 의사 고유의 진료권에 대한 자율성 보장을 촉구하는 한편 단체 내부적으로는 소속 의사들의 의료윤리규정의 엄격한 자율적 준수를 이끌어 내어야 함을 명시하고 있어 대한소아청소년정신의학회의 의료윤리규정 제정의 필요성과 학회 구성원의 자율적 준수의 당위성에 근거가 되므로 부록 2에 번역 전문을 소개한다.

세계의사회 헬싱키 선언문(2013년 개정본, 전문 번역본 부록 3)은 사람을 대상으로 하는 임상연구가 의학의 발전에 매우 중요하지만, 피험자의 인권과 건강권을 최우선으로 고려해야 함을 기본 원칙으로 두고, 임상연구자가 엄격하게 준수해야 할 연구 피험자 참여 동의의 원칙, 충분한 정보제공에 의한 동의(informed consent) 절차에 대한 구체적인 지침, 임상연구의 윤리심의기관의 설립과 역할, 연구계획서와 연구수행에 관한 표준지침, 연구 결과의 투명한 처리 원칙을 명시하고 있다. 헬싱키 선언문은 이미 학계에 제도화되어 임상연구를 계획하고 수행하고자 하는 전 세계 임상연구자가 반드시 준수해야 할 국제기준으로 정착되었다.³⁾ 그러므로 헬싱키 선언의 원칙과 지침은 본 학회의 임상연구자를 위한 윤리규정에 그대로 적용될 것이다.

세계의사회의 제네바 선언, 국제의료윤리장전, 헬싱키 선언, 마드리드 선언은 대한의사협회 <의사윤리강령과 지침>^a에도 그대로 반영되어 의사의 일반적 권리와 의무, 환자와의

관계 및 사회적 역할, 그리고 시술과 의학연구에 관한 원칙과 조항에 명시되어 있다.^{1,13,14)}

냉전 종식 후 1990년대부터 가속화된 세계화(globalization)는 정치, 경제, 사회 전반에서 도덕성과 투명성을 높이기 위한 윤리규정의 국제표준화와 그 실효성을 높이려는 국제적 공조의 가장 중요한 배경이다.^{2,6,8)} 세계화라 정의되는 국가 간 시장개방, 자본과 무역의 자유화, 인터넷과 정보통신기술에 힘입은 세계 경제의 네트워크화는 국가 간 지리적 국경이 구축했던 물리적 장벽을 무력화시키는 21세기 글로벌 경제위기의 파급망이기도 하다. 이제 인류는 세계화가 가진 파국적 잠재력에 인식을 함께하고 한 나라의 도덕적 해이는 물론이고, 한 기업의, 혹은 한 전문가 집단의 부도덕한 관행에 대해서도 글로벌 리스크의 핵이 될 수 있다는 경각심으로 국경을 초월한 국제기준의 윤리적 가치 확립과 준수에 노력을 경주하고 있다.

국제기준의 윤리적 가치 정립과 자율적 준수는 이제 지구촌의 당면 과제이며 더 이상 경제적 이윤 추구와 상충되는 딜레마가 아니고 국제 경쟁력과 상생의 안전망이라는 공감대로 각 분야마다 다각도의 노력이 진행되고 있다. 이러한 시대적 변화와 국내외 보건의료환경에 따라 대한소아청소년정신의학회는 국제기준의 의료윤리규정을 기반한 학회 의료윤리규정을 준비하고자 한다.

2. 세계정신의학회의 마드리드 선언문과 미국정신의학회 윤리장전

정신건강의학과 전문의를 위한 국제기준의 의료윤리규정에는 세계정신의학회(World Psychiatric Association, WPA)의 마드리드 선언(1996년 채택; 2011년 개정본)이 있다.¹⁵⁾ 이 선언문은 학회 의료윤리규정에 필요한 중요한 원칙과 지침을 담고 있어 2011년 개정본 전문을 번역하였다(부록 4).

WPA의 마드리드 선언문(2011년 개정본)은 정신건강의학과 의사(이하 정신과 의사)의 의사 고유의 소임, 환자-의사 관계, 정신장애로 고통받는 환자의 인권 수호와 비밀유지(confidentiality) 원칙, 연구수행 관련 윤리적 기본 원칙 7개 조항, 그리고 구체적 상황에서의 윤리지침 16개 조항으로 구성된다. 구체적 상황에서의 윤리지침은 생명보호를 최우선으로 한다는 지침 <조항 1>을 의사 본연의 임무로 명시하고 있다. 역사적으로 정신의학은 공권력이 인권을 훼손하는 목적으로 악

^a대한의사협회는 세계의사회 회원국으로 1949년 가입되었고, 1961년 10월 13일 <의사의 윤리>를 제정하였고, 1997년 2월 <의사윤리선언> 전문 개정과 1997년 4월 <의사윤리강령>을 제정하였고 2001년 <의사윤리지침>을 공포하였다. 임상 현장에서 필요한 실무지침으로서의 기능을 강화하기 위하여 2006년 <의사윤리선언>을 폐지하고 <의사윤리강령>과 <의사윤리지침>으로 전문 개정하였고, 2014년 12월부터 다시 개정 작업에 착수하여 진행 중에 있다.

용하는 일이 있었으므로 각별한 경각심을 잊지 않도록 고문, 사형, 인종청소에 참여하지 말도록 지침 <조항 2, 3, 8>에 명시하였고, 정신과 의사의 권리보호 지침 <조항 13>에서도 강조하고 있다. 정신과 의사가 대중매체와의 접촉 시 준수해야 할 지침 <조항 6>은 사회적 오명(social stigma)의 위험성을 항상 염두에 두어 신중하고 또 신중해야 함을 강조하고 있다. 정신치료(psychotherapy) 관련 윤리지침 <조항 9>는 치료자의 자격기준과 서면동의서의 중요성, 비밀유지와 환자-의사 관계의 경계(boundary)를 엄격하게 준수하도록 명시하고 있다. 제약회사가 제공하는 경제적 이득에 관한 윤리적 문제 <조항 10>, 병원 경영진이나 보험사와 같은 제3자에 의한 이해 상충과 윤리적 문제를 다룬 <조항 11>, 전통적인 환자-의사 관계 진료가 아닌 제3자 의뢰로 평가 및 보상 관련 검사 업무를 수행해야 하는 정신과 의사를 위한 지침 <조항 14>는 임상에서 자주 만나는 이중임무 윤리지침이라 하겠다.

세계정신의학회 마드리드 선언문에는 소아청소년 관련 구체적인 조항이 없다. 미국소아청소년정신의학회 윤리장전(The American Academy of Child and Adolescent Psychiatry Code of Ethics, 2009)¹⁶⁾은 소아청소년 관련 10개의 원칙을 담고 있어 전문을 번역 소개하며, 우리 학회 윤리규정 초안에도 그 내용을 반영하고자 한다(부록 5). 부록 5의 미국소아청소년정신의학회 윤리장전은 소아청소년의 발달 증진과 행복을 가장 우선하는 중요한 원칙으로 둔다(강령 1과 2). 소아청소년 진료 특성상 성장기 어린 환자를 장기적으로 도와야 하므로 치료적인 환자-의사 관계를 수호하고 유지할 책임의 중요성을 강조하고 있다(강령 3). 미성년 환자의 인권과 자기결정권, 비밀보장 권리를 임상에서 어떻게 보호하고 구현할 것인지에 대한 고려사항과 원칙이 강령 4와 5를 구성하고 이어 제3자 영향력과 임상연구 관련 조항 등에서 이해 상충 상황이 언제나 발생할 수 있고, 그럴 때에는 언제나 미성년 환자의 이익을 최우선으로 고려해야 함을 강조하고 있다. 그리고 미성년 환자와 그 가족을 보호하고 돕는 데 고려해야 할 공정성(정의), 개인적 보상(reward), 법규 준수 조항이 포함되어 있다.

고 찰

의료윤리규정은 의료인의 자율적 준수를 목표로 한다. 법(law)의 국가 공권력에 의한 강제성과는 차이가 있다.^{3,4)} 의료윤리규정이 자율적 준수를 목표로 하기 때문에 필연적으로 그 실효성 문제가 자주 논의되어 왔고 사회적 파장을 불러온 쟁점은 법제화되는 추세이다. 그러나 의료윤리규정의 기본 정신은 자율적 준수이고, 그 본래 목표에 도달하기 위해 의

과대학 교육과정 및 임상수련 과정에서 의료윤리학의 비중 강화와 내실화 방안이 국내외적으로 강구되고 있다.⁹⁾

국제기준의 의료윤리규정은 사회와 국가가 의료전문직에 기대하는 사명과 의료전문직 집단 구성원이 갖고 있는 내재화된 직업적 정체성을 명문화한 것이며,⁴⁾ 이론윤리학의 보편타당성이라는 가치기준과 실천윤리학의 현실적인 문제 해결이라는 기능성에 따라 합의(consensus)에 이른 원칙들이다.^{11,17)}

전문학회 의료윤리규정은 진료하는 임상의를 위한 의료윤리와 임상연구를 수행하는 연구자를 위한 연구윤리로 구분된다. 그러나 진료와 연구 윤리 모두 최우선하는 핵심 대상은 '환자'이고 핵심 주제는 현대 의료윤리의 4대 원칙인 '자율성 존중 원칙(the principle of respect for autonomy)', '악행금지원칙(the principle of nonmaleficence)', '선행원칙(the principle of beneficence)', '정의원칙(the principle of justice)'이다.^{3,13)}

임상의를 위한 학회 의료윤리규정은 세계정신의학회 마드리드 선언과 지침, 그리고 미국소아청소년정신의학회 윤리장전의 원칙들이 반영되어 있다. 특히 소아청소년의 발달 증진과 행복을 최우선으로 하는 가치로 표방한 미국소아청소년정신의학회 윤리장전은 소아청소년 환자와 그 가족을 진료하는 의사의 윤리적 원칙으로 좋은 모델이라 생각된다.

환자를 치료하는 통상적인 의사의 임무 외에 제3자의 의뢰로 수행하는 진단 및 평가 업무와 제한된 의료 자원의 공정한 분배(국가 의료보험 재정 형편에 따라 합의된 적정의료 수준을 고려함)를 수행하는 관리자 역할을 포함하는 이중임무(double duty)지침, 임상에서 자주 직면하는 민감한 이해 상충 상황(환자, 보호자, 의료기관 경영자, 보험회사, 제약회사, 기타 관계 기관 등의 입장이 대립되는)에서의 윤리적 원칙이 중요한 내용이라 생각된다.

임상연구윤리는 국제기준으로 이미 제도화되어 시행 중인 헬싱키 선언문과 국내 식약청 약물시험 기준, 생명윤리 및 안전에 관한 법률 등에 기반을 둔다. 오늘날 사람을 대상으로 하는 임상연구의 연구자 윤리는 대학소속 교수나 연구자뿐만 아니라 진료하는 개원의도 국제기준을 알고 있어야 한다. 소아청소년 대상 약물연구의 경우 임상 피험자 모집에서 개원의도 공동연구자로 자주 참여해 왔고 향후에도 참여하게 될 가능성이 높은 추세이다. 소아청소년은 발달학적으로, 그리고 미성년이라는 법적 신분으로 인권 수호와 자율성 및 자기결정권 발휘에서 매우 취약한 위치에 있어 임상연구자의 각별한 주의가 필요하다. 따라서 소아청소년이 연구 피험자로 참여하는 동의 절차에서 임상연구자는 항상 소아청소년의 입장에서 가장 최선의 결정을 할 수 있도록 도와야 할 책임과 의무가 있다. 임상연구자는 소아청소년이 연구 피험자 참

여에 동의하였다 하더라도 언제든지 거부 의사를 밝힐 수 있음을 알려주어야 하고 진료하던 환자가 임상연구 피험자로 참여할 경우, 주치의는 충분한 정보제공에 따른 동의승낙 절차(informed consent)를 제대로 수행할 수 있어야 한다. 뿐만 아니라 어디까지가 통상적인 진료이고 어디까지가 연구 참여 부분인지도 구분하여 설명해 줄 의무를 가진다.

보건의료분야는 공공복지 차원에서 국가의 엄격한 법적 제도적 규제를 받는다. 평균 수명이 길어지고 고령 인구가 증가하면서 전 세계 국가들은 급증하는 의료비 통제를 위한 정책 마련에 총력을 기울이고 있다.¹⁸⁾ 의료보험제도의 발달로 의료비가 제3자 지불이 되면서 전통적인 의사의 직무적 자율성과 독립성 보장은 현실적으로 축소되고 있다.¹⁹⁾ 국내 국민 건강보험의 저수가 정책은 의료기관의 윤리경영에 필요한 적정이윤을 보장하지 못함으로써 필요한 시설 투자와 자격을 갖춘 의료인의 안정적인 고용 등 의료시설의 운영 및 유지에 걸림돌이 되고 있다.²⁰⁾

그럼에도 불구하고 의사의 직업적 전문성(professionalism)은 굳건한 윤리적 토대 위에서 발휘되어야 하는 숙명이다. 이미 산업경제 전 분야에서 지구촌 상생을 위한 윤리경영이 기업의 지속 가능성과 국제경쟁력 평가의 필수지표가 되고 있고,⁸⁾ 세계의사회와 산하 전문의학회는 국제기준의 의료윤리규정을 제정 공포하고, 변화하는 의료현장에서 새로이 직면하는 윤리적 딜레마를 해결하기 위하여 새로운 윤리 원칙과 지침을 추가해 나가고 있다.

의료계의 당면한 윤리적 난제들은 '무엇이 더 윤리적인 결정인가'에서부터 눈앞에 보이는 거대한 경제적 이득 때문에 준수해야 할 윤리적 원칙을 유보함으로써 초래될 재앙적 파급효과까지 매우 다양하다. 생명 연장과 장기이식, 인체조직은행, 세포복제기술 분야, 정보통신기술의 발달과 인간 유전체 분석기법의 비약적 발전 등이 의료윤리학의 대표적인 쟁점들이다. 임상에서 수집되고 축적되는 인간 유전자 정보와 개인의 광범위하고 상세한 의료정보가 어떻게 권력이나 상업적 논리가 아닌 윤리적 원칙으로 보호되고 활용되게 할 것인가에 대한 만만치 않은 당면 과제가 논의 중이다. 그 동안 임상에서 수호하고자 노력해 왔던 의사 고유의 진료권과 처방권 조차도 거대 자본을 가진 다국적 제약회사와 의료기사의 마케팅 전략에 영향 받지 않고, 소속된 의료기관의 경영방침과도 독립적으로 발휘되게 하는 것이 현실적으로 가능한가도 당면 난제일 것이다.

생명과학분야의 발달과 의학의 놀라운 성과로 현대 의학은 전통적인 의료가 추구해 온 아픈 사람을 회복시키는 것에 국한되지 않고, 질병 상태와는 무관한 건강한 자연 상태를 개인이 원하는 방향으로 개선하거나 변모시키는 증강의학(me-

dical enhancement) 영역으로 확대되고 있다.²¹⁾ 아름다운 외모와 젊음을 유지시키는 증강 의학이 질병의 치료보다 더 많은 관심과 더 높은 경제적 이득을 창출하는 현실이 던지는 윤리적 딜레마가 현재 진행형이다.

이러한 현실에서 새롭게 제정될 학회 의료윤리규정이 자승자박으로 임상에게 불리하리라는 우려와 반대의 목소리가 없진 않으나, 국제기준에 근거한 학회윤리규정은 합의된 윤리적 기준을 제시함으로써 복잡한 이해 상충이 매일 발생하는 임상 현장에서 일하는 학회 소속 임상치의 윤리적 의사결정을 돕고 비윤리적 유혹에 현혹되지 않도록 보호하는 역할을 하리라 기대된다.

또한 국제기준의 의료윤리규정은 의료현장에서 수행하는 의사의 직무관련 행위에 윤리적 정당성을 규정하고자 한다. 모든 의료행위는 긍정적인 효과(예: 치료 효과)와 부정적인 효과(예: 부작용)를 모두 내포하는 양면성이 특징이다. 환자를 도우려는 선한 동기로 시행하는 모든 의학은 사소한 부작용에서부터 예상 밖의 나쁜 결과를 초래할 수 있기 때문에 효과가 입증된 의학이라 하더라도 환자가 무릅쓴 위험성의 수준이 윤리적으로 타당한가에 대한 기준이 필요하다. 따라서 의료윤리규정은 윤리적으로 합당한 진료의 기준(due care)을 제시함으로써 임상 현장에서의 갈등과 분쟁을 최소화하는 기능을 가진다.³⁾

세계화로 자국에서는 엄격하게 규제하는 의료시술을 국경을 넘으면 개인이 원하는 의료서비스를 받을 수 있게 되었다. 국가 간 의료제도와 의료수가의 차이로 국가 간 환자의 이동이 활발하고, 환자 유치를 위한 국가 간 경쟁도 치열하다. 전 세계적으로 의료 현장은 전통적 윤리기준으로는 해결하기 어려운 이해 상충과 윤리적 난제에 직면해 있으므로 해당 분야마다 적합한 국제기준을 정립하고자 활발한 논의와 합의를 도출해 나가는 시대적 노력이 진행되고 있다. 이에 대한소아청소년정신의학회도 국제기준에 합당한 학회 의료윤리규정을 준비하고자 한다.

학회 의료윤리규정은 의사 본연의 임무인 생명과 인권에 관한 윤리, 소아청소년 정신건강의학과 분야의 특수성에 따르는 윤리, 인간관계 직무윤리로서 환자-의사 관계, 의사-동료(직원) 관계, 의사-기업 관계 윤리, 그리고 임상연구윤리를 포함한다. 또한 정의 원칙(the principle of justice)에 해당되는 국민 건강보험과 같은 국가의료자원의 공정한 분배 임무를 수행하는 의사의 관리자 역할윤리, 의료법 및 향정신약물관리와 개인정보 보호법 등 관계 법령을 숙지하고 준수할 의무도 포함된다.

국제기준에 기반한 학회 의료윤리규정의 제정과 준수는 학회가 국제기준의 윤리규정을 준수하는 전문가 집단임을 대

내외적으로 천명하고 실천함으로써 사회와 국가로부터의 신망을 지키고 직무적 자율성과 독립성을 보장받는 토대를 구축하는 것이다.^{18,19)} 또한 임상수련 과정에 있는 후학들에게 국제기준의 의료윤리를 이해하고 실천하는 구체적 지침을 제공함으로써 국제화 시대의 전문 의료인으로 교육시키는 학회의 책임을 수행하는 것이기도 하다.⁹⁾

새로 제정되는 대한소아청소년정신의학회 의료윤리규정(별첨 1)은 현재까지 국제기준으로 합의된 의료윤리원칙과 지침에 기반하며, 향후 학문적 발전과 의료환경의 새로운 변화에 따라 적절한 시기에 합의된 새로운 원칙과 지침을 추가해 나감으로써 의료 현장에서 실무적으로 보다 좋은 의사결정에 도움을 주는 기준을 제시하는 유용하고 효력 있는 윤리규정이 되길 기대한다.

중심 단어: 대한소아청소년정신의학회 · 의료윤리규정 제정 · 국제의료윤리기준.

Conflicts of Interest

The authors have no financial conflicts of interest.

References

- 1) Han JJ, Park JY, Kim MK, Han HJ, Ahn DS. Country report (Korea) on the global role of the doctor in health care. Seoul: Research Institute for Healthcare Policy, Korean Medical Association;2012.
- 2) Choi IC, Hong JW. Ethical dilemma in conducting business: cases and solutions. Seoul: Korea Chamber of Commerce and Industry;2007.
- 3) Korean Society for Medical Ethics Education. Medical Ethics. 2nd ed. Seoul: Gyeochuk Munwhasa;2003.
- 4) Choi, B. Modern-day medical professionalism: historical background, evolution of the concepts, and a critique on the statements. J Korean Med Assoc 2011;54:1124-1136.
- 5) Song W, Lee EK, Song S, Kim B. A study on the science, technology and society: major issues. Sejong: Science & Technology Policy Institute;2003.
- 6) KB Financial Group Institute of Finance. World economy and global financial crisis. Available from URL: https://www.kbfg.com/kbresearch/index.do?alias=periodical&viewFunc=periodical_details&categoryId=2&subCtgId=&menuId=&boardId=&rBoardId=205&articleId=1001258&sTxt=하반기 경제&sType=all&pageNo=1. Seoul: KB Financial Group;2012.
- 7) eManagement Co. Ethics Handbook: Business can's survive without ethics. Available from URL: <http://www.emanagement.co.kr/management/education.asp>. Seoul: eManagement Co.;2005.
- 8) Korea Independent Commission against Corruption. A model of business ethics. Sejong: Korea Independent Commission against Corruption;2007.
- 9) Ahn DS, Lee MJ, Hur YJ, Jang HJ, Hong SS. The global role of the doctor in health care: final report of Korea. Seoul: KMA Research Institute for Health Care;2014.
- 10) World Medical Association. Declaration of Helsinki: ethical principles for medical research involving human subject. Ferney-Voltaire: World Medical Association;2013.
- 11) Reem JS. Biomedical ethics and ethical theory. Korean J Med Ethics Educ 1998;1:1-20.
- 12) World Psychiatric Association. The WMA declaration of madrid on professionally-led regulation. Geneva: World Psychiatric Association;2009.
- 13) Koo YM. The key contents of the KMA's code of medical ethics and proposals for its implementation. Korean J Med Ethics 2003; 6:119-142.
- 14) Committee of International Affairs, Korean Medical Association. International affairs of the Korean Medical Association: achievements and future challenges. J Korean Med Assoc 2012;55:1121-1127.
- 15) World Psychiatric Association. Madrid declaration on ethical standards for psychiatric practice. Geneva: World Psychiatric Association;2011.
- 16) American Academy of Child and Adolescent Psychiatry. Code of Ethics. Washington, DC: American Academy of Child and Adolescent Psychiatry;2009.
- 17) Lee SH. Situation ethics: discourse on the real world engineering and science. Seoul: Cheolhakgwa Hyeonsilsa;2007.
- 18) Yoon KJ, Choi JH, Cho BH. Consumer rights in healthcare service. Sejong: Korea Institute for Health and Social Affairs;2013.
- 19) Kim DK, Kwon Ivo. Autonomy in the medical profession and the practice in ensuring respect for their professional autonomy. Korean J Med Ethics 2013;16:159-173.
- 20) Ahn D. Development of medical professionalism in South Korea. J Korean Med Assoc 2011;54:1137-1145.
- 21) Park JH. Ethical issues in medical enhancement. Korean J Med Ethics 2009;12:351-360.