



미국의 연명의료결정법제의 전개와 발전 및 시사점¹

✉ 안동인 ✉ 영남대학교 법학전문대학원 교수 ✉ diahn@yu.ac.kr

I. 미국의 연명의료 결정법제의 전개와 발전

1. 연명의료결정법의 목적과 발전양상

「호스피스·완화의료 및 임종과정에 있는 환자의 연명의료결정에 관한 법률」(이하, ‘연명의료결정법’이라 함)은 호스피스·완화의료와 임종과정에 있는 환자의 연명의료와 연명의료중단등결정 및 그 이행에 필요한 사항을 규정함으로써 환자의 최선의 이익을 보장하고 자기결정을 존중하여 인간으로서의 존엄과 가치를 보호하는 것을 목적으로 한다.² 우리는 연명의료의 중단을 허용할 것인지 여부 및 그에 대한 판단 기준을 최초로 제시하였던 2009년 대법원 판결³을 계기로 오랜 사회적 논의를 거쳐 2016년 「연명의료결정법」을 제정하였다.

우리의 법제화 과정에서 많은 참고가 되었던 미국의 연명의료결정법제의 전개와 발전과정은 우리와 유사한 방향성을 띠고 있다. 미국의 연명의료결정법제 역시 ‘주요 사건에 대한 법원의 판결 ⇒ 사회적 공론화 ⇒ 의료적 관행의 형성 및 지침 마련 ⇒ 입법을 통한 법제화’라는 과정을 거쳐 법적 근거가 마련되고 발전하여 왔다.⁴

2. 판례의 발전

미국에서 연명의료중단에 관한 논의는 식물인간의 상태에 있는 환자의 연명거부권은 헌법상 보장된 프라이버시권에 해당한다고 판단하였던 1976년 뉴저지 주 대법원의 카렌 킨란 판결을 리딩케이스로 삼는다.⁵ 그리고 이후 1990년 연방 대법원은 식물인간 상태의 환자에 대한 인위적 생명연장 시술의 중단 여부가 문제되었던 낸시 크루젠 사건에서 최초로 ‘죽을 권리’에 대해서 판단하고 적법절차의 원칙 하에서 보장되는 자유권에 입각하여 그에 대한 헌법적 근거를 인정하였다.⁶ 다만 연방대법원은 이와 같은 죽을 권리를 인정하는 전제조건 및 절차규정은 각 주마다 다양하게 규정될 수 있음을 인정하였는데, 이를 통하여 연명의료의 중단 여부에 대한 각 주 법률의 다양성을 증명하는 계기가 마련되었다고 볼 수 있다.⁷

3. 입법화의 전개

위와 같은 판례들을 중심으로 연명의료중단에 대한 법리가 형성된 이후, 이에 대한 법제화는 특히 ‘사전연명의료의향서’(Advance Directives; AD)의 효력 인정을 중심으로 이루어졌다. 생전유언이나 AD에 따라서 담당의사가 환자의 생명연장에 대한 의료처치를 보류하거나 중단하여 결과적으로 자연적인 죽음의 과정에 이르게 하는 것을 허용하는 이른바 「자연사법」(Natural Death Act)은 1976년 캘리포니아 주의 입법을 시작으로 점차 워싱턴 주 등 여타 다른 주로 확대되었다. 예컨대, 워싱턴 주의 「자연사법」(Natural Death Act 1979/2009)은 성인에 대하여 말기상태 또는 영구의식불명상태에 빠진 경우에 연명의료의 중단 및 제거를 포함한, 그들 자신의 의리에 관한 결정을 내릴 기본적 권리를 가지고 있음을 확인하며, 또한 환자에게 기대되는 존엄성과 프라이버시권을 인정하고, 입법자는 워싱턴 주의 법률이 성인이 말기상태나 영구의식불명상태에 처한 경우 그들의 의사에게 연명의료를 중단하거나 제거할 것을 지시하는 AD를 작성할 권리를 인정하여야 한다고 규정하고 있다.⁸

그리고 1990년에는 환자에게 연명의료를 거부할 수 있는 권리가 있다는 사실을 고지하도록 하고, 연명의료 거부에 관한 AD를 작성할 수 있도록 규정한 「환자자기결정법」(Patient Self-Determination Act)으로도 불리는 「예산조정일괄처리

1) 이 글은 안동인/김혜정/이부하/양천수, 『생애말기 의료(복지)의 가치와 규범 정립을 위한 비교법제 연구』, 한국법제연구원, 2019. 10. 145-157면의 내용을 중심으로 요약·정리한 것임을 밝힌다.

2) 연명의료결정법 제1조(목적).

3) 대법원 2009. 5. 21. 선고 2009다17417 전원합의체 판결.

4) 박미숙/김태경/김현철, “일명 ‘웰다잉법’(존엄사법)의 시행에 따른 형사정책적 과제”, 한국형사정책연구원, 2016, 53면.

5) Re Quinlan, 355 A.2d 647 (N.J., 1976).

6) Crusan v. Director, Missouri Department of Health, 497 U.S. 261(1990).

7) 이인영, “생전유언, 의리지시서, 자연사법(natural death act) 입법의 사회적 함의”, 『의료법학』 제9권 제1호(2008. 9), 420-421면.

8) Revised Code of Washington (RCW) Chapter 70.122 Sec. 70.122.010 Legislative findings.

법률」(Omnibus Budget Reconciliation Act of 1990) 제4206조⁹⁾ 및 제4751조¹⁰⁾의 규정이 연방법률로 제정되기에 이르렀다. 다만 이와 같은 「환자자기결정법」의 제정 및 시행에도 불구하고 2007년 미국 보건복지부의 보고에 따르면, 미국인들 중 단지 18% ~ 30% 정도만이 AD를 작성하였고, 만성질환자들 가운데에서도 단지 1/3 정도(예컨대 투석환자의 35%, 만성폐쇄성폐질환자의 32%)만이 AD를 작성한 것으로 나타나, ¹¹⁾ AD의 작성률이 그다지 높지 않음을 알 수 있다. 그리고 이와 관련하여 주로 고령, 높은 질병 부담, 백인, 높은 사회-경제적 지위, AD에 대한 지식, 주치의와의 오랜 관계, 주치의가 AD를 작성하였는지 여부 등이 AD를 작성하는 데 영향을 미치는 요인으로 제시되었다. ¹²⁾ 연명의료 중단에 대한 판례의 집적과 각 주의 여러 관련 법률들의 제정으로 연명의료중단에 대한 법적 근거가 마련 되었으나, 그 시행과 관련하여 각 주들 사이에 서로 다른 기준과 절차가 법제화되어 미국 전체의 차원에서는 법 적용과 관련한 혼란이 있게 되었다. 이러한 문제점을 해결하고자 통일법위원회(Uniform Law Commission; National Conference of Commissioners on Uniform State Laws)의 주도로 의료 일반 및 연명의료중단 등에 대한 개인의 자기결정권 행사에 관한 통일적인 기준과 절차를 법제화하기 위한 시도가 이루어졌다. 그리고 그 결과 1993년 「통일의료 결정법」(Uniform Health-Care Decision Act; UHCDA)이 의료결정에 대한 통일법(모형법)으로 제안되었다.

4. POLST 제도의 도입

「환자자기결정법」의 제정에도 불구하고 AD의 작성률이 줄곧 저조한 것으로 나타나자 미국에서는 이후 연명의료계획서(Physician Orders for Life-Sustaining Treatment; POLST) 제도가 도입되었다. ‘POLST 양식’은 응급상황일 경우 병원 이송 여부, 삽관법 시행 및 인공호흡기 부착 여부, 심폐소생술 시행 여부 등에 관한 환자의 결정을 기재한 문서를 말하는데, 이는 그 명칭과 상관없이 의학적 긴급상황에서 작성자가 원하는 구체적인 의학적 치료에 대한 의학적 명령(지시)라는 점에서, 장래에 알려지지 않은 의학적 응급상황이 발생한 경우 작성자가 처치받기를 원하는 치료의 유형에 대한 지침을 제공하기 위하여 사용하는 법률적 문서인 AD와 구별된다. ¹³⁾ 또한 현재 AD와 POLST 양식은 서로 선택적 관계나 대체적 관계에 있는 것이 아니라 상보적인 관계에서 작동하는 것으로 제시되고 있다. 즉 모든 성인은 AD를 작성하고 정기적으로 그 정보를 갱신하여야 하며, 연령과 상관없이 이후 질병이나 신체노쇠의 경과에 대한 진단을 받게 되면 POLST 양식을 작성하고, 이후 건강상태의 변화에 따라서 POLST의 정보를 갱신하여야 한다. 그리고 그 정보에 기초하여 유사시 희망하는 치료를 받을 수 있다는 것이다. ¹⁴⁾

우리의 법제화 과정과 상당히 유사한 방향성을 띠고 있다고 평가할 수 있는 미국의 법제정비과정에서의 시행착오는 우리의 「연명의료결정법」의 적용과 관련하여서도 여전히 참고할 수 있을 것이다. 대표적으로 연명의료중단에 대한 제도화 및 법제화 이후에도 AD의 작성률이 저조한 것으로 드러나자, 이후 POLST 체계를 적극적으로 도입하여 참여하고 있는 것에 주목할 필요가 있을 것으로 생각된다.

현재 미국의 법제는 AD와 POLST를 중심으로 구성되어 있고, 이는 우리 「연명의료결정법」에도 그대로 영향을 주었다고 볼 수 있다. 다만 미국에서는 현재 AD와 POLST 양식은 그 법적 성격이 서로 다르며, 양자는 서로 상보적으로 기능하는 것으로 파악하고 있음에 반하여, 우리는 ‘사전연명의료의향서’와 ‘연명의료계획서’가 연명의료중단등결정에 대한 환자의 의사를 확인하는 선택적 수단으로 작용하고 있으며, 그 기재사항을 살펴볼 때 양자는 차이가 거의 없음을 확인할 수 있다. 즉 우리의 사전연명의료의향서와 연명의료계획서는 작성자, 작성시기 등 이외에 그 내용과 효과 면에서는 별다른 차이가 없다 할 것이다. 검토건대 체계적인 면에서 미국의 예가 연명의료를 포함한 의료결정에 대한 환자의 의사를 파악하는데 있어서 보다 원활하게 작용할 수 있다고 판단된다. 향후 이 부분에 대한 보다 면밀한 검토가 요구된다 할 것이다.

다음으로 미국의 연명의료결정법제의 제도화 과정에서 「자연사법」이나 「환자자기결정법」 등 관련 법률들이 초기에는 연명의료에 관한 사항들의 규율에 국한되어 있다가 이후 「통일의료결정법」과 같은 의료 전반에 대한 의사결정에 관한 기준과 절차를 규율하는 법률로 일반화 되었다는 점에 착안하여, 우리의 「연명의료결정법」 역시 현재와 같은 입증과정에 있는 환자의 연명의료결정에 관한 특별법에 머무를 것이 아니라 향후에는 연명의료결정을 포함한 의료결정 전반에 관

- 9) Sec. 4206. Medicare Provider Agreements Assuring the Implementation of a Patient's Right to Participate in and Direct Health Care Decisions Affecting the Patient.
- 10) Sec. 4751. Requirements for Advanced Directives under State Plans for Medical Assistance.
- 11) U.S. Department of Health and Human Services Assistant Secretary for Planning and Evaluation Office of Disability, Aging and Long-Term Care Policy, "Literature review on advance directives", 2007. 6, p.14.
- 12) Ibid., p.14.
- 13) <<https://polst.org/polst-and-advance-directives>> (2020. 7. 31. 최종검색).
- 14) <<https://polst.org/polst-and-advance-directives>> (2020. 7. 31. 최종검색).

II. 우리 법제에 대한 시사점



15) 박미숙/김태경/김현철, 앞의 글, 55-57면.

한 기본법으로 발전시키는 것이 필요하다고 보는 견해도 있다.¹⁵ 현재 우리의 「연명의료결정법」이 연명의료 및 연명의료중단등결정이라는 한정적인 영역에 대해서 규율하고 있기는 하지만, 이를 의료결정 전반에 대해서 규율하는 일반법 혹은 기본법적인 성격을 지니는 법률로 발전시켜야 할 것인지 여부는 기본적으로는 입법정책적 차원의 문제라 할 수 있을 것이며, 미국의 「통일의료결정법」과 같은 기본법적인 성격의 법률이 반드시 필요하다고 단정짓기는 어렵다고 생각된다. 다만, 환자의 의료결정과 관련하여 미국의 AD와 POLST 양식의 유용성을 염두에 두고, 현재 우리 「연명의료결정법」에서 채택하고 있는 사전연명의료의향서 및 연명의료계획서의 내용 및 적용범위를 보다 확장하여 미국의 AD와 POLST 양식과 같은 정도로 발전시킨다면, 체계적인 면에서 미국의 「통일의료결정법」과 같은 의료결정 전반에 대하여 규율하는 법률 역시 필요하게 된다 할 것이다. 따라서 이는 향후 「연명의료결정법」과 사전연명의료의향서 및 연명의료계획서의 활용 정도에 따라서 보다 장기적인 차원에서 검토해 볼 문제라 할 것이다.



QR코드를 스캔하면 한국법제연구원에서 발간한
〈미국의 연명의료결정법제의 전개와 발전 및 시사점〉 전문을 볼 수 있습니다.