

의료 기술 윤리적 딜레마

사회복지 윤리와 철학



Contents

의료 기술의 윤리

1. 생명 윤리 원칙
2. 의학 기술 윤리에서의 사회복지사 역할
3. 의학 기술 윤리 딜레마
4. 의학 기술 윤리 딜레마 제한

의료 기술과 관련된 윤리적 딜레마

1. 장기이식 윤리적 딜레마
2. 뇌사 윤리적 딜레마
3. 안락사 윤리적 딜레마
4. 존엄사 윤리적 딜레마

딜레마 토론

- 뇌사를 죽음으로 인정할 수 있는가?

참고문헌



생명 윤리 원칙

01 생명윤리 원칙

1. 자율성 존중의 원칙

모든 인간은 특정 환경과 상관없이 독립적이고 무조건적인 가치를 지니며 자신이 생명을 스스로 결정할 능력이 있다는 인간 존중 사상을 배경으로, 의료 행위가 개인의 자율성을 최대한 존중하는 범위에서 이루어져야 한다는 것이다. 진료행위를 하기 전 환자의 동의를 얻어야 하는데, 이때 의학적 검사나 치료에 대한 충분한 정보를 환자에게 제공하고, 이에 의거한 동의가 이루어져야한다.

01 생명윤리 원칙

2. 악행 금지의 원칙

환자에게 해악을 끼치지 말라는 기본적인 지침으로, 여기서 해악은 명예, 재산, 사생활, 자유, 신체적, 심리적, 이해관계의 훼손까지 포함한다.

01 생명윤리 원칙

3. 선행의 원칙

타인의 자율성을 존중하고, 타인에게 해악을 가하지 말 것을 요구하는 정도를 넘어 더 적극적으로 타인의 복지에 기여할 것을 요구하는 원칙이다. 해악의 제거에만 한정되는 악행 금지의 원칙에 비해, 해악의 예방과 해로운 조건들을 제거함으로써 환자의 선을 증진시키는 적극적 선행을 요구하는 의미를 가지고 있다. 여기에는 자비로운 행동, 동정적인 행위, 친절한 행위, 이타주의, 사랑, 인술 등이 포함된다.

01 생명윤리 원칙

4. 정의의 원칙

정의는 주로 배분적인 정의를 말하고 있으며, 사람들에게서 정당한 몫을 돌려주는 것을 의미한다. 그러나 한정된 자원에 대한 배분 혹은 분배에 있어 우선순위의 문제나, 대상에 대한 우선순위의 문제가 대두된다.



의학 기술 윤리에서 사회복지사의 역할

02 의학 기술 윤리에서 사회복지사의 역할

1. 평등한 치료기회

클라이언트의 이익을 옹호하는 입장은 사회복지사의 윤리강령이 제시하는 원칙에 따라 지지를 받는다.

02 의학 기술 윤리에서 사회복지사의 역할

1

사회복지사는 정신적 혹은 신체적 장애를 기반으로 하거나 다른 어떤 선호를 기반으로 하거나 개인적 특성이나 상황 지위를 기반으로 하여 클라이언트를 차별하는 행위에 협조해서는 안 된다.



02 의학 기술 윤리에서 사회복지사의 역할

2

다른 사람이 클라이언트의 권한을 대행할 때 사회복지사는 클라이언트의 이익을 최대한 보장하기 위해 대리인과 함께 노력해야 한다.

02 의학 기술 윤리에서 사회복지사의 역할

3

사회복지사는 누구나 인간에게 필요한 자원이나 서비스 기회에 접근할 수 있는 기회를 갖도록 노력해야 한다.

02 의학 기술 윤리에서 사회복지사의 역할

4

사회복지사는 모든 개인이 최대한 선택권과 시회를 누구나 가질 수 있도록 해야 한다 특히 사회적불이익을 받거나 억압받는 집단과 개인의 편에서 서야 한다.

02 의학 기술 윤리에서 사회복지사의 역할

2. 자기선택 결정권 보장

클라이언트의 이익을 고려하여 클라이언트가 결정하도록 해야 하는가?

02 의학 기술 윤리에서 사회복지사의 역할

3. 결정과정 참여

어떠한 의견도 제시하지 않고 클라이언트가 결정하도록 해야 하는가?
그렇지 않다면 사회복지사는 어느 정도 적극적으로 결정과정에 참여할 것인가?



의료 기술 윤리적 딜레마

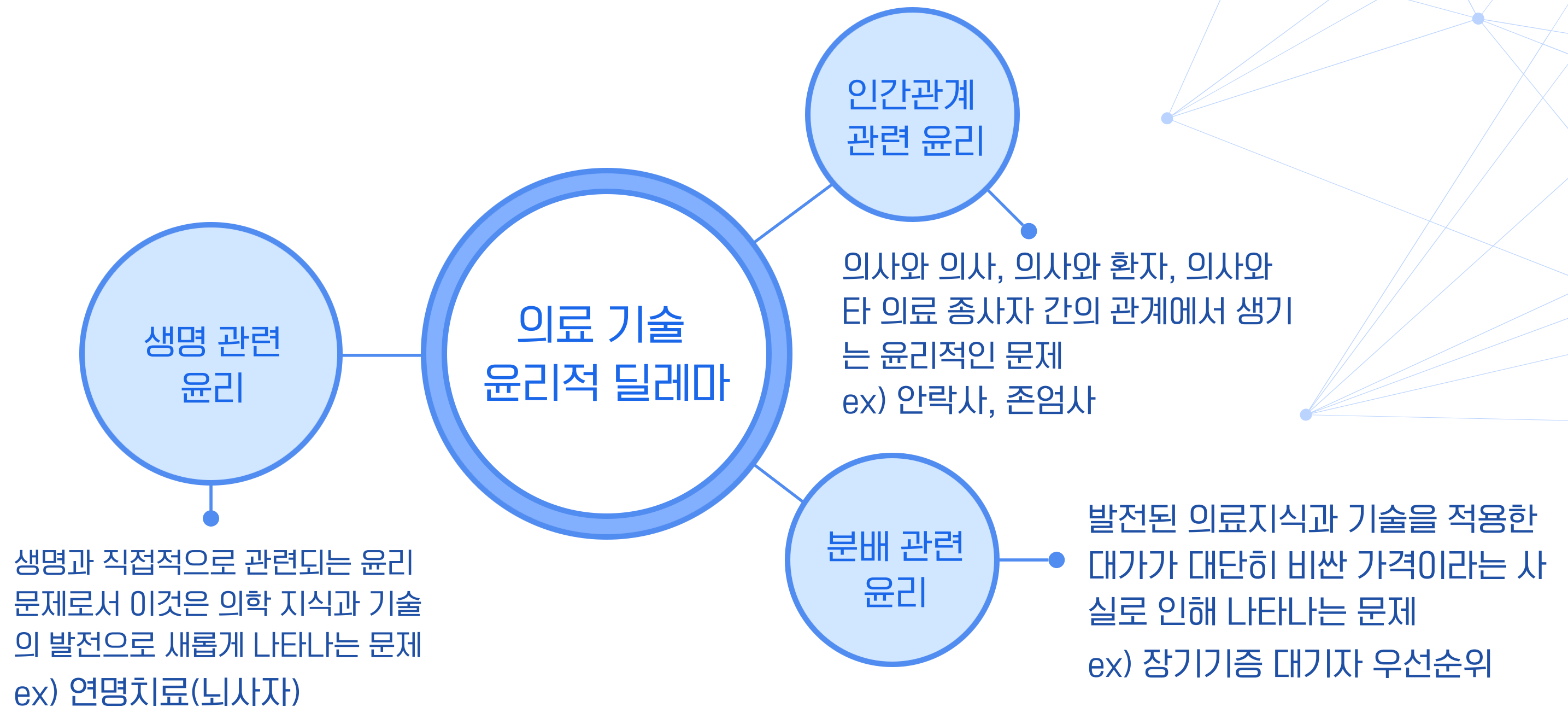
03 의료 기술 윤리적 딜레마



의료 기술 윤리적 딜레마란

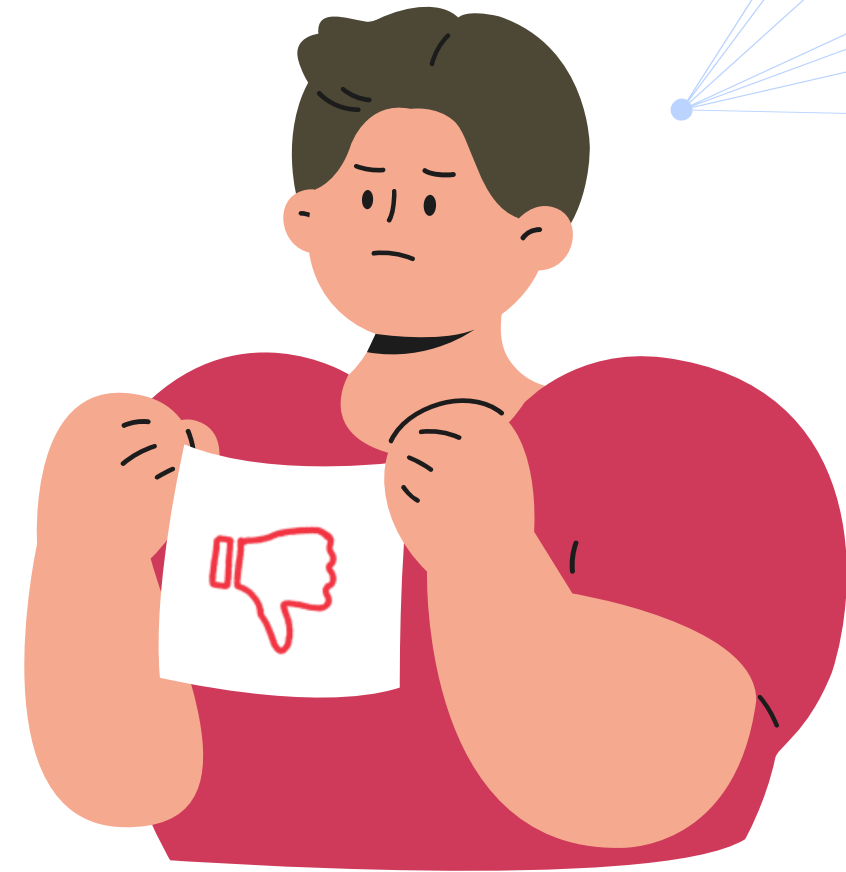
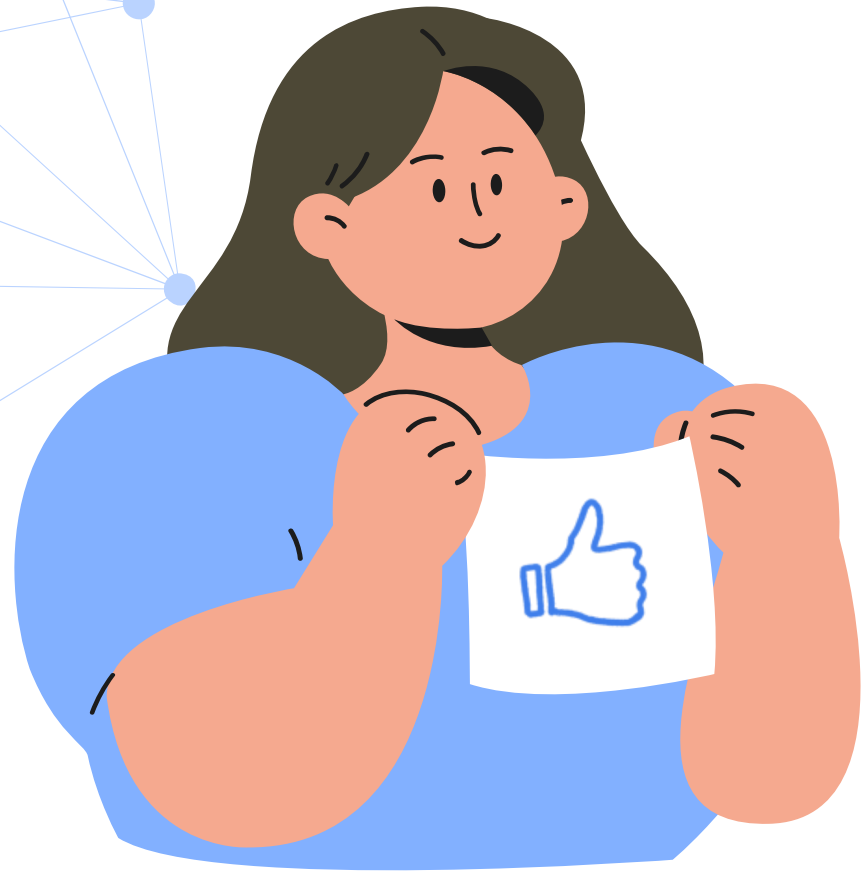
의학 기술의 발전으로 인해 생명 연장, 진단, 치료 등이 가능해지면서 발생하는 윤리적 갈등 상황

03 의료 기술 윤리적 딜레마 종류



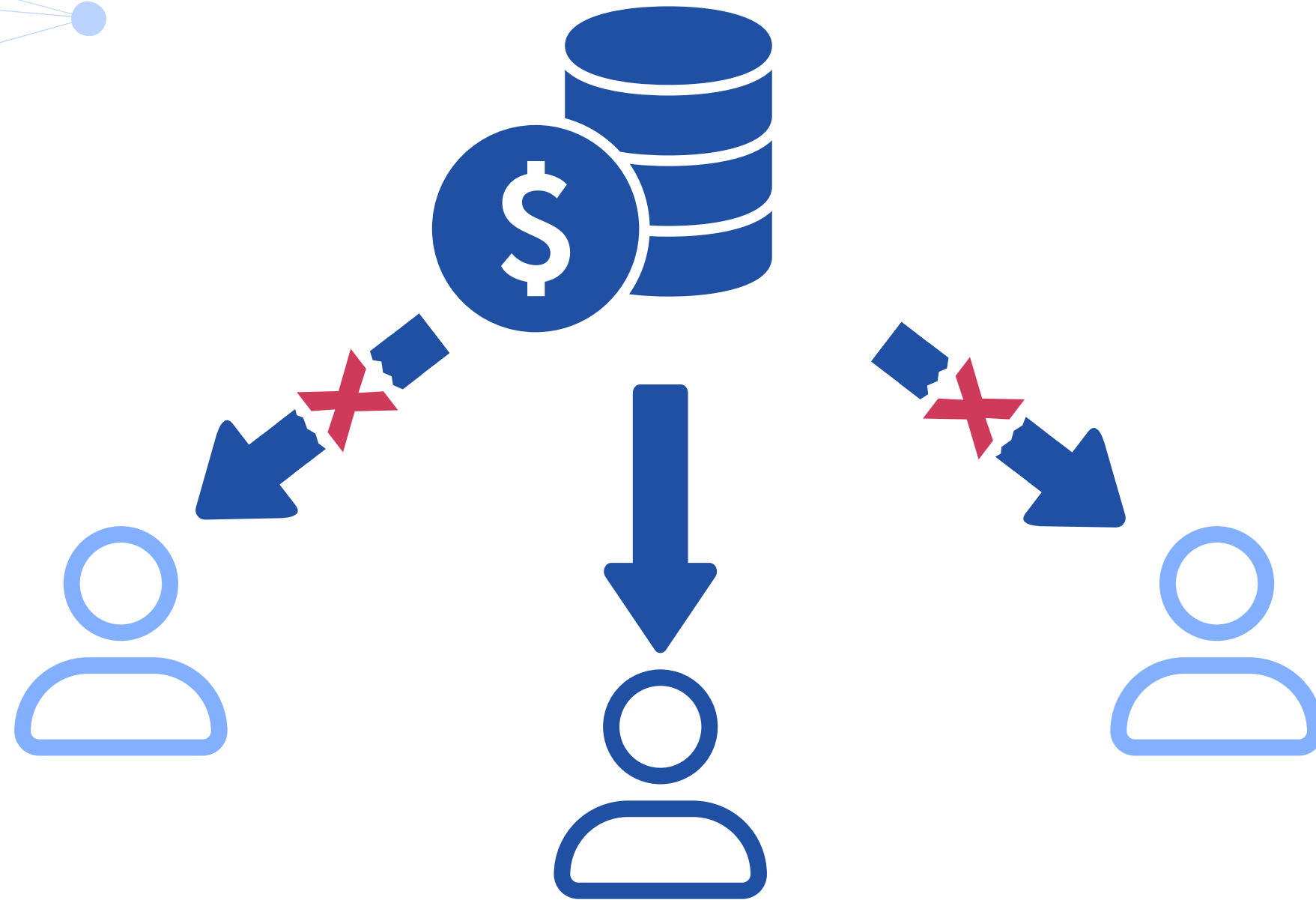
04 의료 기술 윤리적 딜레마 제한

생명 관련 윤리



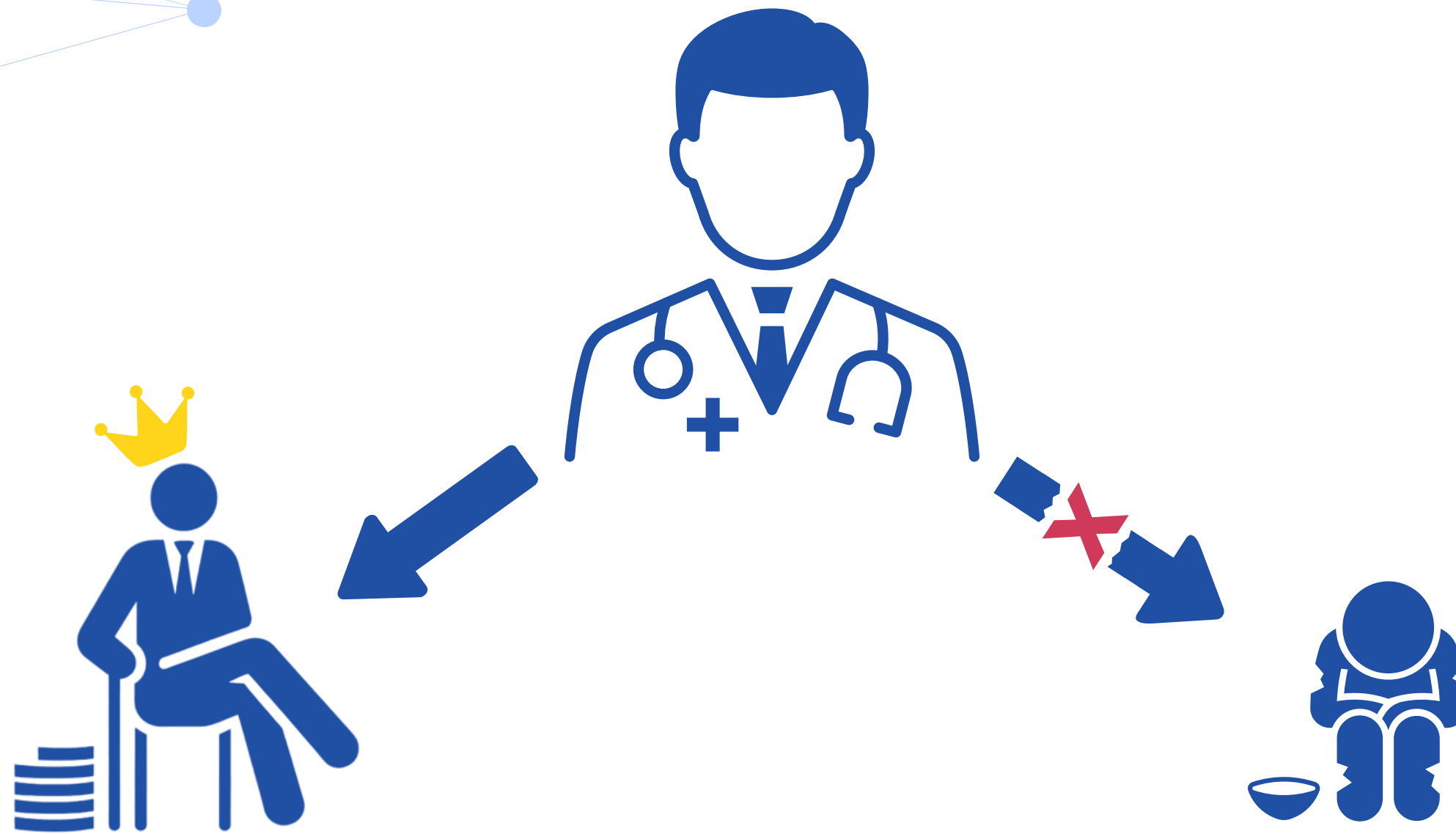
04 의료 기술 윤리적 딜레마 제한

분배 관련 윤리



04 의료 기술 윤리적 딜레마 제한

인간관계 관련 윤리

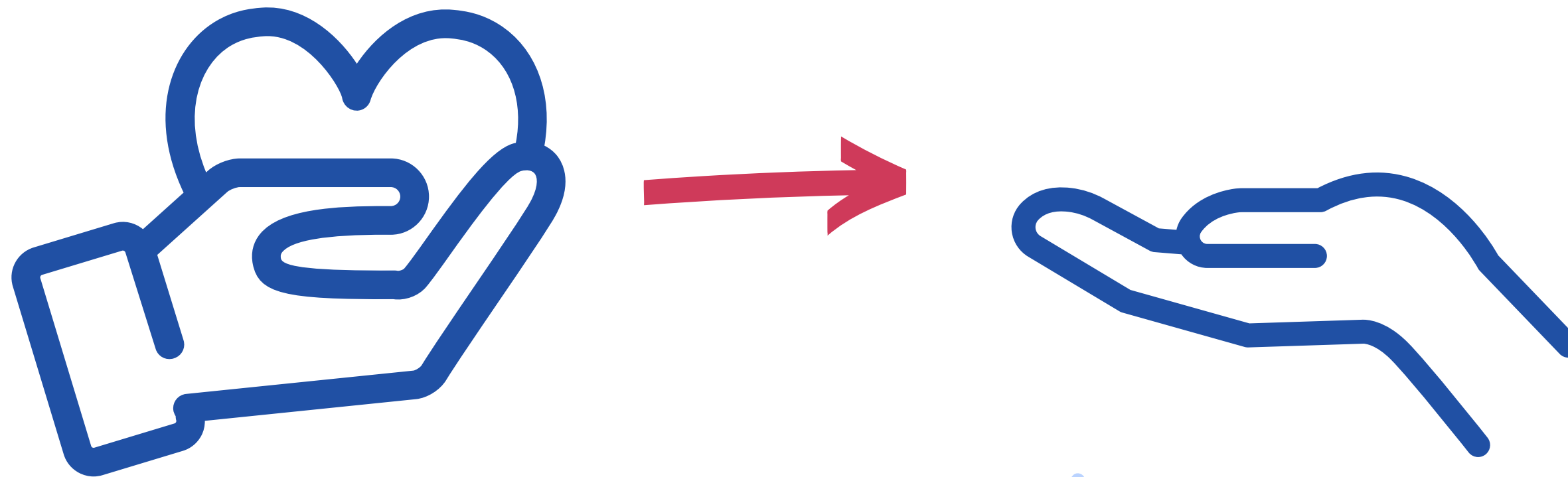




장기기증 윤리적 딜레마

05 장기기증

자신의 '신장, 간, 심장, 폐 등 장기를 대가 없이 이식이 필요한 환자'에게 나누어 주는 행위



05 장기기증 윤리적 딜레마 사례

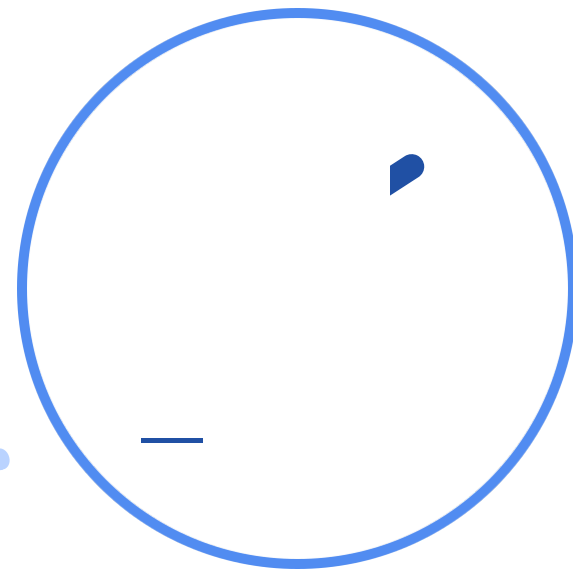


장기이식 코디네이터인 V는 심장이식을 기다리는 두 사람 중 누구에게 먼저 기회를 주어야 하는지에 대한 회의를 하고 있다. 기증자는 교통사고로 뇌사한 30대 남성이다. 수령자 중 한 사람은 10세 아동이고, 그 부모는 수술후 최선을 다해 간호할 수 있는 사람들이다. 다른 한 사람은 69세 노숙자이고 그는 수술한다 해도 간호할 사람이 없어 지속적인 지원을 필요로 한다. 그러나 69세 환자의 상태가 더 위독하고, 더 오랫동안 대기한 상태이다. 회의 중 대부분의 의료진들은 10세 아동이 더 수술 효과가 좋을 것 같고 간호로 인한 추가 비용이 들지 않는다는 점에서 우선 기회를 주고자 제안한다. V는 어떤 판단을 해야 하는가?

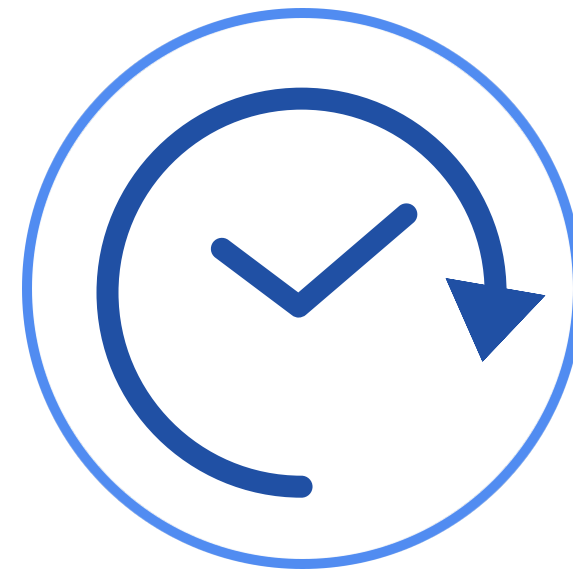
05 장기 배분의 윤리



의학적 긴급성 기준



성공 가능성(효율성) 기준



대기 시간 기준



사회적 가치 기준

05 장기기증 제도적 한계

장기 분배의 불공정성



생전 의사와 가족 동의 간 충돌



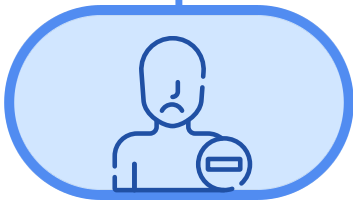
기증률 저조와 홍보·교육 부족



뇌사 판정 제도의 불완전성



불법 장기매매와 제도적 관리 미비



의료기관 간 협력과 투명성 부족





회사 윤리적 딜레마

06 뇌사

뇌의 죽음이라는 의미이며, 뇌간을 포함한 뇌 기능이 완전히 정지하여 뇌 활동이 회복할 수 없는 상태



06 뇌사 윤리적 딜레마 사례

53-Year-Old Richmond Man

Heart Donor Identified

The Medical College of Virginia's heart transplant patient was listed as satisfactory yesterday afternoon; meanwhile, the identity of the donor was learned late yesterday.

He was Bruce Oliver Tucker, 53, of 109 E. Charity St. here, who suffered fatal brain injuries last Friday evening when he fell from a three-foot high wall he was sitting on and hit his head on concrete, according to a friend. The accident occurred between 11th and 12th Sts. on East Cary Street.

Tucker, who was a Negro, died Saturday at MCV of "irreparable" brain injuries, according to one source. He worked at the Schluderberg-Kurdie Co., Inc., (Esskay) a packing firm. More specifically, he worked at the firm's egg plant at 1114 E. Cary St.

J. O. Bowles, manager of the

Esskay egg plant, said Tucker had worked there for "26 or 27" years, and described him as a



Bruce O. Tucker
Dinwiddie Native

"good employe who was always punctual." Eggs are candled and graded at the Cary Street Esskay plant.

Bowles said he was not at work last week due to illness, but understood that Tucker's accident occurred sometime after the plant had closed Friday evening.

A brother of the donor, Grover Tucker of Dinwiddie, when asked if his brother were the donor, said "Yes, he's the one."

Another brother, William Tucker of Richmond, declined to confirm or deny that Bruce Tucker was the donor, but added, "If it were done, it was done without authorization." He declined further comment.

State medical officials could not be reached for comment

Continued on Page 2, Col. 3

1968년 브루스 터커는 공사장에서 추락해 중상을 입고 대학병원으로 이송되었다.

뇌파검사 결과 뇌 기능이 정지되었다는 판단에 따라 회복 가능성이 없다고 진단되었다.

병원은 가족의 동의 없이 심장과 양쪽 신장을 적출해 대기 중인 환자에게 이식했다.

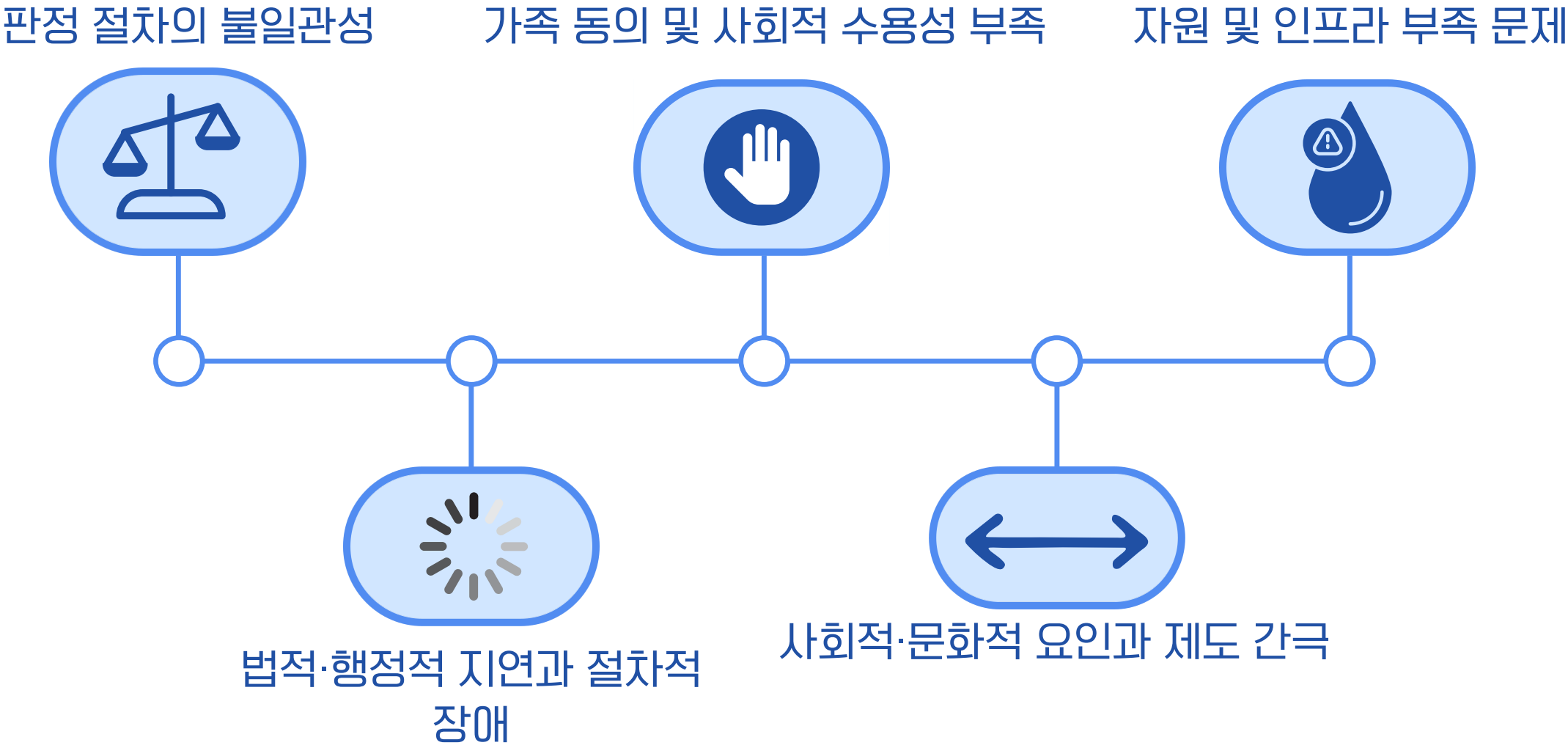
터커는 인공호흡기 제거 5분 후 사망이 선고되었으며 이는 버지니아주의 법적 사망 정의와 달랐다.

유족은 의료진이 보호자 동의 없이 심장을 제거한 것에 대해 소송을 제기했다.

06 뇌사 윤리적 딜레마

생물학적 관점	생명윤리적 종교적 관점
뇌사 = 죽음으로 보는 입장 뇌 기능이 완전히 정지되면 인간으로서의 생명 활동이 끝났다고 봄. 뇌는 인격, 의식, 자율적 생명유지의 중심이므로 뇌사 상태는 실질적 죽음으로 간주. 장기이식 등 의료적 결정을 가능하게 함.	뇌사 ≠ 완전한 죽음으로 보는 입장 인공호흡기 등을 통해 심장이 뛰고 생명 징후가 유지된다면 아직 살아있다고 봄. 인간의 생명은 단순한 뇌 기능이 아니라 심장박동·영혼·생명력 등으로 구성된다는 신념. 장기이식이나 생명중단은 살아있는 존재에 대한 침해로 간주될 수 있음.

06 뇌사 제도적 한계





안락사 윤리적 딜레마

07 안락사

안락사는 회복의 가망이 없는 중환자의 고통을 덜어주기 위하여 인위적으로 생명을 단축시켜 사망케 하는 의료행위



법적으로 살인죄에 해당하고, 국가의 생명 보호 의무, 윤리·종교적 논란, 남용 가능성 등의 이유로 금지됨

07 안락사 윤리적 딜레마 사례



라몬 삼페드로는 선원으로 전 세계를 돌아다니며 자유롭게 살았으나 다이빙 사고로 전신마비가 되었다. 그는 27년간 침대에 누워 지내며 삶보다 죽음을 통한 자유가 더 가치 있다고 생각하게 되었다. 전신마비로 스스로 목숨을 끊을 수 없자 '죽을 권리'를 보장해 달라며 스페인 최초로 안락사 소송을 제기했다. 이 사건은 유럽 인권재판소와 대중매체에 알려지며 큰 사회적 파장을 일으켰다. 삼페드로는 존엄 있게 죽고 싶다고 주장했으나 법원은 이를 인정하지 않았다.

이 사례에서 윤리적 딜레마는 개인의 자기결정권과 사회적·법적 생명 존중이 충돌한다는 점에서 발생하며, 개인의 고통 경감과 법적·사회적 규제가 맞서는 복잡한 문제를 보여준다.

06 안락사 윤리적 딜레마

1. 생명존중 vs 고통 경감

생명존중 입장: 인간의 생명은 신성하며, 어떤 이유로도 침해되어서는 안 됨.

고통경감 입장: 무의미한 연명보다 고통 없는 죽음이 더 인간다운 선택일 수 있음.

06 안락사 윤리적 딜레마

2. 자기결정권 vs 생명보호의 사회적 책임

자기결정권 강조: 인간은 자신의 삶과 죽음에 대해 스스로 결정할 자유가 있음.

생명보호 강조: 사회는 취약한 사람(노인, 장애인, 중증환자 등)을 보호할 책임이 있음.

06 안락사 윤리적 딜레마

3. 의료윤리 vs 사회적 정의

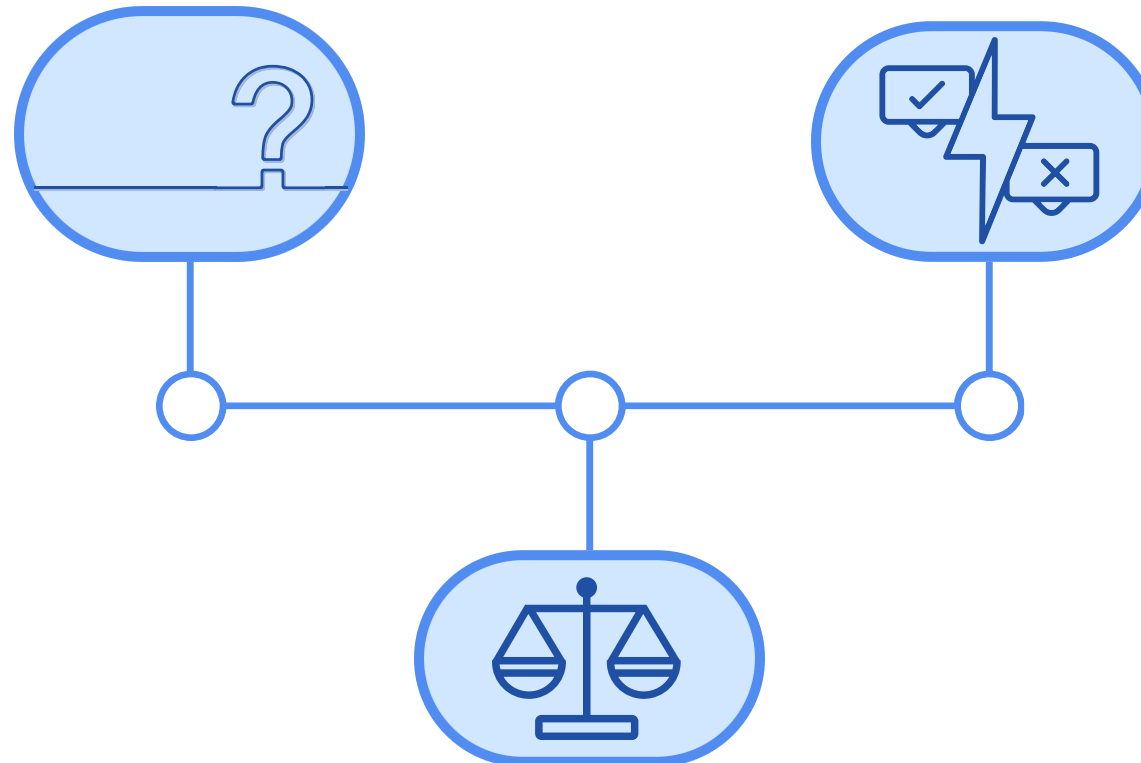
의료윤리의 기본 원칙인 “해를 끼치지 말라”와, 환자의 “고통을 줄여야 한다”는 원칙이 충돌함.

사회복지 철학에서는 “누가, 어떤 기준으로 ‘도움을 줄 가치가 있는 죽음’을 결정할 것인가”가 문제 됨.

07 안락사 제도적 한계

의사의 역할과 책임 범위 불명확

악용 및 남용 가능성



법적 기준의 모호성 및
자의적 판단 위험

The background features a complex network of blue lines connecting various sized blue circular nodes. These nodes are scattered across the white background, with some clusters and many isolated connections, creating a web-like pattern. The lines are thin and light blue, while the nodes vary in size, with some being significantly larger than others. The overall aesthetic is clean and modern, typical of a corporate or academic presentation.

존엄사 윤리적 딜레마

08 존엄사

회복 불가능한 환자가 무의미한 연명치료를 거부하고 자연스러운 죽음을 맞이 할 수 있도록 연명치료를 중단하는 것을 의미



우리나라에서는 2018년부터 연명의료결정법이 시행되어, 말기 환자가 사전에 무의미한 연명치료를 거부할 수 있도록 하고 있다.

08 존엄사 딜레마

(1) 자기결정권 vs 생명 존중

존엄사를 지지하는 측은 환자가 극심한 고통 속에서 무의미한 연명치료를 거부하고 품위 있게 죽을 권리를 주장한다.

반면, 생명 존중을 강조하는 측은 인간의 생명은 어떤 이유로도 침해받아서는 안 되는 절대적인 가치라고 주장하며, 존엄사 결정이 생명을 경시하는 풍조로 이어질 수 있다고 우려한다.

(2) 의료진의 역할 갈등

의료진은 환자의 생명을 살리고 고통을 완화해야 한다는 윤리적 책무를 가지고 있다.

그러나 환자가 존엄사를 원할 경우, 의료진은 생명 연장과 환자의 존엄한 죽음 사이에서 갈등을 겪게 된다.

08 존엄사 윤리적 딜레마 사례



1990년 심장마비로 쓰러진 테리 시아보는 식물인간 상태에 빠졌고, 남편은 연명치료 중단을, 부모는 치료 지속을 주장하며 법적 분쟁이 시작됐다. 남편은 아내가 기계에 의존해 살기를 원치 않았다고 주장했으나, 부모는 회생 가능성을 포기하지 않았다. 사건은 법원, 주 의회, 연방 정부까지 개입하는 대규모 공방으로 확대되었다. 2005년 법원은 영양 공급 튜브 제거를 최종 결정했고, 시아보는 13일 후 사망했다. 이 사건은 환자의 자기결정권, 가족의 권리, 종교·윤리적 가치가 충돌한 대표적 안락사 윤리 딜레마로 사회적 논란을 불러일으켰다.

08 사례에서의 윤리적 딜레마

1. 자기결정권과 대리 결정의 한계

- 자기결정권이 모호성: 환자인 테리 시아보가 직접 자신의 의사를 밝힐 수 없는 상황이었고 명확한 사전 의료 지시서가 없었기 때문에, 생명 유지 치료 중단에 대한 결정이 환자 본인의 뜻인지 확실할 수 없다.

- 대리 결정 윤리: 남편은 생전 대화 내용을 근거로 아내의 자기결정권을 대리했다고 주장했지만 부모는 명확한 증거가 없는 구두 진술을 받아들일 수 없다고 반박했다.
이는 환자 본인의 의사를 가장 잘 아는 사람이 누구인지, 그리고 대리 결정에 대한 윤리적 법적 한계는 어디까지인지에 대한 문제를 제기한다.

08 사례에서의 윤리적 딜레마

2. 생명의 신성성 vs 삶의 질의 충돌

- 생명 존중 윤리: 생명은 그 자체로 신성하며 어떤 경우에도 인위적으로 중단되어서는 안 된다는 주장
- 자율성 윤리: 환자가 의미 있는 삶을 회복할 가능성이 없다면 고통 없이 존엄하게 죽을 권리를 존중해야 한다는 주장, 이들은 환자의 자율적인 선택과 인간으로서 존엄성을 강조한다.

08 사례에서의 윤리적 딜레마

3. 치료와 보살핌의 경계에 대한 문제

- 인공 영양 공급의 정의: 인공 영양 및 수분 공급을 연명치료의 일종으로 볼 것인지, 아니면 의식 없는 환자에게도 반드시 제공해야 하는 기본적인 보살핌으로 볼 것인지에 대한 논란

08 한국 연명치료 중단에 대한 9가지 기본 원칙

- ① 말기 환자의 연명치료 중단 가능
- ② 안락 및 의사의 조력 자살 금지
- ③ 사회보장제도 강화
- ④ 환자의 자기결정권 존중
- ⑤ 기본 의료행위 유지
- ⑥ 사전의료지시서 활용
- ⑦ 연명치료 중단 결정에 대한 절차
- ⑧ 병원윤리위원회의 감독 및 제도적 지위 부여 필요
- ⑨ 의사 2인 이상의 진단 필요

08 안락사 · 존엄사 인정 국가

네덜란드, 벨기에, 룩셈부르크, 캐나다, 콜롬비아: 적극적 안락사까지 합법화



스위스: 의사 조력 자살 허용.



독일, 오스트리아, 미국 일부 주(오리건, 워싱턴, 캘리포니아 등)

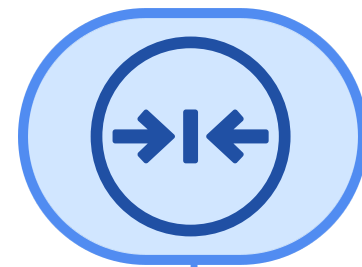


일본: 소극적 존엄사 혹은 의사 조력 자살 허용



08 존엄사 제도적 한계

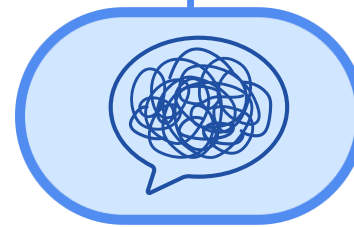
좁은 제도적 범위



결정의 오남용 위험



복잡하고 까다로운 절차



08 관련 영상 시청

토론 | 『뇌사를 죽음으로 인정할 수 있는가?』

28세 청년 박민수는 교통사고로 크게 다쳤다. 여러 차례의 수술에도 불구하고 의식은 돌아오지 않았고, 열흘 뒤 의료진은 뇌사 판정을 내렸다. 뇌의 모든 기능이 정지되었기 때문에 의학적으로는 회생 가능성이 전혀 없는 상태였다. 그러나 심장은 여전히 뛰고 있었고, 인공호흡기를 통해 호흡도 유지되고 있었다.

가족은 깊은 혼란에 빠졌다. 아버지는 뇌사를 사실상 죽음으로 받아들이고 장기기증을 통해 다른 생명을 살리자는 입장이었다. 그러나 어머니는 아직 심장이 뛰고 있다는 이유로 아들이 살아 있다고 믿었고, 뇌사를 죽음으로 인정하는 것 자체를 거부했다. 여동생은 부모의 의견이 갈리면서 극심한 혼란을 겪었고, 의료진은 장기 손상이 진행되기 전에 빠른 결정을 내려야 한다며 가족에게 선택을 요구했다.

참고자료

<https://www.kci.go.kr/kciportal/ci/sereArticleSearch/ciSereArtiView.kci?sereArticleSearchBean.artild=ART002821345>
코로나-19 상황 속 임상간호사의 생명윤리의식 딜레마 경험 p388

[https://www.riss.kr/search/detail/DetailView.do?
p_mat_type=be54d9b8bc7cdb09&control_no=9c8c4d793bc0
3b5f&outLink=K](https://www.riss.kr/search/detail/DetailView.do?p_mat_type=be54d9b8bc7cdb09&control_no=9c8c4d793bc03b5f&outLink=K) 생명 윤리적 문제

<https://www.kci.go.kr/kciportal/ci/sereArticleSearch/ciSereArtiView.kci?sereArticleSearchBean.artild=ART001410249> 존
엄사에 관한 논의 문제점

<https://blog.naver.com/konibp/222508657132> 그림 출처

뇌사 사례 및 찬반론

출처: 사회복지윤리와 철학 이순민 저 학시자 p332

출처: 사회복지윤리와 철학 이순민 저 학시자 p331

https://en.wikipedia.org/wiki/Legality_of_euthanasia#:~:text=Patients%20who%20qualify%20for%20active,death%20may%20not%20be%20qualified. 존엄사 인정 국가

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28548107/>
뇌사 결정에 대한 현재 논란

[https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8120912/?
utm_source=chatgpt.com](https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8120912/?utm_source=chatgpt.com)
뇌사 결정의 문화적 민감성: 일본의 임종 결정의 필요성

<https://www.kci.go.kr/kciportal/ci/sereArticleSearch/ciSereArtiView.kci?sereArticleSearchBean.artild=ART003088277>
제도적 한계

참고자료

https://www.e-kjme.org/archive/view_article?pid=kjme-25-4-341 한국
의료윤리학회지, [존엄하게 죽을 권리와 의사 조력자살]

<https://ko.wikipedia.org/wiki/%EC%9C%84%ED%82%A4%EB%B0%B1%EA%B3%BC:%EB%8C%80%EB%AC%B8>
테리 시아보 사건

<https://nursingbird.com/terri-schiavos-case-and-the-ethics-of-end-of-life-decisions-without-advance-directives/> 테리 시아보 사건과 사전
지시 없이 임종을 결정하는 것의 윤리

<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC1255938/> 퀸란에서 스키타보
까지: 심각한 뇌 손상의 의학적, 윤리적, 법적 문제

(안락사 사례 출처:https://nand.kaist.ac.kr:54856/bbs/board.php?bo_table=sub6_1&wr_id=1049&sst=wr_hit&sod=desc&sop=and&page=26)

감사합니다

사회복지 윤리와 철학
의료 기술 윤리적 문제



3조

2118002

강진

2118031

송호석

2218002

강현준

2318031

백유진