

도덕적 이슈의 정책의제형성과정에 관한 연구: 소극적 안락사를 중심으로*

노종호**·현승현***

최근, 개인의 표현의 자유가 점차 확대·보장되면서 그동안 금기시 되어왔던 도덕적 이슈들이 대중의 관심을 받는 새로운 이슈로 등장하고 있다. 동성애, 양심적 병역거부와 같은 도덕적 이슈가 소개되기 시작했지만, 소수자 보호정책이라는 이름으로 이러한 이슈를 다루고 있을 뿐, 왜 도덕적 이슈가 정책의제로 채택되지 못하는 지에 대해서는 체계적인 연구가 거의 없는 실정이다. 이러한 문제의식에 착안하여, 본 연구는 최근 논란이 되고 있는 소극적 안락사 이슈를 통해 도덕적 이슈가 정책의제화되지 못하고 사회적 이슈로서 방치되고 있는 이유를 분석하였다. 특히 본 연구에서는 도덕적 이슈로서 소극적 안락사 이슈의 특성과 의제형성과정에 참여하는 다양한 세력들 간의 역학관계가 정책의제형성과정에 어떠한 영향을 미치는가에 초점을 맞추었다. 사례분석 결과, 소극적 안락사의 정책의제형성과정은 어느 한 세력이 주도권을 잡지 못하고 의료계·종교계·법조계·정부의 역동적인 상호작용 속에서 이해되어 질 수 있으며, 명확한 이슈정의의 실패, 강력한 종교계의 반대, 불법적인 로비활동이 소극적 안락사의 정책의제채택을 어렵게 만드는 원인으로 분석되었다.

주제어: 도덕적 이슈, 정책의제형성, 소극적 안락사

* 이 논문은 고려대학교 교내연구교원지원사업에 의하여 수행되었음.

** Florida State University에서 행정학 박사학위를 취득하고 같은 대학 행정학과 Adjunct Professor를 거쳐 현재 고려대학교 정부학연구소 연구교수로 재직 중이다. 주요 연구관심분야는 공공관리, 정책이론과 도덕정책, 인사행정이다(jroh77@hanmail.net).

*** 고려대학교에서 행정학 석사학위를 취득하고, 현재 고려대학교 대학원 행정학과 박사과정에서 재학중이다. 주요 연구관심분야는 지방재정, 정책평가, 성과관리이다(h2sdd@hanmail.net).

I. 서론

현대사회에는 일반대중의 관심과 주목을 받는 다양한 사회적 이슈들이 존재한다. 이러한 사회적 이슈들 중에서 어떤 이슈는 정책이슈로 고려되어 정책의제(policy agenda)의 단계로 넘어가는 반면, 어떤 이슈는 정책의제로 채택되지 못하고 그냥 사회문제로 방치되기도 한다. 최근 들어 기본적인 도덕적 가치(moral value)와 관련된 사회적 이슈들이 일반대중의 관심의 대상이 되고 있다. 대표적인 이슈들이 낙태(abortion), 사형제도(death penalty), 안락사(euthanasia), 대리모, 인간복제, 동성애(homosexuality) 등이다. 이러한 이슈들은 첫째, 일반적으로 대중의 합의된 의견을 기대하기 어렵고, 둘째, 비교적 높은 현시성(saliency)을 가지며, 셋째, 일반대중, 정치세력, 종교세력, 이익집단과 같은 다양한 세력들이 정책과정에 영향을 미치는 특징을 갖는다. 이러한 인간의 도덕적 문제와 관련되어 기본적 가치에 대한 갈등을 내용으로 하는 이슈를 도덕적 이슈(moral issue)라 부른다.

1990년대 중반이후로 미국에서는 이러한 도덕적 이슈들이 도덕정책(morality policy)이라는 새로운 정책유형(policy typology)에 포함되어 활발하게 연구되어 왔다(Haider-Markel and Meier, 1996, 2003; Meier, 1994; Mooney, 1999, 2001; Mooney and Lee, 1995, 2000). 이러한 대표적인 이슈들이 낙태(Meier and McFarlane, 1993; Mooney and Lee, 1995), 동성애자(Haider-Markel and Meier, 1996, 2003), 총기사용통제(Joslyn and Haider-Markel, 2000; Spitzer, 1995), 사형제도(Mooney and Lee, 1999, 2000), 알코올과 불법적 마약사용(Meier, 1994), 포르노그래피(Smith, 2001) 등이다. 이에 반해 우리나라에서는 아직 도덕적 이슈들이 활발하게 연구되지 못하고 있는 실정이다. 그 이유로는 유교문화 속에서 도덕적 문제를 표출하는 것을 금기시하는 사회·문화적 전통을 들 수 있다. 그러나 사회가 다원화되고 복잡해지면서 여러 가지 이슈들이 나타나고 있으며, 특히 개인의 표현의 자유가 점차 확대·보장되면서 이러한 도덕적 이슈들이 점차 대중의 관심을 받는 새로운 이슈로 등장하고 있다. 최근 우리나라에서도 동성애와 같은 도덕적 이슈가 소개되기 시작했지만(정재진·전영평, 2006), 소수자 보호정책이라는 이름하에 이러한 이슈를 다루고 있을 뿐, 왜 도덕적 이슈가 정책의제로 채택되지 못하는 지에 대해서는 체계적인 연구가 거의 없는 실정이다.

이러한 문제의식에 착안하여, 본 연구는 최근 논란이 되고 있는 소극적 안락사 이슈를 통해 도덕적 이슈가 정책의제화되기 어렵고 하나의 사회적 이슈로서 방치되고 있는지를 탐구해 보고자 한다. 특히 본 연구에서는 도덕적 이슈로서 소극적 안락사 이슈의 특성과 의제형성과정에 참여하는 다양한 세력들 간의 역학관계가 정책의제형성과정에 어떠한 영향을 미치는가에 초점을 맞추고자 한다. 본 연구에서는 정책의제형성과정을 설명하는 가장 대표적인 모형으로서 광범위하게 사용되는 Cobb and Elder(1983)의 정책의제형성모형을 중심으로 소극적 안락사의 의제형성과정을 살펴보고자 한다.

II. 이론적 배경 및 연구의 분석틀

1. 새로운 정책이슈로서 도덕적 이슈

1990년대 중반이후 새로운 이슈로 등장한 도덕적 이슈는 기존의 이슈들과 구별되는 다음과 같은 특징을 갖는다. 첫째, 도덕적 이슈는 다른 이슈와 비교해 볼 때, 일반대중이 비교적 분명한 자신의 선호를 표현하기 쉽다. 왜냐하면 도덕적 이슈는 많은 정보와 지식을 필요로 하지 않는 도덕적 가치에 대한 단순한 진술(statement)로 표현되는 경우가 많기 때문이다(Mooney, 1999). 예를 들면, 안락사 이슈에 대해 일반대중은 특별한 지식이나 정보를 가지고 있지 않더라도 그 이슈에 대해 찬성 또는 반대로서 자신의 선호를 표현할 수 있다. 어려운 지식이나 정보를 필요로 하지 않는다는 의미에서 도덕적 이슈를 비교적 쉬운 이슈(easy issues)라고 부르기도 한다(Carmines and Stimson, 1980). 이러한 특별한 정보와 지식을 필요로 하지 않는 도덕적 이슈의 특징이 정책과정에 일반대중의 많은 참여를 촉진하며 높은 현시성(saliency)을 갖게 한다.

둘째, 도덕적 이슈는 합의를 도출해 내는 것이 어려운 도덕적 갈등(moral conflict)을 내포한다. 그래서 어느 한 세력이 그 이슈에 대한 우월한 위치에서 논쟁을 이끌어 내기가 쉽지 않다. 갈등의 정도와 관련하여 도덕적 이슈는 일반대중의 합의의 정도에 따라 두 가지 유형으로 나누어질 수 있다(Mooney and Lee, 2000). 먼

저, 일반대중에 대한 합법적인 반대가 없는 도덕적 이슈에 대해서는 그 이슈와 연관된 가치에 대해 광범위한 합의가 존재하며 도덕적 갈등의 정도가 낮다고 할 수 있다. 마약이나 포르노그래피가 이러한 이슈에 속한다. 반대로, 어느 한 이슈에 대해 합의되기 어려운 양분된 가치를 가지고 있는 이슈에 있어서는 일반대중의 도덕적 갈등을 야기시키기 쉬우며, 그러한 갈등은 일반대중들이 그 이슈에 대해 합의에 도달하는 것을 어렵게 만든다. 낙태, 총기사용통제, 안락사, 사형제도가 이러한 이슈에 속한다. 이러한 도덕적 갈등의 정도가 높고 합의되기 어려운 이슈들이 도덕적 갈등의 정도가 낮고 합의되기 쉬운 이슈들보다 더 현시적(salient)이기 쉽다(Lindaman and Haider-Markel, 2002).

마지막으로, 도덕적 이슈는 적어도 하나의 옹호연합(advocacy coalition)이 그 이슈에 대한 정책을 옹호하는데 있어 도덕적 논쟁을 벌이고 이슈를 도덕과 관련된 것으로서 묘사한다(Haider-Markel and Meier, 1996; Mooney, 1999). 이러한 옹호연합의 주체가 종교세력(religious forces)이 되는 경우가 많다. 아마도 이러한 현상은 도덕적 이슈가 종교적 가치와 관련되는 경우가 많기 때문일 것이다(Fairbanks, 1977; Morgan, 1980). 예를 들면, 낙태이슈와 관련하여 카톨릭 신자와 신교도 근본주의 기독교주의자(protestant fundamentalists)들은 전통적으로 낙태에 반대하는 입장을 견지해 왔다(Risen and Thomas, 1998; Wilcox, 1989). 이익집단(interest groups) 또한 하나의 옹호연합으로서 도덕적 이슈에 관해 그들의 이익과 가치에 부합되는 입장을 밝힘으로써 영향력을 행사하려 한다. 예를 들면, 낙태를 찬성하는 이익집단은 낙태를 여성의 개인적 권리로 묘사하는 반면, 낙태를 반대하는 이익집단은 이것을 개인의 생명존중의 차원에서 다루려고 한다.

2. 정책의제의 유형과 정책의제형성모형

정책의제(policy agenda)란 “어떤 특정한 제도적 의사결정체가 적극적으로 진지하게 고려하는 일련의 구체적이며 특수한 항목(item)들을 의미한다”(Cobb and Elder, 1983: 14). 다시 말해서 정책의제는 권한 있는 정책결정자가 수많은 사회문제 또는 이슈 중에서 신중한 검토를 거쳐 이슈로 채택한 항목을 의미한다. 정책의제로 채택되지 못한 이슈는 그대로 사회문제로 방치되는 경우가 많다. Cobb and

Elder(1983)는 정책의제를 의제화과정의 주체를 기준으로 체제의제(systematic agenda)와 제도의제(institutional agenda)로 구분하였다. 먼저, 체제의제는 공중의제(public agenda)라고도 하는데, 이는 정부의 권한 내에 포함된 문제로서 대중의 관심을 받으면서 정치공동체(political community)의 구성원들에 의해 광범위하게 인식되고 있는 모든 이슈를 말한다. 하나의 이슈가 체제의제가 되기 위해서는 다음의 세 가지 선결조건을 충족시키는 것이 필요하다(Cobb and Elder, 1983:86). 첫째, 이슈가 대중의 광범위한 관심 또는 적어도 인식의 주제여야 하고, 둘째, 어떤 형태의 행동이 요구된다는 것이 다수의 대중에 의해 공유되어야 하고, 셋째, 이슈가 정부의 관심의 대상이 되어야 하고, 그것이 정부의 권한 범위 내에 있다는 인식이 공유되어야 한다. 반면, 제도의제는 공식의제(formal agenda)라고도 하는데, 이는 권한 있는 의사결정자가 심각한 고려의 대상으로서 공식적으로 받아들여진 항목들을 의미한다.

정책의제형성(policy agenda building)은 정부가 공식적으로 정책의제를 선정·채택하는 과정이며 정책과정의 첫 번째 단계이다. 이 단계가 정책과정에서 중요한 이유는 이 단계에서 정책이슈가 무엇인지에 대한 정의가 이루어지며, 그에 따른 정책적 대안과 필요한 정책적 선택이 결정되기 때문이다(전용주, 2003). Cobb and Elder(1983)는 정책의제형성과정의 출발을 이슈의 생성(issue creation)에서 찾는다. 여기서 이슈란 “지위나 자원의 분배와 관련된 절차적 또는 실질적 문제를 둘러싼 둘 또는 그 이상의 집단 간의 갈등”을 말한다(Cobb and Elder, 1983:82).

이슈가 생성되어 공중에 확산되기 전에 대중매체(mass media)가 특정 정책을 이슈화하고 일반대중의 관심을 증폭시킨다는 의미에서 정책의제형성과정에서 중요한 역할을 담당한다(Lang and Lang, 1966; McCombs and Shaw, 1972; Portz, 1996). 특히 대중매체가 특정이슈를 긍정적 또는 부정적 이미지로 묘사함으로써 기존에 구축된 정책이미지에 변화를 가져올 수 있다(Baumgartner and Jones, 1993). 특정이슈의 이미지는 언론보도의 톤(tone)에 의해 영향을 받으며, 그 톤에 의해 정책이슈의 이미지가 발전되고 변화해간다. 예를 들면, 소극적 안락사 이슈의 언론보도에 있어 긍정적 이미지에서 부정적 이미지로의 변화는 이 이슈에 대해 반대하는 집단에게 그들의 주장을 정당화하거나 확산할 수 있는 기회를 제공할 수 있다.

Cobb, Ross, and Ross(1976)는 이슈경력(issue careers)의 네 가지 주요특징인 제기

(initiation), 구체화(specification), 확산(expansion), 진입(entrance)의 변화에 따라 외부 주도(outside initiative)형, 동원(mobilization)형, 내부접근(inside access)형의 세 가지 의제형성모형을 제안했다.

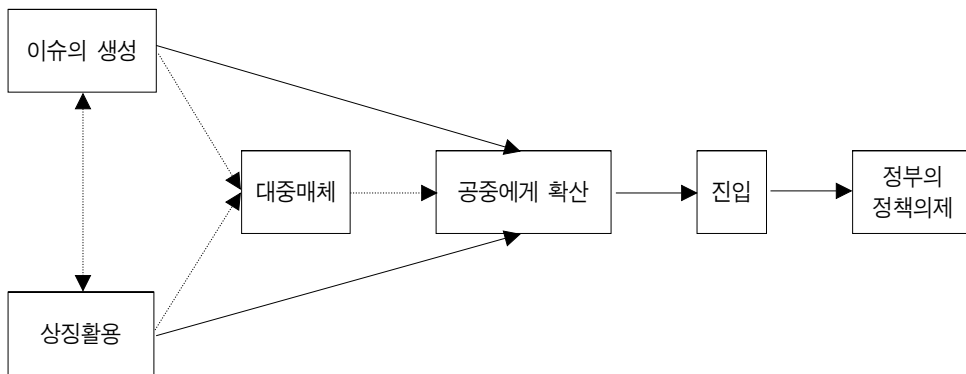
첫째, 외부주도형은 비정부집단(nongovernmental groups)에 의해 제기되는 이슈를 통해 의제형성과정을 설명한다. 먼저, 비정부집단이 그들 고충(grievance)의 내용을 제기한다. 이렇게 제기된 고충이 특별한 요구로 구체화되며, 특별한 요구들이 공통된 고충으로부터 유인될 수 있고, 집단의 다양한 구성원들로부터 표출될 수 있다. 공식의제로 채택되기 위해 비정부집단은 정부 내에 있는 권한 있는 의사결정자의 관심을 끌기 위해 노력한다. 이러한 노력은 이슈와 관련되는 다른 집단에 이슈를 확산하거나 연계함으로써 가능하다. 여기서 어떻게 이슈를 확산하느냐가 중요하다. 이슈확산(issue expansion)이 두 가지 측면에서 설명될 수 있는데, 이것이 바로 이슈진화(issue evolution)와 이슈갈등(issue conflict)이다. 이슈진화는 각각의 이슈가 생성에서부터 소멸에 이르기까지 자기 자신의 생명주기(life cycle)를 가지고 있다는 것을 가정한다(Adams, 1997; Carmines and Stimson, 1989). 그래서 모든 이슈가 심각한 갈등 없이 일반대중에게 확산될 수 있다는 것이다. 반면, 이슈갈등은 각각의 이슈가 이해관계를 가진 다양한 세력 간의 갈등의 결과라는 것을 가정한다(Baumgartner and Jones, 1993). 일반적으로 이슈갈등(issue conflict) 상황에서 패자의 편에 있는 세력들이 그 이슈를 확산시키기 쉽다(Schattschneider, 1960; Sharp, 1994). 이슈확산의 성공은 갈등을 가지고 있는 사람들에게 가시적으로 나타날 경우에 증가하기 쉽다. 이슈확산에 성공한 이슈는 공중의제로 진입하고, 그 다음 의사결정자의 심각한 고려의 대상이 되는 공식의제가 된다.

둘째, 동원형은 이슈가 정부내부에 있는 최고통치자나 고위정책결정자에 의해 제기되고 자동적으로 공식의제의 지위를 획득하는 모형이다. 따라서 동원형에서는 이슈를 제기하고 구체화하는 단계에서는 큰 어려움을 겪지 않는다. 그러나 이슈의 성공적인 진입을 위해서는 어떻게 이슈의 지위를 공식의제로부터 일반대중의 관심과 지지를 받는 공중의제로 이동·확산시키느냐가 중요하다.

마지막으로, 내부접근형은 주로 정부내부에 있는 고위관료에 의하여 주도되어 이슈를 정부의제화하는 모형이다. 내부접근형에서는 이슈를 제기한 주도세력들이 일반대중에게 이슈가 확산되는 것을 원하지 않는다. 내부접근형은 이슈가 공

중의제로 확산되지 않는다는 측면에서 동원형과 다르다. 이슈를 제기한 사람들은 제기된 이슈에 대해 신속하고 우호적인 반응을 얻을 수 있는 집단에게만 선택적으로 이슈가 확산되기를 바라기 때문에 이슈확산은 제한적이다. 이러한 이슈확산을 통해 이슈가 공중의제단계를 거치지 않고 공식의제단계로 바로 진입한다. 이슈가 공중의제의 단계를 거치지 않았다는 측면에서 이슈의 포괄성과 정당성의 기반이 취약한 약점을 가질 수 있다.

<그림 1> Cobb and Elder의 정책의제형성과정



자료: Cobb, Roger W., and Charles D. Elder. 1983. *Participation in American Politics: The Dynamics of Agenda-Building* 2nd ed., Baltimore, MD: Johns Hopkins University Press, PP. 141 and 151에서 재구성

3. 안락사의 정의와 유형

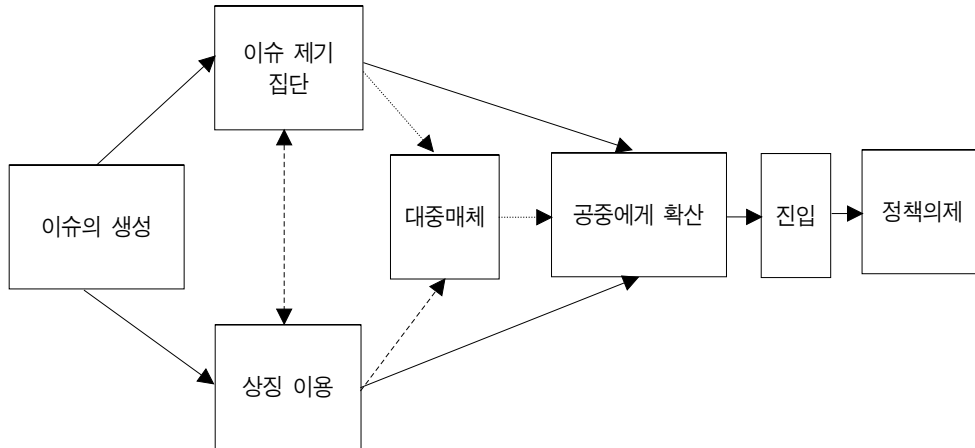
도덕적 이슈의 하나인 안락사의 정책의제형성과정은 어떻게 설명될 수 있는가? 이를 탐구하기 위한 분석틀을 제공하기 전에, 먼저 안락사에 대한 정의와 여러 가지 유형을 살펴보는 것이 필요하다. 안락사의 사전적 의미로는 생존의 가능성이 없는 병자의 고통을 덜어주기 위하여 인위적으로 죽음에 이르게 하는 일이라고 정의된다. 즉 안락사는 죽음을 인위적으로 조정하려는 행위로서 죽음을 합리적으로 관리하려는 발상에서 출발한다. 안락사는 의사의 치료행태에 따라 직접적 안락사와 간접적 안락사로 구분되고, 또한 의사의 시술방식에 의해서 적극적 안락사와 소극적 안락사로 구분될 수 있다(이상용, 2003). 직접적 안락사는 암의 말

기단계에서 환자의 고통이 참을 수 없는 정도에 이르렀을 때, 치명적인 용량의 모르핀을 환자에게 주사함으로써 환자의 생명을 마감케 하는 것으로써 의사의 적극적인 처치에 기인한다. 이에 반해, 간접적 안락사는 오로지 환자의 고통을 경감시켜줄 목적으로 의사가 진통제를 투여하였음에도 불구하고 필요한 진통제의 단위 용량이 점차 증가함으로써 야기되는 부작용으로 인해 불가피하게 환자의 생명이 단축되는 것을 말한다. 또한 안락사는 의사의 시술방식에 의해서 적극적 안락사와 소극적 안락사로 구분될 수 있다. 적극적 안락사는 환자의 고통을 완화시킬 목적으로 시술하는 것으로서, 그 시술방식이 의사의 적극적인 처치에 의하여 행해지는 것으로서 의사의 주관적 판단이 안락사의 중요한 요인이 된다. 이에 반해, 소극적 안락사는 환자의 죽음의 시기가 임박하고 현대의학기술로도 치료가 거의 불가능한 상태에서 의사가 생명유지에 필요한 의료적인 처치를 취하지 않거나 이미 부착된 생명유지장치를 제거하는 경우를 말한다(이상용, 2003:150).

위의 안락사 유형 중에서 특히 소극적 안락사가 이슈의 쟁점이 되고 있다. 그 이유는 소극적 안락사 이슈 자체가 도덕적으로 보호된 가치(protected value)로서의 성격을 띠고 있기 때문이다(Baron and Spranca, 1997). 여기서 보호된 가치는 가치 간의 교환이나 비교를 허락하지 않는 절대적인 도덕적 판단에 기초한다. 예를 들어 소극적 안락사를 반대하는 사람들은 인간생명의 존엄에 대한 절대적으로 보호된 가치를 중시한다. 반대론자들은 의학의 발달로 환자의 고통을 상당히 줄일 수 있게 된다는 사실을 내세우면서 국가의 생명보호권은 개인의 죽음 선택의 자유보다 우선하다고 주장한다. 반면, 소극적 안락사를 찬성하는 사람들은 모든 사람은 자기의 죽음을 편안하게 맞이할 권리를 가지며, 그러한 권리는 도덕적으로 보호된 가치라는 것이다. 찬성론자들은 환자들의 고통을 고려한다는 이유에서 뿐만 아니라 자신의 죽음을 선택할 수 있는 개인의 자유를 국가가 법으로 제한할 수 없다는 주장을 펴는다. 이러한 보호된 가치 간의 충돌은 어떤 가치를 선택하고 어떤 가치를 버려야 할 것인지를 결정하기 어려운 딜레마 상황과 연결된다(김동환, 2002).

4. 본 연구를 위한 분석틀

<그림 2> 본 연구의 분석틀



본 연구에서는 1990년대 말 이후 현재까지 소극적 안락사의 정책의제화 과정을 사례연구를 통해 분석하고자 한다. 1990년대 말 이후부터 살펴보고자 하는 이유는 1998년 보라매 사건에 대한 법원판결을 기점으로 하여 소극적 안락사 이슈가 사회적으로 쟁점화되었기 때문이다. 본 연구에서의 주요 질문은 크게 두 가지이다. 첫째, 왜 소극적 안락사는 정부의 공식의제로 채택되지 못하고 사회적 이슈로서 방치되고 있는가? 둘째, 소극적 안락사를 둘러싼 여러 주요 행위자(집단) 간의 역학관계가 정책의제형성에 어떤 영향을 미치는가이다. 이러한 질문에 답하기 위해 본 연구에서는 Cobb and Elder(1983)가 제안한 정책의제형성과정에 기초한 분석틀을 가지고 소극적 안락사의 정책의제형성과정을 살펴보고자 한다. 특히 본 연구에서는 앞에서 제시한 Cobb and Elder(1983)의 세 가지 의제형성모형중에서 외부 주도형을 중심으로 논의를 전개하고자 한다. 이 모형을 본 연구에 적용했을 때, 비정부집단으로서 대한의사협회가 어떻게 소극적 안락사를 이슈화하고 확산시켜 공중의제의 단계를 거쳐 정부의 공식의제의 단계로 진입하려는 것을 시도했는지 살펴보고자 한다.

Ⅲ. 사례분석- 소극적 안락사의 정책의제형성과정

1. 이슈의 생성

소극적 안락사는 환자가 의식이 없는 상태에서 생명연장치료를 어디까지 해야 할 것인가, 또한 그 결정을 누가할 것인가의 문제로 귀착되며, 이는 법적·윤리적으로 많은 논쟁이 되는 이슈였다. 관습적으로 환자의 생명연장에 대한 결정권은 환자가족이 갖고 있었다.¹⁾ 그러나 1998년 한 사건에 대한 법원의 판결은 이러한 관습적인 결정에 대한 변화를 가져오게 하는 계기가 되었다. 1998년 5월 서울지법 남부지원은 의식이 없는 환자를 부인의 요구에 따라 퇴원시켜 사망하게 한 혐의로 서울 보라매병원 신경외과 전문의 양 모씨에 대해 살인죄를 적용해 징역 2년 6개월의 선고를 내렸다. 이 판결로 안락사에 대한 사회적 관심이 커졌으며 안락사를 이슈화하는 계기가 되었다. 또한 최근에는 식물인간 아들을 안락사한 아버지가 불구속되는 사건이 벌어지기도 했다(국민일보, 2007.8.30). 이러한 잇따른 법원의 판결은 안락사 이슈에 대한 사회적 관심을 고조시켰으며, 이를 둘러싼 이해관계 세력 간의 첨예한 대립을 가져오게 하는 원인이 되었다. 즉 안락사를 법적으로 인정할 것인지의 여부와 만약 인정하게 될 경우 그 허용의 정도와 범위에 대해 시민단체, 종교계, 법조계, 의료계의 입장이 서로 팽팽히 맞서고 있는 상태이다. 이런 가운데 안락사를 처음으로 정책이슈화하기 위해 노력한 집단이 대한의사협회이다.

2. 이슈제기집단

Cobb and Elder(1983)가 제안한 의제형성과정의 외부주도형에서 비정부집단으로서 이슈를 제기한 집단이 대한의사협회이다. 이 집단이 대중에게 소극적 안락

1) 실례로 김 모(49)씨는 퇴근길 횡단보도에서 트럭에 치이는 사고로 인하여 뇌사상태에 빠졌다. 아내 김모(46)씨와 아들 2명은 담당 의사와 상의한 뒤 집으로 다시 보내지면서, 집에서 호흡기를 떼는 것으로 생을 마감하게 되었다. 또한 선천성 뇌성마비를 앓던 김 모(5)군의 경우 청색증에 걸려 응급실로 갔지만, 이미 저산소증으로 인한 뇌손상이 심각하여 식물인간이 되었다(문화일보, 2001.4.14).

사의 이슈를 확산하기 위해 노력하였다. 즉 대한의사협회는 2001년 4월 ‘회복불능 환자 치료중단 가능’에 대한 새로운 의사윤리지침을 만들었다. 이 지침은 회복불능환자에 대하여 본인 또는 가족의 동의 아래 의사가 진료를 중단할 수 있도록 명시하는 것을 내용으로 하고 있다(황상익, 2001). 여기서 논란이 되었던 것은 제30조 ‘의학적으로 회생가능성이 없는 환자의 자율적 결정이나 가족 또는 대리인이 진료중단이나 퇴원을 문서로 요구하는 경우, 의사는 이를 받아들일 수 있다’는 내용이었다. 서울대 의대 박 모 교수는 “무엇보다 가망 없는 환자를 무력하게 지켜봐야 하는 가족들의 고통은 겪어보지 않은 사람은 모르며 또 치료비 문제 등을 생각해 볼 때 소극적 안락사는 필요하다”고 말했다. 연세대 의대 모 교수 또한 “불치병 환자는 평생 진료비의 25~30%를 마지막 한 달 동안 쓰고 숨진다면서 필요 없는 의료비를 줄이는 것은 환자 가족의 권리와 의료보험 재정 확충 등에 도움이 된다”고 말했다(동아일보, 2001.4.13). 현행법상 소극적 안락사를 명확하게 금지하고 있지 않고 환자의 회생 가능성 여부에 대한 세부지침도 없는 상황에서 ‘회복불능 환자 치료중단 가능’을 명시한 조항은 묵시적으로 소극적 안락사를 인정한 것이 아닌가 하는 의구심을 갖게 만들었다.

3. 상징의 사용

2002년 국내 116개 의학학회의 모임인 대한의학회는 제30차 종합학술대회에서 환자나 보호자가 의사가 판단하기에 명백하게 의미가 없는 치료를 요구할 경우 의사가 이를 거절할 수 있다는 내용을 골자로 한 ‘임종환자의 연명치료 중단에 관한 의료윤리지침’을 발표했다. 여기서 문제가 된 것은 임종환자에게 행해지는 고통완화치료가 죽음을 재촉하더라도 시행될 수 있으며, 환자의 무의미한 생명연장을 위한 심폐소생술도 거절할 수 있다고 규정하고 있다. 더 나아가 병원은 집중치료가 도움이 되지 않는 지속적 혼수상태에 있는 환자들에 대해 중환자실 입실을 거절할 수 있다고 더 구체적으로 명시하였다(문화일보, 2002.5.4).

이에 대해 기독교계에서는 의사가 진료중단 여부를 자의적으로 판단함으로써 생명경시 풍조를 조장할 우려가 있다며 강하게 반발하였다. 박 모 한국누가회 생명윤리위원장은 “이번 임종환자 윤리지침은 광의의 해석을 가능케 해 하나님께

서 주신 소중한 생명이 소홀히 다뤄질 우려가 크다. 말기암 환자가 스스로 호흡할 수 없는 상황에서 심폐소생술을 시행하는 것은 죽음의 연장이라는 것이 의료계의 시각이며, 이것을 자의적으로 판단해선 안되며 의사 두 사람 이상의 동의와 병원 내 생명윤리위원회가 이것을 추인하고 실행하는 장치가 반드시 필요하다”고 밝혔다. 유 모 서울신학대 신학과 교수도 “죽음이 확실한 사람의 경우 뇌사를 인정해줘야 한다는 의료계 주장이 어느 정도 받아들여지고 있는 것이 현실이지만, 이 문제는 생명의 존엄성에서 파악해야 한다. 의료계의 이번 지침은 인간 생명을 실용주의적으로 판단한 느낌이며 의사의 자의적 판단이 스며들 여지가 크다”고 주장하였다(국민일보, 2002.5.6). 그러나 이미 ‘의사윤리지침’이 확정·공포되고 ‘임종환자의 연명치료 중단에 관한 의료윤리지침’까지 발표되자, 기독교계에서는 소극적 안락사에 반대하는 입장을 유지하되, 하나의 대안으로서 호스피스제도의 활성화를 제시하였다²⁾.

여기서 한 가지 주목할 것은 대한의사협회 산하단체인 대한의학회가 대중에게 소극적 안락사 이슈를 확산시키기 위한 하나의 전략으로서 기존의 소극적 안락사라는 용어 대신에 ‘인간이 존엄하게 죽을 권리’라는 의미를 뜻하는 존엄사(death with dignity)라는 용어를 사용하였다는 것이다. 이러한 새로운 용어의 사용은 안락사를 좀 더 긍정적인 이미지를 가지는 존엄사로 대체함으로써 안락사에 대한 일반대중의 부정적 인식을 불식시키고, 안락사에 대한 긍정적인 이미지를 부여함으로써 더 많은 지지를 얻기 위함이었다. 실제로 한국보건사회연구원이 전국 20세 이상 남·녀 1,000명을 대상으로 실시한 ‘안락사에 대한 국민의식’을 조사한 결과, 죽음에 임박한 환자에게 필요한 어떤 조치를 하지 않는 것과 같은 소극적 안락사에 대해 찬성이 68.3%, 반대가 31.7%로서 찬성이 반대보다 높은 지지를 보이는 것으로 나타났다(경향신문, 2002.5.27).

2) 가톨릭의대 강남성모병원의 한 관계자는 “임종환자에 대한 치료중단 논의의 전제이자 선행 조건은 품위 있게 죽음을 맞을 수 있도록 의료진과 보호자들이 환자를 돕는 것”이라며 “안락사를 돕는다는 취지의 의사윤리지침을 만들 것인지에 대한 논의에 앞서 전문적 지식을 갖춘 호스피스 인력 양성과 활성화를 위해 의료계가 앞장서야 할 것”이라고 지적했다(국민일보, 2002.5.6).

4. 대중매체

언론에서도 소극적 안락사에 대해서는 부정적 입장을 표명해 왔다. 예를 들면, ‘안락사 논의의 위험성’(국민일보, 2001.4.14), ‘누구를 위한 안락사인가’(문화일보, 2001.4.18), ‘안락사, 서두를 일 아니다’(한국일보, 2001.4.14), ‘생명 문제 충분히 논의 하자’(동아일보, 2001.4.28), ‘혼란 우려되는 의사윤리지침’(경향신문, 2001.11.17), ‘의사윤리 더 폭넓은 논의를’(한겨레, 2001.11.17), ‘비윤리적인 의사윤리’(한국일보, 2001.11.17) 등의 사설제목에서 알 수 있듯이 소극적 안락사에 대해서는 부정적 의견이 다수를 이루었다.

그러나, 최근 광주에서 발생한 안락사 사건을 계기로 언론의 반응은 2001년에 비해서 다소 긍정적인 입장으로 선회하는 경향을 보이고 있다. 소극적 안락사의 필요성에 관한 신문보도를 보면, ‘안락사, 이제 본격 논의할 때 됐다’(매일경제, 2007.8.10), ‘안락사 허용 여부 공론화 필요하다’(서울신문, 2007.8.11), ‘안락사문제 바로 볼 때다’(서울신문, 2008.2.20) 등이 있었으며, KBS2 ‘추적 60분’(2007.8.29)에서는 대학병원 중환자실 2곳을 1주일 동안 관찰하고 존엄사 논란을 집중조명하기도 하였다.

5. 이슈확산의 과정에서 이해관계집단의 대응

1) 의료계

1998년 보라매 병원사건을 계기로 의료계에서는 소극적 안락사에 대해 입장을 정리하는 것이 필요하다는 공감대가 형성되었다. 대한의사협회에서는 2001년 의사윤리지침을 마련하면서 안락사의 금지를 규정하였음에도 불구하고, 이에 대한 적극적 대응이 필요하다고 인식하게 되었다. 그래서 하나의 대안으로서 의사협회의 ‘의사윤리지침’과 ‘임종환자의 연명치료 중단에 관한 의료윤리지침’보다는 호스피스제도의 활성화를 도모하자고 주장하였다. 현재 호스피스제도가 2006년에 입법화되어 실시되고 있지만, 소극적 안락사에 대해서는 구체적으로 명시되어 있지 않다.

최근 광주에서 발생한 안락사 사건을 계기로 의료계에서는 소극적 안락사의 범

제화 필요성을 제기하였다. 2007년 국회 사무처가 펴낸 ‘국회보’ 10월호에서 국립 암센터 윤 모 암관리사업부장은 “존엄사를 시키는 것은 ‘생명 경시’가 아닌 ‘의료인의 양심적 행위’이며, 지금이라도 국회가 먼저 나서서 정부와 의료계·법조계·종교계·시민단체·언론계와 함께 대책위원회를 구성하고 국민적 부담을 줄이면서도 우리 문화와 정서에 합당한 ‘바람직한 품위있는 죽음’을 위한 사회적 여건과 법적 장치를 마련해야 한다”고 주장하였다.

‘마지막 비상구: 안락사를 말한다’(원제 ‘FINAL EXIT’)를 번역한 김종연 교수는 “그동안 우리나라에서 오랫동안 금기시 돼왔던 존엄사에 대한 진지한 관심과 논의가 시작되길 바라는 마음에서 이 책을 번역하였다고 밝혔으며, 인간으로서의 존엄성을 지킬 수 없을 정도의 비참한 고통에 시달리고 치료행위가 소모적인 단순한 생명연장에 불과하다면 법에 의해서 엄격히 통제되고 실행되는 존엄사는 이제는 충분히 고려해 볼만한 가치가 있지 않느냐”(뉴시스, 2007.12.8)는 입장을 피력하였다. 이렇듯 의료계에서는 소극적 안락사(또는 무의미한 연명치료 중단)를 법제화하려는 움직임을 계속하고 있다.

2) 종교계

종교계에서 소극적 안락사에 대해 가장 분명한 입장을 표명한 단체는 한국기독교총연합회와 한국기독교 교회협의회이다. 이들 단체는 소극적 안락사에 대해 반대하는 입장을 분명히 하고 있다. 기독교에서는 성경말씀에 근거하여 하나님께서 허락하신 생명이기 때문에 하나님이 아닌 다른 수단이 개입해서 인간의 생명을 단축시킬 수 없다는 입장이다.

한국기독교총연합회는 소극적 안락사와 관련하여 “인간의 생명은 하나님께 속해 있으며 인간의 판단으로 생명을 단축시킬 권한이 없다”면서 “의협은 소극적 안락사를 허용하는 윤리지침 개정시도를 즉각 중단하라”고 말했다(국민일보, 2001.4.13). 기독교생명윤리단체협의회 박 모 총무는 “의사의 오판에 의해 살 수 있는 생명이 숨지는 것을 방지하기 위해 객관적 병원윤리위원회의 설치와 명확한 세부지침의 마련이 선행돼야 한다”며 구조적 개선의 필요성을 역설하였다(동아일보, 2001.4.13). 한국기독교 교회협의회(KNCC) 인권위원회 황 모 목사도 “지금도 안락사가 비공식적으로 시행돼 왔는데 법적으로 허용되면 악용될 가능성이 크

다”며 교단별 공청회를 통해 반대운동을 벌여나갈 것이라고 적극적인 입장을 표명하였다(서울신문, 2001.4.14). 다른 종교계인 대한불교 조계종 관계자도 “인간의 판단으로 생명을 단축시키는 것은 잘못”이라며 반대 입장을 표명했다(세계일보, 2001.4.14).

3) 법조계

법조계에서는 법원의 판결을 통해 소극적 안락사에 대해서 반대의 입장을 견지해 왔다고 볼 수 있다. 지난 1998년 보라매 병원 사건과 2004년 대법원에서의 이 사건과 연루된 의사에게 징역형 선고를 확정판결이 있기 때문이다. 또한 소극적 안락사가 제도화되기 위해서는 형법도 바뀌어야 하기 때문에 상당한 거래비용이 발생하게 된다.³⁾

그동안 소극적 안락사와 관련된 판례를 살펴보면, 대법원에서는 1998년 보라매 병원에서 ‘치료비가 없다’는 환자 부인의 요청에 못 이겨 뇌수술을 받고 입원중이던 환자를 퇴원조치한 사건에 대해서 퇴원을 허락한 혐의로 의사 양 모씨, 수련의 김 모씨를 살인방조죄를 적용하여 각각 징역 1년 6개월과 집행유예 2년을 선고하였다. 또한 퇴원 후 인공호흡기를 제거한 부인 이 모씨에 대해서는 살인죄를 적용하여 징역 3년에 집행유예 4년을 선고하였다. 서울지법에서는 2004년 1월 경추탈골증후군이라는 희귀병으로 6년간 서울 모 병원에 입원중이던 딸의 인공호흡기를 떼어낸 뒤 숨지게 한 혐의로 아버지 전 모(50)씨에 대해 살인죄를 적용하여 징역 2년 6개월에 집행유예 3년을 선고하였다. 최근 발생한 사건으로서 광주지법은 2007년 8월 광주 K병원에 입원중이던 자신의 아들의 인공호흡기를 떼어낸 뒤 집으로 데려와 숨지게 한 혐의로 아버지 윤 모씨(53.농업)에 대해 살인죄를 적용하여 징역 3년에 집행유예 4년을 선고하였다.

3) 홍 모 변호사는 “스스로 생명을 포기하는 행위에 교사·방조하거나 자신을 죽여달라고 부탁하는 사람을 살해하는 행위를 형법으로 처벌하면서 생과 사의 선택이 불분명한 사람을 살해하는 행위를 형법으로 허용하는 것은 설득력이 떨어진다”며 이같이 주장하였으며, “존엄사를 허용치 않으면 환자 가족들에게 경제적인 부담이 커 이를 합법화시켜야 한다는 발상 역시 무책임한 것이고 가족의 경제적 부담은 사회나 국가가 나눠 짊어질 부분”이라면서 “별도 입법을 통해 존엄사를 허용하는 것은 필요성만을 앞세운 즉흥적인 여론형성이며 원칙에 대한 무례 행위”라고 강조했다(파이낸셜뉴스, 2007.10.5).

이와는 달리, 2006년 6월 서울대병원에 입원중이던 말기 간경련 환자인 어머니 김 모씨의 산소호흡기를 떼어낸 딸 A씨와 이를 허용한 의사 2명이 살인혐의로 고소되었지만, 대한의사협회 감정 결과 산소호흡기 제거가 직접적인 사망원인이 되지 않았고 소생이 힘들었던 상태가 인정되어 무혐의 처분을 받기도 했다.

4) 정부

정부측 주관부처인 보건복지부(현 보건복지가족부)는 소극적 안락사에 대해 비교적 방관자적인 입장을 취해 왔다. 박 모 보건복지부 의료정책과장은 “현행 의료법에는 안락사를 규정할 만한 관련 법조항이 없을뿐더러 안락사의 합법화 여부는 의사에 대해 범죄 구속력이 있느냐를 따지는 것이기 때문에 형법상의 문제”라고 말하면서 “안락사 논의는 먼저 국민의 여론을 수렴하는 것이 중요할 것으로 본다”고 말했다(서울신문, 2001.4.13). 또한 보건복지부에서는 2002년 5월 의료계가 추진했던 ‘임종환자의 연명치료 중단에 관한 의료윤리지침’에 대해 이 문제에 대한 사회적 합의가 어느 정도 이뤄질 때까지 정부가 관여하지 않겠다고 밝혔으며, 이 모 보건복지부 보건정책국장도 “임종환자 연명치료 중단에 대한 의료윤리지침은 의사협회학술대회에서 의견을 발표한 수준으로 의사협회의 공식입장이 아닌 것으로 안다. 그런 지침이 마련되더라도 현행 의료법과 형법에 분명히 저촉되는 사항”이라고 말하면서 안락사 문제에 대해 적극적인 입장표명을 꺼렸다(서울신문, 2002.5.7). 이러한 입장표명은 정부가 안락사 문제에 대해 적극적으로 나서기 보다는 여론의 추이를 관망하는 소극적 자세를 취한 것으로 보인다. 결국, 소극적 안락사에 대한 정부의 입장은 소극적 안락사 이슈에 대해 사회적 합의가 이루어진 다음에 정책의제로서 채택할 용의가 있다는 것으로 해석될 수 있다. 그러나 최근 정부가 말기암 환자에 대한 소극적 안락사를 허용하는 법률 제정을 추진하고 있어 귀추가 주목된다. 보건복지부에 따르면, “복지부 암정책팀은 최근 환자의 존엄사에 대한 사전 의사결정 근거를 담은 ‘호스피스 완화 의료에 관한 법률’ 입법을 추진하고 있다고 밝혔다”(서울신문, 2008.2.15).

5) 국회

국회에서는 소극적 안락사를 의료법 개정안에 포함시키려고 노력하였다. 구체

적으로 2006년 한나라당 소속의 안 모 의원이 불합리한 연명치료 중단을 허용하는 내용의 의료법 개정안을 발의하였다. 그 당시 의료법 개정안의 내용은 크게 세 가지로 요약될 수 있다(박상관, 2007:422). 첫째, 국가 및 지방자치단체는 국민의 생명과 건강을 보호하고 증진하기 위한 의료발전과 제도개선을 위하여 필요한 시책을 강구하여야 한다는 내용이다(개정안 제3조의 제2항). 둘째, 환자 등 치료중단 요구 또는 의학적 기준에 따른 치료중단 등이 필요하다고 판단되는 경우 이를 해결하기 위한 제도적 장치로서 중앙의료심사조정위원회와 지방의료심사조정위원회 등을 구성한다는 내용이다(개정안 제16조의 제2항, 제16조의 제3항, 제54조의 제2항). 셋째, 의료인의 진료기록부에 ‘상세히’ 기록하여야 한다는 문구를 삭제하고 의료인 또는 의료기관의 개설자는 보건복지부령에 의하여 기록·보존하여야 한다는 내용으로 변경하였다(개정안 제21조 제1항, 제21조 제2항).

그러나, 이 법안은 다음과 같은 문제점을 가지고 있다(박상관, 2007:423-25). 첫째, 의료인이 환자 등의 치료중단 요구 또는 의학적 기준에 따른 치료 등이 필요하다고 판단하여 의료심사조정위원회에 심의한 이후에 치료계속을 명하면 국가가 치료를 계속하기 위한 지원방안을 마련하여야 한다는 규정과, 이에 대한 재원으로서는 응급의료기금을 매년 보건복지부장관이 정하는 비용을 계상하도록 하고 있어(개정안 제16조의 제3항), 이에 따른 재정수반의 문제가 발생하게 된다. 둘째, 치료중단 대상자의 구체적 범위, 치료중단의 절차, 치료계속자의 발생가능성 및 평균 치료비 지원액 등을 제한된 정보만으로 추정하기란 매우 어렵다고 지적하고 있다. 즉 치료중단 대상을 구체적으로 규정하지 않음으로써 여러 관점에 따라 범위가 달라지고, 이에 따라 비용추계액도 크게 변할 것으로 예상되기 때문이다. 셋째, 중앙(지방) 의료심사조정위원회의 종교인의 위원임명에 대한 명시가 되어있지 않아 치료중단을 결정하는데 한계가 있다고 볼 수 있다. 이러한 이유로 의료법 개정안 중에서 소극적 안락사(일명, 연명치료 중단)에 대해서는 동료의원들의 공감대를 형성하지 못했다.

그러던 중 2006년 3월 국회 보건복지위원회 소속인 한나라당 안 모 의원이 불합리한 연명치료 중단을 허용하는 내용의 의료법 개정안을 발의하였다. 안 의원이 발의한 개정안은 환자나 환자가족의 치료중단 요구가 있거나 의학적 기준에 따른 치료 중단이 필요하다고 판단되는 경우, 의료심사조정위원회의 심의·결정에 따

라 연명치료를 중단할 수 있도록 규정하고 있다. 다만 의료심사조정위원회가 환자의 계속 치료를 결정하고, 또 연명치료를 위해 경제적 지원이 필요한 경우에는 응급의료기금의 재원을 통해 지원할 수 있도록 하는 것을 내용으로 하고 있다(경향신문, 2006.3.2). 그러나 안 의원이 발의한 법안은 의료법 개정안 심의 도중 제외되었다. 그 이유는 연명치료 중단행위에 대해서 아직까지 사회적 합의가 이루어지지 않았으며, 또한 의료계의 입장만을 반영했다는 의견이 지배적이었기 때문이었다. 그리고 이후 대한의사협회의 불법로비활동이 보도되면서 법 개정안에 대한 노력이 수포로 돌아가게 되었다.

6) 시민단체와 대중

정책의제화를 위해서는 무엇보다 이슈에 대한 대중의 공감대 형성이 중요하다. 그러나 소극적 안락사 이슈에 대한 시민단체의 반응은 포럼을 개최하는 수준에 그치고 있으며, 이슈의 대중화를 위한 시민차원에서의 조직화된 노력이 미비하다고 할 수 있다. 다만, 소극적 안락사에 대한 여론조사결과를 보면 이의 허용에 대해서는 대다수의 국민들이 찬성하는 입장이다.

몇 가지 여론조사 사례를 살펴보면, 2005년에는 연명치료 중단에 대해서는 69.3%가 동의하는 것으로 나타났으며, 적극적 안락사에 대해서는 56.2%가 찬성했다. 또한 사전치료거부 또는 치료중단 의사에 대해서는 찬성한다는 응답이 70.8%로 나타났다(문화일보, 2005.4.1). 2006년 국정홍보처에서 실시한 한국인의 의식·가치관 조사 보고서에 의하면, 안락사를 허용해야 한다는 응답이 70.0%, 그렇지 않다는 응답이 29.5%로 나타났다. 또한 KBS에서 실시한 여론조사(2007.8)에 의하면, 응답자 513명 중 87.9%가 소극적 안락사에 대해 찬성하는 입장을 보였다. 이렇듯 대다수 국민들이 소극적 안락사에 대해 찬성하는 입장을 보임에도 불구하고 어떤 조직화된 시민단체에 의해 이를 이슈화하려는 노력이 미흡한 것으로 보인다.

6. 정책의제의 실패

소극적 안락사 이슈를 찬성하는 여러 집단들의 노력에도 불구하고 이 이슈는 아직도 정부의 공식적인 정책의제로 채택되지 못하였다. 소극적 안락사를 정책의

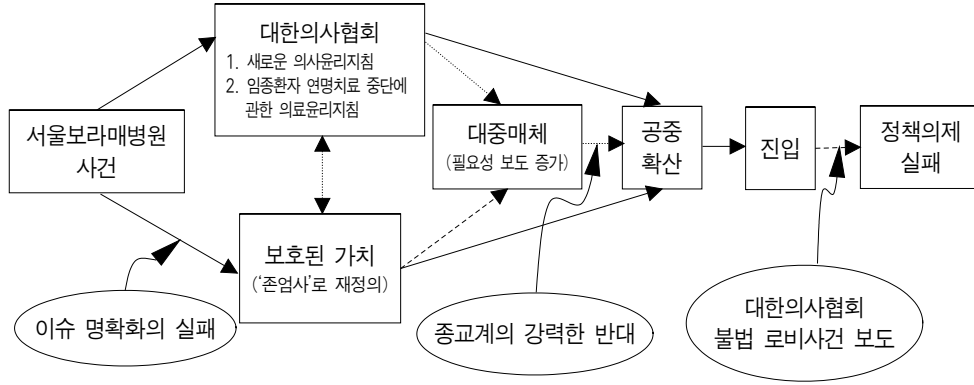
제화하는데 있어 정부의 미온적이고 방관자적인 태도가 가장 큰 문제이지만, 다음과 같은 이유가 소극적 안락사를 정부의 정책의제로 채택하는 것을 어렵게 만드는 주요원인으로 여겨진다.

첫째, 이슈 명확화의 실패이다. 대한의사협회에서는 소극적 안락사 대신에 존엄사라는 용어를 사용함으로써 좀 더 긍정적인 의미로 이슈를 재정의하려고 노력하였다. 외국에서는 소극적 안락사라는 용어대신에 존엄사라는 용어를 사용함으로써 입법화한 선례가 있었다. 또한 존엄사라는 용어가 소극적 안락사라는 용어보다 안락사 이슈에 대해 국민들에게 더 높은 지지를 이끌어내는데 긍정적인 영향을 미친 것으로 보인다. 그러나 이러한 단순한 용어상의 변화를 통한 이슈의 재정의는 관념적이고 추상적인 용어를 사용함으로써 이슈를 명확하게 쟁점화시키는데는 실패한 것처럼 보인다. 소극적 안락사 이슈에서 쟁점이 되는 것은 추상적인 안락사 개념 자체보다는 환자에 대한 적절한 의료처지의 중단이 타당인가에 관한 것이다(이상용, 2003). 따라서 단순한 용어의 대체에 의한 이슈의 재정의보다는 환자에 대한 의료처지중단의 타당성을 이슈화하는 것이 소극적 안락사에 대한 이슈의 명확화를 위해 필요하다고 본다.

둘째, 종교계의 강력한 반대이다. 앞에서 도덕적 이슈의 특징의 하나로서 지적했던 것처럼 적어도 하나의 옹호 또는 반대세력이 기본적인 가치의 문제로서 도덕적 이슈를 기술하는 경향이 있다. 소극적 안락사 이슈에서도 종교계, 특히 기독교 단체가 이 이슈에 대해 강력하게 반대하는 집단이다. 기독교 단체는 소극적 안락사 이슈를 인간존엄의 기본적 가치에 대한 중대한 위협으로써 묘사한다. 이처럼 하나의 반대집단으로서 기독교 단체가 소극적 안락사를 절대적인 도덕적 가치의 이슈로서 묘사함으로써 대립되는 세력 간의 협조나 타협을 어렵게 만든다.⁴⁾

4) 프랑스의 경우에는 존엄사(소극적 안락사)가 정책의제화되어 입법화되는 과정에서 종교계가 긍정적인 역할을 담당했다. 프랑스에서는 환자 본인이 원할 경우 죽을 수 있도록 허용하는 법안에 대해 로마 카톨릭 교계가 반대하지 않았으므로써 국회에서 '존엄하게 죽을 권리법'이 의회를 통과하였다. 이 법안이 종교계의 지지를 얻게 된 이유는 자발적 안락사를 허용하지 않았다는 것이다(경향신문, 2005.4.14).

<그림 3> 소극적 안락사의 정책의제형성과정



마지막으로, 입법화 과정에서의 불법적인 로비활동이다. 일반적으로 의제형성 단계에서 많은 로비활동이 이루어진다(Baumgartner and Jones, 1993; Bosso, 1987). 이 단계에서 이익집단들은 정책이슈를 자신들에게 유리하게 정의하고, 권한있는 정책결정자들을 설득시키기 위해 다양한 형태의 로비활동을 전개한다(전용주, 2003). 소극적 안락사 이슈의 정책의제화를 위해 대한의사협회가 국회 보건복지위원회 소속위원들을 대상으로 로비활동을 벌여왔다. 그러나 2007년 4월에 대한의사협회 장 모 회장이 국회의원을 상대로 금품수수로비를 벌였다는 사실이 언론에 보도되면서 의료법 개정안을 통한 소극적 안락사의 입법화 노력은 실패하고 말았다. 특히 언론에 의한 불법적인 로비활동의 보도는 일반대중에게 소극적 안락사에 대한 부정적 이미지를 강화시켰을 뿐만 아니라 소극적 안락사를 반대하는 집단에게 그들의 주장을 정당화할 수 있는 계기를 주었다는 점에서 매우 치명적이었다고 할 수 있다. 이처럼 이슈의 가시성과 지지를 획득하는 수단으로서 대중매체는 정책의제형성과정에서 중요한 역할을 담당한다. 결국 불법적인 로비활동이 소극적 안락사의 입법화를 막는 주요원인이 되었다.

Ⅶ. 결론: 연구의 함의와 한계

본 연구의 목적은 소극적 안락사 이슈가 정책의제화 되지 못하고 사회적 이슈

로서 방치되고 있는 원인을 분석하고, 그 과정에서 나타난 다양한 이해관계 세력 간의 역학관계를 살펴보는 것이었다. 사례분석을 통해 살펴본 바와 같이 명확한 이슈정의의 실패, 강력한 종교계의 반대, 불법적인 로비활동이 소극적 안락사의 정책의제채택을 어렵게 만드는 원인으로 분석되었다. 1998년 보래매 병원 사건을 계기로 소극적 안락사가 이슈화 되었으며, 대한의사협회가 2001년 ‘회복불능 환자 치료중단 가능’에 대한 새로운 의사윤리지침을 통해 이 이슈를 더욱 구체화하였다. 특히 의료계는 소극적 안락사에 대신에 존엄사라는 용어를 사용하면서 대중매체의 관심과 지지를 받으며 어느 정도 이에 대한 국민적 공감대를 형성하였다. 국회에서도 2006년 소극적 안락사의 허용을 포함하는 의료법 개정안을 발의하였다. 그러나 2007년 4월 대한의사협회의 국회의원 로비사건이 밝혀지면서 소극적 안락사에 대한 입법화는 실패하고 말았다.

서론에서도 언급했던 것처럼 최근 소극적 안락사를 비롯하여 낙태, 대리모, 사형제도, 동성애, 양심적 병역거부 등과 같은 도덕적 이슈들이 새로운 정책 이슈로서 나타나고 있으며, 일반대중의 관심도 높아지고 있는 추세이다. 이러한 관심에도 불구하고 도덕적 이슈의 정책과정에 관한 연구가 거의 없는 실정이다. 이러한 시점에서 소극적 안락사를 통해 새로운 정책이슈로서 도덕적 이슈의 정책의제형성과정을 분석한 본 연구는 많은 시사점을 줄 것으로 기대한다. 또한 그동안 정책분야에서 정책결정, 정책집행, 정책평가에 대한 연구는 활발했던 반면, 정책의제형성에 대한 연구는 비교적 소홀하게 다루어져 왔던 것이 사실이다. 그러나 정책이슈가 무엇이고, 어떻게 정책의 방향과 윤곽이 결정되고, 다양한 정책행위자 간의 역학관계를 볼 수 있다는 점에서 정책의제형성에 대한 연구는 정책학 분야에서 중요한 의미를 갖는다고 할 수 있다.

마지막으로, 본 연구는 다음과 같은 한계를 갖는다. 첫째, 본 연구는 소극적 안락사 이슈를 가지고 도덕적 이슈의 정책의제형성과정을 분석하였다. 그러나 소극적 안락사 이슈만을 가지고 도덕적 이슈의 정책의제형성과정을 일반화하기에는 한계가 있다고 본다. 왜냐하면, 각 이슈마다 도덕적 갈등의 정도가 다르고, 그것이 정책의제의 채택에 영향을 미치기 때문이다. 둘째, 소극적 안락사의 정책의제형성을 위해 노력했던 주요 행위자와의 인터뷰를 실시하지 못했다는 점이다. 그래서 정책의제형성단계에서 언론보도나 신문 기사를 통해서만 파악할 수 없었던 좁

더 실질적이고 유용한 사실들을 얻지 못했다는 것이 한계로 지적될 수 있다.

■ 참고문헌

- 경향신문. 2001. “혼란 우려되는 의사윤리지침.” 11. 17.
- 경향신문. 2002. “‘소극적 안락사 찬성 68% 보건연구원 1,000명 조사.’” 5. 27.
- 경향신문. 2006. “‘소극적 안락사 또다시 논란, 한나라의원 ‘연명치료 중단 허용’ 개정안 발의’.” 3. 2.
- 국민일보. 2001. “안락사는 살인 행위 기독교계 강력 반발.” 4. 13.
- 국민일보. 2001. “안락사 논의의 위험성.” 4. 14.
- 국민일보. 2002. “임종환자 연명치료 중단 ‘醫協지침 앞서 호스피스 활성화 대책 세워야.’” 5. 6.
- 국민일보. 2007. “식물인간 아들 안락사 아버지 불구속.” 8. 30.
- 김동환. 2002. “보호된 가치와 정책 딜레마.” 《한국정책학회보》. 11(1): 27-52.
- 뉴스시. 2007. “무의미한 연명치료 줄여, 호스피스 강화.” 6. 13.
- 뉴스시. 2007. “의대 교수, ‘안락사를 말한다’ 번역출간.” 12. 8.
- 동아일보. 2001. “소극적 안락사 지침 문제점/회생불가능판정 최대쟁점.” 4. 13.
- 동아일보. 2001. “생명 문제 충분히 논의하자.” 4. 28.
- 문화일보. 2001. “소극적 안락사 드물지 않다.” 4. 14.
- 문화일보. 2001. “누구를 위한 안락사인가.” 4. 18.
- 문화일보. 2002. “의학회, 소극적 안락사 강행.” 5. 4.
- 문화일보. 2005. “16개 시·도 1020명 설문/소극적 안락사 찬성 69%.” 4. 1.
- 매일경제. 2007. “안락사, 이젠 본격 논의할 때 됐다.” 8. 10.
- 박상관. 2007. “안락사법 개정에 대한 국회 동향.” 기독교윤리연구소(편). 《소극적 안락사 무엇이 문제인가?》, 420-40. 서울: 예영커뮤니케이션.
- 서울신문. 2001. “국내도 안락사 논쟁일듯.” 4. 13.
- 서울신문. 2001. “종교계 소극적 안락사 절대 반대.” 4. 14.
- 서울신문. 2002. “안락사 허용 형법 위배.” 5. 7.
- 서울신문. 2007. “안락사 허용 여부 공론화 필요하다.” 8. 11.
- 서울신문. 2008. “‘소극적 안락사 연내 허용 추진.’” 2. 15.
- 서울신문. 2008. “칼럼 안락사문제 바로 볼 때다.” 2. 20.

- 세계일보. 2001. “종교단체, 안락사 안된다 반발.” 4. 14.
- 이상용. 2003. “안락사, 그 용어의 재음미.” 《비교형사법연구》. 5(2): 141-75.
- 전용주. 2003. “의제형성과정에서의 미국이익집단 로비형태에 관한 연구: 자유무역협정 사례들을 중심으로.” 《한국정치학회보》 37(1): 285-309.
- 정재진·전영평. 2006. “동성애 소수자의 차별저항과 정책변동.” 《한국행정연구》. 15(4): 207-40.
- 파이낸셜뉴스. 2007. “‘존엄사’ 법적으로 허용 문제 국회서 논란.” 10. 5.
- 한겨레. 2001. “‘의사윤리’ 더 폭넓은 논의를.” 11. 17.
- 한국일보. 2001. “안락사, 서두들 일 아니다.” 4. 14.
- 한국일보. 2001. “비윤리적인 ‘의사윤리’.” 11. 17.
- 한국일보. 2002. “시급한 임종환자 처리지침.” 5. 15.
- 황상익. 2001. “「의사윤리지침」의 제정과정과 향후 활용방안.” 《대한의사협회지》. 44(10): 1065-70.
- Adams, Greg D. 1997. “Abortion: Evidence of an Issue Evolution.” *American Journal of Political Science* 41(3): 718-37.
- Baron, Jonathan and Mark Spranca. 1997. "Protected Values." *Organizational Behavior and Human Decision Processes* 70(1): 1-16.
- Baumgartner, Frank R., and Bryan D. Jones. 1993. *Agendas and Instability in American Politics*. Chicago, IL: University of Chicago Press.
- Bosso, Christopher J. 1987. *Pesticides and Politics: The Life Cycle of a Public Issue*. Pittsburgh, PA: University of Pittsburgh Press.
- Carmines, Edward G., and James A. Stimson. 1980. “The Two Faces of Issue Voting.” *American Political Science Review* 74(1): 78-91.
- Carmines, Edward G., and James A. Stimson. 1989. *Issue Evolution: Race and Transformation of American Politics*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Cobb, Roger W., and Charles D. Elder. 1983. *Participation in American Politics: The Dynamics of Agenda-Building*. 2th ed. Baltimore, MD: Johns Hopkins University.
- Cobb, Roger W., Jennie-Keiyh Ross, and Marc Howard Ross. 1976. “Agenda Building as a Comparative Political Process.” *American Political Science Review* 70(1): 126-38.
- Fairbanks, David. 1977. “Religious Forces and Morality Policies in the American States.” *Western Political Quarterly* 30(3): 411-17.

- Haider-Markel, Donald P., and Kenneth J. Meier. 1996. "The Politics of Gay and Lesbian Rights: Expanding the Scope of the Conflict." *Journal of Politics* 58(2): 332-49.
- Haider-Markel, Donald P., and Kenneth J. Meier. 2003. "Legislative Victory, Electoral Uncertainty: Explaining Outcomes in the Battles over Lesbian and Gay Civil Rights." *Review of Policy Research* 20(4): 671-90.
- Joslyn, Mark R., and Donald P. Haider-Markel. 2000. "Guns in the Ballot Box: Information, Groups, and Opinion in Ballot Initiative Campaigns." *American Politics Quarterly* 28(3): 355-78.
- Lang, Grady, and Kurt Lang. 1966. "The Mass Media and Voting." In *Public Opinion and Communication*, eds. Bernard Berelson and Morris Janowitz, New York, NY: Free Press. Pp. 217-35.
- Lindaman, Kara and Donald P. Haider-Markel. 2002. "Issue Evolution, Political Parties, and the Culture Wars." *Political Research Quarterly* 55(1):91-110.
- MaCombs, M. E., and D. L. Shaw. 1972. "The Agenda-Setting Function of Mass Media." *Public Opinion Quarterly* 32(2): 176-87.
- Meier, Kenneth. J. 1994. *The Politics of Sin: Drugs, Alcohol, and Public Policy*. Armonk, NY: M.E. Sharpe.
- Meier, Kenneth J., and Deborah R. McFarlane. 1993. "The Politics of Funding Abortion: State Response to the Political Environment." *American Politics Quarterly* 21(1): 81-101.
- Mooney, Christopher Z. 1999. "The Politics of Morality Policy: Symposium Editor's Introduction." *Policy Studies Journal* 27(4): 675-80.
- Mooney, Christopher Z. 2001. "The Public Clash of Private Values: The Politics of Morality Policy." In *The Public Clash of Private Values: The Politics of Morality Policy*, ed. Christopher Z. Mooney. New York, NY: Chatham House Publishers. Pp. 3-18.
- Mooney, Christopher Z., and Mei-Hsien Lee. 1995. "Legislating Morality in the American States: The Case of Pre-Roe Abortion Regulation Reform." *American Journal of Political Science* 39(3): 599-627.
- Mooney, Christopher Z., and Mei-Hsien Lee. 1999. "Morality Policy Reinvention: State Death Penalties." *Annals of the American Academy of Political and Social Science* 566 (November): 80-92.
- Mooney, Christopher Z., and Mei-Hsien Lee. 2000. "The Influence of Values on Consensus and

- Contentious Morality Policy: U.S. Death Penalty Reform, 1956-82.” *Journal of Politics* 62(1): 223-39.
- Morgan, David R. 1980. “Politics and Morality: The Effect of Religion on Referenda Voting.” *Social Science Quarterly* 61(1): 144-48.
- Portz, John. 1996. “Problem Definition and Policy Agendas: Shaping the Educational Agenda in Boston.” *Policy Studies Journal* 24(3): 371-86.
- Risen, James and Judy L. Thomas. 1998. *Wrath of Angels*. New York, NY: Basic Books.
- Schattschneider, E. E. 1960. *The Semisovereign People*. New York, NY: Holt, Rinehart, and Winston.
- Sharp, Elaine B. 1994. “The Dynamics of Issue Expansion: Cases from Disability Rights and Fetal Research Controversy.” *Journal of Politics* 56(4): 919-39.
- Smith, Kevin B. 2001. “The Public Clash of Private Values: The Politics of Morality Policy.” In *The Public Clash of Private Values: The Politics of Morality Policy*, ed. Christopher Z. Mooney. New York, NY: Chatham House Publishers. Pp. 187-200.
- Spitzer, Robert J. 1995. *The Politics of Gun Control*. Chatham, NJ: Chatham House Publishers.
- Wilcox, Clyde. 1989. “The Fundamentalist Voter: Politicized Religious Identity and Political Attitudes and Behavior.” *Review of Religious Research* 31(1): 54-67.