



제417회국회(임시회)
제2차보건복지위원회

조력준엄사에 관한 법률안

검 토 보 고

■ 안규백의원 대표발의(의안번호 제1412호)

2024. 8.

보 건 복 지 위 원 회

전문위원 연광석

목 차

I . 개요	1
II . 총괄적 검토	4
1. 제정안의 내용과 취지	4
2. 제정안의 구성	6
3. 제정법안 전반에 관한 검토	7
4. 관계 기관 및 단체 의견	9
III . 주요 내용별 검토	12
1. 목적 및 정의(안 제1조 및 제2조)	12
2. 종합계획의 수립·시행(안 제6조)	14
3. 국가조력준엄사위원회 및 국립조력준엄사관리기관(안 제7조 및 제8조)	17
4. 조력준엄사대상자신청(안 제10조)	20
5. 조력준엄사심사위원회(안 제11조)	22
6. 조력준엄사 이행 및 담당의사의 조력 등(안 제12조 및 제13조) ..	24
7. 「형법」의 적용 배제(안 제15조)	26

I. 개요

1. 안규백의원 대표발의안(의안번호 제1412호)

가. 제안경위

- (1) 제 안 자 : 안규백의원 등 11인
- (2) 제 안 일 : 2024. 7. 5.
- (3) 회 부 일 : 2024. 7. 8.

나. 제안이유

현재 「호스피스·완화의료 및 임종과정에 있는 환자의 연명의료결정에 관한 법률」은 호스피스·완화의료와 임종과정에 있는 환자에 대한 연명의료중단 결정에 관한 사항을 규정하고 있음.

다만 해당 법률에 규정된 연명의료중단은 임종과정에서 치료효과 없이 단순히 임종과정 기간만을 연장하는 연명의료를 중단하는 것으로, 소극적인 차원에 그치고 있다는 지적이 제기되고 있음. 이는 말기 환자들이 극심한 고통 속에서 오랜 시간을 보내야 하는 현실을 충분히 고려하지 못하고 있는 것임.

최근 여론조사에 따르면, 국민의 약 82%가 조력존엄사 입법에 찬성하는 것으로 나타났음. 이는 대다수 국민들이 극심한 고통을 겪고 있는 말기환자들이 존엄하게 죽음을 맞이할 수 있는 선택권을 원하고 있음을 보여주는 것임. 이러한 의견은 단순히 여론조사 결과에 그치지

않고, 국회의원들 사이에서도 광범위한 지지를 받고 있음을 알 수 있음. 2023년 안규백 국회의원실이 KBS와 서울신문과 공동으로 21대 국회의원 299명을 대상으로 실시한 조사에서 국회의원 100명 중 87명이 조력존엄사법에 찬성한다고 응답했음. 이는 여야를 막론하고 조력존엄사에 대한 사회적 공감대가 형성됐음을 확인할 수 있음.

조력존엄사는 환자가 자신의 의사에 따라, 극심한 고통 속에서 자신의 삶을 존엄하게 마무리할 수 있는 권리를 보장하는 제도임. 이는 환자의 자기결정권을 존중하고, 인간다운 죽음을 맞이할 수 있는 환경을 조성하는 데 중요한 역할을 함. 특히, 의사의 조력을 통해 환자가 스스로 삶을 종결할 수 있도록 함으로써, 단순히 생명을 연장하는 데 그치지 않고, 삶의 질을 고려한 존엄한 죽음을 보장함.

조력존엄사 제도는 단순한 생명의 중단이 아니라, 고통 속에서의 해방과 환자의 마지막 선택을 존중하는 인도적인 접근임. 많은 선진국에서 이미 조력존엄사를 법제화하여 시행하고 있으며, 이를 통해 말기환자들의 삶의 질을 향상시키고 있음.

이에 회복의 가능성이 없는 환자로서 조력존엄사대상자로 결정된 사람이 본인의 의사로 담당의사의 조력을 통해 스스로 삶을 종결할 수 있도록 하는 조력존엄사를 법제화함으로써 개인의 자기결정권을 존중하고, 존엄한 죽음을 맞이할 수 있도록 하려는 것임.

다. 주요내용

가. 회복의 가능성이 없는 환자의 조력존엄사 및 그 이행에 필요한 사

- 항을 규정함으로써 환자의 죽음과 관련한 자기결정을 존중하고 인간으로서의 존엄과 가치를 보호하는 것을 목적으로 함(안 제1조).
- 나. “조력존엄사”를 조력존엄사대상자가 본인의 의사로 담당의사의 조력을 통해 스스로 삶을 종결하는 것으로 정의함(안 제2조제4호).
- 다. 조력존엄사를 희망하는 사람은 조력존엄사심사위원회에 대상자 결정을 신청하도록 하고, 이를 심의·결정하기 위해 보건복지부장관 소속으로 조력존엄사심사위원회를 둠(안 제10조 및 제11조).
- 라. 조력존엄사대상자로서 대상자 결정일부터 1개월이 경과하고, 대상자 본인이 담당의사 및 전문의 2인에게 조력존엄사를 희망한다는 의사표시를 한 경우에 한하여 조력존엄사를 이행할 수 있도록 함(안 제12조).
- 마. 조력존엄사를 도운 담당의사에 대해서는 「형법」에 따른 자살방조죄의 적용을 배제함(안 제15조).
- 바. 관리기관 등에 종사하거나 종사하였던 사람과 조력존엄사심사위원회에 근무하거나 근무하였던 사람이 조력존엄사 및 그 이행에 관하여 업무상 알게 된 정보를 유출하여서는 아니 되도록 하고, 이를 위반한 경우 3년 이하의 징역 또는 3천만원 이하의 벌금에 처하도록 함(안 제17조 및 제22조).

II. 총괄적 검토

1. 제정안의 내용과 취지

- 최근 고령인구의 비율이 높아지고 ‘의미있는 삶의 마무리’에 대한 욕구가 높아지면서, 임종 과정에서의 자기결정권을 강조하는 개념으로 ‘존엄사’에 관한 논의가 활발히 이루어지고 있음.
- 제정안은 조력존엄사를 ‘본인의 의사로 담당의사의 조력을 통해 스스로 삶을 종결하는 것’으로 정의하고, 그 대상과 절차를 법제화함으로써 자신의 삶을 존엄하게 마무리할 수 있는 권리를 보장하고자 하는 취지임.
- 조력존엄사는 의사의 처방에 따라 약을 환자가 직접 복용하거나 의사가 투약하여 스스로 삶을 마감하는 행위로, 이른바 적극적 안락사 유형에 해당한다고 할 수 있는데,

존엄사(death with dignity 또는 dying with dignity)나 안락사(euthanasia)는 학술적으로 논의되는 개념으로¹⁾ 문헌에 따라 그 의미에 조금씩 차이가 있으며, 다음과 같이 정의할 수 있음.

< 존엄사 및 안락사 개념 >

구분	상세 구분	정의	비고
적극적 안락사		의사가 약물을 직접 투약	생명단축 목적
	조력존엄사	의사 처방에 따라 환자가 직접 투약	
소극적 안락사(통상 존엄사)		연명치료중단(※현행 연명의료중단등 결정)	

1) 현행 법률 체계에서 존엄사나 안락사라는 용어를 사용하고 있지 않으며, 일부 행정규칙에서 동물에 관하여 안락사라는 용어를 사용하고 있는 것으로 파악됨

- 이 중 소극적 안락사는 현행 「호스피스·완화의료 및 임종과정에 있는 환자의 연명의료결정에 관한 법률」에서 ‘연명의료중단등결정’으로 법제화²⁾되어 시행 중임.

□ 참고로, 동 제정안과 동일한 취지로 「호스피스·완화의료 및 임종과정에 있는 환자의 연명의료결정에 관한 법률 일부개정법률안」(의안번호 제2115986호, 안규백의원 대표발의)이 지난 2022년 발의되었다가 임기만료로 폐기된 바 있음.

2) 「호스피스·완화의료 및 임종과정에 있는 환자의 연명의료결정에 관한 법률」

제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

1. "임종과정"이란 회복의 가능성이 없고, 치료에도 불구하고 회복되지 아니하며, 급속도로 증상이 악화되어 사망에 임박한 상태를 말한다.
2. "임종과정에 있는 환자"란 제16조에 따라 담당의사와 해당 분야의 전문의 1명으로부터 임종과정에 있다는 의학적 판단을 받은 자를 말한다.
3. "말기환자(末期患者)"란 적극적인 치료에도 불구하고 근원적인 회복의 가능성이 없고 점차 증상이 악화되어 보건복지부령으로 정하는 절차와 기준에 따라 담당의사와 해당 분야의 전문의 1명으로부터 수개월 이내에 사망할 것으로 예상되는 진단을 받은 환자를 말한다.
4. "연명의료"란 임종과정에 있는 환자에게 하는 심폐소생술, 혈액 투석, 항암제 투여, 인공호흡기 착용 및 그 밖에 대통령령으로 정하는 의학적 시술로서 치료효과 없이 임종과정의 기간만을 연장하는 것을 말한다.
5. "연명의료중단등결정"이란 임종과정에 있는 환자에 대한 연명의료를 시행하지 아니하거나 중단하기로 하는 결정을 말한다.

2. 제정안의 구성

□ 제정안은 조력존엄사에 대한 국가적 차원의 책무와 그 이행에 필요한 사항을 규정하고, 조력존엄사 관련 제도에 대한 기본 방향을 제시함으로써 죽음과 관련한 자기결정을 존중하고 인간으로서의 존엄과 가치를 보호하는 것을 목적으로 하며,

별도의 장·절 구분 없이 본문 25개 조문으로 구성되어 있음.

조력존엄사에 관한 법률안	
제1조(목적)	제14조(기록의 보존)
제2조(정의)	제15조(「형법」의 적용 배제)
제3조(기본 원칙)	제16조(민감정보 및 고유식별정보의 처리)
제4조(다른 법률과의 관계)	제17조(정보 유출 금지)
제5조(국가 및 지방자치단체의 책무)	제18조(기록 열람 등)
제6조(종합계획의 수립·시행 등)	제19조(보고·조사 등)
제7조(국가조력존엄사위원회)	제20조(유사명칭의 사용금지)
제8조(국립조력존엄사관리기관)	제21조(보험 등의 불이익 금지)
제9조(의료기관윤리위원회의 설치 및 운영 등)	제22조(벌칙)
제10조(조력존엄사대상자신청)	제23조(자격정지의 병과)
제11조(조력존엄사심사위원회)	제24조(양벌규정)
제12조(조력존엄사 이행의 대상)	제25조(과태료)
제13조(조력존엄사의 이행 및 담당의사의 조력)	

3. 제정법안 전반에 관한 검토

□ 제정안은 조력존엄사를 ‘본인의 의사로 담당의사의 조력을 통해 스스로 삶을 종결하는 것’으로 정의하고, 그 대상과 절차를 규정함과 동시에 해당 절차를 거쳐 조력존엄사를 이행한 담당의사가 「형법」 상의 자살방조죄로 처벌받지 않도록 하여,

개인의 자기결정권을 존중하고 존엄한 죽음을 맞이할 수 있도록 하려는 것임.

□ 최근 고령화가 진행됨에 따라 자기결정권에 근거한 품위 있는 죽음, 이른바 웰다잉(well-dying)에 대한 사회적 관심이 높아지면서 「호스피스·완화의료 및 임종과정에 있는 환자의 연명의료결정에 관한 법률」에 따른 사전연명의료의향서나 연명의료계획서³⁾를 등록한 사람의 수가 증가하고 있고,

< 사전연명의료의향서 및 연명의료계획서 등록 누계 추이 >

(단위: 명)

구분	2020년 1월	2021년 1월	2022년 1월	2023년 1월	2024년 1월
사전연명의료의향서	577,600	805,734	1,186,697	1,600,959	2,189,601
연명의료계획서	37,321	59,265	82,064	105,876	131,328

자료: 국립연명의료관리기관(<https://www.lst.go.kr>)

□ 미국 일부 주나 네덜란드, 오스트리아 등의 경우 조력존엄사를 법제화하고 있으므로, 해외 입법례를 참조하여(참고자료 참조) 조력존엄사 법제화에 관하여 심도 있는 논의가 필요한 측면이 있음.

3) 「호스피스·완화의료 및 임종과정에 있는 환자의 연명의료결정에 관한 법률」

제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

8. "연명의료계획서"란 말기환자등의 의사에 따라 담당의사가 환자에 대한 연명의료중단등결정 및 호스피스에 관한 사항을 계획하여 문서(전자문서를 포함한다)로 작성한 것을 말한다.

9. "사전연명의료의향서"란 19세 이상인 사람이 자신의 연명의료중단등결정 및 호스피스에 관한 의사를 직접 문서(전자문서를 포함한다)로 작성한 것을 말한다.

□ 다만, 조력존엄사는 환자의 생명을 구하는 것을 본질로 하는 의사 및 의료기관의 기본적인 역할과 의료윤리에 배치되는 측면이 있고,⁴⁾ 조력존엄사가 법적으로 허용되면 생명경시 풍조가 만연할 우려가 있으며, 조력존엄사를 도입하기에 앞서 호스피스·완화의료를 우선 확충할 필요가 있다는 등의 취지로 의료계(대한의사협회, 대한병원협회)와 학계(한국호스피스·완화의료학회) 등에서 반대 의견을 제시하고 있어, 충분한 논의를 거쳐 사회적 합의를 도출할 필요가 있음.

4) 대한병원협회에 따르면, 대한의사협회 의료윤리지침 제36조제2항, 미국의사협회 의료윤리규약(AMA Principles of Medical Ethics) 및 제네바 선언(Declaration of Geneva, WMA)에서 의료진은 환자의 생명을 최대한도로 존중하는 방향의 조치를 행할 의무가 있으며, 의사가 수단을 제공함으로써 환자의 생명 포기를 적극적인 형태로 도와주는 것을 금지하고 있다고 함

4. 관계 기관 및 단체 의견

□ (보건복지부) 조력존엄사(의사조력사)는 의사가 생명 단축에 적극적으로 개입하는 것으로, 생명을 다루는 사항(생명권 vs 자기결정권)으로서 찬반의견이 대립하고 있으며, 충분한 사회적 합의 도출이 선행될 필요가 있음.

- 의료계·종교계·관련단체 등 대부분 반대입장(생명경시 우려 등)

□ (대한의사협회) 존엄사 및 안락사에 대한 사회적 시각은 매우 다양하며, 죽음에 관한 권리와 생명윤리 존중 측면에서 사회적 논란이 지속되는 등 아직 사회적 공감대와 합의가 충분히 이뤄지지 않은 상황에서 조력존엄사를 허용하는 법제화는 시기상조임.

조력존엄사는 환자의 생명을 인위적으로 단축시키는 행위로서, 연명의료결정 중단이나 호스피스완화의료와는 성격이 매우 다르고, 또한 세계보건기구도 이를 엄격히 구분하고 있는만큼 조력존엄사를 허용하는 것은 우리 사회에 생명경시 풍조를 확산시키고 만연시킬 우려가 크므로,

연명의료결정법의 법령정비와 제도개선을 통한 임종기 환자, 말기 환자의 삶의 질 개선과 인간으로서의 존엄과 가치를 보호하는 방안이 더 실효적이고 점진적인 방안이라 사료됨

□ (대한병원협회) 제21대 국회에서 연명의료결정법 개정을 통해 조력존엄사 도입을 시도한 이후 지난 2년간 사회적 논의나 관련 연구는 충분히 이루어지지 않았고, 그 당시 지적되었던 돌봄 인프라도 크게 달라지지 않은 상황임에 따라 현재 조력존엄사를 도입하

는 것은 시기상조이며, 충분한 논의 없이 시행시 큰 혼란과 부작용이 예상된다.

조력존엄사는 우리 사회에서 의료와 돌봄의 가치와 정책을 뒤바꿀 중차대(重且大)한 사안이므로 충분한 시간을 갖고 우리 사회에 미칠 영향과 찬반의 근거 등을 다각도로 검토하고 수년간의 사회적 논의가 선행되고 난 후에 추진되어야 한다고 생각함

- (한국호스피스·완화의료학회) 초고령화 사회에서 시급한 문제는 말기 환자의 고통을 완화시키기 위한 돌봄 확대로, 모든 국민들이 마지막까지 충분한 돌봄을 받을 수 있도록 생애말기돌봄을 위한 제도 개선과 시스템이 마련이 우선되어야 함.

또한, 조력존엄사 제도 도입으로 인하여 의료인의 직업적 정체성에 대한 모순을 초래하고, 자살 확산의 위험성이 있다는 점을 고려해야 함.

- (한국환자단체연합회) 말기 환자에 대해 질 높은 생애 돌봄 서비스를 제공할 수 있는 환경을 국회와 정부가 만들지 못했다는 이유로 의사조력자살을 내용으로 「조력존엄사에 관한 법률안」을 만들어 말기 환자가 생(生)을 일찍 마감할 수 있도록 한다는 것은 주객이 전도된 입법이며, 안정적인 양질의 호스피스 및 연명의료 환경 조성이 선행되어야 함.

- (대한중환자의학회) 조력존엄사 제도가 도입되는 경우 의료인들이 민·형사적 부담 및 윤리적·심리적 부담에 따라 조력존엄사 시행을 거부할 수 있고, 경제적 이유 등을 이유로 말기 환자들의 치료 포기 형태로 자리 잡을 가능성이 있으며, 연명의료법과의 충돌로 인한 현장의 혼란이 가중될 수 있다는 점을 고려해야 함.

□ (한국생명윤리학회) 동 법률안에서 ‘조력존엄사’라고 칭하는 이른바 ‘의사조력자살’을 입법화하기 위해서는 공론의 장에서의 충분한 논의 절차가 반드시 선행되어야 하는데 발의 이전에 이와 같은 논의 과정을 거치지 않았음.

또한, 의사조력자살의 법적 제도화를 논하기 위해서는, 환자가 의사조력자살을 고민하는 상황에서 다른 선택을 할 수 있는 충분한 가능성이 보장되어 있어야 하지만, 아직 호스피스·완화의료의 사회적 인프라가 충분히 구축되어 있다고 보기 어려우므로, 동 법률안의 입법을 반대하는 바임.

Ⅲ. 주요 내용별 검토

1. 목적 및 정의(안 제1조 및 제2조)

- 안 제1조에서는 제정안의 목적을 ‘회복의 가능성이 없는 환자의 조력존엄사 및 그 이행에 필요한 사항을 규정함으로써 환자의 죽음과 관련한 자기결정을 존중하고 인간으로서의 존엄과 가치를 보호’하는 것으로 규정하고,
- 안 제2조에서는 ‘조력존엄사대상자’에 대하여 ‘말기환자에 해당하는 사람으로서 조력존엄사심사위원회의 심사를 거쳐 신청이 인용된 사람’으로 정의하고, ‘조력존엄사’를 ‘조력존엄사대상자가 본인의 의사로 담당의사의 조력을 통해 스스로 삶을 종결하는 것’으로 정의하고 있음.

제1조(목적) 이 법은 회복의 가능성이 없는 환자의 조력존엄사 및 그 이행에 필요한 사항을 규정함으로써 환자의 죽음과 관련한 자기결정을 존중하고 인간으로서의 존엄과 가치를 보호하는 것을 목적으로 한다.

제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

1. “말기환자(末期患者)”란 「호스피스·완화의료 및 임종과정에 있는 환자의 연명의료결정에 관한 법률」 제2조제3호에 따른 말기환자를 말한다.
2. “담당의사”란 「의료법」에 따른 의사로서 말기환자를 직접 진료하는 의사를 말한다.
3. “조력존엄사대상자”란 말기환자에 해당하는 사람으로서 제11조에 따른 조력존엄사심사위원회의 심사를 거쳐 신청이 인용된 사람을 말한다.
4. “조력존엄사”란 조력존엄사대상자가 본인의 의사로 담당의사의 조력을 통해 스스로 삶을 종결하는 것을 말한다.

- 다만, 안 제2조제1호에서의 ‘말기환자’에 대한 정의는 연명의료결정법 상의 정의 규정⁵⁾을 그대로 인용한 것으로, 의료현장에서는

말기환자에 대한 사전적·사회적·의학적 정의와 의학적 적용기준의 구분이 어렵고, 임종기에 있는 환자와의 구분 또한 곤란하다는 의견이 있음.

- 문언적 해석으로도 「호스피스·완화의료 및 임종과정에 있는 환자의 연명의료결정에 관한 법률」(이하 “연명의료결정법”)의 조항을 인용하였으므로, 해당 법상의 ‘임종과정에 있는 환자’는 포섭되지 않는 것으로 해석되므로 ‘임종과정에 있는 환자’ 포함에 대한 명시적 표현이 결정되어야 할 것임.

5) 「호스피스·완화의료 및 임종과정에 있는 환자의 연명의료결정에 관한 법률」

제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

1. "임종과정"이란 회생의 가능성이 없고, 치료에도 불구하고 회복되지 아니하며, 급속도로 증상이 악화되어 사망에 임박한 상태를 말한다.
2. "임종과정에 있는 환자"란 제16조에 따라 담당의사와 해당 분야의 전문의 1명으로부터 임종과정에 있다는 의학적 판단을 받은 자를 말한다.
3. "말기환자(末期患者)"란 적극적인 치료에도 불구하고 근원적인 회복의 가능성이 없고 점차 증상이 악화되어 보건복지부령으로 정하는 절차와 기준에 따라 담당의사와 해당 분야의 전문의 1명으로부터 수개월 이내에 사망할 것으로 예상되는 진단을 받은 환자를 말한다.

2. 종합계획의 수립·시행(안 제6조)

□ 안 제6조에서는 보건복지부장관이 조력존엄사의 제도적 확립을 위하여 5년마다 조력존엄사에 관한 종합계획을 수립·추진하고, 종합계획에 따라 매년 시행계획을 수립·시행하고 그 추진실적을 평가하도록 규정하였으며,

종합계획을 수립할 때 생명윤리 및 안전에 관하여 사회적으로 심각한 영향을 미칠 수 있는 사항에 대하여는 미리 국가생명윤리심의위원회⁶⁾와 협의하도록 하였음.

제6조(종합계획의 수립·시행 등) ① 보건복지부장관은 조력존엄사의 제도적 확립을 위하여 관계 중앙행정기관의 장과 협의하고, 제7조에 따른 국가조력존엄사위원회의 심의를 거쳐 조력존엄사에 관한 종합계획(이하 “종합계획”이라 한다)을 5년마다 수립·추진하여야 한다.

② 종합계획에는 다음 각 호의 사항이 포함되어야 한다.

1. 조력존엄사의 제도적 확립을 위한 추진방향 및 기반조성
2. 조력존엄사 남용 방지를 위한 문화 조성 및 존엄한 죽음을 위한 지원제도 마련
3. 조력존엄사 관련 정보제공 및 교육의 시행·지원
4. 제9조에 따른 의료기관윤리위원회의 설치·운영에 필요한 지원
5. 말기환자등과 그 가족의 삶의 질 향상을 위한 교육프로그램 및 지침의 개발·보급
6. 조력존엄사의 이행을 돕는 의사의 심리적 안정을 위한 지침의 개발·보급
7. 조력존엄사에 관한 조사·연구에 관한 사항
8. 그 밖에 조력존엄사의 제도적 확립을 위하여 필요한 사항

③ 보건복지부장관은 종합계획을 수립할 때 생명윤리 및 안전에 관하여 사회적으로 심각한 영향을 미칠 수 있는 사항에 대하여는 미리 「생명윤리 및 안전에 관한 법률」 제7조에 따른 국가생명윤리심의위원회와 협의하여야 한다.

④ 보건복지부장관은 종합계획에 따라 매년 시행계획을 수립·시행하고 그 추진실적을 평가하여야 한다.

⑤ 보건복지부장관은 종합계획을 수립하거나 주요 사항을 변경한 경우 지체 없이 국회에 보고하여야 한다.

□ 종합계획에는 조력존업사의 제도적 확립을 위한 추진방향 및 기반 조성, 조력존업사 남용 방지를 위한 문화 조성 및 존엄한 죽음을 위한 지원제도 마련 등을 비롯하여 조력존업사의 이행을 돕는 의사의 심리적 안정을 위한 지침의 개발·보급 등 다양한 사항을 포함하도록 되어 있는데,

□ 이 중 ‘의료기관윤리위원회의 설치·운영에 필요한 지원’ 및 ‘말기 환자등과 그 가족의 삶의 질 향상을 위한 교육프로그램 및 지침의 개발·보급’은 연명의료결정법에 따른 종합계획에 포함하도록 규정된 사항과 중복되는 것이므로, 관련 사항의 조정에 대한 검토가 필요할 것으로 보임.

「호스피스·완화의료 및 임종과정에 있는 환자의 연명의료결정에 관한 법률」

제7조(종합계획의 시행·수립) ① 보건복지부장관은 호스피스와 연명의료 및 연명의료중단등결정의 제도적 확립을 위하여 관계 중앙행정기관의 장과 협의하고, 제8조에 따른 국가호스피스연명의료위원회의 심의를 거쳐 호스피스와 연명의료 및 연명의료중단등결정에 관한 종합계획(이하 "종합계획"이라 한다)을 5년마다 수립·추진하여야 한다.

② 종합계획에는 다음 각 호의 사항이 포함되어야 한다.

1. 호스피스와 연명의료 및 연명의료중단등결정의 제도적 확립을 위한 추진

6) 「생명윤리 및 안전에 관한 법률」

제7조(국가생명윤리심의위원회의 설치 및 기능) ① 생명윤리 및 안전에 관한 다음 각 호의 사항을 심의하기 위하여 대통령 소속으로 국가생명윤리심의위원회(이하 "국가위원회"라 한다)를 둔다.

1. 국가의 생명윤리 및 안전에 관한 기본 정책의 수립에 관한 사항
2. 제12조제1항제3호에 따른 공용기관생명윤리위원회의 업무에 관한 사항
3. 제15조제2항에 따른 인간대상연구의 심의 면제에 관한 사항
4. 제19조제3항에 따른 기록·보관 및 정보 공개에 관한 사항
5. 제29조제1항제3호에 따른 잔여배아를 이용할 수 있는 연구에 관한 사항
6. 제31조제2항에 따른 연구의 종류·대상 및 범위에 관한 사항
7. 제35조제1항제3호에 따른 배아줄기세포주를 이용할 수 있는 연구에 관한 사항
8. 제36조제2항에 따른 인체유래물연구의 심의 면제에 관한 사항
9. 제50조제1항에 따른 유전자검사의 제한에 관한 사항
10. 그 밖에 생명윤리 및 안전에 관하여 사회적으로 심각한 영향을 미칠 수 있다고 판단하여 국가위원회의 위원장이 회의에 부치는 사항

② 국가위원회의 위원장은 제1항제1호부터 제9호까지의 규정에 해당하는 사항으로서 재적위원 3분의 1 이상의 위원이 발의한 사항에 관하여는 국가위원회의 회의에 부쳐야 한다.

방향 및 기반조성

2. 호스피스와 연명의료 및 연명의료중단등결정 관련 정보제공 및 교육의 시행·지원
3. 제14조에 따른 의료기관윤리위원회의 설치·운영에 필요한 지원
4. 말기환자등과 그 가족의 삶의 질 향상을 위한 교육프로그램 및 지침의 개발·보급
5. 제25조에 따른 호스피스전문기관의 육성 및 전문 인력의 양성
6. 다양한 호스피스 사업의 개발
7. 호스피스와 연명의료 및 연명의료중단등결정에 관한 조사·연구에 관한 사항
8. 그 밖에 호스피스와 연명의료 및 연명의료중단등결정의 제도적 확립을 위하여 필요한 사항

□ 보다 근본적으로 접근하면, 비록 말기환자에 국한하더라도 사람의 생명을 인위적으로 종결시키는 일을 국가가 나서서 종합계획까지 수립하면서 적극 추진해야 하는지에 대해서는 회의적인 시각도 존재할 수 있으므로,

□ 존엄사라는 개념과 형법과의 관계에서 일정한 경우 적용될 수 있다는 부분만 법제화해야 한다고 볼 수도 있을 것임.

3. 국가조력존엄사위원회 및 국립조력존엄사관리기관(안 제7조 및 제8조)

- 안 제7조는 조력존엄사에 대한 종합계획 및 시행계획을 심의하기 위하여 보건복지부장관 소속으로 국가조력존엄사위원회를 두고, 말기환자 진료, 호스피스 및 임종과정에 관한 학식과 경험이 풍부한 다양한 분야의 전문가로 위원회를 구성하도록 규정하고 있음.
- 안 제8조에서는 조력존엄사 및 그 이행에 관한 사항을 적정하게 관리하기 위하여 국립조력존엄사관리기관을 두도록 하고, 해당 기관에서 조력존엄사에 대한 조사·연구, 조력존엄사 시행 의료기관에 대한 관리 및 지도·감독, 조력존엄사 절차에 관한 지침 개발 등을 수행하도록 하였음.

제7조(국가조력존엄사위원회) ① 보건복지부는 종합계획 및 시행계획을 심의하기 위하여 보건복지부장관 소속으로 국가조력존엄사위원회(이하 “위원회”라 한다)를 둔다.

② 위원회는 위원장을 포함한 15인 이내의 위원으로 구성한다.

③ 위원장은 보건복지부차관이 된다.

④ 위원은 말기환자 진료, 호스피스 및 임종과정에 관한 학식과 경험이 풍부한 다양한 분야의 전문가들 중에서 보건복지부장관이 임명 또는 위촉한다.

⑤ 그 밖에 위원회의 조직 및 운영에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

제8조(국립조력존엄사관리기관) ① 보건복지부장관은 조력존엄사 및 그 이행에 관한 사항을 적정하게 관리하기 위하여 국립조력존엄사관리기관(이하 “관리기관”이라 한다)을 둔다.

② 관리기관의 업무는 다음 각 호와 같다.

1. 조력존엄사 및 그 이행의 현황에 대한 조사·연구, 정보수집 및 관련 통계의 산출
2. 외국 관련 기관과의 국제협력
3. 조력존엄사 시행 의료기관에 대한 관리 및 지도·감독

4. 조력존엄사 절차에 관한 지침 개발
 5. 조력존엄사 남용 방지를 위한 문화 조성 및 존엄한 죽음을 위한 지원제도 마련
 6. 조력존엄사 관련 정보제공 및 교육의 시행·지원방안 개발
 7. 그 밖에 조력존엄사 및 그 이행과 관련하여 대통령령으로 정하는 업무
- ③ 관리기관의 운영 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

□ 국가조력존엄사위원회의 신규 설치와 관련하여, 「행정기관 소속 위원회의 설치·운영에 관한 법률」⁷⁾을 살펴보면, 행정기관 소속 자문위원회를 설치할 경우 ① 업무의 내용이 전문적인 지식이나 경험이 있는 사람의 의견을 들어 결정할 필요가 있을 것, ② 업무의 성질상 특히 신중한 절차를 거쳐 처리할 필요가 있을 것을 요건으로 갖추어야 하며,

그 기관 내에 설치되어 있는 위원회와 성격과 기능이 중복되는 위원회의 설치를 제한하고, 성격·기능이 유사하거나 관련이 있는 복수의 위원회를 하나의 위원회와 분과위원회, 전문위원회 등의 체계로 연계하여 설치·운영하도록 규정하고 있으므로,

□ 동 제정안의 국가조력존엄사위원회의 위원 구성과 성격이 연명의료결정법에 따른 국가호스피스연명의료위원회와 중복된다는 점을 감안하여 해당 위원회를 활용하는 방안을 검토할 필요가 있음.

7) 「행정기관 소속 위원회의 설치·운영에 관한 법률」

제5조(위원회의 설치요건) ① 「정부조직법」 제5조에 따라 합의제행정기관(이하 "행정위원회"라 한다)을 설치할 경우에는 다음 각 호의 요건을 갖추어야 한다.

1. 업무의 내용이 전문적인 지식이나 경험이 있는 사람의 의견을 들어 결정할 필요가 있을 것
2. 업무의 성질상 특히 신중한 절차를 거쳐 처리할 필요가 있을 것
3. 기존 행정기관의 업무와 중복되지 아니하고 독자성(獨自性)이 있을 것
4. 업무가 계속성·상시성(常時性)이 있을 것

② 행정위원회를 제외한 위원회(이하 "자문위원회등"이라 한다)는 제1항제1호 및 제2호의 요건을 갖추어야 한다.

제7조(중복 위원회의 설치 제한 등) ① 행정기관의 장은 그 기관 또는 관련 기관 내에 설치되어 있는 위원회와 성격과 기능이 중복되는 위원회를 설치·운영하여서는 아니 된다.

② 행정기관의 장은 성격·기능이 유사하거나 관련이 있는 복수의 위원회를 하나의 위원회와 분과위원회, 전문위원회 등의 체계로 연계하여 설치·운영하여야 한다.

「호스피스·완화의료 및 임종과정에 있는 환자의 연명의료결정에 관한 법률」

제8조(국가호스피스연명의료위원회) ① 보건복지부는 종합계획 및 시행계획을 심의하기 위하여 보건복지부장관 소속으로 국가호스피스연명의료위원회(이하 "위원회"라 한다)를 둔다.

② 위원회는 위원장을 포함한 15인 이내의 위원으로 구성한다.

③ 위원장은 보건복지부차관이 된다.

④ 위원은 말기환자 진료, 호스피스 및 임종과정에 관한 학식과 경험이 풍부한 다양한 분야의 전문가들 중에서 보건복지부장관이 임명 또는 위촉한다.

⑤ 그 밖에 위원회의 조직 및 운영에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

4. 조력준엄사대상자신청(안 제10조)

- 안 제10조는 조력준엄사대상자 결정 신청 절차를 정하고 있는데, 해당 신청을 하려는 사람은 ① 말기환자임을 증명할 수 있는 서류, ② 수용하기 어려운 고통이 발생하고 있음을 증명할 수 있는 서류, ③ 정신과 전문의와의 상담 서류 등을 첨부하여 신청하여야 하고, 언제든지 조력준엄사대상자 결정의 신청을 철회할 수 있도록 규정하고 있음.

제10조(조력준엄사대상자신청) ① 이 법에 따른 조력준엄사의 이행을 희망하는 사람은 다음 각 호의 서류를 첨부하여 제11조에 따른 조력준엄사심사위원회에 조력준엄사대상자 결정을 신청하여야 한다.

1. 말기환자임을 증명할 수 있는 서류
 2. 수용하기 어려운 고통이 발생하고 있음을 증명할 수 있는 서류
 3. 정신과 전문의와의 상담 서류
 4. 그 밖에 대통령령으로 정하는 서류
- ② 조력준엄사대상자 결정을 신청한 사람은 언제든지 직접 또는 대리인을 통하여 조력준엄사대상자 결정의 신청을 철회할 수 있다.
- ③ 제1항 및 제2항에 따른 신청에 필요한 서류 및 신청·철회 절차 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

- 이는 ‘말기환자로서 수용하기 어려운 고통이 발생하고 있는 사람’이 조력준엄사대상자 결정을 신청할 수 있는 최소한의 요건을 정한 것으로 볼 수 있음.

- 제정안의 ‘말기환자’는 안 제2조제1호에서 정의하고 있는 바와 같이 연명의료결정법에 따른 ‘말기환자’와 동일하게 ‘적극적인 치료에도 불구하고 근원적인 회복의 가능성이 없고 점차 증상이 악화되어 보건복지부령으로 정하는 절차와 기준에 따라 담당의사와 해

당 분야의 전문의 1명으로부터 수개월 이내에 사망할 것으로 예상되는 진단을 받은 환자'로서,

의료 현장에서는 말기환자에 대한 정의 규정의 표현이 모호하여 의학적 판단이 곤란하므로, 말기환자 진단에 대한 명백한 기준 설정이 선행되어야 한다는 의견이 있음.

□ 또한, '수용하기 어려운 고통'도 신청자의 주관적 판단에 기반하게 되는 사항으로서 의학적·객관적 평가가 어려울 수 있는 요건이라는 점을 고려할 필요가 있음.

□ 보는 시각에 따라서는 거동조차 불가능할 수 있는 말기환자에게 각종 서류를 작성하여 제출하는 신청을 요구하는 것은, 죽음을 앞두고 있을지도 모르는 환자에게 형식적이고 기계적인 행정절차를 강요함으로써 존엄한 죽음을 맞이하게 한다는 입법취지와 조화되기 어려운 점도 있을 것임.

5. 조력존엄사심사위원회(안 제11조)

- 안 제11조에서는 조력존엄사대상자 해당 여부를 심의·결정하기 위하여 보건복지부장관 소속으로 조력존엄사심사위원회를 두고, 안 제10조에 따라 조력존엄사대상자 신청을 한 사람이 해당 요건을 모두 충족하고 자신의 의사에 따라 조력존엄사를 희망하고 있는 경우 조력존엄사대상자로 결정하도록 규정하고 있음.
- 또한, 심사위원회의 위원은 관계 중앙행정기관 소속 고위공무원, 조력존엄사 관련 전문지식과 경험이 풍부한 의료인, 윤리 또는 심리 분야 전문가로 구성하되, 조력존엄사 관련 전문지식과 경험이 풍부한 의료인이 위원 중 과반수가 되도록 하였음.

제11조(조력존엄사심사위원회) ① 조력존엄사대상자 해당 여부를 심의·결정하기 위하여 보건복지부장관 소속으로 조력존엄사심사위원회(이하 “심사위원회”라 한다)를 둔다.

② 심사위원회는 조력존엄사대상자 결정을 신청한 사람이 다음 각 호의 요건을 모두 갖춘 경우 조력존엄사대상자로 결정한다.

1. 말기환자에 해당할 것
2. 수용하기 어려운 고통이 발생하고 있을 것
3. 신청인이 자신의 의사에 따라 조력존엄사를 희망하고 있을 것

③ 심사위원회는 위원장 1명을 포함한 25명 이내의 위원으로 구성하되, 제4항제2호에 해당하는 위원이 과반수가 되도록 하여야 한다.

④ 위원장은 보건복지부장관이 되고, 위원은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람 중에서 보건복지부장관이 임명하거나 위촉한다.

1. 관계 중앙행정기관 소속 고위공무원단에 속하는 공무원
2. 「의료법」에 따른 의료인으로서 조력존엄사 관련 전문지식과 경험이 풍부한 사람
3. 윤리 분야 전문가 또는 심리 분야 전문가

⑤ 공무원이 아닌 위원의 임기는 2년으로 하며, 한 차례만 연임할 수 있다.

⑥ 심사위원회에는 회의에 상정할 안전에 대한 사전 검토 및 조정, 심사위원

회에서 위임한 업무 처리 등을 위하여 실무위원회를 둔다.

⑦ 제1항부터 제6항까지에서 정한 사항 외에 심사위원회 및 실무위원회의 조직 및 운영 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

□ 앞서 안 제10조에 따른 조력존엄사대상자 신청 규정에서 살펴본 바와 같이, 신청자가 ‘말기환자에 해당하며, 수용하기 어려운 고통이 발생’하고 있는지 의학적·객관적으로 판단하기 곤란할 수 있다는 점에 더해,

‘신청인이 자신의 의사에 따라 조력존엄사를 희망하고 있을 것’이라는 요건도, 조력존엄사대상자로 신청하는 환자 자신의 의사가 의료비나 간병비 부담, 가족의 돌봄 한계 등에 따른 것일 수도 있다는 점까지 고려하면,

조력존엄사대상자를 판정하기 위한 요건은 의료계, 학계 등의 의견을 폭넓게 수렴하여 신중하게 논의할 필요가 있다고 보임.

□ 또한 앞서서도 지적하였듯이 인간의 존엄한 죽음이라는 문제를 일반적인 행정 결정과 유사하게 신청주의와 심사위원회에서 심사하여 허용하는 방식으로 접근하는 것이 적절한지에 대한 재검토도 필요하다고 보여짐.

6. 조력존엄사 이행 및 담당의사의 조력 등(안 제12조 및 제13조)

- 안 제12조는 조력존엄사 이행 대상의 요건을 규정하고 있는데, 조력존엄사대상자로 결정된 날부터 1개월이 경과하고, 조력존엄사대상자 본인이 담당의사 및 전문의 2명에게 조력존엄사를 희망한다는 의사표시를 한 경우에만 담당의사의 조력을 받을 수 있도록 하고 있음.
- 안 제13조는 담당의사의 조력에 관한 사항을 규정한 것으로, 담당의사가 조력존엄사 이행 돕기를 거부하는 경우 담당의사 교체가 가능하도록 하고, 조력존엄사 이행 거부를 이유로 담당의사에게 불리한 처우를 하는 것을 금지하였음.

제12조(조력존엄사 이행의 대상) ① 담당의사는 조력존엄사대상자가 다음 각 호에 모두 해당하는 경우에만 조력존엄사 이행을 도울 수 있다.

1. 제11조제2항에 따라 조력존엄사대상자로 결정된 날부터 1개월이 경과한 경우
2. 조력존엄사대상자 본인이 담당의사 및 전문의 2명에게 조력존엄사를 희망한다는 의사표시를 한 경우

② 담당의사는 조력존엄사대상자가 제1항제1호 및 제2호에 해당하는지 여부를 해당 분야의 전문의 2명과 함께 판단하고 그 결과를 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 기록(전자문서로 된 기록을 포함한다)하여야 한다.

제13조(조력존엄사의 이행 및 담당의사의 조력) ① 담당의사는 제12조제1항에 해당하는 환자가 조력존엄사를 이행하는 경우 이를 도울 수 있다. 이 경우 이행을 돕는 방법에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

② 담당의사가 조력존엄사의 이행을 돕기를 거부할 때에는 해당 의료기관의 장은 윤리위원회의 심의를 거쳐 담당의사를 교체하여야 한다. 이 경우 의료기관의 장은 조력존엄사의 이행 거부를 이유로 담당의사에게 해고나 그 밖에 불리한 처우를 하여서는 아니 된다.

③ 담당의사는 자신의 조력으로 조력존엄사대상자가 조력존엄사를 이행하는 경우 그 과정 및 결과를 기록(전자문서로 된 기록을 포함한다)하여야 한다.

④ 의료기관의 장은 조력존엄사대상자가 제1항에 따라 조력존엄사를 이행하

는 경우 그 결과를 지체 없이 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 관리기관의 장에게 통보하여야 한다.

- 조력존엄사 이행 시기에 대하여 조력존엄사대상자로 결정된 날부터 1개월이 경과한 후 이행이 가능하도록 한 것은, 대상자 본인의 의사에 대한 숙려기간을 확보하기 위한 것으로 볼 수 있으며,
- 조력존엄사대상자 본인이 담당의사 및 전문의 2명에게 조력존엄사를 희망한다는 의사표시를 하도록 규정한 것은, 연명의료결정법에서 임종과정에 있는 환자나 말기환자의 요건으로 담당의사와 전문의 1명의 판단이나 진단을 규정⁸⁾하고 있는 것보다 엄격한 기준을 적용하여 조력존엄사 절차를 강화하기 위한 것으로 보임.
- 한편, 안 제13조제2항에 따라 담당의사가 조력존엄사 이행을 거부하여 담당의사를 교체해야 할 때 이를 대신할 의사를 확보하기가 용이하지 않은 경우에 대한 방안 마련을 추가적으로 검토할 필요가 있음.

8) 「호스피스·완화의료 및 임종과정에 있는 환자의 연명의료결정에 관한 법률」

제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

1. "임종과정"이란 회복의 가능성이 없고, 치료에도 불구하고 회복되지 아니하며, 급속도로 증상이 악화되어 사망에 임박한 상태를 말한다.
2. "임종과정에 있는 환자"란 제16조에 따라 담당의사와 해당 분야의 전문의 1명으로부터 임종과정에 있다는 의학적 판단을 받은 자를 말한다.
3. "말기환자(末期患者)"란 적극적인 치료에도 불구하고 근원적인 회복의 가능성이 없고 점차 증상이 악화되어 보건복지부령으로 정하는 절차와 기준에 따라 담당의사와 해당 분야의 전문의 1명으로부터 수개월 이내에 사망할 것으로 예상되는 진단을 받은 환자를 말한다.

7. 「형법」의 적용 배제(안 제15조)

- 안 제15조는 조력존엄사대상자의 조력존엄사를 도운 담당의사에 대하여 「형법」 제252조제2항에 따른 처벌의 대상에서 제외하도록 규정하고 있음.

제15조(「형법」의 적용 배제) 제13조제1항에 따라 조력존엄사대상자의 조력존엄사를 도운 담당의사에 대해서는 「형법」 제252조제2항에도 불구하고 처벌하지 아니한다.

- 현행 법체계에서 조력존엄사를 도운 의사는 「형법」 제252조제2항9)에 따른 자살방조죄로 처벌될 수 있는데, 제정안은 조력존엄사 담당의사에게 해당 조항을 적용하지 않도록 명시적으로 규정하려는 것임.
- 그러나, 자살방조죄에 대한 면책을 규정한다고 하더라도 환자의 죽음에 따른 윤리적·종교적 쟁점 등 다양한 논란과 문제가 발생할 가능성에 대한 고려가 필요할 것으로 보임.

문 의 처

02)6788-5509

9) 「형법」

제252조(촉탁, 승낙에 의한 살인 등) ① 사람의 촉탁이나 승낙을 받아 그를 살해한 자는 1년 이상 10년 이하의 징역에 처한다.

② 사람을 교사하거나 방조하여 자살하게 한 자도 제1항의 형에 처한다.

【참고】	조력존엄사 관련 해외 입법례
-------------	------------------------

□ 미국, 캐나다, 콜롬비아, 호주, 뉴질랜드, 네덜란드, 벨기에, 룩셈부르크, 스페인, 오스트리아 등 일부 국가에서만 조력사를 법제화하여 허용

* 미국, 호주 등은 일부 주에서만 허용

구분		미국 (오리건 주)	네덜란드	오스트리아	호주 (뉴사우스웨일스 주)
법률명		THE OREGON DEATH WITH DIGNITY ACT (1997)	Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding (2002)	Bundesgesetz über die Errichtung von Sterbeverfügungen (Sterbeverfügungsgesetz - SMG (2022)	The Voluntary Assisted Dying Act (2022)
의사조력양태	환자요청에 의한 약물처방	○	○	○	○
	의사 직접 투약	X	○	○	○
적용대상	연령/ 거주지	• 18세 이상	• 만 12세 이상	• 18세 이상 • 오스트리아에 상주 or 오스트리아 국민	• 성인 (거주 요건 있으나 위원회 결정에 따라 면제 가능)
	증상	• 치료 및 회복 불가능 • 6개월 이내 사망 • 말기 환자 • 자발적 의사	• 치료 불가 및 참을 수 없는 고통 • 자발적 요청	• 사망으로 이어지는 난치병 • 심각하고 영구적인 질병 • 자발적 의사	• 말기 환자 • 기대수명 6개월 이내(신경퇴행성 말기 환자는 12개월 이내) • 장애, 치매만으로 적용 대상 불가
환자 상태 확인		주치의와 상담의사 확인 (필요시 정신과 상담)	담당의사 확인 (소견서 제출)	의사 2인의 확인 (필요시 상담)	주치의(또는 조정의사) 확인에 의한 자발적 조력 사망의 적격자 평가
철회 가능 여부		○	X	○	○
의료진의 투약 거부 권리 규정		○	X	○	○
이행		환자의 요청과 이행일 사이 대기기간 필요 (최초 구두요청 후 15일, 서면 요청 후 48시간)	담당의사가 주의의무를 다하여 절차 이행	의사와 함께 작성한 사망의사서에 따라 공공 약국에서 제공	투여 약물에 대한 승인을 위원회에 신청
사후 보고 등 관리		• 처방전 등 서류 제출 • 보건당국에서 연례보고서 작성 후 일반인에게 공개	• 지역심의위원회를 통한 평가, 심사 등 관리	• 사망조사관은 보건부 장관에게 보고 • 약물제공 약사는 사망 의사서 등록부에 보고	• 처방, 투여 결정, 사망 5일 이내에 위원회에 자료 제출 및 통지

※ (스위스) 의사조력자살을 허용하는 법률 없음. 다만, 형법 제115조에서 “이기적 동기”로 타인의 자살을 방조한 경우에만 처벌함. 따라서 이기적 동기가 아니면 불처벌.

- 비영리적 조력자살단체 또는 협회 등이 설립되어 각 단체에서 정한 기준에 따라 국적 관계없이 조력자살 지원