안녕하십니까? 저는 1학년 2반 36번 이승은입니다. 제가 발표할 3분스피치 주제는 소극적 안락사의 법제화에 관한 것입니다. 소극적 안락사는 환자에게 어떤 의학적 조치를 취하지 않거나 인공호흡기 등 인위적인 생명연장 처치를 중단하여 자연적 죽음에 이르게 하는 행위를 의미합니다. 우리나라 최초의 안락사 인정 사례였던 김할머니 사건이 대표적이라고 할 수 있습니다. 최근에 들어서는 사람들의 가치관이 개방적으로 변하면서 안락사를 법제화자는 의견이 늘어나는 추세입니다. 하지만 안락사는 여전히 윤리적, 그리고 법률학적으로 뜨거운 논쟁이 되는 사안이며 여러 국가에서 이의 합법화를 보류하고 있습니다. 저는 오늘 소극적 안락사의 법제화를 반대하는 입장에서 발표를 진행하고자 합니다.

첫째, 안락사가 허용될 경우 생명경시와 관련된 심각한 부작용들이 생기게 됩니다. 최근, 안락사가 법적으로 인정되지 않았음에도 불구하고 의사들의 자체적 판단에 의해 연명치료가 중단되는 경우가 생기고 있습니다. 이런 상황에서 안락사가 제도화 된다면 사회적 경제적 이유로 연명치료가 중단되는 오남용 사례가 무수히 발생할 수 있으며 난치병이나 중증 장애인들의 생명이 경시되는 현상도 나타나게 될 것입니다. 또한, 병상자가 아닌 그저 삶의 활력을 잃은 사람들이 고통 없이 죽을 수 있는 방법으로 안락사를 찾게 될 것입니다. 실제로 안락사를 허용한 유럽의 일부 국가에서는 조력자살기구가 생겨 삶의 의지가 없는 사람들에게 약을 투여해 죽음에 이르게 하는 사건도 발생했습니다.

둘째, 안락사가 법제화되면 법률적인 문제가 많이 야기됩니다. 먼저, 경제적 문제 때문에 연명치료 중단을 하는 경우가 있습니다. 이런 경우 이른바 현대판 고려장이 야기될 수 있습니다. 예를 들어, 재산이 많은 경우는 남은 가족들이 상속권이 정해질 때까지 수년 간 연명치료가 시행될 수 있고 치료비를 부담할 경제적 여력이 없는 저소득층의 경우는 소위 존엄사 근거를 들어서 일찍 죽음을 강요 받을 수 있습니다. 두 번째로, 경제적 문제 이외에 가족 간의 이해관계가 복잡한 경우, 전혀 예상치 못한 혼란이 야기될 수 있습니다. 보통 우리는 가족이 사랑과 애정의 공동체라고 생각하지만 법적인 현실에서는 그렇지 않은 경우가 많습니다. 이런 경우, 가족의 대리동의가 본인에게는 굉장히 위험할 수 있는 문제가 됩니다. 마지막으로, 이 법안 자체가 국가 이론에 근본적인 모순을 야기할 수 있습니다. 헌법적으로 국가는 시민 생명을 구분 없이 보호해야 할 의무가 있습니다. 하지만 이 법안이 실행되면 국가는 생명보호를 상대화시키게 되고, 상대적 생명보호는 시민의무의 상대화를 불러일으켜 국가이론에 근본적 모순을 야기시킵니다.

셋째, 안락사는 법의 성격상 법이 되기가 어렵습니다. 일단, 소극적 안락사를 허용할 경우가 정밀하지 못하고, 가족이나 의사가 잘못된 판단을 할 경우도 배제할 수 없습니다. 또한 법률적, 법제적인 부분에 대해 미비한 점을 사전에 보완하기 위해 마련된 사전 의료 의향서도 여러 허점들을 가지고 있습니다. 결정을 할 때의 상태와 막상 결정사항을 실행할 때의 상황이 다르다는 점, 몇 년을 주기로 이 내용을 계속 갱신하는 것을 의무화 시켜야 하는지, 그리고 안락사를 하겠다고 의사를 보인 환자들인 경우에도 마지막에는 견해가 달리지는 경우가 많다는 점 등이 있습니다.

이렇듯 안락사의 법제화에는 수많은 부작용들과 법적, 윤리적인 문제들이 있습니다. 따라서 저는 안락사가 법으로 제정되는 안 된다고 주장하는 바이며, 일괄적인 법제화보다는 번거롭더라도 직접 법원에서 결정하는 것이 옳다고 생각합니다. 이상 제 발표를 경청해주셔서 감사합니다.

이타적 동기에서 비롯되었다 할지라도 생명 가치를 파괴한다는 점에서 존엄사는 다른 살인과 같다. 살인을 정당화하기 위해서는 이타적 동기가 환자의 생명가치를 능가해야 함.
생명은 그 무엇과도 바꿀 수 없으며 어떤 것과도 비교할 수 없는 내재적인 가치를 지닙니다. 돈으로도 살 수 없을 만큼 소중하고 가치있는 것임.
단순한 효율성과 경제적 부담을 사람의 생명과 연관지을 수는 없다고 생각한다.
내재적 가치: 구조적, 핵심적 특징이 가지는 가치. 바꿀 수 없고, 돌이킬 수 없고

죽을 권리도 있다고 했지만 여전히 많은 나라에서 안락사를 도운 의사를 살인죄로 처벌하는 것은 죽을 권리 보다 생명권이 우선한다고 보기 때문임

소극적 안락사 실질적으로 고통을 덜어준다고 보기에는 힘들다. 차라리 치료를 받는 게 소생 희망도 있고 더 괜찮을 수 있음.

어떤 사람의 생명이 타인의 판단에 따라 결정되는 사회에서는 인간의 생명이 안전하게 보장될 수 없으며, 이는 생명경시 풍조를 낳게 됨.

안락사는 인간생명의 존엄성 훼손
안락사가 합법화되면 자살 또는 살인과 명백히 구분하기 어렵기 때문에 사회적으로 악용 가능성 매우 높음.
사회적·경제적 약자들, 특히 신체적·정신적 장애인이나 노인, 빈곤층에게 안락사는 '죽음을 선택할 권리'가 아니라 '죽어야만 하는 의무'가 될 수 있다. 회복 불가능한 환자의 고통을 덜어주는 게 아니라 '귀찮고 쓸모없는 인간'을 제거하는 수단으로 전락할 수 있다는 것

환자의 뜻과 다르게 죽음이 결정될 수 있고, 장기 매매 같은 상업적 목적에 악용될 수도 있으며, 환자의 회복 불가능 여부를 명확히 판단할 수도 없다

윌리스 교통사고로 식물인간이 되었지만 19년이 지난 후 어느날 갑자기 깨어났음.

김할머니는 2008년 세브란스병원에서 조직검사를 받다가 과다출혈로 인한 뇌손상으로 식물인간 상태에 빠진다. 가족들은 연명치료 중단을 요구하지만 병원 측에서 거부하자, 이에 소송을 제기. 1심과 2심을 거쳐 마침내 대법원에서 우리나라최초로 안락사를 법적으로 허용했고 이에 따라 병원은 김할머니의 인공호흡기를 제거. 하지만 할머니는 스스로 호흡을 하며 201일 동안 생존.

가족이 살아날 수 있는 가능성을 부정하고 죽였다는 죄책감
실제로 김할머니 사건에서도 연명치료중단을 요구한 것은 가족들이었지만 막상 할머니가 돌아가시고 나서 가족들은 죄책감 때문에 심한 우울증에 걸렸고 몇몇은 정신과치료도 받았다고 함.

대리동의의 문제점: 가족이? 후견법원이(독일처럼)?

허용하는 국가: 유럽등 일부 국가 (네덜란드 벨기에 룩셈부르크 스위스 태국 등) 프랑스는 하원의회는 통과, 아직 상원은 논의중 / 이탈리아, 일본(관행)은 제한적으로 허용 / 미국은 불허하는데 오리건 주에서 만 허용
그런데 이런 나라들이 우리나라와 같다고 보면 안 된다. 의료보험만 봐도, 우리나라에서는 여전히 환자측에서 많은 돈을 소비하게 돼 있지만 / 그런 국가들은 대부분 환자들이 소비하는 돈이 거의 제로에 가깝거나 아니면 다른 단체를 지원해줌. / 이런 점에서 보면 이 나라들에서는 경제적, 사회환경적 문제를 고려하지 않고 안락사를 할 것인지 판단을 하게 되기 때문에 그 판단에 강요를 받는 우라나라와는 다르다. // 이런 나라들은 사회 복지 관점에서 보면 별 문제가 없다. BUT 예외로 네덜란드 / 여러가지 문제 / 예) 안락사를 취한 사람들이 대체적으로 외국인, 사회적 보장을 덜 받는 사람들이 많았음 / +우리가 아는 안락사 제도는 선별된 사례들로 알고 있는 경우가 많다.

죽음이 명백한 상황에서 안락사를 스스로 원하는 경우에는?
이런 상황에서 환자가 제대로 된 판단을 내렸다고 보기에는 어렵다. (셋째 근거&둘째 근거)

게다가 이 개인의 선택 문제는 안락사 **법제화** 문제와는 별개임. 지금 현재 제도가 그런 선택을 못하게 만들어 놓은 건 아닌데도 불구하고 이를 법제화 시켜야 하는가? 굳이? 문제도 많은데? 대리동의를 하거나 이 선택을 강요받을 수 있거나. 아니면 가장 현실적인 문제는 의료진의 책임을 완전히 면책시켜주는 조항이 들어가 있음. 이게 과연 환자를 위한 건지 아님 주변 사람을 위한건지? 정 하고 싶으면 법원에서 재판을 통해 허가를 받을 수 있는 가능성이 있는데도?