

김상록

본회 회원, 철학박사, 서울교대 강사

생명의료윤리학(6): 인체실험의 윤리

그러므로 무엇이든지 남에게 대접을 받고자 하는 대로 너희
도 남을 대접하라 이것이 율법이요 선지자니라(마 7:12)

I. 들어가는 말

에이즈(AIDS)로 인해 수많은 사람들이 고통을 받고 있으며 또 그로 인해 죽음을 맞이하고 있다. 일부 목회자들은 에이즈를 인간의 성적 타락에 대한 하나님의 징벌로 말하며 에이즈 환자에게 비난의 화살을 퍼붓고 있지만, 용서와 사랑의 하나님을 생각할 때 우리는 고통당하는 에이즈 환자를 그렇게 비난하기에는 왠지 거북한 느낌이 든다. 왜냐하면 자신의 부도덕한 성 행위로 말미암아 에이즈에 걸린 환자도 있지만, 또 일부 환자는 수혈 등을 통해 자신의 잘못과 상관없이 에이즈에 걸렸기 때문이다. 한 걸

음 더 나아가 설사 성적 방종으로 에이즈에 걸렸다손 치더라도 그 사람이 회개한다면 우리는 돌을 던질 것이 아니라 그 사람의 병이 치유받도록 최선을 다하는 것이 하나님의 뜻이란 생각이 들기 때문이다. 또한 지금도 세계적으로 매일 1천여명의 에이즈 감염자가 나타나고 있다. 그래서 세계 의학계는 이 에이즈를 정복하고자 온갖 연구와 실험에 매진하고 있다. 새로운 의학적 지식의 획득과 의약품 개발은 의사의 의무이기도 하다.¹⁾

에이즈 예방 백신의 개발과 치료약을 개발하는 최선의 길은 인간을 실험재료로 사용하는 것이다. 실제로 <뉴욕타임즈>에 따르면 미국은 제3세계국의 임산부를 대상으로 이러한 실험을 실시하였다. 즉, 지난 2년간 미국은 아프리카, 태국, 도미니카 공화국 등 7개국에서 살아있는 에이즈 바이러스에 감염된 임산부 12,211명을 대상으로 실험을 하여 왔다고 <뉴욕타임즈>는 폭로하고 있다.²⁾ 일부 여성들에게는 죽은 에이즈 바이러스가 아이에게 감염되는 것을 예방해 줄 수 있는 약을 주었고 또 일부 여성에게는 단지 가짜약을 복용시켰다. 이 연구는 임신 기간 동안 AZT(azidothymidine, 합성타이미딘유사물질)를 복용한 여성의 2/3는 에이즈 바이러스가 아이에게 감염되지 않는다는 사실에 그 토대를 두고 있다. 그런데 이 약의 복용에는 산모 1인당 \$1,000이란 많은 비용이 든다. 그래서 동일한 효과를 얻을 수 있으면서 값싸게 AZT 약을 이용할 수 있는 다른 방법을 발견하고자 연구 실험이 이루어진 것이다. 그래서 반은 이 AZT 약을 복용시키고 나머지 반에게는 위약(placebo)을 주었다.

이러한 인체실험은 윤리적으로 정당한가? 윤리적 평가를 내리기에 앞서 이러한 실험에 대한 몇 가지 사실적 요소를 분명하게 하는 것이 논의에 도움될 것이다. 첫째로 이 연구실험은 임산부의 동의를 받지 않고 실시되었다. 둘째로 일부 임산부에게는 가짜약이 주어졌다. 즉, 임산부에게 거짓 말을 하였다. 셋째로 가짜약을 받는 여성들은 AZT 약을 복용할 수 있는

1) 미국의사협회, <의학윤리원칙>(1957), 연세대학교의과대학, 「의료윤리자료집」(서울:연세대학교의과대학, 1998), p.34.

2) The New York Times, 1997년 9월 19일자.

기회가 박탈당했다. 다시 말해, 이런 실험을 하지 않았다면 이 여성들에게도 AZT 약을 복용케 함으로 아이에게 에이즈가 감염되는 것을 예방할 수 있었다. 넷째로 이 실험은 어디까지나 실험대상자 본인의 질병 치료와 상관없이 새로운 의약품 개발을 목적으로 이루어졌다.

인체실험과 관련된 이러한 사실들은 어떤 윤리적 물음을 야기하는가? 모든 윤리적 물음은 관련성 물음(relevance problem)과 갈등 물음(conflict problem)을 포함하고 있다.¹⁾ 관련성 물음이란 위와 같은 인체실험이란 윤리적 문제상황에 관련된 '윤리적 요소'가 무엇인지 밝혀내는 일인 반면에, 갈등 물음은 관련된 윤리적 요소가 여럿일 경우 서로 상충하는 경우가 있는데 이런 갈등을 어떻게 해결할 것인가의 물음을 말한다. 따라서 우리는 먼저 인체실험에 관련된 윤리적 요소가 무엇인지 밝혀야 한다.

우선 자발적 동의가 이루어지지 않았다는 첫번째 사실에서 우리는 실험대상자가 수단으로 이용되고 있음을 엿볼 수 있다. 즉 “인간은 언제 어디서나 목적으로 대우받아야 한다”는 윤리의 근본원칙을 인체실험이 어기고 있다고 하겠다. 가짜약을 주었다는 두번째 사실은 “거짓말을 하지 말라”는 도덕규칙을 어기고 있다. 가짜약을 받은 임산부의 아이는 에이즈 예방의 기회가 박탈당했다는 사실은 타인에게 해악을 가해서는 안된다는 해악금지 원칙을 어기고 있다. 의약품 개발을 목적으로 한 실험이기에 이 인체실험은 타인의 복지 증진에 큰 기여를 한다. 즉, 인체실험은, 우리 인간은 타인에게 선행을 베풀 의무가 있는 선행의 원칙에 충실하고 있다고 하겠다.

임산부 실험과 관련된 이러한 윤리적 고려사항들을 기초로 하여 우리는 이제 인체실험에서 일반적으로 제기되는 윤리적 물음을 다룰 수 있는 발판을 마련하게 되었다. 결국 위의 윤리적 고려사항을 종합하면, “질병예방과 치료에 필수적인 의약품 개발--이는 많은 사람들에게 선을 가져다 준

1) J.D.Wallace, *Moral Relevance and Moral Conflict*(Ithaca and London: Cornell University Press, 1988), pp. 6-7

다--이란 목적으로 인간을 실험재료로 이용하는 것이 윤리적으로 정당한가”의 물음이 우리가 다루어야 할 주된 물음이라 하겠다. 이는 결국 “목적 이 수단을 정당화하는가?”라는 고전적 물음이 의료행위에 적용되어 생긴 물음이라 할 수 있다. 무엇보다 우리는 기독교세계관적 입장에서 이 물음에 답해야 할 의무가 있다. 이 물음에 답하기에 앞서 우리는 “인체실험을 꼭 해야하는가”의 물음부터 살펴 보자. 왜냐하면 인체실험을 하지 않아도 의약품의 개발과 치료 행위에 아무런 지장이 없다면 이러한 윤리적 물음 자체가 해소되기 때문이다.

II. 인체실험의 불가피성

인체실험 반대자들은 동물실험만으로 의약품 개발에 충분하다고 주장할 지 모른다. 실제로 인체실험에 찬성하는 자들도 인체실험에 앞서 동물실험을 우선적으로 시행할 것을 윤리적 의무사항으로 규정하고 있다. 동물 실험 자체의 윤리성 물음은 별도로 하고서도 인간을 위한 의약품 개발에 동물을 실험재료로 이용하는 것은 몇 가지 문제점을 지닌다.

치료보다 예방이 더 중요하다는 점은 누구나 인정하는 바이다. 질병을 예방하자면 그 질병을 야기하는 바이러스가 신체에 침입하지 않게 하는 것이 중요할 것이다. 그러나 인간의 삶의 환경은 여러 가지 바이러스가 살아 움직이기에 모든 바이러스의 침입을 방지하기에는 현실적으로 불가능하다. 차선책은 질병 바이러스가 침입해도 그 바이러스를 물리칠 수 있는 항체를 기르는 일이다. 예방백신 개발이 바로 이런 차선책에 속한다. 동물에게도 걸리는 질병의 경우 우리는 개발한 백신을 동물에 주사하여 항체를 형성하는지를 확인할 수 있다. 그러나 에이즈와 같은 일부 질병은 쥐, 원숭이 등의 동물에게 나타나지 않기에 동물 실험은 아무런 도움이 되지 않는다. 그래서 이런 질병의 경우 인간을 대상으로 백신을 실험적으로 주사해 볼 수 밖에 없다. 왜냐하면 실험을 통해 입증되지 않은 의약품을 환자에게 사용할 수 있으나, 이렇게 되면 그 약품을 처음 사용하는 자가 곧

실험대상이 되기 때문이다.

동물에게도 나타나는 질병의 경우에도 동물실험은 문제를 야기한다. 동물실험은 유비추론에 그 토대를 두고 있다. 동물과 인간은 생리학적으로 서로 유사하기에 동물에게 효험이 있는 의약품은 인간에게도 효험이 있다고 추론하는 것이 바로 유비추론이다. 유비추론이 성립되자면 동물과 인간이 생리학적으로 서로 유사하다는 것이 입증되어야 한다. 그렇지 않으면 '잘못된 유비추론의 오류'를 범하게 되어, 동물에게 효험이 있는 의약품도 인간에게는 아무런 효험이 없을 수 있다. 그러면 인간과 동물은 생리학적으로 유사한가? 이에 대해 일부 학자들은 이의를 제기한다. 여기에는 동물과 인간의 생리적 구조가 어떠하며, 또 의약품이 어떻게 작용하여 효과를 발생하게 하는가의 물음이 관련되어 있다. 물론 이 두 물음은 상호 밀접하게 연관되어 있다.

물론 인간에게는 신체가 있고, 이 신체는 여러 가지 부분-신체 기관-으로 이루어져 있으며, 나아가 복잡한 생리적인 구조에 따라 움직인다. 이 점에 있어서 동물도 인간과 유사하다. 서양의학은 이제까지 인간의 신체 구조를 동물과 유사하게 기계론적으로 파악하여 왔다. 이는 데카르트 이후 내려오는 서양철학의 기본적인 전제이다. 즉, 인간은 정신과 물질이란 두 실체로 이루어져 있지만, 인간 신체는 물질이기에 다른 물질과 마찬가지로 기계적으로 움직인다는 것이다. 그래서 신체 기관 가운데 하나가 이상이 생기면 그 신체 기관을 고치거나 다른 신체 기관으로 대체하면 그만이라는 것이다. 마치 자동차의 어느 한 부품이 고장날 경우 그 부품을 고치거나 다른 새 제품으로 교환하듯이 말이다.

그러나 한의학은 인간을 기계론적으로 이해하지 않고 하나의 유기체적 전체로 파악한다. 즉, 이제까지 서양 의학은 인간의 정신적 요소를 간과한 채 신체의 문제를 다루어 왔으나, 인간의 신체는 정신과 무관하게 독립적으로 작용하지 않는다는 것이 바로 한의학의 지적이다. 정신과 신체는 상호 밀접한 연관을 맺고 있으며 또 상호작용을 하기도 한다. 건전한 신체

에 건전한 정신'이란 말은 바로 신체가 정신에 영향을 미침을 말해 준다. '精神一到何事不成'이란 한자 성어는 바로 인간 정신이 신체에 영향을 미친다는 것을 말해 준다. 질병에 걸린 환자가 그 병에 대해 자신이 어떻게 생각하느냐에 따라 치료 효과는 엄청나게 다르다는 점은 이미 의학에서 인정된 사실이다. 이러한 상호작용은 사실 인간을 정신과 신체 둘로 나눈 데카르트 역시 인정한 바이다. 다시 말해, 동일한 증상에 동일한 약을 복용해도, 정신의 요소로 인하여 그 약이 인간에게 미치는 효과는 동물과 다를 수 있다는 점이다.

이러한 유기체적 인간 이해는 성경적 인간 이해와 일맥상통한다. 인간에 대한 조직신학적 이해는 이분설과 삼분설로 나누어져 있지만, 대체로 인간은 신체와 정신 그리고 영혼, 세 요소로 이루어져 있다고 한다. 나아가 이 세 요소는 서로 독립되어 있는 것이 아니라 밀접한 연관을 맺고 있다고 성경은 본다. 인간의 타락은 단순히 영적인 차원에서의 타락에 머무는 것이 아니다. 영적 타락은 정신의 타락을 가져오고, 정신의 타락은 육체의 타락을 가져온다. 반면에 우리 육체가 죄를 범하게 되면 정신적으로 양심의 가책을 느끼고 우리 영혼은 하나님을 향하기보다 우상을 향하게 된다. 한마디로 성경은 인간을 유기체적 전체로 파악하고 있다.

동물과 인간의 근본적인 차이점을 받아들이게 되면, 동물을 대상으로 한 실험이 인간에게 그대로 적용되라는 법이 없게 된다. 따라서 동물실험은 한계에 부딪히게 된다. 그럼에도 불구하고 의학은 하나의 과학이기에 실험을 필수적으로 요구한다. 실험이 없이는 의약품 개발 자체가 불가능하기 때문이다. 그렇다고 동물실험이 새로운 의약품 개발에 전혀 소용이 없다는 말은 아니다. 도움이 되지만, 동물에게 효험이 있는 약이 실제로 인간에게 효험이 있는지를 입증하기 위해서는 인간을 대상으로 실험할 수밖에 없다는 점이다.

넓은 의미로 보면 모든 의학적 치료는 실험이다. 왜냐하면 의약품의 효험도는 어디까지나 경험적 귀납을 통해 얻어진 하나의 확률적 결과에 불

과하기 때문이다. 다시 말해, 동물실험과 수많은 인간을 대상으로 이미 그 효과가 입증되었다 해도, 그 의약품을 사용하는 '바로 이 환자'에게 그 의약품이 효과가 있다고 어느 누구도 100% 확신할 수 없고, 다만 지금까지의 자료에 근거하여 확률적인 신뢰도만 가능하기 때문이다. 특히 이제마의 사성의학이 말해주듯이, 한의학은 서양의학과 달리 개인의 개별적 체질을 고려한 처방을 하고 있다는 사실에서 우리는 이러한 사실을 알 수 있다. 인간이 동물과 다를 뿐 아니라 각 개인도 서로 다른 체질을 지니기에 종종 뜻하지 않은 의료사고가 발생한다. 이렇게 되면 의사가 환자를 진찰하고 치료하는 모든 행위가 곧 의사가 실시한 작은 실험연구 내지 프로젝트 자체에 해당된다.¹⁾ 그래서 치료와 실험의 구분 자체가 의심스럽게 되고 모든 의료 행위가 일종의 의학적 실험이기에, 인체실험은 불가피하다고 하겠다.

III. '충분한 정보에 의거한 동의' (informed consent) 물음

인간이 존엄하다는 명제는 결코 인간이 다른 무엇을 위해 수단으로 이용되어서는 안되는 목적적 존재라는 것을 의미한다. 이는 모든 윤리설이 하나의 근본적 원리로 받아들이는 윤리원칙이며, 하나님의 형상으로 지음 받았다는 성경적인 윤리원칙이기도 하다. 자발적 동의 없이 임산부를 실험재료로 이용한 에이즈 실험은 분명 이러한 윤리원칙을 어기고 있다. 그러면 모든 인체 실험은 이 근본원칙을 어기는가? 이 물음에 답하자면 우리는 '인간을 목적으로 대우하라'는 윤리원칙이 의미하는 바를 다시 한번 생각해 보아야 할 것이다. 무엇보다 인체실험이 인간 생존에 불가피하다면 우리는 이 원칙을 재검토하지 않을 수 없다.

“너 자신을 포함한 모든 인격에 있어서 인간성을 항상 동시에 목적으로 대우하고, 결코 단순한 수단으로서 사용하지 말라”라는 칸트의 주장은 타

1) 맹용길, 『생명의료윤리』(서울:장로회신학대학출판부, 1987), p. 158.

인을 그의 意思(의사)와 상관없이 나의 목적을 위한 수단으로 이용하지 말라는 것이다. 예를 들어, 의사가 환자를 그의 동의없이 의사 자신의 의학적 지식 획득을 목적으로 여러 가지 시험적인 약을 복용시킨다면, 이는 명백히 '목적으로 대우하라'는 원칙을 어긴다고 하겠다. 이 연구실험을 통해 인류의 발전에 지대한 공헌을 하는 의약품을 개발하였다손 치더라도 이는 분명 인간을 수단으로 이용하는, 즉 인간의 존엄성을 훼손하는 행위이다. 하지만 본인이 동의하여 인간을 실험대상으로 이용하는 것은 칸트의 윤리원칙에 어긋난다고 보기 어렵다. 실제로 많은 사람들이 국가와 민족을 위해 자기를 희생하고 있다. 강제구 소령은 부하의 생명을 구하기 위해 자기 몸을 초개와 같이 버렸다. 형제나 민족을 위해 자기 몸을 버리는 것이 정당화된다면, 자기 몸을 의학적 지식의 발전을 위해 내어 놓는 것도 정당화될 것이다. 왜냐하면 강제구소령은 소수의 자기 부하를 위해 목숨을 버린 것이지만, 의약품 개발을 위해 자기 몸을 실험재료로 내어놓는 것은 전 인류를 질병으로부터 해방되게 하는 데 크게 기여하기 때문이다. 따라서 우리는 자발적 동의가 전제되는 경우 인체실험은 결코 인간의 존엄성을 훼손하는 것이 아니며, '목적으로 대우하라'는 근본원칙을 어긴 것도 아니라 할 수 있다.

그러면 과연 그러한 동의가 진심인가? 아니면 강요에 의한, 혹은 마지못해 이루어진 동의는 아닌가? 피실험자가 행해지고 있는 실험에 관한 충분한 지식을 모르고 한 동의라면 받아들이기 어려울 것이다. 더군다나 피실험자가 어린이나 정신박약아처럼 아예 동의 능력이 결여된 자인 경우 그러한 동의는 의심스러울 것이다. 단순한 자발적 동의가 아니라 동의 능력을 지니고, 실험에 관한 충분한 정보를 알고 난 다음 자발적으로 행한 동의를 '충분한 정보에 의거한 동의'라 한다. 이런 동의를 존중해야 한다는 것을 생명의료윤리학에서는 자율성 존중의 원칙(the principle of respect for autonomy)이라 부른다. '인간을 목적으로 대우하라'는 근본원칙은 바로 인간의 자율성을 존중하라는 뜻일 것이다.

따라서 인체실험이 자율성 존중의 원칙에 따라 피실험자의 충분한 정보

에 의거한 동의 하에 이루어진다면 '일단' 윤리적으로 반대하기 어렵다고 하겠다. 인체실험에 관한 기본 윤리를 규정한 <뉴른베르그 강령>도 이 점을 인정하고 있다.¹⁾ 문제는 이러한 동의를 어떻게 확보하는가의 물음이다. 어떤 사람이 내린 동의가 '충분한 정보에 의거한 동의' 인지 아닌지를 확인할 수 있으려면, 먼저 '충분한 정보에 의거한 동의'가 무엇인지 그 개념 자체가 해명되어야 한다. 이 개념에 대한 해석은 학자에 따라 서로 다르지만, 대체로 동의 능력, 정보 제공, 자발성 세 요소가 필수적이라는 데 대해서는 합의하고 있다.²⁾ 치료나 실험과정을 이해할 수 있고, 그와 관련된 주요한 이해득실을 따질 수 있으며 나아가 이러한 심사숙고에 비추어 결정을 내릴 수 있는 사람은 동의 능력을 지녔다고 볼 수 있다. 정보 제공이란, 실험자의 측면에서 보면 그 실험과 관련된 충분한 정보를 실험자가 피실험자에게 알려주어야 한다는 의미이며, 피실험자의 측면에서 보면 피실험자는 그 실험과 관련된 정보를 알고 있어야 한다는 의미이다. 자발성이란 내적인 심리적 압박이나 외적인 강요에 의거하지 않고 자기 자신이 자율적으로 동의한 것을 말한다.

인체실험의 경우 가장 어려운 것이 두번째 요소이다. 실험과 관련된 모든 정보를 제공할 경우 대부분의 사람들은 자발적으로 동의하기 쉽지 않다는 데 인체실험의 어려움이 있다. 그래서 실험자는 피실험자가 알아야 한다고 생각되는 모든 정보를 제공하기를 꺼려한다. 뿐만 아니라 어떤 경우에는 실험자가 충분한 정보를 지니지 않아야 그 실험의 신빙성이 높아지는 경우도 있다. 특히 신경정신과 계통의 의약품은 이런 성향이 강하다. 나아가 실험자 자신도 실험의 모든 인과적 관계를 알고 있지 않다. 즉, 실험은 그 본성상 인과적 관계를 명확하게 알 수 없기에, 그 결과가 피실험

1) <뉴른베르그 강령>(1946), 제 1조 "연구 대상이 되는 사람의 자발적 승인이 절대 중요하다.", 金英均, 「인포드 컨센트」(서울:수석문화재단, 1997), p.24.

2) Tom L. Beauchamp & James F. Childress, Principles of Biomedical Ethics(Oxford:Oxford University Press, 1994), pp. 132-170 참조하라.

자에게 어떤 반응 내지 부작용을 일으킬지 어느 누구도 장담할 수 없다.¹⁾

이런 한계점에도 불구하고 인체실험은 충분한 정보에 의거한 동의 하에 이루어져야 할 것이다. 작년 美에이즈 백신을 연구·개발하는 에이즈치료의 국제 협회 소속 의학자 50명이 에이즈 예방 백신과 치료제 개발을 위해 자신들의 몸을 실험 재료에 이용해 달라고 자원한 것²⁾은 바로 이러한 문제점을 인식한 의사들의 충분한 정보에 의거한 동의라 할 수 있다. 이들은 “에이즈 백신 개발은 인체 실험에 앞서 요구되는 갖가지 안전조치와 엄격한 동물실험 절차 때문에 계속 지연되는 상황”이라며 “매일 1천여명의 어린이가 에이즈에 감염된 채 태어나고 있다. 에이즈 퇴치를 위해 우리가 목숨을 걸겠다”고 실험에 자원한 이유를 설명하고 있다. 미식품약국(FDA)은 이들의 백신 투여 실험의 승인에 대해 아직 확답을 회피하고 있다.

이러한 확답 회피는 이들 의학자들을 대상으로 하는 실험은 의사 윤리의 ‘바이블’로 여겨지는 <헬싱키 선언>의 기본 정신에 어긋나기 때문이다. 즉, <헬싱키 선언>은 “사람을 대상으로 한 생물학적인 연구는 진단적·치료적·예방적 수단 및 질병의 원인과 병리 발생에 관한 이해를 개선하는 것이어야 한다”는 기본 정신에 근거하여 제2조 6항에서 진단적 또는 치료적 가치가 없는 실험은 부당하다고 규정하고 있기 때문이다.³⁾

물론 의학적 실험은 그 성공가능성이 확률적이라는 데 문제가 있다. 다시 말해, 인체실험의 결과가 항상 성공적인 것이 아니며, 그렇지 못할 경

1) T.샤논·J.디자이크모 지음/ 황경식·김상득 옮김, 『生醫倫理學이란?』(서울:서광사, 1989), p.133.

2) 중앙일보, 1997년 9월 23일자.

3) <헬싱키 선언>(1964) 제1조 4항 “사람을 대상으로 하는 생물학적인 연구는 그 연구 목적의 중요성이 그 대상인 사람에 대한 위험성을 고려한 것이 아니면 합법적으로 행할 수가 없다.”; 제 2조 6항 “의사는 사람에서의 생물학적인 연구를 의료의 일부분으로 행할 수는 있으나 이 목적은 새로운 의학적 지식을 얻는 데 있다. 그렇지만 이것은 환자에 대해서 진단적 또는 치료적 가치가 예상될 때에 한하여 정당화 될 수 있다.”, 김영균, 『인포드 콘센트』, p.28, p.30, p.33.

우 고귀한 인간의 생명을 앗아갈 수 있다는 위험을 언제나 안고 있다. 따라서 그 성공가능성을 배제한 채 자발적 동의 하의 모든 인체실험이 정당화된다고 말하기는 어렵다. 뿐만 아니라 그 실험이 안고 있는 위험의 정도도 우리는 무시할 수 없다. 사소한 위험에 불과하고 또 그 치유가 손쉬운 것이라면 인체실험은 그리 큰 윤리적 물음을 야기하지 않을 것이다. 하지만 그 위험이 인간 생명을 앗아가는 정도이고, 그 위험을 극복할 수 있는 방법이 없는 경우라면 자발적 동의가 전제된 실험이라 할지라도 재고되어야 할 것이다.¹⁾ 이런 의미에서 미국 주교회의에서 채택한 <가톨릭 의료기관의 윤리 및 신앙지침>에서, 자발적 동의 하의 인체 실험에 관한 제한을 규정한 27조는 적절하다고 생각된다.²⁾

따라서 인체 실험은 일단 피실험자 자신의 충분한 정보에 의거한 동의 하에서만 윤리적으로 허용 가능하다고 하겠다. <헬싱키 선언>에 따라 동의에 근거한 치료적 실험은 일단 특별한 문제가 없어 보인다. 하지만 치료가 목적이 아닌 실험은 중대한 문제를 야기한다.³⁾ 왜냐하면 의학적 지식 내지 새로운 의약품 개발을 위한 '비치료적 실험'은 넓은 의미의 치료 행위로 보기 어려울 뿐만 아니라, 위의 예에서처럼, 의사들은 에이즈에 걸려있지 않아, 살아있는 에이즈 바이러스(HIV)를 예방 백신으로 주사할 경우 이 의사들의 생명이 위협받기 때문이다.

그럼에도 불구하고, 피실험자의 자원이 동의 능력, 정보 제공, 자발성 이 세 요소를 모두 충족시키는 경우에는 엄격히 말해 윤리적으로 반대하기는 어렵다고 본다. 오히려 이들의 행위는 자기 몸을 인류를 위해 바친 '의무 이상의' (supererogatory) 고귀한 행위로 볼 수 있기 때문이다. 물론 충분한

1) <뉴른베르그 강령>(1946), 제 5 조는 "사망이나 기능적 장애를 일으킬 지도 모른다고 미리 예상되는 실험은 해서는 안된다"고 규정하고 있다. 金英均, 「인폼드 컨센트」, p.25.

2) National Conference of Catholic Bishop, Ethical and Religious Directives for Catholic Health Facilities(1971), 연세대학교의과대학, 「의료윤리자료집」, p.37.

3) 치료적 실험과 비치료적 실험의 구분이 애매한 경우도 있다. 왜냐하면 질병의 원인을 찾아 내려고 고안한 연구 실험의 경우, 환자 혹은 피실험자는 이 실험을 통해 경우에 따라서는 유익을 얻기도 하기 때문이다. 맹용길, 「생명의료윤리」, p.158 참조바람.

한 정보에 의거한 동의를 갖춘 비치료적 실험의 경우, 무조건 허용하기 보다는 각각의 개별 실험이 지닌 위험도와 얻어지는 결과, 부작용의 치료책 등을 종합하여 사례별로 그 허용 여부를 결정하는 신중함이 요구된다고 하겠다.

IV. 위약(placebo)의 윤리성

과거에는 환자에게 투약 내용을 자세하게 설명하지 않은 채 “새롭고 잘 듣는 약이 있으니 한번 써 봅시다”라는 한마디로 실험용 약을 투여하거나 구두 설명으로 동의를 얻은 것으로 간주하였으나, 이제는 충분한 정보에 의거한 동의가 필수조건화되어 있는 상태이다. 또한 대부분의 치료 행위는 바로 충분한 정보에 의거한 동의가 전제된 ‘실험’이라 할 수 있다. 이를 받아들이면 치료를 목적으로 한 실험은 윤리적으로 문제가 없어 보인다. 그러나 그 실험과정에서 또 다른 윤리적 문제가 발생한다. 이를 알아보기 하나의 신약이 제품화되는 데 있어서 거치게 되는 임상실험의 4단계를 고찰해 보자.¹⁾

제1상 시험 : 약품을 사람에게 투여하여 본다. 건강한 지원자가 대상이 되며 약효농도(용량)와 중독량(독성)을 정하고 인전 투여량과 유효성을 본다.

제2상 시험 : 약품의 유효성과 상대적 안정성을 보기 위하여 소수의 환자를 대상으로 한다. 될 수 있으면 플라시보(placebo, 가짜약)와 비교한다.

제3상 시험 : 제2상 시험이 증명된 후 많은 환자에게 유효성과 부작용을 검토한다. 제3상 시험을 거쳐 심사한 후에 약품의 제조, 판매가 허가된다.

1) 金英均, 「인폼드 컨센트」, pp.73-74.

제4상 시험 : 이미 시판되고 있는 약품에 관하여 부작용 발생, 약품의 유효성 등을 추가 조사하는 것으로 약품의 확대 확인 등도 시행된다.

여기에서 알 수 있듯이, 제2상 시험에서 이용되는 위약(僞藥)이 중대한 윤리적 물음을 야기한다. 대부분의 생물의학적 연구는 신약의 효능을 검사하기 위해 대조실험을 이용한다. 즉, 피실험자를 실험집단과 대조집단으로 나누어, 실험집단에 속한 피실험자에게는 신약을 주고, 대조집단에 속한 자에게는 신약과 똑같이 생긴 가짜약을 준 다음 그 결과를 조사한다. 실험집단의 35% 이상이 그 신약의 사용으로 효과를 보아야 그 신약은 의약품의 가치를 인정받게 된다. 그런데 이러한 이중맹검시험(二重盲檢試驗)의 위약 사용은 한마디로 환자를 속이는 것이기에 윤리적 물음을 야기한다. 더군다나 이는 고의적인 속임이다. 왜냐하면 위약을 받을 것을 피실험자가 알게 되면 실험 효과가 없기 때문에 이런 고의적인 속임은 대조실험에서 필수적이다.

나아가 이는 단순한 속임의 차원을 넘어서 환자가 받을 수 있는 치료의 기회를 박탈하는 결과를 야기한다. 예를 들어, 암과 같은 경우 한 쪽은 항암제를 주사받고 다른 한 쪽은 전혀 약효가 없는 가짜약을 투여하게 되기에 암을 치료할 수 있는 기회를 상대적으로 박탈당하게 된다. 실제로 금세기 초 미국의 시골 알라바마(Alabama) 출신의, 매독에 걸린 가난한 흑인들이 아파하는 모습을 지켜보면서 이루어진 터스키기 매독 연구(Tuskegee Syphilis Study)는 이러한 이유로 악명이 높다. 이처럼 위약은 '거짓말을 하지 말라'라는 도덕규칙과 타인에게 악행을 행해서는 안된다는 악행금지의 원칙을 어기고 있다. 하지만 이런 대조실험은 의약품 개발을 목적으로 한 임상실험이기에, 이 실험은 타인의 복지 증진에 큰 기여를 한다. 즉, 인체실험은, 우리 인간은 타인에게 선행을 베풀 의무가 있는 선행의 원칙에 충실하고 있다고 하겠다.

여기에서 우리는 악행금지의 원칙과 선행의 원칙 간에 충돌이 발생함을

엿볼 수 있다. 물론 인류의 건강 증진에 전혀 도움이 되지 않은 단순한 '연구를 위한 연구'는 금지되어야 하지만, 의학의 발전에 인간을 대상으로 하는 실험이 불가피하다면 우리는 위의 상충 물음을 일방적으로 결정하기는 어려울 것이다. 물론 시셀라 북(Sissela Bok)이 주장하였듯이, 사전에 위약을 받지 않겠다고 요청한 자에게는 위약을 주어서는 안될 것이다.¹⁾ 또 대한의사협회에서 채택한 <의사윤리강령>이 규정하고 있듯이, 의사는 인체실험 과정에서 피실험자의 생명과 건강에 위험이 생길 경우 즉시 그 연구를 중단해야 할 것이다.²⁾

그러나 위약을 복용한 결과로 생긴 신체상의 해악을 치료할 수 있는 적극적인 대책이 마련되어 있다면 위약의 사용이 비록 피실험자를 속였다 할지라도 윤리적으로 정당화될 수 있을 것이다. 물론 이 경우에도 피실험자가 입게 되는 해악에 비해 얻어지는 예상 결과가 인류 복지에 크게 기여한다는 확신이 있어야 할 것이다. 그리고 적어도 연구자가 인체실험에 대해 정보를 제공할 때 '이미' 위약의 사용가능성에 대해 정보를 제공해 주었다면, 또 충분한 정보에 의거하여 동의를 한 피실험자라면 우리는 위약의 사용가능성에 대해서도 이미 동의한 것으로 간주할 수 있을 것이다. 따라서 우리는 위약의 윤리성에 대해서 절대적인 답변은 어렵고 사례별로 그 허용가능성이 검토되어야 한다는 결론을 내릴 수 밖에 없을 것이다.

VI. 맺는 말 : 기독교세계관적 입장

예수 그리스도의 공생애 기간 예수의 주된 사역 중 하나가 바로 치유하는 일이다. "예수께서 온 갈릴리에 두루 다니사 저희 회당에서 가르치시며 천국 복음을 전파하시며 백성 중에 모든 병과 모든 약한 것을 고치시니"³⁾

1) Sissela Bok, "The Ethics of Giving Placebos", T.A.Shannon, ed., Bioethics(N.J.:Paulist Press, 1981), p.293.

2) 대한의사협회, <의사윤리강령>(1997.4.26), 「의협신보」 제3106호(1997년 5월 5일자)

3) 마 4:23.

그리스도를 닮아가는 것이 기독교인의 목표요, 또 기독의사들의 목표이다. 특히 인간의 질병을 치료하기로 헌신한 기독의사들은 기독교인을 비롯한 모든 하나님의 백성이 질병과 장애의 고통에서 벗어나 건강한 삶을 누리도록 새로운 의약품 개발할 책임을 지닌다. 그런데 기독의사들의 이러한 의무는 기꺼이 실험 대상이 되겠다는 자원자가 없을 경우 실현되기 어렵다. 이제까지 논의에서 보았듯이, 인체실험은 무엇보다 충분한 정보에 의거한 동의가 선행되어야 가능하기 때문이다. 따라서 그 어떠한 경우에도 피실험자의 동의가 전제되지 않은 인체실험은 기독교 윤리학적으로도 허용되어서 안될 것이다.¹⁾ 또한 기독교윤리학적 관점에서는 실험의 결과보다도 인체실험을 하는 의사가 그 피실험자를 구하기 위해 얼마나 진지하고도 성실하게 의도적으로 노력하고 있는가의 물음이 중요할 것이다. 왜냐하면 모든 인간은 하나님의 형상대로 지음받은 피조물로서 생명의 존엄성과 건강한 삶을 누릴 권리를 지니며 건강을 위협하는 것들로부터 보호받을 권리를 지니기 때문이다.²⁾

반면에 의사가 아닌 기독교인의 측면에서 보면 기독교윤리는 친구를 사랑할 것을 요구한다. “사람이 친구를 위하여 자기 목숨을 버리면 이에서 더 큰 사랑이 없나니”³⁾ 기독교윤리학적 관점에서 보면 자발적인 인체실험은 공리주의적 근거나 사회계약론에 의해 정당화되는 것이 아니라⁴⁾, 어디까지나 기독교적 사랑에 입각한 자기 희생에 의해 정당화된다고 할 수 있다. 즉, 자발적인 인체실험에의 참여는 자기 신체를 함부로 버리는 자살과 같은 유형의 행위가 아니라, ‘서로 사랑하라’는 지상명령을 실행에 옮기는 구체적인 사랑의 표현 방법이다. 그러나 성공가능성이 희박하고 그 위험도가 아주 중대한 경우에는, 비록 선한 의도를 가진 인체실험이라 할

1) 그러나 전염병이 나와 사회 전체의 생명이 위협받는 경우에는 공리주의적 정당화가 요구될지도 모른다. 왜냐하면 이 경우 어느 누구도 실험대상이 되겠다고 자발적으로 동의하지 않는다면 인류 전체의 생존이 불가능해질 것이기 때문이다. 이 경우에도 신중을 기해야 할 것을 두말할나위 없다.

2) <기독의료인의 정직운동 선언>, 『누가들의 세계』 1996년 1·2월호.

3) 요한복음 15:13.

4) 황경식·김상득 옮김, 『生醫倫理學이란?』, p.137 참조바람.

지라도, 그것은 무모한 만용에 불과할 것이다.

“질병예방과 치료에 필수적인 의약품 개발—이는 많은 사람들에게 선을 가져다 준다—이란 목적으로 인간을 실험재료로 이용하는 것이 윤리적으로 정당한가”라는 인체실험의 근본적인 물음에 대해 필자는 충분한 정보에 의거한 동의, 피실험자의 자기희생적 사랑, 의사의 환자 치료의 의도 등과 같은 몇 가지 선결요건이 충족되면 도덕적으로 허용가능하다고 본다. 이를 기독교세계관적인 용어를 빌어 말한다면, 인체실험이란 구조 자체는 선하나, 그것의 구체적인 실행 방향은 선할 수도 있고 악할 수도 있다고 하겠다. 물론 우리는 이것이 2차세계대전 당시의 독일이나 일본의 인체실험과 같은 만행이 저질러지지 않도록 경계심을 가져야 할 것이며, 구체적인 시행세칙을 만드는 데 최선을 다해야 할 것이다.

또한 지금까지 필자는 살아있는 신체에 대한 인체실험을 다루었다. 하지만 인체실험은 넓은 의미로 보면 시신(屍身)을 대상으로 행해질 수도 있다. 사실 인간 신체에 관한 수많은 의학적 지식은 시신을 해부용으로 이용한 결과라 해도 과언이 아니다. 소설 「동의보감」을 보면 허준의 스승 유의태는 의학의 발전을 위해 자기 제자에게 자신의 시신을 해부용으로 기증하는 장면이 나온다. 우리 기독교인은 시신을 기증해도 괜찮은가? 비기독교인의 경우 사후 세계를 인정하지 않기에 자기 시신을 기증하는 것이 별 문제가 없어 보인다. 하지만 기독교 신자는 부활을 믿는다. 그것도 육체의 부활을 믿는다. 그러면 시신을 기증하여 해부용으로 신체가 사용될 경우 그런 자의 부활은 어떻게 되는가? 이는 매장과 화장 중 어느 것이 기독교적 장례인가의 물음과 연관되어 있다.

시신기증이나 화장의 허용가능성 물음은 인간의 3요소 가운데 영혼의 존재 위치에 관한 조직신학적 물음을 야기한다. 장기적인 관점에서 볼 때 인간은, 화장을 하던 매장을 하던지 상관없이, 죽은 후의 신체는 한 줌의 흙으로 변하고 만다. 인간의 심장이 멈춘 후에도 ‘당분간’ 영혼이 신체에 머물러 있다고 한다면, 화장이나 시신기증은 또 하나의 살인행위에 해당

될 것이다. 반면에 전통적인 입장에 따라, 인간의 죽음을 신체로부터 영혼의 이탈로 설명한다면, 조직신학적으로 매장이나 화장은 전혀 차이가 없게 된다. 마찬가지로 자기 시신을 해부용 실험으로 기증하는 것 역시 아무런 문제가 없게 된다. 왜냐하면 죽음과 동시에 이미 영혼은 이탈하고말기 때문이다.

그러나 부활의 모습을 생각한다면 이는 그리 단순한 문제는 아니다. 성경은 육체의 부활을 말하기 때문이다. 바울은 신령한 몸으로 부활한다¹⁾고 말한다. 도대체 “육의 몸으로 심고 신령한 몸으로 다시 사나니 육의 몸이 있은즉 또 신령한 몸이 있느니라”라는 바울의 말이 의미하는 바가 무엇인가? 이 지상에서의 육체와 전혀 다른 ‘신령한 몸’(spiritual body)으로 부활한다면 부활한 ‘나’와 이 지상에서의 ‘나’는 어떤 동일성을 지니는가? 신체적 동일성이 전제되지 않은 영혼의 동일성이 어떤 의미가 있을까? 여기에서 우리는 앞으로 연구해야 할, ‘부활 후 자아 정체성’이란 풀기 어려운 신학적 불음에 직면하게 된다. 卍

1) 고전 15:43-44.