

2021년 국가생명윤리심의위원회
업무지원사업 결과보고서
별첨자료 10

2021년도

소통 활성화 사업 평가 보고서



재단
법인 **국가생명윤리정책원**
KOREA NATIONAL INSTITUTE FOR BIOETHICS POLICY

목 차

1. 목적 및 방법.....	1
2. 국가생명윤리포럼.....	2
가. 사업개요	
나. 사업추진결과	
다. 전년 대비 운영비교	
라. 향후 개선필요지점	
3. 국가생명윤리정책원 콜로키움.....	15
가. 사업개요	
나. 사업추진결과	
다. 전년 대비 운영비교	
라. 향후 개선필요지점	
4. 학술대회 지원사업.....	47
가. 사업개요	
나. 사업추진결과	
다. 전년대비 개선사항	
라. 향후 개선필요지점	
5. 연구자 간담회.....	58
가. 사업개요	
나. 사업추진결과	
다. 향후 개선필요지점	

1. 목적 및 방법

가. 보고서의 목적

- (자체평가) 생명윤리 소통활성화를 위해 추진한 국내 네트워크지원사업의 추진과정 및 결과를 정리하고, 자체적으로 평가점검을 수행함
- (환류체계 마련) 개선방안을 마련하여, 가능한 범위내에서 차년도 사업에 적용함을 통해 환류체계 마련하고자 함

나. 분석대상 사업

- (선정기준) 국가생명윤리정책원이 추진한 국내 네트워크 지원사업 중 정책 연구부 교류협력팀이 담당한 사업을 분석했음

표 1 정책연구부 소관 국내 네트워크 지원사업(2021년)

번호	사업 명	교류협력팀 담당사업
1	국가생명윤리포럼 개최 지원	○
2	콜로키움 기획 및 관리	○
3	생명윤리 관련 학술대회 개최 지원	○
4	연구자 등 간담회 개최	○
5	국가생명윤리정책원 10주년 기념 심포지움 개최	
6	생명윤리 관련 외부 단체 논의 활성화 지원	

다. 분석방법

- (담당자 평가) 담당자의 사업운영과정 중의 자체 평가를 위주로 분석
- (만족도 조사 반영) 만족도 조사가 있는 2개 사업(포럼지원, 콜로키움)은 만족도 조사의 점수 및 의견도 반영

2. 국가생명윤리포럼

가. 사업 개요

- (사업개요) 국가생명윤리심의위원회가 2017년부터 주최하고 정책원이 주관, 보건복지부가 후원하는 공론화의 장으로 년1~2회 개최되며, 금년은 제6회 포럼이었음
- (사업규모) 약 680만원 내외

나. 사업추진결과

1) 제6차 국가생명윤리포럼 개요

- (일시) 2021년 12월 22일 오후 14시~17시
- (장소) 프레지던트 호텔 및 온라인 동시 중계(발표자 및 토론자는 현장 참석이나, 불가 시 줌 참석 가능하도록 지원)
- (주제) 사전연명의료의향서 100만 시대, 돌아보는 연명의료결정제도:
: 연명의료결정법의 개정 필요성을 중심으로
- (참석인원) 김봉옥 위원장등 98명(현장 및 온라인 참여 현황 기준)
- (프로그램)

시 간	프로그램	비고
14:00~ 14:10	개회사 환영사	김봉옥 국가위원회 위원장 박 향 보건복지부 공공보건정책관
주제 발표		
14:10~ 14:30	[발제 1] 환자를 위한 최선의 이익, 바람직한 결정이란? - 함께하는 의사결정 또는 지정대리인 등에 대한 검토	고윤석 교수 (서울아산병원)
14:30~ 14:50	[발제 2] 의료기관 윤리위원회 제도검토 및 활성화 방안 - 현황 및 한계와 문제점, 그리고 개선 방향	서민정 교수 (경상대학교 간호대학)

14:50~ 15:10	[발제 3] 생의 말 돌봄, 어디로 가야 하나? - 의료전달체계 내 생의 말기 환자의 현실	최윤선 교수 (고려대학교 구로병원)
15:10~ 15:30	Break Time	
15:30~ 16:30	[패널토의] 이명아 (서울성모병원 교수) 박진노 (보바스병원 병원장) 박은호 (가톨릭대학교 신부) 안기종 (환자단체연합회 대표) 백경희 (인하대학교 법대 교수) 조정숙 (국가생명윤리정책원 연명의료관리 센터장) 성재경 (보건복지부 생명윤리정책과 과장)	좌장 : 정지태 위원(대학의 학회 회장)
16:30~17:00	종합 토론	
17:00~	폐 회	

표 2 제6차 국가생명윤리포럼 프로그램

2) 발표 및 논의 내용

가) 발표

○ 발표 1 : 고윤석 교수

- 바람직한 생애 말기 돌봄을 제공하기 위하여 이행 대상을 ‘말기’ 기준으로 변경하고, 영양분, 물, 산소 공급 제한의 예외 조항을 두어 환자의 자율성 존중과 최선의 이익을 위한 사전돌봄 계획을 말기부터 수립할 수 있도록 지원 필요
 - 환자 치료 과정에서 임종에 가까워지는 말기 환자와 임종기 환자를 구분할 수 있는 세부적 기준이 없어 의료 현장의 혼란 발생하며 의학 기술과 치료 수준이 높아질수록 회색 지대 증대
 - 현행법에서 통증 완화를 위한 의료 행위와 영양분 공급, 물 공급, 산소의 단순 공급은 중단할 수 없으나 환자 최선의 이익을 위한 예외 조항 필요
- 의료진의 의학 판단과 가족의 연명의료 결정이 합의되지 않을 때 의료기관 윤리위원회가 심의할 수 있는 권한 부여 필요

- 적법한 대리인에 대한 기준과 범위 확대 필요
 - 현행법에서 대리 결정 가능 범위는 매우 제한적이며, 1인 가족의 증가, 이혼 가정 등 가족 형태가 다양해짐에 따라 현실성을 반영한 대리인 기준 보완 필요
 - 법 제정 시부터 논의되었던 무연고자의 연명의료결정에 대한 법 개정 검토 필요

○ 발표 2 : 서민정 교수

- 의료기관 윤리위원회 제도현황 및 요구사항 파악을 위해 5개기관 의료기관 윤리위원회 전담인력 및 5개기관 공용윤리위원회 전담인력을 각각 인터뷰하여 그 결과를 발표
- (시스템 구축) 체계적이고 효과적인 실무 교육(case work, 역할극, 커뮤니케이션 연습, 실무 교육 등) 및 기관별 커리큘럼 개발 필요하며, 윤리위원회의 효율적 운영을 위한 표준운영지침 마련 및 직제 개편을 통한 연명의료 담당 부서의 독립적 운영 필요
- (지속 교육의 중요성) 제도에 대한 의료인의 부정적 인식을 극복하기 위하여 현장에서 발생하는 윤리적 문제를 서로 나눌 수 있는 분위기 조성 및 지속적 교육을 통한 인식변화 필요. 외부위원의 역할을 강조하고 지속 교육을 통해 의학적 맥락을 함께 이해할 수 있도록 역량 강화 제안
- (전담 인력의 전문성 강화) 다양한 주제의 심화 교육과정 개발 및 실습을 통한 전문성 강화가 필요하며, 기관규모에 따른 적정인력의 법제화를 통한 겸직부담 완화, 실무자 협의체 구성 등을 통한 공식적인 소통 및 네트워킹의 통로 마련에 대한 니즈가 있었음
- (공용윤리위원회 운영 활성화) 지역별 공용윤리위원회는 12곳으로 지정되어 있으나 다수의 위탁기관을 지원, 관리하기에는 물리적 거리 문제, 협약기관 증가에 따른 업무 부담, 사업비 동결 문제 등 다양한 장애요인 파악. 공용윤리위원회 지정기관과 협약기관에 인센티브 제공 등 실질적인 유인책 필요하며 특히 공용윤리위원회는 위탁기관 관리와 사업 추진을 위한 별도의 교육과정을 개발하고, 국립연명의료관리기관 교육을 온라인 상시 교육으로 전환하여 진료시간등으로 교육참여가 어려운 사람들의 교육기회 확대 필요
- (평가, 통계, 자료 생산 및 공유) 생애 말기 과정에서 의사소통을 증가시키고 분쟁을 해결을 지원한 결과를 측정할 수 있는 결과물을 제시하는 것은 쉽지 않으나, 정성적인 측정 방법을 넘어 정량적인 것으로 옮기려는 시도 필요. 또한 정성적 사례등을 성문화하여 모아두고 공유하는 것도 중요함

- (의료기관윤리위원회의 기능 확장) 연명의료 전반에 대한 상담, 교육도 중요하지만 코로나 19 상황에서 필요한 윤리적 지원 등 의료기관윤리위원회의 기능을 다양한 업무로 확장할 필요가 있음

○ 발표 3 : 최윤선 교수

- (호스피스·완화의료 인프라 구축 및 제도화 선행 필요) 호스피스·완화의료 인프라 구축과 제도화가 선행되지 않으면 연명의료결정법에 따른 치료 중단 후 기본적인 환자의 안위를 보장하지 못하며 의료적 방치와 경제적 이유 등의 방임 문제 발생
- (의료 현장에서 발생하는 어려움)
 - 연명의료계획서를 작성하지 않고 A병원에서 퇴원하여 요양병원 B로 전원한 환자 중 A병원 및 요양병원 B 모두에서 호스피스에서 요구하는 연명의료 계획서 작성이 어려운 상황이 발생해 호스피스 돌봄 기회를 놓치고 사망하는 사례가 발생함. 최근 행정적 처리결과는 이 문제를 호스피스 입원의 조건으로 연명의료계획서 작성여부를 요구한 호스피스 개별기관의 책임으로 결론지었으나, 보다 폭넓은 고려가 필요함
 - 임종 과정에 있는 환자 판단서 작성 시, 법이 개정되어 호스피스 전문기관을 이용하는 환자는 담당 의사 1인의 서명으로 작성 가능하게 되었으나, 다른 한편 1인 작성에 부담을 느끼는 경우도 있음

나) 토론

○ 토론 1 : 이명아 교수

- 연명의료를 중단하는 시점은 임종 과정으로 제한할 수 있으나, 환자와 가족, 의료진이 함께 논의하는 시점을 반드시 말기로 제한할 필요 없음. 환자를 위해 더 좋은 돌봄을 제공하기 위해서 더 일찍 논의하고 사전돌봄 계획을 수립하여 준비된 상황에서 임종을 맞이할 수 있도록 재논의 필요
- 사회적 구조변화에 따른 가족 형태의 다양성을 반영한 현실적 대리 결정 범위 개선 및 무연고자의 연명의료 결정을 위한 법 개정 필요

○ 토론 2 : 박진노 원장

- 이행 대상 환자 범위를 지속적 식물상태 등 치유 불가능한 상태의 환자로 확대할 시, 자기 결정권 남용으로 인한 생명윤리 문제 발생 가능성 지적
- 중소병원의 경우 현실적 문제(인건비 부담, 행정 업무의 부담 등)로 제도 참여를 위한 동기 부족함. 중소병원의 경우 상급종합병원에서 연명의료 서식

을 이미 작성하고 전원 오는 환자가 많아 수가 적용이 어려우므로, 상담 수가 등 실질적 보상책 필요

- 요양병원의 제도 참여를 위해서는 윤리위원회 운영이 활성화된 요양병원을 공용윤리위원회로 지정하여 현장의 문제를 이해하고 해결할 수 있도록 적극적인 지원 필요

○ 토론 3 : 박은호 소장

- 환자가 자신의 건강과 생명에 대한 책임자로서 사전돌봄 계획에 참여하기 위하여 연명의료계획서의 작성 시점이 임종기, 말기로 국한될 필요 없음
 - 치료 행위는 환자에게 책임이 있고 스스로 결정할 수 있는 권한이지만, 이를 오해해 환자나 가족이 원하면 언제든지 연명의료를 중단할 수 있다고 생각할 수 있으므로, 이행하는 시점은 임종기라는 제한은 필요함. 이는 환자나 가족이 정당하지 않은 요청을 했을 때 의사가 거부할 수 있는 안전장치가 될 수 있을 것임
 - 건강한 사람들은 누구나 하는 일상적인 행위(산소의 단순 공급, 수분 공급, 영양분 공급)와 연명의료는 환자에게 가해지는 부담이나 고통에 차이가 있으므로 구분 필요. 의료 현장에서 어려움이 지속 발생한다면, 규정은 유지하되, 적절한 의료행위가 이루어질 수 있도록 관리 방안 마련 필요
- 담당 의사가 혼자 결정하기 어려운 문제를 윤리위원회가 함께 공유하고 논의할 수 있는 윤리위원회 역할의 활성화 필요

○ 토론 4 : 안기종 대표

- 환자의 자기 결정권 존중을 위하여 연명의료와 관련성이 가장 높은 의료 현장(병원급 이상)의 사전연명의료의향서 등록기관 지정 제안
- 의료기관에서 연명의료계획서 작성 시, 투입되는 비용과 시간 등을 종합적으로 고려한 충분한 보상책 필요
- 이행 대상 환자 범위를 확대할 때 경제적 이유에 의한 악용의 소지 있으나 사회적 논의는 필요함. 사전연명의료의향서 또는 연명의료계획서를 통해 의사 표시를 분명히 하였으나 임종기가 아닌 환자에 대한 논의 필요
- 무연고자, 독거노인 등 사각지대에 있는 취약자들에 대한 연명의료 결정방법에 대한 숙의 필요. 의료기관윤리위원회를 중심으로 입법화 논의 제안
- 병원, 요양병원이 윤리위원회 설치에 적극적일 수 있도록 지원 필요
- 요양병원이 적극적으로 호스피스전문기관으로 지정받을 수 있도록 시범사업의 신속한 진행 요청

○ 토론 5 : 백정희 교수

- 입법 사각지대에 있는 환자의 의사가 명확하지 않으면 규범적 판단을 통한 개입이 불가피하며 외국의 제도 등 다양한 검토를 통한 논의 필요. 가령 독일은 무연고자 또는 환자가 사전에 동의서를 작성하지 않은 경우, 후견 법원을 통하여 연명의료 중단 등 결정이 신속하게 이루어지도록 제도화하고 있음. 또 우리나라 민법의 성년 후견 제도와 연명의료결정법의 연명의료 결정과 연계될 수 있는 부분에 대한 논의 필요

○ 토론 6 : 조정숙 센터장

- 환자의 사망이 발생하는 종합병원 이상 의료기관은 윤리위원회 설치 의무화를 통한 윤리위원회 설치 확대 검토 필요
- 300병상 이상 요양병원의 윤리위원회 확대 필요하나 윤리위원회 구성에 한계가 있으므로 공용윤리위원회 설치 확대를 통해 위탁 협약을 체결할 수 있도록 정책적 지원 필요
- 사전연명의료의향서 작성 지원을 위해서는 주민센터 등 접근성이 좋은 등록기관을 확보하고, 신체적 제약이 있는 국민을 상담사가 찾아가 작성을 지원할 수 있는 상담 지원 확대 등 다양한 접근법 검토 필요
- 입법 사각지대의 보완을 위해 지정대리인 제도 및 실질적 보호자 역할을 하는 사람이 적법한 대리인 역할 할 수 있게 하는 등 제도 개선 필요

○ 토론 7 : 정호진 사무관

- 입법 사각지대의 보완을 위해 논의되는 대리인 등에 대해서는 신중한 검토 필요함. 노인복지관이 사전연명의료의향서 등록기관으로 추가됨으로써 인프라 확충뿐만 아니라 독거노인들의 의향서 작성이 가능하므로 사각지대 문제를 일부 해소할 것으로 기대
- 이행 대상 확대에 대해서는 우려가 있음. 점진적으로 확대할 필요성은 있으나 선행문제 아님. 윤리위원회 질 관리를 위해서는 표준화된 SOP 마련 필요
- 제도와 서식의 간소화는 현장과의 충분한 논의가 필요하겠으나 생명을 다루는 문제에 정례화된 절차는 필요하며 의료인을 법적 보호하는 측면도 있음
- 윤리위원회 설치 확대의 필요성에 대해서는 본 수가 제도에 따른 의료기관의 적극적 참여 기대하고 있음. 윤리위원회 설치 수요가 증가하면 공용윤리위원회와 협약하려는 중소병원도 증가할 것으로 기대. 지역별, 종별 공용윤리위원회 지정 필요

- 윤리위원회 담당자들의 의견을 청취하고 개선사항을 함께 논의할 수 있는 소통채널은 필요하며, 그 밖에 의대생 등 예비 의료인이 연명의료 결정 제도를 충분히 이해할 수 있도록 제도의 취지와 목적 등 교육 과정 마련 필요

다) 질의응답

- 말기 환자의 연명의료 이행은 학술적으로는 자발적인 소극적 안락사에 해당하므로, 이행 환자 기준 완화를 위해 임종 과정에 있는 환자와 말기 환자의 구분을 없애자는 주장은 조심스럽고, 사회적 합의가 필요하다는 질의에 대해, 해당 의견의 발표자는 기본적인 원칙은 환자의 이익과 자기 결정권 존중을 고려한 사회적 합의이며, 환자의 사망 과정에서 의료진이 어떤 돌봄이 더 필요한지에 대한 고민을 해야 하는데, 절차에 따라 어떤 서류를 작성할지에 고민하는 것은 적당하지 않다고 답변함
- 윤리위원회 구성 요건을 간소화하여 모든 의료기관의 윤리위원회의 의무 설치를 제안하는 의견에 대해, 질의를 받은 발표자는 의견에는 공감하나 요양병원이나 병원급에서는 윤리위원회 위원 구성 등 현실적 어려움 발생하므로, 호주를 예로 국가나 지방 단체에서 지역에 위원 풀을 구축하여 필요시, 지원하는 시스템을 가지고 있으므로 이를 참고하면 좋겠다고 답변
- 계획서의 이행은 임종기에 하는 것이 맞지만 작성 시기를 말기로 제한하는 것을 개정하자는 의견에 대해, 질의를 받은 부처 담당자는 전체적으로 단계를 앞당겨 가는 것에 대한 우려가 있다고 답변. 임종기~말기 등의 단계화는 법령 제정 과정의 논의 결과이고 의학적으로 명확한 구분이 어려운 건 사실이지만, 제한 없이 시기 당기기는 법령의 본 취지와는 부적절하다고 생각하며, 건강할 때 작성이 가능한 의향서가 이미 있다는 점도 고려해야 할 것이라고 답변함

다. 전년 대비 운영비교

1) 전년 대비 개선사항

가) 운영개선

○ 참여방식 간략화

- (전년도) 전년도에는 일반시민은 사전접수를 통해 줌웨비나 링크를 전달받는 방식으로 참여했음
- (금년) 올해는 사전접수에서 공개강의 형식으로 바꾸어 홍보메일에 누구나 참여할 수 있는 링크와 QR 코드를 미리 배포하여 참여방식을 간략화

○ 송출방법 개선

- (전년도) 비대면 참여자들을 위한 방식은 줌웨비나만 사용
- (금년) 송출방법도 줌웨비나 뿐 아니라 유튜브를 추가하여 참여방법을 다각화했음

구분	2020년(제5회)	2021년(제6회)	개선지점
참가방법	사전등록 후 링크전달	홍보시 링크 및 QR 코드 배포	참가방법 간략화
송출방법	줌웨비나	줌웨비나, 유튜브	참여방법 다각화, 상시화

표 3 2021년도 국가생명윤리 포럼 참가 및 송출방법 개선

나) 결과공유 개선

- (전년도) 자료집을 국가생명윤리심의위원회 홈페이지 및 국가생명윤리정책원 홈페이지에 공유
- (금년) 유튜브 송출을 통해 상시적으로 재청취를 가능하게 하여 공유 방법도 확대·개선. 또한 콜로키움 최종결과보고서를 추가적으로 생산하여 공유

다) 만족도 조사문항 개선

- 기존의 만족도 조사는 2개 문항만 질문하였음. 만족도 문항을 세분화하여, 구체적 피드백이 가능하도록 개선

2020년 만족도 조사문항		2021년 만족도 조사문항	
	설 문 내 용		설 문 내 용
1	발표 및 토론 내용	1	주제 선정의 적절성
2	진행 및 운영	2	발제 및 토론의 전문성
		3	진행 및 운영 만족도
		4	행사 전반 만족도

표 4 2021년도 국가생명윤리 포럼 만족도 조사문항 개선

2) 만족도 조사결과

가) 인적 사항

- 만족도 조사는 온라인으로 진행(익명으로 참여)하였으며, 총 30명 응답함

성별(%)		연령(%)		소속기관(%)		직무(%)	
남성	30	20대	6.7	대학/대학원	23.3	학생	10.0
여성	70	30대	53.3	의료기관	16.7	교수	26.7
		40대	23.3	연구소	13.3	의료인	10.0
		50대	13.3	정부/지자체	23.3	연구원	6.7
		60대 이상	3.3	기타	23.3	기타	46.7
계	100	계	100	계	100	계	100

표 5 포럼 만족도 조사 인적 사항

나) 만족도 조사 결과

- (전년도와의 비교) 만족도 조사 문항의 변경으로 전년도와의 직접적인 비교는 어려움. 다만 유사항목을 비교하면 발표 및 토론자의 전문성에 대한 만족도는 0.2점 상승, 진행 및 운영 만족도는 동일했음. 응답률은 1% 감소했음

구분	주제선정의 적절성	발표 및 토론 전문성	진행 및 운영 만족도	행사전반	응답자수/참여자수	응답률
2020년	-	4.4	4.5	-	30/95	31.6%
2021년	4.8	4.6	4.5	4.6	30/98	30.6%

표 6 포럼 만족도 조사 비교 결과(2020, 2021)

- (2021년 만족도 조사 결과) 포럼 참석자들의 만족도 점수(5점 만점)를 살펴보면 ‘주제 선정의 적절성’에 대해 평균 4.77점, ‘발표 및 토론의 전문성’에 대해 평균 4.57점, ‘진행 및 운영 만족도’ 평균 4.53점, ‘행사 전반 만족도’ 평균 4.6점으로 구체적인 점수별 분포는 아래와 같음

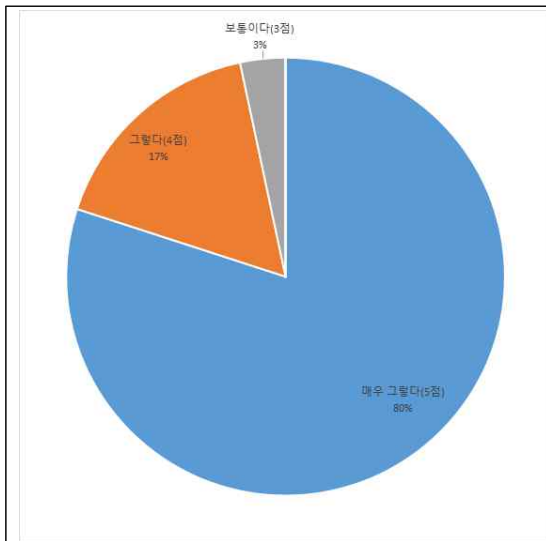


그림 3 주제 선정의 적절성

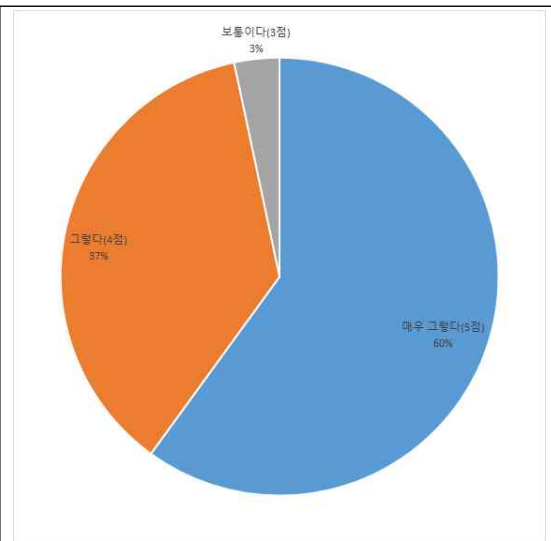


그림 4 발표 및 토론의 전문성

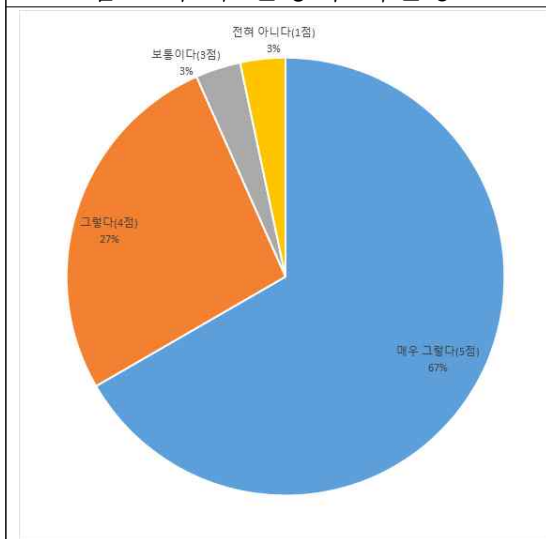


그림 5 진행 및 운영 만족도

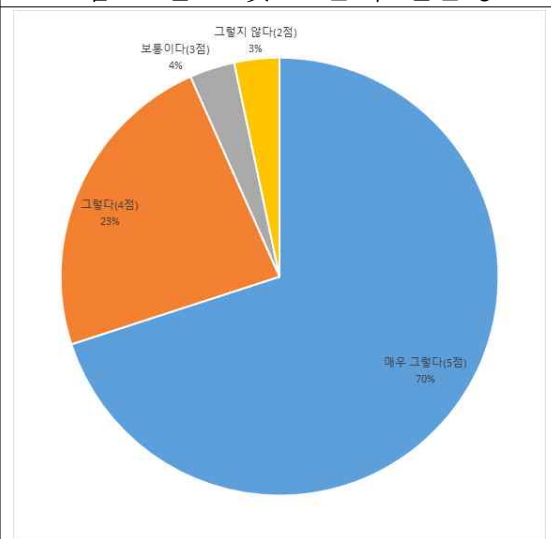


그림 6 행사 전반 만족도

- (서술형 응답: 행사에 대한 전반적 의견) 행사에 대하여 전반적인 의견은 긍정적이었으며, 특히 주제 선정 및 행사 진행이 원활했고, 연명의료결정은 의료인과 환자 개인의 문제를 넘어 사회적 문제이기에 함께 숙고하고 논의하는 것이 중요한데, 전문가들을 통해 제도의 보완사항에 대한 의견을 들을 수 있어 좋았다는 평이 많았음. 반면 사전연명의료의향서에 대한 내용과 현장 사례가 부족하여 아쉽다는 의견 있었음

라. 향후 개선 필요지점

1) 주제 선정방식 개선

- (현황) 21년 포럼 주제는 연명의료결정제도 시행 4년을 앞 둔 시점에서의 시의적절한 주제라는 좋은 평가를 받았음(‘주제 선정의 적절성’에 대해 평균 4.77점/5점만점). 다만, 주제의 선정방식은 국가생명윤리심의위원회 6기가 올해 출범(21.6.12)한 이유로, 주요 아젠더가 아직 확정되지 않아 국가생명윤리정책원이 포럼 주제를 제안하고, 국가위원회가 이를 확정하는 방식으로 결정(‘21. 11.3)하였음

- (개선방향) 향후 생명윤리 및 안전에 관한 기본정책*에 근거하여 포럼의 주제선정 단계에서 시민의 참여가 가능한 방안을 마련(ex. 공모, 설문조사 등)

*생명윤리 및 안전에 관한 기본정책은 시민참여 및 소통활성화를 전략으로 하는 공공생명윤리를 비전으로 추구하고 있고, **시민참여는 의제의 설정부터 실질적으로 이루어질 수 있어야 한다고 명시(11p)**

- (타기관 사례) 포럼의 주제 선정 시 시민의 제안을 받는 타기관 사례는 다음과 같음

주최	명칭	횟수	접수	비고
한국보건산업진흥원	헬스케어 미래포럼	비정기 *	홈페이지 접수창구 담당자 전화, 메일	주제후보군을 홈페이지에 게시
한국과충	국민생활과학 기술포럼	매월	홍보물 클릭시 주제 제안 창으로 이동	2020년 1년 포럼주 제공모
식약처	식품의약품안전 연결포럼	비정기	다운받는 제안서를 작 성하여 이메일이나 팩 스로 접수	-

*2019년 5회, 2020년 3회, 2021년 2회

표 7 포럼의 주제 선정 시 시민의 제안을 받는 타기관 사례

※ 참고로 만족도 조사에서 수렴된 향후 관심 주제는 연명의료, DTC, COVID-19와 생명윤리, 기관생명윤리위원회 평가인증, 인공지능, 생명윤리 정책으로 조사됨

2021년도 만족도 조사	- [연명의료] 대리인에 대한 이슈, 현장 사례를 바탕으로 한 법에 대한 비판과 정책적 대안 모색 - [DTC] - [코로나와 생명윤리] - [평가인증] - [인공지능] 인공지능 자율주행, 제노봇(xenobots) 등 신기술의 윤리적 정책적 이슈, 과학발전에 따른 생명윤리의 변화 - [생명윤리 정책]
2020년도 만족도 조사	- 백신의 분배의 정의 구현 관련 - 생명윤리 주제 관련 시민참여 공론화 위원회 운영방안과 과제 - 시민의 생명윤리의식 역량강화 - 보조생식술, 대리모, 미혼모의 인공수정 출산, 낙태 관련 - 국가바이오빅데이터 구축사업 - 입법의 철학, 역할, 과제 - 생명윤리의 외연 확대(vs 경제산업화)

표 8 2020년~2021 만족도 조사결과(향후 포럼 기대주제)

2) 발표자 및 토론자 섭외풀 확대

- (현황) 만족도 조사에서 발표자와 토론자의 전문성에 대한 평가는 높지만 (평균 4.57점), 일부 의견에서는 ‘패널 선정과 토론 내용이 늘 비슷한 느낌이 들어 아쉽다’는 의견, ‘발표자의 특정 경험만을 일반화’ 한다는 의견, ‘다양한 현장의 목소리가 아쉽다’는 의견들이 있었음
- (개선방향) 발표자 및 토론자 섭외풀 확대하여 보다 다양한 입장의 의견을 청취하고 교류하도록 지원

3) 내부직원 참여기회 확대

- (현황) 만족도 조사 결과 내부 직원들에게 참석하라고 공지하였지만, 업무 중 접속하다보니 전화를 받다가 관련 발표 및 토론 내용을 제대로 듣지 못했던 점에 대한 아쉬움의 의견이 있었음
- (개선방향) 내부직원 역량강화의 방안으로 사전신청을 통해 적극적 참여가 가능하도록 건의

	관련 수렴의견
발제자 및 참여자 의 전문성	- 토론 시 등록기관이나 의료기관윤리위원회의 현장 의견을 들을 수 있었으면 더 좋을 거 같다. - , 본인이 겪은 의료 현장에서의 상황이 전부라고 생각하는 연자의 생각을 들어며 이런 의사들이 많기 때문에 의료인들 대상으로 제도가 잘 정착되지 않고 오히려 반감을 사게 하는 것이라고 생각한다. - 패널선정과 그들의 토론 내용이 늘 비슷한 느낌이 들어 아쉽다.
내부직원 의견	- (내부) 직원들에게 참석하라고 공지하였지만, 업무 중 접속하다보니 전화를 받다가 관련 발표 및 토론 내용을 제대로 듣지 못했던 점이 아쉽다. 추후 포럼을 기획할 때 직원들에게 참석할 기회를 주면 좋겠다

표 9 2021년 만족도 조사결과(행사에 대한 전반적인 의견)

3. 국가생명윤리정책원 콜로키움

가. 사업 개요

- (사업개요) 생명윤리의 최신이슈 또는 논의가 필요한 이슈들을 선정하여 생명윤리 관련 분야 관련자, 타 분야 종사자, 일반인을 대상으로 전문가의 공개 강의를 제공하고, 자유로운 논의를 지원하는 시민참여 공론장을 마련하는 사업임
- (사업규모) 년 6회, 격월 개최(1회당 약 147만원 소요)

나. 사업추진 결과

1) 사업추진 내용

- 개최회수 : 총 6회
- * 코로나 확산 방지를 위해 상반기 미개최, 코로나 확산 방지 및 장소 이동 없이 많은 사람들이 참여할 수 있도록 온라인 웨비나 형식으로 변경
- 참여대상 : 생명윤리 관련 연구자, 관계인 및 일반인 등
- 주제선정: 2021년은 시의성 및 생명윤리 논의 영역의 확장을 위한 주제를 다수(4건)로 선정했고, 그 외 생명윤리 정책과 관련해 3주년을 맞는 연명의료결정제도의 관리를 담당하고 있는 정책원의 역할 관련 주제 및 생명윤리 기본정책상의 생명윤리교육관련 주제를 기획했음

회차	일시	발표주제	연자	참여
43	2.16.(화) 15시	연명의료결정제도 3년의 발자취와 향후 과제	조정숙 연명의료관리센터장 (국가생명윤리정책원) , 최경석 교수 (이화여대 법학전문대학원)	68명
44	4.20.(화) 15시	(죽음학에서 본) '사(死)'과 '사자(死者)'에 대한 사회적 성찰 - 사후 시신 기증 및 활용을 중심으로	임병식 교수 (고려대학교 죽음교육연구센터장)	44명
45	6.22.(화) 15시	다음세대를 위한 생명윤리 교육의 방향과 과제	홍석영 교수 (경상대학교 사범대학 윤리교육과)	42명

46	8.24.(화) 15시	코로나 백신 불평등과 글로벌 보건 거버넌스의 과제	조한승 교수 (단국대 정치외교학과)	36명
47	10.19.(화) 14시	인공지능(AI) 윤리에 관한 권고에 대한 이해	이상옥 교수 (한양대학교 철학과, 현 COMEST 한국 위원)	32명
48	12.14.(화) 15시	유네스코 IBC의 신경기술 윤리 및 미래세대 보호 보고서 내용과 합의	최경석 교수 (이화여대 법학전문대학원, 현 IBC위원)	24명

표 10 2021년도 콜로키움 개최 일정

2) 콜로키움 내용

가) 43회차: 연명의료결정제도 3년의 발자취와 향후 과제

(1) 발제

○ (발제 1) 연명의료결정제도의 현황, 성과 그리고 과제 (조정숙 연명의료관리센터장)

- 연명의료결정제도 현황 및 성과를 연명의료계획서, 사전연명의료의향서, 이행서 등록현황, 등록기관, 의료기관윤리위원회 설치현황 등으로 제시
- 연명의료결정제도 현황 및 확산을 위한 과제로 다음을 제시

- 과제	- 세부내용
- 국민의 인지도 개선	- 연명의료결정제도에 대한 대국민 설문조사 결과, 제도 인지 정도가 19년 74.2%에서 20년 91.3%로 증가함. 앞으로는 인지를 넘어 ‘들어봤고 잘 알고 있는 수준’, 즉 정인지도 증가에 주력 예정
- 사전연명의료의향서 작성의 접근성 제고	- 사전연명의료의향서 작성지는, 19세 이상 100명 기준 평균 2명이 사전연명의료의향서를 작성함 - 사전연명의료의향서 작성 접근성을 제고하기 위해서는 지역적 접근성을 강화(지역별, 유형별 등록기관 수 확대) 하고 취약계층의 접근성을 강화하는 측면에서 사업 진행. 특히 지역보건의료기관(보건소) 확대 및 활성화와 비영리기관 확대, 질 관리, 운영지원 필요
- 연명의료결정법에 따른 이행을 위한	- 연명의료결정제도 이행 건수를 사망자수로 나눴을 때, 이행정도(추정치)는 19년 21.2% 이행은 종합병원에서 97.2%로 대부분 이행이 종합병

인프라 확대	원급 이상에서 진행되고, 병원이 아닌 곳에서의 이행은 3-4%에 불과 즉, 요양병원에서 사망하는 환자 수는 많으나 요양병원에서 연명의료 결정제도에 따른 이행 건수는 극소수로, 병원급 이하의 의료기관윤리 위원회 설치 미비가 주요인으로 간주됨.
- 자기결정권 존중 -	- 현재 언론보도에서 계획서와 의향서에 의한 연명의료결정제도에 따른 이행 수준은 2/3이며, 나머지는 가족에 따른 이행이라는 보도가 존재함 - 결정서식 별 이행통보를 분기별로 분석한 결과, 2018년 1분기 사전연명 의료의향서가 0.2%로 시작했던 것이 현재 2020년 4분기 6.2%까지 증가 점점 증가할 것으로 기대 가족 진술에 의한 이행도 증가하며 계획서 이행은 꾸준한 상태 유지 의향서와 계획서를 통한 자기결정권 행사를 돕고자 함

○ (발제 2) 연명의료결정제도의 의미와 앞으로 나아갈 방향 (최경석 교수)

- (연명의료결정법 의의)

- 연명의료결정법은 오랜 숙려기간을 갖고, 다양한 사회분야의 의견 수렴을
거치면서, 대법원의 판결내용도 존중하며, 마련된 매우 보수적인 법률임.
- 대법원 판결을 근거로 국가생명윤리심의위원회 특별위원회가 연명의료결
정법의 기본 골자를 입법권고 형태로 수립.
- 사전연명의료의향서 등록제 도입도 법안에 여러 의견을 모아 반영된 것으
로, 세계적으로 봤을 때 자랑할 만한 성과 중 하나(의사의 자의적 재량권으로
의향서를 받아드리는 게 아닌, 사전연명의료의향서를 공식기관에서 등록하
여 이행)

-(연명의료결정법의 한계)

- ① 자기결정권 관련 : 자기결정권을 존중하는 방식은 순수자율성표준, 최선의
이익 표준, 대리판단 표준으로 분류 가능. 그러나 대법원 판결의 경우 본인의
의사를 100%로 존중하는 방식이 아닌, 임종환자여야하고 더 이상 치료가 효
과가 없어야 하는 등의 ‘최선의 이익을 갖춘 상태’에서만 자신의 자율성을
수용하는 보수적 성격을 가져 자기결정권을 완전히 존중하는 형태는 아님.
이에, 법률 적용 범위가 말기나 말기 이전 환자에게는 입법이 부재하며 임종
기에 국한. 임종기이지만 이 법률을 따르지 않거나 임종기가 아닌 경우 DNR
에 근거한 실무 관행 보호 또는 제도화 필요
- ② 임종환자 판단(의사 2인 판단) 관련: 임종기와 말기 구분 관련 의사 2인이
있다고 해도 의사 2인 호출이 어려운 실무적인 어려움이 있을 수 있으며,

의사 2인 판단이 신뢰를 증가하는지에 대한 근거 미비 등 오남용을 막기 위한 확실한 조치는 아닐 수 있음

③ 대상의료 제한 : 미국의 경우 영양공급은 유보중단 대상이 되나, 우리나라는 아직까지 배제하고 있으며, 심폐소생술, 인공호흡기, 혈액투석, 항암제 투여 등 열거된 처치 외의 무의미한 의학적 중재 유보 및 중단 요청에 대한 수용 어려움

④ 의사추정 관련 : 환자가족 2인 이상의 진술 일치 부분은 의사추정의 객관성을 상실한 것임. 이론적으로 미국의 낸시크루젠 사건에서는 가족이기 때문에 clear convincing evidence가 아니라고 해서 기각을 한바 있으나, 우리나라의 경우 정서상 가족이 이해당사자이고 의사결정에 참여하는 관행으로 가족의 2인 이상 진술(반대의견이 없는 전원 합의)을 인정하는 형태가 됨.

⑤ 대리결정 관련 : 환자 가족 전원의 합의 관련 무연고자의 경우 의료기관윤리위원회 결정하도록 하는 내용이 미수용되어 현장에서 관련 사례 발생된 바 있음. 성년후견인제도의 도입이 현행 민법상 불가하며, 현행 민법은 생사와 결정된 부분은 가족법원 판단으로 명시하여 ‘의료관련 지정대리인 제도 도입’ 등 현재의 가족결정과 병행하여 환자가 의사결정능력이 있을 때 선택할 수 있는 옵션 추가 등 고민 필요

⑥ 의료기관의 의료기관윤리위원회 설치, 운영 관련 : 의료기관 중 결정업무와 이행업무를 수행하려는 기관은 의료기관윤리위원회 설치가 의무로 됨. 상급종합병원에 입원해서 사망하지 않고 그 외 의료기관윤리위원회가 부재한 의료기관에서 사망 시(50% 해당) 앞으로 사전에 연명의료중단을 밝힌 뜻을 이행할 수 없는 문제 발생 가능. 실질적으로 의료기관윤리위원회 설치·운영이 어려운 기관 상황을 고려하여, 어느 기관에도 소속되지 않은 지역의 의료원만 지원해줄 수 있는 공용윤리위원회 법률적 조건에 맞춰 추가 설치되고 운영하는 등 실질적인 서비스 대상 환자 확대 고려 필요

⑦ 사전연명의료의향서, 연명의료계획서 작성 : 사전의료의향서 작성 제도(비대면 등) 검토와 연명의료계획서 대리인 작성이 현재 불허되어 있는 부분에 대한 허용도 필요할 것(미국 polst 제도는 대리인 작성 가능)

⑧ 연명의료계획서 작성 시기 : 법률 상 말기환자로 정해져있음. 말기환자 판결 받지 않아도 계획서는 충분한 숙려기간을 확보하면서 작성가능하기에, 말기가 예상된다면 담당의사의 판단에 따라 미리 작성 가능하도록 하는 방향이 적절할 것으로 보임

- (연명의료결정법 향후 장기 과제) 현재 대상 환자, 대상의료에 대한 장기적 의견수렴과 토론과 의료기관윤리위원회 구성 활성화 및 상담기능이 강화되

는 질적 고도화(malpractice 소송, 의사-환자 간 갈등 관리 및 방지 제도화) 등의 지원 필요. 현재의 공용위원회가 아닌 지역병원 전담 공용위원회 설치 지원 필요. 또한 사례 중심의 이론적, 실천적 연구와 윤리상담팀 등 병원윤리위원회 전문인력 양성 필요

(2) 토론

○ (질의 1) 현행법에는 자기결정권이 없다고 생각함. 최근 낙태죄 헌법 불합치 결정 내용을 연명의료결정법에 적용을 하면 현행법도 위헌법률로 볼 수 있다고 봄. 대상 환자 범위를 넓히는 것이 이법의 가장 시급한 과제가 아닐까 함

- (답변: 최경석 교수) 우리 법이 자기결정권을 완전히 무시했다고는 볼 수 없고 제한적이지만 한국 사회가 처음 해보는 민감한 문제에 대한 입법이었기 때문에 이정도만으로도 진일보 했다고 좋게 평가. 다만, 여러 형태 노력 필요할 것. 먼저, 법과 관련하여 누구든 건전하게 논의, 고려해볼 만한 사안들, 예컨대, 무연고자 문제, 연명의료계획서 작성 시기가 말기로만 제안된 것, 공용위원회 지원 등에 대한 논의를 시작으로, DNR 정착에 대한 조사와 연구 등 우리 문화를 최대한 반영하고, 관련 데이터 확보를 병행하여, 합리적으로 이견 없이 수행될 수 있는 것부터 점차적으로 변화 일궈나가는 것 필요

- (답변: 백수진 부장) 연명의료결정제도가 있지만 우리나라의 관행에 의해, 보수적일 수밖에 없는 것에 공감. 다만, 자기결정권을 존중하고자 만든 법은 아니며, 낙태가 일부 불합치 판단은 있지만 생명에 관한 부분이 명백한 자기결정권만의 문제인가라는데 대해서는 사회적 이견이 많음

○ (질의 2) 네덜란드의 경우 병원에서 사망하는 환자가 30%라고 하셨는데, 한국과 이렇게 큰 차이를 보이는 이유가 보험 체계 때문인지 아니면 죽음을 바라보는 사회문화적인 차이 때문인지 설명 부탁드립니다.

- (답변: 조정숙 센터장) 크게 세 가지가 이유로 설명될 수 있을 것임. 우리나라의 경우 건강보험이 전 국민에게 제공되고 있는 부분을 무시할 수 없을 것이며, 사회적 풍토, 가족의 개념이 타 국가와 차이가 있는 부분, 또한 미국 등의 경우, 홈케어를 시작으로 환자의 중증도에 따라 급성기에 가면 의료기관과 너싱홈으로 연계되는 제도 체계가 주요 요인으로 보이나, 보다 면밀한 검토는 필요함

○ (질의 3) 법적가족과는 이미 수십 년 전에 헤어져서 연락도 안 되고 사실혼 관계에 있는 사람은 법적효력이 없을 때 어떻게 해야 하는 지 법적인 규정, 지침은 마련하고 계신지.

- (답변: 조정숙 센터장) 현재 연명의료결정제도라는 법 테두리에서 해석이 안 되는 상황에 대한 논쟁이 많고, 관련하여 다양한 사례와 문의 받고 있으며, 개정이 필요한 사례와 의견을 모으고 있음. 이미 법이 한번 개정되었지만 이제 또 한 번의 개정을 검토할 상황이지 않을까라고 생각되며 재개정을 하게 될 때에는 다양한 질문과 사례를 녹여서 법 개정 시 반영되어야 하지 않을까 싶음

○ (질의4) 장애인과 노인들에 대해서 어떻게 도움이 될지 궁금함.

- (답변: 조정숙 센터장) 취약계층 관련 2020년 용역연구 진행함. 취약계층에는 시각 장애, 청각장애, 기동성 신체장애, 외국인, 지적인지 장애를 포함하며, 계층별 맞춤형 상담을 통해 접근성 높이기 위한 연구였음. 그 결과물로 취약계층별 맞춤형 상담 매뉴얼, 점자형 리플렛, 그림카드가 제작되었음. 현재 인쇄중이며 2월 중 보내드릴 예정임

(3) 만족도 조사

○ 방법: 현장에서 온라인 조사(구글 설문)

○ 참여자: 34명 응답

○ 주요 조사결과: 행사전반 만족도 (4.5점: 매우만족 58.8%, 만족 41.2%) 등

연자 전문성	발표 내용	진행 및 운영	업무 관련성	행사 전반
4.5점	4.5점	4.5점	3.5점	4.5점

표 11 제43회 국가생명윤리컨로키움 만족도 조사결과

나) 44회차: 죽음학에서 본) ‘사(死)’과 ‘사자(死者)’에 대한 사회적 성찰: 사후 시신 기증 및 활용을 중심으로

(1) 발제: 임병식 교수, 고려대학교 죽음교육연구센터장

○ 본 컨로키움은 ‘사(死)’과 ‘사자(死者)’에 대하여 의학적·생물학적·신체학적 관점에서 살펴보기 보다는 인문학 정신과 생명윤리적 관점에서, 우리의 관점을 어떻게 갱신하고 변화시킬지에 대한 부분에 대해 논하고자 함

○ (제목의 한계와 강의의 방향) 컨로키움 주제인 「 ‘사(死)’과 ‘사자(死者)’에 대한 사회적 성찰- 사후 시신 기증 및 활용을 중심으로」는 사자, 죽은 자에 대한 우리의 일반적인 태도, 즉, ‘죽은 자를 나 자신과 관계없는 자로 바라보고, 내가 그가 되지 못하는’ 제3자의 객관적인 관찰자 시점을 여실히 보여줌

- 위의 관찰자(타자) 시점의 제목을 언제가 죽음을 맞이하게 될 우리 자신의 입장에서 말하면 다음과 같이 표현할 수 있음 : “만약 내가 ‘시신’ 이라면, 나는 내 몸(장기)이 어떻게 활용되기를 바랄까? 이러한 관점·태도 변화가 장기기증 활성화로 이어지는 첫 걸음임

○ (장기기증 2가지 논의 방식) ①옵트인 모델과 ②옵트아웃 모델로 구분 가능. 이는 공리주의적 관점에서 장기기증의 활용기준이 최대다수의 최대행복과 이익에 부합해야하고 그런 방향으로 흘러가야만 한다는 정신이 집약됨 - (문제점) 자칫 시신 소유의 권리를 지니고 있는 사자, 유가족, 법적 소유자의 의사와 관계없이 자의적으로 해석될 수 있는 가능성이 있고(옵트아웃 모델), 장기기증에 대한 활성화에 집중한 나머지, 장기를 기증한 환자와 유가족에 대한 애도가 상대적으로 약화될 수 있음

○ (교감과 공감으로의 태도 변화) 장기기증 활성화를 위해 해결해야하는 가장 기본 요소는 어떻게 하면 유가족에 대한 애도가 보다 더 세밀하게 다뤄질 수 있는가에 대한 고민임. 애도는 ‘시신’에 정신적 가치를 재구성해서 인간다움을 부여하는 행위이며 우리가 그가 됨으로서 진정한 애도를 이룰 때 (존엄한 위로), 장기기증이 활성화 될 수 있을 것. 자신을 미루어 타인을 배려하는 입장전환(인식 변화)과 슬픔을 통해 타자화로 다가가는 존엄한 위로로 나아갈 필요가 있음(생명윤리의 윤(倫)이 의미하는 교감과 공감, 논어의 충서지도(忠恕之道), 성서의 이웃사랑 등과도 결부)

○ (사(死)를 어떻게 볼 것인가) 동양(한국유학)에서 바라보는 윤리적 관점에서, 사(死)와 구분되는 단어로는 종(終), 식(息), 명(命), 지(止) 등이 있음. 사(死)는 자연적이고 생물학적 객관적 의미(죽었다)의 관찰자적 태도(인간학적인 가치 부여하지 않음)라면, 종(終)은 임종에서의 죽음을 맞이한다는 의미의, 가치론적·주체화된 죽음으로 규정. 생명윤리를 담지한 우리의 태도와 시신, 유가족에 대한 객관적, 관찰자적 시점을 넘어 위로와 애도가 되고 ‘그’가 되어, 생물학적 죽음을 넘어 가치와 권리, 존엄한 죽음으로 고려하기 위해서는 사(死)가 아닌 종(終)으로 전환할 필요 있음. 이러한 사(死)에서 종(終)으로의 전환이 장기기증 활성화를 위한 힘으로 간주됨 (예. 공자의 고종명(考終命), 우환의식(憂患意識) 등)

○ (죽음(death)과 죽어감(dying)) 죽음(death)은 더 이상 생명이 생명으로서의 기능을 수행할 수 없는 상태, 끝을 의미, 반면 죽어감(dying)은 죽음이라는 생물·의학적 사실을 넘어, 죽음을 맞이(臨終)하는 사람의 주체성에 초점을 두는 것으로, 우리의 윤리적 자세로 적합. ‘사(死)와 사자(死者)에 대한’ 대상화된 객관적 관찰자의 시점에서 그의 죽음을 그의 주체적인 죽음으로 회복

함으로 바라보는 것이 장기기증 활용에 근간이 될 것임

- (죽음 담론의 지향점) 우리가 자의적으로 죽음을 해석하는 것이 아닌 그의 아픔, 고통, 죽음이 온전히 그의 죽음이 될 수 있도록 남겨두는 것, 이 때 장기를 통해 산자와 죽은 자가 만나 온전한 삶을 이루게 되고, 죽음과 시신은 완료형이 아니라 우리들 삶에서 실천되는 동사형으로 진행될 것임. 새로운 죽음의 담론 형성을 위해서는 죽음에 대한 4가지 담론(①은폐, ②의심, ③가장, ④공개) 중 ‘공개’를 따르는 게 중요. 공개는 환자와 주위사람들 간에 의미 있는 상호작용이 이루어지게 되며, ‘자아 존중감’ (self-esteem)을 잃지 않도록 돕고, 인격적 주체로서 환자의 ‘자율성’을 보장함
- (죽음담론에 대한 열린 구조) ‘윤리의 윤리’가 되고 사자의 존중과 경외로 환원되기 위해서는 우리의 담론이 객체 도구화에서 주체로 지향되는 구조가 되어야 함. 이를 장기기증 활성화로 확대하면, 그간 생명윤리의 담론마저도 부정하고 부정의 부정의 정신으로 내 자신의 언표된 관념을 성찰하고 부정해 나가는 담론의 재생산이 결국은 윤리의 윤리. 생명윤리가 지니는 윤리라고 봄
- 결국 가치회복과 존중감 보장이 장기기증 활성화의 주요한 쟁점임을 알 수 있음. 우리사회에서도 치유적인 애도가 되려면 옵트인 방식을 넘어 추정 동의법(presumed consent laws)을 제정해야 할 필요 있음. 이를 위해서는 죽음에 대한 담론이 필요하며, 장기우선주의(물신화fetish)나 가족윤리(身體髮膚受之父母)에서 생명대가족공동체 윤리(參贊化育)로 나아가야 할 필요 있음

(2) 토론

- (질의1) 「시체해부 및 보존에 관한 법률」이 최근 개정되며 연구목적으로 포괄적 기증이 가능해짐. 살아있는 사람에게서가 아닌 시신에게서 유래한 검체등을 연구하는 경우, 동의받기 어렵다는 특이성이 존재함에도 불구하고, 최근 법 개정으로 시신으로부터 유래한 검체 연구도 IRB 심의(심의면제/동의면제)를 요청하는 사례가 발생함. 살아있는 사람이 아니고 개인정보 문제 발생하지 않는다면 IRB 심의가 불필요하지 않을까
- (답변: 임병식 센터장) IRB 심의는 불합리하고 모순된, 결여된 부분을 확인하고, 바람직한 또 다른 기준을 함께 모색하고, 그 과정에서 담론이 활성화되는 과정이라고 생각함. 의학도에게 선한 insight를 제공하고, 담론 형성과 이 과정이 윤리적 태도로 전환한다는 것에 의의를 두면 되지 않을까 싶음
- (백수진 부장) 주신 질문이 본 콜로키움을 마련하게 된 배경과 무관하지 않음. 동의 범위내의 활용과 달리, 목적 외 활용의 가능성과 시신 기증과 활용 관련 다양한 연구자의 모든 편차를 관리할 필요성 존재함. IRB 심의라는 기관

내 자율적 시스템을 통해 활용의 정당성을 확고히 하며 시신의 활용을 객관화 하는 절차로서 마련된 것으로 이해하면 좋겠음. 기관 내 컨센서스를 통해 심의(동의)면제를 받을 수도 있으므로, 기관 내에서 자율적으로 운영가능하다고 볼 수도 있음. 기관위원회에 사전 검토가 향후 연구결과 활용이나 객관적인 증빙의 자료가 되서 연구자에게 도움이 되지 않을까 하는 첨언을 드림

○ (질의 2) 호스피스와 웰다잉에 대한 구체적인 대안을 알았으면 좋겠고 우리나라에서 호스피스 웰다잉이 어떠한 사회적 도움이 될 수 있을지 궁금하다는 질의

- (임병식 센터장) 웰다잉과 호스피스 서비스의 대상을 명료히 할 필요 있음. 죽음학에서는 웰다잉을 존엄사로 보지는 않으며, 웰다잉은 황혼기의 어르신을 대상으로 삶의 통합적 가치관, 나 자신의 존재 등 가치 개념을 제공하는 운동임, 반면, 호스피스 대상은 임종까지의 기간이 6개월 미만의 환자로, 정신, 사회적, 영적 안녕까지 충분한 평온함을 제공하는 시스템임. 국내에서 웰다잉 운동이 생물학적 죽음, 연명의료 반영 여부 등으로 한정되는 측면이 안타까움. 개념과 대상에 대한 구분 필요함

○ (질의 3) 시신 기증이 그동안 사실 유족동의로 가능했고, 본인의 동의가 있어도 유족이 반대하면 기증이 안 되었던 데에 대해서 죽음학자로서 어떻게 보시는지. 유족의 법적 권한이 강한 현 시스템에 대해 어떻게 생각하시는지 질의

- (답변: 임병식 센터장) 발제문 말미에도 언급하였듯, 가족윤리제도에서 벗어나야 하며 공동체의 윤리의식에서 거듭났으면 좋겠다는 생각임. 자신이 결정한 부분에 대해서는 어느 누구도 가족이란 이름으로 신의 이름으로 방해할 수 없다고 봄. 여전히 옅트인 방식에 대한 자율적 판단과 관련, 우리 사회가 가족동의에서 환자의 동의로 이행되는 절차 필요

○ (질의 4) ‘undead’ 라는 개념 관련, 이를 살아가는 과정, 또는 죽어가는 과정으로 생과 사의 이분법이 아닌 과정으로 이해하면 될지 질의

-(답변: 임병식 센터장) 그렇게 보시면 되겠음. 삶도 포함이 되고 죽음도 포함이 되는 생물학적 죽음 이상(beyond)의 가치로 이해하면 될 것임

다) 콜로키움 만족도 조사

○ 방법: 현장에서 온라인 조사(구글 설문)

○ 참여자: 24명 응답

○ 주요 조사결과: 행사전반 만족도 (매우만족 56%, 만족 36%)

연자전문성(4.38점), 발표내용(4.25점), 진행 및 운영(4.54점), 행사전반 만족도(4.42점)

연자 전문성	발표 내용	진행 및 운영	업무 관련성	행사 전반
4.3점	4.2점	4.5점	4점	4.4점

표 12 제44회 국가생명윤리콜로키움 만족도 조사결과

라) 45회차: 「다음세대를 위한 생명윤리 교육의 방향과 과제」

(1) 발제: 홍석영, 경상대 윤리교육과 교수

○ (생명윤리 및 안전에 관한 기본정책의 교육관련 방향) 2020년 12월 국가생명윤리심의위원회에서 의결된 「생명윤리 및 안전에 관한 기본 정책」에서 교육 관련 핵심 목표 및 추진 방향은 “체계적이고 실질적인 생명윤리 교육의 시행(1-③)”의 항목으로 계획되어 있음

- (생명윤리교육 거버넌스 구축) 이 중 생명윤리 관련 교육을 위한 거버넌스 구축과 관련한 부분은 1-③-① 항목으로, 실행을 위한 단기계획과 중장기 계획이 있음. 이를 위해, 단기적으로는 중장기 로드맵 수립(‘23), 분야별 생명윤리교육 콘텐츠 개발 및 표준화(‘24), 대상자별 교육 시범운영(‘24)을 계획하고 있음. 중장기적으로는 생명윤리 교육 전담 관리 기구(가칭, 생명윤리교육센터) 설립 추진과 생명윤리 교육 시행 및 지원에 대한 법적 근거 마련이 있음

- (연구자 및 예비연구자 위한 생명윤리 교육 실질화) 이 부분은 1-③-②에 구현되어 있음. 이는 현재 윤리교육 대부분이 단순 법률 정보 제공에 한정되고 윤리적 숙고가 충분치 않다는 간극이 존재함을 성찰한 결과임. 이를 위해 연구자의 실질적 생명윤리 역량 강화를 위한 교육 콘텐츠 개발(‘24), 예비연구자 대상 생명윤리 교육 표준화 및 의무화 방안 마련(‘24)을 계획하고 있음

- (생명윤리법 관련 종사자 교육 실질화) 생명윤리법과 관련된 자(IRB, 유전자검사기관 종사자 등) 대상 교육 표준화, 실질화 계획으로 기본계획1-③-③ 항목임. 관련하여 유전자검사기관 종사자 대상 교육 콘텐츠 개발 및 관리 지원(‘22), 기관위원회 연구자교육 역량강화 지원(‘23)이 계획되어 있음

○ (국내·외 도덕성 발달 연구 결과 소개) 콜버그는 피아제의 인지발달연구에 영향 받아 도덕 발달단계를 6단계*로 구분

* ①단계: 벌의 회피와 지향의 도덕성. ②단계: 개인의 이기적 욕구와 욕구지향의 도덕성, ③단계: 우호적 대인관계

지향의 도덕성, ④단계: 사회질서 및 유지 그리고 법 준수 지향의 도덕성, ⑤단계: 사회 계약적 원리 지향의 도덕성, ⑥단계: 보편적 윤리 원칙 지향의 도덕성, 대부분의 사람 ③단계에서 판단)

- 이를 초등교과과정과 연계한 다양한 국내외 연구들은, 초등 교육에서는 타인의 처지와 관점을 읽고, 이해하고 중등교육에서는 ‘개인과 사회의 이득을 균형있게 고려할 줄 아는 능력 ‘추론능력과 감수성’ 을 길러줄 필요가 있다고 논의됨.표현하는 단어는 조금씩 표현이 다르나, 크게 볼 때 도덕적 사고 능력은 ‘나 중심’ 에서 ‘타인 이해’ , ‘사회에 대한 책임 인식’ 의 방향으로 성장한다고 할 수 있음

○ (초중등학교에서의 생명윤리 교육의 내용 및 방법) 생명윤리법에 의한 생명윤리 교육인지, 생명윤리교육 자체인지에 따라 교육 범위 다를 것임

· (교육내용) 생명의 존엄성, 인권, 생명윤리 기본가치교육부터, 생명윤리 및 안전에 관한 법률 관련 내용(자율성, 기관생명윤리위원회, 배아연구 등), 유네스코 생명윤리 원칙, 신기술에 대한 교육내용까지 모두 포함 가능하나, 주어진 시간에 교육할 수 있는지, 학습자들이 가까운 미래에 접하게 될 문제인지(흥미), 초중고 교육과정의 주기적 변화 관심 등 고려 필요

-(교수법) 윤리적 가치에 기반한 교육이면서, 과학기술에 대한 생명윤리적 검토가 중점을 이루어야 할 것 (참여형 교육, 온라인 활동 교육, 교과별 융합 교육 등 모색 필요) 인데, 예시로 중학교 자유학년제를 활용, 정시우 도덕교사가 실제 운영한 「생명사랑 교육 사례」 를 제시함

○ (다음세대를 위한 생명윤리 교육) 다음세대를 위해서는 선생님과 학생들 뿐 아닌, 예비 교사 양성 프로그램과도 연계 필요

* 한국연구재단 시민교육역량강화 사업 참조

(https://www.nrf.re.kr/biz/info/info/view?menu_no=378&biz_no=408)

* 경상국립대학교에서도 시민교육역량강화사업의 일환으로 모의수업을 개발함 「생명공학기술과 생명윤리」 영상 참고

(<https://www.youtube.com/watch?v=zzkYQUsJ1lk>)

○ (정책 제언) 윤리교육은 바로 내면화되고 실행되지 않고 성과가 당장 드러나지 않기 때문에 꾸준히, 지속적, 체계적, 계획적으로 시행하며, 생명윤리 관련 개념 및 원칙을 학생이 꾸준히 접하는 것 매우 중요하며 다음과 같은 정책을 제안드립니다

- (생명윤리교육센터 및 담당자) 생명윤리 및 안전에 관한 기본정책의 시행 계획 중 포함된 생명윤리교육센터 설치와 관련, 실행력 높이기 위해서 담당 부서와 담당자(생명윤리교육 전공자)가 있어야 함. 다만, 전국 교육대학에 생명윤리교육전공이 없으므로, 과학교육 또는 생명윤리대학원에서 교육관련

- 전공자 중 관심분야가 생명윤리인 전문가를 확보하는 과정 필요
- (예비교사 프로그램 진입 시도) 현재 연구재단에서의 예비교사 양성 프로그램과의 연계 또는 국가생명윤리정책원이나 복지부에서 주관하여 예비교사 교육 프로그램 등을 운영한 생명윤리교육 사업 진행 제안
 - (초중고 교육과정 교육과정과 연계) 2021년 현재 초중고 교육과정 개정 작업 중. 개정작업 시 보건복지부, 국가생명윤리심의위원회, 정책원 등에서 생명윤리교육 관련 의견을 교육부에 적극적으로 제출할 필요 있음
 - (고교학점제 진입) 2025년에 최종안착 목표로 고교학점제 운영 예정. 점차적으로 교과 교육이 축소되고 다양한 주제 교육 진입하는 기회가 제공되는 것으로, 생명윤리교육 교육과정을 개발하여 교사그룹 양성을 통해 고교학점제에 진입할 수도 있겠음

(2) 토론

- (질의 1) 도덕교육과 생명윤리 교육은 달라야하는지 질의
 - (답변: 홍석영 교수) 도덕교과 중심의 생명윤리교육은 아닐 것임. 마지막에 ‘범교과 측면의’ 생명윤리교육을 제안한 것은, 생명윤리교육은 모든 교육의 근본이라고 생각하고 그런 점에서 도덕과, 과학과 보다는 보다 폭넓은 교육으로 넘어서야 한다는데 동의 함. 학생들에게 어떻게 가르쳐야 하느냐와 관련해서는, 지금의 어린아이들은 생명을 보다 더 소중히 여기는 측면 존재. 생명교육은 윤리라는 단어가 내포한 의미(책임, 존중, 사랑)를 때문인지 ‘윤리’라는 단어가 쓰일 때 거부감이 드는 경우가 있음. 도덕과 교육 중 자살예방교육은 현재 포함되나, 생명관련 이타적인 측면(장기기증 등)에 대해서는 수용이 안 되기도 함. 따라서 생명윤리교육은 범교과, 고교학점제를 이용해서 들어가는 게 좋을 것임
- (질의 2) 생명윤리가 사례중심으로 단편적 지식과 경험을 나누고, 다소 분절적 방식으로 진행되다보니 한계 있을 것으로 보임. 이러한 어려움을 현장에서 어떻게 진행되면 좋겠으면 하는지, 혹은 한계를 어떻게 극복하셨는지 질의
 - (답변: 정시우 교사) 교사들의 생각에 따라 사례와 사례가 분절됐다고 느껴질 수 있는 교육이 이뤄질 수 있는 측면이 있어서 교사들이 판단하여 교육과정 전체를 재구성하고 있음. 본인의 경우 중학교 1-3학년 전체교육 과정 중 생명관련 요소를 이야기 흐름에 맞춰 재구성하여 운영 중. 그런 방향에서 아이들이 가급적이면 과거의 윤리교육이 갖는 느낌에서 벗어나 보다 생명관

런 요소를 수업 중에서 즐겁게 다루고 좋은 감정을 느끼고, 결국에 본인에게 좋은 느낌을 일으킨다고 느끼도록 제구성하고 있음. 장기적으로는 이런 재구성 사례와 자료가 많이 공유되면 좋겠다는 생각 갖고 있음

- (답변: 홍석영 교수) 정책원이든 어느 곳이든 이 같은 자료를 공유할 수 있는 pool(플랫폼 등)을 마련하는 것 중요할 것. 교과별로 교사모임과 연계하는 방안도 좋을 것임

○ (질의 3) 정시우 선생님의 수업사례와 관련, 중학생 대상으로 교육진행하실 때 배아에 대한 느낌과 생각들을 나누셨는데 학생들이 배아를 생명으로 인식하는 분위기였을지 궁금함 (이후 과학관련 배아연구와 연계되어 고민이 필요한 지점 같음)

- (답변: 정시우 교사) 결론부터 말씀드리자면, 해당 수업은 실제 진행하지 못함. 한계로서 동료 과학 선생님과 수업을 함께 구상했으나, 동 학년 수업 배정이 안 되어 실천을 못함. 다만 고등과 중학교 수업을 모두 해본 결과, 고등학생의 경우 지식적으로 배아 관련 여러 논거들을 이미 많이 알고 있음. 생각과 감정이 각자 달라 다른 감정에 대해 공유하는 차원에서 수업이 이루어지고, 중학생은 보다 감수성이 풍부해서 더 잘 이입한다고 느낌. 수정란이 어느 시점부터 생명이라고 생각하는 시점이 고등학교 수준에서는 출산이 생명이라고 느끼는 아이들이 많다면, 중학생은 구체적으로 개념을 잘 인식하지는 못하지만 배아도 인간이라고 생각했던 비율이 더 높았던 것 같음

○ (질의 4) 정해진 교과 과정 속에서 정해진 진도를 나가는 것도 벅차고, 또 입시 위주인 교육 현장에서 학생들은 생명윤리에 대한 관심이 크지 않다고 여겨짐. 이런 현실을 바라보았을 때, 생명윤리교육을 좀 더 확대하기 위해서는 어떻게 하면 좋을지 의견 질의

- (답변: 홍석영 교수) 대학의 경우, 대학평가에서 가점을 주겠다는 정책적 방법이 있을 수 있음. 고등학교 자료는 실제 교육이 이루어지지 않고 수험교육으로 기우는 경향이 있음. 따라서 가톨릭계 학교 사례(발표 참고자료)에서는 범교과 차원. 창의적 체험활동 시간을 통해 학교에서 도덕, 사회과학 교사들이 교과서를 만들고 일주일 1시간 씩 일년 동안 수업 진행하는 등 시도함. 이런 식으로 따로 노력하는 것 필요. 국가 정책적 관점에서 한다면, 유네스코(안), 생명윤리법에 기초하여 국가에서 제공할 수 있는 표준교육 커리큘럼 교재를 만들고, 이를 가르칠 수 있는 선생님들 연수프로그램 운영하여 기회를 열어주는 방법이 있을 수 있음

(3) 만족도 조사

- 방법: 현장에서 온라인 조사(구글 설문)
- 참여자: 15명 응답
- 주요 조사결과: 행사전반 만족도 (매우만족 53.3%, 만족 13.3%, 보통 33.3%), 연자 전문성(4.6점), 발표내용(4.4점), 진행 및 운영(4.1점), 행사전반 만족도(4.2점)

연자 전문성	발표 내용	진행 및 운영	업무 관련성	행사 전반
4.6점	4.4점	4.1점	4.4점	4.2점

표 13 제45회 국가생명윤리컨로키움 만족도 조사결과

마) 46회차: 코로나 백신 불평등과 글로벌 보건 거버넌스의 과제

(1) 발제: 조한승 단국대 정치외교학과교수

- (문제제기) 전통적 하위정치(low politics) 영역의 보건 이슈가 코로나 팬데믹 계기로 국제적 쟁점으로 부상함. 제기되는 질문은 코로나로 전쟁보다 많은 희생(1년 8개월 동안 2억명 감염, 430만사망)이 발생했는데 왜 협력이 어려운가. 백신 개발이 빨랐는데 왜 백신 공급난에서 벗어나지 못하는가, 글로벌 보건 거버넌스의 기능을 어떻게 회복할 수 있을까?
- 신속한 백신개발에도 불구하고 백신 수급난, 위기의 장기화 원인은 다음의 3가지로 분석됨
 - (선진국의 백신 민족주의) 생산(예정) 물량 선진국 선구매 계약 (거액 지불), 저소득국 구입 물량 절대 부족
 - (백신 생산국가의 백신 수출 제한) 초기 미국, 유럽의 백신 수출 제한, 2021년 초 위탁생산국인 인도의 코로나 대유행으로 2억4천만회분 수출 제한, 91개 국가 피해
 - (백신 원료 물질 수급난) 2020.12. 트럼프는 국방물자생산법 백신에 적용하여 한국, 유럽, 인도 등 위탁생산시설 생산 차질 발생했음. 다만 2021.4. 바이든은 중국의 백신 외교에 대한 맞대응 차원에서 국방물자생산법 적용 철회함
- 백신 개발 이후 우려의 현실화, 백신의 빈익빈 부익부에 직면하여 백신특허권 면제 요청이 이루어짐. (2020.10. 인도, 남아공이 백신 기술 특허권면제 요청, 2021.5. 전직 국가원수, 노벨상 수상자들이 백신 특허 면제요청 공개서한 발표)
 - 이러한 요청에 미국, 독일지지, 그러나 제약업계는 반대, 프랑스는 분배체계

개선이 급선무라고 주장하고 있으며, 특허권이 면제되더라도 저개발국의 복제약 생산을 위한 기술력, 시설, 인력등이 현실적으로 한계를 가진다는 문제가 남아있음

- 때문에 당장은 특허 면제보다는 기술이전을 통한 위탁생산 확대가 현실적이라는 의견 비중이 크고, WHO가 기술이전, 백신 허브 구축 대안 제시하고 있으며, 이는 한국 등에게 유리한 것으로 판단됨

○ (글로벌 보건년스의 실패원인) 글로벌 보건 거버넌스란 “글로벌 공공재로서의 보건” 인식을 공유한 행위자들, 즉 각국 보건당국, 국제기구, 보건 NGO, 자선단체, 제약회사, 연구기관 등이 인류 전체의 보건 증진을 위해 활용하는 공식적/비공식적 제도, 규칙, 과정을 포괄하는 개념. 코로나 위기에 대한 글로벌 보건 거버넌스의 대응 실패 원인은 다음과 같이 분석됨

- 미중 패권경쟁이 보건분야로 전이됨에 따른 Zero-sum 대응으로, 협력을 굴복으로 오인, ‘공공재로서의 보건’ 원칙 상실, 협력과 공조를 통한 조기해결의 기회 상실

- 글로벌 보건 네트워크 허브로서 WHO의 신뢰성 추락도 그 이유중 하나임. 사무총장 선출 다수결 방식으로 변경 이후 전문성 아닌 정치적 고려로 선출되고, 사무총장의 친중국적 행보에 따른 의구심 해소에 실패함

- 오바마정부의 보건안보정책폐지, 트럼프 행정부의 보건정책 실패 및 대통령 선거 앞두고 방역무시하는 퍼포먼스도 미국의 글로벌 보건 리더십 실추에 영향을 줌

○(위기극복을 위한 글로벌 보건 거버넌스의 과제) 팬데믹은 해결될 것, 그러나 거버넌스의 기능 회복의 노력은 별개의 문제로 다음과 같은 노력들이 필요함

- 글로벌 보건 거버넌스의 신뢰성 회복 필요. 이를 위해서는 특히 WHO가 다양한 행위자 사이의 이해관계 조정과 공공이익의 방향성 제시 가능한 기구로 발전하기 위한 개혁 필요하고, 그 방향은 국제기구의 양대 조건인 centralization, independence 충족의 방향일 것임

- 미국의 글로벌 보건안보 리더십역할 회복

- 보건 전문성 보장하는 규범 형성 및 여론 환기를 통해 국가간 정치경제적 갈등의 보건분야 전이 방지하고 “글로벌 공공재로서의 보건 “ 원칙 보장하는 글로벌 보건 네트워크 규범, 규칙 제정이 필요함

(2) 토론

○ (질의 1) 글로벌 세계에서 백신이 과연 공공재로 인식될 수 있겠는지. 보건

위기에 대한 합의가 먼저 있어야 하겠지만, 이러한 합의가 가능할지. 또 백신 문제 해결은 결국 미국이 리더십을 발휘해야한다는 의견은 또 다른 평가르기가 아닐지. 오히려 국제적 그룹들의 운영개선이 더 나아지는 것이 대안이 아닐지

-(답변: 조한승 교수) 오늘날 사회는 네트워크 사회로 각 이슈들도 연결되어있음. 보건 문제는 다른 분야 이슈와 연결되어있음. 행위자들은 자기중심으로 이익이 있느냐로 생각하지만, 사실 내가 살기 위해 상대방이 살아야 한다는 인식 전환이 중요하다고 생각됨. 미·중·WHO등 국제사회 주요 행위자들이 감염병에 대한 정보를 군사정보로 생각하는 틀에 갇혀있어, 많은 국민들의 희생이 발생함. 국가안보만 생각하지 말고, 무역이익만 생각하지 말고, 진정으로 같이 살아가는 글로벌 정책을 마련해야 할 것임

○ (질의2) 글로벌 보건거버넌스에서 한국은 관중이 아닐거라 생각함. 한국정부 측면에서 무엇을 해야 할지부터 고민해야 한다고 생각됨. 이에 대해 의견 부탁드립니다

-(답변: 조한승교수) 한국은 처음에 K 방역 잘했음. 많은 비판이 있지만, 이 정도면 다른 나라에 비해, 확진자 및 사망자 수면에서 안정적으로 관리했음. 다만 백신 수급은 늦었다는 비판은 불가피함. 하지만 그럼에도 우리 국민들이 현실적으로 잘했고, 마스크가 큰 도움이라고 생각함. 이는 일본과 달리 중앙집권적 관리가 효과적으로 작동한 것으로 판단됨. 글로벌도 리더의 역할이 중요. WHO의 개혁에 한국이 발언을 많이 한다던가, 이야기를 많이 해주길, 또 백신의 허브역할, 한국 위상이 더욱 커질 것으로 보임

○ (질의3) 팬데믹의 상황에서 백신이 공공재로서 글로벌 보건 거버넌스로 합리적으로 관리되어야 하지만 실제로는 상업적 논리와 국제 정치의 힘 논리에 지배되고 있다는 지적에 공감함. 무역 관련 지적재산권에 관한 협정(TRIPs)의 제31조에 따르면 강제실시권이 발동될 수 있는 경우는 ① 합리적 기간/합리적 계약조건으로 라이선스를 받을 수 없는 경우 ② 국가비상사태 혹은 긴급한 상황 ③ 공공의 비영리목적 등임. 따라서 우리나라가 백신을 제조할 역량이 있다면 국내 특허법으로 강제실시를 하여 아스트라제네카 등의 특허권을 강제 실시할 수도 있을 것임. 그런데 실질적 문제는 ①글로벌 제약사와의 관계가 훼손될 수 있어서 추가로 새롭게 개발되는 델타 바이러스용 백신을 공급하지는 않으려 할 수 있고 ② 개도국/빈곤국 입장에서는 백신을 제조할 시설과 인력 등 역량이 없음. 그래서 선불리 제조하려다가 사고 위험이 커진

다는 지적이 있음. ③ 백신 특허권을 강제 실시 하더라도 'mRNA' 유전물질 자체를 줄 의무는 없기 때문에 유명무실한 강제 실시가 될 수 있음. 이점에 대해 어떻게 생각하시는지

-(답변: 조한승교수) TRIPs 강제 실시권이 있지만, 아무 나라나 백신 제조를 할 수 있는 상황이 아니라는 문제제기로 보임. 사실상 특허권이 면제되어도 아무나 만들 수 없기 때문에 현실적인 대안을 우선적으로 생각해야함. 특허권 논의는 별도로 가고, 위탁생산 국가들에게 기술이전을 더 많이 생각해야함

(3) 만족도 조사

- 방법: 현장에서 온라인 조사(정책원 홈페이지 설문조사 링크이용)
- 참여자: 20명 응답
- 주요 조사결과: 행사전반 만족도(매우만족 60%, 만족 30%, 보통 5%, 불만족 5%)
- 연자전문성(4.35점), 발표내용(4.40점), 진행 및 운영(4.35점), 행사전반 만족도(4.45점)

연자 전문성	발표 내용	진행 및 운영	업무 관련성	행사 전반
4.6점	4.6점	3.8점	4.5점	4.5점

표 14 제46회 국가생명윤리컨퍼런스 만족도 조사결과

3) 47회차: 인공지능(AI) 윤리에 관한 권고에 대한 이해

가) 발제 (이상욱, 한양대 철학과 교수)

- (유네스코 AI 윤리권고의 준비과정) 2018년 ‘확장된(COMEST위원+외부전문가)’ 작업반이 AI 윤리 관련 윤리적 틀의 필요성을 지적하는 예비보고서를 작성하였고, 이를 토대로 2019년 유네스코 총회에서 본격적인 AI 윤리 권고(안) 작성이 의결됨. 이 의결에 따라 유네스코 과학관련 자문위원회인 세계과학기술윤리위원회(COMEST)가 권고안 마련을 담당하여 수행했음
- 2020년 초 AHEG(비상설전문가집단) 이 구성되어, 5월 1차안 발표, 그 후 지역별 전문가 의견수렴등을 거쳐 2020년 9월 AHEG안을 도출함
- 2021년 두 차례의 정부간 회의를 통해 총회에 상정할 최종안이 확정되었고, 2021년 11월 총회를 통과하면 회원국들에게 공표 예정임
- (유네스코 AI 윤리권고의 특징 및 의미) 유네스코의 AI 윤리 논의는 다른 기관(OECD 등) 윤리 논의에 비해 교육, 과학 문화에 관심을 가져 '포괄적(comprehensive)'이고, 경제적 문제 등에 국한되기 보다는 '근본적

(fundamental)’이라는 특징을 가짐

- (권고의 구속력) 유네스코의 윤리적 틀은 선언(declaration), 권고(recommendation), 협약(convention)의 단계로 구분되는데, 이중 협약이 가장 강력한 단계임. 권고는 1년에 1번씩 권고에 맞는 실천 보고를 하게 되어있음
- (AHEG권고(안) 협의 과정 중 쟁점) 발표자가 비상설전문가집단(AHEG)에 참여하여 권고안을 만드는 과정에서 나온 쟁점들은 다음과 같음
- (가치와 원칙의 위계적 구조) 가치(values)와 원칙(principles)들을 나열하기 보다는 어렵더라도 위계구조를 세워보자는 의견으로 나아감. 그 결과 가치는 보편적으로 받아들여지는 핵심 가치로 이해되고, 원칙은 이를 실현하기 위한 '중간 수준'의 실천적 주제로 설정했음
- (AI 접근방식) AI를 인공지능, 인공지능 기술, 인공지능 시스템 중 어떻게 접근할 것인가가 논의됨. 인공지능을 시스템으로 접근하고 그 전주기적 과정(whole life system)이 윤리적 고려의 대상이라는 점이 강조됨
- (인간 중심주의) 인간중심주의를 어디까지 요구할 것인가가 논의됨. 인권, 자유, 인간존엄이 일관되게 강조되었고, 인간의 감독과 결정(Human Oversight and Determination)이 원칙으로 제시되었음
- (조화롭게 살기) AJEG 권고안에 원칙으로 제시된 조화롭게 살기(Living in Harmony and Peace) 부분에 많은 논의가 있었음. 이는 아프리카쪽 위원들이 강조한 부분으로, 결국 전세계 윤리를 고려해 서구중심의 개인주의에 치우치지 말고 공동체주의, 인간과 자연의 연결에 대한 고려 포함하자는 논의가 있었음. 다만 'harmony'라는 표현은 이에 대한 '부정적 기억(국가사회주의적 해석가능성)'이 있는 독일 대표부 등의 강한 항의 및 오용가능성 때문에 결국 최종안에서는 표현이 Living in peaceful, just and interconnected societies로 변경됨
- (데이터 주권) 데이터 주권(data sovereignty)은 특히 저개발국들의 지지로 포함시키게 됨
- (규범적 요구의 적절한 수준) must/should/encourage 등 용어사용과 관련해 규범적 요구의 적절한 수준의 논의가 이루어졌음. 정부간회의를 통해 Must 보다는 Should로 대부분 바뀌었는데, Must 사용할 경우 각 규범간 상충되는 결과가 있는 점 등을 고려된 것으로 보임
- (국내 논의를 위한 시사점)
- 윤리적 영향평가(ethical Impact Assessment)의 국가별 수용 및 법제화가 저항이 많을 것으로 예상했으나, EU나 미국을 볼 때 의외로 빠르게 진척되고 있음. 그러나 우리는 성급한 적용보다는 일단 법제화되면 변경이 어려운 점

등을 고려해 AI의 발전과정을 유동적으로 대응하면서, 구체적으로 실행가능한 수준에서 어떻게 평가방법을 사용할지 사회적 논의가 이루어질 필요 있음
- 가능하다면 해외논의에도 적극 참여해 우리 법제화 과정을 해외 논의에 반영하려는 노력이 필요함

나) 토론

○ (질의 1) 윤리의 사회적 맥락성 때문에 AI 관련 가치와 방향성을 국제사회가 통합해서 하나의 권고를 만든다는 게 쉽지 않음에도, AI권고안 마련은 큰 의의가 있다고 생각함. 권고안 마련 과정에서 특히 연구자단이나 정부단이 규범적 강제력이 큰 ‘머스트(must)’의 관점으로서 강력하게 가야한다고 지적된 지점 등의 있었는지 질의드릴

- (이상욱 교수) 국제협력 분야에서 저개발국가들은 AI기술 공여라든지 인도적 활용 부분 등에 대해 선진국들이 소극적일 가능성들에 대해 민감했기에 머스트(must)를 강조하기도 했음. 그러나 대부분 기술은 가치들이 양립(예를 들어, 투명성을 최대한 높이면 프라이버시가 침해됨)하기 때문에, 하나의 가치에 must를 쓰면 반드시 좋은 것이 아니고, 오히려 다른 가치를 고려하게 되면 윤리적이지 않게 됨. 때문에 기술적 특징을 볼 때는 슈드(should)가 훨씬 합리적임. 권고안 대부분이 슈드(should)를 선택한 것은 다름아닌 이러한 기술적인 특성 때문이었음

○ (질의 2) 자율이라는 개념을 인공지능에 쓸 수 있는지?(서면질의)

☞ (이상욱 교수) 자율이라는 개념을 인공지능에 쓸 수 있는지 여부에 대한 답은 예스 앤 노(yes and no) 임. 자율이 뭘 의미하느냐에 따라 나뉘는데, 먼저 직관적 의미의 인간의 자율(규칙의 거부)은 불가능함. 하지만 제어공학에서 오토노머스(autonomous)의 개념은 다른데, 기계가 인간의 실시간 통제를 받지 않고 자동적으로 움직이거나 실시간 데이터를 처리할 때 자율적이라고 하고, 이런 의미에서 인공지능은 자율적임. 결국 자율의 의미가 무엇이냐에 따라 답은 달라지므로, 원론적으로 답을 내려는 시도는 기술적 특징들을 잘 이해하지 못한 논의임

○ (질의 3) AI 기술의 활용에 대한 윤리적 접근이 잘 담겨 있는 것 같음. 다만, AI 기술의 연구개발 과정상의 윤리도 중요할 것 같음. 이러한 고려가 권고안에 담겨있는지 질문

☞ (이상욱 교수) 유네스코 윤리 논의가 전 주기적 과정을 다루기 때문에,

AI 설계 과정에서부터 윤리적 논의 고려가 들어가야 된다는 점에서 상당히 자세하게 논의가 됨. 다만 이 논의가 권고이기 때문에 구체적으로, 예를 들어 ‘AI를 어떻게 설계해야 되느냐’에 대한 공학적인 사례를 제시하는 것은 적절여부의 논란이 있어서 거기까지는 안 나가고 있음. 그런데 이 부분은 이미 국제적으로 AI 윤리 기술 표준이 있음(I-Triple-E 도 있고 ISO에서도 만들고 있음). 국제 AI윤리 기술 표준은 Ethically Aligned Design(IEEE)이라는 컨셉으로, ‘이러한 기술 표준을 지켜서 만든 AI 제품들은 AI 윤리의 기본적인 가치들은 반영하여 윤리적으로 문제가 없다’고 인증을 해주는 것임

○ (질의 4) AI 기술에 대한 대중의 인식이나 대중의 불편에 관한 조사 연구가 EU주도로 진행되어 있는 것으로 알고 있는데 이 연구와 현재 AI 윤리 안에 연계가 있는지 궁금함

-(답변: 이상욱 교수) 아마 EU의 제도를 말씀하는 것 같음. AI Ethics Observatory라는 ‘AI윤리 관측소’라는 곳에서 모니터링을 함. 예를 들어, 포르투갈이 EU윤리원칙들을 반영해서 어떠한 법률을 만들었다고 하면, observatory에 그 법률 내용뿐만 아니라 이해관계자들과 논의과정 등 모든 기초 자료를 제공함. 만약 포르투갈과 비슷한 가톨릭 국가가 법률을 만들려고 하면 비슷한 문화의 국가 사례를 비교해보면서, 후발 국가들이 도움을 얻을 수 있으므로 단순히 모니터링이 아니라 자료 공유와 국제 협력까지 같이 갈 수 있는 제도를 실시하고 있음. 유네스코도 정확히 같은 observatory를 제안하고 있음

다) 콜로키움 만족도 조사

- 방법: 현장에서 온라인 조사(정책원 홈페이지 설문조사 링크이용)
- 참여자: 16명 응답
- 주요 조사결과: 행사전반 만족도 (매우만족 50%, 만족 37.5% 보통이다 12.5%) 등

연자 전문성	발표 내용	진행 및 운영	업무 관련성	행사 전반
4.3점	4.0점	4.3점	3.9점	4.3점

표 15 제47회 국가생명윤리콜로키움 만족도 조사결과

4) 제48회: 유네스코 IBC의 신경기술 윤리 및 미래세대 보호 보고서

가) 발제 (최경석, 이화여자대학교 법학전문대학원 교수)

○ (보고서 작성 과정) IBC는 26차 IBC 정기 회의(2019년 7월)의 결정에 따라 2020년 2월 보고서 초안을 위한 워킹그룹을 구성하였음. 2020년 12월 27차 IBC 정기회의에서 예비 적 초고를 검토하고, 2021년 12월 10일 IBC 위원들에게 최종안이 배포되었음(홈페이지에 공개된 2021년 8월 30일 버전으로 발표)

(1) IBC의 신경기술 윤리 보고서

○ (신경윤리 보고서 구성 및 주요내용) 총 6개의 장으로 구성되어 있는 신경 윤리 보고서는 ELSI 연구 수행시 따라야 하는 매우 최소한의 기본적인 골격에 따라 작성됨. 기술을 이해하고, 기술이 제기하는 윤리적·법적 쟁점을 고찰하고, 이런 고찰을 바탕으로 어떤 거버넌스 체계가 도입되어야 하는지 밝히고, 최종적으로는 이런 고찰의 통해 정리된 권고사항으로 마무리하고 있는 구조임

목차	주요내용
1장. 서문(introduction)	
2장. 기술 현황 개괄 (short overview of existing neurotechnology)	뉴로이미징(neuro-imaging), 뉴로디바이스(neuro-device), brain-computer interface, 신경과학에서의 AI 문제를 다룸
3장. 신경기술과 윤리 (neurotechnology and ethics)	주요 철학적 개념, 증강의 문제
4장. 신경기술과 법 (neurotechnology and law)	새로운 딜레마로서 자유의지의 유무 논쟁, 동의, 인권의 문제, 생각의 자유 및 인지적 자유의 구별 여부, 신경권
5장. 신경기술의 거버넌스 (governance of neurotechnology)	‘책임 있는 혁신’ 원칙의 중요성 언급, 민관협력체계 강조
6장. 권고(recommendations)	

○ (주요 쟁점) 보고서의 내용 중 특이할 만한 부분을 소개하고자 함
- (1장 : 서론) 새로 등장하는 기술의 관점에서 인권에 대한 해석을 제공하고자 하는데, 보고서가 다루는 주요 쟁점 중 하나로서 ‘신경권(neuro-rights)’, 인지적 자유(cognitive liberty), right to mental integrity 등이 있는데, 신경

특화적인 새로운 일련의 인권 개념을 요구하는지 아니면 이런 권리들이 이미 기존 인권 개념에 소중히 간직되어 있어, 보다 명확하게 존중하면 되는 것인지에 대한 매우 중요한 쟁점임

- (2장 : 기술 현황 개괄) fMRI 스캔에 대한 과학적 왜곡 방지를 위한 개념 규정, 뇌심부자극술(DBS) 소개, tDCS(경두개직류자극기)의 오용 가능성, 신경기술에서의 빅데이터(big data) 문제 및 신경과학과 관련된 인공지능(AI)의 문제를 다룸

- (3장 : 신경기술과 윤리(Neurotechnology and Ethics)) 인테그리티(integrity, 온전성) 범위, 인테그리티(integrity, 온전성)와 관련한 ‘해악’ 과 ‘이득’의 이해, 신경 상태의 임의적인 변경이나 조정 또는 조작으로부터 보호되어야 하는 근거 등이 다루어짐

- (자율성) 신경기술이 우리의 능력을 측정하고 변화시킬 수 있다면, 자율성과 관련하여 우리는 어떤 사항을 점검해야 하는가? 동의의 문제, 재활에 사용되는 신경기술의 문제, 아이들과 청소년 관련된 연구에서는 자율성과 관련하여 어떤 윤리적 고려가 필요한지 등이 다루어짐

- (정신의 프라이버시 관련) 신경 데이터는 어떤 성격의 데이터인지가 다루어지고 있으며, 직관적으로 신경 데이터가 건강 정보이고 개인의(사적) 데이터라는 것을 부정하기 어려울 것이라고 설명함

- (접근과 사회적 정의) 신경기술의 사용을 위한 안전 장치, 광고방식, 소비자의 오용을 막을 방법, 책임 있는 혁신에 중한 가치들이 다루어짐. 신경기술의 이용에 있어 취약한 계층에 대한 불평등이 심화되지 않도록 해야 하며, 기술개발에는 책임 있는 혁신이 동반되어야 하고, 분배적 정의의 측면에서 개발된 기술 접근성과 사회적 균등이 고려되어야 함

- (증강 목적 관련) 뇌 기증의 정상성(normality) 개념의 가능성, 치료와 증강 구별, 어린아이나 정신 장애를 지닌 사람들, 취약한 집단 사람들을 특별히 고려해야 하는 이유, 증강 목적의 사용이 안전할 것이라는 과학적 근거, 증강을 위한 기술 사용에서 우려사항등을 다룸. 치료와 증강은 명확히 구별될 수 없으나 그렇다고 하여 이 구분이 실천적 측면에서 무용하다고 할 수도 없음을 설명함. 표준적인 치료와 증강은 존재할 수 있기 때문임

- (임상윤리 및 연구윤리 관련) 기존 원리를 따르는 데의 문제점, 유의사항, 군사용 개발의 경우에도 IRB 심의 필요여부, 우연한 발견(incidental finding)의 문제와 관련해서 고려사항, 모든 연구가 등록될 필요가 있는지 등이 다루어짐

- (4장 : 신경기술과 법)

- (새로운 딜레마) 신경과학기술은 법적으로 더 적절한 자유의지(free will)

개념을 요청

- (동의) 신경과학의 발전은 동의 능력에 대한 기준을 마련해 줄 수 있을 것을 기대생기게 함. 신경과학과 신경데이터의 사용에 대해 현재 관련법 부족
 - (뇌 데이터 사용에 대한 동의) 신경기술이 동의 능력에 영향을 줄 수 있다면, 또 EEG(electroencephalography, 뇌파전위기록술)는 비식별화된 데이터를 식별가능하게 만든다면, 전통적인 충분한 정보에 의한 동의에 대한 도구나 가이드라인은 신경기술의 사용에 적절한지 검토 필요함. 유전자의 경우, 자신의 유전 정보를 모를 권리를 인정하게 한 것처럼, 신경기술은 새로운 권리를 인정하게 해야할지 모름. 발표자는 적절한 거버넌스의 구조가 개발될 필요는 있다고 설명함. 그러나 의학 연구 이외의 영역이라 하더라도 인간대상의 연구라면 전통적으로 준수되어온 윤리적 규범과 거버넌스의 틀을 존중하여 동의 획득과 IRB 심의는 기본적인 원칙일 것임이라고 의견을 제시함
 - (신경과학과 인권) 사상의 자유와는 별도로 인지적 자유(cognitive liberty)라는 개념으로 새로운 인권 개념이 도입될 필요에 대한 논의가 이루어짐. 다만, 발표자는 이는 자기결정권과 프라이버시, 나아가 공정한 접근권이란 일반화된 기존 권리 개념으로 설명 가능하여, 효율성을 배제하면 새로운 용어가 추가될 필요는 없다고 봄
 - (신경과학, 신경기술, 법 : 인권이 여전히 목표임) 법에서의 사회적 관행 및 과학의 역할, 뇌와 도덕과 법의 관계 등을 다루고 있음. 과학기술의 발전은 인간이나 사회에 대한 이해를 환원주의적 이해나 기계론적 이해로 변경시키기보다는 인간과 사회에 대한 보다 철저한 이해를 추구하고 우리들이 놓친 것을 다시 살피게 하고 있음
- (5장 : 신경기술의 거버넌스) 거버넌스를 논의함에 있어 핵심적인 개념, 대중과의 소통의 중요성, 및 논의필요 내용, 교육 등을 다룸

(2) IBC 미래세대 보호원칙에 대한 보고서

- (IBC 미래세대 보호원칙 보고서 구성) 미래세대 보호원칙 보고서는 이론에 근거하여 사전예방 원칙에 대해 많이 언급을 하며 권고사항을 제시하는 형식으로 이루어짐. 보수적인 입장에서 미래세대는 존재한다고 보며, 미래세대를 대변하여 사전예방의 법칙에 따라 미래세대를 보호하는 방법을 언급 함

○ (미래세대 보호원칙 보고서 주요내용)

주요구절	해설
• Human Genome Editing (HGE) Registry (...)	-인간 게놈(genome)에 대한 수정(editing)에 대해 레지스트리(registry)를 갖추어서 효과적인 모니터링 체계를 갖추어야 됨을 설명
no valid existing alternative way of obtaining the same information (...)	- 배아 외에 다른 정보를 얻을 대안이 없는 경우에만 배아연구를 허용해야함
• International law must be developed to apply to children not yet born that will offer protection of their genetic autonomy and integrity (...)	- 태어나지 않은 아이들에 대해 genetic autonomy(유전적 자주성)와 integrity(온전함)를 보호할 것을 언급하며 함부로 유전자 편집(genetic editing)을 하는 것을 경계함
• this should foster the discussion of a Universal Basic Income (UBI) (...) a system where everyone receives an unconditional and sufficient income to meet their basic needs (...) universal, equitable, and accessible public health system (...) universal, equitable, and accessible public health system (...)	-기본소득(universal basic income)에 대한 논의를 촉구하고, 국가적으로 의료체계(health system)를 구비하여 모든 국민들이 접근할 수 있게 해야 함
• develop and implement policies for the oversight of dual-use research (...) minimizing the risk of misuse (...)	-이중 용도(dual-use)의 사용을 관리하여 오남용의 사용을 최소화야 함
• National Bioethics Committees have the role and responsibility to advise, guide, and promote discussions (...)	- 국가단위에서 조언과 함께 토론을 장려하며, 이해 관계자들과 토론을 해야 함을 명시 함

나) 토론

○ (질의 1) 다루신 주제 중 생각의 자유가 아니라 인지적 자유(cognitive liberty)가 있는데, 예를 들어, 백과사전으로 나온 칩이 있는데 이를 교육 표준화처럼 의무적으로 넣어주는 것이 인지적 자유인지?

- (답변: 최경석 교수) ‘Neuroright(신경권)’ 이나 ‘Cognitive liberty(인지적 자유)’ 라는 용어가 있어야만 그런 권리가 생기는 것 같음. 이미 롤스(Rawls)와 다니엘스(Daniels)를 통해 기본적으로 정의로운 사회에 대한 논의는 이뤄졌는데, 우려하는 부분은 ‘negative liberty(소극적 자유)’ 에 관한 것으로,

인지적 상태 형성을 거부할 권리도 있다는 부분임. 자신의 상태를 스스로 통제를 해야 하는 것(신경 영향을 받는 것에 대해서 거부할 권리가 있음)은 당연한 것이지만, 개인적으로는 ‘인지적 자유’ 라는 단어로 인해 원래 의도와는 다르게 교육이나 매체를 받아들이는 것을 거부하는 변질된 논쟁이 발생하는 것에 대한 우려가 있음

- (질의 2) 우리의 전체적인 정신과 사고 및 생각은 매우 복잡해, 기술의 개입과 작동 원리가 모호한 상황에서 특정 알고리즘이든 기술이든 적용 여부를 결정하고 말고를 논의하는 게 ‘신경 과학 기술의 적용에 관한 윤리’ 이기는 하지만, ‘신경 윤리’ 전체 일지 질문

☞ (최경석 교수) 보고서는 ‘neuro-ethics(신경 윤리)’의 의미를 ‘ethics of neuroscience’, 즉 ‘신경과학의 윤리학’ 이라는 관점에서 다루고 있음. ‘neuroscience of ethics’ 부분은 보고서에서 다루고 있지 않음. 좀 더 근본적이고 깊이 있는 얘기는 아직 신경과학이 그런 단계까지 와있지 않음. ‘neuroscience of ethics’, 즉 양심·의식 과 같이 고차원 적인 전체적 뇌활동은 미래에 논의 될 것임

- (질의 3) 인공지능 영역에서 algorithm discrimination이라는 단어 해석이 조금 모호함. 이해하기로는, ‘인공지능의 기술적 영역에서 차별이 없어야 한다’고 해석했는데 강의에서 ‘진단에서의 차별이 없어야 한다’고 이해하여 다시 질문 함.

- (답변: 최경석 교수) 진단이라기보다는 알고리즘이 개발 될 때 젠더의 편향성이 없어야 된다는 것을 말씀드린 것임. 하지만 진단에 쓰이는 알고리즘이라면 그렇게 이해할 수도 있다고 봄. 진단 알고리즘의 경우 스탠다드(standard)가 만들어져야하는데, 알고리즘 자체를 형성 할 때(데이터를 더하고 뺄 때) 젠더편향이 있으면 문제가 생길 것임

다) 콜로키움 만족도 조사

- 방법: 현장에서 온라인 조사(정책원 홈페이지 설문조사 링크이용)
- 참여자: 17명 응답
- 주요 조사결과: 행사전반 만족도(매우만족 58.8%, 만족 29.4% 보통이다 11.7%) 등

연자 전문성	발표 내용	진행 및 운영	업무 관련성	행사 전반
4.6점	4.5점	4.5점	4.3점	4.4점

표 16 제48회 국가생명윤리콜로키움 만족도 조사결과

다. 전년대비 운영비교

1) 운영전반 비교 및 개선사항

- (주제선정) ‘20년도에는 최근 개정되었거나 개정예정인 보건의료과학분야 법률관련 주제가 큰 비중을 차지했다면(4건), 21년에는 생명윤리 정책과 관련해서는 10주년을 맞는 정책원의 역할에 대한 과제(1건), 생명윤리 기본정책상의 향후 과제(1건) 등 총 2건의 주제를 기획했고, 정책적 시의성 및 생명윤리의 보편성 확보를 위해 필요한 생명윤리 논의 영역의 확장을 위한 주제를 코로나19 백신분배, AI 윤리, 신경윤리, 미래세대 윤리, 시신기증 등 다양한 주제에 걸쳐(4건) 선정하고 논의했음

년도	생명윤리정책	생명윤리논의 확장
20	4회	2회
21	2회*	4회**

* 연명의료결정제도, 생명윤리교육

** 유네스코 인공지능(AI) 윤리에 관한 권고, 코로나백신, 시신기증, IBC의 신경기술 윤리 및 미래세대 보호 보고서

표 17 콜로키움 주제분야 비교(2020~2021년)

- (발표자료 사전 배포) ‘20년 콜로키움 만족도 조사 결과 발표자료 사전 공유 요청이 많아, 이를 반영함. 사전접수자들에게 발표자료 사전 배포
- (질문 사전 접수) 토론운영을 원활히 하기 위해 질문을 사전 접수하였으나, 실제 사전 접수된 질문은 2건이었음
- (접근성 개선) 2020년부터 콜로키움이 온라인(zoom)으로 진행되어 콜로키움 접근성의 공간적 제약이 개선되었음. 2021년부터는 동영상 녹화본을 편집하여 유튜브에 게시함을 통해, 콜로키움 접근의 시간적 제약도 개선시켰음. 또한 동영상에 자막기능을 추가함을 통해 청각장애인의 접근성을 제고시켰음

○ (만족도 조사 방법 변경) ' 20년도는 구글성문지로 만족도 조사를 수행했지만, '21년도는 정책원 홈페이지의 온라인 만족도 조사시스템을 개발하여 자체적으로 시행하였음

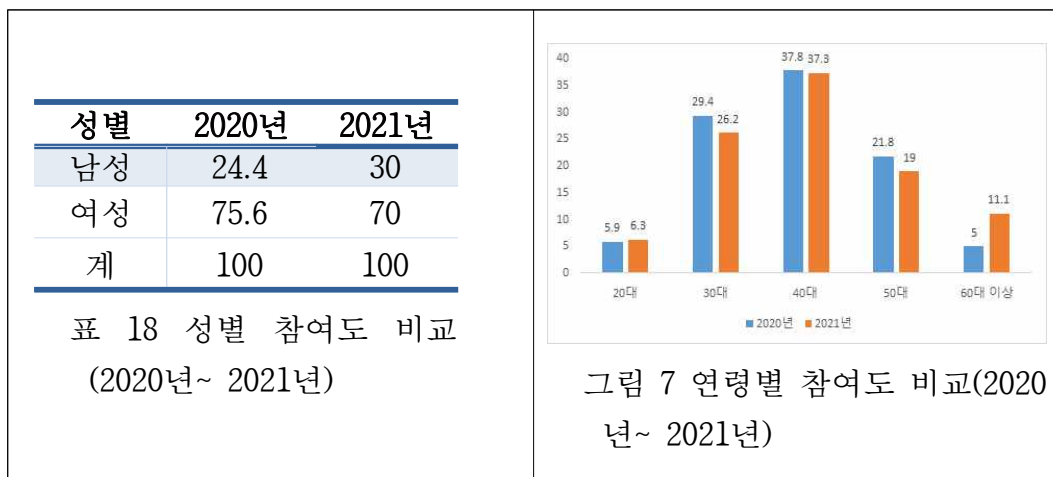
2) 만족도 조사 결과 비교

(1) 참여자 응답률 및 구성 비교

○ (응답률 증가) ' 20년도의 경우, 참석률에 비해 만족도 조사 응답자 수가 적었던데 비해, 참가자 응답률이 증가함(' 20년 전체 참가자 250인 중 119명 47.2% 설문 참여, '21년 전체 참가자 246인 중 126명 51.2% 설문 참여)

○ (성별구성) 참석자의 성별구성을 보면 여성(70%)이 많이 참여하여, 남성(30%)보다 2.5배 많았지만, 2020년에 비해 남성참여자 비율이 약간 상승했음

○ (연령별 구성) 연령별로는 40대(37.3%), 30대(26.2%),50대(19%), 60대 이상(11.1%), 20대(6.3%), 순으로 참석률이 분포하였고, 2020년에 비해 60대의 참여비율이 5%에서 11.2%로 2배 증가했음



○ (소속기관) 참석자들의 소속기관은 대학에 근무하는 참석자는 2020년에는 정부/지자체 소속 참여자가 없었으나, 새로이 7.9%가 참석했음

○ (직무현황) 참석자들의 직무 현황을 살펴보면 연구원(6.5% 감소)과 교수(2.8% 감소)의 참여가 감소했고, 의료인(2.7% 증가), 학생(2.4% 증가), 기타

참여자(4.3%증가)가 증가했음. 기타는 행정원, 강사, IRB원의 위원 등의 직무 종사자 등임

소속	2020년	2021년	직업	2020년	2021년
대학	41.2	37.3	교수	21.8	19
의료기관	24.4	19.8	연구원	31.9	25.4
정부/지자체	-	7.9	의료인	9.2	11.9
연구소	24.4	19	학생	14.3	16.7
기타	10.1	15.9	기타	22.7	27
계		100	계		100

표 19 참여자 소속기관 및 직업비교 (2020년~ 2021년)

(2) 만족도 점수 비교

구분	연자 전문성	발표내용	진행 및 운영	업무 관련성	행사 전반	응답자수/ 참여자수	응답률
2020년	4.6	4.5	4.3	4.4	4.3	119/250	47.2%
2021년	4.4	4.3	4.4	4.2	4.4	126/246	51.2%

표 20 콜로키움 만족도 조사 비교 결과(2020, 2021)

○ 2020년과 2021년 각 연도별 콜로키움 개최 건 전체(6회)에 대한 평균 만족도 조사를 비교 결과(5점 만점), ‘진행 및 운영’ 과 ‘행사 전반’ 에 대한 만족도가 각각 0.1점이 상승함

○ ‘연자전문성’, ‘발표내용’, 및 ‘업무 관련성’ 항목은 전년도에 비해 각각 0.2점씩 하락하였으나, 이는 콜로키움의 주제가 전년도에는 최근 개정되었거나 개정예정인 법률*과 관련된 내용을 4회 다루었던 반면, 금년에는 당면정책 관련 이슈는 1건**이었고 나머지 5건은 모두 생명윤리의 논의 확장성을 위한 이슈***였기 때문으로 분석됨

* 개인정보보호법(2회), 첨단바이오법, 낙태법/ ** 연명의료결정제도

*** 생명윤리교육, 유네스코 인공지능(AI) 윤리에 관한 권고, 시신기증, 국제사회 코로나백신 분배, IBC의 신경기술 윤리 및 미래세대 보호 보고서

라. 향후 개선필요지점

1) 홍보방식 개선

가) 필요성

- (필요성 1) 콜로키움의 참여자가 246인으로 2020년 250인보다 감소하였고, 또 회차별 참여자 수가 감소하고 있어 참여자 수 증가를 위한 홍보방식 개선이 필요함
- 2021년 246인의 참여는 산술적으로는 회차당 평균 41명 참여율이지만, 월별로 보면 2021년 1회차인 제43회 콜로키움이 68명으로 전체 참가자의 27.6%인데 비해, 6회차인 48회는 24명으로 9.8%로 회차간 참여자수의 편차가 컸음

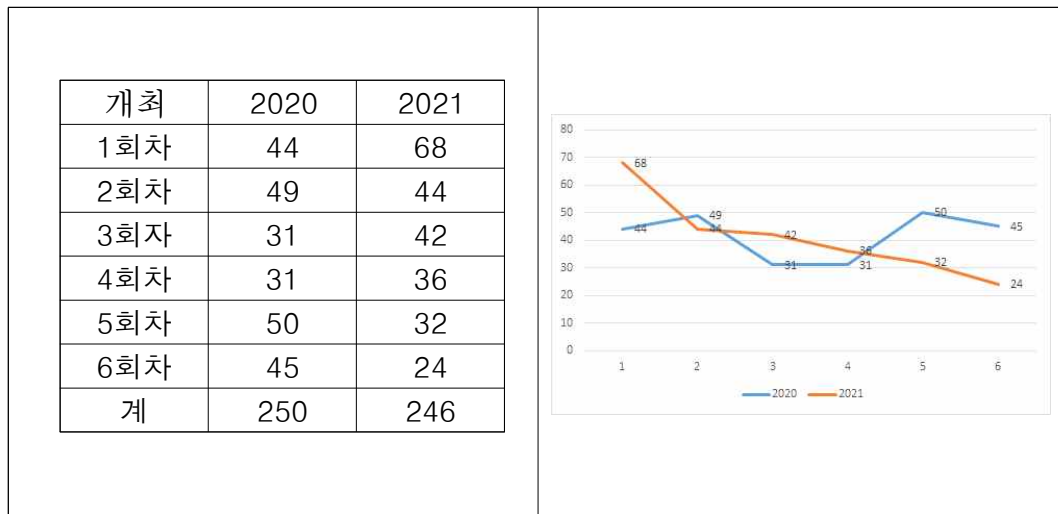
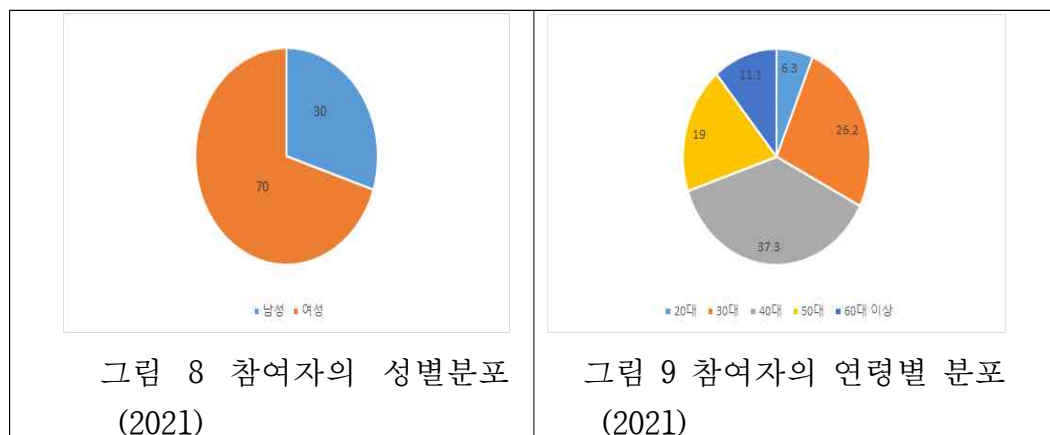


표 21 콜로키움 월별 참여자 수 및 참여추이(2020~2021)

- (필요성 2) 생명윤리에 대한 논의는 다양한 시민들의 참여와 관심 그리고 소통을 필요로 함에도, 참여자의 성별, 연령별 구성이 치우쳐있음



나) 홍보개선방향

- (현행 홍보방식) 현재 콜로키움의 개최 홍보는 정책원 홈페이지 게시 및 동의를 구득한 정책원 메일링 리스트 대상(약 3500건) 홍보(안내)메일 3회 발송으로 추진하고 있음
- (개선 방향) 생명윤리정책전문도서관 홈페이지, 블로그 등을 활용하여 홍보하고, 유관학회등에 콜로키움 홍보협조요청 등 홍보채널 확대하되, 대상층을 고려하여 홍보채널 선정
- 특히 주제별로 이공계 관련학과 대학(원) 과사무실에 별도의 안내메일 송부하여 이공계열 전공자 중 많은 비율을 차지하는 남학생들의 참여 독려

홍보채널	대상	실행시기	비고
정책원 홈페이지	일반인	현행(2021)	
메일링리스트	생명윤리 전문가, 일반인		
정책원도서관 블로그	도서관 회원	추가 (2022년)	
정책원도서관 소식지	도서관 회원		
하이프레인넷	타분야 전문가, 일반인		
학회별도 홍보	전문가		
대학/대학원 학과 홍보	학생		학과 홍보시, 해당주제에 따라 학과선정

표 22 2022년 콜로키움 홍보채널 확대방안

2) 참여 방식 개선

- (현행 참여방식) 현재 콜로키움 참여는 담당자에게 참여희망 메일을 통한 사전 접수를 하면, 추후 줌 링크를 보내주는 방식으로 운영
- (개선방향) 올해 포럼에서 시도한 것처럼 홍보메일에 누구나 참여할 수 있는 링크와 QR 코드를 미리 배포하여 참여방식을 간략화할 필요가 있음 또한 줌회의방식 및 유튜브를 추가하여 참여방법을 다양화할 필요가 있음

3) 토론자 섭외 운영

- (현행) 현재 지정토론자가 없고, 사회자 및 플로어의 질문을 발표자가 대답하는 형식으로 진행하고 있음
- (개선방향) 주제에 따라 관점이 다양한 경우 토론자를 추가 섭외하여 전문

가 집단 간 다각도의 논의를 지원할 필요가 있음. 이는 ‘20년 콜로키움 만족도 조사에서도 요청되었던 요구사항임

4) 결과공유 개선

- (현행) 결과요약 및 공유는 하고 있지 않고, ‘21년 콜로키움부터 동영상 녹화본 및 요약본을 송출하고 있음
- (개선방향) 콜로키움에 대한 별도의 결과보고 요약본 파일을 홈페이지에 공유함을 통해 행사내용에 대한 접근성을 용이하도록 추진하고, 도서관 소식지 등을 통해 콜로키움 결과요약을 제공하여 해당 주제에 대한 시민들의 이해도를 제고

4. 생명윤리 학술대회 개최지원

가. 사업 개요

- (사업목적) 전문가들의 학술대회가 생명윤리 관련 지식·정보를 창출·확산하는 공간으로 활용되도록 2016년부터 학회 또는 학술단체의 생명윤리 관련 학술대회 개최를 지원
- (사업규모) 년 2~3개 학회 지원(학회당 200만원)
- (지원 자격) 다음의 요건을 갖춘 학회 또는 학술단체

학회	학술단체
의·과학, 법학, 철학, 인문학 등 생명윤리와 관련된 학회 중 한국연구재단 등재(후보)학술지를 발행하는 학회	- 「고등교육법」 제2조의 규정에 의한 대학 또는 의과대학·치과대학·한의학대학·의학전문대학원·치의학전문대학원·한의학전문대학원·간호대학의 부속병원에 소속된 생명윤리와 관련된 학술기관 - 또는 「민법」 제32조에 따른 비영리법인 중 생명윤리와 관련된 학술활동을 수행하는 법인

표 23 학술대회지원사업 지원자격 기준

- (지원금 지급요건)
 - 선정된 학회는 해당 학술대회 자료집, 현수막 등에 ‘후원: (재)국가생명윤리정책원’ 명시
 - 자료집에 “2021 정부재원(보건복지부)으로 (재)국가생명윤리정책원의 지원금을 받았음”을 표기하고 ‘생명존중을 위한 선언문’ 수록
 - 학술대회 개최 후 1개월 이내 결과보고서 제출

나. 사업추진 결과

1) 6년간 추진결과

- 2016년부터 2021년까지 6년간 총 26개 학회가 지원하여 16개 학회(공동주최 포함)의 14개 학술대회가 지원됨

구분	2016	2017	2018	2019	2020	2021	계
신청학회수 (공동접수)	2(3*)	3	3	3	3(4*)	10	24(26)
선정학회 수 (지원학회수)	1(2**)	2	2	2	3(4**)	4	14(16**)

* 공동지원/ ** 공동주최

표 24 정책원 학술대회 지원사업 신청학회 수 및 선정학회 수(2016~2021)

2) 2021년 추진결과

가) 사업 공고, 접수 및 심사과정

- 접수기간 : 2021.1.25.(월) ~ 2021.3.31.(수)
- 국가생명윤리정책원 홈페이지 공고 및 메일링
- 서류접수결과 : 총 10개 학회 접수
- 선정심사 : 2021년 4월 2일(금) ~ 2021년 4월 9일(금)
- 선정발표 : 2021년 4월 14일(수)

나) 선정결과

- 선정결과 : 다음의 표와 같으며, 한국기독교교육학회와 한국생명윤리학회는 온라인 및 오프라인 학술대회가 동시 개최되어 웨비나 비용 항목 추가 됨

순 번	학회명	학술대회명	일시 및 장소
1	한국기독교교육학회	생명위기시대의 기독교의 역할과 기독교 교육의 과 제	7.3(토), 13:00~18:00 서울신학대학교 (온라인 동시개최)
2	한국초등과학교육학 회	초등 과학교육과 연구에 서의 생명·연구윤리	8.13(금)~14(토) 온라인 개최
3	미래의료인문사회학 회	AI 로봇의료의 미래를 위 한 준비와 과제	9.30(목), 14:00~18:00 온라인 개최
4	한국생명윤리학회	코로나 19 이후의 생명윤 리	10.22(금), 13:00~18:00 HJ 비즈니스센터 (온라인 동시개최)

표 25 학술대회 지원사업 선정 학회

3) 결과보고

가) 한국기독교교육학회 학술대회

- 일시: 2021년 7월 3일(토), 13:00~18:00
- 장소: 서울신학대학교 본관 310호(혁신강의실) 및 온라인(웨비나) 동시개최
- 주제: 생명위기시대의 기독교의 역할 및 기독교교육의 과제
- 참석자: 총 62명(대학교수 36명, 전공학자 및 전문가 11명, 대학(원)생 15명)
- 프로그램

일 시		발 표 및 내 용	좌 장
제1부 개회 예배	13:00~ 13:30	- 개회예배(설교 : 장병일 박사, 강변교회 담임) - ACOMS 설명회(논총 영문 편집위원장, 손문박사) - 연구윤리교육(연구윤리위원회 위원장, 이규민 박사)	
제2부 논문 발표	13:40~ 15:40 (세션 1)	- 발표주제 : 생명위기 시대, 기독교의 안식, 그리고 기독교교육 - 발표자 : 류삼준 박사(서울장신대) - 토론자 : 권진구 박사(목원대)	김정준 박사 (성공회대)
		- 발표주제 : 보조생식기술발전과 가족개념에 동반되는 생명윤리학적 문제에 대한 기독교적 고찰 - 발표자 : 이수영 박사(호서대) - 토론자 : 이종민 박사(충신대)	
		- 발표주제 : 하이데거의 실존 사상과 생명존중의 기독교교육 - 발표자 : 문은영 박사(장신대) - 토론자 : 고원석 박사(장신대)	
	16:00~ 18:00 (세션 2)	- 발표주제 : 신자유주의 이후 생명 위기와 회복을 위한 기독교 교육 - 발표자 : 홍성수 박사(고신대) - 토론자 : 원신애 박사(서울신대)	박은혜 박사 (성결대)
		- 발표주제 : 생명 위기 시대에 따른 기독교 성인교육에서 전환 학습 가능성 - 발표자 : 안종희 박사(인하대) - 토론자 : 양승준 박사(협성대)	

		- 발표주제 : 코로나 시대 Ontact PBL 수업 운영 사례연구 - 발표자 : 이성아 박사(한국성서대) - 토론자 : 남선우 박사(열림교회)	
--	--	---	--

표 26 한국기독교교육학회 학술대회 프로그램

나) 한국초등과학교육학회 학술대회

- 일시: 2021년 8월 13일(금)~14(토)
- 장소: 웨비나(온라인 개최)
- 주제: 초등 과학교육과 연구에서의 생명·연구윤리
- 참석자: 총 102명(대학교수 27명, 전공학자 및 전문가 3명, 대학(원)생 72명)
- 프로그램

(1일차)에 생명윤리관련 세션이 이루어짐

일정	내용	연자
8월 13일(금)		
제1부		
10:00~10:10	개회식 Room A 사회 : 이현동(대구교육대학교) 개회사 : 권성기(한국초등과학교육학회장)	온라인 게시형 발표 (김효남, 강은주, 정소윤, 오정택, 공영태, 김귀식)
10:10~10:50	기조강연 1 Room A 사회자 : 오필석 발표자 : 김희백(서울대) 토론자 : 주은정(서울교대)	
10:50~11:00	휴식	
11:00~11:40	기조강연 2 Room A [초등과학교육에서 학생 참여와 연구 윤리] 사회자 : 오필석 발표자 : 임희준(경인교대) 토론자 : 정용재(공주교대)	
11:40~11:50	휴식	
11:50~12:30	기조강연 3 Room A [과학교육연구와 생명 윤리 및 안전에 관한 법률(IRB)] 사회자 : 오필석 발표자 : 김소연(아주대) 토론자 : 맹승호(서울교대)	
12:30~13:30	점심식사	

제2부		
13:30~13:45	총회 Room(사회: 이현동)	
13:45~14:45	Room A	Room B
	심포지엄	심포지엄
	[초등과학교육 교재 연구 및 내용지도법 교재 개발] 사회자 : 산문현 발표자 : 전영석	[초등과학교수학습] 좌장 : 강훈식 남일균, 윤지현, 정경도, 이지호
14:50~16:05	실시간 논문 구두발표	실시간 논문 구두발표
	[초등과학교육일반] 좌장 : 신명경 전영석, 김민주, 임정규, 김현주, 이세영	[초등과학교사교육] 좌장 : 박재용 황요한, 채유정, 조주원, 김리아
16:10~17:25	실시간 논문 구두발표	실시간 논문 구두발표
	[초등과학교수학습1] 좌장 : 권혁순 강지훈, 강은주, 강헌태, 김우식	[초등과학교수학습3] 좌장 : 권경필 최섭, 주나희, 이수아, 이지원, 한문현
17:30~17:45	발표 정리 및 마무리 (Room A)	

온라인 게시형
발표
(김효남, 강은주,
정소윤, 오정택,
공영태, 김귀식)

표 27 한국초등과학교육학회 학술대회 프로그램

다) 미래의료인문사회학회 학술대회

- 일시: 2021년 9월 30일(목) 9:00-16:00
- 장소: 온라인(웨비나) 개최
- 주제: AI 로봇의료의 미래를 위한 준비와 과제
- 참석자: 총 44명
- 프로그램

일 시	주제	사회
4:00~14:10	개회식	사회 : 김나경 교수 (성신여대 법학과)
1부		
14:10~15:10	공학의 시선에서 바라본 (미래의) 의료윤리적 쟁점 발표자 : 심지원 교수 (동국대 철학과) 토론자 : 김민우 박사 (충북대 행정학과 BK 사업팀)	좌장 : 김소윤 교수 (연세대 의과대학)
15:10~15:20	휴식	
2부		
15:20 ~ 16:20	의료용 나노로봇기술에 대한 생명윤리적 관점 발표자: 이인영 교수 (홍익대 법과대학) 토론자: 김한나 교수 (연세대 의과대학)	좌장 : 김소윤 교수 (연세대 의과대학)
3부		
16:20 ~ 17:20	의료용 케어로봇과 환자와의 소통, 공감의 윤리적 쟁점 발표자: 양천수 교수 (영남대 법학전문대학원) 토론자: 엄주희 교수 (건국대 공공인재학부)	좌장 : 주호노 교수 (경희대 법학전문대학원)
17:20~17:50	종합토론	좌장 : 주호노 교수 (경희대 법학전문대학원)

표 28 미래의료인문사회학회 학술대회 프로그램

라) 한국생명윤리학회 학술대회

- 일시: 2021년 10월 22일(금) 13:00-18:00
- 장소: HJ 비즈니스센터 및 온라인(웨비나) 동시개최
- 주제: 코로나 19 이후의 생명윤리
- 참석자: 총 58명
- 프로그램

일 시	주제	사회
13:00-13:20	인사말	김옥주(한국생명윤리학회장)
13:00-13:20	축사	김명희(국가생명윤리정책원장)
1부	코로나19, 백신, 생명윤리	좌장: 홍석영 (경상대학교)
13:20-13:50	코로나19 대유행이 생명윤리학에 던지는 질문과 합의	최경석 (이화여대)
13:50-14:10	백신임상시험을 둘러싼 윤리적 문제들	이경도(울산의대)
14:10-14:30	백신접종 거부의 윤리적 검토	김옥주, 유기훈 (서울의대)
14:30-14:50	백신과 임상윤리	유상호 (한양의대)
14:50-15:00	휴식	
15:00-15:10	생명윤리학회 소그룹 소개	
15:10-15:30	연구윤리 강의	
2부 - 1	코로나19 이후의 생명윤리	좌장: 이인영 (홍익대학교)
15:30-16:50	패널토의 강철 (서울시립대) 김정아 (동아대) 김준혁 (연세대) 문재영 (충남대) 백수진 (국가생명윤리정책원) 최은경 (경북대) 최재필 (서울의료원)	
16:50-17:15	전체토의	
2부 - 2	한국생명윤리학회- 신경윤리연구회 공동세션	좌장: 유상호 (한양의대)
15:30-15:50	분자적 생명관의 확장 신경본질주의	김동광 (고려대 과학기술학연구소)
15:50-16:00	분자적 생명관의 확장 신경본질주의 - 논평	심지원 (동국대 철학과)
16:00-16:20	뇌심부자극술과 경험윤리	남승민 (한양대 의료인문학교실)
16:20-16:30	뇌심부자극술과 경험윤리 - 논평	노형래 (순천대 철학과) 16:30-16:50 마음조작과 정신적 자기결정권 최민영 (한국형사법무정책연구원)
16:30-16:50	마음조작과 정신적 자기결정권	최민영 (한국형사법무정책연구원)
16:50-17:00	마음조작과 정신적 자기결정권 - 논평	이선구 (연세대 국제대학 융합사회과학부)
17:00-17:15	전체토의	

표 29 한국생명윤리학회 학술대회 프로그램

다. 전년대비 개선사항

- (홍보대상 발굴로 인한 신청기관 증가) 한국연구재단(KCI) 등재(후보)지 중 유관학회 300여 곳을 신규 발굴하여 메일등으로 안내하여, 전년대비 신청 기관 2.5배 증가(10개 기관 접수)
- (선정학회 수 확대) 예산상 2개 학회를 지원할 계획이었으나, 신청학회수의 대폭 증가(전년대비 2.5배 증가), 코로나 상황에서의 학회 등의 어려움 등을 고려하여 선정학회를 2배로 확대해 4개 학회를 지원함
- (결과보고서 작성서식 보완) 학술대회사업 결과보고서의 작성서식에 ‘생명윤리 관련 주제의 발표내용 및 토론’ 항목을 신설함을 통해 생명윤리 관련 시사점 논의를 기재할 수 있도록 개선

라. 향후 개선필요지점

1) 지원학회 수 확대필요

- 2022년 사업계획서의 예산상으로는 2개 학회 지원이 축소 계획되어 있으나, 2019년 이전의 지원학회 수로 돌아가는 것이 적절한 것인가의 문제가 제기될 수 있음. 지난 2년간 코로나상황 등을 고려한 지원학회 수 증대 사유를 감안할 때, 2022년도 코로나 상황이 크게 변화하지 않을 것으로 예측되기 때문임
- 또한 동 사업은 국가생명윤리심의위원회가 추구하는 소통활성화 정책방향에 부응하는 사업이므로, 점차적인 지원증대 추진이 필요한 사업영역으로 사료됨

그림 10 학술대회지원사업 선정학회 수 추이(2016~2021)



2) 선정기준 보완 필요

- (이유) 지난 6년간 총 16개학회(중복포함)의 14개 학술대회가 지원되었지만, 중복지원을 제외하면 총 9개 학회가 지원되었는데, 이중 생명윤리관련 2개 주요 학회가 각 4회씩 지원되어 지원이 편향성이 나타나고 있음

No	학회	지원 횟수	지원년도
1	한국생명윤리학회	4회	2016(공동), 2017, 2020(공동), 2021
2	한국의료윤리학회	4회	2016(공동), 2018, 2019, 2020
3	한국생명과학회	2회	2019, 2020
4	한국과학사학회	1회	2017
5	대한의료법학회	1회	2019
6	(공동개최)한국의료법학회	1회	2020(공동)
7	한국초등과학교육학회	1회	2021
8	한국기독교교육학회	1회	2021
9	미래의료인문사회학회	1회	2021

표 30 6년간 학술대회지원사업 선정학회(2016~2021)

- (고려사유) 다만, 생명윤리 분야가 아직 더 성장이 필요한 분야이며, 생명윤리관련 주요 논의가 이 2개 학회를 중심으로 이루어지므로, 중복지원을 이유로 선정을 원천 배제할 수는 없다는 점이 고려되어야 함
- (해결방안) 따라서 중복지원학회의 원천 배제보다는 선정기준의 변경을 통해 계속된 중복지원을 완화시키고, 보다 다양한 학회의 생명윤리 논의에의 참여기회를 보장하는 방안을 제안함
- (평가기준 변경방향) 현행 평가기준 중 신청기관 역량(30) 부분은 지원한 대부분의 학회 및 단체들이 유사한 수준이므로 평가 점수를 20점으로 하향 조정하고, 여기에서의 10점을 ‘과거지원 횟수’ 라는 항목을 추가하여 배정*

* 3회 이상 0점, 1~2회 5점, 0회 10점

표 31 현행 평가기준

항목	지표	배점	의견
신청기관역량 (30)	학술단체의 역량 - 학회: 최근 2년 학술지 발행 및 학술대회 개최 실적 - 학회 외 학술단체: 최근 2년 생명윤리 관련 학술행사 수행 실적	30	지원한 모든 학회가 유사한 수준일 가능성이 높으므로 20점으로 하향조정
개최계획의 적절성 (50)	학술대회 개최 계획의 적절성 - 계획의 구체성 및 체계성, 발표·토론자의 전문성	20	
	외부 학술단체와 공동개최 여부	10	
	주제의 시의성 및 논의의 확장성	10	생명윤리논의 확장을 위해 주요한 항목이므로 15점으로 상향조정
	예산 계획의 합리성	10	예산계획은 추후 조정가능한 사항이고, 사업계획작성시의 완결성을 보기위한 항목이므로 5점으로 하향조정
기대효과(20)	학문 발전 및 학술교류에의 기여도	20	
합 계		100	

- 평가기준 변경안) 추가적으로 ‘개최 계획의 적절성(50)’ 부분의 2개 항목 ‘주제의 시의성 및 논의의 확장성’, ‘예산 계획의 합리성’ 배당 점수를 조정하여(조정필요 사유는 위의 표 참조) 다음과 같은 변경안을 적용할 수 있을 것임

표 32 평가기준 변경안

항목	지표	현행 배점	신규 배점
신청기관 역량 (20)	학술단체의 역량 - 학회: 최근 2년 학술지 발행 및 학술대회 개최 실적 - 학회 외 학술단체: 최근 2년 생명윤리 관련 학술행사 수행 실적	30	20
개최 계획의 적절성 (50)	학술대회 개최 계획의 적절성	20	20
	- 계획의 구체성 및 체계성, 발표·토론자의 전문성	10	10
	외부 학술단체와 공동개최 여부	10	15
	주제의 시의성 및 논의의 확장성	10	5
기회의 형평성 (10)	과거 지원 횟수 -3회이상 지원받은 경우 0점, 1~2회 5점, 0회 10점	-	10
기대효과 (20)	학문 발전 및 학술교류에의 기여도	20	20
합 계			100

3) 홍보 개선

- 후원 학술대회 홍보 지원) 지금까지 지원사업에 대한 홍보는 년초 사업공고 목적으로 수행한 홍보이외는 하지 않았음. 또 지원 후 사업결과에 대한 홍보를 거의 수행하지 않았음을 개선하여, 선정된 학회의 학술대회개최시 정책원 홈페이지를 통해 홍보지원 추진
- (사업결과 홍보) 연말 도서관 뉴스레터 4호를 통해 사업지원결과를 홍보함을 통해 정책원의 활동을 시민들과 공유하고, 차년도 사업 추진을 위한 홍보 효과도 기대

4) 지원학회와의 후속관계 추진

- (현황) 지원한 9개 학회 중 1개 학회(한국의료윤리학회)와만 MOU 를 체결하여 협력관계를 유지하고 있음
- (개선방안) 지원한 학회와의 MOU 체결등을 통해 정책원과 협력할 수 있는 방안을 적극 모색

5. 연구자 등 간담회

가. 사업개요

- 생명윤리분야 연구자, 연구자 단체, 유관학회 등과 간담회를 통해 의견을 청취하고 협력사업 등 모색하려는 업무임

나. 사업추진결과

1) 지난 3년간 추진내용

- 지난 3년간 유관학회와의 간담회는 연 1회 개최되었음

구분	2019년	2020년	2021년
일시	1. 23	2.18	1.26
방법	대면	대면	온라인(Zoom)
참여 학회	6개 학회*	한국의료윤리학회	한국의료윤리학회
논의 내용	- 공동학술대회 검토요청 - 관련 학회간 네트워크 활성화를 위한 정책원 역할 기대 - 생명윤리이슈 대국민 소통 및 공론화 창구마련 - 데이터베이스 및 생명윤리 교육 허브 기능에 대한 기대 -정책원 현행 업무 관련 건의사항	- 연명의료결정제도교육협력 - 각종 학술행사, 홍보등에서의 협력 - MOU 체결('20.4.8)	-의료인 대상 의료윤리교육협력 -의료기관종사자 ‘연명의료결정제도 온라인 교육과정 공동운영’ 제안 - 공동 학술대회 정례회 검토 제안

*한국생명윤리학회, 한국의료윤리학회, 한국의료법학회, 대한의료법학회, 미래의료인문사회과학회, 한국윤리학회

표 33 최근 3년간 연구자 간담회 개최현황(2019~2021)

2) 2021년 간담회

- 2021년에는 전년도에 업무협약을 체결한 한국의료윤리학회와의 1건의 간담회만 있었음

가) 개요

- 일시: 2021년 1월 26일
- 장소: 온라인(zoom)
- 참석자 : 한국의료윤리학회 7인(임채만 회장, 문재영 학술이사, 박소연 총무이사) 외 정책원 3인(김명희 원장, 백수진 연구부장, 이현아 팀장, 정은주 주임연구원)

나) 주요논의내용

- 연명의료와 관련하여 의료 현장을 고려한 윤리적 이슈에 대한 심도 있는 토론과 다양한 의견 수렴을 위한 공동 학술대회 개최 제안
- 추계학술대회를 정책원과 함께 정례화하여 논의하는 방식은 검토 가능하겠으나, 실제 추진 방법 등에 대한 사항은 실무자들 간 논의가 필요한 사항임. 주제는 학회의 전문성을 고려 '의료(임상)현장'에 대한 내용 중심으로 검토 가능
- 현재 국가위원회 지원사업 내에서 계획 중인 공동학술대회는 의료윤리학회만 고려한 것이 아니나, 공동학술대회 개최 시 한 세션을 담당하는 방안은 검토 가능
- 그 외 연명의료 관련 공동 학술대회 개최 등은 연명의료센터 사업계획에 따른 실무진 간 논의 필요함
- 의사·간호사·의료기관 종사자를 위한 '의료윤리' 온라인 교육 프로그램 공동 운영 제안(미국의사협회 팟캐스트 Ethics Talk 등)
- 현재 인프라(영상촬영 및 편집 등)를 고려할 때 무리. 다만, 정책원에서 그동안 운영했던 콜로키움 자료나 향후 운영될 자료를 공유하는 것부터 온라인 상 정보 공유 및 교육적 효과를 높이기 위한 활동은 고민 중. 향후 관련 전문성 등이 요구될 경우 학회와의 협업 고민
- 향후 정책원에서 팟 캐스트 등 정식 채널 마련 등 소통 플랫폼을 마련할 경우 추가적 논의
- 의료기관종사자 '연명의료결정제도 온라인 교육과정 공동운영' 제안 (연명의료결정제도 교육과정 개편 연구를 통해 도출된 교재 및 강사 활용 등)
- 센터는 무료 운영만 가능하므로 이익이 발생하는 구조는 불가. 다만, 의료기관 종사자 교육의 일부를 학회에 위탁하여 운영하거나, 학회 교육을 인정하는 방식 등은 센터와 협의 가능
- 예컨대, 강사 섭외 등에 학회 지원을 받거나, 학회에서 생성한 교육용 콘텐츠

츠를 정책원에서 구입 또는 학회에서 시행한 윤리교육 평점을 센터에서도 인정하는 방식 등의 범주에서 고려 가능

다) 후속조치

- 한국의료윤리학회와의 간담회 내용 중 공동학술대회건은 2021년 11.27일 한국의료윤리학회 추계학술대회 특별심포지움(연명의료결정제도 성과분석 및 제언과 국내외 현황)으로 추진됨

다. 향후 개선 필요지점

1) 참여학회 확대 및 정례화

- 간담회에 참여하는 학회를 확대하여 다양한 견해를 청취하고, 학회간 네트워킹을 위한 구심점 역할을 추진할 필요가 있음. 최소 년 1회 간담회를 정례화할 필요가 있음

2) 협의 내용 실행 전담부서 명시

- 간담회는 정책연구부에서 주관했지만, 논의내용의 추진은 연명의료관리센터 중심으로 별도 추진되는 등 전담부서가 명확하지 않아, 업무의 모니터링 및 후속조치가 명확하지 않음. 추후 협의, 협의내용 수행 및 모니터링 전담부서를 명시함이 필요함