

영국의 조력사망에 대한 대중의 인식 탐구

2025.12.

KOREA NATIONAL INSTITUTE FOR
BIOETHICS POLICY



국가생명윤리정책원
KoNIBP KOREA NATIONAL INSTITUTE FOR BIOETHICS POLICY

영국의 조력사망에 대한 대중의 인식 탐구

2025.12.

KOREA NATIONAL INSTITUTE FOR
BIOETHICS POLICY



국가생명윤리정책원
KoNIBP KOREA NATIONAL INSTITUTE FOR BIOETHICS POLICY

홉킨스 밴 밀 보고서 작성자

헨리에타 홉킨스 (소장)

해리 잉그렘 (선임 연구원)

폴린 해리스 (선임 연구원)

케이트 퍼버 (연구원)

의뢰 기관

너필드 생명윤리위원회(Nuffield Council on Bioethics)

방법론 설계 및 수행

홉킨스 밴 밀(HVM, Hopkins Van Mil)

협력 기관

MEL 리서치(M.E.L Research)

소티션 재단(Sortition Foundation)

© [국가생명윤리정책원] [2025]. 본 번역물은 너필드 생명윤리위원회(Nuffield Council on Bioethics)의 보고서 'Exploring public views on assisted dying in England: Full analysis of Citizens' Jury and survey findings'를 한국어로 번역한 것입니다. 너필드 생명윤리위원회(Nuffield Council on Bioethics)에 의해 작성된 것이 아닙니다. 너필드 생명윤리위원회(Nuffield Council on Bioethics)는 본 번역에 대해 허가를 하였으나, 번역본의 제작에는 관여하지 않았음을 밝히며 이 번역물의 내용이나 정확성에 대해 책임을 지지 않습니다. 원본 영어판 『Exploring public views on assisted dying in England: Full analysis of Citizens' Jury and survey findings』(London: Nuffield Council on Bioethics;[2025])가 공식적이고 구속력 있는 판본입니다.

[This material has been translated into Korean from the Nuffield Council on Bioethics report, available here: Exploring public views on assisted dying in England: Full analysis of Citizens' Jury and survey findings – Nuffield Council on Bioethics. The Nuffield Council on Bioethics has given permission for the translation, but is not involved in producing the translated report.]

본 프로젝트는 AB 자선 트러스트(AB Charitable Trust)의 기부금 지원으로 수행되었습니다.

Ⅰ 서문

Ⅰ 요약문

Ⅰ 시민배심원단 성명서

제1장 서론

1.1 본 프로젝트 개요	16
1.2 프로젝트 수행 주체	19
1.3 프로젝트 운영 구조	20
1.4 프로젝트 설계 과정에서 반영된 사항	21
1.5 분석 및 결과 보고	21
1.6 보고서 구성	22

제2장 연구 방법론

2.1 설문조사 방법	25
2.2 시민배심원단 운영 방식	26
2.3 모두를 지원하는 포용적인 절차	35
2.4 평가	36

제3장 시민배심원단 주요 결과 분석

3.1 시민배심원단 질문 1-1항에 대한 최종 투표 결과	38
3.2 법 개정 찬성하는 주요 이유	39
3.3 법 개정 반대하는 주요 이유	43
3.4 조력사망에 대한 대중의 이해와 인식	47
3.5 법 개정 시 고려할 조력사망 자격 요건	47
3.6 법 개정 시 고려될 조력사망 방식	54
3.7 조력사망에 대한 처리 절차	58
3.8 의료진의 보호 및 교육	65
3.9 보호장치, 관리 체계 및 규제	67

3.10 조력사망이 합법화될 경우 고려할 사항	71
3.11 시민배심원단의 삶의 마지막에 대한 인식	75

제4장 설문조사 결과 분석

4.1 주요 결과 요약	82
4.2 법 개정애 찬성하는 주요 이유	86
4.3 법 개정애 반대하는 주요 이유	88
4.4 조력사망에 대한 대중의 이해와 인식	91
4.5 법 개정 시 고려될 자격 기준	92
4.6 법 개정 시 고려될 조력사망 방식	96
4.7 조력사망에 대한 처리 절차	98
4.8 보호장치, 관리 체계 및 규제	99
4.9 삶의 마지막에 대한 고려사항	100

제5장 주요 쟁점 및 결론

감사의 말씀	108
부록 1. 자문위원회 및 콘텐츠 그룹 명단	109
부록 2. 이해관계자 인터뷰 참여자 명단	110
부록 3. 전문가 증인(Expert Witness) 및 발표자 명단 ...	111
부록 4. 전문가 증인(Expert Witness)용 설명자료 예시 ·	113
부록 5. 분석을 통해 도출된 주요 주제	123
부록 6. 시민배심원단 참여자들의 소회	128

서문

조력사망은 현대 사회가 직면한 가장 복잡하고 민감한 윤리적 주제 중 하나로, 사회 전반에 걸쳐 깊은 논의와 판단을 요구하고 있다. 최근 들어 여러 나라에서 조력사망을 합법화하는 움직임이 점차 확산되고 있으며, 영국도 의회에서 현재 말기 환자를 대상으로 한 조력사망 법안(TERMINALLY ILL (End of Life) BILL)에 대한 숙의를 진행 중이다. 이에 발맞춰 정치권과 정책결정자들도 조력사망에 찬성하는 여론을 고려해 본격적인 입법 논의를 이어가고 있다. 언론 역시 이 문제에 큰 관심을 보이고 있으며, 특히 심각한 고통 속에서 삶의 끝자락에 놓인 유명 인사들이 스스로 죽음의 시기와 방식을 선택할 권리를 공개적으로 주장하면서 사회적 논의가 더욱 활발해지고 있다. 그러나 그와 동시에, 조력사망 제도가 가족이나 사회로부터의 강요 속에서 오남용될 가능성에 대한 우려의 목소리 또한 꾸준히 제기되고 있다.

너필드 생명윤리위원회(The Nuffield Council on Bioethics)는 이처럼 복합적인 윤리적 사안을 다루기 위해, 대중의 의견과 우려에 대한 목소리를 경청하는 것을 포함하여 의학 및 생명과학 분야에서의 통찰력을 제공하는 독립적인 전문가 기구로, 설립 이래 30년 넘게 의학과 생명과학 분야에서 제기되는 어려운 문제들을 심층적으로 분석하고, 정책 수립에 실질적인 방향을 자문하고 제시해온 경험을 가지고 있다. 조력사망은 위원회가 주목해 온 핵심 쟁점 중 하나로, 이를 둘러싼 논의는 단순한 의학적·법률적 판단을 넘어선 윤리적 숙고를 요구한다. 이에 따라 위원회는 다양한 분야의 전문가, 시민사회 구성원, 그리고 일반 시민들이 함께 참여하는 사회적 논의의 장을 열고자 했다.

그 일환으로, 이번 보고서는 홉킨스 밴 밀(HVM, Hopkins Van Mil), MEL 리서치(M.E.L Research), 그리고 Sortition 재단과 협력하여 진행된 대중의 공적 참여 프로젝트의 성과를 집약한 결과물이다. 이에 본 위원회는 영국의 조력사망에 대한 시민배심원단 논의와 설문조사 결과를 종합한 본 최종보고서를 독자 여러분께 소개하게 되어 매우 뜻깊게 생각한다. 이번 보고서는 홉킨스 밴 밀(HVM, Hopkins Van Mil)과 그 협력기관인 MEL 리서치(M.E.L Research), Sortition 재단이 함께 수행한 대중의 공적 참여 프로젝트의 일환으로 마련되었다. 이번 프로젝트는 영국인들의 조력사망에 대한 인식과 기대를 깊이 있게 들여다보는 것을 목표로 하였으며, 기존에 시도된 적 없는 방식으로 폭넓고도 정교하게 접근하였다.

특히 영국 전역을 대표하는 인구 표본을 대상으로 두 차례의 설문조사를 실시하고, 조력사망이라는 주제를 중심으로 구성된 영국 최초의 시민배심원단을 통해 현장의 목소리를 모아 심층적으로 분석했다.

배심원단은 다양한 연령, 지역, 성별, 가치관을 지닌 30명의 시민으로 구성되었으며, 조력사망에 대한 인식과 인구통계학적 특성 면에서 영국 전체 인구를 골고루 반영할 수 있도록 선발하였다. 배심원단은 이 중요한 사안에 대한 숙의에 시간을 아끼지 않고 열정을 가지고 참여하였다. 8주간의 숙의 과정을 통해 다양한 관점을 가진 발표자들로부터 의견을 청취하고, 방대한 자료와 다양한 관점을 면밀히 검토하였으며, 그 결과 여러 쟁점에 대해 이해해 나가며 협력하면서 구체적이고 깊이 있는 권고사항과 결론을 도출해냈다.

설문조사와 시민배심원단 논의 모두에서, 대다수의 응답자는 조력사망을 선택할 수 있는 권리를 환자들에게 부여하는 데 찬성하는 입장을 보였다. 특히, 향후 생존 기간 6개월 이내에 사망할 것으로 예상되는 말기 진단을 받은 성인을 대상으로 조력사망을 허용하는 방안에 대한 찬성 의견이 가장 높게 나타났다. 한편, 조력사망 제도의 강요를 방지하기 위해 적절한 안전장치를 마련해야 한다는 의견도 강력하게 피력되었으며, 이러한 중대한 사안을 정책 결정 과정에 적극 반영하기 위해서는 보다 폭넓은 사회적 논의가 필요하다는 요구도 확인되었다.

본 보고서는 조력사망에 대한 시민의 인식과 그에 대한 배경을 심층적이고 정밀하게 분석한 내용으로, 관련 분야의 전문가, 지원 단체, 정책결정자들에게 유용한 참고 자료로 활용될 수 있을 것이다. 특히, 완화의료 서비스에 대한 철저한 관리와 보호의 필요성에 대해 상당한 수준의 합의가 이루어졌다는 점이 인상 깊다. 또한, 설문조사 결과와 시민배심원단의 견해 사이에서 나타난 차이점에도 주목할만하다. 다수의 설문 응답자와 마찬가지로 배심원단 역시 조력사망 제도가 말기 질환을 앓고 있는 성인에게만 제공되어야 한다는 점에 동의하였지만, 그 대상자를 향후 생존 기간이 6개월 남은 경우로 한정해야 한다고 명확히 선을 긋지는 않았다. 더불어, 조력사망 제도를 영국인 외의 사람들에게 확대 적용할 수 있을지, 혹은 아동에게도 제공할 수 있을지 여부에 대해서는 명확한 의견 일치를 보지 못했다. 이러한 견해 차이는 조력사망이 필요한 질병의 정의, 의사결정능력, 그리고 조력사망 제도의 이용 자격을 어디까지 설정할 것인가에 대한 근본적인 문제에서 비롯된 것으로 보이며, 이는 향후 입법 과정에서 안전장치 마련과 재정 지원 체계 설계 시 중점적으로 검토되어야 할 부분이다.

이번 프로젝트의 결과는 전 세계 정책결정자들에게 의미 있는 시사점을 제공하며, 특히 현재 영국 의회에서 입법 절차에 참여하고 있는 영국 의회 의원들에게 중요한 참고자료가 될 수 있을 것이다. 조력사망을 비롯한 다양한 사안에서 좋은 법을 입법하기 위해서는 대중의 인식과 이들이 숙고 끝에 제시한 의견을 충실히 이해하고 이를 입법 과정에 적극적으로 반영하려는 노력이 필수적으로 병행되어야 할 것이다.



앤 커(Anne Kerr) 교수
'조력사망에 대한 대중 인식 조사' 자문위원회 위원장

요약문

2023년, 너필드 생명윤리위원회(NCOB)는 영국인의 조력사망에 대한 인식을 보다 심층적으로 이해하기 위해 처음으로 시민배심원단을 구성하였다. 그 결과, 다수의 시민들이 조력사망을 허용하도록 법을 개정해야 한다는 데 동의하였다. 시민배심원단은 전문가, 찬반 양측의 활동가, 그리고 조력사망과 관련된 경험이 있는 사람들의 의견을 듣고, 심도 깊은 토론 과정을 거쳤으며, 그 결과 말기 질환이 있는 성인에 한해 조력사망을 허용하는 방향의 법 개정에 찬성한다는 결론에 도달했다. 다만, 극심한 고통 등 다른 사유에 의한 조력사망 허용에는 동의하지 않았다. 이와 별개로 조력사망의 허용 여부와 관계없이, 완화의료에 대한 전면적인 투자와 제도 개선이 필요하다는 점에는 모든 배심원이 한 목소리를 냈다.

조사 목적

정부 및 보건 정책 분야의 전문가들과의 논의 과정에서 조력사망에 대해 다각도로 분석된 신뢰 있는 여론 자료가 정책 논의에 실질적인 도움을 줄 수 있을 것이라는 의견이 너필드 생명윤리위원회(NCOB)에 전달된 바 있다.

이에 따라 영국에서 조력사망에 대한 대중의 의견을 객관적이고 정밀하게 살펴보고, 조력사망에 관한 사회적 논의의 장을 마련하는 한편 그 결과를 핵심 정책결정자들과 공유하여 향후 정책 수립 및 제도 운영에 반영하고자 본 프로젝트가 기획되었다.

조사 방식

영국에서 조력사망에 대한 대중의 의견을 조사하기 위한 방법으로는 혼합 연구 방법론(mixed methods)이 활용되었다. 시민배심원단이 중심이 되었으며, 배심원단 선정 전후로 전국을 대표하는 표본을 대상으로 한 두 차례의 설문조사도 함께 진행되었다.

시민배심원단이란

시민배심원단(Citizens' Jury)은 일반 시민들의 깊이 있는 의견을 수렴할 필요가 있는 상황에서 효과적으로 활용되는 방식이다. 특히 다음과 같은 조건에서 효과적이다.

1. 정책 결정이 얽혀 있는 사안이 복잡하고, 다양한 불확실성이나 서로 상충하는 가치관이 개입되어 있는 경우
2. 여러 정책 대안들 가운데 상이한 선택지들 사이의 절충점을 평가하는 과정이 요구될 경우
3. 정책을 설계하거나 실행하는 과정에서 시민들이 중요하게 여기는 가치와 신념, 그리고 우선순위를 제대로 이해하지 않으면 안 되는 경우

시민배심원단은 일반 대중의 인구통계학적 특성과 기존에 가지고 있던 태도를 폭넓게 반영하도록 구성된다. 이들은 다양한 분야의 증언을 듣고 관련 자료를 면밀히 검토한 뒤, 각자의 가치와 기준을 바탕으로 여러 선택지의 장점과 단점을 비교하며 논의에 참여한다. 그 과정을 통해 주어진 질문에 대해 숙고 끝에 논리적인 결론을 도출하게 된다. 이때 제공되는 정보는 각 분야의 전문가 증인(expert witness)들이 전달하며, 배심원들이 편향 없이 판단할 수 있도록 발표 내용은 사전에 조율되어 균형 있게 구성된다.

제시된 주요 질문 및 배심원단 운영

시민배심원단이 논의한 주요 질문은 다음과 같다.

1. 영국에서 조력사망을 허용하도록 법을 바꾸는 것이 타당한가?
 - 타당하다면 조력사망을 허용해야 하는 가장 핵심적인 이유는 무엇인가?
 - 조력사망을 허용하지 말아야 한다면 그 근거는 무엇인가?
2. 조력사망이 법적으로 허용된다면, 어떤 내용이 법률에 반드시 포함되어야 하며, 어떤 요소는 제외되어야 하는가?
3. 영국에서 조력사망을 허용하도록 법이 개정되지 않는 경우, 조력사망 정책과 관련하여 제안되거나 변경되어야 할 사항이 있는가?

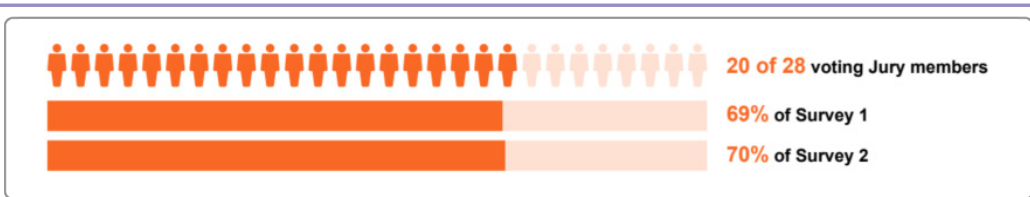
시민배심원단은 2024년 4월부터 6월까지 약 8주간에 걸쳐 활동했다. 이 기간 동안 한 차례의 웹 세미나와 여섯 번의 회의를 통해 조력사망 문제를 다각도로 논의했으며, 회의는 온라인으로 네 번, 대면으로 두 번 진행되었다. 배심원단은 '학습(learning)-토론(deliberation)-결정(decision-making)'이라는 세 단계의 과정을 밟으며, 다양한 시각을 공유하고 정보를 바탕으로 숙의한 끝에 우선순위에 따른 권고안을 마련했다. 마지막으로, 자신들의 가치와 판단을 바탕으로 핵심 결론을 담은 성명서를 작성하였다.

보고서 구성 안내

이 최종 보고서는 시민배심원단이 나눈 토론의 전 과정을 정성분석한 내용을 중심으로 구성되어 있다. 논의 과정에서 드러난 배심원들의 견해와 판단을 깊이 있게 다루는 한편, 필요에 따라 영국 전역을 대표하는 표본을 대상으로 실시한 두 차례의 설문조사 결과도 함께 제시하였다. 이는 배심원단의 입장을 보다 넓은 사회적 맥락 속에서 이해할 수 있도록 돕기 위한 것이다. 이러한 구성을 통해, 조력사망에 대한 일반 시민들의 인식과 감정이 어떤 배경과 과정을 거쳐 형성되었는지를 입체적으로 조망할 수 있도록 하였다.

조사 결과 요약

시민배심원단에 참여한 28명 중 20명이 조력사망을 허용하도록 법을 바꿔야 한다는 데 동의했으며, 1차 설문조사에서는 응답자의 69%, 2차 설문조사에서는 70%가 영국에서의 조력사망 합법화에 찬성하는 입장을 보였다.



- 시민배심원단 투표 인원 28명 중 20명
- 1차 설문조사 응답자 중 69%
- 2차 설문조사 응답자 중 70%

시민배심원단이 조력사망을 허용하도록 법을 개정해야 한다고 판단한 데에는 세 가지 이유가 중요하게 작용했다.

- 극심한 고통을 끝낼 수 있어야 한다는 점
- 자신의 삶을 어떻게 마무리할지에 대해 개인이 선택할 권리가 보장되어야 한다는 점
- 누구나 존엄하게 삶을 마무리할 수 있음을 인지하는 것

이러한 배심원단의 입장은 2차 설문조사에서 조력사망 법 개정에 찬성한 응답자들이 제시한 핵심 이유들과도 대부분 일치하는 것으로 나타났다.

시민배심원단이 조력사망을 허용해야 한다고 본 이유는 다음과 같다.

- 말기 질환을 앓거나 삶의 질이 극도로 떨어진 상황에서는 스스로 삶을 마무리할 수 있어야 한다.
- 고통 속에서 삶을 이어가야 할 이유는 없다.
- 조력사망을 선택할 권리는 개인에게 보장되어야 한다.

배심원단이 조력사망 허용을 위한 법 개정의 이유로 제시한 주요 논거의 배경에는 선택, 자율성, 자유라는 세 가지 가치가 핵심 원칙으로 작용하고 있었다.

시민배심원단의 논의 내용을 정성분석한 결과, 조력사망 법 개정에 반대한 이들이 제시한 주요 우려는 다음과 같았다.

- 조력사망에 있어 사회적 약자가 강요 또는 기타 형태의 압력으로부터 충분히 보호받지 못할 것이라는 우려
- 조력사망이 일상화되면서 인간 생명의 가치가 훼손될 수 있다는 우려
- 애초에 제한적으로 수립되었던 기준이 점차 완화되어, 결국 허용 범위가 지나치게 넓어질 수 있다는 점
- 조력사망 서비스를 구축하는 데 필요한 재원이 이미 한정된 말기 완화의료 예산에서 충당될 것이라는 우려

배심원단 전원은 법 개정 찬성 여부에 관계없이, 논의 전 과정에서 보호장치(safeguarding)를 가장 중요한 쟁점으로 삼았다. 이들은 제2차 설문조사에 참여한 응답자들과 마찬가지로, 법 개정의 내용과 관계없이 예상치 못한 문제가 생길 수 있다는 점을 핵심 고려사항으로 지적했다. 예를 들어 일부 배심원은, 만약 영국에서 조력사망 제도가 도입될 경우 기존의 사회복지나 완화의료에 대한 예산이 줄어드는 상황은 피해야 한다고 우려를 표했다.

이에 따라 배심원단은 향후 법안이 발의되기 전에 법률 전문가, 사회복지사, 심리학자 등 다양한 분야의 전문가들이 참여하는 보호장치 체계를 사전에 준비할 필요가 있다고 강조했다. 이러한 준비 과정이 충실히 이루어진다면, 사회 전반에 걸쳐 절차적 정당성이 확보될 것이며, 특히 취약한 이들이 실제로 보호받고 있다는 신뢰를 형성할 수 있을 것이라고 보았다.

조력사망 허용 기준 및 방식

시민배심원단과 설문조사 참여자들 모두, 조력사망이 허용되어야 할 조건에 대해 몇 가지 공통된 기준에 찬성했다.

- 조력사망은 신청자 본인의 의사 결정 능력이 있는 경우에만 허용되어야 한다.
- 대상은 말기 질환자에 한정하여 허용해야 한다.
 - 다만, 배심원단은 생존 기간에 대한 구체적인 기준을 두는 문제에서는 견해 차이가 있었던 반면, 2차 설문조사 응답자의 70%가 생존 기간 6개월 이내로 제한해야 한다고 답했다.
- 정신질환을 이유로 조력사망을 허용해서는 안 된다.

조력사망이 어떤 방식으로 이루어져야 하는지에 대해서도, 시민배심원단과 설문조사 응답자들 사이에는 여러 측면에서 의견이 일치했다.

- 의료인이 조력사망 처사 약물을 단순히 처방하는 방식 뿐 아니라, 직접 투여하는 방식 역시 법적으로 허용되어야 한다.
- 의료인이 조력사망 이용의 전 과정에 관여해야 한다.
- 조력사망이 이루어지는 장소에 대해서도 당사자의 선택권이 보장되어야 하며, 환자가 편안함과 안전함을 느끼는 공간에서 사랑하는 사람들과 함께 마지막을 맞이할 수 있어야 한다.

영국에서 조력사망 관련 법 개정이 이루어질지 여부와는 별개로, 시민배심원단과 설문조사 응답자들은 한 가지 점에서는 분명한 공감대를 보였다. 말기 환자와 그 가족에게는 양질의 완화의료 서비스, 명확한 의료 지침, 그리고 충분한 정서적 지원이 반드시 보장되어야 하며, 이를 실현하기 위해 예산을 확보하고 정책의 우선순위를 조정하는 등 제도적 관심을 강화해야 한다는 데 모두가 동의한 것이다.

- 시민배심원단은 특히 영국 시민보건서비스(NHS)의 완화의료 질과 접근성을 높이기 위해 더 많은 예산을 투입해야 한다는 데 매우 찬성하였다.
- 2차 설문조사 결과 역시 이러한 입장을 뒷받침한다. 응답자의 97%가 완화의료 강화를 위한 재정 확대에 찬성했으며, 81%는 주치의를 통한 지속적인 진료 체계가 필요하다고 답했고, 80%는 가정에서 간병하는 가족들을 위한 정부 차원의 공식적 지원이 반드시 마련되어야 한다고 응답했다.

시민배심원단과 설문조사 응답자들은 조력사망과 관련된 몇 가지 중요한 사안에 대해서도 뜻을 같이했다.

- 삶의 마무리와 죽음에 대한 사회적 논의 확대 필요성: 배심원단과 2차 설문조사에 참여한 많은 시민들은, 조력사망 관련 입법과 제도 실행을 뒷받침하기 위해 ‘죽음’이라는 주제를 둘러싼 공개적이고 지속적인 사회적 논의의 장이 마련되어야 한다고 강조했다.
- 배심원단은 친구나 가족이 해외의 조력사망 클리닉에서 삶을 마칠 수 있도록 돕는 행위는 형사처벌의 대상이 되어서는 안 된다고 판단했다. 2차 설문조사 시 다수의 응답자들이 이에 동의한 것으로 나타났다.
- 또한 배심원단은 의료인이 조력사망을 희망하는 사람에게 해외 조력사망 기관에 대한 정보를 제공할 수 있어야 한다고 보았다. 2차 설문조사에서도 응답자의 66%가 이 같은 정보 제공이 허용되어야 한다는 의견에 찬성했다.

조력사망 허용 기준의 일부 항목에서는 배심원단과 설문조사 응답자들 사이에 견해 차이가 나타나기도 했다.

연령 요건:

- 일부 배심원은 말기 질환을 앓고 있으며 부모의 동의가 있는 경우라면 18세 미만도 조력사망이 가능해야 한다고 주장했다.
- 반면 아직 충분히 성숙하지 않았거나 중대한 결정을 내릴 수 있는 판단력이 부족하다는 이유로, 18세 미만 아동에게는 조력사망을 허용해서는 안 된다고 보는 의견도 있었다.
- 2차 설문조사에서는 말기 질환이 있는 18세 미만 아동의 경우, 응답자의 57%가 조력사망을 허용해야 한다는 데 동의했지만, 말기 질환이 아닌 경우에는 찬성 비율이 47%로 낮아졌다.

거주지 요건:

- 일부 배심원은 영국 내 조력사망은 영국 거주자에게만 제공되어야 한다는 입장을 밝혔다.
- 반면, 일부 배심원은 거주 요건을 굳이 제한할 필요는 없다고 주장했다. 조력사망을 위해 영국으로 오는 비거주자의 경우, 서비스를 이용하면서 비용을 자비로 부담하게 되므로 오히려 시민보건서비스(NHS)의 재정에 도움이 될 수 있다는 논리였다.
- 2차 설문조사 결과 말기 질환을 앓고 있는 영국 외 지역의 비거주자가 조력사망을 위해 영국으로 오는 것에 대해, 응답자의 51%가 '본인이 비용을 부담하는 조건'이라면 허용할 수 있다고 답했다. 반면, 비거주자에 대해 별다른 제한 없이 조력사망 이용을 전면 허용하는 데는 39%가 반대 입장을 보였다.

시민배심원단은 조력사망이 법적으로 허용될 경우, 그 이용 절차가 어떻게 구성되어야 하는지에 대해 논의를 나눴다. 논의 결과, 다음과 같은 조건과 절차가 반드시 마련되어야 한다는 제안을 내놓았다.

- 조력사망을 공식적으로 요청하기 전 단계에서, 결정 과정을 돕기 위한 심리상담이나 병원 원목 등과 같은 지원 서비스를 충분히 안내 받고, 쉽게 접근할 수 있어야 한다.
- 또한, 환자의 선택이 일관된 의지에 따른 것인지, 혹은 가족이나 주변 환경으로부터의 압력이나 강요가 있었는지를 확인하기 위해 반복적인 심리 평가가 필요하다.
- 숙려 기간 설정: 일부는 신중한 결정을 유도하기 위해 일정 기간을 반드시 설정해야 한다고 보았고, 다른 일부는 환자의 생존 기간이 얼마 남지 않은 상황에서는 숙려 기간을 유연하게 적용할 수 있어야 한다는 입장을 제시했다.

시민배심원단과 설문조사 응답자들은, 조력사망과 관련된 새로운 법률을 제정할 경우 다음과 같은 사항들이 반드시 포함되어야 한다고 강조했다.

- 취약한 시민들을 보호할 수 있는 강력한 안전장치가 마련되어야 하며, 이는 단순한 보완 조치가 아니라 법이 중심이 되어야 한다.
- 제도 시행에 필요한 구체적인 절차와 지침을 법률 안에 명확히 규정해야 한다.
- 어떤 상황에서는 조력사망이 법적으로 허용되고, 어떤 경우에는 허용되지 않는지에 대한 명확하고 구체적인 기준을 제시해야 한다.

또한 시민배심원단은 조력사망처럼 사회적으로 중대한 사안은 개별적 관점이나 이해관계를 넘어서, 공공의 이익이라는 관점에서 사회 전체가 함께 논의해야 할 문제라고 보았다. 따라서, 시민배심원단은 정책결정자들이 법률 개정으로 인해 전체 사회에 실질적인 이익을 가져올 수 있는지 여부를 신중히 검토해야 한다고 강조하였다.

시민배심원단 성명서

2024년 6월에 진행된 마지막 대면 워크숍에서 시민배심원단은 소그룹 토의를 바탕으로 전체 토의를 진행한 뒤, 자신들이 논의 과정에서 중요하게 여긴 원칙과 가치를 담은 공동 성명서를 작성하였다. 이 성명서는 숙의 과정에서 도출된 핵심 내용을 정리하고, 배심원단이 최종적으로 합의한 입장을 명확히 보여준다.

아래 [글상자] 1에는 시민배심원단이 작성한 최종 성명서의 전문이 담겨 있다.

[글상자] 1. 시민배심원단이 2024년 6월 최종 대면 회의에서 작성한 성명서

조력사망이라는 깊고 무거운 주제를 다루는 시민배심원단의 일원으로 참여하면서, 우리는 각자의 역할이 지닌 책임과 의미를 깊이 인식하며 논의에 임했다. 지난 8주 동안, 우리는 서로를 존중하고 배려하며 진지하게 고민을 나누었다. 각자 다른 삶의 배경, 가치관, 신념을 가진 사람들이 모였지만, 모든 목소리를 경청하고 서로의 관점을 이해하려 노력했다. 다양한 의견을 나누며 하나의 방향을 찾아가는 과정은 우리 모두에게 뜻깊고 특별한 경험이었다. 물론 모든 사안에 대해 완전한 의견 일치를 이루지는 못했지만, ‘조력사망’이라는 주제를 넘어서 생애 말기와 죽음에 대한 사회적 논의가 절실히 필요하다는 점에 대해서는 누구도 이견이 없었다. 이러한 논의의 장은, 우리가 죽음을 두려워하거나 거부하는 대신 사회 전체가 함께 성찰하고 준비해야 할 문제로 인식하는 계기가 되어야 한다고 믿는다. 이에 우리는 다음과 같은 원칙과 가치를 이후 논의와 권고의 출발점으로 제시하고자 한다.

- 공감, 연민, 윤리
- 취약한 이들을 보호해야 할 의무
- 자기결정권과 자율성에 대한 개인의 바람을 존중할 것
- 양심과 종교적 신념
- 성인인 사람의 존중, 그리고 법에 대한 존중
- 사랑하는 사람을 위해 최선을 다할 것
- 개인의 필요를 넘어 사회 전체의 공적인 이익을 우선시하는 시각
- 인권

시민배심원단은 숙의 과정을 통해 영국에서 조력사망을 허용하도록 법을 개정해야 할 이유와 이에 반대하는 이유를 폭넓게 검토했다. 아울러, 만약 법이 개정된다면 그 안에 어떤 내용이 반드시 포함되어야 하고, 어떤 요소는 제외되어야 할지에 대해서도 다각도로 논의하였다. 다음은 그 주요 주제들을 간략히 정리한 것이다.

- 주제의 사회적 공론화: 죽음, 임종, 그리고 생애말기돌봄과 같은 주제는 사회 전체가 함께 논의해야 할 사안이며, 조력사망 역시 단순한 법적 논의에 그치지 않고 공론화와 숙의가 병행되어야 한다.

- 대상자 요건: 조력사망을 요청하는 사람은 반드시 자기결정 능력, 즉 판단력이 분명히 확보된 상태여야 하며, 누구도 타인을 대신해 이런 중대한 결정을 내려서는 안 된다.
- 조력사망의 방식: 조력사망이 시행되는 구체적인 방식에 있어, 당사자인 환자가 자신의 상황에 가장 적절한 방식을 선택할 수 있도록 제도적 장치가 마련되어야 한다.
- 보호장치 마련: 만일 법률이 개정될 경우, 사회적 약자들이 원하지 않는 조력사망을 강요 받는 일이 없도록 철저한 보호 체계가 함께 갖추어져야 한다. 의료 및 법률 전문가들이 이 체계에 반드시 참여해야 하며, 서비스는 누구에게나 공정하고 차별 없이 제공되어야 한다.
- 규제 관련: 의료진은 단순한 참여를 넘어, 조력사망에 사용되는 약물의 투여 과정을 직접 관리하고, 환자와 가족을 정서적으로 지원하며, 모든 절차가 올바르게 이행되었는지를 감시하는 역할을 수행해야 한다.

제1장 서론

조력사망은 매우 복잡하고 민감한 사안이며, 이와 관련된 윤리적 논쟁은 여전히 첨예하게 이어지고 있다. 조력사망의 합법화에 대한 대중의 인식은, 이 사안의 복잡성을 얼마나 깊이 이해하고 있는지에 따라 크게 달라질 수 있다.¹⁾ 현재 영국에서 조력사망에 대한 대중의 시각을 다룬 대부분의 자료는 주로 여론조사나 설문조사 형식으로 제공되고 있다. 물론 이러한 방법은 특정 사안에 대한 찬반 의견을 빠르게 파악하는 데에는 유용하지만, 조력사망처럼 정서적·윤리적 요소가 복합적으로 얽힌 주제에 대한 시민들의 인식 구조를 심층적으로 이해하기에는 한계가 있다.²⁾ 이러한 배경 속에서, 본 위원회는 정부 및 보건의로 정책 관계자들과의 논의를 거쳐 조력사망에 대한 대중의 인식을 보다 깊고 입체적으로 파악할 수 있는 자료가 정책 수립에 실질적으로 기여할 수 있다는 데 인식을 같이 하게 되었다.

현재까지 전 세계 27개국 이상에서 조력사망을 어떤 형태로든 허용하고 있다. 대표적으로는 뉴질랜드, 네덜란드, 캐나다, 스위스, 벨기에, 호주의 여섯 개 주 전역, 그리고 미국 내 열 개 주가 해당된다.³⁾ 다만, 조력사망을 인정하고 있는 국가들 간에도 구체적인 법적 요건이나 운영 방식은 각기 다르게 설정되어 있다.⁴⁾

여전히 많은 국가에서는 조력사망을 법적으로 허용하고 있지 않지만, 최근 몇 년 사이에는 관련 법안의 도입을 논의하거나 실제로 법률을 통과시키는 나라들이 점차 늘어나는 추세다.

1) D. R. Mangino 외, “치매 환자의 사전요청에 따른 안락사 및 조력사망에 대한 대중의 태도 평가: 미국 대중을 대상으로 한 실험적 설문조사”, 『The American Journal of Geriatric Psychiatry』, 제29권 제4호 (2021), pp. 384-394.

2) K. Sleeman 외, “조력사망: 우리는 연구를 우선시해야 한다”, 『The British Medical Journal』, 2021; 영국 상원 『말기환자 조력사망 법안 [HL]』, 보건선택위원회 보고서, 2005; 영국 의회 과학기술정책국(POST), 『조력사망』, 2022, <https://doi.org/10.58248/PB47>.

3) 영국 의회 과학기술정책국(POST), 『조력사망』, 2022, <https://doi.org/10.58248/PB47>.

4) 영국 의회 과학기술정책국(POST), 『조력사망』, 2022, <https://doi.org/10.58248/PB47>; 영국 하원의회 보건사회복지위원회, 『조력사망/조력사망: 2023-24 회기 제2차 보고서』, 2024, <https://committees.parliament.uk/publications/43582/documents/216484/default/>.

영국의 경우, 아직 조력사망은 허용되지 않고 있지만 정치권과 시민사회 전반에서 관련 논의가 점점 활발해지고 있는 상황이다.

조력사망에 대한 본격적인 입법 논의는 2015년 당시 영국 의회에서 의료인의 감독 아래 성인 말기 환자의 조력사망을 허용하는 법안이 처음으로 본회의에 상정되었으나, 찬성 118표, 반대 330표로 부결된 바 있다.⁵⁾ 그로부터 9년이 지난 2024년 11월, '말기 질환 성인 대상 조력사망 법안(Terminally Ill Adults (End of Life) BILL) 2024-25'이 본회의에서 2차 독회를 통과하였고, 55표 차이로 가결되었다.⁶⁾ 본 보고서 작성 시점 기준으로 해당 법안은 위원회 심사(Committee) 단계에 있다.

1.1 본 프로젝트 개요

조력사망은 매우 복잡하고 민감한 주제로, 이에 대한 영국인들의 인식을 보다 정교하게 이해할 필요성이 지속적으로 제기되어 왔다. 이러한 문제의식을 바탕으로, 너필드 생명윤리위원회(NCOB)는 영국인들과 함께 이 주제를 심층적으로 논의할 수 있도록 본 프로젝트를 기획하게 되었다.

본 프로젝트는 시민참여형 사회연구 전문기관인 홉킨스 밴 밀(Hopkins Van Mil, HVM)이 수행하였으며, MEL 리서치(M.E.L Research)와 소티션 재단(Sortition Foundation)이 협력 기관으로 함께 참여했다.

본 프로젝트의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 조력사망에 대해 영국 시민들이 어떻게 생각하는지를 살펴보고, 어떤 상황과 조건에서 조력사망이 허용되어야 하는지, 그리고 그렇지 않은 경우는 무엇인지 구체적으로 확인하는 것이다.
- 시민들이 조력사망에 대한 입장을 형성하고 토론하는 과정에서 어떤 사회적, 윤리적, 현실적 요소들을 중요하게 고려하는지를 파악하는 데 있다.
- 조력사망과 관련된 다양한 윤리적 관점과 쟁점에 대해 최신 분석과 관련 자료를 정리함으로써, 사회적 논의에서 활용 가능한 근거 자료를 제공하고자 한다.

5) 영국 의회, 『조력사망법안(No.2)』, 2015, [https://hansard.parliament.uk/commons/2015-09-11/debates/15091126000003/AssistedDying\(No2\)Bill](https://hansard.parliament.uk/commons/2015-09-11/debates/15091126000003/AssistedDying(No2)Bill).

6) 영국 의회 도서관, 『연구 브리핑: 말기 질환 성인 대상 조력사망 법안 2024-25』, 2024, <https://commonslibrary.parliament.uk/research-briefings/cbp-10123/>.

- 이러한 프로젝트 결과를 정책결정자들과 공유하여, 향후 관련 정책 수립과 제도 설계 과정에 실질적으로 반영되도록 함으로써, 제도의 방향 설정에 기여하는 것을 목표로 한다.

본 프로젝트는 세 단계로 구성되었으며, 혼합 연구방식을 적용하였다. 특히 영국에서 처음으로 조력사망을 주제로 시민배심원단(Citizens' Jury)을 운영하였으며, 영국의 인구구성을 반영한 두 차례의 전국 단위 설문조사를 포함하는 혼합 방식의 연구를 실시하였다.

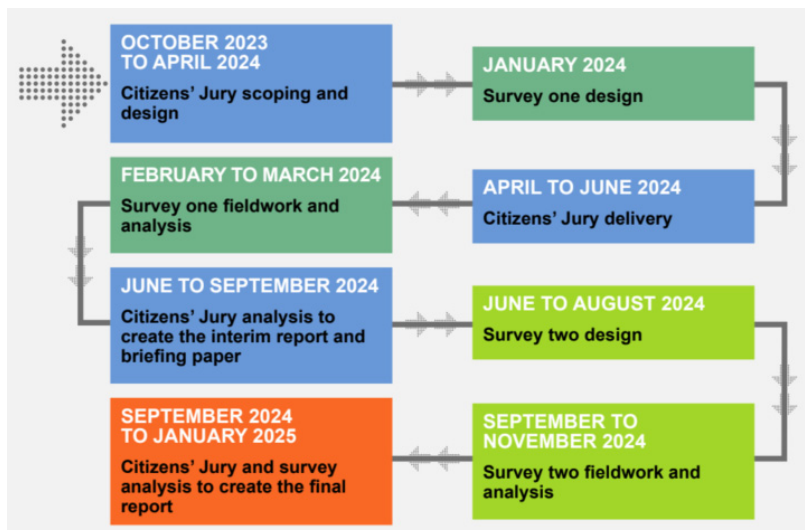
각 단계는 다음과 같이 이루어졌다.

1단계: 영국 시민을 대상으로 대표 표본을 바탕으로 한 1차 전국 설문조사를 실시하였다. 이 설문 결과는 시민배심원단 구성 시 사용될 층화 기준을 마련하는 데 활용되었다.

2단계: 조력사망에 대한 대중의 인식을 보다 깊이 있게 이해하기 위해 시민배심원단을 운영하였다.

3단계: 시민배심원단의 논의 내용과 그에 따른 권고안에 대해 영국 일반 시민의 의견을 확인하고자, 2차 전국 설문조사를 실시하였다.

각 단계의 구체적인 일정은 아래 [그림 1]에 제시되어 있다.



[그림 1]

▪ 2023년 10월 ~ 2024년 4월	시민배심원단 구성 및 설계
▪ 2024년 1월	1차 설문조사 설계
▪ 2024년 2월 ~ 3월	1차 설문조사 실시 및 분석
▪ 2024년 4월 ~ 6월	시민배심원단 운영
▪ 2024년 6월 ~ 8월	2차 설문조사 설계
▪ 2024년 6월 ~ 9월	시민배심원단 분석, 중간 보고서 및 정책 요약문 작성
▪ 2024년 9월 ~ 11월	2차 설문조사 실시 및 분석
▪ 2024년 9월 ~ 2025년	1월 시민배심원단 및 설문조사 통합 분석, 최종 보고서 작성

시민배심원단의 논의 결과를 바탕으로 작성된 중간보고서는 2024년 9월에 처음 발간되었으며, 이 보고서에는 주요 권고사항과 함께 각 사건에 대한 배심원들의 투표 결과가 포함되어 있다.⁷⁾ 동시에, 배심원단의 숙의 과정에서 참고된 모든 정보를 수록한 ‘정보 및 근거자료 모음집 (Information and Evidence Pack)’도 함께 공개되었다.⁸⁾

이후 2024년 11월에는 시민배심원단의 논의 내용을 바탕으로 한 초기 정성 분석 결과를 담은 설명자료가 발간되었다. 이 자료는 배심원들이 왜 특정 사건에 대해 찬반 입장을 정했는지, 또 중간보고서의 권고안이 어떤 과정을 거쳐 도출되었는지를 설명하는 데 목적이 있었다.⁹⁾ 특히 이 자료는 《말기 환자(생애 말기) 법률안 2024-25》(The Terminally ILL Adults (End of Life) BILL 2024-25)¹⁰⁾에 대한 영국 의회의 신속한 논의 일정에 대응하기 위한 보완 자료로 제작되었다. 같은 시기에는 두 차례에 걸친 전국 단위 대표 표본 설문조사 결과¹¹⁾도 함께 발표되었고, 시민배심원단의 전 과정을 기록한 다큐멘터리 영상(제작: Postcode Films)¹²⁾ 역시 공개되었다.

7) 너필드 생명윤리위원회 / Hopkins Van Mil, 『시민배심원단: 영국 지역에서의 조력사망에 대한 시민 인식 탐색 - 중간보고서: 주요 권고사항 및 투표 결과』, 2024년 9월, <https://www.nuffieldbioethics.org/publications/assisted-dying-project>.

8) 너필드 생명윤리위원회 / Hopkins Van Mil, 『정보 및 자료집』, 2024년 9월, <https://cdn.nuffieldbioethics.org/wp-content/uploads/Information-and-Evidence-pack-FINAL.pdf>.

9) 너필드 생명윤리위원회 / Hopkins Van Mil, 『시민배심원단: 영국 지역에서의 조력사망에 대한 시민 인식 탐색 - 브리핑: 시민배심원단 결과에 대한 초기 질적 분석』, 2024년 11월, <https://www.nuffieldbioethics.org/publications/assisted-dying-project>.

10) 영국 의회 도서관, 『연구 브리핑: 말기 질환 성인 대상 조력사망 법안 2024-25』, 2024, <https://commonslibrary.parliament.uk/research-briefings/cbp-10123/>.

11) 너필드 생명윤리위원회 / M·E·L Research, 『1차 설문조사 - 2024년 2월 및 2차 설문조사 - 2024년 9월』, 2024년 11월, <https://www.nuffieldbioethics.org/publications/assisted-dying-project>.

12) YouTube, “NCOB Citizens Jury on Assisted Dying 2024”, 2024년 11월 11일 게시, <https://www.youtube.com/watch?v=cpXvJNy5KFw>.

이번에 발간된 최종보고서는 앞서 발표된 설명자료보다 훨씬 더 심층적인 정성 분석을 담고 있으며, 배심원단의 결론 뿐 아니라 두 차례의 설문조사 결과도 함께 제시함으로써, 조력사망에 대한 영국 시민의 전반적인 인식과 정서까지 폭넓게 조망하고 있다.

1.2 프로젝트 수행 주체

■ 너필드 생명윤리자문위원회(Nuffield Council on Bioethics, 이하 NCOB)

NCOB는 영국을 대표하는 독립 정책 및 연구기관으로, 생명윤리 분야에서 가장 권위 있는 기관 중 하나로 평가받고 있다. 이 기관의 핵심 목표는 생명과학과 보건의료 정책 결정 과정에 윤리적 기준이 중심에 자리하도록 하여, 그로 인해 발생하는 혜택이 사회 전체에 공정하게 돌아갈 수 있도록 하는 데 있다.

이번 프로젝트에서 NCOB는 영국 시민들의 조력사망에 대한 의견을 살펴보기 위해 두 차례의 전국 단위 설문조사와 시민배심원단을 운영하였다.

조력사망이라는 주제에 대한 사회적 논의를 보다 깊이 있고, 데이터에 기반한 방식으로 이끌어 나가기 위한 다양한 시민 의견에 대한 자료를 마련하는 것이 이번 프로젝트의 목적이었다. 다만, 본 프로젝트는 NCOB가 조력사망에 대해 공식적인 권고나 기관 차원의 입장을 제시하기 위한 것이 아니며, NCOB는 이번 연구를 통해 조력사망에 대해 별도의 공식 입장이나 정책 권고를 제시하지 않는다.

■ 홉킨스 밴 밀(Hopkins Van Mil, 이하 HVM)

NCOB는 시민배심원단 설계 및 운영을 위해 시민참여형 사회연구 전문기관인 홉킨스 밴 밀(HVM)을 주 파트너로 선정하였다. HVM은 시민배심원단 참여자 모집, 정량조사 설계 및 시행, 활동 과정 기록 영상 제작 등 프로젝트 전반에 걸쳐 핵심적인 역할을 맡았으며, MEL 리서치(M.E.L Research), 소티션 재단과의 협업도 함께 진행하였다. HVM은 사회적으로 중요한 이슈에 대해 시민들이 신뢰할 수 있는 환경 속에서 깊이 있는 논의를 할 수 있도록 돕는 것을 주요 사명으로 삼고 있다.

■ 소티션 재단(The Sortition Foundation)

시민배심원단의 참여자는 ‘소티션(sortition)’ 또는 ‘시민추첨제(civic lottery)’라 불리는 무작위 추첨 방식을 통해 선발되었으며, 이 과정은 소티션 재단이 담당하였다.

비영리단체인 소티션 재단은 이미 HVM과 여러 차례 협업한 경험이 있으며, 사회 구성 전반의 다양성이 균형 있게 반영되도록 참여자를 선발하는 데 강점을 가진다. 이 재단의 선발 방식은 시민배심원단과 같은 숙의형 공론장에서 국제적으로 가장 신뢰받는 방식 중 하나로 인정받고 있다.

■ M·E·L 리서치(M·E·L Research)

MEL 리서치(M.E.L Research)는 35년 넘게 다양한 공공기관 및 공공서비스 분야와 협력해 온 독립 사회조사 전문기관이다. 기관과 직원, 서비스 이용자, 더 나아가 사회 전반에 긍정적인 영향을 미치는 것을 목표로 활동하고 있으며, 이번 프로젝트에서는 전국 단위 설문조사 두 건을 설계하고 실행하는 중요한 역할을 수행했다.

■ 포스트코드 필름즈(Postcode Films)

시민배심원단의 활동 과정을 기록한 다큐멘터리 영상은 포스트코드 필름즈(Postcode Films)에서 제작하였다. 이 기관은 개인, 공간, 정체성 간의 관계를 상상력과 진정성을 바탕으로 탐구하는 다큐멘터리 콘텐츠를 전문적으로 제작해 왔다.

■ AB 자선신탁(AB Charitable Trust)

이번 프로젝트는 AB 자선신탁(AB Charitable Trust)의 재정 지원을 통해 추진되었다. 단, AB 자선신탁은 프로젝트의 설계, 시행, 그리고 결과물의 내용에 개입하지 않았으며, 전 과정은 독립적으로 진행되었다.

1.3 프로젝트 운영 구조

이번 프로젝트는 다양한 전문성과 경험을 균형 있게 반영하기 위해 독립적인 자문위원회의 자문을 받으며 운영되었다. 자문위원회는 시민 참여, 다양성·형평성·포용성(DEI, diversity, equity, and inclusion) 분야에 대한 전문지식과 실무 경험을 가진 인사들로 구성되었으며, NCOB 내부 위원 뿐 아니라 외부 전문가들도 함께 참여하였다. 외부 자문위원은 공개 모집을 통해 선발되었으며, 선발 기준으로는 ▲해당 주제에 대한 전문적 기여 가능성, ▲공정성과 객관성을 갖춘 판단 능력, ▲시민 참여 활동에 실질적인 조언을 제공할 수 있는 역량 등이 고려되었다.

또한 시민배심원단에 제공되는 자료와 콘텐츠의 균형성, 정확성, 그리고 접근성을 확보하기 위해 별도의 콘텐츠 그룹(Content Group)이 본 프로젝트 팀을 지원하였다. 이 그룹은 배심원단에 참여하는 발표자 선정에도 자문 역할을 수행했으며, 조력사망에 대한 다양한 시각을 균형 있게 반영하기 위해 관련 주제에 대해 충분한 연구 경험이나 실무 경력을 가진 전문가들로 구성되었다.

자문위원회와 콘텐츠 그룹의 구성원 전체 명단은 [부록 1]에 수록되어 있다.

아울러, 프로젝트 전반에 대한 외부 평가는 리아 홈즈(Leah Holmes) 박사가 맡았다. 홈즈 박사는 프로젝트 수행 기관과는 독립된 외부 전문가로 평가 작업에 참여하였다.

1.4 프로젝트 설계 과정에서 반영된 사항

독립 자문위원회와 콘텐츠 그룹과의 협업 외에도, HVM은 시민배심원단의 주제 구성과 전국 단위 설문조사의 문항을 설계하기 위해 총 13건의 이해관계자 인터뷰를 진행하였다. 이 인터뷰들은 단순한 의견 수렴을 넘어, 발표자와 전문가 증인 후보자를 발굴하고, 학계, 관련 단체, 정책기관 등 다양한 분야의 전문가들이 본 프로젝트에 대해 갖고 있는 기대와 우려, 제안사항을 파악하는 데에도 중요한 자료로 활용되었다. 인터뷰 참여자 전체 명단은 [부록 2]에 수록되어 있다.

1.5 분석 및 결과 보고

시민배심원단의 온라인 및 대면 회의를 통해 총 80시간이 넘는 음성 기록이 생성되었으며, 이 자료는 HVM 팀에 의해 모두 텍스트로 전사된 후, NVivo 소프트웨어를 활용해 핵심 주제를 중심으로 체계적으로 분석되었다. 분석 과정에서, 주요 쟁점에 대해 참여자들 간의 다양한 의견 차이가 존재함이 명확히 드러났다.

HVM은 시민 숙의 과정을 분석하는 데 있어 ‘근거이론(grounded theory)’ 접근법을 적용하였다. 이 방법은 기존에 설정된 가설을 검증하는 것이 아니라, 숙의 과정에서 나온 참여자들의 실제 발언을 바탕으로 개념과 이론을 도출해 나가는 방식이다. 숙의 프로그램 설계에는 사이언스вай즈(Sciencewise) 가이드라인¹³⁾과 기존 시민배심원단 관련 연구 및 평가 자료가 함께 참고되었다.

13) Sciencewise, 『우리의 기본 원칙(Our Guiding Principles)』, 2020, <https://sciencewise.org.uk/about-sciencewise/our-guiding-principles/>.

자료 분석과 보고서 작성 전반에 걸쳐, HVM 팀은 해석의 편향을 최소화하기 위해 코딩, 분석, 작성팀 단위의 검토 회의를 지속적으로 진행하는 등 엄격하고 신중한 절차를 유지하였다.

설문조사 결과는 MEL 리서치에서 수집 및 분석하였으며, 응답자의 대표성을 높이기 위해 가중치를 적용하였다. 두 차례의 설문조사에는 개방형 질의 문항도 포함되어 있었으며, 이 응답들은 MEL 리서치 팀이 직접 검토한 뒤, 유사한 주제별로 분류·정리되었다.

한편, 이번 프로젝트의 정성적·정량적 분석 과정 전반에 걸쳐 인공지능 기반 텍스트 분석 도구는 사용되지 않았다.

1.6 보고서 구성

본 보고서는 시민배심원단의 논의 내용을 바탕으로 그 결과를 요약하고, 두 차례에 걸쳐 실시된 설문조사 결과를 함께 결합하여 전체 자료에 대한 종합적이고 균형 잡힌 분석을 제공한다.

우선 유의할 점은, 모든 공론화 과정에는 일정한 한계가 존재한다는 것이다. 시민배심원단의 결과는 개별 사안에 대한 의견 변화의 시점이나 정보에 따른 태도 변화의 흐름을 직접적으로 보여주는 자료는 아니다. 이는 참여자들이 고정된 입장을 가지고 시작한 것이 아니며, 프로젝트 전체 기간 동안 여러 차례에 걸쳐 자신의 생각을 바꿀 수 있는 환경 속에서 논의가 이루어졌기 때문이다. 배심원단이 검토할 수 있었던 증거 자료와 전문가 증언, 발표 내용의 범위는 8주간의 배심원단 운영 기간 내에 합리적으로 수용 가능한 수준과, 배정된 예산 내에서 가능한 범위로 제한되었다.

시민배심원단은 질적 조사 방법론에 기반하고 있다. 열린 질문을 통해 참여자들이 스스로 논점을 도출하고 토론을 이끌어가도록 구성된 이 방식은 영국의 인구 구성을 대표하는 시민 집단이 조력사망에 대해 어떤 우려와 기대, 판단의 맥락을 가지고 있는지를 세밀하게 이해할 수 있었다.

시민배심원단의 주요 투표 결과는 이미 발간된 중간보고서¹⁴⁾ 및 브리핑¹⁵⁾ 자료를 통해 공개된 바

14) 너필드 생명윤리위원회 / Hopkins Van Mil, 『시민배심원단: 영국 지역에서의 조력사망에 대한 시민 인식 탐색 - 중간보고서: 주요 권고사항 및 투표 결과』, 2024년 9월, <https://www.nuffieldbioethics.org/publications/assisted-dying-project>.

15) 너필드 생명윤리위원회 / Hopkins Van Mil, 『시민배심원단: 영국 지역에서의 조력사망에 대한 시민 인식 탐색 - 브리핑: 초기 질적 분석』, 2024년 11월, <https://www.nuffieldbioethics.org/publications/assisted-dying-project>.

있으며, 본 보고서에서는 이 가운데 일부를 적절한 위치에 인용하여 참여자들이 어떤 기준과 우선순위를 바탕으로 판단을 내렸는지를 설명하고자 했다. 투표 결과는 특히 어떤 쟁점에서 의견이 모였는지, 혹은 여전히 다양한 관점이 존재하는지를 구분하는 데 활용되었다. 본문에 포함된 ‘투표결과 [글상자]’에 기재된 수치는 발언자 수가 아니라, 해당 항목에 찬성한 투표 수를 의미한다. 최종 투표에는 배심원 30명 중 질병으로 불참한 2명을 제외한 28명이 참여했다.

보고서 전반에는 시민배심원단 참여자들의 실제 발언을 전사한 인용문도 포함되어 있다. 이러한 인용문은 논의의 흐름과 의미를 보완하고, 핵심 쟁점을 생생하게 전달하기 위한 목적으로 사용되었다. 표현의 명확성을 높이기 위해 중복된 단어나 군말은 생략되었지만, 참여자의 의도나 의미를 왜곡하는 편집은 일절 이루어지지 않았다.

시민배심원단의 입장을 서술할 때 사용된 표현들—예를 들어 ‘일부(a few)’, ‘여러 명(several)’, ‘많은 참가자(many)’, ‘다수(some)’ 등—은 의견의 일치 또는 차이의 정도를 나타내기 위한 것이다.

한편, 설문조사는 표본 기반으로 이루어졌기 때문에 통계적 추정오차가 수반된다. 이는 표본 설계상, 실제 인구 전체의 의견이 일정한 오차 범위 안에 존재할 가능성이 높다는 것을 의미한다. 이번 설문은 2,000명 이상의 응답자를 대상으로 실시되었으며, 95% 신뢰수준에서 $\pm 2.2\%$ 의 오차 범위를 가진다.

본 보고서는 조사 방법론별 구성을 따르고 있으며, 시민배심원단과 설문조사에서 공통적으로 도출된 주제는 별도로 강조하여 제시했다. 먼저 시민배심원단의 논의 내용을 중심으로 현재 사회적 논의에서 주목할 만한 시사점을 정리하고, 이어서 전국 단위 설문조사 결과를 요약하며 배심원단의 결과와 일치하거나 상충되는 부분은 함께 비교·제시하였다. 마지막 장에서는 두 가지 조사 방식 전반에서 반복적으로 등장한 핵심 주제를 종합적으로 정리하였다. 설문조사에 대한 세부 분석 결과와 통계표는 부속 자료로 별도 제공된다.¹⁶⁾

16) 너필드 생명윤리위원회 / M·E·L Research / Hopkins Van Mil, 『1차 설문조사 (2024년 2월) 및 2차 설문조사 (2024년 9월)』, <https://www.nuffieldbioethics.org/publication/surveys-exploring-public-views-on-assisted-dying/>.

제2장 연구 방법론

본 장에서는 본 프로젝트가 조력사망이라는 복합적인 사회적 주제를 공론화하는 과정에서 어떤 조사 및 분석 방법을 적용했는지를 설명한다.

조력사망 개념의 정의

조력사망을 둘러싼 논의에서는 다양한 용어가 혼용되고 있으며, 용어 사용에 대한 사회적 합의도 아직 충분히 형성되지 않은 상황이다. 이러한 배경을 고려하여, 본 프로젝트에서는 시민배심원단과 설문조사 참여자들이 동일한 개념을 바탕으로 논의에 참여할 수 있도록 사전에 명확한 정의를 제시하였다.

본 프로젝트에서 사용된 조력사망의 정의는 [글상자] 2와 같다.

[글상자] 2. 본 프로젝트에서 사용된 조력사망의 정의

환자의 자발적인 요청에 따라, 일정한 요건을 충족했을 때 의료인이 조력사망 치사 약물을 제공하거나 투여함으로써 그 생을 마감하는 데 관여하는 행위

- 의료인이 자격요건에 맞는 환자에게 자가 복용을 위한 조력사망 치사 약물을 처방하는 경우: 이 경우는 일반적으로 ‘의사의 조력을 받는 죽음(physician-assisted dying)’ 또는 ‘의사의 조력에 의한 자살(physician-assisted suicide)’로 불린다.
- 의료인이 자격요건을 충족한 환자에게 직접 조력사망 치사 약물을 투여하여 환자의 생을 종결하는 경우. 이는 일반적으로 ‘(자발적) 안락사(voluntary euthanasia)’로 지칭된다.

■ ‘조력사망’이라는 용어의 사용 배경

본 프로젝트에서는 ‘조력사망(assisted dying)’이라는 용어를 채택하여, 의료인이 환자의 죽음을 돕는 다양한 방식을 포괄적으로 지칭하고자 하였다. 이는 환자가 스스로 조력사망 치사 약물을 복용해 생을 마감하는 경우 뿐만 아니라, 의료인이 직접 약물을 투여하는 방식(즉, 자발적 안락사)까지 모두 포함하는 개념이다. 이와 같은 용어 선택은 어떤 특정한 입장을 지지하거나 조력사망의 합법화를 전제로 한 것이 아님을 밝힌다.

영국의 법적 상황: 현재 영국에서는 조력사망이 법적으로 허용되어 있지 않다. 응답자들이 해당 용어에 영향을 받지 않고 자신이 본 프로젝트 시작 전에 가지고 있었던 인식을 기술할 수 있도록, 1차 설문조사에서는 이들이 초기 문항에 응답한 후에 조력사망의 정의를 제시하였다.

2.1 설문조사 방법

■ 설문조사 설계 절차

본 프로젝트에서는 두 차례에 걸쳐 설문조사를 실시하였으며, 인구통계학적 대표성을 확보하기 위한 설계 과정을 거쳤다. 조사 설계는 MEL 리서치, 홉킨스 밴 밀(HVM), NCOB가 공동으로 수행하였고, 자문위원회의 검토와 자문을 통해 최종 확정되었다.

조사는 패널 응답자들을 대상으로 온라인 방식으로 진행되었다.¹⁷⁾ 응답자 표본은 자료 수집 중 인구통계 기반의 할당 기준에 따라 구성되었다. 이 기준은 2021년 영국 인구총조사(Office for National Statistics) 결과를 토대로 설정되었다. 설문조사 표본은 다음과 같은 주요 특성을 기준으로 구성되었다:

- 연령(5개 연령대)
- 젠더
- 인종/민족성
- 사회경제적 계층(SEG)
- 지역(Geographic region)

17) 설문조사는 MEL 리서치가 수행하였으며, 참여자 초청은 MEL 리서치의 우선 패널 파트너인 [Dynata](#)의 온라인 패널 회원을 대상으로 이루어졌다.

1차 설문조사에는 총 2,031명, 2차 설문조사에는 2,011명이 응답하였다. 조사 완료 후, 응답자 데이터를 주요 인구통계 변수별로 검토한 뒤, 표본의 대표성을 높이기 위해 보정 작업이 이루어졌다. 특히 연령, 성별, 인종/민족성, 지역 항목에서 과소 또는 과대표된 집단이 확인된 경우에는 가중치(weighting)를 적용하여 데이터의 균형을 맞췄다. 이러한 보정 과정을 통해 최종 결과는 영국 전체 인구를 보다 정확하게 반영할 수 있도록 조정되었으며, 분석의 신뢰도를 높이는 데 중요한 역할을 했다. 또한, 응답자 표본 내에서의 장애 특성에 대해서도 함께 모니터링 되었다.

조사 수행 과정에서 다음 기준에 해당하는 응답은 대상에서 제외되었다.

- 설문을 3분 미만으로 완료한 경우(본 조사는 응답자가 성실히 참여할 경우 약 10~15분이 소요되도록 설계되었음)
- 응답자가 우편번호 입력을 누락하였거나, 입력한 우편번호가 선택한 지역과 일치하지 않는 경우(응답자가 실제로 영국 거주자인지를 확인하기 위함)
- 주관식 문항에 무작위 문자나 숫자를 입력한 경우(MEL 리서치의 기준에 따르면, 주관식 문항에 대한 응답의 질은 전체 응답의 신뢰도를 가늠하는 핵심 지표로 간주됨)

2차 설문조사는 시민배심원단의 논의 결과에서 도출된 주요 쟁점과 논점을 바탕으로 조력사망 관련 시나리오를 구성하고, 이를 기반으로 설계되었다. 응답자들은 각 문항에 답변할 때, 해당 시나리오를 참고하여 판단을 내릴 수 있도록 하였다. 다만, 이 설문조사는 시민배심원단의 결론을 검증하거나 평가하기 위한 목적이 아니었으며, 이 같은 점을 반영하여 모든 질문은 중립적인 표현으로 구성되었다. 또한, 설문지 어디에도 시민배심원단에 대한 직접적인 언급은 포함되지 않았다.

2.2 시민배심원단 운영 방식

■ 시민배심원단이란?

시민배심원단은 1970년대 미국에서 제퍼슨센터(現 Center for New Democratic Processes)의 창립자인 네드 크로스비(Ned Crosby)가 개발한 제도로, 이후 민주적 공적 참여 방식의 하나로 널리 활용되어 왔다.¹⁸⁾

18) The Center for New Democratic Processes, 『시민배심원단 운영 방식(How We Work | Citizens Juries)』, 2024, <https://www.cndp.us/about-us/how-we-work/>.

시민배심원단은 여론조사나 설문조사를 통해 나타나는 여론과, 균형을 갖춘 정보와 전문가 의견을 충분히 접한 뒤 숙고를 거쳐 도출되는 공적 판단 간의 간극을 메우는 데 목적이 있다. 시민배심원단은 깊이 있는 시민사회의 숙의 과정을 통해 형성된 판단을 이끌어낼 수 있는 실질적 도구로 기능할 수 있다. 이에 따라, 배심원단이 제시하는 권고사항은 정책 결정자에게 실질적인 참고자료로 활용될 수 있다. 특히 시민배심원단 방식은 다음과 같은 경우에 효과적인 방법론으로 평가된다.

1. 해당 사안이나 정책 영역이 복잡하고, 불확실성이 존재하거나, 상충하는 신념 및 가치관이 얹혀 있는 경우
2. 여러 정책 대안 간의 절충점을 평가해야 할 필요가 있는 경우
3. 정책 결정자들이 시민들의 다양한 가치관과 원칙, 신념에 대한 충분한 이해 없이는 정책을 수립하거나 시행하기 어려운 경우

영국에서 조력사망에 대한 시민 인식을 살펴보기 위해 운영된 이번 시민배심원단은 여타 대중의 공적 참여 프로그램과 마찬가지로 다음과 같은 주요 특징을 지닌다.

- **대표성 있는 표본 구성:** 이번 배심원단은 인구통계를 반영하여 설계된 시민 표본을 기반으로 모집되었다. 다양한 배경을 지닌 영국 시민들이 참여했으며, 이들은 8주간에 걸쳐 조력사망이라는 복합적 주제를 함께 배우고 깊이 있는 논의를 이어갔다.
- **숙의 과정 절차:** 배심원단의 논의는 ‘학습(learning) → 토론(discussion) → 의사결정(decision-making)’의 세 단계로 구성되었다.
- **독립적인 운영 지원:** 논의 과정은 숙련된 조력자의 지원 아래 이루어졌으며, 이는 시민배심원단의 의견이 공유되는 과정이 명확하고, 숙의과정이 의뢰기관에 독립적으로 하기 위한 조치였다.
- **균형 잡힌 정보 제공:** 참가자들은 학습 단계에서 해당 주제에 대한 정확한 정보를 제공받았다.
- **지원 체계:** ‘배심원 조력자(Jury Friends)’¹⁹⁾라는 별도의 지원 인력이 회기마다 함께하며, 배심원들이 제공된 자료에 대해 자유롭게 질문하고 비판적으로 접근할 수 있도록 도왔다.

19) 시민배심원단은 중립적이고 객관적인 입장에서 배심원들의 사고를 돕고, 제시된 근거 자료에 대해 질문하고 검토할 수 있도록 지원하는 ‘배심원 조력자(Jury Friends)’의 도움을 받았다. 본 프로젝트에서는 Lancaster 대학교 법학과 교수 Suzanne Ost와 Manchester 대학교 의료법 수석강사 Alexandra Mullock이 이 역할을 맡았다. 한편, 배심원단의 논의는 HVM 소속의 노련한 진행자가 진행하였으며, 논의가 자유롭고 체계적으로 이루어질 수 있도록 체계를 마련하고 그 내용을 기록하였다.

- **절차의 투명성 확보:** 시민배심원단의 논의 과정과 결과는 철저히 공개되었다. 두 차례의 설문조사 결과, 중간보고서, 설명자료, 본 보고서 뿐 아니라, 회의 영상, 전문가 증인(the expert witness)과 발제자 발표자료, 참고용 자료집까지 전면 공개되었으며, 누구나 이 과정을 참관할 수 있었다. 또한 NCOB는 프로젝트 전 과정에 걸쳐 관련 정보와 자주 묻는 질문(FAQ)을 공식 홈페이지에 게시하였다.

■ 시민배심원단 모집

이번 시민배심원단은 총 34명으로 구성되었으며, 영국 인구의 인구통계적 특성을 균형 있게 반영할 수 있도록 층화 표본추출(stratified sampling) 방식을 활용하였다. 이러한 모집 방식은 흔히 ‘소티션(sortition)’, 즉 시민 추첨 제도로 불리며, 실제 모집 절차는 소티션 재단(The Sortition Foundation) 이 맡아 진행하였다.

모집은 총 3단계로 이루어졌다.

- **1단계:** 소티션 재단은 영국 전역에서 무작위로 7,000개 주소를 선정, 해당 가구의 18세 이상 거주자에게 조력사망에 대한 시민배심원단 참여를 요청하는 초청장을 발송하였다. 그 결과, 147명이 참여 의사를 밝히고 신청서를 제출하였다.
- **2단계:** 신청자는 간단한 인구통계 정보 및 태도 관련 질문에 응답해야 했다. 이 데이터는 시민배심원단 최종 구성이 성별, 연령, 지역, 인종, 사회경제적 배경 등에서 대표성을 가질 수 있도록 하는 데 활용되었다.
- **3단계:** 소티션 알고리즘을 적용해, 147명의 신청자 중 총 34명을 무작위로 선정하였다. 이는 최종 배심원단 정원인 30명을 충원하고, 불참에 대비한 예비 인원 4명을 추가 확보하기 위한 조치였다. 특히 연령 분포는 영국 전체 인구의 분포를 최대한 반영하도록 설계되었다.

최종적으로 30명의 시민이 참여를 확정하고, 전 8주간의 과정을 성실히 이수하였다. 단, 마지막 날(6월 15일)에는 건강상의 사유로 2명이 불참하여, 해당 회차의 최종 투표는 28명이 참여한 가운데 진행되었다.

■ 시민배심원단 구성 기준

시민배심원단은 영국 인구의 다양한 특성을 고르게 반영할 수 있도록, 다음과 같은 기준에 따라 구성되었다: 연령, 성별, 인종, 학력 수준, 장애 유무, 거주 지역, 그리고 다중 박탈 지수(Indices of Multiple Deprivation) 등이다. 이러한 기준은 영국 통계청(Office for National Statistics)이 발표한 2021년 인구 통계조사 자료를 바탕으로 설정되었다. 또한 2024년 2월 NCOB가 전국 성인 2,000명을 대상으로 실시한 설문조사 결과도 구성 기준에 반영되었다. 이 설문에서는 '조력사망이 영국에서 합법화되어야 한다는 주장에 어느 정도 동의하는가'²⁰⁾에 대한 응답 분포를 분석하여, 조력사망에 대한 다양한 태도가 시민배심원단 내에 균형 있게 반영되도록 했다.

시민배심원단은 상대적으로 소규모로 운영되기 때문에, 모집 시 엄격한 할당 기준을 적용하기 보다는 목표 비율을 설정하는 방식을 택했다. 특히, 소수민족, 장애인, 그리고 조력사망에 반대하거나 회의적인 입장을 가진 시민들의 최소 참여 비율을 확보함으로써, 소수의 시각이 충분히 담길 수 있도록 배려했다.

아래 표 1은 최종 시민배심원단 34명의 인구통계학적 특성과 영국 전체 인구 구성을 비교한 자료다. 이 중 4명은 본격적인 활동 시작 전에 참여를 철회하였고, 30명이 전 회차에 참여하였다. 단, 6월 15일 마지막 대면 워크숍에는 2명이 건강 문제로 불참하여, 해당 회차의 최종 투표는 28명이 진행했다.

[표 1] 조력사망에 대한 시민 인식을 파악하기 위한 시민배심원단의 인구통계학적 구성 (영국 전체 인구와의 비교)

구분	영국 전체 인구 중 비율(%)	목표치(%)	시민배심원단 구성비(%) (참여 인원 기준: 34명)	최종 워크숍 참여자 수 (28명) ²¹⁾
인구통계 자료 출처: 영국 통계청(ONS) 인구조사(2021년)				
성별				
여성	51.0	51.0	50 (17)	15
남성	49.0	49.0	47.1 (16)	12
비이분법적 성별/기타	0.2	0.2	2.9 (1)	1
연령대				

20) 너필드 생명윤리위원회 / M·E·L Research / Hopkins Van Mil, 『1차 설문조사 (2024년 2월)』, <https://www.nuffieldbioethics.org/publication/surveys-exploring-public-views-on-assisted-dying/>.

21) 본 항목의 수치는 배심원단이 심의를 시작할 당시 해당 질문에 응답한 내용을 나타내며, 최종 투표 결과를 의미하지 않는다. 이 질문에 대한 최종 표결 결과는 제3장 [글상자] 4에 제시되어 있다.

구분	영국 전체 인구 중 비율(%)	목표치(%)	시민배심원단 구성비(%) (참여 인원 기준: 34명)	최종 워크숍 참여자 수 (28명) ²¹⁾
18~24세	10.5	10.5	11.8 (4)	2
25~34세	17.1	17.1	14.7 (5)	3
35~44세	16.5	16.5	14.7 (5)	3
45~54세	16.7	16.7	17.6 (6)	6
55~64세	15.9	15.9	17.6 (6)	6
65~74세	13.8	13.8	14.7 (5)	5
75세 이상	9.8	9.8	8.8 (3)	3
민족				
아시아계 또는 아시아계 영국인	9.6	9.6	8.8 (3)	3
흑인, 아프리카계, 카리브계 또는 흑인 영국인	4.2	4.2	8.8 (3)	3
혼혈 또는 다민족	3.0	3.0	5.9 (2)	0
백인 영국인	73.5	73.5	64.7 (22)	20
인종				
백인(기타)	7.5	7.5	8.8 (3)	1
기타	2.2	2.2	2.9 (1)	1
장애 여부				
중증 장애	7.3	7.3	5.9 (2)	0
경증 장애	16.8	16.8	17.6 (6)	4
장애 없음	75.9	75.9	76.5 (26)	24
학력 수준				
학력 없음/아직 학력 없음	18.1	18.1	11.8 (4)	4
Level 1(초중등 수준, 기초학력 수준)	9.7	9.7	8.8 (3)	2
Level 2(중등교육 수료)	13.3	13.3	11.8 (4)	3
Level 3, Apprenticeship, Other (고등교육수준/직업 훈련 포함)	25.0	25.0	26.5 (9)	8
Level 4 and above, 대학교 학위 이상(학사~박사)	33.9	33.9	41.2 (14)	11
지역				
북동부	4.7	4.7	8.8 (3)	2
북서부	13.1	13.1	11.8 (4)	4
요크셔 및 험버	9.7	9.7	8.8 (3)	2
동(東) 미들랜드	8.6	8.6	14.7 (5)	5
서(西) 미들랜드	10.5	10.5	8.8 (3)	1

구분	영국 전체 인구 중 비율(%)	목표치(%)	시민배심원단 구성비(%) (참여 인원 기준: 34명)	최종 워크숍 참여자 수 (28명) ²¹⁾
영국 동부	11.2	11.2	8.8 (3)	2
런던	15.6	15.6	14.7 (5)	4
남동부	16.4	16.4	11.8 (4)	4
남서부	10.1	10.1	11.8 (4)	4
다중박탈지수(IMD)				
1~2	20	20	17.6 (6)	5
3~4	20	20	23.5 (8)	4
5~6	20	20	17.6 (6)	5
7~8	20	20	23.5 (8)	8
9~10	20	20	17.6 (6)	6
조력사망에 대한 태도 분포: 시민배심원단과 영국 전체 인구 간 비교 자료 출처: NCOB 설문조사 (2024년 2월) 질문 문항: “귀하는 조력사망이 영국에서 합법화되어야 한다는 주장에 어느 정도 동의하거나 반대하십니까?” ²²⁾				
전혀 동의하지 않음	7.1(7%)*	7.1	8.8 (3명)	2명
다소 동의하지 않음	7.5(8%)*	7.5	8.8 (3명)	3명
동의도 반대도 아님	11.8(12%)*	11.8	11.8 (4명)	4명
다소 동의함	34.6(35%)*	34.6	35.3 (11명)	7명
전적으로 동의함	34.4(34%)*	34.4	29.4 (11명)	10명
잘 모르겠음	4.6(5%)*	4.6	5.9 (2명)	2명

* 반올림수치

22) 본 질문에 대한 설문조사 응답자들에게는 프로젝트 전반에 걸쳐 사용된 것과 동일한 정의와 배경 설명 ([글상자] 1 참고)이 제공되었다.

■ 시민배심원단 질문

시민배심원단은 검토가 필요한 특정 질문을 부여 받았다. 이번 시민배심원단에 제시된 질문은 아래 [글상자] 3와 같다.

[글상자] 3. 시민배심원단에 제시된 질문

1. 영국은 조력사망 허용을 위해 법을 개정해야 하는가?
 - 조력사망을 허용해야 한다고 생각하는 가장 중요한 이유는 무엇인가?
 - 조력사망을 허용해서는 안 된다고 생각하는 가장 중요한 이유는 무엇인가?
2. 만약 영국에서 조력사망이 합법화된다면, 그 법에는 어떤 내용이 포함되어야 하며, 어떤 내용은 제외되어야 하는가?
3. 만약 조력사망을 허용하는 법률 개정이 이루어지지 않는다면, 조력사망 정책과 관련한 권고사항 또는 수정 방안이 있는가?

■ 시민배심원단 운영 방식

이번 시민배심원단은 조력사망에 대한 영국 시민의 인식을 심층적으로 살펴보기 위한 참여 프로젝트로, 2024년 4월부터 6월까지 운영되었다. 배심원단은 8주동안 총 7회에 걸쳐 총 24시간동안 심도 있는 토론 시간을 이어갔다. [그림 2]에는 시민배심원단이 초기 안내 웹세미나에서부터 최종 대면 회의에 이르기까지 거친 일련의 과정이 제시되어 있다. 또한, 시민배심원단에게는 회의 외에도 검토하도록 권장된 일련의 서면 자료들이 제공되었다('정보 및 근거 자료집' 참조). 이 자료를 충분히 읽고 이해할 수 있도록 HVM 팀은 배심원 개별 면담을 진행하였다. 또한, 배심원단 회의 중 발표된 모든 자료는 전용 웹페이지를 통해 배심원단에게 공유되었다.

■ 시민배심원단 회의 일정: 2024년 4월~6월

■ 온라인 회의

웹세미나 (4월 17일 오후 6시~8시): 배심원단의 목적과 주제에 대한 소개

제1차 회의 (4월 24일 오후 6시~9시): 영국 전역(UK) 내 조력사망의 제도적 맥락과 개요

제2차 회의 (5월 8일 오후 6시~9시): 국제 동향 및 사례 분석

제3차 회의 (5월 15일 오후 6시~9시): 다양한 관점 소개 - 시민단체 및 종교계의 관점

제4차 회의 (5월 22일 오후 6시~9시): 다양한 관점 소개 - 당사자 경험, 장애, 완화의료 및 임상적 관점

▪ 대면 회의

제5차 회의 (6월 14일 오후 6시~9시): 근거 자료 검토, 숙의 과정 및 권고안 도출

제6차 회의 (6월 15일 오전 10시~오후 4시): 최종 숙의 및 권고안 정리

배심원단은 아래와 같은 방식으로 숙의 과정에 참여하였다.

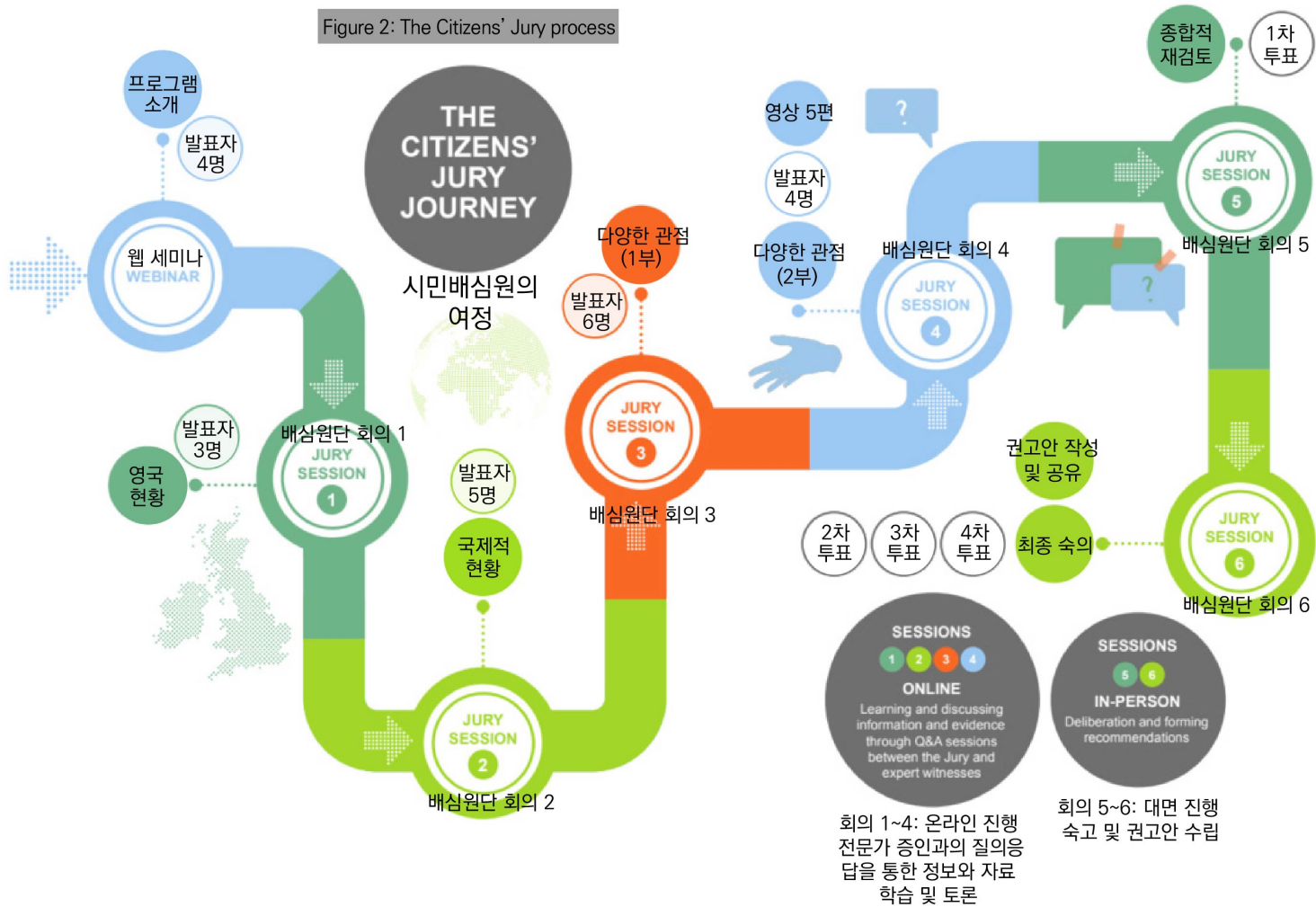
- 배심원단의 주요 핵심 질문을 도출하기 위한 소그룹 회의
- 발표자와의 질의응답을 포함한 전체 그룹 회의
- 배심원단과 함께 공유된 자료를 정리 및 고찰한 배심원 조력자(Jury Friends)의 의견 청취 회의
- 전문가 증인 및 발표자의 발표 내용, 세 가지 배심원단의 질문([글상자] 3)에 대한 소그룹 성찰 활동

최종 회의는 런던에서 두 차례 대면 방식으로 진행되었으며, 각 회의는 3시간 및 6시간씩 이루어졌다. 이 대면 회의에서는 배심원단이 청취하고 숙독한 다음의 모든 근거자료와 정보를 종합적으로 검토하였다.

- 발표자의 발표자료 20건
- 사실 근거 안내 자료 9건
- 시민단체 및 옹호 단체 브리핑 자료 5건
- 패널 토의자료 1건
- 경험 사례 영상자료 5건
- 배심원 조력자(Jury Friends)의 의견 자료 4건

배심원단 구성원들은 배심원단 질문(글상자 3)에 답하기에 앞서, 배심원단이 고려해야 한다고 생각하는 중요 사안 목록을 작성하였다. 그후 다음 사항에 대해 숙의하였다.

- 조력사망 허용에 대한 찬반 양측의 핵심적 근거
- 그들의 판단을 지지하는 가치와 원칙
- 법 개정 시 포함/배제 사항
- 조력사망에 관한 현행 정책에 대한 권고 또는 개선 방안
- 제안하고자 하는 권고사항과 우선순위 설정 방식



[그림 2] 시민배심원단 운영 과정

시민배심원단은 논의 과정에서 조력사망과 관련된 다양한 쟁점에 대해 균형 잡힌 시각을 제시하는 전문가 증인과 발표자들의 설명을 경청하였다.²³⁾ 이들의 전체 명단과 소속 기관은 [부록 3]에 수록되어 있으며, 해당 발표자료에 대한 링크도 함께 제공된다. 또한 [부록 4]에는 발표자들이 사전에 제출한 설명자료의 예시도 함께 실려 있다.

발표자들은 발표 전 자신이 ‘정보 제공자(Informant)’, ‘입장 옹호자(Advocate)’, 혹은 이 두 가지 역할을 겸하는지를 명확히 밝혀 배심원단에 공유하였다. 정보 제공자는 조력사망과 관련된 정책 환경, 사회적 맥락, 다양한 시각 및 쟁점 등을 객관적으로 설명하는 역할을 맡았다. 반면, 입장 옹호자는 개인적인 신념이나 자신이 소속된 기관의 입장을 대표하여 의견을 제시하였다. 균형을 확보하기 위해 입장 옹호자는 찬성 측과 반대 측이 짝을 이루어 발표하도록 구성되었다.

시민배심원단은 논의 과정에서 ‘배심원 조력자(Jury Friends)’의 지원을 받았다. 이 역할은 수전 오스트(Suzanne Ost)교수(랭커스터 대학교 법학과)와 알렉산드라 멀록(Alexandra Mullock) 수석강사(맨체스터 대학교 의료법)가 맡았다. 배심원 조력자(Jury Friends)는 중립적이고 객관적인 역할을 수행하도록 지시를 받았고, 배심원단에게 주어진 주제에 관한 질문에 답변하고 배심원단이 자료를 비판적으로 사고하고 검토할 수 있도록 지원하였다. 이는 중립 조정자의 역할과는 구별된다. 한편, 노련한 HVM 소속 중립 조정자들은 배심원단과 협력하여 숙의 과정을 위한 체계적인 틀을 제공하고, 쟁점들을 논의할 수 있는 자유롭고 협력적인 공간을 제공하고, 숙의 내용을 기록하는 역할을 수행하였다.

2.3 모두를 지원하는 포용적인 절차

조력사망이라는 주제가 지닌 민감성을 고려하여, 본 프로젝트 기간 동안 시민배심원단 전원을 대상으로 HVM이 제공하는 상담 서비스를 운영하였다. 해당 서비스는 상담사 산딕 가나트라(Sandeep Ganatra)가 맡았으며, 모든 배심원 회의에 직접 참석하여 참여자 또는 중립 조정자의 요청이 있을 경우, 배심원이 비공개로 상담을 받을 수 있도록 배려했다.

23) 너필드 생명윤리위원회 / Hopkins Van Mil, 『발표자 및 시민배심원단 회의 구성』, 2024년 9월, <https://www.nuffieldbioethics.org/project/exploring-public-views-on-assisted-dying/citizens-Jury/speakers-and-Jury-sessions/>.

설문조사 참여자들을 위한 심리 지원이 필요한 경우를 대비하여 세 곳의 지원기관(Samaritans, Silver Line, Mind)의 연락처와 홈페이지 링크가 설문 시작과 종료 시점 모두에 안내되었다. 이 정보는 시민배심원단 참여자들에게도 사전 배포된 안내서를 통해 공유되었다. 설문지에는 민감한 질문에 부담을 느끼는 경우를 대비해 '무응답'을 선택할 수 있는 옵션이 포함되어 있었다. 시민배심원단은 최대한 접근이 용이하도록 설계되었고, 그 내용은 다음과 같다.

- 전화 연결 및 온라인 오리엔테이션을 포함한 참여 지원 제공
- 논의 참여에 따른 시간과 노력을 인정하여 모든 배심원에게 440파운드의 사례비 지급
- 적절한 장비가 없는 이들을 위해 인터넷 연결이 가능한 디지털 기기 대여
- 안정적 접속 환경이 어려운 참여자를 위해 휴대용 Wi-Fi 공유기 대여
- 필요한 경우 웹캠, 마이크, 헤드셋 등 추가 장비 지원
- 장애인 접근성이 확보된 장소에서 대면 회의를 진행
- 대면회의 시 기도실 및 조용한 휴식 공간 마련
- 필요 시, 번역, 아이돌봄 등 추가적 지원 제공

2.4 평가

이번 프로젝트의 평가 관련, 독립성과 투명성을 높이기 위해 NCOB는 독립적인 평가자로 리아 홀즈(Leah Holmes) 박사를 위촉했다. 그 목적은 조력사망에 관한 시민배심원단과 설문조사 과정의 질적 완성도와 절차적 정당성을 검토하는 데 있었다.

평가 방식은 형성적 평가와 총괄적 평가를 병행하였으며, 다음과 같은 활동을 포함하였다.

- **사전준비:** 프로젝트 팀 및 자문위원회 회의에 참석하여, 기획·범위 설정·설계 단계에서 건설적인 질문과 제언 제공
- **현장 평가:** 모든 배심원단 회의에 참관자로 참석, 배심원단 참여 경험에 관한 설문조사 데이터 수집, 일부 배심단원, 전문가 증인 및 발표자, 자문위원회 및 콘텐츠 그룹 구성원, 그리고 NCOB 및 HVM 소속 팀원들을 대상으로 인터뷰 실시
- **분석 및 보고:** 배심원단 첫 회의 후 즉각적인 의견과 결과 공유하여 이후 회의에 프로젝트 설계, 기술 지원, 추가 정보가 필요한 콘텐츠 영역 등과 같은 피드백 반영, 프로젝트 기간 동안 여러 차례 프로젝트팀과 자문위원회 상세 평가 결과 공유

이번 평가의 최종 결과는 2025년 봄에 보고서로 공개될 예정이다.

제3장 시민배심원단 주요 결과 분석

본 장에서는 시민배심원단의 논의 과정을 바탕으로, 조력사망을 둘러싼 주요 쟁점들을 살펴보고자 한다. 특히 배심원단 구성원들의 이해와 고민을 중심으로 대중 인식에 영향을 미치는 요인들을 중심으로 분석하였다. 다수의 배심원단은 조력사망에 대해 여러 관점이 충돌하거나 복잡하게 얽혀 있다는 점과, 때로는 상충되는 입장을 동시에 받아들이는 데 어려움을 겪었다고 밝혔다. 예컨대, 과연 죽음이 개인의 선택 문제인지에 대한 의문과, 조력사망에 대한 선택권이 있다는 것에서 얻을 수 있는 잠재적 이익 사이의 딜레마가 그 대표적인 예라고 할 수 있다.

“이 주제 전체가 저에겐 정말 감정적으로 너무 힘들어요. 개인으로서, 우리가 선택할 권리를 가져야 할까요? 이건 굉장히 개인적이고 주관적인 문제이기도 해요. 그래도 저는 우리가 그런 선택의 자유를 가져야 한다고 생각해요. 그리고 그 자유를 신중한 방식으로 사용하기를 바라고요. 우리가 반드시 선택해야 하는 것은 아니지만, 선택권이 있다면 원할 시 결정할 수 있습니다.”
(4차 회의)

배심원들은 상반된 관점을 숙고하면서 다양한 쟁점을 검토하여야 하는 임무를 매우 진지하게 받아들였다. 조력사망이라는 주제를 심도 있게 탐구할 수 있는 이번 기회를 의미 있는 시간으로 받아들였으며, 일부는 이 과정을 “**조력사망에 관한 학위 과정을 공부하는 수준의 집중적인 과정**”이었다고 설명하였다(6차 회의).

논의 과정을 통해 배심원단의 조력사망에 대한 이해도가 점차 높아졌으며, 해당 주제가 매우 복잡적이면서 동시에 민감한 문제라는 점에 공감하였다. 또한 논의 과정에서 단순히 찬반 의견을 끌어내는 것이 아니라, 서로 다른 생각을 경청하고 숙고하는 과정으로 설계되어 있었다는 점에 대해 높은 만족도를 보였다. 특히 특정 주제에 대해 어느 정도 합의가 이루어졌는지, 또는 여전히 의견이 갈리는지를 확인하기 위한 방식으로 ‘투표’가 활용되었다는 점에서도 공감을 나타냈다.

3.1 시민배심원단 질문 1-1항에 대한 최종 투표 결과 (“영국의 법은 조력사망을 허용하도록 개정되어야 하는가?”)

배심원단의 주요 결론은 대다수 배심원들이 영국의 법이 조력사망을 허용하도록 개정되어야 한다는 데에 의견을 같이한 것으로 나타났다. 이러한 판단은 배심원단의 토론 과정과 주요 질문에 대한 투표 결과를 종합적으로 분석함으로써 확인할 수 있다.

배심원단 질문 제1항의 첫번째 질문인 “영국의 현행법은 조력사망을 허용하도록 개정되어야 하는가?”에 대한 최종 투표 결과는 다음과 같다. 총 20명의 배심원단 구성원이 해당 문항에 강하게 동의하거나 대체로 동의하였다. 반면 7명은 대체로 반대 또는 강하게 반대하였다. 1명은 최종 결정을 내리지 못했다. 이 투표는 최종 회의일에 실시되었으며, 2명은 건강상의 이유로 참여하지 못했다.([글상자] 4 참조).

이후의 구체적인 투표 결과와 결정된 주요 사항들은 아래에서 계속하여 살펴본다.



최종 투표에 앞서, 일부 배심원이 논의 과정에서 자신의 입장이 여러 차례 바뀌었다고 밝혔다. 처음엔 유보적인 태도를 보이다가 점차 찬성 혹은 반대로 생각이 기운 경우도 있었고, 어떤 이들은 바뀐 입장이 논의 전체 과정에서 일관되게 유지된 것은 아니었다고 밝혔다.

배심원단 구성원들은 입장 변화의 원인으로 다양한 요인을 언급하였다. 전문가 발표를 통해 새로운 정보를 접하거나, 동료 배심원의 이야기를 듣고 깊이 있는 대화를 나누면서 기존의 생각에 의문을 품게 되었다는 이들도 있었던 것으로 나타났다. 다만, 입장이 바뀐 이유는 사람마다 달랐으며, 처음부터 확고한 입장을 가지고 참여한 사람들 중에는 논의 내내 자신의 의견을 굽히지 않은 경우도 있었다.

3.2 법 개정에 찬성하는 주요 이유

공적인 이익(public benefit)

시민배심원단은 조력사망에 대한 논의에서 ‘공적인 이익’이라는 개념을 반복적으로 언급하며, 특히 마지막 대면 회의에서 이 요소의 중요성을 강조했다. 이들은 조력사망처럼 복잡하고 사회적으로 중대한 주제는 단순히 개인의 선택이나 선호만으로 판단해서는 안 되며, 사회 전체적인 수준에서, 공적인 이익의 관점에서 고려되어야 한다고 보았다. 이는 조력사망을 법적으로 허용하는 것이, 사회 전반에 어떤 긍정적인 영향을 미칠 수 있을지를 중심에 두고 판단해야 한다는 입장이었다.

“더 중요한 질문은 결국 우리 사회에 관한 것이라고 생각합니다. 과연 조력사망이 우리 사회에 바람직한 것인지?” (5차 회의)

배심원단은 질문 1(조력사망 허용 여부) 논의 중 조력사망을 허용해야 하는 이유를 목록화 하였고, 이어진 투표를 통해 법 개정의 주된 찬성 사유 세 가지를 선정하였다. 그 내용은 다음 [표 2]²⁴⁾에 정리되어 있다.

[표 2] 시민배심원단 질문 1에 대한 투표 결과 - 조력사망 허용에 찬성하는 주요 이유

(단위: 표)

조력사망 허용 이유	배심원단 총 투표 수
고통을 멈추기 위함	12
자신의 삶을 마칠 수 있는 선택권을 가짐	12
때가 되면 존엄하게 생을 마감할 수 있음	11

24) 배심원들은 자신들이 도출한 ‘조력사망 찬반 사유’의 전체 목록 두 가지를 검토하였다. 이들은 각 목록에 대해 10표씩, 총 20표를 자유롭게 배분할 수 있었으며, 특정 사유에 대해 중요하다고 판단되는 경우에는 복수 투표도 가능하였다. 관련 목록은 다음 문헌에 수록되어 있다: 너필드 생명윤리위원회 / Hopkins Van Mil, 『시민배심원단: 영국 지역에서의 조력사망에 대한 시민 인식 탐색 - 중간보고서: 주요 권고사항 및 투표 결과』, 2024년 9월, <https://www.nuffieldbioethics.org/publications/assisted-dying-project>.

이제부터는 영국에서 조력사망을 허용하도록 법이 바뀌어야 한다고 본 시민배심원단의 주요 논거들을 중심으로 정리하고자 한다. 조력사망을 선택지로 바라보는 이들의 목소리를 통해, 왜 이 제도가 사회적으로 마련되어야 하는지 그 필요성을 설명하고자 하는 시도이다.

1. 고통을 멈추기 위함

많은 시민배심원단 참여자들은 삶의 마지막 시기에 겪게 되는 극심한 고통을 매우 심각한 문제로 인식했다. 특히 이러한 인식은 개인적인 경험에서 비롯된 경우가 많았다. 다음은 구성원들이 공유한 몇 가지 경험이다.

- 보건의료나 사회복지 현장에서의 돌봄 경험

“제가 요양보호사로 일하면서 느꼈던 건, 많은 분들이 생의 말기, 특히 생애말기에 정말 심한 고통을 겪고 있다는 점이었어요. 저는 그분들이 그런 고통을 오래 겪기 보다는, 그 시간이 조금이라도 짧아지길 바란다고 생각해요”
(1차 회의)

- 생애 말기에 있는 가족을 간병하거나 그 곁에 있었던 경험

“제 여동생이 죽어감을 지켜봤습니다. 그걸 죽음이 아닌 돌봄의 관점으로 봐야 한다는 말에 저는 전적으로 공감해요. 우리는 그들을 죽이는 것이 아니라, 돌보고 있는 것입니다. 우리가 그들을 돌보려는 이유는 그들이 고통받고 있거나, 그런 법이 제정되었더라면 피하거나 줄일 수 있는 기간 동안 고통받았기 때문입니다.”
(3차 회의)

- 자신이 견디기 힘든, 너무나도 심한 고통 속에서 스스로 생을 마감하고 싶어 하는 사람들 - 만약 심한 고통을 겪고 있는 시한부 말기 질환 환자라면 조력사망을 선택하고 싶다고 생각하게 됩니다.

“누군가가 심한 고통을 겪고 있다고 말할 때, 사실 그 고통이 얼마나 심한지는 직접 겪어보지 않으면 알기 어렵습니다. 저는 그런 통증을 두 번 겪었고, 그때는 정말 삶이 무의미하게 느껴졌어요. 그 고통 속에 있을 때는 그냥 모든 걸 끝내고 싶다는 생각밖에 안 들었어요”
(3차 회의)

- 원칙적으로 조력사망에 반대하지만, 극심한 고통에 직면했을 때는 조력사망을 선택할 수도 있다는 일부 주장

“이론적으로는 조력사망에 반대할 수 있죠. 그런데 정작 본인이 그런 고통을 겪게 되면, 과연 그 입장을 끝까지 지킬 수 있을까요? 결국엔 선택하게 될 것 같아요.” (4차 회의)

2. 자신의 삶을 마칠 수 있는 선택권을 가짐

시민배심원단은 ‘자율성’, ‘자유’, 그리고 ‘생의 마지막에 관한 의사결정’을 조력사망과 관련된 핵심 가치로 강조했다. 이들은 특히 삶의 마지막 순간을 어떻게 맞이할지에 대해 개인이 결정할 수 있어야 한다는 데 인식을 같이했다.

- 많은 배심원들은 입법은 항상 공공의 이익을 중심에 두어야 하며, 여기서의 공공의 이익이란 조력사망을 원하는 이들에게는 그 선택권을 보장하면서도 개인의 안전과 권리를 보호하는 것이라고 말했다.

“법이란 사람을 보호하면서도 그 사람이 자기 삶을 스스로 결정할 수 있게 해줘야 하거든요. 저는 그 사이 어디쯤에서 조율이 필요하다고 봅니다.” (4차 회의)

- 삶의 방식에 있어 다양한 선택이 가능한 것처럼, 죽음의 방식에 대해서도 선택이 가능해야 한다는 주장도 있었다.

“아이를 낳을지 말지, 어떻게 키울지, 주거지와 직장도 모두 선택할 수 있는데, 왜 죽음을 어떻게 맞을지는 선택하지 못하는 걸까요? 특히 제가 말기 상태라면 말이에요.” (4차 회의)

- 조력사망이 허용되더라도 그것이 절대 타인에게 강요되지 않고 철저히 개인의 결정이어야 하며, 법은 그 선택이 자발적이고 안전하게 이루어질 수 있도록 보장해야 한다고 보았다.

“다양한 관점에서 보자면 어떤 법이든 그렇죠. 어떤 사람은 조력사망을 선택할 수도 있고, 어떤 사람은 아닐 수도 있는 거죠. 완전히 개인의 선택 아닐까요? 완화의료를 선호하는 사람들이 있는 반면에 조력사망을 선호하는 사람도 있겠죠. 그 선택이 가능한 창구를 마련해줄 수 있느냐가 핵심이죠.” (4차 회의)

또한 배심원단은 종교적 신념의 유무와 관계없이 선택권은 열려 있어야 한다고 강조하였다. 일부 배심원은 자신은 종교적 이유로 조력사망을 선택하지는 않겠지만, 그러한 방식을 원할 수 있는 다른 사람들의 선택을 제한해서는 안 된다는 입장을 밝혔다.

“저는 처음부터 종교적 관점에서 제 입장을 유지해 왔어요. 하지만 그게 누군가의 선택을 막아야 한다는 뜻은 아니에요. 저는 낙태도 마찬가지라고 봐요. 저는 개인적으로 낙태를 하지 않겠지만, 다른 사람에게 낙태하지 말라고 강요할 수는 없죠. 저는 하나님과 생명의 존엄성을 믿지만, 다른 사람은 그렇지 않을 수도 있으니까요.” (4차 회의)

이러한 맥락에서 선택의 중요성을 강조하는 이유는 사람마다 서로 다른 견해와 신앙, 가치를 지니고 있으며, 고통과 고난을 견디는 능력 또한 상이하기 때문이다.

“사람들은 태어날 때부터 다 다릅니다. 감각에 대한 반응도 다르고요. 저는 자폐인으로서 남들보다 훨씬 많은 걸 견딜 수 있어요. 그러니까 누구나 동일한 기준으로 맞춰야 한다는 건 말이 안 돼요. 결국은 개인별로 다른 문제고, 그렇기 때문에 선택 가능성은 항상 열려 있어야 해요.” (5차 회의)

3. 때가 되면 존엄하게 생을 마감할 수 있음

많은 시민배심원들은 조력사망이 하나의 선택지로 존재한다는 사실만으로도, 삶의 끝자락에서 타인에게 의존하게 되는 상황이나 인간으로서의 존엄을 잃게 될 것이라는 두려움을 덜어주는 데 도움이 된다고 여겼다. 이들은 이를 “조력사망이 가능하다는 사실이 주는 심리적 안도감”이라고 표현했다. 일부 시민배심원들은 가족의 임종 과정을 어렵고 고통스럽게 지켜본 경험을 언급하였으며, 그러한 경험이 자신들에게 존엄한 죽음의 필요성을 절실히 깨달았다고 말했다. 반면 직접적인 경험은 없지만, 근거 자료와 토론 과정에서 공유된 정보와 의견을 통해 조력사망이라는 선택지가 존재하는 것이 중요하다는 입장을 보였다.

“결국 이건 두 가지 선택의 문제인 것 같습니다. 하나는 의료진의 관리 아래 존엄을 지키며 삶을 마무리하는 것이고, 다른 하나는 의사 선생님 말씀처럼 자연에 맡긴다는 말 속에 숨겨진 고통과 차별, 존엄의 상실이 따르는 방식이죠. 생각이 많이 달라졌어요. 품위 있게, 통제된 방식으로 죽는 게 훨씬 더 깨끗하고 바람직한 마무리라는 생각이 듭니다.” (4차 회의)

또한 일부는 자살로 내몰리는 상황이야말로 가장 큰 존엄의 상실이라 주장했다. 이들은 조력사망이라는 제도가 강요되거나 충동적인 자살을 미연에 막는 수단이 될 수 있다고 보았다.

“조력사망이 가능하다는 사실은, 어떤 의미에서는 스스로 죽음을 택해야만 하는 상황, 즉 자살이라는 선택이 강요되는 비참함을 피하게 해주는 장치가 될 수 있어요.” (6차 회의)

3.3 법 개정에 반대하는 주요 이유

시민배심원단은 조력사망 법 개정에 반대하는 입장도 심도 있게 논의하였다. 논의 결과, 여러 이유 가운데 세 가지가 특히 핵심적인 반대 근거로 제시되었고, 이들 사유는 아래 표 3²⁵⁾에 정리되어 있다. 배심원들이 일관적으로 우려한 사항은 특히 장애인, 인지 기능이 저하된 사람들과 같은 사회적 약자들이 조력사망 제도 아래 놓이게 될 수 있다는 점이었다. 이들은 제도가 도입될 경우 외부의 압력이나 영향력으로 인해 조력사망이 강요될 수 있는 가능성을 완전히 제거하는 것은 어렵다고 보았다. 이러한 반대 의견의 중심에는 ‘취약한 이들을 보호해야 한다’는 공통된 우려가 자리하고 있었다.

“이미 언급했듯이, 현재의 보호장치만으로는 부족하다고 생각합니다. 그런데 앞으로 새로 도입될 보호장치가 과연 충분할지, 그걸 어떻게 확신할 수 있을까요? 솔직히 말해서, 충분하지 않을 가능성이 더 크다고 봅니다. 지금 우리가 참고하고 있는 제도나 모델을 기준으로 보면, 그 방식이 제대로 작동할 거라고 기대하긴 어렵습니다. 특히 취약계층을 완벽히 보호하는 건 현실적으로 거의 불가능에 가깝다고 느껴지기 때문에, 이 문제를 어떻게 해결해야 할지 저는 도무지 답이 떠오르지 않습니다.” (2차 회의)

25) 배심원들은 자신들이 도출한 조력사망에 대한 찬반 사유를 각각 정리한 두 개의 전체 목록을 검토하였다. 각 배심원은 목록별로 10표씩, 총 20표를 자유롭게 배분할 수 있었으며, 특정 항목이 중요하다고 판단할 경우 복수 투표가 가능하였다. 또는 10개의 항목에 표를 나누어 분산 투표하는 방식도 허용되었다. 관련 목록은 다음 문헌에 수록되어 있다: 너필드 생명윤리위원회 / Hopkins Van Mil, 『시민배심원단: 영국 지역에서의 조력사망에 대한 시민 인식 탐색 - 중간보고서: 주요 권고사항 및 투표 결과』, 2024년 9월, <https://www.nuffieldbioethics.org/publications/assisted-dying-project>.

[표 3] 질문 1에 대한 시민배심원단 투표 결과 - 조력사망 허용 반대의 주요 이유

(단위: 표)

조력사망 허용에 반대하는 주요 이유	배심원단 총 투표 수
보호장치가 충분하지 않을 경우, 제도의 오용 가능성	12
법 해석의 혼선 또는 악용으로 인한 사법체계 부담	10
완화의료에 대한 예산이 감소할 가능성	10

1. 보호장치가 충분하지 않을 경우, 제도의 오용 가능성

시민배심원단은 조력사망 제도가 부적절한 방식으로 이용될 가능성에 대해 깊은 우려를 표했다. 이들은 ‘오용’의 의미를 논의하면서 몇 가지 구체적인 상황을 가정했다.

- 예를 들어, 노인들이 본인의 재산이나 주택을 자녀에게 넘기기 위해 조력사망을 선택하도록 직간접적인 압박을 받는 경우가 있을 수 있다고 보았다. 이러한 압박은 가족의 노골적인 강요일 수도 있고, 본인이 느끼는 책임감이나 죄책감처럼 외부 기대에 영향을 받은 심리적 요인에서 비롯될 수도 있다.
- 또 다른 사례로는, 한 사람이 ‘내가 떠나는 것이 가족이나 사회에 더 나은 일’이라고 믿게 되는 상황을 들 수 있다. 이는 겉보기에 자발적인 결정처럼 보일 수 있지만, 실상은 사회적 분위기나 가치관에 의해 판단이 왜곡된 결과일 수 있다는 점에서 우려가 제기되었다.

“조력사망을 고민하는 데 그럴 만한 이유가 있는 분들이라도, 결국에는 자신이 그런 선택을 하는 것이 이타적이며, 사회에 도움이 되는 일이라고 느낄 수 있다는 우려가 있습니다.”
(4차 회의)

“예를 들어 가족이나 사회 전반으로부터 압박을 받는다고 느끼지 않도록, 노인이나 취약한 사람들을 어떻게 보호할 수 있을까요?”
(5차 회의)

2. 법 해석의 혼선 또는 악용으로 인한 사법체계 부담

일부 시민배심원단 참여자들은 조력사망이 제도화될 경우, 처음에는 엄격한 요건과 절차가 마련된다 하더라도 사회 전반에서 ‘일반화’될 것이며, 이는 조력사망이 다음과 같은 방식으로 ‘오용’될 수 있다는 점에서 우려를 제시하였다.

- 조력사망이 일반화되면, 인간 생명의 가치를 훼손할 수 있다는 의견이 제시되었다.

“조력사망이 제도화되고 나면, 누군가 생을 너무 쉽게 마감할 수 있게 되는 상황이 올까 봐 걱정돼요. 그러다 보면 ‘삶’이라는 것의 의미 자체가 희미해질 수 있죠. 조금만 힘들어도 ‘이쯤에서 그만할까’라는 생각이 더 쉽게 드는 세상이 될 수도 있고요.” (5차 회의)

- 적용 기준이 점점 확대되고, 고등법원 등을 통한 지속적인 문제 제기가 누적되면, 처음에 설정된 엄격한 요건이 점차 느슨해질 수 있다는 점도 지적되었다.

“법이라는 건 시간이 지나면서 바뀌잖아요. 특정 집단이 법의 보호를 받지 못한다고 느끼면, 문제를 제기하고, 그 요구가 점차 사회적 논의로 확산되면서, 결국 법이 재논의되고 기준이 조금씩 완화되는 일이 생길 수 있어요.” (3차 회의)

- 조력사망 제도가 부적절하게 악용될 소지가 있다는 우려도 제기되었다. 예를 들어, 살인죄로 종신형을 선고받은 사람이 장기간의 복역을 피하려는 수단으로 조력사망을 선택하는 상황이 발생할 수 있다는 것이다.

“살인을 저질러 종신형을 받은 사람이, 감옥에서 오래 지내기 싫다는 이유로 조력사망을 택할 수 있게 되는 건 피해야 합니다.” (2차 회의)

- 조력사망이 사회적으로 ‘관습’처럼 여겨지게 될 경우, 고령자나 사회적 약자들이 조력사망을 선택해야 한다는 부담을 느낄 수 있다는 우려도 나왔다.

“이게 법으로 허용되면, 당장은 아니더라도 10년, 15년, 20년쯤 지나면 이게 일상이 될 수 있거든요. 주변에서 뭐라 하지 않더라도, 마음속으로는 ‘내가 75세, 80세가 됐는데 이제 그만 갈 때가 된 거 아닌가?’ 하는 생각을 하게 될 수도 있죠. 그런 사회가 되는 건 정말 비극이라 하겠습니다.” (3차 회의)

일부 배심원들은 조력사망을 허용하는 법안을 작성할 때 ‘존엄성(dignity)’이라는 용어가 오해의 소지가 있을 수 있다고 느꼈다. 일부 배심원단 구성원은, ‘존엄한 죽음’이라는 표현이 법률 초안에서 자칫 오해를 불러일으킬 수 있다는 점에 우려를 표했다. 이들은 조력사망을 선택하지 않는 죽음 역시 존엄한 죽음이며, 조력사망을 선택하지 않는 것 또한 법에서 존중받아야 한다고 보았다.

“요즘 ‘존엄’이라는 말이 조력사망을 찬성하는 근거로 자주 쓰이는데, 조력사망을 선택하지 않더라도 존엄한 죽음이라고 생각해요. 생명의 존엄성과도 연결된 문제죠. 그런 점이 법에도 반영되어야 한다고 봅니다.” (5차 회의)

3. 완화의료에 대한 예산 감소 가능성 및 종교적 반대 입장

조력사망 제도가 도입될 경우, 이미 재정적으로 열악한 상황에 놓여 있는 완화의료 분야에까지 예산이 더욱 줄어들 수 있다는 점에 대해 시민배심원단 다수는 깊은 우려를 나타냈다. 이 같은 문제제기는 찬반 입장과는 무관하게 공통적으로 제기되었다.

“솔직히, 조력사망 제도를 마련하려면 돈이 들어갑니다. 각종 보호장치를 마련하고, 약물을 포함한 의료 서비스를 무상으로 제공하려면 비용이 많이 들겠죠. 그러면 당연히 기존의 완화의료에 대한 투자 여력은 줄어들 수밖에 없어요. 결국 생애말기 치료는 제일 먼저 예산 삭감 대상이 될 거라고 봅니다.” (6차 회의)

이와 함께 일부 배심원들은 종교적 신념에 의거하여 법의 개정을 원하지 않는다는 입장을 공유하였다. 이는 인간이 스스로 죽음을 결정해서는 안 된다는 관점과, 종교적 신념을 가진 일부 사람들에게는 고통 자체가 영적인 차원에서 중요한 의미를 지닌다는 성찰도 포함된다.

“고통이 갖는 영적 가치에 대해서 어떻게 생각하시는지요? 안락사가 사람들로 하여금 그 경험 자체를 빼앗는 게 아닐까요? 기독교든 다른 종교든 간에 많은 이들에게 죽음은 이 삶에서 다음 생으로 넘어가는 신성한 순간입니다. 그런데 사람이 스스로 죽음을 택하는 것이 일반화되면, 창조주를 만나고 천국으로 갈 수 있는 그 기회를 스스로 걷어 차버리는 일이 되는 거죠.” (3차 회의)

3.4 조력사망에 대한 대중의 이해와 인식

일부 시민배심원은, 조력사망을 둘러싼 사회적 논의가 지나치게 '찬성 vs 반대'라는 단순한 대립 구도로만 흘러가고 있다는 점에 문제의식을 나타냈다. 이들은 특히 언론 보도나 방송, 그리고 SNS 같은 플랫폼에서 이 주제가 깊이 있게 다뤄지지 않고, 복합적인 맥락이 생략된 채 법 개정 여부만 부각되고 있다는 데 우려를 표했다. 그에 따라, 사회 전반에서 조력사망이라는 제도에 대한 정확한 정보나 이해가 충분치 않은 상태에서 윤리적·사회적 함의에 대한 충분한 고려 없이 법 개정에 찬성하는 여론이 형성되고 있다는 점이 비판적으로 지적되었다.

“(발표자) 몇 분의 말씀 중에 기억에 남는 게 있네요. 일반 대중은 ‘조력사망’이라는 단어가 실제로 무슨 뜻인지 잘 모른다는 거였죠. 설명을 듣기 전까진 오해하고 있었던 경우도 많다고요. 뉴스나 미디어에 나오는 조력사망 관련 보도를 보면, 사람들이 조력사망의 의미를 완전히 잘 못 알고 있는 것 같아요.” (3차 회의)

3.5 법 개정 시 고려할 조력사망 자격 요건

본 항목에서는 시민배심원단이 논의한 ‘조력사망이 법제화될 경우 어떤 자격 기준이 포함되어야 하는가’에 대한 주요 쟁점을 정리한다. 배심원단은 조력사망이 가능하다는 전제하에, 포함(또는 제외)되어야 한다고 생각하는 적용 기준을 검토했으며, 다음과 같은 주제들을 다루었다.

- 건강 상태
(예: 말기 신체 질환, 견딜 수 없는 신체적 고통, 정신질환에 대한 조력사망 적용 여부)
- 의사결정 능력 유무
- 연령 기준
- 영국 거주 여부

■ 신체적 말기 질환에 국한할 것인가?

조력사망이 영국에서 합법화될 경우, 배심원단 다수는 말기 질환을 겪고 있는 사람은 조력사망을 신청할 수 있도록 해야 한다는 데 대체로 의견을 같이했다. 반면, 말기 상태는 아니지만 견디기 힘든 극심한 육체적 고통을 겪는 경우에 대해서는, 조력사망 허용 대상에 포함하는 것에 대해 상대적으로 찬성하는 정도가 낮은 것으로 나타났다(표 4²⁶⁾ 참조).

[표 4] 조력사망이 법적으로 허용될 경우 포함 또는 제외되어야 할 기준에 대한 시민배심원단 투표 결과
(단위: 표)

	포함	제외
조력사망은 말기 질환을 앓고 있는 사람에게만 허용되어야 한다	22	0
견딜 수 없는 신체적 고통도 자격 기준에 포함되어야 한다	9	0

배심원들이 조력사망의 자격 기준을 ‘말기 질환’으로 한정해야 한다고 본 데에는 여러 가지 이유가 있었다.

- ‘견딜 수 없는 고통’이라는 개념은 매우 개인적이고 주관적인 경험에 근거
- 조력사망을 말기 질환에 국한할 경우, 사회적 합의나 제도 도입에 필요한 정당성을 확보하기가 비교적 수월할 것이라는 판단
- 자격 기준이 말기 질환에 한정되지 않을 경우, 시간이 흐르면서 조력사망에 대한 접근이 광범위해져 미끄러운 경사(slippery slope) 현상을 초래할 수 있다는 우려

“솔직히 저는 조력사망에 반대하는 입장이에요. 그래도 만약 제도가 도입된다면, 그 범위를 엄격하게 제한해서 기준이 점점 완화되는 일이 없도록 해야 한다고 생각합니다. ‘견딜 수 없는 고통’ 같은 기준은 기준 완화가 시작되는 지점이라고 봐요. 반면 ‘말기 질환’으로만 제한하면, 기준을 유지할 수 있는 거잖아요.”
(6차 회의)

26) 조력사망 관련 법 개정 시 포함하거나 제외해야 할 요소를 결정하는 과정에서, 배심원들은 자신들이 정리한 포함-제외 항목을 포함한 긴 목록을 검토하였다. 각 배심원은 긴 목록 각각에 5표씩, 총 10표를 배분할 수 있었으며, 특정 사안에 대해 강한 의견이 있을 경우 복수 투표도 가능하였다. 관련 목록은 다음 문헌에 수록되어 있다: 너필드 생명윤리위원회 / Hopkins Van Mil, 『시민배심원단: 영국 지역에서의 조력사망에 대한 시민 인식 탐색 - 중간보고서: 주요 권고사항 및 투표 결과』, 2024년 9월, <https://www.nuffieldbioethics.org/publications/assisted-dying-project>.

■ 말기 질환 생존 기간: 6개월, 12개월 또는 예후 시한 없이 허용

말기 질환 환자에게 조력사망 자격을 부여할 때, 살 수 있는 시간이 얼마나 남았는가를 어떻게 판단할 것인지를 두고 시민배심원단 사이에서는 다양한 의견이 오갔다. 일부는 말기 진단 이후 생존 기간 6개월 이내로 기간을 정해야 한다고 보았고, 또 다른 일부는 12개월이 더 적절하다고 말했다. 후자의 경우, 충분한 준비 시간과 가족과의 작별, 신중한 의사결정을 위한 여유가 필요하다는 이유가 제시되었다. 반면, 어떤 배심원들은 생존 기한 자체를 두는 것에 반대했다. 말기 질환이라는 게 애초에 예측하기 어려운 경과를 갖기 때문에, 임의의 시간 기준을 설정하는 것 자체가 부적절하다는 의견이었다.

“전 사실 6개월이라는 기간엔 동의하지 않아요. 아무도 정확하게 언제 죽을지 알 수 없잖아요. 우리 어머니는 1년 정도 남았다는 말을 의사에게 들었는데 7일 만에 돌아가셨어요. 그제 제가 본 프로젝트에 참여한 이유 중 하나고, 직장 동료분들 중에도 같은 경험을 한 분들이 계세요.”
(6차 회의)

■ 말기 질환이 아닌 경우에도, 신체적 고통이 조력사망의 기준이 될 수 있는가

시민배심원단에서는 조력사망의 자격 요건을 말기 질환으로 제한해야 한다는 의견이 대체로 우세했지만, 일부 배심원은 이에 이견을 보였다. 이들은 말기 진단을 받지 않았더라도 비가역적이고 심각한 신체적 고통을 겪는 사람에게는 조력사망이라는 선택지가 열려 있어야 한다고 주장했다.

이러한 입장은 다음과 같은 이유에 바탕을 두고 있다.

- 비가역적인 고통을 겪는 경우, 자율성과 생의 마지막에 관한 선택권이 있어야 한다.
- 장기간에 걸쳐 고통을 유발하는 진행성 질환을 앓고 있는 사람들은 말기 진단을 받기 전에 조력사망을 선택할 수 있어야 한다.

“말기 환자만이 아니라, 파킨슨병이나 다발성경화증 같은 질환으로 건딜 수 없는 고통을 겪는 사람에게도 제공되어야 한다고 생각합니다. 그런 질환은 수년간 지속되면서 사람을 마비 상태로 만들잖아요. 꼭 말기 환자여야만 삶을 포기할 정도의 고통을 겪는 건 아니죠.”
(6차 회의)

정신질환을 조력사망 자격 기준에 포함할 수 있을까?

시민배심원단에서 정신질환을 조력사망의 자격 요건에 포함시킬지에 대한 논의가 이뤄졌으며, 이에 대해 대부분의 구성원은 부정적인 입장을 나타냈다. 그 주된 이유로는 정신질환은 회복 가능성이 있는 질환이기 때문에 일정한 기간 동안의 치료와 회복의 여지를 고려해야 한다는 점, 정신질환을 겪는 당사자가 조력사망을 결정할 수 있을 만큼의 판단 능력을 보유하고 있는지 여부가 불확실하다는 점이 지적되었다.

한편, 소수의 배심원은 중증 정신질환으로 장기간 고통을 겪고, 여러 치료에도 증상이 개선되지 않는 사례에 대해서는 조력사망의 자격 기준으로 신중히 고려될 수 있다는 입장을 제시했다.

“조현병이나 조울증, 경계성 인격장애 같은 질환을 오랫동안 앓으면서 입원을 반복해 온 경우가 있어요. 상담도 받고, 약물치료도 받아 봤지만 소용이 없었던 분들이죠. 그런 경우엔 저는 그들의 삶의 질을 생각합니다. 물론 정말 엄격한 기준이 필요하겠지만 한 번쯤 생각해볼 문제라고 봅니다.”

(6차 회의)

정신적 판단 능력(mental capacity)을 갖추는 것은 우선적인 자격 요건임

시민배심원단의 투표 결과에 따르면, 조력사망의 자격 기준에서 가장 중요한 조건은 당사자가 조력사망에 대해 스스로 판단하고 결정할 수 있는 정신적 능력을 갖추고 있는지 여부였다 (표 5 참조)²⁷⁾.

[표 5] 조력사망이 법적으로 허용될 경우 포함 또는 제외되어야 할 판단 능력 기준에 대한 시민배심원단 투표 결과
(단위: 표)

	포함	제외
당사자가 자신의 결정을 스스로 내릴 수 있는 판단 능력을 갖추고 있어야 한다	22	0

27) 조력사망 관련 법 개정 시 포함하거나 제외해야 할 요소를 결정하는 과정에서, 배심원들은 자신들이 정리한 포함-제외 항목을 포함한 긴 목록을 검토하였다. 각 배심원은 긴 목록 각각에 5표씩, 총 10표를 배분할 수 있었으며, 특정 사안에 대해 강한 의견이 있을 경우 복수 투표도 가능하였다. 관련 목록은 다음 문헌에 수록되어 있다: 너필드 생명윤리위원회 / Hopkins Van Mil, 『시민배심원단: 영국 지역에서의 조력사망에 대한 시민 인식 탐색 - 중간보고서: 주요 권고사항 및 투표 결과』, 2024년 9월, <https://www.nuffieldbioethics.org/publications/assisted-dying-project>.

여러 시민배심원단 참가자들은 조력사망이라는 결정이 갖는 중대한 의미를 감안할 때, 당사자가 스스로의 판단 능력을 제대로 갖추고 있는지 여부가 가장 핵심적인 자격 기준 중 하나라고 강조했다. 단순히 의료적 치료를 결정하는 수준과는 다르며, 환자가 심각한 상태에 놓여 있을 때 실제로 온전한 판단 능력을 유지할 수 있을지에 대한 우려를 제기하였다.

“종종 판단을 내릴 수 있는 능력에 대해 얘기를 하죠. 하지만 이건 치료에 대한 선택보다 훨씬 어렵고 복잡한 문제라고 생각합니다. 이건 수술이나 항암치료 같은 걸 결정하는 문제랑은 달라요. 조력사망은 삶의 마지막을 결정하는 문제잖아요. 그 순간 나는 과연 제정신일까요? 정말 판단 능력이 있다고 할 수 있을까요? 왜냐하면 그런 결정을 고민할 정도라면 아마 제 상태가 나빠졌을 테니까요. 과연 그때 제가 스스로에 대해 제대로 판단할 수 있을까요?”
(1차 회의)

또한, 일부 구성원은 취약한 상황에 놓인 사람들, 특히 심각한 발달장애나 신경계 질환으로 인해 의사 표현에 어려움을 겪는 경우에 주목하였다. 의사를 표현할 수 있더라도 외부의 영향에 쉽게 휘둘릴 수 있는 사람들의 판단 능력을 어떻게 평가할 수 있을지에 대해 우려를 나타냈다.

“여성 자폐인 경우처럼요. 저를 포함해 많은 이들이 낮은 나이에 진단을 받았고, 그 전까지는 진단을 받지 못한 채 살아왔습니다. 그래서 겉으로 보기엔 멀쩡해 보여요. 누군가가 저에게 정신능력 평가를 한다면, 저는 정보를 기억하고 판단할 수 있다는 점은 보여줄 수 있지만, 저는 매우 쉽게 남에게 휘둘리는 편입니다. 이런 사람의 판단 능력을 어떻게 평가하겠어요?”
(1차 회의)

이와 같은 이유로, 판단 능력에 대한 평가 절차는 반드시 제3의 감독기관에 의해 철저히 규제되어야 한다는 제안도 나왔다.

“제가 요양보호사로 일할 때 CQC(돌봄 질관리 위원회, Care Quality Commission)라는 기관이 감독했는데, 솔직히 충분하지 않았어요. 만약 판단 능력 평가가 도입된다면 CQC 같은 기관이 그걸 제대로 감독할 수 있을까 싶어요.”
(1차 회의)

■ 연령 제한에 대한 배심원단의 다양한 견해

시민배심원단은 조력사망을 성인에게만 허용할 것인지, 혹은 18세 미만의 미성년자에게도 확대할 수 있을지에 대해 의견이 갈렸다(표 6²⁸) 참조).

[표 6] 영국에서 조력사망이 허용될 경우, 법에 포함되어야 할 내용과 제외되어야 할 내용

(단위: 표)

	포함	제외
말기 질환을 앓고 있으며 부모의 동의를 받은 18세 미만 청소년도 조력사망 대상이 될 수 있다	10	6

일부 배심원들은 부모의 동의를 받은 경우, 말기 질환을 앓고 있는 18세 미만 청소년도 조력사망 기회가 제공되어야 한다고 보았다. 이는 삶의 말기에서 고통을 줄이기 위한 방안으로 제안되었다. 몇몇 배심원들은 조력사망이 가능한 아동에게 최저 연령 기준을 설정할 필요가 있는지를 논의하였으며, 아이들마다 발달 속도가 다르다는 점을 고려할 때, 상황을 이해하고 자율적으로 조력사망을 결정할 수 있는 성숙함과 판단능력을 갖추었는지를 평가하는 것이 중요하다고 본 배심원들도 있었다. 소수의 의견으로는, 법원이 ‘특별한 사정’이 있는 경우에 한해 18세 미만에게 조력사망을 허용할 수 있도록 제한하는 방안도 제안되었다.

반면, 18세 미만은 중대한 결정을 내릴 수 있는 성숙함과 판단력이 부족할 수 있기 때문에 조력사망 대상에서 제외되어야 한다고 반대한 배심원들도 있었다. 일부 배심원들은 부모가 자녀의 요청을 받아들이거나 대신 결정을 내려야 할 경우, 마음의 짐과 죄책감으로 인해 가족 전체가 깊은 고통에 빠질 수 있다는 점을 우려했다. 또 다른 배심원들은 18세 미만을 포함하는 것은 법적으로 매우 민감하고 복합적인 사안이라고 지적하였다.

■ 조력사망의 자격 요건으로서 ‘거주 조건’에 대한 다양한 견해

시민배심원단 내부에서는 조력사망의 자격 요건으로 ‘영국 거주 여부’를 포함할지에 대해 의견이 분분했다.

28) 조력사망 관련 법 개정 시 포함하거나 제외해야 할 요소를 결정하는 과정에서, 배심원들은 자신들이 정리한 포함·제외 항목을 포함한 긴 목록을 검토하였다. 각 배심원은 긴 목록 각각에 5표씩, 총 10표를 배분할 수 있었으며, 특정 사안에 대해 강한 의견이 있을 경우 복수 투표도 가능하였다. 관련 목록은 다음 문헌에 수록되어 있다: 너필드 생명윤리위원회 / Hopkins Van Mil, 『시민배심원단: 영국 지역에서의 조력사망에 대한 시민 인식 탐색 - 중간보고서: 주요 권고사항 및 투표 결과』, 2024년 9월, <https://www.nuffieldbioethics.org/publications/assisted-dying-project>.

“영국 거주민에게만 허용해야 한다”는 주장

일부 배심원들은 조력사망이 영국에서 합법화되더라도, 그 적용 대상은 철저히 ‘영국 내 거주자’로 제한해야 한다는 입장을 내세웠다. 이들은 조력사망을 목적으로 외국이나 다른 지역에서 오는 ‘조력사망 관광(assisted dying tourism)’의 가능성을 우려했으며, 특히 조력사망이 NHS(시민보건서비스) 체계 내에서 이루어질 경우, 비거주자에게 서비스를 제공하는 것이 NHS에 부담을 줄 수 있다는 점을 지적했다.

더 나아가, 만약 비거주자에게 조력사망이 허용된다면, 일부 민간 기업들이 이를 수익사업으로 이용할 우려도 제기되었다.

“민간 기업이 돈벌이 수단으로 조력사망을 운영하는 상황은 피해야 합니다. 환자가 어디 출신이든 영국에만 오면 생을 끝낼 수 있다는 식의 서비스가 이뤄지면 안 돼요.” (6차 회의)

비거주자 허용 입장

소수의 배심원들은 특정 조건 하에 외국인이나 비거주자에게도 조력사망의 기회를 열어둘 수 있다는 의견을 제시했다. 다만, 이들은 명확히 NHS 예산으로는 지원하지 않아야 하며, 신청자는 전 과정을 자비로 부담해야 한다는 전제를 덧붙였다. 이러한 의견의 배경에는 규제가 잘 갖춰진 국가에서 조력사망을 선택할 수 있는 선택권 보장, 외국에서 온 친척들이 NHS의 의료 서비스를 경험함으로써 얻어지는 긍정적 인상, NHS의 재정 수익 확보 가능성 등이 거론되었다.

한 배심원은 조력사망을 위해 영국을 찾는 비거주자의 사례를 저렴한 해외 의료 서비스를 이용하는 환자들과 비교하기도 하였다.

“거주 허가자만을 대상으로 제한해서는 안 되고, 방문자도 조력사망을 신청할 수 있도록 허용해야 한다고 생각합니다. 영국 사람들도 값싸고 좋은 치료를 받으러 튀르키예 같은 나라로 가지 않나요. 영국도 그와 같은 방식이 될 수 있다고 봅니다.” (6차 회의)

소수의 배심원들은 영국 전역(UK) 다른 구성국 거주자도 영국에서 조력사망을 받을 수 있는 대상에 포함시킬 수 있을지를 고민했다. 한 배심원은, 자국 내 조력사망 제도가 마련되어 있지 않은 웨일스와 같은 분권국 거주자는, 영국에서 제도가 시행될 경우 그 대상에 포함되도록 허용하는 것이 바람직하다고 제안하였다.

3.6 법 개정 시 고려될 조력사망 방식

여기에서는 시민배심원단이 논의한 조력사망의 실행 방식에 관한 주요 견해를 정리한다. 주로 논의된 주제는 다음과 같다.

- 선택권의 중요성
- 자발적 안락사에 대한 견해(의료인이 약물을 직접 투여하여 대상자의 생명을 종결하는 방식)
- 의사 조력사망에 대한 견해(대상자가 스스로 복용할 수 있도록 조력사망 치사 약물을 처방하는 방식)
- 투여 방식에 대한 논의(주사 및 정맥주사 vs 경구 약물)
- 사용 약물의 규제, 연구, 보고 체계 등에 대한 논의

■ 선택권의 중요성

다수의 시민배심원들은, 만약 영국에서 조력사망이 법적으로 허용된다면 의사 조력사망(환자가 스스로 복용하는 방식)과 자발적 안락사(의료진이 약물을 투여하는 방식) 두 가지 모두 허용되어야 한다는 입장을 보였다(표 729) 참조).

[표 7] 조력사망이 영국에서 합법화될 경우 포함·제외되어야 할 사항

(단위: 표)

	포함	제외
의사 조력사망(처방 방식)과 자발적 안락사(투여 방식) 모두 허용해야 한다	16	1

배심원단이 이처럼 양쪽 방식을 모두 인정해야 한다고 본 이유는 자격 요건을 충족한 이들에게 선택권을 넓게 보장해야 한다는 원칙 때문이었다. 즉, 삶의 마지막 순간을 어떤 방식으로 맞이할지를 당사자가 직접 선택할 수 있어야 한다는 것이다.

논의 과정에서는 단순히 찬반 여부를 넘어서, 어떤 방식이 더 바람직한지, 왜 그런 방식을 선호하는지에 대한 심도 있는 의견 교환도 이루어졌다.

29) 조력사망 관련 법 개정 시 포함하거나 제외해야 할 요소를 결정하는 과정에서, 배심원들은 자신들이 정리한 포함·제외 항목을 포함한 긴 목록을 검토하였다. 각 배심원은 긴 목록 각각에 5표씩, 총 10표를 투표 할 수 있었으며, 특정 사안에 대해 강한 의견이 있을 경우 복수 투표도 가능하였다. 관련 목록은 다음 문헌에 수록되어 있다: 너필드 생명윤리위원회 / Hopkins Van Mil, 『시민배심원단: 영국 지역에서의 조력사망에 대한 시민 인식 탐색 - 중간보고서: 주요 권고사항 및 투표 결과』, 2024년 9월, <https://www.nuffieldbioethics.org/publications/assisted-dying-project..>

■ 자발적 안락사(의료인의 투여 방식)

시민배심원단의 많은 구성원들은 조력사망의 실행 방식 가운데 의료인이 직접 약물을 투여하는 자발적 안락사 방식이 더 바람직하다는 의견을 내놓았다. 그 이유로 다음과 같은 점이 제시되었다.

- 말기 질환을 앓고 있는 환자 중에는 스스로 손을 움직이거나 약을 삼킬 수 없을 정도로 신체 상태가 악화된 경우도 있으며, 이로 인해 조력사망의 기회를 박탈당해서는 안 된다고 보았다.

“말기 질환이 있는 사람이 손도 제대로 못 쓰고 약을 삼키기 힘든 상황이라면 어떨까요? 그런 이유로 조력사망을 못 하게 되는 건 부당하고, 오히려 가장 절실한 사람들이 피해를 볼 수도 있다고 생각해요.”
(6차 회의)

- 일부 배심원은 조력사망 치사 약물을 스스로 투여하는 데 어려움을 느끼는 사람들이 있을 것이며, 그보다는 의료진이 이를 대신해 주는 방식을 선호할 수 있다고 보았다.

“저는 스스로 번지점프도 못 할 것 같아요. 누가 뒤에서 밀어주면 모를까... 저는 절대 자살할 수 있는 스타일이 아닌데, 누가 해준다면... 그게 좀 낫지 않을까 생각이 드네요.”
(4차 회의)

- 조력사망 치사 약물을 환자 자택에 보관하는 데 따르는 위험도 지적되었다. 약물이 잘못 사용되거나 도난, 사고로 이어질 가능성을 염두에 둔 의견이다. 의료인이 직접 약물을 투여하는 방식은 이런 위험 요소를 줄일 수 있는 보다 통제된 방식으로 평가되었다.

“다른 나라에서는 처방받은 약을 집으로 가져가서 본인이 원하는 때에 복용할 수 있게 허용하더라구요. 괜찮은 아이디어일 수 있겠지만, 약을 온라인에서 팔거나, 도난 당하거나, 가족이 실수로 복용하는 일도 생길 수 있죠.”
(6차 회의)

또한 소수의 배심원은 자발적 안락사가 가능해질 경우, 조력사망을 선택하는 이들이 실제로 더 많아질 수도 있다는 점을 언급했다.

■ 의사 조력사망(환자 자가 복용 방식)

의료인이 환자에게 조력사망 치사 약물을 처방하고, 환자가 이를 스스로 복용하는 방식을 선호한 시민배심원들은 다음과 같은 이유를 제시하였다:

- 가정에서 가족과 함께 평온하게 생을 마무리할 수 있다는 점이 장점으로 꼽혔다.

“약만 처방 받으면 집에서 가족과 함께 조용히 마무리 할 수 있잖아요.” (6차 회의)

- 자기 결정에 따른 조력사망이라면, 그 실행도 스스로 감행해야 한다는 문제를 언급한 의견도 있었다.

“스스로 판단하고 실행할 수 있는 능력이 있다면, 그 결정을 내린 이상 끝까지 감당할 용기가 있어야 한다고 생각해요. 물론 장애가 있어서 약물을 직접 투여할 수 없는 경우라면 다른 사람이 주사를 놓을 수 있겠지만요. 그런데 제 생각엔... 사람들이 그냥 주사를 선택하는 건 단지 그게 더 쉬워서인 것 같아요.” (6차 회의)

많은 시민배심원들은 조력사망이 법적으로 허용된다면, 반드시 의사 조력사망 방식이 제도에 포함되어야 한다고 보았다. 그러나 이들은 단순히 방식의 허용 여부를 넘어, 실제 처방되는 약물의 효과와 예기치 못한 문제 발생 시에 대한 신뢰 확보가 무엇보다 중요하다는 점도 함께 지적했다.

또한 일부 배심원은 약물을 환자가 스스로 복용하는 방식이라 하더라도, 의료진이 반드시 현장에 동행해야 한다는 점을 강조했다. 예를 들어 의사와 간호사 등 최소 1~2명의 의료인이 함께 있어야 약물 복용이 제대로 이루어지는지를 확인하고, 예기치 못한 문제가 발생했을 때 즉각적인 조치가 가능하다는 것이 이들의 설명이다.

■ 약물 투여 방식 - 주사·정맥주사 vs 경구 복용

일부 시민배심원은 조력사망을 위한 약물 투여 방식 중 경구 복용보다는 정맥주사나 주사 방식이 더 바람직하다는 의견을 제시했다. 이들은 주사 방식이 보다 신속하게 약물이 작용하며, 예기치 못한 문제의 위험도 상대적으로 낮다고 보았다.

“정맥주사로 진정제를 먼저 투여한 뒤, 이어서 약물을 주입하면 고통 없이 편안하게 떠날 수 있기 때문에 고통 경감을 위한 효과적인 수단이 될 수 있습니다. 이는 질식이나 발작 같은 고통스러운 반응을 피하고, 가능한 한 무통의 경험을 제공하는 데 목적이 있죠. 이는 디그니타스(Dignitas)에 다녀와서 거기서 그런 사례를 직접 본 제 직장 동료의 보고에 따른 것인데 해당 약물이 작용하는 데 시간이 오래 걸리고 질식 반응이 동반될 수 있다는 경험에서 나온 것입니다.” (6차 회의)

▣ 조력사망에 사용되는 약물: 규제, 연구, 보고 체계

시민배심원단은 조력사망에 사용되는 약물과 관련해 그 효과와 약물의 안전한 취급을 보장하기 위한 표준화, 규제, 연구의 중요성을 강조했다.

특히, 조력사망이 영국 지역에서 합법화될 경우, 고통 없이 평온하게 삶을 마무리할 수 있을 만큼 약물이 ‘100% 효과적’이어야 한다는 점을 강조했다. 예기치 못한 문제로 고통을 겪는 일은 없어야 한다는 것이다.

일부 배심원들은 현재 사용되는 약물의 효과나 조력사망 전반에 대한 과학적·의학적 연구가 충분하지 않다고 지적했다. 이들은 이미 조력사망이 합법화된 국가들의 경험을 참고해 더 나은 약물과 절차를 마련해야 할 수 있도록 지속적인 연구가 필요하다는 입장을 밝혔다.

또한 약물의 보관, 유통, 폐기 등 전 과정에서 철저한 관리 체계가 필요하다는 주장도 나왔다. 특히 자가 투약 방식의 경우, 약물이 집에 보관될 때 타인의 오·남용이나 유출 위험이 있다는 우려가 제기되었다. 따라서 영국에서 조력사망이 합법화될 경우, “해당 약물이 안전하게 취급된다는 확신을 줄 수 있는 강력한 관리 체계”가 필요하다고 보았다. (6차 회의)

“...단순히 처방만 하고 끝나면 안 돼요. 약물이 어디서 왔고, 누구에게 갔으며, 사용되지 않았을 경우엔 지금 어디 있는지까지 전부 추적 가능한 시스템이 있어야죠. 사용되지 않은 약이 그냥 집 어딘가 선반 위에 있거나, 변기에 버려지는 일은 없어야 한다고 봐요.” (6차 회의)

이와 함께, 일부 시민배심원은 조력사망이 시행될 경우, 모든 조력사망 사례 및 그 과정에서 발생한 문제들을 의무적으로 보고해야 한다고 제안했다. 이러한 체계를 통해 실제 제도 운영의 실태를 정확히 파악하고, 공공의 신뢰를 얻는 데 중요한 역할을 할 수 있다고 보았다. 현재 조력사망이 합법인 국가에서도 보고 체계가 국가별로 상이하며, 예기치 못한 문제에 대한 축소 보고 가능성을 우려한 목소리도 있었다.

조력사망을 고려 중인 사람에게는 약물별 효과나 예기치 못한 문제 발생에 대한 정보 제공이 반드시 필요하다는 의견도 있었다. 예기치 못한 문제의 가능성이 낮다 하더라도 환자가 판단할 수 있도록 예기치 못한 문제에 대한 안내를 충분히 제공받아야 한다는 점을 중요하게 여겼다.

“...환자가 결정을 내리기 전에 발생 가능한 예기치 못한 문제를 반드시 안내해야 합니다. 일반 약을 복용할 때도 부작용에 대해서 설명해주지 않나요? 그 예기치 못한 문제를 보고 ‘이건 좀 위험하지 않을까’ 생각하게 되고 의사와 상의하듯이 말이죠.” (6차 회의)

일부 배심원은 영국의 조력사망의 합법화가 조력사망에 사용되는 약물과 절차에 대한 연구, 그리고 규제 체계에 있어 선도적인 역할을 할 수 있는 기회라고 보았다.

“지금까지 제가 본 바로는 이 분야에서 믿을 만한 고품질 연구가 부족해요. 그래서 영국이 이 분야에 관련한 연구에서 선두에 설 기회라고 생각합니다. 어떤 약을 써야 하고, 어떤 절차가 더 안전한지, 그런 걸 체계적으로 연구해서 전 세계에 기준을 제시할 수 있겠죠” (4차 회의)

3.7 조력사망에 대한 처리 절차

조력사망이 합법화될 경우, 시민배심원단은 조력사망을 이용하고자 하는 사람이 어떤 절차를 거치게 될 지를 단계별로 논의하였다.

여기에서는 다음의 주제를 다룬다:

- 상담 및 정보 제공 등 지원 체계
- 조력사망 요청 절차
- 자격 요건 및 심리 평가
- 조력사망에 관한 사전의향서

- 숙려 기간
- 의료진의 참여
- 가족의 참여
- 조력사망이 이루어지는 장소
- 사망진단서 발급 관련 사항

■ 상담 및 정보 제공 등 지원 체계

시민배심원단은 조력사망을 고려하는 사람에게 적절한 지원이 반드시 제공되어야 한다고 강조했다. 특히, 법이 개정되어 조력사망이 허용될 경우, 정식 신청에 앞서 전문 상담 또는 종교적 상담(예: 병원 원목 상담)이 제공되어야 한다고 권고하였다. 많은 배심원들은 법이 개정될 경우 조력사망 제도에 있어 전문가의 상담이 공식적인 부분이 되어야 한다고 보았다.

“조력사망을 결정하기 전에, 모든 사람이 자신이 정말 원하는 선택인지 확인할 수 있도록 상담을 반드시 받아야 한다고 생각합니다.” (6차 회의)

일부 배심원은 상담 없이 이루어지는 조력사망 결정이 얼마나 위험할 수 있는지에 대해 우려를 표하기도 했다. 그들은 상담이야 말로 자기결정권을 보호하고, 결정 이후에 후회가 남지 않도록 돕는 안전장치라고 보았다.

“어릴 적 약물 중독을 겪었는데요, 약을 입에 넣는 그 순간이 되어서야 ‘내가 지금 무슨 짓을 하고 있는 거지?’라는 생각이 갑자기 들더라고요. 전 그런 상황으로부터 환자를 보호해야 한다고 생각합니다. 환자들이 조력사망이 정말 옳은 선택인지 충분히 이해할 수 있도록 가능한 한 모든 종류의 상담을 제공해야 합니다.” (1차 회의)

또한 배심원단은 조력사망을 고려 중인 이들에게 충분하고 정확한 정보 제공이 함께 이루어져야 한다고 강조했다. 이 정보에는 조력사망 절차뿐만 아니라, 조력사망을 선택하지 않았을 경우 가능한 대안적 지원, 예를 들어 생애말기돌봄이나 완화의료, 삶의 질을 높이는 방법 등도 포함되어야 한다는 의견이 나왔다.

한 배심원은 조력사망 절차가 지나치게 의학적으로 치우치는 것 보다는 사람이 중심이 되는 제도가 운영되어야 한다고 주장하였다.

“모든 과정이 너무 기계적이에요. ‘이거 하고, 저거 하고, 그 다음 이거 해서 끝’이라는 식이죠. 우리는 컴퓨터 스위치를 끌지 여부를 결정하는 것이 아니잖아요. 사람이고, 몸과 마음, 영혼이 있는 존재인데 그런 점들이 충분히 존중되어야 합니다. 이 결정이 환자의 삶에서 어떤 의미를 갖는지 정말 잘 이해할 수 있도록 해야 하겠습니다.” (1차 회의)

조력사망 요청 절차

일부 시민배심원은 조력사망을 요청하는 절차에 대해 논의했다. 조력사망 요청은 명확한 형식에 따라 정식으로 신청되어야 하며, 언제든지 철회할 수 있어야 한다고 강조했다.

자격 요건 및 심리 평가

조력사망의 자격 심사 과정에 있어 신청자의 심리 평가를 여러 번에 걸쳐 실시하는 것이 필수적이라는 의견이 일부 시민배심원 사이에서 제기되었다(표 8³⁰⁾ 참조). 그 이유는, 이러한 평가를 통해 당사자가 자신의 결정을 공식적으로 재확인하거나, 스스로 이를 철회할 기회를 제공할 수 있기 때문이다.

[표 8] 영국에서 조력사망이 합법화될 경우, 포함되어야 할 사항과 제외되어야 할 사항

(단위: 표)

	포함	제외
환자가 조력사망 자격을 갖추기 위해서는 여러 차례 심리 평가를 받아야 하며, 그 의사가 확고한지 반복적으로 확인해야 한다	10	3

소그룹 논의에서 시민배심원단은 자격 평가 절차와 관련하여 다음과 같은 다양한 제안을 내놓았다.

- 자격 평가는 가정과 병원, 가족이 있는 경우와 없는 경우 등 다양한 환경에서 진행되어야 한다.
- 두 명의 의사와 정신과 전문의가 반드시 참여하여 명확하고 가시적인 안전장치를 마련해야 한다.
- 자격 평가를 수행한 전문가가 판단 근거와 결론을 명시한 공식 보고서를 작성해야 한다.

30) 조력사망 관련 법 개정 시 포함하거나 제외해야 할 요소를 결정하는 과정에서, 배심원들은 자신들이 정리한 포함-제외 항목을 포함한 긴 목록을 검토하였다. 각 배심원은 긴 목록 각각에 5표씩, 총 10표를 배분할 수 있었으며, 특정 사안에 대해 강한 의견이 있을 경우 복수 투표도 가능하였다. 관련 목록은 다음 문헌에 수록되어 있다: 너필드 생명윤리위원회 / Hopkins Van Mil, 『시민배심원단: 영국 지역에서의 조력사망에 대한 시민 인식 탐색 - 중간보고서: 주요 권고사항 및 투표 결과』, 2024년 9월, <https://www.nuffieldbioethics.org/publications/assisted-dying-project>.

일부 배심원은 사례 별로 법원의 심사를 거쳐 최종 결정을 내리는 방식의 법적 검토가 필요하다고 주장했다. 이는 시민배심원단이 공감한 보다 강력한 안전장치의 필요성에 대한 인식에 기반한 것이다.

“안전장치는 정말로 철저해야 합니다. 사례별로 판사가 평가해서 허가 여부를 결정하는 방식도 좋을 것 같네요.” (3차 회의)

이와 함께 일부 시민배심원은 평가 과정에서 인종에 따른 편견이 개입될 수 있는 가능성에 대해 강한 우려를 표했다. 특히 의료 현장에서 흑인 환자가 호소하는 고통이나 증상이 과소평가되거나 무시되는 현실이 여전히 존재한다는 점이 지적되었다.

“흑인들이 통증을 호소해도 무시당하는 일이 예전부터 있어 왔다는 게 걱정됩니다. 흑인이 아프다고 말해도 진지하게 받아들이지 않는 경우가 비일비재합니다.” (6차 회의)

■ 조력사망에 관한 사전의향서

시민배심원단은 조력사망과 관련해 사전의향서를 허용할 수 있을지에 대해 논의를 나눴다. 하지만 이 주제에 대해서는 의견이 명확히 갈렸다. 일부 배심원들은 치매와 같이 향후 의사소통이 불가능해질 수 있는 질환의 경우, 사전에 자신의 조력사망에 대한 의사를 명확히 기록할 수 있다는 점에서 효용성을 높게 평가했다. 이들은 사전의향서가 삶의 마지막에 대한 통제력을 높일 수 있다고 판단하였다.

반면, 사전의향서에 대해 강한 우려를 표한 이들도 있었다. 이들은 무엇보다도, 사람의 마음은 변할 수 있음에도 불구하고, 이후 이를 표현할 수 없는 상황이 생길 수 있다는 점을 걱정했다. 또한, 당사자의 실제 의사와는 달리 사전의향서가 잘못 해석되거나, 원치 않는 상황에 적용될 수 있다는 가능성을 우려하였다.

■ 숙려 기간

다수의 시민배심원들은 조력사망을 신청한 사람이 충분히 숙고할 수 있도록 ‘숙려 기간’이 필요하다는 데 동의하였다. 몇몇 배심원은, 신청자의 사망이 며칠 안에 임박한 경우처럼 숙려 기간을 적용하기 어려운 사례도 있을 수 있다고 지적하며, 일정 수준의 유연성이 있어야 한다고 주장했다. 반면, 유연한 적용은 오히려 혼란을 야기하고 숙려 기간이 갖는 안전장치로서의 기능을 약화시킬 수 있으므로, 표준화된 숙려 기간을 법에 명시해야 한다는 의견도 있었다.

얼마만큼의 숙려 기간이 적절한지에 대해서는 의견이 다양하게 나타났다. 일주일 정도가 적당하다는 견해가 있는 반면, 몇 달간의 숙려 기간을 두는 것이 바람직하다고 보는 경우도 있었다. 또한 일부 배심원은 숙려 기간 동안 의료 전문가가 환자와 정기적으로 전화 연락을 유지해야 한다고 제안했다. 이는 신청자가 시간이 지나도 일관된 의지를 갖고 있는지 확인하고, 외부 압력의 가능성을 탐지하며, 신청자가 충분한 지원을 받고 있다는 확신을 주는 데 도움이 된다고 보았다. 또한 환자가 마음을 바꾸었을 경우, 언제든지 결정을 철회할 수 있도록 도와주는 역할도 할 수 있다고 평가하였다.

■ 의료인의 참여

조력사망을 고려하는 단계에서의 참여

일부 시민배심원들은 조력사망을 고려하는 초기 단계에서, 신청자를 잘 알고 있는 의료인의 참여가 중요하다고 강조했다. 환자와 장기간 신뢰를 쌓아온 의료인이 함께할 경우, 신청자가 심리적으로 더 안정감을 느낄 수 있으며, “삶의 마지막 여정을 함께하는 존재”로서 의미 있는 지원이 될 수 있다는 점을 들었다. 그러나 현실적으로는 많은 환자들이 여러 명의 의사를 번갈아 만나거나, 전화 진료 위주로 의료 서비스를 받는 경우가 많기 때문에, 같은 의료인을 지속적으로 만나며 필요한 지원을 받기 어렵다는 점에 대한 우려도 나왔다.

“제가 조력사망을 고려하고 있다고 해도, 병원에 갈 때마다 다른 의사에게 왜 그런 결정을 하려는 지를 처음부터 다시 설명해야 할 거예요. 그런데 그 의사가 저를 어떻게 알게 될까요? 다음 예약까지 5주 뒤나 될 텐데, 그날 하루만 보는 거잖아요.” (4차 회의)

반면, 일부 배심원은 신청자가 반드시 장기간 진료받아온 의료인과 상담해야 한다는 요건에는 회의적인 입장을 보였다. 이들은 해당 요건이 조력사망 제도를 불필요하게 복잡하게 만들 수 있고, 모든 환자들에게 적용되기 힘들다고 보았다.

■ 조력사망 시행 시 의료인의 입회

시민배심원단은 조력사망이 실제로 시행되는 시점에 의료인의 입회가 반드시 필요하다고 보았다. 이는 환자가 약물을 스스로 복용하는 자가 투여 방식에도 동일하게 적용되어야 한다는 의견이 많았다. 일부 배심원은 환자가 혼자이거나 가족 또는 지인만 동석한 상태에서 조력사망을 진행하는 상황에 대해 우려를 나타냈다. 이들은 조력사망이 시행될 때 의료인이 현장에 함께 있거나 최소한 인접 공간에 대기하고 있어야 한다고 강조하였다. 이들은 의료 전문가가 환자가 편안함을 느낄 수 있도록 돕고, 안심시켜 주며, “무슨 문제가 생길 경우를 대비해” 곁에 있어야 한다고 보았다. 또한, 예상치 못한 문제가 발생했을 경우 즉각적인 대응이 가능하다는 점에서 중요하게 인식되었다. 뿐만 아니라, 의료인은 사망 사실을 공식적으로 확인하는 책임이 있으며, 약물의 수령, 보관, 사용, 폐기까지의 전 과정이 안전하게 이루어질 수 있도록 핵심적인 역할을 맡아야 한다는 의견도 제기되었다.

일부 배심원은 더 나아가, 의료인 두 명이 반드시 입회해야 한다고 주장하였다. 이들은 두 의료인이 서로 아는 사이가 아니어야 절차가 제대로 준수되고, 강요나 의료 과실로부터의 안전장치가 마련될 수 있다고 강하게 주장하였다.

■ 조력사망이 이루어지는 장소

시민배심원단은 조력사망이 시행될 수 있는 장소의 장단점에 대해 다양한 의견을 나누었으며, 무엇보다 중요한 것은 환자가 편안함과 심리적 안정을 느낄 수 있는 안전한 환경이라는 점에 공감하였다.

자택

많은 배심원은 병원이나 요양시설 같은 제도적 공간보다 환자에게 익숙하고 정서적으로 안정감을 줄 수 있는 자택에서 조력사망이 이루어지는 것이 바람직하다고 보았다. 다만, 약물의 효과가 확실히 보장되어야 하며, 안전한 진행을 위한 의료인의 입회가 필요하다는 전제 조건도 함께 언급되었다.

병원

일부 배심원은 병원과 같은 통제된 환경이 보다 안전하고 예측 가능한 장소일 수 있다고 평가했다. 특히, 자택에서 돌봄을 받기 어렵거나 건강 상태가 불안정한 환자에게는 병원이 선택지가 되어야 한다는 의견도 있었다. 그러나 반대로, 병원이나 요양시설에 대해 두려움이나 거부감을 가진 사람들을 안심시키기 위해 그러한 환경에서 조력사망을 허용해서는 안 된다고 강조하였다.

“완화의료 전문의로부터, 일부 환자들이 병원이나 요양시설에 두려움을 느끼거나 불신을 가지고 있다는 이야기를 들었습니다. 이런 시설에서의 조력사망을 배제한다면 환자들을 심적으로 안정시킬 수 있을 것입니다.”
(6차 회의)

전문 조력사망 시설

일부 배심원들은 별도로 지정된 전문 시설의 설립에 대한 불안감과 함께 부정적인 시각으로 비춰질 것을 우려하였다.

야외

한 조는 일부 사람들이 자신에게 위안을 주는 자연 속의 장소에서 조력사망을 맞이하길 바랄 수 있다는 가능성을 탐색하였다.

❖ 사망진단서

조력사망이 이루어진 경우 사망진단서에 해당 사실을 어떻게 기재할지에 대해서는 시민배심원들 사이에서 의견이 나뉘었다. 일부는 조력사망이 사망의 주요 원인으로 기록되어야 하며, 기타 이차적 원인과 함께 명시되어야 한다는 입장을 강하게 밝혔다. 이들은 조력사망 관련 데이터 수집, 효과적인 모니터링이 중요하다고 주장하였다. 반면, 사망진단서에 조력사망 사실을 기재하지 않는 선택권을 부여해야 한다는 의견도 있었다. 이들은 조력사망이 말기 질환 환자에게만 허용될 경우, 사망 원인은 ‘조력사망’이 아닌 해당 질환으로 기재해야 한다고 주장하였다.

❖ 가족의 참여

조력사망을 고려하는 과정에서 가족이 참여하는 문제는 시민배심원단의 논의과정에서 여러 차례 제기되었다. 우리의 분석에 따르면, 시민배심원단은 가까운 가족이 사랑하는 이의 조력사망 과정에 참여하기를 원하면서도 가족에 의한 강요나 무언의 압력으로 인해 조력사망을 선택하게 되는 상황에 대한 우려도 함께 제기되었다.

일부 배심원은 올바른 결정을 내리기 위해서는 가까운 가족이 결정 과정에 참여해야 한다고 보았으며, 이는 환자뿐 아니라 남겨진 가족과 친구들의 심리적 고통을 감소시키는 데도 도움이 될 것이라고 강조하였다.

“죽음을 앞둔 사람뿐 아니라 가족과 친구들에게도 매우 힘든 시기이기 때문에 의사결정 과정에 함께할 수 있도록 해야 한다고 생각합니다. 필요한 모든 사람이 함께 논의에 참여해서 더 큰 마음의 상처가 생기지 않도록 해야죠.” (6차 회의)

그러나 배심원들은 모든 평가 과정에 가족이나 지인이 반드시 동석해서는 안 된다고도 보았다. 이는 강요에 대한 우려와 더불어 일부 가족 구성원들이 임종을 앞둔 노년의 친족에 대해 무관심하거나 이들을 존중하지 않는 모습을 보인 경험에서 비롯된 것이다. 특히 이들은 취약한 상황에 놓인 환자들의 안전에 대해 깊은 우려를 표했다.

시민배심원단이 조력사망을 지지한 이유 중 하나는 가족과 친구들이 함께 있는 집에서 사망할 수 있도록 하기 위해서이다. 그러나 일부 시민배심원단은 의료인이 법에 따라 출석할 필요가 없는 경우, 조력사망 시 가족들에게 미칠 영향에 대해 우려하였다.

또한 일부 배심원은, 조력사망을 희망하는 당사자뿐 아니라, 이에 지원을 제공하는 가족과 지인들, 그리고 약물 사용에 관여하는 의료진 모두를 위한 법적·제도적 안전장치가 마련되어야 한다는 점을 지적하였다.

3.8 의료진의 보호 및 교육

시민배심원들은 조력사망 제도가 실제 의료 현장과 어떻게 연계되어야 하는지에 대해 큰 관심을 보였다. 특히 조력사망 과정에서 의료 전문가들이 어디까지 관여할 수 있는지에 대해 다음과 같은 주요 쟁점이 규정되어야 함을 언급하였다.

■ 의료인의 참여 여부 선택권

여기에는 많은 사람들이 조력사망을 선택할 수 있는지 여부가 포함되었다. 그러나 이 사안에 대해서는 시민배심원단 내에서 분명한 합의에 도달하지는 못했다. 시민배심원단의 이와 관련한 입장은 질문 2에 대한 투표 결과(표 931))를 통해 구체적으로 확인할 수 있다.

31) 조력사망 관련 법 개정 시 포함하거나 제외해야 할 요소를 결정하는 과정에서, 배심원들은 자신들이 정리한 포함·제외 항목을 포함한 긴 목록을 검토하였다. 각 배심원은 긴 목록 각각에 5표씩, 총 10표를 배분할 수 있었으며, 특정 사안에 대해 강한 의견이 있을 경우 복수 투표도 가능하였다. 관련 목록은 다음 문헌에 수록되어 있다: 너필드 생명윤리위원회 / Hopkins Van Mil, 『시민배심원단: 영국 지역에서의 조력사망에 대한 시민 인식 탐색 - 중간보고서: 주요 권고사항 및 투표 결과』, 2024년 9월, <https://www.nuffieldbioethics.org/publications/assisted-dying-project>.

[표 9] 조력사망이 영국에서 허용되도록 법이 개정될 경우 포함되어야 할 사항과 제외되어야 할 사항

(단위: 표)

	포함	제외
임상의 및 의료인은 참여를 거부할 수 있어야 한다	5	5
임상의 및 의료인은 참여를 원할 경우 이에 명시적으로 동의하고 적절한 교육을 받았음을 증명해야 한다	5	2

일부 시민배심원은 조력사망에 참여할지 여부를 의료인이 스스로 선택할 수 있어야 하느냐 자체를 하나의 논점으로 보았다. 이 배심원들은 조력사망은 의료 전문가가 맡아야 할 영역이며, 단지 관련 교육만 받은 비의료인이 이를 수행하는 것은 적절하지 않다고 판단하는 이들도 있었다. 동시에 많은 배심원들은, 조력사망에 의료인이 직접 관여하게 될 경우, 이는 해당 전문가의 직업 윤리나 가치관과 충돌할 수 있다는 점에서 우려를 나타냈다.

“의사의 역할은 생명을 살리는 것입니다. 그런데 누군가의 죽음을 돕는 역할까지 요구한다면, 그건 너무 과한 책임 아닐까요.”
(1차 회의)

의료인이 참여를 거부할 수 있는 권한에 대해 우려하는 사람들은 이로 인해 지역 내 모든 의료인이 조력사망 참여를 거부하는 경우, 일부 사람들이 조력사망을 선택할 기회를 잃게 되어 건강 및 의료 시스템의 불평등이 지속될 것을 우려했다.

“지금도 의료서비스는 어디에 사느냐에 따라 서비스 질이 복불복이잖아요. 만약 의사들이 조력사망은 못 하겠다고 줄줄이 빠지기 시작하면, 로또 추첨으로 진행해야 하나요?”
(2차 회의)

의료인을 위한 보호장치 마련

시민배심원들은 조력사망을 시행하는 의료인을 보호하고 지원하는 것의 중요성에 대해서도 논의하였다. 이들은 의료인이 조력사망에 관여할 경우 외부로부터 항의나 비난에 직면할 수 있으며, 이들은 조력사망에 반대하는 이들의 항의로부터 의료인을 보호하는 차원뿐 아니라, 심리적 지원의 측면에서도 이러한 보호가 필요하다고 보았다. 여기에는 조력사망에 관여하는 이들이 그 과정의 복잡성을 충분히 이해할 수 있도록 사전 위험 평가를 포함하는 방안도 포함된다.

“조력사망에 관여하게 되는 의료 관리자나 실무자를 꼭 보호해야 합니다. 반대하는 단체에서 공격을 받을 수도 있고, 장기적으로는 정신 건강에도 큰 영향을 받을 수 있잖아요.”

(2차 회의)

■ 교육훈련

일부 시민배심원들은 조력사망 참여 방식으로 명시적으로 선택에 참여하는(opt-in) 방식을 선호한다고 밝혔는데, 이는 해당 과정에 참여하는 의료인에게 전문적인 교육이 제공될 수 있다는 점을 그 이유로 들었다.

“제가 명시적으로 선택에 참여하는(opt-in) 방식이 좋다고 생각하는 이유가 그거예요. 일대일로 교육을 받으면 심리적인 부분이나 그 밖의 문제들까지도 충분히 이해할 수 있게 되잖아요. 이는 보통 일반의(GP) 진료량과 완전히 다르니까요.”

(6차 회의)

이들은 전국적으로 일관된 기준과 절차를 갖춘 조력사망 제도 운영을 위해서도 체계적인 교육훈련이 중요하다고 덧붙였다.

조력사망 과정에 의료인의 참여가 필수적으로 필요하다는 의견이 다수였지만, 몇몇 시민배심원들은 비의료진에게도 교육을 제공할 수 있다고 생각했다. 이들은 조력사망과 관련된 조력사망 처사 약물의 안전한 투여 방법 등을 숙련한 기술 인력을 별도로 양성함으로써, 기존 의료체계와는 독립적인 조력사망 전담 인력을 둘 수 있다는 점을 제안했다.

“이 분야의 기술에 대해 제대로 훈련 받은 인력이 있다면, 굳이 의사에만 의존할 필요는 없다고 생각해요. 의료체계와는 별개로 말이죠.”

(6차 회의)

3.9 보호장치, 관리 체계 및 규제

조력사망에 대한 법 개정 여부와는 별개로, 시민배심원들은 사회적으로 취약한 계층을 보호하는 문제가 매우 중요하다고 인식하였다. 고령자, 장애인, 또는 기타 보호가 필요한 이들이 사회적, 가정적 압력 혹은 정치적인 이유로 인해 조력사망을 선택하게 되는 상황에 대해 특히 우려의 목소리를 냈다.

지속적인 완화 치료와 임종을 앞둔 상태에서의 완화의료나 가정 내 돌봄에 드는 지속적인 비용을 감당하기 어려울 경우, 경제적으로 취약한 이들이 어쩔 수 없이 조력사망을 택하게 될 수 있다는 지적이 있었다. 또한, 일부 사람들은 부담감이나 외로움 때문에 조력사망을 고려하게 되는 상황 역시 문제로 제기되었다. 일부 배심원은 조력사망 제도가 도입될 경우 이러한 사회적 약자들이 차별 받는 2등 시민(second class citizens)처럼 여겨질 위험이 있다고도 지적하였다. 또한 일부 사람들은 조력사망이 일반화될까 봐 우려하기도 하였다.

이러한 점들을 종합해 볼 때, 시민배심원들은 조력사망이 법적으로 허용될 경우, 특히 사회적 취약계층을 보호할 수 있는 강력한 입법과 규제 장치, 그리고 구체적인 보호장치들이 반드시 마련되어야 한다고 강조하였다.

■ 보호체계 개발

일부 시민배심원은 조력사망이 법적으로 허용되기 전부터 사회적 약자를 위한 보호체계를 갖춰야 한다고 보았다. 이들은 그러한 체계를 설계하고 실행하는 과정에 의료와 법률 분야의 전문가가 반드시 함께 참여해야 한다고 강조했다. 다양한 분야의 전문가들이 협력해 종합적인 논의를 거쳐야만, 조력사망 제도에 대한 사회적 신뢰를 높이고, 동시에 실질적인 취약계층 보호가 가능해질 것이라고 판단한 것이다.

“보호장치는 반드시 필요하고, 무엇보다도 강력해야 해요. 그리고 사람마다 처한 상황이 다르기 때문에 다양한 관점을 반영하는 게 정말 중요하죠. 그렇게 해야 각자를 배려하는 가장 적절한 방식의 결정을 할 수 있다고 생각해요.” (6차 회의)

“취약 계층을 보호하는 가장 좋은 방법이 무엇인지에 대한 논의가 필요하다고 생각해요. 법률 전문가들은 리스크를 줄이기 위한 조언을 할 수 있고, 의료인들은 판단능력 같은 부분에서 의견을 제시할 수 있겠죠. 특히 고령자나 취약계층의 분들이 실제로는 자기 결정을 내리기 어려운 상황에 놓일 수 있으니, 그런 분들이 학대에 노출되지 않도록 하려면 이런 다각적인 접근이 꼭 필요하다고 봅니다.” (6차 회의)

▣ 조력사망 절차상 구체적인 보호장치에 대한 제안

시민배심원단은 소그룹 논의 과정에서 조력사망 절차의 각 단계에서 개인을 보호하기 위한 다양한 방안을 제안하였다. 이들은 앞서 논의된 내용들을 토대로 다음과 같은 구체적인 조치들을 요약하여 제시하였다.

- 자격 심사는 가족이 함께 있는 경우와 혼자 있는 경우, 또 서로 다른 시간과 장소에서 진행한다.
- 평가 과정에는 두 명의 일반의와 한 명의 정신과 전문의를 포함해 총 세 명이 참여해야 한다.
- 각 조력사망 신청 건을 판사가 개별적으로 검토한다.
- 조력사망을 고려 중인 사람들에게는 전문 상담 서비스나 종교적 돌봄(예: 병원 원목 서비스 등)을 통해 심리적 지원이 제공되어야 한다.
- 조력사망 외에도 완화의료, 삶의 질 개선을 위한 지원 단체, 질환별 환자 지원 기관 등 다양한 대안을 충분히 안내해야 한다.
- 신청자가 정보에 기반한 결정(Informed choice)을 할 수 있도록 조력사망 시 발생 가능한 예기치 못한 문제에 대한 정보를 제공한다.
- 신청 후 충분한 시간 동안 심사숙고할 수 있는 숙려기간을 제공한다.
- 조력사망에 직접 관여하는 모든 인력에게는 교육과 함께 지원 체계를 마련한다.
- 조력사망이 시행될 때에는 의료진이 입회한다.
- 모든 조력사망 사례는 예기치 못한 문제 발생 여부를 포함해 공식적으로 보고되어야 하며, 관련 정보는 최소 2년 이상 보관되어 향후 개선을 위한 자료로 활용한다.

▣ 독립적인 규제기관 또는 감독기구

시민배심원단은 조력사망과 관련하여 효과적이고 강력한 법제도와 더불어 적절한 관리 체계와 감독체계가 반드시 마련되어야 한다는 점을 강조했다. 이는 조력사망을 고려하거나 실제로 경험할 모든 사람에게 높은 수준의 돌봄이 제공될 수 있도록 보장하기 위한 조치다.

배심원단은 만약 조력사망이 합법화된다면, 독립적인 규제기관 또는 감독기구의 설립이 필수적이라고 판단했다. 이러한 기구의 주요 목적은 다음과 같다.

- 조력사망이 엄격하게 규제되고 지속적으로 감독될 수 있도록 하여, 서비스의 높은 기준과 돌봄의 질을 유지하고, 법의 입법 취지가 훼손되지 않도록 보호한다.

- 제도의 오남용을 방지하고, 각종 보호장치가 제대로 시행되도록 한다.
- 절차 기준과 보호장치에 대한 투명성을 확보함으로써 공공의 감시가 가능하게 한다.
- 사용된 약물과 발생한 합병증을 포함한 조력사망 관련 정보를 체계적으로 기록한다.
- 실수나 오류가 발생했을 때, 이를 기록하고 조사와 학습이 이루어질 수 있도록 한다.
- 조력사망 제도와 절차에 대해 시민이 신뢰하고 안심할 수 있도록 기여한다.
- 결정 과정의 편향을 방지하고, 정해진 절차가 성실히 이행되도록 하며, 환자가 동등한 기회를 보장받고 결정에 대해 이의를 제기하거나 불복할 수 있는 권리를 갖도록 한다.
- 약물의 안전한 관리 및 폐기 절차를 확보한다.
- 제도와 관련된 지속적인 학습이 이뤄지도록 한다.
- 조력사망의 시행을 위해 조력사망 교육/허가를 받은 의료인 명단을 기록하고 관리한다.

또한 일부 배심원은 조력사망이 민간기업에 의해 제공될 수 있는 경우, 이러한 규제기관이 상업화를 통제하는데 중요한 역할을 할 수 있다고 지적했다.

“이윤 추구 목적을 통제할 수 있도록 해야 한다고 생각합니다. 민간 기업이라면 이윤을 추구할 수밖에 없지만, 규제기관이 있다면 그런 부분도 관리될 수 있을 거라 봅니다.”

(6차 회의)

기록 유지 및 보고 의무화

시민배심원단은 조력사망 절차 전반에 걸쳐 기록을 보관하고 보고하는 것이 반드시 의무화되어야 한다고 강조했다. 특히 일부 소그룹은 납세 관련 기록을 7년간 보관하는 사례를 언급하며, 향후 제도 개선을 위한 검토가 가능하도록 일정 기간 동안 관련 기록을 보존할 필요가 있다고 주장했다.

배심원단은 조력사망이 법적으로 허용될 경우, 체계적인 자료를 통해 다음과 같은 목적들이 달성될 수 있다고 보았다.

- 절차가 정해진 방식으로 진행되었는지를 입증할 수 있는 근거를 제공한다.
- 약물의 획득부터 사용, 폐기까지 약물 사용 내역을 기록한다.
- 조력사망 사례 전반에 대한 자료를 수집하고, 그 과정에서 나타난 합병증이나 예기치 못한 문제 등도 함께 이에 포함한다.
- 실수나 오류가 발생했을 경우, 그 내용을 빠짐없이 기록하고 조사할 수 있도록 한다.
- 전체 절차를 기반으로 지속적인 학습이 가능하게 한다.

- 조력사망을 선택한 사람들의 수, 선택 이유, 중도에 절차를 중단한 경우 그 사유까지 정확히 파악할 수 있는 자료를 확보한다.
- 조력사망 제도의 감독, 집행, 관리를 높이는 데 기여한다.

또한 일부 배심원은 일부 국가들에서는 조력사망에 관한 기록 유지 절차가 거의 부재하다는 사실에 놀라움을 표하며, 이와 같은 사례로부터 반드시 교훈을 얻어야 한다고 강조했다.

“기록 절차가 아예 없는 나라에서 어떤 실수가 있었는지를 교훈 삼는 것이 꼭 필요하다고 생각합니다. 우리는 처음부터 끝까지 약물이 어떻게 제조되었는지, 어떤 약을 선택했는지, 검사 여부, 발생한 합병증 등 포괄적이고 모범적인 기록 시스템을 갖춰야 합니다.”

(6차 회의)

3.10 조력사망이 합법화될 경우 고려할 사항

■ 조력사망에 대한 평등한 접근 보장

조력사망의 합법화에 찬성하는 시민배심원단의 다수는 만약 영국에서 조력사망이 법적으로 허용된다면 모든 사람이 동등하게 이 서비스에 접근할 수 있어야 한다고 주장했다.

일부 배심원은 조력사망이 유료로 운영될 경우, 경제적 여건에 따라 서비스 이용이 제한될 수 있다는 점에 우려를 표했다. 이들은 조력사망 서비스도 시민보건서비스(NHS)처럼 모든 시민에게 무상으로 제공되어야 한다는 입장을 밝혔다.

“영국은 무상 의료체계를 갖추고 있어요. 그런데 비용 절감 논리를 조력사망에 적용해서는 안 돼요. 돈이 기준이 되어서는 안 되죠. 계층에 상관없이 모두가 이용할 수 있어야 해요. 일부만 부담 가능한 그런 서비스가 아니라, NHS가 무상으로 제공되는 것처럼 조력사망도 마찬가지여야 해요.”

(6차 회의)

또 다른 배심원들은 소수집단이나 사회적 취약계층에 속한 사람들이 조력사망 서비스 이용에서 장벽에 직면할 수 있다는 점을 지적했다.

“좀 충격적이었어요. 고통을 겪는 사람들 사이에도 차별이 존재한다는 게요. 가난한 사람들, 소수인종들... 우리 모두 언젠가는 죽는데, 왜 그 과정에서도 차별이 존재해야 하나요?”

(4차 회의)

아울러, 의료인의 조력사망 절차 참여 여부에 따라 지역 간 접근 격차, 이른바 ‘주소지 로또(post-code lottery)’ 현상이 발생할 수 있다는 우려도 제기되었다.

또한 일부 배심원은 조력사망 절차가 비장애인을 중심으로 설계되어 있는 구조적 문제에 대해서도 문제를 제기했다. 이들은 조력사망을 원하는 장애인이 절차의 여러 단계에서 차별을 경험할 수 있다는 점을 우려했다.

“지금 조력사망을 너무 ‘비장애인 중심’으로 접근하고 있는 것 같아요. 의사를 직접 만나거나, 절차를 수행할 수 있는 신체적 조건을 갖춰야 가능한 것 처럼요. 고통을 겪고 있지만 신체적으로 자격 요건을 충족하지 못하는 사람들도 반드시 고려되어야 한다고 생각합니다.”

(4차 회의)

법 개정에 찬성한 배심원들은 조력사망 제도가 공정하고 편향되지 않으며, 정해진 자격 요건을 충족하는 사람이라면 누구나 예외 없이 접근할 수 있는 구조로 설계되어야 한다고 강조했다.

■ 재정, 자원, 그리고 비용

조력사망이 영국에서 합법화될 경우, 일부 시민배심원단은 충분한 재정 지원과 자원의 확보가 무엇보다 중요하다고 강조했다. 이는 조력사망 절차 전반에 걸쳐 높은 서비스 기준을 유지하고, 조력사망 과정을 겪는 모든 환자의 존엄을 보장하는 경험이 될 수 있도록 하기 위한 필수 조건이라고 보았다. 이들은 특히, 조력사망 제도를 감독·운영할 시민보건서비스(NHS)의 역할과 적절한 규제를 집행할 독립 기관의 운영을 위해 안정적인 예산이 필요하다는 의견을 제시했다.

한편 일부 배심원은, 조력사망 제도가 어떤 방식으로 재정 지원을 받을 것인지, 그리고 이로 인해 NHS에 어떤 부담이 추가될지에 대해 의문을 제기했다. 몇몇은 조력사망과 관련된 비용이 완화의료와 비슷한 수준일 것이라 예상하거나, 경우에 따라서는 오히려 국가 예산 절감 효과도 있을 수 있다고 보았다.

“생각해 보면, 조력사망을 선택한 사람들은 국가 입장에서 보면 결과적으로 많은 비용을 절감해 주는 셈이지 않습니까? 원래 그 사람들에게 들어갈 완화의료 예산이 조력사망 쪽으로 쓰이면 되는 거니까요.”

(6차 회의)

다른 배심원들은, 이미 재정 압박이 큰 NHS가 추가적인 부담을 떠안을 가능성을 우려했다.

“조력사망이 법제화 된다면요, 따로 조력사망 담당 의사가 필요할 거고, 별도 처방 체계도 필요할 거예요. 근데 NHS는 지금도 감당이 안 되는 상황이지 않아요. 정부가 추가로 예산을 투입해야 할 텐데, 그게 적절한 방식으로 될지는 의문이네요.” (4차 회의)

또한 일부 배심원은 조력사망 제도가 시행된다면 그에 따른 감독과 규제를 위한 비용 역시 불가피하게 발생할 수밖에 없다고 지적했다.

“완화로 개선할 예산도 없다고 하면서, 독립 규제기관을 새로 만드는 건 자원봉사직이 아닐 테니 당연히 예산이 들어가겠죠.” (4차 회의)

■ 법 개정이 사회에 미치는 영향

일부 시민배심원단은 조력사망이 합법화될 경우, 그로 인해 사회 전반에 미칠 수 있는 파장에 대해 우려를 나타냈다. 특히 언론에 광범위하게 보도될 경우, 조력사망이 일상적인 선택지로 여겨지는 분위기가 형성되어 너무 많은 사람들이 조력사망이 가능하다고 여기게 될 수 있다는 우려를 표명했다.

“영국 언론이나 TV 같은 데서 이런 일이 한번 나오기 시작하면, 광고나 드라마 같은 데에 슬쩍 끼워 넣어서 그걸 점점 당연하게 만들 겁니다. '이스트엔더스(EastEnders)'와 같은 프로그램에도 넣고, 그렇게 사람들에게 계속 노출시키면 결국 익숙해지고, 결국엔 그걸 당연하게 받아들이게 돼요. 그게 걱정이예요. 영화나 드라마로 먼저 접하다 보면 나중엔 그냥 받아들이게 되잖아요.” (6차 회의)

이와 관련해, 조력사망이 법적으로 허용된다면 정부의 커뮤니케이션 방식은 신중하고 절제되어야 한다는 의견이 제시되었다. 조력사망을 선택하는 사람이 불필요하게 늘어나는 것을 방지하려면, 정보 제공 자체도 절제된 방식으로 이뤄져야 한다는 것이다. 다만 현실적으로 이 같은 접근이 쉽게 실현되기 어렵다는 인식도 함께 공유되었다. 반면, 또 다른 배심원들은 오히려 자격 요건 등 핵심 정보는 명확하고 적극적으로 제공해야 한다고 주장했다.

이와 더불어, 일부 배심원은 조력사망 합법화가 장애인, 말기 환자, 고령자 등 사회적 약자에게 미칠 수 있는 부정적 영향을 걱정했다. 이들은 해당 집단이 사회적으로 저평가된 사람으로 인식되거나, 조력사망을 선택해야 한다는 무언의 강요를 받을 위험이 있다고 경고했다. 한 배심원은 정부 차원의 홍보 캠페인을 통해, 조력사망이 강요되어서는 안 되며 모든 사람의 존엄성과 가치는 그대로 존중 받아야 한다는 메시지를 분명히 전달해야 한다고 강조했다.

“법이 새로 만들어졌다고 해서, 말기환자나 장애인한테 ‘너 조력사망 해야 돼’ 같이 강요하면 안 됩니다. 정부가 광고 캠페인을 할 때 그런 메시지를 꼭 넣어 줘야죠. ‘당신은 사회에 짐이 아니고, 비장애인보다 가치가 떨어지지 않는다. 말기환자나 장애인이라고 해서 당신의 존엄이 훼손되는 건 아니다’라고 분명히 말해 줘야죠.” (6차 회의)

입법 과정

조력사망에 대한 법 개정을 논의하는 과정에서, 시민배심원단은 입법 절차 전반을 더 광범위한 관점에서 바라보아야 한다고 강조했다. 배심원들은 특히, 조력사망과 관련된 정책의 흐름을 정리한 연대표나, 현재의 제도적 상황에 대한 설명이 이해도를 높이고 논의의 깊이를 더하는 데 큰 도움이 되었다고 평가했다.³²⁾

배심원단은 조력사망 관련 법안의 제정이 단순한 절차로 이루어지지 않으며, 실제로 법이 발의 되고 시행되기까지는 상당한 시간과 정치적 과정이 필요하다는 점을 인정했다. 또한, 영국의 정치·문화적 환경, 예컨대 선거 주기, 기존 법 체계, 종교와 정치의 관계와 같은 구조가 입법의 복잡성을 더욱 가중시키는 요인으로 작용한다고 보았다.

“상원에는 종교계 인사들이 꽤 많고, 국왕도 국교회의 수장이잖아요. 영국은 종교와 정치가 완전히 분리된 네덜란드와는 달라서, 그만큼 더 어려운 싸움이 될 거예요.” (3차 회의)

시민배심원단은 조력사망 법률이 만들어질 경우, 용어와 정의를 포함한 법안 초안을 꼼꼼하게 작성하여 안전장치를 견고하게 구축하고, 모니터링하며, 정기적이고 독립적인 검토를 실시하는 것이 중요하다고 강조했다. 일부 배심원은 이처럼 구조적으로 잘 설계된 법안 자체가 조력사망 제도의 통제 불가능한 방향으로의 확산 가능성 위험에 대한 우려를 완화시킬 수 있다고 보았다.

“정부는 시민에게 실질적인 혜택을 줄 수 있는 명확한 정책과 절차를 만들어야 해요. 표준화된 절차와 기준을 마련해서, 이를 측정하고 감시하고 개선할 수 있어야 하죠.” (6차 회의)

“미지의 영역이라는 두려움이 많은 사람을 불안하게 만들었어요. 이 제도가 통제가 안 될 수도 있다는 거죠. 근데 이게 법으로 명확히 규정되고, 별도 기구가 이를 관리한다면 그런 방향으로 흘러가기는 어렵다고 생각해요.” (4차 회의)

32) 너필드 생명윤리위원회 / Hopkins Van Mil, 『시민배심원단 정보 및 자료집: 국제 사례 편』, 2024년 9월, <https://www.nuffieldbioethics.org/publications/assisted-dying-project>.

3.11에서 논의한 ‘해외여행’ 사례와 연결하여 배심원단은 현행 법제가 지나치게 모호하며, 조력사망을 목적으로 해외로 떠나는 경우에도 현행법이 실제로 적용되는지 불분명하다는 점을 지적했다. 법률의 설계 및 시행 방식은 해당 대상 인구에게 명확히 전달되어야 하며, 이는 배심원단 권고안에서 제안된 전국적 공론화를 통해 이뤄져야 한다.

입법 초안을 마련할 때는, 해외의 성공 사례 뿐만 아니라 실패 사례들에서도 교훈을 얻어야 한다는 의견도 나왔다. 시민배심원들은 다른 국가들의 경험을 통해 배우는 것이 중요하다고 말했다.

“다른 나라들 경험을 보면서, 우리는 좀 더 잘할 수 있는 가능성이 있지 않을까요? 우리에게 더 적합한 제도를 만들 수 있을 거예요.” (3차 회의)

“전 세계적으로 이런 나라들이 모여서 모범 사례나 데이터를 공유할 수 있는 포럼은 아직 없잖아요. 그런데 그런 공유의 장이 꼭 필요하다고 봅니다.” (3차 회의)

그러면서도 배심원단은 다른 국가들의 입법 사례를 단순히 해석하는 것에 대해서는 신중한 접근이 필요하다고 지적했다. 영국의 상황, 문화, 그리고 입법 절차가 심도 있게 고려되어야 하기 때문이다. 또한 영국의 법률은 다른 지역이나 왕실 자치령에서 제정된 법률에 따라 결정되어서는 안 되며 영국 시민의 필요를 고려하여 적절한 기준에 따라 결정되어야 한다.

“정책 입안자들에게 꼭 전하고 싶은 말은 저지 섬(Jersey)이나 다른 나라들이 조력사망법을 만들었다고 해서, 우리도 꼭 따라야 하는 건 아니라는 겁니다. 진짜 우리에게 맞지 않다고 느낀다면, 그걸 그대로 따르지 않을 용기도 필요합니다.” (1차 회의)

3.11 시민배심원단의 삶의 마지막에 대한 인식

법 개정 여부와는 별개로, 배심원들은 삶의 마지막 단계에서 이루어지는 돌봄의 질을 향상시키는 것이 매우 중요하다는 데 깊이 공감했다. 이들은 죽음(death)과 죽어감(dying)을 둘러싼 사회적 논의의 확대, 완화의료 및 사회적 돌봄 계획에 대한 보다 적극적인 재정 지원과 접근성 개선, 그리고 해외에서 조력사망을 선택하는 경우에 적용될 법적 기준의 명확화 등을 주요 과제로 제시했다. 배심원들은 죽음과 죽어감에 대한 논의가 사회 전반에서 보다 개방적으로 이루어질 필요가 있으며, 이러한 공론이 정책 결정 과정에도 반영되어야 한다고 강조했다. 토론 과정에서 배심원들은 입법 절차에 대한 이해, 해외 사례와의 비교, 그리고 직접 시민배심원단 활동에 참여한 경험 등에 대해 심도 있는 논의를 나누었다. 본 절에서는 아래 주제를 중심으로 내용을 다룬다.

- 죽음과 죽어감에 대한 사회적 논의
- 해외에서 조력사망을 선택하는 사례
- 보건의료, 사회적 돌봄, 완화의료의 개선 필요성

▣ 죽음과 죽어감에 대한 사회적 논의

배심원단은 전체 논의 과정에서, 죽음과 죽어감에 대한 사회적 담론이 매우 부족하다는 점을 공통적으로 지적했다. 특히 삶의 마지막 순간에 대해 말하는 것이 여전히 터부시되는 문화적 분위기가 문제라고 보았다.

“우리 모두 언젠가는 죽어요. 그런데 죽음에 대해서 잘 얘기를 안하죠.” (6차 회의)

배심원단은 특히 조력사망을 포함한 죽음 관련 이슈를 사회가 지속적으로 논의해야 한다는 권고안에 매우 찬성하였다. 이 권고안의 핵심 목적은 두가지이다.

- 죽음과 죽어감에 대한 금기를 해소함으로써, 모든 이가 최선의 생애말기돌봄(end-of-life care)을 받을 수 있도록 한다. 이에는 조력사망 및 국외 접근 가능성에 대한 논의도 포함된다.
- 조력사망과 관련 문제 및 법적 절차에 대한 인식을 제고하여 정보에 기반한 대중의 대화가 지속적으로 발전하고 의사 결정에 반영될 수 있도록 한다.

“결정이 내려지기 전에, 조력사망에 대해 사회 전반이 함께 이야기할 수 있는 전 국가적인 대화와 소통이 반드시 필요해요.” (6차 회의)

또한 배심원단은 법 개정 여부에 관계없이 시민배심원단과 같은 공론화의 장이 앞으로 더 많이 마련되어야 한다고 권고했다. 이들은 이러한 장이 조력사망과 같은 복합적인 사안에 대한 시민적 이해와 공감대를 넓히는 데 중요한 역할을 할 수 있다고 평가했다. 또한 이러한 공론화 과정이 단순한 의견 교환에 그치지 않고, 균형 잡힌 근거 자료를 통해 시민의 인식을 넓히고, 결국에는 존중과 이해를 바탕으로 한 논의로 이어지는 기반이 될 수 있다고 평가했다.

조력사망 관련 법이 개정될 경우, 이 논의는 법률 용어의 정의부터 제도 시행 방식에 이르기까지 보다 구체적인 내용을 포함하게 될 것이다. 반면, 법이 개정되지 않더라도 이러한 속의 과정은 생애말기돌봄(end-of-life care)을 어떻게 바라보고 다룰 것인가에 대한 사회 전체의 시야를

넓히는 계기가 될 수 있다. 배심원단은 이러한 깊이 있는 시민 참여형 논의가 조력사망은 물론, 생애말기돌봄(end-of-life care)에 대한 법적·정책적 설계에 실질적인 도움이 될 수 있다고 보았다.

“저에게 있어서 이 시민배심원단은 하나의, 대화의 출발점입니다. 우리처럼 자료랑 통계를 충분히 갖고 이야기할 수 있어야 하잖아요. 이런 논의를 사회 각계각층 사람들이 함께 할 수 있게 하면 훨씬 유익하지 않을까요?” (6차 회의)

“결국 생애말기돌봄(end-of-life care)이 더 개선되고, 죽음과 죽어감을 터부시하지 않게 되겠죠.” (6차 회의)

▣ 조력사망을 위해 해외로 이동

시민배심원단은 영국 전역(UK)에서 조력사망이 합법화되지 않는다 하더라도, 가까운 이가 해외에서 조력사망을 선택할 수 있도록 돕는 행위는 형사처벌 대상에서 제외되어야 한다고 주장했다.

이들은 현재 해외 조력사망과 관련된 법률이 모호하고, 적용 역시 일관되지 않다고 평가했다. 특히 가족이나 친구가 말기 환자를 외국으로 데려가는 과정에서 형사 수사 대상이 되는 현실에 대해 깊은 우려를 표했으며, 실제로 기소로 이어지는 경우는 거의 없는 상황이라고 지적했다.

“187명이 조사를 받았는데, 단 한 명도 기소되지 않았잖아요. 그런데 왜 경찰력 낭비를 하죠?” (2차 회의)

배심원단은 또한 현행법이 공정하지 않고 인간적인 배려가 없는 법이라고 보았다. 이 법은 말기 환자가 건강이 크게 악화된 상태에서도 혼자 해외로 이동해야 하는 상황을 만들고, 결국 가족이나 지인의 동행 없이 생을 마감하게 만든다는 점에서, 사실상 '처벌'과 다름없다고 평가했다.

“남편이 제 뜻에 따라 항공권을 예약해 줬다고 해서, 그 일로 14년형을 받을 수 있다는 건 너무 부당해요.” (5차 회의)

“사람들이 혼자 가야 한다는 생각만으로도 너무 끔찍하죠. 가족이 동행했다간 체포될 수도 있다니, 그게 얼마나 고통스럽겠어요.”
(6차 회의)

배심원단은 이러한 법적 불확실성과 과도한 형사처벌 가능성이, 죽음과 조력사망을 둘러싼 은폐의 문화를 조장하고 있다고 경고했다. 그 결과, 사람들은 필요한 시기에 가족이나 의료진에게 도움을 요청하지 못하고, 고통이 발생하게 된다는 것이다.

“디그니타스(Dignitas)를 둘러싼 비밀주의, 그리고 가족을 지켜야 한다는 부담을 없애야 합니다.”
(6차 회의)

또한 배심원단은 해외에서 조력사망을 선택하는 말기 환자들은 앞으로도 존재할 것이며, 이는 현실적으로 경제적 여유가 있는 사람만이 선택할 수 있는 경로이기 때문에 경제적 불평등 문제로도 이어진다고 지적했다.

조력사망에 대한 찬반 입장과는 별개로, 다수의 배심원은 이러한 선택을 고민하는 사람들과 그 가족들에 대한 공감과 연민을 표했으며, 조력사망을 위해 해외로 이동을 고려하는 사람들과 그들의 친구 또는 가족은 필요한 지원을 받을 수 있도록 제도적 지원이 필요하다는 데 뜻을 모았다.

배심원단 구성원들은 형사 수사 대신, 보다 인간적인 방식의 보호 절차를 마련할 것을 제안하였다. 이러한 절차는 조력사망을 위해 해외로 출국하기 전에 이루어져야 하며, 당사자를 보호 절차에 직접 포함시키는 것이 위법 행위 여부를 확인하는 데 더 효과적이라고 보았다. 이를 통해 당사자와 그 가족은 추후 수사에 대한 걱정 없이 결정을 내리고 필요한 준비를 할 수 있게 된다.

“누군가 디그니타스(Dignitas)로 가기로 결심했다면, 경찰이 그 사람을 면담해서 그 결정이 명확하고 확고한 의지에서 비롯된 것인지 확인하고, 동행할 사람을 지목하게 하면 됩니다. 그렇게 하면 그 사람들은 향후 어떤 처벌 위험에도 휘말리지 않게 됩니다.” (6차 회의)

■ 보건 의료, 사회적 돌봄, 그리고 완화 의료의 개선

시민배심원단은 자신들의 경험, 전문가 발표, 그리고 워크숍에서 공유된 다양한 개인의 증언을 바탕으로, 현재의 보건 의료 및 사회적 돌봄 체계가 위기에 처해 있으며, 이로 인해 말기 진단을 받은 이들이 실질적인 어려움에 직면하고 있다는 점을 인식했다.

조력사망법 개정에 대한 찬반 입장과는 무관하게, 배심원단은 삶의 마지막을 앞둔 환자와 그들을 돌보는 가족 모두가, 다양한 환경에서도 일관된 돌봄, 정확한 정보, 그리고 정서적 지원을 보장받아야 한다고 강조했다.

이들은 특히, 말기 환자들이 ‘사회적 돌봄 계획(social care plan)’이나 전담 주치의(named GP) 제도를 통해 돌봄의 연속성을 보장받아야 한다고 주장했다. 또한, 가정에서 돌보는 간병인을 위한 정부 차원의 지원과 명확한 지침 마련이 필요하다는 데에 강한 공감대를 형성했다. 필요한 지원의 예로, 시민배심원단은 간병인에게 특정 질환, 질환의 진행 가능성, 그리고 이러한 진행을 관리하는 방법에 대한 더 많은 정보가 필요하다고 지적했다.

“치매 말기에는 어떤 일이 생기는지 아무도 제대로 설명해 주지 않았어요. 환자 본인도 말해줄 수 없었죠. 결국 음식도 안 먹게 됐고요. 질병에 대해 더 명확한 설명이 필요해요.”

(6차 회의)

시민배심원단은 또한 전문 간호사를 대상으로 한 교육을 통해 다양한 환경에서 통증 관리를 개선해야 할 필요성을 강조했다.

“전 집에 파라세타몰(paracetamol)만 들고 돌아왔어요... 더 센 진통제를 받기까지 사흘이 걸렸죠. 제 경우도 이 정도인데, 조력사망을 고려하는 사람들은 저보다 훨씬 더 고통이 심할 거잖아요.”

(1차 회의)

일부 배심원은 요양시설에서의 생애말기돌봄 수준에 대한 심각한 우려를 표했다. 그들은 조력사망이 합법화되지 않더라도, 요양시설은 일관된 임종 돌봄의 질을 보장하기 위해 더욱 효과적으로 점검하고 규제해야 한다고 강조했다.

“요양시설에서 제공되는 돌봄에 대해 걱정하는 사람이 많아요. 법이 개정되지 않더라도, 돌봄의 질은 반드시 규제돼야 해요.”

(6차 회의)

시민배심원단은 모든 환경에서 더욱 효과적이고 일관된 정서적 또는 영적 지원의 필요성을 중요하게 생각했다. 삶의 마지막을 앞둔 환자와 가족, 친구들을 위해 상담사나 사회복지사 같은 전문가들이 항상 곁에 있어야 하며, 종교 유무와 관계없이 필요한 사람 누구나 병원 원목 등의 종교적 지원을 받을 수 있어야 한다는 의견도 제시되었다. 조력사망을 고려하거나 그 과정을 돕는 이들도 비난이나 불이익에 대한 두려움 없이 상담을 받을 수 있어야 한다는 데에 배심원단의 의견이 모였다.

“이런 상황을 겪는 사람들을 위한 사회복지 지원, 정서적 지원, 정신 건강 지원이 더 많이 필요합니다.”
(3차 회의)

배심원단은 법 개정 여부와는 별개로, 완화의료의 전반적인 수준은 반드시 향상되어야 한다고 강조했다. 그들은 특히, 시민보건서비스(NHS)의 완화의료이 전국 어디에서나 공평하고 일관된 수준으로 제공되려면, 정부가 이에 대해 더 충분하고 균형 잡힌 재정 지원을 해야 한다고 주장했다. 많은 배심원은 완화의료 재정의 약 3분의 1만이 정부에서 지원되고, 나머지 예산이 자선단체와 민간 기부에 의존하고 있다는 사실에 충격을 받았다. 이들은 이러한 재정 구조가 결국 지역 간 격차와 질환별 서비스의 불균형을 초래하고 있다고 우려했다.

“호스피스에 정부 지원이 아니라 자선 기부랑 케이크 바자회 같은 걸로 운영돼요 ...완화의료도 지역에 따라 운이 갑니다.”
(6차 회의)

“맥밀런(Macmillan)은 암 환자만 다뤄요. 그것도 벅차다고 하더라고요. 근데 암 외에도 완화의료이 필요한 질환은 훨씬 많잖아요.”
(6차 회의)

현재 완화의료 서비스가 전반적으로 충분한 재정적 기반을 갖추지 못한 상황에서, 배심원단은 조력사망 제도와 완화의료이 서로 간에 부정적인 영향을 미칠 수 있다는 점에 우려를 표했다. 일부 배심원은, 앞으로 조력사망 서비스가 도입될 경우, 이미 과도한 부담을 안고 있는 생의 마지막 돌봄 영역에 대한 관심과 예산이 분산될 수 있다고 지적했다. 또한, 말기 질환에 대한 연구를 위축시키는 결과로 이어질 수도 있다는 우려도 함께 제기되었다. 무엇보다도, 충분한 돌봄이 제공되지 않는 현실 자체가, 오히려 일부 사람들로 하여금 조력사망을 심각하게 고려하게 만드는 요인으로 작용할 수 있다는 점도 강조되었다.

제4장 설문조사 결과 분석

이번 공적 참여 프로그램에서는 영국 전역(UK) 조력사망에 대한 시민 인식을 보다 정밀하게 파악하기 위해, 혼합 연구 방법론(mixed methods approach)이 적용되었다. 즉, 전국 인구 구성비를 반영한 표본 2차 설문조사건과 시민배심원단을 병행하여 진행한 것이다.

이 두 가지 조사 방식 사이에는 몇 가지 핵심적인 차이점이 있다. 설문조사 응답자들은 전문가 발표나 다른 응답자와의 토론 없이, 제공된 정보에 기반해 개별적으로 답변을 작성한다. 따라서 시민배심원단과 달리, 응답자가 왜 특정 답변을 선택했는지를 직접적으로 파악할 수 없다는 한계가 있다.

본 보고서의 제4장은, 너필드생명윤리위원회(NCOB)가 2024년 9월³³⁾에 발표한 두 건의 설문조사 요약보고서를 기반으로 작성되었다. 이를 바탕으로, 앞선 시민배심원단의 주요 결과와의 비교 분석을 시도하였다. 1차 설문조사는 시민배심원단 선발을 위한 기초 자료로 활용되었으며, 2차 설문조사는 시민배심원단 활동 종료 이후에 실시되어, 배심원단 논의 결과를 보다 넓은 시민 집단에 확장해 검토하고자 기획되었다. 따라서 본 장의 분석에서는, 2차 설문조사의 자료가 중심으로 활용된다.

33) 너필드 생명윤리위원회 / M·E·L Research / Hopkins Van Mil, 『1차 설문조사 (2024년 2월) 및 2차 설문조사 (2024년 9월)』, <https://www.nuffieldbioethics.org/publication/surveys-exploring-public-views-on-assisted-dying/>.

4.1 주요 결과 요약

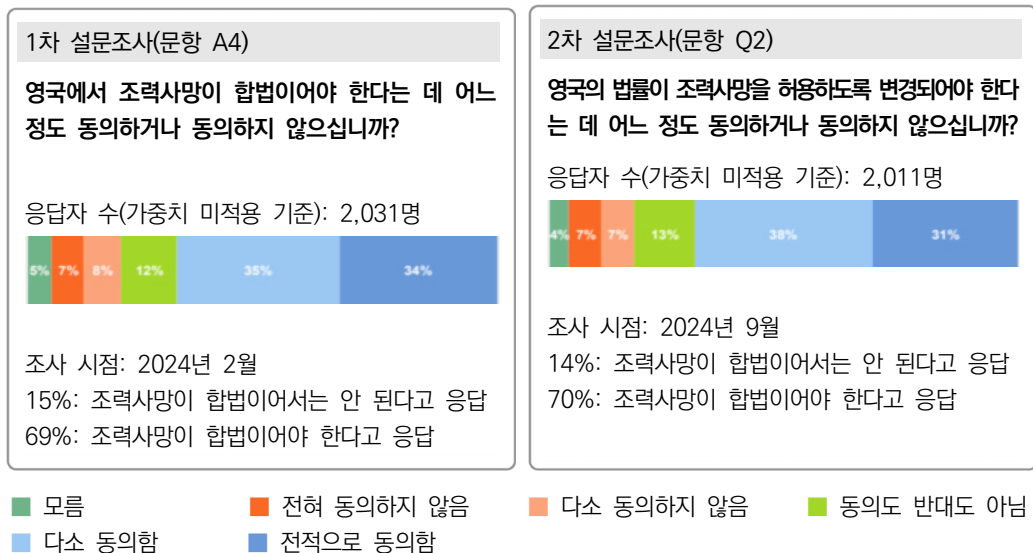
조력사망 합법화에 대한 전반적인 찬성

1차와 2차 설문조사 결과 모두에서, 영국 시민 다수는 조력사망의 합법화에 동의하는 입장을 보였다. 2024년 2월(1차 설문조사 실시 시점)과 2024년 9월(2차 설문조사 실시 시점) 사이, 조력사망에 대한 찬반 비율은 실질적으로 큰 변화를 보이지 않았다.

이 기간 동안 조력사망을 둘러싼 사회적 논의나 방송 매체를 통한 노출이 증가했다는 점을 고려하면, 의견 분포의 일관성은 특히 주목할 만한 결과로 평가된다.

1차 설문조사에서는 다음과 같은 경향이 나타났다: 연령대가 높고, 백인이며, 종교가 없는 사람일수록 조력사망 합법화에 찬성하는 비율이 높았다. 반면, 소수 인종 집단, 젊은 층, 무슬림 신앙을 가진 사람들, 그리고 생의 마지막 돌봄(end-of-life care) 분야에 종사하는 이들은 상대적으로 찬성 비율이 낮았다. 2차 설문조사에서도 이와 유사한 인구통계학적 패턴이 다시 확인되었다. 법 개정에 찬성하는 응답자는 대체로 남성이며, 55세에서 74세 사이의 연령대, 백인, 종교가 없고, 런던 외 지역에 거주하는 경향이 있었다.

영국 전역(UK) 조력사망 합법화에 대한 동의 수준 비교 - 1차 vs 2차 설문조사



※ 유의사항: 1차 설문조사와 2차 설문조사에서 해당 문항의 문구는 서로 다름.

[그림 3] 조력사망에 관한 영국 법률 변경 여부에 대한 1차 및 2차 설문조사 결과 비교

[글상자] 5. 시민배심원단 분석과의 연관성 - 주요 결과

1차 및 2차 설문조사에서 “영국에서 조력사망이 합법이어야 한다는 데 어느 정도 동의하십니까?”라는 문항에 대한 응답 결과는, 5차와 6차 회의에서 실시된 시민배심원단 투표 결과와 대체로 유사한 경향을 보였다. 두 조사 방식 모두에서, 법이 영국에서 조력사망을 허용하도록 개정되어야 한다는 응답 비율이 반대 의견보다 높게 나타났다.

❖ 조력사망이 허용될 수 있는 시나리오에 대한 의견

2차 설문조사에서는, 응답자들이 다양한 상황을 고려해 조력사망의 적절성을 판단할 수 있도록 여러 시나리오가 제시되었다. 이 시나리오들은 시민배심원단의 논의 과정에서 도출된 것으로, 특히 판단이 어렵거나 복잡하다고 여겨졌던 사례들을 중심으로 구성되었다. 해당 시나리오의 내용은 [그림 4]에 제시되어 있다.

시나리오 1a | 생존 예상 기간: 6개월

- 연령: 18세 이상
- 상태: 상태: 말기 질환을 갖고 있으며, 의학적으로 6개월 이내 사망할 가능성이 높다고 진단받음
- 두 명의 의료 전문가가 의사 결정 능력이 있다고 판단함
- 수개월에 걸쳐 반복적으로 조력사망을 요청함
- 영국 거주자

시나리오 1b | 생존 예상 기간: 12개월

- 연령: 18세 이상
- 상태: 말기 질환을 앓고 있으며, 의학적으로 12개월 이내 사망할 가능성이 높다고 진단받음
- 두 명의 의료 전문가가 의사결정 능력을 인정함
- 수개월에 걸쳐 반복적으로 조력사망을 요청함
- 영국 거주자

시나리오 2 |

- 연령: 18세 이상
- 상태: 생명이 위태롭지는 않으나, 본인이 ‘참을 수 없는 고통’이라고 표현하는 신체 질환을 앓고 있음
- 두 명의 의료 전문가가 의사결정 능력을 인정함
- 수개월 동안 조력사망을 지속적으로 요청함
- 영국 거주자

시나리오 3 |

- 연령: 18세 미만
- 상태: 말기 질환을 앓고 있음
- 두 명의 의료 전문가가 의사결정 능력을 인정함
- 수개월 동안 반복적으로 조력사망을 요청함
- 영국 거주자이며, 부모가 아이의 조력사망 의향을 지지함

시나리오 4 |

- 연령: 18세 미만
- 상태: 생명이 위태롭지는 않으나, 본인이 '참을 수 없는 고통'이라고 표현하는 신체 질환을 앓고 있음
- 두 명의 의료 전문가가 의사결정 능력을 인정함
- 수개월에 걸쳐 조력사망을 요청함
- 영국 거주자이며, 부모가 아이의 조력사망 의사를 지지함

시나리오 5 |

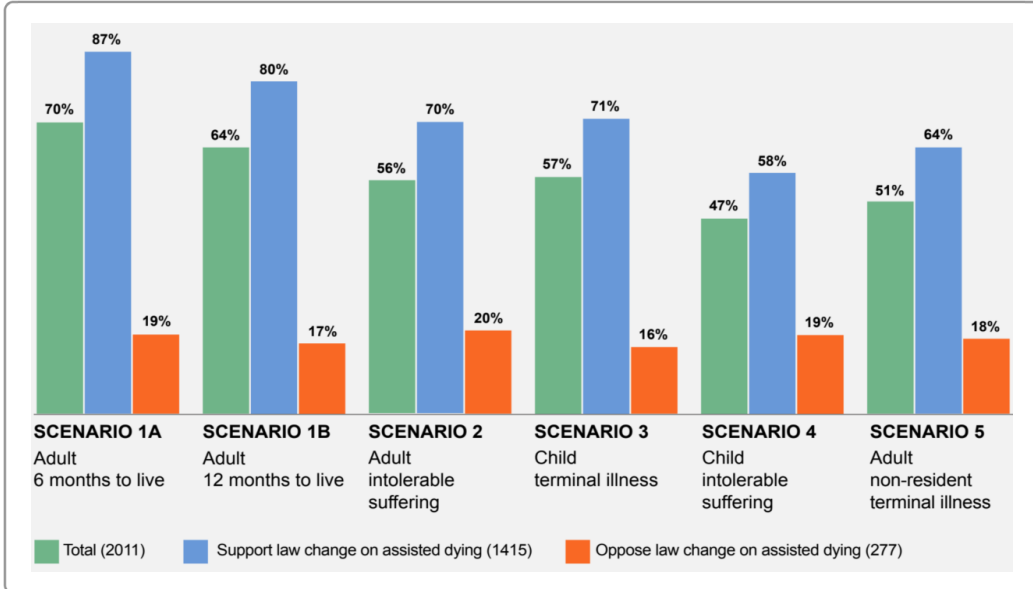
- 연령: 18세 이상
- 상태: 말기 질환을 앓고 있음
- 영국 거주자는 아님
- 영국에서 조력사망이 합법화되었다는 사실을 알고, 자비로 사설 클리닉에서 조력사망을 하기 위해 입국할 계획임
- 두 명의 의료 전문가가 의사결정 능력을 인정함
- 수개월에 걸쳐 조력사망을 반복적으로 요청함

[그림 4] 조력사망 허용 여부에 대한 시나리오별 판단 - 2차 설문조사 응답 결과

2차 설문조사 결과, 각 시나리오에 대한 조력사망 찬성률은 조력사망 자체에 찬성한다고 밝힌 응답자 집단에서 가장 높게 나타났다([그림 5]의 파란색 막대). 반면, 설문 초반에 조력사망에 반대 입장을 표한 응답자들 사이에서는 전반적으로 찬성률이 훨씬 낮았으며, 이들 중 각 시나리오에 대해 찬성한다고 응답한 비율은 16%에서 20% 사이에 그쳤다(주황색 막대). [그림 5]의 녹색 막대는 설문조사를 완료한 모든 사람의 응답을 의미한다.

문항 Q5~Q9: 이 시나리오의 경우, 영국의 법이 이 사람이 조력사망을 선택할 수 있도록 허용해야 한다고 생각하십니까?

※ 괄호 안 숫자는 가중치 미적용 응답자 수를 나타냄.



시나리오 1A

성인
사망까지
6개월 예상

시나리오 1B

성인
사망까지
12개월 예상

시나리오 2

성인
참을 수 없는
고통을 겪고 있음
(비말기)

시나리오 3

아동
말기 질환

시나리오 4

아동
참을 수 없는
고통을 겪고 있음
(비말기)

시나리오 5

성인
영국 비거주자,
말기 질환

■ 총 응답자수(2011명)

■ 조력사망에 대한 법 개정 찬성(1415명)

■ 조력사망에 대한 법 개정 반대(277명)

[그림 5] 조력사망 관련 시나리오에 대한 2차 설문조사 응답 결과

[글상자] 6. 시민배심원단 분석과의 연관성 - 주요 결과

시민배심원단은 말기 진단을 받았을 때의 생존 기간 설정, 대상자의 연령 기준, 그리고 영국에 거주하지 않는 사람에게 조력사망 자격을 부여할지 여부에 대해서는 의견이 일치하지 않았다. 하지만 대부분의 배심원은, 말기 질환이 아닌 상태나 정신질환으로 인해 겪는 극심한 고통은 조력사망의 자격 요건에 포함되어서는 안 된다는 데에 견해를 같이 했다.

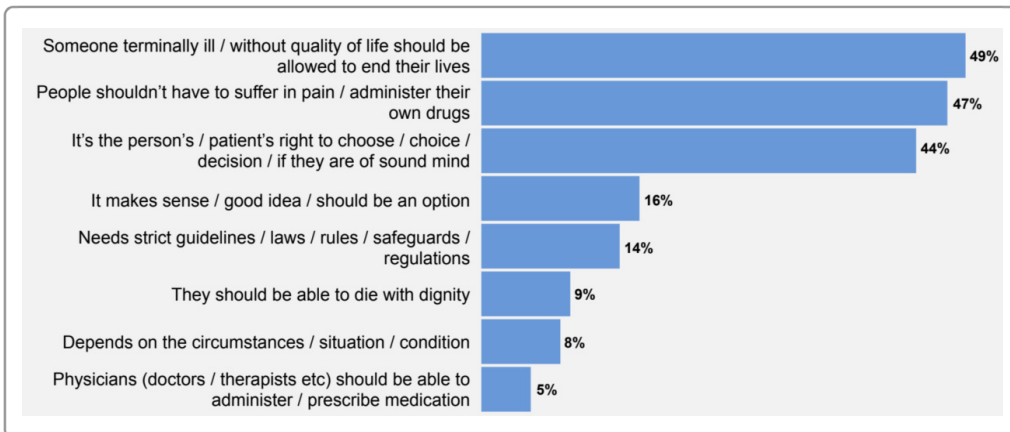
4.2 법 개정에 찬성하는 주요 이유

2차 설문조사에서는 모든 응답자에게(원칙적인 지지 또는 반대 여부와 관계없이), 조력사망을 허용하도록 법을 개정할 때 고려해야 할 7가지 이유를 중요도 순으로 평가해 달라고 요청했다. 이 항목들은 시민배심원단의 권고안을 바탕으로 구성되었다. 그 결과, 고통을 끝낼 수 있는 능력, 선택할 권리, 그리고 존엄성과 관련된 가치가 가장 중요한 이유로 평가되었다. 제시된 7가지 항목 모두 평균 중요도 점수가 10점 만점 중 최소 7점 이상으로 나타났으며, [그림 6]에 이 결과가 제시되어 있다.

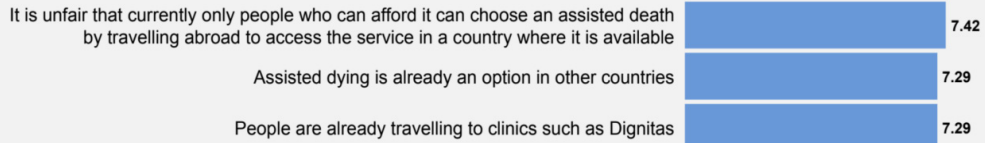
법 개정을 지지하는 사람들에게 그 이유를 자신의 말로 설명하도록 요청했을 때, 가장 흔하게 제시된 설명은 ‘말기 질환을 앓거나 삶의 질이 현저히 떨어진 사람에게는 자신의 삶을 끝낼 수 있도록 허용해야 한다’(49%), ‘사람들이 고통받아서 안 된다’(47%), 그리고 ‘사람들에게 선택할 권리가 있어야 한다’(44%)로 응답했다.

문항 Q2a: 영국에서 조력사망을 허용하도록 법이 개정되어야 한다고 응답하신 이유를 자유롭게 말씀해 주세요.

- 가중치 미적용 표본 수: 1,415명
- 응답자의 5% 이상이 언급한 항목만 그래프에 포함됨
- 하나의 응답은 복수의 주제 항목에 분류되었을 수 있음



- 말기 질환자이거나 삶의 질이 현저히 낮은 사람은 스스로 생을 마감할 수 있어야 한다: 49%
- 사람은 고통 속에서 죽음을 맞이하거나, 스스로 약을 복용하도록 강요 받아서는 안 된다: 47%
- 의사결정 능력이 있다면, 그 사람 또는 환자 본인이 선택하고 결정할 권리가 있다: 44%
- 합리적인 선택권이 있어야 한다: 16%
- 엄격한 지침, 법률, 규칙, 안전장치, 규제가 필요하다: 14%
- 누구나 존엄하게 죽을 수 있어야 한다: 9%
- 상황이나 조건에 따라 달라질 수 있다: 8%
- 의사(의사/치료사)가 약물을 처방하거나 투여할 수 있어야 한다: 5%



- 현재로서는 조력사망을 위해 해외로 나가 서비스를 이용할 수 있는 사람은 비용을 감당할 수 있는 이들 뿐이라는 점에서, 이는 불공정한 상황이다: 7.42점
- 조력사망은 이미 다른 여러 국가에서 허용되고 있는 제도이다: 7.29점
- 많은 사람들이 디그니타스(Dignitas) 와 같은 클리닉을 이용하기 위해 이미 외국으로 가고 있다: 7.29점

[그림 6] 2차 설문조사 - 영국에서 법률 개정이 필요하다고 생각하는 이유(전체 응답자 기준)

[글상자] 7. 시민배심원단 분석과의 연관성 - 법 개정에 찬성하는 주요 이유

2차 설문조사에서 드러난 법 개정의 주요 근거에 대한 응답 결과는 시민배심원단의 판단과 전반적으로 일치하는 양상을 보였다.

시민배심원단은 특히, 고통을 끝낼 수 있는 가능성, 삶을 스스로 마무리할 수 있는 선택지의 존재, 그리고 존엄한 죽음을 맞을 수 있다는 확신을 법 개정의 가장 중요한 요소로 꼽았다(표 1 참고).

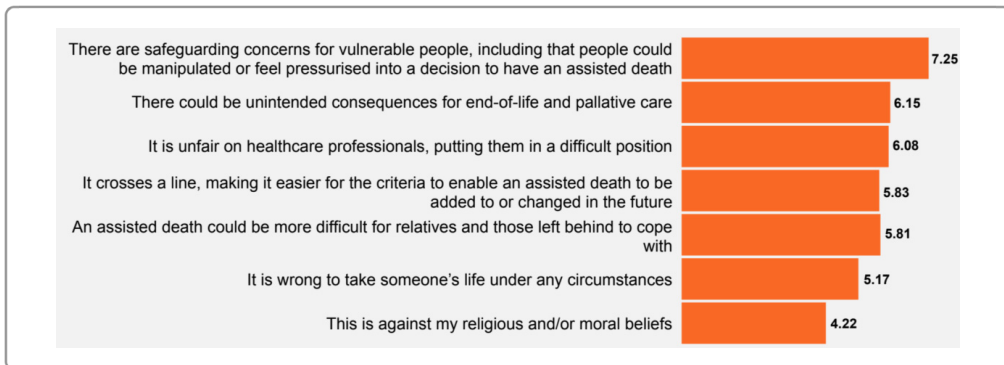
4.3 법 개정에 반대하는 주요 이유

2차 설문조사에서는, 모든 응답자에게 시민배심원단의 논의를 바탕으로 도출된 법 개정 반대 근거들이 제시되었으며, 이 중 취약한 사람들에 대한 보호장치에 대한 우려, 생애말기돌봄 및 완화의료에 미칠 예기치 못한 영향, 의료 전문가에게 미치는 영향을 가장 중요하다고 평가하였다([그림 7] 참고).

문항 Q4: 다음은 영국에서 조력사망을 허용하도록 법이 개정되지 말아야 한다고 생각하는 이유들입니다. 각 항목의 중요도를 1점(전혀 중요하지 않음)부터 10점(매우 중요함)까지의 척도로 평가해 주세요.

• 가중치 미적용 표본 수: 2,011명

• 10점 만점 기준 평균 중요도 점수



- 취약한 사람들에 대한 보호장치가 우려된다. 타인의 유도나 강요로 인해 조력사망을 선택하게 될 수 있다: 7.25점
- 조력사망이 생애말기돌봄 및 완화의료에 예기치 못한 영향을 줄 수 있다: 6.15점
- 의료전문가에게 불합리한 부담을 초래하며, 어려운 상황에 처하게 만들 수 있다: 6.08점
- 조력사망의 기준이 점차 완화되는 계기를 마련할 수 있다: 5.83점
- 남겨진 가족이나 지인들에게 정서적 부담이 클 수 있다: 5.81점
- 어떤 상황에서도 타인의 생명을 거두는 것은 옳지 않다: 5.17점
- 나의 종교적·도덕적 신념에 반한다: 4.22점

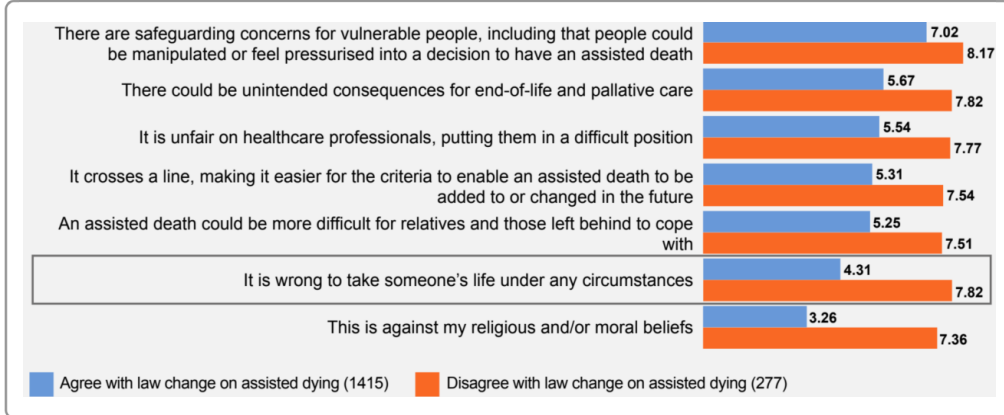
[그림 7] 2차 설문조사 - 법 개정 반대 이유에 대한 중요도 평가(전체 응답자 기준)

“어떤 상황에서도 타인의 생명을 거두는 것은 옳지 않다”는 항목은, 법 개정에 반대하는 응답자들 사이에서 특히 강하게 나타났다([그림 8] 참조).

문항 Q4: 다음은 조력사망을 허용하도록 영국의 법이 바뀌지 않아야 한다고 생각하는 여러 이유입니다. 각 항목에 대해 중요도를 1점(전혀 중요하지 않음)부터 10점(매우 중요함)까지 평가해 주세요.

• 가중치 미적용 표본 수: 2,011명

• 10점 만점 기준 평균 중요도 점수, 내림차순 정렬



- 취약한 사람들에 대한 보호장치가 우려된다. 타인의 유도나 강요로 인해 조력사망을 선택하게 될 수 있다: 파란색 7.02점 주황색 8.17점
- 조력사망이 생애말기돌봄 및 완화의료에 예기치 못한 영향을 줄 수 있다: 파란색 5.67점 주황색 7.82점
- 의료 전문가에게 불합리한 부담을 초래하며, 어려운 상황에 처하게 만들 수 있다: 파란색 5.54점 주황색 8.17점
- 조력사망의 기준이 점차 완화되는 계기를 마련할 수 있다: 파란색 5.31점 주황색 7.54점
- 조력사망은 남겨진 가족이나 지인들에게 정서적 부담이 클 수 있다: 파란색 5.25점 주황색 7.51점
- 어떤 상황에서도 타인의 생명을 거두는 것은 옳지 않다: 파란색 4.31점 주황색 7.82점
- 나의 종교적·도덕적 신념에 반한다: 파란색 3.26점 주황색 7.36점
- (파란색 그래프)조력사망 법 개정에 찬성(1,415명) (주황색 그래프)조력사망 법 개정에 반대(277명)

[그림 8] 2차 설문조사 - 조력사망 허용을 위한 법 개정에 반대하는 주요 이유의 중요도 평가

2차 설문조사에서는 법 개정에는 반대하는 응답자들을 대상으로, 자신의 입장을 가장 잘 설명하는 이유를 자유롭게 서술하도록 요청하였다. 그 결과, 가장 많이 언급된 항목은 종교적 신념: 22%, 조력사망은 잘못된 행위라는 인식: 21%, 생명은 신성하다는 믿음: 20% 세 가지로 나타났다.

문항 Q2a: 영국에서 조력사망을 허용하도록 법을 개정해야 한다”는 문항에 반대한다고 응답한 이유를 자유롭게 서술해 주세요.

- 가중치 미적용 표본 수: 277
- 그래프에는 전체 응답자의 5% 이상이 언급한 항목만 포함
- 참고: 하나의 응답이 여러 주제에 중복 분류되었을 수 있음



- 종교적 이유/하나님이 결정하실 문제임: 22%
- 원론적 반대/조력사망은 잘못된 행위임: 21%
- 생명의 존엄성: 20%
- 살인에 해당/타인의 생명을 빼앗는 것은 옳지 않음: 16%
- 법이 악용될 수 있음: 15%
- 결정은 당사자에게 달려 있어야 함: 12%
- 취약한 사람들이 조작/압력을 받아 동의하도록 유도할 수 있음: 11%
- 엄격한 지침·법률·규칙·안전장치가 필요함: 10%
- 조력사망은 합법화되지 않아야 함: 9%
- 성인 임종 환자에게 호스피스 및 완화의료를 제공해야 함: 7%
- 의사 및 보건 종사자에게 부담이 될 수 있음: 7%

[그림 9] 2차 설문조사 - 조력사망을 허용하도록 영국의 법을 개정하는 것에 반대한다고 응답한 이유

2차 설문조사에서는 응답자들에게 “영국에서 조력사망을 허용하도록 법을 개정해서는 안 된다고 생각하는 다른 중요한 이유가 있다면 무엇인가요?”라고 질문한 결과, 다음과 같은 의견들이 제시되었다:

- 의료 전문가의 오진이나 실수로 인해 의도치 않은 죽음이 발생할 수 있다
- 히포크라테스 선서에 위배된다
- 법 개정으로 인해 완화 의료나 말기 질환 치료 연구에 투입될 자원이 다른 곳으로 전환될 수 있다
- 당사자가 자신의 결정을 후회할 수 있다
- 비용 절감을 위해 조력사망이 정치적으로 우선시될 수 있다는 우려
- 적절한 규제가 마련되지 않으면, 영리 산업으로 전락할 위험성
- 조력사망의 합법화가 장애인, 고령자 등 특정 집단의 생명이 덜 소중하다는 인식을 사회에 줄 수 있다는 문제 제기
- 돌봄보다는 죽음을 우선시하는 사회 분위기가 조성될 수 있다는 우려

[글상자] 8. 시민배심원단 분석과의 연관성 - 법 개정에 반대하는 주요 이유

제2차 설문조사에서 나타난 법 개정 반대 근거는 시민배심원단의 분석 내용과 대체로 일치하였다. 배심원단은 특히 충분한 보호장치가 마련되지 않을 경우, 법이 부적절한 방식으로 악용될 수 있다는 위험성, 조력사망의 해석과 적용 과정에서 생길 수 있는 혼란이 법체계 전반에 영향을 줄 수 있다는 점, 조력사망 도입이 완화의료에 대한 정부 재정 지원을 위축시킬 가능성 등을 우려하였다(표 3 참조). 또한 설문조사 응답자들과 마찬가지로, 시민배심원단도 조력사망이 사회적으로 ‘일상적인’ 선택지로 받아들여지는 현상에 대해 우려를 표했다. 이들은 조력사망이 돌봄에 대한 대안처럼 인식되면서, 예상치 못한 방식으로 사회 전반에 부정적인 영향을 미칠 수 있다고 경고하였다.

4.4 조력사망에 대한 대중의 이해와 인식

1차 설문조사 결과, 다수의 응답자들은 조력사망에 대해 스스로 잘 이해하고 있다고 답했다. 조력사망 관련 정보를 제공받기 이전, 이 개념에 대한 이해 수준을 묻는 질문에 대해 대부분은 ‘조력사망 치사 약물 사용을 통한 생명 종료’ 등 조력사망의 기본 원칙과 부합하는 표현을 사용해 설명했다. 또한, 생애말기돌봄과 관련된 여러 설명 중에서 조력사망의 정의를 정확히 식별한 응답자 비율은 82%에 달했다.

응답자 다수는 완화의료가 조력사망과는 별개의 개념임을 알고 있었지만, ‘생명유지장치 제거’와 관련해서는 일부 혼동이 나타났다. 전체 응답자의 39%는 생명유지장치 제거를 조력사망과 동일한 것으로 잘못 인식했고, 28%는 죽음을 앞둔 성인이 법적으로 생명연장 치료를 거부하는 행위 또한 조력사망에 해당한다고 오해하고 있었다.

한편, 2024년 한 해 동안 조력사망에 대한 사회적 인식은 전반적으로 높아진 것으로 나타났다. 2024년 2월에 실시된 1차 설문조사에서는 응답자의 59%만이 언론 보도, SNS, 혹은 대면 대화 등을 통해 조력사망에 대해 접해본 적이 있다고 답했으나, 같은 해 9월에 진행된 2차 조사에서는 이 수치가 82%로 크게 증가하였다. 이는 조력사망에 대한 언론 보도의 확산, 대중의 관심 증가, 영국 의회 차원의 논의 집중도 상승 등을 반영한 결과로 해석된다. 그러나 이처럼 정보 접근성과 노출 빈도가 높아졌음에도 불구하고, 영국 시민의 조력사망에 대한 찬반 입장은 1차 조사(2024년 2월)와 2차 조사(2024년 9월) 사이에 큰 변화 없이 안정적으로 유지된 것으로 나타났다.

[글상자] 9. 시민배심원단 분석과의 연관성 – 주요 이슈에 대한 이해와 인식

1차 및 2차 설문조사 결과는 조력사망의 개념을 대중에게 전달하는 과정에서 혼란이 발생할 수 있음을 보여준다. 특히 ‘생명유지장치 제거’와 같은 주제를 둘러싼 개념에 대한 오해는 소통에 있어서의 주요 과제로 지적되었다. 반면, 시민배심원단은 핵심 용어와 관련된 충분한 정보를 제공받았으며, 전문가 증인과 배심원 조력자(Jury Friends)들과의 질의응답을 통해 의문을 해소할 수 있는 기회를 가졌다. 이로 인해 동일한 주제에 대해 보다 정확하고 깊이 있는 이해가 가능했으며, 개념 혼동의 가능성도 현저히 낮아진 것으로 평가된다.

4.5 법 개정 시 고려될 자격 기준

본 항목에서는 조력사망 관련 법률이 제정되었을 때, 어떤 자격 요건이 포함되어야 한다고 설문 응답자들이 생각하는지를 살펴본다. 분석 대상은 다음 네 가지 주요 항목이다:

- 건강 상태(예: 말기 신체 질환, 참을 수 없는 신체적 고통, 정신질환의 경우 포함 여부)
- 의사결정 능력
- 연령 요건
- 거주지 요건

■ 건강 상태

1차와 2차 설문조사 모두에서, 말기 질환에 대한 조력사망 허용에 더 크게 찬성함이 확인되었다. 반면, 말기 질환이 아닌 경우에는 상대적으로 낮은 찬성률을 보였다. 예를 들어, 2차 설문조사 결과에 따르면, 의학적으로 생존 기간 6개월 이내 사망이 예측되는 말기 질환 환자의 경우, 조력사망에 찬성한 비율은 70%에 달했다. 그러나 말기 진단은 아니지만, 견딜 수 없는 고통을 수반하는 질환에 대해서는 찬성률이 56%로 낮아졌다.

[글상자] 10. 시민배심원단 분석과의 연관성 - 자격 요건: 건강 상태

설문조사 결과와 유사하게, 시민배심원단 역시 조력사망의 자격 요건을 '말기 질환'으로 한정하는 것에 더 높은 찬성률을 보였다. 반면, 참을 수 없는 고통을 유발하는 비(非)말기 신체 질환까지 그 범위를 확대하는 데에는 상대적으로 찬성하는 비율이 낮은 것으로 나타났다.

■ 말기 생존 기간

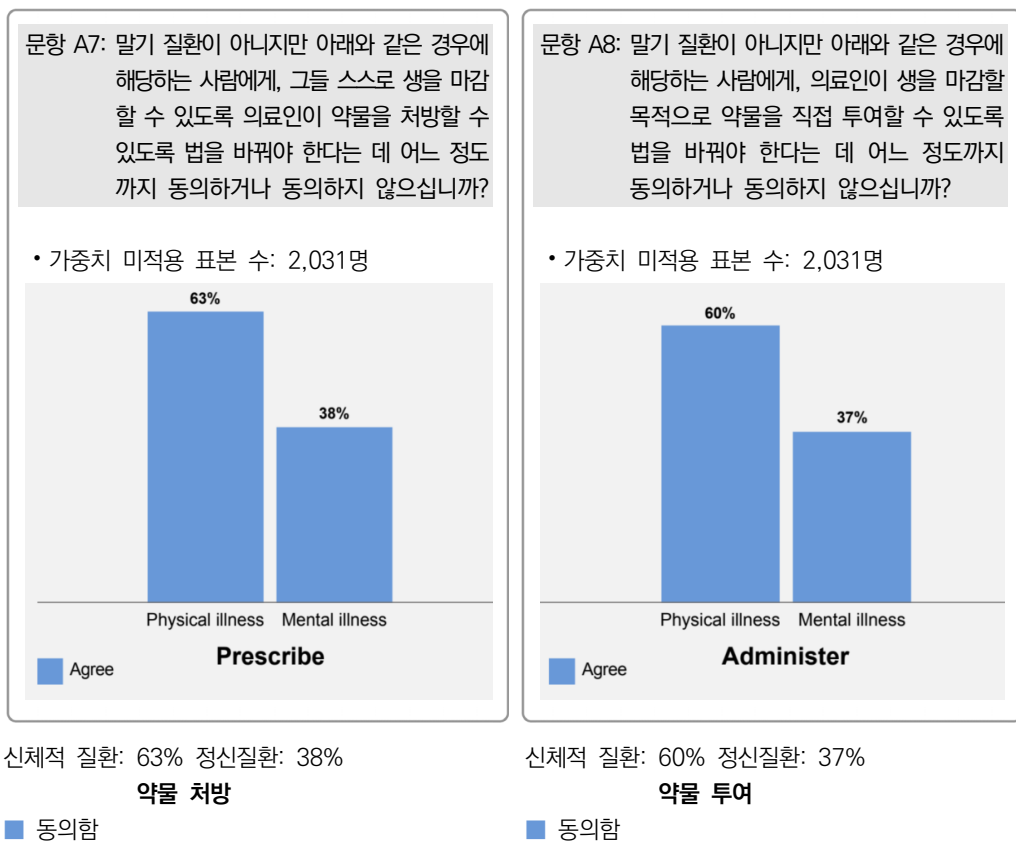
2차 설문조사 결과, 생존 기간 6개월 이내로 예측되는 말기 질환자의 경우 응답자의 70%가 조력사망을 허용해야 한다는 데 동의하였다. 생존 기간이 12개월 이내로 늘어날 경우, 찬성 비율은 다소 낮아져 64%로 나타났다.

[글상자] 11. 시민배심원단 분석과의 연관성 - 자격 요건: 생존 기간

말기 생존 기간과 관련해, 시민배심원단 내부에서는 보다 다양한 견해가 나타났다. 조력사망이 허용되어야 할 조건으로 '6개월' 또는 '12개월'의 생존 예후를 기준으로 삼아야 하는지, 혹은 정해진 기간 없이 단순히 말기 상태 자체를 기준으로 삼아야 하는지에 대해 배심원들 사이에서 의견이 엇갈렸다.

■ 정신질환에 대한 조력사망

정신질환과 관련해서는, 신체 질환이 아닌 정신적 질환을 앓는 사람에게 의료인이 조력사망 치사 약물을 처방하거나 투여하는 것에 대해 1차 설문조사 응답자 중 찬성한 비율은 상대적으로 낮았다. 구체적으로는, 처방에 찬성한 비율이 38%, 투여에 찬성한 비율은 37%에 그쳤다. 해당 수치는 [그림 10]에 제시되어 있다.



[그림 10]

1차 설문조사 - 비말기(non-terminal) 정신질환자에 대해 '약물 처방' 또는 '약물 투여'를 허용하는 것에 대한 찬반 응답

[글상자] 12. 시민배심원단 분석과의 연관성 - 자격 요건: 정신질환

시민배심원단 내부에서도, 영국에서 조력사망이 합법화될 경우 정신질환을 자격 요건에 포함해야 한다는 주장에 동의한 배심원은 소수에 불과했다. 정신질환과 관련된 논의에 참여한 대다수 배심원은, 정신질환을 자격 요건에 포함해서는 안 된다고 판단하였다.

의사결정 능력

2차 설문조사에서는, 조력사망을 허용하도록 법 개정에 찬성한다고 응답한 사람들 중 44%가 그 이유를 묻는 문항에서 조력사망이 가능하려면 정신적 판단 능력을 조력사망의 필수 전제조건으로 꼽았다.

[글상자] 13. 시민배심원단 분석과의 연관성 - 자격 요건: 의사결정 능력

시민배심원단 역시, 조력사망을 결정할 수 있는 의사결정 능력을 갖추는 것이 핵심적인 자격 요건 중 하나라고 보았다. 이는 다수 배심원이 강조한 타인의 강요 없이 자율적으로 결정할 수 있도록 보장하는 보호장치의 필요성과도 일맥상통한다.

연령 요건에 대한 견해

2차 설문조사에서는, 말기 질환을 앓고 있는 18세 미만 아동에게 조력사망을 허용해야 한다는 데 찬성한 응답자는 57%였다. 그러나 말기 질환을 가진 성인에게 조력사망을 허용해야 한다는 응답 비율(70%)보다는 낮은 수치였다.

또한, 말기 질환은 아니지만 극심한 고통을 겪고 있는 아동의 경우, 조력사망을 허용해야 한다고 찬성한 비율은 절반 이하(47%)로 내려갔다.

[글상자] 14. 시민배심원단 분석과의 연관성 - 자격 요건: 연령

조력사망이 성인에게만 허용되어야 하는지, 혹은 18세 미만의 미성년자에게도 일정 조건 하에 자격이 주어져야 하는지에 대해 시민배심원단 내에서는 의견이 분분했다.

거주 요건에 대한 견해

2차 설문조사 결과에 따르면, 응답자의 약 절반인 51%는 말기 질환을 앓고 있는 영국 외 거주자라도, 자기 비용 부담으로 영국에 와서 조력사망을 받을 수 있어야 한다고 응답했다. 하지만 이는 영국 거주자의 조력사망 허용에 대한 찬성률(70%)보다 20% 포인트 낮은 수치다. 반면, 응답자의 39%는 영국 비거주자가 조력사망을 위해 영국에 오는 것을 허용해서는 안 된다는 입장을 보였다.

[글상자] 15. 시민배심원단 분석과의 연관성 – 자격 요건: 거주 요건

법 개정으로 비거주자에게도 조력사망을 위해 입국할 자격을 부여할 수 있을지에 대해 시민배심원단 내부에서는 의견이 나뉘었다.

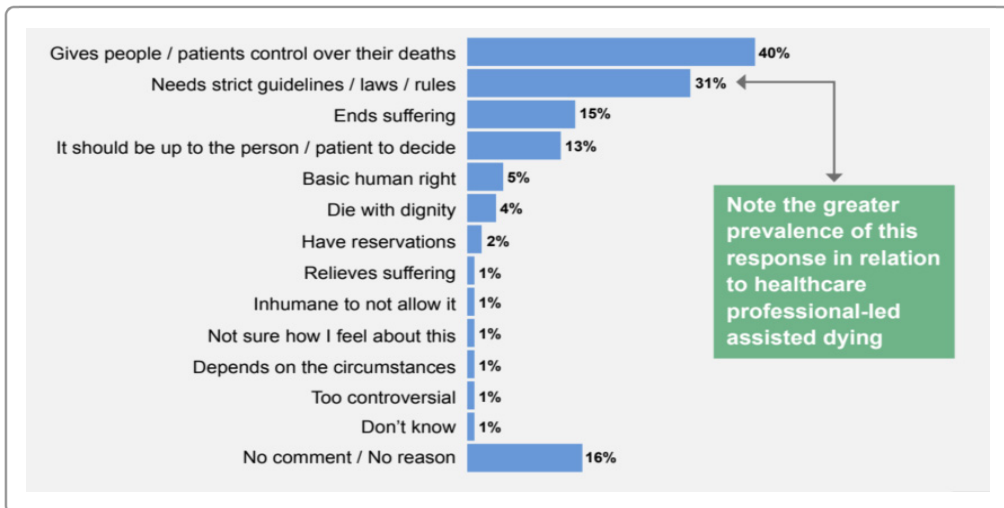
4.6 법 개정 시 고려될 조력사망 방식

1차 설문조사 결과, 다수의 응답자는 두 가지 방식의 조력사망 모두를 허용하는 데 찬성하였다. 즉, 자격을 갖춘 환자에게 조력사망 치사 약물을 처방해 스스로 복용하게 하는 방식(의사 조력사망, physician-assisted dying)과, 환자의 요청에 따라 의료인이 약물을 직접 투여해 생을 마치게 하는 방식(자발적 안락사, voluntary euthanasia) 모두에 찬성하는 의견이 높았다. 다만, 의료인이 직접 약물을 투여하는 방식에 대한 찬성률(67%)은 처방 방식(71%)보다 다소 낮았다.

또한, ‘엄격한 지침이 필요하다’는 응답은 약물 직접 투여 방식에서 더 자주 언급되었으며, 이는 처방 방식보다 상대적으로 더 높은 수치였다([그림 11] 참조).

문항 A6: 위와 같이 응답한 이유를 설명해 주세요.

- 표본 기준: 말기 질환에 대해 의료인의 직접 투여 방식에 동의한 응답자 1,365명



- 본인/환자가 자신의 죽음을 통제할 수 있어야 한다고 생각해서: 40%
- 엄격한 지침/법률/규정이 필요하다고 생각해서: 31% (의사 조력사망 방식에 대해, 이 응답이 특히 자주 언급되었음에 유의할 것)

- 고통을 끝낼 수 있어서: 15%
- 결정은 본인/환자에게 달려 있어야 한다고 생각해서: 13%
- 기본적인 인권이라고 생각해서: 5%
- 존엄을 유지하며 죽을 수 있어야 한다고 생각해서: 4%
- 일부 유보적인 입장을 가지고 있음: 2%
- 고통을 덜어줄 수 있어서: 1%
- 허용하지 않는 것이 비인도적이라고 생각해서: 1%
- 어떻게 생각해야 할지 잘 모르겠음: 1%
- 개별 사례마다 다르다고 생각해서: 1%
- 너무 논란이 많은 사안이라고 생각해서: 1%
- 잘 모르겠음: 1%
- 의견 없음/특별한 이유 없음: 16%

[글상자] 16. 시민배심원단 분석과의 연계 - 조력사망 방식

다수의 시민배심원단 참여자들 역시, 법이 개정된다면 조력사망에는 두 가지 방식(의사가 약물을 처방하고 환자가 스스로 복용하는 방식과, 의사가 직접 약물을 투여하는 방식)이 모두 허용되어야 한다고 보았다. 특히 이들은 의사의 직접 투여 방식에 더 많은 장점이 있다고 판단했으며, 약물의 효과나 투약 과정의 안정적 관리 측면에서 이 방식을 선호하였다.

4.7 조력사망에 대한 처리 절차

■ 의료진의 참여

1차 설문조사 응답자의 다수(74%)는, 영국에서 조력사망이 합법화된다면 그 절차에 의료 전문가가 반드시 관여해야 한다고 응답하였다.

[글상자] 17. 시민배심원단 분석과의 연관성 - 조력사망 접근 절차

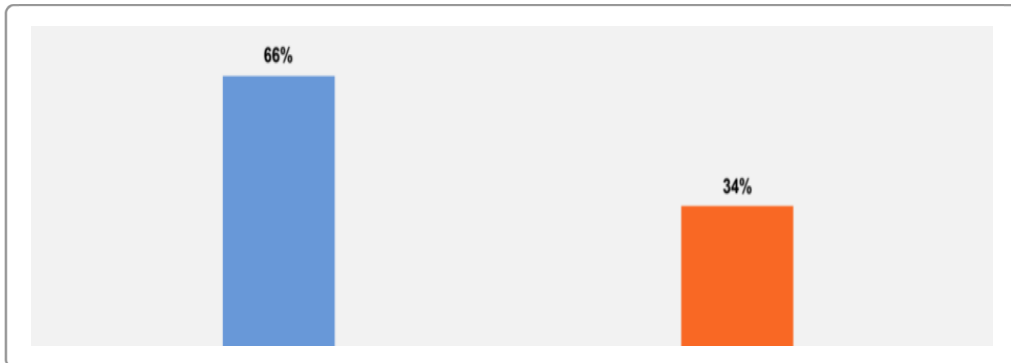
시민배심원단 역시, 영국에서 조력사망이 합법화될 경우 그 과정에 의료 전문가가 관여해야 한다는 데 의견을 같이하였다.

■ 조력사망이 이루어지는 장소

2차 설문조사 응답자의 66%는 조력사망을 요청한 사람이 그 실행 장소를 선택할 수 있어야 한다고 보았다([그림 12] 참조).

문항 Q10: 영국에서 조력사망을 허용하도록 법이 개정된다면, 다음 중 어느 입장에 동의하십니까?

• 가중치 미적용 표본 수: 2,011명



...조력사망을 요청한 환자(예: 자택, 정부의 규제를 받는 클리닉 등)를 선택할 수 있는 권리가 주어져야 한다: 66%

...조력사망은 항상 정부의 규제를 받는 환경(예: 클리닉)에서만 이루어져야 한다: 34%

[그림 12] 2차 설문조사 - 조력사망 장소 선택권에 대한 의견

[글상자] 18. 시민배심원단 분석과의 연관성 - 장소

시민배심원단은 숙의 과정에서 여러 환경이 지닌 장단점에 대해 논의했으며, 무엇보다도 당사자의 선택권을 중요하게 여겼다. 이들은 특히, 환자가 편안함을 느끼는 안전한 환경을 보장하는 것을 중요하게 여겼다.

4.8 보호장치, 관리 체계 및 규제

2차 설문조사의 전체 응답자들은 영국의 조력사망 관련 법 개정 여부를 결정할 때, 안전장치에 대한 우려, 생애말기 및 완화의료에 미칠 수 있는 의도치 않은 영향, 그리고 의료 전문가에게 미치는 영향을 가장 중요한 고려사항으로 지목했다. 또한, 법 개정에 찬성한 응답자 중 14%는 서술형 문항에서 엄격한 지침과 법률, 규칙, 보호장치, 규제의 필요성을 강조하였다.

[글상자] 19. 시민배심원단 분석과의 연관성 - 보호장치, 관리 체계 및 규제

설문조사 응답자들과 시민배심원단은 이 주제에 대해 일치한 입장을 보였다. 시민배심원단은 조력사망과 관련한 구체적인 보호장치를 폭넓게 마련해야 한다고 강조하였다. 이를 위해 별도의 보호장치 체계를 구축할 것을 제안했으며, 모든 관련 당사자에게 질 높은 돌봄이 제공될 수 있도록 조력사망 서비스 전반에 걸쳐 강력하고 실효성 있는 법적 제도, 관리 감독 및 모니터링을 요구하였다.

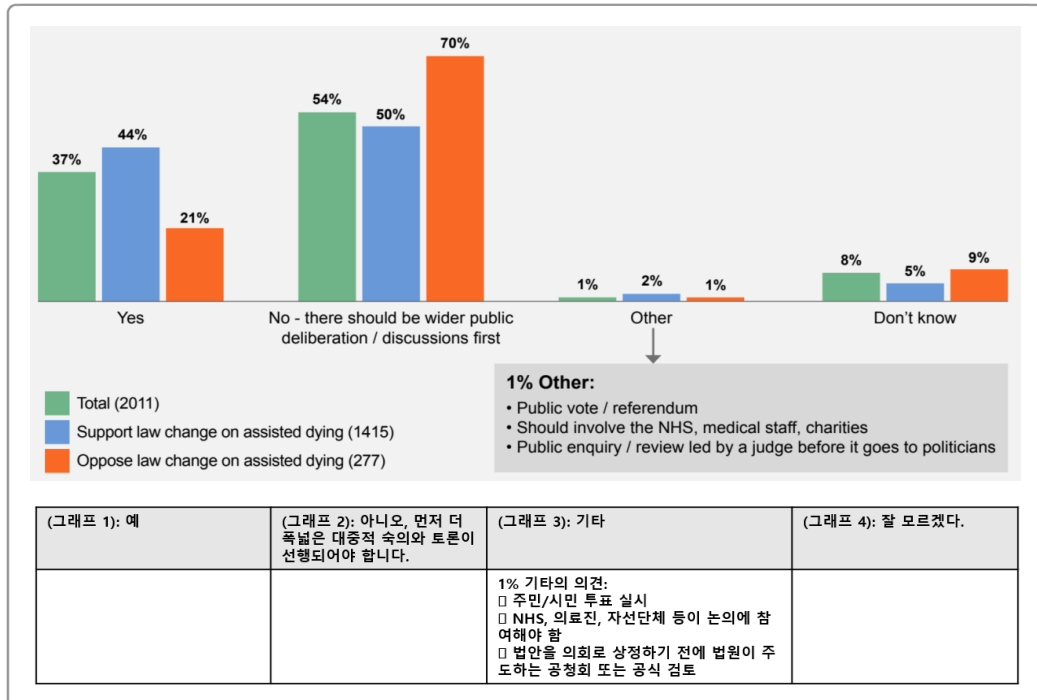
4.9 삶의 마지막에 대한 고려사항

죽음과 죽어감에 대한 사회적 논의

2차 설문조사 결과에 따르면, 조력사망과 관련한 입법 절차에 앞서 보다 폭넓은 공론화가 이루어져야 한다는 대중의 분명한 요구가 드러났다(그림 13 참조). 전체 응답자 중 37%는 정부가 법안을 제안하고 의회에서 토론 및 표결을 거치는 기존 절차가 적절하다고 응답했으나, 54%는 새로운 법이 통과되기 전에 더 폭넓은 대중적 숙의와 토론이 선행되어야 한다고 적극 주장하였다.

Q12. 새로운 법률은 일반적으로 정부가 제안하고, 국회에서 토론과 표결을 거쳐 제정됩니다. 이러한 절차가 조력사망과 같은 사안에도 적절하다고 생각하십니까?

• 괄호 안은 가중치 미적용 표본 수



■ 총 응답자수: 2,011명

■ 조력사망을 허용하도록 법 개정 찬성: 1,415명

■ 조력사망을 허용하도록 법 개정 반대: 277명

[그림 13] 2차 설문조사 - 보다 폭넓은 사회적 논의의 중요성

[글상자] 20. 시민배심원단 분석간의 관련성 - 사회적 논의

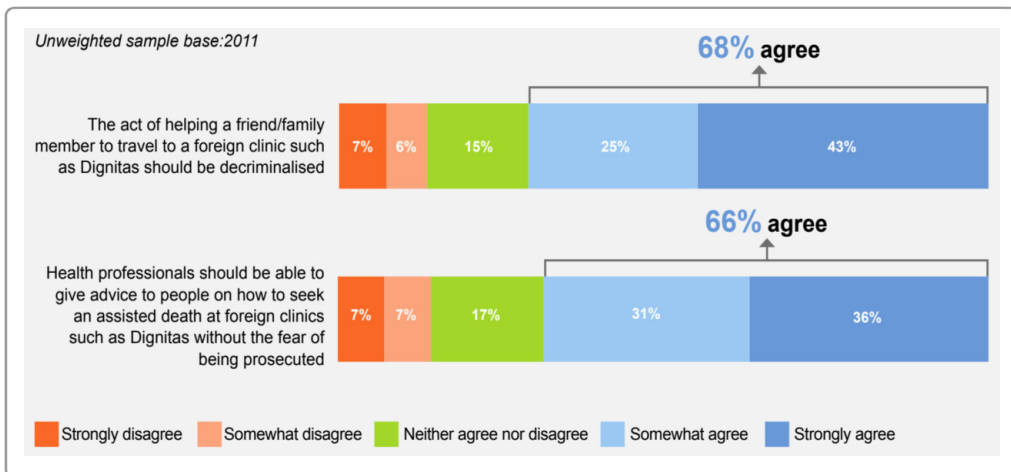
법의 개정 여부와 관계없이, 배심원단은 전반적으로 죽음과 임종에 대한 더 개방적인 공론화를 권고했으며, 의사 결정에 정보를 제공하기 위해 조력사망에 대한 국가적 논의를 지속해야 한다는 분명한 요구도 있었다. 그들은 영국 법의 개정 여부와 상관없이 대중이 숙의할 수 있는 기회가 더 많아져야 한다는 견해를 공유했다. 만약 법이 개정된다면 그 세부 내용과 실행 방식에 시민들의 의견이 포함되어야 한다고 강조하였다.

❖ 해외 클리닉 이용

영국에서 조력사망이 합법화되지 않을 경우, 2차 설문조사 응답자의 68%는 스위스의 디그니타스(Dignitas) 같은 해외 기관에서 조력사망을 하려는 사람을 가족이나 친구가 도와주는 행위는 처벌해서는 안 된다고 보았다. 또한, 기소될 위험 없이 의료진이 해외에서 조력사망을 할 수 있는 방법에 대해 조언하는 것도 가능해야 한다는 의견 역시 비슷한 비율로 나타났다([그림 14] 참조).

문항 Q13: 만약 영국에서 조력사망이 합법화되지 않을 경우, 다음 항목들에 대해 어느 정도 동의하십니까?

• 가중치 미적용 표본 수: 2,011명



(그래프 1) 친구나 가족이 디그니타스(Dignitas)와 같은 해외 클리닉을 이용할 수 있도록 돕는 행위는 처벌 대상에서 제외되어야 한다. 68% 동의

(그래프 2) 의료진은 디그니타스(Dignitas)와 같은 해외 클리닉에서 조력사망을 할 수 있는 방법에 대해, 기소될 위험 없이 조언할 수 있어야 한다. 66% 동의

■ 전혀 동의하지 않음 ■ 다소 동의하지 않음 ■ 동의도 반대도 아님
■ 다소 동의함 ■ 전적으로 동의함

[그림 14] 2차 설문조사 - 해외 클리닉 이용에 대한 가족의 지원 및 의료진의 조언 제공에 관한 의견

[글상자] 21. 시민배심원단 분석과의 연관성 – 해외에서의 조력사망 이용

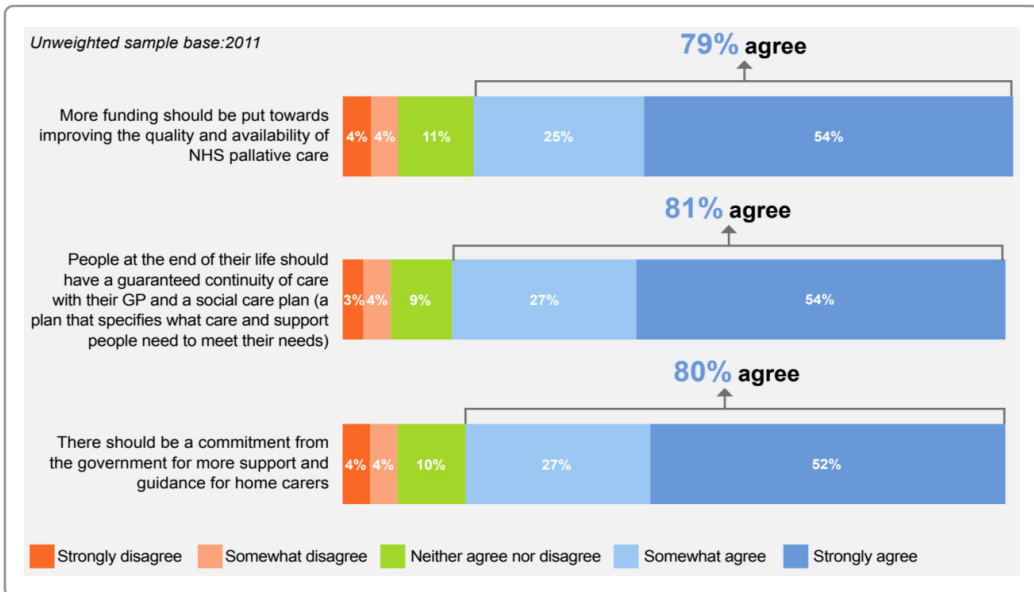
2차 설문조사에서 나타난 결과는 시민배심원단의 견해와 상당히 일치한다. 많은 배심원들이 친구나 가족이 해외에서 조력사망 서비스를 받을 수 있도록 돕는 행위는 처벌해서는 안 된다고 보았으며, 조력사망이 허용된 국가에서 해당 서비스를 받으려는 사람들에게 의료진이 조언을 제공할 수 있어야 한다는 데에도 동의하였다. 또한 많은 이들이 그러한 결정에 관련된 사람들에게 공감을 표했으며, 조력사망을 위해 해외로 가는 것을 고려하는 이들과 그들의 친구 및 가족들이 지원을 받을 수 있어야 한다고 생각하였다.

■ 보건·사회·완화의료 서비스 개선

2차 설문조사 결과에 따르면, 응답자 다수는 NHS의 완화의료 서비스의 질과 접근성을 향상시키기 위한 정부 재정 확대(79%), 삶의 마지막 시기에 주치의 및 사회적 돌봄 계획을 연속적으로 제공할 수 있도록 보장하는 조치(81%), 재택 간병인을 위한 정부 차원의 지원 제공(80%) 등의 개선 방안을 제시하였다([그림 15] 참조).

문항 Q13. 영국의 조력사망이 계속 불법일 경우, 다음 사항에 동의하십니까?

• 가중치 미적용 표본 수: 2,011명



(그래프 1) NHS 완화의료의 질과 이용성을 개선하는 데 더 많은 예산이 투입되어야 한다. 79% 동의
 (그래프 2) 임종을 앞둔 사람들은 담당 주치의로부터 지속적인 돌봄을 보장받아야 하며, 개인의 필요에 맞는 돌봄과 지원 내용을 명시한 '사회돌봄계획'을 갖추어야 한다. 81% 동의
 (그래프 3) 재택 간병인에 대한 정부 차원의 지침 마련과 지원을 약속해야 한다. 80% 동의

■ 전혀 동의하지 않음 ■ 다소 동의하지 않음 ■ 동의도 반대도 아님
 ■ 다소 동의함 ■ 전적으로 동의함

[그림 15] 2차 설문조사 - NHS 완화의료 및 생애말기돌봄 개선에 대한 의견

[글상자] 22. 시민배심원단 분석과의 연관성 - 건강, 사회 및 완화의료 서비스 개선

2차 설문조사 결과는 시민배심원단의 우려와 밀접하게 연결되며, 이는 NHS 완화의료 서비스에 대한 예산 확대 필요성, 생애 말기 환자에게 주치의 및 사회돌봄계획(Social Care Plan)을 통한 지속적인 돌봄 보장, 그리고 재택 간병인에 대한 정부 차원의 실질적인 지원 요구 등이다. 또한 일부 배심원은 조력사망 제도가 도입될 경우, 또는 조력사망 제도가 생기면, 사회복지나 완화의료에 쓰일 자원이 조력사망으로 쏠리게 될 수 있다는 우려가 시민배심원들 사이에서 나왔으며, 이는 설문조사 결과와도 일치한다.

제5장 주요 쟁점 및 결론

본 보고서는 조력사망의 합법화 가능성에 대해 영국 시민이 어떻게 인식하고 어떤 감정을 갖고 있는지를 파악할 수 있는 기초 자료를 제공한다. 특히, 영국에서 처음으로 시행된 조력사망 관련 시민배심원단 및 전국 규모의 인구통계학적 특성 면에서 영국 전체 인구를 골고루 반영하는 두 차례의 설문조사 결과를 토대로 이 사안에 대해 보다 깊이 있는 통찰을 제시하고 있다.

이러한 자료는 현재 조력사망 관련 법률을 유지할 것인지 혹은 개정할 것인지 여부에 대한 중대한 결정을 앞둔 정책결정자들에게 매우 시의적절한 참고자료가 된다. 동시에, 만약 법 개정이 이루어진다면, 어떤 기준과 보호장치를 마련해야 할지에 대한 논의에도 중요한 방향성을 제공한다. 따라서 향후 조력사망 관련 제도와 그 시행 과정에서 시민의 우려와 우선순위가 충분히 반영되어야 한다는 점은 정책 입안자들에게 전달하는 핵심적인 권고사항이라 할 수 있다.

보고서에 담긴 근거는 조력사망 제도의 구체적인 구성과 관련한 정책 개발 및 의사결정 과정에 실제 활용될 수 있을 것이다. 아울러, 현재 조력사망을 둘러싼 전국적인 논의에 참여하는 다양한 이해관계자들이 단순한 시민의 찬반 입장을 넘어서 그에 수반되는 배경과 이유까지 함께 고려하면서 논의를 진행할 수 있도록 도울 것이다.

보고서에서 제시하고 아래에 요약된 주요 쟁점들과 결론을 정확히 이해하는 것은, 이처럼 중대한 사회적 문제에 대해 신뢰를 기반으로 한 정책 결정을 가능하게 하는 데 기여할 것으로 기대된다.

■ 영국에서 조력사망을 허용하도록 법을 개정할 필요가 있는가?

그렇다. 설문조사 결과, 응답자 다수가 조력사망의 합법화를 지지했으며, 시민배심원단 역시 대부분이 현행법을 개정해야 한다는 의견을 내놓았다.

시민배심원단은 법률 제정에 앞서 철저한 보호장치가 마련되어야 한다는 점을 강조했으며, 이를 위해 다양한 분야의 전문가들이 참여하는 체계 도입을 제안했다. 이러한 조치는 사회적 신뢰를 구축하고, 특히 취약한 사람들을 보호하기 위한 필수적인 조건으로 언급되었다.

■ 법률 개정이 필요한 가장 중요한 이유는 무엇인가?

시민배심원단과 전국 단위 설문조사에 참여한 이들은 조력사망 관련 법 개정의 필요성을 뒷받침하는 주요 이유로 다음과 같은 공통된 관점을 제시했다:

- 고통의 예방
- 말기 질환을 앓는 이들의 고통을 경감시키는 것
- 스스로 죽음을 선택할 수 있다는 사실이 주는 안정감

■ 법률 개정에 반대하는 가장 중요한 이유는 무엇인가?

시민배심원단과 설문조사에 참여한 이들 중 법률 개정에 반대하는 입장을 가진 사람들은 다음과 같은 우려를 공통적으로 제기했다:

- 사회적 약자를 최우선적으로 보호해야 하나, 법이 개정될 경우 현실적으로 이들을 충분히 보호하기는 어렵거나 불가능할 수 있다는 점
- 일부 배심원은 조력사망이 생애말기돌봄의 일반적인 대안으로 여겨질 수 있으며 이는 용납할 수 없다고 느낌

또한 일부 참여자들은 어떤 상황에서도 생명을 끝내는 선택은 정당화될 수 없다고 주장했다.

■ 법률이 개정된다면, 어떤 자격 요건이 적용되어야 하는가?

설문조사 참여자들과 시민배심원단 모두 조력사망을 허용하는 경우 적용되어야 할 자격 요건에 대해 다음과 같은 공통된 견해를 나타냈다:

- 조력사망은 말기 질환을 앓고 있는 사람에게만 제한되어야 한다는 점에서 의견이 일치했다. 이와 관련하여, 설문조사 응답자들은 기대여명이 약 6개월 이하인 경우를 기준으로 삼는 것에 대체로 찬성했지만, 시민배심원단은 특정 기간을 정하는 데에는 명확한 합의에 도달하지는 못했다.
- 정신질환만을 근거로 조력사망을 신청하는 경우는 자격 요건에서 제외되어야 한다는 데에도 공감대가 형성되었다.
- 또한, 조력사망을 요청하는 당사자는 자신의 결정에 대해 충분히 판단할 수 있는 정신적 능력을 갖추고 있어야 하며, 이 능력은 공식적인 승인 절차 과정에서 반드시 검토되어야 한다는 점이 강조되었다.

한편, 다음과 같은 경우에 대해서는 조력사망 신청을 허용할 수 있는지에 대해 의견이 엇갈렸다:

- 만 18세 미만인 미성년자
- 영국에 거주하지 않는 비거주자

■ 법률이 개정된다면, 어떤 방식과 절차의 조력사망이 허용되어야 하는가?

많은 시민배심원단은 조력사망 제도 도입 시 다음과 같은 방식과 절차가 포함되어야 한다는 데 동의했다:

- 의사 조력사망(약물처방)과 자발적 안락사(약물투여) 모두 허용되어야 한다.
- 조력사망 절차에는 반드시 의료인이 참여해야 한다.
- 조력사망이 이루어지는 장소는 개인이 선택할 수 있어야 한다.
- 자격을 갖춘 신청자와 그 가족에게는 상담 서비스, 정보 제공, 심리·정서적 지원 등 다양한 형태의 도움이 함께 제공되어야 한다.
- 조력사망을 신청할 수 있는 공식적인 절차가 마련되어야 한다.
- 신청자의 의지가 확고한지, 강압에 의한 것이 아닌지를 판단하기 위한 반복적 심리 평가가 필수적이다.
- 충분한 숙려 기간을 두어, 본인의 결정을 다시 한번 되짚어볼 수 있는 기회를 제공해야 한다.

한편, 사전의향서에 대해서는 의견이 나뉘었다. 일부는 본인이 말기 상태가 되기 전 미리 조력사망을 선호한다는 의사를 표현할 수 있다는 점에서 그 효용성을 인정했지만, 다른 일부는 말기 상태에 접어들 때 본인의 입장이 바뀌었을 때 제대로 전달되지 않거나 그 의사를 수정하기 어려울 수 있다는 점에서 우려를 표했다.

▣ 법률 개정의 가장 중요한 이유는 무엇인가?

시민배심원단과 설문조사 참여자들은 다음과 같은 점들을 법률 개정의 가장 중요한 이유로 제시했다.

- 보건의료, 사회복지, 그리고 완화의료(palliative care) 분야에 대한 재정적 지원이 확대되어야 하며, 이들 서비스가 보다 공정하게 제공됨으로써 실질적인 개선이 이뤄져야 한다는 점
- 죽음, 임종, 그리고 조력사망을 둘러싼 사회적 논의가 지속적으로 이루어져야 하며, 이를 통해 사회의 인식이 높아지고 정책 수립과 집행에 실질적인 정보를 제공할 수 있어야 한다는 점. 또한, 완화의료의가 지속적으로 정책 우선순위에 포함될 수 있도록 해야 한다는 점
- 가족이나 지인이 외국의 조력사망 클리닉에 동행하는 행위는 처벌 대상으로 간주되어서는 안 되며, 이와 관련된 법적 불확실성도 해소되어야 한다는 점

시민배심원단을 통한 숙의 과정은, 관련 주제에 대해 신뢰할 수 있는 정보가 제공되고 구성원들에게 충분한 숙고의 시간이 주어진다면, 사회가 중요하게 여기는 것이 무엇인지를 이해하는 데 있어 매우 효과적인 방식이 될 수 있다.

본 보고서는 앞으로 조력사망에 관한 법이 제정될 경우, 그 입법과 실행 과정에서 실질적으로 참고할 수 있는 여러 권고사항을 제시하는 데 목적을 두었다. 이번 프로젝트는 영국 지역 시민이 조력사망이라는 문제에 대해 어떠한 견해를 가지고 있는지를 정확하고 신뢰성 있게 보여주는 근거 자료를 제공할 것이다.

감사의 말씀

너필드 생명윤리위원회(Nuffield Council on Bioethics)와 홉킨스 밴 밀(Hopkins Van Mil)은 2024년 4월부터 6월까지 조력사망이라는 주제에 대하여 책임감 있게 토론에 임해 주신 시민배심원단 여러분께 깊이 감사드립니다. 배심원단은 제공 자료를 열과 성의를 다하여 검토하고, 책임 있게 논의에 참여해 주셨습니다.

또한 본 사업의 자문위원회를 이끌어 주신 앤 커(Anne Kerr) 교수님과 위원 여러분께도 감사드립니다. 기획과 운영 전반에 걸쳐 공정한 시각을 갖추고 전문가로서의 조언을 아끼지 않으셨습니다. 시민배심원단에게 제공된 자료와 콘텐츠가 균형 있게 구성되고, 정확하면서도 이해하기 쉽게 전달될 수 있도록 도와 주신 콘텐츠 그룹에도 감사를 전합니다. 아울러, 프로젝트 기획 단계에서 인터뷰에 응해 주신 분들께도 귀한 시간 내주신 데 깊이 감사드립니다.

랭커스터 대학교의 수전 오스트(Suzanne Ost) 교수님과 맨체스터 대학교의 알렉산드라 멀록(Alexandra Mullock) 강사님께도 감사의 뜻을 전합니다. 두 분께서는 배심원 조력자로 참여해, 배심원단이 다양한 시각에서 자료를 검토하고 질문할 수 있도록 큰 도움을 주셨습니다. 또한 전 과정에 걸쳐 배심원단의 심리적 안정을 위해 상담을 제공해 주신 상담사 산딕 가나트라(Sandeep Ganatra)님께도 진심으로 감사드립니다.

조력사망이라는 복합적 주제에 대해 다양한 시각과 귀중한 경험을 공유해 주신 전문가 증인(expert witness), 발표자, 토론자, 인터뷰 참여자 여러분의 노고에도 깊이 감사드립니다. 이분들의 기여 덕분에 시민배심원단이 다양한 관점에서 사안을 깊이 이해할 수 있었습니다.

끝으로, 본 프로젝트의 여러 핵심 업무를 충실히 수행해 주신 MEL 리서치(M·E·L Research), 소티션 재단(Sortition Foundation), 포스트코드 필름즈(Postcode Films) 등 협력 기관 관계자 여러분께도 진심으로 감사드립니다.

■ 부록 1 ■ 자문위원회 및 콘텐츠 그룹 명단

자문위원회

- Anne Kerr (위원장)
글래스고 대학교 사회정치과학대학 학장, 과학기술학 교수, 너필드 생명윤리위원회 위원
- Clare Chambers
케임브리지 대학교 정치철학 교수, 너필드 생명윤리위원회 위원
- Sarah Cunningham-Burley
에든버러 대학교 의료 및 가족사회학 교수, 분자·유전·인구보건과학대학 학장, 너필드 생명윤리위원회 위원장
- Suzanne Hall
킹스칼리지 런던 정책연구소 참여국장
- Rachel Lopata MBE
독립 연구자
- Malcolm Oswald
Citizens' Juries c.i.c. 소장, 맨체스터 대학교 법학부 명예연구원
- Michael Reiss
런던대학교 교육연구소 과학교육학 교수, 너필드 생명윤리위원회 위원
- Holly Rogers
영국의학한림원 참여국장
- Selena Stellman
일반의, 전 너필드 생명윤리위원회 위원

콘텐츠 그룹

- Richard Huxtable
브리스톨 대학교 의료윤리 및 법학 교수
- Emily Jackson OBE
런던 정치경제대학교 법학 교수
- Trudo Lemmens
토론토 대학교 법학부 및 달라라나 공중보건대학 보건법정책 석좌교수
- Claud Regnard FRCP
완화의학 분야 은퇴 전문의

부록 2 이해관계자 인터뷰 참여자 명단

- Andrew Copson
Humanists UK 대표
- Grey-Thompson 남작부인
무소속 상원의원, Living and Dying Well 이사
- Ben Colburn
글래스고 대학교 인문대학 교수
- David Albert Jones
세인트메리 대학교 생명윤리학 교수, Anscombe 생명윤리센터 소장
- Jasvir Singh CBE
변호사, 런던 종교포럼 부의장, City Sikhs 공동의장
- Kamran Mallick
Disability Rights UK 대표
- Lloyd Riley
Dignity in Dying 정책연구국장
- Mark Pickering
Christian Medical Fellowship 대표
- Nancy Berlinger
헤이스팅스센터 선임연구원
- Robert Butcher
윤리 컨설턴트(캐나다)
- Sam Royston
마리 퀴리 정책연구본부 전무이사
- Veronica English
영국의사회 의료윤리국장

Ⅱ 부록 3 Ⅱ 전문가 증인(Expert Witness) 및 발표자 명단

- Adam McCann
레딩 대학교 형법 및 형사사법 부교수
- Alan Renwick
런던대학교 유니버시티칼리지 민주정치학 교수, 헌법연구소 부소장
- Alexandra Mullock(배심원단 친구)
맨체스터 대학교 의학법 전공 선임강사
- Andrew Green
영국의사회 의료윤리위원회 위원장, 조력사망 관련 영국이사회 대표자
- Annabel Price
애든브록 병원 정신건강진료과 전문의, 케임브리지 대학교 정신의학과 방문연구원,
케임브리지 공중보건연구소 완화의료 부책임자
- Carol Davis
Living and Dying Well 이사회 구성원, 사우샘프턴 대학교병원 완화의학 전문의, 저지
호스피스 완화의학 방문전문의
- David Albert Jones
세인트메리 대학교 생명윤리학 교수, 옥스퍼드 Anscombe 생명윤리센터 소장
- Gordon Macdonald
Care Not KILLing 대표
- Isra Black
런던대학교 유니버시티칼리지 법학부 부교수
- Jamilla Hussain
브래드퍼드 NHS 트러스트 완화의학 전문의, 헐요크 의과대학 명예 선임연구원
- Lloyd Riley
Dignity in Dying 정책연구국장
- Lydia Dugdale
컬럼비아 대학교 의학과 교수, 임상의료윤리센터 소장
- Mary Shariff
매니토바 대학교 법학부 교수, 인권학 석사과정 책임자

- Miro Griffiths
리즈 대학교 사회정책 및 장애학 강사
- Nancy Berlinger
헤이스팅스센터 선임연구원
- Nathan Stilwell
Humanists UK 조력사망 캠페인 담당자
- Sarah Chan
에든버러 대학교 어셔연구소 생명윤리학 리더 및 석좌연구원
- Shaykh Yunus Dudhwala
Barts Health NHS Trust 원목국장
- Suzanne Ost(배심원단 친구)
랭커스터 대학교 법학과 교수
- Thomas McMorrow
온타리오 공과대학교 법학부 부교수, 학부 프로그램 책임자
- Tom Shakespeare
런던 위생·열대의학대학원 장애연구학 교수

※ 시민배심원단 서면 자료집에는 위 발표자들의 발표 자료에 대한 링크가 수록되어 있음.³⁴⁾

34) 너필드 생명윤리위원회 / Hopkins Van Mil, 『정보 및 자료집』, 2024년 9월, <https://cdn.nuffieldbioethics.org/wp-content/uploads/Infomation-and-Evidence-pack-FINAL.pdf>.

Ⅱ 부록 4 Ⅱ 전문가 증인(Expert Witness)용 설명자료 예시

본 설명자료에는 다음의 내용이 포함되어 있습니다:

1. 연락처 정보
2. 시민배심원단 개요
 - a. 조력사망의 정의
 - b. 배심원단 질문 목록
 - c. 배심원단 운영 절차 및 일정
 - d. 논의 시 제공되는 지원
3. 전문가 증인(Expert Witness) 발표자 안내
 - a. 접근성 관련 사항
 - b. 발표 자료: 지정 양식 활용 및 사전 공유
 - c. 배심원단과의 질의응답(Q&A)
 - d. 참고인 및 관련 단체 소개
 - e. 중립성 및 균형성 유지
 - f. 투명성 확보
4. 특정 배심원단 회의별 안내

■ 연락처 정보

조력사망에 대한 시민 인식 연구를 위한 시민배심원단의 전문가 증인으로 참여해 주신 데 대해 감사드립니다. 본 설명자료는 배심원단에 근거 자료를 제공하는 데 필요한 핵심 내용을 담고 있으므로, 반드시 숙독해 주시기 바랍니다.

발표 내용 및 진행 방식에 관한 문의사항이 있을 경우, 아래 연락처로 문의해 주시기 바랍니다:

Henrietta Hopkins: 홉킨스 밴 밀(Hopkins Van Mil) 대표, 시민배심원단 총괄 중립 조정자
 이메일: henrietta@hopkinsvanmil.co.uk
 (이메일 송부 시 Hally Ingram 선임연구원, Kate Furber 연구원을 참조로 함께 포함해 주시기 바랍니다.)

발표 자료(슬라이드) 초안은 위 팀에 사전 송부해 주시기 바랍니다(슬라이드 공유 항목 참조).

시민배심원단 회의 참가를 위한 접속 링크(ZOOM), 일정 초대(Outlook 초대장 등) 등 IT 및 운영 관련 문의는 아래 담당자에게 연락해 주시기 바랍니다:

Louis Mylne

보조 연구원, Hopkins Van Mil

■ 시민배심원단 개요

「조력사망에 대한 시민 인식 고찰」 시민배심원단은 너필드 생명윤리위원회(Nuffield Council on Bioethics, 이하 NCOB)의 의뢰로, 사회적 논의에 기반하여 사회연구를 수행하는 기관인 Hopkins Van Mil(HVM)이 주관하여 운영하고 있습니다. NCOB는 윤리적 쟁점을 조사하고 이에 대한 자문을 제공하는 독립기관으로, 조력사망에 대해 공식적인 입장이 없으며, 본 프로젝트에서도 특정한 입장을 취하지 않음을 알려드립니다.

2a. 조력사망의 정의

조력사망에 대해 논의할 때는 다양한 용어가 사용되며, 그 정의나 사용 방식에 대해서도 의견이 일치하지 않는 경우가 많습니다. 본 프로젝트에서는 조력사망(assisted dying)을 다음과 같이 정의합니다:

환자의 자발적인 요청에 따라, 일정한 조건하에 의료인이 조력사망 치사 약물(lethal drugs)을 제공하여 생을 마무리하는 행위

이 정의에는 다음의 두 가지 형태가 포함됩니다:

- 의료인이 적격한 환자에게 조력사망 치사 약물을 처방하고, 환자가 이를 스스로 복용하는 경우: 일반적으로 '의사 조력사망(physician-assisted dying 또는 physician-assisted suicide)'으로 불립니다.
- 의료인이 적격한 환자에게 직접 조력사망 치사 약물을 투여하는 경우: 일반적으로 '자발적 안락사(voluntary euthanasia)'으로 불립니다.

또한, 설문조사 응답자와 시민배심원단에게는 조력사망이 현재 영국 지역에서는 합법화되어 있지 않음을 명확히 안내하였습니다.

‘조력사망(assisted dying)’이라는 용어를 사용하는 이유

본 프로젝트에서는 ‘조력사망(assisted dying)’이라는 표현을 사용하여, 의료인이 환자에게 조력사망 치사 약물을 처방하고, 환자가 이를 스스로 복용하여 생을 마감하는 경우와 의료인이 환자에게 직접 조력사망 치사 약물을 투여하는 경우(일반적으로 ‘자발적 안락사(voluntary euthanasia)’로 불립니다)의 두가지 형태를 포함한 모든 종류의 의료인의 조력을 통한 임종 행위 전반을 포괄적으로 지칭하고자 합니다. 이러한 용어 선택은, 본 프로젝트 및 관련 보고서 전반에서 조력사망에 관한 특정한 법적 입장이나 견해를 지지하거나 반영하려는 목적이 아님을 분명히 밝힙니다.

법적 상태: 조력사망은 현재 영국에서 합법화되어 있지 않습니다.

2b. 시민배심원단이 주로 논의할 질문

시민배심원단은 아래와 같은 핵심 질문들을 중심으로 조력사망에 관한 논의를 진행합니다:

1. 영국에서 조력사망을 허용하기 위해 법률을 개정할 필요가 있는가?
 - 조력사망 허용에 찬성하는 가장 핵심적인 이유는 무엇인가?
 - 조력사망 허용에 반대하는 가장 주된 이유는 무엇인가?
2. 조력사망을 허용하도록 법이 개정된다면, 그 법률에 반드시 포함되어야 할 내용은 무엇이며, 제외되어야 할 내용은 무엇인가?
3. 조력사망 허용을 위한 법 개정이 이루어지지 않더라도, 관련 정책에서 고려하거나 개선할 수 있는 점은 무엇인가?

시민배심원단은 위 질문들을 중심으로 총 6차례의 회의를 통해 논의를 진행할 예정입니다. 이 중 4회는 Zoom을 이용한 온라인 회의로, 나머지 2회는 대면으로 개최됩니다. 회의 일정은 다음 항목에서 확인하실 수 있습니다.

2c. 시민배심원단 운영 방식 및 일정

「조력사망에 대한 시민 인식 고찰」 시민배심원단은 2024년 4월부터 6월 사이에 운영됩니다. 배심원단은 영국 전체 인구의 인구통계학적 구성을 폭넓게 반영할 수 있도록, 연령, 성별, 인종, 장애 유무, 학력, 거주 지역 등을 기준으로 30명의 참가자를 선발하여 구성하였습니다. 또한, 본 프로젝트의 일환으로 실시된 전국 단위 대표 표본 조사 결과를 바탕으로, 조력사망에 대한 견해 분포가 전체 시민의 여론을 대체적으로 반영할 수 있도록 표본을 마련하였습니다.

배심원단은 5차례는 Zoom을 활용한 온라인 회의를 개최하며, 나머지 2차례는 런던에서 대면 회의를 진행합니다. 회의에서는 전문가 증인의 설명을 듣고, 배심원들 간 논의를 통해 2b항에 제시된 조력사망 관련 주요 질문들에 대한 답을 도출하게 됩니다.

전체 프로그램 일정

4월 17일	웹 세미나	• 프로젝트 목적 및 주제 소개	온라인
4월 24일	1차 배심원단 회의	• 영국 전역(UK) 조력사망 관련 현황	
5월 8일	2차 배심원단 회의	• 국제 동향 • 사례 분석	
5월 15일	3차 배심원단 회의	• 다양한 관점 소개 • 관련 단체 및 캠페인 • 종교계 의견	
5월 22일	4차 배심원단 회의	• 다양한 관점 소개 • 실제 경험 사례 • 장애인의 관점 • 완화의료 • 임상의 의견	
6월 14일	5차 배심원단 회의	• 그동안 제시된 근거 자료 및 내용 종합 검토	대면
6월 15일	6차 배심원단 회의	• 최종 논의 • 권고안 작성 및 공유	

시민배심원단 회의 일정 및 주요 내용

각 회의의 일정과 주요 주제는 다음과 같다:

- 4월 17일 (수) 18:00-20:00 / 웹 세미나: 시민배심원단의 목적 및 주제 소개
- 4월 24일 (수) 18:00-21:00 / 1차 회의: 영국 전역(UK) 조력사망 관련 현황
- 5월 8일 (수) 18:00-21:00 / 2차 회의: 해외 입법 사례 및 제도 비교
- 5월 15일 (수) 18:00-21:00 / 3차 회의: 다양한 관점 소개
- 5월 22일 (수) 18:00-21:00 / 4차 회의: 다양한 관점 소개 (계속)
- 6월 14일 (금) 18:00-21:00 / 5차 회의: 근거 자료에 대한 검토 및 의견 정리
- 6월 15일 (토) 10:00-16:00 / 6차 회의: 최종 논의 및 권고안 도출

2d. 시민배심원단의 논의 시 제공되는 지원

심리 상담 및 관련 기관 안내

조력사망은 복잡하고 민감한 주제이기 때문에, HVM은 시민배심원단을 위해 외부 심리상담사인 산딕 가나트라(Sandeep Ganatra)를 배정하여, 배심원들의 이야기를 들어주는 상담 서비스를 제공합니다.

산딕 가나트라(Sandeep Ganatra)는 모든 배심원단 회의에 참석하며, 배심원단 회의 시간에 이 주제를 논의하면서 개인적으로 떠오른 어떤 문제든 상담하고 싶은 배심원은 개별 예약을 통해 상담을 받을 수 있습니다.

또한 배심원단 안내서에는, 논의 과정에서 심리적인 어려움을 겪을 경우 도움을 받을 수 있는 외부 기관들의 연락처와 관련 정보가 포함되어 있습니다.

기술 지원

회의가 시작되기 전 주간에는 기술 지원 시간이 운영됩니다. Zoom 사용에 익숙하지 않거나, 사용법을 다시 확인하고 싶은 배심원을 위해 참여 방법과 주요 기능에 대한 안내가 제공됩니다. 아울러, Zoom 회의에 참여하기 위한 장비가 준비되어 있지 않은 경우, 태블릿, 웹캠, 헤드셋, 와이파이 증폭기 또는 모바일 핫스팟 등의 장비를 대여받을 수 있도록 지원합니다.

또한 모든 배심원단 회의에는 HVM의 기술지원팀 팀원이 참석하여, 회의 도중 배심원의 장비가 원활히 작동하지 않을 경우 즉시 지원할 수 있도록 합니다. 대면 회의 시에는 배심원 참여에 필요한 실무적 사항을 지원하기 위해 HVM 소속의 전담 현장 지원 인력이 함께 배석합니다.

진행 지원

시민배심원단 회의는 홉킨스 밴 밀(HVM) 소속의 전문 진행팀이 운영을 담당합니다. 각 회의는 HVM 대표인 헨리에타 홉킨스(Henrietta Hopkins)가 총괄 중립 조정자로서 회의를 이끌며, 할리 잉그램(Hally Ingram), 수재나 킨셀라(Suzannah Kinsella), 폴린 해리스(Pauline Harris) 등 HVM의 선임 전문가들이 함께 참여합니다. 배심원단은 이 진행팀의 지원 아래 협력적으로 논의를 이어가며, 자체적인 토론을 통해 권고사항과 결론을 도출하게 됩니다.

회의에는 배심원단과 중립 조정자 외에도, 배심원 조력자가 항상 함께하며 질의응답을 지원하고, 배심원단 과정의 독립성과 투명성 확보를 위해 참관인이 배석할 수 있습니다.

전문가 증인(Expert Witness)용 설명자료

귀하께서는 「조력사망에 대한 시민 인식 고찰」 시민배심원단의 전문가 증인으로서 근거 자료를 제공해 주실 예정입니다.

귀하의 발표는 5월 22일(수) 4차 배심원단 회의에서 진행되며, 발표 시간은 10분 이내로 부탁드립니다. 해당 회의는 Zoom을 통한 온라인 회의로 진행되며, 발표 시간 및 구체적인 발표 내용에 대한 세부 사항은 본 문서 마지막 부분의 세션별 안내문에 포함되어 있습니다. 또한, 본 안내문과는 별도로 발표 내용을 공유하고 사전 협의를 진행하기 위한 미팅이 예정되어 있습니다. 이 미팅은 향후 1주일 이내에 Zoom을 통해 개별 일정을 조율하여 진행할 예정입니다.

3a. 접근성 관련 안내

시민배심원단에는 학력이 다양한 분들이 참여하고 있으며, 정규 교육을 받지 않은 분부터 대학 학위를 가진 분까지 포함되어 있습니다. 또한 일부 참여자는 조력사망이라는 주제를 처음 접하는 경우도 있습니다.

따라서 발표 시 다음 사항을 유의해 주시기 바랍니다:

- 가능한 한 쉽게 설명해 주시기 바랍니다.
- 약어나 전문 용어는 사용을 피해 주시기 바랍니다.
- 불가피하게 복잡한 용어를 사용할 경우에는 배심원단이 이해할 수 있도록 명확하게 설명해 주십시오.
- 청중이 해당 주제에 대해 사전 지식이 있다고 가정하지 마십시오.

- 발표 시 PowerPoint(또는 유사한 형식의 프레젠테이션)를 사용해 주십시오. 이는 배심원들이 핵심 내용을 눈으로 보면서 따라가기에 도움이 됩니다.

아울러, 배심원단 중 두 분은 청각장애를 가지고 계십니다. Zoom 회의에서 발표하실 때에는 컴퓨터 마이크에 또렷하고 천천히 말씀해 주시고, 입 모양이 화면에 잘 보이도록 해주시기 바랍니다.

3b. 발표 슬라이드: 배심원단 템플릿 사용 및 사전 공유 안내

발표 자료는 사전에 공유해드린 시민배심원단 PPT 템플릿을 활용해 작성해 주시기 바랍니다. 이 템플릿은 발표의 투명성, 명확성, 일관성을 높이기 위한 목적에서 제공됩니다. 템플릿을 사용하여 다음 사항을 반영해 주십시오:

- 본 안내문에 제시된 발표 목적과 질문에 맞춰 슬라이드 자료를 구성해 주십시오.
- 발표 시작 시, 배심원단에게 간단히 본인을 소개해 주십시오.
- 이해 상충 여부에 대해 안내 받으셨습니다. 이해 상충으로 보일 수 있는 사안이 있는 경우, 발표 전 Henrietta Hopkins와 별도로 논의해 주시고, 문제가 되지 않는다고 판단될 경우 배심원들에게 공개적으로 고지할 수 있도록 소개 슬라이드에 해당 내용을 항목으로 포함해 주십시오.
- 슬라이드는 발표의 핵심 내용을 요약한 목록으로 시작해 주십시오.
- 이후 각 핵심 내용을 순서대로 설명할 수 있도록 자료를 구성해 주시기 바랍니다.
- 한 슬라이드에 너무 많은 정보를 담지 마시고, 슬라이드당 1분, 최대 10장 이내를 기준으로 준비해 주시면 좋습니다.
- 글머리표(bullet point)와 시각 자료 사용은 가능하나, 참가자들이 회의 후 슬라이드를 검토하므로, 텍스트 없이 이미지만 포함된 슬라이드는 배심원에게 도움이 되지 않으므로 피해주세요.
- 가능할 경우, 발언 내용을 배심원단의 주요 질문들과 명시적으로 연결해 주십시오.
- 설명에 도움이 되는 구체적인 사례나 예시를 활용해 주시기 바랍니다.
- 이 안내문에 명시된 다른 증인의 발표 내용도 고려해 주십시오(해당되는 경우).
- 증거가 불확실하거나 논쟁의 여지가 있는 사실은 단정적으로 제시하지 마십시오.
- 발표 중에는 슬라이드에 포함된 정보만 활용해 주시고, 새로운 내용을 즉석에서 추가하지 않도록 해 주십시오.
- 발표를 마무리할 때에는, 처음에 제시했던 핵심 내용 요약 슬라이드로 돌아가 주요 내용을 다시 한번 정리해 주시기 바랍니다.

- 발표는 녹화되며, 발표 영상과 슬라이드는 다음과 같이 활용됩니다:
 - 발표 직후, 배심원들이 다시 확인할 수 있도록 공유됩니다.
 - 시민배심원단 보고서가 발간될 때, 홈페이지를 통해 공개됩니다.

모든 발표 자료는 발표 최소 1주 전까지 사전 검토를 받아야 합니다. 이를 위해 발표자께서는 초안 슬라이드를 5월 15일(수) 오후 5시까지 ‘Speaker slides for review’ 폴더에 업로드해 주시기 바랍니다. 정해진 기한 내 슬라이드 검토가 이루어지지 않은 경우, 해당 발표는 진행이 불가능합니다. 반드시 기한 내 업로드해 주시기 바랍니다. PPT를 사전 검토하는 이유는 안내문에서 요청한 주제와 직접 관련이 있는지, 이해하기 쉬운 형식으로 구성되어 있는지, 편향적으로 보일 수 있는 내용이 포함되어 있지 않은지 검토하기 위함입니다. 필요 시 조정이 필요한 부분을 사전에 안내드리고, 발표자와 협의하여 최종본을 확정합니다.

아래는 각 발표 일정에 따른 슬라이드 검토, 피드백 제공, 최종본 확정 일정입니다. 발표자께서는 해당 일정을 참고하여 슬라이드를 기한내 제출해 주시기 바랍니다.

4월 17일(수) 발표 예정자

- 4월 12일(금) - SharePoint에 슬라이드 업로드
- 4월 15일(월) 업무 종료 시까지 - 피드백 제공
- 4월 16일(화) 정오까지 - 최종본 확정

4월 24일(수) 발표 예정자

- 4월 17일(수) - SharePoint에 슬라이드 업로드
- 4월 19일(금) 업무 종료 시까지 - 피드백 제공
- 4월 23일(월) 업무 종료 시까지 - 최종본 확정

5월 8일(수) 발표 예정자

- 5월 1일(수) - SharePoint에 슬라이드 업로드
- 5월 3일(금) 업무 종료 시까지 - 피드백 제공
- 5월 6일(월) 업무 종료 시까지 - 최종본 확정

5월 15일(수) 발표 예정자

- 5월 8일(수) - SharePoint에 슬라이드 업로드
- 5월 10일(금) 업무 종료 시까지 - 피드백 제공
- 5월 13일(월) 업무 종료 시까지 - 최종본 확정

5월 22일(수) 발표 예정자

- 5월 15일(수) – SharePoint에 슬라이드 업로드
- 5월 17일(금) 업무 종료 시까지 – 피드백 제공
- 5월 20일(월) 업무 종료 시까지 – 최종본 확정

발표 시간은 사전에 배정된 시간 내로 반드시 마쳐 주시기 바랍니다. 배심원단의 질의와 토론 시간을 충분히 확보하기 위해, 발표 시간이 초과되는 경우 발표를 중단할 수 있으니 이 점 유의해 주십시오.

3c. 시민배심원단과의 질의응답(Q&A)

귀하와 다른 발표자의 발표가 끝난 후, 시민배심원단은 소그룹으로 나뉘어 발표 내용을 바탕으로 토론을 진행합니다. 이후 전체 Q&A 세션이 이어지며, 각 소그룹을 대표하는 배심원 1인이 자신들의 그룹에서 도출한 주요 질문을 발표자에게 전달하게 됩니다. 이 질의응답 시간은 총괄 중립 조정자인 헨리에타 홉킨스(Henrietta Hopkins)가 진행을 맡으며, 모든 발표자가 공평하게 질문에 답변할 수 있도록 조율하고, 회의가 정해진 시간 내에 마무리될 수 있도록 관리합니다.

유의사항에 대해 말씀드리자면, 일부 배심원은 질문을 할 때 자신감이 없을 수 있습니다. 어떤 질문이든 긍정적인 태도로 성실히 응답해 주시기 바랍니다. 답변은 명확하고 간결하게 전달해 주시고, 답변을 알지 못하는 경우에는 모른다고 솔직히 말씀해 주셔도 괜찮습니다. 앞서 안내 드린 것처럼, 배심원단 중 두 분은 청각장애가 있으므로, Zoom 발표 시에는 마이크에 또렷하고 천천히 말씀해 주시고, 입 모양이 화면에 잘 보이도록 해 주십시오. 발표 도중 인터넷 불안정, 배경 소음 등 기술적 문제가 발생할 가능성이 있다고 생각되시면, 사전에 헨리에타 홉킨스(Henrietta Hopkins)에게 알려주시기 바랍니다.

3d. 정보 제공자와 입장 옹호자

배심원단은 자신들이 검토하는 질문에 대해 권고와 결론에 도달할 수 있도록, 다양한 형태의 증언과 정보를 듣게 됩니다.

발표자는 [표 1]에 제시된 두 가지 유형으로 구분됩니다.

3e. 투명성 확보

이번 시민배심원단에 대해 많은 관심이 있을 것으로 예상됩니다. 따라서 모든 과정이 충분히 투명하게 운영되는 것이 중요합니다. 이와 같은 취지에서 다음과 같은 조치를 취할 예정입니다:

- 발표자의 프레젠테이션 자료를 너필드 생명윤리위원회 및 홉킨스 밴 밀(Hopkins Van Mil) 홈페이지에 업로드합니다.
- 시민배심원단 보고서가 발간될 때, 발표 자료는 PDF 형식으로 함께 공개됩니다.
- 각 회차별 배심원단 회의의 개요 일정표와 본 발표자 설명자료 예시를 함께 공개할 수 있습니다.

이와 관련하여 우려되는 사항이나 질문이 있으신 경우, 헨리에타 홉킨스(Henrietta Hopkins)에게 알려주시기 바랍니다.

[표 1]

역할	발표 시	질의응답 시
정보 제공자	요청 받은 주제와 관련하여, 존재하는 다양한 입장, 선택지, 의견의 범위를 설명해 주시기 바랍니다. 배심원단에게 주제에 대해 다양한 정보와 시각을 제공하는 것을 목표로 하고 있습니다. 이를 위해 서로 다른 관점을 지닌 발표자를 선정 할 뿐 아니라, 발표자께서 가능한 한 다양한 견해와 선택지를 설명해 주시는 것 또한 매우 중요합니다. 발표는 가치 판단이 개입된 주장보다는 객관적인 설명 위주로 구성해 주시기 바랍니다. 즉, 세상을 평가하거나 해석하기 보다는 있는 그대로 묘사하는 방식으로 발표를 준비해 주십시오.	어떤 질문은 명확하게 사실에 기반한 답변이 가능한 경우가 있습니다. 이 경우에는 사실에 근거한 명확한 답변을 해주시면 됩니다. 명확한 정답이 없는 경우라면, 가능한 한 현재 존재하는 다양한 의견을 소개해 주시기 바랍니다. 증거가 불확실한 주제에 대해서는, 알고 계신 범위 내에서 답변하되, 불확실할 수 있음을 함께 밝혀 주시기 바랍니다. 만약 답변이 어려운 질문이라면, 모른다고 말씀해 주셔도 괜찮습니다.
입장 옹호자	발표에서는 개인적인 의견 또는 해당되는 경우 귀하가 대표하는 기관의 공식 입장을 중심으로 말씀해 주시기 바랍니다. 다만, 사실과 다른 정보는 포함하지 않도록 주의해 주십시오. 특정 입장을 지지하는 주장을 펼치는 것은 환영하나, 사실을 왜곡하거나 청중을 오도하는 방식이 아니어야 합니다. 배심원단에게 다양한 관점을 들려주는 것은 매우 유익한 경험이 될 수 있으며, 본 과정은 배심원들이 제시된 증거를 자신의 가치관과 지식에 따라 검토할 수 있도록 설계되어 있습니다.	어떤 질문은 명확하게 사실에 기반한 답변이 가능한 경우가 있습니다. 이 경우에는 명확한 사실에 근거한 명확한 답변을 해주시면 됩니다. 명확한 정답이 없는 질문의 경우, 귀하의 개인적인 견해 또는 해당 기관의 입장을 바탕으로 답변해 주셔도 됩니다. 이때도 마찬가지로, 사실과 다른 내용이 포함되지 않도록 주의해 주시기 바랍니다.

Ⅱ 부록 5 Ⅱ 분석을 통해 도출된 주요 주제

주요 주제		
주요 결과	설문조사 응답 내용 ³⁵⁾	시민배심원단 응답 내용 ³⁶⁾
주요 주제: 영국 지역에서 조력사망을 허용하도록 법률을 개정해야 하는가?		
설문조사 응답자의 다수와 시민배심원단 참여자의 대부분은 영국 지역에서 조력사망을 허용하도록 법률을 개정해야 한다고 보았다. 반면, 소수의 설문조사 응답자와 일부 시민배심원단 참여자는 이에 반대하는 입장을 나타냈다.	1차 설문조사: 조력사망을 합법화해야 한다는 주장에 69%가 동의, 15%가 반대하였다. 2차 설문조사: 조력사망의 합법화에 대해 70%가 동의하였으며, 14%는 반대하였다.	최종 투표 결과, 시민배심원단 20명은 조력사망의 합법화에 강하게 동의하거나 대체로 동의하였고, 7명은 대체로 반대하거나 강하게 반대하였다. 1명은 논의가 끝난 시점까지 입장을 정하지 않았다.
주요 주제: 법을 개정해야 하는 가장 중요한 이유		
본 프로젝트의 설문조사와 시민배심원단에 참여한 참가자들은 법 개정의 주요 이유로 유사한 결론에 도달했다. 삶의 마지막 단계에 있는 사람들의 고통을 줄이고, 고통 없이 임종을 맞이하게 하는 것이 핵심적인 이유로 반복해서 제시되었다. 또한 조력사망이라는 선택지를 갖는 것이 심리적 안정을 준다는 점은 설문 응답자와 시민배심원단 모두에게 중요한 요소로 나타났다.	2차 설문조사에서 법 개정을 지지한 응답자들에게 그 이유를 묻자, 가장 많이 언급된 응답은 다음과 같았다: 말기 질환을 앓거나 삶의 질이 떨어진 사람들에게는 생을 마무리할 권리가 있어야 한다(49%), 사람은 고통을 겪지 않아야 한다(47%), 그리고 삶과 죽음에 대해 스스로 선택할 권리가 있어야 한다는 점이었다.	시민배심원단은 법 개정의 원칙적 이유로 고통을 멈추는 것, 스스로 생을 마칠 수 있는 선택권, 때가 왔을 때 존엄한 죽음이 가능하다는 확신을 우선순위로 두었다. 배심원단은 법 개정의 필요성을 ‘공공의 이익’이라는 관점에서 숙고해야 한다는 점을 강조하였다.
주요 주제: 법 개정에 반대하는 가장 중요한 이유		
두 조사 방식(설문조사와 시민배심원단) 모두에서, 취약한 사람들을 보호해야 한다는 우려가 법 개정에 반대하는 주요 근거로 공통적으로 제시되었다. 2차 설문조사 응답자와 일부 시민배심원단은 생명을 앗아가는 행위는 어떤 경우에도 잘못된 일이라는 신념을 표명하기도 했다. 양측 참여자들은 법 개정을 허용할 경우 조력사망이 생애말기돌봄에 대해 허용 가능한 대안으로 인식될 수 있으며, 이러한 인식은 사회적으로 용인되어서는 안 된다고 보았다.	2차 설문조사에서는 모든 응답자에게 법 개정에 반대하는 논거들을 제시한 후, 가장 중요한 반대 이유로 취약계층에 대한 보호 문제가 선정되었다. 2차 설문조사에서 법 개정에 반대한 응답자들이 자신의 입장을 설명할 때, 종교적 신념(22%), 조력사망은 옳지 않다는 믿음(21%), 그리고 생명은 신성하다는 가치관(20%)이 핵심적인 이유로 언급되었다.	시민배심원단은 다음과 같은 이유로 법 개정에 반대하였다: 조력사망이 부적절한 목적으로 악용될 수 있음(예: 취약계층에 대한 강요) 법이 오해되거나 잘못 적용될 가능성 완화의료 예산이 축소될 우려 일부 시민배심원단은 특히 고통의 문제를 중심으로 이 주제의 영적·종교적 측면에 대해 심층적으로 성찰하였다. 몇몇은 자신의 종교적 신념상 법 개정에 동의할 수 없다고 밝혔다.

주요 주제: 법이 개정될 경우 적용되어야 할 자격 요건

건강 상태

설문조사 응답자와 시민배심원단 모두 조력사망을 말기 질환 환자에 한정해야 한다는 입장에 매우 찬성하였다.

설문조사 응답자들은 예후가 생존 기간 6개월 이내일 경우를 자격 기준으로 삼는 방안에 대해 상대적으로 명확히 찬성하였다.

설문조사 응답자와 시민배심원단 모두 정신질환은 자격 요건에서 제외해야 한다는 입장을 공통적으로 나타냈다.

1차 및 2차 설문조사 모두에서, 말기 질환에 대한 조력사망 허용에 대한 찬성률이, 비말기 신체 질환에 비해 더 높게 나타났다. 2차 설문조사에서는, 예후가 생존 기간 6개월 이내인 말기 질환의 경우 70%가 조력사망을 지지하였다. 반면, 말기 질환은 아니지만 참기 어려운 고통을 유발하는 경우에는 찬성률이 56%로 감소하였다.

1차 설문조사에서는 정신질환을 가진 사람에게 조력사망 치사 약물을 처방하거나 투여하는 것에 대한 찬성률이 낮게 나타났다.

시민배심원단 대부분은 조력사망의 대상이 말기 질환을 가진 사람으로 제한되어야 한다고 보았으며, 비말기 질환이라 하더라도 극심한 고통을 유발하는 경우를 포함하는 데에는 신중한 입장을 보였다.

시민배심원단 사이에서는 6개월, 12개월, 혹은 기간을 설정하지 않는 방식 등 시간 기준에 대해서는 의견이 분분하였다.

시민배심원단 다수는 정신질환의 경우에도 적절한 지원을 통해 삶의 질을 높일 수 있으며, 해당 당사자가 스스로 결정을 내릴 수 있는 판단 능력이 없을 가능성도 있다는 점을 들어 조력사망 자격 요건에서 제외해야 한다는 입장을 보였다.

의사결정 능력

의사결정 능력을 자격 요건으로 삼는 데에 대해, 설문조사 응답자와 시민배심원단 모두 유사한 의견을 보였으나, 시민배심원단이 이 요소에 더 큰 비중을 두는 경향을 보였다.

2차 설문조사에서는 전체 응답자의 44%가 의사결정 능력을 조력사망의 전제 조건으로 보아야 한다고 응답하였다.

시민배심원단은 조력사망을 선택할 수 있는 판단 능력을 갖추고 있는지를 확인하는 것이 핵심적인 자격 요건이 되어야 한다고 강조하였다.

연령

영국에서 법이 개정될 경우, 18세 미만의 미성년자에게 조력사망을 허용할 수 있는지에 대해서는 합의가 부족한 것으로 나타났다.

2차 설문조사 결과, 말기 질환을 가진 18세 미만 청소년의 조력사망을 허용하는 데 찬성한 비율은 57%로 나타났으며, 이는 말기 질환을 가진 성인의 경우 찬성률 70%보다 낮았다. 말기 질환은 없지만 참기 어려운 고통을 겪는 아동의 경우, 찬성률은 47%로 절반 이하로 감소하였다.

시민배심원단은 18세 미만에 대한 조력사망 허용 여부에 대해 합의에 이르지 못했다. 일부 배심원단은 말기 질환이 있고 부모의 동의가 있는 경우, 조력사망을 허용함으로써 고통을 줄일 수 있다고 보았다. 반면, 다른 구성원들은 18세 미만의 판단 능력과 성숙도를 우려하며, 이와 같은 중대한 결정을 내릴 수 있는지에 대해 회의적인 입장을 보였다.

거주 요건		
영국 비거주자가 조력사망을 위해 영국을 방문할 수 있는지에 대해, 2차 설문조사와 시민배심원단 모두에서 명확한 합의는 도출되지 않았다.	2차 설문조사에서는, 말기 질환을 가진 영국 비거주자가 자기 비용 부담으로 조력사망을 위해 입국하는 것을 허용하는 데 찬성한 비율은 51%였으며, 이에 반대하는 응답자는 39%, 입장을 정하지 못한 응답자는 10%였다.	시민배심원단의 의견 역시 영국 비거주자의 조력사망 허용 여부에 대해 엇갈렸다. 일부 배심원은 비용을 본인이 부담하는 조건 하에 허용할 수 있다는 입장을 보였으며, 다른 배심원들은 어떠한 조건에서도 허용해서는 안 된다는 입장을 취했다.
주요 주제: 법이 개정될 경우 조력사망의 방식		
법이 개정될 경우, 의사조력사망(처방)과 안락사(투여) 모두를 허용해야 한다는 데 설문조사 응답자와 시민배심원단 다수가 동의하였다.	1차 설문조사에서는, 두 방식 모두를 허용하는 데 대한 찬성률이 높았으며, 직접 투여에는 67%, 처방에는 71%가 찬성하여 투여 방식에 대한 찬성률이 소폭 더 낮게 나타났다.	대부분의 시민배심원의 선택권을 중시하는 인식에 따라 두 방식 모두 허용되어야 한다는 입장을 보였으나, 배심원단은 의료인이 직접 약물을 투여하는 방식이 약물의 효과성과 관리 측면에서 유리하다고 보았으며, 해당 방식은 엄격한 감독과 규제가 병행되어야 한다는 점을 강조하였다.
주요 주제: 조력사망의 절차		
의료인의 관여		
조력사망이 영국에서 합법화될 경우, 조력사망 과정에 의료인이 반드시 관여해야 한다는 입장은 설문조사 응답자와 시민배심원단 모두에게서 공통적으로 나타났다.	1차 설문조사에서는, 응답자의 대다수인 71%가 조력사망 과정에 항상 의료인이 참여해야 한다고 응답하였다.	시민배심원단 다수도 의사 또는 간호사와 같은 의료 전문가가 조력사망 절차에 참여해야 한다는 의견을 보였으며, 일부 구성원은 해당 의료인과 환자 사이에 사전부터 신뢰 관계가 형성되어 있는 것이 중요하다고 강조하였다.
조력사망이 이루어지는 장소		
조력사망이 이루어지는 장소	2차 설문조사 결과, 조력사망을 요청한 사람이 그 시행 장소를 선택할 수 있어야 한다는 데 찬성한 비율은 66%였다.	시민배심원단은 논의 과정에서 조력사망이 이루어질 수 있는 다양한 장소의 장단점에 대해 검토하였으며, 환자가 안전하다고 느끼고 편안함을 느낄 수 있는 장소에서 이루어져야 한다는 점, 그리고 무엇보다도 장소에 대한 선택권이 보장되어야 한다는 점을 강조하였다.

35) 1차 설문조사에는 가중치 미적용 기준으로 총 2,031명이 응답하였으며, 2차 설문조사는 총 2,011명이 응답하였다.

36) 시민배심원단 1차부터 5차회의까지는 30명의 배심원 전원이 참석하였으며, 최종 대면 회의(6차 회의)에는 질병으로 인해 2명이 불참하였다.

조력사망 절차와 관련된 기타 요소

- 또한, 시민배심원단은 조력사망의 절차와 관련하여 다음과 같은 추가적인 요소들이 중요하다고 강조하였다.
- 조력사망을 희망하거나 자격을 갖춘 사람, 그리고 해당되는 경우 그 가족에게 상담 서비스, 정보 제공, 다양한 지원이 제공되어야 한다는 점
 - 조력사망 요청을 위한 공식적인 절차 마련 필요성
 - 환자의 의사가 일관된 것인지, 그리고 강압에 의한 것은 아닌지를 확인하기 위한 반복적인 심리 평가의 중요성
 - 사전의향서에 대해 다양한 견해가 있었다. 일부 배심원은, 말기 질환 진단 이전에 자신의 의사를 미리 표현할 수 있다는 점에서 사전의향서의 가치를 인정한 반면 다른 일부는, 사전의향서가 잘못 해석될 수 있으며, 실제로는 원하지 않는 상황에서 조력사망에 이용될 위험이 있다고 우려하였다.
 - 다수의 배심원이 숙려 기간의 도입에 대해 찬성하였으며, 이는 조력사망을 요청한 사람이 자신의 결정을 되돌아보고 재확인할 수 있는 시간을 갖기 위한 것이다.

이러한 사안들은 시민배심원단에서만 제기된 내용이며, 1차 및 2차 설문조사에서는 다루어지지 않았다.

주요 주제: 안전장치, 관리 체계 및 규제

설문조사 응답자와 시민배심원단 모두 안전장치 마련의 중요성을 강조하였으며, 엄격한 관리 체계와 규제 필요성에 대한 인식에서도 공통된 입장을 보였다.

시민배심원단은 전 과정에 걸쳐 조력사망 제도가 시행될 경우, 취약계층을 어떻게 보호할 수 있을지에 대해 중요한 논의 주제로 삼고 깊이 있는 토론을 진행하였다.

2차 설문조사 응답자 전반에 걸쳐, 취약계층 보호에 대한 우려, 조력사망 제도가 생애말기돌봄 및 완화의료에 미칠 잠재적 영향, 그리고 의료인에게 미치는 영향이 중요한 고려사항으로 지목되었다. 특히, 법 개정에서 찬성한 2차 설문조사 응답자들 가운데 14%는 명확한 지침과 법률, 규정, 안전장치 등의 도입이 반드시 전제되어야 한다는 입장을 강력히 언급하였다.

시민배심원단은 조력사망 절차 전반에 걸쳐 안전장치를 어떻게 구축할 것인지에 대해 논의를 진행하였다.

일부 배심원은, 취약계층 보호를 위한 안전장치 체계를 의료 및 법률 전문가들이 개발할 필요가 있다고 제안하였다.

배심원단은 자격 요건 평가와 관련된 안전장치를 포함하여, 여러 가지 구체적인 제도적 장치들을 함께 논의하였으며, 소수의 배심원은 조력사망 결정을 법원이 검토하는 절차를 포함시킬 수 있다는 견해를 내놓기도 했다.

법률이 개정될 경우, 독립적인 규제 및 관리 기구의 설립이 필수적이라는 데 의견이 모였다.

또한, 모든 조력사망 사례에 대한 의무적 보고와 절차 운영에 대한 체계적인 기록 유지가 이 과정을 철저하고 안정적으로 운영하는데 있어 많은 배심원들에게 핵심 요소로 언급되었다.

주요 주제: 생애말기에 대한 인식

죽음, 죽어감, 그리고 조력사망에 대한 사회적 논의

법 개정 여부와 관계없이, 죽음, 죽어감, 그리고 조력사망에 대한 지속적인 사회적 논의가 필요하다는 점은 설문조사 응답자와 시민배심원단 모두가 강조한 공통된 입장이었다.	2차 설문조사 결과, 전체 응답자의 54%가 조력사망에 대해 더 넓은 사회적 토론과 공론화가 필요하다고 응답하였다.	시민배심원단은 죽음과 죽어감 전반에 대해 보다 열린 방식의 공적 담론이 필요하다고 권고하였으며, 조력사망을 포함한 관련 사안에 대해 지속적인 시민적 논의가 이루어져야 한다는 강한 기대를 나타냈다. 이러한 논의는 향후 입법 세부 내용 및 제도 시행 방안 결정에도 반영되어야 한다는 입장을 함께 제시하였다.
--	--	---

조력사망을 위해 해외로 이동

프로젝트의 두 구성 요소인 설문조사와 시민배심원단 모두에서, 가족이나 지인이 해외의 조력사망 클리닉을 방문하고자 하는 사람과 동행하는 행위에 대해 법적 처벌 대상에서 제외해야 한다는 입장에 대해 찬성하였다.	2차 설문조사 결과, 응답자의 68%가 가족이나 친구의 해외 조력사망 클리닉 이용을 지원하는 행위를 처벌 대상에서 제외하는 데 찬성하였다.	시민배심원단 역시 가족이나 친구의 동행을 법적 처벌 대상에서 제외하는 것에 찬성하였다.
또한 설문조사 응답자와 배심원단 모두 해외 조력사망 클리닉을 이용하고자 하는 사람들에게 의료인이 상담을 제공할 수 있다는 의견에 찬성하였다.	2차 설문조사 응답자의 66%는 의료인이 해외 조력사망 클리닉 이용 방법에 대해 상담을 제공할 수 있어야 한다는 데 동의하였다.	배심원단은 의료인이 관련 정보를 제공하고 상담할 수 있어야 한다는 점에 찬성하였으며, 해외에서 조력사망을 선택하는 사람들과 그 주변인의 상황에 대해 공감하였다. 또한 이와 같은 상황에 놓인 사람들에게 지원이 필요하다는 의견을 제시하였다. 아울러, 이와 관련된 법적 처벌 여부에 대한 기준이 명확히 규정되어야 한다는 요구도 함께 제기되었다.

보건·사회·완화의료 서비스 개선

조력사망의 합법화 여부와 무관하게, 보건의료, 사회, 그리고 완화의료 서비스에 대한 실질적 개선이 필요하다는 인식이 설문조사 응답자들과 시민배심원단 모두에게서 나타났다.	2차 설문조사 결과, 97%의 응답자가 NHS 완화의료의 질과 이용 가능성을 높이기 위한 재정 확대에 찬성하였으며, 81%는 생애말기 주치의 및 사회적 돌봄 계획의 지속적 연계 보장, 80%는 재택 돌봄 제공자를 위한 정부 차원의 지원 약속을 요구하였다.	시민배심원단은 법률 개정 여부와 관계없이 말기 환자 또는 그 가족이 일관된 돌봄과 정서적 지원을 받을 수 있도록 다양한 환경에 걸친 돌봄 체계 구축의 필요성을 강조하였다.
이는 보건의료, 사회, 그리고 완화의료 서비스의 질과 제공, 재정 지원 전반에 대한 개선을 포함한다.		특히, 정부 재정이 지역과 분야에 따라 불균형하게 배분되어 있는 현실을 지적하며, NHS 완화의료 서비스가 보다 공평하고 높은 수준으로 제공될 수 있도록 개선이 필요하다고 강조하였다. 한편, 일부 배심원은 사회 및 완화의료 분야에 쓰여야 할 예산이 오히려 조력사망 제도로 분산될 수 있다는 우려를 나타냈다.

부록 6 시민배심원단 참여자들의 소회

시민배심원단에 대한 독립적인 평가에 따르면, 배심원들은 이번 숙의 과정이 흥미롭고 의미 있으며 긍정적인 경험이었다고 평가하였다. 최종 회의가 끝난 후, 참여자들에게 “시민배심원단에 참여한 전체적인 소감은 어떠셨나요?”라는 질문이 제시되었으며, 이에 대한 응답을 시각화한 워드 클라우드(word cloud)가 아래에 포함되어 있다. 글자 크기가 클수록 동일한 응답이 다수 제출되었음을 의미한다.

시민배심원단이 ‘시민배심원단에 참여한 경험이 어땠는가’라는 질문에 대해 남긴 응답 모음



Very Informative

→ 매우 유익했음

Just Hearing Each Others Opinions

→ 서로의 의견을 들을 수 있었음

Meeting People From All Different Lives

→ 다양한 삶의 배경을 지닌 사람들을 만날 수 있었음

I Felt More Responsible

→ 더 큰 책임감을 느꼈음

It's Always Good To Be Able To Help To Participate In Solving Problems

→ 문제 해결에 참여하고 도움을 줄 수 있다는 점이 늘 좋았음

Found It Extremely Interesting

→ 매우 흥미롭게 느꼈음

A Privilege To Be Invited

→ 초대받은 것이 영광이었음

I Found It All Quite Difficult Due To My Condition

→ 내 건강 상태 때문에 모든 것이 꽤 힘들게 느껴졌음

Heavy Responsibility

→ 막중한 책임감

Great Forum

→ 훌륭한 토론의 장이었음

Heavy Responsibility

→ 막중한 책임감

Exciting

→ 흥미진진했음

Professionalism

→ 전문성이 느껴졌음

Thought-provoking

→ 많은 생각을 하게 했음

A Lesson In How Ignorant I Was On Something I Thought I Knew A Bit About

→ 내가 조금은 안다고 생각했던 주제에 대해 사실은 얼마나 무지했는지를 깨닫게 해준 수업 같았음

Challenging

→ 도전적이었음

Loved It

→ 아주 좋았음

Enjoyed The Process

→ 과정을 즐길 수 있었음

Respected The Professionalism

→ 전문성이 존중받는다는 느낌을 받았음

Quite Eyeopening

→ 시야가 넓어지는 경험이었음

Very Interesting

→ 매우 흥미로웠음

Disciplining

→ 스스로를 다잡는 계기가 되었음

A Very Enlightening Experience

→ 매우 깨달음이 큰 경험이었음

I Had The Theory And Information To Form My Own Views

→ 나만의 견해를 형성할 수 있을 만큼 이론과 정보를 얻을 수 있었음

Learnt Lots Of Things I Didn't Know

→ 몰랐던 많은 것들을 배웠음

Positive Experience

→ 긍정적인 경험이었음

Sometimes Emotional

→ 때로는 감정적으로 벅찼음

Important

→ 중요하게 느껴졌음

Had To Put In Lots Of Time

→ 많은 시간을 들여야 했음

Learnt A Lot

→ 많이 배웠음

Broadminded

→ 사고가 넓어졌음 / 열린 시각을 갖게 되었음

Enjoyable

→ 즐거웠음

Very Interesting and Enjoyable

→ 매우 흥미롭고 즐거웠음

A Privilege

→ 큰 영광이었음

Incredible Experience I Will Treasure Forever

→ 평생 간직할 믿기지 않을 만큼 소중한 경험이었음

It's Been A Wonderful Experience

→ 훌륭한 경험이었다

Interesting And Enjoyable

→ 흥미롭고 즐거웠음

Very Interesting And Enjoyable

→ 매우 흥미롭고 즐거웠음

I Absolutely Loved It

→ 정말로 마음에 들었음

It Was Fun

→ 재미있었음

The Facilitation Was Top Notch

→ 진행이 최고 수준이었음

Able To Help People

→ 사람들에게 도움이 될 수 있었음

So Inclusive And Respectful

→ 포용적이고 존중이 느껴 졌음

The Organisation Has Been Superb

→ 운영이 매우 훌륭했음

Able To Help People

→ 사람들을 도울 수 있어서 좋았음

Wanted To Be Super Sure Before Casting My Vote

→ 투표하기 전에 정말 확신을 가지고 싶었음

시민배심원단은 8주간의 숙의 과정을 통해 복합적인 사안에 깊이 있게 몰입할 수 있었던 경험이 매우 의미 있었다고 밝혔다. 다양한 관점과 정보에 기반한 자료 제공은 숙의 과정의 핵심적인 요소로 꼽혔으며, 전문가 증인, 사례 중 숙의 발표, 그리고 영국의 법 개정제에 대한 찬반 입장을 대표하는 발언자들의 의견을 모두 들을 수 있었던 점이 특히 인상 깊었다고 평가되었다.

많은 배심원들은 초반 세션에서 진행된 ‘제시된 증거에 기반해 사고하기’ 과정이 논의에서 큰 도움이 되었다고 언급하였으며, 배심원 조력자, 중립 조정자, 심리상담사로부터 제공된 다층적인 지원 체계 또한 높이 평가하였다.

“비판적으로 사고하는 법, 윤리적으로 생각하는 법에 대해 오랜 시간을 들여 배웠다는 사실 자체가 이 주제가 얼마나 깊고 복잡한지를 보여주는 것 같아요. 상담 지원이 제공된 것도 그만큼 이 주제가 심리적으로 부담이 크다는 걸 반영한다고 느꼈고, 그래서 제공된 모든 지원에 대해 정말 다행으로 생각했습니다.” (6차 회의)

또한, 본 프로젝트 동영상³⁷⁾을 통해 볼 수 있듯이, 공공 정책에 직접 자신의 목소리를 보탬 수 있었다는 점에 대해 자부심을 느낀다는 의견도 다수 있었다.

“사람들이 가진 가치, 생각, 신념에 대해서 듣고, 서로 연결해서 하나의 결론을 도출하는 과정은 정말 특별한 경험이었다 하겠습니다.” (6차 회의)

이번 시민배심원단에 대한 독립 평가 보고서는 2025년 봄, 너필드 생명윤리위원회(NCOB) 공식 홈페이지를 통해 공개될 예정이다.

37) YouTube, “NCOB Citizens Jury on Assisted Dying 2024”, 2024년 11월 11일 게시, <https://www.youtube.com/watch?v=cpXvJNy5KFw>.

너필드 생명윤리위원회(Nuffield Council on Bioethics)

주소: 100 St John Street

London

EC1M 4EH

전화번호: 0207 631 0566

이메일: bioethics@nuffieldbioethics.org

홈페이지: www.nuffieldbioethics.org

자선단체등록번호: 206601

홉킨스 밴 밀(Hopkins Van Mil)

주소: Coppergate House

10 White's Row

London E1 7NF

전화번호: 0207 953 7914

이메일: info@hopkinsvanmil.co.uk

홈페이지: www.hopkinsvanmil.co.uk

영국의 조력사망에 대한 대중의 인식 탐구

2025.12.

KOREA NATIONAL INSTITUTE FOR
BIOETHICS POLICY



국가생명윤리정책원
KoNIBP KOREA NATIONAL INSTITUTE FOR BIOETHICS POLICY