

성산 장기려 선생의 의학전문직업성

박재현*

1. 들어가는 말

환자와 의사 사이의 신뢰, 의사 집단에 대한 사회적 신뢰는 의료의 기본 전제이며 핵심이다. 그러나 현대의 학의 눈부신 발전에 따라 환자와 사회는 양적, 질적으로 향상된 의료 혜택을 누릴 수 있게 되었음에도 불구하고 의사들에 대한 불신은 점차 심해졌으며 의사들의 전문가적 가치(professional value)와 전문직으로서의 자부심은 위기 상황에 놓이게 되었다. 이러한 시대 상황에서 미국 의료계는 문제의 심각성을 인식하고 1990년대 초반부터 자기 반성의 목소리를 내며 의학전문직업성¹⁾을 강조하기 시작하였다. 우리나라에서는 2003년에 의학교육합동학술대회에서 '의학교육에서의 프로페셔널리즘'을 주제로 다룬 이후에 의학전문직업성과 관련된 연구 모임이 결성되었고 의학전문직업성 교육을 위한 심포지엄, 워크숍 등의 다양한 활동이 이루어지고 있다.

시대적 요구에 따라 전 세계적으로 의학전문직업성 교육에 대한 논의가 많이 진행되었고 그 결과 세계 각국의 의사단체, 의학 교육기관들은 의학전문직업성의 정의, 특징 등을 잘 정리한 선언과 지침들을 내어 놓아 '왜 가르쳐야 하는가?', '무엇을 가르칠 것인가?'에 대한 문제를 어느 정도 해결할 수 있게 되었다. 예를 들어 2002년에 미국과 유럽의 내과의사 단체(ABIM, ACP-ASIM, European Federation of Internal Medicine)가 공동으로 발표한 '새천년의 의학전문직업성 : 의사 헌장(Medical Professionalism in the New Millenium: A Physician Charter)'은 의학전문직업성의 개념과 주요 특징들을 잘 정리하여 제시하였다.²⁾ 이제는 의학전문직업성 교육에 있어서 '왜 가르쳐야 하는가?', '무엇을 가르칠 것인가?'의 질문을 넘어서 '어떻게 가르칠 것인가?', '어떻게 평가할 것인가?'와 같은 보다 구체적인 논의를 하는 단계에 와 있다.³⁾

* 경희대학교 의학전문대학원 의학교육학교실. 02-961-9102. fool@khu.ac.kr

1) Professionalism은 전문직업성, 전문주의, 전문가주의, 전문가정신, 전문직업주의 등으로 번역되어 쓰이고 있다. 때로는 professionalism의 의미를 적절하게 나타내는 번역어를 찾을 수 없기 때문에 '프로페셔널리즘'의 외래어를 그대로 쓰자는 주장이 제기되기도 한다. 이 논문에서는 '전문직업성'을 번역어로 사용하였는데 그 이유는 '전문직업성'이 우리나라의 의학교육 관련 문헌에서 비교적 많이 등장하고 있는 현실에서 다소 의미 전달이 불충분하더라도 용어를 통일하는 것이 좋다고 생각하기 때문이다.

2) Project of the American Board of Internal Medicine Foundation, American College of Physicians-American Society of Internal Medicine Foundation, and European Federation of Internal Medicine. Medical Professionalism in the New Millenium : A Physician Charter. Ann Internal Med 2002 : 136 : 243-246.

3) 2007년의 제22차 의학교육학술대회의 주제, '의사사회의 프로페셔널리즘 교육과 실천'은 이런 변화를 반영하고 있다.

의학전문직업성의 개념과 핵심 요소를 효과적으로 가르치기 위해서 다양한 방법이 제시되고 있는데 역할 모델의 활용도 효과적인 방법의 하나로 거론되고 있다. 역할모델의 사전적 의미는 '자기가 마땅히 해야 할 직책이나 임무 따위의 본보기가 되는 대상이나 모범'인데 의학 교육의 맥락에서 특히 역할모델로서의 선배의사와 교수는 의대생들에게 큰 영향을 준다.⁴⁾ 또 역할모델은 공식적인 교육과정과 더불어 잠재적 교육과정에도 매우 큰 영향을 미치며 졸업 후에도 학생과 교수는 깊은 관계를 지속하게 되는 경우가 많아 학생들에게 큰 영향을 주는 학습방법으로 인정받고 있다.⁵⁾ 한편으로는 '역할모델이 학생들에게 강력한 영향을 끼치기는 해도 긍정적인 역할 모델이 부족하다.'는 한계가 지적되기도 하고, '역할모델을 통하여 전문가적 가치를 전수하려는 전통적인 방법으로는 더 이상 효과를 기대할 수 없다'는 비판 또한 제기되고 있다. 그러나 부정적인 역할모델이 반면교사(反面敎師)가 될 수 있다는 지나치게 낙관적인 견해는 거부한다 하더라도 긍정적인 역할모델의 교육적 영향을 부인하기는 힘들다. 또 의대생들이 한 사람의 탁월한 역할 모델을 통해 배우기도 하지만 수많은 역할모델들로부터 특성을 취사선택하여 자신의 가치를 형성한다는 보고⁶⁾가 있는데 이를 볼 때 역할모델링이 일정한 교육적 효과가 있음을 알 수 있다. 역할모델은 교육과 진료 현장에서 학생들이 직접 마주치는 교수가 될 수도 있지만 직접 만나

지는 못해도 책이나 언론매체를 통해 접할 수 있는 의사, 지금은 생존하지 않지만 모범적인 의사 생활을 한 선배 의사가 될 수도 있다.

의과대학 입학 면접에서 "앞으로 슈바이처와 같은 의사가 되고 싶다."고 말하는 학생들을 자주 볼 수 있다. 이런 말은 '아직 현실에 몰들지 않은 학생들의 막연한 희망'으로 이해할 수도 있고 때로는 일종의 '입에 발린 상투적인 말'로 폄하할 수도 있겠지만 슈바이처와 같은 저명한 의사들의 삶이 의대생들에게 영향을 주고 있다는 사실 자체를 부인할 수는 없다. 훌륭한 의사들의 삶은 후배 의사들에게 막연한 영향을 주는 것에 그치지 않고 구체적이고 강력한 영향을 주기도 한다. 예를 들어 중국의 의사들에게 큰 영향을 미친 캐나다 출신의 의사 노먼 베쑨(Norman Bethune)이 있다. 노먼 베쑨는 1930년대 말 중국공산당의 항일전쟁에 참전하여 인도주의적인 의료 활동을 펼쳤는데, 1997년 중국 정부는 16개 조항의 '보건의료 개혁과 발전 지침(Guidelines for the Reform and Development of Health Work)'을 발간하면서 노먼 베쑨의 활동을 모든 의료인들이 본받아야 할 전문직 가치의 모델로 삼았다.⁷⁾

슈바이처와 노먼 베쑨를 제외하면 우리나라 의대생들에게 가장 많이 알려진 의사는 아마도 장기려 선생⁸⁾일 것이다. 장기려 선생은 일상을 벗어나 아프리카 오지에서 또는 전쟁 상황에서 봉사를 한 슈바이처, 노먼 베쑨과

4) 역할모델을 의미하는 '사표(師表)'라는 단어가 있다. '사표로 삼다.', '사표가 될 만한 분이다.'는 말을 하는데 여기서 사표는 '학식, 덕행이 높아 남의 모범이 될 만한 사람'을 말하고 이는 결국 긍정적인 역할모델을 의미한다고 할 수 있다.

5) 김선, 허예라, 21세기의 의학전문직업성 : 어떻게 가르칠 것인가? 한국학교교육 2003 ; 15 : 171-186.

6) Shuval J, Adler I. The role of models in professional socialization, Soc Sci Med 1980 ; 14A : 5-14.

7) Peng R. How professional values are developed and applied in medical practice in China. The Hastings Center Report 2000 ; 30 : S23-S26.

8) 성산 장기려(聖山 張起呂, 1911~1995.12.25), 평안북도 용천에서 출생. 1932년 경성의학전문학교를 졸업한 후 평양의과대학 외과교수, 평양도립 병원장 및 김일성종합대학 교수를 지냈다. 그는 의사가 된 동기를 '의사를 한 번도 못 보고 죽어가는 가난한 사람들을 위해 뒷산 바윗돌처럼 항상 서 있는 의사가 되기 위해서'라고 밝혔다. 1950년 12월 아내와 5남매를 북한에 남겨 두고 차남만을 데리고 월남하여 이듬해부터 부산 영도구에 천막을 치고 복음병원을 세워 행려병자를 치료하였다. 1968년에는 한국 최초의 의료보험조합인 청십자(靑十字) 의료보험조합을 설립 운영하였으며, 전간 환자 치료모임인 '장미회'를 설립하여 그 치료에도 정성을 쏟았다. 이러한 의료 활동 외에도 부산대학교·가톨릭대학교·서울대학교 등에서 강의하였으며, 1959년 국내 최초로 간(肝) 대량(大量) 절제수술에 성공하였다. 1976년 국민훈장 동백장을 받았으며, 1979년 막사이사이상(사회봉사 부문)을 받았다. 1975년 복음병원에서 정년퇴임한 후에도 집 한 채가 없어, 고신대학교 복음병원이 병원 옥상에 마련해준 20여평 관사가 전부일 정도로 평생을 무소유로 일관하였다. 두산백과사전.

달리 죽을 때까지 임상의사로서 제도권 의학에 몸을 담았고 의과대학 교수 생활을 하였으며 종합병원의 경영자 역할까지 하였다. 장기려 선생은 일상 속의 역할모델로서 그 의미와 영향력이 슈바이처나 노먼 베쑤보다 더 크다고 할 수 있다. 장기려 선생을 역할모델로 소개하고 선생의 의사로서의 행적을 살피서 의학전문직업성의 구체적인 특징과 보기를 제시하는 것은 의학전문직업성을 어떻게 교육할 것인지를 고민하는 이 시대에 의미 있는 일이 될 것이다.⁹⁾

이 논문의 목적은 첫째, 장기려 선생이 의학전문직업성 교육을 위한 훌륭한 역할모델로서 의대생과 의사들의 사표(師表)가 될 만한 선배 의사임을 보여주는 것이다. 둘째, 장기려 선생이 사표로 우리를 만난 선배 의사임을 알리는 데 그치지 않고 더 나아가 장기려의 전문가로서의 삶을 검토함으로써 의학전문직업성의 개념과 핵심요소, 그리고 구체적인 본보기를 학생들과 수련의들에게 제시하는 것이다.

II. 장기려 선생의 의학전문직업성

장기려 선생이 의학전문직업성을 직접 언급한 적은 없지만 한 잡지에 실린 선생의 인술(仁術)에 대한 글을 보면 흥미롭게도 의학전문직업성의 원칙과 의사의 전문가적 책무를 잘 말하고 있음을 알 수 있다.¹⁰⁾ 이 글에서 장기려 선생은 “의사는 인류보전에 이바지하는 것을 사명으로 하고 있다.”고 말하며 그 사명을 성취하는 데 중요하다고 생각되는 점들을 다음과 같이 요약 기술하였다. 1) 사심을 버릴 것, 2) 건전한 철학사상을 가질 것, 3)

정당한 기술에 능숙할 것, 4) 전문가와 사회사업가들과 긴밀한 협조를 가지고 곤란한 환자들을 구조할 것. 장기려 선생의 글과 “새천년의 의학전문직업성 : 의사 헌장”의 일부를 비교해보면 “의사는 인류보전에 이바지하는 것을 사명으로 하고 있다.”와 “사심을 버릴 것”은 근본적인 원칙(fundamental principles) 중의 ‘환자복지 최우선의 원칙’에 해당한다고 볼 수 있으며, “정당한 기술에 능숙할 것”은 구체적인 전문가적 책무(professional responsibilities) 중에서 전문가적 역량에 충실함을 의미한다고 할 수 있다.

한 의사의 전문직업성을 평가하기 위해서는 기준이 있어야 하는데 장기려 선생의 전문직업성을 살펴보기 위해 미국내과학회(American Board of Internal Medicine, ABIM)가 다른 단체들(ACP Foundation, European Federation of Internal Medicine) 등과 함께 2002년에 제시한 “새천년의 의학전문직업성 : 의사 헌장(Medical Professionalism in the New Millenium : A Physician Charter)”을 가지고 선생의 윤리와 전문직 정신을 검토하고자 한다. 이 헌장은새가지의 ‘근본적인 원칙’과 열가지의 ‘구체적인 전문가적 책무’를 제시하고 있는데, 이 원칙과 책무를 장기려 선생의 전기와 평전¹¹⁾에 기록된 의료 맥락의 행적과 사건을 토대로 논의하고자 한다.

1. 근본적인 원칙(Fundamental principles)

1) 환자 복지 최우선의 원칙

(Principle of primacy of patient welfare)

환자의 복지를 최우선으로 하겠다는 원칙은 달리 말하면 환자의 최선의 이익을 추구함을 의미한다. 히포크

9) 이 글이 장기려 선생의 전문직업성에 대한 것이나 역설적이게도 장기려 선생은 ‘전문(專門)’이라는 단어를 좋아하지 않았다고 한다. 선생은 우리나라에 전문의자격제도가 시행되기 전부터 외과의사로 활발한 활동을 했는데 전문의제도가 도입되면서 전문의자격을 받을 수 있는 충분한 자격이 있음에도 불구하고 전문의자격증 받기를 거부하고 대한외과학회의 명예회원으로 남았다고 한다. 지강유철, 장기려 그 사람, 서울 : 흥성사, 2007 : 38.

10) 장기려, 現代의 感覺에서 본 仁術論, 醫脈 1967 : 34-36, 가톨릭대학의학부.

11) 지강유철, 앞의 책. ; 이기환, 성산 장기려, 서울 : 한결음, 2002.

라테스 선서에도 “환자의 이익을 최선으로 여기겠노라”는 구절이 있다. 환자의 최선의 이익을 추구하려면 무엇보다 중요한 덕은 이타주의다. 이타주의는 환자-의사 관계의 핵심인 신뢰 형성에 꼭 필요하다. 이 현상은 특히 시장의 압력(market forces), 사회적 압력(societal pressures), 행정적인 긴급함(administrative exigencies)이 이 원칙을 훼손해서는 안 된다는 점을 강조하고 있다. 장기려 선생의 비전은 돈이 없어서 의사와 병원의 혜택을 못 보는 가난한 사람들을 평생 돌보는 것이었다고 한다.¹²⁾ 장기려 선생은 6·25 전쟁 중에 1951년에 부산에서 뜻을 함께하는 동료들과 함께 “복음의원”이라는 무료병원을 열었다. 시간이 흐르고 병원이 성장하면서 병원의 운영이 어려워지자 외부의 후원단체가 병원의 운영에 발을 들여 놓게 되면서 병원의 대형화, 첨단화를 요구하게 되었는데 장기려 선생은 초창기 복음병원의 정신과 너무 거리가 멀다고 생각하여 고민을 많이 하였고 이 문제로 병원의 직원들, 외부 후원자들과 갈등을 많이 겪었다고 한다.¹³⁾ 환자 복지를 우선시한 선생의 다른 행적은 에피소드적인 성격이 강하지만 많이 알려졌는데 입원비가 없어 퇴원을 못하는 환자를 병원직원들 모르게 병원 뒷문을 열어 놓아 도망치게 했다는 일화에서 찾아볼 수 있다.¹⁴⁾ 조직이 생존해야 조직의 비전을 달성할 수 있다는 점을 간과할 수는 없지만 장기려 선생이 한 조직의 경영자로서 결정적인 흠이 될 수 있음에도 불구하고 병원의 성장, 병원 경쟁력의 강화, 병원 수익의 확대보다는 환자의 복지를 최우선으로 여겼음을 이 일화에서 엿볼 수 있다.

2) 자율성 존중의 원칙 (Principle of patient autonomy)

자율성 존중의 원칙은 현대 의료에서 어느 원칙보다 강조되고 있다. 그러나 장기려 선생이 활발하게 의사로서 활동을 하던 시대에 우리나라에서는 자율성 존중이 그리 중요한 의사의 덕목이 아니었다. 그리고 현재에도 자율성 존중의 원칙의 강조에 대한 비판이 있는데 예를 들어 ‘자율성 존중(respect for autonomy)’ 보다 ‘인간 존중(respect for persons)’을 다시 채택하여 전문가적 책임을 재정립하는 일이 더 중요하다는 주장이 제기되고 있다.¹⁵⁾ 이 원칙과 관련된 선생의 일화를 찾아보기는 어렵다. 오히려 선생이 환자의 최선의 이익을 중시하는 온정적 간섭주의(paternalism)의 입장에서 있었을 가능성이 크다. 자율성 존중의 강조가 환자의 권리 증대에 기여한 것은 분명한데 현대 의료의 맥락에서는 환자의 자율성 존중을 이유로 일부 의사들이 모든 책임을 환자에게 떠넘기고 자신은 뒤로 물러나 ‘나는 단지 환자의 자율성을 존중했을 뿐이다’라는 어찌 보면 비겁한 행동을 보인다는 비판 또한 제기되고 있다.

3) 사회정의의 원칙(Principle of social justice)

의사는 반드시 보건의료제도에 있어서 사회정의를 증진시키기 위한 노력을 하여야 한다. 의료자원의 공정한 분배를 포함하여 의사는 의료에 있어서 인종, 성, 사회경제적 지위, 민족, 종교, 그리고 다른 사회적 범주에 따른 차별을 해소하기 위해 노력해야 한다. 한 조사에 의하면 의사와 의대생들이 이 의학전문직업성 현장의 다른 원칙들과 전문가적 책임들은 잘 인식하는데 비해서 사회정의의 원칙을 심각할 정도로 인식하지 못하고 가치를 부여하지 않고 있다고 한다.¹⁶⁾ 이와는 대조적으로 선생은 이 원칙에 대해서는 어느 의사보다 철저했음을 알 수 있다.

12) 지강유철, 앞의 책 : 266.

13) 지강유철, 앞의 책 : 283-288.

14) 이기환, 앞의 책 : 19-26.

15) Ross LF. What is wrong with the physician charter on professionalism. The Hastings Center Report 2006 ; 36 : 17-19.

16) Wagner P, Hendrich J, Moseley G, and Hudson V. Defining medical professionalism : a qualitative study. Medical Education 2007 ; 41 : 288-294.

선생은 6·25 전쟁과 전후의 혼란 속에서 어려움을 겪는 가난한 사람들을 위하여 무료병원을 설립하였고 복음 병원 초창기부터 은퇴할 때까지 지역적인 차별을 극복하기 위하여 무의촌 진료 봉사를 계속하였다.¹⁷⁾ 선생이 사회정의의 원칙에 충실했음을 보여주는 다른 예는 간질환자들을 위해 '장미회'를 조직한 일이다. 당시에 간질환은 한센병에 버금갈 정도로 터부시되는 질환이었는데 장미회는 1968년 3월 대한간질환학회가 창립되기 4년 전인 1964년에 이미 간질환자들을 돌보기 시작하였다.¹⁸⁾ 무엇보다 선생이 사회정의의 원칙에 충실했음을 명백하게 드러내는 일은 부산 청십자의료보험조합의 설립과 운영이다.¹⁹⁾ 선생은 한 사람의 의사로서 자신의 진료실에서만 사회정의를 고민한 것이 아니라 의료보험조합 운동을 통해 자신의 일터를 넘어서 부산과 경남 지역의 지역사회 보건의료의 실질적인 변화를 만들어 내었다.

2. 구체적인 전문가적 책임(A set of professional responsibilities)²⁰⁾

1) 전문가적 역량(Professional competence)

의사는 양질의 의료를 제공하기 위해 의학지식과 임상기술을 유지할 책임이 있고 평생 학습을 하여야 한다. 넓게 보면 전문직의 의미 자체가 그 구성원들이 적절한 역량을 갖추고 있고 이 목적을 달성하기 위한 적절한 체계를 갖추고 있음을 전제하고 있다. 장기려 선생이 이 원칙에 충실했음은 선생의 부산대의 교수 시절을 보면 알

수 있다. 선생은 1958년에 부산지역외과학회를 만들고 미국의 유명한 병원인 메이요 클리닉(Mayo Clinic)이 발간하는 초록집을 염두에 두고 '부산외과학회 초록집'을 발간하기 시작하였다. 그리고 동료 교수, 제자들과 함께 많은 연구를 하고 수많은 논문을 발표하였다.²¹⁾ 전문가적 역량에 대한 헌신은 어찌 보면 강박적으로 비추어질 수도 있는 말년의 선생의 고민 섞인 글을 보면 알 수 있다.

저와 같이 늙어서 후배들이 다 나의 일을 대신하여 더 잘하게 되면 나는 할 일이 없어 은퇴할 수밖에 없게 됩니다. 그러면 나는 살아야 할 아무 보람도 못 느끼게 됩니다.²²⁾

장기려 선생은 외과의사로서 더 이상 후배보다 앞서지 못하는 데 대해 굉장히 힘들어 했다고 한다. 이는 선생이 노년까지 지나치게 경쟁적인 태도를 취했음을 보여주기 보다는 선생의 지식과 기술에 대한 관심의 정도를 단적으로 보여주는 것이라고 할 수 있다.

2) 환자에게 정직함(Honesty with patients)

의사는 환자가 자신의 치료계획과 치료에 대해 모든 것을 정직하게 알려주기를 원하는 것으로 생각하여야 한다. 이러한 기대는 환자가 의사결정에 참여하여야 함을 의미할 뿐 아니라 치료결정을 할 수 있어야함을 의미한

17) 지강유철, 앞의 책 : 271.

18) 지강유철, 앞의 책 : 341.

19) 부산 청십자의료보험조합은 1968년에 시작된 순수한 민간의료보험조합으로 청십자운동의 성공은 점차 일반에 알려지게 되었고 전국에서 청십자운동이 일어나게 되었다. 1972년부터의 이런 활발한 청십자운동은 1972년 11월 2일 '한국청십자의료협동조합중앙회'의 창립으로 이어져 전국회의 계기를 맞았으나 시행령의 미비와 조합을 지원할 정부의 재원이 없다는 이유로 무산되었다. 청십자운동은 1977년 정부가 정식 의료보험사업을 하기 전까지의 공백기를 일정 부분 메워 주었다. 의료보험연합회, 의료보험의 발자취(1996년까지), 1997년 7월.

20) 전문가적 책임은 10가지를 제시하였는데 헌장은 10개의 각각의 책임에 대한 헌신(commitment)으로 기술되어 있다(예, Commitment to professional competence). 이 논문에서는 '헌신'의 단어를 계속 쓰지 않고 각각의 책임만을 기술하였다(예, 전문가적 역량).

21) 지강유철, 앞의 책 : 289-290.

22) 장기려, 주님 안에서의 사귄. 부산모임 제101호(1984년 12월) : 2.

다. 환자는 종종 생길 수 있는 의료실수에 대해 알 권리가 있고 의사는 알릴 책임이 있다. 실수를 숨기는 일은 환자와 사회의 신뢰를 훼손하기 때문이다. 의료실수에 대한 선생의 정직함은 다음의 사례를 통해 잘 드러난다.

개복수술을 하는데 비장 쪽에 종양이 있었어요. 그것을 떼겠다고 손을 대었다가 비장이 자연 파열되었습니다. 그런데 피가 너무 많아 출혈점을 잡을 수가 없었습니다. 그때 내가 너무 당황했나 봅니다. 그래서 제대로 처리하지도 못하고 수술대 위에서 운명하셨습니다. 그래, 내게 책임이 있다고 생각되어 경찰서에 가서 사실대로 얘기를 했습니다. 그러니까 그때 이야기를 듣던 경찰관이 “당신 의사면허증이 있소? 면허증이 있는 의사가 환자를 수술하다가 죽었는데 그걸 어떻게 하겠소. 할 수 없지 뭐” 하여 무사히 넘겼습니다.²³⁾

의료실수가 발생하면 의사는 재발 방지를 위한 노력과 함께 피해를 회복하거나 최소화하기 위해 적절한 전략을 세우고 보상을 해야 한다. 선생의 실수에 대한 반성과 재발 방지를 위한 노력은 다음의 발언에서 엿볼 수 있다.

나의 의사생활을 회고할 때에 진료에 있어서 실패한 것이 주로 기억에 남아 있고, 성공한 것은 별로 없다. 혹시 있다고 하면, 성령의 역사로 생각되는 것뿐이다. 외과의사로서 가장 중요한 기본적 기술은 혈관결찰법인데, 견사(絹紗)로 하던 기술을 장선(腸線, Catgut)으로 할 때에도 같은 기술로 했다가 결찰한 것이 풀려져서 다시 수술할 때가 있었다. 이와 같은 과실을 생각할 때에 나는 죄인이다, 나 행한 것 죄뿐이다라는 생각으로 나는 우울해진다.²⁴⁾

3) 환자의 비밀 보호(Patient confidentiality)

환자의 비밀 보호 또한 의사의 중요한 전문가적 책임이다. 더구나 선생이 활발하게 진료하던 시대에는 질병이 오명(stigma)이 될 수 있는 가능성이 더 컸기 때문에 이 책임은 중요했을 것이다. 그러나 선생의 전기 또는 평전에서 환자의 비밀 보호에 대한 선생의 행적을 찾아볼 수는 없다.

4) 환자와의 적절한 관계 유지(Maintaining appropriate relations with patients)

환자는 본질적으로 취약한 상태에 놓여 있으며 의사에게 의존적일 수밖에 없는 존재다. 따라서 의사는 환자와 적절한 관계를 유지할 책임이 있다. 특히 의사는 환자를 성적, 재정적인 면과 다른 사적인 부분에서 착취해서는 안 된다. 이 원칙에 대한 선생의 구체적인 행적을 찾아볼 수는 없지만 선생이 환자를 바라보는 시각을 드러내는 아래의 글을 보면 선생이 환자와의 적절한 관계를 유지했으리라 짐작할 수는 있다.

그 후부터 나는 환자를 진료하면서 ‘내가 환자 자신 이라면 ...’ 하고 생각할 때가 많아졌다. 특히 수술을 권할 때에는 ‘나 같으면 이 병으로 수술을 받겠는가?’ 고 자문자답을 해보고 결론을 내린다. 신체 부분을 절제할 것인가, 아니면 그냥 두고 경과를 본 후 결정할 것인가를 판단해야 할 때도 환자가 곧 나 자신이라고 생각하면 거의 틀림없이 올바른 판단이 내려지게 되는 것을 종종 경험하고 있다. 의사가 환자를 자기와 동일화시켜 진단하는 것이 가장 좋은 방법인 것이다.²⁵⁾

이 글을 보면 진단과 치료의 의학적 결정에 있어서 환자와 자신을 동일시하는 태도를 보였음을 알 수 있다.

23) 장기려, 앞의 글, 1988.

24) 장기려, 예수님의 생애와 나의 회고, 부산모임 제 124호(1988년 10-12월).

25) 장기려, 동일사-의창(醫窓), 조선일보, 1979년 8월 22일.

5) 진료의 질 향상(Improving quality of care)

의사는 진료의 질을 향상시키기 위해 꾸준히 노력해야 한다. 이 책임은 임상 능력의 향상을 위한 노력 뿐 아니라 의료실수를 줄이고 환자의 안전을 증진시키며 의료 자원의 낭비를 최소화하고 최적의 진료결과를 얻으려는 노력을 말한다. 의사는 의사 개인으로서 진료의 질을 향상시켜야 할 뿐 아니라 전문직의 일원으로서 병원의 진료 수준과 보건의료체계를 향상시키려는 노력을 해야 한다. 이 책임은 구체적인 전문가적 책임의 첫째 책무인 '전문가적 역량에 대한 헌신' 과도 일맥상통한다. 임상적인 능력 향상에 대한 선생의 노력은 서울의대 교수가 되는 과정의 한 일화에서 볼 수 있다. 선생은 복음병원 때문에 서울의대 교수직을 고사하다가 생각을 바꿔 1961년에 서울의대 교수가 되기로 결정하였다. 알려진 바로는 선생이 당시에 서울의대 교수가 되기로 마음을 바꾼 이유가 미국 의사 면허를 취득하고 서울대로 돌아오는 후배 민병철로부터 미국의 선진 의학을 배우고 싶어 했기 때문이라고 한다.²⁶⁾ 장기려 선생은 우리나라 최초로 1943년에 간의 부분절제에 성공하였고 1959년에는 간의 대량 절제술에 성공했는데 이 성공들은 진료의 질을 향상시키려는 선생의 꾸준한 노력이 열매를 맺은 것이라고 할 수 있다.

6) 의료접근의 향상(Improving access to care)

이상적인 의료제도는 모든 사람에게 적정 수준의 의료 서비스를 제공하는 것이다. 의사는 개인으로서 또 의사 전문직 집단으로서 의료에 대한 평등한 접근을 방해하는 장벽을 없애기 위해 노력해야 한다. 장기려는 청십자의료보험조합을 통해 의료접근을 향상시키고자 노력하였다. 이 일은 교육, 법, 재정, 지역, 사회적 차원의 의료접근의 장벽을 제거하는 일이었다. 무의촌 진료도 이런 노력

의 일환이다. 선생의 입장에서 부산의 환자도 충분히 보살피지 못하는 상황에서 무의촌 진료에까지 관심을 기울일 필요는 없었을지도 모른다. 그러나 선생은 지역적 차별을 인식하고 무의촌 진료를 통하여 이를 극복하려는 노력을 노년 늦게까지 지속하였다. 이 원칙은 또한 공중보건과 예방의학에서의 평등의 추구를 포함하는데 이 원칙에 대한 선생의 노력은 청십자의료보험조합의 설립과 운영에서 볼 수 있고 또 정부 주도의 의료보험이 제 역할을 하기 시작하자 청십자의료보험조합을 자신 해산하고 조합의 자료를 정부에 기꺼이 넘기는 과정에서도 엿볼 수 있다.

7) 한정된 자원의 공정한 분배 (Just distribution of finite resources)

의사는 환자 개인의 요구에 부응하려는 노력과 함께 제한된 의료자원을 현명하게 활용하고 또 비용-효과를 고려해야 할 책임이 있다. 이를 위해 의사는 동료의사와 병원 그리고 보험자와 함께 비용-효과 면에서 좋은 의료 서비스를 제공하려는 노력을 해야 한다. 이를 위해서는 의사가 과잉 검사나 진료를 하지 않아야 한다. 이는 달리 말하면 자신의 환자를 위험이나 과잉지출에 노출시키지 않으면서 동시에 다른 사람을 위해 쓰일 수 있는 자원을 아껴야 함을 의미한다. 분배의 정의는 한정된 자원을 두고 여러 사람이 경쟁할 때 생기는데 공정한 분배에 대한 선생의 생각을 엿볼 수 있는 행적은 복음의원 시절의 직원 월급 책정에서 볼 수 있다. 직원들의 급료를 직급이나 학력, 경험 등이 아니라 가족 수에 따라 지급한 일이다. 그러다 보니 식구 수가 같은 원장과 운전기사의 월급이 똑 같았다고 한다.²⁷⁾ 이 일이 정확하게 의료 자원의 분배에 해당하는 것은 아니지만 이 일을 통해 한정된 의료 자원의 분배에 대한 선생의 원칙을 엿볼 수 있다. 자원의 공정한 분배에 대한 장기려 선생의 노력은 복음의원을

26) 지강유철, 앞의 책 : 37.

27) 지강유철, 앞의 책 : 273.

무료로 운영하다가 병원의 운영이 어려워져 치료비를 받기로 결정하는 과정에서도 볼 수 있다. 선생은 병원을 시작한지 4년째 들어서며 병원 경영이 어려워지자 직원들과의 격론 끝에 1인당 100환의 치료비를 받기로 결정하였다. 당시에 부산 노동자 가족의 가구주 월 평균 수입이 당시 화폐로 9천 298환이었음을 보면 100환은 아주 적은 돈이라고 할 수 있는데 이 정도 금액의 치료비를 받는 결정을 힘들게 내린 것을 보면 선생이 한정된 자원을 어떻게 공정하게 분배할 것인지에 대해 얼마나 많은 고민과 노력을 했는지 알 수 있다.²⁸⁾

8) 과학적 지식(Scientific knowledge)

의사는 과학적 지식과 기술을 적절히 사용할 것을 전제로 사회와의 계약 관계에 있다고 할 수 있다. 이를 위해서 의사는 연구를 증진하고 새로운 지식을 창출하며 적절한 활용을 담보하려는 노력을 해야 한다. 의사는 과학적 토대 위에 자신의 경험을 쌓아 나가야 한다. 선생은 ‘과학’, ‘과학적’이라는 말을 많이 사용하였고 실제로 이런 방향으로 노력하였다. 선생의 과학적 지식에 대한 헌신은 1950년대 말 우리나라에서는 아직 미개척 분야라 할 수 있는 간, 담도 질환의 치료를 위한 많은 동물실험들과 그리고 동물실험에 이은 사람을 대상으로 한 수술의 시도에서 엿볼 수 있다. 그리고 당시 우리나라보다 임상의학 수준이 많이 앞서 있는 미국의 선진외과를 배워 온 동료로부터 배우려는 노력도 이런 헌신의 일환으로 볼 수 있다. 선생의 과학적 지식에 대한 헌신에 대해 한 후배 의사는 “장기려 선생님님은 일반 사람이 과학을 하는 것처럼 그렇게 하지 않았습시다. 선생은 ‘인체에는 질서가 있으며, 질병이란 생리학적 원리가 깨져 비생리학적으로 돌아간 상태를 말한다.’고 하셨으며 이런 태도가

1940년대 당시에 금기시 되어 있는 간 절제 수술의 성공을 가능하게 하였다.”는 평가를 하였다.²⁹⁾ 또 선생은 1979년에 전공의를 대상으로 한 ‘의료인의 사명’에 대한 한 특강의 결론에서 “우리의 눈으로온 이상세계를 바라보고 우리의 다리로서는 현실에 입각하여 진지하게 과학과 기술을 연마하는 데 전력을 기울이자.”고 말하였는데 이는 과학적 지식에 대한 장기려의 헌신을 단적으로 보여주는 예이다.³⁰⁾

9) 이해상충을 관리하여 신뢰를 유지 (Maintaining trust by managing conflicts of interest)

개인적 이익의 추구 때문에 의사가 전문직으로서의 책임을 다하지 못하는 경우가 있을 수 있다. 이런 문제는 특히 제약회사나 의료장비 회사, 그리고 보험회사와 같이 영리를 추구하는 기업과의 관계에서 생길 수 있다. 의사는 이런 이해상충을 인식할 수 있어야 하고 이해의 상충이 있을 경우에는 이를 공개하고 잘 관리하여야 한다. 특히 이 책임은 임상시험, 논문제출, 논문심사 등에서 요구된다. 선생은 1950년대 말 부산의대 교수 시절 한 독지가의 지원으로 간과 담도에 대한 연구를 할 수 있었다. 당시에는 오늘날과 같이 연구비 집행에 있어서 엄격한 규정이 없었음에도 불구하고, 선생은 “남의 돈을 그저 그렇게 쓰는 것이 안 될 것 같아서”라며 쓰고 남은 연구비 잔액을 즉시 돌려주었다고 한다.³¹⁾ 이해상충의 관리에 대한 선생의 태도를 다른 데서 유추할 수도 있다. 이산가족 상봉에 대한 선생의 행동을 보면 알 수 있다. 북한에 아내와 자식들을 남겨두고 월남한 선생은 분명 수십 년을 헤어져 있던 가족들을 만나고 싶었겠지만 선생에게만 예외적으로 북한의 이산가족을 만나게 해주겠

28) 지강유철, 앞의 책 : 280-281.

29) 지강유철, 앞의 책 : 140.

30) 장기려, 국민보건과 의료인, 대한병원협회지 1979 ; 8 : 16-19.

31) 장기려, 앞의 글, 1988 : 346.

다는 정부 당국의 제안을 거절하며 “나만 특별하게 예외적인 대접을 받을 수 없다.”는 결벽증적인 입장을 보였다.³²⁾

10) 전문가적 책임(Professional responsibilities)

의사는 개인으로서 또 동료 의사와 협력하여 집단으로서 환자 치료를 극대화하고, 타인을 존중하고, 자기규제(self-regulation)를 할 책임이 있다. 의사는 자기규제 절차를 통해 기준에 미달하거나 부합하지 못하는 동료를 고치고 훈련시키는 역할을 해야 한다. 의사는 또한 후배 의사와 미래의 의사를 위한 교육에도 힘을 쏟아야 한다. 또 필요할 경우에는 내부 평가 뿐 아니라 전문직 업무의 모든 면에서 외부의 감사(scrutiny)를 수용할 수 있어야 한다. 선생의 전문가적 책임에 대한 헌신의 태도는 그의 일기에서 볼 수 있다. 그는 동료와 후배 의사에 대한 교육을 조금은 과격하게 아래와 같이 강조하였다.

내가 의사가 되어서 학생들에게 강의할 때에 만일 의사가 자기의 배운 것, 경험한 것(그것이 성공한 것이든지 실패한 것이든지)을 써 남겨서 후세에 전하지 아니하면 그는 동료들 중에서 기생충에 지나지 아니할 것이라고 극언을 했다.³³⁾

선생의 전문가적 책임에 대한 헌신을 볼 수 있는 다른 일화도 있다. 선생은 뇌경색으로 몸의 오른 쪽이 마비가 되어 6주간의 병상 생활을 하면서도 당신이 저술한 책의 오류를 교정해달라는 아래와 같은 편지를 편집위원에게 보냈다.³⁴⁾

병상에서 생각한 것은 지난 시절 저의 적은 지식의 결과로 오류를 범한 것을 마음 아프게 생각하여 용서를 비오니 바로 잡아 주시기를 바라는 마음으로 몇 자 올리게 되었습니다. 널리 이해하시고 관용하여 주시기를 바랍니다.

<지위야 할 부분>

1969년 8월 20일 한국 외과학 연구소 발행
외과학 각론 356 page 아래에서 열 번 째 줄
(최근에는 Trimetazan의 이용을 권하는 사람도 있다)

III. 맺는 말

전문직업성의 강조가 전문가인 의사들의 독점적인 위치를 공고히 하려는 레토릭에 불과하다는 외부의 비판이 있고 한 편으로는 척박한 의료 현실에서 의사의 전문직업성을 강조하는 일은 실질적인 변화를 만들어내기 힘들다는 내부의 비판에도 불구하고 의학전문직업성 교육은 환자와 사회의 신뢰를 회복하고 의사의 전문직업성으로서의 가치를 지켜낼 수 있는 중요한 일이다. 특히 “새천년의 의학전문직업성 : 의사 헌장”은 의사의 실무적 지침의 성격을 갖는 어떤 윤리강령보다도 진취적이고 이상적이라는 평가를 받고 있다.³⁵⁾ 다만 이러한 가치들을 지나치게 추상화하여 실천적 맥락을 잃거나 행위 주체와 분리된 객관적 지식으로 소외시킬 수 있음을 적극 경계해야 한다는 지적이 있다.³⁶⁾ 이런 근거에서 의학전문직업성의 역할모델로서 장기려를 제시하고 그의 행동과 발언을 통해 헌장이 제시하는 근본적인 원칙들과 전문가적

32) 지강유철. 앞의 책 : 417, 442.

33) 지강유철. 앞의 책 : 324.

34) 지강유철. 앞의 책 : 248.

35) 강신익. 한국의 문화전통과 의료전문직 윤리. 한국의료윤리교육학회지 2004 : 7 : 151-111.

36) 강신익. 앞의 글.

책무들을 살펴보았다. 결론적으로 선생이 의학전문직업성의 근본적인 원칙과 세부적인 전문가적 책임에 있어 의사로서 훌륭한 역할모델이 됨을 알 수 있다. 그리고 장기려 선생의 삶의 구체적인 행적과 발언은 학생들과 수련의들이 의학전문직업성을 막연하고 추상적인 것으로 이해하지 않고 진료 현장, 삶의 현장에서 실천할 수 있는 구체적인 지침으로 받아들이는데 큰 도움이 됨을 알 수 있다.

그러나 앞에서 논의한 의학전문직업성의 원칙과 의사로서의 구체적인 전문가적 책무만을 가지고 장기려를 이해하는 데는 한계가 있다. 무엇보다 선생의 의사로서의 윤리와 전문직 정신을 제대로 이해하려면 ‘신 앞에서의 서약’과 ‘의무 이상(以上, supererogation)’의 의미를 생각해보아야 한다.

현재 히포크라테스 선언으로 많이 알려져 많은 의과 대학에서 사용되고 있는 제네바 선언이 아닌 2500여 년 전의 원래의 히포크라테스 선서는 “나는 치료의 신 아폴로와 아스클레피오스와 히기메이아와 파나케이아와 다른 모든 신들과 여신을 두고 그들을 증인으로 삼아 맹세하노니 ...”로 시작된다. 히포크라테스 선서는 고대 그리스의 히포크라테스 학파 의사들이 신(神) 앞에서 하는 서약이었다. 히포크라테스 선서가 유대-기독교 문화에 수용되면서 고대 그리스의 신들 앞에 선언할 필요는 없어졌지만 최소한 의사는 ‘신 앞에서 서약을 하는 직업’임은 바뀌지 않았고 히포크라테스 선서는 21세기 지금까지도 최고의 전문직 윤리 선언으로 여겨지고 있다. 따라서 히포크라테스 선언에 동의할 때는 의사는 신 앞에서 서약을 하는 것이며 이에 따라 환자와 의사의 관계는 오늘 날의 상업적 계약관계와는 다른 성약(聖約)에 기초하게 된다.

Supererogation이라는 영어 단어의 사전적인 의미는 ‘의무 이상으로 일을 하기’, ‘신이 명한 이상의 공덕 쌓기’이다. 의료윤리의 4원칙을 제안한 비참(Tom L. Beauchamp)과 칠드리스(James F. Childress)는 도덕적 삶에 있어서 행동을 의무(obligation)와 의무 이상(以上, beyond obligation, supererogation)으로 나누고 의무를 다시 “엄격한 의무”, “약한 의무”로 나누고 supererogation을 “의무를 조금 넘어서는 이상(理想, ideal)”, “성자나 영웅 수준의 이상(理想)”으로 나누어 행동을 4단계의 연속선상의 특정 지점에 위치하는 것으로 말하고 있다.³⁷⁾ 비참과 칠드리스는 혼란스럽기는 하지만 의료에 있어서는 도덕적 의무의 많은 부분이 “의무를 넘어서는 이상”에 해당한다고 말하였다. 많은 사람들이 의사도 세상의 많은 직업 중의 하나로 직업에 따른 의무만을 행하면 충분하다고 말한다. 또 의사에게 성자나 영웅 수준의 이상적인 행동을 요구하기도 힘들다. 그러나 한편에서는 의사란 직업이 본질적으로 ‘최소한의 의무만을 행하는 직업’은 아니라고 주장한다. 아무리 환자-의사 관계를 상업적 계약 관계로 이해하는 시대라 해도 의사는 ‘의무를 넘어서는 이상’을 추구하는 특성을 가진 직업이라는 것이다. 선생이 의사를 ‘신 앞에서의 서약’과 ‘supererogation’을 행하는 전문직으로 이해하였음은 선생의 한 글에 잘 녹아 있다.

나는 의학도가 되려고 지원할 때에 치료비가 없어서 의사의 진찰을 받지 못하고 죽는 환자가 불쌍하다고 생각이 되어 그런 환자를 위하여 의사 일을 하려고 결심하였다. 그래서 의사가 된 날부터 지금까지 치료비가 없는 환자를 위한 책임감이 증대될 뿐 아니라 잊어버린 날은 없었다. 나는 이 결심을 잊지

37) Beauchamp TL, Childress JF. Principles of Biomedical Ethics (5th ed). New York : Oxford University Press, 2001 : 42.

않고 살면, 나의 생애는 성공이요. 이 생각을 잊고 살면 실패라고 생각하고 있다. 성공적 삶이란 첫째로 하나님의 사명을 자각하고, 어떠한 경우에서도 그 결심을 변치 않고, 실천 매진하는 데 있다. 그 일의 성과와 가치 판단은 하나님께 맡기고, 국민 대중에게 돌리라. 38)

마지막으로 윤리와 전문직업성에 있어서는 무엇보다도 덕적 실천의지가 중요한데, 선생은 다음과 같이 실천을 강조하는 말을 남겼다. 39)

“인술은 다른 게 아닙니다. 자기 눈 앞에 나타난 불쌍하게 여길 것을 불쌍하게 여기는 사람이 인술할 사람이에요. 그건 사람이면 누구나 다 가지고 있는 거예요. 다만 하는가 안하는가 그것이 차이지 ...” 39)

색인어 : 장기려, 의학전문직업성, 전문가적 책임, 역할모델

38) 장기려. 성공적 생활을 위하여. 부산모임 제76호(1980년 4월) : 10.

39) 1989년 KBS 일요대담 방송 중에서 녹취. 이 방송 동영상은 고신대학교 복음병원의 홈페이지에서 볼 수 있었으나 홈페이지 개편 이후 2008년 4월 현재는 확인할 수 없다.

The Medical Professionalism of Dr. Chang Kee-Ryo

PARK Jae-Hyun*

There is widespread agreement among medical professionals that it is essential to teach medical professionalism to medical students and residents. While role modeling is regarded as an important way of teaching medical professionalism, it is not always easy to find positive role models. Dr. Chang Kee-Ryo provides an admirable example of a physician who practices medicine with professionalism; the values of medical professionalism can be acquired through attention to his deeds and words. Dr. Chang demonstrated the most fundamental principles and professional responsibilities described in "Medical Professionalism in the New Millenium: A Physician Charter". Exposure to his life and work enables students to understand the concept of medical professionalism concretely and comprehensively rather than abstractly.

○ **Keywords** : Dr. Chang Kee-Ryo, Medical professionalism, Professional responsibility, Role model

* Department of Medical Education, School of Medicine, Kyung Hee University

