

장기매매 및 이식관광에 관한 이스탄불 선언

2008년 4월 30일 - 5월 2일 간 터키의 이스탄불에서 이식학회 및
세계신장학회에 의해 이식관광 및 장기매매에 관한 국제회의가 소집됨

서문

세계적으로 수 십만 명의 환자들이 20세기 의학의 기적 중 하나인 장기 이식을 통해 생명을 연장하고 삶을 향상시켜 왔다. 장기 기증자 및 가족들의 따스한 마음과 행동 그리고 헌신적인 의료 전문가들에 의한 과학적 및 임상적 부분의 눈부신 발전은 장기이식을 생명을 살리는 치료로서뿐만 아니라 인간 단결을 표하는 빛나는 상징으로 만들었다. 그러나 이러한 성취는 인간을 장기의 공급자로 이용하는 불법적인 거래와 가난한 사람들로 부터 장기를 구매하기 위해 해외로 향하는 부자 국가의 환자들에 관한 많은 보고들로 인해 변색되고 있다. 2004년 세계보건기구는 회원국에게 “장기 및 조직의 국제적 불법 거래에 관한 많은 문제들에 관해 주의를 기울일 것과 장기이식을 위한 해외여행 및 조직과 장기의 매매로부터 국민총과 취약층을 보호하기 위한 조치를 취할 것”을 권고하였다 (1).

전세계적인 장기 부족 현상과 더불어 나타난 장기매매 및 이식관광 등 긴급하고도 증대되는 문제에 직면하여, 전세계를 아우르는 과학자 및 의학자 집단, 정부 관료, 사회과학자, 윤리학자의 대표자 150여명의 회의가 2008년 4월 30일부터 5월 2일까지 이스탄불에서 개최되었다. 준비작업은 이식학회 (The Transplantation Society) 및 세계신장학회 (International Society of Nephrology)가 2007년 12월에 두바이에서 소집한 운영위원회에 의해 시행되었다. 운영위원회가 마련한 선언문 초안은 널리 배포된 후 다시 받은 의견을 포함하여 수정되었다. 선언문 초안 수정본은 이번 회담에서 실무그룹에 의해 검토된 후 참석자 전원의 심의에 의해 최종적으로 승인되었다.

이 선언문은 이번 회담에 참가한 모든 이의 일치된 의견을 보여준다. 모든 나라는 장기의 기증과 이식행위를 통제하는 법적이고도 전문적인 체제뿐만 아니라 기증자와 수혜자의 안전을 담보하고 국제적 기준을 강제하며 비윤리적 행위를 금지하는

투명한 규제, 감독 시스템을 필요로 한다.

비윤리적인 의료행위는 부분적으로는 이식을 위한 장기의 전세계적인 부족 현상에 따른 바람직하지 못한 결과이다. 따라서 각 국가는 장기 부전을 예방하는 프로그램을 시행하도록 노력해야 하며 또한 각 국가의 국민 내에서 또는 지역적 협력을 통해 지역 거주자들의 이식 요구를 적절히 맞출 수 있도록 장기를 제공하는 프로그램을 담보하도록 노력해야 한다. 뇌사자 장기 기증은 각 국가가 필요로 하는 장기기증의 수요에 맞춰 신장뿐만 아니라 다른 장기에 있어서도 최대화되어야 한다. 뇌사자 장기 이식을 시작 하고 증대시키려는 노력은 생체 기증자의 부담을 최소화하기 위해 필수적이다. 현재 뇌사자 장기 이식의 충분한 증가를 방해하는 오해, 의혹과 같은 여러 장벽들을 다루는데 교육 프로그램이 유용하며 성공적인 이식 프로그램은 적절한 건강관련 시스템에 의존적이다.

의료에의 접근은 인간의 권리이지만 종종 실현되지 못한다. 암스테르담과 밴쿠버에서 TTS에 의해 조직된 국제적 포럼의 보고서 (2-4)에 기록된 대로 수술 전, 도중, 그리고 후에 생체 기증자를 치료하는 것은 수혜자를 돌보는 것만큼이나 중요하다. 수혜자의 긍정적 결과가 절대로 생체 기증자의 손해를 정당화할 수 없다. 생체 기증자로부터 받은 장기 이식의 성공은 기증자 및 수혜자 모두 건강 상태가 양호하다는 것을 의미한다.

이 선언은 세계 인권 선언에 기초를 두었다 (5). 이스탄불 회의에 참여한 다양한 대표자들의 면면은 국제적인 협조의 중요성과 장기 기증 및 이식을 발전시키려는 전세계적인 공통된 의견을 반영한다. 이 선언문은 관련된 전문가 단체와 각국의 보건 당국에 제출될 것이다. 이식이라는 빛나는 전통은 장기 매매와 이식관광으로 피폐해진 제물이 아니라 사람 사이에 건강을 전달하는 축제여야 한다.

정의

장기 거래 (organ trafficking)는 이식을 위한 장기의 획득에 관여함을 목적으로 하여 위협, 완력의 사용 또는 다른 형태의 강압, 유괴, 기만, 사기 및 권력의 남용, 취약적 지위를 통하거나, 제 3자를 통해 돈을 지불하거나 이득을 취함으로써, 생체 및 뇌사자 또는 그들의 장기를 모집, 수송, 이송하고 모으거나 수령하는 행위를 의미한다 (6).

장기이식에 있어 **상업주의 (Trnasplant commercialism)**는 사고 팔거나 물질적 이익을 위해 이용하는 것을 포함하여 장기를 상품으로서 취급하는 방침이나 행위를 의미한다.

이식을 위한 여행 (Travel for transplantation)은 장기이식을 목적으로 하여 장기, 기증자, 수혜자 또는 이식 전문인이 관할권을 넘어 이동하는 것을 의미한다. 이식을 위한 여행이 만약 장기의 거래나 상업주의와 관련되거나 또는 국외에서 온 환자에게 장기 이식을 제공하기 위해 자국의 자원들 (장기, 전문인, 이식센터)을 쏟아 부음으로써 한 국가가 자국민을 위해 할 수 있는 능력을 훼손한다면 **이식관광 (transplant tourism)**으로 분류된다.

원칙

1. 정부는 국제적 비정부 기구와 협력하여 다음과 같이 장기부전의 스크리닝, 예방 및 치료를 위한 포괄적인 프로그램을 개발하고 실행해야 한다:
 - a. 임상 및 기초과학 연구의 진흥;
 - b. 신장 환자를 위한 투석 프로그램처럼 말기 질환을 가진 환자를 치료하고 유병률과 사망률을 최소화하기 위하여 이식 프로그램과 함께 운영되는, 국제적 가이드라인에 기초한 효과적인 프로그램;
 - c. 의학적으로 안정적인 수혜자에 있어 장기 부전의 우선적 치료법으로서 장기이식.
2. 각 국가는 뇌사자나 생체 기증자로부터의 장기 구득이나 장기이식 진료행위를 통제할 수 있는, 국제적 기준에 부합하는 법령을 제정하고 시행해야 한다.
 - a. 다음과 같은 원칙에 따라 이식에 이용 가능한 장기의 숫자를 극대화하는 정책과 절차를 개발하고 시행해야 한다;
 - b. 장기 기증과 이식의 과정은 투명성과 안전성을 담보하기 위해 각국의 보건당국의 감독과 책임을 필요로 한다;
 - c. 감독은 뇌사자 장기기증과 생체 장기 기증을 기록하는 국가적 또는 지역적 등록부 (registry)를 요한다;
 - d. 유용한 프로그램의 가장 중요한 부분은 공공의 교육과 인식, 건강관련 전문인의 교육 및 수련과 국가적인 장기의 기증 및 이식 시스템에서 모든 이해관계자들의 의무와 책임을 정의하는 것이다.

3. 이식을 위한 장기는 국가 내에서 성별, 민족, 종교, 사회적 또는 재정적 상태에 관계없이 적절한 수혜자에게 공정하게 배분되어야 한다.
 - a. 재정적 고려나 물질적 이익은 어떤 경우에도 적절한 배분 원칙을 적용하는데 영향을 미쳐서는 안 된다.

4. 장기이식에 관한 정책 및 프로그램의 일차적 목표는 단기간 혹은 장기간에 걸쳐 기증자 및 수혜자 모두의 건강을 증진하기 위한 최선의 의료를 제공하는 것이다.
 - a. 재정적 고려나 물질적 이익은 어떤 경우에도 기증자 및 수혜자의 건강과 안녕을 위한 배려보다 우선할 수 없다.

5. 각 국가와 지역은 그 내부에서 또는 지역적 협력을 통해 그 거주자들에게 필요한 충분한 수의 장기를 제공함으로써 장기 기증에 있어 자족(自足)을 달성할 수 있도록 노력해야 한다.
 - a. 국가간의 협력은 취약층을 보호하고, 기증자와 수혜자 수의 균등성을 촉진하며 다음과 같은 원칙을 위반하지 않는 한 국가의 자족(自足)에 부합한다;
 - b. 타 국가로부터 온 환자를 치료하는 것은, 그것이 자국민을 위한 이식 행위를 제공하는 그 국가의 능력을 훼손하지 않는 경우에만 인정된다.

6. 장기거래와 이식관광은 형평원칙, 정의 그리고 인간의 존엄성에 대한 존중을 위반하는 것이며 금지되어야 한다. 장기이식에 있어 상업주의는 가난하고 취약한 기증자를 목표로 하기 때문에 끊임없이 불공평과 부정에 이르게 하며 금지되어야 한다. 결의문 44.25에서 세계보건위원회 (World Health Assembly)는 장기이식을 위해 인간의 장기를 구매하거나 판매하는 것을 금지할 것을 각국에 권고하였다.
 - a. 이러한 행위와 관련된 금지는 장기이식을 위한 상업주의, 장기 거래, 또는 이식관광을 목적으로 한 모든 형태의 광고 (전자 미디어 및 인쇄물을 포함한), 유희, 알선행위의 금지를 포함하여야 한다.
 - b. 이러한 금지는 기증자나 장기 또는 이식하려는 장기를 의학적으로 스크리닝하는 행위를 포함하여 장기의 거래나 이식관광을 돕거나 조장하고 그것을 이용하는 행위에 대한 처벌을 포함하여야 한다.
 - c. 취약한 개인과 그룹들 (무교육자, 가난한 자, 불법 체류자, 죄수, 정치적 또는 경제적 망명자와 같은)을 생체 기증자가 되게 하는 행위는 장기 거래, 이식관광 그리고 장기 이식에 관한 상업주의에 반대하는 우리의 목적에 반한다.

제안

이러한 원칙에 따라, 이스탄불 회의에 참여한 참가자들은 기증자 수를 증가시키고, 장기 거래, 상업주의, 이식관광을 방지하며, 합법적이고 생명을 구하는 이식 프로그램을 촉진시키기 위해 다음과 같은 전략을 제안한다.

뇌사자 장기기증을 증가시키는 책임에 부응하기 위해:

1. 정부는 의료단체, 전문가, 비정부기구 등과 협력하여 뇌사자 장기 기증을 증가시키기 위해 적절한 행동을 취해야 하며, 뇌사자 장기 기증에 대한 장애물과 의욕을 꺾는 방해물을 제거하기 위한 조치를 취해야 한다.
2. 뇌사자 장기 기증과 이식이 정착되지 않은 국가에서는 뇌사자 장기 기증을 시작하고 장기이식 관련 토대를 세움으로써 각국의 잠재적 뇌사 기증자를 최대한 발굴하기 위한 법률을 제정해야 한다.
3. 뇌사자 장기기증이 이미 시작된 모든 나라에서는 뇌사자 장기 기증 및 이식의 치료적 포텐셜이 극대화되어야 한다.
4. 뇌사자 장기 이식 프로그램이 잘 확립된 국가는 장기 기증을 증진시키기 위해 노력하는 다른 국가들과 정보, 전문인력 및 기술을 공유하도록 장려되어야 한다.

생체 기증자를 보호하고 안전성을 담보하고, 이식관광, 장기거래, 이식에 대한 상업주의와 투쟁하며, 생체 기증자의 영웅적 행동에 대한 적절한 보상을 증진시키기 위해:

1. 장기 기증행위는 정부와 시민사회단체의 대표자들에 의해 영웅스럽고 명예롭게 여겨져야 한다.
2. 생체 기증자의 의학적, 정신사회적 적절성은 암스테르담과 밴쿠버 포럼에 의한 권고에 따라 결정되어야 한다 (2-4).
 - a. 고지에 입각한 동의는 기증 과정의 정신적인 충격에 대한 평가를 포함한 기증자의 이해를 평가하는 조항을 구체화시켜야 한다.
 - b. 모든 기증자는 스크리닝 과정 중에 정신보건전문가에 의해 정신사회적 평가를 받아야 한다.
3. 장기 거래, 이식에 대한 상업주의, 이식관광에 희생양이 된 기증자를 포함하여 모든 장기 기증자의 건강관리는 그런 방식의 장기 이식을 인가한 각 국가에 명백

히 책임이 있다.

4. 시스템과 조직은 표준화, 투명성 및 장기 기증에 대한 지지에 있어 책임을 보장해야 한다.
 - a. 과정 및 사후 점검의 투명성을 확보하는 메커니즘이 확립되어야 한다.
 - b. 고지에 입각한 동의는 기증 및 사후 점검 과정 모두에 대해 얻어져야 한다.

5. 제공되는 건강관리는 장기 기증 당시의 의학적 및 정신사회적 관리와 장기 기증과 관련되어 발생한 모든 장, 단기 결과에 대한 관리를 포함한다.
 - a. 보편적인 건강보험제도가 없는 국가에서는 기증자에게 제공되는 건강 관리에 있어 기증과 관련된 상해, 생명 및 건강 보험의 제공이 필요하다;
 - b. 보편적인 건강보험제도가 없는 국가의 관청은 장기 기증자가 기증 행위와 관련된 적절한 의학적 처치를 받을 수 있도록 보장해야 한다;
 - c. 장기 기증자는 건강 및/또는 생명 보험의 보상범위 및 취업기회에 있어 손해를 보아서는 안 된다;
 - d. 모든 기증자는 추적조사의 표준적 요소로서 정신사회적 관리를 제공받아야 한다;
 - e. 기증자에게 장기부전이 발생한 경우, 기증자는 다음과 같은 대우를 받아야 한다:
 - i. 신장환자에서 투석 치료와 같은 지지적 치료
 - ii. 생체 또는 뇌사자 장기 이식을 원할 경우, 배분 원칙에 통합된, 이식에 대한 우선권

6. 장기 기증 과정에서 발생한 실제적이고 문서로 입증된 비용에 대한 포괄적 변제는 장기에 대한 보상이 아니라 수혜자의 치료과정에서 발생한 적법한 비용이다.
 - a. 그러한 비용은 대체로 수혜자의 치료에 발생한 비용을 책임지는 쪽이 변제한다 (정부 보건 당국 또는 건강 보험업자 등);
 - b. 적절한 원가와 비용은 국가적 표준에 맞춰 투명한 방법에 의해 계산되고 관리되어야 한다;
 - c. 공인된 비용은 서비스를 제공하는 쪽에 직접적으로 변제되어야 한다 (기증자의 처치 및 관리를 제공하는 병원 등);
 - d. 기증자의 수입 손실분과 현금지불경비는 수혜자가 기증자에게 직접 지불하기 보다 이식을 관할하는 단체에 의해 지불되어야 한다.

7. 문서로 입증되었을 때 변제될 수 있는 적법한 비용은 다음과 같다:
 - a. 장기 기증에서 제외된 잠재적 생체 기증자의 의학적 및 심리적 평가에 관련된

- 비용 (예를 들면, 평가 과정에서 발견된 의학적 또는 면역학적 사항 때문);
- b. 장기 기증의 수술 전, 중, 후의 과정을 준비하며 그로 인해 초래된 비용 (예를 들면, 장거리 전화, 여행, 숙박 및 생계비);
 - c. 기증자의 퇴원 후 건강 관리에 의해 초래된 의료비용;
 - d. 장기기증과 관련하여 초래된 수입손실 (국가적 평균과 맞춰서).

참고문헌

1. World Health Assembly Resolution 57.18, Human organ and tissue transplantation, 22 May 2004, http://www.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA57/A57_R18-en.pdf.
2. The Ethics Committee of the Transplantation Society (2004). The Consensus Statement of the Amsterdam Forum on the Care of the Live Kidney Donor. *Transplantation* 78(4):491-92.
3. Barr ML, Belghiti J, Villamil FG, Pomfret EA, Sutherland DS, Gruessner RW, Langanas AN & Delmonico FL (2006). A Report of the Vancouver Forum on the Care of the Life Organ Donor: Lung, Liver, Pancreas, and Intenstine Data and Medical Guidelines. *Transplantation* 81(10):1373-85.
4. Pruett TL, Tibell A, Alabdulkareem A, Bhandari M, Cronon DC, Dew MA, Dib-Kuri A, Gutmann T, Matas A, McMurdo L, Rahmel A, Rizvi SAH, Wright L & Delmonico FL (2006). The Ethics Statement of the Vancouver Forum on the Live Lung, Liver, Pancreas, and Intestine Donor. *Transplantation* 81(10):1386-87.
5. Universal Declaration of Human Rights, adopted by the UN General Assembly on December 10, 1948, <http://www.un.org/Overview/rights.html>.
6. Based on Article 3a of the Protocol to Prevent, Suppress and Punish Trafficking in Persons, Especially Women and Children, Supplementing the United Nations Convention Against Transnational Organized Crime, http://www.uncjin.org/Documents/Conventions/dcatoc/final_documents_2/convention_%20traff_eng.pdf.

* 이식관광 및 장기거래에 관한 국제회의에 소집된 참가자 및 그들이 선택된 방법과 모임이 조직된 방법은 다음과 같다:

과정 및 참가자 선정

운영위원회:

운영위원회는 Mona Alrukhami, Jeremy Chapman, Francis Delmonico, Mohamed Sayegh, Faissal Shaheen 및 Annika Tibell로 구성된 조직위원회에 의해 선택되었다.

운영위원회는 이식학회 (TTS)의 차기 회장과 윤리위원장을 포함한 지도자들과 세계 신장학회 (International Society of Nephrology)의 부회장 및 자문위원으로 구성되었다. 운영위원회는 세계 각 대륙지역의 이식 프로그램을 대표했다.

운영위원회의 임무는 이스탄불 회의에서 다양한 그룹의 참가자들이 심의할 선언문의 초안을 마련하는 것이었다. 운영위원회는 또한 회의에 초대될 참가자들의 명단을 결정하는 책임도 있었다.

이스탄불 회의 참가자 선정:

이스탄불 회의의 참가자들은 다음과 같은 고려사항에 의해 운영위원회가 선정하였다:

- 이식 프로그램이 존재하는 거의 모든 국가의 TTS의 연락자;
- 국제 학회 및 바티칸의 대표자;
- 신장학 및 이식 분야에서의 지도자;
- 장기이식 분야 공공 정책의 관계자;
- 이식 정책 및 이식과 관련된 저작물이 인정을 받은 윤리학자, 인류학자, 사회학자 및 법학자.

운영위원회 선정이나 이스탄불 회의 전에는 어떤 개인이나 그룹도 그들의 견해, 진료, 또는 철학에 관해 평가 받지 않았다.

운영위원회가 참가자들의 명단을 준비하고 검토한 후에 다음과 같은 항목이 포함된

이스탄불 회의 초청편지를 보냈다:

- ♣ 모든 이스탄불 회의 참가자들을 고려한 운영위원회의 선언문 초안 작성 임무;
- ♣ 회의의 의제 및 실무그룹 형태;
- ♣ 참가자들의 선택 과정;
- ♣ 실무그룹의 주제들;
- ♣ 실무그룹 선호도를 표시할 수 있는 참가자들에 대한 초청장;
- ♣ 회의가 소집되기 전에 초안 및 다른 자료들을 회람하는 목적;
- ♣ 의견의 일치를 통해 장기거래, 이식관광 및 상업주의에 관한 문제들을 다뤄 최종 선언문을 도출하고자 하는 회의의 목적. 그리고 이식의 원칙 및 장기 부족 현상을 타개할 대안을 제공하고자 하는 회의의 목적.
- ♣ 이 회의를 위해 아스텔라스 제약회사가 제공한 지원금에 대한 감사의 글
- ♣ 모든 초청된 참가자에 대한 호텔 숙박 및 여행에 관련된 제공사항

초대된 170 여명 중 160명이 참가에 응했고 152명이 2008년 4월 30일부터 5월 2일 간 이스탄불에서 열린 회의에 참가할 수 있었다. 회의에서 선언문에 대한 작업은 초안을 몇 부분으로 나누어서 진행되었고, 참가자들은 회의 전과 회의 중 자신이 관심을 집중하고자 하는 주제의 실무 그룹으로 배정되었다.

준비 및 선언:

운영위원회가 준비한 선언문 초안은 회의 전에 모든 참가자에게 배포되어 충분한 시간을 가지고 평가하고 견해를 제출할 수 있게 하였다. 그 후 운영위원회가 받은 코멘트와 제안들은 적절한 실무그룹의 대표자에게 주어졌다 (각 실무그룹의 대표자들은 운영위원회가 선정하고 배정했다).

이스탄불 회의는 각 실무그룹의 소규모 분임회의를 통해 미리 제출된 제안과 실무그룹 참가자들의 견해를 검토할 수 있도록 구성되었다. 실무그룹은 이러한 의견들을 퇴고하여 선언문 초안에 추가하거나 초안을 수정하였다. 그 후 전체회의에서 각 실무그룹의 의장들은 각 분임토의의 결과물을 토론을 위해 모든 회의 참가자들에게 보고하였다. 이러한 과정에서 선언문의 문구는 스크린을 통해 모든 회의 참가자들에게 보여졌으며 의견의 일치를 이룰 때까지 코멘트 과정을 거쳐 수정되었다.

이 선언문의 내용은 2008년 5월 1일 과 2일 이틀에 걸쳐 실시된 전체회의에서 모든 참가자들이 의견의 일치를 이룬 것이다. 회의 직후 문장부호 등 문법적 측면을 살피고 선언문을 그 마지막 형태로 기록하기 위한 '정리그룹'이 소집되었다.