

## 임상의학 진료, 연구에서의 이해상충

윤영훈, 이일학<sup>1</sup>

연세대학교 의과대학 강남세브란스병원 내과학교실, 연세대학교 의과대학 의료법윤리학과<sup>1</sup>

### Conflict of Interest in Medical Practice and Research

Young Hoon Youn and Ilhak Lee<sup>1</sup>

Department of Internal Medicine, Gangnam Severance Hospital, Yonsei University College of Medicine, Department of Medical Ethics and Law, Yonsei University College of Medicine<sup>1</sup>, Seoul, Korea

In recent years, medical professionals are in charge with multiple roles. They have to work as an educator, researcher, and administrator, as well as medical practitioner. In addition, they experience a conflict between the primary responsibilities that each role requires of them. A conflict of interest (COI) is a set of circumstances that creates a risk that professional judgment or actions regarding a primary interest will be unduly influenced by a secondary interest. It occurs when an individual or organization is involved in multiple interests, one of which could possibly corrupt the motivation for an act in the other. The COI should be managed appropriately to preserve the value of public trust, scientific objectivity, and the benefit and safety of patients. Primary interest of medical professionals refers to the principal goals of the medical profession, such as the health and safety of patients, and the integrity of research. Secondary interest includes not only financial gain but also such motives as the desire for professional advancement and the wish to do favors for family and friends, but COI rules usually focus on financial relationships because they are relatively more objective, fungible, and quantifiable. This article will briefly review the COI in medical practice and research, discuss about what is COI, why we should manage it, and how we can manage it. (*Korean J Gastroenterol* 2012;60:149-154)

**Key Words:** Conflict of interest; Trust; Medical professionals

## 서론

오늘날 의사는 환자의 문제를 해결하는 전통적인 역할 외에도 다양한 사회적 역할을 수행하고 있다. 상당수의 의사들은 대학에 부설된 병원에서 임상연구자로 진단, 예후 예측, 치료법 등 질병에 관한 지식을 확대하는 연구자이며 일부 의사는 임상연구자의 영역을 넘어 기초의학 연구를 수행하기도 한다. 특히 의사의 역할이 확대되는 측면은 대부분의 의사들이 다양한 형태로 의료기관 등의 운영 책임을 맡는다는 데서도 발견할 수 있다. 많은 의사들은 약품 선정과 같은 의료기자재의 구매 과정에서 중요한 결정을 내리게 된다.

이렇게 오늘날 의사는 임상 의사, 임상 연구자, 의료기관의 운영자, 대학에 소속된 교수 등 다양한 역할을 수행하게 되었는데, 이로 인해 서로 다른 당사자와 관계를 맺게 된다. 이 다른 당사자들-연구기관의 행정가, 제약회사의 연구개발팀, 보건의료 관련 종사자, 전문가 심사자(peer reviewer), 편집자 등-은 저마다 자신의 사정을 우선으로 여겨줄 것을 요구한다. 게다가 이런 다양한 요청이 의사에게 미치는 영향력이 점점 커지는 오늘날의 사회에서 의사는 자신의 입장, 특히 자신의 일차적인 책임이 누구에게 있는지, 누구의 이익을 최우선시할 것인지 결정해야 한다. 이런 종류의 윤리적 문제를 이해상충이라고 부를 수 있는데 이 글에서는 이해상충은 무엇이며,

© This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

교신저자: 이일학, 120-752, 서울시 서대문구 연세로 50, 연세대학교 의과대학 의료법윤리학과

Correspondence to: Ilhak Lee, Department of Medical Ethics and Law, Yonsei University College of Medicine, 50 Yonsei-ro, Seodaemun-gu, Seoul 120-752, Korea. Tel: +82-2-2228-2670, Fax: +82-2-313-3292, E-mail: arete2@yuhs.ac

Financial support: None. Conflict of interest: None.

왜 관리해야 하는지, 또 어떤 원칙을 적용할 것인지를 짧게 살펴보겠다.

이해상충이라는 표현은 “conflict of interest”라는 영문에 대한 번역으로서, 이전에는 적절한 우리글 표현이 없어서 “이해의 갈등”, “이해의 충돌”, “이해관계의 갈등”, “이익관계의 갈등” 등과 같은 다양한 표현으로 번역되었지만, 최근의 의료 윤리 관련 저술에서는 “이해 상충”이라는 표현으로 어느 정도 통일성있게 기술되고 있는 추세이므로, 본 원고에서도 “이해 상충”이라는 표현으로 일관성있게 기술하고자 한다.

### 1. 제시 젤싱어(Jesse Gelsinger) 사례로 살펴본 이해상충 문제

젤싱어 사건은 의학연구에서 이해상충이 무엇이며 그 관리가 필요한 이유가 무엇인지를 드러내는 사건이다.<sup>1,2</sup> 1999년 8월 펜실베이니아 대학의 인간유전자 치료 연구소의 임상시험 피험자였던 제시 젤싱어는 임상시험 도중 사망한다. 그는 비록 오르니틴 카르바밀전이효소 결핍증(ornithine transcarbamylase deficiency)을 앓고 있었으나 치명적인 장애는 없이 투약으로 건강을 유지하고 있던 18세 소년이었다. 그는 대학 임상시험 심사위원회(institutional review board)의 승인을 거쳐 유전자 치료 1상 연구에 피험자로 선정되었다. 젤싱어의 기능하지 못하는 간세포가 해당효소를 분비하도록 조작된 아데노바이러스 벡터를 주입한지 사흘 만에, 그는 벡터에 대한 면역과민반응을 보이며 간부전 등으로 사망하였다. 사건은 자칫 펜실베이니아 대학과 사망자의 보호자(젤싱어의 부모) 사이의 보상으로 해결될 것처럼 보였으나, 이 사건을 조사한 미국 식약청은 연구자들이 피험자에 대한 연구윤리 규정을 준수하지 않은 사실을 확인하게 되었다. 이 사건에서 무엇보다 윤리적으로 문제가 될 수 있는 상황은 연구자들이 과학적 입장에서, 피험자의 안전을 우선시하기 어려운 상황에 있다는 점이었다. 그들은 해당 연구결과의 성패에 따라 많은 이익을 얻을 수 있는 조건에 놓여 있었는데, 당시 연구소 소장인 제임스 윌슨(James Wilson)은 제노보(Genovo)라는 바이오벤처 기업과 밀접한 관계 아래 있었다. 제노보는 젤싱어가 주입받은 아데노바이러스 벡터를 제조한 회사로, 해당 임상시험을 의뢰한 상황이었다. 한편 이 회사는 동시에 연구를 수행하였던 기관인 인간유전자치료 연구소에 별도의 재정 지원을 하고 있었다. 윤리 감독의 차원에서 문제의 소지가 있었는데, 대학의 생명윤리센터는 인간유전자치료 연구소로부터 재정적 지원을 받고 있었으며 소속 대학인 펜실베이니아 대학은 임상연구로 인한 이익의 배당금을 받기로 되어 있었다. 이렇게 한 생명을 잃게 만든 임상시험과 관련된 모든 행위자들이 재정적 이해관계로 얽혀있음이 드러나면서, 임상시험에서의 이해상충이 피험자 보호를 비롯한 연구 자체에 얼마나 부정적인 영향을 미칠 수 있는지가 적나라하게 드러나게 되었다. 이는 여

러 기관들이 앞다투어 이해상충에 관련된 정책 및 권고안을 발표하는 계기가 되었다. 예를 들어 미국 보건인적자원부(Department of Health and Human Services) 내 연구윤리담당부서인 인간 피험자보호국(Office for Human Research Protection)은 이 사건이 발생한 이듬해부터 작업을 시작하여 2004년에 이를 보완한 ‘인간 피험자를 포함하는 연구에서의 재정적 이해관계’라는 제목의 최종안을 발표하였다.<sup>3</sup> 이와 같은 재정적인 이해관계의 문제는 비단 미국만의 문제가 아니고 유럽이나 한국 등에서도 심심치 않게 고발되고 있다는 점에서 우리의 관심이 필요하다.<sup>4</sup>

### 2. 이해상충의 정의

진료와 의학연구에 있어 사회가 의사들에게 기대하는 윤리 원칙으로 ‘primum non nocere (first do no harm, 해악금지 원칙)’이 있다.<sup>5</sup> 의사의 일차적인 관심사, 혹은 최우선적으로 고려해야 하는 관심사는 다른 무엇보다 환자의 건강과 안전, 그리고 신체적·정신적 안녕(well-being)이어야 한다는 점은 세계의사회(World Medical Association)의 제네바 선언이나 헬싱키 선언에서도 거듭 천명되었다. 그런데 과학자, 혹은 의과학자로서 의사들은 의과학 연구를 수행하는 초연한 과학자로서의 태도를 가져야 한다. 진실한 의학연구는 결국 지식을 확대하고 인류 사회 전체의 건강을 증진하는 바람직한 결과를 가져올 수 있을 것이다. 이렇게 연구자로서의 의사에게는 환자의 안전이 우선 관심사가 아닐 수 없다. 그는 환자나 환자의 질병상태를 지식을 확대하는 도구로 간주할 수 있어야 한다.<sup>6</sup>

환자의 안전을 다른 무엇보다 우선시한다는 임상 의사의 윤리의식과 객관적 지식을 추구하기 위해 환자에게 무관심해야 한다는 과학자의 태도는 경우에 따라 갈등을 일으킬 수 있다. 이런 문제를 해결하기 위해 의사가 관심을 갖는 요소들을 구별해 보는 것이 도움이 될 수 있다. 윤리학에서는 이를 일차적 이해 관심사와 이차적 이해 관심사로 구분한다.

다른 것보다 더 높은 가치를 두고 추구하는 관심사를 소위 일차적 이해 관심사(primary interests)라고 한다. 환자와 관계를 맺고 있는 의사에게 일차적 이해 관심사는 다른 무엇보다 환자의 안전과 안녕이다. 그런데 복잡한 사회적 관계망 속에 존재하는 의사 개인은 진료 수입 외의 부수적인 재정적 이득, 연구비의 수혜, 명성의 획득, 과학적 성취를 통해 인정받는 것, 소속 기관의 보직을 맡는 것, 소속 학회의 임원이 되는 것 등, 부와 명예 및 권력에 대한 욕망이나 또 다른 이해 관계에 관련될 수 있다.

어떤 상황에서 이해 관심사를 모두 실현할 수 없는 상황, 즉 전문직 종사자의 일차적 이해 관심사에 관한 전문적 판단이 이차적 이해 관심사로 인해 부당하게 영향을 받거나 받을

수 있는 조건 또는 상황의 집합을 이해상충(conflict of interest)으로 정의한다.<sup>7</sup> 가령 환자의 건강과 안녕, 양질의 의학연구, 의학연구의 진실성과 같은 의사들의 일차적 이해 관심사가 개인적인 경제적 이득과 같은 이차적인 이해 관심사에 의해 부당하게 영향을 받을 수 있는 상황을 가리켜 우리는 이해상충이 발생한다고 말한다.

이해상충은 그것이 발생할 수 있는 상황 또는 경향을 말하는 것이지, 실제 발생한 하나의 사건을 지칭하는 것이 아님에 주의할 필요가 있다.<sup>6</sup> 이해관계에 관련되었다는 사실만으로 도덕적으로 문제가 있다고 하기 어렵다. 그러나 만약 이차적 이해 관심사가 일차적 이해 관심사의 실현에 부당한 영향을 미치게 된다면, 예를 들어 연구비 수혜를 위해 환자에게 위협할 수 있는 연구결과를 숨기거나 한다면, 이는 도덕적으로 문제가 될 수 있으며 사회적으로 의사 개인과 집단에 대한 신뢰에 악영향을 미칠 수 있다.<sup>6</sup>

이해상충을 규제하는 정책이나 지침은 다수의 의사나 연구자가 재정적인 이해관계 때문에 판단을 그르친다는 가정을 바탕으로 하지는 않는다. 이해상충을 가지고 있다는 것이 그 자체로 연구 부정행위를 뜻하는 것은 아니나 이해상충은 부정행위나 기만을 저지르게 할 위험요소이기도 하다. 부당하게 영향을 받을 수 있다는 '사실뿐 아니라 그렇게 보일 수 있다는 '의심' 역시 중요하기 때문에, 의심을 불식하는 것 역시 중요한 직무라고 할 수 있다. 의료인의 판단이 신뢰를 유지하려면 환자나 동료나 사회가 가진 일반적 합당성의 선에서 판단할 때 그 판단이 외부 상황의 부적절한 영향을 받지 않았다는 믿음을 상대가 가질 수 있어야 한다.<sup>7</sup>

### 3. 이해상충이 특히 의사에게 문제시 되는 이유: 의사의 전문가 의식의 차원에서

모든 다양한 분야의 전문가 집단에게는 그 전문분야에 대한 전문가 윤리가 부여되며, 의료인에게는 "의료윤리(medical ethics)"라는 규범이 요구된다. 의료에 대한 독점권은 사회의 신뢰에 근거를 두고 있다는 점에서, 의술을 제공할 권한을 독점적으로 보장받은 의사들은 그에 걸맞은 태도와 자세를 통해 사회적 신뢰를 유지할 수 있다. 이러한 신뢰의 유지에는 의사들의 집단적인 노력이 포함된다. 우선 의사들은 자신과 동료의사들이 진료와 연구에 있어 지식과 실천의 차원에서 전문가적 지식과 경험을 유지하도록 노력해야 할 책임을 진다. 또한 의사들은 환자의 이익을 자신의 어떤 이익보다 우선시함으로써 환자의 안전을 보장하고 이익을 해치지 않을 신뢰를 받도록 노력해야 한다.<sup>8</sup>

기본적으로 의료행위는 환자의 이익을 추구하는 특성, 바로 '이타성'이 다른 어떤 직업보다도 강력하게 깔려 있다. 최근 의학의 분화로 말미암아 일반 서비스업과의 경계가 모호해

지는 영역이 많이 등장하고 있지만, 의학의 본질적 측면은 여전히 가치지향적 특징을 가지고 있다.<sup>9</sup> 즉 적정 가격에 대해 적정 서비스를 제공하면 그만인 다른 업종과 달리, 의사에게는 때로 화폐가치를 넘어서는 더 큰 도덕적 의무가 부여된다.<sup>10</sup> 앨버트 존슨(Albert R. Jonsen)<sup>11</sup>은 사회가 기대하는 의료인의 특성으로 "지식과 기예에 관한 능력", "환자의 이익을 앞세우는 이타심", "의료전문직에 대한 자부심", 그리고 "공적 자원으로서 의료에 대한 청지기 의식" 등을 언급한다.

이해상충은 의사들이 자임해온 윤리적인 전문가라는 지위를 인정하기 어렵게 만든다. 환자의 이익이 아닌 자신의 재정적, 사회적 이익을 중대한 결정에서 우선시한다는 것은 의사 역시 감시와 통제의 대상이 된다는 것을 의미할 수 있고, 결국 자율성과 독립성이라는 전문가적 특권을 잃는 결과가 된다.<sup>12</sup>

### 4. 이해상충이 문제가 되는 이유: 사회적 변화의 측면에서

그런데 의사들이 자신의 연구와 진료행위에서 윤리적 입장을 견지하기가 점점 어려워지는 상황을 주목해야 할 필요가 있다. 20세기 후반에 이르면서, 급속도로 성장하는 제약 산업들이 등장하게 되었고, 과학의 급속한 상업화, 산학복합체의 등장 등으로 인해, 학문적인 연구자들에게 상업적 가치가 있는 연구를 우선시하는 성향이 나타났으며, 더 많은 연구비를 수수하는 것이 연구자의 명예에 직결되는 사회적 분위기가 형성되었다.

제약 산업의 입장에서도 신약을 환자에게 투여하여 안전성과 효능을 검증해야 하는 신약개발 과정이 확대되면서, 의사들은 환자 개인의 주치의의 역할을 넘어서 임상연구자(investigator), 임상시험 연구자(trialist)로서의 역할도 하게 되었다.<sup>13</sup> 기초 연구와 임상 연구 모두에서 상당한 연구비 투자가 이루어졌고, 20세기 후반에 이루어진 의학 분야의 진단, 치료, 예방에서 의학지식과 의료기술의 발달은 연구비 지원 규모의 확대를 통한 연구 역량의 강화와 긴밀한 상관관계가 있으며, 생명의학 분야의 연구비는 20세기 말로 가면서 점점 더 기업의 사적 자본에 의존하게 되었다.<sup>13</sup> 정부연구비와 같이 공공기금으로 수행을 하는 연구는 그 결과가 연구비 지원기관의 이익과 직결되지 않는 경우가 대부분이기 때문에 연구자들의 자율성과 탐구의 자유가 어느 정도 보장될 수 있다. 그러나 이윤 추구를 목적으로 대규모의 투자를 하여 신약을 개발하는 제약 회사의 연구에서는 개발 중인 제품에 대한 부정적인 결과는 직접적으로 회사의 이익에 배치되기 때문에 연구자들은 이 점에서 압력을 받게 되며 연구의 자율성과 관련하여 직, 간접적으로 영향을 받게 될 소지가 발생하게 되었다.<sup>3</sup>

이해상충을 제대로 관리하지 못하면 연구 진실성이 침해될 수 있고, 학생 교육의 질이 저하될 수 있으며, 피험자나 환자의 위험이 제대로 관리되지 않을 수 있다. 이는 공공에 대한

위협(신약 연구, 약물부작용 평가, 환경 영향 평가)을 끼칠 수 있고, 과학 및 의학에 대한 공중과 환자의 인식 악화로 이어질 수 있으며, 무너진 공적 신뢰는 개인은 물론 개인이 속한 조직에도 커다란 해를 끼치게 된다. 공공의 신뢰를 잃는다면 더 많은 규제에 직면하게 될 것이고 이는 불필요한 사회 재원의 손실을 가져올 것이다.

5. 연구와 진료에 있어서 이해상충의 예

소화기학 연구와 진료 과정에서 경험하게 되는 이해상충은 다음의 경우를 생각할 수 있다. 이해상충은 단순히 재정적인 문제만을 다루지는 않으나 오늘날 이해상충을 규제하는 정책은 전형적으로 의사의 재정적인 면에 초점을 맞춘다는 점을 먼저 지적할 필요가 있겠다. 그 이유는 재정적 이득이라는 이차적 이해 관심사가 여타의 이차적 이해 관심사들보다 윤리적으로 더 나빠서가 아니라, 재정적 이득의 이차적 이해 관심사가 여타의 이차적 이해 관심사들에 비해 객관화, 계량화하기 용이하기 때문이다.<sup>6</sup>

이미 제약업체로부터 부당한 재정적 지원을 받는 행위는 사회적으로 금지되고 있는 상황이어서, 진료에 있어서의 재정적 이해상충의 문제는 예전에 비해 많이 줄어들었다고 할 수 있지만, 그 외에도 주식 소유, 스톡옵션 계약, 자문료, 강연료 수수 등의 여러 가지 형태가 있으며, 본인뿐만 아니라 배우자, 또는 직계가족이 위와 같은 형태의 재정적 이득을 얻는 경우도 포함된다. 이런 경우 상황이 의사 본인의 진료에 영향을 미칠 수 있다면 재정적 이해상충의 상황으로 간주하게 된다.<sup>6</sup>

의사가 경험하게 되는 이해상충의 문제는 크게 네 가지 범주로 나눌 수 있다(Table 1). 첫째, 약품이나 의료기기의 선택에 있어서 해당 물품의 효과나 안전성보다 회사로부터 제공되는 금전적, 혹은 기타 형태의 이익을 고려하는 것(소위 리베이트의 경우)이 있다. 경우에 따라서 직접적인 재정적 이익 제공이 없어도 자신 또는 배우자나 지인이 제약회사나 의료기 회사를 소유하고 있거나 지분을 소유하고 있다면 물품의 선정으로 인한 재정적 이익을 무시할 수 없게 된다. 이렇게 직접적인 재정적인 이익이 관련된 경우 의사의 결정에 대한 신뢰는 상당히 의심을 받게 된다.

두 번째로 연구와 관련된 경우가 있다. 연구결과를 연구의뢰자에게 유리한 방식으로 해석하거나 유리하지 않은 결과는

발표하지 않는 경우가 대표적인 경우다. 또한 환자에게 꼭 필요하지 않은 연구임에도 불구하고 자신의 승진이나 학계에서의 명성 확보를 위해 자신에게 진료받고 있는 환자를 피험자로 등록하게끔 유도하거나 본인 의사를 묻지 않고 피험자로 등록하는 경우는 환자를 불필요한 위험에 노출시킨다는 점에서 부당한 행위가 된다.

세 번째로 의학논문 등의 출판 분야에서 발생하는 이해상충의 문제다. 의학논문의 편집인, 전문가 심사자, 출판인 등도 재정적인 관계가 있어서 연구결과의 출판여부 판단에 영향을 줄 수 있기 때문에 이해상충의 당사자가 될 수 있다. 전문가 심사자의 경우 대부분이 해당 학술지의 저자이고 또 독자이기 때문에 학술지에 끼치는 영향이 크다. 논문의 출판과정에서 저자와 대립하거나 또는 유착하여 객관적인 판단을 하는 데에 영향을 줄 수도 있고, 또한 저자의 이익을 가로챌 수도 있다. 국제의학학술인편집인협의회(International Committee of Medical Journal Editors, ICMJE)의 지침에서는 재정적 관계 외에도 저자나 전문가 심사자가 사적인 관계를 갖는 경우의 예로 겸직(dual commitments), 이익경쟁(competing interests), 또는 지적재산권 경쟁(competing loyalties)을 열거하고 있다. 연구 경쟁(academic competition)은 특히 경쟁관계에 있는 연구자들이 저자와 전문가 심사자의 관계로 마주하게 되는 경우에 종종 나타난다. 이는 특히 전문가 심사에서 필요한 윤리वाद 직결된다. 또한 편집인이나 심사자가 개인적인 지적 관심사(intellectual passion)나 취향에 의하여 판단함으로써 공정성을 잃을 수도 있다.<sup>14</sup> 이러한 경우에 해당한다면 과학적 판단에 관여하지 않는 것이 가장 좋은 방법이다.

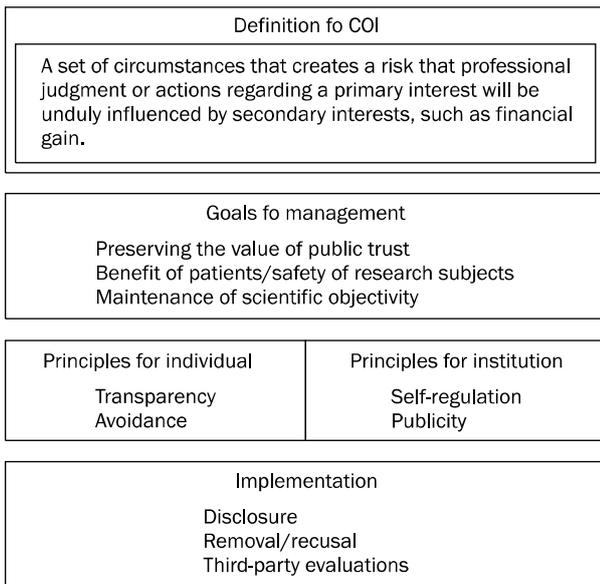
네 번째로 정책에 관여하는 전문가의 입장에서 발생하는 문제다. 공직에 있으면서 객관적인 지표가 아니라 정실관계에 의해, 혹은 자신의 전문분야만의 발전을 위해 행정력이나 예산을 투입하는 것이 대표적인데 이는 공공의 자원을 자신이나 자신과 관계있는 사람의 이익을 위해 사용하였다는 점에서 문제가 된다.

6. 이해상충의 관리

전술하였듯이, 의료행위는 사회와 환자의 신뢰를 바탕으로 하기 때문에 의료인의 전문 판단의 윤리적 온전함을 유지하고 그 판단에 대한 확신을 유지하기 위하여 연관된 이해상충을

Table 1. The Category and Causes of Conflict of Interest

|                                |  |
|--------------------------------|--|
| 1. Financial and monetary gain | Obtaining some money and other valuables in regard to purchase of medicines or medical equipments  |
| 2. Research                    | A possible lacking of objectivity and independency of research, in way to maintain a relationship with a research-sponsor                                      |
| 3. Publication                 | A possible lacking of objectivity and independency of publication, in regard to competing loyalties or academic competition between authors and peer reviewers |
| 4. Policy                      | Predominance of the private interest of a person or specific group over public interests   |



**Fig. 1.** Key summary for conflict of interest (COI).

관리할 필요성이 있다.<sup>7</sup> 이해상충의 규제는 개인의 이해가 과학적 객관성을 침해할 수 있다는 우려를 잠재움으로써 연구의 진실성과 신뢰성을 보존하고 과학에 대한 공적 신뢰를 지킬 수 있게 하며, 연구결과가 개인적인 이해에 영향을 받아 부정적인 결과를 가져올 가능성을 최소화하기 위해서 필요하다.

이해상충을 다루는 원칙은 개인의 윤리 차원에서, 그리고 기관의 운영차원에서 구분하여 접근할 수 있다. 개인의 윤리 규범으로서 '투명성(transparency)의 규칙'과 '회피의 규칙'이 있다. 투명성의 규칙이란 어떤 도덕적 행위자는 자신의 판단이 다른 전문가들에게 공개될 경우에도 충분히 윤리적이라고 인정받을 수 있을 것인지, 또 환자가 알게 되었을 때에도 자신의 선의를 신뢰할 것인지 숙고해야 한다는 것이고, 회피의 규칙은 이해상충의 존재를 인지하게 되었을 때에는 가능한 이해상충과 관련된 지위를 피해야만 한다는 것이다.<sup>6</sup>

이해상충 관리를 위한 기관의 기본적인 윤리원칙으로는 첫째, 사회를 위시한 기관의 이해당사자들에 대한 공적 신뢰(public trust)의 유지와 전문가로서의 온전성(professional integrity)을 위한 자율규제의 원칙, 둘째, 공지성(publicity)의 원칙을 들 수 있다.<sup>7</sup> 이들 원칙은 이해상충의 고지(disclosure), 회피(avoidance), 그리고 제3자의 개입 등을 통하게 된다(Fig. 1).

## 결 론

현대 의학의 진료와 연구에서 이해상충은 발생할 수밖에 없는 문제이고, 이를 없애는 것이 반드시 바람직한 것도 아니며, 실질적으로 완전히 없애는 것도 불가능하다.

의사들은 대체로 이해상충 관리 및 규제에 부정적 시각을 가진다. 하지만 이차적 관심사가 그 자체로 윤리적으로 나쁜 것은 아니며, 윤리적 혹은 법적 규제의 목적은 어떤 대상을 겨냥한 비난 자체에 있지 않고, 결코 연구자들을 악한 행위자로 보려는 것도 아니다. 이해상충은 그 자체로 연구윤리 문제나 의무의 충돌, 과학적 기만과 동일한 문제는 아니며, 예상되는 불합리한 상황을 최대한 제거해서 보다 본질적 가치에 의료인과 연구자들이 초점을 맞출 수 있게 하려는 것이다.

이러한 이해상충의 관리 방법은 사안에 따라 적절하게 활용되어야 하지만 무엇보다도 당사자의 마음과 자세가 가장 중요하다고 할 수 있다. 이해상충의 문제는 개인의 객관성에 대한 판단에 영향을 미친다는 점에서 개인의 판단을 넘어서는 절차를 필요로 하며 더 나아가 가능한 한 회피하는 것이 바람직할 것이다.

우리 의사들이 이러한 이해상충 문제를 좀 더 철저히 관리하는 것이 진료와 연구의 본질과 신뢰성을 유지하는 데 바탕이 된다는 인식이 확대되는 것이 중요하다고 생각된다.

## REFERENCES

1. Gelsinger P. Jesse's intent. *Bull Med Ethics* 2002;(179):13-20.
2. Gelsinger P, Shamoo AE. Eight years after Jesse 's death, are human research subjects any safer? *Hastings Cent Rep* 2008; 38:25-27.
3. Hampson LA, Bekelman JE, Gross CP. Empirical data on conflicts of interest. In: Emanuel EJ, Grady CC, Crouch RA, Lie RK, Miller FG, Wendler DD, eds. *The Oxford textbook of clinical research ethics*. New York: Oxford University Press, 2008:767-779.
4. Kwon I. The meaning of medical professionalism for the faculty members of medical school and university hospitals in Korea. *J Korean Med Assoc* 2011;54:1146-1153.
5. DeAngelis CD, Fontanarosa PB. Ensuring integrity in industry-sponsored research: primum non nocere, revisited. *JAMA* 2010; 303:1196-1198.
6. Lee IK, Koo YM. Ethical principles in physician-pharmaceutical industry interactions. *Korean J Med Ethics* 2011;14:193-201.
7. Kang MS, Koh YS. Management of conflicts of interest in physician-pharmaceutical industry Interaction. *Korean J Med Ethics* 2011;14:361-371.
8. Thompson DF. Understanding financial conflicts of interest. *N Engl J Med* 1993;329:573-576.
9. Brody H. *Hooked: Ethics, the medical profession, and the pharmaceutical industry*. Lanham: Rowman & Littlefield, 2008: 23-50.
10. Pellegrino ED. Toward a virtue-based normative ethics for the health professions. *Kennedy Inst Ethics J* 1995;5:253-277.
11. Jonsen AR. *The new medicine and the old ethics*. Cambridge: Harvard University Press, 1994.
12. Onora O'Neill. *Autonomy and trust in bioethics*. Cambridge: Cambridge University Press, 2002.

**154** 윤영훈, 이일학. 임상의학 진료, 연구에서의 이해상충

13. Kim SW, Hong JH, Kim OJ. Influence of physician-pharmaceutical industry interaction upon research. *Korean J Med Ethics* 2011;14:343-360.
14. Ethical considerations in the conduct and reporting of research:

Peer review. [Internet]. Philadelphia: International Committee of Medical Journal Editors; 2009 [cited 2012]. Available from: [www.icmje.org](http://www.icmje.org).