

Note: When this publication was originally published, we were known as Protection & Advocacy, Inc. (PAI). In October 2008, we changed our name from PAI to Disability Rights California.

## 장기 입원 정신병 환자의 승낙 권리 (Consent Rights of Psychiatric Patients on Long-Term Commitments)

Daniel A. Pone, 수석 변호사

### 질문

72시간 또는 14일간의 유치에 처해 있지 않은 정신병 환자의 자세한 정보에 입각한 승낙 권리는 무엇입니까?

### 간략한 답변

피보호자를 포함하여, Lanterman-Petris-Short (LPS) 법령을 적용받는 모든 사람은 위급 사태이거나 사법적 무자격 판결을 받지 않는 한, 항정신병약에 관하여, 자세한 정보에 입각한 치료 결정을 내릴 기본적인 권리를 갖습니다. 무자격 판결을 받은 사람을 14일 넘게 강제 억류하려면 대체 판결이 있어야 합니다.

### 분석

*Riese* 대 *St. Mary's Hospital and Medical Center* (1987) Cal App.3d 1303,<sup>1</sup> 소송건에서, 퍼스트 어펠렛 지구의 캘리포니아 항소 법원은 복지 및 공공 시설법<sup>2</sup> 5150절 (72시간 유치)과 5250절 (14일

---

<sup>1</sup> 캘리포니아 대법원은 1988년 3월 3일에 이 소송건에 대한 재심을 승인했습니다. 245 Cal.Rptr. 627을 보십시오. 1989년 6월 22일, 대법원은 이 소송건에 대한 재심이 선견지명없이 승인된 것이므로 기각하도록 하고 항소 법원의 결정을 어펠렛 공식 보고서에 공표하도록 전원 합의의 명령을 내렸습니다. 259 Cal.Rptr. 669를 보십시오. 항소 법원의 판결은 1989년 6월 29일에 최종적인 것이 되었습니다. 271 Cal.Rptr. 199에 재공표된 판결을 보십시오.

<sup>2</sup> 더 이상의 모든 법령 참조는 달리 지시되지 않는 한, 복지 및 시설법을 보십시오.

증명서)에 준하여 강제 억류된 사람이 LPS 법령 하에서 위급 사태<sup>4</sup>이거나 사법적 무자격 판결을 받지 않는 한, 항정신병약<sup>3</sup>에 관하여, 자세한 정보에 입각한 치료 결정을 내릴 기본적인 권리를 갖는다고 합의 판결했습니다. [*Id.* at 1308, 1320.] 이 결정은 본인의 반대에도 불구하고 항정신병약 약물 치료를 받고 있는, 72시간 및 14일간의 유치중에 있는 부류의 사람들에게 제한된 것이지만, *Riese* 판결과, 그 기초를 이루는 원칙, 관련 소송법 그리고 기타 판결례들은 LPS 법령에 의해 권리를 보호받는 사람들은 위급 사태이거나 사법적 무자격 판결을 받지 않는 한, 항정신병약에 관하여, 자세한 정보에 입각한 치료 결정을 내릴 기본적인 권리를 갖는다는 점을 분명히 하고 있습니다.

## I.

LPS는 항정신병약에 관하여, 자세한 정보에 입각한 치료 결정을 내릴 수 있게 하는 해당 규정을 적용받는 모든 사람의 권리를 보호합니다

### A.

#### 권리의 보유

LPS 법령을 제정하면서, 의회는 “법적 장애를 제거하며” [§ 5001(a)] 그리고 “사법상 재심을 통하여 개인의 권리를 보호하려는” [§ 5001(d) (강조 추가)] 의도를 분명하게 선언했습니다. 캘리포니아 대법원은 LPS 법령의 규정들이 “부모들의 권리가 언제나 충분히 보호받게 하려는 의회의 배려를 나타냈다”고 판결했습니다. [*Thorn 대 대법원* (1970) 1 Cal.3d 666, 674 (강조 추가).] 그리고 *Riese* 법정은 “강제 억류된 캘리포니아 정신 장애자의 권리는 Lanterman-Petris-Short 법령에 의해 철저히 보호된다”고 인정했습니다. [209 Cal.App.3d at 1312.]

---

<sup>3</sup> “항정신병약”은 “정신병과 기타 심한 심리적 및 정서적 장애의 증상들을 치료하기 위해 관례적으로 사용되는 모든 약”을 말합니다. §5008(1); 캘리포니아 규제법 9편, 856절; *Riese*, 209 Cal.App.3d at 1310.

<sup>4</sup> “위급 사태”란 “생명을 보존하거나 환자나 다른 사람에게 중대한 신체적 해가 미치는 것을 예방하기 위하여 본인의 반대를 무릅쓰고 강제로 치료하기 위한 조치가 즉각 필요하며 먼저 승낙을 받는다는 것이 실행불가능한 상황”을 의미합니다. §5008(m); 캘리포니아 규제법 9편, 853절; *Riese*, 209 Cal.App.3d at 1308, n.2도 보십시오.

명백히 진술되지 않은 한, 이 부분의 규정에 의하여 시작된 청원이나 소송 절차에서 고소된 사람은 이 부분의 규정 때문에 겪는 법적 장애의 법적 권리를 상실하지 않습니다. [§5005 (강조 추가).]

그리고 의회는 다음과 같이 선언했습니다:

정신병이 있는 사람은 연방 또는 주 법이나 규정에 의해 명백히 제한되지 않는 한, 연방 헌법과 법률 그리고 캘리포니아 주 헌법과 법률에 의해 다른 모든 사람에게 보장된 것과 동일한 법적 권리와 책임을 갖습니다. [§ 5325.1 (강조 추가).]

5327절은 LPS를 적용받는 사람도 그의 권리가 명백히 박탈되지 않는 한, 특정 억류의 성격에 상관없이 자신의 권리를 갖는다는 것을 분명히 함으로써 이 기본 안을 강화했습니다:

모든 의료 기관, 정신병원 또는 간호 시설에 수용된 피보호자를 포함하여, 이 부분의 규정하에서 또는 집중 치료를 위한 증명이나 증명후 치료 하에서 모든 공공 또는 사설 정신병자 수용 시설이나 병원에 강제 억류된 모든 사람은 이 부분에 진술된 모든 권리에 대한 자격이 있으며 이 부분 하에서 그에게 명백히 거부되지 않은 모든 권리를 갖습니다. [§ 5327 (강조 추가).]

*Riese* 법정은 “앞서의 규정은 입법상의 침묵을, 사법적 무자격 판결을 받지 아니한 정신병자로부터 다른 사람이 향유하는 권리를 박탈하기 위한 근거로 사용하지 못하도록 금지하기 위하여 명백히 계산된 것”이라고 결론지었습니다. [209 Cal. App.3d at 1317.]

## B.

### 자격의 추정

LPS의 통과로 인해서, 옛 시민 수용안 하에서 자동적으로 적용되던 무자격의 법적 장애는 제거됐습니다. [*Thorn* 대 항소 법원 (1970) 1 Cal.3d 666, 668; *The Dilemma of Mental Commitments in California: A Background Document* (1966년 11월) 정신 보건 서비스 소위원회, 방법 및 수단에 관한 하위 임시 위원회, 52, 53, 55, 90을 보십시오.] *Riese* 법정이 언급한 대로, “정신병 환자가 그의 입원 사실만으로 인해서 무자격한 것으로 추정될 수 없다는 것은 LPS의 주요한 근본 방침중 하나입니다.” [209 Cal. App.3d at 1315, 인용 §§ 5331 및 5326.5(d).]

정신병을 앓는 것으로 간주되는 사람이 자격이 있고 법에 의해 명백히 금지되지 않는 한 그의 기본적인 인권을 자유로이 행사할 수 있다고 하는 추정은 강제 입원의 조치에도 불구하고 그리고

피억류자로서의 신분에도 불구하고 변함이 없습니다. 5331절에 진술된 대로:

어느 누구도 그가 정신 장애에 대해 평가되거나 치료받았다는 이유 때문에 ... 그러한 평가나 치료를 자발적으로 또는 강제로 받은 것인지에 상관없이... 무자격인 것으로 추정될 수 없습니다. (강조 추가).

유사하게, 5326.5(d)절은 “간헐 사람은 정신적 질환, 장애, 비정상 또는 정신적으로 결함이 있는 사람으로 진단받았다는 이유만으로 [제안된 치료를] 기절할 수 없는 무자격자로 간주되지 말아야 한다”는 기본적 전제를 반복해서 말했습니다. [캘리포니아 규제법(Cal. Code Regs.), 9편, § 840(b) (“사람은 정신병 또는 의료적 진단 때문만으로 승낙하거나 승낙을 기절할 수 있는 능력을 결여한 것으로 간주되지 말아야 한다”)도 또한 보십시오.] 따라서, “LPS는 환자가 강제로 수용되었어도 자세한 정보에 입각하여 승낙할 수 있는 능력이 있음을 인정합니다.” [Riese, 209 Cal.App.3d at 1319 (인용 및 각주 생략).]

항소 법원이 최근에 파악한 대로 “LPS 법령은 사람들이 정신 질환에 대한 치료를 기절할 이유만으로도 중장애가 된다는 것을 뚜렷하게 진술하지 않았습니다.” [Walker의 보호지역 (1987) 196 Cal.App.3d 1082, 1093 (원래의 강조; 인용 생략).] 실제로, 항정신병약의 투약에 대한 승낙 기절 자체는 강제 수용을 위한 근거가 될 수 없습니다. [Cal. Code Regs., 9편 § 855.]

5150 및 5250절 하에서 억류받게 되는 사람들과 같이, 5200절 (법정 명령 72시간 평가), 5260절 (자살 가능성이 있는 사람에 대한 14일간의 추가 집중 치료), 5270.10절 (추가 집중 치료를 위한 30일 증명서) 및 5300절 (절박한 위험이 있는 사람에 대한 18일간의 추후 증명서)에 준하여 억류된 사람들은 그들의 수용만으로 인해 무자격 판결이 내려지지 않았습니다. 이러한 각 수용에 대한 유일한 문제는 피수용인이 정신 장애의 결과로써 자신이나 다른에게 위험한가 또는 중장애자인가 하는 것이며, 어떤 수용 기준도 그 사람이 자세한 정보에 입각한 치료 결정을 내릴 수 있는 능력이 있는가 하는 문제는 역설하지 않았습니다. 위에 인용된 법 규정에 따르면 위급사태가 아닌 상황에서 LPS를 적용받는 사람은 사법적 판결이 내려지지 않은 한, 특정 억류의 성격에 상관없이 항정신병약에 대하여 자세한 정보에 입각한 결정을 내릴 수 있는 기본적인 권리를 갖습니다.

## C.

### LPS 피보호자

#### 1. 임시 피보호자 (§ 5352.1)

어떤 사람은 보호지역을 조사하는 관리의 포괄적인 보고나 보호지역을 추천하는 전문가의 전서 진술서를 근거로 해서 30일간의 임시 보호지역에 임명될 수 있습니다. [§ 5352.1.] 임시 보호지역에 취임시키는 절차는 일방적으로 즉, 비당사자주의의 청문회에서 피보호자의 참석없이 실시됩니다.

[*Id.*] 임시 보호자에게 부여되는 권한은 “영구적인” 보호자에게 부여되는 것 만큼이나 폭이 넓습니다. [§ 5353.] 그러나 5352.1절 하에서의 임시 보호지역의 일방적인 취임은 임시 피보호자의 자세한 정보에 입각한 치료 결정을 내릴 수 있는 능력 문제를 어떤 식으로든 역설하지 않고 있습니다. 따라서, 위급 사태이거나 명확한 사법적 무자격 판결을 받지 않는 한, 임시 피보호자들은 다른 LPS 역류를 받아야 하는 사람들과 마찬가지로, 항정신병약에 대해 승낙하거나 승낙을 보류할 권리를 갖습니다.

#### 2. “영구적인” 또는 일 년 피보호자 (§ 5350)

*Keyhea 대 Rushen* (1986) 178 Cal.App.3d 526, 542 소송건에서, 퍼스트 어펠렛 지구의 캘리포니아 항소 법원은 LPS 피보호자는 사법적 무자격 판결을 받지 않는 한, 항정신병약을 거부할 수 있는 법적 권리를 갖는다고 합의 판결했는데, 이 권리는 형법 2600절을 통하여 죄수에게까지도 확대됩니다. 이 결론에 이르기까지, *Keyhea* 법정은 주로 5357(d)절에 의존했는데, 이 구절은 보호자의 권한과 의무에 관해 법정에 추천하는 조사관이 장애자에게 “피보호자의 중장애에 명확하게 관련된 치료를 거절하거나 승낙할 권리”를 제안하는 것에 찬성 또는 반대 추천하도록 규정합니다. (강조 추가.) 따라서, “현재의 법안 하에서 LPS 보호자는 피보호자가 치료를 받도록 요구할 수 있는데, 그러한 치료가 법정 명령의 보호지역이나 후속 법정 명령에 의해서 위임된 경우에만 그렇습니다. (위급 사태 시에는 제외).” [*Keyhea*, 178 Cal.App.3d at 535, 인용 §§ 5358, 5358.2 (강조 추가).]

*Keyhea* 법정은 또한 다음과 같이 결론된 1977년의 법무장관의 견해를 승인 인용했는데, LPS 하에서,

피보호자는 그가 진료에 대해 결정할 수 없다는 법정의 명확한 판결이 없는 한, 자신의 진료 결정권을 박탈당하지 않습니다. (법정 공급된 강조). 영향받는 권리의 기본적인 성질을 고려하여, 법정은 피보호자가 의료 문제의 성질, 제안된 치료 그리고 수반되는 위험을 이성적으로 이해할 수 있는 정신적인 능력이 결여됐음을 발견할 때까지는 그러한 결정을 내리지 말아야 합니다. [60 Ops.Cal.Atty.Gen. 375, 377 (1977); *Id.* (강조 추가; 인용 생략).]

중장애에 대한 현재의 법적 정의를 검토한 후에, *Keyhea* 법정은 “중장애와 관련된 치료를 거절할 수 있는 자격있는 권리를 제공함으로써 LPS는 법정 명령이 없는 한, 중장애를 일으키는 정신 장애를 위한 정신병 치료를 거절할 수 있는 권리를 제공합니다.” 라고 결론을 내렸습니다. [*Id.* at 536 (강조 추가).]

*Aden* 대 *Younger* (1976) 57 Cal.App.3d 662, 672 소송건에서, 항소 법원은 “LPS 하에서 정신병 환자의 무자격이 단지 그의 입원에 의해 추정되어서는 안된다.”고 강조했습니다. 실제로, 수많은 캘리포니아 법정들은 보호지역의 필요에 대한 사법적 판결이 무자격을 결정하기 위해 충분치 않다는 것을 명백히 밝혔습니다. *평의회 대 Davis* (1975) 14 Cal.3d 33 소송건에서, 캘리포니아 대법원은 LPS 피보호자가 명확한 사법적 선언에 의해서만 제한될 수 있는, 계약할 수 있는 자격을 갖는다고 판결했습니다. 이 법정은 심각하게 장애된 사람은 제정신이 아니 사람이거나 무자격자가 아니라 여러 가지 사유로 인해서 자신의 일을 수행에 안내가 필요한 사람이라고 인정했습니다. [*Id.* at 39, 43.]

*Baber* 대 *Napa State Hospital* (1984) 154 Cal.App.3d 514, 519 소송건에서, 법정은 “단순히 피보호자의 상태가 그 사실 자체만으로써 무자격을 성립할 수 없다.”고 선언했습니다. 유사하게, *Moore*의 *보호지역* (1986) 185 Cal.App.3d 718, 732 소송건에서, 법정은 “피보호자는 그들에 대한 보호지역 때문에 자동적으로 무자격인 것으로 간주되지 않는다.”라고 판결했습니다.

LPS 보호지역이 무자격을 성립하지 않는다는 판결은 *Waltz*의 *보호지역* (1986) 180 Cal.App.3d 722 소송건에서 다시 한 번 분명히 내려졌습니다. *Waltz* 건에서, 법정은 보호자에게 ECT를 승낙하거나 거절할 수 있는 권한을 부여하는 명령을 내렸습니다. 항소 법원은 보호자의 임명을 확인했지만 ECT를 승낙하기 위한 무자격의 판결은 번복했습니다. 자격을 결정함에 있어서, 이 법정은 판결을 다음과 같이 요약했습니다:

간단히 말해서, *Waltz*는 ECT에 대한 정신병적 및 이성적 두려움을 모두 가지고 있습니다 (원래의 강조). 5326.5절, 하위절 (d)는. *Waltz*가 정신 질환을 앓고 있다는 단순한 사실이 그가 승낙할 능력이 없다고 간주하기에 충분치 않다는 것을 명백히 합니다. 그가 ECT에 대한 편집증과 다른 많은 것들을 야기시키는 정신 질환을 앓고 있지만, 그러한 사실이 비정신병적인 순간 동안에도 치료를 거절하게 하는, ECT에 대한 이성적인 두려움의 존재를 부정하는 유일한 이유가 되어서는 안됩니다. 5326.2절에서 요구되는 승낙 항목 중의 하나인 아마도 돌이킬 수 없는 기억력 상실에 대해 두려워 하는 것은 그 자체가 불합리한 것이 아니며, ECT 동안에 발생하는 경우가 드물지만 죽음에 대해 두려워 하는 것도 그 자체가 불합리한 것이 아닙니다.

...여기서, 증거는 약물이 자신에게 도움이 된다고 생각하는 **Waltz**와 약이 효과가 없었다고 생각하는 담당 의사간의 의견 차이를 보여줍니다. 이 의견 차이가 **Waltz**가 자세한 정보에 입각하여 승낙할 능력이 없다는 것을 말하지는 않습니다. [180 Cal.App.3d at 732-734 (강조 추가).]

법무 장관은 치료에 대하여 결정을 내릴 수 있는 능력이, 제안된 특정 치료에 특유한 결심임을 인정했습니다:

자세한 정보에 입각한 승낙이라는 원칙 하에서의 무자격 평결은 피보호자의 심적 상태에 따라서, 제안된 진료 절차를 둘러싼 특정 사실로 제한될 수 있습니다. 예를 들어서, 피보호자는 갑상선 적출술에 대한 필요를 이성적으로 이해할 수는 없을지 몰라도 다른 형태의 치료는 거절할 수도 있을 것입니다. [58 Ops.Cal.Atty.Gen. 849, 852 (1975).]

더 최근에는, 항소 법원에서 보호자역의 재임명 절차에서까지도 피보호자는 명확한 무자격 평결이 없는 한, 개인적인 결정권을 박탈될 수 없다는 점을 분명히 했습니다. *Alfred Marvin W.의 보호자역* (1989) 206 Cal.App.3d 1572 소송건에서, 제 5지구 항소 법원은 “피보호자가 계속해서 중장애자라는 사실 자체가 5357절 하에서의 특별 장애 처분을 위한 증거 요건을 충족하지 못한다.” 라고 판결했습니다. “피보호자는 LPS 수용이라는 이유만으로 법적 권리를 상실하거나 법적 장애를 겪지 않습니다.” [Id. at 1578 (강조 추가).] 이 법정은 또한 보호자역 재수립 절차에서 청원자는 그가 찾는 특별 장애를 뒷받침하는 증거를 마련할 부담을 지닌다고 판결했습니다. [Id.]

요약에서, 위의 당국은 임시 보호자역을 포함하여 보호자역의 개인이 위급 사태이거나 명확한 사법적 무자격 판결을 받지 않는 한, LPS 하에서 항정신병약을 승낙하거나 승낙을 거절할 수 있는 기본적인 권리를 갖는다는 것을 보여주었습니다.

## II.

항정신병약을 승낙하거나 승낙을  
보류하는 권리는 관습법과 사생활에  
대한 헌법상의 권리에  
의해서도 보호됩니다

*Riese* 법정은 LPS와는 완전히 별도로, 정신병 치료를 포함하여, 치료를 승낙하거나 승낙을 보류하는 권리는 이 주의 관습법과 사생활에 대한 헌법상의 권리에 의해 보호된다고 인정했습니다.

[209 Cal. App.3d at 1317-1318.] 획기적인 *Cobbs* 대 *Grant* (1972) 8 Cal.3d 229, 243-244 소송건에서, 캘리포니아 대법원은 환자는 “위급 사태이거나 환자가 ... 무자격일” 경우에만 자세한 정보에 입각한 승낙이 거절될 수 있다고 판결했습니다.

이론적 근거는 간단합니다:

전문가인 의사는 그가 처방하고 있는 절차에 본래부터 있는 위험, 치료를 받지 않기로 결정하는 데에 따르는 위험 그리고 치료의 성공적인 결과의 가능성을 평가합니다. 그러나 일단 그러한 정보가 공개되면 의사의 전문가적 기능의 면은 수행된 것입니다. 개인의 주관적인 두려움과 환자의 희망에 대한 그러한 위험을 저울질하는 것은 전문가의 기술이 아닙니다. 그러한 평가와 결정은 오직 환자에게 맡겨진 비의료적 판단입니다. [*Cobbs*, 8 Cal.3d at 243 (강조 추가).]

*Jarvis* 대 *Levine* (Minn. 1988) 418 N.W.2d 139, 148 (“의사가 추천할 수는 있지만 최종 결정을 지시하지는 않는다.”)도 또한 보십시오.

법적 자격이 있는 사람의 치료 결정을 위한 자결권은 심지어 생명을 구하려는 주(州)의 관심보다도 중요합니다. [*Barber* 대 항소 법원 (1983) 147 Cal.App.3d 1006; *Bartling* 대 항소 법원 (1984) 163 Cal.App.3d 186, 반송 *Bartling* 대 *Glendale Adventist Medical Center* (1986) 184 Cal.App.3d 97; *Bouvia* 대 항소 법원 (1986) 179 Cal.App.3d 1127; *Drabick*의 보호자역 (1988) 200 Cal.App.3d 185, 증명 거절 109 S.Ct. 399, 재심 거절 109 S.Ct. 828.]

*Bartling* 소송건에서, 항소 법원은 자격있는 성인의 치료 거부권은 박탈될 수 없는, 헌법으로 보호되는 권리라고 판결했습니다. [163 Cal.App.3d at 195.] *Bartling* 법정은 더 나아가서 자격있는 성인의 치료 결정권은 “생명 보존, 무고한 제 삼자의 보호, 자살 방지 및 의료계의 윤리 유지”에 대한 주의 관심보다도 중요합니다. [*Id.*] 보건 및 안전법 7186절 (의회는 성인이 말기 상태의 경우에 생명 유지 절차의 보류나 취소를 포함하여 자신의 진료 결정을 제어할 수 있는 기본적인 권리를 갖는다고 판결했습니다.)

캘리포니아는 다른 주와는 달리 사생활에 대한 명백한 헌법상의 권리를 갖습니다. [Cal.Const., Art. 1, § 1를 보십시오.] 캘리포니아 법정은 정신적 질환을 앓는 사람의 치료 거부에 대한 헌법적 규모의 권리를 명확히 인정했습니다. 항소 법원이 진술한 바와 같이:

일반적으로, 모든 사람은 관습법과 제안된 치료에 관하여 자세한 정보에 입각한 승낙을 하거나 승낙을 거절할 수 있는 사생활에 대한 주 헌법상의 보증에서 생기는 권리를 갖습니다. [*Foy* 대



*Greenblott* (1983) 141 Cal.App.3d 1, 11, 인용, 그 중에서도, *Cobbs* 대 *Grant*, 상기, 8 Cal.3d at 242-244.]

효과적인 치료에 대한 피보호자의 권리를 논의하면서, 항소 법원은 다음과 같이 선언했습니다: “우리가 여기에 추가할 권리에는 사생활에 대한 헌법상의 권리를 침해할 수 있는 치료를 거절하거나 선택할 수 있는 권리가 포함됩니다.” [*Lillian F. 대 항소 법원* (1984) 160 Cal.App.3d 314, 321 (강조 추가).]

캘리포니아 법무 장관은 반대되는 사법적 판결이 있지 않은 한, 피보호자는 치료를 승낙하거나 승낙을 보류할 수 있는 헌법상의 권리를 갖는다는 것을 인정했습니다:

피보호자는 다른 모든 환자와 마찬가지로 제안된 치료의 성질을 이성적으로 이해할 수 있을 것이며 보호자가 생각하기에 어리석은 이유로 인해서 그러한 치료를 거절할 수도 있을 것입니다. 피보호자가 치료를 승낙하거나 승낙을 보류할 수 있는 자격이 있는지의 여부에 관한 청문회가 열리지 않는다면 보호자와 의사는 사생활에 대한 그의 헌법상의 권리를 위반하고서 자격있는 피보호자에게 치료를 강요하는 위협을 무릅쓰는 것입니다. [58 *Ops. Cal. Atty. Gen.* 849, 852 (1975) (강조 추가).]

더 최근에, 캘리포니아 대법원은 제안된 치료가 사망을 야기하거나 재촉하는 경우일지라도 다음과 같이 판결하면서 이 “기본적이고도 중요한 권리”를 만장 일치의 합의로 강력히 재확인했습니다:

캘리포니아 법 하에서 자격있고 자세한 정보를 가진 성인은 개인적인 결과에 상관없이 어떠한 형태의 치료라도 거절하거나 취소를 요구할 수 있는 기본적인 자결권을 갖습니다. [*Thor* 대 항소 법원 (1993) 21 Cal.Rptr. 357, 360 (강조 추가).]

따라서, LPS 외에도, 항정신병약에 대한 자세한 정보에 입각한 치료 결정권은 이 주의 관습법과 사생활에 대한 헌법상의 권리에 의해 보호됩니다.

### III.

#### 대체 판결

캘리포니아에서는 위급 사태가 아니라면 “환자가 미성년자거나 무자격자일 경우, 승낙할 권한은 환자의 법적 후견인이나 이전 가능한 가장 가까운 친척에게로 이전됩니다.” [*Cobbs*, 8 Cal.3d at 244.] 대체 판결의 문제에 관해서, *Riese* 법정은 다음과 같이 판결했습니다:

만일 환자가 자세한 정보에 입각한 승낙을 할 수 없는 것으로 사법적 판결을 받았고 5150절 하에서 72시간 치료 및 평가를 위해 또는 5250절 하에서 14일 이하의 집중 치료를 위해 억류 중이라면 환자는 의료적으로 처방된 약물 치료를 거기서 받아들이도록 요구될 수 있습니다. “만일 자세한 정보에 입각한 승낙을 할 수 없다고 판결된 환자를 14일 넘게 감금할 수 있도록 허가했다면 그러한 승낙은 환자에 대한 책임이 있는 친척이나 후견인 또는 보호자로부터 받아야 합니다.” [Cf. § 5326.7, subd. (g).] “대리인은...어떤 일을 결정할 때에 환자가 자신의 원하는 것이나 감정을 표현할 수 없게 되기 전까지는 그들의 의사 표시에 따라야 합니다. [¶] 만일 환자의 선택을 확인할 수가 없다면 그에게 최선이 될 수 있도록 결정돼야 합니다.” [Barber 대 항소 법원, *supra*, 147 Cal.App.3d at p.1201; 209 Cal.App.3d at 1323 (각주 생략).]

캘리포니아 법 하에서, 정신 장애자로 식별된 사람의 법적 무자격은 이 중요한 결정권의 상실을 가져오는 것이 아니라 단지 양도하며 대리 행사시키는 것뿐입니다. [예로써, *Valerie N.의 보호자역* (1985) 40 Cal.3d 143; *Foy 대 Greenblott* (1983) 141 Cal.App.3d 1; *In re Hop* (1981) 29 Cal.3d 82.를 보십시오.] 대체 판결은 가능한 한 밀접하게 환자의 개인적인 선호나 바라는 바를 반영하도록 노력합니다. [J. Parry, *A Unified Theory of Substituted Consent, Incompetent Patients' Right to Individualized Health Care Decision Making* (1987) 11 Ment. & Phys. Disab. L. Rep. 378, 381 (이후로 “Parry”로 칭함)을 일반적으로 보십시오.]

스스로 치료에 대한 결정을 내릴 자격이 없는 것으로 판결을 받은 사람의 권리에 대한 가장 최근의 캘리포니아 소송건에서는 다음과 같이 진술했습니다:

그러나 캘리포니아 법 하에서는, 인간은 의료 기술의 피동적 주체가 아닙니다. *Cobbs 대 Grant*로 시작해서 *Barber, Bartling* 및 *Bouvia*로 계속되는 결정의 경향은 다음과 같은 결론을 낳게 했습니다. 이러한 사례들은 치료에 대한 결정은 개별적 환자의 이익과 가치에 의해 좌우돼야 한다는 것을 인정했습니다. 사람들에게 자신의 치료에 관해 결정할 수 있도록 하는 것은 사회가 사람들을 개인으로서 존중하는 중요한 방법입니다. 게다가, 사람들이 개인으로서 마땅히 받아야 할 존중이 그들이 치료 결정에 참여할 수 없다는 이유로 인해서 감소될 수는 없습니다. [*Drabick의 보호자역*, 200 Cal.App.3d at 208 (강조 추가).]

그리고 콜로라도 대법원은 다음과 같이 결론지었습니다:

신체적인 완전성의 붕괴는 무자격 환자의 경우에도 마찬가지로 현실적인 것입니다; 그 일이라면, 제안된 치료에 대해 자세한 정보에 입각한 승낙을 할 수 없는 환자에 대해서 항정신병약이 갖는 위험도 마찬가지입니다... 아무튼, 주(州)는 자신을 보호할 수 없는 사람들에 대해서는 더욱 큰 책임이 있습니다... [검찰 대 *Medina* (Colo. 1985) 705 P.2d 961, 971 (강조 추가; 인용 생략).]

무자격자로 판결을 받았고 14일을 초과하여 LPS 억류를 받아야 하는 사람에 대해서는 대체 판결이 요구됩니다. 보호자나 기타 법정이 지명한 대리 결정권자는 약물 치료에 있어서 환자 개인의 희망과 요구에 따라야 합니다. 약물 치료에 관한 환자의 희망을 나타내는 분명한 증거가 없을 때에는 환자를 위한 최선의 이익에 기초해서 결정을 내려야 합니다: 환자의 지역 사회의 분별있는 구성원이 환자의 가족, 친구, 도덕적 및 종교적 가치, 의료적 위험과 혜택, 만일 있다면, 의문시 되는 의료 절차의 최근 남용 이력 그리고 환자에게나 문제되는 특정 결정에 관련되는 것으로 보이는 기타 모든 요소를 고려하여 내릴 수 있는 것과 같은 결정이어야 합니다. 따라서, 최선의 이익을 위한 판단은 협소한 의학적 문제에 대한 조사가 아니라 가능한 한 환자의 관점에서 표현된 도덕적, 의료적, 심리적 및 법적 문제에 대한 광범위한 검토이어야 합니다. [Parry, *상기*, 379.]

#### IV.

#### 결론

LPS 규정을 적용받는 모든 사람은 위급 사태이거나 명확한 무자격 판결을 받지 않는 한, 특정 억류의 성질에 상관없이 항정신병약에 의한 치료에 대하여 스스로 결정을 내릴 수 있는 기본적인 권리를 갖습니다. 사법적으로 무자격 판결을 받았고 14일을 초과하여 LPS 억류를 받아야 하는 사람에 대해서는 대체 판결이 요구됩니다.