

호스피스·완화의료의 법률과 제도

이 정 령

연세대학교 간호대학

목차

I. 외국의 호스피스법 현황

II. 호스피스법의 제정 형식

1. 법 형식에 따른 장·단점
2. 호스피스법의 목적 및 이념
3. 호스피스 서비스 이용자의 범위 및 절차
4. 호스피스 환자의 자기 결정권 보호(대리인 제도)
5. 심폐소생술금지 신청규정
6. 호스피스 종사자
7. 호스피스 기관
8. 호스피스 서비스요양급여
9. 감독

I. 외국의 호스피스법 현황

1. 각국의 호스피스 법령

일본	<ul style="list-style-type: none"> • 호스피스 단독법은 없으나 1990년 standard for Palliative Care Unit을 Ministry of Health, Labour & Welfare 제정 • 1997년 Medical Service Law에 home hospice 내용삼임 • 2006년 양관리법 제정 (호스피스 내용 없음)
대한	<ul style="list-style-type: none"> • Standard of facility Requirement for Home Hospice Care (1995. 9) • Facility Standard for Institution Providing Hospice Care (2000. 4) • Hospice & Palliative Regulation Care (2000. 6) • Bylaw of Hospice & Palliative Regulation Care (2001. 4)
	<ul style="list-style-type: none"> • Federal Regulation과 State Regulation이 모두 있음

2. 미국의 호스피스 법

(연방법, 뉴욕, 워싱턴, 펜실바니아, 캘리포니아, 미네소타, 텍사스, 일리노이 주법 참조)

- Definitions
- Eligibility, Election and Duration
 - Eligibility requirements
 - Duration of hospice care coverage-Election periods
 - Certification of terminal illness
 - Election of hospice care
 - Revoking the election of hospice care
 - Change of the designated hospice

• Condition of participation

- Requirements for coverage
- Covered services
- Special coverage requirements
- Payment procedures for hospice care
- Payment for physician services
- Limitation on the amount of hospice payments
- Hospice cap amount
- Reporting and recordkeeping requirements

3. 대만의 호스피스 법

- 목적
- 용어정의: 호스피스
말기환자
심폐소생술
지원인
- 지원서 작성
- 대리인 위임

- 지원의사 철회
- 심폐소생술
- 환자, 보호자에게 치료 원칙 설명
- 의무기록지 작성
- 의사의 DNR 위반 시 조치
- 의사의 의무기록지 위반 조치

II. 호스피스법의 제정 형식

1. 법령식에 따른 장·단점

제정형식	장점	단점
법률	<input type="checkbox"/> 호스피스권 보장 및 환자권리 보호 <input type="checkbox"/> 호스피스의 독자적/총괄적 운영 <input type="checkbox"/> 다양한 형태의 호스피스 제공 가능 <input type="checkbox"/> 환경변화에 탄력적 입법 대응 용이	<input type="checkbox"/> 입법 소모
의료법 포함	<input type="checkbox"/> 의료기관 중심의 호스피스 규율	<input type="checkbox"/> 가정 호스피스/비의료기관 호스피스 규율 어려움 <input type="checkbox"/> 의료인이 아닌 호스피스종사자 규율 어려움
국민건강보험법 포함	<input type="checkbox"/> 전국민 대상 호스피스 제공 규율	<input type="checkbox"/> 최소한의 호스피스 급여 보장에 국한
입원법 포함	<input type="checkbox"/> 입원자 호스피스 제공 규율	<input type="checkbox"/> 입원자 이외 호스피스 제공 어려움
노인요양법 포함	<input type="checkbox"/> 노인 대상 호스피스 제공 규율	<input type="checkbox"/> 노인 이외의 호스피스 제공 어려움
권선민선지침규정 (입법입법외시)	<input type="checkbox"/> 기존 법률 활용하여 입법소모 없음 <input type="checkbox"/> 효율적 역할 분산	<input type="checkbox"/> 호스피스환자 권리보호 취약 <input type="checkbox"/> 호스피스관련 총칙규정 입법기관

2. 호스피스법의 목적 및 이념

국가	내용
일본	<input type="checkbox"/> 법 부재, 지침(기본 자료 및 급여 기준)
대한민국	<input type="checkbox"/> 말기환자의 권리존중 (제1조)
	<input type="checkbox"/> 환자의 안위를 중진, 환자와 가족의 삶의 질 최적화 (캘리포니아 사회보장법 22편 11장 11조 § 97411.5)

3. 호스피스 서비스 이용자의 범위 및 절차

국가	내용
일본	<input type="checkbox"/> 악성종양, AIDS환자로 의사가 질병치유 불가능함을 판단한 환자 또는 환자 스스로 적극적인 치료를 희망하지 않는 경우 + 환자 또는 가족이 호스피스를 원하는 경우 ▶ 기대여명 제한하지 않고 질환(암, AIDS) 제한함
대한민국	<input type="checkbox"/> 의사로부터 의학적으로 치유가 불가능하다고 진단을 받은 환자 (제3조) <input type="checkbox"/> 의사 2명 필요 ▶ 기대여명 및 질환 제한하지 않음
	<input type="checkbox"/> 환자의 기대여명이 6개월 미만으로 의학적 진단을 받은 자 <input type="checkbox"/> 담당주치의와 호스피스기관 관리자 또는 팀내 의사(2인)로부터 진단 ▶ 기대여명(6개월 미만) 제한하나 질환의 종류 제한하지 않음

4. 호스피스 환자의 자기 결정권 보호(대리인 제도)

국가	내용
일본	<input type="checkbox"/> 별도 규정 없음
대한민국	<input type="checkbox"/> 의사무능력 환자를 위한 인척의 동의제도 입법 (제7조) 인척의 범위 : 배우자, 직계혈족(부모, 조부모), 형제자매, 방계혈족, 인척
	<input type="checkbox"/> 의사무능력 환자를 위한 대리인제도(representative) 입법 : 주법에 의하여 말기환자를 대신하여 호스피스 또는 의학적 치료의 종결을 선택 또는 철회권한 인정

5. 심폐소생술금지 신청규정

제 1안 : 심폐소생술 금지규정 마련(대만)
→ DNR에 대한 법적 근거 마련 의미

제 2안 : 별도로 마련하지 않음(호스피스이용 신청서류에 본 신청서 첨부하도록 함. 말기 환자의 사전 유언- living will 받도록 절차화 함

6. 호스피스 종사자

1) 자격

- 호스피스의료기관에 종사하는 의사 및 간호사는 보건복지부령이 정하는 자격인정기준을 이수하여야 한다.
- 가정호스피스 기관에 종사하는 간호사는 호스피스전문간호사, 노인전문간호사, 가정전문간호사 또는 농어촌의료에 관한 특별법상의 보건진료원이어야 한다.
- 사회복지사, 성직자, 자원봉사자 등은 호스피스에 대하여 보건복지부령이 정하는 자격인정기준을 이수하여야 한다.

2) 교육

1. 의사는 임상전문이거나 4년 이상의 임상경험을 가지며, 보건복지부장관이 인정하는 기관에서 임상수련을 포함한 60시간 이상의 호스피스 교육을 이수한 자
2. 간호사는 3년 이상의 임상경험을 가지며, 보건복지부장관이 인정하는 기관에서 임상수련을 포함한 60시간 이상의 호스피스 교육을 이수한 자
3. 사회복지사는 3년 이상의 임상경험을 가지며, 보건복지부장관이 인정하는 기관에서 임상수련을 포함한 60시간 이상의 호스피스 교육을 이수한 자
4. 성직자는 보건복지부장관이 인정하는 기관에서 임상수련을 60시간 이상의 호스피스 교육을 이수한 자
5. 자원봉사자는 보건복지부장관이 인정하는 기관에서 견학 및 실습을 포함 60시간 이상의 호스피스 교육을 이수한 자

7. 호스피스기관

1) 종류

- 호스피스 의료기관
- 호스피스 시설
- 가정호스피스 사업소

2) 업무

- ① 호스피스의료기관은 의사, 간호사, 사회복지사, 자원봉사자, 성직자로 구성된 호스피스 치료팀을 구성하여야 하며 호스피스 치료팀은 진료, 간호, 영적 치료, 사회심리학 및 사회복지 서비스를 제공하여야 한다.
- ② 호스피스시설은 간호사, 사회복지사, 자원봉사자, 성직자로 구성된 호스피스 요양팀을 구성하여야 하며 호스피스 요양팀은 간호, 영적 치료, 사회심리학 및 사회복지 서비스, 요양서비스를 제공하여야 한다.
- ③ 가정호스피스기관은 전문간호사, 노인전문간호사 또는 가정전문간호사를 통하여 호스피스 이용자의 간호, 검체의 채취 및 운반, 투약, 주사, 응급처치, 상담, 다른 호스피스기관으로 의뢰를 수행하며, 가정호스피스 간호 중 검체의 채취 및 운반, 투약, 주사 또는 치료적 행위인 경우 의사의 진단과 처방에 의하여야 한다.

8. 호스피스서비스요양급여

제1안 : 국민건강보험법의 특별법 (기존 급여규정으로 특별히 인정되는 급여항목을 규정)

제2안 : 국민건강보험법의 개정 + 호스피스법에서 준용

1. 통증완화 서비스
2. 호스피스 간호 서비스
3. 상담 서비스
4. 임종 및 사별관리 서비스

9. 감독

보건복지부장관은 호스피스서비스의 질향상을 위하여 대통령령이 정하는 바에 따라 호스피스기관에 대한 평가를 실시하여야 한다.