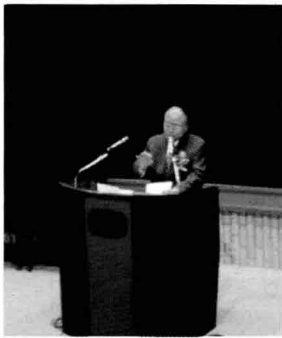


호스피스 의 발전 방향

- 제 6 회 한국 가톨릭 호스피스 협회 총회 특강에서 발췌 -

이경식 교수(가톨릭대학교 의과대학 종양내과)



‘**현**재 호스피스/완화의학이 어느시점에 와 있는가’를 생각해 보는 것이 중요하겠다. 한국의 호스피스는 우리 문화와 합당하게 토착화되어야 한다. 우리의 체제와 맞고 편안하게 받아 들여져야 하며 서구의 발전된 제도들을 보지만 우리한테 그대로 적용되지는 않는다. 호스피스는 우리의 전통적인 인술의 개념과 부합한다. 이에 참여 함으로써 우리의 삶이 변화되고 환자와 일치하는 것으로 반드시 발전될 것이다. 의학의 발전으로 학문적인 성취도 중요하지만 여태까지 소외되어 왔던 환자들을 돌보는 것이 중요하며, 이것은 시대적인 요청이다. 현대의학을 호스피스 정신으로 새롭게 하면서 완화의학으로 발전해야 한다. 현재 의

료계의 인식 변화가 요구되며 호스피스의 학술적인 면에서의 정착이 필요하고 완화의학 학회의 결성이 필요하다. 이렇게 함으로써 의료체계의 진입이 쉽고, 많은 의사들이 참여할 수 있으며 그곳에서 의사에 대한 교육이 가능해지며, 호스피스 완화 치료의 한단계 도약이 이루어질 것이다. 그 이후 완화의학과가 생기게 될 것이며 전문 의료인 양성이 가능하게 된다.

호스피스를 어떻게 제도화 할것인가? 여기에는 몇가지 문제가 있다.

첫째, 마약 문제이다.

호스피스에서는 마약성 진통제가 중요하며 말기암 환자의 통증조절에 절대적으로 필요하다. 그러나 마약종류의 제한과 유통 과정상의 문제로 필요한 제제가 적기에 공급되지 않는 경우가 있다.

둘째, 보험 숫가의 문제가 있다.

호스피스 숫가의 보험 숫가화는 호스피스 제도화에 절대적으로 필요하다. 중환자실, 응급실에서는 특수숫가가 인정되는데 비해 호스피스 병동에서는 그것이 인정되지 않는다. 따라서 많은 기관들이 경제적 부담때문에 호스피스 병동 설립을 꺼리는 상황이다. 또한 병원에서는 임종실이 필요하다. 대부분의 병동에서 임종환자가 처치실에서 임종을 맞이하는 현실이다. 이 또한 보험에서 특수 숫가로 지원되어야 한다. 이와같이 호스피스가 국가정책의 지원을 받아야 발전할 수 있고 그것으로 복지국가를 이룰 수 있다.

셋째, 호스피스에 대한 이해가 충분하지 못한 의사들도 편안하게 참여할 수 있도록 배려하는 것이 필요하다. 신앙인으로서의 핵심은 환자안에서 그리스도를 발견하고 그것을 통해 나 자신의 인격이 변화되고 더욱 성숙되어 호스피스 속에서 만나는 모든 사람들의 인격을 존중함으로써 우리는 하나가 될 수 있다.