

아시아 태평양 지역의 호스피스·완화의료에서 한국 호스피스의 역할

홍 영 선

가톨릭대학교 의과대학 내과학교실

The Role of Korean Hospice Care in the Asia Pacific Hospice Palliative Care Society

Young Seon Hong, M.D.

Department of Internal Medicine, The Catholic University of Korea, College of Medicine, Seoul, Korea

Korean hospice care has been greatly developed in a short period of time, thanks to help of foreign specialists and aids from developed countries. With enormous growth in economy, Korea which once received foreign aids now give help to other countries. It is the time for the Korean hospice society to consider ways to make an international contribution. That way, Korea could help terminal patients both in Korea and neighboring countries overcome sufferings, maintain their dignity as human beings until the end of their lives and have a comfortable moment of death. Thus, we need to think about ways to contribute to the international hospice society and make related plans. (Korean J Hosp Palliat Care 2011;14:138-143)

Key Words: Hospices, International cooperation, Gift giving

서 론

한국의 호스피스는 1964년에 한국에 진출한 호주의 ‘마리아의 작은 자매회’ 수녀들이 1965년에 강릉에서 시작한 갈바리 의원을 효시로 한다(1). 현재는 약 160여 개의 호스피스 기관이 활동하고 있는 것으로 알려져 있으며 호스피스·완화의료의 제도화를 위한 수가 시범 사업을 통해 정부와 민간이 모두 적극적인 관심을 가지고 노력을 하고 있으며 호스피스와 관련된 윤리적 문제를 해결하고 대책을 정리하기 위한 논의도 활발하다.

호스피스·완화의료에 대한 학문적 접근도 활성화 되어 매년 국제적인 학술잡지에 많은 논문이 발표되고

있고 국제적인 호스피스·완화의료 학술대회에서 발표 되는 초록이나 참가자의 수가 매년 늘어나고 있고 호스피스·완화의료와 관련된 국제 학회에서 한국 전문가들의 활동도 점차 늘어나고 있다.

한국은 세계 역사상 가장 짧은 기간에 경제 부흥을 이룬 나라로 인정되고 있으며, 원조를 받던 빈곤 국가에서 이제는 원조를 주는 경제 강국으로 탈바꿈한 유일한 국가로 국제사회에서 알려져 있고 기능하고 있다.

한국의 호스피스가 자리를 잡아가면서 같은 시기에 세계적으로는 아시아 태평양 호스피스 네트워크(Asia Pacific Hospice Palliative Care Network, APHN), 국제 호스피스·완화의료 연합(International Association for Hospice and Palliative Care, IAHPC), 유럽 완화의료 연합(European Association for Palliative Care, EAPC) 등이 시작되었고, 2000년대 중반부터는 세계 완화의료 연맹(World Palliative Care Alliance, WPCA) 등이 발족되어 활동하고 있다. 한국은 초창기에 개인적인 입장에서 몇몇 전문가들이 이 활동에 참여를 했고, 아시아 태평양 지역의 대표적 호

접수일: 2011년 8월 11일, 수정일: 2011년 8월 12일
승인일: 2011년 8월 12일
교신저자: 홍영선
Tel: 02-2258-1071, Fax: 02-2258-1079
E-mail: y331@catholic.ac.kr

스피스 국제기구인 APHN에서는 창립 당시부터 필자가 한국을 대표하여 참여하였고 2005년에는 제 5차 아시아 태평양 호스피스 학술대회(Asia Pacific Hospice Conference, APHC)를 유치하여 약 1,200명이 참석하는 국제적 학술대회를 서울에서 성공적으로 치렀고 당시 세계 호스피스 발전을 위해 각국의 정부에게 보내는 권고문인 서울 선언문(Seoul Declaration)을 발표했다. 또 2007년부터 2009년 사이에는 필자가 APHN의 회장으로 활동하기도 했다.

문제는 한국이 그 동안 호스피스의 발전을 위해 국제사회로부터 많은 도움을 받았고 국내의 참여도 많아져서 이제는 명실 공히 호스피스 선진국의 대열에 들어섰다고 자부할 수 있는 시기에 접어들었으나, 아시아 특히 서남아시아 지역에는 경제적으로 발전이 덜 된 나라에서 아직도 많은 환자들이 호스피스의 도움을 받지 못한 채 고통스럽게 임종을 맞이하고 있는 실정이다. APHN에서는 이 나라들에 호스피스를 세우도록 돕기 위해 여러 가지 노력을 해 왔고 자국의 경제력만으로는 호스피스를 시작하기 어려운 나라에 씨를 뿌리는 역할을 해 왔다. 그러기 위해서 강사를 파견하여 강의와 실습을 시행하기도 하고, 호스피스 협회의 설립을 도우며, 그 나라의 의료인들의 해외 학술대회 참여를 돕는 등의 활동과 APHN의 운영을 위한 재정을 투입하였고, 그 비용의 극히 일부는 회원들의 회비로 충당하였으나 나머지는 싱가포르, 타이완, 홍콩, 일본 등이 나누어 부담하여 왔다. 당시의 한국의 실정은 학회 창립 이후 회원 수도 많지 않았고 학회 자체의 운영도 어려워 남을 돕는 일은 생각조차 할 수 없었다.

그러나 이제는 상황이 달라졌다. 국제사회에서의 한국의 위상은 높아졌고, 경제력도 많이 성장 하였으며 이제는 더 이상 원조를 받는 나라가 아니라 원조를 하는 나라로 바뀌어 많은 분야에서 국제사회에 공헌할 길을 모색하고 있다. 따라서 한국 호스피스의 현주소를 확인하고 장래의 국제 호스피스 사회에서 한국 호스피스의 역할을 재조명 하는 것은 시기 적절한 일로 생각된다.

본 론

1. 한국 호스피스의 과거와 현재

강릉의 갈바리 의원이 호스피스 활동을 하는 것을 국민들이 알기 어려웠던 상황에서, 1980년대 초에 한국인들의 손으로 싹을 틔우기 시작한 이후, 1988년에는 가

톨릭의대 부속 강남성모병원에 한국 최초의 호스피스 병동이 설립되었고 14병상으로 환자 진료를 시작하였다(2). 1990년에는 기독교 신자들이 주축이 된 한국 호스피스 협회가 1991년에는 가톨릭 신자들이 주축이 된 한국 가톨릭 호스피스 협회가 설립되었고, 1995년에는 가톨릭 대학교 간호대학에 WHO Collaborating Centre for Hospice and Palliative Care가 설립되었다. 1998년에는 의과대학과 간호대학에 근무하는 교수들을 중심으로 한국 호스피스·완화의료학회가 창립되어 호스피스·완화의료에 대한 학문적 접근과 대 국민 홍보를 통한 발전을 목적으로 활동을 시작하였다(3). 한국의 호스피스는 청년기를 넘어 장년기로 진입한 것으로 생각되며 현재 한국 호스피스·완화의료학회 홈페이지에 등록되어 있는 호스피스·완화의료 기관은 112개로 되어 있으나, 실제로 환자를 돌보면서 호스피스 활동을 하고 있는 기관은 160개가 넘을 것으로 추산되고 있다.

현재 호스피스에 대한 수가 시범사업이 두 해째 계속되고 있는 가운데 첫해의 시범사업에서 발견된 문제점들을 보완하여 두 해째의 시범을 시행 할 시범사업 기관이 선정되었다. 또 호스피스 법 제정에 대한 논의가 계속되고 있으며, 무의미한 연명치료의 중단에 관한 사회적 논의도 대한의사협회와 정부기관을 중심으로 활발히 펼쳐지고 있다(4).

한국의 호스피스·완화의료가 성장하기까지는 초창기 한국인 전문가들의 노력 외에도 외국 호스피스 전문가들의 도움이 많이 있었다. 한국인 의사 중 최초로 호스피스의 필요성을 주장한 가톨릭의대 종양내과의 이경식 교수의 공헌 외에도, 1970년대 말부터 80년대 초 사이에 미국에 유학한 간호대학 교수들의 숨은 노력으로 간호계 내의 저변이 확대되었고, 또 당시 연세대학교 신촌세브란스병원에 선교사로 와서 가정 호스피스를 시작한 목혜원 선생이나 마리아의 한국 자매회의 소속으로 호주에서 와서 모현 호스피스에서 활동한 의사 Mary Treacy 수녀 등도 초창기에 한국 안에 호스피스를 전파하고 발전시키는데 공헌을 하였다. 그 외에도 가톨릭대학교 간호대학에 WHO Collaborating Centre for Hospice and Palliative Care가 설립될 당시 한국을 방문하여 도움을 주었고 한국 호스피스·완화의료학회의 창립총회에도 참석하여 축하를 해 주었던 영국의 Derek Doyle 박사와, 1990년대 후반 여러 번 한국을 방문하여 강의하였고, 한국의 의료진을 호주로 초청하여 교육기회를 제공하였던 호주 Adelaide 시의 Daw house hospice의 Ian Maddocks 교수 등이 한국 호스피스의 발전에 지대한

공헌을 한 외국의 전문가로 꼽히고 있다.

아시아 태평양 지역에서도 많은 전문가들이 한국을 방문 하여 강의와 연수를 했는데, 그 중 싱가포르의 Rosalie Shaw 박사, Cynthia Goh 박사, 일본의 Tetsuo Kashiwagi 교수, Satoru Tsuneto 교수, 타이완의 Enoch Lai 박사, Coshi Chao 교수 등은 우리에게 잘 알려져 있고 친숙한 전문가들이다.

2. 아시아 태평양 호스피스 학회(Asia Pacific Hospice Network, APHN)

1989년 아시아 최초의 호스피스 학술대회가 싱가포르에서 개최되었으며 주로 유럽의 연자들이 발표를 하였으나, 당시 아시아 전문가들에게는 아시아 문화에 맞는 호스피스에 대하여 깊이 생각하는 계기가 되었고, 1996년에 싱가포르에서 "Hospice Care in Asia"라는 제목으로 제 2차 국제 호스피스 심포지엄이 개최되었을 때 아시아 각국의 대표들이 모여 아시아에 맞는 호스피스를 구체적으로 논의하기 시작하였고, 정기적인 아시아 지역의 호스피스 학술대회를 개최하기로 하여 홍콩 타이완, 일본 등의 순서로 2~3년에 한 번씩 개최하는 것을 결정하였다.

그와는 별도로 일본의 심장내과 의사인 Shigeaki Hinohara 선생이 어떤 계기에 호스피스 정신에 매료된 이후, 자신이 봉직하던 일본 재단(Nippon Foundation)에 요청하여 동경의 근교에 Peace House라는 이름의 호스피스를 설립하였고, 1995년부터 매년 동남아시아 각국의 호스피스 전문가들을 동경으로 초청하여 모임을 가지게 되었는데 이를 Asia Pacific Hospice Network이라고 명명하였다. 여기에서 모임의 참가자들이 아시아 지역의 협력에 대한 생각을 모우는 계기가 자연스럽게 형성되었고, 1999년 홍콩에서 개최된 제 3차 호스피스 학술대회(APHC) 이후 아시아 태평양 지역의 호스피스 단체를 결성하기로 결정하여 2001년 타이완에서 개최된 제4차 APHC 당시 APHN이 발족하였다. 당시는 국제적으로 안락사에 대한 논쟁이 활발하던 시기였고 APHN은 설립 당시부터 호스피스에서는 안락사를 인정하지 않는다는 사실을 분명히 천명하였다.

APHN의 설립 당시 정관(Constitution)을 제정하였고, 회원을 country가 아닌 sector로 명명하여 중국과 타이완, 홍콩 등의 관계 또는 남, 북한 관계에서 벗어날 가능성이 있는 정치적 대표성의 문제가 상호 협력의 틀을 깨는 문제를 예방하려고 노력하였다. 홍콩과 싱가폴은 둘 다 영어를 국어로 사용하고, 국제 금융의 중심이면서

외환 통제를 하지 않는 나라여서 두 나라가 모두 APHN의 법적 등록의 대상국으로 논의 되었으나, 홍콩은 이미 중국의 영토로 반환된 뒤여서 타이완의 대표성 훼손의 가능성을 걱정하여 APHN을 싱가포르에 법적 등록하기로 결정하였다(5). APHN의 사무실은 싱가포르에 두었고 일본, 타이완, 홍콩, 싱가폴이 현금을 하여 APHN의 운영자금을 충당하였고, 호주 출신 의사로 싱가포르에서 일하고 있던 Rosalie Shaw 박사가 월급을 받는 사무총장으로 일하였다(6).

APHN의 목적은, 1) 호스피스 완화의료와 다른 주도의 개발을 강화한다(Facilitating the development of hospice palliative care programs and other relevant initiatives). 2) 전문가와 일반 대중의 교육을 증진시킨다(Promoting professionals and public education). 3) 의사소통을 증진시키고, 정보를 확산한다(Enhancing communication and dissemination of information). 4) 연구와 공동 활동을 육성한다(Fostering research and collaborative activities). 5) 다른 직종과 공공 기구들과의 협력을 독려한다(Encouraging cooperation with other professional and public organizations). 등이다. 회원은 개인회원과 기관회원으로 나누며 회비는 개인 회원의 경우에는 월수입의 수준에 따라서, 기관 회원의 경우에는 1년 간 사용하는 예산의 규모에 따라서 차등 납부하도록 하여 회비가 문제되어 회원 활동을 하지 못하는 경우는 없게 하였다(5). 그러나, 회비만 가지고는 APHN의 운영이 불가능하였고, 앞에서 언급한 네 나라의 보조비로 운영자금을 삼았는데 그 총액의 90%가 유급 사무총장인 Rosalie Shaw 선생의 월급으로 사용되는 것이 2007년 Rosalie Shaw 선생이 은퇴할 때까지 계속해서 문제로 지적 되었다. 따라서 APHN의 활동은 2년에 한 번 APHC를 개최하는 것과, 그 중간 해에 여러 나라를 돌면서 총회를 여는 것 외에는, Rosalie Shaw 선생이 각 나라를 방문하여 강의하고 전문가들의 실습을 이끄는 것에 국한되었고, 자연스럽게 APHN의 활동은 싱가포르가 중심이 되어 할 수밖에 없는 상황에 놓이게 되었다.

싱가폴의 Cynthia Goh 선생이 2001년부터 2009년까지 총무이사를 맡아서 실질적으로 APHN을 이끌었고, 회장은 1대와 2대(2001~2004년)를 일본의 Tetsuo Kashiwagi 선생이, 3대(2004~2007년)를 타이완의 Enoch Lai 선생이, 4대(2007~2009년)를 필자가, 그리고 5대와 6대(2009년~현재)를 싱가포르의 Cynthia Goh 선생이 맡고 있다. 한국은 국가의 국제적 위상에 걸맞게 APHN의 회장국의 위치까지 누릴 수 있었으나, 2006년에 미화 10,000

달러를 한 번 기부한 것 외에는 APHN에 재정적 지원을 한 적이 없었고 이 사실이 한국의 APHN 내에서의 위상을 정립하는데 계속적인 장애가 되고 있다.

3. 아시아 태평양 호스피스 학술대회(Asia Pacific Hospice Conference, APHC)

APHN의 공식 학술대회인 APHC는 전술한 바와 같이 1989년과 1996년에 싱가포르에서 개최된 국제 학술대회를 제 1차, 제 2차 APHC로 간주하기로 하여, 1999년 홍콩 대회를 제 3차 APHC, 2001년 타이완에서 개최된 대회를 제 4차 APHC, 2003년 일본 오사카에서 개최된 대회를 제 5차 APHC로, 2005년 서울 대회를 제 6차 APHC로, 그리고 2007년 필리핀 마닐라 대회를 제 7차 APHC, 2009년 호주 Perth 대회를 제 8차, 2011년 말레이시아 Penang 대회를 제 9차 APHC로 하고 있다. 2013년 제 10차 APHC는 태국에서 개최할 예정이다.

APHC는 6차 서울 대회까지는 개최하는 나라가 모든 재정적 책임을 지고 자율적으로 학술 프로그램도 결정하는 형태로 진행되었다. 2005년 당시 APHN에서 한국에 5차 APHC를 공동 개최할 것을 제의하였고 학술대회 종료 후 이익이 발생할 때 개최국과 APHN이 공동배분할 것을 제의하였으나, 당시에는 이미 APHC의 준비가 거의 끝난 상황이었어서 그 제안에 동의 할 수 없었고, 결국 2007년 마닐라 대회에서부터 APHN이 준비자금의 일부를 대고 이익금이 발생하면 공동 배분하는 것으로 하였으나, 실제로 학술대회 이후 별로 이익이 발생하지 않은 것으로 보인다.

한국은 2005년 제 6차 APHC 이후 약간의 이익이 발생하였으나 학회 운영자금으로 충당하였고, APHC에는 미화 10,000불을 기증한 바 있으나, 다른 회원 sector의 구성원들이 한국의 공헌 정도에 별로 만족하는 것 같아 보이지 않는 실정이다. 회원 sector들 중 호주와 뉴질랜드가 포함되어 있고 이 나라들은 호스피스가 일찍부터 발전하였고, 경제적으로도 비교적 수준이 높은 나라들이지만, APHN에 대한 재정적 공헌은 전혀 없었다.

APHC의 구성에 처음부터 포함된 것 중에는 각 나라의 대표들을 초청하여 각국의 호스피스 발전상에 대한 발표를 듣는 시간이 있었는데, 이를 통해 각국의 호스피스 실상을 파악하고 지난 시간 동안 무엇이 부족했는지, 어떤 발전을 이루었는지 알 수 있었다. 또 자력으로 비용을 마련하여 외국의 학술대회에 참석하기 어려운 나라의 대표들이 자연스럽게 강의료 명목으로 경제적 도움을 얻어 APHC에 참석하는 계기가 되기도 했다. 그

리나 최근 호주 Perth 대회에서부터 이러한 전통이 사라졌고 APHN 안에서 끈끈하게 흐르던 동료애나 상호 존중의 정신이 퇴색하는 것 같아 안타까운 생각이 든다. 한국, 일본, 타이완은 전통적으로 많은 회원들이 APHC에 참석하는 나라들로, APHC의 운영에 많은 도움을 주고 있으나, 영어를 모국어로 사용하지 않는 관계로 각 나라의 호스피스 발전 수준에 비해 발표력이 떨어지고 영어권 국가들의 전문가들에 비해 상대적으로 적은 발표의 기회를 갖는다고 하겠다.

4. 한국 호스피스의 발전단계

영국 Lancaster의 Wright 등(7)은 2008년에 세계의 호스피스 발전 단계를 4개의 범주로 나누고, 1) 호스피스 활동이 전혀 없는 나라, 2) 호스피스 역량을 키우기는 하나 아직 호스피스 기관은 없는 나라, 3) 국지적인 호스피스 발전의 전망을 가지고 있는 나라, 4) 호스피스가 주류의학의 한 부분으로 통합되고 있는 나라 등으로 분류 하였다. 234개 UN 회원국 중 실제로 호스피스 활동을 하고 있는 나라는 115개 국가였다. 범주 1)의 나라는 78개국, 범주 2)의 나라가 41개국, 범주 3)이 80개국, 범주 4)가 35개국이었으며, 호스피스 기관 당 인구는 범주 4)의 국가들 중 영국이 43,000명, Kenya가 280만 명이었고, 범주 3) 국가들 중 Gibraltar가 18,000 명인 반면 Pakistan은 158백만 명이였다.

아시아 국가 중 한국, 태국, 인도네시아, 필리핀, 미얀마, 네팔, 베트남 등은 범주 3)에 속하는 것으로, 홍콩, 싱가포르, 일본, 말레이시아, 몽골리아 등은 범주 4)에 속하는 것으로 분류 되었고, 타이완은 유엔에서 독립국가로 인정되지 않는 관계로 이 분류에 포함조차 되지 않았다.

이 분류가 전 세계의 호스피스 활동의 발전 수준을 한 눈에 알 수 있는 좋은 연구라고 판단되기는 하지만, 한국이 태국, 인도네시아, 필리핀, 미얀마, 네팔 등과 같은 범주로 분류된 것이나 말레이시아나 몽골 등이 일본, 싱가포르, 홍콩 등과 같이 범주 4)에 포함 된 것 등은 적절하지 않은 분류 기준이 사용 되었을 가능성을 시사하고 있다.

한국은 실제로는 호스피스의 저변이 확대되고 호스피스에 대한 국민적 관심이 높아 호스피스가 상당한 수준에 와 있다고 판단할 수 있는 실정임에도, 아직 호스피스 제도화가 달성되지 않았고, 이 분야에 대한 연구가 많지 않으며 국제학회에도 적극 참여하지 않아서 한국 호스피스의 실상을 외국인들이 알기 어려운 것 등

이, 이러한 분류의 원인이 되었을 가능성이 많고, 반면 말레이시아나 몽골 같은 나라는 국가 전체의 경제력이나 의학 수준이 낙후 되어 많고 전국적인 호스피스 활동이 없음에도 불구하고 영국에서 교육받은 의사가 호스피스에 종사하고 있다거나, 영국, 호주, 미국 등의 전문가들이 그 나라에 가서 활동하고 있는 것이 알려져 혁혁한 점수를 받았을 가능성이 많아, 향후 한국 호스피스의 국제적 위상을 높이기 위해서 영어 회화가 능통하고 적극적인 한국의 호스피스 전문가들이 활발한 논문 활동과 국제적인 교류 즉 국제적인 공동연구나 후진국의 호스피스 발전을 돕는 데에 관심을 가져야 한다는 사실을, 이 논문이 강력히 지적하고 있다.

5. World Palliative Care Alliance (WPCA) 및 국제 호스피스 단체들

호스피스의 역사는 협동의 역사이다. 각 국가의 호스피스 단체들이 서로 모여 세계적인 동반자적 관계를 새로이 마련하는 가운데에서 WPCA가 탄생하였다. 이 단체는 세계적으로 호스피스의 규모를 확대하는 것을 지원하고 각국의 호스피스 단체 간에 최상의 진료를 공유하는 것을 목적으로 한다. 따라서 이 단체는 World Hospice Palliative Care Day를 확산시키고 Korea Declaration 같은 홍보의 수단을 사용하도록 장려하고 있다. 그 산하에 여러 가지의 연구모임이 있다(8).

이 단체는 2005년 한국에서 개최된 제 6차 APHC 기간에 한국에서 Second Global Summit of National Hospice and Palliative Care Associations 라는 이름으로 모임을 가진 후에 태동하였다(9). 그 이후 몇 번의 모임을 개최하면서 국제적인 단체로 자리 잡았고, 당시에 각국 정부를 대상으로 호스피스 발전을 위한 지원을 촉구하는 Korea Declaration을 발표한 바 있다. 영국의 David Prail 선생과 싱가포르의 Cynthia Goh 선생이 공동의장을 맡고 있으며 점차 세계적인 영향력을 키워나가고 있다. 한국 호스피스·완화의료학회도 여기에 회원으로 가입하였으나 적극적으로 이 단체의 모임에 참여하고 있는 사람은 별로 없다.

또 다른 세계적 규모의 국제적 호스피스 단체로 1996년에 창립된 IAHP가 있으며, 이는 당시까지 International Hospice Institute라는 이름으로 존재하던 미국 국내의 호스피스 단체를 International Hospice Institute and College라는 이름으로 바꾼 뒤 회원 자격을 국제화하고 미국의 Josephina Magno 박사와 영국의 Derek Doyle 박사가 공동회장을 맡았고, 이후 IAHP로 개칭을 하였다. 현재도

국제적인 회원 가입을 받고 있지만 미국 중심의 활동을 하여 국제단체로서의 기능을 제한적으로 하고 있는 것으로 평가되고 있다.

이 외에 유럽 국가들을 중심으로 결성되어 2년에 한번씩 학술대회를 개최하고 있는 EAPC가 유럽 지역의 국제단체로 활동하고 있으며 많은 한국의 전문가들이 이 학술대회에 참여하고 있다.

결 론

6.25전쟁 이후 세계 최빈국이던 한국의 경제는 교역량에 있어 세계 10위권의 규모로 성장하여 경제적으로 앞선 나라로 변모하였다. 의학의 발전에 있어서도 과거 미네소타 프로젝트 등 선진국의 적극적 교육과 원조를 통하여 의학 발전의 기틀을 다지던 나라에서, 이제는 많은 나라의 의료인들을 교육하고 도움을 주는 나라로 바뀌게 되었다.

호스피스에 있어서도 외국의 전문가들이 한국에 와서 전문가 교육을 하거나 직접 진료를 담당하던 시절이 있었고, 그 후에는 많은 의료인들이 외국에 가서 공부하거나 학술대회 참가를 통해서 선진학문을 습득하였고, 이제는 시설이나 의약품의 준비 등 많은 기반이 마련되었고, 국가의 제도가 마련되면 별 어려움 없이 호스피스를 제공할 수 있는 준비가 되어가고 있다. 한국의 호스피스가 임종하는 환자들이 고통에서 벗어나서 편안한 삶을 유지하고 인간으로서의 존엄성을 끝까지 유지하며 높은 삶의 질을 유지하도록 돕는 데에 목적을 두고 발전하여 왔으며 어느 정도의 단계에 이르렀다. 이제는 우리의 눈을 이웃나라에서 고통 받는 이들에게로 돌려 그들을 돕는 노력을 하는 것은 물론 국제사회의 호스피스 발전에 공헌할 기회를 찾는 것도 필요하고 숭고한 일이라고 할 수 있겠다. 그러기 위해서, APHN이나 WPCA와 같은 국제단체에 적극 참여하여 재정적 부담을 같이 하는 것 뿐만 아니라, 전문가를 파견하여 교육을 담당하거나, 연구비를 마련하거나 또는 국제적 공동 연구에 참여하는 것은 중요한 일이다.

그러기 위해서는 모든 전문가들이 국제단체나 국제 학술대회에 열심히 참여할 뿐 아니라, 국제 관계에 관심이 있고 외국어를 열심히 공부하는 젊은이들을 교육하고 지원하는 프로그램을 마련하여 국제 학회나 국제 기구에서 중요한 기능을 할 수 있는 인재를 육성하는데도 힘을 기울일 때다. 또 그렇게 함으로써 과거에 우리가 어려울 때에 국제사회로부터 받았던 도움에 이

자를 붙여 되돌려 주는 성공적 모델을 보여주는 좋은 기회가 될 것이다.

요 약

한국의 호스피스는 짧은 시간에 많은 발전을 이루었고 그 밑바탕에는 외국 전문가들의 도움에 힘입은 바 크다. 이제 한국의 경제규모가 상당히 커져서 한국은 원조를 받는 나라에서 원조를 주는 나라로 바뀌었으며, 한국의 호스피스도 국제사회의 발전에 공헌할 노력을 해야 할 때가 되었다. 그렇게 함으로써 우리나라 환자들 뿐만 아니라 고통 받는 이웃의 고통을 돌아보고 그들이 고통에서 벗어나 인간으로서의 존엄성을 끝까지 유지하면서 살다가 편안한 임종을 맞이할 수 있도록 도울 수 있다. 그렇게 되기 위해서 우리가 국제사회에 어떻게 공헌할 수 있는지 깊이 생각해 보고 실행해야 하겠다.

중심단어: 호스피스, 국제사회 발전, 공헌

참 고 문 헌

1. Hong YS. Hospice palliative medicine in Korea. 2005 Winter Symposium of Korean Society for Hospice and Palliative Care; 2005 Dec 3; Seoul, Korea. Seoul: Korean Society for Hospice and Palliative Care; 2005. p. 260-2.
2. Hong YS, Lee KS. Institutionalization of hospice. Korean J Hosp Palliat Care 2002;5:81-9.
3. Hong YS. Past, present and future of hospice in Korea. J Korean Med Assoc 2008;51:509-16.
4. Koh Y, Heo DS, Yun YH, Moon JL, Park HW, Chung JT, et al. Characteristics and issues of guideline to withdrawal of a life-sustaining therapy. J Korean Med Assoc 2011;54:747-57.
5. Goh CR. The Asia Pacific Hospice Palliative Care Network: a network for individuals and organizations. J Pain Symptom Manage 2002;24:128-33.
6. Goh CR. The Asia Pacific Hospice Palliative Care Network: supporting individuals and developing organizations. J Pain Symptom Manage 2007;33:563-7.
7. Wright M, Wood J, Lynch T, Clark D. Mapping levels of palliative care development: a global view. J Pain Symptom Manage 2008;35:469-85.
8. Prall D, Pahl N. The worldwide palliative care alliance: networking national associations. J Pain Symptom Manage 2007;33:506-8.
9. Klinger CA, Connor SR. National Associations Survey: advancing hospice and palliative care worldwide. J Pain Symptom Manage 2005;30:386-8.