

호스피스 제도 및 보험수가

이 정 령 RN, Ph.D 연세대학교 간호대학 교수

I. 우리나라 정부의 호스피스 노력

- * 2003~4년 5개 의료기관 대상 말기암 환자 호스피스 시범 사업
- * 2005년 15개 기관으로 확대
- * 2006년 21개 기관으로 확대
「각국의 호스피스 운영체계, 비용 및 법령 분석 및 국내도입 방안」 정책연구지원
- * 2007년 23개 기관으로 확대
호스피스수가 개발 정책연구지원
(연구주관 심평원)

II. 일본 대만·미국의 호스피스제도

1. 호스피스의 특징

	일본	대만	미국
1) 호스피스 서비스 시작	1981	1990	1974
2) 특징	병원호스피스, 기관호스피스, 가정호스피스 혼용이나 점차 가정 호스피스가 확대 되고 있는 추세	병원 중심 호스피스이나 사업 대부분은 가정호스피스 위주의 사업	병원호스피스, 기관호스피스, 가정호스피스 혼용이나 가정호스피스 위주의 사업

2. 호스피스 대상

	일본	대만	미국
1) 호스피스 대상	병원호스피스 암, AIDS		
	가정호스피스 타 질환 포함	모든 질환	모든 질환자(암 46%)로써 여명이 6개월보다 적게 남은 경우
2) 호스피스 신청	본인, 가족, 의사 중 신청 후 의사 1인의 승인	본인이나 대리인이 신청 후 의사 2인 (1인은 암전문의) 이 승인	본인이나 대리인이 신청주치의 1인(전문간호사 포함)과 호스피스 기관 의사 1인의 승인

3 호스피스 기관

	일본	대만	미국
1) 호스피스 기관수	163기관 3,118명 가정호스피스 6,000개소	32병원 500병상	4,100기관
2) 평균재원일	25일	14 3일	평균 59일 중앙값 26일

4. 병원에서 가정으로 연계

	일본	대만	미국
1) Day care hospice Service	교통편 있음 교통편은 자원봉사 자가 제공	교통편 없음	교통편 없음
2) 가정으로 연계	환자를 병원에서 퇴원 하도록 권유 할 때 거부반응을 보임	환자나 가족에게 충분한 의사소통을 통해 원활히 연계되며, 대부분 가정 위주의 호스피스 사업임	호스피스 대상자가 되면 병원 입원 기준에 맞는 환자만 단기간에 입원 하도록 되어 있어서 환자가 가정호스피스를 잘 수용 함 이에 90%이상 이 가정 위주의 호스피스사업임

5 호스피스 교육과 질 관리

	일본	대만	미국
1) 호스피스 인력 교육	제언은 하지만 교육을 반드시 해야 하는 기준은 없음	의사 80시간, 간호사 80시간 (20시간 실습), 복지사는 100시간, 자원봉사자도 30시간의 호스피스교육을 의무화 함	의무교육기준 없음기본교육에 포함
2)Quality control 주관	2003년 설립된 NGO Japan council for Quality health Care에 담당	Taiwan Hospice Organization	National hospice and Palliative Care Organization(N HPCO)

6 호스피스 법령

III. 호스피스 비용체계

IV 국내 호스피스 도입을 위한 제언

	일본	대만	미국
1) 호스피스 법	호스피스 단독법은 없으나 1990년 'Standard for Palliative Care Unit' 를 Ministry of Health, Labour & Welfare 제정 1997년 medical service Law에 home hospice 내용 삽입 2006년 암관리법 제정	-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)	Federal Regulation과 State Regulation 이 모두 있음

	일본	대만	미국
1 비용체계	Health insurance Long-term care insurance	Health insurance	Medicare(65세 이상자) Medicaid(저소득층) 사보험
2 비용내역 ① 병원	37800엔/일 환자 부담 연령별에 따라 10~30%	(16일 16일 Medical center 4600NTD 2760 Regional hospital 4100NTD 2460 Community hospital 3800NTD 2280 방값 3인 이상은 무료 2인 이하는 환자부담 식대 환자부담	Inpatient Respite care \$135 30/일 General Inpatient Care \$581 82/일
② Day Care	hospice Day Care hospice 비용 3-6시간 10,000엔 6-8시간 15,000엔 환자부담 위의 10%+식비(약 300엔)		

	일본	대만	미국
③ 가정 hospice	9,000엔/일 환자 부담 연령별에 따라 10~30%	의사 첫번째 방문 2000 의사 2회 이상 방문 1000 간호사(1시간 방문 1100 간호사)1시간 방문 1500 사회복지사, 기타 700 간호사의 사망시 관리 2500	Routine Home Care \$130 79/일 Continuous Home Care & 763 36/일

일본, 대만, 미국의 호스피스 제공 형태에 큰 차이가 있으나 세 나라 모두 가정호스피스에 더 큰 비중을 두고 있으므로 호스피스 시스템을 정착화 하려는 국내에서도 초기 정착 단계부 터 가정호스피스를 중요하게 고려해야 할 것임

- 일본의 경우 전국에 분포되어 있는 Visiting Nurse Station 중 6000여개소에서 가정호스피스를 제공하고 있으며 이 추세는 더욱 증가양상을 보이고 있음 우리나라도 농어촌 지역에 분포되어 있는 보건진료소를 농어촌 지역 주민들의 가정 호스피스 제공처로 활용하는 것을 고려할 필요가 있음
- 대만의 경우 의사, 간호사, 사회복지사 심지어 자원봉사자 까지도 일정 시간의 호스피스 교육을 의무화 하고 있는 점을 볼때 우리나라도 교육과정의 신설과 운영을 고려 할 필요가 있음
- 미국과 대만에는 호스피스 관련법이 존재하는데 비해 일본의 경우 호스피스 단독법이 없이 Medical Service Law, Long-term Care Law, National Health Insurance등에 호스피스 내용이 산재되어 있어서 호스피스 운영을 체계적으로 파악하는데 문제가 있음 이에 우리나라는 호스피스법 제정이 호스피스의 정착에 긍정적으로 도움을 줄 것으로 사료됨
- 3개국 모두 호스피스의 질 관리 기관들이 있는 것을 볼 때 우리나라도 호스피스 주관 기관이 될 수 있는 NGO의 지정 이 요망됨