
호스피스·완화의료

사회복지학과 20191814 백의준
사회복지학과 20191816 송명학
소비자가족학과 20191482 박소연
소비자가족학과 20191484 송유민
소비자가족학과 20191493 장수정

목차

- 01 호스피스**의 특성
- 02 호스피스** 현황
- 03 환자 및 가족의 심리사회적** 문제
- 04 의료사회복지사의 역할**
- 05 지역사회** 자원
- 06 호스피스**의 오해와 진실
- 07 소감 및 역할, Q&A**

01 호스피스스의 특성

1. 호스피스 완화의료의 용어

호스피스

말기치료와 죽음 및 사별까지 포괄하여 돌보는 치료

완화의료

질병의 개선이 아니라 질병으로 인한 고통과 증상을 완화시켜, 보다 편안하게 삶을 유지하는데 목적을 둔 의료

말기환자

적극적인 치료에도 불구하고 근원적인 회복의 가능성이 없고 점차 증상이 악화되어 보건복지부령으로 정하는 절차와 기준에 따라 담당 의사와 해당분야의 전문의 1명으로부터 수개월 이내에 사망할 것으로 예상되는 진단을 받은 환자

2. 호스피스 완화의료의 정의

생명을 위협하는 질환을 가진 환자의 신체 증상을 적극적으로 조절하고 환자와 가족의 심리 사회적, 영적 어려움을 돕기 위해 의사, 간호사, 사회복지사 등으로 이루어진 호스피스·완화의료 전문가가 팀을 이루어 환자와 가족의 고통을 완화시켜 삶의 질을 향상시키는 것



죽음을 앞둔 말기환자와 그 가족을 사랑으로 돌보며 남은 여생동안 인간으로서 존엄성과 높은 삶의 질을 유지하도록 신체적, 정서적, 사회적, 영적 사별 후 돌봄 측면까지 고려한 총체적 돌봄

3. 호스피스 완화의료의 대상자

암

만성 간경화

후천성
면역결핍증

만성폐쇄성
호흡기질환

3. 호스피스 완화의료의 대상자 - 세계보건기구(WHO)

“생명을 위협하는 질환”



“만성질환”

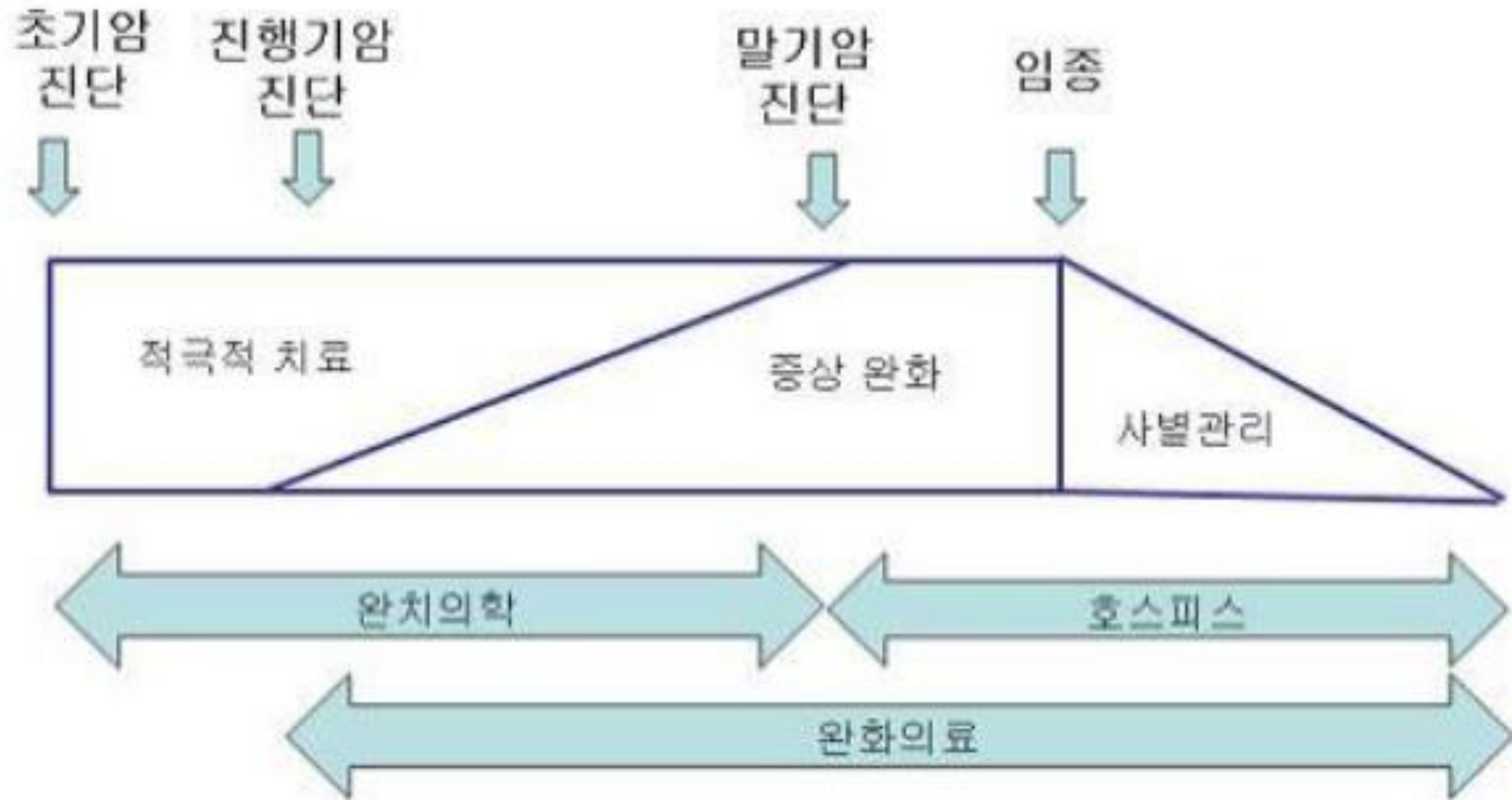
[성인]

암, HIV/AIDS, 심혈관질환(급사제외), 간경변, 신부전, 만성호흡부전, 다발성 신경증, 파킨슨병, 알츠하이머, 기타 치매, 류마티스 관절염, 대제내성 결핵 등

[소아]

- 급성 생명을 위협하는 상태
- 만성 생명을 위협하는 상태
- 진행성의 생명을 위협하는 상태 (근육병 등)
- 진행하지는 않으나 사망에 이를 수 있는 심각한 신경계 질환
- 초미숙아 또는 심각한 선천성 기형, 갑자기 사망한 태어나 아이의 가족

4. 호스피스 완화의료의 진행과정



5. 호스피스 완화의료의 특성



1

말기환자와 임종환자
그리고 그 가족을
돌보고 지지

2

그들의 남은 생을
가능한 한 편안하게
하고 충만한 삶을
살도록 도움

3

통증, 구역/구토,
식욕부진 등의
증상을 적극적으로
조절

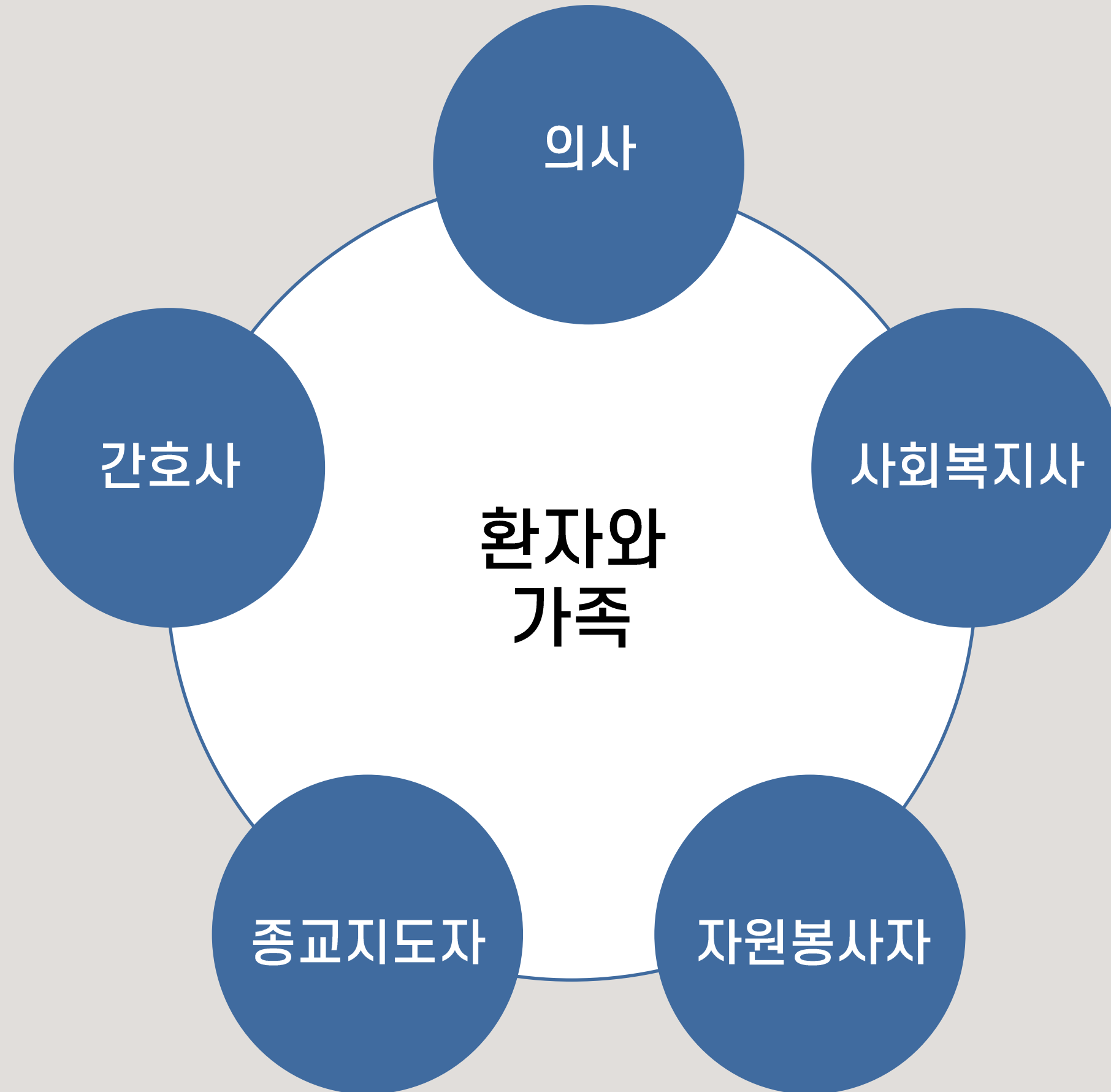
4

삶을 연장시키거나
단축시키지 않으며
남은 생을 충만하고
풍요로운 것이
되도록 하는 것

5

환자와 가족의
요구에 부응하도록
가능한 모든 자원을
이용하여 신체적,
사회적, 심리적, 영적
요구를 충족시키며
죽음을 준비하도록
돕는다

6. 호스피스 완화의료 팀



7. 호스피스 전문기관

자문형

입원형

가정형

요양병원형

8. 호스피스 이용에 관한 신청

01

호스피스대상환자가 ‘호스피스 이용동의서’ + ‘호스피스대상환자임을 나타내는 의사소견서’ 첨부하여 호스피스전문기관에 신청

02

호스피스대상환자 의사결정능력 X → 미리 지정한 지정대리인이 신청,
미리 지정한 지정대리인 X → 배우자, 직계비속, 직계존속 없는 경우
형제자매 순 신청

03

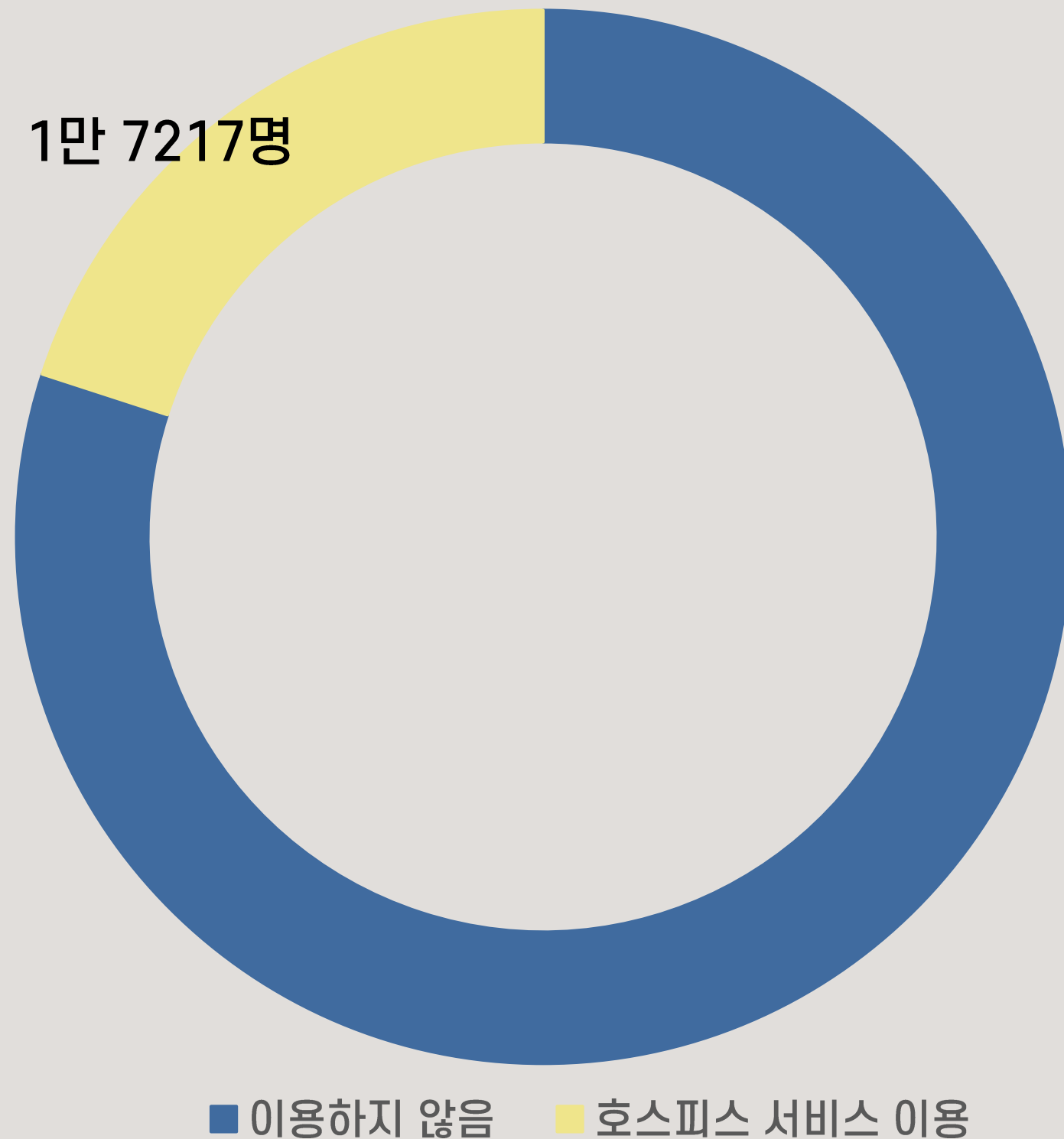
호스피스대상환자는 언제든지 직접/대리인을 통해 호스피스 신청 철회 가능

02 호스피스 현황

호스피스 현황

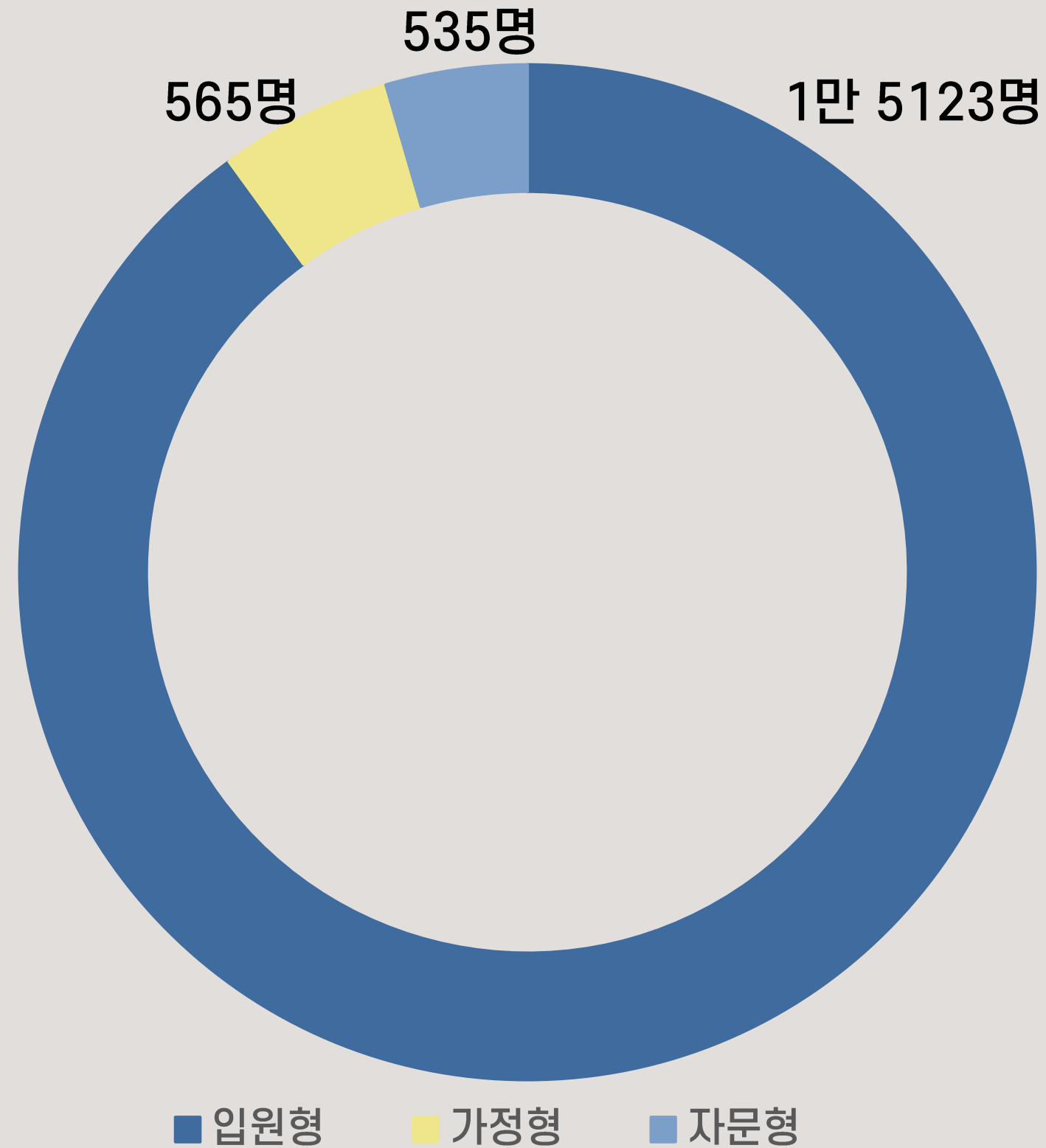
- 보건복지부(장관 박능후)와 국립암센터(원장 이은숙) 중앙호스피스센터는 우리나라 호스피스·완화 의료의 주요지표를 담은「2017 호스피스·완화의료 현황」을 2월 28일 발간한다고 밝힘
- 호스피스·완화의료 현황은 2012년부터 매년 호스피스·완화의료(이하 ‘호스피스’) 사업 결과를 분석하여 관련 통계를 제공하고 있다
- 「2017 호스피스·완화의료 현황」의 주요내용은 다음과 같다
- 2017년 기준 호스피스 제공기관은 호스피스전문기관(입원형) 83개(1,364개 병상) 외에 가정형 호스피스기관 26개, 자문형 호스피스 기관 20개, 요양병원형 호스피스기관 12개가 시범사업에 참여

1. 호스피스 기관 및 이용현황



- 호스피스 이용현황을 보면, 우리나라 암 사망환자 7만 8,863명 중 1만 7317명이 호스피스 서비스를 이용하여, 암 사망자의 호스피스 서비스 이용률은 약 22%인 것으로 나타남
- 2017년 호스피스·완화의료 이용률, 전년 대비 4.5%p 증가
- 암 사망자 중 호스피스 이용률: '16년 17.5% → '17년 22%

2. 사업 유형별 이용현황



이용자를 호스피스 사업 유형별로 살펴보면 101개 호스피스전문기관 및 시범사업기관의 신규 이용자 (1만 7,333명) 중

입원형 호스피스만 이용한 환자는 1만 5123명

가정형 호스피스만 이용한 환자 565명

자문형 호스피스만 이용한 환자 535명

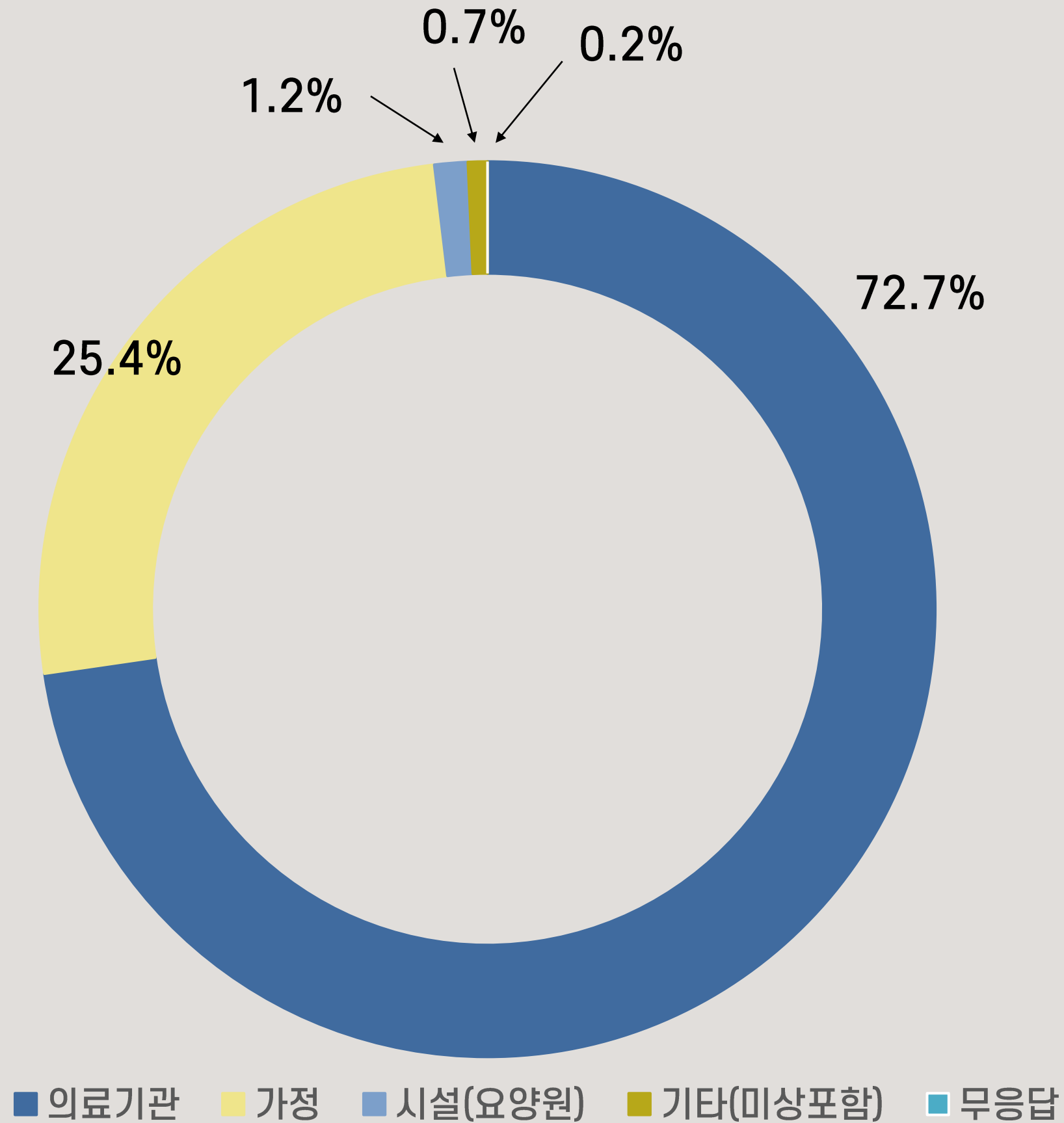
입원형과 가정형 호스피스를 함께 이용한 환자는 794명

입원형과 자문형을 함께 이용한 환자가 225명

가정형과 자문형을 함께 이용한 환자가 40명

입원형과 가정형, 자문형을 모두 이용한 환자는 51명

3. 호스피스 이용자 사망 장소 - 가정형



가정형 호스피스 이용자 사망장소
(2017년 사망환자 1,012명 분석) :

의료기관 72.7%

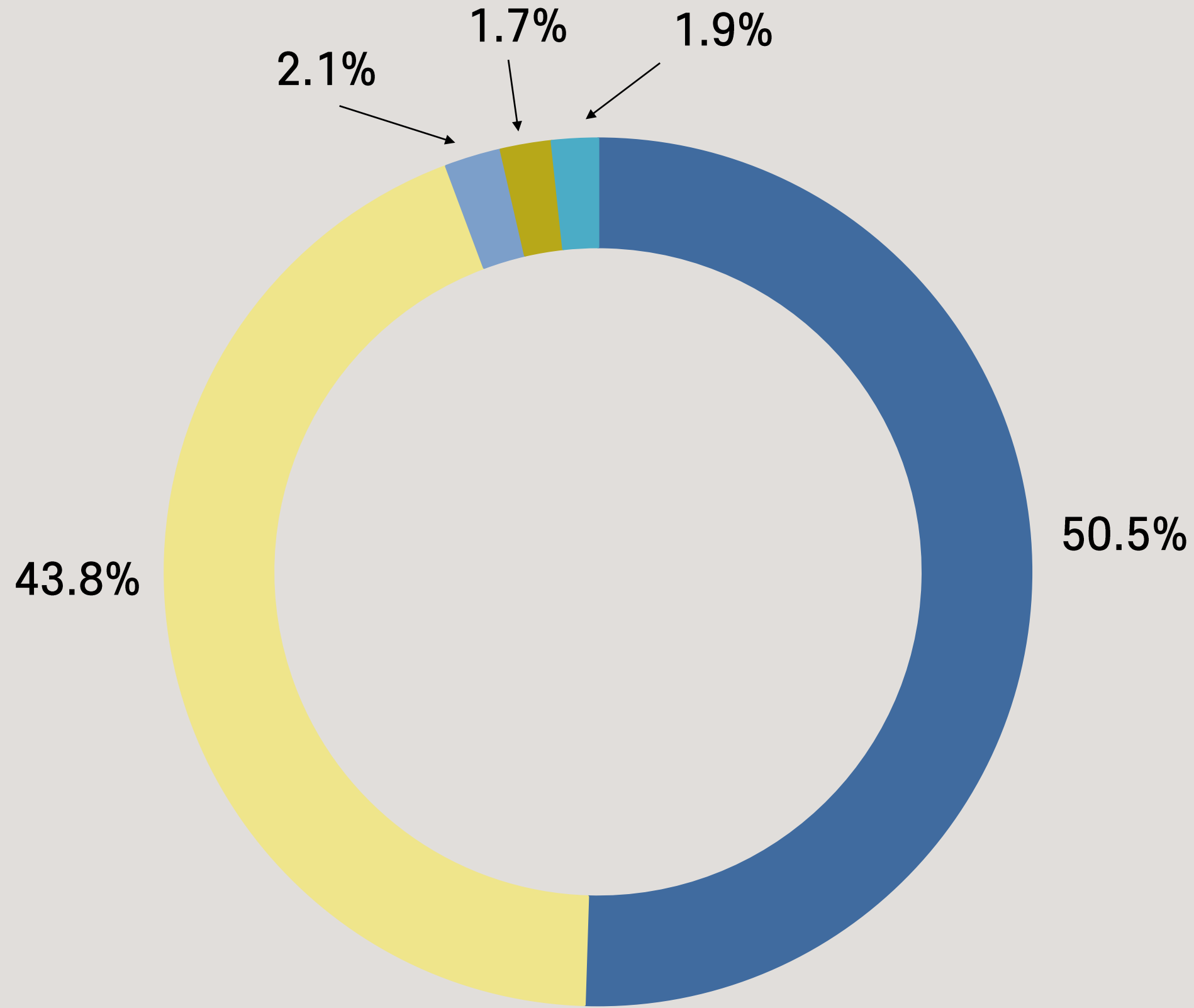
가정 25.4%

시설(요양원) 1.2%

기타(미상 포함) 0.7%

무응답 0.2%

3. 호스피스 이용자 사망 장소 - 자문형



자문형 호스피스 이용자 사망장소
(2017년 사망환자 473명 분석) :

기관 내 급성기 병동 50.5%

기관 내 호스피스 병동 43.8%

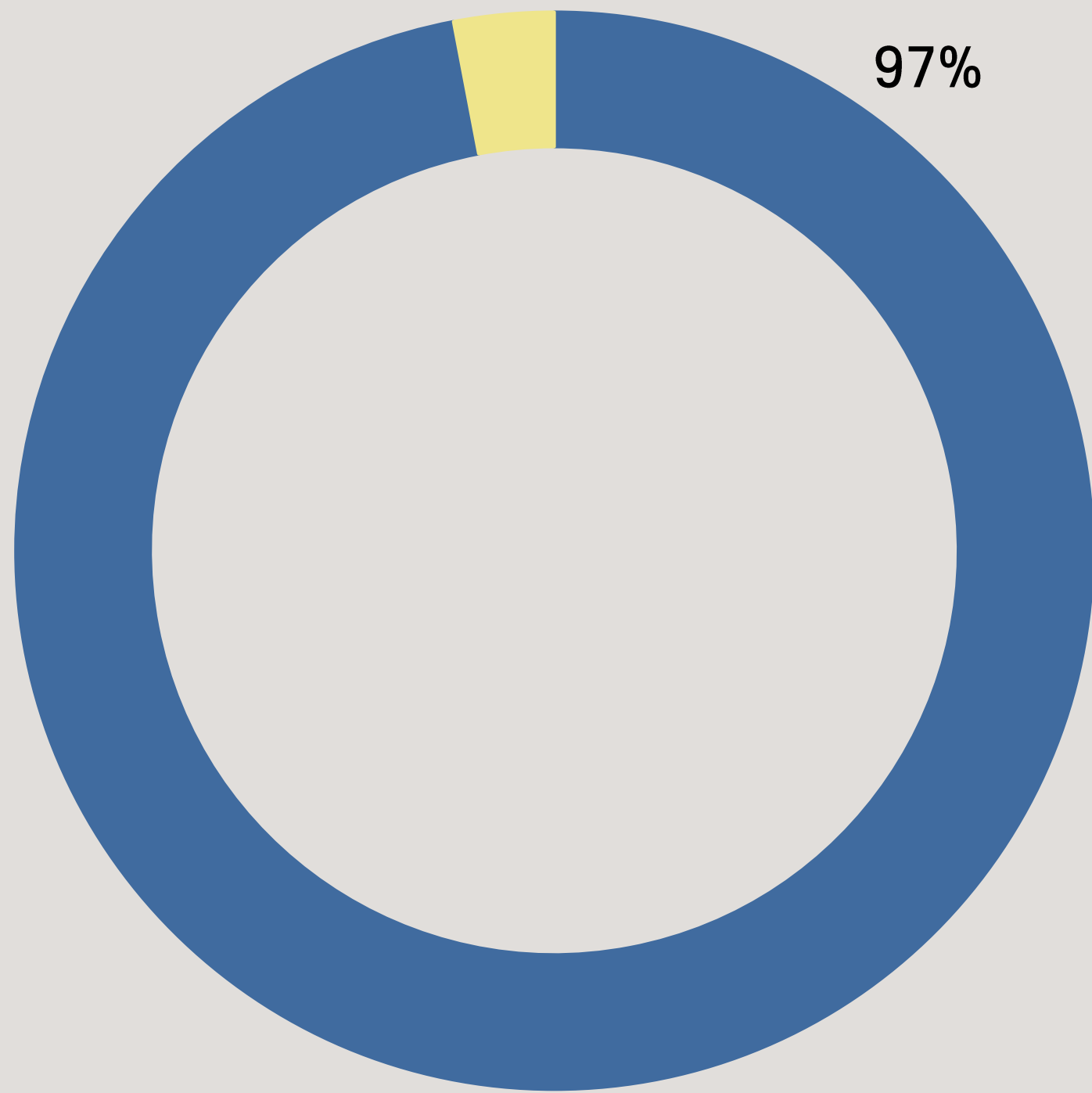
가정 2.1%

외부 기관 호스피스 병동 1.9%

나머지 1.7% 순

■ 기관 내 급성기 병동 ■ 기관 내 호스피스 병동 ■ 가정 ■ 외부 기관 호스피스 병동 ■ 나머지

4. 사별가족 만족도 조사 결과 - 항목별 평가



■ 하나 이상의 서비스에 만족 ■ 나머지

2017년 호스피스 이용 사망자의 사별가족 대상 만족도 조사결과 전반적인 만족도는 97%로 전년 93% 대비 높게 나타났다

항목별 평가(100점 환산)를 세부적으로 살펴보면,

‘호스피스전문기관 서비스 이용’에는

환자를 존중하는 태도: 90점
환자 호소에 대한 경청: 88점
가족에 대한 도움: 87.3점
향후 계획에 대한 면담과 증상에 대한 신속한 대처: 86.7점
등에 대한 만족율이 전반적으로 높게 나타남

5. 호스피스 전문인력 양성

1. 의사, 간호사, 사회복지사 등 전문인력을 대상으로 표준교육 및 온라인교육을 실시한 결과 2008년 교육과정 개설 이후 2017년 말까지 총 6,286명이 교육을 이수한 것으로 나타남
2. 국립암센터는 외부전문가 등으로 구성된 호스피스 전문가 자문단을 활용하여 23개 기관을 직접 방문하여 4개 영역(①환자 가족 교육 및 상담, ②임종·사별관리, ③영적 돌봄, ④요법(발마사지, 미술 및 음악치료 등)프로그램)에 대한 서비스를 제공함으로써 호스피스 서비스 제공과정에서 어려움을 겪고 있는 호스피스 전문기관들을 적극 지원

5. 호스피스 전문인력 양성

3. 보건복지부 김기남 질병정책과장은 “호스피스·완화의료 활성화를 위해 올해에도 유형별 호스피스 제공기관 등을 확대하고 국민들에게 필요한 양질의 서비스가 제공될 수 있도록 교육·홍보도 강화해 나갈 계획” 이라고 밝힘 관련하여, 보건복지부는 호스피스 활성화 기반을 마련하고 권역단위 호스피스 전문기관 교육과 홍보 등을 담당할 호스피스센터를 확대할 예정

관련하여, 보건복지부는 호스피스 활성화 기반을 마련하고 권역단위 호스피스 전문기관 교육과 홍보 등을 담당할 권역별 호스피스센터를 확대(‘18년 3개소→ ’19년 8개소)할 예정

* (‘18) 3개소 운영 중 (충남대학교병원, 칠곡경북대학교병원, 중앙보훈병원)

* (‘19.2) 5개소 추가 지정 (가톨릭대학교 인천성모병원, 아주대학교병원, 울산대학교병원, 전북대학교병원, 화순전남대학교병원)

5. 호스피스 전문인력 양성

4. 가정형·자문형 호스피스 시범사업 기관을 추가 지정 (가정형 8개소, 자문형 5개소 추가)하고 유형별 호스피스 시범사업('16.3~'19.12) 평가를 통해 사업의 안정적인 확산과 제도화 방안을 모색
5. 또한, 지난해 하반기부터 시작한 소아청소년 대상 완화의료 시범사업기관 지정을 확대 (~'19.12월)

03

**환자 및 가족의
심리사회적 문제**

1. 환자의 심리사회적 문제

신체적
어려움

우울증,
불안

죽음에 대한
두려움

사회적
고립감 등

1. 환자의 심리사회적 문제

제 1기

제1기는 최초의 충격, 불안을 겪는 부정기

질병에 대한 환자의 첫 반응은 대부분 불신

주요한 심리적 상황은 두려움

제 2기

제2기는 반응성 우울기

불면증, 식욕상실, 의욕 감퇴, 슬픔과 일상생활 패턴의 붕괴를 보임

이 시기는 자신을 애도하는 시기

제 3기

제3기는 낙관기

의사가 최선의 치료를 시행할 것이며 치료 결과가 좋으리라는 희망과 안심 속에서 이전 단계에서 비관적이던 환자의 상당수가 낙관적으로 변하는 시기

제 4기

제4기는 종교 - 철학에 귀의기

어느정도 시간이 지나 심리적 적응과정을 거치면 운명으로 받아들이거나, 신과 하늘에 타협을 구하면서 마음의 자세가 종교적, 철학적으로 되는 시기

2. 가족의 심리사회적 문제

1. 암환자 가족은 환자를 장기간 돌봄으로 인해 일상생활의 붕괴와 신체적 능력 및 대인관계의 감소를 경험
2. 사회적 고립, 사회적 교류의 상실을 가져와 불안과 우울을 경험하며 정신적, 심리적 안녕을 위협받게 됨

* 실제로 최근 암환자 가족의 불안증상의 유병률이 38.1%이고,

우울증상의 유병률이 평균 20~40%, 높게는 82.2%로 보고되고 있다.

더욱이 말기 암환자 가족의 불안과 우울 수준이 환자와 유사하거나 환자보다 더 높은 수준

말기 암환자 가족들의 약 30%가 자살생각의 위험을 경험한 것으로 보고되고 있다.

2. 가족의 심리사회적 문제 – 관련사례 1

암 진단 및 항암치료 과정

최순자(가명) 환자는 51세 여성으로 유방암진단을 받은 후, 좌측 종양제거를 위해 유방근치절제술을 받고 항암과 방사선치료를 진행했다. 3년 후, 뼈, 임파선, 뇌까지 다발적으로 전이되어 다시 항암과 방사선 치료 후 더 이상의 치료가 의미가 없어 호스피스 병동 입원을 권유 받았다. 이후 다른 병원으로 전원하여 입원한 후 증상조절을 위한 치료를 받다가 식사량이 줄고 다리 부종이 지속되어 호스피스병동으로 입원했다.

호스피스 의뢰 시 환자와 가족의 주요문제

환자의 남편은 간이식을 받아 경제활동을 하지 못하는 상황이었고, 아들도 대학생으로 근로 능력이 어려운 상태라 기초생활수급자로 등록되어 국가의 지원을 받았다. 남편은 병실을 자주 방문하였으나 컨디션 조절이 필요하여 상주는 어려웠고, 간병은 주로 아들이 도맡아 하였다. 환자는 입원 전부터 임종 후 준비해야 할 부분들을 아들에게 미리 이야기하는 등 임종 준비를 환자, 가족들과 함께 하고 있었다.

2. 가족의 심리사회적 문제 – 관련사례 1

호스피스 완화의료를 통한 돌봄

환자는 전신적인 통증을 호소해 이에 대한 증상조절을 시작했다.

산소 수치가 낮아 수시로 산소도포화도를 유지할 수 있도록 했고, 다리 부종이 심해 봉사자의 서비스를 통해 림프부종이 호전될 수 있도록 처치했다. 또한 욕창예방을 위해 체위변경을 실시하였다.

환자는 원예요법, 미술요법, 음악요법에 적극적으로 참여했다.

특히 원예요법을 좋아했는데 입원 후에 식물을 가꾸게 될 줄 몰랐다면 매우 만족스러워 했다.

아들은 호스피스 병동에 대한 편견으로 입원을 망설였으나, 입원 후에 환자뿐 아니라 가족들까지 살피는 분위기가 따뜻하다며 좋아했고 씩씩하게 환자와의 이별을 준비했다.

상담을 통해 미리 장례준비를 하고 임종과정들을 미리 예측할 수 있도록 교육하였으며, 환자를 보낼 상실감에 대해 위로하고 환자를 편안히 보낼 수 있도록 준비해 나갔다.

환자는 호스피스병동 입원 20일이 지나면서 증상이 다소 악화돼 삼망증상이 심해졌고 수면을 취하는 것에도 큰 어려움을 호소했다.

환자의 상태는 나빠져 식사도 힘들고 소변양이 줄면서 의식저하 상태가 지속되었다.

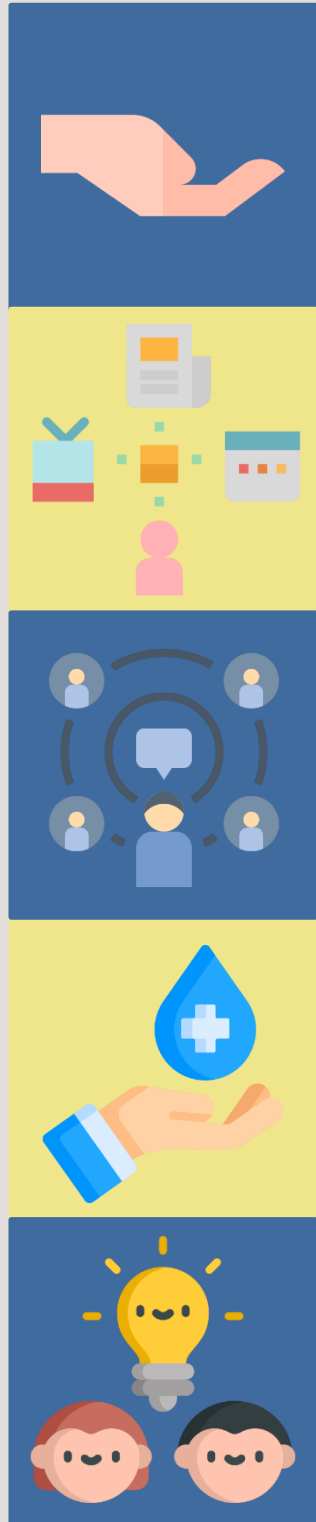
임종이 임박해지자 남편과 아들이 상의하여 문제를 해결해 나갔고, 이 과정에서 어려움이 있으면 호스피스팀을 자주 찾아 도움을 요청했다.

환자와 가족은 임종을 수용했고, 환자가 편안한 임종을 맞이할 수 있도록 잘 준비해 환자는 가족과 의료진, 봉사자가 곁을 지키는 가운데 그 누구보다 편안하게 임종을 맞았다.

04

의료사회복지사의 역할

1. 사회복지사 서비스의 목적



1. 환자, 가족, 중요한 타자에게 직접 사회복지 서비스를 제공
2. 환자, 가족, 중요한 타자에게 기관과 지역사회자원으로부터 최상의 혜택을 받을 수 있도록 원조
3. 환자, 가족, 중요한 타자와 직원 간의 의사소통을 증진
4. 환자의 최적의 삶의 질과 독립적인 기능이 유지되도록 치료적 환경을 조성하고, 프로그램과 정책 계획에 환자가 최대한 참여
5. 기관과 지역사회 상호간의 상호작용을 증진시키고 보다 광범위한 지역사회자원과 연계하여 사회자원 및 보건 자원을 개발

2. 사회복지사의 업무 - 핵심업무

1. 심리사회적 평가

01. 말기환자

치료과정에 대한 이해는 어느 정도이고, 치료에 임하는 태도는 어떠한 지 등을 살핀다

02. 가족

초기에 가족의 긴급한 욕구와 장기간에 필요한 욕구를 파악하는 것이 필요

03. 재정상태

치료비 해결능력이 부족한 환자들의 최대의 관심사는 경제적인 문제 해결

04. 사회지지망

환자를 위해 목사가 정기적으로 방문하는 것이 환자에게 지지를 제공할 수 있다.

2. 사회복지사의 업무 - 핵심업무

2. 개별상담

환자와 가족, 중요한 타자가 갖고 있는 개별적인 감정과 고민은 다를 수 있다

사회복지사는 환자 또는 가족, 중요한 타자를 개별적으로 만나면서 그들의 감정과 욕구를 표현하도록 도와준다

또한 실제적인 도움을 주도록 상담한다

3. 집단상담

집단상담은 비슷한 상황에 있는 사람들이 모여 공통적인 관심사를 나누고 서로 지지를 제공하며 질병에 대해 배우고, 자신이 처해 있는 상황을 수용하고 더 잘 다룰 수 있게 한다

이러한 집단상담은 전문가와 도움자에 따라 치료집단, 교육집단, 자조집단 등의 형태가 있다

4. 정보의 제공 및 의뢰

환자들은 앞으로 어떤 치료과정을 겪게 될까, 어떤 식사가 좋을까, 그리고 고통이 온다면 어떤 도움을 받을 수 있을까 등에 대해 관심을 가지게 된다. 그러나 이와 같은 궁금증을 해결하지 못하는 경우가 있다

누구에게 물어봐야 좋을지도 모르고, 치료방법에 대해서 궁금한 점이 있어도 의사에게 질문하는 것을 주저하기도 한다

이때 정보의 제공은 호스피스 팀에서 융통성을 가지고 제공해야한다

2. 사회복지사의 업무 - 확대업무

호스피스 팀 내에서의 자문

의사와 간호사에게 필요한 자문을 제공. 이를 위해서는 의사, 간호사처럼 함께 회의에 참석 또한 사회복지사의 상담 내용은 기록하여 정보를 공유

01

지역사회와의 연계

지역사회에 환자와 가족의 요구를 대변하고, 옹호하는 역할을 담당하고, 환자와 가족이 원하는 서비스의 개발을 위해 중개자 역할을 담당

02

직원교육

함께 일하고 있는 동료 사회복지사를 교육하고 훈련하는 일에 참여하며, 다른 의료진에게도 도움이 될 수 있는 내용으로 교육을 제공

03

자료발간

사회복지사의 기술 향상을 발전시키기 위해 책을 발간하기도 하고, 환자와 가족에게 도움이 되는 구체적인 내용으로 소책자 제작에 참여

04

2. 사회복지사의 업무 - 확대업무

자원봉사자에 대한 자문

사별가족에 대한 프로그램은 장기간에 걸쳐 제공되어야 하며, 특히 전문자원봉사자를 활용하여 함께 일할 수 있다

05

대외활동

환자의 이익을 위해 타 지역 의료조직과 연계하는데 적극적으로 참여

06

호스피스 책임자

복지관이나 자원봉사 사별서비스 기관에서 일할 경우 책임자 역할을 담당할 수 있다

07

1. 호스피스 역할에 대한 인식

<표 3> 호스피스 사회복지사의 역할에 대한 인식

(명/%)

항목	호스피스 사회복지사의 중요한 역할임					
	매우 그렇다	그렇다	그렇지 않다	전혀 그렇지 않다		
상담	개별상담	66(67.3)	32(32.7)			
	집단상담	54(55.1)	39(39.8)			
	가족상담	75(76.5)	23(23.5)	5(5.1)		
사정	환자·가족의 사회자원 사정	76(77.6)	22(22.4)			
	환자·가족의 심리사회적 사정	75(76.5)	23(23.5)			
직접적 개입	죽음준비	38(38.8)	51(52.0)	9(9.2)		
	장례준비돕기	18(18.4)	51(52.0)	29(29.6)		
	상실의 고통 극복하도록 상담	55(56.1)	40(40.8)	3(3.1)		
	사별반응평가	45(45.9)	43(43.9)	10(10.2)		
	퇴원계획	51(52.0)	45(45.9)	2(2.0)		
	지역사회자원 사정	66(67.3)	32(32.7)			
	지역사회자원 관리	사회지원체계 동원 및 연결 지역사회자원 동원 및 연결 법적, 보험관계등 문제해결	69(70.4) 70(71.4) 33(33.7)	28(28.6) 28(28.6) 1(1.0)	16(16.3)	48(49.0)
간접적 개입	팀 활동	호스피스팀 회의 참석 호스피스팀내 정보제공 및 의뢰	64(65.3) 68(69.4)	32(32.7) 29(29.6)	2(2.0) 1(1.0)	
	자원봉사자관리	전문·비전문 자원봉사자 관리 호스피스 자원봉사자 교육 호스피스 자원봉사자 조정	34(34.7) 38(38.8) 31(31.6)	50(51.0) 49(50.0) 56(57.1)	13(13.3) 10(10.2) 10(10.2)	1(1.0) 1(1.0) 1(1.0)
	팀 활동	직원대상 호스피스 교육 참여 팀내에서의 상담,자문 팀원 재충전 위한 프로그램제공	39(39.8) 42(42.9) 28(28.6)	56(57.1) 55(56.1) 54(55.1)	3(3.1) 1(1.0) 16(16.3)	
확대 업무	기록	업무기록과 보관	41(41.8)	49(50.0)	6(6.1)	2(2.0)
	대의 활동	호스피스 운영을 위한 기금조성	28(28.6)	54(55.1)	16(16.3)	
		호스피스 사업의 확대를 위해 전문가와 대중에게 홍보	24(24.5)	59(60.2)	15(15.3)	
		대중을 교육	23(23.5)	58(59.2)	17(17.3)	
	연구	정책입안적 참여 및 연구	30(30.6)	58(59.2)	10(10.2)	
		임상적 연구조사	37(37.8)	52(53.1)	8(8.2)	1(1.0)
		자료발간	31(31.6)	55(56.1)	11(11.2)	1(1.0)

호스피스 사회복지사의 역할에 대한 인식 조사에서 직접적 개입에서는 죽음준비와 사별반응평가, 그리고 법적 보험관계 등 문제해결 영역을 뺀 모든 영역에서 호스피스 사회복지사의 역할이 중요하다고 응답이 매우 그렇다가 50%가 넘게 응답

또한 직접적 개입에선 매우 중요하다는 응답이 높았지만 간접적 개입이나 확대 업무에서는 직접적 개입보단 호스피스 사회복지사의 개입 역할이 매우 중요하다고 응답하진 않음

05 지역사회 자원

호스피스 자원봉사자 양성교육

인천성모병원병원 권역호스피스센터가 지난 9일부터 이틀간 신관 15층 마리아홀에서 제17회 일반인을 위한 호스피스·완화의료 자원봉사자 양성교육을 진행했는데 이번 교육은 지역사회 내 호스피스·완화의료에 대한 인식개선과 자원봉사자 양성 및 발굴을 위해 호스피스 전문 자원봉사자를 희망하는 일반인 65명을 대상으로 인천성모병원 의료진과 외부기관 전문가들이 강연을 진행했다. 구체적으로 9일에는 삶과 죽음에 대한 이해, 호스피스 대상자의 신체적 돌봄, 호스피스 대상자의 심리, 사회적 돌봄 등의 교육과 10일에는 환자와 가족을 위한 영적 돌봄, 호스피스 대상자의 임종 돌봄, 사별 가족 관리 등의 교육이 이뤄졌다. 김대균 센터장(가정의학과 교수)은 “이번 교육이 호스피스에 관심 있는 지역사회 시민들에게 올바른 정보 제공과 인식개선에 도움을 주고, 존엄한 삶의 마무리에 대해 생각해 볼 수 있는 기회가 되기를 바란다”라고 말했다.

부산광역시 금정구 보건소

자원봉사자들의 질적 자질 향상 및 봉사 활동의 동기부여를 위해 자원봉사자교육 실시 부산광역시 금정구 보건소에서 호스피스 자원봉사자에 필요한 기본교육 및 심화교육 등 연10회 이상 실시하였다.



06

호스피스스의 오해와 진실

호스피스에 대한 오해와 진실

오해

1. 호스피스완화의료 서비스는 암환자만 받을 수 있다?
2. 호스피스완화의료는 환자에게 아무것도 해주지 않는다?

진실

1. 암 외에도 만성 폐쇄성 호흡기 질환, 후천성면역결핍증, 간경화 환자 중 호스피스완화의료 가 필요한 경우 서비스를 받을 수 있다. 단, 호스피스완화의료 전문기관에 입원은 암환자만 가능하며 다른 질환자는 가정형, 자문형 호스피스 서비스를 제공 받을 수 있다.
2. 환자를 힘들게 하는 통증, 구토, 호흡곤란, 복수 등의 증상을 적극적으로 치료하며 심리적, 사회적 지지와 임종 돌봄, 사별가족 돌봄도 제공한다.

호스피스와 오해와 진실

오해

3. 호스피스완화의료 전문기관은 임종할 때 죽음을 기다리는 곳이다?
4. 호스피스완화의료 전문기관에서는 가족과 함께 지낼 수 없다?
5. 호스피스완화의료 서비스는 비싸다?

진실

3. 호스피스완화의료 전문기관은 적극적으로 통증 등 증상 치료와 환자와 가족의 정서적, 사회적, 영적 지지를 받을 수 있는 곳이다.
4. 가족이 함께 지낼 수 있다. 가족의 심리적, 사회적 어려움에 대해서도 도움 받을 수 있다.
5. 다른 의료서비스와 같이 건강보험이 적용된다. 상급 병실료 등 비급여 항목 부분은 병원마다 다르게 적용되고 있다.

07

소감 및 역할, Q&A

Q&A

소감

장수정

평소 호스피스에 대해서는 그저 ‘임종하기 전 머무르는 곳’ 이라고만 알고 있었다. 또한 어떤 질환을 가진 환자가 서비스를 받을 수 있는지조차 몰랐으며 호스피스 병동에 의료사회복지사가 있을 것이라는 생각조차 못했었다. 이번 발표를 준비하면서 오해에 대한 올바른 답을 찾을 뿐만 아니라 호스피스의 진행과정부터 호스피스 의료사회복지사의 여러가지 역할 등에 대해서 알 수 있었고 호스피스와 관련 사례를 접하면서 사람들에게 호스피스에 대한 올바른 정보 제공과 인식개선이 필요하다고 생각하였다.

송명학

이전에 호스피스를 공부하면서 여러 직군의 사람들이 모여 이용자를 돕는다는 정도만 알고 있었는데 생각보다 다양한 사람들의 참여가 필요함을 알고 놀랐다. 또한, 호스피스가 어떤 식으로 진행되는지, 어떤 서비스를 제공하는 것이 좋은지에 대해 알 수 있는 기회가 되었다.

백의준

호스피스가 무엇인지 정확하게는 인지를 못하고 있었으나 이번 기회로 호스피스가 병원에서 어떤 역할을 하는지 어떤 업무를 시행하는지 알게 되어 좋았고 팀원들도 모두 자기역할을 해내면서 팀과제에 대한 즐거운 추억도 많이 생겨났습니다.

소감

송유민

호스피스와 일반적인 질병 치료와의 차이에 대해 정확히 모르고 있었다. 일반적인 질병 치료와 호스피스완화의료의 차이는 '더 이상 질병의 특정한 원인을 치료하지 않는다'는 것이라는 것이다. 그러나 호스피스는 모든 치료를 포기한 것이라는 잘못된 인식을 가지고 있는 사람들도 있을 것이다. 이에 대해 호스피스에 대한 인식 개선이 필요하다 라는 생각이 들었다. 그리고 호스피스 완화의료는 신체적인 문제 뿐 아니라 환자의 심리, 사회적, 영적인 문제까지 포괄적으로 돌보고, 환자들에게 여러 분야의 전문가들이 다학제적 팀 돌봄을 제공하는 것이라는 것을 알게 되었다. 호스피스에 대해 공부를 하면서 의료사회복지사에 대해 관심이 생기게 되었고 의료기관에서 팀워크를 바탕으로 하는 의료사회복지사의 역할에 걸맞는 이번 팀 활동이 좋은 기회가 되었던 것 같다.

박소연

호스피스라는 직업에 대해서 막연하게만 생각했는데 발표를 준비하기 위해 자료를 읽고 PPT를 만들면서 말기 환자의 남은 여생을 최선을 다해 돌보는 것에 다른 직업들에 비해 조금 더 책임감을 느끼고, 섬세함을 필요로 하는 것을 느꼈으며 말기 환자에게만 서비스를 제공하는 것이 아닌 남은 가족들을 위한 서비스도 제공된다는 사실을 이번 공부를 통해 알게 되었고 이에 대한 내용이 많은 사람들이 공부하고 필수적으로 알아야 할 부분이라고 생각했다. 마지막으로 호스피스를 공부하면서 많은 사람들을 곁에서 떠나 보내야 하는 직업인 것을 감안하였을 때 호스피스 역시 주기적인 상담이 필요한 것 같다고 생각되었다.

역할

백의준 - 자료조사
송명학 - 자료조사
박소연 - PPT 제작
송유민 - PPT 제작
장수정 - 발표

감사합니다 :D

출처

1. 국가암정보센터, <https://www.cancer.go.kr/>
2. 국립암센터 중앙호스피스센터,
3. 그림 자료 - 벡터 아이콘 및 스티커 - PNG, SVG, EPS, PSD 및 CSS (flaticon.com)
4. 말기 암환자 가족의 돌봄 부담이 불안과 우울에 미치는 영향: 결속형 사회적 자본과 가교형 사회적 자본의 매개효과, 김계숙, 김진욱, 한국보건사회연구원, 2019, p. 74
5. 말기 암환자에 있어서 우울증의 정도 및 영향 요소들, 한태형, 안현주, 대한마취통증의학회, 2000 p. 555
6. 말기 암환자의 통증과 불면증 감소를 위한 현실요법 프로그램 개발과 효과 연구, 천준협등 4명, 한국자연치유학회, 2012, p. 56
7. [유방암으로 유방근치절제술을 받았으나 다발적 전이되어 호스피스를 이용한 사례 : 네이버 블로그](#) (naver.com)
8. 이영숙, 호스피스 사회복지사의 자격과 업무, 한국 호스피스.완화의료학회, 2001, p.91-94
9. 의학신문(<http://www.bosa.co.kr>).안치영 기자 입력 2019.02.27 12:00 수정 2019.02.27 12:07
- 10.완화의료와 호스피스 (naver.com)
- 11.정광성, 인천성모병원, 호스피스 완화의료 자원봉사자 양성교육 실시, 2022.08.11. <http://www.bosa.co.kr/news/articleView.html?idxno=2179041>
- 12.한국 호스피스 운영의 활성화 방안에 관한 연구, 김건희, 동아대학교 국제전문대학원, 2021, p. 1
- 13.한국 호스피스 운영의 활성화 방안에 관한 연구, 김건희, 동아대학교 국제전문대학원, 2021, pp. 16-19
- 14.한인영, 이영선. 2004. 호스피스 사회복지사의 역할 인식과 수행에 관한 연구. 사회과학연구논총, 12, p.382
- 15.호스피스 완화의료 Introduction to Hospice Palliative Medicine, 대한의사협회지, 2008년, 51권 6호, p.505
- 16.호스피스 완화의료 센터, https://www.kosinmed.or.kr/dept_etc/dept109_m02.htm
- 17.[호스피스 완화 의료센터 - 고신대학교복음병원](#) (kosinmed.or.kr)
- 18.[호스피스 완화의료 - 아주대학교병원](#) (ajoumc.or.kr)
- 19.호스피스 완화의료 및 임종과정에 있는 환자의 연명의료결정에 관한 법률 - 제28조(호스피스의 신청)
- 20.호스피스 · 완화의료 및 임종과정에 있는 환자의 연명의료결정에 관한 법률 - 제2조
- 21.호스피스 · 완화의료 및 임종과정에 있는 환자의 연명의료결정에 관한 법률, 제25조(호스피스전문기관의 지정 등)
- 22.호스피스란? < 호스피스 < 국민건강보험 일산병원 호스피스 (nhimc.or.kr)
- 23.호스피스(hospice) 환자의 특성 : 네이버 블로그 - 작업치료사 율이대디
- 24.[호스피스\(호스피스/완화의료란 무엇인가? \) | 서울대학교암병원](#) (snuh.org)
- 25.PPT – 미리캔버스
- 26.http://www.mohw.go.kr/react/al/sal0301vw.jsp?PAR_MENU_ID=04&MENU_ID=0403&page=1&CONT_SEQ=34791
- 27.<http://medicalworldnews.co.kr/news/view.php?idx=1510939191>