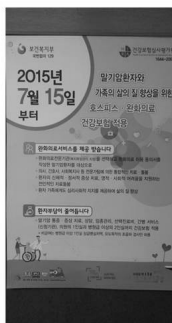


호스피스완화의료병동의 운영

이 용 주

서울성모병원 완화의학과



2015. 7. 15
완화의료 건강보험
수가 적용 시행



2016. 3. 2
가정호스피스 시범사업
수가 적용 시행

호스피스완화의료 전문기관 실태

말기암환자 완화의료 지정 현황(2015.9.15. 기준)					
구분	2008	2010	2013	2014	2016
지정기관수(개)	19	42	54	57	67
지정기관병상수(개)	282	675	867	950	1018이상

2013년 완화의료 서비스 이용률			
해당년도	년 신규 입원 환자수 (1)	국내 암사망자수 (2)	완화의료 서비스 이용률 (3)
2008	5,046	68,912	7.3%
2010	7,654	72,046	10.6%
2013	9,573	75,334	12.7%

완화의료전문기관의 인력·시설·장비 기준

<기본요건>
신규병원은 30병상 이하 신청가능
인력 : 60시간 이상 완화의료 표준 교육을 받은 의사, 간호사, 사회복지사(신규병원은 온라인교육(E-learning)은 안됨)
시설 : 병실, 임종실, 목욕실, 가족실, 상담실, 처치실, 간호사실, 화장실
장비 : 흡인기, 산소발생기, 휠체어, 목욕침대, 주사용 기구, 드레싱 세트, 소독기구, 정맥주사 거치대

구분	완화의료전문기관
의사	임원환자 20명당 1인
간호사	임원환자 2명당 1인
사회복지사	상근 1명
기준 병상	5인실
병상 단위 면적	6.3m ²

수가제도 : 일당정액 및 별도 산정

일당 정액

별도 산정[행위별 수가]

- ✓ 입원료 [간호1등급, 내과가산 포함]
- ✓ 급여, 비급여 행위·약제·치료재료
- ✓ 특수시설유지비
- [임종실, 목욕실, 가족실, 상담실 등]
- ✓ 요법치료 인건비·재료비
- ✓ 입·퇴원 당일 행위·약제·재료
- ✓ 상급병실료(병원급 이상 1인실 제외)
- ✓ 선택진료비
- ✓ 완화의료 보조활동 비용
- ✓ 간호사, 전담 사회복지사 가산

- ✓ 식대
- ✓ 마약성 진통제
- ✓ [혈액암 환자] 전열, 혈액제제
- ✓ 혈액·복막투석료, 투석액
- ✓ 신경차단·파괴술료
- ✓ 완화목적인 방사선 치료
- ✓ 완화목적인 시술[경피적 배액술, 경피적 위·장루술, 열작상술 등]
- ✓ 전인적 돌봄 상담료(신설)
- ✓ 임종관리료(신설)

> 완화의료 보조 활동비

- 완화의료교육을 일정시간(40시간 : 이론20, 실습20) 이수한 요양보호사가 간호사의 지도·감독 하에 완화의료병동에 입원한 환자에게 완화의료 보조 활동(위생, 식사, 이동 등 기본적인 일상생활 보조)을 전달 제공하는 비용
- 현재 학회에서 요양보호사 교육중

WD141	원화의료 상급종합병원 2~4인실, 간호사1등급, 사회복 지사1등급(보조활동미포함)/	급여	322,920원
WD369	원화의료 병원 1인실, 외박(보조활동미포함)/	급여	22,950원

구분	가정				
〈기본코드 신설〉	안화의료 입원일당 징액	진 료 행 위 명	대분류	분류번호	일련번호
		안화의료 입원실 (보조활동 포함)	WA	1:상급 종합 병원 2:종합 병원 3:병원 4:의원	
		안화의료 격리실 (보조활동 포함)	WB		
		안화의료 임종실 (보조활동 포함)	WC		
		안화의료 입원실 (보조활동 미포함)	WD		
		안화의료 격리실 (보조활동 미포함)	WE		
		안화의료 임종실 (보조활동 미포함)	WF		
	안화의료 급여 별도산정	전인적 돌봄 상담료	WG		
		임종관리료	WH		

- 1인실을 환자의 격리목적으로 이용한 경우 산정

- 1인실을 환자의 격리목적으로 이용한 경우 산정
- 2인 이상이 사용하는 병실에서 섬망 등 심한 말기감 증상으로 인해 다른 환자에게 불안감을 주는 경우 7일 이내 산정
- 이 외에는 제1장 기본진료료 가10 격리실 입원료에 의함

· 심방 등 말기암 증상으로 인해 다른 환자에게 불안감을 주어 격리실을 7일을 초과하여 입원한 경우, 7일을 초과한 기간은 격리실 입실하기 이전의 완화의료 입원실 정액수가로 산정

- 전인적 돌봄 상담료

- 초회 : 최초 입원시 입원 당일부터 3일 이내에 의사, 간호사, 사회복지사가 각각 60분 이상 상담을 실시한 경우 1회에 한하여 산정
 - 2회부터 : 의사 30분, 간호사 60분, 사회복지사 60분 이상 각각 상담을 실시한 경우 주1회 산정, 입원 4일째부터 또는 재입원의 경우 입원 1일째부터 주1회 산정
- 임종관리료**
- 완화의료병동에서 임종이 임박한 환자와 그 가족이 편안한 임종을 맞이하도록 의사 30분, 간호사 60분, 사회복지사 30분 이상 각각 임종관련 신체적·정신적·사회적 돌봄과 지지를 제공한 경우 산정
 - 전체 완화의료 이용기간이 3일을 초과한 환자가 임종한 경우에 한하여 1회 산정

[illegible][illegible]

직접적 개입 업무

구 분	내 용
사회사업 개별상담	<ul style="list-style-type: none"> - 심리 사회적 상담 - 경제적 상담 - 사회력 조사 및 가족환경 평가 상담 - 환자의 사회적 자원 사정
사회사업 가족상담	<ul style="list-style-type: none"> - 호스피스 환자 가족의 대처능력 평가 - 호스피스 대상자 가족의 심리사회적 상담 - 사회적 자원 사정 - 심리사회적 사정 및 평가
사별관리	<ul style="list-style-type: none"> - 임종준비 상담 - 장례준비절차 및 자원연결 - 상심 고통 극복 상담 - 애도받을 준비 상담 - 사별관리상담
지역사회자원 상담	<ul style="list-style-type: none"> - 지역사회 자원 사정 - 사회지원체계 동일과 연결 - 지역사회의 자원동원과 연결 - 법적, 보험관계등 사회적 연결문제 지원
퇴원계획 상담	<ul style="list-style-type: none"> - 퇴원계획 상담 - 퇴원처 평가, care giver 유무, 역할, 기능평가

완화의료 사회사업 업무

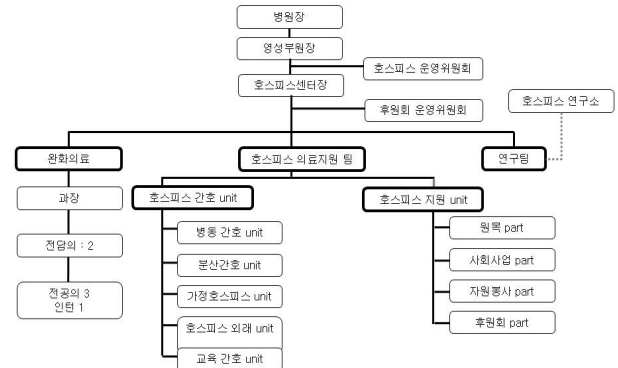
간접적 개입 업무

구 분	내 용
팀활동	<ul style="list-style-type: none"> - 호스피스팀 협진 활동 - 호스피스팀회의 참석 - 호스피스팀 내 정보 제공과 의뢰 - 직원 대상 호스피스교육 참여
자원봉사자 관리	<ul style="list-style-type: none"> - 호스피스 전문 자원봉사자 관리 - 호스피스자원봉사자 교육 - 호스피스자원봉사자 조정 및 소진예방관리

확대 업무

구 분	내 용
기록	<ul style="list-style-type: none"> - 업무기록 - 기록보관 및 관리
대외활동	<ul style="list-style-type: none"> - 지역사회 호스피스 완화의료 연계사업 수행 - 호스피스 확대 위한 교육
연구	<ul style="list-style-type: none"> - 임상적 연구 조사 - 자료발간

서울성모병원 호스피스완화의료센터 조직도



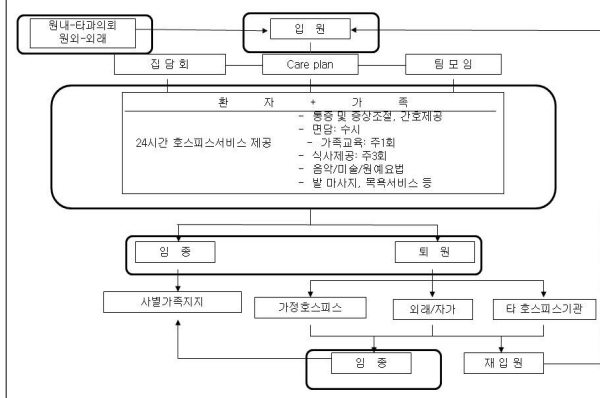
완화의료 병동의 특성

1. 다학제 진료
 - 서로다른 전문직종의 상호협력
2. 팀원의 스트레스 및 소진
 - 임종환자 돌봄/의견의 충돌
3. 인력 및 자원의 부족
 - 병실/경력직 의료진
4. 다수의 교육/홍보/회의

다학제 진료

- 필수인력 : 의사, 간호사, 사회복지사
 - 환자의 의료적, 사회경제적 돌봄제공
- 보조인력 : 봉사자, 성직자, 요법치료사 등등
 - 환자와 가족의 삶의 질 향상을 위한 실질적인 돌봄제공 : 식사, 목욕, 마사지, 영적 돌봄등
- 다학제 진료의 목적
 - 전문성과 효율성
 - 의료영역을 포함한 전인적 돌봄

호스피스완화의료 서비스 흐름



호스피스 교육 및 홍보

- 교육
 - 기본 : 표준화 교육(이러닝 또는 오프라인)
 - 환자, 일반인 및 의료인 대상 교육
- 홍보
 - 원내 홍보 : 리플렛, 포스터
 - 외부 병원과 MOU : 의뢰-되의뢰 시스템을 통한 진료 연속성 유지

뉴스 > 사회 > 복지

말기 암환자, 5000원이면 자택에서 호스피스 서비스 받는다

보건복지부 | 입력 2016-02-14 16:36:00 | 수정 2016-02-14 16:36:44

당첨번호: 0 | 본문 | 뉴스듣기 | 댓글 | 정보

말기 암 환자들이 5000원이면 자택에서 호스피스 서비스를 받을 수 있게 된다. 보건복지부는 다음달 2일부터 서울성모병원 등 전국 병의원 17곳에서 '말기 암 가정 호스피스-완화의료' 시범사업을 실시한다고 14일 밝혔다.

말기 암 환자나 가족이 해당 병의원에 전화로 의뢰하면 의료진은 사흘 내내 자택을 방문해 환자의 상태를 확인하고 돌봄 계획을 세운다. 이후 의사와 간호사 사회복지사 등으로 구성된 호스피스팀이 최소 주 1회 환자의 자택을 방문해 호스피스 서비스를 제공한다. 간혹 환자의 간호 및 처치, 의사의 진료 및 처방, 사회복지사의 가족교육 및 상담, 의료장비 대여 등이 여기에 포함된다.

서비스 이용료는 간호사가 혼자 방문하면 최저 10만170원, 의사와 사회복지사가 함께 가면 최고 25만8990원이다. 환자에게는 암 치료비 본인 부담률(5%)이 적용돼 적게는 5000원, 많게는 1만3000원만 내면 된다.

이번 시범사업은 지난해 12월 '말다임법'(호스피스 완화의료 및 임종 과정에 있는 환자의 임종의료 결정에 관한 법)이 통과된 데 따른 후속 조치다. 환자단체를 중심으로 "말기 암 환자 대다수가 병실이 아닌 집에서 임종을 맞고 싶어한다"는 여론이 거셌지만 그간 가정 호스피스 체계가 제대로 갖춰져 있지 않았고 정부 지원도 없었다.

가정호스피스 시범사업

- 실시 배경 및 목적
- 호스피스 치료 장소 등 환자 선택권의 보장, 입원형 호스피스의 건강보험 적용 전면 실시와 더불어 입원 환자의 퇴원 시 돌봄의 연속성을 확보

방문료(신설)

- 의사 방문료(초회/회)
- 결단 간호사 방문료
- 사회복지사 방문료

교통비(신설)

- 방문당

진료항목별수가

- 투약, 주사
- 의료적 처치
- 검사료 등

가정호스피스 시범사업

- 기간
 - 2016.3-2017.6
- 직종
 - 의사, 간호사, 사회복지사
- 비용
 - 교통비 : 8000
 - 방문료 : 의사(100000), 간호사(60000), 사회복지사(40000)

가정호스피스 실무

- 처방코드 입력
- 기록지 작성 : 진료시간, 이동시간, 의무기록
- 업무 : V/S check, 진찰, 검사, 시술, 소독, 교육...

병동형 + 가정형 호스피스

- 말기환자 진료의 연속성 유지
- 재가 환자 증가/입원기간 감소/재가기간 증가에 따른 의료비 절감
- 가정호스피스 활성화화를 위한 인력 충원 및 전문교육

병원 규모에 따른 완화의료병동의 운영

	의료진	장점	단점
종합병원	Staff and 수련의	1. 풍부한 인력 2. 다양한 협진/기술가능	1. 재원기간 짧음 2. 입원대기 길음 3. 상대적으로 비쌈
2차병원, 시립병원	Staff and 수련의 or staff only	1. 공동간병운영 2. 경제적 혜택	1. 병실 노후 2. 의사 인력 부족 3. 인터벤션 제한
독립병상	Staff only	1. 인원이 적어 팀원간 discussion 수월 2. 편안하고 조용한 분위기	1. 신속한 procedure 시행 및 검사의 어려움 2. 각 인력 부족 3. 시설의 불편함

2016.1.8 호스피스·완화의료 및 임종과정에 있는 환자의 연명의료결정에 관한 법률안(대안) 국회 통과

건명	발의자	의원번호	발의일자	전체회의 상정
호스피스·완화의료의 이용 및 임종과정에 있는 환자의 연명의료 결정에 관한 법률안	김재원의원 등 10인	제15988호	'15. 7. 7.	제337회 국회(정기회) 제8차 전체회의 ('15. 11. 9.)
호스피스·완화의료에 관한 법률안	김세연의원 등 32인	제1491호	'15. 4. 30.	상동
암관리법 전부개정법률안	김춘진의원 등 10인	제14518호	'15. 4. 1.	상동
암관리법 일부개정법률안	이명수의원 등 12인	제14351호	'15. 3. 17.	제332회 국회(임시회) 제2차 전체회의 ('15. 5. 1.)
	김제식의원 등 10인	제12767호	'14. 12. 2.	제331회 국회(임시회) 제1차 전체회의 ('15. 2. 9.)
존엄사법안	신상진 외 12인	제15510호	'15. 6. 9.	-
삶의 마지막 단계에서 자연스러운 죽음을 맞이할 권리에 관한 법률안	김세연의원 등 11인	제9502호	'14. 3. 3.	-

연명의료중단대상환자

	임종과정에 있는 환자	말기환자
대상질환	질병 제한 없음	암, AIDS, 만성COPD, 만성LC
확인	담당의사 + 해당분야 전문의 1인	담당의사 + 해당분야 전문의 1인
상태	급속도로 증상이 악화되어 사망에 임박한 상태	점차 증상이 악화되어 수개월 이내에 사망할 것으로 예상

법령 시행 후 예상되는 변화

- 병원내의 의료기관윤리위원회(=윤리위원회)의 설치
 - 공용윤리위원회 포함
- 호스피스 전문기관의 세분화
 - 입원형, 자문형, 가정형 호스피스의 설치 및 운영
- 호스피스 전문 인력 양성
 - 의사/간호사/사회복지사/기타

정리

- 호스피스완화의료
 - 수익성 : ???
 - 말기암 환자 → 비암성 말기 환자를 포함예정
- 완화의료병동운영의 목적
 - Peaceful dying 및 QOL 지지
 - 간접적인 효과 : 적절한 시기의 호·완 서비스를 통해 무의미한 연명치료, 근거 없는 치료로부터 환자 보호 및 의료비 절감

향후 과제

1. 전체 완화의료기관 1000병상 남짓
2. 전체 암 사망자 약 200명/일(추정)
3. 호스피스병동 암 사망자 20~25명/일(추정)

