

생애 말 의료현장 어려움 덜고 환자 권리 높인다 연명의료결정제도 개선 방향 논의

- 연명의료결정제도 개선 특별전문위원회 제3차 회의 개최 -
- 생애 말 의료의 역할과 한계, 의료돌봄 지원 등 연명의료결정제도 개선과제 검토 -

보건복지부(장관 정은경)는 10월 16일(금) 16시 컨퍼런스하우스 달개비에서 연명의료결정제도 개선 특별전문위원회(위원장 김장한 울산의대 교수, 이하 ‘위원회’) 제3차 회의를 개최해 ‘의료현장에서 느끼는 생애 말 의료의 역할과 한계’를 주제로 연명의료결정제도의 운영 과정에서 나타나는 의료현장의 어려움을 살펴보고 제도 개선 방안을 논의하였다고 밝혔다.

이번 회의에서는 급성기 치료와 만성 중증질환자의 연명의료결정 과정에서 고려해야 할 사항과 연명의료결정 이후 생애 말기 환자에게 필요한 의료·돌봄 지원 등을 중심으로 의견을 나누었다.

위원회는 연내 제도 개선을 위한 권고안을 마련하는 것을 목표로, 제도 개선 과제를 검토해 나갈 계획이다. 아울러 의료혁신위원회*에서 개최하는 시민패널 공론화(11.7.~11.8.)를 통해 ‘연명의료결정제도’에 대한 국민 의견을 수렴하고, 이를 향후 제도 개선 논의에 반영할 예정이다.

* 국민 참여를 통한 의료분야 제도 개선 및 의료 혁신을 효과적으로 추진하기 위해 국무총리 소속으로 설치

정은경 장관은 “연명의료결정제도가 시행된 이후 환자의 최선의 이익을 보장하고 자기결정을 존중하기 위해 노력해왔으나, 의료현장에서는 여전히 제도 운영 과정에서 느끼는 어려움이 존재한다”라며, “현장 전문가들의 다양한 경험과 의견을 충분히 듣고, 국민들의 의견까지 폭넓게 수렴하여

환자의 의사를 존중하면서 필요한 의료와 돌봄이 적절히 제공될 수 있도록 제도 개선 방안을 모색하겠다” 라고 밝혔다.

- <붙임> 1. 연명의료결정제도 개선 특별전문위원회 제3차 회의 개요
2. 연명의료결정제도 개선 특별전문위원회 개요
3. 연명의료결정제도 개요

담당 부서	보건의료정책관	책임자
	생명윤리정책과	담당자

붙임 1

연명의료결정제도 개선 특별전문위원회 제3차 회의 개요

□ 회의 개요

- (일시·장소) '26. 10. 16.(금), 16:00 ~ 18:00, 컨퍼런스하우스 달개비
- (참석) 정은경 보건복지부장관, 곽순현 보건 의료정책관, 연명의료 결정제도 개선 특별전문위원회 위원 10명*

* (참석 위원) 김장한, 김옥주, 김대균, 김성주, 박은호, 백수진, 유신혜, 이미영, 이애스더, 생명윤리정책과장

□ 논의 사항

- 연명의료결정제도의 현실과 제도적 개선 과제

- 의료 현장에서 느끼는 생애 말 의료의 역할과 한계

※ 4차회의 논의 주제는 “환자(국민)의 관점에서 본 환자의 자기결정권의 현실과 한계” 예정

□ 진행 순서

시 간	내 용	비 고
16:00~16:05(5분)	개회	위원장
16:05~16:10(5분)	인사말	장관
16:10~16:15(5분)	기념촬영	
16:15~16:25(10분)	전차 회의 보고	간사
16:25~16:55(30분)	주요 논의사항 발제 ① 급성 위기(Acute Illness)에서의 판단 ② 만성 중증질환자의 생애 말기 전환 시점의 의료 현실과 제도 개선 방향 ③ 생애 말기 환자의 선택을 뒷받침하는 의료돌봄 자원	위원 발제
16:55~17:55(60분)	자유 토론	위원장
17:55~18:00(5분)	폐회	위원장

붙임 2

연명의료결정제도 개선 특별전문위원회 개요

□ 추진배경

- 연명의료결정제도 시행 이후, 법·제도 절차와 실제 현장 운영 간 간극으로 환자·가족·의료진의 제도 이용과 의사결정에 어려움 제기
- 주요 제도 개선 필요 과제에 대한 다학제적 검토와 사회적 합의를 바탕으로 종합적인 개선 방향을 마련할 필요

□ 운영 목표

- 현행 연명의료결정제도가 당면한 주요 과제를 검토하고, 제도 개선의 기본원칙 및 과제별 법·제도 권고안 마련
- 권고안 마련 과정에서 사회적 공론화와 국민 의견 수렴을 충실히 반영하여, 사회적 합의에 기반한 제도 개선 방향 제시

□ 구성 및 운영

- (운영기간) '26. 8월 ~ 최종 권고안 마련 시까지
* 연내 권고안 마련을 목표로 하되, 추가 검토가 필요한 경우 운영기간 연장 가능
- (위원구성) 의료계, 윤리계, 환자단체, 법조계, 종교계, 언론계 등 관련 분야 전문가 14명
- (운영방식) 특별전문위원회 정례회의를 원칙으로 하되, 필요 시 전문가 발제 및 관계기관·이해관계자 의견 수렴 실시

□ 연명의료결정제도란?

- 임종과정에 있는 환자가 무의미한 연명의료*를 시행하지 않거나 중단할 수 있는 절차를 마련하여 삶을 존엄하게 마무리할 수 있도록 돕는 제도

* 임종과정에 있는 환자에게 하는 심폐소생술, 혈액 투석, 항암제 투여, 인공호흡기 착용 등 의학적 시술로서, 치료 효과 없이 임종과정의 기간만을 연장하는 것을 의미

□ 연명의료중단등결정 및 이행 절차

- 연명의료를 시행하지 않거나 중단하기 위해서는 ①환자가 임종과정에 있다는 의학적 판단과 ②연명의료에 대한 환자 의사 확인이 필요

- (임종과정 판단) 담당 의사와 해당 분야 전문의 1인이 판단(총 2인)
- (의사 확인) 사전연명의료의향서 또는 연명의료계획서를 확인하거나, 환자가 의사를 표현할 수 없고 의향서·계획서도 없는 경우 가족 확인*

* 환자가 이전에 일관하여 표시한 의사에 대해 가족 2인 이상의 일치하는 진술을 확인하거나, 환자 의사를 전혀 확인할 수 없는 경우 가족 전원 합의 통해 결정

【 연명의료중단등결정 및 이행 절차 】



< 주요 용어 >

- ☞ (사전연명의료의향서) 19세 이상인 사람이 자신의 연명의료중단등결정 및 호스피스에 관한 의사를 직접 문서로 작성한 것
- ☞ (연명의료계획서) 말기환자 또는 임종과정에 있는 환자의 의사에 따라 담당의사가 환자에 대한 연명의료중단등결정 및 호스피스에 관한 사항을 계획하여 문서로 작성한 것
- ☞ (말기환자) 적극적 치료에도 불구하고 근원적인 회복의 가능성이 없고 점차 증상이 악화되어 수개월 이내에 사망할 것으로 예상되는 진단을 받은 환자(통상 수개월 내)
- ☞ (임종과정) 회생의 가능성이 없고, 치료에도 불구하고 회복되지 않으며, 급속도로 증상이 악화되어 사망이 임박한 상태(통상 수일 내)