보건복지부 | 보도참고자료 | 대체불가 대한민국

보도시점 배포 후 즉시 사용 배포 2026. 11. 5.(목)

2025년 호스피스 신규 이용 환자 26,020명으로 전년 대비 1,702명 증가

- 2025년 「국가 호스피스·완화의료 연례보고서」, 「연명의료결정제도 연보」 발간 -
- 사전연명의료의향서 약 50만 건 신규 등록, 누적 320만 건 달성 -

「2025 국가 호스피스·완화의료* 연례보고서」에 따르면 2025년 호스피스 신규 이용 환자는 26,020명으로 전년 대비 1,702명(6.9%) 증가해 2023년 이후 지속 증가하고 있다. 한편, 「2025 연명의료결정제도** 연보」에 따르면 2025년 **사전연명의료의향서 등록 건수는 499,961건**으로, 2018년 2월 제도 시행 이후 누적 등록 건수는 3,201,958건을 달성했다.

* 말기 환자의 신체적 고통뿐만 아니라 심리적·사회적·영적 어려움을 종합적으로 평가하고 돌보는 전문 의료서비스(2003년~)

** 치료 효과 없이 임종 과정 기간만 연장하는 연명의료를 시행하지 않거나 중단할 수 있는 기준 및 절차를 마련하여 삶을 존엄하게 마무리할 수 있도록 돕는 제도(2018년~)

보건복지부(장관 정은경)와 중앙호스피스센터(센터장 조현정), 국립연명의료관리기관(기관장 백수진)은 **「2025 국가 호스피스·완화의료 연례보고서」와 「2025 연명의료결정제도 연보」**를 통해 **제도 주요 운영 현황과 성과를 공개**했다고 밝혔다.

<호스피스·완화의료>

「2025 국가 호스피스·완화의료 연례보고서」는 **호스피스·완화의료 서비스 제공 현황 및 제공기관 개소수, 호스피스 인식도와 만족도** 등을 담고 있다.

첫째, 2025년 호스피스 신규 이용 환자는 26,020명으로 전년(24,318명) 대비 1,702명(6.9%) 증가했다. 이는 2023년 22,394명, 2024년 24,318명에 이어 **지속적으로 증가한 수치다.**

둘째, 호스피스 서비스 제공 기반을 살펴보면, 2025년 말 기준 총 194개소로 **입원형 호스피스 104개소, 가정형 호스피스 40개소, 자문형 호스피스 44개소, 요양병원형 호스피스 6개소가** 운영되고 있으며 2024년 말(188개소) 대비 6개소가 증가하였다.

셋째, **대국민 호스피스 인식도 조사에서는 응답자의 83.2%가 호스피스를 들어본 적이 있다고 답해 전년(80.4%) 대비 2.8%p 상승**했다. 또한 응답자의 89.9%가 호스피스가 필요하다고 답했으며, 93.1%는 호스피스 이용 의향이 있다고 응답했다. **특히, 호스피스 전문기관 이용 만족도는 94.7%로 전년(94.3%) 대비 0.4%p 상승하는 등** 인식도와 만족도가 증가하고 있는 것으로 나타났다.

<연명의료결정제도>

「2025 연명의료결정제도 연보」는 **사전연명의료의향서와 연명의료계획서 등록** 현황, **연명의료중단등결정 이행** 현황, **환자 및 환자가족 의사 확인** 현황, **제도 수행기관 기관** 운영 현황 등이 수록되었다. 주요 내용은 아래와 같다.

첫째, 연명의료에 관한 의사를 미리 밝혀두는 국민이 지속적으로 증가하고 있다. 2025년 **사전연명의료의향서 등록 건수는 499,961건**으로, 2018년 2월 제도 시행 이후 누적 등록 건수는 3,201,958건을 달성했다. 2025년 **연명의료계획서 등록 건수는 29,557건**으로, 누적 등록 건수는 185,952건이다.

둘째, 연명의료중단등결정 이행 과정에서 환자 본인의 의사를 존중하는 비율도 높아지고 있다. 2025년 연명의료중단등결정 이행 건수는 81,220건이며, 이 중 **연명의료계획서 또는 사전연명의료의향서를 통해 환자 본인의 의사가 확인된 비율은 52.2%**로 2018년 제도 시행 첫해 대비 19.7%p 증가했다.

셋째, 국민이 연명의료결정제도를 이용할 수 있는 제도적 기반을 지속적으로 확충하고 있다. 2025년 **사전연명의료의향서 등록기관은 819개소**(전년 대비 59개소 증가), **의료기관윤리위원회 등록 의료기관은 513개소**(전년 대비 40개소 증가)로 나타났다.

이번 연례보고서는 **국내 호스피스·완화의료 제도와 연명의료결정제도의 현황과 변화 추이를 종합적으로 파악하고, 향후 제도 개선의 기초자료로 활용될 예정이다.** 「2025 호스피스·완화의료 연례보고서」는 **중앙호스피스센터 누리집(hospice.go.kr)**, 2025 연명의료결정제도 연보」는 **국립연명의료관리기관 누리집(www.lst.go.kr)에서 확인**할 수 있다.

보건복지부 곽순헌 보건의료정책관은 "초고령사회 진입과 함께 **생애 말 존엄한 삶의 마무리**에 대한 **국민적 관심이 증가**하고 있다"라며, "앞으로도 국민 누구나 자신의 삶의 마무리에 관한 의사를 충분히 표현하고 존중받을 수 있도록 **연명의료결정제도 및 호스피스·완화의료 제도**가 원활하게 운영될 수 있도록 **지원하고 개선해 나가겠다**"라고 밝혔다.

<붙임> 1. 2025년 국가 호스피스·완화의료 주요 통계
2. 2025년 연명의료결정제도 주요 통계
3. 호스피스·완화의료 개요
4. 연명의료결정제도 개요

담당 부서	보건의료정책관 생명윤리정책과	책임자	과 장	모두순	(044-202-2450)
		담당자	사무관	최지웅	(044-202-2451)
			사무관	안현빈	(044-202-2455)
	국립암센터 중앙호스피스센터	책임자	센터장	조현정	(031-920-2191)
		담당자	질향상교육팀장	이현지	(031-920-1716)
	국가생명윤리정책원 연명의료관리본부	책임자	본부장	백수진	(02-778-7505)
		담당자	팀 장	최슬비	(02-778-7001)

붙임 1 **2025년 국가 호스피스·완화의료 주요 통계('25년 말 기준)**

□ 호스피스 · 완화의료 서비스 기관 및 이용자수



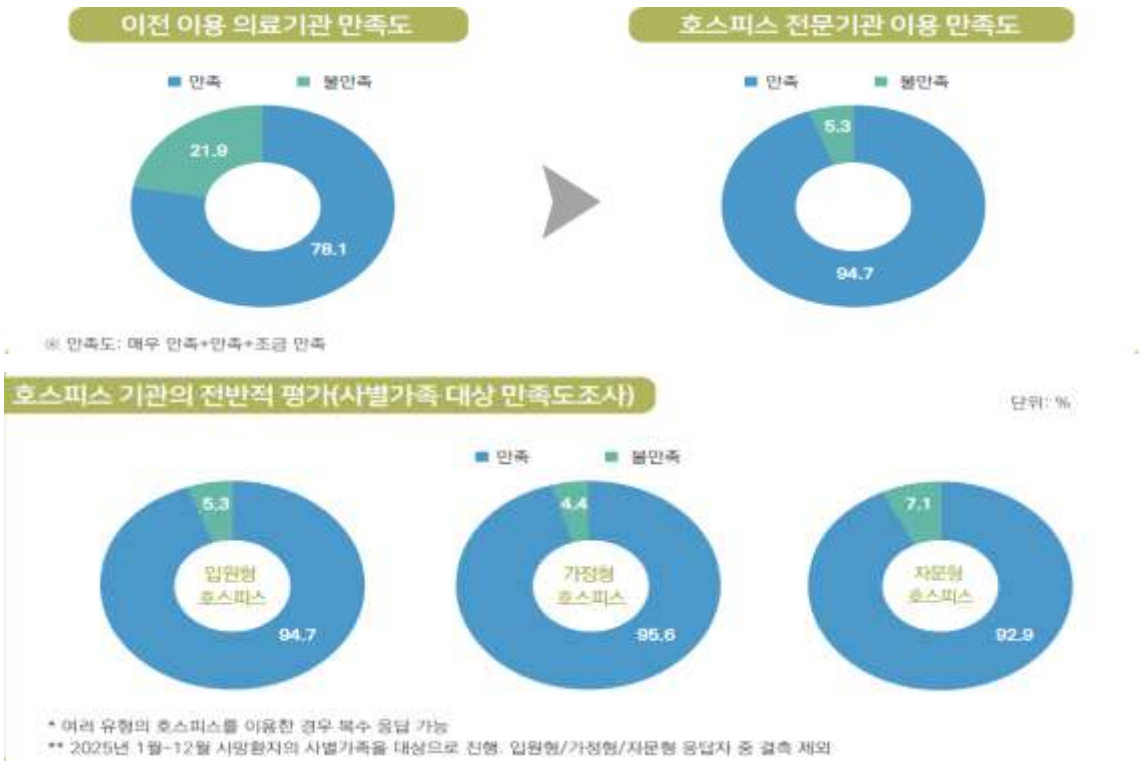
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2016
신규등록환자	**6,365**	**7,654**	**8,494**	**8,742**	**9,573**	**10,559**	**11,504**	**13,662**	**13,662**
사망자수	**69,780**	**72,046**	**71,579**	**73,759**	**75,334**	**76,611**	**76,855**	**78,194**	**78,194**
	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
신규등록환자	**17,333**	**18,120**	**19,795**	**18,925**	**19,228**	**20,266**	**22,394**	24,318	**26,020**
사망자수	**86,593**	**86,791**	**88,348**	**88,975**	**89,460**	**96,619**	**99,421**	**102,978**	-

* 총 기관수(개소수) "호스피스전문기관(입원형/가정형/자문형),요양병원 호스피스 시범사업기관

** 호스피스이용률(%)=연간 호스피스 신규이용 환자수/ 사망자 수 X 100

※ 2025 사망자 수와 이용률은 2025년 국가데이터처 사망 공개 시점에 따라 산출 예정

□ 호스피스 전문기관 이용 만족도



□ 대국민 호스피스 · 완화의료 인식도

1) 호스피스 인지도

단위: 명, %

호스피스 인지 여부	2024년		2025년	
	빈도	백분율	빈도	백분율
들어본 적 있음	1,607	80.4	1,664	83.2
들어본 적 없음	393	19.6	336	16.8
전체	2,000	100.0	2,000	100.0

2) 호스피스 긍정 인식도

단위: 명, %

'호스피스' 가 주는 감정	2024년		2025년	
	빈도	백분율	빈도	백분율
매우 긍정적임	174	10.8	238	14.3
긍정적인 편임	983	61.2	1,042	62.6
부정적인 편임	411	25.6	371	22.3
매우 부정적임	39	2.4	13	0.8
전체	1,607	100.0	1,664	100.0

3) 호스피스의 필요성

단위: 명, %

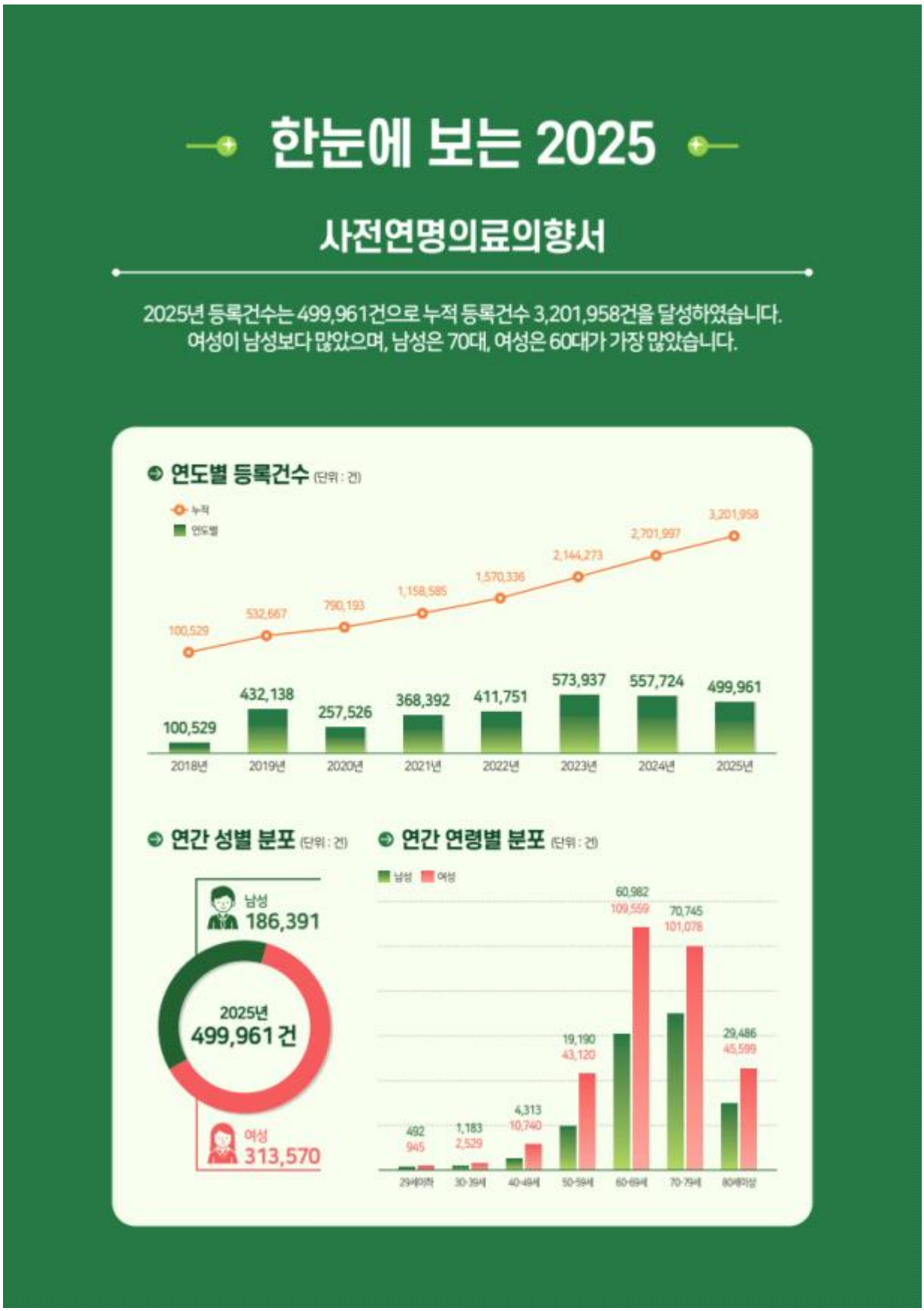
호스피스의 필요성	2024년		2025년	
	빈도	백분율	빈도	백분율
매우 필요	574	28.7	566	28.3
필요	1,236	61.8	1,232	61.6
불필요	174	8.7	188	9.4
매우 불필요	16	0.8	14	0.7
전체	2,000	100.0	2,000	100.0

4) 호스피스 이용 의향

단위: 명, %

호스피스 이용 의향	2024년		2025년	
	빈도	백분율	빈도	백분율
이용의향 있음	1,842	92.1	1,862	93.1
이용의향 없음	158	7.9	138	6.9
전체	2,000	100.0	2,000	100.0

붙임 2 **2025년 연명의료결정제도 주요 통계('25년 말 기준)**



한눈에 보는 2025

연명의료계획서

2025년 등록건수는 29,557건으로 누적 등록건수 185,952건을 달성하였습니다.
남성이 여성보다 많았으며, 남성은 60대, 여성은 80세 이상이 가장 많았습니다.

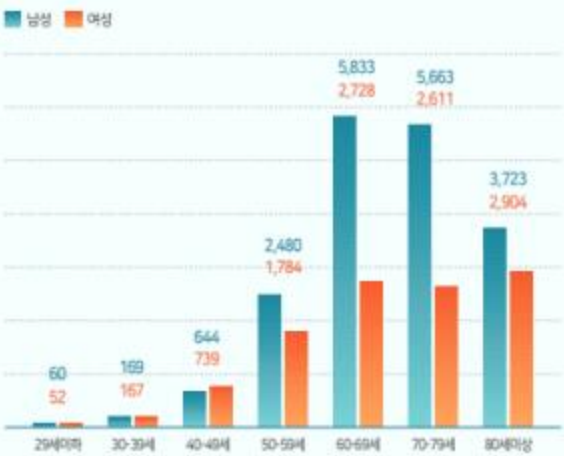
연도별 등록건수 (단위 : 건)



연간 성별 분포 (단위 : 건)



연간 연령별 분포 (단위 : 건)

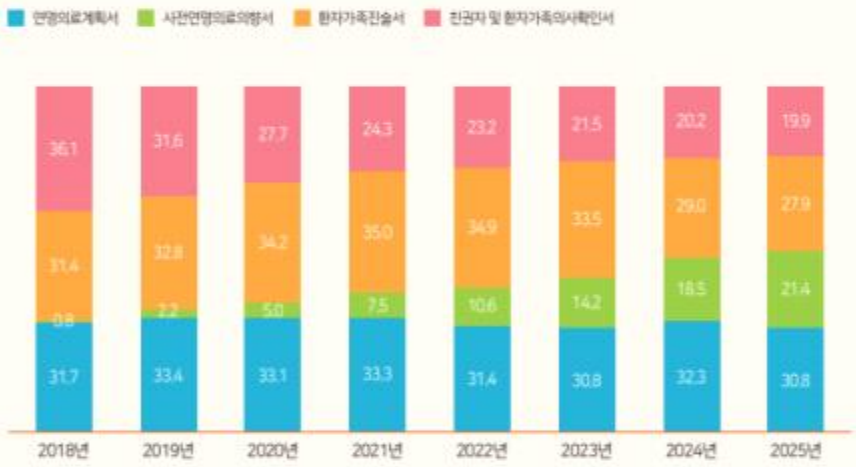


한눈에 보는 2025

자기결정 존중 현황

환자의사 확인방법 중 친권자 및 환자가족 의사확인서의 비중은 2025년 19.9%로 제도 시행 이래 꾸준히 감소하였습니다. 반면 사전연명의료의향서의 비중은 21.4%로 지속적으로 증가하는 추세입니다.

환자의사 확인방법 (단위 : %)



(단위 : 건)

구분	연명의료계획서	사전연명의료 의향서	환자가족진술서	친권자 및 환자가족 의사 확인서	누적
2018년	10,070	250	9,981	11,464	31,765
2019년	16,122	1,072	15,805	15,239	80,003
2020년	18,167	2,745	18,805	15,225	134,945
2021년	19,133	4,291	20,136	13,951	192,456
2022년	20,040	6,768	22,304	14,809	256,377
2023년	21,771	10,077	23,701	15,171	327,097
2024년	22,663	12,936	20,298	14,164	397,158
2025년	25,056	17,341	22,625	16,198	478,378

붙임 3 호스피스 · 완화의료 개요

□ 개요

○ **(목적)** 호스피스 대상환자의 존엄한 삶의 마무리를 위해 호스피스 서비스 제공 지원

○ **(대상질환)** 암, 후천성면역결핍증, 만성폐쇄성호흡기질환, 만성간경화, 만성호흡부전

○ **(지원대상)** 중앙호스피스센터(국립암센터), 권역별호스피스센터(11개소*), 호스피스전문기관**, 소아청소년 완화의료 지원사업 수행기관(12개소***)

* 중앙보훈병원, 원자력병원, 인천성모병원, 가천대 길병원, 아주대병원, 충남대병원, 전북대병원, 화순전남대병원, 칠곡경북대병원, 부산대병원, 울산대병원

** 서비스 제공 장소에 따른 호스피스전문기관: 입원형(호스피스 병동) 103개소, 가정형(가정) 40개소, 자문형(일반병동 또는 외래) 45개소
요양병원 호스피스 시범사업 참여기관 6개소(청주원광효도요양병원, 봄날요양병원, 인창요양병원, 전남제일요양병원, 가은병원, 익산성모병원)

*** 서울대병원, 서울아산병원, 삼성서울병원, 세브란스병원, 서울성모병원, 고대안암병원, 고대구로병원, 국립암센터, 충남대병원, 칠곡경북대병원, 화순전남대병원, 고신대복음병원

□ 주요 내용

○ 환자 초기 평가 및 돌봄 계획 수립

○ 신체적 돌봄*, 심리적 돌봄, 사회적 돌봄, 영적 돌봄 제공

* 통증 조절, 호흡기계·소화기계 등 증상 조절, 투약 관리 및 주사, 영양 관리 등

○ 임종 관리* 및 사별 관리**

* 임종 준비 교육 및 상담, 임종 증상관리 및 돌봄 등

** 사별가족 위험도 평가, 상실에 따른 정서적 지지와 돌봄 제공

○ 호스피스 제공인력 교육 및 대국민 홍보

붙임 4 연명의료결정제도 개요

□ 연명의료결정제도란?

○ **임종과정**에 있는 환자가 **무의미한 연명의료***를 **시행하지 않거나 중단**할 수 있는 **절차를 마련**하여 **삶을 존엄하게 마무리**할 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 **❶환자가 임종과정에 있다는 의학적 판단**과 **❷연명의료에 대한 환자 의사 확인**이 필요

- **(임종과정 판단) 담당 의사**와 해당 분야 **전문의 1인**이 판단(총 2인)
- **(의사 확인) 사전연명의료의향서 또는 연명의료계획서**를 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)