

말기환자의 치료 현황 및 문제점

가톨릭대학교의과대학 중앙내과

홍 영 선

서 론

국립암센터에서 발표하는 암환자 통계를 보면 한국에서 한해에 말기 암으로 사망하는 환자는 약 5만 명에서 6만 명 사이일 것으로 추산된다. 이들의 대부분은 다양한 문제로 고통 받고 있으며 한 가구당 평균 가족의 수를 4인으로 치면 약 한해 약 20만에서 25만 명 사이의 사람들이 말기 암과 관련된 문제로 고통 받고 있다고 추산할 수 있겠다.

이들의 문제는 육체적, 정신적, 영적, 경제적, 사회적, 문화적 영역 등 모든 면에 걸쳐 다양하게 나타나지만, 기존의 의료체계는 병의 치유와 인간 생명의 연장을 목적으로 운영되고 있어 치유될 수 없는 환자들의 여러 가지 문제를 해결하기 위한 체계적 접근이 어렵고 또 그에 대한 중요성도 인식되어 있지 않아 이러한 말기 암환자들의 문제를 해결하는 것이 실제적으로 어려운 상황이다.

한국의 호스피스는 현재 청년기에 있다. 2004년 현재 전국적으로 약 120개의 호스피스가 설립 운영되고 있으며, 2003년부터 시작한 시범사업은 금년 말에 종료되고 그 결과가 정리될 것으로 기대되며 이어서 호스피스 수가와 호스피스 법이 마련될 것으로 기대되는 시점에서 말기환자의 치료현황과 문제점들을 짚어보는 것은 매우 의미 있는 일일 것이다.

현황 및 문제점

1. 의료제도내의 문제점

현재의 의료제도는 치유 중심의 것으로 말기 암 환자를 적절히 돌보는 데에 적합하지 않다. 많은 의사들이 말기 환자들이 호소하는 고통스러운 증상들을 조절하기 위해 필요한 교육을 체계적으로 받지 않아 이러한 업무에 익숙하지 않으며 특히 통증을 조절하는 데에 필수적인 마약성 진통제의 사용을 마약중독의 두려움 때문에 꺼려하고 있고, 많은 말기 암환자들이 통증조절을 적절하게 받지 못하고 있다. 호스피스 활동이 있는 병원에서는 이러한 문제의 해결이 쉬우나 대부분의 병원에 호스피스가 없거나 의사들의 참여부족으로 환자의 증상조절보다는 영적인 면이나 정서적인 문제들을 도와주는 데에 그치고 있다.

호스피스 활동을 하고 있는 병원들도 대부분 산재형 또는 병동형 호스피스를 운영하고 있으나 환자의 day care center 나 가정 호스피스 활동이 연계되지 않아 퇴원 시에 지속적인 호스피스가 어려운 경우가 대부분이다.

또 핵가족화와 거주지 환경의 변화로 말기 환자들이 가정에서 돌보는 것이 어려워져서 점차 많은 환자들이 병원에 입원하기를 원하고 특히 임종이 가까워지면 장례 준비를 위해서도 병원을 찾으나 병원은 이 분들을 적극적으로 돌볼 준비가 되어있지 않다.

2. 의료비의 문제

현행 국민 의료보험에는 호스피스에 대한 수가가 책정되어 있지 않으며 따라서 호스피스를 시행하는 병원들은 대부분 기관의 보조나 후원금 등으로 이를 운영하고 있는데, 그 수준은 호스피스를 정상적으로 운영하기에 턱 없이 부족한 실정이다. 그러나 국민 의료보험 자료에서 뽑은 통계를 보면 한국인의 일생 중 의료비를 가장 많이 사용하는 시기가 임종 전 2개월로 되어 있고 이 시기는 환자들이 가장 고통스러운 증상을 많이 가지고 있을 시기여서, 의료비는 많이 사용하면서 고통은 제대로 해결 못하는 문제점을 노출하고 있다. 대부분의 병원에서는 이 시기의 말기 환자들을 대상으로 적극적 검사와 임종 시의 중환자실 간호 등을 시행하나 때로는 이것이 무의미한 치료가 될 가능성이 있어 이에 대한 제도적 보완이 시급한 실정이다.

말기환자들이 가지고 있는 증상의 심각성 때문에 이들이 병원에서 해결되지 않으면 환자나 가족들은 하는 수없이 다른 해결방법을 찾을 수밖에 없으며 대체의학이 바로 그 예가 되겠다. 이러한 지하의료에 사용되는 의료비용은 제대로 집계된 것이 없으나 막대할 것으로 생각되어 이 또한 국가 경제의 저반적인 측면에서 볼 때 의료비의 소모는 있으나 적절한 증상조절은 안 되며, 경우에 따라서는 대체 의학의 대부분이 검증되지 않은 치료인 관계로 환자에게 심각한 부작용까지 안겨주는 어려운 문제를 낳고 있다.

대만에서는 7년에 걸친 전국적인 연구에서 말기 암환자를 기존의료의 방식과 완화의료로 각각 돌보았을 때 완화의료 쪽이 환자의 증상조절은 훨씬 잘 되면서 무려 64%의 의료비 절감을 가져왔다는 결과가 나와 이를 바탕으로 호스피스에 대한 보험급여를 시작하였으며, 한국에서도 규모가 작은 연구이지만 말기 암환자를 종양병동에서 돌보는 것보다

호스피스 병동과 가정 호스피스에서 돌보는 것이 의료비를 절감할 수 있었다는 결과가 보고된 바 있다.

3. 윤리적 법적 문제

말기 암환자에 관련된 윤리적 법적 문제는 여러 가지 있으나 그 해결방법이 아직 한국에서는 정립되어 있지 않다. 그 내용을 보면 처음 암 진단 시의 진단 통보 및 예후통보에 관련된 문제와 임종 결정에 관련된 문제들로 무의미한 치료 중단이나 DNR등의 내용이 그것인데 이들은 안락사의 문제와 맞물려서 개념의 혼란은 물론 종교계나 전문가들 사이에 의견의 차이가 있어 아직 정립되어 있지 않다.

무의미한 치료의 중단은 호스피스를 시행하는데 가장 필수적인 윤리적 이슈인데, 북미나 유럽에서는 'Good Medical Practice'의 범주에서 시행될 때 법적, 윤리적으로 문제되지 않고 인정되는 사항이나 우리나라에서는 그렇지 않다. 타이완에서는 사회적 이슈화가 선행되어 논란을 거친 뒤 사회적 합의를 이루어 2000년에 'Natural Death Act'를 발효하여 호스피스에서 무의미한 치료의 중단을 합법적으로 시행할 법적 근거를 마련하였고, 그것을 계기로 호스피스 완화의료의 발전을 이루었다. 한국에서는 의사협회에서 의료윤리 지침(안)을 발표하는 가운데 무의미한 치료의 중단을 다루었으나 이를 소극적 안락사로 지칭하였고, 언론과 종교계에서 의사들이 안락사를 허용해달라고 요구한다고 의료계를 심하게 질책하는 계기가 되었을 뿐 진지한 사회적 논의조차 이루어진 바 없다. 차후 공청회를 거쳐 무의미한 치료의 중단은 안락사에 포함되지 않음을 선언하였으나 아직 그에 대한 해결이 된 것 같지 않다. 최근 서강대학교 부설 생명윤리 연구소에서 소극적 안락사와 인간 존엄성이라는 주제로 세미나를 개최하였으나, 언론에 보도된 바로는 소

위 호스피스에서 말하는 것과 같은 의미인 무의미한 치료의 중단에 대해서 논의한 것인지는 확실치 않고 소극적 안락사라는 표현을 사용하였으며, 보도된 가톨릭교회의 입장으로는 회복 불가능한 환자라 하더라도 생명유지를 위해 통상적으로 사용하는 영양공급과 같은 수단은 사용해야 한다는 내용도 포함되어 있었다.

결 론

호스피스 완화의료의 발전은 참여 구성원들의 열성만으로는 한계가 있다. 적절한 제도 및 법의 뒷받침과 그에 따른 의료수가의 제정이 필수적이며 그를 위해서는 그 사회의 현상에 맞으며 윤리규범에 부응하는 제도의 제정을 위한 사회적 논의가 반드시 있어야 하겠다. 한국 호스피스 완화의료학회의 동계 심포지움에서 이러한 논의가 이루어지게 된 것이 다행스러운 일이며 향후 한국 호스피스 완화의료의 발전에 이정표를 세우는 중요한 작업이 될 것이다.

참 고 문 헌

- 1) 최윤선. 한국 호스피스의 전망. 가정의학회지 1997;18:774-84.
- 2) 심재용, 최윤선, 강용준, 조현상, 조항석. 가정의학회지 2000;21:489-97.
- 3) 염창환, 최윤선, 이해리, 심재용, 홍영선, 최화숙, 박영란. 가정의학회지 2000;21:332-43.
- 4) 윤영호, 윤의열, 박현아, 반태진, 유태우, 허봉렬. 가정의학회지 1992;13:790-9.
- 5) 윤영호, 허대석. 말기 암환자의 3차의료기관 입원의 문제점. 가정의학회지 1996;17:294-304.
- 6) 윤영호, 김철환. 암성통증 관리에 관한 전공의들의 지식 및 태도. 가정의학회지 1997;18:591-600.
- 7) 이소우, 이은옥, 호대석, 노국희, 김현숙, 김선례, 김성자, 김정희, 이경옥, 이은희, 정은자, 조문숙, 조명숙, 황명애, 윤영호. 말기암환자와 가족의 의료 및 간호 서비스 요구. 대한간호학회지 28:958-69.
- 8) 윤영호, 허대석, 전효이, 유태우, 김유영, 허봉렬. 말기암환자들의 의료이용 형태. 가정의학회지 1998;19:445-51.
- 9) 윤영호, 말기암환자의 이해와 가정의학적 접근. 가정의학회지 1998;19:979-86.
- 10) 윤영호, 허대석, 배종면, 임석아, 유태우, 허봉렬, 김노경. 말기암환자의 생존기간 및 예후인자에 관한 후향적 코호트 연구. 대한암학회지 1998;30:384-93.
- 11) Young Ho YUn, Chang Geol Lee, Si-young Kim, Sang-wook lee, Dae Seog Heo, Jun Suk Kim, Keun Seok Lee, Young Seon Hong, Jung Suk Lee, and Chang Hoon You. The attitudes of cancer patients and their families toward the disclosure of terminal illness. J Clin Oncol 2004;22:307-14.