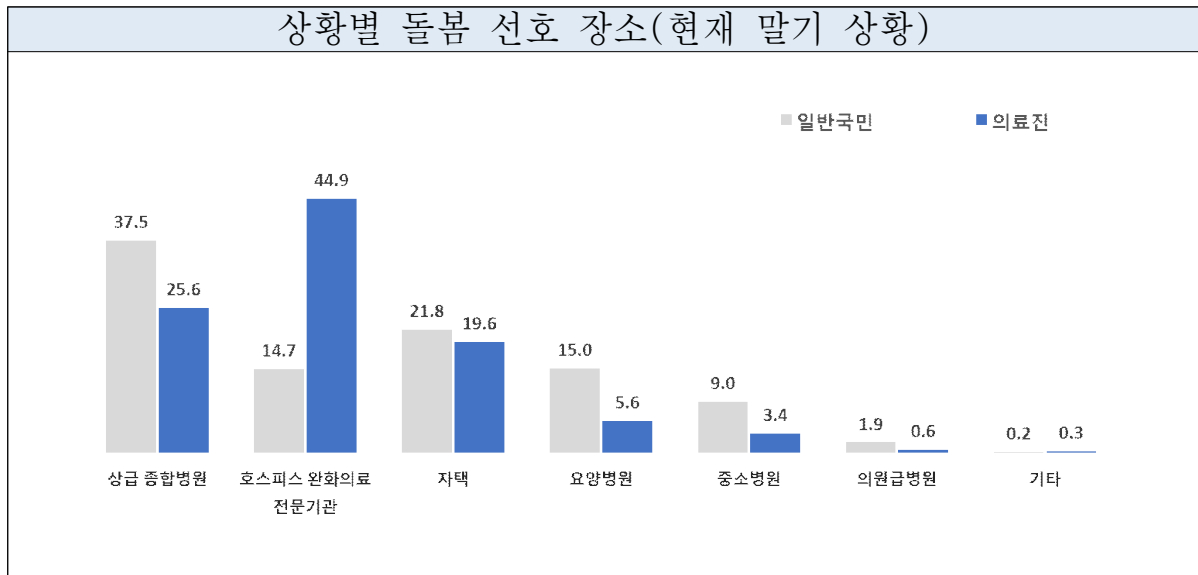


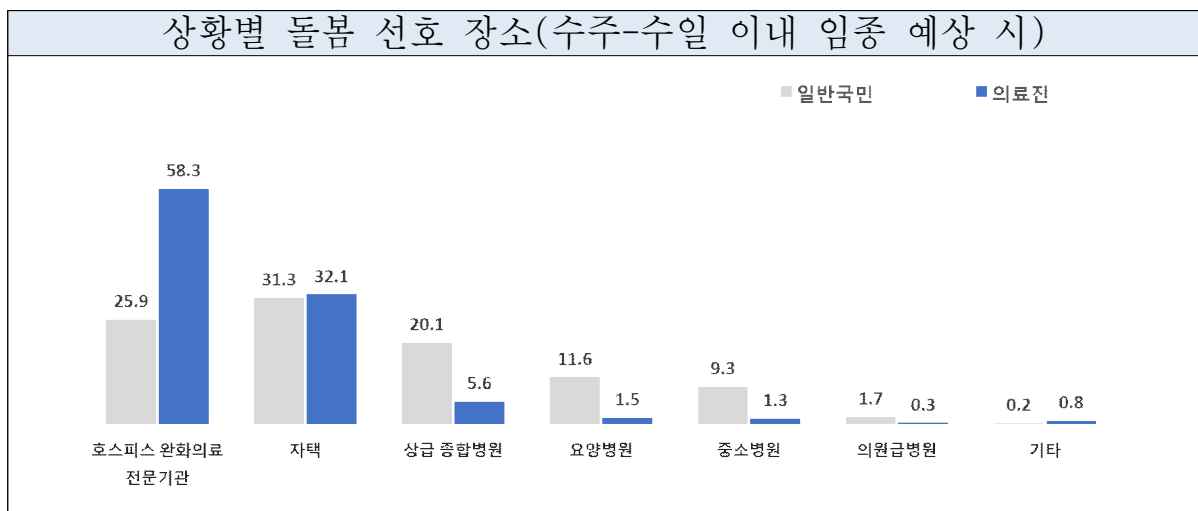
## (호스피스와 완화의료 대한 조사' 문항별 결과)

### 1. 상황별 돌봄 선호 장소

○ 상황별 돌봄 선호 장소에 대해 일반국민의 경우 현재 말기 상황에서는 상급종합병원을 선호한다는 응답이 37.5%로 가장 높았으며, 수주-수일 이내 임종 예상 시에는 자택이 31.3%로 가장 높았다. 반면에 의사들의 경우 현재 말기 상황에서는 44.9%, 수주-수일 이내 임종 예상 시에는 59.3%로 호스피스 완화의료 전문기관(말기 및 임종기 환자만 입원하며 요양병원보다 환자대비 의사들 비율이 높은 의료기관)에 대한 선호도가 가장 높았고, 자택이 32.1%로 두 번째로 높았다.



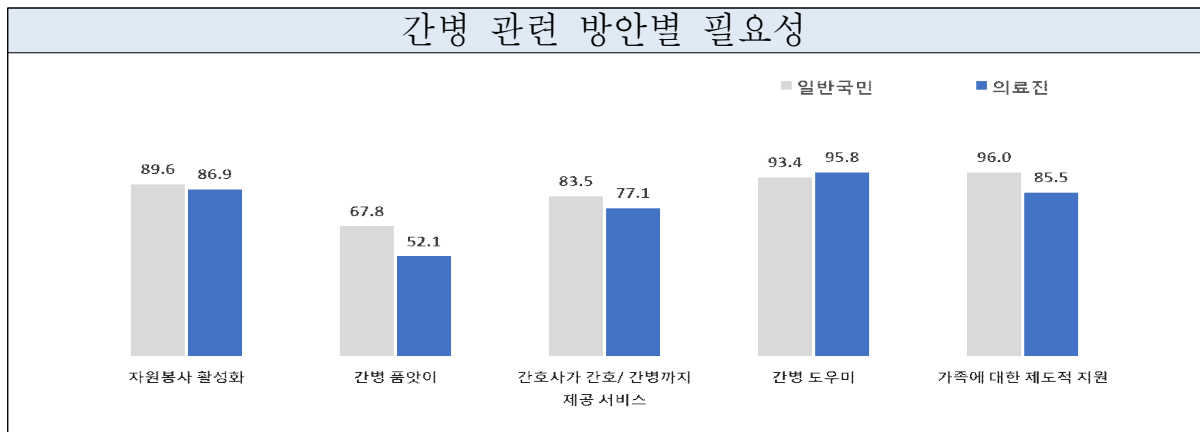
(일반국민=1,241, 의사들=859, %)



(일반국민=1,241, 의사들=859, %)

## 2. 간병 관련 방안별 필요성

- 간병 관련 방안별 필요성에 대해 일반국민의 경우 가족들이 직접 환자를 돌볼 수 있도록 제도적 지원 (예:가족 간병 시 실비 지원)이 ‘필요하다’는 응답이 96.0%로 가장 높게 나타난 반면, 의사들의 경우에는 건강보험에서 수가를 지원하는 간병 도우미(건강보험이 적용되는 요양보호사)가 ‘필요하다’는 응답이 96.0%로 가장 높게 나타나 차이를 보였다. 일반국민의 경우, 93.4%가 간병 도우미가 필요하다고 응답하였다. 자원봉사 활성화에 대해서는 일반국민의 89.6%, 의사들의 86.9%가 필요하다고 응답하였으며, 가족의 상주가 제한된 상태에서 간호사가 간호/간병까지 제공하는 방안에 대해서도 일반국민이 83.5%, 의사들이 75.9%가 필요하다고 응답하였다.

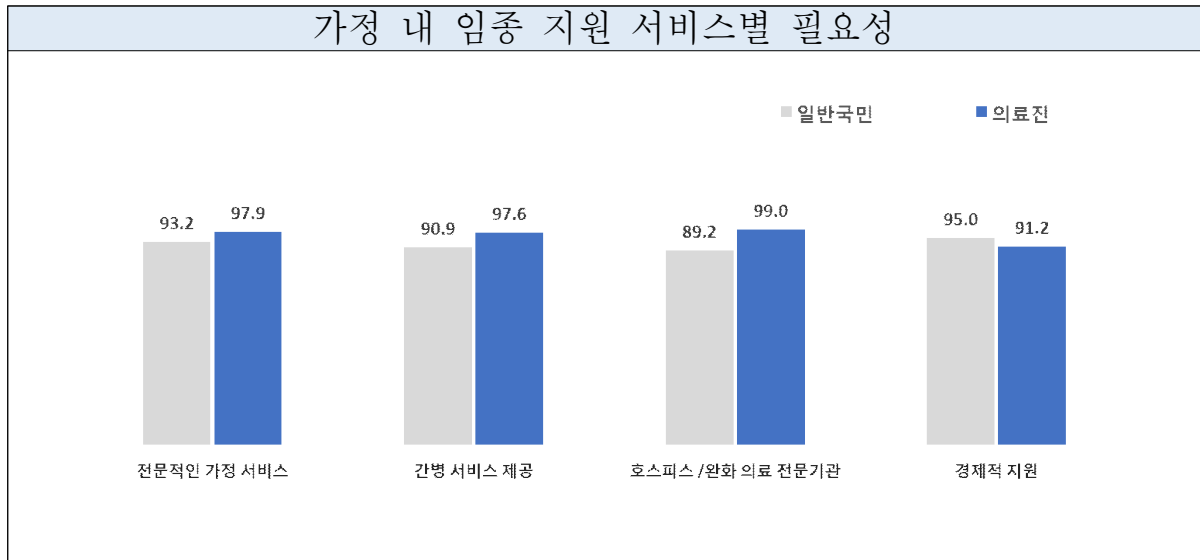


(일반국민=1,241, 의사들=859, ‘매우 필요 + 필요’ %)

## 3. 가정 내 임종 지원 서비스별 필요성

- 가정에서 임종을 맞이하기 위해 필요한 자원에 대해 일반국민은 경제적 지원이 ‘필요하다’는 응답이 95.0%로 가장 높았으며, 의사들의 경우, 91.2%가 임종 돌봄에 필요한 경제적 지원이 필요하다는 응답을 하였다. 의사들의 경우에는 필요시 신속히 의뢰될 수 있는 호스피스 완화의료 전문기관의 존재 자체가 ‘필요하다’는 응답이 99.0%로 가장 높게 나타났으며, 전문적인 가정 호스피스 완화의료 서비스(예: 365일/24시간 연락, 임종 임박 시 가구 방문 등) (97.9%), 및 간병서비스(97.6%)의 필요성에 대해서도 긍정적인 답변

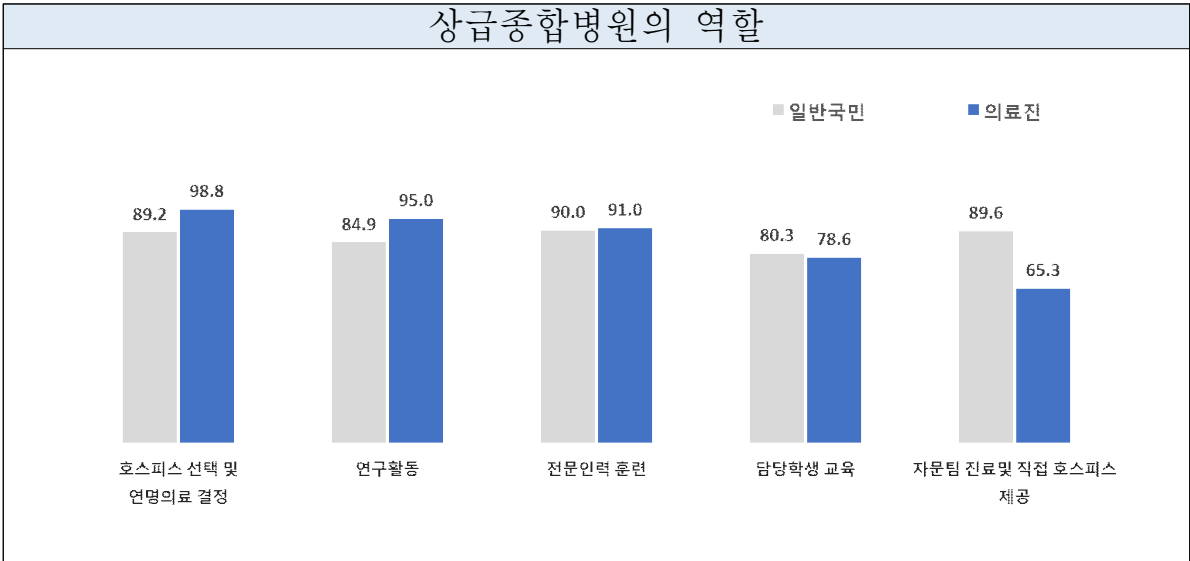
을 보였다. 일반국민의 경우도 전문적인 가정 서비스(93.2%), 간병 서비스 제공(96.9%) 및 호스피스/완화의료 전문기관에 대한 필요성(89.2%)에 대해서도 긍정적으로 응답했다.



(일반국민=1,241, 의사들=859, '매우 필요 + 필요' %)

#### 4. 상급종합병원의 역할

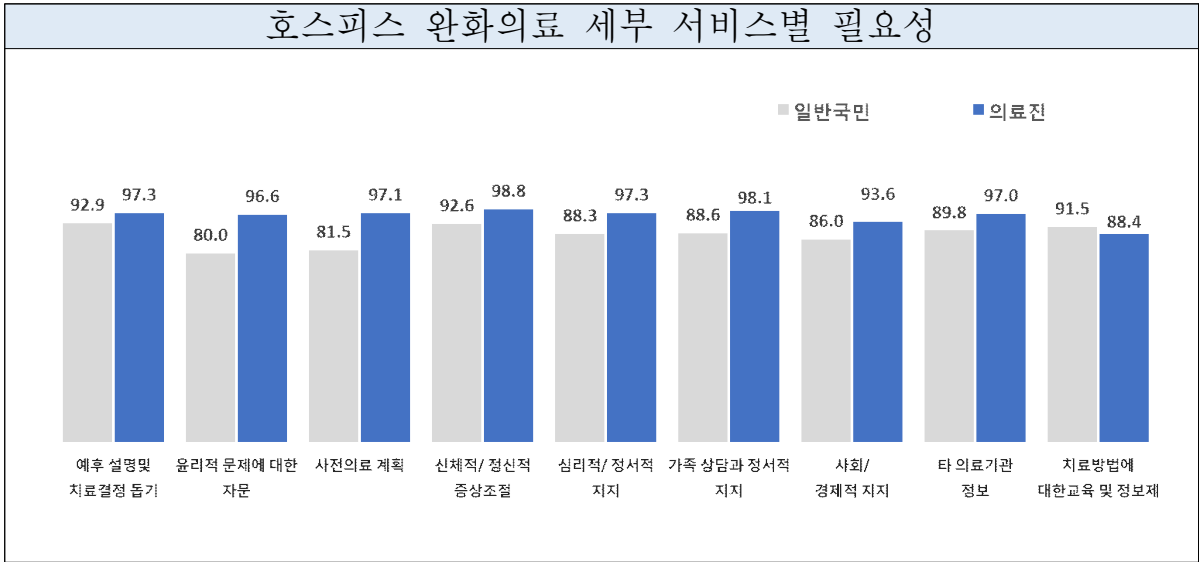
- 상급종합병원의 역할에 대해서 일반국민들은 말기환자 및 임종환자 돌봄을 위한 전문 인력 훈련이 '필요하다' 는 응답이 90.0%로 가장 높게 나타났으며, 의사들도 비슷한 응답률(91.0%)을 보였다. 의사들에 이 가장 많이 필요성을 느낀 항목은 질병 및 치료에 대한 설명, 호스피스 선택 및 연명의료 결정(98.8%)으로 나타났다. 호스피스 선택 및 연명의료 결정 항목의 경우는 일반인에서도 89.2%의 높은 필요성을 나타내는 것으로 나타났다. 의사들의 경우는 일반인에 비해 연구활동이 필요하다는 비중이 상대적으로 높았으며 (95.0% vs. 84.9%), 입원진료 및 호스피스 자문팀 진료 등 직접 호스피스 제공에 대하여 일반국민의 89.6%가 필요성을 응답한데 반해, 의사들의 65.3%만이 상급종합병원의 직접적인 호스피스 제공 역할에 대해 긍정적으로 응답하였다.



(일반국민=1,241, 의사들=859, '매우 필요 + 필요' %)

### 5. 호스피스 완화의료 세부 서비스별 필요성

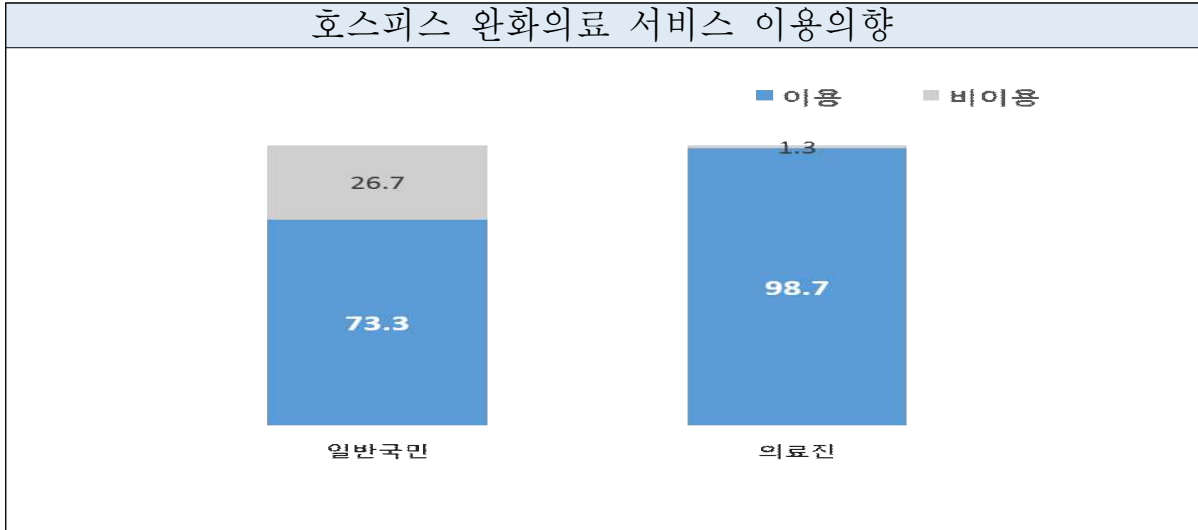
○ 일반국민 및 의사들 모두 호스피스 완화의료의 모든 세부 서비스에 대해 필요하다는 응답이 80%이상으로 나타난 가운데, 일반국민은 '예후 설명 및 어려운 치료결정 돕기' 응답이 92.9%로 가장 높았으며 의사들의 경우, '치료 과정의 신체적·정신적 증상(통증, 불면 등) 조절' 응답이 99.1%로 가장 높았다. 질병과 치료방법 등에 대한 교육 및 정보 제공 (일반국민 91.5% vs. 의사들 88.4%) 을 제외한 모든 영역에서 의사들이 일반국민에 비해 세부 서비스별 필요성에 대해 긍정적인 답변을 더 보인 것으로 나타났다.



(일반국민=1,241, 의사들=859, '매우 필요 + 필요' %)

## 6. 호스피스 완화의료 서비스 이용의향

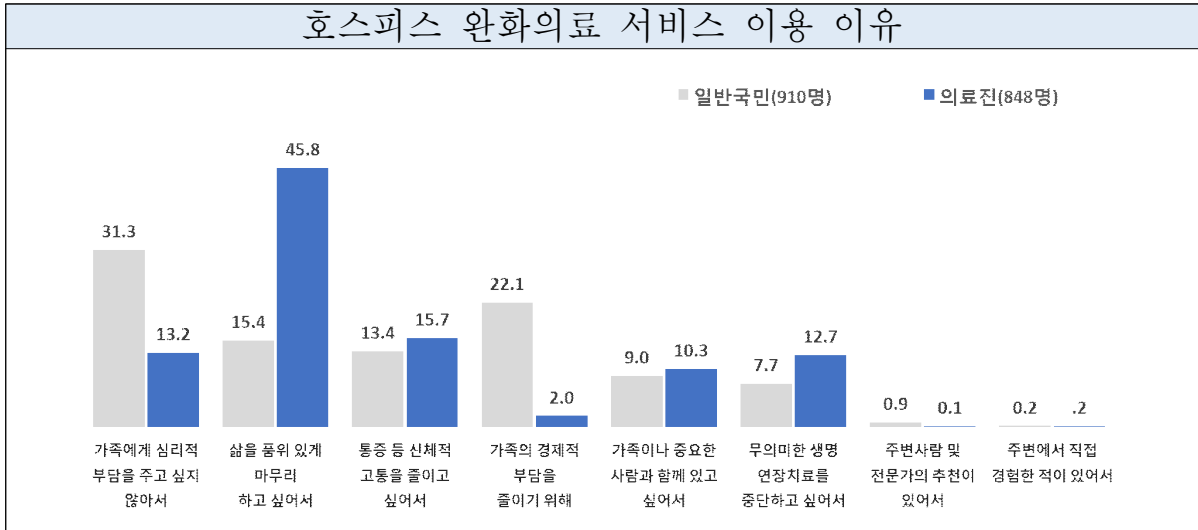
- 호스피스 완화의료 서비스를 ‘이용하겠다’ 는 응답은 일반국민이 73.3%로 나타난 반면, 의사들은 이보다 높은 98.7%로 나타났다.



(일반국민=1,241, 의사들=859, %)

## 7. 호스피스 완화의료 서비스 이용 이유

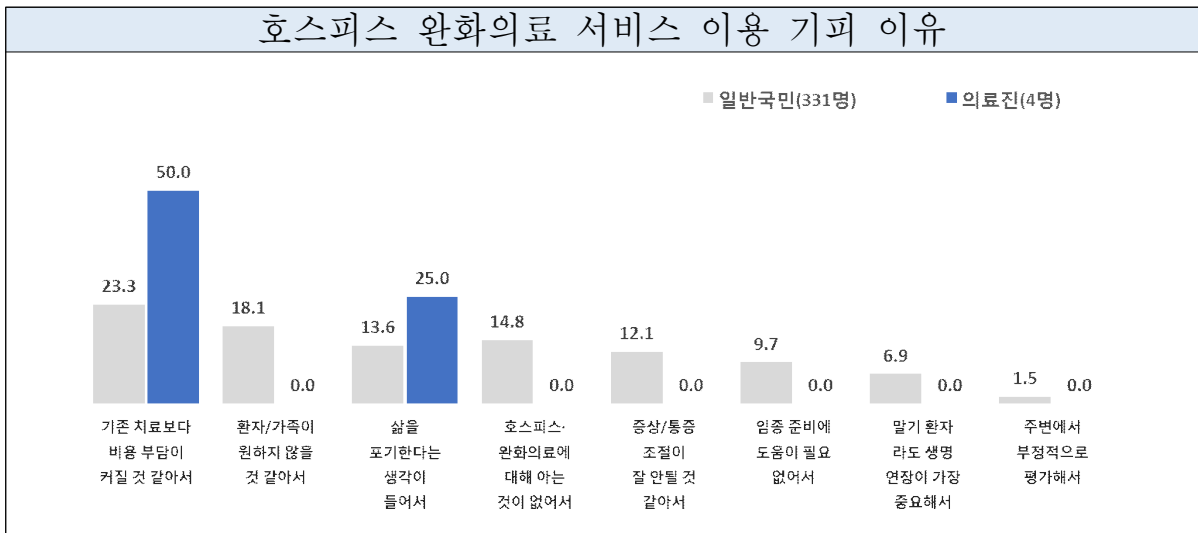
- 호스피스 완화의료 서비스의 주요 이용 이유로 일반국민은 ‘가족에게 심리적 부담을 주고 싶지 않아서’ 가 31.3%로 가장 높았고, 의사들은 ‘삶을 품위 있게 마무리 하고 싶어서’ 가 47.2%로 다른 항목과 큰 차이를 보였다. 기타 일반국민의 의견으로는 통증 등 신체적 고통을 줄이고 싶어서가 13.4%, 가족의 경제적 부담을 줄이기 위해가 22.1%로 나타났으며, 의사들의 경우, 통증 등 신체적 고통을 줄이고 싶어서가 15.7%, 무의미한 생명 연장치료를 중단하고 싶어서가 12.7%, 가족이나 중요한 사람과 함께 있고 싶어서의 의견이 10.3%로 나타났다.



(일반국민=910, 의사들=848, '이용' 응답자만 %)

## 8. 호스피스 완화의료 서비스 이용 기피 이유

- 호스피스 완화의료 서비스 이용의 기피 이유로는 일반국민의 23.3%가 '기존 치료보다 비용 부담이 커질 것 같아서' 를 꼽았으며, 의사들은 응답자(11명)가 적어 유의미한 해석에 한계가 있다.

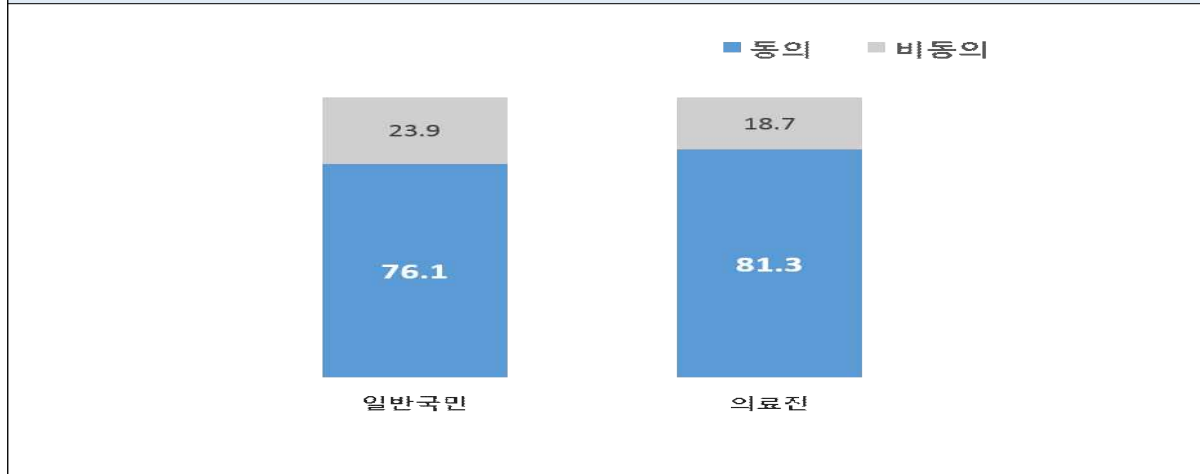


(일반국민=331, 의사들=11, '비이용' 응답자만 %)

## 9. 호스피스 완화의료 대상이 '형평성에 어긋난다' 에 대한 의견

- 현재 호스피스 완화의료 대상 질환 (현재 암, 에이즈, 만성폐쇄성호흡기질환, 만성간경화) 등 4개 질환에 한정되어 있어 생기는 형평성 문제에 대해 형평성에 어긋난다는 응답이 일반국민 76.1%와 의사들 80.7%로 어긋나지 않는다는 응답에 비해 높게 나타났다.

## 호스피스 완화의료 대상이 ‘형평성에 어긋난다’ 에 대한 의견

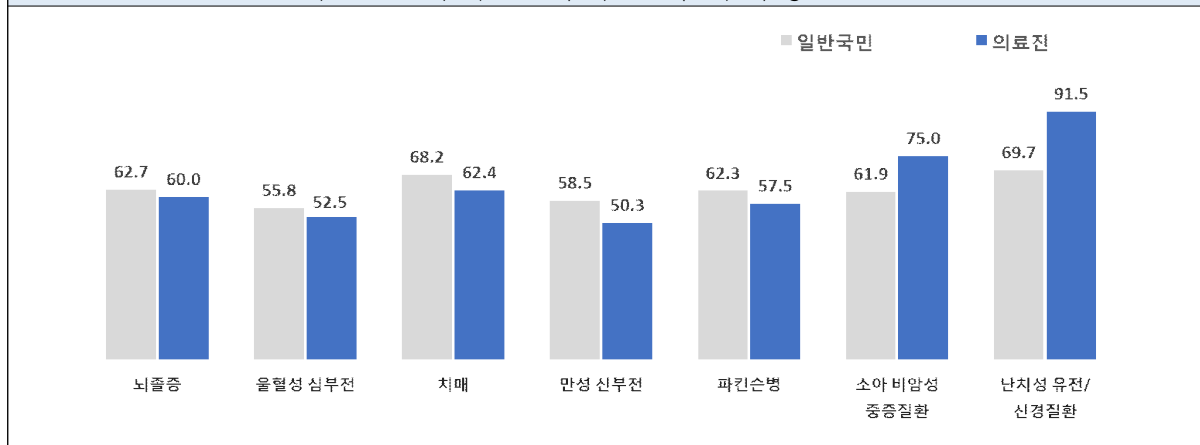


(일반국민=1,241, 의사들=859, %)

## 10. 호스피스 완화의료 서비스 추가지정 필요 질환

○ 호스피스 완화의료 서비스로 추가 지정이 필요한 질환으로 일반국민 69.7%와 의사들 91.5%는 ‘난치성 유전 및 신경질환(예:루게릭병)’에 대한 응답이 다른 질환에 비해 상대적으로 높게 나타났으며, 특히 의사들의 응답이 매우 높게 나타났다. 소아 비암성 중증질환에 대해서도 의사들의 75.0%가 추가 지정이 필요한 질환이라는 응답을 보였다.

## 호스피스 완화의료 서비스 추가지정 필요 질환

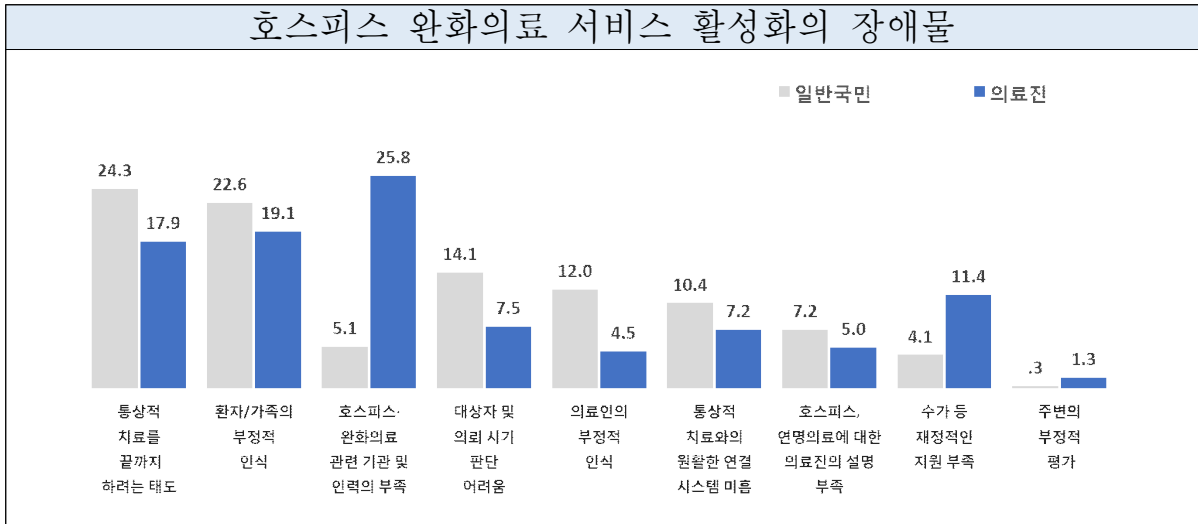


(일반국민=1,241, 의사들=859, %)

## 11. 호스피스 완화의료 서비스 활성화의 장애물

○ 호스피스 완화의료 활성화의 주된 장애물로 일반국민의 24.3%는 ‘통상적 치료를 끝까지 하려는 환자/가족의 태도’를 꼽았으며, 의

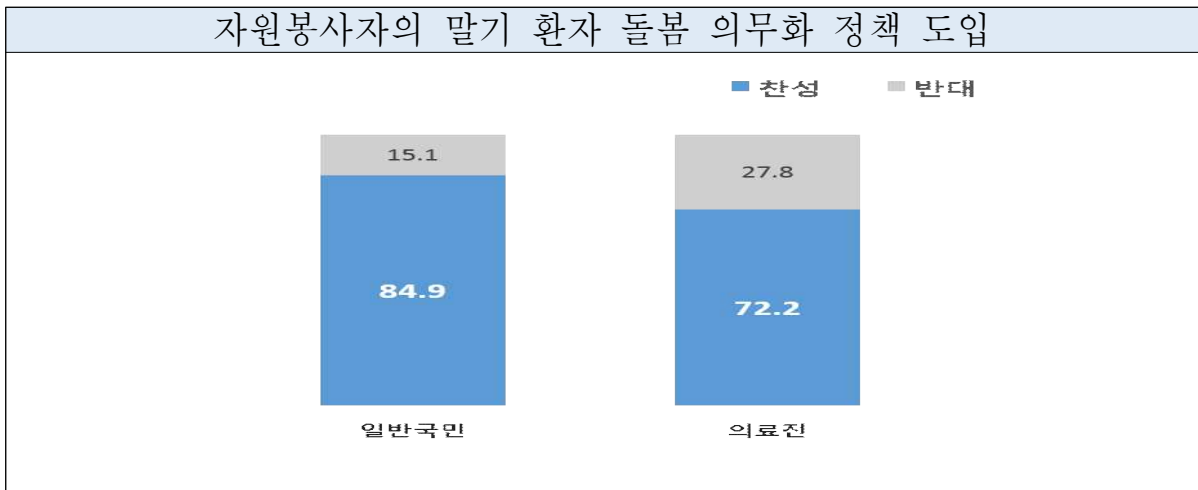
사들의 25.8%는 ‘호스피스 완화의료 관련 기관 및 인력의 부족’ 을 가장 주된 장애물로 꼽았다. 의사들(19.1%) 과 일반국민(22.6%) 모두 공통적으로 환자/가족의 호스피스·완화의료에 대한 부정적 인식을 서비스 활성화의 장애물로 응답하였다.



(일반국민=1,241, 의사들=859, %)

## 12. 자원봉사자의 말기 환자 돌봄 의무화 정책 도입

- 미국에서는 자원봉사자들이 환자 돌봄 시간의 5%를 호스피스 돌봄에 참여하도록 의무화하고 있는 상황에서, 우리나라에서 자원봉사자의 말기 환자 돌봄 의무화하는 정책 도입에 대해서는 의사들의 84.9%가 ‘찬성’ 의사를 밝힌 반면, 의사들은 일반국민 보다 낮은 72.2%가 ‘찬성’ 의사를 나타냈다.

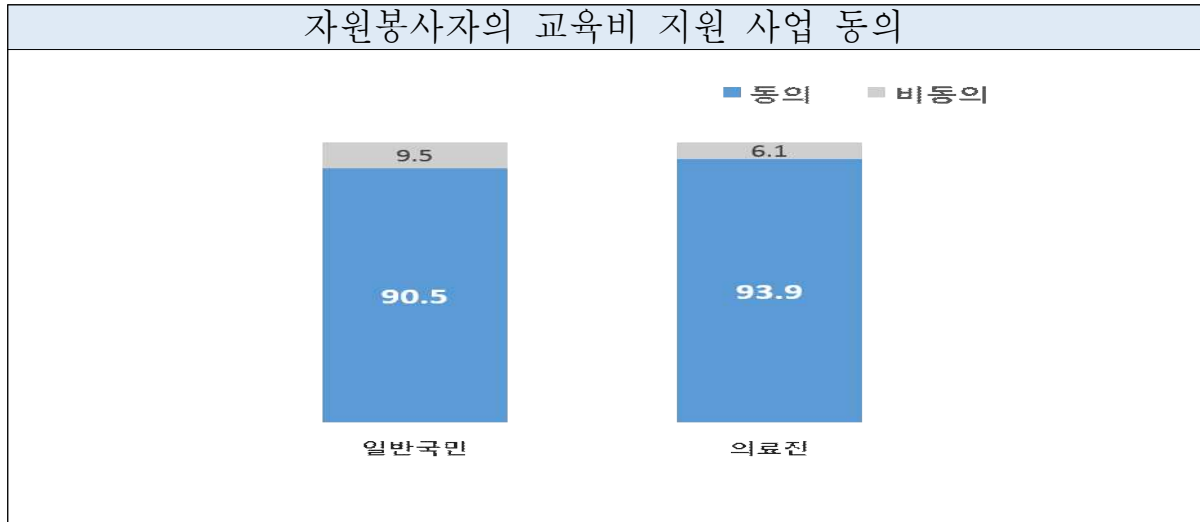


(일반국민=1,241, 의사들=859, %)



### 13. 자원봉사자의 교육비 지원 사업 동의

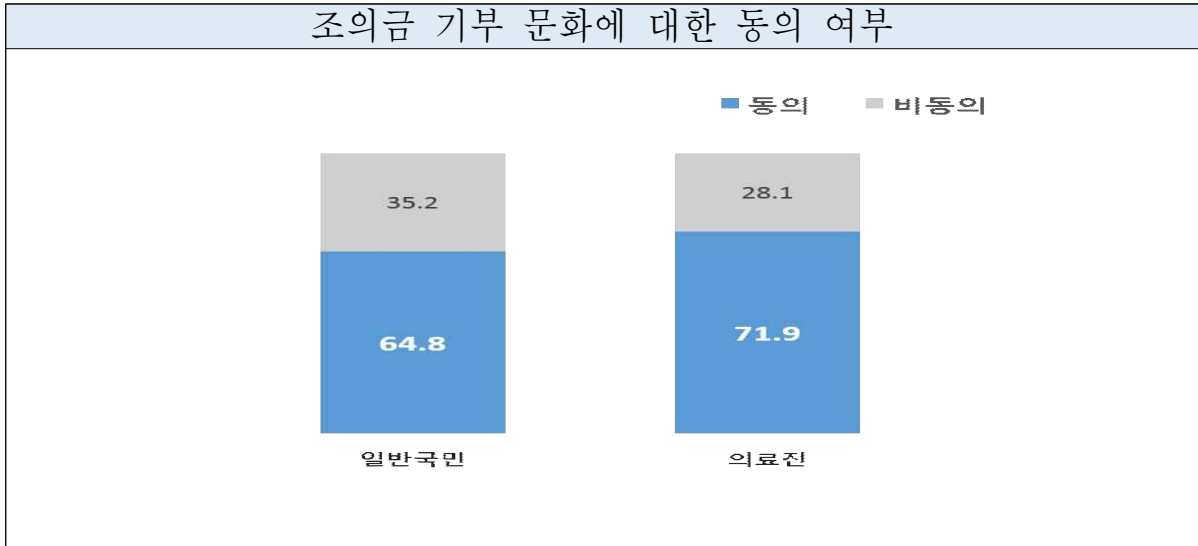
- 독일에서는 호스피스 자원봉사에 참여하려면 의무적으로 정부가 지원하는 130시간의 교육을 이수하고 2년간 자원봉사를 하여야 하는 것과 같이 우리나라에서도 자원봉사자의 질 높은 서비스 제공을 위해 정부가 교육비를 지원해 체계적인 교육을 실시해야 한다는 의견에 대해 동의 한다는 응답은 일반국민 90.5%와 의사들 93.9%로 매우 높게 나타났다.



(일반국민=1,241, 의사들=859, %)

### 14. 조의금 기부 문화에 대한 동의 여부

- 장례 절차를 간소화하고, 환자가 돌아가신 후 조의금 대신 환자 이름으로 호스피스 기관에 그 비용을 기부하는 문화에 대해 ‘동의’ 한다는 응답이 ‘비동의’ 한다는 응답보다 높게 나타났으며, 응답률은 의사들이 72.2%로 일반국민 64.8%에 비해 높게 나타났다.

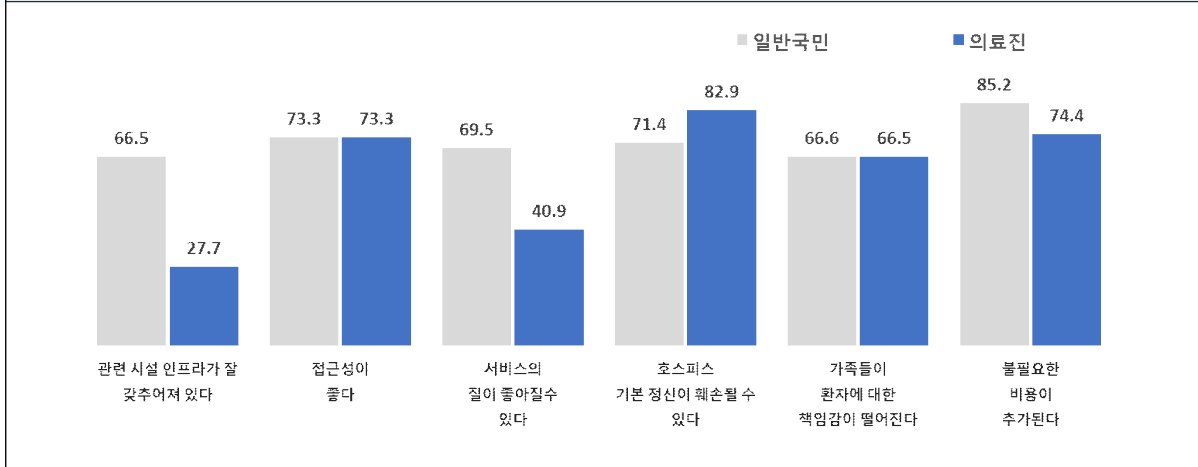


(일반국민=1,241, 의사들=859, %)

**15. 요양병원의 서비스 관련 의견**

○ 2018년 2월부터는 요양병원들도 호스피스·완화의료 전문기관이 될 수 있게 되는 상황에서 요양병원에서 제공되는 호스피스 완화의료 서비스 제공에 대해 일반국민의 경우 요양병원의 관련 시설(인프라)이 잘 갖추어져 있다(66.5%) 가깝고 교통이 편리해 접근하기 좋다.(73.3%) 서비스의 질이 좋아질 수 있다(69.5%) 에 대해 의사들에 비해 긍정적으로 평가한 반면, 의사들의 경우, 요양병원의 관련 시설(인프라)이 잘 갖추어져 있다는 것에는 동의하는 경우가 27.7%에 불과했으며, 서비스의 질이 좋아질 수 있다는 의견에 대해서도 40.9%만이 동의를 표했다. 반면 요양병원으로 인해 이윤 추구로 인해 호스피스 기본 정신이 훼손될 수 있다는 의견에 대해서는 일반인과 의사들 모두 각각 71.4%와 82.9%로 강한 동의를 표했다. 또한, 가족들이 환자를 책임감 있게 돌보지 않을 우려가 있다는 의견에도 일반국민은 66.6%, 의사들의 경우 66.5%의 동의를 표했으며, 불필요한 비용이 추가될 수 있다는 응답에도 일반국민의 경우는 85.2%로 높은 비율의 동의를 응답했으며, 의사들의 경우 74.4%의 동의를 보였다.

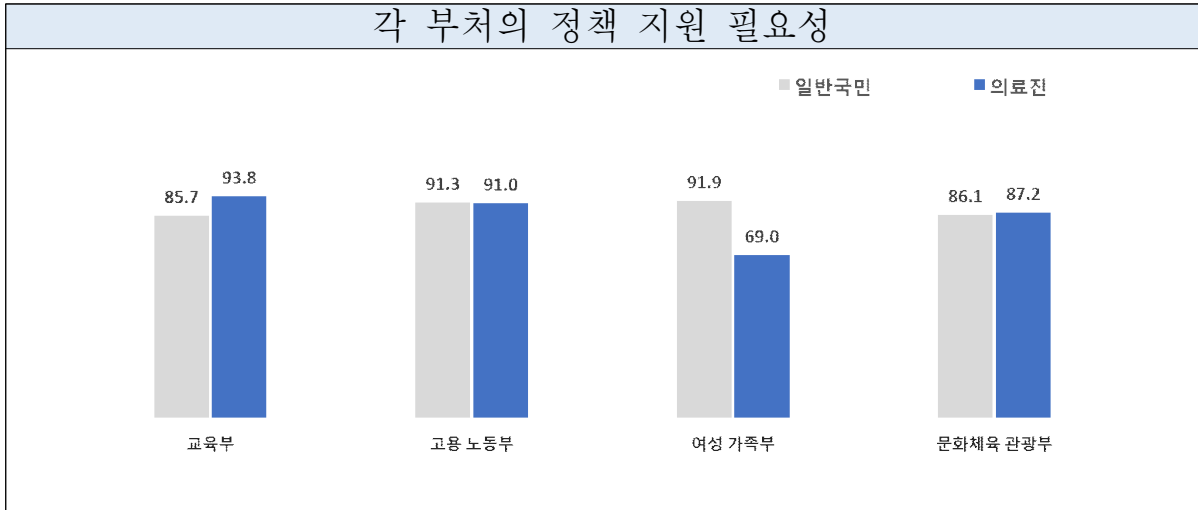
## 요양병원의 서비스 관련 의견



(일반국민=1,241, 의사들=859, '매우 동의 + 동의' %)

### 16. 각 부처의 정책 지원 필요성

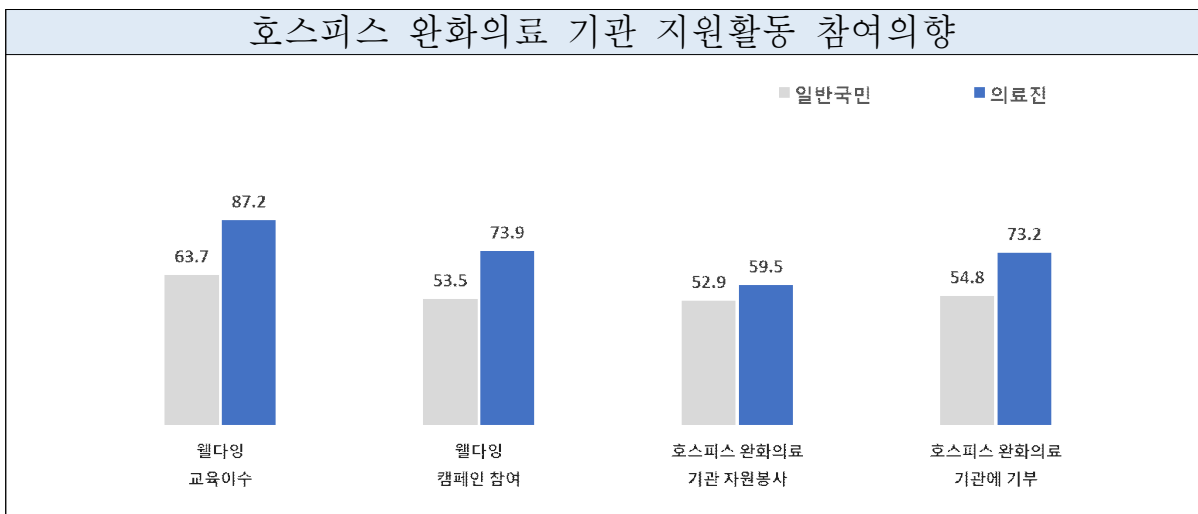
- 호스피스 완화의료 서비스 활성화를 주관하는 보건복지부 이외에도 다른 부처의 정책 지원의 필요성에 대해서 '동의' 한다는 응답이 '비동의' 한다는 응답에 비해 높게 나타난 가운데, 의사들의 경우 여성가족부의 여성과 가족의 말기환자 돌봄 지원 서비스에 대한 응답이 69.0%로 다소 낮게 나타남. 의사들의 경우, 교육부의 생명의 가치와 죽음에 대한 학교교육 지원이 가장 필요하다고 응답하였으며(93.8%), 그 다음이 고용노동부의 말기환자와 가족의 수입과 생활 안정 지원(91.0%), 문화체육관광부의 바람직한 임종 문화 캠페인 활성화 지원(87.2%) 순으로 필요성에 대하여 응답하였다. 일반 국민의 경우, 의사들과는 반대로 여성가족부의 정책 지원이 가장 필요하다고 응답하였으며 (91.9%), 고용노동부 (91.3%), 문화체육관광부 (86.1%), 그리고 마지막으로 교육부에 대한 정책지원이 필요하다고 응답한 비율은 85.7%로 나타나, 의사들의 응답과 상당히 다른 양상을 보이는 것으로 보인다.



(일반국민=1,241, 의사들=859, '매우 동의 + 동의' %)

## 17. 호스피스 완화의료 기관 지원활동 참여의향

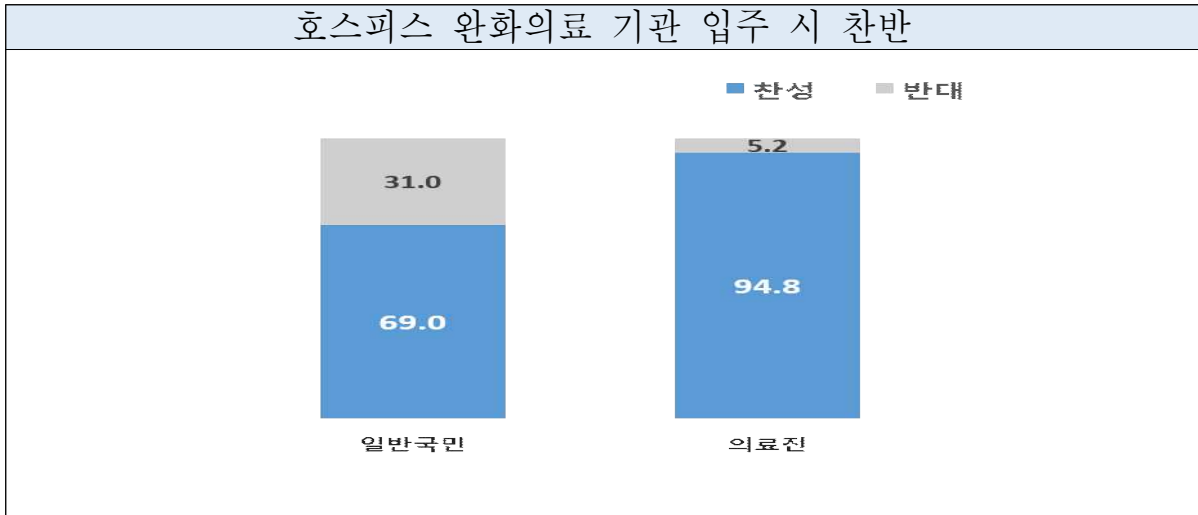
- '삶을 완성하기 위한' 호스피스·완화의료기관 지원 활동의 참여 의향은 전반적으로 '의향 있다' 는 응답이 '의향 없다' 는 응답에 비해 높게 나타난 가운데, 일반국민 보다 의사들의 활동 참여의향이 상대적으로 높게 나타났다. 의사들의 경우, 약 87.2%가 웰다잉 교육 이수(예 : 인생회고/수용, 죽음에 대한 이해/준비)에 대한 참여 의향을 밝혔으며, 웰다잉 캠페인에 참여하겠다는 의사들도 73.9%에 달했다. 의사들 중 호스피스·완화의료기관에 기부하겠다는 의견도 73.2%였으며, 상대적으로 호스피스·완화의료기관에서의 자원 봉사에 대한 의향은 일반인 54.8%에 비해 의사들이 59.5%로 상대적으로 높게 나왔다.



(일반국민=1,241, 의사들=859, '매우 의향 + 의향' %)

### 18. 호스피스 완화의료 기관 입주 시 찬반

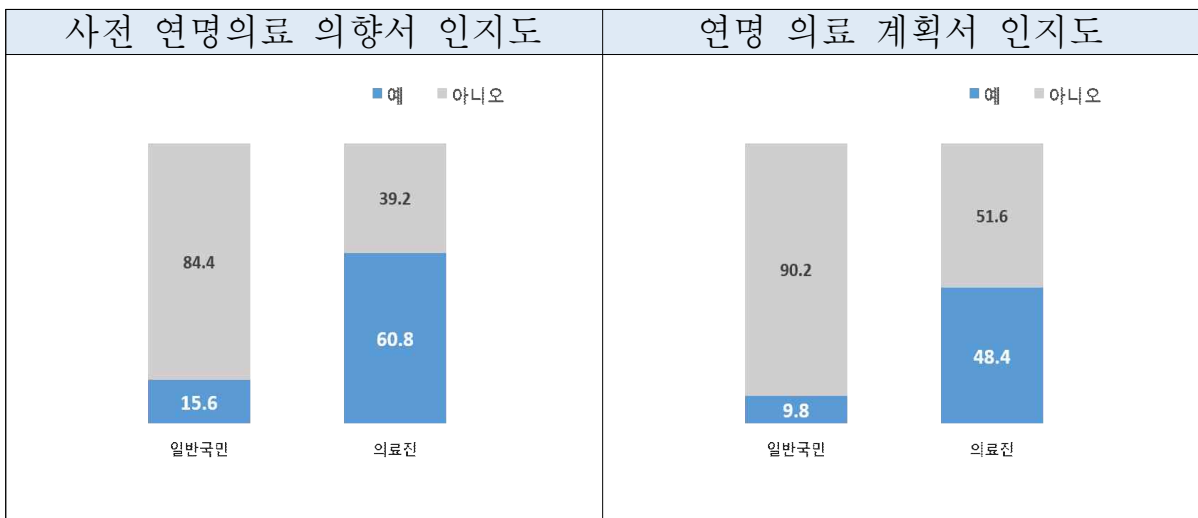
○ 거주 지역 인근에 호스피스 완화의료 기관이 들어설 경우, 입주에 ‘찬성’ 한다는 응답은 일반국민 69.0%와 의사들 94.8%로 나타났다.



(일반국민=1,241, 의사들=859, %)

### 19. 사전 연명의료 의향서 및 연명 의료 계획서 사전 인지도

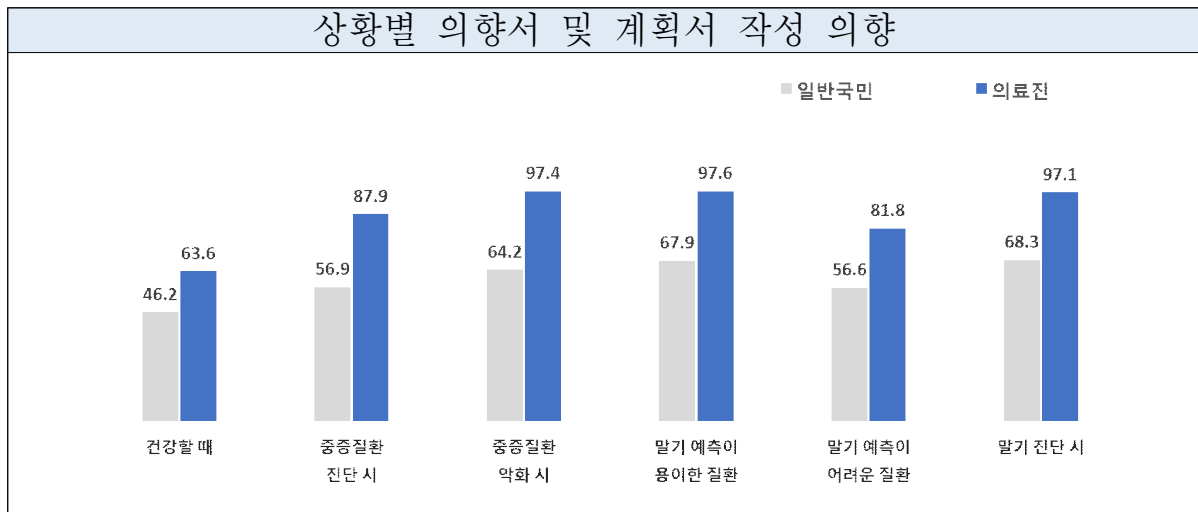
○ ‘사전 연명의료 의향서(유사시 대비하여 연명의료 결정 및 호스피스에 대한 본인의 의향을 직접 문서화한 것)’ 및 ‘연명의료 계획서(말기 및 임종기 환자의 의견에 따라 담당 의사가 연명의료 결정 및 호스피스에 대해 계획하여 작성한 문서)’의 사전 인지도는 일반국민의 경우 각각 15.6%와 9.8%만이 본 조사 전에 알고 있었다고 응답했으며, 의사들은 과반 이상인 60.8%와 48.4%로 나타났다.



(일반국민=1,241, 의사들=859, %)

## 20. 상황별 의향서 및 계획서 작성 의향

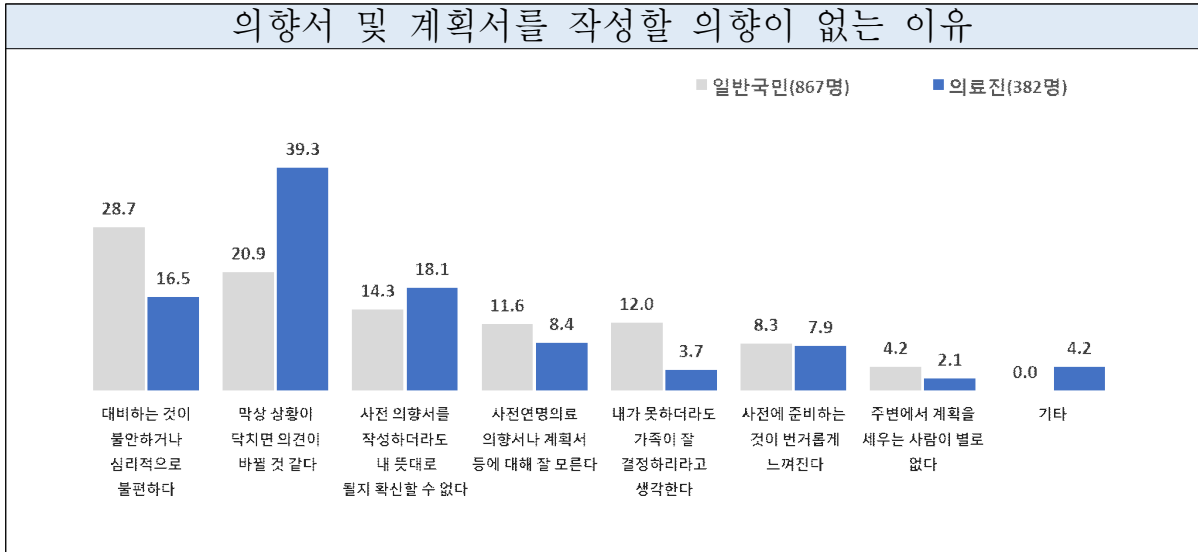
- 상황별 사전연명의료의향서 및 연명의료계획서 작성 의향은 건강할 때의 일반국민의 의향이 46.2%로 나타난 것을 제외하고 모두 과반으로 나타났으며, 일반국민에 비해 의사들의 작성 의향이 모든 상황에서 상대적으로 높게 나타났다. 의사들의 경우, 중증질환 악화 시(97.4%)와 말기예측이 용이한 질환(97.6)에 대해 상대적으로 더 높은 작성 의향을 보였으며, 말기 진단 시의 경우에도 97.1%로 높은 의향을 보였다. 일반 국민은 다른 시점 보다 말기 예측이 용이한 질환이거나(67.9%), 말기 진단 시(68.3%)에 대하여 작성 의향을 보였다.



(일반국민=1,241, 의사들=859, '매우 의향 + 의향' %)

## 21. 의향서 및 계획서를 작성할 의향이 없는 이유

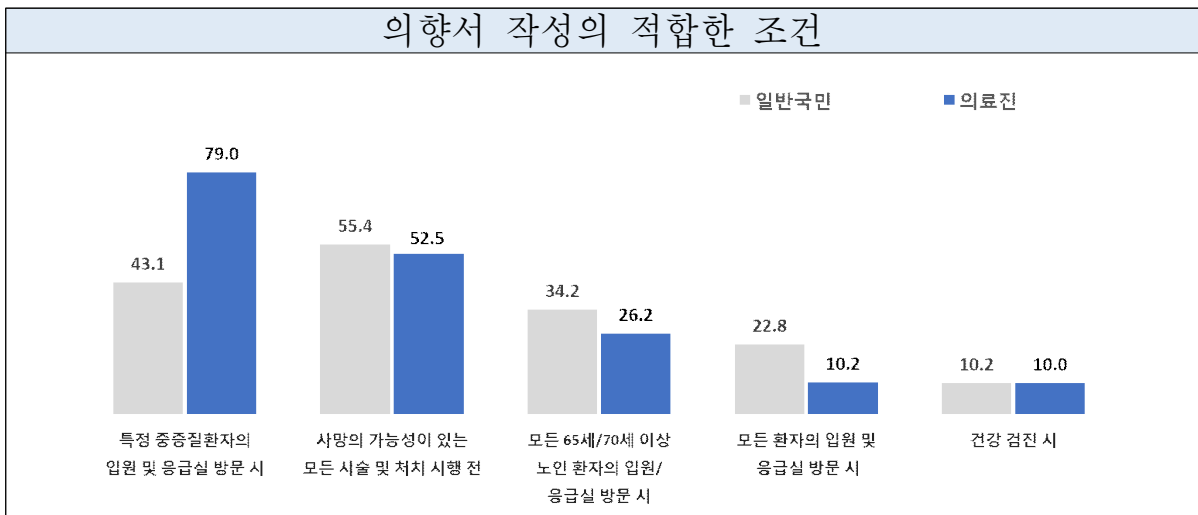
- 사전연명의료의향서 및 연명의료계획서를 작성할 의향이 없는 이유에 대해 일반국민의 28.7%는 '건강이 악화되었을 때를 대비하는 것이 불안하거나 심리적으로 불편해서'로 나타났으며, 의사들의 경우에는 '사전에 결정해도 막상 상황이 닥치면 의견이 바뀔 것 같다'는 응답이 39.3%로 가장 높게 나타났다. 의사들의 경우, 사전 의향서를 작성하더라도 내 뜻대로 될지 확신할 수 없어서 의향서 및 계획서를 작성할 의향이 없다고 응답한 비율이 18.1%로 나타났으며, 사전에 결정해도 막상 상황이 닥치면 의견이 바뀔 것 같다는 의견에 대해서는 일반국민의 20.9%가 그렇다고 응답하였다.



(일반국민=867, 의사들=382, '의향서 및 계획서 작성 비의향자' %)

## 22. 의향서 작성의 적합한 조건

- 만약 병원에서 사전 연명 의료 의향서 작성을 권장할 경우 의향서 작성의 적합한 조건으로 일반국민의 55.4%는 '사망의 가능성이 있는 모든 시술 및 처치 시행 전' 을 가장 높게 꼽은 반면, 의사들의 79.0%는 '특정 중증질환자의 입원 및 응급실 방문 시' 를 응답했다.

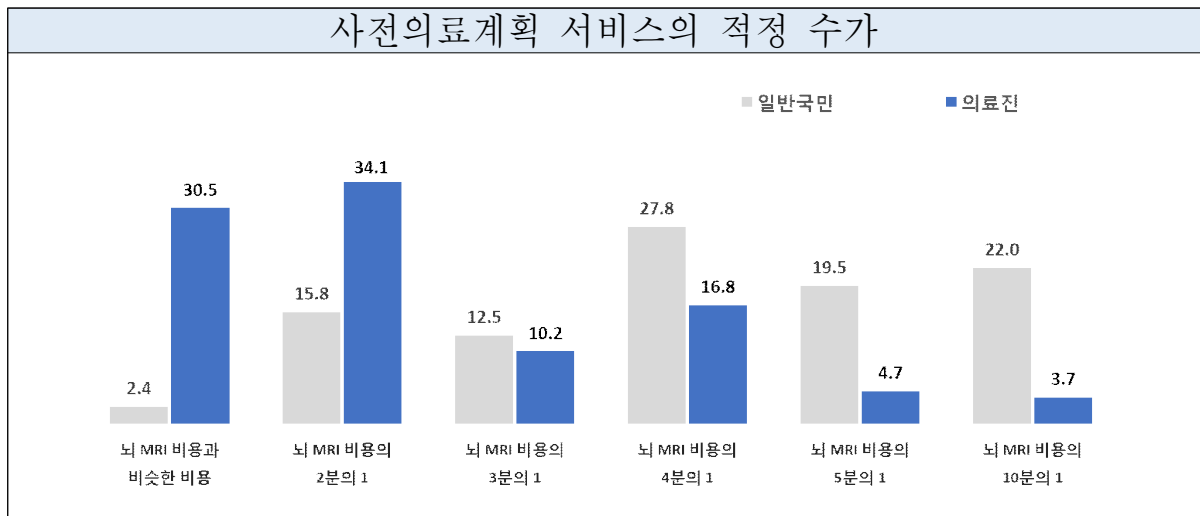


(일반국민=1,241, 의사들=859, %)

## 23. 사전의료계획 서비스의 적정 수가

- 전문의가 사전의료 및 완화의료 계획을 수립하기 위해서는 40분 정도의 시간이 소요되며, 전문의 이외에 간호사와 사회복지사 등 전문인력의 별도 평가 과정 및 상담 시간이 필요할 때, 사전의료

계획 서비스를 제공받기 위해서는 어느 정도의 수가가 책정되어야 한다고 생각하는지에 대해 의사들의 경우, 30.5%가 뇌 MRI 비용과 비슷한 비용(대략 40만원)이 적정하다고 응답하였으며, 뇌 MRI 비용의 2분의 1(대략 20만원)이라고 응답한 비율도 34.1% 이상이 되었다. 의사들들의 약 64.6%가 20만원 이상의 수가가 적당하다고 응답하였다. 반면, 일반국민의 경우, 뇌 MRI 비용의 4분의 1(대략 10만원)이라고 응답한 경우가 27.8%로 가장 많았으며, 뇌 MRI 비용의 5분의 1(대략 8만원)가 적정하다고 생각한 경우가 19.5%, 뇌 MRI 비용의 10분의 1(대략 4만원)이라고 응답한 비율도 22.0%에 달했다. 일반국민들은 대략 10만원이상의 수가를 적정하다고 응답한 비율은 전체 58.5%로 나타났다. (참고 : 뇌 MRI 촬영 40분, 보험 적용 : 40만원 내외, 상급병원 외래초진 진찰료 : 18,000원 내외)



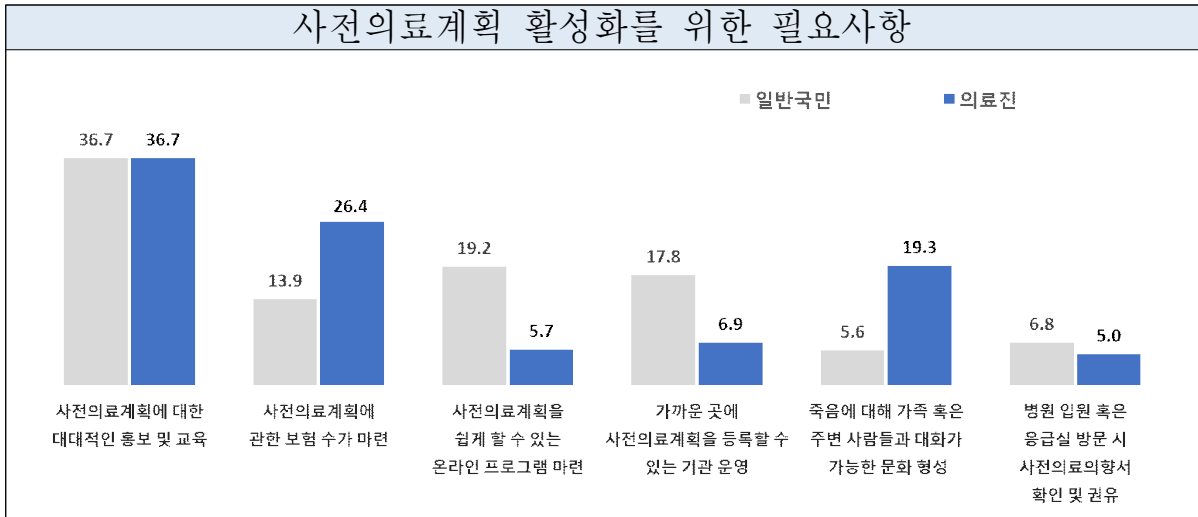
(일반국민=1,241, 의사들=859, %)

#### 24. 사건의료계획 활성화를 위한 필요사항

- 사건의료계획 활성화를 위해 가장 필요사항으로 일반국민 36.7%와 의사들 36.7%가 ‘사건의료계획에 대한 대대적인 홍보 및 교육’을 꼽았으며, 다음으로 일반국민의 19.2%가 가까운 곳에 ‘사건의료계획을 쉽게 할 수 있는 온라인 프로그램 마련’을 응답한 반면, 의사들은 ‘사건의료계획에 관한 보험 수가 마련’이 26.4%로 나타났다. 이외에도 일반인의 경우는 사건의료계획을 쉽게 할 수 있는 온라인 프로그램 마련에 대해서는 19.2%, 가까운 곳에 사건의료계획을 등록



할 수 있는 기관 운영에 대해서는 17.8%가 필요성에 대해 긍정적인 답변을 한 반면, 의사들의 경우는 그 응답율이 각각 5.7%, 6.9%로 상대적으로 낮았다. 반면, 죽음에 대해 가족 혹은 주변 사람들과 솔직한 대화가 가능한 문화 형성에 대해서는 의사들의 19.3%가 긍정적인 답변을 한 반면, 일반인의 경우 5.6%만이 필요성에 대해 긍정적인 답변을 보였다.

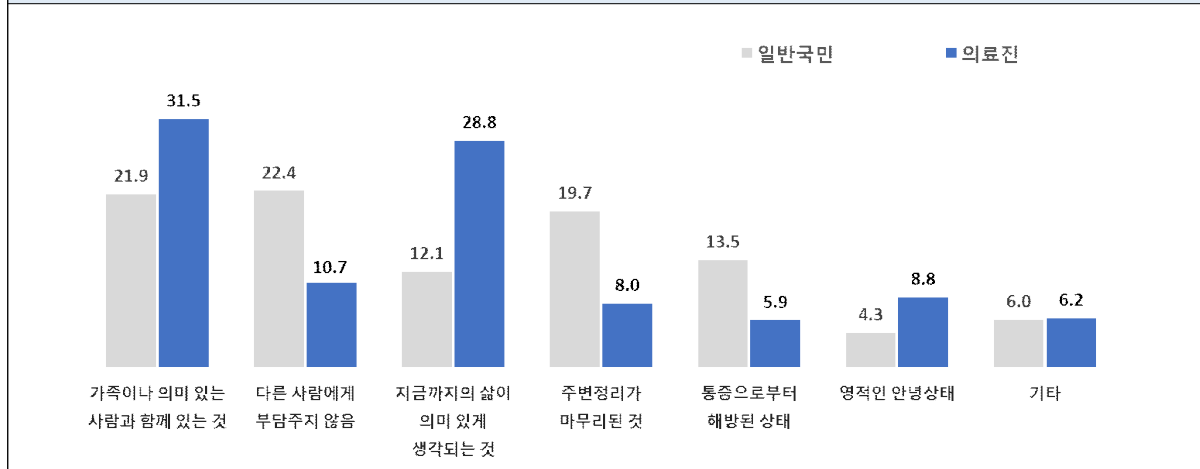


(일반국민=1,241, 의사들=859, %)

## 25. 아름다운 삶의 마무리를 위한 요인

- 아름다운 삶의 마무리를 위해 가장 중요한 요인으로 의사들의 31.5%는 ‘지금까지 삶이 의미 있게 생각되는 것’을 꼽았으며, 28.8%가 가족이나 의미 있는 사람과 함께 있는 것을 아름다운 삶의 마무리를 위한 요인으로 생각하고 있었다. 일반국민은 22.4%가 다른 사람에게 부담주지 않음을 응답하였으며, 21.9%가 ‘가족이나 의미 있는 사람과 함께 있는 것’을 선택하였다. 이 외에도 일반국민의 19.7%가 주변정리가 마무리 된 것을 응답하였다.

## 아름다운 삶의 마무리를 위한 요인



(일반국민=1,241, 의사들=859, %)