

ホスピス・緩和医療および終末期¹患者の 延命医療の決定に関する法律案（代案）

議案番号：18461

年月日：2016.1.

提案者：保健福祉委員長

1. 代案提案の経緯

件名	発議者	議案番号	発議日	全体会議の上程
ホスピス・緩和医療の利用および終末期患者の延命医療の決定に関する法律案	金ジェウォン議員他 10 名	第 15988 号	'15.7.7.	第 337 回国会（定期会）第 8 次全体会議（'15.11.9）
ホスピス・緩和医療に関する法律案	金セヨン議員他 32 名	第 14991 号	'15.4.30	第 337 回国会（定期会）第 8 次全体会議（'15.11.9）
がん管理法全部改正法律案	金チュンジン議員他 10 名	第 14518 号	'15.4.1	第 337 回国会（定期会）第 8 次全体会議（'15.11.9）
がん管理法一部改正法律案	李ミヨンス議員等 12 名	第 14351 号	'15.3.17	第 332 回国会（臨時会）第 2 次全体会議（'15.5.1）
	金ジェシク議員等 10 名	第 12767 号	'14.12.2	第 331 回国会（臨時会）第 1 次全体会議（'15.2.9）
尊厳死法案	シンサンジン議員等 10 名	第 15510 号	'15.6.9	-
生の最終段階における自然な死を迎える権利に関する法案	金セヨン議員等 11 名	第 9592 号	'14.3.3	-

上記の 7 件の法律案を併合し、審査した結果、第 337 回国会（定期会）保健福祉部委員会第 12 次会議（2015.12.9）において各々の法律案を本会議に府議せず国会法第 51 条によりこれを統合・調整した委員会の代案を提案することに決議した。

※第 337 回国会（定期会）第 12 次保健福祉委員会（2015.12.9）費用推計書は省略し、決議した。

¹ 韓国語原文では、「臨終過程におかれた」という用語を使用している。

2. 提案理由

延命医療に対する基本原則、延命医療の決定の管理体系、延命医療の決定およびその履行等に必要な事項を定め、終末期患者の延命医療決定を制度化することで、患者の自己決定を尊重し、患者の尊厳と価値を保障する。また、がん患者に限られていたホスピスサービスを一定範囲の末期患者にも拡大適用することにより、ホスピスに対する体系的で総合的な根拠となる法令を備え、すべての国民が人としての品位を保ち、穏やかな生を終えることができるようにする。

3. 主要内容

ア. 法の目的（案第1条）

本法は、ホスピス・緩和医療と終末期患者の延命医療の決定およびその履行に必要な事項を定めることにより、患者の最善の利益を保障するとともに、自己決定を尊重することで人としての尊厳と価値を保護することを目的とする。

イ. 定義（案第2条）

- (1) 「終末期（臨終過程）」を回生²の可能性がなく、治療にもかかわらず回復せず、急速に症状が悪化し死が差し迫った状態と定めた。
- (2) 「延命医療」を終末期患者に行う心肺蘇生術、血液透析、抗がん剤の投与、人工呼吸器の装着等、大統領令で定める医学的施術で治療効果がなく、臨終過程の期間のみを延長するものと定めた。
- (3) 「末期患者」をがん、後天性免疫不全症候群、慢性閉塞性肺疾患、慢性肝硬変およびその他保健福祉部令で定める疾患に対して、回復の可能性がなく症状が悪化し、担当医1名と該当分野の専門医1名から数ヶ月以内に死に至ることが予想されるという診断を受けた患者で、「ホスピス」を末期患者または終末期患者とその家族に、痛みと症状の緩和等を含めた身体的・心理社会的・霊的領域に対する総合的な評価と治療を目的とする医療と定義した。

ウ. 延命医療の決定の管理体系（案第9条から第14条まで）

- (1) 保健福祉部長官は、延命医療の決定およびその履行に関する事項を適正に管理するために国立延命医療管理機関を置く。
- (2) 延命医療計画書の作成および内容、登録・保管および変更・撤回等に関する事項を定めた。
- (3) 事前延命医療意向書の作成および内容、登録機関の指定等に関する事項を定めた。

エ. 延命医療の決定履行（案第15条から第20条まで）

- (1) 担当医は、患者に対する延命医療の決定を履行する前に該当患者が終末期におかれているかどうかを該当分野の専門医1名とともに判断しなければならない

² 回生とは、回復の見込みがないことを意味する。

い。

- (2) 医療機関で作成された延命医療計画書がある場合、事前延命医療意向書があり、担当医が患者にその内容を確認した場合には、これを延命医療の決定に関する患者の意思とみなす。
- (3) 延命医療計画書や事前延命医療意向書がない場合には、患者家族 2 名以上の一致する陳述があり、担当医等の確認を得て、これを延命医療の決定に関する患者の意思とみなす。
- (4) 担当医は、患者に対する延命医療の決定時に、これを速やかに履行し、その結果を記録しなければならない。また、痛み緩和のための医療行為や栄養分の供給、水の供給、酸素の単純供給は保留（差し控え）また、中止してはならない。

オ. ホスピス・緩和医療に対する体系的な支援制度を備えた。

- (1) 毎年 10 月 2 週目の土曜日を「ホスピスの日」と定め、趣旨に合う行事や教育・広報を実施する（案第 6 条）。
- (2) 保健福祉部長官は、末期患者の痛みの管理等症状の調節のための指針開発および普及、多様なホスピス類型の政策開発および普及、ホスピスに関する広報等必要な事業を実施する（案第 21 条）。
- (3) 保健福祉部長官は、末期患者管理に必要な事業を遂行するために中央ホスピスセンターおよび圏域別ホスピスセンターを指定することができるようにした（案第 23 条、第 24 条）。
- (4) 保健福祉部長官は、末期患者対象のホスピス専門機関を設置・運営する医療機関のうち、保健福祉部令で定めた施設・人員・装備等の基準を満たす医療機関をホスピス専門機関として指定でき、評価および指定取消を規定した（案第 26 条等）。

ホスピス・緩和医療および終末期患者の延命医療の決定に関する法律案

第1章 総則

第1条（目的）

本法は、ホスピス・緩和医療と終末期患者の延命医療と延命医療中止等の決定およびその履行に必要な事項を規定することにより、患者の最善の利益を保障するとともに、自己決定を尊重することで人としての尊厳と価値を保護することを目的とする。

第2条（定義）

本法で用いる用語の意味は次のとおりである。

1. 「終末期（臨終過程）」とは、回生の可能性がなく、治療にもかかわらず回復できず、症状が急激に悪化し、死が差し迫った状態をいう。
2. 「終末期（臨終過程におかれた）患者」とは、第16条により担当医と該当分野の専門医1名から終末期（臨終過程）に入ったと医学的判断を受けた者をいう。
3. 「末期患者³」とは、次の各項の一に該当する疾患に対して積極的な治療にもかかわらず根本的な回復の可能性がなく、次第に症状が悪化し、保健福祉部令で定める手順と基準に基づき担当医と該当分野の専門医1名から数ヶ月以内に死が差し迫っていることが予想されると診断を受けた患者をいう。
 - ア. がん
 - イ. 後天的免疫不全症候群
 - ウ. 慢性閉塞性肺疾患
 - エ. 慢性肝硬変
 - オ. その他保健福祉部令で定める疾患
4. 「延命医療⁴」とは、終末期患者に行う心肺蘇生術、血液透析、抗がん剤の投与、人工呼吸器の装着の医学的施術で、治療効果がなく終末期（臨終過程の期間）のみを延長することをいう。
5. 「延命医療中止等の決定」とは、終末期患者に対する延命医療を施行せず、または中止することに決定することをいう。
6. 「ホスピス・緩和医療（以下「ホスピス」とする）」とは、末期患者または終末期患者（以下「末期患者等」とする）とその家族に痛みと症状の緩和等を含む身体的、心

³ 「末期患者」は、事故なども含む死期が差し迫った「終末期患者」と区別される。

⁴ 2012年11月から2013年7月にかけて国家生命倫理審議委員会（特別委員会を含む）・公聴会では、基本用語の定義について次のような議論が行われた。「延命治療」という用語を用いた場合、肯定的な結果を想起させるとともに、治療は必ず行われるべき行為として認識されており、「延命治療」を中止する場合、非倫理的なイメージから誤解を生じさせる懸念がある。そのため、本委員会では、中立的な用語として「延命医療」を用いて、統一することにした。本法もこのような考え方に基づいている。

理社会的、霊的(スピリチュアルな)領域に対する総合的な評価と治療を目的とする医療をいう。

7. 「担当医」とは、「医療法」により医師として末期患者等を直接診療する医師をいう。
8. 「延命医療計画書」とは、末期患者等の意思により担当医が患者に対する延命医療中止等の決定およびホスピスに関する事項を計画し、文書で作成したものをいう。
9. 「事前延命医療意向書」とは、19歳以上の者で自身の延命医療中止等の決定およびホスピスに関する意思を直接文書で作成したものをいう。

第3条（基本原則）

- ① ホスピスと延命医療中止等の決定に関するすべての行為は、患者の人としての尊厳と価値を侵害してはならない。
- ② すべての患者は、最善の治療を受け、患者自身の傷病の状態と予後および今後本人に施行される医療行為に対して明確に知り、自ら決定する権利がある。
- ③ 「医療法」による医療者（以下「医療者」とする）は、患者に最善の治療を提供し、ホスピスと延命医療および延命医療中止等の決定に関して正確で詳細な説明を行い、それに基づく患者の決定を尊重しなければならない。

第4条（他の法律との関係）

本法は、ホスピスと延命医療、延命医療中止等の決定およびその履行に関して他の法律に優先し適用する。

第5条（国および地方自治団体の責務）

- ① 国と地方自治団体は、患者の人として尊厳と価値を保護する社会的・文化的土台を構築するために努力しなければならない。
- ② 国と地方自治団体は、患者の最善の利益を保障するためにホスピス利用の基盤醸成に必要な施策を優先的に備えなければならない。

第6条（ホスピスの日を指定）

- ① 生と死の意味と価値を広く知らせ、全国民の理解を深め、ホスピスを積極的に利用し、延命医療に関する患者の意思を尊重する社会的雰囲気を助成するために、毎年10月2週目の土曜日を「ホスピスの日」とする。
- ② 国と地方自治体団体は、ホスピスの日の趣旨に符合する行事と教育・広報を実施するように努めなければならない。

第7条（総合計画の施行・樹立）

- ① 保健福祉部長官は、ホスピスと延命医療および延命医療中止等の決定の制度的な確立のために第8条による国家ホスピス延命医療委員会の審議を経て、ホスピスと延命医療および延命医療中止等の決定に関する総合計画（以下「総合計画」とする）を5年毎に樹立・推進しなければならない。
- ② 総合計画には、次の各号の事項が含まなければならない。

1. ホスピスや延命医療および延命医療中止等の決定の制度的確立のための推進方向および基盤助成
 2. ホスピスや延命医療および延命医療中止等の決定の関連情報の提供および教育の施行・支援
 3. 第 14 条による医療機関倫理委員会の設置・運営に必要な支援
 4. 末期患者等とその家族の生活の質の向上のための教育プログラムおよび指針の開発・普及
 5. 第 25 条によるホスピス専門機関の育成および専門人員の養成
 6. 多様なホスピス事業の開発
 7. ホスピスや延命医療および延命医療中止等の決定に関する調査・研究に関する事項
 8. その他ホスピスや延命医療および延命医療中止等の決定の制度的確立のために必要な事項
- ③ 保健福祉部長官は、総合計画を樹立する際に生命倫理および安全に関して社会的に深刻な影響を及ぼし得る事項に対して、予め「生命倫理および安全に関する法律」第 7 条による国家生命倫理審議委員会と協議しなければならない。
 - ④ 保健福祉部長官は、総合計画により毎年施行計画を樹立・施行し、その推進実績を評価しなければならない。
 - ⑤ 保健福祉部長官は、総合計画を樹立または主要事項を変更した場合には、遅滞なく国会に報告しなければならない。

第 8 条（国家ホスピス延命医療委員会）

- ① 保健福祉部は、総合計画および施行計画を審議するために保健福祉部長官の所属として国家ホスピス延命医療委員会（以下「委員会」とする）を置く。
- ② 委員会は、委員長を含む 15 名以内の委員より構成する。
- ③ 委員長は、保健福祉部次官とする。
- ④ 委員は、末期患者の診療、ホスピスおよび終末期に関する有識や経験が豊かな専門家を多様な分野から保健福祉部長官が任命または委嘱する。
- ⑤ その他委員会の組織および運営に必要な事項は、大統領令で定める。

第 2 章 延命医療中止等の決定の管理体系

第 9 条（国立延命医療管理機関）

- ① 保健福祉部長官は、延命医療、延命医療中止等の決定およびその履行に関する事項を適切に管理するために国立延命医療管理機関（以下「管理機関」とする）を置く。
- ② 管理機関の業務は次の各号のとおりである。
 1. 第 10 条による登録された延命医療計画書および第 12 条による登録された事前延命医療意向書に対するデータベースの構築および管理
 2. 第 11 条による事前延命医療意向書の登録機関に対する管理および指導・監督
 3. 第 17 条第 2 項による延命医療計画書および事前延命医療意向書の確認、紹介要請に対する回答
 4. 延命医療、延命医療中止等の決定およびその履行現状に対する調査研究、情報収集

および関連統計の算出

5. その他、延命医療、延命医療の決定およびその履行と関連し大統領令で定めた業務
- ③ 管理機関の運用等に必要な事項は大統領令で定める。

第 10 条（延命医療計画書の作成・登録等）

- ① 担当医は、末期患者等に延命医療中止等の決定、延命医療計画書およびホスピスに関する情報を提供することができる。
- ② 末期患者等は、医療機関（「医療法」第 3 条による医療機関のうち、医院・韓医院⁵・病院・韓方病院⁶・療養病院および総合病院をする、以下同様）で担当医から延命医療計画書の作成を要請することができる。
- ③ 第 2 項による要請を受けた担当医は、該当患者に延命医療計画書を作成する前に次の各号の事項に関して説明をし、患者から内容を理解したことについて確認を得なければならない。この場合、該当患者が未成年者である際には、患者およびその法的代理人に説明をし、確認を得なければならない。
 1. 患者の疾病状態と治療方法に関する事項
 2. 延命医療の施行方法および延命医療中止等の決定に関する事項
 3. ホスピスの選択および利用に関する事項
 4. 延命医療計画書の作成・登録・保管および通報に関する事項
 5. 延命医療計画書の変更・撤回およびそれに伴う措置に関する事項
 6. その他、保健福祉部令で定める事項
- ④ 延命医療計画書は、次の各号の事項を含まなければならない。
 1. 患者の延命医療中止等の決定およびホスピスの利用に関する事項
 2. 第 3 項各号の説明について理解を得たことへの患者の署名、記名捺印、録音、その他大統領令で定めた方法での確認
 3. 担当医の署名捺印
 4. 作成年月日
 5. その他、保健福祉部令で定めて事項
- ⑤ 患者は、延命医療計画書の変更または撤回をいつでも要請することができる。この場合、担当医はこれを反映する。
- ⑥ 医療機関の長は、作成された延命医療計画書を登録・保管し、延命医療計画書が登録・変更または撤回された場合は、その結果を管理機関の長に通報しなければならない。
- ⑦ 延命医療計画書の書式および延命医療計画書の作成・登録・通報等に必要な事項は保健福祉部令で定める。

第 11 条（事前延命医療意向書の登録機関）

- ① 保健福祉部長官は、大統領令で定めた施設・人員等を備えた次の各号の機関のう

⁵ 韓国の伝統的医療を行う医院

⁶ 韓国の伝統的医療を行う病院

ち、事前延命医療意向書の登録機関（以下「登録機関」とする）を指定することができる。

1. 「地域保健法」第2条による地域保健医療機関
 2. 医療機関
 3. 事前延命医療意向書に関する事業を遂行する非営利法人または非営利団体（「非営利民間団体支援法」第4条により登録された非営利民間団体をいう）
 4. 「公共機関の運営に関する法律」第4条による公共機関
- ② 登録機関の業務は、次の各号のとおりである。
1. 事前延命医療意向書登録に関する業務
 2. 事前延命医療意向書に関する説明および作成支援
 3. 事前延命医療意向書に関する相談、情報提供および広報
 4. 管理機関に対する事前延命医療意向書の登録・変更・撤回等の結果通報
 5. その他、事前延命医療意向書に関する保健福祉部令で定めた業務
- ③ 登録機関の長は、第2項による業務遂行の結果を記録・保管し、管理機関の長に報告しなければならない。
- ④ 国と地方自治団体は、登録機関の運営および業務遂行に必要な行政的・財政的支援を行うことができる。
- ⑤ 登録機関の長は、登録機関の業務を廃業または1ヶ月以上休業または運営を再開する場合、保健福祉部長官に申告しなければならない。
- ⑥ 登録機関の長は、登録機関の業務を廃業または1ヶ月以上休業をする場合、保健福祉部令で定めるところにより関連記録を管理機関の長に移管しなければならない。ただし、休業する登録機関の長が休業予定日前日まで管理機関の長の許可を受けた場合には、関連記録を直接保管することができる。
- ⑦ 登録機関の指定手順、業務遂行の結果記録・保管および報告、廃業等の申告手順に関して必要な事項は、保健福祉部令で定める。

第12条（事前延命医療意向書の作成・登録等）

- ① 事前延命医療意向書を作成する者（以下「作成者」とする）は、本条に基づき直接作成しなければならない。
- ② 登録機関は、作成者にその作成前に次の各号の事項を十分に説明し、作成者から内容を理解したことについて、確認を得なければならない。
 1. 延命医療の施行方法に対する事項
 2. ホスピスの選択および利用に関する事項
 3. 事前延命医療意向書の効力および効力喪失に関する事項
 4. 事前延命医療意向書の作成・登録・保管および通報に関する事項
 5. 事前延命医療意向書の変更・撤回およびそれにもとづく措置に関する事項
 6. その他、保健福祉部令で定める事項
- ③ 事前延命医療意向書は、次の各号の事項を含まなければならない。
 1. 延命医療中止等の決定
 2. ホスピスの利用
 3. 作成日付および保管方法

4. その他保健福祉部令で定名事項
 - ④ 登録機関の長は、事前延命医療意向書の提出を受ける場合、本人作成の是非を確認後、作成された事前延命医療意向書を登録・保管しなければならない。
 - ⑤ 登録機関の長は、第4項による登録結果を管理機関の長に通報しなければならない。
 - ⑥ 事前延命医療意向書を登録した者は、いつでもその意思を変更または撤回することができる。この場合、登録機関の長は、遅滞なく事前延命医療意向書の変更または登録の抹消をしなければならない。
 - ⑦ 登録機関の長は、第6項により事前延命医療意向書が変更または登録の撤回がされた場合、その結果を管理機関の長に通報しなければならない。
 - ⑧ 事前延命医療意向書は、次の各号のどれかに該当する場合に、その効力を喪失する。
 1. 本人が直接作成していない場合
 2. 本人の自発的な意思により作成されていない場合
 3. 第2項各号の事項に関する説明が行われていない場合や、作成者の確認を受けていない場合
 4. 事前延命医療意向書の作成・登録後に延命医療計画書が新たに作成された場合
 - ⑨ 事前延命医療意向書の書式および事前延命医療意向書の作成・登録・保管・通報等に必要な事項は保健福祉部令で定める。

第13条（登録機関の指定取消）

- ① 保健福祉部長官は、登録機関が次の各号の一に該当する場合、その指定を取り消すことができる。ただし、第1号に該当する場合には、その指定を取り消さなければならない。
 1. 偽りやその他の不正な方法で指定を受けた場合
 2. 第11条第1項により指定基準に満たない場合
 3. 第11条第2項の各号の業務に正当な事由がなく履行していない場合
 4. 正当な事由なしで第35条第3項による命令・調査に応じない者
 5. 本法または本法による命令を違反した場合
- ② 第1項により指定が取り消された登録機関は、指定が取り消された日より2年以内に登録機関として指定を受けることができない。
- ③ 登録機関の長は、第1項により指定が取り消された場合、大統領令で定めるところにより保管している記録を管理機関の長に移管しなければならない。

第14条（医療機関倫理委員会の設置および運営等）

- ① 延命医療中止の決定およびその履行に関する業務を遂行する医療機関は、保健福祉部令で定めるところにより該当医療機関に医療機関倫理委員会（以下「倫理委員会」とする）を設置し、これを保健福祉部長官に登録しなければならない。
- ② 倫理委員会は、次の各号の活動を遂行する。
 1. 延命医療中止等の決定およびその履行に関する終末期患者とその患者家族または医療者が要請した事項に関する審議

2. 第 19 条第 2 項による担当医の交代に関する審議
3. 患者と患者家族に対する延命医療中止等の決定に関連する相談
4. 該当医療機関の医療者に対する医療倫理教育
5. その他、保健福祉部令で定める事項
- ③ 倫理委員会の委員は、委員長 1 名を含む 5 名以上で構成し、該当医療機関の従事する者のみで構成することはできないうえ、医療者でない者で宗教界・法曹界・倫理学界・市民団体等で推薦を受けた者 2 名以上を含めなければならない。
- ④ 倫理委員会の委員は、該当医療機関の長が委嘱し、委員長は委員のなかで互選する。
- ⑤ 第 1 項にもかかわらず保健福祉部令で定めるところにより他の医療機関の倫理委員会または第 6 項による共用病院倫理委員会と、第 2 項各号の業務の遂行を委託することを協約で結んだ医療機関は、倫理委員会を設置したものとみなす。
- ⑥ 保健福祉部長官は、医療機関が第 2 項各号の業務の遂行を委託できるように共用病院倫理委員会を指定することができる。
- ⑦ その他、倫理委員会および共用病院倫理委員会の構成および運用等に必要な事項は保健福祉部令で定める。

第 3 章 延命医療中止等の決定の履行

第 15 条（延命医療中止等の決定の履行対象）

担当医は、終末期患者が次の各号の一に該当する場合においてのみ延命医療中止等の決定を行うことができる。

1. 第 17 条により延命医療計画書、事前延命医療意向書または患者家族の陳述を通して患者の意思とみなされる意思が延命医療中止等の決定を望むものであり、終末期患者の意思に反しない場合
2. 第 18 条により延命医療中止等の決定があるものとみなす場合

第 16 条（患者が終末期に入ったかどうかの是非に対する判断）

担当医は、患者に対する延命医療中止等の決定を履行する前に、該当患者が終末期に入ったかどうかを該当分野の専門医 1 名とともに判断し、その結果を保健福祉部令の定めるところにより記録しなければならない。

第 17 条（患者の意思確認）

- ① 延命医療中止等の決定を望む患者の意思は、次の各号の一の方法で確認する。
 1. 医療機関で作成された延命医療計画書がある場合、これを患者の意思とみなす。
 2. 担当医は、事前延命医療意向書の内容を患者に確認する場合、これを患者の意思とみなす。担当医および該当分野の専門医の 1 名が次の各号をすべて確認した場合も同様である。
 - ア. 患者が事前延命医療意向書の内容を確認するための十分な意思能力がないという医学的判断
 - イ. 事前延命医療意向書が第 2 条第 4 号の範囲内で第 12 条により作成された事実

3. 第1号または第2号に該当せず19歳以上の患者が意思を表現できない医学的状态である場合、患者の延命医療中止等の決定に関する意思とみなせる十分な期間の間一貫して示された延命医療中止等に関する意思に対して第4号による患者家族2名以上の一致する陳述（患者家族が1名の場合には、その1名の陳述をいう）があれば担当医や該当分野の専門医1名の確認を経て、これを患者の意思とみなす。ただし、その陳述と相反する内容の他の患者家族の陳述または保健福祉部令で定める客観的な証拠がある場合にはこの限りではない。
4. 「患者の家族」とは、19歳以上の者で、次の各号の一に該当する者をいう。
 - ア. 配偶者
 - イ. 直系卑属
 - ウ. 直系尊属
 - エ. 第1号から第3号までに該当する者がいない場合、兄弟姉妹
- ② 担当医は、第1項第1号および第2項による延命医療計画書または事前延命医療意向書の確認のために管理機関に登録の照会を要請することができる。
- ③ 第1項第2号や第3号により患者の意思を確認した担当医および該当分野の専門医は、保健福祉部令で定めるところにより確認結果を記録しなければならない。

第18条（患者の意思を確認できない場合の延命医療中止等の決定）

- ① 第17条に該当せず患者の意思を確認することができないうえ、患者が意思表示をできない医学的状态である場合には、次の各号の一に該当する場合に該当患者のための延命医療中止等の決定があるものとみなす。ただし、担当医または該当分野の専門医1名が、患者が延命医療中止等の決定を希望しない事実を確認した場合にはこの限りではない。
 1. 未成年者である患者の法的代理人（親権者に限る）が延命医療中止等の決定の意思表示をし、担当医と該当分野の専門医1名が確認した場合
 2. 患者家族（行方不明者等大統領令で定める事由に該当する者は除く）全員の合意で延命医療中止等の決定の意思表示を行い、担当医と該当分野の専門医1名が確認した場合
- ② 第1項第1号・第2号により延命医療中止等の決定を確認した担当医および該当分野の専門医は、保健福祉部令で定めるところにより確認結果を記録しなければならない。

第19条（延命医療中止等の決定履行等）

- ① 担当医は、第15条により各号の一に該当する患者に対して速やかに延命医療中止等の決定を履行しなければならない。
- ② 延命医療中止等の決定履行時、痛みの緩和のための医療行為と栄養分・水・酸素の単純供給は、保留（差し控え）または中止してはならない。
- ③ 担当医が延命医療中止等の決定の履行を拒否する際には、該当医療機関の長は、病院倫理委員会の審議を経て、担当医を交代しなければならない。この場合、医療機関の長は、延命医療中止等の決定の履行拒否を理由に担当医を解雇またはその他、不利な処遇を行ってはならない。

- ④ 担当医は、延命利用中止等の決定を履行する場合、その過程および結果を記録しなければならない。
- ⑤ 医療機関の長は、第 1 項により延命利用中止等の決定を履行する場合、その結果を遅滞なく保健福祉部令で定めるところのより管理機関の長に通報しなければならない。

第 20 条（記録の保存）

医療機関の長は、延命医療中止等の決定およびその履行に関する次の各号の記録を延命医療中止等の決定履行後 10 年間保存しなければならない。

1. 第 10 条により登録された延命医療計画書
2. 第 16 条により記録された終末期患者の是非に対する担当医と該当分野専門医 1 名の判断結果
3. 第 17 条第 1 項第 1 号および第 2 号による延命医療計画書または事前延命医療意向書に対する担当医および該当分野専門医の確認結果
4. 第 17 条第 1 項第 3 号による患者家族の陳述に対する資料・文書およびそれに対する担当医および該当分野の専門医の確認結果
5. 第 18 条第 1 項第 1 号・第 2 号による意思表示に対する資料・文書およびそれに対する担当医や該当分野の専門医の確認結果
6. 第 19 条第 4 項により記録された延命医療中止等の決定の履行結果
7. その他、延命医療中止等の決定およびその履行に関する重要な記録として大統領令で定める事項

第 4 章 ホスピス・緩和医療

第 21 条（ホスピス事業）

- ① 保健福祉部長官は、ホスピスのために次の各号の事業を実施しなければならない。
 1. 末期患者等の適切な痛みの管理等、症状調整のための指針開発および普及
 2. 入院型、コンサルテーション⁷、在宅型のホスピスの設置および運営、その他多様なホスピス類型の政策開発および普及
 3. ホスピスの発展のための研究・開発事業
 4. 第 25 条によるホスピス専門機関の育成およびホスピスの専門人員の養成
 5. 末期患者等とその家族のためのホスピスの教育プログラムの開発および普及
 6. ホスピス利用の患者の経済的負担等を考慮した医療費の支援事業
 7. 末期患者、ホスピスの現況と管理実態に関する資料を持続的、体系的に収集・分析し、統計を算出するために登録・管理・調査事業（以下「登録統計事業」とする）
 8. ホスピスに関する広報
 9. その他、保健福祉部長官に必要だと認められた事業
- ② 保健福祉部長官は、第 1 項各号による事業を大統領令で定めるところにより関連専門機関および団体に委託できる。

⁷ 原文では諮問型。ホスピス専門機関が専門入院病棟以外の病棟等においても末期患者やその家族にホスピスのコンサルテーションを行うことをいう。

第 22 条（資料提供の協力等）

保健福祉部長官は、第 21 条第 1 項第 7 号により登録統計事業に必要な場合、関係機関または団体の資料の提出または意見の陳述等を要求できる。この場合、資料の提出等の要求を受ける者は、正当な事由がなければこれに従わなければならない。

第 23 条（中央ホスピスセンター指定等）

- ① 保健福祉部長官は、次の各号の業務を遂行するために保健福祉部令で定める基準を満たす「医療法」第 3 条第 2 項第 3 号才目⁸により総合病院（以下「総合病院」とする）を中央ホスピスセンター（以下「中央センター」とする）として指定できる。
 1. 末期患者の現況および診断・治療・管理等に関する研究
 2. ホスピス事業に対する情報・統計の収集・分析および提供
 3. ホスピス事業計画の作成
 4. ホスピスに関する新技術の開発および普及
 5. 末期患者等に対するホスピスの提供
 6. ホスピス事業結果の評価と活用
 7. その他、末期患者の管理に必要な事業として保健福祉部令で定めた事業
- ② 保健福祉部長官は、中央センターが第 1 項各号の事業を行わない場合、または正しく遂行していない場合には、是正を命じることができる。
- ③ 保健福祉部長官は、中央センターが次の各号の一に該当する場合にはその指定を取り消すことができる。
 1. 第 1 項による指定基準に満たない場合
 2. 第 1 項各号の事業を行わない場合または正しく遂行していない場合
 3. 第 2 項による是正命令に従わない場合
- ④ 第 1 項および第 3 項による中央センターの指定および指定取消の基準・方法・手順および運営に関して必要な事項は、保健福祉部令で定める。

第 24 条（圏域別ホスピスセンターの指定等）

- ① 保健福祉部長官は、次の各号の業務を遂行するために保健福祉部令で定める基準を満たす総合病院を圏域別ホスピス（以下「圏域別センター」とする）として指定できる。この場合、国公立医療機関を優先し指定する。
 1. 末期患者の現況および診断・治療・管理等に関する研究
 2. 該当圏域のホスピス事業の支援
 3. 該当圏域のホスピス専門機関らに関する医療支援および評価
 4. 末期患者等のホスピスの提供
 5. 該当圏域のホスピス事業に関連した教育・訓練および支援業務
 6. 該当圏域のホスピスの広報
 7. 末期患者の登録統計資料の収集・分析および提供
 8. その他、末期患者の管理に必要な事業として保健福祉部令で定める事業

⁸ 原文では、号の細分で「마목」と示されている。

- ② 保健福祉部長官は、圏域別センターが第 1 項各号の事業を行わない場合、または正しく遂行していない場合には、是正を命じることができる。
- ③ 保健福祉部長官は、圏域別センターが次の各号一に該当する場合には、その指定を取り消すことができる。
 - 1. 第 1 項による指定基準に満たない場合
 - 2. 第 1 項各号の事業を行わない場合、または正しく遂行していない場合
 - 3. 第 2 項による是正命令に従わない場合
- ④ 第 1 項および第 3 項による圏域別センターの指定および指定取消の基準・方法・手順および運営に関して必要な事項は、保健福祉部令で定める。

第 25 条（ホスピス専門機関の指定等）

- ① 保健福祉部長官は、末期患者等を対象にホスピス専門機関を設置・運営する医療機関のうち保健福祉部令で定めた施設・人員・装備等の基準を満たす医療機関を入院型、訪問型、家庭型に区分し、ホスピス専門機関として指定することができる。
- ② 第 1 項により指定を受ける医療機関は、保健福祉部令で定めるところにより保健福祉部長官に申請しなければならない。
- ③ 保健福祉部長官は、第 1 項により指定を受けるホスピス専門機関（以下「ホスピス専門機関」とする）に対して第 29 条による評価結果を反映し、ホスピス事業にかかる費用の全部または一部を差等支援することができる。
- ④ 第 1 項および第 2 項で規定した事項以外にホスピス専門機関の指定が必要な事項は、保健福祉部令で定める。

第 26 条（変更・廃業等の申告）

- ① ホスピス専門機関の長は、保健福祉部令で定める人員・施設・装備等重要な事項を変更する場合、保健福祉部長官にその変更事項を申告しなければならない。
- ② ホスピス専門機関の長は、ホスピス事業を廃業または休業する場合、保健福祉部長官に予め申告しなければならない。
- ③ 第 1 項および第 2 項による申告の手順等に必要な事項は、保健福祉部令で定める。

第 27 条（医療者の説明義務）

- ① ホスピス専門機関の医療者は、末期患者等またはその家族にホスピスの選択と利用手順に関する説明をしなければならない。
- ② ホスピス専門機関の医師または韓方医は、ホスピスを施行する前に、治療方針を末期患者等またはその家族に説明しなければならない。末期患者等またはその家族が疾病の状態に対して知ろうとする際には、それを説明しなければならない。

第 28 条（ホスピスの申請）

- ① 末期患者等がホスピス専門機関でホスピスを利用する場合には、ホスピスの利用同意書と医師が発行する末期患者等であることを表す医師所見書を添付し、ホスピス専門機関に申請しなければならない。
- ② 末期患者等が意思決定の能力がない場合には、予め指定した指定代理人が申請をす

ることができ、指定代理人がない場合には、第 17 条第 4 号各目の順で申請することができる。

- ③ 末期患者等は、いつでも直接または代理人を通してホスピスの申請を撤回できる。
- ④ ホスピスの申請および撤回等に必要事項は、保険福祉部令で定める。

第 29 条（ホスピス専門機関の評価）

- ① 保険福祉部長官は、ホスピスの質を向上させるためにホスピス専門機関に対して、次の各号の事項を評価することができる。
 - 1. 施設・人員および装備等の質と水準
 - 2. ホスピスの質の管理現況
 - 3. その他、保健福祉部令で定める事項
- ② ホスピス専門機関の評価時期・範囲・方法・手順等に必要事項は、保健福祉部令で定める。
- ③ 保健福祉部長官は、第 1 項による評価結果を保健福祉部令の定めるところにより公開することができ、支援および監督に反映することができる。
- ④ 保健福祉部長官は、第 1 項による評価業務に大統領令で定めるところにより関係専門機関または団体に委託することができる。

第 30 条（ホスピス専門機関の指定取消等）

- ① 保健福祉部長官は、ホスピス専門機関が次の各号の一に該当する場合、その指定を取り消し、または 6 ヶ月以内の期間を定め、ホスピス業務の停止を命じることができる。ただし、第 1 号に該当する場合には、その指定を取り消さなければならない。
 - 1. 偽りまたはその他の不正な方法で指定を受けた場合
 - 2. 第 25 条第 1 項による指定基準に満たない場合
 - 3. 正当な事由なく第 29 条による評価を拒否した場合
- ② 第 1 項によるホスピス専門機関の指定取消の基準・方法・手順および運営に必要な事項は、保健福祉部令で定める。
- ③ 第 1 項により指定が取り消されたホスピス専門機関は、指定が取り消された日から 2 年以内にホスピス専門機関として指定を受けることができない。

第 5 章 補則

第 31 条（固有識別番号の処理）

管理機関、登録機関および医療機関は、本法で定めた延命医療の決定に関する事務を遂行するにあたり、不可避な場合において住民登録番号が含まれた資料を処理することができる。

第 32 条（情報漏洩の禁止）

管理機関、登録機関、および医療機関に従事または従事していた者は、延命医療中止等の決定およびその履行またはホスピス業務上知り得た情報を漏洩してはならない。

第 33 条（記録の閲覧等）

- ① 患者家族（本条では年齢を制限しない）は、保健福祉部令の定めるところにより管理機関の長、または該当医療機関の長に患者の延命医療中止等の決定またはその履行に関する記録の閲覧を要請することができ、この場合、要請を受けた者は、正当な事由がなければ写本の交付またはその内容を確認できるようにしなければならない。
- ② 第 1 項により記録の閲覧範囲とその手順および閲覧拒否等に関して必要な事項は、保健福祉部令で定める。

第 34 条（報告・調査等）

- ① 保健福祉部長官または管理機関の長は、延命医療中止等の決定履行またはホスピス等と関連し必要であると認められた場合、登録機関または医療機関の長およびその従事者にその業務に関して必要な命令、報告または関係書類の提出を命じることができる。
- ② 保健福祉部長官または管理機関の長は、第 1 項による関連書類等を関係公務員に調査させることができる。この場合、調査を担当する関係公務員は、その権限を示す証票を持ち、それを提示しなければならない。
- ③ 登録機関または医療機関の長およびその従事者は、第 1 項および第 2 項による命令・調査に正当な事由がなければ応じなければならない。

第 35 条（聴聞）

保健福祉部長官は、次の各号の一に該当する処分を行う場合には、聴聞をしなければならない。

1. 第 13 条による登録機関の指定取消
2. 第 30 条によるホスピス専門機関の指定取消

第 36 条（類似名称の使用禁止）

本法による管理機関または登録機関でなければ国立延命医療管理機関、事前延命医療意向書登録機関、またはこれと類似する名称を使用することはできない。

第 37 条（保険等の不利益の禁止）

本法による延命医療中止等の決定およびその履行で死亡した者と保険受取人または年金受取人を保険または年金給与の支給時に不利な待遇をしてはならない。

第 38 条（延命医療の決定等の費用負担）

第 10 条による延命医療計画書の作成、第 16 条による終末期患者の認知の是非に対する判断および第 28 条によるホスピスの申請のための医師所見書の発行およびホスピスの利用等に伴う費用は、「国民健康保険法」で定めるところによる。ただし、「国民健康保険法」で規定されていない費用は、保健福祉部令で定めるところによる。

第 6 章 罰則

第 39 条（罰則）

次の各号の一に該当する者は、3 年以下の懲役または 3 千万ウォン以下の罰金に処する。

1. 第 15 条に違反し、延命医療中止等の決定履行の対象でない者に延命医療中止等の決定を履行した者
2. 第 20 条各号による記録を虚偽で記録した者
3. 第 32 条に違反し情報を漏洩した者

第 40 条（罰則）

- ① 第 11 条第 1 項に違反し、保健福祉部長官から指定を受けずに、事前延命医療意向書の登録に関する業務を行った者は、1 年以下の懲役または 1 千万ウォン以下の罰金に処する。
- ② 第 20 条各号による記録を保存していない者は、300 万ウォン以下の罰金に処する。

第 41 条（資格停止の併科）

本法を違反した者を有期懲役に処する場合には、7 年以下の資格停止を併科することができる。

第 42 条（両罰規定）

法人の代表者または個人の代理人、使用人、その他従業員がその法人または個人の業務に関して第 39 条または第 40 条の一に該当する違反行為を行った場合、その行為者を罰するほか、その法人または個人にも該当条文の罰金刑を科する。ただし、法人または個人がその違反行為を防止するために該当業務に関して相当な注意や監督を怠っていない場合にはこの限りではない。

第 43 条（過怠料）

- ① 次の各号の一に該当する者には、500 万ウォン以下の過怠料を付加する。
 1. 第 14 条第 1 項に違反し、倫理委員会を設置していない者
 2. 第 19 条第 5 項に違反し、延命医療中止等の決定の履行結果を管理機関の長に知らせない者
- ② 次の各号の一に該当した者には 300 万ウォン以下の過怠料を付加する。
 1. 第 11 条第 3 項に違反し、業務遂行の結果を記録・保管または報告しない者
 2. 第 34 条第 3 項による命令に正当な事由なく応じない者
- ③ 次の各号の一に該当する者は 200 万ウォン以下の過怠料を付加する。
 1. 第 11 条第 5 項および第 26 条に違反し、廃業または休業等の変更お事項を申告しない者
 2. 第 11 条第 6 項および第 13 条第 3 項による記録移管の義務を行わない者
 3. 第 36 条に違反し、国立延命医療管理機関、事前延命医療意向書登録機関またはこれと類似した名称を使用した者
- ④ 第 1 項から第 3 項までの規定による過怠料は、大統領令で定めるところにより保健福祉部長官が付加・徴収する。

附則

第 1 条（施行日）

本法は、公布後 1 年 6 ヶ月が経過した日より施行する。ただし、第 9 条から第 20 条、第 25 条第 1 項（医療機関のうち、療養病院に関する事項に限る）、第 31 条、第 33 条、第 36 条、第 37 条、第 39 条第 1 号・第 2 号・第 3 号、第 40 条、第 43 条第 1 項および第 2 項第 1 号、第 3 項第 2 号の規定は 2 年が経過した日より施行する。

第 2 条（他法律の改正）

がん管理法の一部は、次のように改正する。

第 2 章第 4 節（第 20 条から第 26 条まで）を削除する。

第 48 条のうち、「第 19 条第 4 項および第 26 条第 1 項」を「第 19 条第 4 項」とする。

第 3 条（他法律の改正による経過措置）

本法の施行当時、従来のがん管理法によりホスピス・緩和医療専門機関として指定を受けた者は、本法によりホスピス・緩和医療専門機関として指定を受けたものとしてみなす。ただし、本法の施行日より 1 年以内に本法による要件を備え、第 25 条第 1 項にもとづく指定を受けなければならない。

（2016 年 1 月 20 日仮訳・訳注：洪 賢秀）