

호주 사전의료계획과 결정에 관한 법 (Medical Treatment Planning and Decision Act 2016)

백상숙

연세대학교 의료법윤리학연구원

I. 서언

호주는 영국에서 발전하여 영어를 쓰는 나라와 영국 식민지이던 국가로 확산된 코먼로(common law), 즉 영미법 체계 국가이다. 판례가 구속력을 가지고 있으므로 판사들이 내린 판결에 근거를 둔 법과 의회에서 만든 법을 따른다. 연방정부(Commonwealth of Australia, 이하 Cth)의 법과 주법이 각각 존재하지만, 또 다른 연방제 국가인 미국과 달리 각주의 판결 가운데 중요성을 갖는 경우 상고심을 호주 대법원(High Court of Australia)에서 맡는다. 따라서 연방제임에도 불구하고 호주 대법원의 결정이 주에 단일한 효력을 미칠 수 있다. 호주의 8개 주⁰¹ 중에서 6개 주는 사전의료의향의 기록을 법제화하고 있다. 독립 법을 갖추고 있는 3개 주(Australian Capital Territory, South Australia, Victoria), 후견법의 일부(Part)로 다루고 있는 3개 주(Queensland, Western Australia, Northern Territory of Australia), 환자의 법적 권리에 따른 정책으로 운영하는 2개 주로 나눌 수 있다(표 1). 한편 법제화 하지 않은 주의 경우에도 후견법(Guardianship Act 1987, New South Wales: Guardianship and Administration Act 1995, Tasmania)의 신장보호에 관한 임의후견(Enduring Guardianship)의 취지와 보전 및 의료법의 환자 권리를 도모하기 위하여 주 보건부가 사전의료계획에 관한 정책을 운영하고 있다.⁰² 다만 법제가 미비한 두 개 주의 경우 관련 서식의 표준화 등으로 확보하

⁰¹ 표1에서 보여주듯이 호주는 6개 주와 2개 영토(Territory)로 이루어져 있다. 영토는 준주의 성격을 띠므로 이하 본문에서 주로 간주하여 설명하였다.

⁰² New South Wales 주 보건부 해당 웹페이지 <http://www.health.nsw.gov.au/patients/acp/Pages/default.aspx>

게 되는 법적 명확성과 정책의 안정성이 상대적으로 떨어진다고 볼 수 있다.

각 주마다 사전의료의향서의 명칭은 “Health Direction, Anticipatory Direction, Advance Care Directive, Advance Health Directive, Refusal of Treatment Certificate, Advance Personal Plan” 등으로 용어가 통일되어 있지 않으나 Advance Care Directive가 널리 쓰인다. 사전의료계획은 변화하는 보건의료 환경 및 의료기술의 발전과 밀접하게 관련이 있으므로 가장 최근 법제를 정비하여 2018년 3월부터 시행 중인 빅토리아(Victoria, 이하 Vic)주의 사전 의료계획 및 결정에 관한 법(Medical Treatment Planning and Decision Act 2016)을 고찰하여 그 시사점을 도출하고자 한다.

[표 1] 호주 각 주별 사전의료의향서 관련한 법제도와 용어

주/자치 영토		법명	사전의료의향서 명칭
Australian Capital Territory	독립 법제	Medical Treatment (Health Directions) Act 2006	Health Direction
South Australia		Advance Care Directives Act 2013	Anticipatory Direction(법 시행 이전) Advance Care Directive
Victoria		Medical Treatment Planning and Decisions Act 2016	Refusal of Treatment Certificate(법 시행 이전) Advance Care Directive
Queensland	후견법 Part	Guardianship and Administration Act 2000	Advance Health directive
Western Australia		Guardianship and Administration Act 1990	Advance Health directive
Northern Territory of Australia		Advance Personal Planning Act ⁰³	Advance Personal Plan
New South Wales	보건부	-	Advance Care Directive (Ministry of Health)
Tasmania		-	Advance Care Directive (Department of Health and Human Services)

주: 각주의 의료계획 및 사전의료의향서를 다루는 법을 정리함.

03 호주의 법명은 일반적으로 제정한 연도를 포함하지만 Northern Territory of Australia의 경우 연도표시를 하지 않는다. 이 법은 2016년부터 시행 중이다.

II. 법 제정의 배경

1. 환자의 권리

2008년 7월 호주 보건부 장관은 의료서비스를 이용하는 국민의 권리를 명시한 “The Australian Charter of Healthcare Rights”에⁰⁴ 서명했다. 이에 따르면 환자는 의료접근, 안전하고 양질의 의료 수급, 존엄한 케어, 충분한 설명, 의사결정 참여, 프라이버시, 의견 개선의 권리를 갖는다. 7대 원칙에 따라 여러 관련법에서 환자의 권리를 다루고 있다.

사전의료계획은 환자 스스로 의사결정이 어려울 상황에 대비하여 결정에 근거가 되는 자신의 가치와 선호를 기록하고, 가장 신뢰하는 사람을 의료임의대리인으로 지정하는 것이다. 이는 존엄한 케어권을 실현하는 수단이며 추정적 의사 혹은 가정적 의사보다 명시적인 자기결정권 확보 방안이다. 그러므로 보건부 장관이 서명한 환자 권리를 위해 호주 전역에서 사전의료에 대한 의사를 반영하도록 하고 있다. 아래는 호주 7대 의료권리장전과 밀접한 관련이 있는 4개의 연방법과 7개의 주법(Vic의 경우)이다.

- National Health Act 1953 (Cth)
- Medicare Australia Act 1973 (Cth)
- Health Insurance Act 1973 (Cth)
- My Health Records Act 2012 (Cth)
- Freedom of Information Act 1982 (Vic)
- Health Services Act 1988 (Vic)
- Health Records Act 2001 (Vic)
- Mental Health Act 2014 (Vic)
- Privacy and Data Protection Act 2014 (Vic)
- Health Complaints Act 2016 (Vic)
- Medical Treatment Planning and Decisions Act 2016 (Vic)

⁰⁴ 2007~2008년에 The Australian Commission on Safety and Quality in Health Care가 개발하였다. <https://www.safetyandquality.gov.au/national-priorities/charter-of-healthcare-rights/>

2. 환자가치중심주의

‘의료계획과 결정에 관한 법(Medical Treatment Planning and Decisions Act 2016, 이하 MTPD)’ 시행 이전에는 ‘Medical Treatment Act 1988’을 통해 사전의료계획이 일부 가능했다. 1988년 법에 따른 사전 의료 계획의 한계는 현재 겪고 있는 의료문제와 관련한 치료의 거부권(Refusal of treatment certificate)만을 명시할 수 있었다. 따라서 환자의 존엄한 케어권과 자기결정권을 충분히 보장하지 못할 뿐 아니라 다양한 의료기술이 나날이 발전하고 생애 말기 의료 이용이 많아지는 시대 흐름에 부응하지 못하게 되었다. 이에 MTPD 법이 제정되었으며, 의료에 대한 동의 혹은 거절의 결정 근거로서 환자가 밝힌 삶의 가치를 원칙으로 한다. 환자가치중심주의에 따라 의료에 대한 동의 혹은 거절 의향지시서(Instructional directive)에 앞서 가치지시서(Value directive)를 작성하도록 하였다.

법 제정 목적은 첫째, 의사결정능력을 상실한 때를 대비하여 미래의 개인 건강과 치료에 대한 법적 구속력이 있는 의향을 미리 밝혀 자신의 가치와 선호에 따라 의료 서비스를 받도록 하는 것, 둘째, 의사 결정 능력을 갖지 못한 사람들을 대신하여 환자가치기반 치료 결정을 내리는 것, 셋째, 의사 결정 능력이 없는 사람에게 임상연구 중인 요법을 시도해 볼 수 있도록 승인 및 동의 절차를 제공하는 것이다. MTPD 법 제정으로 인한 변화는 첫째, 환자가 현재 앓고 있는 질환 뿐 아니라 장래에 발생 가능한 의료 상황에 대한 의향을 명시할 수 있게 되었다. 둘째, 거절뿐만 아니라 임상연구 등을 포함한 의료 요법에 대한 동의권을 행사할 수 있으며, 셋째, 대리 의사결정자가 필요하기 이전부터 환자를 도와 줄 지지자(support person)를 지정하여 의사결정과정에 도움을 받을 수 있게 하였다.

Ⅲ. 법령의 주요 내용

1. 법령의 구성

법령은 크게 세 가지의 경우에 대비할 수 있도록 구성되어 있다. 첫째, 환자가 장래의 의료와 관련한 법적 구속력을 가진 의향을 표현하고자 할 때, 둘째, 의사결정 능력이 영속적 혹은 일시적으로 결여되었을 때 환자를 대신하여 의료적 의사결정을 수행할 대리인을 지

정하고자 할 때, 셋째, 환자에게 이익이 될 것으로 판단되는 임상 연구 중인 의료 요법에 대한 동의권을 확보해 두고자 할 때이다. 이러한 경우를 지원하기 위해 필요한 내용들이 아래와 같이 총 10부로 구성되어 있다.

- 1부 서언(법의 제정 목적, 시행일, 용어 정의, 판단능력에 관한 빅토리아 시민 행정 심판소(Victorian Civil and Administrative Tribunal, 이하 VCAT)⁰⁵ 명령 신청, 의향서 종류, 본 법과 관련한 환자의 권리·의료인의 의무·환자 가족 등이 지켜야 할 원칙 등, 환자의 의향 보다 우선하는 의료인의 책임)
- 2부 사전의료의향서(임상 연구를 포함하는 의료 계획, 기록으로 영향을 받지 않는 타법이 보장하는 권리, 사전의료의향서 내용·해석·작성 절차, 의향서의 수정 및 철회, 증인 관련 사항, VCAT 신청 범위 등)
- 3부 의료임의대리인과 조력자(역할 범위, 지정 및 철회, 절차상 요구사항, 법익 침해, VCAT 신청 범위 등)
- 4부 의료결정(완화의료, 연명의료, 임상 연구 중인 의료 요법 시행, VCAT 신청 범위 등)
- 5부 임상연구(승인과 동의, 동의 미취득 임상연구, 법익침해, VCAT 신청 범위)
- 6부 VCAT 관할권
- 7부 보칙
- 8부 폐기법과 전환기 제시사항
- 9부 정신보건법 개정
- 10부 부칙(다른 법률의 개정 및 폐기 조항)

2. 사전의료의향서 및 대리 의사결정지원

호주의 사전의료의향서는 영속적 혹은 일시적으로 의사결정이 불가능한 때에 대비하여 자신의 가치, 선호, 의료에 대한 동의와 거부 의사를 미리 기록하는 것이다. 환자 중심 의료(patient-centered care) 원칙이 반영된 서식과 법령을 마련하고 있다. 환자 중심 의

⁰⁵ 빅토리아 시민 행정 심판소는 호주 빅토리아주의 시민을 위해 저렴한 비용으로 다양한 분쟁을 청취하고 해결을 돕는 서비스를 제공한다. 의료 분쟁을 청취하고 결정, 명령할 권한이 있다.

료란 선호, 필요, 가치를 존중하고 이를 고려하여 의료를 제공하고 모든 임상 결정에서 환자가 중요하게 여기는 가치를 반영할 수 있도록 보장하는 것이다(Institute of Medicine, 2001). 특히 일시적인 판단능력 손상이 발생한 경우에도 적용할 수 있다. 예를 들면 항암 치료 중, 투석 치료 중, 당뇨병 혼수 등의 상황에서는 의사결정 능력이 부분적 혹은 일시적으로 손상을 받을 수 있는데, 이와 같은 상황에서도 사전의료의향서는 유효하다. 여기에서 다루는 의료의 범위는 신체에 가해지는 의료 요법, 정신 질환 치료를 위한 요법, 처방 의약품의 복용, 약용 대마초의 복용⁰⁶, 치과 치료, 완화 의료이다.

MTPD 법정 서식은 총 9가지가 있다. 1)성년 사전의료의향서(①환자 작성용, ②언어 혹은 신체적 제한으로 인하여 영문 서식 작성이 어려운 경우를 위한 대리자 작성용), 2)미성년 사전의료의향서, 3)의료임의대리인 지정서, 4)의사결정지지자 지정, 5)사전의료의향서 철회, 6)의료임의대리인 지정 철회, 7)의사결정지지자 지정 철회, 8)의료임의대리인 사임, 9)의사결정지지자 사임을 알리는 서식이다.⁰⁷ 미성년자인 경우 법적으로 부모/가디언이 의료임의대리인이므로 3번 서식은 성인만 작성할 수 있다. 성인의 경우 1인의 의료임의대리인을 지정하고, 지정한 자가 그 임무를 수행할 수 없을 경우를 대비하여 추가로 2, 3, 4 순위까지 지정할 수 있다. 의료임의대리인 혹은 의사결정 지지자가 사임을 알리는 경우 1인의 증인으로 충분하며(8, 9번 서식), 그 외 모든 서식은 성인 2인을 필수 요건으로 한다. 증인 중 1인은 반드시 의료인 혹은 증거법(The Evidence Act 1958)에 따른 공증인이어야 한다. 특히 미성년 사전의료의향서의 경우 증인 조건이 엄격하다. 2인의 증인 중 1인은 반드시 소아청소년 정신과의사이거나 소아청소년 대상의 특수 자격을 갖춘 임상 심리학자, 혹은 임상 신경심리학자이다. 다른 1인의 증인은 소아청소년의 주치의로 할 것을 특별히 권고하고 있다.

대리의사결정지원 제도로 성인은 의료임의대리인을 지정할 수 있고, 의사결정에 도움을 줄 수 있는 지지자를 지정할 수 있다. 미성년자를 위한 의료임의대리인은 법정 지정되며, 지지자는 본인이 선택 지정한다.

⁰⁶ 약용 대마법(Medicinal Cannabis Act 2016)에서 승인한 경우

⁰⁷ 서식의 출처는 아래와 같으며, 서식의 번호는 저자의 편의를 위하여 임의 지정함. <https://www2.health.vic.gov.au/hospitals-and-health-services/patient-care/end-of-life-care/advance-care-planning/acp-forms>

2.1 가치지시서와 대리 의사결정권자

빅토리아 주 사전의료의향서는 개인정보, 증인, 통역자 진술 외에 환자에게 중요한 가치를 진술하고(Value directive, 이하 가치지시서), 법적 구속력이 있는 동의 혹은 거절 의사를 기록(Instructional directive)하는 두 개의 핵심파트로 구성되어 있다. 작성자는 선택적으로 한 파트만 기록할 수 있다. 가치지시서는 영적, 종교적, 문화적 요구 사항, 케어를 받고 싶은 장소(집, 병원, 노인거주시설 등), 처방약⁰⁸ 혹은 정신질환 치료의 선호 여부, 임상시험 중인 요법에 대한 선호⁰⁹ 등을 포함할 수 있다. 이 외에 임종시 환자가 원하는 환경을 기록할 수 있다. 예를 들면 배척하기를 원하는 가족 혹은 지인을 밝혀두거나 영적인 케어, 따르고자 하는 관습, 음악이나 사진과 같이 자신에게 중요한 것들을 기록하는 것이다. 이상과 같이 법정 서식에 기재되어있는 내용 외에 서식 작성을 위한 주정부의 안내서에¹⁰ 의하면 다음의 경우를 고려하여 환자의 의사를 기록할 수 있다. 가족과 친구를 더 이상 알아보지 못하게 되는 경우, 의사소통이 불가능해지는 경우, 영속적으로 호흡기에 의존해야하는 경우, 스스로 움직일 수 없으며 도움 없이는 와상상태인 경우, 스스로 음식물 섭취 혹은 탈착복이 불가능한 경우, 대소변 조절이 불가능한 경우에 대해 각각 “어렵지만 받아들임, 간신히 살아갈 가치가 있음, 살아갈 가치가 없음, 지금으로서는 대답할 수 없음”을 숙고하여 기록할 수 있다. 가치지시서의 마지막 부분은 장기 및 인체조직기증의 의사를 밝히는 것이다.

환자가 지정한 의료임의대리인(A medical treatment decision maker)은 환자가 의사결정능력을 상실하게 되면 가치지시서에 따라 환자에 대한 의료결정을 할 수 있는 법적 권한을 갖는다. MTPD 법 시행 이전 환자가 의사결정을 대리할 수 있도록 지정한 자¹¹는 MTPD 법의 의료임의대리인으로 유효하다.

대리 의사결정은 다음과 같은 위계를 따른다. ①환자가 지정한 의료임의대리인, ② VACT이 환자의 의료결정을 내리도록 결정한 자, ③남편 혹은 동거인 - 주 돌봄제공자 - 성인 자녀 - 부모 - 성인 형제·자매, 이상의 순서로 하되 두 명 이상이 있는 경우 연장자로

08 과거 복용했던 약물의 부작용등에 기인한 특정 약물에 대한 선호를 기록할 수 있음.

09 법정 서식 MTPD001 Part2에 언급되어있는 내용

10 법정 서식을 다운로드할 수 있는 곳에서 함께 다운로드할 수 있음.

11 a medical enduring power of attorney, an enduring power of attorney for personal matters, an enduring power of guardianship

한다. 단, 대리 의사결정이 필요하게 된 시점에 의료임의대리인은 빅토리아 주에 있어야 한다.

대리 의사를 결정할 때는 다음과 같은 위계에 따라 숙고해야 한다. 1) 환자의 가치지시서의 가치(Values)로 기록한 내용, 2) 환자의 가치지시서에 선호(preferences)로 기록한 내용, 3) 그 외의 방법으로 환자가 의사 표시한 내용, 4) 환자의 삶으로부터 추정된 의사, 5) 환자의 최선의 이익을 수호하려는 선의에 따라 의사결정을 한다. 의료인은 의료임의대리인이 중대한 치료¹²를 거부하거나 의료임의대리인으로부터 의견을 들을 수 없는 경우 공공대변인(Public Advocate)에게 이를 알려야 한다.

의사결정 능력이 있지만, 정보 취득이 어렵거나 의사소통에 어려움이 있는 등의 사유로 도움을 받고 싶은 경우 의사결정지지자(Support persons)를 지정할 수 있다. 의료임의대리인 지정권은 성인에게만 부여되지만 의사결정지지자를 선택할 권리는 미성년자도 갖는다. 지지자는 의사결정에 필요한 환자의 의료정보에 접근할 수 있으며, 환자가 자신의 의료정보와 기타 필요한 정보들에 접근할 수 있도록 도와야 한다. 환자가 원할 경우 의사결정지지자가 환자가 판단능력을 상실했을 때 대리 의사결정권자로 지정될 수 있다.

2.2 의료요법에 대한 동의·거절 지시서와 의료인의 면책권

가치지시서가 의료임의대리인에게 지시하는 것이었다면, 이 파트는 의료인에게 의향을 밝히어 기록하는 것이다. 특히 이 부분은 의료요법에 대한 충분한 이해가 있어야 하므로 법은 환자에게 자신의 주치의와 상담한 후 신중하게 작성하도록 권고하고 있다. 주치는 환자의 상태, 예후, 가능한 치료요법과 그 영향 등을 환자가 이해할 수 있도록 설명해야 한다. 환자가 특정의료요법에 대해 동의 의사를 밝혔다고 해도 의료인은 환자에게 이로운 의료행위만을 제공할 수 있다. 불법적인 행위, 의료윤리에 어긋나는 행위인 경우 지시서에 따를 수 없다. 즉 지시서의 어떠한 내용도 의료인에게 요구되는 선량한 주의의무에 영향을 끼치지 못한다. 또한 의료인은 환자가 지시서를 작성한 이후로 상황이 변하여 지시한 내용이 더 이상 환자의 선호와 가치에 부합하지 못하는 경우 지시를 거절할 수 있다.

¹² 중대한 치료(significant treatment)란 (a) 상당한 정도의 신체적 침습, (b) 중대한 위험을 내포하는 의료행위, (c) 중대한 부작용이 있는 의료행위, (d) 환자에게 중대한 고통을 야기하는 의료행위를 말한다.

이러한 의료인의 판단에 대하여 분쟁의 여지가 있는 경우 적격자는 VCAT을 신청할 수 있다. 단, 분쟁해결까지 기다릴 경우 환자의 상태가 심각하게 나빠질 우려가 있는 경우에도 의료인은 지체 없이 의료인으로써의 판단에 따라 환자 지시서의 내용을 거절할 수 있다.¹³

3. 임상시험 중인 의료요법의 시행

의료인은 임상 시험 중인 의료요법을 의사결정능력을 상실한 환자에게 시행해서는 안 되지만, 이 법에 따라 다음과 같이 동의를 득한 경우에 예외가 허용된다.

인간대상연구 윤리위원회(human research ethics committee)의 승인을 득한 임상 시험 중인 요법으로 1) 환자가 사전의료지시서에서 동의한 요법, 2) 지시서에 해당 내용이 없는 경우로 의료임의대리인이 동의한 경우, 3) 의료임의대리인이 없는 경우로 VCAT에서 승인한 경우이다.

환자의 직접 동의가 없이 의사결정능력을 상실한 환자를 대상으로 임상시험을 시행하기 위해서는 다음과 같은 조건을 충족해야한다. 1) 임상시험이 의료 효과 평가를 목적으로 하고, 2) 시험 중인 요법(약물요법, 방사선 치료, 첨단 의료기술 등)으로 야기될 수 있는 위험이 환자의 상태를 그대로 방치하거나 대체 처치를 시행했을 경우에 수반하는 위험보다 크지 않아야 하고, 3) 시험의 과학적 가설에 근거하여 임상시험 요법이 표준 의학적 치료와 비교하여 환자에게 유효하다는 합리적 가능성이 있다고 믿는 경우이다.

의료임의대리인은 VCAT에 분쟁해결의뢰 뿐만 아니라 임상시험의 동의에 대한 판단이 어려운 경우 자문을 요청할 수 있다.

IV. 시사점 및 결어

의사결정능력이 없는 환자를 대신한 의사결정과 시행은 의료인과 의료임의대리인에게 윤리적 딜레마, 삶의 가치에 관한 철학적 질문을 던진다. 선명한 법적 기준을 제시하는 것

¹³ MTPD, Part4, Division 1, 51

은 더욱 어렵다. 따라서 환자의 가치와 선호를 기록한 문서, 심판소 및 윤리위원회의 역할이 중요해진다. 이에 호주 빅토리아 주는 사전의료계획 및 결정에 관한 법을 제정하여 환자가 의료적 상황에서 중요한 삶의 가치를 미리 기록하고, 자신을 위한 최선의 결정을 대신할 사람을 지정하도록 했다. 사전의료의향서는 가치지시서와 의료에 대한 동의 및 거절 지시서로 이루어지며 다루는 의료의 대상이 국한되어 있지 않고 임상 시험 중인 요법까지 포함한다. 의료에 관한 의사결정능력이 있는 모든 성년과 미성년자는 사전의료의향서를 작성, 변경, 철회할 수 있다. 의료임의대리인과 함께 의사결정지시자를 지정할 수 있어서 의사결정능력의 소실과 무관하게 어려운 의학적 의사결정에 대한 도움을 받을 수 있도록 법적으로 지원하고 있다. 시민행정 심판소는 의료 분쟁을 해결할 뿐 아니라 임상시험의 동의 여부 등 어려운 결정에 대한 자문을 제공한다.

한국의 호스피스·완화의료 및 임종과정에 있는 환자의 연명의료결정에 관한 법률은 MTPD법과 가장 관련성이 높은 법이다. 한국의 사전연명의료의향서는 19세 이상의 성인만 작성할 수 있어서 의사결정능력이 있는 미성년자의 사전의료의향서 작성 능력을 부인하고 있다.¹⁴ 보류·중단을 이행할 수 있는 연명의료는 심폐소생술, 혈액 투석, 항암제 투여, 인공호흡기 착용의 특수연명의료로 한정함으로써 환자의 의사가 제한될 수 있다. 윤리적 딜레마를 가능한 피하고, 분쟁의 소지를 경감했으나 환자의 자기결정권 수호 측면에서 개선의 여지가 있다. 미성년자의 권리 제한, 발전하는 의료기술에 따른 특수연명의료 등의 배제¹⁵, 개발 중인 의료요법의 시용권에 대한 논의 배제 등이 있다.

한국의 연명의료결정법은 죽음을 직면하고 이에 관한 공론을 거쳐 사회 공동체 노력으로 맺은 결실이라는 점에서 의미가 있다. 하지만 환자의 가치를 존중한 자기결정권의 행사라는 측면에서 일부 제한적이며 무엇보다 사전의료계획에서 중요한 의료임의대리인 지정 절차를 사전의료의향서에서 배제한 것은 아쉬운 부분이다. 빅토리아 주에서 변화하는 환경에 대비하고 더 나은 제도를 위해서 사전의료계획과 특수 치료의 거부권 관련법을 폐기하고 새로운 법을 제정하였듯이 입법취지에 부합하도록 법을 개정하거나 추가적인 법 제정은 필연적인 것이다.

14 다만, 미성년자의 경우에도 담당의사에게 연명의료계획서의 작성을 요청할 수 있다. 연명의료결정법(약칭) 제10조 제3항은 환자가 미성년자인 경우에 연명의료계획서 작성 전 주요 사항의 설명 대상으로 환자 본인과 그 법정대리인으로 규정하고 있다.

15 새로운 기술의 특수 연명의료의 예로 체외막산소화 장치(Extracorporeal membrane oxygenation, ECMO)는 심장이나 폐의 기능이 저하되어 기존의 방법으로는 생명 유지가 어려울 경우, 일시적으로 심장 및 폐의 기능을 도와주는 장치로 연명의료에 사용될 수 있다.

참고문헌

The Parliament of Victoria, Australia, (2018) Medical Treatment Planning and Decisions Act 2016. No. 69 of 2016, Authorised Version as at 12 March 2018.

Institute of Medicine (2001). Crossing the quality chasm: a new health system for the 21st century. Washington DC: National Academies Press

Ministry of Health, NSW. (2011). Your Health Rights and Responsibilities A Guide for NSW Health Staff. Policy Directive. PD2011_022. 09/1914. North Sydney NSW