

## 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改正

[2018.3.28 施行][ 2018.12.11 一部改正]

### 1. 改正理由

現行法では、臨終過程に置かれた患者の意思を確認できず患者が意思表示できない医学的な状態にある場合は、家族全員の合意により延命医療を中止するようになっている。

現行法上、患者家族とは19歳以上の配偶者および全直系血族を意味しており、直系血族の数が多く、高齢患者の場合には、延命医療を遂行する医療者が全直系血族と連絡を取り、延命医療中止関連の同意を得なければならないという現実的に難しい状況にある。

また、延命医療中止に関する患者の意思を推断できる範囲の者以外の全直系血族から、延命医療中止の同意を取得することは非合理的である。

従って、延命医療の中止に関して患者の意思を確認できない場合は、延命医療中止に関する合意が必要な患者家族の範囲を配偶者および1親等以内の直系尊・卑属等に修正し、患者の尊厳ある臨終を助け、医療現場において生じうる困難事項を解消しようとした。

[2018.3.28 施行]〔2018.3.27 一部改正〕

### 2. 改正理由

現行法は、延命医療の対象である医学的施術の範囲を心肺蘇生術等の4種に限定し、延命医療計画書の作成時期を末期、または臨終期にのみ作成するようにするなど、延命医療決定のための患者の選択権が制限されている。このような状況は、延命医療の決定過程における関連書類の作成や、個人情報処理に関する規定等が医療の現実を反映できていない。

また、延命医療の中止等の決定における履行対象でない患者に延命医療の差し控え・中止した者に対して罰則を付加し、資格停止まで併科している。しかし、まだ制度が定着する前にこのような罰則を付加することは、医療者等に過度な負担となっているという指摘がある。

従って、延命医療の対象である医学的施術の範囲や延命医療計画書の作成時期を拡大し、ホスピス患者の延命医療の中止等、決定手続きの緩和、対象でない患者に対する差し控え・中止した者に対する罰則を現行の「3年以下の懲役または3千万ウォン以下の罰金」から「1年以下の懲役または1千万ウォン以下の罰金」に軽減し、改正することで、患者の自己決定権を尊重し、医療の現実に合うように補完した。

### 3. 主な改正内容

#### ① 延命医療の対象である医学的施術の拡大（法第2条第4号、施行令第2条）

延命医療の定義に大統領令で定める施術を追加し、患者の延命医療の決定に対する権利を幅広く保証した。

(旧) 4種の施術：心肺蘇生術、人工呼吸器の装着、血液透析および抗がん剤の投与

(新) 4種の施術+体外生命維持装置(術)\*、輸血、血圧上昇剤の投与、その他担当医が差し控え・中止が必要であると判断する施術

※体外生命維持装置(術)：深刻な呼吸不全・循環不全時に体外循環を通して心肺機能維持

を助ける施術（一般的に「体外式膜型人工肺 ECMO」を利用した施術を包括する概念）

\* 延命医療計画書、事前延命医療意向書等の延命医療関連書式で医師または患者が作成しなければならない欄と内容等を施行令改正により変更した。

② 延命医療計画書の作成対象の拡大（法第 2 条第 3 号および第 6 号）

「末期患者」の対象疾患\*\*の制限を削除し、延命医療計画書の作成対象（疾患と関係ない全ての末期患者+臨終過程にある患者）を拡大した。

ホスピス対象患者を所定の疾患\*\*に該当する末期患者または臨終過程にある患者であり、その意味を明確にした。

\*\* がん、後天性免疫不全症候群、慢性閉鎖性呼吸疾患、慢性肝硬変等、その他保健福祉部令で定める疾患

③ 患者家族の範囲調整（法第 18 条第 2 項）

患者家族全員の合意による延命医療中止等の決定時、全ての直系血族に延命医療の中止の同意を得なければならなかったが、親等の範囲を狭くした。

（旧）配偶者および全ての直系血族

（新）①配偶者および 1 親等以内の直系尊・卑属、②、①に該当しない場合、2 親等以内の直系尊・卑属、③、②に該当しない場合、兄弟姉妹

④ ホスピス専門機関の利用末期患者の臨終過程の是非の判断手続きの簡素化（法第 16 条第 2 項）

〈臨終過程の是非判断〉

（旧）担当医+当該分野専門医 1 名による判断

（新）基本原則：担当医+当該分野専門医 1 名、  
ホスピス専門機関：担当医 1 名により判断可能

⑤ 患者家族全員の合意範囲から除かれる「行方不明者」を、申告日から「3 年以上」から「1 年以上」経過した者に調整（施行令第 10 条第 1 項第 1 号）

延命医療中止等決定時に行方不明の家族構成員により合意が難しい状況を最小化した。

⑥ 患者家族の証明書類の範囲を拡大（施行規則第 13 条、第 14 条、第 22 条、第 25 条）

多様な現実を考慮し、家族関係証明書、以外に除籍謄本等、家族関係を証明するために活用できる書類を証明書類の範囲を拡大した。

## 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

(略称：延命医療決定法)

[2019.3.28 施行] [法律第 15912 号、2018.12.11 一部改正]

### 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) (改正 2018. 3. 27.)

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<sup>1</sup>」とは、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亡が予想されると診断を受けた患者をいう。
4. 「延命医療<sup>2</sup>」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、人工呼吸器の装着およびその他の大統領令で定める医学的施術で、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、とは、次の各号の一つに該当する実感で末期患者と診断された患者、または臨終過程にある患者 (以下「ホスピス対象患者」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。
  - ア. がん
  - イ. 後天的免疫不全症候群

<sup>1</sup> 「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。

<sup>2</sup> 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。

- 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
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<sup>3</sup>・病院・韓方病院<sup>4</sup>・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）

---

<sup>3</sup> 韓国の伝統的医療を行う医院

<sup>4</sup> 韓国の伝統的医療を行う病院

- 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、次の各号のどれか一に該当する場合に、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。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）

- ① 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（電子文書による記録を含む）しなければならない。  
〈改正 2018. 3. 27.〉
- ② 第 1 項にもかかわらず第 25 条によるホスピス専門機関でホスピスを利用する末期患者が臨終過程にあるかどうかの是非は、担当医の判断に代える事が出来る。〈新設 2018. 3. 27〉

#### 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態である場合、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（電子文書による記録を含む）しなければならない。（改正2018. 3. 27.）

#### 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態である場合には、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。（改正2018. 12. 11）
- 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. 患者家族のうち、次の各号に該当するもの（19歳以上の者に限り、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
    - ア. 配偶者
    - イ. 1親等以内の直系尊属・卑属
    - ウ. ア号およびイ号
- 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（電子文書による記録を含む）しなければならない。（改正2018. 3. 27.）

#### 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。（改正 2018. 3. 27.）
- 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型<sup>5</sup>、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

---

<sup>5</sup> 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。

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。

#### 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<sup>6</sup>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。  
〈改正 2018. 3. 27.〉
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. ホスピス対象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

---

<sup>6</sup> 原文では、号の細分で「마목」と示されている。

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。〈改正 2018. 3. 27.〉

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. ホスピス対象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
- 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。〈改正 2018. 3. 27.〉
- 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。

[施行日：2018. 2. 4. ]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 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、ホスピス対象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。〈改正 2018. 3. 27.〉
- 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。〈改正 2018. 3. 27.〉

#### 第 28 条（ホスピスの申請）

- ① ホスピス対象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て、ホスピス専門機関に申請しなければならない。〈改正 2018. 3. 27.〉
- ② ホスピス対象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、指定代理人がいない場合には、第 17 条第 4 号各目の順で申請することができる。〈改正 2018. 3. 27.〉
- ③ ホスピス対象患者等は、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。〈改正 2018. 3. 27.〉
- ④ ホスピスの申請および撤回等に必要な事項は、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・手順等に必要な事項は、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る。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。〈改正 2018. 3. 27.〉 [題目改正 2018. 3. 27]

### 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。〈改正 2018. 3. 27.〉

### 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。（改正 2018. 3. 27.）

#### 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。（改正 2018. 3. 27.）

1. 第 20 条各号による記録を虚偽で記録した者
2. 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**

本法は、2019年3月28日から施行する。

## 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施行令

〔2019.3.26 一部改正、大統領令第 29662 号、2019.3.28.施行〕

### 第 1 条 (目的)

本令は、「ホスピス・緩和医療および終末期医療患者の延命医療決定に関する法律」で委任された事項とその施行に必要な事項を規定することを目的とする。

### 第 2 条 (延命医療)

「ホスピス・緩和医療および終末期医療患者の延命医療決定に関する法律」(以下「法」とする。)第 2 条第 4 号で「大統領令で定める医学的施術」とは、次の各号の施術をいう。

1. 体外生命維持装置 (ECLS)
2. 輸血
3. 血圧上昇剤の投与
4. その他、担当医が患者の最善の利益を保障するために施行または中止する必要があると医学的に判断する施術

### 第 3 条 (国家ホスピス延命医療委員会)

- ① 法第 8 条第 1 項により国家ホスピス延命医療委員会 (以下「委員会」とする) 委嘱委員会の任期は、3 年とし、1 回のみ再任できる。ただし、委員の解嘱等により新しく委嘱された委員の任期は、前任委員の任期の残存期間と同一とする。
- ② 保健福祉部長官は、委員会の委員が次の各号の一つに該当する場合には、当該委員を解任または解嘱することができる。
  1. 精神障害により職務を遂行できなくなった場合
  2. 職務と関連する非違事実がある場合
  3. 職務怠慢、品位損傷またはその他の理由で委員として適していないと認められた場合
  4. 委員自らが職務を遂行する事が困難であるという意思表示があった場合
- ③ 委員会の委員長 (以下、本条では「委員長」とする) は、委員会を代表し、委員会の業務を総括する。
- ④ 委員長がやむを得ない事由で職務を遂行する事が出来ない場合には、委員長が指名する委員がその職務を代行する。
- ⑤ 委員会の会議は保健福祉部長官または委員の 3 分の 1 以上が要求する場合、または委員長が必要であると認める場合に召集し、委員長がその議長となる。
- ⑥ 委員会の会議は、在籍委員の過半数の出席をもって開会とし、出席委員の過半数の賛成で議決する。
- ⑦ 委員会の事務を処理するために委員会に幹事 1 名を置き、幹事は保健福祉部所属の公務員のうち保健福祉部長官が指名する。
- ⑧ 委員会の会議に出席した委嘱委員には、予算の範囲内で手当て・旅費とその他必要な経費を支給することができる。

#### 第4条（専門委員会）

- ① 委員会は、委員会の審議事項を専門的に検討するために必要な場合分野別専門委員会を置くことができる。
- ② 分野別専門委員会は、委員長1名を含め10名以内の委員で性別を考慮し構成する。
- ③ 分野別専門委員会の委員長および委員は、保健福祉部長官が任命、または委嘱する。

#### 第5条（運営細則）

本令で規定した事項以外の委員会と分野別専門委員会の構成および運営等に必要な事項は保健福祉部令で定める。

#### 第6条（国立延命医療管理機関）

- ① 本法第9条第1項により国立延命医療管理機関（以下「管理機関」とする）の長は、保健福祉部長官が任命または委嘱する。
- ② 管理機関の長は、管理機関の効率的運営のために必要であると認めた場合には、保健福祉部長官が定めるところにより延命医療、延命医療中止等の決定およびその履行と関連する分野の専門家で構成される運営委員会を置くことができる。
- ③ 管理機関の長は、所管業務を遂行するために必要であると認められる場合には、関係中央行政機関の長、地方自治団体の長、「公共機関の運営に関する法律」第4条による公共機関の長および保健医療関連する機関・法人・団体・専門家に資料または意見の提出を要請することができる。
- ④ 管理機関の長は、保健福祉部長官の定めるところにより事業運営計画、事業推進実績、財政遂行内訳等を保健福祉部長官に報告しなければならない。
- ⑤ 法第9条第2項第5号より「大統領令で定める業務」とは、次の各号の業務をいう。
  1. 法第9条第2項第1号から第4号までの業務遂行に必要な情報処理システムの構築・運営
  2. 延命医療、延命医療中止等の決定およびその履行と関連する医療機関開設者、医療者または医療機関従事者に対する教育および情報提供
  3. その他第1号および第2号に準じる業務で、延命医療、延命医療中止等の決定およびその履行と関連して保健福祉部長官が特に必要であると認めた業務

#### 第7条（延命医療計画書の作成）

法第10条第4項第2項で「大統領令で定める方法」とは録画をいう。

#### 第8条（事前延命医療意向書の登録機関の指定要件）

- ① 法第11条第1項による事前延命医療意向書の登録機関（以下「登録機関」とする）の指定要件は、次の各号のとおりである。
  1. 所管業務を独立的に遂行できる事務室および相談室を備えること
  2. 所管業務の遂行に必要なオンライン業務処理システムを備えること

3. 所管業務を専門的に遂行できる1箇所以上の担当部署と2名以上の人員を備えること
- ② 第1項による指定基準の細部内容および運営等に必要な事項は、保健福祉部長官が定め告示する。

#### 第9条（記録の移管）

- ① 登録機関の長は、法第13条第3項により保管している記録を管理機関の長に移管する際に登録機関の指定が取り消された日から30日以内に移管しなければならない。
- ② 登録機関の長は、法第13条第3項により保管している記録を管理期間の長に移管する際に保管している記録の全体目録を作成し一緒に提出しなければならない。
- ③ 第1項および第2項で規定した事項、以外に登録機関の長に保管している記録の移管のための手続きおよび方法等に必要な細部事項は、保健福祉部長官が定め告示する。

#### 第10条（患者の意思を確認する事ができない場合の延命医療の中止等の決定）

- ① 法第18条第1項第2号で「行方不明者等、大統領令で定める事由に該当する者」とは次の各号の一つに該当するものをいう。
  1. 警察官署<sup>7</sup>に行方不明の事実を申告した日から1年以上経過した者
  2. 失踪宣告を受けた者
  3. 意識不明またはこれに準じる事由で自らの意思表示をすることができない医学的状態にある者で、当該医学的状態に対して専門医1名以上の診断・確認を受けた者
- ② 患者家族が法第18条第1項第2号により延命医療中止等の決定の意思表示をする場合、その家族のうち第1項各号の一つに該当する者である場合には当該事実を証明できる書類を担当医に提出しなければならない。

#### 第11条（延命医療中止等の決定関連記録の保存）

法第20条第7号で「大統領令で定める事項」とは、法第14条第2項第1号または第2号による医療機関倫理委員会の審議に関連する記録をいう。

#### 第12条（ホスピス・緩和医療事業の委託）

- ① 保健福祉部長官は、法第21条第2項により同条第1項に基づく事業を次の各号の一つに該当する専門の機関または団体に委託することができる。
  1. 法第23条第1項各号以外の部分前段による中央ホスピスセンター（以下「中央センター」とする）
  2. 法第24条第1項各号以外の部分前段による圏域別ホスピスセンター（以下「圏域別センター」とする）
  3. 「公共機関の運営に関する法律」第4条による公共機関のうち、その設立目的が保健医療と関連する公共機関

---

<sup>7</sup> 警察官署とは、警察庁とその所属機関などをいう。

4. 委託業務の遂行に必要な組織・人員および専門性等を備えた期間・団体に保健福祉部長官が定め告示する機関または団体
- ② 保健福祉部長官は、法第 21 条第 2 項により委託する場合には、その委託基準・手続きおよび方法等に関する事項を予め告示しなければならない。
- ③ 法華福祉部長官は、法第 21 条第 2 項により委託内容及ぶ受託者等に関する時効を官報に告示し、保健福祉部のインターネット・ホームページに掲載しなければならない。
- ④ 法第 21 条第 2 項により委託を受ける専門機関および団体は、事業運営計画、事業運営実績、財政運営計画および財政運営実績等を保健福祉部長官に報告しなければならない。
- ⑤ 第 2 項から第 4 項までの規定による委託基準等の公告、委託内容等の告示および委託業務の報告等に必要な細部事項は保健福祉部長官が定め告示する。

#### 第 13 条（ホスピス専門機関の評価業務の委託）

- ① 保健福祉部長官は、法第 29 条第 4 項により法第 25 条第 1 項により指定を受けたホスピス専門機関（以下「ホスピス専門機関」とする）の評価業務を次の各号の一つに該当する専門機関または団体に委託することができる。
  1. 中央センター
  2. 「公共機関の運営に関する法律」第 4 条による公共機関のうち、その設立目的が保健医療と関連する公共機関
  3. 委託業務の遂行に必要な組織・人員および専門性等を備えた機関・団体に保健福祉部長官が定め告示する機関または団体
- ② 保健福祉部長官は、法第 29 条第 4 項によるホスピス専門機関評価業務を委託する場合、その委託基準等の公告、委託内容等の告示および委託業務の報告等に関しては第 12 条第 2 項から第 5 項までの規定を準じる。

#### 第 14 条（機微情報および固有識別情報の処理）

- ① 保健福祉部長官（第 12 条第 1 項および第 13 条第 1 項により保健福祉部長官の業務を委託された者を含む）、中央センターの長（第 3 号の事務のみ該当する）、圏域別センターの長（第 5 号の事務のみ該当する）またはホスピス専門機関（第 6 号の 2 の事務のみ該当する）は、次の各号の事務を遂行する上で不可欠な場合「個人情報保護法」第 23 条による健康に関する情報、同法施行令第 19 条による住民登録番号、旅券番号または外国人登録番号が含まれた資料を処理することができる。
  1. 法第 21 条第 1 項に基づくホスピス・緩和医療のための事業の実施に関する事務
  2. 中央センターの指定に関する事務
  3. 法第 23 条第 1 項第 1 号・第 2 号・第 5 号および第 6 号による事務
  4. 圏域別センターの指定に関する事務
  5. 法第 24 条第 1 項第 1 号・第 4 号および第 7 号に基づく事務
  6. 法第 25 条第 1 項および第 26 条第 1 項に基づくホスピス専門機関の指定・変更に関する事務
- 6 の 2. 法第 28 条に基づくホスピス・緩和医療の利用申請および撤回に関する事務

7. 法第 29 条に基づくホスピス専門機関の評価に関する事務

- ② 担当医または該当分野の専門医（第 2 号から第 4 号までの事務のみ該当する）は、次の各号の事務を遂行する上で不可欠な場合、「個人情報保護法」第 23 条による健康に関する情報、同法施行令第 19 条による住民登録番号、旅券番号または外国人登録番号が含まれた資料を処理することができる。
1. 法第 10 条に基づき延命医療計画書の作成・変更・撤回に関する事務
  2. 法第 16 条に基づく患者が臨終過程にあるかどうかの是非に対する判断結果の記録に関する事務
  3. 法第 17 条に基づき延命医療中止等の決定に関する患者の意思確認、管理機関に対する登録照会および患者意思の確認結果の記録に関する事務
  4. 法第 18 条に基づき延命医療中止等の決定に関する意思表示の確認事務およびその確認結果の記録に関する事務
  5. 法第 19 条に基づき延命医療中止等の決定の履行等に関する事務

第 15 条（過怠料）

法第 43 条第 1 項から第 3 項までの規定による過怠料の付加基準は別表のとおりである。

附則

本令は、2019 年 3 月 28 日から施行する。ただし、別表第 2 号ケの改正規定\*は、公布日より施行する。

- \* 法第 36 条を違反し、国立延命医療管理機関、事前延命医療意向書登録機関、中央ホスピスセンター、圏域別ホスピスセンター、ホスピス専門機関またはこれらと類似した名称を使用した場合（法第 43 条第 3 項第 3 号）：1 次違反時は、50 万ウォン、2 次違反時は、100 万ウォン、3 次違反時は、200 万ウォンの罰金。

## 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施行規則

[実施 2019. 3. 28.] [保健福祉部令第 620 号、2019. 3. 26、一部改正]

### 第 1 条（目的）

本規則は、「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」および同法施行令で委任された事項およびその施行に必要な事項を規定することを目的とする。

### 第 2 条（末期患者の診断基準）

「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」（以下「法」という。）第 2 条第 3 号に基づき担当医と当該分野 1 名が末期患者かどうかを診断する場合には、次の各号の基準を総合的に考慮しなければならない。

1. 臨床的症状
2. 他の病気や疾患の存在
3. 薬物投与または手術などによる改善度
4. 従来診療経過
5. 他の診療方法の状況
6. その他、第 1 号から第 5 号までの規定に準ずるものとして末期患者の診断のために保健福祉部長官が特に必要であると認める基準

### 第 3 条（延命医療計画）

- ① 法第 10 条第 1 項に基づく延命医療計画は、別紙第 1 号書式のとおりである。
- ② 法第 10 条第 3 項第 6 号の「保健福祉部令で定める事項」とは、法第 14 条第 1 項に基づく医療機関倫理委員会の利用に関する事項をいう。
- ③ 法第 10 条第 4 項第 5 号の「保健福祉部令で定める事項」とは、次の各号の事項をいう。 <改正 2018. 2. 2、2019. 3. 26>
  1. 患者の氏名および住民登録番号
  2. 患者が末期患者または臨終の過程にある患者であるかどうかの是非
  3. 延命医療計画書の閲覧の可否
  4. 担当医の所属医療機関および免許証番号
- ④ 担当医は、法第 10 条第 1 項から第 4 項までの規定に基づき延命医療計画書を作成、同条第 5 項の規定に基づき延命医療計画書の変更または撤回要求を受けた場合には、遅滞なく、所属医療機関の長に報告しなければならない。
- ⑤ 法第 10 条第 6 項に基づいて医療機関の長が法第 9 条第 1 項に基づく国立延命医療管理機関（以下「管理機関」という。）の長に延命医療計画書の登録および変更または撤回結果を通報した場合には、「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施行令」（以下「令」という。）第 6 条第 5 項第 1 号に基づく情報処理システムを介して行うことができている。 <改正 2019. 3. 26.>

### 第 4 条（登録機関の指定手続）

- ①法第 11 条第 1 項に基づいて、事前延命医療意向書の登録機関（以下「登録機関」という。）の指定を受けようとする者は、別紙第 2 号書式の事前延命医療意向書登録機関の指定（変更）申請書（電子文書にされた申請書を含む）には、次の各号の書類（電子文書を含む）を添付して、保健福祉部長官に提出しなければならない。 <改正 2019. 3. 26.>
1. 法第 11 条第 1 項各号に該当する機関であることを証明する書類
  2. 令第 8 条第 1 項各号による指定要件に適合することを証明する書類
  3. 事業運営計画書
- ②保健福祉部長官は、第 1 項の規定による指定の申請の検討のために必要であると認める場合には、現地の確認をすることができ、関連中央行政機関または地方自治団体の長に資料または意見の提出などを要請することができる。
- ③保健福祉部長官は、法第 11 条第 1 項に基づき登録機関を指定した場合には、別紙第 3 号書式の事前延命医療意向書の登録機関指定書を発行しなければならず、保健福祉部のインターネットのホームページにその指定事実を掲載しなければならない。
- ④ 法第 11 条第 1 項に基づき登録機関として指定を受けた者が次の各号のいずれかに該当する事項を変更する場合には、別紙第 2 号書式の事前延命医療意向書の登録機関の指定（変更）申請書（電子文書の申請書を含む）の変更事項を確認できる書類（電子文書を含む）を添付して、保健福祉部長官に提出しなければならない。 <改正 2019. 3. 26.>
1. 登録機関の名称
  2. 登録機関の所在地
  3. 登録機関の代表者
  4. 令第 8 条第 1 項各号の規定による登録機関の指定要件
- ⑤第 1 項から第 4 項までに規定する事項のほか、登録機関の指定手続および指定方法等に必要な詳細事項は、保健福祉部長官が定めて告示する。

#### 第 5 条（登録機関の業務）

- ①法第 11 条第 2 項第 5 号の「保健福祉部令で定める業務」とは、事前に延命医療趣意書の保存および管理に関する業務をいう。
- ②登録機関は、法第 11 条第 3 項に基づいて管理機関の長に業務遂行の結果を報告する場合には、令第 5 項第 1 号に基づく情報処理システムを介して報告することができる。 <改正 2019. 3. 26.>

第 6 条（登録機関の廃業など申告） ①法第 11 条第 5 項に基づき登録機関の長が廃業、休業または再開する場合には、廃業、休業、または運営再開の予定日の 10 日前までに別紙第 4 号書式の事前延命医療意向書の登録機関廃業（休業、運用再開）届出書（電子文書の申告書を含む。）に次の各号の区分による書類（電子文書を含む）を添付して、保健福祉部長官に提出しなければならない。 <改正 2019. 3. 26.>

1. 廃業または休業：法第 11 条第 6 項本文による関連記録の移管に関する措置計画書
2. 運営再開：令第 8 条第 1 項各号による指定要件に適合することを証明する書類



②保健福祉部長官は、法第 11 条第 5 項に基づき登録機関の廃業または休業申告を受けた場合には、第 1 項第 1 号の規定による措置計画書に基づいて関連記録が移管されたかどうかを確認・点検しなければならない。

#### 第 7 条（登録機関の記録移管）

①法第 11 条第 6 項の本文に基づき登録機関の長の管理機関の長に移管すべき関連の記録は、事前延命医療意向書の登録および変更または撤回に関連する全記録をいう。

②法第 11 条第 6 項本文に基づき登録機関の長の管理機関の長に関連記録を移管する場合には、休業または廃業予定日 3 日前までに移管しなければならない。

③法第 11 条第 6 項ただし書により関連記録の直接保管への許可を得ようとする者は、別紙第 5 号書式の関連記録を直接保管許可申請書（電子文書の申請書を含む）に、次の各号の書類（電子文書を含む）を添付して、管理機関の長に提出しなければならない。

1. 関連記録に対する全目録
2. 関連記録に対する保管計画書

④管理機関の長は、第 3 項の規定による許可申請についてその可否を決定した場合には、申請者に書面（電子文書を含む）で、その結果を通知しなければならない。

⑤第 1 項から第 4 項までに規定する事項のほか、関連記録の移管または直接保管許可申請の手續および方法等必要な詳細事項は、保健福祉部長官が定めて告示する。

#### 第 8 条（事前延命医療意向書）

①法第 12 条第 1 項に基づく事前延命医療趣意書は、別紙第 6 号書式のとおりである。

②法第 12 条第 2 項第 6 号の「保健福祉部令で定める事項」とは、法第 11 条第 6 項および 13 条第 3 項に基づく記録の移管に関する事項をいう。

③法第 12 条第 3 項第 4 号の「保健福祉部令で定める事項」とは、次の各号の事項をいう。

1. 作成者の氏名および住民登録番号
2. 作成者が法第 12 条第 2 項各号の事項について説明を理解したという確認
3. 事前延命医療意向書の閲覧の可否
4. 登録機関と相談者に関する事項

④法第 12 条第 5 項および第 7 項に基づいて登録機関の長の管理機関の長に事前延命医療意向書の登録および変更または撤回結果を通知する場合には、令第 5 項第 1 号による情報処理システムを介して行うことができる。 <改正 2019. 3. 26.>

#### 第 9 条（医療機関の倫理委員会の登録および業務）

①法第 14 条第 1 項に基づき医療機関倫理委員会（以下「倫理委員会」という）を設置した医療機関の長は、当該倫理委員会の設置日から 10 日以内に保健福祉部長官に登録しなければならない。

②第 1 項の規定により倫理委員会に登録しようとする医療機関は、別紙第 7 号書式の医療機関の倫理委員会の登録申請書（電子文書の申請書を含む）に、次の各号の書類（電子文書を含む）を添付して、保健福祉部長官に提出しなければならない。

1. 倫理委員会の委員に関する書類

## 2.倫理委員会の運営計画に関する書類

③法第 14 条第 2 項第 5 号の「保健福祉部令で定める事項」とは、次の各号の事項をいう。

- 1.延命医療中止等の決定およびその履行に関する統計分析
- 2.延命医療中止等の決定およびその履行に関する評価と改善案の用意
- 3.その他延命医療中止等の決定とその履行の適切な運営のために保健福祉部長官が特に必要であると認める事項

④第 1 項の規定にもかかわらず法第 14 条第 5 項に基づき倫理委員会の業務遂行のために委託契約を結んだ医療機関は、別紙第 7 号書式の医療機関の倫理委員会の登録申請書（電子文書の申請書を含む）に委託協約書（電子文書を含む）を添付して、保健福祉部長官に提出しなければならない。この場合、委託協約書には、次の各号の事項が含まれなければならない。

- 1.委託内容
- 2.委託期間
- 3.委託費
- 4.委託に基づく権利・義務等に関する事項
- 5.委託の終了および終了等に関する事項
- 6.その他倫理委員会の業務上の内容を考慮して、保健福祉部長官が特に必要と認める事項

## 第 10 条（倫理委員会）

- ①倫理委員会は、委員長 1 人を含む 5 人以上 20 人以下の委員で構成する。
- ②倫理委員会の委員の任期は 2 年とする。
- ③倫理委員会は、在籍委員の過半数の出席により開議し、出席委員の過半数の賛成で議決する。ただし、法第 14 条第 2 項第 1 号および第 2 号に基づく審議案件は在籍委員の過半数の賛成で議決する。
- ④医療機関の長は、倫理委員会の効率的業務遂行のために必要であると認める場合には、倫理委員会を支援する担当機構や専門人員を置くことができる。
- ⑤第 1 項から第 4 項までに規定する事項のほか、倫理委員会の構成および運営等に必要ない詳細事項は、保健福祉部長官が定める。

## 第 11 条（共用倫理委員会）

- ①保健福祉部長官は、法第 14 条第 6 項に基づいて倫理委員会の中で共用倫理委員会を指定することができる。この場合、当該の倫理委員会の委員構成、運用実態と業績などを総合的に考慮しなければならない。
- ②保健福祉部長官は、法第 14 条第 6 項に基づいて共用倫理委員会を指定した場合には、別紙第 8 号書式の共用倫理委員会指定書を発行しなければならない。
- ③共用倫理委員会の委員長は、所管業務の推進のために必要であると認める場合には、保健医療関係機関・団体および専門家等に資料や意見の提出等を求めることができる。
- ④共用倫理委員会の委員長は、毎年の業務推進現況と運営実績などを翌年 1 月 31 日まで保健福祉部長官に報告しなければならない。

⑤第1項から第4項までに規定する事項のほか、共用倫理委員会の構成および運営等に必要な詳細事項は保健福祉部長官が定める。

#### 第12条（終末期に対する判断および記録）

法第16条に基づき患者が終末期に入ったかどうかの是非を判断した担当医は、別紙第9号書式に基づいて、その判断結果を記録しなければならない。

#### 第13条（患者の意思確認）

①法第17条第1項第3号各目以外の部分の本文に基づき担当医と当該分野の専門医が患者の意思を確認した場合には、「家族関係の登録等に関する法律」第15条第1項第1号により家族関係証明書（以下「家族関係証明書」という）等の当該患者の家族であることを証明できる書類を確認しなければならない。 <改正 2019. 3. 26.>

②法第17条第3項に基づき延命医療中止等の決定に関する患者の意思確認の結果は、次の各号の区分に従い記録する。

1. 法第17条第1項第2号の場合：別紙第10号書式に基づき記録すること
2. 法第17条第1項第3号の場合：別紙第11号書式に基づき記録すること

③法第17条第1項第3号各目以外の部分ただし書において「保健福祉部令で定める客観的な証拠がある場合」とは、患者本人が直接作成した文書、録音物、録画物、またはこれに準ずる記録物で本人が延命医療中止等の決定に関する意思を直接表明する場合をいう。

#### 第14条（患者の意思を確認することができない場合の延命医療中止等決定の確認記録）

①法第18条第1項の各号以外の部分の本文に基づき担当医または当該分野の専門医が患者の延命医療中止等決定を確認した場合には、家族関係証明書等は、患者の家族であることを証明できる書類を確認しなければならない。 <改正 2019. 3. 26.>

②法第18条第1項第1号および第2号に基づいて延命医療中止等決定を確認した担当医とその分野の専門家は、別紙第12号書式に基づいて、その確認結果を記録しなければならない。

#### 第15条（延命医療中止等決定の履行）

①法第19条第4項に基づいて延命医療中止等決定を履行した担当医は、別紙第13号書式に基づきその過程および結果を記録しなければならない。

②医療機関の長が法第19条第5項に基づき管理機関の長に延命医療中止等決定の履行結果を通知する場合には、令第5項第1号に基づき情報処理システムを介して行うことができる。 <改正 2019. 3. 26.>

#### 第16条（中央ホスピスセンターの指定基準）

①法第23条第1項の各号以外の部分前段の「保健福祉部令で定める基準」とは、次の各号の基準をいう。

1. 法第25条第1項によるホスピス専門機関（以下「ホスピス専門機関」という。）の指定を受けること

- 2.他の病棟と物理的に区分されているホスピスおよび緩和ケア（以下「ホスピス」という。）病棟を有すること
- 3.所管業務遂行に必要な独立した事務所・研究室および会議室を備えること
- 4.所管業務の遂行に必要な独立したオンライン情報システムを備えること
- 5.所管業務を専門的に遂行できる1箇所以上の専担部署と10名以上の専担者を確保すること

②第1項の規定による指定基準の詳細内容および運営等に必要な事項は、保健福祉部長官が定めて告示する。

#### 第17条（中央ホスピスセンターの指定および指定取消）

①法第23条第1項に基づく中央ホスピスセンター（以下「中央センター」という）の指定を受けようとする者は、別紙第14号書式の中央ホスピスセンター（圏域別ホスピスセンター）の指定申請書（電子文書の申請書を含む）に、次の各号の書類（電子文書を含む）を添付して、保健福祉部長官に提出しなければならない。

- 1.ホスピス専門機関指定書のコピー
- 2.第16条第1項による指定基準に適合することを証明する書類
- 3.事業計画書および財政運用計画書

②保健福祉部長官は、第1項の規定による指定の申請の検討のために必要であると認める場合には、現地の確認をすることができ、関係中央行政機関または地方自治団体の長に資料または意見の提出などを求めることができる。

③保健福祉部長官は、法第23条第1項に基づき中央センターを指定した場合には、別紙第15号書式の中央ホスピスセンター（圏域別のホスピスセンター）指定書を発行する。

④保健福祉部長官は、法第23条第3項に基づき中央センターの指定を取消す場合には、その理由を明示し、文書（電子文書を含む。）で通知しなければならない。

⑤第1項から第4項までに規定する事項のほか、中央センターの指定または指定の取消しの方法および手続等の必要な詳細事項は、保健福祉部長官が定めて告示する。

#### 第18条（中央ホスピスセンターの運営）

①中央センターの長は、所管業務の遂行のために必要であると認める場合には、地方自治団体の長または医療関係機関・団体および専門家等に資料や意見の提出などを要請することができる。

②中央センターの長は、所管業務の円滑な遂行のために保健福祉部長官が定めるところにより、法第24条第1項に基づく地域別ホスピスセンター（以下「圏域別センター」という）とホスピス専門機関等必要な協力システムを構築・運営しなければならない。

③中央センターの長は、毎年事業運営計画、事業運営実績、財政運用計画と財政執行内訳などを保健福祉部長官に報告しなければならない。

④第1項から第3項までに規定する事項のほか、中央センターの運営に必要な詳細は、保健福祉部長官が定めて告示する。

#### 第19条（地域別ホスピスセンターの指定および運営等）

①法第 24 条第 1 項の各号以外の部分の前段による圏域別センターの指定基準については、第 16 条を準用する。この場合、第 16 条第 1 項第 5 号に基づく「10 名以上の専担者」は「4 名以上の専担者」とみなす。

②保健福祉部長官は、法第 24 条第 1 項に基づき地域別センターを指定する場合には、特別市、広域市特別自治市・道および特別自治道（以下「市・道」という）ごとに 1 つの地域別センターを指定する。ただし、当該市・道の医療資源の分布と住民数などを考慮して、2 つ以上の市・道を統合して 1 つの地域別センターを指定、または 1 つの市・道に 2 つ以上の地域別センターを指定することができる。

③地域別センターの指定または指定取消の手続きおよび方法等については、第 17 条の規定を準用して、圏域別センターの運営に関しては、第 18 条を準用する。

#### 第 20 条（ホスピス専門機関の指定）

①法第 25 条第 1 項に基づくホスピス専門機関の指定基準は、別表 1 のとおりである。

②法第 25 条第 2 項に基づいて、ホスピス専門機関に指定を受けようとする者は、別紙第 16 号書式のホスピス専門機関の指定申請書（電子文書の申請書を含む）に、次の各号の書類（電子文書を含む）を添付して、保健福祉部長官に申請しなければならない。 <改正 2019. 3. 26.>

1. 医療機関の開設届出証明書または開設許可証のコピー
2. 別表 1 による指定基準に適合することを証明する書類
3. 事業計画書
4. 最近 6 ヶ月の間、ホスピスケア実績報告書
5. 「医療法施行規則」第 64 条の 5 による医療機関の証明書のコピー（認証を受けた場合のみ該当する）

③保健福祉部長官は、第 1 項の規定による指定の申請の検討のために必要であると認める場合には、現地の確認をすることができ、地方自治団体の長に必要な協力を要請することができる。

④保健福祉部長官は、法第 25 条第 1 項に基づいてホスピス専門機関を指定した場合には、別紙第 17 号書式のホスピス専門機関指定書を発行し、その指定事実を保健福祉部のインターネットのホームページに掲載しなければならない。

⑤第 1 項から第 4 項までに規定する事項のほか、ホスピス専門機関の指定手続および指定方法等に必要の詳細事項は、保健福祉部長官が定めて告示する。

[施行日：2018. 2. 4]第 20 条（療養病院のみ該当する）

#### 第 21 条（ホスピス専門機関の変更届等）

①法第 26 条第 1 項に基づきホスピス専門機関が次の各号の事項を変更する場合には、別紙第 18 号書式のホスピス専門機関変更届（電子文書の申告書を含む）に該当する変更を確認できる書類（電子文書を含む）を添付して、保健福祉部長官に提出しなければならない。

1. ホスピス専門機関の所在地
2. ホスピス専門機関の代表者

3. 別表 1 による人員や施設（入院室、臨終室、相談室、家族室および浴室のみ該当する）
  4. 別表 1 によるホスピス病棟全体の病床数や入院室の病床数
- ② 法第 26 条第 2 項に基づきホスピス専門機関の長が廃業または休業する場合には、別紙第 19 号書式のホスピス専門機関休業・廃業届（電子文書の申告書を含む）に次の各号の書類（電子文書を含む）を添付して、保健福祉部長官に提出しなければならない。
- 1.ホスピス専門機関指定書
  - 2.ホスピス専門機関の入院患者に対する措置計画書
- ③第 1 項および第 2 項に規定する事項のほか、ホスピス専門機関の変更・廃業・休業申告の手續および方法等必要な詳細事項は、保健福祉部長官が定めて告示する。

#### 第 22 条（ホスピスの申請および撤回）

- ①法第 28 条第 1 項に基づくホスピス利用同意書は、別紙第 20 号書式のとおりである。
- ②法第 28 条第 2 項に基づき指定代理人がホスピス利用を申請する場合には、代理権の指定に関する証明書類を、法第 17 条第 1 項第 3 号に基づく者が申請する場合には、家族関係証明書等、その患者の家族であることを証明できる書類をホスピス専門機関に各々提出しなければならない。 <改正 2019. 3. 26.>
- ③法第 28 条第 3 項に基づきホスピス対象患者がホスピスの申請を撤回した場合には、書面または口頭で行うことができる。ただし、代理人を通じて撤回する場合には、撤回に関する書面と代理権を与えたことを証明する書類を提出しなければならない。 <改正 2019. 3. 26.>
- ④第 1 項から第 3 項までに規定する事項のほか、ホスピス適用および撤回の方法、手續等に必要な詳細事項は、保健福祉部長官が定めて告示する。

#### 第 23 条（ホスピス専門機関の評価）

- ①法第 29 条第 1 項によるホスピス専門機関の評価は、次の各号の区分に従い実施する。
  - 1.評価時期：毎年定期的を実施すること。ただし、保健福祉部長官が必要と認める場合には、随時評価を実施することができる。
  - 2.評価方法：書面調査と現地調査の方法で実施すること。ただし、保健福祉部長官が必要と認める場合には、調査やオンライン調査の方法を並行して実施することができる。
  - 3.評価のスケジュール：評価実施 30 日前までに通知すること。ただし、保健福祉部長官は、評価のスケジュールの変更が必要な場合には、評価対象のホスピス専門機関と協議して、そのスケジュールを変更することができる。
- ②法第 29 条第 1 項第 3 号の「保健福祉部令で定める事項」とは、次の各号の事項をいう。
  1. 法第 25 条第 3 項に基づき支援を受けた予算執行の適切性
  2. 法第 27 条に基づき説明義務の履行の適切性
  - 3.その他ホスピス専門機関の業務評価をするために、保健福祉部長官が特に必要と認める事項

③保健福祉部長官は、ホスピス専門機関の評価のために必要であると認める場合には、保健医療関係機関・団体および専門家等に資料や意見の提出などを求めることができる。

④保健福祉部長官は、法第 29 条第 3 項に基づきホスピス専門機関の評価結果を公開する場合には、保健福祉部のインターネットのホームページや保健福祉部長官が指定するインターネットのホームページに掲載しなければならない。

#### 第 24 条（ホスピス専門機関の指定取消）

①法第 30 条第 1 項によるホスピス専門機関の指定取消および業務停止の細部基準は、別表 2 のとおりである。

②保健福祉部長官は、法第 30 条第 1 項に基づきホスピス専門機関の指定を取消し、または業務停止を命じた場合には、保健福祉部のインターネットのホームページや保健福祉部長官が指定するインターネットのホームページにその内容を掲載しなければならない。

③法第 30 条第 1 項に基づき指定取消または業務停止を受けたホスピス専門機関は、指定取消または業務停止を受けた日から 7 日以内にホスピス専門機関指定書を保健福祉部長官に返却しなければならない。

#### 第 25 条（記録の閲覧等）

①法第 33 条第 1 項前段の規定により、患者の家族が延命医療中止等決定または実施に関する記録の閲覧を要請した場合には、別紙第 21 号書式の記録閲覧申請書（電子文書の申請書を含む）に次の各号の書類（電子文書を含む）を添付して管理機関またはその医療機関の長に提出しなければならない。 <改正 2019. 3. 26.>

1. 閲覧を要求している人の身分証明書のコピー

2. 家族関係証明書等は、患者の家族であることを証明できる書類

②法第 33 条第 1 項後段に基づいて管理機関またはその医療機関の長が記録の閲覧を拒否した場合には、その拒否の理由を記載した書面（電子文書を含む）にしなければならない。

③第 1 項および第 2 項に規定する事項のほか、患者の延命医療中止等決定またはその履行に関する記録の閲覧や閲覧を拒否の手続、方法等に必要な詳細事項は、保健福祉部長官が定めて告示する。

附則<第 620 号、2019.3.26.>

本規則は、2019 年 3 月 28 日より施行する。