

간 호 법(안)*

김의숙** · 고일선** · 김인숙** · 김주희*** · 김기경*** · 이태희** · 강경화*** · 이준옥*** · 이한주***

제 1 장 총 칙

제 1 조 (목적)

이 법은 간호사, 전문간호사, 간호조무사 및 간호업무에 필요한 사항을 규정하고 간호의 적정을 기함으로써 국민의 건강을 보호증진함을 목적으로 한다.

• 법안의 명칭

법안의 명칭을 간호사법(Nurse Act)으로 할 경우 법조문은 “간호사 등에 관한 필요한 사항을 규정하여...”로 하여야 하며 이와 같은 입법형태를 취하는 경우가 우리나라 의료기사법, 일본의 보건부조산부간호부법, 프랑스의 간호사에 관한 규정, 영국의 간호사·조산사·보건방문자법 등이다. 반면 법안의 명칭을 간호법(Nursing Act)으로 할 경우 법조문은 “간호업무에 관하여 필요한 사항을 규정하여...”로 하여야 할 것이며 이와 같은 입법 형태를 취하는 경우가 우리나라의 약사법, 미국의 간호법

(Nursing Practice Act), 대한간호협회법안 등이다.

따라서 다음과 같이 세 개의 법안이 가능하다. ① 이 법은 간호사에 관한 필요한 사항을 규정하고 간호의 적정을 기함으로써 국민의 건강을 보호증진함을 목적으로 한다. ② 이 법은 간호업무에 필요한 사항을 규정하고 간호의 적정을 기함으로써 국민의 건강을 보호증진함을 목적으로 한다. ③ 이 법은 간호사, 전문간호사, 간호조무사 및 간호업무에 필요한 사항을 규정하고 간호의 적정을 기함으로써 국민의 건강을 보호증진함을 목적으로 한다.

이중 제3안이 인력과 업무에 관한 총괄적 규정으로 간호에 대한 모든 사항을 규정할 수 있으므로 이를 채택하고자 한다. 단, 다른 보건의료법체계와의 통일된 원칙을 따라야 하므로 거시적인 시각에서 재검토가 필요하다.

간호법의 적용대상은 간호사와 전문간호사 외에도 간호조무사가 포함되어야 한다. 그 이유는 전반적인 간호제공에서 전문간호와 간호업무 보조까지 포함하는 통합적 간호 전달체계가 구축되어야 하기 때문이다.

* 본 연구는 대한간호협회 지정연구소인 연세대학교 간호대학 간호정책연구소의 연구이며 아직 대한간호협회의 정책으로 채택되지 않았음을 밝힙니다.

** 연세대학교 간호대학 교수

*** 연세대학교 간호대학 간호정책연구소 연구원

• 간호법에 포함되어야 할 원칙 및 내용

간호법의 사회적 존재가치 및 정당성 확보를 위하여 포함될 원칙과 내용을 제시하면 다음과 같다.

헌법(제36조3항)에 보장된 국민의 보건권의 보장을 위하여 간호법은 다른 보건의료관련법과 유기적인 관계 속에서 보건의료인력의 중추적인 역할을 할 수 있도록 규정되어야 한다. 그렇기 위해서는 간호법의 목적이 국민의 건강증진을 도모하고자 함이며 간호사의 법적 의무와 간호의 질을 보장하는 내용을 포함하여야 한다. 구체적으로 간호사의 교육·자격·면허·보수교육 등에 관한 법조항이 그것이다.

이외에도 간호업무의 정의와 범위에 대해 현실적이고 구체적인 법규정을 둬으로써 간호사의 법적 지위를 확보하고 업무에 대한 지침 및 평가 역할을 하도록 하여야 한다. 이는 업무와 관련된 법적 갈등을 미연에 방지할 뿐만 아니라 자율적인 질관리를 가능하게 한다. 이외 간호대상자에 대한 간호사의 의무조항과 사회와 국가에 대한 의무조항이 포함되어야 할 것이며 간호사 단체(중앙회)의 설립과 권한 및 의무, 간호기관에 대해 규정되어야 한다.

기존의 법에서 도외시 되어 온 간호사 법적 권익의 절차적 보호를 위하여 간호전문인으로 구성된 간호위원회를 보건복지부 내에 두도록 하고 간호 및 보건관련 국가정책수립에 참여할 수 있도록 규정하여야 한다.

제 2 조 (정의)

이 법에서 사용하는 용어의 정의는 다음과 같다.

- ① “간호사”라 함은 보건복지부장관의 면허를 받고 간호업무에 종사하는 자를 말한다.
- ② “전문간호사”라 함은 간호사의 면허를 가진 자로서 보건복지부장관의 자격인정을 받고 전문간호업무에 종사하는 자를 말한다.
- ③ “간호조무사”라 함은 간호사의 감독하에 또는 법에서 위임된 비기술적 간호업무를 하는 자를 말한다.
- ④ “간호”라 함은 실제적, 잠재적 건강문제를 가진 모든 개인, 가정, 지역사회를 대상으로 건강의 회복, 질병의 예방, 건강의 유지와 증진에 필요한 지식, 기력, 의지와 자원을 갖추도록 직접 도와주는 활동이다.
- ⑤ “전문간호”란 자격있는 전문간호사가 병원에서의 간호의 질 유지·향상과 급만성 건강문제관리 및 지역사회 일차건강관리에서 보다 높은 수준의 학문적 능력 및 전문성과 자율성을 가지고 대상자에게 필요

로 되는 건강서비스들간의 통합, 조정의 핵심 역할을 하는 활동이다.

⑥ “간호기관”이란 간호사가 동법 및 관계법령에 근거하여 개설한 간호 및 건강관련서비스를 제공하는 기관을 말한다.

• 간호업무외에 전문간호업무에 대한 별도의 정의규정을 두어야 하는지에 대해 심도있는 논의가 필요하다. 왜냐하면, 간호의 업무 자체가 전문적인 것이므로 과연 별도로 정의할 필요가 있는가에 대한 문제이다. 그러나 본 안에서는 전문간호사의 업무가 일반간호사와 명확히 다르다는 것을 인정하기 위하여 별도로 규정하였다.

• 일본법은 간호부, 조산부, 중간호부에 대한 정의 규정을 두고 있고, 미국도 간호를 규정하는 장에서 간호사, 전문간호사, 간호조무사를 각각 규정하고 있다. 다만, 프랑스의 경우는 조산사를 우리나라 현행 의료법처럼 간호사와 구별하여 의사, 치과의사와 함께 규정하고 있다. 그러나 본 법안은 조산사를 전문간호사의 한 종류로 구분하고 간호사, 전문간호사, 간호조무사를 정의하고자 한다.

제 2 장 면허와 자격

제 3 조 (면허)

① 간호사가 되고자 하는 자는 다음 각호의 1에 해당하는 자로서 제6조의 규정에 의한 간호국가시험에 합격한 후 보건복지부장관의 면허를 받아야 한다.

- 1. 간호학을 전공하는 대학을 졸업한 자
 - 2. 보건복지부장관이 인정하는 외국의 제1호에 해당하는 학교를 졸업한 자
- ② 간호사의 면허에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

제 4 조 (전문간호사의 자격)

- ① 전문간호사가 되고자 하는 자는 다음 각 호의 1에 해당하는 자로서 보건복지부장관의 자격인정을 받아야 한다.
 - 1. 보건복지부 장관이 인정하는 전문간호사를 위한 석사 이상의 학위 소지자로서 해당영역의 3년 이상의 실무경험이 있는 자
 - 2. 보건복지부장관이 인정하는 외국의 국가 또는 전문단체에서 전문간호사의 자격인정을 받은 자
- ② 자격유효연한은 자격취득일로부터 3년이며, 자격갱신을 위해 규정

된 전문 교육을 이수하여야 한다.

③ 전문간호사의 종류와 자격인정 및 유지에 관한 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

• 미국(1997년)의 경우 전문간호사 자격증을 위한 교육프로그램중 81% 이상이 석사학위 과정인 것을 볼 때 우리나라 전문간호사도 표준화된 대학원 간호교육과정을 이수해야 하는 것으로 개정하는 것이 바람직하다. 전문분야도 미국의 경우 미국간호협회가 주관하여 21개의 전문분야에 대해 자격증을 부여하고 있는 데 반해 우리나라의 경우 의료법 제56조에 단지 4개의 분야만을 인정하고 있어 이의 확대가 필요하다.

• 미국의 전문간호사제도는 간호조산사, 마취간호사, 임상전문간호사(Clinical Nurse Specialist : CNS)와 실무전문간호사(Nurse Practitioner : NP)로 구분하여 전문적 간호업무를 담당해 왔다. 그러나 요즘 임상전문간호사와 실무전문간호사를 통합하는 것에 대한 논의가 일고 있다. 교육기관은 대학교나 다른 기관에서 운영하며 기존 간호대학의 석사과정을 전문간호과정으로 전환하는 학교가 많다.

• 전문간호사의 종류, 교육, 자격 및 유지에 관하여 보건복지부령으로 정한다.

• 전문간호사의 종류는 크게 두가지 안으로 제안한다.

제1안) 전문간호사의 종류는 크게 간호조산사, 마취간호사, 실무전문간호사의 세 영역으로 구분하고, 실무전문간호사의 경우 사회변화를 능동적으로 반영할 수 있도록 간호위원회에서 자율적 규정하도록 법적 근거를 마련하여야 한다.

본 연구에서 실무전문간호사의 세부 전공을 임상전문간호사(예:수술, 장루, 투석, 감염, 암, 한방, 구강 등), 응급전문간호사, 보건전문간호사(예: 학교보건, 산업보건, 보건진료원), 가정간호사, 정신보건전문간호사, 노인전문간호사, 행정전문간호사, 건강증진전문간호사, 가족전문간호사(모자보건), 호스피스 전문간호사, 여성건강전문간호사, 어린이전문간호사 등의 분야로 제안한다.

제2안) 전문영역을 구체적으로 규정하는 것으로 간호조산사, 마취간호사, 가정간호사, 응급전문간호사, 정신보건전문간호사, 보건전문간호사(학교, 산업, 보건진료원, 복지...), 임상전문간호사(수술, 감염, 암, 투석, 심혈관, 호스피스, 한방, 구강...), 행정전문간호사, 건강증진전문간호사, 어린이전문간호사, 여성전문간호사, 노인전문간호사, 재활전문간호사를 제안한다.

일본에서는 전문간호사제도에 대해서 1994년 임상분야별(암환자간호, 감염관리 간호, 위기/중환자간호, 말기/임종환자 간호 등 11개 임상간호분야) 전공간호사제도를 확정 발표하였다. 전문간호사는 2년제 특별과정 또는 동등이상의 과정을 마치고 일본간호협회가 관리하는 자격시험에 합격한 자에게 임상분야별 자격증이 주어지는 것이다.

미국의 경우 전문간호사가 4개 영역(간호조산사, 마취간호사, 임상전문간호사, 실무전문간호사)로 되어 있는데, 임상전문간호사와 실무전문간호사의 역할 차이가 두드러지지 않아서, 이 제도를 통합하려고 시도하고 있으므로, 우리나라도 3개 영역으로 제안한다. 또한 전문간호사의 세부 영역에 대한 규정은 시대의 변화에 적응할 수 있도록 간호위원회에게 권한을 줄 것을 제안한다.

• 우리나라의 경우 전문의는 시험을 통과한 후 의사협회의 추천을 거쳐 보건복지부장관이 자격증을 발급하는 반면 현재 전문간호사인 분야별간호사는 서류심사후 수습기관의 추천을 거쳐 보건복지부장관이 자격증을 발급하고 있는 실정이다. 따라서 전문간호사도 면허를 받은 간호사가 일정한 자격요건을 갖춘 다음 시험을 통과한 후 보건복지부장관으로부터 자격증을 발급받도록 규정함이 타당하다.

• 전문간호사의 교육 및 자격에 관한 사항은 해당 간호사 단체가 참여하는 간호위원회가 주관하며 시험에 합격한 자를 간호사 단체가 보건복지부장관에게 보고하는 형식을 취하는 방안에 대해 논의가 필요하다.

제 5 조 (결격사유 등)

① 다음 각호의 1에 해당하는 자는 간호사가 될 수 없다.

1. 정신질환자
2. 마약·대마 또는 향정신성의약품 중독자
3. 금치산자·한정치산자·파산선고를 받고 복권되지 아니한 자
4. 금고이상의 형의 선고를 받고 그 형의 집행이 종료되지 않거나 집행받지 않음이 확정되지 않은 자

• 기존 결격사유인 정신지체인의 정의 및 범위가 불분명하여 의료인이 되고자 하는 자의 권익을 침해할 소지가 있으므로 결격사유에서 정신지체인을 삭제하고자 한다.

• 간호사의 결격사유는 의료법 등의 다른 상위법과 관련하여 다시 논의되어야 할 부분이다.

제 6 조 (면허 또는 자격 시험)

① 간호사, 전문간호사 및 간호조무사의 면허 또는 자격시험은 매년 보건복지부장관이 이를 시행한다.

② 보건복지부장관은 제1항의 국가시험의 관리를 대통령이 정하는 바에 의하여 시험관리능력이 있다고 인정되는 관계전문기관으로 하여금 하게 할 수 있다.

③ 전문간호사는 보건복지부령으로 정한다.

전항의 관계전문기관은 제1항의 국가시험의 관리를 위하여 간호위원회와 협의한다.

④ 보건복지부장관은 제2항의 규정에 의하여 국가시험의 관리를 하게 한 때에는 그 관리에 필요한 예산을 보조할 수 있다.

⑤ 제1항의 국가시험에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

• 현재 간호조무사의 자격시험은 도지사에 의해서 시행하게 되어 있으나 간호법안에서 간호조무사의 자격은 보건복지부장관이 부여하고 시험의 주관은 간호위원회에서 하도록 하였다. 이는 간호조무사의 교육수준과 질을 향상하기 위한 관리차원에서 시험의 요건을 강화하기 위함이다.

• 전문간호사는 보건복지부령으로 정하며 시험의 주관은 간호위원회에서 하도록 한다.

• 전문간호사 자격 관리 등을 간호위원회에서 관리하여야 한다.

미국의 면허제도는 각주의 간호사법(State Nursing Law)에서 정하는 바에 따라 간호위원회(State Board of Nursing)가 인정하는 간호교육기관을 졸업하고 주의 간호사시험위원회(State Board of Nursing Examiners)에서 행하는 시험에 합격하여 그 위원회에 등록하는 것을 조건으로 하며 미국간호연맹(National League for Nursing)에서 인정하는 간호교육기관을 졸업한 경우 어느 주의 간호시험에나 응시할 수 있다.

일본의 간호부법 제2조에는 국가시험의 실시에 관한 사무를 관장하게 하기 위하여 후생성에 보건부조산부간호부시험위원을 두게 하고 있다.

영국도 일정한 기준하에 교육을 받은 후 국가시험에 합격하면 일반간호위원회(General Nurse Council)의 등록부에 등록을 하게 된다. 영국의 전문간호사는 영연방중앙협의회(UKCC; United Kingdom Central Council)등록 간호사로서 영국 간호위원회(ENB; English National Board)에서 인정한 보수교육(6개

월:공통기초과목 8주, 전공과목 16주) 후 Teaching & Assessing in Clinical Practice 자격증과 전공분야의 자격증이 주어진다. ENB에서 교육기관의 교육과정을 검토하고 개설된 각 과목을 인정 받아야 한다(Nurses, Midwives and Health Visitors Act 1979).

프랑스보건법전 제4권 제2편에 간호사에 대한 규정을 두고 있다. 간호사의 의료행위는 자격이 부여된 증서를 가지고 그에게 귀속되는 고유한 역할을 수행하거나 의료위원회나 명령에 기초하여 계속적으로 하는 간호활동과 보건예방 및 보건교육 등으로 정의된다. 간호사의 자격 및 면허에 대해서는 보건복지부장관이 허가한 학교에서 학업과정을 마쳤을 경우에만 시험에 응시할 자격이 있으며 프랑스 국가간호사증서를 받고 간호사는 도지사에 의해 작성되는 명부에 등록된 경우에만 의료행위를 할 수 있다. 분야는 자유로이 의료행위를 하는 간호사, 공공부문의 간호사, 사적부문의 간호사, 정신과 간호사로 나눌 수 있다.

• 대부분의 나라에서 간호위원회는 행정부의 한 조직 또는 이에 준하는 행정부서로서 면허에 관한 국가시험을 관리 운영하고 있으나 우리나라의 경우는 시험 관리는 관계전문기관인 국시원에서 관장하고 있다. 따라서 간호면허에 관한 국가 시험은 국시원에 간호사시험위원회를 두고 간호위원회와 협의하는 관계를 유지하도록 명문규정을 두어야 한다.

제 7 조 (응시자격의 제한 등)

① 제5조의 결격사유 각호1에 해당되는 자는 제6조의 규정에 의한 국가시험을 응시할 수 없다.

② 부정한 방법으로 제6조의 규정에 의한 국가시험에 응시한 자 또는 부정행위를 한 자에 대하여 그 수험을 정지시키거나 그 합격을 무효로 한다.

③ 전항의 규정에 의하여 수험이 정지되거나 합격이 무효로 된 자는 그 후 2회에 한하여 제6조의 규정에 의한 국가시험 및 자격시험에 응시할 수 없다.

제 8 조 (면허의 등록 및 면허증, 자격증)

① 보건복지부장관은 제3조의 규정에 의하여 간호사의 면허를 인정하고자 할 때에는 등록대장에 등록하고 면허증을 교부해야 한다.

② 보건복지부장관은 제4조의 규정에 의하여 전문간호사의 자격을 인정하고자 할 때에는 대통령령이 정하는 간호사 단체의 등록대장에 등록하고 자격증을 교부하도록 지시해야 한다.

③ 면허 및 자격의 등록과 면허증 및 자격증에 관하여 필요한 사항은 보건복지부장관이 정한다.

제3장 업무

제9조 (업무)

① 간호사는 다음 각호의 업무를 한다.

1. 대상자 관찰 및 측정
2. 간호 진단과 수행 및 평가
3. 기본 간호 및 전문적 처치
4. 건강교육 및 상담
5. 의학적 처방수행
6. 환경 및 조직관리

② 전문간호사는 다음 각호의 업무를 한다.

1. 동 법 또는 다른 법령이 정한 독립적인 실무 및 기관개설 및 관리
2. 건강전문통합관리
3. 기타 다른 법령에 의한 간호관련인력에 대한 전문가적 지도와 조정
4. 자문과 협진
5. 연구의 수행, 평가 및 결과의 활용
6. 교육과 실무의 연계

③ 간호조무사는 간호사의 감독 하에 또는 법에서 위임된 비기술적 간호업무를 수행한다.

④ 간호사가 할 수 있는 간호 행위의 범위 및 정도에 대한 지침서를 각 의료기관 및 간호기관이 작성하여 비치하여야 한다.

⑤ 간호위원회는 제2항의 경우 심사 및 감독할 권한이 있다.

• 기존 의료법 제2조 제2항 제5호의 “진료보조”라는 개념은 대상자에게 질적인 간호를 제공하기 위한 간호사의 업무 권한과 자율성에 모순되는 조문으로서 이를 “의사 처방의 수행”이라는 표현으로 바꾸어야 한다. 또한 다른 개별법에서 인정하고 있는 간호업무를 포괄하여 간호업무에 관한 기본법적인 성격을 가질 수 있도록 규정해야 한다.

미국의 경우 다수의 주 Nurse Practice Act에서는 면허 간호사에게 처방권을 주는 경우가 있고 간호진단을 통하여 책임을 전제로 권한을 주장하는 경우도 있다. 따라서 간호실무의 전문화를 위하여 간호실무 기준과 표준의 성문화가 필요하며 이는

간호행위에 대한 적정간호수가의 체계확립에 전제가 된다.

• 미국간호협회에서는 전문간호사에 대하여 대학원(석사 또는 박사)에서 다양한 이론, 연구 및 전문가의 감독하에 임상실무 실습을 통해 전공으로 선택한 임상간호분야의 한정된 일 분야에서 지식과 임상에서 전문가가 될 간호사로 정의하고 있으며 그 역할로 임상전문가(expert practitioner), 교육자, 자문/협진자, 변화촉진자(change agent)로 규정하고 있다. 국제간호협회의에서는 전문간호사를 일반간호사보다 높은 수준의 교육을 받은 간호사로서 어떤 특정 간호분야에서 높은 수준의 전문성을 가지고 업무를 수행하는 간호사로 정의하고 있으며 그 역할로는 전문가적 임상실무, 환자, 가족 및 타 건강제공자에 대한 전문가적 지도, 자문/협진, 연구의 수행, 평가 및 결과 활용 등을 포함하는 연구능력, 임상 및 전문직으로서의 지도력, 변화주체자로서의 능력, 윤리적 의사결정능력을 포함한다. 따라서 본 간호법안에서도 전문간호사의 역할에 이를 반영하고자 한다.

• 간호조무사는 현재 의료법 시행규칙 제2조 1항에서 ‘간호 업무의 보조에 관한 업무와 진료의 보조에 관한 업무’를 수행하도록 되어 있다. 그런데, 의료법 시행규칙 제 28조 6항에서 인력수급상 필요할 때 간호조무사가 간호사를 대체할 수 있도록 허용하고 있고 모자보건법에서 간호조무사가 모자보건요원으로 ‘가정에서의 분만개조’ 등 전문적인 보건서비스를 할 수 있도록 규정되어 있어 업무계통상의 모순이 있다. 충분한 전문 교육을 받지 않은 간호조무사에 의하여 제공되는 보건의료서비스는 국민 건강에 상당한 위해를 초래할 수 있으므로 간호조무사 업무에 대하여 명확히 규정할 필요가 있다.

제10조 (간호사의 명칭사용 제한 등)

본 법이 정하는 자가 아니면 간호사 또는 전문간호사 및 이와 유사한 명칭을 사용하지 못하며 제3조에서 규정한 업무를 하지 못한다.

제4장 권리와 의무

제11조 (간호업무의 보호)

① 간호사와 전문간호사의 간호행위에 대하여 이 법 또는 다른 법령에 규정된 경우를 제외하고는 누구든지 이에 간섭하지 못한다.

② 누구든지 간호 기관의 시설 및 기물 등을 파괴·손상하거나 점거하여 간호업무를 방해하거나 이를 교사 또는 방조해서는 안된다.

③ 간호사의 간호업무에 필요한 기구·약품 기타 재료는 이를 압류하지 못한다.

④ 간호업무에 필요한 기구·약품 기타 시설 및 재료, 교통수단에 대하여 우선 공급받을 수 있는 권리를 가진다.

제 12 조 (간호사 등의 신분보장 및 적정근무조건 보장)

간호사, 전문간호사와 간호조무사가 시설에 고용될 경우 보건복지부장관이 정하는 바에 따라 신분보장 및 적정근무조건을 보장받는다.

제 13 조 (비밀누설의 금지)

간호사, 전문간호사, 간호조무사는 이 법 또는 다른 법령에서 특히 규정된 경우를 제외하고는 간호 업무를 수행하는 과정에서 지득한 타인 및 그의 가족의 비밀을 누설하거나 발표하지 못한다.

제 14 조 (응급간호의 거부금지)

① 간호사와 전문간호사는 응급환자에 대하여 응급의료에 관한 법률이 정하는 바에 따라 최선의 응급처치를 해야한다.

• 법 제12조와 관련하여 기존의 노동법에는 의료업이 공익적 사업으로 분류되어 병원의 고용인인 간호사는 근로조건 규정의 적용에서 제외되고 있다. 따라서 의료기관에 고용된 간호사, 전문간호사, 간호조무사의 근로상의 보호를 위하여 근로조건과 적정근무조건에 관한 별도의 규정을 두어야 할 필요가 있다.

제 15 조 (간호기록부 등의 비치)

① 간호사와 전문간호사는 간호기록부를 비치하고 간호 업무에 관한 사항과 소견을 상세히 기록하고 서명하여야 한다.

② 제1항의 규정에 의해 간호사와 전문간호사는 간호기록부를 보건복지부령이 정하는 바에 의하여 이를 보존하여야 한다.

제 16 조 (기록의 공개)

① 간호사와 전문간호사는 동일한 환자의 진료상 필요에 의하여 다른 의료기관에서 의무기록을 요구한 경우 이에 응해야 한다.

② 응급환자를 다른 의료기관에 이송할 경우 환자기록을 함께 송부해야 한다.

③ 본인이나 본인의 동의를 받은 배우자, 직계혈족의 요구가 있는 경우, 기록의 열람을 요구한 경우 이에 응하여야 한다.

④ 간호기관은 국가 또는 간호위원회에 간호의 질 평가를 위한 정보를

공개할 의무가 있다.

제 17 조 (간호방법의 교육 및 지도)

① 간호사와 전문간호사는 간호대상자 또는 가족에 대하여 간호의 방법 및 기타 건강관리에 필요한 사항을 교육 및 지도하여야 한다

② 간호사는 간호조무사에게 비기술적 간호업무 수행에 필요한 사항을 교육, 지도 및 감독하여야 한다.

③ 전문간호사는 간호사에게 간호업무를 위해 필요한 사항을 교육, 지도 및 감독할 수 있다.

제 18 조 (신고)

① 간호사는 대통령령이 정하는 바에 의하여 그 취업실태와 상황 등을 보건복지부장관에게 신고하여야 한다.

• 간호법안 제16조와 관련하여 현행 의료법의 개선안에는 환자의 의료기록에 대한 권리를 인정하고 이의 공개를 요구할 권리를 규정하고 있다. 따라서 제3항에 본인의 요구 및 동의가 있는 경우 간호기록에 대해 열람에 응해야 하는 규정을 두고자 한다.

• 간호법안 제18조와 관련하여 간호사의 취업실태와 상황을 신고하는 체계를 구체적으로 정하기 위하여 대통령령에 기간과 방법을 규정하여 간호사의 인력수급현황을 바르게 파악하도록 하였다.

제 5 장 간호기관

제 19 조 (간호기관의 개설)

① 전문간호사는 간호사업별 목적에 따라 이 법이 정한 간호기관을 개설할 수 있다.

② 이 법에 의하여 간호기관을 개설하고자 하는 자는 보건복지부령이 정하는 바에 의하여 시장·군수·구청장에게 신고하여야 한다.

③ 간호기관이 그 개설장소를 이전하거나 그 개설에 관한 신고 또는 허가사항 중 보건복지부령이 정하는 중요사항을 변경하고자 할 때에는 신고 또는 허가를 받아야 한다.

제 20 조 (간호기관의 시설기준)

간호기관의 시설기준 등에 관한 사항은 보건복지부장관이 정한다.

제 21 조 (휴업·폐업의 신고)

간호기관의 개설자는 간호사업을 휴업하거나 폐업한 때에는 지체없이 관할 시장·군수·구청장에게 신고하여야 한다.

• 의료법 제3조에는 의료기관을 개설할 수 있는 의료인은 의사, 치과 의사, 한의사, 조산사로 제한하고 있다. 그러나 간호관련 기관은 간호사가 개설할 수 있도록 규정하여야 한다.

• 간호사 중 특히 전문간호사는 조기퇴원환자의 요양시설, 노인 및 만성질환자의 관리시설, 가족치료상담소, 가정간호소 등 국민에게 저렴하고도 양질의 건강관리를 제공할 수 있으므로 의료시설을 개설할 수 있는 기회를 주어야 하며 특히 의료법 제31조의 공공기관과 연계하여 전문간호사가 관리 운영하는 간호센터를 개설할 근거를 마련하는 것도 고려하여야 한다.

미국의 경우 전문간호사가 관리운영하는 간호센터는 대학교 캠퍼스, 지역사회의 생산기관 및 농촌의 공공기관과 연계하여 개설되고 주로 일차건강관리를 제공하고 있다(Hamric & Spross, 1989). 일본의 건강보험법에는 가정간호사업자가 가정간호사업소를 설치하고 건강보험조합으로부터 보험요양기관으로 지정을 받아 보험급여를 제공하도록 규정하고 있다.

제 22 조 (가정간호사업소)

“가정간호사업소”란 가정간호지정사업자가 가정에서 실제적 또는 잠재적인 건강문제를 가진 자 또는 가족을 대상으로 간호 및 건강관련 서비스, 정보제공하는 기관을 말한다.

제 23 조 (간호조산소)

간호조산소라 함은 간호조산사가 여성의 분만과 산전 산후 관리, 신생아의 간호 및 건강관련 서비스를 제공하는 곳으로서 분만에 지장이 없는 시설을 갖춘 기관을 말한다.

제 24 조 (간호관리원)

“간호관리원은” 만성퇴행성질환관리를 위하여 처방된 약물 및 요법의 투여, 치료나 예방에 필요한 처치의 수행을 통하여 간호 건강관련 서비스를 제공하는 기관과 노인 및 장기질환자, 장애자, 회복기의 환자를 대상으로 숙식 및 간호 건강관련 서비스를 제공하는 기관, 모성과 아동의 건강회복, 유지, 증진 및 질병예방을 위하여 여러 가지 반응을 사정, 진단, 중재하여 최적의 건강상태로 회복하도록 도와주는 기관을 말한다.

• 간호법안 제22조와 관련하여 가정간호서비스가 현재의 병

원중심 서비스에 국한하여서는 안 될 것이다. 미국 뉴욕주에서 현재 제공되는 가정간호서비스의 내용을 살펴보면 호스피스간호, 휴식간호(respite care), 만성질환자간호(long term home care program), 암환자 간호, 에이즈 환자 간호 프로그램, 자격증을 가진 가정간호보조원이 개인위생 등을 도와주는 업무, 정신간호 업무를 포함하고 있다. 이와 같이 가정간호서비스가 확대되어야 하므로 이에 대한 포괄적인 규정이 필요하다.

• 간호법안 제24조와 관련하여 간호관리원은 만성퇴행성질환 관리 및 노인 및 장기질환자, 장애자, 회복기의 환자, 모성과 아동을 대상으로 건강회복, 유지, 증진 및 질병예방을 위하여 여러 가지 반응을 사정, 진단, 중재하여 최적의 건강상태로 회복하도록 도와주는 기관을 말하며 그 명칭에 대한 논의가 필요하다.

제 6 장 간호사단체

제 25 조 (중앙회와 그 지부 및 산하단체)

① 간호사는 대통령령이 정하는 바에 의하여 전국적 조직을 가진 간호사회를 설립하여야 한다.

② 제1항의 규정에 의하여 중앙회가 설립된 때에는 간호사는 당연히 해당하는 중앙회의 회원이 되며 중앙회의 정관을 준수하여야 한다.

③ 중앙회는 법인으로 하되 중앙회에 관하여 이법이 정하지 않은 사항은 민법 중 사단법인에 관한 규정을 준용한다.

④ 중앙회 산하에 각 지부를 두어야 한다.

⑤ 중앙회 산하에 산하단체를 둘 수 있다.

제 26 조 (설립허가 등)

① 중앙회를 설립하고자 할 때에는 그 대표자는 대통령령이 정하는 바에 의하여 정관 및 기타 필요한 서류를 보건복지부장관에게 제출하여 그 설립허가를 받아야 한다.

② 중앙회의 정관에 기재할 사항은 따로 대통령령으로 정한다.

③ 중앙회가 그 정관을 변경하고자 할 때에는 보건복지부장관의 허가를 받아야 한다.

제 27 조 (의무)

① 중앙회는 보건복지부장관으로부터 의료 및 국민보건의 향상에 관한 협조요청을 받은 때에는 이에 응하여야 한다.

② 중앙회는 보건복지부령이 정하는 바에 따라 회원의 자질향상을 위

하여 필요한 보수교육을 실시하여야 한다.

- ③ 의료인은 제2항의 규정에 의한 보수교육을 받아야 한다.

제 28 조 (공제사업)

① 제25조의 규정에 의하여 설립된 중앙회는 회원의 의료분쟁으로 인한 피해의 보상 등을 위하여 공제사업을 할 경우에는 보건복지부장관에게 신고하여야 한다.

② 제1항의 규정에 의한 공제사업의 내용 및 운영에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

제 29 조 (감독)

보건복지부장관은 중앙회 또는 그 지부가 정관으로 정한 사업이외의 사업을 하거나 국민보건향상에 장애가 되는 행위를 한 때 또는 제27조1항의 규정에 의한 협조의 요청에 불응한 때에는 정관의 변경 또는 임원의 개선을 명할 수 있다.

제 7 장 감 독

감독에 관한 규정은 의료법의 규정에 준용한다.

제 30 조 (지도와 명령)

① 보건복지부장관은 보건의료시책상 필요하다고 인정될 때 또는 국민보건에 중대한 위해가 발생하거나 발생할 우려가 있다고 인정될 때에는 간호기관 또는 간호사, 전문간호사, 간호조무사에 대하여 필요한 지도와 명령을 할 수 있다.

② 도시사 또는 시장·군수·구청장은 간호기관의 집단휴업으로 환자 진료에 막대한 지장이 발생하거나 발생할 우려가 있다고 인정할 만한 상당의 이유가 있는 때에는 휴업중인 간호기관에 대하여 업무 개시 명령을 할 수 있다.

③ 간호기관의 개설자는 정당한 사유없이 제2항의 명령을 거부할 수 없다.

제 31 조 (보고와 업무검사)

① 보건복지부 장관, 도시사 또는 시장·군수·구청장은 간호기관 또는 간호사에 대하여 필요한 보고를 명하거나 관계 공무원으로 하여금 그 업무상황·시설 또는 간호기록부 등 관계 서류를 검사하게 하거나 관계 인으로부터 진술을 청취하여 사실을 확인받게 할 수 있다. 이 경우 간호

사 또는 간호기관은 이를 거부하지 못한다.

② 제1항의 경우에 관계 공무원은 그 권한을 증명하는 증표를 관계인에게 제시하여야 한다.

③ 제1항의 규정에 의한 보고에 관한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

제 32 조 (시정명령 등)

보건복지부 장관, 도시사 또는 시장·군수·구청장은 간호기관이 제21조, 제20조의 규정에 위반한 때에는 일정한 기간을 정하여 그 시설·장비 등의 전부 또는 일부의 사용을 제한 또는 금지하거나 위반된 사항의 시정을 명할 수 있다.

제 33 조 (개설허가의 취소 등)

보건복지부 장관은 간호기관이 다음 각호의 1에 해당할 때에는 그 간호업을 정지하거나 그 개설허가를 취소하거나 그 간호기관의 폐쇄를 명할 수 있다.

- 1. 개설신고 또는 개설허가를 한 날로부터 3월 이내에 정당한 사유 없이 그 업무를 개시하지 아니한 때
- 2. 무자격자로 하여금 간호행위를 하게 하거나, 간호사에게 면허된 이외의 의료 행위 또는 간호행위를 하게 한 때
- 3. 제31조의 규정에 의한 관계 공무원의 직무수행을 기피 또는 방해하거나 제30조 또는 제32조의 규정에 의한 명령에 위반한 때
- 4. 제19조 3항, 21조의 규정에 위반한 때
- 5. 제32조의 규정에 의한 명령을 이행하지 아니한 때

제 34 조 (면허 또는 자격의 취소 및 재교부)

① 보건복지부장관은 간호사, 전문간호사, 간호조무사가 다음 각호의 1에 해당할 때에는 그 면허 또는 자격을 취소할 수 있다.

- 1. 의료법 및 보건의료관계법령을 위반하여 금고이상의 형을 선고 받은 경우
 - 2. 면허증 또는 자격증을 대여한 경우
- ② 제1항의 처분을 할 경우 간호위원회의 의견을 들어 결정할 수 있다.

③ 면허 또는 자격 취소 처분을 받은 자가 간호기관의 개설자인 경우 그 기관은 간호업무를 할 수 없다.

제 35 조 (면허 또는 자격 정지)

① 보건복지부장관은 간호사, 전문간호사, 간호조무사가 다음의 각호

의 1에 해당할 경우는 대통령령이 정하는 바에 의하여 일정기간 그 면허 또는 자격을 정지시킬 수 있다.

1. 심히 품위를 손상시키는 행위
2. 간호기록부 등의 허위작성
3. 면허 또는 자격 이외의 행위
4. 기타 이법 또는 이법에 의한 명령에 위반한 때

② 제1항의 처분을 할 경우 간호위원회의 의견을 들어 결정할 수 있다.

③ 면허 또는 자격정지처분을 받은 자가 간호기관개설자인 경우 그 기관은 간호업무를 할 수 없다.

제 36 조 (과징금 처분)

① 보건복지부 장관, 도시자 또는 시장·군수·구청장은 간호기관이 제 33조 각호의 1에 해당하는 때에는 대통령령이 정하는 바에 따라 간호업 정지처분에 갈음하여 2천만원 이하의 과징금을 부과할 수 있다. 이 경우 과징금의 부과는 간호업 정지처분이 국민보건에 큰 위해를 가져오거나 가져올 우려가 있는 때에 한하며, 3회를 초과하여 부과할 수 없다.

② 제1항의 규정에 의한 과징금을 부과하는 위반행위의 종별·정도 등에 따른 과징금의 금액 기타 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

③ 보건복지부장관, 도시자 또는 시장·군수·구청장은 제1항의 규정에 의한 과징금을 기한내에 납부하지 아니하는 때에는 국세 또는 지방세 체납처분의 예에 따라 이를 징수한다.

제 37 조 (간호위원회)

① 간호사업의 질적향상을 위한 정책 및 계획수립, 평가를 위하여 보건복지부내에 간호위원회를 둔다.

② 간호위원회의 구성 및 업무에 대하여 보건복지부령으로 정한다.

③ 간호위원회에서 보건복지부령에 의하여 정하는 바에 따라 간호행위의 면허 또는 자격 취소 및 정지와 관련된 이의신청을 심사 및 조정할 수 있다.

• 간호사의 행정 처분에 대하여 관련 사항을 심의할 때 간호관련 전문인이 참여하여 심사하고 조정하게 함으로서 간호사의 법적지위를 절차적으로 보장하여야 한다.

• 간호위원회의 위원 구성, 기능에 대하여 보건복지부령으로 규정하여야 한다.

제 8 장 벌 칙

구체적인 벌칙 조항은 의료법 및 다른 법령의 규정과 비교하여 정하여야 하므로 이에 대해서는 추후 관련 행정부서와 논의하여 정하기로 한다.