

간호업무 관련 의료법 개정의 의의와 향후 과제

이유리*·최성경**·김인숙‡

【국문초록】

2015년 12월 29일 간호사 및 간호조무사와 관련된 의료법 일부 개정안이 국회 본회의를 통과하여 최종공포 되었다. 기존의 의료법에는 간호사의 업무가 추상적으로 명시되어 있어 실제 간호현장에 부합하지 않다는 것이 문제점으로 지적되어 왔고 간호사 수급불균형에 대한 대책으로 간호사의 역할을 간호조무사가 대체할 수 있도록 함으로써 간호사-간호조무사간의 업무 경계가 모호해진 상황이었다. 또한 간호조무사의 질 관리 및 감독이 사각지대에 있어 질적 수준의 제고가 필요하였다.

본 연구에서는 간호업무와 관련된 의료법 개정의 주요내용을 살펴보고 법 개정의 의의와 정책적 시사점을 도출하였다. 주요한 내용으로는 첫째, 간호사에 대한 업무는 의료법 제정 이후 64년 만의 첫 개정으로 개정된 의료법에서 간호의 전문성을 살리고 건강관리전문가로서의 간호사의 역할을 인정하는 방향으로 간호사의 업무규정이 구체화되었다. 둘째, 간호조무사에 대한 자격관리가 강화되었다. 간호조무사에게 보건복지부 장관 자격을 부여하였으며, 간호조무사 교육훈련기관의 지정·평가제도, 간호조무사의 자격신고 및 보수교육제도가 도입되었다. 셋째, 간호조무사의 업무에 대한 지도권이 간호사에게 있음을 법률에 명시함으로써 간호인력 별 역할분담 및 적정 간호인력 공급의 틀을 마련하였다. 간호업무와 관련된 의료법 개정의 향후 과제로서 간호인력 간 업무범위 구분에 따른 사례축적, 간호조무사 관리체계 세부지침 마련, 간호인력 수급관리 등이 이루어져야 할 것으로 보인다.

주제어 : 간호업무, 간호인력, 의료법 개정, 간호사, 간호조무사

* 제1저자, 연세대학교 보건대학원 연구교수.

** 공동저자, 연세대학교 의료법윤리학연구원 객원연구원.

‡ 교신저자, 연세대학교 간호대학 교수.

【차 례】

I. 들어가는 말	3. 간호조무사의 관리체계 마련
II. 간호업무 관련 의료법 개정의 주요내용 및 평가	4. 국민건강 및 환자안전에 기여
1. 간호사의 업무	IV. 간호업무 관련 의료법 개정의 향후과제
2. 간호조무사의 업무 및 자격관리	1. 간호인력 간 업무범위 구분에 따른 사례축적
3. 논의 및 평가	2. 간호조무사 관리체계 세부지침 마련
III. 간호업무 관련 의료법 개정의 의의 및 시사점	3. 간호인력 수급관리
1. 간호사 업무의 법규화	4. 전체 간호인력에 대한 논의
2. 간호사-간호조무사 간 체계 확립	V. 맺는 말

I. 들어가는 말

의료인의 업무범위에 대한 법령은 일정한 자격을 갖춘 자에게만 특정 행위를 할 수 있는 배타적 권리를 부여함으로써 국민건강을 보호한다는 측면에서 매우 중요하다. 규정은 보건의료인의 의료행위에 대한 판단기준이 되기 때문에 의료행위에 대한 정의는 구체적으로 명확하게 명시되어야 할 필요가 있다.¹⁾ 이와 같은 맥락에서 지난 2015년 12월 29일 간호사 및 간호조무사와 관련된 의료법 일부 개정안이 국회 본회의를 통과하여 최종 공포 된 것은 큰 의미를 가진다.

보건의료인력 중에서도 많은 비중을 차지하는 일선의료현장 간호사의 역할은 매우 크다. 특히 의료행위가 전문화되고 복잡해짐에 따라 의사의 업무 중 상당 부분이 간호사의 업무로 위임되고 있어 간호사의 역할에 대한 중요성이 점차 높아지고 있다.²⁾ 이와 같이 현장에서의 역할 확대와 함께 고령화 등으로 의료서비스에 대한 욕구가 증가함에 따라 간호사의 수요는 점차 증가하고 있으나 실제로 활동하는 간호사 수는 부족한 실정이다. 그동안 정부는 이에 대한 해결방안으로 간호대학 정원 확대 등 간호사의 양적 확대에 집중해왔는데,³⁾ 그럼에도 불구하고 2016년 기준 인구 1,000명당 간호사 면허자 수는 5.9명으로 OECD 국가 평균인 9.0명에 비교하면 여전히 부족한 실정이다.⁴⁾ 이러한 만성적인 간호사 부족현상은 의료현장에서 간호사의 대체인력으로서 간호조무사의 비중이 점차

1) 손명세, 선진국의 사례 등 의료법 체계 연구, 서울: 보건복지부 연구용역보고서; 2006.
 2) 장미희, 간호사의 의료과오 책임에 관한 연구, 의료법학, 2014;15(2):196.
 3) 이태화 외, 국내외 간호사 인력정책의 현황과 과제, 간호행정학회지, 2014;20(1):106.
 4) 2016년 기준 OECD 주요 국가의 인구 1,000명당 임상간호사 비율을 살펴보면, 인구 1,000명당 스위스 18.0명, 노르웨이 17.3명, 아이슬란드 15.5명, 독일 13.3명, 룩셈부르크 11.9명, 호주 11.5명, 일본 11.0명, 벨기에 10.8명, 뉴질랜드 10.3명, 캐나다 9.9명, 슬로베니아 8.8명, 체코공화국 8.0명, 영국 7.9명, 헝가리 6.5명, 에스토니아 6.0명이다. OECD, Health at a Glance 2017: OECD Indicators, 2017.

높아지는 결과를 낳았다. 간호사는 연간 1.2만 명⁵⁾이 배출되는데 반해 간호조무사는 3.7만 명이 배출되고 있고 2014년 기준 인구 1,000명당 요양기관 활동 조무사수는 2.69명으로 OECD국가 평균인 1.85명보다 높다.⁶⁾ 실제로 간호사와 간호조무사 비율을 살펴보았을 때 특히 상급종합병원·종합병원에서의 간호조무사 비율이 증가하는 추세에 있다.⁷⁾

간호사 수급 불균형 문제는 의료현장에서 간호사와 간호조무사간의 기형적 구조를 만들었다. 간호인력 간의 역할구분이 불분명해졌으며 이는 지속적인 직역갈등을 유발함으로써 궁극적으로는 간호의 질 저하와 환자안전에까지 영향을 끼쳤다고 볼 수 있다. 또한 그동안 간호와 관련된 법령들은 이러한 문제를 해결하기에는 많은 한계를 가지고 있었다. 기존 의료법상에 명시된 간호업무규정은 실제 의료현장에서 간호사가 담당하고 있는 업무를 포괄하는 규정으로 한계가 있다. 이와 함께 업무규정의 추상성, 포괄성, 모호성은 간호업무의 법적 지침에 대한 역할 수행의 장애로 작용하였다.⁸⁾ 또한 법령상의 간호사의 업무범위를 좁게 설정함으로써 인해 간호사가 인지하는 간호업무에 대한 자율성과 책임인식에 악영향을 끼치기도 하였다.⁹⁾ 이와 더불어 1960년대부터 정부에서 간호사 부족 현상에 대한 대책으로 간호사 대신 간호조무사를 활용하는 정책들을 펼쳐온 결과 의료법 외에도 약 25개의 법령에서 간호사의 역할을 간호조무사가 대체할 수 있도록 함으로써¹⁰⁾ 간호사와 간호조무사간의 업무경계가 모호해졌고 결국 간호사와 간호조무사의 업무에 대한 명확한 구분이 어렵게 되었다. 이로써 업무의 난이도, 환자 특성에 따른 역할 구분 등의 효율적 업무수행의 어려움이 발생하였고 실제 의료현장의 직역 간 갈등의 심화를 초래하였다고 볼 수 있다. 이와 함께 간호조무사의 질 관리에 대한 필요성도 여러 차례 대두되어 왔다. 간호조무사가 간호사의 업무를 대체할 수 있도록 법적으로 허용했음에도 불구하고 간호조무사의 업무 및 양성기관의 질 관리는 간호사¹¹⁾와는 달리 사각지대에 놓여 있었다. 이와 같은 문제는 간호조무사로 인해 발생한 의료사고를 통해 언론의 관심을 받기도 했다.¹²⁾ 간호조무사에 의한 간호서비스 제공이 환자안전 문제로 이어질 수 있다는

5) 2014년을 기준으로 간호사 면허등록자는 323,041명으로 추계되며 활동 간호인력은 147,210명으로 추계된다. 건강보험심사평가원 자료, 한국보건산업진흥원, 간호사 활동현황 실태조사, 2014.

6) 국회 보건복지위원회/대한간호협회, 국민건강증진을 위한 간호사 수급 불균형 해소 및 지원방안 토론회 자료집, 2017.9.26. p. 34.

7) 한국보건산업진흥원, 앞의 책. p. 70.

8) 김의숙/이한주, 간호업무의 법적 정의, 간호행정학회지, 2006;12(4):574.

9) 김기경, 간호업무에 대한 법적인무인식에 관한 연구: 간호 관련 판례와 간호사의 태도 비교분석, 간호행정학회지, 1999;5(1):77.

10) 김순례 국회의원, (사)건강복지정책연구원, 국회토론회 ‘간호인력 대란 위기, 어떻게 극복할 것인가’ 토론회 자료집, 2017.9.7.

11) 의료법 제7조에 따라 간호사의 양성기관은 대학이나 전문대학이며 2011년 고등교육법 개정과 함께 4년제 일원화가 추진되고 있다. 또한 2015년 고등교육법 개정으로 의학계열 교육과정을 운영하는 대학(의과대학, 간호대학 등)은 평가인증을 의무적으로 받아야 한다.

12) 다나의원에서 간호조무사가 주사기를 재사용하여 C형간염 환자가 67명 발생하였다. 간호조무사는 2012년 전에도 주사기를 재사용한 적이 있다고 말한 것으로 확인됐다. 채지선, 다나의원, 주사기 재사용 인정, 한국일보, 2015년 11월 27일자. 또한 산후조리원에서 결핵 판정을 받은 간호조무사로 인해 신생아 30명에게

측면에서 대책의 마련이 시급하였던 것이다.

한편 지난 박근혜 정부는 건강보험 보장성 강화라는 정책 기조에 따라 4대 비급여인 간병비 부담 완화의 일환으로 간호와 간병을 통합하는 간호간병통합서비스(구 포괄간호서비스)에 대한 논의와 시범사업을 추진했다.¹³⁾ 이와 같은 상황에서 2015년 5월에 발생한 메르스 사태의 주요인으로 한국의 간병 문화가 지적을 받게 되고¹⁴⁾ 이로 인해 간호간병통합서비스를 더욱 적극적으로 빠르게 확산하고자 하였으나 간호사 부족현상으로 인해 어려움을 겪게 된다. 이에 이번 간호사와 간호조무사의 업무와 관련한 의료법 개정시 간호간병통합서비스에 대한 조항 신설과 함께 간호사 확보를 위한 규정도 함께 마련되었다. 본 연구에서는 간호업무의 법 규정이라는 주제에 대한 심도 있는 논의를 진행하기 위해 2015년 12월 29일 의료법 개정 중 간호간병통합서비스 관련 조항과 별도로 구분하여 간호사 및 간호조무사의 업무에 관한 법 개정 부분에만 초점을 맞추어 기술하고자 한다.

이와 같은 맥락에서 본 연구는 간호사의 업무, 간호조무사의 업무 및 자격 관리 등 의료법 개정의 주요내용을 살펴본 뒤 이에 대한 논의와 평가를 진행하며, 간호업무 관련 의료법 개정의 의의 및 정책적 시사점을 거시적인 관점에서 도출하고 그에 따른 향후과제를 제시하였다. 주요한 연구방법으로는 문헌고찰이다. 이번 의료법 개정과 관련된 법제처 및 국회의 주요 회의자료, 회의록과 각종 보고서를 검토하였으며 그동안 국회에서 발의되었던 간호 관련 제정 또는 개정법안을 수집 및 분석하였다. 그 외에도 국내외 각종 기사, 보고서, 연구보고서, 논문 리뷰를 통해 의료법 개정의 의의 및 정책적 시사점을 도출하였다. 또한 본 연구는 우리나라의 보건의료법, 간호관리, 의료법, 보건정책 분야를 주로 연구하는 관련 분야 10년 이상 종사자들이 팀을 이루어 연구를 진행함으로써 전문성을 더욱 확보하였다.

II. 간호업무 관련 의료법 개정의 주요내용 및 평가

1. 간호사의 업무

기존 의료법 내의 간호사 업무는 ‘상병자(傷病者)나 해산부의 요양을 위한 간호 또는 진료 보조 및 대통령령으로 정하는 보건활동을 임무로 한다’고 명시되어 있었다. 여기서 ‘요양을 위한 간호’라는 추상적인 표현은 불가시성 및 불명확성을 가지고 있어 의료현장에서 간호사가 실제로 기여하고

결핵을 옮긴 사건이 있었다. 김슬지, 결핵의심 상태에서 일하다 신생아 30명에게 결핵 옮긴 간호조무사, 인사이트, 2015년 12월 20일자.

13) 보건복지부, 국민행복을 위한 실천 2014년 보건복지부 업무계획, 2014.2.11.

14) 김 윤, 중동호흡기증후군 사태 이후 병원감염관리를 강화하기 위한 의료정책과 의료이용문화 개선, 대한의사협회지, 2015;58(7):601.

있는 업무에 대한 가치를 제대로 인정하고 반영하지 못함에 따라 상대적으로 진료 보조 업무가 더욱 부각되어왔다. 진료보조의 경우, 업무 범위가 명확하게 명시되지 않아 타 직종¹⁵⁾ 간의 업무 중복의 논란을 유발하였다. 또한 대통령령으로 정하는 보건활동의 경우에는 실제로 의료법 이외의 여러 개별법에서 분야별 간호사의 업무를 규정하고 있지만,¹⁶⁾ 이들 개별법의 업무를 포괄하지 못하는 문제점이 존재하였다. 즉, 보건의료 환경 변화에 따라 간호사의 업무가 다양화 되고 있으나 현 규정이 현실을 반영 하지 못하고 있었으며 법령 규정이 포괄적으로 명시되어 있어 현장의 혼란을 가중시켰다. 이는 의료사고 시 법적책임소재 모호와 무면허 의료행위에 대한 판단이 어려워지는 등의 문제로 이어지게 된다.¹⁷⁾ 무엇보다 간호사와 간호조무사의 간호인력 간 체계와 업무 구분 미흡으로 체계적인 간호서비스 제공이 어려워지고 이는 간호의 질을 저하시키게 되는 문제점이 존재하였다.

이러한 문제를 최소화하고자 개정된 의료법에서는 간호사의 업무가 구체화되었다. 가목에는 ‘환자의 간호요구에 대한 관찰, 자료수집, 간호판단 및 요양을 위한 간호’를 나목에는 ‘의사, 치과의사, 한의사의 지도하에 시행하는 진료의 보조’로 다목으로는 ‘간호 요구자에 대한 교육상담 및 건강증진을 위한 활동의 기획과 수행, 그 밖의 대통령령으로 정하는 보건활동’으로 정하였으며, 마지막으로 ‘간호조무사가 수행하는 가목부터 다목까지의 업무보조에 대한 지도’를 포함하였다.

2. 간호조무사의 업무 및 자격관리

기존의 의료법 및 간호조무사 및 의료유사업자에 관한 규칙에서는 간호조무사의 업무를 간호보조 업무 및 진료보조 업무¹⁸⁾로 규정하고 있어 간호사와 간호조무사간의 업무 범위에 대한 논란을 증폭시킬 수밖에 없었고 이로 인해 다양한 문제의 발생소지가 높았다. 실제로 간호업무는 단순 업무부터 고도의 전문적 간호기술에 이르기까지 매우 다양함에도 불구하고 기존의 법령체계에서는 간호사와 간호조무사 각자의 역할이 명확치 않아 업무의 난이도 및 환자 특성에 따른 업무수행이 불가능했던 것이다. 이는 결국 직역 간 갈등, 의료현장에서의 혼란, 간호의 질 저하, 환자안전 문제 발생을 야기 시켰다.

이와 같은 맥락에서 이번에 개정된 의료법에서는 간호조무사의 업무를¹⁹⁾ ‘무면허 의료행위 등 금

15) 관련 직종에는 간호조무사, 응급구조사, 물리치료사, 작업치료사, 치위생사, 요양보호사, 보건교육사 등이 존재한다.

16) 간호사의 업무가 명시된 법령에는 산업안전보건법, 학교보건법, 모자보건, 농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법, 형의 집행 및 수용자의 처우에 관한 법률이 있으며 간호사에 대한 인력배치에 관한 규정이 있는 법률에는 결핵예방법, 노인장기요양보호법 등이 있다.

17) 김의숙/이한주, 앞의 책. p. 574.

18) 기존의 의료법 제80조 제2항에서 ‘간호조무사는 무면허 의료행위 등 금지에도 불구하고 간호보조 업무에 종사할 수 있다.’고 명시되어 있으며, 간호조무사 및 의료유사업자에 관한 규칙 제2조에서 간호조무사의 업무를 간호보조 업무, 진료보조 업무로 명시되어 있다.

19) 기존의 간호조무사 및 의료유사업자에 관한 규칙 제2조에 명시되어 있던 간호조무사의 업무를 의료법 제8조의2의 법률로 규정하였다.

지에도 불구하고 간호사를 보조하여 간호사의 업무 중 가목에서 다목까지의 업무 수행이 가능'도록 하였고, 이와 같은 요건에도 불구하고 간호조무사는 의원급 의료기관에 한하여 의사, 치과의사, 한의사의 지도하에 환자의 요양을 위한 간호 및 진료보조의 수행이 가능하며 이에 대한 구체적 업무의 범위와 한계에 대해 필요한 사항은 보건복지부령으로 정하도록 하였다.

또한 기존 법령 내 간호조무사의 자격관리 규정의 문제점도 존재하였다. 구법에서 간호조무사가 되려는 자는 시·도지사의 자격인정을 받도록 하였고 간호조무사 및 의료유사업자에 관한 규칙에 의거하여 간호조무사의 자격시험 응시자격을 명시하고 있었는데²⁰⁾ 이와 같은 체계에서는 중앙의 보건당국이 간호조무사를 관리하는 것이 어려웠다.²¹⁾ 특히 학원 등의 비정규교육기관 중심으로 간호조무사가 양성됨에 따라²²⁾ 이에 대한 별도의 수급관리나 양성기관에 대한 평가가 불가능하다는 문제가 존재하였다. 간호사 양성기관인 대학 및 전문대학의 간호학과는 한국간호교육평가원에서 교육

-
- 20) 간호조무사 및 의료유사업자에 관한 규칙에 명시된 간호조무사 시험의 응시자격으로는 740시간 이상의 학과교육 및 실습교육을 위탁한 의료기관 또는 보건소에서 780시간 이상의 실습과정 이수, 실습과정 중 종합병원이나 병원에서의 실습시간은 400시간 이상, 특성화고등학교 간호 관련 학과 졸업, 고등학교 졸업학력 인정자로서 국공립간호조무사양성소 교육 이수자, 평생교육시설에서 고등학교 교과과정에 상응하는 교육과정 중 간호 관련 학과 졸업한 사람, 고등학교 졸업학력 인정자로 학원의 간호조무사 교습과정 이수자, 외국의 간호학 졸업자 및 간호조무사 자격 취득자이다. 현재 특성화고등학교의 보건간호과는 48개, 간호학원은 약 560여개이다. 보건복지부, 올해부터 간호학원 등 간호조무사 교육기관에 대한 지정·평가제도 시행 보도자료, 2017년 6월 1일자.
- 21) 간호조무사 양성기관에 대한 관리감독은 학원의 설립·운영 및 과외교습에 관한 법률에 의해 국회 교육문화체육관광위원회 소관으로 진행되고 있었으며, 중앙의 교육당국 차원에서 관리되고 있었으나 조무사 양성 및 질 관리에 대한 부분이 주요하게 논의되거나 감독되지 않은 상황이었다. 학원의 설립·운영 및 과외교습에 관한 법률(시행 2017.3.21 법률 제14403호)
- 22) 이와 관련하여 2011년 8월 평택 소재 국제대학교에서 간호조무과 신설을 시도하려 하였으나 보건복지부는 국제대학교의 간호조무과 졸업자에게 간호조무사 국가시험 응시자격을 부여하지 않겠다고 하여 신설 시도가 중단된 바 있다. 이후 국제대학교는 법제처에 보건복지부의 입장에 대해 유권해석을 의뢰하였고 법제처에서 2011년 11월 국제대학교의 간호조무과 졸업자에게도 간호조무사 국가시험 응시를 허용할 수 있다고 판단하자 국제대학교가 2012년 1월 보건간호조무과를 신설하였다. 2012년 2월 보건복지부는 법제처의 간호조무사 및 의료유사업자에 관한 규칙에 대한 유권해석 문제를 해소하기 위해 간호조무사 양성기관에 대한 법적 근거를 명확히 하는 시행규칙 개정안을 입법예고하였으며 간호조무사 양성기관을 학원과 특성화고등학교로 제한하였다. 그러나 규제개혁위원회 심사과정에서 2012년 8월 대학에서 간호조무사 양성 금지의 규제를 신설·강화하는 것이므로 심의를 보류하게 된다. 이에 보건복지부는 규제의 신설·강화보다는 불명확한 해석 여지를 제거하는 것이며, 간호인력 간의 역할 분담 혼란과 그에 따른 상호 갈등을 미연에 방지할 필요에 의한 것이라고 주장하였다. 보건복지부는 규제개혁위원회 재심의를 위해 간호인력 개편 방향을 제시하고 대한간호협회와 대한간호조무사협회 간의 협의를 시도하였으나 무산된 바가 있다. 그럼에도 2012년 12월 7일 규제개혁위원회는 재심의를 하였고 보건복지부의 개정취지를 반영하여 2017년 12월 21일까지만 대학에서 간호조무사 양성을 금지하는 부칙 조항을 단서로 입법예고안을 심의·의결하게 된다. 규제개혁위원회가 간호인력 개편을 전제로 2017년까지만 유효하다는 부칙 단서조항을 전제로 한 입법예고안에 대해 대한간호조무사협회가 찬성입장으로 선회한다. 결국 2013년 4월 1일 동 규칙이 2018년부터 전문대학에서 간호조무사 양성 가능한 일몰 조건부로 2017년까지 전문대학에서 간호조무사 양성을 제한하도록 개정되었다. 그리고 2015년 12월 29일 의료법 개정 이후, 전문대의 간호조무과 운영 부분이 의료법 개정시 반영되지 않았다는 사유로 대한간호조무사협회에서 위헌소송을 제기하였으나 2016년 10월 27일, 의료법 제80조 간호조무사 응시자격 규정에 대해 헌법재판소에서 합헌 판결이 내려진 바 있다.

과정에 대한 평가인증²³⁾²⁴⁾으로 질 관리가 이루어지고 있었으나, 간호조무사의 경우는 시설·설비·교구 기준만 도 조례를 통해 개략적으로 규정하고 있어 양성기관에 대한 평가인증체계는 미비하였다. 또한 간호조무사학원의 출결상황 이중관리 및 교육과정 부실 운영에 관해 지속적으로 문제가 제기되었으나 법적 근거의 부재로 간호조무사의 관리정책을 추진하는데 한계가 있었다. 즉, 같은 간호인력이지만 이원화된 관리체계로 간호조무사에 대한 관리감독이 어려운 상황이었다.²⁵⁾

이와 같은 맥락에서 의료법 개정을 통해 간호조무사에 대한 자격관리가 강화되었다.²⁶⁾ 주요내용으로는 첫째, 중앙정부 차원에서의 관리 필요성을 고려하여 보건복지부 장관의 자격을 부여하고, 국가시험 및 자격인정제도를 도입하였다. 그동안 시·도에서 해오던 신규자격증 발급 및 재발급 신청을 2017년부터 신규자격증은 한국보건의료인국가시험원에서, 재발급은 보건복지부에서 진행하게 되었다. 간호조무사가 되려는 자는 정하는 교육과정을 이수하고 간호조무사 국가시험에 합격한 후 보건복지부장관의 자격 인정을 받아야 한다. 또한 간호조무사의 교육훈련 요건으로 특성화고등학교 간호 관련 학과 졸업자, 고등학교 졸업학력 인정자 중 국공립 간호조무사양성소의 교육 이수자, 평생교육시설에서 고등학교 교과과정에 상응하는 교육과정 중 간호 관련 학과 졸업자, 학원의 간호조무사 교습과정 이수자, 외국 간호조무사 교육과정 이수자를 시행규칙이 아닌 법률에 명시하였다. 둘째, 간호조무사의 교육훈련기관의 지정, 평가, 지정취소제도를 도입함으로써 교육과정, 실습교육 등에 대한 엄격한 질 관리를 시도하였다. 간호조무사 교육훈련기관은 보건복지부장관의 지정 및 평가를 받아야 하며²⁷⁾ 이는 전문기관에 위탁이 가능하다. 또한 간호조무사 교육훈련기관의 거짓 및 부정행위 시 지정 취소가 가능하다. 셋째, 간호조무사의 자격 신고 및 보수교육 제도를 도입하였다. 간호조무사는 연간 8시간 이상의 직업윤리의식 및 업무전문성 함양 등에 필요한 보수교육을 이수해야 한다. 보수교육 대상자는 간호조무사 자격을 보유하고 자격과 관련된 업무에 종사하는 사람이다.

-
- 23) 송지호, 간호교육인증평가 기준집(간호학 학사학위과정), 재단법인 한국간호교육평가원, 2014, p. 14. 송지호, 간호교육인증평가 기준집(간호학 전문학사학위과정), 재단법인 한국간호교육평가원, 2014, p. 14.
- 24) 간호학과 인증평가 시행 연혁을 살펴보면, 2004년 3월에 간호학과 인증평가를 처음으로 시행하였으며, 2006년 12월에 대교협 위탁 간호학과 인증평가 실시(33개교), 2008년도 간호학과 인증평가 시행(3년제 6개 대학, 4년제 3개 대학), 2012학년도 전문대학 수업연한 4년제 간호과 지정 심사 시행(33개교 지정), 2012학년도 상반기 간호교육인증평가 시행(2개 학사학위 프로그램 인증), 2012년도도 하반기 간호교육인증평가 시행(9개 학사학위 프로그램 인증), 2013학년도 전문대학 수업연한 4년제 간호과 지정 심사 시행(7개교 지정)이 이루어졌다.
- 25) 2009년 간호조무사 학원관리강화 위한 규칙 개정을 추진하였으나, 의료법상 위임 근거 미약으로 중단된 바 있다.
- 26) 2016년 12월 30일에는 간호조무사 및 의료유사업자에 관한 규칙이 상위법령인 의료법 개정에 맞추어 개정되었으며 2017년 1월 1일부터 시행되고 있다. 간호조무사 및 의료유사업자에 관한 규칙. (시행 2017.1.1 보건복지부령 제472호).
- 27) 간호조무사 교육훈련기관이 보건복지부장관의 지정을 받기 위한 평가·지정 기준에는 1. 교육 운영과정 및 교육 내용을 적절성, 2. 교육인력, 교육시설 및 교육장비의 적절성, 3. 재정 여건 및 교육훈련 능력의 수준, 4. 교육 운영 실적의 수준 등이 있다. 간호조무사 및 의료유사업자에 관한 규칙(시행 2016.12.30 보건복지부령 제472호).

넷째, 간호조무사는 실태 및 취업 현황을 신고하도록 하였다. 간호조무사는 최초 자격 받은 후부터 3년마다 실태 및 취업상황 등을 보건복지부장관에게 신고하도록 의무를 부여하였다. 신고사항으로는 취업여부, 근무기관 및 종사업무 현황, 미취업 사유 및 재취업 의사 등이다. 신고를 하지 않을 경우에는 의료법 제66조에 따라 신고 시까지 간호조무사 자격의 효력이 정지된다.²⁸⁾

3. 논의 및 평가

간호업무 관련 의료법 개정의 주요 내용은 간호사의 업무와 간호조무사의 업무 및 자격관리이다. 구법에서 간호사 및 간호조무사가 모두 간호업무 및 진료보조 업무를 담당하도록 했다면 신법에서는 간호사의 경우는 간호업무 및 진료보조 업무를, 간호조무사의 경우는 간호보조 업무를 담당하도록 하였다. 이는 간호사-간호조무사 간 체계적인 역할분담을 통해 인력별 업무 명확화를 시도하였는데 의미가 있다. 단, 간호조무사의 경우 의원급에 한하여 진료보조 업무를 담당하도록 한 부분은 기존법과 개정법에서 동일하게 유지되어 의원급에서의 큰 변화는 없을 것으로 보인다.

또한 간호조무사 양성기관에 대한 평가인증제도 도입을 통해 간호조무사의 질 관리를 시도하였다는데 의의가 있다. 간호사를 양성하는 간호대학은 평가인증을 거치도록 되어있는 것²⁹⁾에 반해 간호조무사 양성기관에 대한 관리는 미비했었는데 법 개정을 통해 간호조무사 양성기관에도 평가제를 도입함으로써 보건당국의 관리가 이루어지게 되었다. 면허 및 자격과 관련하여서는 간호사는 기존과 같이 보건복지부장관 면허 부여, 간호조무사는 사도지사 자격 부여에서 보건복지부장관 자격 부여로 변경 되었으며, 간호조무사의 관리체계가 미비하던 부분에 대한 관리감독 강화로 간호조무사의 자격신고제 및 보수교육 내실화가 이루어졌다(표1 참조).

28) 보건복지부, 2017년부터 간호조무사 매 3년마다 취업상황 등 신고 의무화 보도자료, 2016.12.30.

29) 의료인 양성과정에 대한 질 관리 및 의료인 자질함양을 위해 고등교육법 제11조의2 및 제60조, 고등교육기관 평가·인증 등에 관한 규정 제2조의2 및 고등교육법 시행령 71조의 2에 의거하며 간호사 양성대학에 대한 교육부 평가인증을 의무화하고 평가인증을 받은 대학을 졸업한 경우에만 국시 응시자격을 부여하고 있다. 평가인증을 받지 않은 경우 교육부 장관의 시정명령을 거쳐 1차 위반시 입학정원의 100% 범위에서 모집정지, 2차 위반시 학과폐지 처분이 내려진다. 또한 의료법 제5조 및 제7조에 의거, 평가인증을 받은 대학을 졸업한 사람에게 국가시험 응시자격이 부여된다. 보건복지부 보도자료. 국제대 간호과, 간호교육평가 결과 인증불가 1년 한시인증 받아 2018년 입학생 간호사 국가시험 응시 가능. 2017.9.7. 고등교육법. (시행 2017.6.22 법률 제14600호. 고등교육기관 평가·인증 등에 관한 규정. (시행 2016.6.23. 대통령령 제27228호). 의료법. (시행 2015.12.29 법률 제14438호). 간호조무사 및 의료유사업자에 관한 규칙. (시행 2017.1.1 보건복지부령 제472호)

표 1. 의료법 개정 전·후 비교

구분		의료법 개정 전	의료법 개정 후
업무	간호사	간호, 진료보조, 보건활동	간호, 진료보조, 건강증진활동, 보건활동, 간호조무사 지도
	간호조무사	간호보조 및 진료보조	간호보조 (단, 의원급은 간호 및 진료보조)
양성기관	간호사	평가인증기관의 인증	평가인증기관의 인증 (동일)
	간호조무사	없음	보건복지부장관의 평가 및 지정
면허·자격	간호사	국가시험 합격 후 보건복지부장관 면허 부여	국가시험 합격 후 보건복지부장관 면허 부여 (동일)
	간호조무사	자격시험 합격 후 시·도지사 자격 부여	국가시험 합격 후 보건복지부장관 자격 부여
관리	간호사	면허신고 및 보수교육 의무화	면허신고 및 보수교육 의무화 (동일)
	간호조무사	없음	자격신고 및 보수교육 의무화
근거법령		의료법 [법률 제1035호, 1962. 3. 20., 전부개정] 의료법 [법률 제2533호, 1973. 2. 16., 전부개정] 의료법 [법률 제10609호, 2011. 4. 28., 일부개정] 의료법 [법률 제11252호, 2012. 2. 1., 일부개정] 간호보조원·의료유사업자 및 안마사에 관한 규칙 [보건사회부령 제428호, 1973.10.31., 제정] 간호보조원·의료유사업자 및 안마사에 관한 규칙 [보건사회부령 제748호, 1984.7.24., 일부개정]	의료법 [법률 제13658호, 2015. 12. 29., 일부개정] 간호조무사 및 의료유사업자에 관한 규칙 [보건복지부령 제472호, 2016.12.30., 일부개정]

의료업무의 특성상 의료현장에서의 업무를 법령에 세세히 명시하는 부분에 어려움이 존재하여 법령 내에서는 간호업무를 포괄적으로 규정하되 법령을 지원하는 정책이나 프로그램 등에서 간호업무 구체화하고 있는 경우가 많다. 하지만 미국, 영국, 캐나다를 중심으로 법령 내 간호사 업무에 대한 명확성 요구가 확대되고 있으며 관련 전문가 집단이 함께 업무범위를 표준화하는 추세임을 볼 때 이번 간호업무 관련 의료법 개정이 의미가 있다고 볼 수 있다.

간호업무를 법령에 명시함에 있어 주요한 쟁점 중 하나로 ‘간호진단’이나 ‘간호평가’라는 표현을 사용하는지 여부인 경우가 많다. 미국의 경우 대부분의 주에서 평가(assessment, evaluation)라는 표현을 사용하고 있으며 뉴욕 주와 같은 특정 주에서는 진단(diagnosis)이라는 용어를 사용한다.³⁰⁾ 캐나다의 경우는 간호업무에 진단, 평가 등의 용어를 사용하지 않으며, 간호사의 업무로는 건강의 증

30) 한편 미국 국가간호면허위원회(NCSBN, National Council of State Boards of Nursing)의 Model Act에서 간호사의 업무범위에 진단(diagnosis)을 명시하고 있다. 한국보건산업진흥원, 앞의 책. p. 44.

진, 유지, 회복 활동, 간호이론 및 실무 적용, 보건서비스 조정 등으로 기술하고 있다.³¹⁾ 영국은 간호사의 업무를 대상자의 건강, 건강문제, 자원에 대한 평가(assessment)를 포함한 개인, 가족, 지역사회 의 건강지식, 기술 등 건강행태 교육, 환자의 옹호자로 역할, 보건의료 인력 간 조정으로 명시하며,³²⁾ 대만의 경우는 건강문제에 대한 간호평가(nursing assessment)를 포함한 건강 유지를 위한 예방적 간호조치, 간호지침 및 조언 제공, 의학적 치료 보조로 기술하고 있다.³³⁾ 우리나라에서도 2005년 간호법안과 2007년 의료법 전면 개정안에 ‘간호진단’이 포함되어 있었으나 그 당시 관련 단체들의 반대와 임기만으로 폐기처리 되었다. 그러나 금번에 개정된 의료법에서는 간호과정에서 간호사정과 간호진단을 포괄하는 개념의 ‘간호판단’³⁴⁾이라는 표현을 사용함으로써 간호사의 업무가 명확하게 명시되었다고 볼 수 있다.

또한 간호판단 외에도 교육상담 및 건강증진을 위한 활동의 기획과 수행이 포함됨으로써 간호사가 기존에 수행하였지만 법으로 명시되어 있지 않던 예방적 활동과 보건교육·상담에 대한 부분이 법적으로 명확해졌고 건강관리자로서의 간호사의 역할이 보다 분명해졌다는데 의미가 있다.

법령 내 규정 표현에 따라 간호사의 법적 책임이 달라진다. 의사의 ‘처방’ 하의 진료에 필요한 활동이라고 명시할 경우는 간호사의 행위를 독자적 업무영역으로 보는 것이므로 법적 책임을 간호사에게 개별적으로 지울 수 있음을 의미하며, 의사 ‘지도’ 하의 진료에 필요한 활동으로 기술할 경우는 간호사의 의사보조역할을 강조하는 것으로 의료사고 시 법적 책임은 의사의 주의감독상의 의무반으로 볼 수 있다. 최근 대법원 판례의 입장은 후자에 가깝다.³⁵⁾ 구법의 ‘진료 보조’가 ‘의사의 지도하에 시행하는 진료 보조’로 개정된 부분은 기존 판례의 입장을 고수하는 방향으로 표현이 이

31) College of Nurses of Ontario, Legislation and Regulation: An Introduction to the Nursing Act 1991, 2014, Available at <http://www.cno.org/globalassets/docs/prac/41064_fs_nursingact.pdf> (last visited December 26, 2017).

32) Nurses, Midwives and Health Visitors Act 1997, available at <http://www.legislation.gov.uk/ukpga/1997/24/pdfs/ukpga_19970024_en.pdf> (last visited December 26, 2017).

33) 대만 간호인원법(02542), available at <<http://world.moleg.go.kr/World/EastAsia/TW/law/5068?pageIndex=31>> (last visited December 26, 2017).

34) 정규숙, 개정된 의료법 ‘간호사 업무규정’ 발효, 간호신문. 2017년 1월 3일자.

35) 간호사가 의사의 지시나 위임을 받아 ‘의사만이 할 수 있는 의료행위’를 한 경우, 무면허 의료행위에 해당 하는지 여부와 관련하여 의사가 간호사에게 진료의 보조행위를 하도록 지시하거나 위임할 수는 있으나, 고도의 지식과 기술을 요하여 반드시 의사만이 할 수 있는 의료행위 자체를 하도록 지시하거나 위임하는 것은 허용될 수 없다고 본다. 대법원 2010.3.25. 선고 2008도590 판결. 간호사로 하여금 의료행위에 관여하게 하는 경우에도 그 의료행위는 의사의 책임 하에 이루어지는 것이고 간호사는 그 보조자에 불과하므로, 의사는 당해 의료행위가 환자에게 위해가 미칠 위험이 있는 이상 간호사가 과오를 범하지 않도록 충분히 지도감독을 하여 사고의 발생을 미연에 방지하여야 할 주의의무가 있고, 이를 소홀히 한 채 만연히 간호사를 신뢰하여 간호사에게 당해 의료행위를 일임함으로써 간호사의 과오로 환자에게 위해가 발생하였다면 의사는 그의 대한 과실 책임을 면할 수 없다고 판시하였다. 대법원 1998.2.27. 선고 97도2812 판결. 구 약사법상 의사의 의약품 직접 조제가 허용되는 경우에 ‘의사의 지시에 따른 간호사 등의 조제행위’를 ‘의사 자신의 직접 조제행위’로 법률상 평가하였다. 대법원 2007.10.25. 선고 2006도4418 판결.

루어졌다고 볼 수 있다. 단, 간호조무사의 업무보조에 대한 지도를 포함하였기 때문에 간호업무와 관련된 의료사고 발생시, 간호사와 간호조무사 간의 법적 책임에 있어 간호사의 역할이 중요해질 것으로 보인다.

간호조무사의 자격관리에 있어 자격을 부여할 것인가 면허를 부여할 것인가, 중앙에서 관리하도록 할 것인가 지방자치단체에서 관리·감독할 것인가에 대한 논의가 있었고 최종적으로는 중앙인 보건복지부 자격체계가 되었다. 자격과 면허의 구분 기준은 배타적 권한 부여라 볼 수 있다.³⁶⁾ 자격(Qualification)은 특정 직업 혹은 분야에서 일하기 위해 필요한 기술 표준을 규정하여 당해 요건을 충족하는 모든 이에게 자격을 부여하는 것이며, 면허(License)는 특정분야의 업무에 대해 일반적으로 금지하면서 국가가 공익적 혹은 정책적 필요에 의해 독점적이고 배타적 권한을 부여한 것으로 일반적으로 자격에 비해 강화된 규제 혹은 보호 기제를 갖고 있다. 해당 면허의 진입자 수 통제, 특정면허 이외의 자가 당해 업무 수행 시 법적 제재 가능 등의 차이가 존재한다. 의료법 개정 전 간호조무사계에서는 면허를 주장하였으나 결국 간호조무사의 자격을 유지하되 중앙정부에서 통일하여 관리하는 방향으로 개정되었다.

III. 간호업무 관련 의료법 개정의 의의 및 시사점

1. 간호사 업무의 법규화

간호사의 업무는 1962년 국민의료법³⁷⁾이 의료법³⁸⁾으로 전면 개정될 당시 처음 규정된 이후 큰 틀에서의 개정이 이루어지지 않아³⁹⁾ 의료법 제정 이후 64년 만에 첫 개정이 이루어진 것이다. 간호사의 업무 중 ‘환자의 간호요구에 대한 관찰, 자료수집, 간호판단 및 요양을 위한 간호’는 실제 간호 활동의 기반이 되며 간호의 목적 달성을 위한 문제해결 접근방법인 미국간호협회(ANA, American Nursing Association)의 간호과정(nursing process)⁴⁰⁾ 일부가 법률상에 우회적으로 표기되었다고 볼

36) 김기경, 미국 NCSBN 간호법모델과 한국 간호협회 간호법(안) 비교, 한국의료법학회지, 2014;12(1):79.

37) 국민의료법(시행 1951.12.25 법률 제221호).

38) 의료법 제7조(간호원의 업무) 간호원은 상병자 또는 해산부의 요양상의 간호 또는 진료의 보조에 종사하여 국민보건의 향상을 도모하고 국민의 건강한 생활 확보에 기여함을 그 임무로 한다. 의료법(시행 1962.3.20. 법률 제1035호).

39) ‘간호원’을 ‘간호사’로 명명하거나, ‘국민보건의 향상을 도모하고 국민의 건강한 생활 확보에 기여함’을 삭제하는 법률 개정은 이루어졌지만 간호사의 세부업무가 구체적으로 명시된 개정은 이번이 처음이다.

40) 간호과정에는 간호사정(assessment), 간호계획(nursing care plan), 간호수행(implementation), 간호평가(evaluation)가 포함되어 있다.

수 있다. 또한 ‘간호 요구자에 대한 교육·상담 및 건강증진활동 기획 및 수행 업무’가 신설됨으로써 질병예방 및 만성질환관리 등 건강관리전문가로서 간호사가 실제로 담당해오던 역할이 법에 반영된 것이다. 기존에 명시되어 있던 진료 보조 외에도 환자의 간호요구에 대한 간호판단, 건강관리자로서의 역할, 간호조무사에 대한 지도 업무가 명시됨에 따라 의료현장에서의 현실을 제대로 반영함과 동시에 간호사의 법적 지위가 향상되고 간호직의 전문성 인정의 토대가 마련되었다고 평가할 수 있다. 법률적으로 간호업무를 확정하는 것은 간호업무에 대한 명확한 인식을 유도하기 때문에 분명한 법적 판단의 기준을 제공하였다는 점에서도 의미가 있다.⁴¹⁾ 이러한 변화는 의료현장에서 간호사의 전문성이 더욱 확고해지고 자율성이 강화됨에 따라 궁극적으로는 간호서비스의 질이 더욱 향상될 것으로 보인다. 더불어 간호사에 대한 대국민 인식 및 중요도를 향상시킬 것으로 기대된다.

그간 간호계에서는 2000년대 초반부터 간호 단독법 제정을 위해 노력해왔다. 2005년 제17대 국회에서는 간호사의 자격, 업무범위, 제한적 진료권 허용 등이 규정된 간호사법안과 동법안의 내용에 간호기관개설, 간호조무사 관련 규정 등이 추가된 간호법안이 발의되었으나 이에 대해 각계의 입장⁴²⁾이 극렬하게 엇갈려 왔고 결국 모두 임기만료로 폐기되었다. 이에 간호계에서는 간호 단독법이 어려울 경우 의료법 내 간호업무 규정을 개정해야 한다는 주장을 해왔고, 이에 2007년 제17대 국회에서 간호업무와 관련된 의료법 전부개정안 정부 발의가 있었으나 이 역시 유관단체의 반대로 임기만료 폐기된바 있다.⁴³⁾ 그러나 이번 개정을 통해 그동안 지속되어 오던 간호법 제정 또는 간호사 업무 법제화에 대한 논의가 일단락되었다고 볼 수 있다.

41) 김의숙/이한주, 앞의 책, p. 574.

42) 대한의사협회, 대한병원협회, 대한간호조무사협회 등에서는 반대하였고 대한간호협회를 비롯한 여성계, 노동계, 소비자단체는 찬성하는 입장이다. 대한의사협회에서는 의료인들에 대한 독자적인 법령을 제정하기 위해서는 정부와 의료인 단체 간의 충분한 합의나 사전논의가 우선적으로 필요하며, 간호법(안)의 많은 부분이 현행 의료법 규정과 동일하기 때문에 새 법보다는 의료법 개정이 바람직하고 간호사 단독개업을 염두해 두고 간호법을 추진하고 있는 개연성이 존재하므로 이에 대한 의사를 분명히 밝혀야 할 것이라는 의견을 피력하였다. 대한병원협회는 의료법 개정이 어렵다는 이유만으로 새로운 법을 제정하기 보다는 현행 의료법을 충분히 검토해야 할 것이라고 주장하였으며, 대한간호조무사협회는 간호법 입법추진 반대 청원을 펼치면서 간호법 제정은 곧 간호조무사의 생계권 박탈을 의미하므로 간호조무사의 위치 보장을 요구한 바 있다. 여성계에서는 대표적인 여성 전문직으로서의 간호법 추진은 곧 여성의 발전과도 연결되므로 독자법을 인정해야 한다는 의견을 내었고, 노동계에서는 병원노동자의 다수가 간호사인 만큼 간호사의 노동권 보장을 중점적으로 강조할 것 요구하였으며, 소비자단체는 소비자의 권리를 위해서 찬성한다는 입장을 밝힌바 있다.

43) 2005년에 제정법으로서 간호사법안과 간호법안이 발의되었는데 대한간호조무사협회 및 대한의사협회의 반대로 무산되었다. 2007년에는 정부발의로 의료법 전부개정안이 발의되었는데, 이에 대한 입법예고 이후, 의사 측 과업 등의 강경대응이 있었고, 간호조무사에게 일부 진료 보조업을 허용하는 부분에 관해서는 대한간호협회의 반대가 있었다. 따라서 그간의 법안은 이익단체의 반발로 무산되었다고 볼 수 있다.

2. 간호사-간호조무사 간 체계 확립

의료법 개정을 통해 간호인력 별 역할분담 및 적정 간호인력 공급의 틀이 마련되었다. 그동안 간호사를 대체하는 인력으로 간호조무사가 활용되고 그 비중이 확대됨에 따라 간호사와 간호조무사는 하나의 간호인력 체계 하에서 하나의 정체성을 가지지 못한 채 대립과 갈등의 구도가 지속되며 불필요한 에너지를 소모해왔다. 그러나 법 개정으로 인해 간호사는 간호조무사에 대한 지도권이 있음이 명확해짐에 따라 간호조무사는 간호사 대체인력이 아닌 간호사의 업무를 보조하는 자로 정리되었다. 간호사와 간호조무사의 가능한 업무범위가 각자의 면허 및 자격에 따라 확실해졌고 의료현장에서 그에 따른 고유의 역할을 정립할 수 있는 토대가 마련된 것이다. 이를 통해 환자들은 간호사와 간호조무사가 협력하는 팀 단위의 유기적이고 통합적인 질 높은 간호서비스를 받게 될 가능성도 높아졌다. 또한 이와 같은 명확한 역할구분은 보다 정확한 간호인력 별 공급과 수급 예측이 가능하도록 만들었다. 이번 개정은 간호인력의 법적책임을 보다 명확히 하는데도 기여할 것으로 보인다. 간호사는 환자 간호에 대한 최종 책임(accountability)을 가지고, 간호조무사는 이와 같은 간호사의 권한을 위임 받아(delegation) 최종책임자의 지도와 감독에 따라 보조업무를 수행토록 함으로써 법적 책임이 명확해지는 효과도 발생할 것으로 기대한다.

3. 간호조무사의 관리체계 마련

의료법 개정을 통해 관리의 사각지대에 있던 간호조무사의 질 관리가 가능해졌다. 간호조무사에 게 보건복지부장관 자격을 부여하고 국가시험 및 자격인정 제도를 도입하였으며 간호조무사의 교육훈련기관에 대한 지정, 평가, 지정취소제도 도입으로 교육과정, 실습교육 등에 대한 엄격한 질 관리를 시도하였다. 또한 간호조무사의 자격신고 및 보수교육 제도를 도입하여 간호조무사가 최초 취업 후 3년마다 그 실태 및 취업 현황을 신고하도록 함으로써 간호조무사 개개인에 대한 실질적인 관리의 토대를 마련하였다.⁴⁴⁾ 이는 의료법 개정을 통해 간호조무사의 양성, 자격, 수급, 배출, 추후 관리 등 전반에 걸친 질 관리체계가 마련된 것이다. 또한 간호조무사의 관리감독 책임이 시도지사에서 중앙 보건당국으로 변경됨에 따라 간호조무사가 전체 보건의료인력의 주요한 인력으로 인정되고 법적 지위도 향상되었다고 평가할 수 있다.

4. 국민건강 및 환자안전에 기여

이번 간호업무 관련 의료법 개정으로 간호관리 체계의 개편이 이루어졌으며 이는 궁극적으로 국민건강 및 환자안전 증진에 기여할 것으로 보인다. 간호인력의 확보와 지원체계 마련은 환자안전

44) 의료인의 경우는 2012년부터, 유관 보건의료직종인 의료기사의 경우는 2014년 11월부터 최초 면허 받은 후 3년마다 실태와 취업상황 등 신고하도록 하는 면허신고 의무화 제도가 운영되고 있다.

및 의료의 질 향상에 필수적인 부분이다. 이번 의료법 개정으로 입법적 흠결로 혼선을 빚었던 간호사와 간호보조인력 간의 업무가 정립되었으며 궁극적으로는 법 개정의 주목적인 국민건강 증진과 환자 안전에 기여할 것으로 보인다. 간호사의 간호업무에 대한 책무성 향상은 간호서비스 질 향상에 기여하며, 간호조무사 교육훈련기관의 관리감독 강화로 간호 인력의 양성과정에 대한 질 관리가 이루어질 것이다. 또한 정부의 간호인력에 대한 종합적인 양성 및 수급 관리체계 근거 마련으로 간호사 대신 간호조무사를 대체 활용했던 부분들이 개선됨에 따라 간호서비스의 질이 개선되고, 이와 더불어 적정인력 수급을 통한 간호간병통합서비스의 확산 등 국민건강과 환자안전 증진에 크게 기여할 것으로 기대된다.

IV. 간호업무 관련 의료법 개정의 향후과제

1. 간호인력 간 업무범위 구분에 따른 사례축적

개정된 법령에는 구체적으로 간호사와 간호조무사 간의 명확한 업무범위는 명시되어 있지 않으므로 이와 관련한 일선현장의 사례 축적이 필요하다. 실제 의료현장에서 간호조무사의 업무는 교육·숙련도 수준과 같은 개인의 역량이나 환자의 상태 등을 고려하여 의사·간호사의 판단에 근거한 업무 지시 하에 수행된다. 그러나 간호의 질과 환자안전을 위해서는 간호사의 업무 중에서도 간호계획 수립이나 환자에게 중대한 영향을 미치는 업무 등은 의사 또는 간호사의 지도가 있다고 하더라도 간호조무사에게 위임할 수 없을 것이다. 간호조무사의 업무는 간호사의 위임 및 지도감독을 통해 수행할 수 있는 범위로 영역을 설정하되, 간호행위 중 간호사가 보조인력에게 위임할 수 있는 업무와 불가능한 업무를 구분함으로써 간호조무사가 수행할 수 없는 업무를 명확화하고, 역량에 따라 수행할 수 있는 업무에 따른 구분이 필요할 것으로 예상된다. 단, 응급 시 정도와 상황에 따라 간호조무사 업무의 완화된 기준 및 지도감독의 적용이 필요할 것이다. 실제로 의료법이 개정된 이후에 요양병원 당직의료인에 간호조무사가 포함되는지에 대한 논란이 존재하였고 법제처를 통해 요양병원에서 당직의료인으로 근무하는 간호사를 간호조무사로 대체할 수 없다는 결론이 내려진바 있다.⁴⁵⁾ 이와 같이 간호업무 관련 의료법 개정과 관련하여 일선 현장에서 일어나는 변화들을 확인하

45) 간호사는 환자의 간호요구에 대한 관찰, 자료수집, 간호판단 및 요양을 위한 간호, 간호 요구자에 대한 교육·상담 및 건강증진을 위한 활동의 기획과 수행 등의 업무를 독립적으로 수행할 수 있는 반면, 간호조무사는 병원급 의료기관에서 그러한 업무를 독립적으로 수행할 수 없고, 의사 또는 간호사의 지도하에 보조적으로만 수행할 수 있으므로, 간호조무사를 당직의료인으로 근무하게 하는 것은 응급 상황에 대처하기 위해 최소한의 인원으로 당직의료인을 두도록 한 법령의 취지에 어긋나는 부분이다. 대한간호협회, 요양병

여 후속조치로서 세부정책이 마련되어야 할 것이다.

또한 위임업무의 범위를 바탕으로 의료기관의 재량 하에 병원 특성을 반영한 내부적인 정책이나 직무기술서 등의 제도마련이 요구된다. 특히, 간호사가 간호조무사에게 업무를 위임하는 방식이나 절차에 대한 고민이 필요하다. 이번 법 개정은 간호사가 간호조무사에게 업무를 지시하여 의료사고가 발생할 시 업무를 지시한 간호사의 과오인지, 업무를 수행한 간호조무사의 과오인지를 지시방식이나 절차, 지휘나 관리감독 여부에 따라 책임소재가 달라질 수 있음을 의미한다. 따라 의료법 개정 이후 발생 가능한 문제들에 대한 사전 탐색 및 그에 따른 대비를 함과 동시에 추후 관련 사례에 대한 판례 추이를 지켜보아야 할 것이다.

2. 간호조무사 관리체계 세부지침 마련

간호조무사 관리체계에 대한 내용 중 ‘자격신고’는 대한간호조무사협회에서 위탁받아 2017년부터 본격적으로 시행되고 있고 ‘교육훈련기관⁴⁶⁾ 평가·지정’은 2019년부터 한국간호교육평가원에서 위탁받아 시행될 예정이다. 3년마다 자격신고를 하게 됨에 따라 이제는 간호조무사의 실태를 명확하게 파악할 수 있게 되었으므로 그에 따른 중앙정부 차원에서의 체계적인 관리와 함께 정확한 수급관리가 병행되어야 할 것이다. 또한 한국간호교육평가원은 기존에 진행하지 않던 부분에 대한 영역을 보건복지부로부터 위탁받아 새롭게 진행하는 만큼 간호조무사의 질 관리라는 목표가 달성 될 수 있도록 객관적인 평가의 기준과 틀을 명확히 하고 독립성·투명성·전문성 확보를 위해 여러 이해관계자의 참여를 확대하는 등 의사결정 구조의 개편이 필요하며 특히 간호조무사를 대표하는 대한간호조무사협회와의 협력이 무엇보다 중요한 시점이다.

3. 간호인력 수급관리

그동안 간호사 부족 현상에 대한 해결방안으로 양적 확충에만 집중해온 결과 간호사의 부족 현상은 해결하지 못했고 오히려 간호사 대체인력 확대로 인해 간호의 질이 떨어지는 결과를 낳았다. 다행히 의료법 개정 이후, 그동안 혼란을 야기해왔던 간호사와 간호조무사간의 불분명한 업무영역은 다시 명확히 제자리를 찾게 되었지만 간호사 부족현상은 여전히 주요한 과제로 남아있다. 최근 문재인 정부에서 건강보장성 강화의 일환으로 추진하고 있는 간호·간병통합서비스가 확대됨에 따라 간호인력의 수요는 더욱 급증할 것이다. 특히 이제는 더 이상 간호조무사가 간호사를 대체할 수 없게 됨에 따라⁴⁷⁾ 그동안 간호조무사로 대체되어 왔던 영역을 채우기 위해 간호사 수요는 더 늘어날

원 당직의료인에 간호조무사 포함 안된다. 보도자료, 2016년 2월 19일자.

46) 2017년 6월 기준으로 평가대상기관은 초·중등 교육법 제2조에 따른 특성화고등학교 41개, 학원의 설립·운영 및 과외교습에 관한 법률에 따른 학원 557개, 평생교육법에 따른 평생교육시설 7개이다.

47) 제80조2(간호조무사 업무) ② 간호조무사는 의원급 의료기관에 한하여 의사, 치과의사, 한의사의 지도하에

것이다. 2000년대 초반부터 현재까지의 의료기관 중별 간호보조인력 대 간호사의 비율을 살펴보면, 상급종합병원과 종합병원에서는 증가추세이며 병원·요양병원·의원에서는 감소추세에 있다. 즉, 주로 병원·요양병원·의원 등에서 간호사 대신 간호조무사를 통한 간호인력 충당 비율이 증가해옴에 따라 병원 및 요양병원의 경우, 의료법 개정 이후에는 간호조무사 대신 간호사의 비율을 늘릴 필요가 있음을 의미한다.

이를 위해 의료법 개정시 함께 신설되었던 의료인 수급계획에 대한 조항⁴⁸⁾과 간호인력취업교육센터에 대한 조항⁴⁹⁾에 주목하여, 간호인력 수급에 대한 문제가 이제는 더 이상 간호계만의 문제가 아니라 국민의 건강과 의료 수준 향상을 위해 정부 차원에서 관심을 가지고 해결해야 하는 문제임을 인식하고 간호사의 양적 확충 뿐 아니라 질적·분포적 차원에서도 통합적으로 접근해야 할 것이다. 또한 간호인력의 원활한 수급을 위해 2015년부터 운영하고 있는 간호인력취업교육센터의 역할을 더욱 강화해야 할 것이다.

4. 전체 간호인력에 대한 논의

이번 간호업무 관련 의료법 개정을 통해 간호사 및 간호조무사의 업무범위에 대한 정리는 어느 정도 이루어졌다고 볼 수 있다. 하지만 간호인력에는 간호사 및 간호조무사 이외에도 의료현장에서 일하는 조산사·전문간호사·의사보조인력(PA, Physician Assistant) 등이 있으며 이들에 대한 업무 범위는 여전히 모호하고 불분명하며 법 규정에 대한 고민과 논의 역시 부족한 실정이다. 이와 같이 간호인력에 대한 적절한 업무분장과 인력기준이 명확하게 마련되지 않을 경우 편법적 인력 운영이나 직종 간 갈등이 발생할 수 있으므로⁵⁰⁾ 속히 논의를 통해 해결점을 찾아야 할 것이다.

또한 간호사의 활동영역은 점차 확대되어 감에 따라 임상현장 외에서 근무하는 간호인력이 존재한다. 이들에 대해 의료법에서는 ‘대통령령으로 정하는 보건활동’으로 하여 의료법 시행령 제2조를 통해 1) 보건진료원 보건활동, 2) 모자보건요원으로 행하는 모자보건 및 가족계획 활동, 3) 결핵예방법에 따른 보건활동, 4) 그 밖의 법령에 따른 간호사의 보건활동으로 정한 업무로 정하고 있으나⁵¹⁾ 업무에 대해서는 단순히 포괄적으로만 명시되어 있어 이에 대한 검토 역시 진행되어야 할 것이다.

환자의 요양을 위한 간호 및 진료의 보조를 수행할 수 있다는 조항에 의거 의원급에서 간호조무사의 역할은 이전과 변함없을 것으로 보인다. 의료법(시행 2015.12.29 법률 제14438호).

48) 제60조의2(의료인 수급계획 등) ① 보건복지부장관은 우수한 의료인의 확보와 적절한 공급을 위한 기본시책을 수립하여야 한다. ② 제1항에 따른 기본시책은 보건의료기본법 제15조에 따른 보건의료발전계획과 연계하여 수립한다. 의료법(시행 2015.12.29 법률 제14438호).

49) 제60조의3(간호인력 취업교육센터 설치 및 운영) ① 보건복지부장관은 간호·간병통합서비스 제공 확대 및 간호인력의 원활한 수급을 위하여 다음 각 호의 업무를 수행하는 간호인력 취업교육센터를 지역별로 설치·운영할 수 있다. 1. 지역별, 의료기관별 간호인력 확보에 관한 현황 조사. 의료법. (시행 2015.12.29 법률 제14438호).

50) 이민주, 간호사 부족문제, 간호조무사 활용해야 vs 의료 질 고려 않은 발생, 청년의사, 2017년 9월 7일자.

51) 의료법 시행령(시행 2017.6.20. 법률 제28131호).

예를 들어 학교보건법의 보건교사의 역할, 산업안전보건법의 보건관리자 업무, 형의 집행 및 수용자의 처우에 관한 법률의 교정시설 근무간호사 등에서 실제로 의료법에 명시된 간호사의 업무규정 이상의 역할을 요구함으로써 실제 간호사 업무수행에서의 법적근거에 대한 문제가 제기될 수 있고, 이는 의료현장의 혼란을 야기할 수 있는 바 전체 간호인력에 대한 검토와 논의가 이루어질 필요가 있다. 이를 위해서는 먼저 국내의 여러 간호 관련 법령 간의 간호업무 규정 분석을 통해 법적 통일성을 검토하고 이를 바탕으로 간호사의 법적 업무범위 분석, 간호 관련 법령과 간호현장과의 괴리를 파악하는 것이 선행되어야 한다.

V. 맺는 말

본 연구를 통해 간호업무와 관련된 의료법 개정의 주요내용을 크게 간호사의 업무, 간호조무사의 업무 및 자격 관리로 구분하여 각각의 세부 내용 및 주요쟁점을 도출하였다. 간호업무 관련 의료법 개정의 의의 및 정책적 시사점으로는 간호사 업무의 법규화, 간호조무사 관리체계 마련, 간호사-간호조무사 간 체계 확립, 국민건강 및 환자안전 증진 기여를 제시하였고, 법 개정의 향후 과제로는 간호인력 간 업무범위 구분에 따른 사례축적, 간호조무사 관리체계 세부지침 마련, 간호인력 수급관리, 전체 간호인력에 대한 논의를 고찰하였다.

이번 의료법 개정은 그동안의 간호사의 법적 책임, 간호인력 개편방안 및 간호업무 규정에 대한 수많은 학술적 및 정책적 논의를 바탕으로 이루어졌다고 볼 수 있다. 본 연구는 개정된 법률이 시행된 후 얼마 되지 않은 시점에 주요내용에 대한 객관적 평가와 향후 과제를 도출해낸 시의 적절한 연구라는 점이 의미가 있으며, 의료법 개정으로 인한 실제 의료계의 변화와 이슈를 제시하였고 보건의료인력 중 큰 비중을 차지하는 간호인력과 관련된 내용을 고찰함으로써 전체 보건의료계에 미칠 영향과 의의를 확인하였다.

방법론적인 차원에서는 간호, 의료법, 보건정책 지식과 경험을 갖춘 전문가가 간호업무 관련 의료법 개정에 대한 평가를 시행하고 향후 과제를 도출하였다는데 의미가 있다. 하지만 이해관계자 및 전문가의 심층 면담 등이 추가적으로 이루어졌다면 보다 다양한 관점 제시가 가능했을 것이고, 이차 자료를 기반으로 진행된 연구로 관계자 인터뷰 등의 일차 자료가 보완되었다면 더욱 현실적인 결과 제시가 가능했을 것이다. 또한 의료법 개정 내용 및 전체 간호인력 업무 및 관리체계 개편의 객관적인 평가를 위해 평가도구, 이론, 모델을 활용하지 못한 아쉬움이 존재한다. 하지만 의료법 개정의 과정 및 결과에 대해 입체적 평가를 시도하고 향후 과제를 도출했다는 점에서 본 연구의 가치가 있다고 볼 수 있다.

추후 후속연구로는 금번 의료법 개정에 대한 실제 의료 현장의 변화와 이에 대한 의사, 간호사, 간호조무사의 인식 및 행태 조사가 이루어져야 할 것이다. 간호업무 규정 변경으로 인한 추후 판례 검토가 필요하며 의료법 이외의 간호업무와 관련된 법령 규정에 대한 검토를 통해 다양한 법령에서 규정되어 있는 간호업무 분석을 통한 법적 정합성을 확인하고 의료법 이외 법령 관계 판례 및 유권 해석 검토를 통한 간호사의 법적 책임 등을 확인하는 연구가 필요할 것으로 보인다.

마지막으로 본 연구를 통해 의료법 개정에 대한 객관적 평가를 바탕으로 정책적 시사점을 제공하였다고 볼 수 있으며, 법 개정 이후 후속조치 및 향후과제에서 본 연구결과를 활용할 수 있을 것으로 보인다.

투고일자: 2017.10.31

심사일자: 2017.12.01

게재확정일자: 2017.12.26

■ 참고문헌

- 국회 보건복지위원회/대한간호협회, 국민건강증진을 위한 간호사 수급 불균형 해소 및 지원방안 토론회 자료집, 2017.9.26.
- 김기경, 간호업무에 대한 법적의무인식에 관한 연구: 간호 관련 판례와 간호사의 태도 비교분석, 간호행정학회지, 1999;5(1).
- _____, 미국 NCSBN 간호법모델과 한국 간호협회 간호법(안) 비교, 한국의료법학회지, 2014;12(1).
- 김순례 국회의원·(사)건강복지정책연구원. 간호인력 대란 위기, 어떻게 극복할 것인가 토론회 자료집. 2017.9.7.
- 김 윤, 중동호흡기증후군 사태 이후 병원가염관리를 강화하기 위한 의료정책과 의료이용문화 개선, 대한의사협회지, 2015;58(7).
- 김의숙/이한주, 간호업무의 법적 정의, 간호행정학회지, 2006;12(4).
- 손명세, 선진국의 사례 등 의료법 체계 연구, 서울: 보건복지부 연구용역보고서; 2006.
- 송지호, 간호교육인증평가 기준집(간호학 학사학위과정), 재단법인 한국간호교육평가원, 2014.
- _____, 간호교육인증평가 기준집(간호학 전문학사학위과정), 재단법인 한국간호교육평가원, 2014.
- 오영호, 2025년까지의 우리나라 간호사 인력의 수요 및 공급 전망, 보건경제와 정책연구, 2010;16(3).
- 이태화/강경화/고유경/조성현/김은영, 국내외 간호사 인력정책의 현황과 과제, 간호행정학회지, 2014;20(1).
- 장미희, 간호사의 의료과오 책임에 관한 연구. 의료법학, 2014;15(2).
- College of Nurses of Ontario, Legislation and Regulation: An Introduction to the Nursint Act 1991, 2014. Available at <http://www.cno.org/globalassets/docs/prac/41064_fsnursingact.pdf> (last visited December 26, 2017).
- Nurses, Midwives and Health Visitors Act 1997, available at <http://www.legislation.gov.uk/ukpga/1997/24/pdfs/ukpga_19970024_en.pdf> (last visited December 26, 2017)
- OECD, Health at a Glance 2017: OECD Indicators, 2017.

【ABSTRACT】

Meaning and Future Tasks of Revised Medical Service Act on Nursing Services

Lee, Yuri*·Choi, Sungkyoung**·Kim, Insook‡

On 29 December 2015, the Medical Service Act regarding nursing services was amended and enforced from 30 December 2016. Provision on nurse's task was vague under previous Medical Service Act, which had a gap with actual nursing field. Nurses' roles may be replaced by nurse assistants so that boundaries between two professions were blurred. Also, nurse assistants were in the blind spot of supervision and audit which needs to quality control mechanism. In this regard, this study examined the revision of nursing services related Medical Services Act and reviewed significance and policy implication on revision.

Firstly, nurse's mission and duties were specified. It recognized nurses role on health management professional which implies improved professionalism. Secondly, qualification management for nurse assistant was enforced. Nurse assistants are obtained accreditation of qualifications from the Minister of Health and Welfare after completing the curricula prescribed and passing the national examination. An education and training institutes for nurse assistants are assessed and accredited. Registered nurse assistants should declare their qualification as well as get refresher training. Thirdly, nurses give guidance on the assistance performed by nurse assistants which leads to division of mission and duties among nursing staffs. Future tasks of revised Medical Service Act are accumulating cases after amendment, developing supporting policy for management of nurse assistants, managing supply and demand on nursing staffs, and discussion of whole nursing professions including midwife, nurse practitioner, physician assistant, and others.

Key words: Nursing Services, Nursing Staff, Amendment of Medical Service Act, Nurse, Nurse Assistant

* Research Professor, Graduate School of Public Health, Yonsei University.

** Visiting Researcher, Asian Institute for Bioethics and Health Law, Yonsei University.

‡ Professor, College of Nursing, Mo-Im Kim Nursing Research Institute, Yonsei University.