

# 간호분야를 중심한

## 改正医療法에 대한 小考

본회법제위원장 李 永 福

<이대 간호대학장>

1973년 2월 16일 法律제 2533호로 公布된 개정 의료법이 8월 16일부터 효력을 발생했고 연이어 同施行令(閣令 제659호 1973년 9월 20일)과 同施行規則(保健社會部令 제426호 1973년 10월 17일)이 공포되었다.

主務當局이 사회적여건의 변화와 적응받는 분야들의 변화발전되는 상황에 맞추어 國民保健의 適正을 목적으로 많은 연구와 준비 또는 관계, 각 분야의 의견을 참작하여 새롭고 바람직한 방향으로 개정한 것으로 믿고 환영하는 바이다.

대체로 감독규정의 강화와 義務條件, 醫療法人, 補修教育, 의료기관의 種別, 專門分野 별 制度 등 좀더 내용이 具體化된 경향을 볼 수 있다.

法이 現行法으로 살아있는 限 국민은 누구나 이를 존중히 여기고 준수해야 되겠다. 더구나 免許行爲를 우리들의 權利와 義務로 받아서 대중의 福祉를 위하여 일하는 소위 전문가들은 立法精神을 이해하고 또한 改正의 내용도 살펴서 不幸한 일이 없도록 힘써야 하겠다.

그러나 法條文의 一部라도 大衆의 福祉에 뚜렷하게 逆行한다든가 적용받는 우리들의 職權이 지나치게 소홀히 다루어졌을 때는 스스로의 단결과 適當한 代案과 협조적인 자세로 法改正을 위하여 계속 노력해야 될 것도 우리들의 책임임

을 알아야 하겠다.

원래 法이란 條文자체가 중요한 것은 사실이거니와 헤아리기 어려운 千態萬像의 경우를 위한 適當한 조문이 일일이 없는만큼 「운용의 妙」가 중요하다고 말한다. 이러한 취지에서 法을 다루는 主務當局과 적용을 받는 우리 모두에게 다소나마 참고가 되기를 바라는 간호분야를 중심해서 改正된 몇가지 내용에 언급하고자한다.

### 1. / 제1章 제2條 — “간호원의 任務” 中에

保健指導가 빠졌다. 물론 廣義의 看護속에 保健指導가 포함된 것이 周知의 사실이며 제22條중 의료인 전체의 義務規定으로 健康管理規定이 있기는 하지만 保健指導의 強化가 현대간호업무의 뚜렷한 경향으로 실시되는지도 오래된 일인데 타의료인의 任務에는 대개 포함된 것이 간호원에게만 빠진 것은 유감이다.

### 2. / 제7條 — “看護員의 免許” 조항중 舊法

에 “保社部長官이 指定하는 學校의 졸업자”로 되었던 것을 새法에는 “看護學을 전공하는 大學, 專門學校 또는 看護學校 졸업자”함으로써 간호학전공 이전의 최저교육수준을 高수로 통일한

것은 國民保健의 安全을 위하여 매우 다행한 일이다. 當번 文教部가 高等看護學校를 정비함과 동시에 保健社와 타협을 본 바람직한 일이다. 이로써 많은 문제점이 해소되었으나 水準이 향상될수록 農漁村保健에 이르기까지 國民大衆이 看護專門職에 요구하는 期待에 더욱 待備해야겠다. 이 일이 최저입학 수준을 올리는 일 만큼 중요하고도 필요한 일이다.

### 3. / 제3條 — 醫療機關의 種別中 助産所가

신설된 것은 특히 中小都市등 병원이 많지 않은 곳이나 正常分娩이라도 가정에서 順産하지 못할 경우등을 위하여 효율적으로 활용되었으면한다. 앞으로 해당분야로 부터 助産所를 위한 적절한 施設 및 운영 基準이 제안될 것으로 믿는다. 現行法으로는 간호원이 아니고는 助産員이 될 수 없으므로 助産修習過程을 지원하는 젊은 간호원의 수가 많아질 展望도 엿보인다. 助産所 開設者는 반드시 指導醫師를 定하도록 규정되었다.

미국에는 간호원이 직접 운영하는 看護所 (Nursing Practice Home)도 있어서 단성질환, 경증환자, 老人性환자등이 일반간호와 일반적인 치료를 간호원에게로 부터 받고 꼭 필요할 때만 醫治를 받으러 가는 制度도 더러 실시된다고 들고 있다. 아마 우리나라에서도 멀지않은 장래에 “看護의 집”을 위한 法도 연구되리라 예측된다.

### 4. / 제11條 — “免許의 條件으로 보사부장

관은 2年 이내의 期間을 定하여 特定地域 또는 特定業務에 従事할 것을 命할 수 있다”고 되었는데 施行令 제16條에서 특정지역은 보사부 장관이 정하는 保健醫療의 취약지구를, 특정업무라 함은 國公립의료보건의관의 업무 등으로 규정되고 있다. 물론 기간이 2年보다 짧을 수도 있고 또한 法에 있다고 해서 늘 強制發動을 할 것은 아니겠으나 時代的으로 보아 필요한 條文으로 이해해야겠다.

義務條件의 실시적용을 사전에 막기 위하여는

간호교육자들과 지도자들도 책임있는 善導로 더욱더 地方就業를 권장해야겠고 政府에서도 의무조건의 강조와 더불어 地方保健所등에서 안정되게 일할 수 있도록 平時부터 支援를 계속해 주어야겠다.

### 5. / 제21條 — 診療記錄簿 中 看護記錄簿가

새로 규제되었고 施行規則 제17條에 간호기록부는 (가) 체온, 맥박, 호흡, 혈압에 관한 사항, (나) 投藥에 관한 사항, (다) 섭취 및 배설물에 관한 사항 (라) 처치와 간호에 관한 사항이라고 明文化되었으므로 일층 모든 看護記錄에 대하여 주의를 기우려야겠다.

### 6. / 제25條 — 간호원은 中央會를 設立하여

야 하며 中央會(看護協會)가 설립되었을 때는 면허소지자는 會員이 될 것을 규제하고 있다. 또한 中央會는 會員의 資質向上을 위하여 補修教育實施가 의무화 되었다. 간호원의 年次申告制는 종전과 동일하며 특히 시행규칙 제59조 免許證 등의 更新申請에는 中央會의 확인을 받은 후에 보사부장관에게 제출키로 되어 있다.

### 7. / 제53條・54條 — 免許의 취소와 資格停止

조복중에는 면허의 대여, 申告이행을 하지 않았을 때(자격정지), 간호원으로서 심히 品位를 손상시키는 行爲등을 들고 있다.

### 8. / 제6章 — 補則중에는 專門醫制度와 더불어

分野別看護員制度가 채택되었다. 즉 看護員免許이외에 業務分野別 資格을 認定하는 것인데 시행규칙 제54조에 分野別 간호원은 ① 保健看護分野 간호원 ② 다취 간호분야의 간호원 ③ 精神看護分野의 간호원등 세가지를 구분하고 그 자격기준을 明示하였다. 이 法의 신설은 看護業務의 專門化를 인정하는 것으로 특히 保健看護員으로서의 法的資格문제가 많이 논의되었던 만큼 적절한 조치라고 본다. 그러나 이 法이 사실

상 빛을 발하려면 保健所法 등에서 保健看護員 자격자를 우선 채용할 수 있는 人事規定과 일할 수 있는 여건구비가 병행되지 않는 限 자격기준을 높인후에도 병원이나 간호교사직등으로 몰릴 경향은 충분히 있다. 먼저 자격을 갖춘이들이 전 통과 기반을 닦는 뜻에서라도 적은 희생은 각오 하면서 보건간호원의 處遇문제등을 개선해야 될 듯하다.

마취간호원과 정신과간호원도 그 특수성이나 필요성은 法的으로 인정되었으나 現實으로 마취간호원에게 麻醉機能을 하도록 하고 精神科病院에서는 정신과간호분야 자격간호원을 위한 교육과정준비와 더불어 기관중심의 人事규정을 위한 계속적 연구와 提案이 마련되어야 효과가 날 것이다.

#### 9. /시행령제24條—간호원인 우리로서 가장 유

감스럽게 생각하는 조항은 施行令제24조3항이다. 즉 동1項3호에 의료기관내 간호원의 定員을 1일 평균 입원환자 5人대 간호원 2人, 외래환자 30人대 간호원 1人으로 해놓고 3항에 가서 “보건사회부장관은 인력수급상 필요하다고 인정할 때에는 간호원정원의 범위내에서 보건사회부령이 정하는 비율에 따라 그 정원을 간호보조원(치과의료기관의 경우에는 치과위생사)으로 충당할 수 있다”라고 해놓았다. 또한 보건사회부장관이 정하는 비율은 입원환자 5人이하인 醫院에는 간호보조원 100%, 5人이상 20人까지 醫院에는 50%, 入院환자 20인以上 병원에 30%, 綜合病院에는 간호원만으로 되었다.

이것은 現實참작이라는 名分이 要點이기는 하지만 看護員需給狀況이 數年來에 好轉되어서 昨年부터는 오히려 職場을 구해 다니는 형편이다. 문제는 모든 私設영세의원들이 다 간호원을 채용한다면 아직도 數가 不足하겠지만은 개인의원에서 간호원을 채용못하고 또 안하는 것은 여건 부족으로 인하여 쓰지 못하고 가지 못하는 것이 첫째 이유이겠다.

사실 1967년도부터 法的으로 看護補助員 제도

가 실시되어서 20,000여명의 보조원이 배출되었으나 아직 보조원도 쓰지않고 補助員資格조차도 없는 見習者들의 陽性化분제에 신경을 쓰고있는 實情自體가 母法을 一貫性있게 다루지 못하게 되는 큰 원인이다.

結論으로 볼때 母法과는 모순되고 혼란스러운 施行令등을 만들게되고 결국은 入院患者 5명 이내되는 적은 醫院에는 간호원 없이 보조원만 두도록 合法化하면서 간호원과 보조원의 基本資格, 法的 權限과 義務등에 있어서 심한 혼란을 초래하고 궁극적으로는 國民保健에 위험과 醫療人의 權益을 無視하는 처사가 되어지고 있다.

이 문제는 改正前 2년전에 施行令내에다 같은 내용으로 “간호원을 보조원으로 代置한다”라는 문구를 넣어서 本看護協會에서는 이 문제를 重視하고 여러 차례 保社部에 建議한바 法改正을 작업중이니 기다려달라고 하면서 미루워왔던 것이다. 결국 “代置”를 “充當”이라는 表現만 다르게 똑같은 시행령을 내놓았다.

筆者의 個人所見에는 아직도 모든 個人醫院에서 간호원을 쓰지 못할 것이 우리나라 現實(아직 平均國民所得率이 낮은 것이 原因으로 보고) 일진대 시행령 제24條 2項4호 “보건사회부 장관이 정하는 바에 따라 필요한 數의 看護補助員을 둔다”라는 조항만을 순수하게 적용해서 당분간은 적은 개인의원에는 보조원으로만 꾸러가도록 허락함이 좋을듯하다. 왜 法的으로 보강된 간호원의 教育과 免許와 權限과 義務전체에 혼란을 가져오게 만드는 간호원을 두어야 되는 母法을 만들고, 현실적으로는 안두어도 되는 施行令을 만들 것까지는 없을듯하다. 시행령은 전혀 改正할 수 없는 것도 아님으로 모든 사정이 더 좋아지면 그때에 母法에 맞는 시행령으로 바꾸면 될 것이다. 다 아는 일이지만 다시한번 간호원과 보조원의 法的근거를 든 차이점을 나열해 본다. <표, 참조>

너무 위험한 것은 “간호보조원, 유사의료업자 및 안마사를 위한 시행규칙”에 간호보조원의 업무한계를 ① 간호업무의 補助業務 ② 診療業務의 補助業務 ③ 간호원이 없는 곳에서의 看護業務로 발표한 것이다.

<표>

간호원과 간호보조원의 법적구별

명칭	전문직여부	교육기관	교육연한	부여된 업무	시험 및 면허발부구별
간호원	전문간호분야 “階級人”의 하나	대학 및 전문학교 이상, 입학수준(고졸)	3-4년	“의료인”의 업무 중 간호분야 업무	중앙관서 실시, 발부(간호원면허증)
간호보조원	간호업무의 보조인역	학원 또는 양성소 입학수준(중졸)	9개월	간호업무의 보조업무	지방장관 실시, 발부(간호보조원자격증)

이점도 우리들의 所見으로는 ①과 ②로 충분하다고 본다. 醫院의 사정 때문에 간호원을 채용하지 못했다면 그 醫師가 자기의 감독과 관리 아래 두고 看護補助員이 法的으로 할 수 있는 行爲범위내에서 補助를 받으면서 診療業務를 行해야 될 줄 안다. 現實적으로 간호업무에 침투하기 쉽기 때문에 오히려 法的으로는 이를 경계하는 취지에서라도 이를 확실히 해야겠거늘 오히려 看護業務를 허락했다가 萬一의 不幸한 事故라도 발생하면 누가 그 책임추궁을 당해야 될 것인가? 理論적으로는 越權行爲를 合法化해준 保社部長官이 일일히 책임을 져야 될 듯한 어처구니없는 내용이며 무엇보다도 被看護者들의 安全을 위하여 답답한 일이다. 설사 定員의 一部를 代置한다고 해서 基本資格에 따르는 法的行爲自體를 혼동할 수는 없는 일로 안다.

醫師가 없을 때 醫療補助員이 醫師行爲를 하더 齒科醫師가 없을 때 齒科衛生士가 齒科醫師行爲를 해도 무방하다는 말과 무엇이 다른지 생각해 볼 일이다.

결론적으로 保社當局은 이 條項전체는 早速한 다음 기회에 削除해 주기를 再三 간곡히 建議하는 바다. 二年間을 두고 本會에서는 書面으로 口頭로 진정했음에도 불구하고 이러한 결과가 된 데 대하여 會員여러분과 함께 유감의 뜻을 표하면서 이 부분의 내용을 소개하는 바이다.

**結 論** —이상 여러가지 외에도 漢方病院문제, 醫療法人문제 등 직접적이고 다급한 문제는 아니지만 예를들면 漢方醫院에 看護員을 두지 말라는 例外規定이 없는데 앞으로의 문제점들, 醫療法人이 실시될 때에 의료기관내 가장 많은 직원의 數를 갖고 있는 우리들에게 미치는 영향과 또한 우리가 찾아야 할 權益문제등 좀더 차분히 연구해야 될 문제이다.

法の 尊嚴性을 다시 한번 強調하면서 빠른 시일안에 看護行爲를 中心한 더 구체적인 規定이 마련되어서 우리 모두가 더 힘차게 명랑하게 國民健康을 위하여 일할 수 있기를 바라면서 송구스러운 글을 맺는 바이다.



▲ 영어 강좌 안내 ▲

본회에서는 취월 및 이민으로 해외에 나가고자 계획중에 있는 회원들을 위하여 아래와 같이 영어 강습을 실시하고 있습니다. 특히 RN반은 새로운 교재로서 보다 짜임새있고 충실한 내용으로 보완하였습니다. 최근 미국의 RN시험에서 상당수의 문제가 출제됐다는 교재가 비교적 이해하기 쉽고 내용이 좋아 이를 추가로 보충하기로 하였습니다. 회원 여러분의 많은 참가를 바랍니다.

일시: 매월초부터—매월말까지 (매주 월요일—금요일)

장소: 본회 강의실

시간: (오후 5시—6시 30분)