

전문간호사의 법적 제도화 방안

윤 순 념

(서울대간호대학 교수, 본회 기획위원)

I. 들어가는 말

전문간호사제도는 우리 간호계의 중요한 현안문제의 하나로 1990년대 이후 활발히 논의되어 왔다. 전문간호사의 법적 제도화는 의료법(1973)에서 정한 업무분야별간호사, 농특법(1980)의 보건진료원 이외에도 국민건강양상의 변화와 이에따른 요구에 부응하기 위해 필수적이다. 법적제도화는 더욱이 의료기관 내에서의 자생적 증가로 인한 전문간호사의 자격과 자질의 비표준화를 막고 합법적이며, 표준화된 상급간호실무의 제공과 시장경제구조에서의 다양한 보건의료서비스의 개발과 보건의료비의 절감효과와 새로운 상급간호실무의 모색이라는 점에서 21세기를 향해 중요한 이정표가 될 것이다.

이에 전문간호사의 법적제도화 방안을 모색하기전에 먼저 본협회의 지면, 설문조사와 토론회, 보고서와 국제학술대회를 통해 제안 또는 도출된 결과를 검토하고자 한다. 다음으로 전문간호사에게서 간호를 받는 국민의 보호와 국민으로 부터의 신임 그리고 전문간호사의 실무수행의 전문성과 자율성 그리고 권한 및 책임감을 보증할 수 있는 자격인정유형의 장단점과 우리의 현행 분야별 간호사제도를 비교하고자한다. 그 다음으로 우리나라 전문의 제도의 법과 규정을 검토하여 보고 끝으로 전문간호사의 법적제도화 방안을 제안하고자 한다.

전문간호사 제도에서 간호수가에 대한 토의는 본고에서는 다루지 않음을 밝힌다.

II. 법적 제도화 방안을 위한 탐색

1. 전문간호사제도개선을 위한 선행사업의 결과

전문간호사제도의 개선이라는 제목은 새로운 제도

개발이 아니라 법적제도화가 되었던 아니건간에 기존 제도가 있음을 전제하고 있다. 전문간호사에 대한 논의는 본 협회를 중심으로 1990년대 들어서 지면(김수지, 1991), 토론회, 보고서, 공청회와 국제학술대회 등을 통해서 다루어져 왔다. 본격적으로 전문간호사제도 개선소위원회가 구성(1993)되어 전문간호사제도개선을 위한 설문조사실시와 토론회를 개최한 바 있다. 토론회 결과 의료법의 일부 관련 조항의 개정과 단독 장(章)의 신설과 전문간호사의 면허는 정부가 전문간호사의 교육과정은 전문직단체가 관장하고 이를 위한 간호전문직단체 기구의 재구성이 제안되었다(김광주, 1993). 교육방향에서도 전문간호사의 자격기준, 인가기준과 표준 등의 작성이 제안된 바 있다(이광자, 1993). 이러한 토론에서 더 나아가 1995년의 "우리나라 전문간호사제도 개선방안"에 관한 보고서에서는 국내 의료법에 근거하여 현행 실시되고 있는 업무분야별 간호사제도와 자발적으로 자생하고 있는 간호분야들을 분석하였다. 이 보고서에 대한 공청회를 통해 전문간호사의 정의, 역할, 교육과정과 실무경험기간 등이 제시되었다. 그리고 앞으로의 과제로는 규정의 마련과 전문간호사교육과 실무의 표준을 심의 인정할 전문가집단의 구성과 입법화추진을 제시하였다(표1).

이러한 결과들은 종합적으로 전문간호사의 자격기준과 교육 그리고 실무의 표준은 내적규정으로 하며 동시에 의료법의 개정 또는 신설 등의 외적규정을 갖출 것에 합의를 하고 있다.

그러나 이와같은 합의에 대해 산하단체인 임상간호사회의 보고서(임상전문간호사제도, 1995)에서는 세부적 사항에서 이견을 보이고 있어 다음에서 비교하여 다루고자 한다.

2. 전문간호사의 자격인정유형의 장단점

전문직의 기술과 서비스가 사회요구를 충족시키는 기능이 있기 때문에 사회에 존속하며 자율성이 전문직에게 주어지는 것은 전문가들에 의한 전문적 판단을 효과적으로 행하기 위함이다. 때문에 전문직의 안전하며 효과적인 실무를 보장하기 위해서는 표준을 정하게 되며 이를 통해 실무능력을 가능하게 된다. 또한 사회는 전문직 구성원들이 대상자의 최대의 이득을 위해 그들에게 권한사용과 함께 책임을 요구한다.

간호전문직이 소유한 그리고 사용된 지식에 대한 책임감은 전문직의 매우 중요한 의무의 하나이다. 전문간호사도 마찬가지로 간호대상자의 보호를 위해 간호전문직 스스로 규제를 할 책임을 지게 되고 간호실무에 대한 권한을 얻게 된다. 이에 전문화된 간호실무에 대한 지식을 소유하고 있음에 대한 주장을 국민들에게 알리기 위한 가장 흔한 방법이 자격인정(credentialing)이며 면허, 등록, 자격, 인가 등이 포함된다.

자격인정의 목적은 질적인 보건의료에 대한 보건의료이용자의 접근성과 보건의료제공자와 보건의료이용자의 보호, 그리고 보건의료제공자와 보건의료이용자의 비용-편익을 높이는데 있다. 전문간호 서비스에 대한 이용자의 접근성을 높이기 위해서는 전문간호사 자격 인정을 위한 신뢰할 만하고 표준화되고 안정된 제도가 확립되어야 한다. 그래서 전문간호분야에 대한 언급과 필요한 인력 수를 결정하고 각 전문간호분야별 실무표준과 이에 상응하는 교육적 자격인정이 필수적이다. 이러한 자격인정은 한편으로는 전문성이 결여된 전문간호사의 실무수행으로 부터 보건의료이용자를 보호하기 위한 기전이다. 다른 한편으로는 간호사가 전문간호실무를 수행할 수 있는 자율성과 법적측면의 보장이기도 하다. 자격인정에 대한 경제적 관심을 두지 않을 수 없는데 그 이유는 자격인정제도가 보건의료이용자나 보건의료제공자 양자가 들이는 비용을 최소화하며 그 양자간의 편익을 극대화해야 하기 때문이다. 비용을 최소화하기 위해서는 자격인정과정의 중복

표 1. 전문간호사 제도에 대한 의견

	대한간호협회(1995)	임상간호사회(1995)
정의	간호실무 경험을 바탕으로 전문간호분야에 대한 특수한 지식과 기술을 전문교육과정을 통해 습득한 후 법적인 인정을 받고 상급실무를 수행하는 간호사라고 할 수 있다.	간호실무 경험을 바탕으로 석사학위 이상의 전문교육과정을 통해 전문간호분야에 대한 특수한 지식과 기술을 습득한 후 전문가 집단의 인준을 받고 전문간호분야의 숙련가로 상급실무를 수행하는 간호사
자격	전문간호분야에서 3년 이상의 경력을 가진자로서 대학원 교육 또는 전문간호사 특별교육과정을 이수한 후 전문간호사 자격시험에 합격한 자로 하되 타의료요원과의 관계, 역할을 고려할 때 기본학력(entry point)은 학사이어야 한다.	<ul style="list-style-type: none"> 간호사 면허를 소지하고 전문간호 분야에서 3년 이상의 경력을 가진 자로 전문간호 교육 프로그램을 인정받고 석사과정을 이수하여 학위 취득후 해당 전문간호 분야에서 1년 이상의 직접 환자 간호 경력을 가진 후 전문간호사 자격시험에 합격한 자 이전의 석사학위 이수자는 전문간호 분야에서 3년 이상의 경력이 있어야 하며 전문간호사 교육과정을 일정 학점 이상 이수한 후 해당 전문간호분야에서 1년 이상 직접 환자간호경력을 가진 후 전문간호사 자격시험에 합격한 자로 한다.
역할	전문간호분야에서 전문가적 간호실무를 자율적으로 수행하고 간호대상자 및 의료요원을 대상으로 교육, 상담(자문)하며 연구자 및 지도관리자로서 기능을 수행하는 것이어야 한다.	임상실무전문가의 역할과 간호대상자와 가족, 간호사 및 의료요원들을 대상으로 교육자, 자문인 연구자 및 행정자의 역할을 수행한다.
자격 시험의 주관	논의 없음	간호학회와 각 분야 전문간호사로 전문가 집단을 구성하여 전문분야와 전문간호사 교육과정을 심의하고 전문간호사의 실무표준을 설정하며 전문간호사 자격시험을 주관하도록 하며 자격증은 대한간호협회가 수여한다.
이수 시간 기관	전문간호사 교육은 대학원 교육이며 이에 상당한 특별 교육과정을 통해 실시되어야 하며 교육시간은 대학원 교육의 이수학점을 고려할 때 360~450시간이 요구되며 교과목으로 건강사정, 병태생리, 약리학, 간호연구, 보건의료경제 및 정책개발, 윤리학, 역할 개발, 간호교육, 실습 등이 포함되어야 한다.	우리나라의 대학원 석사학위 이수학점은 평균 30학점인데 반해 간호선진국은 평균 36학점이상으로 초심전문간호사 후보자를 배출하고 있으므로 30학점, 36학점으로 구성되는 교육과정 제안.

을 피하고 전문간호사의 지역적 이동의 장애가 없어야 하며 비탄력적 자격인정과정을 피해야 한다.

그렇다면 전문간호사 제도에 대해 어떠한 자격인정 유형을 택할 것인지와 각 유형의 장단점의 검토가 일차적으로 필요하다. 대한간호협회의 토론회 결과와 보고서(1995)에서는 내적규정 뿐 아니라 정부기관의 법적 인정, 즉 외적규정의 필요성을 제안하였다. 그러

나 임상간호사회의 보고서는 전문간호사의 실무표준과 교육과정상의 전문가집단에서 하고 자격증은 대한간호협회에서 수여하는 것으로 정하였다. 이는 외적규정보다는 내적규정을 강조하는 주장이다(표1). 이에 자격인정의 목적에 부응하기 위한 자격인정 세가지 유형(Bluecheck와 Mass, 1994)의 장단점을 검토하여 두 의견의 차이를 살펴보고자 한다(표2, 표3).

표2. 전문간호사의 자격인정 유형별 목적, 의미, 자격인정발급기관

목적, 의미, 발급	전문가 단체	기관	중앙/주정부
목적	법국민을 보호하고 전문간호사에 대한 인정	특정분야에서의 간호사의 업무수행능력을 진작	법적인 인정
자격의 의미	전문분야에서 실무를 수행하기 위해 일정한 자질을 갖춘 간호사임을 전문단체가 인정	전문분야에서 실무를 수행하기 위해 일정기간 교육과정을 마친 간호사임을 학교 또는 의료기관이 인정	전문분야에서 실무를 수행하기 위한 법적 요건을 갖춘 간호사임을 입증하는 정부당국에 의한 법적 인정
자격증 수여	전문가 단체	학교 또는 의료기관	정부

표3. 전문간호사 자격인정 유형별 장·단점

목표	전문직 단체		의료기관/교육기관		국가	
	장점	단점	장점	단점	장점	단점
보건의료의 접근성	전문가의 책임감고양 표준화된 자질 표준화된 전문분야 설정 범국가적 표준확보와 평가 표준에 준하는 필요한 전문가 확보	시장경제하에 서 자격을 갖 춘 전문가들의 제한	기관의 즉각적 인 인력 문제를 단기간내 해결	지엽적인 요구 충족, 비 표준화된 영역 및 자질	국민의 인정 과 공적인가	비전문화된 전문 분야 비전문화된 자격 새로운 방법/기술 의 개발이 제한
보건의료 이용자와 보건의료제 공자 보호	국가에 자격인정 보다 탄 력적 강력한 경쟁집단의 기득권 과 투쟁 보편적 표준 새로운 지식과 가치에 신 속히 대응	잠재적으로 전 문직의 자율 성, 책임감에 대한 국민의 불신	전문간호사에 대한 감시	전문간호교육과정의 비 표준화 기득권 집단과 경쟁적 관 계에 놓이기 쉽다. 비보편적 표준의 적용 전문직단체: 통제력이 미약, 제삼자 지불에 제한 책임감 보장이 어려움	법적인 규제	*다른 주와 의사 소통이 안됨 *보편적으로 표준 적용이 어려움 개정이 어려움 강력한 대정부 활 동이 필요 전문성 결여
비용에 대한 보건의료이 용자와 보 건의료제공 자의 편의	*주정부간 그리고 기관간 에 전문간호사의 이동 전문간호사에 의한 자체적 지지 강압적 보다는 자발적	전문직 단체별 자격의 중복성 전문직 단체간 의 기준과 과 정의 조정이 미약	보건의료 제공 자 측면에서만 편리	비싼 교육과정의 증복, 학 위 만큼 이용자나 제공자 에게 신뢰감을 주지 못함 전문간호사의 이동시 인 정 결여.		전문직 단체에 의 존적 최신정보로 갱신하는데 비용 소모 부서유지비용

* 미국인 경우 주정부의 법적인정이기 때문에 우리나라에서는 관계가 없는 내용임.

출처 : BlueCheck, G.M., & Maas, M.L.(1994). Nursing Certification : A matter for the professional development. In Joanne McCloskey, & Helen, K. Grace. Current issues in nursing(4thed). St. Lois : Mosby. 327-335.

표2와 3에서 보는 바와 같이 전문간호사의 자격인정을 전문직 단체에서 하는 경우에는 기관이나 국가에서 자격인정을 하는 경우보다 보건의료의 접근성과 보건의료제공자와 보건의료이용자의 보호와 양자간의 비용-편익측면에서 여러 가지 장점을 더 갖고 있다. 그러나 이용자인 국민이 전문직단체에 대한 신뢰가 어떤 수준인가에 따라 전문간호사의 공인의 정도는 달라진다. 우리나라의 경우에는 전문직단체는 집단구성원의 권익옹호집단이라는 인식이 국민의 보호라는 인식보다 더욱 크다는 점과 전문의 제도의 자격인정 절차를 고려할 때 전문직 단체에 의한 자격인정과 국가의 법적인정이 병행되어야 할 것으로 본다.

2. 현행 분야별 간호사 제도와 전문의 제도의 운영체계

1) 분야별 간호사제도의 운영체계

법적으로 제도화되어 있는 분야별간호사제도의 자격인정은 조산사인 경우는 전문의 수련기관에서 과정 이수후 국가고시 합격자에 한해 정부기관에서 인정하는 면허를 발급받고 있다. 그런데 정신간호사, 마취간

호사는 전문의 수련병원에서 그리고 보건간호사, 보건진료원과 가정간호사는 보건복지부로부터 수습기관 지정을 받은 대학 또는 기관에서 과정이수 후 보건복지부로부터 발급된 자격을 취득하게 된다.

흔히 면허(licensure)는 정부기관에서 발급하는 자격인정이고 자격(certification)은 비정부기관에서 발급하는 인정서라고 일컫고 있으나 우리나라의 경우에는 반드시 이와 같지는 않다.

법적으로 제도화되어 있는 분야별 간호사의 경우는 의료법에 법적인 자격인정과 함께 이에 근거한 보건사회부고시에 표준화된 교육과정이 명시되어 있다. 이는 전문가단체의 내적규정보다는 외적규정에 의해 전문직의 통제가 이루어지고 있음을 보여준다.

법적으로 제도화되어 있지 않은 병원에서의 분야별 간호사인 경우는 단기간의 교육과정을 거친 수술실간호사, 신경외과간호사와 중환자간호사가 있다. 그러나 분야와 명칭이 있고 본 협회나 임상간호사회에 등록은 되어 있으나 일정기간의 교육이 없는 분야별 간호사가 여러종류가 있다(표4).

표4. 법적 제도 유무별 간호사의 종류 및 교육기간, 기관, 공인

법적 제도여부		종 류	교육기간	교육기관	현행	인가	자격증 발급처
있음		정신간호사 ¹⁾	1	• 전문의 수련병원 또는 보건복지부장관의 인정받은 병원	종합병원(1)과 정신병원(1)	보건복지부	보건복지부장 관
		마취간호사	1	• 전문의 수련병원 또는 보건복지부장관의 인정받은 병원	종합병원(2)		
		보건간호사	1	• 보건대학원	대학		
		가정간호사	1	• 간호대학	대학		
		조 산 사*	1	• 보건복지부장관이 인정하는 기관 산부인과 및 소아과 수련병원	대학 병원		
	보건진료원	6개월	• 한국보건사회연구원 대학, 병원	기관 기관			
없음	일부 병원에서 교육을 시행 중	수술실 간호사 신경외과 간호사 중환자간호분야	6개월 3개월 2주~3개월	병 원	종합병원(1) 종합병원(3) 종합병원(5)		병 원 장 (수료증)
	교육은 없으나 일부병원 제도**	심혈관계 전문간호사, 신경계, 간염관리, 당뇨, 정맥주사, 장기이식, 질 향상, 종양, 정신, 간호보험심사간호사회					

* 면허; **자격증은 없음, ()은 병원수

1) 정신보건법(법률 5133호, 1995. 12. 30 제정)과 동법시행령·시행규칙(입법중)에서는 정신보건 간호사라 칭하며(제7조2항) 현행 의료법의 정신간호사는 2급으로 하고 1급 자격취득까지 정하고 있음.

이러한 병원에서의 분야별 간호사는 본 협회에서 정한 전문간호사의 정의를 충족시키지 않을 뿐더러 교육과정과 간호실무의 표준화가 안되고 있는 상태이므로 전문간호사라는 명칭보다는 병원에서의 분야별 간호

사를 일컫는다고 보아야 할 것이다. 그러나 병원에서의 필요에 개발되는 간호분야라는 점에서 상급간호실 무로의 발전을 꾀해야할 분야임에는 틀림이 없다.

그러므로 법적제도화된 분야별 간호사나 그렇지 않

은 병원의 여러분야별 간호사를 전문간호사로 발전시켜 나가기 위한 내적규정의 개발이 무엇보다도 시급한 과제임을 시사하고 있다.

2) 전문의 제도 운영 체계

우리나라의 전문의 제도는 1951년 “전문과목 표방 허가제”로 심사를 거쳐 개원의의 진료과목표방을 관리하기 위한 제도에서 출발하여 1960년에 보사부 인정수련기관에서 전문의의 지도하에 5년 임상수련을 받은 자가 국립보건의원에서 주관하는 시험을 치러 자격을 인정받게 되었다. 그후 1972년 부터는 대한의사협회(이

하 의협이라 칭함)로 이관되어 전문의 자격인정 시험을 실시하고 합격자를 보건복지부에 추천하여 자격증을 전문단체가 교부하도록 하고 있다. 이 과정에서 문제출제, 선택, 채점에 관하여는 대한의학회의 전문과목분과학회가 관여하며 수련기관의 신입에 관하여는 대한병원협회가 관여하는 체제로 운영되고 있다(표5). 이 전문의 제도의 특징은 의협이라는 민간전문단체가 주관하는 자격(certification)이 마치 하나의 면허(licensure)처럼 인식되고 정부의 관리를 받고 있다는 점이다(대한의학회, 1995).

표5. 연도별 전문의 자격 취득 과정의 변화

기 간	자격취득과정
1952-1959	자격시험 없이 전문과목-표방 허가 심사위원회의
1951. 9.25 국민의료법 제 4조	심사를 거쳐 전문과목, 표방 허가증
1951. 12. 25 보건부령 제 11호 제34조: 국민의료법 시행규칙 제34조 10개과로 정함 제 35조 : 자격취득 수련 년한 5년	자격시험 미 실시
1952.9.1 보건부 훈령 제14호	전문과목 표방허가 심사위원회 구성
1952. 7. 3 보건부 예규 2,458호	수련병원과 수련기간의 인정기준
1958.12.31 보사부 훈령 제12호 제5조	국민의료법 시행세칙 35조에 규정한 시험에 합격한 자 (보사부장관 인정 수련기간에서 전문의 지도하에 5년 임상실지 수련을 받은 자)
1960-1972	국립보건의원이 시험관리 주관 대학의학회와 각 전문과목 분과학회가 출제, 선택, 채점, 구술실기시험 등의 실질적 업무를 분담
1962.(17개과) 1972.	전문 수련규정 제정(대통령령 제 6,075호)
1972.11.29	보사부에서→의협에 이관 조치
1973. 2.13 보사부령 제405호	제15회 전문의 자격인정시험 실시
1973. 2.24 의료법 부칙 제2조	의사전문과목표방허가승에서 전문의자격증으로 갱신발급
1972.12.31 (20개과) 1977.	문제관리제도 도입
1978.	자격고시 합격선 60% 득점 -의협고시위원회가 각 전문과목 학회의 고시수련위원장을 주축으로 구성→ 대학의학회 수련고시위원회
1985.(23개과) 1994. 12.(26개과)	의사중앙회에서 추천→보사부장관이 인정 전문의 자격증교부 중앙회에서 직접

전문의 제도 운영 중에서 대한의학협회의 역할은 의료법 제26조에 의거한 의사중앙회로써 보건복지부로부터 전문의 자격시험업무를 1973년에 위임받아 각 전문과목 학회 대표로 구성된 고시위원회를 두어 시험업무를 관장하고 있다.

대한병원협회는 1968년부터 병원신임위원회(병협 대표 7인, 의협대표 7인, 군진대표 1인)와 3개 실행위원회를 구성하여 수련병원 또는 수련기관의 지정 및 전공의의 병원 책정을 위한 자료조사업무를 위탁(대통령령 제20조 임무의 위탁) 받아 하고 있다. 대한의학회는 26개 전문과목 학회 등 51개 학회가 정회원으로 가입되어 있는데 수련고시위원회를 두고 전공의 지도 감독, 전공의 고시개선, 기타 수련 및 고시에 관한 사항을 다루고 있다.

각 전문과목 학회는 질적인 전공의 수련에 관심을 가지고 의협고시위원회와 병협의 병원신임위원회에 각 학회의 대표를 파견하며 전문의 자격고시의 문제출제, 채점과 전문의 지도감독을 수행하고 있다.

수련병원지정은 1957년에는 국립보건원에서 관장하다가 의협으로 위임되었다가(1963) 그 이후 병협으로 이관되었다(전공의 정원책정을 위한 자료조사 업무를 의료관계 단체에 위탁 : 전문의의 수련 및 자격인정 등에 관한 규정 제20조 신설, 1982. 7. 23, 개정, 94. 12. 23).

전문의 전문과목이 대통령령으로 22개과목으로 정

해진 후 1995년에는 26개과목으로 늘어났다. 그런데 내과 전문의의 경우에는 전문과목을 이수후 추가수련과정을 이수하여 8개 세부전문과목으로 분과전문의 자격을 취득하는데 이는 전문의 자격과는 달리 내과학회에서 인정하는 자격이다.

전문의 제도의 자격인정에는 실제적으로는 내적 규정에 의해 운영되면서 법에 의해 외적 규정에 적용을 받고 있는 셈이다.

3. 업무분야별 간호사와 전문의 제도의 법적 제도의 비교

분야별 간호사제도는 의료법 제56조(개정 1987. 11. 28, 법률 제3948호) 및 동법시행규칙(개정 1990. 1. 9, 보건사회부령 제840호), 제7장 부칙의 제54조(업무분야별 간호사 자격기준), 제55조(업무분야별 간호사의 자격인정신청), 제56조(업무분야별 간호사의 자격증) 과 전문간호사과정 등에 관한 고시(보건사회부고시 제90-44호)에 근거하고 있다.

전문의 제도는 의료법 제55조(개정 1987. 11. 28, 법률 제3948호)와 전문의 수련 및 자격인정 등에 관한 규정(대통령령 제12611호)과 동 시행규칙(보건사회부령 제838호) 및 전공의 연차별 수련과정(보건사회부고시 제90-18호)에 근거하고 있다(표6).

표 6. 현행 전문의와 분야별 간호사제도의 운영체계

관 련 법	수습기간	자격인정	추 천	자격증발급
분야별간호사 의료법과 동법시행규칙 보건사회부 고시(제90-44호, 1990) 3개 조항	1년	서류심사	수습기관	보건복지부장관
전 문 의 의료법 전문의 수련 및 자격인정 등에 관한 규정(대통령령 8088호) 22개 조항과 부칙 및 동시행규칙(보건사회부령, 838호, 1979) 19개 조항과 부칙 전공의 연차별 수련교과과정 (보사부고시제90-18호, 1979)	3~5년	시험	의협	보건복지부장관

표 6에서 보는 바와 같이 전문의의 경우에는 수습기간이 3~5년이며 수습지정기관의 신임을 병협에서 하고 있는데 비해 분야별 간호사의 경우에는 실무수습기간이 이론교육을 포함하여 이수시간은 각기 다르나

1년으로 정하고 있으며 수습기관이 병원인 경우에는 전문의 수련병원으로 되어 있다. 분야별 간호사의 교육에 중앙간호단체의 자율적 신입제도는 없는 실정이다.

국가의 법적 자격인정은 비탄력적인 운영이 단점으로 지적되고 있지만은 보건의료 이용자의 보호라는 측면에서는 가장 공신력이 크다. 전문의의 경우에는 의료법 이외에 전문의 수련 및 자격인정에 관한 규정이 대통령령(1976)으로서 22개조항과 부칙 그리고 동법시

행규칙(1979)에 19개 조항과 부칙을 갖고 있다. 그리고 보사부 고시에는 18개항의 내규를 두고 있다(표7).

이에 비해 전문간호사는 의료법(제56조)와 의료법 시행규칙에 3개 조항을 두고 있을 뿐이다.

표7. 업무분야별 간호사와 전문의 제도에 관한 현행 법규

법 규	분야별 간호사/전문간호사	전문의
의료법 제59조	분야별 간호사 (보건복지부령이 정한 자격기준 및 자격증)	의료법 제 55조 전문의 (대통령령이 정하는 수련을 거쳐)
동법시행규칙 제 54조	업무분야별간호사자격기준	전문의 수련 및 자격인정 등에
제 55조	업무분야별간호사의 자격 인정 신청	관련 규정 (대통령령 8088호, 1976)
제 56조	업무분야별간호사의 자격증	:22개 조항과 부칙
		동시행규칙(보사부령 제839호, 1979): 19개조항과 부칙
		수련과정, 전공의에 대한 보수 수련규칙 및 기득의 비치 전공의의 임용, 해고 전공의의 수련조정
		검직금지 수련병원(기관의 장)에 대한 지시, 감독 지정 등의 취소
		청문
		전문의 자격의 인정
		자격증의 교부
		전문과목의 표시
		임무의 위탁
보사부고시 제 90-44호 :8개조항과 부칙 (1990)	목적 수습기관지정 수습기관지정신청 지정서 교부 이수과목 모집보고 수료보고 지도감독 및 처분	보사부고시 제90-18, 19호 (1979) 신설전문과목 수련경력인정 수련기간의 변경 수련연도의 변경 수련병원 또는 수련기관의 지정신청 수련병원 및 수련기관의 지정기준 전공의의 임용 전공의의 임용보고 겸직허용 전문과목 수련증의 보고 전문의 자격시험 시험의 시행 시험과목 및 방법 응시자격의 제한 등 시험실시 결과보고 자격인정 전문의 자격인정대상 준용규정 수수료

Ⅲ. 맺는말

이상의 선행사업결과와 전문간호사제도의 자격인정유형과 현행 분야별간호사제도와 전문의자격제도의 검토를 통하여 다음과 같이 법적제도화 방안을 제시코저 한다. 기본적으로는 전문간호사자격인정은 내적규정과 외적규정의 병합이 필수적으로 요구된다는 점을 전제한다.

첫째, 전문간호사제도에 대한 정의에 기초하여 우선적으로는 교육과정의 표준화가 시급하다. 이 과정은 간호대학에서 개설이 되어야 하나 상급실무능력을 기르기 위해서 보건의료기관과의 협력적 동반자적 관계를 필수로 한다.

둘째, 전문간호사의 자격에서 요구하는 실무경력이란 전문의 수련병원의 신임을 병합이 하는것 처럼 본 협회의 신임을 받도록 하기위해서는 보건의료기관이나 단체의 기준설정이 필요하다.

셋째, 전문간호사에 대한 자격인정은 본 협회가 주관하는 시험을 치르되 자격이 아니라 면허제도로 한다.

넷째, 교육과정의 표준화와 국민건강을 위해 우선적으로 요구되는 전문간호 영역의 선정과정을 위해서는 본 협회내의 전문가집단의 구성이 필요하다.

다섯째, 전문간호사분야, 수련기관, 기간, 기관의 지정, 전문간호사의 정원 등에서 외적규정을 갖추기 위해서는 대통령령의 단독규정 신설과 기존 의료법, 동법시행규칙, 보사부고시 등의 개정이 선행되어야 한다.

끝으로 이상과 같은 방안대로 운영하기 위해서는 교육과정, 상급실무와 실습기관의 신임과 시험주관은 전문의의 경우 세 단체간의 조정의 어려움이 있는 것으로 보아 본 협회로 일원화하되 이를 위해서는 협회내 독립부서의 설치가 요구된다.

참 고 문 헌

Beverly Hoeffler, & Shirley A. Murphy. (1994).
Specialization in Nursing Practice. In

Joanne McCloskey, & Helen, K. Grace.
Current issues in nursing(4th ed.). St.Lois:
Mosby. 1~25.

Bluecheck, G.M., & Maas, M.L.(1994).
Nursing Certification: A matter for the
professional development. In Joanne
McCloskey, & Helen, K. Grace. Current
issues in nursing(4th ed.). St.Lois: Mosby.
327~335.

Margaret Stafford, & Joann Appleyard. (1984).
Clinical nurse specilaists and nurse
practitioners, In Issues in professional
nursing practice. American Nurses'
Association. 19~25.

Maureen B. Streff. (1994). Third-party
reimbursement issues for advanced
practice nurses in the '90s. In Joanne
McCloskey, & Helen, K. Grace. Current
issues in nursing(4th ed.). St.Lois: Mosby.
437~449.

김수지(1991). 간호전문화와 간호규정. 대한간호
30(5), 46-53

김광주(1993). 간호전문화를 위한 정책 방향, 전문간
호사제도 개선 토론회 자료집, 대한간호협회.

대한간호협회(1995). 우리나라 전문간호사제도 개선
방안.

대한의학회(1995). 졸업후 의학교육제도 및 전문의제
도의 개선에 관한 연구.

대한의학협회(1992). 전문의 제도 개선에 관한 조사연
구.

이광자(1993). 간호전문화를 위한 교육방향, 전문간호
사제도 개선토론회 자료집, 대한간호협회, 65~80.

임상간호사회(1995). 임상전문간호사제도, 대한간호,
30(5), 46.

전문의의 수련 및 자격인정 등에 관한 규정, 보건복지
부 고시 제90-44호.

의료법(1996). 서울:수문사.