

우리나라 保健醫療法令에서 明示된 看護에 관한 研究*

金 恩 英**

법은 인간의 사회생활에 대한 규범이며, 정치적으로 조직된 사회의 강제성을 띠게 된다. 이러한 법의 효력이란 구속력을 갖는 것으로써, 즉 사람은 규범이 정한 방법대로 행위한다는 것을 의미한다(최종고, 1992). 특히 전문직에 있어서 법의 효력은 일정한 자격을 갖춘 자에게만 의료와 같은 특정한 행위를 할 수 있는 독점적 권리를 주고 있다. 즉 전문직은 자신의 업무를 통제할 수 있는 권리가 있고 업무를 누가, 어떻게 행할 것인가에 대해 배타적인 권리를 법적으로 인정받고 있다(Friedson, 1972)

일반적으로 간호사의 직업은 '반전문직'이라고 불려지는 불완전한 전문직으로 간주된다. 그러나 현대 의료 과학기술의 발전, 환자인구의 노령화, 만성 및 퇴행성질환의 증가, 진료유형의 변화 등은 간호사들이 환자치료에서 점차 기술적, 사회적으로 더 큰 책무를 수행하도록 하였다(R. C. Fox, 1993). 따라서 간호사들은 간호직을 반전문직의 범주에서 전문직의 범주로 옮겨 놓으려는 시도들을 하였다. 이러한 움직임은 먼저 도제식 훈련에서 전문학교로의 교육의 강화로 나타났고, 여러분야에서 간호사의 역할을 확대하여 자율성과 전문적 책임의 증대를 가져오도록 하였다(George M. Foster & Barbara G. Anderson, 1993).

미국의 경우 1960년대 후반과 1970년대 초반에 병원에 기초를 둔 교육과정이 점차 대학과정으로 통합되었다. 그리고 같은 시기에 병원내부에서는 중환자실 등에서 집중적인 간호를 제공하는 임상간호전문가(Clinical Nurse Specialist)가 등장하였고, 병원외부에서는 소아나 가족, 정신의학적 간호 등의 다양한 서비스를 제공하는 진료간호사(Nurse Practitioner)가 출현하여 점차 증가하였다. 따라서 간호사의 확대된 역할을 뒷받침할 수 있는 법적 기반을 필요로 하게 되었고, 이에 따라 간호법의 규정도 계속 개정되었다.

우리나라의 경우도 근대 간호가 도입된 이래 간호교육의 향상과 간호실무 영역의 확대 등으로 빠른 변화와 발전이 이루어졌다. 먼저 간호교육은 일제시대 병원부속 간호부양성소에서 해방후 간호고등학교로 통일되었고, 점차 고등학교 졸업자가 입학하는 간호학교로 바뀌었다. 그리고 1955년 이화여자대학교에 4년제 간호학과가 설치되어, 1994년 현재 28개 간호학과, 26개 석사과정, 13개 박사과정이 대학에 설치되어 간호의 학문적 발전을 가져왔다(대한간호협회 학술부, 1995).

이러한 간호의 학문적 발전과 사회적 요구는, 임상영역 뿐만 아니라 여러 보건영역에서 간호사의 기능을 강화하였고, 새로운 역할을 창출하게 하였다. 병원에서 간호실무의 변화는 병원조직이 산업화·분업화·세분화됨에 따라 과거 진료보조자로서의 단순역할에서 환자에 대하여 더 책임 있는 역할로 다양화·세분화·전문화되었다. 한편 지역사회에서는 정부의 보건의료사업과 밀접하게 연관되어 간호실무영역의 신설과 확대 등을 계속하고 있다. 이러한 간호사의 역할과 업무의 변화는 새로운 법

* 서울대학교 보건대학원 보건학과 보건학 전공 석사논문

** 고려의대 간호학과

률의 제정을 필요하게 되었다. 「모자보건법」, 「농어촌등보건의료를위한특별조치법」(이하 농특법), 「학교보건법」, 「산업안전보건법」 등의 법령은 확대된 간호를 법적으로 인정하기 위하여 신설되고 개정되었다. 그러나 필요시마다 제정된 법령들만으로는 계속 발전하는 간호에 관한 내용을 모두 포함할 수 없을 뿐만 아니라, 간호에 관하여 기본법인 「의료법」은 1951년 제정 이후 간호에 관한 규정은 거의 개정되지 않아서 변화된 간호의 내용을 담보하기에는 불충분하다.

이러한 문제와 관련하여 간호계에서는 미국 등 간호선진국에서와 같이 간호단독법을 제정하여 간호사의 역할수행을 원활하게 하고 간호사고를 대비하는 법적, 제도적 장치를 마련하자는 논의가 제기되었다. 그러나 지금까지 이러한 주장을 뒷받침할 수 있는 「의료법」 및 간호와 관련된 법에 관한 연구는 부족한 상태이다.

따라서 본 연구에서는 간호를 규정하는 법령들을 보다 체계화하고 구체화하고자 「의료법」 및 간호와 관련된 법령들에서 명시하고 있는 간호의 개념과 간호사에 관한 규정을 현재 적용되고 있는 규범 상태에 따라서 밝히고자 한다. 이로써 간호관련 법령들이 개선되어야 할 사항을 정리하고, 실제 간호업무의 수행에서 발생하는 법적인 문제를 해결하는데 도움이 되고자 한다. 이에 따른 구체적 목적은 다음과 같다.

첫째, 간호와 관련된 법령들의 제정과 개정에 따른 간호에 대한 규정의 변천을 파악한다.

둘째, 간호와 관련된 현행 법령들에서 간호를 규정하고 있는 내용을 비교분석한다.

셋째, 분석된 내용을 법령체계상의 문제, 법적용상의 문제로 나누어 고찰한다.

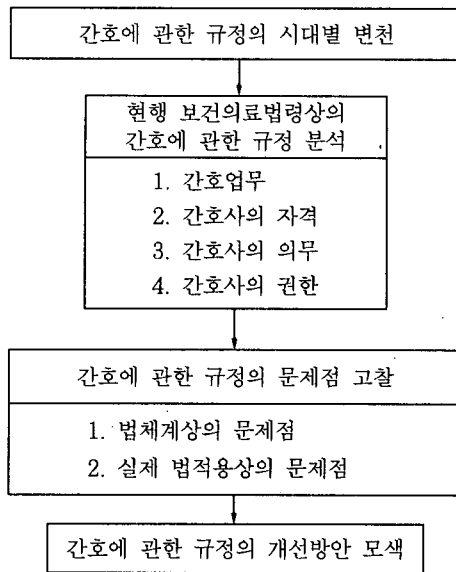
이러한 목적을 달성하기 위하여 연구대상 자료를 보건의료법령 중 간호를 구체적으로 규정하는 법령, 즉 「의료법」, 「모자보건법」, 「학교보건법」, 「농특법」, 「산업안전보건법」과 각 법령에 따른 시행령 및 시행규칙, 「전문간호사과정등에 관한 고시」 등으로 제한하였다. 그리고 대한민국관보 1951년에서 1995년 중 의료와 관련된 법의 제정 및 개정에 관한 내용을 발췌하여 살펴보았다.

연구 분석방법은 먼저 시대적·사회적 변화에 따른 법령의 변천을 분석하고, 두 번째 단계로 현행 규정을 내용별로 분석하였다. 시대별 분석은 「의료법」, 「모자보건법」, 「학교보건법」, 「농특법」, 「산업안전보건법」 등의 제정 및 개정에 따른 간호에 관한 규정을 연도별로 정리하여 법령상의 간호의 변천을 살펴보았다.

그리고 내용별 분석은 첫째, 변화를 수용한 현행 보건의료법령상의 간호에 관한 규정들을 「의료법」을 중심으로 하는 간호사의 기본 규정들과, 「의료법」 및 「모자보건법」, 「학교보건법」, 「농특법」, 「산업안전보건법」상의 전문영역의 간호사에 관한 규정들로 나누어 살펴보았다. 둘째, 이를 「의료법」에서 간호에 관하여 기술하고 있는 내용, 즉 업무, 자격, 의무, 권한에 관한 사항으로 나누어 각 법령의 내용을 분석하였다. 셋째, 분석된 내용을 실제 법을 적용하는데서 발생하는 법적용상의 문제와, 간호를 규정하는 법령간의 모순 또는 저촉하는 문제, 즉 법체계상의 문제로 나누어 고찰하였다 <그림 1>.

연구결과를 시대별 분석과 내용별 분석으로 나누어 요약하면 다음과 같다.

먼저 1951년 「국민의료법」 제정이래 「의료법」에서 간호에 관한 규정을 시대별로 분석한 결과, 첫째, 명칭이 간호원에서 간호사로 바뀌었고(1987년), 둘째, 면허의 자격은 고등학교수준의 간호학교에서 점차 향상되어 간호대학(1973년) 또는 전문대학을 졸업한 자(1981년)로 바뀌었다. 셋째, 업무는 제정당시 규정에서 보건활동만이 추가되었으며(1981년), 넷째, 정원은 입원환자 5인대 1인에서 5인대



〈그림 1〉 연구의 내용 및 절차

2인으로(1962년), 외래환자는 30인데 1인에서 외래환자 12인을 입원환자 1인(1975년)으로 환산하도록 개정되었다. 이상의 의료법의 개정에서 간호의 변천 사항을 종합하여 보면, 교육과 면허의 자격은 강화되었으나, 이를 실무에서 적용할 수 있는 실질적인 내용의 변화는 거의 없었음을 알 수 있다.

다음 현행 보건의료법령의 간호에 관한 규정의 분석결과를 법령체계상의 문제와 법 적용상의 문제로 나누어 고찰하였다. 법령체계상의 문제를 살펴보면, 첫째 간호사의 기본 업무는 「의료법」 제2조에 의하여 요양상의 간호행위와 진료를 보조하는 것으로 규정되어 있다. 그러나 전문영역에서 간호업무는 질병예방, 건강유지, 환경관리 등의 치료상의 것 이외의 업무와 일부 진료의 업무를 담당하도록 명시하고 있어(농특법 제14조: 학교보건법시행령 제6조: 산업안전보건법 제17조), 「의료법」에 저촉되고 있다. 따라서 간호사의 기본 업무인 의료법 제2조가 전문영역에서 확대된 간호업무에 관한 규정을 포함할 수 있도록 개정되는 것이 필요하다.

둘째, 간호사의 기본 자격은 「의료법」 제7조에 의하여 “간호학을 전공하는 대학 또는 전문대학을 졸업한 자”이다. 전문영역별 간호사의 자격은 간호사의 면허를 기본자격으로 하고 각 업무에 따라 추가로 교육과정 및 기간을 요구한다. 그러나 양호교사, 보건관리자, 모자보건요원의 경우 간호사의 면허 이외의 전문교육과정이 없으며, 조산사와 업무분야별 간호사는 1년, 보건진료원은 24주의 교육과정을 이수하도록 되어있다. 따라서 각 전문간호업무에 맞는 자격기준 및 자격인정관리를 일관성있게 할 수 있도록 하는 법적인 방안이 필요하며, 이를 위하여 간호선진국에서와 같이 법적으로 전문영역별 간호사를 전문간호사로 인정하는 것이 필요하다.

셋째, 「학교보건법」, 「농특법」, 「산업안전보건법」상에 간호사에게 진료권, 처방권을 부여한 것은 의료법의 간호사의 권한에 해당되지 않는 것이어서 「의료법」에 저촉되고 있다. 그러나 의사가 배치되지 않은 장소에서 간호사에게 진료권 및 처방권을 허락한 것은 시간적·공간적 제한과 상황의 긴급성 등을 고려한 것임으로 「의료법」상에 간호사에게 일부 진료권을 위임하는 규정의 신설이 필요하다.

법 적용상의 문제를 살펴본 결과에서는 첫째, 「의료법」 제2조의 간호사 업무의 정의는, 실무에서 간호사가 고유한 간호의 업무보다도 진료를 보조하는 업무에 치우치도록 하고 있으며, 의사의 업무와

명확한 구분선을 제공하지 못하여 간호사의 업무 수행에 혼란을 야기하고 있다. 따라서 「의료법」 제2조에 “진료의 보조”라는 구문을 삭제하고, 의사와 간호사의 업무한계 및 책임한계를 명시할 수 있도록 개정하는 것이 필요하다.

둘째, 「의료법」 제56조에 의한 업무분야별 간호사의 경우, 자격기준만 명시되어 있고 업무에 관한 사항이 명시되어 있지 않아, 업무의 혼란을 겪고 있다. 따라서 법령상에 업무에 관한 사항을 신설하거나, 직무지침을 개발하여 각 분야별로 간호사의 독자적인 업무를 보장할 수 있어야 한다.

셋째, 「의료법시행규칙」 제54조의 업무분야별 간호사의 종류와 자격은 현재 일부 병원과 간호협회 산하단체에서 인정하고 있는 전문간호사와 불일치하고 있어, 법과 현실의 차이로 인한 혼돈을 야기하고 있다. 따라서 전문간호사의 필요성이라는 현실을 감안하여 업무분야별 간호사의 종류와 자격을 재조정하는 것이 필요하다.

넷째, 「의료법」 제16조2항의 응급처치에 관한 간호사의 의무 규정은 간호사가 행할 수 있는 응급처치의 종류와 범위가 명시되어 있지 않기 때문에, 간호사의 응급처치가 무면허의료행위로 간주될 수 있다. 따라서 간호사가 응급조치에 대한 법적 보장을 받을 수 있고, 응급환자의 건강권을 지킬 수 있도록 구체적인 규정이 필요하다.

다섯째, 「의료법」 제21조의 간호사의 의무 중 간호기록지의 기재내용은 “① 체온, 맥박, 호흡, 혈압에 관한 사항 ② 투약에 관한 사항 ③ 섭취 및 배설물에 관한 사항 ④ 처치와 간호”이다(의료법시행규칙 제17조). 그러나 이는 가장 기초적인 간호행위와 진료의 보조업무에 관한 사항이므로, 제공된 간호에 관한 사항을 파악할 수 없다. 따라서 이론적으로 개발·사용되고 있는 간호과정에 따른 기록 방식을 법령상에 반영함이 필요하다.

이상의 연구결과를 종합하여 보면, 간호를 규정하는 법령들은 간호의 시대적 변천과 간호현실에 맞도록 조정되고, 법령간에 모순되거나 저촉되지 않도록 일관성있는 정비를 필요로 하고 있다. 이를 위하여 의료법 및 간호관련 법령에 대한 연구와, 법적 사실이 되는 변화된 간호현상에 관한 더 심층적인 연구가 선행되어 이루어져야겠다. ▣