

주요용어 : 전문간호사, 자격, 협력, 자율규제

## 전문간호사 자격관리 전문기관의 조직 및 운영(안)\*

김기경\*\*, 조재현\*\*\*

### I. 서론

#### 1. 연구의 필요성

2003년 10월 개정 의료법시행규칙에 전문간호사에 관한 구체적인 사항이 입법됨에 따라 전문간호사제도의 운영이 본격화 되었다. 전문간호사제도는 다양한 분야의 전문화된 보건의료서비스에 대한 국민요구에 부응하여 객관적으로 검증된 간호전문인력을 양성함으로써 보건의료서비스의 질적 향상과 국민 서비스 이용의 편의를 높인다는 점에서 그 제도적 의의를 찾을 수 있다.

우리나라의 전문간호사제도는 전문의제도와 함께 그 시작부터 법령에 근거하여 국가가 자격을 관리하는 국가자격으로 오늘날 국가가 주도하는 자격관리 방식의 전문성과 효율성에 대하여 강한 의문이 제기되고 있다. 최근 학계에서는 전문의 자격제도의 실질적 운영이 전문단체에 위탁 또는 대행되고 있음을 지적하면서, 전문의 자격인정업무를 민간 주도의 자격관리로 전환하자는 주장이 제기 되었으며(대한의사협회 의료정책연구소, 2003; 이종구, 1995) 이와 같은 논의는 전문간호사의 경우에도 관련되는 것으로 전문의자격제도의 운영상 문제점을 거울삼아 보다 효과적인 전문간호사 자격관리 방안을 모색하여야 한다.

전문간호사의 자격관리는 국민의 건강과 안전에 직접적 영향을 미치는 공공성이 강한 업무로서 민간전문단체가 이 업무를 담당할 경우 민간의 공적기능의 참여를 의미하게 되는데, 이는 국가행정의 민간 분산을 도모하고 전문직단체가 갖는 독창성과 전문지식, 그리고 재정수단을 활용하여 관리의 효율성과 효과성을 높인다는 측면에서 바람직하다. 이미 세계적으로

도 국민 참여 확대와 정부 기능의 변화는 일반적인 현상이며 우리 정부 또한 참여정부를 주요 정책방향으로 내세우고 있다. 특히 협력적 관계(partnership)는 단순히 정부의 의사결정에 참여하는 정도를 넘어 민간기관이 행정의 주체로서 의사결정의 주체가 된다는 점에서 기존의 관계와 차별화 된다(박동훈, 2002). 2003년 독립 재단법인으로 설립되고 다음해 2월에 보건복지부로부터 승인을 받은 한국간호평가원은 전문간호사 자격관리기관으로서 공적업무 수행을 위한 조직체계와 운영지침을 갖추고 있는 중이다. 이와 같은 전문간호사 자격관리기관이 모범적인 모델로 자리잡기 위해서는 무엇보다도 국가와의 긴밀한 협력적 업무분담과 이에 필요한 조직 및 운영체계를 갖추는 것이 필요하다. 본 연구는 전문간호사 자격관리에 있어서 관-민간의 협력적 업무분담체계를 마련하고 이를 바탕으로 전문간호사 자격관리기관의 조직과 운영방안을 제시하고자 실시 되었으며, 향후 전문간호사 자격관리에 관한 입법정책 자료로 활용되길 기대한다.

#### 2. 연구의 목적

본 연구는 정부 및 간호단체간의 협력관계를 바탕으로 업무분담체계를 마련하고 이에 따른 전문간호사 자격관리기관의 조직 및 운영방안을 개발하고자 하며 다음과 같은 구체적 목적을 가진다.

1. 전문간호사 관련 법령을 분석하고 운영현황을 조사한다.
2. 정부와 간호단체간의 법률상 권한관계를 분석한다.
3. 전문간호사 자격관리업무에 있어서 정부와 간호단체간의 협력 방안을 도출한다.
4. 전문간호사 자격관리업무에 있어서 정부와 간호단체간의 업무분담 방안을 도출한다.
5. 전문간호사 자격관리기관의 조직 및 운영 방안을 개발한다.

\*본 연구는 2003년 연세대학교 간호정책연구소의 논문지원사업에 의하여 이루어졌음

\*\*연세대학교 원주의과대학 간호학과 전임강사

\*\*\*천안대학교 법경학부 전임강사

## II. 연구방법

### 1. 연구설계 및 연구방법

본 연구는 전문간호사제도 관련 법령의 비교법적, 해석법학적 분석을 통해 국가와 간호단체간의 권한관계를 밝히고, 전문간호사 자격관리기관의 조직 및 운영방안을 제시하기 위한 서술적 연구이다. 본 연구를 위하여 사용한 비교법적 분석방법은 관련 문제영역에 관한 각국의 법을 찾아 그 사회에서 법이 구체적으로 어떻게 작용하고 기능하는지를 분석하고, 법의 유사성 및 상이성을 선별하며, 비판적으로 가치 평가하여 법의 일반적 원칙 도출하고 보다 좋은 법을 찾아가는 법학방법론의 하나이다(김상용, 2002). 해석법학은 법해석학이라고도 하며, 법률의 용어 및 문장에 충실하게 해석하거나(문리해석), 하나의 논리적 체계를 갖춘 것처럼 해석하거나(논리해석), 법의 입법 취지를 고려하여 합목적적으로 해석하는 방법(목적론적 해석)을 통해 법규의 법적 의미와 내용을 명확히 밝히는 작업을 말한다(김형배, 2003).

### 2. 연구진행 절차

연구는 다음과 같이 총 5단계로 실시되었다.

#### 1) 제1단계 : 관련법령 분석 및 운영현황 조사

전문간호사제도 및 전문의제도 관련 법령과 입법연혁, 문헌을 수집하였으며, 한국간호평가원 담당자, 의사협회 담당자와 인터뷰를 통해 각 제도의 운영현황을 조사하였다.

#### 2) 제2단계 : 정부-간호단체 권한관계 해석법학적 분석

전문간호사관련 법령과 조사한 운영현황을 바탕으로 정부와 간호단체간의 권한관계를 분석 및 검토하였으며, 전문간호사 관련 법령이 아직 완비되지 않은 관계로 전문의 관련 법률을 준용하였다.

#### 3) 제3단계 : 정부-간호단체 협력방안 도출

전문간호사 자격관리업무에 있어서 국가와 간호단체간의 협력방향을 설정하고 협력방안을 유형별로 검토하였다.

#### 4) 제4단계 : 전문간호사 자격관리 업무분담 방안 도출

관련법령과 조사한 운영현황을 토대로 전문간호사 자격관리 업무를 도출하였으며, 도출한 업무에 협력방안 유형을 적용

하여 도식화 하고 이를 현재 전문간호사 자격관리업무를 담당하고 있는 2명의 실무가이자 전문가의 자문을 구하고 의견을 반영하였다.

#### 5) 제5단계 : 전문간호사 자격관리기관의 조직(안) 개발

협력방안에 따라 유형화된 전문간호사 자격관리 업무를 담당할 조직을 도식화 하여 이를 2명의 전문간호사 자격관리 실무가이자 전문가에게 자문을 구하고 의견을 반영하여 최종 전문간호사 자격관리기구 조직 및 운영방안을 개발하였다.

## III. 연구결과 및 논의

### 1. 전문간호사 관련 법령 분석 및 운영 현황

#### 1) 전문간호사와 전문의제도 관련 법령의 비교분석

1973년 개정 의료법(제2533호) 제56조에 의사·치과의사 전문의와 분야별간호사(당시 “분야별간호원”) 자격에 대한 규정이 함께 신설되었으며, 구체적인 사항은 전문의 경우 의료법시행규칙 제53조에, 분야별 간호사의 경우 동 규칙 제54조에 규정하였다. 전문의제도의 경우 1976년에 대통령령인 전문의의 수련 및 자격인정 등에 관한 규정(제8088호)이, 2년 후인 1979년에 보건사회부령인 전문의의수련및자격인정등에관한규정시행규칙(제622호)이 각각 제정되어 본격적으로 운영이 시작되었으나, 당시 분야별 간호사 자격은 별도의 입법 없이 보건간호와 마취간호, 정신간호 분야에 제한되어 간호사 면허를 가진 자 중 1년 이상의 교육과정을 이수한 자에게 자격을 부여하였다(동규칙 제54조). 1990년 가정간호분야가 신설되었고, 2000년 분야별간호사가 전문간호사로 명칭이 변경되었으나 제정초기의 자격기준이 그대로 유지되다가 2003년 의료법시행규칙이 개정되면서 전문간호사의 자격종류가 기존 4개에서 10개로 확대되고 자격구분 및 자격기준이 대폭 강화되었다. 또한 같은 해 전문간호사 과정 등에 관한 고시(제69호)가 공포되어 전문간호사별 실무경력분야와 교육기관의 지정기준, 정원, 이수과목 등이 규정되었다.

전문의 경우 1979년에 이미 관련 조항이 제정되어 본격적 운영이 시작된 반면, 전문간호사의 경우 2003년에 이르러서야 제도 운영에 필요한 법령을 구비하기 시작하였음을 알 수 있으며, 전문간호사 관련 법령을 전문의 관련 법령과 비교하였을 때 상당히 유사하면서도 많은 입법 미비점이 발견되었다. 즉 의료법 제55조 제2항에 “전문의의 자격인정을 받은 자가 아니면 전문과목을 표시하지 못한다”는 규정을 두어 전문의 자격

&lt;표 1&gt; 전문간호사와 전문의 관련 법령 비교

규 정	전문의	전문간호사
자격권자	보건복지부장관	보건복지부장관
전문과목표시 또는 전문간호사명칭 사용금지 규정	○	×
전문의 과목, 전문간호사 자격 구분	○	○
자격기준(수련 및 교육과정, 자격시험)	○	○
자격시험 실시자	○	×
자격시험 실시 절차	○	×
자격인정 절차	○	×
등록 및 자격증 교부 절차	○	×
전공의, 전문간호사과정 교육생 정원	○	○
전공의 임용기준, 교육생 선발기준	○	×
교육생 등록 보고	×	○
수련과정/교육과정(이수과목)	○	○
수련 중 및 수료 중 교부 및 보고	○	○
수련기관/교육기관 지정 기준	○	○
수련기관/교육기관 지정 및 취소	○	○
청문규정	○	×
업무 위탁	○	×
수수료	○	×

의 명칭을 보호하고 있는 반면, 전문간호사의 명칭보호규정이 없으며, 전문의 자격시험 전문의의 수련 및 자격인정 등에 관한 규정 제17조 제2항에 “전문자의자격시험을 의사회로 하여금 실시하게 할 수 있다”는 조항을 신설하여 자격시험 업무를 의사회에 위탁하는 근거조항을 마련하였으나 전문간호사의 경우 자격시험 실시자를 구체적으로 명시하지 않고 있다. 뿐만 아니라 자격시험에 관한 사항, 등록 및 자격증 교부자, 전문간호사 교육기관 지정에 대한 청문절차, 전문간호사 교육생 선발기준, 자격등록증명 수수료, 자료조사업무의 위탁규정 등에 대한 규정이 마련되어 있지 않다. 이를 나타내면 다음과 같다<표 1>.

## 2) 전문의·전문간호사제도 운영현황 비교

### (1) 전문의제도의 운영

전문의는 의사면허를 가진 자로서 의료법 제55조에 의거하여 보건복지부장관이 지정하는 수련병원(기관)에서 인턴 1년

과 레지던트 4년의 수련과정을 이수한 자로서 대한의사회에서 시행하는 전문의 자격시험에 합격한 후 보건복지부장관으로부터 전문의자격을 인정받은 자이다(보건복지백서, 2003).

해방이후 전문의제도가 마련되지 않았던 당시 개업의들의 무질서한 전문과목표방의 부조리를 시정하고자 보사부장관의 주도하에 대한의학협회와 의료계 지도층의 지도인사들의 협조로 1951년 국민의료법 제4조에 ‘의료업자 전문과목 표방허가제’를 규정하고 ‘의료업자 전문과목 표방허가증’을 발부하기 시작하였다(강현호, 2000). 1960년부터 국립보건연구원에서 고시제가 실시되었고 1972년부터 자격시험관리가 대한의학협회로 이관되자 의협은 같은 해 전문의고시위원회(의협정관 제35조)를 구성하고 전문의자격시험 운영규정을 제정하였다. 전문의고시위원회는 의협의 학술담당부학장, 학술이사, 분과학회협의 회장 등 12명과 22개 임상학회에서 선임된 고시위원 등 34명으로 구성되고, 고시실행위원회는 분과학회협의 회장을 위원장으로 하여 총 7명으로 구성되었다. 의협과 학회가 공동 관리하

<표 2> 전문의제도 운영현황

의사회 전문의자격시험 관련 업무	의학회 전문의자격시험 관련 업무	병협 수련기관 지정 및 정원책정을 위한 자료조사 업무
1. 의협고시위원회 : 각 전문과목 학회 대표로 구성 2. 실무 ① 전문의자격시험 시행계획 공고 ② 전문의자격시험 합격자 발표 (의협게시판 공고 및 홈페이지 게재, ARS) ③ 응시원서 교부(응시료 12만원) ④ 전문의 자격증 교부업무 ⑤ 관련부서 : 대한의사협회학술국	1. 대한의학회 수련고시위원회 : ① 전문과목학회 수련고시위원장으로 구성 ② 전공의 지도감독, 전공의 고시개선, 기타 수련 및 고시에 관한 업무 담당 2. 대한의학회 전문과목학회 수련고시위원회 : 문제출제, 선택, 채점 3. 전문과목학회 : 전문의 자격시험 수험표 교부 및 접수	1. 병협의 병원선임위원회 : 병협대표 7명, 의협대표 7인, 군진대표 1인과 3개의 실행위원회 구성 2. 역할 수련병원 또는 수련기관의 지정 및 전공의의 정원 책정을 위한 자료조사업무 위탁 받아 수행

는 문제은행방식을 1969년에 채택하여 각 학회가 주무하여 시험을 실시하였으나 여러 가지 문제로 시험실시를 의협으로 이관하고 모든 학회가 공동의 장소에서 출제하였다.

현재 의협에서는 전문과목대표를 주 구성원으로 하는 고시위원회를 설치하고 대한의학회 산하에 수련고시위원회를 두어 전문의자격고시의 문제 출제, 채점에 관여하며 매년 전공의 지도감독활동을 하고 있다. 수련병원 지정은 1957년 국립보건원에서 1963년 의협으로 위탁되었다가 1968년부터 병협으로 이관되었으며, 병협은 병원선임위원회(병협대표 7명, 의협대표 7인, 군진대표 1인)와 3개의 실행위원회를 구성하여 수련병원 또는 수련기관의 지정 및 전공의의 정원 책정을 위한 자료조사업무를 1968년부터 위탁받아 수행하고 있다(안윤옥, 1994). 이를 정리하면 <표 2>와 같다.

우리나라 전문의제도는 미국식 전문의제도를 모방하면서도 학회와 의사회가 중심이 되는 민간주도형이 아닌 관주도형으로 시작되었다는 점이 특색이라 할 수 있다(이문호, 1994). 미국이나 일본의 전문의제도는 졸업 후 계속적인 의학교육의 필요성을 인식하고 의학계가 자율적으로 의학교육의 일환으로 시행하여 온 것과 달리(Smith, 1996), 우리나라의 경우 처음부터 전문의 양성을 목적으로 의료업 허가요건(전문과목표방허가제)의 하나로 시작하였다(안윤옥, 1992). 이는 전문의자격증의 공신력이 높고 행정지도 감독이 용이하며, 제도시행의 엄정성을 유지하기 쉬운 장점이 있으나 변화와 발전의 수용이 어려운 경직되고 획일화된 단점을 가지고 있다(김건상, 1994).

(2) 전문간호사제도의 운영

보건복지부는 2003년 11월 20개의 전문간호사 교육기관(교육과정 총 36개, 학생정원 366명)을 조건부 지정하여 2004학기부터 전문간호사 교육이 실시되었다. 보건복지부는 전문간호사 교육기관의 지정을 위한 기준을 마련하고 지원신청을 받아 조건부 지정을 하였으며, 이들 기관의 정식 지정을 위한 교육기관(과정)을 평가를 올해 실시하였다.

전문간호사 교육기관 평가는 보건복지부가 주관하고 평가실무진행은 한국간호평가원에서 담당하며, 평가대상은 2004년 3월부터 전문간호사과정을 운영중인 20개 교육기관, 36개의 교육과정이다. 평가방법은 1차 서면심사와 2차 현장평가로 하고 1차 서면심사는 한국간호평가원에서 주관하며, 2차 현장평가는 복지부 및 간호평가원 평가위원이 현장방문하여 실시하였다. 보건복지부는 전문가자문회의를 열어 평가운영계획을 세우고, 평가지표 및 기준을 개발했으며 평가영역은 인력, 시설 등 자원확보, 교육계획 및 과정 운영, 입학 및 수료, 학생지원, 행정지원 및 기획 등 5개 분야이며, 평가항목은 총 27개이다. 평가단은 학계, 간호평가원, 복지부관계자 등 10명 내외로 구성하고 평가내용은 교육기관 지정기준 준수여부, 이수학점 기준 준수여부, 교육계획서 및 교과과정표의 적정성, 과정별 정원대 현원 운영현황 등이 포함된다. 이와 같은 평가결과는 교육기관의 정식 지정여부를 결정하는 자료로 활용되거나 추가 지정 요구기관에 대한 지정 검토자료로 활용될 예정이며, 이에 대한 경비를 국가 예산(2004년 기준 6,950원)에서 지원되었다.

## 2. 정부와 간호단체간의 법률상 권한관계의 해석법학적 분석

### 1) 간호단체의 법적 성격

#### (1) 간호사 중앙회(대한간호협회)의 법적 성격

의사협회, 간호사협회 등의 의료인 중앙회는 국가로부터 그 존립목적이 부여되고 법인격이 부여된 공법상 사단(公法上 社團)으로서 공행정 임무에 속하는 특정 사업을 행하기 위하여 이해관계인으로 조직된 공법상의 법인이다. 의료법은 의료인 중앙회의 설립을 의무화하고 있으며(제26조) 중앙회는 국가협조의무(제28조제1항), 보수교육실시의무(제28조제2항), 의료인 실태와 취업현황 신고 위탁업무(동시행령 제32조)등 공공업무를 수행하며, 중앙회 설립 및 변경허가(동법 제27조), 정관변경 또는 임원개선명령(제29조)등 감독규정의 적용을 받는다. 의료법 제26조에 의료인은 당연히 해당하는 중앙회의 회원이 되며, 중앙회의 정관을 준수하여야 한다고 규정하고 있으나 처벌규정이 없어 강제력이 없고, 회원에 대한 중앙회의 일반적 감독권은 인정되지 않고 있다.

우리나라와 달리 유럽의 의사 및 간호사회는 공공기관의 성향이 강한데, 그 예로 프랑스 의사회의 경우 협회에 등록해야 의료행위가 가능하고(제L.372조), 의사회가 회원의 직업윤리규정의 준수 여부를 감독하며(제L.381,382조), 징계권을 행사하고 있다(제L.417조)(강대룡, 한동관, 1998). 반면, 미국 간호사협회는 비 법정조직으로 회원의 자유 가입을 원칙으로 하며 간호사의 규율기능은 주 정부의 간호국(States Nursing board)과 여러 규율단체가 함께 담당한다(National Council of State Boards of Nursing, 1995). 간호단체의 규율기능 강화는 세계적인 추세임에도 불구하고(김순자, 2000) 우리나라의 간호사 중앙회는 공법상 법인으로 공적 업무수행을 위한 지위를 갖추었음에도 유럽국가의 전문직 단체와 비교하였을 때 공적기능의 수행 권한이 상대적으로 약한 것을 알 수 있다.

#### (2) 한국간호교육평가원의 법적 성격

2003년 10월 대한간호협회 산하에 있던 간호교육평가원(이하 '평가원')이 독립된 재단법인인 한국간호평가원으로 창립되었다. 평가원은 간호전문직의 공동 합의에 의해 설립된 최초의 보건의료분야의 자율규제기구로서 공공성과 중립성을 유지하기 위하여 별도의 국고지원 없이 간호협회로부터 조성된 출연금 약 3억원을 바탕으로 독립된 재단법인(민법 제32조)으로 설립되었다.

평가원은 전문간호사 자격시험 시행에 관한 사항, 간호사 국가시험 시행 준비를 위한 연구 및 조사, 정책 수립에 관한 사항, 간호사 면허 부여·유지·관리, 기타 면허에 관련된 연구 및 정책 수립에 관한 사항, 간호교육기관 및 간호교육프로그램의 인정평가에 관한 사항, 간호학분야 저작권관리에 관한 사항, 간호교육표준 및 간호실무표준의 설정 및 개선 등을 추진 사업으로 정하고 있다. 평가원은 간호단체의 자발적인 참여를 통하여 설립된 민간기구로서 법인격을 부여받은 법정기관은 아니지만 앞으로 간호사 면허·자격관리 및 교육평가 전문기관으로서 공신력을 인정받음으로써 '한국보건의료인국가시험원'과 같이 국가로부터 공적 업무를 직접 위탁받는 등 그 권한의 범위가 확대될 것으로 예상된다.

### 2) 정부와 간호단체의 권한관계 유형별 분석

#### (1) 권한 및 권한의 행사

행정권한이란 행정청이 유효하게 행정에 관한 직무를 수행할 수 있는 범위를 말하며, 이와 같은 행정청의 권한의 범위를 국민이 명확히 알 수 있도록 정부조직법에서 규정하고 있다. 전문의자격관리에 관한 행정권한은 보건복지부장관에 속해 있으며, 산하기관인 보건정책국의 보건자원과에서 전문의 수련에 관한 법령의 제·개정, 전문의 자격시험의 관리 업무를 담당한다(보건복지부와 그 소속기관직제 시행규칙 제8조 제8항).

#### (2) 행정권한의 행사방식

행정청은 법이 정한 바에 따라서 그 소관사무에 관하여 자기에 부여된 권한을 스스로 행사하는 것이 원칙이나 예외적으로 업무처리의 효율성이나 기타의 사유로 다른 행정기관 또는 공공단체나 사인 등으로 하여금 그 권한을 행사하게 하는 경우가 있다. 행정권한의 위임, 위탁 및 대리, 대행 등이 그 대표적인 예로, 이는 고도의 전문성과 기술성, 복잡성을 그 특징으로 하는 현대 행정의 효율성과 합리성을 높이기 위한 방안으로서 활용빈도가 확대되는 경향이다(박신, 2002).

#### 가. 권한의 위임 또는 위탁

행정청의 권한위임이란 행정청이 자기에 부여된 권한을 스스로 행사하지 않고 법령에 근거하여 타자에게 권한의 일부를 이전하여 수입기관이 그 위임받은 권한을 자기의 이름과 책임으로서 행사할 수 있게 하는 것을 말한다. 지휘·감독관계에 있는 자, 즉 하급행정청 또는 보조기관에 위임하는 경우 이를 위임이라 하고, 대등관계에 있는 자 간의 이전을 위탁이라

한다. 사인에 대한 권한 위임을 민간위탁이라 하지만(정부조직법 제6조) 그 본질은 위임이라는 점에서 본질적 차이는 없다. 다만, 민간위탁의 경우 조사·검사·검정·관리업무 등 국민의 권리·의무와 직접 관계되지 아니하는 사무만을 위탁할 수 있도록 한계를 지우고 있다(정부조직법 제6조제3항).

의사사회에 전문의자격시험 업무의 위탁(전문회의 수련 및 자격인정 등에 관한 규정 제17조제2항)은 권한 위임의 한 예로서, 의사회는 자기의 이름과 책임으로 전문의자격시험을 실시하며 이에 대한 실질적 권한을 행사하고 책임을 진다. 전문간호사의 경우 아직 자격시험업무의 위탁에 관한 규정을 두고 있지 않으나 향후 간호사회에 자격시험업무를 위탁하고, 간호사회에서 이를 다시 한국간호평가원에 재 위탁하는 방안과 정부가 관련전문단체에 위탁하고 이를 한국간호평가원이 시행하는 방안을 고려해볼 수 있다. 이외에도 병원협회가 수련병원 또는 수련기관의 지정, 전공의 정원책정을 위한 자료조사업무를 위탁 수행하는 것과 같이 전문간호사의 교육기관 지정, 교육생 정원책정 등에 필요로 되는 자료조사 업무가 간호교육평가원에 위탁될 것이 예상된다. 이와 같은 위임행정은 별도의 행정기구를 설치할 필요 없이 수임기관의 전문적 지식과 자원을 활용할 수 있다는 점에서 행정의 효율성을 기할 수 있으나 책임만 전가되고 법률상의 권한은 이전되지 않기 때문에 수임자는 위임행정에 대해 자기의 고유 사무에 대한 만큼의 책임감을 느끼지 않으며, 국민이 권한기관이 누구인지 알기 어렵다는 점에서 권한의 위임에 대한 비판적인 시각도 있다.

#### 나. 권한의 이양

권한의 이양은 권한 자체가 법률상 다른 주체에 이전되는 것으로 위임입법에 의하여 권한과 책임이 위임자에서 수임자에게 이전되는 위임과 구별된다. 권한 위임의 경우 법률의 개정 없이 권한의 회수가 가능하나, 권한의 이양의 경우 법률의 개정이 없는 한 권한의 회수가 불가능하다. 의사회나 간호사회는 회원의 자질향상을 위하여 보수교육(의료법 제28조 제2항)을 실시할 권한을 가지며, 이는 법에 의해 직접 부여 받은 권한이양의 한 예로 볼 수 있다.

#### 다. 권한의 대리

권한의 대리란 행정청이 자신의 권한의 전부 또는 일부를 다른 기관으로 하여금 행사하게 한 경우로서 이때 대리관청은 대리된 관청을 위한 것임을 표시하면서 대리관청 자신의 이름으로 행위하되, 그 효과는 직접 대리된 관청에 귀속하게 하는 제도를 말한다. 권한의 위임은 권한이 실질적으로 이전되는 것

이고 권한의 이양은 권한이 법률상으로 이전되는 것임에 반해, 대리의 경우 권한의 이전이 실질적으로나 법률적으로 없다는 것이 차이점이며, 권한의 위임 및 이양은 법적 근거를 필요로 하나 권한의 대리는 반드시 법적 근거를 필요로 것은 아니다(홍정선, 2003). 2004년 처음으로 수행된 전문간호사 교육기관 평가는 평가원이 자기 이름으로 평가실무진행을 담당하지만 그 효과는 평가 주체인 보건복지부에 귀속되므로 이는 일종의 권한대리로 볼 수 있다.

### 3. 전문간호사 자격관리업무에 있어 정부와 간호단체간 협력방안

#### 1) 참여와 협력이라는 새로운 패러다임

오늘날 사인, 즉 사기업, 공익단체, 전문직업단체, 자율규제기구, 비영리단체 등의 공적 업무의 참여와 협력은 점차 강조되고 있다. 참여(參與)는 의회 민주주의의 결점을 지적하면서 직접 민주주의를 강조하기 위해 대두된 개념으로(김호진, 임혁백, 2000) 정치학에서 비롯된 용어인 반면, 협력(協力)은 최근 행정학에서 강조되는 개념이다. 참여는 행정활동에 시민이 관여하는 것으로 경우에 따라 공동결정까지 포함되기도 하지만 어디까지나 주된 결정주체는 행정부이다. 반면에 협력은 사인도 행정목적달성을 책임질 수 있는 주체로서 지위를 가지며 결정주체가 행정과 시민 쌍방이라는 것이 가장 큰 차이점이다(박동훈, 2002).

대다수의 국가들은 정부가 일방적으로 사회를 규율하고, 사회는 국가권력의 남용으로부터 자신을 방어한다는 자유주의적 국가관에서 벗어나 사회와의 협력에 기반을 두고 존재한다는 협력적 국가의 모습을 전제로 하며, 이 때 협력이란 의미는 의사결정에 적극 참여하거나 이익단체를 대변하는 정도를 넘어서 규제자와 피규제자 사이의 합의를 통해 의사를 결정하는 것을 말한다.

#### 2) 협력적 행정의 유형

사인에 의한 공적기능의 수행의 유형은 사임무화, 표준설정권 위임, 자율규제, 정부법인, 집행에 있어서의 협조와 임무분담 등(김유환, 2002)이 있으며, 이를 각각 살펴보면 다음과 같다.

##### (1) 사임무화(Privatization)

공적 임무를 사법상의 주체로 하여금 수행케 하는 경향을 사임무화라 하며(홍정선, 2003). 법률이나 법률에 근거한 행위로 특정의 공적인 임무를 자기의 이름으로 수행하도록 권한이 주

어진 사인을 공무수탁사인이라 한다. 이 제도는 행정의 분산을 도모하고, 사인이 갖는 독창성·전문지식·재정수단 등을 활용하여 행정의 효율을 증대하고자 함으로 보건의료분야의 사임무화의 예로 1998년 5월 4일 설립된 한국보건의료인 국가시험원(이하 '국가시험원')을 들 수 있다. 국가시험원은 보건의료인 국가시험을 통합관리하는 기관으로서 보건의료단체의 자발적인 공동참여를 통하여 설립된 민간기구이나 의료법 제9조 제2항에 근거하여 국가시험이라는 일정한 공적 업무를 위탁받아 하는 공무수탁사인으로서 일정 범위 내에서 행정주체가 된다.

사인에게 모든 공적 사무를 위탁할 수 있는 것은 아니며, 중요사항의 결정이나 재결권 및 전반적 책임은 여전히 국가에 남아 있고, 조사·검사·검정·관리업무 등 국민의 권리·의무와 직접 관계되지 아니하는 사무만을 위탁할 수 있도록 한정 지우고 있다(정부조직법 제6조제3항, 행정권한의 위임 및 위탁에 관한 규정 제11조).

#### (2) 협의에 의한 규칙제정(Negotiated Rulemaking)

관련 규칙이 입법예고되기 전에 피규제자나 이해관계인이 규제 내용의 형성에 대해 참여할 기회를 가지고 스스로가 규제제도를 고안할 수 있도록 하기 위한 방법으로 현재까지 우리나라에서 공식적으로 본 방법을 적용한 예는 없다. 행정청은 주재자가 협의에 의한 규칙제정을 적절하다고 판단하여 권고한 경우 협의에 의한 규칙제정을 위한 협의위원회를 구성하여야 하며, 합의에 도달한 규칙안을 행정청은 수정하거나 거부할 수 있다.

#### (3) 표준설정권(Standard-Setting Authority)의 위임

표준설정권의 위임은 명시적으로 정책결정권을 사인에게 위임하는 것을 말한다. 일반적으로 사인에게 법적 규율을 만들 수 있는 권한의 위임은 허용되지 않지만 실제로 미연방최고법원과 주법원들은 다소간의 감독권과 절차적 견제장치를 갖추고 있는 경우에 이러한 위임을 승인하여 왔다. 직접적으로 사적 단체에게 가격이나 합법적 기술기준, 거래방식 등의 설정을 위임하기도 하지만, 행정청이 간략한 고지와 논평 절차를 거쳐 사적으로 형성된 표준을 채택하는 경우도 있다. 대한의사협회사하 26개 전문학회에서 수련에 필요한 실질적인 기준을 마련하여 제출한 내용을 토대로 보건복지부장관의 고시로 '전공의의 연차별 수련교과과정' 등을 공포하여 시행하고 있음은 본 위임의 예가 된다. 이 방법은 전문적인 정보나 기술력을 활용하는 장점이 있으나 불공정의 문제, 이익충돌, 자기거래적 성격 때문에 행정청의 감독권과 절차적 규율이 필요하다.

#### (4) 자율규제(Self-Regulation)

종래 행정에서 이루어지던 사적 부문에 대한 통제를 사인이 스스로 행하고 행정은 단지 자기규율의 시스템과 결과만을 감독하는 것을 말한다(박동훈, 2002). 이와 같이 규제의 대상이 직접 규제의 주체가 되는 형태를 자율규제라 하며 행정기관의 개입정도에 따라 여러 가지 유형이 있다. 한 예로 행정청이 사인과 함께 규제기준을 정하고 집행권한을 사인에게 위임하며, 그에 의한 사고율이 낮아지는 경우 행정청은 개입을 자제하는 방법이 있다. 대부분 간호사로 구성된 미국 간호국(Board of Nursing)에 의한 면허관리는 대표적인 자율규제의 예이다. 이러한 규제방식은 동업자 단체의 전문적 기술과 정보를 규제에 활용할 수 있고 규제의 실효성을 높일 수 있으며, 비용효과성이 높다는 점 등에서 높이 평가될 수 있으나 집행이 불충분해 지거나 규제 과정에 대중의 참여와 감독이 어렵다는 점 등이 문제로 제기되고 있다(Douglas, 1995). 오늘날 보건의료분야 내부적 규율 시스템이 아직 취약한 형편에서 자율권에 대한 논의는 신중해야 할 것이나 단계적인 접근, 즉 간호단체 스스로 정한 규율기준을 정부의 협조하에 집행하는 단계에서 법의 근거하에 간호단체가 직접 규율권을 집행하는 단계로 나아가야 할 것이다.

#### (5) 집행에서의 협력

피규제자의 자발적 보고는 집행에서의 협력의 전형적인 예로 자발적 보고를 통해서 행정청은 규제정책의 수립과 시행에 있어서 중요한 정보를 얻게 되며, 이러한 자발적 보고를 의무화 하는 경우 이는 피규제자의 공적업무 분담을 의미한다. 의료법 제49조의2 제2항에는 의료기관 개설자가 의료기관회계기준에 따른 재무제표를 작성하여 매 회계연도 후 결산서를 제출하도록 의무지우고 있다. 이와 같은 보고의무를 통하여 의료기관 개설자는 의료기관이 회계의 투명성을 확보하고 있는지에 대한 정보를 제공함으로써 평가라는 공적업무를 분담하게 된다.

### 4. 전문간호사 자격관리업무에 있어 정부와 간호단체간의 업무분담 방안

#### 1) 전문간호사 자격관리 업무

##### (1) 자격인정의 주체

현행법상 전문간호사는 법정자격으로 자격관리의 주체는 국가이다. 전문간호사 자격관리를 국가가 담당하여야 하는가

에 대해 간호계의 이견이 있어 왔다. 선행문헌을 살펴보면 다수의 견해(윤순녕, 1996; 김광주, 1993; 대한간호협회, 1995; 박현애 등, 2001)는 정부가 자격권자가 되어야 한다고 본 반면, 임상간호사회(1995)는 간호협회가 자격권자가 되어야 한다고 하였다.

앞서 살펴본 바와 같이 전문간호사 자격인정은 공공의 이익에 관련된 공적 업무이며, 향후 전문간호사의 업무가 확대될 경우 국가 수준의 자격검증과 감독이 필요하다는 측면에서 국가가 자격권자가 되는 것이 바람직하다고 생각된다. 단, 자격관리 업무의 효율성을 위하여 국가와 간호단체간의 역할분담을 통한 협력적 관계를 구축하여야 하며, 추후 전문간호사 자격관리기관이 공공성을 확보한 경우 법률개정을 통해 직접 자격관리 권한을 이양 받을 수 있다. 미국의 경우 전문간호사 자격인정 권한은 민간단체(a national certifying body)에게 있으나 전문간호사의 역할이 확대되고 자격관리 업무의 공익성이 강조됨에 따라 전문간호사 연합조직(The American Board of Nursing Specialties : ABNS)이 구성되어 공적 기능을 담보하고자 노력하고 있다(Bernreuter, 2001; Burns & Welk, 1997; Hartshorn, 1991).

#### (2) 전문간호사 업무 규정

전문간호사의 업무에 관한 규정은 교육목표와 실무표준을 설정하고 평가문항을 개발하는데 반드시 필요하므로 정부와 간호단체간의 협의를 통하여 전문간호사의 일반적 수준의 업무와 개별적 업무를 법에 규정하여야 한다. 전문간호사의 일반적 수준의 업무규정은 의료법 또는 간호법에 규정하는 것이 바람직하며, 2004년 10월 김선미 의원이 발표한 간호법(안) 제 25조에 의하면 '전문간호사는 해당분야에 대해 높은 수준의 전문성을 가지고 전문적 간호실무 제공자, 자문담당자, 교육자, 연구자, 협동자, 지도자로서의 역할을 수행한다'고 규정하고 있다(김선미, 2004). 전문간호사별 업무는 입법자의 정책적 의도, 간호계의 준비정도, 이익단체의 의견 등을 고려하여 정부, 간호단체, 의사 등 관련 직종 단체의 협의에 의하여 결정되어야 하며, 특히 전문간호사 업무가 기존 간호사 업무 범위에서 확장된 것이라면 반드시 법령의 근거가 있어야 한다.

1971년 미국 아이다호(Idaho) 주에서 간호법을 개정하여 무면허의료행위금지 규정에 "의사 면허국과 간호사 면허국이 함께 공포한 명령과 규칙에 의해 권한이 부여된 것은 제외 한다"라는 부가절을 첨가하였는데 이 수정조항은 간호사 역할을 확장할 여지를 준 입법으로서 의미를 갖는다(Elizabeth, 1989). 버지니아 주에서는 간호국과 의사국 연합위원회(The Com-

mittee of the Joint Boards of Nursing and Medicine)가 주관 이 되어 실무전문간호사(Nurse Practitioner)가 일정한 자격요건을 갖추고 처방권을 신청한 경우 일정한 범위에서 약처방권을 부여하는 규정(18 VAC 90-40-10, 2002)을 입법하였다. 전문간호사 업무를 수행함에 있어 실질적으로 의사의 이해와 협조는 필수적이므로 미국의 입법례를 참고하여 우리도 의사협회와 간호협회가 공동위원회를 구성하여 이들이 합의한 업무분담을 정부가 존중하여 전문간호사의 업무로 입법화 하는 방안을 제안하는 바이다.

#### (3) 전문간호사 교육과정 및 실무표준 제정

전문간호사 등에 관한 고시 제6조에 는 공통과목과 전공이론과목, 전공실습과목으로 구분하여 각 과목별 이수학점 기준을 정함으로써 전문간호사 교육의 기본적 골격을 제시하고 있다. 그러나 앞으로 변화하는 사회요구에 따라 전문간호사 교육의 수준의 지속적 향상이 필요하므로 정부가 교육과정에 대한 표준설정권을 전문단체에게 위임하고 정부가 이를 존중하는 것이 바람직하다. 1993년 대한간호협회의 전문간호사제도 개선 소위원회 구성과 토론회 결과에서도 전문간호사의 자격인정은 정부가, 전문간호사의 교육과정은 전문직 단체가 관장하고 이를 위한 간호전문직 단체 기구의 재구성이 제안되었다(김광주, 1993).

실무표준은 일반적으로 같은 상황에서 합리적이고 신중한 전문간호사가 갖는 지식과 기술로 정의되며, 민사소송에서 과오여부를 결정하기 위한 법적인 기준으로서 실무표준의 필요성에 대하여 간호계는 이미 견해가 일치하고 있다(이광자, 1993; 대한간호협회 기획위원회, 1995; 박현애 등, 2001; 임상간호사회, 1995). 전문간호사의 실무표준은 간호계의 질향상을 위한 자율규제 차원에서 접근하여야 한다. 즉 처음에는 간호단체가 정부의 감독여부와 상관없이 자발적으로 간호표준을 설정하여 스스로 집행하다가 이후 국가 신임을 바탕으로 간호표준을 법에 규정하고 전문단체가 실무표준 실행여부를 직접 감시하는 권한을 확보하여야 한다.

#### (4) 전문간호사 분야 신규 승인

현재 10개에 해당하는 전문간호사의 종류는 앞으로 계속 변화할 것이며, 변화되어야 한다. 전문간호사 자격제도에 신규로 승인받기를 요구하는 경우 이를 누가 어떠한 기준과 절차에 의하여 판단할 것인가가 문제이다. 전문간호사 종류의 규정방식과 신규승인 기준과 절차는 객관적 제도 운영을 위하여 필요하므로 정부는 간호단체에게 신규승인에 관한 표준을 설정



&lt;표 3&gt; 전문간호사 자격관리 업무와 업무분담 형식

업 무	과 업	분담 형식
자격관리	업무규정	합의에 의한 규칙제정
	교육과정 설정	표준설정권의 위임
	실무표준 설정	표준설정권의 위임
	실무표준 집행	자율규제, 집행에의 협력
	신규승인 기준 및 절차	표준설정권의 위임
자격시험 관리	자격시험 운영 규정	표준설정권의 위임
	자격시험 실시	위탁(사임무화)
교육인정평가	교육기관(과정) 지정기준 설정	표준설정권의 위임
	교육기관(과정) 평가기준 설정	표준설정권의 위임
	교육기관 인정평가 운영 규정	표준설정권의 위임
	지정 및 평가를 위한 자료수집업무	위탁(사임무화)
	평가 실시(서면·현장평가)	대행

하도록 위임하고 이를 존중하는 것이 바람직하다. 참고로 미국은 간호법에 전문간호사의 종류를 4가지(nurse practitioners, registered nurse anesthetists, nurse midwives or clinical nurse specialists)로 규정하고 각 세부전문자격은 ABNS(The American Board of Nursing Specialties)에서 인정하고 있다(Parker, 1994).

## 2) 전문간호사 자격시험관리 업무

전문간호사의 자격시험관리는 국민의 건강과 생명에 영향을 미치는 전문간호서비스의 객관적 질을 담보하는 중요한 공적 업무로서 국가가 주관하여야 하되 그 업무의 특성상 전문적 지식과 기술을 갖춘 자격시험전문기관에게 위탁하는 것이 보다 효율적이다. 위탁이란 수탁자가 자신의 권한과 책임하에 업무를 수행하는 것으로 위탁받은 기관은 자격시험과 관련된 범위 내에서 규칙과 표준을 설정할 수 있으며, 정부는 이들 기관에 대한 전반적 감독권을 행사한다. 이에 수탁 기관은 전문간호사 자격시험운영규정을 제정하고, 시험을 출제 기준 및 방법을 선택하며 출제위원을 선정하는 등의 업무가 예상된다.

## 3) 교육기관(과정) 인정평가 업무

전문간호사 교육기관(과정) 지정 및 평가업무 또한 공익성을 담보하여야 하는 중요 업무이며, 교육기관의 지정 및 지정 취소 결정은 국민에게 이익 또는 불이익을 주는 행위로서 국

가가 직접 결정하여야 한다. 그러나 전문간호사 교육기관(과정) 지정 및 평가기준을 설정하는 것은 전문영역으로 간호단체에게 표준설정권을 위임하고 정부가 이를 존중하는 것이 바람직하며, 평가를 위한 자료조사 업무 또한 전문적 지식과 기술을 갖춘 전문기관에게 위탁하는 것이 타당하다. 전문의 경우도 병원협회가 수련기관 지정 및 전공의 정원책정을 위한 자료조사업무를 1968년부터 위탁받아 수행해오고 있다. 앞에서 검토한 정부와 간호단체간의 전문간호사 자격관리업무의 분담 형식을 정리하면 <표 3>과 같다.

## 5. 전문간호사 자격관리기관의 조직구성 방안

### 1) 조직구성에 대한 선행 연구

1993년 대한간호협회의 전문간호사제도 개선 소위원회 토론회에서 전문간호사의 교육과정을 관장할 간호전문직 단체 기구의 재구성이 제안되었으며(김광주, 1993). 1995년 대한간호협회의 '우리나라 전문간호사제도 개선방안'에 관한 보고서에서 전문간호사 교육과 실무표준을 심의 인정할 전문가 집단의 구성이 제안되었다. 윤순영(1996)은 외적으로 국가의 법적 인정이 있어야 하고 내적으로 전문직 단체의 규정이 병합되어야 한다고 하면서 교육과정을 표준화하고, 교육기관을 신임하며 시험을 주관하는 기능을 협회로 일원화 하면서 이를 위해 협회내 독립부서의 설치를 제안하였다. 박현애 등(2001)은 전

<표 4> 전문간호사 자격관리업무와 자격관리기관 조직구성(안)

역할	심의·의결기구	자격시험관리기구	교육기관(과정) 인정 및 평가 기구
기관명 (가칭)	전문간호사 자격관리회의	전문간호사 자격시험관리위원회	전문간호사 교육인정평가위원회
위원 구성	각 분과 전문간호사단체 대표들과 공 익대표로 구성 예) 위원장, 부위원장, 위원(전문간호사 분야별 대표 1인, 보건복지부장관 또는 교육인적자원부장관이 추천 하는 자, 소비자단체, 공익단체, 의 협, 병협 대표 1인)	각 분과 전문간호사회(학회) 대표들과 평가원 임원등 내부전문가로 구성 예) 위원장(평가원장), 부위원장(전문 간호사회 또는 학회 회장), 위원 (간호협회 교육위원회위원장, 간호 학회 학술이사, 전문간호사 분야 대표 1인, 보건복지부 관계공무원)	전문간호사 교육기관 대표들과 평가원 임 원등 내부전문가로 구성 예) 위원장(평가원장), 부위원장(전문간호 사 교육기관 대표), 위원(간호협회교육 위원회 위원장, 대한간호학회 교육이 사, 전문간호사 분야 교육기관 대표 1 인, 교육인적자원부 또는 보건복지부 관계공무원)
임무	① 전문간호사 업무, 교육과정, 실무표준 설정 ② 전문간호사 교육기관(과정) 인정 및 평가기준 설정 ③ 전문간호사 신규 자격 승인 절차 설정 및 승인 ④ 실무표준 위반 전문간호사 징계 ⑤ 전문간호사 자격시험 수수료 결정	① 자격시험운영규정 제정 ② 시험 출제기준 및 방법 설정 ③ 출제위원 선정 ④ 전문간호사 자격시험제도에 대한 조사 및 연구	① 전문간호사 교육기관(과정) 인정 운영규정(평가절차 및 방법) 설정 ② 전문간호사 교육기관(과정) 평가 운영규정(평가절차 및 방법) 설정 ③ 평가위원(평가단) 선정 ④ 전문간호사 교육기관(과정) 인정 및 평가를 위한 조사 및 연구
집행부 실무		자격시험관리부(가칭)  ① 학습목표 개발 ② 문항 개발 ③ 문제은행 구축 및 관리 ④ 성적 처리 ⑤ 대외 업무(자격시험시행 공고, 자 격시험응시원서 교부, 자격시험합 격자 발표, 합격자 정부 보고 등)	인정평가부(가칭)  ① 자료조사 및 정부보고 ② 서면심사, 현장방문심사 업무 ③ 평가위원 평가교육 ④ 대외 업무(지정 및 평가시행계획 공고, 지정 지원서 교부, 인정 및 평가결과 발표)

문간호사의 경우 현행대로 국가가 계속 자격인정을 하고, 협회  
내에 전문가 집단을 구성하여 전문간호사의 교육과 실무의 표  
준을 심의하여야 한다고 한 반면, 임상간호사회(1995)는 자격  
증은 협회가 수여하도록 하나 간호회와 각 분야 전문간호사  
로 전문가 집단을 구성하여 이들이 전문분야와 전문간호사 교  
육과정을 심의하고, 전문간호사의 실무표준을 설정하며 전문  
간호사 자격시험을 주관토록하자는 의견이 제시되었다.

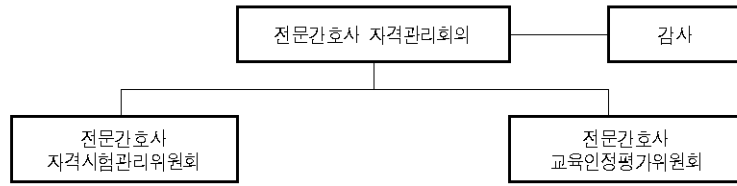
2) 조직구성(안)

전문간호사 자격관리는 앞서 언급한 바와 같이 공공의 이익  
에 관련된 공적 사무로서 관리 주체는 국가이며, 간호단체가  
국가와 협력적 관계 속에서 공적 업무를 분담하는 것을 기본

방향으로 설정하였다. 간호단체가 공적 기능을 수행하기 위해  
서는 이에 합당한 조직구성, 즉 정치적, 재정적 독립성과 전문  
성을 확보하고 몰적, 인적자원을 갖추어야 한다. 본 연구에서  
도출한 정부와 간호단체간의 협력적 업무분담방안을 바탕으로  
전문간호사 자격관리기관 조직구성(안)을 제시하면 다음 <표  
4>, <그림 1, 2>와 같다.

IV. 결 론

전문간호사 자격관리는 전문성을 요하는 공적 업무로서 국  
가 주도적 행정보다는 전문지식과 인력을 갖춘 전문단체와 협  
력적 업무분담이 관리의 효율성과 성과를 높인다는 측면에서



<그림 1> 심의·의결기구



<그림 2> 집행기구

바람직하며, 이에 관-민간의 협력방안에 대한 논의는 의미가 있다. 전문간호사 자격관리에 있어 국가와 간호단체간의 협력 관계는 국가 사무에 민간을 동참시켜 권한과 업무를 분배하는 기존 ‘업무위탁’의 방식에서 벗어나 일정 범위의 의결권과 집행권을 허용함으로써 국가와 민간이 함께 행정의 주체가 되는 파트너십의 형성을 기본방향으로 하여야 한다.

정부와 간호단체간의 협력관계는 단계적인 성장을 목표로 하여야 한다. 현재 내부규율 없이 정부 규칙에 의하여 통제되는 단계에서 간호단체 스스로 표준을 설정하고 규율하다가, 법적 근거하에 간호단체의 표준설정권 및 집행권을 보장받는 ‘자율규제단계’로 나아가야 한다.

본 연구에서 전문간호사 자격관리기관의 조직 및 운영체계를 마련하기 위하여 각종 문헌조사 외에도 자율규제를 발전시킨 미국 전문간호사 입법례와 운영사례를 모델링 하였으며, 우리나라 현행 전문의, 전문간호사 자격관리 실무자의 의견을 참조하였다. 그러나 소수 전문가의 의견에 국한되어 간호계의 일반적 견해를 반영하지 못한 한계를 가지고 있어 추후 이를 보완하는 연구를 제안하는 바이다.

참 고 문 헌

강대릉, 한동관(1998). *프랑스 의료법* 서울 : 동림사.  
 강현호(2000). 치과전문의제도에 대한 법적 고찰. *성균관법학*, 12(1), 1-17.  
 김건상(1994). 전문의제도 발전과 전문과목학회 협의체 구성의 필요성. *대한의학협회지*, 37(8), 909-912.  
 김광주(1993). 분야별 전문간호사의 자격에 대한 분석 및 고찰. *대한간호*, 32(5), 6-30.  
 김상용(2002). 비교법과 비교법학. *법학연구*, 93-131.  
 김선미(2004). *보건의료법률체계 개선 - 간호입법을 중심으로* 의원입법 공청회 자료.  
 김순자(2000). *국제간호협회의 21세기 전략 및 간호단체의 책임과 활동에 대한 시각* 대한간호.  
 김유환(2002). 미국행정법에서의 참여와 협력. *공법연구*, 30(15), 35-64.  
 김호진, 임혁백 외(2000). *사회합의제도와 참여민주주의* 서울 : 나남출판.  
 김형배(2003). *민법학 강의* 서울 : 신조사.  
 대한간호협회 기획위원회(1995). 우리나라 전문간호사제도 개선 방안. *대한간호*, 34(3).

- 대한의사협회 의료정책연구소(2003). *의료법 개정방안* 제6차 의료정책포럼.
- 안윤옥(1994). 현 전문의자격과 역할의 문제점. *대한의학협회지*, 37(8), 905-908.
- 안윤옥(1992). 전문의제도의 문제점. *대한의학협회지*, 35(12), 1418-1419.
- 윤순영(1996). 전문간호사의 법적 제도화 방안. *대한간호*, 35(5), 5-12.
- 이광자(1993). 간호전문화를 위한 교육방향. 전문간호사제도 개선토론회 자료집. *대한간호협회*, 65-80.
- 이문호(1994). 한국전문제도의 발전비화와 숙제. *대한의학협회지*, 37(8)호, 895-904.
- 이종구(1995). 전문의제도 개선논의의 필요성과 그 방향. *가정의학회지*, 16(1), 3-6.
- 임상간호사회(1995). 임상전문간호사 제도. *대한간호*, 30(5), 46.
- 박동훈(2002). 행정법의 구조변화로써의 참여와 협력. *공법연구*, 30(5), 20.
- 박신(2002). 행정권한의 대행에 관한 고찰. *공법연구*, 30(2), 373-389.
- 보건복지백서(2001). 보건복지부.
- 박현애외(2001). 국내·외 전문간호사에 대한 현황과 발전방향. *대한간호*, 51-65.
- 홍정선(2002). *행정법원론(상)*. 서울 : 박영사.
- Bernreuter M. E.(2001). The American board of nursing specialties. *JONA's Healthcare Law, Ethics, and Regulation*, 3(1), 5-7. /http://www.nursecenter.com
- Burns, K., Welk, D.(1997). American board of nursing specialties: Past, Present, and Future. *Nursing Outlook*, 45(3), 114-117.
- Douglas C. Michael(1995), Federal agency use of audited self-regulation as a regulatory technique, 47. *Administrative Law Review*, 171, 181-191.
- Elizabeth H. H.(1989). Nurses and prescriptive authority : A legal and economics analysis. *American Journal of Law & Medicine*, 15(245).
- Hartshorn J. C.(1991). A National board for nursing certification. *Nursing Outlook*, 39(5), 226-229.
- National Council of State Boards of Nursing(1995). *The Regulation of advanced practice nurses*. Chicago: author.

Parker J.(1994). Development of the American board of nursing specialties(1991-1993). *Nursing Management*, 25(1), 33-35.

Regulations for prescriptive authority for licensed nurse practitioners(18 VAC 90-40-10 et seq; May 8, 2002)

Smith, J. J.(1996). Legal implications of specialty board certification. *J Legal Medicine*, 17, 73-111.

#### -Abstract-

Key words : advanced practice registered nurse, certification, partnership, self-regulation

Model of The Korea Regulatory Body of Advanced Practice Registered Nurse

Kim, Ki Kyong\* · Cho, Jae Hyun\*\*

**Purpose:** The study was done to develop the model of regulatory body of advanced practice registered nurse.

**Method:** This was a descriptive study adopted a method of comparison and construction of laws. **Result:** The type of partnership of government and people were privatization, negotiated rule-making, standard-setting authority, self-regulation. The pattern of partnership were applied to the regulatory body's role; administration of certification and examination, setting standards for nursing education programs and approval nursing programs. The regulatory body of advanced practice registered nurse was organized according to it's role. **Conclusions:** It is needed to proceed to self-regulation step by step.

\*Department of Nursing, Wonju College of Medicine, Yonsei University

\*\*Division of Law & Public Administration, Cheonan University