

## ‘전문간호사’ 제도, 업무현장을 반영한 업무범위 법제화 급선무

### 들어가며

COVID19로 인한 글로벌 위기를 맞아 세계 각국의 보건의료수준이 적나라하게 드러나고 있다. 우리나라는 정부의 체계적인 방역대책과 국민의 높은 시민의식, 그리고 보건의료현장의 무수한 보건의료 전문인력의 피, 땀, 눈물이 시너지를 이루어 세계적으로 유례없는 우수한 수준의 방역상태를 유지하고 있다. COVID19로 인한 보건의료 전문인력의 업무가 가중되는 현실에서, 전공의 부족이 심각한 보건의료분야 일수록 간호사와 전문간호사가 직면해야 할 현실은 가중된 업무와 모호한 업무경계로 인한 복잡성이 더 심화되고 있다. 본 지면을 통해 우리나라 전문간호사 제도를 소개하고, 보건의료자원의 효율적 운영을 통해 국민건강수준 개선에 기여할 수 있는 전문간호사 관련 간호인력정책 방향을 제안하고자 한다.

우리나라 전문간호사(Advanced Practice Nurses, APN)는 1973년에 의사사각지대 국민에게 보건의료서비스 제공 목적의 정부 정책으로 시작한 마취, 보건, 정신 분야별 간호사가 시초가 되었다. 1990년대 들어오면서 의료서비스가 소

비자 중심으로 높은 수준의 요구도 증가, 의사 공급의 불균형으로 생긴 의료공백을 해결하기 위해 현재까지 상급종합병원을 중심으로 상급간호실무를 수행하는 인력으로 활동하고 있다. 2000년에 의료법에서 분야별 간호사가 전문간호사로 명칭이 변경되었고, 2003년부터 대학원 석사 수준의 정식 교육과정을 통해 13개 분야에서 실무전문가로 양성되고 있다. 석사과정 신설 후 배출된 전문간호사 7,890명을 포함하여 2021년 현재 총 16,054명의 전문간호사가 배출되었다.

그러나 전문간호사의 업무 범위와 역할에 관한 법률적 근거가 없고, 별도의 보상체계가 미비해 전문간호사 자격증 소지자 중 기관에서 실제 전문간호사로 배치되어 근무하는 인력은 2018년 기준 전체 자격취득자의 20%에도 못 미치는 상황이다.

### 불법과 관행, 뒤섞인 중심에 전문간호사와 PA, 음지에서 환자의 만족도를 견인

수년전부터 의료계는 의사가 아닌 직군이 무면허 의료행위를 하고 있다는 기사들이 속출하고, 전문간호사 혹은 의



사보조인력(Physician Assistant, PA)의 위법의료행위 시형과 관련된 이슈로 많은 논란이 일고 있다. 또한 PA, SA, 전담간호사 등 다양한 명칭의 간호사들은 의료기관의 필요에 따라 의사의 위임 업무를 수행하며 최근 '전공의의 수련환경개선 및 지위향상을 위한 법률'(2015)이 시행된 이후 이들의 양적 규모가 더욱 급증하고 있다. 대표적인 위법의료행위 고발 사례 중 2018년 발생한 대형병원의 전문간호사 골수검사 시행건으로 업무를 위임한 다수의 교수를 대상으로 고발사건이 있다.

골수검사는 혈액암 진단에 있어 중요 검사이다. 후장골수를 이용할 경우 위치선정을 제대로 하면 피부 밑에 바로 바로 접근가능하며 비교적 통증, 출혈의 위험도 적은 검사이다. 그러므로 경험이 많은 의료인에 의한 검사가 환자의 통증과 공포를 줄여주고, 적절한 검체의 질 확보가 가능하다. 그러나 다달이 바뀌는 수련의 시스템에서는 숙련된 의사가 검사를 하기 어려운 것이 현실이다. 적절한 검체 확보, 환자의 통증 감소 및 의료서비스 불만 감소에 대한 대안을 고심하던 중 미국 병원의 벤치마킹과 연구자료를 근거로 전문간호사를 대상으로 훈련을 거쳐 투입한 결과 적절한 골수 검체 확보, 환자 통증 감소, 고객경험 만족도의 향상 뿐만 아니라

의사들은 검사에 소요되던 시간 만큼 환자 치료에 전념할 수 있음이 고발 조사 과정에서 드러났다. 그러나 본래 의도와 달리 국내 의료법상 불법의료행위로 간주되어 해당 병원이 기소송치 되면서 다시 수련의 들이 골수검사를 시행하게 되었다. 결국 전문간호사 활용을 통해 얻었던 환자만족도 상승, 의료 질 유지, 의사인력의 효율적 활용을 모두 놓치는 상황이 된 것이다. 그 후 병원 현장에서는 골수검사 시행 시 수면마취를 요구하는 환자들도 있으며, 불안에 안정제를 요구하는 환자들이 발생하고 있어 과연 누구를 위한 고발이었는데 대한 의문과 함께 환자를 위한 방향으로 업무범위조정에 대한 논의가 필요함을 보여주고 있다.

한편 2020년 우리나라는 COVID19의 계속되는 확산과 대규모 집단행동인 의사파업을 겪었다. 그럼에도 큰 의료공백이 생겨나지 않았던 이유는 무엇일까? 의사들의 빈 자리를 채우고 있는 전문간호사와 기타 전문진료지원인력이 있었기 때문임은 부정할 수 없는 사실이다.

#### **차별화된 역할로 성과 입증하는 전문간호사**

한국전문간호사협회에서는 전문간호사는 보건복지부장관이 인정하는 전문간호사 자격을 가진 자로서, 의료기관과 지



역사회의 해당 분야에서 축적된 임상경험과 전문지식을 바탕으로 임상 추론(clinical reasoning)이 가능하며 대상자에게 근거에 기반한 높은 수준의 보건의료서비스를 제공하는 간호전문가로 정의하고 있다. 임상 현장의 외과 파트에서 일하는 전문간호사는 수술이라는 특수한 의료행위를 중심으로 진료팀에 포함되어 수술 일정 관리, 수술 전후 전문적 환자 교육, 수술 보조, 수술 후 상처 및 합병증 관리, 퇴원 후 상담 연계 등 통합적인 환자 진료에 참여하면서 일을 하고 있다. 내과 파트에서 일하는 전문간호사는 항암치료나 특수시술을 중심으로 환자 사정, 문제 발견 및 해결, 전문적 교육 상담, 특수 장비 관리 등 위임받은 전문 업무를 수행하고 있다. 또한 일부 대형병원 신생아중환자실 전문간호사들은 환아에게 발생할 수 있는 위급상황을 미리 발견하고 대처해 문제를 해결한다. 이와 같이 급성기 의료기관에서 전문간호사는 전문성에 기반한 공백이 없는 촘촘한 간호를 제공하여 그 결과 환자의 회복이 촉진되고 부정적 결과가 차단되는 긍정적 성과를 보이고 있다.

#### 난항 속 업무범위 법제화, 의사의 위임 업무 합의가 관건

그동안 전문간호사 업무범위의 법적 명시를 위한 노력들이 계속되어 왔고, 전문간호사제도의 실효성 제고를 위해 드디어 2018년 의료법 제78조가 개정되었다.

이로써 '전문간호사 업무범위'를 보건복지부령으로 정하도록 명시되어 2020년 3월부터 시행될 예정이었다. 이와 관련하여 보건복지부는 국내 의료법에 명시되어 있지 않은 인력인 PA의 업무를 해결하기 위해 '의료인 업무범위 논의 협의체(추후 진료보조 업무범위 논의 협의체로 변경)'를 구성하여 수차례 논의를 진행했다. 그러나 의사의 위임 업무 범위에 있어서 의사단체의 보수적 입장으로 인해 입장차를 좁히지 못했으며, 논의 협의체는 답보 상태에 머물러 있다. 지난해 3월, 개정된 의료법에 따라 전문간호사의 업무범위를 규정한 하위법령이 시행되었어야 함에도 불구하고 COVID19가 확산되면서 하위법령 제정 절차가 중단 되었다. 이후 지난해 국정감사에서 이같은 상황을 지적하고 업무범위 설정을 위한 논의와 절차 재개 필요성이 언급된 바 있다.

이에 보건복지부는 의사협회, 병원협회, 간호협회 등 유관 단체들로 구성된 '간호사 근무환경 개선 협의체'를 신설하여 2020년 12월 3일 첫 회의를 시작했다. 그러나 의사협회는 전문간호사는 간호 업무 내에서 업무범위를 규정해야 하고 그 이상의 업무 규정은 면허범위 침해라는 입장을 고수하여 합의안이 마련되지 못하고 있다. 보건복지부는 '전문간호사 자격인정 등에 관한 규칙 개정안'을 공개하고 논의에 나서고 있는데 여전히 의료계의 반발을 증대하면서 협의를 이끌어 내지 주목 되는 상황이다.

#### PA문제 해법은 전문간호사 제도

2000년대 들어서면서 PA는 전문간호사를 변용하여 의사 수급이 어려운 영역에서 양산되기 시작하였다. 미국의 경우 PA는 PA 교육과정과 자격증이 있는 반면, 국내에서는 이러한 과정없이 경력간호사, 심지어 저년차 간호사를 훈련하여 특정 시술과 검사 등의 보조 인력으로 투입하고 있다. 한국 전문간호사협회에서 조사한 결과 국내 PA의 98%가 간호사이고, 88%가 3년제 학위나 학사출신이며 교육과정 없이 해당 진료과 의사에게 업무를 위임받아 업무를 수행하고 있었다. 의료 현장에서 PA, 전문간호사 등 의료지원인력 없이는 운영되기 어려운 현실에서 합법화가 필요한 상황이지만, 현재 국내 PA 운영 형태 그대로의 합법화는 의료의 질 저하, 환자 안전의 문제를 피해 갈 수 없을 것이다. 검증된 교육을 받지 않은 인력들이 상급실무역량이 필요한 진료 영역의 업무를 하는 것에 대한 우려가 많기 때문이다. 전문간호사의 경우 간호학 학사 학위 취득 후 적어도 3년 이상 임상경력을 쌓고, 전문간호교육을 하는 대학원에서 2.5년의 교육과정을 통해 전문적 교육과 상급실무에 필요한 실습교육을 받기 때문에 간호사의 범위를 넘어서는 진료영역의 업무를 위임하기에 적절한 인력이라 할 수 있다.

한편 정부는 2018년부터 매년 국정감사에서 PA문제를 전문간호사 활용으로 해결하겠다는 입장을 밝혀 왔고 전문간호사제도 활성화를 표명해 왔으며 이는 합리적인 방향이라고 생각한다. 물론 전문간호사제도로 PA 문제를 한꺼번에 해결하기는 어려울 것이므로 단계적 접근이 필요하다. PA와



전문간호사의 업무가 유사한 면도 있지만 PA는 의사의 업무를 대체하는 경향이 있어 침습행위 비중이 높은 편이다. 그러므로 전문간호사의 업무범위가 지금의 의료현장을 얼마만큼 반영하여 정해지느냐가 관건이 되리라 본다. 전문간호사의 업무범위가 하위법령으로 정해지면 그 법이 기준이 되어 PA 업무 중 전문간호사로 해결 가능한 업무는 포함하여 위임하고, 과도하게 위법 행위에 가까운 업무는 의사가 수행하는 원칙을 가져야 할 것이다. 더불어 기존 PA들의 법적 보호를 위해 전문간호사 제도권 안으로 수용될 수 있는 정부차원의 지원책 등 합리적인 방안이 모색되어야 한다.

앞으로 전문간호사와 PA의 업무가 현재 진행 중인 전문간호사 업무범위 제정으로 해결될 수 있기를 기대하고 있다. 그러나 계속적인 합의 불발로 이조차 이행되지 않는다면 그 이후에 우리 전문간호사들은 현재 하고 있는 대부분의 업무에서 손을 놓아야 할 것이다. 또한 20년이 넘도록 위법과 합법의 경계를 넘나들며 윤리적 딜레마를 안은 채 업무를 해온 전문간호사들에게 더는 누구도 동일한 강요를 해서는 안될 것이다. 그리고 업무공백에 따른 의료 현장의 여러 혼란과 문제점들은 고스란히 병원과 환자들이 마주하게 될 것이다.


그런 대혼란의 상황이 오지 않기를 전문간호사들은 누구보다 바라고 있다.

### 마치며

보건의료계의 누적된 현안은 시대적 배경에 따라 복합적인 요인이 내재되어 있지만 가장 직접적인 요인은 1977년 의

료보험제도 도입 시기에 보건의료자원, 보건의료서비스 전달체계 등 보건의료체계에 대한 전반적인 보건의료정책을 수립하고 시행할 국가적 책무를 다하지 못한 결과라고 할 수 있다. 특히, 보건의료 인적자원의 편중된 분포와 비효율적 운영은 향후 더 큰 어려움을 야기할 수 있으므로 단기적인 해법보다는 긴 안목을 가지고 체계적이고 합리적인 정책을 개발하여야 한다.

최근 의료현장은 COVID19를 겪으며 국가재난 상황에 대비하고 중증환자진료에 참여할 수 있는 전문적이고 숙련된 간호인력 확보가 절실함을 느끼고 있다.

간호사의 전문성은 발전하는데 우리나라 의료법은 빠르게 변화하는 보건의료계를 반영하기에는 경직되어 있어 법이 현실을 따라가지 못한다. 세상이 바뀌는데 간호사 영역은 전통적 사고방식에서 벗어나지 못하고 있다. 전문간호사는 진료팀에 포함되어 전문적인 역량을 발휘할 수 있는 준비된 인력이다. 이미 전세계 많은 나라에서 전문간호사제도를 활용하여 그 효과를 입증하고 있다. 우리나라 전문간호사 제도의 활성화는 국가적 책무 이자 국민들에게 안전하고 질 높은 의료서비스 제공을 위한 시대적 응답이다. 



임초선 한국전문간호사협회 회장

경희대학교 간호학과를 졸업하고 성균관대학교 임상간호대학원에서 석사학위를 취득했다. 중환자 전문간호사 자격을 취득하고 현재 한국전문간호사협회 3, 4대 회장을 역임중이며, 분당서울대학교병원 코디네이터 간호2 파트장으로 근무중이다.