



제416회국회(임시회)
제1차보건복지위원회

간호법안

■ 강선우의원 대표발의(의안번호 제676호)

간호사 등에 관한 법률안

■ 추경호의원 대표발의(의안번호 제708호)

검 토 보 고

2024. 7.

보 건 복 지 위 원 회

수석전문위원 이지민

목 차

I . 개요	1
II . 총괄적 검토	14
1. 제정안의 내용과 취지	14
2. 제정안의 구성체계	17
3. 제정안에 대한 관계 부처·단체 의견	19
4. 총괄적 검토의견	26
III . 주요 내용별 검토	30
1. 법률의 제명 및 규율대상	30
2. 목적 및 다른 법률과의 관계	31
3. ‘진료지원(PA) 간호사’ 제도화 등 간호사의 업무	35
4. 간호조무사 국가시험 응시자격 및 간호조무사협회	40
5. 간호사등의 권리 및 책임에 관한 사항	46
6. 간호사 대 환자 수, 간호사 교대근무 (추경호의원안)	50
7. 교육전담간호사 및 간호·간병통합서비스 (강선우의원안)	54

I. 개요

1. 강선우의원 대표발의안(의안번호 제676호)

가. 제안경위

- (1) 제 안 자 : 강선우의원 등 20인
- (2) 제 안 일 : 2024. 6. 19.
- (3) 회 부 일 : 2024. 6. 20.

나. 제안이유

우리나라는 2017년 고령사회에 진입한 이후 2026년에는 전체 인구의 20% 이상이 고령인구인 초고령사회에 진입할 것으로 예상되는 등 인구 고령화가 급속도로 진행되면서 의료 및 간호 서비스 수요가 빠르게 증가하고 있으며, 주민이 살던 곳에서 건강한 노후를 보낼 수 있도록 하는 지역사회 통합돌봄체계 구축을 위한 간호·돌봄 인력과 코로나바이러스감염증-19와 같은 감염병 대응 및 치료를 위한 숙련된 간호사 수요가 급증하고 있음.

그러나 현행 「의료법」은 1951년 제정된 「국민의료법」에 기반한 의료인과 의료기관 규제 중심의 법률로서 고도로 발전된 현대 의료시스템에서 변화되고 전문화된 간호사등의 역할을 제대로 반영하지 못하고 있으며, 숙련된 간호사등을 장기적으로 확보하기 위해서는 열악한 근무환경의 개선과 지역 간 인력 수급 불균형의 해소를 위한 체계

적이고 종합적인 간호 정책의 시행이 필요하나, 현행 의료법에는 이와 관련된 규정이 미비한 상태임.

이에 간호에 관한 사항을 규정한 독자적인 법률을 제정하여, 간호사 등의 면허와 자격, 업무 범위, 권리와 책무, 양성과 수급 및 장기근속을 위한 간호정책 개선 등에 관한 사항들을 체계적으로 규율함으로써, 간호서비스의 질을 제고하고 국민건강 증진에 이바지하려는 것임.

다. 주요 내용

가. 이 법은 모든 국민이 보건의료기관, 학교, 산업현장, 재가 및 각종 사회복지시설 등 간호사, 간호조무사 등이 종사하는 다양한 영역에서 수준 높은 간호 혜택을 받을 수 있도록 간호에 관하여 필요한 사항을 규정함으로써 의료의 질 향상과 환자안전을 도모하여 국민의 건강 증진에 이바지함을 목적으로 함(안 제1조).

나. 간호사의 결격사유를 금고 이상의 형을 선고받고 그 집행이 끝나거나 그 집행을 받지 아니하기로 확정된 후 5년이 지나지 아니하거나, 금고 이상의 형의 집행유예를 선고받고 그 유예기간이 지난 후 2년이 지나지 아니한 자 또는 금고 이상의 형의 선고유예를 받고 그 유예기간 중에 있는 자로 규정함(안 제7조).

다. 간호사의 업무는 환자의 간호요구에 대한 관찰, 자료수집, 간호판단 및 요양을 위한 간호, 건강증진활동의 기획과 수행, 간호조무사 업무보조에 대한 지도로 규정하였고, 불법진료 문제 해소를 위해 의사·치과의사·한의사의 지도 하에 시행하는 진료의 보조에 대한

업무 범위와 한계를 대통령령으로 정하도록 함(안 제11조).

라. 전문간호사는 자격을 인정받은 해당 분야에서 전문간호사로서의 업무를 수행하도록 하고, 구체적인 업무 범위는 보건복지부령으로 정하도록 함(안 제12조).

마. 간호조무사는 간호사를 보조하여 간호사의 업무(안 제11조제1호부터 제3호까지의 업무)를 수행할 수 있도록 하고, 의원급 의료기관에 한정하여 의사·치과의사·한의사의 지도 하에 환자의 요양을 위한 간호 및 진료의 보조를 수행할 수 있도록 함(안 제13조).

바. 간호사는 대통령령으로 정하는 바에 따라 전국적 조직을 두는 간호사회(이하 “간호사중앙회”라 함)를 설립하도록 하고, 간호사는 당연히 간호사중앙회의 회원이 되도록 하며, 간호조무사는 대통령령으로 정하는 바에 따라 전국적 조직을 두는 간호조무사협회를 설립할 수 있도록 함(안 제16조 및 제18조).

사. 보건복지부장관은 간호사등의 장기근속 유도, 이직 방지, 전문성 및 자질 향상 등을 지원하기 위하여 간호인력 지원센터를 지역별로 설치·운영할 수 있도록 함(안 제22조).

아. 보건복지부장관은 간호종합계획을 5년마다 수립하고, 3년마다 간호사등에 관한 실태조사를 실시하며, 간호사등의 양성 및 처우 개선에 관한 사항을 심의하기 위하여 보건복지부장관 소속으로 간호정책심의위원회를 두어야 함(안 제23조부터 제27조까지).

자. 간호사등은 자신의 전문성과 경험, 양심에 따라 최적의 간호 서비스를 제공할 수 있고, 적정한 노동시간의 확보, 일·가정 양립지원

및 근무환경과 처우의 개선 등을 요구할 권리 및 의사, 치과의사, 한의사 및 의료기관의 무면허의료행위등 지시를 간호사등이 정당하게 거부할 수 있는 권리를 가지며, 보건의료의 중요한 담당자로서 자발적으로 그 능력의 개발 및 향상을 도모하도록 노력해야 할 책무를 부담함을 규정함(안 제28조 및 제29조).

차. 누구든지 간호사등에게 업무상 적정범위를 넘는 신체적·정신적 고통을 주거나 근무환경을 악화시키는 인권침해행위를 하지 않도록 하고, 보건복지부장관은 간호현장에서 인권침해행위가 발생하지 않도록 예방 및 교육을 충실히 하도록 함(안 제30조).

카. 국가 및 지방자치단체는 간호·간병통합서비스의 제공·확대, 간호·간병통합서비스 제공인력의 원활한 수급 및 근무환경 개선을 위하여 필요한 시책을 수립하고 그에 따른 지원을 하도록 하며, 간호·간병통합서비스 업무는 간호사의 책임하에 제공되도록 함(안 제33조).

2. 추경호의원 대표발의안(의안번호 제708호)

가. 제안경위

- (1) 제 안 자 : 추경호의원 등 108인
- (2) 제 안 일 : 2024. 6. 20.
- (3) 회 부 일 : 2024. 6. 21.

나. 제안이유

우리나라는 초고령사회 진입과 만성질환 중심의 질병구조 확산 등으로 질병을 동반한 유병장수 시대를 대비하기 위한 보건의료체계의 개선이 시급히 필요한 상황임. 또한 만성질환 예방 및 맞춤형 간호돌봄·요양서비스의 확대 등으로 의료기관은 물론 재택간호, 노인복지시설 등 다양한 분야에서 전문적인 간호에 대한 수요가 증가하고 있음.

그러나 현행 「의료법」은 의료기관 개설 및 운영 시 준수사항 등 의료기관에 관한 사항을 중점적으로 규정하고 있어 의료기관 및 다양한 분야에서 활동하고 있는 간호사의 업무와 특성을 구체적으로 규정하지 못함. 그리고 우수한 숙련 간호사의 장기근속을 위한 간호사의 업무범위 명확화 및 권리보장, 간호사 대 환자수 규정, 지역의료 강화 및 필수의료 분야의 숙련된 간호사 양성·확보, 지원을 위한 체계적인 간호정책을 수행하는데 한계가 있음.

이에 간호를 수행하는 전문간호사 및 간호사와 간호를 보조하는 간호조무사 등 간호인력과 관련한 사항을 규정한 독자적인 법률을 제정

함으로써, 간호에 대한 법 보호 체계를 구체화하고 간호인력의 수급 및 교육 등에 관한 사항 등을 체계적으로 규율하여, 간호서비스의 질을 제고하고 국민건강 증진에 이바지하려는 것임.

다. 주요 내용

가. 이 법은 모든 국민이 보건의료기관, 학교, 산업현장, 재가 및 각종 사회복지시설 등 간호인력이 종사하는 다양한 영역에서 수준 높은 간호 혜택을 받을 수 있도록 간호에 관하여 필요한 사항을 규정함으로써 의료의 질 향상과 환자안전을 도모하여 국민의 건강 증진에 이바지함을 목적으로 함(안 제1조).

나. 간호사의 업무는 환자의 간호요구에 대한 관찰, 자료수집, 간호판단 및 요양을 위한 간호, 의사·치과·한의사 지도 하에 시행하는 진료의 보조, 건강증진활동의 기획과 수행, 간호조무사 업무보조에 대한 지도로 규정함(안 제11조).

다. 일정 요건을 갖춘 간호사는 검사, 진단, 치료, 투약, 처치 등에 대한 의사의 전문적 판단이 있는 후에 의사의 포괄적 지도나 위임에 따라 진료지원에 관한 업무를 수행할 수 있도록 함(안 제13조).

라. 간호조무사는 간호사를 보조하여 간호사의 업무(안 제11조제1호부터 제3호까지의 업무)를 수행할 수 있도록 하고, 의원급 의료기관에 한정하여 의사·치과의사·한의사의 지도하에 환자의 요양을 위한 간호 및 진료의 보조를 수행할 수 있도록 함(안 제14조).

마. 간호사는 대통령령으로 정하는 바에 따라 전국적 조직을 두는 간

호사회를 설립하도록 하고, 간호사는 당연히 간호사중앙회의 회원이 되도록 하며, 간호조무사는 대통령령으로 정하는 바에 따라 전국적 조직을 두는 간호조무사협회를 설립할 수 있도록 함(안 제17조 및 제19조).

바. 국가가 의료기관에 근무하는 간호사 1인당 환자 수를 줄이기 위하여 필요한 정책을 수립하고 그에 따른 지원을 할 수 있도록 함(안 제28조).

사. 국가가 병원급 의료기관 중 보건복지부령으로 정하는 의료기관에 근무하는 간호사가 규칙적이고 예측 가능한 교대근무를 할 수 있도록 필요한 지원을 할 수 있도록 함(안 제29조).

아. 보건복지부장관은 간호사등의 장기근속 유도, 이직 방지, 전문성 및 자질 향상 등을 지원하기 위하여 간호인력 지원센터를 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 설치·운영하도록 함(안 제30조).

자. 보건복지부장관은 5년마다 간호사등에 관한 실태조사 실시 및 간호종합계획을 수립하고, 간호사등의 양성 및 처우 개선에 관한 사항을 심의하기 위하여 보건복지부장관 소속으로 간호정책심의위원회를 두어야 함(안 제31조부터 제35조까지).

3. 21대 국회 논의 경과 및 쟁점

□ 제21대 국회 보건복지위원회는 2022년 5월 17일 「의료법」에서 간호 관련 사항을 분리하는 것을 주요 내용으로 하는 「간호·조산법안」(최연숙의원 대표발의, 2109127), 「간호법안」(김민석의원 대표발의, 210139), 「간호법안」(서정숙의원 대표발의, 2109153), 이상 3건의 법률안을 통합·조정하는 「간호법안(대안)」을 의결하여 법제사법위원회에 회부하였고, 2023년 2월 9일 「국회법」 제86조제3항¹⁾에 따라 해당 법률안에 대한 본회의 직접 부의 요구를 의결하였음. 동 법안은 3월 23일 본회의 표결을 거쳐 본회의 안건으로 부의되었음.

□ 본회의에 부의된 「간호법안(대안)」에 대하여 대한의사협회, 대한간호조무사협회 등 보건의료 관련 직역단체들이 목적조항의 ‘지역사회’ 문구 및 간호조무사 학력 요건 등에 대해 이견을 제기하였고, 정부와 여당은 2023년 4월 11일 일부 내용을 수정하는 안(이하 ‘당·정 중재안’이라 함)을 발표하였음.²⁾

- 당·정 중재안의 주요 내용은 법률안의 제명을 「간호사 처우 등에 관한 법률안」으로 수정하고, ‘지역사회’ 문구를 목적조항 등에서 삭제하며, 5년 단위의 간호종합계획 수립 및 연도별 간호정책 시행계획 수립 근거를 마련하는 것임.

1) 「국회법」

제86조(체계·자구의 심사) ③ 법제사법위원회가 제1항에 따라 회부된 법률안에 대하여 이유 없이 회부된 날부터 60일 이내에 심사를 마치지 아니하였을 때에는 심사대상 법률안의 소관 위원회 위원장은 간사와 협의하여 이의가 없는 경우에는 의장에게 그 법률안의 본회의 부의를 서면으로 요구한다. 다만, 이의가 있는 경우에는 그 법률안에 대한 본회의 부의 요구 여부를 무기명투표로 표결하되, 해당 위원회 재적위원 5분의 3 이상의 찬성으로 의결한다.

2) 당·정 중재안에 대하여는, 「간호법안(대안)」에 대하여 이견을 제기해 온 대한의사협회, 대한간호조무사협회 등은 수용 입장을 밝혔으나, 대한간호협회는 수용불가 입장을 밝히며 본회의에 부의된 「간호법안(대안)」을 원안대로 의결해야 한다는 입장을 견지하였음.

- 또한, 간호조무사에 관한 사항은 현행과 같이 「의료법」에 존치하기 위하여 제정안에서 삭제하되, 부칙에서 타법개정을 통해 「의료법」의 간호조무사 국가시험 응시 학력 요건을 ‘특성화고’에서 ‘특성화고 이상’으로 개정하는 내용을 포함하였음.

< 「간호법안(대안)」과 당·정 중재안 내용 비교 >

「간호법안(대안)」 주요내용	당·정 중재안 주요내용
◦ 제명 : 간호법 ◦ 목적 : 모든 국민이 의료기관과 <u>지역사회</u>에서 수준 높은 간호 혜택을 받을 수 있도록 간호에 관하여 필요한 사항을 규정 ◦ 간호사 및 <u>간호조무사의 업무범위, 자격요건</u> 등을 현행 「의료법」과 동일하게 규정하여 「<u>간호법</u>」으로 이관 ※ 「의료법」은 간호조무사의 학력요건을 “특성화고 간호 관련 학과 졸업” 또는 “학원의 간호조무사 교습과정 이수”로 규정 ◦ 보건복지부장관이 지역별 <u>간호인력 지원센터</u>를 설치·운영할 수 있도록 규정(「의료법」의 간호인력 취업교육센터에 관한 사항 이관)	◦ 제명 : 간호사 처우 등에 관한 법률 ◦ 목적조항 등에서 “<u>지역사회</u>” 문구 <u>삭제</u> ◦ <u>간호사의 업무 및 간호조무사에 관한 사항을 삭제하여 「의료법」에 존치</u> ◦ 간호조무사 학력 요건을 “<u>특성화고 이상</u>”으로 변경(부칙으로 「의료법」 개정) ◦ 보건복지부장관에게 <u>간호인력 지원센터 설치·운영 의무 부여</u> ◦ 5년 단위의 <u>간호종합계획</u> 및 연도별 <u>간호정책 시행계획</u> 수립·시행 근거 신설

□ 제21대 국회는 2023년 4월 27일 본회의에서 당·정 중재안이 반영되지 않은 「간호법안(대안)」을 의결하였고, 5월 4일 정부로 이송하였으나, 5월 16일 헌법 제53조제2항3)에 따른 「간호법안」에

3) 「대한민국 헌법」

제53조 ② 법률안에 이의가 있을 때에는 대통령은 제1항의 기간내에 이의서를 붙여 국회로 환부하고, 그 재의를 요구할 수 있다. 국회의 폐회 중에도 또한 같다.

대한 재의요구서가 대통령으로부터 국회에 제출되었음.

- 정부는 재의요구의 주요 이유로 의료현장에서의 직역 간 갈등 확산, 의료기관 외의 간호업무 확대에 의한 국민의 권리 제한 우려, 선진화된 돌봄체계의 신중한 설계 필요, 간호조무사 등 특정 직역에 대한 차별 및 사회적 갈등으로 인한 충분한 숙의 절차 필요 등을 들면서, 간호법안이 국민 건강에 심각하게 부정적인 영향을 미칠 수 있다고 보아 국회에 재의를 요구하였음.

□ 제21대 국회는 2023년 5월 30일 본회의에서 동 법안을 재의에 붙였으나 부결되었음.

□ 2023년 4월 27일 본회의에서 의결된 「간호법안」(이하 ‘제21대 국회 의결안’이라 함)의 주요 쟁점은 다음과 같음.

□ 첫째, 3건의 제정안⁴⁾은 간호사의 업무 범위를 ‘의사, 치과의사, 한의사의 지도하에 시행하는 진료의 보조’라고 규정하고 있는 「의료법」⁵⁾과 달리, ‘의사, 치과의사, 한의사의 지도하에 환자 진료에 필요한 업무’로 규정하고 있는데, 이는 간호사 단독진료의 근거로 해석될 우려가 있다는 의사단체 등 타 직역의 이견이 제기되었음.

- 응급상황 시 의사 부재로 인해 간호사가 무면허의료행위를 하게 되는 현실을 고려하고, ‘지도하에 시행하는 진료의 보조’라는 표현

4) 「간호·조산법안」(최연숙의원 대표발의, 2109127), 「간호법안」(김민석의원 대표발의, 2109139), 「간호법안」(서정숙의원 대표발의, 2109153)

5) 「의료법」

제2조(의료인) ② 의료인은 종별에 따라 다음 각 호의 임무를 수행하여 국민보건 향상을 이루고 국민의 건강한 생활 확보에 이바지할 사명을 가진다.

5. 간호사는 다음 각 목의 업무를 임무로 한다.

나. 의사, 치과의사, 한의사의 지도하에 시행하는 진료의 보조

으로 의사와 간호사의 관계가 종속적인 관계로 인식될 수 있는 점을 개선하며, 변화하는 보건의료환경에 발맞춰 간호사의 탄력적인 의료행위를 인정할 필요가 있다는 찬성 의견도 제시되었음.⁶⁾

- 다만, ‘필요한 업무’의 범위가 명확하지 않아서 간호사의 업무 과다 문제가 발생할 수 있고 이를 방지하기 위해서는 구체적인 업무 범위의 설정이 필요한데, 간호사의 업무 범위가 판례와 보건복지부의 유권해석 등을 통해 개별적·구체적으로 결정되고 있는 상황에서 하위법령 등으로 간호사의 업무 범위를 구체적으로 규정하는 것은 어려운 측면이 있다는 점 등을 고려하여, 제21대 국회 의결안은 간호사의 업무 범위를 「의료법」과 동일하게 규정하였음.

□ 둘째, 목적조항의 ‘지역사회’라는 문구에 관하여 간호법안이 의료기관 외 지역사회에 적용되는 것으로 해석하는 경우, 간호사의 단독개원 가능성 및 요양원 등 비(非)의료기관에서 근무하고 있는 간호조무사가 간호사로 대체될 가능성이 있다는 관련단체⁷⁾의 의견이 제기되었음.

- 제21대 국회 의결안에 찬성하는 입장을 제시한 대한간호협회는 간호법이 다른 법령에 우선하여 적용된다는 조항이 삭제되었기 때문에 다른 법령에서 규정하는 바에 따라 지역사회에서 간호조무사가 간호사 없이 근무하는 것이 가능하고, 가정간호 등도 「의료법」 및 「의료법 시행규칙」에서 명확하게 규정⁸⁾하고

6) 국회 보건복지위원회 제1법안소위원회(22.4.27.)

7) 대한의사협회, 대한간호조무사협회 등

8) 「의료법」

제33조(개설 등) ① 의료인은 이 법에 따른 의료기관을 개설하지 아니하고는 의료업을 할 수 없으며, 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우 외에는 그 의료기관 내에서 의료업을 하여야 한다.

있으므로 지역사회에서 의사 지도 없이 별도의 의료행위가 이루어질 가능성은 없다는 입장을 제시하였음.

- 제21대 국회 의결안은 의료기관 외 영역으로 간호서비스가 확대되어 다양화·전문화되고 있는 현실을 반영하고자 하는 발의 취지 등을 고려하여 목적 조항에 ‘지역사회’ 문구를 포함하여 의결되었음.

□ 셋째, 간호조무사 국가시험의 학력 요건과 관련하여, 제21대 국회 의결안은 현행 「의료법」과 동일하게 규정하였음.⁹⁾

- 현행 「의료법」 규정대로라면 전문대 간호조무 관련 학과를 졸업하더라도 학원의 교습과정 등 별도 교육을 추가로 이수해야만 간호조무사 국가시험 응시자격이 주어지는바, 대한간호조무사 협회는 해당 규정이 간호조무사에 대한 학력 요건의 상한을 규정하고 있어 다양한 양성기관을 선택하여 교육받을 권리를

4. 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 가정간호를 하는 경우

「의료법 시행규칙」

제24조(가정간호) ① 법 제33조제1항제4호에 따라 의료기관이 실시하는 가정간호의 범위는 다음 각 호와 같다.

1. 간호
2. 검체의 채취(보건복지부장관이 정하는 현장검사를 포함한다. 이하 같다) 및 운반
3. 투약
4. 주사
5. 응급처치 등에 대한 교육 및 훈련
6. 상담
7. 다른 보건의료기관 등에 대한 건강관리에 관한 의뢰

② 가정간호를 실시하는 간호사는 「전문간호사 자격인정 등에 관한 규칙」에 따른 가정전문간호사이어야 한다.

③ 가정간호는 의사나 한의사가 의료기관 외의 장소에서 계속적인 치료와 관리가 필요하다고 판단하여 가정전문간호사에게 치료나 관리를 의뢰한 자에 대하여만 실시하여야 한다.

④ 가정전문간호사는 가정간호 중 검체의 채취 및 운반, 투약, 주사 또는 치료적 의료행위인 간호를 하는 경우에는 의사나 한의사의 진단과 처방에 따라야 한다. 이 경우 의사 및 한의사 처방의 유효기간은 처방일로부터 90일까지로 한다.

9) 「의료법」

제80조(간호조무사 자격) ① 간호조무사가 되려는 사람은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람으로서 보건복지부령으로 정하는 교육과정을 이수하고 간호조무사 국가시험에 합격한 후 보건복지부장관의 자격인정을 받아야 한다. 이 경우 자격시험의 제한에 관하여는 제10조를 준용한다.

1. 초·중등교육법령에 따른 특성화고등학교의 간호 관련 학과를 졸업한 사람(간호조무사 국가시험 응시일로부터 6개월 이내에 졸업이 예정된 사람을 포함한다)

제한하고 있으므로 개정할 필요가 있다는 의견을 밝히며 제21대 국회 의결안에 반대 입장을 제시하였음.

- 간호사단체 및 간호조무사양성기관 등¹⁰⁾은 전문대학을 통해 간호조무사를 양성하도록 허용하는 것은 당초 고등학교 졸업자의 취업을 장려하기 위한 정부시책과 배치되고, 특성화고·간호학원·전문대학 등 다양한 자격 경로로 인해 현장에서 임금 및 근로 조건 등의 차별과 갈등이 발생할 수 있다고 하여, 간호조무사 국가시험의 학력 요건을 현행대로 유지하여야 한다는 입장을 제시하였음.
- 제21대 국회 의결안은 인구 천 명당 활동 간호조무사의 수가 OECD 평균에 비해 많다는 점¹¹⁾ 및 간호조무사의 자격인정과 관련된 교육기관에 대해서는 교육부와 의 논의가 필요하다는 점 등을 고려하여, 간호조무사 국가시험의 학력 요건을 「의료법」과 동일하게 규정하였음.¹²⁾

□ 제21대 국회 의결안에 대한 재의가 부결된 이후 「간호법안」(고영인의원 대표발의, 2125572), 「간호사법안」(유의동의원 대표발의, 2126623), 「간호법안」(최연숙의원 대표발의, 2126640) 등 3건의 법률안이 유사한 취지로 발의되었으나, 제21대 국회의 임기 만료에 따라 폐기되었음.

10) 대한간호협회, 간호교육협회, 전국간호학원협의회, 특성화고 등

11) 한국 4.13명, OECD평균 2.64명 (보건복지부)

12) 국회 보건복지위원회 제1법안소위원회(22.4.27.)

Ⅱ. 총괄적 검토

1. 제정안의 내용과 취지

- 각 제정안은 구체적인 제안이유에 있어 다소 차이는 있으나, 현행 「의료법」 등에서 포괄적으로 규율하고 있는 의료인·의료행위의 범주에서 간호에 관한 사항을 별도로 규율함으로써 간호사의 업무 범위, 간호 전문인력의 양성·수급 및 근무환경 개선 등에 관한 사항을 체계적으로 규정하여 간호서비스의 질을 제고하고 국민 건강 증진에 이바지하기 위한 취지로 발의된 것으로 보임.
- 각 제정안의 주요한 차이점을 살펴보면 다음과 같음.
- (제명) 강선우의원안은 「간호법」이라는 제명을 사용하고 있는 반면, 추경호의원안은 「간호사 등에 관한 법률」이라는 제명을 사용하고 있음.
- (간호사의 업무) 강선우의원안은 간호사 업무의 구체적인 범위와 한계를 대통령령으로 정하도록 하고 있으나, 추경호의원안은 기존 간호사의 업무에 더하여 간호사 및 전문간호사가 검사, 진단, 치료, 투약, 처치 등에 대한 의사의 전문적 판단이 있는 후에 의사의 포괄적 지도나 위임에 따라 진료지원에 관한 업무를 수행할 수 있도록 하고 있음.
- (간호조무사 국가시험 응시자격) 강선우의원안은 ‘고등학교 졸업 이상 학력 인정자로서 학원의 간호조무사 교습과정 등을 이수한 사람’에게 간호조무사 국가시험의 응시자격을 인정하고 있으나, 추경호의원안은 대통령령으로 정하는 바에 따라 고등학교 졸업

이상 학력 인정자로서 학원 등 이수자 및 이에 상응하는 교육 수준을 갖추었다고 인정된 사람에게도 응시자격을 인정하고 있음.

□ (간호·간병통합서비스 등) 강선우의원안은 현행 「의료법」에 규정된 교육전담간호사 및 간호·간병통합서비스를 「간호법」에 이관하여 규정하고 있으나, 추경호의원안은 「의료법」에 그대로 존치하고 있음.

□ 한편, 추경호의원안은 이 법에서 규정되지 아니한 사항은 다른 법률에 규정이 있는 경우를 제외하고는 「보건의료기본법」, 「의료법」 등 보건의료 관계 법률을 따른다고 하여 다른 법률과의 관계 규정을 두고 있고(안 제3조), 국가로 하여금 보건복지부령으로 정하는 의료기관에 근무하는 간호사 1인당 환자 수를 줄이기 위해 필요한 정책(안 제28조) 및 간호사가 규칙적이고 예측가능한 교대근무를 할 수 있도록 필요한 정책을 수립 및 지원하도록 하고 있음(안 제29조).

< 제정안의 주요내용 비교 >

구분	「간호법안」 (강선우의원 대표발의)	「간호사 등에 관한 법률안」 (추경호의원 대표발의)
목적 조항	보건의료기관, 학교, 산업현장, 재가 및 각종 사회복지시설	좌동
타법과의 관계	-	이 법에서 규정하지 아니한 사항에 대하여는 다른 법률에 특별한 규정이 있는 경우를 제외하고는 「보건의료기본법」, 「의료법」 등 보건의료 관계 법률 적용
간호사의 업무범위 (PA간호사 제도화)	간호사 업무 중 <u>진료보조 및 보건활동의 범위와 한계를 대통령령으로 위임</u> * 의료기사등의 업무 제외	<u>간호사 및 전문간호사가 검사, 진단, 치료, 투약, 처치 등에 대한 의사의 전문적 판단이 있는 후에 의사의 포괄적 지도나 위임하에 진료지원에 관한 업무 수행</u>
간호조무사 국가시험 응시자격	• 특성화고 졸업자 • 고졸 이상 + 학원 이수	• 특성화고 졸업자 • 고졸 이상 + 학원 이수 • 대통령령으로 정하는 교육수준을 갖춘 자
간호·간병 통합서비스 및 교육전담 간호사 규율 법률	간호법 * 간호·간병통합서비스 업무는 간호사의 책임 하에 제공	의료법
간호사등 처우개선	<신 설> • 간호종합계획 및 실태조사 • 간호정책심의위원회 • 일·가정 양립지원 <간호인력 지원센터> • 시·도별 설치·운영 : 임의 규정	좌동
	-	간호사 1인당 환자 수를 줄이기 위한 정책 수립 및 지원
	-	간호사 교대근무 지원

2. 제정안의 구성체계

- 「간호법안」(강선우의원안)은 7개 장 및 36개 조문, 「간호사 등에 관한 법률안」(추경호의원안)은 7개 장 및 38개 조문으로 각각 구성됨.

< 각 제정안의 구성 체계 >

장	「간호법안」 (강선우의원안)	「간호사 등에 관한 법률안」 (추경호의원안)
제1장 총칙	제1조(목적)	제1조(목적)
	제2조(정의)	제2조(정의)
	-	제3조(다른 법률과의 관계)
	제3조(국가 및 지방자치단체의 책무)	제23조(국가 및 지방자치단체의 책무 등)
제2장 면허와 자격	제4조(간호사 면허)	제4조(간호사 면허)
	제5조(전문간호사 자격인정)	제5조(전문간호사 자격인정)
	제6조(간호조무사 자격인정)	제6조(간호조무사 자격인정)
	제7조(결격사유 등)	제7조(결격사유 등)
	제8조(국가시험)	제8조(국가시험)
	제9조(응시자격의 제한)	제9조(응시자격의 제한)
	제10조(면허 또는 자격의 등록과 조건)	제10조(면허 또는 자격의 등록과 조건)
제3장 간호사등의 업무	제11조(간호사의 업무)	제11조(간호사의 업무)
	제12조(전문간호사의 업무)	제12조(전문간호사의 업무)
	-	제13조(진료지원업무의 수행)
	제13조(간호조무사의 업무)	제14조(간호조무사의 업무)
	제14조(보수교육)	제15조(보수교육)
	제15조(실태 및 취업상황 등의 신고)	제16조(실태 및 취업상황 등의 신고)
	제16조(간호사중앙회와 지부)	제17조(간호사중앙회와 지부)
제4장 간호사 및 간호조무사 단체	제17조(설립 허가 등)	제18조(설립 허가 등)
	제18조(간호조무사협회)	제19조(간호조무사협회)
	제19조(자격정지 처분 요구 등)	제20조(자격정지 처분 요구 등)
	제20조(협조의무 등)	제21조(협조의무 등)
	제21조(감독)	제22조(감독)
	제22조(간호인력 지원센터의 설치 및 운영)	제30조(간호인력 지원센터의 설치 및 운영)

장	「간호법안」 (강선우의원안)	「간호사 등에 관한 법률안」 (추경호의원안)
제5장 간호종합계획 및 간호정책 심의위원회 등	제23조(간호종합계획의 수립 등)	제31조(간호종합계획의 수립 등)
	제24조(연도별 시행계획의 수립·시행)	제32조(연도별 시행계획의 수립·시행)
	제25조(계획수립의 협조)	제33조(계획수립의 협조)
	제26조(실태 조사)	제34조(실태 조사)
	제27조(간호정책심의위원회)	제35조(간호정책심의위원회)
제6장 간호사등의 권리 및 처우 개선 등	제28조(간호사등의 권리)	제24조(간호사등의 권리)
	제29조(간호사등의 책무)	제25조(간호사등의 책무)
	제30조(간호사등 인권침해 금지)	제26조(간호사등 인권침해 금지)
	제31조(간호사등의 일·가정 양립지원)	제27조(간호사등의 일·가정 양립지원)
	제32조(교육전담간호사)	-
	제33조(간호·간병통합서비스 등)	-
	-	제28조(간호사 대 환자 수)
	-	제29조(교대근무 지원)
제7장 보칙	제34조(경비 보조 등)	제36조(경비 보조 등)
	제35조(수수료)	제37조(수수료)
	제36조(권한의 위임·위탁)	제38조(권한의 위임·위탁)
부칙	제1조(시행일)	제1조(시행일)
	제2조(간호사등의 면허 등에 관한 경과조치)	제2조(간호사등의 면허 등에 관한 경과조치)
	제3조(간호사등의 국가시험 응시자격에 관한 경과조치)	제3조(간호사등의 국가시험 응시자격에 관한 경과조치)
	제4조(간호사중앙회 설립에 관한 경과조치)	제4조(간호사중앙회 설립에 관한 경과조치)
	제5조(사단법인 대한간호조무사협회에 관한 경과조치)	제5조(사단법인 대한간호조무사협회에 관한 경과조치)
	제6조(간호인력 지원센터에 관한 경과조치)	제6조(간호인력 지원센터에 관한 경과조치)
	제7조(처분 등에 관한 경과조치)	제7조(처분 등에 관한 경과조치)
	-	제8조(종합계획 수립 경과조치)
	제8조(다른 법률의 개정)	제9조(다른 법률의 개정)
	제9조(다른 법령과의 관계)	제10조(다른 법령과의 관계)
시행일	공포 후 1년이 경과한 날	공포 후 9개월이 경과한 날

※ 장 구분은 먼저 발의된 강선우의원안 기준

3. 제정안에 대한 관계 부처·단체 의견

1) 보건복지부 의견 (수정)

- 간호 관련 법안이 「의료법」의 하위법률로서 간호인력의 전문성 향상 및 근무환경 개선 등을 주요 내용으로 하는 경우 수용 가능함.
- 강선우의원안은 「의료법」의 하위법률임을 명확히 할 수 있도록 제명을 수정하고, 「의료법」과의 관계 조항을 신설하는 등 일부 내용의 수정이 필요한 측면이 있음.
 - 간호조무사 국가시험 응시자격에 관한 규정은 학력 상한 논란을 해소하는 방향으로 수정할 필요가 있고, 교육전담간호사 및 간호·간병통합서비스의 경우 의료기관장의 의무에 관한 사항이므로 「의료법」에 존치할 필요가 있음.
- 추경호의원안은 「의료법」 밑의 직역별 하위법체계로서 선진화된 돌봄체계 구축을 위한 법안이라는 점에서 제21대 국회 의결안에 대한 재의요구 사유를 해소한 법안이므로 제정에 동의함.
 - PA간호사 법제화에 대한 사회적 공감대가 형성된 만큼 간호사들이 일정 요건 하에 진료지원업무를 수행할 수 있도록 법적 근거를 마련한 것에 동의함.

2) 관계 부처 의견

- (기획재정부) 각 제정안의 내용 중 ‘국가 및 지방자치단체가 간호사등의 확보를 위해 보건복지부령에 따른 심의를 거쳐 의료기관 등에 대한 재정지원을 할 수 있다’라는 규정 등과 관련하여, 재정지원 범위를 보건복지부령으로 위임한 사례가 없으며 예산의 범위에서 탄력적 지원이 가능하도록 규정할 필요가 있음.
- (행정안전부) 간호정책심의위원회는 간호사 등의 양성 및 처우 개선에 관한 사항을 심의하는 자문위원회로 보이는데, 「행정기관 소속 위원회의 설치·운영에 관한 법률」의 취지를 고려하여 별도의 위원회를 신설하기보다 「보건의료기본법」에 따라 설치되어 있는 ‘보건의료정책심의위원회’ 또는 「보건의료인력지원법」에 따라 설치되어 있는 ‘보건의료인력정책심의위원회’의 분과·전문위원회 형태로 활용하는 방안 등을 우선 고려할 필요가 있음.

3) 대한간호협회 의견 (찬성)

- 만성질환 예방 및 맞춤형 간호돌봄 등 여러 분야에서 전문적인 간호에 대한 수요가 증가하고 있으나, 현행 「의료법」은 의료기관에 관한 사항을 중점적으로 규정하고 있어 다양한 분야에서 활동하고 있는 간호사의 업무와 특성을 구체적으로 규정하지 못하고 있음.
- 제정안은 간호사 등 인력이 종사하고 있는 분야를 열거하고 간호조무사 자격인정 조항에 ‘고등학교 졸업 이상 학력 인정자’를 명시

하는 등 관련 논란을 해소하였으며, 간호사의 업무범위 마련 및 명확화를 위한 법적인 보호체계를 수립하였다는 점에서 바람직함.

- 또한 제정안을 통해 간호에 대한 법 보호 체계를 구체화하고 간호사의 처우를 개선할 수 있고, 전문성을 바탕으로 한 간호서비스의 질 향상과 국민건강증진 등에 이바지할 수 있다는 점에서 찬성함.

4) 대한의사협회 의견 (반대)

- 의료인 중 간호사 직역만 분리하여 단독 법률로 제정하는 것은 통합적 보건의료체계를 전면 부정하고 특정 직역의 이익을 우선적으로 추구하고자 하는 것으로, 직역 간 분쟁을 야기시켜 국민의 건강권을 심각하게 침해할 수 있으므로 반대함.
- 제정안들은 ‘지역사회’에 대한 문제를 개방적·예시적 열거의 방식으로 문구를 수정하였을 뿐 사실상 동일한 내용을 담고 있고, 간호사의 활동영역을 무한히 확장함으로써 향후 의사의 지도·감독을 벗어난 불법 의료 가능성을 내포하고 있음.
- 또한 추경호의원안은 법안의 규정만으로 간호사 및 전문간호사의 업무범위 내용을 예측하기 어렵다는 점에서 헌법상 포괄위임금지 원칙을 위배할 요소가 있고, 강선우의원안은 간호·간병통합서비스 등은 의료법에서 규정하여야 함에도 간호법에 규정하고 있어 의료관계법령 체계에 부합하지 않음.

5) 대한간호조무사협회 의견 (수정)

- 강선우의원안은 간호조무사 자격인정 규정과 관련하여, 전문대 간호조무과를 졸업하더라도 간호조무사 국가시험에 응시할 수 없도록 규정하고 있어 간호조무사의 학력 상한 논란을 해소하지 못하고 있는 것으로 보이므로 이에 대한 수정이 필요함.
- 추경호의원안은 양질의 간호조무사를 양성하기 위한 취지에서 적극 동의하며, 법안 제정 이후 간호조무사의 직무 능력 향상을 위해 전문대 간호조무과 졸업자에게 응시자격이 부여될 수 있도록 적극 논의되어야 할 것임.

6) 대한병원협회 의견 (반대)

- 의료인 중 간호사 등과 관련된 사항만 단독 법률로 제정하는 것은 의료인을 총괄 규정하는 「의료법」을 포함한 보건의료인력 관련 법체계상 부합하지 않으므로, 별도의 법 제정이 아닌 현행 「의료법」의 개정을 통해 직역 간 합리적인 협업체계를 구축하는 방향으로 보건의료 법률체계를 보완하는 것이 바람직함.
- 간호사의 업무를 대통령령으로 정하는 것은 진료보조의 업무의 경계가 모호하여 구체적으로 나열하기 어렵다는 점에서 오히려 현장의 혼란 요인으로 작용할 수 있으며, ‘진료지원업무’ 또는 ‘환자 진료에 필요한 업무’로 업무 범위를 확대하는 것은 간호사의 단독 의료행위로 인한 환자안전의 침해 가능성이 존재함.

- 진료지원인력에 대한 운영 근거와 간호·간병통합서비스 규정은 「의료법」에 규정하는 것이 바람직함.

7) 대한치과의사협회 의견 (반대)

- 특정 직역을 단독으로 규율하는 법률의 제정은 「의료법」에 따른 의료인의 의료행위보다 간호행위 또는 간호정책이 더 우선시되는 결과로 이어져 보건의료정책의 근간이 붕괴될 우려가 있으므로, 간호사 업무범위 등에 대한 제정안 간 이견을 좁히고, 관련 보건의료단체와의 충분한 논의가 선행될 필요가 있음.

8) 대한조산협회 의견(찬성)

- 법률 제정에 적극 찬성함.

9) 한국병원약사회 의견 (수정)

- ‘간호인력 지원센터’에 관한 규정은 다른 보건의료인력과의 형평성 측면을 고려하여 삭제하고, 간호사등의 무면허 의료행위 지시 거부 권도 현재 무면허 의료행위의 기준 자체가 모호한 상황에서 현장에 혼란을 부추기는 측면이 있으므로 삭제할 필요가 있으며, 간호사의 업무 범위를 대통령령 등으로 구체화할 필요가 있음.

- 추경호의원안의 진료지원업무에 관한 규정은 의사의 포괄적 지도나 위임 하에 업무를 수행할 수 있다고 규정하고 있는데, 간호사의 진료 보조행위는 여러 사정을 참작하여 개별적·제한적으로 허용하고 있다는 대법원 판례 등을 고려하여 해당 규정을 삭제할 필요가 있음.

10) 대한작업치료사협회, 대한보건의료정보관리사협회, 대한안경사협회, 대한방사선사협회 의견 (수정)

- 간호법을 개별법으로 제정하는 것은 간호사의 업무 침해로 갈등을 겪고 있으면서 간호사에 비해 상대적으로 약소한 보건의료직역에게는 직접적 위협이 될 수 있다는 점에서, 간호사의 업무 등에 의료기사 등의 업무를 제외하도록 명시하는 것이 필요함.
- 추경호의원안은 간호사의 업무범위가 명확하게 명시되어 있지 않아 타 보건의료인력인 의료기사 등과 업무범위에 대해 혼란이 발생할 수 있고, 간호사 직종의 업무와 권리만을 우선 적용하게 되어 타 보건의료직역의 고유한 업무와 권리에 대해 명백한 침해를 발생시킬 수 있으므로 수정이 필요함.

11) 대한응급구조사협회 의견 (반대)

- 제21대 재의요구된 바 있는 간호법안의 여러 문제가 전혀 해소되지 않은 채, 간호사의 입장만을 담은 법안을 발의함에 따라 보건의료

계의 갈등과 반목을 더욱 심화시켜 의료계의 협업을 무너뜨리고 국민 불안을 높일 것으로 보임.

- 간호사의 면허와 자격, 업무범위 및 처우개선에 관한 사항 등은 이미 「의료법」, 「보건의료인력지원법」에서 규정하고 있거나 규정할 수 있으므로 새로운 법률을 제정할 필요가 없음.

12) 한국노인복지중앙회 의견 (반대)

- 장기요양기관은 병원 등의 의료기관과 달리 시설장, 간호사, 간호조무사 등이 긴밀한 협력관계를 통해 입소노인을 대상으로 간호·요양서비스를 제공하고 있는데, 이러한 상황에서 간호조무사에 대한 간호사의 지도 등 영향력이 증폭될 경우 시설 내 유기적·효율적 업무 및 위계체계를 위협하여 ‘입소노인 대상의 간호·요양서비스 제공’이라는 기관 고유의 미션 달성을 저해하는 측면이 있음.
- 법안의 취지를 살리려면, 일정 기간 근무한 간호조무사가 간호사 자격을 취득할 수 있는 기회를 부여하는 것이 바람직함.

4. 총괄적 검토의견

□ (독립적인 간호 관련 법률 제정 필요성에 대한 검토) 급속한 고령화와 만성질환 중심의 질병 구조변화 등으로 증가된 의료 및 간호 서비스 수요에 대응하고, 지역사회 통합돌봄체계 등을 구축하기 위해 숙련된 간호·돌봄 인력이 요구된다는 점에서 종합적인 간호 정책이 필요한 측면이 있으나, 독립적인 간호 관련 법률에 대하여는 특정 직역의 이익을 우선하고 종합적인 보건의료 법률체계에 혼란을 가져온다는 이유 등으로 독립법 제정을 반대하는 의견이 있음.

- 종합적 간호정책의 일환으로 간호 관련 법률을 제정하는 것은, 간호서비스 영역이 의료기관 밖으로 확대되고 있는 상황에서 「노인장기요양보험법」, 「학교보건법」 등에 산재해 있는 의료기관 외에서의 간호활동에 대한 규정을 효율적·확일적으로 관리할 수 있다는 이점이 있는 것으로 보임.

- 다만, 관련 직역 간 충분한 논의와 협의를 거치지 않은 채 특정 직역에 대한 독립적인 법률을 제정하는 것은 직역 간 분쟁을 야기하고 의료 현장에서의 혼란을 가중시켜 환자 안전 및 국민 건강에 부정적 영향을 미칠 가능성이 있는 것으로 보임.

□ 따라서 직역단체 간 상반된 의견대립을 완화하고 국민적 공감을 얻어낼 수 있도록 보건의료 전반에 대한 충분한 고려와 논의가 필요한 것으로 보임.

□ (각 제정안의 내용에 대한 총괄적 검토) 제21대 국회 의결안에 대하여는 목적 조항의 ‘지역사회’ 문구, 간호조무사의 학력 요건 등에

대하여 관련 직역단체들로부터 이견이 지속적으로 제기되었음.

- 각 제정안은 제21대 국회 의결안에서 쟁점이 되었던 부분에 대한 이견을 해소하고, 변화하는 보건의료환경에서 다양화 및 전문화 되고 있는 간호 직역의 특성을 반영한 사항들을 체계적으로 규정함으로써 간호사등의 처우 개선 및 관련 정책의 발전기반을 마련하는 것에 그 취지가 있는 것으로 보임.

□ 각 제정안은 제21대 국회 의결안과 대체로 유사하면서도 당초 쟁점이 되었던 사항에 대하여 일부 차이가 있는바, 다음과 같은 내용에 대한 충분한 논의가 필요할 것으로 보임.

□ 첫째, 제정안들이 제21대 국회 의결안에서 논란이 되었던 목적 조항의 ‘지역사회’를 ‘학교, 산업현장, 재가 및 사회복지시설 등 간호사등이 종사하는 다양한 영역’으로 구체화한 것은, 당초 제기되었던 지역사회라는 포괄적인 영역에서의 간호사 단독개원 가능성에 대한 우려를 완화하려는 취지로 이해됨.

- 다만, 제정안들은 ‘지역사회’를 구체화하여 나열하고 있을 뿐 추후 관련 법률 개정 등을 통한 보건의료기관과 구분되는 영역에서의 간호사 단독개원의 가능성을 완전히 배제하고 있다고 보기는 어렵다는 대한의사협회 등 관련 단체의 의견이 제시되고 있는바, 제21대 국회 의결안에 대하여 제시되었던 우려가 지속될 수 있음.

□ 둘째, 각 제정안은 간호사의 모호한 업무 범위로 인해 무면허의료 행위와 과도한 업무 수행을 하게 되는 간호사의 현실¹³⁾을 개선하고 PA간호사 등을 제도화하려는 점에서 유사한 취지로 보이나,

13) “간호사들, 간호업무 외 과도한 일로 병원 떠났다”, 헬스포커스뉴스, 2023. 6. 7.
(<http://www.healthfocus.co.kr/news/articleView.html?idxno=112710>)

간호사의 업무 범위를 조정하는 것인지 아니면 진료지원업무를 명시적으로 허용하는 것인지 그 방법에 있어서 차이가 있음.

- (강선우의원안) 간호사의 업무 범위 중 ‘의사, 치과의사, 한의사의 지도하에 시행하는 진료의 보조’ 등의 구체적인 범위를 대통령령으로 정하도록 규정하는 것은 보건의료직역 간 업무의 책임 소재를 보다 명확히 하여, 직역 간 이견을 좁히면서 간호사의 불가피한 무면허의료행위 등 현실적 문제를 일부 해소할 수 있을 것으로 보임.

다만, 의료행위는 전문적이고 복잡한 분야라는 점에서 하위법령을 통해 의사·간호사·의료기사 등 다양한 행위자 간의 업무를 명확히 구분하거나 진료지원업무 등 간호사가 수행할 수 있는 업무를 일일이 하위법령에서 열거하는 것이 실질적으로 가능할지 등에 대하여 추가적인 논의가 필요한 측면이 있음.

- (추경호의원안) 간호사 및 전문간호사로 하여금 검사, 진단, 치료, 투약, 처치 등에 대한 의사의 전문적 판단이 있는 후에 의사의 포괄적 지도나 위임에 따라 진료지원에 관한 업무를 수행할 수 있도록 함으로써 진료지원업무와 관련된 간호사의 모호한 업무 범위 문제를 일부 해소할 수 있을 것으로 보임.

다만, 「의료법」 제27조제1항에서 무면허의료행위를 금지하고 있는 취지와 일부 배치되는 측면에 대하여 관련 직역단체들의 이견이 제기되고 있으므로 이에 대하여 충분한 검토가 필요한 측면이 있음.

- 셋째, 간호조무사 국가시험 응시자격과 관련하여 각 제정안은 ‘고등학교 졸업 이상 학력 인정자로서 학원의 간호조무사 교습과정 등을 이수한 사람’에게 응시자격을 인정하고 있으나, 추경호의원안은

이에 더해 대통령령으로 정하는 바에 따라 고등학교 졸업 이상 학력 인정자로서 학원 이수자 등 각 호의 응시자격에 상응하는 교육 수준을 갖추었다고 인정된 사람에게는 응시자격을 부여하고 있음.

- ‘고등학교 졸업 이상 학력 인정자로서 학원의 간호조무사 교습과정 등을 이수한 사람’에게 응시자격을 인정하는 것은 현행 「의료법」이 간호조무사의 학력 요건을 고등학교 졸업자로 제한하고 있다는 대한간호조무사협회의 의견을 반영하고자 하는 취지로 이해됨.

- 다만, 이에 따르더라도 전문대 간호조무과 졸업자에게 곧바로 국가 시험 응시자격이 주어지는 것은 아니고, 간호학원의 교습과정 등 별도의 교육을 추가로 이수해야만 응시자격이 주어진다는 점에서, 그간 대한간호조무사협회에서 제기한 의견과 차이가 있다고 하겠음.

- 한편, 추경호의원안에서 대통령령으로 안 제6조제1항 각 호의 응시자격에 상응하는 교육 수준을 갖추었다고 인정된 사람에게 응시자격을 부여하는 것은 ‘상응하는 교육 수준’에 대한 판단을 어떻게 할 것인지에 따라 학력 상한 논란의 소지가 해소되지 않는 문제가 발생할 여지가 있음.

□ 넷째, 간호·간병통합서비스 관련 조항을 「의료법」에서 간호관련 법안에 이관하여 규정하는 것은 간호·간병통합서비스의 핵심 역할을 수행하는 인력이 간호사등이라는 점을 강조하기 위한 취지로 보이나, 간호·간병통합서비스는 의료기관 내에서 이루어지는 종합적 서비스로 그 내용을 간호 관련 법률에서 단독으로 규정하는 것은 법체계상 부적합한 측면이 있다는 의견을 고려하여 종합적으로 검토하여야 할 것으로 보임.

Ⅲ. 주요 내용별 검토

□ 이하에서는 각 제정안의 내용 중 현행 「의료법」의 내용과 달리 규율하는 주요 내용들을 중심으로 검토하고자 함.

- 각 제정안의 내용 중 간호사의 면허, 전문간호사의 자격인정, 간호사 등의 결격사유, 국가시험, 간호조무사의 업무, 보수교육, 실태 및 취업상황 등의 신고, 간호사중앙회 등에 관한 사항은 현행 「의료법」과 동일한 내용으로 규정하고 있음.

1. 법률의 제명 및 규율대상

□ 강선우의원안은 제명을 「간호법」으로 함으로써 간호사 및 간호조무사의 면허, 업무범위, 간호사등의 권리 등 간호에 관한 제반 사항을 규정하는 법률임을 강조하려는 취지인 것으로 보임.

추경호의원안은 제명을 「간호사 등에 관한 법률」로 하여 21대 국회 의결안(제명: 「간호법」)에 대하여 제기되었던 의료-간호 이원화 우려를 해소하고 간호라는 직무가 아닌 간호사라는 직역에 대하여 규율하는 법률임을 강조하려는 취지인 것으로 보임.

- 현행 보건의료인의 직역별 법령 규율 체계를 살펴보면, 의료인(의사·치과의사·한의사·간호사·조산사)과 간호조무사·안마사의 경우 「의료법」의 규율을 받고, 의료기사¹⁴⁾에 관해서는 「의료기사 등에 관한 법률」에서, 약사와 한약사에 관해서는 「약사법」¹⁵⁾에서 각각 규율하고 있음.

14) 임상병리사·방사선사·물리치료사·작업치료사·치과기공사·치과위생사

15) 「약사법」의 한자표기는 「藥師法」이 아닌 「藥事法」으로서, 제1조(목적)에서 “이 법은 약사(藥事)에 관한 일들이 원활하게 이루어질 수 있도록 필요한 사항을 규정하여 국민보건 향상에 기여하는 것을 목적으로 한다.”고 규정하고 있음.

- 보건복지부는 제명을 ‘간호사 등에 관한 법률’로 하여 21대 국회의결안과 차별되는 제명을 통해 합의점을 모색하자는 의견이므로, 관계 부처 및 단체 의견 등을 종합적으로 고려하여 결정할 필요가 있을 것으로 보임.

2. 목적 및 다른 법률과의 관계

- 각 제정안은 제1조(목적)에서 간호사등이 종사하는 다양한 영역으로서 보건의료기관, 학교, 산업현장, 재가 및 각종 사회복지시설 등을 열거하며 이와 같은 영역에서 간호에 관하여 필요한 사항을 규정한다는 것을 밝히고 있고, 추경호의원안은 제3조(다른 법률과의 관계)에서 이 법에서 규정하지 아니한 사항에 대해 다른 법률에 특별한 규정이 있는 경우를 제외하고는 「보건의료기본법」과 「의료법」 등 보건의료 관계 법률을 따른다고 규정하고 있음.

「간호법안」 (강선우의원안)	「간호사 등에 관한 법률안」 (추경호의원안)
제1조(목적) 이 법은 모든 국민이 보건의료기관, 학교, 산업현장, 재가 및 각종 사회복지시설 등 간호사등이 종사하는 다양한 영역에서 수준 높은 간호 혜택을 받을 수 있도록 간호에 관하여 필요한 사항을 규정함으로써 의료의 질 향상과 환자안전을 도모하여 국민의 건강 증진에 이바지함을 목적으로 한다.	제1조(목적) 이 법은 모든 국민이 보건의료기관, 학교, 산업현장, 재가 및 각종 사회복지시설 등 간호사등이 종사하는 다양한 영역에서 수준 높은 간호 혜택을 받을 수 있도록 간호에 관하여 필요한 사항을 규정함으로써 의료의 질 향상과 환자안전을 도모하여 국민의 건강 증진에 이바지함을 목적으로 한다. 제3조(다른 법률과의 관계) 이 법에서 <u>규정하지 아니한 사항에 대하여는 다른 법률에 특별한 규정이 있는 경우를 제외하고는 「보건의료기본법」과 「의료법」 등 보건의료 관계 법률을 따른다.</u>

가. 목적(안 제1조)

- 현행 「의료법」은 원칙적으로 의료업을 하기 위해서는 의료기관을 개설해야 하고 그 의료기관 내에서 의료업을 하여야 한다고 규정하고 있어 의료기관 중심의 체계로 볼 수 있음.¹⁶⁾ 이에 대하여 현행 「의료법」은 지역사회 돌봄 등 의료기관 밖에서 행해지는 간호서비스의 행위를 포괄하지 못하고 있다는 의견이 제21대 국회 보건복지위원회 간호법 제정 공청회 등에서 제기된 바 있음.¹⁷⁾
- 당초 제21대 국회 의결안에서는 제1조(목적)에서 ‘모든 국민이 의료기관과 지역사회에서 수준 높은 간호 혜택을 받을 수 있도록’이라고 규정하였고 ‘지역사회’라는 문구에 대하여 직역 간 이견¹⁸⁾이 제기되었으나, 고령화 및 만성질환 증가 등으로 확대되고 있는 간호서비스 수요에 대응할 필요 등의 발의 취지를 고려하여 ‘지역사회’라는 문구를 삭제하지 않는 것으로 의결한 바 있음.¹⁹⁾
- 각 제정안은 논란이 되었던 ‘지역사회’라는 용어를 ‘학교, 산업현장,

16) 「의료법」

제33조 ① 의료인은 이 법에 따른 의료기관을 개설하지 아니하고는 의료업을 할 수 없으며, 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우 외에는 그 의료기관 내에서 의료업을 하여야 한다.

1. 「응급의료에 관한 법률」 제2조제1호에 따른 응급환자를 진료하는 경우
2. 환자나 환자 보호자의 요청에 따라 진료하는 경우
3. 국가나 지방자치단체의 장이 공익상 필요하다고 인정하여 요청하는 경우
4. 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 가정간호를 하는 경우
5. 그 밖에 이 법 또는 다른 법령으로 특별히 정한 경우나 환자가 있는 현장에서 진료를 하여야 하는 부득이한 사유가 있는 경우

17) 21.8.24. 국회 보건복지위원회 간호법 제정법률안 공청회, 서울연구원 도시사회연구실장

18) (대한간호조무사협회 등) 간호법의 적용범위가 지역사회로 넓어질 경우 현재 간호사 대신 간호조무사 배치를 허용하는 다른 법령들이 무효화되어 간호조무사의 일자리가 박탈되고, 이로 인해 관련 기관·시설 등의 경영난을 가져올 것을 우려함.

(대한의사협회) 간호사가 의료기관 외 지역사회에서 의사 지도 없이 의료행위를 하고 나아가 단독 개원이 가능하게 될 것이라고 우려함.

(대한간호협회) 간호법을 우선 적용한다는 조항을 삭제하여 다른 법령이 무효화되지 않고, 방문간호 등도 「의료법 시행령」에서 명확하게 규정하고 있기 때문에 지역사회에서 의사 지도 없이 별도의 간호행위가 이루어질 가능성은 없음.

19) 22.5.9. 국회 보건복지위원회 제1법안소위원회

제가 및 각종 사회복지시설 등'으로 구체화하여 규정함으로써, 일부 직역에서 제기된 지역사회라는 포괄적인 영역에서의 간호사 단독 개원 가능성에 대한 우려를 완화하고 의료기관 외 영역에서 간호 서비스가 다양화·전문화되어 있는 현실을 반영하여 관련 정책의 발전기반을 마련하고자 하는 취지로 보임.

- 다만, 대한의사협회 등은 제정안이 목적 조항에서 '지역사회'라는 용어를 사용하고 있지는 않지만, 의료기관 외의 지역사회에 해당하는 각종 기관들을 추가적으로 명시함으로써 간호영역이 의료기관과 비(非)의료기관으로 구분되고, 추후 관련 법률의 개정을 통해 비의료기관에서의 간호사 단독개원 가능성을 내포하고 있다는 점에 대하여 여전히 우려를 나타내고 있음.

□ 또한, 제21대 국회 논의과정에서는 간호 관련 법률이 의료기관 외의 영역에 적용될 경우 '간호사를 보조'하도록 하는 간호조무사의 업무 규정²⁰⁾으로 인해 현재 사회복지시설 등에서 간호사 없이 근무하고 있는 간호조무사의 독자적 업무 수행이 제한될 수 있다는 의견 및 간호사 의무 배치로 인해 기관의 운영비용이 증가한다는 의견²¹⁾ 등이 제기된 바 있음.

- 보건복지부는 추경회의원안 제3조(다른 법률과의 관계)를 통해, 다른 법률에서 간호조무사의 배치 등에 관하여 규정하고 있는 경우 해당 법률에 따라 간호조무사가 간호사 없이 단독으로 업무 수행이 가능하도록 할 수 있다는 입장임.

20) 강선우의원안 제13조(간호조무사의 업무) 및 추경회의원안 제14조(간호조무사의 업무) ① 간호조무사는 「의료법」 제27조에도 불구하고 간호사를 보조하여 제11조제1호부터 제3호까지의 업무를 수행할 수 있다.

21) 한국어린이집총연합회, 강원·경북·대전·부산·울산·전북·충북 치과의사회, 강원·경남·경기·광주·대전·전북·제주 한의사회

- 간호사의 단독개원 가능성 및 간호조무사의 독자적 업무 수행 등에 대한 보건의료 직역단체들과의 충분한 논의와 타협을 바탕으로, 제정안의 적용 범위에 대해 보건의료인력의 상호 협력과 지역사회 통합돌봄체계 구축 등을 종합적으로 고려하여 결정할 필요가 있는 것으로 보임.

나. 다른 법률과의 관계(추경호의원안 제3조)

- 추경호의원안은 제3조(다른 법률과의 관계)에서 “이 법에서 규정하지 아니한 사항에 대하여는 다른 법률에 특별한 규정이 있는 경우를 제외하고는 「보건의료기본법」과 「의료법」 등 보건의료 관계 법률을 따른다”고 규정하여 「간호사 등에 관한 법률안」을 「보건의료기본법」과 「의료법」 등 보건의료 관계 법률보다 우선 적용하도록 규정하고 있음.

즉, 「간호사 등에 관한 법률」이 특별법적인 성격을 가지는 것으로 보이고, 적용의 우선순위는 「간호사 등에 관한 법률」, 다른 법률에 특별한 규정이 있는 경우는 해당 법률, 그 다음이 「보건의료기본법」과 「의료법」 등이 될 것으로 보임.

- 간호에 관한 법률을 제정할 경우 「의료법」 등 다른 법률과의 적용 우선순위에 관한 사항을 명확히 함으로써 해석·집행상의 모순이나 저촉을 방지할 필요가 있으므로 “다른 법률과의 관계”를 규정하는 것은 바람직한 것으로 보임.

- 다만, 추경호의원안은 ‘다른 법률에 특별한 규정이 있는 경우를

제외하고는'이라고 하여 '다른 법률'과 「의료법」 등과의 우선 순위를 규정하고 있는데, '다른 법률'이 어떤 것을 의미하는지 불분명한 것으로 보임.

3. '진료지원(PA)²²⁾ 간호사' 제도화 등 간호사의 업무

□ 강선우의원안은 간호사의 업무범위를 현행 「의료법」과 동일하게 규정하면서도, '의사, 치과의사, 한의사의 지도하에 시행하는 진료의 보조' 등의 구체적인 범위 및 한계를 대통령령으로 정하도록 하고 있고(안 제11조제2항),

추경호의원안은 간호사 및 전문간호사가 검사, 진단, 치료, 투약, 처치 등에 대한 의사의 전문적 판단이 있을 후에 의사의 포괄적 지도나 위임에 따라 진료지원에 관한 업무를 수행할 수 있도록 '진료지원 업무의 수행'에 관한 근거 조항을 신설하고 있음(안 제13조제1항).

「간호법안」 (강선우의원안)	「간호사 등에 관한 법률안」 (추경호의원안)
제11조(간호사의 업무) ① 간호사는 다음 각 호의 업무를 임무로 한다. 1. 환자의 간호요구에 대한 관찰, 자료수집, 간호판단 및 요양을 위한 간호 2. 「의료법」에 따른 의사, 치과의사, 한의사의 지도 하에 시행하는 진료의 보조 3. 간호 요구자에 대한 교육·상담 및 건강증진을 위한 활동의 기획과 수행, 그 밖에 대통령령으로 정하는 보건활동	제11조(간호사의 업무) 간호사는 다음 각 호의 업무를 임무로 한다. 1. (좌동) 2. (좌동) 3. (좌동)

22) 진료지원인력(Physician Assistant)이란 의사 면허 없이 의사로서 가능한 업무 중 일부를 위임받아 진료 보조를 수행하는 인력을 말함.

「간호법안」 (강선우의원안)	「간호사 등에 관한 법률안」 (추경호의원안)
4. 간호조무사가 수행하는 제1호부터 제3호까지의 업무 보조에 대한 지도 <u>② 제1항제2호 및 제3호에 따른 구체적인 업무의 범위와 한계는 대통령령으로 정한다. 다만 「의료기사 등에 관한 법률」 제2조 및 제3조에 따른 의료기사 등의 업무는 제외한다.</u>	4. (좌동) <u>제13조(진료지원업무의 수행)</u> <u>① 간호사 및 전문간호사는 「의료법」 제27조제1항 본문에도 불구하고 검사, 진단, 치료, 투약, 처치 등에 대한 의사의 전문적 판단이 있는 후에 의사의 포괄적 지도나 위임에 따라 진료지원에 관한 업무를 수행할 수 있다.</u> <u>② 제1항에 따른 진료지원업무를 수행하기 위한 구체적인 요건과 기준은 보건복지부령으로 정한다.</u>

- 현행 「의료법」에서는 간호사의 업무를 ‘의사, 치과의사, 한의사의 지도하에 시행하는 진료의 보조’ 등으로 규정하고 있고, 전문간호사의 업무범위는 부령으로 위임²³⁾하고 있으며, 대법원 판례는 ‘반드시 의사만이 할 수 있는 의료행위’²⁴⁾와 ‘간호사에게 지시·위임이 가능한 의료행위’²⁵⁾를 구별하고 있음.

23) 「의료법」

제2조(의료인) ② 의료인은 종별에 따라 다음 각 호의 임무를 수행하여 국민보건 향상을 이루고 국민의 건강한 생활 확보에 이바지할 사명을 가진다.

1. ~ 2. (생략)

5. 간호사는 다음 각 목의 업무를 임무로 한다.

가. 환자의 간호요구에 대한 관찰, 자료수집, 간호판단 및 요양을 위한 간호

나. 의사, 치과의사, 한의사의 지도하에 시행하는 진료의 보조

다. 간호 요구자에 대한 교육·상담 및 건강증진을 위한 활동의 기획과 수행, 그 밖의 대통령령으로 정하는 보건활동

라. 제80조에 따른 간호조무사가 수행하는 가목부터 다목까지의 업무보조에 대한 지도

제78조(전문간호사) ④ 전문간호사의 자격 구분, 자격 기준, 자격 시험, 자격증, 업무 범위, 그 밖에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

24) 고도의 지식과 기술을 요하여 의사가 행하지 아니하면 환자의 생명이나 신체에 중대한 영향을 미칠 수 있는 행위(2006도2306)

25) 판례나 보건복지부 유권해석에 따를 때 간호사가 의사의 지도 하에 수행할 수 있는 진료 보조행위로는 간단한 문진, 활력증후측정, 혈당측정, 체혈 등 ①진단보조행위, 일반적인 피하·근육·혈관 등 주사행위, 수

- 간호사로서 의사 업무의 일부를 수행하는 ‘진료지원(PA) 간호사’는 업무범위가 명확하지 않아 진료지원행위가 불법 의료행위로 간주되거나, 의사 업무를 대행하다가 사고가 발생한 경우에는 책임 소재가 불분명한 문제가 있어, 이를 보호할 법적 장치가 필요하다는 의견이 제기되어 왔음.

< 2024년 진료지원 간호사 현황 및 증원계획 >

(단위: 명)

구분	전체 간호사	전문 간호사	진료지원 간호사 현황	진료지원간호사 증원 현황 및 계획			
				계	신규 채용		기존인력 전환
					채용 완료	예정	
상급종합	70,916	2,340	4,172	1,620	27	534	1,059
종합병원	89,559	1,429	4,810	1,095	78	537	480
계	160,475	3,769	8,982	2,715	105	1,071	1,539

출처: 보건복지부, 24년 3월 진료지원간호사 현황 조사결과

- 보건복지부는 2023년 6월부터 12월까지 진료지원인력(PA)으로 활동하는 간호사의 관리·감독체계를 마련하기 위하여 전문가, 보건 의료단체 및 환자단체 등으로 구성된 ‘진료지원인력 개선협의체’를 운영하였고, 2024년 2월부터 의료현장의 진료공백 해소 및 간호사의 진료지원 업무 수행에 따른 법적 불안 해소를 위해 한시적 시범 사업²⁶⁾을 실시하고 있음.

- 각 제정안은 간호사의 모호한 업무범위를 명확히 함으로써 진료지원 업무 등에 관한 불법성을 해소하고, 숙련된 간호사의 전문성을 활용하여 의사 집단행동 등 진료 공백 상황과 간호서비스 수요 급증에 대응할 수 있다는 측면에서 제정안의 취지는 일응 타당해 보임.

술진행보조 및 병동 진료실에서의 소독보조, 혈관로 확보, 소변로 확보, 관장 등 ②치료보조행위, 입원실이 있는 의료기관에서의 조제·투약 등을 돕는 ③약무보조행위 등이 있음.

26) p.64 참고자료5 참조.

□ 강선우의원안과 같이 간호사의 업무범위를 하위법령으로 구체화할 수 있다면, 업무범위의 불분명으로 인한 무면허의료행위의 문제 등을 일정 부분 해소할 수 있을 것으로 보임.

- 다만, 현재 ‘진료의 보조’의 구체적인 업무 범위와 한계가 판례²⁷⁾ 및 보건복지부의 유권해석에 따라 개별적·구체적으로 결정되고 있다는 점에서, 하위법령을 통해 의사·간호사·의료기사 등 다양한 행위자 간의 업무를 명확히 구분하거나 간호사가 수행할 수 있는 진료지원업무 등을 하위법령에서 모두 열거하는 것이 실질적으로 가능할지²⁸⁾에 대해서는 추가적인 논의가 필요할 것으로 보임.

- 보건복지부는 ‘진료의 보조’의 범위가 의료기관의 유형별·진료과목별로 상이하고, 의료인의 업무범위 및 간호사의 진료 보조행위에 관하여 매월 50건 이상의 새로운 유권해석 요청 및 민원을 접수·검토하고 있으며, 행위의 침습성 및 난이도와 환자의 신체에 미칠 위해성 등을 고려하여 구체적인 행위마다 개별적으로 결정될 필요가 있다는 입장임.

- 한편, 강선우의원안 제11조제2항 단서는 “「의료기사 등에 관한 법률」 제2조 및 제3조에 따른 의료기사 등의 업무는 제외한다”고 규정하고 있는데, 법 문언상 간호사로 하여금 의료기사의 업무 일체를 수행하지 못하게 하는 것으로 해석될 수 있다는 점에서, 간호사의 업무 범위에서 의료기사만이 수행할 수 있는 업무만²⁹⁾을

27) 의사가 간호사에게 진료의 보조행위를 하도록 지시하거나 위임할 수는 있으나, 고도의 지식과 기술을 요하여 반드시 의사만이 할 수 있는 의료행위 자체를 하도록 지시하거나 위임하는 것은 허용될 수 없으므로, 간호사가 의사의 지시나 위임을 받고 그와 같은 행위를 하였다고 하더라도 이는 구 의료법 제25조 제1항에서 금지하는 무면허 의료행위에 해당한다(2010.3.25.선고 2008도590).

28) 대한병원협회, 대한응급구조사협회, 보건의료정보관리사협회 등은 간호사의 업무범위를 일률적으로 법제화하는 것은 비합리적이라는 입장임.

29) 보건복지부는 체혈, 간단한 재활보조 등은 간호사와 의료기사가 중첩적으로 수행할 수 있는 업무 영역으로 보고 있음.

제외하는 것으로 명확하게 규정할 필요가 있음.

□ 추경호의원안은 진료지원업무의 수행 근거를 법률에서 직접 규정함으로써 PA간호업무의 불법성을 법률로써 바로 해소할 수 있다는 데 그 취지가 있는 것으로 보임.

- 다만, 간호사 및 전문간호사에게 ‘의사의 포괄적 지도나 위임’에 따른 업무를 수행할 수 있도록 한다는 점에서, 면허된 것 이외의 의료행위를 할 수 없도록 규정하고 있는 「의료법」의 취지에 반한다는 의견³⁰⁾이 제기된 바 있음.
- 안 제13조제2항은 진료지원업무를 수행하기 위한 구체적인 요건과 기준’을 보건복지부령으로 정하도록 위임하고 있는데, 간호사·전문간호사별로 수행가능한 업무의 구체적 종류 등 업무 자체에 관한 요건과 간호사·전문간호사로서 진료지원업무를 수행하기에 적합한 사람인지 확인하기 위한 인적 요건 등을 위임사항으로 명확히 구분하여 명시할 필요가 있고, 의료기사 등 타 직역들의 업무범위를 침해할 수 있다는 우려³¹⁾에 대해서도 종합적으로 고려할 필요가 있는 것으로 보임.
- 보건복지부는 간호사의 임상경력 및 교육과정 이수 여부에 따라 진료지원업무 수행을 허용할 계획이며, 다만 구체적인 임상경력 및 교육과정의 수준에 대하여는 관련 시범사업 및 연구용역³²⁾ 결과에 따라 달라질 수 있다는 입장임.

30) 대한의사협회

31) 대한의사협회, 대한치과위생사협회, 대한작업치료사협회, 대한안경사협회, 한국병원약사회, 대한보건의료정보관리사협회

32) 진료지원인력 관리운영체계 시범사업 매뉴얼 개발연구(한국보건의료연구원, ‘23.12 ~ ’24.11)

4. 간호조무사 국가시험 응시자격 및 간호조무사협회

□ 강선우의원안은 고등학교 졸업 이상 학력 인정자로서 학원의 간호조무사 교습과정 등을 이수한 사람에게 간호조무사 국가시험의 응시자격을 인정하고 있고(안 제6조), 추경호의원안은 이에 더해 대통령령으로 정하는 바에 따라 각 호의 응시자격에 상응하는 교육 수준을 갖추었다고 인정된 사람에게도 인정하고 있음(안 제6조).

각 제정안은 간호조무사는 간호조무사협회를 설립할 수 있다고 하여 간호조무사협회의 설립에 관한 근거를 신설하고 있음.

「간호법안」 (강선우의원안)	「간호사 등에 관한 법률안」 (추경호의원안)
제6조(간호조무사 자격인정) ① 간호조무사가 되려는 사람은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람으로서 보건복지부령으로 정하는 교육과정을 이수하고 제8조에 따른 간호조무사 국가시험에 합격한 후 보건복지부 장관의 자격인정을 받아야 한다. 1. 초·중등교육법령에 따른 특성화고등학교의 간호 관련 학과를 졸업한 사람(간호조무사 국가시험 응시일부터 6개월 이내에 졸업이 예정된 사람을 포함한다) 2. 「초·중등교육법」 제2조에 따른 고등학교 졸업자(간호조무사 국가시험 응시일부터 6개월 이내에 졸업이 예정된 사람을 포함한다) 또는 초·중등교육법령에 따라 같은 수준 이상의 학력이 있다고 인정되는 사람(이하 이 조에서 “고등학교 졸업 이상 학력 인정자”라 한다)으로서 보건복지부령으로 정하는 국·공립 간호조무사양성소의 교육을 이수한 사람 3. 고등학교 졸업 이상 학력 인정자로서 평생교육법령에 따른 평생교육시설에서 고등학교 교과 과정에 상응하는 교육과정 중 간호 관련 학과를 졸업한 사람(간호조무사 국가시험 응시일부터	제6조(간호조무사 자격인정) ① (좌동) 1. (좌동) 2. (좌동) 3. (좌동)

「간호법안」 (강선우의원안)	「간호사 등에 관한 법률안」 (추경호의원안)
6개월 이내에 졸업이 예정된 사람을 포함한다) 4. <u>고등학교 졸업 이상 학력 인정자</u>로서 「학원의 설립·운영 및 과외교습에 관한 법률」 제2조의2제2항에 따른 학원의 간호조무사 교습과정을 이수한 사람 5. <u>고등학교 졸업 이상 학력 인정자</u>로서 외국의 간호조무사 교육과정(보건복지부장관이 정하여 고시하는 인정기준에 해당하는 교육과정을 말한다)을 이수하고 해당 국가의 간호조무사 자격을 취득한 사람 6. 제4조제1항제1호 또는 제2호에 해당하는 사람 ② 제1항제1호부터 제4호까지에 따른 간호조무사 교육훈련기관은 보건복지부장관의 지정·평가를 받아야 한다. 이 경우 보건복지부장관은 간호조무사 교육훈련기관의 지정을 위한 평가업무를 대통령령으로 정하는 절차·방식에 따라 관계전문기관에 위탁할 수 있다. ③ 보건복지부장관은 제2항에 따른 간호조무사 교육훈련기관이 거짓이나 그 밖의 부정한 방법으로 지정받는 등 대통령령으로 정하는 사유에 해당하는 경우에는 그 지정을 취소할 수 있다. ④ 제1항에 따른 간호조무사 자격인정, 제2항에 따른 간호조무사 교육훈련기관의 지정·평가 등에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다. 제18조(간호조무사협회) ① 간호조무사는 대통령령으로 정하는 바에 따라 전국적 조직을 두는 간호조무사협회(이하 “간호조무사협회”라 한다)를 설립할 수 있다. ② 간호조무사협회는 법인으로 한다. ③ 간호조무사협회의 설립 허가의 신청	4. (좌동) 5. (좌동) 6. (좌동) <u>7. 그 밖에 대통령령으로 정하는 바에 따라 제1호에서 6호에 상응하는 교육 수준을 갖추었다고 인정된 사람</u> ② (좌동) ③ (좌동) ④ (좌동) 제19조(간호조무사협회) ① (좌동) ② (좌동) ③ (좌동)

「간호법안」 (강선우의원안)	「간호사 등에 관한 법률안」 (추경호의원안)
등에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다. ④ 간호조무사협회는 제19조에 따른 자격 정지 처분 요구에 관한 사항 등을 심의·의결하기 위하여 윤리위원회를 둔다.	④ -----제20조----- ----- -----.

가. 간호조무사 국가시험 응시자격

□ 현행 「의료법」 제80조에서는 간호조무사 국가시험 응시자격을 ‘특성화고등학교의 간호 관련 학과를 졸업한 사람’과 ‘고등학교 졸업학력 인정자로서 학원의 간호조무사 교습과정을 이수한 사람’ 등에게 부여하고 있음.³³⁾

□ (간호조무사 국가시험 응시요건 입법연혁) 2015년 개정된 「의료법(법률 제13658호)」 이전에는 보건복지부령인 「간호조무사 및 의료유사업자에 관한 규칙」에 간호조무사 국가시험 응시요건이 규정되어 있었음.

- 당시 「간호조무사 및 의료유사업자에 관한 규칙」에서는 간호조무사 국가시험 응시요건이 ‘전문계고등학교 간호 관련 학과 졸업자 또는 이와 같은 수준 이상의 학력이 있는 자’로 규정³⁴⁾되어 있어서, 2010년 전문대학인 평택 국제대학에서 개설한

33) 한국보건의료인국가시험원에 따르면, 「의료법」 제80조제1항제2호(간호조무사양성소), 제3호(평생교육시설) 및 제5호(외국의 간호조무사 자격)에 해당하는 간호조무사 국가시험 응시자는 없음.

34) 「(구)간호조무사 및 의료유사업자에 관한 규칙」

제4조(간호조무사 자격시험의 응시자격) ① 간호조무사 자격시험에 응시할 수 있는 자는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자이어야 한다.

2. 「초·중등교육법 시행령」 제80조제1항제1호의 전문계고등학교에서 간호 관련 학과를 졸업한 자(해당 연도 졸업예정자를 포함한다) 또는 이와 같은 수준 이상의 학력이 있다고 교육부장관이 인정하는 자로서 740시간 이상의 학과교육과 학교의 장이 실습교육을 위탁한 의료기관(조산원은 제외한다) 또는 보건소에서 780시간 이상의 실습 과정을 이수한 자. 이 경우 실습과정 중 종합병원이나 병원에서의 실습시간은 400시간 이상이어야 한다.

‘보건간호조무 전공학과’ 졸업생에 대한 간호조무사 국가시험 응시자격 여부가 논란이 된 바 있었음.

- 이에 대하여 법제처는 보건간호조무 전공학과 등 전문대 관련 학과 졸업생도 국가시험 응시자격이 인정된다고 해석한 반면, 보건복지부는 간호조무사 양성을 위한 목적으로 학과를 개설할 수 없고 간호조무사의 교육 및 양성은 전문계고등학교 간호 관련 학과, 국공립간호조무사양성소 및 보건복지부가 정한 학원을 통해서만 가능하다는 반대 입장을 제시하였음.³⁵⁾
- 이후 2013년 보건복지부는 「간호조무사 및 의료유사업자에 관한 규칙」을 개정하여 “전문계고등학교 간호관련 학과 졸업자 또는 이와 같은 수준 이상의 학력이 있는 자”를 “특성화고등학교의 간호관련학과를 졸업한 사람”으로 하였고³⁶⁾, 이후 간호인력 개편안³⁷⁾의 마련 및 동 내용이 포함된 「의료법 일부개정법률안」을 입법예고하였으나, 대한간호협회와 특성화고의 반대 등으로 추진을 중단하였음.

□ 이후 국회는 2015년 「의료법」을 개정하여 간호조무사 자격시험

35)

대상 조문	“이와 같은 수준 이상의 학력”에 대한 해석 차이	
	복지부 해석	법제처 해석
제4조(자격시험의 응시자격) 제1항제2호 전문계 고등학교에서 간호 관련학과를 졸업한 자 또는 이와 같은 수준 이상의 학력 이 있다고 교육과학기술부장관이 인정하는 자	- 전문대학 또는 대학의 ‘간호학과’에 한해 응시자격 인정	- 전문대학 내에 ‘간호조무사 양성과’를 개설하고, 해당학과 졸업자에게 교과부장관이 제4조1항2호에서 규정하고 있는 수준 이상의 학력이 있다고 인정하는 경우 응시자격 인정

자료출처 : 제296회 규제개혁위원회(2012.12.7.) 규제개혁위원회 “「간호조무사 및 의료유사업자에 관한 규칙 개정안」 신설·강화규제 심사안” 심사자료

36) 다만, 해당 규칙의 개정 과정에서 규제개혁위원회는 전문대학에 개설된 간호조무 관련 학과에 대한 응시자격 배제는 2017년 12월 31일까지 보건복지부가 간호인력 개편방안을 마련할 때까지만 효력을 갖는 것으로 의결함에 따라, 개정된 조항은 2017년 12월 31일까지 유효하도록 당해 규칙 부칙에 규정하였음.

37) 간호인력을 간호사(4년제 대학 졸업)-1급 실무간호인력(2년제 대학 졸업)-2급 실무간호인력(특성화고 졸업또는 학원 이수)으로 구분

응시요건 규정을 현행과 같이 법률에 명시하였음.

□ 21대 국회 의결된 「간호법안」에 대한 대통령의 재의 요구 당시, 간호조무사의 국가시험 응시자격이 「의료법」과 동일하게 규정된 부분에 대하여, 간호조무사에 대해 학력 상한을 두고 있어 특정 직역을 차별한다는 점이 재의 요구 사유로 제시된 바 있음.

□ 이에 강선우의원안은 간호학원, 간호조무사양성소 교육 등을 이수한 ‘고등학교 졸업 이상 학력 인정자’에게 간호조무사 국가시험 응시자격을 인정하여, 학력 상한 규정이라는 이견을 해소하려는 취지로 보임.

- 다만, 전문대 간호조무과 졸업자에게 곧바로 국가시험 응시자격이 주어지는 것은 아니고, 간호학원의 교습과정 등 별도의 교육을 추가로 이수해야만 응시자격이 주어진다는 점에서, 그간 대한간호조무사 협회에서 요구한 학력 상한 철폐 의견과 차이가 있다고 하겠음.

□ 추경호의원안은 간호학원 등을 이수한 고등학교 졸업 이상 학력 인정자 외에 대통령령으로 정하는 바에 따라 안 제6조제1항제1호에서 제6호에 상응하는 교육 수준을 갖추었다고 인정된 사람에게도 간호조무사 국가시험 응시자격을 부여하여, 간호조무사에 대한 학력 차별 논란을 해소하려는 취지로 보임.

- 다만, ‘각 호에 상응하는 교육 수준’에 전문대학 졸업자가 포함되는지 여부가 여전히 명확하지 않아 추후 하위법령 제정 과정 등에서 추가적인 논란이 발생할 소지가 있으므로, 전문대학 졸업자에게 응시자격을 부여할지 여부에 대한 보건복지부의 입장을 먼저 명확히 한 후 이를 구체적으로 법문화할 필요가 있을 것으로 보임.

< 최종학력별 간호조무사 국가시험 합격 현황 >

구분		응시자	합격자	합격률
응시연도	최종학력			
2019년	고등학교	27,779명	22,550명	81.2%
	대학교 이상	12,808명	11,310명	88.3%
	계	40,587명	33,860명	83.4%
2020년	고등학교	28,071명	24,257명	86.4%
	대학교 이상	14,067명	12,966명	92.2%
	계	42,138명	37,223명	88.3%
2021년	고등학교	26,618명	22,305명	83.8%
	대학교 이상	15,444명	14,008명	90.7%
	계	42,062명	36,313명	86.3%
2022년	고등학교	26,110명	20,935명	80.2%
	대학교 이상	15,669명	13,939명	89.0%
	계	41,779명	34,874명	83.5%
2023년	고등학교	20,710명	16,600명	80.2%
	대학교 이상	12,746명	11,090명	87.0%
	계	33,456명	27,690명	82.8%

- 2023.12.1. 기준(연 2회 시행 합계 기준), '22년 및 '23년 '응시자'는 *발표보류자 제외
 * 시험에 합격하였으나 코로나로 인해 실습교육을 완료하지 못한 자로써 실습교육 완료 후 자격증 취득 가능

< 응시자격별³⁸⁾ 간호조무사 국가시험 합격 현황 >

구분		응시자	합격자	합격률
응시연도	응시자격별			
2019년	간호관련학과	76명	50명	65.8%
	간호조무사학원	38,074명	31,688명	83.2%
	특성화고등학교	2,437명	2,122명	87.1%
	소계	40,587명	33,860명	83.4%
2020년	간호관련학과	69명	48명	69.6%
	간호조무사학원	39,926명	35,190명	88.1%
	특성화고등학교	2,143명	1,985명	92.6%
	소계	42,138명	37,223명	88.3%
2021년	간호관련학과	78명	48명	61.5%
	간호조무사학원	39,947명	34,438명	86.2%
	특성화고등학교	2,037명	1,827명	89.7%
	소계	42,062명	36,313명	86.3%
2022년	간호관련학과	56명	30명	53.6%
	간호조무사학원	39,770명	33,131명	83.3%
	특성화고등학교	1,953명	1,713명	87.7%
	소계	41,779명	34,874명	83.5%
2023년	간호관련학과	88명	54명	61.4%
	간호조무사학원	31,629명	26,139명	82.6%
	특성화고등학교	1,739명	1,497명	86.1%
	계	33,456명	27,690명	82.8%

- 2023.12.1. 기준(연 2회 시행 합계 기준), '22년 및 '23년 '응시자'는 *발표보류자 제외
 * 시험에 합격하였으나 코로나로 인해 실습교육을 완료하지 못한 자로써 실습교육 완료 후 자격증 취득 가능

38) 「의료법」 제80조제1항제2호, 제3호 및 제5호는 해당자 없음.

나. 간호조무사협회

- 현행 「의료법」에는 간호사중앙회와 달리 간호조무사협회의 설립에 관한 규정이 없으나, 각 제정안은 간호조무사협회의 설립에 관한 근거를 신설함으로써 현재 임의단체인 “대한간호조무사협회”를 법정단체화하고자 함.
- 다만, “간호조무사협회”는 ‘설립할 수 있다’라고 규정하고 있고 지부의 의무 설치 조항이 없다는 점에서, 필요적 설립 규정 및 지부의 필수 설치 조항이 있는 “간호사중앙회”와는 차이가 있음.³⁹⁾
 - 안 부칙 제5조(사단법인 대한간호조무사협회에 관한 경과조치)는 ‘대한간호조무사협회가 이사회 의결을 거쳐 모든 재산과 권리·의무를 이 법에 따른 간호조무사협회가 승계하도록 보건복지부장관에게 승인을 신청하여야 한다’라고 규정하여 간호조무사협회의 설립을 전제로 하고 있으므로, 법체계상으로 혼선을 피하기 위해 법 문언 정비가 필요할 것으로 보임.

5. 간호사등의 권리 및 책임에 관한 사항

- 각 제정안은 간호사등에게 근무환경 및 처우개선에 관해 요구할 권리와, 무면허의료행위 지시를 거부할 권리, 능력의 개발 및 향상에 대한 책무 등을 부여하고 있으며, 간호현장 또는 간호사등에 대한 인권침해행위 금지에 관한 규정을 두고 있음.

39) 제21대 국회 논의과정에서 보건복지부는 대한간호협회의 경우 전국적 조직으로 되어 있기 때문에 ‘중앙회’라는 명칭을 쓰고 지부 설치에 대한 조항이 있는 반면, 대한간호조무사협회는 임의설립 방식으로 규정되어 있고, 각 지역에 지부가 없이 통합 운영되는 경우(광주·전라남도, 대전·충청남도, 울산·경상남도)가 있어 이를 강제할 수 없다는 점에서 지부 설치에 대한 조항을 두기 어렵다고 설명한 바 있음.

- 현행 「의료법」은 무면허의료행위를 강제할 수 없도록 규정하고 「보건의료인력지원법」은 의료인력의 인권보호 규정을 두고 있으나, 제정안은 간호사등의 근무환경 및 처우개선을 요구할 권리와 무면허의료행위 지시를 거부할 권리를 추가로 명시하고 있음.

「간호법안」 (강선우의원안)	「간호사 등에 관한 법률안」 (추경호의원안)
제28조(간호사등의 권리) ① 간호사등은 자신의 전문성과 경험, 양심에 따라 최적의 간호 서비스를 제공할 수 있고, 이를 보장하기 위하여 적절한 노동시간의 확보, 일·가정 양립지원 및 근무환경과 처우의 개선 등을 요구할 권리를 가진다. ② 간호사등은 「의료법」 제27조제5항을 위반한 무면허 의료행위 지시를 거부할 수 있으며, 보건의료기관의 장 및 무면허 의료행위 지시를 한 자 또는 이와 관련된 자는 무면허 의료행위 지시를 거부한 사람에 대하여 징계 등 불이익한 처우를 하여서는 아니 된다. 제29조(간호사등의 책무) 간호사등은 보건의료의 중요한 담당자로서 자발적으로 그 능력의 개발 및 향상을 도모하도록 노력하여야 한다. 제30조(간호사등 인권침해 금지) ① 누구든지 간호사등에게 업무상 적정범위를 넘는 신체적·정신적 고통을 주거나 근무환경을 악화시키는 행위(이하 “인권침해행위”라 한다)를 하여서는 아니 된다. ② 각종 기관 및 시설의 장은 간호현장에서 인권침해행위가 발생하지 않도록 최선의 노력을 다하여야 한다. ③ 보건복지부장관은 간호현장에서 인권침해행위가 발생하지 않도록 예방 및 교육을 충실히 해야 한다. ④ 제3항에 따른 예방 및 교육 등에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다. ⑤ 누구든지 인권침해행위 발생 사실을 알게 된 경우 그 사실을 해당 보건의료기관의 장에게 신고할 수 있고, 신고를 받은 보건의료기관의 장은 「근로기준법」 제76조의3에 따른 조치를 하여야 한다.	제24조(간호사등의 권리) ① (좌동) ② (좌동) 제25조(간호사등의 책무) (좌동) 제26조(간호사등 인권침해 금지) ① (좌동) ② (좌동) ③ (좌동) ④ (좌동) ⑤ (좌동)

□ 각 제정안은 양질의 간호서비스 제공과 환자 안전을 위해서는 적정 간호인력의 확보가 필수적임을 고려하여, 간호인력 부족 및 불균형 문제를 해소하기 위해 그 근본 원인으로 지적되는 열악한 근무 환경을 개선하려는 취지로 이해됨.

- 2021년 기준 우리나라의 인구 1천명 당 활동 간호사 수는 4.64명으로 OECD 평균(7.91명)의 59% 수준이고, 의료기관 근무 간호사의 이직률은 연간 15% 내외이며, 특히 1년 미만 간호사 이직률은 2022년 기준 25.7%에 달하여, 의료현장에서 간호사의 안정적인 수급이 어려운 상황임.

< 2021년도 OECD 대비 한국 간호인력 현황 >

(단위: 명)

구분	인구 천명 당 면허간호사 수	인구 천명 당 활동간호사 수	인구 천명 당 자격인정 간호조무사 수	인구 천명 당 활동 간호조무사 수
한국	8.85	4.64	15.91	4.13
OECD 평균	12.19 ¹⁾	7.91 ²⁾	8.46 ³⁾	2.64 ⁴⁾

※ 출처: 2023년 OECD 보건통계('21년 기준), 보건복지부 제공

1) 19개국 평균 2) 23개국 평균 3) 9개국 평균 4) 13개국 평균

< 연도별 보건의료기관 간호사 이직률⁴⁰⁾ >

(단위: %)

구분	2018	2019	2020	2021	2022
1년 이내 신규간호사*	22.1	21.8	19.6	20.8	25.7
전체 간호사	13.9	15.4	15.2	14.5	15.8

※ 출처: 병원간호사회 연도별 사업보고서, 보건복지부 제공

* 신규간호사 이직률: (교육중 사직자 + 발령후 1년 이내 사직자) / 전체 채용자 * 100

40) 병원 간호사의 사직률(이직률)에 관한 자료는 병원간호사회에서 주기적으로 조사하나, 이외 타 분야(학교, 사회복지시설 등)에 관한 실태조사는 미흡한 상황임.

< 2022년도 보건의료기관 간호조무사 이직률 >

(단위: %)

평균	상급종합병원	종합병원	병원	요양병원	의원	보건기관	기타
27.2	13.5	19.6	28.8	27.5	28.3	24.8	28.7

※ 출처: 보건의료인력 실태조사(2022), 보건복지부 제공

- 현행 「의료법」 제27조제5항은 ‘누구든지 의료인이 아닌 자에게 의료행위를 하게 하거나 의료인에게 면허 사항 외의 의료행위를 하게 하여서는 아니 된다’고 규정하고 있고, 이를 위반하는 경우 1년의 범위에서 면허자격 정지⁴¹⁾, 5년 이하의 징역이나 5천만원 이하의 벌금에 처해질 수 있음.⁴²⁾
- 그러나 이와 같은 규정에도 불구하고 간호사의 업무범위가 ‘의사, 치과의사, 한의사의 지도하에 시행하는 진료의 보조’로 규정되어 그 업무범위를 명확하게 특정하기 어렵고, 의료기관 내에서 의사의 지시를 거부하기 어렵다는 현실적인 문제가 제기되고 있음.⁴³⁾
- 간호사는 조직 내의 위계에 따라 의사의 지시에 불응하는 경우 불이익한 처우를 받게 될 것을 우려하여 부당한 지시를 거부하기 쉽지 않다는 간호계의 의견이 있음.

41) 「의료법」

제66조(자격정지 등) ①보건복지부장관은 의료인이 다음 각 호의 어느 하나에 해당하면 1년의 범위에서 면허자격을 정지시킬 수 있다. 이 경우 의료기술과 관련한 판단이 필요한 사항에 관하여는 관계 전문가의 의견을 들어 결정할 수 있다.

10. 그 밖에 이 법 또는 이 법에 따른 명령을 위반한 때

42) 「의료법」

제87조의2(벌칙) ② 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자는 5년 이하의 징역이나 5천만원 이하의 벌금에 처한다.

3. 제27조제5항을 위반하여 의료인이 아닌 자에게 의료행위를 하게 하거나 의료인에게 면허 사항 외의 의료행위를 하게 한 자

43) 보건복지부에 따르면 2020년부터 2022년까지 제27조제5항을 위반한 의료인에 대하여 총 77건의 제재처분이 이루어졌는데, 이 중 의료기관 개설 권한이 있는 의사, 치과의사, 한의사가 73건에 해당하여 대부분을 차지하고 있음.

- 이에 따라 각 제정안은 간호사등이 무면허의료행위 지시를 거부할 수 있는 권리를 명시하고, 의료기관의 장 또는 해당 무면허의료행위를 지시한 자 등이 무면허의료행위 지시 거부를 이유로 징계 등 불이익한 처우를 할 수 없도록 하고 있음.
- 다만, 각 제정안은 불이익한 처우 금지 위반에 대한 제재규정을 두고 있지 않아 실질적으로 실효성 확보가 어려운 측면이 있고, 현재 면허의 범위에 따른 업무범위가 구체적으로 규정되어 있지 않아 무면허의료행위 여부를 판단하기 어려우므로, 실효성 확보 수단 및 간호사의 업무범위 구체화 등의 논의가 함께 이루어져야 할 필요가 있는 것으로 보임.

6. 간호사 대 환자 수, 간호사 교대근무 등 (추경호의원안)

- 추경호의원안은 국가가 보건복지부령으로 정하는 병원급 의료기관에 종사하는 간호사의 1인당 환자 수를 줄이고(안 제28조), 규칙적이고 예측 가능한 교대근무를 할 수 있도록 필요한 지원에 대하여 규정하고 있음(안 제29조).

「간호법안」 (강선우의원안)	「간호사 등에 관한 법률안」 (추경호의원안)
	제28조(간호사 대 환자 수) 국가는 「의료법」 제3조제2항제3호에 따른 병원급 의료기관 중 보건복지부령으로 정하는 의료기관에 근무하는 간호사 1인당 환자 수를 줄이기 위하여 필요한 정책을 수립하고 그에 따른 지원을 할 수 있다. 제29조(교대근무 지원) ① 국가는 「의료법」 제3조제2항제3호에 따른

「간호법안」 (강선우의원안)	「간호사 등에 관한 법률안」 (추경호의원안)
	병원급 의료기관 중 보건복지부령으로 정하는 의료기관에 근무하는 간호사가 규칙적이고 예측 가능한 교대근무를 할 수 있도록 필요한 지원을 할 수 있다. ② 제1항에 따른 의료기관의 장은 질병, 사고 등 예기치 못한 사정으로 근무를 할 수 없게 된 간호사를 대신하여 근무할 수 있는 대체인력을 둘 수 있다. ③ 국가는 제2항에 따른 대체인력 배치에 필요한 비용의 전부 또는 일부를 지원할 수 있다.

□ 현행 「의료법 시행규칙」에 따르면, 의료기관에 두어야 하는 간호사의 정원은 연평균 1일 입원환자를 2.5명으로 나눈 수로 규정되어 있으나⁴⁴⁾, 실제로는 상당수(40% 이상)의 의료기관들이 간호사 정원을 준수하지 못하고 있으며⁴⁵⁾, 상급종합병원 간호사 1인당 환자 수가 16.3명으로 미국(5명), 일본(7명) 등 선진국에 비해 높은 수준인 것으로 알려짐.⁴⁶⁾

44) 「의료법 시행규칙」 별표 5(의료기관에 두는 의료인의 정원)

구분	종합병원	병원	치과병원	의원	치과의원
간호사 (치과의료기관의 경우에는 치과 위생사 또는 간호사)	<u>연평균 1일 입원환자를 2.5 명으로 나눈 수</u> (이 경우 소수점은 올림). 외래환자 12명은 입원환자 1 명으로 환산함	<u>종합병원과 같음</u>	<u>종합병원과 같음</u>	<u>종합병원과 같음</u>	<u>종합병원과 같음</u>

예를 들어, 연평균 1일 입원환자 40명, 외래환자 90명을 진료하는 종합병원의 간호사정원은 ‘입원환자[40÷2.5] + 외래환자[(90÷12)÷2.5]’ = 19명임

45) 의료기관 종별 간호사 정원 기준 준수/미준수 현황 (단위: 개소 / %)

구분	법적기준	전체 계			
		계	준수	미준수	자료불충분
계		11,110 (100.0)	6,022 (54.2)	4,775 (43.0)	313 (2.8)
상급종합병원	2.5 : 1	127 (100.0)	127 (100.0)	0	0
종합병원		926 (100.0)	738 (79.7)	178 (19.2)	10 (1.1)
병원		4,420 (100.0)	1,359 (30.8)	2,928 (66.2)	133 (3.0)
한방병원	5 : 1	971 (100.0)	384 (39.5)	509 (52.4)	78 (8.0)
요양병원	6 : 1	4,666 (100.0)	3,414 (73.2)	1,160 (24.9)	92 (2.0)

출처: 건강보험심사평가원(2017~2019), 강선우의원실 재정리

46) 보건복지부 제공, 미국의 경우 캘리포니아주 기준.

< 2022년 간호등급별 입원료 가산율 >

(단위: 개)

등급	상급종합		종합병원		병 원	
	간호사 1명당 병상수	가산율	간호사 1명당 병상수(환자수)	가산율	간호사 1명당 병상수(환자수)	가산율
1	2.0 미만	50 %	2.5 미만	2등급의 10%	2.5 미만	70 %
2	2.0 ~ 2.5	40 %	2.5 ~ 3.0	3등급의 10%	2.5 ~ 3.0	55 %
3	2.5 ~ 3.0	30 %	3.0 ~ 3.5	4등급의 15%	3.0 ~ 3.5	45 %
4	3.0 ~ 3.5	20 %	3.5 ~ 4.0	5등급의 10%	3.5 ~ 4.0	30 %
5	3.5 ~ 4.0	10 %	4.0 ~ 4.5	6등급의 10%	4.0 ~ 4.5	20 %
6	4.0 이상	-	4.5 ~ 6.0	-	4.5 ~ 6.0	-
7	-	-	6.0 이상	- 5%	6.0 이상	- 5%

출처: 보건복지부

□ 현재 간호사의 약 73%가 3교대 형태로 근무하고⁴⁷⁾, 대부분 간호사 개인별로 교대하는 교번제 형태로 운영되어 긴급 결원으로 인한 근무조 변경이 잦은 실정임.

- 잦은 근무표 변경과 불규칙한 근무시간은 간호사들의 주요 이직 사유 또는 직무 불만족 요인으로 조사된 바 있음.⁴⁸⁾

□ 보건복지부는 간호사의 근무 강도를 완화하기 위하여 2023년 4월 「제2차 간호인력 지원 종합대책」을 수립·시행하고 있음.

- 선진 외국 사례에 맞추어 간호사 1명이 환자 5명을 간호할 수 있도록 정책적 지향점을 설정하고 단계적으로 적용할 계획으로, 간호등급제 개선을 통해 병원이 간호인력을 많이 배치하도록 유도하고 간호·간병통합서비스를 수행하는 간호사 및 간호조무사 배치를 확대할 계획임.

47) '23년 보건의료노조 실태조사 결과(보건복지부)

48) 병원간호사회 조사(2022) 결과 주요 이직사유로 교대근무 및 야간근무가 7.3%으로 조사되었음. 서울의료원에서 근무하던 故 서지윤 간호사는 태움문화, 잦은 근무표 변경 등에 따른 괴로움 토로한 바 있고, 업무상 질병(산재) 인정받은 바 있음('20.11월)

- 또한, 2022년 4월부터 실시 중인 ‘간호사 교대제 개선 시범사업’을 2024년에 전면 확대하고 병원의 다양한 근무제 도입에 필요한 대체인력 채용을 지원할 계획임.

시범사업의 주요 내용으로는 3교대 외에 개인 수요를 반영한 다양한 근무제를 도입하고, 계획된 근무표가 변동되지 않도록 긴급 결원으로 인력투입이 필요한 경우 결근자 대체 근무 간호사⁴⁹⁾지원 등이 있음.

< 제2차 간호인력 지원 종합대책 >

- (인력배치) 선진 외국 사례에 맞추어 간호사 1명이 환자 5명을 간호할 수 있도록 정책적 지향점을 설정하고 단계적 적용
 - (간호등급제) 병원이 간호인력을 많이 배치할수록 재정지원을 많이 받도록 건강보험상의 간호인력 지원수가 개편
 - ▶ 기준 등급(現 6등급) 상향, ▶ 등급별 간호인력 기준 상향, ▶ 등급 간 재정지원 가산폭 확대 검토, ▶ 간호사 산정 기준 변경 검토 : 병상 수 ⇨ 환자 수
 - (간호·간병 통합서비스) 중증 수술환자, 치매·섬망 환자 입원실(상급종합병원 등)에 근무하는 간호사, 간호조무사 등 배치 확대
 - ▶ (간호사 : 환자) 1:5 ⇨ 1:4 , (간호조무사 : 환자) 1:30(또는 40) ⇨ 1: 8 추가
 - ▶ 근무조별 간호상 인원 산정 시, 행정담당 간호사는 제외하여 실제 환자를 간호·간병하는 간호사 인력 확대
- (다양한 근무방식 도입) 시범사업 전면 확대(‘24) 및 제도화 추진
 - 병원의 다양한 근무제 도입*에 필요한 대체인력 채용지원(건강보험)
 - * 3교대 ⇨ 낮 또는 저녁 고정 근무, ▶ 낮과 저녁 또는 낮과 야간, 저녁과 야간 시 간대에 번갈아 근무, ▶ 야간시간 전담 근무 ▶ 12시간씩 2교대 등

보건복지부(2023)

- 추경회의원안은 간호사의 1인당 환자 수를 적정 수준으로 유지하고 규칙적인 교대근무를 확립함으로써, 환자에 대한 간호서비스의 질적

49) (대상) 업무 수행이 가능하도록 임상경력 3년 이상 숙련된 간호사
(배치) 2개 병동당 1명의 대체간호사 지원

수준을 유지하고 간호사의 업무 부담을 줄여 숙련된 간호사의 장기적 확보에 기여하려는 취지인 것으로 이해됨.

- 「보건의료인력지원법」⁵⁰⁾에서 국가 등은 보건의료인력의 근무 환경 개선을 위해 노력하고 교대근무를 위해 필요한 지원을 할 수 있다는 규정을 이미 두고 있기는 하나, 간호사에 대하여 구체적인 국가의 지원 사항을 규정한다는 의미가 있는 것으로 보임.
- 참고로, 보건복지부는 간호사 1인당 적정 환자 수를 정하기 위하여 법이 제정된 이후 의료법상 정원 기준 개선을 위한 연구 용역을 실시할 예정이며, 이를 근거로 향후 환자 중증도, 병원 종류, 병동 종류 등을 고려한 합리적인 기준을 마련한다는 입장임.

7. 교육전담간호사 및 간호·간병통합서비스 (강선우의원안)

- 강선우의원안은 현행 「의료법」에 규정된 교육전담간호사 및 간호·간병통합서비스를 「간호법」에 이관하여 규정하고자 함 (안 제32조 및 제33조).

「간호법안」 (강선우의원안)	「간호사 등에 관한 법률안」 (추경호의원안)
제32조(교육전담간호사) ① 병원급 의료기관에는 신규 채용이나 보임된 간호사, 간호대학생(이하 “신규간호사 등”이라 한다)에게 직무수행에 필요한 지식, 기술 및 역량 등을 전수하고 적응을 지원하	

50) 「보건의료인력지원법」

- 제14조(보건의료인력등의 근무환경 개선) ① 국가와 지방자치단체 및 보건의료기관의 장은 보건의료인력 등의 적정 노동시간 확보 및 근무환경 개선을 위하여 노력하여야 한다.
② 국가와 지방자치단체는 교대근무 또는 야간근무하는 보건의료인력등의 건강권을 보호하고 근무 선택권을 보장하기 위하여 필요한 지원을 할 수 있고, 보건의료기관의 장은 이를 보호·보장하기 위하여 노력하여야 한다.

「간호법안」 (강선우의원안)	「간호사 등에 관한 법률안」 (추경호의원안)
기 위하여 교육전담간호사 양성교육을 이수하는 등 보건복지부령으로 정하는 자격을 갖춘 교육전담간호사를 두어야 한다. ② 제1항에 따른 교육전담간호사는 다음 각 호의 직무를 수행한다. 1. 신규간호사등의 교육과정 기획·운영·평가 2. 신규간호사등의 교육 총괄 및 관리 3. 신규간호사등의 교육을 담당하는 인력의 관리 및 지도 4. 신규간호사등의 교육에 필요한 자원 확보·개발 ③ 국가는 제1항에 따른 교육전담간호사 운영에 필요한 비용의 전부 또는 일부를 지원할 수 있다. ④ 제1항에 따른 교육전담간호사의 배치 대상과 기준은 의료기관의 종류 및 규모, 신규간호사등의 수 등을 고려하여 보건복지부령으로 정한다. 제33조(간호·간병통합서비스의 제공 등) ① 간호·간병통합서비스란 보건복지부령으로 정하는 입원 환자를 대상으로 보호자 등이 상주하지 아니하고 간호사, 간호조무사 및 그 밖의 간병지원인력(이하 이 조에서 “간호·간병통합서비스 제공인력”이라 한다)에 의하여 포괄적으로 제공되는 입원서비스를 말한다. 이 경우 간호·간병통합서비스 업무는 간호사의 책임하에 제공되어야 한다. ② 보건복지부령으로 정하는 병원급 의료기관은 간호·간병통합서비스를 제공할 수 있도록 노력하여야 한다. ③ 제2항에 따라 간호·간병통합서비스를 제공하는 병원급 의료기관(이하 이 조에서 “간호·간병통합서비스 제공기관”이라 한다)은 보건복지부령으로 정하는 인력, 시설, 운영 등의 기준을 준수하여야 한다. ④ 「공공보건의료에 관한 법률」 제2조제3호에 따른 공공보건의료기관 중 보건복지부령으로 정하는 병원급 의료기관은 간호·간병통합서비스를 제공하여야 한다. 이 경우 국가 및 지방자치단체는 필요한 비용의 전부 또는 일부를 지원할 수 있다.	

「간호법안」 (강선우의원안)	「간호사 등에 관한 법률안」 (추경호의원안)
⑤ 간호·간병통합서비스 제공기관은 보호자 등의 입원실 내 상주를 제한하고 환자 병문안에 관한 기준을 마련하는 등 안전관리를 위하여 노력하여야 한다. ⑥ 간호·간병통합서비스 제공기관은 간호·간병통합서비스 제공인력의 근무환경 및 처우 개선을 위하여 필요한 지원을 하여야 한다. ⑦ 국가 및 지방자치단체는 간호·간병통합서비스의 제공·확대, 간호·간병통합서비스 제공인력의 원활한 수급 및 근무환경 개선을 위하여 필요한 시책을 수립하고 그에 따른 지원을 하여야 한다.	

□ (교육전담간호사) 교육전담간호사 의무배치 조항은 신규간호사의 임상역량을 강화함과 동시에 안정적인 적응을 지원함으로써 궁극적으로 의료현장의 간호인력 수급문제를 개선하고 간호서비스의 질을 향상시키는데 기여할 수 있다는 점에서, 간호의 질 향상에 이바지하려는 제정안의 취지 및 목적에 부합하는 측면이 있음.

□ 다만, 의무 위반 시 일정한 제재수단⁵¹⁾을 함께 규정하는 것이 실효성 확보 및 법 체계적으로 바람직한 측면이 있고, 일반적으로 의료기관 의무 및 제재는 「의료법」에서 규율하고 있다는 점에서, 현행 「의료법」의 교육전담간호사 배치에 관한 의무만을 간호 관련 법률로 이관하여 규율하는 것에 대해서는 추가적 논의를 통해 보완할 필요가 있는 것으로 판단됨.

□ (간호·간병통합서비스⁵²⁾) 강선우의원안은 간호·간병통합서비스에

51) 현행 「의료법」에 따르면, 병원급 의료기관이 교육전담간호사 배치 의무를 위반하는 경우 제63조에 따라 보건복지부장관 또는 시장·군수·구청장이 시정명령을 할 수 있고, 의료기관이 시정명령을 위반하는 경우에는 제64조에 따른 개설허가 취소 및 제90조에 따른 500만원 이하의 벌금을 받을 수 있음.

52) p.73 참고자료7 참조

대하여 현행 「의료법」과 유사하게 규정하면서도 그 업무가 간호사의 책임하에 제공되어야 한다고 규정하고 있는데, 이는 간호조무사 및 돌봄인력 등 간호·간병통합서비스 제공인력이 간호사의 지도·감독 하에 있음을 분명하게 하기 위한 취지로 보임.

□ 다만, 간호·간병통합서비스는 의료기관 내에서 이루어지는 의료서비스에 해당하므로 의료기관의 책임하에 제공되어야 하나, 제정안은 간호사의 책임하에 제공하도록 규정하고 있어 불합리하다는 이견⁵³⁾이 제기된 바 있음.

□ 따라서 간호·간병통합서비스 제도의 목적과 대상 등을 고려하여, 간호에 관한 사항을 독자적으로 규율하고자 하는 간호 관련 법률에 이관하여 규정할지, 의료기관의 개설과 준수사항 등을 규율하고 있는 「의료법」에 준치할지에 대해 종합적인 검토가 필요할 것으로 보임.

문 의 처
02)6788-5512

53) 대한의사협회, 대한병원협회, 대한응급구조사협회, 대한간호조무사협회

참고자료 1. 주요국의 간호인력 별도 입법례⁵⁴⁾

국가	법 명칭	보건의료 법체계
미국	간호사의 면허 및 직무범위 등과 관련해서 연방법이 아닌 주법(州法) 에서 규정. 예: (캘리포니아주) 직업/전문가법전(Business and Professional Code) Division 2(치료기술) 제6장(간호) (Nursing)	공중보건법(연방법)에서 보건 및 복지에 관한 포괄적 규율
	간호사 재투자법 (Nurse Reinvestment Act, 1944)	
일본	보건사, 조산사, 간호사법 (保健師助産師看護師法, 1948)	의사법, 치과의사법, 의료기사법 등 지역별 독립 법률
	간호사 등의 인재확보의 촉진에 관한 법률 (看護師等の人材確保の促進に関する法律, 1992)	
영국	간호사, 조산사 법 (Nursing and Midwifery Order, 2001)	The Health and Social Care Act (국가보건서비스 제공에 대한 포괄적 내용), 간호사 및 조산사는 약사 및 치과의사와 동등한 수준으로 규율, 의사는 별도로 규율
독일	간호직업에 관한 법 (Gesetz über die Berufe in der rankenpflege, 1985)	지역별 독립 법률
	간호법 (Nursing Profession Act, 2020)	
캐나다	간호사법 (Registered Nurse Act, 1988)	주(州)별로 상이
싱가포르	간호사, 조산사 법 (Nurse & Midwives Act, 1999)	보건의료인력에 대한 개별법

자료: 보건복지부(2022), 국회 입법조사처 조사자료 등

54) 대한간호협회는 간호사의 업무와 책임을 독립적으로 규율하고 있는지를 기준으로 하여, OECD 33개국을 포함한 세계 96개국이 간호법을 갖고 있다는 입장인 반면, 대한의사협회는 의료법 등에서 완전히 분리된 단독법 형태로 존재하는지를 엄격히 따져 OECD 중 11곳만 독립적인 간호법이 있다는 입장임.

참고자료 2. 간호법안(제21대 국회 의결안)에 대한
당·정 합의의견(당·정 중재안)

□ 법안 내용 수정

- ① 제명 변경 : 『간호법』 ⇨ 『간호사 처우 등에 관한 법』
- ② 안 제1조(목적)에서 “지역사회” 문구 삭제
- ③ 간호조무사 학력 요건*을 특성화고 이상으로 변경**
 - * 현행 의료법은 특성화고 + 학원만 허용
 - ** ‘간호사 처우 등에 관한 법률’ 부칙에서 다른 법률(의료법) 개정으로 수정
- ④ 간호사 업무* 및 간호조무사 관련 사항 : 「의료법」에 존치
 - * △간호판단 및 간호, △진료의 보조, △보건활동, △간호조무사 업무 지도
- ⑤ 교육전담간호사 및 간호·간병통합서비스 : 「의료법」에 규정

□ 간호사 처우 개선 내용 보강

- 간호종합계획수립 및 간호정책심의위원회 규정 신설
 - 간호 지원에 대한 정부의 체계적·종합적인 계획 수립 의무화
- ‘간호인력지원센터’의 광역 시·도별 설치 근거 마련
 - * 현재는 중앙 1개, 10개 권역센터 설치·운영 중('23, 국비 44억원)

대법원 2010. 3. 25. 선고 2008도590 판결

- 구 의료법(2007. 4. 11. 법률 제8366호로 전부 개정되기 전의 것. 이하 같다) 제2조 제2항 제1호는 ‘의사는 의료와 보건지도에 종사함을 임무로 한다’라고 하고, 같은 항 제5호는 ‘간호사는 영양상의 간호 또는 진료의 보조 및 대통령령이 정하는 보건활동에 종사함을 임무로 한다’라고 규정하고 있는 점에 비추어 보면, 의사가 간호사에게 진료의 보조행위를 하도록 지시하거나 위임할 수는 있으나, 고도의 지식과 기술을 요하여 반드시 의사만이 할 수 있는 의료행위 자체를 하도록 지시하거나 위임하는 것은 허용될 수 없으므로, 간호사가 의사의 지시나 위임을 받고 그와 같은 행위를 하였다고 하더라도 이는 구 의료법 제25조 제1항에서 금지하는 무면허 의료행위에 해당한다(대법원 2007. 9. 6. 선고 2006도2306 판결 등 참조).

그리고 구 의료법 제56조 제1항, 제2항, 구 의료법 시행규칙(2006. 7. 7. 보건복지부령 제364호 ‘전문간호사의자격인정등에관한규칙’ 부칙 제6조에 의하여 개정되기 전의 것) 제54조 제1항, 제2항 등을 종합하면, 전문간호사가 되기 위하여는 간호사로서 일정한 자격을 가지고 자격시험에 합격하여 보건복지부장관의 자격인정을 받아야 하나, 이러한 전문간호사라고 하더라도 마취분야에 전문성을 가지는 간호사인 자격을 인정받은 것뿐이어서 비록 의사의 지시가 있었다고 하더라도 의사만이 할 수 있는 의료행위를 직접 할 수 없는 것은 다른 간호사와 마찬가지로이다.

원심은, 마취액을 직접 주사하여 척수마취를 시행하는 행위는 약제의 선택이나 용법, 투약 부위, 환자의 체질이나 투약 당시의 신체 상태, 응급상황이 발생할 경우 대처능력 등에 따라 환자의 생명이나 신체에 중대한 영향을 미칠 수 있는 행위로서 고도의 전문적인 지식과 경험을 요하므로 의사만이 할 수 있는 의료행위이고 마취전문 간호사가 할 수 있는 진료 보조행위의 범위를 넘어서는 것이므로, 피고인의 행위는 구 의료법 제25조 제1항에서 금지하는 무면허 의료행위에 해당한다고 판단하였는바, 이는 앞서 본 법리에 비추어 정당하고, 거기에 상고이유에서 주장하는 바와 같은 의료법에 관한 법리오해 등의 위법이 없다. 이 부분 상고이유는 이유 없다.

[대법원 2003. 8. 19. 선고 2001도3667 판결]

- 의료법에 의하면, 간호사는 의사와 함께 ‘의료인’에 포함되어 있고(제2조 제1항), 간호사의 임무는 ‘진료의 보조’ 등에 종사하는 것으로 정하고 있으며(제2조 제2항), 간호사가 되기 위하여는 간호학을 전공하는 대학 또는 전문대학 등을 졸업하고 간호사국가시험에 합격한 후 보건복지부장관의 면허를 받도록 되어 있음(제7조)을 알 수 있는바, 이와 같이 국가가 상당한 수준의 전문교육과 국가시험을 거쳐 간호사의 자격을 부여한 후 이를 ‘의료인’에 포함시키고 있음에 비추어 볼 때, 간호사가 ‘진료의 보조’를 함에 있어서는 모든 행위 하나하나마다 항상 의사가 현장에 입회하여 일일이 지도·감독하여야 한다고 할 수는 없고, 경우에 따라서는 의사가 진료의 보조행위 현장에 입회할 필요 없이 일반적인 지도·감독을 하는 것으로 족한 경우도 있을 수 있다 할 것인데, 여기에 해당하는 보조행위인지 여부는 보조행위의 유형에 따라 일률적으로 결정할 수는 없고 구체적인 경우에 있어서 그 행위의 객관적인 특성상 위험이 따르거나 부작용 혹은 후유증이 있을 수 있는지,

당시의 환자 상태가 어떠한지, 간호사의 자질과 숙련도는 어느 정도인지 등의 여러 사정을 참작하여 개별적으로 결정하여야 할 것이다.

- 간호사가 의사의 처방에 의한 정맥주사(Side Injection 방식)를 의사의 입회 없이 간호실습생(간호학과 대학생)에게 실시하도록 하여 발생한 의료사고에 대한 의사의 과실을 부정한 사례

[인천지방법원 2011. 12. 13. 선고 2010고정6026]

- 의료행위라 함은 의학적 전문지식을 기초로 하는 경험과 기능으로 진료, 검안, 처방, 투약 또는 외과적 수술을 시행하여 하는 질병의 예방 또는 치료행위 및 그 밖에 의료인이 행하지 아니하면 보건위생상 위해가 생길 우려가 있는 행위를 의미한다 할 것이고(대법원 1999.3.26. 선고 98도2481 판결 등 참조), 의료법은 위와 같은 의료행위에 포함되는 진료행위 외에 진료보조행위를 구별하여, 진료보조행위의 경우에는 간호사가 할 수 있도록 규정하고 있다(의료법 제2조 제2항제5호). 그리고 의사가 간호사에게 진료의 보조행위를 하도록 지시하거나 위임할 수 있으나, 의사만이 할 수 있는 진료행위 자체를 하도록 지시하거나 위임하는 것은 허용될 수 없으므로, 간호사가 의사의 지시나 위임을 받고 그와 같은 행위를 하였다고 하더라도 이는 무면허 의료행위에 해당한다(대법원 2007.9.6. 선고 2006도2306 판결).
- 위와 같은 관련 법리 및 법 규정을 종합하여 보면, 간호사가 할 수 있는 진료보조행위가 아닌 의사만이 할 수 있는 진료행위라 함은, 그 문제된 행위 자체가 초래할 수 있는 위험 혹은 부작용, 그 부작용에 따라 응급상황이 발생한 경우 즉시 대처할 수 있는 능력의 필요 유무, 환자의 진료 당시의 신체 상태, 문제된 행위가 의사의 정규 교육과정에 포함되어 있는지 여부와 그 교육기간의 장단 및 간호사의 정규 교육 혹은 실습과정에도 중복하여 포함되어 있는지 여부 등 여러 사정을 참작하여 의학적 전문지식이 있는 의사가 행하지 아니하면 환자의 생명이나 신체에 중대한 영향을 미칠 수 있는 행위인지 여부를 판단하여 결정하여야 할 것이다.

참고자료 4. 현행 법령상 간호사·간호조무사의 업무로 정하거나,
인력기준에 간호사·간호조무사가 명시된 경우

법령	비고
「의료법 시행규칙」 제38조(의료인 등의 정원) 제3항	간호사 정원의 일부를 간호조무사로 충당 가능
「의료법 시행규칙」 [별표 5] 의료기관에 두는 의료인의 정원(제38조 관련) 요양병원	간호조무사는 간호사 정원의 3분의2 범위 내에서 둘 수 있음
「간호조무사정원에관한고시」	입원환자 5인 이상 의원(간호사 정원의 100분의 50이내) 입원환자 5인 미만 또는 외래환자만 치료하는 의원(간호사 정원의 100분의 100이내)
「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률 시행규칙」 [별표 4] 정신의료기관 종사자의 수 및 자격기준(제11조제2항 관련)	간호사 정원의 2분의 1의 범위 안에서 간호사를 간호조무사로 대체 가능
「지역보건법 시행규칙」 전문인력의 면허 또는 자격의 종류에 따른 최소 배치 기준(제4조제1항 관련)	간호사 전체 인력의 범위에서 간호사에 갈음하여 배치 가능
「건강검진기본법 시행규칙」 [별표 1] 일반검진기관 지 정기준(제4조제2항 관련)	간호사(간호조무사 포함)
「모자보건법 시행규칙」 [별표 3] 산후조리원의 인력 및 시설기준 (제14조 관련)	간호사 정원의 100분의 30범위에서 간호사를 간호조무사로 대체 가능
「노인복지법 시행규칙」 [별표2] <노인주거복지시설의 시설기준 및 직원배치기준> (제17조제1항 관련) 6. 직원 의 배치기준	간호사 또는 간호조무사
「노인복지법 시행규칙」 [별표4] 노인의료복지시설의 시 설기준 및 직원배치기준(제22조제1항 관련)	간호사 또는 간호조무사
「노인복지법 시행규칙」 [별표9] 재가노인복지시설의 시 설기준 및 직원배치기준(제29조제1항 관련) 4. 인력기준	간호사 또는 간호조무사
「노인장기요양보험법 시행규칙」 [별표 1의2] 재가장기 요양기관(방문간호 및 기타재가급여)의 시설·인력기준 (제 24조제2항제2호 관련)	간호(조무)사
「모자보건법」 제10조(임산부·영유아·미숙아등의 건강관리 등)	간호사 또는 간호조무사
「결핵예방법」 제9조(결핵환자등 발생 시 조치) 「결핵예방법」 제18조(결핵환자등의 의료)	간호사 및 간호조무사
「노인장기요양보험법 시행령」 제11조 제1항 3호(방문 간호 장기요양요원)	간호사(2년 경력), 간호조무사(3년 경력, 교육 이수)
「산업재해보상보험법 시행규칙」 제12조 제1항(간병을	간호사 또는 간호조무사

법 령	비 고
할 수 있는 사람)	
「수난구호법 시행령」 제17조 제2항(구급대 대원)	간호사, 간호조무사
「영유아보육법」 제32조(치료 및 예방조치) 제5항 「영유아보육법 시행규칙」 [별표 2] 보육교직원의 배치 기준(제10조 관련)	간호사(간호조무사 포함)
「유아교육법」 제20조(유치원 직원) 「유아교육법 시행령」 제24조(직원의 배치기준)	간호사 또는 간호조무사
「장애인 등에 대한 특수교육법」 제28조(특수교육 관련 서비스) 「장애인 등에 대한 특수교육법 시행규칙」 제6조의2(간호사 등의 배치기준)	간호사 1명 이상 배치(학생 50명 초과시 초과인원 50명 마다 간호사 또는 간호조무사)
「장애인활동 지원에 관한 법률 시행령」 제19조(활동지원인력의 범위 등) 제3호 「장애인활동 지원에 관한 법률 시행령」 제20조 (활동보조인의 자격)	간호사, 간호조무사
「체육시설의 설치·이용에 관한 법률 시행규칙」 [별표 6] 안전·위생 기준(제23조 관련) 사. 수영장업	간호사, 간호조무사
「정신요양시설의 설치기준 및 운영 등에 관한 규칙」 [별표 2] 정신요양시설의 종사자의 수 및 자격(제3조 관련)	간호사 정원의 2분의1 범위에서 간호조무사를 간호사로 대체 가능
「노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 법률 시행규칙」 [별표 1] 노숙인시설의 설치·운영 기준(제4조제1항, 제5조제1항 및 제7조 관련)	간호사 또는 간호조무사
「아동복지법 시행령」 [별표 14] 아동복지시설 종사자의 직종·수 및 배치기준(제52조 관련)	간호사 또는 간호조무사
「한부모가족지원법 시행규칙」 [별표 4] 한부모가족복지시설 종사자의 자격기준(제10조의2제2항관련)	간호사(간호조무사 포함, 다만 사회복지업무 3년 이상 경력자)
「장애인복지법 시행규칙」 [별표 5] 장애인복지시설의 종류별 사업 및 설치·운영기준(제41조 및 제42조 관련)	간호사 또는 간호조무사
「관광진흥법 시행규칙」 [별표 10의2] 물놀이형 유원시설업자의 안전·위생기준(제39조의2 관련)	간호사 또는 간호조무사
「생명윤리 및 안전에 관한 법률 시행규칙」 [별표 1] 배아생성의료기관의 시설 및 인력 등에 관한 기준(제17조제1항 관련)	간호사 또는 경력 2년 이상인 간호조무사
「후천성면역결핍증 예방법 시행규칙」 [별표] 요양시설 등의 시설 및 인력 등의 기준(제11조의2 관련)	상근간호사 및 상근간호조무사 각 1명 이상

참고자료 5. 진료지원간호사 업무 관련 시범사업⁵⁵⁾

□ 추진배경

- 의사 집단행동('24.2월)에 따라 국민의 건강과 생명이 위협받는 상황*이 발생하여 신속한 진료 공백 대응 필요

* 의료계 집단행동 관련 「보건의료 재난」 위기경보 '심각' 단계 발령('24.2.23)

- ▶의료현장 진료공백 해소, ▶간호사 진료지원 업무 수행에 따른 법적 불안 해소를 위해 한시적 시범사업 (진료지원간호사) 실시*(2.27~)

* (사업추진 근거) 보건의료기본법 제44조(보건의료 시범사업)

<보건의료기본법>

제44조(보건의료 시범사업) ① 국가와 지방자치단체는 새로운 보건의료제도를 시행하기 위하여 필요하면 시범사업을 실시할 수 있다.

② 국가와 지방자치단체는 제1항에 따른 시범사업을 실시한 경우에는 그 결과를 평가하여 새로 시행될 보건의료제도에 반영하여야 한다.

□ 사업개요

- (사업대상) 시범사업 참여 종합병원 및 수련병원

* 상급종합병원(47개소), 종합병원(329개소), 병원급 수련병원(11개소)

- (사업기간) 보건의료위기 '심각' 단계('24.2.27~ 별도 공지시까지)

- (사업내용) 전공의 집단행동에 따른 의료공백 극복 대책으로 종합병원 및 수련병원 대상 진료지원 간호사 업무범위 가이드라인 제시

55) 보건복지부 제공

□ 업무 범위 설정

- 의료기관 장이 ‘^{가칭} 간호사 업무범위 조정위원회’ 구성
 - 주요 진료과 및 ‘^{가칭} 전담간호사’ 등의 참여하에 간호부서장과 반드시 협의
- 진료과별 요청사항을 반영하여 간호사의 업무범위 설정 및 고지
 - 간호사의 숙련도, 자격(전문간호사, ^{가칭} 전담간호사, 일반간호사) 등을 구분하여 업무범위 설정
 - * 일반간호사를 ^{가칭} 전담간호사로 전환할 경우 3년 이상의 임상 경력 보유자로 한정할 것을 권고
 - 붙임으로 제시된 기준 참조
 - ‘^{가칭} 간호사 업무범위 조정위원회’에서 협의된 업무 외의 업무 전가·지시는 금지
- ▶의료기관 장의 최종 책임하에 관리·운영, ▶의료기관 내 의사 결정 과정 문서화
 - 관리·감독 미비로 인한 사고 시, 최종적인 법적 책임*은 의료기관장에게 귀속
 - * 행정적·민사적 책임, 형사상 양벌 책임

□ 대법원 판례로 명시적으로 금지된 행위

- ▶ 자궁질도말세포병리검사를 위한 간호사의 검체 채취[대법원 2005도5579]
- ▶ 프로포폴에 의한 수면 마취[대법원 2012도16119]
- ▶ 사망 진단[대법원 2017도10007 판결]
- ▶ 간호사가 그의 주도 아래 전반적인 의료행위의 실시 여부를 결정하고 간호사에 의한 의료행위의 실시과정에도 의사가 지시·관여하지 아니한 경우[대법원 2010도5964 판결]
- ▶ 간호사가 의사의 구체적 지시 없이 독자적으로 마취약제와 사용량을 결정하여 피해자에게 척수마취시술을 한 경우[대법원 2008도590 판결]

□ 추가 업무 수행 기준

- 검사, 진단, 치료, 투약 등에 대한 의료적 판단(의사결정) 그 자체는 의사의 고유 업무로 위임할 수 없으나 아래의 대법원 판시 취지를 고려하건대 의사의 전문적 판단이 있는 이후에 의사의 위임 또는 지도에 따른 행위는 간호사가 수행 가능
 - * 의사가 처방전의 내용을 결정하여 작성·교부를 지시한 이상, 그러한 의사의 지시에 따라 간호사가 환자에게 처방전을 작성·교부하는 행위가 구 의료법 제27조 제1항이 금지하는 무면허의료행위에 해당한다고 볼 수는 없다[대법원 2019두50014 판결]
- 심전도, 초음파 등 행위*는 법에 명시된 의료기사 인력의 우선 배치를 원칙으로 하되, 불가한 경우 의료기관장의 결정 하에 시범사업 적용
 - * 심전도, 초음파, 고주파 온열치료, 체외 충격파 쇄석술, 근골격계 체외 충격파 시술, 혈액 검체채취, 혈액 배양검사(Blood culture) 등

- 하이픈 표시(-) : 의료기관 내 '(가칭)간호사 업무범위 조정위원회'에서 간호사 자격, 교육, 숙련도 등에 따라 수행가능 유무 논의 및 협의 후 설정(일반간호사의 경우 충분한 교육·훈련 선행 필요)
- X : 간호사에게 위임 불가 업무
 - * (가칭)전담간호사 : 특정 분야, 특정 업무(예: 기술)를 훈련받은 간호사

진료지원행위			전문간호사	간호사 종류별 수행가능 업무기준		비고
	Scope of practice	Practice		(가칭) 전담간호사	일반간호사	
1	건강 문제 확인 및 감별	• 문진, 예진, 병력 청취 등 단순 이학적 검사	-	-	-	
		• 회진 시 입원환자 상태 파악 및 보고	-	-	-	
2	검사1	검체 채취	• C-line & PICC 혈액채취	-	-	
			• nasal swap culture	-	-	
			• suction tip culture	-	-	
			• 동맥 천자를 통한 동맥혈 채취	-	-	X
			• 응급 상황에서의 동맥혈 채취	-	-	X
			• A-line을 통한 동맥혈 채취	-	-	-
			• 조직 채취	-	X	X
			• 뇌척수액	-	X	X
		• 검체 나누기	-	-	-	
		천자	• 골수천자	-	X	X
			• 복수천자			
3	검사2	• 요역동학검사	-	-	-	
		• wound swab, culture	-	-	-	
		• MMSE & CDR	-	-	X	
		• 사혈(phlebotomy) 성분 채집술 (apheresis)	-	-	X	
		• 직장 검체 채취(rectal swab)	-	-	-	
		• 전립선 마사지(G3)	-	-	X	
		• 직장 수지 검사(DRE)	-	-	X	
		• COVID-19 검사	-	-	-	
		• TTA(Trans Tracheal Aspiration) * 기관 천자가 아니고 기도 통해 채취	-	-	X	
		• ABGA 기계 사용 (중환자실, 회복실)	-	-	-	
4	치료 및 처치1	• 석고 붕대(cast, 통깁스)	-	-	X	
		• 부목(splint, 반깁스)	-	-	X	
		• 단순 드레싱 (일반, 시술 상처, 단순 욕창 등)	-	-	-	
		• 복합 드레싱 (catheter, tube, 수술 부위 드레싱 등)	-	-	X	
		• 봉합 (stapler 이용한 봉합)	-	-	X	
		• 발사(stitch out) 여부 결정	-	-	X	
		• 발사 자체	-	-	X	
		• 배액관 관리/장루관리	-	-	X	
		• 배액관 관리 및 제거 (흉강 배액관, 복강 배액관, 창상 등)	-	-	X	

진료지원행위			전문간호사	간호사 종류별 수행가능 업무기준		비고
Scope of practice	Practice			(가칭) 전담간호사	일반간호사	
	• 누공 관리 및 제거 (위루관 또는 장루관, 방광루관 등)	-	-	-	X	
5	치료 및 처치2	• 관절강 내 주사	X	X	X	
		• C-line 조영제 투여	-	-	X	
		• 방광조루술, 요로 전환술(cystostomy)	X	X	X	
		• 유치 도뇨관(foley catheter)	-	-	-	
		• 방광암 BCG 주입	-	-	X	
		• 각종 카테터 제거(CVC, PICC)	-	-	X	
		• C-line/PICC/PCD/PTBD insertion)시 환자 보조 및 keep	-	-	-	
		• C-line 제거	-	-	X	
		• PICC 삽입	-	-	X	
		• 중심정맥관 삽입	-	X	X	
		• 중심정맥관 관리(repair, removal 등)	-	X	X	
		• 중심정맥관 관리 (occlusion 해결, 혈액채취)	-	-	-	
		• 호흡치료(respiratory therapy, 인공호흡 기 모드 설정 등)	-	-	X	
		• Chemoport needling	-	-	-	
		• Tracheostomy tube 드레싱	-	-	X	
		• T-tube 발관 및 교체	-	-	X	
		• 감염 욕창드레싱, 흡인드레싱(curavac)	-	-	X	
		• 혈관 중재적 시술 후 지혈용 Q-pad 제거	-	-	-	
		• 배액관(J-p, Hemo-vac) 삽입	X	X	X	
		• Retention enema	-	-	X	
		• S/O, I&D 등 침습적 처치	-	-	X	
		• Tube irrigation	-	-	X	
6	수술	• 대리 수술(집도)	X	X	X	
		• 수술 부위 봉합(suture) 또는 봉합 매듭(tie)	-	-	X	
		• 위험한 수술 보조행위 (헤모로락 등을 이용한 동맥 및 정맥의 결찰, GIA를 이용한 절단 등)	-	-	X	
		• 수술 보조 (scrub 아닌 1st/2nd assist)	-	-	X	
		• 골절 내고정물(screw, k-wire) 삽입 및 제거	X	X	X	
7	마취	• 전신마취를 위한 기관 삽관/발관	-	X	X	
		• 처방된 마취제 투여	-	-	-	
		• 사전의사결정서(DNR) 작성	X	X	X	
8	중환자	• 기관 삽관	-	X	X	

진료지원행위			전문간호사	간호사 종류별 수행가능 업무기준		비고
Scope of practice	Practice			(가칭) 전담간호사	일반간호사	
	관리	• 기관 발관	-	X	X	
		• 응급상황 심폐소생술	-	-	-	
		• 응급약물 투여	-	-	-	
		• L-tube 삽관	-	-	X	
		• L-tube 발관	-	-	-	
9	처방 및 기록	• 전문의약품 처방	X	X	X	
		• 위임된 검사·약물 처방, 프로토콜 하 검사·약물 처방	-	-	X	전문간호사, (가칭)전담간호사 이름으로 초안 작성 후 의사가 최종 승인 (Co-Sign)
		• 진료기록 초안 작성 또는 오입력에 대한 수정	-	-	X	
		• 검사 및 판독 의뢰 초안 작성	-	-	X	
		• 협진 의뢰 초안 작성	-	-	X	
		• 진단서 초안 작성	-	-	X	
		• 전원 의뢰서 초안 작성	-	-	X	
		• 수술동의서 초안 작성	-	-	X	
		• 검사 및 시술 동의서 초안 작성	-	-	X	
		• 수술기록/마취기록 초안 작성	-	-	X	
		• 수술 수가 입력	-	-	-	
10	환자 평가/교육	• 치료 부작용 보고	-	-	-	
		• 치료 부작용 평가	-	-	X	
		• 검사 결과 추이 확인	-	-	-	
		• 특수장치 모니터링 (심전도)	-	-	-	
		• 특수장치 모니터링 (ECMO 등)	-	-	-	
		• 환자, 보호자 교육 및 상담	-	-	-	
		• 환자 자조모임 운영	-	-	-	
		• 중증환자 검사를 위한 이송 모니터링 담당	-	-	X	

<설명회(3.8) 질의사항 추가 안내>

연번	질의사항	전문간호사	간호사 종류별 수행가능 업무기준		비고
			(가칭) 전담간호사	일반간호사	
1	수술 중 견인(수술부위 들어올리기, 벌리기 등), 실 자르기(suture cutting)	-	-	X	
2	수술 전 환자 확인을 위한 ‘수술부위 표시’	-	-	X	
3	항암제 정맥주사 투여	-	-	-	

1 사업 개요

- (목적) 의료질 향상과 환자 안전 강화를 위해 ▲예측가능하고 안정적인 교대근무제 정착, ▲개인별 수요를 반영할 수 있는 다양한 근무형태 도입 유도, ▲신규간호사 교육 지원
- (추진경과) '22.1.27.건정심 보고 후 사업 시작('22.4.29. ~ '25.4.29.)
 - 현장간호사 요구에 따라 시범사업 조기 전면확대 실시('23.7.1)
 - * ①분기별 공모 실시, ②참여병동 제한 해제, ③인건비 기준단가 현실화
- (현황) 88개소(상급종합 43, 종합병원 41, 병원 4), 374개 병동 참여('24.3월)
 - * 교육전담간호사 615명 지원

< 시범사업 모형 >

간호사 교대제 개선 시범사업				
사업 구분	간호사 교대제 개선 지원			교육전담간호사 지원
사업 내용	야간전담간호사 기본 배치	대체 간호사 배치 지원	병동추가간호사 배치 지원	교육전담간호사, 현장교육간호사 배치·운영을 위한 지원
평가	1차	1. 인력 배치 및 운용 여부 - 야간전담간호사, 대체 간호사(플로팅 간호사) 병동추가간호사		1. 인력 배치 및 운용 여부 - 교육전담간호사, 현장교육간호사 - 교육체계(교육전담부서 구성 여부 등)
	2차	1. 교대근무 질 확보율 2. 계획 대비 실제 근무 운영률 (공통) 1. 신규간호사 전년 대비 이직률		1. 교육 성과 목표 달성 여부 - 교육 기획(교육계획표 수립 등) - 교육 시행(교육 시행 등) - 교육평가/환류(교육프로그램 평가 등) 2. 경력간호사 전년 대비 보유율
모니터링	1. 3교대제 운영 비율 2. 근무환경 모니터링			
지원금 지급	평가 결과 반영하여 지원금 ±20% 차등 지급(전체 지원금의 90~110%)			

2 세부 내용

- (대상) 일반병동 간호관리료 차등제 3등급 이상*이면서 2병동(일반병동 기준) 이상 참여가 가능한 상급종합, 종합병원, 병원
 - * 정신과 폐쇄병동과 간호간병통합서비스 참여 병동은 제외

56) 보건복지부 제공

○ (지원사업) ①간호사 교대제 개선 지원, ②교육전담간호사 지원

교대제개선 지원

- 야간전담간호사, 대체 간호사, 병동추가간호사를 배치를 지원하여 다양한 근무제를 활용할 수 있도록 규칙적인 근무제 유도

< 활용 가능한 교대근무제(안) >

구 분	주요 제형 근무제	기타 근무제
1개 근무 고정	1일 8시간 야간 제외 특정시간대(보) 근무, 저녁 근무, 1개만 고정 근무	야간전담 근무제: 1일 8시간 야간 시간대만 고정 근무
2개 근무 고정	1일 8시간 특정시간 대 2개를 조합하여 고정 근무 (예) 보 근무(월/화/수)-저녁 근무(목/금)	대체 근무제: 경조사 예방 못한 연차 응급 사직 등 결원자 대신 근무
3교대제	1일 8시간 고정 근무 없이 교대근무	휴일전담 근무제: 1일 8시간~12시간 주한 공휴일에만 근무

※ 위 안은 예시로 참고하되, 시범기관이 자체적으로 간호인력의 업무 부담을 줄일 수 있는 그 외 근무제(2교대제, 시간 선택형 근무제 등) 모형을 제시하는 경우 운영 가능

교육전담간호사 지원

- 간호교육전담부서(팀)에 교육전담간호사와 현장교육간호사를 배치하여 신규간호사의 체계적인 임상교육 시스템 구축 유도

< 간호교육 운영체계 모식도 >

```

graph TD
    subgraph 소속
        A[간호교육 전담부서(팀)]
        B[병동]
    end
    subgraph 운영체계
        C[교육전담간호사]
        D[현장교육간호사]
        E[현장교육간호사]
        F[현장교육간호사]
        G[신규임상교육간호사 (프리셉터)]
        H[신규임상교육간호사 (프리셉터)]
        I[신규간호사]
        J[신규간호사]
    end
    A --- C
    A --- D
    A --- E
    A --- F
    C --- G
    C --- H
    G --- I
    H --- J
    
```

○ (유형별 역할 및 배치기준)

< 배치 간호사별 역할 및 자격 조건 >

구 분	역 할	자 격 조 건	배 치 기 준
야간전담간호사	야간 시간대만 고정하여 근무하는 간호사로, 시범병동의 환자 간호 및 관련 업무 수행	-	병동 당 10% 이상*
대체간호사	긴급 결원(결근, 경조사 등)으로 즉시 인력투입이 필요한 경우 시범병동 근무 지원, 시범병동 환자 간호 및 관련 업무 수행	임상경력 3년 이상(상급종합은 5년)	2개 병동 당 1인
병동추가간호사	시범사업을 위해 추가채용 하는 간호사로 참여병동의 환자 간호 및 관련 업무 수행	-	1개 병동 당 1인
교육전담간호사	- 교육과정의 기획·운영 및 평가, 개발 담당 - 현장교육간호사 및 프리셉터에 대한 조언 및 지도, 신규간호사 교육 총괄 및 관리 - 전체 간호사(신규간호사 포함) 교육 관련 업무 수행	임상경력 3년 이상	기관 당 1인
현장교육간호사	- 프리셉터십 기간에 신규간호사 개별 실무교육 및 추가교육 지원, 프리셉터 지도 및 관리 - 프리셉터십 종료 후 신규간호사 업무지원 및 코칭 시행 - 병동 간 재배치된 간호사 추가교육 지원	최근 2년 이내 간호교육 관련 프로그램 이수	기관(병상수별) 기준 인원 (1~8인)

* 야간전담간호사 확보 비율이 10% 미만인 경우에도 자체인력 증원 등을 통해 예측 가능하고 규칙적인 교대제 운영이 가능함을 입증하는 경우 성과평가위원회 심의를 통해 시범사업 대상기관 선정 여부 결정

- (지원금) '24.7월 전면확대에 따라 기준 인건비 단가 인상 및 정부의 지원을 상향(70%→80%), 다만 상급종합병원은 70%유지

① 평가기간의 시작점이 '24.7월 이전인 경우

가. 상급종합병원 및 종합병원 공통

교대제개선 지원		교육전담간호사 지원	
대체간호사	1인당 연간 2,959만원	교육전담간호사	1인당 연간 2,713만원
병동추가간호사	1인당 연간 2,388만원	현장교육간호사	

② 평가기간의 시작점이 '24.7월 이후인 경우

가. 종합병원

교대제개선 지원		교육전담간호사 지원	
대체간호사	1인당 연간 4,545만원	교육전담간호사	1인당 연간 4,545만원
병동추가간호사	1인당 연간 3,636만원	현장교육간호사	

나. 상급종합병원

교대제개선 지원		교육전담간호사 지원	
대체간호사	1인당 연간 3,977만원	교육전담간호사	1인당 연간 3,977만원
병동추가간호사	1인당 연간 3,182만원	현장교육간호사	

< 공모 차수별 시범사업 성과평가 추진 일정 >

구분	1차연도		2차연도		3차연도	
	1차 평가	2-1차 평가	2-2차 평가	2-3차 평가	2-4차 평가	2-5차 평가
	근무 교육 환경	근무질, 간호교육질, 간호인력 전문성				
1차 22.5	'22.5~6월	'22.7~12월	'23.1~6월	'23.7~12월	'24.1~6월	'24.7~12월
2차 22.11	'22.11~12월	'23.1~6월	'23.7~12월	'24.1~6월	'24.7~12월	
3차 23.4	'23.5~6월	'23.7~12월	'24.1~6월	'24.7~12월		
4차 23.9	'23.11~12월	'24.1~6월	'24.7~12월			
5차 23.12	'24.1~2월	'24.3~12월				
6차 24.3	'23.5~6월	'24.7~12월				

I. 제도 개요

1. (목적) 사적 간병부담 해소 및 환자 안전, 감염관리 등 입원서비스 질 제고
2. (법적근거) 의료법 제4조의2(간호·간병통합서비스의 제공 등)
3. 추진경과

■ (2015.1.~) 간호간병통합서비스 건강보험 사업 실시 ■ (2015.12.) 법적 근거 마련(의료법 제4조의2) ■ (2023.9.) 간호·간병통합서비스 제공 및 운영에 관한 고시 제정 ■ (2023.12.) 국민 간병비 경감방안 발표(간호·간병통합서비스 강화)

II. 제도 모형

1. (제공기관) 전국 병원급 이상 의료기관(요양·군·정신병원 제외)
 - * 의료법 시행규칙 제1조의4에 따라 요양병원, 국립정신병원은 참여대상에서 제외(민간정신병원은 사업 지침을 통해 참여 제한 중)
2. (제공인력) 간호사, 간호조무사, 간병지원인력(병동지원인력, 재활지원인력)

구분	업무분담 예시
간호사	전문영역의 간호행위, 기본 간호행위, 환자의 기본적인 일상생활 보조, 제공인력 지도·감독 등 팀 간호 총괄
간호조무사	간호사의 지도·감독 하에 간호 보조, 환자의 기본적인 일상생활 보조, 부서 물품 및 환경정리 등
병동지원인력	간호사의 지도·감독 하에 일상생활 보조(일반식 보조, 세수, 머리 감기 등), 병동의 행정업무 보조, 검체 및 약품 이송, 환자 이송 및 환경정리 등
재활지원인력	간호사의 지도·감독 하에 신체활동 보조, 일상생활 보조(일반식 보조, 세수, 머리 감기 등), 환자 이송 등

* 단 간병지원인력(병동·재활)은 환자 안전에 위해가 없는 일상생활 보조 업무만 수행 가능

57) 보건복지부 제공

3. (인력배치기준) 3개 종별 3대 제공인력별 고정된 기준 조합 총 56개(일반병동 26, 재활병동 30) 제시하여 의료기관이 선택

* 간호사 당 환자 수는 실제 간호사 근무조 당 환자 수를 의미

< 인력배치기준 >

유형	종 별	제 공 인 력 당 담 당 환 자 수			
		간 호 사	간 호 조 무 사	재 활 지 원 인 력	병 동 지 원 인 력
급 성 기 병 동	상 급 중 합 병 원	1 : 5, 6, 7	1 : 30, 40	-	7명 이 하
	중 합 병 원	1 : 7, 8, 10(표 준), 12	1 : 25, 30, 40		8명 이 하
	병 원	1 : 10, 12(표 준), 14, 16			10명 이 하
재 활 병 동	중 합 병 원	1 : 10, 12	1 : 30, 40	1 : 10, 15, 25	14명 이 하
	병 원	1 : 12, 14, 16			20명 이 하 40명 이 하

※ 표준이상의 간호사 배치기준은 국민건강보험공단에서 적정 여부 심의·결정

III. 운영현황

1. (참여현황) 참여대상* 기준 734개 기관(48.4%), 79,370병상(32.2%) 참여 중

* ('24.4월 참여율) 기관 48.4%(734/1,515개소), 병상 32.2%(79,370/246,456개)

2. 연도별 확대 실적

(단위: 개소, 개, 명)

구분		'16	'17	'18	'19	'20	'21	'22	'23	'24.4
기 관	확대	188	100	95	39	39	48	35	57	21
	누계	300	400	495	534	573	621	656	713	734
병 상	확대	11,203	7,735	10,907	11,779	8,254	6,787	6,255	6,605	2,402
	누계	18,646	26,381	37,288	49,067	57,321	64,108	70,363	76,968	79,370
이용자		418,356	745,792	995,415	1,396,039	1,625,488	1,944,493	2,041,684	2,466,537	747,032

* 이용환자 수(정기신고 기준 입원건수)