

산업전문간호사의 역할과 기능

윤 순 념

(서울대학교 간호대학 교수)

산업전문간호사의 역할과 기능

윤 순 념

서울대 간호대 교수,
한국산업간호협회 부회장

1. 전문간호사제도의 필요성과 정의

전문간호사제도는 우리 간호계의 중요한 현안문제의 하나로 1990년대 이후 활발히 논의되어 왔다. 전문간호사의 법적 제도화는 의료법(1973)에서 정한 업무분야별 간호사로는 마취간호사, 정신간호사, 보건간호사와 가정간호사(1990)가 있다. 법적 제도화는 되어 있지 않으나 병원별로 전문간호사라 표방하는 경우도 있다(표1). 비법적 전문간호영역은 의료기관 내에서의 자생적 증가로 인한 전문간호사의 자격과 자질의 비표준화가 문제로 지적되고 있다(표2). 이에 대한간호협회의 대한간호학회에서는 합법적이며 표준화된 상급간호실무의 제공과 시장경제구조에서의 국민의 건강수요에 부응할 수 있는 질 높은 전문간호사업 개발을 통한 보건의료비의 절감효과를 가져올 수 있는 상급간호실무의 모색이라는 점에서 21세기를 향해 중요한 이정표가 될 것이다.

1995년 대한간호협회가 정의한 바에 의하면 전문간호사란 간호실무 경험을 바탕으로 전문간호 분야에 대한 특수한 지식과 기술을 전문교육과정을 통해 습득한 후 법적인 인정을 받고 상급실무를 수행하는 간호사를 말한다. 이러한 전문간호사의 자격은 전문간호분야에서 3년 이상의 경력을 가진 자로서 대학원 교육 또는 전문간호사 특별교육과정을 이수한 후 전문간호사 자격시험에 합격한 자이다.

역할은 전문간호분야에서 전문가적 간호실무를 자율적으로 수행하고 간호대상자 및 보건요원을 대상으로 교육, 상담(자문)하며 연구 수행 및 관리자로서 기능하는 것이다.

전문간호사의 교육과정은 두 가지가 가능한데, 하나는 대학원 교육이며 이에 상당한 특별교육과정을 통해 실시되어야 하고 다른 하나는 대학원 교육을 권장하면서 석사학위과정의 특별교육과정으로 1년간 교육목표와 전문간호사를 위한 교육 목표 달성을 위해 이론 22학점(352시간), 실습 5학점(256시간) 수준 기준의 석사학위 소요학점(24학점)에다가 전공영역 20여 학점의 추가적인 학점 이수를 요하게 된다.

〈표1〉 법적 제도 유무별 전문간호사의 종류 및 교육기간, 기관, 공인

법적 제도여부		종류	교육 시간	교육기관	현행	인가	자격증 발급처
있음		정신간호사	1년	전문의수련병원 또는 보건복지부장관의 인정받은 병원	종합병원(1)과 정신병원(1)	보건복지부	보건복지부장관
		마취간호사	1년	전문의수련병원 또는 보건복지부장관의 인정받은 병원	종합병원(2)		
		보건간호사	1년	보건대학원	대학		
		가정간호사	1년	간호대학(학과)	대학		
		조산사	1년	보건복지부장관이 인정하는 기관 산부인과 및 소아과 수련병원	대학병원		
		보건진료원	6개월	한국보건사회연구원 대학, 병원	기관		
없음	일부병원에서 교육시행중	수술실간호사	6개월	병원	종합병원(1)		병원장 (수료증)
		신경외과간호사	6개월		종합병원(3)		
		중환자간호분야	2주-3개월		종합병원(5)		
없음	교육은 없으나 일부병원제도	심혈관계전문간호사, 신경계, 감염관리, 당뇨, 정맥주사, 장기이식, QA, 종양, 성실·모범심사 간호사					

〈표2〉 전문간호사의 자격인정·유형별 장·단점

	전문직 단체		의료기관/교육기관		국가	
	장점	단점	장점	단점	장점	단점
보건의료의 접근성	전문가의 책임감 고양 표준화된 자질 표준화된 전문 분야설정	시장경제하에서 자격을 갖춘 전문인들의 제한	기관의 즉각적인 인력문제를 단기간내 해결	지역적인 요구 충족, 비표준화된 영역 및 자질	국민의 인정과 공적인가	비전문화된 전문 분야 비전문화된 자격 새로운 방법/기술의 개발제한
보건의료 이용자와 보건의료제공자 보호	국가에 자격인정보다 탄력적 강력한 경쟁 집단의 기득권과 투쟁 보편적 표준 새로운 지식과 가치에 신속대응	잠재적으로 전문직의 자율성, 책임감에 대한 국민의 불신	전문간호사에 대한 감시	전문간호교육과정의 비표준화 기득권집단과 경쟁적관계 비보편적 표준의 적용 전문직단체 : 통제력이 미약, 제삼자지불에 대한 책임감보상이 어려움	법적인 규제	다른 주와 의사소통이 됨 보편적으로 표준 작용이 어려움 개정이 어려움 강력한 대정부 활동이 필요 전문성결여

	전문직 단체		의료기관/교육기관		국 가	
	장점	단점	장점	단점	장점	단점
비용에 대한 보건의료 이용자와 보건의료제공자의 편익	주정부간 그리고 기관간에 전문간호사의 이동 전문간호사에 의한 자체적 지지 강압적보다는 자발적	전문직단체별 자격의 중복성 전문직단체간의 기준과 과정의 조정미약	보건의료제공자 측면에서만 편익	비싼 교육과정의 중복, 학위만큼 이용자나 제공자에게 신뢰감을 주지못함. 전문간호사의 이동시 인정결여		인원체제 의존적 최신 정보로 갱신하는데 비용소모 부서유지비용

2. 산업전문간호사 제도의 추진배경

1) 산업보건계 내외적 환경의 변화

	1996년 이전	1997년 이후
산업보건서비스 유형	보존적	경쟁적
사업주의 입장	의무적	자율적
보건관리자 선임	의무적	자발적
산업보건서비스 내용	일상적	개별적
비용·효과	약	강
타인력과의 관계 : 의사, 위생사, 내외부기관	소극적	적극적
내외무역관계 : ILO, OECD 가입을 기해 안전보건기준을 국제적 수준(ILO기준)으로 개선하여 경제수준에 맞는 국내경쟁력 확보를 위해	무관심	강화
신입보건행정	비보상적	벌칙-보상적

2) 사업장 보건관리 및 건강증진 업무의 질적 수준의 향상

산업화와 급속한 진전으로 산업장의 유해화학물질 취급과 사용량의 급증, 근로인구의 고령화, 여성근로자 수의 증가, 정보 통신산업의 활성화와 서비스 산업의 증대 등의 산업구조가 변화하고 있다.

이에 따라 직업병 중 진폐 514명(50%), 난청 159(15%), 각종 유기용제 183명(18%), 중금속 19명(2%), 기타(15%)의 VDT 증후군 등 새로운 직업병이 증가하고 있으며 새로운 유기용제로 인한 집단 중독, 근로자의 생활양식과 관련된 일반 질환 이환율이 증가하고 있다. 또한 재해강도를

은(2.19, 89년 → 2.93, 94년) 증가하고 있으며 50인 미만 소규모 사업장이 전체 재해의 45.9%를 차지하며 대기업 평균 재해율의 2.8배에 달하고 있는 실정이다. 산업구조와 근로자의 직업성, 비직업성 질환 양상의 변화에 따른 근로자의 직업병예방 및 건강보호 및 증진을 수준높은 유해물질·작업환경관리와 질병유소견자·건강요관찰자에 대한 건강관리 및 건강증진활동이 필요하다. 그리고 재해감소를 위해서는 산업보건관리 업무의 절적 수준의 향상이 요구된다.

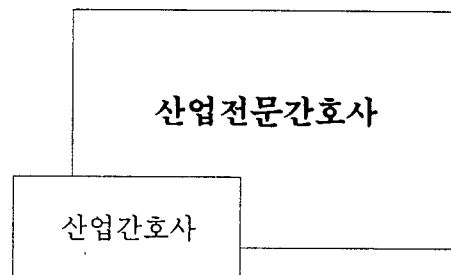
3) 산업간호의 상급 간호실무 교육 기회의 부재

무엇보다도 산업보건 전문인력의 양성과 활발한 활동이 절실하다. 표3에서 보는 바와 같이 산업의학전문의 제도는 1996년부터 시행되고 있으며 산업안전위생지도사는 1997년 1월부터 배출되고 있다. 산업안전보건법에서 정한 보건관리자인 의사, 산업위생사, 간호사 중 산업간호사의 경우 일반간호실무에서 전문지식과 기술을 습득할 상급간호실무교육 기회가 없다.

3. 보건관리자의 의무고용에서 자율고용

기업활동 규제 완화에 관한 특별조치법(1997. 3. 17)에서 의무고용이었던 보건관리자는 3개 사업장의 공동채용이나 산업보건관리 대행기관에 위탁케 제정되었다. 이는 사업주의 자율고용에 따라 산업간호사의 사업장별 보건관리가 사업장 특성별로 강화되어야 할 것이며 국제경쟁력 강화를 위해 ISO 18000 등의 규제에 대한 관심과 적극적인 수용, 비용효과적인 관리 개선 능력을 필요로 하게 될 것이다.

상급간호실무



3년이상 산업간호사 경력자로
1년과정의 특별교육과정을
이수하였거나
산업간호석사학위취득자로
보건복지부 장관의 자격을
취득한 자

일반간호실무

RN소지자로 사업장에서
보건관리자로 임명되어
근무하는 자

〈표3〉 보건관리자의 상급 실무 비교

구 분	산업전문간호사	산업의학전문의	산업안전위생지도사 (기술사)
내용	1년 + 자격시험	4년 수련 + 자격시험	실무경력 (2→1급+5년)+자격시험
기본학력	3~4년 졸업 RN	6년 졸업 MD	3~4년 졸업 산업위생기사
면허/자격	간호사	의사	산업위생기사
선진화 3년 양성계획	노동부/복지부 협의중	144명 → 500명	54명
심사시기	?	1996	1997
교육기관	대학	현행 14개 전문의 수련기관에서 → 30개기관으로 확대	한국산업안전공단
자격증 발급	보건복지부 장관	대한의협시험실시 보건복지부장관	한국산업안전공단
활용분야	사업장 보건관리 및 근로자의 건강증진 업무 : 공동채용, 보건관리자	근로자의 직업병예방과 보건관리 : 특수 건강진단기관, 보건관리대행기관	안전보건 컨설팅의 활성화 : 안전보건 컨설턴트/전문컨설턴트

4. 산업전문간호사의 역할

산업간호협회(안)	정 부(안)
1. 산업보건계획 수립, 수행, 평가실시 1) 산업안전보건관련법에 근거하여 사업장의 건강수준에 관한 자료를 수집, 분석하여 건강문제를 파악 2) 건강문제 해결을 위한 계획수립 : 목표 설정 및 연간, 월별, 일별, 사업내용 및 방법, 평가계획 포함 3) 계획에 근거한 업무수행 : 관련부서, 상급자 외부기관 협력 4) 수행된 사업의 결과, 진행과정, 투입된 노력에 대한 구체적 평가 5) 재계획	1. 산업현장에서 근로자 보건교육·건강관리 상담

산업간호협회(안)	정 부(안)
2. 근로자에 대한 일차의료 제공 건강사정, 통상증상에 대한 처치, 직업성유 소견자의 지속적 관찰, 응급처치, 이차의료 요구시 의사에게 의뢰	2. 건강진단결과 발견된 직업성 질병자의 요 양지도 및 관리
3. 복귀한 재해근로자 또는 직업성질환자에 대한 재활서비스 제공	3. 응급처치, 상병악화조치, 외상치료 등 사업 장 근로자 건강보호를 위한 의료행위 조 치 및 만성질환 관리
4. 유해작업환경의 감시와 간단한 작업환경 측정, 의뢰	4. 작업시간 및 휴식시간의 적정배분 지도
5. 근로자의 건강문제, 적응, 스트레스에 대한 상담	5. 근로자 건강증진활동(운동, 식이, 영양, 스 트레스관리, 체중조절)
6. 건강증진 사업의 계획, 조정, 평가	6. 건강진단·작업환경측정결과 등 산업보건 통계작성, 유지
7. 보건교육	7. 사업장 유해요인 및 유해작업환경에 대한 건강감시
8. 경영진, 유해환경작업부서장 또는 공정에 서 근로자 건강문제 예방을 위한 자문	8. 물질안전보건자료(MSDS)게시, 비치에 따 른 건강·보건교육
9. 근로자의 건강관리, 작업환경관리 등에 관 한 기록, 보고	
10. 근로자의 재해예방팀의 일원으로 활동	

5. 사업장 보건관리 유형의 다원화에 따른 산업전문간호사의 역할 개발

1) 현행

- 전담 보건관리자 선임
- 보건관리대행기관 위탁
- 소규모 사업장 산업보건기술지원 국고사업

2) 보건관리자 공동채용제도

3) 보건관리기술지원의 다원화

- 보건관리대행기관
- 대기업의 협력업체 지원 특성화
- 보건소,공단본부 등 관리주체의 다원화

6. 산업전문간호사제도 추진(안)

- 업무분야별 간호사 자격기준에 '산업간호분야의 간호사' 자격 신설(의료법 시행규칙 제54조 개정)

산업간호분야의 자격기준(안)

1. 산업의학과 전문의의 수련기관으로 지정된 기관 또는 보건복지부장관이 인정하는 기관에서 1년 이상의 산업간호과정을 이수한 자
2. 보건복지부 장관이 인정하는 외국의 산업간호사 자격을 가진 자

- 산업전문간호사 '수습기관 지정기준' 마련(전문간호사 과정 등에 관한 고시 제2조 개정)

수습기관 지정기준(안)

1. 산업의학과 전문의의 수련기관으로 지정된 기관
2. 간호대학 또는 간호학과가 설치되어 있는 대학 및 보건대학원

- 산업간호과정 이수과목 및 이수시간 확정(전문간호사 과정 등에 관한 고시 제3조 개정)
 - 산업간호 총론, 사업장보건관리, 작업환경관리, 근로자 건강관리, 근로자건강증진 등 5개 분야 20개과목, 352시간, 실습 256시간으로 구성