

산업전문간호사의 교육과정

김 영 임

한국방송대학교 보건위생학과

산업전문간호사의 교육과정

김 영 임

한국방송대학교 보건위생학과

■ 차 례 ■

- I. 들어가는말
- II. 전문간호사의 자격 및 교육과정
- III. 산업전문간호사의 교육과정
- IV. 맺는말

I. 들어가는말

우리나라 경제발전에 중요한 역할을 하고 있는 인력으로서 산재적용법의 대상이 되는 근로자 수는 전체 인구의 20%를 차지하며, 이들 근로자가 대부분 한 가정의 가장임을 고려할 때 근로자의 건강이 전체 국민의 건강에 미치는 영향은 지대하다.

정부는 재해로 인한 사고, 사망 및 직업병발생을 감소시켜 근로자를 보호하고 아울러 경제적 손실을 줄이기 위해 1981년에 처음 제정되었던 산업안전보건법을 보건관리자 및 담당자를 선임하도록 하는 내용을 골자로 하여 1990년에 개정한 바 있고, 이 법의 개정을 통해 간호사는 의사 및 산업위생사와 함께 보건관리자로서 산업장의 보건관리를 위해 일차의료행위를 비롯한 일차보건의료행위를 수행할 수 있는 합법적인 권한을 인정받게 되었다. 또한 1996년에는 산업안전진화 3개년 계획이 작성되었고, 계획안에는 산업보건분야의 인력개발이 중요하게 다루어지고 있다.

현재 전체 보건관리자의 42%를 차지하는 간호사는 일차보건의료로 중심으로 한 건강문제해결의 주요 인력으로서 활동하고 있다. 흔히 발생하는 산업장 건강문제의 85%는 간호사인 보건관리자에 의해 해결될 수 있다. 그러나 사회 및 산업환경의 급격한 변화로 인해 새로이 발생하는 산업장내의 많은 문제들은 현재 있는 인력으로는 충분히 감당하기 어렵다. 이에 보사부는 1991년 산업재해를 전문적으로 다룰 산업의학전문의와 산업전문간호사가 필요함을 노동부에 건의한 바 있고, 이에 관해 검토해 오던중 1994년 산업의학전문의제도를 신설키로 하고 1995년부터 산

업의학전공의를 선발할 수 있도록 하였다. 이 과정에서 산업전문간호사의 신설은 포함되어 있지 않았고, 이에 대한간호협회는 한국산업간호협회와 협의하여 정부에 산업전문간호사제도를 신설해 줄 것을 건의한 바 있으나 지지부진하다가 노동부의 산업안전전진화계획에 포함되어 1997년 현재 산업전문간호사신설이 추진되고 있다.

선진 외국에서는 산업간호사가 산업장 건강관리자로서 가장 효율적인 인력임이 충분히 보고되고 있으며, 현재 미국에서는 산업전문간호사로서 occupational nurse practitioner, 영국에서는 occupational health nurse나 nurgenist로서 활발히 업무를 수행하고 있다.

변화하는 의료사회학적 환경요인은 조직내 전문화를 촉구하게 하고, 사회조직에서 전문화는 기능 또는 역할의 배분과정으로 나타나게 된다. 전문화는 시대와 조직, 전문직 특성등 복합적인 상황의 상호연관속에서 이루어지는데 간호전문화도 이러한 관련속에서 간호의 특정 영역이 세분화되는 과정으로서 이루어지고 있다. 앞으로 간호사에게 기대되는 역할은 환자치료를 보조하는 차원을 넘어서 대상자와 환경에 대한 총체적인 돌봄과 관리에 초점이 맞춰지기때문에 간호사의 역할수행에 있어 자율성과 함께 전문화가 필수적인 것이다. 의료의 장(場)이 병원등 의료기관에 국한되지 않음은 자명한 사실이다. 지역사회로, 산업장으로, 그리고 가정으로 확대되어가고 있는 양상에 부응하여 간호영역도 전문화되어야 하고, 이를 위해 자격 및 교육과정등 세심하고 폭넓은 준비가 필요하다.

II. 전문간호사의 자격 및 교육과정

1. 전문간호사의 자격기준

다양한 영역에 대해 다양한 형태로 세분화되고 발달된 미국의 예와 경우를 생각해 볼 때, 중요하게 인식되는 것은 전문화를 요하는 간호는 필요한 영역으로부터 발생되었으며, 충분한 전문활동을 수행하기 위해서는 상당히 깊이있는 수준의 교육을 요구한다는 것이다. 미국의 경우 전문간호사는 크게 임상전문간호사(Clinical Nurse Specialist:CNS)와 전문실무간호사(Nurse Practitioner:NP)로 구분되는데, 임상전문간호사는 간호의 특정영역에서 실제적이고 잠재적인 인간의 반응을 진단하고 처치하며, 연구와 감독행위를 할 수 있는 석사학위수준의 특별한 지식과 간호행위를 할 수 있는 숙련된 간호사를 의미한다. 여기에서 전문간호사의 숙련성은 일상 경험과 석사학위수준이 혼합된 것으로서 교육과정속에는 인접분야나 전문분야와 관련된 이론과 정보, 진보된 과학개념, 연구방법론, 임상행위감독의 내용등이 포함된다. 한편 전문실무간호사는 임상전문간호사보다 대상자에게 직접 간호를 더 수행하며, 병원조직에 속하지 않고 개별적인 간호업무수행이 가능하고, 좀 더 의학적 지식이나 기술과 밀접한 관련을 보인다. 이같은 전문간호사의 교육은 임상적 판단을 위한 지식체에 초점을 두고, 전문간호사의 행위는 간호현장에서 혁신적이고 포괄적이며 고급의 질을 갖춘 간호행위를 할 수 있음과 동시에, 자격이 있거나 전문가에 의한 자격이 인정되어야 함을 강조하고 있다.

우리나라의 전문간호사는 미국의 임상전문간호사와 전문실무간호사의 개념이 혼합된 상태로 받아들여지고 있으며, 간호전문화 발전과정은 아직 전문화의 초기 단계로서 특정 간호분야에서 전문간호사와 유사한 기능을 하기도 하지만 전문화의 수준이 매우 미흡한 실정이다. 우리와 중요한 건강팀을 이루고 있는 의학의 경우와 비교할 때, 이미 일차 전문화가 이루어졌고 소아심장 의처럼 보다 세분화되는 이차 전문화 단계가 발달되고 있음을 감안한다면 같은 의료전문직내에서도 뒤떨어지고 있는 것이다. 몇몇 병원에서 전문간호사에 대한 실질적인 수요가 발생하여 자체적으로 전문간호사를 교육하여 활용하거나 특정 자격요건을 충족하지 않더라도 전문간호사의 역할을 부여하고 있는 기관이 늘고 있는데 국민의 간호에 대한 기대를 충족시키고 궁극적으로 국민건강증진을 이루기 위한 제도 정립을 위해 간호전문화에 대한 체계적인 기준, 전문간호사에 대한 정의 및 기능진술, 교육과정, 실무지침, 윤리적 측면에 대한 표준, 타 전문분야와 간호계 내부에서의 합의, 능력인정 및 평가를 위한 전문가집단 구성등과 같은 요인이 잘 형성되어야 하며, 무엇보다 자격과 교육과정에 대한 기준이 잘 설정되어야 한다.

전문간호사의 자격에 관한 미국의 예를 보면 간호사면허소지자, 임상간호전문화 교육프로그램 허가기관에서 석사학위 취득자, 전문분야에서의 지식과 임상능력이 인정된자, 효과적인 지도력, 교육, 연구 및 의사소통술 있는 자로 정하고 있다. 이들에 대한 자격증은 미국 간호협회 19개, 주정부차원에서 257개, 전문분야별 조직단체에서 30여개등 여러 조직에서 발부되고 있다.

우리나라에서 전문간호사제도를 채택하고 있는 병원에서는 대개 2년에서 5년사이의 임상경력을 요구하고 있으며, 석사학위이상의 학력을 요구하거나 권장하고 있다. 전문간호사의 자격기준에 관한 간호사의 의견을 묻는 조사에서(대한간호협회, 1993) 기본적으로 학사학위 취득자로 하자는 안이 37%, 석사학위취득자로 하자는 안이 17%, 학력제한없이 하자는 안이 28%였고 임상경력은 2-3년이 51%, 3년이상으로 하자는 안이 45%였고, 전문간호사자격증이 필요하다는 안은 84%로 나타났다.

이미 전문간호사제도를 시행하고 있는 미국의 경우 전문간호사의 주된 역할은 교육, 연구, 자문, 협력, 행정, 위원회 참여 및 활동, 직접간호제공, 전문직개발등으로 요약된다. 일부 병원이지만 현재 전문간호사제도를 시행하고 있는 우리나라의 예를 살펴보면 직접 환자간호, 교육, 연구 및 자기개발, 변화촉진 및 조정등 다양한 활동을 하고 있는데(표 1 참조) 전문간호사로서 업무를 수행하기 위하여 충분한 자격요건을 갖추어야 할 것이다.

〈표 1〉 전문분야별 간호업무시간 배분비율

전문분야	환자간호	교육	연구/자기개발	자문/의뢰	변화촉진/조정	계
정신간호	50%	15%	20%	10%	5%	100%
장기이식	30	5	10	5	50	100
중양간호	23	5	24	10	38	100
당뇨간호	60	5	15	5	15	100
가정간호	40	10	20	10	20	100
범 위	23-60	5-15	10-24	5-10	5-50	

자료원 : 서울대학교 간호대학 간호과학연구소(1995). '한국에서의 전문간호사 교육방향' 발표 자료에서 정리

이러한 전문간호사역할을 제대로 수행하기 위해서는 적절한 교육이수후 이에 따른 자격을 소지하여야 한다. 그러나 우리나라의 간호교육은 다원화되어 있고, 석사과정도 전문간호사를 양성하는 방향으로 교육목표가 설정되어 있지 않을 뿐 아니라 교수요원도 충분히 확보되어 있지 않으므로 많은 준비가 요구된다. 대학원 교육을 통한 기존 전문간호사의 양성, 교육내용, 교육인력, 실습내용 및 강의시간과의 비율, 실습기관확보, 기존에 실시되고 있는 교육프로그램의 인정등에 관한 사항들이 구체적으로 제시되어야 한다.

현재까지 이러한 문제점을 감안하여 수차례 진행된 토론회에서 합의된 전문간호사 자격기준에 관한 방향은 간호사면허를 소지하면서 정의된 간호분야에서 최소 3년 이상의 임상경력이 있으며, 전문간호사 프로그램을 인정받은 교육기관에서 석사학위를 받거나 교육을 이수한 후 자격시험을 합격한 자로 잠정적으로 합의되고 있다.

2. 외국의 전문간호사교육과정

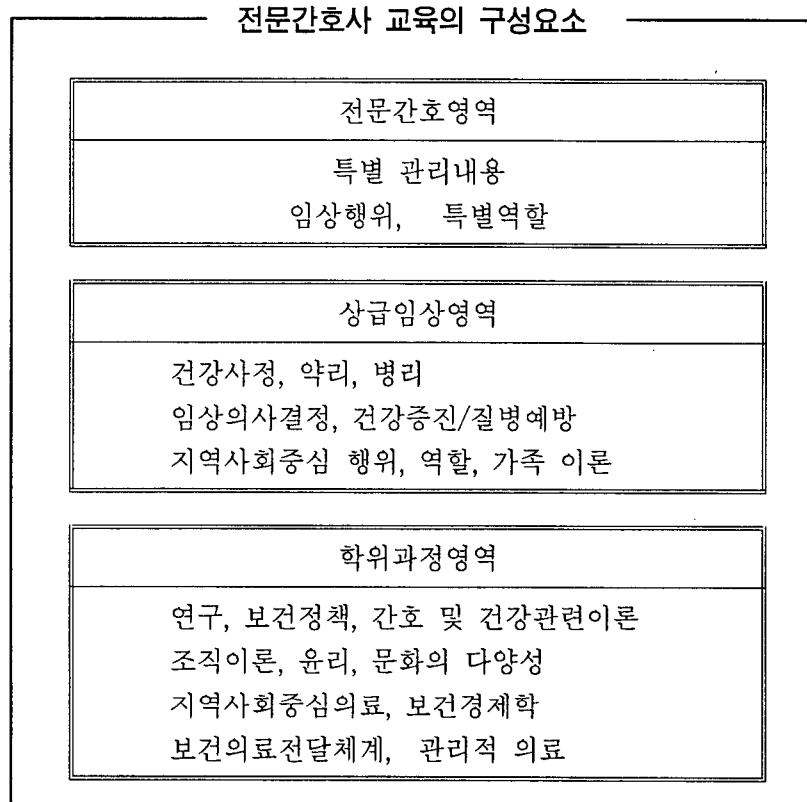
Ryan(1996)은 전문직의 핵심기준으로 직무와 통제, 인력, 학생, 교과과정, 자원, 사업의 효과성에 관해 언급하였는데 교과과정은 간호인력에 의해 개발되어지고, 간호단위영역/철학과 목표성취와 일치되도록 다양한 학습경험을 제공해야 하고, 전문요원은 간호인력중에서 선발하되, 목표성취를 위해 다양한 학습경험을 할 기회를 제공해야 한다고 하였다.

미국간호협회는 임상간호전문가(CNS)가 되기 위해서는 석사학위를 요구하며, 2-3년간의 임상경험을 필요로 한다. 석사학위 취득후 자격시험을 거치고 임상경험을 쌓은 후 전문간호사로서 활동할 수 있도록 하였다. 실무전문간호사(NP)를 포함하여 전문간호사는 80%가 석사학위를 가지고 있다.

미국의 전문영역은 크게 내외과, 모아, 노인, 지역사회, 정신건강이 중심이 되는데 간호관련이

론, 임상실습, 연구를 중심으로 교과과정이 개발되고 있다. 이론과정은 건강증진, 질병예방과 조절, 간호중재방법 및 효과에 중점두며, 임상실습은 사례관리, 조직의 효과성, 직접간호, 교육 연구, 자문에 중점둔다.

전문간호사인력기구(1995)에서 제시한 교과과정안내를 보면 <그림 1>과 같이 전문간호사교육의 구성요소로서 학위과정영역, 상급임상영역, 전문간호영역을 포함하여 이들 과정의 내용이 포함될 것을 권하고 있다.



<그림 1> 학위 및 전문과정 프로그램 표준요소

자료원 : 전문간호사인력기구(1995)Curriculum Guidelines,
Graduate Competencies, and Model Program Standards

그러면 전문석사과정이 개설되어 있는 대학중 조산사와 가족전문간호사의 교과과정을 살펴보기로 하겠다.

간호조산사는 임상과 여성건강유지의 과학적 영역에 관심을 둔다. 간호조산사는 일차적으로 부인과 건강, 산전기, 임신기, 산욕기, 가족계획과 부모교육상담영역에 대한 직접간호를 책임져야 한다. 이 영역내의 임상과정은 학생에게 환자와 가족에게 직접 간호를 제공할 기회를 주며, 학생은 임상지도교수로부터 일 대 일로 배우고, 분만센터, HMO와 민간영역에서 환자와 만나게 된다.

석사과정에서는 다양한 길을 제공하는데, 추가과정으로서 석사는 박사전 과정을 준비할 수도 있다.

다음은 두 대학의 교과과정을 제시한 것이다. 1년 반- 2년간의 교육기간에 37-40학점을 요구하고 있다. 이론과, 연구와 보건체계 현황 및 간호실무별 심층학습이 될 수 있도록 교과과정이 구성되어 있다. 한 학기에 16주의 강의가 진행된다고 할 때 592시간에서 640시간의 강의를 수강하게 된다. 640시간은 우리나라에서 1년과정으로 실시되는 업무분야별간호사의 교육이수시간과 유사한 분량이다. 또한 석사과정에서 실무가 취약할 것이 예상되므로 보충적으로 CNS자격취득을 위하여 석사후 1년의 실무경험이 있어야 자격시험을 치를 수 있도록 제한하고 있다.

〈표 2〉 간호조산사 및 가족전문간호사 교과과정의 예

(케이스웨스턴리버스대학교)		(로체스터대학교 간호대학)	
조산간호사		조산간호사	
1학년 1학기		필수과목	9학점
탐구1	3학점	상급연구분석과 응용	
여성건강	4학점	보건의료체계의 공공정책 및 윤리	
상급간호의 전문직관	3학점	상급간호행위의 개념틀	
	10학점	논문학점(선택)	
1학년 2학기		임상필수과목	9학점
양육기가족	5학점	상급건강사정	
약리 및 치료	2학점	상급생리	
탐구 2	4학점	상급약리	
	11학점		
2학년 1학기		전공과목	21학점
분만과 출산	7학점	여성 조산간호 1	
보건의료전달:법과 윤리	3학점	여성 조산간호 2	
	10학점	산전 산후,신생아간호	
2학년 2학기		여성건강합병증	
상급조산과정		조산의 역사 및 문제	
탐구 3	2학점	간호조산/ 임상통합	
	9학점		
계	40학점	계	39학점

가족전문간호사		성인, 가족, 노인전문간호사	
1년차 가을학기		필수과목	9학점
상급 건강사정	3학점	상급연구분석과 응용	
상급 생리학	4학점	보건의료체계의 공공정책 및 윤리	
가족건강간호 : 가족건강증진	2학점	상급간호행위의 개념들	
탐구 1	3학점	논문학점(선택)	
	12학점		
1년차 봄학기		전공필수과목	12-15학점
약리 및 치료	3학점	상급건강사정	
가족건강간호:성인과 노인건강	5학점	상급생리	
탐구 2	4학점	상급약리	
	12학점		
1년차 여름학기		전공선택과목	16-25학점
가족건강간호:양육기가족건강	4학점	가족이론과 적용	
상급간호의 전문직관	3학점	중년/노년기간호	
	7학점	여성건강간호	
		상급아동가족간호	
2년차 가을학기		성인일차간호1	
보건의료전달:법과 윤리측면	3학점	성인일차간호2	
가족건강간호:청년기건강	4학점	성인일차간호3	
탐구 3	2학점	노년기의 위험요인	
		노년기 증재	
	9학점	계	37학점
총계	40학점		

3. 우리나라 전문간호사의 교육과정 현황

1) 교육기간 및 이수시간

현재 법적으로 가장 전문간호사와 근접되어 있는 업무분야별간호사의 교육이수기간은 <표3> 과 같이 1년이며 이수시간은 600시간부터 1500시간까지 다양하다. 업무분야별간호사는 아니지만 보건진료원에 대해서는 기간으로는 6개월, 시간으로 환산하면 1,016시간으로서 단기간에 압축적인 교육이 실시되고 있다. 업무분야별간호사의 교육기관(표4)은 전문간호사과정에 관한 고시에 의해 수습기관을 지정토록 하고 있는데 전문의과정에 비해 간략한 기준 및 지침이 제시되어 있다(표 5).

〈표 3〉 업무분야별 간호사 및 지역사회분야 간호사의 교육이수시간

	교육기간	총시간	이론	실습
업무분야별간호사				
보건간호사	1년	504시간	384	120시간이상
정신간호사	1년	1200시간	200	1000시간이상
마취간호사	1년	1500시간	200	1300시간
가정간호사	1년	600시간	352	248시간
조산사	1년	2,184시간	224	1960시간
보건진료원	6개월	1,016시간	312	704시간(현지실습176포함)

〈표 4〉 업무분야별 간호사 및 지역사회분야 간호사의 교육 이수기관

간호사명	교육기관
보건간호사	서울대 보건대학원
마취간호사	국립의료원, 광주기독병원, 중앙길병원, 전주예수병원
정신간호사	충남대병원, 용인정신병원, 전북대병원, 이화대병원
가정간호사	서울대, 연세대, 부산대, 전북대, 전남대, 충남대, 경북대, 경상대
조산사	산부인과 및 소아과 수련병원으로서 월평균 분만건수가 100건 이상되는 병원급이상의 의료기관
보건진료원	보건사회부장관이 지정하는 대학 종합병원, 병원

현재 우리나라에서 운영되고 있는 전문간호사는 정부로부터 수습기관으로 위촉받은 기관에서 일정기간 교육을 이수하면 자격을 받을 수 있는 단기교육에 그치고 있다. 또한 같은 단기교육중에서도 간호영역별로 이수기간과 이수시간이 다르다. 따라서 현실적으로 각 전문간호사자격에 필요한 이수시간에 대한 타당성 검토가 필요하며, 동시에 석사학위를 운영하고 있는 대학에 전문간호사교육 프로그램을 개발하는등 질적 향상을 가져올 수 있는 다양한 프로그램이 개발되어야 할 시점에 있다.

〈표 5〉 보사부고시에 의한 전문의 및 전문간호사 필요사항비교

전 문 의	전 문 간 호 사
신설전문과목 수련경력인정	수습기관 지정기준
수련기간의 변경	수습기관 지정신청
수련연도의 변경	지정서교부
수련병원 또는 수련기관의 지정신청	이수과목
수련병원 및 수련기관의 지정기준	모집보고
전공의의 임용	수료보고
전공의의 임용보고	지도감독 및 처분
겸직허용 전문과목	
수련증의 보고	
전문의 자격시험	
시험의 시행	
시험과목 및 방법	
응시자격의 제한등	
시험실시 결과보고	
자격인정	
전문의 자격인정대상	
준용규정	
수수료	

한편 보건간호사등 업무분야별 간호사의 연인원 및 총인원 현황은 <표 6>과 같이 연 20명부터 다양하다. 전문간호사를 교육함에 있어 간호영역별로 수요가 파악되고 이에 따라 소요인력이 교육되고 후속적으로 자격관리가 엄중하게 이루어져야 하는데 현재 이에 대한 체계화된 수요추계 및 교육이 이루어지지 않는 실정이다.

〈표 6〉 분야별 간호사의 인력현황 1994년 현재

	연간 교육이수자	총 교육이수자
보 건 간 호 사	50명	1,217명
마 취 간 호 사	20명	435명
정 신 간 호 사	병원별로 10명-37명사이	98명
가 정 간 호 사	200명	603명
조 산 사	200명 수련중	8,262명
보 건 진 료 원	이직자 총원	2,630명

자료 : 보건사회부, 보사통계연보, 1996

2) 교육과정

업무분야별 간호사인 보건간호사, 마취간호사, 정신간호사, 가정간호사와 조산사 및 보건진료원의 교과과정은 <부록 >과 같다.

이러한 교과과정이 기본틀이 되어 전국에 있는 교육기관에서 교육이 실시되고 있다.

보건진료원과정의 경우 수차례에 걸친 교과과정회의를 거쳐 표준화된 교재가 개발되어 교육이 이루어지고 있는 반면, 가장 최근에 업무분야별 간호사로 포함이 된 가정간호사의 경우 이수과정의 표준화를 위해 가정간호사교육을 실시하고 있는 8개 대학을 주축으로 교육과정 평가원샷이 5차까지 진행되면서 과목별 목적, 강의시간, 교육내용 등에 대한 분석이 실시된 바 있으나(윤순녕, 1996) 아직 표준화된 교재개발은 이루어지지 않고 있다.

전문간호사가 발달한 미국에서와 같이 이론교육도 중요하게 운영하는 동시에 실습의 내실화와 임상경험에 가중치를 주는 방안도 고려한 것이 바람직하다.

Ⅲ. 산업전문간호사의 교육과정

1. 대상 및 자격취득요건

의료사회적 요구에 부응하여 제도의 신설이 시급한 산업전문간호사도 특정 영역에서 다차원적으로 실시되는 우리나라 전문간호사제도와 맥을 같이 하여야 한다. 이에 한국산업간호협회에서 정부에 건의한 산업전문간호사의 자격은 현재의 환경여건을 감안하여 '의료법에 의한 간호사로서 보건복지부장관이 인정하는 기관에서 1년 이상의 산업전문간호과정을 이수한 자'로 하여 우리나라에서 제시하는 전문간호사의 기준보다 엄격하지 않은 것이다.

2. 주요 교육내용

산업전문간호사의 교육은 일차적으로 우리나라 전문간호사교육범주와 산업보건분야의 수요를 고려하여 두 차원을 모두 충족시키는 범위에서 실시되어야 한다.

이러한 틀에서 일정한 자격기준을 갖춘 산업전문간호사는 산업장에서 일차의료를 중심으로 한 근로자의 건강사정, 산업장의 작업환경관리, 통상질환관리 및 건강증진을 위한 보건교육을 자율적으로 능숙하게 수행하고, 산업보건분야의 심도깊은 건강문제를 직접 해결할 수 있는 산업전문 실무간호사로서 활동할 수 있어야 하고, 또한 근로자 및 가족, 기타 산업장의 의료요원을 대상으로 자문 또는 상담하고 이들과의 관계를 협동적으로 이끄는 유능한 조직관리자로서, 산업간호발전을 위한 연구수행 및 산업간호사를 교육지도 할 수 있는 지도자 또는 산업간호교육자로서 활동할 수 있어야 한다.

이와 같은 능력을 배양하기 위해서는 다음과 같은 내용이 포함되어야 한다.

주 제	교 과 목
근로자의 일상건강관리 및 건강증진	건강사정 통상증상관리 만성퇴행성 질환관리 응급처치 보건교육 건강증진프로그램
산업보건 및 작업환경관리	작업환경관리 직업병관리 산업보건계획 및 관리 산업보건관련법 산업보건연구
산업간호학 및 공중보건	산업간호학 보건의료체계 보건경제 역학 및 감염관리

이러한 내용을 토대로 하여 의료법 시행령 개정안에 상정되어 있는 산업전문간호과정의 수료 과목 및 이수시간은 다음과 같다.

■ 산업전문간호과정 수료과목 및 이수시간 ■

교 과 목		시간	
		이론	실습
1. 산업간호 총론	산업간호와 산업보건	8	16
	산업간호이론과 실제	16	
	산업전문간호사의 역할과 기능	7	
	소 계	32	
2. 사업장보건관리	사업장 건강진단, 계획수립, 수행 및 평가	16	64
	산업안전보건관련법과 산업보건정책	16	
	산업역학 및 감염관리, 사업장보건정보체계	16	
	산업보건과 경제, 의료전달체계	16	
	소 계	64	

교 과 목		시간	
		이론	실습
3. 근로자 건강관리	건강사정	16	80
	통상증상관리	16	
	만성질환관리	16	
	직업병예방과 관리	32	
	응급처치, 재해근로자의 재활	16	
	소 계	96	
4. 작업환경관리	사업장유해요인과 독성화	32	32
	유해한 작업환경감시	10	
	재해예방과 안전관리	16	
	소 계	64	
5. 근로자 건강증진	사업장의 건강증진	16	64
	보건교육	16	
	건강증진활동(운동, 식이, 영양, 스트레스 관리, 체중조절)	32	
	건강증진프로그램개발	16	
	인체공학적 접근	16	
	소 계	96	
총		352	248

IV. 맺는말

지금까지 산업전문간호사제도의 실시에 즈음하여 산업보건분야에서의 전문간호사의 필요성, 그리고 자격기준과 교육과정에 대해 알아보았다. 산업전문간호사제도가 조속한 시일내에 발전하기 위하여는 교육과정을 비롯하여 몇 가지가 심층검토되고 뒷받침되어야 할 것이다.

첫째, 양질이면서 동질의 교육을 제공하기 위하여 교육기관별로 별도의 교재를 통한 교육을 실시하기보다 교과목별 목적, 내용을 일원화시켜 표준화된 교재개발을 하고, 강사교육을 실시한 후 각 교육기관별 교육을 시킬 수 있도록 하여야겠고, 이를 위한 사전준비가 필요하다.

둘째, 앞서 실시되고 있는 업무분야별 간호사교육에서도 지적되었듯이 비교적 이론교육은 충실하나 실습교육에 대한 운영방법이나 요구하는 시간이 다양하고, 표준화가 이루어지고 있지 않다. 미국에서 전문간호사가 되기 위하여는 임상경력을 중요시하며, 석사학위취득후 1년이상의 추가

임상경력을 요구하듯, 이론을 밑받침으로 실제적인 간호제공을 할 수 있도록 내실있는 실습교육이 되어야 할 것이다. 특히 산업전문간호사는 독립된 장소에서 순간적인 임상적 판단을 해야 할 위치에 있으므로 이에 필요한 지식체와 기술습득이 필수적이다.

셋째, 간호계내에서 전문간호사로서의 뚜렷한 특성은 '상급수준의 교육기관에서 전문분야에 대한 특수한 지식과 기술을 습득한 후 법적 인정을 받는다는 것'에 두어야 한다. 그러므로 산업전문간호사도 이를 토대로 교육을 받고 법적 인정을 받을 수 있도록 제도화하여야 하는데, 이를 위해 전문간호사로서의 역할과 권한이 이루어질 수 있는 위치로 설정되어야 한다. 병원현장의 경우 수간호사나 수간호사급의 직위를 부여하고 있어 업무에 대한 통합능력과 자율권을 부여하는 데 역점두므로, 산업전문간호사도 업무에 맞는 적정지위가 보장되므로써 이를 실현할 수 있을 것이다.

넷째, 전문간호사로서 엄격한 자격기준을 적용하는 것과 비례하여 이에 대응하는 법적 보장이 있어야 하는 것은 주지의 사실이며, 이를 현실적으로 검증할 수 있는 것은 경제적 보상이다. 미국의 경우 대상자에게 간접적인 고급의 간호업무를 다루는 CNS보다 직접 환자에게 고급의 간호를 제공하는 NP가 의료보험적용률이 용이해 경제적보상을 더 받는다는 것을 감안하여 교육과정운영시 역점두어야 할 것이다.

다섯째, 현행 배출되고 있는 업무분야별 간호사의 수요분석이 충분히 이루어지고 있지 않은 실정이다. 앞으로 산업간호분야의 역할확대가 충분히 고려된 산업전문간호사수요가 파악되고, 이를 중심으로 한 교육수요도 파악되어 적정 인력이 양성될 수 있도록 하여야겠다.

여섯째, 현재 잠정적으로 실시되고 있는 전문간호사의 업무분담률(환자간호, 교육, 연구/자기개발, 자문/의뢰, 변화촉진/조정)등 자료를 고려하여 전문간호사로서의 역할을 최대화할 수 있도록 지속적인 연구검토가 필요하며, 이에 따라 탄력적으로 교과과정이 조정될 수 있도록 장치가 마련되어야 한다.

일곱째, 전문직일수록 자율적인 제제가 강하고, 회원의 자질관리를 자체적으로 한다. 우리나라의 여건을 고려하여 차츰 자격기준과 교육과정을 강화하도록 하며, 보건의료 및 산업보건계에 차이를 인정할 수 있도록 홍보하고 내실을 기하도록 한다.

결론적으로 산업전문간호사가 조속한 시일내에 교육되고 실시됨으로써 근로자에게는 전문적인 지식과 기술을 가진 간호사가 인간과 환경을 고려한 양질의 간호서비스를 제공해 건강권 확보에 도움을 주게 되고, 간호사에게는 자신의 능력을 개발하고 나아가 산업현장의 문제를 찾아 분석하는 연구자로서, 산업간호사에 대한 재교육자로서 활동하여 간호능력을 향상시킴으로써 궁극적으로 근로자의 건강증진에 크게 기여할 것으로 기대된다.

《참고문헌》

- 김성훈편(1994). 보건의료법규. 현문사.
- 대한간호학회(1995). 전문간호사의 교육 및 역할확립을 위한 포럼.
- 대한간호협회(1993). 전문간호사제도 개선 토론회
- 대한간호협회(1996). 전문간호사제도 개발전략. ICN 서울총회 기념 학술대회자료집
- 대한의학협회(1992). 전문의제도 개선에 관한 조사연구
- 서울대학교 간호대학(1995). 한국에서의 전문간호사 교육방향. 서울대학교 간호대학 간호과학 연구소
- 변영순, 김영임, 송미숙(1994). 우리나라 전문간호사제도 개선방안에 관한 연구. 지역사회간호 학회지, 5권 2호.
- 보건사회부(1996). 보건사회통계연보.
- 윤순영(1996). 가정간호사 이수과정분석, 병원가정간호사업확대에 따른 발전전략.
- 한국가정간호학회 학술대회자료집.
- American Nurses' Association(1986). Clinical nurse specialists : Distribution and Utilization
- American Nurses' Association(1986). The role of the clinical nurse specialist
- Daly, B.J.(1996) Health economics in the United States. ICN서울총회 기념 학술대회 자료집
- 대한간호협회
- Page, N.E., Arena, D.M.(1994). Rethinking the merge of the clinical nurse specialist and the nurse practitioner roles. IMAGE. vol 26. No.4.
- Schroer, K.(1991). Case management: Clinical nurse specialist and nurse practitioner, converging roles. Clinical Nurse Specialist, 5(4). 189-194.
- Spross, J., Hamric, A.B.(1983). A model for future clinical nurse specialist practice. In A.B. Hamric & J. Spross(Eds). The clinical nurse specialist in theory and practice(291-306). Orlando, FL.:Grune & Stratton.
- Styles, M. M.(1989) On specialization in nursing:toward a new empowerment. American Nurses' Foundation, Inc

〈부록〉 업무분야별 간호사 및 지역사회간호사의 교과과정

1) 보건간호과정 수습과목 및 이수시간

구 분	교 과 목	시 간	비 고
이 론	지역사회 간호학	32	
	지역사회 간호행정	16	
	지역사회 간호행정 특징	16	
	보건행정학	16	
	모자보건 및 가족계획	16	
	보건통계학	16	
	보건사회학	16	
	보건경제학	16	
	역 학	16	
	환경보건학	16	
	지역사회 간호 세미나	32	
	학교보건 및 교수법	32	
	일차 건강관리	64	
	지역사회 간호실습	16	
	정신보건 및 간호	16	
	산업보건 및 간호	16	
보건학 특강	16		
	계	384	
실 습	지역사회 실습	120	
	총 계	504	

2) 마취간호과정 수습과목 및 이수시간

구 분	교 과 목	시 간	비 고
이 론	마취학 개론	25	
	해부학 및 생리학, 병리학	65	
	마취과 물리학 및 화학	25	
	마취과 약리학	35	
	마취의 실제와 이론	30	
	심전도, 흉부엑스선 판독	20	
	계	200	

구 분	교 과 목	시 간	비 고
실 습	전신마취(흡입법, 정맥마취법, 호흡관 삽입법) 국소마취(척추마취)	1300	실습은 200건 이상 하여야 하 되 전신마취실습을 150건(100 건은 호흡관삽입법) 이상 하 여야 한다.
	계	1300	
	총 계	1500	

3) 정신간호과정 수습과목 및 이수시간

구 분	교 과 목	시 간	비 고
이 론	사회와 정신질환	20	
	정신건강사정	18	
	인간관계론	10	
	의사소통 및 상담기술	20	
	인격발달론	10	
	집단역동	16	
	아동, 청소년, 성인, 노인정신간호	30	
	정신치료원리와 방법(가족요법, 정신요법, 활동요 법, 약물요법, 환경요법, 정신심리극)	30	
	지역사회정신건강간호(위기상담 및 가족상담 포함)	20	
	세미나 및 간호집담회	26	
	계	200	
실 습	사례연구(아동, 청소년, 성인, 노인) 5건×12일	300	
	개인면담(아동, 청소년, 성인, 노인) 20건×5회	200	
	집단지도 10건×2회/월	40	
	위기상담 및 가족상담 5건×8회	80	
	임상심리검사실시	20	
	인간관계 및 민감성 훈련	40	
	활동요법(작업요법, 음악요법, 그림요법, 오락요법, 운동 등)	320	
	계	1,000	
	총 계	1,200	

4) 가정간호과정 수습과목 및 이수시간

구분	교과목	시간	비고
이론	통상증상관리(조기퇴원 및 특수처리)	32	
	만성퇴행성질환관리(당뇨, 고혈압 등 만성병)	32	
	재활관리(뇌척추손상, 교통사고 등 재활문제)	32	
	모자보건(임산부 및 영유아 관리)	32	
	노인보건 및 간호	32	
	암환자 관리	32	
	가족간호	32	
	가족환경관리	16	
	지역사회 간호	32	
	정신보건 및 간호	16	
	의료제도	16	
	보건경제	16	
	역학 및 감염관리	16	
	보건교육학	16	
		계	352
실습	가족간호 및 실습(1가족 맡아 실습)	248	
	계	248	
	총 계	600	

5) 조산사 수습 교과과정

	조산수습교과과정	시간
이론	조산학 및 신생아간호	112시간
	모자보건 및 가족계획	63시간
	직업적 조정	21시간
	마취	14시간
	임상시범	14시간
		계
실습*		1,960시간
총 계		2,184시간

실습중에는 1인 20건이상 직접 분만개조가 포함되어야 함.

자료 : 조산사수습 의료기관 인정기준 및 조산수습에 관한 령

6) 보건진료원 교과과정

	내 용	시 간
이 론	일차보건의료영역	7시간
	지역사회조직 및 개발영역	12시간
	사업계획수립영역	16시간
	보건정보체계개발	8시간
	지역사회보건관리영역	71시간
	모자보건관리/가족계획영역	28시간
	통상질환관리영역	120시간
	가정간호관리	10시간
	사업운영관리 및 기술지도영역	20시간
	기타(특강 및 현지견학)	20시간
	계	312시간
실 습	임상실습	528시간
현지실습		176시간
총 계		1,016시간