

特措法 第5條에 異議있다

<본 협회 제1부회장> 이 영 복

지난 10일 임시국회 본會議에서 통과를 본「保健犯罪 단속에 관한 特別措置法」은 政府原案대로 閣議에서까지 통과를 본 것인데, 保社委와 法司委에서 醫界의 반대여론을 받아들여 一部를 修正, 본회의에서 그대로 통과를 보았다고 한다.

第5條 1項이 保社部 原案대로 통과를 못보고 발동안에 修正되어 助産員과 看護員의 適用이 제외된채 통과된데 대하여 우리들은 유감의 뜻을 表明하는 동시에 이는 당연히 原案대로 再修正되어야 할 것을 주장한다.

醫療法 第25條 1項 全文이 特措法 第5條에 그대로 適用되지 않고 「助産員이 아니면 助産業務를 看護員이 아니면 看護業務를 할 수 없다」라는 대목만을 빼버린 절에 있어서는 法理論의으로도 식연치 않은 동시에 特別法 草案당시에 드높이 내걸었던 목적, 즉 「國民의 保健과 安全을 위하여」라는 名分마저 걸름받이가 된듯하여 國民의 한사람으로도 서늘함을 느낄 길 없다.

본래 醫療法 25條가 여러해동안 現行法律로 살아 있음에도 불구하고 特措法이 생긴 것은 法運用이 제대로 되지 못한 一面을 立證하는 만큼 特措法이 생긴 이후에 25조란 법조문은 살아있어도 내용적으로는 死文化된 것이나 다름없다.

더구나 그중 한 부분만을 特措法에 적용시킨다는 말은 나머지 除外되는 부분은 사실상 25조 立法 以前으로 弱化대치는 無力化됨을 뜻하는 것이다.

醫師가 아닌 省의 醫療行爲, 齒醫師가 아닌 省의 齒醫療行爲, 漢醫師가 아닌자의 漢方醫療行爲

는 特措法으로 단속될 것에 큰 기대를 걸어본다치고 助産員이 아닌 자의 助産行爲와 간호원이 아닌자의 간호행위는 단속을 하지 않겠다는 말인가?

혹은 그동안도 거의 默認狀態에 있던 이 本法을 이시간부터 特措法以上으로 強行하겠다는 말인가? 엄연히 韓文章으로 살아있던 法을 뜯어발겨서 적용해야 되는 그 變法의 근거는 어디에 있는지 실로 식연치 않다.

特措法의 立法趣旨가 國民保健과 安全을 위한 것이었다면 醫師가 아닌 사람의 醫療行爲로 입은 國民의 被害는 보이고, 간호원 아닌 사람의 간호행위로 입은 國民의 피해는 전혀 보이지 않는다는 말인가?

이 特措法 自體가 우리 免許 간호원을 個個人에게 시시각각으로 法的인 危害를 주는 것은 아니겠다.

그러나 간호원의 免許制度自體가 흔들리며 따라서 免許의 意義와 價値가 희미해진다.

免許制度란 본래 國民大衆의 보호와 안전이 그 첫째 목적인 고로, 이 큰 代價를 아무리 開業 醫師들의 利權과 관계가 된다고 해도 그렇게 무모하게 支拂할 수는 없다고 본다.

우리는 여기서 保體當局을 크게 탓하고자 하지 않는다.

본래 政府原案이 正當하였기에 우리는 沈默가운데 이를 注視하였다.

法制定 후에 언제나 초래되는 약간의 혼란을 막기 위한 적극적인 看護員需給策을 돕기 위하여 우리들의 倍前 분발을 다짐하면서 建設的인

代案을 만들고 있었다.

제5조 1항이 立法院에 의하여 不自然스럽게 변경은 되었으나 지금도 政府는 그 原案의 正當性을 國民大衆을 위하여 또는 國民大衆과 더불어 認定하고 있음을 우리는 잘 알고 있다.

이제 當面하고 있는 現實情을 모습 그대로 한번 살펴보고 여기에 몇가지 問題點을 지적함으로써 保健當局의 계속적인 妥當한 施策과 醫界 여러분의 올바른 判斷을 촉구하고자 한다.

이렇게 주장하는 最大의 理由와 目的은 大韓民國憲法에 明示되고 保障된 내용 「…前略…우리들과 우리들의 子孫의 安寧과 自由와 幸福을 확보…後略…」을 실시하기 위한 責任이 우리 모두에게 있기 때문이다.

看護員에 대한 바른 概念부터

看護員이란 3·4년간 專門敎育을 통하여 精神, 知識, 技術을 연마한 후 國家考試를 거쳐서 免許를 받은 사람을 의미할은 누구나 다 아는 사실이다.

그런데 여기서 주로 문제가 되는 開業醫院에서의 소위 간호원은 어떠한 正體인가? 오늘날 우리 社會에서 「간호원이 아닌 者의 看護行爲」란 사실상 어떤 것인가를 불가피하게 설명해야겠다.

여기서는 看護員免許所持者의 怠慢, 怠慢, 혹은 不注意에 의한 業務上 過失 내지는 致死行爲 등을 말하는 것은 아니다.

그렇다고 해서 人類歷史와 더불어 시작된 어머니가 아들을, 아내가 남편을 病弱時에 돌보는 그런 形態나 行動을 말하는 것은 더욱 아니다.

特措法 5條1項에 容당 포함되어야 할 「간호원이 아닌 者의 간호행위」란 法的으로는 無免許者의 免許行爲인데 內容的으로 또는 現實的으로는 「간호원이 아닌 젊은 여성이 開業醫師의 指示와 造作에 의하여 무엇을 왜 어떻게 하는지도 모르는 사이에 행해지는 간호행위, 내지는 醫療行爲를 하게 되는 境遇」임을 밝혀둔다.

대부분의 開業醫院(여기에 해당되지 않는 開業醫師 여러분께는 양해를 구함)에서는 中學출

입 정도의 未成年 女子를 심부름 혹은 소제인, 싹하면 아이보기 내지 식모조수로 월급 2,3천원으로 시작. 때로는 기술을 배워준다는 명목으로 宿食단의 제공 조건으로 불러 들인다.

이런 저일 시키다가 잘 전디어서 얼마 지나면 흰옷을 입히고 거침없이 「간호원!」 하고 부르기 시작한다.

누가 그를 간호원이라고 불러달라고. 어떻게 그를 간호원이라고 부를 수 있을까? 이러한 少女들이 醫院에 들어올때 看護員免許證書를 偽造해서 「내가 免許가진 ○○간호학교 졸업생이요」 하고 없는 資格을 속여가면서 취직하는 容감한 예를 몇 件이나 보았는지 의심스럽다.

또한 그러한 偽造行爲에 넘어갈 醫師도 별로 없을 것이다.

시일이 좀더 경과하면 이들이 환자에게 藥도 지어 먹이고, 주사도 주고, 수술준비도 하고, 그야말로 一人多役으로 분주하다.

정말 간호행위가 무엇인지도 모르고 醫師가 시키는 일만 하면서 「간호원」하고 부르니 「예」하고 대답하기 마련이다. 워낙 이러한 수가 많으니 개중에는 私生活에도 不美스러운 일이 가끔 일어난다.

지난해 동안 日刊新聞에 게재된 간호원이란 題下의 여러 사건을 看護協會에서는 일일이 照會해본 결과 이들은 다 醫院안에 고용된 의사들이 命名한 간호원 아닌 간호원들이었다.

이러한 形편에서 이루어진 간호원이 아닌 者의 간호행위는 누가 책임질 것인가?

간호원이 아닌줄 알고 채용해서 행위를 시키는 醫師들이 져야겠는데, 그들에게도 法的으로 책임을 못지않기에 아무도 책임을 지지 않는 가운데 행위는 계속되어 온 것이다.

오늘날과 같이 高度의 専門行爲가 變語되는 이때 사실상 無責任 가운데서 수많은 人命과 身體와 財産이 다루어짐을 생각만해도 몸이 오싹해진다.

醫療法 25조 公布당시에는 實情보다 너무 앞선 法이라고 모두가 염려했다. 그러나 지금은 오랜 세월이 흘렀다. 그동안에 과연 얼마나 많은 開業醫院에서 免許看護員을 채용했으며 또한

채용할 준비를 하고 있는지 의아스럽다.

채용 못하는 이유를 供給不足과 經濟的難點으로 크게 두 가지에 두는 꼴이다.

간호원이 부족한 것은 사실이나 한편 남아돌아가는 것도 現實이다.

현재 미취업 免許所持者가 5,000여명, 明春부터는 每年 간호학교 졸업생수가 500여명씩 증가되어 72년도부터는 年間 졸업생 3,000명을 육박예정이다.

일마전에도 西獨에서 계약을 끝내고 40여명의 간호원이 귀국했다.

금년도 전국 간호학교 졸업생 취업상황을 보면 934명중 개인의원에는 지방에 5명뿐인데 未就業 혹은 간호 아닌 다른 일에 종사자가 106명으로 集計되었다.

마침 본지에 「간호원의 수급」에 관한 생생한 記事가 실렸기에 참고하기 바라며 자세한 내용은 생각한다.

문제는 開業醫院에서 免許看護員을 참으로 채용할 意欲이 있으며 있다면 어느만큼의 人格的, 物質的, 時間的 待遇를 해줄 用意이 있느냐에 달렸다.

特措法 5條 變更을 위한 그 열심으로 免許看護員을 찾아보면 쉽사리 해결될 듯하다. 서울시내 몇몇 개업병원에는 전혀간호원이 정당한 대우를 받고 밤낮을 교대해서 일하고 있다.

그러나 대부분의 개인의원들은 부족하다면서도 看護協會나 기타 간호학교 등에 의뢰해 오는 예가 극히 드물다.

또한 求人欄에 실린 내용을 살펴보아도 免許看護員을 찾는 예는 매우 드물다.

자격간호원의 의욕적인 활동은 개인병원 운영에도 크게 도움된다

特措法에서 看護員적응을 반대하는 濫用들의 論評중에는 「免許간호원을 쓰라는 말은 開業을 그만 두라는 말과 같다」라는 내용이 있다.

만일 이말이 運營에 관한 말이라면 잠달르 간호원하나 지명하기 어려운 병원이 그외의 醫療法에서 規定지어는 施設과 條件등은 어느 정도 준비했을까 생각해 볼만하다.

또한 이 모든 조건들도 免許看護員을 못쓰듯이 꾸비쳐 못하였다면 그러한 개업의원들이 운영될 것은 사실일 듯 하다.

병원에 가는 사람들은 다 복숨을 걸고 가며 이제는 더중도 賢明해졌기 때문이다.

병원운영은 醫療保健要員들의 “팀 워크”이고 간호원은 그중에서도 一線要員으로 業務量, 환자 와 보내는 時間, 業務의 種別이 많기 때문에 人員數도 많아지는 것이다.

병원운영 姿勢에서의 Professionalism 과 Commercialism 을 중심한 對外的인 調整문제도 중요하거나 利益配當에 대한 對內的인 調整도 필요한 時期에 도달했다. 군소리 같지만, 간호원이거나 시설이 비싸고도 부족하다면 간판만 든 기쁜리달의 병원이 많기보다는 醫師 몇명이 할 해서 환자는 자기 보면서도 간호원과 시설은 聯糸으로 쓰는 방법도 있을 듯 하다.

數年내 계속 배출되고 있는 資格을 가진 看護補助員(補助看護員이 아님)도 의사나 간호원 감독아래 더 쓸 수 있으며 이들의 活用이 개인의원에서 많이 추진될 줄로 관망한다.

法制度上的 免許差別은 資質後退와 國際水準에 영향 커

많은 경우에서 法이 社會淨化의 앞잡이가 되는 고르 萬般의 준비와 興件을 완료해 놓고 法이 생겨지기는 어렵다.

어느 정도 실천가능성이 있을 때 法이 制定되면 우리가 法에 맞추어 살도록 노력하는 가운데 進一步하게 된다.

적당한 대우책정, 時間制 확립, 병원일과 家事의 구별, 기타 근무의욕을 좌절시키는 환경적 要素를 제거하면 점차적으로 개인의원에도 有能한 자격 간호원이 代置될 것이다.

사실 같은 조건이라던 딱딱한 綜合병원보다도 家庭的인 個人病院을 취택하는 사람도 가끔 있다.

한편 國民들의 保健지식수준이 높아지는 이때 간호원 자신들도 더욱 부지런하여 최고수준을 유지하므로써 간호다운 간호를 통하여 병원 운영에 도움을 준다면 이것이 즉 國民保健을 위

하는 길이 되겠다.

끝으로 부언하는 것은 法制度上의 免許差別은 간호원의 質의 低下를 초래하기 마련인 고로 속히 시정되어야겠다.

또한 오늘날 世界가 한 집안같이, 名實 共히 국제수준의 韓國看護員이 世界 여러나라에 나가서 活動하며 계속 꾸준히 나가야 되는 이때 制度的인 差別은 海外進出에까지 影響을 끼칠 우려가 없지 않으므로 신중을 기해야 될 큰 문제이다.

우리나라의 現狀態는 制度面으로 볼때 政策決定을 할 수 있는 자리에 앉은 분들, 즉 保健政策에 있어서는 대부분이 男性이고 또 그중에도 醫師들이 많은데 그분들이 그자리에서 醫師들의 職權 또는 資質向上, 業務향상만을 위해서 대변하고, 主張하고, 決定하지 말고, 醫療保健事業全體를 위하고 거기에 관련된 모든 要員들의 職權伸張을 대변하고 노력해야 진정 발전이 있을 줄 믿는 바이다. <7월21일자 厚生일보에 게재되었음>

참조 법조문

국민의료법

제4장 의료업무

제25조 : 무면허자의 의료업무 금지.

의사가 아닌 의료행위, 치과의사가 아닌 치과의료행위, 한의사가 아닌 한방의료행위, 조산원이 아닌 조산업무, 간호원이 아닌 간호업무를 행하지 못하며 또한 각 그 명칭이나 이와 유사한 명칭을 사용하지 못한다.

특조법 정부원안

제5조 : 부정의약업자의 처벌

의료법 제25조의 규정을 위반하여 영리의 목적으로 의료행위를 한 자는 무기 또는 10년 이상의 징역에 처한다.

수정 통과된 특조법

제5조 : 부정의약업자의 처벌.

의료법 제 25조의 규정을 위반하여 영리를 목적으로 의사가 아닌 자가 의료행위를, 치과의사가 아닌 자가 치과의료행위를, 한의사가 아닌 자가 한방의료행위를 함으로써 한 자는 무기 또는 2년 이상의 징역에 처한다.