

건강권과 방사선사법 제정에 관한 고찰

— A Study on Enacting the Radiologic Technologist Act for the Civil Right to Health in Korea —

건양대학교 방사선학과

임 창 선

— 국문초록 —

「의료기사 등에 관한 법률」에는 다수 직종을 총괄하여 규정하고 있어 방사선사 업무의 전문성 향상과 방사선의료기술에 대한 국민의 건강권을 보장하기 어렵다. 따라서 방사선사에 관련된 법령을 개별적으로 제정하는 것이 요청된다. 개별법으로서 방사선사법은 궁극적으로 국민의 건강증진을 목적으로 하는 방사선사의 책임규제에 관한 법으로 제정되어야 한다. 이를 위해 전문방사선사에 대한 규정을 신설하고 보수교육과 면허관리제도의 강화를 통하여 국민들이 보다 수준 높은 양질의 방사선의료기술을 제공받을 수 있도록 하여야 한다. 또한 방사선사의 역할과 업무를 명확히 규정하여 국민에게 제공되는 의료방사선서비스의 질적 수준을 확보하여야 한다. 정부기관에는 의료방사선정책심의위원회를 두어 의료방사선의 안전관리와 방사선사 인력의 수급, 기타 의료방사선정책에 관한 중요한 사항이 검토되고, 심의되어야 한다. 그밖에 방사선조사선량의 기록, 관리를 통하여 방사선피폭으로부터 국민의 건강보호를 위한 규정도 필요하며, 팀의료의 일원으로서 방사선사의 지위가 보장되어야 한다.

중심 단어 : 방사선사법, 건강권, 전문방사선사

I. 서 론

현대사회는 정보와 경제가 발전하고 건강에 대한 가치 인식이 높아지면서 질적으로 보장된 의료서비스에 대한 국민적 요구가 증가하고 있다.

건강권에 대한 인식은 이미 1918년 독일의 바이마르헌법에서부터 비롯되어 제 2 차 세계대전 이후 인권의 하나로 인정되는 경향이 국제적으로 확산되었다¹⁾. 우리 「헌법」에도 제 36 조 제 3 항에 “모든 국민은 보건에 관하여 국

가의 보호를 받는다”고 규정하고 있다. 이것은 국민이 국가에 대하여 건강의 보호를 받을 권리를 가지는 것을 의미한다²⁾. 보건에 관한 권리는 국민의 생존권의 하나로서²⁾ 국가는 국민의 보건을 유지, 증진해야 할 의무가 있다. 이와 같은 헌법상 보건에 관한 권리로부터 국가는 건강에 대한 국민의 권리를 보장해야 할 의무를 진다.

국민의 건강권보장을 위해서는 보건의료가 그 질과 양에 있어서 발전하여야 하며, 발전된 보건의료자원은 형평성 있게 분배되어야 한다³⁾. 무엇보다 국민의 생명과 건강을 보호하는데 가장 중요한 요소는 의료의 질이며, 최소한의 의료의 질을 보장하기 위한 제도적 장치가 필요하다⁴⁾. 여기에 보건의료서비스의 질 개선과 비합리적인 의료공급 형태를 개선하기 위해 보건의료자원의 개발이 필수적으로 요청된다⁵⁾.

* 이 논문은 2007년 8월 10일 접수되어 2007년 12월 6일 채택 됨.

책임저자: 임창선, (302-718) 대전시 서구 가수원동 685
 건양대학교 대전캠퍼스 방사선학과
 TEL : 042-600-6361
 E-mail : limso88@konyang.ac.kr

그동안 방사선사는 의료기관에서 적지 않은 범위의 방사선 및 의료영상관련업무를 행하면서도 「의료기사등에 관한 법률」에 임상병리사, 물리치료사, 작업치료사, 치과기사, 치위생사 등과 함께 규정되고 있어 책임있는 방사선의료기술의 시행에는 많은 제약이 따르고 있다.

특히 21세기에 들어와서 생명과학과 의료기술의 발전으로 현대의학은 다원화·세분화되면서 그 영역에 합당한 전문인의 양성과 전문성에 따른 역할이 강조되고 있다⁶⁾. 즉 의료의 시행은 “多專門職技術 醫療(medicine of multiprofessional skill)”⁶⁾로서 의료의 목적을 효과적으로 달성할 수 있도록 상호 유기적인 협력체계를 도모할 수 있는 제도적 개선이 따라야 한다.

더욱이 방사선사의 업무영역은 점차로 확대되고, 전문화되어 왔으며, 앞으로도 더욱 그럴 전망이다. 또한 병원을 찾는 거의 모든 환자에게 있어 의료영상검사는 필수적인 진료과정으로 되어 있고 암 환자의 치료에 있어서도 방사선 종양치료는 매우 높은 비중을 차지하고 있는 만큼 입장에서 방사선사의 실제 역할이 제도적으로도 보장되고 보호되어 국민의 건강권 보장에 일익을 담당할 수 있어야 한다.

여기에 방사선사에 대한 단독 개별법의 제정 필요성이 있는 것이다. 따라서 본 논문에서는 국민의 건강권 보장을 위해 방사선사에 대한 의료관계법체계와 관련규정에 대한 문제점을 분석하고, 그에 대한 합리적인 해결 방안으로서 방사선사에 대한 개별법 제정에 대해 살펴보고자 한다.

II. 건강권 보장과 방사선사에 관한 법률

1. 건강권의 보장과 방사선사에 관한 법률규정

건강권이란 생명과 건강을 지키는 인간의 권리를 의미하며¹⁾, 세계보건기구(WHO)규약 전문에는 “달성할 수 있는 최고의 건강수준의 향유는 모든 인간의 기본권의 하나”라고 단언하고 있다(one of the fundamental rights of every human being to enjoy “the highest attainable standard of health”)⁷⁾.

우리나라 「헌법」에도 국민에 대한 건강한 삶의 보장을 기본적인 국가의 의무로 명시하고 있다¹⁾. 이러한 권리는 국가권력에 의해서 개인건강을 침해해서는 안된다는 소극적인 자유권적 기본권으로서 성격뿐만 아니라 국민보건을 위해서 필요한 정책을 적극적으로 수립하고 추진할 의무

를 지니며, 자신과 가족의 건강에 대하여 국가의 적극적인 배려를 청구할 수 있는 사회권적 기본권의 성격도 지닌다³⁾. 또한 생존권적 기본권으로서의 성격도 동시에 갖는다. 이러한 「헌법」상의 권리는 다른 기본권과 마찬가지로 법률에 의하여 구체화되어 보장된다. 그리하여 우리나라 「보건의료기본법」 제 10 조 제 1 항에는 “모든 국민은 이 법 또는 다른 법률이 정하는 바에 의하여 자신과 가족의 건강에 관하여 국가의 보호를 받을 권리를 가진다”, 제 2 항에는 “모든 국민은 성별·연령·종교·사회적 신분 또는 경제적 사정 등을 이유로 자신과 가족의 건강에 관한 권리를 침해받지 아니한다”고 규정하여 국민의 건강권을 명시하고 있다.

이러한 국민의 건강권에 대한 의무를 지는 주체를 국가 및 지방자치단체로 볼 수 있지만 그 외에도 보건의료인이 이러한 의무를 부담하는 것으로 해석할 수 있다³⁾. 「보건의료기본법」 제 3 조 제 3 호에 “보건의료인이라 함은 보건의료 관계 법령이 정하는 바에 의하여 자격·면허 등을 취득하거나 보건의료서비스에 종사하는 것이 허용된 자를 말한다”고 규정하고 있다. 따라서 방사선사도 보건의료인으로서 국민의 건강권에 대한 의무를 부담한다.

그러나 방사선사에 대한 법률규정을 살펴보면 「의료기사 등에 관한 법률」에 다른 직종과 함께 규율되어 있어 의료환경의 변화에 따른 의료공급자로서의 역할을 충실히 수행하기 어려우며, 업무범위에 대한 의료현장과 의료관계법규상의 괴리로 인하여 방사선사 외의 무면허자가 관련업무를 수행하는 경우 의료의 질적 저하를 초래하게 된다.

따라서 이와 같은 현실에서 국민의 건강권을 보장하기 위해서는 방사선사의 업무 등에 관한 개별법의 제정이 필요하며, 관련 법규가 체계적으로 정비되어야 한다.

이하에서 현행 방사선사관련 법률규정의 문제점을 살펴보고자 한다.

2. 방사선사에 관한 법률체계 및 규정의 문제점

1) 법률체계상의 문제점

우리나라는 「의료기사 등에 관한 법률」에 방사선사·임상병리사·물리치료사·작업치료사·치과기사·치과위생사 심지어는 의무기록사, 안경사까지 하나의 법률에 규정하고 있다. 따라서 각 직종에 따른 특성을 충분히 살리지 못하고 있다. 이로 인하여 방사선사 업무의 전문성 향상과 방사선의료기술의 질적 보장을 통한 국민의 건강권 보장을 실현하기 어렵다.

방사선이 인체에 미치는 영향은 결코 지나칠 수 없는

중대한 사안이므로 이를 충분히 고려하지 않는다면 국민의 건강에 중대한 위협이 될 수 있으며, 이것은 곧 국민 건강권에 대한 침해로 이어질 수 있다. 특히 방사선에 의한 유전적 장애의 유발을 생각한다면 그로 인해 국민의 건강에 미치는 영향은 훨씬 심각하게 생각하지 않을 수 없다.

따라서 방사선을 이용한 영상검사나 종양의 치료뿐만 아니라 방사선 관리업무까지 방사선사가 효율적이고 효과적으로 수행하도록 하기 위해서는 이에 대한 구체적인 체계적인 법률이 필요하다.

2) 의료기술 시행의 무책임성

우리 「의료기사 등에 관한 법률」 제 1 조에는 의사·치과의사의 “지도”하에 그 업무를 행하는 것으로 되어 있는데, “지도”란 사전적 의미로는 “어떤 목적이나 방향으로 가르쳐 이끌어 가는 것”으로 풀이되어 있다⁸⁾. 이와 같은 사전적 의미에 의하면 방사선사는 의사·치과의사의 가르침을 받아서 그 업무를 행하는 것으로 볼 수 있다. 따라서 방사선사의 업무수행에 의료과실이 있다고 하더라도 그에 대한 법적 책임은 의사 또는 의료기관의 장이 부담하게 된다. 그러나 방사선사는 3년 혹은 4년의 소정의 전문교육과정을 거쳐, 국가시험에 합격한 후에 국가기관으로부터 면허를 부여받는 것이므로, 특정 업무에 관하여 고도의 전문성과 독자성을 띠고 있다고 할 것이다. 또한 대학원과정까지 개설되어 있으므로 이와 같은 규정은 현실과 전혀 맞지 않는다. 방사선사는 그 업무를 행함에 있어 국민 건강의 보호, 증진을 위해 책임있는 의료기술을 시행할 수 있어야 한다.

3) 방사선사 업무행위의 법적 성격의 모호성

(1) 의료행위의 개념에 대한 학설과 판례의 입장

현행 「의료법」에 의하면 방사선사의 업무행위는 의료인이 행하는 의료·조산·간호 등 의료기술의 시행이 아니므로 의료행위라고 할 수 없다. 그러나 실질적으로 방사선사의 업무행위가 의료와 전혀 무관한 행위도 아니다. 따라서 방사선사의 업무행위가 현행법 규정상으로는 그 법적 성격이 매우 모호한 측면이 있다.

법원 판례에 의하면 의료행위라 함은 환자의 증상을 진단하여 신체의 이상과 고통을 제거하고, 치료를 통하여 건강을 증진시키는 행위 또는 의학적 전문지식을 기초로 하는 경험과 기능으로 진찰, 검안, 처방, 투약, 방사선치료 또는 외과적 수술을 시행하여 질병의 예방 또는 치료

행위 외에도 의료인이 행하지 아니하면 보건위생상 위해가 생길 우려가 있는 행위를 말한다⁹⁾. 그러나 의료행위의 개념은 사회의 관념과 의학의 발전에 따라 변화하는 발전적 개념이라고 할 수 있다¹⁰⁻¹²⁾. 왜냐하면 과학기술의 발달에 따라 의학의 발달도 고도화, 정밀화, 세분화될 것이며 그에 따라 의료행위 개념의 확대 경향은 더욱 뚜렷해질 것이기 때문이다.

그동안 사회적 인식의 변화와 더불어 미용수술¹³⁾, 성전환수술¹⁴⁾, 인공수정¹⁵⁾, 장기이식을 위한 체세포 복제 등 예전에는 생각할 수 없었던 시술과 행위들이 점차 의료행위의 개념에 포함되고 시간의 흐름에 따라 현재는 당연한 의료행위로 받아들여지고 있다¹⁶⁾.

일본에서는 의료행위의 개념에 대하여 “의학을 사회적으로 현실에 적용하는 것이며, 건강할 때 건강양호를 출발점으로 건강의 파탄을 예방하고 질병이 발생할 때 이에 관하여 대책을 마련하고 회복·재생을 포함하며, 모자위생, 영유아의 영양, 학교보건, 산업보건, 생활환경의 조성 등”을 의미하는 것으로 광범위하게 정의하고 있다^{17,18)}. 그러나 「의료법」 제 12 조 제 1 항에서 “의료인이 행하는 의료·조산·간호 등 의료기술의 시행”을 의료행위라고 규정하고 있는 것은 그 의료행위의 성질이나 한계가 불분명하고 행위의 주체를 기준으로 하고 있는 것에 불과하므로 실질적인 의료행위의 개념정의로 보기 어렵다. 따라서 의료행위의 주체를 우리나라 「의료법」상 의료인에 국한하지 않고 좀 더 넓게 해석하여 법률의 규정에 의하여 의료행위에 관계하고 있는 의료관계자도 의료행위의 주체로 포함하는 것이 필요하다. 즉 물리치료사나 작업치료사, 방사선사 등 직접 환자를 대면하여 일정 범위에서 진단과 치료에 관계하고 있는 직종으로까지 의료행위의 시행 주체를 확대하여 해석하여야 할 것이다. 그리하여 의료행위의 개념정의를 판례 및 일본의 학설¹⁹⁾, 그리고 의료현실을 종합하여 볼 때 「주관적으로는 病傷의 치료를 목적으로 하고 객관적으로는 그 방법이 현대의학에 근거한 진단·치료 등의 행위로서 의학적 판단 및 기술에 의하지 않으면 인체에 위해를 미칠 우려가 있는 일체의 행위」라고 정의하는 것이 합당하리라고 본다²⁰⁾.

(2) 방사선사의 업무행위와 의료행위

이렇게 볼 때 현실적으로 병원에서 행해지고 있는 방사선사의 업무행위는 그것이 첫째, 사람의 질병의 진단, 치료를 위한 행위이며, 둘째, 그 행위가 현대의학의 원리에 따라 이루어지는 의료기술행위이며, 셋째, 방사선사가 행하지 아니하면 보건위생상의 위해를 생기게 할 염려가

있는 행위이므로 의료행위의 범주에 속한다고 할 것이고, 1981년 12월 31일 개정이전의 「의료법」에는(1975.12.31. 개정법 2862) 제 59조 2항에 “제 25조(무면허의료행위 금지 등)의 규정에 불구하고 의사·치과의사의 지도하에 진료 또는 의화학적 검사에 종사할 수 있다”는 명문규정을 두었던 것으로 보아서도 방사선사의 업무행위는 의료행위에 속한다고 할 것이다. 방사선사의 업무행위를 의료행위로 간주할 때 그에 대한 주의의무는 강화되고 국민의 건강권은 보다 확고하게 보장 받을 수 있게 된다. 더하여 미국의 경우 The American Society of Radiologic Technologists에서 방사선사를 “Radiologic technologists are the medical personnel who perform diagnostic imaging examinations and deliver radiation therapy treatments.”²¹⁾라고 정의하고 있으므로 방사선사는 “의료인(medical personnel)”의 범주에 속하는 것으로 보아야 할 것이다.

4) 업무범위의 불명확성·현실과의 괴리

우리 「의료기사 등에 관한 법률」 시행령에 방사선사의 업무범위로서 “전리 및 비전리방사선의 취급과 방사성동위원소를 이용한 핵의학적 검사 및 의료영상진단기·초음파진단기의 취급·방사선기기 및 부속기자재의 선택 및 관리업무”가 규정되어 있다. 그러나 실제 임상에서는 이보다 훨씬 넓은 범위의 업무를 수행하고 있다. 그럼에도 현행법에 구체적으로 명시되어 있지 않다는 이유로 무면허자들이 업무를 행하는 경우도 있다. 그러므로 보다 확고하게 환자의 이익을 보장하고, 의료의 적정을 위해서는 방사선사의 업무범위를 보다 구체적으로 명문화하는 것이 바람직할 것이다.

5) 팀의료의 일원으로서 법적지위 확보 등

일본 「診療放射線技師法」²²⁾ 제 27조에는 “진료방사선기사는 그 업무를 행함에 있어서 의사, 그 외에 다른 의료관계자와 긴밀한 연대를 도모하여 적절한 의료의 확보에 노력하지 않으면 안 된다”(診療放射線技師法 第 27条 診療放射線技師は、その業務を行うに当たっては、医師その他の医療関係者との緊密な連携を図り、適正な医療の確保に努めなければならない。)고 규정하고 있는 데, 국민의 건강권을 보장하기 위해서는 우리 의료법규상으로도 팀의료의 일원으로서 방사선사의 법적 지위를 명시하여 환자 중심의 적절한 의료를 확보하도록 노력하여야 한다.

그밖에도 무면허자의 업무행위에 대해서는 이를 제도

적으로 강화하여 명백히 규정하는 것이 바람직하다. 법률상으로는 방사선사가 의사의 지도하에 그 업무를 행하도록 규정되어 있는 까닭에 현실적으로는 방사선사가 없는 의원의 대부분에서 방사선촬영이 무면허자에 의해서 행해지고 있는 것으로 보고되어 있다²³⁾.

6) 소결

의학기술은 날로 괄목할 만한 발전을 거듭하고 있으며, 그에 따라 의료의 영역은 점차로 세분화, 전문화되어 가고 있다. 더욱이 의료보험제도의 시행과 국민의 의료서비스에 대한 욕구의 확대에 따라 의료 이용량의 양적인 팽창은 병원조직체계에 있어 업무의 분화를 더욱 촉진시키게 되어, 의사 단독으로는 의료의 모든 업무를 수행할 수 없게 되었고, 결과적으로 보건의료인의 역할을 증대시켜 왔다. 그러나 그런 만큼 국민의 건강권 보장을 위한 정책적 대안이 필요하다. 국민의 건강권을 보장하기 위해서는 보건의료인의 역할과 책임에 대한 법률적 정비가 요청된다. 이 가운데 특히 방사선사의 업무영역은 급속히 확대되고, 전문화되어 왔으며, 과학기술의 발전과 더불어 앞으로 더욱 전문화·세분화될 전망이다. 따라서 방사선사에 관한 별개의 독자적인 법률을 제정하여 그 역할과 업무의 한계를 명백히 하는 것이 국민의 건강권 보장을 위해 바람직할 것으로 생각한다.

Ⅲ. 방사선사법의 제정 방향

1. 개별법으로서 방사선사법

1) 건강권의 보장

위에서 살펴 본 바와 같이 국민의 건강권은 헌법이 보장하는 국민의 기본권의 하나이다. 또한 우리나라 「보건 의료기본법」에도 명시되어 있는 사회권적 기본권으로서 국가는 적극적으로 건강권 보장을 위한 정책을 수립하고 제도적 발전을 도모해야 한다.

특히 방사선은 인체에 유해한 것으로 알려져 있으므로 국민 건강의 보호·증진을 위하여 방사선을 취급하는 방사선사의 면허·자격 등은 엄격하게 관리되어야 한다. 따라서 방사선사관련 법규정은 다른 의료직종과는 달리 개별적으로 제정되어 있어야 한다. 또한 국민의 질병에 대한 영상진단정보의 제공자로서, 종양치료에 대한 방사선 치료기술 서비스를 제공하는 자로서 전문성과 자질도 엄

격하게 관리되어야 한다. 이와 같은 이유로 국민의 건강권 보장을 위해서 방사선사 개별법 제정은 필연적으로 요청되는 것이다.

2) 방사선사 업무에 대한 국민의 법적 보호

의료영상진단영역은 과학의 발전과 더불어 급속히 확대되고 있다. 국민의 건강과 직결된 이러한 업무는 일정한 면허·자격요건을 갖춘 자만이 실시할 수 있도록 규율되어야 한다. 그리하여 국민들이 양질의 의료서비스를 제공받을 수 있도록 정책적 배려를 하여야 한다. 그러나 현행 「의료기사 등에 관한 법률」처럼 여러 직종의 의료종사자가 함께 규정되어 있는 경우에는 직종간의 시각차이 또는 문제의 본질과 다른 이유로 업무범위에 대한 법률 개정 등 법적 규율이 어려워질 수 있다. 따라서 방사선사 업무에 대한 국민의 법적보호를 위하여 개별법을 제정하여야 한다.

3) 법체계상의 문제점 개선

「보건의료기본법」 제 9 조에는 “보건의료에 관한 법률을 제정 또는 개정하는 경우에는 이 법에 부합되도록 하여야 한다”고 규정하여 보건의료법률을 제·개정할 때 「보건의료기본법」을 기준으로 삼고자 하였다. 그러면서 보건의료를 통하여 모든 국민이 인간으로서의 존엄과 가치를 가지며 행복을 추구할 수 있도록 하고 국민 개개인이 건강한 삶을 영위할 수 있도록 제도와 여건을 조성하며, 보건의료의 형평과 효율의 조화를 기할 수 있도록 함으로써 국민의 삶의 질을 향상시키는 것을 기본이념으로 하고 있다(제 2 조). 이를 위해 보건의료인은 양질의 적절한 보건의료서비스를 제공하도록 노력하여야 한다(제 5 조 제 1 항). 또한 보건의료인은 보건의료서비스를 제공함에 있어서 양심에 따라 적절한 보건의료기술과 치료재료 등을 선택할 권리를 가진다(제 6 조). 그리고 국가 및 지방자치단체는 우수한 보건의료 인력의 양성 및 자질향상을 위하여 교육 등 필요한 시책을 강구하여야 한다(제 25 조).

그러나 현행 「의료기사 등에 관한 법률」이 「헌법」이 보장하고 있는 국민의 건강권을 구체화하고 실현하고자 하는 이러한 「보건의료기본법」의 목적과 이념에 부합되는 체계를 갖추고 있는지 의심스럽지 않을 수 없다. 따라서 방사선사에 관련된 법령을 「보건의료기본법」의 이념에 부합되도록 개별적으로 분리하여 제정하는 것이 필요하다. 이것은 법률제도와 방사선사 직종의 발전을 위해서도 요청된다.

일본에서는 「診療放射線技師法」이 단독법으로 제정되어 있고, 미국의 경우에도 Arkansas주의 “AN ACT PROVIDING FOR THE REGULATION AND LICENSING OF PERSONS ADMINISTERING IONIZING RADIATION TO HUMAN BEINGS; ESTABLISHING THE MEDICAL IONIZING RADIATION LICENSURE COMMITTEE; AND FOR OTHER PURPOSES.”²⁴⁾처럼 독립된 개별법이 있다.

2. 책임규제에 관한 법으로 제정

현행법상으로 볼 때 방사선사의 업무행위에 대한 과실 책임은 의사 또는 의료기관이 부담하게 된다. 그러나 방사선사의 업무행위에도 전문적 독립행위가 있으며 그에 대해서는 방사선사가 책임을 지는 법체계를 갖추어야 할 것이다. 따라서 방사선사는 의사·치과의사의 “처방”에 의해 영상의학적 검사 및 방사선종양치료를 목적으로 환자에 대해 방사선을 조사하고 피폭을 관리하는 등 방사선의 의학적 적용활동에 종사하는 것으로 규정하여야 한다.

3. 전문성의 강화와 자율규제

현대 의료의 각 분야는 전문화의 속도가 빨라지고 있고, 방사선사의 업무영역도 급속히 넓어지고 분화되고 있다. 이처럼 급변하는 의료환경 속에서 국민에게 양질의 의료서비스를 제공하기 위해서는 전문성이 강화되어야 한다. 이를 위해 전문방사선사²⁵⁾에 대한 규정을 신설해야 한다. 전문방사선사 자격제도는 환자로부터 신뢰받는 방사선전문 인적자원의 확보와 지속적이고 창조적인 전문기술의 발전을 도모하기 위하여 대한방사선사협회가 2003년 전문화추진위원회를 구성하여 추진하였다. 그리하여 같은 해 10월 제 1 회 시험을 실시한 이후 2007년 9월까지 5회 실시하였다. 특히 방사선사의 기본적 업무보다 고도의 전문성이 요구되는 분야에 대해서는 이를 제도적으로 확립하여 국민들이 보다 수준 높은 방사선의료기술을 제공받을 수 있도록 하여야 한다. 이를 위해 전문방사선사 자격인정은 「의료법」 제 78 조에 규정된 전문간호사와 마찬가지로 보건복지부장관으로부터 받아야 할 것이다.

그리고 현재의 면허제도는 의료서비스의 질적 향상보다는 해당 업무분야에 대한 진입규제에 치중하고 있으므로 면허 발급 이후의 주기적인 질적 관리를 위하여 보수교육이 강화되어야 하고 면허의 갱신 등 면허관리제도에 대한 검토가 필요하다.

또한 직업윤리의 강화, 의료기술수준의 질적 확보를 위한 자율 징계 등 효율적인 자율규제체제를 도입할 필요가 있다.

4. 업무범위의 명확화

업무범위를 명확히 하는 것은 국민의 건강에 대한 법적 보호를 도모하는 것이고, 제공되는 방사선의료서비스의 질적 수준을 확보하는 길이다. 또 다른 한편으로는 업무 영역에 대한 다른 직종과의 분쟁의 소지를 없애는 길이다.

미국의 경우에는 “Radiologic technologists are the medical personnel who perform diagnostic imaging examinations and deliver radiation therapy treatments. They may specialize in a specific area of radiologic technology, such as computed tomography, mammography, magnetic resonance, medical dosimetry, nuclear medicine, sonography, cardiovascular-interventional technology, radiation therapy or diagnostic radiography.” 라고 규정하고 있으며, 그 업무영역에 따라 Radiographer, Computed tomography technologist, Magnetic resonance technologist, Mammographer, Sonographer, Bone densitometry technologists, Cardiovascular-interventional technologist, Radiation therapist, Medical dosimetrists, Nuclear medicine technologist, Quality management technologists²¹⁾ 등으로 구분하고 있으므로 일본과 미국 그리고 임상에서 실제 업무 등을 고려하여 우리의 법령에도 이를 명시하여야 할 것이다.

따라서 우리의 법령에도 전산화단층촬영검사, 유방촬영검사, 자기공명영상검사, 심혈관중재적시술, 골밀도측정, 종양 치료선량의 측정, 화질관리, 체열진단촬영, 眼底寫眞撮影, 의료영상정보저장전송시스템의 관리 등을 명시하여야 한다.

이에 대하여 “의료기사 등에 관한 법률 제 2조 제 2항의 내용을 개정의 취지로 재조정 해본다면 방사선사는 전리 및 비전리방사선을 이용한 검사 및 치료, 방사성 동위원소를 이용한 핵의학적인 검사 및 치료, 의료영상진단기, 초음파 진단기를 이용한 검사(심장초음파, 뇌혈류 초음파등), 의료영상정보전달시스템(PACS 및 디지털 영상관리), 전리 및 비전리 방사선기기의 안전관리·정도관리·영상품질관리, 전리 및 비전리 방사선기기 및 부속기자재 선택, 방사선 검사 및 치료를 위한 전처치에 종사한다”라고 규정해야 한다는 견해도 있다^{26,27)}. 타당하다고 본다. 다만 입법기술적으로 그 업무범위를 세세히 규정하는 것보다는 이러한 내용을 포괄할 수 있는 적절한 용어

선택이 필요할 것이다. 즉 “X선을 이용한 진단검사 및 치료, 자기공명영상검사, 초음파검사, 골밀도측정, 화질관리, 체열진단촬영, 眼底寫眞撮影, 의료영상정보저장전송시스템의 관리, 방사성동위원소를 이용한 핵의학적인 검사 및 치료, 방사선종양치료 및 선량의 측정·관리, 의료영상기기 및 방사선치료기기의 정도관리, 방사선안전관리, 의료영상기기 및 방사선치료기기 기타 부속기자재의 선택·취급·관리업무와 진단검사 및 치료에 수반되는 부수업무 등”으로 명시하면 될 것이다.

그러나 이를 보다 포괄적으로 규정하기 위해 방사선사의 업무에는 다음의 내용이 포함되어야 한다.

- 1) 엑스선, 초음파, 자기공명 기타 전리·비전리방사선을 이용한 검사·치료
- 2) 방사성동위원소를 이용한 핵의학적인 검사·치료
- 3) 방사선종양치료·선량의 측정·관리
- 4) 의료영상기기·방사선치료기기의 정도관리
- 5) 방사선안전관리
- 6) 의료영상기기·방사선치료기기와 부속기자재의 선택·취급·관리업무
- 7) 안저촬영검사
- 8) 그 밖의 방사선사의 진단검사 및 치료에 수반되는 부수업무
- 9) 기타 의학적 영상검사 및 관련 기기의 관리

5. 무면허자 업무금지에 대한 관련규정의 강화

우리나라 「의료기사 등에 관한 법률」 제 9조, 그리고 일본 「診療放射線技師法」 제 24조, 미국의 각 주에도 무면허자 업무금지규정이 있다. 특히 South Carolina Code of Laws²⁸⁾ 제 44장(TITLE 44. HEALTH) 제 74절(CHAPTER 74. RADIOLOGIC TECHNOLOGISTS) 제 30조에는 금지행위(Prohibited conduct)로서 무면허자의 업무금지, 명칭사용금지 등에 대해 규정하고 있다. 그리고 같은 법 제 50조(SECTION 44-74-50)(A)호에는 면허 없이 X선 발생장치를 조작하게 하거나 무면허자를 고용한 사람은 South Carolina주의 보건환경관리국(Department of Health and Environmental Control)에 보고되어야 하며, 주의 보건환경관리국은 주의 규정에 따라 X선장치의 등록에 대하여 적절한 조치를 취하여야 하고, 이러한 무면허자에 대한 위반의 보고는 면허가 있는 의료관계자(licensed health care professionals), 의료기관, 주의 방사선표준기구(the South Carolina Radiation Quality

Standards Association)의 구성원에 의하여 보건환경관리국에 보고될 수 있다. 그러면 90일 이내에 그러한 고발에 대한 조치를 해야 하는 것으로 규정되어 있다. 따라서 우리의 경우도 무면허자의 업무행위에 대해서는 이를 지도감독책임이 있는 관계 행정기관의 철저한 단속은 물론 의료단체 등에서도 의무적으로 신고 또는 고발을 할 수 있도록 이를 제도적으로 강화하여 명백히 규정하는 것이 바람직하다. 즉 면허 없이 X선 발생장치의 조작 등 방사선사업무를 행하는 자가 있는 경우 면허 있는 의료관계자 또는 의료기관 종사자는 관할보건소장에게 신고하도록 하여야 하며 보건소장은 이에 대하여 정해진 기일 이내에 적절한 조치를 취하도록 하여야 한다.

6. 의료방사선정책심의위원회의 필요성

방사선의 안전관리, 방사선사 인력수급 조절, 방사선사 및 전문방사선사 업무범위 심의 등 의료방사선정책을 심의하고 수립하며 평가하기 위하여 보건복지부 소속으로 의료방사선정책심의위원회를 둘 필요가 있다.

7. 방사선조사선량의 기록·관리

방사선이 건강에 미치는 영향에 대해 국민들의 관심이 점점 높아지고 있다. 진단을 목적으로 의료영상진단촬영을 하는 경우에도 어느 정도의 방사선량이 피폭되었는지, 그리고 그로 인한 영향이 어느 정도인지에 대하여 불안감을 감추지 않고 있다. 따라서 체계적인 방사선조사선량의 기록, 관리를 통하여 방사선피폭으로부터 국민의 건강보호를 위한 규정도 필요할 것이다.

8. 팀의료의 일원으로서 지위 확보

「보건의료기본법」 제 26 조에 “보건의료인은 국민에게 양질의 보건의료서비스를 제공하고 국민의 보건향상에 이바지하도록 하기 위하여 보건의료서비스를 제공함에 있어서 그 전문분야별로 또는 전문분야간에 상호 협력하도록 노력하여야 한다”고 규정되어 있다. 따라서 환자중심의 의료를 전개하기 위하여 방사선사에게도 적절한 의료의 확보 책무를 다 할 수 있도록 팀의료의 일원으로서, 그리고 전문직업인으로서 방사선사의 지위가 보장되어야 한다. 그리하여 의사 또는 치과의사와 방사선사 사이에 보다 긴밀한 유대하에 상호 협조적이면서도 바람직한 협력 관계를 정립하여 의료서비스 제공의 향상과 효율을 꾀하여야 할 것이다.

IV. 결 론

우리 「의료기사 등에 관한 법률」에는 다수의 직종을 총괄하여 하나의 법률에 규정하고 있음으로 인하여 방사선사 업무의 전문성 향상과 방사선의료기술에 대한 국민의 건강권을 보장하기 어렵다. 또한 이것을 당해 법령의 부분 또는 전면 개정을 통해서는 합리적인 보건의료체계 개선 등의 목적을 달성하기 어려우므로 방사선사에 관련된 법령을 개별적으로 분리하여 제정하는 것이 요청된다.

그리고 개별법으로서 방사선사법은 궁극적으로 국민의 건강증진을 목적으로 하는 방사선사의 책임규제에 관한 법으로 제정되어야 한다. 이를 위해 전문방사선사에 대한 규정을 신설하여 국민들이 보다 수준 높은 양질의 방사선의료기술을 제공받을 수 있도록 하여야 한다. 또한 면허제도가 방사선의료기술서비스의 질적 향상을 도모하도록 하기 위해서는 보수교육이 강화되어야 하고 면허의 갱신 등 면허관리제도에 대한 검토, 자율규제체제가 필요하다. 한편 다양하게 확대되는 방사선사의 역할과 업무를 명확히 규정하여 국민에게 제공되는 방사선의료서비스의 질적 수준을 확보하여야 한다.

정부기관에는 의료방사선정책심의위원회를 두어 국민의 건강과 보건에 직결되는 방사선피폭으로부터 의료방사선의 안전관리와 방사선사 인력의 수급, 기타 의료방사선정책에 관한 중요 사항이 검토되고, 심의되어야 한다.

그밖에 방사선조사선량의 기록, 관리를 통하여 방사선피폭으로부터 국민의 건강보호를 위한 규정도 필요하며, 팀의료의 일원으로서 방사선사의 지위가 보장되어야 한다.

이상과 같은 방사선사 개별법 제정은 국민의 건강권과 생명권 보장에 한층 더 기여하는 계기가 될 것이다.

참 고 문 헌

1. 손창성: 국민건강관리정책의 평가 및 발전방안, 서울 시립대학교박사학위논문, 1-11, 2005
2. 김철수: 헌법학개론, 박영사, 750, 2001
3. 한국의료법학회: 보건의료법학, 동림사, 170-171, 2004
4. 김정화, 이경원: 의료개혁의 현안과 정책과제, 한국행정학보, 31(4), 185-192, 1997.
5. 국가인권위원회: 국가인권정책기본계획권고안 참고자료집, 한학문화, 647, 2005
6. 양용석: 우리나라 보건의료정책과 의료기사제도의 발전, 춘계전국방사선사학술대회지, 61, 2001
7. http://en.wikipedia.org/wiki/Right_to_health
8. 김민수, 고영근, 이승재, 임홍빈: 금성관 국어대사전, 금성출판사, 440-2818, 1993

9. 대법원 1987.11.24. 선고 87도1942 판결; 대법원 1999.6.25. 선고 98도4716 판결
10. 秋昊卿: 醫療過誤論, 育法社, 21, 1992
11. 金先錫: 醫療過誤에 있어서 因果關係와 過失, 醫療事故에 관한 諸問題, 재판자료 제 27 집, 법원행정처, 53, 1985
12. 申鉉昊: 의료소송총론, 育法社, 28, 1997
13. 대법원 1972.3.28. 선고 72도342 판결
14. 대법원 1974.11.26. 선고 74도1114 판결
15. 대법원 2006.6.22. 자 2004스42 판결
16. 大谷 實: 醫療行爲と法, 弘文堂, 4, 2004
17. 범경찰: 의료분쟁소송: 이론과 실제, 법률정보센터, 7, 2003
18. 菅野耕毅: 醫療過誤責任の理論, 信山社, 96, 1996
19. 新美育文: 醫療過誤法入門, 筋立明 · 中井美雄(編), 靑林書院新社, 49-50, 1973
20. 임창선: 醫療過誤關聯問題에 대한 民事法的 研究, 건국대학교석사학위논문, 9, 1991
21. <http://www.asrt.org/content/aboutasrt/WhoDoWeRepresent.aspx>
22. 일본 診療放射線技師法, 2001.12.12개정, 법률 제 153 호
23. 김성철: 목포시 방사선발생장치의 현황과 운영에 관한 고찰, 목포과학대학논문집, 25(1), 554, 2001
24. <http://www.arkleg.state.ar.us/ftproot/acts/1999/htm/act1071.htm>
25. 최종학, 김유현, 강희두, 오문규, 김병도, 한승희: 전문방사선사제도의 개발에 관한 연구, 대한방사선기술학회지, 23(1), 63-76, 2000
26. 김승철, 최종학, 서재룡, 강희두, 임창선: 방사선사업무영역 설정 및 현실적 문제점 고찰, 대한방사선사협회 정책연구과제, 33, 2005
27. 최종학, 김창균, 김원철, 김승철: 방사선사업무의 발전에 관한 조사 연구, 방사선기술과학, 29(3), 197-210, 2006
28. <http://www.scsrt.org/legislation/Legislation.htm>

• Abstract

A Study on Enacting the Radiologic Technologist Act for the Civil Right to Health in Korea

Chang-Seon Lim

Department of Radiological Science, Konyang University

There are the Medical Radiation Health and Safety Act(the Patient Radiation Health and Safety Act, the Radiologic Technologist Act), the Medical Laboratory Technologist Act, the Physical Therapy Practice Act, and the Dental Hygienist Act, etc in America. However, Korea has only one Act for a medical radiologic technologist(including radiation therapy technologist, nuclear medicine technologist), medical laboratory technologist, physical therapist, occupational therapy examiner, dental hygienist, and so on. It is the Medical Technologist Act. Therefore, the Medical Radiation Health and Safety Act for a radiologic technologist(including radiation therapy technologist, nuclear medicine technologist) has to be enacted independently in Korea.

It is the purpose of this Act to provide for the appropriate certification of persons using radioactive materials, equipment emitting ionizing radiation on humans or performing medical imaging for diagnostic and therapeutic purposes. In Korea, the radiologic technologist is a "fusion technologist" who is a person other than a licensed practitioner as a radiographer, radiation therapist, nuclear medicine technologist, computed tomography technologist, magnetic resonance technologist, mammographer, sonographer, medical dosimetrist, quality management technologist, etc.

This Act will have some provisions related to the definitions, reserved title, scope of practice, specialized technologist, application for licensure, radiologic technology council, renewal, continuing education, the radiation control advisory commission, etc.

This Act will ensure that quality radiation therapy treatments are delivered and that quality diagnostic information is presented for interpretation, which will lead to accurate diagnosis, treatment and cure.

Accurate diagnosis can be provided only when a personnel is properly educated in technique, equipment operation and radiation safety. In the end, this Act will protect the civil right to health.

By regulating the personnel responsible for performing those procedures, this Act will mean improved care for patients—higher quality images, improved accuracy, and less exposure to radiation.

Key Words : The Radiologic Technologist Act, Specialized technologist, The civil right to health