

# 간호사의 전문적 업무에 대한 국가 간 비교법적 연구: 법적 근거와 업무 범위 표준화를 중심으로

유자영\* · 박지용\*\*

## I. 서론

### II. 간호사 업무범위에 관한 법적근거

1. 한국의 의료법
2. 미국의 간호사 실무법(Nurse Practice Act)
3. 호주의 보건종사자법(Health Practitioner Regulation National Law)
4. 일본의 보건사조산사간호사법  
(Public Health Nurses, Midwives, Nurses Law)

### III. 한국 간호사의 전문적 업무에 대한 고찰 및 비교법적 시사점

1. 간호사의 전문적 업무에 관한 비교법적 시사점
2. 간호사의 전문적 업무에 대한 입법적 경과

## IV. 결론

## I. 서론

건강관리 서비스는 세계적으로 노인인구와 만성질환의 증가로 인해 그 요구가 증대되었고, 또한 의료서비스의 질적 수준 향상으로 보다 전문화되고 세분화되었다. 간호 분야도 이러한 배경 속에서 전문적이고 확장된 업무를 수행하는 전문간호사 등이 등장하였는데, 일반적으로 전통적인 간호사보다 높은 수준의 실무를 하는 간호사를 의미한다. 간호 전문 분야는 미국에서 다양한 전

\* 논문접수: 2024. 03. 19. \* 심사개시: 2024. 03. 19. \* 게재확정: 2024. 03. 29.

\* 연세대학교 대학원 의료법윤리학협동과정 박사과정

\*\* 연세대학교 법학전문대학원 교수

\* 이 논문은 2023년 (재)보건장학회 지원으로 수행한 연구임.

문 의료서비스를 제공하기 시작한 1900년대 초반에 생겨났다.<sup>1)2)3)</sup> 1965년에는 메디케어와 메디케이드의 설립으로 의료 서비스가 확대되었고 갑작스러운 의료 이용 증가로 의사 부족 현상이 생겨났다. 이때부터 미국은 전문간호사 수요가 증가하였으며 일찍이 전문 간호에 대한 교육 및 역할에 대한 논의가 미국 간호사 협회(American Nurses Association)에서 이루어졌다.<sup>4)</sup> 다른 주요 국가들도 의료 이용 증가로 간호 전문 분야의 수요도 함께 증가하였고, 간호 분야의 고급 실무의 발전은 세계적인 추세가 되었다. 이에 따라 각 국가들은 간호사의 업무 범위, 역할, 교육 및 자격 등을 연구하고 이를 입법화하고 있다.<sup>5)</sup>

우리나라는 2000년 의료법에 전문간호사 제도를 규정하였고, 2018년에 의료법 제78조를 개정하면서 전문간호사의 업무 내용을 확정하였다.<sup>6)</sup> 전문간호사 외에도 전담간호사, NP(Nurse Practitioner), PA(Physician Assistants) 명칭 등으로 불리는 간호사가 1980년대 이후 등장하게 되었다.<sup>7)8)</sup> 전문간호사는 의료법에서 그 자격 및 교육 기준을 정하고 있기 때문에, 위의 전담간호사, NP, PA 간호사와는 법적으로 구별된다.

전문간호사와 전담간호사 등의 출현 배경은 의사 인력 부족과 관련이 있다. 우리나라는 보건 의료 인력이 선진국에 비하여 양적으로 미흡한 수준인데 구

1) Sheer B, Wong FKY. "The development of advanced nursing practice globally". Journal of nursing scholarship. 40.3 (2008): 204-211.

2) American Association of Nurse Anesthesiology(AANA). History of American Association of Nurse Anesthetists, Rosemont: AANA; Available from:https://www.aana.com/about-us/history/.

3) Reed A, Roberts JE. "State regulation of midwives: issues and options". J Midwifery Womens Health. 45.2(2000):130-49.

4) Villegas WJ, Allen PE. "Barriers to advanced practice registered nurse scope of practice: issue analysis". J Contin Educ Nurs. 43.9(2012):403-409.

5) 위의 글(주1), Kim S, et al. "Nurses in advanced roles as a strategy for equitable access to healthcare in the WHO Western Pacific region: a mixed methods study". Hum Resour Health. 19.1(2021):19.

6) 전문간호사 자격 인정 등에 관한 규칙(개정 2022.4.19. 보건복지부령 제881호) 참조.

7) 문혜경, "전담간호사 제도 개선방안에 대한 통합적 연구." The Journal of the Convergence on Culture Technology(제6권 3호), 2020., 159-166면.

8) 곽찬영·박진아. "전담간호사 운영현황과 역할 실태." 한국콘텐츠학회논문지(제14권 10호), 2014., 583-595면.

체적으로 인구 천 명당 활동 의사 수는 전체 2.5명(한의사 0.4명 포함)으로 OECD 평균(3.6명)에 비하면 69%에 불과하다.<sup>9)</sup> 정부는 전문 의료 인력 수급 정책의 일환으로 전문간호사 확대를 추진한 바 있으며,<sup>10)</sup> 병원에서는 의사 인력 부족에 따른 문제가 즉각적으로 해결되지 않자, 기관 실정에 맞는 간호사를 선발하여 전담간호사 등의 명칭으로 분류하고 이들을 의료 공백의 대체인력으로 활용해 오고 있다.<sup>11)</sup> 그러나 전담간호사 등은 법적 근거나 공식화된 교육 과정이 없고, 전문간호사, 간호사, 전공의 등의 역할과도 중복되어 업무 범위에 대한 논의가 시급하며,<sup>12)</sup> 이러한 문제 상황은 전문간호사의 경우에도 마찬가지이다. 전문간호사의 자격 구분, 자격 기준, 업무 범위 등의 근거를 의료법 시행규칙 ‘전문간호사 자격 인정 등에 관한 규칙’에 두고 있지만, 그 업무 범위가 다소 포괄적이고 모호하게 작성되어 있어, 그 업무 범위를 구체화할 필요가 있다.<sup>13)</sup> 즉, 전문간호사와 전담간호사 등의 자격 및 업무 범위에 관한 법적 의문이 제기되고 있으며, 이에 따른 법적 책임 문제들은 의료현장에 혼란을 야기하고 있다.

국내 간호사의 전문적인 업무는 무면허 의료 행위의 범리에 따라 법적인 보호를 받기 어렵다. 구체적으로 의사로부터 전문간호사와 전담간호사 등에게 위임되는 업무 수행으로 인하여 간호사는 의료법 위반으로 처벌받거나, 손해 배상청구 소송을 당하는 경우 등이 발생할 수 있다. 예컨대, 전문간호사가 골수 채취를 위해 골막 천자를 시행한 사건에서, 1심 판결에서는 이를 의사가 지시 또는 위임했으므로 간호사의 무면허 의료행위로 보기 어려우며, 법과 실제 수행 간의 괴리를 개인의 책임으로 돌릴 수 없다고 판단하였다. 즉, “모호한 규율

9) 정보통계담당, “2021 보건복지백서”, 세종: 보건복지부, 2023.11.29., Available from: [https://www.mohw.go.kr/board.es?mid=a10107010202&bid=0037&act=view&list\\_no=1479018](https://www.mohw.go.kr/board.es?mid=a10107010202&bid=0037&act=view&list_no=1479018).

10) 서신일, “전문의료인력 수급정책 방향.” *Journal of the Korean hospital association*(제33권 호), 2004., 23-30면.

11) 김소선 등, “우리나라 PA (Physician Assistant)의 역할 모델 개발을 위한 연구”, *임상간호연구*(제12권 1호), 2006, 67-80면.

12) 임경춘 등, “임상 전문간호사 역할 기대조사.” *간호행정학회지*(제3권 1호), 1997., 65-82면.

13) 김민영 등, “전문간호사 업무범위안 제정에 따른 전문의의 업무 위임 의향.” *Journal of Korean Academy of Nursing*(제53권 1호), 2023., 39-54면.

상태를 장기간 방치하거나 법에 따른 행정규칙 규율을 미뤄놓고 그 불명확 규율의 공백 상태에서 발생할 수 있는 불이익을 개인에게 돌리는 것은 온당하지 않다”고 판시했다.<sup>14)</sup> 그러나 2심 재판부는 이를 간호사의 골막 천자가 의사의 지도·감독 하에 시행되었더라도 간호사 자격 범위를 넘는 무면허 의료행위로 판단하였다.<sup>15)</sup> 이와 같이 간호사의 법적 책임 소재에 관하여 재판부 간에도 상반된 결론을 보이고 있는바, 의료 현장에서 간호사가 경험하는 혼란은 더 클 것으로 예상된다. 또 다른 사례들로, 모 병원의 외과 집도원은 마취 전문간호사에게 마취 용량과 용법을 결정하지 않고 마취 업무를 위임하였는데, 대법원은 전문간호사가 의사만이 할 수 있는 의료행위를 하였으므로 이를 의료법 위반으로 판단한 사건(대법원 2010. 3. 25. 선고 2008도590 판결), 간호사가 의사로부터 사망진단서 발급 업무를 위임 받아 시행하였는데, 대법원은 환자의 사망 징후를 확인하고 환자의 유족들에게 사망진단서 등을 작성·발급한 행위는 사망을 진단하는 행위에 해당하므로 이를 무면허 의료행위에 해당한다고 봄이 타당하다고 판단한 사건(대법원 2022. 12. 29. 선고 2017도10007 판결), 의사가 간호사에게 마취 주사약의 주입을 위임하였는데 그 행위가 무면허 의료행위에 해당한다고 봄이 상당하다고 판단한 사건(대법원 2014. 9. 4 선고 2012도16119 판결), 조산사가 자신이 근무하는 산부인과에 찾아온 환자를 진찰·환부 소독·처방전 발행 등의 행위를 하였는데 이는 진료의 보조 행위가 아닌 진료행위 자체로서 의사의 위임 및 지시가 있었다고 하더라도 무면허 의료행위에 해당한다고 판단한 사건(대법원 2007. 9. 6 선고 2006도2306 판결) 등이 있다.

위 사건들의 판결문을 살펴보면, 간호사에게 적시된 의료 행위의 업무 위임이 일회성으로 우발적으로 발생한 것이 아니라, 의료 현장에서 관행처럼 이루어졌음을 짐작할 수 있다. 이는 개인이나 기관의 개별적 문제라기보다는 전체

14) 2022. 8. 11 선고 2021고단1586 판결.

15) 2023. 7. 7 선고 2022노1103 판결; 중앙전문간호사가 이 사건 의료행위를 전담할 수 있다는 법률적 근거가 없는 점, 피고인과 피고인의 사용인들에게 무면허 의료행위의 고의성이 인정되는 점 등을 이유로 이를 유죄로 판단하였다.

의료시스템 차원에서의 검토가 필요함을 시사한다. 환자의 안전을 유지하고 잠재적 의료분쟁에 대비하기 위하여 전문간호사와 전담간호사 등의 자격 기준, 교육과정, 업무 범위, 책임소재 등에 대한 정립이 시급하며, 이를 위해서는 법적인 근거와 합의된 정책 마련이 필요하다.

우리나라의 헌법 제36조 제3항에는 “모든 국민은 보건에 관하여 국가의 보호를 받는다.”라고 규정하고 있으며, 이는 국민의 건강권 보장을 의미한다.<sup>16)</sup> 간호사는 우리나라 의료인 중 가장 많은 수를 차지할 뿐 아니라 상급종합병원부터 지역사회까지 환자를 가장 가까이에서 돌보는 의료인이다. 간호사는 변화하는 의료환경에서 국민의 건강권을 보장하기 위한 국가 활동에 이바지하며, 보건 의료체계가 효과적으로 작동하도록 유지하는 핵심 의료 인력이다. 특히 현대사회는 고령화, 만성 질환 증가, 신종 감염병 증가 등의 질병 구조 변화로 돌봄의 중요성이 두드러짐에 따라, 간호사 인력의 적절한 관리와 활용은 국민의 건강권과 직결되는 주요 사안이다.

이와 같은 관점에서, 본고는 국내 전문간호사와 전담간호사 등에게 위임되는 전문적 업무에 대하여 법과 사회적 관점, 즉, 의료 규범과 의료 현실의 괴리에서 오는 업무의 모호성 문제를 외국의 입법례 및 정책과 비교하여 고찰하고자 한다. 보다 구체적으로는 간호사의 전문적인 업무 범위에 대한 비교법적 검토를 통해 각 국가 별로 전문 간호사의 자격 및 업무에 대한 법적 근거 마련과 업무 범위의 명확화를 위해 어떠한 변화와 노력이 있었는지 비교하고 분석하고자 한다. 이를 통해 국내 간호사의 전문적인 업무의 법적 근거를 고찰하고, 간호사의 업무 범위에 대한 법·정책적 방향을 제시하고자 한다.

## II. 간호사 업무범위에 관한 법적근거

본고는 비교법 및 비교 제도론적 연구 방법을 적용하였다. 비교법은 서로 다

16) 박지용, “인간다운 생활을 할 권리와 건강권”, 의료법학(제20권 1호), 2019., 3-24면.

른 국가의 법률을 연구하는 방법으로 법적 규칙, 원칙 및 법률 체계의 유사점과 차이점을 설명하거나 모든 법률 체계의 공통 핵심을 찾는 데 용이하다. 사례는 MSSD(Most Similar Systems Design) 접근법을 사용하여 선정하고 분석하였다.<sup>17)</sup> 첫 번째 단계로 OECD 국가 중 국내와 유사하게 간호사 인력을 적극 활용하여 의료 공백 환경에 대처하고 있는 선진국을 중심으로 미국, 호주, 일본을 선정하였다. 두 번째 단계는 간호사의 전문적 업무에 대하여 다섯 가지 주제(업무 시작 시기, 법적 근거, 자격 인정 시기, 자격조건, 업무범위 개발)와 관련된 법률과 제도를 비교하는 것이다.

## 1. 한국의 의료법

현행 의료법 및 의료법 시행규칙에 전문간호사의 법적 근거를 두고 있다. 2000년에 분야별 간호사에서 전문간호사로 개정되었으며, 13개 분야로 제도를 확대했다. 전문간호사 분야는 1973년 보건, 마취, 정신 분야, 1990년 가정 분야를, 2003년 감염관리, 산업, 응급, 노인, 중환자 및 호스피스 분야, 2006년 종양, 임상, 아동 분야 등으로 확대되었다. 전문간호사제도는 2018년 의료법 제78조가 개정되면서 ‘전문간호사 업무 범위’를 보건복지부령으로 정하도록 하였다. 전문간호사의 교육 과정을 신청하기 위해서는 해당 분야에서 3년 이상의 실무경력을 갖춰야 하며, 2년 이상의 석사학위 과정이 필요하다. 분야별로 전문간호사의 업무 범위를 규정하고, 법적 근거를 마련하기 위해 전문간호사 자격인정 등에 관한 규칙을 공포·시행하였으며, 전문간호사 업무에 ‘의사 등의 지도하에 수행하는 업무’라는 의사 위임업무 개념이 추가되었다.<sup>18)</sup> 그러나, 상위법인 의료법 제2조 제2항 제5호 나목에 간호사 업무는 ‘의사 등의 지도하에 시행하는 진료의 보조’라고 명시되어 있어 상위법의 문언과 충돌될 여지

17) Meckstroth, Theodore W. "I. "Most different systems" and "most similar systems" a study in the logic of comparative inquiry." *Comparative political studies* 8.2 (1975): 132-157.

18) 김민영 등, "전문간호사 업무범위안 제정에 따른 전문의의 업무 위임 의향", *Journal of Korean Academy of Nursing*(제53권 1호), 2023., 39-54면.

가 있어, 전문간호사의 업무 범위에 대한 해석은 여전히 논란으로 남아있다.

간호사의 업무는 의료법 제2조 제2항 제5호에서 다음과 같이 규정한다. 즉, “가. 환자의 간호 요구에 대한 관찰, 자료수집, 간호 판단 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 보건 활동, 라. 제80조에 따른 간호조무사가 수행하는 가목부터 다목까지의 업무 보조에 대한 지도” 등을 그 임무로 정하고 있다. 그러나 전담 간호사 등의 자격 구분, 자격 기준, 업무 범위에 관한 법적 근거가 부족한 상황이며, 무엇보다 병원별·진료과별로 전담간호사 등의 교육 내용과 과정이 상이하여 표준화된 관리가 어렵다. 또한 간호사, 책임간호사, 전공의 등과 역할이 중복되어 의료현장에 혼란을 가중시키는데, 이들의 자격 및 역할에 대한 법적 근거가 없어 교육과정이나 업무 범위 개발이 어려운 것이 현실이다.

다만, 보건복지부 『자격정지 및 면허취소 처분 사례집』을 통해 간호사의 업무 범위를 짐작할 수 있다. 위 사례집에서 간호사의 업무 범위는 의사의 지시·감독 하에 간호사가 수행 가능한 행위로 간단한 문진, 활력징후 측정, 혈당 측정, 채혈 등 진단 보조행위, 피하 근육·혈관 등 주사행위, 수술실에서의 마취 보조, 수술 진행 보조 및 병동 진료실에서의 소독, 마취, 혈관로 확보, 소변로 확보, 관장 등 치료 보조 행위, 입원실이 있는 의료기관에서의 조제·투약 등을 돕는 약무 보조행위 등을 제시하고 있다.<sup>19)</sup> 그러나 전담간호사 등의 운영현황에 관한 연구에서 확인된 자율적 약물처방, 동맥혈 채취, 창상봉합, 발사(stitch out) 및 의무기록 작성 등의 업무에 관한 내용은 다루고 있지 않아, 임상에서의 실제와 여전히 격차가 있다.

19) 자격정지 및 면허취소 처분 사례집, 보건복지부, 2015.03.16 Available from: [https://www.mohw.go.kr/board.es?mid=a10411010300&bid=0019&act=view&list\\_no=337287](https://www.mohw.go.kr/board.es?mid=a10411010300&bid=0019&act=view&list_no=337287).

## 2. 미국의 간호사 실무법(Nurse Practice Act)

미국의 간호사 업무는 간호사 실무법(Nurse Practice Act)에 근거한다. 간호사의 업무 범위는 주(state)마다 비슷하나, 위임 권한과 규정은 주마다 다르다. 1903년 최초로 노스캐롤라이나는 간호사 실무법과 유사한 법률을 통과시켰고, 1938년부터 모든 주가 간호 업무 범위를 법률로 정하고 있다. 입법부는 간호사와 관련한 규율을 규제하기 위해 간호사 실무법을 제정하였고, 이를 시행하기 위한 권한을 간호위원회(BON)에 위임하고 있다.<sup>20)</sup> 미국 간호교육기관은 1993년 전문간호사의 교육과정을 석사 수준의 프로그램으로 합의하였고, 1996년 미국간호대학협회(AACN)는 고급 실무간호를 위해 석사 교육의 필수 요소(AACN Master's Essentials)를 정함으로써 전문간호사 교육을 높은 수준으로 표준화하고 있다.<sup>21)</sup>

미국의 전문간호사의 출현 배경과 입법화 과정은 다음과 같다. 전문간호사(Advanced Practice Registered Nurses)는 석사 이상의 대학원 수준의 교육이 필요하며 4가지 유형이 있다. 공인마취간호사(CRNA), 공인 간호조산사(CNM), 임상 전문간호사(CNS), 실무전문간호사(NP)로 분류된다.<sup>22)</sup> 마취간호사 업무는 1800년대 후반에 발전했고, 1893년에 최초의 마취간호사가 미네소타주에 출현하였으며, 1915년 공식적인 마취 간호 교육이 시작되었다<sup>23)</sup>. 공인마취간호사는 일정 기간의 중환자 치료 경험이 요구되며, 석사학위 이상을 이수하고 공인마취간호사 국가 인증 시험에 합격해야 한다. 공인마취간호

20) Russell, Kathleen A. "Nurse practice acts guide and govern: Update 2017." *Journal of Nursing Regulation* 8.3 (2017): 18-25. 실무법에 따라 간호위원회(Board of Nursing, BON)는 간호사의 권리와 공중 보건, 환자 안전 사이의 균형을 유지하기 위한 업무를 맡고 있으며, 간호 교육의 표준 설정, 간호 실무 표준 개발, 지속적인 간호 역량 확보 등의 권한과 의무를 가지고 있다.

21) Ruland, Judith P., and Jean D'Meza Leuner. "Master's programs preparing nurse educators: what is the current state of affairs?." *Nurse Educator* 35.6 (2010): 248-253.

22) American Association of Colleges of Nursing(AACN). "The essentials: Core competencies for professional nursing education", Washington, DC: AACN; 2021.04.06 Available from : <https://www.aacnnursing.org/Portals/0/PDFs/Publications/Essentials-2021.pdf>.

23) 마취전문간호사 국가 인증위원회(National Board of Certification and Recertification for Nurse Anesthetists)를 참조. <https://www.nbcna.com/initial-certification/nbcna-certification>.

사로서 가능한 업무는 수술 전 평가, 진신 마취, 신경마취, 국소마취, 통증 관리, 수술 후 관리, 혈관 내 접근, 마취약 투여, 환자의 활력징후 모니터링, 마취 후 환자의 회복 감독을 담당한다. 공인마취간호사는 의사의 감독하에 실무를 수행하며, 주 규정에 따라 일정한 범위에서 독립적으로 업무 수행이 가능하다.<sup>24)</sup> 예컨대, 2010년 기준으로 미국의 17개 주에서 공인마취간호사는 마취과 의사의 의료 지시나 외과 의사의 감독 없이 마취를 시행하며 이에 대하여 메디케어(Medicare)로부터 전액을 환불받을 수 있다.<sup>25)</sup> 조산사는 1800년대에 등장한 것으로 추정되는데, 초기에 재정 지원 부족과 의료계의 반대로 법적 근거와 공식적인 교육 과정이 오랜 기간 존재하지 못했다. 1921년 셰퍼드 타우너 법(Sheppard Towner Act)에서 비로소 조산사가 법적으로 공식화되었고, 의사 부족, 출산 교육 필요, 출산 참여에 대한 여성의 요구 등과 맞물려 활성화되었다. 1931년 최초의 조산사 교육 프로그램이 열렸고, 1947년 워싱턴 DC, 미국 가톨릭 대학교에서 조산사를 위한 최초의 석사학위 과정이 시작되었고 1955년 이들을 대표하는 전문 기관으로 미국 간호사 조산사 대학(ACNM)이 설립되었다. 현재 모든 주에서 공인간호조산사의 법적 지위를 인정하며, 처방전을 작성할 수 있는 권한을 부여했다.<sup>26)</sup> 주법에 따라 이들의 업무 범위, 의사와의 관계 및 면허 요건은 다르게 규정하고 있지만, 미국 간호사 조산사 협회(American College of Nurse-Midwives)는 매년 각 주의 모든 규제 및 관행의 변화를 요약하여 핸드북(Direct Entry Midwifery: A Summary of State Laws and Regulations)을 발행함으로써 업무범위를 개발하고 관리한다. 공인간호조산사는 의사의 지시에 따라 골반 검사와 유방 검사 수행, 피임 처방, 자

---

24) Tamura, Takahiro, et al. "Certified registered nurse anesthetist and anesthesiologist assistant education programs in the United States." Nagoya journal of medical science 83.3 (2021): 609.

25) Greenwood, Jennifer E., and Chuck Biddle. "Impact of legislation on scope of practice among nurse anesthetists." The Journal for Nurse Practitioners 11.5 (2015): 498-504.

26) Beal, Margaret W., Mara E. Batzli, and Alex Hoyt. "Regulation of certified nurse-midwife scope of practice: change in the professional practice index, 2000 to 2015." Journal of midwifery & women's health 60.5 (2015): 510-518.

궁 내 장치(IUD) 삽입, 질 분비물을 현미경으로 검사하여 문제가 있는 환자를 의사에게 의뢰할 수 있다.<sup>27)</sup> 실무전문간호사와 임상전문간호사는 1960년대 미국에서 시작되었으며, 의료서비스 분배와 관련하여 고품질 치료의 접근성을 높이고 증가하는 의료 지출을 해결하기 위해 도입되었다<sup>28)</sup>. 실무전문간호사의 업무는 주마다 그리고 의사의 진료에 따라 다른데, 일반적으로 급성 또는 만성 질환을 독립적으로 진단하고 치료하며, 건강증진과 질병 예방 역할을 담당하고 X-레이와 같은 진단검사를 요청하거나 해석하고 약을 처방하기도 한다<sup>29)</sup>. 임상전문간호사는 임상 진료에 관한 전문 지식을 갖추고 병태생리학, 신체 사정(physical assessment) 및 약리학의 고급 교육과정을 받아야 하며, 상담, 협력, 교육, 연구 및 리더십을 포함하는 고급 간호 역할을 수행한다.<sup>30)</sup> 간호대학원 교육을 받은 졸업생들은 국가 인증 기관의 전문 자격증을 취득할 수 있으며, 임상 환경에서 진료 권한을 가진 임상전문간호사로 인정받으려면 조직의 자격 증명 및 권한 부여 프로그램에 참여해야 한다. 실무전문간호사와 임상전문간호사는 의사 인력의 대체 역할을 하는 것으로 평가되며, 이들이 제공하는 의료서비스의 질과 만족도를 객관적으로 분석하여 의료 비용 절감과 의료 질 향상을 확인하고 있다.<sup>31)</sup>

처음부터 모든 이해관계자들이 미국 전문간호사의 업무를 옹호한 것은 아니었다. 1984년 실무전문간호사는 의료 면허 없이 의료 행위를 한 혐의로 의학협회에 의해 무면허 의료행위로 기소(case Semchief v. Gonzalez)되기도 하였는

27) Roemer, Ruth. "The nurse practitioner in family planning services: law and practice." Family planning/population reporter; a review of State laws and policies 6.3 (1977): 28-34.

28) Dunn, Linda. "A literature review of advanced clinical nursing practice in the United States of America." Journal of Advanced Nursing 25.4 (1997): 814-819.

29) TEST, CE. "Understanding nurse practitioner scope of practice: Regulatory, practice and employment perspectives now and for the future general." Journal of the American Association of Nurse Practitioners 31.8 (2019): 475.

30) Iseler, Jackeline, et al. "Credentialed and Privileged Clinical Nurse Specialists." Clinical Nurse Specialist 37.5 (2023): 218-222.

31) Donald, Faith, et al. "A systematic review of the cost-effectiveness of nurse practitioners and clinical nurse specialists: what is the quality of the evidence?." Nursing research and practice 2014 (2014).

데, 결국 대법원에서 실무전문간호사가 승소하였다.<sup>32)</sup> 2009년 미국 의학 협회(AMA)는 실무전문간호사의 업무 범위 확장은 환자의 건강과 안전을 위협에 빠뜨릴 수 있다고 경고하기도 했지만, 반면 일부에서는 의료 분야에서 의료계의 지배력을 줄여 다른 분야의 발전을 허용해야 할 필요성을 공개적으로 언급하기도 하였고, 미국 의학 연구소(Institute of Medicine)의 2010년 보고서 ‘The Future of Nursing: Leading Change and Advancing Health’에서는 전문간호사를 의료수요 증가를 충족시키는 데 필수적인 인력으로 발표하였다.<sup>33)</sup>

최근에 미국은 2010년 환자 보호 및 적정 의료법(PPACA)으로 의료 시스템이 급속하게 변화하였고 건강 보험 수혜자의 증가와 함께 더 많은 의료제공자가 필요하게 되었다. 전문간호사 업무는 법에 근거를 두고 관련 단체에 의해 표준화된 업무 범위를 개발하고 있으며 사회적으로 변화하는 의료 환경에서 국가의 일차 진료의 접근성을 높이고 비용 효율적이라는 긍정적인 평가를 받고 있다.<sup>34)</sup>

### 3. 호주의 보건종사자법(Health Practitioner Regulation National Law)

호주의 전문간호사는 1980년대 뉴사우스웨일스(New South Wales) 시골 지역에서 의사 부족 현상으로 그 수요가 생겨나기 시작했다.<sup>35)</sup> 1998년 빅토리아(Victoria)주 보건부(Department of Health)는 의료 제공 확대를 위해 간호사개정법(실무전문간호사)(Nurses Amendment Act(Nurse Practitioners))

32) Carolyn Buppert, “Nurse practitioner's business practice and legal guide”, Jones & Bartlett Learning, 2020

33) Institute of Medicine (US). Committee on the Robert Wood Johnson Foundation Initiative on the Future of Nursing. “The future of nursing: Leading change, advancing health”. Washington, DC: National Academies Press, 2011.

34) Barnes, Hilary. “Nurse practitioner role transition: A concept analysis.” Nursing Forum. Vol. 50. No. 3. 2015.

35) Driscoll, Andrea, et al. “National nursing registration in Australia: A way forward for nurse practitioner endorsement.” Journal of the American Academy of Nurse Practitioners 24.3 (2012): 143–148.

으로 실무전문간호사(NP)를 법적으로 인정하였다. 1999년에 위 법이 공포됨에 따라 농촌과 외딴 지역에서 실무전문간호사의 업무가 허용되었고,<sup>36)</sup> 2001년에 빅토리아 간호사 위원회(NBV)는 보건부와 협력하여 최초의 실무전문간호사를 양성하기 시작했다. 이들의 업무 및 역할은 보건종사자법(Health Practitioner Regulation National Law)에 따라 보호되고 있으며, 최소 3년의 고급 전문가 실습과 석사 수준에서 필요한 교육을 이수한 후 간호사 및 조산사 규제위원회(NMBA)에 의해 승인된다.

호주는 1차 진료 의사가 부족하였고 이에 의대생을 증원 시켰으나, 의대 졸업생들은 1차 진료가 아닌 전문진료를 선택하였다. 이에 전문간호사를 1차 진료 부족 현상의 해결책으로 대응하였고, 전문간호사는 의료공백을 채워주는 인력으로 국가적인 지지를 얻었다.<sup>37)</sup> 그러나 호주 의사협회(AMA)는 실무전문간호사의 법적 승인은 국민건강에 해를 끼치고 의료의 질을 낮게 하며 의사의 전통적인 역할을 위협하게 된다는 입장이었다.<sup>38)</sup> 의료계의 반대에도 불구하고 호주는 2000년 간호사 개정법을 통해 실무전문간호사가 약물을 처방하고, 병리학 및 진단 영상 검사 등을 수행할 수 있도록 허용하였다. 그러나 지역사회에서 근무하는 실무전문간호사는 많지 않았다.<sup>39)</sup> 실무전문간호사는 1998년부터 호주의 의료 인력이었으나 2009년까지 개인실무전문간호사(Privately Practising Nurse Practitioners)는 약품혜택제도(Pharmaceutical Benefits Scheme) 및 의료혜택제도(Medicare Benefits Schedule)를 받지 못하였다. 약품혜택제도는 호주인들이 필수 의약품의 보조금을 받을 수 있도록

36) Appel, Ah Leh, and Patricia Malcolm. "The triumph and continuing struggle of nurse practitioners in New South Wales, Australia." *Clinical Nurse Specialist* 16.4 (2002): 203-210.

37) Carter, Michael A., et al. "Meeting Australia's emerging primary care needs by nurse practitioners." *The Journal for Nurse Practitioners* 11.6 (2015): 647-652.

38) MacLellan, Lorna, Isabel Higgins, and Tracy Levett-Jones. "Medical acceptance of the nurse practitioner role in Australia: a decade on." *Journal of the American Association of Nurse Practitioners* 27.3 (2015): 152-159.

39) Chiarella, Mary, et al. "Liability and collaborative arrangements for nurse practitioner practice in Australia." *Australian Health Review* 44.2 (2019): 172-177.

하는 제도이며, 의료혜택제도는 자격을 갖춘 의료전문가가 특정 서비스 항목에 대한 보상을 받을 수 있도록 하는 제도이다. 이에 따라 개인실무전문간호사에게 의료서비스를 제공 받은 환자는 처방비를 부담해야 하는 재정적 불이익이 발생하였다. 전문간호사에 대한 의료 접근성 문제가 제기되었고, 호주는 2010년 3월, 개인실무간호사에게 의약품혜택제도 및 의료혜택제도의 접근을 허용하는 보건법 개정안(Health Legislation Amendment ;Midwives and Nurse Practitioner Act 2010)을 통과시킴으로써, 개인실무전문간호사는 약품 및 의료혜택제도에 접근할 수 있게 되었다.<sup>40)</sup> 법률을 개정하는 과정에서 호주 의사협회(AMA)는 장애물로 작용하였으나, 의사협회는 개인실무전문간호사와 의사가 협업 계약하에 의료서비스를 제공한다는 조건을 전제로 의약품혜택제도와 의료혜택제도 법안에 합의하였다. 정부는 의사협회와의 합의를 위해 법률에 근거한 국가 보건 협업 약정(National Health Collaborative arrangements)을 맺었다. 협업 약정은 자격이 있는 실무전문간호사와 의사 간의 약정으로, 의료인을 고용하는 기업에 고용되거나 종사함으로써 입증할 수 있고, 또는 의사의 서면 소개에 의한 환자를 접수하거나 특정 의사와 서명된 서면 계약 등을 통해 입증이 가능하다. 의사협회는 협업 약정을 맺는다는 조건에 실무전문간호사의 전문적 역할을 인정하였고, 이들을 환자에게 최고 수준의 치료를 제공하는 의사의 협력자로 공식화하였다.<sup>41)</sup> 호주의 실무전문간호사가 승인받은 업무는 고급 건강 평가, 진단 및 관리, 의뢰, 의약품 처방, 진단 조사의 해석 등이다.

실무전문간호사의 업무 표준화를 위해 호주의 간호사 조산사 규제위원회는 특정 맥락에서의 업무 범위를 개발한다. 해당 규제위원회는 보건종사자법을 근거로 설립되었으며, 같은 법에 따라 실무전문간호사의 업무 범위를 결정할

40) Currie, Jane, et al. "Collaborative arrangements and privately practising nurse practitioners in Australia: results from a national survey." *Australian Health Review* 41.5 (2016): 533-540.

41) Cashin, Andrew. "Collaborative arrangements for Australian nurse practitioners: a policy analysis." *Journal of the American Association of Nurse Practitioners* 26.10 (2014): 550-554.

책임이 있다. 위 위원회는 업무 범위를 개발하여 장관급 위원회(the Ministerial Council)에 권고하며(Health Practitioner Regulation National Law 2009), 안전 및 품질 프레임워크 지침(Safety and Quality Framework\_ MBA 2011b)을 통해 실무전문간호사가 업무 범위 내에서만 의료서비스를 제공하도록 권고한다. 실무전문간호사의 업무는 특정 의료 상황에서 명확하지 않을 수 있고 변경될 가능성이 있어, 이에 대한 대응으로 의사결정 프레임워크(DMF)를 개발하였다. 호주 간호 및 조산사 협의회(ANMC)는 실무전문간호사의 업무 범위를 결정하는 요소를 간호사의 교육, 임상경험, 역량으로 보았고, 업무 범위에 대한 변경을 결정할 수 있는 로드맵으로 의사결정 프레임워크를 개발하여, 전문간호사와 고용주가 이 프레임워크에 명시된 절차대로 수행하도록 요구한다.<sup>42)</sup>

즉, 호주는 의료 공백과 일차 의료 서비스 접근 제한의 대안으로 실무전문간호사를 법적으로 인정하고 이들을 효과적으로 활용하기 위해 관련 법을 개정하였다. 또한, 타 직역 단체와의 합의를 이끌기 위해 적극적으로 개입함으로써 변화하는 의료환경에 대처하고 간호 관련 단체에 법적인 의무와 권한을 부여하여 실무전문간호사의 업무 범위를 개발하고 있다.

#### 4. 일본의 보건사조산사간호사법(Public Health Nurses, Midwives, Nurses Law)

일본은 전문간호사 자격제도로써 전문간호사(CNS), 인정간호사(CN), 그리고 일본실무전문간호사(JNP)가 있다.<sup>43)</sup> 일본은 1948년 보건사조산사간호사법(Public Health Nurses, Midwives, Nurses Law)이 제정되어 간호 관련 개별법을 갖고 있으며, 전문간호사와 인정간호사는 일본간호협회(JNA)에 의해 개

42) Scanlon, Andrew, et al. "The complexities of defining nurse practitioner scope of practice in the Australian context." *Collegian* 23.1 (2016): 129-142.

43) Lee, Kumsun, and Fusako Takahashi. "The current situation and issues of nursing education in Japan." *Macau Journal of Nursing* 20.2 (2021).

발되어 법적으로 제도화되었고, 일본실무전문간호사는 오이타 간호보건과학대학(Oita University of Nursing and Health Sciences)에서 개발되었다.<sup>44)</sup>

일본간호협회는 1995년 고급 간호 인증 시스템을 시작하여, 암 간호 분야의 전문간호사에게 최초의 인증을 부여했다.<sup>45)</sup> 전문간호사 시험 응시 자격을 얻기 위해서는 간호면허 취득 후 최소 5년의 임상 경험과 공인 교육기관에서 석사학위를 취득하여야 한다. 전문간호사 시험에 합격한 후에는 5년마다 갱신할 수 있으며, 업무 분야는 2022년 12월 기준 총 14개 분야로, 암, 정신, 지역사회, 노인, 소아, 산모, 만성 질환, 급성 및 중환자, 감염, 유전, 재난, 방사선 등이다.

인정간호사는 전문적인 간호 기술과 지식을 사용하여 관리를 촉진하고 치료의 질을 향상하는 목적이 있으며, 일종의 인증제도로 A 과정과 B 과정이 있다. A 과정은 특정 중재(specific intervention)에 대한 교육시스템을 통합하지 않은 분야로 목록은 21개이며, 1997년 6월 응급간호부터 인증이 시작되었는데 2026년 A 과정 교육은 종료될 예정이다. B 과정은 특정 중재를 수행하는 간호사를 위한 교육시스템이 통합되어 있는 분야로 목록은 19개이며, 2021년 5월부터 감염관리 분야 인증이 시작되었다.<sup>46)</sup> 인정간호사가 되기 위해서는 5년 이상의 실무경험이 있어야 하고 이중 최소 3년은 인정간호 분야의 실무가 필요하며, A 과정 혹은 B 과정의 인정간호사 교육을 받은 후에 자격시험에 응시하며 전문간호사와 마찬가지로 시험에 합격 후 5년마다 갱신한다.<sup>47)</sup>

일본실무전문간호사는 고령화 인구를 해결하고 의사 업무의 일부를 간호사에게 위임하기 위해 생겨났다. 2005년 오이타 간호보건과학대학에서는 의사 부족과 의료 소외지역의 문제에 대응하고자 미국의 실무전문간호사를 모델로

44) Fukuda, H. et al. "The first nurse practitioner graduate programme in Japan." *International Nursing Review* 61.4 (2014): 487-490.

45) Komatsu, Hiroko. "Oncology certified nurse specialist in Japan." *Japanese journal of clinical oncology* 40.9 (2010): 876-880.

46) Japanese Nursing Association(JNA), "Nursing in Japan 2023(English version)", Tokyo:JNA; 2023, Available from: <https://www.nurse.or.jp/english/nursing>, 24p.

47) Japanese Nursing Association(JNA), "Nursing Education in Japa".. Tokyo: JNA; 2023, Available from: <https://www.nurse.or.jp/english/activities/education.html>.

대학원 수준의 교육 프로그램을 개발하였고, 2010년 첫 번째 실무전문간호사를 양성했다. 오이타 간호보건과학대학은 일본실무전문간호사의 제도화를 위해 오이타오카 병원(Oita Oka Hospital)과 협력하여 특별 행정 구역 시스템을 구축하였고, 후생 노동성은 2013년에 일본 실무전문간호사를 위한 교육 시스템을 도입하기로 결정했다. 2014년에 입법적 논의가 시작되었으며 보건사, 조산사, 간호사법(Public Health Nurses, Midwives, Nurses Law)을 개정하여 일본 실무전문간호사를 법적으로 인정하고 새로운 역할을 허용하였다.<sup>48)</sup> 자격 취득을 위해서는 대학원 과정의 교육을 필요하며 일본 기관 간호사 실무 학부(Japanese Organization Nurse Practitioner Faculties)가 주관하는 시험에 합격해야 한다. 일본실무전문간호사는 위 법을 근거로 특정 의료 개입이 가능한 한 훈련을 받게 되는데, 이 제도는 2015년 후생노동성에 의해 승인되었다. 2015년에 시작된 ‘특정 행위 관련 간호사 연수제도’를 마친 일본실무전문간호사는 의사가 지시한 프로토콜에 따라 ‘특정 행위’를 할 수 있는 권한을 갖게 되며, 이 제도를 통해 의사나 치과 의사의 지시 없이 시술 매뉴얼에 따라 의료 개입을 할 수 있다. 일본 간호협회는 특정 의료 개입 21건을 소개하고 있으며 Kumsun Lee(2021)의 연구에서 이를 수정하여 제시하였는데, <표 2-1>은 이를 재인용한 것이다.

<표 2-1> 특정 의료 개입<sup>49)</sup>

분류	특정 의료 개입
1. 호흡기계(기도 관리)	구강 기관 튜브 또는 비강 기관 튜브의 위치 조정
2. 호흡기계 (기계식 인공호흡기)	침습 양압환기를 위한 모드 변경 비침습 양압환기를 위한 모드 변경 기계식 인공호흡 관리 중인 환자의 진정제 투여량 조정 기계식 인공호흡기 이탈
3. 호흡기계(장기 호흡치료)	기관 캐놀러 교체

48) Sugiyama, Shoko, et al. “Japanese nurse practitioners’ legal liability ambiguity regarding their medical practice: a qualitative study.” BMC nursing 19 (2020): 1–6.

49) Lee, Kumsun, and Fusako Takahashi. “The current situation and issues of nursing education in Japan.” Macau Journal of Nursing 20.2 (2021)의 재인용.

4. 순환계	임시 심박조율기 작동 및 관리 임시 심박조율기 리드 제거 경피적 심폐 보조기 작동 및 관리 대동맥내 풍선 펌프 이탈시 보조 빈도 조절
5. 심낭 배액관 관리	심낭 배액관 제거
6. 흉부 배액관 관리	연속 저압 흡인배액 시스템의 흡인 압력 레벨 설정 및 변경 흉부 배액관 제거
7. 복부 배액관 관리	복부 배액관 제거(복강내의 천자 바늘 제거 포함)
8. 누공 관리	위루관, 공장루관 또는 위루관 버튼 교체 방광루 제거
9. 영양관리(중심정맥관)	중심정맥관 제거
10. 영양관리 (말초삽입중심정맥관)	말초삽입중심정맥관 삽입
11. 상처 관리	압박궤양 또는 만성상처 치료를 위한 과사조직 제거 음압 상처 치료(Negative pressure wound therapy)
12. 상처배액관 관리	상처 배액관 제거
13. 동맥혈 가스분석	동맥에서 혈액샘플 수집 요골 동맥 라인 고정
14. 투석 관리	혈액투석기 또는 혈액필터의 작동 및 관리
15. 영양과 수액 관리를 위한 약물 관리	지속 주입하는 고칼로리 정맥 주사액의 용량 조절 정맥 주사액으로 탈수 증상 교정
16. 감염에 대한 약물 관리	감염 징후의 환자에게 필요한 임시 의약품 투여
17. 혈당 조절 약물 관리	인슐린 투여량 조절
18. 수술 후 통증 관리	경막외 카테터를 통한 진통제 투여와 진통제 용량 조절
19. 혈류역학 약물 관리	지속 주입 중 카테콜아민(catecholamine)용량 조절 지속 주입 중 나트륨, 칼륨, 염화제제 용량 조절 지속 주입 중 저혈압 용량 조절 지속 주입 중 당질 또는 전해질의 정맥 주사액 용량 조절 지속 주입 중 이노제 용량 조절
20. 정신과 및 신경학적 증상에 대한 약물 관리	필요시 항경련제(anticonvulsants) 일시적으로 투여 필요시 항정신병약(antipsychotics) 일시적으로 투여 필요시 항불안제(anxiolytics) 일시적으로 투여
21. 피부손상에 대한 약물 관리	항암화학요법 이나 기타 약제의 혈관외 유출시 스테로이드 주입 및 용량 조절

일본실무전문간호사의 의료 개입에 대한 사회의 인식은 후생노동성에 게시된 보고서를 통해 짐작이 가능하다. 국립병원인 도쿄 의료센터의 2018년 현황 보고에 따르면, “의사가 수술 등으로 부재한 경우 일본실무전문간호사가 진찰

<표 2-2> 국내외 간호사 전문직 업무 비교

구분	미국			호주	일본			한국	
	공인 마취간호사	공인 간호조산사	임상전문간호사 & 실무전문간호사		전문간호사	전문간호사	인정간호사	일본실무 전문간호사	전문간호사
업무 시작 시기	1800s	1800s	1960s	1980s	1990s	1990s	2010s	1970s	1980s
법적 근거	간호사 실무법			보건종사자법	보건사조산사간호사법			의료법	-
자격 인정 시기	1956	1921	1970s	1998	1995	1997	2015	2000	-
자격 조건	석사 또는 그 이상의 교육 후 자격시험			석사 과정의 고급 전문가 교육 이수 후 (최소3년)	석사 교육 후 자격시험	인정간호사 교육 후 자격시험	석사 교육 후 자격시험	석사 교육 후 자격시험	
업무 범위 개별	간호위원회			간호사 조산사 규제위원회	일본간호협회			-	-

이나 검사 결과를 평가하여 의료시스템을 원활하게 했다”는 내용이 공개되어 있고, 이들의 역량개발 실습에는 봉합, 기관삽관 및 발관, 동맥 천자 등이 포함되어 있다. 이외에도 후생노동성 국립병원 기구의 2021년도 업무실적평가서에 일본실무전문간호사의 활동이 평가되어 있다. 이에 따르면 “일본실무전문간호사를 육성했고 계속 배치를 추진하였으며 병원에서 첫 1년은 내, 외과 등에서 근무하다가 2년차 이후 각 진료과에 배치”, “일본실무전문간호사가 기존에 간호사로서 실시할 수 없는 것으로 이해되어 온 특정 의료행위를 의사의 지시에 따라 폭넓게 실시”했다고 기재되어 있어 일본에서는 이들의 의료 개입을 공식화하고 긍정적으로 평가하고 있음을 알 수 있다<sup>50)</sup>.

국내외의 모두 간호사의 전문적 업무는 의료현장의 수요에 의해 생겨났기 때문에 초기에는 법적 근거가 없었고 타 직종 단체와 혼란이 있었다. 위에서 논한 외국의 경우 이러한 법과 실무의 간극을 좁히기 위해 제도를 확립하고 업무 범위를 개발하여 이를 입법화하는 노력을 하고 있음을 알 수 있다. 이에 반하여 우리의 경우 아직 전담간호사 등에 관한 자격 인정이나 업무 범위에 대한 법적 근거가 존재하지 않는다는 점이 위의 외국 사례와 가장 큰 차이점이라고 할 수 있다. 전문간호사 등의 전문적 업무 시작과 법적 근거 마련, 자격인정 시기, 자격증명 시스템과 업무 범위 개발 기관 등을 국가 간에 비교하였다(<표 2-2>).

### III. 한국 간호사의 전문적 업무에 대한 고찰 및 비교법적 시사점

#### 1. 간호사의 전문적 업무에 관한 비교법적 시사점

미국 공인마취간호사의 역사는 1800년대를 시작으로 가장 오래된 간호 전문 분야지만, 자격 인정은 1956년에나 이뤄졌다. 국내 전문간호사는 1970년

50) Ministry of Health, Labor and Welfare(MHLW, JAPAN). “The role of JNP in team healthcare, Management Performance Evaluation Report”, Tokyo: MHLW; 2018.01.15. Available form: <https://www.mhlw.go.jp/search.html?q=The+role+of+JNP++&cx=005876357619168369638%3Aaydrbkuj3fss&cof=FORID%3A9&ie=UTF-8&sa=>.

대 보건, 마취, 정신 분야를 시작으로 호주, 일본보다 빨리 도입되었으나, 법적인 자격인정은 2000년이나 이루어져 일본실무전문간호사를 제외하면 가장 늦게 마련되었다. 또한 전담간호사 등은 1980년대부터 의사의 위임 업무를 실제로 수행하고 있으나 현재까지 법적인 자격 인정을 갖추지 못하고 있다. 일본 실무전문간호사는 가장 최근에 출현한 것에 비해 비교적 짧은 시기에 입법화를 이루었고 법적 근거의 부재에 따른 혼란을 예방했다는 점이 특기할 만하다.

위에서 검토한 외국의 경우, 전문간호사의 법적 근거 마련 이후에도 업무 범위 개발에 집중하고 있으며, 표준화된 업무를 확립하기 위해 기관 및 단체 등의 권한과 역할을 법에서 제시하고 있다. 미국은 전문간호사의 진단, 치료 및 처방 권한을 포함하는 업무 범위에 대하여 명확한 법적 정의의 필요성을 강조하며, 적절한 자격 증명(national certification), 업무 범위(scope of practice) 및 주 간 규정(state regulations)의 법적 근거와 실제 업무 간의 간극을 다음과 같이 좁혀 나가고 있다. 예컨대, 미국의 간호실무법에는 간호위원회를 선출하도록 명시되어 있으며, 간호위원회에 전문간호사와 관련한 규칙의 제정 및 변경, 간호교육 기준 설정, 자격관리, 간호 실무 표준 개발 등의 권한과 의무를 부여한다. 한편, 간호위원회는 전문간호사의 관련 규제에 대한 합의 모델을 발표하며 주 정부는 이 합의 모델에서 제시한 면허, 인증, 교육 등을 입법화하고, 이를 반영하여 각 주는 전문간호사의 법적 권한과 보상 그리고 처방 권한 등을 규율한다. 또한, 간호위원회와 관련된 간호 기관은 매년 각 주의 입법 및 규제 활동을 보고하는데, 이를 통해 각 주는 전문간호사 규정에 대한 합의 모델을 강화하고 업무 개발을 촉진하고 있다.<sup>51)</sup> 호주는 보건중사자법에 근거하여 간호사 및 조산사 규제위원회를 설립하고 전문간호사의 업무 범위를 결정할 권한을 갖고 있으며, 간호사 및 조산사 협의회는 업무 범위 변경 가능성에 대비하여 의사결정 프레임워크를 개발하고 있다. 일본의 실무전문간호사는 한국의 전담간호사 등의 역할 및 출현 배경과 유사해 보이는데, 한국에 비해 입법화가 빨리 이

51) Phillips, Susanne J. "27th Annual APRN legislative update: advancements continue for APRN practice." *The Nurse Practitioner* 40.1 (2015): 16-42.

루어졌고 일본의 대표기관들은 법과 실제에 근거한 업무 범위를 제시함으로써 새로운 역할의 간호사로 인한 의료 혼란을 예방하였다. 법률 개정 이후 일본실무전문간호사의 업무와 책임 범위가 병원의 규정에 따라 모호하다는 문제가 제기되기도 하였으나, 국내 전문간호사의 무면허 의료행위 처벌 상황과는 대조적으로 현재까지 일본 실무전문간호사가 업무 범위로 인하여 법적인 책임을 지는 사례는 보고되지 않았다.

## 2. 간호사의 전문적 업무에 대한 입법적 경과와 대응

국내 전문간호사와 전담간호사 등의 업무 범위 개발은 활발히 이뤄지지 못하고 있으며, 전담간호사 등에 대한 법적 근거 또한 부재한 상황이다. 이에 따라 법적인 규율과 사회적 필요의 관점, 양자의 실제적 차이에서 오는 업무범위의 괴리가 크고, 어찌 보면 관행처럼 되어있는 간호사의 전문적 업무는 무면허 의료행위로 귀결되고 있다. 이러한 상황은 세계적인 추세의 간호 분야의 고급 실무가 국내에서는 여전히 1962년 국민 의료법상의 ‘의사의 보조’라는 전통적 간호역할 프레임에 놓여 있기 때문이며, 이는 2023년 간호법 입법 실패의 근본 원인 중 하나라고 판단된다.

간호사 업무의 법적 근거는 의료법 제2조에서 ‘진료의 보조’로 규정하고 있을 뿐, 의료 관계 법령을 포함하여 법령상에 세부적인 업무 사항이 명시되어 있지 않다. 한국은 1970년대부터 간호사의 업무 범위를 법적으로 명확히 할 수 있는 간호법의 필요성이 제기되어 왔다. 2005년 처음으로 간호법안이 추진되었고<sup>52)</sup>, 2019년에도 간호법 제정을 위한 시도가 있었으나<sup>53)</sup> 타 지역의 단체나 정부의 반대로 결국 국회에 상정되지 못했다. 최근 COVID-19 재난 의료에서 간호의 성과와 중요성이 대두되며 2021년 독립적인 간호법안이 발의되

52) 「간호사법」(열린우리당 김선미 의원 대표 발의) 제정안이 발의(2005. 4. 27.)되었다가 임기만으로 폐기되었다. 또한 「간호법」(한나라당 박찬숙 의원 대표발의) 제정안이 발의(2005. 8. 24.)되었다가 역시 임기만으로 폐기되었다.

53) 「간호법」(자유한국당 김세연 의원 대표발의) 및 「간호·조산법」(더불어민주당 김상희 의원 대표발의) 제정안이 발의(2019. 4. 5.)되었다가 임기만으로 폐기되었다.

고, 21대 국회에서 통과(2023. 4. 27)<sup>54)</sup> 되었으나, 유관 직역 간의 과도한 갈등과 간호업무의 탈 의료기관화를 이유로 대통령의 거부권이 행사되어 결국 부결되었다. 간호법안에서 주로 논란이 되었던 쟁점은 간호법 개정 목적에 삽입된 ‘지역사회’로, 대한의사협회는 간호법의 ‘지역사회’ 관련 조항은 향후 간호사가 의사의 지도·감독을 벗어나, 진료의 보조를 넘어서 ‘지역사회’에서 단독으로 무면허 의료행위에 나서게 될 근거로 보았으며 이를 반대하였다. 대한간호협회는 현행 의료법과 똑같이 ‘의사의 지도하에 진료의 보조를 시행한다’는 것으로 의사의 업무를 대체하거나 의료기관을 개설할 수 없음을 표명하였으나 타협점을 이루지 못하였다.<sup>55)</sup> 미국이나 호주의 사례에서도 간호사의 전문적 업무에 대하여 초기의 의사 단체는 비판적이었으나, 변화하는 의료 환경에서 간호사의 역할이 인정되었고 정부의 중재안으로 인해 협업적인 시각으로 바뀐 것은 특기할 필요가 있다. 보건복지부 산하에 간호 업무의 법제화를 위한 특별 협의체를 설립하고 대한간호협회와 보건의료단체의 의견을 수렴할 수 있는 구성원을 조직하여 이를 실현할 수 있는 전략을 수립하고 입법 마련 시 이를 반영할 수 있는 예비 과정이 필요하다고 할 것이다.

한편, 1980년대부터 의사 위임 업무를 수행하는 의사 보조 인력의 간호사가 존재하였고, 보건복지부는 의사 보조 인력 간호사의 실태조사나 국외 사례에 관한 보고서에서 이들을 의료 시스템에 잘 활용하고 그 발전을 위한 정책 방향을 모색한 바 있다. 그러나 의사 보조 인력 간호사를 포함하여 전담간호사 등의 법적 근거 및 자격 인정에 관하여 어떠한 입법정책의 성과를 내지 못하고 있다. 또한, 정부는 최근 보건복지부가 ‘간호사 업무 관련 시범사업 계획안’을<sup>56)</sup> 발

54) 2021. 3. 25에 「간호법」(더불어민주당 김민석 의원 대표발의, 공동발의 49인), 「간호법」(국민의힘 서정숙 의원 대표발의, 공동발의 33인), 「간호법·조산법」(국민의당 최연숙 의원 대표발의, 공동발의 33인) 등이 발의되었다. 이후 간호법은 상임위원회 논의를 거쳐 2023. 4. 27. 국회 본회의에서 통과되었다.

55) Korean Nursing Association(KNA), “Nursing Act”, Seoul: KNA, 2023, Available from: [http://www.koreanurse.or.kr/nurse\\_law/nurse\\_law.php](http://www.koreanurse.or.kr/nurse_law/nurse_law.php).

56) “간호사 업무 관련 시범사업 계획안”, 보건복지부, 2024. 정부의 의대 증원 정책에 대하여 의사 단체 파업 및 의사 집단행동 관련 보건의료 재난 위기경보‘심각’ 단계가 발령(2024. 2. 23.)되었다. 중앙재난안전대책본부는 ‘간호사 업무 관련 시범사업’을 같은 해 2. 27.부터

표하기 전까지 불법 의료행위로 간주되는 전문간호사 및 전담간호사 등의 업무에 대하여 어떠한 공식적인 조치나 입장을 내지 않은 상태였다. 그 동안 정부는 간호사의 전문적 업무 분야가 판례상 불법으로 간주되고 있음에도 이에 관하여 사실상 침묵하다가, 의사 집단행동으로 인한 의료공백을 메우기 위해 한시적으로 위 시범사업을 발표하였다. 시범사업의 내용에 따르면 간호사의 업무범위를 의료기관장이 내부위원회를 구성하여 대법원 판례에서 명시적으로 금지된 행위<sup>57)</sup>는 제외하고 간호사의 숙련도, 자격 등을 구분하여 설정하도록 하고 있다. 그러나 선행연구에 따르면 간호사는 이미 전공의를 대체하는 업무로 대법원 판례에서 무면허 의료행위로 판단될 수 있는 실무<sup>58)</sup>를 하고 있다. 즉, 보건의료 재난 위기상태에서 발표된 ‘간호사 업무 관련 시범사업’에서도 실제로 수행되고 있는 간호사의 업무 일부가 여전히 불법으로 판단될 가능성이 상존하고 있어 업무 현실과 법규범 간의 괴리가 해소되었다고 보기는 어렵다. 또한 간호사의 업무범위는 법적인 근거를 갖고 지속성 있게 개발되어야 함에도 불구하고 위의 시범사업에서는 각 의료기관의 장이 위원회를 구성하여 간호사의 업무범위를 정하도록 되어 있어 표준화를 이루기 어렵다. 간호사의 업무 범위를 효과적으로 개발하고 관리해야 하는 중요성이 COVID-19 재난 의료 상황과 의사 집단행동과 관련된 보건의료 재난 상황에서 드러난 만큼 입법부와 행정부는 구체적인 정책 방향과 대안을 제시하여야 할 것이다.

현행 의료법하에서 간호사의 전문적 행위가 불법에 해당할 수 있고, 이에 잇따르는 실제 형사처벌 사례에도 불구하고, 간호사의 고급 실무는 여전히 수

시행하기로 하였다.

57) 판례에서 명시적으로 금지된 행위로 자궁질도말세포병리검사를 위한 간호사의 검체 채취, 프로포폴에 의한 수면 마취, 사망 진단, 간호사가 그의 주도 아래 전반적인 의료행위의 실시 여부를 결정하고 간호사에 의한 의료행위의 실시과정에도 의사가 지시·관여하지 아니한 경우, 간호사가 의사의 구체적 지시 없이 독자적으로 마취약제와 사용량을 결정하여 피해자에게 척추마취시술을 한 경우 등을 제시하고 있다.

58) 곽찬영·박진아, “전담간호사 운영현황과 역할 실태.” 한국콘텐츠학회논문지(제14권 10호), 2014., 583-595면. 참조. 전담간호사는 침습적인 의료행위, 합병증이 발생한 복잡한 수술 상처 드레싱과 자율적 약물처방, 창상봉합, 의사가 작성해야 하는 환자의 경과기록지 작성 업무 등을 수행하고 있는 것으로 보고된 바 있다.

행되고 있다. 현실적으로 상하 지배적인 고용 관계에 놓여 있는 간호사 개인 또는 일부가 의사 위임 업무를 거부하기 어려운 측면이 있으며, 업무 거부 시 자신으로 인해 의료 공백이 악화하고 환자 안전에 위협이 될 수 있다는 생각으로 법적인 영역에서 벗어난 업무지시를 수행하는 것이다.

대한간호협회는 간호법 입법 실패 후 불법 업무 지시 거부와 불법 진료행위를 신고하는 준법투쟁을 시작한 바 있다. 대한간호협회는 2023. 5. 18.에 불법 진료신고센터를 개설하였으며, 같은 달 23일까지 총 120,189건의 신고가 접수되었다. ‘불법 진료행위’ 지시를 한 주체는 의사 교수, 전공의(레지던트), 간호부 관리자나 의료기관장 등, 전임의(펠로)이었다. 간호사가 업무 외 ‘불법 진료행위’를 한 이유로는 ‘할 사람이 나 밖에 없어서’가 가장 많았고, ‘불법 진료행위’ 신고 유형으로는 검사(검체 채취, 천자), 처방 및 기록, 튜브 관리(L-tube 및 T-tube 교환, 기관 삽관), 치료·처치 및 검사(봉합, 관절강 내 주사, 초음파 및 심전도 검사), 수술 보조(1st, 2nd assist), 약물 관리(항암제 조제) 등이 있다.<sup>59)</sup> 신고 내용을 통해 불법 업무는 관행처럼 이뤄지고 있으며, 이는 의사나 간호사 개인의 차원이 아니라 국내 의료체계 내에서 구조적으로 발생하고 있음을 시사한다. 그러나 간호사의 전문적 업무의 시작 배경은 의료 공백과 의료 시스템 안정화, 전문화된 의료서비스 제공에서 기인한 것이므로 이들의 업무를 법적으로 인정하지 않는 것은 결국 의료현장에서 법적 혼란과 의료 공백을 초래하게 되고, 국민의 건강권 보장을 위협하게 될 개연성이 있다.

#### IV. 결론

미국, 일본, 호주 등의 경우에도 간호사가 법적 근거 없이 전문적 업무를 수행한 시기가 있었으나, 현재는 법적 근거를 마련하고 그 업무 범위 표준화를 위

59) 박희운, “대한간호협회, 불법 진료 신고 센터에 접수된 신고 현황 공개”, 시사매거진, 2023. 5. 24. Available from: <https://www.sisamagazine.co.kr/news/articleView.html?idxno=488882>.

한 여러 노력과 시도가 이뤄지고 있음을 알 수 있다. 반면에, 한국은 여전히 실제 업무 현실과 법규범 간의 괴리를 좁히지 못하고 있다. 이에 대한 해결책으로 다음과 같은 법정책 방향을 제시할 수 있을 것이다. 첫째, 간호사의 전문적 업무에 관하여 근본적인 문제라 할 수 있는 법적 근거를 마련하여야 한다. 한국의 경우 간호사의 전문적 업무에 대한 법적 근거가 없어 업무 범위 개발과 효과 및 개선 사항 등에 대한 논의가 원천적으로 제한되고 있다. 이러한 현실에서 벗어나기 위해서는 입법부와 행정부의 결단력 있는 결정이 필요하며, 간호사의 전문적 업무를 포괄적으로 관리할 수 있는 법적 근거를 마련하는 것이 우선적인 해결책이라 생각된다. 더불어, 실제 수행 중인 간호사의 업무를 합법의 테두리 안에서 관리하여 발전시키는 것이 국내의 의료 인력 부족 문제를 해결하는 데 보다 미래지향적인 방법이 될 것이다. 둘째, 간호사의 전문적 업무 범위에 관한 합의 모델을 마련하고 업무 범위를 개발. 관리해야 한다. 법규정으로만 간호사의 업무를 규제 및 관리하기에는 의료시스템이 급속하게 발전하고 있다. 빠르게 전문화되고 세분되는 의료의 특성을 반영하여 업무 범위를 표준화하기 위해서는 입법화 이후에도 법에 근거하여 업무 범위를 연구, 개발하는 기관을 지정하여 변화하는 의료 상황을 지속적으로 반영할 수 있어야 한다. 이러한 기관을 중심으로 간호사의 자격 기준, 교육과정, 업무 범위에 대한 합의 모델을 개발하고 간호협회와 여러 유관단체의 의견을 지속적으로 수렴함으로써, 의료 규범과 의료현실의 괴리에서 오는 법적 혼란 문제 및 의료 인력의 적절한 배분에 따른 의료 공백 문제를 해결해 나갈 수 있으리라 기대한다.

[ 참고 문헌 ]

- 김소선 등, “우리나라 PA (Physician Assistant)의 역할모델개발을 위한 연구”, 『임상간호연구료법학』 제12권 1호, 2006.
- 박지용, “인간다운 생활을 할 권리와 건강권”, 『의료법학』 제20권 1호, 2019.
- 곽찬영·박진아, “전담간호사 운영현황과 역할 실태”, 『한국콘텐츠학회논문지』 제14권 10호, 2014.
- 김민영 등, “전담간호사 업무범위안 제정에 따른 전문의의 업무 위임 의향” 『한국간호과학회』 제53권 1호, 2023.
- 문혜경, “전담간호사 제도 개선방안에 대한 통합적 연구”, 『문화기술의융합(JCCT)』 제6권 3호, 2020.
- 서신일, “전문의료인력 수급정책 방향”, 『대한병원협회지』 제33권 2호, 2004.
- 임경춘 등, “임상 전문간호사 역할 기대조사”, 『간호행정학회지』 제3권 1호, 1997.
- 박희윤, “대한간호협회, 불법 진료 신고 센터에 접수된 신고 현황 공개”, 『시사매거진』, 2023.05.24., Available from: <https://www.sisamagazine.co.kr/news/articleView.html?idxno=488882>.
- 보건복지부, 『2021 보건복지백서』, 2023.
- 보건복지부, 『자격정지 및 면허취소 처분 사례집』, 2015.
- 보건복지부, 『간호사 업무 관련 시범사업 계획안』, 2024.
- Carolyn Buppert, “Nurse practitioner’s business practice and legal guide”, Jones & Bartlett Learning, 2020.
- Appel, Ah Leh, and Patricia Malcolm. “The triumph and continuing struggle of nurse practitioners in New South Wales, Australia.” *Clinical Nurse Specialist* Vol. 16, No. 4, 2002, pp. 203-210.
- Beal, Margaret W., Mara E. Batzli, and Alex Hoyt. “Regulation of certified nurse-midwife scope of practice: change in the professional practice index, 2000 to 2015.” *Journal of midwifery & women’s health* Vol. 60, No. 5, 2015, pp. 510-518.

- Carter, Michael A., et al. "Meeting Australia's emerging primary care needs by nurse practitioners." *The Journal for Nurse Practitioners* Vol. 11, No. 6, 2015, pp. 647-652.
- Cashin, Andrew. "Collaborative arrangements for Australian nurse practitioners: a policy analysis." *Journal of the American Association of Nurse Practitioners* Vol. 26, No. 10, 2014, pp. 550-554.
- Chiarella, Mary, Jane Currie, and Tim Wand. "Liability and collaborative arrangements for nurse practitioner practice in Australia." *Australian Health Review* Vol. 44, No. 2, 2019, pp. 172-177.
- Currie, Jane, Mary Chiarella, and Thomas Buckley. "Collaborative arrangements and privately practising nurse practitioners in Australia: results from a national survey." *Australian Health Review* Vol. 41, No. 5, 2016 pp. 533-540.
- Donald, Faith, et al. "A systematic review of the cost-effectiveness of nurse practitioners and clinical nurse specialists: what is the quality of the evidence?." *Nursing research and practice* Vol. 2014, 2014
- Driscoll, Andrea, et al. "National nursing registration in Australia: A way forward for nurse practitioner endorsement." *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners* Vol. 24, No. 3, 2012, pp. 143-148.
- Dunn, Linda. "A literature review of advanced clinical nursing practice in the United States of America." *Journal of Advanced Nursing* Vol. 25, No. 4, 1997, pp. 814-819.
- Fukuda, H., et al. "The first nurse practitioner graduate programme in Japan." *International Nursing Review* Vol. 61, No. 4, 2014, pp. 487-490.
- Greenwood, Jennifer E., and Chuck Biddle. "Impact of legislation on scope of practice among nurse anesthetists." *The Journal for Nurse Practitioners* Vol. 11, No. 5, 2015, pp. 498-504.
- Iseler, Jackeline, et al. "Credentialed and Privileged Clinical Nurse Specialists." *Clinical Nurse Specialist* Vol.37, No. 5, 2023, pp. 218-222.
- Kim S, et al. Nurses in advanced roles as a strategy for equitable access to healthcare in the WHO Western Pacific region: a mixed methods study.

- Hum Resour Health. Vol. 19, No. 1, 2021. pp. 19.
- Komatsu, Hiroko. "Oncology certified nurse specialist in Japan." Japanese journal of clinical oncology Vol. 40, No .9, 2010, pp. 876-880.
- Lee, Kumsun, and Fusako Takahashi. "The current situation and issues of nursing education in Japan." Macau Journal of Nursing Vol. 20, No. 2, 2021, pp.19-26
- MacLellan, Lorna, Isabel Higgins, and Tracy Levett-Jones. "Medical acceptance of the nurse practitioner role in Australia: a decade on." Journal of the American Association of Nurse Practitioners Vol. 27, No. 3, 2015, pp. 152-159.
- Phillips, Susanne J. "27th Annual APRN legislative update: advancements continue for APRN practice." The Nurse Practitioner Vol. 40, No. 1, 2015, pp. 16-42.
- Reed A, Roberts JE. "State regulation of midwives: issues and options." J Midwifery Womens Health. Vol. 45, No. 2, 2000, pp. 130-49.
- Roemer, Ruth. "The nurse practitioner in family planning services: law and practice." Family planning/population reporter; a review of State laws and policies Vol. 6, No. 3, 1977, pp. 28-34.
- Ruland, Judith P., and Jean D'Meza Leuner. "Master's programs preparing nurse educators: what is the current state of affairs?." Nurse Educator Vol. 35, No. 6, 2010, pp. 248-253.
- Russell, Kathleen A. "Nurse practice acts guide and govern: Update 2017." Journal of Nursing Regulation Vol. 8, No. 3, 2017, pp. 18-25.
- Scanlon, Andrew, et al. "The complexities of defining nurse practitioner scope of practice in the Australian context." Collegian Vol. 23, No. 1, 2016, pp. 129-142.
- Sheer B, Wong FKY. "The development of advanced nursing practice globally." Journal of nursing scholarship. Vol. 40, No. 3, 2008, pp. 204-11.
- Sugiyama, Shoko, Kyoko Asakura, and Nozomu Takada. "Japanese nurse practitioners' legal liability ambiguity regarding their medical practice: a qualitative study." BMC nursing Vol. 19, 2020, pp. 1-6.

- Tamura, Takahiro, et al. "Certified registered nurse anesthetist and anesthesiologist assistant education programs in the United States." *Nagoya journal of medical science* Vol. 83, No. 3, 2021, pp. 609.
- TEST, CE. "Understanding nurse practitioner scope of practice: Regulatory, practice and employment perspectives now and for the future general." *Journal of the American Association of Nurse Practitioners* Vol. 31 No. 8, 2019, pp. 475.
- Villegas WJ and Allen PE. "Barriers to advanced practice registered nurse scope of practice: issue analysis." *J Contin Educ Nurs*. Vol. 43. No. 9, 2012, 403-9.
- Klein, Rudolf. "England's National Health Service—Broke but Not Broken," *The Milbank Quarterly*, Vol. 93, No. 3, 2015, pp. 455-458.
- "Nursing in Japan 2023(English version)", Japanese Nursing Association(JNA), Accessed 10 Oct 2023. <https://www.nurse.or.jp/english/nursing>, 24p.
- "History of American Association of Nurse Anesthetists", American Association of Nurse Anesthesiology, Accessed 1 Oct 2023. <https://www.aana.com/about-us/history/>.
- "Nursing Education in Japan", Japanese Nursing Association, Accessed 10 Oct 2023. <https://www.nurse.or.jp/english/activities/education.html>
- "The role of JNP in team healthcare, Management Performance Evaluation Report", Ministry of Health,Labor and Welfare, Accessed 15 Oct 2023. <https://www.mhlw.go.jp/search.html?q=The+role+of+JNP++&cx=005876357619168369638%3Aaydrbkuj3fss&cof=FORID%3A9&ie=UTF-8&sa=>.
- "The future of nursing: Leading change, advancing health". Institute of Medicine (US). Committee on the Robert Wood Johnson Foundation Initiative on the Future of Nursing. Washington, DC: National Academies Press, 2011.
- "The essentials: Core competencies for professional nursing education", American Association of Colleges of Nursing, Accessed 10 Oct 2023. <https://www.aacnnursing.org/Portals/0/PDFs/Publications/Essentials-2021.pdf>.

[국문초록]

## 간호사의 전문적 업무에 대한 국가간 비교법적 연구: 법적 근거와 업무 범위 표준화를 중심으로

유자영 (연세대학교 대학원 의료법윤리학협동과정 박사과정),

박지용 (연세대학교 법학전문대학원 교수)

본 연구는 간호사의 전문적 업무에 대한 범규범과 임상 현실의 실제적 차이에서 오는 법적 혼란 문제를 외국의 사례와 비교함으로써 이를 비판적으로 고찰하는 것을 그 목적으로 한다. 간호사의 업무 확대의 역사적 배경을 비교하고, 주요 국가의 전문간호사 등의 자격 및 업무에 대한 법적 근거 등을 살펴본 후, 이를 기초로 우리 법제의 발전 방향을 모색하고자 한다. 연구 방법은 비교 제도론적 연구 방법을 적용하였다. OECD 국가 중 미국, 호주, 일본을 선정하여 그 전문간호사 등에 관한 법제를 비교하였다. 미국, 호주, 일본 등에서 간호사의 전문적인 업무는 고령화 사회, 만성 질환, 의사 부족 등으로 인한 의료환경의 변화에 의해 출현하였다. 이들의 전문적인 업무에 관한 법적 근거, 자격인정 및 자격인정제도의 발전과 그 업무 범위 등을 비교하여 살펴보았다. 한국은 미국 등 외국과 비교하여 아직 법적 근거가 부재하며, 전문간호사 등의 업무 범위에 관한 법원의 입장과 실제 업무 간의 격차를 좁히지 못하고 있다. 비교법적 검토를 통해 전문간호사 등에 관하여 한국 실정에 맞는 법안 마련과 업무 범위 개발에 대한 시사점을 줄 수 있을 것이라 기대한다.

**주제어:** 간호사, 전문 업무, 업무 범위, 간호 법제, 전담간호사

## **A Comparative Law Study on the Professional Work of Nurses: Focusing on Legal Basis and Standardization**

Jayoung You

*Division of Medical Law and Ethics, Yonsei University*

Jiyong Park

*Law School, Yonsei University*

### **=ABSTRACT=**

This study attempted to examine the ambiguity of work from the legal, social perspective, and actual performance differences in domestic nursing work compared to foreign countries. We compared the historical background of nurses' expanded work through overseas situations, compare and analyze the legal basis for nurses' qualifications and work in each country, and what changes they have undergone to clarify their work. Through this, we would like to consider the current status of the absence of a legal basis for professional work of domestic nurses and seek a direction for the development of domestic medical care.

This study applied the case study method as one of the comparative institutional research methods. Among OECD countries, developed countries such as the United States, Australia, and Japan were selected and compared among developed countries that are solving medical gaps using nurses.

In the United States, Australia, Japan, and Korea, nurses' professional work has been created by changes in the medical environment due to an aging society, chronic diseases, and lack of doctors. We looked at the start of their professional work, the establishment of legal grounds, the timing of qualification recognition, the development of the credential system and scope of work. Foreign countries have legal grounds for their roles and tasks, but domestic countries are before legislation.

The country still has not narrowed the gap between the position of the legislative and judicial branches and actual work, and the current status of the

domestic healthcare system has been measured through overseas development cases.

Keyword : Nurses, Professional practice, The scope of practice, Nursing legislation, Physician assistants