

진료지원인력과 미래 간호인력 활용 방안



펴낸곳

한국과학기술한림원

031)726-7900

펴낸이

유 욱 준

발행연월

2024년 12월

홈페이지

www.kast.or.kr

기획·편집

한국과학기술한림원 정책연구팀

디자인·인쇄

경성문화사

02)786-2999

이 보고서는 복권기금 및 과학기술진흥기금의 지원을 통해 제작되었으며,
모든 저작권은 한국과학기술한림원에 있습니다.



발간사

지난 2018년부터 발간되어 오고 있는 한국과학기술한림원의 차세대리포트는 ‘대한민국의 미래를 이끌어갈 젊은 과학자들의 지식과 경험을 활용하여 과학기술의 발전, 국가와 사회의 더 나은 미래를 만들어 가는데 기여할 수 있는 방법은 없을까?’라는 고민으로부터 시작되었다.

우수한 젊은 과학자들로 구성된 ‘한국차세대과학기술한림원(Young Korean Academy of Science and Technology, Y-KAST)’ 회원들을 비롯하여 과학기술 분야 최일선에서 활약하고 있는 최고의 젊은 과학자들이 중심이 되어 발간하고 있는 차세대리포트는 ‘디지털 치료기기’, ‘인공지능’, ‘우주개척’, ‘뉴로모픽칩’ 등과 같은 과학기술 관련 최신 이슈는 물론 ‘대학의 미래’, ‘과학자가 되고 싶은 나라를 만드는 방법’ 등과 같이 과학기술 분야와 관련된 다양하고 폭넓은 주제를 다루어 왔다.

올해로 창립 30주년을 맞이한 한국과학기술한림원은 차세대리포트를 통해 과학기술 분야의 최신 동향을 소개하고 사회적 이슈와 현안에 대한 대응 방향을 제시하기 위하여 주제의 선정에서부터 발간에 이르기까지 많은 고민과 논의의 과정을 거쳤다. 특히 우리 대한민국이 과학기술 강국으로 성장하고, 궁극적으로는 과학기술을 통해 국민 삶의 질이 향상될 수 있는 방향을 제시하기 위해 노력하였다.

‘진료지원인력과 미래 간호인력 활용 방안’은 이러한 고민과 노력의 과정을 거쳐 선정한 주제이다. 의료인력 수급 문제 해결을 위해 올해 정부가 제시한 계획을 둘러싸고 의료계를 넘어서 모든 국민이 함께 고민하고 있는 상황이다. 의료 인력의 공백을 보완하기 위한 방안 중 하나로 진료지원간호사의 활용과 더불어 추후 역할 규정에 대해 학계, 현장, 그리고 정책기관이 높은 관심과 함께 치열한 논의를 하고 있다. 이러한 과정의 참여가 중요한 이유는 국민에게 안전한 의료서비스를 제공하기 위한 학계의 깊은 고민과 문제 해결을 위한 노력이 필요한 시점이기 때문이다.

이번 차세대리포트에서는 진료지원인력과 관련된 국내외 제도에 대해 살펴보고, 특히 우리나라의 진료지원인력 중 간호사와 관련된 현황과 정보를 공유함으로써 우수한 의료인력 양성과 합리적, 효과적 활용을 위한 고민을 바탕으로 변화하는 의료 환경에 대응해 갈 수 있는 방향을 제시하고자 하였다. 국민에게 더욱 안전하고 수준 높은 의료서비스를 제공하려는 방안의 고민과 노력에 있어 이번 차세대리포트가 작은 도움이 되기를 기대해 본다.

2024년 12월
한국과학기술한림원 원장
유 욱 준



함께해주신 분들



김희정 | 연세대학교 간호대학 교수

간호대학원에서 노인전문간호사 교육을 담당하고 있고 현재 한국간호과학회 교육이사로 활발히 활동 중이다. 주요 연구분야는 디지털헬스케어 간호 기술 개발 및 산업화이다. 'ICT 기반 정신건강 서비스' 개발을 통하여 우울과 자살예방을 위한 사회문제 해결형 과학자로서 우리 일상에서 접할 수 있는 보편적 기술을 접목한 해결책을 제시하기 위해 노력하고 있다.



서영준 | 연세대학교 원주의과대학 교수

청각재활연구소장으로 청각 분야 연구자이자, 이를 환자에게 직접 적용하는 임상이다. 난청에서 줄기세포 치료제 분야를 성공적으로 이끌고 있으며, 청각 디지털헬스 개발과 함께 청각참조표준데이터센터장으로서 대한민국 청각검사의 표준을 정립했다. 현재 원주세브란스기독병원의 연구처장과 산단장을 맡고 있다.



이용호 | 연세대학교 의과대학 교수

대사이상 연관 지방간질환(MASLD), 당뇨병, 노화 등과 관련하여 병인 기전 규명, 치료타겟 발굴 등에 대한 중개, 기초 연구를 활발히 수행하고 있다.



장성인 | 연세대학교 의과대학 교수

진료비 지불제도, 보건의료인력, 건강보험과 의료보장 시스템 등 보건의료정책 연구를 하고 있다. 입원전담전문의 제도 도입 등 보건의료인력의 현실적 수급과 이를 통한 의료현장 문제 해결에 관심을 가지고 현재 건강보험연구원장으로 건강보험과 장기요양보험, 돌봄 등 건강보장시스템에 대한 연구를 하고 있다.



전상은 | 계명대학교 간호대학 교수

종양 및 유전간호 분야에서 연구와 교육을 수행하며, 간호대학생과 의과대학생을 대상으로 전문직군간교육(Interprofessional Education) 프로그램을 개발 및 운영하고 있다. 의료진 간의 원활한 협력과 환자 중심의 안전한 환경을 만들기 위해 교육 혁신과 정책 개선에 힘쓰고 있다.



최수정 | 성균관대학교 임상간호대학원 교수

전문간호사 및 교대근무자 관련 연구를 하고 있다. 국내 전문간호사 실태, 업무 범위, 법제화, 수가 개발, 리더십 등 전문간호사 관련 문제에 대한 연구를 활발히 수행하고 있으며, 교대근무자의 수면을 개선하기 위해 수리학자, 영상학자 등 다양한 전문가들과 협업하여 다학제 연구를 진행하고 있다.



2024년, 의료계는 많은 변화를 겪고 있다. 2024년 2월 정부는 의사 수 부족과 관련한 의료인력 수급 문제를 해결하고자 의대 정원 2,000명 이상 증원 계획을 발표하였다.⁰¹ 이에 대해 의사 단체는 정부의 안에 반대하며 2024년 2월 인턴과 전공의인 수련의 상당수가 사직서를 제출한 후 병원을 떠났고, 의대생들은 휴학계를 제출했다. 수개월이 지난 지금까지도 정부와 의사 단체는 합의점을 찾지 못하고 있으며, 의료서비스의 정상화는 아직도 이루어지지 못하고 있다.

이런 상황 속에 의사의 공백을 해소하기 위하여 진료지원간호사에 대한 사회적 관심이 집중되고 있다. 예를 들어 갑작스러운 흉통으로 응급 입원하여 심장관상동맥조영술을 받고 퇴원한 환자는 혈관조영실에서 전문의를 만나 검사 소견에 대한 설명을 듣게 된다. 하지만, 입원 치료 과정에서는 검사 동의서를 받는 간호사, 정맥주사 전담간호사, 드레싱 간호사, 진료 경과에 대한 설명 및 향후 외래 진료 계획을 알려주는 전문간호사 등 다양한 역할의 간호사가 현재의 의료 공백을 메우고 있다.

이처럼 법률상 의사의 업무로 분류되는 업무를 수련의가 아닌 간호사가 할 수 있는 것은 정부가 현 상황과 관련하여 보건의료 재난 위기경보 ‘심각’ 단계를 해결하고자 지난 2월 27일 발표한 「간호사 업무 관련 시범사업」이 있어 가능하였다. 이 시범사업을 근거로 인턴과 전공의 수가 많은 수도권의 대형 병원들은 수련의 공백을 해소하기 위해 교수들과 함께 간호인력을 활용하고 있다.

언론은 이러한 업무를 하는 간호사를 ‘PA(physician assistant) 간호사’라 부른다. 그러나, ‘PA 간호사’라는 명칭은 ‘PA’와 ‘간호사(nurse)’라는 엄밀히 다른 두 직군을 억지로 붙여서 만든 잘못된 용어이다.⁰² 즉, 실제로는 자격조건 상 존재할 수 없음에도 의료현장과 언론에서 빈번히 사용되고 있는 것이다. 최근 국제간호협의회(International Council of Nurses, ICN)에서도 한국에서의 ‘PA 간호사’라는 용어 사용은 전 세계적으로 이미 인정하는 전문간호사의 역할을 약화하고 혼란을 가중한다고 우려하고

01 보건복지부. (2024. 02. 06.) 의사인력 확대방안 긴급 브리핑.

02 시사저널 [단독] (2024. 7. 30.) PA와 간호사 달라... 직역 구분부터 명확히 해야

있다.⁰³ 특정 분야의 전문직이 지속해서 발전하는 데 있어 직무의 명칭은 해당 전문직의 정체성을 결정하는 요소로 작용한다. 때문에 국제간호협의회에서는 ‘PA 간호사’라는 명칭은 불명확한 경계를 넘나드는 한국 간호사의 어려움이 존재한다는 지적과 함께 간호사를 포함한 의료인 간 업무의 범위, 자격의 조건, 역할 수행, 법적 규제 등 다양한 부분을 우리 사회가 논의해야 함을 강조하는 것이다.

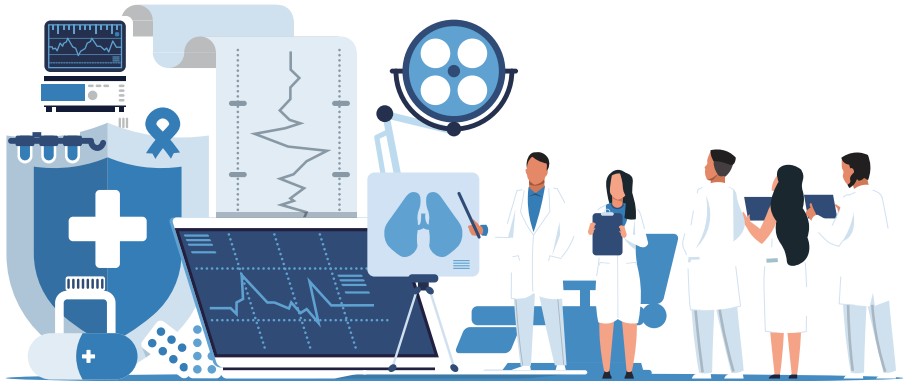
그렇다면 진료지원간호사 이슈는 최근에 발생한 것일까? 과연 우리는 진료지원간호사의 현황, 역량, 또한 앞으로 가능성 등에 대해 충분히 이해하고 있을까? 진료지원간호사가 의료현장의 인력부족 문제를 해결할 수 있는 것일까? 이 같은 문제를 해결하기 위해 우리는 과연 어떤 준비를 해야 할까? 이번 차세대리포트에 참여한 집필진은 간호와 의학 교육을 담당하고 있으며, 또한 간호사와 함께 업무를 수행하고 있기에 발전적 접근 방안을 도출하기 위한 많은 논의의 과정을 거쳤다. 그리고 이 과정에서 가장 중요한 것은 간호학계뿐 아니라 의료 관련 동료, 전문인력을 양성하는 대학의 교육자, 그리고 모든 국민과 함께 공유하는 것이라고 생각한다.

이러한 관점에서 이번 차세대리포트는 국내외 진료지원인력 제도에 대해서 살펴보고, 특히 우리나라의 진료지원인력 중 간호사와 관련된 현황을 공유하고자 한다. 또한, 국민의 건강과 안전을 위하여 미래 의료인력 양성 및 효과적인 운영에 대한 우리의 고민들이 향후 국가정책에 반영될 수 있도록 제언하고자 한다.



03 International Council of Nurses. (2024. 8. 8.) ICN urges South Korea to make the right choice and back the Nursing Act

I 국외 진료지원인력 제도



진료지원인력 제도는 의사공급의 불균형으로 생긴 인력의 공백을 해결하고 질 높은 의료서비스를 제공하기 위하여 도입되었다.⁰⁴ 1960년대부터 미국, 영국, 캐나다 등 주요 선진국에서는 오랫동안 별도의 교육 과정을 통해 상급실무(advanced practice)를 수행할 수 있는 인력을 양성하고 있다. 그리고 이를 통해 의사만이 진료행위를 할 수 있다는 전통적인 보건의료인의 시각에서 벗어나 적절한 교육 훈련, 위임, 관리를 통하여 비의사 진료 인력을 양성하여 합법적으로 의료행위를 하도록 보장하고 있다. 대표적인 진료지원인력은 전문간호사(advanced practice nurse, APN)나 PA(physician assistant)가 있다. 전문간호사와 PA는 언뜻 보면 비슷해 보일 수 있으나 직군의 기본 출발선과 업무에서 확연한 차이가 있다. 일차적으로 진료 담당 의사 부족이나 의사의 지역편중이라는 문제를 해결하는 방안으로 도입된 것은 유사하나, 아래와 같은 점에서 명확한 차이를 확인할 수 있다.⁰⁵

04 설미이 외 5인. (2017). 한국 전문간호사제도의 현황과 활성화 전략. Perspectives in Nursing Science(간호학의 지평), 14, 37-44

05 김중호. (2021). 미국 병원의 의료 전문직종 역할분담에 관한 조직적요인-의사, 간호사, 의료전문직(Non-Physician Clinician)을 중심으로. 법이론실무연구, 9(3), 85-114.

전문간호사 자격은 면허가 있는 일반간호사가 석사과정 이상의 학위를 취득하고 시험을 거친 후 취득하게 된다. 최근 미국에서는 전문간호사의 양성을 2년의 대학원 석사과정에서 3년의 박사과정(Doctor of Nursing Practice)으로 대부분 전환하며 상급 실무 능력과 함께 근거기반의 연구역량, 전문직 리더십, 간호관리 역량을 더욱 강조하고 있다.⁰⁶ 전문간호사의 직무내용은 미국의 경우 주(州) 법인 「Nursing Practice Act」에 따라 병원별 업무 프로토콜로 정해져 있다. 현장에서는 감독의사(supervising doctor)와의 조율을 통하여 비교적 독립적으로 직무를 수행할 수 있다. 즉 의사의 관리와 협의로 허용된 프로토콜 내에서 진료행위 및 처방, 검사 등 다양한 업무를 수행할 수 있다.

반면, 국외 PA는 주로 자연과학이나 생명과학 분야 학사학위를 취득한 비의료인으로, 2년 이상의 석사 교육 과정 수료 후 자격증 시험에 합격한 자이다. 따라서 전문간호사는 학부 임상 실습, 간호사로서의 실무 경력이 풍부하지만, PA는 석사과정에서 처음 임상 실습을 받기 때문에 전문간호사보다 더 긴 시간의 실습이 필요하며, 업무도 진료과에 소속되어 의사의 감독하에서만 이루어진다. 더불어, PA는 전문간호사와 달리 일차진료 영역에서 독립적인 업무를 할 수는 없다. 그러나, 상급 의료기관의 경우 두 직군 모두 의사는 아니지만 중간 수준의 실무를 제공하는 상급실무제공자(advanced practice provider)로 간주하여 의사와 한 팀으로 전공의 수준의 업무를 수행하고 있다.



II 우리나라 진료지원간호사의 현황



우리나라는 OECD 국가 중 인구 대비 병상 수는 압도적으로 많지만, 의사 수는 상대적으로 적어 의사의 노동 강도가 높은 의료시스템을 가지고 있다.⁰⁷ 2000년 약사법 개정으로 인한 의약분업 당시 의과대학 정원은 10%가 감축되었으며, 현재까지도 유지되고 있다. 이후 2017년 전공의 수련환경 개선을 위해 전공의 특별법이 제정되면서 현장에서는 진료 인력 부족 현상이 더욱 심화되었다. 전공의의 수련 시간과 당직 일수 등을 명확히 제한하여 기본적인 교육 및 수련환경의 질을 개선한 것은 매우 긍정적이라 할 수 있지만, 실무 현장에서는 기존의 인력이 수행한 업무를 누군가는 대신하여 수행해야 한다. 하지만 부족한 인력을 충원하기 위해서는 다양한 요소들을 고려해야 하기 때문에 실제 임상 의료 현장에서는 이를 해결하기 위한 자구책으로 PA 간호사나 전담간호사, 설명간호사, 코디네이터와 같은 법률 상 제도화되지 않은 진료지원인력을 임시방편으로 선발하여 활용하고 있다.⁰⁸ 2023년 ‘진료지원인력 실태조사 및 정책방안 연구’에서 국내 진료지원인력의 대부분은 간호사(일반간호사 81.2%, 전문간호사 12.4%, 총 93.6%)로 확인되었다.⁰⁸ 그래서 진료지원 업무를 수행하고 있지만 실제 직군은 간호사인

07 OECD. (2024). Health at a glance 2023 OECD indicators.

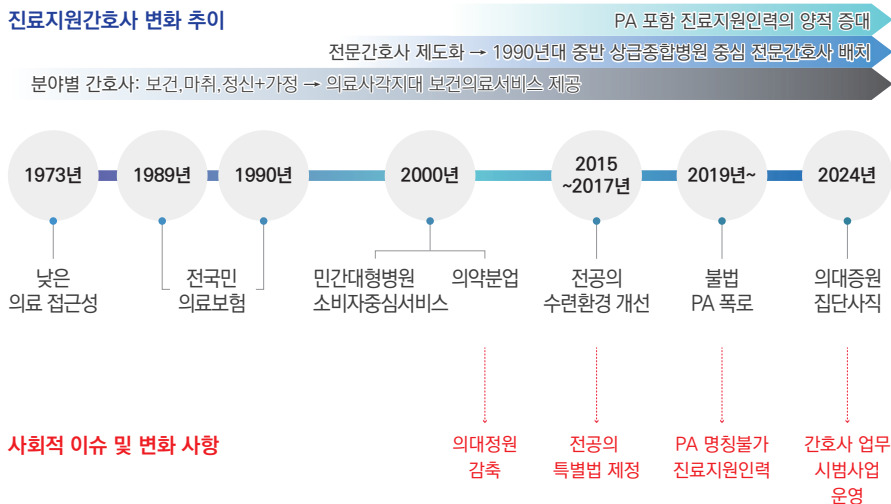
08 윤석준. (2023). 진료지원인력 관리·운영체계 타당성 검증 연구. 보건복지부 용역과제 보고서.

‘PA 간호사’라는 잘못된 명칭이 사용된 것이다. 이러한 용어의 교정을 위해서 본 차세대리포트는 ‘진료지원간호사’로 용어를 통일하여 기술하고자 한다.

국내 의료기관에서 진료지원간호사의 활동은 의료서비스 소비자의 요구가 높아지기 시작한 1990년대 중반부터 수도권 대형병원을 중심으로 전문간호사 제도가 도입된 것으로부터 비롯되었다. 이후 의약분업, 전공의 수련환경 개선을 위한 「전공의의 수련환경 개선 및 지위 향상을 위한 법률」 제정 등으로 의료기관에서 의사 수 부족 현상이 더욱 심각해지면서 다양한 명칭의 진료지원간호사가 의사의 업무를 대신하고 있다. 그러나 국내 진료지원간호사는 미국처럼 법제적으로 보호받는 전문직으로 정착되지 못하고 오랜 시간 동안 불명확한 범위에서의 업무가 지속되어 왔다. 전문간호사를 제외한 다른 명칭의 진료지원간호사는 의료법에 존재하지 않는 직종으로, 국정감사 시 지속적으로 논란이 되어왔다.⁰⁹ 이 같은 상황에 대응하여 진료지원인력에 대한 법적 문제, 의료인 직군 간의 갈등을 해결하고자 노력하여 왔지만, 지금까지 명확한 법적, 사회적, 제도적 해결책을 도출하지 못하고 있는 실정이다.

<그림 1> 국내 의료환경 변화에 따른 진료지원간호사의 태동과 변화 과정

진료지원간호사 변화 추이



09 의협신문. (2018.11.3.) 불법 'PA' 언제 터질지 모르는 '시한폭탄'

그러다가 2024년 초 정부가 발표한 의대 증원안에 반대해 수련의 상당수가 병원을 이탈하면서 정부는 보건의료 재난 위기경보 ‘심각’ 단계를 발령하였고, 전공의 공백을 해소하기 위해 「보건의료기본법」 제44조(보건의료 시범사업)에 따라 「간호사 업무 관련 시범사업」을 수립하였다. 하지만 일부 의사 단체는 “간호사를 불법 의료행위에 동원하는 것”이라고 반대하고 있어,¹⁰ 해당 간호사들은 진료지원업무를 수행하면서 가장 긴밀한 협력을 해야 하는 직군인 의사와의 갈등을 겪고 있다. 즉 진료지원업무를 수행하는 간호사의 자격, 운영 방식은 물론 훈련 및 교육 체계도 명확하지 않아 시범사업에 투입되는 간호인력은 여전히 불안감을 가지고 근무하고 있다.

앞서 언급한 바와 같이 미국, 영국, 캐나다 등 주요 선진국에서는 진료지원인력의 전문화된 양성을 통해 의료서비스의 공급-수요 간 균형을 조정하고 있다. 하지만, 우리나라의 진료지원간호사는 국외 제도와 확연한 차이가 있다.⁰⁸ 첫째, 우리나라의 진료지원인력은 전공의를 충원하지 못해 일손이 부족한 2, 3차 병원을 중심으로 배치되며, 상급종합병원으로 갈수록 진료지원인력으로 간호사의 배치율이 높다. 둘째, 기관별로 명칭, 업무 범위, 또한 전문인력 양성 및 훈련 과정이 표준화되어 있지 않아 기관별로 진료지원인력의 역량에 차이가 있어 간호계 안에서도 역량 관리에 대한 논란이 지속되고 있다. 셋째, 의료기관 내의 요구에 따라 만들어진 직무이기 때문에 법적 책임이나 전문직으로서의 보상 등에서 보호받지 못한 상태에서 진료지원이 이루어지고 있다. 따라서, 국내에서 활동하는 진료지원간호사의 기관별 편중 해소, 자격과 역량 확보, 직무 갈등 해소, 법제적 정책과 실무의 괴리 극복 등을 위해 노력해야 한다. 이와 관련하여 국내외 상황을 살펴보는 것은 현재 맞닥뜨린 우리가 해결해 가야 할 문제에 대한 해결책 도출에 도움이 될 것이라 생각한다.

10 대한민국 정책브리핑. (2024. 3. 8) 복지부 “간호사 업무범위 시범사업”서 정한 진료지원행위 불법 아니냐

III 진료지원과 국내 전문간호사 제도 고찰



의료인에게 있어 업무범위(scope of practice)를 정하는 것은 자격 또는 면허 소지자가 환자의 건강과 안전 향상을 위하여 갖추어야 할 전문 지식과 기술, 실무 역량과 수행 가능 업무를 규정하는 것이다.¹¹ 따라서 전통적으로 간호사에게 주어진 업무범위를 넘어서는 ‘진료지원행위’를 수행하기 위해서는 그에 필요한 교육과 훈련 및 실무 경험은 물론 자격이나 면허, 관리체계를 갖추는 과정이 반드시 전제되어야 한다. 우수한 진료지원인력 양성을 위하여 국내의 전문간호사 교육과정을 살펴보고자 한다.

11

우리나라는 전문적 상급실무를 수행할 수 있는 전문간호사 제도를 1990년대 중반부터 도입하였다. 우리나라의 전문간호사제도는 2000년 1월 의료법의 4개 분야별 간호사(보건, 마취, 정신, 가정) 명칭이 전문간호사로 개정되면서 시작되었다. 이어 감염관리, 산업, 응급, 노인, 중환자, 호스피스, 종양, 임상, 아동 전문간호사가 신설되고, 현재는 13개 자격 분야가 있다. 2024년 기준 국내 전문간호사는 총 17,850명으로 연간 4백여 명이 꾸준히 배출되고 있다.¹²

11 Federation of State Medical Boards (2018. 4. 12.) Assessing scope of practice in health care delivery: Critical questions in assuring public access and safety.

12 보건복지부. (2024. 9. 9.) 전문간호사 연도별 배출현황.

전문간호사 교육과정은 대학원 석사과정으로 보건복지부 장관이 지정한 전문간호사 교육기관에서 2년 이상의 체계화된 표준 교육을 받아야 한다. 교육과정에 신청할 수 있는 자는 교육을 받기 전 10년 이내 해당 분야 기관에서의 3년 이상 임상 실무경력을 기본으로 갖추어야 한다. 교육과정은 공통 이론 과목 13학점 이상, 전문분야별 전공이론 과목 10학점 이상, 전문분야별 전공 실습과목 10학점 이상으로 구성되어 총 33학점 이상을 이수해야 한다.¹³ 전문간호사 자격시험은 보건복지부장관이 지정한 자격시험 시행기관인 대한간호협회에서 「전문간호사 자격인정 등에 관한 규칙」 제8조 제2항에 따라 시행되고 있다.

20년이 넘는 간호사 교육과정에 비해 전문간호사에 관한 구체적인 법제화는 최근에 와서야 이루어졌다. 2003년에 전문간호사가 의료법에 포함되었으나, 구체적인 업무 범위는 명시되지 않아 의료기관과 임상현장에서 전문직으로 자리를 잡기가 어려웠다. 이후 2018년 전문간호사의 업무 범위에 대한 국정감사가 있었고, 의료소송 등의 법적 문제가 발생하면서 사회적으로 공론화되기 시작했다. 특히 이런 과정에서 전문간호사에 대한 업무범위 법제화를 두고 이해관계 집단 간 갈등이 발생하여 의료인력 단체 간 협의체를 구성하여 논의를 시작했지만, 여러 해 동안 뚜렷한 성과나 합의점을 찾지 못하고 있었다. 이후 「전문간호사 자격인정 등에 관한 규칙」이 개정돼 2022년 4월 19일자로 공포되면서 비로소 실효성 있는 전문간호사 제도의 법적 토대가 마련됐다.¹⁴ 올해 의대정원 증원과 관련하여 의사단체와 정부 간의 논의가 장기화되면서 간호사의 진료지원업무의 필요성이 제기되었고 2024년 8월 28일 국회 본회의에서 간호법 제정안이 통과되었다. 이를 통해 진료지원간호사는 2025년부터 법적 보호를 받으며 업무를 수행할 수 있게 되어 간호인력의 처우개선을 위한 법적 근거도 마련되었다.¹⁵ 현재는 진료지원간호사에 대한 임상 경력과 교육과정 이수 등 자격설정의 문제, 업무의 범위, 진료의와의 업무와 관리 감독의 범위 설정 등에 대한 구체적 안을 마련해야 하는 숙제가 남아있는 상태이다.

13 한국전문간호사협회. 전문간호사 교육과정

14 보건복지부령. (2022. 4. 19.) 전문간호사 자격인정 등에 관한 규칙[보건복지부령 제881호, 2022. 4. 19., 일부개정]

15 연합뉴스. (2024. 8. 28.) 간호법 국회 통과…내년 6월부터 간호사가 일부 의사업무 맡는다(종합)

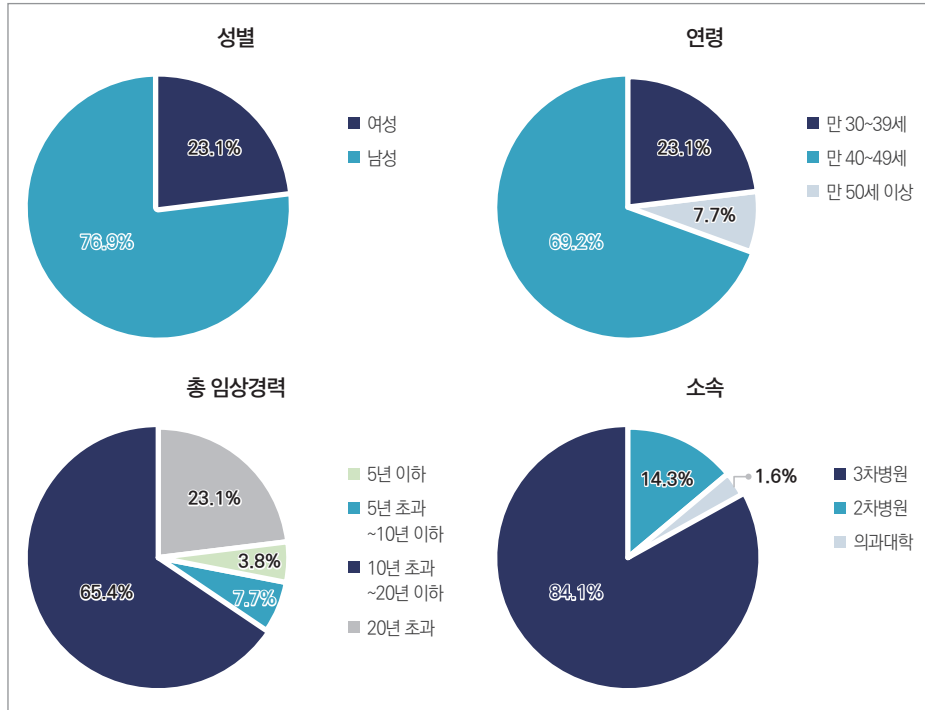
IV 진료지원간호사에 대한 의사들의 의견



앞선 내용을 통해 현재의 의료시스템에서는 진료지원인력이 필요하고, 그 역할을 대부분 간호사가 수행하고 있으나, 간호사 중에서도 전문간호사가 그 역할에 적절하다고 제안한 바 있다. 그렇다면 현행의 의료기관에서 진료지원간호사와 함께 일을 해야 하는 의사는 어떤 의견을 가지고 있을까? 진료지원간호사를 대상으로 한 선행연구는 다수 있으나 함께 협력하여 일해야 할 의사의 의견을 취합한 자료들은 상대적으로 충분하지 않았다. 이에 현장에서 일하는 의사들의 생각을 들어보고자 진료지원업무를 수행하는 ‘간호사’ 직군에 대한 의견을 중심으로 간단한 온라인 설문조사를 진행하였다.

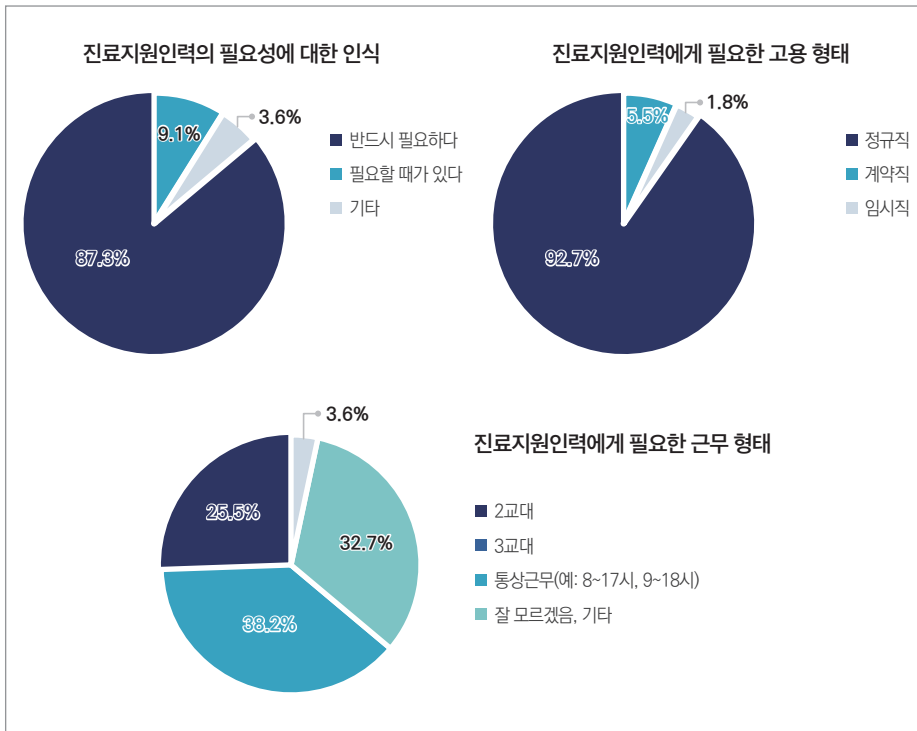
본 차세대리포트를 위하여 63명의 의사가 2024년 9월에서 10월에 온라인 설문에 답하였다. 응답자 특성을 살펴보면 남성이 약 76.9%였으며, 연령대는 40대가 69.2%로 가장 많았다. 10~20년의 임상경력을 가진 응답자가 65.4%로 가장 많았으며, 응답자의 대부분은 진료지원간호사가 가장 많이 근무하고 있는 3차병원(84.1%) 및 2차병원(14.3%) 소속이었다.

<그림 2> 응답자 특성



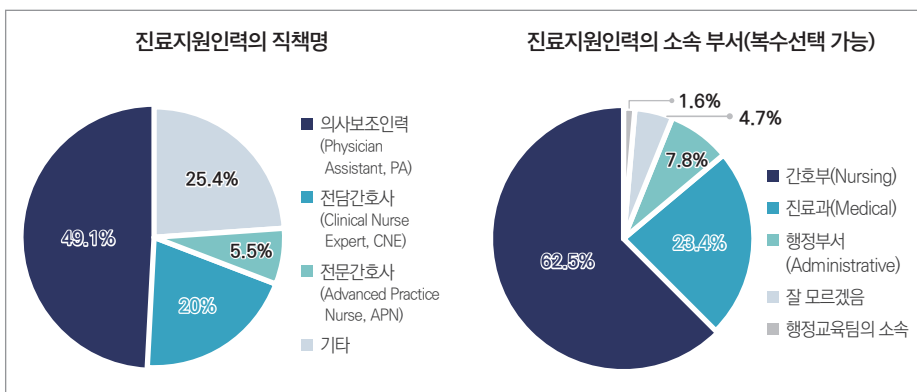
응답자 대부분은 진료지원인력이 필요하며(96.4%) 진료지원업무의 원활한 수행을 위하여 정규직(92.7%)으로 고용될 필요가 있다고 답하였다. 그리고 응답자의 진료과 특성에 따라서 2교대, 3교대, 통상근무 등 다양한 근무 형태가 필요하다는 답변이 있었다.

<그림 3> 진료지원인력의 필요성 및 고용·근무 형태에 대한 인식



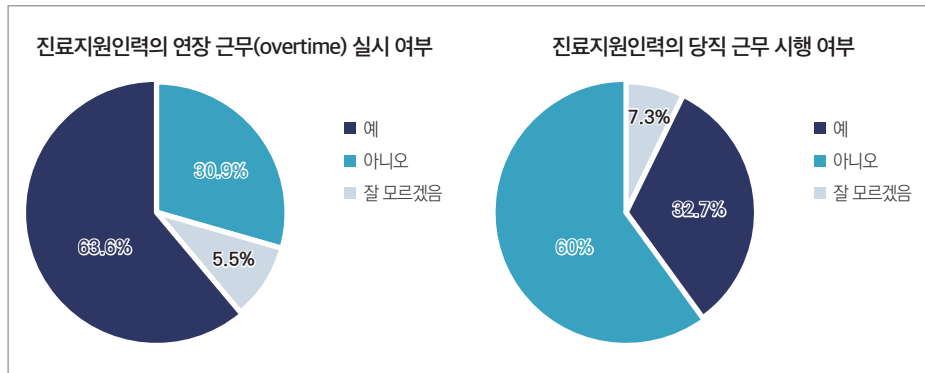
응답한 의사와 함께 근무하는 진료지원간호사의 직책명은 대부분 PA(49.1%)나 전담간호사(20.0%)로 불렸고, 대부분(72.7%)은 간호부에 소속된 것으로 인식하였다. 그리고 진료지원간호사의 63.6%가 연장근무를 하고 있고, 32.7%가 당직 근무를 하고 있어, 인력 충원의 필요성을 실감할 수 있다.

<그림 4> 진료지원인력의 직책명과 소속 부서에 대한 의견



현재 우리나라 의료계가 처한 인력의 부족, 진료과 편중, 지역 간 편차 등의 현실을 고려할 때 진료지원업무는 의사의 업무를 보조하는 것과 함께 일부 업무의 위임이 필요하다. 위임이란 한 개인이 다른 사람에게 업무 실행에 관한 책무와 그 결과의 책임을 유지한 채 양도함을 의미한다.¹⁶ 따라서 위임과 관련하여 몇 가지 사항을 확인하였다.

<그림 5> 진료지원인력의 연장 근무 및 당직 근무 시행 여부에 대한 의견

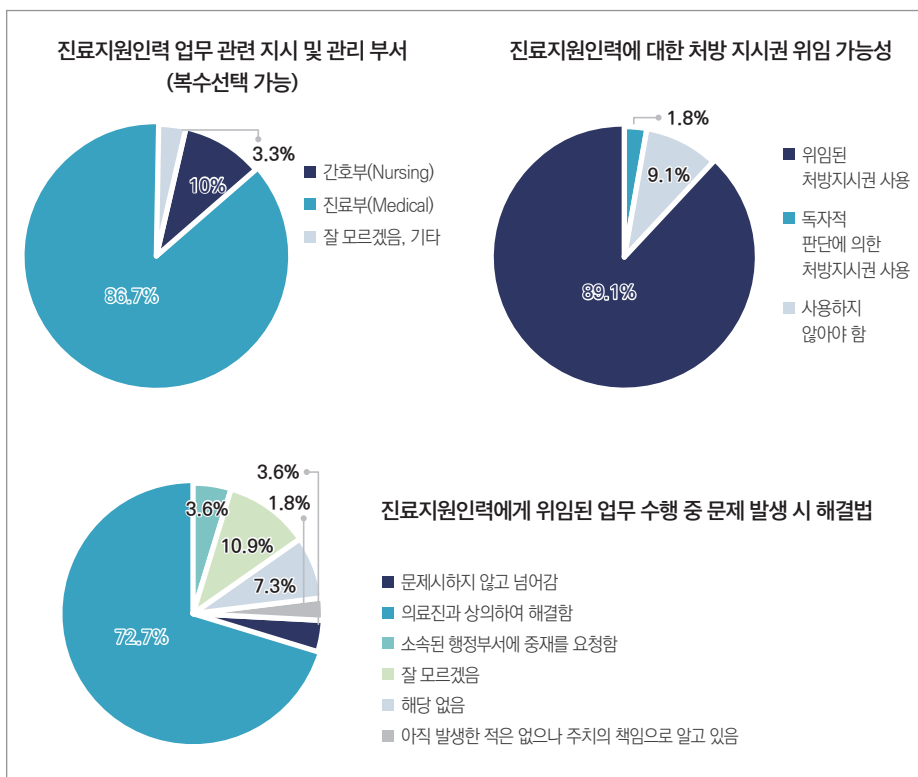


본 조사의 응답자 대부분이 진료지원간호사에 대한 전반적인 업무 지시 및 관리 감독은 진료과에서 해야 한다(95%)고 답하였다. 따라서 문제가 발생할 경우 업무를 위임한 의사와 함께 논의하여 해결하는 것이 필요하다고 하였다. 본 설문을 통해 의사의 고유 권한인 처방 지시권의 위임에 관해 추가로 확인해 본 결과, 응답자의 89.1%가 ‘위임된 사용’은 가능하다고 응답하였고, 전혀 위임할 수 없다는 응답자는 10% 정도였다.

16 National Council of State Boards of Nursing. (2016). National guidelines for nursing delegation. Journal of Nursing Regulation, 7(1):5-14.

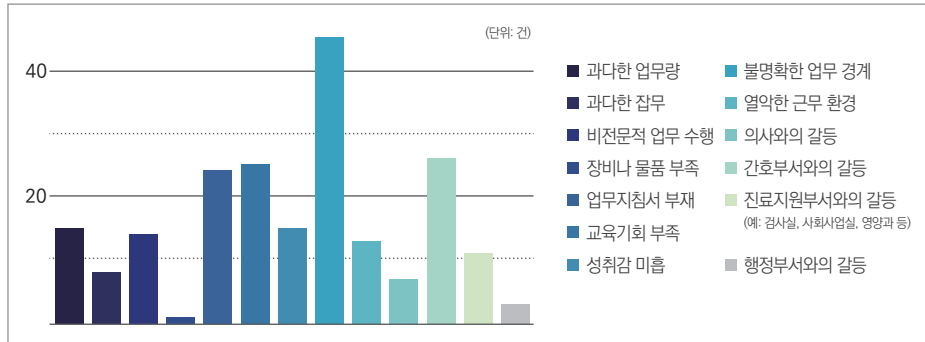
다만 의사는 진료지원간호사와 함께 업무를 진행하는 과정에서의 어려움으로 불명확한 업무 범위, 업무 지침의 부재, 간호부 업무와의 모호성 등을 꼽았다. 위임을 정확히 하기 위해서는 업무에 대한 정확한 범위 설정, 관리 감독 주체의 명확성, 표준 지침 마련 등이 필요함을 간접적으로 확인할 수 있었다. 또한 비전문적인 업무 배정, 교육의 기회 부족, 성취감 미흡 등을 개선 또는 해결하려는 교육 프로그램 제공과 인력의 역량 관리가 수반되어야 함이 확인되었다. 이러한 문제의식은 진료지원업무를 담당하고 있는 간호사를 대상으로 한 선행연구 결과와도 유사하다.¹⁷ 설문에 참여한 진료지원간호사와 함께 일을 하는 의사들도 일관성 없는 명칭, 소속과 업무지시 진료과 간의 차이, 업무의 표준 지침 부재, 직무 교육의 필요성을 지적하고 있다.

<그림 6> 진료지원인력 업무 관련 지시 및 관리 부서, 업무 위임에 대한 의견



17 김민영 외 5인. (2017). 500병상 이상 의료기관에서의 전문지원인력 운영실태. Journal of Korean Clinical Nursing Research, 23(2), 131-141.

<그림 7> 진료지원인력 업무 수행 시 애로사항



본 설문조사를 통하여 의사-간호사 간의 공통된 문제의식을 일부 확인할 수 있었다. 하지만, 응답자의 대부분이 2, 3차 병원에서는 근무하고 있다는 점, 조사 대상자 수가 적고 조사 기간이 짧다는 점 등을 고려할 때 본 설문 결과를 전체 의사의 의견으로 확대 해석하는 것은 지양해야 할 것이다. 그러나 설문조사의 대상이 간호계가 아니라 간호계와 협업을 하는 의사직군이라는 점에서 볼 때 다양한 의견 수렴을 통한 발전방안 모색 과정에서 본 설문조사의 결과를 충분히 고려할 필요가 있을 것으로 사료된다.



V 진료지원간호사 제도화의 세 가지 쟁점과 정책 제언



우리나라의 진료지원간호사 제도화를 위하여 생각해 볼 쟁점과 그에 대한 정책적 해결안을 아래와 같이 생각해 보고자 한다.

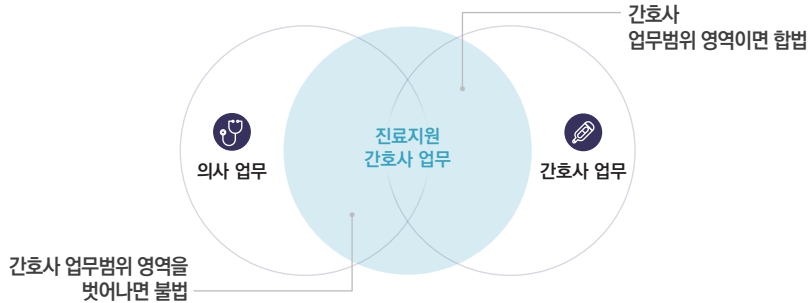
19

쟁점 1. 의사-간호사 업무범위의 모호성

우리나라 의료법에 ‘의사는 의료와 보건지도를 임무로 한다’고 업무범위를 명시하고 있는데, 해당 범위가 넓어 의료현장에서 시행되는 진단, 처방뿐만 아니라 여러 처치 업무가 대부분 의사의 업무로 간주되고 있다. 우리나라에서는 진료지원인력에 대한 법적 규정이 마련되기 전에 전공의 업무를 대체할 간호사를 선발하여 활용하기에 해당 간호사는 본연의 간호 업무를 넘어서 수행하고 있었다(<그림 8>). 즉 진료지원업무는 간호사, 전문간호사, 전공의 등의 업무가 혼재된 형태로 운영되면서 간호사 직군뿐만 아니라 타 의료 종사자, 환자에게 혼란을 주고 있다.¹⁸ 따라서 법적 지위와 업무범위, 자격에 대한 명확한 기준 마련이 매우 시급하며, 행위에 대한 책임의 소재를 명확히 하는 운영 지침 마련 등이 필요하다. 또한 진료지원간호사가 간호부와 진료과에 동시에 소속되는 현재 상황은 책임의 소재가 불명확해지는 문제를 야기하여 현장에서는 혼란이

18 김소선 외 3인. (2006) 우리나라 PA의 역할모델 개발을 위한 연구, 임상간호연구, 12(1), 67-80.

<그림 8> 진료지원간호사 업무범위의 위법성 논란



가중된다. 따라서 이러한 부분에 대해서 논의를 통한 선제적이고 합리적인 합의 도출이 필요하다.

최근 이러한 문제를 해결하고자 「간호사 업무 관련 시범사업」을 통해 99개 진료지원행위에 대해 간호인력의 분류에 따른 수행 가능성을 명시하였다.¹⁹ 이 중, ① X-ray 검사, ② 관절강 내 주사, ③ 방광조루술, 요로전환술(cystostomy), ④ 배액관(J-p, Hemo-vac) 삽입, ⑤ 대리수술(집도), ⑥ 골절 내 고정물(screw, k-wire) 삽입 및 제거, ⑦ 전신마취·척추 또는 경막외 마취, ⑧ 사전의사결정서(DNR) 작성, ⑨ 전문의약품 처방은 모든 간호사가 할 수 없는 행위로 규정하였다. 그리고 전문간호사는 이들 9개 행위 이외 의료행위는 모두 가능하다고 하였다. 협진 의뢰 초안, 진단서 초안, 수술동의서 초안 작성 등 처방 및 기록에 해당하는 행위 9개는 전문간호사·전담간호사 이름으로 작성한 후 의사가 최종 승인할 수 있다.

의료행위별 수행 가능자를 명시하는 것은 진료지원인력의 업무 범위 안정망(safe net)을 설정하는 것이다. 보건복지부는 진료지원 행위의 범위-구체적 업무-수행 가능인을 구체적으로 설정함으로써 간호사가 행정적, 민형사상 책임으로부터 보호받으며 안전하게 업무를 할 수 있다는 점을 강조하였다. 하지만 이러한 업무의 분류는 지속된 논의를 통하여 재조정되어야 한다. 특히, 전문간호사가 충분히 확보되고 중증도가 높은 환자가 많은 수도권의 상급 종합병원에서 요구할 수 있는 범위와 지방의 소규모 병원의

19 의협신문. (2024. 3. 7.) 간호사 가능 의료행위 99개 공개...전담간호사 자격 신설

상황은 매우 다르다. 따라서 현재의 분류 기준을 병원의 종별, 진료지원 인력의 확보율 등에 따라, 진료지원을 받는 의사 단체와 함께 여러 수준으로 세분화하는 것이 필요하다.

앞으로 시행될 간호법에 대해서 의료계에서는 지속적으로 열띤 논의가 이어질 것으로 보인다. 미국에서 의사면허를 관리하는 Federation of State Medical Boards에서는 환자를 위해서 의료인 간 업무 범위가 서로 중복될 수 있음을 강조하였다.¹¹ 국외의 진료지원제도 역시 현재의 제도로 확고히 자리를 잡기 전까지 전문직 단체, 정부 및 이해관계자 등과 사회적 논의를 거쳐왔다. 이런 과정에서 공유된 가치 중 하나는 진료지원인력이 단순한 보조 인력이라기보다는 의사와 함께 일하는 전문가 혹은 파트너로 인식하는 협업적 접근에 대한 것이다. 이러한 측면에서 현행의 전담간호사가 아닌 전문간호사가 문제를 해결할 수 있을 것으로 사료된다. 전문간호사는 부족한 전공의의 역할을 대체하여 필수 의료인력의 공백을 해소하는 것을 넘어 의료 업무를 재분배하여 더 효과적인 의료서비스 시스템을 확립해 갈 수 있는 상급 실무자의 정체성이 있기에 새로운 협업 관계 형성에 도움이 될 것으로 보인다.

이런 과정에서 가장 중요한 개념은 위임(delegation)이다. 이를 위해 의사의 감독하에 본인의 업무를 위임할 수 있는 적절한 인력과 지속적으로 의사소통하고 업무 수행을 위한 지원을 제공해야 한다. 정부는 내년 6월경 시행 예정인 「간호법」의 현장 적용을 위해 시범사업과 지침의 보완 등을 계획 중이다. 이를 통해 의사와 간호사 간 업무가 명확하고 합리적으로 분담될 수 있도록 진료지원업무의 내용과 기준을 하위법령에 구체적으로 담을 계획이다. 또한 진료지원간호사는 한국간호사윤리강령²⁰의 전문직 간 협력 관계 윤리를 기반으로 동료 의료인이나 간호 관련 종사자와 협력 시 직군 간 존중과 신의로서 대하며, 간호 대상자와 사회에 대한 윤리적 책임을 다하는 것이 필요하다. 즉, 위임하는 감독 의사와의 진료지원간호사 간 상호 합의는 물론 업무 수행, 전략 수립, 교육 및 훈련이 반드시 필요하며, 이는 상하관계인 감독 및 지시에서 수평적인 ‘연대·협력’ 관계로 발전해 나가야 한다. 적절한 위임과 협업적 관계를 형성하기 위해서는 의학, 간호학 교육에서 직종 간의 전문성을 서로가 이해하고 적절한 위임과 책임감을 형성하며 재조정을 할 수 있는 훈련이 필요하다. 때문에 국내외

20 대한간호협회. (2023). 한국간호사윤리강령.

교육현장에서는 최근 IPE(interprofessional education)를 확대하여 미래 의사와 간호사가 실무에서 필요한 협업적 의사소통과 함께 팀워크 역량을 함양하는 기회를 제공하고 있다.

쟁점 2. 간호직역 내 재조정의 필요성

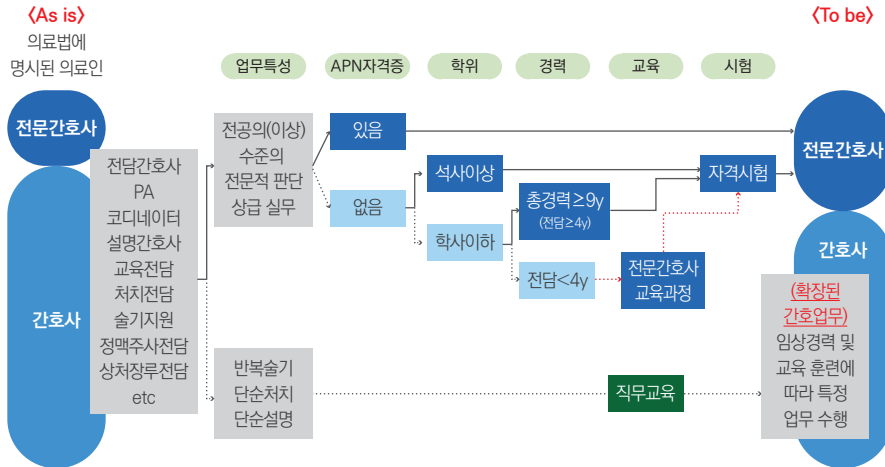
현재 진료지원업무를 담당하고 있으나 전문간호사가 아닌 일명 ‘전담간호사’는 앞으로 어떻게 해야 할까? 현행의 전담간호사는 일반간호사와 전문간호사의 중간적 역할을 수행하고 있다. 「간호사 업무 관련 시범사업」을 통해 도출된 99개 진료지원행위 분류표에서도 이러한 부분이 명확히 확인된다. 특정 수행 중심의 훈련을 통하여 일반간호사가 수행할 부분, 그리고 고도의 임상적 추론이 요구되는 경우 전문간호사가 수행할 부분이 구분되어야 있다. 하지만, (가칭)전담간호사의 업무로 분류된 부분은 전문간호사 혹은 일반간호사가 동시에 수행할 수 있는 회색 영역이다.¹⁹⁾

따라서 전문간호사의 상급 실무 역량에 적합한 업무로 판단되는 일을 수행하고 있는 전담간호사(일명 PA 간호사)의 경우 전문간호사로서 자격을 갖추 방안을 마련해야 한다. 진료지원인력이 수행해야 하는 업무는 수련의가 해야 하는 업무 일부를 포함하기에 현재 일반간호사보다는 더 높은 수준의 전문성을 갖추어야 한다. 따라서 간호사에게 위임되는 ‘진료지원행위’가 일반간호사가 수행하기에 적합한 수준이 아니라고 판단되면, 기준을 충족할 수 있는 수준의 교육, 훈련, 경험, 면허나 자격을 갖추 수 있게 보완할 필요가 있다. 즉, 간호사 자격만으로는 최소 자격을 충족할 수 없는 업무라면 석사 수준의 교육과 실습을 거친 후 자격증을 취득한 전문간호사가 수행할 수 있는 수준에서 가능한 업무범위를 결정해야 한다.

전담간호사의 교육 수준, 경력 정도에 따라 전문간호사 교육과정을 단축하고, 과정을 이수할 전환 교육프로그램을 제공하여 전문간호사 자격 시험에 응시할 자격을 부여하는 것도 일시적 대안이 될 수 있을 것이다(<그림 9>).²¹⁾ 따라서, 이러한 부분에 대해서 자격의 기준과 어떤 이수 과정을 최소로 요구할 것인가 등에 대한 간호계의 논의가

21 최수정, 김민영(2024). 진료지원인력의 확대된 업무 수행을 위한 합법적이고 합리적인 해결방안. Journal of Korean Academy of Nursing. 54(3), 300-310.

<그림 9> 확대된 진료지원업무의 해결 및 전담간호사를 전문간호사로 흡수할 방안



필요하다. 특히 전담간호사나 전문간호사는 이론보다는 실무적 역할이 더욱 중요하므로 논의의 주체는 간호교육을 전담하는 기관, 법적 책임자인 의료기관, 직군의 관리를 위한 임상실무자 등 다양한 이해관계자들의 의견 수렴이 필요하다. 진료지원간호사의 역량 관리를 위하여 진료과에서 요구되는 특정의 술기나 업무를 추가로 훈련할 수 있다. 하지만 각 학문의 인재를 양성하는 목적으로 교육을 전담하고 있는 기관이 전반적인 역량과 전문성을 확보하는 과정을 적극적으로 제공해야 환자의 안전을 담보할 수 있다.

또한, 의료법에 적시된 간호사의 업무 중 ‘진료보조’ 임무에 대해 구체적으로 명시하여 현재 의료기관에서 전문간호사를 활용하고 있는 내용도 법 테두리 내에서 시행규칙(전문간호사 자격인정 등에 관한 규칙)을 명확하게 설정할 필요가 있으며, 현행 의사 업무 중 의료의 복잡성과 위험도를 고려하여 일반간호사에게 위임될 부분과 전문간호사 업무범위로 구분하여 재설정할 필요가 있다. 즉, 업무 난이도나 판단 수준에 따라 진료지원업무를 간호사와 전문간호사가 법적으로 수행할 수 있게 된다면, 수련의·전공의에게 집중된 과도한 업무를 분담할 수 있을 것이다.

쟁점 3. 전문성을 기반으로 한 보상체계 필요

아직도 국내에 많은 병원들이 전문간호사 직위를 부여하지 않고 전담간호사로 배치하는 경우가 많다. 일부 상급종합병원에서는 전담간호사로 일하는 간호사 중 전문간호사 자격증 보유자가 다수이나 합법적으로 전문간호사로 명하고 업무에 대한 보상을 적절히 받지 못하고 있다. 이는 간호 전문직 발전을 저해하는 시스템적인 문제점으로 지적되고 있다.²² 미흡한 보상체계는 안정적인 고용의 어려움, 교육에 대한 동기 저하, 훈련된 인력의 비효율적 활용 등 부정적인 영향을 미치게 된다.⁰⁸ 이와 더불어 업무량에 대한 기준이 마련되지 않아 최소 인력만 고용하거나 진료지원간호사의 업무를 과도하게 설정한다면, 직무만족도와 의료서비스 질을 질은 저하될 수밖에 없다.⁰⁸ 따라서 장기적인 계획을 수립하고 진료지원인력 수급을 위한 전문간호사 활용 관련 제도적 변화가 면밀하게 병행되어야 이 문제가 해결될 수 있을 것이다.

‘간호사 업무관련 시범사업’에서 업무범위는 병원장이 진료지원간호사의 업무범위 조정위원회를 만들어 주요 진료과 및 진료지원간호사 등의 참여하에 간호부서장과 협의하여 결정할 수 있다고 되어있다. 간호사의 실무 숙련도, 자격 등을 구분해 전문간호사-(가칭)전담간호사-일반간호사가 수행 가능한 업무를 분류하고 있다. 이때 함께 논의되어야 하는 부분은 진료지원인력의 채용 절차와 처우 및 보상 수준이다. 의료인은 임상의 실무능력을 지속적으로 강화하기 위해 일정 수준 이상의 직무 교육을 꾸준히 받아야 한다. 전문성을 지속적으로 높여가기 위한 별도 교육을 이수하거나 또는 전문간호사 과정의 수료 후 기관 내에서 전문인으로서 인정받으며 근무할 기회가 주어진다면 긍정적인 보상으로 작용할 것이다. 보상은 단순히 임금 인상만을 의미하는 것이 아니라 전문직 인력으로서의 성장 동기도 포함된다. 일부 의료기관에서는 진료지원간호사의 간호부 소속이나 승진의 기회가 상대적으로 적은 경우가 있다는 의견도 있다.⁰⁸ 이와 관련하여 법적 배치 기준 마련, 근무 환경 조건 개선, 처우개선을 위하여 간호계의 명확한 의견 개진도 필요하다.

22 신영석 외 8인. (2019). 전문간호사 제도 활성화를 위한 연구. 보건복지부, 한국보건사회연구원

▶ 맺음말



본 차세대리포트를 기획하여 진행하는 동안 지난 9월 「간호법」이 제정되었다. 의료인의 역할과 업무는 국민의 건강에 대한 요구도와 사회의 변화, 전문직의 발전 등에 따라 계속 변화한다. 따라서 「간호법」의 제정은 우리에게 하나의 기회이자 도전이기도 하다. 본 집필진은 지난 수개월간 현재 우리나라의 의료시스템에 대한 정책적, 사회적 변화를 고찰해 봄으로써 추후 나아갈 방안은 무엇이며 우리는 사회적 이해와 합의를 어떻게 도출할지 등에 대한 근본적인 고민을 하였다. 단순히 의사와 간호사의 이야기만이 아닌, 우리 국민 모두의 건강과 안전을 위해 필요한 사회적 고민임을 다시 한번 강조한다.

25

PA 간호사라는 잘못된 용어의 사용, 기관별로 표준화된 기준 없이 운영된 전담간호사제도, 그리고 전문간호사의 임상현장 정착의 어려움 등은 우리 의료시스템의 환경 변화에 대한 법적, 제도적 변화가 상대적으로 느림을 시사한다. 보건의료인은 국민의 생명과 안전을 담당하기 때문에 변화에 대응하기 위한 계획의 수립과 실천에 있어 신중함이 필요하다. 하지만 시대적 변화에 대해 민감하고 신속하게 반응해야 할 책임도 있다. 아울러 국민의 건강과 안전을 위해 의료서비스를 제공하는 사람들이 본인의 업무를 수행함에 있어 적절한 보호를 받으며 본인의 역량을 충분히 발휘할 수 있도록 하는 것은 기본 전제라 할 수 있다. 진료지원간호사 문제 해결을 위해서는 우선 법률적 보호와

함께 활용할 수 있는 구체적 대안의 마련이 필요하다. 이러한 측면에서 「간호법」의 제정은 매우 중요한 변화이지만 아직은 진료지원과 전문간호사에 대한 명확한 시행 규칙(안)이 마련되어 있지 않기에 여전히 해결해야 할 과제들이 남아 있다.

‘하늘 아래 새로운 것이 없다(There is nothing new under the sun)’ 라는 속담이 있다. 본 차세대리포트에서는 우선 국외 정책과 사례를 살펴봄으로써 먼저 제도화를 시행한 그들의 경험을 통해 시행착오를 최소화하고 시의적절한 해결책을 생각해 보고자 하였다. 또한 이미 국내 법령에 명시된 전문간호사를 기반으로 업무범위와 역할의 명시, 지역 간 업무 조정, 보상의 체계화를 단계적으로 준비할 수 있다는 가능성을 확인하였다.

우리는 과연 의사의 업무를 의사가 아닌 인력이 수행하는 것에 대해 받아들일 준비가 되어 있을까? 인력이 상대적으로 부족한 작은 규모의 의료기관들의 현실, 그리고 지방에서 자격증조차 없는 비간호인력이 진료지원업무를 하고 있는 의료체계의 상황 속에서 현재의 해결책이 과연 제대로 작동할 수 있을까? 전문간호사만을 대안으로 제시하는 것은 상급종합병원에서 높은 수준의 교육과 고도의 훈련을 받은 간호인력의 공급이 가능한 수도권과 3차병원의 상황만을 고려한 것은 아닐까?

본 차세대리포트는 현재의 진료지원업무에 전문간호사를 활용해야 한다는 주장을 내세우고자 한 것이 아니다. 간호교육자와 동료로서의 무거운 책임감과 고민을 바탕으로 의료서비스를 이용하는 국민의 ‘기본적인 알 권리’를 충족시키고자 하는 목표를 가지고 있다. 우리는 당면한 문제가 무엇인지, 그리고 어떠한 해결 방안들이 존재하는지, 그리고 무엇을 바꾸어 갈 수 있는지 등을 명확히 알고 이를 바탕으로 개선을 위한 노력을 이어가야 한다. 본 차세대리포트를 통해 국민이 의료서비스의 이용자만이 아닌, 변화의 요구자로서 끊임없는 개선과 쇄신의 필요성에 대한 공감대를 만들어 갈 수 있기를 기대한다. 또한 의료 직군 간의 지속적인 소통과 협력을 통해 국민의 요구를 충족시키고 변화하는 의료 환경에 대응하여 긍정적인 개선을 이어갈 수 있는 끊임없는 논의의 장을 만들어 가기를 기대하며 본 차세대리포트를 마친다.



참고문헌

- 보건복지부(2024). 의사인력 확대방안 긴급 브리핑.
- 시사저널(2024). “PA와 간호사 달라... 직역 구분부터 명확히 해야”.
- International Council of Nurses(2024). “ICN urges South Korea to make the right choice and back the Nursing Act”.
- 설미이 등(2017). 한국 전문간호사제도의 현황과 활성화 전략, *Perspectives in Nursing Science*(간호학의 지평), 14, 37-44.
- 김중호(2021). 미국 병원의 의료 전문직종 역할분담에 관한 조직적요인-의사, 간호사, 의료전문직(Non-Physician Clinician)을 중심으로, *법이론실무연구*, 9(3), 85-114.
- American Association of Colleges of Nursing(2024). Fact Sheet - DNP.
- OECD(2024). Health at a glance 2023 OECD indicators.
- 윤석준(2023). 진료지원인력 관리·운영체계 타당성 검증 연구, 보건복지부 용역과제 보고서.
- 의협신문(2018). “불법 'PA' 언제 터질지 모르는 '시한폭탄'”.
- 대한민국 정책브리핑(2024). 복지부 “간호사 업무범위 시범사업”서 정한 진료지원행위 불법 아니냐”.
- Federation of State Medical Boards(2018). Assessing scope of practice in health care delivery: Critical questions in assuring public access and safety.
- 보건복지부(2024). 전문간호사 연도별 배출현황.
- 한국전문간호사협회. 전문간호사 교육과정.
- 보건복지부령(2022). 전문간호사 자격인정 등에 관한 규칙[보건복지부령 제881호, 2022. 4. 19., 일부개정].
- 연합뉴스(2024). “간호법 국회 통과...내년 6월부터 간호사가 일부 의사업무 맡는다(종합)”.
- National Council of State Boards of Nursing(2016). National guidelines for nursing delegation, *Journal of Nursing Regulation*, 7(1):5-14.
- 김민영 등(2017). 500병상 이상 의료기관에서의 전문지원인력 운영실태, *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 23(2), 131-141.
- 김소선 등(2006). 우리나라 PA의 역할모델 개발을 위한 연구, *임상간호연구*, 12(1), 67-80.
- 의협신문(2024). “간호사 가능 의료행위 99개 공개...전담간호사 자격 신설”.
- 대한간호협회(2023). 한국간호사윤리강령.
- 최수정, 김민영(2024). 진료지원인력의 확대된 업무 수행을 위한 합법적이고 합리적인 해결방안, *Journal of Korean Academy of Nursing*, 54(3), 300-310.
- 신영석 등(2019). 전문간호사 제도 활성화를 위한 연구, 보건복지부, 한국보건사회연구원.

차세대리포트(최근 3개년)

2021 자율주행, 그 이상의 모빌리티 생각하는 자동차

젊은 과학자의 눈으로 바라보다, 과학기술 2050

학령인구 절벽시대를 마주하다, 대학이 나아갈 길

새로운 팬데믹, 어떻게 준비해야 할까?

2022 우주 개척, 어떻게 해야 할까?

유전체 교정 작물, 식량안보의 대안이 될 수 있을까?

코로나19 엔데믹 전환과 롱코비드 문제 어떻게 대응할 것인가?

책임성 있는 AI를 위한 조건은?

2023 한계 돌파형 차세대 탠덤 태양전지 기술: K-Solar

새로운 의료서비스 혁명: 디지털 치료제

이론 연구와 실험 연구의 양극화 진정한 협력을 이루려면?

인공지능 언어모델의 기술 변천사와 미래 가능성

한국과학기술한림원은,

대한민국 과학기술분야를 대표하는 석학단체로서 1994년 설립되었습니다. 1,000여 명의 과학기술분야 석학들이 한국과학기술한림원의 회원이며, 각 회원의 지식과 역량을 결집하여 과학기술 발전에 기여하고자 노력해오고 있습니다. 그 일환으로 기초과학연구의 진흥기반 조성, 우수한 과학기술인의 발굴 및 활용 그리고 정책자문 관련 사업과 활동을 펼쳐오고 있습니다.

한림석학정책연구는,

우리나라의 중장기적 과학기술정책 및 과학기술분야 주요 현안에 대한 정책자문 사업으로 한국과학기술한림원 회원들이 직접 참여함으로써 과학기술분야 및 관련분야 전문가들의 식견을 담고 있습니다. 한림연구보고서, 차세대리포트 등 다양한 형태로 이루어지고 있으며 국회, 정부 등 정책 수요자와 국민들에게 필요한 정보와 지식을 전달하기 위하여 꾸준히 노력하고 있습니다.

한국과학기술한림원 더 알아보기

 홈페이지 www.kast.or.kr

 블로그 kast.tistory.com

 포스트 post.naver.com/kast1994

 페이스북 www.facebook.com/kastnews





KAST 한국과학기술원
The Korean Academy of Science and Technology

(13630) 경기도 성남시 분당구 돌마로 42

Tel 031-726-7900 **Fax** 031-726-7909 **E-mail** kast@kast.or.kr

