

마취간호원과 법적문제

김 태 민
(동아병원 마취과)

마취 간호원 제도가 실시되기 시작된 사회적, 법적 배경을 보면 1974년 4월 보건사회부에서 70년도 당시 마취 전문의의 절대적인 부족과 무자격 마취사(당시 세칭)의 감정적인 활동을 규제하면서 개업의 및 지방도시 병, 의원외 강력 한 반발에 대처하기 위하여 간호원 특수 분야인 마취 간호원 양성을 권장함에 따라 전국 의사 수련병원에 마취 간호원 양성을 의뢰하게 되었다.

그 결과 76년도 7개 병원에서 21명, 77년도 4개의 병원에서 20명, 78년도 5개의 병원에서 20명, 79년도 3개의 수련병원에서 18명과 80년도에는 4개의 수련병원에서 15명 등 약 100여명의 자격 마취 간호원이 배출되었고 현재도 서울의 "국립의료원" 10명, 전북 "전주 예수병원" 2명, 부산 "메티놀 병원" 6명, 광주 "기독병원" 3명 등이 수련을 받고 있다. 그러나 현재 마취 전문 의가 진료실에서 요구되는 모든 임상 마취를 담당하기에는 너무나 숫자적으로 미흡한 실정이다.

그러므로 마취 전문의 밑에는 고도로 숙련된 마취 간호원의 필요성이 절실하게 요구되고 있다.

1973년 의료법 제55조와 77년 보사부령 제565 조의 마취 간호원 시행규칙에 의거 지금까지 수련받은 마취 간호원들이 자격증을 획득하고 활동 중에 있다. 그러나 마취 기술을 위한 투약은 외과의의 감독하에 시술하게 되나 때로는 마취 간호원 단독으로 처리해야 할때도 있다.

마취 동안에는 마취 간호원이 약품의 량, 마

취 약제의 투약방법 및 시기 등을 정한다. 마취 연구 수련과 실습을 통하여 습득된 판단력과 지식에 의거 그리고 마취 의사가 없는 경우 외과 의사의 지식과 동의로 마취제를 투약하고 마취 관리를 하는 것이 마취 간호원의 전문적 분야인 전문직이다. 환자의 경과를 보고하고 마취 전문 의와 다른 일반의사에게 의학적인 조언을 구하는 일은 중환자 간호를 맡은 간호원의 책임인 것과 같이 마취 간호원의 책임이기도 하다.

이러한 경우 마취 간호원은 나타난 또 잠재적인 건강문제에 따른 환자의 반응을 진단하고 그 반응에 대한 치료를 요할 때에는 의사의 도움을 청해야 한다.

마취는 질병자체를 치료하는 것이 아니라 치료와 의료 기술을 가능케 하는 보조 수단이다. 그러므로 마취 간호원의 마취관리는 투약이 아니고 간호과정이라 할 수 있다. 그러나 현 법률에는 그 체도를 위한 법률은 규정되어 있으나 마취 간호원이 마취 관리를 하기 위해 사용되는 약제 및 마약 사용과 그 준수 규정에 관한 것이 법률로 명시되어야 할에도 불구하고 현재 법적 인 보편이 없는 상태이다.

"여기에서 마취 간호원이 마취 사고에 대한 법률적인 책임이 문제되는데" 아직도 외과의사나 또는 의학지식이 부족한 비의료인(세칭 "마취사")에 의해 마취가 시행되고 있는 일이 지방도시의 병, 의원 또는 대도시에서도 비일비재하고 마취 전문의는 중독되지 않고 있으며 정밀한 측정기계를 사용하는 현대 마취에 요구되는 정확

대한 마취 간호원과 마취의사 통계

년 도	마취 간호원 수련 병 원	마취 간호원 자격 소지자	마취 전문의
1946~1975	10	1	113
1976	7	22	129
1977	4	44	153
1978	5	64	186
1979	3	82	226
1980	4		
1981	4		

한 마취 관리도 충분하지 못하다. 마취 전문분야의 지식이 불충분하고 능력이하의 요원들의 기술부족으로 혹은 기술지식없이 마취관리가 시행되므로서 유발되는 마취사고 및 환자들에게, 간접적인 합병증 및 피해를 주고 있는 실정이다.

현재 병, 의원에서 활동하고 있는 마취 간호원과 마취 의사 부족에 대처하고 마취 간호원이 법적인 규정을 준수하여 마취관리를 할수 있을 때 보다 수준 높고 안전한 의료 시혜가 가능할 것으로 생각된다.

그러므로 현재 마취 간호원은 그 활동 규정 없이 법적인 보장이 없는 한 마취 관리에 따르는 책임과 1,000명 마취에 1명의 마취사(死)가 올수 있는 불가항력적인 의료사고에 완전한 덮감으로 노출된 채 마취관리를 시술하고 있는 형편이다. 그러므로 선진 미국의 마취 간호원에 대한 책임 문제의 Wasmuth의 법적인 해석을 보면 (Wasmuth; C.E., Anesthesia and the law, C.E., Thomas, Springfield, 1961) “마취하는 의료인의 질에 따라 의사-환자 관계에 상당한 차이가 있는 것이다. 간호 마취사(Certified Registered Nurse Anesthetist)가 마취를 한다면 “그 외과의는 간호원 마취사(C.R.N.A.)의 행위에 책임을 지게 된다. 법에서는 그 간호원 마취사를 외과의의 보조자로 규정하고 있다. 비록 병원이 그 간호원 마취사를 채용하고 봉급을 주고 있다 하더라도 일단 그 간호원은 외과의의 절대적인 지시하에 들어가기 때문이다.”

이러한 법의학적 견해가 미국주에 따른 다소의 차이는 있지만 현재 미국에서는 약 23,000명의 간호원 마취사(C.R.N.A.)가 법적인 보장과 수락하에 높은 수준의 마취관리를 하고 있고 마취와 마취 간호원을 분리할 수 없으며 또한 조직화된 마취 전문의와 마취 간호원과의 관계가 많은 발전을 가져오고 있다.

그러나 한국에서는 그 제도를 위한 법률은 제정되어 있으나 세부적 업무규정 및 언제든지 일어날 수 있는 마취사고에 대처하기 위한 법적인

보장이 없다. 조산원, 보건 진료원과 같이 마취 간호 분야도 마취 간호원의 활동을 보장하고 마취관리를 수락하는 법적인 보장이 빠른 시일내에 제정되어야만이 법적인 책임의 한계가 규정되어 마취 간호원 발전과 간호분야의 질적인 향상에 기여하고 새시대의 복지정책에 부응하는 양질의 의료봉사가 제공될 수 있다고 생각된다. ■

〈마취간호에 관한 관계법령〉

醫療法

第56條 (分野別 看護員) ①保健社會部長官은 看護員에 對하여 看護員의 免許 以外에 業務分野別 資格을 認定할 수 있다.
②第1項의 業務分野別 資格基準, 資格證 其他 必要한 事項은 保健社會部令으로 定한다.

의료법시행규칙

제54조 (업무분야별 간호원의 자격기준) ①법 제56조의 규정에 의한 간호원의 업무분야별 자격기준은 다음 각 호와 같다.

1. 보건간호분야의 간호원
 - (가) 간호대학 또는 대학의 간호학과를 졸업한 자
 - (나) 보건대학원에서 1년 이상의 보건간호과정을 이수한 자
 - (다) 보건사회부장관이 인정하는 기관에서 1년 이상의 보건간호과정을 이수한 자
 - (라) 보건사회부장관이 인정하는 외국의 보건간호원의 자격을 가진 자
2. 마취간호분야의 간호원
 - (가) 마취과 전문의의 수련병원으로 지정된 종합병원 또는 병원에서 1년 이상의 마취간호과정을 이수한 자
 - (나) 보건사회부장관이 인정하는 외국의 마취간호원의 자격을 가진 자
3. 정신간호분야의 간호원
 - (가) 신경정신과전문의의 수련병원으로 지정된 종합병원 또는 병원에서 1년 이상의 정신간호과정을 이수한 자
 - (나) 보건사회부장관이 인정하는 외국의 정신간호원의 자격을 가진 자

〈36페이지에 계속〉

- 연세대학교유대학원 석사학위논문, 1979
- 5) 이귀향, 이영복 : 간호사학박, 수문사, 초판, 서울, 18, 1978
 - 6) 姜潤姬, 李恩玉 : 看護業務上에서의 注射 實態, 大韓法醫誌, 2:1, 119, 1978.
 - 7) 禹相應 : 注射醫療事故死 剖檢例의 統計的觀察, 大韓法醫誌, 2:1, 111, 1978
 - 8) 文國鎮 : 注射事故의 外國現況, 大韓法醫誌, 2:1 135, 1978
 - 9) 文國鎮 : 醫療事故判例로 본 醫療過失의 法醫學的分析, 大韓法醫誌, 4:1, 5, 1980
 - 10) 松倉豊治 : 醫事紛爭, 永井書店, 初版, 東京 9, 1976
 - 11) 아카이시 스구루 : 사진
 - 12) 保社行政先例 : 의사 및 간호원에 대한 질의(의제 1420-8753 1977년 6월 25일), 醫協新報 1981 2. 23
 - 13) 文國鎮 : 藥物の 經口投與 및 注射에 關한 法醫學的考察, 第3回 法醫學月例集談會要旨, 高麗醫大法醫學敎室同門會, 1979. 5. 29
 - 14) 赤石英, 押田茂實 : 注射による末梢神經損傷の實態と豫防對策, 日本醫事新報, 第2512號, 25, 1972
 - 15) 김순자, 김배자, 이선우 : 기본간호학, 수문사, 초판, 서울, 1980
 - 16) 홍옥순 : 기본간호학, 대한간호협회 출판부, 초판, 서울, 1980
 - 17) 押田茂實 : 筋肉注射法の 歴史的考察, 日本醫事新報, 第2557號, 13, 1973
 - 18) 赤石英 : 筋肉注射 全廢論, 診斷と治療, 63:1, 122, 1975.
 - 19) 최중현 : 집사가 본 주사행위, 大韓法醫誌, 2:1, 127, 1978
 - 20) 玄岩社 : 小法典, 서울, 1980
 - 21) 文國鎮 : 醫療事故判例의 醫療效果에 對한 法醫學的分析, 第5回 法醫學月例集談會要旨, 高麗醫大法醫學敎室同門會, 1979. 10. 29

〈47페이지에서 계속〉

②제 1항 각호의 규정에 의한 보건간호과정, 마취간호과정 및 정신간호과정에 관하여 필요한 사항은 보건사회부장관이 정한다.

마취간호과정에 관한 규칙

제 1 조 (목적) 이 규칙은 의로법 제56조 및 동법시행규칙 제54조 제 1항 제 2호의 규정에 의하여 마취간호분야의 간호원 자격증 인정과 관련되는 마취간호과정에 관하여 필요한 사항을 규정함을 목적으로 한다.

제 2 조 (수습기간 및 수습시간) 마취간호과정은 학과 및 실습으로 하고 그 수습기간은 1년으로 하되, 학과 200시간 이상, 실습 1,480시간 이상으로 한다.

제 3 조 (학과) 마취간호과정의 학과의 과목 및 과목당 수습기간은 다음 각호와 같다.

- | | |
|--------------|---------|
| 1. 마취학개론 | 16시간 이상 |
| 2. 해부학 및 생리학 | 80시간 이상 |

- | | |
|----------------------|---------|
| 3. 마취와 관련있는 물리학 및 화학 | 48시간 이상 |
| 4. 마취와 관련있는 약리학 | 24시간 이상 |
| 5. 마취의 절차와 방법 | 32시간 이상 |

제 4 조 (실습) ①마취간호과정의 실습은 전신마취(흡입법, 정맥주입법, 호흡관 삽입법)와 국소마취에 대하여 행한다.

②마취간호과정의 수습생은 제 1항의 규정에 의한 실습을 100건이상 하여야 하되 그중 70건 이상은 전신마취의 실습을 하여야 한다.

부 칙

①(시행일) 이 규칙은 공포한 날로부터 시행한다.

②(경과조치) 이 규칙시행 당시 보건사회부장관이 정하는 바에 따라 마취과 전문의의 수련병원으로 지정된 종합병원과 병원이 정하는 마취간호과정을 이수한 자 및 수습중에 있는 자는 이 규칙에 의한 마취간호과정을 이수한 자 및 수습중에 있는 자로 본다.