

간호사의 업무범위와 주의의무 판단기준에 관한 연구

장 미 희*

목 차

I. 들어가며	IV. 판례의 검토
II. 간호사의 업무범위와 법적지위	(대법원 1987. 1. 20. 선고, 86다카1469 판결)
1. 간호사의 업무범위	1. 사건개요
2. 간호사의 법적지위	2. 판단요지
III. 간호사의 주의의무	3. 검토
1. 주의의무	V. 마치며
2. 판례의 태도	

I. 들어가며

현대의 의학기술은 점차 발전하고 있고 이로인해 다양한 의료혜택을 누리고 있다. 또한 의료행위가 점차 전문화되고 복잡해지면서 의료행위가 단독으로 할 수 없는 형태로 이루어지고 있다.¹⁾ 의료행위가 전문화되고 그로인해 분업화가 불가피하게 되면서 환자에게 질높은 의료서비스를 받을 수 있는 기회를 제공하기도 하지만 위험을 가져다주기도 한다.

이러한 위험을 가져오는 원인은 의료행위에 참가하는 의료종사자들이 많고, 의료기기와 의약품의 사용이 까다롭고 복잡해짐에 따라 위험은

* 한북대학교 강사.

1) 의료의 고도화·전문화에 의하여 의사, 간호사 등 다수의 의료종사자가 협동하여 환자의 치료에 임하는 이른바 '팀의료'시대이다(김상찬, "일본법상 요양간호업무의 법적 책임", 법학연구 제23권(한국법학회, 2006), 134쪽).

다양해지고 원인규명도 어렵기 때문이다.²⁾

이처럼 분업화된 의료행위³⁾를 함에 있어 중요한 역할을 하게 되는 의료인이 간호사이다. 이는 대형 종합병원에서 의사의 업무가 과중됨에 따라 의사의 업무 중에서 간호사가 할 수 있는 것들 중 간호사의 업무로 위임하여야 할 현실적 필요성에 의해, 간호사의 업무에 고유의 간호업무 외에 의사의 처방을 수행하는 업무 등 위임업무가 포함됨으로써, 간호업무의 범위가 점차 확대되고 있는 실정이기 때문이다.⁴⁾

현재 의료기관의 실태를 보면 간호사의 업무가 명확히 구분되어 있지도 않으며 권한을 위임받지 않은 상태에서 간호사가 의사 업무를 대신하고 있는 경우도 많은 것으로 알려져 있다. 대한간호협회의 보고서(전담 간호사 운영 현황 및 업무 실태 연구)에 따르면 PA(의료 보조자: Physician Assistant)는 의사 업무의 상당수를 대신한다고 하는데 수술 부위 드레싱, 수술 상처 봉합, 카테터(가는 관) 혈관 삽입 등 침습적인 의료행위를 한다는 응답이 응답자 약 700여 명 중 절반을 차지했고 처방

2) 정용석, “의료사고에 따른 의료종사자 사이의 형사책임관계-수평적·수직적 의료종사자 사이의 신뢰의 원칙을 중심으로-”, 의료법학 제5권 제2호(대한의료법학회, 2004), 53쪽.

3) 의료법상의 의료행위란 의료인이 하는 의료 조산 간호 등 의료기술의 시행을 말한다. 여기에서의 의료행위는 의사의 의료행위(협의), 치과의사의 치과의료행위, 한의사의 한방의료행위, 조산사의 조산행위, 간호사의 간호행위 등을 포함하는 광의의 개념이다. 그렇다면 각각의 의료인면허(종별)에 따라 독립적인 과실 판단 기준을 설정해야 하는지 문제된다(이백후, “이원적 의료체계에서 의사와 한의사의 과실판단”, 의료법학 제12권 제2호(대한의료법학회, 2011), 130쪽).

4) 신국미, “간호과오의 유형별 분석과 법적책임”, 한양법학 제32집(한양법학회, 2010), 236쪽; 종합병원의 임상현실에서는 필수불가결하여 상호간의 협력이 없이는 의료행위는 사실상 불가능하다. 맹장수술과 같은 간단한 수술의 경우에도 수술전 다른 전문의 및 담당의사의 진단과 처방, 수술 중의 집도의와 보조의 또는 마취의의 역할분담, 수술 후의 회복과정의 간호사의 활동과 같이 수많은 의료관계자들이 각 전문분야에 맞는 업무를 분담하고 있다(최호진, “분업적 의료행위에 따른 형사책임의 분배-특히 수직적 의료분업을 중심으로-”, 형사법연구 제19권 제1호(한국형사법학회, 2007), 1쪽).

전을 직접 발행한다는 응답도 42%나 되었다.⁵⁾

이와같이 의료인으로서 간호사의 업무범위는 점차 확대되고 있으며 전문간호사⁶⁾가 등장하고 전문간호사제도의 도입으로 독립적인 업무를 하게 되어 더 많은 영역에서 의료인으로서 역할을 하고 있지만 현재 간호사의 업무나 지위등에 대해 의료법 규정과 몇몇 보건의료 관련 법령에서 설명하고 있을 뿐 단독으로 규율하고 있는 법이 존재하고 있지는 않다. 그래서 전문인으로 존재하는 것에도 어려움이 따르며 그렇기 때문에 간호사의 의료행위로 인해 의료사고⁷⁾가 발생하게 되더라도 책임의 소재를 가리는데 어려움이 따른다.

간호사의 의료사고의 국내 발생률에 대한 공식 통계는 없지만 종합병원 간호사의 법적분쟁 경험이 응답자의 11%, 과실관련 사건경위서 작성 경험이 35.7%로 나타나 실제 간호과오 발생률이 적지 않음을 알 수 있다.⁸⁾

간호사가 행한 의료행위로 인해 의료사고가 발생하게 되면 법적 책임은 의사의 진료보조자로서 의료행위를 한 경우, 간호행위를 함에 있어서나 독자적으로 의료행위를 하게 된 경우로 나누어 처리되어야 할 것인

5) 동아일보, “‘의사선생님... 아니네’ 간호사 451명 메스 들고 처방전도 써”,

〈<http://news.donga.com/3/all/20111227/42911817/1>〉, 검색일: 2012. 4. 13.

6) 전문간호사 분야는 1973년 3개의 분야별 간호원에서 가정간호사가 추가되고, 2000년 간호사가 전문간호사로 명칭이 바뀐 뒤에 2004년 기존 4개 분야 전문간호사(가정, 보건, 마취, 정신)에 감염관리, 노인, 보험심사, 산업, 응급, 중환자, 호스피스가 추가되었고 2006년 7월 ‘전문간호사 자격인정 등에 관한 규칙’이 제정되면서 중양, 임상, 아동 분야가 추가되어 13개의 전문분야가 되었다(김미원, “전문 간호사 제도 현황 및 발전 과제”, 간호정책연구소 간호학탐구 제15권 제2호(연세대학교 간호정책연구소, 2006), 42쪽).

7) 의료사고 피해구제 및 의료분쟁 조정 등에 관한 법률 제2조에서 “의료사고”란 보건의료인(의료법 제27조 제1항 단서 또는 약사법 제23조 제1항 단서에 따라 그 행위가 허용되는 자를 포함한다)이 환자에 대하여 실시하는 진단·검사·치료·의약품의 처방 및 조제 등의 행위(이하 “의료행위등”이라 한다)로 인하여 사람의 생명·신체 및 재산에 대하여 피해가 발생한 경우로 규정하고 있다.

8) 김기경, “간호과오책임 예방을 위한 웹기반 진단평가 프로그램 개발”, 간호행정학회지 제17권 제1호(간호행정학회, 2011), 33쪽.

데, 이를 위해서는 우선 간호사의 업무범위를 명확히 해야 할 것이고 과실이 인정되기 위한 기준으로 작용하는 주의의무에 관해서도 검토되어야 할 것이다.

본고에서는 간호사의 업무의 범위와 법적지위에 대해 살펴보고 판례의 검토를 통해 간호사가 독립적인 의료인으로서 의료행위를 할 때 가져야 할 주의의무의 기준을 명확히 하여 책임여부를 판단해보고자 한다. 더불어 책임의 유무에 대한 논란을 해결하기 위한 방안도 모색해 보도록 한다.

Ⅱ. 간호사의 업무범위와 법적지위

1. 간호사의 업무범위

간호사는 건강 및 질병이 있는 자들에 대하여 건강의 유지 증진 더 나아가 질병으로부터 회복을 촉진하고, 자립을 돕기 위한 사회적 역할이 있다. 이와 같이 간호사는 사람의 생명과 직접적인 관련을 갖는 직업이다.⁹⁾

의료행위를 함에 있어 의사는 최대한 환자를 성실하게 보호하여야 할 의무를 지니며¹⁰⁾ 이러한 의무는 의료인인 간호사가 업무를 함에 있어서도 해당되는 것이라 하겠다.

간호사의 업무에 대해서는 보건의료 관련 법령에 규정되어 있기는 하지만 구체적인 업무의 내용을 담고 있지는 않다. 간호사의 업무가 명확하게 정립되어져야만 그로인해 문제가 발생하였을 때 책임소재를 가리기 쉬움에도 독립적인 간호사법¹¹⁾이 존재하고 있지 않은 우리나라

9) 문성제/이경환/원선애, “의료과오와 간호사 책임”, 한국의료법학회지 제12권 제1호 (한국의료법학회, 2004), 25쪽.

10) 안법영/백경의, “의료과오소송에서의 성실진료의무와 수인한도”, 한국의료법학회지 제17권 제1호(한국의료법학회, 2009), 108쪽.

11) 대한간호협회에서는 1977년부터 의료법이 의료인 직종의 개별적 특수성 및 독자성

에서는 의료법에서 규정하고 있는 내용을 통해서 간호사의 업무를 파악할 수 밖에 없고 책임소재에 있어서도 각 사안마다 법원의 판단으로 결정되기 때문에 논란이 생긴다.

1.1 의료법에서의 규정

간호사의 업무에 대해서는 의료법 제2조 제2항 제5호에서 “간호사는 상병자(傷病者)나 해산부의 요양을 위한 간호 또는 진료 보조 및 대통령령으로 정하는 보건활동을 임무로 한다”라고 규정하고 있다.

1.1.1 상병자·해산부의 요양상의 간호

간호사는 상병자·해산부의 요양상의 간호행위를 업무로 한다. 대한간호협회에서는 간호란 “모든 개인, 가정, 지역사회를 대상으로 하여 건강의 회복, 질병예방, 건강유지와 증진에 필요한 지식, 기력, 의지와 자원을 갖추도록 직접 도와주는 활동이다”¹²⁾라고 정의하고 있다.

미국의 워싱턴주의 간호법에서는 간호에 대해서 생물학적, 심리적, 행동학적, 사회과학의 제반 원칙에 기초하여 특별한 지식, 판단, 기술을 요하는 수행으로서 아프거나 손상 받았거나 허약한 대상자 관찰, 사정, 진단, 돌봄 또는 조언, 건강교육, 질병의 예방 및 건강의 유지, 간호전문가에 적합하다고 여겨지고 간호위원회의 규정에 근거한 교육과 훈련을 요하는 추가적 행위의 수행, 간호업무의 관리, 감독, 위임과 평가, 간호교육, 의사 치과의사 실무전문간호사(ANP)의 처방에 의한 의학적 요법의

등을 제대로 반영하고 있지 못하다는 문제의식을 바탕으로 여러 법규에 산재되어 있는 간호업무를 통합하며 간호의 적정성을 확립하여 의료의 질을 향상시키고, 국민의 보건을 유지 및 증진하기 위한 목적으로 간호 단독법 제정의 필요성을 논하여왔다(이한주/강희선, “간호[사]법 제정에 대한 인식 조사 연구”, 간호행정학회지 제12권 제3호(간호행정학회, 2006), 355쪽).

12) 홍양자/김옥수/조미숙/김명, 건강과학의 이해(이화여자대학교출판부, 2008), 43쪽.

수행, 이 법 또는 다른 법에서 규정하는 전문적 수행을 말한다고 정의하고 있다.¹³⁾

1.1.2 진료의 보조

진료는 의사의 업무영역인 의료를 의미하는 것이며 이러한 의료의 의미는 진단과 치료를 말한다.¹⁴⁾

의료법에서 간호사는 의사가 의료행위를 할 때 진료보조 행위를 할 수 있다고 규정하고는 있지만 법에서 이러한 보조행위가 무엇인지에 대해서는 구체적으로 설명하고 있지 않기 때문에 업무범위에 대해 혼란이 생기게 된다.

대법원 2007. 9. 6. 선고, 2006도2306 판결에서는 “의사만이 할 수 있는 진찰·치료 등 의료행위를 한 경우 또는 간호사가 의사의 지시나 위임을 받아 위와 같은 의료행위를 한 경우, 무면허의료행위에 해당한다”라고 판단하고 있는데 이러한 다수의 판단을 정리해보면 간호사가 의료인이긴 하지만 원칙적으로 독립적인 의료행위를 할 수 없음을 알 수 있고 진료의 보조자로 여겨지고 있다.¹⁵⁾

하지만 일본의 경우에는 보건사조산사간호사법을 제정하여 제5조에서 “간호사는, 후생노동대신의 면허를 받고, 상병자 또는 육부에 대한 영양상의 보살핌 또는 진료의 보조를 하는 것을 업으로 하는 자”라고 정의하고 있고, 그러면서 더불어 제37조에서는 “보건사, 조산사, 간호사 또는 준간호사는 주치의 또는 치과 의사의 지시가 있는 경우를 제외하고

13) Washington state Legislature 2005 Washington Administrative Code (RCW18.79.040) from: <http://www.leg.wa.gov/wac>; 김기경, “간호행위의 현대적 의의”, 법과정책연구 제7집 제1호(한국법정정책학회, 2007), 104쪽에서 재인용.

14) 신국미, 앞의 논문, 239쪽.

15) 대법원 1981. 6. 23. 선고, 81다413 판결; 대법원 1998. 2. 27. 선고, 97도2812 판결; 대법원 2003. 8. 19. 선고, 2001도3667 판결; 대법원 2007. 7. 26. 선고, 2005도5579 판결; 대법원 2010. 10. 28. 선고, 2008도8606 판결; 대법원 2010. 3. 25. 선고, 2008도590 판결.

진료 기계를 사용하여 의약품을 수여하고, 의약품에 대해 지시를 하고 다른 의사 또는 치과 의사가 하는 것이 아니라면 건강 피해를 일으킬 우려가 있는 행위를 하여서는 아니된다. 그러나 임시 응급 처치를 하거나 조산사가 탯줄을 자르고 관장을 실시 기타 조산사의 업무에 당연히 수반되는 행위를 하는 경우에는 그러하지 아니하다”라고 규정하면서 업무에 대해 구체적으로 설명과 함께 금지되는 행위까지 규정하고 있다.

이와같이 우리나라에서도 의료법에 추가적인 규정을 마련하거나 단독법의 제정을 통해 법규정에 허용되는 행위와 금지되는 행위를 규정해 둔다면 확실한 판단을 할 수 있고 혼란도 줄일 수 있을 것이다.

1.1.3 대통령령으로 정하는 보건활동

간호사이지만 의료인으로서 독립적인 의료행위가 허용되는 경우가 있다. 이러한 경우 의료행위시 가져야 하는 주의의무의 정도가 의사의 그것과 같은지에 대해서 명확하게 정의되어 있지 않으며 오히려 우리 대법원의 판단을 보면 보건의료인으로서 간호사가 의료행위를 하는 경우 의사가 의료행위를 함에 있어 가져야 할 주의의무의 정도까지 요하지 않는다고 판시하고 있다.¹⁶⁾

의료법시행령에서는 간호사의 업무 중 “보건활동”이란 농어촌 보건 의료를 위한 특별조치법 제19조에 의한 보건진료원으로서 하는 보건활동(의료취약지역에서 대통령령이 정하는 경미한 의료행위를 의미함)과 모자보건법 제2조 10호에서 규정하고 있는 모자보건요원으로서 행하는 모자보건 및 가족계획활동, 결핵예방법 제18조에 따른 보건활동, 기타 법령에 따라 간호사의 보건활동으로 정한 업무로 규정하고 있다.

16) 대법원 1987. 1. 20. 선고, 86다카1469 판결(이에 관한 내용은 본문 IV에서 검토한다).

1.2 간호사의 독립적인 의료행위를 허용하는 법률규정

1.2.1 학교보건법

학교보건법 제14조의2에서는 “시장·군수 또는 구청장이 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 제24조 및 제25조에 따라 학교의 학생 또는 교직원에게 감염병의 정기 또는 임시 예방접종을 할 때에는 그 학교의 학교의사 또는 보건교사(간호사 면허를 가진 보건교사로 한정한다. 이하 이 조에서 같다)를 접종요원으로 위촉하여 그들로 하여금 접종하게 할 수 있다”라고 규정하고 있다. 더불어 이런 경우에는 보건교사에 대해서는 의료법 제27조 무면허 의료행위 등 금지 규정을 적용하지 않는다. 학교보건법 시행령에서는 이러한 보건교사가 할 수 있는 의료행위를 정의하고 있다.

- ① 외상 등 흔히 볼 수 있는 환자의 치료
- ② 응급을 요하는 자에 대한 응급처치
- ③ 부상과 질병의 악화를 방지하기 위한 처치
- ④ 건강진단결과 발견된 질병자의 요양지도 및 관리
- ⑤ ①부터 ④까지의 의료행위에 따르는 의약품 투여

1.2.2 모자보건법

모자보건법 제2조에서 “모자보건요원은 의사·조산사·간호사의 면허를 받은 사람 또는 간호조무사의 자격을 인정받은 사람으로서 모자보건사업 및 가족계획사업에 종사하는 사람을 말한다”라고 규정하고 있으며, 모자보건요원은 모자보건 및 가족계획활동을 할 수 있다.

1.2.3 농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법

농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법 제16조에서는 “보건진료원은

간호사·조산사 기타 대통령령이 정하는 자격을 가진 자로서 보건복지부장관이 실시하는 24주 이상의 직무교육을 받은 자이어야 한다”라고 규정하고 있으며, 이러한 보건진료원은 제2조에서 정의하고 있듯이 농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법 제19조의 규정에 의한 의료행위를 하기 위하여 보건진료소에 근무하는 자를 말한다. 보건진료원도 의료법 제27조 무면허 의료행위 금지 규정에도 불구하고 근무지역으로 지정받은 의료취약지역안에서 대통령령이 정하는 경미한 의료행위를 할 수 있다.

1.2.4 결핵예방법

결핵예방법 제9조에서는 “보건소장은 제8조에 따라 신고된 결핵환자 등에 대하여 결핵예방 및 의료상 필요하다고 인정되는 경우에는 의사·간호사 또는 간호조무사에게 환자의 가정 및 해당 의료기관을 방문하여 환자관리 상태를 확인하거나 보건교육 등 의료에 관한 적절한 지도를 하게 하여야 한다”라고 규정하고 있으며, 결핵예방법 제18조를 통해 의사뿐만이 아닌 간호사도 의료인으로서 결핵환자에 대한 의료행위를 할 수 있음을 인정하고 있다.

1.2.5 형의 집행 및 수용자의 처우에 관한 법률

2010년 5월 4일 형의 집행 및 수용자의 처우에 관한 법률 제36조 제2항이 신설¹⁷⁾되었는데 여기서는 “교정시설에 근무하는 간호사는 야간 또는 공휴일 등에 의료법 제27조에도 불구하고 대통령령으로 정하는

17) 대한변호사협회에서 제출한 교도소 내 간호사의 의료행위 허용을 골자로 하는 ‘형의 집행 및 수용자의 처우에 관한 법률 개정안’에 대한 의견서에서는 “교정시설의 여건, 의사의 현황, 수용자의 인권 등을 종합해 볼 때 적절한 개정인 만큼 찬성하는 바며 간호사가 응급처치 등 경미한 의료행위를 할 수 있는 법적근거를 마련해 교정시설 내 의료공백 완화 및 수용자의 의료처우 향상을 도모할 수 있을 것으로 기대한다”는 내용을 담고 있다.

경미한 의료행위를 할 수 있다”라고 규정하고 있다. 그러면서 형의 집행 및 수용자의 처우에 관한 법률 시행령 제54조의2에서 간호사가 할 수 있는 의료행위를 정의하고 있다.

- ① 외상 등 흔히 볼 수 있는 상처의 치료
- ② 응급을 요하는 수용자에 대한 응급처치
- ③ 부상과 질병의 악화방지를 위한 처치
- ④ 환자의 영양지도 및 관리
- ⑤ ①부터 ④까지의 의료행위에 따르는 의약품의 투여

교정시설에서 의사가 아닌 간호사에게 단독으로 의료행위를 할 수 있음을 규정하고 있는 조항이 신설된 것에 대해 많은 우려¹⁸⁾가 있음은 사실이지만 공휴일이나 야간에 의무관이 부재한 경우 발생할 수 있는 응급상황 등에 대처하기 위해 만들어진 규정이므로 간호사에게 독립적인 의료행위를 할 수 있는 영역이 늘어난만큼 이에 대한 책임 소재를 명확히 하기 위한 대책마련이 더 시급해 보인다.

18) 의협은 “의료인의 업무범위 및 의료행위에 대한 예외규정은 엄격히 해석하고 규정하는 것이 타당함에도 불구하고 간호사가 독자적으로 의료행위를 할 수 있는 근거를 마련하는 이번 개정안은 의료법 취지에 반한다”라고 지적했다. 메디컬투데이, “의협 “교도소 내 간호사 의료행위는 재소자 인권침해””, <<http://www.mdtoday.co.kr/mdtoday/-index.html?no=106138>>, 검색일: 2012. 4. 11.; 의사협회 관계자는 “진료는 의사에게 받는 것이 원칙”이라며 응급상황이 되면 곧바로 진료를 받을 수 있도록 하는 시스템을 구축해야지, 의사들이 교정시설 근무를 기피한다고 간호사들의 의료행위 범위를 확대하는 건 순서가 뒤바뀐 행정이다”라고 지적했다. 헤럴드경제, 법무부, 교도소내 간호사 의료행위 허용 입법예고, <<http://news.heraldm.com/view.php?ud=-20100115000994&md=20100329195341>>, 검색일: 2012. 4. 11.

1.3 각국의 간호사법 제정 현황

앞서 살펴보았듯이 간호사가 독립적으로 의료행위를 할 수 있는 영역이 늘어난 만큼 각각의 의료특성을 반영하여 간호사 관련 단독법을 제정하여 규율해야 한다고 보여진다. 하지만 우리나라의 경우에는 간호사법이 존재하고 있지 않고 의료법에서 간호사에 관해 규율하고 있다.

하지만 미국의 경우에는 1930년 중반부터 간호사에 관한 규정(Nursing Regulation)을 각 주에서 입법화 했으며 일본에서도 의료법이 존재하고 있음에도 불구하고 1948년 보건의료인간호사법¹⁹⁾이 제정되었다. 또한 프랑스에서는 공중보건법 제4권에 보건의료인력에 관해 별도로 규정하여 제2편에서 간호사와 관련된 간호행위시 준수요건을 규정하고 있다. 이는 단독법의 형태는 아니지만 직역의 개별성을 인정하는 단독법 개념의 법률체계를 갖추고 있다고 할 수 있다. 이밖에도 뉴질랜드에서는 1945년에 간호사와 조산사에 관한 규정(Nurses and Midwives Act)이 마련되었고 영국, 대만, 덴마크에서도 독립적인 간호사에 관한 규정들을 마련해두고 있다.²⁰⁾

간호업무가 세분화되고 전문직으로서 독립적인 영역을 확대해 가고 있으며 OECD 가입국가 등 선진국들이 국민의 건강권을 구현하기 위해 독립된 간호사법을 제정하고 간호업무를 스스로 통제해 나가면서 서비스의 질향상을 위한 노력을 하고 있다. 이를 통해 간호사고를 미연에 방지할 수 있으며 의료사고로 인해 불필요하게 지출되는 수많은 비용을 절감하는 것뿐만 아니라 국민의 건강증진과 보건향상에 기여할 수 있게 된다.²¹⁾

19) 일본은 1948년 7월 30일 보건의료인간호사법을 제정하여 보건사, 조산사, 간호사, 준간호사에 대한 면허, 자격 등을 규율하고 있으며, 의사법, 치과의사법, 치과위생사법, 진료방사선기사법 등 보건의료인의 특성을 감안한 개별법을 운용하고 있다.

20) 김의숙, “국민건강권 보장을 위한 간호(사)법 입법”, 간호사법제정에 관한 공청회 자료집(국회보건복지위원회, 2006), 18쪽 <표 2> 외국의 간호법 제정 현황 참조.

간호사의 역할이 확대되고 의료환경이 예전과 같지 않음에도 아직까지 의료법으로만 규율되고 있는 간호사에 관한 규정들을 각각의 의료특성을 반영한 단독법을 제정하여 역할 등을 규명해 둔다면 논란의 소지가 줄어들 것이며 책임소재도 더욱 명확해질 것으로 생각된다.

2. 간호사의 법적지위

우리 민법 제391조는 “채무자의 법정대리인이 채무자를 위하여 이행하거나 채무자가 타인을 사용하여 이행하는 경우에는 법정대리인 또는 피용자의 고의나 과실은 채무자의 고의나 과실로 본다”라고 규정하고 있다.

의료법에서 간호사가 진료의 보조를 하는 것을 업무로 한다고 규정하고 있는 것과 대법원 1998. 2. 27. 선고, 97도2812 판결에서의 “의사는 전문적 지식과 기능을 가지고 환자의 전적인 신뢰 하에서 환자의 생명과 건강을 보호하는 것을 업으로 하는 자로서, 그 의료행위를 시술하는 기회에 환자에게 위해가 미치는 것을 방지하기 위하여 최선의 조치를 취할 의무를 지고 있고, 간호사로 하여금 의료행위에 관여하게 하는 경우에도 그 의료행위는 의사의 책임 하에 이루어지는 것이고 간호사는 그 보조자에 불과하다”라고 판시하고 있는 것 등을 종합해보면 간호사는 독립적인 의료행위를 하는 자로 여겨지기 보다는 의사의 의료행위를 보조하는 자 즉 이행보조자²¹⁾로 여겨지고 있음을 알 수 있다.

21) 이경환, “간호사법 제정의 필요성”, 간호사법제정에 관한 공청회 자료집(국회보건복지위원회, 2006), 55-56쪽.

22) 이행보조자란 채무자가 채무의 이행을 위하여 사용하는 자로서, 일시적으로 사용하거나 계속적으로 사용하는 것은 구분하지 않는다. 또한 채무자의 지휘·명령에 의하여 수속같이 사용되는 자에 한하지 않고 독립된 기업자도 포함한다. 이행보조자에는 채무자가 스스로 채무를 이행함에 있어서 마치 자신의 수속과 같이 사용하는 자(협의의 이행보조자)와 채무자에 갈음하여 채무의 전부 또는 일부를 이행하는 자(이행대행자)가 있다(정기웅, 채권총론(법문사, 2009), 116-117쪽).

Ⅲ. 간호사의 주의의무

간호사가 의사의 진료를 보조하는 경우나 간호행위를 하는 경우 또는 독립적인 의료행위를 할 때에는 주의의무를 다해야 한다. 만일 주의의무를 위반한 결과 환자에게 위해한 결과를 가져왔다면 책임을 지게 되는데 책임의 유무와 정도에 대한 판단이 주의의무와 관련되기 때문에 주의의무의 기준이 중요하게 된다.

1. 주의의무

1.1 일반론

간호사는 간호행위를 함에 있어서나 의사의 진료보조자로서도 다양한 확인의무를 부담한다. 또한 의약품을 사용할 때나 의료용 자재를 사용할 때에도 그의 변질여부, 용량 및 투여방법, 기계의 정상가동여부 등 다양한 확인의무를 부담하게 된다.²³⁾

과실을 판단할 때에는, 간호사의 주의의무가 문제 되는데, 간호사가 주의의무를 태만히 한 결과 환자에게 손해를 끼친 경우에 과실이 인정된다. 이 때 간호사의 주의의무란 사고발생의 가능성을 예측하고 그것을 회피할 수 있는 행위(위험회피의무) 취하였는가 하는 작위의무의 여부이다. 간호사로서 당연히 했어야 할 간호행위를 하지 않았을 때에는 주의의무 위반이 된다.²⁴⁾

23) 문성제, “간호사고의 원인과 그 예방”, 의료법학 제5권 제1호(대한의료법학회, 2004), 641쪽.

24) 문성제/이경환/원선애, 앞의 논문, 28쪽; 경력이 오래된 간호사라 하더라도 단지 잘 모르는 약제가 처방되었다는 등의 사유만으로 그 처방의 적정성을 의심하여 의사에게 이를 확인하여야 할 주의의무까지 있다고 보기는 어렵다 할 것이지만, 환자에 대한 투약 과정 및 그 이후의 경과를 관찰, 보고하고 환자의 요양에 필요한 간호를 수행함을

1.2 주의의무의 판단기준

간호사 등 의료의 보조자로 여겨지는 자는 의사와 같은 수준의 고도의 의학적 전문지식을 가지고 있는 것이 아니므로 그 주의의무를 판단함에 있어서 의사와 동일한 기준을 적용할 수는 없고, 의료보조자들이 통상 가지고 있는 의학적 지식을 기준으로 하여 주의의무를 판단해야 한다고 보는 것이 일반적이다.²⁵⁾

하지만 간호사가 간호행위를 하는 경우나 독자적으로 의료행위를 하는 경우라면 이를 행함에 있어서의 주의의무는 의사와 동일한 수준의 기준이 적용되어야 한다고 생각된다.

1.3 주의의무의 위반과 책임

1.3.1 주의의무 위반

우리 판례는 “의료사고에 있어서 의료종사원의 과실을 인정하기 위하여서는 의료종사원이 결과발생을 예견할 수 있음에도 불구하고 그 결과발생을 예견하지 못하였고, 그 결과발생을 회피할 수 있었음에도 불구하고 그 결과발생을 회피하지 못한 과실이 검토되어야 한다”²⁶⁾라고 판단하고 있다.

1.3.2 간호사의 책임

병원 또는 의사는 환자에 대한 의료행위를 위해 의사·간호사·의료기사 등 의료인 내지 의료보조원을 피용자 또는 이해보조자로 사용하는

그 직무로 하고 있는 병원의 간호사로서는 그 직무 수행을 위하여 처방 약제의 투약 전에 미리 그 기본적인 약효나 부작용 및 주사 투약에 따르는 주의사항 등을 확인, 숙지하여야 할 의무가 있다(대법원 2009. 12. 24. 선고, 2005도8980 판결).

25) 김선중, 의료과오소송법(박영사, 2008), 173쪽.

26) 대법원 1984. 6. 12. 선고, 82도3199 판결.

경우가 많은데, 이러한 경우 피용자 또는 이행보조자의 고의·과실로 의료사고가 발생한 경우에는 사용자책임 또는 이행보조자의 고의·과실에 대한 책임이 문제가 된다.²⁷⁾

간호사의 의료행위로 의료사고가 발생하였다면 이에 대해 의사가 의료행위를 했을 경우와 다른 기준이 적용되는 것은 아니지만 간호사의 경우에는 간호사의 의료행위가 독립적인 의료행위였는지 아니면 진료의 보조자로 행한 의료행위였는지에 따라 책임의 존재여부와 정도가 달라진다.

불법행위책임에 있어 간호사는 피용자로서 지위를 가지며 간호사의 과실에 대해서는 의사(개업의) 또는 의료기관이 사용자책임을 부담하게 된다. 개업의가 아닌 진료기관에서 사용자책임을 부담하는 자는 진료기관이고 의사와 간호사의 관계는 사용자와 피용자의 관계는 아니다.²⁸⁾

보건의료인이 환자에 대하여 실시하는 진단·검사·치료·의약품의 처방 및 조제 등의 행위로 인하여 환자의 생명·신체에 관한 보호법익을 침해한 경우 원칙적으로 민법 제750조에 의한 불법행위책임과 함께 형법 제268조에 의한 업무상과실·중과실 치사상죄에 의한 처벌을 받게 된다.²⁹⁾

2007년 2월 인천시내 한 여성병원 분만실에서 간호사가 산모를 상대로 3차례에 걸쳐 분만을 촉진하고 확인하는 내진을 한 혐의로 기소되었는데 간호사에게 무죄를 선고했다. 선고 이유는 간호사의 의료행위가 의학적 전문지식이 있는 의사가 하지 않으면 환자의 생명이나 신체에 중대한 영향을 미칠 수 있는 행위라는 입증이 부족하기 때문이라고 하였다.³⁰⁾

27) 김민중, 의료의 법률학(신론사, 2011), 237쪽.

28) 양재모, “간호사의 의료과오와 민사상 책임”, 한양법학 제23집(한양법학회, 2008), 324쪽.

29) 이백휴, “의료분쟁에 있어 형사처벌특례제도의 확대 필요성과 방안”, 한국의료법학회지 제19권 제1호(한국의료법학회, 2011), 113-114쪽.

하지만 우리의 판단과는 다르게 2008년 일본 도쿄고등법원에서의 판단을 살펴보면 “비록 건강 피해를 일으킬 우려가 없는 진료의 보조 행위라도 간호사나 준간호사가 할 수 없다”라고 판시하고 있다.³¹⁾

원칙적으로는 간호사가 할 수 없는 의료행위이지만 이러한 행위가 환자의 생명이나 신체에 중대한 영향을 미칠 수 있을 정도의 행위라 아니라고 해서 무면허의료행위로 보지도 않고 또한 책임도 묻지 않는다는 것은 문제가 있어 보인다. 건강 피해를 일으킬 우려가 없는 행위라 할지라도 의료인으로서 주의의무를 가지고 임해야 함은 당연할 것이며 책임 또한 엄격하게 규율해야 할 것이다.

2. 판례의 태도

간호사의 경우 간호행위시나 독립적인 의료행위를 할 때, 진료의 보조를 할때에 어떤 주의의무를 갖는지, 주의의무 위반으로 어떤 책임을 지는지에 대해서는 사안에 따라 판단을 달리 한다.

1.1 간호행위

1.1.1 대법원 1992. 4. 28. 선고, 91도1346 판결

정신병동에 입원중인 환자가 완전감금병동의 화장실 창문을 열고 탈출하려다가 떨어져 죽은 사고에 있어서 당직간호사에게 환자에 대한 동태관찰의무가 있는 것은 인정되지만 화장실 창문의 자물쇠를 관리하는 일까지 간호사의 업무로 보기는 어렵기 때문에 업무상주의의무를 게을리 한 것이라고 할 수 없다고 판단하였다.

30) 경인일보, “의료면허없는 간호사 산모내진 ‘무죄’” <<http://www.kyeongin.com/news/-articleView.html?idxno=622922>>, 검색일: 2012. 4. 23.

31) 東京高等裁判所 平成20年(う)第411号 平成20年 05月 30日.

1.1.2 대법원 1991. 5. 10. 선고, 91다5396 판결

병원의 신경정신과 병실은 개방병동과 보호병동으로 구분되어 있고 보호병동에는 근접관찰이 필요한 중환자를 수용하고 이들에 대하여는 외부인의 감호가 배제된 채 의사나 간호사 및 간호보조사 등의 직원에 의하여 그들의 책임하에 환자의 관찰, 보호 및 감독이 이루어지고 있다면 환자가 자살기도를 한 사안에 있어서 환자에 대한 치료 및 감호를 담당하는 의사와 간호사 등은 전환장애환자의 자살기도를 미리 방지하여야 할 주의의무가 있음에도 이를 게을리한 과실로 인하여 이 사건 사고가 발생하였다고 판단하였다.

1.2 진료의 보조행위

1.2.1 대법원 2010. 10. 28. 선고, 2008도8606 판결

간호사들이 수술 직후의 환자에 대한 진료를 보조하면서 1시간 간격으로 4회 활력징후를 측정하라는 담당 의사의 지시에 따르지 않았으며 그 후 환자가 과다출혈로 사망하였다면 간호사들에게 업무상과실이 있다고 판단하였다.

1.2.2 대법원 2007. 9. 20. 선고, 2006도294 판결

야간 당직간호사가 담당 환자의 심근경색 증상을 당직의사에게 제대로 보고하지 않음으로써 당직의사가 필요한 조치를 취하지 못한 채 환자가 사망한 경우, 병원의 야간당직 운영체계상 당직간호사에게 환자의 사망을 예견하거나 회피하지 못한 업무상 과실이 있다.

1.2.3 서울중앙지방법원 2004. 6. 24. 선고, 2003가합3790 판결

조리원이 입실계약에 따라 정규 간호사들이 3교대로 신생아를 보살폈고 신생아의 사망원인이 정확하지는 않지만 적어도 탈수증세에 빠진

것은 분명하고 이런 증상에 적절히 대처하기 어려운 간호사 등으로서는 의사의 진단을 받아 질병여부를 확인했어야 할 주의의무를 게을리한 책임이 있다고 판단하였다.

1.3 독립적으로 한 의료행위

1.3.1 대법원 2003. 8. 19. 선고, 2001도3667 판결

간호사가 의사의 처방에 의한 정맥주사(Side Injection 방식)를 의사의 입회 없이 간호실습생(간호학과 대학생)에게 실시하도록 하여 발생한 의료사고에 대해 의사에게 과실이 없다고 판단하였다.

1.3.2 대법원 2010. 3. 25. 선고, 2008도590 판결

마취액을 직접 주사하여 척수마취를 시행하는 행위는 약제의 선택이나 용법, 투약 부위, 환자의 체질이나 투약 당시의 신체 상태, 응급상황이 발생할 경우 대처능력 등에 따라 환자의 생명이나 신체에 중대한 영향을 미칠 수 있는 행위로서 고도의 전문적인 지식과 경험을 요하므로 의사만이 할 수 있는 의료행위이고 마취전문 간호사가 할 수 있는 진료 보조행위의 범위를 넘어서는 것이므로, 마취전문간호사라 하여도 이를 행한 것은 무면허의료행위에 해당한다고 판단하였다.

IV. 판례의 검토

(대법원 1987. 1. 20. 선고, 86다카1469 판결)

1. 사건개요

1975년 1월 10일 간호원 자격을 얻어 간호사로 종사하던 Y는 1981년

12월 2일부터 보건진료소 진료원으로 근무하게 되었다. 결핵균등의 감염으로 인해 늑막염을 앓고 있었던 X는 1984년 5월 16일 오전 9시경 청북면사무소에서 결핵환자로 등록하고 스트렙토마이신 1g자리 8개를 받아온 뒤 다음날 9시경 Y에게 주사하여 달라고 보건소로 찾아갔다. 이에 Y는 X의 좌측팔에 피부반응시험을 한 뒤 음성으로 나타난 것을 확인하고 주사약 1개를 좌측 엉덩이에 주사하였다. 주사를 맞은 직후 보건소 밖으로 나간 X는 오후 1시경 보건소 뒤 하수도 옆에서 사체로 발견되었고 사체부검결과 사망원인은 스트렙토마이신 주사에 의한 에너필레틱 쇼크로 인한 성인성호흡곤란 증후군과 신장손상이었다.

2. 판단요지

원심(서울고법 1986. 5. 26. 선고, 85나3269판결)의 판단을 살펴보면 Y가 피부반응시험결과 음성반응이 나왔다는 것만을 믿고 쇼크방지를 위한 사전의 준비조치 없이 시주하였고 또한 주사 후 안정조치와 용태관찰을 게을리하여 환자를 사망에 이르게 방치한 것에 대해 중대한 과실이 있다고 하였으며 덧붙여 스트렙토마이신이 국가결핵관리체계에서 표준조치로 처방에 포함되어 있다거나 쇼크가 매우 드물다는 것만으로는 주의의무가 없다 할 수 없으므로 Y에게 주의의무 위반으로 인한 중과실 책임을 인정하였다.

하지만 이에 대해 대법원은 다른 입장을 보였다. 사건과 같은 의료사고에 있어서 의료종사원의 과실을 인정하기 위하여서는 의료종사원이 결과발생을 예견할 수 있음에도 불구하고 그 결과발생을 예견하지 못하였고, 그 결과발생을 회피할 수 있었음에도 불구하고 그 결과발생을 회피하지 못한 과실이 검토되어야 할 것이고(대법원 1984. 6. 12. 선고, 82도3199 판결 참조) 또한 이와 같은 과실은 일반적 보통인을 표준으로 하여 요구되는 주의의무를 결한 것으로서 여기에서 일반적 보통인이라

함은 이는 추상적인 일반인이 아니라, 그와 같은 업무와 직무에 종사하는 사람을 뜻하는 것이므로, 결국 이와 같은 사람이라면 보통 누구나 할 수 있는 주의의 정도를 표준으로 하여 과실유무를 논하여야 하며(대법원 1967. 7. 16. 선고, 66다1938 판결참조) 이에는 사고당시의 일반적인 의학의 수준과 진료환경 및 조건, 의료행위의 특수성 등이 고려되어야 할 것이다.

그렇기 때문에 Y가 스스로 X에게 스트렙토마이신 주사를 처방한 것도 아니고 X가 면사무소로부터 받아와서 주사놓아 줄 것을 부탁하여 이에 응하게 되었다는 점과 스트렙토마이신이 때로는 부작용을 일으켜 이를 주사맞은 환자가 주사쇼크로 사망할 수도 있다는 점을 알고 주사하기에 앞서 X의 좌측팔에 피부반응 시험을 하여 음성반응이 나타나자 주사하였고 스트렙토마이신에 의한 과민성 쇼크사는 매우 드물어, 백만 주사당 1회, 환자수로는 68,000명당 1명꼴이라는 점을 들어 비록 원심이 판단한 바와 같이 현재의 의학적 수준에서는 이와 같은 사전피부반응시험에 의하여 과민성 여부를 미리 알아낼 수 없는 것이라고 하더라도 위와같은 사정 아래에서 의료취약지역에서 보건진료원으로 종사하는 사람에게 과실이 있었다고 인정하는 것은 몰라도 일반의사를 기준으로 한 의학적 지식을 요구하여 중과실이 있었다고 인정한 것은 보건진료원을 기준으로 한 일반적인 결과 예견가능성이 있는지의 여부에 관한 심리를 다하지 아니하였거나 의료과실에 관한 법리를 오해하므로서 판결결과에 영향을 미친 잘못을 저지른 것이라고 판시하였다.

3. 검토

과실판단에 있어서는 의사의 행위를 기준으로 하거나 보건진료원을 기준으로 하더라도, Y에게는 X의 사망에 대한 책임이 있다고 보여진다. 원심에서는 일반의사를 기준으로 한 주의의무 위반을 이유로 중과실을

인정하고 있는 것에 대해 대법원에서는 보건진료원을 기준으로 한 일반적인 결과 예견가능성이 있는지의 여부에 관한 심리를 다하지 않았거나 의료과실에 관한 법리를 오해하고 있다고 판단하고 있다.

Y의 주의의무 위반으로 인한 과실이 있음을 판단함에 있어 보건진료원의 직무에 종사하는 사람으로서의 일반적인 기준에 따라 결정해야 한다고 판단하고 있는 대법원의 판단에 대해서는 동의할 수 없다.

의료취약지역에 보건의료료를 담당하게 하기 위하여 의사가 아닌 간호원, 조산원 등에게 일정한 의료행위를 할 수 있도록 한 취지는 농어촌 등 보건의료취약지역의 주민 등에게 보건의료료를 효율적으로 제공함으로써 국민의 보건향상에 이바지하기 위함인데, 과실로 인한 의료사고가 발생하였을 때 의사의 주의의무보다 경감된 기준을 적용한다는 것은 부당하다고 생각된다. 의사로서 가져야 하는 주의의무를 기준으로 하는 것이 아니라 단순히 보건진료원의 주의의무를 기준으로 판단하게 된다면 주의의무가 경감될 수 있으므로 주의의무 위반으로 인정되지 않거나 책임이 감소되는 결과가 발생될 수도 있다.

본 사안에서 농어촌 지역 보건소의 Y는 보건진료원으로서 간호사의 신분이지만 X에게 의료행위를 직접 행하였고 이로인해 사망에 이르게 하였다면 의사와 같은 주의의무를 가지고 행하였어야 한다고 보여지며 판단기준 또한 의사와 같아야 할 것이기 때문에 환자의 사망에 대한 스스로의 책임을 져야할 것이다.

V. 마치며

간호사의 업무범위는 요양상 간호, 진료의 보조, 보건의료 관련 법령에서 규정하고 있는 보건활동을 하는 것이다. 간호사가 의사의 진료의 보조자로서 행하는 의료행위에 있어서는 보조자로서의 책임을 진다.

그러면서 간호사가 근무하는 병원 내지는 의료행위를 지시한 의사의 책임으로 처리되고 간호사는 피용자책임을 부담하게 된다.

하지만 간호사의 업무범위가 점차 확대되고 있고 독립적인 의료행위를 할 수 있는 경우도 늘고 있으며 전문간호사제도가 도입되고 이로 인해 간호사의 업무영역이 전문화되었기 때문에 간호사는 단순한 의료 보조자로만 볼 수는 없다. 그러므로 간호사가 업무를 함에 있어 주의의무의 기준이나 책임 또한 같이 커져야 할 것이다.

간호사의 행위가 모두 의사의 지시에 의해서만 이루어지는 것이 아니라 독립적으로 할 수 있음을 법에서 정하고 있기 때문에 독립된 의료인으로서 의료행위를 하는 경우에 책임의 소재와 주의의무의 기준이 보조자로서 행하는 경우와는 다르게 판단되어야 할 것이다. 진료의 보조행위가 아닌 간호사의 독립적인 의료행위로 인해 의료사고가 발생되었다면 간호사는 의사가 의료행위를 할 때와 마찬가지로 주의의무를 가지고 임했어야 하며 이를 기준으로 판단해야 할 것이다. 그리고 의료과실이 인정되는 경우라면 스스로 그에 대한 민사책임과 형사책임을 물어야 할 것이다.

대상판결에서처럼 독립적인 의료행위를 할 수 있는 의료취약지역에서의 보건진료원인 간호사에게는 원심의 판결처럼 단순히 간호사로서의 주의의무 위반의 기준을 적용하여 판단할 것이 아니라 의사의 주의의무와 같은 기준을 적용하여 중과실이 있음을 인정해야 할 것이다.

우리나라에서는 현재 간호사법이 아닌 의료법을 통해 간호사의 업무 내지는 자격, 지위 등을 파악하게 된다. 그렇게 때문에 간호업무로 인해 의료사고가 발생한 경우 이에 대한 해결이 명확하지 않고 예방도 힘들다고 보여진다. 이를 위해서는 간호사법의 제정을 통해 업무나 책임의 귀속여부 등을 명확히 규정해 두어 해결하거나 지금 우리 법에서 규정하고 있는 간호사의 업무에 대한 명확한 정의와 법적책임에 대한 규정이 추가적으로 제정되어야 할 것이다.

간호사의 업무가 명확해진다면 그만큼 책임의 소재도 분명해질 것이기 때문에 의료분쟁에 있어서 좀 더 확실하게 책임소재를 가릴 수 있게 되어 부당하게 피해를 입는 경우가 줄어들 것이다.

(투고일 2012년 4월 30일, 심사(의뢰)일 2012년 5월 10일, 게재확정일 2012년 5월 31일)

주제어: 간호사, 간호사의 역할, 간호사의 책임, 의료행위, 의료과실, 주의의무, 법적지위, 진료보조, 의료사고

참고문헌

1. 단행본

- 김민중, 의료의 법률학, 신론사, 2011.
- 김선중, 의료과오소송법, 박영사, 2008.
- 정기웅, 채권총론, 법문사, 2009.
- 홍양자/김옥수/조미숙/김명, 건강과학의 이해, 이화여자대학교출판부, 2008.

2. 논문

- 김기경, “간호행위의 현대적 의의”, 법과정책연구 제7집 제1호, 한국법정책학회, 2007.
- _____, “간호과오책임 예방을 위한 웹기반 진단평가 프로그램 개발”, 간호행 정학회지 제17권 제1호, 한국간호과학회, 2011.
- 김미원, “전문 간호사 제도 현황 및 발전 과제”, 간호정책연구소 간호학탐구 제15권 제2호, 연세대학교 간호정책연구소, 2006.
- 김상찬, “일본법상 요양간호업무의 법적 책임”, 법학연구 제23권, 한국법학회, 2006.
- 김의숙, “국민건강권 보장을 위한 간호(사)법 입법”, 간호사법제정에 관한 공청회 자료집, 국회보건복지위원회, 2006.
- 문성제, “간호사고의 원인과 그 예방”, 의료법학 제5권 제1호, 대한의료법학회, 2004.
- 문성제/이경환/원선애, “의료과오와 간호사 책임”, 한국의료법학회지 제12권 제1호, 한국의료법학회, 2004.
- 신국미, “간호과오의 유형별 분석과 법적책임”, 한양법학 제32집, 한

양법학회, 2010.

안법영/백경의, “의료과오소송에서의 성실진료의무와 수인한도”, 한국의료법 학회지 제17권 제1호, 한국의료법학회, 2009.

양재모, “간호사의 의료과오와 민사상 책임”, 한양법학 제23집, 한양법학회, 2008.

이경환, “간호사법 제정의 필요성”, 간호사법제정에 관한 공청회, 국회보건복지위원회, 2006.

이백휴, “이원적 의료체제에서 의사와 한의사의 과실판단”, 의료법학 제12권 제2호, 대한의료법학회, 2011.

_____, “의료분쟁에 있어 형사처벌특례제도의 확대 필요성과 방안”, 한국의료법학회지 제19권 제1호, 한국의료법학회, 2011.

이한주/강희선, “간호[사]법 제정에 대한 인식 조사 연구”, 간호행정학회지 제12권 제3호, 간호행정학회, 2006.

정웅석, “의료사고에 따른 의료종사자 사이의 형사책임관계-수평적·수직적 의료종사자 사이의 신뢰의 원칙을 중심으로-”, 의료법학 제5권 제2호, 대한의료법학회, 2004.

최호진, “분업적 의료행위에 따른 형사책임의 분배-특히 수직적 의료분업을 중심으로-”, 형사법연구 제19권 제1호, 한국형사법학회, 2007.

3. 기타

동아일보, ““의사선생님... 아니네” 간호사 451명 메스 들고 처방전도 써”, <<http://news.donga.com/3/all/20111227/42911817/1>>, 검색일: 2012. 4. 13.

메디컬투데이, “의협 “교도소 내 간호사 의료행위는 재소자 인권침해””, <<http://www.mdtoday.co.kr/mdtoday/index.html?no=106138>>,

검색일: 2012. 4. 11.

헤럴드경제, 법무부, 교도소내 간호사 의료행위 허용 입법예고,
<<http://news.heraldm.com/view.php?ud=20100115000994&md=20100329195341>>, 검색일: 2012. 4. 11.

경인일보, “의료면허없는 간호사 산모내진 ‘무죄’”, <<http://www.kyeongin.com/news/articleView.html?idxno=622922>>, 검색일: 2012. 4. 23.

[Abstract]

A Study on the Nurse's Nursing Service Scope and Duty of Care a Standard of Judgment

Mi-Hee Jang*

Nursing service is enlarged gradually, and role is increased. Now on medical law the nurse Regulation Are governed Because does not exist nurse law. Therefore, due to medical practice nursing care of responsibility even if an accident occurs it is difficult to determine.

When are physician assistant, nurses malpractice The doctor will be responsible. However if the independent medical practice, Must judged differently responsibility and duty of care as a physician assistant standard.

If the nurse is in the Weak Medical Service Area an independent medical practice, When I do the standards of medical practice duty of care should be the same as a doctor.

Medical law in nurse medical practice and The role of nurses is nothing definite. So, due to the behavior of nurses in the event of malpractice prevention is unclear and difficult to resolve.

This problem is Resolution by enactment of the nurse law, or in the current medical laws and regulations for nurses and legal responsibility for a clear definition is necessary to study.

Key Words: Nurse, The role of nurses, Nurses liability, Medical practice, Medical malpractice, Duty of care, Legal position, physician assistant, Medical accidents

* Hanbuk University Lecturer.

