

의사 입장에서 본 간호사 윤리*

손영수**

1. 서론

윤리¹⁾는 법률과 도덕의 기본이라고 할 수 있다. 그러나, 오늘날 의·생명과학의 발전이 하루가 다르게 발전하여 인간의 생명을 직접적으로 위협하는 각종 첨단기술들이 경쟁적으로 시행되고 있고, 최근 일련의 불미스러운 사건들을 겪으면서 과거 어느 때보다 더 강하게 의료인의 직업윤리를 요구하고 있다. 오늘날의 의료 환경은 간호사뿐 아니라 모든 의료인들이 그들의 윤리 규범과 윤리 원칙을 지켜 나가는 당연한 일을 많이 어렵게 만들고 있는 것이 사실이다. 또한 이전에는 전문영역의 직업윤리와 인도주의에 맡겨져 왔던 의료와 관련된 많은 분야에 법률적 개입과 판단이 현저해 지고 있을 뿐만 아니라, 구체적 관련 입법을 통하여 전문 직업의 윤리적 사고와 행동을 담보하려는 경향이 눈에 띄게 나타나고 있는 것이 현실이다.²⁾

우리를 힘들게 하는 이러한 현실적인 환경요인에도 불구하고, 간호윤리는 법률적 제재나 도덕적 비난의 가능성을 넘어서서 전문 직업인인 간호사가 간호 업무를 수행해 나가는 데 있어서 스스로 지켜 나가는 자기성찰과 자발적으로 우러 나오는 행동적 실천을 의미하는 것으로서 전문 직업인의 자긍심의 원천이 되어야 할 것으로 생각한다.

간호사의 윤리와 의사의 윤리는 많은 부분에서 공통된 면을 지니고 있다. 그 이유는 무엇보다도 직업이라는 직업의 근본적인 뿌리가 같기 때문이다. 서양의학이 도입되기 시작하였던 구한말에 간호사의 역할은 의사의 단순보조자로서의 역할이 전부였다. 그 담당 직업의 명칭도 간호부, 간호원을 거쳐 간호사라는 이름으로 오늘날에 이르고 있다. 명칭의 변화를 통해서도 알 수 있듯이, 종전의 의사와 간호사의 역할 분장은 전통적으로 수직적 분업의 형태를 보여 주고 있었다. 업무의 내용상 혹은 법

* 본 원고는 2007년 9월 27일 아주대학교병원에서 개최된 한국의료윤리교육학회 가을 학술세미나에서 같은 제목으로 발표한 글을 일부 수정 및 보완한 것임.

** 제주대학교 의과대학 의학과, 064-754-3806(의학교육실), art3255@hanmail.net

1) '倫'은 원래 친구사이 혹은 사람사이를 의미하고, '理'는 세상살이의 사리, 이치 혹은 도리를 나타내는 말로서 합자인 윤리는 사람이 이 세상을 살아 가는데 있어서 마땅히 해야 할 도리를 뜻한다. 문국진, 간호법의학, 고려대학교법의학연구소, 서울 : 태광문화사, 1985 : 7.

2) 김향미, 손영수, 의·생명과학의 법·윤리적 이해, 제주 : 제주대학교출판부, 2006 : 189-93.

『한국의료윤리교육학회지』 제10권 2호(통권 제18호) : 2007년 12월

률적 규정에 따라, 의사의 지도와 감독에 따라서 업무를 시행해야만 하는 부분이 분명하게 있는 것은 사실이지만, 오늘날과 같은 전문화 시대에 있어서는 간호사의 업무 영역에서도 전문직 고유의 자율성, 전문성, 직업윤리 및 책임 등을 독자적으로 유지해야 하는 부분도 당연히 존재한다는 점을 고려한다면, 간호사와 의사사이의 역할 분장을 단순한 수직적인 지배와 종속의 관계만으로 구성하는 것은 부적절하다.

본 줄고에서는 우선 간호사 직역 내부에 존재하는 전문 직업으로서의 간호윤리를 살펴 보고, 다음으로 현행법의 해석상의 의사와 간호사의 관계로부터 도출되는, 다시 말해 의사의 입장에서 본 간호사의 업무를 조망해 보고, 마지막으로 의료행위의 중심축에 서있는 간호사와 의사의 업무를 중심으로 두 전문 직역간에 협력적 상호관계와 소통적 문화의 형성에 필요한 이해를 도모하기 위한 새로운 시각을 제시하고자 준비하였는 바, 그 관점을 의사 입장에서 본 간호사 윤리에 한정하였으므로 내용면에서 의사 입장의 일방적인 주장이라고 볼 수 있는 부분이 내포되어 있을 가능성이 있다는 점을 적시해 둔다.

II. 간호윤리의 본질과 내용

1. 간호윤리의 본질

간호윤리라는 말은 일면, 현재 간호사들이 간호 현장에서 실제로 따르고 있는 윤리 규범과 윤리 원칙을 의미

한다. 다른 면으로는 간호사들의 간호 행위를 안내하는 지침으로 따르기로 선언한, 다시 말해 간호사들의 일상적 관행을 지배하고 지도하는 이상적인 윤리 규범과 윤리 원칙을 의미한다.³⁾

후자를 대표하는 것으로는 전세계적으로 통용되고 있는 '나이팅게일선서'를 비롯하여, '한국간호사 윤리선언'과 '한국간호사윤리강령'을 들 수 있고, 전자의 내용을 담고 있는 대표적인 예로는 대한간호협회가 제정한 '한국간호사윤리선언'과 '한국간호사윤리강령'의 기본 정신을 실천하기 위한 구체적 행동지침으로서 마련한 '한국간호사윤리지침'을 들 수 있다.

2. 나이팅게일선서

간호사들의 간호 행위를 안내하는 지침으로 따르기로 선언한 대표적인 국제적 윤리 규범으로 나이팅게일선서가 있다. 나이팅게일선서문은 히포크라테스서약문을 일부 따른 것이며, 나이팅게일을 기념하기 위하여 그녀의 이름으로 바쳐진 것으로서 원문은 1893년 미국 미시간주 디트로이트시 Harper병원 Farrana간호학교 졸업식에서 처음으로 사용된 것인데, 우리나라에서는 오랫동안 각각의 간호교육기관에서 통일되지 않은 번역서약문을 사용해 오다가, 1988년 1월 22일 대표자회의에서 그간 사용되어 오던 각종 서약문을 수집·분석하여 서약문을 '선서'로 하고 통일번역문안을 마련하여 제55회 정기대의원총회(1988. 2. 12)에서 확정된 것이다.⁴⁾ 네 항목으로 구성되어 있으며, 내용은 다음과 같다.⁵⁾

3) 김상득, 간호사와 의사의 관계 : 윤리학적 관점. 생명윤리 2002 ; 3(1) : 2.

4) 대한간호협회 홈페이지.

5) 나이팅게일선서 원문 :

* I solemnly pledge myself before God and in presence of this assembly to pass my life in purity and to practice profession faithfully.

* I will abstain from whatever is deleterious and mischievous and will not take or knowingly administer any harmful drug.

* I will do all in my power to elevate standard of my profession, and will hold in confidence, all personal matters committed to my keeping, and all family affairs coming to my knowledge in the practice of my calling.

* With loyalty will I endeavor to aid the physician in his work and devote myself to the welfare of these committed to my care.

- * 나는 일생을 의롭게 살며 전문 간호직에 최선을 다할 것을 하느님과 여러분 앞에 선서합니다.
- * 나는 인간의 생명에 해로운 일은 어떤 상황에서 나 하지 않겠습니다.
- * 나는 간호의 수준을 높이기 위하여 전력을 다하겠으며 간호하면서 알게 된 개인이나 가족의 사정은 비밀로 하겠습니다.
- * 나는 성심으로 보건의료인과 협조하겠으며 나의 간호를 받는 사람들의 안녕을 위하여 헌신하겠습니다.

3. 한국간호사윤리선언과 한국간호사윤리강령

나이팅게일선서가 간호사들의 간호 행위를 안내하는 지침으로 따르기로 선언한 대표적인 국제적 윤리 규범이라고 한다면, 우리나라에서의 이에 버금가는 의미를 지닌 것으로는 간호사들의 전국적·대표적 단체인 대한간호협회의 한국간호사윤리선언(제정 2006.2.23)과 한국간호사윤리강령(제정 1972.5.12, 개정 1983.7.21, 1995.5.25, 2006.2.23)이 있다.

한국간호사윤리선언은 한국형 나이팅게일선서로 생

각하면 적합할 것이다. 그 내용에 있어서도 나이팅게일선서의 내용과 큰 차이가 없다.⁶⁾

한국간호사윤리강령은 1) 간호사와 대상자, 2) 전문가로서의 간호사 의무, 3) 간호사와 협력자의 세 부분으로 나누어져 기술되어 있는데, 나이팅게일선서와 한국간호사윤리선언의 내용과 그 기본정신을 좀 더 구체적으로 부연하여 기술한 것으로 이를 보면 보다 더 실천적 의미에서 간호사의 윤리를 파악해 볼 수 있다.⁷⁾

첫 번째, 간호사와 대상자의 부분에서는 평등한 간호의 제공, 대상자 개인의 개별적 요구 존중, 대상자의 사생활의 존중 및 비밀준수의 의무, 대상자의 알 권리 및 자율성의 존중, 대상자의 참여의 인정과 존중, 취약계층 대상자의 보호 및 건강 환경의 구현 등에 관해 규정하고 있다. 두 번째, 전문가로서의 간호사 의무의 부분에서는 전문가로서의 간호사의 책무, 교육과 연구 활동에 대한 적극적 참여 의무, 간호 정책과 제도의 발전을 위한 전문적 활동 의무, 윤리적 간호 제공 의무, 건강과 품위 유지 의무 등에 관해 규정하고 있으며, 세 번째, 간호사와 협력자의 부분에서는 다른 의료 직역의 고유한 역할의 존중과 그들과의 협력, 대상자의 건강과 안전에 위한 파수꾼으로서의 역할, 부적절한 의·생명과학과 관련된 기술로부터 대상자의 안전과 존엄의 보호 등에 관하여 규정하고 있다.

6) 한국간호사 윤리선언 : 우리 간호사는 인간의 존엄성과 인권을 옹호함으로써 국가와 인류사회에 공헌하는 숭고한 사명을 부여받았다. 이에 우리는 간호를 통한 국민의 건강 증진 및 안녕 추구를 삶의 본분으로 삼고 이를 실천할 것을 다음과 같이 다짐한다.

* 우리는 어떤 상황에서도 간호 전문직으로서의 명예와 품위를 유지하며, 최선의 간호로 국민건강 옹호자의 역할을 성실히 수행한다.

* 우리는 인간 존엄성에 영향을 줄 수 있는 생명과학기술을 포함한 첨단 과학기술의 적용에 대해 윤리적 판단을 견지하며, 부당하고 비윤리적인 의료행위에는 일체 참여하지 않는다.

* 우리는 간호의 질 향상을 위해 노력하고, 모든 보건의료종사자의 고유한 역할을 존중하며 국민 건강을 위해 상호 협력한다.

* 우리는 이 다짐을 성심으로 지켜 간호전문직으로서의 사회적 소명을 완수하기 위해 최선을 다할 것을 엄숙히 선언한다.

7) 간호의 근본이념은 인간의 존엄성과 생명의 기본권을 존중하는 것이다. 간호사의 임무는 출생으로부터 죽음에 이르는 인간의 삶에서 건강을 증진하고, 질병을 예방하며, 건강을 회복시키고, 고통을 경감하는 것이다. 간호사는 개인, 가족, 지역사회를 대상으로 전인적 간호 중재와 상담, 교육 등을 수행함으로써 대상자의 지식을 증진하여 스스로 건강을 증진하기 위한 최선의 선택을 할 수 있도록 돕는다. 이에 대한간호협회는 우리 사회의 건강과 안녕에 이바지하고 전문인으로서 도덕적 의무를 수행하기 위하여 이 윤리강령을 제정한다 : 대한간호협회 홈페이지.

『한국의료윤리교육학회지 제10권 2호(통권 제18호) : 2007년 12월

4. 한국간호사윤리지침(제정 2007. 2. 23)

간호사 윤리와 관련된 실천적 행동규범으로는 한국간호사윤리지침이 있다. 한국간호사윤리지침은 한국간호사윤리선언과 한국간호사윤리강령의 기본정신을 실천하기 위한 구체적 행동지침을 마련하기 위하여 제정된 것으로서, 한국간호사윤리선언과 한국간호사윤리강령의 내용에 대한 세분화된 실천적 해설과 구체적 행동지침으로 구성되어 있다.

제1장은 '총칙'으로서 한국간호사윤리지침의 목적과 간호윤리와 관련된 제반 법령 준수의 원칙을 명문으로 밝히고 있다.⁸⁾ 제2장 '일반적 윤리'에서는 간호사의 사명, 인권의 존중, 도덕적 간호의 제공 및 간호사의 품위 유지에 관하여 규정함으로써 나이팅게일선서 혹은 한국간호사윤리선언의 내용에 대하여 좀 더 구체적으로 세분화하여 근본 규범으로서 선언의 중요성을 다시 한번 강조하는 장으로 해석할 수 있다.

제3장 '대상자에 대한 윤리', 제4장 '전문직으로서의 윤리', 및 제5장 '협력자에 대한 윤리'는 각각 1) 간호사와 대상자, 2) 전문가로서의 간호사 의무, 3) 간호사와 협력자의 세 부분으로 나누어져 기술되어 있는 한국간호사윤리강령의 내용에 대한 세분화된 실천적 해설과 구체적 행동지침으로 구성되어 있다.

Ⅲ. 간호업무의 본질과 내용

1. 간호업무의 본질

간호학은 사람의 생명과 건강에 관한 학문이며, 간호행위는 간호학을 토대로 인간에게 베풀어지는 행동인 동시에 기술이며, 예술이다.

간호는 일정한 원칙이 적용되는 과학적인 기술로서 봉사의 이념을 행동화해 나가는 것으로서, 전인간호란 단순한 질병간호를 넘어서서 환자의 신체와 정서면을 함께 돌보는 것을 말한다. 따라서 간호행위는 단순히 과학적 이론이나 기술에 전적으로 의존해서는 안되고 인간의 존엄성과 생명의 귀함이 그 속에 함께 담겨 있어야 한다.

환자를 돌봄에 있어서 의사 또는 책임있는 인접 분야의 전문직업인들과 연계하여 업무를 수행하며, 질병의 치료뿐만 아니라 예방과 일반적인 건강의 증진에도 노력을 기울이는 것을 포함한다.

2. 현행 법률상의 간호업무

우리나라에는 간호사에 관한 단독법이 없다. 의료법 제2조⁹⁾는 의료인의 종별과 종별에 따른 임무를 규정하

8) 제1장 총칙 : 제1조(목적) 이 「한국간호사윤리지침」(이하 '지침'이라 한다.)의 목적은 대한간호협회가 제정한 '한국간호사윤리선언'과 '한국간호사윤리강령'의 기본정신을 실천하기 위한 구체적 행동 지침을 마련함으로써 국민의 건강 및 안녕을 증진하고 인권 신장에 기여하는 데 있다. 제2조(제반 법령 준수) 이 지침은 국제적으로 공인된 간호윤리에 관한 선언, 강령, 지침과 대한민국의 관련 제 법령, 대한민국 정부가 조인하거나 승인한 관련 조약과 국제협약 등을 준수한다.

9) 의료법 제2조 (의료인) ①이 법에서 "의료인"이란 보건복지부장관의 면허를 받은 의사·치과의사·한의사·조산사 및 간호사를 말한다. ②의료인은 종별에 따라 다음 각 호의 임무를 수행하여 국민보건 향상을 이루고 국민의 건강한 생활 확보에 이바지할 사명을 가진다.

1. 의사는 의료와 보건지도를 임무로 한다.

2. 치과의사는 치과 의료와 구강 보건지도를 임무로 한다.

3. 한의사는 한방 의료와 한방 보건지도를 임무로 한다.

4. 조산사는 조산(助産)과 임부(妊婦)·해산부(解産婦)·산욕부(産褥婦) 및 신생아에 대한 보건과 양호지도를 임무로 한다.

5. 간호사는 상병자(傷病者)나 해산부의 요양을 위한 간호 또는 진료 보조 및 대통령령으로 정하는 보건활동을 임무로 한다.

고 있다. 이 법에 따르면, 의료인이라 '보건복지부장관의 면허를 받은 의사, 치과의사, 한의사, 조산사 및 간호사'를 말하며, 의사는 의료와 보건지도를 임무로 하고, 간호사는 상병자나 해산부의 요양을 위한 간호 또는 진료보조 및 대통령령으로 정하는 보건활동을 임무로 하고 있다. 현행 의료법에 따르면, 의사의 처방에 따라서 투약과 치료를 하지만, 자발적인 진단행위나 치료행위는 간호업무에 속하지 않는다.¹⁰⁾

대통령령이 정하는 간호사의 임무인 보건활동에 관해서는 의료법시행령 제2조에 규정하고 있다. 이에는 첫째, '농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법'에 의하여 보건진료원으로서 하는 보건활동 둘째, '모자보건법'에 의한 모자보건요원으로서 행하는 모자보건 및 가족계획 활동 셋째, '결핵예방법'에 의하여 결핵관리요원으로서 하는 보건활동 넷째, 기타의 법령에 의하여 간호사의 보건활동으로 정한 업무 등이 있다.¹¹⁾

3. 간호사의 업무의 한계와 책임

많은 간호사들과 간호협회를 비롯한 관련 단체에서는 간호직의 전문성과 독자성을 확보하기 위하여 많은 노력을 기울이고 있지만, 현재까지 간호사들의 주업무는 진료의 보조행위가 되고 있다.

간호사의 업무와 그 책임의 범위에 관하여 논의하기 위해서 그 핵심적 전제가 되는 것은 그 문제가 되는 업무행위의 내용이 간호사의 독자적인 판단에 따라 실행할 수 있는 것인지 혹은 간호사가 독자적으로 판단하고 실행할 수 없는 행위 즉 진료의 보조행위인지의 구분이다.

간호사의 독자성이 인정되는 업무의 수행에서 발생한 사고에 대해서는 원칙적으로 사고의 원인 행위자인 간호사가 스스로 그 책임을 지게 된다. 반면에, 간호사가 독자적으로 행할 수 없는 행위 즉, 진료의 보조행위에 대해서는 의사가 확인의무를 지니고 있고, 그의 감독하에서 사고가 일어난 경우에는 언제나 지시한 의사에게도 책임이 귀결된다. 간호사의 독자성이 인정되지 않는 업무에 속하는 것이라도 간호사로서 그만한 정도의 업무는 능히 행할 수 있다고 신뢰하고 의사가 지시한 경우에는 그 업무의 내용에 따라 간호사 단독, 의사 단독 혹은 공동으로 책임을 지게 된다. 그러나, 판례는 업무의 내용상 의사가 직접 행해야 하는 성격의 의료행위에 대한 간호사의 진료보조행위는 위법한다고 한다.¹²⁾

IV. 간호사와 의사 사이의 의료분업

10) 문국진, 앞의 책 : 12.

11) 의료법시행령 제2조 (간호사의 보건활동) 의료법 제2조 제2항 제5호에서 "대통령령이 정하는 보건활동"이라 함은 다음의 보건활동을 말한다.(개정 1989.8.7, 1992.6.1, 1994.8.3, 2003.8.6, 2005.8.12)

1. 「농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법」 제19조의 규정에 의하여 보건진료원으로서 하는 보건활동
2. 「모자보건법」 제2조제11호의 규정에 의한 모자보건요원으로서 행하는 모자보건 및 가족계획 활동
3. 「결핵예방법」 제29조의 규정에 의하여 결핵관리요원으로서 하는 보건활동
4. 기타의 법령에 의하여 간호사의 보건활동으로 정한 업무. [전문개정 1982.7.23]

12) 최근, 대법원(대법원2007.07.26선고, 2005도5579판결)은 의사가 간호사에게 자궁암 검사를 위해 검체 채취를 하도록 했다면 무면허의료행위 교사에 해당한다고 판결하였다. 대법원은 "자궁암 검사를 위한 검체 채취는 질경으로 여자의 질을 열어 자궁경부 내부에 브러쉬를 넣고 돌려 분비물을 채취하는 것으로 의학적 전문지식이 있는 의료인이 행하지 아니하면 사람의 생명, 신체나 공중위생에 위해를 발생시킬 우려가 있다. 이는 의료법상 간호사가 할 수 있는 요양상의 간호, 진료의 보조, 보건활동의 범위를 넘어 의사가 행하여야 할 의료행위에 해당한다."고 판결하였다 : 의료제주(제주도의사회지) 2007 : 58 : 18.

1. 의료분업의 필요성

현대의학은 지나치게 세분화되어 있고, 현실적으로 한 사람의 의사가 환자의 진료에 요구되는 모든 의료행위를 다 담당할 수 없으므로 의료영역은 분업의 원리에 지배를 받을 수 밖에 없다.

우리나라의 의료 현실이 적정한 진료업무를 수행할 수 있도록 해 주지 못하는 측면이 분명히 존재하지만, 우리나라의 경우에는 의료분업에 대한 의료인들의 이해와 인식이 부족할 뿐만아니라, 의료분업에 따른 원만한 업무수행이 왜곡될 수 있는 현실의 장애들로 인해 환자들이 피해를 볼 수 있는 위험이 더욱 크다.

의료분업은 전통적으로 수평적 분업과 수직적 분업의 두가지 형태로 크게 나눈다. 수평적 의료분업의 대표적인 예로는 산부인과, 외과 혹은 비뇨기과 등의 외과계 전문의와 마취과 전문의가 함께 수술이라는 의료행위를 담당하는 경우를 들 수 있고, 수직적 의료분업의 대표적인 예로는 교수나 전문의의 지시와 감독에 따라서 각 전문과의 전공의들이 그들의 연차별 위계 속에서 진료업무를 분담하고 실행하는 경우와 의사의 진료와 간호사의 진료 보조 및 의사의 처방에 따른 간호 사이의 관계를 들 수 있다.¹³⁾

그러나, 오늘날의 발달한 개인의 기본권 의식에 기초하는 전문화된 민주사회에서는 수평적 분업 혹은 수직적 분업이라는 구분이 적절하지 못한 점이 있다. 왜냐하면, 지휘·지도·감독의 업무를 일방이 행하고, 다른 일방이 받는 경우에도, 그것은 상하의 구분이 아니고, 각자 자신이 기꺼이 선택한 고유의 전문 직역에서 자기의 전문가적 책임하에 자신에게 주어진 업무를 자율적으로 수행하는 것일 뿐이기 때문이다.¹⁴⁾

2. 의료분업의 위험

의료분업은 좋은 면에서는 환자에게 높은 수준의 의료서비스를 제공해 줄 수 있는 기회가 될 수 있지만, 다른 면에서는 환자의 생명과 신체에 새로운 위험을 초래할 수 있고, 의료인에게는 의료행위의 책임상 새로운 법적 위험을 가져다 주고 있다. 의료인은 각자 자신이 맡은 전문영역의 업무를 수행함에 있어서 아래와 같은 위험이 실현되지 않도록 예방해야 할 뿐만 아니라, 그와 같은 위험이 실현되는 때에는 발생한 결과와 관련하여 원인이 되는 자신의 행위에 대해 책임을 지게 된다.

첫째, 의사소통상의 위험으로, 한 환자의 진료를 담당함에 있어서 업무를 분담하고 있는 의료인들 상호간에 지시나 협의가 불완전하거나, 불명확할 위험이다. 둘째, 조정상의 위험으로, 한 환자의 진료를 담당함에 있어서 업무를 분담하고 있는 의료인들이 개별적으로 행한 의료행위가 서로 조화를 이루지 못할 위험이다. 셋째, 자질상의 위험으로, 한 환자의 진료를 담당함에 있어서 업무를 분담하고 있는 의료인들 중 특정 의료인이 자신의 분담 업무를 수행하는데 필요한 지식이나 능력이 부족할 위험이다. 넷째, 분담영역 설정상의 위험으로, 한 환자의 진료를 담당함에 있어서 업무분담의 내용이 불분명하여 환자의 진료에 필요한 어떤 업무를 아무도 하지 않을 위험 등이다.¹⁵⁾

3. 간호사와 의사 사이의 협력과 견제

일반적으로 의료행위는 의료인 한사람의 힘으로는 완수할 수 없는 종합예술적인 성격을 가진다. 따라서, 하나의 작은 의료행위에도 다수의 의료인 사이 혹은 의료인

13) 손영수. 의료분업과 책임(마취과를 중심으로). 대한산과마취학회지 2002 ; 5(1) : 2.

14) 간호사가 하나의 전문직으로 기능하기 위해서는 필수적으로 자율성이 보장되어야 한다. 자율성이외에도 전문직으로 인정되기 위해서는 그 업무와 관련하여 최고의 능력 혹은 전문지식을 지녀야 하고, 사회가 인정하는 중요한 가치를 지닌 일이어야 한다 : 김상득. 앞의 글 : 11.

15) 이상돈. 의료행법. 서울 : 법문사, 1998 : 102.

과 준의료인 사이의 협력이 필요하고, 사실상 존재하고 있다. 모든 종류의 의료인단체 혹은 준의료인단체의 윤리선언 및 윤리강령 등에는 이러한 협력의 의무와 필요성에 관한 규정을 담고 있다.

이러한 협력관계는 일면에서는 협력관계를 형성하지만, 다른 일면에서는 상호간에 전문 직역에서의 윤리적 실천을 확인하고 견제할 수 있는 하나의 체계로서 작용하기도 한다.

한국간호사윤리선언의 “우리는 간호의 질 향상을 위해 노력하고, 모든 보건의료종사자의 고유한 역할을 존중하며, 국민 건강을 위해 상호 협력한다.”와 “우리는 인간 존엄성에 영향을 줄 수 있는 생명과학 기술을 포함한 첨단 과학기술의 적용에 대해 윤리적 판단을 견지하며, 부당하고 비윤리적인 의료행위에는 일체 참여하지 않는다.”,

한국간호사윤리강령의 13. [협력] “간호사는 대상자의 간호와 관련된 사람들의 고유한 역할을 존중하며 협력한다.”와 11. [윤리적 간호 제공] “간호사는 윤리적으로 온당하지 못한 의료 및 간호 행위에 참여하지 않는다.” 및 14. [대상자 보호] “간호사는 협력자에 의해 대상자의 건강과 안전에 위협이 예상될 때 적절한 조치를 취한다.”,

그리고 한국간호사윤리지침의 제31조 [존중과 협력] “① 간호사는 보건의료인으로서의 고유한 역할과 직무가치를 이해하고 존중하며, 직무상 상호협력적인 관계를 유지하여야 한다. ② 간호사가 다른 보건의료인에게 업무를 위임할 때에는, 서로 협력하며 책임한계를 명확히 하여야 한다. ③ 간호사는 다른 보건의료

인들과 상호 비방, 모함, 사생활 공개, 폭력 등의 언행을 삼가야 한다. ④ 간호사는 보건의료인 등 협력자와 갈등이 있을 때 대상자의 안전을 최우선으로 여겨야 한다.”와 제24조 [비윤리적 행위 거부] “간호사는 안락사, 치료 및 간호 중단, 뇌사와 장기이식, 말기환자의 치료 및 간호, 인공임신중절 등과 관련하여 의사결정이 도덕적으로 정당하지 못하다고 판단되면 참여를 거부하여야 한다.”, 제25조 [비윤리적 행위 보고] “① 간호사는 보건의료인으로부터 불법행위 또는 비윤리적 행위에 대한 협조 요청이 있을 경우 이를 해당 부서에 보고하여야 한다. ② 간호사는 보건의료인의 부적절한 행위로 인하여 대상자의 안녕이 위협받거나 위협받을 우려가 있는 경우, 정해진 절차에 따라 관련 부서나 기관에 보고하여야 한다.” 및 제32조 [의사처방 확인] “간호사는 의사의 처방을 수행하기 전에 처방이 대상자에게 최선의 이익을 줄 수 있는 것인지 확인해야 하며, 부적절하다고 판단될 때 이를 의사에게 알려야 한다.” 등은 생명윤리를 근본이념으로 하는 의사와 간호사라는 두 전문 의료인 간의 협력을 보장하고, 상호간에 전문 직역에서의 윤리적 실천을 확인하고 견제하는 체계를 보여 주는 규정이라고 볼 수 있다.

V. 결론

현행 법 제도상의 간호업무의 내용과 한계를 종합하면 다음의 두가지로 크게 범주화하여 표현할 수 있다. 하

나는 환자의 요양 및 간호와 그 지도이며, 다른 하나는 의사가 행하는 진료에 대한 보조의 행위이다. 전자는 현대적인 전문 간호지식에 기초한 범위안에서 간호사의 독자적인 판단에 따라 요양과 그 방법에 대한 지도를 할 수 있는 것으로 해석된다. 반면, 후자는 의사의 지시와 감독 하에 이루어지는 진료보조행위로서 독자적인 판단과 진료행위는 허용되지 않는 것으로 해석된다. 따라서, 간호사의 업무는 독자적으로 행할 수 있는 업무 즉, 요양과 간호 및 그 지도와 독자적으로 행할 수 없는 업무 즉, 진료의 보조로 구성되어 있다고 볼 수 있다.¹⁶⁾

상기와 같은 결론은 법이론적으로는 별 무리없이 도달할 수 있으나, 의료기관에서 이루어지는 종합적 의료행위가 그러한 개념적 구분에 따라서 여러 직역의 참여자들 사이에서 조화롭게 이루어지는 것은 아니다. 또한 의료행위에 관련되는 행위의 성격이 불분명하고 분류하기에 애매한 경우가 빈발하는 것이 현실이고, 사실상 분쟁이나 갈등의 문제는 명백히 법률적으로 구분되지 않는 업무에서 일어나는 것은 대부분이다.

의료분업은 어쩔 수 없는 현실이고, 의료업무를 수행하는 데에는 하나의 규범적 원리가 되었으나, 전문 직역에 따른 합리적인 업무의 분담과 분담하는 업무의 성격에 따른 의료인들 사이에서의 책임관계는 아직 대부분의 의료기관에서 확실하게 정립되어 있지 못하다.

오늘날 다양한 철학 사조의 영향으로 의사와 간호사 사이에서 이러한 분업, 협력 및 견제의 역동이 특별히 두드러지고 나타나고 있고,¹⁷⁾ 그로 인한 다양한 갈등을 드물지 않게 겪고 있는 것이 오늘날의 의료계의 현실이다. 간호사와 의사 사이의 의학적 판단의 불일치나 윤리적 판단의 불일치 등의 문제는 두 당사자 사이의 갈등의

문제로 그칠 수 없는 경우가 많다. 그와 같은 종류의 갈등을 해결할 수 있는 제도적 장치와 절차를 마련하는 일이 필요하다. 뇌사, 말기 환자의 연명치료 중단 등의 문제를 논의하기 위해 거의 대부분의 의료기관에 구성되어 있는 병원윤리위원회가 이러한 문제에 대해서도 적극적으로 나설 필요가 있다.

그와 같은 우리나라의 시류 변화의 배경에는 국내적으로는 민주화 과정을 거치면서 급속히 성장한 개인의 기본권리 의식과 넓어진 정치참여 수단과 각 이익단체의 정치참여의식의 고양 및 사회적 이슈의 해답으로서 정치적 대안의 선호 등의 요인들이 존재하고 있음은 선진 민주사회의 발전을 위하여는 희망적인 부분인 것도 사실이다.

의료인 사이의 분업, 협력 및 견제의 역동이 두드러지는 현실을 간호사와 의사 사이에서 그들간의 관계 재정립을 위한 간호사들의 노력만에 한정할 수는 없다. 조금만 눈여겨 본다면, 의사, 간호사 및 준의료인 직역의 내부관계에서도 그러한 변화된 역동관계를 쉽게 관찰할 수 있다.

따라서, 오늘날의 변화하고 있는 간호사와 의사의 역동관계를 기존의 지배와 종속 사이의 권력적 갈등으로 보거나, 다양한 사회적 현상과 역사적 연속을 내포하고 있는 전문 직역으로서의 간호사와 의사 사이의 복합적인 문제를 남성과 여성이라는 이분법적인 대립된 구도에서 평가하려는 여성학의 시각으로 본다면 하는 등의 극단적인 이해의 방법보다는, 해체와 재구성을 통하여 새로운 질서를 만들어 나가는 전세계적 철학의 흐름속에서 적극적으로 수용하여 평등한 상호존중의 인간관계에서 출발하여 생산적이고, 상생·보완적인 전문 직역간의

16) 문국진, 앞의 책 : 12-13.

17) 한혜라, 박영숙, 의사와의 관계에 대한 간호사의 경험 분석, 간호학논문집 1994 : 8(1) : 83-92.

조화로운 협력관계와 원활한 의사소통의 문화를 만들어 나가야 할 새로운 시대적 과제로 받아들일 수 있기를 희망한다.

의료전문인력 사이의 업무의 영역과 한계 및 상호관계의 재정립을 확보하기 위해서는 편협한 법적·행정적 제도의 틀을 넘어서서 사회·문화적인 관행으로 승화되어 우리사회에 자연스러운 정서로서 뿌리내릴 수 있도록 많은 간호사와 의사가 함께 노력을 기울여야 할 것으로 생각된다. 문화는 법으로 해결하기 어려운 문제까지도 해결해 낼 수 있는 힘을 지닌 인간 정신의 위대한 산물이기 때문이다. 

색인어 : 윤리, 간호사, 의사, 조화로운 관계, 효과적인 의사소통, 문화

The Ethics of Nurses from the Standpoint of Doctors

SON Young-Soo*

This article was written for the purpose of improving communication and understanding between nurses and doctors. It is written from the standpoint of doctors. The "ethics of nurses" is used in this article to refer both to the ethical standards or principles that nurses observe in nursing practice as well as to statements concerning the ethical principles with which nurses or their associations claim to comply. It is pointed out that medical practice requires a division of labor and that most associations of medical and paramedical practitioners explicitly endorse principles specifying the need for, and duties regarding, collaboration among medical and paramedical practitioners. Such principles of collaboration not only promote systematic cooperative relationships, they also encourage each group to hold the other in check, so as to safeguard medical ethics in clinical practice. It is argued that nurses and doctors should strive to reconstruct an advanced, democratic, complementary, coexistent, productive, and consonant relationship in order to promote effective communication in medical practice.

○ **Keywords** : Ethics, Nurses, Doctors, Consonant relationships, Effective communication

* College of Medicine, Cheju National University