

# 2018 간호계 주요 뉴스



## 간호정책 선포식 “간호법 제정 반드시 이루자”

### 여야 국회의원 대거 참석 ... “간호법 꼭 제정” 약속

#### 간호법 지지서명 100만명 돌파

대한간호협회가 간호법 제정에 총력을 기울이겠다고 천명했다. 대한간호협회는 ‘2018 간호정책 선포식’을 11월 1일 서울 잠종체육관에서 열고 간호법 제정을 비롯한 간호정책 8대 중점과제를 선언했으며, 이번에는 반드시 간호법 제정을 이루겠다는 결의를 다졌다.

특히 간호정책 선포식에는 정당 대표들과 여야 국회의원 60여명이 참석해 간호사들을 격려했으며, 간호법 제정을 적극 추진하겠다고 한목소리로 약속했다.

축사를 한 여야 국회의원들은 “간호법이 제정될 수 있도록 국회에서 적극 지원

하고 협력하겠다”면서 “간호사들이 현장을 떠나지 않고 보람을 느끼면서 일하고, 일한 만큼 정당하게 인정받고 대우받을 수 있도록 지원하겠다”고 밝혔다.

간호정책 선포식에 참석한 간호사와 간호대학생들은 ‘간호법 제정!!’ 글씨가 새겨진 파켓을 들어 한마음 한뜻을 보여줬다.

신경림 대한간호협회장은 개회사를 통해 “우리는 정부와 국회의 전폭적인 지원과 협력으로 지난 2011년 세계 최초로 간호교육 4년 학제 일원화를 실현했다”면서 “2015년에는 1951년 국민의료법 제정 이후 64년 만에 간호사의 업무를 명확히 하고 간호·간병통합서비스를 법제화하는 쾌거를 이뤘다”고 말했다.

이어 “이제 간호가 대한민국 보건의료 시스템의 혁신을 주도해 나가겠다”면서

“고령화와 질병구조 변화에 따라 보건의료 전달체계를 혁신하고, 의료비 절감을 실현하는 가장 실효성 있는 정책 대안은 국민건강증진과 생명을 안전하게 지킬 수 있는 ‘간호법’을 제정하는 것”이라고 강조했다.

2018 간호정책 선포식에는 제주에서 서울까지 전국의 간호사와 간호대학생 6천여명이 참여해 하나된 간호의 힘을 보여줬다. 이날 행사 전 과정은 유튜브를 통해 실시간으로 생중계됐다.

올해 간호정책 선포식은 ‘대한민국 보건의료 패러다임의 변화를 간호사가 주도하겠습니다 : 간호 중심주의의 질병예방과 만성질환 관리체계 구축’ 슬로건 아래 △식전행사 △공식행사= 1부 간호정책 선포식, 2부 낚시 나우 한국위원회 출범식 △프린트로 진행됐다.

이날 8대 중점과제로 △국민 중심으로의 보건의료체계 혁신, 간호법 제정으로 실현 △간호정책의 혁신과 변화를 주도할 정부 내 간호전담부서 설치 △장기근속 간호사 확보, 간호사의 8시간 노동 준수로 실현 △간호 중심의 임원료 수가체계, 상대가치 개편으로 실현 △대한간호협회 지역 간호조직으로 커뮤니티 케어의 실현 △그림사회 간호·간병통합서비스, 방문

간호 중심 통합재가서비스로 실현 △간호직 전담공무원 제도, 지역보건의료 개정으로 실현 △전문간호사 업무 법제화로 간호전문직 위상 제고 등이 선언됐다.

한편 대한간호협회가 전개하고 있는 ‘간호법 제정 100만 서명운동’에 참여한 사람이 올해 6월 22일 오후 4시 100만명을 돌파했다.

대한간호협회는 지난 2013년 6월 26일 열린 대표자회의에서 간호법 제정을 위한 서명운동을 펼치기로 의결하고, 7월 1일부터 서명운동을 시작했다. 오프라인과 온라인을 통해 서명운동을 전개하며 간호법 제정의 당위성을 국민들에게 알리고 지지서명을 받기 위한 다양한 노력을 기울여왔다. 시도간호사회가 중심이 돼 제주에서 서울까지 전국 대장정을 펼쳤다.

간호사와 간호대학생들은 물론 국민들과 간호사 가족, 해외에 거주하는 한인간호사들까지 서명에 적극 동참했다.

하지만 서명자가 75만명 선에서 답보상태를 보이다가 올해 대한간호협회 ‘백만인서명운동추진본부’가 결성되면서 서명운동이 재점화됐으며, 100만명을 돌파하게 됐다. 서명운동은 앞으로 간호법이 제정될 때까지 멈추지 않고 계속 진행된다.



## 커뮤니티케어 간호협의체 발족

### 보건복지부 ‘지역사회 통합 돌봄 기본계획’ 발표

대한간호협회는 초고령사회를 대비해 한국형 커뮤니티케어를 도입해야 할 때이며, 커뮤니티케어의 성공적인 추진을 위해 간호사가 핵심적인 역할을 해야 한다는 주장을 펼치며 적극적으로 정책활동을 해왔다.

대한간호협회는 ‘커뮤니티케어 간호협의체’를 올해 8월 9일 발족시켰다. 협의체는 대한간호협회 16개 시도간호사회 및 112개 시·군·구 분회, 10개 산하단체 및 관련단체로 구성됐다.

간호협의체는 풀뿌리 네트워크를 활용해 커뮤니티케어가 보다 안정적으로 조속히 추진될 수 있도록 기여하고, 커뮤니티케어 관련 법률 개정 활동, 관련 연구개발, 인력양성 교육프로그램 개발

및 간호사 교육, 홍보활동, 학계·시민단체·지역단체와의 교류협력 등에 주력하게 된다.

대한간호협회는 ‘커뮤니티케어 성공적 추진을 위한 간호의 역할’ 주제 정책토론회를 8월 24일 국회도서관 대강당에서 열었다. 국회 보건복지위원회 이명수 위원장과 김상희 위원, 윤종필 위원, 장정숙 위원, 윤소하 위원이 공동주최했다. 대한간호협회가 주관하고, 보건복지부가 후원했다.

일본의 지역포괄케어 전문가인 후타 사토코 게이오대 대학원 건강메니지먼트연구과 교수를 초청해 선진사례를 벤치마킹했다.

보건복지부는 ‘지역사회 통합 돌봄(1단

계 : 노인 커뮤니티케어) 기본계획’을 11월 20일 발표했다.

노인이 살던 곳에서 건강하게 계속 살 수 있도록 ‘커뮤니티케어’를 본격적으로 제공할 계획이다.

기본계획에는 방문건강관리서비스 획기적 확충, 지역사회 통합적 방문간호 활성화, 장기요양시설 내에 24시간 간호서비스 ‘전문요양실’ 설치·운영, 병원에 ‘지역연계실’ 설치 등이 포함됐다.

2019년 6월부터 2년간 선도사업을 실시하고, 2022년까지 핵심 인프라를 확충한다. 대상자별로 지역 여건에 맞는 다양한 커뮤니티케어 모델을 개발할 계획이다. (가칭)지역사회 통합 돌봄에 관한 기본 법률을 제정하고, 노인복지법 등을 개정해 커뮤니티케어의 법적·제도적 기반을 마련한다.

초고령사회에 진입하기 전인 2025년까지 커뮤니티케어 제공기반을 구축한다. 노인장기요양보험을 차세대 장기요양보험으로 개편한다. 2026년부터 커뮤니티케어를 본격적으로 제공한다.

## 전문간호사 관련 개정 의료법 공포

### ‘전문간호사 업무범위’ 법적 근거 명시

전문간호사제도가 활성화되는 길이 열렸다. 전문간호사의 업무범위를 규정할 수 있도록 근거를 명시한 의료법 개정안이 2018년 2월 28일 국회 본회의에서 통과된 데 이어 3월 27일자로 공포됐다.

개정된 전문간호사 관련 의료법은 공포 후 2년이 경과한 날인 2020년 3월 28일부터 시행된다. 유예기간 동안 전문간호사의 업무범위 등 하위법령을 정비하게 된다.

개정 의료법에서는 ‘제78조 전문간호사’ 조항에 전문간호사의 업무범위를 규정할 수 있는 근거를 명시했으며, 기존 ‘전문간호사 자격인정 등에 관한 규칙’에 있던 전문간호사 자격인정 요건을 상위법인 의료법으로 옮겨 명시했다. 개정된 의

료법의 내용은 다음과 같다.

첫째, 전문간호사가 되려는 사람은 보건복지부령으로 정하는 전문간호사 교육과정을 이수한 자 또는 보건복지부장관이 인정하는 외국의 해당 분야 전문간호사 자격이 있는 자로서 자격시험에 합격해야 한다. (제78조제2항)

둘째, 전문간호사는 자격을 인정받은 해당 분야에서 간호업무를 수행해야 한다. (제78조제3항)

셋째, 전문간호사의 업무범위는 보건복지부령으로 정한다. (제78조제4항)

이로써 전문간호사제도가 실효성을 갖추고 활성화될 수 있는 법적 토대가 마련됐다. 대한간호협회는 의료법에 전문간호사의 업무범위와 역할에 관한 법적 근

거를 마련하기 위해 적극적으로 정책활동을 펼쳐왔으며, 그 노력의 결실을 맺게 된 것이다.

전문간호사 관련 의료법 일부개정법률안은 인제군 더불어민주당 국회의원이 2017년 2월 20일 대표발의했다. 이 개정안을 국회 보건복지위원회에서 2017년 11월 24일 의결해 법제사법위원회에 회부했다. 하지만 11월 30일 열린 법제사법위원회 전체회의에서 개정안의 내용이 포괄위임금지 원칙에 위반될 수 있다는 일부 위원들의 지적으로 인해 한차례 제동이 걸렸다.

이에 따라 법제사법위원회 법안심사제 2소위원회는 2018년 2월 27일 열린 회의에서 수정안을 검토한 뒤 이를 통과시켰다.

다음날인 2월 28일 오전 법제사법위원회는 전체회의를 열어 전문간호사 관련 내용을 포함한 의료법 개정안을 의결한 후, 국회 본회의에 상정했다.

이어 2월 28일 오후 열린 국회 본회의에서 의료법 개정안이 가결됐다.

#### 치매수급자 방문간호서비스 확대

치매수급자에 대한 방문간호서비스가 2018년 7월 1일부터 확대됐다. 등급관정을 받은 후 첫 2개월간 최대 4회까지 무료로 제공된다.

국민건강보험공단은 장기요양보험 보장성 강화의 일환으로 최초 장기요양등급을 받은 치매수급자에게 방문간호서비스를 확대했다.

장기요양등급을 받은 1~5등급 치매수급자는 월 한도액에 관계없이 간호사가 직접 가정을 방문해 건강관리와 치매돌봄 정보제공 등의 간호서비스를 제공한다.

등급관정을 받은 후 60일 이내(첫 2개월)에 최대 4회(월 2회)까지 이용할 수 있다. 1회 이용 시 비용은 3만4330원이며, 이용자의 본인부담 없이 건보공단이 전액 부담한다.

방문간호서비스를 이용하기 위해서는 의료기관에서 방문간호지시서를 발급받아야 한다. 서비스는 방문간호기관에서 치매전문 교육을 이수한 간호사가 제공할 수 있다.

노인장기요양보험 홈페이지(www.longtermcare.or.kr) 장기요양기관 찾지에서 방문간호기관 검색이 가능하다. 이용대상 여부 등 문의사항은 공단지사 및 콜센터(1577-1000)에서 확인할 수 있다.

#### 통합재가급여 3차 시범사업

제3차 통합재가급여 시범사업이 2018년 7월부터 실시됐으며, 내년부터 본격 도입된다.

장기요양 수급자의 지역생활 거주를 지원하는 통합재가급여는 수급자가 장기요양기관에 한 번만 신청하면, 간호사 등이 한 팀을 구성해 필요한 서비스를 통합적으로 제공하는 새로운 급여유형이다.

수급자가 방문간호, 방문요양, 방문목욕, 주야간보호 등 개별 서비스 제공기관에 서비스를 신청하고, 서비스를 따로 제공받는 기존의 구조를 개선한 것이다. 앞서 두 차례 실시한 시범사업 평가결과, 1·2차 시범사업에 연속으로 참여한 수급자의 만족도는 90.4%, 추후 재이용 의향은 90% 이상으로 높게 나타났다.

3차 시범사업은 가정방문형과 주야간보호 통합형 2가지 유형으로 사업모형을 다양화했다. 가정방문형은 거동이 불편해 주야간보호가 이용이 어려운 수급자를 하루에 여러 번 찾아가 방문간호(건강관리)와 방문요양(목욕) 서비스를 통합적으로 제공한다. 주야간보호통합형은 기능적인 퇴화가 진행된 중년 수급자에게 주야간보호서비스를 방문요양 및 건강관리와 함께 제공함으로써 신체기능의 퇴화방지와 재활을 돕는다.

#### 중증장애인 대상 방문간호

장애인 건강주치의 시범사업이 시행돼 거동이 불편한 중증장애인이 방문진료 및 방문간호를 받거나 전화로 교육·상담을 받을 수 있게 됐다. ‘장애인 건강주치의 시범사업’이 2018년 5월 30일부터 1년간 실시된다.

장애인 건강주치의는 1~3급 중증장애인이 거주 지역 내 장애인 건강주치의로 등록한 의사 1명을 선택해 만성질환 또는 장애 관련 건강상태 등을 지속적·포괄적으로 관리를 받을 수 있는 제도이다. 2017년 12월 시행된 ‘장애인 건강관 및 의료접근성 보장에 관한 법률’ 제16조에 근거를 두고 있다. 특히 거동이 불편한 중증장애인은 방문진료(의사) 또는 방문간호(간호사)를 받거나, 전화로 교육·상담을 받을 수 있다.

방문간호는 근무경력 2년 이상의 간호사가 장애인 건강주치의가 근무하는 의료기관에 소속돼 있어야 가능하다. 시범사업 후 본사업으로 전환 시 교육과정을 마련할 계획이다.

장애인 건강주치의 서비스 본인부담금은 전체 비용의 10%로 연 2만1300원~2만5600원(방문서비스 별도) 정도다. 의료급여 대상자 및 차상위계층은 본인부담금이 없다. 방문서비스 본인부담금은 방문진료 7400원, 방문간호 5200원 정도이다.

#### 신생아중환자실 간호관리료 개선

신생아중환자실의 적정 간호인력 확보를 통한 안정적 치료환경 구축을 지원하기 위해 간호등급이 2018년 7월부터 개편됐다.

신생아중환자실은 다른 환자에 비해 간호사 등 의료진의 집중적인 관리가 필요하지만, 간호사 1명당 담당하는 환자 수가 3.6명으로 미국 3명, 일본 2명 등 해외에 비해 많은 수준이다. 이에 따라 중병 간호등급에 최상위 등급을 신설해 삼급종합병원 및 종합병원의 간호등급(간호사당 병상수) 단계를 기존 5등급에서 6등급, 병원은 4등급에서 5등급으로 개설했다.

최상위 등급 기준은 삼급종합병원 및 종합병원의 경우 간호사 1명당 0.5병상 미만이며, 신생아중환자실 임원료 소정점수의 60%가 가산된다. 병원의 경우 간호사 1명당 0.75병상 미만이며, 신생아중환자실 임원료 소정점수의 45%가 가산된다.

또한 모유수유에 대한 간호관리료가 6월부터 신설됐다. 간호사가 신생아중환자실에 입원한 신생아에게 유축된 모유수유 시 병동 모유 해동, 소분, 수유 등에 필요한 인력·장비 등 추가 소요 보상을 위한 관리료이다. 삼급종합병원 3만3650원, 종합병원 2만7600원, 병원 2만2710원이다.

#### ‘방문간호사 전담공무원 전환’ 개정법 국회 보건복지위 법안심사소위 통과

보건소에 방문건강관리 전문인력을 전담공무원으로 둘 수 있도록 한 지역보건의료 일부개정법률안이 2018년 12월 5일 국회 보건복지위원회 법안심사소위원회에서 통과됐다.

현재 보건소에서는 간호사 등 전문인력이 취약계층의 가정을 방문해 건강관리서비스를 제공하는 등 지역사회통합건강증진사업을 추진하고 있다. 하지만 방문간호사 등 전문인력 대부분이 계약직(비공무원)으로 고용됨으로써 방문건강관리사업이 전문적이고 안정적으로 운영되지 못해왔다.

이 같은 문제를 해결하기 위해 대한간호협회(회장 신경림)와 보건간호사회(회장 양순옥), 한국방문보건협회(회장 최상금)는 보건소 방문건강관리를 담당하는 간호사 전문인력의 전담공무원화를 통해 고용안정과 처우개선 등이 이뤄질 수 있도록 지역보건의료 개정을 이끌어내는 데 주력했다.

특히 자유한국당 윤종필 국회의원, 더불어민주당 남인순 국회의원, 민주당 김광수 국회의원이 각각 대표발의한 지역보건의료 일부개정법률안이 통과될 수 있도록 힘썼다. 국회를 방문해 법안의 취지와 방문건강관리사업의 효과를 피력하는 등 전력을 다해왔다.

대한간호협회는 12월 5일 발표한 ‘방문간호사 전담공무원 전환을 환영한다’는 성명서를 통해 “개정안이 통과됨에 따라 위협받아 오던 취약계층의 건강문제가 해결되고, 국가가 전담공무원의 배치에 필요한 비용을 보조할 수 있도록 명시함으로써 고용불안 문제도 해소되게 됐다”면서 “방문건강관리 전문인력에 대한 고용이 안정되고 처우가 개선돼 지역사회 취약계층에 대한 지속적이고도 연속적인 방문건강관리 서비스가 제공될 수 있는 길이 열리게 됐다”고 말했다.