

WITH KRTA

The Korean Radiological Technologists Association

방사협보 2022 vol.390 — 세 번째 이야기



대한방사선사협회

ISSN 2795-3412



의료기사법에 대한 의료기사단체의 입장 및 외국 사례 비교

글 김재석(대전보건대학교 교수)

“시대가 변하고 있다. 의료기사의 교육 수준과 전문화 제도는 선진국 수준의 발전을 이루었고, 더불어 의사의 지배권 아래에 있는 ‘지도 및 감독’이라는 문구는 미래지향적 수평적 관점에서 변화가 불가피해 보인다. 의료기사단체들은 의료기사의 의료행위를 독자적 영역으로 분류해 의료행위영역 내에서 독자성을 갖도록 하는 것이 합리적인 정책이라고 주장한다.”



의료기사법에 대한 의료기사단체의 입장 및 외국 사례 비교

글 김재석(대전보건대학교 교수)

“시대가 변하고 있다. 의료기사의 교육 수준과 전문화 제도는 선진국 수준의 발전을 이루었고, 더불어 의사의 지배권 아래에 있는 '지도 및 감독'이라는 문구는 미래지향적 수평적 관점에서 변화가 불가피해 보인다. 의료기사단체들은 의료기사의 의료행위를 독자적 영역으로 분류해 의료행위영역 내에서 독자성을 갖도록 하는 것이 합리적인 정책이라고 주장한다.”



바야흐로 2022년 새로운 정부가 출범하고 우리나라는 선진국 반열이라는 말이 무색하게 나름 선진국 지위권을 획득한 상황이라고 생각한다. 하지만 지난 60여 년 동안의 의료법은 발전에 발전을 거듭하여 개정이 되었지만 의료기사와 의료인의 차별과 개인적인 독립권은 사실상 개정되지 않았다.

물론 그 과정에서 치과기공사와 안경사의 개설등록과 같은 법의 개정도 있었다. 하지만 지난 수십 년 동안 보수적인 의사와 간호사 위주의 법체계가 유지되어 오면서 각 단체들이 권익을 위해 많은 시간과 노력을 아끼지 않았으나 각 단체의 이익이 상충되어 의료계에 큰 변화가 일어나지 않은 것이 현실이다.

이에 방사선사를 포함한 의료기사 8개 단체의 입장과 외국의 교육시스템과 현재 의료인의 지식과 지도 문구에 대한 내용을 선진국의 관점에서 비교하고 사례 및 관례에 대한 조사를 시작하였다.

Since 1963

여전히 '지도' 아래 있는 의료기사법

의료기사법은 1963년 7월 31일 '의료보조원법'이 제정 공포되어 법률 1308호에 따라 자격을 인정받게 되었으며, 보건복지부는 '의료보조원법'에서 필요한 사항을 보건복지부령 105호를 1964년 12월 17일에 제정하였다.

이러한 법률 및 시행규칙에 따라 1965년 4월 22일에 국립보건원에서 관장하는 최초의 의료기사 시험을 보게 되었다. 그 후 1973년 9월 4일 대통령령 6864호 '의료보조원법'이 폐지되고 '의료기사법'이 제정되었다. 이 법에 근거하여 의료기사는 단순히 의료보조업무를 담당하는 자가 아니라 의사 또는 치과의사의 지도 아래 진료나 의화학 검사, 치료 등을 하는 전문인으로 자리 잡게 되었다. 1973년 10월 17일 보건복지부령 427호

에 의하여 의료기사법 시행규칙이 제정되기에 이르렀으며 현재 의료기사법은 1995년에 소폭 개정된 것이다. 법안 제정 당시 우리나라는 민주적 절차와 평등성 및 다양성으로 대표되는 오늘날의 시대적 상황과는 상이했으며, 의료기관에서만 실시하는 진단 및 치료 형태만 존재했다.

2022년 현재 우리나라는 G7에 초대되는 등 세계적으로 선진국으로 인정받고 있다. 미래 사회에 예견된 인구 고령화와 만성질환 등에 대응하기 위해서는 보건의료 체계를 기존의 '질환의 치료' 영역과는 다른 차원의 접근이 필요하다. 코로나 19 이후 방역체계 확립, 예방의료, 원격의료, 증상의 완화, 재활 및 요양 등을 목적으로 하는 의료서비스에 대한 수요가 증가하고 있음에도 60년간 모든 의료서비스가 의사의 지배하에 '지도'로 포괄적으로 규제하는 것은 과잉규제로 생각된다.

우리나라는 의료인 5종 의사, 치과의사, 한의사, 조산사, 간호사의 면허와 업무를 결합해 규정하는 의료법과 의료기사 등 8종 임상병리사, 방사선사, 물리치료사, 작업치료사, 치과기공사, 치과위생사, 보건의료정보관리사, 안경사의 면허와 업무를 결합해 규정하는 의료기사 등에 관한 법률로 규정되어 있다.

의료기사 등에 관한 법률에는 8개의 직종으로 구분되어 있으나 그 업무를 포괄적으로 규정하고 있어 각 직종의 특성을 반영하지 못하고 있는 실정이다. 의료기사의 종별 법률 규정은 다음 표와 같이 의료기사 등 법률 제2조와 의료기사 등 시행령 제2조로 규정한다. 의료기사 중에서도 임상병리사, 물리치료사, 작업치료사, 방사선사는 일반 환자를 담당하고, 치과기공사와 치과위생사는 치과 환자를 담당하고 있으며 보건의료정보관리사는 의료기관에 고용되어야만 그 업무를 수행할 수 있으나 안경사와 치과기공사는 독자적으로 영업활동을 할 수 있다.

일본, 영국 등 외국의 사례

외국은 어떻게? 일본과 대만의 경우 의료인, 의료기사 등이 제각각 종별로 단독법 형태로 이루어져 있으며 특히, 의료인은 신분에 관한 법률과 사업에 관한 법률로 분리되어 있는 것이 특징이다.

일본은 2002년에 '임상 검사 기사 및 위생 검사 기사'에 대한 업무 범위와 수행 방식에 대해서 정부 차원의 논의가 진행된 바 있다. 당시 검토위원회에서 해당 문구를 검토한 결과 임상 검사 및 임상 시험 기사의 스스로 직책을 지지하는 의미에서도 '의사가 지시'가 적절하다는 의견이 일치했다.

하지만, 실제 임상 검사를 시행하는 과정에서 임상 검사 기사의 자유재량으로 컨트롤하는 문제에 대해서는 결론을 유보한 것으로 나타났다. 이 유보는 상당한 의미를 대포하고 있는 듯하다. 자유재량을 인정하지 않는 것이어야 지시라는 문구가 법적 효력이 있으나 자유재량을 인정할 수도 있다는 의미로 해석된다.

영국에서도 1974년도 위원회(The Zuckerman Committee)에서 의료기사들의 단독개업을 통한 서비스 제공을 검토한 바 있다. 동 위원회에서는 임상 검사 서비스, 방사선 서비스 부문에서 의료기사의 단독서비스에 대해서 검토한 결과 수용하지 않는 것으로 결론을 내렸다. 또한, 의사와 의료기사 간의 서비스영역에 대한 갈등 문제에 대해서는 영국 왕립위원회(1977~1978년도)에서 서비스 제공자 문제에 대한 검토를 수행한 바 있다. 동 검토위원회에서는 의료기사들이 업무수행 시 의사들의 영역 및 판단에 대해서 검토하였지만, 최종결론을 유보한 바 있다. 따라서 영국의 경우 의료기사의 단독개업을

구분	규정	법률공표	규정대상
종별	의료기사 등 법률 제2조	법률 제9932호	임상병리사, 방사선사 물리치료사, 작업치료사 치과기공사, 치과위생사
업무범위 및 한계	의료기사 등 시행령 제2조	대통령령 제22075호	보건의료정보관리사 안경사

통한 서비스 책임자로 역할수행을 배제하는 대신에 의료기관에서 임상, 방사선 등 해당 부서의 책임자로 의료기사가 법적 책임자 역할을 담당하는 것에 대해서는 배제하지 않은 것으로 해석된다.

현재 한국의 대학 방사선학과와 체계는 단계적인 학제 개편을 통해 3년제 및 4년제로 구성되어 있으며, 대학원 석사과정 및 박사과정의 경우 교육과정을 인정받은 우수한 인력들이 정부 연구소, 해외 연구소 등 학계로 진출하여 보건의료의 저변을 확대하는 상황에 이르렀다. 이는 세계적 교육 수준을 교육과정에서 편성했다는 의미이다.

의료기사 6개 직종의 석·박사 대학원 개설 현황은 101개(평균 17개, 2021년 기준)로, 이는 현재 의료기사들이 석·박사에 진학하는 비율이 높다는 것을 보여준다. 그를 통해 전문성 확보 및 임상 검증을 통한 진단 및 치료에 대한 안정성이 확보되었으며, 방사선학과를 포함한 의료와 관련된 학과에서는 상호대 학과 같이 의료 보건 전문인력의 체계적인 교육환경을 목적으로 인증제를 법제화하려고 노력 중이다.

의사들이 지도를 명분으로 면허를 가진 의료기사 등을 종속시키는 것은 의료기사의 기본권을 규제하며 의사에게 고용되는 것을 전제로 해서 업무를 수행한다. 2022년 현재 병원의 고용주(의사)에 의한 갑과 을의 관계에서 벗어날 수 없으며 이는 의료기사의 인간으로서의 존엄과 가치를 박탈할 수 있다.

국회 2006년 의안 번호 4280(김선미 의원), 2006년 의안 번호 4998(장복심 의원), 2010년 의안 번호 7859(이종걸 의원), 2013년 의안 번호 5516(이종걸 의원), 2015년 의안 번호 13879(이목희 의원), 2021년 의안 번호 10163(남인순 의원) 등의 의료기사법상 의사의 지도 및 감독하에 업무를 수행하도록 하는 것을 처방 및 협의로 하여 전문 직종으로서 의료기사의 독립적인 업무를 보장하자는 법률 등이 계속해서 제기되어 온 상황이다.

현행 의료기사법의 취지가 진료 과정에서 발생할 수 있는 부작용을 막고 국민건강증진을 최대한 보호하자는데 각 영역 간 공감대를 형성하고 있다. 의료기사의 전문성을 인정받지 못하고 의사의 지도권과 고용권이 남용됨에 따라 현 법령으로는 의료기사의 전문성과 자율성이 보장되기 어렵다.

1973년 의료기사법 제정 이후 의료기사들의 단독법 및 법 개정과 관련하여 영업권 확보와 관련된 의사 집단의 입장은 무분

별한 의료기사의 개업권 보장은 오히려 환자의 건강을 해치는 결과를 초래할 수 있으며 우리나라의 보건의료 제도나 이념을 왜곡시킬 우려가 있다는 주장이다. 또한, 의사의 처방이 없는 진단 및 치료에 대해서는 보험 청구를 하지 못하게 한다면 굳이 단독개업을 반대할 필요가 있겠냐는 의견도 있다.

이에 의료기사 연합단체의 입장은 의사의 지도권을 최소화해야 한다는 주장이다. 즉, 의료기사의 전문성을 인정받지 못하고 의사의 지도권과 고용권이 남용됨에 따라 의료기사는 의사 또는 치과의사의 처방 이후 의료기사의 전문성과 자율성이 보장되도록 의사의 지도권을 최소화해야 한다고 주장한다. 또한, 의료기사법을 별도로 두어 제도를 운용하는 것을 폐기하고 의료기사를 의료법으로 통합해 의료행위를 세분화하는 것이 바람직하다는 의견을 제시하고 있다. 결론적으로 의료기사의 의료행위를 독자적 영역으로 분류해 의료행위영역 내에서 독자성을 갖도록 하는 것이 합리적인 정책이라고 주장한다.

이제는 변해야 한다!

의료기사 단체들의 요구 내용

각 의료기사 단체를 모두 열거하기는 지면이 제한적이므로 방사선사 단체의 입장을 들어보면 방사선사 업무를 할 때 '지도'를 받는다는 것은 방사선사의 제도적 취지에도 맞지 않을 뿐 아니라 의료업무가 폭주하는 현실에서는 불가능한 일이며 현행 의료기사법에 규정돼 있는 '지도'는 '의뢰'로 하거나 현재의 의료현실에 맞는 용어로 개정해야 한다고 주장한다. 따라서 의료기사에 대한 의사의 지도권을 의사 또는 치과의사의 처방 및 의뢰에 의해 의료기사 업무에 종사할 수 있도록 개정해야 한다고 주장하고 각 의료기사단체의 상황이 다르긴 하지만 의료기사의 영업권을 인정하는 것은 의료의 접근성과 효율성, 신속성 그리고 의료비 절감 등에 도움이 될 것이므로 긍정적으로 검토되어야 한다고 주장한다.

또한 물리치료사 단독법의 경우는 이미 법을 완료했고 발의를 하였으나 부결되었으며, 작업치료사단독법 또한 준비 완료 상태에서 국회의 공청회까지 진행된 상황이다. 그러나 6개 의료기사단체는 단독법 마련을 준비 중이거나 정책상 단독법이 아닌 의료법 개정안을 검토 중인 것으로 나타났다.

의료기사 등에 관한 법률 일부 개정 법률안 김상희 의원 대표 발의에서 보면(의안 번호 10466) 의료기사는 의사 또는 치과 의사의 지도 아래 진료나 의화학적 검사에 종사하는 사람으로서 환자의 안전과 의료서비스 질 향상에 중요한 역할을 담당하고 있다. 그러나 현행법은 의료기사에 대하여 진료나 의화학적 검사 기록의 작성을 의무화하고 있지 않기 때문에 환자에 대한 계속된 진료 및 검사에 참고할 자료가 없고, 의료분쟁 발생 시 과실 입증을 위한 증거의 확보도 곤란한 실정이다. 따라서 의료기사가 환자에게 행한 진료 및 검사 내용의 작성 및 보존을 의무화하고 이를 위반하는 경우의 제재 근거를 마련할 필요가 있다고 개정안 발의를 하였다.

이는 의료기사에게 진료나 의화학적 검사에 관한 직업의 전문성을 부여하여 의료기사의 책임성을 강조 확대하는 법이며 환자의 의무기록을 작성, 보존하도록 하는 법안이다. 또한 이를 위반하거나 거짓으로 작성하는 경우 등에 대한 제재 조항도 신설된다. 이와 같은 법 개정의 이유 또한 의사의 지도 및 감독이라는 미명하에 의료기사에게 권한 및 책임이 없는 것은 의료수준의 발전을 저해하므로 안전한 보건 의료제도를 보완하기 위함이다.

2021년 의료기사 등에 관한 법률 일부 개정 법률안(의안 번호 10163)에 의하면 실제 의료현장에서는 의료기사의 업무가 의사나 치과의사의 '의뢰' 또는 '처방'에 의해 수행되고 있다. 의료기사를 의사나 치과의사의 지도 아래에서만 업무를 수행할 수 있는 사람으로 한정하는 것은 과잉 규제이며 의료 환경 변화에 맞지 않는다는 지적이 지속적으로 제기되어 왔다. 또한 지역사회 의사가 상주하지 않는 환경에서 의료기사가 거동이 불편한 중증장애인이나 노인 등에 대한 서비스를 원활히 제공하기 위해서는 제도개선이 필요하다고 지적했다. 이에 **의료기사 정의 규정의 '지도'를 '의뢰' 또는 '처방'으로 현실에 맞게 개정함으로써 의료기사와 의사 또는 치과의사의 수평적이고 협력적 관계를 조성하고 의료 환경 변화에 부응하는 데 기여하도록 하려는 것으로** 생각된다.

20세기의 법으로 8개 의료기사법을 전부 대변하기에는 시대적 흐름과 상황에 부적합하고, 보건의료체계는 전문성, 다양성, 국제화 추세와 발맞춰 나아가야 한다. 의료기사의 교육 수준과 전문화 제도는 선진국 수준의 발전을 이루었고, 더불어 의사의 지배권 아래에 있는 지도 및 감독의 문구를 미래지향적

66

의사의 지배권 아래에 있는
'지도 및 감독'이라는 문구는
미래지향적 수평적 관점에서
변화가 불가피해 보인다.

99



수평적 관점에서 변화가 불가피할 것으로 사료된다.

또한 '의료기사 등에 관한 법률'에 명시된 의사의 지도에 대한 명확한 해석과 함께 의료현장의 실태조사가 필요하며, 국가 면허시험의 자격과 역할을 '의료기사 등에 관한 법률'에 명시하고, 독립된 의료기사의 역할에 대해 보건 의료인들과의 소통 또한 필요하며, 독립된 법 제정으로 의료기사의 영역 확대와 전문성을 확대 강화하는 것이 필요하리라 생각한다.

생각건대, 의료기사의 단독법에 관련된 과거의 사례를 보면 의사와 약사 간의 관계에서 나타나는 것과 같이 의사의 구체적인 처방 하에 의료 및 진단 행위가 이루어지도록 개정하여야 하며, 동시에 의료기사 단독법의 업무 범위의 전문성 강화를 위하여 전문화 제도를 확대하고, 궁극적으로는 단독법 제정으로 의사와 의료기사 간의 관계를 독립적으로 규정해야 할 것이다.❶