



## 응급의학과 국가정책

임 경 수\* | 울산대학교 의과대학 서울아산병원 응급의학과

## Emergency medicine and social safety

Kyoung-Soo Lim, MD\*

Department of Emergency Medicine, Asan Medical Center, University of Ulsan College of Medicine, Seoul, Korea

\*Corresponding author: Kyoung-Soo Lim, E-mail: [kslim@amc.seoul.kr](mailto:kslim@amc.seoul.kr)

Received August 1, 2011 · Accepted August 15, 2011

Recently, the disaster emergency medical system (DEMS) has been considered an important component of social safety, since the incidence of various kinds of disasters such as man-made disasters, biological disasters, chemical disasters and nuclear disasters are increasing each year. To minimize the mortality of emergency patients and mass casualties, emergency physicians should directly participate in both emergency care and DEMS. However, most primary emergency care in hospitals depends on residents of emergency medicine, especially at night and holidays, and few certified emergency physicians work at emergency control centers, military hospitals, and rural hospitals that are part of the DEMS. To strengthen DEMS and improve the quality of emergency care, emergency physicians are needed at emergency centers at all times to provide emergency care, and to maintain communication with the DEMS offices that are outside of hospitals. To make DEMS cost-effective, the governments should unify the 119 and 1339 emergency call centers, and also establish a plan for integrating the DEMS components of the Ministry of Health and Welfare, National Emergency Management Agency, and Military Services. By securing the financial support plan for emergency centers, the survival rate of emergency patients and disaster victims will be improved.

**Keywords:** Disaster emergency medical system; Emergency physician; Emergency medicine; Social safety

## 서 론

응급의학이라는 학문이 국내에 도입된지 22년이 경과하였고, 응급의학과 전문의제도가 시행된지 16년이 되었지만, 국민과 환자의 입장에서 보면 사회안전망(social safety)의 하나인 재난응급의료체계는 아직도 미흡한 면이

많다. 응급의학과 의료진들은 개인적으로 진료적인 측면이 가장 중요하지만, 국가의 입장에서는 재난이나 대량 환자의 발생과 같은 응급상황에 응급의료진들의 적극적인 참여가 절실히 요구된다. 즉, 의료기관이 응급의학과 전문의들에게 요구하는 사항은 병원 내 응급진료에 주로 국한되어 있는 반면에, 국가는 응급의료기관들이 병원 전 응급의료체계, 병원

© Korean Medical Association

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

응급진료, 지역별 재난의료체계 등에 깊숙이 관여할 것을 요청하고 있다. 관련 학술단체와 정부기관이 유기적인 관계를 갖고 정책을 펼치고 있지만, 관련 전문가들의 조언과 제안이 정책에 충분히 반영되지 않아서 다음과 같은 문제점들이 반복되고 있다. 응급의학 전문의들이 재난응급의료 관련 정부 부처에서의 근무를 기피하고 있고, 응급의학 전문의의 배치가 필요한 119 소방지령실과 1339 응급의료정보센터가 분리되어 있어서 부서별로 전문인력이 매우 부족한 상황이다. 또한, 응급의학과 전문의 70%가 대도시에 집중되어 있으므로 농어촌 등의 응급의료취약지역이 광범위하게 분포되어 있으며, 응급의학과 전공의 수가 감소하고 여성의 비중이 높아짐에 따라서 응급의학과 공중보건과의 군의관의 수도 매우 부족한 실정이다. 병의원과 종합병원, 대형종합병원 간의 응급의료전달체계가 확립되지 않아서 대형종합병원은 응급실 과밀화로 몸살을 앓고 있으며, 일부 종합병원과 병의원은 재정난과 응급실 당직에 필요한 전문의료진의 부족으로 응급실 운영이 어려운 형편이다.

## 앞으로 추진해야 할 과제

재난응급의료체계는 사회안전망을 구성하는 주요 요소로서 공공의료의 성격이 강하므로 정부도 깊숙이 관여해야 하고, 민간의료기관들의 동참을 유도해야 한다. 그러므로 현재의 문제점들을 경제적이면서 효율적인 방법으로 해결하기 위해서는 다음과 같은 정책들이 필요할 것으로 생각한다.

### 1. 응급의학 전문의 진료체계와 전공의 수련제도 개선

경제적인 측면에서 보면, 응급실 운영은 흑자를 기대하기 어려우므로 의료기관들은 최소의 응급의료진을 배치하게 되며, 특히, 응급의학의 경우에는 임상경험이 많고 비용이 높은 전문의보다는 저렴하고 경험이 적은 전공의에 1차 응급진료를 의존하게 된다. 그러나, 응급의료진은 중증 응급환자의 진료를 포함하여 각종 재난이나 대량 환자에 대한 경험도 풍부해야 하며, 병원 전 응급의료체계(예: 소방구급차, 항공이송, 구급상담 등)에도 항상 관여해야 하므로, 사회안전망이라는 넓은 측면에서 생각한다면 응급센터에는 전문

의 2인 이상이 항상 상주하는 것이 바람직하다. 또한 젊은 의사들에게는 응급의학이 '3D'로 인식되므로 대도시의 일부 대형종합병원을 제외한 의료기관에서는 응급의학 전공의를 모집하기 어려운 것이 현실이므로 이러한 병원에서는 응급진료의 전공의 의존도가 점차 낮아지고 있다. 장기적인 측면에서 계획을 수립한다면, 응급의료센터에는 충분한 전문의가 상주하면서 직접 환자를 진료하고, 병원들은 소수의 전공의만 수련시키는 정책으로 전환해야 한다. 이를 위해서는 응급실 운영의 적자를 보전해주는 과감한 국가정책이 필요할 것이며, 병원별 수련의 정원에 대한 더욱 탄력적인 정책이 도입되어야 할 것이다.

### 2. 응급의학과 전문의 균형 배치

응급환자가 1시간 이내에 응급의료를 제공받을 수 없는 응급의료취약지역이 전체 국토의 30-40%로 추정되고, 주로 산악지역이나 섬에 분포하고 있으므로, 이러한 지역에서는 응급의학과 공중보건이나 군병원의 자원(구급차, 항공기, 의료진 등)을 최대한 이용할 수 있도록 정책을 수립해야 한다. 특히 여러 소방지령실이나 1339정보센터들에 일부 배치되는 응급의학과 공중보건이나 군부대 병원에 배치된 응급의학과 군의관들을 응급의료취약지역에 우선 배치하여, 이들이 지역별로 군인이나 민간인들을 통합적으로 응급의료를 제공하는 방향으로 전개되어야 할 것이다. 공중보건의가 분산배치되고 있는 현재의 16개 1339 응급의료정보센터와 여러 개의 119 소방지령실을 통합하여 운영한다면, 최소한의 응급의학과 전문의만 상주하게 되므로 많은 인적자원을 응급의료취약지역에 재배치할 수 있을 것이다. 이러한 통합을 위해서는 1339에서 입수하는 각종 응급의료정보의 일부를 민간인에게 인터넷이나 SNS 혹은 smart application으로 공개하여 대부분의 일반인 문의전화를 최대한 억제하고, 지령실의 응급의학 전문의는 응급구조사 및 구급대원들의 상담에만 참여시키는 개혁이 필요할 것이다. 군부대 병원의 경우에는 군에 관계없이 지역별로 군병원을 통합하고, 응급의학과 전문의는 가급적 일선에 배치하여 응급환자의 triage 및 응급처치 수준을 향상시키는 것이 효율적일 것이다. 지역별로는 병의원과 종합병원의 응급의료기능을 구

분하면서 상호 협조체계를 강화하여, 응급센터의 응급의료진이 1차 진료 후에 병원의 입원이 필요하다고 판단한 경미한 응급환자는 해당 병원에 직접 입원시켜서 병원의 응급실 운영비를 최소화하는 방안도 시도할만 하다.

### 3. 응급의료기금의 일반화계 전환 및 응급의료기관 평가 제도 개선

현재 응급의료기금은 특별법에 의하여 한시적으로 운영되고 있으며, 금년에 법이 개정되지 않으면 2012년까지만 지원금이 지원된다. 그러므로 의료기관들이 응급의학 전문의를 지속적으로 최대한 확보하기 위해서는 정부의 지원대책도 장기적인 법적 보장이 필요하다. 즉, 연간 응급환자 수가 적더라도 지역별 응급의료기관이 적절한 전문인력을 응급실에 상주시키기 위한 지원금을 지속적으로 제공해야 하며, 필요시에는 응급의료기금을 100% 인건비로 산정할 수도 있도록 유도해야 한다. 또한, 보건복지부가 매년 응급의료기관을 평가하는 방법이 주로 응급센터의 시설과 장비, 정보제공 정확성과 인력 수 등에 의존하는데, 이제부터는 주요 중증 응급질환(예: 급성 심근경색, 급성 뇌경색, 다발성 외상 등)에 대한 생존율을 평가하는 방법으로 전환되어야 한다. 즉, 현재의 평가방법은 응급실에 병상이 많고 각종 장비가 많으면서 응급실 인력이 많은 혼잡한 응급실일수록 최상의 점수를 얻게 되는데, 응급실에 병상이 많다는 것은 양질의 응급의료가 아니라 오히려 중증 환자들의 입원이 지연된다는 것을 의미한다. 예를 들면, 중증 환자가 응급실에 도착하자마자 신속히 중환자실이나 수술실 등으로 이동하는 최상의 응급의료기관일수록 응급실 병상이나 인력 등이 적다는 것을 정부는 인정해야 한다. 재난응급의료체계의 최종 목표는 신속한 양질의 의료를 제공하여 중증 응급환자들의 생존율을 높이는 것이므로, 병원 전체의 의료수준을 평가할 수 있는 기능지표를 이용하여 지원금을 제공해야 할 것이다.

### 4. 임상경험이 많은 응급의학 전문의 활용정책

응급의료현장에서 근무하는 구급대원이나 응급구조사를 교육하는 정부기관이나 교육기관에서는 채용기준이나 채용기간 등의 엄격한 기준으로 적절한 교수진을 초빙하기 어려우며, 의료취약지역의 의료기관이나 군부대도 전문의를 확보하기 매우 어려운 실정이다. 반면에 응급의학이 국내에 도입된지 22년이 경과하면서 50대 중반 이상의 전문의들은 야간근무에 어려움을 호소하고 응급의학과 교수들이 조금씩 퇴직하기 시작하였으며, 일부 중년층 이상의 전문의들은 업무량의 조절이나 전원생활을 위하여 지방으로 이동하고 있다. 그러므로, 재난응급의학과 관련된 정부기관, 교육기관, 의료취약지역의 의료기관과 군부대 등에서는 이러한 인력을 최대한 활용할 수 있는 정책을 한시적으로 도입할 필요가 있을 것이다. 예를 들면, 응급의료취약지역의 일정 지역별로 응급의학 공중보건의, 군의관, 은퇴 교수진 등을 통합 운영하여, 교대로 신속한 응급진료를 제공하면서 해당 지역의 재난응급 자문이나 구급차의 원격응급의료 제공 등에 참여하는 것이다.

## 결 론

기후변화로 인하여 재난이 급속히 증가하고 고령화로 응급환자 수가 지속적으로 증가하는 상황에서 효율적인 재난응급의료체계는 사회안전망의 기본요소가 되었다. 그러므로 정부는 공공의료의 성격이 많은 재난응급의료체계를 강화하기 위하여, 민간의료기관의 응급센터를 지원하면서 응급의학 전문의를 포함한 여러 분야(소방, 보건복지부, 국방부 등)의 응급의학 전문의를 최대한 활용하고 응급의료취약지역에 분산시킬 수 있는 경제적인 의료정책을 도입해야 할 것이다.

**핵심용어:** 재난응급의료체계; 응급의학 전문의; 응급의학; 사회안전망