

국제자유도시와 응급의료체계 구축

- 광역응급의료센터

이창현 (제주대학교 의과대학 외과학교실 교수)

I. 들어가는 글

1. 응급의료체계에 있어 병원전단계에서의 문제점

응급의료체계는 즉시 처치가 이루어지지 않으면 생명을 위협받거나 기능장애가 올 수 있는 응급환자를 위한 치료를 제공할 수 있는 제도를 마련하는 것을 의미한다. 병원전단계에서 응급의료체계 구축의 중요한 사항은 응급환자가 발생한 현장에서부터 응급센터로의 신속한 이송과 응급환자의 발생시점부터 응급센터에 도착할 때까지 효과적인 응급처치가 이루어지는 것이라 할 수 있다. 이러한 효율적인 응급의료체계의 구축을 위해서는 응급통신망, 구급요원의 확보 및 제세동¹⁾을 비롯한 응급처치에 필요한 교육, 구급차량의 확보 및 적절한 배치, 응급의료전달체계에 대한 대중교육, 심폐소생술에 대한 대중교육, 응급센터와의 효율적인 연계 등이 필요하다.

우리나라에서의 응급의료체계는 1982년 119구급대가 창설된 이래 1991년 129 응급의료 정보센터가 만들어졌으며, 1994년 12월 응급의료법규와 동 법률의 시행령 및 시행규칙이 제정되면서부터 본격적인 궤도에 올랐다. 1995년 11월 처음으로

응급구조사 자격시험이 시행되었고, 이들 응급구조사는 응급환자 발생 현장에서 법적으로 주어진 범위 내에서 신속하고 효과적인 응급처치 및 이송을 그 주된 임무로 하고 있으며, 그 밖의 의료행위는 의사의 지시를 받도록 규정되어 있다. 그러나 현재 우리나라에서 배출되고 있는 응급구조사는 일부만이 소방본부 산하의 119 구급대를 비롯하여 병원 응급실 등에서 근무하고 있으며, 대부분이 관련된 전문분야에서 활동하지 못하고 있고, 이들의 업무규정 또한 명확하게 설정되어 있지 않은 실정이다.

응급환자 이송현황은 119 구급대가 약 50%를 차지하고 있고, 1339 응급의료 정보센터를 통한 응급구조단과 각 병원의 구급차, 개인별 교통수단 등을 통해 응급실로 내원하고 있다. 1339 응급의료정보센터가 존재하지만 그 위상이 유명무실한 상태이며, 실제로 정보센터와 119구급대 혹은 129 응급구조단과의 사전협조나 통신체계의 확립이 거의 없는 상태이다. 또한 정보센터와 응급의료센터와의 정보 교환 역시 거의 전무한 상태이다. 실제로 우리나라에서 병원전단계의 응급의료체계는 가장 기본적인 환자이송기능이 대부분이고 병원전처치는 거의 이루어지지 않고 있으며, 환자의 응급상태에 따른 이송병원의 분류도 제대

1) 제세동(除細動) : 심실세동, 심방세동을 억제하여 규칙적인 심박동의 리듬을 찾도록 하는 일. 심장에 강한 전류를 순간적으로 보내는 방법.

로 이루어지지 않고 있다. 따라서 응급의료정보 센터를 통한 이송체계의 확립이 절실히 필요하다 하겠다

2. 병원단계인 응급실에서의 문제점

응급실 외상환자의 예방 가능한 사망률은 선진국 10-20%, 국내 50.4%(1999)로 보고되고 있다. 전국적으로 총 376개의 응급실이 중앙응급의료센터(응급의료체계 관리 총괄) 1개, 권역응급의료센터(권역내 최종 응급의료진료기관) 15개, 지역응급의료센터(중증응급환자 진료) 108개, 지역응급의료기관(경증 및 비 응급환자 진료) 252개로 구성되어 있다.

그러나 현재 제주도를 포함한 전국의 응급실은 응급환자 처치라는 본래의 기능을 제대로 수행하지 못하고 있는 실정이다. 문제점으로 1) 인력, 시설, 장비 등 기본 인프라 미비 2) 응급의료기관 간 진료 수준 차이의 심화 3) 과도한 응급의료기관 수 및 분포의 불균형 4) 도시권에 과도한 밀집 등이 지적되고 있다. 이러한 문제점의 원인은 응급실내에 24시간 응급환자를 전담할 수 있는 응급의학전문이나 응급실 전담 전문의의 부재, 입원실 및 중환자실 부족으로 입원 및 수술의 지연, 비응급환자의 응급실 이용을 통한 응급실의 과밀화, 환자수에 비해 턱없이 모자라는 의료인력, 응급환자 처치에 필요한 의료장비의 부족, 낮은 응급의료수가로 인한 응급실의 투자기피 현상 등에 의한 것이다. 이러한 총체적인 부실을 단지 민간 의료기관에만 전가하려는 것은 바람직하지 못하며, 응급의료는 국민 생명과 직결되는 공공의료라는 측면에서 정부 및 지방자치단체가 적극적으로 지원, 노력해야 할 것이다.

3. 응급처치에 대한 교육 부족

국가적 차원에서 응급구조사를 대상으로 한 응

급처치교육이 전문화되고 확대되어야 한다. 최초 신고자이며 응급 현장에 있을 수 있는 일반인과 경찰, 운전자 등에 대해서도 생활응급의학에 대한 교육을 강화하여야 한다. 또한 사회적 홍보 활동을 통하여 비응급환자가 입원을 빨리 하기 위한 수단으로 응급실을 사용하는 것을 자제할 수 있도록 하여야 할 것이다.

II. 제주도응급의료센터의 필요성

최근 공개된 한국보건산업진흥원의 전국 응급의료기관 평가 보고서에 의하면 사망환자의 50% 정도가 처치 미숙, 응급 장비 부족, 이송 지연 등으로 사망한 것으로 조사됐으며, 사망과 관련된 미비점의 80%가 응급실에 도착한 이후에 발생해 응급의료체계에 매우 문제가 있는 것으로 드러났다.

응급의료는 국민 생명과 직결된 공공의료의 성격을 가지므로 응급의료체계의 확립은 정부 및 지방자치단체의 지원과 관심이 없으면 이루어지기 힘든 일이다.

정부의 응급의료기관 지원 육성 계획을 살펴보면 1) 응급의료기관 인프라를 단기간에 개선(인력, 시설, 장비 등 구조적 충실성 확보)하고 2) 응급의료기관의 정비 및 적정 재분포를 유도함과 함께 3) 응급의료기관 운영 및 진료 수준에 대한 평가 관리체계를 구축하여 예방 가능한 사망률을 2007년까지 20%대로 감소시키겠다는 것이다.

즉 지원 육성의 기본 방향은 응급의료기관에 대한 직접 지원, 응급의료수가체계의 현실화 및 응급의료발전 프로그램 운영을 기반으로 삼고 있다. 구체적인 응급의료발전 프로그램 운영 방안으로 130여 개 권역 및 지역 응급의료센터를 인·구·지역 대비 적정 수준으로 재정비함과 동시에

프로그램 내용 준수 및 응급의료서비스 수준 평가를 실시하여 프로그램 미참여, 미준수 기관은 지원대상에서 제외하는 응급의료기관에 대한 철저한 평가 및 점검을 추진하고 있다. 결국 법적 기준 미 충족 기관은 응급의료기관 지정을 취소하고, 응급진료의 질적 수준에 따른 차등 지원을 하겠다는 것이다. 실제로 2000년 8월 18개의 권역 응급의료센터가 지정되었으나, 2002년 9월 3개 병원(C대학병원, D대학병원, H병원)이 지정취소되고, 2002년 10월 제주도를 제외한 15개가 재 지정되었다.

정부가 나서서 응급의료체계에 최대한 지원을 하고 아울러 철저한 운영 감시가 필요한 이 시점에서, 또한 제주도로서는 앞으로 국제자유도시로의 발전을 추구하고 있는 이때 제주도내 권역응급의료센터의 지정에 필요한 노력들을 적극적으로 하는 것이 바람직한 조치라고 생각한다.

권역응급의료센터의 업무는

- 1) 응급환자의 진료
- 2) 대형 재해 발생시의 응급의료 지원
- 3) 권역내 응급의료종사자에 대한 교육, 훈련
- 4) 보건복지부장관이 정하는 권역 안의 업무
- 5) 1339 응급의료센터의 위탁 운영이다.

이러한 업무로 볼 때 제주도 권역응급의료센터의 필요성은 너무도 당연하다고 할 수 있다. 제주도민을 위한 응급의료의 질 향상과 독립적인 최종 응급의료기관의 역할 수행에 따른 타 권역응급의료센터에 대한 의존도를 줄이고 총체적인 제주도내 응급의료체계를 하루 빨리 구축해야 할 숙제를 안고 있는 것이다.

한편 국제자유도시로서의 위상 확보는 물론 국제자유도시, 경제관광특구로 인한 응급의료 수요의 증가에 미리 발맞추어 준비하여야 하며, 주 5일 근무제로 인한 일반 외래 이용일수 감소에 따

른 불편 및 의료 공백을 메꾸어 줄 대안이기도 하다. 또한 의료개방(도하 개발 아젠다)에 따른 경쟁력 확보 면에서도 시급하다고 할 것이다.

이러한 권역응급의료센터는 의료의 공공성을 지녀야 하며, 응급환자만을 위한 전문·전담 의료기관이어야 하고 그 시설 또는 건물은 다른 의료 시설 또는 건물과 구별되도록 설치, 운영되어야 한다는 일반 기준을 충족하여야 한다.

III. 제언 및 맺음말

제주도의 권역응급의료센터는 공공의료기관으로서 영리적인 목적을 떠나 도민의료의 방향을 제시하고 이끌어 나아가야 할 책임과 역할, 교육, 연구 기능은 필수적이며, 기술·인적자원과 연구 능력, 응급의료체계의 확립이라는 취지를 고려해 추진되어야 한다.

앞으로 제주도 내 권역응급의료센터로 지정 받는 의료기관은 타 응급의료센터 및 정부, 도와의 긴밀한 협조를 해야 함은 물론 정부, 도의 지원과 관심을 통하여 앞에서 제시된 응급의료체계의 문제점을 해결하고, 나아가 국가적 차원의 응급의료체계를 확립할 수 있어야 한다.

전문요양기관으로서의 가능성 및 의료의 공공성 그리고 병원 신축사업과 맞물려 효율적인 배치가 되도록 설계한다면 중복투자를 피하고 추가적인 경비지출을 막을 수 있는 제주대학교병원이 대안이 될 수도 있다. 도내 응급의료체계의 개선 및 국제자유도시 추진에 있어, 명실상부한 도내 권역응급센터의 설립은 해당 전문가가 뿐만 아니라 제주도와 도민의 적극적인 관심과 지원에 의해서만 가능할 것이다. 