

Submission No.: KOR1-9031

Session Title: 재난대응위원회

Date & Time, Place: April 30 (Sun), 10:40 - 12:40, Room 5

한국의 재난응급의료대응과 대한신장학회 협력방안

Jung Eon Kim

National Medical Center, Korea, Republic of

1. 한국의 재난응급의료체계의 발전 과정

한국의 재난의료 대응체계는 1990년대 발생한 여러 대형 재난과 더불어 논의가 시작되었으며, 2000년 응급의료에 관한 법률 개정에 따라 중앙응급의료센터 및 권역응급의료센터를 지정하고, 대형재해 등의 발생시 응급의료지원 업무를 권역센터에 부여하면서 이러한 권역센터를 중심으로한 재난의료지원팀(Disaster Medical Assistance Team; DMAT)의 출동체계의 기틀이 마련되었다고 볼 수 있다.

하지만, 2014년 경주 마우나리조트 내 체육관 붕괴사고, 세월호 침몰사고를 겪으면서 컨트롤타워의 필요성을 야기하게 되었고, 그리하여 2014년 7월 중앙응급의료센터에 재난응급의료상황실(현 '중앙응급의료상황실')이 만들어졌으며 2015년 권역응급의료센터(해당 권역의 재난 대응의 중심적인 역할을 하므로 '재난거점병원'이라고도 불림)가 29개 권역 40개 센터로 확대하게 되면서 재난의료지원팀의 숫자도 2배 이상 증가하게 되었다. 2016년 1월 발간된 '재난응급의료 비상대응매뉴얼'을 통해 현장에서의 재난응급의료대응방안이 체계적으로 제시되고, 중앙응급의료상황실을 중심으로 한 재난응급의료의 조정체계 및 DMAT과 신속대응반, 재난거점병원을 중심으로 하는 현장응급의료소의 운영체계가 정립되게 되었다.

2. 한국의 재난응급의료체계

한국의 재난응급의료체계는 다수사상자사고 발생시 권역 DMAT과 보건소 신속대응반, 지역응급의료지원센터가 현장으로 출동하여 현장응급의료소를 중심으로 활동하는 재난응급의료대응과 재난현장에서 발생한 환자를 응급의료기관에서 수용하여 필요한 의료를 제공하는 것으로 구분해서 생각해볼 수 있다.

중앙응급의료상황실에서는 재난 및 각종 사고 발생 현황을 24시간 모니터링하고, 이 중 다수의 인명피해가 우려되어 현장 응급의료지원이 필요하다고 판단된 경우에 위와 같은 현장 재난의료지원인력들을 출동시킨다. 이들은 현장에서 환자의 중증도 분류, 응급처치, 적절한 이송기관의 선정 등의 업무를 담당하게 된다.

재난응급의료대응이 시작되면 중앙응급의료상황실에서는 재난 발생 지역 인근 권역응급의료센터(재난거점병원)를 포함한 응급의료기관의 수용 가능한 병상정보를 현장으로 제공하게 되며, 의료기관에서는 병원의 역량에 따라 대규모 환자를 수용할 수 있도록 여유병상을 확보하고 이송된 응급환자에 대해서 진료를 제공하거나 치료 가능한 병원으로 이송할 수 있도록 조치하게 된다.

3. 한국의 재난응급의료 대비

재난응급의료대응은 [재난응급의료 비상대응매뉴얼](2016.1 초판, 2022.1 개정)을 기반으로 이루어지게 되며, 매뉴얼에 기반한 인력 구성, 물류 준비, 현장 대응활동에 대한 교육 등이 이루어지고 있다.

한국형 재난응급의료대응 교육(Korea Disaster Life Support; KDLS) 과정은 주로 DMAT을 대상으로 진행되며, 보건소장(현장응급의료소장 역할)을 위한 Commander 과정 등도 운영하고 있다.

권역 DMAT을 운영하는 재난거점병원은 지역의 재난대응의 중심적인 역할을 할 수 있도록 교육 수행 및 다수환자(surge capacity) 수용의 준비를 할 수 있도록 하고 있다.

재난의 규모가 권역 DMAT이 감당할 수 없을 정도로 광범위하거나 장기화된 경우를 대비하여 국가단위의 중앙 DMAT도 운영중에 있으며, 24시간 이내에 50병상 이상 규모로 설치가 가능한