

보건복지부, 효과적 재난 및 다수사상자 사고 대응 위한 재난응급의료 비상대응매뉴얼 개정

보건복지부(장관 조규홍) 및 중앙응급의료센터는 11월 24일(금) 다수사상자 사고 발생 시 재난응급의료 대응을 체계화하기 위하여 ‘재난응급의료 비상대응매뉴얼(이하 비상대응매뉴얼)’을 개정하였다고 밝혔다.

이번 매뉴얼 개정은 이태원 사고 이후 재난응급의료체계 개선사항을 제도화하기 위하여, 재난 대응의 신속성과 전문성을 높이고 출동처치 기준을 합리적으로 정비하는 데에 초점을 맞추었다.

비상대응매뉴얼 개정사항의 주요 내용은 다음과 같다.

- ① (재난의료 대응 기준) 현장 응급의료를 제공하는 재난의료지원팀(DMAT)·신속대응반의 적시 대응을 위하여 출동기준을 소방 대응단계와 연동하고, 다수 중증 환자 발생 우려가 있는 경우 출동할 수 있도록 기준을 정비하였다.
- ② (현장 대응 능력) 행정안전부소방청·경찰청 등 유관부처가 공동으로 사용하는 재난안전통신망을 활용하여 의사소통 효율성을 개선하고, 보건소장의 교육훈련을 제도화하며, 현장 출동 의사는 전문의로 명시하여 전문성 있는 의료 대응을 위한 기반을 마련하였다.
- ③ (거버넌스) 복지부에는 재난 시 재난의료자원을 조정·배치하는 역할을 수행하고, 시·도에는 다수 환자 발생 시 조치계획을 사전에 수립하도록 하여 재난 사전 예방 및 대응 기능을 강화했다.
- ④ (출동·처치 기준) 중증 환자 우선 원칙(긴급>응급>비응급>사망 순)이 준수될 수 있도록 의사 지도에 따라 심폐소생술을 유보할 수 있게 하고, 현장응급의료소의 의료적 역할은 재난의료지원팀에게 위임할 수 있도록 하는 등 현장에서 더욱 적절하고 합리적인 의료대응이 가능하도록 하였다.

매뉴얼 전문은 보건복지부 누리집(www.mohw.go.kr)에서 확인할 수 있다.

박항 보건복지부 공공보건정책관은 “보다 체계적인 재난의료 대응을 위해 현장의 제언사항들을 반영했다” 라고 밝히며, “개정 내용이 현장에서 작동할 수 있도록 보건소, 재난거점병원에 대한 지속적인 교육을 실시하겠다” 라고 강조했다.

<붙임> 주요 개정 사항

담당 부서	공공보건정책과 재난의료과	책임자	과 장	백영하 (044-202-2640)
		담당자	사무관	이성규 (044-202-2644)



	변경 전	변경 후
<p>적시 대응을 위한 의료대응 단계 개정</p>	<ul style="list-style-type: none"> 소방 대응 단계와의 연계 부족으로 재난 상황 초기 모니터링 기제 미비 중증 환자가 식별되더라도 총 사상자 10명 미만 시 미출동 * (현행 기준) 10명 이상의 사상자가 이미 발생하고, 추가 발생 우려가 있는 경우 	<ul style="list-style-type: none"> '소방 대응 1단계' 이상으로 다수 사상자 발생 가능성이 있는 경우 모니터링 개시 * 대응 단계 발령 → 모니터링 → 사상자 10명(중상자 5명) 이상 발생 및 추가 발생 우려 시 출동(소요 시간 단축) 중증환자 5명 이상 발생 우려가 있는 경우에도 출동
<p>재난의료 현장 대응 역량 강화</p>	<ul style="list-style-type: none"> 재난안전통신망 의무 규정 미비로 기관 간 소통 시 재난 안전통신망 활용도 저조 보건소장 대상 재난응급의료 비상대응매뉴얼 교육 신설에도 불구하고, 관련 규정 미비 DMAT 출동 의사 관련 규정 미비 	<ul style="list-style-type: none"> 재난안전통신망 표준운영절차(SOP)에 따라 재난안전통신망을 통한 기관 간 소통 의무화 보건소장 및 DMAT 구성 인력의 재난응급의료 비상대응매뉴얼 교육 제도화 DMAT 출동 의사를 응급의학과 등 전문의로 명시
<p>재난의료 거버넌스 확립</p>	<ul style="list-style-type: none"> 복지부, 시·도, 중앙응급의료센터 등 주요 기관의 재난 시 역할 규정 미흡 권역 DMAT의 역량 초과 시 출동해야 하는 중앙 DMAT의 출동 기준 모호 	<ul style="list-style-type: none"> 기관별 역할 명확화 * (복지부) 재난의료자원 조정·배치 역할 부여 (시·도) 다수 환자 발생 시 조치 계획 수립 의무 명시 (중앙응급의료센터) 재난의료관리자 지위 및 현장 출동 역할 부여 중앙 DMAT 출동 기준 정비 * 다수 권역 DMAT의 대응 역량을 초과하거나, 3일 이상 대응 필요 시
<p>출동·처치 기준의 합리성 제고</p>	<ul style="list-style-type: none"> 심폐소생술 유보 근거 미비로 다수사상자 발생 현장에서 처치 우선순위 혼동 우려 현장응급의료소장 역할의 위임(내부) 근거 미비로 소장 부재 또는 역량 저조 시 현장응급의료소의 전반적 기능 저하 재난거점병원별 DMAT이 최대 3개팀까지 출동하도록 하고 있으나, 동시 출동 / 교대 기준 불분명 	<ul style="list-style-type: none"> 의사 지도에 따른 심폐소생술 유보 근거를 마련하여 중증 환자 우선 원칙 확립 의료적 역할(중증도 분류, 응급처치, 이송 및 의료 관련 임무 부여)은 DMAT 위임 근거를 마련하여 재난 현장 DMAT 전문성 활용 극대화 DMAT 동시 출동은 최대 2개 팀으로 명확화하고(현행 3팀은 교대 인력으로 활용), 2개팀 이상 필요 시 타 재난거점 병원 및 중앙 DMAT이 적극 대응