

응급의료서비스 중 발생하는 소송사례와 대책 연구

A Study on Lawsuit Cases and Measures of Emergency Medical Service

권혜란*

투고일(2009년 10월 24일), 심사완료일(2009년 11월 14일), 게재확정일(2009년 12월 5일)

I. 서 론

급변하는 사회 환경 및 다양하고 새로운 생활패턴, 그리고 국민의 지적욕구의 상승 등에 따라 119 응급의료서비스도 고급화가 요구되고 있으며, 년 90여만 명의 응급환자를 이송¹⁾하는 응급의료서비스체계는 그 대상이 일반인이기 때문에 업무상 과실이나 구조자의 태만, 정서차이로 인해 마찰을 초래하는 경우가 있다. 구급대원들은 현장출동이 빈번하고 온갖 상황에 직면하게 되어 가끔 구조·구급요청자나 보호자에 의해 오해나 민원제기를 받을 확률이 높은 편이며, 이로 인해 뜻하지 않은 법적 문제로 비화되어 현장출동의 어려움 뿐 아니라 사기저하 등 2중고를 겪게 된다. 구조·구급과 이송을 위해 현장에 도착했을 때 응급처치를 거부하거나, 이송거절과 거부의 경우 발생할 수 있는 민원과 이송 중에 환자나 보호자들로 인해 발생할 수 있는 시비나 폭력 등은 구급대원들은 업무상 스트레스를 받을 뿐 아니라, 심지어는 상황실에서 상담하는 과정에서도 환자들의 요구도에 따라 스트레스를 받는 경우가 허다하다^{2,3)}. 이로 인해 민·형사상의 법적 문제로 비화되어 공직자로서 사기가 저하되기도 한다. 특히 이송 중 발생할 수 있는 응급처치과정에서의 과실이나 적절한 행동을 취하지 않

아서 발생하는 민원, 이송거부, 이송거절, 환자의 동의와 거부, 정신과적 응급환자에 대한 과잉진압과 직무상의 문제점들은 법적인 문제까지 비화되는 경우가 많다. 이러한 문제들이 민원이나 소송으로 제기되었을 경우에는 구조구급대원들에게는 공무상 불이익, 일반인들에게는 개인적인 상처로 돌아가기도 하며, 이러한 민원이나 소송 발생도 출동증가에 비례하여 더욱 증가될 것으로 예상된다.

본 연구는 이러한 민원이나 소송사례를 유형별로 분석하여 구조자의 요망과 불만이 무엇인지를 밝혀 보고 고객지향적 서비스를 위한 예방법과 대처방안을 수립하여 원만한 응급의료서비스가 이루어지도록 하는데 목적이 있다. 응급의료종사자들은 여러가지 의료법, 윤리지침 등에 의해 규제를 받기 때문에 이러한 발생 가능한 문제점들을 예측하고 예방법과 대처방안을 강구하여 스스로를 보호할 필요가 있다.

II. 연구내용 및 방법

1. 연구내용

(1) 출동과 이송과정에서 발생할 수 있는 민원의 유형

1) 목표

현장으로의 출동과 의료기관으로의 이송과정에서 발생 할 수 있는 민원의 소지를 제시한다.

* 광주보건대학 응급구조과

- 본 논문은 2008년도 광주보건대학 학내 연구지원비에 의한 연구결과임

2) 내용

- ① 출동과정에서 발생할 수 있는 문제
- ② 이송과정에서 발생할 수 있는 문제
- ③ 이송 동의과정에서 발생할 수 있는 민원의 소지
- ④ 응급구조사의 탑승여부로 인해 발생할 수 있는 문제

(2) 응급처치에서 발생할 수 있는 민원의 유형

1) 목표

응급처치 시행 중 발생할 수 있는 과오나 사고 관련 민원의 소지를 제시한다.

2) 내용

- ① 환자자신으로부터 발생할 수 있는 문제
- ② 보호자 및 최초반응자로부터 제기될 수 있는 문제
- ③ 응급의료종사자의 과실로 인해 발생할 수 있는 문제
- ④ 의뢰지도 여부와 관련된 문제

(3) 이송거부자의 행동응급으로 인한 민원의 유형

1) 목표

음주, 마약복용, 자해 등의 정신과적 질환으로 인한 이송거부자에서 발생할 수 있는 민원의 소지를 제시한다.

2) 내용

- ① 약물이나 알코올성 정신질환 환자로부터 발생할 수 있는 문제
- ② 보호자 및 신고자, 최초반응자로부터 제기될 수 있는 문제
- ③ 응급의료종사자의 과실로 인해 발생할 수 있는 문제

(4) 이송거절의 부적절성으로 인해 발생하는 민원의 유형

1) 목표

폭력, 응급의료종사자들에 대한 폭언, 위해요인

발생으로 인한 이송거절로 인해 제기될 수 있는 민원의 소지를 제시한다.

2) 내용

- ① 약물이나 알코올성 정신질환 환자로부터 발생할 수 있는 문제
- ② 보호자 및 신고자, 최초반응자로부터 제기될 수 있는 문제
- ③ 응급의료종사자의 과실로 인해 발생할 수 있는 문제
- ④ 폭력이나 폭언, 위해요인으로 인해 발생할 수 있는 문제

(5) 업무수행과 관련된 민원의 유형

1) 목표

응급구조사의 업무범위를 인식하고, 업무소홀이나 직무유기 등으로 발생할 수 있는 민원의 소지를 제시한다.

2) 내용

- ① 업무소홀이나 직무유기로 인해 발생할 수 있는 문제
- ② 환자의 방치로 인해 발생할 수 있는 문제

(6) 서류의 허위기재 및 위조로 인해 발생하는 민원의 유형

1) 목표

출동기록일지를 허위 또는 위조로 기재하여 발생할 수 있는 민원의 소지를 제시한다.

2) 내용

- ① 출동상황의 허위사실 기재 및 서류위조로 인한 문제
- ② 처치과정이나 결과에 대한 허위사실 기재 및 서류위조로 인한 문제

2. 연구방법

현장 출동과정과 의료기관 이송 중 응급처치에서 발생한 민원 및 소송의 사례, 이송거부자의 행동응급으로 인한 민원 및 소송의 사례, 이송거절자의 부

적절성 등으로 인해 발생하는 민원 및 소송의 사례 등을 응급의료종사자들로부터 수집하여 사례별 개요와 민원발생 요인, 소송사례의 경우 판결요지, 문제점 등을 파악하고 이에 대한 예방과 대처방안을 제시한다.

III. 민원 및 소송사례와 문제점

민원사례 1. 환자운반사고⁴⁾

(1) 개요

주취상태의 환자를 구급차로 이송하여 응급실 입구에 도착 한 후, 환자를 구급차 내에서 들것을 이용하여 옮기던 중 환자가 만취상태로 갑자기 심하게 움직여 바닥으로 굴러 떨어진 사고가 발생하였다. 특별한 외상은 없었으며, 현장에서 환자에게 사과하고 귀소하였는데 추후 환자가 허리 통증을 호소하며 치료비 및 합의금을 요구하였다.

(2) 민원발생 요인

이송 중에는 안전벨트를 착용하여야 하는데 환자가 복통을 호소하고 계속 자세를 바꾸는 상황이어서 안전벨트를 착용시키지 않았으며, 들것 이동 중 예상하지 못한 갑작스런 움직임에 대응을 하지 못하였다.

(3) 문제점

차량 이송이나 들것에 운반할 때는 안전벨트를 착용시키고, 미 착용시에는 구급차의 요동으로 피해가 발생 할 수 있다는 것을 구두나 게시문으로 고지하여야 한다.

민원사례 2. 이송동의⁴⁾

(1) 개요

무의식환자를 응급실 상주인력이 없는 400m 정도 떨어진 일반병원과 1km 정도 떨어진 종합병원 중 응급처치가 원활한 종합병원을 선택하여 이송하

였으나, 일반병원은 지인으로 치료비를 부담하지 않는데 비해 종합병원은 고액치료비를 부담하게 되어 개인적 손해와 이에 대한 불만으로 소방서와 병원간의 결탁을 의심하여 민원을 제기하였다.

(2) 민원발생 요인

이송환자의 병원처치로 발생한 치료비 부담에 대한 불만의 표시와 무의식환자의 개인 사정 파악불가로 인하여 발생하였다.

(3) 문제점

무의식환자의 목시적동의로 인정하여 종합병원으로 이송하게 된 상황과 일반병원의 야간응급실 운영실정을 환자와 보호자에게 설명하여야 한다.

민원사례 3. 병원의 진료거부⁴⁾

(1) 개요

만취자를 인근 병원으로 이송하였으나, 보호자가 없는 알코올성 정신질환자 병력으로 진료를 거부하여 제3의 병원으로 이송하여 진료를 의뢰하였으나 병원 관계자가 응급실운영에 방해가 된다면 향후 동일 환자에 대해 진료거부의사를 표명하였다.

(2) 민원발생 요인

보호자가 없는 알코올성 정신질환자의 관리 및 행정적처리 곤란으로 병원들의 진료거부 발생하였다.

(3) 문제점

약물중독, 비응급 알코올성 중독환자 등 정신과적 행동응급을 나타내고 있는 환자에 대한 정형화된 지침이 마련되어 있지 않으며, 수용시설 부족 등으로 구급대원의 업무상 스트레스 가중되었다.

민원사례 4. 구조요청의 거절⁴⁾

(1) 개요

음주로 쓰러져 있는 환자에게 출동하여 환자평가를 해본 결과 의식이 있고, 외상이나 기타 질환은 발견 되지 않았으며, 특히 음주 후 상습적으로 신고하는 비응급환자로 판단되었으나, 원거리에 있는

알코올병원으로 이송 해줄 것을 요구함. 이에 대해 구급대원은 해당병원의 경우 응급실이 없으며, 만취자의 경우 보호자 동행이나 입소의뢰가 있어야 입원이 가능하다는 것을 고지하고 필요시 인근 응급실로 이송을 해주겠다고 권유하였는데, 폭언과 욕설로 저항하여 이송을 거절하였다.

(2) 민원발생 요인

주취자는 이전에도 만취상태로 동일하게 119에 신고하여 인근병원으로 이송된 사실이 있어 자신의 신고와 이송이 정당하다고 인식하고 있으나, 구급대원이 평가한 결과로는 응급환자로 볼 수 없고 동일 사례가 반복되어 이송을 거부함에 따라 불만을 토출하였다.

(3) 문제점

119 구급대원의 이송범위에 대한 시민의 이해도가 부족하며, 공무원이라면 당연히 시민의 욕구를 충족시켜주어야 한다는 무조건적인 권리의식은 지양하여야 한다. 구급대원의 이송거부에 대한 의사 전달도 확실하여야 하며, 민간구급차나 다른 교통수단이 있을 때 지도의사의 의견을 들은 후 이송을 거절 하여야 한다.

민원사례 5. 응급구조사의 업무범위⁴⁾

(1) 개요

교통사고 신고를 받고 현장에 도착하였을 때 먼저 도착한 민간병원 관계자로부터 ‘동공확대, 동공 반응 없음, 호흡과 맥박 정지로 사망이 추정되어 시트로 덮었다’는 진술을 듣고, 구급대원이 재차 평가한 결과 사망이 확실함을 판단하고 사고현장에 있던 경찰과 민간병원 관계자에게 피해자를 인계하고 귀소 함. 민간병원 관계자는 사망추정환자를 장례식장으로 옮김. 이에 대해 유족은 장례식장으로 이송되었기에 소생의 기회를 잃었다고 민원을 제기하였다.

(2) 민원발생 요인

사망이 확실하더라도 유족 측의 심적 충격과 분

노, 사망의 인정여부에 따라 민원이나 소송으로 이어질 수 있는 개연성이 상시 존재한다.

(3) 문제점

구급대원의 판단만으로 응급환자의 구조와 이송을 자의적으로 판단하거나 거부해서는 안되며, 사망이 확실하더라도 사망진단은 응급구조사의 업무범위가 아니므로 의사의 진단에 따라 이송여부를 결정하여야 한다.

민원사례 6. 응급구조사의 행동제한⁴⁾

(1) 개요

부부싸움 중 부인이 기절하여 남편이 신고하였는데, 구급대원이 응급처치는 하지 않고 ‘경찰에 신고 할 것’을 부인에게 권유했다고 남편이 민원을 제기하였다.

(2) 민원발생 요인

부인이 폭행을 당한 상태였기 때문에 경찰에 신고하여 도움을 요청하라고 권유했다는 이유로 남편이 흥분하여 구급대원과 말다툼을 벌였다.

(3) 문제점

응급처치와 병원 이송이 주 업무인 구급대원이 업무범위를 벗어난 언행으로 보호자를 흥분하게 하여 언쟁의 원인을 제공하였다고 유추된다.

민원사례 7. 업무일지 위조 및 직무태만⁴⁾

(1) 개요

독사에 의해 우측발목이 교상된 환자를 응급처치장비를 갖추지 않은 상태로 현장평가하고, 처치장비를 가져오기 위해 구급차로 왔는데, 구급차가 경사로에서 시동이 꺼져 환자이송이 불가능한 상태였다. 추가 구급차를 출동 요청하게 되면 시간이 지체될 것으로 생각하여 이웃 주민의 차량으로 이송을 부탁하였으며, 병원측에는 ‘구급대원이 이송해주었다’고 말해달라고 하여 서류 위조까지 하는 등의 이유로 민원이 제기되었다.

(2) 민원발생 요인

구급차 고장 등 유사 시 상황실에 즉시 보고하여 구급차 지원 등 적절한 조치를 취해야 하나 이를 소홀히 하였으며, 독사의 종류가 파악되지 않은 상태에서 일반인에 의한 이송을 부탁한 구급대원의 직무 태만으로 인함이다.

(3) 문제점

구급활동 도중 차량정지 등 갑작스런 원인으로 구급활동이 어려울 경우 자체적으로 해결하려고 하여 오히려 시간낭비와 상황을 악화시킬 수 있다. 또한 환자상태에 따라 주위차량을 이용할 경우에는 구급대원이 응급장비를 구비하여 동승하여야 한다.

소송사례 1. 응급구조사 탑승여부⁵⁾

(1) 개요

얼굴과 온 몸에 농약이 젖은 환자가 위급한 상태임에도 불구하고 특수구급차가 출동하지 않고, 응급구조사 동승 없이 응급구조사 자격이 없는 구급대원이 일반구급차로 출동하였으며, 이송 중 기도 확보 외에 어느 추가적인 처치도 시행하지 못하여 환자가 사망하였다.

(2) 판결요지

1) 시행규칙 제 42조 제 1항은 구급차의 종류를 환자의 위급정도에 따라 구분하였을 뿐, 위급한 응급환자의 경우 반드시 특수구급차의 응급구조사가 출동하여야 할 의무를 부여한 것은 아니다.

2) 즉시 병원으로 이송해야 할 응급환자이므로 사고현장에서 20 km 떨어진 소방서보다는, 가장 신속한 응급처치가 가능한 종합병원으로 환자를 이송한 이상, 4 km 정도 떨어진 소방센터에서 응급구조사 자격이 없는 구급대원이 출동한 것은 위법이 아니다.

3) 환자 가슴부위에 외상이 있었고, 갈비뼈 손상이 의심스러웠기 때문에 흉부압박은 전문가에 의해서 이루어져야 할 상황이었으며, 농약을 흡입하였

기 때문에 인공호흡 또한 어려운 상황이었다. 이러한 정황은 시간을 지연시키는 것 보다 신속한 이송이 타당하다고 판단되므로, 현장에서 응급처치를 시행하지 않은 것이 사인이라고 할 수 없다.

(3) 문제점

- 1) 응급구조사 없이 일반 구급차 출동
- 2) 사고현장 및 이송중 응급처치 미실시

소송사례 2. 환자운반 중 사고⁶⁾

(1) 개요

환자가 만취상태로 잠이 들었다가 의식을 잃어 부인이 신고를 하였다. 구급대원이 분리형 들것을 이용하여 환자를 신고 이동 중 약 60 cm 아래의 바닥으로 떨어뜨려 좌측이마에 약 10 cm 정도의 피부 심부열상을 입고 치료를 받던 3개월 후 환자는 사망하였다. 사인은 심폐정지, 중간 선행사인은 폐렴, 욕창, 급성신부전, 선행사인은 급성 경막하혈종, 뇌 좌상 및 두개골 골절로 진단되었으나 원고는 들것 아래로 떨어뜨려 사망하게 하였다고 손해 배상을 청구하였다.

(2) 판결요지

1) 환자는 이전에 우측전두골 두정골 골절, 급성 뇌자상으로 전두골두정골 측두골 제거술 및 혈종제거술을 받아 호전 없이 합병증이 발생하여 사망하였다. 들것에서 떨어져 발생한 좌측 이마부분의 열창은 사인이 아니며, 사인이 되는 두부손상은 구급대원이 출동하기 전에 발생한 것으로 보고 구급대원의 책임은 인정되지 않았다.

(3) 문제점

- 1) 환자를 땅에 떨어뜨린 업무상 과실
- 2) 환자에 대한 주의와 세심함 결여
- 3) 환자가 사망하지 않고 구급대원의 과실로 발생한 신체적, 정신적 피해에 대한 배상을 요구했다면 판결은 달라질 수 있었다.

소송사례 3. 적절한 업무의 수행⁵⁾

(1) 개요

익수되었다가 동료들에게 구조된 환자를 병원으로 이송하던 중, 구급대는 환자상태를 정확히 판단하지 않고 맥박 및 동공상태만 확인하였다. 또한 생명에 지장이 없을 거라는 주관적인 판단으로 인공호흡 등 다른 처치는 하지 않고 다량의 물을 먹은 환자를 바로 눕히려로 이송하였고 결국 사망하였다.

(2) 판결요지

1) 현장 도착 시 환자의 입과 코에서 이물과 혈액이 나오는 상태였으며 의식이 없었다.

2) 심폐소생술을 수차례 실시하자 맥박이 약하게 촉진되어, 기도를 유지하고 이물을 제거하면서 백-벨브마스크(BVM)로 구조호흡은 실시하였으나 흉부 압박은 실시하지 않았다.

3) 구급대원의 과실이 사망에 이르게 한 것은 아니라고 판결

(3) 문제점

1) 사고현장 및 이송 중 치료기준에 의한 응급처치를 시행 했음에도 누군가에게 책임을 전과려고 하는 보호자들의 태도.

2) 구급대원의 환자 생체징후측정의 중요성에 대한 인식부족으로 소홀함이 발생

3) 최선의 적절한 업무수행을 하여야 하며 환자에 대한 책임감을 가져야 한다.

소송사례 4. 이송거부⁴⁾

(1) 개요

약간의 비출혈 흔적이 있으며 술에 취해 담에 기대어 앉아있는 주취자에게 출동하여 이송을 권유하였으나 팔을 뿌리치고 땅바닥에 누워 이송을 거부하였다. 보호자에게 연락하여 조카 2명이 현장에 와서 데려갔다. 5개월 이상이 지난 후 환자는 사망하였는데 그 책임을 구급대원에게 물어 소송을 제기하였다.

(2) 판결요지

환자나 보호자가 이송을 거부하여 복귀하였으나 차후 재출동을 요청하고 때를 놓친 병원이송으로 환자가 사망하고 나서 그 책임을 구급대원에게 물으려는 사례로 원고가 패소하였다.

(3) 문제점

1) 환자의 이송을 위해 최대한 노력을 해야 한다.

2) '이송거절·거부확인서'를 꼭 기록하고, 귀소 후 상황실에 보고해야 한다.

소송사례 5. 유기⁴⁾

(1) 개요

구급출동 중 타 장소에서 교통사고가 발생하였다는 무선 수신 후 1차 신고현장에 도착하여 환자를 평가한 결과 단순 만취자로 판단하여 환자를 구급차에 실은 상태로 2차 사고현장으로 출동하여 교통사고 환자 1명과 함께 인근 병원으로 이송하였다. 병원에서도 만취자에 대해서는 외상이 없다는 이유로 처치를 미루고 교통사고 환자를 우선 치료하였다. 3시간 후 만취자를 CT촬영한 결과 뇌출혈로 보이는 심각한 징후가 나타나 대학병원으로 이송하였으나 뇌사상태에 빠져 구급대원을 상대로 소송을 제기하였다.

(2) 판결요지

현장과 이송중에 지속적으로 환자를 돌보고 있었고 만취에 의해 뇌사상태로 빠졌다고는 볼 수 없으므로 원고는 패소하였다.

(3) 문제점

특별한 상황이 아니면, 다른 장소에서 응급환자가 발생했다는 무전을 받더라도 처음 발생한 환자를 지속적으로 돌봐야 하는 의무가 있다.

소송사례 6. 출동 중 교통법규 준수⁴⁾

(1) 개요

구급차가 교차로에서 신호를 위반하여 진행한 과실로 마침 교차로를 통과하던 택시를 들이받아 상

해를 입은 택시운전자와 승객이 소송을 제기하였다.

(2) 판결요지

구급차의 경우 신호를 위반하여 교차로에 진입하는 경우에는 진행방향에 교차 운행하거나 보행하고 있는 사람이 있는지를 주의깊게 확인하여야 하는데, 운전자가 주의의무를 다하였다고 보기는 어렵다고 판결.

(3) 문제점

1) 적색 신호등 상태에서 교차로를 통과할 때는 반드시 10 km/h 이하로 서행하면서 각 방향에서 주행중인 일반차량이 양보하는 것을 확인한 후 교차로를 통과해야 한다.

2) 불가피하게 구급차량이 중앙선을 침범하거나 반대차선으로 운행할 경우는 신호등과 관계없이 10 km/h 이하로 서행하면서 진입하여야 한다⁶⁾.

소송사례 7. 업무일지의 허위기재 및 직무유기⁴⁾

(1) 개요

교통사고 현장에 2명의 구급대원이 출동하고, 산소흡입 등의 응급처치를 실시하지 않았음에도 3명이 출동하여 산소흡입을 한 것처럼 허위 구급활동 일지를 작성하였으며, 의료기관을 환자보호자가 선정한 것처럼 기재한데 대해 사망자의 부친이 허위 공문서작성, 허위공문서작성 행사 및 직무유기 등으로 고소하였다.

(2) 판결요지

현장 출동시간이 몇 분정도 지연되었으나, 응급처치는 시행하였으므로 구급대원으로서 직무를 포기했다고 볼 수는 없다. 그러나 구급대원 1명, 의무소방원 1명 등 2명이 구급출동을 하였으나, 구급활동 일지에 구급대원 2명과 의무소방원 1명 등 3명이 출동한 것처럼 허위공문서를 작성하여 파출소내에 비치한 사항은 허위공문서작성 행위로 벌금에 처한다.

(3) 문제점

1) 불성실한 문서기록 작성

2) 허위공문서작성

IV. 연구결과 및 고찰

1. 이송 중 환자운반사고

환자 들어올리기와 이동은 매우 중요한 일로 충분히 고정을 시킨 후에 실시해야 하며 환자를 고정하기 전에 자세, 이동경로, 이동방법, 장비 등에 대한 계획을 수립하고 필요한 인원의 확보, 고정전 1차평가 실시와 적절한 처치 실시, 좌석안전띠 착용 등을 시행하여야 한다.

도로교통법 시행규칙 제 31조 ‘좌석안전띠 미착용사유’에 의하면 법 제 50조 제 1항 단서 및 법 제 67조 제 1항 단서에 따라 좌석안전띠를 매지 아니하거나 승차자에게 좌석안전띠를 매도록 하지 아니하여도 되는 경우는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우로 한다. 1. 부상·질병·장애 또는 임신 등으로 인하여 좌석안전띠의 착용이 적당하지 아니하다고 인정되는 자가 자동차를 운전하거나 승차하는 때, 2. 자동차를 후진시키기 위하여 운전하는 때, 3. 신장·비만, 그 밖의 신체의 상태에 의하여 좌석안전띠의 착용이 적당하지 아니하다고 인정되는 자가 자동차를 운전하거나 승차할 때, 4. 긴급자동차가 그 본래의 용도로 운행되고 있는 때 등 8개 항으로 규정하고 있다. 그러므로 위 이외의 환자 경우에는 들것 뿐만 아니라 차량으로 이송할 경우에는 환자뿐 아니라 동승자도 안전벨트를 착용시키고 미착용 시 구급차의 요동으로 인한 피해가 발생할 수 있음을 인지시켜야 한다. 응급환자를 들것을 이용하여 계단으로 이동할 때는 특히, 분리형 들것의 경우 표면이 미끄럽기 때문에 환자가 중력에 의해 들것 아래로 미끄러져 내려오는 경우가 많아 항상 벨트 등으로 확실한 고정을 실시하여야 한다.

2. 이송동의의 허용범위

일반적으로 묵시적 동의는 환자가 의식 불명이거나

나 망상에 빠져있거나, 신체적으로 동의를 할 수 없는 경우에 적용할 수 있다⁷⁾. 환자가 의식이 있다면 처치에 관한 동의나 이송병원에 대한 결정에 동의할 것으로 간주하고 있지만, 의식이 없는 환자의 경우에는 동의를 얻은 것으로 간주하게 될 것이다⁸⁾. 묵시적 동의는 환자가 동의를 표시할 수 있다면 이송병원 결정이나 응급처치를 원한다는 가정하에 이루어지는 것이다.

‘행정자치부령 제 296호 구급대 및 구조대의편성·운영등에관한규칙 전부개정령’ 제 30조 ‘이송시의 준수사항’에 의하면 ‘구급대원은 환자를 이송기관에 이송하는 때에는 다음 각 호의 사항을 준수하여야 한다’고 명시되어 있다. 1. 환자의 증정도 및 질병내용을 고려하여 의료법 제 3조의 규정에 의한 의료기관 중 환자의 치료에 적합하고 가까운 의료기관으로 이송할 것, 2. 환자를 구급대의 출동구역 밖으로 이송하여야 하는 경우에는 소방상황실에 이를 통보하고 이송한 후에 보고할 것, 3. 구급대원은 환자의 상태로 보아 이송할 경우에 생명이 위험하거나 환자의 증상을 악화시킬 것으로 판단되는 경우에는 즉시 의사의 의료지도에 따를 것. 다만, 통신장애 등으로 인해 의사의 의료지도가 불가능한 경우에는 환자 또는 그 보호자와 협의한 후 이송할 수 있다.

또한, 동 개정령 제 11조 ‘가족 및 관계기관 등에의 연락’에 의하면 ‘1. 구조대원은 구조현장에 보호자가 없는 요구조자를 구조한 후에는 그 가족이나 관계자에게 즉시 구조경위, 요구조자의 상태 등을 알려주어야 한다. 이 경우 요구조자의 가족이나 관계자의 연락처를 알 수 없는 때에는 당해 요구조자가 발생한 지역의 시장·군수·구청장에게 그 사실을 통보하여야 한다. 2. 구조대원은 요구조자의 신원을 확인할 수 없는 경우에는 경찰관서에 신원의 확인을 의뢰할 수 있다’고 명시하고 있다.

3. 병원의 행려자 진료거부

행려자가 아닌 비응급 알코올성 중독환자에 대한

처리지침 부재와 수용시설 부족으로, 보호자가 없거나 보호자의 의무회피로 인한 알코올성 정신질환자의 처리곤란은 병원들의 진료거부나 구급대원에 대한 불만 등으로 이어지고 있다.

‘행정자치부령 제 296호 구급대 및 구조대의편성·운영등에관한규칙 전부개정령’ 제 28조 ‘이송대상자 등’에 의하면 ‘① 구급대가 의료기관에 이송하는 위급한 환자는 다음 각 호와 같다. 1. 화재·붕괴·폭발·교통사고 등의 재난현장과 일상생활에서 발생한 응급환자 2. 「정신보건법」 제 26조 제 1항의 규정에 의한 응급입원대상에 해당하는 정신질환자로 추정되는 자, ② 구급대원은 제 1항의 규정에 의한 이송대상자가 법정전염병을 앓고 있는 위급한 환자라고 판단되는 경우에는 시·군·구 보건소의 관계 공무원에게 필요한 협조를 요청할 수 있다. ③ 구급대원은 환자의 이송시 필요하다고 인정하는 경우에는 환자의 보호자 또는 관계기관의 공무원을 동승시킬 수 있다. 이 경우 구급대원으로부터 동승요청을 받은 관계기관의 공무원은 특별한 사유가 없는 한 이에 응하여야 한다’고 명시되어 있다. 이 법에서 규정하는 ‘정신질환자’는 정신병·인격장애·알코올 및 약물중독 기타 비정신병적정신장애를 가진 자이다. 응급의료에관한법률 제 7조 ‘응급환자가 아닌 자에 대한 조치’에 의하면 ‘의료인은 응급환자가 아닌 자에 대하여 응급된하여아닌 의료시설에 진료를 의뢰하거나 다른 의료기관에 이송할 수 있다’고 명시하고 있으며 되어 지역의 응급환자 이송과정을 보면 병원 전단계에서는 대부분 119구급대에 의해서 병원이 선정되어 진다⁹⁾. 그러나 이 법 규만으로는 강제성이 약하므로 비응급 약물 중독환자에 대한 의료기관의 수용지침을 강화하는 것이 바람직하다고 본다.

4. 구급요청의 거절

비응급환자 이송거절에 따른 문제점은 비응급환자 이송 중 응급환자 발생 시 대처가 지연될 뿐 아니라, 장거리 이송에 따른 행정력낭비, 출동 공백

등이 발생할 수 있다¹⁰⁾. 이에 따라 ‘행정자치부령 제 296호 구급대 및 구조대의편성·운영등에관한규칙 전부개정령’ 제 31조 ‘구급요청의 거절’에 의하면 “① 구급대원은 환자의 병력·증상 및 주변상황을 종합적으로 평가하여 응급환자가 아닌 다음 각호의 어느 하나에 해당하는 환자에 대하여 의료지도 의사의 의견을 들은 후 이송요청을 거절할 수 있다. 다만, 민간구급차 또는 다른 교통수단에 의한 이송이 곤란한 경우에는 그러하지 아니하다. 1. 단순 차통환자, 2. 단순 감기환자. 다만 38℃ 이상의 고열이 있거나 호흡곤란이 동반되는 경우를 제외한다. 3. 혈압 등 생체징후가 안정된 타박상 환자, 4. 술에 취한 자. 다만, 강한 자극에도 의식의 회복이 없거나 외상이 있는 경우를 제외한다. 5. 만성질환자로서 검진 또는 입원 목적의 이송요청자, 6. 단순 열상 또는 찰과상으로 지속적인 출혈이 없는 외상 환자, 7. 병원간 이송 또는 자택으로 이송요청자. 다만, 의사가 동승한 응급환자의 병원간 이송을 제외한다. 8. 구급대원에게 폭력행사를 시도한 환자. 다만, 폭력행사를 저지할 수 있는 보호자 관계공무원이 동승한 경우를 제외한다. 9. 그 밖에 ‘응급의료에관한법률’ 제 2조 제 1호의 규정에 의한 응급환자가 아닌자”로 명시되어 있으며, 제 1항의 규정에 의하여 이송을 거절한 구급대원은 ‘이송거절·거부확인서’를 작성한 후 그 내용을 이송을 요청한 자에게 구두로 알려주고, 소방관서장에게 이를 보고한 후 서식은 3년간 보관하여야 한다. 이러한 법적 제도장치가 마련되었다하더라도 민원인의 반감을 살 가능성이 있으므로 홍보물을 제작하여 구급차에 비치하여 배포 및 홍보할 수 있는 방안도 마련하여야 한다.

5. 사망진단은 구급대원의 업무범위가 아니다.

응급의료에 관한 법률¹¹⁾ 제 45조 제 1항의 ①은 1. 응급환자 이송, 2. 응급의료를 위한 혈액, 진단용 검체 및 진단용 장비 등의 운반, 3. 응급의료를 위한 응급의료종사자의 운송, 4. 사고 등에 의하여

현장에서 사망하거나 진료를 받다가 사망한 자의 의료기관 등으로의 이송 등이 명시되어있는데, 의료기관 등으로 피해자 이송을 생각한 것은 비록 피해자의 생명이 사망에 이른 것이 확실하다 할지라도 응급환자의 생명에 대한 판단은 원칙적으로 의사만이 할 수 있는 것이어서 의사의 사망선언이 없는 이상 구급대원은 피해자 이송을 생각하거나 거부해서는 안 된다. 신체의 분리, 부패, 시반출현, 사후강직 등 외상이 치명적인 경우를 제외하고는 생명 회복의 가능성 존중차원에서 환자는 최대한 신속하고 적극적으로 의료기관으로 이송되어야 한다. 사망 진단은 응급구조사의 업무가 아니므로 심전도검사와 같은 기록데이터를 이용하여 현장에서 보호자를 이해시키거나 추후 증빙자료로 활용하여야 한다.

6. 응급구조사의 행동제한

분쟁이 소송으로 발전하게 되면 당시 현장에서의 응급구조사 행동과 언어들어 추후에 상당기간 참고인으로 사실증명을 요구당하는 경우가 있다. 구급대원은 응급처치와 응급의료기관으로의 이송이 주 업무이므로 현장 상황에 대해서 한 자입장이나 객관적인 입장에서의 의견을 표명할 필요는 없다. 특히 싸움의 경우 어느 한쪽편을 든다거나 상대방의 감정을 격화시킬 수 있는 언행 등을 함으로써 분쟁에 말려드는 일이 없도록 해야 하며, 구급대원 자신의 안전을 최우선으로 확보하고 객관화 할 수 있는 자료를 잘 정리 보관하여야 한다. 이러한 부분이 잘 이행되지 않는 것은 ‘모든 공무원은 법규를 준수하며 성실히 그 직무를 수행하여야 한다’는 지방공무원법 제 48조의 ‘성실의 의무’를 위반한 것으로 본다.

7. 업무일지 위조 및 직무태만

응급처치에서 태만의 법률적 개념은 환자에 대한 행동의 의무를 이행하지 않았거나, 처치기준을 이행하지 않았거나, 처치기준을 이행하지 않음으로써 환자에게 손해를 입힌 경우 등이다¹²⁾. 구급활동도 중 차량정지 등 갑작스런 원인으로 구급활동이 어

려운 경우 자체적으로 해결하려고 노력하는 것보다 즉시 상황실로 연락을 하여 인근 병원 및 안전센터의 지원을 받는 것이 현명하다. 특히 도서지역과 같이 지원차량 도착시간이 많이 걸리는 경우는 환자상태를 고려하여 주위차량을 이용하되 최소한 구급대원 1명이 필요한 장비를 구비하여 동승하고 정상적인 이송을 하지 못하여 발생할 수 있는 환자에 대한 불이익이 없어야 직무태만으로부터 자유로울 수 있다.

8. 응급구조사의 탑승의무 준수

응급의료에 관한 법률 규칙 제 39조의 응급구조사 1인 이상이 포함된 2인 이상의 인원이 항상 탑승하도록 한 ‘응급구조사의 배치’에 관한 법률이 제정되기 전에는 응급구조사 자격을 가진 구급대원이 절대적으로 부족한 상태였기 때문에 구급차 탑승을 하지 않았어도 무방하였으나, 현재는 응급의료에 관한 법률 제 48조 ‘응급구조사 등의 탑승의무’에서 ‘구급차 등의 운송자는 구급차 등이 출동하는 때에는 보건복지부령이 정하는 바에 의하여 응급구조사를 탑승시켜야 한다. 다만, 의사나 간호사가 탑승한 경우에는 그러하지 아니하다’고 규정하고 있기 때문에 응급구조사가 구급차 탑승을 하지 않는 경우에는 심각한 법 규정 위반이라고 할 수 있다.

9. 환자운반 중 사고책임의 인정요건

공무원의 위법한 직무행위로 인한 손해배상 소송에 있어 책임의 인정요건은 ① 공무원이 직무를 집행함에 있어서 ② 고의 또는 과실로 인한 행위 ③ 법령에 위반한 행위 ④ 타인에게 손해(신체, 재산, 정신적 피해)가 발생했을 것 ⑤ 위법한 행위와 발생한 손해가 상당인과관계에 있을 것 등이다. 들것에서 환자를 떨어뜨린 것은 ② 과실로 인한 ③ 위법한 행위로 책임의 인정요건에 해당한다. 하지만 소송사례 2에서 제기된 환자는 당시 들것에서 떨어진 충격으로 사망한 것이 아니라 이 사건 이전에 이미 다른 원인으로 발생한 뇌손상으로 사망한 것으로 판

정되었으므로 들것에서 떨어뜨린 과실행위와 환자의 사망간에 ⑤ 상당인과관계가 성립되지 않아 구급대원의 책임이 인정되지 않았다. 만약 환자가 사망하지 않고 땅에 떨어뜨린 과실로 인한 신체적·정신적 피해에 대한 배상을 요청하였다면 판결은 달라졌을 것이다. 구급대원으로 현장업무를 수행하면서 법적인 책임에 대하여 94%가 심리적인 부담을 느낀다고 했던 연구결과¹³⁾처럼 직무 수행에 있어 심리적 부담 뿐 아니라, 최선의 주의와 세심함을 요구하는 것이다.

10. 적절한 업무의 수행

구급대원은 주어진 상황에서 적절한 행동을 할 의무와 삼가야 할 의무가 있다. 일반적으로 구급대원은 그의 행위나 행동이 타인에게 해를 줄 가능성이 있다면, 타인의 안전에 관해 우선적으로 관심을 가져야 한다. 타인의 안전과 적절한 응급처치를 위해서는 사회의 관행으로 정해진 기준과 법률에 의한 기준, 전문적 또는 제도화된 기준을 적용하여야 한다. 하지만 이를 유기하게 되면 법적인 책임을 지게되며, 치료기준에 적합한 조치를 취했음에도 환자가 사망하게 되면 누군가에게 그 책임을 묻고 싶어하는 보호자들의 탓에 말려들 수 있다. 환자 입장의 생과 사의 중요한 시점에서 구급대원의 업무수행 적절성은 무엇보다도 중요한 것이다.

11. 이송거부

응급처치나 이송을 거부하는 환자는 응급의료기관과 구급대원에게 의료적·법적으로 중대한 위험 사항이다¹²⁾. ‘행정자치부령 제 296호 구급대 및 구조대의편성·운영등에관한규칙 전부개정령’ 제 32조 ‘환자 등의 이송거부’에 의하면 ‘구급대원은 환자 또는 그 보호자가 의료기관으로의 이송을 거부하는 경우에는 이송하지 아니할 수 있다. 다만, 환자의 병력·증상 및 주변상황을 종합적으로 평가하여 응급환자라고 인정할 만한 상당한 이유가 있는 경우에는 환자의 이송을 위하여 최대한 노력하여야 한

다'고 명시되어 있다. 이러한 규정에 의하여 환자를 이송하지 아니하는 경우 구급대원은 '이송거절·거부확인서'를 작성한 후 그 내용을 이송을 거부한 자 또는 목격자에게 알려주고 서명을 받아야 한다. 목격자의 경우 반드시 성명과 연락처를 기입하며 다만, 목격자가 없고 환자 또는 그 보호자가 서명을 거부하는 경우 구급대원은 이송을 거부한 자에게 구두로 2회에 걸쳐 서명거부를 확인 한 다음 서식에 표시하여야 한다. 이를 작성한 구급대원은 소방관서장에게 이를 보고하고 서식은 3년간 보관하여야 한다. 이러한 법적 제도장치가 마련되었다 하더라도 구급대원을 법적책임으로부터 보호하기 위해 가장 중요한 것은 환자의 응급상황의 존재여부를 판단함에 있어서 환자의 판단능력의 온전성, 즉 환자의 법적인 행위능력 여부를 고려해야 한다는 것이다. 구급대원이 이러한 판단을 할 때 의료지도여부는 소송의 승패를 좌우하기 때문에¹⁴⁾ 최대한 지도의사의 의료지도도를 확보하는 것이 가장 중요하다. 의료지도 의사의 의견을 듣지 아니하고 이송요청을 거절함으로 인해 요구호자가 사망한 경우에는 살인죄의 구성요건에 해당할 수 있다. 물론 이 경우에는 구급대원의 자신이 이송요청 거절로 인하여 사망이라는 결과를 가능한 것으로 간주하고 또한 이러한 가능성을 감수하겠다는 의사가 있어야 한다. 이 정도에 이르지 못한 경우에는 과실에 해당된다¹⁵⁾. 또한 법적인 적법절차를 준수함으로써 구급대원의 설명의무와 그에 대한 환자의 충분한 설명에 근거한 동의를 확보함으로써 구급대원의 이송거절 및 거부가 법적인 정당성을 확보할 수 있을 것이다¹⁶⁾.

12. 유기

유기는 응급처치를 시작하고 난 후 환자를 떠나거나 자신과 동등 또는 그 이상의 의학적 훈련을 받은 사람에게 인계하기 전에 환자 곁을 떠나는 것¹⁷⁾으로 정의한다. 응급구조사는 응급의료진에게 환자를 인계하거나, 환자가 의료기관으로 이송될 때까지

지 지속적으로 환자를 돌보아야 할 책임이 있다. 그러므로 아무리 경미한 환자라고 해도 환자에게 적절한 치료를 계속 제공하지 않는 것은 계속적으로 돌보아야 하는 의무를 위반한 것이다.

13. 출동 중 교통법규 준수

응급차량 사고시 도로교통법 등에 명시된 긴급차량 예외조항은 제대로 적용이 되지 않고 있어 응급환자의 85% 이상을 이송하고 있는 구급대원들은 형사·민사상의 처벌을 면치 못하는 불안한 조건을 안고 현장출동을 강행하고 있는 실정이다⁶⁾. 그렇기 때문에 응급환자 이송 중 부득이하게 교통법규를 위반해야 할 상황일 때는 최대한 주의를 기울여 안전이 확보된 것을 확인하고 진행해야 한다. 적색 신호등이 켜진 교차로에서는 반드시 10 km/h 이하로 서행하면서 각 방향에서 주행중인 일반차량이 양보하는 것을 확인한 후 통과하여야 하며, 중앙선을 넘거나 반대차선으로 운행하여 교차로에 진입할 경우에는 신호등의 색깔과 상관없이 10 km/h 이하로 서행하면서 진입하는 바람직한 운전형태를 유지하여야 한다.

구급차 안전운전 행태 중 중요요인은 일반차량의 양보, 운전경력 등이며¹⁸⁾, 구급차 운전 중에서 바람직한 운행형태를 가진 그룹의 사고율은 16.7%로, 바람직하지 않은 운행형태를 가진 그룹의 사고율 30.8%보다 현저히 낮다는 연구결과¹⁹⁾와 같이 출동 중 사고예방은 운전태도와 법규준수가 가장 중요한 요인이라고 할 수 있다.

14. 업무일지의 허위 기재 및 직무유기

응급의료의 책임에 대한 응급구조사의 최상의 방어는 교육, 충분한 처치, 고도로 숙련된 기술, 그리고 철저한 문서기록 등이다. 이 가운데 철저한 문서기록은 법적인 분쟁이나 책임 소송에 대한 응급구조사의 최선의 보호막이다. 완전한 기록이 없거나 기록이 불완전하다면 응급구조사가 그 사건을 증언해야 할 때 당시 상황이나 활동을 기억에만 의존하

여야 한다. 결국 인간의 기억은 한계가 있고 신뢰도가 낮기 때문에 법적인 피해를 당할 수 있다. 보고와 기록에 관한 중요한 원칙은 ① 보고서로 기록되어 있지 않는 행위는 행해진 것이 아니다. ② 불안전하고 말끔하지 않은 기록은 불안전하거나 비전문적인 의료의 증거이다. 모든 사고와 환자에 대하여 정확한 기록과 보고를 작성하여 보관인 분쟁이 이러한 법적인 문제로부터 보호를 받을 수 있다. 그러나 현장 출동과 관련된 사항, 환자의 증상에 대한 진술과 같은 환자에 대한 주관적인 정보는 구급대원의 주관이 반영되어서는 안 되며²⁰⁾, 더구나 허위로 기재되어서는 법적인 책임을 면하기 어렵다.

V. 결론 및 제언

응급의료서비스 제공 중 흔히 발생할 수 있는 민원과 소송은 환자운반 중 추락사고를 비롯하여 이송동의, 구조요청의 거부와 거절, 응급구조사 업무의 범위와 행동제한, 업무일지의 허위 기재, 직무태만과 응급환자의 유기, 출동 중 교통법규의 위반 등이 가장 많았으며, 이들 사례별 대처방안을 다음과 같이 제시하고자 한다.

1. 환자운반중의 사고는 환자 자신의 추락과 구급대원의 실수에 의한 추락 등 두 가지로 대별할 수 있는데, 전자의 경우는 구급차의 요동으로 인한 피해가 발생할 수 있다는 사항을 환자와 보호자에게 알려주고 좌석 안전벨트착용을 권유하며, 후자의 경우는 환자를 고정하기 전에 환자의 자세, 이동경로, 구출방법, 장비 등에 대해서 계획을 세운다.

2. 이송에 관한 동의는 환자가 의식 불명이거나 망상에 빠져있거나, 신체적으로 동의를 할 수 없는 경우에는 묵시적인 동의로 간주하고 구급대원의 판단에 의해 조치를 취하며 업무일지에 상세한 내용을 기록하여야 한다.

3. 이송을 거부할 경우에는 필수적으로 '이송거절·거부확인서'를 작성한 후 그 내용을 이송을 거부한

자 또는 목격자에게 알려주고 서명을 받아야 한다. 또한 거절할 경우에는 의료지도 의사의 의견을 들은 후 이송요청을 거절하고, '이송거절·거부확인서'를 작성한 후 그 내용을 이송을 요청한 자에게 구두로 알려주고 소방관서장에게 보고를 하여야 한다.

4. 응급구조사는 응급의료에관한법률 제 41조, 시행규칙 제 33조에 의한 업무범위 내에서 직무를 수행해야 하며, 사망과 관련된 진단 등을 내려서는 안된다. 보호자에게 사망에 관한 내용을 전달하고자 할 때는 심전도 검사와 같은 기록데이터를 이용하여 이해시키는 것이 바람직하다.

5. 법적인 문제로부터 보호 받을 수 있는 최선의 길은 사고와 환자에 대하여 정확한 기록과 보고를 작성하여 보관하는 것이다. 현장 출동과 관련된 사항, 환자의 증상에 대한 진술과 같은 환자에 대한 주관적인 정보는 구급대원의 주관이 반영되어서는 안 되며, 한번 기록된 구급활동일지는 정당한 사유 없이 수정을 할 수 없으며, 수정할 경우에는 한 줄을 긋고 수정하되 원본은 보관하여야 한다.

6. 응급구조사는 응급환자를 계속적으로 돌볼 의무가 있으므로 구급활동 중 차량정지, 다른 환자의 처치 등 갑작스런 원인으로 구급활동이 어려울 경우에는 자체적으로 해결 하려고 하지 말고 즉시 상황실에 연락하여 인근병원 및 다른 안전센터의 지원을 받을 수 있도록 하여야 한다.

7. 구급차량의 안전하고 신중한 운전에 대한 책임은 각 구급차의 운전원에게 있기 때문에 부득이하게 법규를 위반하게 될 때는 최대한 주의를 기울여 안전이 확보된 것을 확인하고 진행하여야 한다. 교차로에서는 반드시 10 km/h 이하로 서행하면서 각 방향에서 주행중인 일반차량이 양보하는 것을 확인 한 후 통과하여야 한다.

참고 문헌

1. 중앙응급의료센터. 2008 응급의료통계연보 제7

- 호, 2009, 7.
2. 박대성. 119상황실 근무자의 직무스트레스가 우울에 미치는 영향. 한국응급구조학회논문지 2008;12(2):85-97.
 3. 정지연. 119구급대의 스트레스에 영향을 미치는 요인. 한국응급구조학회논문지 2003;7(1):119-126.
 4. 광주소방안전본부. 소방관련소송대비 사례집. 2009.
 5. 인천광역시소방방재본부. 구조구급소송·민원사례집. 2006.
 6. 박희진, 권혜란, 이영현. 응급구조 교통사고에 대한 운전자의 보호방안. 한국응급구조학회논문지 2000;4(4):63-72.
 7. 임경수, 황성오, 안무업. 응급구조와 응급처치. 군자출판사. 1995.
 8. 전국응급구조과교수협의회. 전문응급처치학(1). 서울: 대학서림; 2000.
 9. 정진우, 조석주, 이형렬, 김성권, 정준영. 부산지역의 응급환자 이송체계에 대한 전향적 분석. 대한응급의학지 2002;13(1):31-38.
 10. 광주소방안전본부 2008년도 하반기 구급대책협의회 회의자료. 2008.
 11. 고연학, 김경용, 김정희, 김태경, 나지웅, 박광희, 박상섭, 부상원, 전미순, 정용태, 최남순. 응급구조사를 위한 응급의료관련법령. 서울: 메디컬코리아; 2009.
 12. 전국응급구조과교수협의회. 일반응급처치학 제9판. 서울: 대학서림; 2001. p.38.
 13. 임재만, 윤석정, 임관수, 강신갑, 최은숙, 서경희. 119구급대원의 법적책임에 대한 심리적 부담감. 한국응급구조학회논문지 2009;13(1):87-96.
 14. Shanaberger CJ. Case Law Involving Base Station Contact. Prehosp Disaster Med 1995;10(2):75-80.
 15. 윤상민. 119구급대원의 응급구급활동과 관련한 형법적 책임. 한국화재소방학회논문지 2006;20(4):77-90.
 16. 배현아, 이상진, 김찬웅, 이경환. 119구급대의 이송거절 및 거부에 대한 법적 고찰. 한국화재소방학회논문지 2005;19(4):47-56.
 17. 전국응급구조과교수협의회. 일반응급처치학. 제11판. 서울: 대학서림; 2009. p.63.
 18. 조진만, 오용교, 김정현. 일부지역의 구급차 안전사고에 영향을 주는 요인분석. 한국응급구조학회논문지 1997;6(6):199-207.
 19. 조진만, 이병주. 일부지역에서 구급차 운전자의 구급차 안전운전 운행태에 관한 연구. 한국응급구조학회논문지 1997;1(1):100-111.
 20. Nancy LC. Emergency Care in the Streets. 6th Edition. Chap. 16,17. 2008.

=Abstract =

A Study on Lawsuit Cases and Measures of Emergency Medical Service

Hay-Ran Kwon*

Civil complaints and lawsuits filed in the process of providing emergency medical service include fall accident on the way of carrying the patient, transfer consent, refusal and rejection of rescue request, range and behavior restriction of emergency medical technicians, false registry of logbook, neglect of duty and emergency patient, and violation of traffic laws on the way of dispatch to the scene of accident. This study suggested the measures by cases as follows.

1. The accidents on the way of carrying a patient could be divided into fall of patient and fall by paramedic's mistake. In the former case, damages caused by the ambulance's shaking must be notified to the patient and guardian and recommended to fasten seat belt, in the latter case, the plan of patient's posture, route of transport, rescue and equipments should be confirmed before fixing the patient.

2. Transfer consent must be made as implied when the patient is unconscious under delusion and was not able to consent physically, and paramedic must take an action by his judgment and record details of services on logbook.

3. When a patient refused to transfer, get 'confirmation of transfer refusal' and inform him of refusal. Paramedic should receive the signature. In addition, in case of refusal, transfer request should be made after hearing doctor's opinion and it should be notified to transfer request and superintendent of fire station after making 'confirmation of transfer refusal'.

4. Emergency medical technicians should perform their duties within the range of services prescribed by Article 41 of Law of Emergency Medical Service and Article 33 of Its Enforcement Regulations and shall not make announcement of death. In case of reporting the death to guardian, it is desirable to use record data like ECG results.

5. The best way to have protection from legal problems is making and keeping the exact records of accident and patient. Paramedic should not mention his subjective opinion about the accident-related matter. He must record correctly and keep the original medical records.

6. As emergency medical technicians are responsible for taking care of emergency patients, they must contact a briefing room when they meet a difficult situation suddenly due to vehicle stop or treatment of other patients and then must have support from neighboring hospital and other safety centers.

7. Since the ambulance operator is responsible for safety and careful driving of ambulance, he must be careful when he violates traffic regulations unavoidably. The operator should drive slowly below 10km/h at an intersection and pass it after getting way from general vehicles driving from all directions.

Key Words : Emergency Medical Service, Lawsuit, transfer consent, restriction

* Dept. of Emergency Medical Technology, Kwangju Health College