

119구급대원의 폭행피해에 대한 법적인 고찰 및 대응방안 Legal Reviews and Countermeasures against Violence to 119 Emergency Medical Technicians (EMT)

임재만[†] · 최은숙*

Jae-Man Lim[†] · Eun-Sook Choi*

대전서부소방서 갈마119안전센터, *국립공주대학교 전문응급구조학과
(2010. 3. 8. 접수/2010. 4. 9. 채택)

요 약

각종 질병, 사고 및 재해로 인한 응급환자에게 현장응급처치를 시행하고 의료기관 이송업무를 수행하는 119구급대원이 정당한 직무수행과정에서 폭행피해를 당하는 일이 발생하고 있다. 병원 전 단계에서의 구급대원이나 응급의료센터에서 의료진을 폭행하는 가해자의 특징은 음주상태인 연령 30~40대의 남성이라는 점, 환자본인과 가족이나 동료와 같은 보호자에 의한 경우가 많고, 주로 야간시간에 발생하고 있다. 응급의료센터에서는 청원경찰 등의 안전요원을 24시간 배치하고, 관할 경찰지구대와 직통 연락망을 설치하는 등 응급실 난동 및 폭행과 같은 비상사태에 대비하고 있다. 하지만, 소방은 녹음기를 지급하고, 구급차에 녹화장치를 설치한 것 이외에는 별다른 대처방안조치 마련되어 있지 않다. 본 연구에서는 119구급대의 폭행피해사례 및 사례를 기초로 공무집행방해죄에 대한 법리와 별도 처벌조항의 신설 필요여부 등에 대하여 살펴보고, 119구급대의 폭행피해 예방 및 대응방안에 대하여 논하고자 한다.

ABSTRACT

There have been various discussions to prevent violence to 119 emergency medical technicians, and the aims of the were as follow ; first, the staff dispatched to the scene should be reinforced so that the patients committing violent acts can be subdued. Secondly, self-defense devices should be provided to 119 emergency medical technicians so that they can use them in a dangerous situation and escape from it. And finally, 119 emergency medical technicians should be allowed to refuse to transport the patients when they or their guardians do violence to them in order to prevent potential violent cases. When countermeasures after violence is committed, it is important to secure evidence and determine strongly to bring charges to the offenders rather than agree to overlook the violence in order to correct them right. It is necessary to introduce a support program to help the victim technicians concentrate on their physical and mental treatment. Violence to 119 EMT should be punished so that the society will think it is natural to punish such offenders. In a safer environment, 119 EMT can perform their duties and it is very important to draw this consensus.

Key words : 119 Emergency medical technicians, Violence, Prevention of violent cases

1. 서 론

1.1 연구의 목적

각종 질병, 사고 및 재해로 인한 응급환자에게 현장 응급처치를 시행하고 의료기관 이송업무 수행을 하는 119구급대원이 정당한 직무를 수행하는 과정에서 폭행 피해를 당하는 일이 발생하고 있다. 구급대원이 폭행

피해를 당하는 일은 이미 오래전부터 있어왔지만 그동안에는 대체로 개인적인 합의나 선처 등으로 종결되는 경우가 많았다. 그러던 중 이 문제가 2009년 국정감사에 등장하는 한편, 소방방재청은 보도자료를 통하여 119구급대원을 폭행하는 가해자에 대하여 강력하게 대응해 나갈 방침임을 밝혔다.

그동안의 연구동향을 보면 응급의료체계에서는 응급실내에서 환자나 보호자에 의한 의료진의 폭행피해가 주된 연구대상이었고, 공무집행방해와 관련하여서는 경

[†]E-mail: openbook@dreamwiz.com

찰에만 집중되면서 병원 전 단계를 담당하는 119구급대의 폭행피해에 대한 연구는 부족하였다. 이에 본 연구에서는 119구급대의 폭행피해 실태 및 사례를 기초로 공무집행방해죄에 대한 법리와 별도 처벌조항의 신설 필요여부 등에 대하여 살펴보고, 119구급대의 폭행피해 예방 및 대응방안에 대하여 논하고자 한다.

1.2 연구의 제한점

본 연구는 현행법에서 통설로 인정되고 있는 법리와 판례를 참고하여 설명하였다. 실제에서는 사안의 사실관계에 따라 본 연구에서의 내용과는 다르게 해석·적용될 수도 있음을 밝힌다.

2. 본 론

음주자는 119구급대 뿐만 아니라 응급의료체계 전반에 걸친 장애요인이다. 병원 전 단계의 119구급대로서는 음주자를 유기·방치하거나 귀가조치한 후 환자의 건강이 악화되었을 때의 법적인 책임에 대한 부담으로 귀가조치보다는 의료기관으로의 이송을 우선하는 경향이 있고, 그 과정에서 폭행피해를 당하는 경우도 있다. 물론 음주와 관련되었다고 하더라도 질병이나 부상 등으로 의료기관에서의 치료가 필요한 환자의 경우는 119구급대를 통한 의료기관으로의 이송이 정당하다 할 것이다. 하지만 실제에서는 치료가 필요한 환자인 경우보다는 질병이나 부상이 없는 단순 음주상태인 경우가 많고, 흥분되고 판단력이 떨어진 상태에서 타인에게 폭력을 행사하는 경우도 있다. 또한 환자의 자율성을 존중하기 위하여는 환자가 의사결정능력이 있는 상태에서의 승낙이 있어야 하는데,¹⁾ 대화나 협조가 잘 이루어지지 않아 귀가를 희망하는지 또는 의료기관으로의 이송을 희망하는지의 의사결정에 많은 시간이 소요되는 물론이고 구토 등으로 구급차가 오염되어 세척시간 동안 다른 출동을 하지 못하는 등의 문제가 발생하고 있다. 또한 그렇게 이송된 음주자는 응급실 난동 및 과밀화의 한 요인으로 작용하고 있다. 응급실의 경우에는 외래 진료와는 달리 환자가 자신을 진료하는 의사가 누군지 알지 못한 채 내원하는 경우가 많고 의사 또한 환자와 그의 가족에 대하여 알지 못하기 때문에 상호 유대관계형성에 어려움을 겪을 수 있다.²⁾ 특히 2004년 박정규등의 연구에서는 응급의료센터 근무시 신변의 위협을 느낀 적이 있다는 응답이 85%에 이를 정도로 국내 응급의료센터의 안전문제도 매우 심각한 것으로 나타난바 있다.³⁾ 근무 중 폭력에 대한 노출은 그들로 하여금 직업에 대한 도덕성 상실과 정체성 위

손, 환자에 대한 적대감과 공포로 이어져 잦은 부서 이동과 직업에 관한 회의를 야기 시켜 결국은 양측 모두에게 좋지 못한 결과를 초래한다.⁴⁾

2.1 소방공무원의 폭행피해 실태

【사례1】

2007년 8월 7일 08시 10분경 화재현장에서 승용차 바퀴가 화재진압을 위하여 펼쳐져있던 소방호수를 밟아 물이 나오지 않는 관계로 소방공무원이 승용차를 이동해 줄 것을 요구하자 이를 거절하고 현장에서 화재진압작업을 하고 있던 다른 소방공무원에게 욕설을 하고, 손으로 목을 치고, 가슴을 밀면서 먹살을 잡아당기는 등으로 소방공무원의 정당한 화재진압업무를 방해하였다. 이로 인하여 경찰지구대에서 조사를 받은 과정에서 술에 취한 상태로 승용차를 운행한 사실이 발각되어 경찰공무원이 수회에 걸쳐 음주측정을 요구하였으나 정당한 이유 없이 이에 응하지 아니하고, 해당 지구대에서 정복을 입고 근무 중이던 경찰공무원에게 욕설을 하면서 의자를 집어던지고, 주먹으로 때리려하는 등 경찰공무원의 수사업무에 관한 정당한 직무집행을 방해한 두 명의 피고인에게 법원은 각각 징역 1년, 징역 8월의 실형을 판결하였다.⁵⁾

【사례2】

2007년 2월 4일 03시 40분경 두통을 호소하는 자신의 처를 병원으로 호송하러 온 구급대원의 호송방법이 마음에 들지 않는다고 욕설을 하면서 주먹으로 구급대원의 어깨를 폭행하여 약 15일간의 치료를 요하는 견관절 염좌 등의 상해를 가함과 동시에 소방공무원의 응급환자 후송 업무를 방해하고, 같은 장소에 주차된 타인 소유의 승용차를 향하여 구급차량 안에 있던 들것을 던져 손괴하였다. 구급대원의 신고를 받고 출동한 경찰공무원이 구급대를 대신하여 112순찰차로 환자를 병원으로 호송하던 중 차량속도가 느다는 이유로 앞좌석에 탑승한 경찰공무원에게 욕설을 하면서 주먹을 휘두르고, 병원에 도착하여서도 신원을 확인하던 경찰공무원에게 수회 주먹을 휘둘러 경찰공무원의 범죄수사 및 치안유지 업무를 방해한 가해자를 법원은 벌금 1백만원에 처하였다.⁶⁾

소방방재청이 집계한 119구급대원의 폭행피해 현황은 다음과 같다.⁷⁾

Table 1에서 보는 바와 같이 119구급대원의 폭행피

Table 1. Violent Cases Committed upon 119 Emergency Medical Technicians

Total	Year				Gender		
	2006	2007	2008	2009	Total	Man	Women
241	38	66	71	66	264	237	27

Table 2. Violent Cases by Types

Total	Assault under the Influence	Simple Assault	Family or Guardian	Mental Disease	Others
241	119	75	40	4	3

해는 2006년부터 2009년까지 241건이 집계되었다. 하지만 소방방재청의 구조구급실적 통계자료에 의하면 119구급대가 현장활동 중 어려움을 겪은 장애요인 항목에서 폭행 또는 언어폭력에 의한 장애는 2006년부터 2008년까지 총 11,698건인 것으로 나타났다.⁸⁾ 또한 2003년 최덕기의 연구에 의하면 조사대상 59.4%의 구급대원이 환자를 이송하면서 상해를 입은 경험이 있다고 응답하였고,⁹⁾ 2009년 신상열의 연구에서는 19%의 구급대원이 근무 중 폭력에 의한 신체손상 경험이 있는 것으로 조사되었다.¹⁰⁾

Table 2와 같이 구급대원을 폭행하는 가해자는 음주자인 경우가 많다. 2009년 최은숙등의 연구에서도 폭력행동을 유발한 동기로 약물이나 알코올중독의 경우가 56.2%로 가장 많았고,¹¹⁾ 신상열의 연구에서도 폭력 발생 원인 중 환자측 요인은 음주 또는 약물에 의한 경우가 56.2%로 가장 높은 분포를 보였다.¹⁰⁾ 소방방재청의 통계자료에 의하면 만취자로 인하여 발생한 구급활동 장애사례는 2006년부터 2008년까지 92,183건으로 집계되었다.⁸⁾

이처럼 음주자에 의한 119구급대원의 폭행피해가 빈발하고 있지만, Table 3에서와 같이 가해자의 처벌에는 관대하고, 공상처리를 하지 않는 경우가 더 많은 것으로 나타났다.

2.2 폭행 가해자의 법적 처벌

119구급대원의 신분은 국가의 기능을 수행하는 집행

자, 즉 공무원이다. 119구급대원은 생명이 위독한 응급환자에게 현장응급처치를 제공하고 의료기관으로의 이송업무를 담당하는 소방공무원이다.

소방공무원인 119구급대원을 폭행한 가해자에 대한 처벌 조항으로는 형법 제136조(공무집행방해), 응급의료에 관한 법률 제60조(벌칙) 등을 들 수 있다. 여기에서는 119구급대원이 정당한 직무를 수행하는 과정에서 폭행을 당하였을 경우에 일반적으로 적용하고 있는 공무집행방해죄·특수공무방해죄에 대하여 먼저 살펴보고, 폭행죄·상해죄·응급의료에 관한 법률의 벌칙조항과의 관계, 그리고 별도 처벌조항의 신설 필요성 여부 등에 대하여 살펴보고자 한다.

형법 제136조(공무집행방해)는 직무를 집행하는 공무원에 대하여 폭행 또는 협박한 자는 5년 이하의 징역 또는 1천만원 이하의 벌금에 처하도록 규정하고 있다.

2.2.1 주체

공무집행방해죄의 주체는 반드시 해당 공무원이 공무집행과정에서의 대상이 되는 상대방만이 해당되는 것은 아니고, 공무집행의 대상이 아닌 제3자도 주체가 될 수 있으며, 때에 따라서는 공무원도 주체가 될 수 있다. 즉, 정당한 직무를 수행하고 있는 구급대원을 폭행 또는 협박하여 정당한 직무수행을 방해하였다면 그 가해자가 해당 출동건의 대상이 되는 환자이든, 그 환자의 가족·지인·주변인이든 제한 없이 모두가 공무집행방해죄의 주체가 될 수 있다.

2.2.2 객체

공무집행방해죄의 객체는 자신에게 주어진 정당한 직무를 집행하는 공무원이다. 여기에서의 공무원이란 법령에 의하여 국가 또는 공공단체에서 수행하는 공무에 종사하는 자를 말하는 것으로 구급대원은 소방공무원법에 의한 공무원에 해당한다.

직무집행의 '적법성'과 관련하여 해당 공무원의 직무 집행이 위법한 것이 아니라 권한 내의 행위로 적법하여야 한다는 것이 통설과 판례의 태도이다. 즉, 공무집행방해죄는 공무원의 직무집행이 적법한 경우에 한하여 성립한다. 적법성이 결여된 직무행위를 하는 공무원에게 대하여 폭행이나 협박을 가한 경우에는 위

Table 3. Treatments after Violent Cases

Total	Agreement not to Charge	Criminal Charge	Under Investigation	Treatment for Injury During Service	
				Provided	Not Provided
241	145	86	10	23	218

법한 직무 집행으로 권리를 침해당한 국민은 정당방위 또는 저항할 권리가 있다할 것이고, 위법한 직무 집행까지를 법으로 보호받을 수는 없다 할 것이므로 공무 집행방해죄가 성립되지 않는다.

2.2.3 폭행 또는 협박

공무집행방해죄는 공무원을 폭행 또는 협박하면서 기수(既遂)에 이르는 것으로 공무집행을 방해하는 결과가 반드시 발생하여야 하는 것은 아니다.

공무집행방해죄에 있어서의 ‘폭행(暴行)’이라 함은 공무원에 대한 직접적인 유형력의 행사뿐 아니라 간접적인 유형력의 행사도 포함한다. 공무집행방해죄에 있어서 ‘협박(脅迫)’이라 함은 상대방에게 공포심을 일으킬 목적으로 해악을 고지하는 행위를 의미하는 것으로서 고지하는 해악의 내용이 그 경위, 행위 당시의 주위 상황, 행위자의 성향, 행위자와 상대방과의 친숙함의 정도, 지위 등의 상호관계 등 행위당시의 여러 사정을 종합하여 객관적으로 상대방으로 하여금 공포심을 느끼게 하는 것이어야 하고, 상대방이 현실로 공포심을 품게 될 것까지 요구되는 것은 아니며, 다만 그 협박이 경미하여 상대방이 전혀 개의치 않을 정도인 경우에는 협박에 해당하지 않는다. 즉, 공무집행방해죄에 있어서의 폭행·협박은 성질상 공무원의 직무집행을 방해할 만한 정도의 것이어야 하고, 경미하여 공무원이 개의치 않을 정도의 것이라면 여기의 폭행·협박에는 해당하지 아니한다.

2.2.4 특수공무방해죄

구급대원에게 폭력을 행사하는 가해자는 대체로 자신의 손이나 발을 이용하지만 야간시간에 음주로 인한 흥분상태에서 주로 발생된다는 점을 감안하면 위험한 물건을 사용할 가능성도 있고, 한 사람이 아닌 여러 사람이 동시에 구급대원을 폭행하는 사고가 발생할 가능성을 배제할 수 없다. 이러한 경우 특수공무방해죄가 성립할 수 있다.

형법 제144조(특수공무방해)는 단체 또는 다중의 위력을 보이거나 위험한 물건을 휴대하여 공무집행방해 등의 죄를 범한 때에는 형의 2분의 1까지 가중하고, 이 죄를 범하여 공무원을 상해에 이르게 한 때에는 3년 이상의 유기징역에 처하며, 사망에 이르게 한 때에는 무기 또는 5년 이상의 징역에 처하도록 규정하고 있다. 여기에서 ‘위험한 물건’이라 함은 비록 흉기는 아니라고 하더라도 널리 사람의 생명, 신체에 해를 가하는데 사용할 수 있는 일체의 물건을 포함한다.

2.2.5 폭행죄·협박죄·응급의료에 관한 법률과의 관계
법조경합관계로 인하여 공무집행방해죄가 성립되는 경우에는 폭행죄와 협박죄는 성립하지 않는다. 법조경합관계란 가해자의 행위가 폭행죄와 협박죄와 같이 여러 개의 형벌법규에 해당하는 것으로 보이지만 형벌법규의 성질상 하나의 처벌조항만을 적용하고 다른 처벌조항의 적용을 배척하여 하나의 죄만 성립하는 경우를 말한다.

응급의료에 관한 법률 제60조는 응급의료를 방해하거나 의료용시설 등을 파괴·손상 또는 점거한 자는 5년 이하의 징역 또는 3천만원 이하의 벌금에 처하도록 규정하고 있다. 이 처벌조항은 객체가 응급의료종사자이고, 당시의 행위가 응급의료행위에 해당되어야 한다는 제한이 있다. 실제상 구급대원으로 직무를 수행하고 있지만 운전요원과 같이 응급구조사 자격을 보유하고 있지 않은 대원도 포함되어 있으므로 모든 구급대원이 응급의료종사자에 해당하는 것은 아니라는 점, 구급대원의 모든 행위가 응급의료행위라고 단정할 수도 없다는 점을 고려할 때, 응급의료에 관한 법률의 처벌조항을 적용하였을 때에는 가해자가 무죄가 될 가능성이 있으므로 공무집행방해죄보다 우선하여 적용할 이유는 없다고 판단된다.

2.2.6 별도 처벌조항의 신설 필요성 여부

일부에서는 소방기본법과 같은 소방관계법령에 구체적으로 구급대원을 폭행한 경우의 처벌조항을 신설하는 주장도 있다. 그동안 정당한 업무를 수행하고 있는 구급대원을 폭행한 가해자의 처벌이 대체로 벌금 100만원에서 300만원 정도인 점을 감안한다면 그와 같이 처벌조항을 신설하여도 ‘0년 이상의 징역, 이상의 벌금’ 형식으로 규정하지 않는 한 ‘5년 이하의 징역 또는 1천만원 이하의 벌금’으로 규정하고 있는 공무집행방해죄로 처벌하는 것과 별반 차이가 없게 된다. 즉, 현행 형법의 공무집행방해죄로도 처벌이 가능한 상황에서 별도의 처벌조항을 신설할 이유까지는 없다고 판단된다.

2.2.7 소결

이상에서 살펴본바와 같이 구급대원을 폭행한 가해자에 대해서는 그동안 대체로 형법 제136조의 공무집행방해죄가 적용되었고, 앞으로도 별도의 법제화보다는 공무집행방해죄를 적용하는 것이 옳다고 판단된다. 다만, 그동안 개인적 합의나 피해자의 선처로 사건이 종결되는 것과 같은 미온적·관용적 태도보다는 반복적인 폭행피해발생을 예방하기 위해서는 엄격한 사법

처리가 이루어지도록 소방내부 및 피해자의 태도가 변화되어야 할 것이다.

2.3 119구급대원의 폭행피해 대응방안

2.3.1 출동인력의 보강

현재 119구급대의 출동인원은 3인 1개조인 경우도 있지만 대체로 2인 1개조로 운영되고 있다. 특히 일부는 1인만이 출동하는 경우도 있다. 1인만이 출동하는 경우는 물론이고 2인 1개조로 출동하는 경우에도 여성 1명이 포함된 경우 또는 남성 2명이라고 하여도 이송 중에는 1인만이 환자를 대면하게 되어 폭력피해에 취약하다. 음주상태로 폭력적인 성향을 보이는 자를 구급대원 1명이 통제하기란 매우 어려운 일이다. 이제는 출동한 구급대원이 위기상황에 지혜롭게 대처하기를 기대할 것이 아니라 출동인력을 보강하여 폭행피해를 사전에 예방하고자 하는 노력이 필요하다. 운전요원 1인, 응급처치요원 2인, 총 3인 1개조의 편성은 환자에게 보다 적극적이고 전문적인 응급처치를 제공할 수 있다는 장점과 함께 폭력피해 예방효과 또한 기대할 수 있다. 그리고 음주·폭력과 관계된 출동건에 대하여는 지휘관이 함께 출동한다거나 인력을 추가로 편성하여 4-5명 정도가 동시에 출동하는 방안을 고려해볼 수 있다.

2.3.2 호신장비의 지급

응급의료센터에서는 청원경찰 등의 안전요원을 24시간 배치하고, 관할 경찰지구대와 직통 연락망을 설치하는 등 응급실 난동이나 의료진의 폭행피해와 같은 비상사태에 대비하고 있다. 하지만 일선 구급대는 예상할 수 없는 순간에 발생하는 환자 또는 보호자의 폭행에 스스로 자신의 안전을 확보하고 대응하여야 하는 어려움이 있다. 구급대원이 현장 활동을 하는 과정에서 최소한 자신의 신체적 안전을 확보할 수 있도록 호신장비의 지급이 필요하다.

구급대원이 폭행피해와 관련하여 호신장비를 사용하는 경우에는 형사상 위법성조각사유에 해당하는가의 판단이 중요하다. 형법상 범죄가 성립하기 위해서는 첫째, 구체적인 사실이 범죄의 구성요건에 해당하여야 하고, 둘째, 구성요건에 해당하는 행위가 법률상 허용되지 않는 위법한 행위이어야 하며, 셋째, 그 행위를 한 행위자에 대한 비난가능성(책임)이 있어야 하는데, 여기서 두 번째의 조건, 즉 위법성이 배제되는 경우를 위법성조각사유라고 한다. 형법은 위법성조각사유로 정당행위·정당방위·긴급피난·자구행위·피해자의 승낙 등을 규정하고 있다. 119구급대의 호신장비 사용은

범죄자의 검거가 목적이 아니라 자신의 신체적인 위협을 모면하기 위함이므로 구급대원의 호신장비는 형법에서 규정하고 있는 위법성조각사유에 한정하여 사용되어야 할 것이다.

2.3.3 구급대의 이송거절권 강화

119구급대운영의 비효율성을 야기하는 요인 중 하나는 비응급환자·주취자·노숙자 등의 상습적인 악용이다. 119구급대는 신고가 접수되면 현장에 출동하지 않을 수 없고, 현장에서 상습적인 악용자인 것을 알면서도 유기·방치하여 증상이 악화되었을 때의 법적인 책임에 대한 부담과 절차가 복잡하여 구급대원이 이송거절권을 행사하기가 어려운 현실이다.

행정자치부령인 현행 구조대 및 구급대의 편성·운영 등에 관한 규칙 제31조는 구급요청의 거절과 관련하여 구급대원이 환자의 병력·증상 및 주변상황을 종합적으로 평가하여 응급환자가 아닌 환자에 대하여는 지도의사의 의견을 들은 후 이송요청을 거절할 수 있도록 하고 있다. 구급대원이 이송을 거절할 수 있는 환자의 예로는 단순 치통이나 감기환자, 생체징후가 안정된 타박상 환자, 술에 취한 자, 만성질환자로서 검진 또는 입원 목적의 이송요청자, 단순 열상 또는 찰과상으로 지속적인 출혈이 없는 외상환자, 병원간 이송 또는 자택으로의 이송요청자, 구급대원에게 폭력행사를 시도하는 환자 등이다. 실제 구급출동에서 그러한 증상의 경우는 많지만 이 조항의 취지는 그러한 증상에 해당된다고 하여 모든 경우에 이송거절을 원칙으로 한다는 것이라기보다는 상습 악용자가 그러한 증상으로 신고하였을 경우에 정당하게 이송을 거절할 수 있도록 하는 방편이라고 이해된다. 본 연구와 관련된 술에 취한 자와 구급대원에게 폭력행사를 시도하는 환자가 이송을 거절할 수 있도록 하고 있지만, 단서조항으로 술에 취한 자가 강한 자극에도 의식의 회복이 없거나 이상이 있는 경우는 제외되고, 구급대원에게 폭력행사를 시도하는 환자의 경우에도 폭력행사를 지지할 수 있는 보호자나 관계공무원이 동승한 경우는 제외된다. 그리고 모든 이송거절증상에 대하여 민간구급차 또는 다른 교통수단에 의한 이송이 곤란한 경우에 대해서는 이송을 거절할 수 없도록 규정하고 있다. 이처럼 적용범위가 매우 좁고, 지도의사의 의견을 들도록 되어 있는데 이송거절을 권유·지시할 지도의사는 사실상 없으며, 절차가 복잡하여 구급대원이 이송을 거절한 경우는 2006년부터 2008년까지 전체 미이송 건수의 0.3%에 불과한 정도로 적용례가 많지 않다.⁸⁾

119구급대원의 폭행피해를 예방하기 위하여는 구급

대원에게 폭력행사를 시도하는 환자의 경우에는 이송 거절을 원칙으로 규정하여 구급대원이 정당하게 위기 상황을 벗어날 수 있도록 하여야 한다. 다만, 국민의 권리를 제한하거나 의무를 부과하는 규정은 삼권분립의 원칙에 따라 국민의 대표기관인 국회에서 제정하여야 하므로 이송거절권에 대한 내용을 현재의 행정자치부령보다는 법률로 규정할 필요가 있다. 또한 119구급대를 상습적으로 악용하는 자들의 명단을 작성하여 상황실에서부터 출동을 제한하거나 처벌하는 방법과 같이 이제는 모든 신고에 헌신적으로 출동한다는 것 보다는 효율성을 위하여 상습적인 악용자를 통제하기 위한 방안이 마련되어야 한다. 또한 이러한 규정을 일반에 공개하고 홍보하여 119구급대는 꼭 필요한 경우에 이용하여야 한다는 사회적 공감대가 형성될 수 있도록 하여야 한다.

2.3.4 구급대의 보호자 동승 거절권 신설

119구급대는 현장에 출동하여 환자의 의식이 명료하지 않은 경우에는 환자의 보호자를 통하여 환자의 평소 건강상태나 사고발생상황에 대한 정보를 얻고, 이송의료기관을 선정하는 등 환자의 보호자는 구급대에 도움이 되는 경우가 많다. 하지만 구급대원에서 폭력을 행사하는 가해자 또한 상당수가 환자의 가족이나 동료와 같은 보호자인 것으로 나타났다. 1992년 김성중등의 연구에서는 응급실 난동의 33.4%가 보호자에 의한 것이었고,¹²⁾ 2003년 김진철등의 연구에서는 환자(25.5%)보다도 보호자(59.1%)나 주변동료 또는 친지(15.4%)에 의한 폭력이 더 많았으며,⁴⁾ 2005년 최웅지등의 연구에서도 폭력가해자의 34.5%는 보호자였고,¹³⁾ 2009년 신상열의 연구에서는 보호자에 의한 폭행이 63.3%로 나타나 환자(33.6%)에 의한 경우보다도 월등히 높았다.¹⁰⁾ 또한 2009년 소방방재청의 집계(Table 2)에서도 폭행가해자의 16.6%는 가족이나 보호자였다.

이처럼 환자의 보호자는 119구급대에 도움이 되는 경우도 있지만 현장이나 구급차 내에서 응급처치를 방해하거나 구급대원을 위협 또는 폭행하는 경우도 있으므로, 구조대 및 구급대의 편성·운영 등에 관한 규칙 또는 응급의료에 관한 법률에 보호자가 응급처치를 방해하거나 구급대원을 위협·폭행하는 경우와 같이 상당한 이유가 있는 경우에는 구급대원(또는 응급의료종사자)이 보호자를 동승시키지 않을 수 있는 권한을 명시적으로 부여할 필요가 있다. 즉, 환자의 보호자가 오히려 방해가 되는 경우라면 119구급대가 보호자의 동승을 정당하게 거절할 수 있도록 하여 환자의 처치와 이송에 보다 집중할 수 있도록 하여야 한다.

그리고 이처럼 폭행가해자가 환자의 보호자인 경우가 많다는 점을 감안한다면 환자가 구급대원에게 폭력행사를 시도하는 경우에 이송을 거절할 수 있도록 하고 있는 현행 구조대 및 구급대의 편성·운영 등에 관한 규칙 제31조에 환자의 보호자가 폭력행사를 시도하는 경우도 포함시켜서 환자 또는 그 보호자가 구급대원에게 폭력행사를 시도하는 경우에 이송을 거절할 수 있도록 규정하여 그 대상의 폭을 넓힐 필요가 있다.

2.3.5 증거확보 및 처벌의지 강화

구급대원을 폭행한 가해자를 처벌하기 위해서는 녹음·녹화 등의 증거 또는 증인을 확보하여야 한다. 현재 많은 구급대에 녹음기가 지급되고, 구급차에는 녹화장치가 장착되고 있다. 구급차 이외의 장소는 녹화할 수 없고, 예상할 수 없는 순간에 발생하는 폭행피해에 증거를 수집한다는 것이 그리 쉬운 일만은 아니지만 증거를 수집할 수 있는 방법이 마련되어 있다는 것에 의미가 있다고 생각된다.

폭행피해를 당한 구급대원은 미온적이고 관대한 합의보다는 재발방지를 위하여 폭행가해자를 강력하게 처벌하겠다는 의지가 필요하다. 또한 소방관서의 담당자나 관계부서에서도 ‘개인적으로 합의하고 조용히 넘어가자’는 태도보다는 구급대원의 의견에 따라 합의보다는 형사처벌을 원칙으로 한다는 태도의 변화가 필요하다.

2.3.6 전담부서의 설치

폭행피해를 당한 구급대원의 고충 중 하나는 폭행으로 인한 신체적·정신적 치료에 집중하여야 할 시기에 소방서에 보고를 하고, 경찰에 고소를 하고, 합의해달라며 찾아오는 가해자를 직접 상대하여야 하는 등 폭행피해를 당하여 심신이 지쳐있음에도 불구하고 모든 사건처리를 스스로 진행하여야 하는 점이었다. 이는 제도적인 문제이다. 이와 같은 일이 발생하는 것은 각 소방관서에 전담부서가 마련되어 있지 않고, 구급대원이 폭행피해를 당하였을 때 이에 대응하고 피해 구급대원을 도와줄 수 있는 지침도 없으며, 법학분야에 전문적인 지식을 갖춘 인력 또한 부족하기 때문이다.

구급대원의 폭행피해를 예방하고, 폭행사고 발생시 적극적으로 대응할 수 있는 지침을 마련하고, 담당부서를 신설하거나 그것이 어렵다면 업무담당을 명확히 하는 한편 폭행피해가 발생하였을 때에 법학분야에 전문지식을 갖춘 인력이 포함된 TF팀을 구성하여 폭행피해자를 지원하는 방안이 마련되어야 한다.

2.3.7 경찰과의 긴밀한 협조

119구급대의 폭행피해를 사전에 예방하거나 사후 처리할 때에도 경찰과의 긴밀한 협조는 필수적이다. 119구급대가 폭행피해 가능성이 있어 경찰의 지원을 요청하였을 때에 경찰은 즉각적으로 출동하여 구급대원의 폭행피해를 막아줄 수 있어야 하고, 사후 처리에도 상호 협조하여야 한다. 또한 폭력과 관련한 출동이나 그러한 가능성이 예견되는 경우에는 경찰과 구급대가 동시에 출동하고, 폭력성을 보이는 환자를 이송하는 경우에는 경찰이 구급차에 동승하여 폭행사고를 예방하는 등의 협조가 필요하다.

2.3.8 언론홍보

구급대원의 폭행피해 실태 및 가해자의 처벌결과를 언론을 통하여 공개하고 지속적으로 홍보하여 119구급대원의 폭행피해 실태를 알리고, 가해자는 강력한 처벌을 받아 마땅하다는 사회적 공감대를 형성하여야 한다. 또한 구급대원은 응급환자의 처치와 이송 업무에 집중할 수 있도록 폭행·협박 등으로부터 보호받아야 한다는 사회적 인식을 심어줄 필요가 있다.

2.3.9 폭행피해 구급대원에 대한 휴식기 및 적응기 제공

폭행피해의 사전적 예방 및 폭행피해 발생에 대한 사후적 대응방안과 함께 또 하나 관심을 가져야 할 부분은 해당 구급대원이 일상 업무에 안정적으로 복귀할 수 있도록 도와주어야 한다는 것이다. 현재는 구급대원이 폭행피해를 당하여 그 정신적 충격에서 아직 회복되지 않았음에도 불구하고 신체적 치료만을 마치고 복귀하여 또다시 바로 구급출동을 하고 있는 실정이다. 즉, 신체적으로는 회복되었다고 하더라도 아직 정신적으로 회복하지 못한 상태에서 불안을 느끼며 구급출동을 강행하게 되는 것이다. 이제는 폭행피해를 당한 구급대원을 위한 외상 후 스트레스장애 프로그램을 마련하고, 신체적인 치료를 마치고 복귀하였다고 하여 곧 바로 구급출동을 강행하는 것이 아니라 일정기간 구급업무가 아닌 다른 업무를 담당할 수 있는 휴식기와 적응기를 제공하여 폭행피해의 정신적 충격이 회복된 후에 구급출동을 할 수 있도록 하는 지원이 필요하다.

3. 결 론

그동안의 119구급대와 관련한 많은 연구는 구급대가 우리의 응급의료체계에서 역할을 제대로 수행하고 있는지, 현장에는 얼마나 빨리 도착하는지, 응급환자의 소생을 향상에 어느 정도 기여하고 있는지와 같은 결

과에 집중되었다. 즉, 구급대원의 근무환경이 어떠한지, 응급환자에게 현장응급처치를 시행하고 의료기관으로 이송하는 과정에서 어떠한 어려움을 겪는지에 대한 연구는 부족하였다.

정당한 업무를 수행하는 과정에서 폭행피해를 당한 구급대원은 신체적인 치료는 물론이고 정신과 치료까지 받고 있다. 정당한 업무를 수행하고 있는 구급대원을 폭행한 가해자의 처벌조항으로는 그동안 형법 제 136조 공무집행방해죄를 적용하는 것이 일반적이었고, 앞으로도 별도의 법제화보다는 공무집행방해죄를 적용하는 것이 합리적이라고 판단된다.

119구급대원의 폭행피해를 예방하고자 여러 가지 방안이 논의되고 있다. 본 연구에서는 첫째, 폭력적인 행동을 보이는 환자를 제압할 수 있도록 출동인력을 보강하는 방안, 둘째, 구급대원이 위험한 순간에 사용하여 그 위험으로부터 벗어날 수 있도록 호신장비를 지급하는 방안, 셋째, 환자나 보호자가 구급대원에게 폭력을 시도하는 경우에는 구급대원이 정당하게 이송을 거절할 수 있도록 하여 폭행피해의 발생을 사전에 예방하는 방안을 제시하였다. 또한 사후적 대응방안으로 가해자를 처벌하기 위해서는 증거확보와 미온적인 합의보다는 강력하게 처벌하겠다는 의지가 필요하고, 피해 구급대원이 신체적·정신적 치료에 집중할 수 있도록 도와주는 지원프로그램이 도입되어야 하며, 119구급대의 폭행피해 실태 및 가해자의 처벌결과를 홍보하여 가해자가 처벌받아 마땅하는 점과 구급대원이 안전한 환경에서 직무를 수행할 수 있도록 보호받아야 한다는 사회적 공감대를 형성할 필요가 있다는 점을 강조하였다. 무엇보다 우리의 음주문화가 하루빨리 개선되어야 할 것이다.

참고문헌

1. 이석배, 배현아, 정중식, 김미란, 김지희, “응급의료의 법과 윤리”, 대한응급의학회 논문지, Vol.20 No.6, pp.593-603(2009).
2. 차지훈, 김미란, 김양원, 전병민, “응급의료 윤리에 대한 인식 조사”, 대한응급의학회 논문지, Vol.18, No.6, pp.598-608(2007).
3. 박정규, 유연호, 박정수, 박성수, 정성필, 김승환, 유인술, 이경룡, “응급의료센터 폭력의 실태와 대처 방안”, 대한응급의학회 논문지, Vol.15, No.6, pp.575-579(2004).
4. 김진철, 설영만, 송화식, “응급실 폭력에 관한 연구”, 대한응급의학회 논문지, Vol.14, No.3, pp.309-313 (2003).
5. 대구지방법원 2007. 9. 19. 선고 2007고단3688 판결.

6. 춘천지방법원 2007. 5. 17. 2007고약2478(2007형제 2439).
7. 소방방재청 보도자료, “구급대원 폭행, 실형 선고받아”, 2010년 3월 9일자.
8. Available at: <http://www.nema.go.kr/>. Accessed February 20, 2010.
9. 최덕기, “응급의료 이송정책에 관한 실증적 연구”, 한국화재소방학회 논문지, Vol.17, No.4, pp.42-56(2003).
10. 신상열, “환자 및 보호자로부터 구급대원이 경험한 병원 응급의료현장 폭력실태”, 한국산학기술학회 논문지, Vol.10, No.12, pp.3870-3878(2009).
11. 최은숙, 김희정, 조원민, 강대훈, “119 구급대원이 경험하는 폭력에 대한 실태조사”, 한국응급구조학회 논문지, Vol.13, pp.91-106(2009).
12. 김성중, 장석준, 이한식, “응급실 난동환자에 대한 연구”, 대한응급의학회 논문지, Vol.3, No.2, pp.67-74 (1992).
13. 최웅지, 조수형, 조남수, 김광석, “응급실 폭력의 실태와 폭력 예방교육의 효과”, 대한응급의학회 논문지, Vol.16, No.2, pp.221-228(2005).