



제429회국회(정기회)
제4차 행정안전위원회

119구조·구급에 관한 법률일부개정법률안 검 토 보 고

〈119구급대가 응급환자 이송병원을 선정할 수 있는 근거 마련 등〉
■ 양부남의원 대표발의(의안번호 제2211576호)

2025. 9.

행 정 안 전 위 원 회
전 문 위 원 나 아 정

목 차

I . 제안경위	1
II . 제안이유 및 주요내용	1
III . 검토의견	3
1. ‘이송’의 정의규정 신설	3
2. 119구급대 또는 구급상황센터가 응급환자의 이송병원을 우선 선정할 수 있는 근거 마련 등	9

I. 제안경위

1. 제 안 자 : 양부남의원 등 15인
2. 제안연월일 : 2025. 7. 18.
3. 회부연월일 : 2025. 7. 21.

II. 제안이유 및 주요내용

현행 「응급의료에 관한 법률」 제48조의2는, 응급의료기관의 장이 119구급대 또는 구급상황센터로부터 응급환자 수용 가능 여부에 대한 확인 요청을 받은 경우, 정당한 사유 없이 응급의료를 거부하거나 기피할 수 없도록 규정하고 있으며, 이 조항은 2021년 12월 개정되어 2022년 12월부터 시행되고 있음.

그러나 이 조항이 시행된 이후에도 응급환자 수용 체계가 유기적으로 작동하지 못하면서 119구급대가 환자를 이송할 병원을 찾지 못한 채 장시간 대기하거나, 이송 자체가 지연되는 구조적 문제가 심화되고 있음. 실제로 구급차가 현장에 도착해서 현장을 출발하기까지 걸리는 체류시간이 2023년에는 평균 10분에서 2025년에는 평균 13분으로 증가하고 있으며, 구급차 안에서 응급환자가 사망하는 안타까운 사례도 다수 보고되고 있음.

이에 「응급의료에 관한 법률」 제48조의2에도 불구하고, 119구급대 또는 구급상황센터가 응급환자의 이송병원을 우선 선정할 수 있도록 법률에 명시하고, 응급의료기관은 환자를 우선 수용하여 응급처치를 하게 함으로써 응급환자가 신속하고 적절한 치료를 받을 수 있도록 하려는 것임(안 제13조제3항부터 제5항까지 신설 등).

Ⅲ. 검토의견

1. ‘이송’의 정의규정 신설

개정안은 ‘이송’을 “119구급대가 응급환자에 대한 평가·처치, 이송 병원 선정, 환자 인계 등 일련의 과정을 통해 119구급차로 환자를 의료기관까지 이동시키는 것”으로 규정하고 이를 정의 규정에 포함 하려는 것임(안 제2조제9호 신설).

현 행	개 정 안
제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다. 1. ~ 8. (생략) <u><신설></u> 9. ~ 12. (생략)	제2조(정의) ----- -----. 1. ~ 8. (현행과 같음) 9. “이송”이란 119구급대가 응급 환자에 대한 평가·처치, 이송 병원 선정, 환자 인계 등 일련의 과정을 통해 119구급차로 환자를 의료기관까지 이동시키는 것을 말한다. 10. ~ 13. (현행 제9호부터 제12호까지와 같음)

「119 구조·구급에 관한 법률」은 「응급의료에 관한 법률」에 따른 “구급차등”에 관한 정의를 그대로 따르면서(제2조제7호) 소방청장·소방

본부장·소방서장(이하 “소방청장등”이라 함)이 응급환자를 의료기관에 긴급히 이송하기 위하여 운용하는 구급차는 “119구급차”로 정의하여, 국가와 지방자치단체가 운용하는 119구급차와 그 밖의 운용자가 운용하는 구급차를 구별하여 명명하고 있음 (제10조의3제1항1)).

한편, 「119 구조·구급에 관한 법률」에서는 “이송”이라는 용어를 문맥과 상황에 따라 다양한 주체가 응급환자, 감염병환자 등을 다양한 장소로 이동시키는 행위를 표현할 때 사용하고 있음.

예를 들면 “구급이란 응급환자에 대하여 행하는 이송 등의 활동(제2조 제3호)”이라 하여 주체나 장소를 특정하지 않고 응급환자를 옮기는 것을 “이송”이라고 표현하고 있고, “소방청장등은 감염병환자의 이송 등의

1) 「119 구조·구급에 관한 법률」

제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

3. “구급”이란 응급환자에 대하여 행하는 상담, 응급처치 및 이송 등의 활동을 말한다.
4. “119구급대”란 구급활동에 필요한 장비를 갖추고 소방공무원으로 편성된 단위조직을 말한다.
5. “응급환자”란 「응급의료에 관한 법률」 제2조제1호의 응급환자를 말한다.
6. “응급처치”란 「응급의료에 관한 법률」 제2조제3호의 응급처치를 말한다.
7. “구급차등”이란 「응급의료에 관한 법률」 제2조제6호의 구급차등을 말한다.

제10조(119구급대의 편성과 운영) ① 소방청장등은 위급상황에서 발생한 응급환자를 응급처치하거나 의료기관에 긴급히 이송하는 등의 구급업무를 수행하기 위하여 대통령령으로 정하는 바에 따라 119구급대(이하 “구급대”라 한다)를 편성하여 운영하여야 한다.

② 구급대의 종류, 구급대원의 자격기준, 이송대상자, 그 밖에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

③ 구급대는 행정안전부령으로 정하는 장비를 구비하여야 한다.

④ 소방청장은 응급환자가 신속하고 적절한 응급처치를 받을 수 있도록 「의료법」 제27조에도 불구하고 대통령령으로 정하는 바에 따라 보건복지부장관과 협의하여 구급대원의 자격별 응급처치의 범위를 정할 수 있다. 다만, 대통령령으로 정하는 범위는 「응급의료에 관한 법률」 제41조에서 정한 내용을 초과하지 아니한다.

⑤ 소방청장은 구급대원의 자격별 응급처치를 위한 교육·평가 및 응급처치의 품질관리 등에 관한 계획을 수립·시행하여야 한다.

제10조의3(119구급차의 운용) ① 소방청장등은 응급환자를 의료기관에 긴급히 이송하기 위하여 구급차(이하 “119구급차”라 한다)를 운용하여야 한다.

② 119구급차의 배치기준, 장비(의료장비 및 구급의약품은 제외한다) 등 119구급차의 운용에 관하여 응급의료 관계 법령에 규정되어 있지 아니하거나 응급의료 관계 법령에 규정된 내용을 초과하여 규정할 필요가 있는 사항은 행정안전부령으로 정한다.

업무를 수행할 수 있다(제23조의2제1항)”고 하여 소방청장등이 수행하는 감염병환자의 이송 장소를 의료기관으로 특정하지 않고 있음.

이에 비해 119구급대가 응급환자를 의료기관으로 옮기는 것은 “응급환자를 의료기관에 긴급히 이송하기 위하여(제10조의3제1항)”, “구급대가 응급환자를 의료기관으로 이송한 경우(제22조의2)” 등의 표현을 사용하고 있음.

참고로, 「119 구조·구급에 관한 법률」은 “대통령령으로 정하는 위급하지 않은 경우”에는 119구급대를 출동시키지 아니할 수 있도록 하고(제13조제2항), 시행령에서는 보다 구체적으로 “만성질환자로서 검진 또는 입원 목적의 ‘이송’ 요청자, 병원간 ‘이송’ 또는 자택으로의 ‘이송’ 요청자” 등에 대해서는 구급출동 요청을 거절할 수 있도록 규정하고 있음(영 제20조제2항2)).

2) 「119 구조·구급에 관한 법률 시행령」

제20조(구조·구급 요청의 거절) ① (생략)

② 구급대원은 법 제13조제3항에 따라 구급대상자가 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 비응급환자인 경우에는 구급출동 요청을 거절할 수 있다. 이 경우 구급대원은 구급대상자의 병력·증상 및 주변 상황을 종합적으로 평가하여 구급대상자의 응급 여부를 판단하여야 한다.

1. 단순 치통환자
 2. 단순 감기환자. 다만, 섭씨 38도 이상의 고열 또는 호흡곤란이 있는 경우는 제외한다.
 3. 혈압 등 생체징후가 안정된 타박상 환자
 4. 술에 취한 사람. 다만, 강한 자극에도 의식이 회복되지 아니하거나 외상이 있는 경우는 제외한다.
 5. 만성질환자로서 검진 또는 입원 목적의 이송 요청자
 6. 단순 열상(裂傷) 또는 찰과상(擦過傷)으로 지속적인 출혈이 없는 외상환자
 7. 병원 간 이송 또는 자택으로의 이송 요청자. 다만, 의사가 동승한 응급환자의 병원 간 이송은 제외한다.
- ③ 구조·구급대원은 법 제2조제1호에 따른 요구조자(이하 “요구조자”라 한다) 또는 응급환자가 구조·구급대원에게 폭력을 행사하는 등 구조·구급활동을 방해하는 경우에는 구조·구급활동을 거절할 수 있다.
- ④ 구조·구급대원은 제1항부터 제3항까지의 규정에 따라 구조 또는 구급 요청을 거절한 경우 구조 또는 구급을 요청한 사람이나 목격자에게 그 내용을 알리고, 행정안전부령으로 정하는 바에 따라 그 내용을 기록·관리하여야 한다.

<이 법에서 사용하는 “이송”의 용례>

구 분	관련 조문
이송주체 또는 이송장소의 다양성을 감안한 경우	제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다. 3. “구급”이란 응급환자에 대하여 행하는 상담, 응급처치 및 이송 등의 활동을 말한다. 제23조의2(감염병환자등의 이송 등) ① 소방청장등은 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제2조제13호부터 제15호까지 및 제15호의2의 감염병환자, 감염병의사환자, 병원체보유자 또는 감염병의심자(이하 “<u>감염병환자등</u>”이라 한다)의 이송 등의 업무를 수행할 수 있다. ② 제1항에 따른 <u>감염병환자등의 이송 범위</u>, 방법, 그 밖에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.
이송주체와 이송장소를 명확히 규정한 경우	제10조의3(119구급차의 운용) ① 소방청장등은 <u>응급환자를 의료기관에 긴급히 이송하기 위하여</u> 구급차(이하 “119구급차”라 한다)를 운용하여야 한다. 제13조(구조·구급활동) ① 소방청장등은 위급상황이 발생한 때에는 <u>구조·구급대를 현장에 신속하게 출동시켜 인명구조, 응급처치 및 구급차등의 이송</u>, 그 밖에 필요한 활동을 하게 하여야 한다. ② 누구든지 제1항에 따른 구조·구급활동을 방해하여서는 아니 된다. ③ 소방청장등은 대통령령으로 정하는 위급하지 아니한 경우에는 구조·구급대를 출동시키지 아니할 수 있다 제22조의2(이송환자에 대한 정보 수집 및 응급의료정보통신망의 이용) ① 소방청장등은 <u>구급대가 응급환자를 의료기관으로 이송한 경우 환자 이송 정보의 파악</u> 및 응급처치의 적절성을 자체적으로 평가하기 위하여 필요한 범위에서 해당 의료기관의 장에게 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 정보를 요청할 수 있다. 이 경우 요청을 받은 의료기관의 장은 정당한 사유가 없으면 이에 따라야 한다. 1. 응급환자의 성명, 연락처, 주소 등 응급환자의 신원을 파악할 수 있는 정보로서 행정안전부령으로 정하는 정보 2. 주된 증상, 사망 여부 및 상해의 경중 등 응급환자의 진단 및 상태에 관한 정보

개정안은 ‘이송’을 “119구급대가 응급환자에 대한 평가·처치, 이송 병원 선정, 환자 인계 등 일련의 과정을 통해 119구급차로 환자를 의료기관까지 이동시키는 것”으로 규정하고 이를 정의 규정에 포함하는 내용으로,

현행 「응급의료에 관한 법률」이 “이송”이라는 용어를 그 주체와 객체를 다양하게 상정하여 규정하고 있는데 개정안은 119구급대가 응급환자를 의료기관에 이송하는 경우 의료기관에 인계하는 행위까지 포함한다는 것을 명확히 하려는 취지로 보임.

다만, 이 법의 여러 조문에서도 “이송”의 객체 및 “이송” 장소를 다양한 상황에서 사용하고 있다는 점을 감안해서 검토할 필요가 있다고 보임.

즉, 정의(定意) 규정은 특정 법률에서 사용하는 용어의 뜻을 명확히 하는 것으로 정의 조문에 규정된 단어는 해당 법률에서 일관되게 같은 뜻으로 사용되어 법률 해석과 적용에서 일관성과 통일성을 부여하는 기능을 하는데³⁾,

개정안과 같이 “이송”을 119구급대가 응급환자를 응급상황이 발생한 장소에서 의료기관으로 이송하는 것으로 규정해서 이를 정의 조문에 규정하는 경우, 119구급대가 아닌 다른 주체가 응급환자뿐만 아니라 다양한 상태의 환자를 다양한 장소로 이동시키는 것을 “이송”이라고

3) 국회사무처 법제실, 법제기준과 실제(2024 개정증보판), 2024.5., 244면.

표현하고 있는 이 법 및 이 법 하위 법령의 여러 조문(제2조제3호, 제23조의2제1항 등)을 함께 고려하여 조정할 필요가 있다고 보임.

2. 119구급대 또는 구급상황센터가 응급환자의 이송병원을 우선 선정할 수 있는 근거 마련 등

개정안은 「응급의료에 관한 법률」 제48조의2에도 불구하고 119구급대 또는 구급상황센터가 응급환자를 이송할 병원을 정하도록 하는 근거를 마련하고, 119구급대 또는 구급상황센터가 정한 의료기관은 응급환자를 수용하여 응급처치를 시행하며 전원조치는 응급처치를 시행한 후 필요한 경우에 할 수 있도록 하며, 지역을 벗어난 이송병원 선정이 필요한 경우에는 관할 구급상황센터가 중앙 또는 타 시·도 구급상황센터에 이송병원 선정을 요청하고 요청을 받은 센터는 신속히 이송병원을 파악하여 이를 요청한 구급상황센터로 통보하도록 하려는 것임(안 제13조 신설 등).

현행	개정안
제10조의2(119구급상황관리센터의 설치·운영 등) ① (생략)	제10조의2(119구급상황관리센터의 설치·운영 등) ① (현행과 같음)
② 구급상황센터에서는 다음 각 호의 업무를 수행한다.	② ----- -----.
1. (생략)	1. (현행과 같음)
2. 응급환자를 이송 중인 사람에 대한 응급처치의 지도 및 이송병원 안내	2. ----- ----- ---- <u>선정 및 안내</u>
3. ~ 7. (생략)	3. ~ 7. (현행과 같음)
③ ~ ⑤ (생략)	③ ~ ⑤ (현행과 같음)

현행	개정안
제13조(구조·구급활동) ①·② (생략) <u><신설></u> <u><신설></u> <u><신설></u> <u>③</u> (생략)	제13조(구조·구급활동) ①·② (현행과 같음) <u>③ 「응급의료에 관한 법률」 제48조의2에도 불구하고 제1항에 따른 이송병원 선정은 제10조에 따른 구급대 또는 제10조의2에 따른 구급상황센터에서 정한다.</u> <u>④ 제3항에 따라 선정된 의료기관은 응급환자를 수용하고 응급처치를 시행한 후, 필요한 경우에는 전원 조치를 할 수 있다.</u> <u>⑤ 관할 구급상황센터는 지역을 벗어나 이송병원 선정이 필요한 경우는 중앙 또는 타 시·도 구급상황센터에 이송병원 선정을 요청할 수 있다. 요청을 받은 중앙 또는 타 시·도 구급상황센터는 신속히 이송병원을 파악하고 요청한 구급상황센터로 통보하여야 한다.</u> <u>⑥ (현행 제3항과 같음)</u> 부칙 이 법은 공포 후 6개월이 경과한 날부터 시행한다.

현행법은 119구급대가 응급환자를 의료기관으로 이송하는 것에 관해 규정하고 있는데 이 법에서 정한 소방공무원의 구급활동 중 응급환자의 이송과 관련한 내용을 살펴보면,

구급활동에 필요한 장비를 갖추고 소방공무원으로 편성된 119구급대는 이 법에 따라 위급상황에서 발생한 응급환자를 응급처치하거나 의료기관에 긴급히 이송하는 등의 구급업무를 수행하고(제2조제4호, 제10조제1항), 구급대의 종류, 구급대원의 자격기준, 이송대상자, 그 밖에 필요한 사항은 대통령령으로 정하도록 하고 있음(제10조제2항)⁴⁾.

시행령⁵⁾에서는 구급대원은 환자의 질병내용 및 중증도, 지역별 특성 등을 고려하여 소방청장 또는 소방본부장이 작성한 「이송병원 선정지침⁶⁾」에 따라 응급환자를 의료기관으로 이송하여야 한다고 규정하고 있고,

4) 조문 내용은 각주 1) 참조

5) 「119구조·구급에 관한 법률 시행령」

제12조(응급환자의 이송 등) ① 구급대원은 응급환자를 의료기관으로 이송하기 전이나 이송하는 과정에서 응급처치가 필요한 경우에는 가능한 범위에서 응급처치를 실시하여야 한다.

② 소방청장은 구급대원의 자격별 응급처치 범위 등 현장응급처치 표준지침을 정하여 운영할 수 있다.

③ 구급대원은 환자의 질병내용 및 중증도(重症度), 지역별 특성 등을 고려하여 소방청장 또는 소방본부장이 작성한 이송병원 선정지침에 따라 응급환자를 의료기관으로 이송하여야 한다. 다만, 환자의 상태를 보아 이송할 경우에 생명이 위협하거나 환자의 증상을 악화시킬 것으로 판단되는 경우로서 의사의 의료지도가 가능한 경우에는 의사의 의료지도에 따른다.

④ 제3항에 따른 이송병원 선정지침이 작성되지 아니한 경우에는 환자의 질병내용 및 중증도 등을 고려하여 환자의 치료에 적합하고 최단시간에 이송이 가능한 의료기관으로 이송하여야 한다.

⑤ 구급대원은 이송하려는 응급환자가 감염병 및 정신질환을 앓고 있다고 판단되는 경우에는 시·군·구 보건소의 관계 공무원 등에게 필요한 협조를 요청할 수 있다.

⑥ 구급대원은 이송하려는 응급환자가 자기 또는 타인의 생명·신체와 재산에 위해(危害)를 입힐 우려가 있다고 인정되는 경우에는 환자의 보호자 또는 관계 기관의 공무원 등에게 동승(同乘)을 요청할 수 있다.

⑦ 소방청장은 제2항에 따른 현장응급처치 표준지침 및 제3항에 따른 이송병원 선정지침을 작성하는 경우에는 보건복지부장관과 협의하여야 한다.

6) 이송병원 선정지침의 법적 성격은 법령보충적 행정규칙으로 볼 수 있음.

「이송병원 선정지침」에서는 외상, 비외상, 중증응급환자, 경증응급환자 등 환자의 종류와 중증도에 따라 권역외상센터, 지역응급의료센터, 지역응급의료기관 등 이송하여야 하는 적절한 병원을 정하고 있음.

<「이송병원 선정지침」에 따른 이송 의료기관 선정 기준⁷⁾>

구 분	중증응급환자	경증환자
외상환자	- 중증외상 진료가 가능한 가까운 권역외상센터 및 외상전문의 수련센터 선정병원으로 이송함 원칙 - 지역별 여건에 따라 의료지도 등을 받아 치료가 가능한 가까운 지역응급의료센터로 이송할 수 있음. - 권역외상센터가 선정되지 않은 지역의 경우 지역응급의료센터 이상의 응급의료기관으로 이송함 원칙	최인근 지역응급의료기관 이송
비외상환자	- 가까운 지역응급의료센터 이상의 의료 기관으로 이송함을 원칙 - 응급의료 취약지역일 경우 최인근 응급의료기관 이상의 의료기관으로 이송	최인근 지역응급의료기관 이송
심폐정지환자	- 최인근 지역응급의료기관 이송 원칙	
뇌졸중환자	- 가까운 지역응급의료센터 이상의 의료기관으로 이송함을 원칙이나 지역별 여건에 따라 의료지도 등을 받아 치료 가능한 가까운 지역응급의료기관으로 이송할 수 있음. - 병원 전 뇌졸중 선별검사가 양성인 경우에는 즉각적인 혈전용해치료가 가능한 지역응급의료기관 이상의 의료기관으로 이송함을 원칙 - 응급의료 취약지역일 경우 최인근 지역응급의료기관으로 이송	

(자료: 소방청)

7) 119구급대의 이송 의료기관 선정 기준의 상세 내역은 [참고] 참조

소방청 자료에 따르면 구급차가 응급환자가 있는 현장에 도착해서 119구급대원이 현장에서 응급처치를 한 후 119구급상황관리센터와 함께 이송할 의료기관을 찾은 후 현장을 출발하기까지 걸리는 체류 시간이 2019년에는 평균 7분 12초였으나, 코로나 팬데믹과 전공의 집단 사직 사태를 거친 2025년에는 평균 13분 9초 증가하였음⁸⁾.

8) 참고로, 2019년 이후 119구급차가 응급환자가 있는 현장에서 출발해서 의료기관에 응급환자를 인계하기까지 걸리는 시간을 살펴보면, 1시간 미만이 전체 건수의 98% 이상으로 나타나고 있으나 그 비율이 지속적으로 하향하는 추세이고(2019년 99.78% → 2024년 98.34%), 응급환자가 의료기관으로 이송되는 데 3시간 이상 걸리는 상황도 지속적으로 증가하고 있음(2019년: 232건, 전체 이송건수의 0.001% → 2024년: 551건, 전체 이송 건수의 0.04%).

<119구급대의 병원이송시간* 현황>

(단위: 건, %)

연도	30분 미만**		30분 ~ 1시간 미만		1시간~ 2시간 미만		2시간~ 3시간 미만		3시간 이상		계		비고 (1시간 이상 비율)
	건수	%	건수	%	건수	%	건수	%	건수	%	건수	%	
2019	1,738,714	95.2	105,531	5.8	10,773	0.59	366	0.02	232	0.01	1,825,987	100	0.62
2020	1,470,866	92.3	124,024	7.8	22,763	1.43	1,571	0.10	404	0.03	1,594,390	100	1.55
2021	1,576,616	88.8	186,833	10.5	51,659	2.91	4,575	0.26	1,138	0.06	1,775,395	100	3.23
2022	1,754,365	89.1	192,800	9.8	41,636	2.11	3,116	0.16	1,017	0.05	1,969,375	100	2.32
2023	1,859,300	93.2	150,949	7.6	22,808	1.14	1,127	0.06	251	0.01	1,995,982	100	1.21
2024	1,625,900	90.8	142,378	8.0	24,686	1.38	1,981	0.11	551	0.03	1,790,794	100	1.52
2025 (6월말)	747,421	90.4	67,470	8.2	12,238	1.48	1,185	0.14	328	0.04	826,483	100	1.66

* 병원이송시간은 응급현장에서 출발해서 의료기관에 도착하기까지의 시간임.

** 소방청은 응급환자는 현장에서 응급처치 후 30분 이내에 의료기관으로 환자를 이송하고 의료진이 중요 전문 응급처치를 제공할 필요가 있다고 설명함. 전 세계적으로 중증도 분류체계를 운영하는 나라는 응급환자는 30분 이내 의학적 처치를 하도록 되어 있고 소방청에서도 '24. 2월 병원전 중증도 분류체계를 도입하여 결과값에 따라 레벨 1(소생, resuscitation); 레벨 2(긴급, emergency)는 즉시 병원으로 이송하고 레벨 3(응급, urgency); 30분 이내 병원 이송, 레벨 4(잠재응급, less urgency), 레벨 5(비응급, nonurgency) 1시간 ~ 2시간 이내 병원으로 이송하도록 하고 있음.

(자료: 소방청)

<119구급대의 현장 체류 시간 현황>

연 도	출동건수 (건)	이송건수 (건)	현장도착-현장출 발 평균시간	현장출발-병원도착 평균시간	비 고
2019	2,929,994	1,825,987	7분 12초	12분 32초	코로나 팬데믹 발발
2020	2,766,136	1,594,390	8분 54초	14분 20초	
2021	3,148,956	1,775,395	9분 40초	17분 3초	
2022	3,564,720	1,969,375	10분 46초	16분 22초	코로나 팬데믹 최고점
2023	3,486,526	1,995,982	9분 34초	14분 12초	
2024	3,324,287	1,790,794	11분 34초	14분 37초	전공의 사직 (‘24.2)
2025.6월	1,566,657	826,483	13분 09초	14분 58초	

(자료: 소방청)

특히, 「119구급대원 현장응급처치 표준지침」에 현장처치 최대 10분 미만으로 규정하고 있는 중증외상환자는 현장체류 시간이 2019년도에 8분 24초였으나 2025년에는 16분 30초로 증가하였음.

<119구급대가 이송한 중증외상환자 현장체류 시간>

연 도	이송인원	평균(분,초)	10분 미만		10분 이상	
			이송인원	(%)	이송인원	(%)
2019	18,073	8.24	13,643	75.49	4,430	24.51
2020	16,307	9.59	10,820	66.35	5,487	33.65
2021	13,751	10.39	8,805	64.03	4,946	35.97
2022	13,437	11.41	7,906	58.84	5,531	41.16
2023	13,404	11.49	7,221	53.87	6,183	46.13
2024	12,742	14.37	5,303	41.62	7,439	58.38
2025	5,932	16.30	2,111	35.59	3,821	64.41

(자료: 소방청)

참고로, 소방청은 ① 응급의료포털(E-gen), ② 전화 또는 ③ ‘119구급 현장대응 스마트시스템⁹⁾’을 이용해서 의료기관의 응급환자 수용 여부를 확인할 수 있는데,

응급의료포털 상의 정보는 불완전하여서 응급환자 이송병원 선정에 크게 도움이 되지 않고¹⁰⁾ ‘119구급 현장대응 스마트시스템’은 의료기관의 활용율이 약 55%에 불과하여 현재로서는 대부분 전화를 통해 응급환자의 수용 여부를 확인하고 있다고 설명함¹¹⁾.

9) ‘119구급 현장대응 스마트시스템’이란 119구급대 등이 이송환자 정보와 수용 가능 여부를 다수의 의료기관에 동시에 전송하고 의료기관에서는 수용 또는 불수용을 회신하는 시스템임.

10) 2025년 9월 10일 국회보건복지위원회는 응급환자 수용능력을 신속하게 확인하기 위하여 ① 응급의료기관의 장으로 하여금 응급환자를 이송하는 자와의 통신을 위한 전용 수신전화번호를 개설·운영하도록 하고, ② 응급의료기관의 시설·인력·장비 등의 운영 상황과 수용능력 확인에 필요한 사항을 중앙응급의료센터에 통보하도록 하고, 중앙응급의료센터는 이를 응급의료정보통신망을 통하여 공개하도록 하는 등의 내용을 담고 있는 응급의료에 관한 법률 일부개정법률안(대안)(의안번호 2212893)을 의결하여 본회의에 부의하였음.

11) 소방청은 병원에 일일이 전화해서 수용가능여부를 확인하여 이송하는 나라는 없으며 상황에 따라 변화는 의료기관의 정보를 실시간으로 파악하여 환자를 이송하는 것은 현실적으로 가능하지도 않다는 의견을 밝히며, 구급차를 이용하지 않고 방문하는 환자들은 의료기관의 수용능력을 확인하지 않는다고 설명함.

<현재 소방청의 응급환자 수용 여부 확인 방식>

□ 응급의료 포털(E-gen) : 보건복지부(국립중앙의료원 위탁)에서 실시간으로 진료 가능한 의료 기관 정보, 진료의사, 병상 수, 중환자실, 진료 장비 등을 제공하는 응급의료제공서비스임

□ 전화

<전화로 수용 확인 시 전달 정보>

- 연령, 성별, 병원전(前)단계 분류 결과(Pre-KTAS), 상태(주증상, 증상 발생시각, 의식수준, 활력징후, 산소포화도와 투여 산소량), 발생경위·기저사항(확인된 경우), 특이사항(혈액투석, 심근경색, 감염병 노출 여부 등), 현장·이송 중 응급처치 내용, 도착 예정 시각(예상 이송 소요시간)

□ 119구급 현장대응 스마트시스템

<119구급 현장대응 스마트시스템 활용 시 표준 정보>

- 병원 전 단계 중증도 분류 결과(Pre-KTAS)
- 환자정보(신고접수, 이송통보시간, 의식상태, 나이, 성별, 환자 발생주소)
- 활력징후(BP, HR, RR, BT, SPO2, BST)
- 추가정보(구급대가 텍스트로 입력하는 기타 정보로 '보호자 유무' , '병력', '다니는 병원' 등 기재)

(자료: 소방청)

한편, 「응급의료에 관한 법률」에는 응급환자 등을 이송하는 자는 이송하고자 하는 응급의료기관의 수용 능력을 확인하도록 하는 규정이 있는데(제48조의2),

2011년에 신설된 동 조문의 제안이유를 살펴보면 “응급환자의 사망과 장애를 줄이기 위해서는 응급의료의 질적 수준 개선과 더불어 응급환자의 발생현장에서부터 병원에서 치료하기까지의 과정에서 체계적 연계가 필수적”이므로 “현장 및 이송의 단계와 응급의료기관에서의

진료의 단계 간 원활한 연계를 위한 법적 근거를 마련”하기 위함¹²⁾이라고 설명하고 있음.

2023년 응급의료통계에 따르면 전체 응급실 방문 환자는 5,830,676명으로 이용수단은 자가내원(73.7%), 119구급차(22.4%), 기타 구급차(3.0%)로 나타나는데, 소방청에 따르면 119구급대는 응급의료에 관한 법률 제48조의2에 따라 응급의료기관의 응급환자 수용 능력을 확인하고 있지만, 구급차가 아닌 방식으로 응급의료기관을 방문하는 환자들(이른바 “walk-in 환자”)은 사전에 해당 응급의료기관의 응급환자 수용능력을 확인할 필요가 없음¹³⁾.

응급환자의 이송병원 선정과 관련해서 코로나 팬데믹과 전공의 사직 사태를 거치면서 응급의료법 제48조의2조항에 근거한 119구급대·구급상황센터의 ‘요청’을 응급의료기관이 ‘수용’해야만 응급환자를 해당 응급의료기관에 이송할 수 있는 현행 관행이 응급환자를 의료기관으로 이송하는데 장시간이 소요되는 문제를 발생시킨다는 점에서 응급환자를 이송하는 의료기관 선정 주체를 일원화하여 119구급대로 이송되는 응급환자들과 자가내원환자들 간 발생하는 진료 및 치료 등의 역차별을

12) 전해숙의원 대표발의, 의안번호 제180594호, 발의일: 2009. 7. 17.

13) 이에 대하여 보건복지부는 워크인 환자의 경우 「응급의료법」 제31조의4에 따라 환자분류소에서 중증도 분류하여, 제7조(응급환자가 아닌 사람에 대한 조치), 제8조(응급환자에 대한 우선 응급의료 등), 제11조(응급환자의 이송) 등에 의거해 수용 가능 여부를 확인하거나 진료 순서를 조정하고 있다고 설명함.

다만, 소방청은 권역 및 지역응급의료센터 내원 응급환자의 전문의 최초 진료 소요시간 통계는 ‘응급실에 이송된 이후부터’ 전문의 최초 진료까지의 소요시간으로 119구급대가 이송하는 응급환자의 응급실 미수용과는 관계가 없다는 의견을 제시하면서, 진료시간은 이송수단의 문제가 아니라 중증도에 따라 상이하다는 의견을 피력함.

개선하고, 응급환자가 신속하고 적절한 치료를 받을 수 있도록 하려는
개정안의 취지는 타당하다고 보임.

가. 119구급대 등에 응급환자 이송병원 선정 권한 부여 및 의료기관의 응급환자 수용·응급처치 후 전원

개정안 제10조의2제2항제2호 및 제13조제3항·제4항은 119구급대 또는 구급상황센터가 응급환자의 이송병원을 정할 수 있도록 하여, 응급환자의 이송병원 선정 주체를 119구급대·구급상황센터로 명확히하는 내용임.

119구급대·구급상황센터에 응급환자 이송병원 선정 권한을 부여할 지 여부는 동 정책이 응급환자의 ‘신속’하고 ‘적절’한 치료에 효과적인지 여부, 119구급대·구급상황센터나 병원이 개정안에 따른 제도시행을 감당할 수 있는지 여부¹⁴⁾¹⁵⁾, 119법과 응급의료법 간의 체계 정합성 등을 종합적으로 고려하면서 정부 등의 의견을 청취하여 결정할 사항으로 보임.

먼저, 119구급대·구급상황센터에 응급환자 이송병원 선정 권한을 부여하는 정책에 찬성하는 논거로는¹⁶⁾

119구급차를 이용하는 응급환자들과 구급차를 이용하지 않는 자가

14) 응급환자 이송의 최우선 목표는 생명 위기나 중대한 위해를 해소할 수 있는 적절한 치료가 가능한 병원으로 신속히 이송하는 것이므로, 이를 위해서는 이송 시간 단축뿐만 아니라 이송 시점에 인력·장비·병상 등 적절한 치료 여건을 갖추고 있는 병원을 파악하는 것도 중요하다고 판단됨.

15) 대한의사협회는우리나라 응급의료체계의 문제점 중 하나로 상급기관 전원 가능성이 보장되지 않은 상황에서 응급환자를 수용할 경우 환자의 악화·사망시 민·형사상 책임이 의료기관·의료진에 귀속되는 구조적 위험을 들고 있음. 응급환자를 적절한 치료가 가능한 의료기관으로 신속하게 이송하기 위해서는 의료기관 선정 기관을 법적·제도적으로 일원화하는 것이 효율적으로 보이나 이를 위해서는 응급환자 이송기관·진료기관에 대한 법적 분쟁 발생에 대비한 보완책의 마련이 함께 이루어져야 할 것으로 보임.

16) 이하는 소방청의 의견임.

내원환자들 간 발생하는 진료 및 치료 등의 역차별을 개선할 수 있고,

이송병원 선정을 119구급대 또는 구급상황센터에서 정하게 되면 119 구급대의 현장 체류시간을 줄이고 병원 도착시간을 단축하여 응급환자의 인명 소생과 신경학적 회복에 기여할 수 있고,

초기 치료가 지연되면 사망에 이르고 후유 장애가 남는 경우가 많은 심정지, 뇌졸중, 중증외상환자 등 시간민감성질환자의 인명 소생 및 예후 회복에 더욱 효과가 있을 것으로 예상되며¹⁷⁾,

화재, 재난·재해 및 테러 등 그 밖의 위급한 의사가 없는 병원 밖의 특수한 상황에서 119구급대원은 병원 수용문의로 인한 시간 낭비를 줄여 현장 및 이송 중 응급처치를 집중할 수 있다는 점 등이 제시되고 있음¹⁸⁾.

17) 소방청은 다음과 같은 근거를 제시함.

- 현장체류 평균시간을 2019년 기준(7분 12초, 59.5%)으로 대비해보면 2025년 상반기 이송 환자 826,483명 중 257,480명(31.2%)의 의료기관 도착시간을 단축하여 응급환자에 대한 인명 소생률 향상 등에 기여함

< 현장체류시간 >

연 도	출동건수(건)	이송건수(건)	7분 12초 이내	13분 9초 이내
2019	2,930,193	1,826,216	1,086,981	1,600,739
비율(%)			59.5	87.6
2025.6월	1,566,657	826,483	234,277	517,206
비율(%)			28.3	62.5

(자료: 소방청)

- 특히, 병원 전 심정지 환자는 현장체류 시간이 짧을수록 심정지 회복과 신경학적 예후가 개선에 큰 영향을 미침. 병원 전 심정지 환자의 현장체류 시간을 단기(0.0~3.9분), 중간(4.0~7.9분), 장기(8.0~11.9분), 매우 장기(12.0~59.9분)으로 구분하여 분석해보면 심정지 회복은 단기환자를 100으로 봤을 때 중간환자는 29% 감소, 장기환자는 51% 감소, 매우 장기 환자는 58% 감소하였으며, 신경학적 회복은 중간환자는 26% 감소, 장기환자는 49% 감소, 매우 장기환자는 55% 감소 한다는 결과가 나타나고 있음
- 현장처치 최대 10분 미만으로 규정하고 있는 중증외상환자는 2019년 기준을 대비해보면 2025년 상반기 이송한 중증외상환자 5,932명 중 2,367명(39.9%)의 의료기관 도착시간을 단축하여 외상환자의 예방가능 사망률을 낮추는데 기여함. 뇌졸중 환자는 신속한 병원 도착으로 조기 진료 및 치료가 가능해지고 후유장애를 최소화하여 의료비와 가족부담을 줄여줄 수 있음

18) 그 밖에 소방청은 개정안이 입법되는 경우 이송병원 선정을 위한 수용문의로 인해 발생하는 인력 증원 및 관련 조직 신설 등을 방지함으로써 예산을 절감할 수 있고 절감된 예산은 필요한 응급의료사업

반면, 119구급대·구급상황센터에 응급환자 이송병원 선정 권한을 부여하는 정책에 신중을 기하여야 한다는 의견의 논거로는¹⁹⁾

이송병원 선정은 환자의 중증도, 상태(활력징후 및 의식수준) 등을 체계적으로 고려하여 판단해야 하고²⁰⁾ 이를 위해 이송 중 응급의료기관과의 소통은 필수적인데, 신속한 최종치료가 필요한 중증응급환자의 경우 의학적 전문성이 담보되지 않은 선정이 오히려 환자의 상태를 악화시킬 수 있으므로 응급환자 이송 병원 선정은 “빠른 이송”이 아닌 “최종치료가 가능한 적정 병원으로의 이송”에 중점을 두고 수행되어야 하고,

응급환자가 1차로 이송된 병원에서 치료를 받지 못하고 불필요한 전원이 발생하는 경우에는 소위 ‘골든타임’이 초과되거나 기존 응급실 재실환자 진료에도 부정적인 영향을 미치게 되어 응급환자의 최종치료 및 응급의료체계에 악영향을 줄 우려가 있으며,

병원전 의사가 없는 특수한 상황은 119구급대에서 관리·운영하며 응급의료제도와 운영체계 총괄은 보건복지부에서 담당²¹⁾하므로 응급환자의 이송 정책에 관하여는 소방청과 보건복지부의 상호 협의와 협조가 필요하고,

등에 효과적으로 사용할 수 있을 것으로 기대된다고 설명함.

19) 이하는 보건복지부의 의견임.

20) 「응급의료에 관한 법률」 제31조의4(환자의 중증도 분류 및 감염병 의심환자 등의 선별), 제48조의2(수용능력 확인 등) 등

21) 「응급의료에 관한 법률」 제13조의2(응급의료기본계획 및 연차별 시행계획)제2항제3호 등

현재 보건복지부는 응급실 미수용 문제를 해결하기 위한 다각적인 응급의료체계 개선대책을 추진하고 있으므로²²⁾ 해당 정책의 추진 상황과 효과를 먼저 살펴보아야 한다는 의견 등이 제시되고 있음.

다만, 최근 병원을 운영하는 학교법인에서 보건복지부를 상대로 제기한 시정명령²³⁾ 등 취소소송²⁴⁾에서 서울행정법원은 119구급대의 요청에 대하여 병원이 응급의료법 제48조의2에 따른 ‘응급의료를 거부할 수 있는 정당한 사유’에 대한 판단은 1차 내지 기초 진료를 통해 인지할 수 있었던 증상과 상황을 토대로 먼저 응급의료의 필요성과 응급환자 해당성을 판단하였음을 전제로 한다고 판시하고 있는데,

이는 응급환자로 추정되거나 응급의료행위를 요청한 자에 대하여 의료인이 1차 내지 기초 진료를 통해 인지할 수 있었던 증상과 상황을 토대로 먼저 응급의료의 필요성과 응급환자 해당성을 판단하기 위한 진료행위를 해야 한다는 취지로 ‘이송 중 소통’이 아니라 의료인의 진료를 통하여 “최종치료가 가능한 적정 병원으로 이송”시키는 판단을 해야 하는 것으로 이해되는데, 이는 개정안과 같이 119구급대의 응급환자

22) 보건복지부는 중증응급질환 최종치료 역량 중심으로 응급의료기관 지정기준 개선, 응급의료기관 종별 기능에 따른 차등보상 강화, 신속한 이송-수용-전원체계 확립을 위한 광역응급의료상황실 기능 강화 등 다양한 과제들을 추진해나갈 계획이라고 설명하면서, 지역별 특성을 고려할 수 있도록 시·도별 응급환자 이송지침 수립 및 시·도 응급의료협의체 운영 등의 지원을 강화하고 있다고 밝힘. 다만, 소방청은 상기 제시한 과제들은 대부분 수년간 이미 수행했거나 진행중인 정책들이지만 병원수용거부(일명 ‘응급실 뽕뽕이’)을 실질적으로 해결하지 못하고 상황은 점점 악화되고 있다는 의견을 피력함.

23) 보건복지부는 해당 사건에 대해 병원이 ‘신경외과 전문의가 없어서 수용거부’하였는데, 당시 환자의 상태, 증상을 고려했을 때 전문의 사이에서도 꼭 신경외과 전문의 진료가 필요한지에 대해 확실하지 않은 상황이기때 해당 사유로 거부하는 것은 정당한 사유로 보기 어렵고 신경외과 외에 진료 불가한 상황이 아니라면 수용했어야 하는 것이 적절하다는 취지로 해당 병원에 대하여 행정처분을 하겠다고 설명함.

24) 서울행정법원 2024.9.26. 선고 2023구합81596 판결

이송을 (의료인의 1차 내지 기초진료를 위한) 병원인계까지를 포함하는 것으로 해석한 것으로 보임.

따라서 판례에 따르면 개정안의 내용은 현행 119법과 응급의료법의 법문과 해석상 이미 현행법에 반영된 것으로 개정의 실익이 없다고도 볼 수 있으나, 법률 해석상 논란의 소지가 있는 불명확한 부분을 명확하게 규정하는 의미가 있다고 보임.

그 밖에, 개정안 제13조제4항은 의료기관의 응급처치 및 의료기관 간의 전원에 관한 내용인데,

현재 「응급의료에 관한 법률」 제11조에도 “의료인은 해당 의료기관의 능력으로는 응급환자에 대하여 적절한 응급의료를 할 수 없다고 판단한 경우에는 지체 없이 그 환자를 적절한 응급의료가 가능한 다른 의료기관으로 이송”하도록 하는 내용이 있다는 점, 이 법은 119구조·구급의 효율적 운영에 필요한 사항을 규정하는 법이라는 점을 함께 고려해서 동 조항을 검토할 필요가 있다고 보임.

나. 구급상황센터 간의 협력 절차 규정

119구급상황관리센터(이하 “구급상황센터”라 함)는 119구급대원 등에게 응급환자 이송 등에 관한 정보를 효율적으로 제공하기 위하여 소방청과 시·도 소방본부에 설치·운영되고 있음(제10조의2제1항25)).

<구급상황센터 개요>

근거	· 119구조·구급에 관한법률 제10조의2(구급상황센터 설치·운영 등)
역할	1. 응급환자에 대한 안내·상담 및 지도 2. 응급환자를 이송 중인 사람에 대한 응급처치의 지도 및 이송병원 안내 3. 제1호 및 제2호와 관련된 정보의 활용 및 제공 4. 119구급이송 등을 위한 정보망의 설치 및 관리·운영 5. 감염병환자등의 이송 등 중요사항 보고 및 전파 6. 재외국민, 영해·공해상 선원 및 항공기 승무원·승객 등에 대한 의료상담 등 응급의료서비스 제공 7. 소아·청소년환자(18세 이하의 환자를 말한다)에 대한 상담·안내·지도

25) 「119구조·구급에 관한 법률」

제10조의2(119구급상황관리센터의 설치·운영 등) ① 소방청장은 119구급대원 등에게 응급환자 이송 등에 관한 정보를 효율적으로 제공하기 위하여 소방청과 시·도 소방본부에 119구급상황관리센터(이하 “구급상황센터”라 한다)를 설치·운영하여야 한다. <개정 2014.11.19., 2017.7.26., 2024.12.3.>

② 구급상황센터에서는 다음 각 호의 업무를 수행한다. <개정 2020.10.20., 2024.1.2., 2024.12.3.>

1. 응급환자에 대한 안내·상담 및 지도
2. 응급환자를 이송 중인 사람에 대한 응급처치의 지도 및 이송병원 안내
3. 제1호 및 제2호와 관련된 정보의 활용 및 제공
4. 119구급이송 등을 위한 정보망의 설치 및 관리·운영
5. 제23조의2제1항 및 제23조의3제1항에 따른 감염병환자등의 이송 등 중요사항 보고 및 전파
6. 재외국민, 영해·공해상 선원 및 항공기 승무원·승객 등에 대한 의료상담 등 응급의료서비스 제공
7. 소아·청소년환자(18세 이하의 환자를 말한다)에 대한 상담·안내·지도

③ 구급상황센터의 설치·운영, 그 밖에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

④ 보건복지부장관은 제2항에 따른 업무를 평가할 수 있으며, 소방청장은 그 평가와 관련한 자료의 수집을 위하여 보건복지부장관이 요청하는 경우 제22조제1항의 기록 등 필요한 자료를 제공하여야 한다. <개정 2014.11.19., 2017.7.26.>

⑤ 소방청장은 응급환자의 이송정보가 「응급의료에 관한 법률」 제25조제1항제6호의 응급의료 전산망과 연계될 수 있도록 하여야 한다. <개정 2014.11.19., 2017.7.26., 2020.10.20.>

운영일	▶ '12. 6. 22~
운영 현황	▶ 20개소(중앙 1, 지방 19*) * 16개 시·도, 경기도(남부/북부), 창원
운영 인력	▶ 395명(소방 282명, 구급지도의사* 15명, 공무원 41명, 기간제 57명 등) * 424명 인력풀 이용 주·야간 각 13명 근무
운영 실적	▶ 83만건* 상담·안내('25년 상반기) * ①병·의원,약국안내 41만건(49%), ②질병상담 14만건(17%), ③응급처치지도 18만건(21%), ④의료지도 7만건(8%), ⑤이송병원선정 3만건(4%) 등
근무 형태	▶ 3교대(또는 4교대) ※ 상담·안내 소방공무원 근무형태 시도별로 상이(2~8명, 3교대 또는 4교대, 주·야간), 의료지도의사 2교대*(주·야간)

(자료: 소방청)

개정안 제13조제5항은 구급상황센터 간의 협력 사항 중 지역을 벗어나서 이송병원을 선정하는 절차를 구체적으로 규정하고 있는데, 119구급대와 구급상황센터에 관한 현행 법령을 살펴보면,

119구급대는 법률에서 119구급대의 편성·운영할 수 있는 근거를 규정하면서 119구급대의 종류, 구급대원의 자격 기준 등 구체적인 사항은 대통령령에서 정하도록 하고 있고(법 제10조제1항 및 제2항26)),

26) 「119구조·구급에 관한 법률」

제10조(119구급대의 편성과 운영) ① 소방청장등은 위급상황에서 발생한 응급환자를 응급처치하거나 의료기관에 긴급히 이송하는 등의 구급업무를 수행하기 위하여 대통령령으로 정하는 바에 따라 119구급대(이하 "구급대"라 한다)를 편성하여 운영하여야 한다. <개정 2014.11.19., 2017.7.26.>

② 구급대의 종류, 구급대원의 자격기준, 이송대상자, 그 밖에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

③ 구급대는 행정안전부령으로 정하는 장비를 구비하여야 한다. <개정 2013.3.23., 2014.11.19., 2017.7.26.>

④ 소방청장은 응급환자가 신속하고 적절한 응급처치를 받을 수 있도록 「의료법」 제27조에도 불구하고 대통령령으로 정하는 바에 따라 보건복지부장관과 협의하여 구급대원의 자격별 응급처치의 범위를 정할 수 있다. 다만, 대통령령으로 정하는 범위는 「응급의료에 관한 법률」 제41조에서 정한 내용을 초과하지 아니한다. <신설 2024.1.2.>

⑤ 소방청장은 구급대원의 자격별 응급처치를 위한 교육·평가 및 응급처치의 품질관리 등에 관한 계획

시행령에서는 119구급대의 편성내용을 규정하고 구급대의 출동구역은 행정안전부령으로 정하도록 위임하고 있으며(영 제10조27)),

시행규칙에서는 119구급대의 출동구역에 대해 구체적으로 정하면서 소방청장등의 요청이나 지시가 있을 때에는 출동구역 밖으로 출동할 수 있도록 규정하고 있음(규칙 제8조28)).

구급상황센터의 경우 법률에서는 소방청과 시·도 소방본부에 구급상황센터를 설치·운영할 수 있는 근거를 규정하면서, 구급상황센터의 설치와 운영, 그 밖에 필요한 사항은 대통령령에서 정하도록 하고 있고(법 제10조의2제1항 및 제3항),

시행령 이하에서 구급상황센터의 설치와 운영에 대해 구체적으로

-
- 을 수립·시행하여야 한다. <신설 2024.1.2.>
- 27) 「119구조·구급에 관한 법률 시행령」
- 제10조(119구급대의 편성과 운영) ① 법 제10조제1항에 따른 119구급대(이하 "구급대"라 한다)는 다음 각 호의 구분에 따라 편성·운영한다. <개정 2014.11.19., 2016.10.25., 2017.7.26.>
1. 일반구급대: 시·도의 규칙으로 정하는 바에 따라 소방서마다 1개 대 이상 설치하되, 소방서가 설치되지 아니한 시·군·구의 경우에는 해당 시·군·구 지역의 중심지에 소재한 119안전센터에 설치할 수 있다.
 2. 고속국도구급대: 교통사고 발생 빈도 등을 고려하여 소방청, 시·도 소방본부 또는 고속국도를 관할하는 소방서에 설치하되, 시·도 소방본부 또는 소방서에 설치하는 경우에는 시·도의 규칙으로 정하는 바에 따른다.
- ② 구급대의 출동구역은 행정안전부령으로 정한다. <개정 2013.3.23., 2014.11.19., 2017.7.26.>
- 28) 「119구조·구급에 관한 법률 시행규칙」 (행정안전부령)
- 제8조(구급대의 출동구역) ① 영 제10조제2항에 따른 구급대의 출동구역은 다음 각 호와 같다. <개정 2014.11.19., 2017.1.26., 2017.7.26.>
1. 일반구급대 및 소방서에 설치하는 고속국도구급대: 구급대가 설치되어 있는 지역 관할 시·도
 2. 소방청 또는 시·도 소방본부에 설치하는 고속국도구급대: 고속국도로 진입하는 도로 및 인근 구급대의 배치 상황 등을 고려하여 소방청장 또는 소방본부장이 관련 시·도의 소방본부장 및 한국도로공사와 협의하여 정한 구역
- ② 구급대는 제1항에도 불구하고 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 소방청장등의 요청이나 지시에 따라 출동구역 밖으로 출동할 수 있다. <개정 2014.11.19., 2017.7.26.>
1. 지리적·지형적 여건상 신속한 출동이 가능한 경우
 2. 대형재난이 발생한 경우
 3. 그 밖에 소방청장이나 소방본부장이 필요하다고 인정하는 경우

규정하는 방식을 취하고 있어²⁹⁾,

29) 「119구조·구급에 관한 법률」

제10조의2(119구급상황관리센터의 설치·운영 등) ① 소방청장은 119구급대원 등에게 응급환자 이송 등에 관한 정보를 효율적으로 제공하기 위하여 소방청과 시·도 소방본부에 119구급상황관리센터(이하 "구급상황센터"라 한다)를 설치·운영하여야 한다. <개정 2014.11.19., 2017.7.26., 2024.12.3.>

② 구급상황센터에서는 다음 각 호의 업무를 수행한다. <개정 2020.10.20., 2024.1.2., 2024.12.3.>

1. 응급환자에 대한 안내·상담 및 지도
2. 응급환자를 이송 중인 사람에 대한 응급처치의 지도 및 이송병원 안내
3. 제1호 및 제2호와 관련된 정보의 활용 및 제공
4. 119구급이송 등을 위한 정보망의 설치 및 관리·운영
5. 제23조의2제1항 및 제23조의3제1항에 따른 감염병환자등의 이송 등 중요사항 보고 및 전파
6. 재외국민, 영해·공해상 선원 및 항공기 승무원·승객 등에 대한 의료상담 등 응급의료서비스 제공
7. 소아·청소년환자(18세 이하의 환자를 말한다)에 대한 상담·안내·지도

③ 구급상황센터의 설치·운영, 그 밖에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

④ 보건복지부장관은 제2항에 따른 업무를 평가할 수 있으며, 소방청장은 그 평가와 관련한 자료의 수집을 위하여 보건복지부장관이 요청하는 경우 제22조제1항의 기록 등 필요한 자료를 제공하여야 한다. <개정 2014.11.19., 2017.7.26.>

⑤ 소방청장은 응급환자의 이송정보가 「응급의료에 관한 법률」 제25조제1항제6호의 응급의료 전산망과 연계될 수 있도록 하여야 한다. <개정 2014.11.19., 2017.7.26., 2020.10.20.>

「119구조·구급에 관한 법률 시행령」

제13조의2(119구급상황관리센터의 설치 및 운영) ① 법 제10조의2제1항에 따른 119구급상황관리센터(이하 "구급상황센터"라 한다)에는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자격을 갖춘 사람을 배치하여 24시간 근무체제를 유지하여야 한다.

1. 「의료법」 제2조제1항에 따른 의료인
2. 「응급의료에 관한 법률」 제36조제2항에 따라 1급 응급구조사 자격을 취득한 사람
3. 「응급의료에 관한 법률」 제36조제3항에 따라 2급 응급구조사 자격을 취득한 사람
4. 「응급의료에 관한 법률」에 따른 응급의료정보센터(이하 "응급의료정보센터"라 한다)에서 2년 이상 응급의료에 관한 상담 경력이 있는 사람

② 소방청장은 법 제10조의2제2항제4호에 따른 119구급이송 관련 정보망을 설치하는 경우 다음 각 호의 정보가 효율적으로 연계되어 구급대 및 구급상황센터에 근무하는 사람에게 제공될 수 있도록 하여야 한다. <개정 2014.11.19., 2017.7.26.>

1. 「응급의료에 관한 법률」 제27조제2항제3호에 따라 응급의료정보센터가 제공하는 「응급의료에 관한 법률 시행령」 제24조제1항 각 호의 정보

2. 구급대의 출동 상황, 응급환자의 처리 및 이송 상황

③ 구급상황센터는 법 제10조의2제2항제5호에 따라 법 제23조의2제1항에 따른 감염병환자등(이하 "감염병환자등"이라 한다)의 현재 상태 및 이송 관련 사항 등 중요사항을 구급대원 및 이송의료기관, 관할 보건소 등 관계 기관에 전파·보고해야 한다. <신설 2021.1.21.>

④ 구급상황센터에 근무하는 사람은 이송병원 정보를 제공하려면 제2항제1호에 따른 정보를 활용하여 이송병원을 안내하여야 한다. <개정 2021.1.21.>

⑤ 소방본부장은 구급상황센터의 운영현황을 파악하고 응급환자 이송정보제공 체계를 효율화하기 위하여 매 반기별로 소방청장에게 구급상황센터의 운영상황을 종합하여 보고하여야 한다. <개정 2014.11.19., 2017.7.26., 2021.1.21.>

⑥ 구급상황센터의 설치·운영에 관한 세부사항은 구급상황센터를 소방청에 설치하는 경우에는 소방청장이, 시·도 소방본부에 설치하는 경우에는 시·도의 규칙으로 정한다. 다만, 시·도 소방본부에 설치하는 구급상황센터의 설치·운영에 관한 세부사항 중 필수적으로 배치되는 인력의 임용, 보수 등 인사에 관한 사항은 소방청장이 정하는 바에 따른다.

현행 법령은 119구급대와 구급상황센터에 관한 법령 체계상의 규정 구조가 동일함.

그런데, 대통령령인 「119구조·구급에 관한 법률 시행령」(제13조의2 제6항)은 구급상황센터의 설치·운영에 관한 세부사항은 구급상황센터를 소방청에 설치하는 경우에는 소방청장이 정하고 시·도 소방본부에 설치하는 경우에는 시·도의 규칙으로 정하도록 하되, 구급상황센터의 설치·운영에 관한 세부사항 중 필수적인 내용에 대해서는 소방청장이 정하도록 하고 있으므로,

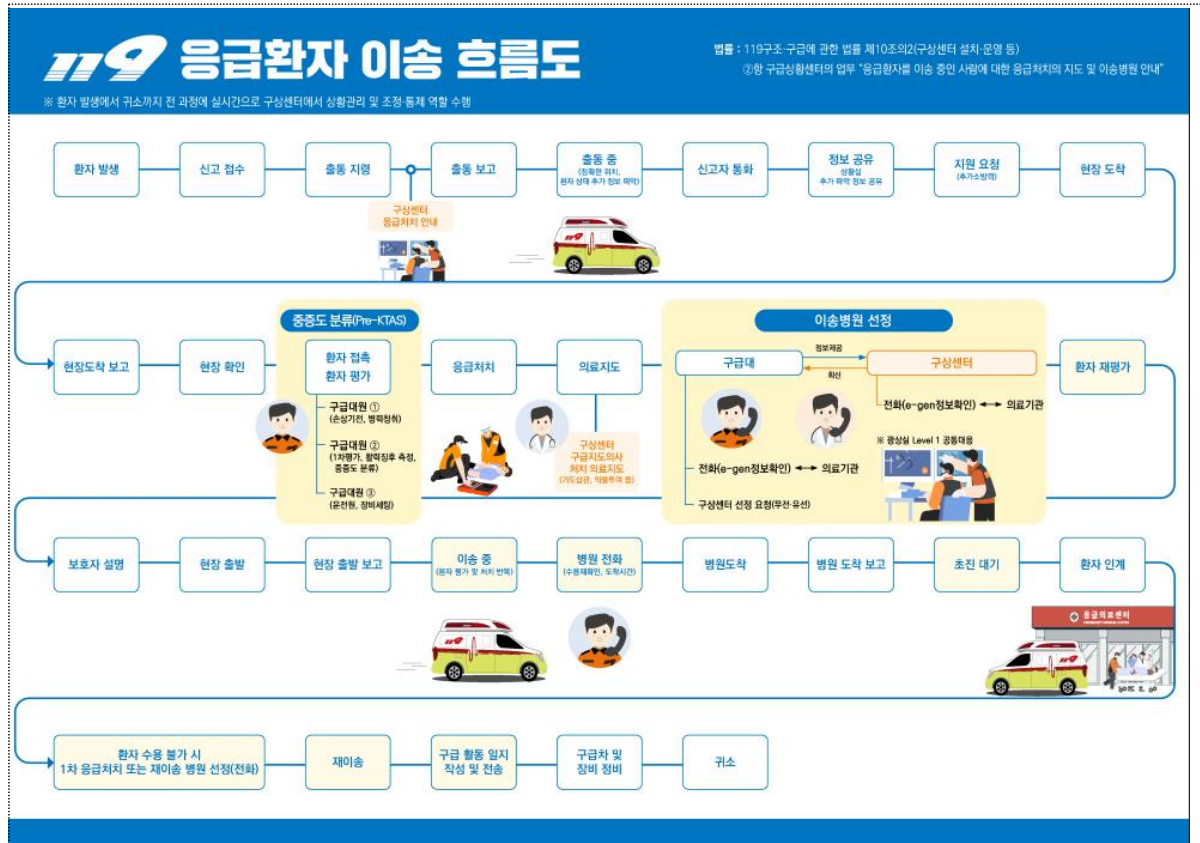
구체적인 구급상황센터 간의 협력 사항에 대해서는 시행령 또는 소방청장이 정하는 것이 현행 법령 체계와 부합하다고 보임.

개정안에 대하여 대구시는 중앙 및 타·시도 구급상황센터 간 협조 체계는 시행령 또는 지침에서 구체적으로 마련할 필요가 있는데, 이 경우 병상 정보 공유 체계의 실효성 확보, 통보 방식의 표준화, 책임 주체의 명확화 등을 통해 운영 시 혼선 발생을 방지할 필요가 있다는 의견을 제시함.

문 의 처
02)6788-5351

참고

119구급대의 응급환자 이송 흐름도



(자료: 소방청)

○ 근거 : 「119구급대원 현장응급처치 표준지침」(150쪽)

이송대상기관 선정 및 결정

1. 외상 환자

- 중증외상환자 (중증외상에 대한 정의는 “다발성/중증손상” 지침 참조)
 - 중증외상의 기준에 해당하는 경우 중증외상 진료가 가능한 가까운 권역외상센터 및 외상전문의 수련센터 선정병원으로 이송함을 원칙으로 하되, 권역외상센터 선정병원 등 지역별여건에 따라 의료지도 등을 받아 치료가 가능한 가까운 지역응급의료센터로 이송할 수 있다.
 - 권역외상센터가 선정되지 않은 지역의 경우 중증외상 진료가 가능한 가까운 지역응급의료센터 이상의 응급의료기관으로 이송함을 원칙으로 한다. 단, 행정구역상의 권역외상센터보다 다른 광역시·도 권역외상센터로 이송하는 것이 더 가까운 경우 가장 가까운 권역외상센터 선정병원으로 이송할 수 있다.
 - 응급의료취약지역의 경우 헬기 등을 이용하여 권역외상센터 선정병원으로 이송하거나, 지역별 여건에 따라 치료가 가능한 가장 가까운 지역응급의료기관 이상의 의료기관으로 이송할 수 있다.
 - 현장거리, 교통체증 등으로 구급차를 이용한 이송이 헬기 이륙 소요시간 (약 15분) 및 현장까지 소요예상 비행시간 등 보다 더 많은 시간이 소요될 것으로 판단될 경우에는 헬기이송을 요청하고 지시에 따른다.
 - 위 기준에도 불구하고 이송병원 선정이 어려운 경우 직접의료지도를 요청하고 지도에 따른다.
- 경증 외상환자
 - 경증 외상환자의 경우 가장 가까운 지역응급의료기관으로 이송한다.
 - 지도의사의 지도가 있는 경우 혹은 환자 치료에 더 적합하다고 판단되는 경우 가장 가까운 지역응급의료기관을 우회하여 이송할 수 있다.

2. 비외상 환자

○ 중증응급환자

- 가까운 지역응급의료센터 이상의 의료 기관으로 이송함을 원칙으로 하되, 지역별 여건에 따라 의료지도 등을 받아 치료 가능한 가까운 지역응급의료기관으로 이송할 수 있다.
- 응급의료 취약지역일 경우 가장 가까운 응급의료기관 이상의 의료기관으로 이송한다.
- 위 기준에도 불구하고 이송병원 선정이 어려운 경우 직접의료지도를 요청하고 지도에 따른다.

○ 경증응급환자

- 가장 가까운 지역 응급의료기관으로 이송하는 것을 원칙으로 한다.
- 지도의사의 지도가 있는 경우 혹은 환자 치료에 더 적합하다고 판단될 때, 가장 가까운 지역응급의료기관을 우회하여 이송할 수 있다.

3. 심폐정지 환자

- 가장 가까운 지역응급의료기관 이상 의료기관의 이송을 원칙으로 한다.

4. 뇌졸중의증 환자

- 급성 뇌졸중이 의심되는 경우 가까운 지역응급의료센터 이상의 의료기관으로 이송함을 원칙으로 하되, 지역별 여건에 따라 의료지도 등을 받아 치료 가능한 가까운 지역응급의료기관으로 이송할 수 있다.
- 병원 전 뇌졸중 선별검사가 양성인 경우에는 즉각적인 혈전용해치료가 가능한 지역응급의료기관 이상의 의료기관으로 이송함을 원칙으로 하며, 필요시 119구급상황관리센터에 관련된 병원 정보를 요청할 수 있다.
- 응급의료 취약 지역일 경우 가장 가까운 지역응급의료기관으로 이송한다.
- 위 기준에도 불구하고 이송병원 선정이 어려운 경우 직접의료지도를 요청하고 지도에 따른다