소방공무원 보건복지 양상 방안 마련을 위한

의정토론회

■일 시: 2017. 10.25.(수) 15:00

■ 장 소: 충청남도 천안교육지원청 대강당(5층)

■주 최: 충청남도의회



토론회 개요

■ 일 시: 2017. 10. 25.(수) 15:00 ~ 17:00

■ 장 소: 충청남도 천안교육지원청 대강당(5층)

■ 주 최: 충청남도의회

■ 주 제: 소방공무원 보건복지 향상 방안 마련

진 행 흐 름

시 간		내 용		비고							
〈개회식〉											
15:00~15:05	05'	개회 및 국민의려	등	사회자 : 정책지원팀장							
15:05~15:10	10'	내 빈 소 개 개 회 사	및 등	홍성현 의원							
		〈토론회〉	•	※ 진행: 이동우 금산소방서장							
15:10~15:30	20'	주 제 발	丑	홍성현 충청남도의회 의원(20분) (소방공무원 보건복지 향상 방안)							
15:30~16:30	60'	지 정 토	론	· 토론자 4명(각 15분 정도)							
16:30~16:55	25'	청 중 토	론	· 참여자 전체							
16:55~17:00	05'	정 리 및 폐	회	· 좌 장							

소방공무원 보건복지 향상방안마련을 위한 의 정 토 론 회

목 차

■ 수세말표
☞ 소방공무원 보건복지 향상 방안3
홍성현(충청남도의회 의원)
■ 지정토론
☞ 소방공무원 보건복지 실태 및 건강관리 방안9
최은숙(공주대학교 응급구조학과 교수)
☞ 소방공무원 보건복지 향상 방안17 유대준 (충남도립대학교 소방안전관리과 교수)
☞ 소방병원 건립의 필요성과 선행과제 21
주영국(충주세계소방관경기대회 추진단장)
☞ 소방복지 제도 고찰 및 소방공무원 처우개선 방안 … 43
한상우(충청남도 서천소방서 현장대응단장)

소방공무원 보건복지 향상방안마련을 위한 의 정 토 론 회

주제발표

소방공무원 보건복지 향상 방안

홍 성 현

(충청남도의회 의원)

소방공무원 보건복지 향상 방안

충청남도의회 의원 홍 성 현

안녕하십니까? 충청남도의회 안전건설해양소방위원회 홍성현 의원입니다. 청명한 하늘과 단풍이 어우러진 결실의 계절 가을입니다. 오늘 이 자리에 함께하신 주민 여러분과 소방공무원, 그리고 의학 및 소방 전문가 여러분께 진심으로 감사드립니다. 특히 바쁘신 중에도 오늘 의정토론회의 좌장을 허락해 주신 이동우 충청남도 금산소방서장님께 감사의 인사를 드립니다.

2008년 발표된 공무원 연금공단자료에 의하면 정년 57세(소방령 이하)를 채우고 퇴직한 소방 공무원들이 평균 2년 안에 사망한다는 결론이 있었습니다. 경찰, 교도관 등 근무여건이 비슷한 직군보다 3년 이상 일찍 사망하는 것으로 파악되었고 또한 최근 조사 자료인 2014년 기준 10년간의 통계도 소방 66.5세, 경찰 69.8세로 나타나 근무여건이 비슷한 경찰보다도 3년 이상 일찍 사망한다는 통계가 있었습니다.

문재인 대통령은 취임 직후 서울의 한 소방서를 방문한 자리에서 "나라가 존재하는 첫 번째 이유가 국민의 생명과 안전을 지키는 것이다. 국민의 생명과 안전을 지키는 그 역할을 최 일선에서 해주시는 분들이 소방관들이라며 화재를 비롯한 재난현장에서 구조를 기다리는 국민들에게 소방관들이야말로 바로 국가 그 자체라고 생각하고 그래서 내가 국가다. 이런 자부심과 사명감으로 임무에 임해 주시기 바란다"고 격려했습니다.

그러나 소방관이란 이름에 대명사처럼 따라다니는 '존경받는 직업', '국민 안전의 버팀목'이라고 불려지는 호칭이 마냥 기분 좋게 느껴지지 않는 이유는 뭘까요? 지금까지 소방관들이 열악한 환경과 조건 속에서 목숨까지도 감내하며 지내온 지난 과정을 살펴볼 때 이제는 더 이상 소방관들에게 국민의 생명과 재산을 위해 목숨 바쳐 일하라는 일방적인 채찍은 무리일 것입니다.

소방공무원의 수명이 현저하게 짧은 이유로 추정되는 첫 번째 이유가 맹독성가스입니다. 20킬로가 넘는 소방장비를 장착하고 극한의 조건에서의 작업 시 상시 노출되는 상황과 잔화정리 중 불완전연소 과정에서 분출되는 맹독성가스는 단 몇 모금만으로도 폐질환 및 이와 연계 유발되는 질병에 치명적일 것입니다.

두 번째 이유로는 긴급출동의 긴장성과 급격한 현장 활동으로 인한 정신적육체적 스트레스, 세 번째는 재난현장을 수습하는 과정에서 충격적인 장면을 목격 후 발생하는 외상 후 스트레스 장애와 수면장애 등 수없이 많습니다. 하지만 고위험 직군임에도 불구하고 정부에서는 지금까지 제대로 된 대책하나 없는 실정입니다.

2016년 공사상자는 450명으로 최근 5년간 54.1% 증가하였고, 2015년 특수 건강검진을 받은 전체 소방관 3만 7638명 중 62%인 2만 3203명이 '건강이상' 판정을 받는 등 소방공무원의 건강관리에 대한 요구는 꾸준하게 증가추세에 있습니다.

따라서 이런 소방공무원의 업무특수성을 감안한 화상·외상 치료, 호흡기 질환, 스트레스 관련 정신질환, 재활치료는 물론 소방작업의 특수성과 근무의 특수성, 출동체계의 특수성 등을 연관시켜서 의심되는 질환 등에 대한 임상실험 그리고 예방대책 수립 및 추적연구 등을 담당할 연구기관의 설립이 필연적이나 아직까지 소방전문병원 설립은 가시화 되어있지 않은 상황입니다.

이와 관련하여 2002년에 소방전문병원 설립을 위한 '소방병원추진위원회'가 출범하여 학계와 서울, 경기 등 자치단체에서 꾸준히 설립의 필요성이 제기되어 왔으며 2011년에는 모 국회의원이 소방전문병원을 설치할 수 있는 법적근거 마련을 위한 '소방공무원법 일부개정법률안'을 대표발의 했지만 논의되지 못한 채폐기되었습니다. 또 지난 2014년 19대 국회에서도 국립소방병원설치의 법적근거를 담은 '소방공무원보건안전 및 복지기본법 일부개정법률안'이 대표발의 되었으나 결국 폐기된 바 있습니다.

국군병원이 전국 14곳, 보훈병원이 전국 6곳 운영되는 것에 비교하면 국립 소방전문병원의 설립은 더욱 절실해집니다. 2017년 8월 국립경찰병원에서 소방관과 가족에 대해서 동일한 진료혜택을 받게 되는 경찰병원 수가규칙을 일부개정 입법예고하였으나, 지금까지의 국립경찰병원 이용을 꺼리는 부정적원인은 근본적으로 치유되기 어렵고 소방공무원 진료는 소방업무와 질병간의 유병관계를 밝혀내는 임상실험 등 특수연구기능이 반드시 필요하므로 국립소방병원의 별도추진이 필요한 실정입니다.

사정이 이렇다 보니 업무수행 중 화상이나 정신적 피해를 입은 소방공무원들은 제대로 된 치료를 받지 못하고 있는 실정이며 국립경찰병원이나 소방전문치료센터로 지정된 민간병원을 방문해 치료를 받을 수 있지만 여의치 않은 실정입니다.

지난 2008년부터 2012년까지 5년간 경찰병원 소방공무원 이용자는 2.0%에 불과하며 경찰공무원을 위한 병원이다 보니 실제로 진료를 받기까지 절차와 대기시간 문제 등으로 큰 병이 아닐 경우 일반병원에서 치료를 받고 진료비를 본인이 부담하는 경우가 많은 것으로 파악되었습니다. 그리고 소방전문치료센터로 민간병원을 지정했지만 이것 또한 실제로 도움이 되지 않고 있으며, 예산보전치료가 아닌 감면 혜택만 받을 수 있기 때문에 멀리 있는 지정병원을 찾아가는 것보다 근처 종합병원을 이용하는 게 낫다는 게 일반적인 의견입니다.

소방병원은 소방작업의 특성을 고려할 때 화상환자 응급치료의 기능을 갖춘 화상전문치료센터, 급격한 현장활동으로 부상이 많은 근골격계질환센터, PTSD센터, 재활치료센터, 건강증진센터 등이 설치되어야 하며, 질병치료 외에도 누적된 의료자료 등을 통하여 소방관에게 발병되기 쉬운 질환의 예방대책 수립 기능과 소방공무원의 입사에서부터 사망까지의 생애 전주기의 체계적 건강관리를 위한 연구 및 정책개발 등의 업무를 수행할 부설연구기관이 반드시 필요하다 할 것입니다.

이런 관점에서 오늘 의정토론회를 통해 고민하고 논의하고자 하는 내용들은, 첫째, 국립소방병원 설립논의가 수익성을 이유로 거부되었는 바, 국민의 생명과 재산을 가장 실효성 있게 실행하는 소방업무에 대한 공익적 가치를 수익성만을 기준으로 하는 비교가 적정한지?

둘째, 누적된 자료에서도 나타나 있듯이 타 직종공무원 대비 명확히 수명이 짧은 소방관에 대한 원인을 위에서 적시된 의견을 포함하여 현장직원들의 의견을 듣고 그에 대한 치유방안이 무엇인지?

셋째, 현재의 화재 구조 구급 등 소방현장 활동이나 과정 등을 개선하여 소방공무원 정신적 육체적 건강을 도모할 수 있는 방법은 무엇인지?

넷째, 현재의 국립경찰병원이 서울에 설치되어 접근성에 한계가 있는 바, 우리나라 전 소방공무원의 접근 용이성과 유치조건을 제시하여 충남도청 인접지역이고 기반시설이 갖춰진 내포지역으로 유치하는 의견은 어떠한지? 다섯째, 중앙정부에 국립소방병원 설립 추진의 동력을 주기 위하여 대정부 건의 등 우리 도에서 할 수 있는 방안을 모색해 보고 추진 개선하여 소방본연의 업무에 보다 충실할 수 있도록 하는 방향을 제시하는 자리가 되었으면 합니다.

오늘 토론자로서 참석해 주신 공주대학교 최은숙 교수님, 충남도립대학교 유대준 교수님, 2018 충주세계소방관경기대회 주영국 추진단장님, 서천소방서 한상우 현장대응단장님과 좌장으로서 진행을 맡아주실 이동우 금산소방서장님을 중심으로 아낌없는 토론과 정책 제안을 부탁드립니다.

아울러 오늘 의정토론회에서 나온 제안이 국민의 생명과 재산보호의 최일선에서 가장 많은 부분을 담당하며 고생하는 소방공무원의 열악한 보건복지와 처우를 개선하여 소방관들의 직무 만족도를 높이고, 궁극적으로는 보다 안전하고 행복한 대한민국을 만드는 것이 본 위원의 바람이기도 합니다. 감사합니다.

소방공무원 보건복지 향상방안마련을 위한 의 정 토 론 회

지정토론

- ◆ 소방공무원 보건복지 실태 및 건강관리 방안 최은숙(공주대학교 응급구조학과 교수)
- ◆ 소방공무원 보건복지 향상 방안유대준 (충남도립대학교 소방안전관리과 교수)
- ◆ 소방병원 건립의 필요성과 선행과제주영국(충주세계소방관경기대회 추진단장)
- ◆ 소방복지 제도 고찰 및 소방공무원 처우개선 방안 한상우(충청남도 서천소방서 현장대응단장)

소방공무원 보건복지 실태 및 건강관리 방안

공주대학교 응급구조학과 최 은 숙

1. 소방공무원 전문치료기관 건립의 필요성

국민의 안전과 생명을 지키기 위해 헌신하는 소방공무원도 생명권과 건강 권을 보장받아야 한다. 9월 17일 새벽 강원도 강릉시 강문동 석란정에서 경포119안전센터 소속 소방대원 2명이 순직하였다. 이들의 안타까운 죽음이 우리들에게 주는 진정한 의미는 무엇인가!

국민에게 존경받고 신뢰받는 소방으로, 스스로 자부심과 사명감을 되새기며 직무를 수행하기에는 소방대원으로서 감내해야할 희생이 너무 크다. 소방공무원은 항상 긴급출동의 긴장과 화재현장의 맹독성 가스, 충격적 상황과 급격한 현장활동 등으로 인한 신체적·정신적 스트레스가 다른 직업군과는 비교가 안 될 정도로 극심하다.

소방공무원의 평균수명은 66.5세로 보고된 바 있으며 건강검진을 받은 소방대원의 68%가 건강이상의 결과를 보이기도 하였다. 소방관과 일반인의 유병률 비교에서도 PTSD, 우울증, 수면장애, 알코올 사용 장애 등에서 소방관이 일반인에 비해 유병률이 높게 나타났다. 현재 소방공무원을 위한 중앙 및 지역소방전문치료센터는 전국 67개소를 지정해 운영 중이나 소방공무원의 전문치료센터 이용율은 서울에 소재한 경찰병원에 편중되어 있고 지방에 근무하는 소방대원들이 편리하게 이용하기에는 거리의 한계가 있는 것이 사실이다.

전국 소방공무원은 2016년 말 기준 4만 4293명이며 이는 소방기본법이 제시하는 기준인력인 5만 1714명 보다 매우 부족한 상황이다. 이들 중 98.8%가 지방직이며, 1.2%는 국가직으로 구분되어 진다. 국가직이든 지방직이든, 그들의 근무지가 수도권이든 지방이든, 보건복지와 관련된 처우에는 소방조직 간에 형평성이 유지되어야 할 것이다.

앞으로 소방대원들에게 직업적 특수성으로 발생할 수 있는 질병과 상해에 전문적인 치료를 받을 수 있는 국립소방전문병원 건립이 현실화되도록 국가는 책임감을 가지고 사회적 합의 과정을 이끌고 해결방안을 적극적으로 모색해야 하며 소방에서도 적극적으로 협력해 나가야 할 시점이다.

2. 소방공무원의 보건복지 실태

소방공무원 보건안전복지 실태조사 및 정책방안 연구(2014)에서 소방공무원의 유해요인 노출실태로 아래와 같은 표를 제시하였다.

< 소방공무원 유해요인 노출실태 >

구분	유해 요인	건강 장해
심리적	비상대기 및 긴급출동, 위험상황 투입에 따른 스트레스	각종 스트레스성 질환
	불완정한 상황(벽, 천장, 바닥의 붕괴 위험)	각종 손상 부상
물리적	화염 등의 고열	고열장해(탈수, 열사병, 순환부전 등) 및 화상
	심각한 노동 강도 민간공학적(ergonomics) 위해요소	다양한 근골격계 질환 발생
화학적	화재 현장의 분진, 가스	질식, 호흡기 자극, 암발생

출처 : 소방공무원 보건안전복지 실태조사 및 정책방안 연구(단국대학교 2014. 10.)

'최근 5년간 소방공무원 순직 및 공상 현황'자료에 따르면 순직·공상자는 '12년 292명(순직 7, 공상 285),에서 '16년 450명(순직 2, 공상 448) 등으로 증가하고 있다(연평균 350여명으로 5년간 54.1% 증가). 이들 중 순직자는 구조활동 11명(52.3%), 화재진압 8명(38%) 순 이었고 공상자는 구급활동이 419명(24.2%), 화재진압 350명(20.2%) 순으로 나타났다.

건강검진 상 이상이 있는 소방공무원은 2012년 47.5%(건강진단자 3만5164명 중 1만6713명)에서 2016년 68.1%(4만840명 중 2만7803명)으로 매년 증가 추세이다. 소방관들의 정신과 병원진료와 상담건수가 2012년 484건에서 2016년

5,087건으로 10.5배 증가했다(2017년 7월말 3898명 - 총 1만 7557건)

2012년부터 2017년 7월까지 스스로 목숨을 끊은 소방관 수는 47명(2012년 6명, 2013년 7명, 2014년 7명, 2015년 12명, 2016년 6명, 2017년 7월말 9명)에 달했다. 소방관은 연평균 7.8회 참혹한 현장에 노출되어 동료의 피해를 자신의 피해와 같은 수준의 충격으로 받아들이고 있었으며 1개월 이내에 정신적 상처에 대한 치료를 받거나 상담하는 경우는 불과 3~4%에 불과하다. 전문의·심리상담사가 소방서를 방문해 예방교육과 상담을 실시하는 '찾아가는 심리상담실' 사업은 213곳의 소방서 중 14%인 30곳에서만 실시되었다.

소방관과 일반인의 유병률 비교를 살펴보면 PTSD는 소방관 6.3% : 일반인 0.6%, 우울증은 소방관 10.8% :일반인 2.4%, 수면장애는 소방관 21.9% : 일반인 6.0%, 알코올 사용 장애는 소방관 21.1% : 일반인 3.2%로 일반인에 비해 소방관이 유병률이 높음을 알 수 있다.

구조·구급 활동을 하던 소방관이 폭행·폭언을 당한 건수는 2012년 93건 (폭행 93건)에서 2016년 200건으로 4년 사이에 2.2배 증가하였다 (2013년 149건, 2014년 132건, 2015년 198건등 최근 5년 7개월간 총 870건에 달함. (경기 218건, 서울 165건, 부산 67건.....제주 17건, 창원 13건 세종 3건). 기타

중앙소방본부가 파악하고 있는 2010년부터 현재까지 민사·행정 소송은 34건에 달하며 소방관들은 각종 손해배상에 시달려 화재진압 등으로 발생한 기물 파손을 변상하라 등 54건(서울소방재난본부 2015~2017. 6.), 벌집제거 중 나무를 태워 사비로 몇 백만원 씩 배상하는 상황이다.

국가인권위원회는 9월 22일 소방관, 경찰관 등 특정 직업군에 대한 보험 가입을 제한하는 것은 불합리한 차별(평등권 침해의 소지가 있음)에 해당한 다는 판단을 하고 개선대책을 마련하도록 금융감독원장에게 권고하였다.

3. 국립소방전문병원 건립을 위한 과정

2002년에 소방전문병원 설립을 위한 '소방병원추진위원회'가 출범하여 꾸준히 설립의 필요성이 제기되어 왔으며 2011년과 2014년에 국회의원이 소방전문병원을 설치할 수 있는 법적근거 마련을 위한 '소방공무원보건안전 및 복지기본법 일부개정법률안'이 대표발의 되었으나 결국 폐기된바 있다.

소방병원 설립의 필요성에는 공감하지만 국립병원의 경영 효율성 문제, 지방소방공무원에 대한 진료비 지원 곤란 등의 사유로 추진에 어려움을 겪고 있다. 2014년 소방공무원의 보건안전복지 실태조사에서 국립소방전문병원 도입에 대해서는 75.67%가 적극 도입해야한다고 응답하고 있었으며, 19.7%가 제반 조건이 갖춰진다는 전제하에서 도입에 찬성하는 것으로 나타났다.

2014년 연구결과로 소방전문병원의 설립규모는 300병상, 부지 66,000㎡, 연면적 31,950㎡의 종합병원급임. 이 병원에는 의사28명, 간호사 152명, 보건직 59명, 행정 43명, 연구원 10명의 인력이 소요됨. 설립을 위해서 957억원(건물신축728억, 장비구입145억, 예비비87억)이 필요한 것으로 추정된다고 하였다. 연세대학교 보건대학원(2014년)의 소방전문병원 건립 검토를위한 기초조사 연구에서는 국립소방전문병원의 기본 구성의 틀을 아래 그림과 같이 제시한 바 있다.



<그림 3-1> 국립소방전문병원 기본 구성의 틀

출처: 「소방전문병원」건립 검토를 위한 기초조사 연구(연세대 보건대학원, 2014)

소방전문병원의 건립은 소방공무원의 업무 특수성을 감안한 '화상, 폐, 근골격계 질환 전문치료'병원 증설로 특수검진(치료)과 관련 의료이용 자료와 건강진단 자료의 빅데이터를 활용해 각종 업무 관련성이 의심되는 질환 등에 대한 체계적인 예방대책 수립 및 추적 연구를 위한 기반이 확충되는 것이다.

지난 대선공약으로 소방청 독립 / 부족인력 충원 및 근속승진 확대 / 소방 직장협의회 설립 / 심리건강관리센터, 소방전문병원 설립 등을 약속한 바 있으므로 이제는 그 공약을 현실화해야할 시점이다 .

4. 소방공무원 보건복지 향상 방안 제안

- 1) 국립소방전문병원 건립을 위한 역량 결집
- 국립소방전문병원 건립에서의 경영 효율성 문제는 수익성으로만 따질 것이 아니라, 국민의 생명과 재산을 지키기 위해 가장 실효성 있게 실행하는 소방에 대한 공익적 가치를 생각해야하며 국립소방전문병원에서 진료를 받게 될 대상자를 소방공무원 및 가족, 의용소방대원 및 가족, 지방공무원 및 가족 등으로 확대하여 차등 지원을 한다면 수익성 확보에도 도움이될 뿐만 아니라, 소방조직의 사기진작에도 큰 영향을 주어 직무만족 향상은 물론 질병과 상해에도 소방전문병원이 있어 안심하고 소방업무에 임할 수 있다는 믿음으로 국민안전을 위해 최일선에서 임무에 충실할 수 있을 것이며 이를 통해 국가는 위험직군의 전문병원으로서 책임성과 공공성을 강화해 나가는 방안을 갖추어 나가야 함 (소방전문병원 건립 시예상되는 손익흐름은 개원 후 3년차에 손익분기점을 통과할 것으로 예상되며 개원 후 4년 차에는 병상가동률이 약 88%에 이르러 정상적인 운영이 예상된다고 함 2014년 「소방전문병원」건립 검토를 위한 기초조사 연구).
- 국립소방전문병원 건립에서의 지방소방공무원에 대한 진료비 지원 곤란 등의 사유는 국가와 지방자치단체 간의 법률과 제도개선의 뒷받침이 필요할 것임.

○ 소방청이 소방전문병원 설립 후보지로 검토하고 있는 곳은 대전·충남지역이라고 보도된 바 있다. 부지매입비도 저렴해야하고 접근성도 용이해야하며 의료진 확보에도 문제가 없어야 하며 해당 지자체도 병원 설립에 적극적이어야 한다고 하였다. 충청남도(내포지역..)가 이런 조건을 갖추고 유치에 적극 적으로 나선다면 사회적인 관심과 지지를 받을 수 있을 것임.

2) 소방공무원의 건강관리 방안

◎ 소방보건의 배치

'소방공무원 보건안전 및 복지 기본법'에 따라 소방관들의 건강관리 및 상담 등을 책임지기 위해 시도소방본부에 둘 수 있는 법정 소방보건의는 전국에 단 한명도 없음. 현행법상 소방 보건의는 의사면허를 받은 사람으로 •소방관에 대한 정기 또는 수시 순회 진료 및 상담 •직업성질환 예방을 위한 프로그램 운영 •소방관 건강진단 결과분석 •소방업무환경측정 등의 업무를 수행하며 임기제 공무원으로 채용하도록 규정하고 있음.

○ 맞춤형의 편안한 상담실 운영과 소통의 장 마련

'찾아가는 심리상담실'을 적극적으로 활용하며 충격적인 현장에 다녀오면 의무적으로 검사를 실시하고 정신과 의사와 심리치료사의 상담(익명성 보장)을 받도록 하며 2~3일 정도 휴식을 취하도록 하는 것이 필요 함. 상담을 치료 대신 지원의 개념으로 외상후장애(PTSD)가 아니라 외상후성장(Post Traumatic Growth -PTG) 개념으로 접근 : 업무로 충격을 받았다고 무조건 예비환자로 취급하지 않도록(유정 서경대교수).

• 심리적인 어려움과 업무적 요구사항을 **터놓고 이야기할 수 있는 조직 내** 분위기 개선이 필요함.

◎ 동료상담사 제도 마련

• 경기도북부소방재난본부가 설치한 '소담팀'-'소곤소곤 담소', '소방공무원 상담':

소방공무원의 순직이나 자살사건 등 소방관의 긴급상황 발생 시 24시간 이내 현장으로 출동해 위기상황 스트레스해소 상담을 하고 있음.

- 2013년 시카고 소방서는 45명의 동료상담사로 구성된 '게이트키퍼 프로 그램(Gatekeepers Program)' 이름의 일리노이 소방관 동료 상담팀을 구성함.
- 경력과 경험이 많은 여성소방공무원을 동료상담사로 전문적인 교육을 하여 활용하는 방안 마련
- ◎ 중앙 및 지역소방전문치료센터의 적극적 활용 (국립소방전문병원 건립 전까지) 현재 시도별로 67개의 중앙 및 지역소방전문치료센터가 지정되어 있으며 인천이 23곳으로 가장 많고 충남은 4곳, 다른 지역은 1~6곳을 지정하여 운영하고 있음.
- 경기도의회 고윤석의원은 경기도(2곳)에서 분당서울대병원과 MOU를 맺고 소방전문병동을 운영하였으며 경기도를 4개 권역으로 나누어 각 지역의 대학병원과 MOU를 통해 소방공무원이 치료를 받고 치료비는 경기도가 지원하기로 하였음.
- 충남도 현재 4곳이 운영되고 있으며 소방공무원이 치료비 지원 등의 실 질적인 혜택을 받을 수 있도록 MOU 등의 적극적인 방안 마련이 요구됨.

◎ 대국민 홍보 동영상 제작하여 공익광고 활용

구조·구급 활동을 하던 소방관이 폭행·폭언을 당하는 경우가 빈발하므로 대국민 대상의 119관련 홍보 동영상을 제작하여 공익광고로 활용함으로써 국민안전의 파수꾼임을 적극적으로 알려 국민에게 신뢰받고 협조 받을 수 있도록 시민의식 개선에 기여할 필요가 있음.

3) 소방공무원의 소송관련 대처 방안

소방업무 중 발생하는 민원과 소송에 대하여 소방조직에서 적극적으로

대처해 줄 수 있는 방안을 마련해야 안심하고 직무에 충실할 수 있음. 소방 전담 변호사가 채용되어 소방안전 저해사범과 119구급대원 폭행 등 소방 활동 방해사범에 대해 전문적으로 대응할 필요가 있음.

현재 국회에 계류 중인 소방관 처우 개선의 주요 법안인 5년 이상 근속소방관에 안식월 제공 (재직기간 중 한 차례에 한정해 6개월의 범위에서 안식월을 갖도록 해 소방공무원의 사기를 진작하고 소방업무의 질을 제고하려는 것-장제원 의원), 소방관을 국가직공무원으로 일원화 (화재현장에서의 신속한 대응, 소방정책의 일관성 확보, 시도별 편차없는 소방서비스 제공..-이재정 의원), 순직 소방관 등에 대한 장례 지원(김영진 의원) 등의 법안이사회적 관심 속에 입법화될 수 있도록 노력하고, 위 제안들이 소방공무원의보건복지 향상에 기여할 수 있기를 기원합니다.

소방공무원 보건복지 향상 방안

충남도립대학교 소방안전관리과 유 대 준

첫째, 국립소방병원 설립논의가 수익성을 이유로 거부되었는 바, 국민의 생명과 재산을 가장 실효성 있게 실행하는 소방업무에 대한 공익적 가치를 수익성만을 기준으로 하는 비교가 적정한 지?

국회입법조사처 등에 따르면 2012년에 '금용산업 사용자협의회'에서 국제규모 화상전문병원 설립을 희망하며 금융 산업 노사간 조성한 사회 공헌기금(330억원)을 소방공무원 등을 위한 화상전문병원 건립에 지원키로 합의회 기부의사를 피력한 바, 2013년 '소방공무원 보건안전 및 복지기본법' 개정안을 발의했으나 19대 국회 회기만료로 법안이 통과하지 못함. 부처 간 이견 등으로 소방병원 건립 관련 뚜렷한 성과가 없자 2015년 말기부의사를 철회함.

사유: 경찰병원의 경우 연평균 300억원 이상 적자가 발생하고, 소방전 문병원 건립 시 최소 1000억원 이상 소요될 것으로 추정

- -> 국립병원의 경영효율성 문제와 지방 공무원에 대한 중앙정부의 진료 비 지원 어려움 등 이유로 제대로 추진되지 못함.
- 검토사항: 국가와 국민의 안전을 위해 열악한 환경과 조건 속에서 목숨까지 감내하며 본인의 직무에 충실한 소방공무원에 대한 정부 및 사회적 관심이 모아지고 있으며, 소방공무원의 보건 복지의 향상을 위해 국립소방병원 또는 소방전문치유센터의 설립은 국가적 소임과 책임이라는 공익성에서 정부주도의 설립이 필요하다 할 수 있다. 아울러 산업재해 일반에 대한 공통분모(화상, 외상치료, 호흡기질환,

정신질환, 재활치료 등)을 국민의 보건을 위해 환원할 수 있다면, 수익성 이상의 국가적 책무라 생각됨.

둘째, 누적된 자료에서도 나타나 있듯이 타 직종공무원 대비 명확히 수명이 짧은 소방관에 대한 원인을 위에서 적시된 의견을 포함하여 현장직원들의 의견을 듣고 그에 대한 치유방안이 무엇인지?

2016년 공사상자 450명으로 최근 5년간 54.1% 증가, 2015년 특수건강검 진을 받은 전체 소방관 3만7638명 중 62%인 2만3203명이 '건강이상' 판정을 받는 등 소방공무원의 건강관리에 대한 요구는 꾸준하게 증가추세에 있음. 2017 국정감사 정책자료'에 따르면, 현재 소방공무원은 근무 중 화상, 외상 등 신체적 손상 및 스트레스 등에 의한 정신적 위해를 받았을 경우 직무 특성에 적합한 의료혜택을 받지 못하고 있음

화상환자는 연 평균 55만명 수준으로 발생하고 있지만 화상전문병원은 4개소 590병상에 불과하다. 국내 소방공무원에 대한 전문병원은 별도로 없고 공상 및 질병치료에 대해서는 일반병원에서 치료를 받고 있는 실정임소방청의 '소방관 심리평가 조사결과'를 살펴보면, 소방관은 연평균 7.8회참혹한 현장에 노출돼 심리질환 유병률이 일반인의 5~10배에 이르고,소방공무원의 PTSD 유병률은 6.3%, 우울증 10.8%, 수면장애 21.9%,알콜 사용장애 21.1%로 나타남.

■ 검토사항: 소방청과 고용노동부로부터 제출받은 자료에 따르면, 근무환경이 열악한 소방공무원의 순직 및 자살 역시 심각한 것으로 드러났다. 최근 5년간 순직한 소방공무원은 21명, 자살한 소방공무원은 38명으로 순직한 소방공무원보다 우울증, 신변 비관 등으로 자살한 소방공무원이 더 많았다. 특히, 자살 소방공무원 중 55.3%는 신변비관, 우울증 등으로 숨졌고, 가정불화가 23.7%로 소방공무원의 자살이 위험하고 불규칙적인

근무환경과 공무과정에서 외상 후 스트레스 등과 연관돼 있는 만큼, 근무환경의 개선 및 화상 등의 재활 치료와 정신 치료의 병행이 주기적으로 필요함.

셋째, 현재의 화재 구조 구급 등 소방현장 활동이나 과정 등을 개선하여 소방공무원 정신적 육체적 건강을 도모할 수 있는 방법은 무엇인지?

뇌·심혈관 질환은 과로와 스트레스로 인해 발생하는 대표적 질환으로 과로사·돌연사의 원인이 될 수 있음. 지난해 말 현장 활동 소방공무원에 대한 법정 기준인력은 5만1714명인데 비해 현행 인력은 3만2460명으로 1만9254명이 부족한 실정으로, 법정 기준인력의 62.8%에 불과한 인력으로 운영되고 있는 것. 현직 소방공무원 A씨는 "근무환경 개선을 요지로 해마다 인원을 많이 뽑고 있긴 하지만, 중증도가 낮은 부서가 많이 신설됨에 따라 그쪽으로 투입돼 일부 지역 센터는 외근 소방공무원은 10명 안팎수준인 곳도 많다"며 "출동건수가 적은 경우 등 지역 특색에 따라 수당이더 나오기 때문에 2교대를 선호하는 사람도 있긴 하다"고 밝혔다.

소방청에 따르면 올해 하반기부터 2022년까지 단계적으로 2022년까지 단계적으로 새로 뽑는 소방인력 규모를 2만명으로 이중 3교대 근무체제에서 부족한 교대인 인력을 보강하기 위해 1만 7천 174명의 소방관이 충원될 계획을 수립함.

■ 검토사항: 소방공무원의 정신적 육체적 건강을 도모하기 위해 열악한 근무환경을 개선할 필요가 있음. 현행 3교대로 운영이 되긴 하지만, 지역별로 소방활동 면적과 팀의 세분화된 역할을 고려하여 적합한 인력배치가 필요함. 따라서 효율적인 인력 배치는 과로와 스트레스로 인한 소방공무원의 보건에 도움이 될 수 있다고 생각됨.

넷째, 현재의 국립경찰병원이 서울에 설치되어 접근성에 한계가 있는 바,

우리나라 전 소방공무원의 접근 용이성과 유치조건을 제시하여 충남도청 인접지역이고 기반시설이 갖춰진 내포지역으로 유치하는 의견은 어떠한지? 소방청은 대전·충남·세종을 비롯한 부지확보를 검토하고 있는 중임.

■ 검토사항: 우리나라 전 소방공무원의 접근 용이성과 유치조건을 제시하는 기준에 입각하면, 충남도청 인접지역의 기차역이 검토대상이 되어야 함.

다섯째, 중앙정부에 국립소방병원 설립 추진의 동력을 주기 위하여 대정부 건의 현재 정부 내 분위기가 치유센터 설립에 긍정적인 점을 고려하면 치유센터 설립과 관련된 세부사안은 이른 시간 내에 확정될 가능성이 높다는 게 소방청 안팎의 시각이다. 신열우 소방정책국장은 "김부겸 행정안전부장관도 소방청 업무보고를 받는 자리에서 치유센터에 대한 높은 관심을 보였다"고 설명함.

■ 검토사항

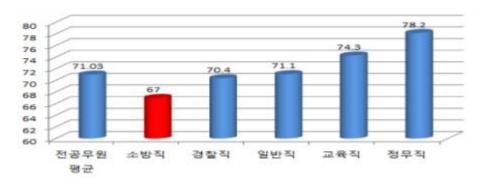
- 소방청 중심의 국립소방병원 설립 추진의 명확성이 필요.
- 소방공무원 보건안전 및 복지기본법'개정안의 20대 국회에서 재발의 및 입법 필요
- 일반 국공립병원에서 소방 공무원들의 피해를 전문적으로 치료할 수 있는 센터의 설립 등을 통한 국립소방병원 중심의 소방치료전문센터 확대

소방병원 건립의 필요성과 선행과제

충주세계소방관경기대회 추진단장 주 영 국

소방공무원 평균수명은 공무원연금공단 자료에 의하면, 2005년~2014년까지 10년간 소방공무원 퇴직연금 수급자 평균 사망연령은 전체 공무원 직군 중가장 낮은 67세로 재직 중 각종 위해환경에 다수 노출되어 조기 사망하는 것으로 분석되고 있습니다.

< 직군별 퇴직연금 수급자의 평균 사망연령(2005~2014, 최근 10년간) > ('14년 공무원연금공단 자료제공, 단위: 명, %)



위험직무순직 현황은 2008년~현재까지 총 51명(화재진압 19, 인명구조 17, 구급 2, 교육훈련 3, 기타 10)이 발생하였으며

< 위험직무순직 현황(2008~2017, 최근 10년간) >

근무유형	계	′08	' 09	′10	′11	′ 12	′13	′14	′ 15	′ 16	′17
총계	51	9	3	8	8	7	3	7	2	2	2
화재진압	19	6	0	0	3	4	2	1	1	0	2
구 조	17	1	0	3	2	3	1	5	1	1	0
구 급	2	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
교육훈련	3	0	1	1	О	0	0	1	0	0	0
기 타	10	2	2	3	2	0	0	0	0	1	0

공무상 부상자는 3,112명(화재진압 679, 인명구조 318, 구급 742, 교육훈련 318, 기타 1,055)이 발생하였습니다.

< 공무상 부상자 현황(2008년~2016년) >

근무유형	계	'08	' 09	′ 10	′ 11	′ 12	′13	′14	′ 15	' 16
총 계	3, 112	337	355	340	355	285	291	325	376	448
화재진압	679	83	84	90	72	60	62	68	76	84
구 조	318	27	50	38	29	21	23	38	47	45
구 급	742	79	78	78	88	61	67	80	95	116
교육훈련	318	34	47	28	28	31	29	35	29	57
기 타	1,055	114	96	106	138	112	110	104	129	146

최근 5년간 암에 걸린 소방관은 2013년 ~ 현재까지 총 151명으로 증가추세에 있으며 2013년 19, 2014년 21명, 2015년 29명, 2016년 43명으로 지난 4년간 2.3배나 증가하였습니다.

올해 7월말까지 암 판정받은 소방관은 39명에 이르고 있습니다. 지역별로 보면 경기도 41명, 인천 17, 대구 15, 경북 14, 전남 11, 서울 9, 부산 7명 순으로 나타났으며 울산·세종만 암에 걸린 소방관이 없었습니다.

< 소방공무원 암 발생현황(2012년~2016년) >



구 분	계	′13	′14	′15	′16	′17
계	151	19	21	29	43	39
소방청	1				1	
서 울	9				2	7
부 산	7				4	3
대 구	15	4	1	1	7	2
인 천	17	5	4	2	4	2
광 주	10			5	4	1
대 전	1			1		
울 산 세 종						
경 기	41	6	6	10	7	12
강 충 북 충 남	2		1		1	
충 북	3			1	1	1
충 남	4	1			1	2
전 북	1					1
전 남 경 북	11	1	2	4		4
경 북	14	1	4	1	6	2
경 남	8	1	2	1	2	2
제 주	4			3	1	
창 원	3		1		2	

1983년~2015년까지 소방공무원 화상환자는 총 614명으로 연평균 18.6명이 발생하고 있습니다.

< 소방공무원 화상환자 중 공무상요양승인 연도별 현황(1983년~2015년) >

연도별	환자수	연도별	환자수	연도별	환자수	연도별	환자수
		1990	15	2000	17	2010	28
		1991	14	2001	22	2011	17
		1992	33	2002	24	2012	15
1983	6	1993	10	2003	24	2013	16
1984	8	1994	26	2004	15	2014	11
1985	3	1995	22	2005	25	2015	11
1986	6	1996	21	2006	32		
1987	7	1997	12	2007	22		
1988	17	1998	57	2008	18		
1989	22	1999	23	2009	15		
80년대	69명	90년대	233명	00년대	214명	10년대	98명

< 소방공무원 화상환자 중 공무상요양승인 지역별 현황 >

계	서울	부 산	대 구	인 천	광 주	대 전	울 산	경 기	강 원	충북	충 남	전 북	전 남	경 북	경 남	제 주	세 종	창원
614	121	52	30	49	33	17	20	122	20	15	23	29	21	30	20	4	0	8

< 국내 화상전문응급의료센터 및 화상질환전문병원 현황 >

구	구 분		병 원 명	규 모	전문병원 지정		
서울	종합	병원	한강성심병원	214병상	화상전문응급의료센터		
시설	종합병원		베스티안병원	115병상	화상질환전문병원		
부산	병	원	하나병원	162병상	화상질환전문병원		
대구	병	원	푸른병원	99병상	화상질환전문병원		

소방관 특수건강검진결과 10명 중 7명이 건강이상 소견을 보였으며 고지혈증·고혈압·난청·당뇨 등 만성 노인성 질환을 앓고 있는 것으로 분석되었습니다. 2016년 특수건강검진을 받은 40,840명의 소방관 중 68.1%(27,803명)가 건강이상 소견을 받은 것으로 조사 되었습니다.

< 연도별 특수건강검진진단 결과(2012년~2016년) >

구	분	2012년	2013년	2014년	2015년	2016년
실시	인원	35, 164	35, 881	37, 894	38, 503	40,840
	인원	16,713	18,826	21, 376	24,066	27, 803
건강	발생률	47.5	52 . 5	56 . 4	62 . 5	68.1
이상자	요관찰	12, 565	16,003	18, 499	20, 275	23,024
'	유소견	4, 148	2,823	2,877	3, 791	4,779

※ 요관찰 : 질병으로 진전될 우려가 있는 자 / 유소견 : 질병의 소견을 보이는 자

유형별로 보면 소방관 40,840명 중 10,422명(25.5%)이 고지혈증 소견을 보이고 소방관 4명 중 1명은 고지혈증 질환을 갖고 있는 것으로 분석되었습니다. 이는 우리나라 60대 인구 10명 중 1명이 고지혈증을 앓고 있는 것에 비하면 소방관의 고지혈증 질환비율이 지나치게 높은 것입니다.

고지혈증 다음으로 고혈압(3,869명, 9.5%), 난청(3,839명, 9.4%), 당뇨(3,371명, 8.3%), 기타 흉부질환(3,104명, 7.6%) 순으로 나왔습니다.

< 주요 질환별 건강이상자 현황단 결과(2012년~2016년) >

구	분	1위	2위	3위	4위	5위
2012년	유형	눈·귀·유톨	순환기계	내분비계	호흡기계	비뇨생식기
(실시인원	인원(명)	5, 220	3, 456	2, 382	1, 987	1,305
35, 164명)	비율(%)	14.8	9.8	6.8	5. 7	3.7
2013년	유형	순환기계	눈·귀·유물	내분비계	소음성난청	호흡기계
(실시인원	인원(명)	3, 782	3,720	2, 442	2, 418	2, 386
35, 881명)	비율(%)	10.5	10.4	6.8	6.7	6.6
2014년	유형	내분비계	순환기계	소음성난청	호흡기계	눈·귀·유물기
(실시인원	인원(명)	4, 140	3, 493	3, 352	3, 098	3,031
37, 894명)	비율(%)	10.9	9. 2	8.8	8. 1	8.0
2015년	유형	고지혈증	소음성질환	고혈압	당뇨	간장질환
(실시인원	인원(명)	8, 954	3, 148	3,028	2, 593	2, 429
38, 503명)	비율(%)	23.3	8. 2	7.9	6.7	6. 3
2016년	유형	고지혈증	고혈압	소음성질환	당뇨	기타흉부질환
(실시인원	인원(명)	10, 422	3, 869	3,839	3, 371	3, 104
40, 840명)	비율(%)	25.5	9.5	9.4	8.3	7.6

※ 유형별 질환은 한명이 여러 개의 질환을 중복판정 받을 수 있음

2014년 소방공무원 대상 심리평가 전수조사 결과 일반인 대비 심리질환 유병률이 약 4~10배 높은 것으로 나타났습니다

------ < 설 문 개 요 > ----

▶ 설 문 기 간 : 2014. 4. 7. ~ 4. 18, 2주간(익명)

▶ **설문지회수 :** 37,093부(94.6% 회수)

▶ **분석 기관**: 이화여자대학교 뇌융합과학 연구원(4월~6월)

▶ 분 석 결과

○ 최근 1년간 극심한 **외상사건 노출경험 연평균 7.8회**

○ 연평균 **15회 이상 14.4%**, 매월 한번 이상 경험하는 비율 **17%**

※ 참혹한 경험유형 : 다수사망사고 27.1% > 시신수습 24.4% > 신체훼손 17.7%

< 일반인 대비 심리질환 유병율 현황 >

구 분	PTSD	알콜성장애	우울증	수면장애
소방관	6.3	21.1	10.8	21.9
일반인	0.6	3.2	2.4	6.0
유병률 비교	10.5배	6.6배	4.5배	3.7배

2016년 소방관 41,065명을 대상으로 실시한 특수건강진단 정신건강 설문 결과 PTSD 위험군은 1,954명(4.8%), 우울증 위험군은 2,099명(5.1%), 수면장애 위험군은 11,853명(28.9%)로 조사되었습니다.

< 특수건강진단 정신건강 설문조사 결과 >

구분	PTSD				우울증		수면장애			
一七	실시인원	위험군*	비율	실시인원	위험군	비율	실시인원	위험군	비율	
2013	36, 390	3, 996	11.0%	34, 472	2, 348	6.8%	34, 320	13, 269	38.7%	
2014	37, 441	2,646	7.1%	37, 169	1, 980	5.3%	37, 468	12,531	33.4%	
2015	38, 776	2, 340	6.0%	38, 776	2,038	5.3%	38, 776	10,717	27.6%	
2016	41,065	1, 954	4.8%	41,065	2,099	5.1%	41,065	11,853	28.9%	

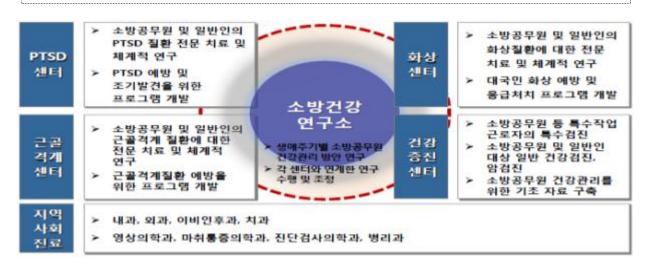
- * 위험군은 관리필요군 및 치료필요군을 포함
- ※ (2013년) '13년 2월 PTSD, 우울증, 수면장애 표준설문지(기준)를 마련·시행 하였으나 13개 시도 본부만 표준설문지 사용
- ※ (2014년) 14개 시도 본부에서만 표준설문지 사용
- ※ (2015년, 2016년) 18개 시도본부 모두 소방청(舊.국민안전처)에서 제공한 표준설문지 사용

시·도별 자살자는 2011년~현재까지 총 56명이며 계급별로 보면 소방령 1, 소방경 5, 소방위 13, 소방장 17, 소방교 10, 소방사 10명으로 대부분 소방위 이하 하위직공무원으로 분석되었습니다. 자살원인은 정신질환(17), 가정불화(11), 신변비관(16), 채무(8), 불문명(4) 순으로 외상후 스트레스증후군 (PTSD)에 대한 정부대책이 필요한 실정입니다.

< 시·도별 자살자 현황(2011년~2017년) >

구 분	계	′11	′12	′13	′14	′15	′16	'17
계	56	9	6	7	7	12	6	9
서 울	9	2	-	1	1	2	1	2
부 산	4	1	-	1	1	1	_	-
대 구	2	_	-	_	-	-	-	2
인 천	_	-	-	_	-	-	-	-
광 주	1	-	-	-	1	-	-	-
대 전	2	-	-	1	-	-	1	-
울 산	1	-	-	-	-	-	-	1
세 종	_	-	-	-	-	-	-	-
경 기	11	2	2	2	3	-	_	2
강 원	3	_	2	1	-	-	_	-
충 북	4	_	-	_	1	1	1	1
충 남	_	_	-	_	-	-	_	-
전 북	3	_	1	_	-	2	-	-
전 남	6	3	-	1	-	1	1	-
경 북	7	1	1	-	-	3	1	1
경 남	2	-	-	-	-	1	1	-
제 주	-	-	-	-	-	-	-	-
창 원	1	_	-	-	-	1	-	_

국내 유일「소방병원」건립 기본계획(안)



※ 분석결과 : 약 960억원 / 4센터(화상, 근골격계, PTSD, 건강증진) 1연구소 / 수도권 위치 / 개원 3년후 흑자전환



〈 규모 및 건립 비용 〉: 300병상, 960억원, 292명

- (설립규모) 300병상, 부지 66,000㎡, 연면적 31,950㎡, 4층 3동
- (건립비용) 960억원(건물신축650억, 장비구입145억, 예비비87억)
- (설치장소) 접근성 및 우수의료인력 유치를 위해 **수도권 부지 무상사용*** 추진
- * 공공보건의료에 관한 법률 제10조(국유·공유 재산의 무상대부)
- (운영인력) 292명(의사28, 간호사152, 보건직59, 행정43, 연구원10)
- 국내·외 최고 수준의 <u>"화상환자 전문치료"</u> 병원 설치

- 국내 화상환자 ('04년 34만명→ '11년 52만명)으로 증가 추세에 맞춰 국내외 화상치료 최고 권위를 가진 전문병원으로 운영
- * (국내) 보건복지부지정 화상전문응급의료센터1. 화상병원 3개소에 불과
- 국내유일 재난상처 치유기관인 "국가 PTSD치유 센터" 운영
- 민간인, 전 공무원(군·경찰포함)에 대한 재난·재해 피해 심리치료 시스템 구축
- * (미국 보훈처) 「국가 PTSD센터」운영
 - (일본 효고현) 「재난 스트레스센터」운영

(국 내) 외상후스트레스증후군을 연구하고 진료하는 전문치유센터 부재

- 국가 재난시 대량환자 진료 등을 위한 "국립재난응급센터" 운영
- 동시 대량환자 발생에 대비한 국가 중심 재난응급센터로 도약
- * 임시 긴급 100 병상, 이동형 응급병원시스템, 헬리응급지원체계 등 구축
- **근로자**들의 근골격계 중증부상 치료·재활하는 "근로자치유센터"
 - 도시 산업화에 따른 근로자들의 다발성 중증 외상 치료와 재활을 거쳐 심리적 치유까지 원스톱으로 치유하는 시스템 구현
 - * 근로자 신체부상 치료와 심리상처 치유를 일원화하는 국내 최초 병원

문재인정부 공약 56. 통합적 재난관리체계 구축 및 현장 즉시대응 역량 강화 과제에 포함된 "소방복합치유센터 설립 등을 통해 소방관 전문치료 및 재활치료 지원" 이행계획을 보면 2018년 화상센터, 근골격계센터, 건강증진센터, 전문치료병원 등을 포함한 소방복합치유센터 및 심신건강 수련원 건립 기초조사를 하고 2019년 착공 후 2021년 완공을 목표로 추진 중에 있습니다.

소방병원 건립에 있어서 선행되어야 할 과제는 초기 건립비용 1천억원 정도와 매년 300여억원의 운영예산 확보에 있습니다. 2013. 6. 26일 국회 안전행정위원회 김민기의원께서 「소방공무원 보건안전 및 복지 기본법」 제9조의2를 신설하여 소방병원을 건립할 수 있는 법적근거를 마련하고자하였으나 관계부처의 반대 입장으로 폐기되었습니다.

기획재정부의 공식적인 반대 입장은 경찰병원이 연평균 300억 이상의 적자발생으로 국비 보조에 의존하고 있어 소방병원 신설시 적자구조가 예상되고 있으므로, 필요시 소방전문치료센터(경찰병원 등)를 활성화 시키는 방안이 바람직하며 '05년 경찰병원을 소방전문치료센터로 운영・ 결정, '06~'07년 국비 110억 투자, 화상병동 증축 등 시설보강 후 '08년 부터 활용 중에 있어 소방병원 신설은 불가하다는 입장입니다.

< 소방전문치료센터(경찰병원) 기능보강 >

- □ (중앙소방전문치료센터) 2005년 경찰병원을 소방전문치료센터로 운영하기로 결정, '06 ~ '07년 국비 110억을 투자하여 화상병동을 증축하는 등 시설을 보강하고 '08 년부터 소방공무원 이용
 - ※ 5년간(08~12년) 소방·경찰 1명당 경찰병원 **이용횟수 : 소방 1.12회**, **경찰 4.6회**
 - 경찰병원은 '06 ~ '07년 110억 투자 이후에도 **연간 적자가 300억 가량 발생** 하고 있어, 시설과 인원 추가 보강은 **더 큰 적자 요인**으로 작용할 것으로 예상 < 경찰병원 최근 5년간 운영비 및 국고지원금 >

(단위: 백만원)

구	분	2008년	2009년	2010년	2011년	2012년	합 계
세	입	74,682	60,009	61,889	65,293	64,289	326,162
세	출	65,503	59,550	60,979	59,538	61,242	306,812
				I .			<u> </u>
국고지	1원금	34,958	25,068	35,192	35,918	32,927	164,063

- □ (지역소방전문치료센터) 전국 총 66개소 지정·운영중에 있으나 각 지자체별 소 방전문치료센터 운영을 위한 예산투자는 전무
 - 기 운영중인 소방전문치료센터의 경우에도 단순진료에 급급하고 이용률도 매우 저조 ⇒ 실효성이 없음을 증명
 - ※ 최근 5년간 센터이용률: **2.02**%<지역센터 진료일(44.580일)/병원진료일(2.209.894일) >

경찰병원의 적자운영에 대하여 검토한 결과 경찰병원이 특수직군(경찰, 전·의경 등)에 대한 복지개념에서 출발하였기 때문에 수익구조를 담보로하기 에는 무리수가 있습니다. 다만 매년 300억원 이상이라는 대규모국가재정 투입의 문제점을 분석해 보면

- 1. 경찰병원은 특화되지 못한 일반 종합병원(백화점식 진료)과 같은 구조로서 민간 유수병원과의 경쟁력에서 뒤떨어지는 상황임
- ⇒ 학교·여성폭력피해자 one-stop지원센터를 운영 타 의료기관과의 차별성을

추구하고 있으나, 센터의 주요 구성원이 경찰관, 상담원, 행정요원에 그침

- 2. 이용객의 상당수가 비수익 환자(경찰관, 전·의경)에 해당함 (약 60%)
- 3. 경찰병원은 책임운영기관으로 직영체제, 이로 인해 변화하는 의료환경에 유연하게 대처하지 못하고 결국은 운영의 효율성이 저하됨
- ⇒ 최근 개원('14.10월)한 국립재활교통병원의 경우도 민간에 위탁
- 4. 경찰공무원 특수질환 및 직업성질환에 대한 연구기능이 없어 경찰공무원 건강증진을 위한 양질의 기초자료를 생산하기에는 한계
- ⇒ 이는 앞서 설명한 전문화·특화되지 못한 병원의 평행선으로 귀결

구분	경찰병원	소방병원	보라매병원
병상규모	500병상	300병상	786병상
운영인력	579명	300명	1, 387명
연구기능	없음	1연구소	
진료과	25과목	13과목	24과목
운영형태	직영운영	미 정	위탁운영
무료진료인원	12만	4만	-

보라매병원의 경우 위탁을 전후로 (재정자립도) 50% → 84%,
 (병상가동률) 35% → 82% 로 증가함 【'93.01.15. 경향신문】

소방병원의 강점은 소방병원의 경우도 경찰병원과 같이 특수직군을 위한 진료로서 비수익 환자로 인한 적자탈피는 쉽지 않을 것으로 보이지만 특수진료과목 중심의 전문질환센터로 전문화와 특수화를 통해 병원의 경쟁력을 강화한다면 적자의 폭을 줄일 것으로 예상(착한 적자)되며 더욱이 전문기관(연세대 산학협력단)에 분석을 의뢰한 결과 개원 3년 후 적자를 탈피하는 것으로 분석되었습니다.

- 1. 일반인 대비 소방공무원에게 유의하게 높은 다빈도 상병명 위주로, 화상, PTSD, 근골격계 질환(예방→관리→재활) 전문센터 중심으로 특화
 - ※ 연간 화상환자(55만명) 대비 화상전문병원 4개소(590병상) 불과(12년 건강보험심사평기원)
 - ※ 소방공무원 포함 PTSD로 진료받는 인원 연평균 4%씩 증가. 특히 연간 7.8회

참혹현장 노출, 3명중 1명 수면장애 호소('14년 소방공무원 심리전수조사결과)
※ 근골격계질환과 관련 대부분 척추전문병원과 관절전문병원형태로서 치료에
중점. 전문적인 예방기능과 재활기능과의 연계성은 부족(경제논리)

- 2. 旣 공공의료에서 드러나는 재정악화, 의료의 질 저하 등의 문제점을 극복하기 위하여 민간위탁 등 운영의 효율성을 꾀함
- ⇒ 전문인력을 안정적으로 공급받고. 의료기관의 전문 노하우를 적극 활용
- 3. 소방병원 내 건강연구소를 설치, 특수직무환경에 따른 직업성질환 역학 조사와 기반연구를 통한 효율적 건강관리시스템 구축 가능
- ⇒ 1950년부터 2009년까지 샌프란시스코, 시카고, 필라델피아에서 근무한 소방관 29,993명을 대상으로 조사한 결과 일반인구보다 두 배나 높게 중피종이¹) 발생

(출처: The Journal of Occupational and Environmental Medicine, '13.10월) 보건복지부 역시, 소방병원 설립시 최소 1천억원 이상 소요되며 설립 후특수목적 운영과 유지예산이 지속적 투입이 필요하며 소방병원 1개소만으로 전국 소방공무원에 대한 진료는 현실적으로 불가능하기 때문에 전국 어디서나 1시간 내 환자이송이 가능한 권역응급의료센터(40개소)를 활용하면 된다는 입장입니다. 또한 소방병원 설립은 단순히 의료기관 하나 더 늘어나는 것에 불과하고 막대한 건립비용과 유지가 소요되므로 실익이 없다는 것입니다, 아울러 재난의료 총괄·조정기능을 수행하는 「국립중앙의료원」기능과 중복된다는 지적을 하고 있습니다.

이에 당시 국민안전처에서 현장대응요원 건강관리TF(2015.12.28.~2016.2.29., 10명의 분야별 전문의)를 구성하여 연구한 결과 하나의 소방병원을 건립하기 보다는 지방직 소방공무원들의 진료비를 지원하여 본인이 원하는 병원을 선택할 수 있는 기회를 제공하는 것이 바람직하다는 결론을 내렸습니다.

당시 국민안전처 중앙소방본부에서도 국회나 관계부처에 특정지역에

¹⁾ 폐를 둘러싸고 있는 흉막, 위나 간을 둘러싸고 있는 복막 등 표면을 덮고 있는 중피에 발생하는 종양, 그 원인의 대부분은 석면에 의한 것으로 알려져 있음

1개의 소방병원 건립할 경우 보다 나은 치료는 제한적임으로 진료역량과 우수한 의료인력 등 지방직 신분인 전국 소방공무원들에게 최상의 진료 선택권 및 진료비 감면 혜택(50% 국비지원)과 요양기관 치료비 전액 지원을 요구한 바 있습니다.

소방관은 화재진압과 구조·구급 중에 유독가스와 참혹한 현장에 그대로 노출되어 있고 언제 떨어질지 모르는 출동명령에 극도의 긴장감 속에서 근무하고 있을 뿐만 아니라 불규칙한 교대근무를 하고 있기 때문에 소방관들의 건강에 빨간불이 켜져 있는 것입니다. 소방관과 업무와 소방관들이 많이 걸리는 질환과의 연관성에 대한 체계적인 연구를 통해 소방관의 건강권 확보를 위한 입법·정책적 활동이 필요한 실정입니다. 소방업무에 대한 국가의 책무가 강화되었으나(소방기본법 개정, 2009년) 연간 공사상자는 지속적으로 발생하고 있어 소방조직의 사기저하가심각하다. 또한 공무상요양비 지원 중심의 사후대책은 한계가 있으며 직업성질환 등 역학조사 및 추적관리를 통한 선제적 예방대책이 절실하다. 국민 안위를 책임지는 고위험 특수직군임에도 불구하고 부상시 일반병원을

국민의 생명과 재산보호의 최 일선에서 현장활동을 하고 있는 소방공무원들의 보건복지나 처우개선을 통해 소방관들의 건강관리와 직무 만족도를 높여 보다 안전하고 살기 좋은 대한민국을 만들어 갔으면 하는 바램입니다.

감사합니다.

이용하고 있는 실정이다

「공무원 재해보상법」(인사혁신체) 입법 동향

- □ 첫째, 현장공무원의 의견을 반영하여 위험직무순직의 요건을 확대·재 정비하고 순직에 대한 심사를 전문화·체계화.
- 현재 「공무원연금법」(제3조 제1항 제2호 가~파목)에는 위험직무순직 요건에 해당하는 위해가 제한적(13개)으로 열거되어 있어, 다양한 유형의 위험직무로 발생한 사망에 대한 합리적 보상이 곤란.
- 이에 위해의 종류를 **직종별·기능별로 유형화**하여 합리적으로 **통합· 재정비(10종류)**하고,
 - 현장공무원의 의견수렴을 통해 다양한 유형의 위험직무를 반영하여 위험직무순직 요건을 대폭 확대.
- 또한 위험직무순직의 심사기준을 직무수행의 성격, 위험의 정도, 주의의무 준수여부 등으로 구체화하고, 고도의 위험직무에 대해서는 특별가산제를 도입하는 한편,
 - 순직·위험직무순직을 원스톱(One-Stop)으로 심사하여 청구인의 편의를 제고하고, 위험직무순직 심사를 단심제→2심제*로 개편함으로써 보다 심도있는 심사가 가능해질 전망.
 - * <1심> 인사혁신처 '재해보상심의위원회' 🖒 <재심> 국무총리 소속 '재해보상위원회'

위험직무순직 요건 확대 (예시)

- <경찰공무원> 긴급신고처리를 위한 현장출동, 범죄예방·인명구조·재산보호를 위한 순찰활동, 해양오염 확산방지 중 입은 위해 추가
- <소방공무원> 화재진압이나 인명구조·구급작업이나 이를 위한 지원활동, 위험제거를 위한 생활안전활동 중 입은 위해 추가
- <**산림항공헬기조종사**> 산림병 방제 작업, 인명구조, 재난·재해현장에서의 구난행위를 하다가 입은 위해 추가
- <**사법경찰관리>** 범죄의 수사·단속 또는 범인이나 피의자를 체포다가 입은 위해 추가 (사법경찰관리 직종별 요건 신설)
- <기능별 요건> 공무수행과 직접 관련한 보복성 범죄·테러 등으로 입은 위해 또는 실기·실 습 훈련 중 입은 위해 추가

- □ 둘째, 순직 보상체계를 유족 중심으로 전환하고 보상수준을 현실화하여, 유족에 대한 합당한 생활보장과 국가책임을 강화.
- 그동안 순직유족급여가 **민간의 산재보상 대비 53~75% 수준**에 불과하여 **국민을** 위해 헌신·희생한 공무원들에 대한 처우가 열악하다는 지적이 많았음.
 - 특히 현장활동이 잦아 위험의 노출빈도가 높은 **단기 재직자의 유족**에게는 **더욱 불리**하다는 목소리가 높았음.
- 앞으로는 유족급여의 설계를 **'순직공무원'에서 '유족' 중심으로** 전환하여,
 - 산재 유족급여와 유사한 수준으로 순직유족급여의 지급률을 높이고, 유족의 수에 따라 급여를 가산(유족 1인당 5%씩 최대 20%)할 예정.
- 또한 재직기간에 따른 지급률 차등을 없애고 유족연금의 산정기준인 '본인 기준소득월액'의 최고·최저 기준을 설정함으로써,
 - 단기재직자와 그 유족에 대한 생활보호를 보다 두텁게 하고, 현장공무원들이 안심하고 직무에 전념할 수 있을 것으로 기대.

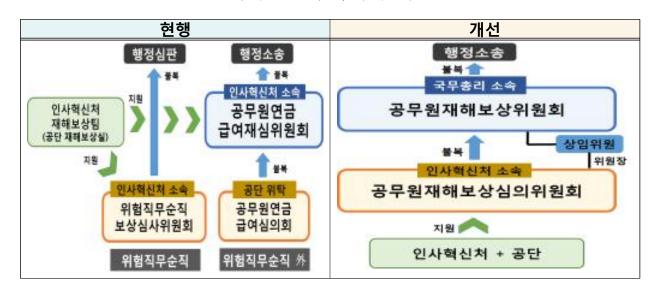
위험직무순직 등 보상수준 현실화 사례

- ① 응급환자 이송요청을 받고 헬기운항 중 헬기가 추락하여 사망한 **경찰공무원 A씨** (29세, 1년1개월 근무)의 유족 1명(母)이 받는 **위험직무순직유족연금**('15년 기준)
 - : ^{현행}100만원

 □ ^{개선}145~159만원 / 45만원~59만원(45%~59%) 증가
- ② 공장에서 화재진압 중 사망한 소방공무원 B씨(33세, 7년 근무)의 유족 2명(배우자, 자녀1명)이 받는 위험직무순직유족연금('13년 기준)
 - : ^{현행}115만원 ⇨ ^{개선}183~199만원 / 68만원~84만원(59%~73%) 증가
- **③** 출근길에 교통사고로 사망한 **공무원 C씨**(31세, 1년2개월 근무)의 유족 1명(母)이 받는 **순직유족연금**('15년 기준)
 - : ^{현행}47만원 ⇨ ^{개선}110만원 / 63만원(134%) 증가
 - * 사망당시 본인 기준소득월액이 179만원이므로 <u>최저보상 기준소득인 234만원(467만원^{'15} × 0.5배) 적용</u>
- □ 셋째, 재해에 대한 '예방-보상-직무복귀(재활)'의 선순환체계를 구축하고 중중장해에 대한 간병급여를 신설하여, 종합적인 재해보상 서비스 실시기반 마련.

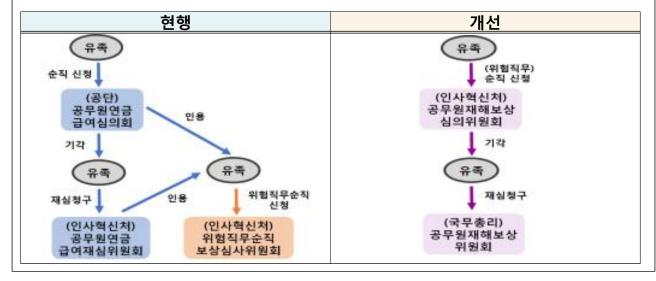
- 현재 공무상 질병·부상을 당한 공무원을 대상으로 한 재해보상제도는 공무상 요양비, 장해급여 지급 등 **금전적 보상 중심**으로 설계되어 있다는 지적이 있었음.
- 앞으로는 **재활운동비, 심리상담비**를 지급하여 **신체적·정신적 재활치료 서비스**를 강화하고, 근로복지공단 산하 병원과 연계하여 **의료재활*과 직무복귀 지원** 서비스**를 실시할 예정.
 - * 의료재활: 근골격계·뇌혈관 질환 공무원을 대상으로 산재 재활전문병원(8개)과 연계하여 집중운동치료, 재활심리상담 등 서비스 실시
 - ** 직무복귀 지원 : 공무상 요양 종결 예정 공무원을 대상으로 직무분석, 작업능력평가, 직업 모의훈련(잡 시뮬레이션) 등 실시
 - 나아가 재해예방사업의 실시근거를 법률에 명시함으로써, '재해예방-보상-직무복귀(재활)'로 이어지는 종합적인 서비스를 제공할 수 있는 보상체계가 마련될 것으로 전망.
- 이 외에도 **공무상 질병·부상**으로 인해 요양을 한 뒤 **중증장해 (장해 제1~2급)** 상태가 되어 타인의 도움 없이는 생활이 어려운 공무원을 대상으로 **간병급여를 지급**하도록 하여,
 - 중증장해를 입은 공무원과 그 가족의 경제적 부담이 완화될 것으로 기대.
- □ 넷째, 재해보상의 전 과정에 대한 국가의 책임성을 높이고, 심사의 전문성과 대표성을 강화하여 심사결과에 대한 수용도 제고.
- 기존에는 위험직무순직 **심사절차가 2~3단계로 복잡**하여 **유족의** 부담이 가중된다는 지적이 있었으나,
 - 앞으로는 심사체계를 통합·간소화하고 전문화하여 재해보상의 전 과정에 대한 국가의 책임성을 높임.
- **인사혁신처의 '공무원재해보상심의위원회**(가칭)'에서 모든 심사(1심)를 담당함으로써 심사에 대한 국가의 책임성을 높이는 한편,
 - 인사혁신처 재심위원회를 국무총리 소속 '공무원재해보상위원회(가칭)'로 격상함으로써, 재심기능을 강화하고 재해보상 정책과 제도개선에 관한 심의 및 관계기관과의 협력도 이루어지도록 할 계획.

< 재해보상 심사체계 개편 >



심사절차 개선사례

- 공무수행중 사망한 공무원의 부모인 유족 D씨는 자녀의 '위험직무순직'을 인정받기 위해,
- <**현행>** ^{공단}순직 신청(기각) → ^{인사혁신처}재심청구(기각) → 행정소송 제기(3심, 승소) → ^{인사혁신처} 위험직무순직 신청 등 복잡한 절차를 밟고 있으며, 이미 소요된 기간도 5년 이상
- <개선> 1회 신청만으로도 인사혁신처재해보상심의위원회(가칭)에서 순직·위험직무순직 여부를 일괄 심사하고, 심사 소요기간도 약 1~2개월로 단축



- 또한 심사의 전문성을 높이기 위하여, 위원풀(pool)을 도입하고 현장·전문조사제를 확대실시하며 심사를 전담하는 상임위원과 인사혁신처 내 전문인력을 보강해나가는 한편.
- 소방·경찰 등 **현장공무원이 추천하는 사람을 위원으로 위촉**하고, **청구인**(또는 청구인이 지정하는 자)의 **의견청취 제도**를 도입함으로써 **심사의 대표성 제고**

위험직무순직 인정기준의 합리적 재정비

구분	현행	개선				
인정 기준 재정비	위험직무별로 제한적(13개)으로 열거 * 「공무원연금법」 제3호제1항제2호 가~파목	직종별·기능별로 유형화하여 합리적으로 통합·재정비				
	경찰공무원					
	범인이나 피의자 체포, 경비, 주요 인사 경호 및 대간첩 ·대테러 작전 수행, 교통 단속과 교통 위해의 방지 업무 수행 중 입은 위해	긴급신고처리를 위한 현장출동, 범죄예방·인명구조·재산보호를 위한 순찰활동, 해양오염 확산 방지 중 입은 위해 추가				
	소방공무원					
	재난·재해 현장에서 화재진압이나 인명구조작업 (그 업무수행을 위한 긴급한 출동·복귀 및 부수활동 포함) 또는 그 밖에 이에 준하는 위험업무 중 입은 위해	화재진압이나 인명구조· 구급작업 이나 <u>이를 위한 지원활동</u> (그 업무수행을 위한 긴급한 출동·복귀 및 부수활동 포함), <u>위험제거를 위한 생활안전활동</u> 중 입은 위해 추가				
요건	산림항공헬기조종사					
확대 예시	현장에서의 산불진화작업 (그 업무수행을 위한 긴급한 출동·복귀 및 부수활동 포함) 중 입은 위해	산림병 방제 작업, 인명구조, 재난·재해현장에서의 구난행위 (그 업무수행을 위한 긴급한 출동·복귀 및 부수활동 포함) 추가				
	사법경찰관리					
	직종별 요건 없음	<u>사법경찰관리 요건 신설</u> * 범죄의 수사, 단속 또는 범인이나 피의자 체포 중 입은 위해				
	기능별 요건					
	재난·재해현장에서 인명구조 ·진화·수방 또는 구난행위, 감염병환자의 치료 또는 감염병의 확산 방지를 위한 직무수행, 산불진화작업, 국외에서 위난사항 발생시 대한민국 국민에 대한 보호 또는 사고수습의 업무 중 입은 위해 등	공무수행과 직접 관련한 보복성범죄·테러 등또는 실기·실습 훈련중 입은 위해 추가				
심사 기능 강화	고도의 위험을 무릅쓰고 직무 수행 중 사망했는지 여부	 심사기준 구체화 (직무수행의 목적, 위험의 정도, 주의의무 준수 등) 심사기준에 따라 고도의 위험직무에 대한 특별가산 				

% 2 + 2 + 3 = 2 % 2 +

재해보상수준 현실화 및 재활·직무복귀 지원

① 순직·위험직무순직 보상수준 현실화

구분		현행	개선안		
	연금	▶ 20년 미만 : 본인 기준소득월액의 26.0%▶ 20년 이상 : 본인 기준소득월액의 32.5%	▶ 42% + 5~20%(유족가산[*]) * 1인당 5%씩, 최대 4인까지 20% 가산		
순직	보상금	▶ 본인 기준소득월액의 23.4배	 24배 * 본인 기준소득월액 → 공무원 전체 기준소득월액 평균액으로 변경 		
위험 직무 순직	연금	▶ 20년 미만 재직 : 본인 기준소득월액의 35.75%▶ 20년 이상 재직 : 본인 기준소득월액의 42.25%	▶ 47% + 5~20%(유족가산)		
	보상금	▶ 공무원 전체 기준소득월액 평균액의 44.2배 (대간첩작전 수행 중 사망 시 57.7배 [*]) * 「군인연금법」상 전사: 57.7배	 45배 + 5배 이내(특별가산) 60배(대간첩작전 수행 중 사망 시) 		

※ 산재 유족연금 : 개인 평균임금의 47% + 5~20%(유족가산)

② 재활운동비·심리상담비 지급

- 재활운동비 지급
- 공무상 요양 승인을 받은 공무원이 재활운동이 필요한 경우, **재활운동*에** 드는 실제 비용을 인사혁신처장 고시금액 범위 내에서 지급
 - * 수영, 헬스, 에어로빅, 탁구, 요가, 필라테스 등
- 심리상담비 지급
- 공무상 요양중인 공무원이 심리상담이 필요한 경우, 심리상담에 드는 실제 비용을 인사혁신처장 고시금액 범위 내에서 지급

③ 간병급여 신설

- 공무상 요양을 받은 자 중 치유 후 의학적으로 **상시 또는 수시로 간병이 필요**하여 간병을 받는 자에게 지급
- ※ 지급기준은 「산업재해보상보험법」에 따른 고용노동부장관 고시 준용 예정
 - : 상시 : 41,170원_{/1일} / 수시 : 27,450원_{/1일}

공무원 재해보상제도 개선안 내용(종합)

구 분

As-Is (현행)

To-Be (개선)

법체계 정비

「공무원연금법」에 통합 운영

「공무원 재해보상법(가칭)」 제정

① 위험직무순직제도의 합리적 개선

요건 재정비 ·확대

위험직무별로 제한적(13개)으로 열거 * 「공무원연금법」제3호제1항제2호 가~파목 요건에 해당하지 않는 다양한 유형의 위험직무로 인한 사망에 대한 적정 보상 곤란

직종별·기능별로 유형화하여 합리적으로 재정비

요건 확대

* 예시 : (경찰) 긴급신고처리를 위한 현장출동 (소방) 위험제거를 위한 생활안전활동

■ 심사기준 구체화

- * 직무수행의 성격, 위험의 정도, 주의의무 준수
- 심사기준에 따라 고도의 위험직무에 대한 특별가산
- * 연금은 본인 기준소득월액의 5%, 보상금은 공무원 전체 기준소득월액 평균액의 5배 이내에서 특별가산 가능

심사기능 강화

최

설정

고도의 위험을 무릅쓰고 직무를 수행하다가 사망했는지 여부

② 순직·위험직무순직 보상수준 현실화

C EA HEALEA TOLE SEX					
재직기간	재직기간 20년을 기준으로				
차등폐지	유족연금 지급비율 차등 적용				
유족가산	X				
순직유족	해당 공무원의				
보상금	'본인 기준소득월액'				
지급기준	* 위험직무순직유족보상금의 경우				
변경	'공무원 전체 기준소득월액 평균액' 적용				
	위험 본인 기준소득월액의 직무 35.75% ^{재직20년↑} ~ 42.25 % ^{재직20년↑}				

지급기준 변경	* 위험직무순직유족보상금의 경우 '공무원 전체 기준소득월액 평균액' 적용			
	연 금	위험 직무 순직	본인 기준소득월액의 35.75%^{재직20년↑}~ 42.25%^{재직20년↑}	
		순직	본인 기준소득월액의 26.0%^{재직20년↓}~ 32.5%^{재직20년↑}	
지급률 조정	보상금	위험 직무 순직	공무원 전체 기준소득월액 평균액의 44.2배	
		순직	본인 기준소득월액의 23.4배	
저·최고보 상기준			Х	

재직기간에 따른 차등지급 폐지 유족 가산금제 도입

* 유족 1인당 5%씩 최대 4인까지 20% 가산

공무원 전체 기준소득월액 평균액

* 순직-위험직무순직 간 유족보상금 지급기준 통일

	위험	본인 기준소득월액의
l di	직무	47% + 5~20% (유족가산)
연 금	순직	+ 5% 이내 (특별가산)
=	ᄉᄭ	본인 기준소득월액의
	순직	42% + 5~20% (유족가산)
	위험 직무 보 순직	공무원 전체 기준소득월액
		평균액의
보		45배 + 5배 이내 (특별가산)
상	ᆫᄀ	* 60배 (대간첩 작전 수행중 사망시)
금		공무원 전체 기준소득월액
	순직	평균액의 24배
		* 본인 기준소득월액 → 공무원 전체
		기준소득월액 평균액으로 변경

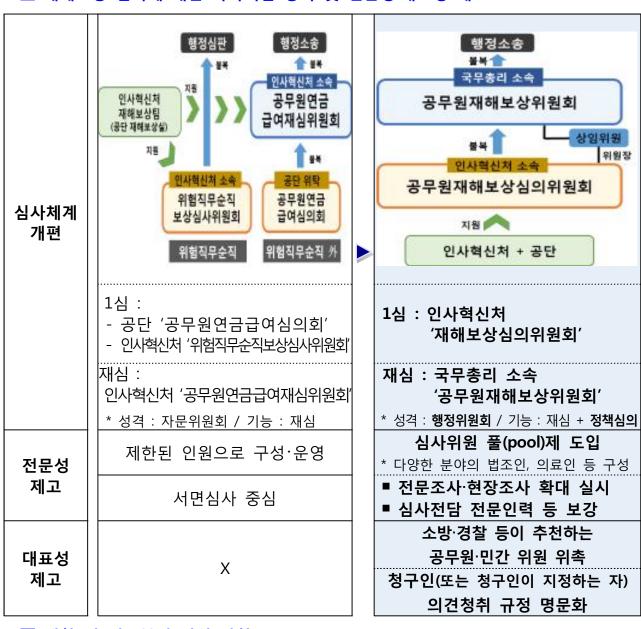
최저·최고 보상수준 설정

* '공무원 전체 기준소득월액 평균액'의 <u>최저(0.5배) ~</u> 최고(1.6배) 범위로 설정 구 분

As-Is (현행)

To-Be (개선)

③ 재해보상 심사에 대한 국가책임 강화 및 전문성·대표성 제고



④ 재활 및 직무복귀 지원 강화

재활 및 직무복귀 지원 강화	공무상 요양비, 장해급여 지급 등 금전적 보상 중심	재활운동비·심리상담비 지급 및 직무복귀, 의료재활치료 등 지원
간병급여 신설	X	중증장해 공무원 대상 간병급여 지급

「공무원재해보상법」제정안 구성체계

○ 7장 8절 62조 (부칙 38조)

장(章)	절(節) /	주요조문	조문(條文)
제1장 총칙	제1조(목적), 제3조(정의), 저제5조(위험직무순직요건에 제7조(공무원재해보상심의유		제1조~제8조
제2장 급여	<u>제5절</u> 간병급여 (§35)	제2절 요양급여 (§23~§26) 제4절 장해급여 (§29~§34) 제6절 재해유족급여 (§36~§43) 제8절 급여의 제한 (§46~§47)	제9조~제47조
제3장 재해예방 및 재활지원사업	제48조(재해예방사업)	제49조(재활 및 직무복귀 지원사업)	제48조~제49조
제4장 비용부담	제50조(비용부담의 원칙) 제52조(공무원연금액의 이체)	제51조 (재해보상부담금)	제50조~제52조
제5장 심사의 청구	제53조(심사의 청구) 제55조(위원회의 구성)	제54조 (공무원재해보상위원회)	제53조~제55조
제6장 보칙	제56조(시효) 제59조(조사·보고 등)	제58조(기관장의 확인) 제60조(자료제공의 요청)	제56조~제61조
제7장 벌칙	제62조(과태료)		제62조

소방복지 제도 고찰 및 소방공무원 처우개선 방안

충청남도서천소방서 현장대응단장 한 상 우

들어가기 전에 우선 '보건'과 '복지'에 관한 사전적 의미부터 살펴보고자 한다. 먼저 '보건'이란 '건강을 지키고 유지하는 일' 그리고 '복지'란 '좋은 건강, 윤택한 생활, 안락한 환경들이 어우러져 행복을 누릴 수 있는 상태'를 의미 한다. 정리해 보면 소방공무원의 보건 . 복지란 한마디로 표현하면 '건강과 삶의 질 향상'으로 볼수 있다. 바꾸어 말하면 소방공무원의 '처우개선'으로 보아도 될 듯싶다. 따라서 소방공무원의 처우개선에 관한 사항을 몇 가지 이야기 해 보고자 한다.

소방공무원의 복지관련 제도가 어떤 것이 존재하는지 우선 법령을 통해 살펴보고, 소방공무원과 유사한 위험직무를 수행하고 있는 경찰공무원의 복지제도를 상호 비교해 본 후에 추진이 시급한 소방의 복지제도 몇 가지를 거론하기로 한다.

먼저, 법령에 존재하는 소방복지 제도의 적극적 실천이 필요하다.

우선, 소방공무원의 복지제도에 관하여 살펴보기로 한다. 현행 법령중 소방공무원의 복지에 관하여 명문으로 규정되어 있는 것은 「소방공무원 보건안전 및 복지 기본법」이 유일하다. 따라서 「소방공무원 보건안전 및 복지 기본법」에 규정된 복지관련 내용이 무엇이 있는지 살펴본다.

먼저「소방공무원 보건안전 및 복지 기본법」의 목적을 보면 아래와 같다.

◀소방공무원 보건안전 및 복지 기본법▶

제1조(목적) 이 법은 소방공무원에 대한 보건안전 및 복지 정책의 수립·시행 등에 필요한 사항을 규정함으로써 소방공무원의 <u>근무여건 개선과 삶의 질 향상</u>을 도모하는 한편, 소방공무원이 <u>긍지와 자부심을 갖고 소방업무에 전념할 수 있도록</u> 하여 소방서비스의 질 향상에 이바지함을 목적으로 한다.

위에서 보는 바와 같이 「소방공무원 보건안전 및 복지 기본법」은 '근무여건'을 개선하고 '삶의 질'을 향상시켜서 소방공무원이 해당업무를 잘 수행할 수 있도록 하자는데 목적을 두고 제정된 법이라고 이해된다. 그렇다면

이 추상적이고 포괄적인 용어인 "근무여건 개선"의 문제는 어떠한 근무여건을 어떻게 개선하도록 제도화 되어있는지 등과 "삶의 질 향상"을 위해 추진하고 있는 제도가 무엇인지를 살펴봐야 할 것이다.

「소방공무원 보건안전 및 복지 기본법」제3조에서는 "국가와 지방자치단체의 책무"를 아래와 같이 정해놓고 복지증진을 위해 노력하도록 하고 있다.

◀소방공무원 보건안전 및 복지 기본법▶

- **제3조(국가 등의 책무)** ① 국가와 지방자치단체는 소방공무원이 직무에 전념할 수 있도록 소방공무원의 보건안전 및 복지 증진을 위한 여건을 조성하여야 한다.
 - ② 국가와 지방자치단체는 소방공무원의 보건안전 및 복지 증진에 관하여 필요한 시책을 수립하고 시행하여야 한다.
 - ③ 국가와 지방자치단체는 소방공무원의 근무환경 개선을 통하여 소방공무원의 신체적 피로와 정신적 스트레스 등으로 인한 건강장애 예방에 노력하여야 한다.
 - ④ 국가와 지방자치단체는 소방활동재해로 <u>부상</u>하거나 <u>질병</u>에 걸린 소방공무원의 <mark>치료와 생활안정 지원</mark>에 적극 노력하여야 한다.
 - ⑤ 국가와 지방자치단체는 소방공무원의 보건안전 및 복지 증진에 소요되는 재원 확보에 적극 노력하여야 한다.

또한, 「소방공무원 보건안전 및 복지 기본법」제7조에서는 '기본계획 등의 수립·시행' 규정을 아래와 같이 두고 있다.

◀소방공무원 보건안전 및 복지 기본법▶

제7조(소방공무원 보건안전 및 복지 기본계획 등의 수립·시행)① 소방청장은 5년마다 제9조에 따른 소방공무원 보건안전 및 복지정책심의위원회의 심의를 거쳐 소방공무원 보건안전 및 복지 기본계획(이하 "기본계획"이라 한다)을 작성하고 관계 중앙행정기관의 장과 협의한 후 대통령의 승인을 받아 이를 시행하여야 한다. 수립된 기본계획을 변경하고자 하는 때에도 또한 같다.

- ② 기본계획에는 다음 각 호의 사항이 포함되어야 한다.
- 1. 소방공무원 보건안전 및 복지 기본목표 및 추진방향 등에 관한 사항
- 2. 소방공무원 보건안전 및 복지 관련 연구 등에 관한 사항
- 3. 소방공무원 근무여건 개선에 관한 사항
- 4. 특수건강진단과 정신건강관리 등에 관한 사항
- 5. 소방활동재해로 부상하거나 질병에 걸린 소방공무원의 치료와 생활안정 지원에 관한 사항
- 6. 소방공무원 복지시설 및 체력단련시설의 설치·운영에 관한 사항
- 7. 소방공무원 보건안전 및 복지 증진 사업에 사용되는 재원조달 및 운영에 관한 사항
- 8. 그 밖에 소방공무원 보건안전 및 복지 증진을 위하여 필요한 사항

위에서 보는 바와 같이 소방공무원의 복건안전 및 복지를 위해 기본계획을 수립하도록 정해 놓은 제도의 내용은 ①건강진단, ②소방활동으로 인한 부상 및 질병의 치료, ③복지시설 설치, ④체력단련시설 설치로 요약되고 있다. 그럼, 구체적으로 「소방공무원 보건안전 및 복지 기본법」에서 소방공무원의 보건안전과 복지를 위해서 정해놓고 있는 것은 무엇인지 살펴보겠다.

- ① 소방공무원의 특수근무환경에 따른 건강유해인자 분석 및 질병연구와 소방공무원의 진료를 담당하기 위하여 **경찰병원**이나 그밖에 대통령령으로 정하는 의료기관을 소방전문치료센터로 지정 운영할 수 있도록 규정하고 있다. 소방전문치료센터의 운영비용은 국가 또는 지방자치단체가 대통령령으로 정하는 기준에 따라 부담하도록 되어 있다.(제10조)
- ② 소방공무원의 건강관리 상담 및 정신건강 프로그램 운영 등을 위하여 소방본부에 소방보건의를 두도록 하고 있다(제11조)
- ③ 복지시설이나 체력단련시설을 설치 운영할 수 있으며, 체력단련시설을 설치할 수 없는 경우에는 민간시설이나 국가 또는 지방자치단체에서 운영하는 시설을 이용할수 있고 비용을 지원할수 있도록 하고 있다 (제12조)
- ④ 퇴직소방공무원의 취업등을 지원하기 위하여 진로직업상담, 취업알선, 채용박람회 개최등 취업지원을 할수 있도록 하는 규정을 두고 있다. 또한 사회적응교육 및 직업교육훈련을 소방청장 또는 시도지사가 할 수 있도록 하고 있고, 퇴직소방공무원의 창업을 지원하기 위해 창업상담, 창업교육을 사업을 실시할 수 있도록 하는 규정을 두고 있다(제13조)

이외에도 소방공무원의 보건안전관리를 위하여 소방업무환경측정(제15조), 소방공무원의 특수건강진단(제16조), 직업성질환 역학조사(제17조)에 관한 규정을 두고 있다. 이상에서 나열한 여러 규정 중 '복지시설'한 가지만 중점적으로 언급해 보기로 한다. 「소방공무원 보건안전 및 복지 기본법」제2조(정의)에서 정한 '복지시설'이란 "소방공무원의 복지를 증진시키기 위하여 소방청장 또는 특별시장·광역시장·특별자치시장·도지사·특별자치도지사가 운영하는 ①소방관서 매점,식당, 주유소 및 그에 부수되는 시설 ②수련원, 보육시설"로 요약 된다.

또한 같은 법 제12조에서는 이러한 복지시설을 설치 운영할 수 있는 근거를 정해 놓고 있으나 현실은 만족스럽지 못한 것이 사실이다.

만족스럽지 못한 사항을 몇 가지 설명해 보기로 하면 다음과 같다.

지방자치단체장이 소방관서의 매점을 운영하고 있는가.

직원용 식당을 완전한 예산으로 운영하고 있는가.

주유소 운영은 무슨 의미로 규정을 두고 있는지 조차 이해하기 어렵다.

현재 전국적으로 이와 같은 복지시설이 제대로 운영되어지고 있는 소방관서가 과연 몇이나 될까?

혹자는, "이러한 규정부터 미리 만들어 놓고 나중에 서서히 하나씩 설치가 가능해지면 추진하면 되지 않는가" "예산이 없는데 당장 어떻게 설치하는가" 라고 반문할지 모른다. 그러나 필자의 의도는, 복지시설을 추진해야 할 권한과 책임이 있는 주체에게, 현재 이러한 규정이 법령에 존재하고 있음을 인식시키고 공유하여야 무관심하지 않고 좀 더 적극적으로 소방복지를 위해다 같이 힘써줄 것이라고 판단했기 때문에 토론의 주제로 삼고 있는 것이다. 법령에 존재하는 사항부터 우선순위 정책으로 추진해 주기를 기대한다.

다음은, 소방과 경찰의 복지규정을 간단하게 비교해 본다.

「경찰공무원 보건안전 및 복지 기본법」에서 정해 놓고 있는 보건안전 및 복지제도는 무엇이 있는지 살펴본다.

① 국립경찰병원 설치운영(제8조)하고 있으며, 경찰공무원의 주거안정을

위하여 비연고지에 근무하는 경찰공무원에게 ② 직원숙소 제공(제9조)을 규정해 놓고 있고, 복지시설 설치운영 면에서도 ③ 보육시설 및 체육시설을 설치하기 어려운 경우에 국가 또는 지방자치단체가 운영하는 시설이나 민간시설을 이용하게 할 수 있도록 하고, 해당 시설을 이용하는 경찰공무원에게 그 소요비용을 지원할 수 있도록 하는 규정(제10조)을 두고 있으며, ④ 퇴직경찰공무원에게는 진로·직업 상담, 취업알선, 채용박람회 개최 등의 취업지원(제11조)을 실시할 수 있도록 하고 있고, 퇴직공무원의 사회적응교육 및 직업교육훈련에 드는 비용의 전부 또는 일부를 예산의 범위에서 지원할 수 있도록 하는 규정을 기본법에 두고 있다.

이상에서 살펴보았듯이, 소방공무원과 유사한 직무를 수행하고 있는 경찰공무원의 보건 및 복지제도가 일부 몇 가지만 차이가 있을 뿐 특별히 다르지 않고 매우 유사하게 추진되고 있다는 점을 확인하였다. 다소 차이가 있는 점은 독자적인 경찰병원의 설치 운영, 직원숙소의 제공 등을 들 수 있다.

최근 들어「경찰공무원 보건안전 및 복지기본법」과「소방공무원의 보건 안전 및 복지기본법」이 그 혜택의 면에서 같아지고 있거나 유사해져 가고 있는 현상은 소방공무원의 용기와 의욕을 북돋아 주는 정책의 변화로서 매우 고무적이라 할 수 있겠다.

소방과 경찰은 위험직무를 담당하는 면에서 매우 유사한 조직이다. 따라서 이와 같이 유사한 조직은 복지제도 또한 매우 유사하거나 같아야 한다고 본다. 왜냐하면 소방공무원의 타 공무원에 대한 '복지 소외'가 발생하여 조직원의 사기를 떨어뜨릴 수 있기 때문이다.

다음은 소방전문병원에 관한 사항이다.

위험직무를 담당하는 소방공무원은 항상 위험에 노출되어 있다. 소방차 운행으로 인한 사고, 위험 현장에 투입되어 대응하는 과정에서 발생하는

다양한 유형의 사고는 소방공무원을 항상 불안하게 만들고 각종 신체적 정신적 질환을 발생시키고 있다.

상당한 주의력과 예견력을 가지고 직무를 수행한다 할지라도 크고 작은 소방공무원 사망 및 부상사고는 없어지지 않고 항상 존재하는 것이 현실이다. 사고유형을 예측하지 못하고 대기하고 있는 상태에서 갑자기 발생하는 여러 유형의 사고는 일단 출동벨 소리와 함께 극심한 스트레스로 작용하다.

더욱이 위험현장을 가장 빠르게, 가장 가까이 접근하여 사건을 해결해야 하는 의무를 부담하고 있는 소방공무원은 항상 스트레스를 안고 살아갈 수 밖에 없는 직업이다.

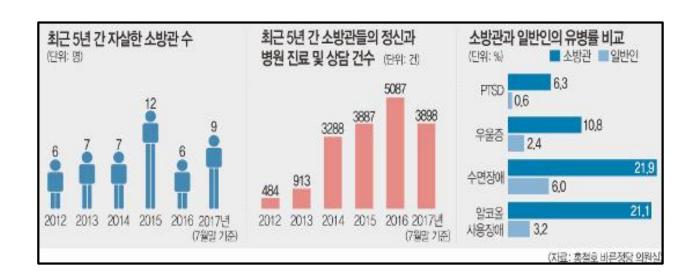
소방공무원 임용시에 이처럼 위험한 조직이라는 것을 알고 들어왔지 않는냐, 그러므로 어려움을 감수해야 하지 않느냐는 논리는 이제 사라진지 오래다. 국가를 위해 위험한 직무를 수행하다가 사망하거나 부상을 당하면 당사자의 치료는 기본이고 그 유족이 충분히 세상을 살아나갈 수 있도록 도와주어야 하는 것이 현대의 변화된 사고방식이며 논리이다.

공무원연금공단에서 발표한 2014년도 기준 최근 10년간 순직자 발생현황을 보면 다음 표와 같다.

구 분	전체	소방공무원	경찰공무원	일반직공무원	교육공무원
사망률(%)	0.074	0.251	0.135	0.056	0.026

유사한 직무를 수행하고 있는 소방공무원과 경찰공무원의 사망률을 비교해 보면, 소방공무원은 1,000명당 2.5명, 경찰공무원은 1.3명의 사망사고가 발생하였음을 보여준다. 이는 소방공무원의 사망률이 경찰공무원에비해 약 2배 정도 높다는 것을 의미한다.

국민일보(2017.9.17.) 뉴스 기사에서 소개한 소방공무원의 자살, 정신과 진료 및 상담, 일반인과의 유병률 비교 통계를 보면 아래와 같다.



최근 5년간 47명의 소방관이 자살했고 정신과 진료상담은 10배 가까이 증가했다. 이처럼 소방공무원은 매년 신체 및 정신적 치료가 필요한 질환이 증가하고 있다. 또한 소방관과 일반인의 유병률 비교에서도 알 수 있듯이 PTSD, 우울증, 수면장애를 비롯하여, 알코올 사용장애(과도한 음주로 인해 정신적, 신체적, 사회적 기능에 장애가 생기는 질환)등이 일반인에 비해 월등히 차이를 보이고 있다.

「소방공무원 복지법」제3조에서 규정한 "국가등의 책무"란 바로 이러한 소방공무원이 국가를 위하여 희생하는 과정에서 발생한 신체적 정신적 치료를 보다 더 적극적인 자세로 해결해 나가도록 힘써야 하는 것이 마땅하다. 그럼에도 불구하고 소방공무원을 전문적이고 장기적으로 전담하여 치료할 병원이 없다. 현재는 「소방공무원 복지법」에 따라 경찰병원에서 치료를 받고 있는 실정으로 화상환자, PTSD치료 등의 전문성이 부족한 실정이라고 알려져 있다.

「경찰공무원 보건안전 및 복지 기본법」제8조에서는 정부조직법 제4조의 규정에 따라 "국립경찰병원"을 설치하여 운영하고 있다.「소방공무원복지법」제10조에서도 이와 유사한 규정을 신설했다.

◀소방공무원 보건안전 및 복지 기본법▶

제10조(소방공무원의 건강관리 등) ① 소방청장은 소방공무원의 특수근무환경에 따른 건강유해인자 분석 및 질병연구와 소방공무원의 진료를 담당하게 하기 위하여 대통령령으로 정하는 바에 따라 경찰병원(「정부조직법」제4조에 따라 경찰공무원의 의료기관으로 설립된 국립경찰병원을 말한다), 그 밖에 대통령령으로 정하는 의료기관을 소방전문치료센터로 지정·운영할 수 있다.

그러나, 소방활동 현장에서 발생하는 화상과 직업병으로서의 PTSD, 우울증 등을 전문적으로 치료를 할 수 있는, 명칭이 '소방병원'인 의료시설을 설치하는 것을 소방공무원은 학수고대 하고 있다. 국가를 위하여 희생하다가 신체와 정신을 손상당한 소방공무원이 내집처럼 마음 놓고 편안하게 치료할 병원이 지금의 경찰병원이기 보다는 소방 전문병원이기를 희망하고 있는 것이다.

그리하여 소방공무원들이 "소방병원에서 소방관이 치료 받는다"는 자부심을 가질 수 있도록, 국가에서는 수년 전부터 추진하려다가 멈춰진 소방전문병원 설립에 보다 더 적극적으로 나서야 할 것이다.

"소방관의 눈물 닦아주기" 행사를 온라인을 통해 바라보면서 좀 더 적극적인 자세로 국가가 나서주기를 진심으로 소망하는 바이다. 그리하여 소방활동 현장에서 환자가 발생할 경우, 소방헬기 등을 동원하여 소방전문병원에 신속히 이송한다면, 현재 59세인 소방공무원의 수명도 현저하게 높아질 것으로 믿어 의심치 않는다. 이렇게 해야만 우리 후배들도 국가를 믿고 기꺼이 위험직무에 뛰어들 수 있는 것이다.

마지막으로, 소방공무원 인력보강의 문제이다.

소방공무원의 인력문제는 어제 오늘 이야기가 아니다. 소방관서에 최소한도로 필요한 인력과 장비의 수를 정해 놓은 것이 바로 「소방력 기준에 관한 규칙(행정안전부령)」이다. 여기 제3조(소방자동차 등의 배치)를 보면 다음과 같이 소방차량별로 필요한 인원을 정해놓고 있다.

◀소방력 기준에 관한 규칙▶

제3조(소방자동차 등의 배치)---별표1

소방서, 119안전센터, 119구조대, 119구급대, 119지역대에 두는 소방차량의 기준을 상세하게 규정하고 있다.

제7조2항(소방기관별 근무요원의 배치기준)---별표3

119안전센터, 119구조대, 119구급대, 119지역대에 두어야할 근무요원의 배치기준을 상세하게 규정해 놓았다.

위 소방력 기준은, 관할구역 고층건물의 규모, 인구 등에 따라 매우 복잡하게 정해져 있으므로 여기서는 '119안전센터'만 예를 들어 설명하기로 한다.

보통 119안전센터에는 최소한 소형 펌프차 1대, 중대형 펌프차 1대, 물탱크차 1대가 최소한도로 배치된다.(보통 이보다 더 많은 차량이 배치 될 수 있다).

1. 소형펌프차 1대에 필요한 인력은.

○ 운전요원 : 3교대, 각팀 1명씩(3명) -

○ 진압요원 : 3교대, 각팀 3명씩(9명) -

2. 중·대형펌프차 1대에 필요한 인력은,

○ 운전요원 : 3교대, 각팀 1명씩(3명) -

○ 진압요원 : 3교대, <u>각팀</u> 2명씩(6명) -

팀원_----27명(3개팀) 팀장_---- 3명(") 센터장---- 1명(")

31명

3. 물탱크차 1대에 필요한 인력은,

○ 운전요원 : 3교대, 각팀 1명씩(3명) ---

○ 진압요원 : 3교대, <u>각팀</u> 1명씩(3명) —

위와 같이 단순히 계산해도 119안전센터에 총 31명이 배치되어야 적정하나, 서천소방서에서 가장 큰 규모인 "서천119안전센터"의 경우, 센터장 포함하여 22명이 근무함으로써 기준대비 9명이 부족한 상태로 운영되고 있다. 이러한 상황에서 하루에 팀장포함 7명이 근무하게 되는데 휴가, 병가, 교육, 출장 등으로 부득이 자리를 비울 경우, 비번자가 대기 근무를 하여야 하는 실정이다. 대기 근무를 할 수 밖에 없는 이유는, 출동해야 할 소방차량을 세워둬야 하는 일이 발생할 수 있기 때문이다. 따라서 휴가를 가고 싶어도 가지 못하는 경우가 발생하거나, 간다 하더라도 다음에 대기해줬던 직원이 휴가 갈 때 내가 대기해줘야 하는 부담을 안고 근무할 수밖에 없는 것이 소방의 현실이며, 이와 같은 근무형태는 충남도내 거의 모든 센터에서 유사하게 운영되고 있는 실정이라고 봐야 한다.

그동안 소방공무원의 복지는 많이 좋아졌다. 앞으로 더욱 좋아질 것으로 믿고 있다. 정신건강을 위한 "힐링(Healing)실"도 많은 예산을 들여각 소방서 마다 설치 운영 중이다. 그러나, 우리 소방공무원의 대다수는다른 어떠한 보건복지보다도 최우선해야할 처우개선이 바로 '인력보강'이라고 이구동성으로 외치고 있다.



