

國軍醫務司令部 50年史

國軍醫務司令部

발 간 사



먼저 전·후방 각지에서 성스러운 의무지원임무 완수에 전력하고 있는
각급부대 의무관계관 여러분의 노고에 대하여 진심으로 치하와 격려를
보내는 바입니다.

올해는 『국군의무사령부』가 창설된 지 50주년이 되는 뜻깊은 해입니다.
돌이켜 보면 우리 의무병과가 걸어온 지난 반세기 동안 한국전쟁시
군 전투력 보장으로 전승의 원동력을 제공하였고 현재 이라크를 비롯한
세계각지에 평화 정착을 위하여 해외 의료지원을 통한 국위선양에 이르기까지 미래지
향적인 의무부대 발전에 중추적인 역할을 담당하고 있습니다.

특히, 국군의무사령부는 군병원의 현대화와 의무장비의 선진화를 구축하여 과학화 ·
정보화 · 정예화의 시대적 요청에 부응하였으며 사령부의 위상을 드높이기 위해 지금
현시간에도 전·후방 육·해·공군 및 타국에서 주어진 임무에 최선의 노력을 다하고 있습니다.

아울러, 이러한 의미에서 우리 의무관계관이 지나온 활약상과 현재 그리고 이를 토대로 하여
앞으로 나아갈 미래를 제시하고자 『의무사령부 50년사』를 제작, 발간하게 되었습니다.

본 『의무사령부 50년사』는 1946년 의무병과가 최초 창설된 이후부터 현재까지의
기간을 총 5기로 하여 의무사령부 창설이전 과정인 제1기 『창설 이전기(1946~'53)』로부터
제2기 『창설기(1954~'60)』, 제3기 『정비기(1961~'70)』, 제4기 『통합 및 발전기
(1971~'90)』, 제5기 『비상기(1991~2004)』로 나누어 편집하였습니다.

아무쪼록 본 『의무사령부 50년사』가 지난 50년간의 국군의무사령부의 발자취와 현재까지의
활동상에 대한 이해를 더욱 증진시켜줄 소중한 자료로 이용될 수 있기를 기대합니다.

끝으로 자료의 부족과 수집의 어려움 속에서도 작업을 성공리에 마쳐준 편찬위원들의
노고를 치하하며 『의무사령부 50년사』가 이 시대를 함께한 의무병과 전 장병의 소중
한 자료로 널리 쓰이고 잘 보존되기를 기원합니다.

2004. 10

국 군 의 무 사 령 관 육 군 소 장 나 현 재



〈국군의무사령부 전경〉

■ 임 무

장병 건강관리를 위한 전문적인 환자진료
군진의학발전 및 의무운영에 관한 업무 통제

■ 기 능

전군 의무 지원 체계 수립 / 시행
전시 동원 계획 수립 및 발전
환자 진료 / 관리
군진의학 연구
의무요원 양성



〈국군의무사령부 部隊旗〉

- ◆ 자주색 바탕 : 생명을 상징
- ◆ 십자가 : 의술
- ◆ 국방부 마크 : 국방부 소속
- ◆ 무궁화 : 대한민국 국화
- ◆ 햇불 : 생명의 불
- ◆ 뱀 : 지혜
- ◆ 비둘기 날개 : 평화



〈부대마크〉

<원>

화합, 단결, 영속성

<노란색>

생명과 회복

<자주색>

혈액의 색이며 의무병과 고유 색상

<백색>

희생과 봉사의 정신

<십자가>

헌신과 사랑

<국방부마크>

어둠을 밝힌다는 뜻으로 각종 질병으로 고통받는 자에게 주는 희망

<뱀>

지혜를 의미하며 두 마리의 뱀이 햇불을 둘러싸며 보호하는 형상

<월계수>

최고의 자리에 우뚝 선 승리자에게 주어지는 영광으로 의술을 행하고 베푸는 자로서의 영예로운 자부심과 위상

<무궁화>

우리나라 국화로써 애국애족의 정신과 평화통일애의 염원



〈국군의무사령부 캐릭터 : 의무도리〉

부 대 가

명니의 광의 품사 조국의 위해는 훈합조 설을 다하 고고혼
 평화사의 의와 깃발속으로 높이 솟아올라 다애자
 자조랑스런 일도 무적보의니를 강세다 군을 이룩하 는다 고
 하니 생의자도 사도요를 생세막 명날의 항하 마 페여리
 마 사 람 의 의 무 사 령 부
 마 아 열 광 의 국군 의무 사 령 부

역 대 사 령 관

역대	계 급	성 명	재 임 기 간	비 고
1대	소장	박동균	1954. 03. 15 ~ 1954. 11. 17	작고
2대	대령	정희섭	1954. 11. 17 ~ 1957. 02. 22	
3대	준장	신학진	1957. 02. 27 ~ 1957. 09. 25	
4대	대령	김수남	1957. 09. 25 ~ 1959. 01. 14	
5대	대령	최진항	1959. 01. 14 ~ 1960. 01. 20	
6대	준장	김원일	1960. 01. 20 ~ 1961. 05. 02	
7대	대령	조명제	1961. 05. 02 ~ 1961. 09. 02	
8대	대령	김진하	1961. 09. 07 ~ 1962. 07. 05	
9대	준장	홍종관	1962. 07. 05 ~ 1964. 03. 09	
10대	준장	김원일	1964. 03. 09 ~ 1964. 10. 31	작고
11대	준장	이대부	1964. 10. 31 ~ 1966. 01. 31	
12대	준장	조영선	1966. 01. 31 ~ 1967. 03. 23	작고
13대	대령	이종춘	1967. 03. 23 ~ 1968. 01. 22	
14대	준장	정호용	1968. 01. 22 ~ 1970. 02. 25	
15대	준장	김병국	1970. 02. 25 ~ 1972. 03. 07	작고
16대	준장	김영수	1972. 03. 07 ~ 1974. 02. 04	
17대	준장	리혜수	1974. 02. 04 ~ 1975. 10. 08	
18대	준장	박상빈	1975. 10. 08 ~ 1977. 10. 07	작고
19대	준장	조환구	1977. 10. 07 ~ 1979. 06. 13	
20대	준장	박성대	1979. 06. 13 ~ 1981. 05. 14	
21대	준장	신현필	1981. 05. 14 ~ 1982. 12. 22	작고
22대	준장	이필우	1982. 12. 22 ~ 1983. 05. 14	
23대	준장	이현우	1983. 05. 14 ~ 1984. 08. 14	작고
24대	소장	이필우	1984. 08. 14 ~ 1985. 04. 22	
25대	소장	최정수	1985. 04. 22 ~ 1987. 01. 22	
26대	소장	변해공	1987. 01. 22 ~ 1989. 01. 05	
27대	소장	이헌치	1989. 01. 05 ~ 1991. 05. 05	
28대	소장	이치우	1991. 01. 05 ~ 1993. 01. 05	
29대	소장	이세종	1993. 01. 05 ~ 1993. 11. 30	
30대	소장	홍태의	1993. 11. 30 ~ 1995. 11. 20	
31대	소장	전태준	1995. 11. 20 ~ 1997. 11. 30	
32대	소장	김영배	1997. 11. 30 ~ 1999. 11. 15	
33대	소장	김승욱	1999. 11. 15 ~ 2001. 11. 13	
34대	소장	허준평	2001. 11. 13 ~ 2003. 11. 11	
35대	소장	나현재	2003. 11. 11 ~ 현 재	

현 조직도 및 주요 직위자 (2004년)



목 차

사령부 창설이전기	1
제1장 해방 후 의무부대의 창설	
제2장 한국전쟁의 발발	
창설기	40
제1장 창설배경	
제2장 의무교육기지사령부 창설	
제3장 의무부대 편성 및 변동	
제4장 의무근무활동	
제5장 의무요원 획득 및 양성	
정비기	59
제1장 의무부대의 이동 및 조직정비	
제2장 의무근무활동	
제3장 의무부대 파월	
제4장 의무부대 양성 및 교육제도 변천	

통합 / 발전기 100

제1장 의무기능 통합 및 통합부대 창설

제2장 의무사령부 확대 개편

제3장 의무부대 편성 및 변동

제4장 병원현대화

제5장 의무근무활동

제6장 의무요원 획득 및 양성

비상기 114

제1장 국군의무사령부 / 수도병원 현대화 이전

제2장 의무부대 편성 및 이동

제3장 의무근무활동

제4장 의무요원 양성 및 교육제도 변천

제5장 병원 현대화

제6장 의료정보체계

제7장 해외파병

부 록

진료 통계 자료 205

사진으로 보는 50年史 209

참고문헌 272

창설이전기 (1946-1953)

제 1장 해방 후 의무부대의 창설

우리나라는 1910년 일제에 의해 국권이 유린되고 민족사가 단절되는 고통과 시련을 겪고, 2차 세계대전에서 일본이 패망하여 해방을 맞이하였다.

그러나 주변 강대국들의 이권에 의해 남쪽은 미군정이 북쪽은 소련의 군정으로 나뉘어서 우리 민족의 역사는 다시 한번 어두운 터널로 들어서게 되었다.

이러한 가운데 당시의 애국지사 및 선각자들은 국방력의 중요성을 인식하여 많은 활동을 전개, 미 군정청과 협조하여 국방사령부 설치, 영어학교를 설치하는 등 조직의 확장과 장차 이 나라를 이끌고 나갈 인재를 양성하는데 노력하였다.

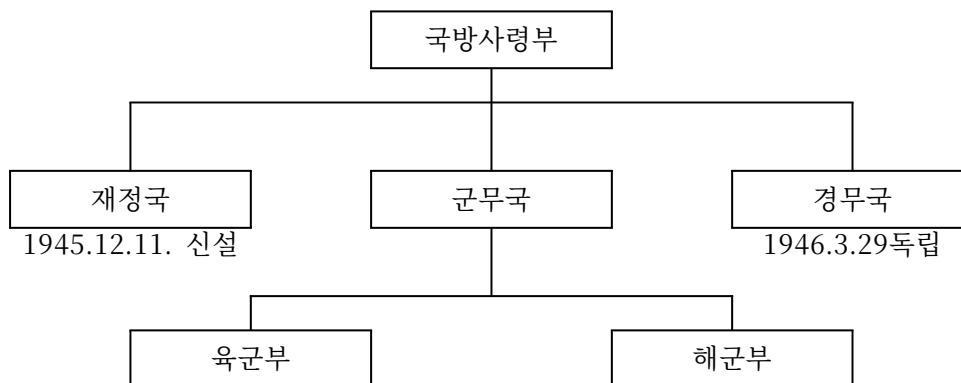
또한 우리 의무분야는 1946년 5월1일 남조선국방경비대 총사령부가 설치되고 난 이후 동년 6월 14일 최초로 「의무국」을 창설하게 되었으며, 이후 1년 후인 1947년 5월 1일 「의무처」로 개칭을 하게 되었다.

1948년 12월 5일에는 국군조직법에 의해서 군의 모든 병과를 제정할 시 우리 의무분야는 「군의과」로 제정되었고 군의과 내에 군의, 치의, 위생, 간호 병과로 구성되었다. 이듬해인 1949년 5월 1일 의무감실로 명칭이 바뀌어 현재에 이르고 있다.

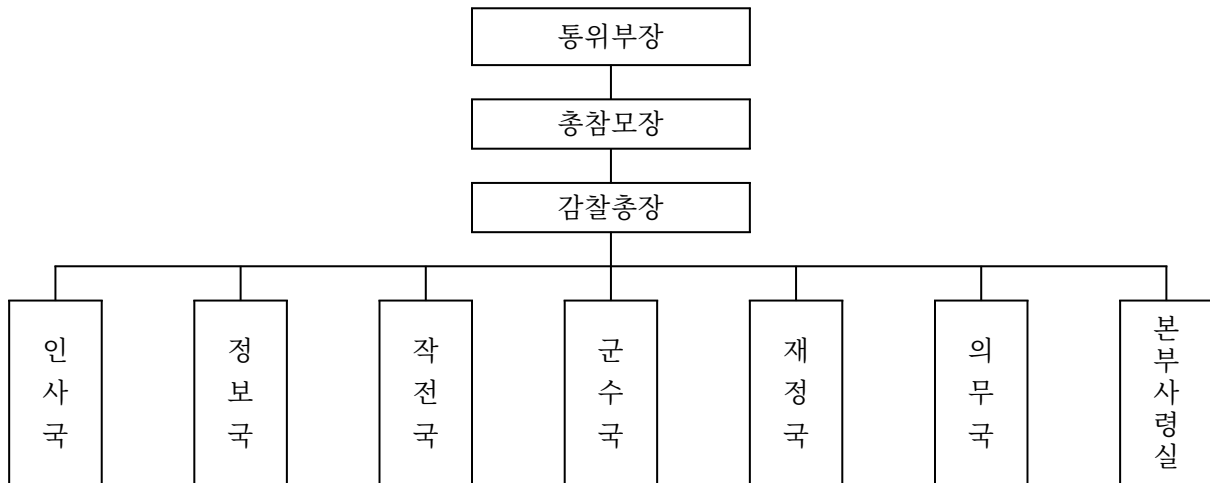
해방 후 의무국의 창설과 활동은 1954년 의무사령부 창설의 밑거름이 되었다.

제 1절 군 의료기관의 모체 『제1육군병원』 창설

1945년 9월 12일 주한 미육군사령부가 1945년 9월 12일에 군정기구인 국방사령부를 설치하여 군정장관을 중심으로 총무처를 두고 예하에 총무, 기획 등의 과와 재무국, 광공국 등 8개의 국을 편성하여 임무수행하였고 1946년 3월 29일 국방부로 명칭 변경과정을 거쳐 1946년 6월 15일 통위부로 개칭되어 「의무국」이 조직기구에 최초로 창설되어 편성되기에 이르렀다.



【표 1】 국방사령부 기구편성<1945.11.13>



【표 2】 통위부내 기구 및 직위표 1946. 12. 30



【그림 1】 군의후보생 졸업기념

이후 각 여단의 창설과 함께 여단의 의무지원을 위하여 서울을 필두로 대전, 부산 등지에 병원을 설치하게 되었으며, 최초로 『제1육군병원』을 1948년 5월1일 서울 영등포에 통위부 직할로 창설하였는데 이것이 군 의료기관의 모체라고 할 수 있다.

『제1육군병원』의 초대 원장에는 신학진 중령을 임명, 장교 8명, 사병 23명으로 구성하였으며, 국군 최초의 환자진료기관으로 명성을 드높였다



【그림 2】 제1육군병원 (수술실)

동년 동월 경기도 김포에 『제1의무대대』를 창설하였고, 초대 대대장에 한왕용 대위를 임명하였고, 수용중대와 치료중대로 분리하여 임무를 수행하였다.

동년 6월 23일에는 조선경비대 총사령부에 편입되었다가 동년 8월 9일 『제1의무단』 창설과 함께 의무단에 예속되었다. 1949년 6월 29일에는 영등포에서 인천 부평으로 이동하고 동년 7월 27일 제2대 병원장으로 윤치왕 대령이 보직되었다. 동년 9월 15일 제1의무단 해체로 인해 육본 직할로 예속이 변경되었다.



【그림 3】 1의무대대 표창수여식 (1951년)

경찰예비대로 출발한 우리 경비대는 1948년 8월 15일 정부 수립과 더불어 비로소 합법적인 정규군으로 발족을 보게 되었다. 즉 동년 8월 24일 한·미간의 잠정적인 군사안건에 관한 협정이 체결되어 제방 행정권과 더불어경비대 통수권이 한국정부에 이양됨에 따라 동년 9월 1일 종래의 경비대는 대한민국 국

군으로 편입하게 되었다. 따라서 1948년 9월 5일에 조선경비대는 대한민국 육군으로, 해안경비대는 대한민국 해군으로 각각 개정되어 2년 6개월 동안의 경비대는 정규군으로 면모를 갖추게 되었다.

국군의 창설과 더불어 1948년 9월 28일 『제1의무단』이 서울 영등포구 대방동에 창설되어 기존 제1육군병원도 의무단에 예속되었으며 인원 보강과 더불어 환자 수용능력이 250명에 달하는 병원으로 성장하였다. 동년 10월 1일 국특명 제1호에 의거 『제2육군병원』을 충남 대전에 창설하여 초대 병원장에 최은창 소령을 임명, 증강된 병력에 부가하여 증가되는 환자를 진료하였으며, 동월 여수·순천 사건이 발생하자 많은 환자가 발생하여 임시로 야전병원을 설립하여 환자치료에 최선을 다하였으며, 사건이 종결되자 그 인원과 장비로 『제3육군병원』을 광주에 창설하고 정희섭 소령을 병원장으로 임명, 제1의무단에 예속시켰다.



【그림 4】 제2육군병원 창설 1주년 기념 (1949년)

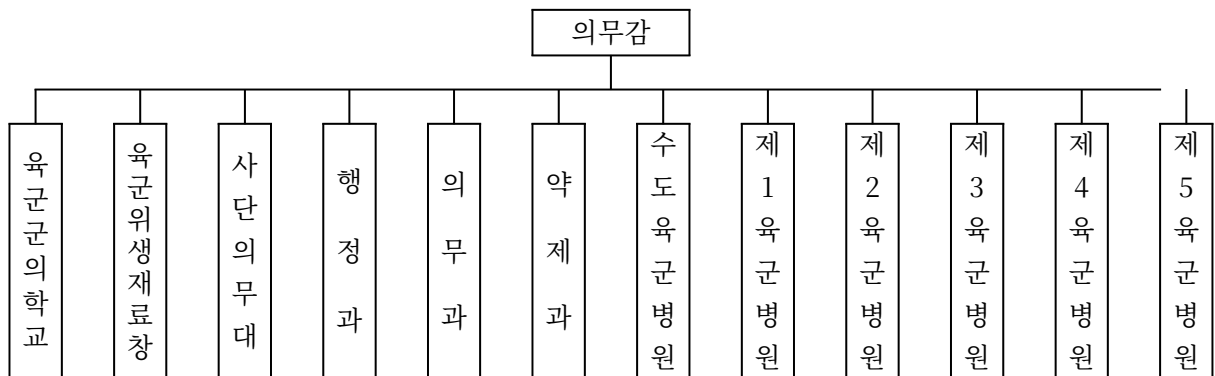


【그림 5】 제3육군병원 (1948년)

1949년 2월 2일에는 국특명 제2호에 의하여 『제5육군병원』을 부산에 창설하고 초대 병원장에 최진항 중령을 임명, 제3여단을 지원함은 물론 영남지구에서 발생하는 환자의 진료 임무를 담당하였으며, 이후 병원 창설의 법적인 근거를 위해 1949년 2월24일 육군병원 직제를 대통령령 제255호로 공포하였다.

제 2절 육군본부 의무감실 및 의무부대 조직개편

1949년 5월 1일에는 육군본부 의무처를 확장, 의무감실로 개칭하고 인원을 보강하여 확장된 의무부대 지휘에 만전을 기하였다.



【표 3】 의무감실 기구 편성(6.25 이전)

1949년 7월 1일 『수도육군병원』을 영등포 대방동에 창설하여 재경지역 환자의 진료에 임하였으며 전투부대의 증가, 병력의 증강 등으로 인해 의무부대 또한 확장됨에 따라 의무장병을 육성하기 위한 전문적인 교육기관이 필요하게 되어 1949년 8월 15일 경기 부평에 장교 12명, 사병 97명으로 『육군군의학교』를 창설하게 되었으며, 초대 교장으로 박동균 대령이 임명되었다.

군의학교 창설되기 이전의 의무교육은 그때그때 필요에 의해서 소요를 충당하는 정도의 교육에 불과하였다. 군의후보생과 의정후보생 교육은 조선경비사관학교와 육군사관학교에서, 간호장교 및 위생병 교육은 각 육군병원 및 의무단 본부에서 실시함으로써 교육기관과 내용이 상이하여 많은 문제점을 내포하고 당시로서는 어찌할 수 없는 상황이었다.



【그림 6】 제1기 위생병 교육자 일동 (1948년)

1949년 9월 15일 육일명 제49호에 의거 제1, 2, 3, 5병원 및 『제1의무대대』를 『제1의무단』으로부터 육군본부로 예속을 변경시켰다. 또한 1950년 4월 15일 국일명(육) 제19호에 의거 제1의무대대를 해체, 장교 9명, 사병 90명으로 『육군위생재료창』을 경기 부평에서 창설하여 전 의무부대에 대한 보급 지원을 담당하였으며, 초대 창장에 김용태 대위가 임명되었다.

동년 동일 수도경비사령부를 비롯한 각 사단에 의무대대를 창설하였고, 전남 여수 신원리에 장교 12명, 사병 50명으로 『육군요양원』을 창설하였으며, 초대 원장에 오정국 중령이 부임하였다.

제 3절 교육기관 및 제도의 변천

의무부대가 확장됨에 따라 의무병과 장병 육성이 요구되어 1949년 8월 9일 육본 일반명령 제 39호 (1949. 8. 19)'에 의거 육군본부 직할로 경기도 인천시 부평(구 일본군 조병창)에 육군군의학교를 창설하였으며, 초대 교장에는 '육특(갑)270호(1949. 8. 9)'에 의거 박동균 대령이 보직되었다.



【그림 7】 군의학교 초대 학교장 (박동균 장군) 집무모습



【그림 8】 <육군군의학교를 방문한 미 의무고문관 일행

1950년 1월 3일 박동균 대령이 육군참모대학에 파견됨에 따라 김형희 중령이 군장대리로 보직되었다. 육군군의학교는 군의·간호장교후보생 교육훈련에 전력하던 중 한국 전쟁이 발발하자 '국일명(육)제4호'에 의거 1950년 7월 9일 당시의 인원과 장비로서 『제1야전의료단』을 창설, 전세의 변동에 따라 경북 김천, 충북 제천, 강원 원주, 서울, 경기, 황해, 평양 등지로 이동하면서 전투부대를 지원하였으면 주일 미20사단에서 교육중 급거 귀국한 박동균 대령이 초대 단장을 역임하였다.

이 시기에 의무요원 양성은 군·치의 사관후보생반을 1949년도부터 시작하여 전쟁 초기 의료인력의 부족으로 매년 4~6개 기수가 육군사관학교에서 교육을 받았다. 전쟁 중에는 더 많은 인력이 소요되어 1950년도에는 5개 기수 663명을 배출하는 등 적게는 2주에서 많게는 10주의 교육을 실시한 후 실전에 투입하였다. 한편 간호인력 양성은 1948년 8월 26일, 민간 종합병원 자격 간호사의 지원을 받아 차출한 간호장교 제1기생 31명을 임관시킴으로써 시작되었다. 31명의 간호장교 소위 임관자들 중 서구식 간호교육을 받은 12명은 제1육군병원에 즉시 배치하여 근무시켰고, 나머지 19명은 미 382후송병원에서 3개월의 군사교육 및 실무교육 이수후 1948년 10월 15일과 11월 20일에 창설된 제2육군병원(충남 대전), 제3육군병원(전남 광주)에 배치하여 근무토록 하였다.

이것이 간호사 면허를 소지한 민간 간호사를 모집 선발하여 간호장교로 임관시킨후 군 간호업무를 담당하게 하는 간호장교 후보생 제도였고 이를 통해 임관된 간호장교들은 동년 10월에 발생한 여순반란사과 지리산 공비토벌작전에 참여하였다.



【그림 9】 최초 임관된 육군간호장교 (1948년 8월)

이와 같이 간호장교 후보생 제도를 통해 확보된 간호인력은 1기에서 5기까지 총 120명으로 한국전쟁 이전에 배출되었고, 이중 2기와 3기는 제1육군병원 및 제1의무단 본부 간호장교 후보생 교육대에서 교육을 이수한 후 임관되었고, 4기와 5기는 육군군 의학교 간호후보생 교육대에서 임관되었다.



【그림 10】 <군의교 간호사관생도 제 1기 임관기념 (1953. 3. 28)

제 2장 한국전쟁의 발발

1945년 2월 얄타회담에서 미,영 수뇌들이 스탈린에게 ‘대일참전의 조건으로 극동에서 러일전쟁 이전의 영토와 모든 권리의 회복을 약속’ 하였던 것으로 볼수 있다. 소련은 러시아 이래로 그들의 숙원이었던 극동 남진정책의 실현을 위한 좋은 기회가 되었던 것이었다. 따라서 소련은 1945년 8월 9일 대일 선전포고 후 바로 8월 13일에 청진, 22일에는 평양으로 물밀 듯이 진주하였으며, 38선을 염두에 두고 24일부터 26일까지 경의선, 경원선의 남행간선 철로를 폐쇄하였다.

이후 미국은 한반도에서의 미군의 주둔은 안보적 관점에서 볼 때 미국의 이익에 크게 부합되지 않는다는 의견과, 미국의 태평양 방위권(알래스카-알류산 열도-일본-오키나와-류큐-필리핀)에 포함되지 않는점. 만일 한반도에서 적대행위가 발생한다 해도 일본에 기지를 둔 미 해,공군으로 능히 적을 무력화시킬 수 있다는 뜻을 가지고 한반도의 문제를 유럽에 비하여 우선 순위에서 중요시하지 않게 생각하게 되었다.

이러한 제반 불리한 여건으로 말미암아 소련은 북한을 사주하여 전쟁을 준비하게 되었고 1950년 6월 25일 한국전쟁이 발발하게 되었으며 소련과 북괴의 철저한 준비로 3일만에 수도 서울이 함락하게 되었다.



【그림 11】 얄타회담 (1945년 2월)

제 1절 한국전쟁 개전초 의무상황

개전 당시 육군의 치료시설은 5개 육군병원, 1개의 요양병원 밖에 갖추지 못하였을 뿐만 아니라 인력, 시설, 의무장비 등이 미비하였기 때문에 환자진료 능력 또한 보잘 것 없는 것이었다. 수용능력은 8,500여 병상이었으나 실제 운영침상은 2,250병상 미만이었다.

전쟁 초기에는 전세의 약화로 말미암아 후송환자 및 치료환자가 속출하여 비상 조치로서 서울시내의 대부속병원, 민간종합병원 및 학교 건물을 징발하여 전상자를 수용 치료하였다. 의무부대가 부족하여 교육기관인 군의학교까지도 임시 폐교하고 『야전의무단』으로 개칭, 전투부대를 근접지원하였으며,

초기 모든 장비가 부족하여 환자의 치료 및 후송에 많은 애로를 겪기도 하였다.



【그림 12】 교실을 활용 환자를 수용한 병실

한편 후송은 원칙적이기보다는 급한 상황에서 이루어졌기 때문에 오히려 쉬운 면도 없지 않았다. 이와 같은 이유는 환자가 거동할 수만 있다면 위생병의 도움없이 후송차에 직접 탑승하는 것이었다. 또한 항공후송은 미군에서 OH-23 헬기를 지원하여 큰 어려움이 없었다.

전세의 호전과 함께 미군의 지원으로 후송장비, 후송수단이 발전하여 열차, 선박 및 항공기 등으로 환자후송을 하게 되어 전쟁기간 중 총 70여 만명에 달하는 환자를 후송하였다.

후송수단	인 원 (명)	기간
계	709,527	1950. 6 ~ 1953. 7
병원열차	237,377	
구 급 차	353,900	
트럭	99,250	
수송부(LST)	약 14,000	
항공기	약 5,000	

【표 4】 후송수단별 환자후송 현황



【그림 13】 당시 수도육군병원수술실

국군은 병력, 장비 등 전혀 전쟁에 방어태세가 되어있지 않은 상태였기 때문에 북괴가 20만의 병력과 240여대의 소련제 탱크로 남침을 하자 3일만에 수도 서울을 점령당하게 되었다.

1950년 6월28일 육군본부가 수원으로 철수와 함께 의무감실도 이동하게 되었다.

한편 병원 현황을 살펴보면 『수도육군병원』은 6월 26일 각 지구 전투에서 후송되어오는 막대한 환자의 수용을 위하여 서울시내의 서울의대부속병원, 적십자병원, 세브란스의대부속병원, 서울여자의대부속병원 등을 인수하여 환자를 치료·수용하였으며, 전세가 악화됨에 따라 수원과 천안을 거쳐 7월 3일에는 대전까지, 7월 29일에는 울산까지 이동하게 되었다. 동년 10월 15일 울산에서 서울로 이동하여 서울여자의과대학에 본원을 두고, 제동국민학교에 분동을 설치하였으며, 11월 15일 안경부를 설치·운영하였다. 12월 23일에는 전황의 악화로 다시 마산으로 이동하여 마산도립병원 및 마산여자고등학교를 인수하여 환자를 수용·치료하였다.



【그림 14】 전쟁당시 응급환자 구급차 후송장면 (1951년)

제 2절 한국전쟁 중 의무부대 이동 및 창설

『제1육군병원』은 6월 28일 부평에서 대구로, 7월 3일에는 대구에서 전주로, 7월 16일에는 마산으로, 8월 1일에는 부산으로, 8월 11일에는 양산으로, 8월 15일에는 대구로 이동하였다. 1953년 6월 15일 국일명 제188호에 의거 제1, 2, 3, 5, 6 치과수술반을 경북 대구에서 창설하여 치과군의관이 배치되어 있지 않은 부대를 지원하였다. 『제2육군병원』은 1950년 7월 1일 대전에서 대구로, 8월 16일 대구에서 울산으로 이동을 하였으며, 10월 1일에는 마산으로 이동하였다. 『제3육군병원』은 1950년 7월 24일 전남 광주에서 진주로, 7월 27일에는 마산으로, 7월 30일에는 경주로, 9월 5일은 부산으로 이동하였다.



【그림 15】 이승만 대통령 제3육군병원 위문 (1951)

『육군위생재료창』은 6월 28일 서울에서 수원으로, 7월 3일에는 대전으로, 14일에는 대구로, 이후 울산, 부산 등지로 이동하면서 보급지원에 만전을 기하였다.

군의학교도 예외는 아니어서 1950년 7월 9일 폐교하고 『제1야전 의무단』으로 창설, 초대 단장에 박동균 대령을 임명하였고, 예하에 제1, 2, 3 외과치료반을 편성하여 전황에 따라 김천, 영천, 안동, 제천, 원주를 비롯하여 강원 평강, 황해 육계, 평양 등지로 이동하면서 전투부대를 근접 지원하였다. 그러나 대폭적으로 증가되는 전시 의무장병의 육성이 긴요해짐에 따라 1950년 11월 7일 제1야전 의무단을 해체하고 서울 종로 중앙중앙교에서 『군의학교』로 재창설, 주로 의무기초병 과정을 위한 교육에 착수하였다. 전황이 재 악화로 동년 12월 17일 경남 동래 복면 소재 청룡초등학교 이동후, 점차적으로 기구 확장에도 노력을 경주하여 1951년 3월 10일 부터는 의무장교 및 위생병 기초과정 외에 내과 기술 하사관 과정 등 6개 과정을 증설하였으며, 1952년 1월 28일에는 군의초등군사반 과정과 3월 10일 의정장교 후보생 과정을 신설하면서 의무장병 양성과 보수교육에 있어서 질적 향상을 위한 터전을 마련하기 시작하였다.



【그림 ·16】 육군군의학학교 치무반 과정 제 1기 수료기념 (1951년 6월, 경남 동래)

부산에 위치한 『제5육군병원』은 후방으로 이송되는 중환자들이 워낙 많았기 때문에 이들을 치료하기 위하여 병원 분동을 각지에 설치하였다. 『육군요양원』은 육일명 제49호에 의거 1950년 7월 17일 여수에서 경남 밀양으로 이동하였으며, 동년 8월 5일 밀양 공립중학교에 분동을 설치하였다.

병 동 명	위 치
제 1 병 동	본원 내
제 2 병 동	경남여자중학교
제 3 병 동	시립병원
제 5 병 동	경남중학교
제 6 병 동	토성국민학교
제 7 병 동	동국상업중학교
제 8 병 동	경남지구 계엄사령부 자리
제 9 병 동	송도지구일대
제 10 병 동	수정국민학교
동 래 분 원	동래 온천장

【표 5】 분원 현황(제5육군병원)

부대명	부대 이동 및 개칭 현황										
의무감실	서울	50.6.28. →	수원	7.4. →	대전	7.14. →	대구	9.4. →	부산	9.23. →	대구
제1육군병원	서울	49.7.1. →	부평	50.6.28. →	대구	7.3. →	전주	7.16. →	마산	8.1. →	부산
		8.11. →	양산	9.15. →	대구						
제2육군병원	대전	50.7.11. →	대구	8.16. →	울산	10.1. →	마산	52.10.5. →	제2정양병원		
제3육군병원	광주	50.7.24. →	진주	7.27. →	마산	7.30. →	경주	9.5. →	부산		
제5육군병원	49. 1. 22. 부산에서 창설										
수도육군병원	서울	50.6.28. →	수원	7.3. →	천안	7.6. →	대전	7.8. →	김천	7.29. →	울산
		10.15. →	서울	12.23. →	마산	53.10.3. →	제36육군병원으로 개칭				
육군요양원	여주	7.17. →	밀양	8.16. →	제6육군병원	10.5. →	제7육군병원				
		52.10.5. →	제7정양병원으로 개칭								

【표 6】 의무부대의 이동과 개칭

『제6육군병원』은 1950년 8월 16일 국일명(육) 제47호에 의거 육군요양원에서 개칭 및 개편하여 동년 8월 23일 밀양 세종중학교에 제5병동을 설치하여 대구도립병원으로부터 388명의 환자를 인수하였고, 밀성관에 제7병동을, 동양제면공장에 제3병동을, 동년 8월 26일 밀양국민학교에 제1병동을 설치하여 전방에서 후송되어오는 환자를 수용·치료하였다.



【그림 22】 제6육군병원, 1960년

『제15육군병원』은 국일명(육) 제70호에 의거 1950년 9월 15일 육본 예속으로 경북 경주에서 창설하였으며, 초대 원장에 김학현 대령이 취임하였다. 동년 10월 26일 북진하는 동해안 부대 지원을 위하여 경주에서 함남 원산으로 이동하였으며, 동년 11월 17일 원산에서 함흥으로 이동하였으나, 중공군의 참전으로 전세가 악화되어 동년 12월 13일 부산 시립병원으로 후퇴·이동하였다.



【그림 23】 제15육군병원 창설1주년 기념행사

『제18육군병원』은 1950년 9월 19일 국일명(육) 제74호에 의거 육본예속으로 경남 울산 태화국민학교에서 창설하였으며, 초대 원장에 오정국 대령이 임명되었다. 동년 9월 29일 울산에서 안동여자중학교로 이동하였고, 동년 10월 3일 북진하는 부대를 따라 안동에서 서울로 이동하여 병원본부는 순화병원, 제1분동은 서울의과대학, 제2분동은 서울 매동국민학교에 설치하였다. 동년 11월 13일 제2분동은 경북중학교로 이동하였다. 12월 12일에는 경주로 이동하여 병원본부를 월성초등학교, 분원을 황남국민학교에 설치하였으나 이후 분원은 경주공업고등학교로 이동하게 되었다.

『제23육군병원』은 1950년 10월 1일 육본예속으로 국일명 제80호에 의거 경남 울산 신정리, 울산공업농림학교에서 창설, 초대원장에 장원영 소령을 임명하였다. 10월 15일 수도병원이 서울로 이동함에 따라 수도육군병원본원 및 제1분원을 환자와 함께 인수하였다.

1950년 10월 15일 국일명(육) 제84호에 이거 『제6육군병원』을 『제7육군병원』으로 개칭하게 되었고, 부산에 주둔한 『제3육군병원』에서는 전시 긴급히 요구되는 위생병 양성을 위한 단기 교육과정을 신설하여 제1기생 40명, 제2기생 246명, 제3기생 150명, 제4기생 20명을 모집하여 교육을 실시하기도 하였다.

『제27육군병원』은 1950년 11월 1일 국일명(육) 제 98호에 의거 서울 제동국민학교에서 창설하여 아군의 북진에 따라 동년 11월 14일 평양시 신양리 기독교병원에 주둔하여 해체되는 1야전의무단의 환자 1,500명과 약간의 장비를 인수받아 업무를 개시하였으며, 환자의 증가로 말미암아 제1분동을 평양 광성중학교에, 제2분동을 천운국민학교에 설치하였다. 급격한 전세의 악화로 인해 동년 11월 25일 보행 환자 500명과 선발대요원(장교 20명, 사병 40명)은 육로로 후송시키고, 동년 12월 5일 잔류환자 및 중

환자를 미군의 협조로 미군선박 4척에 분승하여 진남포항을 출발, 12월 7일에 부산항에 입항하여 입원 환자는 제3육군병원에 인계하고, 기간장병은 제5육군병원에 임시 체류하다가 12월 9일 대구로 집결, 이동하여 재편성하였다.

『제31육군병원』은 1950년 12월 12일 국일명(육) 제121호에 의거 충남 대전 제2육군병원 자리에서 창설한 후 동년 12월 20일 대전 교외 백분국민학교로 이동, 1951년 1월 6일에는 경남 동래로 이동하여 천막 227매를 가설하여 환자를 수용·치료하였다.

『제36육군병원』은 1950년 12월 16일 국일명(육) 제123호에 의거 부산에서 창설했으며, 초대 원장에는 김동익 중령을 임명하였다.



【그림 24】 당시 육군36병원

『제59육군병원』은 1950년 9월 15일 국일명(육) 제70호에 의거 기존 육군정양원을 모체로 개칭하였으며, 1951년 3월 29일부터는 경남 동래에서 강원도 묵호까지의 동해안 부대의 지원을 담당하였다. 초대 원장으로 김영언 중령을 임명하였다.



【그림 25】 제 59육군병원 의무장교 일동 (1951년 강원도 묵호)

『제63육군병원』은 1951년 12월 5일 국일명(육) 제177호에 의거 충남 대전에서 창설, 수용능력은 1,000병상, 장병의 수는 장교 105명, 사병 305명으로 총 410명이었으며, 초대 병원장에 최영인 중령을 임명하였다.

『제77육군병원』은 1951년 11월 24일 국일명(육) 제175호에 의거 호남지구 전투부대의 지원을 위하여 전남 광주 극락동에서 창설, 교육총감부 및 예하 각 학교를 지원하였으며, 초대 병원장에 윤봉헌 중령을 임명하였다.

『제98육군병원』은 1952년 6월 9일 국일명(육) 제49호에 의거 제주도 모슬포에서 창설했으며, 제1훈련소를 지원하였다. 1953년 6월 20일 제109육군병원이 온양에 1954년 1월 7일 제121육군병원 원주에 창설 되었다.



【그림 26】 제98육군병원 부설 간호기술고등학교 가관식(1957. 11)

부상환자의 치료를 위하여 1950년 7월부터 12월까지 5개의 『외과치료반』을 창설, 전투부대를 근접 지원하였으며, 1951년 3월 20일 국일명(육) 제61호에 의거 외과치료반을 증설하여 『이동외과병원』으로 개칭하였다. 또한 1951년 11월 24일 호남지구 전투부대의 지원을 위하여 국일명(육) 제174호에 의거 제7이동외과병원을 전북 남원에 창설하였으며, 초대 원장에 윤봉헌 중령을 임명하였다. 이후 각 전투부대에서 후송되어 오는 환자의 신속한 치료를 위하여 이동외과병원을 더 설치하게 되었다.

구 분	창설일자	장 소	근 거	비 고	초대반장
제1외과 치료반	1950.7.9	수원	국일명(육) 제4호	수도병원 외과분원 모체	
제2외과 치료반	"	대전	"	제1야전 의무단 예속	김남규 중 령
제3외과 치료반	"	금호	"	춘천, 평양에서 전투부대 근접지원	송환영 대 령
제5외과 치료반	1950.12.1 1	서울	국일명(육) 제118호		신재근 소 령
제6외과 치료반	1950.12.1 9	종로		전투부대 근접지원	

1951.
3.20
⇒

개 칭
제1이동 외과병원
제2이동 외과병원
제3이동 외과병원
제5이동 외과병원
제6이동 외과병원

【표 7】 외과치료반 및 이동외과병원

부 대 명	창설일자	위 치	근 거
제7이동외과병원	1951. 11. 24	전북 남원	국일명(육) 제174호
제8이동외과병원	1953. 3. 5	강원 양구 도촌리	국일명(육) 제57호
제9이동외과병원	1953. 6. 10	경북 대구	국일명(육) 제175호
제11이동외과병원	1953. 7. 31	경북 대구	국일명(육) 제192호

【표 8】 이동외과병원 창설

전시에 급격히 증가하는 환자의 후송 및 치료를 위해 1950년 11월 1일 의무후송대대 창설을 필두로 전황에 의해 이동하면서 필요에 따라 그 용도에 부합하는 의무부대를 창설하였다.

부 대 명	창설일자	위 치	근 거	비 고
의무후송대대	‘50. 11. 1	서울 덕성여중	국일명(육) 제38호	제1의무대대로 계정
제1병원열차대	‘50. 12. 10	경북 대구		
제2병원열차대	‘50. 12. 10	경북 대구		
제3병원열차대	‘50. 1. 27	서울		
제1의무보급대	‘51. 1. 21	경남 부산	국일명(육) 제156호	
제1의무장비정비대	‘51. 1. 21	경남 부산	국일명(육) 제156호	
제1의무보급중대	‘51. 4. 25	충북 청주 내덕동	국일명(육) 제82호	
제1의무치료중대	‘52. 7. 18	강원 원주	국일명(육) 제80호	
제5후송중대	‘52. 8. 12	강원 춘천	육일명 제108호	
육군병리시험소	‘52. 8. 16	경남 부산	국일명(육) 제108호	
제1예방의무중대				
제2예방의무중대	‘52. 10. 5	경북 대구	국일명(육) 제142호	
제2의무보급중대		경기 인천		
제1의무대대	‘51. 8. 1			의무후송대대에서
제2의무대대	‘53. 7. 10	경북 대구	국일명(육) 제90호	
제3의무대대	‘53. 7. 28	경북 대구	국일명(육) 제235호	
제5의무대대	‘53. 12. 9	경북 대구	국일명(육) 제275호	
제6의무대대	‘53. 12. 9	경북 대구	국일명(육) 제479호	
제5의무후송중대	‘53.			
제7의무후송중대	‘53. 2. 11	강원 양양 속초	국일명(육) 제30호	
제8의무후송중대	‘53. 4. 15	경북 대구	국일명(육) 제91호	
제9의무후송중대	‘53. 4. 15	경북 대구	국일명(육) 제91호	
제12의무후송대대	‘53. 6. 30	경북 대구		제1의무대대 예속
제15의무후송대대	‘53. 7. 28	경북 대구	국일명(육) 제26호	제3의무대대 예속
제16의무후송대대	‘53. 7. 28	경북 대구	국일명(육) 제274호	
제20의무후송대대	‘53. 12. 9	경북 대구	국일명(육) 제468호	제5의무대대 예속

【표 9】 의무부대 창설 현황

치과 환자의 증가로 인해 국일명(육) 제188호에 의거 제1, 2, 3, 5, 6 치과수술반을 대구에서 창설 하였는데 5개반 모두 제1육군병원에 예속시켰다. 각 반의 인원은 치과군의관 및 사병이 각각 1명에 불

과했으나 안면악환자 수술 등 치과 기술적인 수술을 많이 시행하였다. 이후 창설된 제1치과보철반을 비롯한 제7, 8, 9 치과수술반은 1972년 1월 15일 해체되었다.



【그림 26】 육군 최초치과군의원관(소령 김영희)진료장면(1948, 제 1 육군병원)

연 도 별	기 초 인 원	획 득	손 실	기 말
계		293	193	
1950	28	69	4	93
1951	93	6	5	94
1952	94	20	4	110
1953	110	198	126	182

【표 10】 치의장교 획득 및 손실

제 3절 의무지원활동

한국전쟁은 무방비 상태에서 북괴의 침략이 있었기 때문에 우리 의무분야 또한 전쟁의 대비가 잘 되어 있을 수가 없었다. 대량으로 발생하는 환자에 대한 후송제대가 확립되어 있지 않았고, 시설과 장비가 턱없이 부족한 상태였다. 따라서 환자에 대한 후송은 원칙에 의한 후송보다 부족한 상태에서 상황에 따라 시행할 수밖에 없었다. 전선에서 전상자가 발생하면 위생병에 의하여 들것, 혹은 부축으로 전방보호소까지 운반되고, 전방보호소로부터 의무시설까지는 구급차, 트럭 등에 의해서 후송되지만 후송제대가 원활히 이루어지지 않았기 때문에 부상을 당한 환자가 10시간 이상 지체되고 심지어는 의료시설에 후송되지 못하는 경우가 발생하기도 하였다.



【그림 27】 전쟁당시 전상환자 간호장면

1950년 11월에는 환자 후송을 전담하는 『의무후송대대』가 창설되었고, 12월에는 『병원열차대』가 창설되어 후송업무를 원활히 수행할 수 있게 되었다.

1951년 1월 14 후퇴때는 장비 및 시설이 확보되고 후송체계도 확립되었기 때문에 전쟁 초기에 비해

서는 큰 혼란이 생기지는 않았고, 구급차에 의한 육로후송과 함께 철도, 선박, 항공기 등에 의한 후송도 원활하게 이루어졌다.

1951년 이후의 후송제대는 최전선과 대대구호소, 연대수용소에 들것반, 구급차 혹은 트럭이 1-2대 정도는 항상 준비되어 있었고, 부족할 때는 사단 자체 차량으로 또는 수송중대에 구호차량 2-3대가 항상 대기하고 있다가 긴급상황이 발생하면 출동하여 임무를 수행하였다.

사단에서 발생한 환자는 의무후송대대 차량으로서 이동외과병원까지 후송되었으며, 사단별로 구급차 46대, 트럭 49대 등을 후송차량으로 보유하고 있었다. 이동외과병원에서는 후송된 환자를 병원열차 즉, 독립호와 자유호 및 해방호의 3개 철도후송대대로 후방 육군병원에 후송하였는데 열차대 1회 운항시 약 500-600명의 환자를 후송할 수 있었다. 선박은 해군 LST 편으로 주로 동해안 지역의 환자를 후방병원으로 후송하였다.

1. 환자 수용

가. 환자 수용 및 병상 증설

개전 초기에 일시에 많은 환자가 후송되었으며 우리 국군의 약세의 의해서 의무부대도 부대 이동과 함께 환자를 진료해야 하는 어려움에 직면할 수밖에 없었다.

당시 의무감실을 비롯한 주요 의무부대에 보직된 의무인력은 장교 250명, 위생병 1,401명에 불과하였고, 6개 병원의 수용능력은 2,250 병상으로서 평시 환자의 진료 및 수용에도 부족한 실정이었다.

따라서 기존 병원은 환자를 최대한 수용하기 위하여 학교, 병원, 공공건물 등을 징발, 초기 수용능력 8,560 병상에서 전쟁 발발 1개월 뒤인 7월 13일에는 11,000여 병상, 7월 31일에는 14,000여 병상으로 증설하였고, 9월 이후부터는 제15육군병원을 필두로 제18병원, 23병원 등을 창설하는 등 1950년 12월경에는 25,000여 병상에 이르게 되었다.

부 대 명	전쟁발발시	1950년도	1951년도	1952년도	1953년도
계	8	29	33	38	65
육군병원	5	12	14	13	14
정양병원	1	1	1	3	3
야전의무단		1			
군의학교	1	1	1	1	1
위생재료창	1	1	1	1	1
이동외과병원		5	6	6	8
의무대대		1	1	1	3
병원열차대		2	3	3	3
병리연구소				1	1
의무치료중대				1	3
예방의무중대			1	2	2
의무보급중대			1	1	2
의무대					6
의무실					1
치과수술반					5
의무후송중대		4	4	4	11
의지제작창				1	1

【표 11】 전시 의무부대 증·창설 현황

나. 환자 수용능력

전쟁이 계속됨에 따라 환자수는 급격히 증가하였다. 1950년도에는 제15육군병원을 비롯하여 6개의 육군병원을 창설하여 환자를 수용하였다. 1개 육군병원의 환자 수용능력은 500명에서 800명이 적정 수준이었으나, 환자가 대량 발생하였기 때문에 부득이 2,000명, 많게는 4,000명까지 수용하는 수준에 이르게 되었다.

전쟁 당시와 휴전이 성립된 1953년 7월의 수용능력을 병원별로 비교하여 다음의 표에 제시하였다. 1951년도 말 각 육군병원의 수용능력과 실수용인원을 비교해 보면 총수용능력 28,750명에 실제 수용인원은 28,295명으로 수용능력과 수용인원이 거의 동일한데 이는 그 기간동안 충분한 수용능력을 확보한 결과로 볼 수 있다.

병 원 명		1950년 6월	1953년 7월	비 고
기존병원	수도육군병원	160	2,750	
	제1육군병원	860	4,000	
	제2육군병원	500	750	
	제3육군병원	2,000	3,000	
	제5육군병원	4,400	3,500	
	제7육군병원	700	2,000	
창설병원	제7육군병원		2,000	
	제15육군병원		2,000	
	제18육군병원		2,600	
	제23육군병원		2,500	
	제27육군병원		4,000	
	제31육군병원		3,000	
	제36육군병원		3,500	
	제59육군병원		2,000	
	제63육군병원		3,000	
	제77육군병원		2,000	
	제98육군병원		2,000	

【표 12】 전쟁 당시와 휴전시 병원별 수용능력

병 원 명	수용능력	환 자 수
계	28,750	28,295
수도육군병원	1,750	1,801
제1육군병원	2,000	1,895
제2육군병원	2,500	2,226
제3육군병원	2,500	1,950
제5육군병원	2,000	2,388
제7육군병원	2,000	2,430
제15육군병원	2,600	2,776
제18육군병원	2,000	2,182
제23육군병원	2,000	2,195
제27육군병원	2,000	2,105
제31정양병원	3,000	4,604
제36육군병원	2,000	691
제59육군병원	1,500	1,261
제63육군병원	1,000	12월 창설
제77육군병원	250	91

【표 13】 수용능력 대 환자수(1951년)

연 도	월	수용능력	재원수	비 율(%)
1950	6	51,360	17,395	33.86
	7	347,056	243,019	70.02
	8	386,900	581,529	150.30
	9	362,640	873,420	240.85
	10	442,080	777,883	175.96
	11	521,400	897,240	172.08
	12	642,620	959,915	149.37

【표 14】 연도별 월별 병상 점유현황

2. 환자발생 및 처치

가. 개전 후 복진 기간 (1950. 6. 25 -)

전쟁 발발 후 서울이 함락되기까지의 3일간은 북괴의 우세한 장비, 잘 훈련된 장병, 치밀한 남침계획 등에 대항하여 우리 국군은 사력을 다해서 방어했지만, 중과부적으로 막대한 병력 손실과 전상자가 속출하게 되었다.

불과 3일간이었지만 전상자는 3,200명에 달하였으며, 모든 것이 미비한 우리 의무부대들은 그들을 치료하고 수용하기에 많은 어려움이 있었으나 최선을 다하여 본연의 임무를 수행하였다.

전쟁 발발에서 9월 복진을 시작할 때까지 약 70일간의 환자수는 약 50,000명까지 증가하였고, 중공군이 참전한 10월 하순부터 이듬해 1월까지의 총 72,171명의 전상 환자가 발생되었다. 전상환자 중 1,571명이 사망하였으며, 39,260명은 완치되어 원대 복귀하였다. 기간 중 1일 평균 480여명의 환자가 병원으로 후송되어 입원 및 치료를 받았다.

전투사항			입 원			사 망			퇴 원		
전투 양상	전투기간 (1950년)	전투 일수	총 원	평 균		총 원	평 균		총 원	평 균	
				1일간	사단1일		1일간	사단1일		1일간	사단1일
계		150	72,171	3,908.5	465.9	1,517	71.8	10.4	39,260	1,436	197.1
개전	6.25 ~ 6.28	4	3,213	803.3	92.7	12	3	0.3	1,545	386.3	44.6
방어	6.29 ~ 7.3	5	5,153	1,030.6	49.8	106	21.2	3.1	557	111.4	16.1
후퇴	7.4 ~ 7.19	16	8,313	519.6	83.1	94	5.9	0.8	3,324	207.8	33.2
지연	7.20 ~ 8.31	43	22,163	515.4	85.9	369	8.6	1.4	6,054	140.8	23.5
공격	9.1 ~ 9.15	15	10,460	697.3	114.3	351	23.4	3.8	3,364	224.3	36.8
진격	9.16 ~ 11.2 1	67	22,869	341.3	40.1	585	8.7	1.0	24,416	364.4	42.9

【표 15】 전투 양상별 환자 처리현황(개전후 ~ 복진)

나. 1·4 후퇴에서 휴전까지 (1951. 1 - 1953. 7.)

1951년 말까지 전상환자로서 입원된 수는 민간인 종군자를 포함하여 93,500명에 달하였으니 이는 7-8개 사단 병력에 해당하는 수치로서 의무부대의 임무수행의 어려움을 유추할 수 있다.

1951년과 1952년에 있었던 10개 지구전투에서는 전상자만 총 15,000여명에 이르며, 이는 1개 지구전투에서 평균 1,500명의 전상자를 내었고, 이에 추가하여 사망자까지 합친다면 이 10개 지구전투가 어느 지구 전투보다 치열하고 격렬하였다고 볼 수 있다.

부대명	기 간		전투지구	투입병력	전 상		질 병		합 계	
	일 자	기			인원	비율	인원	비율	인원	비율
계				481,320	15,051	3.13	572	0.12	15,623	3.24
제8사단	51.9.12 ~ 16	5	철미동	47,723	1,168	2.45	164	0.34	1,332	2.79
제5사단	51.10.1 ~ 5	5	1211고지	45,736	1,222	2.67	57	0.12	1,279	2.79
제8사단	51.10.11 ~ 15	5	문등리	47,473	746	1.61	32	0.06	778	1.63
제6사단	51.10.15 ~ 19	5	금성	58,423	1,296	2.22	79	0.13	1,375	2.35
제6사단	51.10.15 ~ 18	4	979고지	39,725	1,100	2.77	26	0.06	1,126	2.83
수도사단	52.9.7 ~ 11	5	지형능선	58,763	1,175	1.99	33	0.05	1,208	2.06
제9사단	52.10.12 ~ 16	5	백마고지	60,395	1,718	2.84	112	0.19	1,830	3.03
제2사단	52.10.22 ~ 26	5	저격능선	60,463	1,354	2.24	47	0.07	1,401	2.31
제5사단	53.6.12 ~ 16	5	피의고지	59,137	2,704	4.57	22	0.03	2,726	4.61
제8사단	52.6.13 ~ 17	5	수도고지 지형능선	57,482	2,570	4.47		0	2,570	44.7

【표 15】 주요 전투지구에서의 손실 현황(1.4후퇴 ~ 휴전)

3. 연도별 입·퇴원 환자

가. 1950년

준비가 되지 않은 상태에서 전쟁이 발발하여 많은 피해와 환자가 발생하였다. 당시의 병력은 약 10만명으로 총 병력에 대한 환자 발생을 살펴보면 9월은 16.29%로 전쟁 중 가장 환자 비율이 높았으며, 전쟁기간 중에는 평균 13.79%로서 의무부대가 임무를 수행하는데 따른 어려움을 짐작할 수 있다.

총 입원환자수는 93,554명이었으며, 병류별·신분별 입원 내용은 전상입원이 73.49%로 대부분을 차지하였다. 병류별 입원환자는 외과환자가 가장 많았으며, 그 중에서도 총창이 43.88%, 파편창이 29.62%이었으며, 소속별로 보면 일선부대인 10개 사단에서 발생한 환자가 72.75%로 대부분을 차지하였다. 퇴원은 전쟁 초기로부터 1950년 말까지 총 41,925명이었으며, 그 중 1,726명은 입원가료 중 사망하였다. 기간 중에는 전·공상과 질병을 포함하여 일체 전역을 시키지 않았으며, 완치되어 재복무할 수 있는 자만을 퇴원 조치하였다. 재복무를 위하여 퇴원된 환자 중 64.7%는 보충대로, 33.2%는 원대 복귀하였다. 그 외 2.1%에 해당하는 비군인은 귀향 또는 다시 종군·복무하였다.

입원 중 사망한 1,726명은 전상이 91.2%로 대부분을 차지하며, 공상이나 질병으로 사망한 환자는 비교적 낮은 편이었다. 사망환자는 총 입원환자의 1.85%를 차지하고, 부상으로 인한 불구자는 총 입원환자의 3.45%였으며, 사지를 절단한 환자는 388명이었고, 그 중 38명이 사망하였다.



【그림 28】 전상환자(1951)

구 분	계	보 충 대		원 대 복 귀		기 타
		장 교	사 병	장 교	사 병	
계	40,199(100%)	1,529	24,491	683	12,654	842
전 산	33,996(84.5%)	1,476	21,301	624	10,504	91
공 상	2,447(6.1%)	13	1,127	11	770	526
사 상	3,756(9.3%)	40	2,063	48	1,380	225

【표 16】 퇴원(원복) 환자현황

구 분	계	장 교	사 병	비 군인
계	93,554 (100%)	2,777 (2.97%)	86,699 (92.67%)	4,078 (4.36%)
전 산	68,757	2,370	63,980	2,407
공 상	4,596	50	3,825	721
사 상	20,201	357	18,894	950

【표 17】 입원환자 현황(1950년도)

구 분	계	장 교	사 병	비 군인
계	1,726 (100%)	36	1,445	245
전 산	1,575 (91.25%)	35	1,342	198
공 상	86 (4.98%)		42	44
질 병	65(3.77%)	1	61	3

【표 18】 사망자 통계표

나. 1951년

1951년 초까지는 의무인력, 의무시설, 의무장비 등을 민간병원에 크게 의존하는 실태였으나 전쟁의

경험을 토대로 연말에는 15개의 육군병원, 6개의 이동외과병원 등에 인력, 시설, 장비 등을 구비할 수 있어 환자의 치료에 많은 개선을 볼 수 있었다.

환자수용은 연초 이월된 환자 52,428명을 포함하여 105,061명이었으며, 퇴원은 총 127,791명으로 재복무 70,218명, 전역 53,892명, 사망이 3,681명이었다. 기간 중 병력 1,000명당 일일 평균 입원율은 1.13%로 1950년과 비교하여 약 1/4로 감소하였는데 이는 병력의 증가와 함께 전쟁 초기처럼 격렬한 전투가 계속되지 않은 것으로 볼 수 있다.

총 입원환자 105,061명은 육군병원 31,917명, 외과병원 73,144명으로 전상이 약 58%, 사상이 35%를 차지하였으며, 병류별 입원환자는 1950년도에 비하여 총상은 43.8%에서 29.4%로 현저히 감소하였다. 병과별 입원환자의 비율은 보병이 88.1%로서 1950년도와 비교하여 약 4%가 감소하였으나 대부분을 차지하였으며, 다음이 공병, 포병, 의무병과의 순이었다. 기간 중 퇴원은 127,791명으로 재복무 70,218명, 전역 53,892명, 사망 3,681명이었다.



【그림 28】 중앙상이 군인 정양원(1951)

병원별	상 별	계	장 교	사 병	비 군인	비 고
계	총 계	105,061	3,685	95,857	5,519	
	전 산	60,912	1,922	56,461	2,529	
	공 상	7,168	243	5,557	1,368	
	사 상	36,981	1,520	33,839	1,622	
육군병원	소 계	178,205	6,427	162,131	9,647	
	전 산	19,000	360	18,167	473	
	공 상	2,362	79	1,800	483	
	사 상	10,555	504	9,616	435	
외과병원	소 계	73,144	2,742	66,274	4,128	
	전 산	41,912	1,562	38,294	2,056	
	공 상	4,806	164	3,757	885	
	사 상	26,426	1,016	24,223	1,187	

【표 19】 입원환자 현황(1951년도)

병원별	상 별	계	원대 복귀		보충대		비 군인	비 고
			장 교	사 병	장 교	사 병		
계	총 계	70,218	240	13,199	2,717	46,871	7,191	
	전 산	48,459	151	6,762	1,933	35,652	3,961	
	공 상	6,859	22	1,867	165	3,527	1,278	
	사 상	14,900	67	4,570	619	7,692	1,952	
육군병원	소 계	65,587	154	9,274	2,717	46,871	6,571	
	전 산	45,330	113	3,945	1,933	35,652	3,687	
	공 상	6,448	9	1,537	165	3,527	1,210	
	사 상	13,809	32	3,792	619	7,692	1,674	
외과병원	소 계	4,631	86	3,925			620	
	전 산	3,129	38	2,817			274	
	공 상	411	13	330			68	
	사 상	1,091	35	778			278	

【표 20】재복무 현황

상 별	계	명 예		의 병		비 고
		장 교	사 병	장 교	사 병	
계	53,892	446	43,754	47	9,645	
전 상	42,369	362	42,007			
공 상	1,831	84	1,747			
질 병	9,692			47	9,645	

【표 21】전역자 현황

구 분	상 별	계	장 교	사 병	비 군인	비고
계	총 계	3,681	133	3,117	431	
	전 상	2,012	56	1,731	225	
	공 상	256	7	163	86	
	사 상	1,413	70	1,223	120	
육군병원	소 계	2,710	95	2,279	336	
	전 산	1,507	35	1,295	177	
	공 상	180	2	103	75	
	사 상	1,023	58	881	84	
외과병원	소 계	38	838	838	95	
	전 상	21	342	436	48	
	공 상	5	60	60	11	
	사 상	12	436	342	36	

【표 22】사망자 현황(1951년도)

다. 1952년

전쟁 초기의 혼란에서 벗어나 의무부대도 많은 경험과 함께 신형 의무장비의 도입, 시설 증설, 숙련

된 의무진 등으로 큰 발전을 보게 되었으며, 더불어 질적으로 향상된 진료를 할 수 있게 되었다.

환자 현황은 전년도 이월환자 29,698명에 부가하여 111,671명이 입원하였으며, 퇴원은 재복무 62,970명, 전역 41,390명, 사망 2,771명으로 연말 입원환자는 총 107,131명이었다.

총병력 1,000명당 재원환자는 일일 평균 0.921%로서 가장 적은 수치를 나타내었으며, 전쟁이 소강상태로 접어들자 질병 등 비전상환자가 전상환자보다 오히려 증가하는 추세가 되었다. 총 입원환자는 111,671명으로 전상이 45,876명으로 41%, 사상이 60,366명으로 54%로 약 13%가 더 많았다.

병과별 입원환자는 보병이 약 90%로 가장 많고 다음은 공병, 통신순이었으며, 15개 사단에서 94,089명이 입원하여 총 환자의 84%를 차지하였다. 전투사단에서의 입원율이 감소한 이유는 후방지원부대의 증원과 전세가 안정되었기 때문이었다.



【그림 29】 외상환자 치료장면(1952)

퇴원은 총 107,131명으로 재복무 62,970, 제대 41,390명, 사망 2,771명이었다. 사망자는 입원환자의 2.48%로서 1951년에 비하여 1.02%가 감소한 2,711명이었으며, 불구자는 입원환자의 10.81%를 차지하였다. 불구자의 증가와 함께 제1의지제작장을 설치하여 불구환자에게 의지를 보급하였다.



【그림 30】 정부인사 육군병원 위문(1952. 3)

구 분	상 별	계	장 교	사 병	비 군인	비고
계	총 계	111,671	3,453	98,793	9,425	
	전 상	45,879	1,379	43,876	624	
	공 상	5,426	268	4,573	585	
	사 상	60,366	1,806	50,344	8,216	
육군병원	소 계	41,754	1,112	36,771	3,871	
	전 산	12,163	219	11,920	24	
	공 상	1,420	89	1,104	227	
	사 상	28,171	804	23,747	3,620	
외과병원	소 계	69,917	2,341	62,022	5,554	
	전 상	33,716	1,160	31,956	600	
	공 상	4,006	179	3,469	358	
	사 상	32,195	1,002	26,597	4,596	

【표 23】입원환자 현황(1952년도)

병원별	상 별	계	원대 복귀		보충대		비 군인	비고
			장 교	사 병	장 교	사 병		
계	총 계	62,970	642	20,042	1,984	30,537	9,765	
	전 산	19,025	145	5,125	875	10,935	1,945	
	공 상	3,559	65	1,045	115	1,532	802	
	사 상	40,386	432	13,872	994	18,070	7,018	
육군병원	소 계	58,674	478	17,188	1,984	30,537	8,487	
	전 산	16,663	79	3,411	875	10,935	1,363	
	공 상	3,344	46	893	115	1,532	758	
	사 상	38,667	353	12,884	994	18,070	6,366	
외과병원	소 계	4,296	164	2,854			1,278	
	전 상	2,362	66	1,714			582	
	공 상	215	19	152			44	
	사 상	1,719	79	988			652	

【표 24】재복무 현황

상 별	계	명 예		의 병		비 고
		장 교	사 병	장 교	사 병	
계	41,390		12,962	281	28,147	
전 상	12,113		12,113			
공 상	849		849			
질 병	18,428			281	28,147	

【표 25】전역자 현황(1952년도)

구 분	상 별	계	장 교	사 병	비 군인	비 고
계	총 계	2,711	74	2,413	284	
	전 상	1,106	35	984	87	
	공 상	154	78	126	21	
	사 상	1,511	32	1,303	176	
육군병원	소 계	1,748	42	1,541	165	
	전 상	548	20	496	32	
	공 상	61	2	47	12	
	사 상	1,139	20	998	121	
외과병원	소 계	1,023	32	872	119	
	전 상	558	15	488	55	
	공 상	93	5	79	9	
	사 상	372	12	305	55	

【표 26】 사망자 현황(1952년도)

라. 1953년

1953년 6월과 7월에 휴전을 앞두고 중공군이 대규모 공세를 가하여 국군 및 유엔군의 전상환자가 전 년도에 비하여 많이 발생하였다.

환자수는 34,238명의 이월된 환자를 포함하여 총 87,233명이 입원하였으며 외과병원에 전체의 약 62%인 54,521명, 치료중대에 7,901명, 육군병원에 24,771명이 입원하였다. 퇴원은 총 82,942명으로 재 복무는 비군인 11,536명을 포함한 48,677명, 전역 30,906명, 사망이 3,359명이었다.



【그림 31】 국방장관 및 국무위원 환자위문(1953. 7, 제 36 육군병원)

병원별	상 별	계	장 교	사 병	비 군인	비 고
계	총 계	87,233	2,001	74,055	11,177	
	전 상	38,654	1,397	35,840	1,417	
	공 상	3,488	126	2,938	424	
	사 상	45,091	478	35,277	9,336	
육군병원	소 계	24,771	537	20,731	3,503	
	전 상	10,129	301	9,646	182	
	공 상	700	28	594	78	
	사 상	13,942	208	10,491	3,243	
외과병원	소 계	54,561	1,278	46,616	6,667	
	전 상	22,317	967	20,837	513	
	공 상	2,470	76	2,117	277	
	사 상	29,774	235	23,662	5,877	
치료중대	소 계	7,901	186	6,708	1,007	
	전 상	6,208	129	5,357	722	
	공 상	318	22	227	69	
	사 상	1,375	35	1,124	216	

【표 27】입원환자 현황

병원별	상 별	계	원대 복귀		보충대		비 군인	비 고
			장 교	사 병	장 교	사 병		
계	총 계	48,677	272	12,243	1,135	23,491	11,536	
	전 상	10,240	52	1,274	497	8,086	331	
	공 상	2,280	29	464	70	1,355	362	
	사 상	36,157	191	10,505	568	14,050	10,843	
육군병원	소 계	46,840	185	10,789	1,135	23,491	11,240	
	전 상	9,475	22	656	497	8,086	214	
	공 상	2,211	17	421	70	1,355	348	
	사 상	35,154	146	9,712	568	14,050	10,678	
외과병원	소 계	1,175	45	922			208	
	전 상	536	17	434			85	
	공 상	22	3	22			8	
	사 상	606	25	466			115	
치료중대	소 계	662	42	532			88	
	전 상	229	13	184			32	
	공 상	36	9	21			6	
	사 상	397	20	327			50	

【표 28】재복무 현황(1953년도)

상 별	계	명 예		의 병		비 고
		장 교	사 병	장 교	사 병	
계	30,906		13,624			
전 상	12,417		12,417			
공 상	1,207		1,207			
사 상	17,282				17,153	

【표 29】전역자 현황(1953년도)

구 분	상 별	계	장 교	사 병	비 군인	비고
계	총 계	3,355	50	2,873	439	
	전 상	1,051	29	980	42	
	공 상	155	5	136	14	
	사 상	2,153	16	1,757	380	
육군병원	소 계	2,250	25	1,869	356	
	전 상	430	15	407	8	
	공 상	36	2	33	1	
	사 상	1,784	8	1,429	347	
외과병원	소 계	853	18	777	58	
	전 상	462	9	432	21	
	공 상	97	2	85	10	
	사 상	294	7	260	27	
치료중대	소 계	256	7	227	22	
	전 상	159	5	141	13	
	공 상	22	1	18	3	
	사 상	75	1	68	6	

【표 30】 사망자 현황

4. 의무보급 활동

가. 의무보급부대 창설

의무보급을 담당한 최초의 부대는 『위생재료창』으로서 1950년 4월 15일 육군본부 직할로 장교 9명, 사병 90명으로 부평에서 창설되었다.

의무보급을 살펴보면 전쟁 초기 모든 상황이 불안정한 가운데 환자는 속출하는 반면 의무병력은 부족한 상태였기 때문에 많은 혼란을 겪을 수밖에 없었다. 의무병력의 부족과 함께 의료기구, 의약품 등이 부족하였고, 모든 부대들이 전황에 따라 수시로 후퇴 또는 이동함에 따라 부족한 기동력으로서 전투부대를 지원하기에 많은 혼란이 뒤따랐으며 효율적인 지원이 어려웠다.

부 대 명	창 설 일	창설지	내 용
위생재료창	50. 4. 15	부 평	장교 9명, 사병 90명으로 창설
안동보급소	50. 7. 20	안 동	유엔으로부터 약품 인수후 전투부대
영동보급소	"	영 동	직접지원 위해 창설
함안보급소	"	함 안	
경주보급소	50. 9. 14	경 주	전투부대 직접지원
강릉보급소	50. 10. 9	강 릉	"
서울분창	50. 10.	서 울	
원주보급소	51. 1. 2	원 주	전투부대 직접지원
남원보급소	51. 11. 25	남 원	지리산 공비 토벌작전 지원

【표 30】 의무보급부대 증·창설 현황

각 부대의 소요를 정확히 파악하기 힘들었고 피보급부대들에게는 오히려 과도 청구, 과도 획득하여 많은 물품들을 창고에 보관함에 따라 부대 이동시 기동력이 저하되어 소각 또는 유기하는 경우도 있었다. 따라서 위생재료창에서는 자동보급의 형식을 취하여 각 전투부대의 보급에는 5일 간격으로, 병원 부대에 대해서는 10일 간격으로 보급품을 불출하였다.

보급계통은 의무감실에서 해당되는 물품을 병참감실에 청구하면 병참감실에서는 지구보급창에 불출 명령을 내리고, 지구보급창에서는 의약품, 의료기구 등은 위생재료창으로 불출, 위생재료창에서 직접 사단이나 군병원으로 보급하였지만 피복류, 환자용 침구 등 환자용 병참물자는 각 지구보급창에서 바로 보급·지원하기도 하였다.

1950년 6월 26일 위생재료창은 부평에서 수원으로 이동하였으며 서울 이북 각 전투부대에 대한 의무 보급은 서울 지구보급창에서 담당하였다. 수원에 위치하였을 때 의무보급품이 부족하여 수입대책을 강구하고 부족한 보급품 확보를 위하여 관계부대와 협조하여 보급품 지원에 최선을 다하였다.

이후 전세의 변동에 따라 동년 7월 5일에는 대전으로 이동하게 되었으며, 당시 전방으로부터 후송되어 오는 수많은 환자를 처리하기 위하여 7월 9일 야전 의무단이 창설되었고, 이에 위생재료창에서는 그동안 추진하던 미군의 원조의약품을 수령하여 의무단과 각 병원을 지원하고 또한 안동, 함안, 영동 등 전투지구에 보급소를 창설하고 전투부대를 직접 지원하기도 하였다.

나. 의무보급 활동 전개

당시 의료기구 또는 의약품은 국내 생산이 되지 않았었고 모든 것을 군원에 의존할 수밖에 없는 상황이었으나, 미군이 원조 중에는 의료기구는 거의 포함되어 있지 않았기 때문에 임무수행에 많은 어려움을 겪었다. 따라서 의료기구를 확보하기 위하여 일본제품을 조달하여 사용하기도 하였다.

미국 원조품은 약 500여종 정도 되는데 대부분 의약품 및 위생재료에 불과하였고 단지 들것, 소변기, 부목세트 등이 주를 이루었고 소요가 많은 소독기 및 치과수술용세트는 단 1개만 지원받았다.

1950년대 말 환자의 후방후송으로 많은 육군병원이 후방에 창설되었고 이러한 부대를 지원하는 모든 장비 및 의약품도 미국으로부터 군원품으로 확보하게 되어 큰 어려움을 겪지 않게 되었다. 특히 1951년 6월에는 처음으로 의무장비가 수입되어 각 의무부대에 보급할 수 있었는데 이때 실무적인 일을 포함한 모든 일을 의무감실에서 직접 처리하고 불출하기도 하여 위생재료창 및 보급소는 단지 창고 역할만을 하기도 하였다.

1951년 4월에는 위생재료창에서 2개의 분창을 창설, 1개 분창은 동해안 지구에 배치하여 전방을 지원하고, 나머지 1개 분창은 대구 남원동에 창설, 후방지역을 지원하게 되었다. 1952년도 보급 품목은 전년도의 1,700여종에서 소모품 및 의무장비 등이 대량 도입되면서 3,300여종으로 증가되어 각 병원 및 의무부대에 원활하게 공급할 수 있게 되었으며 의무장비는 부대장비표에 의해 보급하게 되었다.

1953년도에는 품목이 5,200종으로 증가되었고 의료 약제는 극히 제한된 품목을 제외하고는 거의 부족한 것이 없었으며, 미국이 군원에 의한 소모품 수입은 월간 500통 정도로 증가하여 군 의무시설에서 여유있게 사용할 수 있었다.

전쟁 초기에는 의료기구 및 약품 조달에 대한 전문성이 결여되어 단기간에 많은 소요가 발생하자 혼란이 있었으나 대구로 이동한 후 의무감실에서는 인원을 보충, 부여된 업무를 원활하게 수행할 수 있었다. 또한 국내에서도 의약품 생산 시설의 증가와 품목의 다변화로 인해 군소요에 많은 부분을 충당

할 수 있었다.

제 4절 양성교육 및 교육제도 변천

1. 의무요원 양성

1950년 6월 25일 북괴의 불법 남침으로 인한 긴급한 전황으로 1950년 7월 9일 임시 폐교하여 그 인원과 장비로 『제1야전의무단』을 창설, 각 지구 전선에 출전하여 전상자 구호에 전념하였다. 그러나 대폭적으로 증가되는 전시 의무장병의 육성과 함께 질적 향상이 긴요해짐에 따라 1950년 11월 7일 제1야전의무단을 해체하고 서울 종로 중앙중학교에서 군의학교를 재창설, 주로 의무기초병 과정을 위한 교육에 착수하였다. 전황의 재 악화로 동년 12월 17일 경남 동래 북면 소재 청룡국민학교로 이동후, 점차적으로 기구 확장에도 노력을 경주하여 1951년 3월 10일부터는 「의무장교 및 위생병 기초과정」 외에 「내과기술 하사관 과정」 등 6개 기술하사관 과정을 증설하였으며, 1952년 1월 28일에는 「군의 초등군사반 과정」과 3월 10일 의정장교 후보생 과정을 신설하면서 의무장병 양성과 보수교육에 있어서 질적 향상을 위한 터전을 마련하기 시작하였다.



【그림 32】 국방부장관 및 육군참모총장 군의학교 방문(1951)

군의학교가 재창설되어 정상적 의무장교 교육과정이 부활될 때까지는 사태의 긴급성에 따라 민간 의사를 각 육군병원에 문관으로 채용, 군 의료업무를 지원토록 하면서 군의관으로 현지 임관시키는 한편 부산 경남여자고등학교 건물에 임시 설치된 군의관후보생 훈련소와 대구에 위치한 제1훈련소 특과장교 후보생 교육대를 거쳐 의무장교로 임관하였고 간호장교는 민간 간호원의 현지 임관 또는 제1육군병원과 여자 의용군 훈련소에서 단기 교육을 받은 후 임관, 급격히 증가되는 전상환자의 간호업무를 담당케 하는 한편 1951년 1월 6일에는 군의학교내 간호사관생도 과정을 설치, 약 1년간 간호학과 군사학을 이수하고 소위로 임관시킨 후, 각 육군병원에서 2년간의 실무교육을 거쳐 각 육군병원에 배치하여 진료업무에 종사토록하였다. 교과과정은 크게 일반학, 간호학, 간호임상실습, 전술학 실습 및 일반 교양 과목 등 간호학 교육과정에 필요한 군사교육 과정을 포함하였다.

한편 위생병 보충은 육군병원의 증설 및 창설에 따라 최후방에 위치하여 비교적 안정된 의료지원을 제공하고 있던 제3육군병원에서 교육을 담당, 군의학교가 창설될 때까지 456명을 배출, 증편 및 창설

되는 후방 각 육군병원에 중점 배치하여 전시 교육의 일익을 담당하였다.

군의학교가 동래로 이동한 후 약 2년간 의무장병에 대한 교육의 터전으로써 육성되어 오던 중 1952년 9월 27일에는 비로소 안정된 주둔지를 택하여 마산으로 이동하였다.



【그림 33】 군의교 학교본부(1950, 부산동래)

마산 월영의 군용건물 미 해병 주둔지(로패즈 캠프) 40여동에 수용능력 1,500여명의 규모를 갖추게 되었으며, 동년 11월 25일에는 완월국민학교를 인수, 수용능력 2,000여명으로 증대하였으며, 1953년 5월 22일에는 마산중학교를 인수, 수용능력 3,000여명의 시설확장을 보게 되었다.

의정 초등군사반 과정 설치에 이어서 치과보철기술하산관, 물리요법기술하사관, 의무보수기초과정 등 도합 14개 과정을 증설함으로써 전시 의무요원의 질적 향상과 함께 명실상부한 교육을 실시할 수 있게 되었다.

전쟁 중 어려운 여건 하에서도 불구하고 신교리 및 선진국의 새로운 기술을 습득, 이를 국내의 군 발전 도모 하고자 1952년 9월 1일 의무장교로서는 최초로 36명의 군의와 2명의 치의 장교가 견학 및 실습과정으로 도미 유학의 장도에 오르게되었다. 점차 유학 과정과 인원수도 연차적으로 확대되어 미 육군병원 및 민간 대학원 과정 등 15개의 각종 과정을 이수하여 귀국한 후로는 주로 군의학교를 비롯한 주요 직책에 보직되어 신교리의 파급 및 후진 양성에 이바지하게 되었다. 또한 1951년 12월 17일부터 처음으로 주한 미 제8군사령부에서 의무부대 운영에 관한 실무교육을 실시함으로써 제반 지식을 습득, 활용하게 되었다.

2. 교육총감부 창설과 학교교육

『교육총감부』는 치열한 전투가 연일 계속되는 가운데 군 교육기관을 통합관리하는 중대한 임무를 띄고 1951년 8월 1일 '국본 일반명령(육) 제120호'에 의거 전 육군사관학교의 일부병력을 기간으로 육군본부 직할로 부산시 범이동에서 창설되었다.

당시 각 교육기관은 저투소요 충족을 위한 대량 양성체제였기 때문에 효과적으로 전투를 수행할 수 있는 전력을 배양하기 위해서는 교육제도와 내용의 개선뿐만 아니라, 각 교육기관의 위치 및 시설조정과 정비가 요망되었다. 따라서 교육총감부는 학교창설 및 기구 통폐합과 각 학교의 교육과정을 추가적

으로 확장 설치하면서 전투 능력의 향상을 도모하였다.

당시 일반사회의 기술인력 보충은 기대할 수 없었으므로 모든 소요인원은 군 자체의 양성에 의존할 수밖에 없었다. 따라서 전시에 양성 배출한 인원의 질적 향상을 위한 각종 보수교육과 새로운 전술전기에 따른 전술교육을 비롯한 장비유지 및 운용능력 부여, 기술요원 양성 등의 교육훈련이 시급하였다.

이때의 특기병 양성계획을 보면 특기병 여간 손실의 69%를 학교교육으로 보충하고 31%는 부대교육에 의거 충당하였다. 야전부대에서 특기병 교육을 위한 교육대가 1950년대에 사단 및 군단급에서 많이 운용되었던 까닭이 여기에 있으며, 각 학교의 교육과정의 변경이 심했던 것도 이러한 특기교육 즉, 기술인력 양성과 보수교육에 원인이 있었다.



【그림 34】 군의학교장 미고문관과 기념촬영(1950)

한국전쟁은 우리에게 양적·질적인 면에서 보다 합리적인 전술교리의 연구 발전을 도모하지 않으면 안된다는 크나큰 산 교훈을 주었으며, 휴전 후에도 우리 가슴속에 남북통일이라는 민족적 숙원이 과제로 남아있어 전시 못지 않은 항재전장의 기풍을 진작하고 전력배양과 전시의 충전된 사기유지에 잠시도 소홀히 해서는 안되게 되었다. 이러한 시대적 요청에 의하여 군은 휴전 후 급속히 증가된 병력의 합리적인 관리유지와 교육의 질적 향상을 도모하기 위하여 보병학교의 학장을 필두로 각 병과학교의 창설 및 확장을 서두르는 한편, 해외 군사교육의 유학을 적극 추진하고 교육체계의 연구 개선책을 강구하여 왔다.

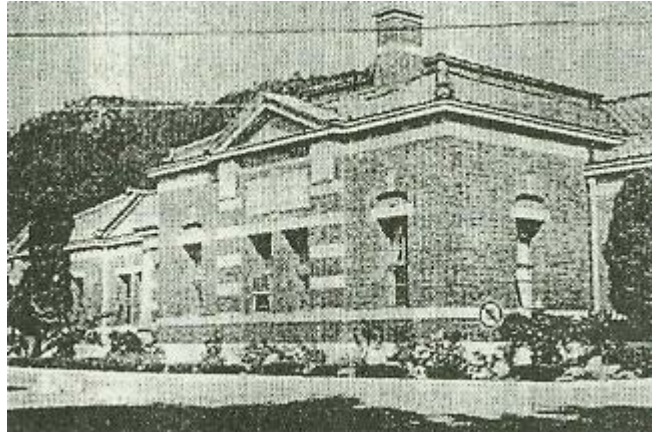
그 결과 장병들의 질적 향상과 교육의 발전을 이룩하였으나 종래 한국군의 전술원칙이 미군제도를 그대로 본따 우리민족 고유의 특성과 지형, 기후 및 체질 등을 고려할 때 많은 문제점이 지적되었다.

3. 해·공군 의무요원 양성

해·공군 의무요원 양성기관을 살펴보면 해군군의학교는 1946년 3월 11일 신병 훈련소내 해안 경비대 진해 특설 기지내의 위생분대로 발족하여 초대 위생 분대장 계병로 외 직원 3명과 제1기생 입교자 20명으로 교육을 시작하였다. 그 후 1947년 9월 1일에 위생학교로 개칭하고 1950년 1월 10일에 종합학교에 예속시켰다가 1952년 4월 12일 '대통령령 제621호'에 의거, 종합학교에서 분리되어 군의학교로 독립 개편하였으며 「군의과 사관」 및 「위생과 사병」의 모든 교육훈련을 담당하게 되었다. 동년 12월 4일에 종합학교의 교사 부족으로 군항 건물단 건물로 이전하였는데, 1953년 10월 10일 교사를 신축하여 이전하였다. 그러다가 1956년 7월 1일 의무단에 통합되었다.

당시 교육현황은 신병훈련소를 수료한 자에 대한 위생병 교육을 전담한 초등과, 초등과를 수료한 자에 대한 위생하사관 교육의 고등과, 고등과를 수료한 자에 대한 위생하사관 교육의 전수과와 군의과

후보생과 간호과 후보생 교육을 담당한 특과로 나뉘어 실시되었다.



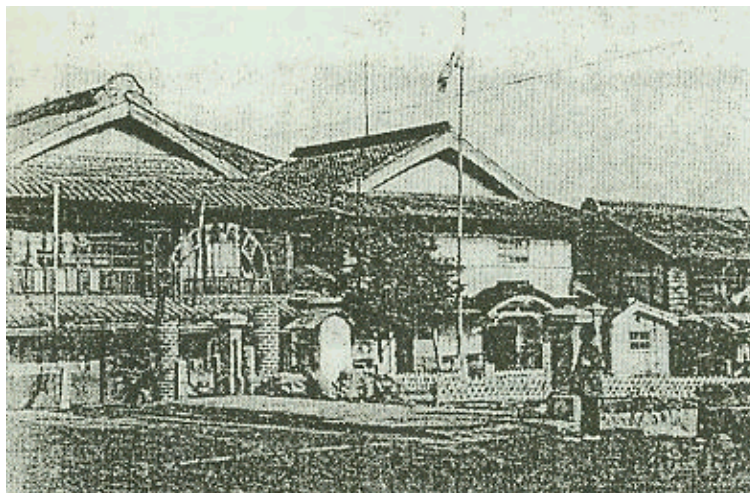
【그림 35】 해군 의무단 본부(1953)

공군은 1949년 10월 1일 공군독립과 동시에 육군 항공사령부 의무처를 승격하여 『공군병원』으로 창설하였으며, 초대 병원장을 장덕승 중령이 취임하였다. 최초의 항공후송은 1950년 5월 김두만 중위가 조종한 L-5 연락기로 오진반도의 육군 제17보병연대 전투지역에서 발생한 중상장교 1명을 후방석에 들 것으로 태워 서울 여의도까지 긴급 후송함으로써 그 첫발을 내딛었다.

한국전쟁 발발과 동시에 1950년 6월 27일 공군 본부는 수원으로 이동하고 공군병원은 대전으로 이동하였다. 동년 8월 3일 공군병원은 부산 동래로 이동하고 대전, 김해, 포항에 분원을 설치하였으며, 동년 10월 10일 서울수복과 동시에 서울로 복귀하였다. 또한, 11월 1일 제1기 군의장교 16명이 임관하였다.

중공군 개입으로 전선이 남하함에 딸 공군병원은 1951년 3월 20일 마산에 분원을 설치하였고, 4월 19일 마산분원을 제1분원, 부산분원을 제2분원으로 개칭 공군병원 본원을 부산 동래에서 마산을 이동하였다. 동년 10월에는 제2분원을 해체하고 공군병원 본원 및 제1분원을 통합 개편하게 되었다.

1952년 7월 1일 『공군 항공의학연구소』와 『의무교육대』를 마산병원에 창설하였고, 초대 연구소장에는 서순규 대위가 취임하였다. 그 해 9월 30일 의무교육대에서는 제1기 위생하사관 50명을 배출하였다. 1962년 3월 1일 공군병원을 항공의료원으로 개편함과 동시에 항공의학연구소(Aeromedical Center ROKAF)를 항공의학연구부로 흡수 통합하였다.



【그림 36】 공군 마산병원 전경(1951. 4)

창 설 기

(1954-1960)

제1장 창설배경

1953년 7월 27일 남·북한은 휴전협정을 하였으나 북한은 계속적으로 전력을 증강하며 재침 기회를 노리고 있었다. 이에 대비하여 남한에서는 기존의 기구 및 편제를 개편하고 전열을 재정비하면서 『1군사령부』와 『2군사령부』, 『교육총본부』를 창설하고 전군을 작전/군수/교육의 3개 분야로 나누었다.

각 군사령부가 설치됨에 따라 많은 부대가 육군본부 예속에서 군사령부로 예속 변경되었고 증가된 환자 및 부상자들을 치료하기 위하여 전국 각 지역에 병원부대 및 의무지원부대들이 창설되었으나 그들을 통합 관리할 지휘부대의 부재로 환자진료와 의무지원을 효율적으로 수행할 수 없었다. 이러한 필요성으로 『의무교육기지사령부』가 창설되었고, 현재의 『국군의무사령부』의 모태가 되었다.

제2장 의무교육기지사령부 창설

1954년 3월 15일 『의무교육기지사령부』가 국일명(육) 제154호에 의거 경남 마산에서 육본예속으로 창설되었으며, 초대 사령관에 박동균 소장이 부임하여 의무교육기관 및 의무부대를 통괄 지휘하였다.

『의무기지사령부』는 의무부대의 장교, 사관생도 및 병사에 관한 교육을 지도·감독하기 위하여 창설되었으며, 군의학교와 36육군병원이 예속되었는데 교육총본부의 창설로 11월 17일 육군직할에서 교육총본부로 예속 변경되었다가 교육 책임을 해당 기술감에게 이양하는 것이 교육운영상 효율적이고 전문성을 살릴 수 있으며 신기술의 신속한 도입이 가능하다는 판단 하에 1959년 10월 1일 국일명(육) 제145호에 의거 『의무교육기지사령부』, 『군의학교』 및 『제36육군병원』이 육본직할로 예속 변경되었다.

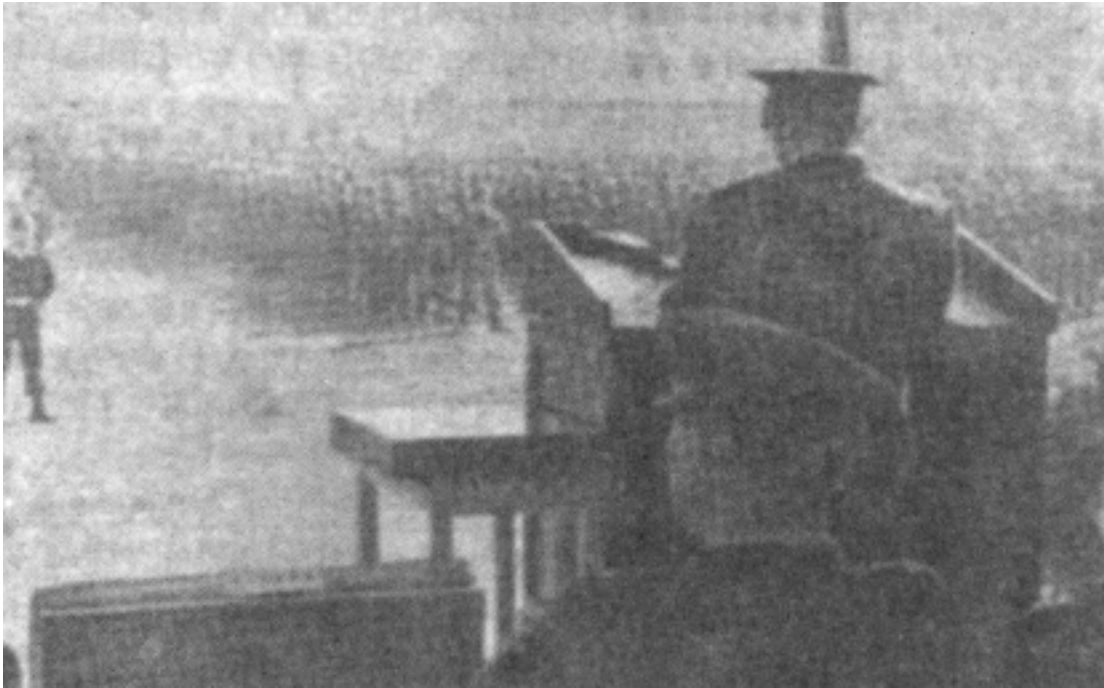


【사진 1】 의무교육기지사령부 간부 기념 촬영

구 분	일 자	근 거	내 용
창 설	1954. 3. 15	국본일명(육) 제154호 육편 8-306 ROKA	병력 32명(장교 14명, 병 18명)으로 마산시 월영동에 창설
작 전 권 이 양	1954. 5. 10	육본작전지시 제534호	육군군 의 학교 및 제36육군병원의 작 전지휘권이 의무교육기지사령관에게 이양
	1954. 7. 15	육본작전지시 제586호	제6의무부대, 제18후송중대
예 속	1954. 10. 9	국일명(육) 제406호	육군군 의 학교, 제36육군병원이 의무 기지교육사령부에 예속
예속변경	1954. 11. 17	국일명(육) 제413호	의무교육기지사령부가 육본직할에서 교육총본부로 예속 변경
개 편	1955. 4. 15	국일명(육) 제71호	의무교육기지사령부가 육편 8-326ROKA로 개편
예속변경	1959. 10. 1	국일명(육) 제145호	의무교육기지사령부, 육군군 의 학교, 제36육군병원이 육본직할로 예속

의무교육기지사령부 예·배속, 개편현황(1954~1959)

또한 1954년 3월 15일 『병원기지사령부』가 국일명(육) 제155호에 의거 경남 부산에서 육본 예속으로 창설되었으며, 초대 사령관에 윤치왕 소장이 부임하여 부산 지구의 각 병원을 지휘하였다.



【사진 2】 병원기지사령부 준공식(1954. 3. 15)

제3장 의무부대 편성 및 변동

휴전 후 초기에는 부대 해체보다는 오히려 증가된 환자 및 부상자들을 치료하기 위하여 전국 각 지역에 병원부대 및 의무지원부대를 창설하였다.

- 1954년 1월 1일 『제171정양병원』이 국일명(육) 제18호에 의거 경북 경주에서 창설되었으며, 초대 병원장에 백명기 중령이 임명되었다.
- 1954년 1월 7일 『제121육군병원』이 국일명(육) 제26호에 의거 강원 원주에서 창설되었으며, 초대 원장에 옥인석 중령이 임명되었고, 동년 5월 1일 국일명(육) 제243호에 의거 『제121후송병원』으로 개칭되었다.
- 1954년 2월 2일 『제1의무기술정보반』이 국일명(육) 제69호에 의거 경북 대구에서 창설되었다.
- 1954년 2월 9일 『제1야전의무시험소』가 강원 춘천에서 창설되었으며 초대 소장에 우태하 중령이 임명되었다.
- 1954년 3월 15일 『제2야전병원』이 국일명(육) 제141호에 의거 강원 인제에서 창설되었으며, 초대 원장에 이기선 중령이 임명되었다.
- 1954년 3월 15일 『제12이동외과병원』이 국일명(육) 제153호에 의거 경북 대구에서 창설되었으며, 초대 원장에 추형섭 중령이 임명되었고, 동년 6월 27일 경북 대구에서 강원

양구로 이동하여 육지에서 1군사로 예속 변경되었다.

- 1954년 3월 15일 『의무교육기지사령부』가 국일명(육) 제154호에 의거 경남 마산에서 창설되었다.
- 1954년 3월 15일 『병원기지사령부』가 국일명(육) 제155호에 의거 부산에서 창설되었다.
- 1954년 3월 15일 『제181정양병원』이 국일명(육) 제157호에 의거 충남 온양에서 창설되었으며, 초대 원장에 안병훈 대령이 임명되고 동년 10월 20일 『제109육군병원』에 배속되었다.
- 1954년 3월 15일 『제7의무대대』가 국일명(육) 제158호에 의거 경북 대구에서 창설되었다.
- 1954년 3월 15일 『5병원열차대』가 국일명(육) 제160호에 의거 경북 대구에서 창설되었다.
- 1954년 3월 15일 『제133육군병원』이 국일명(육) 제161호에 의거 충북 청주에서 창설되었다.
- 1954년 3월 15일 『제7치과수술반』이 창설되었다.
- 1954년 4월 15일 『제8치과수술반』이 창설되었다.
- 1954년 4월 15일 『제152육군병원』이 국일명(육) 제171호에 의거 전북 전주에서 창설되었다.
- 1954년 4월 15일 『제3예방의무중대』가 국일명(육) 제178호에 의거 경북 대구에서 창설되었다.
- 1954년 4월 15일 『제3야전병원』이 국일명(육) 제188호에 의거 경북 대구에서 창설되었으며, 초대 원장에 박신범 중령이 임명되었다.
- 1954년 4월 30일 『위생재료창』이 국일명(육) 제265호에 의거 『의무기지 보급창』으로 개칭되어 각 『의무보급대』 및 『장비정비대』가 증설되었다.
- 1954년 4월 30일 국일명(육) 제259호에 의거 『제1의무보급중대』가 『제1의무보급창』으로, 『제2의무보급중대』가 『제1의무보급창』으로, 『제2의무보급중대』가 『제2의무보급창』으로 각각 개칭되었다.
- 1954년 5월 1일 국일명(육) 제243호에 의거 『제59육군병원』이 『제59후송병원』으로, 『제121육군병원』이 『제121후송병원』으로 개칭되었다.
- 1954년 5월 1일 제2, 3, 6, 7, 8, 9, 11이동외과병원이 국일명(육) 제234호에 의거 육본에서 1군사로 각각 예속 변경되었다.



【사진 3】 의무감 신학진 장군 제7이동외과병원 순시(1954)

- 1954년 5월 15일 『제165육군병원』이 국일명(육) 제200호에 의거 경북 경주에서 창설되었다.
- 1954년 5월 15일 『제5야전병원』이 국일명(육) 제228호에 의거 경북 대구에서 창설되었으며, 초대 원장에 김웅국 중령이 임명되었고, 경기 포천으로 이동하여 제6군단을 지원하였다.
- 1954년 5월 15일 『제15이동외과병원』이 국일명(육) 제229호에 의거 경북 대구에서 창설, 동년 7월 1일 대구에서 강원 철원으로 이동하였으며 동년 12월 20일 육본에서 1군사로 예속 변경되었다.
- 1954년 5월 15일 『제6병원열차대』가 국일명(육) 제201호에 의거 육본예속으로 대구에서 창설되었다.
- 1954년 6월 15일 『제9치과수술반』이 창설되었다.
- 1954년 9월 20일 『제3육군병원』, 『제5육군병원』, 『제23육군병원』 및 『제31육군병원』이 국일명(육) 제387호에 의거 육직에서 『병원기지사령부』로 예속 변경되었다.
- 1954년 10월 9일 『제36육군병원』이 국일명(육) 제406호에 의거 육직에서 『의무교육기지사령부』로 예속 변경되었다.
- 1955년 2월 1일 국일명 제13호에 의거 다음 각 부대가 육본으로부터 2군 및 1군으로 예속 변경되었다.

부 대	예속변경		부 대	예속변경	
	에서	으로		에서	으로
수도육군병원	육직	2군사	98육군병원	육직	2군사
1육군병원	//	//	109육군병원	//	//
2육군병원	//	//	116육군병원	//	//
7육군병원	//	//	133육군병원	//	//
18육군병원	//	//	152육군병원	//	//
27육군병원	//	//	165육군병원	//	//
63육군병원	//	//	171육군병원	//	//
77육군병원	//	//	1,2,3,5,6 병원열차대	//	//

부대 예속변경현황(1955년 2월)

- 1955년 4월 18일 『수도육군병원』이 『6관구사령부』에 배속되었다.
- 1955년 6월 10일 『제5육군병원』이 국일명(육) 제336호에 의거 『병원기지사령부』에서 『2군사령부』로 예속 변경되었다.
- 1955년 7월 25일 『제5, 6병원열차대』가 국일명(육) 제157호에 의거 해체되었다.
- 1955년 8월 1일 『제1야전병원』이 강원 춘천에서 춘천 K-47 비행장으로 이동하였다.
- 1955년 9월 25일 『제133, 152, 165육군병원』이 국일명 제195호에 의거 해체되었다.
- 1955년 12월 13일 『제98육군병원』이 제주도에서 전북 전주로 이동하였다.
- 1956년 12월 31일 『병원기지사령부』가 국일명(육) 제102호에 의거 해체되었다.
- 1956년 12월 31일 『제31육군병원』이 『병원기지사령부』에서 2군으로 예속 변경되었다.
- 1957년 4월 1일 5개 육군병원(수도, 제1, 3, 63, 98)에 『간호고등기술학교』를 설치하여 간호장교를 획득하였다.
- 1957년 11월 11일 육행지 제11호에 의거 『제5야전병원』에 『제2뇌신경 외과반』이 배속되었다.
- 1957년 12월 15일 『제1야전병원』이 강원 춘천에서 강원 춘성으로 이동하였다.
- 1958년 2월 13일 『제15육군병원』이 육직으로부터 2군으로 예속 변경되었으며 동년 3월 1일 경남 밀양으로 이동하였다.
- 1958년 2월 27일 『제1야전병리시험소』가 국일명(육) 제4호에 의거 『야전의무시험소』로 개칭되었고, 동년 5월 17일 육본에서 203병기단 건물로 이동하여 1군 관하 각 의무부대를 지원하였다.
- 1958년 5월 1일 『제7육군병원』이 국일명 제8호에 의거 2군사에서 1군사로 예속 변경되었으며 동년 5월 9일 경기 양주로 이동하였다.

- 1958년 11월 10일 『제3이동외과병원』이 1군행지 제10호에 의거 강원 춘성 호현에서 춘성 신폐리로, 동년 11월 18일 1군행지 제109호에 의거 경기 양평 양수리로 이동하여 업무를 수행하였다.
- 1958년 11월 10일 『제8이동외과병원』이 1군행지 제109호에 의거 임무폐쇄와 동시 인제에서 원주로 이동, 동년 11월 15일 『제121후송병원』에 배속되었다.
- 1958년 11월 15일 국일명(육) 제25호에 의거 『제27육군병원』, 『제2육군정양병원』, 『제31육군정양병원』, 『제2의무대대』, 『제5의무대대』, 『제2의무치료중대』가 각각 해체되었다.
- 1958년 12월 1일 제63육군병원이 제2정양병원을 인수, 유성분동을 설치하였다.
- 1959년 2월 16일 제181정양병원이 야전의무교육대를 설치하였으며, 동년 5월 28일 작교 350에 의거 야전의무교육대를 제8이동외과병원으로 이동하였다.



【사진 4】 의무감 김수명 장군 제181병원 순시

- 1959년 3월 1일 국일명(육) 제18호에 의거 수도, 제1, 3, 15, 18, 23, 36, 63, 98, 109 육군병원 및 의무기지보급창, 중앙의무시험소, 제1, 2, 3병원열차대가 각각 2군에서 육직으로 예속 변경되었다. 그 중 의무기지보급창은 군수기지사령부에 배속되었으며, 제18 육군병원은 동년 11월 10일 경주 용강으로 이동하였다.
- 1959년 3월 21일 제9이동외과병원이 1군행지 제9호에 의거 경기 가평 이곡에서 경기 청평으로 이동하였다.
- 1959년 3월 25일 제5야전병원이 경기 포천에서 경기 양주로 이동, 제7정양병원에 배속되었다.

- 1959년 5월 20일 제8이동외과병원이 1군행지 제19호에 의거 제121후송병원으로부터 배속 해제되어 동년 5월 27일 원주 태창에서 원주 판부로 이동하였고 제1군 야전의무교육대 임무를 부여받았다.
- 1959년 5월 25일 제3이동외과병원이 육일명 제75호에 의거 제59후송병원 예속으로부터 해제, 경남 마산으로 이동하여 의무교육기지사령부에 배속되었으며, 동년 11월 15일 마산에서 경기 양주 하봉함으로 이동, 제11이동외과병원과 임무를 교체하였다.
- 1959년 9월 2일 국일명(육) 제142호에 의거 제3병원열차대 임무가 폐쇄되었고, 동년 9월 15일 제2병원열차대 임무가 폐쇄되었다.
- 1959년 10월 1일 국일명(육) 제145호에 의거 의무교육기지사령부, 제36육군병원 및 육군 군의학교가 교충으로부터 육본으로 예속 변경되었다.
- 1959년 11월 24일 제11이동외과병원이 1군작지 제36호에 의거 동두천에서 마산으로 이동하였다.
- 1960년 1월 15일 제3, 제5육군병원이 국일명(육) 제11호에 의거 2군에서 군수기지사령부로 배속 변경되었다.
- 1960년 1월 24일 제98육군병원이 군행지 제6호에 의거 1관구에 배속되었고, 동년 2월 15일 국일명(육) 제9호에 의거 육본에서 2군으로 예속 변경되었다.
- 1960년 4월 30일 제23육군병원 제1치과수술반이 제121후송병원으로부터 배속 해제되어 1군사로 배속되었으며, 동년 4월 27일 제1야전의무시험소가 제121후송병원에 배속되었다.
- 1960년 4월 30일 제3야전병원이 1군일명 제4호에 의거 제2치과수술반 및 제7식품검사반을 배속받았다.
- 1960년 4월 30일 제6야전병원은 1군행지 제18호에 의거 제15후송중대(3의무대대) 및 제8치과수술반이 배속되었고 동년 6월 18일 제15후송중대를 배속 해제하였다.
- 1960년 4월 30일 제8이동외과병원은 제2예방의무중대(소대)를 배속받았으며 동년 5월 30일 1군행지 제19호에 의거 정신신경과를 병원 내에 신설, 동년 8월 9일 제171정양병원 분원으로 이동하였다.
- 1960년 5월 2일 제3이동외과병원은 제2식검반을 배속받았으며, 동년 6월 15일 제7후송중대(3의무대대)가 배속 해제되었다.
- 1960년 5월 31일 제11이동외과병원이 육작지 제30호에 의거 마산에서 경기 운천으로 이동하였다.
- 1960년 8월 10일 중앙치과기공소가 국일명(육) 제47호에 의거 경북 대구에서 창설되었다.
- 1960년 10월 22일 육군 중앙치과진료소가 창설되었다.
- 1960년 10월 25일 제1의무단이 국일명(육) 제62호에 의거 1군 예속으로 경기 양주 주내 유양에서 창설되었고 이어 제2의무단이 창설되었다.
- 1960년 10월 25일 제8의무대대가 국일명(육) 제62호에 의거 강원 원주에서 창설되었다.

일 자	내 용		
	변경대상	에서	으로
1955. 4. 1	제3치과수술반 제9치과수술반	1의무대 7의무대	2의무치료중대 3이동외과병원
1955. 4. 19	제1치과수술반	1군사	의무치료중대
1955. 6. 1	제1치과보철반	제1야전병원	제121후송병원
1955. 6. 19	제5치과수술반 제6치과수술반 제8치과수술반 제1치과보철반 제2치과보철반	7의무대 1의무대 6이동외과병원 제121후송병원 제6야전병원	3이동외과병원 171정양병원 6야전병원 제1야전병원 제7이동외과병원
1957. 2. 4	제9치과수술반		제3이동외과병원
1957. 2. 14	제9치과보철반	제3이동외과병원	5이동외과병원
1957. 3. 15	제2치과보철반	제7이동외과병원	3이동외과병원
1958. 9. 25	제5치과수술반	제3이동외과병원	제1야전병원
1958. 10. 9	제2치과보철반	제3이동외과병원	제1야전병원
1958. 12. 8	제2치과수술반	제7이동외과병원	제3야전병원
1959. 6. 10	제1치과수술반	제7의무치료중대	제121후송병원
1959. 7. 6	제2치과보철반	제1야전병원	제7정양병원
1960. 4. 20	제8치과수술반		제6야전병원 배속
1960. 4. 30	제1치과수술반	제121후송병원	1군사

부대 예속변경현황(1955.4-1960.4)

제4장 의무활동

제1절 의무지원

1. 방역지원 및 예방의무활동

가. 전염병 발생 및 예방접종

방역활동을 강화하였지만 군내에서 발생하는 유행성출혈열, 장티프스, 말라리아, 간염 등

의 전염병은 크게 감소되지 않았다. 1950년대에는 환자발생이 연간 50명 내외였으나 1960년대 들어 연 180여명으로 급증하였고, 1961년도에는 무려 362명이나 발생하였다.

한편 말라리아 환자는 해방 후 세계보건기구에 의해 실시된 전국 말라리아 근절사업의 영향으로 환자가 크게 줄어들었으나 장티푸스 환자는 크게 감소되지 않는 실정이었다. 따라서 각 전염성 질병에 대한 예방접종을 강화하였고, 부대환경을 위생적으로 관리하기 위한 노력을 게을리하지 않았다.

구분 종류	기 초 접 종				보 강 접 종			비 고
	횟수	1회 접종량	2회 접종간격	3회 접종량	횟수	접종량 (cc)	시 기	
장티푸스	2회	0.5	1주	0.5	연2회	0.5	춘-추기	피하
콜레라	2회	0.5	2주	1.0	연1회	0.5	춘기	피하
발진티푸스	2회	0.5	4주	0.5	연1회	0.5	추기	피하
파상풍	2회	0.5	4주	0.5	4년1회	0.5		피하
페스트	2회	1.0	2주	0.5	연4회	0.5	유행지역	근육
천연두	1회	1명분				1명분		피내

예방접종 기준표



【사진 5】 병리실험실에서 전염병 검사



【사진 6】 장티푸스 접종 (1960년 7월 20일)

나. 동상예방

‘ 동상은 예방할 수 있다’ 라는 구호와 함께 예전의 경험과 예방대책이 결실을 거두어 1953년도에는 단지 171명만 발생하였다. 예방대책으로는 전·후방 각 부대의 의무장교를 소집하여 제1단계로 동상예방교육을 하였고, 제2단계는 교육을 받은 의무장교들이 부대에 돌아가서 지휘관 및 참모장교들을 교육하였으며, 제3단계는 각급 지휘관이 예하 장병들에게 세부 예방방법을 주기적으로 반복 교육함으로써 많은 효과를 거둔 것으로 평가되었다.

구 분	육본동상검열반	군단동상관리반	부대별 동상감사반	각 제대 동상예방반
반 장	육본군수운영과장	군단 군수참모	사단 인사참모	동상교육수료장교
보좌관	- 의무감실 보건과장 - 병참감실 운영과장 - 공병감실 시설과장 - 작전국 교육과장	- 군단 의무참모 - 예방의무중대 파견대장	- 사단 의무참모 - 사단 병참참모 - 동상 담당장교	소대장
임 무	- 군단,사단의 동상 예방교육 및 행정 보급사항의 감독 - 사단이하 부대의 동상예방교육 감독 - 동상예방에 관한 보급사항 - 급양 검열	- 동상환자후송 및 처리 감독 - 사단급 및 기타 부대의 예방대책 시설의 감독 - 동상에 관한 보급사항 - 기상 통보	- 사단장병의 예방교육 - 예방대책 계획수립 - 동상환자 의무행정 - 기상 전달 - 방한기구 보급 - 방한시설 확인	- 동상교육 실무 담당 - 방한장구 파악 - 계획에 대한 실천 - 동상 구급처치 - 기왕증 환자 조사 - 환자 조기발견
순 회 검 열	수시 순회검열	매월 2회 이상 출장 감독	예하 각 부대를 수시 감시감독	교육실시 감독 예방교육 반복

동상 예방을 위한 조직 및 임무(1952년)

다. 성병예방

혈기 왕성한 연령에 군에 입문하기 때문에 사회 모든 연령층과 비교하여 성병환자는 더 많은 편이었다. 성병 이환율이 높아짐에 따라 국가적으로도 좌시할 수 없는 입장이었기 때문에 정부는 접대부를 등록하여 정기적으로 검진을 받도록 하는 등 법제화하기도 하였으나 근본적으로 해결이 되지 않았다. 따라서 정신교육 및 계몽교육을 실시하는데 많은 시간을 할애하기도 하였다.

또한 휴가, 출장자에 대해서는 콘돔을 지급하여 예방토록 조치하였으며, 장병들의 욕구 불만을 해소하기 위하여 휴전 직전에는 각 지역별로 특수위안대를 설치하여 운영하기도 하였다. 그러나 특수위안대에 대하여 정병감실에서 정기적으로 검진을 실시하여야 하나 형식적인 검진으로 끝남에 따라 오히려 목적에 반하는 결과를 초래하기도 하여 설치한 지 얼마 되지 않아 폐쇄시키기도 하였다.

성병이란 수치감 때문에 숨기고 개인적으로 치료하는 등으로 해서 부작용이 더 심하게 발생하는 경우도 종종 있었기 때문에 치료에 많은 애로를 겪기도 하였다. 따라서 환자보고를 하지 않은 자에 대하여는 처벌토록 하는 규정을 만들기도 하였으나 예방업무에 오히려 악영향만 끼치는 경우도 있었다.

이후로 연간 성병예방 강조주간을 설정하여 예방활동을 강화하였고, 위험지역의 순찰, 계몽교육강화, 운동시설 및 장비설치로 건전한 운동장려 등을 통한 예방활동을 강조하기도 하였다.

였다.

라. 각 병원 특수성 부여

병원 고유의 기술향상 및 전문적인 치료를 위해 신형 의무 장비를 도입하고 시설을 개선하여 특수성을 부여하였는데 이로써 각 병원은 주어진 여건 하에서 관련된 분야에 대해 자료수집과 연구를 통해 전문화된 병원을 유지할 수 있는 바탕을 마련하였다. 따라서 관련된 환자가 발생하면 즉각 관련 병원으로 후송하여 전문적인 진료를 받음으로써 환자의 치료기간의 단축은 물론 특화된 병원으로서의 역할을 충실히 수행할 수 있었다.

병 원 명	치 료 및 연 구 분 야
수도육군병원	심장질환의 특수 치료 체력검사 방음 장치 항생물질의 길항 및 상승작용
제1육군병원	인공심폐 특수치료 비뇨기 결핵 치료
제3육군병원	뇌신경 외과 치료 나병 특수치료 골절 치료
제15육군병원	인공마취 치료
제36육군병원	화상 특수치료
제109육군병원	폐결핵 특수치료
제116육군병원	간질환 치료

병원별 전문 진료

2. 대민의무지원

가. 사라호 태풍 피해 구호활동

1959년 9월 17일 한반도 일대를 휩쓴 사라호 태풍으로 인한 인명 피해는 상당한 숫자에 달하였다. 구호를 위하여 동원된 의무요원 병력은 장교 192명, 사병 397명이었으며 각 지구에서 발생한 부상자를 지방별로 수용 가료하여 10,341명이란 많은 환자를 진료하였다.

나. 4·19 대민의무지원

비상계엄의 선포와 동시에 육본에 계엄사령부가 설치되고 의무감은 구호처장의 직책을 받아 의무지원 활동사항을 감독하였다. 도처에서 발생하는 사망자와 부상자를 처리 및 구호하기 위하여 구호처는 수도육군병원에 구호분실을 설치하고 의무, 병참, 경리 및 군종장교로

서 시체처리반을 편성, 각지에서 발생한 사체를 확인하여 각 민간병원으로 안치시키는 한편 신원을 확인하여 유가족에게 통보, 유가족 요구에 따라 거주지까지 사체를 후송해 주기도 하였다.

부상자의 후송과 사체의 봉송을 위하여 의정부에 주둔한 제3의무대대의 구급차 1개 중대가 동원되었고, 많은 부상자를 단시간 내에 이송하여 적절한 처치와 수술을 받게 하였으며, 이러한 우리 군의 활동은 시민들에게 신망과 희망을 갖도록 하였다. 또한, 서울을 비롯한 각 지방 병원은 급작스럽게 몰려오는 많은 부상자들을 처리하기에는 평소보다 많은 인원과 의약품이 필요하여 어려움을 겪었다. 이에 긴급을 요하는 약품과 시중에서 구매할 수 없는 위생재료를 민간병원에 제공함으로써 대민지원에 최선을 다하였다.

지원업무는 4월 19일 이후 26일 사태가 수습될 때까지 계속되었으며 구호처는 사망자 및 부상자들의 보상금 지불을 위한 서류심사와 각 민간병원에서 청구되는 치료비를 심사하기도 하였다. 기간 중 사망자 및 부상자 현황은 다음과 같다.

구 분	병원 및 지방	부상자	사망자
총 계		1,702	142
소 계		1,467	104
서울지역	서울대 부속병원	199	15
	서울병원	61	4
	세브란스병원	182	33
	중앙의료원	259	14
	수도의대병원	121	26
	이화여대부속병원	93	1
	적십자병원	105	1
	수도육군병원	116	0
	경찰병원	32	2
	백병원	90	5
	반포병원	47	3
	수도의대부속병원	74	0
	영등포 시립병원	49	0
	기타 시립병원	39	0
소 계		235	38
지 방	부 산	128	15
	광 주	33	8
	대 구	3	0
	청 주	9	0
	대 전	23	0
	마 산	39	15

4.19 대민의료지원시 사망자 및 부상자 현황

제5장 의무요원 획득 및 양성

제1절 교육총본부 창설 및 교육제도 변경

1954년 7월 6일 국일명 제164호에 의거 종래의 교육총감부를 모체로 교육총본부가 창설되

어, 각종 군사학교와 훈련을 통합/지휘하는 한편 합리적인 전술교리의 연구발전을 촉진시켰다.

교육총본부는 1955년 5월 14일 1차 편제 개편에 이어 1956년 3월 1일 국본 일반명령 제39호에 의거 2차 편제 개편을 단행하고 전투발전 및 군중부의 기구를 확장/신설하였다. 또한 학교교육능력 향상과 교육장비의 충실을 도모하고자 예하 각 병과학교의 인원 재조정과 교육제도변경을 건의하여 1957년 2월 28일 육본인가를 받았다. 또한 군 전투발전 업무의 중요성에 입각하여 1957년 7월 30일 교총 일반명령 제8호에 의거 각 학교에 전투발전실을 신설하였다.

이에 따른 학교교육체제의 변천과정은 총3단계로 구분된다.

- ① 제1단계 : 1945년 창군 초창기로부터 1950년 6월 24일까지의 각 군사교육기관 창설 단계로서, 이 기간 중에는 군사영어학교를 비롯한 11개 학교, 즉 통신학교, 경비사관학교, 병기, 공병, 헌병, 병참, 정보, 보병, 군의, 경리 및 포병학교 등이 창설되었다. 당시 각 학교들은 육군본부 작전교육국에 의하여 지휘 통제되었다.
- ② 제2단계 : 1950년 6월 25일부터 1960년 5월 31일 교육총본부 해체에 이르기까지 주로 각 병과학교가 교육총본부에 의하여 통합 지휘되던 기간이다. 이 기간에는 전쟁 중 급격히 증가된 장병보충과 부대증편의 소요를 충족시키기 위하여 신병훈련소 창설, 전쟁으로 임시 폐교되었던 각 군사학교 개교, 교육의 단일 사령부로서의 교육총감부 창설, 1954년 7월 교육총감부를 교육총본부로 개칭, 각 군사학교 증설, 전 군의 교육기관 예속, 교육 전반에 관한 통합지휘를 전담케 하였다.
- ③ 제3단계 : 1960년 5월 30일 교육총본부 해체로부터 1963년까지를 말한다. 이 기간에는 종전의 교육총본부를 통한 단일 지휘감독체제의 불합리함을 시정하기 위하여 교육총본부 예하 각 군사학교를 행정 및 기술병과와 전투병과로 구분하였다. 행정 및 기술병과 학교는 육군본부 각 기술감실에 예속시켜 이를 직접 지휘 운영케 하고, 전투병과학교는 전투병과교육사령부를 창설(1960. 6. 1, 광주 상무대)하여 보·포·기·화학·항공 등 전투병과학교를 이에 예속시킴과 동시에 교육총본부를 해체하였다.

제2절 의무교육제도 및 인력획득

전쟁 당시 환자가 많이 발생하고 그에 따라 의무 시설이 증·창설됨에 따라 많은 군의관이 긴급히 필요하게 되어 국내의 유능한 민간 의사를 획득하여 전상환자 진료업무를 수행하였다. 그러나 휴전 후 군의관들은 의무 복무를 마치고 연차적으로 전역하였고, 새로 의과대학을 졸업하는 의사만이 입대함으로써 의무병과는 군의관의 확보 문제에 어려움을 겪게 되었다.

이에 대한 대비책으로 1955년부터 전문의 양성제도를 수립하고 육군의무시설에서 인턴과 레지던트 교육을 실시하여 전문의를 획득하였고, 1959년도부터는 김스플랜 제도를 채택하였다.

❖ **킴스플랜(Kim's plan)** : 각 의과대학 및 치과대학 졸업자 중에서 계획인원을 선발, 예비역에 편입시켜 국내 종합병원에서 소정의 교육을 이수하여 전문 군의관으로서의 자격을 획득한 후 국방의무에 종사하게 하는 제도

또한 의무장교의 질적 향상을 위하여 1957-1958년에 군의 및 의정장교를 서울대학교와 서울시내 소재 종합대학에 국비로 파견, 위탁교육을 실시하였고, 1960년부터는 군의, 치의, 간호병과 장교들이 특기 양성을 위하여 주요 육군병원에서 6개월-1년 정도의 특기 교육을 실시하였으며, 1966년부터는 군의, 치의 및 간호장교의 장기복무자 확보를 위하여 해당 각 대학 및 학교에 재학 중인 학생들을 선발하여 육군 위탁생 교육을 실시하였다.

군원 교육으로는 전쟁 중에 이미 시작된 도미 유학 및 주한 미8군 실무교육을 계속 실시하여 미군의 교리 및 기술 도입에 많은 노력을 기울였다.

육군군의학교는 휴전 이후 교육시설을 정비하는 한편 교육내용을 충실히 편성하는데 전력을 다하였으며, 1954년부터 군의학교에서 배출한 인원현황은 다음과 같다.

구 분	`54	`55	`56	`57	`58	`59	`60	`61
고군반	173	251	135	108	15	130		92
초군반	332	339	271	89	109	162	37	75
예방의학							16	15
의무보급						26	8	15
간호관리					35	19	59	38
군의후보	346	198	186	369	259	282	230	371
의정후보	470	13				16		99
간호사관	105	70	104	27	46	38		
간호후보				4	262	256	179	171
내과기술하사	889	604	657	602	676	578	580	600
외과기술하사	916	590	645	683	800	704	768	749
치과기술하사	58	35	103	111	97	57	138	104
약제기술하사	71	30	75	81	70	78	67	146
계	3455	2180	2178	2074	2361	2096	2475	2250

군의학교 배출장교현황(1954-1961)



【사진 7】 의무감 및 주요 의무부대장 미 군의학교 방문(1956)



【사진 8】 의무감 및 주요 의무부대장 미 의무시설 시찰(1956)

정비기

(1961-1970)

제 1장 의무부대의 이동 및 조직정비

1954년 마산에서 창설된 의무교육기지사령부가 육본 행정지시 제21호에 의거 8월2일 경남 마산에서 대구 효목동으로 이동하였으며 육군의무사령부로 명칭이 바뀌었다. 의무사령부는 육군의 의무요원을 육성하는 육군군 의학교와 제1육군병원, 중앙의무시험소, 중앙치과기공소 등을 지휘, 감독하며 예하 의무부대를 지원하였다. 특히 효목동의 의무시설은 미국의 군사원조로 완공하였는데 당시로서는 상당히 현대화된 건물로서 발전하는 의무병과의 위상을 나타내는 상징이기도 하였다.

제1의무단은 1군 예속으로 국일명(육) 제6-2호에 의거 1960년 10월 25일 경기 양주에서 창설되었고, 1군 예속인 제2의무단은 강원 춘성에서 1960년 11월 1일 창설되어 지역내 의무부대를 통괄하여 지휘하였다. 제2, 6, 12이동외과병원, 제2예방의무중대, 제1치과보철반, 제1, 3, 5, 6, 7치과수술반, 제1의무대대 등은 1군에서 2의무단으로 예속이 변경되었다.

제3, 7, 11이동외과병원, 제3, 7의무대대, 제2, 8, 9치과수술반, 제2치과보철반, 제3예방의무중대 등은 1군에서 1의무단으로, 1961년 1월 5일 국일명(육) 제71호에 의거 제6, 11후송중대 및 제3치료중대가 제8의무대대로 예속이 변경되었다.

제3, 7, 11이동외과병원, 제3, 7의무대대, 제2, 8, 9치과수술반, 제2치과보철반, 제3예방의무중대 등은 1군에서 1의무단으로, 1961년 1월 5일 국일명(육) 제71호에 의거 제6, 11후송중대 및 제3치료중대가 제8의무대대로 예속이 변경되었다. 1961년 2월 18일 제2식검반이 경기 연천 전곡에서 경기 포천 청산으로 이동하였으며 동년 2월 7일 제7의무치료중대에 유행성출혈열 환자 치료의 임무를 부여하였다. 1961년 4월 10일 1군행지 제9호에 의거 제8이동외과병원이 원주 판부에서 원주 태창으로 이동하였고, 제15이동외과병원이 양수리로 이동과 동시 제59후송병원에 배속되었다.

1961년 8월 1일 1군행지 제33호에 의거 다음과 같이 의무부대가 각각 배속되었는데, 2군단으로는 제1야전병원과 제6이동외과병원, 제15이동외과병원, 제1의무대대, 제1신경외과반, 제8식검반이 배속되었으며, 3군단으로는 제2야전병원과 제8이동외과병원, 제12이동외과병원, 제6의무대대, 제7식검반이 배속되었다. 그리고 5군단으로는 제3야전병원과 제7이동외과병원, 제11이동외과병원, 제7의무대대, 제2의무보급창 1소대가 배속되었으며, 6군단으로는 제5야전병원과 제3이동외과병원, 제3의무대대, 제5치료중대, 제2의무보급창 2소대, 제2식검반 및 제7식검반이 배속되었다.

또한 제3예방의무중대는 1961년 8월 1일 1군행지 제33호에 의거 경기 가평으로 이동 제171정양병원에 예속되었으며 동년 8월 10일 1군행지 제37호에 의거 정신과 치료대가 제171정양병원에 예속되었다.

1961년 9월 15일 2군행지 제34호에 의거 제116육군병원이 3관사에서 2훈련소로 배속되었다. 제15이동외과병원은 1961년 10월 5일 양수리에서 사창리로 이동, 2군단에 배속되었다.

군단별	배속병원부대
2군단	1야전병원, 6외과병원, 15외과병원, 1의무대대, 1신경외과, 8식검반
3군단	2야전병원, 8외과병원, 12외과병원, 6의무대대, 7식검반
5군단	3야전병원, 7외과병원, 11외과병원, 7의무대대, 2의보창, 1소대
6군단	5야전병원, 3외과병원, 3의무대대, 5치료중대, 2의보창 2소대, 2, 7식검반

군단별 의무부대 배속현황

제1의무 기술정보반은 1961년 10월 6일 1군작지 제32호에 의거 군사 정보부대에 배속되었으며, 동년 11월 2일 국일명(육) 제66호에 의거 제109육군병원이 임무폐쇄와 동시 제1육군병원에 예속되었다.

1962년 2월 1일 국일명(육) 제3호에 의거 제7후송병원은 1군에서 제1의무단으로 예속변경되었다. 1962년 2월 1일 국일명(육) 제6호에 의거 제1의무단 및 제2의무단이 1군으로 예속되는 한편 제1의무단 예속은 제6치과수술반, 제2의무보급창, 제2의무단 예속은 제121후송병원, 제181정양병원, 제19후송중대, 제8이동외과병원, 제1의무보급창 등의 부대로 변경되었다. 1962년 2월 4일 제2의무단은 강원 원성 호저로부터 제121후송병원 영내로 이동하였다. 의무기지보급창은 1962년 5월 1일 군기사 행정정지시 제14호에 의거 부산 거제리 군수창으로 이동하였다.

1962년 5월 15일 의무감실에 유행성출혈열 연구위원회를 설치하여 의무감 외 7명의 군 자문관 및 3명의 민간 자문관을 임명하여 연구사업을 추진하였다. 또한 동년 6월 14일 보건교육 계몽을 위하여 집단 교육, 전시회, 시범대회 등을 하기도 하였다.

1962년 9월 1일 국일명(육) 제58호에 의거 13개 육군병원 중 제109육군병원은 충남 온양에서 해체되었으며 12개 육군병원을 A, B, C급으로 나누어 개편하였다.

구분 등급별	병원별	기 능	수용능력
A급	수도육군병원 제1육군병원 제3육군병원	1. 각종 환자 확정적 치료 2. 인턴 및 레지던트 교육담당 3. 특수성 부여	1,000 bed
B급	제15육군병원 제18육군병원 제36육군병원 제63육군병원	1. 내·외과 환자 확정적 치료 2. 인턴 교육담당 3. 병원에 따라 특수성 부여	1,000 bed
C급	제5육군병원 제23육군병원 제77육군병원 제98육군병원 제116육군병원	지역, 지원담당 일반병원 기능 수행	700 bed

군 병원의 개편

1962년 9월 2일 국일명(육) 제58호에 의거 제15육군병원이 육직에서 2군으로 예속 변경되었다. 제8이동외과병원은 1962년 8월 20일 경기 양평으로 이동하였으며 제121후송병원이 제1군단으로 배속 변경되었다. 제3병원열차대는 1962년 9월 1일 국일명(육) 제58호에 의거 해체되었다. 또한 1962년 10월 15일 육작편 제320호에 의거 군수기지사령부에 의무군무대를 창설하였다.

1963년 1월 7일 국일명 제2호에 의거 제2의무단 예하 제8이동외과병원이 1군사로 예속되면서 업무를 폐쇄하고 경기 양평에 주둔하게 되었다. 제77육군병원은 1963년 4월 1일 1군작지 제3호에 의거 1관사에서 전교사로 배속되었으며 동년 동일 제98육군병원도 전교사에 배속되었다.

제7의무대대는 1963년 5월 8일 5군단행지 제2호에 의거 경기 포천 일동에서 경기 포천 별말로 이동하였으며, 제15육군병원은 1963년 8월 10일 5관구 각서 제3호에 의거 5관구에 배속되었다. 의무교육기지사령부는 1963년 9월 1일 국일명 제23호에 의거 중앙치과기공소 및 제1육군병원을 배속시켰으며, 동년

동일 제36육군병원은 육직에서 군수기지사령부로 예속 변경되었다.

1963년 10월 15일 제3육군병원은 거제리에서 동래구 망미동의 신축병원으로 이동하였고, 동년 11월 15일 군의학교는 국일명(육) 제35호에 의거 장교 141명, 사병 326명으로 개편되었다. 또한 1963년 11월 15일 국일명(육) 제34호에 의거 1군 예속 제3야전병원 배속으로 유행성출혈열 연구반이 창설되었다.

제2예방의무중대는 1964년 4월 15일 예하 제1소대가 홍천 결운리로 이동 제2야전병원에 배속 1, 3군단 지역을 지원하였으며, 동년 11월 17일 홍천에서 원주 판부로 이동, 원주지구를 지원하였으며, 동년 11월 29일 2군단행지 제50호에 의거 제2소대가 강원 춘성 삼천에서 강원 춘성 샘밭으로 이동하였다.

특히 1964년 7월 15일 한국 최초의 파월부대로서 국일명(육) 제29호에 의거 제7후송병원을 모체로 장교 34명, 사병 96명으로, 수용능력 60베드의 제1이동외과병원을 창설, 월남 봉타우에서 임무를 수행하였다.

의무기지보급창은 1964년 9월 1일 육작편 제320호에 의거 본부, 관리관실, 부관실, 군수과, 시설과, 적송과, 재고통제과, 저장과, 정비고, 안경과, 정비교육과 등 11개과로 장교 27명, 사병 129명, 군속 45명, 총 201명으로 편성되었다.

제5이동외과병원은 1964년 11월 25일 1군행지 제38호에 의거 경기 양주 덕계에서 강원 원통으로 이동 3군단에 배속되었다. 제1의무대대는 1964년 11월 28일 삼천리에서 강원 춘성 신북 울문으로 이동하였다. 또한 제2의무단은 1964년 12월 31일 국일명(육) 제52호에 의거 예하 제1의무정보기술반이 육군정보부대로 예속 변경되었다.

의무기지보급창은 1965년 7월 6일 군기사 작지 제26호에 의거 군수기지사령부로부터 병참기지사령부로 배속이 변경되었으며, 350명에서 644명으로 증편하였다.

제2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 11, 12, 15이동외과병원은 1965년 7월 1일 국일명(육) 제23호에 의거 기간장병을 93명에서 75명으로 각각 개편 축소되었다. 제2의무보급대는 1965년 7월 1일 국일명 제23호에 의거 해체되었고, 동년 9월 1일 국일명(육) 제31호에 의거 제5육군병원이 부산에서 해체되었다.

한편 군기사 의무근무대는 1965년 6월 1일 국일명(육) 제4호에 의거 제1, 7, 9의무대 및 제3, 12식검반 해체와 동시에 의무근무대로 통합하였다. 수도육군병원은 1965년 8월 18일 육인통 제320호에 의거 기간장병 570명에서 454명으로 개편 축소되었다.

1965년 파월부대로서 동년 9월 1일 국일명(육) 제31호에 의거 제6야전병원을 제6후송병원으로 개편, 기간장병을 201명에서 315명으로 증편, 주월 한국군 군수지원사령부에 예속하고 초대원장에 이규동 대령을 임명하였다.

동년 9월 1일 국일명(육) 제31호에 의거 제7예방의무소대(파월)를 창설, 장교 3명, 사병 21명으로서 제6후송병원에 예속하였다. 제1의무치료중대(파월부대)는 1965년 9월 1일 국일명(육) 제31호에 의거 기간장병 88명을 103명으로 증편하여 제6후송병원에 예속하였다. 제18후송중대는 1965년 10월 1일 1군행지 제24호에 의거 경기 포천 선단리로 이동하였다. 1965년 11월 15일 국일명(육) 제40호에 의거 제3, 5, 6, 7치료중대 및 제1예방의무중대가 해체되었다.

한편, 1965년 11월 15일 국일명(육) 제40호에 의거 예방의무소대가 장교 3명, 사병 8명의 인원으로 창설되었는데, 제1예방의무소대는 군기사 예속 부산에서, 제2예방의무소대는 전고사 예속 광주에서, 제3예방의무소대는 3관구 예속 대전에서, 제5의무실은 5관구 예속 대구에서, 제6의무실은 6관구 예속 영등포에서 각각 창설되었고, 제1군사령부는 각각 병력 17명으로서 제11의무실(강원 원주), 제12의무실

(강원 춘천), 제13의무실(강원 홍천), 제15의무실(강원 청평), 제16의무실(서울 창동)을 창설하였다. 1965년 11월 15일 국일명(육) 제40호에 의거 야전병원이 후송병원으로 병력 200명으로 증편되어 편성되었다. 제1야전병원이 제101후송병원(춘천), 제2야전병원이 제102후송병원(홍천), 제3야전병원이 제103후송병원(포천), 제5야전병원이 제105후송병원(양주)으로 변경되었다. 또한 1965년 11월 15일 국일명(육) 제40호에 의거 제7, 59, 121후송병원이 기간장병 410명에서 348명으로 각각 감소 편성되었다. 1966년 4월 27일 국일명(육) 제16호에 의거 제9이동외과병원이 기간장병 75명에서 93명으로 개편됨과 동시에 경기 현리에서 강원 횡성으로 이동, 1군사에 예속, 제12사단을 지원하였다. 제16이동외과병원이 1966년 6월 1일 제59후송병원(장교 16명, 사병 59명)을 모체로 경기 현리에서 1군사 예속으로 창설되었다. 1966년 6월 1일 국일명(육) 제22호에 의거 다음 파월부대가 개편되어 예속 변경 및 이동하였다.

구 분	위 치	예·배속	비 고
제102후송병원 제6예방의무소대 제19후송중대 제9식검반	홍천에서 오음리로 이동 영등포에서 오음리로 이동 원주에서 오음리로 이동 원주에서 오음리로 이동	제2지원단 예속 102후송병원 예속 // //	200명에서 332명으로 장교 3명, 사병 18명 장교 3명, 사병 67명 장교 1명, 사병 5명

파월부대 개편 현황

1966년 6월 30일 1군행지 제19호에 의거 유행성출혈열 연구반이 제7후송병원에 배속되었다. 제7의무대대는 1966년 6월 7일 5군단 작전지시 제175호에 의거 예하 제22후송중대가 5군단 전방사단을, 제21후송중대가 군단 예비사 및 배속부대를 지원토록 하였다. 제6의무대대는 1966년 6월 15일 1군행지 제18호에 의거 홍천 하오안리에서 홍천 결운리로 이동하였으며, 동년 6월 20일 제1정신과치료대가 춘천에서 홍천 결운리로 이동, 제6의무대대에 예속되었다.

의무기지원보급창은 1966년 7월 6일 군기사작지 제13호에 의거 병참사에서 군기사로 배속 변경되었으며 동년 7월 1일 3군통합 의무지원계획에 따라 군계 941-570에 의거 육·해·공군에 대한 의무보급지원을 담당하게 되었다.

1966년 8월 1일 국일명(육) 제36호에 의거 제1의무보급창이 제2의무단에서 1군사로 예속 변경되었다. 한편 동년 8월 6일 국일명(육) 제36호에 의거 제2의무보급창은 1의무단에서 1군사로 예속 변경되었다. 1966년 8월 14일 국일명(육) 제22호에 의거 제1-2의무장비 정비대가 해체와 동시 월남병원 의무보급과로 흡수되었다. 1966년 8월 14일 국일명(육) 제23호에 의거 다음 4개 부대가 파월부대 배치를 위해 창설되었다.

부 대	창설이유	예 속	창설지 및 규모	근 거
제107후송병원	102후송병원 대치	1군사	6이동외과병원 모체로 관대리에서, 장교 55명, 사병 145명	육편 8-592
제8예방의무소대	6예방의무소대 대치	6군사	수도육군병원 모체로 서울에서, 장교 3명, 사병 18명	8-500
제27의무후송중대	18후송중대 대치	8의무대대	8의무대대 모체로 원주에서, 장교 3명, 사병 67명	8-317
제21식품검사반	9식검반 대치	1야전 의무시험소	1야전의무시험소 모체로 원주에서, 장교 1명, 사병 5명	8-500

파월부대 배치를 위한 창설부대 현황

1966년 10월 1일 국일명(육) 제45호에 의거 다음 각 부대가 통합되었는데, 제1예방의무조사반은 중앙

의무시험소, 제1예방의무소대는 군수기지사령부 의무근무대, 제2예방의무소대는 전투기지교육사령부 의무근무대, 제3예방의무소대는 3관사의무근무대, 제5예방의무소대는 5관사의무근무대, 제8예방의무소대는 6관사의무근무대, 제3의무보급대(대전)는 제63육군병원, 제5의무보급대(대구)는 의무교육기지사령부, 제6의무보급대(서울)는 수도육군병원에 각각 통합되었다.

1967년 1월 25일 국일명(육) 제72호에 의거 제171정양병원, 제181정양병원, 제1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9 치과수술반, 제1, 2치과보철반이 각각 해체되었다.

1967년 1월 25일 국일명(육) 제72호에 의거 해체된 부대의 보강을 위하여 제1치과근무대(장교 12명, 사병 27명)가 강원 원주에서, 제2치과근무대(장교 12명, 사병 27명)가 강원 춘천에서, 제3치과근무대(장교 12명, 사병 27명)가 경기 의정부에서 창설되었다.

1967년 5월 12일 1군일명 제20호에 의거 제27의무후송중대가 제8의무대대에서 제3의무대대로 예속 변경되었다. 1967년 10월 4일 노동청 공공직업훈련인가 제12호에 의거 전역 후 직업보장책의 일환으로 의무기지보급창에 공공직업훈련소를 설치하였다.

1967년 11월 30일 육본작명 제29호에 의거 수도육군병원이 제6관사에 배속되었으며, 10월 28일 제8이동외과병원이 32사행지 제1호에 의거 제32사단에 배속되었다.

주월 의무부대 중 100군수사령부 예하 각 군수지원단 및 군수지원대대에 예속된 후송병원, 이동외과병원 및 치료중대를 국일명(육) 제2호에 의거 106후송병원, 102후송병원, 제1의무치료중대, 제9이동외과병원을 100군수사령부로 예속 변경하였고, 국일명(육) 제26호에 의거 대구 의무사령부를 육본으로 예속 변경하였다.

또한 국일명(육) 제38호에 의거 일부 병원부대를 개칭하였는데, 77육군병원을 17육군병원으로, 36육군병원을 26육군병원으로, 116육군병원을 16육군병원으로, 7후방병원을 57후방병원으로, 63육군병원을 33육군병원으로, 121후송병원을 51후방병원으로, 98육군병원을 28육군병원으로, 6후방병원을 106후방병원으로, 1외과병원을 201외과병원으로, 2외과병원을 202외과병원으로, 3외과병원을 203외과병원으로, 5외과병원을 205외과병원으로, 6외과병원을 206외과병원으로, 7외과병원을 207외과병원으로, 8외과병원을 208외과병원으로, 9외과병원을 209외과병원으로, 11외과병원을 211외과병원으로, 12외과병원을 212외과병원으로, 15외과병원을 215외과병원으로, 16외과병원을 216외과병원으로 각각 개칭하였다.

병원별	내 용
육군병원	36육병→ 26육병, 63육병→ 33육병, 77육병→ 17육병, 98육병→ 28육병, 116육병→ 16육병
후방병원	6후병→ 106후병, 7후병→ 57후병, 121후병→ 51후병
이동외과병원	1외병→ 201외병(외 11개 이동외과병원 200단위 개칭)

병원부대 개칭 현황(1968년)

국일명 육군 제8호에 의거 제59후송병원 및 제3예방의무중대를 제1의무단으로부터 제1군사령부로 예속 변경하였다. 국일명(육) 제38호에 의거 의무기지보급창, 3육군병원·26육군병원을 개편하여 감편·운영하는 한편 의무기지보급창 재고 통제기능을 군수사 재물통제단에 이양했으며, 육직으로부터 군수사령부로 예속 변경되었다

한편, 1968년 6월 18일 대구 의무사령부가 국일명(육) 제 26호에 의거 육군 제2군사령부로 예속변경되었다.

제 2장 의무군무활동

제 1절 예방의무

군인의 정신적·육체적 건강과 함께 사기는 군의 전투력을 강화하는 기본요소이므로 장병의 건강관리를 위해 각종 전염병을 적극 예방함으로써 병력 손실을 방지하는데 중점을 두고 업무를 실시하였다. 전투기간 중인 1950년 6월 25일부터 1953년 7월 27일까지 3년간 입원환자는 총 443,634명중 전투행위로 인한 전상환자는 218,409명이었고 질병 등 비전상 환자가 225,225명이었다. 비전상 환자는 전시 평균병력 316,005명의 약 2/3에 해당하는 많은 인원에 해당한다.

또한 전투 및 비전투환자의 연도별 입원 현황은 한국전쟁 개전 연도인 1950년도를 전상환자의 정점으로 점차적으로 감소하기 시작하였으나 1953년도부터는 각종 질병에 인한 입원환자수가 전상환자수를 초과하기도 하였다. 따라서 의무부대는 전쟁 중 급증된 전상환자의 수용과 치료 등 치료의학의 강화는 물론 전투력 증강의 기본요소가 되는 장병의 건강관리 및 질병예방을 위한 예방의학에 많은 노력을 기울였다. 즉 전시 예방의무활동은 당시의 여건으로 주로 전염병 발생 우려 및 유행지역에 대한 방역업무와 계절별 예방접종 업무에 불과하였으나, 1952년부터는 입소자에 대한 정밀 신체검사제도가 시작되었다.

휴전 후로는 예방의무활동을 강화하기 위하여 육본 의무감실 보건과 및 각군 의무참모부 보건과의 강화와 예방의무중대 및 식품검사반을 증편, 재정비하였다. 또한 각급 지휘관은 위생감독, 결핵관리, 신체검사업무 또는 급수원 조사를 위시한 환경위생, 식품검사 또는 곤충 매개물 조사와 방역업무 등 다양한 예방의무활동을 수행한 결과 비전투 손실을 크게 줄일 수 있었다.

평균 입원환자수는 평균병력을 60만으로 기준할 때 매년 전 병력의 6%가 입원되고 있으며 입원환자중 사망자수가 1,000명당 연평균 1.35명 즉, 매년 548명 정도 되었다. 이러한 사실은 각종 질병에 의한 비전투 손실은 적극적인 예방의무활동에 의해서 많이 감소시킬 수 있으며 전투력을 강화시킬 수 있었던 것이다.

1 . 기구확장

1951년 3월 10일 경북 대구에서 창설된 야전 방역대는 최초의 예방의무업무를 수행한 부대로서 전쟁 중 전방지역에서 방역업무를 중점적으로 실시하였다. 1952년 10월 5일에는 37도선 이남 지역의 방역업무를 수행하기 위하여 제2예방의무중대를 대구에서 창설하였다. 1개 예방의무중대의 인원은 장교 28명, 사병 116명, 계 144명이었다. 1953년 5월 30일 전방지역을 담당했던 제1예방의무중대와 후방지역 담당의 제2예방의무중대를 상호 교대하여 제1예방의무중대는 제2군 산하부대 지원을 위하여 본부는 경북 대구에 위치하며 예하의 제1파견대는 제2훈련소 지원을 위하여 논산지역에 파견하였고, 제2파견대는 부산, 제3파견대는 광주로 각각 파견하여 지역내 군부대의 방역업무를 지원하였다.

한편 제2예방의무중대는 경북 대구로부터 강원 춘성, 신동 등으로 이동하면서 방역업무를 수행하였다. 1954년 4월 15일 제3예방의무중대를 경북 대구에서 창설, 동년 7월 서부전선 지역을 담당함으로써 종전의 제2예방의무중대는 중부 및 동부전선 지역을 담당하게 되었다.

후방지역에 위치한 제1예방의무중대는 1954년 2월부터 5월 사이에 4개 의무기술 정보반을 창설, 적 노획품, 문서 및 포로에 의한 의무정보 획득을 분석하는 한편 각군 관구에 파견된 파견대를 방역반

으로 개칭, 지역내 위생조사 및 급수원 조사업무 등 점차적으로 업무를 확대하게 되었다.

이상 각 지역별로 분담 예방의무를 지원함에 있어 필요한 가검물의 검사는 후방지역은 당시 부산에 위치한 중앙병리연구소로, 전방지역은 강원 춘천에 위치한 제1야전병리연구소에 각각 검사 의뢰하여 각종 전염병환자 예방대책수립에 필요한 자료를 획득하였다.

식품검사는 1955년 11월 3일 식품검사반을 창설, 3월 1일부터 지구급양대에 배치하여 수육류, 어패류, 가공품 및 통조림 등에 대한 식품검사 업무를 시작하였다. 예방의무 업무의 중요성이 점차적으로 확대됨으로써 각종 검사기구를 확보하고 예방의무 요원의 자질향상을 위하여 1954년 2월부터 군 의학교 내에 예방의학 장교반을 설치, 1967년도까지 총 209명을 교육하였고, 1955년도에는 예방의무 하사관반을 추가하여 1967년도까지 총 1,276명을 배출, 전후방 부대로 배치하였다.

또한 종전 후 전방지역 일대에 유행성출혈열이 유행하여 큰 피해가 발생함으로써 이에 대한 예방대책이 중요시됨에 따라 의무감실 내에 운영위원회 및 연구위원회를 설치하였다. 운영위원회는 의무감 외 7명으로 구성하였고, 연구위원회에는 의무감을 위시한 민간 대학교수를 포함 6명의 전문위원으로 편성하여 1962년 5월 15일 경기 일동의 제3야전병원 내에 유행성출혈열 연구센터를 창설, 해 질병매개물 조사 및 예방대책 수립에 많은 노력을 기울였다.

1965년 11월 15일 제1예방의무중대를 해체하고 본부조사반은 중앙의무시험소의 역학조사반으로 흡수시키고 예하 각 방역반을 예방의무소대로 개칭, 창설하여 장교 3명, 사병 18명으로 편성 각 관구에 예속 운영케 하였다. 따라서 제1예방의무소대는 부산에 위치하여 군수기지사령부 관할지역을 담당하였고, 제2예방의무소대는 광주에 위치하여 전교사지역 그리고 제3예방의무소대는 대전에 주둔하여 3관사지역, 제5예방의무소대는 대구에 위치하여 2군사령부 및 제5군관사지역을, 제6예방의무소대는 서울 영등포에 위치하여 육군본부와 제6관사 관할지역의 예방의무업무를 각각 지원하였다.

이와 같은 각 지역별로 분할 독립적인 예방의무활동을 하던 각 예방의무소대는 1966년 10월 1일 부대 통합 계획의 일환으로 각 관사 의무근무대로 통합되었다.

수의장교에 의한 동물진료는 1965년도 육사 군마대가 육사생도 훈련용으로 창설됨에 따라 처음으로 시작되었고, 동년 대간첩작전의 척후 추적 전용으로 제109군견훈련소가 창설되었다.

전투부대가 파월됨에 따라 1966년 9월 1일 제7예방의무소대 및 19식검반을 1군에서 창설하여 제6후송병원에 예속시켜 최초의 예방의무 부대로서 파월하였다. 또한 월남 파견 장병 및 민간 기술자 수가 증가함에 따라 현지에서 만연되고 있는 각종 전염병의 국내 침입을 방지하기 위한 검역업무를 위하여 검역소를 각 후송병원에 새로이 편성시켜 출입국 장병과 민간인에 대한 철저한 검역을 시작하였다.

백마부대 파월을 계기로 1966년 9월 1일 6관사를 지원하던 6예방의무소대와 원주지구를 지원하던 제9식검반을 제102후송병원에 예속시켜 파월하였고, 그 대행부대로서 제8예방의무소대를 수도육군병원에서 제21식검반을 제1야전의무시험소에서 각각 창설하여 종전 제6예방의무소대 및 제9식검반 업무를 대행하였다.

2. 장병건강관리 활동

가. 결핵예방

후진국의 대표적 질병인 결핵은 1950년대에 전 국민에게 널리 감염되어 있었다. 당시 보사부 통계에

의하면 전 국민의 4.36%가 결핵환자였다. 따라서 입소하는 신병 및 징병 신검 결과 많은 장정들이 결핵에 감염되어 있는 실정이었다.

건강관리 업무중 국가적으로 문제시되고 있는 결핵관리는 가장 핵심적인 과제로서 1952년 최초로 입소 신병의 신검을 통해 결핵환자를 색출하는 등 결핵관리사업을 시작하기도 하였으나 구체적인 계획을 가지고 추진한 것은 1958년 8월 이후였다. 이렇듯 늦어진 것은 전투시의 긴급한 여건 또는 종전 이후 너무나 많은 과제들이 산재하였기 때문이었다. 그러나 선진국에서는 이미 오래 전부터 결핵관리 계획을 세웠었고 또 많은 성과를 올리고 있었다.

1947년에는 세계보건기구에서도 결핵에 관한 전문위원회가 결성되어 세계 각국의 결핵관리 원조의 기본방침이 제정되고 조직적인 결핵관리사업을 시행하고 있는 중이었다.

징집대상자 중에서의 결핵 감염률에 있어서도 1956년도에 결핵으로 인한 신체검사 불합격이 3.3%, 1957년에는 3.7%, 1958년에는 2.8%였다. 연도별 입소장정 신검 및 징병 신검에서의 결핵환자 현황은 다음의 표와 같다.

구 분 연 도	입 소 신 병 신 검			징 병 신 검			
	촬영수	결핵환자수	%	촬영수	결핵환자수	%	대 상
1952	175,703	4,565	2.6				
1953	365,692	18,427	5.0				
1954	156,676	8,579	5.5				
1955	170,748	3,775	2.2				
1956	141,371	2,870	2.0	27,521	907	3.3	서울, 대구, 광주지구
1957	174,502	3,905	2.2	229,974	8,446	3.7	
1958	207,265	2,832	1.4	341,035	9,495	2.8	

입소신검 및 징병 신검결과 결핵환자 현황

(1) 검진

결핵과 같은 전염병 환자가 입대하게 되면 이들을 수용하기 위한 시설이 부족할 수밖에 없을 뿐 아니라 타인에게 전염은 물론 의무지원능력을 크게 감소시키고 나아가서는 전투력에까지 지대한 영향을 미치게 된다. 따라서 결핵환자의 군 입대를 사전 차단하기 위하여 철저한 검진이 중요하다 판단되어 훈련소 내에 창설된 신검반을 대폭 증편하였다. 1955년도 창설 당시의 신검반은 X-선 군의관 2명을 포함 장교 12명, 사병 56명, 계 68명이었던 것을 1957년에는 장교 21명, 사병 94명, 계 115명으로 증편하였고, 1959년도에는 장교 23명, 사병 156명, 계 179명으로 증편하였으며 그 중 X-선 군의관을 6명으로 대폭 증편하였다. 또한 X-선 장비인 간접촬영기도 35MA에서 60MA로 대체하고 X-선 조직 시설도 대폭 강화하였다.

(2) 결핵진료센터

결핵환자를 초기에 발견하고 전문적인 치료를 위하여 군내에는 일부 병원을 결핵진료센터로 지정하였다. 3개 육군병원을 결핵병원으로, 2개 육군병원은 부분적으로 결핵치료병원으로 지정하여 모든 결핵환자를 가능한 한 신속히 후송·수용하여 전문적인 치료를 할 수 있도록 하였다. 오랜 기간 동안 많은 결핵환자를 초기에 발견하여 수용·치료하여 군내에 환자가 감소됨에 따라 1967년도에는 결핵진료센터를 제15 및 36육군병원에서만 운영하게 되었다.

각 육군병원에는 X-선 장비를 100MA로 대치하였고 충분한 양의 항 결핵약품을 확보하였으며, 정례 신체검사 결과 결핵으로 판명된 자를 요입원 또는 통원 가료로 구분하고 통원가료자에게는 지정된 병원에 등록하여 항 결핵제를 지급받도록 조치하여 많은 효과를 거두었다.

(3) 의무요원의 결핵교육 및 훈련

1958년부터 1959년 사이에 결핵 보수 교육을 실시하였는데 지휘관급 1주간, 내·외과부장 및 사단 의무참모급 10일간, 실무 군의관 2주간으로 군의관 510명을 교육하였고, 간호장교 120명을 선발하여 결핵환자간호법을 1개월간 교육시키기도 하였으며 군의교 교육과정에도 결핵 과정을 추가하여 기술하사관에 대하여도 결핵교육을 실시하였다. 또한 선진국의 결핵관리 업무를 습득하기 위하여 도미 교육과정 중에도 결핵 과정을 증설하여 귀국 후 결핵예방 및 치료에 적극 기여하도록 교육과 훈련을 강화하였다.

(4) 결핵 예방활동

결핵 예방책으로서 환경위생의 개선, 입소장병에 대한 튜버쿨린 반응 검사와 BCG 접종 사업 등을 활발히 전개하였다. 막사와 병사를 대대적으로 개축했으며 환기·보온·방습 등을 충분히 고려하도록 위생공학적 연구를 계속하였다. 입소 장병에 대한 튜버쿨린 반응 검사는 1958년도부터 시작하였으며 양성자로 판명된 자에 대해서는 X-선 직접 촬영으로서 재확인함은 물론 약 6개월 간격으로 재촬영을 하여 감염 여부를 확인하고, 음성군에 대하여는 BCG 접종을 실시하였으며 접종 후 6개월마다 반응검사를 반복하는 등 당시로서는 결핵 예방업무에 최선을 다하였다.

나. 신체검사

신체적·정신적으로 건강한 장병을 확보하기 위하여 신체검사는 징병신검을 받은 후 훈련소 입소시 재차 입영 신검을 실시하고 합격자에 한하여 복무가 시작되었다. 사병으로서 복무하는 기간 중에는 인원·장비 등의 제한으로 전 사병을 대상으로 한 신검은 하지 않았고, 부분적으로 실시되었으며 특히 전투임무를 수행하는 전방 몇 개 사단 병력을 표본으로 채택, 신검을 실시하여 사병 건강관리의 방침을 삼았다.

준사관을 포함한 장교에 대하여는 계속적으로 신검을 실시하여 왔으나 기본방침, 시행방법, 불합격자의 처리가 통일성이 없었고 신검결과에 대한 기록이 제대로 유지되지 않았다. 본격적으로 장교 정례신검으로 시작된 것은 1961년도 이후이며 준사관을 포함한 전 장교는 연 1회 지정된 육군병원에서 계획기간 중 신검을 받도록 그 방침을 크게 강화하였다.

부관감실에서 매년 1회 정기적으로 장교 신검에 대한 지침을 하달하고 1, 2군 및 군지사 부대는 세부계획을 작성, 모든 장교에 대하여 일정한 기간 중 외과병원급 이상 병원에서 신검을 받도록 하여, 신검종료와 동시 그 결과를 종합해서 육본에 보고하게 하였다. 신검결과 불합격자에 대하여는 요입원환자와 통원 가료자로 구분하여 관리하였다. 특히 통원 가료자에 대해 이동외과병원장급 이

상 전 육군병원장은 지역별로 요관찰자를 파악하여 소요약품을 신청 및 획득하고 등록된 통원 가료자에게 약품을 개인 지급하였으며 건강의 회복상태를 매 3개월마다 확인하였다.

신검 미실시자에 대해서는 해외 파견자를 제외한 전원을 고의적인 회피자로 인정, 강경한 대책으로 부조건 입원조치 또는 자대 징계위원회에 회부, 처벌·조치까지 하는 등 신검이 엄격하게 시행되었다. 하사관에 대한 신검은 1962년부터 정례 신체검사로 제정되었으며, 장교와 동일하게 실시하였다. 따라서 고질화되었던 각종 질병, 특히 결핵, 고혈압 환자를 조기 발견하게 되었다.

일반 사병중 특수 근무 종사자인 취사병, 이발병 등에 대한 신검은 규정에 의거 월 1회 자대에서 간이신검을 실시하였고, 1965년도부터는 정밀신검을 장교와 같은 항목으로 실시, 각종 전염병의 중요한 매개역할을 할 수도 있는 이들 특수근무자의 건강관리에 많은 지원을 하였다.

신검종류	정기신검 (연평균 대상자)	수시신검 (수시평균 대상자)	신검장소	비 고
계	150,200	289,300		
장 군	200		지정된 육군병원	정 밀
장 교	40,000		외과병원급 이상	//
상·중사	50,000		//	//
전방사단 사병	45,000		자 대	약 식
입소신병		200,000	훈련소, 예비사단	//
육사모집		800	지정된 육군병원	//
학군단모집		4,00	//	//
학군단입영		5,00	//	//
학군단임관		2,500	//	//
수감자		6,000	교도소 의무실	//
군속모집		1,000	지정된 육군병원	//
간부후보생		12,000	//	//
부사관모집		12,000	//	//
파월교체		45,000	9보충대	//
특수근무종사자	15,000		지정된 육군병원	//
기 타		1,000	//	//

신검실시 현황

제 2절 진료지원

1. 3군 상호 진료 시험

환자발생시 인접한 타군 병원시설이 있어도 원거리에 있는 자군 병원에서만 진료를 받게 되는 등 인적·물적 손실은 물론 시간의 낭비에 의한 비경제적인 제도가 시행되고 있는 중이었다. 특히 응급환자일 경우에는 불편하기 이를 데 없었다.

1969년 2월 6일 삼군 의무감 회의에 회부, 검토 끝에 장관에게 보고하게 되었고 마침내 국의정 1642-76(' 69. 4. 2)으로 3군 상호 의료지원 방침이 확정되어 세부방침이 수립되게 되었다. 그러나 최초에는 시행착오와 함께 각 군 관계자들의 관심부족과 협조가 부족하여 혼란을 빚기도 하였으며 또한 타군 입원환자들의 급여 청산제도가 원활히 이루어지지 않아 애로를 겪기도 하였다.

그러나 3군 상호의료지원 실시 결과 인원·장비·시간 등의 절약은 물론 군진의학 공동발전 등에 많은 성과를 가져왔고, ' 70년대부터는 전군적으로 실시하게 되었다.

기간 : 1969. 4. 15 ~ 5. 31

구 분		외 래 환 자					입 원 환 자				
군별지원병원	피지원병원	계	육군	해군	해병	공군	계	육군	해군	해병	공군
	계	454	424	10	18	2	23	11	11	1	
육 군	소 계	29		10	18	1	12		1	11	
	제3육군병원(부산)	29		10	18	1	12		1	11	
	제15육군병원										
	제26육군병원(마산)										
해 군	해군병원(진해)	37	36			1	5	6			
공 군	공군병원(김해)	388	388				6	6			

시험 병원부대 및 기간

2. 통합병원령 제정

3군 통합병원을 신축하고 향후 육·해·공군 환자를 진료하기 위하여 관련되는 사항을 법적으로 제도화 하기 위하여 국방부에서는 통합병원 편성과 통합병원령(안)을 작성하여 1968년 4월 9일 3군 의무감 회의에서 이 연구안을 토의·검토한 후 동년 4월 15일 법제위원회에 심의를 의뢰했다. 법제위원회의 요구에 따라 법령 제정에 필요한 보충자료를 제출하는 한편 통합병원 기능에 대한 방안을 계속 연구하여 이듬해인 1969년 5월 9일 ‘대통령령 제3932호’로 통합병원령이 공포되었다.

3. 대한군진의학협회 창립

1921년 벨기에에서 제네바 협정 정신에 입각하여 미국, 영국, 프랑스, 이태리, 스위스, 브라질, 스페인 등의 나라에서 대표가 모여 군 의무발전, 학술교류, 기술교류를 도모하기 위하여 ‘국제군진의학 학회’가 창설되었다. 우리나라에서도 학술 및 군 보건업무 발전과 나아가 국민 보건 향상을 위한 활동의 일환으로 군진의학협회를 설립하고 1954년 6월 20일 서울대학교 문리과 대학 대강당에서 창립총회를 가졌으며 육군 의무감 신학진 장군이 초대 회장을 맡게 되었다.

1954년 벨기에에 소재한 국제군진의학학회에서는 대한민국 대표를 초청하여 육군준장 신학진, 해군중령 김구복, 공군대령 신승우 등이 참가하여 우리 군의 위상을 보여주기도 하였다.

1955년에는 대통령의 재가를 얻어 가입 신청을 하게 되었고 이후 협회의 정기총회 의결을 거쳐 동년 10월 4일 정회원국으로 가입하였다. 주요 활동사항은 의학발전에 관한 사항, 교육발전에 관한 사항, 보건 및 공동위생 발전에 관한 사항, 학술활동에 관한 사항 등이다.

가. 군진의학 연구 규정 제정

국방부 의무국은 국의정 911(’70. 10. 15) 의무기능 통합 방침에 의거 군진의학 연구사업을 통합함과 동시에 의무국에서 직접 관리하도록 하였으며 1970년 10월 7일 내훈 41호로 군진의학 연구규정을 제정하였다. 즉, 군진의학 연구사업을 효율적으로 수행하기 위하여 필요한 사항과 국방에 관련하여 야전, 해상, 공중 또는 기타 특수 여건 하에서 근무하는 자의 신체나 정신상에 일어나는 의학분야에서의 문제점과 그 해결 방안을 연구하는 사업을 하게 되었다.

연구사업은 각군 및 국방부 직할의료기관에서 실시하며 매년 1월말까지 연구사업계획을 장관에게 제출해야 하며, 연구사업에 관한 주요 사항에 대하여는 국방부 의무국장을 비롯하여 각군 의무감, 국방부 직할 의료기관장으로 구성된 관계관 회의에 심의를 거쳐 연구사업을 수행하게 되었다.

아울러 공보, 학술지 발간 등 분기별로 연구사업의 진도, 성과, 참고문헌 등을 발간하여 군진의학 연구사항을 소개하기도 하였으며, 규정은 총 10조로 되어 1971년 1월 1일부터 시행되었다.

나. 대한군진의학협회 정관 제정

군진의학협회의 운영목적은 의무 업무의 발전향상과 국내·외 의료 단체와의 유대를 강화하고 회원을 자질을 향상시키며 회원 상호간에 친목을 도모함에 있는 것이었다. 또한 군진의학 연구발전에 관한 사항과 군 보건업무의 계몽, 지도, 학술 발간에 관한 사업을 실시하게 하며 군의, 치의, 약사, 의정 및 간호분회로 구성되어 있으며 협회본부를 국방부 의무국에 두기로 했다.

또한 회원은 정회원과 명예회원으로 구분하되 정회원은 현역복무중인 대한민국 육·해·공군 의무장교로 하고, 명예회원은 본회 또는 군진의학계 공헌이 현저한 자로 회장의 추천에 의하여 상임이사회의 인준을 받은 자로 정했다.

본 협회의 임원은 협회장 1명을 비롯하여 이사 및 간사 15명의 임원을 두고 협회장은 국방부 의무국장이 되며 각 분회장은 해당병과 선임자 그리고 상임이사회는 육·해·공군 의무감 및 각 분회장이 담당하기로 하였다.

학술대회는 종합학술대회와 분과학술대회로 구분하며 종합학술대회는 연 1회 개최하도록 했다. 이와 같이 군진의학협회에 필요한 정관을 제정, 각군 및 사회 의학계에 하달함으로써 더욱더 활동범위가 뚜렷해졌다.

4. 기타 진료 지원

가. 군속진료 지침 제정

군속들은 군부대에 근무하면서도 군인이 아니라는 이유로 인근에 있는 군병원을 이용하지 못하는 모순점을 안고 있었던 바 국방부에서는 군속들의 복무 의욕 증진과 복지 증진의 일화능로 국인사 202-4221 군속 진료, 국의정 938.1-266 군속 진료 지침이 하달되었고 이에 따라 군속들도 1970년 1월 1일부터 군병원에서 진료를 받을 수 있게 되었다.

나. 파월 장병 가족 진료

월남에 파견되어 분투하는 우리 장병들의 사기진작 및 보상의 차원에서 실시된 파월 가족 진료는 1966년 6월 17일 의운제 702호에 의거 각 지구에 주둔한 군의무시설에서 제공하였다. 당시의 파월 가족 또한 군부대 주위에서 생활함으로써 민간병원까지의 교통편이 불편하였고, 또한 파월된 가족의 생사와 안부에 대해 마음이 편할 날이 없었기 때문에 이들을 조금이라도 위로한다는 차원도 무시할 수 없었다. 이 제도가 시행됨으로써 파월 가족으로부터 많은 호응을 얻었으며, 이후에는 전방지역 군인가족 진료제도가 발전하는 계기가 되기도 하였다.

다. 홍수피해 구호활동

1961년 7월 13일 영남 지구에 예기치 않은 홍수로 인하여 많은 인명피해가 발생함에 따라 군에서는 의무요원 및 방역진을 동원하고 피해지역에 급파하여 대민의료지원을 실시하였다. 의무요원으로 동원된 연 인원은 48,840명이고 민간 결핵환자를 위하여 육군에서 보유중인 PAS 205,700병을 보건사회부에 기증함으로써 대민사업에 큰 성과를 거두고 대군 신뢰도를 강화시켰다.

라. 의무자문위원회 설치

1955년 3월 1일 육규 40-8에 의거 의무자문위원회를 설치하여 의무감의 자문 역할로서 전문 군의관의 보직과 인원의 적절성, 각종 진료시설의 개량, 의무장비와 보급품의 적절성 및 유효성, 환자진료

에 관련된 오락, 후생시설의 개선, 의무교육 및 진료에 관련된 제 규정, 기타 의무감이 지시한 사항 등의 임무를 수행하였다.

1963년 8월 30일 육규 40-34에 의거 민간 의무자문관을 임명하였다. 각 병원 및 의무시설의 민간 의무자문관은 해당 부대장이 추천하고 의무감의 건의에 의해 선발되었다. 이들 자문관은 각종 방침에 대한 자문과 군 의무장교의 학술적인 지도교육 및 전문 기술향상에 기여함을 목적으로 전 의무업무 분야에 대한 평가 및 제도 개선책의 자문, 진료 기술향상을 위한 교육 및 지도, 의무연구 발전에 관한 자문 및 지도, 기타 의무감의 전문적 방침수립이 요구되는 사항의 자문 등의 임무를 수행하였다.

마. 혈액은행 설치

한국전쟁 당시 미국 적십자사는 제2차 세계대전 사용량에 상당하는 많은 양의 혈액을 한국전선에 공수함으로써 전선에서 부상을 당하고 다량의 출혈로 인하여 생명을 잃게 된 장병을 구호하는데 크게 기여하였다.

휴전협정이 체결되자 미국으로부터의 혈액지원이 중지됨에 치료중인 많은 중환자와 새로 발생하는 환자에 대한 수혈에 문제점이 발생하였다. 이에 대한 대책으로 육군은 1953년 11월 중앙의무시험소에 수혈부를 창설하여 최소한의 혈액을 공급하던 중 1956년에 각 육군병원 및 야전병원에 수혈부를 설치하고 직접 채혈을 통해 혈액을 획득하여 환자의 수술 및 치료시 사용하였다.

제 3절 의무보급

1. 의무보급 지원체계

가. 의무보급부대의 임무 변경 및 이동

전쟁 중 부산으로 이동한 위생재료창은 부산 세관 건물에 위치하여 선박으로 도입되는 의무보급품을 확보·보관하면서 전군을 지원하였다. 그러나 위생재료창만으로는 각급 부대에 대한 지원을 원활히 하기 어려웠기 때문에 대구에 분창을 설치하여 대구, 대전 등 중부지역에 대한 지원을, 속초에 분창을 설치하여 1군단 지역과 강릉·속초 지역에 대한 지원을 하였다. 또한 전방지역에 대한 지원은 제1의무보급중대가 담당하였는데 춘천에 위치하여 춘천 및 원주지구 부대를 직접 지원하였고, 제1소대(서울), 제2소대(화천), 제3소대(양구)를 편성하여 지원하였다.

보급계통의 확장과 보급물자가 급증하게 되자 1953년 3월 11일 제2의무보급중대를 경기 인천에서 창설하게 되어 제1의무보급중대는 동부전선, 제2의무보급중대는 서부전선에 대한 지원을 담당하게 되었다. 제2의무보급중대는 1953년 6월 20일 제1의무보급중대 제1소대에서 담당하던 서울지구의 지원을 담당하게 되었다. 또한 제2소대를 대전에 파견, 부산 위생재료창에서 지원하는 임무를 인수·수행하게 되었다.

당시의 보급계통은 육본에 예속되어 육본에서 직접 감독을 하고 있었는데 육본에서는 전쟁중 급증한 의무물자 및 장비를 효율적으로 보급하기 위하여 ‘Station supply procedure’를 참고로 하여 제정된 것으로 종래에 사용하던 장부식 기장법에서 미국식인 재고기록카드 형식으로 대체된 것이다. 따라서 종전의 불출방법이 용인되지 않고 재고에 의한 과학적 방법이 동원됨으로써 초기에는 많은 문제가 발생하기도 하였다. 그러나 육본에서 ‘주둔지의무보급절차’에서 모든 보급행정에 대한 상세

한 지침을 세워 ‘ 재고출납카드’ 사용에 합법화를 기한 것은 당시로서는 획기적 사항이며 이로 인해 모든 의무보급행정에 대한 체계가 일원화되어 타 병과보다 보급행정은 앞서 나가기 시작하였다.

1953년 12월 15일 제1군사령부가 창설되어 전방지역에 대한 의무보급을 담당하게 되었다.

1954년 4월 30일 부산 위생재료창은 육군 의무기지보급창으로, 제1 및 제2의무보급중대는 제1 및 제2의무보급창으로 개칭되었으며, 제1 및 제2의무보급창은 부대명칭 개칭과 더불어 1954년 5월 1일부로 1군사에 예속 변경됨에 따라 지원계통이 일부 변경되었다. 즉, 동해안 지역을 지원하던 제1의무보급창 제1소대가 1953년 6월 20일 제2의무보급창 제1소대와 임무를 교대하여 제1군단과 강릉·속초지구에 대한 지원을 하게 되었다. 제2의무보급창은 경기 인천에서 소사로 이동하였고, 제1소대는 경기 일동으로 이동하여 5군단 지역을, 서울지구는 본창에서 직접 지원하였으며, 제2소대는 의정부로 파견, 제6군단 지역을 지원하였다.

후방지역은 1954년 10월 31일 제2군사령부가 창설되고 5개 의무보급대가 창설되어 각 지역을 지원하게 되었다. 제3의무보급대는 대전을 지원하였던 제2의무보급창의 1개 소대의 임무가 종료되어 원복하였고, 대구에 주둔하던 의무기지창이 해체되어 원복되었으며, 각 의무보급대가 2군사 예속하에 각 지구별 지원을 담당케 함으로써 후방지역에 대한 지원은 2군사에서 담당하였다. 이로써 의무기지보급창의 일반지원과 1·2군사의 군 보급창과 지구의무보급대의 책임과 임무가 확정되고 체계화되기에 이르렀다.

상기의 각 의무보급대는 관구사령부에 창설과 더불어 예속되어 직접 지원을 담당하게 되었다. 제6의무보급대의 창설과 서울 주둔으로 서울지구에 대한 지원업무를 제2보급창에서 지원하게 되었고 임무가 폐쇄되어 있던 제3소대 기능을 부활시켜 양수리에 파견하여 본창에서 지원하던 제59육군병원 및 양평, 청평지구에 대한 지원임무를 수행토록 하였으며, 1958년 1월 26일에는 제2의무보급창을 서울 구로에서 광릉으로 이동시켜 야전부대의 서울지구로부터 야전군 지부와 함께 예하부대 및 관련부대도 원주에 주둔함에 따라 1955년 10월 25일 원주로 이동하게 되었고, 화천에 주둔하던 제1소대가 춘천 샘밭으로 이동, 제2군단을 지원하였고, 양구의 제2소대는 관대리로 이동, 제3군단을 지원케 하였으며, 속초에 주둔하던 제3소대는 홍천으로 이동, 업무를 수행하다가 본창의 원주 이동과 더불어 임무가 종료되었다.

휴전과 더불어 부대의 창설, 개편 및 이동에 뒤이어 의무보급계통이 확립되면서 의무보급 절차 등이 정비되어 별다른 변동없이 업무가 지속되었다. 1965년 7월 1일에 부산 군수기지사령부에 예속되어 부산지구에 의무보급지원을 담당하던 제2의무보급대를 해체하고 그 임무를 동지역내에 있는 의무기지보급창에서 지원토록 하였다. 또한 1966년 10월 1일부터는 후방지역에 있는 가 관구 의무보급대를 해체하고 각 육군병원에서 직접 보급하도록 하였다.

1966년 10월 1일에는 군수기지사령부에 예속되어 있던 제2의무보급대를 해체하고 그 임무를 동지역내에 있는 의무기지보급창에서 지원토록 하는 한편, 기타 부대는 각 지구병원에서 지원하도록 하였다. 또한 육·해·공군은 보급계통이 각각 상이하고 군원업무 또한 각각 추진하여 인원, 시설 및 예산의 낭비라는 지적이 있었다. 특히 의무보급은 3군 공통물자이므로 획득 및 분배에 있어서 통합의 필요성이 대두되어 오랜 연구 끝에 마침내 1966년 7월 1일을 기하여 3군 통합의무지원체제로 전환되었다.

나. 의무보급활동

(1) 의무보급 통합운영

국방부에서는 국고 예산과 군원을 절약하고 시설 및 인원의 경제적인 운영을 위해 의무국장 이대부 준장을 위원장으로 각 군의 대령급 장교를 연구위원으로 연구위원회를 구성하여 1966년 6월부터 9월말까지 약 4개월동안 의무시설 통합에 관한 심층적인 연구를 하였다. 그 결과 1966년 7월 1일을 기하여 종전의 육·해·공군에서 독자적으로 수행하던 의무보급업무 중 대미 청구 및 기지보급시설을 통합하여 육군의무기지창에 통합 수행케 함과 동시에 해·공군의 의무보급창 및 육군의 중간보급소를 중심으로 한 지역 보급제도를 지양하고 육군 의무기지창과 각군 병원간에 직접 거래토록 하였다. 따라서 육군은 각 군에 소요되는 의무보급의 청구, 재고관리, 장비정비, 저장분배, 안경제작 등 전 군지원을 위한 대량 물자 재고 관리업무를 수행하게 되었다. 의무보급의 통합으로 인한 이점은 부대는 3개 의무보급대가 해체되고, 인력은 83명이 감소되며, 예산은 375만원에서 339만원으로 약 36만원정도가 절감되는 것으로 판단되었다.

(2) 의지, 의안 및 의치 제작

한국전쟁으로 수많은 전상자가 발생하고 전상자 중에는 절단환자, 실명환자 등 불구자가 많이 발생하였으므로 1951년 8월 16일 부산 제31정양병원 내에 의지제가창을 창설하여 불구자를 치료 및 지원하였다. 또한 1960년대는 중앙치과기공소가 창설되어 1963년 11월부터 타이코늄 의치를 제작하여 전군에 지원하였다.

년 도	수 량	단 위
1963	40	케이스
1964	821	케이스
1965	1,342	케이스
1966	1,501	케이스
1967	1,572	케이스
계	5,276	케이스

의치 제작 현황

1966년에는 의무시설 통합방침의 일환으로 동년 10월 1일부터 육군치과기공소에서 육·해·공군의 의치업무를 지원하게 되었다. 종전 해·공군은 시중에서 고가에 매입하던 중이었기 때문에 이 제도가 시행됨으로 해서 경제적인 군 운영과 함께 육군이 보유한 기술과 시설을 활용, 인원과 시간의 낭비를 크게 줄이고 보급의 일원화를 어느 정도 기할 수 있게 되었다.



【사진 1】 중앙치과기공소 창설 당시 초대 소장 박재중 대위(우측)(1960. 10)



【사진 2】 의안제작



【사진 3】 의안제작 각막체 다듬기

제 3장 의무부대파월

1964년 7월 15일 한국 최초의 파월부대로 수용능력 60베드의 이동외과 병원이 창설되었고 의무부대는 월남에서 대한민국 국군 위상을 고양시키는데 앞장섰다.

월남에서의 의무활동은 모든 부대의 전투력을 최대한으로 보전하는데 주안을 두고 이들 부대를 근접 지원하였다. 열대 기후와 지형의 특수성으로 인하여 발생하는 각종 질병의 예방과 광범위한 전술 책임 지역에서 작전하는 전투부대를 충분히 지원하기 위하여 병상체제와 시설 능력 그리고 후송방침과 후송 수단을 전술상황에 적합하도록 설정하고 1개 전투사단 지역 내에 1개 이동외과병원을 설치 운영하여

충분한 지원이 가능한 의무지원체제를 유지하였다.

의무보급 및 정비는 미군과 동등한 수준을 유지하였으며 환자 후송은 육로보다도 공중수송수단에 의하여 더 많이 이루어졌다. 또한 주월 한국군 의무부대는 한국군은 물론 파월 민간기술자와 연합군 및 연합국의 민간인에게도 의무진료를 제공하였다.

의무부대는 1964년 7월 201이동외과병원이 파월된 이래 1965년 9월에 106후송병원, 1966년 4월에 209이동외과병원, 동년 8월에 102후송병원이 각각 파월되어 지원하였다.



【사진 4】 백마부대 소속 환자 치료장면(1965, 102후송병원)

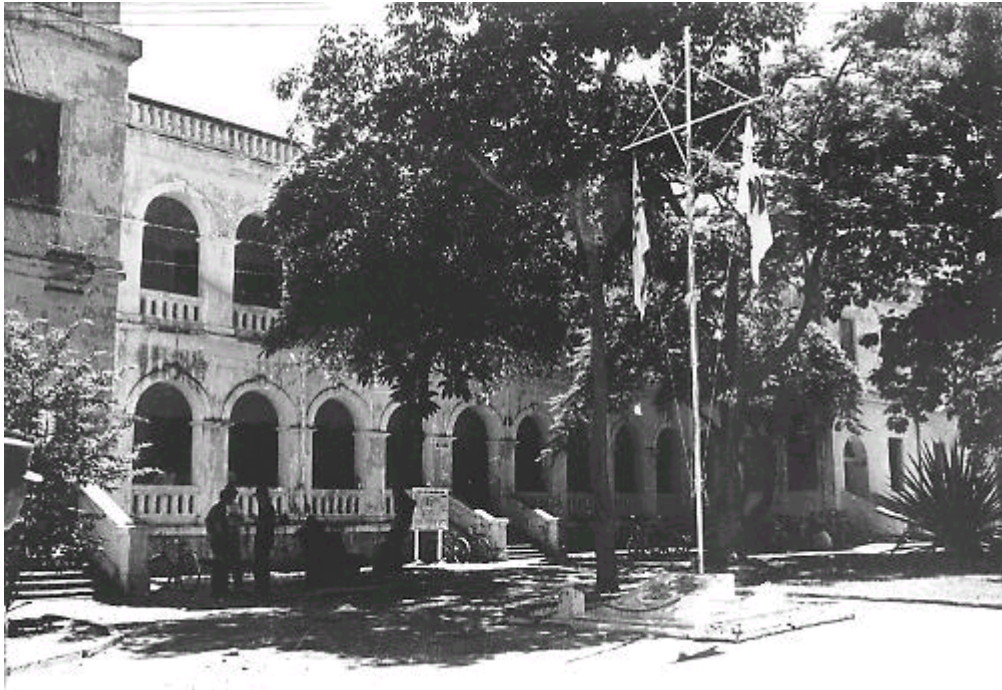


【사진 5】 106후송병원 병실 (1967)



【사진 6】 제106 후송병원 간호장교 숙소

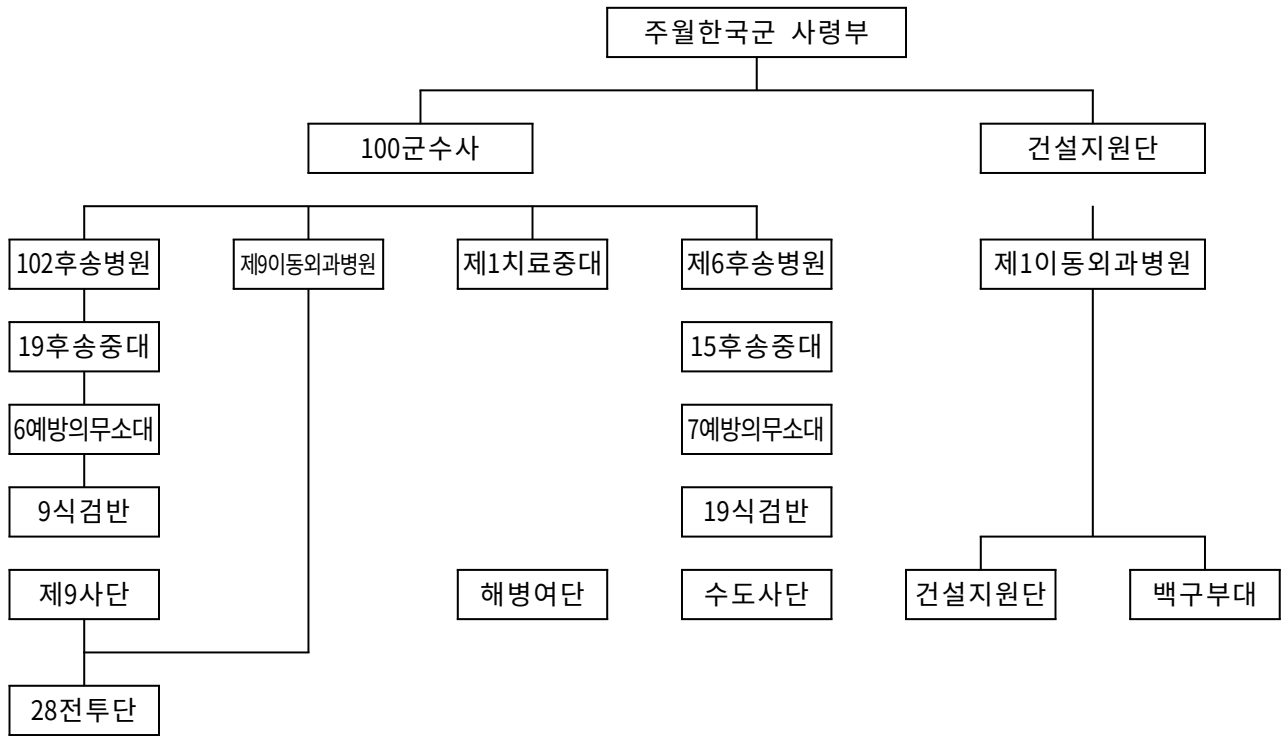
주월 한국군의 의무지원을 지역별로 보면 봉타우에 제202이동외과병원이 주둔하며 사이공 지역의 부대와 건설지원단을 지원하였고, 나트랑 지역은 제102후송병원, 퀴논지역은 제106후송병원, 제209이동외과병원은 9사단 28연대를 지원하였다.



【사진 7】 202 이동외과 병원 전경



【사진 8】 이동외과병원 대민진료장면



의무부대 지휘계통



【사진 9】 주월 한국군 사령부 부대기



【사진 10】 도깨비 부대기



【사진 11】 102 후송병원 부대기



【사진 12】 201 외과병원 부대기

1. 부대의 이동 및 편성

파월 부대의 편성은 월남의 지리적 조건과 지원 임무, 주둔지역의 치안 상태를 최대한으로 고려해야만 했는데 열대지방 특유의 질병과 함께 고온다습으로 인한 소화기 계통의 질병도 참작해야만 했다.

주둔 예정지역은 적성지대로서 베트공의 유동이 심하다는 점 등이 파월부대를 편성함에 있어서 절대적인 고려 요인이 되었다. 이러한 요인은 외과 위주인 기존의 병원체제보다도 내과를 겸비하고 자체 경비 능력을 가진 증강된 편성을 요구하였다. 내과를 포함한 60베드 규모의 이동외과병원이 경기 창동의 제7후송병원을 모체로 하여 1964년 7월 15일 장교 34명과 사병 96명으로 편성된 제1이동외과병원을 창설하였다.

동년 7월 25일 이훈섭 장군 외 5명의 선발대가 김포공항을 출발하였으며, 본대는 동년 8월 24일 육군 본부 광장에서 김성은 장관이 병원장 이형수 중령에게 부대기를 수여하고 환송식을 가졌으며, 이후 부산육군병기학교에서 대기하다 동년 9월 11일 부산항을 출발, 9월 25일 봉타우에 도착하였다.

1965년 6월 25일 현지 부대의 요청에 따라 군의관 1명, 간호장교 6명을 증편하였다. 장비 일체는 미국 측에서 부담하였으며 파월 후 현지에서 지급되었다. 장비와 정비 보급품 및 용역군 요원의 급식 및 피복 등 부대 운영을 위한 군수지원은 미군으로부터 지원을 받았다.

2. 의무지원

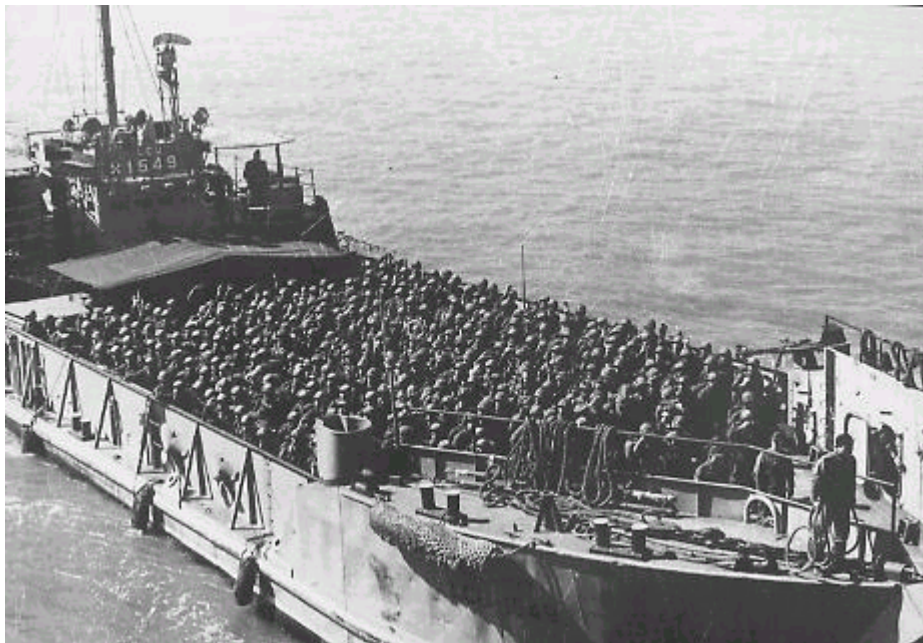
제1이동외과병원은 봉타우에서 월남군 봉타우 정양병원의 임무를 인수받아 의무지원을 실시하였다. 한국군 및 월남군 부상병의 치료는 물론 월남 민간인 환자와 베트콩 부상병까지도 인도주의적 입장에서 진료해 주기도 하였다.

특히 1965년 3월 제2차 파월군 본진이 도착한 후부터는 디안의 군청 소재지와 인근 함레트에까지 군의

관을 파견하여 대민 진료를 하였다. 이에 따라 월남 주민들도 차츰 외과병원 전 장병들의 열의와 성의에 감동되어 환자들이 몰려들었다. 병원이 주둔하고 있는 봉타우 지역은 물론 멀리 후에나 달라트에서도 많은 환자가 몰려들었다. 1964년 10월부터 1966년 3월까지의 진료실적은 다음과 같다.

환자구분	총 입원환자	퇴원	후송	사망	입·퇴원환자	외래환자
월남군	565	382	126	23	34	2,935
민간인	634	493	54	32	55	11,048
한국군	158	106	26	7	17	1,325
계	1,357	981	206	62	106	15,308

진료 현황



【사진 13】 제 2 차 월남파병(1965, 3)



【사진 14】 현지 월남주민 대상진료(1965)

3. 후속부대 파월

가. 제6후송병원 및 기타 의무부대

월남에 전투부대를 파월함에 따라 이에 대한 지원의무부대로 후송병원을 비롯한 기타 의무부대를 파월하게 되었다. 1965년 9월 7일 국일명(육) 제31호에 의거 제6야전병원을 제6후송병원으로 증편 및 개칭하여 동년 9월 28일 장교 5명, 사병 30명의 선발대를 시작으로 파월하였다.

1965년 10월 13일 작전지시 제4호에 의거 인천에서 선박편으로 제6후송병원 및 예속부대인 제15후송중대, 제1의무보급대, 제5의무장비 정비대, 제7예방의무소대, 제19식품검사반이 월남으로 출발, 동년 10월 23일 월남 퀴논에 도착하여 수도사단 및 군수지원사령부에 예속되어 업무를 수행하였다.

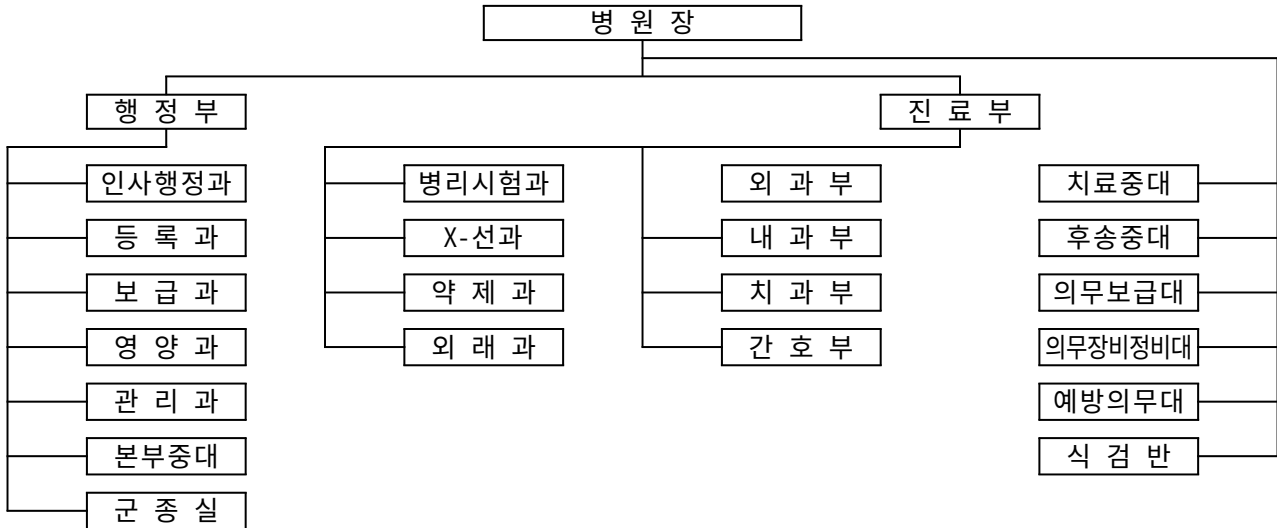


【사진 15】 맹호부대 주관 지역주민대상 경로회(1966. 12, 퀴논)



【사진 16】 간호장교 업무모습(1966)

제6후송병원 및 예하 의무부대는 주로 수도사단을 지원하였으며 각종 전상환자의 수용치료 및 구급차에 의한 환자 후송을 담당하였다. 또한 의무보급 및 의무장비의 야전 정비업무를 수행하였으며 환경 위생 및 전염병 예방을 위한 기술적인 통계업무를 담당하였다.



후송병원 편성표

나. 제102후송병원

제1이동외과병원 및 전투부대 1개 사단(맹호부대) 파견에 이어 제9사단(백마부대)의 월남 파병에 따라 이에 대한 지원의무부대로 1개 후송병원을 비롯한 기타 의무부대를 파월하였다.

1965년 11월 15일 국일명(육) 제40호에 의거 제2야전병원을 병력 200명과 인가 침상 400베드로 부대 개편과 동시 제102후송병원으로 명명 후 1966년 6월 1일 국일명(육) 제24호에 의거 제102후송병원은 파월부대로 선발되어 제1군사 예속으로부터 제2군수지원단에 예속변경과 동시 제19의무수송중대, 제6예방의무소대, 제9식품검사반을 각각 예속받았다.



【사진 17】 파월 제102후송병원 치과부



【사진 18】 파월맹호부대 치과반(1966)

또한 1966년 6월 11일 1군행지 제17호에 의거 기간병력 장교 82명, 사병 250명으로 증편하게 되었다. 증편을 완료한 제102후송병원은 1966년 6월 15일로부터 동년 8월 30일까지 10주간의 부대교육을 완료 후 1966년 9월 7일 월남 나트랑에 도착, 10월 1일부터 진료 업무를 개시하였다. 제102후송병원 및 예하부대는 주로 제9사단을 지원했으며, 임무 및 편제는 제106후송병원과 동일하였다.

다. 제209이동외과병원

제9사단이 월남에 파견됨에 따라 1966년 4월 29일 제209이동외과병원이 파월부대로 개편되어 약 5주간 파월에 대한 교육을 실시하고 동년 6월 2일 부산항을 출발, 6월 8일 월남 동북방 나트랑에 도착하였다. 동년 8월 23일 나트랑에서 투이호아로 이동하여 백마부대 28전투단을 지원하였다.

이로써 주월 한국군의 의료기관은 1967년 당시 제106후송병원, 제102후송병원, 제201이동외과병원, 제209이동외과병원, 제1치료중대이며, 이들 의무부대는 지역적으로 분산, 전 한국군에 대한 의무지원과 부수적으로 월남군 및 민간인에 대한 대민 의료업무도 제공하였다.



【사진 19】 백마부대 소속 입원환자를 위로하는 월남 정부인사



【사진 20】 월남국가원수 병원방문

각 병원의 수용능력은 후송병원 400베드, 치료중대 240베드, 이동외과병원은 140베드로서 주월 한국 군을 지원하는데 충분한 수용능력을 갖추고 있었으며, 본국으로의 환자후송업무를 통제하기 위한 후송방침은 60일이었다. 즉 2개월 이상의 치료를 요하는 환지에 한하여 본국으로 수송했으며 종전에 말라리아 환자를 본국으로 후송하던 것을 지양하고 이들은 미군 정양병원(캄담)에서 치료 후, 현지 부대로 원대 복귀하게 되었다.

구 분	1966년도	1967년도	1968년도	1969년도	1970년도
계	1,070	1,130	1,130	1,209	1,115
106후송병원	400	400	400	400	400
102후송병원	400	400	400	400	400
201외과병원	140	140	140	125	125
209외과병원		60	60	60	60
1치료중대	140	140	130	224	130

병상보유 현황

환자 후송 절차는 전투부대에서 발생한 환자를 최초 중대 위생병으로부터 대대구호소, 연대수용소, 사단치료소의 의무시설을 거쳐 외과병원과 후송병원으로 후송되는 일련의 과정을 원칙으로 하였으나 한편으로는 정글지대의 후송체제로서 인근 사단의무시설 또는 후송병원까지 직접 후송하기도 하였다. 후송수단은 사단 자체 구급차나 후송병원의 후송중대가 지역적으로 차량을 분산배치 운영하고 있었으나 근거라 후송에 불과하였고 대부분의 환자는 헬기에 의해서 전투지역에서 직접 각 후송병원으로 항공후송하였다. 후송병원은 월남지역에서 최종적인 의료기관이며 이곳에서 치료 불가능한 환자는 본국으로 후송되었다.

맹호부대를 지원하는 제106후송병원의 환자는 미 제85후송병원을 거쳐서, 백마부대를 지원하는 제102후송병원은 나트랑에 있는 미군병원을 거쳐서 항공편으로 필리핀의 클라크 미 육군병원을 경유하여 본국으로 후송되었다. 환자 후송용 수송기는 통상 주 3회 운항되며 소요일수는 월남 출발 후 4-5일 정도 소요되었다. 이와 같은 환자 중계업무를 위해서 필리핀 클라크 병원에는 의무장교 1명과 3명의 위생병이 파견되어 있었다.

구분 연도	입 원			처 리				국 내 처 리			
	계	전 상	비전상	계	퇴 원	사 망	본국후송	계	퇴 원	전 역	사 망
계	34,643	9,649	24,994	34,337	24,194	658	9,521	9,123	2,938	6,130	55
‘ 65	916	149	767	732	340	27	365	59	31	26	2
‘ 66	6,877	1,542	5,335	6,384	4,592	96	1,696	810	575	231	4
‘ 67	10,084	2,299	7,785	10,026	8,199	110	1,753	1,515	734	764	17
‘ 68	5,430	1,899	3,531	5,440	3,746	95	1,599	1,391	761	624	6
‘ 69	3,961	1,513	2,448	4,099	2,552	84	1,463	2,563	332	2,221	10
‘ 70	4,188	1,292	2,896	4,251	2,778	102	1,371	1,225	263	954	8
‘ 71	3,187	955	2,232	3,405	1,987	144	1,274	1,560	242	1,310	8

환자발생 및 처리현황 (1964. 9. 11 ~ 1971. 12. 31)

3. 방역, 검역 및 환자처리

가. 방역

말라리아 환자가 총 환자의 35%를 점유하여 야전에서의 경계, 매복, 수색작전에서 말라리아는 오히려 적보다 전투력에 더 큰 영향을 미치는 실정이었다. 따라서 말라리아 예방을 위한 시설을 영구 또는 반영구 시설로 개축하고 주변 방역과 공중 살포는 물론 교육과 예방 및 발생 억제 약품을 투여하였으며, 그 결과 1968년도 이후에는 1,000명당 약 14명만 발생되어 미군이나, 월남군보다도 훨씬 환자가 줄어드는 성과를 거두었다.

말라리아 예방약품은 클로르킨, 퀴리마퀸, DDS 등을 복용하였으며, 귀국 후에는 약품에 따라 2-8주를 더 복용하여 말라리아 예방에 효과를 보았다.



【사진 21】 제6예방의무소대의 대민방역

나. 환자처리

1965년에서 1971년까지의 파월된 장병의 입원을 살펴보면 전상 9,649명, 비전상 24,994명으로 총 34,643명이었으며 퇴원 24,194명, 사망 658명, 본국후송 9,521명이었다. 대민지원 실적을 살펴보면 1966년도에서 1970년도까지 연 188,000여명의 의무요원을 동원하여 367만명을 치료하고, 8,600여명을 입원치료하였으며, 동원된 의무장비는 구급차 25,000대 외 각종 의료기구와 의약품이 지원되었다. 국내에서는 매년 1만여명의 파월가족이 무료로 진료를 받았다.

미국의 월남전 종결 정책에 따라 해병 청룡부대를 지원하던 제1치료중대는 1972년 2월 7일 다낭지역에서 철수하여 해체되었고, 제102후송병원, 제106후송병원은 1973년 2월 3일부터 7일까지 철수하였고, 209이동외과병원은 1973년 2월 7일에 철수하였고, 제1이동외과병원은 1973년 3월 11일에 철수하였다. 제106후송병원만이 야전병원으로 남아서 1군단을 지원하고 나머지 부대는 전부 해체되었다.



【사진 22】 제102후송병원 임시병실



【사진 23】 제6후송병원 외과병실

다. 귀국시 검역

파월 장병의 교체 귀국을 계기로 열대 질병, 특히 검역질환 및 말라리아의 국내 침입을 사전 예방하여야 할 필요성이 대두되었으나 대규모의 병력인데다 선박 수송으로 인한 교체로 효율적으로 방역하기에는 여러 가지 문제점이 발생하였다.

군은 작전상 귀국 장병을 법정기간동안 국내 일정 장소에 격리 수용하는 여유를 가질 수 없었으며 또한 국내에 충분한 시설을 갖추질 못하였다. 이러한 문제점을 동시에 해결하고 소기의 검역업무를 수행하기 위하여 1966년 6월 10일 파월 후송병원에 검역소를 창설, 운영하게 되었다. 장교 5명, 사병 12명으로 검사반과 검역 연락반으로 편성된 2개 검역소는 월남 근무를 마치고 귀국하는 전 장병에 대하여 출발 2일 전까지 콜레라, 폐슬, 말라리아 및 기타 특수 질병검사를 실시하고 귀국 제대별 선박에 향해 중 검역 연락반을 승선시켜 항해기간중 검역 질환 발생을 감시케 하였다.

이러한 제도는 어느 나라보다도 발전된 검역제도로 평가되었고 귀국 후 국내에서 격리 조치함으로 발생하는 시간적·물리적 손실을 줄였을 뿐만 아니라 귀국 장병 검역업무에 국한하지 않고 파월 민간 기술자에 대해서도 검역업무를 지원하여 국가 시책에도 크게 이바지하였다.

전 귀국장병에 대하여 대변 배양, 혈액검사 및 신체검사를 실시하여 이상이 발견되는 환자에 대해서 현지 치료방침을 적용하여 귀국 보류케 하였으며, 수송 중 발생하는 환자에 대하여는 도착 즉시 육군 병원에 격리 수용, 치료토록 하였다. 파월 이래 귀국교체장병 중 발견된 환자 및 치료실적은 표와 같다.

제 대	귀국항	인 원	검 역 결 과				비 고
			말라리아	성 병	간 염	기 타	
제1진	부산항	1,828	5	1			'66. 8. 6 귀국
제2진	부산항	1,518	10	3			
제3진	부산항	1,600	4	8			
제4진	부산항	1,776	10	9			
제5진	부산항	1,380	12	8			
제6진	부산항	1,677	11	7			
제7진	부산항	1,183	11	1			
제8진	부산항	1,146	7	0			
제9진	부산항	1,229					
제10진	부산항	1,075	3			1	폐렴 1
제11진	부산항	1,262				2	신결석 1, 위궤양 1
제12진	부산항	1,822	2	16			
제1대대	부산항	732	3				
제2대대	부산항	947	2			1	급성충수염 1
제3대대	부산항	2,136	8			3	
제4대대	부산항	2,142		6			
제5대대	부산항	1,398	1			4	신결석 2, 기타 2
제6대대	부산항	1,832	1			2	
제7대대	부산항	1,676	13	4			
제8대대	부산항	1,483	6				
제9대대	부산항	1,576	5		1		
제10대대	부산항	1,442	6				
제11대대	부산항	1,655	7				
제12대대	부산항	1,438	4				
제13대대	부산항	1,634	8				
제14대대	부산항	1,425	9				
제15대대	부산항	1,615	4				
제16대대	부산항	1,327	10				
제17대대	부산항	1,561	2				
제18대대	부산항	1,266	4				
제19대대	부산항	1,333	1				
제20대대	부산항	1,348	2				
계	부산항	47,462	171	63	1	13	

파월 귀국 장병 진료실적

제 4장 의무요원 양성 및 교육제도 변천

제1절 학교기관 이동과 정비

1. 군의학교

경기 부평에서 창설된 학교는 전쟁으로 인해 해체와 재창설 등의 어려움을 겪으면서 여러 번의 이동을 하였다. 그러나 그러한 악조건과 열악한 교육환경 하에서도 꾸준히 발전을 해 오던 중, 1963년 11월 2일 현대식 시설 및 여건을 갖춘 대구시 효목동으로 이동하게 됨으로써 명실상부한 의무교육의 산실로 발돋움하게 되었다.

효목동의 의무시설(의무사령부, 병원, 시험소 등 모든 의무시설 포함)은 미국의 군사원조(98만 달러, 한화 1억 4천 2백만원)로 1962년 9월 19일에 착공하여 1963년 11월 16일까지 14개월간의 공사 끝에 완공하였는데 33개의 교실과 연간 6,000여명의 교육을 담당할 수 있는 능력을 갖추게 되었다. 각 건물마다 보일러실이 설치되었고, 세탁 트레일러가 설치되어 많은 양의 세탁물을 동시에 처리하는 등 당시로서는 대단히 현대화된 건물이었다.



【사진 24】 육군군의학교1966

육군의무사령부, 제1육군병원, 중앙의무시험소, 중앙치과기공소 등도 함께 이동하였는데 의무사령부와

제1육군병원은 마산에서, 중앙의무시험소는 부산 서면에서, 중앙치과기공소는 대구 신암동에서 각각 이동하게 되어 2군 예하의 대구육군의무사령부 예속이 되어 그야말로 의무타운을 조성하게 되었다.

이후 우수한 간호장교를 장기적으로 수급하기 위한 방안으로 국일명(육) 제36호에 의거 육군간호학교가 창설됨으로써 1967년 8월 15일 효목동의 의무타운에 같이 편입하게 되었다.

1966년까지 각 군별로 실시해 오던 의무교육은 인원, 시설 및 예산의 낭비는 물론 교육 기준을 일원화할 수 없다는 국방부 합동조사단의 제언이 통과되어 1967년 1월 1일부로 해·공군 의무교육기관을 통합하게 되었다. 따라서 학교는 육·해·공군의 의무교육을 실시하는 통합의무교육체제로 개편됨과 동시에 각군별로 상이한 교육 내용을 조정하게 되었다.

이로써 편제를 조정하고 교육과정을 통·폐합, 통합의무교육의 터전을 마련하고 의무교육의 요람으로 발전하는 계기가 되었다.

학교의 편성은 1950년대에 비하여 장교 28명, 사병 79명이 감소한 반면 군무원은 58명이 보충되었으나, 전체적으로 49명이 감소하여 420명에 이르렀다. 따라서 국방부에서 당초 계획한 경제적인 군 운영에 부합하는 결과를 가져왔다고 볼 수 있다. 과거 행정부에 속한 군수처가 지원근무단으로 편성되었으며, 교수부 내의 교육 연구과를 강화하여 교육연구지도부로 승격시켰으며, 기초병 교육을 전담하는 기초학과를 신설하였다. 군의 보건관리 향상 문제가 중요시 됨에 따라 학술학과에 속해 있던 예방의학 교실을 강화하여 학과로 승격시켜 내외과교실, 약제교실, 원자의학교실을 두었는데, 원자의학교실은 장차전의 양상이 핵전화할 것에 대비하여 신설한 것이었다. 일반학과에는 행정학교실, 전술학과는 의무전술교실, 종합전술교실 등 각 학과에는 예하교실을 운영하였다. 또한 학술학과에 속해 있던 간호학교실을 학과로 승격시켰으며, 학생연대에 속해 있던 시범대를 교수부에 편입시켰다.

한편 육·해·공군의 통합교육 체제로 전환되면서 기능도 종전과 달리 육·해·공군 의무장교, 하사관 및 기술병의 양성 및 보수교육을 담당하는 것으로 바뀌었으며, 피교육자 수용은 1,500명까지 가능하게 되어 명실공히 국군군의학교로 변모하는 기초를 다지게 되었다.

그 동안 군 의무요원 양성을 위해 각군별로 군의학교를 설치하여 의무교육을 실시해 오는 과정에서 인원 및 시설에 대한 효율적 운영과 더불어 교육기준을 일원화할 수 없다는 문제가 대두되었다. 이에 따라 국방부 군사기구 조정위원회 제5분과 위원회(의무국)에서는 의무시설 통합운영에 관한 연구를 하게 되었고, '국군계 941-570('1966. 3. 25)'에 의한 의무시설 통합방침에 의해 1967년 1월 1일부로 해국 군의학교와 공군 의무교육대를 각각 폐쇄하고 육군군의학교로 통합하여 육군 책임하에 3군 의무교육을 실시할 수 있도록 통합지침을 마련하였다.

'의정 938.24-217('1967. 10. 18)'에 의거 각 군별 상이한 의무교육 내용을 조정하여 의무교육 3군 통합의 기틀을 마련하였으며, 이후 1971년 1월 11일 '대통령령 제5469호'에 의거 육군군의학교가국군군의학교로 개칭되면서 명실상부한 3군 의무교육의 요람으로서 발전을 하게 된다.

의무교육은 3군 통합의 인원, 시설 및 예산의 절약과 함께 각 군별로 상이하게 실시하고 있어 의무교육체계는 정립하게 되었으나, 각군별 특성에 따른 교육을 실시하기에는 어려움이 있어 교육과정, 교육방법 등을 개선하였고, 학교 교육제도의 정착을 위한 다각적인 연구와 함께 여러 과정을 신설하게 되었다. 특히 해군의 경우는 종전 해군군의학교에서 실시하던 하사관 보수과정인 위생고등반을 비롯한 9개 과정을 그대로 편성하여 교육에 임하였다. 교육방법은 이론 위주의 교육에서 실무능력향상을 위한 실습위주의 교육으로 전환되었다.

가. 교육지원 시설

1960년대의 교육 훈련 지원은 1963년 학교가 마산으로부터 대구 효목동의 신축 건물로 이동하면서 획기적인 발전을 가져왔다. 이 신축건물에는 27개의 일반교실과 방사선 등 의무특기병 양성을 위한 4개의 기술교실 및 실험실로 구성되어있는데 당시로서는 현대식 시설 및 장비를 갖추어서 실질적이고 능률적인 교육을 지원하게 되었다.

또한 그 동안 미비하였던 환자후송교장, 야전의무조합훈련장 등 야외훈련장을 설치·보수하였는데 분대전투, 각개전투, 화생방교장 등은 학교 내에 설치하였으며, 규모가 큰 야전종합훈련장 등은 영외에 설치하여 실전적 교육 훈련에 크게 기여하게 되었다.

또한 교보재 전시회 및 경연대회를 통한 교보재 창안 붐을 조성하여 각종 모형 교보재 등의 활용, 각종 교보재의 획득으로 교육이 시각적·실질적 효과를 증진하였으며 이와 더불어 교리 및 교범사업 등을 활발하게 추진하였다.

교육장비, 교탄, 자격자재, 훈련자재 및 유류 등 교육보조재료는 군원에 의한 것이었다. 이후 학교 내에 교재창을 설치하여 각종 교재를 자체 인쇄하였으며, 1961년 인쇄소 통합운영계획에 따라 인쇄장비의 일부를 2군으로부터 인수하여 한 단계 높은 인쇄물을 준비할 수 있었다.

1963년도에는 기술교실의 신축과 함께 각종 신형장비를 도입함으로써 교육 효과가 증대되었으며, 각종 교보재도 국산화되어 획득 및 지원이 보다 손쉬워졌다.

나. 군사교범 및 발간물

학교 창설 당시에는 모든 여건이 불비한 상태였으므로 주로 미 고문관으로부터 획득한 미군교범 또는 일본교범을 활용하는 정도에 불과하였다.

1950년대 중반까지도 유학생 및 고문관으로부터 미군교범을 획득하여 번역하는데 주안점을 두었으나, 1960년대들어 교리연구실을 신설, 번역작업을 활발히 진행하고, 또한 한국전쟁에서 얻은 경험과, 유학을 통하여 획득된 지식을 바탕으로 우리 실정에 맞는 교리·교범의 정비 및 연구에 박차를 가하게 되었다.

1960년대 중반에는 장차전에 필요한 야전교범을 중심으로 유사교범을 통·폐합하고, 우리의 실상에 부합하는 기술교범의 신간과 함께 교범정비사업에 많은 노력을 기울였다.

기술교범 연구사업은 초창기에는 장비 및 물자가 대부분 미군에서 사용하는 것들로 구성되었기 때문에 이에 대한 운용 및 활용을 위하여 미 원서를 획득, 그대로 활용하거나, 또는 몇몇 교범은 번역하여 활용하기도 하였으나 극히 미흡한 실정이었다.

한국전쟁 이후에는 급격히 증가된 각종 장비·물자의 운용 및 정비를 위하여 본교 및 육군의무감실에서 교범을 번역하여 소요부대에 보급하였으나 전문번역인력의 부족과 군수기술용어의 미정립 등으로 인해 미흡한 점이 다소 있었다.

60년대 접어들면서 교리연구실을 중심으로 하여 체계적인 연구활동과 함께 번역 작업을 활발하게 추진하였다. 70년대에는 전문번역인력을 확보하여 부실한 교범을 정비하고 유사교범을 통·폐합하는 등 기술교범 사업이 제 자리를 찾게 되었다.

2. 육군간호학교

가. 육군간호학교 설립(1967. 8. 15)

1960년대부터 미국, 서독 등 민간 간호사들의 해외 취업률이 높아지면서 간호후보생의 획득이 어려

워졌으며 월남전 파병으로 인해 간호장교의 수요는 더욱 증가하게 되어 간호병과에서는 심각한 인력난에 봉착하게 되었다.

1965년 11월 간호학교 구성이 문교부령 166호로 공포되었는데 여기에는 시설기준, 학생정원, 교과과정, 교원배치 등의 내용이 포함되는 간호학교 발전책이 강구되었다. 이와 같은 시대적 배경으로 인해 간호병과에서는 우수한 간호장교를 장기적으로 수급할 수 있는 방안의 검토가 요구되어 간호병과장이던 소속정 대령을 중심으로 1965년부터 구체적인 노력을 기울이기 시작하여 1967년 8월 15일에 육군간호학교가 설립되었다.

육군간호학교 설립 과정에서 갈등을 일으켰던 요소는 학교장을 누구로 할 것인가 하는 것과 임관 후 의무복무기간을 몇 년으로 할 것인가 하는 문제였다. 이들 중 학교장은 간호장교가 해야 한다는 주장과 군의관이 해야 한다는 주장이 대립되었는데 당시 대부분의 민간 간호학교 전임 교장이 의사였다는 사실을 볼 때 있을 수 있었던 갈등이었다고 본다. 최종적으로 '학교장은 간호장교가 되어야 한다'는 간호병과안이 채택되어 초대 교장으로 김남희 중령이 부임함으로써 육군간호학교는 전문적 간호교육기관으로서 독자성을 지니게 되었을 뿐만 아니라 이는 간호학을 전공한 사람이 간호학교장이 되는 시대적 추세를 예견한 탁월한 결정이었다고 볼 수 있다. 또한 동년 10월 12일에는 국군조직법 및 교육법에 따른 육군간호학교령(대통령령 제3236호 : '67. 10. 12)이 제정되었다.

나. 조직변천과정

학교창설 당시 각 부서별 임무는 세분화되어 있지 못했고 부족한 인력으로 겸무보직을 하면서 교육시설에서 인력확보에 이르기까지 교육의 기초적인 기반을 세우기 위해 고전분투 하였다. 이때는 부서별 업무가 정립되기 이전의 과도기였으므로 초대교장 김남희 대령 이하 부대의 전 장병들이 불철주야 혼신의 노력을 기울였다. 모든 부대원들이 어려운 여건하에서도 부대를 개선하려는 노력에 힘입어 각 부서마다 적정 인력의 점진적인 확보와 함께 부서별 기능이 점차적으로 확립되어 갔다. 당시의 부서별 임무를 살펴보면 아래와 같다.

학교본부는 부대를 지휘 통솔하고 학교운영에 관한 제반업무를 관장하였다. 학교본부는 인사행정과, 교수부, 학생대로 구분되었는데 인사행정과는 학교의 병력유지 및 관리, 군기 및 군법, 질서유지 사기양양, 작전 및 정보, 보안업무, 동원업무를 담당하였다. 교수부는 일반학과군사학 교육을 담당하였고 교육운영에 관한 제반사항을 수행하였다. 교수부 예하에 있던 교무과는 교무행정과 교육보조자료 지원, 학적관리, 수업관장, 생도선발을 주관하였다. 간호학과는 간호학과 기초의학 교수활동 및 연구와 간호학 실습을 관장하였다.

한편, 학생대는 생도로서 군인 기본자세 확립과 장차 장교로서 갖추어야 할 기본자질을 함양하도록 생도 훈육에 주력하였다. 학생대는 생도군기를 유지하고 사이양양을 위해 각종 정신교육과 내무교육을 실시하였으며 군사훈련을 시행 감독하였다. 또한 시설물 및 비품관리, 생도 보급품의 관리, 급양감독 및 학생대 행사를 담당하였다.

제2절 의무요원 양성 / 교육제도 변화

1. 장교과정

1960년대의 장교 과정은 고등군사반, 초등군사반, 학군초군반, 예방의학장교, 의무보급장교, 간호관리, 군·치의장교, 기술의정후보생, 간호후보생 과정 등이 있었으며, 상황에 딸 의무기록반, 구강위생

반, 공수단특별교육반 등이 신설되기도 하였으나 내과반, 외과반, 치과치료반 등은 폐지되기도 하였다.

1964년도에는 실무에 바로 적용할 수 있고, 또한 60년대에 필요로 하는 내용을 각 과정에 적용하기 위한 교리로 발전시키기 위해서 교육연구지도부를 편성하였다. 교육연구지도부에서는 두 가지 방법으로 교리를 발전시켰는데

첫째, 교리검토위원을 선정하여 미야전교범, 미육군규정 등의 검토, 외국서적 번역, 실무부대에서 수집된 의견을 반영, 연구분석된 자료로 신교리를 작성하였으며, 둘째, 교수부에서는 각 교관에게 과제를 부여하고 이에 따른 교육연구발표회(교수능력향상대회)를 가졌고, 해외귀국장교발표회, 교관지명을 통한 연구 발표, 창작전시회 등을 거쳐 결집된 내용을 반영하여 신교리를 작성하였다.

우수교관을 양성하기 위하여 전입한 교관요원은 5단계(소개, 교수법교육, 담당과목연구, 실습/견학, 심사/발표) 자격부여절차를 시행하기도 하였다. 평가 후에는 과정별로 문제점을 분석하였는데 예컨대 계절적인 요소, 향학열, 생활태도, 학력관계 등을 분석하였고, 답안지 분석의 경우는 각 과정별로 착안된 문제, 교관의견 등을 기술하였으며, 평가란에는 결론을 맺어 차기 과정에 보완하는 등 교육의 질을 높이는데 많은 노력을 기울였다.

가. 고등군사반

초군반을 수료한 대위 이상 중령까지의 장교가 대상자이며, 교육기간은 12주 또는 14주로서 50명씩 년 2회 입교하였다. 교수방법별 비율은 강의가 약 49%, 실습 41%, 토의와 문잡에 10%의 비중을 두었다. 초군반에 비해서 실기는 약 5% 높게 설정하여 의무부대장, 참모장교로서의 갖추어야 할 지식을 습득하는데 중점을 두었다.

나. 간호관리반

중위급 이상의 간호장교로서 각급 의무부대에서 주임 간호장교 및 일반 간호장교로서 근무할 장교를 대상으로 하였으며, 강의 57%, 실습 34%, 토의와 문답은 약 9%로 책정하여 교육에 임하였다.

학과별로는 일반학 45%, 전술학 16%로서 대의 이상의 계급으로 진급할 시에 업무수행능력을 향상시키기 위한 과목에 많은 비중을 두었다. 1967년도부터는 자원부족으로 인하여 과정이 중단되기도 하였다.

다. 전과반

1950년대 교육기간 8주의 의무초군반으로 시작된 본 과정은 전과된 장교를 대상으로 교육을 실시하였으며, 교육수료 후 의무후송중대장, 사단의무중대 행정장교요원으로 근무할 장교가 대부분이었기 때문에 실무능력 배양에 교육목표를 정하였다. 교육기간은 1964년도에 9주, 1967년도에는 6주의 장교전과반으로 개칭되었다.

라. 학군초군반

1963년 3월 11일 교육기간 12주의 기초보수반으로 신설하였으며, 학군 출신장교중 주로 의정 및 수의로 분류된 자원을 대상으로 교육에 임하였다. 교육은 의무생정 및 보급근무, 수의근무에 관한 실무능력 부여에 중점을 두었다.

마. 군·치의 사관후보생반

문교부장관이 인정한 의과대학 및 치과대학 졸업자를 대상으로 하였으며, 임관시 대대군의원 및 의무참모로서의 보직이 주어지기 때문에 일반학에 212시간, 전술학에 192시간을 배정하는 등 군인을

만들기 위한 교육에 많은 시간을 할애하였다. 1970년 통합되기 이전까지 총 50기(조선경비학교 기수 포함시 총 70기)를 배출하였다.

바. 의정후보생반

'법률 제 138호(1963. 7. 31)' 의료보조원법이 시행됨에 딸 이에 준한 기술요원의 획득을 위해 전문 대학졸업 이사의 임상병리, 방사선, 보건, 위생, 영양, 물리요법의 국가공인자격증 소지자를 대사로 하였다. 훈련소 및 보병학교에서 전반기 교육을 마친 후 입교하였으며, 1965년 12월에 통합 22기, 신설 1기로 60명이 임관하였다.

사. 간호 생도

1969년 생도 교육계획에 의하면 학교 교육목표는 육군장교로서 전문지식과 기술습득을 위한 제반교육을 실시하고 양심적인 자질을 함양시키는데 있었으며(1969년 생도 교육계획) 교과과정은 일반학 과정과 군사학 과정으로 구분하였다.

일반학 과정에는 교양학, 교직학, 기초의학 과정이 포함되었고, 군사학 과정에는 전술학, 학술학, 정신교육, 내무교육 등을 포함하였다.

일반학 교육은 주로 이론 강의와 실험실습, 임상실습을 통하여 이루어졌다. 한 학급은 60명 규모로서 간호학 강의는 민간 간호대학에서 위탁교육을 마치고 6~8주간의 군사교육을 수료한 후 임관한 간호장교들이 주로 담당하였다. 1기생을 교육한 간호학 교관진은 정숙, 박청자 및 현영애 대위 등이었다. 내과학, 외과학, 소아과학 등 기초의학 강의는 주로 의무시험소나 육군 제1병원 군의관들에 의해 이루어졌고 의무시험소에서 해부학 실습을 지원하였다. 간호학에서는 임상실습이 필수과정인데 초기의 임상실습은 육군 제1병원(현재 국군대구병원)과 동산병원, 파티마병원에서 실시되었다. 초창기에는 임상실습 지도교수가 없었기 때문에 병실 간호장교나 임상 간호사들이 수행하는 간호업무를 학생 스스로가 관찰하고 터득하는 실정이었다. 그후 박청자, 현영애 대위가 기초간호학을 담당하면서부터 교관이 임상실습지에서 직접 실습지도를 하기 시작하였다. 또한 보건간호실습은 수성구 및 남구 보건소, 동인 국민학교에서 각각 실시하였다. 군사학 교육은 장교로서 요구되는 군인 기본자세 확립을 위해 초급장교가 익혀야 할 기초 군사이론 및 훈련을 국군군의학학교와 육군 1117야공단에서 실시하였다.

아. 간호후보생반

1960년대에는 간호원의 해외취업과 파월등으로 인해 간호장교의 획득이 어려워졌고, 전역자는 증가되어 인력부족 현상이 심하였던 시기였다. 1963년 부터는 간호대학 및 초급대학 졸업생을 모집하여 6~8주간의 교육을 본교에서 실시한 후 임관하였는데 당시는 인력보충의 어려움으로 인해 지원자가 줄어들었으며, 이후 28기 4명을 임관으로 후보생과정의 임관자는 종료되었다. 인력난 해소를 위해 23기부터는 을종위탁생 제도(민간 간호학교 위탁교육 후 일정기간 군 복무)를 도입하여 획득하는 등 기존의 후보생과 함께 2개 경로를 통하여 간호장교를 획득하였다. 이후 위탁생 또는 지원자 줄어들어 33기는 단 1명만 임관하는 경우도 있었다.

2. 하사관 과정

1960년대의 하사관 과정은 중급반을 비롯하여 고급반, 내과기술반, 외과기술반, 선임하사관반 등의 과정이 있었으나, 대부분 기록이 없는 상태이며 예방, 의무장비, 치과 등의 단기과정도 1년 혹은 2년 정도 계속되다 폐지됨으로써 기록이 전해지지 않고 있다. 단지 일반의무하사관반은 교육기간의 변동만

있었지 과정 자체는 폐지되지 않고 현재까지 이어져 오고 있다.

가. 일반의무하사관반

야전에서 전상자의 구급처리 및 후송과 병원의무시설 등에서 의무하사관으로서 필요한 지식을 배양하는 데 교육목적을 두었으며, 전체적인 수준은 야전에서 응급환자를 처치하거나 병원에서 의무장교를 보좌할 수 있는 자질을 함양토록 하였다.

3. 병 과정

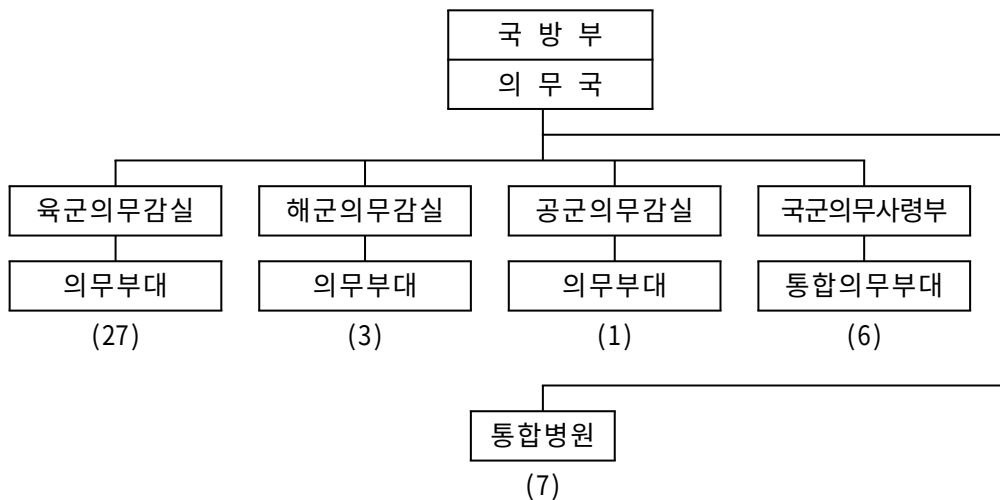
1950년대에는 전시 소요를 충족시키기 위해 단기에 대량으로 양성하는 교육이었으며, 미국식 교육을 답습하는 이론 위주의 교육이었으나, 1960년대에는 교육과목을 실무에 바로 적용할 수 있도록 개편하고, 실습비율을 강화하였다.

통합 / 발전기

(1971-1990)

제1장 의무기능 통합 및 통합부대 창설

1969년 5월 9일 대통령령 3932호에 의거 통합병원령이 공포되었고, 대통령 훈령 제29호 (1970. 2. 6) 및 국방부 훈령 제130호(1970. 2.20) 시행 계획에 의거 군별·지역별로 운영하던 3군 의무기능 및 의료기관을 통합하였으며, 1971년 1월 11일 국기관 912-3(1971. 1. 6)에 의거 후방지역 3군 의무기능 및 시설을 통합, 단일 지원체제로 발전시켰다.



후방 3군 의무부대 통·폐합(1971. 1. 11)

즉 의무사령부 및 통합병원을 국방부 직할로 예속시켜 국방부 의무국의 감독을 받도록 하였으며 지역적으로 중복된 육·해·공군 20개 병원을 통·폐합하고 8개의 통합병원으로 개편하여 하였다. 수도, 1, 3, 15, 16, 17, 23, 26, 28, 33육군병원과 육군군의학교, 육군간호학교, 육군중앙치과기공소, 육군중앙의무시험소, 육군의무사령부 지원근무단 및 해군병원을 해체하고, 통합부대인 수도통합병원, 수도통합병원분원, 대구통합병원, 대전통합병원, 부산통합병원, 광주통합병원, 마산통합병원, 진해통합병원, 포항통합병원을 창설하여 국방부에 예속시켰다.



【사진 1】 의무통합준비위원 기면(1971)

창군 이래 타 병과에 앞서 기능을 통합함으로써, 종전의 인가 9,050병상을 8,500병상으로, 운영 7,583병상을 6,000병상으로 감축하고 인력 1,085명을 감축하여 연간 운영비를 절약하고, 통합 전 20개 각 군 병원을 8개 통합병원으로 축소시켜 시설예산을 연간 약 3억5천만원정도 절약하였다. 특히 통합 전 연간 입원환자 평균 33,804명이 통합 후에는 28,594명으로 약 4,200여명이 감소하였고, 통합 전 연간 입원환자 중 사망자수 482명이 통합 후에는 390명으로 사망률이 약 20% 감소하였다.

이는 통합 후 확정적인 진료업무, 전문적인 의학연구, 병원 시설 현대화 및 최신 장비의 획득, 군 전문의 자질향상 등 군진의학 발전으로 양질의 진료제공에 기인한 성과라고 볼 수 있다.

제2장 의무사령부 확대 개편

육군 제2군사령부 예하의 육군의무사령부가 3군 의무부대 통합에 따라 국방부 직할의 국군의무사령부로 개칭되었고, 국군군 의학교, 국군간호학교, 국군중앙치과기공소, 국군중앙의무시험소, 국군의무사령부 지원근무단이 창설되어 국군의무사령부에 예속되었다.



【사진 2】 의무부대 통합 창설식(1971)



【사진 3】 의무부대 통합 창설식(1971)

1단계 통합이 부분적 기능 통합에 그쳤기 때문에 통합 후 5년간의 운영과정에서 나타난 지휘통제, 인사, 교육, 진료, 운영, 보급 및 정비지원의 문제점을 해소하고 현행 의무지원 체제를 발전시키기 위하여 ‘의무지원체제 연구위원회’를 구성, 연구 검토한 결과 국기조 912-2에 의거 기구 개편을 실시, 4처 1실 10개 과에서 4처 2실 10개 과로 확대 개편시켰다 (1976. 1.13).

따라서 국방부 의무국의 기능이 축소된 반면 의무사령부가 대한민국 국군 의무부대의 본 산지가 되는 계기가 되었다. 또한 육군에 예속되었던 의무사령부 외 13개 의무부대가 국방부로 예속 변경되었다.

의무사령부가 확대 개편되면서 병원부대의 간호부서 및 간호인력에 대한 조정과 간호업무 제반사항에 대해 조언해야 하는 참모기능의 필요성이 요구되어 1979년 1월 19일 국기조

912-2에 의거 국군의무사령부에 간호담당관실을 신설하였다.

1984년 9월 1일에 국기조 912-124('84.8.20) 국군의무지원 체계 통합을 위한 시행지침에 따라 야전군 지역 8개 병원과 서울지구병원, 포항병원, 논산병원, 해양의학연구원, 항공의학연구원 등 육·해·공군에 예속되어 있었던 연구기관 등을 모두 국군의무사령부로 예속시켜 지휘체계를 일원화시켰으며 동해병원을 창설하여 의무사로 예속, 지원근무대는 군의학교로 배속시켰으며, 235이동외과병원, 치과기공소와 동물진료소는 해체되었다.

제3장 의무부대 편성 및 변동

- 1971년 1월 11일 국기관 912-3(1971. 1. 6), 육일명 제1호(1971. 1. 14)에 의거 수도, 제1, 3, 15, 16, 17, 18, 23, 26, 28, 33육군병원, 육군의무사령부, 육군군의학교, 육군간호학교, 육군중앙치과기공소, 육군중앙의무시험소, 육군의무사령부 지원근무단 이상 17개 부대가 해체되었다.
- 1971년 1월 15일 국일명(육) 1호(1971. 1. 4)에 의거 16육군병원 해체와 동시 제2훈련소 지구병원이 창설되었다.
- 1971년 1월 15일 육일명 제38호(1970.12.26)에 의거 1, 2의무단이 해체되었다.
- 1971년 4월 1일 국일명(육) 19호(1971. 3. 25)에 의거 제221이동외과병원이 경기 금촌에서 창설되었다.
- 1971년 6월 30일 국기관 912-3, 국의운 912-330에 의거 밀양결핵병원(구 15육군병원)이 해체되고, 마산통합병원에 통합되었다.
- 1971년 7월 15일 육일명 제44호(1971. 7. 3)에 의거 제1, 6, 7의무대대, 제2, 3, 5, 8, 9, 11, 16, 17, 18, 22, 23, 25, 26의무후송중대, 제2, 3예방의무중대, 제11, 12, 15, 16의무실, 제2, 7, 8, 11, 18, 21식품검사반, 제1유행성출혈열연구반이 해체되었다.
- 1971년 7월 15일 육일명 제44호(1971. 7. 3)에 의거 야전의무시험소가 군의무시험소로, 8의무대대가 제1의무대대로, 중앙치과진료소가 제1치과진료소로, 3의무대대가 제2의무대대로, 제6의무후송중대가 제1의무후송중대로, 제12의무후송중대가 제2의무후송중대로, 제20의무후송중대가 제3의무후송중대로, 제21의무후송중대가 제5의무후송중대로, 제7의무후송중대가 제6의무후송중대로, 제27의무후송중대가 제7의무후송중대로 명칭 변경되었다.
- 1971년 9월 20일 국군수도병원이 서울 종로구 소격동에서 강서구 등촌동으로 이동하였으며 소격동에 남아있던 병원 시설은 수도통합병원 분원으로 존속하였다.



【사진 4】 국군수도통합병원 기공식(1971)



【사진 5】 국군수도통합병원 현판식(1971)

- 1971년 12월 10일 군 의무시험소 편제 내역서에 의거 수의 동물 진료소가 춘천 학곡리에 개원, 운영되었다.
- 1972년 2월 7일 주월 제1치료중대가 육일명 제4호에 의거 해체되었다.
- 1972년 3월 18일 주월 제209이동외과병원이 육일명 제23호에 의거 철수와 동시 해체되었다.
- 1973년 3월 1일 육일명 제8호에 의거 제3의무근무대가 서울 영등포에서 3군지사 예속으로 창설되었다.
- 1973년 3월 4일 육일명 제12호에 의거 제102후송병원이 감편된 후 1군지사에 예속되었고, 제221이동외과병원이 감편된 후 2군지사에 예속되었다.
- 1973년 3월 4일 육일명 제12호에 의거 주월 제19후송중대와 제6예방의무중대, 제9식품검사반이 해체되었고 제221이동외과병원 해체와 동시 제201이동외과병원으로 명칭이 변경되었다.
- 1973년 3월 18일 육일명 제29호에 의거 주월 제209이동외과병원이 해체되었다.
- 1974년 6월 5일 행정지시 제10호에 의거 제1병원열차대가 서울역에서 수색역으로 이동되었다.
- 1974년 12월 유행성출혈열 연구반이 1군에서 3군으로 예속 변경되었다.
- 1974년 12월 1일 일반명령 제51호(1974.11.22)에 의거 제101야전병원이 춘천에 창설되어 2군단에 예속되었다.
- 1974년 12월 1일 일반명령 제51호(1974.11.22)에 의거 제102야전병원이 현리에 창설되어 2군단에 예속되었다.
- 1974년 12월 1일 일반명령 제51호(1974.11.22)에 의거 제103야전병원이 일동에 창설되어 5군단에 예속되었다.
- 1974년 12월 1일 일반명령 제51호(1974.11.22)에 의거 제105야전병원이 덕정에 창설되어 6군단에 예속되었다.
- 1974년 12월 1일 일반명령 제51호(1974.11.22)에 의거 제106야전병원이 벽제에 창설되어 1군단에 예속되었다.
- 1974년 12월 1일 일반명령 제51호(1974.11.22)에 의거 아래의 부대들이 해체되었다.

구 분	예 속	위 치	인 원
군의무시험소	1군사	원주	101
제101후송병원	1군지사	춘천	153
제102후송병원	1군지사	현리	153
제103후송병원	2군지사	일동	153
제105후송병원	2군지사	덕정	153
제201외과병원	2군지사	금촌	58
제203외과병원	2군지사	양주	58
제216외과병원	2군지사	전곡	58
제211외과병원	2군지사	운천	58
제207외과병원	2군지사	포천	58
제215외과병원	1군지사	사창리	58
제202외과병원	1군지사	화천	58
제212외과병원	1군지사	양구	58
제206외과병원	1군지사	속초	58
제1치과근무대	1군지사	원주	28
제2치과근무대	1군지사	춘천	28
제3치과근무대	2군지사	포천	28
제1의무대대본부, 본부반	1군지사	원주	21
제2의무대대본부, 본부반	2군지사	서울	21

의무부대 해체현황(1974.11.22)

- 1977년 10월 1일 육일명 제38호에 의거 제235이동외과병원이 창설되었다.
- 1977년 12월 12일 국기관 912-510에 의거 국군수도통합병원 분원이 서울지구병원으로 개칭되어 국방부 직할부대로 예속 변경되었다.
- 1980년 6월 15일 육일명 제14호에 의거 제215이동외과병원이 강원 사창리에 창설되었다.
- 1980년 6월 15일 육일명 제14호에 의거 제1치과진료소가 해체되었고, 논산지구병원의 치과부가 증편되었다.
- 1984년 8월 20일 국기조 912-124(1984. 8. 20) ‘국군의무지원체제 통합을 위한 시행지시’에 의거 다음과 같이 개편되었다.

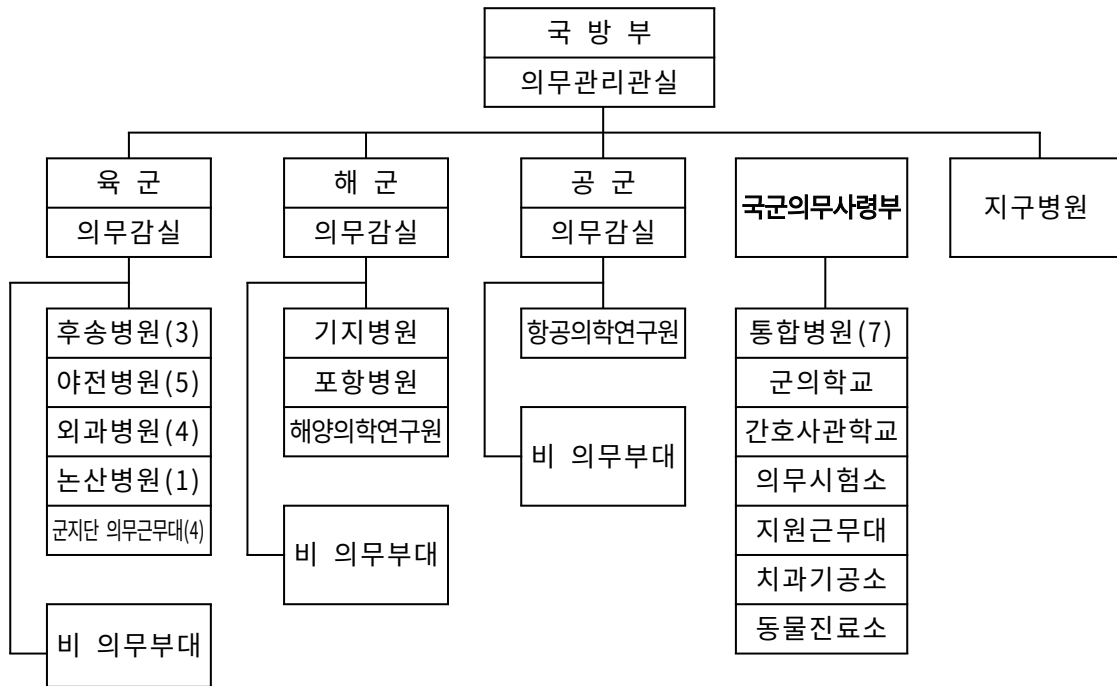
구 분	해 체	창 설	지휘구조	비 고
후송병원급	51, 57, 59병원	국군원주, 청평, 창동병원	의무사 예속 육군 배속	부대명칭 및 후송방침 개정
야전병원급	101, 102, 103, 105, 106병원	국군춘천, 현리, 일동, 덕정, 벽제병원	//	//
이동외과병원급	235이동외과	국군동해병원	의무사 배속	//
기타	2훈련소지구병원	국군논산병원	//	//
	중앙치과기공소			수도병원 치과부 기능통합

부대 개편현황(1984. 8. 20)

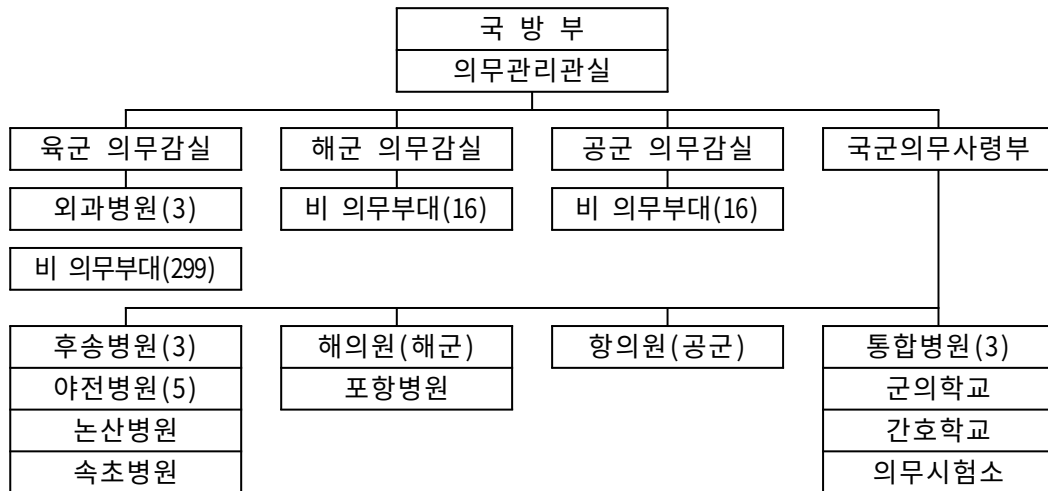
- 1984년 8월 국군의무사령부가 대구에서 서울 수도병원으로 이동하면서 명실공히 대한민국의무부대의 본산지로 자리를 굳혔다.
- 1984년 9월 1일 국기조 912-124 국군의무지원체제 통합을 위한 시행지시에 따라 야전군 지역 8개 병원과 서울지구병원, 포항병원, 논산병원, 해양의학연구원, 항공의학연구원 등 육·해·공군에 예속되어 있었던 연구기관 등을 모두 의무사로 예속시켜 지휘체계를 일원화시켰다. 또한 동해병원을 창설하여 의무사로 예속시키고, 지원근무대는 군의학교로 배속시켰으며, 235이동외과병원과 치과기공소, 동물진료소는 해체되었다.

일 자	내 용	비 고
1971. 7. 15	중앙치과진료소 제1치과진료소로 개칭	육일명 44호 (71.7.3)의거
1974. 12. 1	제1,2,3치과근무대 해체	
1980. 6. 15	논산지구병원 치과부 증편	육일명 14호 (80.6.4)의거
1984. 9. 1	중앙치과기공소 해체, 국군수도병원으로 통합	

부대 예속변경현황(치의)



의무부대 지휘 구조(1984. 9. 1 이전)



의무부대 지휘 구조(1984. 9. 1 이후)

- 1987년 5월 1일 병원열차대가 의무사로 전환되어 운영, 실시되었다.
- 1989년 7월 1일 국기조 24110-42(1989. 5.23) 부대개편 승인에 의거 국군대전지구병원이 창설되어 국군의무사령부에 예속되고 동일부로 육군본부 본부사령실에 배속되었다.
- 1989년 12월 2일 1군단 작전 89-20호(1989.11.29)에 의거 국군벽제병원이 경기도 파주군에서 경기도 고양군으로 신축 이전하였다.
- 1989년 12월 5일 2군수 작명 89-3(1989.11.22)에 의거 제2의무보급창이 의정부시 용현동으로 이전하였다.

□ 1990년 7월 21일 국군일동병원이 경기도 포천군 화현면 벌말에서 화현5리로 신축 이전하였다.

제4장 병원현대화

제1절 현대화 추진배경 및 계획

1984년 9월 1일 육·해·공군의 의무지원체계가 통합된 이후 동년 11월 국방부 감사실 및 합동참모본부에서 통합시행 상태를 점검한 결과, 의무 장비를 현대화하여도 의료시설의 노후와 부족으로 인해 환자진료에 문제점이 대두되어, 사령부는 1984년 11월 의무시설 현대화 계획을 건의 및 보고하였다.

우선적으로 가장 노후된 병원인 벽제 및 일동병원에 대해서 시설물 현대화 작업에 착수하려 하였으나 병원 현대화에 대한 장기계획이 수립되어 있지 않은 상태였기 때문에 바로 시행할 수 없었다. 따라서 1987년 7월부터 1986년 6월까지 11개월에 걸쳐 ‘병원부대 현대화 장기계획’을 수립하였다.

현대화 계획은 동년 8월 8일 국방부에서 심의하여 다음과 같이 심의 결정사항을 내리게 되었다.

첫째, 군 병원시설을 야전, 후송, 통합병원의 3개 모델로 표준화한다.

둘째, 군 병원시설의 노후화를 해소하기 위하여 연차적으로 현대화를 추진한다.

셋째, 의무사령부, 수도병원, 의무시험소, 간사교는 가칭 ‘중앙의료원’을 설립하여 동일 지역으로 이전한다.

넷째, 마산병원을 해체하여 ‘중앙의료원’ 설립의 재원으로 충당한다.

내 용	개 소	관 련 부 대
근거리 이전	6	벽제, 일동, 덕정, 현리, 춘천, 포항병원
교외 이전	3	창동, 동해, 광주병원
현 위치	2	청평, 원주병원
부분 개수	5	논산, 대전, 대구, 진해, 서울지구병원
중앙의료원 신설	4	의무사령부, 수도병원, 간사교, 의무시험소
해체	1	마산병원(중앙의료원 재원 충당)

병원현대화 추진계획

시 기	내 용	비 고
1984. 9. 1	3군(육·해·공) 의무 지원 체계 통합	
1984.11. 1	의무부대 시설 및 장비 현대화 필요성 제기 - 군 병원 낙후된 시설 및 장비 개선	국방부 감사관실
1985. 5. 7	국군병원 현대화 추진 지시	국방장관
1987. 4. 8	국군병원 현대화 기본계획 수립	1차 계획
1989. 3.17	기본계획 수정 보완	2차 계획
1990. 9.25	군 의무 현대화 종합계획 수립	3차 계획

시기별 병원현대화 추진경과(1984. 9-1990. 9)

시 기 명	계획수립기	계획조정기	개념전환기
기간	1984. 11-1987. 4	1987. 4-1990. 3	1990. 4-1991. 12
전담기구 (소속)	.	병원 현대화 사업단 (등촌사업단)	의무현대화사업단
개념	· 병원시설·장비 현대화	· 병원시설·장비 현대화	· 의무지원체계 현대화
주요사업	· 시설수준개선 · 중앙의료원설립계획	· 병상규모추정 · 중앙의료원위치선정	· 한국형의무지원체계개발연구 · 진료수준향상 · 인력확보방안
주요 실시내용		벽제병원 완공(89)	일동병원 완공(90)

추진사업별 병원현대화 추진경과(1984.11 ~ 1991.12)

제2절 현대화 현황

1. 국군벽제병원

1군단 작전 89-20호('89. 11. 29)에 의거 전방 야전병원 중 첫 번째로 국군벽제병원이 구 위치(경기도 파주군 조리면)에서 신위치(경기도 고양읍 벽제면)로 1989년 12월 20일부로 이전하였다.

위 치	시설규모	병 상	부 지	예 산
경기도 고양시 덕양구 벽제동	22동 / 5,099평	200	39,999평	72억원
□ 공사기간 : 1986년 12월 27일 ~ 1989년 12월 10일 □ 시공업체 : 극동건설(주) □ 설계 / 감리 : 한양건축 설계사무소 / 조달본부 □ 준공식 : 1989년 12월 20일 □ 예산내역 : 72억원(시설비 : 69억원, 설계비 : 7천만원) □ 부대이동 : 1989년 11월 20일				



【사진 6】 국군벽제병원 현대화 後

2. 국군일동병원

1986년 12월 착공하여 약 3년 6개월의 공사기간을 거쳐 야전병원으로서 벽제병원에 이어 두 번째로 구 위치(경기도 포천군 화현면 벌말)에서 신 위치(화현면 화현5리)로 1990년 7월 21일 이전 개원하였다.

위 치	시설규모	병 상	부 지	예 산
경기도 포천시 화현면 화현리	22동 / 5,099평	200	29,999평	74억원
□ 공사기간 : 1986년 12월 24일 ~ 1990년 7월 30일 □ 시공업체 : 동산토건(주) □ 설계 / 감리 : 한양건축 설계사무소 / 조달본부 □ 준공식/개원식 : 1990년 8월 1일 / 1990년 7월 21일 □ 예산내역 : 74억원(시설비 : 71억원, 설계비 : 6천만원) □ 부대이동 : 1990년 7월 21일				



【사진 7】 국군일동병원 현대화 後

제5장 의무활동

제1절 의무제도 개선

1. 군 혈액 관리 및 채혈차량

군혈액 관리 규정 및 혈액원 개설은 1970년 8월 11일 법률 제2229호로 혈액관리법이 공고

됨에 따라 동법 제14조에 규정된 군 의료기관에 대한 혈액원을 설치하는 사항을 연구하고 군에서 필요로 하는 혈액을 유상 공혈로서 대치함과 동시에 전시의 많은 소요에 대비하고자 혈액 제제를 제조함을 목적으로 하였다.

헌혈 사업은 1970년도 이전에는 군 소요 혈액 전량을 매혈로 충당하였으나 1971년 9월 16일 국방부 부령 제218호로 군 혈액관리 규정이 공포됨에 따라 1972년까지는 매혈 및 헌혈로 충당하다가 1973년부터는 전량을 헌혈로 충당하기 시작하였다.

따라서 전 장병은 복무기간 중 1회 이상 헌혈을 하고 군 혈액원이 발급하는 헌혈증서를 교부받아 헌혈 배지를 수령하며, 수혈을 필요로 할 때는 어느 때라도 무료로 혈액을 공급받도록 하였다.

우선 제1차적으로 군 혈액의 수요는 헌혈에 의하여 공급함을 원칙으로 하고 수혈의학검사 및 학술연구 전시 군용혈액 제제 조제, 헌혈은 군 장병 누구를 막론하고 입대하여 제대할 때까지 1회는 의무적으로 할 수 있도록 하는 것을 주요 골자로 ‘군 혈액관리규정(초안) 13개조’를 작성하여 국방부 법제담당관 앞으로 심의를 의뢰하였고, 이후 혈액관리규정 성안 작업과 혈액원 설치가 본격화되었다.

1971년 2월 22일 보건 938-55에 의거 각 통합병원에 헌혈운동 전개와 헌혈된 혈액에 대한 관리 절차가 지시되었고 동년 2월 23일 보건 938-54에 의거 3군 및 각 통합병원에 군 혈액 관리 지침이 시달되었다. 이후 보건 938-238(1971. 4. 30)에 의거 기획국에 심의 의뢰하였고 동년 5월 1일 군무회에 회부 통과됨으로써 제2차 작업으로 이에 대한 부령화 작업을 착수하였다. 국보건 938-417(1971. 7.29)에 의거 군 혈액관리규정(안) 보고서식 승인 의뢰를 기획국에 제출하여 총무처 사관 124-1205(1971. 8. 16) 및 국방부 행관 124-107(1971. 8.19)에 의거 승인 번호가 부여되었다.

이와 같은 절차를 거쳐 법제 181, 2-61(1971. 9. 16)에 의거 국방부 부령 218호가 공포됨으로써 각 군 및 통합병원 39개호에 혈액원을 설치하여 전·평시 군 혈액관리가 원활하도록 하였으며, 1982년 4월 2일 국방부장관과 대한적십자사 총재간 군 혈액 공급에 관한 협약을 체결하면서 1982년 4월 13일 군 혈액관리제도 개선을 각 군에 시달하였다.

구 분		부 대 명	계
계			39
육 군	이동외과병원	202, 203, 205, 206, 207, 208, 211, 212, 215, 216, 221	11
	후송병원	51, 57, 59, 101, 103, 105, 107	7
	지구병원	논산, 육군사관학교	2
해 군	의무실	본부기지, 통제부	2
공 군	의학연구원	항공의학 연구원	1
	의무전대	1, 10, 11, 14, 205	5
해병대	의무대	해병사단 의무대대, 해병여단 의무중대	2
통합 부대	병 원	수도, 대구, 부산, 대전, 마산, 진해·포항통합병원, 광주	8
	기 타	국군중앙의무시험소	1

초기 군 혈액원 설치부대



【사진 8】 정신여고 헌혈운동(1971)



【사진 9】 동국대 학군단 헌혈

군 혈액관리제도 개선내용은 군이 필요로 하는 혈액 전량은 적십자 혈액원에서 무상 공급, 군은 적십자사가 군내에서 하는 헌혈활동에 적극 협력, 군 소요 혈액은 지역별로 적십자 혈액원에서 야전병원급 이상을 통하여 공급하되 적십자 혈액원에서 헌품을 인도, 현역군인 헌혈자에게는 헌혈관리법에 정한 헌혈증서를 교부하여 민간병원에서 수혈혜택을 받을 수 있도록 하는 것이었다. 그리고 군소요 채혈백 전량은 적십자사에서 부담, 각 군은 군 헌혈 및 혈액 수령실적을 매월 국방부에 보고하도록 하였다.

군 혈액관리제도 개선완료는 국의무 940-3177(1982. 4.12)에 의거 1982년 5월 1일에 되었다. 1972년도 이래 군에서 필요로 하는 혈액을 자체에서 획득하여 사용해 오던 제도를 1982년 5월 1일부터 군 소요 혈액 전량을 대한적십자사에서 공급받기로 하였는데 그 대신 적십자사가 군내에서 벌이는 헌혈활동에 적극 협조하기로 하였던 바, 실제로는 군에서 채혈할 때보다도 더 많은 양을 채혈하였다.

채혈차도 적십자사에서 대여하며 전시에 군에서 필요로 하는 혈액은 적십자사가 공급하기로 하였다. 군에서의 채혈차 구입계획은 합리적이고 효과적인 헌혈운동과 전혈 획득을 보다 원활히 수행하기 위하여 1972년도 국방부 예산 종합심사에서 의무국장을 비롯하여 의무예산

편성 담당자들이 적극적으로 반영시켜 채혈차 구입 예산 3천만원을 획득, 3대를 구입하게 함으로써 전국에서 헌혈의 호응과 수반하여 더 한층 채혈 활동이 활발해졌다.

또한 각급 군 병원에서는 지방 적십자 혈액원으로부터 채혈차를 공급받아 사용토록 하였으며 대여 기간은 1982년 6월 30일부터 1987년 5월 30일까지 5년 동안으로 계약서에 의한 무상 대여였으며 51후송병원 1대, 57후송병원 1대, 논산병원 1대, 101야전병원 1대, 총 4대를 대여하였다.



【사진 10】 이동채혈차량

초기 기동채혈반 운영의 목적은 국방부 부령 제218호(1971. 9. 16) 제2조에 의거 개설된 군 혈액원에 대한 기동채혈반 지원을 효율적으로 운영하여 헌혈자로 하여금 현 소속부대에서 헌혈토록 함으로써 헌혈 및 채혈업무지원에 원활을 기하고 각 군 및 통합의무부대의 혈액 지원과 혈액 관리를 합리적으로 운영함에 두었고, 방침으로는 기동채혈반 운용분대장은 연 2회에 대한 기동채혈반 순회지원, 연 2회의 헌혈계획을 지역 부대장과 협조하여 지원하고 헌혈자에게 제공하는 헌혈 음료는 종전 방침에 의거 제공하도록 하였다.

기동채혈반 편성은 2개 반으로 운용하며 지원지역은 의무사 기동채혈반은 부산, 광주, 진해, 마산, 포항통합병원이고, 수도통합병원 기동채혈반은 대전, 논산지구병원, 57후송, 59후송병원이었으며 활동은 1973년 10월 1일부터 시작하였다.

혈액관리는 혈액의 원활한 획득, 저장 및 공급을 위해 30개소의 군내 혈액원은 8,340파인트의 혈액 저장 능력을 갖고 있었으며 3대의 이동 채혈차량과 47개 이동채혈반이 편성, 운영되었으며 헌혈실적은 다음 표와 같았다.

부 대	획 득			소 요		
	1974년	1975년	1976년	1974년	1975년	1976년
육 군	3,919	3,025	3,087	2,931	3,059	3,004
해 군	336	176	305	316	171	317
공 군	348	189	390	348	189	390
통 병	7,104	5,956	6,727	6,855	6,062	6,594
계	11,687	9,346	10,509	10,450	9,481	10,305

헌혈실적



【사진 11】 혈액원 헌혈

2. 육군장병 정례신체검사제도

국방부령 204호 신체검사 규정을 적용한 1970년도 각종 신체검사 및 장정 신체검사 결과 기준 등급 및 처리 조항의 부족으로 신검 담당관들의 판단상 애매한 병명과 무종의 반복신검이 야기되고 미종결 처리자가 누적되는 폐단으로 인해 많은 물의를 일으키고 국민으로부터 지탄을 받았다.

이러한 사실을 감안하여 국방부령 제204호의 제정과정에서 전문적인 의사가 아닌 대다수의 일반 의원들로 제정 작업을 실시한 것에 대한 커다란 모순점과 1970년도 각 지구신검반의 건의안을 종합하여 병명 또는 등급 세분의 부족 등을 분석 연구 끝에 부령 204호 개정의 필요성을 고려, 신검경험이 풍부하고 유능한 다수의 의사로 구성된 국방부내에 ‘국군신체

검사심의위원회’를 설치하여 부령 204호의 미흡한 점을 수정·보충하였다.

1971년 1월 1일 국방부령 204호를 개정하여 213호로 제정, 전국에 공포하였고 1971년도의 신검시에는 과거의 누적된 무증자들의 처리는 물론 그동안의 물의를 완전히 해소하였다.

그 후 1981년도에 육군장병 정례신체검사제도 개선이 있었는데 그 목표는 적극적이고 실질적인 신검방안을 강구하는 것이었다. 신체검사제도의 개선효과는 인력 및 예산절감, 수검의 번잡성 및 업무공백을 해소할 수 있었으며 개선된 신체검사제도는 1980년 1월 1일부터 시행되었다.



【사진 12】 장병정병검사

3. 의무기록 전산화 및 진료제공 대상 확대

가. 의무기록 전산화

의무행정도 국제 추세에 따라 계속 발전되었고, 우리 정부도 세계보건기구 제8차 개정 국제 발병 분류에 따라 작성된 한국 표준 질병 사인분류를 개정 고시(경제기획원 고시 제30호:1979. 3. 25)하여, 통계법 제11조와 의료법 제12조 3항에 의거 각 병원과 의료기관은 물론 의사, 치과의사, 한의사가 교부하는 진단서의 병명도 본 질병사인분류에 따라 분류하도록 하였다.

따라서 전공상 민원업무처리를 신속·정확하게 처리하기 위하여 1959년도 이전 비군인 및 노무자의 병상기록, 1975년부터 1984년까지의 전공상 처리문서, 1965년부터 1969년까지 파월환자의 의무기록을 전산 입력하였다.

고정된 양식 위주의 현행 수작업 제도를 자동화 기계처리제도로 전환하여 개개 환자의 특성을 입체적으로 분석하고 효과적인 질병 예방대책을 강구함으로써 건강한 육군을 유지하기 위해 군 병원 및 의무실의 환자진료 결과를 파악, 분석하여 차기 진료를 제공하기 위한 예산편성, 인력판단, 각종 군수지원 및 병원운영의 기본 자료를 획득하여, 기관제 010.9(1978.11.27) 전산화 업무 개발 추진 계획과 인기(1978.12.18) '79 전산화 업무 개발

추진 계획, '79년도 의무 통계 전산화 추진 계획에 의거 병원 입·퇴원 통계를 전산화하기로 결정하고, 1979년 1월부터 업무를 추진, 입력 및 출력양식 설계와 기계 처리과정을 설계한 후 시험을 거쳐 1980년 1월부터 실시, 의무 통계를 수작업 중심의 통계 행정에서 벗어나 입·퇴원 전표에 의한 환자 개별 차트시스템을 유지하여 입원시부터 최종 처리시까지의 전 과정을 기록, 필요시 다원화된 통계를 수시로 발췌, 사용할 수 있도록 전산화하였다.

의무통계 전산화의 병류별 분류검토를 살펴보면 국내분류는 병명수가 116종이며, 장점은 환자의 입·퇴원 처리 사항을 한 표로 나타낼 수 있다는 것, 통계작성이 용이하다는 것이었고, 단점은 병명이 적어 필요한 분석 자료 획득이 곤란하다는 것, 한 표에 나타난 수치의 정확성을 기하기 어렵다는 것, 표에 나타난 수치의 기재 착오시 정정 지시가 불가하다는 것, 일정기간 자료를 한꺼번에 작성해야 하므로 장시간이 소요된다는 것, 직접 업무 처리자가 작성치 않으므로 요구 자료의 방향 착오가 우려된다는 것이었다.

이에 반해 국제분류를 보면 병명수가 2,000종이며 장점은 병명이 많아 필요한 분석 자료를 충분히 얻을 수 있다는 것, 다방면 적용이 용이하다는 것이고, 단점은 행정의 복잡성과 출력 자료를 한 표로 나타내기가 어렵다는 것, 반드시 업무 처리자가 자료를 작성해야 한다는 것이었다. 전산화 업무의 연도별 추진 계획을 보면 1차(1979년)는 병류별 입·퇴원 통계, 2차(1980년)는 진료 원가 계산, 3차(1981년)는 병류별 외래환자 통계에 두었다.

나. 군 의무시설 진료제공 대상 확대

(1) 군인가족 진료

군인가족 진료는 파월 군인가족에게는 일부 시행되고 있었으나 격오지에 근무하는 군인가족에게는 진료가 지원되지 않고 있는 것이 문제였다. 따라서 국방부 당국 및 각 군에서 논의의 대상이 되곤 했으나 제도의 문제점과 예산의 뒷받침이 되지 않는 실정이었다.

1971년 4월 12일 대통령이 연두순시차 국방부를 방문했을 때 연구방안을 보고한 후 군인가족 진료지원을 지시하였고 그 후 1년여에 걸쳐 연구안을 보완, 1972년 9월 1일부터 전면 시행하게 되었다.

지 역 별	군 지 정 병 원	민 간 지 정 병 원
계	16개	38개
서울지역	국군 수도통합병원 육군 57후송병원	국립의료원, 서울의대 부속병원, 서울치대 부속병원
부산지역	국군 부산통합병원	부산의대 부속병원
경기도지역	육군 59후송병원 육군 105후송병원 육군 103후송병원	도립인천병원, 도립수원병원 도립안성병원, 도립이천병원 도립금촌병원, 도립포천병원
강원도지역	육군 51후송병원 육군 101후송병원 육군 107후송병원	도립영월병원, 도립삼척병원 도립속초병원, 도립강릉병원
충청남북도지역	국군 대전통합병원 육군 논산훈련소병원	도립청주병원, 도립충주병원 도립홍성병원, 도립공주병원 도립천안병원, 도립서산병원 충남의대 부속병원
전라남북도지역	국군 광주통합병원	도립전주병원, 도립군산병원 도립남원병원, 도립순천병원 도립강진병원, 이리시립병원 목포시립병원, 전남의대 부속병원
경상남북도지역	국군 대구통합병원 국군 진해통합병원 국군 포항통합병원 국군 마산통합병원	도립안동병원, 도립김천병원 도립진주병원, 울진병원 울릉군립병원, 경북의대부속병원
제주도지역		제주도립병원, 도립병원서귀포분원

군인가족 진료병원

대상은 현역에 복무하고 있는 장교, 준사관, 장기복무 부사관이 직접 부양하고 있는 직계 존속 및 배우자로 한하였으며 군 병원에서의 무료진료와 시·도립병원에서 염가로 진료를 받을 수 있게 하였다.

입원환자의 경우는 지정병원의 군의관의 진단에 의거 15일을 초과할 수 없었고, 퇴원시의 증상보다 현저하게 악화된 자와 후유증 및 합병증이 발견된 자는 재입원할 수가 없었다. 사망환자는 가족에게 통보하며 유가족은 24시간 내에 인수해야 하며, 왕진은 하지 않음을 원칙으로 했고, 수송은 긴급 및 타 수송수단이 없을 경우 군에서 지원했다.

진료한계는 결핵성 질환자 중 폐결핵을 제외한 기타 환자가 입원 가료할 수 있었으나 만성 정신병 환자와 나병환자, 암 및 암에 준한 환자 등 15일 이상 입원을 요하는 자, 분만 및 유산을 위한 환자는 입원할 수 없었다.

군인가족 진료증은 국방부장관 명의로 발행하여 각군 총장 및 장성급 지휘관에게 위임하여 개인별 1매를 진료를 위해서만 사용토록 하였으며 전역 및 사망시는 반납하도록 하였고 분실시는 본인 전말서 제출 후 기타 확인 작업을 거친 후 재발행하였다.

진료는 1973년의 경우 1월 1일부터 12월 31일까지 총 154,754명이 받았는데 그 중에서 390명이 군병원에 입원하여 완쾌되기도 하였다. 그러나 의약품비의 제한과 진료대기 시간과 다 및 이용률의 저조, 거주지역의 분산으로 인한 지원 불충분으로 계속적인 불만이 노출되어 1979년 1월 4일 의무감 박상빈 장군의 지시로 군인가족 의료제도 보완 연구를 계획하고 안윤옥 소령에 의해 설문 연구 조사를 실시하고, 육군 복지 향상 연구회에 건의되었으며 육군에서는 다시 국방부에 건의하여 의료보험제도를 시행토록 노재현 국방부장관 재임시 결정되었다.



【사진 13】 군인가족진료

(2) 군인가족 의료보험제도

군인가족에 대한 진료제도가 군인의 사기, 복지대책의 일환으로 군 병원에서 1972년 9월 1일부터 장기하사 이상 전 군인가족에게 전액 무료로 진료하고, 국·공립병원에서는 30% 할인 진료를 실시했지만, 군인가족 60% 이상이 민간 병·의원을 이용함으로써 진료 지원을 강화하기 위해 1980년 1월 1일부터 장기하사 이상 전 군인가족에게 의료보험을 실시하였다.

군인가족 의료보험제도가 실시됨에 따라 도시 근교의 군인가족들은 편리한 진료를 받을 수 있게 되었으나 격오지 지역 군인가족은 적절한 민간 의료시설이 없어 치료가 어려우므로 군 의료시설을 계속 이용할 수 있도록 하였다.

군인가족 의료보험 실시는 의료보험 취급기관 분리지정에 의해 육군본부 단일 취급기관으로 운영한 결과, 업무처리가 지연되고 복잡하여 1984년 2월 1일부터 165개 부대로 분리 지정하여 의료보험관리공단 각 시·도지부와 직접 연결, 업무를 수행하게 함으로써 보다 간편하고 신속·정확한 업무를 처리하도록 하였다.

의료보험업무는 공무원 및 사립학교 교직원 의료보험법(1978. 1. 1)을 모법으로 하여 법률 제3217호(1979.12.28)에 군인가족 의료보험을 추가시켜 인사참모부 복지과에서 관장하다가 1980년 6월 23일부로 의무감실로 업무를 이관하여 1, 2, 3군 인사참모부에 담당관을 각 1명씩 두었고 육본에는 의무감실 1명과 경리감실 급여과 1명을 두어 보험 업무를 관장토록 하였다.

의료보험 대상은 장기복무하사 이상 군인가족, 군무원 및 고용 군무원과 그 가족이며, 수혜 범위는 부양가족의 질병, 부상, 분만, 사망 등에 대하여 급여를 실시하며 진료비는 보험공단과 보험취급기관(병원)간에 계산되고, 장제비는 본인의 경우(군인 제외) 20만원과 피부양자는 10만원을 지급하고, 병원 이외의 분만일 경우 초산 38,400원, 경산 36,000원을 지급하며, 요양비는 요양에 상당하는 전액을 지급하되 동일 상병으로 180일을 초과하여 지급할 수 없도록 하였다. 보험료율은 군무원은 공무원과 동일하게 보수월액의 3.8%를 부담하고 군인은 본인이 제외되기 때문에 봉급의 2.82%를 부담토록 하였다.

군인가족 의료보험제도가 의운 149-580(1979. 8.23)을 관련근거로 1981년 10월 1일부터 연금 수혜자까지 실시하게 되었고 진료비 납부율은 병원급 외래는 총액의 50% 부담, 의원급 외래는 30% 부담하고 전 의료기관 입원은 총액의 20%를 부담하였다.

(3) 예비군 진료

향토예비군 진료는 국의운 938-839(1973.10.11)호에 근거, 향토예비군 설치법에 의해 동원되어 임무수행 또는 교육훈련을 받는 중에 상이를 입은 자에게 진료를 제공함을 목적으로 하였다. 예비군 진료 대상은 동원되어 임무수행 또는 훈련 중에 부상당한 자로서 가료절차는 군부대장, 경찰서장에게 환자 발생시 부상확인서를 발급받아 예비군 대원 가료신청서에 부상확인서를 첨부, 수임군부대장 또는 지방자치단체의 장에게 제출하면 수임군부대장과 지방자치단체의 장은 의료시설을 지정하여 가료병원을 지리적 조건, 기술능력, 기타 사유 등을 상호협의한 후 의료시설을 결정하여 진료를 받을 수 있도록 하였다.

이후에 예비군 진료절차 보완이 있었는데 보완 동기는 향토예비군 대원들이 동원되어 임무수행 중 부상을 입고 군 의료시설에서 치료를 받던 중 미완치 상태로 퇴원한 예비군들이 각종 민원을 제기했기 때문이었다.

보완내용은 예비군 소속 및 인수 부대장이 환자 발생시 즉시 군 의료시설장에게 통보하여 군 의료시설에서 가료받도록 조치, 군 의료시설에서 가료받기를 거부할 경우는 거부이유 및 차후 불이익에 대한 감수 등이 포함된 각서를 받아 영구 비치하는 것, 그리고 군 의료시설의 장은 치료 도중 예비군의 가사 사정상 불가피하여 미완치 상태로 퇴원하거나 군 의료시설을 이용할 수 없어 환자상태로 퇴소 또는 귀가하는 예비군에 대하여 공부상병인증서와 진단서 1부를 발급, 차후 최기 의료시설에서 진료를 받을 수 있도록 조치하고 각급 군 의료시설장은 위 구비서류를 소지한 자가 진료를 요구할 경우 진료를 제공하도록 하였다.

(4) 방위병 진료

방위병 진료는 국의운 938-46호(1977. 1.12)에 근거하여 방위병 인사관리 규정 제4항에 준해 교육 및 방위소집 중 상이를 입은 자에게 군 병원에서 진료를 제공하는 것을 목적으로 하였는데 적용범위는 교육 소집중인 자와 방위 소집중인 자가 해당되었으며 입원시 환자처리는 생명위독자 및 요전문 치료자를 전원시켰고 완치불가 및 완치 후 복무 불가환자 처리는 특수 전·면역이나 징병 소집 해제를 하였다.



【사진 14】 방위병 징병 검사

(5) 민방위대원 진료

민방위대원 진료는 국의운 938-1428호 (1973.12.21)를 근거로 하여 내무부 편성 911-12745 (1976.12.21) 부상 민방위대원의 가료병원 지정에 관한 협의 각서 송부로 시작되었다.

민방위 기본법 시행령 제32조 제2항의 규정에 따라 국가 또는 군 의료시설을 지정하게 되는 경우 신속하게 조치하여 부상당한 민방위대원의 가료에 만전을 기함에 목적을 두었고 적용 범위는 지정대상의 국가 또는 군 의료시설은 내무부, 국방부, 문교부, 보사부 원호처, 철도청에서 관장하는 의료시설이 해당되고 일반병원을 지정하는 경우 주무부 장관이 승인한 경우였다. 단, 군 의료시설을 지정하는 경우 국방부장관의 승인을 필요로 하였고 급식비는 지방자치단체에서 부담하는 것을 원칙으로 규정하였다.

(6) 민간인 응급환자 진료

민간인 응급환자 진료는 국의운 938-1413호(1973. 12. 11)를 근거로 하며 군 병원은 특수한 경우에 한하여 민간인 환자에게 진료를 제공(단, 입원진료는 불가)토록 하였다.

세부내용은 군으로부터 인명의 피해를 받은 민간인의 응급처치, 불의의 사고나 재난으로 인한 인명의 피해를 받은 민간인 응급처치 제공, 관내 의료시설의 원거리 위치, 기술 및 시설능력 부족 기타 부득이한 경우만 해당되었다.



【사진 15】 민간인 응급진료

(7) 장군가족 진료

장군가족 진료는 국의운 938-171호(1976.2.17)를 근거로 하였으며 목적은 장군가족 진료가 군인가족 진료대상에서 제외되어 있었으나 사실상 진료를 제공하고 있는 실정임으로 이를 양성화하여 실시토록 함에 두었다.

(8) 예비역 장군 및 대령 군 병원 진료

예비역 장군 및 대령의 군 병원 진료시 시행근거는 장군은 국병인 938.17-101(1967.3.7) 4월 1일 시행, 대령은 국인군 918.6-227(1980.5.6) 6월 1일 시행이었다.

진료제한은 상병(傷病)이 의학적인 치료효과를 기대할 수 없거나 증상이 고정된 상태일 때와 단순한 피로와 권태, 예방접종, 마약, 습관성 의약품, 알콜 중독, 미용을 목적으로 하는 성형수술, 정형외과적 보조장치, 보청기 및 안경제작, 보철 등이 해당되고 혈액 사용시는 본인 부담으로 하도록 하였다.

진료증 발급절차는 보면 발급권자는 재향군인회에서 국방부장관에게 발급의뢰를 하면 발행은 전역장성 및 대령인 본인에게 1매씩 하도록 되어 있었다.

4. 병원폐기물 처리

병원폐기물 처리조치에 대한 배경은 병원의 수술과정에서 발생하는 환자 신체부위 적출물을 소각처리하지 않고 부대주위 야산에 매몰되어 왔으나, 도시의 광역화에 따라 매몰시 주민의 전정이 발생하여 병원폐기물 처리에 대한 조치를 하게 되었다. 그리고 초기 병원폐기물 처리장 예산소요를 공병감실에 건의하였다.

육의기 176.2(1980.3.14) 의료법 제17조 및 동시행규칙 제11조의 적출물 등의 처리, 육규 1-34 제47조 3항 병원 및 공장폐기물 처리를 근거로 병원폐기물 처리지침을 하달하였다.

제2절 의무지원

1. 광주 민주화운동 의무지원

광주사태 발생시 5월 27일 01시를 기해 3, 7, 11공수여단의 투입과 20, 31사단에 대한 공격, 보병, 포병, 기갑학교의 봉쇄를 통해 상당수의 사상자가 발생하였는데 그 결과는 사망자 189명, 중경상 642명이었다.

군병원에서는 민간인 사망자 162명을 검시하여 사인을 규명한 결과 M1과 칼빈 소총에 의한 총상이 117명, 타박상 18명, 수류탄 파편상 12명, 자상 11명, 화상 4명이었다. 군 사상자 140명중 군 부대간 오인으로 인하여 2차에 걸쳐 사망 12명, 부상 46명의 사상자가 발생하였다.

기간 중 의무지원으로 보급분야에서 9톤 상당의 의약품과 수리부속을 김해 및 서울지역에서 광주로 공수하였으며, 의약품 10,624\$와 기타 재료 6,288\$로 계 16,912\$를 지원하였다. 전혈지원은 5월 21일부터 25일간에 국군광주병원, 보병학교 및 전북(전주)적십자에서 지원받아 총 60명에게 수혈하여 인명 구출에 많은 공헌을 하였다.

현역입원환자는 123명이었으며 환자 상태에 따라 연고지로 전원시켜 치료토록 하였다. 병류별로는 총 및 파편상이 83명, 골절 12명, 타박상 10명, 화상 6명, 기타 12명이었고, 총 및 파편상 중 부위별로는 하지 33명, 상지 23명, 흉부 11명, 두부 14명, 복부 2명이었으며, 소속별로는 11공수가 68명, 7공수가 12명, 31사 12명, 20사단 9명, 3공수 9명, 기타 13명이었고, 신분별로는 장교 18명, 부사관 51명, 병사 54명이었다.



【사진 16】 광주민주화 운동 의무지원(국군광주병원)



【사진 17】 부상군인환자 진료

종결 후 군인환자처리 결과를 보면 전역대상 27명, 재복무 퇴원자 96명이었다. 치료기간 별로는 8주 이내가 96명, 8주 이상 6명, 12주 이상 10명, 16주 이상 1명, 20주 이상 4명, 24주 이상이 6명이었고, 전역 27명중 장교가 6명, 하사관이 8명, 병이 13명이었다. 원호대상자는 20명으로서 급수별로는 2급 갑이 2명, 2급 을이 5명, 3급이 13명이었다.

기간 중 민간인 환자 처리는 일자별로 5월 19일부터 29일까지 133명이 군병원에 입원하였고 6월 1일부터 30일까지는 민간병원 입원환자 81명을 인수, 치료하였으며 총 214명중 군병원에서 5명이 사망하고 1개월내 퇴원자는 127명이었다.

성별 분포로 보면 남자 199명, 여자 15명이며, 연령별로는 10세 미만 3명, 11-20세 79명, 21-30세 88명, 31-40세 30명, 41-50세 6명, 51-60세 4명, 61세 이상이 4명이었고, 학생은 초등생 1명, 중학생 3명, 고교생 13명, 대학생 30명으로 총 47명이었으며, 회사원 15명, 공무원 2명, 운전자 8명, 상업 23명, 농업 15명, 기능공 21명, 재수생 17명, 노동 8명, 무직 28명, 기타 30명이었다.

치료부위별로는 상지 35명, 하지 31명, 두부 43명, 복부 16명, 질병 30명, 전신탕박 5명, 요부 6명, 화상 2명, 관찰 30명, 기타 1명 등이었으며 민심 수습을 위하여 도에서 요청하는 내과 및 기타 환자 53명을 1980년 8월까지 추가로 치료해 주었다.

사후 조치 사항으로는 광주 시내 방역 지원을 1980년 5월 27일부터 28일에 걸쳐 1개 방역반이 편성되어 보사부에서 공급하는 디브롬 140겔론으로 광주시 서부지역의 방역을 실시하였으며 다이나호크 400LCP 1대와 다이나호크 70LCP 2대를 지원하였다. 민간인 부검 지원은 1980년 5월 27일부터 29일까지 합동수사본부 및 시청에 전남대 및 조선대 교수와 함께 군의관 4명을 지원하여 사인규명을 위한 부검을 실시하였다.



【사진 18】 부상군인 이송



【사진 19】 부상군인 응급처치

2. 의령 총기사고 의무지원

1982년 4월 26일 밤 경남 의령군 궁류면에서 우범진 순경의 총기 난동사건으로 민간인 사망 56명, 부상 35명이 발생되어 마산 민간병원에 입원되었으며 여기에 군의 5명, 간호장교 5명을 10일간 지원하고 지역 군부대에서는 혈액 130파인트를 헌혈하였으며, 39사단에서는 473명, 마산통합병원에서는 496명, 총 969명에 대하여 대민진료를 실시하였다.

3. 이리 폭발사고시 의무지원

1977년 11월 12일 밤 9시 15분쯤 이리역 구내에 정차중이던 인천발 공주행 화물열차 중 다이너마이트를 싣고 있던 화차 1량이 폭발하여 이리역 구내가 불길에 휩싸이고 반경 16km 이내의 모든 건물의 유리창이 깨지고 일부 파괴되었으며 역에서 날아간 파편 등으로 적어도 60명이 사망하고 1천여명이 부상을 입은 거대한 참사가 발생하였다.

정부는 곧 재해대책본부를 설치하고 피해복구 작업과 부상자들의 의료구호에 박차를 가하였다. 육군도 이곳에 긴급재해대책본부를 설치하고 11월 12일 의료진과 앰블런스 등을 지원하였다.

11월 14일에는 이리시 동일중학교에 설치한 군 긴급구호본부 내에 의료지원반을 두고 본부에 군의관 4명, 간호장교 2명, 위생병 10명을, 이동진료반에는 군의관 3명, 간호장교 2명, 위생병 6명을 배치하여 총 242명의 환자를 진료하였다. 그 중 중환자 6명은 논산지구병원으로 긴급 후송하여 효율적인 환자진료를 수행함으로써 민·군간의 관계개선에 크게 기여하였다.

구 분	국군광주병원	국군대전병원	국군논산병원	계
군의관	20	11	7	38
간호장교	15	4	3	22
의무병	30	10	12	52
군속	2	3		5
차량		지프 1 앰블런스 1 버스 1	앰블런스 3 약품	지프 1 앰블런스 4 버스 1, 약품

이리 폭발물 사고시 지원현황

4. GP 순회진료지원

1979년 1, 3군 사령관 특별지시 및 격오지 부대 순회진료 강화지시로 장병의 건강증진과 질병예방활동을 통한 사기진작과 심리전 활동을 강화시키기 위해 GP 순회진료를 실시하였다.

진료인원은 군의 1명, 치의 1명, 간호 2명, 의무병 1명이었으며 진료는 월 2회를 원칙으로 하되 이동외과병원원은 월 4-5회, 야전과 후송병원원은 월 2회 실시하였다. 계절에 따라 1군에서는 3월에서 6월까지 월 1회 실시하였으며, 3군에서는 5월에서 12월까지 월 1회 실시하였다.

초기 비예산으로 운영됨으로써 GP 장병들을 위한 위문품 등 경비를 진료 지원하는 요원들의 사비를 이용하여 개인부담이 과도하였는데 이에 대하여 1986년 7월 7일 인사참모부에 건의하여 복지기금으로 예산을 획득하였다. 예산내역은 지원진료부대 10개 병원에 월 2회씩 1회에 20,000원으로 연간 총 480만원이었다.



【사진 20】 GP순회진료

5. 86아시안게임 의무지원

군의원 40명, 간호장교 13명을 포함한 총 86명으로 구성되어 선수촌반, 성화봉송반으로 나누어 1일 8시간씩 3부 교대로 근무하였으며 총 5,732명을 진료하였다.

6. 88서울올림픽 의무지원

선수촌 병원과 각 경기장 및 행사장에 구급차와 전문의 군의원 57명, 간호장교 14명을 포함한 우수인력을 파견하여 각국 선수 및 임원과 행사지원인력의 건강관리를 하였다. 또한 긴급환자 후송을 위해 군 헬기 2대와 군 의료요원은 비상체제를 갖추어 전국적으로 임무를 수행하였다.

7. 원주지역 장티푸스 환자발생 의무지원

1983년 2월 20일부터 3월 13일까지 원주지역에 장티푸스 진성으로 판명된 환자 5명을 포함하여 113명의 환자가 발생하였다. 우리 군에서는 외출·외박 통제와 긴급방역을 실시했고, 지역주민에 대해서는 예방접종 5,830명 등 대민봉사활동에 적극 참여하여 군의 신뢰도를 높이는데 기여하였다.

8. 간염 예방 의료지원

1984년도의 ‘건강한 전투병력 보존’이라는 육군 의무 목표에 부합되는 예방의무활동의 활성화의 일환인 간염 예방활동은 전통적인 생활습관과 인식 부족 등 간염의 조기발견과 조기치료로서 전염원을 제거하고, 환자발견으로부터 완치에 이르기까지 예방 및 치료의 적정을 기하기 위해 간염의 분류, 환자색출 5일 이내 초기 병원입원, 대전통합병원 후송 환자조치, 안전수칙 등 간염관리지침이 각 부대에 하달되었으며, 1호용 주사기 387만개의 보급과 접종을 위한 검사를 1차는 장군 전원과 의무요원, 3군 사관생도 1학년을 대상으로 2,000명이 수도병원에서, 2차는 의무요원과 육·해·공군 자체 선정인원을 대상으로 야전병원급 이상 병원에서 4,600명을 검사하여 총 6,600명을 실시하였으며, 점차 대령까지 확대 실시토록 추진하였다.

간염 백신 접종은 우리나라에서 특히 감염률이 높으며 국민건강의 큰 저해요인으로 간주되어 온 B형 간염에 대한 예방접종 백신이 국내에서 개발, 저렴한 가격으로 구입할 수 있게 됨에 따라 중령급 이상 장교, 사관학교생도, 감염위험 집단인 의무요원을 대상으로 B형 간염 항원항체검사를 실시하여 대상자 5,478명중 항원항체 미보유자 3,586명에게 1인 3회의 백신을 접종해 줌으로써 간염으로부터의 보호는 물론 사기양양에 기여하였다.

9. 가족계획관련 의무지원

인구증가 억제활동인 가족계획 홍보 및 교육에 대한 내용으로 가족계획 시술병원 지정 및 가족계획 상담실 설치 운영은 외과병원 이상급 병원으로 지정하여 상담소를 설치 운영토록 하였으며, 시술에 필요한 장비는 보사부에서 지원토록 하고, 시술대상은 군인 및 군무원 본인과 그 가족이었다.

시술은 자궁내장치술, 정관술, 미니캡술, 월경 조정술, 복원수술 등을 실시하고, 상담은 대상자 파악과 계몽상담시 활용하였다. 초기에는 상담인원 6,891명, 콘돔지급 1,735개, 먹는 피임약 120건, 정관수술 482건, 난관수술 245건, 루프 221명을 실시하였으며, 대한가족계획협회에서 주관하는 군의관 불임시술교육 39명을 비롯하여 각종 유인물을 각 부대에 배부하였으며, 복지근무단에 건의하여 콘돔을 PX에서 판매토록 하였다.

1982년 4월 15일부터 5월 15일까지 1개월에 걸쳐 인구 4,000만 돌파로 인한 인구 조절을 목적으로 각 부대 건물 입구에 현수막을 부착하고 부대건물과 공보판에 인구폭발 표어 2개 중 7,000매를 부착토록 하여 홍보활동을 전개하였다. 또한 1982년 5월 26일부터 29일까지 인구보건연구원에서 사단 의무근무대 군의관 29명을 대상으로 보사부 주관 하에 홍보교육을 실시하였을 뿐만 아니라, 인구시책 슬라이드를 가지고 각 부대에서 순회 상영하였으며 홍보책자 4,200권을 배부하였다.

1982년도까지의 군인가족 불임시술자를 파악해본 결과 정관시술자 2,091명, 복강경시술자 2,002명으로 총 4,093명이었으며 자녀수 대 시술현황은 1명의 자녀를 둔 자가 20명, 2명의 자녀를 둔 자가 1,890명, 3명의 자녀를 둔 자가 1,602명, 4명의 자녀를 둔 자가 435명, 5명의 자녀를 둔 자가 83명, 6명의 자녀를 둔 자가 13명이었다.

10. 렙토스피로시스 의무지원

렙토스피로시스 발생에 대해서 군진의학에서 연구하게 된 배경은 1984년도, 1985년도의 9월 하순 집중 호우로 인한 농촌의 결실기 수확의 대량 피해를 줄이기 위해 전군 장병이 동원되어 단기간에 걸친 집중적인 대민지원 후, 10월 하순에서 11월 중순에 걸쳐 렙토스피로시스 환자 25명이 발생하여 4명이 사망하였기 때문이다. 이중 2명은 대민지원의 경험 없이 수색, 매복, 유격훈련 이후 발생하였다.

1985년 11월중 6사단, 2사단의 군의관들에 의해 유행성출혈열 다발지역 장병 및 민간인들을 대상으로 군 배양을 근거로 한 렙토스피로시스에 관한 연구가 이루어져 역학적 양상의 이해에 중요한 자료가 되었는데 그 이유는 상당한 규모의 불현성 감염자 및 경증환자가 있을 수 있다는 것과 대민지원을 제외한 정상 부대활동을 통하여도 감염이 된다는 것, 또 이 질병이 오래 전부터 국내에서 발생하였던 풍토병임이 재차 확인되었기 때문이다.

11. 기생충 구충사업

1969년도부터 전군 기생충 구충사업으로 종전의 각 군별 계획을 지양하고, 국방부 의무국에서 종합계획으로 보급하여 인적, 물적 절약은 물론 기생충 구충 사업에 일원화를 기하였고 과거에 비해 좋은 실적을 가져왔다.

특히 1971년도 전 국군 기생충 구충사업은 국방부 의무국장을 중심으로 보건담당자들이 총동원되어 구충제의 효과분석과 구충률 1969년도, 1970년도의 구충 실적을 세밀히 분석 검토하여 1971년 1월 20일 3군 의무감 회의에서 전문적인 대한기생충학회 추천품 및 한국기생충박멸협회의 구충제 추천품 피페라진 등으로 종합하였으며, 1971년도 구충사업 총예산 17,779,998원으로 대상자 전 장병 1인당 약 30원으로 구충제를 선정, 전국적으로 일제히 구충사업을 실시하였다.

제3절 의무보급

1981년도에 의무물자 획득을 위해서 내자 42억원과 외자 31억원, 도합 73억여원의 예산으로 의약품 및 위생재료 44억 9,500만원, 의료기재 27억 1,022만원, 병리재료 1억 1,075만원을 조변하였으며, 사업별로는 의약품 기재가 86%인 62억 2,337만여원, 계획소요로서는 신검에 2,935만원, 월하·월동 소요로는 4,456만원이었고, 특수사업에 5억 215만원으로서 그 내용은 수의약품 1,716만원, 병원용 수술기구 2억 4,375만원, 셋 내용물 보충 2억 3,675만원, 교범 및 catalog 제작에 466만원이었으며, 정비활동비는 3%인 2억 3,377만원으로서 수리부속 2억 577만원, 외주정비 2,800만원이었다. 이 외에 군인가족 의약품비로 1억 1,983만원이 사용되었다.

1970년대에서 1980년대의 의무보급 지원사항을 세부적으로 보면 다음과 같다.

첫째, 광주사태시 보급 지원으로 1980년 5월 22일 서울 근교에 있는 60 및 71훈련단으로부터 프로카인 페니시린 외 31개 품목 198점 456,000원 상당액을 공수 지원하였고, 1980년 5월 23일에는 채혈백 외 4개 항목 56점 139,392원 상당액을 공군 1전비 의무전대로 지원하

였으며, 1980년 5월 24일에는 신프이속사줄 외 31항목 5,021,379원 상당량을 광주통합병원에 공수지원하였다.

둘째, 215외과병원 창설 지원을 위해 부족 기구류 수술가위를 비롯하여 25개 품목과 일부 부족한 세 내용물을 조치하였으며 책상 및 서류함 7개 종류 65점 260만원 상당의 비품을 군수로부터 획득하여 지원하고 암 셋 8-1에 해당하는 외과병원 치장장비를 해체하여 지원하는 등 부족한 기타 의무장비 22개 품목 29점을 보급하여 진료업무가 원활토록 하였다.

셋째, 삼청교육대 피교육생 25,000여명을 대상으로 1-14차에 나누어 1980년 10월부터 시작하여 1981년 6월까지 군대에서 순화교육을 시키는 동안 월 1인당 356원을 계산하여 1,246만원의 특별예산으로 의무보급지원을 하였다.

넷째, 격오지 부대 의약품 비치 기준 설정을 보면 1976년 11월 4일에 물량 수정을 실시한 후 그동안 약품목의 변동이 있었으며 그 방침은 의무실로부터 원거리에 위치한 부대를 군사령관이 지정하여 격오지 부대 의무병은 응급처치용으로서 알콜 200cc, 비스무스 5,000정, 티머로살팅크 450cc, 엔비피 1,000정, 신프이속사줄 500정, 과산화수소 450cc, 카라민코신 4온즈, 동상연고 60g, 무좀연고 30g, 붕대 5x5 40cm를 보유하도록 하여 1980년 12월부터 시행하였다.

다섯째, 시효 및 초과 보유 의약품 처리에 대한 것은 1979년도부터 추진해오던 사업으로서 미수요로 장기간 사장되어 품질을 보장할 수 없는 시효초과 및 초과보유 의약품을 처리하여 안전한 진료 지원을 하기 위한 사업으로서 처리방침은 완전 포장된 시효 초과 의약품으로 품질 보장 불가한 것은 약효를 시험하고, 포장 단위 미만의 낱개로 품질 보장 불가품은 자대 소모 삭제하여 폐기하고 소요가 없는 초과품은 완전 포장 단위로 반납하며, 장기 사장된 비수요품으로서 효능 저하 및 부작용 등을 사용 가치가 없는 것은 자대 소모 삭제하여 폐기하도록 하였다. 이렇게 시효 및 초과 보유 의약품 처리 결과로서 보급의 원활을 기하였고, 각급제대 의무부대의 치료시 약가가 안정된 양질의 약을 사용할 수 있게 되었다.

여섯째, 치과 보철용 금 조변도 동일한 수량으로 371개를 조변하여 지원 병력을 기준으로 하여 해·공군에 각각 13개, 육군에 192개, 잔여량은 국방부 통합병원에 배정하였다.

일곱째, 군인가족 의약품 보급도 군인가족 의약품은 국방부 예산으로 편성되었으며, 중앙조변과 부대조변으로 나누어서 자금을 할당하되 중앙조변은 현품으로 조변하여 보급하고, 소액, 소량, 특이한 품목의 구매를 위해서 부대조변 사용토록 하였다. 육군으로 할당된 군인가족 의약품은 6,600여만원이었으며, 1군이 중앙조변 2,870여만원, 부대조변 950만원이었고, 3군에는 2,080여만원의 중앙조변과 690여만원의 부대조변 예산을 할당하여 군인가족 진료를 지원하였다.

여덟째, 기타 특기할 보급으로는 방역 약품인 바이오레스 메츠린은 1.05% 3,532ℓ를 조변하고, 필름 폐액을 물물교환하여 전시에 필요한 전혈운반상자 494개를 조변하였으며 처음 조변한 1회용 주사기는 국내 조변 112,200개와 외자조변 148,500개로 5cc는 71%인 185,800개, 10cc는 29%인 74,900개였다.

아홉째, 의약품 품질평가 시험의뢰 기간이 장기간 소요되고 적기 지원이 곤란하여 1984년

9월 1일부터 의약품 품질평가 절차 개정이 되었는데 보급제도 변경 내용은 다음 표와 같다.

구 분	- 을	- 으로
의뢰절차	각 부대장은 육본에 시험을 건의하며 육본은 이를 국방부에 건의, 승인 후 보유부대장에게 시료를 수도통합병원에 직송하도록 조치한다.	각 부대장은 보급지원 계통을 통하여 군수사령부에 평가 의뢰하고 군수사령관은 검토 후, 보유 부대장에게 시료를 수도통합병원에 직송하도록 조치한다.
시험결과처리	시험결과가 판명되는 즉시 육본은 그 결과를 해당부대에 전파한다.	시험결과가 판명되는 즉시 국군수도통합병원장은 군수사령관에게 통보하며, 군수사령관은 보급지원계통으로 전군에 전파하고 지휘계통으로 보고한다.

보급제도 변경 내용

제4절 기타의무사업

1. 화학전시 의무지원 능력 보강

1984년도의 육군 의무목표는 ‘건강한 전투병력 보존’에 두고 사업 중점으로는 예방의무 활동의 활성화, 진료업무향상, 의무지원 태세의 완비, 경제적인 의무물자 및 장비관리, 의무요원의 정예화에 두었는데 세부 내용 중에 하나로 화학전하의 의무지원 능력 보강을 실시하였다. 화학전하의 의무지원 능력 보강을 위해 상부 지시사항(특) 복귀 화학전 능력 대비 철저, 을지/포커스 렌즈 ’84 지휘소 연습 의무분야 문제점 제기 및 검토 후 계속 추진사업이었다.

목표로는 화학전하 효과적인 의무지원 능력을 확보하는 것이며 1985년 2월 보호 장비 편제 반영으로 이동식 보호 장비 연도별 획득 계획을 수립하여 대대 구호소당 1대 총 769대를 획득했고 부족장비는 1987년도에 보충 건의하였다.

국군군의학교에서는 교육 강화를 위해 1985년도의 156시간을 1986년도 276시간으로 과목당 4-6시간을 증가시켰으며, 장교는 92명에서 146명으로, 하사관은 64명에서 96명으로, 병은 0명에서 34명으로 증원하여 교육시켰다.

이는 현대전의 양상으로 보아 화학무기 혼합 사용이 증가 추세에 있고, 복귀는 독자적인 화학전 수행능력을 보유하고 있어 화학전하의 효과적인 의무지원 수행능력에 대한 보강이 요구되어, 기존의 문제점인 화학작용제 오염으로 인한 대량전상자 분류 계획 및 교육 미흡, 집단 보호 장비 미인가 및 진료 용원용 보호세트 부족, 오염환자 진료용 의약품 및 기구확보책 미흡, 전문적 연구가 부진한 것 등을 보완하기 위해서였다.

1984년 6월에서 8월간 기본 계획을 작성하여 ’84 을지 연습 기간 중 인사분야 문제점으로 보고하였으며, 이후 화학감실, 연합사 군수처와 협조, 환자 후송대를 두부 방독면으로

대치토록 하였으며, 화학전시 병리실험 필요성 검토, 국방과학연구소 자료수집, M51 집단보호시설을 건학하였다.

1985년 1월 17일 의무감 업무 보고시 화학전시 의무지원 능력 강화에 대하여 보고하여, 육의기 619 화생방전하의 치료대책 검토 하달, 육의기 302.1 화학전시 소요장비 편제 반영 건의, 국무지 24771-68 이동식 화생방 보호장비 검토결과에 의해 개발하여 '89년도에 화생방 보호장구 세트 총 769세트를 부대 보급하였다.

1985년 2월 23일 국군군의학교에서 야교 8-9 화생방전하의 의무지원을 발간하여 중대급 이상 배포하였으며, 육의보 401.3 화생방전시 소요 의약품 조치 지시에 의거 피복 보호세트 외 12개 동원품목의 동원 단계 및 물량을 조정하고 8개 품목은 추가 동원 지정하였다.

2. 구급차 겸용버스 및 표준구급차 개발

1976년도 대량 환자 발생시 후송대책을 위하여 미군과 같이 평시에는 출·퇴근 차량으로 이용하다가 전시에는 환자를 후송할 수 있는 구급차 겸용 버스로 사용할 수 있는 안을 내게 되었다.

시험 제작한 버스는 1978년 3월부터 10월까지 1차 시험을 실시하였고 다시 51후송병원에서 동년 12월에서 1979년 5월까지 2차 시험을 거쳐 1979년 2대, 1981년도 5대, 1982년도에 42대를 동아자동차공업으로부터 총 49대를 구입하여 병원 및 사단에서 운영했으며, 1978년도에는 1/4톤 구급차량 2대를 최초 제작하였고 1979년도에 1, 3군 중에서도 지형이 험한 21사단, 3사단, 지역에서 1차 및 2차 시험 평가를 거쳐 1980년도 191대, 1981년도 51대, 1982년도 81대, 1983년도 109대가 국산 리타집으로 아세아자동차 회사로부터 들어왔으며, 5/4톤은 아세아자동차에서 57후송병원에 보급하여 1980년 1월부터 6월에 걸쳐 시험을 실시한 후 1981년도에 145대, 1982년도에 235대를 보급하였다.

3. 간흡충 사업

1984년 7월 20일 보사부 만성병과에서 군내 간흡충 치료사업의 전개를 요청하여, 9월 14일 간흡충 치료사업계획 검토회의를 개최하고, 대상부대를 선정하여 집단 검진방법, 가검물 검사, 감염자 투약, 치료효과 판정 등에 관한 최초 토의 이후 10-11월중 수회에 걸친 실무회의를 통해 육군은 2훈련소를 시험 사업 대상 부대로 선정하였으며, 12월에는 사업실시부대의 준비사항실태 파악을 위한 지도방문 등을 한 후 1985년도 실시 사업으로 확정하였다.

간흡충에 대한 예방 계몽용 슬라이드 70세트를 배정받아, 여단급 이상 부대에 보급하여 보건교육에 이용토록 하였으며 치료사업은 1985년부터 실시하기 시작했는데 4월부터 12월까지의 입소 장정 82,576명에 대해 피부반응검사를 실시, 양성자 5,304명에 대해서 다시 검변을 실시하여 검변 양성자에 대하여 투약, 치료하였고 완치자는 1,005명이었다. 1986년부터는 사업의 범위를 확대하여 102 및 306보충대 입소 장정까지 확대 실시 필요성이 검토되었으며, 사업과정은 피부반응검사 및 투약으로 간소화하여 2훈련소 및 306보충대에서 1986년 1월부터 동년 12월까지 입소 장정 164,717명에 대해 피부반응검사를 실시, 양성자 6,607명

에 대해서는 투약을 하였다.

1987년부터는 102보충대 입소 장정에까지 확대 실시하게 되어 102, 306보충대 및 2훈련소 입소 장정 179,992명에 대하여 피부반응검사를 실시하여 이중 5,860명의 양성자에 대하여 투약하였고 예산 및 소요인원을 검토하여 대상을 육군사관학교 전 생도에게까지 확대시켜 간·폐흡충 검사를 실시한 결과 2명에게서 총란 양성자로 나와 투약 후 검사하여 음성으로 전환되었으며 이처럼 군에서도 간흡충 사업이 원활히 전개되었다.

제6장 의무요원 획득 및 양성

제1절 의무교육의 3군 통합

1967년 국군 제941-570(1966. 3.25)에 의한 의무시설 통합 방침과 국방부 군사기구조정위원회 제5분과위원회(의무국)의 의무시설 통합 운영 연구 결과로 1967년 1월 1일부로 해군군 의학교와 공군의무교육대를 각각 폐쇄하고 육군군의학교로 통합하여 3군 의무교육을 하게 되었다. 이어서 국의정 938.24-217(1967.10.18)에 의거 각 군별 상이한 의무교육 내용을 조정하여 의무교육을 통합하였다.

3군 통합교육을 실시함에 따라 전반적으로 인원, 시설, 예산의 소요가 줄어들었으며 육·해·공군 의무 장병들에게 체계적인 의무교육을 시행하게 되었다.

1971년 1월 11일 대통령령 제5469호에 의거 육군군의학교가 국군군의학교로 개명되면서 명실상부한 3군 의무교육의 요람이 되었고, 1984년 9월 1일 국기조 912-124('84. 8. 20) '국군의무지원체제 통합을 위한 시행지시'에 따라 국군의무지원체제가 통합되었으며, 국군의무사령부는 종전 국군병원을 포함한 해군의 해양의학연구원, 공군의 항공의학연구원 등도 예하부대로 편입하였다.

제2절 국군군의학교

1. 군의학교

가. 국군군의학교로 개명

1967년 해군군의학교와 공군의무교육대를 폐쇄하고 육군군의학교에서 3군 통합교육을 실시하게 됨에 따라 전반적으로 인원, 시설 및 예산의 소요가 줄어들었으나 한편으로 의무교육은 육·해·공군 의무 장병들에게 체계적으로 시행할 수 있게 되었다.

1971년 1월 11일 '대통령령 제 5469'에 의거 육군군의학교가 국군군의학교로 개명되면서 명실상부한 3군 의무교육의 요람으로서 새로운 출발을 하게 되었다. 또한 종전 육군 2군사령부 예하의 육군의무사령부도 3군 의무부대 통·폐합에 따라 국방부 직할의 국군의무사령부로 개칭되었다.

1984년도 국방기본정책서에는 통합군 제도의 연구 발전, 유사기능 및 중간지휘기구의 축

소 및 통·폐합, 지휘 계통의 단순화, 3군 의무지원체제 발전 등이 거론되었다. 따라서 그 전초단계로서 '국기조912-124('84. 8. 20) 국군의무지원체제 통합을 위한 시행지시'에 따라 동년 9월 1일 국군의무지원체제가 통합되었으며, 국군의무사령부는 종전 국군병원을 포함한 해군의 해양의학연구원, 공군의 항공의학연구원 등도 예하부대로 편입하게 되었다.

육·해·공군의 의무교육은 통합되었지만 육군군 의학교 시절의 60년대 편성과 비교하여 오히려 장교 28명, 사병 113명, 군무원 43명 등 총 184명의 인원이 감소되는 등 통·폐합에 의해 인력, 시설, 예산의 소요를 줄일 수 있었다.

임무는 육군의무요원 양성을 위한 교육 실시가 육·해·공군 의무장교, 하사관, 기술병의 양성 및 보수교육으로, 의무지원 교리연구발전이 야전 및 후방의무지원에 필요한 교리연구 발전으로 바뀌게 되었으며, 종전 행정부는 작전교육처와 관리관실이 제외되고 관리과와 의무실이 신설되었으며, 교수부는 교육연구과, 시범과, 기초학과가 제외되고 교리연구실, 수 의학과, 학술학과가 신설되었다.

나. 교육지원시설

1970년대에는 교육장비 및 교보재의 국산 조변 보급과 함께 슬라이드, 프로젝트기재 및 각종 영화의 보급 등으로 실기 실습 및 시청각 교육이 강화되었다. 따라서 우리 실정에 부합하는 전술 교리에 의한 교범 제작에 진력하였고, 특수 야외교장 등의 추가 설치 및 각종 훈련장의 연차적인 보수로 교육훈련시의 효과를 크게 제고하였다.

다. 학교종합발전위원회 발족

(1) 발족배경

군의학교는 해방 후 어수선한 사회적 여건 속에서 창군과 함께 의무요원을 양성하는 요람으로 출발하여 미처 체제가 정비되기도 전에 동족상잔의 비극인 6.25 전쟁을 겪게 되었다. 전쟁 중에는 전장에서의 환자를 구호하기 위한 전시 의무장병 육성에 노력을 경주하였고, 전쟁 후에는 평시 교육체제로 전환하기 위한 각종 교육훈련 체계를 정비하였으며, 그 후 3군 통합교육체제로 전환되어 명실상부한 군의무교육의 터전으로 자리잡게 되었다.

그러나, 학교의 교육 제도는 교육과정의 신설, 폐지, 교육기간의 연장, 단축 등 그때그때의 상황과 요구에 따라 잦은 변동이 있었다. 따라서 교육체계를 보다 합리적인 방향으로 개선하고자, 교육과정을 비롯한 전반적인 분야에 대한 검토와 연구에 의한 교육훈련제도의 기틀을 확립하고자 하였다. 이러한 노력으로 1978년 교수부장 고영설 대령을 위원장으로 하고 부위원장 및 위원으로 행정부자, 군수처장, 부연대장, 교육연구실장으로 구성된 '학교종합발전위원회'를 발족하여 문제점을 개선하고 연구·발전시킴으로써 1980년대에는 의무교육의 중흥기를 맞게 되었다.

(2) 위원회에서는 학교교육에 있어서의 당면 문제점에 대한 다각적인 연구활동을 하였다. 제반 문제점에 대한 개선방향으로 기본 교육방향을 장교과정은 암기 위주 교육을 지양하고

두뇌개발을 통한 응용능력을 부여하여, 장교자질 및 실무능력을 구비하는데 초점을 두었으며, 병과정은 실기위주교육, 필수과목 집중교육으로 책임제교육을 실시함으로써 실기능력을 키우는데 주력하였다.

교관 자질향상을 위해 분기 1회 연구강의를 실시하여 우수교관을 선발, 포상하고 교관 자격기준을 상향조정하여 인사관리에 반영하도록 하였다. 또한 국내·외 위탁교육 및 견학기회를 확대하는 등 교관의 처우책을 개선하였으며, 교관으로서의 자세확립과 연구 분위기 조성을 위해 교육감독을 강화하고 전문조교요원 양성을 통해 전반적인 교육의 질을 높여나갔다. 교육제도에 있어서는 강의위주 교육을 시청각 및 실습위주로, 과목별 교육을 제대별 교육으로 전환하였고, 담임교관제도 실시, 책임제 교육 강화, 성적 및 수준 미달자에 대해서는 과외 및 공휴일 교육제 실시 등을 통해 교육목표를 달성하였다.

각 과정별 MTP를 검토하여 부족한 병과과목 및 실습시간을 확대 조정하였으며 학급편성을 학급제 교육에서 직능별(주특기별)교육으로 전환하여 직능 및 주특기에 맞게 편성하였고 병과정 교육의 경우 단계별 교육제도를 강화, 신병교육에서 주특기교육으로 연결되는 2단계 교육 중에 의무기초병 교육을 추가로 실시하는 교육제도로 개선하였다.

과정 신설 및 유사 교육과정을 통·폐합하고 교육주기 조정, 과정별 평가방법 개선 등 1980년대의 미래지향적인 의무교육 발전을 위한 터전을 마련하였다.

1980년대로 접어들면서 책임제교육정착화를 위한 노력으로 교육환경 개선책을 적극 추진하였고, 수준달서확인제도 마련, 실무부대 교육성과 측정 및 분석을 통해 차기 교육계획 발전 등으로 실전적 교육체계를 정립하였다. 또한 전투발전 내실화를 위해 교수부 예하에 속해 있던 교리 연구실을 전투발전부로 승격시켜 학교교육계획, 의무교리·교범 및 훈련 체제 발전 등을 전담케 함으로써 효율적인 의무근무지원을 위한 장을 마련하였다. 의무실무지침서 및 부대훈련평가지침서 작성 등으로 실전적 부대훈련에 기여하였으며, 시청각 교실의 정비, 도서실 이전 확장, 교보재 및 각종 장비의 현대화 등으로 교육효과를 증대시켰다.

한편, 장차전 양상과 한국지형에 적합한 '3군 의무지원체제 통합(1984.8. 20)'의 일환으로 국군의무사령부가 서울로 이전함에 따라 재 대구 의무부대에 대한 작전통제권의 위임과 함께 의무사 예하의 지원근무단을 학교로 예속 병합하는 부대 개편을 단행함으로써 지역부대 군수근무 및 경리업무를 수행, 그 기능이 다양화되었고, 교육훈련지원에 있어서 효율성이 증대되는 효과를 가져왔다. 1985년에는 학교교육에 대한 중점을 두고 행동형 정예의무장병 육성을 교육목표로 설정하여 추진하였다.

또한, 교수체계발전(ISD)의 적용, 사례교육, 의사소통, 기술교육의 확대, 의무종합전술훈련의 실시 등 교육방법의 개선과 자율학습 및 소양평가 비율을 확대하고, 상대평가에서 절대평가로 전환하는 등 제도를 개선하였다.

교관자질 향상을 위해 연 1회 이상논문을 발표하도록 의무화함으로써, 연구풍토를 조성하여 학교교육발전을 도모하였으며, 미래지향적인 정예 의무 장병 육성과 의무요람으로서 군 의학교의 면모를 다지기 위하여 많은 노력을 기울였다.

제3절 국군간호사관학교

1. 국군간호학교(1971년 12월 17일)

국군간호학교는 국군조직법에 의하여 설립되고 교육법에 의거하여 민간 간호교육기관과 동일한 교육을 해왔음에도 불구하고 군 조직법에 의해 설립된 학교라는 이유로 졸업 후 학력이 인정되지 않았다. 그러던 중 1970년 5월 1일 보건사회부로부터 정규 간호사를 배출시킬 수 있는 간호교육기관으로 지정을 받았으며 동년 9월 9일에는 문교부에서 100명 정원의 교직과정 설치 승인(근거 : 문교부 교직 1012-1182 : '70. 7. 8)을 받아 졸업자에게 초·중등학교양호교사 자격을 부여하게 되었다. 동년 12월에는 의무부대 통합운영방침에 따라 육군병원 및 육군간호학교는 육군참모총장 예하부대에서 국방부 직할부대로 지휘감독권이 이양(국방부 기관 912-3)되었으며 교명도 국군간호학교로 개칭되었다.

이 당시 입학자격은 고등학교 졸업자로서 17세 이상 24세 미만의 미혼 여자였으며 교육 이수기간은 3년이였다. 졸업자의 복무기간은 5년으로 하되 간호인력 계획에 의거하여 국방부장관이 2년 범위 내에서 단축할 수 있도록 하였으며 간호생도가 교육 중 퇴교시에는 변상금제도를 두어 국고부담금을 변상하도록 하였다. 또한 일반학 교육을 담당하는 교관(교수)은 육군참모총장 요청으로 국방부 장관이 임명하고 군사학 교관은 학교장이 임명하도록 하였다.

한편, 종전의 육군군의학교 또는 육군병원부설 간호학교에서 소정의 간호생도 과정을 이수한 사람들을 위하여 국군간호학교령(대통령령 제 5878호 : 1971. 12. 17)을 개정함으로써 666명도 국군간호학교 졸업자로 인정되었다.

2. 전문학교로 개편(1974. 3)

1970년대 초까지는 간호교육기관이 간호고등기술학교(3년제), 간호학교(3년제), 간호전문학교(3년제), 간호대학 및 간호하교(4년제) 등으로 다양한 학제를 가지고 운영되었다. 이처럼 분산되어 있던 간호교육기관을 통폐합한다는 문교부 교육기관 정비계획(국의정전 제 164호 간호교육기관 개편계획('73. 12. 30) & 문교 실업 1040-376 : 간호교육기관 정비 촉구('73. 12. 10)에 따라 국군간호학교는 전문학교 교과과정으로 개편되면서 1974년 입학생부터 적용되었다.

3. 전문학교 졸업자격 인정(1975. 12)

국군간호학교는 국군조직법에 의한 학교로 교육법상으로는 각종학교 졸업자로 간주되어 오던 중 그 문제점을 해결하고 전문학교 졸업 학력을 인정받기 위하여 '75년 4월 국군간호학교 설치법 초안이 국방부에 제출되었다. 이어서 동년 6월에는 문교부의 동의를 얻게 되고 국회 본회의에서 안건이 통과되어 국군간호학교 설치법(법률 2828호 : '75. 12. 31)이 제정, 공포되었는데 주요 내용은 다음과 같다.

교과편성 중 일반학 과정은 국방부 장관이 문교부장관과 협의하여 정하되 교육법 중 간호계 전문학교 규정을 적용하며 군사학 과정은 국방부 장관이 편성한다. 학교장 임명은 간호

병과 대령 중에서 국방부장관이 임명하고 일반학 담당교수(군인 및 군무원)는 교육법 제79조 3항을 준용하여 문교부장관의 동의를 얻어 국방부장관이 임명한다. 졸업자의 자격은 간호계 전문학교의 학력을 인정하며 졸업 후 복무연한은 5년으로 하되 단 3년차에 한하여 1회 전역지원이 가능하고 퇴교자에 대한 변상 제도는 효력을 상실하였다.

4. 국군간호학교 설치법 시행령 제정(1976. 3. 19)

1976년 3월 19일에는 국군간호학교 설치법 시행령(대통령령 제8028호)이 제정됨에 따라 대통령 위임사항 및 구체적 운영절차를 마련할 수 있었다. 이 시행령에는 설치법에 규정되지 않은 내용을 보강하였고 준사관에 준하여 생도의 대우를 하며 학교장 자문기관인 교육운영위원회를 두어 학사운영중 중요한 사항을 심의하도록 하였다.

5. 국군간호사관학교(1980. 1)

1979년도부터 교육법상 전문학교가 전문대학으로 학제가 개편되면서 종전의 교과과정상 단위제가 학점제로 바뀌게 되어 본교도 간호전문대학 과정으로 변경되었으며 교육법상 간호학교라는 명칭이 없어짐에 따라 생도 교육기관에 맞는 명칭이 요구되어 국군간호사관학교로 교명이 개정되었다(근거:법률 제3247호 `80. 1. 4). 이에 따라 본교의 입학자격은 고등학교 졸업자로서 교육법 제111조에 의한 대학 입학자격이 있는 자(또는 대입학력고사를 거친 자)로 하며 교과편성은 간호전문대학 규정을 적용하였으며 졸업시에는 전문대학 졸업의 학력이 인정되었다.

6. 4년제 정규 간호사관학교로 학제개편(1980. 12. 4)

국군 장병에게 양질의 전인간호를 제공함으로써 간호장교에 대한 신뢰도를 높이고 간호 교육기관이 4년제 대학으로 개편되는 추세에 부응하기 위하여 본교도 3년제 전문대학과정에서 4년제 정규 간호대학으로 학제를 개편하게 되었다(근거 : 법률 제3267호 `80. 12. 4). 따라서 수업 연한을 3년에서 4년으로 늘리고 교과과정은 대학에 관한 규정을 준용하였다. 또한 교수임용은 교육법 제79조 3항의 규정을 준용하되 교수, 부교수, 조교수는 문교부장관의 동의를 얻어 국방부장관이 제청하는 바에 따라 대통령이 임명하고 전임강사와 교관은 학교장이 임명하였다. 본교 교육과정을 이수한 후 간호사 국가고시에 합격하여 소위로 임용된 자에게는 간호학사 학위를 수여하였고 문교부에 학위 등록을 하였다. 또한 졸업자의 복무기간은 6년으로 하되 제5년차에 1회에 한하여 전역지원 가능하도록 하였다. 이 법은 81학년도 재학생인 13기(당시 3학년)부터 소급 적용 되었다.

제4절 의무요원 양성

1. 장교 과정

1963년부터는 우수 장교를 획득하기 위하여 ROTC제도가 시행되었으며, 1969년에는 단기의 정후보생, 1974년도에는 3사관생도 및 기행사관후보생 과정이 신설되었으나 이후 폐지되었

고, 1975년에는 단기의정후보생, 1982년에는 학사초군반과정이 신설되어 교육을 계속하여 왔다.

교육방법에 있어서 1960년대에는 초급장교의 실무적응능력을 배양하기 위하여 실습 위주의 교육으로 전환, 실습비율을 40%로 상향조정하였다. 실습은 주로 의무행정, 군수업무, 의무전술과 함께 참모장교로서의 능력을 향상시키기 위한 브리핑 연습에 많은 시간을 할애하였다.

1970년대에는 기초과정에 대한 전문화교육 실시를 위하여 통제과목에 대한 병과과목의 비율을 30%에서 50%로 상향조정하고, 실습비율을 40%에서 50%로 확대하는 등 임무 위주의 교육체제로 전환하였다. 학급편성은 종전 직능에 관계없이 실시하던 것을 일반의정, 기술의정, 약제, 수의, 간호반 등으로 구분하여 교과과목을 재편성하여 실시함으로써 각 직능의 특성에 부합하는 교육으로 전환하였다.

1981년에는 전문화 교육을 보다 강화하기 위하여 병과 과목의 비율을 48%로 확대하였으며, 평가제도 또한 실습 점수를 확대 시행하여 많은 성과를 거두었다.

1985년에는 학생 중심의 자율학습을 위해 토의식 교육에 많은 시간을 할애하였으며, 이론과 실기의 균형 있는 발전을 위하여 실습비율을 60%까지 확대 적용하였고, 고군반 과정에 최초로 종합전술훈련을 적용하여 차기 단위부대장 임무 수행시 야전에 쉽게 적응할 수 있도록 하였다. 평가제도에 있어서는 점수 위주의 공부방법을 배제하기 위하여 절대평가제도를 부분적으로 시행하였다.

2. 고등군사반 과정

고등군사반 교육은 의정병과 대위급 장기복무자로 대부분 대위 진급 1년차에 입교하게 된다. 교육 목표는 사단 또는 병원급 부대 참모장교로서 임무수행능력을 구비하도록 하며, 야전실무교육을 통하여 자신감 있게 업무를 추진토록 하고, 교육훈련 및 부대관리를 효율적으로 수행함은 물론, 기획하고 판단할 수 있는 능력을 부여하는 데 있다.

3. 전과반 과정

전과반은 의정병과의 인력운영상 1974년도를 마지막으로 중단되었으나, 1980년도부터 다시 과정이 신설되었다.

전투병과에서 1년 근무 후 중위가 되었을 시에 전투병과로부터 전과 신청을 받아 심사 후 의정병과로 전과시켰으며, 주로 육군3사관학교 22기까지가 해당되었다. 3사관학교 23기부터는 재학 중에 본인의 병과 지원에 따라 병과가 결정되고, 소위 임관 후에는 전투병과로서 소대장 임무를 마치고 난 후 의정병과로 전과됨과 동시에 전과반 교육에 임하게 되었다. 이후 1990년대 후반에는 일정에 따라 학사초군반, 기술의정, 학군초군반 등과 함께 초군반으로 통합하여 교육에 임하기도 하였다.

4. 학군초군반 과정

학군초군반 교육은 중앙군사학교에서 군사교육 후 임관, 초군반에 입교하며, 1973년까지는 기초보수반으로 명명하였다가, 1974년부터 초군반으로 명명되어 다시 1기부터 시작되었다. 대상자는 주로 의정 및 수의장교로 구성되어 있으며 대부분이 단기장교이기 때문에 초급장교로서의 임무수행에 적합한 교육과목으로 구성, 교육에 임하였다.

5. 군·치의사관 후보생반 과정

군·치의 사관후보생반은 1971년 국군군의학학교로 통합되면서, 육·해·공군을 통합하여 본교에서 교육을 실시, 통합 1기 509명을 배출하였으며, 교육기간은 12주로 연장되었다. 1970년대 중반 의과대학 수의 증가와 함께 의대졸업생수도 증전에 비하여 증원되어 입영하는 군·치의 사관후보생을 교육하기에는 학교의 수용능력이 이에 미치지 못하게 되었고, 또한 장교양성 교육의 동일성을 위해 타 병과 장교와 마찬가지로 군사교육 6주는 3사관학교에서, 병과교육 3주는 본교에서 실시하는 등 총 9주의 교육을 실시하였다.

1978년에는 '국민의료특별조치법 제3143호'에 의거 최초로 공중보건 의사 제도가 시행되어 1979년 145명을 배출하였다. 공중보건 의사는 현역으로 분류된 자와 함께 동일하게 교육을 이수하고 임관과 동시에 예비역으로 분류되어 보건사회부 소속이 되며, 현역과 동일하게 3년간 주로 무의촌 지역에 근무하게 되었다.

이와 같은 이유는 당시 도서를 비롯한 무의촌 지역이 많아 국민의료의 균점 혜택을 위한 것과 군·치의 사관후보생이 증가하여 군 고유인력보다 의료 인력이 증가되었기 때문이었다. 따라서 신체등급이 높더라도 군 소요가 없을 때에는 현역에 상당한 신체등급을 부여받더라도 예비역으로 분류되는 단점이 있었다. 공중보건 의사가 되면 현역보다 근무여건이 좋기 때문에 공중 보건의를 선호하는 경향이 많았다.

6. 간호관리반 과정

자원부족으로 1967년부터 중단됐던 간호관리반 과정은 1976년부터 교육기간 12주로 재개되었다. 1980년부터는 해군간호장교도 입교하게 되었다. 1994년부터는 의무병과의 최고과정인 고등군사반 교육시 병과 상호간의 이해와 단합을 위해 군의·간호·수의병과를 통합하여 8주의 교육을 실시하였으며, 과정명을 단기고군반으로 바꾸었다.

7. 간호후보생반 과정

1976년부터는 병원 운영 특성상 필요한 남자 간호장교만 획득하였으나 1981년도에는 간호사관학교가 4년제로 승격되면서 1년의 공백기간이 생겨 여자 간호후보생을 모집, 8주간의 교육 후 임관하였다.

8. 부사관 과정

부사관 과정은 양성과정 및 보수과정 공히 육군과정과 해군과정으로 크게 나눌 수 있다 (공군과정은 없음).

육군의무부사관 과정은 양성반과 보수반으로 나눌 수 있는데. 양성과정은 하사관학교에서 기초군사교육 10주를 이수한 자를 대상으로 의무하사관 후보생반을 편성하여 16주간의 교육 수료와 동시에 하사관으로 임용하였다.

보수과정은 중사진급예정자 및 중사를 대상으로 하는 초급반(6주), 중사 진급 후 6년차를 대상으로 하는 중급반(8주), 상사 진급 후 6년차를 대상으로 하는 고급반(8주)과정이 계속 되어왔다.

해군의무부사관 과정은 7·80년대에는 양성과정으로 의무하사관후보생을 대상으로 하는 보통과(6주)과정이 있었고, 보수과정으로는 하사 및 중사를 대상으로 하는 해군고등과(12주)와 중사 및 상사를 대상으로 하는 해군 전수과(6-12주)과정이 있었다. 특히 해군 전수과는 임상병리과, 방사선과, 약제과 등 세부적으로 구분하여 교육을 실시하였는데, 이와 같은 이유는 주특기별 전문기술을 익히도록 하는데 있었다.



【사진 21】 해군 위생 고군반 수료

8. 의정후보생반 과정

부족한 의정장교의 보충을 위하여 전문대학 이상의 졸업자 중에서 보건, 의료와 관련한 국가공인자격증 소지자(한의침구, 병리, 방사선, 약제, 물리치료, 보건, 영양)를 대상을 선발하였다. 이후 군 의료장비의 현대화에 따른 의무 장비의 중요성이 대두되어 1980년부터 의용공학 및 전자공학 학사학위 소지자를 선발하였고, 1981년에는 한의사 군활용 방침에 따라 한의사도 선발하여 의정장교로 임관하였다(1989년부터는 군의관으로 임관). 1988년에는 각 국군병원의 약제업무 담당을 위하여 약대졸업자로서 약사자격증을 보유한 약사장교도 모집하게 되었다.

비 상 기

(1991-2004)

제1장 국군의무사령부/수도병원 현대화 이전

국군의무사령부 현대화 이전은 병원 현대화사업에 따라 1993년 6월 10일 이전위치 선정(경기도 성남시 분당구 율동)을 시작으로, 1993년 8월 23일 의무사/수도병원 교외 이전 승인을 국방부에 건의하여 1993년 10월 18일 국방부 사업 실시 계획 승인(국보상 33466-1117)을 얻었다.

이에 따라 1993년 12월 부지매입을 시작으로 사업비 1,132억을 들여 116,595평에 53동(건평 23,891평)을 건립, 1999년 12월 1일 사령부가 이전하고 12월 15일 수도병원이 개원하였다.

일 자	내 용
1993. 6. 10	이전 위치 선정(경기도 성남시 분당구 율동)
1993. 8. 23	의무사 / 수도병원 교외이전사업 승인건의(국방부)
1993. 10. 18	국방부 사업 실시 계획 승인(국보상 33466-1117)
1993. 12 - 1994. 9	부지매입(116,595평 / 114억)
1994. 12 - 1995. 12	설계(한국환경건축 설계사무소)
1996. 8. 5	공사발주 / 계약(동부건설)
1996. 12. 27	공사착공
1999. 11. 13	준공식(임석상관 : 국방부 장관)
1999. 11. 23 - 26	수도병원 이전
1999. 11. 30	공사 준공
1999. 11. 30 - 12. 1	사령부 이전
1999. 12. 15	수도병원 개원

의무 사령부 현대화 이전 추진경과



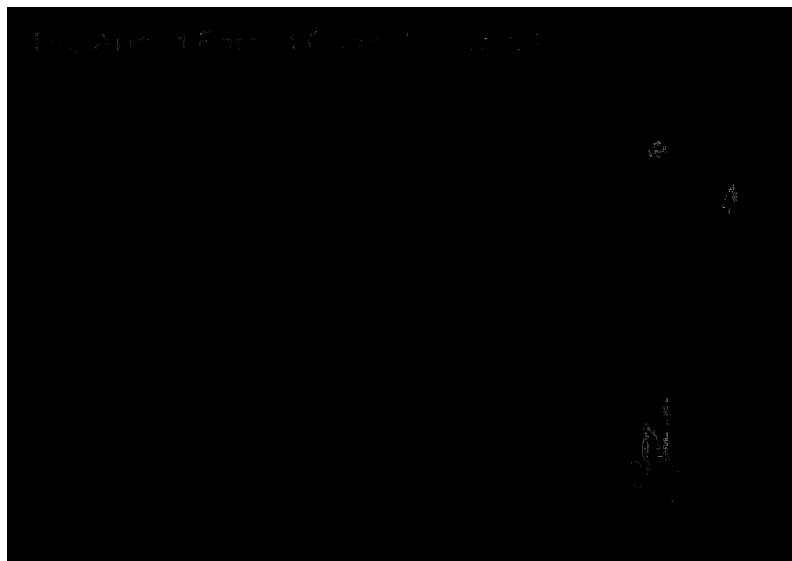
【사진 1】 국군의무사령부 현대화



【사진 2】 국군의무사령부 현대화

사령부는 3층 건물로 사령관실을 비롯하여 총 30개의 사무실과 회의실, 의료정보통신실이 있고, 국군수도병원은 8개의 수술실과 167평의 중환자실, 188평의 응급실, 174실의 병실, 243평의 물리치료실, 그리고 복지시설로 환자이발소, 목욕탕, P.X, 면회실, 간병인 숙소가 건립되었다.

현대화된 수도병원은 다른 군병원에서 진료가 어려운 환자 및 특수질환자에 대한 최종적인 환자진료와 전문적인 진료제공, 군 전공의 및 군 의료인력의 체계적인 교육훈련, 장기요양환자에 대한 진료 및 정양진료를 제공하는 등 군내 3차 의료기관의 면모를 갖추게 되었다.



【사진 3】 국군수도병원 전경



【사진 4】 병 실



【사진 5】 응급실



【사진 6】 물리치료실



【사진 7】 영현실



【사진 8】 복지회관

제2장 의무부대 편성 및 변동

- 1991년 4월 1일 일반명령 제15호(1991. 2.19)에 의거 의무보급창이 창설되었다. 3의무보급창은 본부, 지원과, 저장/불출과, 보급정비대로 편성되었으며 이에 따라 3의무근무대는 해체되었다.
- 1991년 10월 1일 3사관학교가 3사관학교 지구병원이 창설되었다.
- 1992년 12월 1일 국군현리병원이 강원도 인제군에서 강원도 홍천군으로 신축 이전하였다.
- 1993년 2월 22일 육군간호장교 대위 우정희 외 3명이 공군간호장교로 전군하였고, 동년 3월 4일에 국군간호사관학교에서 처음으로 공군간호장교 3명(소위 정해숙외 2명)이 임관함으로써 1993년 3월 5일 전군요원 4명을 포함하여 7명의 공군간호장교단이 창설되었다. 이로써 국군간호사관학교는 이름에 걸맞는 육·해·공군 간호장교를 배출하는 간호사관학교가 되었다.
- 1993년 12월 28일 국군마산병원이 경남 창원군 진전면으로 신축 이전하였다.

- 1994년 9월 14일 국군동해병원이 강원도 명주군으로 신축 이전하였다.
- 1994년 12월 5일 국군대구병원이 경산 하양에 개원하였다.
- 1996년 8월 23일 의무사령부 작전명령 96-01호(1996. 7. 8)에 따라 국군군의학교, 국군간호사관학교, 국군중앙의무시험소, 국군대전병원이 대전시 유성구로 이전하였다.
- 1996년 7월 26일 야전·응급·보건·정신·간호업무·해양·항공 총 7개 분야의 연구소가 국군간호사관학교에 설립되었다.
- 1999년 4월 1일 국군대전지구병원이 국군 계룡대 지구병원으로 개칭되고 12월 1일 계룡대 근무지원단에 배속되었다.
- 1999년 12월 1일 계룡대 근무지원단이 창설되었다.
- 2001년 11월 최초 여성장군(준장 양승숙)이 간호장교단에서 탄생하였다. 장군은 간호사관학교장으로 2002년 1월 29일 취임하였다.

제3장 의무활동

제1절 의무제도개선

1. 현역 신체장기 제공

가족계획으로 인구가 감소하여 가족 중 환자(만성신부전증 등)가 발생하면 부득이 현역장병이 장기를 제공하여야만 가족의 생명을 구할 수 있는 경우가 군내에서 빈번히 발생하나 장기제공 및 인사처리에 대한 법적 근거가 없이 세부기준 및 절차를 규정하지 못하던 중, 군인사법시행규칙을 아래와 같이 개정하도록 국방부에 건의, 조치되었다.

군인(군인사법 제2조 적용대상자)이 자기 가족(직계 존비속, 형제, 자매, 배우자에 한함)의 생명 구제를 목적으로 장기중 일부를 제공코자 할 경우에는 다음 승인권자의 승인을 받아야 한다.

- 장교 : 국방부장관
- 준사관 및 하사관 : 각군 참모총장
- 병 및 생도(또는 후보생) : 장관급 지휘관

【군인사법시행규칙 제7장 제53조의 1(현역군인의 장기제공 등)】

2. 공무상 요양비

공무상 요양비는 최초 인사참모부에서 업무를 처리하였으나 이후 의무감실에서 처리하는 업무의 연관성이 깊다 하여 1994년 12월 26일 의무감실로 업무가 이관되었다. 이와 유사한

제도로 군에서는 예전부터 위탁치료비 제도를 시행해 오고 있었는데, 현역 장병들이 응급 또는 군병원 능력 초과로 민간에서 치료를 받을 때 보상해 주는 방식이었다. 공무상 요양비는 공무원 모두에게 적용되는 것으로 현역 군인은 군인연금법에 의하고 하사 이상의 현역 간부에게만 적용되어진다.

책정의 목적은 격오지 혹은 응급환자로서 군병원에서 진료를 받기에는 시간적, 거리적으로 제한을 받는 환자와 군병원의 능력을 초과하는 환자의 경우에는 민간병원에서 치료를 받을 수 있게 하는 것이었다. 따라서 군병원에서 치료를 할 수 있는 환자는 당연히 군병원에서 치료를 받아야 하고, 그렇지 못한 경우에는 사전 소속 군의관의 확인을 거쳐서 육군본부, 국방부의 승인을 얻어 치료를 할 수 있는 제도이다. 그러나 사전 승인보다는 주로 민간병원에서 치료를 받고 난 이후 신청하는 사례가 많아 심의에 애로를 겪기도 하였다.

요양기관에서 동일한 질병 또는 부상의 요양기간은 10일을 원칙으로 하지만 질병 또는 부상의 정도가 국방부장관이 정하는 기준에 해당하는 경우에는 10일을 초과할 수도 있게 하였으며, 요양취급기관은 의료보험 취급기관에서만 가능하며 신청절차는 신청인이 진단서를 첨부한 공무상 요양비 신청서를 소속부대장에게 제출하면 소속부대장은 질병 및 부상의 경위를 조사한 후 상병경위조사서 및 정례신검사표를 첨부하여 참모총장(의무감)에게 제출한다.

참모총장(의무감)은 질병 및 부상의 경위를 조사 확인하여 해당자에 한해서만 국방부 장관에게 보고하고 국방부(연금과)에서는 다시 재검토한 결과 해당자에 한해서만 승인을 해주었는데 승인을 받지 못한 사람의 경우 불만이 많았으며, 또한 승인되어도 치료의 범위가 의료보험 급여에 해당되지 않는 비급여(특진, 상급병실 사용, 첨단장비의 사용 등)의 경우에는 보상되지 않아 적은 액수만 보상받음으로써 불만을 토로하기도 하였다. 그러나 해당 급여의 경우 많게는 80%정도까지 보상되기도 하였다.

3. 항공후송 전용헬기

1990년 1월 18일 의무항공기를 지정하여 배치하라는 참모총장 지시에 의거하여 항공감실로 협조한 결과 현 작전헬기 중 일부를 의무용 헬기로 전환하여 배치하게 되었다. 1990년 8월 1일 1군에 2대, 2군에 1대, 3군에 1대, 계 4대의 UH-1H 헬리콥터를 전환받아 1군은 춘천, 2군은 전주, 3군은 초일리에 배치하여 운영하기 시작하였다.

그 후 UH-60 15대 규모의 후송 헬리콥터 대대를 평시에 창설하고자 작전참모부 및 항공감실과 협조하고, 국방 중기 전략 소요서에 반영하는 등 활동한 결과, 항공후송을 전담하는 헬리콥터 부대를 지정받아 운용하였다.



【사진 9】 UH-1H



【사진 10】 UH-60



【사진 11】 의무후송헬기 UH-60 내부 및 탑재물자

4. 건강기록부 제작 활용

장병 건강관리 기록부를 활용함으로써 장병들의 조기 진료를 도모하는데 목적이 있어 검토되고 추진되었으나 지속적인 사업으로 발전하지 못하고 실종되어 버린 사업이다.

진료시마다 진료 기록을 매번 별도 작성함으로써 일관성 있는 진료 기록 유지가 곤란하여 병력(질병에 대한 내력) 및 치료 등을 처음부터 다시 시작해야 하는 불가피성을 배제하고 장병 건강관리 기록부 휴대(지참)로 신속한 진료제공을 도모하고자 하였다.

복무 중 1인 1매의 건강기록부 철을 작성, 자대 보관 후 진료시마다 지참하여 진료를 받고 그 결과를 계속 유지하고 전역시 반납 및 이관하기로 하고, 기본계획을 수립하여 자료를 수집하던 중 아무 이유 없이 이 계획은 폐기되고 말았다.

5. 국가응급의료망 가입

응급환자라 함은 질병, 분만, 각종 사고 및 재해로 인해 부상이나 위급상태에서 응급처치를 받지 않으면 심신상의 중대한 위해가 초래될 환자로서 군, 민간의 구분 없이 국가적 차원에서 조치될 사항이었으나 군병원에는 가입이 되지 않은 상태였다. 그러므로 군병원 인근에

서 발생한 환자도 인도적 차원이 아니면 법적으로 치료할 근거가 없는 것이 문제였다. 그러나 실질적으로 백령도 등 도서지역에서는 군 헬기를 이용하여 민간인 응급환자를 후송하고 있는 실정이었다.

1990년 5월 12일 대통령지시(군병원을 포함한 긴급환자 발생시 대책 강구)에 의거 1990년 5월 23일 총리실에서 주관한 각 부 차관회의가 있었으며 이후 보사부 협조 및 계획수립 등의 절차를 거쳐 1991년 6월 장관의 최종결재 후 1991년 7월1일 국가응급의료망에 가입하였다.

따라서 국가응급의료망에 국군벽제병원, 국군일동병원, 국군현리병원 및 국군동해병원이 가입, 응급처치를 할 수 있게 되었으며 치료기간은 30일 이내로 하였다. 구급차는 지정된 4개 군 병원에서 각 2대씩 지원하며 산간 격오지나 도서벽지 등 육로후송이 어려운 지역은 군 작전에 지장이 없는 UH-1H급 이상의 항공기를 지원하기로 하였다. 항공기는 육군 3대, 해군 1대, 공군 1대 등 총 5대를 지원하기로 하였다.

6. 고엽제 관련업무

의무감실 보건과 예속의 보훈민원 담당실에서는 월남 참전자에 대한 고엽제 업무를 담당하고 있다. 즉 1964년 7월 18일부터는 1973년 3월 23일 사이에 월남전에 참전하여 고엽제 살포지역에서 복무 또는 종군한 자로서 고엽제 후유증에 해당하는 질병을 얻은 자, 고엽제로 인하여 발생되었다고 의심되는 질병을 얻은 자 및 고엽제로 인한 질병에 의하여 사망하였음이 인정되는 자에 대하여 고엽제 후유증(후유의증) 관련사실 확인 통보서를 작성하여 신청인 및 국가 보훈처에 통보하는 업무를 수행하였다.

1992년부터 1988년까지 총 25,132명의 월남참전 고엽제 후유증 환자에 대한 사실을 확인해 주었다.

계(명)	'92	'93	'94	'95	'96	'97	'98
25,132	1,860	1,474	1,416	1,430	5,601	8,700	4,651

고엽제 처리현황

이로 인하여 의무감실의 업무가 폭증, 기본업무를 수행하는데 적잖은 애로를 겪기도 하였으나, 월남참전 사실 확인이 의무 업무가 아니므로 1998년 7월 1일부로 처리절차를 개선하여 보훈처로 업무를 이관하였다.

개정전	민원접수 (의무감실)	→	월남전 참전사실 확인 (고엽제 후유증, 의증확인)	→	결과통보 (개인 → 보운처)
개정후 (`98.7.1)	민원접수 (보운청)	→	월남전 참전사실 확인 (부관감실)	→	결과통보 (보운처)

고엽제 처리절차 변경

제3절 의료지원

1. 잔류농약 검사

1989년 이후 농작물 재배 과정에서 과다한 농약 살포로 인체에 미치는 영향이 문제화되고 있는 시점에서 수의병과에서는 1989년 9월, 국군중앙의무시험소에서 잔류농약검사를 지원할 수 있도록 국방부에 건의하였다.

수의장교들의 농약검사 소집교육을 3월 23일 실시하였고, 군납식품의 잔류농약 오염방지를 위하여 농산물에 대한 사용금지 농약 및 기간준수 등 납품제도를 개선토록 국방부에 건의하였다.

그러나 10월경에는 군에서도 농약검사의 중요성이 재인식되어 육군 중기계획으로 야전군의 잔류농약 감사능력을 확보하기 위하여 각 군지사 식검대(4개소)에 검사장비, 시설개선, 인원보충 및 검사 운영예산 등 총 9억여원의 소요예산을 편성하기로 하고, 군참부의 협조 및 총장의 승인을 받아 국방부에 건의하여 그대로 조치됨으로써 현재 군납 소재 및 과실류에 대한 농약검사를 직접 군에서 실시하고 있다.

2. 수질검사

최초에는 군단급 방역반과 군급 야전의무시험소에서 수행해오던 업무였는데, 수차에 걸친 의무부대 축소로 인하여 각급 국군병원 병리과에서 지역부대들에 대해 수질검사를 지원하고 있었다. 그러나 검사업무의 정도관리가 제대로 되지 않아 1990년 2월 19일 수질검사 전문요원 양성과 음료수 수질검사 정확도 향상을 위하여 수질검사요원 보수교육(연대급 이상 부대 1명)을 실시하고, 군의교 교과과정에 수질검사 분야를 삽입, 수질검사에 대한 정도관리를 실시하도록 의무사에 건의하였다.

그 후 1994년 12월 29일 국방부에서는 식수 수질검사 체계를 법령에 맞게 발전시켜 국방부 훈령 488호로 발령하였는데, 1996년 1월 1일부터는 식품검사반에서 수질검사를 시행하도록 하고, 군에서 검사능력을 확보할 때까지는 원수검사와 전항목검사는 국가공인기관에 의뢰하도록 하였다.

그 후 훈령은 다시 개정되어 원수검사는 수질검사 대상에서 제외시키고 수질검사 항목을 각 급수원의 종류에 따라 조정하였다.

3. 말라리아 환자 발생

1993년 이전에는 10년간 국내 발생이 전혀 없던 말라리아가 휴전선 지역에 근무하던 1명의 군인 환자가 발생한 이후 매년 4~5배씩 증가하여 국가적인 문제가 되었다.

구 분	'93	'94	'95	'96	'97	'98	'99	'00
군 인	1	18	88	285	1,156	1,165	1,090	1,256
민간인		2	19	71	568	2,275	2,537	

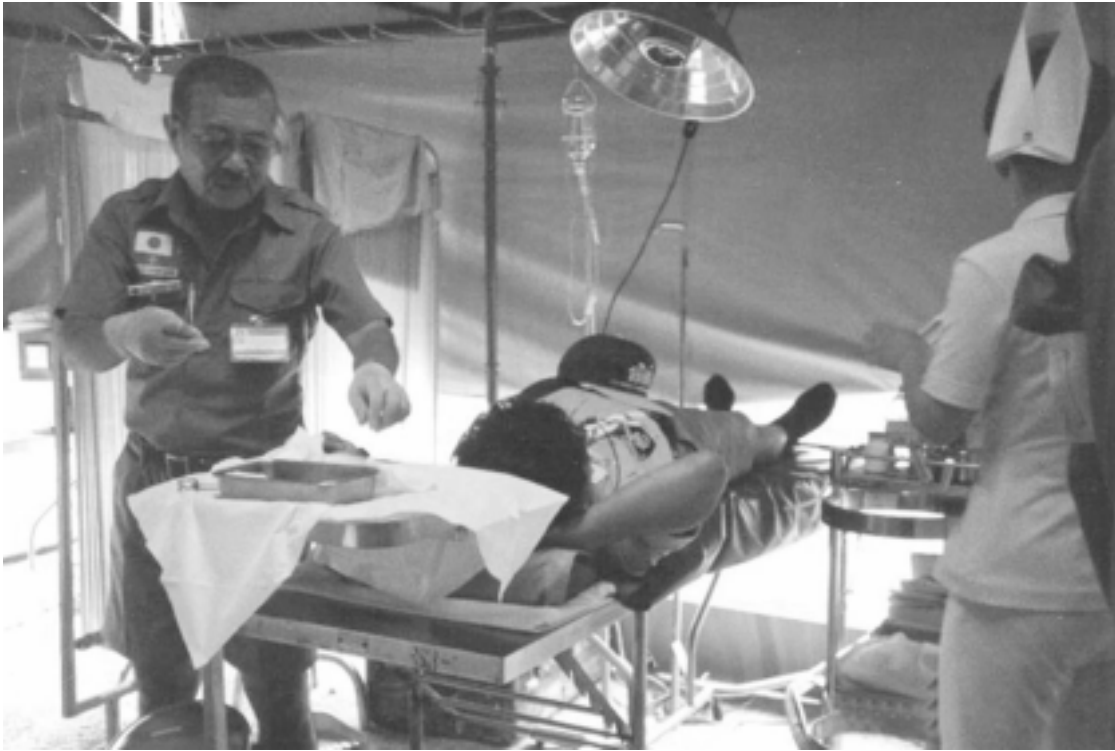
말라리아 환자 발생현황

군에서는 1997년부터 환자 다발지역 비무장지대의 경계근무자들에 대하여 예방요법으로 클로르퀸과 프리마퀸을 투여하고, 잔류성 모기 기피제를 침투시킨 전투복을 착용하도록 하고 있다.

4. 국제행사 의료지원

군은 전통적으로 민간의 대규모 행사에 군의 인력과 장비를 적극적으로 지원하여 왔는데 그 중 대표적인 것이 대전 EXP0에 대한 지원과 2차에 걸친 세계 잼버리 대회에 대한 지원이다.

1993년 대전 EXP0 행사에는 군의관 9명, 간호장교 20명, 약제장교 4명, 의무병 17명으로 구성된 의료지원단을 편성하여 7월 5일부터 11월 7일까지 지원하였다. 또한 1990년과 1991년 강원도 고성지역에서 두 번 개최된 세계 잼버리 대회에는 국군동해병원에서 60병상 규모의 임시 야전병원을 배치시켜 참가한 세계 청소년들의 건강을 돌보았다.



【사진 12】 세계 잼버리 대회 의무지원

5. 대민의료지원

1990년부터 육군참모총장 지시로 영세민 자녀 중 화상흔과 선천성 기형(합지, 언청이, 육손, 사시 등)인 환자를 대상으로 군 병원에서 무료 수술을 제공하는 사업이 이어져 왔는데 처음에는 육군본부 부근인 충청남.북도 지역 영세민 자녀만을 대상으로 대전병원, 논산병원 및 대전지구병원만 활동하였다.



【사진 13】 영세민 자녀 시술(대전지구병원)

그러다 1991년부터는 강원도 지역으로 그 범위가 확대되어 원주병원도 참가하게 되었고, 1992년도에는 2군 전 지역으로 이 사업이 확대되어 활발히 추진되었으나 지금은 각 군사령부 단위로 간헐적으로 이 사업을 추진하고 있다.

또한 최근 들어 몇 년간 지역적인 집중호우로 인한 수해가 자주 발생하여 군부대는 물론 많은 민간 피해가 발생되었는데 군은 이때마다 대규모 인력과 장비, 물자를 투입하여 적극적으로 수해복구와 의료지원을 제공하여 대군 신뢰도 향상에 크게 기여하였다.



【사진 14】 수해지역 의료지원 (1990)

제4절 의료의 질 향상(QA)

우리나라에 QA의 개념이 소개된 것은 1981년 민간병원 표준화심사가 처음이라고 알려져 있다. 그 후 1987년 전 국민에 대한 의료보험이 적용되면서 의료의 질 향상에 대한 관심이 고조되고, 1993년부터는 각 민간병원에 QA 전담부서가 설치되기 시작하였으며, 그 이듬해에는 민간 QA 학회가 설립되고, 1995년에는 민간의료기관 서비스 평가제를 도입하게 되었다.

민간 의료기관의 경우 크게 두 가지 측면에서 변화를 추구해 왔는데, 하나는 의료기관의 구조조정을 통하여 비용을 절감하거나 효율성을 높이려는 노력이고 다른 하나는 의료서비스의 질 향상을 통하여 고객만족을 추구하며 궁극적으로는 양질의 서비스를 통하여 의료기관의 경쟁력을 확보하려는 것이다.

군 의료기관의 경우 민간 의료기관과 다른 특성이 있으나 사회 전반의 변화추세에 따라 1997년 의무사령부 간호담당관실을 의료관리실로 기구개편을 하였다.

군 의료기관은 과거 수십 년 동안 군 의료서비스 향상을 위하여 꾸준히 노력하여 왔으며 특히 군 의료 현대화 사업을 통하여 시설, 장비면에서는 많은 진전이 있었다. 그러나 의료기관에서 제공되고 있는 의료서비스의 질이 장병들의 욕구를 만족시키고 있으며, 군 의료기관의 사명을 다하고 있다고 하기에는 어려운 실정이다.

최근 군 내·외적인 환경변화와 장병들의 의료서비스에 대한 기대와 욕구의 변화를 고려하면 군 의료서비스도 변화를 추구하기 위하여 다양한 활동을 추진하고 있다. 즉 의료관리실이 설치된 이래 총 4회에 걸쳐 의료의 질 향상 경진대회를 개최하였으며 2000년 3월에는 의료의 질 향상 교육회장이 발간되었다.

또한 모든 의무부대는 군 의료기관에 적합한 의료의 질 향상 활용에 관한 도구와 제도를 지속적으로 개발하고 정착함과 동시에 우수 활동사례의 소개 및 시범사업을 통하여 의료서비스 제공을 하기 위해 지속적으로 노력하고 있다.

제4장 의무요원양성 및 교육제도 변천

제 1절 학교기관 발전

1. 군의학교

가. 자운대 시대의 개막과 현대화 이전 사업

1984년 9월 1일 육·해·공군의 의무지원체제가 통합된 이후 동년 11월 국방부 감사실 및 합동참모본부에서 통합 시행상태를 점검한 결과, 의무장비를 현대화하여도 의료시설의 부족과 노후로 인해 환자진료에 문제점이 있음을 지적, 국방부 장관에게 병원 현대화 계획을 건의 및 보고하게 되었다. 이에 1985년 5월 7일 이기백 장관은 병원 현대화 지시를 내리게 되었다.

우선적으로 가장 노후된 병원인 벽제 및 일동병원에 대해서 시설물 현대화 작업에 착수하려 하였으나 병원 현대화를 위한 표준 및 기준이 없었고, 전 병원부대의 현대화에 대한 장기계획이 수립되어 있지 않은 실태였기 때문에 시행할 수가 없었다. 따라서 1985년 7월부터 1986년 6월까지 11개월에 걸쳐 관계부대 및 국방부 각 군·실을 총동원하여 실태 조사와 필요한 부분에 대한 검토를 거쳐 '병원부대 현대화 장기계획'을 수립하게 되었다. 수립된 병원부대 현대화 계획은 동년 8월 8일 국방부에서 심의하여 다음과 같이 심의결정사항을 내리게 되었다.

첫째, 군 병원시설을 야전, 후송, 통합병원의 3개 모델로 표준화한다.

둘째, 군 병원시설의 노후화를 해소하기 위하여 연차적으로 현대화를 추진한다.

셋째, 의무사령부, 수도병원, 의무시험소, 간사교는 가칭 '중앙의료원'을 설립하여 동일 지역으로 이전하다.

넷째, 마산병원을 해체하여 '중앙의료원' 설립의 재원으로 충당한다.

이 당시만 해도 학교의 자운리 이동에 관한 언급이 없었으나 '군병원 현대화 추진 사업단'이 편성되고 난 이후 여러 번의 회의와 검토 끝에 중앙의료원 설립계획이 수정되어, 1988년 3월 22일 '620사업 추진계획'에서는 노후화된 학교도 이전에 포함되게 되었다. 1989년 3월 17일 국방부장관의 재가를 얻어 위치는 자운리로 최종 결정되었으며, 대전병원, 간호사관학교, 의무시험소와 함께 계획에 포함되게 되었다.

설계는 서울 송파구 소재 사무종합건축사에서 맡아 현 부지에 대한 검토를 시작하였는데 대지면적 395,702㎡, 건축면적 29,231㎡로 1993년 11월 완료하게 되었다.

나. 교육 내실화를 위한 개선

(1) 의무연습상황실 설치 및 운영

1998년도 학교 역점사업으로 추진한 야전응급처치 종합교장 설치와 교육모델 개발로 병과 정 교육은 체계를 정착시켰으나, 고등군사반 과정을 비롯한 간부교육 과정은 통합전투관리 체계에 의한 지휘관 및 참모 임무수행능력 배양, 장차전 양상에 부합하는 종합의무지원계획 수립 및 각종전술 상황 하에서의 실전적 상황조치능력 배양을 위한 체계적인 교육이 미흡한 실정이었다. 특히 군 교육의 정보화 및 과학화 추세에 따른 워게임 기법에 의한 간부교육체계는 매우 미흡한 실정이었다.

이에 따라 학교에서는 '99년도 학교 CBT(Computer Based Training)사업의 최대 역점사업으로 의무연습상황실을 설치하여 99-1기 통합 고군반과정을 비롯한 간부교육에 적용하게 되었다.

의무연습상황실 설치 및 훈련 목적은 워게임 기법에 의한 간부교육으로 실전적이고, 창의적이며, 과학적인 의무지원능력을 제고시켜 궁극적으로 병과전기전술을 완비한 정예 의무지휘관 및 참모 육성에 두고 있다.

의무연습상황실에서는 군단급 제대를 기준으로 한 의무연습체계도를 구축하여 기존의 전술상황실내에 상황판, 부착물, 칸막이 등을 설치하고 BCTP(Battle Command Training Program)단의 주 컴퓨터와 자료전송을 받을 수 있도록 네트워크를 구성하였으며, 의무연습실내 전산장비시스템 구축을 통한 하드웨어를 구축하여 BCTP단 '창조 21 모델(구 CBS 모델)'과 연계한 의무연습을 실시하는 것이다.

또한 미군이 개발한 '의무분석모의기법(MAT : Medical Analysis Tool)' 프로그램의 도입으로 한국군 실정에 맞는 표준인수를 도출하여 의무판단 및 분석 연습에 적용토록 하였으며, 실질적인 교육을 위하여 예습, 보충교재 등 각종 교재 및 교보재를 제작하고 모의 및 예행연습을 실시하여 최종 훈련을 준비토록 하였다.

BCTP단 창조21모델과 의무분석모의기법인 MAT체계의 워게임에 의한 의무종합훈련은 실질적인 상황 묘사와 과학적인 교육기법, 창의적인 상황 조치 훈련을 유도하는데 주안을 두고 교육을 실시하고 있다.

BCTP단 창조모델과 연계한 의무워게임 연습 추진은 학교기관 중 군의학교에서 최초로 시도 및 적용하여 정립시킴으로써 21세기 정보화형 병과학교 교육의 선도적 기반을 구축하였다고 볼 수 있다. 의무연습상황실 운영은 교육효과 증대는 물론 학교 발전의 큰 획을 그었다고 평가할 수 있으며, 미비점을 보완함으로써 명실공히 실전적·창의적·과학적인 의무 간부 교육의 장이 되도록 계획 발전시켜 나아가고 있다.

(2) 야전 종합훈련장 설치

‘예방의무활동에 의한 전투력 보존과 전투지역 근접의무지원을 통한 전투력 복원’이라는 의무병과의 목표를 실현하고자 학교에서는 기존의 강의 위주의 이론교육 및 과목별 숙달 훈련 체계를 탈피하여 장차전의 전투 양상과 전장 실상에 부합된 야전형 교육체제로 전환, 전투현장에서의 전사상자 처리능력 향상을 위해 야전 종합훈련장을 설치하였다.

의무시설 현대화 계획에 따라 1993년 7월 최초로 학교측안 설계도를 위무사령부에 건의하였으며, 사령부 현대화 사업단에서는 동년 7월부터 8월까지 설계도에 대한 검토를 하여 도강탑, 도강장, 담벽장애물, 철조망 등 시설물을 포함한 면적 10,400평을 확정하였다. 1995년 10월 25일 교수부장 김영곤 대령 등 실무자 5명이 예정된 부지에 대하여 지형 정찰후 위치를 선정하였다.

1997년 1월부터 복토작업 및 평탄작업을 거쳐 동년 8월부터 본격적으로 시작된 공사는 1998년 8월까지 약 20개월간에 걸쳐 조성되었으며, 대전시 용문동에 소재한 중견건설업체인 대아건설에 설계 및 시공을 맡아 완공하였다.

전장 실상과 야전 상황에 부합된 훈련장으로 조성하기 위하여 전술학처장 권용태 중령 및 담당교관들은 대아건설 관계자와의 많은 토의와 검토를 거쳐 설계를 변경하는 등 학교에서 원하는 체계적이고 효율적으로 활용이 가능한 시설이 되도록 많은 노력을 기울였다.

공사가 완료되고 피교육생에 대한 교육을 실시함으로써 보다 효율적인 실무교육이 되고 있으며, 현재도 많은 피교육생이 땀을 흘리고 있다. 또한 외부인사 방문시 우리 의무장병들의 교육 모습을 생생히 보여주는 현장이 되고 있다.

주요 교보재는 헬기(UH-1B) 1대, 5/4톤 구급차 2대, 2½톤 트럭 1대, 24인용 천막 2동, 무전기 5대 및 도강훈련용 활차/환자인양기 등을 두고 있다.

야전응급처치훈련은 전·평시 야전의무활동의 최일선에서 전투요원의 생명을 우선적으로 구하는 의무장교, 하사관 및 병을 대상으로 실시하고 있으며, 그 중에서 초군반, 육군 초급반(하사) 및 일반의무병 과정은 2주간 반복 숙달 교육으로, 육·해군 중급반(중사), 해군 초등반 및 약제·의무시험·방사선·수의·치과 등 특기병 과정은 1주간, 그리고 고군반, 해군 고급반(상사) 및 해군 특수반 과정은 2~3일간 체험 위주의 교육을 실시하고 있다.

훈련단계는 ①교육훈련 준비/상황 조성 ②전상자 발생/응급처치 ③장애물 지대 ④가스지대 ⑤하천지대 ⑥차량 및 헬기후송 ⑦야전의무시설 개소 ⑧1.5km 급속행군⑨토의 및 강평 등 총 9단계로 구성되어 있으며, 각 단계별 훈련은 반복숙달 식으로 실시하고 있다.

또한 평가는 현장에서 합격제를 적용하며 불합격시는 합격수준에 도달할 때까지 반복숙달 훈련을 하여 개인별 수준을 평준화하고 있다. 일반의무병의 경우 먼저 4주 동안 CBT에 의한 창의력 계발식 기초교육과 과목별 실습을 실시한 후 훈련 2주중 1주차는 단계별 숙달훈련을 실시하고, 2주차는 전 단계에 걸쳐 반복 숙달훈련 및 현장 합격제에 의한 수준 측정과 강인한 체력연마를 위한 급속행군을 실시한 후 마지막으로 토의/강평을 통한 문제 도출과 해결 방안을 모색하여 차기 과정에 반영, 보완하고 있다.

(3) 컴퓨터 활용 교육

최근 들어 하루가 다르게 발전하는 전산화·정보화는 사회전반에 걸쳐 이전과는 판이한 생활환경을 조성하고 있다. 교육·행정계에도 마찬가지로 전산화·정보화에 의한 변화는 거스를 수 없는 시대적 요청이 되고 있는 실정이다. 이에 부응하여 군 교육기관에서도 이론 위주의 강의식 교육체계는 현대의 과학화·정보화·다원화되어가고 있는 군 환경에 부합할 수 없다는 인식을 가지게 되었다.

이에 본교는 학교장의 'CBT 적용 방안 검토 지시('98. 2)'에 따라 CBT 개발팀을 편성하고, 시연을 가져 문제점을 파악하여 우선 기존의 컴퓨터 및 주변기기를 이요, 일부과목에 이를 적용하고 있다. 예컨대 해부생리학 시간에는 기존에 사용하던 대형 차트나 OHP 필름을 대신하여 인체의 구조와 기능 등을 컴퓨터그래픽 영상을 처리함으로써 동적인 효과음과 상세한 설명이 가미되어 흥미 제고와 함께 이해도를 한층 높여주고 있다.

그러나 예산, 기술적인 문제, 소프트웨어 확보의 어려움 등으로 인해 단시간에 해결될 문제는 아니므로 장기계획을 세워 추진해 나갈 것이다.

지금까지 개발한 교과목형 CBT 모델을 기반으로 더욱 발전된 형태의 교육을 실현하기 위해 다음과 같은 방향으로 사업을 추진해 나갈 것이다.

- ① 교육기반 구축 : 우선 교과목형 CBT 모델에 대한 개발을 완성하고 효과적으로 활용하기 위해서 상급기관에서 관심과 지원을 갖도록 최대한 노력한다.
- ② CBT 모델의 확대 적용 : 교육시설 및 장비를 포함한 기반구축이 완료되면 성과분석을 실시하고 문제점을 보완하여 현재의 교과목형 CBT 모델개발 차원을 벗어나 기술교실 위주의 모의장비형 CBT 모델을 개발한다.
- ③ CBT 체계 완성 및 국방전산망 활용 : 현재 일부 민간교육기관에서 활용하고 있는 Cyber School을 모델로 하여 학교교육체계를 정립하며, 또한 육군 BCTP 단에서 연구 중인 CBS 모델과 연합사에서 연구 중인 의무분석모의기법(MAT)과 같은 전문 소프트웨어를 활용하여 컴퓨터시뮬레이션과 함께 국방전산망을 이용한 군 동시 교육이 실현되도록 추진할 것이다.

다. 상징탑 건립

군의학교 창설 제 49주년을 맞아 과거 역사의 보존과 21세기 발전과 도약을 다짐하는 병과의 혼이 담긴 기념조형물을 건립하기 위한 것으로 대한의사협회, 대한한 의사협회, 대한약사협회의 후원을 받아 1998년 5월 20일부터 5개 병과의 선후배들의 의견 수렴과 '혼탑' 기념조형물에 대한 아이디어를 공모하였으며, 이 공사를 위한 후원업체 및 관련분야 전문가의 협조를 얻어 혼탑 건립을 추진하게 되었다.

동년 7월 6일부터 7월말까지 공주소재 금강조강에 제작을 의뢰하여 공사를 진행하였으며, 諸子는 서예가로서 명성이 높은 장전 하남호 선생이 직접 썼으며, 대전소재 한남대학교 조각교수인 박병희씨가 브론즈 조형물(가격 600만원 상당)을 기증하였다.

기간동안 투입된 장비는 포크레인 외7 종의 중장비와 덤프트럭 20대, 연인원 195명이 참여하였으며, 7월 20일 기초 작업을 시작으로 동년 8월 3일까지 조형물 및 조형석을 이동,

건립하였고, 8월 3일부터 이틀간 각인작업을 시작으로 8월 5일에 완공하였으며, 총 건립 비용은 550만원이 소요되었다. (실공사 건립비용 예상가격 : 1억5천만원)

학교 혼탑의 재질은 자연 화강석과 동판 조형물로 제작되었으며, 높이 4.5m, 폭 2.8m, 중량 15t 규모로, 전면의 동판 조형물의 생명의 존중성을 상징하는 원형 모형으로 생명의 탄생과 사랑을 뜻하고, 3곳의 돌출부는 육·해·공군의 정예의무요원 양성을 뜻한다.

본체의 자연석 5개는 군의, 치의, 수의, 간호, 의정의 5개 병과를 뜻하며, 병과간 상호균형과 조화를 이루어 의무병과의 무궁한 발전을 기리기 위함으로, 각 자연석마다 각인된 글씨는 병과의 혼을 나타내는 상징어로서 의무요원은 어떠한 상황에서도 반드시 환자를 살려야 한다는 강력한 의지의 표현인 ‘살려야 한다’를 전면에 표시하고, 후면에 학교의 교훈인 충성, 봉사, 연구를 한자로 표기하였다.

기단부의 5각형 화단은 5개 병과가 상호 밀거름이 되어야 본체가 뜻하는 각 병과의 강한 생명력이 발휘될 수 있으므로 5개 병과가 서로 의지하고 협조한다는 뜻에서 5각형 기둥으로 조성하였으며 돌레석은 화강석으로 마감하였다.

역사적인 혼탑제막식은 1998년 8월 7일 우성희 대한의사협회장을 비롯하여 학교장 김영곤 대령 등 많은 관련인사와 함께 거행하였다.

이후 모든 야외훈련시 피교육생에게 '살려야 한다'라는 구호를 외치게 하여 맡은 바 임무와 책임감을 다지게 하는 한편 생명 존중과 사명감을 심어주고 있다.

2. 국군간호사관학교

국군간호사관학교는 1967년 시대적 요구에 의해 대구에서 육군간호학교로 설립된 이래 사회 및 군내의 변화 속에서 발전을 거듭하여 1980년 정규 4년제 사관학교로 발돋움하였으며, 1996년에는 염원하여 오던 신축교사를 금병산 자락, 자운대로 옮겨 제2의 개교를 이룩하였다. 30여년의 역사를 거치면서 2,080명의 졸업생을 배출하여, 전국 각지의 군병원에서 국군장병의 건강유지 및 증진, 나아가 국군의 전투력 유지에 일익을 담당하여 왔다.

특히, 1996년 오랜 동안의 숙원이었던 자운대로의 현대화 이전은 개교 30년만에 이루어진 커다란 성과란 할 수 있으며, 이는 역대 학교장을 비롯한 교수진, 훈육진 그 외 많은 관계관들의 숨은 노력의 결과이다.

이와 같은 전통과 역사를 길이 이어갈 국군간호사관학교의 미래 교육의 방향을 정립하는 일은 무엇보다 중요하며, 이는 사회 및 군이 요구하는 사관학교로서 당당히 존재할 수 있도록 하는 길잡이가 될 것이다.

국군간호사관학교 교육체계는 정예간호장교 배출을 목표로 미래의 장교에게 요구되는 직업적 전문성, 군의 특성과 변화에 적응할 수 있는 장교로서의 신체적, 정신적 자세를 확립하는데 그 기초를 두어야 한다.

간호사관학교 교육과정을 이수한 사관생도는 간호사로서, 또한 직업 군인으로서 임관하게 된다. 각 군의간호장교로서 막대한 군 인력에 대한 건강을 책임지게 될 이들은 호국적 책임감을 가지고,

- ① 의료 전문인으로서 학술적 전문성을 지녀야 하며, 생명을 다루게 될 의료전문인으로서 심도 있는 지식과 기술을 갖추어야 한다.
- ② 특수한 영역의 고유한 간호대상자에 대한 깊은 이해를 가져야 한다. 군의 간호대상자에 대한 이해를 갖기 위해서는 군에 대한 지식과 애착이 그 바탕이 되어야 한다.
- ③ 직업적 윤리성을 지녀야 한다. 간호사이며, 동시에 군인으로서 정직, 희생, 봉사, 애국, 애족정신은 간호장교가 지녀야 할 기본 정신자세이다.
- ④ 군내의 여성 전문 인력으로서의 자주성과 사명감을 가져야 한다. 군내에 잔존하고 있는 남성중심의 사고방식과 여성에 대한 편견 등으로부터 오는 수동적인 자세, 또한 군내의 소수 여성 인력으로 보호받으려는 비자주적인 자세 등을 배제하고 전문인다운 자주적인 자세와 진취적인 기상을 가져야 한다.
- ⑤ 개인으로서가 아닌 단체적 협동정신이 있어야 한다. 간호장교는 그 지위고하를 막론하고 개인으로서가 아니라 군이라는 단체조직의 일원으로서 행동해야 하기 때문이다.

이와 같은 특성을 가진 간호사관생도를 육성하는 것이 길이 이어갈 국군간호사관의 교육의 지표가 될 것이다.

제2절 의무요원 양성

1. 장교과정

가. 고등군사반

교육과목은 90년대 들어서 핵심과목, 관련과목, 소개과목으로 구분하여 총 23개 과목으로 통·폐합시켰다. 그 중 핵심과목은 규정(육군규정, 군인복무규율, 각종법규), 야전실무(S.O.P., 해당직책에서 해야 할 전술 및 부대 유형별 임무, 연간 임무수행), 진료업무 I (약물학, 병리학, 해부생리, 방사선, 의학용어), 진료업무 II (화생방전하환자진료, 전투피로증) 등이며, 업무의 연계성을 고려하여 많은 과목을 통합시켰다. 특히 군수업무는 일반보급까지 보강하였고, 환자후송 및 의무전술은 상황을 판단하고 기획·계획할 수 있는 능력을 구비하는 데 중점을 두었다.

나. 간호관리반

1994년부터는 의무병과의 최고과정인 고등군사반 교육시 병과 상호간의 이해와 단합을 위해 군의·간호·수의병과를 통합하여 8주의 교육을 실시하였으며, 과정명을 단기고군반으로 바꾸었다.

다. 전과반

1990년대 후반에는 일정에 따라 학사초군반, 기술의정, 학군초군반 등과 함께 초군반으로 통합하여 교육에 임하기도 하였다.

라. 군·치의 사관후보생반

1994년도부터는 군·치의 사관후보생의 인원이 더욱 증가되어 육군 3사관학교에서 전원 교육을 시킬 수 없었기 때문에 현역으로 분류된 자는 육군 3사관학교에서, 예비역으로 분류된 공중보건의사는 학생군사학교에서 분리하여 교육을 실시하였는데 학교에서 담당하는 병과교육은 직접 교관이 3사교 및 학군교에 출장하여 교육을 지원하였다.

2. 하사관 과정

보수과정은 1990년대에 일등상사 또는 원사 계급이 추가됨으로써 중급반은 상사를 대상으로 교육을 실시하였고, 고급반은 원사를 대상으로 실시하였다. 이후 1995년도부터는 육군 하사관학교에서 고급반(상사 대상 5주), 원사반(원사 대상 3주)을 편성하여 병과에 관계없이 모든 하관들을 대상으로 교육을 실시하고 있다.

해군의무하사관 과정은 1990년대 들어서 양성과정으로 하사관후보생을 대상으로 하는 해군 초등반, 보수과정으로 중사를 대상으로 하는 중급반(6주), 상사를 대상으로 하는 고급반(6주), 원사를 대상으로 하는 특수반(6주)과정을 운영하고 있다.

3. 병 과정

가. 분대단위 응급처치 요원 양성

1993년 3월 17일 참모총장에게 업무보고를 하던 중 지시된 사항으로 전장에서 의무요원으로서 임무수행이 제한될 때 분대급 단위에 정맥주사까지 할 수 있는 수준의 응급처치 요원을 1명씩 양성코자 계획을 수립하여 추진하였다.

기간편성을 제외한 감소편성 사단급 부대(23개부대)를 대상으로 하여 사단장 책임 하에 연대군의관을 활용하여, 연대급 단위로 교육을 실시하고, 평상시에는 해당 주특기로 복무하다가 전역할 때에는 군사특기 특수자격 부호를 부여하여 예비군에 편입하도록 계획하여 1993년 8월14일 참모총장 결재를 얻어 시행하게 되었다.

이후 1994년 5월 팜플렛 600-30으로 응급처치요원 운용제도를 발간하였으며, 1998년에는 교육참고 8-33-1로 분대단위 응급처치, 훈련 및 평가지침서를 작성 운용하고 있다.

나. 일반의무병반

의무병 기초교육은 이론 및 실습에 관해 제반 절차를 숙달시키는 과정으로 근육 및 정맥주사 모형, 혈압계, 휴대용 산소 등의 교보재를 이용한 교육을 실시, 실무 배치시 즉각 임무수행이 가능하도록 하고 있다.

다. 약제병반

약제병반의 기술교육은약품포장기,약품냉장고 및 180여종의약품에 대한 실습을 하는 과정으로 장비사용법 숙달과 처방전을 읽고 조제하기,약품 취급 및 관리요령에 대한 교육을 실시하고 있다.

라. 치과병반

치과병 기술교육은 치아모형, 치과유니트, 치과 X-선기 등을 이용하여 기초실습과 임상실습을 통해 치과 유니트 조작법 숙달과 소독기 작동법에 대하여 숙지하고 재료 및 기구 준비에 대해 숙달하도록 교육하고 있다.

마. 의무시험병반

의무시험병은 자동분석기, 원심분리기, 혈액냉장고, 건열멸균기 등을 이용하여 생화학, 미생물학, 조직학 등에 대하여 실습하며, 검사물 취급요령 등을 숙지시키고, 각종 채혈방법 및 장비 사용법에 대하여 숙달할 수 있도록 교육 중에 있다.

바. 방사선병반

방사선병반 기술교육은 X-선기 300MA와 600MA를 이용하여 일반촬영, 간접촬영, 투사촬영에 대한 실습과 암실에서 현상 및 보관요령 등을 교육하여, 각종 방사선 촬영법, 장비조작요령, 필름 현상법 등을 숙달할 수 있도록 교육 중에 있다.

사. 수의병반

수의병 기술교육은 가스분석기, 조단백추출기, 세균배양기 등을 이요, 부패변질검사와 수질검사 및 군견진료 등을 실시하며, 식품 및 수질검사법을 숙달시키며, 군견진료 및 관리방법을 숙지하고 기타 방역장비 작동 및 운용 요령에 대하여 교육을 실시하고 있다.

제5장 병원현대화

제1절 현대화 추진경과

1984년 11월부터 시작된 현대화 사업은 개념수립기(1984.11-1987.4), 계획조정기(1987.4-1990.3), 개념전환기(1991.4-1991.12), 개념정립기(1991.12-1993.12), 개념확대심화기(1994.1-2001.5)를 거쳐 현재 확대발전기(2002.1-현재)에 이르고 있으며, 1989년 벽제병원, 1990년 일동병원에 이어 병원현대화 사업이 계속 이어지고 있다.

시기명	개 념 정 립 기	개 념 확 대 심 화 기	확 대 발 전 기
기간	1991. 12 - 1993. 12	1994. 1 - 2001. 5	2002. 1 - 현재
전담 기구 (소속)	의무기획단 의무현대화기획단	의무발전처	현대화사업단
개념	수정된 의무지원 체계개념 정립	군병원 역할 정립	군병원 역할 정리 및 현대화 완료
주요 사업	· 의무병과구조, 기능개선 · 정보체계구축 · 연구기능활성화	· 군병원진료 질관리 · 재원일수관리 · 병상규모추정 · 전후방 병상 불균형 조정 · 조직편제개편	· 턴키사업 수행 · 화생방 치료시설 도입 / 추진 · 현대화 완료에 따른 의료지원 체제수립 · 원내 장병 복지 증진 추진 · 병원건립계획 자체수립
주요 실시 내용	· 철정병원 완공 (92) · 마산병원 완공 (93)	· 대구병원 완공 (94) · 강릉병원 완공 (94) · 춘천병원 완공 (96) · 대전병원 완공 (97) · 수도병원 완공 (99)	· 부산병원 완공 (03)

추진사업별 병원현대화 추진경과(1991-현재)

제1절 현대화 현황

1. 국군헌리병원(현 철정병원)

1992년 12월 1일 26개월의 공사기간 끝에 국군헌리병원이 강원도 인제군 상남면 하남리에서 강원도 홍천군 두촌면 철정리로 신축, 이전하였다.

위 치	시설규모	병 상	부 지	예 산
강원도 홍천군 두촌면 철정리	18동 / 5,179평	200	24,103평	106억원
□ 공사기간 : 1990년 9월 29일 ~ 1992년 12월 30일 □ 시공업체 : 경향건설(주) □ 설계 / 감리 : 한건축 설계사무소 / 조달본부 □ 개원식 : 1992년 12월 1일 □ 예산내역 : 106억원(시설비 : 102억원, 설계비 : 1억 1천만원) □ 추진경과 - 1989. 5. 4 위치선정 / 승인 - 1989. 6. 5 이전계획 사업설명 - 1989. 12. 26 설계용역 계약 - 1989. 6. 9 경계 및 측량 - 1989. 12. 30 부지확보 / 협의 완료 - 1990. 6. 25 기본설계 심의 - 1990. 8. 30 설계완료 - 1990. 9. 29 공사착공 - 1992. 10. 2 ~ 12. 1 부대이동				

국군헌리병원(현 철정병원) 현대화 사업



【사진 15】 국군현리병원(현 국군철정병원) 현대화 前



【사진 16】 국군현리병원(현 국군철정병원) 현대화 後

2. 국군마산병원

1993년 12월 28일 국군마산병원이 경남 창원군 진전면 임곡리로 이전하였다.

위 치	시설규모	병 상	부 지	예 산
경남 마산시 합포구 진전면	22동 / 7,830평	350	47,500평	224억원
□ 공사기간 : 1990년 12월 ~ 1993년 12월 □ 시공업체 : 진덕산업(주) □ 설계 / 감리 : 한건축 설계사무소 / 조달본부 □ 준공/개원식 : 1993년 12월 28일 □ 예산내역 : 224억원(시설비 : 221억원, 설계비 : 3억)				

국군마산병원 현대화 사업



【사진 17】 국군마산병원 현대화 後

3. 국군동해병원(현 강릉병원)

1994년 9월 14일 국군동해병원이 강원도 명주군 주문진읍 교향리로 신축 이전하였다.

위 치	시설규모	병 상	부 지	예 산
강원도 강릉시 주문진읍 교향리	18동 / 5,834평	200	25,539평	160억원
□ 공사기간 : 1991년 12월 14일 ~ 1994년 9월 14일 □ 시공업체 : 경향건설(주) □ 설계 / 감리 : 가람건축 설계사무소 / 조달본부 □ 개원식 : 1994년 9월 14일 □ 예산내역 : 160억원(시설비 : 150억원, 설계비 : 2억) □ 추진경과 - 1987. 12. 1 병원위치 결정 - 1988. 12. 2 사업승인 건의 - 1989. 7. 21 설계 기본요구조건 제출 - 1991. 6. 27 설계용역 계약 - 1991. 7~ 15 국유재산 관리환 협조 - 1992. 5. 28 기공식 - 1994. 9. 14 개원식				

국군동해병원(현 국군강릉병원) 현대화 사업



【사진 18】 국군동해병원(현 국군강릉병원) 현대화 前



【사진 19】 국군현리병원(현 국군철정병원) 현대화 後

4. 국군대구병원

1994년 12월 5일 국군대구병원이 4년 2개월의 긴 공사기간 끝에 경산 하양에 개원하였다.

위 치	시설규모	병 상	부 지	예 산
경북 경산시 하양읍	30동 / 11,600평	500	40,000평	336억원
□ 공사기간 : 1991년 4월 ~ 1994년 12월 □ 시공업체 : 동산토건(주) □ 설계 / 감리 : 범건축 설계사무소 / 조달본부 □ 개원식 : 1994년 12월 22일 □ 예산내역 : 336억원 □ 추진경과 - 1988. 8. 1 병원이전부지 선정보고 승인 - 1988. 10. 7 경계 및 측량 - 1988. 12. 19 사업승인 건의(국방부) - 1989. 6. 9 사업승인 통보(건설부) - 1990. 12. 29 공사계약 - 1991. 4. 19 기공식 - 1994. 12. 30 공사완공				

국군대구병원 현대화 사업



【사진 20】 국군대구병원 현대화 前



【사진 21】국군대구병원 현대화 後

5. 국군군의학교, 국군간호사관교, 국군중앙의무시험소, 국군대전병원

의무사령부 작전명령 96-01호('96.7.8)에 따라 대구지역에 위치한 국군군의학교, 국군간호사관학교 및 국군중앙의무시험소와 조치원에 위치한 국군대전병원이 대전시 유성구 자운동으로 이전하였다.

위 치	시설규모	병 상	부 지	예 산
대전시 유성구 자운동	42동 / 28,170평	600	117,700평	904억원
□ 공사기간 : 1994년 1월 ~ 1997년 10월 □ 시공업체 : 현대건설(주) □ 설계 / 감리 : 삼우건축 설계사무소 / 신화엔지니어링 □ 개원식 : 1998년 2월 16일 □ 예산내역 : 904억원 □ 추진경과 - 1988. 12. 30 중앙의료원 대전병원을 모체로 자운리에 창설검토 - 1989. 11. 26 중앙의료원 위치 자운리 확정 - 1990. 9. 25 대전병원, 군의교, 간사교 자운리 이전 승인 - 1992. 11. 3 군용시설 교외이전 소요 건의 - 1992. 4. - 5. 부대배치계획 / 사업추진 - 1994. 5. 31 기공식 - 1996. 9. 1 - 10. 10 학교기관 부대이동 - 1997. 11. 1 - 12. 9 대전병원 부대이동				

국군대전병원 현대화 사업



【사진 22】 국군군 의 학교 현대화 前



【사진 23】 국군군 의 학교 현대화 後



【사진 24】 국군대전병원 현대화 前



【사진 25】 국군대전병원 현대화 後



【사진 26】 의무시험소 현대화 前



【사진 27】 의무시험소 현대화 後

6. 국군춘천병원

1996년 12월 30일 국군춘천병원이 강원도 춘천시 신동으로 신축 이전하였다.

위 치	시설규모	병 상	부 지	예 산
강원도 춘천시 신동	25동 / 6,190평	200	41,300평	161억원
□ 공사기간 : 1994년 6월 30일 ~ 1996년 12월 30일 □ 시공업체 : 동부건설(주) □ 설계 / 감리 : 서흥건축 설계사무소 / 한진건설(주) □ 준공식 : 1996년 12월 15일 □ 예산내역 : 161억원 □ 추진경과 - 1991. 10. 15 신축위치 선정 - 1992. 1. 15 신영공사 집행계획 승인 - 1990. 2. 15 설계기본요구조건 제출 - 1993. 1. 19 ~ 1994. 4 설계추진 - 1994. 2. 19 공사집행 지시(국방부) - 1994. 6. 30 공사착공 - 1996. 7. 21 신축병원으로 부대이동 - 1996. 12. 15 준공식 / 개원식 - 1996. 12. 30 공사완공				

국군춘천병원 현대화 사업



【사진 28】 국군춘천병원 현대화 前



【사진 29】 국군춘천병원 현대화 後

7. 국군부산병원

2003년 월 일 국군부산병원이 부산시 해운대구 좌동으로 현대화 이전하였다.

위 치	시설규모	병 상	부 지	예 산
부산시 해운대구 좌동	29동 / 7,627평	350	18,000평	431억원
□ 공사기간 : 1997년 ~ 2002년(5년) □ 시공업체 : 신 우신산업 □ 설계 / 감리 : 한국 환경종합 건축설계사무소 □ 공사발주 : 조달본부 □ 기공식 : 2000년 4월 28일 □ 추진경과 - 1996. 3. ' 97 군용시설 교외이전 신규사업 승인 - 1996. 7. 부지확정 통보(육군 공일 37471-70) - 1997. 10. 설계 계약(한국 환경건축설계사) - 1998. 3. 기본설계 심의 - 1998. 12. 설계납품 - 1999. 12. 공사발주 / 착공(신우신산업) - 2000. 4. 기공식 - 2000. 5 ~ 7. 병원본관동 기초공사				

국군부산병원 현대화 사업



【사진 30】 국군부산병원 현대화 前



【사진 31】 국군부산병원 현대화 後

8. 국군덕정병원

2003년 월 일 국군덕정병원이 경기도 양주군 은현면 용암리로 현대화 이전하였다.

위 치	시설규모	병 상	부 지	예 산
경기도 양주군 은현면 용암리	32동 / 12,770평	500	40,318평	690억원
□ 공사기간 : 1999년 12월 ~ 2004년 4월 □ 시공업체 : 극동건설(주) □ 설계 / 감리 : 정림건축설계사무소 □ 공사발주 : 조달본부 □ 개원식 : 2004년 5월 7일 □ 추진경과 - 1996. 10. 위치선정(양주군 은현면 용암리) - 1997. 5 특별회계 사업승인 - 1998. 3 사업실시계획 승인(국방부 고시 1998-20호) - 1998. 9 국방부 개혁위 구조조정 통합결정(창동 + 덕정 => 덕정)				

국군덕정병원 현대화 사업



【사진 32】 국군덕정병원 현대화 前



【사진 32】국군덕정병원 현대화 後



【사진 33】국군덕정병원 현대화 조감도

9. 광주/ 청평/ 원주병원 현대화 진행중

국군광주병원은 1999년 5월 광주병원 군용시설이전사업계획 승인(국방부)으로 사업이 시작되어 2005년 완공 목표로 사업 진행중이다. 위치는 광주시 광산구 비아동으로 43,161평의 부지에 건평 8,820평(건물 32개 동)의 규모이며 예산은 508억원이다.

국군청평병원은 1987년 4월 8일 교외이전 사업으로 추진되어, 2005년 완공을 목표로 사업이 진행중이며 경기도 가평군 와서면 청평리에 부지 총 28,000평, 시설 8,457평(건물 34개 동)의 규모로 예산은 508억원이다.



【사진 34】 국군청평병원

국군원주병원은 1987년 병원현대화 사업이 추진되어 현위치인 강원도 원주시 가현동에 총 34,295평의 부지에 10,777평(37동)의 시설규모로 550억원의 예산으로 2009년 완공예정으로 사업 진행중이다.



【사진 35】 국군원주병원

제6장 의료정보체계

제1절 국방의료정보체계(DEMIS)

1. 개요

국방의료정보체계(DEFence Medical Information System)는 1998년부터 2000년까지 약 3년간 국군의무사령부와 삼성 SDS가 공동 개발한 병원정보체계(Hospital Information System)로서, '04년 현재 의무사 예하 11개 병원에 DEMIS가 구축되었고, 연말까지 14개 병원에 확산, '05년까지 16개 병원에 모두 구축되며, '06년까지 해·공군 병원에도 의무사 정통실에서 구축을 추진할 계획이다.

2. 기능

DEMIS는 진료, 간호, 진료지원, 원무, 일반행정 등 전반적인 병원업무를 전산화하는 프로그램으로 각 분야별 주요 기능은 다음과 같다.

가. 진료체계

진료체계는 외래진료실, 응급실, 수술실, 병동 등에서 군의관이 환자 진료시 필요한 각종 진료정보 및 처방정보(Order 등)를 관리하는 기능체계이며, 전자의무기록(Electronic

Medical Record)을 기반으로 다양한 정보들을 조회 및 기록하는 기능으로 구성되어 있다.

나. 간호체계

간호체계는 응급실, 병동, 중환자실, 수술실, 인공신장실 등에서 환자 간호 행위시 발생하는 각종 자료를 기록/관리하는 기능으로 병동 간호기록, 중환자기록, 인공신장실 투석경과 기록, 응급 간호기록 등과 제반 행정업무를 처리하는 기능으로 구성되어 있다.

다. 진료지원체계

진료지원체계는 방사선과, 임상병리과, 물리치료실, 약제과, 신검과 등 진료지원 각 부서에 전달된 검사 및 치료처방을 수행하고 그 결과를 관리하는 기능과 신검실시 및 판정,약품정보 및 투약을 관리하는 기능으로 구성되어 있다.

라. 원무체계

원무체계는 외래환자 접수, 간부 및 군인가족 등 건강보험 대상 환자의 진료비 수납, 입원환자 등록 및 정보 관리, 각종 통계현황을 유지 관리하며 건강보험 청구 기능으로 구성되어 있다.

마. 일반행정체계

일반행정체계는 행정부서의 업무처리를 지원하는 기능으로 인력자원을 관리하는 인사행정관리, 각종 물품 및 차량을 관리하는 군수 보급관리 그리고 환자의 치료식 등을 관리하는 영양 급식 등의 기능으로 구성되어 있다.

바. 병원관리체계

병원관리체계는 지휘관의 신속 정확한 지휘결심 지원과 효율적인 병원관리를 위해 병원에서 생성되는 각종 자료를 수집/가공하여 각종 통계 등의 형식으로 정보를 제공하는 기능으로 구성되어 있다.

사. 타 체계 연동

타 체계 연동은 병원에서 사용되는 의약품과 물자에 대하여 DEMIS와 국방CALS 체계를 연동하여 소모되는 의약품 및 물자를 자동으로 파악하여 재산대장정리 및 소모자료 청구를 군지사에 실시하도록 시스템이 구성되어 있다.

3. 중점

- 병원 전 업무의 통합정보체계 구현
- 데이터 베이스 구축을 통한 환자병력 / 의무기록의 총체적 관리
- 처방전달(OCs)을 통한 부서간의 신속 정확한 정보전달

- 의사결정을 위한 병원관리정보 실시간 제공
- 국방군수(의무보급)체계와 연계 자료처리의 일원화 및 정보공유
- 국방망을 기반으로 한 16개 전 병원연결 진료정보 공유
- 사용자 중심의 정보체계 구현

4. 사업추진배경

국가 기간전산망 사업추진, 국방 전산통신망 구축, 보건망 구축의 가시화 등 군 내·외의 전산화 추세를 고려할 때, 군 병원의 정보화를 군 병원 및 의무장비 현대화사업과 병행 추진할 필요성이 크게 대두되었고, 비효율적인 병원 및 환자관리체계를 개선하여 효과적인 의무지원의 요구가 증대하였으며, 군 의료보험 적용 및 민간병원 전산화 추세 등의 환경변화에 대한 군 병원의 능동적인 대처가 필요하였다.

이에 따라 병원 전체업무를 대상으로 한 통합정보체계 구현, 데이터베이스 구축을 통한 환자병력 및 의무기록 관리, 처방전달(OCs)을 통한 부서간의 신속·정확한 정보 전달, 병원 관리정보의 실시간 제공, 자료처리의 일원화와 정보 공유를 위하여 사령부와 18개 전 병원을 국방망으로 연결하여 사용자 중심의 정보체계를 구현하고자 사업을 추진하였다.

5. 사업추진경과

1993년 의무사 전산실에서 ‘군 병원 전산화 연구’를 국방부에 의뢰함에 따라 1994년 국방정보연구소에서 ‘국방의료체계 전산화 종합발전계획서’를 작성하였고, 1995년부터 군 병원 업무분석 시작, 1996년에는 국방의료정보체계 시범체계를 개발하여 시연하기에 이르렀다.

이어 사업단이 의무사에 편성되어 조직적으로 사업을 추진한 결과, 1997년에는 삼성 SDS와 계약을 체결, 개발에 착수하였고, 1999년에는 국군일동병원, 2000년에는 수도병원, 2004년에는 덕정병원 체계가 개통되었다.

- '93년 : 군 병원 현대화에 따른 전산화연구 의뢰 (의무사 ⇒ 국방부)
- '94년 : '94 국방전산망 사업계획 승인
군 병원 현대화에 따른 국방의료체계전산화 종합발전계획서 작성 및
전산발전 방향연구 : 국방정보체계연구소(국정연)
- '95년 : 군병원 전산화 연구 및 군병원업무분석
국방정보체계연구소, 의무사, 수도병원 공동연구 시작
- '96년 : 병원업무 분석 및 의료정보 시범체계 시연 (국정연/의무사령부)
의료정보체계 사업단 편성(의무사령부)
- '97년 : 국방의료정보체계사업 제안요청서 승인 (주)삼성SDS와
계약 및 개발사업 착수
- '98년 : 개발절차 및 문서체계 조정 국방부 승인

- ' 99년 : 자동화정보체계 집행 승인 : 4월
 일동병원 운영기반체계 조달의뢰(조달본부) : 8월
 일동병원 장비도입업체 결정(삼성SDS) : 10월
 국방의료정보체계 감리 수검 : 10월
- ' 00년 : 일동병원체계 개통 및 정상운용 실시 : 3월
 수도병원 운영기반체계 장비도입 : 5월
 일동/수도병원체계 기술·운용시험 실시 : 6월-7월
 국방의료정보체계 구축사업 종료 : 8월 31일
 수도병원체계 개통 및 정상운용 실시 : 9월
- ' 01년 : 대전병원체계 개통 및 정상운용 실시 : 12월
 국방의료정보체계 확산사업 종료 : 12월 31일
- ' 04년 : 덕정병원체계 개통 및 정상운용 실시 : 7월 9일



【사진 36】 국군춘천병원 DEMIS 구축(2003)

6. 주관기관 및 참여인원

가. 주관기관

국군의무사령부 국방의료정보체계사업단(이하 사업단)

나. 참여인원

(1) 의무사령부 사업단 및 국과연 요원 : 7명

구 분	계	단 장	사업총괄	개발지원	사업관리	기술지원	비 고
인 원	7	1	1	2	1	2	국과연:2

(2) 확산 용역업체 (주) 삼성 SDS : 12명

구 분	계	체계관리	진료체계	진료지원	일반행정	원 무	행정지원
인 원	12	2	4	2	1	2	1

7. 사업기간

가. 1단계 : 국방의료정보체계 표준체계 개발 (완료)

(1) 1997. 9월 - 10월 : (주)삼성SDS와 계약 및 개발사업 착수

1997.10월 - 1998년 : 병원업무 분석 및 설계

1999년 : 전방(일동)병원 표준체계 개발

1999년 - 2000년 : 후방(수도)병원 표준체계 개발

2000년 : 국방의료정보 표준체계 개발 완료/인수

(체계 시연 : 일동 2000년 2월, 수도 2000년 8월

체계 안정화 및 보완 : 2000년 8월 -12월

체계 인수 및 정상 운영 : 2001년 12월)

나. 2단계 : 국방의료정보체계 확대 적용

구 분	연 도 별 계 획					비 고
	' 01년	' 02년	' 03년	' 04년	' 05년	
확대대상 병원	대전	벽제,대구	철정,춘천, 강릉,논산	부산,계룡 마산,청평 덕정	광주,원주	14개 병원

연도별 확대 계획

8. 예산

단위 : 천원

구 분	부 대	계	집행예산		' 02 예산	계 획 예 산		
			' 97- ' 00	' 01	' 02	' 03	' 04	' 05
계	17개	4,256,120	2,378,120		208,000	1,670,000		
의료체계 개발	2개병원	2,170,467	2,170,467					
의료체계 확대	14개병원	1,735,653		207,653	208,000	480,000	480,000	360,000
의료종합 체계개발	의무사	350,000				350,000		

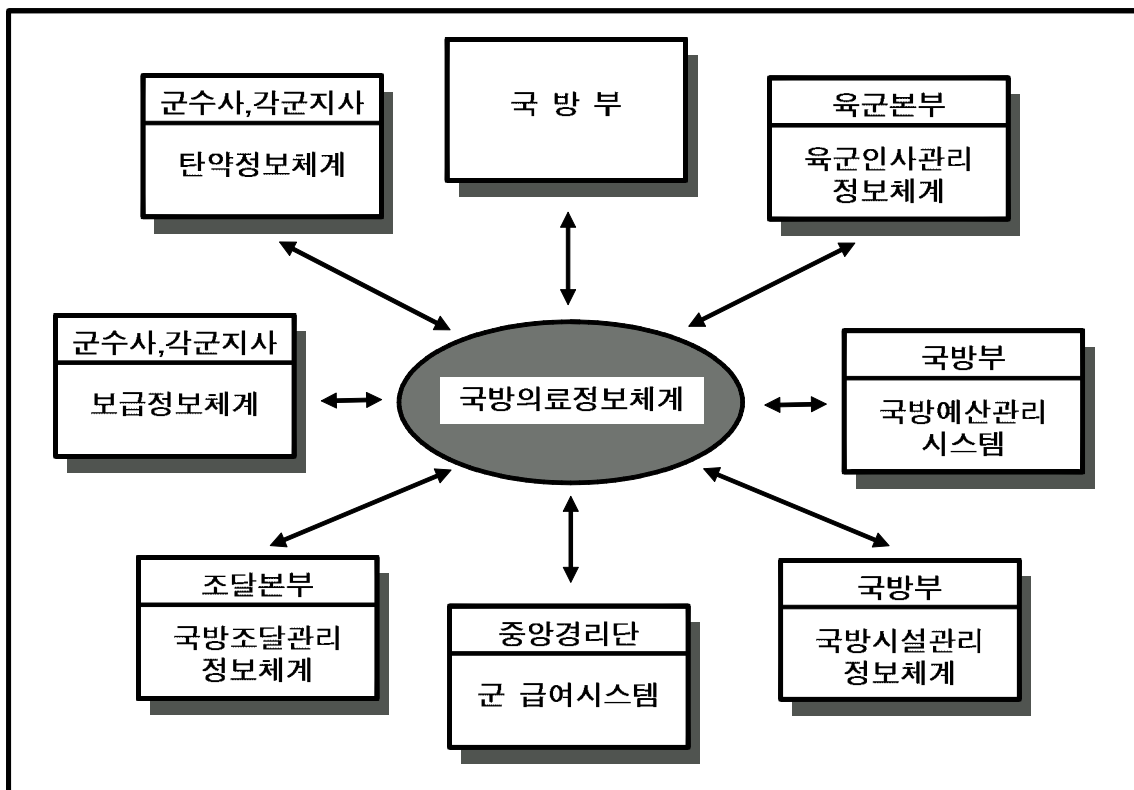
DEMIS 사업 예산

9. 체계편성 및 운영개념

가. 의료체계 구성도

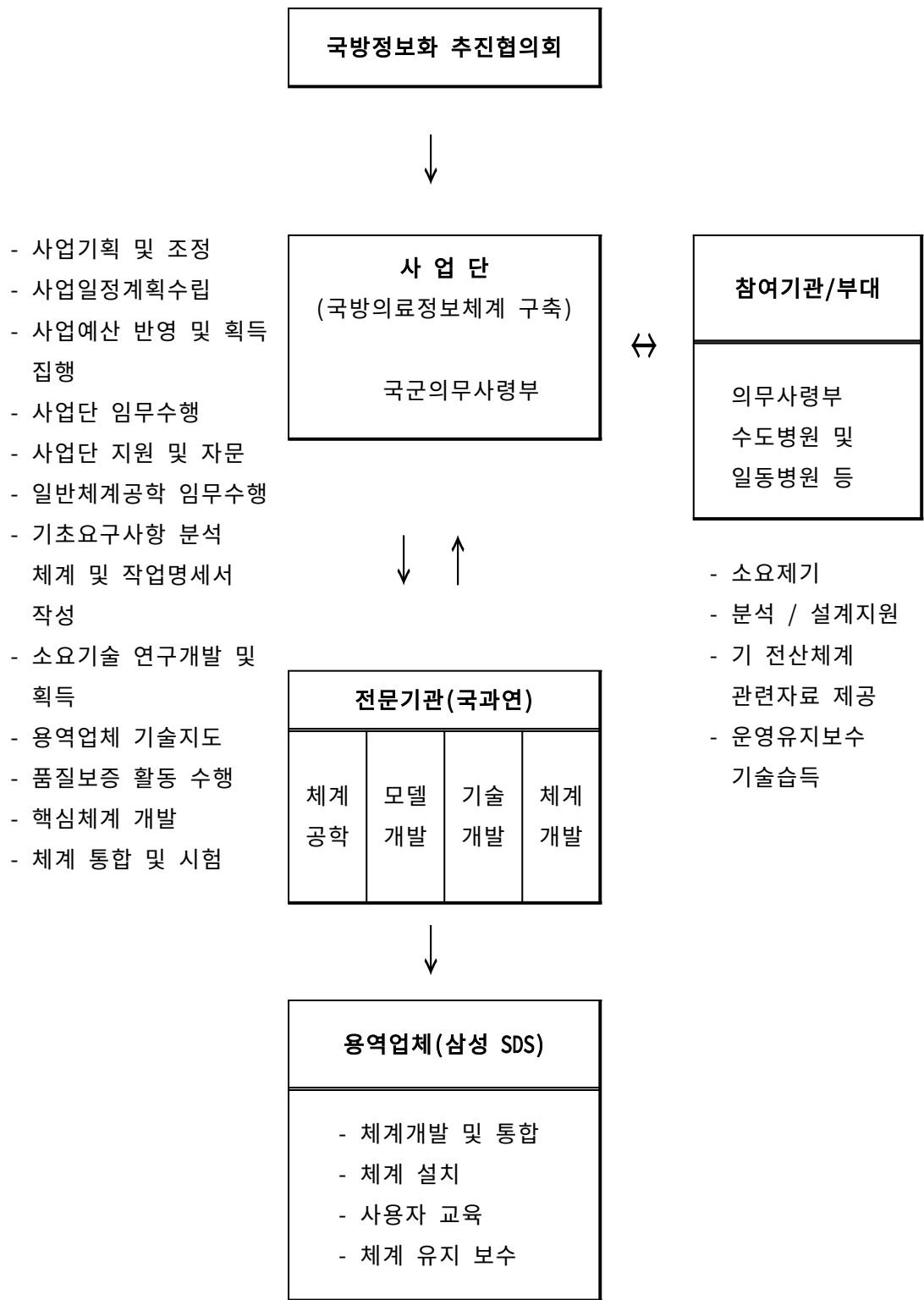
【그림 1】 의료체계 구성도

나. 상호 운용성



【그림 2】 상호 운용성

10. 사업추진체계



【그림 3】 사업추진체계

11. 체계구성도

【그림 4】 체계구성도

가. 의료정보체계의 주요기능

- 병원 전체업무를 대상으로 한 통합정보체계 구현
- 데이터베이스 구축을 통하여 환자병력 및 의무기록의 총체적 관리
- 의사결정을 위한 병원관리정보의 실시간 제공
- 국방망을 기반으로 각 병원간 연계 및 사용자 중심의 체계 구현

나. 상호 운용성

- 국방의료정보체계와 연관되는 각 정보체계와 상호운용성 측면에서 연계
- 국방군수정보체계와 연동 시험결과를 바탕으로 판단
- 상호 운용성 확보를 위한 타 전산체계와 협조 및 확대 시행

12. 기반체계 확보계획

구 분	'99년	' 00년	' 01년	' 02년	' 03년	' 04년	' 05년
네트워크	일동 계룡	수도	대전	벽제,춘천, 철정,강릉, 대구,마산,논산	부산	덕정, 광주, 청평	원주
DEMIS		일동 수도	대전	벽제,대구	논산,철정 춘천,강릉	덕정,계룡 부산,마산, 청평	광주,원주

13. 기대효과

국방의료정보체계를 갖추으로써 진료지원 효과가 극대화되었고, 처방과 지시사항의 전달 및 관리에 의한 진료, 간호의 효율성 증대, 통계자료의 자동생성에 의한 행정 소요시간 단축, 자료의 질 향상, 진료 소요시간 및 대기시간 단축, 정확한 보험수가 산정으로 국가예산 절감, 원무 행정업무의 통합화 운영, 업무 표준화로 업무 적응기간 최소화, 신속한 의사결정 및 의료의 질을 보장받게 되었다.

- 의무사 전 병원 의료정보체계 구축으로 진료의 질 향상 및 의무지원 능력 극대화
- 축적된 의무기록의 공유 및 활용 증대를 통한 진료지원 효과 극대화
- 의무기록의 상호공유로 진료의 투명성 확보
- 처방 및 지시사항의 전달 및 관리에 의한 진료 및 간호 효율성 증대
- 진료 및 간호 관련 통계자료의 자동생성에 의한 행정 소요시간 단축
- 검사결과의 자동 전달에 의한 진료 소요시간 및 대기시간 단축
- 군 병원의 효율적인 의료정보체계에 의거 효과적 병원관리 및 국방예산 절감
- 정확한 보험 수가 산정으로 국가예산 절감
- 원무행정 업무의 통합화 운영 가능
- 업무 표준화로 보직이동에 따른 업무 적응 기간 최소화
- 군 병원 과학적인 환자관리를 통한 효과적인 지휘결심 및 의무정책 자료제공

14. 향후 보완 및 발전 사항

- 국방의료정보체계를 전 병원 확대 적용으로 병원 진료체계 구축
- 예하 16개 병원 통합관리를 위한 의무사 의료정보종합체계 구축으로 의무지휘, 정책정보 및 피지원부대 진료정보 제공
- 의료정보체계에 PACS(영상정보전달)체계 도입 적용으로 과학적인 진단 및 진료 제공과 격오지 부대 원격진료지원의 실현

제2절 의료영상정보전달시스템(PACS)

1. 개요

PACS는 Picture Archiving and Communication System의 약자로 의료영상정보의 저장(Archiving), 판독(Reading) 및 검색(Viewing) 등의 기능을 통합적으로 처리하는 시스템을 말한다. 즉, PACS는 X선, CT, MRI, 초음파기기 등에 의해 촬영된 모든 방사선검사 결과를 디지털 이미지로 변환, 촬영과 동시에 대용량 기억장치에 저장시켜, 판독 전문의가 모니터를 통해 판독하고, 외래진료실, 병동 등에서 의사들은 GUI(Graphic User Interface)로 개발된 전용뷰어를 이용하여 PACS 서버에 저장된 의료영상데이터를 전송받아 열람, 진료할 수 있다.

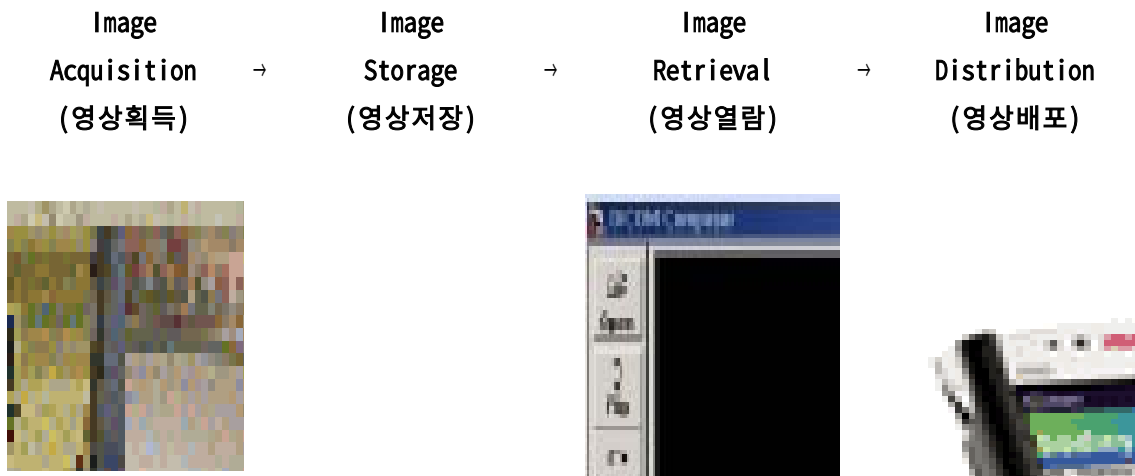
2. 필요성

- 현재 국내 민간 의료분야의 종합병원은 대부분 상용화 및 확산 추세이다.
- 미군의 경우 PACS를 활용한 위성통신을 이용하여 원격진료 체계를 구축, 운영하고 있다.
- 정보통신망의 급속한 발전에 따른 전국에 산재된 의무실 및 각 병원에 대한 신속하고 정확한 진료지원으로 진료인력을 효율적으로 운영할 수 있다.
- 전방지역에 대한 의료혜택과 군의관의 근무 여건이 적절하지 못한 지역에 대한 의료 서비스를 개선할 수 있다.
- 촬영 후 즉시 판독 및 검색이 이루어져 신속한 환자진료가 가능해지며, 필름 분실을 방지하고 필름보관 창고가 불필요하다.
- 타 진료과 군의관 및 타 병원 군의관과 화상 협진이 가능하며, 신속한 진료로 환자의 진료 만족도를 증가시킬 수 있다.

3. 운영개념

가. PACS 구성

PACS는 영상획득부분, 영상저장, 영상열람 및 영상배포 4가지 분야로 구성된다.



PACS 구성

(1) 영상획득 (Image Acquisition)

병원 방사선과 검사실에서 환자가 검사를 실시하면 DICOM을 지원하는 의료영상기기의 경우는 별도의 처리과정 없이 바로 영상획득서버(Acquisition Server)로 검사자료가 전송되며, DICOM을 지원하지 않는 의료영상기기는 게이트웨이에서 자료변환 작업을 수행한 후 영상획득서버로 자료가 전송된다. 현재 의료기관에서 사용하고 있는 일반 X선 검사기기, 형광 투시검사기, 혈관조영촬영기, 초음파기기, CT, MRI 등 대부분의 장비들에서 위와 같은 방식으로 영상정보가 획득된다.

(2) 영상저장 (Image Storage)

대부분의 PACS는 두 단계의 저장시스템을 가지고 있다. 하나는 비교적 빠른 데이터 전송 용으로 쓰이는 On-line storage이고 다른 하나는 방대한 용량이나 상대적으로 느린 Archive storage이다. On-line storage는 Archive storage에 비해 용량대비 가격이 월등하므로 대부분의 PACS를 도입한 의료기관에서 시스템에 지장을 주지 않는 최소 용량으로 운영하고 있다. 예를 들면 자료 활용빈도가 높은 검사 후 2주 정도까지의 자료만을 On-line storage에 저장하고 2주가 지난 자료는 자동으로 Archive storage로 이동하는 식으로 운영하고 있다.

(3) 영상열람 (Image Retrieval)

PACS의 Image server와 DB server는 병원정보시스템(HIS)의 OCS, EMR, RIS 등과 연동되어 사용자가 요구한 영상정보를 보여주게 된다. 대부분의 방사선검사 이미지는 일반 임상 워크스테이션에서 열람되기 전에 방사선과 전문의에 의해 판독되는 절차를 거치게 되며 방사선과에서는 고해상도(2K x 2K)를 지원하는 고가의 모니터에서 영상정보의 세밀한 부분까지를 확인한다. 일반 임상 의사들은 1280 x 1024 정도의 해상도를 가지는 모니터에서 영상정보를 열람하게 되며 이때 영상 정보에 대해 명암 및 컨트라스트의 조절, 영상의 확대 및 축소 등의 명령 적용이 가능하다.

(4) 영상배포 (Image Distribution)

Image server에 저장된 영상정보는 필요에 따라 여러 형태로 배포된다. 가장 흔한 형태는 타 의료기관으로 전원될 경우이며 이 때에는 기존의 방식대로 필름 형태로 배포되거나 CD-ROM에 파일 형태로 배포될 수 있으며 병원 내 무선 네트워크망이 설치되어 있다면 PDA나 태블릿 PC를 이용하여 환자의 영상정보를 열람할 수 있다.

4. 사업추진시기 및 소요 예산

가. 획득 소요기간

PACS 장비 및 소프트웨어 수명주기와 군 병원 전체를 통합, 운영하기 위한 효율성을 고려하여 단기간(5-6년) 내에 PACS 체계 구축이 요구된다. 병원별 PACS 체계 구축 우선순위는 환자/방사선 검사건수, 검사장비 및 활용도와 병원현대화사업 추진을 고려하였다.

구 분	계	' 04년	' 05년	' 06년	' 07년	' 08년	' 09년	비고
계(병원수)	16	2	1	3	6	3	1	
중기계획반영	13	수도	대전	벽제,대구 논산	일동,춘천 철정,강릉	부산,마산 계룡대	원주	일반회계 반영추진
병원현대화반영	3	덕정			광주,청평			특별회계

연도별/병원별 PACS 구축 계획/기간

나. 소요량 / 소요예산

(1) 소요량 및 병원 규모별 PACS 도입 예상 비용

구 분	소요 예산 (천원)		소요량		비고
	1개병원당	총 예산	병원수	병원명	
총 계		20,906,000	16	실소요 13개 병원	제외 3
600병상 이상	2,667,000	5,334,000	2	수도, 대전	
500병상 병원	1,552,000	7,760,000	5	대구, 광주, 원주, 청평, 덕정	3개 병원 현대화에 포함
350병상 이하	868,000	7,812,000	9	부산, 마산, 논산, 벽제, 일동, 춘천, 철정, 강릉, 계룡대	

PACS 도입 예산 / 소요량

※ 현대화 추진병원은 현대화 예산(특별예산)에 포함 추진예정
(광주,덕정,청평: -46.56억원)

(2) 소요예산 (' 05- ' 09 중기계획안)

단위 : 천원

구 분		목표 소요	' 04 계획	연도별 계획 (' 05 ~ ' 09중기)					
				' 05	' 06	' 07	' 08	' 09	계
계	물량	13	1	1	3	4	4		13
	금액		2,667,000	2,667,000	3,288,000	3,472,000	4,156,000		16,250,000
600병상 이상 (수도,대전)	물량	2	1 수도	1 대전					2
	금액		2,667,000	2,667,000					5,334,000
500병상 병원 (대구,원주)	물량	2			1 대구		1 원주		2
	금액				1,552,000		1,552,000		3,104,000
350병상 이하 (벽제등9개)	물량	9			2 벽제, 논산	4 일동, 춘천, 철정, 강릉	3 부산, 마산, 계룡대		9
	금액				1,736,000	3,472,000	2,604,000		7,812,000

PACS 도입 연도별 예산

다. 체계요구사항

(1) 총괄사항

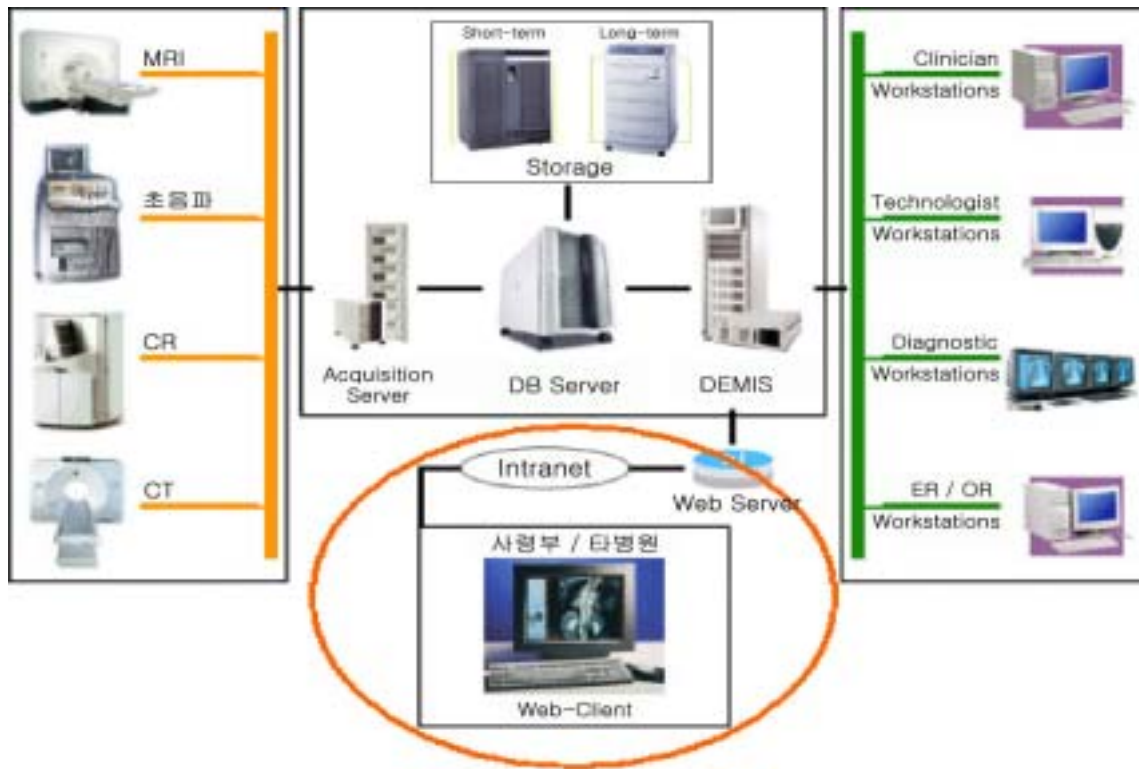
PACS가 도입될 군 병원은 총 16개로 도입비용의 대부분은 장비가격으로 군 병원에 PACS를 도입할 때 도입 스펙에 따라 소요 비용이 많은 차이가 난다. 현재 군 병원 방사선과 검사장비의 수준과 검사건수 그리고 타 병원과의 연동시 활용정도를 고려해서 군 병원의 실정에 맞는 PACS 사양으로 운영방식과 특성이 유사한 병원 규모별로 600병상 이상급, 500병상 급 및 350병상 급 등 3개 군으로 나누어 각각의 PACS 사양을 선정하였다.

(2) 병원 규모별 현황

(가) 600병상이상 급 병원 : 수도, 대전병원

수도병원은 군의 3차 의료기관으로 다른 군 병원에 비해 많은 방사선 검사장비와 검사건수로 민간 의료기관과 유사한 성격을 갖는다. 따라서 성능과 용량이 큰 장비들이 도입되어야 하며 PACS 구축비용도 가장 많이 소요된다.

대전병원은 600병상이 운영되며 검사건수나 장비수가 수도병원에 비해서는 작지만 후방지역 병원들의 거점 병원으로써의 역할을 하고 향후 군 병원에 PACS망이 구축되었을 때 전체 자료의 백업기능 등 다른 병원에 비해 높은 사양이 요구된다.



【그림 5】 PACS 구성도

(나) 500병상급 병원 : 대구, 원주병원 (광주, 청평, 덕정 → 병원현대화에 포함)

대구, 원주병원은 500병상급 병원으로 수도병원에 비하면 환자 수나 검사장비 등의 수가 적으나 병원에 CT/MRI 장비를 갖고 자체 환자 및 주변 병원부대 등에 검사지원을 제공하는 거점 병원으로서의 역할을 담당하여 인트라넷을 통해 열람할 수 있도록 Web server를 도입, 운영하는 것으로 계획하였으며, 전체적인 PACS 구성과 운영방식은 수도병원과 유사하나 검사 건수와 검사 장비수가 수도병원에 비해 작아 PACS용 장비규모를 적절하게 구성하도록 하였다.

(다) 350병상 이하급 병원 : 부산,마산,논산,벽제,일동,춘천,철정,강릉,계룡대병원

부산병원 등 9개 병원은 대체로 장비와 인력구성이 유사한 병원들로 타 병원에 대한 지원 기능보다는 자체환자의 영상정보관리 또는 환자 후송시 영상정보의 활용 등의 용도로 PACS가 운영되며, 차후로는 사단의무대 등에서도 인트라넷을 통해 열람할 수 있도록 Web-server를 도입하여 운영하는 것으로 계획하였으며, 전체적인 PACS 구성과 운영방식은 수도병원

나 대구병원 등과 유사하나 검사 장비수와 검사 건수가 상대적으로 적으므로 PACS용 서버와 저장장치 등의 용량을 검사 장비를 고려하여 적절하게 구성하였다.

(3) PACS 연동 검사 장비

X-ray 장비(이동식, 간찰기, 일반검사, 특수검사), 초음파진단기, 내시경장비, CT, MRI, 감마카메라(골주사 등), 혈관조영촬영기, 치과용 X-ray 장비

5. 사업추진경과

가. 수도병원

일 정	추 진 내 역
2004년 1월 2월	● 사업공고/설명/업체평가 (2004. 1.5 ~ 1.29) ● 용역업체 선정 (2004. 2.2) ● 용역업체 계약 (2004. 2.9)
2004년 3월 6월	● DEMIS & PACS 연동개발 (2004. 3.20 ~ 5.30) ● PACS 장비 설치 (2004. 3.22 ~ 6.30) ● EMR 공인인증체계 개발 (2004. 4.12 ~ 5.31) ● PACS 교육/시험운영 (2004. 6. 16 ~ 6.30)
2004년 7월 8월	● 수도PACS시스템 정상운영 (2004. 7. 1 ~) ● 수도PACS시스템 개통식 (2004. 7. 6) ● 수도PACS시스템 검수 (2004. 8. 5 ~ 8.7) ● 수도PACS시스템 기술/운영 평가 (2004. 8. 10 ~ 8.11) ● 수도PACS시스템 구축 보고 (2004.8.26)

수도병원 PACS 사업 추진경과



수도병원 PACS 개통식 (2004. 7. 6)



수도병원 PACS 개통식 (2004. 7. 6)

나. 덕정병원

일 정	추진내역
2003년 11월 12월	● 공고/사업설명회 (2003. 11. 24) ● 제안서 접수 (2003. 12. 13) ● 제안서 평가 (2003. 12. 15) ● 용역업체 선정/계약 (2003. 12. 26)
2004년 1월 5월	● 사업 착수 보고회 (2004. 02. 25) ● 미들웨어 교체(Tuxedo->Tmax) (2004. 01. 08 ~ 2004. 02. 22) ● PACS 연동 기능 개발 (2004. 01. 08 ~ 03. 13) ● 다중병원용 체계 개발 (2004. 01. 08 ~ 04. 10) ● EMR 공인인증 체계 개발 (2004. 01. 08 ~ 05. 08) ● 다중병원용 체계 적용 및 DBMS Upgrade (2004. 03. 27 ~ 06. 06) ● 주전산장비 납품 및 설치 (2004. 04. 26 ~ 05. 10)
2004년 6월 8월	● 사용자 교육 (2004. 06. 14 ~ 2004. 06. 19) ● 시험 운영 (2004. 06. 21 ~ 2004. 06. 30) ● 정상 운영 (2004. 07. 01 ~) ● DEMIS 및 PACS 개통식 (2004. 07. 09) ● 기술/운용 시험 평가 (2004. 07. 21 ~ 2004. 07. 23) ● 최종 계약산출물 제출 (2004. 07. 30) ● H/W, S/W 검수 (2004. 08. 09 ~ 2004. 08. 11) ● 최종산출물 평가/검수 (2004. 08. 09 ~ 2004. 08. 11)

덕정병원 PACS 사업 추진경과

6. 기대효과

가. 경제적 측면

- 진단 및 치료기간, 필름관련 업무시간 단축 (Time saving)
- 필름 및 필름 관련 소모품 (Cost saving)
- 필름보관 관리인력 및 시간 절약 (Cost saving)
- 필름보관창고, 필름현상실, 기계실 공간 확보 (Space saving)

나. 관리적 측면

- 방사선과 업무의 단순화 및 quality 향상
- 효율적인 진단과 치료로 재원기간 단축 (병원 전체 생산성 증가)
- 필름 분실 감소 : 의료분쟁 최소화
- 필름 재촬영 건수 감소
- 병원 이미지 재고 : 디지털 첨단 병원

다. 의사 입장에서

- 판독시간 단축 및 판독율 증가
- 영상의 quality 향상
- 영상 접근성 용이
- 교육자료로 활용 가능
- 협진 및 conference 용이
- 의료영상의 데이터베이스화 가능
- 원격진료 지원 가능

제7장 해외파병

제1절 걸프전 국군의료지원단

1. 개요

1990년 8월 2일 이라크는 전차 350대 및 병력 10만명을 동원, 쿠웨이트를 전격 침공, 합병하였으며, 미국은 이라크의 사우디 침공에 대비하여, 4개 항모전단과 지상군 및 공군전력을 동 지역에 파견 하는등 군사 작전태세 강화하였다. EC 제국, 소련, 일본 등 세계 대부분 국가들이 미국의 대이라크 경제 및 군사제재 조치에 적극 가세하였다.

대한민국 국군은 유엔의 국제평화 노력에 동참하여 국제적 위상을 제고하고, 다국적군 지원으로 미국과 기존의 안보 협력관계 강화 및 유사시 우방국으로부터 집단 안보 응징 보장 기반 마련, 대 아랍국 우호관계 증진으로 장기적으로 경제적 실리 추구를 목적으로 해외파병을 결정하였다.

2. 임무 및 기능

가. 임무 : 입원된 환자 진료 및 예방 의무 활동

나. 기능

(1) 의무 지원 계획 수립 및 시행

(2) 환자 진료 제공

(3) 예방 의무 활동

(4) 의무 요원 주특기 교육

다. 지휘관계 : 국군의무사령부 예속

3. 파병추진경위

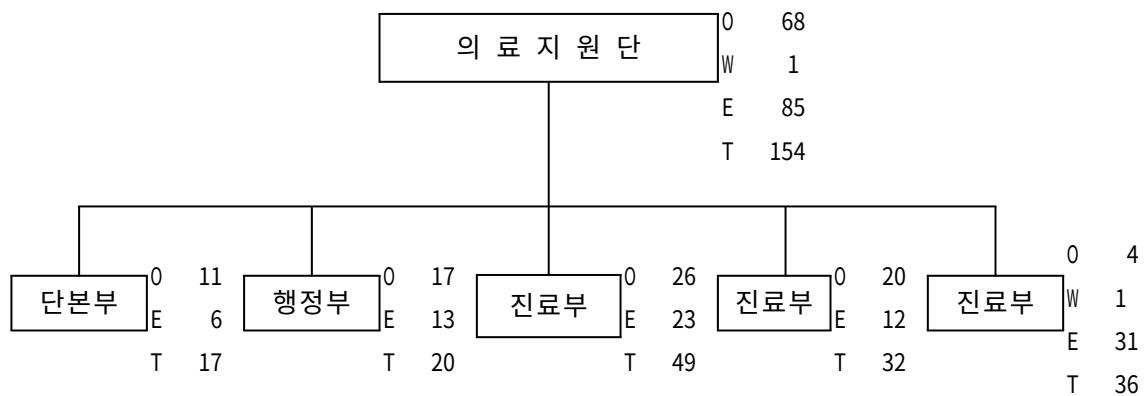
일 자	내 용
`90. 9. 20	중동사태 종합 지원 방안 대통령 보고
	- 다국적군 활동 지원(1,2억불 상당) 현금 수송 및 군수 물자 지원
	- 주변국 지원(1억불 이상) : 경험지원, 구호 생필품 지원, 잉여쌀지원, 난민수송지원
	- 의료진 파견 검토
`90. 9. 24	정부 종합지원 방안 대국민 발표 및 대미 통보(외무부)
`90. 9. 27	한국측 지원에 대한 미대통령 환영 의사 접수
`90. 9. 28	국방부 추진 위원회 구성
`90. 11. 1	대민 협의 사우디와 직접 협의 요망
`90. 11. 30	유엔 안보리 결의(제678호) 의료지원 파견 적극 검토 필요성 대두
`90. 12. 19	사우디 국방부측의 의료지원단 파견 환영 의사 접수
`90. 12. 24	의료지원단 사우디 파견계획(비둘기계획) 준비 지침 하달
`90. 12. 29	실무 협상팀파견, 현지조사 및 협의
	' 90. 12. 29 - 91. 1. 9(12일간) 외무부 아주 중동과장 외 10명
`90. 12. 30	사우디 정부의 공식 파견 환영 의사 접수(외무부)
`90. 12. 31	세부 추진 준비계획 하달(합참)
`91. 1. 11	의료지원단 사우디 파견 관련 대통령 보고
`91. 1. 14	현지 협조단 / 선발대 파견
`91. 1. 17	국무 회의 의결
`91. 1. 21	창설식
`91. 1. 22	국방부 지령 91-1호(사우디 파견 명령)
`91. 1. 23	사우디 본대 출발
`91. 1. 30	진료 활동 개시(1. 19 선발대 진료 개시)
`91. 4. 2	국방부 지령 91-3호(해외파견단 철수 명령)
`91. 4. 7	임무 종료
`91. 4. 10	귀국

4. 편성 및 기구

가. 편성

총계	의 료 요 원					지 원 요 원												
	소계	군 의	의 정	간 호	사 병	소계	경 계	법 무	전 발	공 보	통 역	화 학	헌 병	경 리	정 보	통 신	수 송	지 원
69/85	53/49	26/	7/	20/	/49	16/36	2/8	1/	3/	1/1	1/1	1/8	1/1	1/1	2/1	1/6	/7	2/2

나. 기구도



【그림 6】 기구도

5. 교육

가. 선발대 교육

(1) 중점

- 정신교육
- 현지 적응 및 풍토병 예방

(2) 교육기간 : `91. 1. 8 - 1. 14(07일)

(3) 교육장소 : 의무사령부 본근대

(4) 교육대상 : 20명(장교 15명, 사병 5명)

나. 본대교육

(1) 중점

- 정신력 배양(국가관, 사명감)
- 화학전 상황하 방호 및 임무 수행
- 현지 조기 적응 능력 배양
- 기능/병과별 팀웍 및 실무 능력 향상

(2) 교육기간 : `91. 1. 15 ~ 1. 31(17일)

- (3) 교육장소 : 특전사 교육단
- (4) 교육대상 : 의료지원단 소속 본대인원(134명)

6. 출국

가. 선발대 파견

- (1) 여권 / 비자발급 : `91. 1. 12
- (2) 이동경로 : 서울 (1. 14. 12:00) - 리야드 (1. 14. 22:40), KAL 특별기
- (3) 국방부 장관 신고
 - 일시 : `91. 1. 14(월), 09:00
 - 대상 : 20명
- (4) 격려행사 : 의무사령관 주최 환송연(`91. 1. 13 17:00)
 - 육군 용사의 집
- (5) 현지안내
 - 현지 영접 및 안내 : 주제 무관 및 사우디 정부 요원
 - 숙소 / 보급 : 사우디측 지원
 - 현지 임무 수행
 - 현지 협조팀 : 사우디 대사관
 - 현지 조사단 : 알누아이리아 지역 야전병원(`91. 1. 15, 19:00도착)

나. 본대 파견

- (1) 환송행사 : `91. 1. 23(수), 14:00 - 17:00
 - 장소 : 성남 비행장
 - 인원 : 69 / 85명
- (2) 이동경로 : 서울(1. 23. 16:41) - 다란(1. 25. 14:10, C - 130)
 - * 막사 준비 완료시까지 다란 서남방 20km 지점 파드왕립 군 병원에서 임시 수용
 - 본대 알누아이리아 병원 이동 및 도착 : `91. 1. 30. 20:00
 - 숙영지 편성

계	아 파 트	텐 트
69 / 85	61 / 9	8 / 76

7. 의료지원활동

일 자	내 용
`91. 1. 19	◦ 의료지원단장 정신 교육 실시
~ 2. 1	- 지상전에 대비한 의료진의 자세
	- 경계요원 경계 시작
	◦ 1. 30일 전 의료지원단 알루아니아에 합류
	◦ 환자진료 : 61명, 군의관 / 간호장교 전원 투입
`91. 2. 1	◦ 중경상 51명중 20명 응급조치 후 다란병원으로 후송
`91. 2. 2	◦ 환자진료 : 63명, 차량인수 (3대)
`91. 2. 3	◦ 환자진료 : 63명 후송 : 2명
	◦ 긴급 소요물자 구매(인터폰 외 18개 품목)
`91. 2. 4	◦ 환자진료 : 65명, 차량 유류 협조
`91. 2. 5	◦ 환자진료 : 72명, 추진 경계초호 3개소 설치
`91. 2. 6	◦ 환자진료 : 97명, 율타리 조정 작업
`91. 2. 7	◦ 환자진료 : 122명, 지원단장 정신교육
`91. 2. 8	◦ 환자진료 : 133명, 부대 장비 점검
`91. 2. 9	◦ 환자진료 : 158명, 우편물 발송 및 수신 창구 협조 (주베일 영국군 후방 지휘소)
	◦ 병원 내 10개 응급실중 5개 응급실 : 한국군 군의관, 간호장교, 위생병 임무수행 - 한국 의료지원단 의술의 우수성을 사우디의료진에게 과시
`91. 2. 10	◦ 환자진료 : 175명, 부대 운영내규 작성(30%)
`91. 2. 11	◦ 환자진료 : 213명, 주 사우디 대상 방문
`91. 2. 12	◦ 환자진료 : 241명, 우발상황 조치훈련 외 6건 실시
`91. 2. 13	◦ 환자진료 : 255명, 위문품 대외 11품목 인수 및 불출 외 5건 실시

일 자	내 용
`91. 2. 14	◦ 환자진료 : 275명, 경계 진지 보강
`91. 2. 15	◦ 환자진료 : 305명, 추가 보급품 수령(제5타) : 복사기 외 34개 품목
`91. 2. 16	◦ 환자진료 : 334명, 탄약(실탄 1만발) 지원협조
	◦ MBC 및 교민(12명) 부대방문
	◦ 합참의장 구정 메세지 발송
`91. 2. 17	◦ 환자진료 : 366명, 대민진료 : 50여명
	◦ MBC 기자(2명) 취재
`91. 2. 18	◦ 환자진료 : 428명, 탄약획득 완료(본국 탄약 추진)
	- 전발장교 : 2명 리야드 출발
`91. 2. 19	◦ 환자진료 : 468명, 전투부대 오인방지를 위한 적십자기 계양
`91. 2. 20	◦ 환자진료 : 468명, 의료지원단 화물 발송(공군 수송단 분대) 1진편
`91. 2. 21	◦ 환자진료 : 494명, K-2소총탄약 사우디측으로부터 인수 : 1만발(총계 20,080발)
`91. 2. 22	◦ 환자진료 : 541명, 국방부장관 친서 접수
`91. 2. 23	◦ 환자진료 : 560명, 미 해병사와 업무 협조
`91. 2. 24	◦ 환자진료 : 582명, 우편낭 접수 및 분배
`91. 2. 25	◦ 환자진료 : 611명, 지상전준비 대비 병원 준비(병상, 헬기, 차량)
`91. 2. 26	◦ 환자진료 : 636명, 합참 3차장 외 10명(기자 7명 포함) 부대 방문
	◦ 대통령 격려문 접수
`91. 2. 27	◦ 환자진료 : 652명, 텐트 18동중 13동 철거
`91. 2. 28	◦ 환자진료 : 674명, 전발요원 카꾸치 답사
`91. 3. 1	◦ 환자진료 : 695명, 종전발에 따른 위의 자세교육 실시
`91. 3. 2	◦ 환자진료 : 714명, 모래강풍에 대비 텐트 주변 샌드백 작업
`91. 3. 3	◦ 환자진료 : 740명

일 자	내 용
`91. 3. 4	◦ 환자진료 : 769명, 안보 정책 담당 비서관(준장 김희상 장군) 방문
	◦ 주 쿠웨이트 대상외 1명, 쿠웨이트 복귀 지원 준비
`91. 3. 5	◦ 환자진료 : 784명, 지원차량 반납
	◦ 강력한 병력 통제지침 전문 하달
`91. 3. 6	◦ 환자진료 : 835명, 정신교육
`91. 3. 7	◦ 환자진료 : 858명, 아랍 풍습과 종교 정신 교육
`91. 3. 8	◦ 환자진료 : 965명
	◦ 대민활동 : 87명
`91. 3. 9	◦ 환자진료 : 1,002명
	◦ 사우디 국내 일반전화선 설치
`91. 3. 10	◦ 환자진료 : 1,027명, 쿠웨이트 대사 외 3명, 기자 5명 병원 도착
`91. 3. 11	◦ 환자진료 : 1,057명, 환자 대부분 총상환자, 쿠웨이트 대사 외 3명, 기자 5명, 쿠웨이트 한국 대사관 이동
`91. 3. 12	◦ 환자진료 : 1,092명, 쿠웨이트 대사관과 무선통신 유지
`91. 3. 13	◦ 환자진료 : 1,108명, 차량정비 및 체육 활동
`91. 3. 14	◦ 환자진료 : 1,148명, 전발요원(해군 이 재현 중령) 미중앙사령부 자료 수집차 방문
`91. 3. 15	◦ 환자진료 : 1,181명
`91. 3. 16	◦ 환자진료 : 1,210명, 쿠웨이트 대사관과 무선 통신 유지(1일 4회), 의료지원단장배 배구 대회(장교, 하사관, 병)
`91. 3. 17	◦ 환자진료 : 1,228명, 하사관단 정신교육(39명)
`91. 3. 18	◦ 환자진료 : 1,254명, 전발요원(해군중령 이 재현) 자료수집차 미 7함대 방문
`91. 3. 19	◦ 환자진료 : 1,278명, 사우디 종교 행사(금식월) 시작
`91. 3. 20	◦ 환자진료 : 1,296명

일 자	내 용
`91. 3. 21	◦ 환자진료 : 1,312명
`91. 3. 22	◦ 환자진료 : 1,347명, 전발요원 자료 수집 후 복귀
`91. 3. 23	◦ 환자진료 : 1,372명, 주 쿠웨이트 외신관외 2명 주쿠웨이트 대사관 출입 지원
`91. 3. 24	◦ 환자진료 : 주쿠웨이트 한국 대사관 요원 3명 이동에 대한 지원 (의료지원단 4명)
`91. 3. 25	◦ 환자진료 : 1,414명, 주쿠웨이트 대사관 지원 병력 복귀
`91. 3. 26	◦ 환자진료 : 1,426명, 리야드 한인교회 강일용 목사 외 19명 위문
`91. 3. 27	◦ 환자진료 : 1,445명
`91. 3. 28	◦ 환자진료 : 1,448명, 담만 거주 교민 자녀 학생위문(학생 11명, 교사 5명)
`91. 3. 29	◦ 환자진료 : 1,503명
	◦ 전적지 답사 : 1개조 51명, 3개조 실시
`91. 3. 30	◦ 환자진료 : 1,518명
`91. 3. 31	◦ 환자진료 : 1,530명
	◦ 전적지 답사 2조 51명 실시
`91. 4. 1	◦ 환자진료 : 1,550명, 반납 보급물자 회수 및 포장
`91. 4. 2	◦ 환자진료 : 1,562명
`91. 4. 3	◦ 환자진료 : 1,577명
	◦ 전적지 답사 : 3조 53명 실시, 철수 준비
`91. 4. 4	◦ 환자진료 : 1,591명
`91. 4. 5	◦ 환자진료 : 1,601명
`91. 4. 6	◦ 환자진료 : 1,681명
`91. 4. 7	◦ 환자진료 : 1,634명
`91. 4. 8	◦ 환자 진료 업무 종결, 의료지원단장 주 사우디대사관 방문(감사장 전달), 철수준비 위한 선발대 운용(25명, 다란공항 화물적재)

일 자	내 용
'91. 4. 9	◦ 철수 계획 - 09:00 알누아이리아 병원 출발(버스 1대) - 15:00 다란 공항 도착 - 16:00 현지 교민 환송행사
'91. 4. 10	◦ 기간 : 91. 1. 19 - 4. 7(79일간) ◦ 환자진료 : 1,634명 - 사우디군 : 969명, 다국적군 : 502명 - 이라크군 : 163명, 대민진료 : 87명 포함

8. 사후처리반

가. 목적 : 사우디 아라비아 파견 국군의료지원단의 성공적인 임무 수행 실적 보존과 귀국 후 부대 해체 관련 업무 등 사후 처리

나. 임무

- (1) 귀국 보고서 작성 및 보고
- (2) 역사일지(군사일지) 및 존안 자료 정리
- (3) 군수물자 / 장비 반납 처리
- (4) 예산사용 정리 및 결산
- (5) 대외기관과의 업무 협조 등
- (6) 기타 의료단 관련 업무 처리

다. 기간 : 1991. 4. 10 - 4. 30

라. 편성

- (1) 반장 : 운영처장 (간사 : 정작과장)
- (2) 1단계 : 사령부 각 처부 실무자 각 1명, 의료단 16명
- (3) 2단계 : 사령부 각 처부 실무자 각 1명

마. 운영장소

- (1) 1단계 : 사령부 회의실
- (2) 2단계 : 사령부 정작과

9. 성과

이라크가 쿠웨이트를 무력으로 침공, 합병한데서 시작된 걸프 사태는 무력에 의한 불법 침략이 더 이상 국가정책 수단으로 통용되도록 허용해서는 안 된다는 UN의 합의하에 미국, 영국, 프랑스 등 세계 주요 국가들이 다국적군의 일원으로 침략국가에 대한 응징에 나섰으며, 이에 따라 우리 정부도 UN의 결의를 존중하여 자의적 결정 아래 154명의 국군의료지원단을 구성하여 사우디에 파견하였다.

우리나라가 국제 평화유지 노력에 동참하게 된 것은 주권 국가로서 국제적 위상을 드높일 뿐만 아니라, 우리와 대치하고 있는 북한으로 하여금 힘의 논리를 이용한 남침의 망상을 떨쳐버리게 하고 유엔의 안보태세 결의를 신뢰하는 전기를 마련하게 되었다.

그동안 국군의료지원단은 1월 15일부터 4월 10일까지 87일간에 걸쳐 사우디 알누아이리아 병원에서 다국적 국가의 의료진들과 함께 진료 행위를 하였으며 기간 중 국군의료지원단이 진료한 환자 수는 이라크군 163명, 사우디군 969명(대민진료 87명 포함), 다국적군 502명을 포함 총 1,634명이었다.

한편으로 우리나라 원유 수요의 75%를 공급하고 있는 아랍 국가와의 유대관계를 돈독히 하여 석유 공급원을 확보하였으며, 대중동 경제 진출 기회의 확대와 전후 중동 재건에 참여할 수 있는 여건 조성 등 우리에게 경제적 신뢰를 가져다 줄 수 있는 계기가 조성되었다.

제2절 서부사하라 국군의료지원단

1. 개요

국군 의료지원단의 서부사하라 파병은 상록수 부대의 철수가 결정된 시점인 1994년 2월 28일 UN으로부터 서부사하라 PKO 참여요청을 받고, 3월 25일부터 4월 2일까지 외무부 및 국방부 실무요원 6명으로 구성된 현지조사단을 파견하여 현지 실태를 면밀히 파악한 후 수차에 걸친 관계부처 협의를 통해 파병 방침을 결정하고, 5월 30일 국무회의를 거쳐 7월 14일 제169회 임시국회에서 파병 동의안이 통과됨으로써 확정되었다.



【사진 37】 국군 의료지원단 창설요원(·94. 6 30)

서부사하라 PKO 파병을 추진하게 된 배경은 작금의 국제정세 및 우리의 국력을 고려할 때 일정 수준의 PKO 참여는 불가피하다는 현실을 감안하고 상록수부대 철수시 향후 UN 평화유지 활동에 적극 참여하겠다는 우리 정부의 입장을 UN에 전달한 바 있어 대 UN 외교 강화 측

면에서 UN의 요청을 적극 수용하는 한편, 부대형태 및 규모를 고려하여 우리의 안보태세 유지에 큰 영향이 없고 파병 후에도 부대안전 및 군수지원상의 제한요소가 별무하며 파병소요 예산도 기 확보되어 있어 파병 추진상 특별한 제한사항이 없다고 판단되었기 때문이다.

아울러 UN 평화유지활동에 지속적으로 참여함으로써 평화 애호국으로서의 국가 위상을 국제 사회에 부각시키고, UN이 한국의 참여를 절실히 요망하는 시기와 장소에 지원함으로써 참여 성과를 극대화할 수 있다는 판단이었다.



【사진 38】 국군 의료지원단 기

파병의의로는 다방면의 국제적 공조체제를 지속시킴으로써 유사시 한반도 지원 여건을 축적할 수 있으며 다양한 해외 군사작전 체험과 많은 전문인력 양성을 통해 군의 국제화를 도모하여 통일 이후 국제분쟁 해결과 같은 우리 국군의 미래 역할에 대비하고자 함과 동시에 세계평화에 기여한다는 국방 목표를 구현함으로써 국가 외교 수행을 군 차원에서 적극 뒷받침한다는데 큰 의의가 있었다.

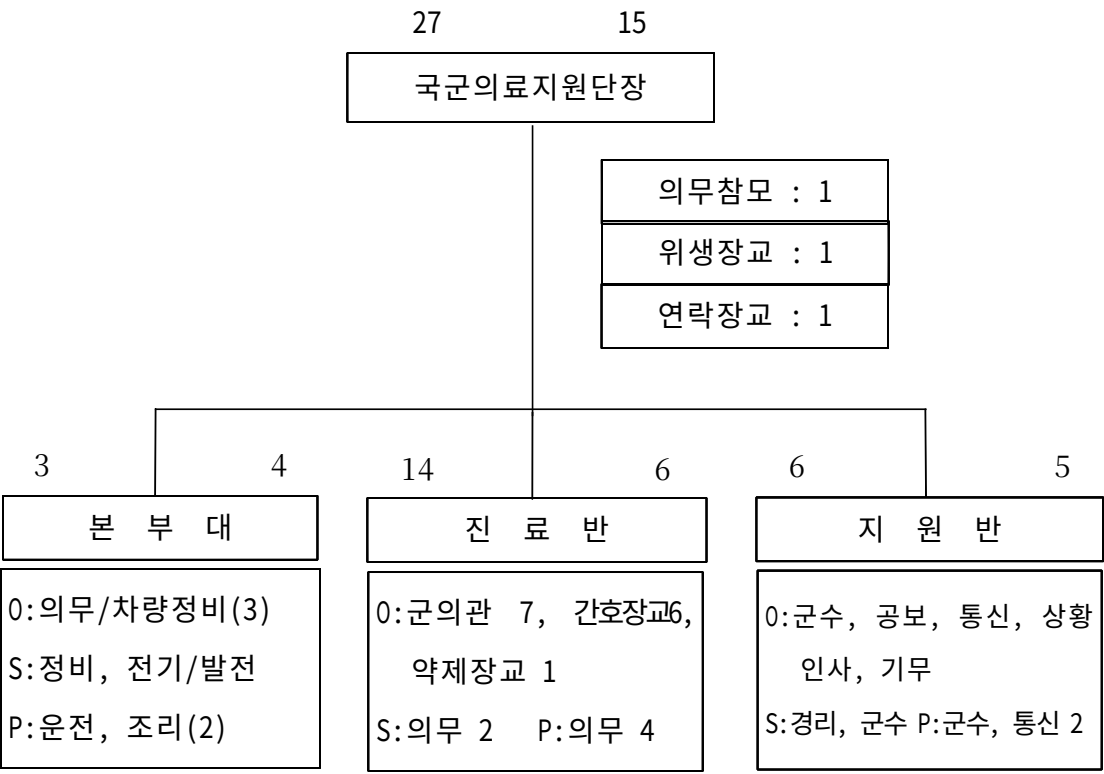
2. 임무

- MINURSO 군 및 민간경찰 요원에 대한 1, 2단계 의료지원
- 능력초과 환자는 신속히 인근 군 및 민간 병원시설로 후송
- 24시간 간단없는 응급환자 조치 및 후송체계 유지
- 작전지역에 대한 위생점검 및 감독
- MINURSO 요원에 대한 공중보건 및 예방접종 실시

3. 편성

지휘관을 중령(군의원)으로 군의원 8명, 간호장교 6명 등이 주축이 되어 총 42명이 편성

되었다.



※ 0 : 장교, S : 부사관, P : 병

【그림 7】 국군의료지원단 편성도

4. 파병추진경과 및 의료지원활동

가. 제1진(1994년 8월 2일 - 1995년 3월 7일)

일 자	내 용
1994. 3. 25	· 현지조사단 파견
6. 30	· 국군의료지원단 창설식(종행교)
7. 14	· 서부사하라 PKO 파견 동의안 국회통과
7. 31	· 인수팀 출국
8. 9	· 선발대 출국(11:30, 공병 2포함 19명)
8. 11	· 선발대 인원 라운공항 도착
8. 12	· 진료활동 개시
8. 23	· 남부지역 순회진료
8. 24	· Smara SHQ 순회진료
8. 26	· Bir Lahlou T/S 응급환자 진료
9. 6	· 본대 김포공항 출국(11:15)
9. 8	· 본대인원 라운공항 도착/영접(13:30)
9. 15	· Tindouf 지역 최초 순회진료
10. 5	· 남부 FMP 전개
10. 11	· 북부 FMP 전개
10. 14	· 응급환자진료(Las Palmas 비행도중 급성복통으로 회항/완쾌 퇴원)
10. 18	· 의무지원(모로코 민간인 교통사고 환자 후송지원)
10. 26	· 응급환자진료(신분확인 작업간 졸도 응급진료팀 출동)
11. 14	· Tindouf 지역 응급환자 후송(소령 문진호 외 1명)
11. 15	· 종양제거 수술(소령 문진호)
11. 29	· 치과순회진료(남부지역 전T/S)
12. 14	· Smara SHQ 응급후송환자 정밀검사 실시

일 자	내 용
1995. 1. 3	사무식 및 오전 진료활동(10:00)
1. 4	지역순찰(참모장 남부지역 순찰 의무참모 동행)
1. 6	Casablanca병원 정밀검사
1. 14	Boujdour 교통사고 사상자 조치(군의2명, 선임간호1명)
1. 16	수술실시(피부지방종양 절제술)
1. 19	Boujdour 교통사고 환자후송
1. 20	야간응급환자 입실/진료후 퇴원조치
1. 28	CASEVAC 지원
2. 8	치과 순회진료 복귀 - 북부지역 전 T/S 치과 순회진료후 복귀
2. 9	응급환자 후송지원 - Tindouf 후송환자 입원조치후 진료
2. 12	응급환자 후송 Awsard T/S 교통사고, 라윤진료소 후송
2. 15	선발대 인원 귀국수속 - 1진 선발대(소령 김신형 외 10명)
2. 18	선발대 인원 귀국수속 / 수속절차 완료 - 선발대 인원 MINURSO 임무종료 MINURSO 군사령관 선발대 인원 근속패 수여식, 선발대 귀국신고
2. 19	선발대 귀국 및 현지 환송행사(17:00, 라윤공항)
3. 9	제1진 본대 귀국(26명) 및 제2진 임무교대



【사진 39】 위 내시경 검사



【사진 39】 고열환자 초음파 진료

나. 제5.6진(1996년 9월 22일 - 1997년 9월 23일)

일 자	내 용
1996. 9. 16	제5진 출국신고
9. 20	제5진 서부사하라 도착
9. 22	제4진~제5진 지휘권 교대식
9. 23	제4진 본대 출발
9. 25	예방접종(B형 간염)
9. 26	팀 사이트 인원교체(남부지역 전방진료소)
9. 28	순회진료(북부 전방진료소)
10. 2	응급환자 발생, 앰블런스 출동 KMU 병원으로 후송 수질검사(10개 지역)
10. 3	순회진료(북부 전방진료소)
10. 5	교육훈련(CASEVAC 절차 반복숙달 및 토의) 순회진료(남부 전방진료소)
10. 8	팀사이트 인원교체 (전개: 대위 김성오,송연화/복귀: 소령 임혜영, 대위 김정옥)
10. 12	순회진료(남부지역 전방진료소)
10. 16	환자위탁(모로코 민간병원)
10. 17	순회진료(북부지역 전방진료소) 팀 사이트 인원교체(전개: 대위 김한겸,이주화/복귀: 대위 이재복,맹순주)
10. 24	순회진료(남·북부 전방진료소) UN창설 제51주년 기념행사 참석(MINURSO 사령부 연병장)
10. 26	순회진료(남부지역 전방진료소)
11. 6	순회진료(북부지역 전방진료소)
11. 7	팀사이트 인원교체(전개: 대위 서진수,임금선/복귀: 대위 김한겸,이주화)
11. 15	방역실시(MINURSO 사령부 및 KMU)
11. 22	전방진료소 철수(소령 임혜영, 대위 김정옥)
11. 25	응급환자 발생, 당직 군의관 처방
11. 28	팀사이트 인원교체(전개: 대위 신은철,이주화/복귀: 대위 서진수,임금선)

일 자	내 용
1997. 1. 2	· 순회진료(남.북부지역 사령부)
1. 13	· 순회진료 및 점검(북부 전 팀사이트)
1. 14	· 응급환자 발생(이집트 장교)
3. 28	· PKO 제6진 현지 도착(소령 이면호 외 16명)
3. 31	· 제5진/제6진 업무인수인계, 부대교대식
4. 4	· 제5진 김포공항 도착
4. 5	· 대민 의료지원(라운 한국교민)
6. 30	· 응급환자(남부지역 사령관 중군군 대령 Feng) 발생에 따른 연락 및 확인 감독 위해 군의관 파견
7. 26	· 대민의료지원(탄탄 선박회사, 소령 이면호 외 11명)
9. 24	· 국군의료지원단 제7진 현지 도착(중령 국광식 외 12명)
9. 28	· 제6진/제7진 지휘권 교대식
9. 30	· 국군의료지원단 제6진 중령(진) 이종원 외 18명 현지 철수 및 귀국
10. 20	· 응급처치/구급법 순회교육

일 자	내 용
2. 6	· 응급환자 후송(남부 소령 Chebil Joel, 케냐 Buccal Abcess)
2. 7	· 응급환자 후송(남부 소령 Serikov Mikhail, 러시아, 급성 충수돌기염)
2. 19	· 응급환자 후송(북부 대위 Juan Arias, 우루과이, 급성 화농성 관절염)
3. 8	· 응급환자 후송(유엔차량과 현지인 차량의 접촉사고로 현지인 경상)
4. 5	· 국군의료지원단 제8진 현지 도착(중령 강만섭 외 19명)
4. 8	· 제7진/제8진 지휘권 교대식
4. 9	· 국군의료지원단 제7진 현지 철수 및 귀국(중령 국광식 외 13명)
4. 21-24	· 순회 응급처치 교육/방역(남.북부 전 팀사이트)
5. 23	· 응급환자후송(파키스탄 공병대대원 1명, 부고환염)
6. 15	· 입원환자실 신축 공사(KMU 병원의 부속 건물로 신축)
7. 1	· 앰블런스 정비 완료/남부 전방진료소 배치
7. 6-7	· 탄탄 교민진료(단장 외 3명, 환자진료, 의약품/격려품 전달)
7. 11	· 통합 방송망 구축(상황실-병원)
9. 25	· 제9진 현지 도착/합동근무
9. 28	· 제8진/제9진 지휘권 교대식
9. 30	· 국군의료지원단 제8진 귀국



【사진 40】 남부 전방진료소 의료지원



【사진 41】 숙소 및 주거시설

5. 파병현황

구 분	기 간	인 원
제 1 진	`94. 8. 2 ~ `95. 3. 7	중령 소 순 영 외 41명
제 2 진	`95. 3. 8 ~ `95. 9. 22	중령 배 양 홍 외 41명
제 3 진	`95. 9. 23 ~ `96. 3. 29	중령 홍 성 익 외 41명
제 4 진	`96. 3. 30 ~ `96. 9. 21	중령 강 범 두 외 41명
제 5 진	`96. 9. 22 ~ `97. 3. 27	중령 이 종 원 외 19명
제 6 진	`97. 3. 28 ~ 97. 9. 23	중령 이 종 원 외 19명
제 7 진	`97. 9. 24 ~ `98. 4. 8	중령 국 광 식 외 13명
제 8 진	`98. 4. 9 ~ `98. 9. 23	중령 강 만 섭 외 19명
제 9 진	`98. 9. 24 ~ `99. 4. 12	대령 이 석 중 외 19명
제 10 진	`99. 4. 13 ~ `99. 10. 12	중령 장 기 수 외 19명
제 11 진	`99. 10. 13 ~ `00. 4. 12	중령 김 용 호 외 19명
제 12 진	`00. 4. 13 ~ `00. 10. 13	중령 최 영 범 외 19명
제 13 진	`00. 10. 14 ~ `01. 4. 10	중령 김 정 수 외 19명
제 14 진	`01. 4. 10 ~ `01. 10. 10	중령 정 찬 성 외 19명
제 15 진	`01. 10. 10 ~ `02. 4. 10	중령 송 민 석 외 19명
제 16 진	`02. 4. 10 ~ `02. 10. 10	중령 정 향 래 외 19명
제 17 진	`02. 10. 10 ~ `03. 4. 9	중령 임 은 성 외 19명
제 18 진	`03. 4. 9 ~ `03. 10. 10	중령 권 석 찬 외 19명
제 19 진	`03. 10. 10 ~ `04. 4. 12	중령 이 대 영 외 19명
제 20 진	`04. 4. 12 ~ `04. 10. 14	중령 김 병 연 외 19명



【사진 42】 응급환자 후송 / 입원치료



【사진 43】 MINURSO 사령관방문



【사진 44】 지역 유엔군 요원대상 응급처치교육



【사진 45】 응급처치교육

제3절 동의부대

1. 개요

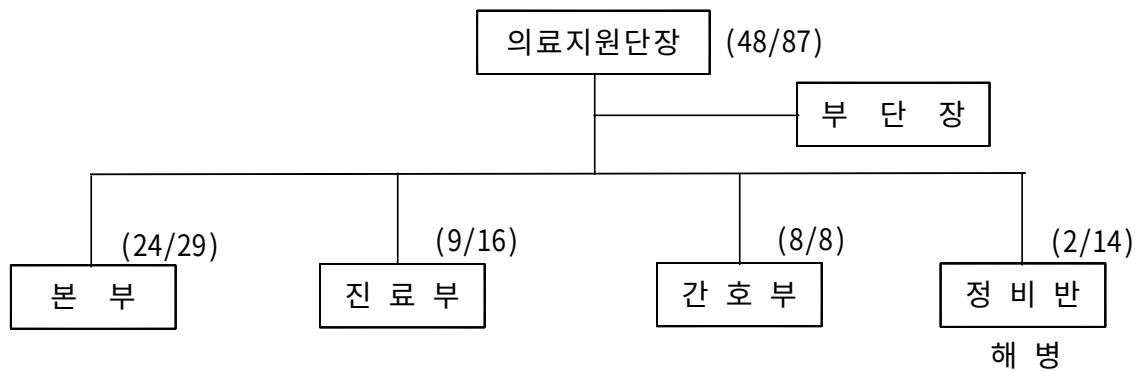
2001년 9월 11일 미국 뉴욕중심가에 위치한 쌍둥이 빌딩에 항공기를 이용(민항기 납치 후

대형건물에 충돌)한 대규모테러가 발생하여 동 건물이 붕괴되면서 수천명의 사상자가 발생하였고, 같은 시간에 납치한 항공기로 미국 국방부건물(펜타곤)에 충돌하는 사태가 발생하자 미국은 즉각 「테러와의 전쟁」을 위한 전시체제로 돌입하고, 국제사회의 폭넓은 지지를 획득하면서 테러를 주도한 조직을 오사마 빈라덴이 이끄는 「알카에다」로 규정하고 테러조직과 그 배후세력 제거를 위해 그 조직이 은거하여 활동중인 아프가니스탄에 「오사마 빈라덴과 알카에다」 조직소탕을 위한 최후통첩을 하면서 확실한 증거 확보에 주력하였다. 한편 우리 정부는 테러발생 초기부터 미국의 대응조치에 적극지지 입장을 표명하면서 준비하다가 9월 24일 「미국의 테러와의 전쟁」 지원을 위한 정부의 종합지원방침을 공식 발표하여 파병준비가 공식 진행되었다.



【사진 46】 제924의료지원단 창설식('01. 12. 18)

2. 편성



【그림 8】 의료지원단 편성도

가. 세부편성 : 130명 (43 / 87)

(1) 본부 : 24 / 49명

구 분	계	지 휘 부	정 보 과	작 전 과	지 원 과	
					인 사	군 수
인 원	24/49	2/0	3/2	8/14	5/5	6/28
비 고	W	단 장 : 대령 부단장 : 중령	정보(1/1) 기무(1/1) 통역(1/0)	작전(2/1), 화학(1/4) 통신(1.5), 정훈(1/2) 통역(1/0), 어학(2/2)	헌병(1/2), 법무(1/0) 경리(1/3), 의무 운영(1/1) 인사/등록(1/2)	군수(2/1), 공병(1/9) 보급/수송(0/14), 의무 보급(2/3), 식검/방역(1/1)



【사진 47】 병실 설치



【사진 48】 병실 설치

(2) 진료부 : 9 / 16명 (부장 : 정형외과 군의관)

정형 외과	일반 외과	신경 외과	내과	비뇨 기과	흉부 외과	마취과	구강 외과	방사 선과	병리과	약제과
1/1	2/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	1/1	0/3	0/3	0/3

(3) 간호부 : 9 / 16명 (부장 : 내·외과 간호장교)

내·외과 간호	중환자 간호	수술 간호
3 / 3	2 / 2	3 / 3

(4) 경비반 (해병) : 2 / 14명

3. 파병추진경과

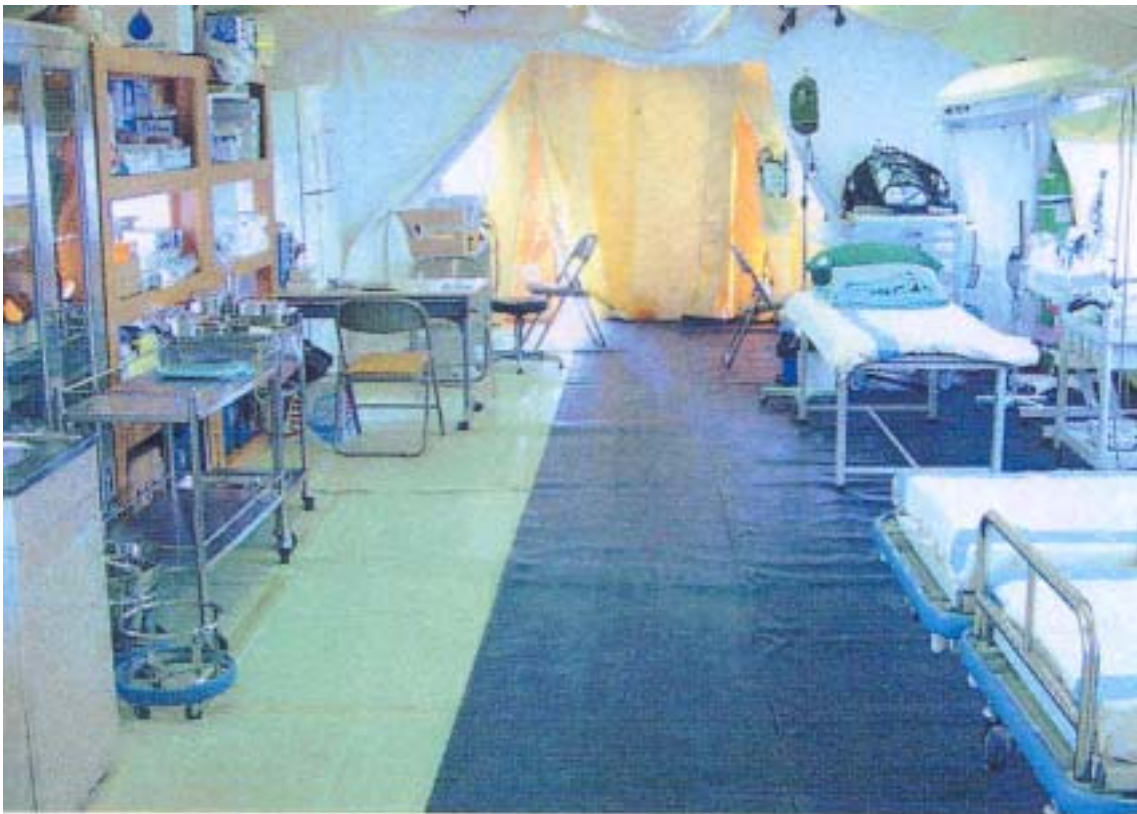
일 자	내 용
2001. 9. 12	· 미국에 대통령 명의로 위로전문 발송 UN총회 회장국으로 UN의 규탄 결의안 채택주도
2001. 9. 17	· 미국의 대응조치에 대한 한국의 지지 메시지 발송 - 한.미 상호 방위조약 정신에 입각 미국의 동맹국으로서 모든 지원과 협력 제공 - 테러 행위 근절을 위한 국제적 연대에 적극 참여
2001. 9. 18	· 한.미 외무장관 회담시 적극 지지입장 재확인
2001. 9. 19	· 미국의 행동지원 및 국제적 연대 참여의지 재차 표명
2001. 9. 23	· 국가안보회의 제162차 상임위에서 대미지원범위 심의
2001. 9. 24	· 정부의 종합지원방안 고의 발표 - 이동외과병원 수준의 의료지원단 파견/수송자산제공 - 원활한 작전업무 협조 위해 연락장교단 파견 - 반테러 국제연대에 적극 참여 - 미국과 테러관련 정보 협조(외교통상부대 대테러 대책반 구성/미국과 정보공유)
2001. 10. 31-11. 21	· 국방부 임무기획단 활동(미태평양사/중부사)
2001. 11. 16-17	· 연락장교단 파견(중부사 5명, 태평양사 4명)
2001. 9. 24 -	· 파병규모 조정/군수지원품목 조정(4회) - 파병규모 조정:최초 130명 -> 90명으로 최종 확정
2001. 12. 4-20	· 현지 협조단 파견/활동
2002. 2. 27	· 본대(90명) 출발(선발대 미운영)
2002. 3. 1	· 장비/물자 전개



【사진 49】응급조치대비 진료세트 점검



【사진 50】 중앙 수술실 장비 설치



【사진 51】 응급실 전경



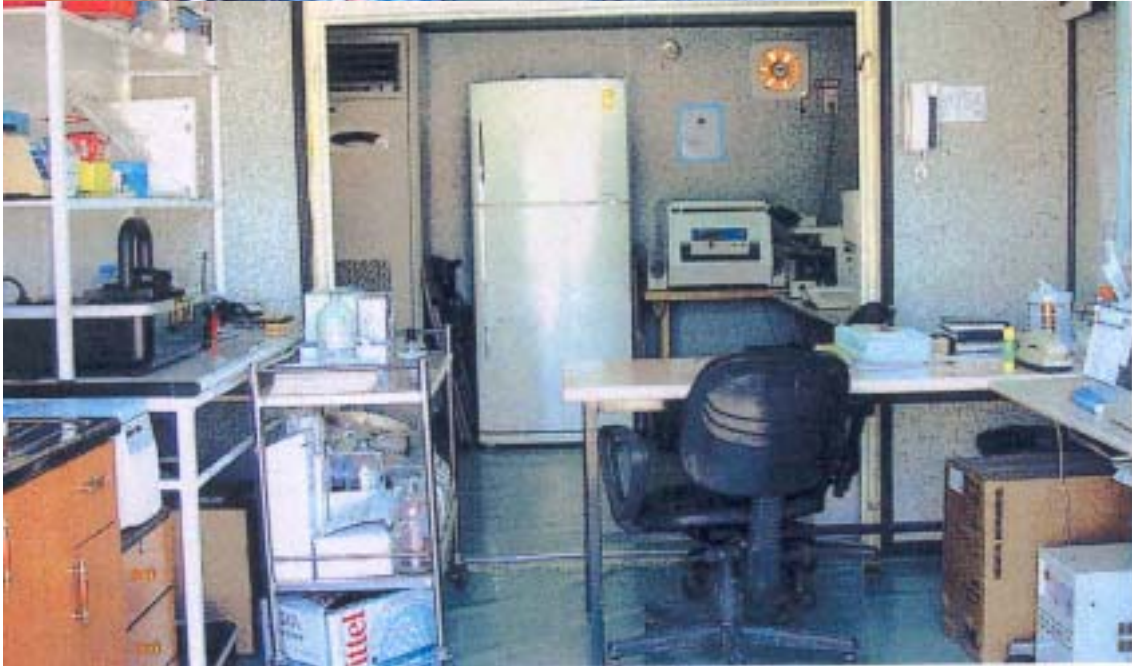
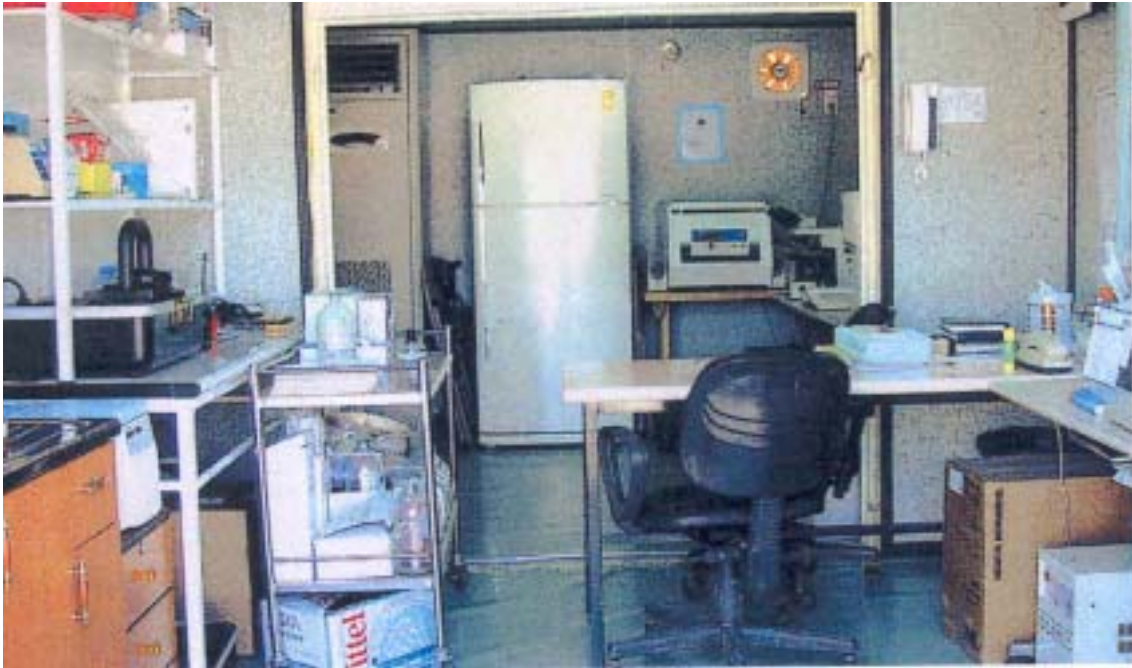
【사진 52】 수술실 전경

4. 의료지원활동

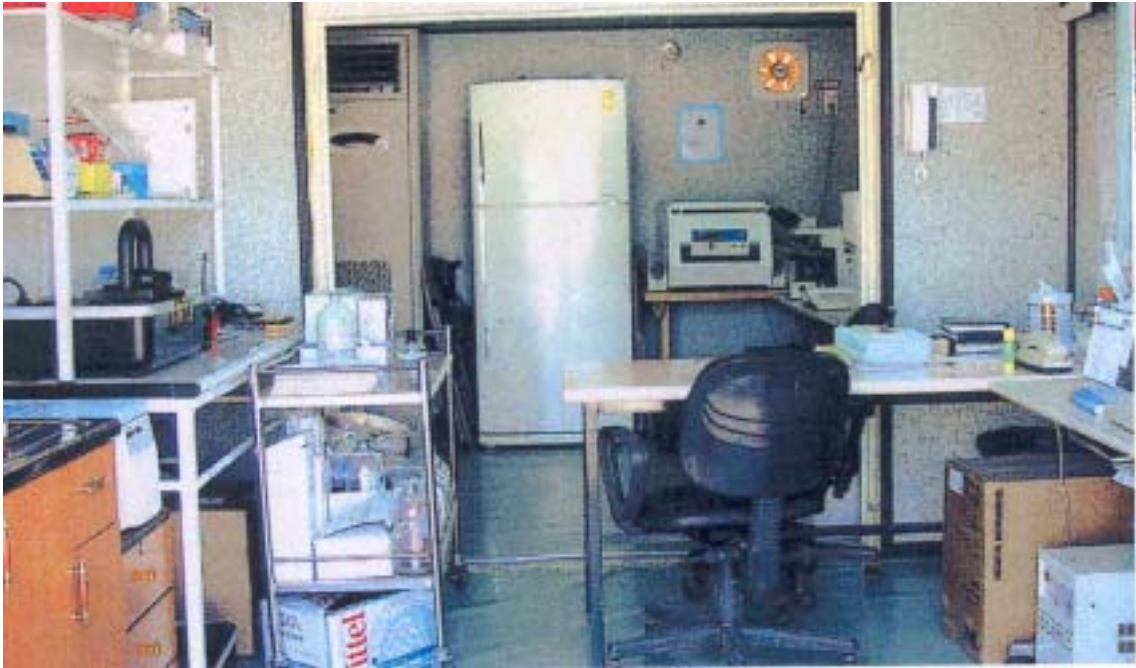
동의부대는 테러 전쟁에 참여하고 있는 다국적군에 대해 유엔 “레벨-II” 수준의 진료를 제공하고 24시간 응급대기 태세를 구축함으로써 미국의 대테러전쟁을 후방지원했다.

정형외과를 비롯하여 내과, 일반외과, 비뇨기과, 신경외과, 흉부외과, 마취과, 그리고 치과와 방사선과, 임상병리과 등 총10개의 진료과와 군의관 8명, 수의장교 1명 그리고 X-RAY와 병리시험 담당 부사관 각각 1명, 의무병 13명으로 편성된 진료부와 간호장교 8명, 의무병 8명으로 편성된 간호부는 동의부대의 양대 큰 줄기와 같은 존재로서 한국의 뛰어난 의술을 끝없는 사랑의 인술로 승화시킨 주인공이었다.

동의부대 의료진은 파병기간중 수천회에 이르는 각종 크고 작은 진료활동을 성공적으로 수행하여 다국적군은 물론 현지인과 교민들로 하여금 한국군의 이미지를 향상시켜 한국의 위상을 전 세계에 드높인 자랑스러운 대한의 아들, 딸의 역할을 충실히 수행했다.



【사진 53】 임상병리실 내부



【사진 54】 프랑스 군 치과진료



【사진 55】 한-미 수의장교 한국인 식당 위생점검



【사진 56】 간부대상 응급조치 절차교육

제4절 제마부대

1. 개요

9. 11 테러 이후 전 세계는 이런 무차별적이고 극악무도한 테러를 반인륜적인 범죄행위로

규정하고 더 이상 테러가 어느 국가나 조직의 투쟁수단으로 사용되어서는 안된다는 국제적 합의아래 ‘테러와의 전쟁’을 벌이고 있다. 이런 배경 하에서 미국은 영국과 함께 생화학 무기 등 테러에 사용될 수 있는 무기들의 공개와 파기를 거부한 이라크를 응징하며 사담후세인을 축출하고 이라크를 안정시키기 위한 「이라크 자유 작전(Operation Iraqi Freedom)」이 진행중이다.

이와 관련하여 미국은 세계 각국에 지지와 동참을 요청하였으며 우리나라 역시 미국의 요청을 받고 지원 가능한 범위와 파병이 미치는 영향 등을 신중히 고려한 후, 이라크 파병동의안이 '03. 4. 2(수), 국회 본회의를 통과함으로써 파병이 결정되었다. 지원 범위는 전투병력을 제외하고 동맹군 및 현지 주민에게 의료지원을 실시할 의료지원단과 건설지원을 실시할 공병단 등 총 674명을 파병하기로 하였다.

이로써 우리 군은 걸프전에 이어 다시 한 번 이곳 중동지역에서 세계 평화를 위해 크게 기여하는 계기를 마련하였다.



【사진 57】 제320의료지원단 창설('03. 4. 17)



【사진 58】 제320의료지원단 창설('03. 4. 17)

2. 의의

「이라크 자유작전」에 대한 우리군의 의료지원단 파병은 헌법에 기초한 국제 평화 유지 및 韓美 동맹관계 강화에 근거를 둔 당위적이고 합법적인 파병으로서 세계 평화와 인류 공영을 위한 우리의 굳은 의지가 담긴 파병이었다. 따라서 이번 파병은 다음의 세 가지 깊은 의의를 찾을 수 있다.

첫째, 국제사회에 우리나라와 우리 군의 위상을 제고하는데 크게 기여하였다. 과거 우리나라는 한국전쟁이라는 위기를 유엔의 지원을 받아 극복하였으며, 이후 안정적인 정전체제를 유지하고 국가를 발전시키는데 큰 도움을 받는 등 이처럼 다른 어떤 국가보다 유엔과 동맹군의 수혜를 입었다고 할 수 있다. 이후 우리나라는 유엔에 가입하고 세계 평화를 위한 역할 분담에 이바지 하여왔다. 현재 동티모르를 비롯한 세계 각국에 평화유지군을 보내고 있으며, 특히 이번 이라크에 600여 명의 병력을 파병하는 등 과거 국제적 지원에 대한 보답 수준을 넘어 신장된 국력과 군사력을 바탕으로 세계 평화와 질서 유지를 위해 적극적이고 당당하게 활동하고 있는 것이다. 이번 파병처럼 우리가 세계 평화 유지에 앞장서고 있다는 사실은 한층 높아진 우리의 위상을 제고하는데 기여하고 있다.

둘째, 韓美 동맹관계 강화에 기여하였다. 미국은 이번 이라크 전쟁이 미국만의 싸움이 아니라 전 세계 평화유지를 위해서라는 명분을 걸고 동맹국들의 지원과 공조를 요청하였다. 우리는 韓美 상호방위조약에 따라 미국과 긴밀한 혈맹 관계를 유지하고 있다. 따라서, 이번 파병 역시 신속한 파병결정과 함께 미군과 영국군에 이어 세 번째로 이라크에 들어가 임무를 수행함으로써 형식적인 동참이 아닌 진정한 동맹으로서 지원을 아끼지 않고 있음을 보여주었으며, 이는 더욱 긴밀한 韓美 동맹 관계를 강화하는 계기가 되었다.

셋째, 군사적 경험 축적의 기회가 되었다. 과거 「6. 25 전쟁」 및 「베트남전」의 실전

경험세대가 서서히 은퇴하고 있는 지금, 과거의 전쟁과 다른 형태인 테러의 위협 등을 겪으면서 실무 경험을 쌓음으로써 미래의 각종 분쟁 양상에 신속하게 대응할 수 있는 군사적 경험을 획득하는 기회가 되었으며, 또한 미군 등 동맹군들의 첨단 장비와 전술들을 확인함으로써 우리군의 발전에 많은 도움을 얻을 수 있었다.

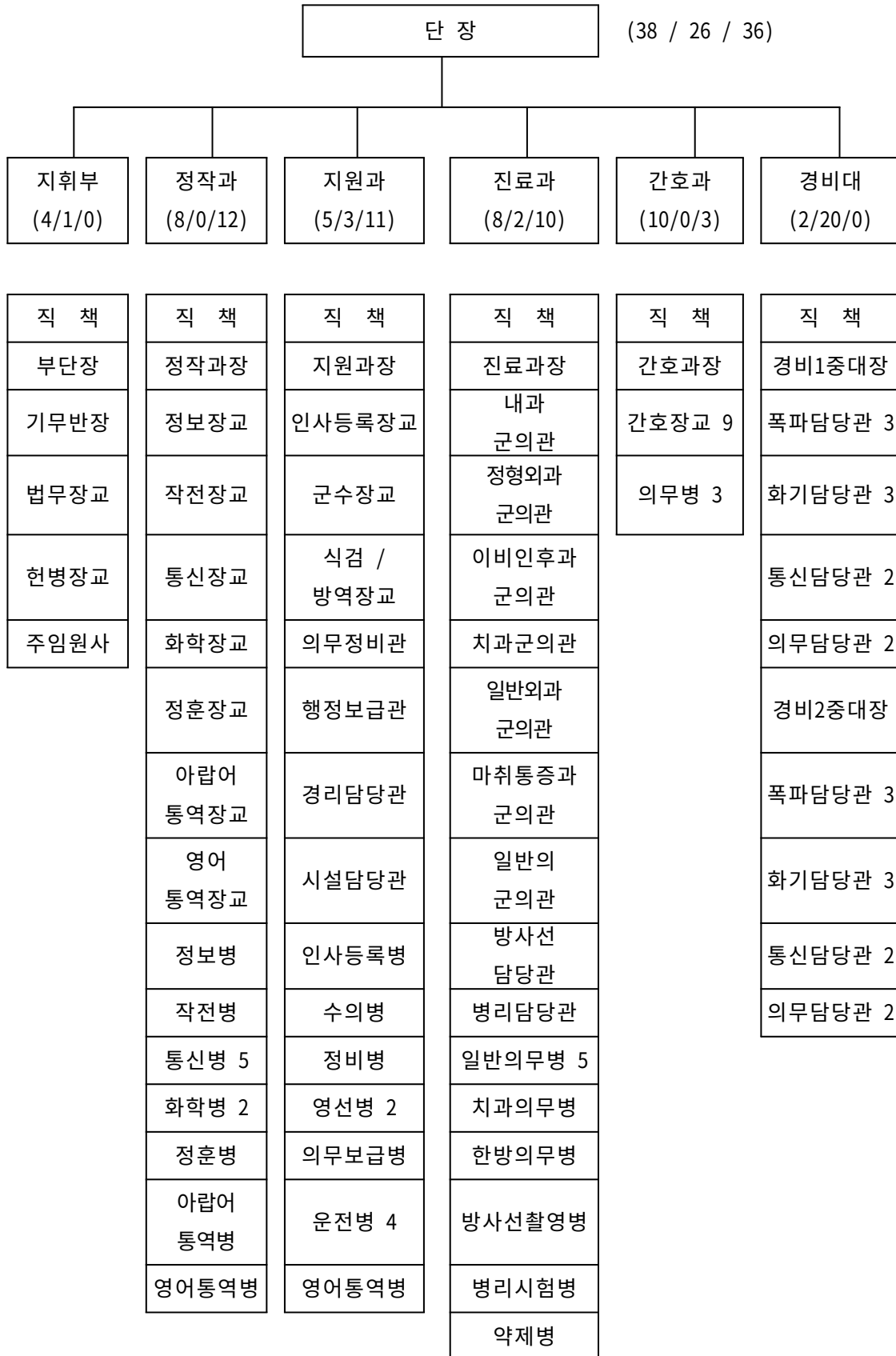


【사진 59】 제마부대 1진 파병



【사진 60】 제마부대 파병

3. 편성



【그림 9】 제마부대 편성도

4. 파병추진경과

가. 제마부대 1진은 「육군 의료지원단 편성보고」 {합작파 23210-222, '03. 3. 20(목)}에 의해 '03. 4. 11(금) 총 100명이 육군 특수전사령부 교육단에 소집되어 '03. 4. 17(목) 참모총장 주관하에 편성식을 갖고 파병전 교육훈련 등 본격적인 파병준비를 시작하였다.

나. '03. 4. 14(월) ~ 26(토)까지 2주간의 파병전 교육을 마치고 선발대가 10명은 '03. 4. 17(목), 18:00 인천공항을 출발하여 '03. 4. 18(금), 14:00부로 쿠웨이트 미군 Camp Command로 전개하여 본대 도착전 임무수행을 시작하였다. 먼저 선발대는 본대 도착시 현지 적응할 수 있는 임시 숙영시설과 기타 군수지원 관련 제반 사항에 대해 미군측과 협조하였다. 본대는 '03. 4. 30(수), 06:00(한국시간) 서울공항을 출발하여 '03. 5. 1(목), 14:00(현지시간)부로 쿠웨이트 미군 Camp Rino로 전개하여 본격적인 임무수행을 위한 준비하였다.

다. 부대는 이라크 작전지역으로 전개전 10일간{5. 1(목) ~ 5. 10(토)} 충분한 현지적응 훈련을 실시하면서, 이라크 현지 작전지역에 대한 세심한 검토를 통해 최종적으로 작전지역을 나시리아로 결정하였다. 이에 따라 부대는 선발대 5명을 '03. 5. 5(월) 나시리아로 전개시킨 이후 본대는 '03. 5. 11(일) 전개하여 본격적으로 임무수행을 하였다.

라. '03. 4. 30(수)부터 '03. 10. 22(목) 귀국시까지 「이라크 자유작전(Operation Iraqi Freedom)」에 참가하여 '03. 7. 11(금) 병원 개원이전 까지는 고온의 어려운 여건하에서 순회진료를 통하여, 병원 개원이후에는 쾌적한 여건 조성으로 8개 진료과 진료를 통하여 인도주의적 차원의 이라크 현지 주민 및 동맹군에게 약 4,000여명에게 사랑의 인술을 펼쳤다.

마. 국방부 지령 제 03-11호{합작파 23210-386, '03. 8. 18(월)}에 의거 1·2제대로 구분되어 귀국하였다. 제 1제대는 부단장외 49명으로 편성하여 '03. 10. 15(수), 제 2제대는 단장외 49명으로 편성하여 '03. 10. 22(수), 제마부대 제 2진과 인수인계를 마치고 귀국하였다. 제마부대 제 1진 100명은 10. 23(목) 특교단으로 소집되어 해단식을 끝으로 해산하였다.

4. 의료지원활동

제마부대는 '03년 4월 17일 선발대(10명) 출발을 시작으로 동맹군과 이라크 현지 주민들의 의료지원 활동에 나선 제마부대 제1진 본대(단장 중령 김용규 외 89명)는 4월 30일 서울공항을 출발하여 5월1일 쿠웨이트 캠프 코만도에 안착하여 이라크 현지정세, 언어교육 등 현지정세, 언어교육 등 현지 적응훈련을 실시하면서 5월 5일 전개지역인 이라크 나시리아에 선발대 5명을 전개시키고, 5월 11일 본대가 전개하여 본격적인 의료활동을 실시하였다. 제마부대는 부여된 임무를 성공적으로 수행하기 위하여 지역내 동맹군 의료진과 나시리아 의

사협회 그리고 지역 촌장들과 환자진료에 관한 협조체제를 구축하고, 부대원들이 안전하게 진료활동을 수행할수 있는 여건을 마련하였다.

제마부대는 병원이 개원되기 전까지 천막에 설치된 임시진료소에서 환자를 치료하고, 나 시리아 외곽지역인 쉬크알리, 아스리아 주민들을 위한 순회진료를 17회에 걸쳐 2,500여명의 환자를 진료하였다. 그리고, 약 1개월간에 걸쳐 국내 현대건설에 의해 건립된 제마병원이 개원됨에 따라 의료진들이 안전이 보다 더 확실하게 보장된 가운데 쾌적한 환경속에서 본격적으로 정형외과, 일반외과, 내과, 비뇨기과, 안과, 치과, 마취과, 한방과 등 총8개의 진료과를 구성하여 진료활동을 실시하였다. 병원은 2개동으로 이루어진 조립식 건물(건평 656 m²)내에 2개의 수술실과 응급실, 병리실, X-RAY실, 중앙공급실, 물리치료실, 30개 병상 등 진료에 필수적인 의료시설을 갖춰 환자에 대한 지속적이고 효율적인 진료를 실시하였다.



【사진 61】 제마병원 개원식



【사진 62】 현지주민 안과진료



【사진 63】 현지주민 이비인후과 진료

병원 개원 후에는 1일 평균 50 ~ 70여명의 동맹군과 현지 주민들을 진료함으로써 총 7,000여명의 환자에 대하여 수술 120건, 초음파/물리치료 400여건, 병리/X-RAY 5,000여건 등을 진료함으로써 이라크인에게 한국군의 우수성을 널리 알리고 위상을 제고하는데 크게 기여하였다. 또한, 제마부대는 나시리아 일대의 각종 전염병 및 해충퇴치를 위해 방역팀을 편성하여 총 205회에 걸친 방역작업을 실시하여 각종 전염병으로부터 주민들의 불안을 해소시켜 주었다.

이러한 제마부대 활약상에 대해 나시리아 TV 방송 등 현지 언론 매체를 통해 7회, 국내방송 및 신문 36회, 국방뉴스 및 국방일보 22회, 기타 외신매체에서 11회 등 총 76회에 걸쳐 홍보하는 등 제마부대는 이라크에서 한국군의 위상을 드높이고, '03년 10월 22일 제2진과 부대교대후 무사히 귀국하였다.



【사진 64】 화상환자 가정방문 치료(上), 현지주민 수술장면(下)



【사진 65】 마을주변 방역활동(上), 방역활동(下)

일 정	내 용
4. 17	· 창설식(주관 : 육군참모총장)
	· 선발대 출국(10명)
4. 28	· 파병신고(특전사령부 연병장)
4. 30	· 본대 서울공항 출국(89명)
5. 1	· 본대 쿠웨이트 도착
	· 이라크 나시리아지역 합동정찰(부단장)
5. 6	· 선발대 이라크 나시리아로 이동
5. 9	· 나시리아 선발대 2진 투입(9명)
5. 11	· 본대 이동(83명)
5. 13	· 병원 간이진료소 개소
5. 16	· 통신대 개소
5. 17	· 순회진료(89명) 방역지원 개시(한·미연합)
5. 22 - 23	· 순회진료(215명)/방역활동
5. 24	· 나시리아 지형정찰
5. 27 - 29	· 순회진료(300명)/방역활동
6. 1 - 7.11	· 7. 11 병원 신축공사
6. 3 - 12	· 순회진료(591명)
6. 17 - 27	· 순회진료(736명)
6. 30 - 7.10	· 7. 10 의무장비 설치
7. 1 - 11	· 순회진료(646명)
7. 11	· 병원 개원식
7. 14 - 16	· 16 병원진료(다국적군 : 256명)
7. 21	· 국기 게양식, 나시리아 방역활동
9. 6	· UN 이라크 난민 진료(4명)
10. 15	· 제2진 1제대 도착
10. 18	· 제1·2진 합동근무
10. 21	· 제1진 2제대 귀국
10. 23	· 귀국신고 / 해단식

외래 및 입원 / 환자처리 현황(부대별)

1990년도 / 단위:명

구 분 병 원	외 래		입 · 퇴 원									년말재원
			증 가			감 소						
	초 진	진료총수	입 원	전 입	소 계	퇴 원	의병제대	사 망	전 원	후 송	소 계	
전 군 계	240,340	418,312	23,878	16,963	40,841	18,895(19)	3,665	116	11,436	5,640	39,752	6,188
통합병원	120,807	232,940	8,380	9,224	17,604	10,167	3,022	114	3,615		16,918	4,145
국군수도병원	36,249	67,876	3,662	1,798	5,460	1,588(4)	896	103	2,817		5,404	716
국군대구병원	7,511	13,562	676	1,883	2,559	1,761(3)	390	4	90		2,245	711
국군부산병원	8,372	18,981	588	1,649	2,237	1,501(5)	623	1	95		2,220	684
국군광주병원	11,050	18,256	856	1,453	2,309	1,719(1)	363	4	126		2,212	725
국군진해병원	1,135	2,037	60	637	697	416	204	1	18		639	240
국군마산병원	4,763	6,681	296	935	1,231	910	165		26		1,101	482
국군대전병원	9,942	16,536	847	863	1,710	1,240	284	1	197		1,722	394
국군포항병원	1,386	2,387	141		141	88	12		23		123	39
국군논산병원	13,915	20,459	1,030	6	1,036	791	85		164		1,040	137
국군대전지구병원	21,329	47,249	224		224	153			59		212	17
야전군 계	119,533	185,372	15,498	7,739	23,237	8,728	643	2	7,821	5,640	22,834	2,043
후송병원 계	27,925	47,092	3,298	5,418	8,716	2,851	415	1		5,237	8,504	973
국군원주병원	10,998	21,032	1,553	1,570	3,123	1,121(1)	160	1		1,789	3,071	355
국군창동병원	11,263	16,638	681	1,882	2,563	850	107			1,499	2,456	277
국군청평병원	5,664	9,422	1,064	1,966	3,030	880(1)	148			1,949	2,977	341
야전병원 계	63,766	99,764	8,675	2,321	10,996	4,877	228	1	5,378	363	10,847	956
국군춘천병원	10,158	15,115	1,110	1,246	2,356	1,026	60		1,278	1	2,365	187
국군현리병원	4,078	7,141	524	1,074	1,598	705(1)	67		768	19	1,559	162
국군일동병원	12,106	17,020	1,872	1	1,873	784(2)	36	1	870	138	1,829	186
국군덕정병원	13,850	21,787	1,976		1,976	885	17		1,121	14	2,037	141
국군벽제병원	12,849	24,465	1,922		1,922	893	47		687	172	1,799	216
국군동해병원	10,725	14,236	1,271		1,271	584(1)	1		654	19	1,258	64
이동외과병원 계	27,842	38,516	3,525		3,525	1,000			2,443	40	3,483	114
제205이동외과병원	9,835	14,509	1,086		1,086	269			773	18	1,060	41
제208이동외과병원	10,811	13,066	1,276		1,276	318			935	15	1,268	39
제215이동외과병원	7,196	10,941	1,163		1,163	413			735	7	1,155	34

※ 출처: 의무감실 계획과 / 주기: 퇴원 = 원대복귀 + 기타퇴원

1991년도 / 단위:명

구 분 병 원	외 래		입 · 퇴 원									년말재원
			증 가			감 소						
	초 진	진료총수	입 원	전 입	소 계	퇴 원	의병제대	사 망	전 원	후 송	소 계	
전 군 계	222,793	405,772	23,169	16,251	39,420	18,582	3,966	82	11,203	5,682	39,515	6,140
통합병원	103,400	214,558	7,958	8,417	16,375	10,070	3,353	79	3,014		16,516	3,909
국군수도병원	27,269	54,694	3,305	1,544	4,849	1,477	1,096	75	2,251		4,899	760
국군대구병원	8,108	13,510	739	1,756	2,495	1,918	523		100		2,541	632
국군부산병원	10,502	21,787	596	1,540	2,136	1,505	430	2	85		2,202	709
국군광주병원	10,523	16,263	838	1,343	2,181	1,654	486	1	126		2,267	590
국군진해병원	1,201	2,201	58	667	725	514	201		43		758	205
국군마산병원	5,417	7,543	297	823	1,120	890	179	1	30		1,100	484
국군대전병원	8,466	13,347	814	744	1,558	1,149	311		145		1,605	349
국군포항병원	1,331	2,309	101		101	88	15		20		123	22
국군논산병원	12,846	19,057	1,001		1,001	718	112		158		988	144
국군대전지구병원	17,737	63,847	209		209	157			56		213	14
야전군 계	119,393	191,214	15,211	7,834	9,045	8,512	613	3	8,189	5,682	22,999	2,231
후송병원 계	23,121	42,489	2,949	5,596	8,545	2,697	277			5,279	8,253	1,022
국군원주병원	9,228	18,207	1,399	1,695	3,094	1,107	81			1,853	3,041	410
국군창동병원	8,122	12,241	595	1,808	2,403	858	103			1,257	2,218	256
국군청평병원	5,771	12,041	955	2,093	3,048	732	93			2,169	2,994	356
야전병원 계	68,383	109,176	8,888	2,238	11,126	4,867	336	1	5,833	372	11,409	1,063
국군춘천병원	9,641	13,915	996	1,047	2,043	851	55	1	1,132	15	2,054	171
국군현리병원	5,432	10,178	744	1,190	1,934	813	48		1,056	33	1,950	182
국군일동병원	11,237	17,031	2,197		2,197	1,018	81		1,093	84	2,276	207
국군덕정병원	16,088	25,453	1,771		1,771	706	65		974	63	1,808	199
국군벽제병원	14,029	28,301	1,967	1	1,968	914	86		950	157	2,107	216
국군동해병원	11,956	14,298	1,213		1,213	565	1		628	20	1,214	88
이동외과병원 계	27,889	39,549	3,374		3,374	948		2	2,356	31	3,337	146
제205이동외과병원	8,133	12,513	1,202		1,202	281			891	16	1,188	67
제208이동외과병원	11,016	14,068	986		986	219			762	9	990	38
제215이동외과병원	8,740	12,968	1,186		1,186	448		2	703	6	1,159	41

※ 출처: 의무감실 계획과 / 주기: 기타퇴원 43명은 퇴원에서 제외됨

1992년도 / 단위:명

구 분 병 원	외 래		입 · 퇴 원									년말재원
			증 가			감 소						
	초 진	진료총수	입 원	전 입	소 계	퇴 원	의병제대	사 망	전 원	후 송	소 계	
전 군 계	202,784	358,696	21,732	15,433	37,165	17,947	3,719	86	9,025	6,530	37,307	6,153
통합병원	97,306	189,398	7,700	8,409	16,109	10,144	3,136	82	2,588		15,950	4,199
국군수도병원	23,509	52,445	2,945	1,558	4,503	1,499	958	74	1,944		4,475	814
국군대구병원	6,366	9,954	745	1,626	2,371	1,662	560	2	78		2,302	718
국군부산병원	6,962	13,510	531	1,581	2,112	1,559	448	33	79		2,089	768
국군광주병원	7,631	11,312	917	1,506	2,423	1,809	491	1	101		2,402	660
국군진해병원	1,271	2,211	61	504	565	390	166		22		578	181
국군마산병원	4,345	6,836	311	869	1,180	1,041	112	1	37		1,191	480
국군대전병원	7,914	13,354	764	764	1,528	1,110	269		107		1,486	387
국군포항병원	1,127	2,071	108		108	80	9		9		98	28
국군논산병원	14,351	21,491	1,156	1	1,157	879	123		164		1,166	151
국군대전지구병원	23,830	56,214	162		162	115		1	47		163	12
야전군 계	105,478	169,298	14,032	7,024	21,056	7,803	583	4	6,437	6,530	21,357	1,954
후송병원 계	21,565	34,211	2,789	5,083	7,872	2,435	252	2	7	5,476	8,172	781
국군원주병원	9,032	12,869	1,427	1,544	2,971	1,040	83	1	6	1,939	3,069	292
국군창동병원	6,639	10,936	489	1,560	2,049	714	69		1	1,363	2,147	213
국군청평병원	5,894	10,406	873	1,979	2,852	681	100	1		2,174	2,956	276
야전병원 계	62,149	99,334	8,313	1,941	10,254	4,580	331	1	4,343	1,007	10,262	1,075
국군춘천병원	8,541	14,392	1,055	809	1,864	814	39		925	115	1,893	159
국군현리병원	6,838	11,305	597	1,132	1,729	670	39		956	19	1,684	276
국군일동병원	11,547	18,323	2,003		2,003	881	68		968	56	1,973	224
국군덕정병원	13,636	21,941	1,708		1,708	680	64	1	240	702	1,687	184
국군벽제병원	11,282	20,111	1,815		1,815	940	77		748	98	1,863	172
국군동해병원	10,305	13,262	1,135		1,135	595	44		506	17	1,162	60
이동외과병원 계	21,764	35,753	2,930		2,930	788		1	2,087	47	2,923	98
제205이동외과병원	4,506	7,386	1,192		1,192	238		1	921	1,192	28	28
제208이동외과병원	8,631	13,181	779		779	215			552	771	29	29
제215이동외과병원	8,627	15,186	959		959	335			614	960	41	41

※ 출처: 의무감실 계획과 / 주기: 퇴원 = 원대복귀 + 기타퇴원(16명)

1993년도 / 단위:명

구 분 병 원	외 래		입 · 퇴 원									년말재원
			증 가			감 소						
	초 진	진료총수	입 원	전 입	소 계	퇴 원	의병제대	사 망	전 원	후 송	소 계	
전 군 계	190,461	320,676	24,515	16,099	40,614	19,455	3,940	72	9,100	7,612	40,179	6,477
통합병원	80,318	146,760	8,514	8,837	17,351	11,497	3,097	68	2,474	206	17,342	4,134
국군수도병원	22,484	49,114	3,375	1,325	4,700	1,707	883	62	2,038		4,690	811
국군대구병원	6,153	10,795	728	1,804	2,532	1,927	510	2	57		2,496	711
국군부산병원	7,861	15,256	626	1,816	2,442	1,847	549		69		2,465	738
국군광주병원	7,205	11,040	849	1,546	2,395	1,841	397	3	83		2,324	729
국군진해병원	1,128	1,934	87	817	904	599	146		18		763	316
국군마산병원	4,551	6,353	293	764	1,057	1,170	81		21		1,272	268
국군대전병원	7,068	12,760	943	765	1,708	1,243	360	1	115		1,719	374
국군포항병원	868	1,717	161		161	121	15		11		147	39
국군논산병원	11,935	18,437	1,321		1,321	949	156		17	206	1,328	143
국군대전지구병원	11,065	19,354	131		131	93			45		138	5
야전군 계	110,143	173,916	16,001	7,262	23,263	7,910	843	4	6,626	7,406	22,789	2,343
후송병원 계	19,406	35,538	3,568	5,529	9,097	2,445	416	2	2	5,816	8,681	1,224
국군원주병원	9,652	17,908	1,774	1,548	3,322	987	172	2		2,051	3,212	409
국군창동병원	4,761	8,206	619	2,160	2,779	769	134			1,717	2,620	372
국군청평병원	4,993	9,424	1,175	1,821	2,996	689	110		2	2,048	2,849	443
야전병원 계	56,456	92,713	9,488	1,733	11,221	4,471	427	1	4,722	1,563	11,184	1,006
국군춘천병원	7,854	12,046	929	478	1,407	623	44		704	37	1,408	148
국군현리병원	8,100	13,730	1,118	1,253	2,371	827	105		1,407	36	2,375	201
국군일동병원	10,143	14,464	2,183	1	2,184	895	100		1,168	32	2,195	201
국군덕정병원	13,513	21,552	2,112		2,112	840	47	1		1,238	2,126	166
국군벽제병원	9,642	19,664	2,180	1	2,181	805	64		1,072	196	2,137	211
국군동해병원	7,204	11,257	966		966	481	67		371	24	943	79
이동외과병원 계	34,281	45,665	2,945	0	2,945	994	0	1	1,902	27	2,924	113
제205이동외과병원	11,179	15,930	1,200		1,200	321			849	10	1,180	42
제208이동외과병원	9,480	14,780	841		841	300		1	530	4	835	34
제215이동외과병원	13,622	14,955	904		904	373			523	13	909	37

※ 출처: 의무감실 계획과 / 주기: 퇴원 = 원대복귀 + 기타퇴원(48명)

1995년도 / 단위:명

구 분 병 원	외 래		입 · 퇴 원									년말재원
			증 가			감 소						
	초 진	진료총수	입 원	전 입	소 계	퇴 원	의병제대	사 망	전 원	후 송	소 계	
전 군 계	139,492	267,707	31,218	16,402	47,620	25,178	5,663	88	9,131	7,461	47,521	7,431
통합병원	69,405	139,064	12,029	8,585	20,614	13,849	4,027	83	2,340	280	20,577	4,751
국군수도병원	23,754	47,068	4,198	1,607	5,805	2,598	1,174	75	1,958	1	5,806	911
국군대구병원	6,147	12,096	1,070	648	1,718	1,340	340		28		1,708	553
국군부산병원	6,296	14,722	763	1,977	2,740	2,067	684		21		2,772	781
국군광주병원	4,580	8,338	1,185	1,402	2,587	2,174	506	3	39		2,722	670
국군진해병원	1,424	2,824	627	810	1,437	1,106	214	2	35		1,357	433
국군마산병원	2,924	4,803	476	777	1,253	997	223		29		1,249	440
국군대전병원	7,384	13,546	1,189	1,140	2,329	1,726	451		123		2,300	520
국군포항병원	665	2,215	667	224	891	748	90	1	34		873	205
국군논산병원	9,438	12,444	1,593		1,593	912	345			279	1,536	228
국군대전지구병원	6,793	21,008	261		261	181			73		254	10
야전군 계	70,087	127,643	19,189	7,817	27,006	11,329	1,636	5	6,791	7,181	26,944	2,680
후송병원 계	19,894	34,010	3,412	6,022	9,434	3,420	801	2		5,191	9,414	1,177
국군원주병원	10,032	17,039	1,359	1,760	3,119	1,380	226	2		1,542	3,150	350
국군창동병원	3,979	7,464	695	2,139	2,834	1,055	353			1,404	2,812	387
국군청평병원	5,883	9,507	1,358	2,123	3,481	985	222			2,245	3,452	440
야전병원 계	50,193	93,633	12,475	1,795	14,270	6,453	835	4	4,967	1,990	14,249	1,333
국군춘천병원	7,517	10,899	1,386	627	2,013	997	138		922	1	2,058	183
국군현리병원	9,269	17,777	1,480	1,168	2,648	1,144	113		1,334	11	2,602	268
국군일동병원	7,923	12,126	3,239		3,239	1,294	144	1	1,596	187	3,216	255
국군덕정병원	9,679	21,002	2,696		2,696	1,078	64	1		1,548	2,691	190
국군벽제병원	9,321	18,829	2,088		2,088	1,011	161		750	177	2,099	242
국군동해병원	7,484	13,000	1,586		1,586	929	215	2	371	66	1,583	195
이동외과병원 계			3,302		3,302	1,456		1	1,824		3,281	170
제205이동외과병원			1,210		1,210	561			642		1,203	82
제208이동외과병원			924		924	372			542		914	39
제215이동외과병원			1,168		1,168	523			640		1,164	49

※ 출처: 의무감실 계획과 / 주기: 퇴원 = 원대복귀 + 기타퇴원(48명)

1999년도 / 단위:명

구 분 병 원	외 래		입 · 퇴 원								
			증 가			감 소					
	초 진	진료총수	입 원	전 입	소 계	퇴 원	의병제대	사 망	전 원	후 송	소 계
전 군 계	247,812	445,559	34,306	14,393	48,699	31,306	4,564	49	45	13,157	49,121
국군수도병원	31,086	61,194	5,110	1,684	6,794	3,451	858	24	25	2,614	6,972
국군대구병원	7,380	14,339	1,241	1,219	2,460	2,071	324	2	2	30	2,429
국군부산병원	7,694	13,385	861	1,205	2,066	1,847	374	5	5	38	2,269
국군광주병원	9,774	17,140	1,199	1,159	2,358	2,091	324	2	2	30	2,449
국군마산병원	5,585	9,655	715	801	1,516	1,192	161		3	32	1388
국군대전병원	18,164	42,999	1,760	1,662	3,422	2,818	564	8	5	78	3,473
국군논산병원	22,183	34,046	1,908		1,908	1,557	149			250	1,956
국군계룡대지구병원	27,120	41,945	326		326	146				179	325
국군원주병원	13,271	25,642	2,066	1,147	3,213	1,556	222	2	1	1,471	3,252
국군창동병원	6,804	11,473	1,021	2,742	3,763	1,650	282	1		1,822	3,755
국군청평병원	6,905	16,003	1,597	1,065	2,662	1,464	138	1		1,021	2,624
국군춘천병원	13,311	21,950	1,840	520	2,360	1,591	168			635	2,394
국군일동병원	18,662	36,205	3,393		3,393	2,515	269	1	1	628	3,413
국군덕정병원	17,772	21,204	3,471		3,471						
국군백제병원	21,475	35,005	3,371		3,371	1,877	162			1,877	3,326
국군철정병원	8,794	14,017	2,089	1,189	3,278	2,081	162			1,051	3,294
국군강릉병원	11,832	19,357		2,338	2,338	1,786	24	2		288	2,318

2000년도 / 단위:명

구 분 병 원	외 래		입 · 퇴 원								
			증 가			감 소					
	초 진	진료총수	입 원	전 입	소 계	퇴 원	의병제대	사 망	전 원	후 송	소 계
전 군 계	279,046	495,634	34,560	15,475	50,035	31,454	4,445	46	30	14,376	50,351
국군수도병원	36,104	71,751	5,382	2,348	7,730	3,937	977	35	11	2,601	7,561
국군대구병원	7,405	17,504	1,329	994	2,323	2,002	365	1	5	39	2,412
국군부산병원	6,890	12,464	808	948	1,756	1,490	307	2		29	1,828
국군광주병원	9,448	16,578	1,164	1,495	2,659	2,248	339	1		52	2,640
국군마산병원	5,486	11,104	708	1,013	1,721	1,500	167			67	1,734
국군대전병원	17,821	41,619	1,778	1,555	3,333	2,687	525	4	4	70	3,290
국군논산병원	18,315	31,850	1,961		1,961	1,667	158	1	1	131	1,958
국군계룡대지구병원	27,962	44,849	307		307	106				207	313
국군원주병원	14,287	27,250	1,726	1,180	2,906	1,407	375	1	3	1,184	2,970
국군창동병원	7,473	10,881	785	2,841	3,626	1,475	165		3	2,070	3,713
국군청평병원	13,789	19,068	1,515	1,602	3,117	1,461	254			1,460	3,175
국군춘천병원	14,191	24,138	1,975	386	2,361	1,619	160		1	591	2,371
국군일동병원	33,131	49,146	3,752		3,752	2,433	121			1,220	3,774
국군덕정병원	23,266	39,260	3,650		3,650	1,761	117			1,804	3,683
국군벽제병원	21,967	36,509	3,459		3,459	1,877	162			1,287	3,326
국군철정병원	10,721	21,155	1,989	1,113	3,102	1,173	125			1,173	1,843
국군강릉병원	10,790	20,508	2,272		2,272	1,763	166	1	1	358	1,763

2001년도 / 단위:명

구 분 병 원	외 래		입 · 퇴 원								
			증 가			감 소					
	초 진	진료총수	입 원	전 입	소 계	퇴 원	의병제대	사 망	전 원	후 송	소 계
전 군 계	312,647	552,186	36,254	14,428	50,682	33,196	4,744	52	20	13,035	51,047
국군수도병원	60,104	95,778	6,030	1,906	7,936	4,634	1,217	35	6	2,073	7,965
국군대구병원	7,617	23,132	1,528	1,261	2,789	2,434	376	3	2	52	2,867
국군부산병원	7,180	13,795	783	934	1,717	1,462	303	2		36	1,803
국군광주병원	9,716	16,447	1,288	1,507	2,795	2,398	378	2		51	2,829
국군마산병원	6,900	13,022	919	901	1,820	1,681	188	4	1	29	1,903
국군대전병원	19,886	43,309	2,148	1,195	3,343	2,834	473	5	3	48	3,363
국군논산병원	15,265	27,383	2,057		2,057	1,783	183		1	148	2,115
국군대전지구병원	34,742	50,129	307		307	90				130	220
국군원주병원	10,642	25,972	1,514	1,470	2,984	1,555	286			1,089	2,930
국군창동병원	5,605	10,412	774	2,806	3,580	1,456	263		2	1,790	3,511
국군청평병원	14,590	20,659	1,484	1,263	2,747	1,280	256			1,289	2,825
국군춘천병원	16,785	28,424	1,829	257	2,086	1,436	117		1	575	2,129
국군일동병원	34,158	48,934	3,623		3,623	2,562	152		1	908	3,623
국군덕정병원	18,687	40,562	3,650		3,650	1,757	189		2	1,685	3,633
국군벽제병원	23,801	41,173	3,642		3,642	2,125	106			1,398	3,630
국군철정병원	13,371	26,266	3,071		3,071	1,804	114			1,181	3,099
국군강릉병원	14,074	26,789	2,617		2,617	1,905	143		1	553	2,602

2002년도 / 단위:명

구 분 병 원	외 래		입 · 퇴 원								
			증 가			감 소					
	초 진	진료총수	입 원	전 입	소 계	퇴 원	의병제대	사 망	전 원	후 송	소 계
전 군 계	316,069	558,047	31,327	9,920	41,247	28,025	4,441	46	15	8,937	41,464
국군수도병원	54,176	96,427	5,644	1,425	7,069	4,398	1,095	35	2	1,531	7,061
국군대구병원	7,275	23,053	1,378	807	2,185	1,747	365	2		70	2,184
국군부산병원	6,982	14,152	767	619	1,386	1,138	220	1		26	1,385
국군광주병원	9,027	16,297	1,266	1,013	2,279	1,892	365	1	1	52	2,311
국군마산병원	6,677	12,405	747	753	1,500	1,255	232			49	1,536
국군대전병원	30,101	51,030	1,955	789	2,744	2,368	393	1	6	48	2,816
국군논산병원	19,938	29,538	1,459		1,459	1,218	135	2		104	1,459
국군대전지구병원	36,689	49,881	238		238	114				128	242
국군원주병원	11,440	23,422	1,380	779	2,159	1,378	234			626	2,238
국군창동병원	5,872	12,226	671	2,196	2,867	1,310	204		2	1,376	2,892
국군청평병원	15,031	20,160	1,306	657	1,963	1,023	223			692	1,938
국군춘천병원	16,442	27,619	1,534	188	1,722	1,218	151		2	368	1,739
국군일동병원	34,701	50,788	2,707	2	2,709	2,179	172			429	2,780
국군덕정병원	13,831	36,305	3,612		3,612	1,892	210		2	1,414	3,518
국군벽제병원	23,774	44,123	3,145		3,145	2,013	99	1		1,035	3,148
국군철정병원	11,724	24,408	2,365	692	3,057	1,592	204	2		518	2,316
국군강릉병원	12,389	26,213	1,845		1,845	1,290	139	1		471	1,901

2003년도 / 단위:명

구 분 병 원	외 래		입 · 퇴 원								
	초 진	진료총수	증 가			감 소					
			입 원	전 입	소 계	퇴 원	의병제대	사 망	전 원	후 송	소 계
전 군 계	307,722	581,559	31,822	10,459	42,281	28,359	4,285	35	7	9,751	42,437
국군수도병원	45,716	107,570	6,263	1,388	7,651	4,495	996	31		1,935	7,457
국군대구병원	14,535	28,732	1,436	1,241	2,677	2,487	432	2		82	3,003
국군부산병원	7,707	14,674	709	694	1,403	1,177	166	1		36	1,380
국군광주병원	10,245	17,848	1,209	1,189	2,398	1,887	324			54	2,265
국군마산병원	6,473	12,030	919	704	1,623	1,283	259		1	84	1,627
국군대전병원	28,861	59,845	2,337	793	3,130	2,691	505		1	46	3,243
국군논산병원	21,230	32,531	1,364		1,364	1,190	101			80	1,371
국군대전지구병원			153		153	75				82	157
국군원주병원	12,295	24,193	1,544	707	2,251	1,489	223			453	2,165
국군창동병원	3,859	11,581	736	2,466	3,202	1,215	228		1	1,818	3,262
국군청평병원	11,981	19,000	1,208	671	1,879	1,068	149			683	1,900
국군춘천병원	17,399	29,394	1,695	87	1,782	1,240	119	1		380	1,740
국군일동병원	26,659	42,949	2,345		2,345	1,728	153			446	2,327
국군덕정병원	14,016	36,757	3,511		3,511	1,763	215			1,586	3,564
국군벽제병원	25,198	48,084	3,082		3,082	1,901	65		2	1,133	3,101
국군철정병원	15,406	27,892	1,793	519	2,312	1,604	212		2	534	2,352
국군강릉병원	12,240	23,621	1,508		1,508	1,066	138			319	1,523

의병전역(병원별, 진료과별, 신분별)

단위:명

구분		계	내 과						외 과					산부 인과	신경 과	정신 과	피부 과	안과	이비인 후과	비뇨 기과	재활 의학	가정 의학	치과 부	한방	기타	
			소화기	순환기	호흡기	일반	감염	신장	일반	신경	정형	흉부	성형													
99년		4,564	171	103	471	201	6	79	173	1,415	930	33	18		111	364	67	185	107	62	43	1	24			
00년		4,445	113	61	199	208	3	58	127	1,786	925	52	21		88	368	30	172	120	60	27		27			
01년		4,744	66	64	106	299	2	64	129	2,045	1,010	78	30		121	350	24	146	98	67	14	2	29			
02년		4,441	58	47	21	325	4	44	99	1,931	1,086	41	15		96	324	13	132	117	57	8	1	22			
03년	합계	계	4,285	38	32	31	252	1	62	126	1,756	1,157	24	10		116	322	32	147	100	41	18		20		
		장교, 준사관	141	5	2	2	10		2	20	31	38	1	1		4	7		8	6		2		2		
		부사관	186	9	2	1	18		5	14	34	65	1			9	10		8	5	4	1				
		병	3,832	21	25	23	211	1	51	90	1,675	1,016	21	9		94	286	31	123	87	35	15		18		
		기 타	126	3	3	5	13		4	2	16	38	1			9	19	1	8	2	2					
	수도	소 계	996	34	20	26	61		57	55	234	213	15	9		51	77	3	66	41	21	7		6		
		장교, 준사관	55	5		1	4		2	9	7	10	1	1		2	4		2	4		1		2		
		부사관	91	8	1	1	10		2	6	16	18	1			5	6		6	4	3	1				
		병	816	19	19	20	44		47	39	209	184	12	8		41	57	3	56	32	17	5		4		
		기 타	34	2		4	3		3	1	2	1	1			3	10		2	1	1					
	대전	소 계	505	3	7	1	9		4	13	238	141	5	1		26	36	2	7	6	1	3		2		
		장교, 준사관	23		1	1	2			5	7	3				1			2	1						
		부사관	20	1	1		1			1	5	9				1	1									
		병	460	2	5		6		4	7	225	129	5	1		23	35	2	5	5	1	3		2		
		기 타	2								1					1										
	광주	소 계	324				14			5	170	97				13	13		4	5	1			2		
		장교, 준사관	11				1			1	4	5														
		부사관	19							2	5	11							1							
		병	294				13			2	161	81				13	13		3	5	1			2		
		기 타																								
	대구	소 계	432				28			14	166	155	1			7	31	3	13	3	1	8		2		
		장교, 준사관	21				1			3	9	4				1	1		1			1				
		부사관	19				4			4	1	8				2										
		병	390				21			7	156	143	1			4	30	3	12	3	1	7		2		
		기 타	2				2																			
	부산	소 계	166		1		5			6	81	52	1				8	1	4	5	2					
		장교, 준사관	7		1					1	1	4														
		부사관	7							1	2	2					1				1					
		병	151				5			4	78	45	1				7	1	4	5	1					
		기 타	1									1														
	마산	소 계	259			1	25			5	129	68				9	4	3	4	11						
		장교, 준사관	1																	1						
		부사관	9				3				1	3				1				1						
		병	239			1	19			5	128	63				5	4	2	3	9						
		기 타	10				3					2				3		1	1							
	광주	소 계	101	1	4	2	2		1	3	12	62				2	6		5		1					
		장교, 준사관	3																1							
		부사관	4																							
		병	41		1	1	1			2	9						2									
		기 타	53	1	3	1	1		1	1	3					2	4		4		1					
	계룡대	소 계																								
		장교, 준사관																								
		부사관																								
		병																								
		기 타																								
	원주	소 계	223				25			3	86	60				8	16	1	16	3	2			3		
		장교, 준사관	4									2							2							
		부사관	4								1	2							1							
		병	215				25			3	85	56				8	16	1	13	3	2			3		
		기 타																								
	창동	소 계	228				7			3	100	87	2				20	2	3	1	1			2		
		장교, 준사관	4								2	2														
		부사관	3								1	1					1									
		병	221				7			3	97	84	2				19	2	3	1	1			2		
		기 타																								

단위:명

구분		계	내 과					외 과					산부 인과	신경 과	정신 과	피부 과	안과	이비인 후과	비뇨 기과	재활 의학	가정 의학	치과 부	한방	기타
			소화기	순환기	호흡기	일반	감염	신장	일반	신경	정형	흉부	성형											
03년	청평	소 계	149			1	8	1		2	74	37			20		1	4	1					
		장교, 준사관	1								1													
		부사관																						
		병	148			1	8	1		2	74	36			20		1	4	1					
	벽제	기 타																						
		소 계	65				13			2	18	18			10		1	3						
		장교, 준사관	2								2													
		부사관	2								2													
	덕정	병	56				10			2	17	14			9		1	3						
		기 타	5				3				1				1									
	일동	소 계	215				15			5	83	51			41	6	8	3	3					
		장교, 준사관	2								1	1												
		부사관	1								1													
		병	199				14			5	75	48			37	6	8	3	3			48		
	춘천	기 타	13				1				6	2			4									
		소 계	153				15			5	104	18			3	1	3	4						
		장교, 준사관	1								1													
		부사관	1								1													
	철정	병	150				15			5	104	16			3	1	2	4						
		기 타	1														1							
	강릉	소 계	119				10			1	49	38			9	6	6							
		장교, 준사관	1							1														
		부사관	1								1													
		병	116				10				49	36			9	6	6							
	강릉	기 타	1								1													
	강릉	소 계	212				7			3	128	40			25	4		2	3					
		장교, 준사관	4				1				1				2									
		부사관	1								1													
		병	205				6			3	126	38			23	4		2	3					
	강릉	기 타	2								2													
		소 계	138				8			1	84	20			3		6	9	4			3		
		장교, 준사관	1				1																	
		부사관	4								1	2			1									
	강릉	병	131				7			1	82	18			2		6	8	4			3		
		기 타	2								1						1							