

방사협보

The Korean Radiological Technologists Association Quarterly News

2020
SUMMER
vol. 382

여는 글

끝나지 않은 여름

대한방사선사협회는 협회의 모체인 대한방사선기술학회의 「진료X선법」 추진을 시작으로, 50년이 넘는 시간 동안 「의료기사 등에 관한 법률」에서 명시하는 방사선사의 업무 범위 확대를 위해 끊임없는 노력을 기울여왔습니다.

보건복지부 민원 제기와 업무 범위 유권해석 및 무면허 신고, 한-뉴질랜드 FTA 협상 관련 '초음파 전문방사선사' 공식 표기 요청, '초음파 관련 장비의 취급은 방사선사의 업무임'을 확인, '방사선사의 초음파 검사에 대한 요양 급여 적용 관철을 위한 방사선사 쟁기대회' 등을 거치면서 우리의 요구가 관철되기도, 때로는 실망스러운 결과가 돌아오기도 하였습니다. 하지만 방사선사 제반 정책을 연구하며 근거를 확립하고, 회의와 간담회로 중지를 모아 국회에 발의하는 대한방사선사협회의 역사 페이지는 과거부터 지금까지 묵묵히 기록되고 있습니다.

회원 여러분 역시 1999년 설립한 연수원 교육을 수료하며 전문 지식을 확보하고, 2003년부터 시행한 전문방사선사자격을 취득하며 각 분야별 전문화된 의료 기술 인력임을 증명함으로써 대한민국 보건의료의 한 축으로 자리매김 하였습니다.

이번 제1차 '초음파 업무 범위 확대를 위한 정책 토론회'는 이러한 우리의 역사를 돌아보고 현재의 위치를 파악하여 더욱 강력한 추진력을 만들기 위한 단초에 불과합니다.

아직 많은 숙제가 남아있습니다. 의원에서부터 상급종합병원까지 회원 여러분의 업무 환경 개선을 좌시하지 않을 것이며, 방사선사 내부 능력 향상을 위한 협회의 투자 및 연구, 방사선사 외 의료기사와의 경쟁과 협력, 보건복지부와 정부 유관 기관에 목소리를 내는 전 단계별 협회의 대응 전략은 어느 한 영역에 치우침 없이 이루어질 것입니다.

다시금 쓰여질 새로운 역사의 한 페이지를 회원 여러분과 함께 채워나갈 것을 약속드리며 향후 이어질 제2차 '초음파 업무 범위 확대를 위한 정책 토론회'와 그에 따라 변화할 협회의 정책에도 많은 관심을 기울여주시기 바랍니다.

감사합니다.



대한방사선사협회

CONTENTS

방사협보

2020

Summer

Vol.382



여는 글

끝나지 않은 여름



건강한 **조직**

04

중앙회 소식
발로 뛰는 협회

06

간담회 인터뷰
전라북도회
/
경상남도회
/
경상북도회

12

세계 방사선사 온라인 포럼

14

사·도회 소식
서울, 인천, 충남, 경북

18

KRTA News

21

전국 시도회장 협의회 워크숍

22

병원 소식

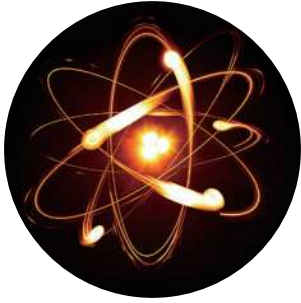
발행일	2020년 9월 9일(통권 제382호)
발행인	조영기(대한방사선사협회장)
편집장	김기정(건국대학교병원)
편집위원	정성표(전북대학교병원) 권익수(중앙보훈병원) 김규형(일산명지병원) 임우택(건국대학교병원) 박정호(여의도성모병원) 최유진(이대목동병원) 변재후(강동경희대병원) 김대호(한양대학교병원) 심지나(신촌세브란스병원) 송대영(충남대학교병원(세종)) 신현수(신촌세브란스병원) 차일권(효산의료재단 지샘병원) 김진수(용인세브란스병원) 강보미(대한방사선사협회)
발행처	사단법인 대한방사선사협회
전화	02-576-6524
팩스	02-576-6526
이메일	krta@krta.or.kr
홈페이지	www.krta.or.kr
광고 문의	협회 02.576.6524
편집·디자인	(주)이팝



웹진 바로가기



독자퀴즈



건강한 정책

24

이슈

의료계 이슈가 된
비대면 의료와 원격 진료

25

방사선단

방사선사의 하루 적정 검사량은?

26

테마기획

방사선사의 위상과 역량을
높이기 위한 재고(再考)

30

오피니언

2020 초음파 업무 범위
확대를 위한 정책토론회를 마치며
/
정책토론회를 마치며
/
초음파 급여화 이후
안정된 업무를 위한 방향
/
"야누스의 얼굴"

36

칼럼

물리학의 눈으로 바라본 거시세계와
미시세계 그리고 인간

38

화제의 인물

주윤중 / 이익표



건강한 소토

43

방사선 이야기

우리나라 방사선기술사 6

48

RT 스페셜

행복한 조직문화를 위한 인간이해

50

현장 포커스

코로나 전담병원 이야기

52

현장 인터뷰

구미강동병원 이석규
/
마산의료원 조현중

54

웹툰

숨 참으세요

56

RT 씬터

코로나19가 바꾼 일상
/
소리로 듣는 여행



We are RT's

68

공지사항

제18회 전문방사선사자격시험 공고
/
사이버보수교육 2시간 무료수강권
/
MK노무법인 상담안내
/
제55차 대한방사선사 학술대회

58

JOB

"생명에 희망을" 동물병원 방사선사

60

여행 스케치

철원 DMZ 안보관광

62

리포트

Q1 초년생의 즐거운 병원생활

64

회원스토리

바람이 스쳐간 이야기들
/
육신(肉身)
/
행복주택



- ✓ <방사협보>는 대한방사선사협회에서 발행하는 계간지입니다.
- ✓ <방사협보>는 협회 홈페이지(www.krta.or.kr)와 웹진(webzine.krta.or.kr)을 통해 보실 수 있습니다.
- ✓ <방사협보>에 게시된 글과 사진은 대한방사선사협회의 공식 견해가 아닌 필자의 생각을 나타낸 것으로 대한방사선사협회의 의견과 다를 수 있습니다.

발로 뛰는 협회!



3월

- 3/31 서울방사선서비스(주) 정기총회
- 3/25 (주) 에스알테크놀(SRS TECHNOL) 일본 이사 및 감사와 업무인수인계 화상 회의 진행
- 3/26 제23대 우완회 협회장과 인수인계
- 3/27 서울 소재 3개 대학병원(서울대학교 병원, 연세대학교세브란스병원, 건국대학교병원) 영상의학과 방문 간담회
- 3/28 제1차 회장단 회의
- 3/31 법제위원회 임시 업무보고

4월

- 4/2 교수 협의회 회장단과 한국방사선교육평가원 관련 논의 등 주요 현안 논의
- 4/3 더불어민주당-보건의료단체협의회 총선공약 정책협약식
- 4/8 더불어민주당 천안지역 직능단체와 천안 지역 더불어민주당 후보 정책간담회
- 4/9 보건의료단체협의회, 보건의료인력원(가칭) 준비위원회 제2차 회의 참석 / 더불어민주당 서초구, 송파구 후보 정책 간담회 감사업무 인수인계 및 업무보고
- 4/10 더불어민주당 전라북도 국회의원 후보자와 정책 간담회
- 4/11 임시 이사회의, 제1차 상임이사회의
- 4/17 경상북도 상주 적십자병원, 경상북도 상주 성모병원, 대구의료원, 계명대학교 대구 동산병원 긴급재난지원금과 구호 물품 전달
- 4/23 협회장과 전문학회장 간담회법제위원회, 업무보고
- 4/24 의료방사선 안전관리협회 방문
- 4/28 충남도회 긴급재난지원금 전달 및 대전 보건의료대학 방문
- 4/29 제2차 회장단회의, 제1차 인사위원회의

5월

- 5/4 서울아산병원 부서장 간담회
- 5/7 중앙관리위원회의
- 5/8 제2차 상임이사회의
- 5/13 윤석환 시·도회장 간담회
- 5/16 제216차 정기이사회
- 5/19 전북도회 임원 및 대의원 간담회
- 5/22 제1차 정책연구위원회의/한국의료방사선 안전관리협회회장 면담
- 5/28 대한의료기사단체총연합회 제3차 정기 회의
- 5/30 제59차 대의원총회

대한방사선사협회 제24대 조영기 협회장의 취임 이후 행보입니다.
앞으로 더 많이 발로 뛰는 모습을 기대해주세요!



6월

- 6/4 제3차 회장단회의
- 6/9 보건복지부 의료자원정책과 사무관회의 / KRDMS (한국의료초음파연수원) 이사장 간담회
- 6/12 (주)필립스코리아 대표이사 간담회
- 6/16 전문방사선사시험원 운영위원회의
- 6/18 학술부 업무보고
- 6/20 제3차 상임이사회의
- 6/23 SIEMENS Healthineers 부사장 간담회 / 교수협의회 임원, 교육부 국시관리 위원회 관련 회의
- 6/25 보건의료단체협의회 제5차 회의
- 6/26 서울방사선서비스(주) 하태성 대표 간담회

7월

- 7/3 경상남도회 임원 및 대의원 간담회 및 마산의료원, 마산대학교 방문
- 7/4 경상북도회 임원 및 대의원 간담회
- 7/6 국회 의장 정무조정비서관 면담국회 보건복지위원회 간담회
- 7/8 의기총 제1차 실무자회의경기도회 임원 및 대의원 간담회
- 7/9 공보부, 인터넷팀 업무 협의국회 보건복지위원회 간담회DK Medical Solution 대표 면담
- 7/11 제1회 방사선사 초음파 업무영역 확대를 위한 정책토론회
- 7/14 국회의장 정무조정비서관 면담 / 병원협회 코로나19 위기 극복을 위한 병원인 결의 대회
- 7/15 방사선 박물관 방문
- 7/16 의료기사단체 정책 협조 요청을 위한 국회의사당 의원회관 방문 / 보건의료단체협의회 기자회견
- 7/20 지방 연수원 관련 동신대학교 방문 및 업무 협의

- 7/21 한국의료방사선안전관리협회 이사회의 / 회장 및 법제이사, 노무법인 MK 컨설팅 대표 간담회
- 7/22 지방 연수원 관련 진주대학교 방문 및 업무 협의
- 7/23 의료기사단체총연합회 제5차 정기회의 방사선사법 추진 사전 간담회
- 7/25 시·도회장 협의회 간담회대한인터벤션 영상 기술학회 참석
- 7/27 대한의료기사단체총연합회 회장단과 보건복지위원장 및 위원 간담회
- 7/28 대한치과위생사협회 임원 면담
- 7/30 보건의료단체협의회 제6차 회의
- 7/31 대한의료기사단체총연합회 회장단과 보건복지위원, 국회의원 면담 / 제4차 상임이사회의

INTERVIEW

전라북도회

방사선사로서의
자긍심을 가지고
자기개발에 게을리 하지
않았으면 합니다.

글 김은성
전라북도회 회장



Q. 안녕하세요, 간단한 자기소개 부탁드립니다.

안녕하십니까! 사단법인 대한방사선사협회 전라북도회 회장 김은성입니다. 제23대 회장직을 역임했고 현재 24대 회장을 맡고 있으며 현재 전북대학교병원에서 근무하고 있습니다.

Q. 전라북도회의 핵심 비전을 간단하게 말씀해주세요.

회원과 함께하며 회원 중심, 교육 중심, 분회 중심으로 하나 되는 전라북도회를 만들기 위하여 노력하고 있습니다.

Q. 핵심 비전을 달성하기 위해 도회 차원에서 계획하거나 추진 중인 정책이 있다면 소개해 주세요.

회원 중심의 협회를 만들기 위해 연 1회 등반대회 및 다양한 문화 행사를 하고 있으며, 연 1회 학술대회와 4회의 보수교육, 분회간담회를 통하여 회원들과 함께 할 수 있는 정책들을 만들어가고 있습니다.

Q. 핵심 비전 달성을 위해 제24대 임원진 이하 대한방사선사협회가 함께 해야 할 역할은 무엇일까요?

첫 번째로 회원들과 원활한 소통을 해야 합니다. 두 번째로 회원들의 실제 필요한 교육을 통하여 회원들의 역량을 높여야 합니다. 세 번째로 회원들이 믿고 의지할 수 있는 협회로 거듭나야 합니다.

Q. 전라북도회 협회만의 특징 혹은 장점이 있다면 소개해 주시기 바랍니다.

전라북도회는 젊고 도전정신이 투철한 협회입니다. 전라북도 전임 회장들과 병원 부서장과의 간담회를 통하여 항상 회원을 먼저 생각하는 자랑스러운 전라북도회입니다.

Q. 가장 시급하게 시행해야 하는 협회의 정책이 무엇이라고 생각하시나요?

일자리 창출과 임금 개선이라고 생각합니다. 이를 위해서 보험, 정 도관리 등 현안을 해결하기 위한 정책이 필요하다고 생각합니다.

Q. 전라북도회에서 회원이 업무적으로 초음파 업무 심화 학습을 원하는 경우, 준비된 과정이 있나요?

과거에 초음파 전방사 심화과정을 시행했습니다. 2021년 춘계학술대회 및 국제학술대회 준비로 아직은 여유가 없지만 2022년도

“

앞으로도 후배 방사선사들이 우리보다 좀 더 좋은 환경에서
정진할 수 있도록 발판을 마련하도록 노력하겠습니다.

”

에는 중앙연수원 등을 통하여 전문화 학습과정을 홍보하도록 하
겠습니다.

**Q. 초음파 교육 인프라 구축과 분야별 전문화된 임상초음파사 양
성을 위해 전라북도회에서 계획하는 일이 있을까요?**

사실 도회 차원에서 임상초음파사 양성교육을 한다는 것이 쉽
지는 않습니다. 이번 제24대 중앙회 차원에서 실시하는 중앙연수원
의 지방 회원들을 위한 분산 교육에 적극 동참하여 임상초음파사
를 양성할 수 있도록 힘쓰겠습니다.

**Q. 후배 방사선사가 업무적 전문성을 갖추기 위해 당부하고 싶은
말씀이 있다면?**

프로 정신이라고 생각합니다. 방사선사로서의 자긍심을 가지고 자
기개발에 게을리 하지 않았으면 합니다.

**Q. 방사선사로서 지향하는 목표 혹은 전문직업인으로서 앞으로의
계획을 알려주세요.**

방사선사로서 최고의 전문성을 갖추기 위해 노력하였으며 방사선
사로서 윤리의식을 지키며 최선을 다했습니다. 앞으로도 후배 방
사선사들이 우리보다 좀 더 좋은 환경에서 정진할 수 있도록 발판
을 마련하도록 노력하겠습니다.

**Q. 전북대학교 병원에서는 코로나19 확산 후 평소보다 업무량이 얼
마나 늘어났는지요?**

다행스럽게도 전라북도는 타 지역에 비해 코로나19로 인한 피해
가 덜했습니다. 업무량은 30%정도 줄어들기는 했지만 감염 확산

방지를 위한 업무량은 조금 늘었다고 봅니다. 아울러 코로나19로
인하여 확진 및 자가격리를 하며 고생하신 전국의 방사선사들에
게 수고하셨다는 말씀을 전하고 싶습니다.

**Q. 코로나19를 경험하며 방사선사로서 업무적으로 느낀 점이나 이
러한 부분을 업무적으로 혹은 전문직업인으로서 보완해야겠다 생
각하신 점이 있으신가요?**

누구도 예상하지 못했고 누구도 경험하지 못했던 코로나19로 인
한 혼란 상황에서도 저희들은 침착하게 잘 대응하고 있다고 생각
합니다. 선별진료소, 격리병동에 필요한 인력과 장비들을 충분하
게 확보해서 불시에 찾아온 재앙에 대비해야겠습니다.



INTERVIEW

경상남도회

최고가 되기보다는 열심히 하겠습니다.

글 정봉재
경상남도회 회장

Q. 당선 소감, 그리고 당선 전과 달라진 점에 대해 말씀해 주세요.

대한방사선사협회 경상남도 회장으로 당선된 후 도회장으로 활동하면서 지난 150여일은 코로나19와 관련된 지역거점병원에 지원사업을 벌이는 활동이 주였다고 생각합니다. 분회별 코로나 관련 회원 관리와 거점병원의 물품 지원을 통해 회원과 소통하며, 협회와 도회가 왜 존재해야 하는가를 확인한 활동이었습니다. 경상남도회장으로 활동하며, 회원을 섬기고 회원이 필요로 하는 것을 찾아간다는 것이 쉬운 일이 아니라는 것을 느끼고 있습니다. 회장으로 당선되기 전 지난 12년 동안 도회 임원으로 활동하며, 깊은 책임감보다는 봉사하는 마음이 컸습니다. 하지만 지금은 회원을 위한 책임감으로 더욱 무거운 마음을 가지게 됩니다. 일상에서 시간을 쪼개어 회원을 위한 행정과 사업 추진에 경주하고 있는 경상남도회 상임이사진들의 노고에 감사드립니다. 그리고 적극적으로 도와주시는 회원님들의 모습에서 최고가 되기보다는 열심히 하겠다는 생각을 합니다.

Q. 경상남도회 홈페이지에 “젊은 경남도회! 변화하는 경남도회!”를 캐치프레이즈로 내걸었던 이유를 설명해 주세요.

대한방사선사협회 경상남도회 홈페이지에 있는 캐치프레이즈인 “젊은 경남도회! 변화하는 경남도회!”는 제가 경상남도회장에 입후보한 후 사용한 캐치프레이즈로 50대 초반의 회장 후보로서 내건 내용입니다. ‘젊은 경남도회’의 의미는 역대 역임하신 회장님들보다 젊은 회장으로, 새롭게 시작하는 2020년도에 걸맞은 이미지를 상징합니다. ‘변화하는 경남도회’는 회원님들이 원하는 행정 및 사업을 추진하며 새롭게 변화하는 경남도회를 만들어 선거 공약에서 제시한 내용을 성실히 준수하겠다는 것을 내포합니다.

Q. 지금 가장 주력하고 있는 경상남도회의 주요 현안들은 무엇인지 말씀해 주세요.

대한방사선사협회 경상남도회의 주요 현안은 무엇보다 회원님들의 건강관리라고 생각합니다. 코로나19와 관련하여 각 분회마다 회원의 동태를 파악하고 있으며, 협회를 통한 지원 사업도 꾸준히 진행하고 있습니다. 그리고 회원의 교육행정과 관련, 대면교육의 어려움으로 온라인화에 따른 교육사업을 준비하고 있습니다. 대한방사선사협회에서 추진하고 있는 사이버보수교육과 온라인 학술대회를 각 시·도회에서도 진행할 수 있는 방안을 모색하여 회원님들에게 접근성과 효율성을 높일 수 있는 해결책을 찾고자 합니다. 실제 상임이사회에서 협회를 통한 온라인교육의 시행 여부를 논의하고 있으며, 시행 시 각 시·도회의 교육행정에 도움이 되리라 생각합니다.

Q. 경상남도회는 다른 지역과 다르게 9개 지역 분회와 전문학회 지회가 있는 것으로 알고 있습니다. 이 부분에 대해 말씀해 주세요.

대한방사선사협회 경상남도회는 9개 지역 분회와 3개의 전문학회 지회를 두고 있습니다. 경상남도회의 9개 지역 분회는 마산분회, 창원분회, 진해분회, 김해분회, 양산분회, 진주분회, 남부분회, 서부분회, 북부분회로 구성되어 각 분회에서는 다양한 문화행사와 회원 간의 소통과 화합을 위한 친목 활동을 활발하게 시행하고 있습니다.

전문학회 지회는 CT영상기술학회 경남지회, 자기공명기술학회 경남지회, 대한초음파의료영상학회 경남지회의 3개의 지회로 활발하게 전문화 교육을 통한 지역회원 간의 교류와 소통에 최선을 다

하고 있습니다. 경상남도회 역시 9개의 지역 분회와 3개의 전문학회 지회의 소통과 더불어, 지원과 교류를 통한 회원들의 전문성 강화에 노력하고 있으며 지역 분회장과 전문학회 지회장과의 간담회를 통해 다양한 의견을 청취하고 있습니다.

Q. 회원과는 소통 및 의견 수렴은 어떻게 하고 계신지요?

이전에는 지역 분회 행사에 참석하여 지역 분회 회원의 의견을 청취하고 의견 교환을 하였으나, 현재는 코로나19로 인한 대면 행사가 이루어지지 않는 관계로 이전 대에서 내려오고 있는 지역 분회장 및 전문학회 지회장 SNS(밴드, 카카오톡)을 이용하여 모임을 진행하고 있습니다. 이를 통해 중앙회의 공지사항과 도회의 공지사항을 전달하고 있으며, 지역 분회 및 전문학회 지회 역시 자체 SNS를 지역 분회 회원과 전문학회 지회 회원 간의 소통과 의견 제시 및 청취의 수단으로 활용하고 있습니다. 이러한 과정을 통해 경상남도회에 접수된 의견 수렴 및 답변이 이루어지고 있습니다.

Q. 코로나19 사태로 경상남도회는 어떤 어려움이 있는지요?

코로나19 이후 경상남도회의 가장 큰 어려움은 전국 각 시도회가 겪고 있는 재정난이라고 할 수 있습니다. 매월 지급되는 고정비에 비해 각 시도회가 가지고 있는 재정은 한계가 있어 재정난에 회를 운영하기가 무척 어려운 상황입니다. 그러므로 새로운 대안과 중앙회의 지원이 필요하며, 수익사업을 위해 앞서 제시한 온라인 교육 진행 방안을 중앙회와 논의 후 시행할 필요가 있다고 봅니다. 각 시도회가 재정난에서 벗어나야만 중앙회의 부담도 덜 수 있으므로 현명한 선택과 지혜가 필요합니다.

Q. 코로나19 극복을 위해 경상남도회에서는 어떤 노력을 하고 계신지요?

코로나19 극복과 관련 경상남도회는 중앙회와 협조하여 활동하고 있습니다. 코로나19 초기대응으로 경상남도회 거점 지역병원 회원의 자가격리 시 자택 방문 및 택배 배송으로 생필품 및 도서 전달을 통한 중앙회와 도회의 격려지원을 하였으며, 일정한 폐쇄된 병원과 거점병원으로 환자를 치료하는 병원을 방문 후 생필품과 현수막 제작을 통한 격려 활동을 전개하였습니다. 이후 많은 지역거점 병원장으로부터 감사의 인사를 받았으며, 빠른 대응으로 지역사회 후원을 이끄는 활동에도 일조하였다고 할 수 있습니다. 현재도 중앙회 물품지원(마스크, 고글)과 함께 지역 분회 및

전문학회 지회와의 소통을 통한 회원 감염관리에 만전을 다하고 있습니다.

Q. 코로나19가 끝나면 가장 하시고 싶은 일은 무엇인가요?

코로나19가 극복된다면 경상남도회는 회원님이 요구하는 사업을 시행하고자 합니다. 계속되는 교육행정에 대한 질의를 해결하고 편의를 제공할 수 있는 방안을 찾아 회원 다양성에 맞는 맞춤형 교육서비스를 시행할 계획입니다. 코로나19 극복은 쉽지 않기 때문에, 현실과 회원의 다양성에 맞는 교육 및 행정서비스를 위한 프로그램 개발을 준비하여야 한다고 봅니다. 그리고 지역 분회 및 전문학회 지회와의 소통과 교류를 통한 지원 사업도 준비하고자 합니다.

Q. 마지막으로 회원들이나 후배 방사선사들에게 하고 싶은 말이 있으면 말씀해 주세요.

젊은 시절 방사선사 선생님이로 시작한 우리 방사선사는 지금도 우리 방사선사입니다. 과거나 지금이나 큰 변화는 없는 것 같습니다. 그러나 방사선사 선생님이란 호칭에는 분명히 직업에 대한 전문성과 역할이 있으며 현실에 안주하는 것이 아닌 자기발전을 위한 노력도 필요하다고 봅니다. 협회와 도회는 회원의 발전을 위한 조력 단체로 노력하여야 하지만, 중요한 것은 본인의 노력이라 생각합니다. 새로운 환경에 도전하는 모습과 자기발전을 위한 투자가 우리 방사선사를 선생님으로서 더 높은 가치를 만들어 낼 수 있을 것으로 생각합니다. 오늘도 우리 방사선사 선생님들 수고하셨습니다.



INTERVIEW

경상북도회

소통과 화합을 할 수 있는 장을 마련하여, 보다 활기찬 경상북도회를 만들고 싶습니다.

글 조복연
경상북도회 회장



Q. 당선 소감, 그리고 당선 전과 달라진 점에 대해 말씀해 주세요.

뜻하지 않은 세계적 대유행병 코로나19의 확산으로 대한방사선사협회는 물론 16개 시·도회 그리고 전문학회에서 야심차게 준비했던 모든 일정들은 수정이 불가피하게 되었지요.

우리 경북도회도 24대의 새로운 집행부 구성을 완료하여 소통과 화합이라는 슬로건으로 새로운 변화에 도전하려 하였지만 집합 교육이 어려운 상황에서 좋은 계획들을 펼치지 못하는 아쉬움이 있습니다. 아무쪼록 코로나19가 종식되어 회원들과의 소통의 장이 활짝 펼쳐지기를 기대합니다. 현장에서 노고가 많으신 회원님들에게 격려를 보내며 건강하시길 기원합니다.

Q. 경상북도 지리적 특성으로 분산되어 있는데, 어려움 혹은 좋은 점은 없는지 말씀해 주세요.

우리나라에서 가장 넓은 면적을 자랑하는 경상북도는 유교의 아름다운 문화를 꽃피운 고장입니다.

넓은 지리적 특성으로 인해 7개의 분회(안동·영주·상주·문경/김천/구미/경산·영천/경주/포항)가 있으며, 오랜 기간 다양한 노하우를 가지고 자치적으로 운영을 하고 있습니다. 교통의 접근성과 이동시간의 한계로 인해 1,200여 명의 회원이 한곳에 모일 수 있는 여건 마련은 어려운 것이 현실입니다.

이로 인해 잦은 교류를 하기 어려워 다양한 정보 교류나 소통의 한계가 있습니다. 하지만 지역별 순회 보수교육 시 개인의 역량이나 기회를 통하여 지역별 다양한 문화를 체험하고 힐링할 수 있는 기회가 폭넓게 열려 있다는 장점이 있습니다.

Q. 지금 가장 주력하고 있는 경상북도회의 주요 현안들은 무엇인지 말씀해 주세요.

현안이라 함은 해결해야 할 문제로 남아 있는 일로 해석을 했을 때는 의미가 다를 것 같구요. 24대의 집행부에서는 정관에 대해서 좀 더 명확한 기준을 제정하여 투명한 도회를 운영함을 기조로 하고 있습니다.

그리고 소통과 화합을 위해 회원의 눈높이에 맞는 보수교육과 홈페이지 활성화를 위해 최선을 다할 예정입니다. 더 나아가 오랫동안 실시되지 않은 문화 체육 행사를 부활하려고 합니다. 이러한 다양한 시도를 통하여 대한방사선사협회 경상북도회는 협회에서 모범이 되는 회로 거듭나게 할 것입니다.

Q. 경상북도회 아래 분회는 어떻게 구성되어 있고, 어떤 특징이 있는지 말씀해 주세요.

경상북도회는 7개 분회로 구성되어 있으며 지역별로 배분되어 있습니다. 분회별로 100~150여 명의 회원이 근무하고 있습니다.

Q. 회원들과는 소통 및 의견 수렴은 어떻게 하고 계신지요?

소통의 방법으로는 홈페이지와 경북도회에서 저렴하게 구입한 문자서비스를 이용하고 있으며, 의견 수렴은 홈페이지의 자유게시판이나 민원게시판을 이용할 수 있도록 하고 있습니다. 또한 분회별 간담회를 통하여 다양한 의견들을 청취하고 취합된 내용을 워크숍이나 업무회의를 통하여 반영하고 있습니다.

Q. 코로나19 사태로 경상북도회는 어떤 어려움이 있는지요?

집합의 어려움으로 인해 보수교육이 진행되지 못하는 현실입니다. 다양한 주제의 사이버교육이 열려 있지만, 현장 교육만의 여러 가지 장점들을 살리지 못하는 것이 안타깝습니다. 또한 도회의 기본적인 운영을 위한 재정적인 어려움에 직면하고 있습니다.

Q. 코로나19 극복을 위해 경상북도회에서는 어떤 노력을 하고 계신지요?

현재 경북에서의 코로나19의 확산이 거의 멈춰 있으며 거점병원도 해제되어가는 상황이어서 지원 사업은 하지 않고 있습니다. 다만 코로나19가 종식되거나 어느정도 사회적인 분위기가 수용될 때를 대비하여 회원들과의 소통과 화합, 나눔, 학술적인 부분 등에서 활발하게 진행할 수 있도록 사전 계획하고 준비하고 있습니다.

Q. 코로나19가 끝나면 가장 하시고 싶은 일은 무엇인가요?

현재 코로나19로 인해 시행되지 못하고 있는 보수교육과 오랫동안 실시되지 않고 있는 문화 체육 행사를 부활하여 회원들과 소통과 화합을 할 수 있는 장을 마련하여 보다 활기찬 경북도회를 만들고 싶습니다.

Q. 현재 방사선사의 가장 중요한 현안은 무엇이라고 생각하시는지요?

방사선사의 일자리 창출이 가장 우선시 되어야 하고, 그에 맞는 대우를 받는 것이 합당한 부분인데 현재 그렇지 못한 곳들이 많은 것으로 알고 있습니다. 심지어 방사선사 영역임에도 불구하고

방사선사 면허가 없는 사람들이 검사를 하는 곳도 있습니다.

방사선사 면허가 없는 병원에 제재를 가하고, 방사선사의 일자리 창출을 높이고, 그에 합당한 대우를 받을 수 있도록 만드는 것이 가장 큰 숙제가 아닐까 생각합니다.

Q. 협회의 최우선 과제는 무엇이라고 생각하십니까?

방사선사의 일자리 창출과 회원들의 권익을 보호할 수 있는 제도를 마련하는 것이 중요한 과제라고 생각합니다. 그리고 면허 취득과 동시에 협회에 의무적으로 가입을 하게 하여 중·장기적인 회원 유지 관리와 면허 유지를 위한 보수교육을 병행하면 좋을 듯 합니다.

Q. 협회에서 해주었으면 하는 부분이 있으면 말씀해 주세요.

지속적인 유지관리를 위한 회원의 정확한 현황(동향) 파악과 더불어 협회 의무가입제를 실시하고, 신입회원에 대한 이벤트를 실시하여 보다 활기찬 협회가 되었으면 좋겠습니다. 더불어 평생회원제를 재실시한다면 안정적인 재정확보와 협회 운영에 도움이 될 것이라 생각합니다.

Q. 마지막으로 회원들이나 후배 방사선사들에게 하고 싶은 말이 있으면 말씀해 주세요.

무한 경쟁의 시대에서 의료분야는 급격히 발전하고 있습니다. 그 중 방사선사의 역할은 더욱 증대되고 있으며 다양한 분야로 발전을 거듭하고 있습니다. 어려운 학문을 습득하고 방사선사의 면허증을 가지고 사회에 첫 발을 내딛는 선생님들, 오랜 경력을 가지고 고된 현장에서 묵묵히 일하고 계시는 선생님들, 우리 모두는 하나의 면허증을 통해 만난 소중한 인연입니다. 끊임없는 자기 성찰과 수련을 통해서 어떤 어려움의 미래가 닥쳐오더라도 거뜰히 지나쳐 갈 수 있는 준비가 필요합니다. 처해 있는 현실에 좌절하기보다는 용기와 희망을 가지고 자기계발을 위한 노력을 아끼지 말아야 할 것입니다. 긴 인생의 여정에서 우리 모두는 동반자입니다. 대한방사선사협회 경상북도회는 여러분과 함께 영원한 동반자로서의 역할에 부족함이 없도록 최선을 다할 것을 약속드립니다.

코로나19 팬데믹에 따라 변화하는 세계방사선사 온라인 포럼 소개

예측하지 못했던 코로나19 팬데믹에 대한 정보를 듣는 것이, 이제는 매일 아침 저녁으로 듣는 일기 예보와 같이 일상이 되었다. 코로나19 팬데믹은 우리 방사선사들의 정보 공유 방식조차 바꾸고 있다. 세계보건기구(WHO)로부터 NGO(비정부기구)로 공식 인정 받은 ISRRT는 세계방사선사들을 위해 온라인 포럼을 여러 차례 준비하여 진행하였다. 현재까지 진행한 온라인 포럼을 소개한다.



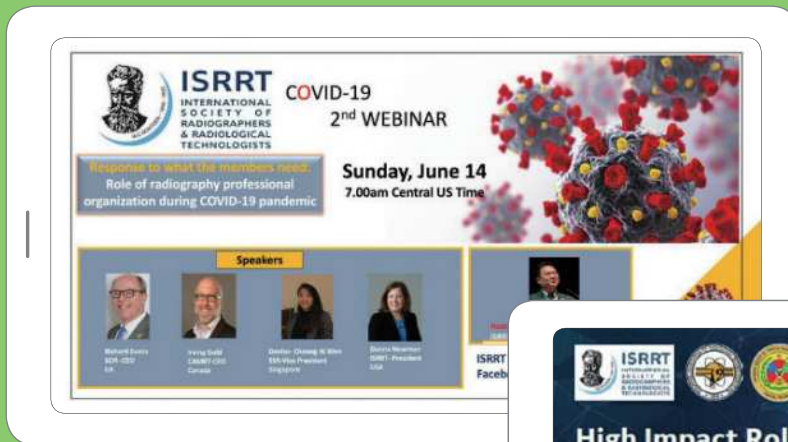
COVID-19 방사선 촬영 교육 및 훈련

주제: New normal in radiography education and training during Covid-19 pandemic

2020년 5월 21일 “High Impact Roles & Safety of Radiology Technologists during COVID-19 Pandemic in Asia”라는 주제의 아시아 방사선사 온라인 포럼이 유튜브를 통해 진행됐다. 대한방사선사협회에서 국제 온라인 포럼에 참가하여 발표를 진행한 일은 이번이 처음이다. 협회장은 “이번 포럼을 통해 회원분들께서 국제적인 시각을 가지고 많은 정보를 얻어 가실 수 있으면 좋겠다. 앞으로 다양한 방사선사 업무 사례를 국제적인 시각에서 바라보고 적용할 수 있는 기회가 많아지기를 바란다.”고 말했다.

이번 포럼에는 한국, 말레이시아, 인도네시아, 필리핀, 미얀마, 베트남, 태국, 호주, 일본, 홍콩, 마카오, 대만, 중국, 뉴욕 등 14개국 이상이 참가하여, 각 국가의 코로나19 대응 사례 및 방사선사의 역할과 바이러스로부터의 보호 방법 등에 대한 포럼 발표가 진행되었다. 한국의 사례 발표는 서울아산병원 박경진 회원이 진행하였다.

세계적으로 코로나19 대응의 모범 사례가 되고 있는 만큼, 한국 발표 시간대에는 약 500명의 시청자가 동시간대에 접속하여 높은 관심을 보였다.



COVID 19-세계방사선사 온라인 포럼
 주제: Response to what the members need: Role of radiography professional organization during COVID-19 pandemic



아시아 방사선사 온라인 포럼 (코로나19)
 주제: High Impact Roles & Safety of Radiology Technologists during COVID-19 Pandemic in Asia

Online Forum

서울아산병원 박경진 회원은 방사선사 업무 수행 중 코로나19 감염으로부터 방사선사를 보호할 수 있는 수단으로 개인보호 장비 이용법, 검사 전후 손 세척의 중요성, 정확한 검사 절차 준수 등을 설명했다. 또한 코로나19 극복 가능성에 대한 희망 제 시도 놓치지 않았다. 해당 포럼을 시청한 회원들에게는 ISRRT에서 인정하는 CME 증명서가 발급되었다.

CME는 Continuing Medical Education의 약자로, 지속적 의료 교육을 의미한다. 이번 2020 아시아 방사선사 온라인 포럼 진행을 통해 아시아 방사선사 간 국제 교류를 이뤄 양질의 정보를 공유하고 인적 소통을 이루는 계기가 마련되었다.

코로나19 사태로 교육 분야에 온라인 수업이 일상화되고 있다. 이러한 변화는 초중고교, 대학, 전문교육 그리고 우리 방사선사의 교육까지 다양한 미디어 매체들을 통해 이루어지고 있다.

앞으로의 미래 교육시스템은 온라인 플랫폼을 통해 보다 많은 정보 전달이 가능하도록 변화할 것이다. KRTA는 코로나19 사태의 현재는 물론 코로나19 이후의 세계적 변화에 우리 회원이 함께 참여하여 전 세계 방사선사와 정보 공유 및 의견을 나눌 수 있도록 적극적인 활동을 펼칠 예정이다.

서울 사회



SEOUL

(사)대한방사선사협회 서울특별시회 제24대 임원 상견례 & 임명장 수여식



서울시 방사선사회(회장 강기봉)는 지난 7월 7일(화) 대한방사선사협회 3층 강의실에서 제24대 임원 상견례 및 임명장 수여식을 개최하였다.

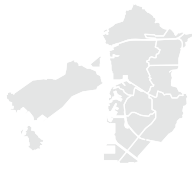
강기봉 회장 외 15명이 참석하였으며, 코로나19 감염 방지를 위해 마스크 착용, 발열검사, 손소독 등 감염병 예방수칙을 철저히 준수한 상태에서 진행되었다.

먼저 강기봉 회장의 인사말로 코로나19 장기화로 임명장 수여가 늦어진 부분에 대해 안타까운 마음을 전하고, 어려운 시기를 잘 극복할 수 있도록 함께 노력하자고 하였다.

이어 제24대 임원 상견례 및 임명장 수여식을 진행하였고, 장재인 총무이사는 코로나19로 계획된 행사를 진행하지 못하는 부분과 협회에서 권고한 보수교육 운영 방안, 재무현황 등 서울사회 회무에 대해 설명을 하였다.



인천 시|회



INCHEON



코로나 19 지원물품 전달 및 긴급 임원진 회의 개최

인천시 방사선사회(회장 차상영)는 지난 4월 21일(화) 인천시 내 국민 안심병원으로 지정된 24개 병원에 근무하는 인천시 회원의 노고를 격려하기 위하여 본회에서 준비한 마스크와 인천시회에서 준비한 간식을 대면이 어려운 상황을 감안, 각 병원으로 택배 발송하였다.

더불어 마스크 수급이 상대적으로 어려운 개인병원에 근무하는 회원에게는 인천시회에서 별도로 마스크 500장을 구매, 인천시 협회 자유게시판에 사전 신청(4월 20일부터)된 회원에게 1인 5매씩 택배로 전달하였다.

차상영 회장은 택배 안에 “최근 확진자 수가 30명 미만으로 안정세에 들어가고 있지만 아직 안심할 단계는 아니라 생각합니다. 코로나19가 종식되는 날까지 조금 더 힘을 내서 정상화된 병원 업무를 볼 수 있는 날이 오기를 기대하며 훈훈한 나눔의 장을 이어 나가도록 노력하겠습니다.” 라는 내용의 서신도 함께 동봉해 보냄으로써 힘든 시기 다 같이 이겨내자는 메시지를 전달했다.

또한 인천시회 임원진과 함께 모임 자체가 힘들 수 있는 상황이지만 협회 발전을 위해 임시 임원회의(4월 28일)를 개최하여 원격 보수교육 준비(7월 현재 각 부서별 확인 중)와 인천시회 방사선사 코로나 확진 회원 격려



를 위한 위로 물품 지급안 등을 논의하였으며, 본회 최정욱 부회장(가천대 길병원)과 임원들과의 만남을 통해 본회와의 업무 협조 및 인천시회 발전을 위한 전반적인 부분을 논의하였다.

충남 도회



CHUNGCHEONG
NAM-DO



코로나 2차 지원

사대한방사선사협회 충청남도회(회장 김기랑)는 코로나19 1차 지원에 이어 2차 지원을 진행했다. 지난 4월 8일(수) 충남 서남권을 대상으로 비대면 전달 방식인 택배를 이용하여 △서산의료원 △논산백제종합병원 △공주의료원 △홍성의료원 △보령아산병원 △당진종합병원 6곳 외 자가격리자 2명 등 회원에게 긴급 지원 물품을 발송 전달하여 회원들을 응원하였다.

김기랑 회장은 전국 확진자가 다행히도 감소하는 추세에서 3차 지원은 사태 추이를 지켜보고 지원 여부를 결정하겠다고 밝혔다. 또한 우리 회원을 위한 희망과 응원 메시지를 영상에 담아 유튜브에 올려 놓았다. 검색창에 “충청남도 방사선사 응원 영상”으로 검색하면 충남도회 회원들의 코로나19 극복 영상을 볼 수 있다.



도회 동향



사대한방사선사협회 충청남도회(회장 김기랑)는 제24대 1차 임원 WORK SHOP을 순천향대학천안병원 외부 강의실에서 지난 5월 23일(토) 개최했다. 이날 WORK SHOP에서는 새로운 24대 집행부 임원 17명 임명장 전달식 및 코로나19로 계획표상 일정 조정과 각 회무별 진행 과정을 김기랑 회장이 세심하게 확인하고 보고 받는 자리를 가졌다. 많은 임원이 참석한 가운데 개회사를 시작으로 △개회 및 윤리강령 낭독 △회장 인사말 △각 7개 부서 사업계획 보고 △기타 논의 △임명장 수여 순으로 약 4시간에 걸쳐 진행되었다. 이날 김기랑 회장은 각 부서별 진행되고 있는 업무 및 사업계획을 보고 받는 자리에서 우리 임원들이 코로나19로 힘든 환경 속에서도 우리 충남도회를 위해 각 부서별 책임과 임무를 다해 주기를 바란다며 고맙고 감사하다는 말과 함께 충남도회원의 안녕을 위해 “24대 충남도회 발전 및 각 부서 활성화와 조직의 유기적인 운영에 총력을 다하자”며 임원들을 독려했다.

경북 도회



GYEONGSANG
BUK-DO



대한방사선사협회
경상북도회(24대)
제1차 임원 워크숍 진행
(2020. 6. 20. ~ 2020. 6. 21.)

6월 20일 조복연 도회장의 워크숍 개최선언과 인사말을 필두로 워크숍을 시작했다. 조복연 도회장은 운영에 대한 규정을 잘 제정해서 합리적인 운영을 목표로 PDCA Cycle 기법을 사용하여의 결 및 집행을 진행할 수 있도록 최선을 다하겠다고 하였다.

이어 대한방사선사협회의 현황을 임원과 공유하고 각 부서별 사업계획 보고 및 논의를 진행하였다. 총무부에서는 연도별 사업계획서에 따른 업무 추진 및 종합결산과 회의록 작성, 업무일지 작성을 계획하고 논의하였다.

학술부에서는 회원의 보수교육 참여증진을 위한 집체보수교육 계획 및 2021년 학술대회 활성화를 위한 제도 마련, 카운슬링 사업의 현황파악, 초음파 교육 사업의 현황파악에 대하여 논의하였다.

재무부에서는 회의 지출 예산안을 토대로 사업을 진행하고 예산안보다 초과 시 임시 이사회의 승인을 받아 집행하고, 지출 결의서 작성에 대하여 논의하였다.

정보통신부에서는 홈페이지 유지보수 및 보수교육 설문평가 항목, 회원 관리에 대한 계획을 논의하였다.

사업부에서는 수익사업 증대를 도모하여 off-line 보수교육 참여율을 높일 수 있는 각종 행사 기획과 재정 마련에 대하여 논의하였다.

공보부에서는 도회 홍보 및 정책 방향과 보수교육 및 홈페이지 활성화 방안, 도회 소식지, 도회보 발행, 도회 회원명부 발간에 대하여 논의하였다.

복지부에서는 무면허 의료행위 퇴치운동, 개인병원 및 요양병원 저임금 실태조사 및 가이드라인 선정과 연말 사랑의 연탄 나눔 봉사활동에 대하여 계획하고 논의하였다.

섭외부에서는 대내외 섭외 활동과 타 사·도회와의 제반 교류사항 담당, 각종 행사 진행 시 제반 사항에 대하여 논의하였다.

법제위원회에서는 본회의 정관, 회칙, 규정을 총괄·조정·지원하는 부서로 알기 쉽고 지킬 수 있는 좋은 규정을 만드는 한편, 명확하고 공정한 회칙, 규정 해석을 통해 방사선사의 단결과 권익 보호를 위하여 협회 운영을 법적 측면에서 뒷받침할 것을 목표로 추진 계획을 세워 논의하였다.

이후 경상북도회장단과 7개 지역 분회를 순회하여 진행한 간담회에서 나왔던 의견들을 전 임원에게 공유하고, 임원들과 소통의 시간을 가졌다.

전라북도회 간담회로 '건강한 소통'의 서막 올린다



조영기 제24대 대한방사선사협회 회장의 '건강한 소통'을 기치로 내건 전국적 간담회의 서막이 올랐다.

전국 각지 회원의 소리를 경청하여 정책에 반영하고자 마련한 간담회는 조영기 협회장의 요람지, 전라북도회에서 첫걸음을 내딛었다.

조영기 협회장이 36년간 몸담았던 전북대학교병원에서 간담회를 개최한다는 소식에 전라북도회 김은성 회장을 위시한 전라북도회 임원진과 전북대학교병원 영상의학과 직원들이 모두 모였다.

협회장은 "함께했던 여러분을 다시 보게 되어 감개무량하다. 여러분들이 더 나은 환경에서 근무할 수 있도록 제24대 협회장으로서, 방사선사 선배로서 부단한 노력을 다하겠다."고 말했다.

이번 간담회에서는 '방사선사 보험 수가', '구인구직 시스템', '로컬 근무자의 임금 적정화 방안', '영상의학과와 방사선사의 상생', '방사선사 초음파 업무 침해 행위의 대응 방안', '국시 정책의 변화 모색', '내부 혁신을 통한 방사선사의 직무 전문성 확보' 등의 다양한 주제로 열띤 토론을 거쳐 방사선사의 정책 방향성에 대한 시사점을 도출했다.

특히 방사선사의 검사 별 소요 시간을 수치화하여 상대가치 분석의 기초자료로 삼아 무면허 퇴치, 인건비 상승, 적정인력 확보 추진이라는 1석 3조의 효과를 기대하는 정책을 구체화했다.

조영기 협회장은 "외국의 초음파사 면허 사례를 조사하여 장점은 수용하고, 내부 정책 결정을 통해 방사선사의 직무 전문화를 확보하여 국가 보건의료의 일익을 담당하고자 한다. 안으로는 내실을 다지고, 밖으로는 객관화한 데이터를 확보하여 방사선사 제반 정책을 추진한다면, 5만여 명의 방사선사의 권익 신장을 이룰 수 있을 것이다. 협회장으로서 우리 방사선사의 권익을 위하여 적극적으로 행동하는 모습을 보여주겠다."고 말했다.

보건복지부 의료자원정책과 사무관과 업무 회의



지난 6월 9일(화) 조영기 회장은 보건복지부 의료자원 정책과 신솔아 사무관과 협회 주요 현안을 논의하는 시간을 가졌다.

회의 화두는 '오토인젝터를 이용한 조영제 주입 시 업무 주체'에 관한 사안이었다. 대한방사선사협회는 지난 4월 보건복지부에 '방사선사의 업무 범위'에 대한 질의를 신청하여, "조영제 검사 전후에 시행하는 조영제 자동주입기 연결 및 분리 업무는 진료보조 업무로 판단되며, 방사선사의 업무로 보기는 어려울 것으로 판단된다."는 답변을 받은 바가 있다. 조영기 회장은 이 부분을 설득하기 위해 실제 대학병원에서 방사선사가 환자에게 조영제 자동주입기 연결 및 분리 업무를 하는 동영상을 준비하였다. 동영상을 함께 시청하며 조영기 회장은 실제 임상에서 방사선사가 다루는 전문적인 검사행위 업무라는 설명으로 힘을 더했다.

신솔아 사무관은 "어떤 직종이든 업무 범위에 대한 다툼이 있어 유권 해석에 어려운 점이 많다."며 "행정사무관으로 근무하다 보니 방사선사의 전문적인 의료행위에 대해서 정확히 알지 못하는 부분이 있는 것이 사실이다. 그런데 대한방사선사협회 회장님께서 실제 영상과 의료기기를 통해 설명해주셔서 방사선사의 업무를 이해하는 데 많은 도움이 되었다."라고 말했다.

한편, 코로나19 감염확대로 의료기관에서 근무하는 방사선사의 노력에 자긍심을 높일 수 있도록 협회에 배정된 보건복지부장관상 수를 추가할 수 있도록 요청하였다.

앞으로 조영기 회장은 "보건복지부, 국회 등 유관기관과 지속적인 정책 공조로 방사선사의 단독, 고유 업무 정착화 및 업무 범위 확대에 박차를 가할 예정이다." 라며 다부진 각오를 밝혔다.

협회장에게 묻는 두 번째 간담회 경남도회에서 화합의 장 열어



대한방사선사협회는 전국 각지 회원의 소리를 경청, 정책에 반영하고자 간담회를 진행하고 있다. 지난달 전라북도 간담회를 시작으로 지난 7월에는 경남도회 대의원이 참석한 가운데 마산대학교에서 두 번째 간담회를 개최했다.

간담회 전 조영기 협회장은 마산의료원을 방문, 방사선사의 근무 환경 및 실태 파악에 나섰다. 최근 이슈인 코로나19 환경에서 근무하는 의료기사 직군의 관심 증대에 따라 전국 의료원 실태 조사로 의료기사의 실상과 해결책을 모색하기 위함이다.

마산의료원 팀장은 “코로나 확진자와 접촉하며 영상의학과와 위상이 높아짐을 실감한다.”며 “간담회가 방사선사에 대한 존재 가치를 높이는 계기가 되길 바란다.”고 말했다.

간담회에서는 △온라인 보수교육의 접근성 확대 △카카오톡 서비스를 통한 소통의 범위 △방사선사의 위상 제고 방안 △지방연수원 건립을 통한 교육제공 △무면허 행위의 대처방식 △전문방사선사 난이도와 합격률 조정 등 다양한 의견이 제시됐다.

조영기 협회장은 “코로나19 장기화에 따라 보건복지부에서 집합 교육을 온라인 보수교육으로 대체해 운영토록 권고하고 있어 이번 보수교육의 전면적 제도 개선에 나서고 있다.”며 “올해 안에 사이버 강의를 20편 이상 개발하고 10편은 의사가 참여, 전문적 깊이를 더한 콘텐츠를 탑재할 예정이다.”고 밝혔다.

방사선사의 위상 제고를 위해 협회는 방사선사의 업무량을 상대가치로 분석, 정확한 수가를 산출하고 보험청구 시 방사선사 면허번호를 입력하도록 노력할 예정이다. 또한 대 국민 인식 개선을 위해 협회에서 추진하는 모든 정책 및 자료에 ‘촬영’이 아닌 ‘검사’라는 단어를 사용함은 물론 전문방사선사 시험 출제에 의사가 참여토록 해 방사선사의 위상 제고에도 힘을 보탬이다. 간담회 마지막에는 코로나 바이러스가 눈으로 감염되는 것을 막기 위해 개발한 ‘방역 고글형 보안경’ 전달식도 진행했다.

‘건강한 소통, 조직, 정책’을 바탕으로 오피니언 리더들의 토론의 장 마련



코로나19 상황 속, 의료의 최일선에서 방사선사의 사회적 역할을 다하고 있는 회원과 함께 출범한 제24대 방사선사협회는 ‘건강한 소통, 건강한 조직, 건강한 정책’을 토대로 회원의 권익을 위하여 오피니언 리더들의 토론의 장을 마련하였다.

조영기 협회장은 “기본적으로 회원이 주인인 협회, 회원들에게 찾아가는 협회, 소통하는 협회를 만들기 위해 전국적 간담회를 기획하였으며 오늘 이 자리가 경북도회뿐만 아니라 대한민국 모든 방사선사가 새롭게 도약할 수 있는 기반이 될 것이라 생각한다. 여러분의 의견을 기탄없이 개선하여 주시면 회무에 반영하여 발전하는 협회로 만들기 위해 최선을 다하겠다.”고 말했다.

이번 간담회에서는 사회적 여건을 반영한 △온라인 자체 보수교육 운영 방안 △지부 관리비 집행 시기 및 운용 △회비 납부율 증대 △의료기사법 개정 및 방사선사 단독법 추진 △사이버 교육 콘텐츠 개발 △임상 초음파사 관련 권역별 연수원 설립 등의 다양한 의견을 제시하였다.

조영기 협회장은 사이버 콘텐츠 개발과 관련하여 “프로토콜을 구축하여 실제 업무에 필요한 교육을 제공할 것이다.”고 밝혔다. 또한 공약사항 중 하나인 임상초음파사 관련 7대 권역에 지방연수원을 설립하여 권역별 효율적인 운영시스템을 구축하고, 임상초음파사를 인정받을 수 있는 제도를 추진할 계획이라고 밝혔다.

특히 방사선사의 권익 신장 및 제도개선을 위하여 협회 내에 ‘방사선사 단독법 TF팀’을 구성하여 의료기사법 개정 및 방사선사 단독법 추진에 관련된 정책을 구체화할 계획이라고 밝혔다.

초음파 업무 범위 확대를 위한 정책 토론회 개최



대한방사선사협회는 지난 7월 11일(토) 양재동 a센터에서 '초음파 업무 범위 확대를 위한 정책 토론회'를 개최했다. 코로나19로 대면 토론이 어려운 여건 하에서도 화상회의 시스템 도입으로 회원과 쌍방향 소통까지 고려한 정책 토론회가 진행됐다.

조영기 협회장은 '초음파 업무는 협회와 회원을 위해 반드시 풀어야 할 과제'임을 강조하며 "초음파 정책에 있어 우리가 나아가갈 방향과 가져야 할 자세, 목적을 분명히 하여 초음파 업무가 우리의 역할을 표방하는 자리가 되길 바란다."는 환영사를 전했다.

이날 참석한 패널은 남궁장순(대한초음파의료영상학회), 조구래(고려대학교 안산병원), 홍석진(용산김내과), 오영미(KRDMS연수원), 경종현(천안우리병원), 이선애(KRDMS연수원), 김연민(원광보건대학교), 지은(소중한메디케어), 김기정(건국대학교병원)의 9인이 참여하였다. 남궁장순 패널은 '방사선사가 시행하는 초음파 검사 업무 상황'에 대한 발제로 타 직종의 초음파 업무의 영역 침해에 대한 문제를 제시하며 협회의 전문적인 초음파 교육과 보험수가 법제화를 위한 TF팀 구성을 강조하였다.

이날 토론회는 1부 '현행법상 방사선사 초음파 업무와 현황 파악', 2부 '현재 임상에서의 초음파 업무의 문제와 쟁점 파악', 3부 '초음파 업무의 문제 해결 방안'으로 진행되었고, 임상에서 이루어지는 심장초음파 업무 주체에 대한 낱선 토론이 이루어졌다. 이에 전문화된 교육과 실습, 협회의 적극적인 법적 제도 개선의 필요성이 대두되었다.

김승철 정책연구원장은 3시간 동안의 토론을 통해 문제의 심각성을 파악하였고, 앞으로 협회와 정책연구원은 회원의 의견을 토대로 방사선사의 초음파 영역에서 한 단계 높은 위상을 인정받기 위한 노력을 계속 이어갈 것이라고 전하며 토론회를 마무리하였다.

협회다운 협회를 위해 직접 뛰는! 진짜 뛰는! 조영기 회장과 경기도회의 만남



대한방사선사협회는 지난 7월 8일(수) 경기도 수원에 위치한 (사)대한방사선사협회 경기도회 사무실에서 '경기도회 임원 및 대의원회 간담회'를 실시했다.

조영기 협회장은 "올해 코로나19의 여파로 오프라인 교육의 어려움이 있어 사이버교육을 강화할 것이며, 더욱 전문적인 강사로 실제 임상에 필요한 내용 위주의 교육으로 개설할 계획이다. 또한 회비를 납부한 회원에 한해 보수교육 혜택을 제공하고, 시도회 별 필요한 교육 콘텐츠가 무엇이 있는지 파악하여 적극 반영하겠다."고 밝혔다.

회원과 비회원에 대한 구분에 대하여 "차별성을 두며 비회원에게 불이익을 주는 것보다 회원에 대한 혜택을 늘려가는 방법이 옳다. 예를 들면, 품질관리 및 정도관리 업무영역 신설 및 확대를 위한 준비를 위해 특수의료장비(초음파, C-Arm, Cone beam CT, 파노라마)의 정도관리 교육 콘텐츠를 똑같이 제공하고, 회원에 한해서 사이버교육으로 이수 할 수 있는 혜택을 주는 방법이 있다."고 전했다.

조영기 협회장은 "협회는 회원의 복리후생과 권익 보호를 최우선으로 생각한다."고 말하고, "권익 보호를 위해 첫째로 법과 제도를 재정비하여 방사선사의 권익을 구축 할 수 있어야 한다. 둘째로 무면허 퇴직 및 방사선사의 업무에 대해 정당한 대가를 받을 수 있어야 한다."고 말했다. "현재 방사선사는 의료기사법의 산하에 있는데 첫째로, 개정안을 낸 것이 『초음파 취급법』이 아닌 『초음파 검사』와 『초음파 진료의 보조』 항목을 추가했다. 두 번째로, 『방사선사 단독법』에 대한 TF팀을 새롭게 구성하고, 직접 팀장을 도맡아서 추진하고 있다. 하지만 검사별 방사선사의 업무량에 대한 백데이터가 전혀 없기 때문에 기본적인 것부터 데이터화해야 해서 업무량에 대한 상대가치분석이 절실히 필요하다."고 말했다.



2020년 대한방사선사협회 전국시·도회장협의회 워크숍 개최

대한방사선사협회 전국시·도회장협의회는 지난 7월 25일(토) 전라북도 전주시 영화호텔에서 전라북도회가 주최한 2020년 대한방사선사협회 전국시·도회장협의회 워크숍을 1부와 2부 행사로 진행하였다. 오후 3시에 시작한 1부 행사에서는 16개 시·도회장이 참석하여 협의회 주요 안건을 세미나 형식으로 논의하였다. 회원 권익향상과 각 시·도회 회원관리에 대한 의견을 주고 받았으며, 협의회와 협회의 현안 문제에 대한 논의 및 지부관리비에 대한 내용, 후반기 온라인보수교육에 대한 각 시·도회의 의견 조율 등 현안에 대해 논의하고 합의하는 형식으로 진행되었다.

이날 1부 행사로 진행된 워크숍에서 협의회 회장인 대전광역시회

윤석한 회장은 전국시·도회장협의회가 출범한 이후 처음으로 16개 시·도회장들이 모두 참석하였다며, 신뢰를 바탕으로 소통 및 합의를 이룰 수 있도록 회원을 위한 노력에 모두 동참하여 줄 것을 당부하였다.

그리고 오후 5시 40분에 시작한 2부 행사에서는 대한방사선사협회 조영기 협회장과 수석부회장 김광순, 부회장 이익표가 참석하여 협회의 운영방안과 지부관리비 지급방안, 후반기 사업 및 회원관리, 사이버보수교육 및 온라인학술대회에 대한 자유로운 형식으로 진행되었다. 이날 참석한 조영기 협회장은 회원의 권익향상 및 협회 발전을 위해 각 시·도회의 많은 협조를 당부하였으며, 후반기 사이버보수교육 및 온라인학술대회와 각 시·도회의 온라인보수교육 개최에 대한 지원 등 협회와 협의회가 상생할 수 있는 방안에 대해 논의하였다.

2부 행사는 7시 50분까지 진행되었으며, 이후 3부 행사로 만찬 장소에서 소통과 화합이라는 슬로건으로 16개 시·도회장과 협회 회장단과의 소통의 시간이 이루어졌다.

2020년 대한방사선사협회 전국시·도회장협의회 워크숍은 다음날 오전 9시 30분 총평과 함께 2021년 경상남도회에서 개최할 것을 기약하며 대단원의 막을 내렸다.



병원 소식

강동경희대학교병원 노동조합설립



지난 6월 3일(수) 민주노총 전국보건의료산업노동조합 강동경희대학교병원 지부 설립 총회를 개최하였다. 강동경희대학교병원지부는 임금제도, 휴가, 휴직 제도를 개선하며 모성 존중의 평등한 민주적 직장 문화를 만들겠다는 포부를 밝혔다.

조합원의 의견 청취 및 노동조건 실태조사를 위한 설문조사에 이어 지난 6월 10일(수) 보건의료노조와 강동경희대학교병원장 면담이 진행되었다. 노조측은 “시대에 맞게 노조를 인정하고 노사 상생하는 방향으로 안정적인 노사 관계를 만들어 가자.”고 하였고, 김기택 의무부총장은 “아직 경험이 부족하지만 상생의 길을 가겠다.”고 하였다.

한편, 지난 6월 24일(수) 강동경희대학교병원지부가 사측에 대해 낸 단체교섭요구가 공식적으로 받아들여졌다. 단체교섭요구에는 조합 활동에 대한 보장, 인사 및 조직, 고용보장, 임금, 근로조건, 복지후생, 양성평등과 모성보호, 안전보건 재해보상, 단체교섭 등에 관한 사항이 담겨있다.

마지막으로 총무부장인 김은정 방사선사는 “부당한 대우를 받아도 참았고 심지어 불합리하다는 생각도 못했습니다. 후배들이 입사를 하며 그들도 같이 길들여지게 했고 그렇게 가르쳤습니다. 저는 비겁하고 부끄러운 선배지만 이전 적어도 후배들한테 부끄럽지 않은 선배가 될 수 있어서 다행입니다.”라고 말했다. 부지부장인 최승일 방사선사도 “하루하루 힘든 날을 보내고 있지만 앞으로 좋은 날을 기약하며 열심히 투쟁하고자 합니다. 여러 방사선사

선·후배님들도 현실에 안주하지 마시고 용기내십시오. 용기내시면 누군가 같이 해 줄 선생님들이 생길 겁니다. 마지막으로 저희에게 조그만 후원의 손길로 용기를 북돋아 주십시오.”라고 말했다.

노조는 앞으로 병원측과 협력해 근로조건 등을 개선하기 위해 노력할 것이며, 근무시간과 휴식시간을 보장하고 병원 인력의 이직률을 낮추는 방안을 촉구할 것으로 전해졌다.

세종시 최초 국립대학교병원, 7월 16일 진료 개시



행정수도 세종 최초의 국립대학병원으로 신축 개원하는 세종충남대학교병원이 지난 7월 16일(목)부터 본격 진료를 시작했다.

세종충남대학교병원은 공사비 2,114억원이 투입돼 연 면적 8만 3,258㎡, 지하 3층, 지상 11층 규모로 건축됐다. 또한 국가지정 입원치료 병상인 음압 병상 최대 42개 실을 마련했다. 모든 병상이 1인 격리병상으로 만들어진 중환자실 24곳은 음압 적용이 가능해 유사시 음압격리실로 활용된다.

평균 연령이 37세(2020년 3월 기준)에 불과하고 어린이의 비율이 높은 세종시의 인구 특성을 고려해 소아청소년센터와 여성센터도 운영한다.

보행자·응급환자·감염환자 출입구가 완전 분리되어 있으며, 청결·준 청결 복도 구분은 감염방지를 위해 특화된 설계로 손꼽힌다.

또한 ‘장애물 없는 생활환경(BF)’을 갖추는 데 주력해 최우수 등급을 확보하고 병원 건물 옥상에는 헬리포트를 설치하여 닥터헬기 이·착륙이 가능하도록 준비했다.

특히 ‘뷰레이’ 도입이 주목된다. ‘뷰레이’는 자기공명영상(MRI)과 방사선치료 시스템을 결합한 최첨단 방사선치료기다. MRI를 이용해 종양과 정상 장기의 위치 파악, 이에 맞추어 치료 부위에만 정확하게 방사선을 조사하는 유일한 장비다.

환자 접점 영역의 최우선에 서 있는 방사선사는 영상의학과, 핵의

학과, 중앙학과, 심·뇌혈관센터 등 초기 인원 50여 명으로 근무를 시작했다. 영상의학과 한성근 의료기술실장은 “최신 하이엔드 장비를 대거 도입하여 최상의 영상품질을 획득할 수 있게 되었으며, 환자 이동 동선 및 서비스 품질에 이르기까지 세밀한 부분까지 신경쓰고 있다. 또한 방사선사의 역량을 한층 끌어올려 최상의 의료 서비스를 제공하여 세종을 넘어 전국 최고의 병원으로 발돋움하겠다.”는 포부를 밝혔다.

**연세대학교 치과대학병원,
국내 최초 치과대학병원 전용 MRI 설치**

대한영상치의학기술학회(회장 유상길)는 연세대학교 치과대학병원 영상의학과 MRI실에서 국내 최초 치과 전용 MRI 첫 검사가 이뤄졌다고 알렸다. 연세대학교 치과대학병원은 우리나라 치과대학병원 중 가장 먼저 자기공명영상장치(MRI)를 도입해 치과 진료의 품격을 높였다. 최상의 정밀도를 갖춘 치과대학병원 전용 3.0T MRI로 구강암, 턱관절 질환, 염증을 포함해 입안과 얼굴 부위에서 발생하는 모든 질환에 대해 정확하고 빠른 진단이 가능해졌다. 치과 분야 영상장비는 방사선을 이용해 치아나 뼈 상태를 점진적으로 확인하는 경조직 질환 진단에 치우쳐 저작 근육, 혀, 턱관절 디스크 질환을 살피는 데는 한계가 있었다. MRI는 최근 증가 추세를 보이는 구강암과 턱 디스크 증상뿐만 아니라 턱관절 질환으로 잘못 진단할 수 있는 악골 악성종양 등을 조기 진단하는데 도움을 준다. 특히 컴퓨터단층촬영(CT)을 포함한 다른 방사선 검사와 다르게 유해한 방사선이 발생되지 않으며, 턱관절 디스크 진단에 대한 정밀도가 높아 MRI 영상이 필수다. 전용 MRI가 설치됨에 따라 한 해 2만여 명에 달하는 턱관절 증세 환자와 2,500여 명의 구강암 환자의 조기 진단과 치료에 큰 도움을 줄 것이며, 환자들에게 정밀하면서 품격 높은 편안한 진료서비스를 제공할 것으로 기대된다.



**Sensors2020에
게재된 논문**



저자 양원석
동아대학교 병원

Brain perfusion CT는 뇌경색 진단을 위한 CT검사로서, 조영제 주입과 동시에 조영제 배출 시까지 연속해서 촬영하는 검사이다. 따라서 환자의 방사선 피폭선량을 고려하여, 방사선량을 저선량으로 촬영하고 있다. 이로 인해 횡단면 영상은 과도한 Noise가 수반되어 진단적 가치에 악영향을 준다. 본 연구는 방사선 선량의 변화 없이 Singular value decomposition (SVD) 기반의 영상처리기술을 사용하여 이러한 영상의 Noise를 효과적으로 제거하여 횡단면 영상의 질을 향상시킬 수 있었다.



Sensors2020, Volume 20, Issue 11 (June-1, 2020)
 면허번호 10471 방사선사 양원석은 상기 논문의 제 1 저자로, 논문은 Sensors2020, Volume 20, Issue 11 (June-1, 2020)에 게재되었다. 본 저널은 MDPI가 발행하는 SCI급 과학저널로서 Impact factor 3.031의 Q1(상위 저널25%) 저널이다. 센서와 관련된 다양한 연구주제의 논문들이 게재되고 있으며, 그 중 본 논문은 Biomedical Section에 게재되었고, 이 Section은 생체 신호 및 영상기반 연구를 위한 플랫폼을 제공하고 있다.

논문 저자 소개: 양원석
 1996년 동아대 영상의학과 입사, 현재 동 병원 영상의학과 CT실 근무
 2012년 동아대학교 의학대학원 박사 학위 취득
 (현) 부산시 방사선사 협회 감사, 부산시 CT협회 교육이사
 이전 최근 논문 : Estimating radiation risk induced by CT screening for Korean population, Journal of the Korean Physical Society volume 70, pages 406-415(2017) SCI

의료계 이슈가 된 비대면 의료와 원격 진료

글 권익수 중앙보훈병원

포스트 코로나 시대를 대비할 정부의 움직임이 빨라지고 있다. 선진국 가로 도약하는 대한민국으로의 대전환을 앞세운 한국판 뉴딜 계획에 의료 분야 비대면 산업 육성도 포함, 핵심과제로서 비대면 의료에 대한 입장을 발표하였다.

지난 2월 말 코로나 상황에서 전화 진료를 한시적으로 허용함으로써 26만 건 이상의 처방이 이루어졌으며 앞으로도 그 수요가 늘어날 것으로 전망된다. 따라서 정부는 비대면 서비스의 활성화를 전면으로 내세우고 있으며 여기에는 비대면 의료로 통칭되는 원격진료도 포함되어 있다.

비대면 의료는 원격의료와 디지털 헬스케어 등을 포괄하는 용어이다. 환자가 직접 병·의원을 방문하지 않고 통신을 이용해 진료를 받는 '원격 의료'는 2000년부터 도입이 논의됐으나 의료단체와 일부 국회의원의 반대로 번번이 좌절됐다.

원격 진료의 도입을 위해서는 단순한 정책발표가 아닌 의료법의 개정이 이루어져야 하며 현재 국회 상황에 비추어보면 현실적으로 개정의 여건이 충분한 것도 사실이다. 이에 어느 때 보다 원격진료의 허용에 대한 논의가 뜨겁다.

원격 진료를 1990년대부터 도입한 미국의 경우 코로나19 사태로 원격진료가 급증하고 있으며, 중국은 2014년부터 단계적으로 허용해 지금은 원격 수술과 의약품 택배까지 하고 있다. 경제협력개발기구(OECD) 36개 회원국 가운데 26개국 이 원격 의료로 도입하였다.

하지만 국내의 원격 의료는 다른 국가와는 다르게 매우 복잡하고 많은 이해관계가 얽혀져 있으며 견해 차이도 첨예하여 서로 얽히고설킨 논쟁 속에서 문젠만 불거지고 진전이 없는 결과가 나오기도 한다.

원격 진료는 의료전달체계부터 적용환자, 진료방식, 진료내용 등의 범위에서 다양한 종류가 있으며 어떤 방식으로 구현될지에 대한 많은 변수가 존재한다. 이에 세부적인 모델도 국가마다 다르다.

현재 정부에서는 환자 영상 정보 전송·관리와 AI 정밀 진단 등 비대면 의료로 지향한다는 계획으로 2022년까지 1,000억 원을 투입해 스마트병원 모델 9개, 호흡기전담클리닉 1천개, 8개 질환 AI 진단 등을 추진하며



2025년까지 2,000억 원을 투입해 스마트병원 모델 18개, 20개 질환 AI 진단 등을 추진한다고 하였으나 구체적으로 어떤 모델을 적용할지 무슨 준비가 필요한지에 대한 논의가 이루어지지 않은 아쉬움이 있다.

따라서 원격 진료의 허용 여부를 넘어 어떻게 적용할지에 대한 세부적인 계획과 다양한 의료계의 이해관계자와의 사회적 합의를 거치는 절차가 매우 중요하다.

의료계 입장에서 비대면 의료로 반대하는 가장 큰 이유는 보장될 수 없는 의료 안전성과 유효성이다. 비대면 상황에서 소통 문제 등 근본적인 한계로 안전성과 유효성을 장담할 수 없다는 것이다. 의료계에서는 "문진과 청진, 시진, 촉진, 타진 등 진료의 기본을 제대로 못하게 하는 정책으로 의학의 근본을 흔드는 사안이다."라며 "일차의료 영역에 회복할 수 없는 타격을 주면서 우리나라 의료 시스템 자체가 붕괴되는 의료 재앙 사태를 불러올 것이다."라고 우려했다.

또한 의료영리화가 가능해 질 수 있다는 점도 문제로 꼽힌다. 의료공공성을 강조하는 입장에서는 원격 진료를 허용하게 될 경우, 산업진흥이 의료공공성을 앞서게 되고 플랫폼 및 화상시스템 구축, 원격의료로봇 케어로봇영리산업, 헬스케어기구 판매 등 사업 아이템이 늘어나게 됨으로써 의료의 영리추구 행태가 나타날 가능성이 있다는 입장이다.

정부에서는 비대면 의료 관련 의료계 반발을 의식해 충분한 논의를 거쳐 추진한다는 단서조항을 달았으며 감염병 대응과 국민 편의 제고 등을 위해 보건복지부를 중심으로 의료계 등과 충분한 논의를 거쳐 비대면 의료 제도화를 추진하고, 환자안전과 의료사고 책임, 상급종합병원 쏠림 등 의료계 우려에 대한 보완장치를 마련한다고 하였으나 그 과정이 쉽지는 않을 것으로 보인다.

정부의 비대면 의료 도입은 보다 구체적인 원격진료의 방식을 제시하며 첨예한 이해관계를 조율하고 의료전달체계 및 수가의 문제, 공공의료의 강화 및 공공보건의로 확충 등 의료산업의 복지정책에 대한 근본적인 문제를 해결함으로써 의료보건산업계의 사회적 합의를 이끌어가는 것이 중요한 핵심이라는 점을 잊지 말아야 할 것이다.

방사선사의 하루 적정 검사량은? 당신은 하루에 몇 명의 환자를 보나요?

글 심지나 신촌세브란스병원

영상 장비들이 발전하고 그 임상적 활용도가 커지면서 영상 검사의 수요는 급증하였다. 또한 대외적으로는 보험 수가 인하, 대내적으로는 병원의 적극적인 수익 창출 등으로 인하여 폭발적인 영상 검사의 증가가 필연적으로 나타나 의료 환경에 다양한 변화를 주었다.

이러한 변화의 중심에 방사선사가 있다. 검사 수요의 증가는 방사선사의 일자리를 늘려 줄 것이라는 희망찬 기대를 주었지만, 방사선사가 원하던 양질의 일자리는 늘어나지 않았고 오히려 더 밀려오는 환자로 인해 더욱 정신없이 일하고 있는 실정이다. 환자에게 만족도를 높이고 검사의 정확도를 높여줄 수 있는 친절한 설명들은 최대한 단축되었으며, 남은 예약 환자 및 하염없이 기다리는 당일 환자들로 인해 방사선사들은 지쳐가고 있다. 방사선사는 이렇게 병원의 부속품 중 하나가 되어 환자의 마음에 공감할 여유도, 시간도 없다. 의료의 단가를 낮추어 많은 환자들에게 혜택이 돌아가게 하는 것도 중요하지만 우리나라 의료의 질이 하향 평준화가 되는 것은 아닌가 하는 걱정이 들기도 하는 요즘이다. 이러한 환경의 변화에 영향을 받은 직종이 방사선사만 있는 것은 아니었다. 영상의학과 의사 또한 폭발적인 영상 검사의 증가와 관련이 있다.

이러한 배경 속에서 영상의학과 의사의 적정 판독량이 어느 정도인지에 대한 물음에서 시작한 논문이 출판되었다. 2019년 4월 European Radiology에 게재된 이 연구는 영상의학과 의사의 진료양과 진단능력이라는 흥미로운 주제로 수행된 연구이다. 용종 발견율과 진료양과의 관계를 살펴봄으로써 임상에서 나온 자료를 그대로 사용하여 더욱 흥미를 높였다. 적정수준의 진료양으로 최선의 결과를 도출하려는 의료인의 깊은 고민을 느낄 수 있는 이 연구를 간단하게 소개하려 한다.

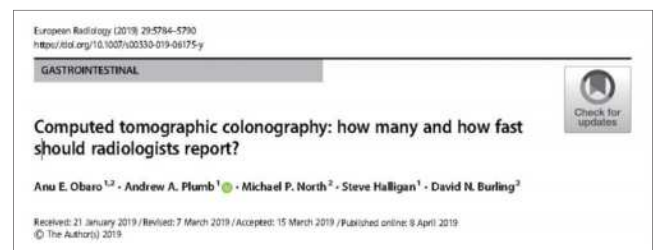
이 연구의 목적은 CT 대장조영술에서 용종의 발견율과 영상의학과 판독의들의 1일 판독개수 및 영상 판독시간의 상관관계를 평가하는 것이다. 두 의료기관에서 진행된 이 연구는 2012년부터 2015년까지 CT 대장조영술을 받은 환자를 통해 후향적 연구를 진행하였다. 하루의 판독 영상수와 정상 환자의 판독소요시간, 6mm이상의 용종의 양성비율,



양성예측도, 용종 발견율 사이의 연관성을 평가하였다. 분석 결과, 7명의 영상의학과 판독의는 연구기간동안 총 5,191건의 영상을 판독하였다 [양성 : 892건 (17.2%), 용종 534건 (10.3%)]. 1일 판독 개수가 증가할수록 6mm 이상의 용종의 양성비율과 용종 발견율의 odds는 약 7%씩 감소하였다($P < 0.001$). 또한 판독시간이 16% 길어질 때 마다 용종 발견율은 1%씩 증가하였다. 즉, 판독시간이 길어질수록 더 많은 용종이 발견되었다($p = 0.028$). 결론적으로 영상의학과 판독의들은 CT 대장조영술에서 너무 많은, 그리고 너무 빨리 판독해야하는 상황에서 벗어나야 한다.

이 논문을 통해 적정 검사량이 환자의 병의 유무를 가르는 진단에 영향을 줄 수 있다는 생각을 하였다. 검사만 진행된다고 해서 환자의 병이 진단되는 것은 아니기 때문이다. 현재 병원 시스템은 최대한 많은 환자들에게 의료 혜택을 볼 수 있는 방향으로 발전하고 있지만 궁극적으로 환자의 병을 진단하고 치료한다는 목적을 잊어서는 안 된다. 국민의 건강과 보건의 관점에서 바라봤을 때, 현재의 시스템이 제대로 된 방향으로 가고 있는지에 대한 고찰을 해야 할 시기인 것 같다. 더불어 이런 연구를 바탕으로 방사선사의 적정 검사량을 알아보고 이를 통해 장기적으로 국민건강을 증진할 수 있기를 바란다.

본 기사에 언급된 2019년 European Radiology 저널에 출판된 논문



방사선사의 위상과 역량을 높이기 위한

재고(再考)

1부 (여름호) : 방사선사의 위상과 역량을 높이기 위한 재고(再考)

2부 (가을호) : 미국 방사선사의 교육과 제도

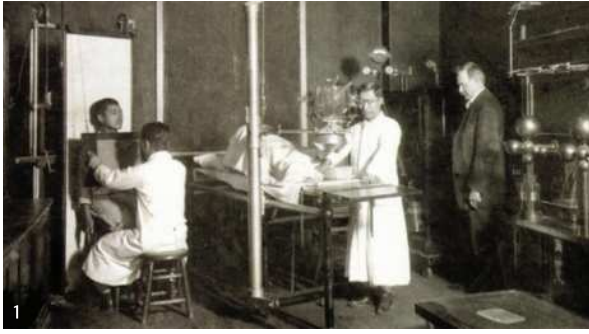
3부 (겨울호) : 방사선사의 창직과 직업문화



글 성열훈
청주대학교

최근 코로나19로 인해 많은 사람들이 국경을 초월하여 사회, 경제, 정치, 문화 등 모든 분야에서 변화의 물결을 직·간접적으로 체험하고 있습니다. 역사적으로 이와 같이 큰 위기가 강제적인 변화를 이끈 사례는 세계 대전이 대표적이며 의료의 진보, 컴퓨터의 등장 등과 같은 혁신적인 발전이 있었습니다. 그 예로 1895년 엑스선(X선)이 발견된 후 제1차 세계대전과 제2차 세계대전을 거치면서 본격적으로 의료분야에서 활용되어 인류 발전에 지대한 공헌과 인류 생활의 변화를 가져왔습니다. 이처럼 세계적인 위기는 극복을 위한 기술발전으로 이어지기도 합니다. 필자는 현재의 코로나19를 계기로 지난 한국의 방사선사 발전 역사를 살펴보면서 현재 우리가 처한 문제점에 대해서 회원 분들과 공감하고자 합니다. 과거 '재중원(SBS, 2010년 방영)'이라는 드라마에서 최첨단 서양식 의료기로 검사한 것이라고 하면서 주인공이 무엇인가를 들고 나옵니다. 그것은 유리판에 유제층이 도포되어 감광된 초기 엑스선 사진이었습니다. 이 드라마의 배경이 구한말 ~ 일제강점기인 것으로 볼 때 아마도 1913년도 우리나라에 최초로 엑스선 발생장치가 설치된 배경을 묘사한 것 같습니다. 그 때의 엑스선 발생장치는 엑스선관의 하우징도 없이 아주 단순한 검사만 가능했겠지만 당시에는 최첨단 의료기기임이 틀림없었습니다. 방사선과 초창기에는 장비 관리를 할 수 있는 전기과 출신의 사람들이 주로 엑스선 촬영 업무를 맡았다고 합니다. 즉, 기계 중심의





1 초창기 엑스선 검사 모습

2 미국 방사선학과에서 조영제 정맥주사 실습하는 모습



의료기술의 발전으로 인해 방사선사는 단순한 엑스선 조사를 벗어나 환자 및 감염관리, 의료영상정보관리, 의료서비스 등 실증적으로 최전선에서 환자와 보호자들을 응대하고 있습니다.



직무였기 때문에 방사선사들을 총칭해서 의료기사(醫療技士)라고 명명하게 되는 계기가 됩니다.

그러나 현재는 방사선사의 직무 형태가 환자중심의 검사 및 치료 업무로 확장되었습니다. 의료기술의 발전으로 인해 방사선사는 단순한 엑스선 조사를 벗어나 환자 및 감염관리, 의료영상정보관리, 의료서비스 등 실증적으로 최전선에서 환자와 보호자들을 응대하고 있습니다. 미국 등 해외에서는 방사선사의 직무를 초기에는 'X-ray technician'으로 제한된 활동을 했지만 점차 환자중심으로 전문성이 강화된 'Technologist'의 지위로 확대 되었습니다. 그 예로 검사에 필요한 조영제 정맥주사를 방사선사들이 직접 수행하는 등의 독립적인 검사업무를 진행하고 있습니다. 또한 2003년부터는 미국 영상의학회(American College of Radiology, ACR)와 협의 하에 임상 방사선 전문가(Registered Radiologist Assistant, RRA)를 양성하여 판독을 제외한 거의 모든 영상 의학적 시술을 준의사 수준으로 직접 할 수 있습니다.

그러나 우리나라는 과거 일제강점기 때부터 관습적으로 기계중심적 직무 범위가 유지되면서 제정된 '의료기사법'이 시대적으로 요구하는 양질의 의료서비스를 국민들에게 제공하는 데 제한을 두고 있습니다. 최근 의대 정원을 증원하는 정책이 추진되고 있지만 이러한 의료인의 수적 증가 정책 이외에도 의료기사법을 폐지하고 보건의료인법을 제정하여 국내 보건직들을 전문화하는 질적 변화가 도리어 국민보건향상에 더 큰 기여를 할 수 있다고 생각합니다.

우리나라에서 방사선사가 초기 직업 군으로 형성된 시기는 일제강점기였기 때문에 관련 법과 규정은 일본의 국내법을 적용 받았고 자격 요건과 신분 또한 그것을 토대로 하여 1963년 법제화 되었습니다. 그 후로 일본의 법과 규정이 지금까지도 적용되어 급변하는 현대의 시대적 요구사항을 수용하지 못하고 있습니다. 컴퓨터의 발전과 의료기술의 향상으로 임상에서는 다양한 최첨단의 방사선 의료장비인 CT, MRI, SONO 등을 도입하였지만 미국이나 캐나다 등과 같이 면허가 세분화되지 못하고 일본의 영향으로 만들어진 단일 면허 제도를 지금까지 유지하고 있는 것이 그 사례입니다.

반면 탈일본화하여 국제적인 수준의 교육과정을 진행하는 의료분야도 있습니다. 초기 일본의 법과 규정의 영향권에 있었던 간호사들은 1966년 독일로 파견되면서 선진국의 교육과 제도를 받아들이게 되었고 간호사 면허가 국제화 되었습니다. 그로 인해 간호사의 해외 진출이 활발해 지고 그들의 전문적인 실력 향상에 도움이 되면서 현재 한국 간호사의 우수성은 해외에서도 인정받고 있습니다. 또한 최근에 개설된 작업치료학과의 경우에도 세계작업치료사연맹의 인증 교육과정을 운영함

으로써 국제화의 초석을 다지고 있습니다. 따라서 보건의료분야의 탈일 본화를 통해 국가 보건인력의 국제적인 경쟁력을 강화시켜 'K-Health'를 창출해야 합니다. 이제는 우리나라도 우수한 보건의료인들이 독립적으로 전문성을 구축할 수 있도록 법과 제도를 정비해야 할 때라고 생각합니다.

의료 방사선학은 획기적인 기술발전과 분명한 수요처가 있기 때문에 기존의 전통 학문과 달리 짧은 역사 속에서 급성장하고 있습니다. 특히, 국민보건향상을 위해 법적으로 인증되는 방사선사 양성은 초/중/고 교원양성과 같이 동일한 인력양성의 교육적 정체성을 가지고 있습니다. 과거 교육대학은 1980년까지 2년제 교육과정이었다가 교육법이 개정되면서 1981년부터는 4년제 교육과정으로 바뀌었습니다. 우리도 1991년도에 교육과정이 개정되어 2년제에서 일괄적으로 3년제 교육과정으로 바뀌었고 이때부터 실습교과목이 신설되어 학점이 부여되기 시작했습니다. 그 후 부분적으로 신설 또는 통합의 형태로 4년제 교육과정으로 성장하고 있습니다. 그러나 3년제와 4년제간의 차별성이 두드러지지 않는 것이 현실입니다. 반면 세계 최대 방사선사 회원을 보유하고 있는 미국의 경우에는 1993년 챕터 시스템(chapter system)을 채택하여 기본 과정(Primary pathway), 기본 후 과정(Post primary pathway), 임상 전문가 과정(Physician extender)의 3단계 교육과정을 순차적으로 진행하고 있습니다. 첫 단계인 기본 과정은 방사선일반영상, 자기공명, 초음파, 핵의학 그리고 방사선치료 등의 5가지 분야가 해당됩니다. 이 중 가장 많이 지원하는 방사선 일반영상 분야는 일반 엑스선 검사와 투시 검사를 중점적으로 교육하며 ARRT(American Registry of Radiologic Technologist)의 시험을 통과하면 'Radiographer'로서 직무를 수행할 수 있습니다. 기본 과정은 주로 대학에서 (준)학사 과정으로 진행되며 전문대학 졸업예정자와 4년제 대학교에서 3학년을 이수하면 ARRT의 시험에 응시할 수 있습니다. 기본 후 과정은 기본 과정에 대한 면허를 취득한 사람으로 학점은행제와 유사하게 별도의 인증 과목을 이수하는 과정 또는 편입 등으로 4년제의 교육과정을 통해 진행됩니다. 임상 전문가 과정은 인증된 대학원에서 교육과정이 진행되며 우리나라의 전문간호사 제도와 유사합니다.

이처럼 미국 방사선사 교육은 의료기술의 발전과 발 맞추어 창의적으로 확장될 수 있도록 분야별로 독립된 교육과 인증 시험을 시행하고 있습니다. 물론 해외 사례를 무조건적으로 받아들이는 것은 여러가지 부작용을 초래할 수 있습니다. 하지만 현재 우리나라의 방사선학 교육은 단일 면허 제도에 기반하여 모든 분야가 제한된 학점 내에서 교육을 해야 하기 때문에 학문적, 기술적 전문성을 확장하는 데 제한이 있습니다.



미국 ASRT에서 방사선사 직무 별로 구분되는 라이선스의 종류



보건의료분야의 탈일본화를 통해 국가 보건인력의 국제적인 경쟁력을 강화시켜 'K-Health'를 창출해야 합니다.





따라서 우리나라의 방사선사 교육과정은 시대적 소명을 담기에는 분명한 한계점이 있음을 공감하고 개선책을 논의할 때라고 생각합니다. 1990년 말부터 시작된 의료계의 디지털화는 ‘젊은 개구리 증후군’처럼 선제적인 교육 없이 임상에서 천천히 진행되어 단순히 사용자로 전락하는 경우가 생깁니다. 디지털 방사선영상에서 방사선사들이 선량을 과노출시키는 도즈 크리프(dose creep)현상을 유발하는 경우가 그 사례입니다. 최근 국민생활 수준의 향상으로 의료서비스에 대한 국민들의 요구는 높아지고 있고 의료기술도 발전하고 있어 그들의 수준에 맞는 전문 인력이 필요합니다. 의료 신기술이 도입되고 있는 현재의 상황은 과거 X선 발생장치가 도입되었던 일제강점기 시대와 유사하다고 할 수 있습니다. 그러나 현재 방사선학과는 석/박사과정이 개설되어 제도권 내 교육이 가능하며 신기술에 대한 정보 획득이 용이하고 제4차 산업혁명기술과 손쉽게 융합할 수 있는 연구 환경이 조성되어 있다는 점이 다릅니다. 그러한 상황에서 방사선사의 개인적 노력만을 요구하기는 현실적으로는 많은 한계점이 있습니다. 학업과 생업을 병행하는 것도 어렵고 그들이 학위 취득을 했을 때 그에 따른 분명한 이익을 제시받지 못한다는 점이 그렇습니다. 이제는 제도권 내 교육을 활성화하여 실증적으로 국민보건향상에 이바지하고 이에 대한 정당한 보상을 받을 수 있도록 법과 제도 그리고 문화의 변화가 필요합니다. 코로나19를 잘 극복해 나가는 보건·의료진의 노력 덕분에 우리나라

는 의료 선진국 대열에 들어서고 있습니다. 바로 이때가 방사선사의 위상과 역량을 높일 수 있는 때입니다. 이를 위해서 선제적으로 재고해야 할 내용을 아래와 같이 정리했습니다. 첫째, 과거 장비 중심의 의리기사 방사선사 직무에 대한 현대적 시점에서의 재검토가 필요합니다. 둘째, 방사선사들의 직무 범위는 넓어지고 있는데 단일 면허 제도를 그대로 유지할지에 대한 재검토가 필요합니다. 셋째, 전문적인 방사선사 교육을 위한 3, 4년제 교육과정에 대한 구체적인 대안이 필요합니다. 넷째, 전문인력 양성을 위한 진보된 연구와 기술발전을 선도할 수 있는 대학원 과정에 대한 법적 제도적 지원이 필요합니다. 코로나19로 인해 의료 현장에도 많은 변화가 올 것입니다. 물의 온도는 점점 올라가고 있는 상황에서도 사태 파악을 못하는 개구리가 되지 말아야 합니다. 그러한 위기를 기회로 만들기 위해 위에 제기한 문제들을 공감하고 구체적으로 정의하여 포스트 코로나시대에 우리가 가져야 할 비전과 목표를 수립한다면 국민보건과 인류발전에 이바지할 수 있는 방사선사로 거듭날 수 있으리라 믿습니다. 다음 회에서는 미국의 방사선사 교육과정의 체험 사례를 통해 우리나라에 맞는 교육과정에 대해서 논의해 보겠습니다.

2020 초음파 업무 범위 확대를 위한 정책토론회를 마치며

강가에 한사람이 서 있습니다. 누군가 강물에 떠내려옵니다. “살려주세요”하고 소리치면서요. 서 있던 사람은 주저 없이 뛰어들어 사람을 구해냈습니다. 그런데 구해내자마자 누군가 또 강물에 떠내려옵니다. 서있던 사람은 또 뛰어들어 그 사람을 구해내죠. 문제는 이 일이 계속 벌어지고 있다는 겁니다. 누군가는 그 강 상류에 올라가 거기에서 무슨 일이 벌어지고 있는지 알아보고 근본적인 해결책을 찾아야 합니다.

지난 7월 초음파 업무영역에 있어 우리가 나아가갈 방향과 목적을 분명히 하기 위한 토론회가 개최되었습니다. 토론에 참석한 패널 분들의 뜻다 한 이야기를 2부에 걸쳐 연재합니다.

- 1부(여름호) :** 1. 김승철(정책연구원장) 2. 남궁장순(대한초음파의료영상학회 전임회장) 3. 홍석진(용산 김내과) 4. 김기정(건국대학교병원)
- 2부(가을호) :** 1. 지은(소중한메디케어) 2. 조구래(고려대학교 안산병원) 3. 김연민(원광보건대학교) 4. 오영미(KRDMS연수원)

글 김승철
정책연구원장



제24대 사대한방사선사협회가 주관하고 정책연구원이 주최한 초음파 정책토론회를 지난 7월 11일(토) 양재동 aT 센터에서 직접토론과 화상토론을 병행하여 진행하였습니다. 코로나19 정국에서 자연스럽게 이동되는 온라인상의 공간, 처음 시도되는 과정이라 긴장과 설레임이 공존하는 시간이었습니다. 정책연구원에서 ‘초음파 업무’에 대한 주제를 중장기적 계획으로 세우고 이번 토론회를 준비하였습니다. 또한 정책토론회를 시작으로 ‘전국학술대회에서 심포지엄’, ‘국회에서 공청회’ 등을 진행할 계획을 가지고 있습니다.

정책토론회는 ‘제1부 현행법상 방사선상 초음파 업무 그것이 알고 싶다’, ‘제2부 방사선 초음파 업무 이대로 좋은가?’, ‘제3부 방사선사의 초음파 업무, 나아가 것인가? 멈춰 설 것인가?’ 라는 세부주제를 가지고 진행하였습니다. 많은 전문가가 있겠지만, 그 중에서 여러 루트를 통하여 추천받아 패널 아홉(남궁장순, 조구래, 홍석진, 오영미, 경중현, 이선애, 김연민, 지은, 김기정)분을 모셨습니다. 토론회에 대하여 많은 선생님들께서

기대도 하시고, 우려도 하신 바와 같이 약 4시간 동안 많은 이야기를 쏟아 내었지만, 우리가 나아가야 할 방향이 정확하게 설정되지 못하였습니다. 아니, 조금 더 명확히 알고 준비해야 한다는 소명의 시간이었다고 표현하는 것이 옳을 듯 합니다. 예컨대, 초음파 업무를 하시는 선생님들의 명칭 ‘방사선사’, ‘임상초음파사’, ‘초음파사’, ‘초음파전문방사선사’에서도 알 수 있듯이 복잡하고 여러 가지 환경에 의해 혼돈이 거듭되고 있다는 것의 반증이라고 생각합니다.

하지만 이번 토론회를 통해서 우리의 사고의 문화, 토론의 문화도 진화할 수 있을 것이며 많은 선생님들의 관심 또한 증가되었으리라 사료됩니다.

참여해 주신 패널 분들에게 이 장을 빌려 머리 숙여 감사의 뜻을 전하며, 토론회에서 마무리하지 못하였거나 추가해야 할 내용을 보내주셨기에 후기로 정성스럽게 돌아봅니다.

감사합니다.

● [PANEL 1] 정책토론회를 마치며

글 남궁장순
대한초음파의료영상학회 전임회장



우리가 초음파를 검사하는 데 있어 가장 피로감을 느끼는 것은 무엇일까?

두 가지로 요약한다면, 복지부의 세부 인정 사항과 타직종의 우리 영역의 침해일 것이다. 복지부가 내놓은 세부 인정 사항에 따르면 '의사가 동일한 공간에서 방사선사의 검사하는 영상을 동시에 보면서 실시간으로 지도하고 진단하는 경우' 급여를 인정한다는 것이다.

'동일한 공간에서'와 '영상을 동시에 보면서', '실시간으로는' 이라는 이 세 가지 문구는 누가 봐도 같은 의미일 것이다. 얼마나 강조하고 싶었으면 같은 말을 단어만 바꾸어서 세 번씩이나 사용했을까?

이것을 개선하기 위해서는 많은 노력과 시간이 필요함을 보여주 위해서다. 타직종의 영역 침해 역시 복지부의 안일한 대처에서 시작되었다고 할 수 있다. 혈관이나 뇌혈류 초음파를 임상병리사가 하고 있으니, 의료사법에 명시되어 있는 방사선사협회와 협의도 하지 않은 채 임상병리사가 할 수 있다는 유권해석을 내렸다는 것은 문제가 있다. 이는 복지부의 의식 구조를 보여 주는 것이며, 우리 협회가 복지부와의 교류가 원활하지 않았음을 보여 주는 것이라고 할 수 있다.

문제는 무엇인가?

현재 간호사와 임상병리사가 심장초음파 검사를 시행하고 있고 곧 급여 시행을 앞두고 있다. 23개 초음파 유관 의사 단체는 타직종들의 검사를 반대하고 있어 시행 주체가 정해지지 않아 시행하지 못하고 있을 뿐이다. 언론에서는 간호사가 심장초음파를 하는 것은 불법이라고 하지만 지금도 각 병원에서는 간호사들이 심장초음파 검사를 하고 있으며, 임상병리과들은 학교 교육을 통해 심장초음파를 교육하고 있다.

이에 우리는 어떻게 대처해 나가야 하는가?

지난 7월 11일(토) 초음파 업무 범위 확대를 위한 정책토론회가 있었다. 여러 패널들이 참여해 현안에 대해 토론을 하고 문제점을 짚었다. 더운 날씨와 코로나19의 위협 속에서도 참여해 주신 많은 분들과 준비하느라 애쓰신 분들께 감사함을 전하고 싶다. 그러나 해결책이 제시되지 못한 것에 대해서는 아쉬움이 남는다.

협회에서는 앞으로도 지속적인 정책 토론회를 개최하고 그를 통해 문제점들을 개선할 것이라는 의지를 밝혔다. 앞으로 하나씩 개선 될 것을 기대해 본다. 이를 위해서는 협회에서도 많은 노력을 해야겠지만 초음파분야에서 근무를 하고 계시는 회원들의 노력과 협조, 관심이 필요하다.

앞으로 우리는 한 방향의 목표를 가지고 협조하고 노력하며 현 상황의 개선을 위해 노력해야 할 것이다.



● [PANEL 2]

초음파 급여화 이후 안정된 업무를 위한 방향

글 **홍석진**
용산 김내과

2018년 4월 상복부초음파 검사에서 처음으로 급여화 초음파를 시작하였습니다. 검사의 주체에 방사선사가 배제될 뻔한 것을 협회 및 여러 관계자들의 노력으로 '의사가 동일한 공간에서 실시간으로 방사선사의 검사하는 영상을 동시에 보면서 지도하는 경우'에 한해서 조건부로 용인되었습니다. 이는 기존 유권해석의 '입회 또는 기타 의료기술을 활용한 실시간 지도'에서 무조건 입회 하에서만 인정된다는 후퇴적인 개념이며 이후 시행된 하복부, 남성 및 여성 생식기 초음파검사에도 동일하게 적용됩니다. 이로 인해 기존에 방사선사가 초음파검사를 시행하는 병원에서는 많은 혼란이 야기되었습니다.

검사 시 입회를 해야 하는 의사의 번거로움과 진료 및 기타 업무에서의 시간적 손실이 발생하고, 방사선사는 단독으로는 초음파 검사를 할 수 없는 상황이 되었습니다. 초음파 검사는 해부, 병리학적인 지식뿐만 아니라 초음파 물리의 이해와 장비의 정확한 조작, 숙련된 검사기술과 풍부한 임상경험이 바탕이 되어야지만 제대로 된 검사를 할 수 있습니다. 만약 검사가 제대로 이루어지지 않아 잘못된 진단 결과가 나온다면 이는 환자의 생명과도 직결될 수 있기에 그 동안 초음파 검사에 종사하는 방사선사는 많은 시간을 투자하여 공부하고 실력을 쌓기 위해 노력을 해왔습니다. 그리고 환자의 상태를 정확히 진단하기 위해 긴장감 속에서 검사를 진행하며, 나아가 국민건강에 이바지 한다는 자부심을 가지고 있었습니다. 하지만 이번 결정으로 인해 병원에서의 입지는 좁아지고, 방사선사가 단독으로 검사하는 행위는 불법이라는 외부 시선으로 인해 심리적으로도 많은 위축이 되고 있습니다. 병원 입장에서도 입회만 하는 의사를 따로 고용할 수도 없고, 앞으로 다른 부위의 초음파 검사 급여화가 점점 많아진다면 방사선사는 심각한 고용불안에 직면할 수도 있습니다. 따라서 방사선사가 보다 안정적인 환경에서 효율적

인 검사를 하기 위해서는 지금 시행령의 내용을 기존의 '기타 의료기술을 활용한 실시간 지도'하에 이뤄질 수 있도록 개정을 해야 합니다. 급여화 이전에 받았던 유권해석이 단지 급여화가 되었다는 이유로 바뀐다는 것은 이치에 맞지 않습니다. 만약 개정이 어렵다면, 우선 조건부로라도 허용될 수 있는 방법을 찾아야 합니다. 초음파 검사는 고용인인 의사와 피고용인인 방사선사와의 신뢰를 바탕으로 이루어집니다. 자신이 하는 검사를 믿을 수 없다면 검사 행위 자체를 아예 방사선사에게 맡길 수 없을 겁니다. 그렇다고 언제까지고 계속해서 검사하는 것을 입회해서 바라보고 있어야만 할까요. 이는 시간적으로도 그 행위 자체로서도 매우 비효율적입니다. 그렇다면 어느 정도 조건을 충족한 후에, 가령 일정 기간이나 검사 건수(50~100case)등 정해진 기준에 따라 입회한 후에 의사가 기존의 방법으로도 검사를 진행할 수 있다고 충분히 인정된 경우에 한해 기존의 방식대로 허용될 수 있도록 하는 방법 등을 모색해야 할 것입니다.

앞으로 유방, 심장, 혈관, 갑상선, 근골격계 등 다양한 부위의 초음파 검사에서도 급여화를 예고하고 있습니다. 따라서 검사가 필요한 곳이 많이 늘어날 전망입니다. 이에 우리는 충분한 검사 실력을 갖춘 인재를 많이 육성하여 방사선사가 초음파 검사업무에 많이 투입될 수 있도록 해야 합니다. 하지만 위에서 말씀드린 바와 같이 이런 불안정한 여건 속에서 고용도 담보될 수 없는 현실에서는 학생이나 회원 누구도 초음파를 배우려 하지 않을 것입니다. 그러므로 우리는 현실적인 문제점을 직시하고 이를 개선하기 위해 법령에 관계된 보건복지부 부처와 의사단체 등에 지속적으로 우리의 요구 사항을 관철시키기 위한 노력을 해야 할 것입니다.

마지막으로 좋은 인재를 많이 육성하기 위해서는 좋은 교육과 제도적 장치가 필수적입니다. 의사도 인정할 수 있는 내실있는 협회 교육이 바탕이 되고, 공신력 있는 전문방사선사 자격증이 이를 뒷받침할 때 우리의 역량을 더 키울 수 있을 것입니다. 그리고 초음파 분야로 진출하고 싶어 하는 재학생 및 회원들에게 교육과 실습, 취업으로 이어질 수 있는 로드맵을 제시해 주어야 합니다.

아무쪼록 다가오는 미래를 대비하여 많은 회원 및 학생들의 초음파에 대한 관심과 열정이 높아지고, 훌륭한 인재들이 초음파 검사업무를 선택하여 초음파 검사는 방사선사가 하는 것이 당연하게 인식되기를, 더 나아가 불모지인 상급병원 초음파실에도 많은 인력이 진출할 수 있는 계기가 되기를 희망합니다.

● [PANEL 3]

“아누스의 얼굴”



글 김기정
건국대학교병원

2010년 10월 9일, 최영희 국회의원은 “의사가 아님에도 수술 등 환자에 대한 시술과 약물처방 등 실질적으로 의사 행세를 하는 무늬만 의사인 의사 보조(PA : Physician Assistant)에 대한 문제 제기와 정부차원의 제도 정비의 필요성”을 지적하였고, 헌법재판소는 “한의사의 초음파기기 사용은 불법”이라고 판결(2020. 6. 25.)하였으며, 응급구조사의 업무범위에 대한 논란(메디파나뉴스:2018. 3. 23)처럼 업무범위에 관한 논란은 어제 오늘의 일이 아니다.

특히, 심장초음파 급여를 앞두고 검사 주체에 관한 의견이 분분한 가운데 초음파 분야 거대학회인 대한임상초음파학회 집행부 내부에서도 입장 정리가 안 된 것으로 나타났다(메디포뉴스:2019. 12. 02).

이런 상황에서 대법원이 “의사의 구체적인 지도감독 없이 방사선사 단독으로 초음파 검사를 실시하고 판독한 것은 의료법 위반이라는 판결을(메디파나:2020.4.13.) 하였고, 보건복지부 고시에서는 의사가 직접 초음파 검사를 하거나 방사선사와 같은 공간에서 검사를 지도하는 경우에 한해서만 건강보험 급여를 지급하도록 하고 있다.

하지만 아이러니 하게도 건강보험 보장성 강화대책(일명:문제인케어)이 발표된 지 2년 만에 초음파검사 건강보험 청구 건수는 여덟 배 가까이로 증가하였고(한국경제:2019. 11. 11.), 일부 의료기관에서 의사가 도저히 감당할 수 없는 검사횟수(월 400건)가 청구된 사례가 발생하는 등 이해할 수 없는 일들이 자행되고 있다(메디파나:2019. 9. 18.).

이에 사단법인 대한방사선사협회 정책연구원은 지난 7월 11일(토) 양재동 a센터에서 방사선사 초음파 업무범위 확대를 위한 정책토론회를 개최하였다.

방사선사의 초음파 검사에 대한 바람직한 방향을 설정하기 위해 정책 보고서 (대한의사협회 이론정책연구소 연구보고서:2011. 11)를 중심으

로 의료기사의 업무적·법적 성격, 의사와 의료기사의 법적관계, 진료보조의 의미, 의사의 지도·감독의 의의를 살펴보고자 한다.

우선, 방사선사의 초음파검사 행위와 관련된 문제는 다음과 같다고 생각한다.

첫째, 업무범위, 역할, 정의가 명확하게 설정되어 있지 않아 구체적인 행위에 대한 법적 평가를 함에 있어 혼란이 발생하고 있다.

둘째, 수행하는 업무는 대부분 의료법상 의료(보조)행위라는 점에서 의료인 면허제도를 바탕으로 하는 체계에서는 무면허의료행위로 평가받을 수 있다.

1. 의료기사 업무의 성격

대법원은 “의료행위는 의료인만이 할 수 있음을 원칙으로 하되, 의료기사 등에 관한 법률에 의하여 임상병리사, 방사선사, 물리치료사, 작업치료사, 치과기공사, 치과위생사의 면허를 가진 자가 의사, 치과의사의 지도하에 진료 또는 의학적 검사에 종사하는 행위는 허용된다 할 것이나, 의료기사 등에 관한 법률이 의료기사 제도를 두고 그들에게 한정된 범위 내에서 의료행위 중의 일부를 할 수 있도록 허용한 것은, 의료인만이 할 수 있도록 제한한 의료행위 중에서, 그 행위로 인하여 사람의 생명이나 신체 또는 공중위생에 위해를 발생시킬 우려가 적은 특정 부분에 관하여, 인체에 가해지는 그 특정 분야의 의료행위가 가져올 수 있는 위험성 등에 대하여 지식과 경험을 획득하여 그 분야의 의료행위로 인한 인체의 반응을 확인하고 이상 유무를 판단하며 상황에 대처할 수 있는 능력을 가졌다고 인정되는 자에게 면허를 부여하고, 그들로 하여금 그 특정 분야의 의료행위를 의사의 지도하에서 제한적으로 행할 수 있도록 허용한 것이라고 보아야 한다.”(대법원 2002. 8. 23. 선고 2002도2014 판결)고 판시하고 있다.

즉, 방사선사는 사람의 생명이나 신체 또는 공중위생에 위해를 발생시킬 우려가 적은 특정부분에 관하여 지식과 경험을 획득하고 이상 유무를 판단하며 상황에 대처할 수 있는 능력을 가졌다고 인정되는 자에게 의사의 지도하에 제한적인 의료행위를 허용한다는 것이다.

2. 의료기사의 법적 성격

의료기사제도와 관련하여 현행 의료체계는 의료행위의 난이도에 따라 의사가 직접 전담하도록 하는 부분과 의료기사가 담당하도록 하되 반



드시 의사의 지도를 받아 실시하도록 하는 부분으로 구분하고 있다. 의료기사는 의사의 의료행위의 종속되는 보조적인 역할을 하지만, 의사의 의료행위 결과에 커다란 영향을 미친다는 점에서 반드시 의사의 지도를 받도록 하고 있다. 즉, 방사선사는 의사의 지도를 받아 의료행위에 종속되는 보조적인 역할을 행할 수 있다.

3. 의사와 의료기사의 법적 관계

의료기사는 의사 등의 지도하에 진료 또는 의화학적 검사에 종사하는 '의료기사등에 관한 법률 제1조'자를 말한다.

의료기사는 의료행위를 직접 또는 간접적으로 수행할 수 있지만 독자적으로 해당 업무를 수행할 수 없고, 의사로부터 구체적·포괄적 업무 지시를 받고 의료행위를 하여야 한다. 만약 이들이 각각의 법령에 따라 진료 보조 역할로서 의료행위를 수행한 경우 의료법 제27조 제1항에도 불구하고 무면허의료행위로 평가받지 않는다.

이와 관련하여 법적으로 '진료보조'와 '지도·감독'의 구체적인 의미 및 해석과 관련된 논의가 제기되고 있다(만약 진료보조행위를 벗어나거나 지도·감독이 제대로 안되는 경우 해당 의료기사의 행위는 무면허 의료행위가 되며 이 경우 해당 의사는 의료기사의 무면허 의료행위에 대한 교사 또는 방조의 책임을 질 수 있다).

4. 진료보조의 의미

'진료보조'라 함은 어디까지나 의사가 주체로 되어 진료행위를 하는 데 있어서 그 지시에 따라 옆에서 보조하는 것을 말한다(서울중앙지방법

원 2005. 10. 13. 선고 2005노1994 판결).

다만, '진료보조'의 의미에 대한 규정이 없기 때문에 이에 대한 구체적인 내용은 판례나 유권해석에 의해 판단할 수밖에 없다. 그러나 의료기사와 관련된 판례나 유권해석은 많지 않기 때문에 간호사에 관한 사항을 위주로 그 내용을 확인해야 한다.

한편, 간호사가 '진료의 보조'를 함에 있어서는 모든 행위 하나하나마다 항상 의사가 현장에 입회하여 일일이 지도·감독하여야 한다고 할 수는 없고, 경우에 따라서는 의사가 진료의 보조행위 현장에 입회할 필요 없이 일반적인 지도·감독을 하는 것으로 족한 경우도 있을 수 있다(대법원 2003. 8. 19. 선고, 2001도3667 판결). 따라서 의사가 진료실·의료기관 내에 있으므로 그 의료종사자는 의사의 지도·감독 하에 있다 볼 수 있고, 의료기관 내에서 의료인 간의 내선전화 등을 통한 지시나 보고는 적법한 수단으로 볼 수 있다(보건복지부 2007. 7. 24. 의료정책팀 인터넷 민원회신).

즉, 간호사에 관한 판례나 유권해석으로 보았을 때 진료보조라 함은 모든 행위 하나하나마다 항상 의사가 입회하여야 함을 의미하지 않으며, 의사가 진료실·의료기관 내에 있고, 내선전화 등을 통해 지시나 보고를 한다면 의사의 지도·감독 하에 있다고 볼 수 있다.

5. 의사의 지도·감독의 의미

첫째, 지도·감독의 주의의무를 판단하기 위하여 '위임할 수 있는 성질의 진료행위인지(위임적합성 검토의무), 위임받은 업무를 수행할 자질을 갖추고 있는지(자질 심사 의무), 위임받은 업무를 잘 이해하고 있는지(지

시내용이해 심사(의무), 위임받은 업무를 제대로 수행하고 있는지(의무 이행 감독(의무))에 대한 검토가 필요하다. 이는 분업에 따른 의료기사에 대한 의사의 책임 근거로 의료행위를 함에 있어 원칙적으로 의사의 지도·감독이 필요하다.

둘째, 의사와 의료기사간의 역할 책임과 관련하여 1) 위임이 금지되는 영역 2) 위임이 가능하나 일반적, 구체적 지도·감독이 필요한 영역 3) 위임이 가능하며 포괄적 지도·감독이 가능한 영역으로 구분할 수 있다.

일반적으로 통상적이고 구체적인 지도·감독을 요구하고 있다. 다만 구체적인 의료행위 상황에 있어 포괄적 지도·감독이 허용될 수 있는지가 문제가 된다. 가령 환자에 대한 위험이나 부작용이 거의 없거나 의료기사의 개별 행위에 대해 의사가 일일이 관여할 수 없는 경우에는 의사의 직접적인 지도나 입회가 없더라도 가능하다고 볼 수 있다. 지도·감독에 대한 구체적인 판단은 의료기사의 업무 확대로 연결될 수 있다는 점에서 중요한 쟁점이 된다.

6. '지도·감독'의 구체적 내용·정도 등에 대한 검토

원칙적으로 의사가 의료기사에 대하여 포괄적으로 지도·감독하거나 우선 등을 통하여 지도·감독하는 것은 허용되지 않는다. 다만 의료기사가 '진료의 보조를 함에 있어서는 모든 행위 하나하나마다 항상 의사가 현장에 입회하여 일일이 지도·감독하여야 한다고 할 수는 없고, 경우에 따라서는 의사가 진료의 보조행위 현장에 입회할 필요 없이 일반적인 지도·감독을 하는 것으로 족한 경우도 있을 수 있다. 따라서 의사가 진료실 의료기관 내에 있음으로 그 의료종사자는 의사의 지도·감독하에 있다고 볼 수 있고, 의료기관 내에서 의료인 간의 내선전화 등을 통한 지시나 보고는 적법하다고 보는 것이 타당하다(보건복지부 2007. 7. 24. 의료정책팀 인터넷 민원회신).

결국 의료기사에 대한 의사의 지도·감독은 '물샬틈없는 감독'을 의미하는 것이 아니라 '통상적이고 일반적인 것'으로 이해할 수 있다.

7. 초음파 검사행위에 대한 적법성 마련을 위한 구체적인 해결방안

1안: 일정한 기준과 절차에 따라 자격을 주는 인정제도

새로운 형태의 제도화 여부를 논하기 전에 현행법 테두리에 근거한 대안을 제시할 필요가 있다. 새로운 제도를 신설하는 것보다는 팀 의료체계를 구축하여 현재 인력을 적극 활용하는 것이 바람직하다. 면허자격, 경험, 행위의 난이도 등을 고려하여 방사선사에 의한 자율적 판단 및 업무수행을 할 수 있는 기회를 확대하고 일정한 기준과 절차에 따라 '포

괄적 지도·감독의 허용범위를 넓히는 방법을 고려해 볼 수 있다.

2안: 전문방사선사제도 및 그에 준하는 제도를 활용하는 방안

새로운 직역을 신설하는 것은 바람직하지 않다. 현실적으로 이들의 역할과 업무에 큰 차이가 없다면 굳이 제도를 신설하기 보다는 현재의 제도를 기반으로 그 활용 방안을 고려해 볼 수 있다. 새로운 면허, 자격 제도를 신설하기 위해서는 이에 상당한 비용과 시간이 필요하기 때문이다.

우리는 앞에서는 생글생글 웃고, 뒤에 가서는 뒤통수를 치는 이중성격의 '위선자'들을 '야누스'라 빗대어 얘기한다. 부정적인 느낌이 가득한 '야누스의 두 얼굴'이라는 언어에는 앞뒤가 다르고, 표리부동하고, 안과 겉이 다른 가증스런 사람이라는 뉘앙스가 잔뜩 묻어있다. 그러나 로마의 신 '야누스'는 비록 두 얼굴을 지녔지만 위선자는 아니었다. 오히려 성스럽고 존경받는 신이어서 전쟁에 나가는 군인들은 야누스의 문을 통과하며 행운을 기원했고, 일상생활에서 기도할 때 신들 중에서 야누스 신의 이름을 가장 먼저 부르곤 했다고 한다.

본디의 뜻, 처음의 정신을 잃지 않기 위해 무던히도 애를 쓰지 않는다면 언제 어느 때 성스러운 시작의 신이 가증스런 야누스의 두 얼굴로 또 다시 왜곡될는지 모른다.



물리학의 눈으로 바라본 거시세계와 미시세계 그리고 인간



출처 「The Dragons of Eden,
Cosmic Calender」

미국의 천체물리학자인 칼 세이건의 저서 「The Dragons of Eden」에 언급된 '우주력, Cosmic Calender'에 따르면 150억 년에 이르는 우주의 시간을 1년으로 압축하면 태양계는 9월 9일에, 지구는 9월 14일에 탄생한다. 지구상에 등장하는 최초의 인류는 12월 31일 오후 10시 30분경에 등장하여, 오후 11시 59분이 되어서야 동굴 벽화를 그리기 시작한다. 고대문명부터 오늘날에 이르기까지 소요되는 시간은 10초 미만이며, 인류가 기록한 역사는 12월 31일의 마지막 1분에 해당한다. 이와 같은 논리라면 현재 지구에 존재하는 인간의 수명은 0.15초를 지나지 않는다.

우주라는 거시적 세계의 관점에서 바라보면 지구상의 최상위 포식자 계급에 해당하는 인간의 존재는 1년 365일 기준으로 0.15초를 살지 못하는 미약한 존재이며, 생물학적으로 환산을 하여도 0.23초의 생을 유지하지 못한다. 한편 미국 항공우주국(NASA) 프로젝트에 참여한 감성적인 칼 세이건은 1980년, 토성 탐사를

마친 '보이저 1호'의 카메라를 지구 방향으로 돌릴 것을 제안한다. 차츰 태양 에너지에 의한 카메라 렌즈의 심각한 손상 가능성으로 인한 모든 연구원의 반대를 설득한데에는 이유가 있었기 때문이다. 그로부터 10년이 지난 1990년 발렌타인데이에 61억 킬로미터 거리에서 촬영한 지구의 사진을 지구에게 선물한다.

그는 저서 「The Pale Blue」를 통해 사진에 대한 소감을 다음과 같이 기록했다. “사진에 보이는 작은 점이 우리의 집이자 우리 자신입니다. 그 광대한 우주 속



출처 「The Planetary Society」, Pale Blue Dot

에서 우리가 얼마나 보잘 것 없는 존재인지 안다면... 제게 이 사진은 우리가 서로를 더 배려해야 하고 우리가 아는 유일한 삶의 터전인 저 창백한 푸른 점을 아끼고 보존해야 한다는 책임감에 대한 강조입니다.” 지금 우리가 알고 있는 모든 것은 결국 하나의 점에서 시작하였다. 우주의 시작인 빅뱅(Big Bang)이 그러하듯 물리적 근거를 통해 광활한 우주는 지금 이 순간에도 팽창하고 있다. 이처럼 우주적인 관점에서 바라봤을 때 인간의 존재가 전지전능하다는 증거는 어디에도 없으며, 그만큼 인간을 포함한 현재의 모든 문명은 티끌과도 같은 존재 혹은 무형의 가치임이 확실하다.



글 김정수
동남보건대학교



1927년 10월 브뤼셀에서 열린 5차 솔베이 컨퍼런스 “전자와 광자”의 주제로 헨드릭 로렌츠가 의장을 맡아 개최되었다. 세계에서 가장 주목받을만한, 그래서 지금까지도 회자되고 있는 이 물리학 토론은 오늘날 양자역학에 대한 토대를 갖추는데 기여하였다. ‘변하지 않는 것은 빛의 속도이고, 관측자의 운동상태에 따라 시간과 공간이 상대적으로 변화한다’는 사-공간의 개념(특수상대성 이론)을 통해 ‘시간과 공간은 절대적이며, 어떠한 것도 시간과 공간에 영향을 주지 않는다’는 뉴턴의 고전역학을 200년 만에 철저히 파괴한 아인슈타인이 닐스 보어와 함께 주축이 되어 열띤 토론을 한 것이기 때문이다.

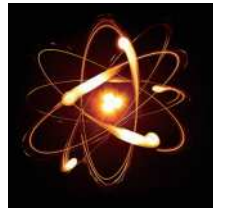
확률의 세계를 설명하는 양자역학에 의심이 많았던 아인슈타인은 “신은 주사위 놀이를 하지 않는다.”고 하였고, 닐스 보어는 “신이 무엇을 하는지 말하지 마시오.”라고 반박하였다. 현대 문명의 여러 분야에 응용과



출처 「5th Solvay Conf.」 American Institute of Physics

지 되고 있는 지금 시점에서 바라보면 닐스 보어의 판정승이라고 할 수도 있겠지만, 양자역학의 양자 개념의 초석을 다진 연구 역시 아인슈타인이 발표한 광전효과(1921년 노벨물리학상 & 이미 우리에게 익숙한...) 논문이라는 것을 보면 아이러니 하지 않을 수 없다. 양자역학의 선물이라 함은 바로 ‘전자’이다. 원자를 기술할 때 양성자의 개수를 표현하지만 그 안에 담긴 것은 ‘전자’이기 때문이다. 지금까지 우리가 알고 있는 사실은 ‘모든 물질=원자’이므로, 우리 자체도 수많은 원자의 집합체라고 할 수 있다. 즉 양성자와 중성자 그리고 전자의 집합이 우리를 구성하고 있지만, 인간이 가시할 수 있는 한계로 인하여 실제 본질을 관측하기에 불가능하다. 닐스 보어의 원자모델에 따른 원자의 미시세계를 거시화하면 원자핵을 서울광장의 축구공에 비유할 때, 전자는 수원의 먼지 정도에 지나지 않는다. 더욱 받아들이기 어려운 것은 서울광장과 수원시까지의 거리를 반지름으로 하는 구 형태의 공간은 모두 비어 있는 공간이라는 점이다. 또한 우리가 생각하는 물질과의 접촉은 사실

전자의 반발로 이뤄질 수 없으며, 실제 우리가 느끼는 피부의 감촉은 전자의 쿨롱력이라는 점을 물리학에서 말한다면 과연 받아들이기 힘들 것이지만, 우리가 느끼기에 양자역학에서 말하는 원자의 세계는 플랑크 상수($6.626 \cdot 10^{-34} \text{ J}\cdot\text{s}$)에 이르기까지 매우 작은 미시세계임은 분명하다. 역설적으로 가장 작은 것의 세계도 매우 거대한 세계이다. 아이러니하게도 가장 작은 미시세계를 들여다보니 그곳은 가장 큰 거시세계이기 때문이다.



출처 「Shaking Electrons,」 Ars, Technica, ChrisLee

거대한 우주의 대부분은 1개의 양성자와 1개의 전자로 구성된 수소이다. 가장 작은 원자가 우주의 대부분을 구성하고 있다. 지구를 구성하는 그리고 우리를 구성하는 원자의 대부분도 바로 ‘수소원자’이다. 결국 거시적인 우주의 관점 그리고 미시적인 원자의 관점에서 바라보아도 지금까지 나열한 모든 것은 한 점에서 탄생하여 결국 같은 것으로 구성되어 있으므로 모든 것은 같다고 할 수 있다. 따라서 극미의 입자에서 우주를 이루는 모든 것은 멀리서 보면 단일한 점에서 탄생하여 현재를 이루므로 거리와 크기는 다른 같은 이름일 뿐이다. 이와 같은 생각을 확장시키면 더욱 흥미로울 수 있다. 인간은 숨을 쉬며 ‘산소’ 공급과 ‘탄소’ 배출을 통해 생명활동을 유지할 수 있지만, 살아 있지 않은 원자가 살아 있는 나를 구성하고 있는 사실이 모순되기도 한다. ‘생명’이라는 것은 과연 살아 있는 것일까? 살아있다는 것은 무엇일까? 나를 구성하는 모든 것, 즉 원자는 결국 살아있지 않은데... 사실 우주의 대부분은 즉 우주에서 원자아니 그보다 더 작은 세계를 구성하는 모든 것들의 대부분에는 생명이 없다. 그렇다면 ‘자연(自然)’의 관점에서 바라보면 살아있는 인간이 자연스러운 것인가? 아니면 죽어있는 우주가 자연스러운 것인가? 칼 세이건의 ‘우주력’에서 표현한 인간의 수명이 0.15초/365일 정도에 불과하다면 오히려 이러한 생각 자체가 사치에 지나지 않는지 고민스럽다. 원자에서 우주에 이르기까지 미시세계와 거시세계의 모든 것이 결국 같은 것이며, 현재를 살아가는 지구상의 우리는 티끌에도 지나지 않는 존재라는 사실을 받아들여야 할 것이다. 이러한 사실을 알게 되는데 지구상에 영장류가 출현하여 35억 년이라는 시간이 걸렸다. 이제 앞으로 어떠한 사실이 밝혀지게 될지 알 수 없지만 한가지 제언하고 싶은 것은 자신의 존재를 인지하고 가치를 증명함으로써 무한한 상상을 통해 주어진 삶을 살아가야 한다는 것이다. 끝으로 칼럼리스트 김현정의 문장을 인용한다. “그 덕분에 우리는 알았다. 운동주의 별과 우주의 별은 다르지 않음을.”





주윤중

한국건강관리협회 충북·세종지부, 주윤중 본부장 취임

주윤중 본부장이 한국건강관리협회 충북·세종지부 신입 본부장에 지난 7월 1일(수) 취임했다. 주윤중 본부장은 1989년 한국건강관리협회에 입사하여 31년간 울산지부 영상검진차장, 본부 검진관리차장, 경기지부 영상검진부장, 서울동부지부 검진관리부장 등을 역임하였다. 주윤중 본부장은 “고객 중심의 의료서비스를 실천하여 충북 도민의 건강을 책임지는 건강지킴이로서 책임과 역할을 다할 것이며, 최고의 장비와 의료진을 구축하여 각종 암의 조기 발견 및 건강생활을 위한 보건교육 등의 건강증진 서비스를 제공하겠다.”고 말했다. 이어 “또한, 공익의료기관이라는 명성에 맞게 노인, 장애인, 국가유공자 등 어려운 이웃을 위해 건강검진을 확대하고, 건협사랑어머니봉사단을 통한 자원봉사와 헌혈사업 등 사회공헌사업을 적극적으로 펼쳐 나가겠다.”고 덧붙였다.

화제의 인물



방사선사 회원 여러분의 소식을 소개해드리는 코너입니다.

우리 옆의 친숙하고도 낯선 방사선사 선생님의 이야기로 채워나갈 화제의 인물 소식에 많은 관심 부탁드립니다.

안녕하십니까? 대한방사선사협회 부회장 이익표입니다.

지난 3월 18일(수) 대한방사선사협회 부회장으로 당선되어 벌써 상반기가 거의 지나고 있지만 코로나 19로 인하여 지난 3월에 천명하였던 포부는 아직 펼치지 못하고 있습니다. 이에 스스로의 다짐을 상기하며 대한의 방사선사 여러분과 함께 만들어 가고자 합니다. 저는 대한방사선사협회 서울시회 23대 부회장으로서 보수교육은 물론 분회를 포함한 대부분의 간담회를 직접 찾아가 현장의 회원들과 늘 변함없이 함께 하였으며, 서울시회 정책위원장으로 서울시에 설치되어 있는 진단용 방사선 발생장치 보유 현황을 파악하고, 10인 이하 회원들이 근무하는 중소병·의원의 근무환경 실태를 조사하여 방사선사 권익을 향상시키기 위한 사업 기간을 마련하였으며, 200명상 이하 병원에 근무하는 회원들이 불이익을 받지 않도록 알쓸신안(알아두면 쓸 데 있는 신비한 안전관리)을 만들어 배포하였습니다. 이제 대한방사선사협회 부회장으로서 협회장을 바른길로 보좌하여 중앙회와 시도회가 한 길로 대한의 방사선사를 위해 정진해 나갈 수 있도록 전국 시도회에서 개최하는 학술대회, 간담회, 정기총회 등을 찾아가 현장의 목소리를 경청하고 함께 만들어 가겠습니다.

요즈음 코로나19로 시도회는 물론 전문학회들이 많이 힘들 것으로 판단됩니다. 이미 협회장님께서도 생각하고 계시지만 각 시도회의 형평성과 공평성을 고려하여 지부지원금을 고르게 지원하겠습니다. 이를 통해 임상에서 최선을 다하고 계시는 방사선사 회원들에게 힘이 되어드리겠습니다. 또한 10월 31일(토) 예정인 온라인 학술대회를 성공적으로 개최하여 함께 협업한 전문학회에 교육(학술) 지원금을 지원하여 예년과 같이 방사선사 회원들이 전문적인 지식을 공유하고 함께 만들어 가겠습니다. 또한 새내기 방사선사를 위해서는 방사선 안전관리를 포함한 신입회원 지침서를 구축하여 신의와 신뢰를 기반으로 대한방사선사 권익 향상에 힘쓰겠습니다. 늘 여러분과 함께하는 대한방사선사협회가 되도록 노력하겠습니다. 감사합니다.



글 이익표

제 24대
대한방사선사협회 부회장
강동 경희대병원



LifeNet

Your faster connection to insights in digitalizing healthcare

LifeNet is an online portal that allows you to manage the performance and maintenance of your Siemens Healthineers equipment, 24/7, from any device.

An array of features provides extensive transparency, enabling you to keep transparency and control at all times – so you can easily tackle the challenges of an increasingly digitalized industry.

Monitor efficiently

View your equipment status and maintain control

Plan ahead

Maximize your equipment's productivity

Manage effectively

Access data on demand to meet your needs

<http://lifenet.healthcare.siemens.com>

SIEMENS
Healthineers

REMEX-KA6

M E D I C A L I M A G E S O L U T I O N

MEDICAL PORTABLE X-RAY CAMERA
IMAGE SOLUTION



Product Advantages

Low Dose



Light Weight



High Resolution



Bluetooth



REMEX Main Features

70kV

- Improved image penetration
- > Improved bone identification

6mA

- Reduced required irradiation time
- > Reduced motion blurring

0.4mm

- Focal Spot
- > High resolution



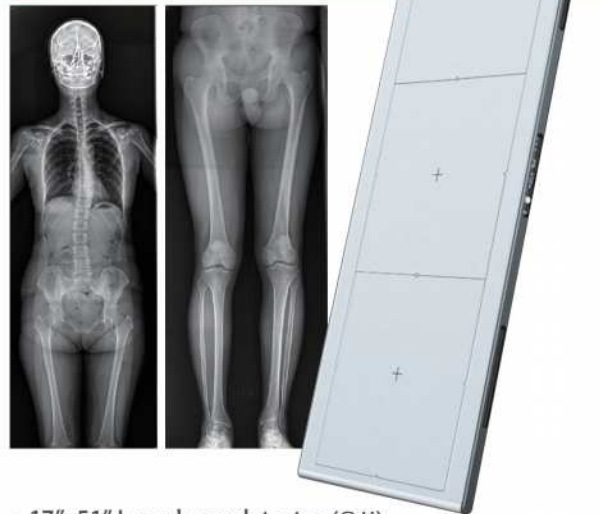
New Premium Digital Radiography

Innovision EXII Elin-T7



디지털 엑스레이 '이노비전 EXII-엘린 T7'

- **Auto-Positioning** : 500개 이상 부위별 검사위치를 리모컨으로 조작가능
- 6개의 동시 축 구동으로 빠르고 쉽게 검사가능
- **오픈형 테이블** : 휠체어 환자 검사에 용이함
- **Rail형 스탠드 (옵션)** : 쉽고 빠른 Lateral 및 Decubitus 검사
- **Elui Workstation** : 빠르고 선명한 고화질 영상처리 워크스테이션



▲ 17"x51" Long bone detector (옵션)

1회 조사로 130cm 이상의 척추 및 하지 전체 영상을 빠르게 얻을 수 있는 롱본 전용 디텍터

PHILIPS

Computed tomography



Intellect at every step

Philips Incisive CT helps you meet some of your organization's most pressing challenges, providing intellect at every step, from acquisition through results, and across all fronts: financial, clinical, and operational. Like never before, operator and design efficiencies come together for wise decisions from start to finish.

There's always a way to make life better.

Discover more at www.philips.com/incisive-CT



innovation  you

우리나라 방사선기술史 6



글 이창엽

korrad@naver.com

엑스선이 우리나라에 사용이 시작된 후 신문과 방송에 엑스선사, 엑스선발생장치 등에 소개된 내용을 대한방사선사협회지, 방사협보, 대한방사선사협회50년사를 참조하여 앞으로 2회에 걸쳐 소개한다. 우리나라 일부 신문에 기사화된 방사선사, 엑스선장치의 이미지가 사회에 비친 인상은 어두웠지만 그 시절 사실들이 앞으로의 큰 교훈이 될 것이다.

아래 신문기사들의 원문 내용이 손상되지 않는 범위 내에서 이해를 돕기 위해 일부 단어와 문장을 현대어로 수정하여 요약하였다.

엑스선이라는 것을 처음으로 우리나라 언론에서 일반 대중에게 소개한 신문기사가 있다. 1914년 5월 10일 매일신보(每日申報) 3면 2단에 「總督府醫院은 吾人生命의 大活佛, 죽게 된 사람을 살려내니, 이 은택을 어떻게 갚을 고」라는 기사제목으로 된 기사 내용 중 엑스광선이라는 살속에 있는 뼈를 보는 것이 있는 등 [엑스선이라는 살속에 있는 뼈를 보는 것이 있는 데]로 소개했다. 반면 오스트리아에서는 엑스선 발견 소식을 1896년 1월 Die Presse지에 "세상을 깜짝 놀라게 한 발견"이라고 소개했으며, 일본에서는 1896년 2월에 "불투명한 몸을 통과하는 새로운 광선의 발견"이라고 기사화 한 것과 비교하여 우리나라는 매우 낭만적으로 소개한 것이 대조적으로 비교가 된다.

우리나라 첫 방사선희생자로 언론에 보도된 사람은 서울교통병원 X선과장이며 대한방사선기술학회 학술부장(현재 학술이사)인 고흥규이다. 1957년 9월 26일 한국일보 3면 상단에 「放射線에 犠牲된 放射線權威者」(방사선에 희생된 방사선권위자)란 제목으로 실린 4단에 걸친 기사로써 서울교통병원은 1927년부터 엑스선장치가 가동이 시작된 병원으로 6·25전쟁 후 엑스선심부치료(180kVp)를 할 수 있는 유일한 곳이었다. 또한 1957년 11월 2일 경향신문 2면에는 고흥규의 영결식 후 명복을 비는 글이 기사화되었다.

신강의관 (朝鮮總督府 施療部長 神岡 醫士)은, 근디 정히 된 엑스광선(이)이
라느, 살속에 잇는 뼈를, 보느 것이 잇는
다, 이것을 가치고, 쇠도 일과 심소스의
방광을 본즉 남자의 동망이 는

1914년 5월 매일신보



1957년 9월 한국일보

서울교통병원 X광선과 과장 고흥규는 10년간 「라듐」치료에 헌신. 방사선으로 수많은 남을 살리고 본인은 도리어 그 방사선의 장해를 입어 양측다리를 절단 했건만 아직도 찾아드는 악성종양환자를 거부하지 못하고 병실에서 치료를 지도하는 길을 걷는 그의 인품이 알려져 듣는 이로 하여금 감격하게 하고 있다.

방사성후기괴양이라는 낯설은 병명을 지니게 된 그는 한국 최초의 방사선회생자가 되었을 뿐아니라 아무런 방어시설도 마련이 되어 있지 않는 일터에서 허덕이어야 하는 3백여명 X선 기술자의 어두운 앞길을 암시해주고 있는데 주위 사람이 말하는 인간 고흥규가 낳은 비극적 지나간 줄거리를 대충 엮으면 다음과 같다.

「라듐」치료전문가인 그가 한국최대의 고성능 X선광 심부치료시설을 자랑하고 「라듐」치료가 가능한 유일한 곳인 서울교통병원에 근무하기 시작한 것은 해방되던 해부터 그는 연판으로 싸은 방어시설을 배전판앞에 놓고 치료를 담당-그의 명성이 높아지고 숫한 사람의 몸을 치료하는 것과 비례하여 그의 몸에는 어느새 보이지 않는 방사선이 안전량을 초과하여 누적되어 남의 생명과 자기의 것을 맞바꾸는 슬픈 인생의 흥정이 비롯되었다. 국제방사선방어위원회에서는 방사선에 대한 인체의 안전량을 1주일에 300mR로 정하고 있는데 많은 환자로 하루에 3,000mR(안전량의 60배)피폭 받았다. 열악한 방어시설로 3년전인 1954년부터 발에는 무좀모양의 피부염이 생

기고 피부과 의사는 한국에서 보지 못했던 병이라서 습진으로 밖에 진단을 못했다는 것. 하지만 백혈구가 점점 파괴되어 혈관은 폐쇄되었다.

마침내 36세에 때 즉 1956년 7월부터 처음에는 왼발 발목, 두번째는 무릎 아래, 세번째에는 넓적다리까지 절단해도 한국「라듐」치료계의 권위가 된 고흥규를 찾는 환자는 계속 이어졌다. 지금부터 1주일 전인 지난 17일 오른쪽 다리마저 절단한 비운은 앓음뱅이에 그치지 않는 복부 통증을 호소하고 있는 실정이다. 1주일 후에 이루어진 조직검사는 인체의 어느 부분까지 방사선 장해 여부를 보여주고, 어느 부분까지 절단해야 하는 지를 알려 주는 최후이 심판 같은 것이 남아있었다.

“남을 살리다가 죽게되니 억울하지 않느냐”는 기자의 질문에 팽한 눈을 반짝이며 그러한 자기의 운명을 이며 체념했던 듯의 말을 하고 언젠가는 자기의 운명을 따르게 될 후진들을 위하여 고흥규는 학술부장으로 있는 대한방사선기술학회에서 이미 초안을 작성하여 보건사회부에 제출한 「방사선기사법」, 「방사선재해방지법」의 조속한 입법화를 바란다고 말하였으며 머리 말에는 아직도 될수 없이 찾아오는 환자 치료를 조수에게 지도해 주기 위한 전화가 놓여 있었으며, 「병을 고된 자신을 얻게 된 지금에 와서 책을 한번 출판하려고 마음 먹었던 것인데 몸이 이렇게 되고 보니 한스럽기 그지 없다.»고 하였다.

이해하기 쉽지는 않았지만 60여년전 우리나라에서 방사선 치료기술의 출발단계이라고 보면 충분히 이해가 되며 한편으로는 대단한 열정과 패기는 지금의 우리가 본 받아야 된다고 생각한다. 고흥규 본인은 우리나라에서는 처음으로 겪는 방사선장해의 고통을 인내하며 오로지 「방사선기사법」, 「방사선재해방지법」의 입법화를 간절히 희망했던 것이다. 그러나 안타깝게도 신문보도가 나간 후 약 한 달 후인 **1957년 10월 30일**에 그는 세상을 떠났다.

서울교통병원에서 있었던 11월 1일 고흥규의 영결식장에서의 조사 내용을 1957년 12월 교통부 발행 「교통(Transportation)」에 게재하였고 그 내용은 다음과 같다.

1957년 11월 1일 맑은 가을 하늘 아래 낙엽이 휘날리는 교통부 운동장은 눈물의 바다를 만들었으니 그것은 많은 남의 생명을 위하여 하나밖에 없는 자기의 생명을 바친 과학자의 죽음과 영결하는 슬픈 마당이다. 비운을 지닌 운명의 전장이 교통부이기도 하였으니 그것은 뜻하지도 않은 순간의 사고로 말미암아 젊은 피를 천길위에 뿌리고 끊어지는 비극이었으나 여기 설흔일곱의 생을 끝마친 서울교통병원 엑스선과장 고흥규의 경우는 이와 달랐다. 13년의 오랜세월을 두고 엑스광선 앞에서 많은 생명을 구하다가 자신은 도리어 과잉 누전된 엑스광선의 침해를 받아 한쪽 다리를 끊고 또 끊다가 드디어 양쪽다리를 모조리 끊고 그리고도 학계의 참고자료로써 마지막 엑스광선의 조사를 받음으로서 그 치료방법의 시험대까지 스스로 오른 다음 한국최초의 방사선의 희생자로 불귀의 객이 되었다. 그의 목숨을 빼앗은 병명은 방사선후기괴양이라는 낯설은 것이었고 아무런 안전시설과 보호정책도 마련 되어 있지 않은 일터에서 허덕이어야 하는 이나라 3백여명 엑스선기술자의 어두운 앞길을 암시해준 운명의 제물이 되기도 하였다. 여기 그의 숭고한 뜻을 아끼고 또 애도의 눈물을 뿌리게 한 이날의 조사를 실으며 한국의 방사선 제1호로서 희생된 그에게 경건한 애도의 뜻을 표한다.

1957년 12월 교통부 발행 「교통(Transportation)」

그 후 25여년 지난 **1983년 10월 15일**에 대한방사선사협회 서울시회(회장 이문주)에서 정기총회 겸 추모회를 개최하여 미망인 이갑순여사를

모신 가운데 조사와 약력을 소개하고 유족에게 행운의 열쇠 금 5돈과 추모패를 증정하였다.

방사선 피폭으로 인한 의료관계종사자에 장해는 오래전부터 발생하였다. 조선린트겐협회 창립과 엑스선에 대한 교육 등 기반을 다진 鈴木元晴(스쓰끼 모토하루)는 독일 유학시절 손에 각질화가 생기는 피부염이었으며 전 대한방사선의학회장이며 전 대한방사선사협회 고문인 조중삼은 5년간 백혈구 감소증 등으로 투병을 하였다.

2001년 경광현의 “진단용방사선안전관리제도에 관한 연구”에 의하면 1939년 경성제대 엑스선사 장석희와 전남대병원 방사선사 김현철이 백혈구감소증으로 투병생활을 했다고 했다.

평강 결핵요양소에서 엑스선사로 근무하던 박승준은 발에 무좀이 있어 이를 치료할 목적으로 자신이 엑스선조사를 반복한 것이 원인이 되어 만성 피부염이 생기게 되고 1948년 이후 청주도립병원에 근무하게 되었으나 피부염 증상은 악화되어 피부암으로 진행되어 다리를 절단하였으나 전이가 되어 **1955년** 세상을 떠났다. **1986년 4월** 서울 강남구 보건소에서 근무하던 방사선사 차의환(37세)은 백혈구 감소증으로 서울 대학교병원에 격리치료를 받았다. 이것은 방사선피폭으로 인한 것으로 인정이 되어 최초로 공무원연금관리공단으로부터 방사선재해로 공무원 상 요양이 승인되었다.

1986년 12월 충북 제천에 위치한 주민병원에 근무하던 방사선사 김성국(31세)은 원주기독병원을 거쳐 여의도성모병원에 급성 과립구성 백혈병으로 입원하였으며 그 후 **1988년 3월** 세상을 떠났다.

우리나라와 달리 독일은 1936년 4월에 함부르크에 Monument to the X-ray and Radium Martyrs of All Nations(전세계 엑스선 및 라듐 순교자 기념비)가 전세계에서 질병을 위해 헌신한 모든 자를 대상으로 세워져 있으나 우리나라 사람의 이름은 없다. 1937년부터 「Ehrenbuch der Röntgenologen und Radiologen aller Nationen」이라는 서적에 방사선 장애로 희생된 의료인 약력, 업적, 장애의 정도 및 경과가 기록되어 있다. 3판에 걸쳐 발행이 되었으며 마지막 출간은 1992년이다.



Monument to the X-ray and Radium Martyrs of All Nations(전세계 엑스선 및 라듐 순교자 기념비)

일본에는 방사선장해에 대한 기록으로 1984년 三浦豊彦가 발표한 “**労働と健康の戦後史**”에 1902년부터 의료종사자의 직업성 방사선 장해 사망자에 대한 기록을 의사 11명, 방사선기사 22명이라고 하였다. **지금이라도 우리는 우리나라에서 방사선으로 인한 장해를 입은 분들을 조사하여 정리, 기록하고 보존하여 후대에게 알려줄 의무가 있다고 본다. 그것이 나라의 발전이고 역사의 교훈이 되는 것이다.**

대한방사선기술학회, 대한엑스선사협회, 대한방사선사협회(1978년:방사선안전관리법 추진) 등에서 지속적인 대정부 건의를 하여 1995년 1월 6일부터 「진단용 방사선 발생장치의 안전관리에 관한 규칙」이 제정된 이후 방사선관계종사자의 피폭선량을 측정하기 시작했으며 2004년부터 피폭선량관리센터(National Dose Registry, NDR)를 질병관리본부에 설치 운영하고 있다. 질병관리본부에서는 ICRP에서 권고하는 선량한도를 초과하지 않기 위해 「진단용 방사선 안전관리 규정」에 따라 5 mSv/분기 초과자에게 주의통보를 하고 있으며, 20 mSv/분기 초과자는 현장조사를 실시하도록 규정하고 있다.

질병관리본부 피폭선량관리센터 발행 「2018년도 의료기관 방사선관계종사자의 개인피폭선량 연보」에 의하면 2018년도에 주의통보(5 mSv/분기 초과)된 방사선관계종사자는 699명으로, 전체종사자 89,025명 중 약 0.8%를 차지했으며, 2017년도 680명보다 19명 증가하였다. 2018년 방사선사중 연간평균피폭선량이 50 mSv 초과자는 4명이 있었다. 방사선관계종사자 개인은 물론 엑스선장치, 일반대중에 대한 피폭선량에 대한 교육과 관심이 이어져야 한다.

한편 방송에 참여하여 홍보 활동을 한 기록도 있다. 1969년 2월 25일에 발행된 대한엑스선사협회 서울시회 지부회보 제4호에 다음과 같은 글이 있다. 물론 라디오 방송프로그램이었으며 대한방사선사협회 서울시회 임원들이 출연하였다.

“**지금이라도 우리는 우리나라에서 방사선으로 인한 장해를 입은 분들을 조사하여 정리, 기록하고 보존하여 후대에게 알려줄 의무가 있다고 본다. 그것이 나라의 발전이고 역사의 교훈이 되는 것이다.**”

1968년 11월 21일 동양방송국(전 SBS) 「마이크 쫓잡」에는 “엑스선 시설이 미비한 일반병원의원에서 더군다나 엑스선사가 아닌 사람들에 의해서 찍혀지는 엑스선사진은 대부분 진단적 가치가 저하되며 이로 말미암아 오는 환자들의 피해는 물론 나아가서 국민보건에 미치는 영향과 막대한 외화의 손실은 빨리 시정 되어야 한다는 내용”과 1969년 2월 1일 동아방송 「홈닥터」라는 프로그램에서 “엑스선은 인체에 해롭다라고 막연히 인식하고 있는 환자에 대한 계몽과 엑스선사가 촬영해야 한다”는 요지였다.



1973년 3월 동아일보



1976년 5월 한국일보

1973년 3월 28일 동아일보 7면 상단에 「엑스光線技士 45%가 無免許」라는 제목의 기사가 보도되었다. 주요 내용은 다음과 같다.

대한병원협회 병원관리학술대회에서 발표된 내용으로 293개 의료기관을 대상으로 조사를 실시하여 533명 중 54.4%인 290명만 면허를 갖고 45.6%인 243명이 무면허였으며 이중 보건소가 65%, 국공립병원 53.7%, 결핵진료소 40.7%, 시도립병원 35%, 일반종합병원 25.1% 이었다.

연료기관은 이전이나 지금이나 마찬가지로 사용하는 용어를 혼동하여 사용하는 것을 볼 수 있다. 당시 제도로는 “엑스선사”, “엑스선장치”가 올바른데 “엑스광선기사”, “엑스레이기”로 크게 제목을 단 것이 흥미스럽다. 1965년부터 국가면허제도가 엄연히 존재하는 데도 그로부터 8년이 지난 후에도 국가기관 의료기관에서 무면허자가 45%나 근무하고 있었다는 것은 놀라울 수 밖에 없는 것이다. 지금도 무면허자에 대한 이야기

는 끊임없이 나오고 있는 실정이다. 제도적으로 조사해 볼 만도 하다. 1976년 5월 30일 한국일보 7면에 「放射線 무방비 X레이機」 제목의 주요 기사 내용은 다음과 같다.

1976년에 국산 엑스선장치의 제조허가는 국립보건원에서 공업진흥청이 정한 규격점검 만 하고 성능에 대한 시험검사는 없었다. 제조회사가 자가제품에 대한 성능시험결과를 보건사회부에 보고하는 형식이고 중요한 성능검사는 하지 않았다. 보건사회부의 제조허가를 받은 회사가 전국에 15개소 중 14개 제조회사는 1970년 이후 국내기계공업육성으로 외국산이 수입이 금지로 생긴 결과라고 한다. 피폭선량을 줄이기 위한 안전장치가 없고 국가기관의 검사필증이 없어 방사선사들이 사용을 기피하고 있다.

신문 내용대로 국산제품에 대한 제조 생산할 때 성능검사 기준이 정부에 없었기 때문에 엑스선장치는 기준이 없이 제조판매 되었고 당연히 사후 성능관리제도는 없었다. 외국산 제품은 국내기계공업육성 정책에 의해 수입이 되지 못하다 보니 장치는 점점 엉망이 되고 말았다. 대한방사선의학회장과 대한방사선사협회장의 의견이 기사에 첨부되었으며 외국산을 수입 규제로 인한 국산장비가 난립하고 성능이 떨어진다의 의미의 기사라고 보여진다. 반면에 우리나라 자동차산업은 1955년에 출발을 하지만 본격적으로 시작한 것은 포니자동차가 1976년에 생산하였다. 또 1966년에 가정용 흑백 TV도 생산하기 시기하였다. 엑스선장치도 거의 비슷한 시기에 제작 생산을 했으므로 정부와 관련 단체가 노력해서 사전과 사후 유지관리에 대한 정책이 뒷받침이 되었으면 국제적인 인정을 받는 장비가 되지 않았을까 하는 상상을 해본다.

한편 대한방사선사협회(회장 김천회)는 1978년 10월 28일 제14차 정기대의원총회에서 "방사선관리 및 인력수급에 관한 대정부 건의안"을 가결 채택하여 국회의장 국무총리 및 관계정부기관에 발송하고 조속히 개선하여 줄 것을 촉구하였다.

건의문은 4개항으로 1. 의료용 방사선 안전관리법 조속한 제정 촉구 2. 방사선기계의 국내산업을 촉진하기 위하여 현행 약사법을 개정하여 방사선 기계 및 부속기재 제작시 방사선사의 관리 감독을 받도록 할 것 3. 무면허자의 업무금지 등 위반사례를 근절 시켜줄 것 4. 전문인력의 과잉배출로 인한 혼란을 미연에 방지하기 위하여 전문학교 방사선과 정원을 적정수준으로 조정해 줄 것 이었다.



1979년 9월 28일 경향신문



1979년 10월 13일 경향신문

1979년 9월 28일 경향신문 7면에 "불량X레이기 양산. 백혈구 파괴 위험도"라는 제목으로 3단 기사가 게재되었다.

제조허가를 받지 않는 4개 회사가 제조허가업체의 상표를 구매하여 허가받지 않은 장비 12대에 붙여서 허가받은 장비로 판매한 혐의로 제조회사대표 4명 구속, 1명 불구속, 10명 수배했다.

이외에도 1979년 10월 13일 경향신문 3면에 "충격적인 불량 X선기 범람"이라는 제목으로 4단에 걸친 사실이 실렸다.

검찰이 조사한 서울시내 개인병원 의원에 설치된 엑스선 촬영기의 95%가 불량품이라고 지적하면서 결론적인 문제점으로 첫째 고가의 외국산제품 구매 기피하여 값싼 국산품 판매하는 장사속에 파행의료행위가 성행, 두 번째 그런 일반병원의 싸구려 선호심리에 편승 무허가업자들이 부실제품 양산 했기 때문, 세 번째는 감독관청인 보건사회부가 생산허가만 해주고 품질검사를 한번도 한적이 없으며 전문지식이 있는 관리가 없다는 문제점을 지적하였다. 그런 견지에서 이번 불량 엑스선기기 사태는 몇몇 악덕업자들만의 입건으로 그칠 성질의 것이 아니고 궁극적으로는 보건의료행정의 제도적 허점에 보다 큰 책임이 귀착되어야 한다. 의료기기는 인명을 직접 다루는 특수기구라는 점에서 일반 상품과는 엄격이 구별되어야 한다. 국민보건과 직결된 의료사고를 막을 수 있는 길은 오직 엄격한 사전 감독 관리행정을 최대한으로 강화하는 길뿐임을 명심해야 한다.

행복한 조직문화를 위한 인간이해

글 양진영

로고스코칭센터 대표
서울여성병원 영상의학과 실장



필자는 종종 코칭을 통해 강의를 할 때가 있다. 그런 강의에서 대중들에게 늘 질문을 던지는 것이 있는데, 다음과 같다. “여러분은 일이 힘드세요? 아니면 사람이 힘드세요?” 지역과 연령과 학위에 상관없이 모든 대답은 동일하다. “사람이 힘드어요.” 직장을 그만 두고 이직을 고려하는 대다수의 직장인들도 결국 사람으로 인한 어려움으로 해석할 수 있으며 이것이 오늘날 우리에게 벌어지고 있는 현실이고, 사회현상이다.

우리가 속한 병원의 현실도 그렇지 않은가? 특히나 간호사들도 3교대의 어려움과 체력적 고통도 이직을 결정하는 큰 이유 중 하나지만 결국 ‘태움 문화로 인한 고통으로 극단적 선택을 하거나 퇴사를 하는 경우를 쉽게 접할 수 있을 것이다. 그러나 한 가지 고무적인 것은 내가 속한 직장생활이 만족스럽지 않고, 힘들지만 끝까지 인내하고 책임 있는 행동을 하는 사람도 우리 주변에 찾아 볼 수 있다. 필자는 그런 사람들을 지켜보면서 늘 묻곤 한다. “이 직장에 왜 계속 다니십니까? 급여나 복지시스템이 만족스러운 건가요?” 답변은 간단하다. “아닙니다.” 필자는 또 다시 묻습니다. “그럼 이 병원의 비전이 있어서 다니십니까?” 답변은 간단하다. “아니요, 저는 여기서 좋은 직장이라고 생각하지 않습니다. 그런데 마음이 맞는 동료 몇 명이 있어서 그들과 함께 근무하는 것이 좋을 뿐입니다.” 이런 사람들을 종종 보게 된다. 이 분들이 직장의 어려움을 인내하고 극복하는 원천이 어디에 있는가? 바로 사람인 것이다. 아이러니 하게도 우리 모두는 사람 때문에 힘들고 상처받지만, 반대로 사람 때문에 힘과 위로를 받는다는 결론을 얻을 수 있다. 결국 나의 행복한 직장생활과 조직문화를 위해선 사람 안에서 답을 찾아야 한다. 서로가 서로를 위로할 수 있고 서로에게 힘이 되는 존재가 된다면, 방사선과의 미래가 좀 더 밝지 않을까 생각한다. 그런 의미에서 필자는 오늘 공유하는 글을 시작으로 시리즈로 나누어 행복한 조직문화를 위한 인간이해에 관한 글을 나누려 한다.

오늘의 주제는 사회문화적 관점에서 기성세대와 신세대의 문화적 차이를 이해하고 이들은 각각 어떠한 문화적 차이를 가지고 행동하며, 어떻게 가치관이 다른지를 이해하는 시간이 되길 기원한다. 통상적으로 우

리가 근무하는 곳엔 기성세대와 신세대가 함께 어우러져 근무하고 있다. 여기서 갈등은 시작되지 않는가? 신세대들은 흔히 기성세대를 보고 ‘꼰대’라고 부르며 그들의 가치와 신념을 낡았다고 비판한다. 반면에 ‘꼰대’라고 불리는 기성세대는 요즘 20대 신세대 선생님들의 행동과 태도를 보면 개념 없는 사람들이라고 혀를 내두르곤 한다. 그리고 ‘라떼는 말이야’라는 훈계가 이어지게 된다. 이러한 상황은 기성세대(선배)와 신세대(후배) 간의 갈등을 야기하며 조직문화를 해치게 되는 원인이 된다. 이러한 갈등을 해소하기 위해서는 기성세대와 신세대를 통합하고 연합할 수 있는 새로운 통찰과 지혜가 필요할 것이다.

근대(모던)와 포스트모던시대라는 두 시기의 차이를 이해하며 기성세대와 신세대를 이해하는 통로가 되길 기원한다. 근대시기는 1890년부터 1950년까지를 망라하고, 포스트모던 시대는 1950년부터 현재까지를 말한다. 근대시기는 지역공동체에서 더 큰 규모의 통합된 사회로의 전환이 이루어지고 이전 사회와는 달리 과학, 논리적 사고, 합리적인 분석으로의 사회문화적 특징을 가지고 있다. 이 시기의 조직문화는 매우 위계적이며 질서정연한 방식으로 움직였다. 따라서 윗사람과 아랫사람의 일이 정확히 분리되었고 그것이 진리로 받아들여졌다. 또한 이들의 사고방식은 전체 즉 조직이라는 공동체를 위해 개인의 희생이 당연시되었다. 반면에 포스트모던시대는 절대적 진리를 부정하고 이성과 합리성을 넘어 경험과 직관을 수용하는 새로운 가치를 추구하며 공동체보다 개인적 가치를 우선시하고 전통이나, 역사, 사상, 신념을 모두 해체한다. 기존의 가치체계, 관습, 사고를 해체하고 새롭게 사고하며 행동하게 되는 것이다. 방사선과의 조직문화는 아직 남성적 성향이 짙고 오래된 병원일수록 기존세대의 가치와 문화, 관습이 남아 있다. 간혹 ‘신규입사는 이래야 한다’라는 원칙과 규율을 엄격히 지켜 주길 원하고, 선임과 후임의 일을 정확히 나누어 근무하곤 한다. 필자도 과거 신규일 때 진료 시간 1시간 전에 출근해서 책상과 테이블 소독, 가운데리 등 막내가 해야 할 업무를 매일같이 했던 기억이 난다. 그러나 필자도 기성세대의 문화를 가지고 있는 사람인지라, 그것을 당연시 했고 막내는 이렇게 해야

한다는 마음으로 모든 걸 수용했었던 것 같다. 그런데 필자도 어느덧 선임이 되고 20대의 후임들과 일하게 되었는데 그들의 태도와 사고방식을 이해하지 못할 때가 너무 많았다. ‘우리 때는 이렇게 저렇게 했었는데...’라는 생각이 20대 선생님들의 행동과 태도를 잘못되었다고 규정 짓게 된 것이다. 모든 20대 선생님들이 똑같이 행동하고 사고하는 것은 아니기에 다음과 같은 표현을 오해 없이 들어 주시길 바란다.

기성세대는 공동체를 위해 자신이 할 일을 알아서 찾아하곤 했다. 그러나 신세대 선생님들은 시키는 일 이외에는 아무것도 하지 않으며, 본인이 생각할 때에 내 업무라고 생각되는 것 이외의 일을 하게 되면 굉장히 불편해 한다. 뒷사람의 생각과 판단보다 개인의 생각과 판단을 우선시한다. 이러한 개인적 가치에 사고하고 행동하는 경향은 포스트모던시대의 특징이라고 볼 수 있다. 그러나 기성세대의 관습을 가지고 있는 사람들은 내 업무 외에 일이 주어지면, 뒷사람이 시키면 무조건 하고 보았다. 이러한 관습이나 조직문화가 옳다고 말하는 것이 아니라, 모던시대와 포스트모던시대의 특징적 차이를 설명하는 것이다. 모던시기의 문화는 개인보다 공동체가 중요한 것으로 여겨왔고 관습과 신념, 절대적인 기준이 중요시 되었으므로 조직의 규율과 원칙을 강조했던 것이다. 그러나 포스트모던시대에는 공동체보다 개인적 가치가 우선이고, 개인의 다양성을 인정하고 추구하며 절대적인 기준이나 진리는 존재하지 않는다는 관점을 견지한다. 따라서 뒷사람의 뜻에 따르지 않는 것이 틀린 것이라 생각하지 않고 서로 다른 것으로 받아들여지게 되는 것이다. 이러한 차이들이 우리의 조직문화 속에서 기성세대와 신세대의 갈등을 초래한다. 모던시대의 조직문화는 위계적이고 권위적이며, 명령과 통제에 따라 질서 있게 움직였다면 포스트모던시대의 조직문화는 협력, 참여, 개인의 영향력이 중시되는 구조이다. 명령과 통제는 신세대들에게 있어서 강요와 압박으로 느껴질 수 밖에 없는 것이다. 포스트모던시대의 특징은 절대적 기준이 없으며, 개인적 가치에 의한 합리화를 추구하고 도덕과 윤리를 보편적인 것이 아닌 상대적으로 인식하고 있다. 그러므로 포스트모던적 사고에서 의견(opinion)은 매우 중요하게 여겨지는 가치이다. 자신의 생각과 신념은 의견을 통해서 반영되어야 하고 일방적인 기준과 원칙에 통제되는 시스템을 받아들이기 힘든 것이다. 이러한 사고와 문화는 직장의 개념에서도 기성세대와 큰 차이를 나타낸다. 모던시대의 사고를 지닌 기성세대는 직장을 평생직장이라는 개념으로 인식하고 생존을 위한 필수적이며 가정의 안정성을 위한 경제활동으로 보았지만 포스트모던사고의 신세대들은 물질주의적, 소비 지상주의, 성공과 이미지 또는 자기의 더 나은 삶을 위한 때론 하나의 액세서리로 인식한다. 따라서 사직서를 쉽고 가볍게 생각하는 경향들을 볼 수 있다.

현재의 시대는 모던시대와 포스트모던시대, 두 시대의 양상이 서로 얽혀져 수많은 갈등과 대립을 초래하고 있다. 또한 사람들은 각자 자신이 인식하는 사회문화적 관점에 따라 생각하고 판단하며, 세상을 해석하곤 한다. 그리고 그 가치와 신념에 따라 행동한다. 다양한 가치와 관점들이 얽혀 있는 복잡한 구조 속에서 우리는 서로 연합할 수 있는 지혜가 필요할 것이다. 각자 자신이 추구하는 가치를 옳다고만 주장하고 자기 기준에 상대를 맞추는 것은 더 깊은 갈등과 상처를 초래하게 된다. 따라서 서로가 내려놓아야 할 것들이 무엇인지를 분별하고 일상 속에서 내려놓는 용기와 결단이 필요할 것이다. 가령 기성세대는 본인의 시대의 태도와 가치를 기준삼아 신세대들을 훈련시키려고 하지 말고, 포스트모던시대의 특징을 이해하며 신세대들의 새로운 사고와 관점을 있는 그대로 받아들여 줄 수 있는 지혜가 필요하다. 반면에 신세대들은 기성세대의 관습과 기준을 낡은 것으로 치부하고 비판하지 않아야 한다. 기성세대의 책임감 있는 행위와 그들의 경험과 지혜를 겸허히 받아들이는 태도를 항상 지니고 있어야 한다.

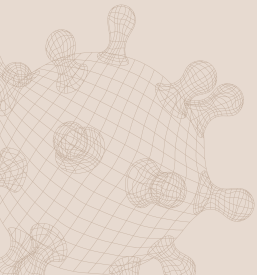
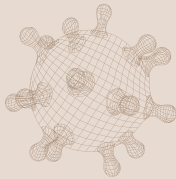
이처럼 각자 자기가 추구하는 관점에서 내려놓아야 할 것들을 과감히 내려놓고, 상대를 소중히 여기는 마음과 존중을 통해 밝고 따뜻한 조직문화를 만들어 가길 기원한다. 끝으로 내 관점으로 상대를 나에게 맞추려 하기 보단 상대에게 맞춰 주는 겸손한 지혜를 가지고 동료들에게 위로와 힘을 주는 든든한 친구가 되기를 바란다.



코로나 전담병원 이야기

글 오민지

계명대학교
대구동산병원 영상의학과



2020년 2월 한주의 첫 시작인 월요일 아침, 우리는 “대구 동산병원이 코로나 거점 병원으로 지정되어 병원 내 필요한 짐을 챙겨 떠나달라”는 말을 들었다. 소식은 거의 일방적인 통보로 정부에서 건물만 빌릴 것이며 인력은 외부 인력을 사용할 것이니 병원 내 모든 인원은 각자의 개인 짐을 챙겨 당분간 떠나야 한다는 말이었다. ‘앞이 깜깜하다’는 표현이 어떻게 만들어진 말인지는 모르겠으나 지금 이 순간에 사용하는 말은 확실했다.

긴급하게 병원 전체 직원회의가 열렸고 당장 4시간 뒤에 코로나 환자가 병원에 도착하니 병원을 통째로 비워야 한다고 했다. 두렵고 불안한 감정을 추스를 시간도 없이 입원환자들을 이송하고 예약된 검사들을 다 취소했다. 급히 기계를 점검하며 탈의실부터 촬영실까지 우리가 사용했던 모든 짐을 옮겼다.

코로나19로 인해 우리의 평화로웠던 일상이 순식간에 바뀌었다. 이후 병원 분위기는 전쟁을 방불케 했다.

하나둘 퇴원 수속을 밟거나 다른 병원으로 이송되어 가는 환자들, 평소라면 진료로 잘 보지 못했던 타과 선생님들의 분주한 발걸음, 심지어 병원 내 편의점까지도 문을 닫고 있었다. 당연히 우리 영상의학과 또한 중요한 서류부터 간단한 개인 짐까지 모조리 정리하기에 분주했지만 문제가 있었다.

짐 정리는 어느 정도 되었는데 병원에 남아 앞으로 입원하게 될 코로나 환자들을 직접 검사하게 될 것 같다는 소식이었다. 즉 외부 인력은 오지 않을 거니 직접 환자들을 검사하라는 말이었다.

동료 선생님들 사이에 무거운 분위기가 흘렀고, 다들 걱정을 하고 있다는 게 느껴졌다.

하지만 멍하니 있을 수는 없었다. 다행히 병원 시스템은 마치 예상이라도 했듯이 빠르게 적응하고 변화하였으며 그에 맞추어 영상의학과와 검사 시스템 또한 변화하였다.

가장 걱정했던 것은 감염과 피폭이었다.

검사를 위해 병실이나 검사실로 들어가서 나올 때까지 감염에 대한 불안 때문에 항상 초긴장 상태였고, 들어가지 않고 밖에서 대기하는 시간에도 안에서 고생하는 동료들 걱정에 마음 편히 쉬질 못했다. 더구나 방호복을 입고 조금만 지나도 땀으로 축축해지는데 그 위에 납가운을 입는 것은 매우 고역이었다.

처음에는 물론 쉽지 않았다. 많은 일이 그러하듯 첫 넥타이를 매는 것처럼 빈틈도 있었고 어색하기도 했다. 방호복을 입고 검사를 준비하는데 수십 분이 소요되었고 쓰고 있던 고글에 습기가 서려 앞이 보이지 않아 환자 이름도 얼굴도 심지어 검사한 영상마저도 후 작업 처리할 때 많은 애로 사항이 있었다. 또 병동에 직접 찾아가 검사하는 portable 검사 중에는 착용한 장갑이 찢어지고, 평소에도 답답했던 방사선 방호복을 Level D 위에 입으니 땀으로 샤워를 하는 일이 부지기수였다. 이런 와중에도 착용한 N95로 가빠져 오는 숨은 정말 말이지 처음 넥타이를 맨 것처럼 숨통을 꼭 조여들었다.

이러한 상황에 처음에는 지치고 힘들며 짜증이 나고 화가 나기도 했지만 그 순간마다 주위에서 보고 듣게 되는 응원과 격려의 목소리, 병원 인원들에게 부족한 걸 바로바로 지원해주는 병원 시스템, 자신의 생업을 포기하면서까지 도움을 주러 와 주신 자원봉사자들 등 생각하지도 못했던 따뜻한 손길들에 포기하지 않고 마음을 다잡아 하루하루 환자들의 검



사에 최선을 다할 수 있었다.

점점 지쳐갈 때 즈음 전국 각지에서 의료진들이 모였고 우리 과에도 2명의 방사선사 자원 봉사자가 왔다. 그들은 매우 큰 도움이 되었고 우리 병원에 자원하여 온 그분들의 아름다운 마음에 존경스럽고 감사했다.

또한, 어려움을 헤아려주신 여러 곳에서 구호 물품을 보내주셨기에 우리는 큰 위로와 응원을 받았고 힘들 때마다 마음을 담은 편지와 진심 어린 응원들로 감사와 기쁨을 느꼈다.

그러한 고된 병원 생활에 드디어 결실을 맺는 순간도 찾아왔다.

입원한 환자 중에 첫 완치 환자가 나온 것이었다.

기자들의 사진 촬영을 받으며 병원장님과 악수하며 떠나는 환자들을 바라보니 비록 저 환자는 나를 모르겠지만 방사선사로서 조금이나마 도움이 되었다는 생각에 괜히 뿌듯해졌고 치료에 도움을 준 의료인으로서 순수한 기쁨과 끝이 있을 거라는 희망도 느꼈다.

2020년 6월 15일 계명대학교 대구 동산병원은 드디어 코로나 거점 병원에서 벗어나 일반 병원으로 재개원 하게 되었다. 짧다면 짧고 길다면 긴 기간 동안 다행히 우리 방사선사 선생님들 중에서 큰일이 생기지 않아 정말 다행이라 생각한다.

하지만 아직 한국을 포함한 세계적으로 코로나는 끝나지 않았다.

처음과 달리 분명 사람들의 인식 또한 달라져 많은 부분에서는 좋아졌다고 하지만 간간이 뉴스에서 들리는 안타까운 소식에 혹시나 또 큰 사건이 될 것 같아 간혹 간담이 서늘해 질 때도 있다.

TV에 나오는 드라마나 영화의 뻔한 내용으로 처음 시작은 힘들어도 끝은 언제나 행복한 결말, 즉 해피엔딩으로 끝나는 게 많다. 지금 우리가 겪고 있는 이러한 상황에 분명 많은 이들이 고통받고 힘들어 하고 있을 것이다. 더이상 피해가 커지지 않도록 나를 포함한 많은 사람들이 조심한다면 분명 언젠가는 이 모든 상황이 모두가 좋아하는 해피엔딩으로 끝날 것이라 믿으며 같이 힘을 내준 내 주위 동료들과 가족들 그리고 그간 상처받은 모든 이들을 위해 기도하며 이 글을 마친다.



구미 강동병원

클 이석규
영상의학팀



검사와 판독분야가
완전히 독립되어
우리 고유영역을 확실히
다져 의사들이
방사선사를 함부로
대하지 못하게 되길 바랍니다.



안녕하세요, 간단한 자기소개 부탁드립니다.

구미강동병원에서 MRI검사를 하고 있고, 경북도회 재무이사를 맡고 있습니다.

코로나19 확산 후 평소보다 업무량이 얼마나 늘어났는지요?

환자감소로 업무량은 줄었습니다.

가족분들이 걱정을 많이 하지는 않으신가요?

우리병원은 선별진료소를 운영하지 않아 크게 걱정은 없습니다.

병원 내에서 보호 장구, 마스크 같은 의료 장비가 많이 부족한가요?

많이 부족합니다.

함께 힘든 시간을 보내고 있는 동료 방사선사 선생님께 전하고 싶은 말이 있으시다면?

조금만 힘내고 이겨내길 바랍니다.

협회에서 해주었으면 하는 부분이 있을까요?

마스크가 많이 부족합니다. 코로나19가 종식되면 협회 차원에서 마스크를 준비하여 꼭 필요한 회원에게 지급할 수 있도록 부탁드립니다.

영상의학과 팀장님으로서 후배 방사선사 선생님들께 바라는 점이 있다면?

임상에서 열심히 공부하여 의사와의 관계가 수직이 아니라 수평관계가 되길 바랍니다.

코로나19 종식 후 하고 싶은 일이 있으신가요?

여행과 현장보수교육을 받고 싶습니다.

코로나19를 경험하며 방사선사로서 업무적으로 느낀 점이나 이러한 부분을 업무적으로 혹은 전문직업인으로서 보완해야겠다 생각하신 점이 있으신가요?

코로나19에서 방사선사 역할은 크게 없는 것 같고, 검사와 판독분야가 완전히 독립되어 우리 고유영역을 확실히 다져 의사들이 방사선사를 함부로 대하지 못하게 되길 바랍니다.

마산의료원

글 조현중
영상의학과

안녕하세요, 간단한 자기소개 부탁드립니다.

안녕하세요. 저는 1990년 마산의료원에 입사를 했습니다. 그게 엊그제 같은데 올해로 꼭 30년을 근무하고 있네요. 도민을 위한 공공병원 역할에 몸담고 있어 행복합니다.

코로나19 환자들이 반드시 받아야 하는 X-ray, CT, MRI 흉부 검사를 모두 방사선사 선생님들께서 진행하는 것으로 알고 있는데, 이에 힘든 점은 없으신가요?

D레벨 방호복을 입어보신 분들은 잘 아실 겁니다. 사우나실에서 작업하는 것과 똑같습니다. 2인 1조로 2시간 정도 교대로 들어갑니다. CT검사 때는 음압텐트로 오는데 인수부터 검사 후 인계까지 영상의학과에서 관리하니 더 신경이 쓰입니다. 환자 세팅, 검사, 소독을 4명이 분담해서 근무합니다.

코로나19 확산 후 평소보다 업무량이 얼마나 늘어났는지요?

아무래도 코로나 전담병원이라 일반 환자는 많이 줄었습니다만 감염병 환자를 검사하다보니 감염에 대한 부담감이 엄청 늘고 직원 간의 대면을 최소화하려고 하다보니 불편한 점이 많았습니다.

가족분들이 걱정을 많이 하지는 않으신가요?

환자와 직접 대면을 하니 걱정이 많죠. 자체격리한다고 초기엔 삼시세끼를 구내식당에서 해결하기도 했고, 코로나 전담병원에 근무하니 친지와 지인들로부터 우려와 격려의 전화도 많이 받았습니다.

현재 근무 형태는 어떻게 하고 계신가요?

2인 1조 3교대 근무형태로 하고 있는데 지금은 일반 환자도 부분적으로 진료하고 있어 상황에 맞춰 탄력적으로 근무하고 있습니다.



보호 장구, 마스크 같은 의료 장비가 많이 부족한가요?

초기엔 보유 물품이 많이 부족한 상태였는데 지원과 기부가 많아 그렇게 부족함 없이 지낸 것 같네요. 특히 경남도회에서 기부물품과 대한방사선사협회 조영기회장님께서 직접 기부물품을 전달하러 와주셔서 많은 위안이 되었습니다.

함께 힘든 시간을 보내고 있는 동료 방사선사 선생님께 전하고 싶은 말이 있으시다면?

힘든 여건 속에서도 묵묵히 열심히 일해주는데 부서장으로서 좀 더 편안하고 안전한 근무환경을 만들어주지 못해 항상 미안한 마음입니다.

협회에서 해주었으면 하는 부분이 있을까요?

의료기사라는 직종이 병원에서 참 애매한 위치인 것 같아요. 진료에 중추적인 역할을 하지만 의사, 간호사, 의료기사라는 굴레 속에서 버티기가 힘든 현실인 것 같아요. 협회에서는 독립된 방사선사로서의 권익을 높이는 데 좀더 힘써주시길 부탁드립니다.

영상의학과 실장님으로서 후배 방사선사 선생님들께 바라는 점이 있다면?

이번 코로나19로 인하여 우리 방사선사의 역량과 입지가 조금 향상됐다고 봅니다. 항상 준비하고 교육한 결과겠지요. 항상 자부심을 가지고 근무하시기 바랍니다.

코로나19 종식 후 하고 싶은 일이 있으신가요?

제일 먼저 고생한 동료들과 회식 한번해야죠. 이번엔 돼지고기에서 소고기로 업그레이드해서요.

코로나19를 경험하며 방사선사로서 업무적으로 느낀 점이나 이러한 부분을 업무적으로 혹은 전문직업인으로서 보완해야겠다 생각하신 점이 있으신가요?

이번 코로나19로 힘든점도 많았지만 얻은 것도 많습니다. 특히 영상의학과에서의 감염관리부분은 그 중요성이 크다고 봅니다. 협회차원에서 지침 같은 것을 만들어 주셨으면 합니다.

숨 참으세요

13. 온도

툰

웹툰 형식으로 아래로 길게 읽어주세요.

더워서 미칠 것 같은
한 여름

추워서 미칠 것 같은
한 겨울



그에 반해 언제나 쾌적한 적정 온도를 유지하는 병원

22°C

※ 병원마다 조금씩 차이가 있을 수 있으며 보통 22°C - 23°C를 유지하고 수술실, 병실, 병원 로비 등등 장소에 따라 온도가 조금씩 다릅니다.

언제나 쾌적한 봄날과도 같습니다.



그리고 일반 방사선 촬영실은



1층 중 여기가
가장 시원해서 와 있는
북극곰입니다.

일반 촬영실에
오신걸 환영합니다.
환자분



※ 병원이나 방마다 차이는 있습니다.

제가 있던 촬영실 방의 온도는 17-19°C를 주로 유지하고
있었어서 여름이던 겨울이던 추웠습니다.

더우니까 떨어져
인간.

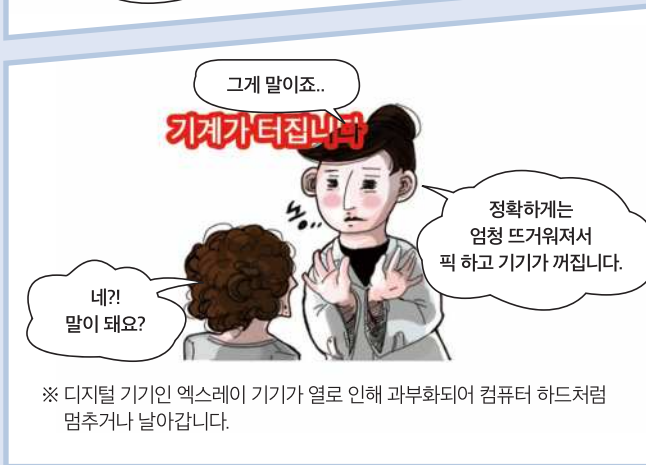
북극곰
네 몸은 참 따스하구나.



그러다 보니 제 촬영실에 오셔서 춥다고 하시는 분들이 종종
있었습니다.



17-19°C를 유지했었습니다.



‘숨 참으세요’는 네이버 도전만화와 애니원툰에서 연재되었던 웹툰입니다.
<http://comic.naver.com/challenge/list.nhn?titleId=690698> - 네이버
http://anyonetoon.com/AocWebtoon.aoc?webtoon_num=57& - 애니원툰

코로나19가 바꾼 일상



글 박정호
여의도성모병원

끝날 것 같았던 코로나19가 우리의 일상에 스며들어 생활방식을 조금씩 바꿔 놓고 있다. 아침에 일어나자마자 출근 준비를 하고 마스크를 찾게 된다. 직장이 병원이기엔 병원 생활이 익숙한 나로서는 마스크 착용이 흔한 일이지만 출근길에도 마스크를 찾게 될지 몰랐다.

출근길에 나서면 거리에 자동차가 늘었고 대중교통을 이용하는 사람들이 줄었다는 게 확연히 느껴진다. 지하철을 이용하는 나에게는 앉아서 갈 수 있어 좋은 일이지만 한편으로 예전 같은 지하철 풍경을 볼 수 없어 아쉬운 마음이 든다. 지하철 입구의 '마스크 미착용 탑승 불가' 라는 표지판을 보면 지침이 너무 과하지 않나 생각이 들면서도 막상 지하철에서 마스크를 쓰고 있지 않거나 기침을 하는 사람이 있으면 나도 모르게 눈살을 찌푸리게 된다.

코로나19의 유행이 지속되면서 우리의 사소한 일상까지 변화시키고 있다. 심지어 직장생활에서도 그 변화를 느낄 수 있다. 병원 입구에서는 출입 게이트가 아닌 보안요원이 체온 측정을 하고 있다. 이곳은 마치 경계선과 같다. 적정 체온이 넘으면 지나갈 수 없다. 나는 오늘도 정상 출근을 할 수 있다는 것에 감사한 마음뿐이다.

병원에서는 감기 증상 혹은 발열이 있거나 감염증 환자를 접촉한 사람들이 선별적으로 진료를 받는 선별진료실을 운영하고 있다. 마치 아이들이 보면 우주복을 입은 의료진이 근무하고 있다는 생각이 들 것이다. 나 또한 주섬주섬 보호 장비들을 착용하면서 그들 중 하나가 된다. 날이 더운 요즘 같은 날에는 온몸에서 땀이 비가 오듯 흐른다. 그러면 일보다는 더위와 싸우며 하루를 보낸다.

땀을 식히면서 문득 드는 생각이다. 병원에서 일하면서 환자와 공감하는 것은 중요하다. 그래서 검사실에 환자가 붓비지 않을 때만이라도 이야기를 들어주고 좋은 말 한마디라도 더 하려고 노력했다. 그러나 요즘 나를 돌이켜 보면 코로나19가 걱정되어 기계적인 말만 하고 검사가 끝나면 환자를 보내는데 집중하는 것 같아 반성을 하게 된다.

코로나19는 문화, 여행, 여가 등 다방면에서도 우리의 생활방식을 바꿔 놓았다. 영화관을 가도 좌석 배치에 사회적 거리 두기가 적용되어 모든 좌석을 이용할 수 없다. 휴가 계획을 세울 때에도 해외여행보다는 국내여행을 선호하게 된다. 배달음식을 주문해서 도착 벨을 눌러도 우리가 나가지 않아도 문밖에 놓아져있다. 그리고 서로 마주 앉아 얘기를 하며 식사를 하지 않고 칸막이를 사이에 둔 채 식사에 집중하게 된다. 이처럼 코로나19는 우리 생활에 자연스럽게 녹아들고 있다.

주변에서 쉽게 찾아볼 수 있는 변화된 모습을 느끼며 아쉬운 마음과 함께 앞으로 코로나19가 얼마나 지속되고 더 많은 변화를 가져다줄지 생각해 본다. 이번 사태가 끝나면 우리는 이전으로 돌아갈 수 있을까하는 의문도 든다. 아니면 더 변화될 우리의 일상을 받아들이고 적응해 나아가야 하는 것인가, 새로운 앞날에 대한 걱정과 함께 우리는 변화하고 있는 일상을 살아가고 있다.





소리로 듣는 여행

글 최유진
이대목동병원

지금껏 인류의 전쟁은 승자와 패자가 있었고, 강자가 약자의 생명을 빼앗을 뿐만 아니라 전후 복구의 재건까지 오랜 시간이 걸렸다. 아이러니하게도 21세기에 현대 사회에 찾아온 적은 지구 인류의 모든 강자와 약자를 가리지 않고 우리의 일상을 바꾸고 있다. 변종 바이러스 코로나 이야기이다.

코로나 이후의 우리 일상에는 많은 변화가 일어났다. 그동안 여행은 우리들 일상에 변화를 주기위한 비타민 같은 존재로 일상 깊숙이 자리하고 있었다. 휴가철이 되거나 연휴가 되면 비행기를 타고 해외로 또는 산과 바다로 떠났던 많은 사람들도 코로나가 종식되어도 한동안은 여행에 대해 부담을 가지게 될 듯하다.

비대면 접촉을 하는 많은 사람들은 재택근무를 한다고 하지만 우리 방사선사들은 어디 그럴 수 있을까? 그럼에도 불구하고 마스크와 보호복을 입고 대면 검사를 진행하게 되는 우리의 일상에 소리로 듣는 여행인 오디오 클립 “공유의 베드타임”을 소개하고자 한다.

배우 공유가 들려주는 부드러운 목소리와 함께 잠들고 싶은 세계의 밤으로 떠나 ASMR과 더불어 헤르만 헤세 등 유명 작가의 이야기를 듣다 잠드는 경험을 할 수 있다.

ASMR로 듣는 “북유럽 숲속 산장에서”를 듣고 있노라면 핀란드 인들이 말하는 작은 오두막에 앉아 자연에서 나를 치유하고 재충전하는 상상을 하게 된다. 그들은 숲길을 걷고 길에 떨어진 낙엽을 줍고 호수에 앉아 노을을 바라보는, 이 자연속에서 행복을 찾는 게 진짜 휴식이라고 생각한다고 한다.

‘시티 사운드 위크’는 멜버른, 포르투, 베를린, 블라디보스토크 등 전 세계 30여 개 도시에서 수집한 일상의 소리를 통해 여행을 간접 경험하는 프로젝트이다. 도시마다 미세하게 소리의 차이가 있다고 한다. 샌프란시스코에선 케이블카 체인이 돌아가는 소리가 들리고, 도쿄에선 옥외 광고판에서 일본어가 흘러나오는데 눈을 감고 듣고 있노라면 그곳에 몸을 맡기는 나를 상상하게 된다. 이런 건 스마트폰으로 찍은 사진에서는 결코 느낄 수 없는 기분이다.

이번 휴가는 조용한 공간만 있다면 공유와 함께 세계 여행을 떠나 보는게 어떨까? 더군다나 휴가비도 공짜다.



“생명에 희망을” 동물병원 방사선사



안녕하세요. 이안동물의학센터(이하 이안) 4년차 방사선사 이민경입니다. 이안은 저에게 있어 첫 직장이라는 도전 뿐 아니라 동물병원이라는 점에서 남다른 도전이었고 평소에 동물을 좋아하여 지원서를 넣게 되었습니다.

이안은 면접부터 달랐습니다. 전공지식을 물어보며 제가 얼마나 알고 있는지를 파악하는 것이 아니라 정말 저에 대한 면접을 진행하였습니다. 면접 질문은 대부분 저의 사고와 관련된 질문이었으며, 면접을 보면서 짧은 순간이지만 저 또한 저 자신을 돌아보게 되었던 것 같습니다. 그렇게 두 번의 면접 후에 최종합격을 받고 이안에 입사를 하게 되었고 현재 “생명에 희망을”이라는 미션아래 동물 영상진단에서의 최고라는 타이틀을 이어가기 위해 최소한의 시간으로 최고의 영상을 얻고자 노력하고 있습니다.

동물 영상검사는 환아 검사와 비슷한 것 같습니다. 의사소통되지 않기 때문에 검사 전 신경계검사와 신체검사가 중요하고, 호흡 조절을 하기 위해 MRI와 CT 검사할 때는 마취가 동반됩니다. 그러기 때문에 마취 전 사전검사가 매우 중요하게 작용하고 있으며, 또한 검사 시작 후 영상으로 보아 마취 위험성이 높아 보이면 다른

팀과 빠르게 소통하여 시간을 최대한 줄여야 합니다. 이러한 이유로 방사선학적인 지식을 필요로 하지만 현재는 인식이 부족하여 국내 동물병원에서 근무하는 방사선사의 수는 드문 것으로 알고 있습니다. 4년 동안 이안에서 일하면서 다큐, 스틸러, 새드, 코미디 등등 장르 불문하고 크고 작은 일들이 있었습니다. 그 중 검사자로서 가장 기억에 남는 것은 특수동물인데요. 저희 센터에 오는 환자는 개, 고양이가 90%지만 가끔 특수동물도 의뢰가 오곤 합니다. 제일 기억에 남는 것은 작년 종복원에서 산양 한 마리가 뛰어놀다가 앞다리 손상으로 인해 검사를 의뢰한 적이 있었습니다. 산양을 가까이에서 본 것은 처음이라 신기했지만, 해부학적 구조가 달라 영상을 보면서도 평소와 다른 것에 흥미를 느꼈습니다. 그 외에도 프레리독, 거북이, 비버 등이 있었고 가끔 특수동물이 올 때마다 하는 일에 또다시 흥미를 느끼게 됩니다.

특수동물을 보며 느끼는 행복함도 있지만 보호자들이 적어주신 방명록을 보면서 저희를 믿고 가족 같은 아이들은 맡겨주시고 그 진심이 전해질 때 또 다른 보람을 느끼게 되어 매일매일 행복하게 근무하고 있습니다.

Q&A

동물병원 방사선사 직업을 알게 된 배경이 무엇인가요?

어렸을 때 꿈이 사육사였을 정도로 평소에 동물을 좋아해 구직도중 사람이 아닌 동물에게도 내가 필요할까? 라는 의문을 시작으로 알아보게 되었고 당시 이안에서 방사선사 구인을 한다는 글을 보게 되어 동물병원에서도 방사선사가 필요하다는 것을 알게 되었습니다.

동물병원 방사선사를 선택하게 된 이유가 있나요?

학교에서 임상에 대한 꿈을 꾸었으나 대학병원 실습 후 일부일초가 바쁘고 정신없이 지나가는 것을 느끼고 매 환자한테 집중하는 것이 무리가 있다는 것을 알게 되었습니다. 그러던 중 이안을 알게 되었고 이안은 모든 동물에게 집중하여 희망을 줄 수 있지 않을까라는 생각에 동물병원 방사선사를 선택하게 되었습니다.

동물병원 방사선사를 위해 준비한 것이 있다면 무엇인가요?

입사하기 전에 준비한 것은 아니지만 입사 후 학교에서 배우던 해부학과는 전혀 다른 동물 해부학을 다시 공부해야 했습니다. 일반적인 해부학과 영상센터에 맞게 영상해부학 또한 다시 공부해야 했지만 사람과 개 고양이는 크게 다르지 않아 큰 어려움은 없었습니다.

동물병원에서 방사선사로 근무하며 겪은 애로사항은 어떤 것이 있나요?

동물은 항상 예쁘고 온순한 동물이 아닙니다. 병원에 오는 아이들은 대부분 아픈 환자들이기에 더욱 예민하고 사납기 마련입니다. 저희는 방사선사지만 환자를 보정해야 하는 경우가 많습니다. 그래서 보정에 주의를 기울여야 시술자와 보정자 둘 다 안전하게 검사할 수 있습니다.

동물병원 방사선사의 매력은 무엇인가요?

동물에게는 순수함이 있습니다. 비록 예민하고 사나워서 다칠 위험성도 있지만 아닌 경우가 더 많은 것 같습니다. 힘들다가도 아이들 애교에 녹아내립니다. 어쩌다가 비버, 사막여우, 거북이 등과 같은 특수 동물이 오면 신기해하며 검사하는 재미도 있습니다.

동물병원 방사선사의 근무형태 (근무시간, 휴가일 수)는 어떤가요?

모든 동물병원이 다 같은 것은 아니지만, 저희는 주 5일 근무를 하고 있고 휴가일 수는 법적 연차를 준수하여 연차 내에서 자유롭게 팀별로 근무를 맞추어 휴가를 가고 있습니다.

동물병원 방사선사의 복지(일반적인 복지, 동물병원 관련 복지)는 어떤가요?

저도 동물병원은 여기가 처음이라 일반적인 복지가 어떤 것이 있는지는 잘 모르겠지만, 저희는 건강검진, 4대보험, 식비지원, 휴게공간 등이 있고, 동물병원 관련 복지를 생각해보면 연 1회 반려동물 무료검사가 가능합니다.

현 동물병원 방사선사 수 또는 국내 동물병원 방사선사 종사자 수는 어떻게 되나요?

통계를 내본 적이 없어 자세하게는 모르지만, 장비는 있어도 법적으로 문제가 되지 않아 방사선사가 꼭 근무하고 있지는 않습니다. 또한, 아직 방사선사가 동물병원에 대한 인지도가 적은 것도 현실입니다.

동물병원 방사선사의 미래 전망 및 발전 가능성을 어떻게 보시나요?

반려동물과 함께하는 가구가 늘어나면서 수요가 크게 늘고 있으며 인식도 많이 바뀌고 있습니다. 그에 따라 동물병원의 수도 급격하게 늘고 몇 년 사이 동물병원에 MRI와 CT가 도입된 병원도 MRI 10곳 이상, CT는 100곳이 넘습니다. 장비의 수가 어떻게 보면 저희의 미래와 발전 가능성이지 않을까 싶습니다.

동물병원 방사선사를 희망하는 방사선사에게 조언 한마디 부탁드립니다.

아직은 미숙하지만, 충분히 발전 가능성이 있는 블루오션이라고 생각합니다. 본인의 적성에 맞게 방사선사라는 직업이 사람을 위한 병원뿐만이 아니라 다른 분야에서도 활약할 수 있다는 것을 알았으면 좋겠습니다.

**이민경**이안동물의학센터
방사선사

철원 DMZ 안보관광

아이들과 함께 한국전쟁의 아픈 흔적을 더듬어 보며 분단의 현실에 대해 생각해볼 수 있는 곳. 철원 DMZ 안보 관광코스를 따라가며 평화의 꿈을 다시 한번 품어본다.

클 조은경
미사아산내과

아이들과 함께 가족여행을 떠나고 싶다면 DMZ 안보관광을 추천합니다. 평소 TV에서만 보았던 땅굴에 관한 이야기를 아이에게 직접 눈으로 보여주고 싶어서 이곳저곳 알아보던 중 철원 DMZ 안보관광이 있어 가족과 함께 다녀오게 되었습니다. 토요일 오전에 신분증을 지참하고 고석정 관광안내소 1층 접수처에서 신청서를 작성한 후 출입증을 교부받았습니다.

화요일은 운영을 하지 않으니 방문 전 휴관일을 꼭 확인해야 합니다. 출발시간은 동절기 (11월~2월): 09:30, 10:30, 13:00, 14:00, 하절기(3월~10월): 09:30, 10:30, 13:00, 14:30 총 4회 운행이 됩니다. 출발시간 15분 전에 도착하여 안내소로 가면 됩니다. 토, 일요일은 개인 차량으로 이동이 되지 않고 고석정에서 운행하는 셔틀버스를 이용하여 인솔자와 함께 해설을 들으며 이동을 합니다. 여행 코스로는 제2땅굴 - 철원 평화전망대 - 월정리역 이렇게 3곳을 관광하게 됩니다.

저희는 고석정에 출발 시간보다 일찍 도착하여 예약하고, 남은 시간에 고석정 관광안내소 주변에 있는 철의삼각전적관과 주변을 둘러보았습니다. 이곳은 휴전 이후부터 남북관계에 관해 시기별로 전시되어 있고 현재 북한에서 사용하는 물품들이 전시되어 있습니다. 주변에는 실제



전투에 쓰였던 전투기, 포 그리고 탱크가 전시되어 전쟁의 슬픈 역사를 보여주고 있습니다.

셔틀버스를 타고 몇 개의 검문소를 지나 첫 번째 여행지인 제2땅굴에 도착하였습니다. 주차장에 도착하여 조금만 위로 올라가면 땅굴 입구가 보입니다.

제2땅굴은 북한군이 남한을 침략하기 위해 파놓은 땅굴로 1975년 3월 19일 철원 동북쪽 13km지점에서 발견되었는데 발굴과정에서 북한군이 설치한 지뢰와 부비트랩 그리고 북한군에 의해 한국군인 7명이 전사하여 이분들을 기리기 위해 옆에 작은 위령비가 있습니다. 지하 50~160m지점에 있고 총 길이는 3.5km인데 가 볼 수 있는 길이는 500m입니다. 이 땅굴을 이용하면 1시간에 약 3만여 명의 무장병력이 통과할 수 있습니다. 땅굴의 높이가 낮기 때문에 안전모를 쓰고 입장해야 합니다. 초여름에도 이곳은 반팔만 입고가긴 조금 쌀쌀하니 아이들이 있다면 얇은 옷을 챙겨주세요. 땅굴 내부는 사진 촬영이 안 되며 북한군이 남침을 위해 판 흔적들을 여기저기 볼 수 있습니다.

두 번째 여행지인 철원평화전망대는 2007년 11월에 만들어졌습



1 전망대
2 월정리역
3 제2땅굴



니다. 전망대로 올라가는 길은 모노레일과 도보가 있는데 저희는 모노레일을 이용하였습니다. 이용 요금은 성인 2,000원, 어린이 1,000원입니다. 평화전망대 2층에 들어가면 낙타고지, 평강공원, 궁예성터, 피의능선, 백마고지에 대한 전쟁역사와 설명을 TV로 시청하게 되고 이후에 DMZ를 넘어 북한의 모습을 볼 수 있도록 망원경이 배치되어 있습니다.

마지막으로 둘러볼 곳은 월정리역입니다. 건물은 1988년 복원된 것으로, 서울에서 원산까지 이어졌던 경원선의 간이역이었던 월정리역은 신탄리역 다음 역으로 남방한계선에 근접한 최북단에 위치해 있습니다. 기차가 다녔던 선로는 끊겨있고 유엔군 폭격으로 인민군의 열차가 부서진 잔해도 보존되어 있습니다.

월정리역 옆에 두루미관이 있는데 철원에 대한 홍보와 평화와 장수의 상징인 두루미와 철새를 전시하는 곳이니 시간 내서 둘러보면 좋을 것 같아요.

아이와 함께 철원 DMZ 안보관광을 하면서 마음 한켠이 슝슝하고 멍한 기분이 들었습니다. 땅굴을 왜 이렇게까지 했어야 했나? 라고 생각하면 국가 안보의 필요성은 더욱 느껴지는데 좀 더 세월이 흘러 안보에 대한 경각심이 들지 않게 빨리 평화 통일이 되었으면 하는 바람입니다.



글 이수연
전북대학교병원

QI 초년생의 즐거로운 병원생활



처음에 나는 QI에 대한 정확한 이해도 없었고, 우리와는 관련이 없는 간호 업무에만 국한된 활동이라고 생각했다. 그러다 영상의학과 QI위원회에 소속되어 원내경진대회와 전국학술대회를 경험하며 우수하고 다양한 사례들을 우리 병원에는 어떻게 적용시킬 수 있을지 고민하는 계기가 되었다. 그때 '우리 과에서는 어떤 주제로 QI활동을 할 수 있을까?' 생각해보게 되었고, 당시 초음파실에서 근무하면서 느꼈던 불편함이나, 환자들의 민원사항을 바탕으로 주제를 결정하였다.

팀은 방사선사 5명을 중심으로 의료진의 만족도 평가를 위해 영상의학과 전문의 1명을 포함하여 구성되었고 검사안내 동영상 제작 시 물류지원과 직원의 도움을 받았다. 사실 처음에는 가산점을 받기 위해 다양한 직종으로 팀원을 구성했지만, 여러차례 회의와 모임을 가지면서 타 부서 선생님들과 친해질 수 있는 계기가 되었으니 이게 바로 핑먹고 알먹고 아닐까?

의료 질 향상의 접근 방법인 PDCA 방법을 따라 다음과 같이 활동하였다.

- P(Plan)** 어깨초음파 검사 시 어려운 자세로 인해 검사가 원활히 진행되지 못하는 경우가 많았고, 검사에 대한 시청각자료를 제작하여 검사 전 교육을 시키는 활동을 통해 의료진 및 환자의 만족도를 높이고자 하였다.
- D(Do)** 검사자세에 대한 쉬운 이해를 돕기 위해 동영상과 검사 안내서를 제작하였고, 이를 태블릿PC를 이용해 검사대기시간에 시청하도록 하였다.
- C(Check)** 이러한 활동을 통해 의료진과 환자의 검사 이해도와 만족도를 높일 수 있었고, 검사시간을 감소시킬 수 있었다.
- A(Act)** 추가적으로 동영상 제작 필요성이 있는 검사를 파악 후 제작 계획을 수립하기로 하였다.

동영상 제작 시 재밌는 에피소드가 있었는데 촬영을 위해 상의 탈의를 약속했던 후배가 촬영 당일 연락이 안돼 팀원들의 애간장을 태웠고, 그래도 제시간에 모습을 나타낸 후배는 전날 촬영 걱정으로 과음(?)했다는 고백을 했다. 후배의 귀여운 고백은 팀원들의 충분한 공감을 이끌어냈고 즐거운 분위기에서 촬영을 마칠 수 있었다.

매년 원내·외 경진대회에서 영상의학과는 좋은 성과를 거둬 그 명맥을 이어야한다는 부담이 있었는데, 올해 제출한 2편의 과제 모두 좋은 평가를 받아 원내경진대회까지 진출할 수 있었고, 각각 우수구연상과 최우수포스터상을 받아 영상의학과외의 저력을 과시하였다. 다행히도 내가 받았던 부담은 고스란히 다음주자에게 넘겨줄 수 있었다.

1년간의 QI활동으로 팀원들과 주제를 선정하는 과정에서 환자들의 불편함이 무엇인지 고민하게 되었고, 이러한 시도는 환자들에게 더 나은 의료서비스를 제공하는 의미 있는 과정이라고 느꼈다. 전문 동영상 제작자가 아니기 때문에 여러 번의 시행착오를 겪었지만, 이 또한 특별한 경험이었다. 이 자리를 빌려 선배의 등쌀에 못 이겨 주말까지 반납하고 과감히 상체를 노출해준 후배에게 감사의 말씀을 드린다.

직접 제작한
4분 분량의
동영상 intro

어깨 초음파 검사 안내 순서



1
검사 접수



2
검사 전 준비



3
검사 자세

검사 자세 안내서

어깨 초음파 검사 자세

1	2	3	4	5
돈 쥐 자세	뒤로 빼 자세	쟁반 들기 자세	뒷 호주머니 자세	반대쪽 어깨 만지기 자세
				
손바닥 무릎위에 올리기	팔꿈치 뒤쪽으로 이동	팔꿈치 옆구리에 붙이고 손바닥 바깥쪽으로 회전	손바닥 뒷호주머니 붙이기	손바닥 반대쪽 어깨 올리기

고사古事

바람이
스쳐간 이야기들

글 양남희

약력

김원목기념봉생병원 부장 역임
 대한방사선사협회 부산광역시회
 - 제13대 후반기 회장 역임
 - 제14대 회장 역임
 대한방사선사협회
 - 제15대 부회장 역임
 - 제16대 부회장 역임



저서

「바람이 스쳐간 이야기들」

옛날 어느 고을에 금슬이 좋고 살림도 넉넉한 노부부가 딸 하나만을 슬하에 두고 살았는데 노인의 나이 칠십에 아들을 낳게 되어 집안이 한층 단란해졌다. 그러다 세월이 흘러 노인이 노쇠해서 임종 전에 이르게 되자 노인이 유언장이라 하여 봉투를 가족 앞에 내어 놓고 세상을 떠났다. 그 이후 집안일은 데릴사위가 도맡아 하게 되었고 그 집의 늑동이 아들이 하인 취급을 당하며 온갖 고생과 멸시 속에서 살다가 장성한 후에는 자기의 처지가 너무나 억울하다 생각되어 고을원님에게 하소연을 하게 되었다. 고을원님이 데릴사위를 불러 조사하자 그가 장인이 남긴 유언장을 제출했는데 그것은

칠십생자 비오자 七十生子 非吾子

가산수지여서타인물범 家産授旨女婿他人勿犯

라는 내용이였다. 이에 고을 원님은 유서대로

칠십에 낳은 자식이니 어찌 내 아들이라 할 수 있겠느냐

살림을 사위에 주니 남들은 이에 관여치 말어라 -

라는 판결을 하였다. 그러나 아들은 이 판결이 옳지 않다 하여 상고를 하였는데 관찰사는 여러 가지 상황을 조사한 다음

칠십에 낳았다고 어찌 내 아들이 아니겠느냐 살림을 아들에게 물려주니

사위는 남이니 관여하지 말라 -

는 명판결을 남겼다는 이야기.

유명한 고사古事 의 한 송사訟事인 「칠십생자비오자七十生子非吾子」의 판결判決에서도 자구字句만의 해석이 오판을 남겼고(일흔살에 난 아들이니 내 자식이 아니다)

인간의 본성本性과 도덕道德에 기초한 해석이 명판결名判決을 남겼듯이(일흔 살에 난 아들이라고 어찌 내 자식이 아니라) 법法의 기준에서 보는 안목眼目과 덕德과 도道에서 보는 시각과는 같은 사안事案도 “시是”와 “비非”의 차이가 현격하다는 점을 일깨워 주고 있다. 대현大賢은 대우大愚와 통한다는 말도 있다. 차원 높은 경지에서 보면 是非의 경계를 잣대로만 재서 판별하는 법理法理가 우습게 보일 수도 있는 것이고 또한 어리석게도 보일 수가 있는 것이다. 그러기에 진정한 의미에서의 시비是非의 판별은 세속世俗의 작은 기준에 얽매이지 않고 인간사人間事의 큰 흐름을 올바르게 바로잡아 주는 지혜, 그것이 아닐까하는 생각을 한다.

육신(肉身)

시

글 황일호
효사랑요양병원

멀리~멀리 날아가네.
다시 오지 않는 먼 곳으로,
마음은 제 자리인데.

어여타, 이 내 인생.
살갑다! 살갑다!
지나온 날 들이 뿌연 하구나.

간다고, 간다고 되새기지만.
어찌 내 맘 같으련만,
아! 이 육신 무디고 무겁구나.

가려네, 가려네 외쳐보지만.
눈 속의 눈동자 그대로 있네,
손가락 내 한 몸 되어 뒹그네.

보고 싶다! 보고 싶다! 그림다.
내사랑하는 가지들아,
이 내 심정 애련 하구나.

어매불망 언제가려나.
어니야! 아니야!
진동하는 숨소리 날 붙잡네.

아직 살아있네 그려, 이 세상에.
안돼! 안돼! 힘 내거라,
가슴속 메아리 요동치네.

느네들 세월 모르더냐.
바람 바람 구름인 것을,
때가 되면 가리니,
염려 걱정 말거라.


 행복주택

내 인생의 작은 로또

글 이은솔
일산명지병원

어느 날 갑자기 당첨되는 로또의 행운만큼이나 행복했던 순간인 행복주택 당첨 경험을 공유해보고자 한다.

일확천금이 떨어지는 로또는 아니어도 평생 일해도 서울의 집 하나 살 수 없는 이 시기에 집을 해결할 수 있다는 것은 로또만큼이나 행운이 아닐 수가 없다.

행복주택은 공공임대주택의 종류 중 하나로 LH(한국토지주택공사), SH(서울주택도시공사)에서 청년, 신혼부부, 사회초년생을 위해 도시 외곽지역이 아닌 도시 내부에 지어져 교통편이 편리하고 접근성이 좋으며 주변 시세보다 저렴하게 임대를 해주는 국가 정책 중 하나이다.

임대료가 저렴하다고 주거시설이 나쁜 것이 아니다. 기본적으로 국·공립어린이집, 고용센터, 도서관 등 주민편의시설은 보장된다. 특히 SH공사에서 실시하는 행복주택의 경우 서울 지역의 일반 분양되는 신규 아파트 단지 중 일정 부분 세대를 행복주택으로 임대하는 경우가 대다수이다. 따라서 임대주택이라는 편견과 달리 일반 입주민과 동등한 조건으로 거주할 수 있다. 행복주택 등 공공임대주택의 경우 입주자 선정 조건이 마련되어 있으며, 국민임대주택의 경우 소득기준 등이 매우 낮게 설정되어 있는 반면, 행복주택의 경우 신혼부부대상으로 소득기준이 타 조건보다 높은 편이라 관심 있는 분들은 SH공사나 LH공사 홈페이지의 공고를 확인하시고 조건을 확인해보시면 좋을 것 같다.

내가 신청한 예비신혼부부전형 중 제일 중요한 조건이 세대 구성원 전체가 무주택자여야 신청할 수 있다는 것이다. 또한 두명의 소득과 자산(동산, 부동산, 자동차 등) 등의 기준이 있으며, 해당 기준이 충족되면 신청할 수 있다. 신혼부부는 혼인신고 후 7년 이내 기간의 해당자만 신청할 수 있고, 결혼을 준비하고 있는 예비 신혼부부라면 입주 전까지 혼인 증빙서류를 제출한다면 신청 가능하다. 내가 신청한 SH행복주택의 경우 우선 공급과 일반 공급으로 나뉘며 우선공급대상의 조건은 서울시에서 연속으로 거주한 기간과, 청약통장 가입 기간이며 해당 기간별로 점수에 따라 우선 공급의 배점이 이루어진다.

행복주택의 경우 신청을 하게 되면, 그중 서류 심사 대상자로 3배수를 선정하고, 해당자 서류 제출 후 최종 합격자를 발표한다. 사실 내가 신청한 지역이 인기 지역이라 경쟁률이 높아 큰 기대 없이 매주 로또를 사는 것처럼 아무 생각 없이 처음으로 신청해본 것인데 덜컥 당첨이 될 줄 누가 알았겠는가.

사실 서류 심사 대상자라는 문자를 받았을 때도 실감이 전혀 나지 않았다. 서류 대상자 발표날 예피소드가 있었는데, 해당일 오전에 서류 심사 대상자로 선정되었다고 문자가 왔을 당시 나는 아주 유명한 샌드위치 가게에서 줄을 서서 기다리고 있었는데 내 앞에 있던 여자분도 같은 문자를 받고 지인과 전화통화를 하는 듯했다. '뭐야? 별거 아니잖아?' 라고 생각한 것도 잠시, SH공사에서 다시 문자가 발송되었다. 전산 오류로 인하여 서류심사 대상자에게만 문자가 발송된 게 아니고 선정 되지 않은 사람에게는 문자가 발송되었다고, 오후에 다시 합격자 발표를 한다는 내용이었다. 기분탓인지는 모르겠지만 잘못된 문자를 받고도 '아, 이거 웬지 내가 됐을 것 같아.' 라는 생각이 들었는데 정말 서류 심사 대상자가 선정되었다는 문자를 받게 되었다.

매주 로또는 사지만 하루 종일 로또에 당첨될까말까 고민하며 살지않는 만큼 행복주택 신청도 로또의 연장선이라는 생각으로 서류 제출 후 잊고 있었는데 첫 신청에 덜컥 당첨이 되니 해야할 것들이 더 많게 느껴졌다. 중국에는 이 집을 계약하는 것이 정말 맞는 것인가에 대한 생각이 들었으나 서울시내 한복판, 그것도 지하철 노선 3개가 인접해있는 트리플 역세권, 다른 행복주택과 다르게 큰 평수인 이 집을 포기하기엔 언제 다시 이런 행운이 찾아올지에 대한 기약이 없기에 서둘러 계약을 위해 열심히 뛰어다녔다. 다행히 우리나라는 직장인이 퇴근하고도 업무를 볼 수 있도록 연장근무를 하는 지자체와 은행이 많다. 혼인신고는 연장근무를 하는 구청을 찾아가 신고하였고, 처음 주택관련 대출을 알아보다보니 정말 대출 한번 받는 것도 힘들다는 것을 뼈저리게 느꼈다. 현재 서울시에서는 신혼부부전세자금대출이라는 대출 상품을 운영중인데 신혼부부에게 저리로 이용 가능한 서울시 주거정책중 하나다. 행복주택의 경우 서울시에서 운영하는 신혼부부 주거대책 중 하나로, 서울시 신혼부부 전세자금대출은 중복 혜택이라 이용할 수 없다. 혹시 행복 주택 당첨 후 대출 상품을 이용하려면 중소기업청년전세자금대출, 버팀목전세자금대출, 일반전세자금대출 이 순서대로 대출상품을 알아보시는 것을 추천드린다.

현재 입주 후 7개월 가량 거주한 소감은 매우 만족이다. 확실히 교통편과 접근성이 뛰어나며, 주거 환경조차 새 아파트라서 그런지 매우 쾌적하다. 혹시 결혼을 준비 중이거나 신혼부부라면 이 제도를 한번 알아보시고, 조건이 된다면 신청해보시는 것을 추천한다.



1 아파트 전경
2 계약서
3 행복주택



제18회 전문방사선사 자격시험 공고

『제18회 전문방사선사 자격시험』을 전문방사선사시험원 규정 제8조 및 9조에 의거하여 아래와 같이 공고합니다.

코로나19 예방을 위한 시험 방역관리 공지사항

중앙방역대책본부 시험 방역관리 지침을 철저히 준수하여

코로나 확산증가 또는 정부 방역지침 강화 시에는 시험 시행의 변경이 있을 수 있음을 안내드립니다.



시험일정

구분	일정		비고
응시원서 교부 및 접수	기간	2020. 9. 1.(화) 09:00~9. 18.(금) 18:00	
	방법	인터넷접수 - 협회홈페이지(http://www.krta.or.kr) 내 전문방사선사시험원	
	응시료	80,000원	
수험번호공지	기간	2020. 10. 5.(월)	* 시험원 홈페이지에서 개별출력하여 지참
시험시행	일시	2020. 10. 18.(일)	
	장소	신구대학교	
합격자 발표	일시	2020. 10. 23.(금)	전문방사선사 시험원 (http://www.krta.or.kr)



응시분야

- (1) 의료영상정보관리사 (2) 의료기기정도관리사 (3) 방사선안전관리사 (4) MR 전문방사선사 (5) CT 전문방사선사 (6) 임상초음파사(복부)
 (7) 유방 전문방사선사 (8) 치료방사선사 (9) 핵의학 전문방사선사 (10) 임상초음파사(산부인과) (11) 임상초음파사(유방)
 (12) 투시 전문방사선사 (13) 혈관중재 전문방사선사(일반) (14) 임상초음파사(심장) (15) 임상초음파사(혈관) (16) 임상초음파사(근골격)

* 각 해당분야에 응시인원 5인 미만일 경우 당해 연도 시험이 취소될 수 있습니다.



응시자격

전문방사선사시험원 규정 제9조에 의하여 다음 각 항에 해당하는 자는 전문방사선사 자격시험에 응시할 수 있습니다.

- 방사선사 면허를 취득하고, 회원으로서 의무를 다한 자로 임상경력 5년 이상인 (만 60개월 이상) 자
- 전문방사선사 양성을 목적으로 협회에서 사전 승인을 받아 실시하는 전문화교육과정을 이수한 자
- 방사선사 면허 소지자로서 협회가 인정하는 외국의 전문과정 자격증을 소지한 자는 전문자격위원회의 심사를 거쳐 시험을 면제할 수 있습니다.



시험시간 및 방법

시간	내용	비고
11:00~12:30	코로나19 방역지침 준수 예정으로 응시원서 접수 마감 후 시간표 배정 예정(복수 응시 불가함)	* 90분항 90분 시험
13:00~14:30		
15:00~16:30		



합격자 결정 및 발표

- 합격자 결정 : 합격자 결정은 총점의 60퍼센트 이상을 득점한 자로 합니다.
- 합격자 발표 : 2020. 10. 23.(금)

2020년 8월 3일
사단법인 대한방사선사협회장

사이버 보수교육 2시간 무료수강권 제공 안내 (20.09.01. 시행)

전국의 방사선사 회원 여러분, 안녕하십니까?
 코로나-19 등 어려운 환경이지만, 의료일선에서 사명감을 갖고 최선을 다하시는 회원 여러분들께 경의를 표합니다. 우리 협회를 비롯한 모든 의료관련 단체는 보건복지부로부터 모든 보수교육을 온라인으로 대체 시행하라는 권고를 받은 바 있습니다. 이에 우리 협회는 어려움 속에서 성실히 회무에 협조해 주시는 회원 여러분들께 작으나마 혜택을 드려 어려움을 함께 극복해 나가기 위하여, **사이버 보수교육 2시간 무료수강권을 제공**하기로 하였습니다. 시행에 관한 모든 사전 작업이 완료되어 2020년도분 회비까지 납부한 모든 회원분들께 무료 수강권을 제공, 9월 1일부터 원활히 사용할 수 있도록 준비하였습니다. 회원 여러분의 많은 이해 부탁드립니다, 우리 협회는 앞으로도 회원 여러분의 권익 신장과 복지향상을 위하여 최선의 노력을 다해 나갈 것을 약속드립니다.

회원여러분! 감사합니다.

- 대한방사선사협회장 -

사이버보수교육 2시간 무료수강권 제공

대상 2020년도분 회비까지 납부한 회원

쿠폰사용기한 20.09.01. ~ 21.12.31.



대한방사선사협회



사) 대한방사선사협회 · 노무법인 MK컨설팅 업무협약 체결

대한방사선사협회 회원 여러분!!!

기록적인 장마일수와 국가 특별재난인 코로나로 인해 어려움이 많으실 거라 생각합니다. 특히 코로나는 경제, 문화, 사회 전반에 걸쳐 참 많은 변화와 인내를 요구하는 듯합니다.

이런 어려운 시기에 대한방사선사협회 제24대 법제부 주관으로 지난 2020년 8월 21일 **대한방사선사협회와 MK노무법무법인** 간의 업무 제휴 협약을 맺었습니다.

주요 업무 제휴 협약 내용으로는

1. 근로계약에 관한 사항
2. 부당해고에 관한 사항
3. 부당 노동행위에 관한 사항
4. 직장 내 괴롭힘에 관한 사항
5. 직장내 성희롱에 관한 사항
6. 기타 공인노무사 업무범위에 포함하는 사항

그간 답답했던 병원과의 고용 문제, 노동 문제, 부당 해고 등 특히 근래 코로나로 인한 인력감소 등 부당한 대우를 받으셨던 경험이 있으시다면 대한방사선사협회 사무실(02-529-4661) 또는 MK 노무법인으로 언제든지 상담해주세요.

항상 회원분들의 곁에서 회원분들에게 도움될 수 있는 대한방사선사협회 제24대 집행부가 되도록 노력하겠습니다.

(사) 대한방사선사협회장

MK 노무법인

TEL 02-889-9630 FAX 02-889-9631

E-mail yooppang@hanmail.net

홈페이지 <http://www.mkconsulting.co.kr/>

주소 서울특별시 강남구 테헤란로

77길 11-18 창애빌딩

3층(삼성동)

국내 최초 온라인 CKRT 2020 제55차 대한방사선사학술대회

THE 55th CONGRESS OF KOREAN RADIOLOGICAL TECHNOLOGISTS



“2020 ONTACT 학술대회,
NEW NORMAL을 함께 여는
K-방사선사!”

장소 온라인(PC 또는 모바일로 개인의 편한 장소)
등록기간 **조기등록** 2020년 9월 10일 ~ 10월 9일
일반등록 2020년 10월 10일 ~ 10월 20일
등록비 **조기등록** 28,000원 - 회원에 한함
일반등록 회원 35,000원 비회원 65,000원

이수방법 온라인 접속 4시간 교육이수 인정
기타 4점 이수에 필수교육 2점이 포함됨
전문방사선사 자격유지 포함
접수처 협회 홈페이지(www.krta.or.kr)
*온라인 부스와 광고를 통한 다양한 이벤트가 진행됩니다.

조기등록 마감일

2020년 10월 9일(금)

2020.10.31.(토) 10시~18시



학술대회
홍보 동영상