

Sports Safety Manual

스포츠안전매뉴얼

지도자용



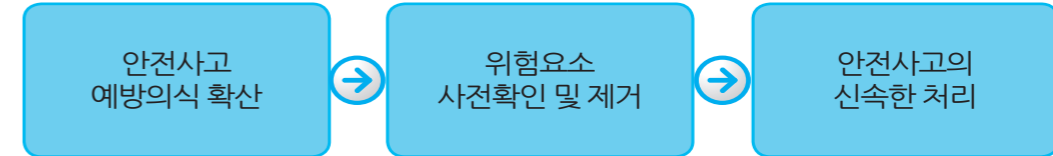
스포츠안전재단
KOREA SPORTS SAFETY FOUNDATION



스포츠안전 이해하기

1. 스포츠안전이란?

스포츠 활동과정에서 발생 가능한 안전관련 사고를
사전에 예방하거나 대처하는 행동!!



목차

- 1장. 스포츠안전 이해하기3
 - 1. 스포츠안전이란?3
 - 2. 연도별 안전사고 발생 현황4
 - 3. 안전한 스포츠 환경5
 - 4. 안전한 스포츠 활동 우선과제5
 - 5. 스포츠안전교육은 왜 필요한가?7

- 2장. 안전한 스포츠 활동 준비하기8
 - 1. 스포츠안전을 위한 지도자의 역할8
 - 2. 꼭 숙지해야 할 필수안전지식9
 - 1) 안전사고 발생 시 단계별 행동
 - 2) 현장조사
 - 3) 119 신고
 - 4) 처치 및 도움
 - 3. 응급처치 15
 - 1) 심폐소생술
 - 2) 자동심장충격기(AED)

- 3장. 각종 안전사고 대처하기 19
 - 1. 응급질환별 대처요령 19
 - 1) 급성 심정지
 - 2) 뇌졸중
 - 3) 천식으로 인한 호흡곤란
 - 4) 당뇨병으로 인한 위급상황
 - 2. 안전사고 유형별 대처요령 23
 - 1) 근육 골격계 손상
 - 2) 피부 손상
 - 3) 환경과 관련된 신체 손상

- [부록] 스포츠안전공제서비스 100% 활용하기.....32
 - 1. 스포츠안전공제서비스란?
 - 2. 스포츠공제서비스의 필요성
 - 3. 스포츠안전보험 및 법령
 - 4. 스포츠안전공제서비스 Q&A



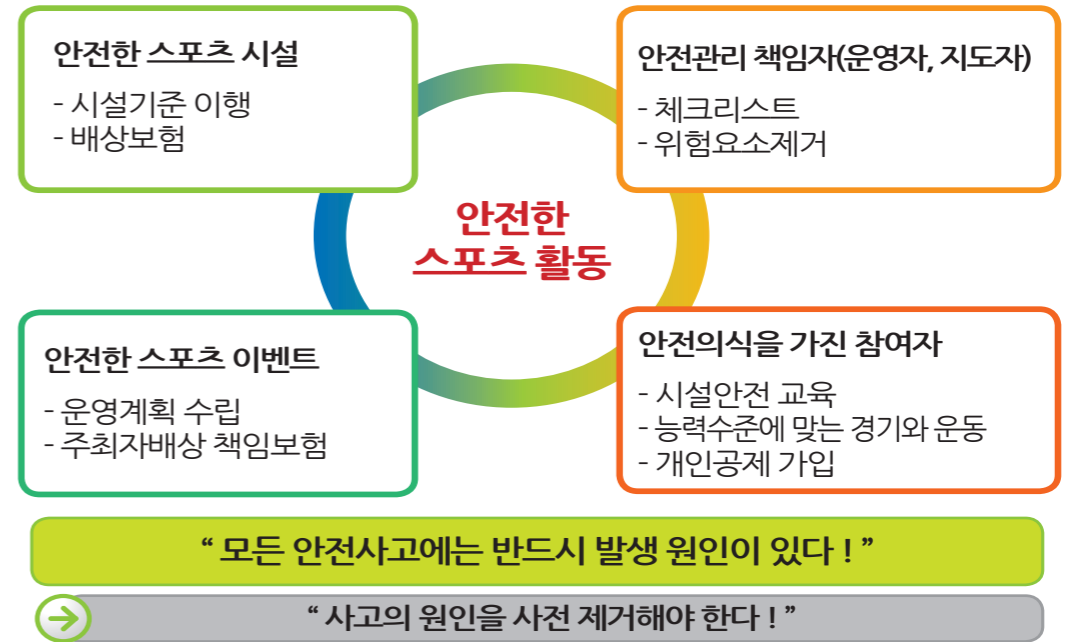
2. 연도별 안전사고 발생 현황 ('12~'16 8월까지)

기준년도	상품명	가입자수	사망	후유장애	돌연사	상해사고	배상책임	합계
2012년	합계	761,399	6	2	2	1,899	246	2,155
	1년형	94,405	5	2	2	1,530	245	1,784
	단기형	590,289	1	-	-	367	1	369
	주최자	76,705	-	-	-	2	-	2
2013년	합계	905,572	1	0	3	1,676	234	1,914
	1년형	85,875	1	-	2	1,317	231	1,551
	단기형	717,372	-	-	1	357	2	360
	주최자	97,312	-	-	-	-	1	1
2014년	합계	1,258,214	1	5	0	1,363	305	1,674
	1년형	82,128	1	4	-	1,043	302	1,350
	단기형	659,051	-	1	-	251	1	253
	주최자	429,990	-	-	-	48	1	49
	강습회 및 워크숍	87,045	-	-	-	21	1	22
2015년	합계	4,042,478	5	4	0	1,617	315	1,941
	1년형	73,704	3	3	-	891	301	1,198
	단기형	444,082	-	1	-	166	1	168
	주최자	3,440,232	2	-	-	531	12	545
	강습회 및 워크숍	71,027	-	-	-	24	1	25
2016년	합계	5,560,038	5	4	0	1,208	222	1,439
	1년형	59,817	2	2	-	473	196	673
	단기형	176,638	-	2	-	111	1	114
	주최자	5,268,656	3	-	-	568	24	595
	강습회 및 워크숍	41,514	-	-	-	32	1	33
	참가자안심ALL	13,397	-	-	-	24	-	24
전문체육인	16	-	-	-	-	-	0	

출처 : 스포츠공제서비스 통계('12~'16.8, 주최자배상책임공제 제외), 스포츠안전재단

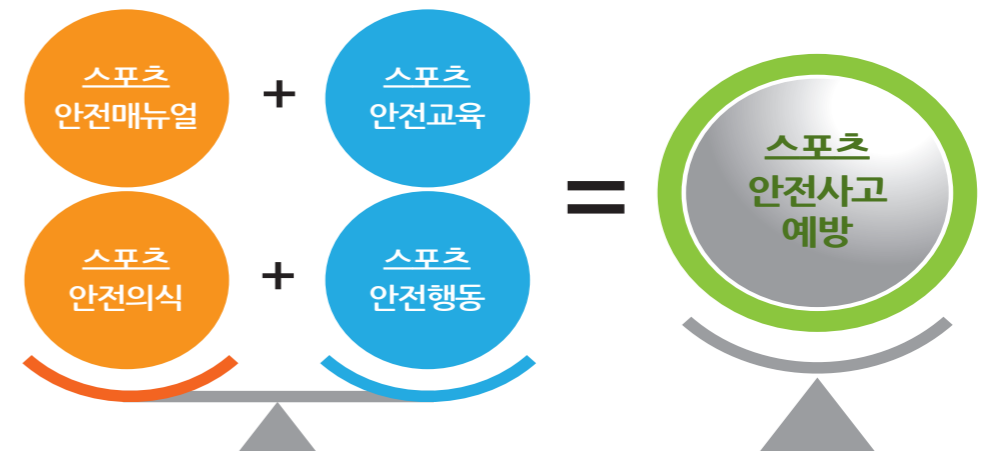
- 1년형 : 5인 이상 단체에서 선택 종목 활동 중 발생한 사고에 대해 보상
- 단기형 : 행사 참가(운영) 중 선택 종목 활동 중 발생한 사고에 대해 보상(5인 이상)
- 참가자안심 'ALL' : 행사 참가 중 발생한 신체 장애에 대한 실비 보상(5인 이상)
- 주최자배상책임공제 : 체육행사 운영 중 발생한 주최자의 법률상 배상책임이 있는 사고에 대해 보상
- 강습회 : 선택 종목 강습회 활동 중 발생한 사고에 대해 보상(5인 이상)
- 학교 밖 : 학교 밖 생활체육 프로그램 전용(5인 이상)
- 워크숍 : 워크숍 활동 중 발생한 사고에 대해 보상(5인 이상)
- 전문체육인상해공제 : 해당 종목 활동 중 발생한 사고에 대해 보상

3. 안전한 스포츠 환경

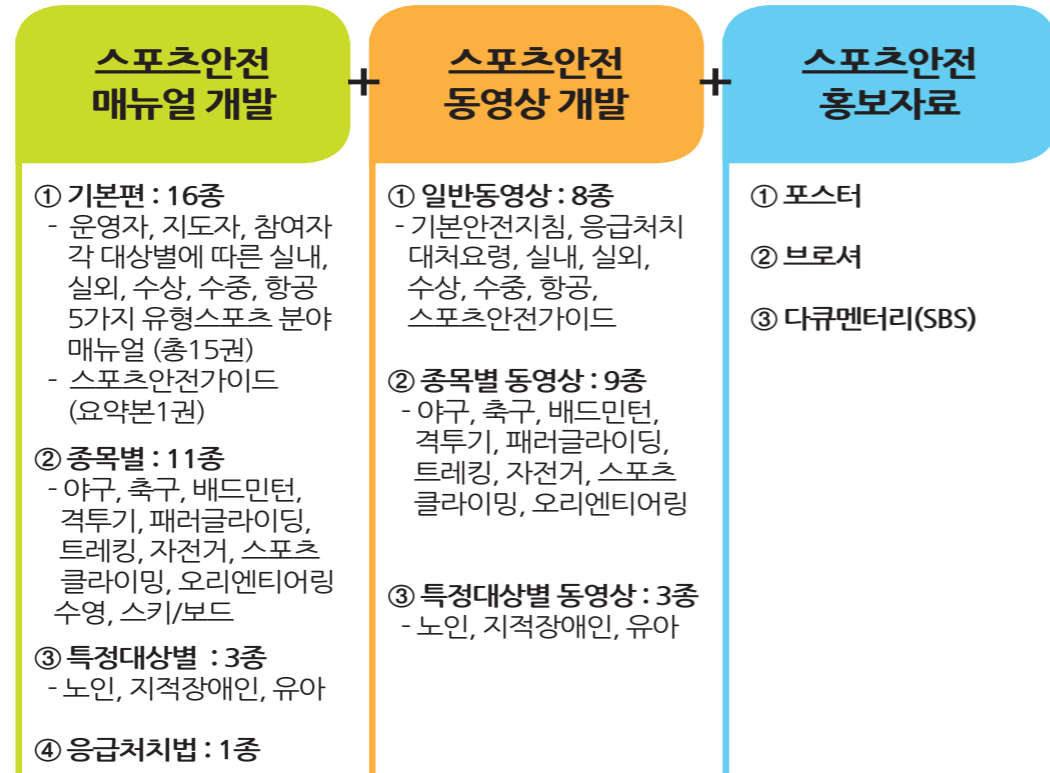


4. 안전한 스포츠활동 우선과제

1) 스포츠안전의식 함양

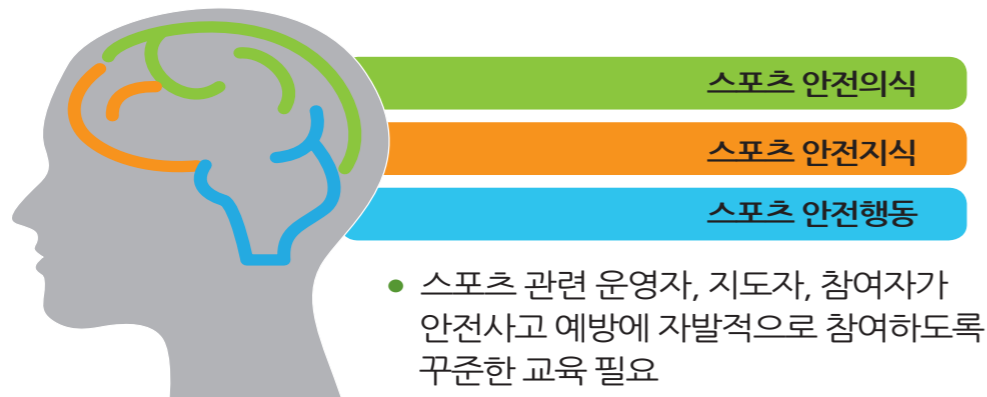


2) 스포츠안전콘텐츠



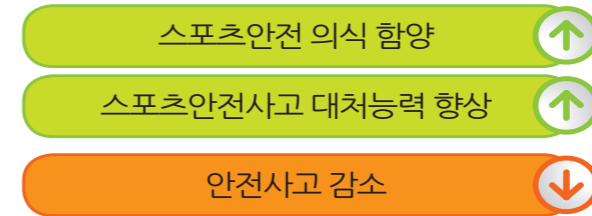
3) 스포츠안전교육

|| 안전에 대해 인식하고 실천할 수 있도록 교육 확산



5. 스포츠안전교육은 왜 필요한가?

스포츠안전교육은 스포츠현장에서 안전한 스포츠 환경을 만들고 사고 시에는 신속하게 대응하는 능력을 배양합니다.



✓ 스포츠안전교육 기회 확대

✓ 정기적인 스포츠안전교육 ⇨ 스포츠안전에 대한 경각심 유발



2장

안전한 스포츠 활동 준비하기



1. 스포츠 안전을 위한 지도자의 역할

지도자는 참여자의 교육과정에서 행하여지는 기술습득, 체력증진, 인성 등 심신수련으로 이루어지는 과정 이외에도 참여자 개개인의 스포츠 활동을 원조하고 참여 목적에 도달할 수 있도록 촉진하며 지도자로서 가장 우선에 참여자의 안전을 책임지며 총체적으로 이끌어 주는 사람이다.

- ✓ 전문성(스포츠에 대한 전문적인 지식)을 갖춘 지도자 - 올바른 기술 지도능력
- ✓ 헌신적이며 인성이 갖추어진 지도자(인격적, 교양적)
- ✓ 건강한 모습의 모델로서의 지도자(자기관리)
- ✓ 참여자의 과도한 경쟁과 과잉행동에 대한 억제를 조절하여 줄 수 있는 지도자(긍정적 상호작용의 활용)
- ✓ 모든 운동의 기본은 준비운동과 정리운동을 기본으로 여기는 지도자
- ✓ 스포츠 활동 시 응급상황에 대처할 수 있는 상해예방과 심장질환 등 응급처치(심폐소생술, AED) 및 법에 대한 수시교육을 시행하는 지도자

안전요원 선정시 확인하여야 할 요건

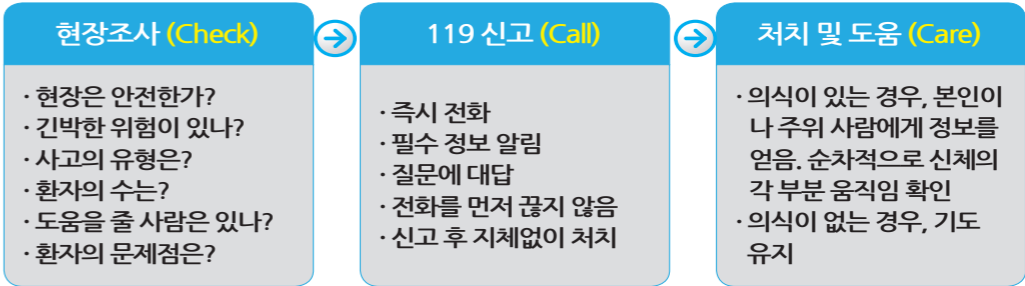
- 응급처치 및 인명구조요원(수상) 등 자격증 보유 유무확인
 - 자격증 갱신 등 교육이수
- 안전요원 자신의 신체 및 정신에 대한 건강 확인
- 안전요원의 헌신적인 희생정신과 근면, 성실 등 인성에 대한 확인
- 자격증 보유자라 하여도 안전(응급처치와 심폐소생술, AED, 각종안전 장비 등)에 대한 전문지식 유무확인
- 아르바이트 학생이 아닌 안전요원으로서의 적절한 대우

2. 꼭 숙지해야 할 필수안전지식

지도자는 교육과정에서 응급한 상황이 발생했을 시에 대처할 수 있는 기본적인 사고대처 단계별 행동을 숙지해야 합니다.

스포츠는 신체활동을 기반으로 하기 때문에 항상 안전사고가 발생할 가능성이 있습니다. 따라서 지도자들은 항상 안전에 대한 경각심을 가지고 참여자들을 지도하며 기본적인 안전지식을 숙지하고 있어야 합니다.

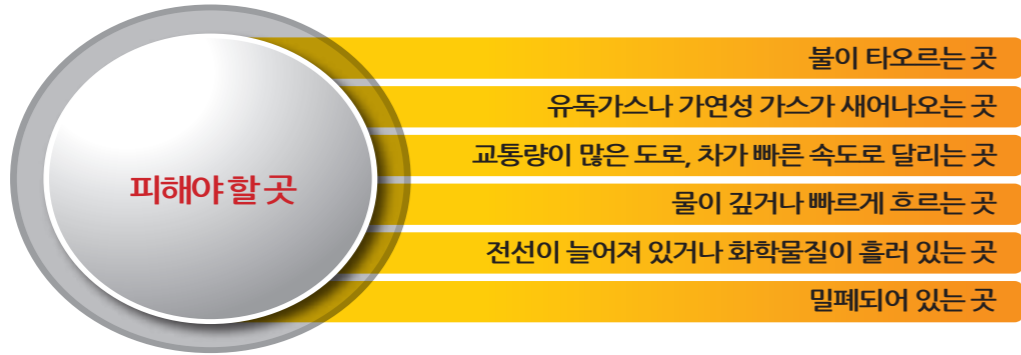
위급상황에서의 행동 절차(3C)



1) 현장조사

■ 현장은 안전한가?

상황이 발생한 장소의 안전 여부를 우선 확인합니다. 안전이 확보되지 않으면 즉시 119에 신고하고 안전한 곳에서 기다립니다. 다음과 같은 곳에는 진입하지 말고 전문가의 도움을 기다립니다.



|| 긴박한 상황일 때

심각한 부상을 입은 환자는 옮기지 않는 것이 원칙입니다. 하지만 긴박한 위험이 있는 경우는 최소한의 안전이 확보된 곳으로 부상 부위가 움직이지 않도록 고정시켜 조심스럽게 옮겨야 합니다.

긴박한 위험 → 안전이 확보된 곳으로 부상자를 고정시켜 이동

|| 사고의 유형은?

사고의 원인이 무엇인지 확인합니다. 사고의 원인을 알면 부상자에게 어떤 잠재적 위험이 있는지 알 수 있습니다.

상황 : 환자 옆에 쓰러진 사다리가 있다면?

- 예측
- 이 환자는 자신의 신장보다 높은 곳에서 떨어졌을 수 있다.
 - 머리, 목, 허리, 골반 등의 손상이 있을 가능성이 있다.

|| 환자의 수는?

사고와 관련된 부상자나 환자의 수는 한 사람이 아닐 가능성이 있습니다. 주의깊게 주변을 살펴보면서 환자의 수를 확인합니다.

부상자나 환자가 한 사람이 아닐 경우 → 가장 위험성이 크다고 판단되는 환자부터 도움

|| 도움을 줄 사람은 있나?

대부분의 사람들은 위급상황에서 선뜻 나서려고 하지 않습니다. 주변에 사람들이 많을 경우에는 적극적으로 한 사람을 지목하여 119신고를 요청합니다. 단 심폐소생술, 부상자 이송 등은 할 수 있는 능력을 가진 사람에게 요청해야 합니다.

도움 요청

- 내가 처치하는 동안 119에 신고하도록 요청(* 요청 시 한 사람을 지목하여 적극적으로 요청)
- 부상자나 동반자에게 환자의 병력 정보 요청

|| 환자의 문제점은?

환자나 부상자에게서 생명이 위협을 받는 증상이나 징후(비정상적인 요소)가 있는지 확인합니다.(의식이 있는 경우 / 의식이 없는 경우로 판단)
* 양쪽 어깨를 살짝 두드리면서 의식 확인

위급상황인 경우

- 의식이 없거나, 심한 출혈, 호흡 곤란이 있는 경우
- 횡설수설하는 경우
- 땀을 많이 흘리는 경우
- 피부색이 창백하거나 붉거나 푸른 경우

2) 119 신고

119에 신고하는 것은 위급상황에서 가장 중요한 단계입니다. 스포츠 지도 중 부상자가 발생했을 때, 최초 발견자는 지체없이 119에 신고해야 합니다.

최초발견자 119 신고!



부상자나 환자의 생존 가능성 ↑

예시 119신고 방법

- ① 응급구조 요청은 119번을 누릅니다.
- ② 사고 상황(어떤 사고인지, 환자의 상태 등)을 말합니다.
예. ○○○을 하다가 다쳤습니다. 환자는 ○○○ 상태입니다.
- ③ 현장의 상세한 위치를 알려 줍니다(주소나 주변의 큰 건물 이름 등).
예. ○○구 ○○동 ○○○번지예요 / ○○초등학교 뒤쪽이에요
- ④ 신고 접수자의 동의없이 먼저 전화를 끊어서는 안 됩니다.

3) 처치 및 도움

응급처치는 부상자의 생존뿐 아니라 완전한 회복과 후유장애 여부에도 영향을 미치므로 가능한 한 빨리 응급처치를 시작해야 하며 응급의료 중 사자가 도착할 때까지 지속적으로 도움을 줍니다.

환자가 의식이 있는 경우

- 자신이 누구인지, 어떤 도움을 줄 수 있는지, 어떻게 도울 것인지에 대하여 설명하고 동의를 구합니다.
- 본인이나 주변 사람에게 사고나 질병의 원인이 무엇인지 물어봅니다. 통증을 포함하여 무엇이 불편한지 묻고, 약물을 복용하고 있거나, 알레르기, 병력 등에 대해서도 묻습니다.
- 출혈 부위, 통증 부위, 육안으로 봤을 때 변형이 있는 부위는 움직이지 않도록 주의합니다.

- 나머지 신체 각 부위를 머리끝에서부터 발끝 쪽으로 움직여 보게 합니다.

확인하는 순서

1	머리와 목을 좌우 또는 위아래로
2	어깨를 으쓱거리기
3	몇 차례의 심호흡
4	양팔을 번갈아 굽혔다 펴기
5	양손 손가락을 하나씩 굽혔다 펴기
6	복부와 골반의 변형이나 출혈 유무 확인
7	양무릎을 번갈아 굽혔다 펴기
8	발끝에 댄 손 밀기

- 특별한 통증이 없다면, 환자가 가장 편안하다고 느끼는 자세로 보호하고, 119에 신고를 빠르게 합니다.

환자가 의식이 없는 경우

- 손으로 어깨를 가볍게 두드리며, 큰 소리로 “괜찮으세요? 제 말 들리세요?” 등의 방법으로 반응을 확인합니다.
- 반응이나 움직임이 전혀 없다면 심폐기능이 정지되었다고 판단하고 자동심장충격기(AED) 사용을 포함한 심폐소생술(CPR)을 실시합니다.
- 출혈이 있으면 지혈을 위해서 상처 부위를 멸균 거즈 등으로 덮고 압박합니다.
- 근육 및 골격계의 손상이 의심되면 손상 부위를 부목 등으로 고정합니다.

|| 스포츠 활동 중 안전사고 발생에 대비하여 참여자에게 사전에 다음 사항을 반드시 확인합니다.

꼭 확인해 주세요!

- 참여자의 병력, 알레르기, 정기적으로 먹는 약의 종류 등 의학적 문제점 확인
- 주치의 연락처와 이름 등의 정보 미리 확인
- 스포츠 활동 현장에서 가까운 병원, 소방서, 경찰서 전화번호 미리 확인
- 응급 처치함(키트)을 미리 구비하고, 내용물의 재고와 유효기간 정기적 확인

알아두기 응급처치의 법률적 요소 '동의'와 '면책'

- 부상자나 환자에게 의사 결정 능력이 있다면 사전에 동의를 받은 후 응급처치를 시작합니다.
- 동의를 받기 위하여 내가 누구인지, 어떤 훈련이나 자격을 가지고 있는지, 부상자나 환자의 문제점은 무엇이고, 도움을 받지 않으면 어떤 위험이 있는지 알려주고, 응급처치의 방법에 대해서도 설명합니다.
- 의사 결정 능력이 있는 부상자나 환자가 내 도움을 명백히 거부한다면, 위급 상황이라고 판단되어도 상대방의 의사를 존중하여 응급처치를 하지 않습니다. 다만, 반드시 119에 신고하고, 119가 현장에 도착할 때까지 상태를 지켜 봅니다.
- 부상자나 환자에게 의사 결정 능력이 없다면, 동반한 보호자에게 동의를 구합니다.
- 의사 결정 능력이 없는(의식이 없거나, 의사 표현을 할 수 없는 등) 부상자나 환자에게 동반자가 없을 경우, 만약 당사자에게 의사 결정 능력이 있었거나, 동반한 보호자가 있었더라면, 내 도움에 동의했을 것이라 판단하고 도울 수 있는데, 이러한 유형의 동의를 '묵시적 동의'라고 합니다.
- 동의 없는 응급처치는 법률적 다툼의 소지가 있으므로, 의사 결정 능력이 있는 부상자나 환자의 경우 반드시 동의를 받도록 합니다.

알아두기 '선한 사마리아인법'

- 위급한 상황에서 생명의 위협을 받는 사람을 돕는 바람직한 행위를 한 경우, 설혹 그 결과가 나빴더라도 결과에 대한 책임을 묻지 않거나 가볍게 해주는 법을 '선한 사마리아인법'이라고 합니다.
- 우리나라는 응급의료에 관한 법률 제5조의 2에 아래와 같은 면책규정을 두어 위급상황에서 많은 사람들이 위험에 빠진 사람을 적극적으로 돕는 바람직한 행동으로 나아가도록 격려하고 있습니다.

응급의료에 관한 법률[일부개정 2008.6.13. 법률 제 9124호], 시행일 2008.12.14., 선의의 응급처치에 대한 면책(법 제5조의 2 신설)

- ① 일반인(응급의료종사자 혹은 법령에 따라서 응급처치 제공의무를 가지는 자가 아닌 사람)이 위급상황에서 응급처치를 제공하여 발생한 재산상 손해와 사상에 대하여, 고의 또는 중대한 과실이 없는 경우, 그 행위자는 민사 책임과 상해에 대한 형사 책임을 지지 아니하고 사망에 대한 형사 책임은 감면함.
- ② 응급의료종사자 혹은 법령에 따라 응급처치 제공의무를 가지는 자라 하더라도 업무와 관련되지 않았을 때에는 자신이 부여받은 자격과 면허의 범위 내에서 제공한 응급의료의 경우 일반인의 경우와 마찬가지로 면책됨.

3. 응급처치

예기치 못한 사고나 질병으로 생명의 위협을 받는 환자가 발생했을 때, 환자의 기도를 확보하고, 심장박동의 회복, 그밖에 생명의 위험이나 증상의 악화를 방지하기 위하여 긴급히 필요로 하는 조치입니다.

최초 발견자가 해야할 일

- ✓ 환자의 의식 유무 확인
- ✓ 119구급대가 현장에 도착할 때까지 환자의 상태를 안정시킴
- ✓ 추가 손상 예방을 위해 응급처치 시행
 - * 응급처치를 시행할 수 있는자만 시행하며 부상자가 움직이지 않도록 조치함

1) 심폐소생술

심폐소생술이란, 심폐기능이 정지된 자의 자발 순환을 회복시키기 위하여 시행하는 일련의 조치를 말합니다.

|| 심폐소생술의 구분

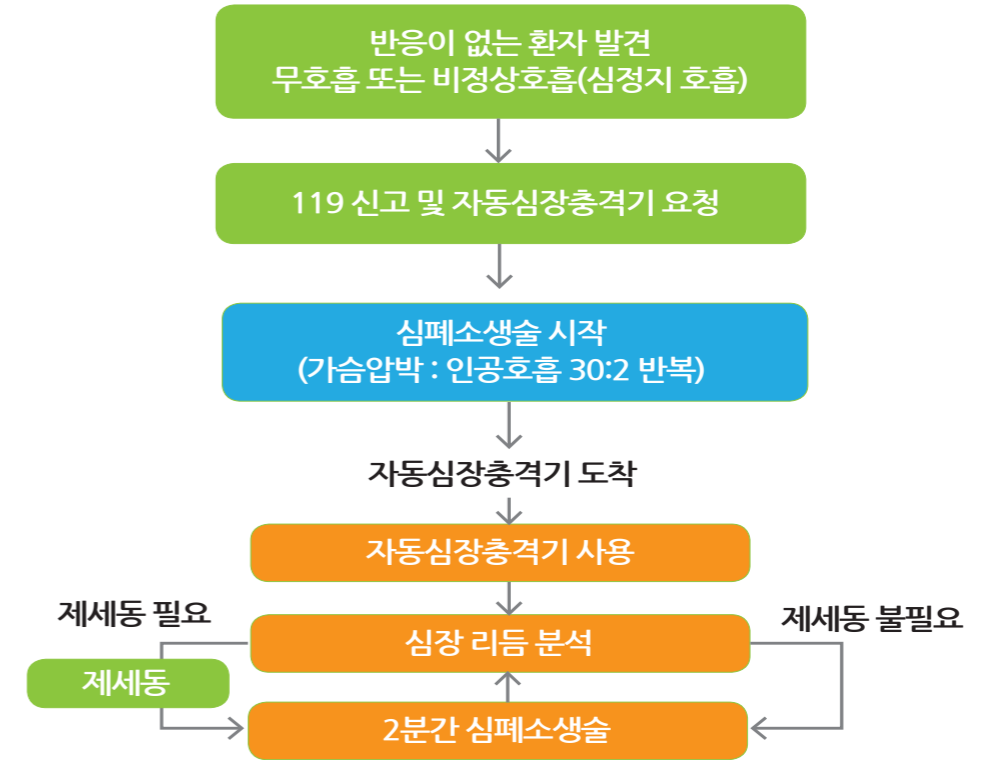
- 기본 소생술**
 - 사고나 질병의 발생현장에서 발견자가 실시
 - 흉부압박과 인공호흡을 통하여 뇌를 포함한 주요 장기에 산소 공급
 - 전문 의료인의 도움을 받을 수 있을 때까지 유지
- 자동심장충격기**
 - 자동심장충격기 보급 및 일반인 사용 허용으로 보다 많은 소생의 기회 확대
 - 평소 자동심장충격기 사용법 숙지 필요
- 전문 소생술**
 - 이송을 포함하여 전문응급의료종사자에 의해서 실시
 - 자발 순환의 회복

|| 심폐소생술의 중요성

- 심폐기능 정지 후 4분 경과 → 뇌세포 손상 가능 시작 시간
- 10분 이상 경과 → 순환이 회복되더라도 뇌의 생명유지 기능 회복 불가

병원 밖에서 심정지 시 전문 의료인의 도움을 받기란 사실상 불가능하므로 최초 발견자에 의한 심폐소생술은 매우 중요합니다.

|| 심폐소생술 순서



|| 심폐소생술 시행방법



① 반응의 확인

- “여보세요 괜찮습니까?”
- 환자의 어깨를 가볍게 두드리거나 귀찮은지 소리쳐 의식 상태를 파악하고 숨을 쉬는지 확인한다.



② 119신고

- 환자의 반응이 없으면 즉시 큰 소리로 지목하여 주변 사람에게 도움을 요청한다.
- 주변에 아무도 없는 경우 즉시 스스로 119에 신고한다.
- 주위에 자동심장충격기가 있다면 함께 요청한다.

③ 호흡 확인



- 쓰러진 환자의 얼굴과 가슴을 10초 이내로 관찰한다.
- 환자의 호흡이 없거나 비정상적이라면 심정지가 발생한 것으로 판단한다.
- 일반인은 비정상적인 호흡 상태를 정확히 평가하기 어렵기 때문에 응급의료전화상담원의 도움을 받는 것이 바람직하다.

④ 가슴압박 30회 시행



- 팔꿈치는 압박 부위에 수직으로 곧게 뻗어 어깨 힘이 실리도록 한다.
- 흉부 압박 부위 : 양쪽 유두를 이은 가상선 흉골의 중심부를 30회 압박한다.
- 분당 100~120회의 속도로, 압박 깊이는 5~6cm로 실시한다.

⑤ 인공호흡 2회 시행



- 먼저 환자의 머리를 뒤로 젖히고 턱을 들어 올려 기도를 확보한다.
- 머리를 젖힌 손의 엄지와 검지로 환자의 코를 잡아 막고, 입을 크게 벌려 환자의 입을 덮는다.
- 환자의 입을 완전히 막은 뒤 가슴이 부풀어오를 정도로 1초 동안 숨을 불어 넣는다
- 구급대원이 현장에 도착할 때까지 가슴 압박 30회, 인공호흡 2회를 반복 시행한다.

⑥ 위 ④, ⑤내용을 계속적으로 반복한다.

〈출처 : 목격자 심폐소생술의 시행, 대한심폐소생술협회〉

알아두기 가슴압박소생술(Hands only CPR)

· 심폐소생술(가슴압박 30회, 인공호흡 2회) 중 인공호흡은 하지 않고 가슴압박만 시행하는 방법

심장성 심정지에서와 같이 저산소증이 없는 상태에서 갑자기 심정지가 발생되면, 심정지의 발생 초기에는 혈중산소농도가 급격히 감소하지 않고 수분간 유지된다.(약 6~8분) 따라서 가슴압박만으로 산소가 들어있는 혈액을 순환시키는 것만으로도 환자의 생명을 지킬 수 있다.

단, 익수자의 경우 혈액 내 산소가 남아있지 않기 때문에 반드시 심폐소생술(30:2)을 실시하여야 한다.

※ 기본 심폐소생술 교육을 받은 후에도 인공호흡을 정확히 수행하지 못하는 경우가 많아 환자의 생명을 살릴 수 있는 시간을 놓치거나 잘못된 방법으로 수행할 수 있는 가능성으로 가슴압박소생술만 권유한다.

※ 인공호흡 2회 후 6초 이내 가슴압박 시행(가슴압박 중단 시간이 길어질수록 환자 생존율 저하)

대한민국의 낮은 심폐소생술 보급률로 인해 일반인이 쉽게 배우고 접근할 수 있는 가슴압박소생술을 권유하는 것으로 일반인 구조자의 두려움을 없애고 단기간에 목격자 심폐소생술 시행율을 높이는 데 기여할 수 있다.

2) 자동심장충격기(자동제세동기, AED)

자동심장충격기는 심정지가 되어있는 환자에게 전기충격을 주어서 심장의 정상 리듬을 가져오게 해주는 도구로 의학지식이 부족한 일반인도 쉽게 사용할 수 있습니다.

■ 자동심장충격기 사용법



① 전원 켜기

심폐소생술에 방해가 되지 않는 위치에 놓은 뒤 전원 버튼을 누른다.



② 두 개의 패드 부착

패드 1 : 오른쪽 빗장뼈 바로 아래

패드 2 : 왼쪽 젖꼭지 옆 겨드랑이

※ 실제패드는 부착지점에 대한 그림이 삽입되어 있음



③ 심장 리듬 분석

'분석중...'이라는 음성지시가 나오면 심폐소생술을 멈추고 환자에게서 손을 떼다.



④ 제세동 시행

제세동 시행 멘트가 나올 경우 모두 물러난 후 제세동 버튼을 누른다.



⑤ 심폐소생술 실시

제세동을 실시한 뒤에는 심폐소생술을 다시 시작한다.

각종 안전사고 대처하기



1. 응급질환별 대처요령

1) 급성 심정지

급성 심정지란, 다양한 원인에 의하여 우리 몸의 혈액 순환을 담당하는 심장이 갑자기 멈춘 상태로 돌연사의 주요 원인입니다.

증상

- 아무런 증상이나 징후 없이 발생하는 경우도 있음
- 가슴 중앙으로부터 시작되는 불편감, 통증, 압박감, 쥐어짜는 듯한 느낌, 속이 쓰린 느낌, 소화가 안 되는 것 같은 느낌, 때로는 통증이 한 곳에 머물지 않고 팔, 어깨, 등, 턱 쪽으로 뻗어 나가는 느낌

예방

- 대부분 운동부족과 스트레스로 일어나므로 규칙적인 운동 필요
- 겨울철 찬 공기를 많이 쐬는 운동이나 행위는 피함
- 심장이 약한 사람은 심한 운동은 금지

대처 요령

- 의식을 잃고 쓰러지는 것을 목격했거나 쓰러져 있는 사람을 발견했을 때 먼저 주변 안전을 확인하고, 환자 상태 확인
- 환자의 어깨를 가볍게 두드리며 큰 소리로 자극을 주었을 때 움직임이나 반응이 전혀 없다면 심정지로 판단하고, 즉시 119에 신고한 후 지체없이 심폐소생술(CPR)을 시작(심폐소생술의 절차와 방법 참조)
- 호흡 정지로 인한 저산소 상태 초기에는 강직과 경련으로 인해 입을 통한 인공호흡이 불가능한 경우가 있음
- 특히 어린이의 경우, 인공호흡이 불가능한 시간이 길어질 수 있으므로 억지로 입을 열려고 시도하지 말고, 입을 막고 코를 통해 불어 넣음

사례 심정지 환자 발생 시 CPR과 AED 응급처치의 중요성

같지만 다른 차이가 '생사' 갈랐다

A씨는 지난 5월 8일 제주종합운동장에서 열린 제주-대구의 ○○축구 경기에서 부정맥에 의한 심장마비로 의식을 잃었다. 하지만 빠르고 효과적인 초기대처로 위기를 모면했다. 반면 야구선수 B씨는 ○○○○년 ○월 ○일 잠실구장에서 열린 경기 도중 A씨와 같은 부정맥에 의한 심장마비로 의식을 잃어 쓰러졌으나 적절한 초기 대처의 실패로 결국 사망했다. 두 선수가 경기장에 쓰러진 것은 부정맥에 의한 심정지라는 같은 원인이었으나 둘은 전혀 다른 초기 대처로 인해 생사가 갈린 것이다.

B씨는 ○○○○년 ○월 ○일 잠실구장에서 열린 △와 경기 도중 부정맥에 의한 심장마비로 쓰러졌다. 현장에 있던 이들은 곧 바로 응급 처치를 하지 못하고 구급차를 기다렸다. 결국 B씨는 초기 대처의 실패로 식물인간 상태로 10년이 지난 ○○○○년 ○월 사망에 이르렀다.

B씨의 이 같은 안전사고로 현재 우리나라 스포츠 경기장의 응급 시스템은 큰 폭으로 개선됐다. 자동심장충격기, 산소호흡기 등이 구비된 구급차가 갖춰졌고 현장에 배치된 의료진은 심폐소생술 교육수료증이 요구됐다. 이에 이번 A씨의 경우는 B씨의 경우와 다르게 빠른 초기 대처로 위기를 모면할 수 있었다. 당시 A씨의 경우 쓰러지는 상황이 발생하자 곁에 있던 선수들은 재빨리 그의 기도를 확보했고 의료진을 불렀다. 또 구단 의료진은 빠른 심폐소생술을 실시, 호흡과 순환의 회복을 유도해 냈다. 이후 경기장에 배치된 구급차는 A씨를 ○○○병원으로 7분 만에 신속히 옮겼다. 결국 A씨는 지난 6월 27일 ○○○병원에 입원 중인 A씨가 많이 좋아져 의식을 찾는 단계에 이르렀다는 ○○구단 측의 발표와 같이 신속한 초기 대처로 50일간의 긴 사투를 이겨 내고 깨어나게 됐다.

2) 뇌졸중

뇌혈관이 갑자기 막히거나(뇌경색) 터져서(뇌출혈) 뇌 기능의 일부가 손상되어 신경학적 장애를 나타내는 것으로 돌연사의 대표적 원인입니다.

증상

- 갑작스런 심한 두통
- 어지러워하거나 토할 것 같은 느낌, 혹은 실제로 토함
- 균형을 잡지 못하거나 운동 실조
- 시각의 이상이나 장애
- 대소변을 지림(실금)

예방

- 몸 상태 사전확인하기
 - 얼굴 : 환자에게 웃어보라고 요청합니다. 이때 얼굴의 한쪽이 일그러지거나 움직임이 어색하면 뇌졸중 징후 가능성
 - 팔 : 양팔을 수평으로 들어 올리게 했을 때, 한쪽 팔이 처지면 뇌졸중의 징후 가능성
 - 언어 : 환자에게 '네', '아니요'로 대답할 수 없는 질문을 던졌을 때, 평소와 달리 말이 어눌하거나 말하는데 어려움이 있다면 뇌졸중 징후 가능성
 - 시간 : 언제 이러한 증상과 징후가 나타났는지 그 시간을 기록하고, 응급의료인에게 알림. 뇌졸중 징후가 뚜렷하다면 즉시 119에 신고하거나 가까운 큰 병원으로 지체없이 환자 이송

대처 요령

- 스포츠 활동 참여자가 뇌졸중 징후를 보이면, 즉시 119에 신고하거나 지체없이 가까운 큰 병원으로 이송
- 환자가 의식이 없다면 기도를 열고 상태를 확인
- 환자가 토하면 토사물이 중력에 의하여 배출될 수 있도록 마비된 쪽이 아래쪽으로 가도록 옆으로 눕힘
- 필요할 경우 심폐소생술 시행
- 환자에게 먹거나 마실 것 금지
- 초기증상과 징후가 나타난 뒤, 3시간 이내에 필히 병원 도착

3) 천식으로 인한 호흡곤란

천식이란, 여러 가지 자극 물질에 의한 기관지의 과민반응으로 인하여 기관지 점막에 염증이 유발되며, 이로 인하여 기관지가 좁아져서 기침 및 호흡 곤란, 발작 등의 증상이 나타납니다.

증상

- 마른기침 또는 씹씹거리는 콧소리
- 호흡곤란과 빠르고 얇은 호흡
- 발한 및 가슴통증
- 말하기 어려움

예방

- 갑작스럽고, 격렬한 스포츠 활동이 발작의 원인이 될 수 있으므로 운동 강도를 적절히 조절
- 참여자 중 천식환자가 있다면 평소에 처방받아 사용하는 흡입제 등을 휴대하고, 지도자는 그 사용법을 미리 익힘

대처 요령

- 천식으로 인한 발작이 일어나면 환자를 똑바로 앉히고, 휴대한 약물을 사용하여 환자 본인이 직접 사용하는데 문제가 있으면 지도자 혹은 주변 사람이 도움
- 자가 응급처치로 호전되지 않으면 즉시 병원 응급실로 이송

4) 당뇨병으로 인한 위급상황

참여자 중에 당뇨병 환자가 있다면, 지도자는 특히 저혈당 위험에 유의합니다. 또한 심혈관이나 뇌혈관 질환의 합병증을 가지고 있을 가능성이 높으므로 이에 대비하여야 합니다.

증상

- 심한 허기증과 식은땀이 남
- 심장이 뛰고 불안해지며 얼굴이 창백해짐
- 손발 끝이 저리며 어지럽고 메스꺼움

예방

- 감염에 취약하므로 신체의 말단 부위에 손상 위험이 있는 활동을 금지하고 상처가 있을 때 감염 예방에 특히 유의
- 인슐린 요법을 받고 있는 참여자는 식사 후 격렬한 운동 시 저혈당 위험에 빠질 수 있으므로 적어도 식후 30분~1시간 이후에 운동 시작
- 2형 당뇨병 환자의 경우, 운동을 하면 인슐린의 작용이 증진되면서 저혈당 위험에 빠질 수 있으므로 공복일 때에는 운동 금지

대처 요령

- **의식이 있는 경우** : 빨리 흡수되어 혈당을 올릴 수 있는 단순 당질음식인 설탕물이나 꿀, 초콜릿, 각설탕 등을 섭취하도록 한 후, 운동을 멈추고 휴식
- **의식이 없는 경우** : 무리하게 음식을 먹이려고 하면 음식물이 기도 넘어가 호흡곤란이나 폐렴을 유발할 수 있으므로 즉시 병원으로 옮겨서 포도당 주입

2. 안전사고 유형별 대처요령

1) 근육 골격계 손상

스포츠 활동 참여자들은 골절, 탈구, 염좌, 좌상 등의 다양한 근육 골격계 손상을 입을 수 있습니다. 이러한 손상은 적절한 처치가 이루어지지 않으면, 2차 손상으로 심각한 장애를 남길 수 있습니다.

근육 골격계 손상은 골절과 탈구, 골절과 염좌 등과 같이 대부분 복합되어 나타납니다. 어떤 형태의 손상인지 명확하지 않은 경우에는 가장 손상이 심한 골절의 예에 따라 대처합니다.

일반적 증상 통증·부종·변형·피부 변색·손상 부위의 운동 제한

심한 손상 시 증상

- 심한 변형
- 중등도 이상의 부종과 피부 변색
- 부러진 뼈의 일부가 피부 밖으로 노출

처치

근육 골격계 손상

- 현장에 긴박한 위험이 있거나 이동해야 할 경우가 아니라면 2차 손상에 유의하면서 구급대를 기다림
- 이송이나 이동이 필요하다면 손상 부위를 부목으로 고정
- 부목이 없다면 손상된 신체 부분을 손상되지 않은 부분에 고정
- 부목은 골절 부분의 양쪽 관절 너머까지 걸칠 만큼 충분히 길고, 손상된 신체부위만큼 넓은 것을 사용
- 부드러운 고임 사용(피부 보호), 가급적 가볍고 단단한 것 사용
- 부목으로 고정하기 전에 손상 부위의 말단에 감각과 순환이 있는지를 확인하고 너무 세게 묶지 않음
- 부목으로 고정 후 다시 말단 부위의 감각과 순환 여부를 확인하고 감각과 순환에 문제가 있으면 묶은 것을 약간 느슨하게 해 줌
- 부러진 뼈가 피부 밖으로 노출되어 있으면 오염되지 않도록 멸균 거즈로 덮어 보호

처치

머리, 목, 허리 손상

- 머리와 목이 신체와 나란하도록 유지, 움직임 최소화
- 토하거나 구강 내 출혈 시, 신체가 통나무처럼 일체가 되도록 하여 옆으로 눕힘.
- 머리나 목을 움직일 때 심한 저항이 느껴지거나 경련이 있는 경우나 심한 통증을 호소할 경우에는 그대로 둠
- 기도 유지
- 호흡과 의식 상태 확인
- 필요 시 인공호흡이나 심폐소생술 실시
- 외상 유무 확인. 두피는 특히 혈관이 많이 분포되어 있어 어린이의 경우 두피 손상만으로도 심한 출혈 가능성
- 정상체온 유지(뇌척수계의 손상은 체온조절 기능을 파괴하여 지나치게 체온이 높아지거나 낮아질 수 있음)

***주의!** 추락, 충돌로 머리, 목, 허리가 손상되면 전문적인 대처가 필요하므로 일반인은 선불리 응급처치를 하지 말고, 즉시 119에 신고 및 전문구급대의 도움 요청

2) 피부 손상

(1) 상처

상처는 연부조직의 손상으로 출혈과 감염의 위험이 있습니다. 출혈과 감염은 환자의 심각한 증상 악화로 이어질 수 있습니다.

상처 응급처치

- ① 감염 방지를 위하여 일회용 장갑 착용(장갑이 없을 경우, 비닐을 사용하거나 환자에게 손상 부위를 누르도록 요청)
- ② 손상 부위를 멸균된 거즈나 깨끗한 헝겊으로 드레싱하고 강하게 압박
- ③ 피가 계속 배어나오면 젖은 드레싱을 제거하지 않고 그 위에 새것을 덧댐
- ④ 필요할 경우 압박붕대로 드레싱을 고정
- ⑤ 출혈이 심해지면 갈증을 일으키는데, 수술이 필요한 부상의 경우는 절대 먹을 것이나 마실 것을 주어서는 안됨

상처 응급처치 시 주의사항!

- 판매되는 지혈대를 사용하거나 없을 경우, 폭 5센티미터 이상의 넓이로 몇 차례 접은 삼각건이나 손수건, 롤 붕대를 사용(피부를 손상시킬 수 있는 로프, 철사, 벨트 사용 금지)
- 상처의 바로 위쪽을 두 차례 정도 감은 뒤 반매듭
- 막대를 넣고 다시 매듭을 지은 후 막대를 출혈이 멈출 때까지 돌려서 조임
- 출혈이 멈추면 막대가 풀어지지 않도록 고정
- 병원에 도착하기 전에는 절대로 풀거나 느슨하게 하지 않음
- 반드시 지혈대를 묶은 시간을 기록하고 의료진에게 알림

(2) 화상

화상은 일종의 연부조직 손상입니다. 다른 연부조직의 손상이나 마찬가지로 피부 표면에 손상이 국한되기도 하고, 피부를 비롯한 지방층 그리고 근육과 뼈까지 손상될 수 있습니다.

화상 등급

화상 등급은 손상 깊이에 따라 나뉘며 손상이 깊을수록 위험도 커짐

1도 화상



- 손상이 피부의 표피층에만 국한함
- 피부는 붉고 건조해지며 통증을 동반함
- 대부분 5~6일 정도면 흉터 없이 회복됨

2도 화상



- 손상이 표피와 진피에 이룸
- 물집이 생기고 피부가 축축해짐
- 통증이 심하고 부어오름
- 3~4주 정도면 회복되지만 흉터가 남음

3도 화상



- 손상 부위가 피부는 물론 피하지방, 근육, 뼈, 혈관, 신경 등 모든 손상에 이룸
- 손상 부위가 갈색 또는 거무스름하게 되거나 피하지방이 드러나면 흰색으로 보이기도 함
- 심각한 통증이 있거나 신경까지 손상되면 통증을 느끼지 못하는 경우도 있음

화상은 원인에 따라 열 화상, 화학 화상, 전격(낙뢰 포함) 화상, 방사선 화상(일광 화상 포함)으로 나누기도 함.

|| 화상 환자 발견 시 조치

Check

현장 안전 확인 : 화상의 원인이 된 불, 증기, 연기, 전선, 화학 물질이나 방사능 물질이 있는지 살피고 가능하면 제거

Call

현장이 안전하면 환자의 상태 확인(호흡곤란이 있거나 광범위한 손상을 입었다고 판단되면 즉시 119에 신고)

Care

열을 지닌 물체나 불이 붙은 의류는 되도록 빨리 제거 (피부에 붙어 있을 경우에는 제거하지 않고 차가운 물 등으로 신속히 냉각)

II 화상 응급치료 단계

- ① 흐르는 차가운 물로 화상부위를 식힘(10분 이내)
- ② 감염 예방을 위해 멸균거즈로 느슨하게 덮어줌
- ③ 쇼크에 대비
- ④ 의료적 처치가 필요하다고 판단되면 즉시 요청
- ⑤ 화상 부위에는 어떤 것도 바르지 않으며 물집을 그대로 놔둠
- ⑥ 인공호흡이나 심폐소생술 대비

3) 환경과 관련된 신체 손상

인체는 체온조절의 작용으로 상당히 높거나 낮은 온도에도 견딜 수 있습니다. 그러나 스포츠 활동 중 예기치 못한 환경 변화로 인해 극심한 고온이나 저온에 노출되면 심각한 손상을 입을 수 있습니다. 이러한 손상은 빠르게 진행될 수 있기 때문에 초기에 신속히 대처해야 합니다.

고온 및 저온 손상 원인
 온도, 습도, 바람, 의복 착용상태, 불충분한 냉난방시설, 육체적 활동 강도, 연령, 개인의 건강 상태 등

(1) 고온 손상

고온 환경에서 스포츠 활동을 하면, 탈수나 전해질의 손실로 열성경련, 열탈진, 열사병 등이 발생할 수 있습니다.

II 열경련

원인
탈수나 전해질 손실로 인해

증상
통증을 동반한 골격근 수축
고온 환경에서 격렬한 운동 후 주로 다리와 복부에 발생

대처 요령
 · 즉시 시원한 곳에서 휴식
 · 경련 부위를 부드럽게 마사지하거나 가볍게 스트레칭
 · 전해질과 탄수화물이 포함된 시원한 스포츠 음료나 과일주스, 우유 또는 물을 충분히 섭취(단, 소금 정제는 안 됨)
 · 경련이 멈추고 다른 징후가 없으면 다시 스포츠 활동에 참여 가능

고려사항
 · 가장 낮은 단계의 손상이지만 그보다 심한 손상의 전조 증상일 수도 있으므로 주의
 · 지도자는 계속해서 주의깊게 이 참여자를 관찰

II 열탈진

원인
 · 고온다습한 환경에서 장시간 격렬한 운동 시 발생
 · 체온조절 중추가 손상을 입기 시작한 단계
 · 열경련보다 심한 손상을 의미하나 반드시 열경련이 먼저 나타나는 것은 아님

증상
차갑고 축축하며 창백한 피부, 두통, 메스꺼움, 어지러움과 무력감, 탈진

대처 요령
 · 즉시 시원하고 환기가 되는 곳으로 이동
 · 옷을 느슨히 하거나 탈의
 · 피부에 젖은 수건을 대거나 물을 뿌리고 부채질하거나 선풍기로 증발시켜 체온 상승 방지
 · 의식이 있고 마실 수 있다면 전해질과 탄수화물이 포함된 스포츠 음료나 과일주스, 우유, 물을 충분히 섭취(단, 소금 정제는 안 됨)
 · 너무 빠르게 마시지 않도록 유의하고, 약 15분 간격으로 약 150ml 정도를 섭취
 · 환자 상태를 관찰하고 적어도 당일에는 스포츠 활동 참여 금지

고려사항
 · 초기에 신속히 대처 시 대부분 회복하지만 방치하면 급격히 체온이 상승하고 토하며 의식을 잃을 수 있음
 · 상태가 나아지지 않거나 음료를 마시지 못하며 토하거나 의식에 변화가 있으면 음료 공급을 중단하고 즉시 119에 신고
 · 환자의 기도가 유지되도록 옆으로 눕히며, 호흡에 문제가 없는지 확인하면서 열사병에 준한 대처 필요

열사병

- 원인** 열사병은 흔치는 않지만 가장 심각한 단계의 손상
- 증상**
 - 체온조절중추가 마비되어 체온이 급격히 상승
 - 탈수로 땀도 거의 흐르지 않게 되고 의식도 소실되며 신속히 대처하지 않으면 생명유지에 필수적인 뇌, 심장, 신장 등의 기능이 손상
- 대처 요령**
 - 즉시 119에 신고하고 다음 조치를 신속하게 시행
 - 가능하다면 신속히 환자를 찬물에 턱 아래까지 입수
 - 찬물을 끼얹거나 뿌림
 - 얼음물을 적신 수건으로 온몸을 닦아내고 수시로 수건을 교체
 - 구할 수 있으면 얼음물 주머니로 전신을 덮음
 - 체온을 측정할 방법이 없다면 위와 같은 조치를 20분 정도 지속
 - 인공호흡이나 심폐소생술도 상황에 따라 필요로 함

(2) 저온 손상

저온 관련 손상에는 동상과 저체온증이 있습니다.

동상

- 원인**
 - 추운 환경에 신체부위 장시간 노출 시 발생
 - 기온, 노출 시간, 바람이 손상 정도에 영향
- 증상**
 - 손상 부위의 감각 둔화
 - 부어오르고 피부가 창백해지거나 변색(붉은색, 흰색, 노란색, 청색)
 - 심한 경우에 물집 발생, 손상 부위가 검게 변색(조직 심부에 손상)
- 대처 요령**
 - 따뜻한 곳으로 이동
 - 동상 부위를 매우 조심스럽게 다루는 것이 중요
 - 가능하면 손상 부위로부터 젖은 옷이나 장신구 제거
 - 동상 부위를 절대 문지르지 말 것! (얼음 조각에 의해 더 큰 손상)
 - 동상 부위를 37~40℃ 정도의 물에 담그고, 피부가 붉은색으로 변하고 따뜻해질 때까지 유지(동상 부위가 바닥이나 벽에 닿지 않도록 주의)

- 손가락이나 발가락의 동상은 손(발)가락 사이사이에 멸균된 솜이나 거즈를 넣고 감음
- 물집은 절대로 터뜨리지 말 것!
- 응급 대처 후 신속하게 전문의 치료를 받고 재발에 유의

저체온증

- 원인**
 - 신체의 내부나 외부의 다양한 원인에 의하여 체온이 35℃ 이하로 떨어진 경우
 - 체온이 감소함에 따라 심장이 비정상적으로 박동하여 심장마비가 발생하며 최악의 경우 사망에 이름
- 증상**
 - 체온이 35℃ 이하로 내려가면 온몸 경련(증상이 진행됨에 따라 떨림은 없어질 수도 있음)
 - 불규칙하고 느린 맥박, 온몸이 저림, 멍한 눈으로 허공 응시, 무감각, 의식 혼미
 - 저체온증이 심한 경우 : 무의식, 무호흡, 느린 맥박(부정맥), 신체 경직
- 대처 요령**
 - 신속하게 환자 상태 파악(호흡정지, 심정지 등) 필요시 119 신고
 - 젖은 의복을 벗기고 환자의 몸을 건조하게 유지
 - 따뜻한 장소로 이동하여 뜨거운 찜질로 보온
 - 뜨거운 찜질 시 화상 주의(환자와 찜질용 열원 사이에 담요, 수건, 의복 등 삽입)
 - 의식이 있는 환자는 알코올, 카페인 없는 따뜻한 음료 섭취
 - 환자를 더운 물에 넣는 등 체온을 갑자기 높이면 부정맥 발생 주의
 - 기도, 호흡, 맥박을 잘 관찰하고 필요하면 심폐소생술을 하면서 구조 대원을 기다림

(3) 고온 및 저온 손상 예방

고온 및 저온 손상을 피하는 가장 좋은 방법은 온도가 극심하게 덥거나 추우면 스포츠 활동을 하지 않는 것입니다. 부득이하게 극심한 온도에서 야외활동을 할 경우에는 활동량을 줄이고 자주 휴식을 취해야 합니다. 휴식을 취하면 몸의 체온 기능이 유지되어 극심한 더위 속에서의 스포츠 활동도 가능해집니다.

고온 및 저온 손상 예방법

- 혹서기나 혹한기에는 가급적 야외 활동 금지
 - 혹서기: 가능한 한 햇볕이 강하지 않은 오전과 오후 늦게 스포츠 활동
 - 혹한기: 햇볕이 가장 강한 시간에 스포츠 활동
- 외부 기온에 따라 활동량 조절
- 충분한 휴식
- 덥거나 추울 때 충분한 물 섭취(체온 유지에 가장 효과적)
 - 더울 때는 시원한 물을, 추울 때는 따뜻한 물 섭취
- 기온에 맞는 의복 착용
 - 더울 때:
 - 열은 색의 면 옷 착용(면은 땀 흡수와 통풍이 잘 되므로 체온을 낮추며, 열은 색은 햇빛을 반사)
 - 추울 때:
 - 직물 옷을 여러 벌 착용, 매우 덥거나 추우면 모자 착용(햇빛으로부터 보호, 열 손실 방지 효과)
- 스포츠 종목에 맞는 적절한 의복 착용
- 손가락, 발가락, 귀, 코 등 노출 부위도 보호

스포츠안전공제서비스 100% 활용하기



1. 스포츠안전공제서비스란?

스포츠 활동 중 또는 행사 운영 중 발생할 수 있는 사고로 인한 피해에 대한 부담을 줄여줌으로써, 스포츠 참여를 독려하고, 더 나아가 스포츠 안전공제서비스 운영을 통해 발생한 수익금을 사회에 환원함으로써 안전한 스포츠 환경을 조성하는데 기여합니다.

2. 스포츠공제서비스의 필요성

1) 스포츠 활동 중 사고 발생

2012년부터 2016년 8월까지 약 8천여건의 사망 또는 부상 발생
(스포츠안전재단 단체상해공제 가입자 기준)

2) 스포츠 관련 사고 현황

생활체육활동 중 상해유형별 상해사고 현황

(단위: 건 / 천원)

연도	구분	사망	후유장애	돌연사	상해	배상	계
2012	사고건수	6	2	2	1,897	246	2,153
	손 해 액	110,000	5,000	20,000	908,768	104,430	1,148,198
2013	사고건수	1	-	3	1,676	233	1,913
	손 해 액	20,000	-	30,000	825,707	101,848	977,555
2014	사고건수	1	5	-	1,315	304	1,625
	손 해 액	10,000	51,779	-	629,527	147,959	839,265
2015	사고건수	3	4	-	1,086	303	1,396
	손 해 액	80,066	39,050	-	582,344	170,486	871,946
2016	사고건수	2	4	-	640	198	844
	손 해 액	120,877	45,264	-	275,938	107,909	549,988

자료: 스포츠공제서비스 통계('12~'16.8, 주최자배상책임공제 제외), 스포츠안전재단

생활체육활동 중 종목별 상해사고 현황 (단위: 명 / %)

종목	가입자 수(점유율)	사고건수(점유율)
야 구	267,921 8.3%	2,973 37.5%
축 구	754,291 23.4%	1,269 16.0%
자 전 거	124,021 3.9%	829 10.5%
스키/스노보드	44,635 1.4%	444 5.6%
게 이 트 볼	133,890 4.2%	212 2.7%
승 마	39,360 1.2%	165 2.1%
격 투 기	215,904 6.7%	143 1.8%
행/패러글라이딩	11,555 0.4%	114 1.4%
농 구	78,710 2.4%	106 1.3%
배 드 민 턴	100,772 3.1%	103 1.3%
기 타	1,448,339 45.0%	1,573 19.8%
합계	3,219,398 100.0%	7,931 100.0%

자료: 스포츠공제서비스 통계('12~'16.8, 주최자배상책임공제 제외), 스포츠안전재단

체육시설업자 배상책임보험 현황

연도	가입건수	보험료(천원)	사고건수	손해액(천원)
2010년	9,968	7,191,388	3,805	5,571,689
2011년	9,939	7,592,939	3,559	7,005,695
2012년	10,231	7,453,291	3,698	5,814,117
2013년	10,631	10,187,652	3,927	6,309,074
2014년	11,012	9,699,080	5,636	19,206,703

자료: '15년 손해보험통계연보, 보험개발원

주요 체육시설별 사고 유형

구분	사고사례	사고유형
실 내 수 영 장	· 보일러 폭발로 인한 인명사고 · 수위조절판에 머리 충돌 · 샤워장에서 미끄러짐 · 풀 바닥에 머리 충돌	물기에 의한 사고 및 안전지침 미비 사고
실 내 체 육 관	· 천장에서 스탠드 추락 · 청소 부실로 인한 사고 · 전선 정리 부실로 인한 이용자 사고 · 정전으로 인한 러닝머신 이용자 사고	시설물 관리상 과실 사고
빙 상 장	· 스케이팅 중 패인 얼음에 걸려 넘어짐 · 안전요원의 안전 관리상 과실로 인한 사고 · 안전펜스 관리 부실로 인한 사고	빙판 관리 및 안전 요원 과실 사고
총 합 운 동 장	· 잔디 정리 기계와 휠체어 충돌 · 경기 관람 중 의자에 손이 끼는 골절 · 지붕 위 결빙되었던 눈덩어리 낙하 · 지반 침하로 트랙 유실되어 일어난 사고	자연재해로 인한 시설 파손, 복구 작업으로 인한 사고
승 마 장	· 승마 강습 중 이용자 추락 · 말에게 충격을 입는 상해	안전요원 배치 및 안전지침 미준수 사고

3. 스포츠안전보험 및 법령

1) 스포츠안전보험

■ 사고 원인별 구분

사고원인	해당 보험	가입 대상
체육 활동 중 상해	개인(단체) 상해 보험 전문체육인공제 서비스	체육 활동자 본인
시설운영 · 관리상의 하자로 인한 법률상 배상책임	체육시설업자 배상책임보험(의무가입)	체육시설 운영자 (등록 · 신고자)
운영상의 과실로 인한 법률상 배상책임	주최자(행사운영자) 배상책임보험	체육행사 운영자

2) 스포츠안전 관련 법령 및 보험

의무보험	임의보험
<ul style="list-style-type: none"> · 법에 의해 의무적으로 가입해야 하는 보험 - 체육시설의 설치 및 운영에 관한 법률 (체육시설업자 배상책임보험) - 생활체육진흥법(시행 2016.3.28.) (주최자 배상책임보험) 	<ul style="list-style-type: none"> · 가입 여부를 임의로 결정할 수 있는 보험 · 개인(단체) 상해보험

알아두기 스포츠안전 관련 법령

생활체육단체 보험 가입 의무화

생활체육진흥법 제12조(보험 등 가입) -시행 2016.3.28.

생활체육대회를 개최하거나 생활체육 강습을 하려는 생활체육단체 등은 대통령령으로 정하는 바에 따라 보험 또는 공제에 가입하여야 한다.

체육시설 관련 피해를 보상하기 위한 보험 가입 의무화

체육시설의 설치이용에 관한 법률 제26조(보험 가입)

체육시설업자는 체육시설의 설치·운영과 관련되거나 그 체육시설 안에서 발생한 피해를 보상하기 위하여 문화체육관광부령으로 정하는 바에 따라 보험에 가입하여야 한다. 다만, 문화체육관광부령으로 정하는 소규모체육시설업자인 경우에는 그러하지 아니하다.

시행규칙 제25조(보험 가입)

- ① 법 제26조 본문에 따라 체육시설업자는 체육 시설업을 등록하거나 신고한 날부터 10일 이내에 손해보험에 가입하여야 한다. 이 경우 보험가입은 단체로 할 수 있다.
- ② 제1항에 따라 손해보험에 가입한 체육시설 업자는 그 사실을 증명하는 서류를 다음 각 호의 구분에 따라 지체없이 제출하여야 한다.
 1. 등록 체육시설업자 : 시도지사
 2. 신고 체육시설업자 : 특별자치도지사, 시장, 군수 또는 구청장
- ③ 법 제26조 단서에 '문화체육관광부령으로 정하는 소규모 체육시설업자란 체육도장업, 골프연습장업 체련단련장업 및 당구장업을 설치 경영하는 자' 를 말한다.

법 제40조(과태료)

제 26조에 따른 보험에 가입하지 아니한 자는 100만 원 이하의 과태료를 부과한다. 과태료는 대통령령으로 정하는 바에 따라 시·도지사, 시장·군수 또는 구청장이 징수한다.

4. 스포츠안전공제서비스 Q&A

Q 어떠한 상해가 보상 대상인가요?

A 체육 활동 중 우연하고 급격하게 발생한 사고에 의한 신체 상해가 대상입니다. 단, '질병'은 보상의 대상이 아닌 점에 유의하세요.

Q 어떠한 활동 중 사고를 보상해주나요?

A 스포츠안전공제서비스는 가입 기간 중 발생한 ① 체육 활동 중 사고, ② 경기(행사) 참가 중 사고 등으로 입은 피해를 보상합니다.

Q 스포츠안전공제서비스에 가입하려면 어떻게 해야 하나요?

A 스포츠안전재단홈페이지(www.sportsafety.or.kr)에서 회원가입 후 목적에 맞는 상품을 선택 후 등록을 하시고, 공제회비를 납부 해주시면 가입이 완료됩니다.

회원가입 → 스포츠안전공제서비스 온라인 접수 → 공제회비 납부 → 가입 완료

Q 개인도 가입할 수 있나요?

A 개인으로는 스포츠안전공제서비스에 가입하실 수 없습니다. 스포츠안전재단에서 제공하는 스포츠안전공제서비스(주최자배상책임 공제 제외)는 단체상해보험으로 5인 이상의 단체(체육단체, 동호회 등)만 가입이 가능합니다. 단, 스포츠안전공제서비스 가입 이후 인원의 추가는 1명이라도 가능합니다.

Q 전문체육인도 공제 보험 가입이 가능한가요?

A 현재 프로스포츠 단체 및 대한체육회 회원종목 단체에 등록된 선수, 지도자들은 가입이 가능합니다. 재단에서는 종목 위험도에 따라 4가지 유형별 경기, 훈련, 이동 중 상해 등을 보상하며 심각한 부상 시 후유장애 진단을 통한 추가 보상이 가능합니다.



스포츠안전재단
KOREA SPORTS SAFETY FOUNDATION

“이 교재는 문화체육관광부 및 국민체육진흥공단의
재정후원으로 제작되었습니다.”



문화체육관광부



국민체육진흥공단

Korea Sports Promotion Foundation

스포츠안전교육을 받고 싶다면?

스포츠안전재단 T. 02-425-5952 / www.sportsafety.or.kr

스포츠안전공제서비스에 가입하고 싶다면?

스포츠안전공제 콜센터 T. 1899-0547