

이형훈 제2차관, 울산·부산 정신의료기관 현장방문 “안전과 인권 조화 이루는 환경 만든다”

- 울주군 보건소, 반구대병원, 다움병원 방문해 안전관리 실태점검 -
- 환자 중심 치료환경 조성 위한 현장 의견 청취 -

이형훈 보건복지부 제2차관은 7월 21일(화) 울산광역시와 부산광역시의 보건소 및 의료기관을 방문하여 정신의료기관의 안전관리 실태를 점검하고, 환자 인권 중심의 치료 환경 조성을 위한 현장 의견을 청취하였다.

먼저, 울주군 보건소를 방문하여 울산광역시 행정부시장, 울주군 부군수 등 관계자들과 정신의료기관 지도·감독 현황과 안전사고 후속 조치 추진사항을 살펴보고, 현장에서 제기된 애로사항과 제도 개선 필요사항을 논의하였다.

이어 반구대병원을 찾아 병동과 주요 시설을 둘러보고, 안전관리체계를 점검한 뒤, 안전사고 재발 방지를 위한 철저한 안전관리를 당부하고, 정부도 안전한 치료 환경 조성을 위해 노력하겠다고 밝혔다.

오후에는 부산광역시 시민건강국장, 금정구 부구청장 등과 함께 다움병원을 방문하여, 환자의 인권을 존중하면서 치료와 회복을 지원하는 우수 현장 사례를 살펴보았다.

다움병원은 보건복지부가 지정한 급성기 정신질환 집중치료병원으로 급성기 환자에게 적기에 집중 치료를 제공하고 병원기반 사례관리와 낮병동 운영 등을 통해 퇴원 이후의 치료까지 연계하고 있다.

특히 격리·강박 등 신체적 제한 최소화를 원칙으로, 전체 환자를 대상으로 매일 2회 산책 지원과 부산문화재단과 연계한 행복한 미술 프로그램 등을 운영하며 입원환자의 신체활동과 일상 회복도 지원하고 있다.

또한 회복 경험이 있는 정신질환 당사자 12명(전체 직원의 10%)을 동료지원팀 직원으로 채용해 운영하고 있다. 동료지원팀은 입원환자에게 자신의 경험을 나누고 정서적 지지를 제공해 병원 생활 적응과 지역사회 복귀를 돕는다.

이는 당사자가 치료의 수혜자에 머무르지 않고, 동료이자 직원으로서 다른 환자의 치료 과정에 참여한다는 점에서 회복 지향적 정신 의료를 실천하는 사례로 평가된다.

이형훈 제2차관은 “정신의료기관은 환자가 안전하게 치료받고 지역사회로 건강하게 복귀할 수 있도록 지원하는 공간이 되어야 한다” 라며, “오늘 현장에서 확인한 우수 운영 사례를 바탕으로 환자의 안전과 인권이 조화를 이루는 정신의료환경을 만들어 나가겠다” 라고 밝혔다.

보건복지부는 이번 현장 방문에서 확인한 인권 친화적 치료 환경 우수사례를 정신의료기관 전반에 공유·확산하여, 환자 중심의 치료 문화가 현장에 안착할 수 있도록 지속 지원할 계획이다.

- <붙임> 1. 현장 방문 개요
2. 급성기 정신질환 집중치료병원 개요
3. 병원기반 사례관리 및 낮병동 관리료 시범사업 개요

담당 부서	정신건강정책관 정신건강정책과	책임자	과 장	우경미 (044-202-3860)
		담당자	사무관	박희정 (044-202-3866)

□ 방문 개요

- (목적) 정신의료기관 안전관리 실태점검과 안전사고 재발 방지방안 논의 및 환자 인권 중심 운영현장 확인 등 제도 개선을 위한 의견 청취
- (일시) 2026. 7. 21(화) 10:00 ~ 16:10
- (장소) ^{울산} 울주군 보건소, 반구대병원, ^{부산} 다움병원
- 참석자
 - (복지부) 제2차관, 정신건강정책과장
 - (지자체) ^{울산}행정부시장, 울주군부군수, ^{부산}시민건강국장, 금정구부구청장 등
 - (의료기관) ^{반구대병원}병원장, 행정원장, ^{다움병원}병원장, 간호부장 등

□ 세부 일정(안)

시간		주요 내용	비고
10:00~11:00	60'	▸ 정신의료기관 환자 안전관리 점검회의	울주군 보건소
11:00~11:30	30'	▸ 이동(보건소 → 반구대병원)	
11:30~12:10	40'	▸ 반구대병원 현장점검	회의실
13:30~15:00	90'	▸ 이동(울산시 → 부산 다움병원)	
15:00~16:10	70'	▸ 부산 다움병원	다움홀
16:10		▸ 마무리	

- ☐ (추진목표) 급성기 정신질환자에 적기에 집중치료를 제공하여 조속한 회복 및 지역사회 복귀 도모, 치료난이도를 고려한 적정 보상을 통해 개선된 치료 인프라 확충
- ☐ (추진근거) 정신건강복지법 제19조의2(급성기 정신질환 집중치료병원의 지정 등)

① 보건복지부장관은 다음 각 호의 요건을 갖춘 병원 중에서 보건복지부장관이 정하는 급성기 정신질환에 대하여 집중적인 의료행위를 실시하기 위하여 급성기 정신질환 집중치료병원을 지정할 수 있다. 이 경우 보건복지부장관은 급성기 정신질환 집중치료병원에 필요한 지원을 할 수 있다.

- ☐ (대상기관) 의료기관 인증을 받은 병원급 정신의료기관 중 급성기 정신질환 집중치료에 필요한 인력·시설 기준 등을 갖춘 기관
- ☐ (지정목표) 2030년까지 2,000개 집중치료실 병상
- ☐ (지정기간) 3년
- ☐ (보상) ①급성기 정신질환 집중치료실 입원료 신설(초기 14일 가산), ②정신의학적 응급처치 100% 가산, ③개인정신치료·가족치료·작업 및 오락요법 산정 횟수 확대

※ 집중치료실 입원 시 최대 30일간, 건강보험·의료급여 환자 동일

① 예: 상종 41.3만 원(1~7일), 34.4만 원(8~14일), 27.5만 원(15~30일) (4인실 간호관리료치등제 S등급 기준)

② 예: 상종 6.38만 원→ 13.0만 원

③ 예: 개인정신치료(1일 1회→2회), 가족치료(개인) (1일 1회→3회→1일 2회→7회), 작업 및 오락요법(입원 주5회→ 주7회) ※ ①~③ 건강보험 환자 기준

- ☐ (지정기준) 3개 분야 11개 절대평가 항목 등

영역	지정기준(절대평가 항목)
인력	① 정신건강의학과 전문의 1명당 급성기 정신질환 집중치료실 입원환자 수
	② 간호사 1명당 급성기 정신질환 집중치료실 입원환자 수
	③ 정신건강전문요원 1명당 급성기 정신질환 집중치료실 입원환자 수
	④ 원내 당직의료인 배치
	⑤ 행정인력 배치(겸임가능)
시설	⑥ 집중치료실 병상 수, ⑥-① 집중치료실 내 응급입원용 병상 설치
	⑦ 집중치료실이 있는 폐쇄병동 내에 보호실 설치
의료의 질	⑧ 24시간 응급입원 가능 기관(공휴일 포함)
	⑨ 의료기관 인증기관
	⑩ 요양급여 적정성평가 등급
	⑪ 병원기반 사례관리 시범사업 참여

□ 추진배경

- 정신질환자의 급성기 치료와 퇴원 후 치료 지원을 위한 모형 및 수가 개발을 위해 「정신질환자 지속치료 지원 시범사업(3종*)」 실시('20.1월~)

- * ① 급성기치료활성화 : '25.12. 본사업화(급성기 정신질환 집중치료병원 지정)
 ② 병원기반 사례관리 시범사업, ③ 낮병동 관리료 시범사업

< 정신질환자 지속치료 지원 시범사업(3종) 체계도 >



□ 사업개요

① 병원기반 사례관리 시범사업

- (사업목적) 퇴원한 환자에 지속적으로 병원 기반 사례관리 서비스를 제공하여 외래치료 유지 및 지역사회 안착 지원
- (사업기간) '20.1월~'26.12.31. ('23.12월 제28차 건정심 : 시범사업 연장 보고)
- (대상환자) 정신건강의학과 입원 치료 후 퇴원 예정인 환자 중 병원 기반 사례관리 서비스가 필요(동의)한 환자
- (대상기관) 전문의, 간호사, 사회복지사, 임상심리사 중 전문의 포함 3직종으로 구성된 다학제 사례관리팀을 운영하는 병원급 이상 기관

○ (참여현황)

- (참여기관) '25년 71개소 → '26년 76개소
- (참여환자) '25년 4,456명 → '26년 3월 기준 2,214명

○ (시범수가) 퇴원계획수립료, 교육상담료, 방문료, 환자관리료, 정신 질환자사례관리료 (퇴원 익일로부터 최대 6개월(180일))

② 낮병동 관리료 시범사업

○ (사업목적) 입원치료가 아닌 낮병동을 통해 적절한 수준의 치료·재활 서비스를 받을 수 있도록 하여 사회복귀 촉진과 가족 부담 경감

○ (사업기간) '20.1월~'26.12.31. ('23.12월 제28차 건정심 : 시범사업 연장 보고)

○ (대상환자) 낮병동 이용환자(건강보험(차상위 포함) 가입자 및 피부양자)

○ (대상기관) 표준낮병동프로그램을 운영*하고, 시설·인력 기준을 갖춘 정신의료기관

- (인력) 낮병동 환자 50명당 최소 1인 이상의 정신건강전문요원

- (시설) 개인면담실 및 집단치료실(프로그램실)을 1개 이상 설치

* 대한신경정신의학회에서 제시하는 표준 프로그램

○ (참여현황)

- (참여기관) '25년 71개소 → '26년 73개소

- (참여환자) '25년 1,704명 → '26년 3월 기준 987명

○ (시범수가) 이용시간별 세분화된 낮병동관리료 수가 지급

* 낮병동관리료 I. 6시간 이상 / 낮병동관리료 II. 4~6시간 / 낮병동관리료 III. 2~4시간

** 정신요법료의 항목을 함께 시행 시 산정 가능, 1일 2회 이상 산정 불가