

 보건복지부		<h1>보 도 자 료</h1> <p style="color: red;">5월 15일(수) 브리핑 시작(11:00) 이후 보도</p>	
배 포 일	2019. 5. 14. / (총 7매)	담당부서	정신건강정책과
과 장	홍 정 익	전 화	044-202-2860
담 당 자	방 은 옥		044-202-2874

정신건강복지센터 인력 확충하고, 24시간 출동 응급개입팀 설치한다!

- 「중증정신질환자 보호·재활 지원을 위한 우선 조치방안」 발표(5.15.) -
 - 광역단위 통합정신건강증진 시범사업 단계적 전국 확대 -
 - 초기 환자 집중치료지원 도입 및 지역사회 치료 재활 활성화 지원 -

【 주 요 내 용 】

◇ 조기진단과 치료

: 조기중재지원 사업 도입, 병원기반 사례관리 시범사업 시행,
특이 민원사례 정례평가 및 보건-복지 통합 사례 관리

◇ 지속치료와 정신재활

: 집중사례관리서비스 도입(사례관리 인력 확충), 통합정신건강증진사업
전국 확대, 낮병원 활성화 시범사업 시행, 당사자와 가족 지원 강화,
정신재활시설 단계적 확충

◇ 정신응급상황 대응

: 응급개입팀 설치, 정신응급의료기관 지정과 건강보험 수가시범사업,
지역 정신응급 대응 협의체 설치

- 보건복지부(장관 박능후)는 정신질환자에 의한 사고를 예방하고, 지역사회에서 지속적인 치료와 재활을 받을 수 있도록 지원하는 내용의 「중증정신질환자 보호·재활 지원을 위한 우선 조치방안」을 발표하였다.
- 중증정신질환자의 범위는 질병의 위중도와 기능손상의 정도를 정의하는 기준에 따라 달라질 수 있으나, 우리나라에 대체적으로 약 50만 명 내외의 중증정신질환자가 있는 것으로 추산된다.
 - 중증정신질환의 대표적인 원인 질병은 조현병, 조울증, 재발성 우울증이며, 정신의료기관과 정신요양시설에 약 7만 7000명의 중증정신질환자가 입원치료와 정신요양 서비스를 받고 있다.
 - 지역사회에서 생활하는 중증정신질환자는 약 42만 명으로 추산되지만, 정신건강복지센터와 정신재활시설 등에 등록된 환자는 약 9만 2000명에 그치고 있다.
- 정신질환은 조기진단과 지속치료로 관리가 가능하다.
 - 조현병이나 조울증과 같은 정신질환은 주로 10대에서 성년기 초반에 발병하는 경향이 있어, 학업, 취업, 결혼 등에 심각한 영향을 미치게 되므로, 발병 초기에 집중적인 치료가 필요하다.
 - 그리고, 발병 후 치료받지 않는 기간이 길어질수록 뇌 손상과 기능 저하를 초래하게 되고, 증상 악화로 위험한 행동을 할 수 있으므로 지속적인 정신재활과 치료가 필요하다.
- 정부는 조기진단과 지속치료가 정신질환 관련 문제에 대한 근본적인 해결방안임을 인식하고, 이를 위해 「중증정신질환자 보호·재활 지원을 위한 우선 조치방안」을 마련하였다고 밝혔다.

1 단기 추진과제

① 지역사회 정신건강서비스를 향상하겠습니다.

□ 기초 정신건강복지센터* 사례관리 인력을 대폭 확충하고, 내년부터 3년에 걸쳐 「통합정신건강증진사업」을 전국으로 확대할 계획이다.

* 지역사회 정신건강 기초 인프라로 중증정신질환자 대상 사례관리 및 재활서비스를 제공하여 정신질환자의 사회 적응 지원, 기초자치단체에 설치('19.4월 기준 237개소)

○ 내년부터 2022년까지 총원 예정된 785명의 인력(센터 당 평균 4명 추가)을 앞당겨 총원하여 현재 전문요원 1인당 60명 수준인 사례관리 대상자를 25명 수준으로 개선하고, 향후 늘어나는 사례관리 업무량을 고려하여 인력 확충 계획을 추가로 조정할 계획이다.

* 애초 2017~2022년 총 1,575명 총원 계획에 따라, 2019년까지 790명 총원

○ 또한, 중증환자에 대해서는 집중사례관리 서비스*를 도입하고, 이를 위해 전문인력에 대한 교육도 강화할 예정이다.

* 조현병 등 중증정신질환자는 센터요원 1인당 20명 이내를 담당하고, 다학제 접근으로 지속적인 통합서비스 제공

□ 광역자치단체의 자율성과 책임성을 강화하고 지역의 특성을 반영한 정신건강서비스를 제공할 계획이다.

○ 정신보건 관련 사업 예산을 광역자치단체 단위로 묶어서 내주면 시도가 지역 여건에 따라 자원 배분을 조정하고, 자율적으로 기획·집행할 수 있는, 통합정신건강증진사업을 2022년까지 전국으로 확대할 예정이다.

* (광주시 사례) 2012년부터 통합정신건강증진사업을 시행하여 조기 발견, 재입원 예방, 위기 대응과 예방에서 성과를 거둠

② 정신응급상황에 대한 대응을 강화하겠습니다.

- 내년 중으로 각 광역 정신건강복지센터에 응급개입팀*을 설치하고, 24시간 정신응급 대응체계를 유지할 계획이다.

* 정신응급 상황 시 경찰·구급대원과 함께 현장 출동하는 전문요원
(현재 5개 시·도 자체 운영)

- 이에 따라 정신질환이 의심되는 위험한 상황이 발생한 경우 전문요원이 경찰과 함께 현장에 출동해서 위기상태를 평가하고, 대상자에 대한 안정을 유도하거나 적절한 응급치료로 이어질 수 있도록 조치할 계획이다.

- 또한, 올해 하반기부터 자타해 위험이 있는 정신응급환자를 24시간 진료할 수 있는 「정신응급의료기관」을 지정하고, 건강보험 수가시범사업*을 실시할 계획이다.

* 의료자원과 서비스 투입량이 많은 급성기 특성을 반영하여 수가 개선 검토

- 자·타해 위험 정신질환자가 응급입원이나 행정입원을 하게 된 경우, 저소득층에게는 치료비를 지원*할 예정이다.

* 환자 본인부담금에 대하여 국비 보조

③ 발병 초기 환자에 대한 집중치료를 지원하겠습니다.

- 첫 발병 환자, 미치료 환자를 조기에 발견하기 위해 인식개선과 자가관리에 대한 홍보와 교육을 강화할 계획이다.

- 이를 위해 정신건강복지센터에서 학교, 주민센터, 경찰 등 지역 사회 공공기관 및 민간 정신건강 단체와 협력을 강화한다.

- **발병 초기 환자를 정신건강복지센터에 등록하여 지속해서 치료를 지원하는 조기중재지원 사업***을 도입하고, 저소득층 등록환자는 발병 후 5년까지 외래 치료비를 지원할 예정이다.
 - * 지역 내 정신의료기관 내원 발병 초기 환자를 등록하여, 외래 본인부담금을 지원하는 등 치료를 지속해서 지원하는 프로그램 운영
- 또한, 올해 하반기부터 퇴원 후 치료 중단과 재입원 방지를 위해 병원기반 사례관리 시범사업을 시행한다.
 - 이에 따라 정신질환자가 퇴원한 후에도 의사, 간호사, 사회복지사, 임상심리사 등으로 구성된 다학제 팀이 일정 기간 방문상담 등을 실시하고, 정신건강복지센터와 연계하여 사례관리, 복지서비스를 제공하게 된다.

④ **지역사회의 지속적 치료재활을 통해 일상 복귀를 지원하겠습니다.**

- 정신질환자가 치료과정에 능동적으로 참여할 수 있도록 당사자와 가족에 대한 지원을 강화할 계획이다.
 - 당사자와 가족이 서로 소통하고, 교육과 자조활동을 통해 자기 주도적인 관리를 할 수 있도록 국가가 지원한다.
- 정신건강복지센터 등록회원^에 대한 방문사례관리 및 지역사회 정신재활시설과의 연계 서비스 지원을 강화한다.
 - 정신건강복지센터에서 지역 내 정신재활 수요를 파악하고, 적절한 연계시설이 없는 경우에는 확충 전까지 직접 재활 프로그램을 운영한다.
- 더불어, 조기퇴원을 유도하기 위한 **낮병원*** 설치·운영을 활성화하기 위해 건강보험 수가 시범사업도 하반기에 시행한다.
 - * 병원의료로부터 사회복귀 또는 재택으로의 중간시설로서, 주간만 환자를 수용진료하고, 야간은 각각 귀가시켜 사회로부터 격리되지 않도록 함

5 사각지대 해소를 위한 민관협력을 강화하겠습니다.

- 각 광역 및 기초자치단체에 「지역 정신응급 대응 협의체」를 설치하여 지역 사회의 정신건강 현안을 논의하고, 정신건강복지센터가 지역 정신건강관리의 총괄(컨트롤타워) 임무를 수행할 수 있도록 민관 협력체계를 구축한다.
- 일선 경찰, 보건, 복지 담당자가 발견하는 특이 민원사태에 대한 정례평가를 도입하고, 반복되는 문제 사례의 재발을 방지하며, 보건-복지 통합사례회의를 통한 사각지대 해소와 조기발견에도 노력한다.
- 위의 단기 추진과제에 대한 구체적인 예산 규모와 세부 일정은 현재 진행 중인 내년도 정부 예산 편성 과정에서 확정될 예정이다.

2 중장기 개선과제

- 정신재활시설을 단계적으로 확충한다.
 - 정신재활시설*은 작년 말 기준 전국에 348개소가 설치되어 있으나, 지역별·시설종류별로 부족하다는 지적이 있어 각 지역의 수요를 구체적으로 조사하여 앞으로도 지속 확충할 계획이다.
 - * 정신질환자의 사회적응 및 복귀를 위한 각종 훈련과 생활지도를 하는 시설
 - 또한 거점 정신재활시설을 지정하여 기초 정신건강복지센터와 함께 사례관리 서비스를 제공하도록 한다.
 - * 정신건강복지센터에만 집중된 지역의 정신질환자 관리 업무를 거점 정신재활시설을 지정하여 분산, 정신재활시설에 등록된 환자는 재활시설에서도 사례관리를 할 수 있도록 업무 조정

- 자·타해 위험 환자에 대한 비자의 입원 제도*의 개선을 검토한다.
 - * 자·타해 위험과 치료의 필요성이 있으나 환자가 입원치료를 거부하는 경우 보호의무자나 시장·군수·구청장에 의해 행해지는 입원 유형
- 최근의 정신질환자 범죄 사건들을 분석하여 제도적 결함에 따른 치료 누락 여부, 환자의 인권 보호, 치료 필요성 등을 종합적으로 고려하여 현행 제도를 평가하고 개선방안을 마련한다.
- 회복된 당사자를 동료지원가*로 양성하여 정신질환 경험자가 서비스의 대상에서 주체가 되도록 지원하고 일자리를 확대한다.
 - * 동료지원가는 정신질환을 경험한 사람만 할 수 있으며, 환자를 가장 잘 이해하면서 위기 상황이나 치료과정에서 도움을 줄 수 있도록 훈련받은 당사자임
- 이를 위해 표준교육과정을 개발·보급하여 광역 센터와 전문 기관에서 교육을 제공하고, 교육을 이수한 경우에 지역의 정신건강복지 센터에서 사례관리, 응급개입팀 등에 참여할 수 있도록 할 예정이다.
- 박능후 장관은 “조현병과 같은 정신질환은 조기 치료와 지속적인 관리로 정상생활이 가능하며, 자·타해 위험 상황도 충분히 예방할 수 있다”고 강조하였다.
 - 아울러, “이번 우선 조치 방안으로 일시에 정신건강 문제가 해결 될 수는 없겠지만, 국민께서도 정신질환자에 대한 이해와 사회적 편견 해소를 위해 함께 노력해 주실 것을 당부”하면서
 - “정부는 이번 대책을 통해 정신질환자의 인권을 보호하면서 지역에서 함께 살아갈 수 있는 포용 사회를 구현하는데 최선의 노력을 다할 것을 약속드린다”고 밝혔다.

< 별첨 > 중증정신질환자 보호·재활 지원을 위한 우선 조치방안