

# 01 서울시 정신응급대응 현황조사 보고서(2021년)

김지은<sup>1)</sup>, 이해우<sup>2)</sup>

## A Report of the Survey on the Current State of the Psychiatric Emergency Response in Seoul

Jieun Kim<sup>1)</sup>, Haewoo Lee<sup>2)</sup>

### 초록

**조사목적** 서울지역 정신응급 현황자료를 수집하고자 25개구 기초정신건강복지센터 및 보건소, 서울경찰청 데이터를 토대로 근거자료를 생성하고, 체계적인 정신응급 대응을 위한 환경을 조성하기 위해 2019년부터 매년 정신응급대응 현황 조사를 시행하고 있다.

**조사방법** 조사대상에 따라 별도 문항을 구성하여 조사를 실시하였다. 첫째, 정신응급 대응업무를 수행하고 있는 자치구 기초 정신건강복지센터에 조사표를 발송하여 2021년 1월부터 2021년 12월까지의 정신응급대응 현황을 익월마다 서면 모니터링하였고, 둘째, 서울경찰청 생활질서계 정신질환자 보호조치 담당부서에 2022년 5월 서면조사를 실시하여 2021년 연간 응급입원 모니터링 데이터를 수집하였다. 셋째, 서울시정신건강복지센터 데이터정보운영팀에서 실시한 '서울시 정신건강 관련 기관 및 서비스 현황조사'를 통해 자치구 보건소의 정신응급대응 업무 관련 현황을 파악하였다.

**조사결과** 2021년 연간 기초정신건강복지센터의 평일주간 정신응급 출동 현황은 총 1,268건으로 '19년 1,204건, '20년 1,038건 대비 증가하였다. 출동 요청 기관 중 행정기관이 946건(74.6%)으로 가장 많으며, 그 중 경찰 요청이 735건(77.7%)으로 제일 높은 비율을 차지하고 있다. 응급개입 소요시간은 평균 3.8시간, 최장 16시간이며, 1시간 이상~3시간 미만인 731건(57.6%)로 가장 많았다. 전체 응급출동 건 중 출동인력 2인이 출동한 건수는 1,054건(83.1%)이며, 1인 출동의 경우도 214건(16.9%)으로 나타났다. 개입 대상자는 남성(53.2%), 50대(25.7%), 건강보험(45.8%)이 많았으며, 정신건강 문제로는 조현병이 487건(38.4%), 기타 우울 297건(23.4%), 알코올 및 물질중독문제 230건(18.1%) 순으로 나타났다. 이 중 자살 문제가 있는 경우는 518건으로 40.9%를 차지한다. 정신건강복지센터 미등록 대상자인 경우가 1,044명(82.3%)로 높은 비율을 차지하며, 추후 모니터링을 통해 37명(3.5%)만이 신규등록되어 정신건강서비스를 받게되었다. 정신응급 출동의 주요조치는 정보제공이 347건(27.4%), 응급입원 연계 216건(17.0%) 순으로 나타났고, 정신과적 입원연계 건은 총 477건으로 서울지역 내 입원된 건은 246건(51.6%), 서울 외 지역 입원연계 건은 230건(47.9%)로 조사되었다. 서울경찰청의 2021년 정신응급 신고 건 중 응급입원건 881건에 대한 모니터링을 실시하였는데, 이 중 681건(77.3%)이 응급입원이 수용된 건으로 나타났으며, 응급입원 불가사유로는 진료 후 퇴원(137명,68.5%), 병상부족(33명,16.5%)이 주요원인으로 나타났다. 응급입원

1) 서울시정신건강복지센터  
2) 서울의료원, 서울시정신건강복지센터

### Abstract

**Survey Purpose** In order to collect the data on the current state of the psychiatric emergency response in Seoul, the base data are created on the basis of the data of the community mental health and welfare centers and community health centers of the 25 districts and of the Seoul Metropolitan Police Agency. In order to create the environment for the systematic psychiatric emergency response, a survey on the current state of the psychiatric emergency response has been done every year since 2019.

**Survey Method** Separate questions were composed depending on survey subjects to do the survey. First, a questionnaire was sent to the community mental health and welfare center of an autonomous district doing the work on the psychiatric emergency response to perform documentary monitoring on the current state of the psychiatric emergency response every month from January 2021 to December 2021. Second, a documentary survey on the Life Order Section of the Seoul Metropolitan Police Agency, the department handling a protective action on a mental patient, in May 2022 to collect the annual emergency hospitalization monitoring data for 2021. Third, the current status on the work on the psychiatric emergency response of the community health centers of autonomous districts was identified through the 'survey on the current state of mental health agencies and services in Seoul' done by the Data & Information Management Team of the Seoul Mental Health and Welfare Center.

**Survey Results** The current state of the annual weekday daily psychiatric emergency actions of community mental health and welfare centers for 2021 is total 1,268 cases showing increase compared to the 1,204 cases for 2019 and the 1,038 cases for 2020. Among the action request agencies, administrative agencies take up the largest portion of 946 cases (74.6%), and police takes up the largest portion of 735 cases (77.7%). The time needed for emergency intervention is the average time of 3.8 hours and the longest time of 16 hours. The time of no less than 1 hour and less than 3 hours takes up the largest portion of 731 cases (57.6%). Among the total emergency action cases, the actions taken by two action staffs takes up the portion of 1,054 cases (83.1%), and the actions taken by one action staff takes up the portion of 214 cases (16.9%). The largest portions of intervention subjects are male (53.2%), fifties (25.7%), and health insurance (45.8%). For mental health problems, schizophrenia, depression, and alcohol and substance addiction take up the portions of 487 cases (38.4%), 297 cases (23.4%), and 230 cases (18.1%) in order. Among them, suicide

1) Seoul Mental Health and Welfare Center  
2) Seoul Medical Center, Seoul Mental Health and Welfare Center

# 01 서울시 정신응급대응 현황조사 보고서(2021년)

## A Report of the Survey on the Current State of the Psychiatric Emergency Response in Seoul

은 서울시 내에서 442명(64.9%) 시행되었고, 응급입원 발생 시간은 평일 주간이 295건(52.5%)으로 가장 높았다. 25개 자치구 보건소의 진단 및 보호신청 건은 2021년 한 해 678건, 외래치료지원제 청구 및 결정 건은 각 19건으로 조사되었으며 자치구마다 편차를 확인할 수 있었다.

**결론** 평일주간 정신응급 현장대응은 매년 증가하고 있으며, 서울 내 응급병상 부족 및 이로 인한 응급개입 소요시간 증가, 전문요원 출동인력 부족, 미등록자의 신규등록 등 서비스 유입의 한계 또한 조사를 통해 확인할 수 있었다. 정신응급 관련 데이터는 의료기관을 중심으로 일차반응자(경찰, 소방) 등 기타 유관기관에 산재되어 있으며, 국가데이터는 개인정보보호를 이유로 제공 받기 어려운 환경이다. 이에 서울시정신건강복지센터에서는 수집 가능한 정보를 중심으로 2019년부터 정신응급대응 현황에 대한 데이터를 축적해오고 있으며, '서울시정신건강복지센터 - 서울시정신응급합동대응센터' 운영을 시작으로 평일 야간, 주말 및 휴일의 정신응급대응 현황까지 확대하여 데이터를 축적하고 근거를 생성할 수 있을 것으로 기대한다. 이를 통해 서울시 전체의 응급발생 규모 파악, 정신응급 상황의 원활한 대응, 지역 관리체계 구축 기반 마련 등 이에 수반되는 문제와 개선방안을 지속적으로 논의할 예정이다.

**주요용어** 정신응급, 정신응급대응체계, 정신건강복지센터, 지역사회 정신응급대응

takes up the portion of 518 cases (40.9%). The unregistered subjects of mental health and welfare centers take up the large portion of 1,044 persons (82.3%). Only 37 persons (3.5%) were newly registered through monitoring later to receive the mental health service. The major measures of psychiatric emergency actions take up the portions of 347 information provision cases (27.4%) and 216 emergency hospitalization linkage cases (17.0%) in order. According to the survey, psychiatric hospitalization linkage cases are total 477 cases including the 246 cases (51.6%) of hospitalization within the Seoul region and the 230 cases (47.9%) of hospitalization linkage with the regions outside Seoul. According to the monitoring performed for the 881 emergency hospitalization cases among the cases of the psychiatric emergency report to the Seoul Metropolitan Police Agency for 2021. The emergency hospitalization acceptance cases are 681 cases (77.3%), and the major reasons of impossible emergency hospitalization are discharge after treatment (137 persons, 68.5%) and lack of sickbeds (33 persons, 16.5%). Emergency hospitalization was performed for 442 persons (64.9%) in Seoul. The highest emergency hospitalization occurrence time is weekday daytime in 295 cases (52.5%). According to the survey, there are 678 medical examination and provide care request cases of the 25 autonomous district medical centers and 19 Support for Outpatient Treatment request and determination cases respectively. Deviation could be checked for each autonomous district.

### conclusion

According to the survey, the weekday daytime psychiatric emergency on-site response is increasing every year with the shortage of emergency sickbeds in Seoul and the increase of the time required for relevant emergency intervention, with the shortage of professional and action staffs, and with the limitation of service inflow such as the new registration of unregistered persons. The data related to psychiatric emergency are dispersed in other relevant agencies such as first responders (police and fire stations). It is difficult to receive national data due to personal information protection. Accordingly, focusing on collectable information, the Seoul Mental Health and Welfare Center has accumulated the data on the current state of psychiatric emergency responses since 2019 and will accumulate data with the basis generated through the expansion to the current state of psychiatric emergency responses during weekday nights, weekends, and holidays with the start of the operation of the 'Seoul Mental Health and Welfare Center - Seoul Psychiatric Emergency Response Center'. Accordingly, it is supposed to steadily discuss the accompanying issues and improvement plans including the monitoring on the total emergency occurrence scale in Seoul, the smooth response to psychiatric emergency situations, and preparation of the basis for building the regional management system.

### Keywords

Psychiatric emergency, psychiatric emergency response system, mental health and welfare center, community psychiatric emergency respons

## I. 서론

우리나라 의료기관을 중심으로 한 정신응급 시스템은 지역사회와의 연결이 중요한데, 지역사회의 정신건강서비스와 정신의료시스템에 투입되는 예산이 다르며, 지역사회 정신건강 복지시스템과는 분절되어 있고, 정신응급에 대한 현황파악과 국가 차원에서의 통계 데이터가 거의 없어, 근거를 중심으로 부족한 정신응급 의료 서비스의 확대, 강화하는 장기적 계획을 세우기에는 어려움이 있다(이해우, 2021).

정신응급 대상자를 지역사회에서 발견하게 된 경우 주요 일차반응자인 경찰, 소방과 정신건강복지센터에서 출동 시점부터 평가 및 이송, 입원 등 상황 종결 시까지 다양한 정보들이 필요하다. 그러나 정신응급 대응에 대한 정보관리체계 또한 부재하여, 각종 데이터 및 대응 정보가 산재되어 있고, 기존 공공데이터를 연계 분석하기에 제한적이므로 통합적인 정보 접근이 어렵다.

이에 서울시정신건강복지센터에서는 의료기관을 중심으로 응급입원 가능 병상, 신체질환 입원 가능 병원 등 응급 대응에 필요한 병상 정보를 수집·정리하여 보유하고 있으며, 지역사회 정신응급 대응 현황조사를 통해 지역사회 정신응급 발생 규모와 대응 현황을 파악하고 있다. 2021년부터는 자치구의 정신응급 현황데이터 일원화를 위해 기초 정신건강복지센터를 대상으로 월별 모니터링을 실시하고 있으며, 2022년도에는 정신응급 현황조사 대상을 경찰로 확대하여 정신응급 대응 관련 데이터 생성을 위한 기초작업을 지속하고 있다.

## II. 조사방법

조사대상에 따라 별도 문항을 구성하여 조사를 실시하였다. 첫째, 2021년 정신응급 대응업무를 수행하고 있는 자치구 기초정신건강복지센터에 조사표를 발송하여 2021년 1월부터 2021년 12월까지의 정신응급대응 현황을 익월마다 서면 모니터링하였고(<표1>참조), 둘째, 서울경찰청 생활질서계 정신질환자 보호조치 담당 부서에 2022년 5월 서면조사를 실시하여 2021년 연간 응급입원 모니터링 데이터를 수집하였다(<표2>참조). 셋째, 서울시정신건강복지센터 데이터정보운영팀에서 실시한 '서울시 정신건강서비스 기관 및 현황조사'를 통해 자치구 보건소의 정신응급대응 업무 관련 현황을 파악하였다(<표3>참조).

<표1> 기초정신건강복지센터 조사문항

구분	조사내용	
작성사항	연번/기관명/작성자	
출동정보	일자/소요시간	
출동요청기관 *MHIS기관분류	행정기관	주민자치센터, 보건소, 구청, 경찰, 소방, 다산콜센터(120), 보건복지콜센터(129)
	의료기관	정신과의원, 정신병원, 대학병원, 종합병원, 국/공립병원
	정신보건기관	정신건강복지센터, 중독관리통합지원센터, 사회복귀이용시설, 사회복귀주거시설, 사회복귀입소시설, 정신요양시설
	지역사회기관	지역사회복지관, 학교, 아동/청소년복지기관, 노인복지기관, 장애인복지기관, 부랑 및 노숙인복지기관, 기타복지기관, 기타
		본인 시민
출동인력	전문요원자격	있음/없음
	직급	팀원/팀원(선임)/부서팀장/상임팀장/부센터장/센터장/기타
대상자정보	성명(익명)/성별/연령/거주지/최초발견지/자살문제여부/기존등록여부	
	일반정보	성명(익명)/성별/연령/거주지(구단위)/최초발견지(구단위)
	의료보장	건강보험/의료급여 1종/의료급여 2종/차상위/미가입/미상
	정신건강문제종류	조현병, 산전우울, 기타우울, 조울증, 알코올 및 물질중독, 불안장애, 아동기청소년 정신건강문제, 행위중독, 치매, 기타질환, 구분하기 어려움
신규회원 등록일자	정신응급 대상자를 추후 정신건강복지센터 신규회원으로 등록한 경우 작성	
응급출동주요조치	자의입원/동의입원/보호자에 의한 입원/행정입원/응급입원/외래진료연계/보호자연계/타서비스연계/정보제공	
정신의료기관명	응급출동주요조치사항 중 외래 및 입원 연계한 경우, 정신의료기관명	

## III. 조사결과

### 1. 기초정신건강복지센터 정신응급 출동 현황

#### 1) 출동 관련 정보

##### (1) 월별 출동 현황

현재 기초정신건강복지센터는 평일 주간(09:00~18:00)에 운영되고 있다. '21년 기초정신건강복지센터 정신응급 출동 건수는 연 1,268건으로, '19년 1,204건, '20년 1,038건 대비 증가한 수치를 보이고 있다. 권역별 구분 결과 서남권 413건(32.6%), 동북권 412건(32.5%), 서북권 241건(19.0%), 동남권 202건(15.9%)의 순으로 나타났다.

<표4> 월별 출동 현황

(단위: 건%)

구분	2019	2020	2021	비율	동남권	동북권	서남권	서북권
총합계	1,204	1,038	1,268	100.0	202	412	413	241
1월	60	69	96	7.6	17	27	33	19
2월	53	94	96	7.6	14	29	29	24
3월	87	78	133	10.5	23	39	39	32
4월	129	99	117	9.2	21	34	39	23
5월	150	92	117	9.2	20	42	38	17
6월	134	117	140	11.0	18	40	60	22
7월	143	113	107	8.4	21	32	29	25
8월	121	77	123	9.7	16	43	44	20
9월	85	94	91	7.2	12	32	29	18
10월	98	76	79	6.2	15	23	29	12
11월	78	68	94	7.4	17	44	18	15
12월	66	61	75	5.9	8	27	26	14

##### (2) 출동요청기관 현황

출동요청기관 카테고리 분류는 정신건강사례관리시스템(MHIS) 접수상담 내 카테고리를 반영하여 조사하였다. (자치구 요청에 따라 '시민' 요청의 경우 '22년부터는 법적보호자와 비 법적 보호자를 구분하여 조사하고 있다.)

출동요청기관 현황을 살펴보면 '행정기관' 이 946건(74.6%)로 가장 많으며, '시민'이 132건(10.4%), '본인' 110건(8.7%), '지역사회기관' 36건(2.8%), '정신보건기관' 27건(2.1%), '의료기관' 17건(1.3%) 순으로 나타났다. 특히 행정기관에서 정신응급 출동 요청을 한 경우(946건) 중 '경찰' 요청 건이 735건(77.7%)으로 가장 많았고, '주민자치센터' 136건(14.4%), '구청' 50건(5.3%), '보건소' 16건(1.7%) 등으로 조사되었다.

<표2> 서울경찰청 대상 조사내용

구분	조사내용
작성사항	정신응급 모니터링 건수
발생시간	평일주간(09:00~17:59)/평일야간(18:00~08:59) 주말/휴일 주간(09:00~17:59)/주말/휴일 야간(18:00~08:59)
응급입원 현황	응급입원 수용 건/ 미수용 건
	응급입원 수용 의료기관 소재지
	응급입원 미수용 사유

<표3> 보건소 대상 조사문항

구분	조사내용
진단 및 보호신청	진단 및 보호신청 건수
외래치료지원제	외래치료지원 청구건수/ 외래치료지원 결정건수
정신질환 치료비 지원	발병초기 치료비/외래치료지원/응급입원치료비/ 행정입원치료비(연인원 및 지원금액)

\*데이터정보운영팀의 '서울시 정신건강관련 기관 및 서비스 현황조사' 시 조사 문항을 포함하여 조사함.

### III. 조사결과

<표5> 출동 요청기관 현황

(단위: 건%)

구분	총합계	행정 기관	의료 기관	정신보건 기관	지역사회 기관	본인	시민
총건수	1,268	946	17	27	36	110	132
비율	100.0	74.6	1.3	2.1	2.8	8.7	10.4
동남권	202	165	3	3	1	14	16
동북권	412	298	3	18	13	38	42
서남권	413	310	2	3	18	32	48
서북권	241	173	9	3	4	26	26

#### (3) 응급개입 소요시간

'21년 정신응급개입 소요시간은 왕복 이동시간을 포함하여 모니터링하였다. '1시간 이상 3시간 미만'이 731건(57.6%)으로 가장 많았으며, '3시간 이상 5시간 미만' 383건(30.2%), '5시간 이상 7시간 미만' 108건(8.5%), '7시간 이상 9시간 미만' 21건(1.7%), '1시간 미만' 19건(1.5%), '9시간 이상' 6건(0.5%)로 나타났다. 가장 개입 소요시간은 16시간이었으며, 평균 3.8시간이 소요된 것을 알 수 있었다. 1시간 미만건은 출동 시 정신건강문제가 아닌 경우 등으로 확인되었다. '22년부터는 이동시간과 상담시간을 구분하여 모니터링을 하고 있다.

<표6> 응급개입 소요시간

(단위: 건%)

구분	총합계	1시간 미만	1시간 이상 3시간 미만	3시간 이상 5시간 미만	5시간 이상 7시간 미만	7시간 이상 9시간 미만	9시간 이상
총건수	1,268	19	731	383	108	21	6
비율	100.0	1.5	57.6	30.2	8.5	1.7	0.5
동남권	202	4	112	55	22	8	1
동북권	412	12	266	84	44	4	2
서남권	413	2	243	154	11	3	-
서북권	241	1	110	90	31	6	3

#### (4) 출동인력 현황

정신응급 출동 건 중 '출동인력 2인 출동' 건은 1,054건(83.1%)이며, 나머지 214건(16.9%)은 1인이 출동한 것으로 파악되었다. '전문요원 2인 출동'이 831건(65.5%)으로 가장 높으며, '전문요원 1인+비전문요원 1인'이 196건(15.5%), '전문요원 1인' 171건(13.5%), '비전문요원 1인' 43건(3.4%), '비전문요원 2인' 27건(2.1%)으로 조사되었다.

### 2) 대상자 정보

#### (1) 기본정보

정신응급현장 출동 시 대상자 성별 현황은 남성 675명(53.2%), 여성 593명(46.8%)로 나타났다. 연령대별로 50대 326명(25.7%), 40대 259명(20.4%), 60대 241명(19.0%), 30대 171명(13.5%), 20대 142명(11.2%), 70대 62명(4.9%), 10대 49건(3.9%), 80대 16명(1.3%)로 나타났으며, 의료보장형태는 건강보험이 581명(45.8%), 의료급여 1종 485명(38.2%), 미상 89명(7.0%), 의료급여 2종 72명(5.7%), 차상위 31명(2.4%) 순으로 나타났다.

<표8> 권역별 성별 현황

(단위: 명%)

구분	총합계	남성	여성
총건수	1,268	675	593
비율	100.0	53.2	46.8
동남권	202	97	105
동북권	412	226	186
서남권	413	218	195
서북권	241	134	107

<표9> 권역별 연령별 현황

(단위: 명%)

구분	총합계	10대	20대	30대	40대	50대	60대	70대	80대	미상
총건수	1,268	49	142	171	259	326	241	62	16	2
비율	100.0	3.9	11.2	13.5	20.4	25.7	19	4.9	1.3	0.2
동남권	202	10	31	36	40	35	38	9	2	1
동북권	412	20	37	54	88	110	74	21	7	1
서남권	413	14	41	47	81	123	87	18	2	-
서북권	241	5	33	34	50	58	42	14	5	-

<표10> 권역별 의료보장 현황

(단위: 명%)

구분	총합계	건강보험	의료급여 1종	의료급여 2종	차상위	미가입	미상
총건수	1,268	581	485	72	31	10	89
비율	100.0	45.8	38.2	5.7	2.4	0.8	7.0
동남권	202	111	66	11	0	1	13
동북권	412	171	178	26	17	3	17
서남권	413	188	162	21	10	2	29
서북권	241	111	78	14	4	4	30

#### (2) 거주지별 현황

정신응급 상황 발생 시, 대상자의 거주지 여부 상관없이 최초발견지에서 개입하고 있다. 발견지와 거주지가 일치하는 경우가 1,141건(90.0%)으로 가장 많았고, 서울지역 타 자치구 거주자에 대한 개입은 59건(4.7%), 타시도 거주자 개입은 48건(3.8%), 거주지 미상인 경우가 14건(1.1%)로 나타났다. 종로구의 경우 타시도 거주자에 대한 개입이 28.3%로 가장 높았다.

#### (3) 정신건강 및 자살 문제 현황

정신응급 현장 출동 시 정신건강 문제평가 결과 '조현병'이 487건(38.4%)로 가장 많으며, '기타 우울'이 297건(23.4%), '알코올 및 물질중독문제'가 230건(18.1%)으로 나타났다.

또한 전체 중 '자살문제가 있는 경우'가 518건(40.9%), '자살문제가 없는 경우'가 750건(59.1%)로 나타났다.

<표11> 권역별 정신건강문제 현황

(단위: 건%)

구분	총합계	우울문제		조현병	양극성장애/정신분열	불안장애	아동기청소년정신건강문제	행동장애	치매	기타질환	구분하기 어려움
		산전우울	기타우울								
총건수	1,268	487	297	96	230	13	37	4	28	32	44
비율	100.0	38.4	23.4	7.6	18.1	1.0	2.9	0.3	2.2	2.5	3.5
동남권	202	73	49	13	41	4	6	0	2	3	11
동북권	412	172	76	30	76	2	18	2	15	5	13
서남권	413	146	107	31	76	5	11	2	6	15	14
서북권	241	96	65	22	37	2	2	0	5	6	6

<표12> 권역별 자살문제 현황

(단위: 건%)

구분	총합계	자살문제 유	자살문제 무
2020	1,038	465	573
2021	1,268	518	750
비율	100.0	40.9	59.1
동남권	202	85	117
동북권	412	172	240
서남권	413	163	250
서북권	241	98	143

#### (4) 정신건강복지센터 등록여부 및 개입 후 신규등록여부

정신건강복지센터에 기 등록되어 서비스를 받고 있는 경우는 224명(17.7%), 미등록자인 경우가 1,044명(82.3%)로 나타났다. 미등록 대상자 중 거주지 불명, 타지역 거주자, 타 정신건강 관련기관 등록자 등을 제외하고 37명(3.5%)만 추후 모니터링을 통해 신규등록하여 사례관리 서비스를 진행하고 있는 것으로 확인되었다.

<표13> 권역별 기존 등록회원 여부

(단위: 명%)

구분	총합계	등록회원	미등록회원
총건수	1,268	224	1,044
비율	100.0	17.7	82.3
동남권	202	29	173
동북권	412	74	338
서남권	413	79	334
서북권	241	42	199

### 3) 주요조치 현황

#### (1) 주요조치 현황

정신응급상황에 대한 주요조치 분류로 정신과적 치료적 개입을 위한 '입원연계, '치료 연계(외래)'가 있으며, 그 외 '보호자 연계, '타 서비스 연계, '정보제공'으로 구분하여 모니터링 하였다. 주요조치 결과로는 '정보제공'이 347건(27.4%)으로 가장 많았으며, '응급입원' 연계처리가 216건(17.0%), '보호자 연계' 190건(15.0%), '타 서비스 연계' 152건(12.0%), '외래진료 연계' 102건(8.0%), '보호 의무자에 의한 입원' 107건(8.4%), '행정입원' 95건(7.5%), '자의 입원' 46건(3.6%), '동의입원' 13건(1.0%)순으로 나타났다. 행정입원의 경우 정신건강복지센터에서 응급출동하여 연계처리한 건수에 해당하며, 자치구 전체의 진단 및 보호신청 건 파악을 위해 보건소를 통해 추가 조사가 이루어진 바 있다. '22년 월별 모니터링 시에는 '타 서비스 연계' 및 '정보제공'에 대한 연계기관 및 사유를 추가로 파악하고 있다.

### III. 조사결과

<표14> 권역별 주요조치 현황

(단위: 건%)

구분	총합계	치료연계 (외래 진료)	입원연계 (자의)	입원연계 (동의)	입원연계 (보호)	입원연계 (행정)	입원연계 (응급)	보호자 인계	타서비스 연계	정보 제공	종결 및 기타
2019	1,204	75	59	14	84	65	258	158	122	-	369
2020	1,038	82	46	13	76	84	255	80	152	-	250
2021	1,268	102	46	13	107	95	216	190	152	347	-
비율	100.0	8.0	3.6	1.0	8.4	7.5	17.0	15.0	12.0	27.4	-
동남권	202	19	3	2	14	24	32	35	14	59	-
동북권	412	23	14	5	30	26	61	72	60	121	-
서남권	413	44	15	3	33	27	61	52	54	126	-
서북권	241	16	14	3	30	18	62	31	26	41	-

#### (2) 입원연계 정신의료기관 소재지

주요조치사항의 정신과적 입원 연계 건수는 총 478건이며, 이 중 서울지역 내 입원연계 처리된 건은 246건(51.6%), 서울 외 지역 입원연계 처리건은 230건(47.9%)로 나타났다. 입원유형 중 행정 입원의 경우 서울 외 지역 입원이 56건(58.9%)로 절반 이상이며, 응급입원의 경우에도 109건(50.5%)이 서울 외 지역에 입원한 것을 알 수 있다.

<표15> 권역별 입원연계 정신의료기관 소재지

(단위: 건%)

구분	총합계	동남권	동북권	서남권	서북권
총건수	477	75	136	139	127
비율	100.0	15.7	28.5	29.1	26.6
서울 내 지역	246	46	88	65	47
서울 외 지역	230	29	47	74	80

<표16> 입원유형별 입원연계 정신의료기관 소재지

(단위: 건%)

구분	총합계	자의입원	동의입원	보호자에 의한 입원	행정입원	응급입원
총건수	477	75	75	136	139	216
비율	100.0	15.7	15.7	28.5	29.1	45.4
서울 내 지역	246	46	46	88	65	107
서울 외 지역	230	29	29	47	74	80

#### 2. 서울경찰청 응급입원 모니터링 현황

##### 1) 응급입원 시도 결과

'21년 서울시 경찰의 정신응급 신고건 중 응급입원 건(881건)에 대한 모니터링 정보를 수집하였다. 총 881건의 응급입원 시도를 하였으며 이 중 '응급입원 수용(실현)' 건이 681건(77.3%), '응급입원 미수용(미실현)' 건이 200건(22.7%)였다.

<표17> 응급입원 모니터링 결과

(단위: 건%)

구분	총합계	응급입원 실현	응급입원 미실현
총건수	881	681	200
비율	100.0	77.3	22.7

##### 2) 응급입원 불가사유

응급입원을 시도하였으나 불가한 사유로는 '진료 후 퇴원'이 137건(68.5%), '병상부족' 22건(16.5%), '자의·보호입원으로 전환'이 9건(4.5%), '타질환으로 입원불가' 8건(4.0%), '코로나로 보호자 인계' 7건(3.5%), '응급입원 요건 미충족' 6건(3.0%)순으로 나타났다.

<표18> 응급입원 불가사유

(단위: 건%)

구분	총합계	병상 부족	진료 후 퇴원	요건 미충족	타 질환	코로나 보호자 인계	자의 보호입원
총건수	200	33	137	6	8	7	9
비율	100.0	16.5	68.5	3.0	4.0	3.5	4.5

##### 3) 응급입원 수용 의료기관 소재지

응급입원 수용건 681건 중 '서울 내 입원'이 442건(64.9%), '서울 외 입원'이 239건(35.1%)으로 서울지역 내 입원건수가 높은 비율을 차지하여, 기초정신건강복지센터와는 차이가 있었다.

<표19> 응급입원 수용 의료기관 소재지

(단위: 건%)

구분	총합계	서울 내	서울 외
총건수	681	442	239
비율	100.0	64.9	35.1

##### 4) 응급입원 사례 발생시간

'21년 3월~12월간 응급입원 수용건 (562건) 발생시간 파악 시 '평일 주간(09:00~17:59)'이 295건(52.5%)로 가장 높았으며, '평일 야간(18:00~익일08:59)' 156건(27.8%), '휴일 주간(09:00~17:59)' 57건(10.1%), '휴일 야간(18:00~익일08:59)' 54건(9.6%)의 순을 보였다. 기초정신건강복지센터(평일 주간) 경찰 응급개입 요청 건 735건 및 응급입원 연계처리건은 216건으로 집계되고 있다.

<표20> 응급입원 사례 발생시간

(단위: 건%)

구분	총합계	평일 주간 (09:00~ 17:59)	평일 야간 (18:00~ 08:59)	휴일 주간 (09:00~ 17:59)	휴일 야간 (18:00~ 08:59)
총건수	562	295	156	57	54
비율	100.0	52.5	27.8	10.1	9.6

#### 3. 자치구 보건소 정신질환 지원현황

##### 1) 진단 및 보호신청

서울 내 25개 자치구 보건소의 '진단 및 보호신청' 총합은 678건으로 구별 0건에서 50건의 편차가 있다. 진단 및 보호건수와 자치구별 행정입원 처리 건수는 상이할 수 있으며, 담당자 이해도에 따라 데이터 정확도 차이가 발생하고 있다.

##### 2) 외래치료지원제

서울 25개구 보건소 중 외래치료지원제를 시행한 자치구는 2개 지역, 총 19건으로 조사되었다. '19년도 1건, '20년도 2건으로 조사된 바 있다.

'외래치료지원제'는 2020년 4월부터 시행된 제도로, 정신건강복지법 제64조에 명시되어 있다. 치료를 중단한 정신질환자 발견 시 정신의료기관의 장 또는 정신건강복지센터의 장은 정신건강복지법 제64조에 따라 관할 기초 지자체장에게 외래치료지원을 청구, 청구받은 지자체장은 정신건강심사위원회 심사를 거쳐 1년 범위에서 기간을 정하여 외래치료 지원을 결정한다.

#### 3) 정신질환 치료비지원

'21년 치료비지원 인원은 874명이며, 지원금액은 360,189천원으로 조사되었다. '20년 7월부터 급성기 증상을 완화시키고 집중 치료를 통해 응급상황 입원 및 퇴원 후 적시치료를 위해 보건복지부에서 정신질환자 치료비 지원사업을 시행중이고, 매년 지원범위 확대 및 내용이 개정되고 있다. 보건복지부 치료비지원사업에 따라 발병초기 치료비, 외래치료지원비, 응급입원치료비, 행정입원치료비로 구분하여 지원인원과 금액을 파악하였는데, 행정입원 치료비가 315명, 278,724천원으로 가장 높은 비중을 차지하였으며, 발병초기 치료비 285명, 55,622천원, 응급입원치료비 261명, 25,041천원, 외래치료지원 13명, 802천원의 순으로 나타났다.

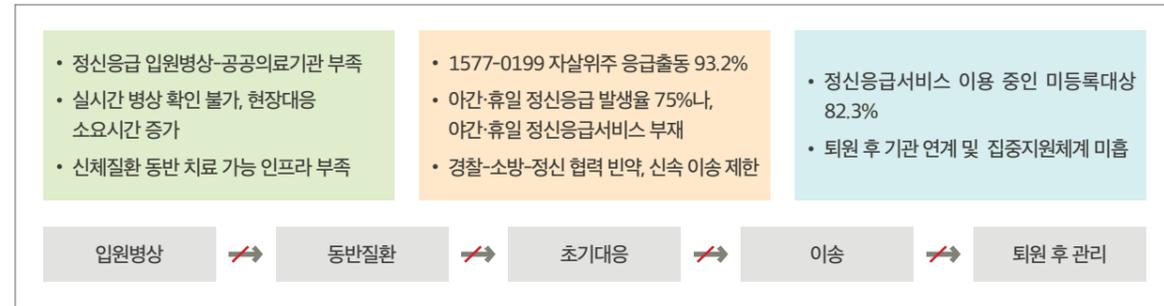
<표21> 정신질환 치료비지원 현황

(단위: 명,천원)

합계	발병초기 치료비	외래치료 지원	응급입원 치료비	행정입원 치료비
연인원(명)	874	285	13	261
지원금액(천원)	360,189	55,622	802	25,041
			278,724	

## IV. 결론

<표22> 서울시 정신응급 전달체계 내 주요 문제점



본 조사를 통해 2021년 기초정신건강복지센터와 보건소 및 서울경찰청을 중심으로 서울시 정신응급대응 현황을 파악하였다. 평일주간(09:00~18:00) 기초정신건강복지센터 1,268건, 경찰 295건의 응급대응 업무를 수행하였으며, 평일 야간 및 휴일에 경찰에서 267건의 응급입원 모니터링을 실시한 것으로 나타났다.

전국의 응급의료센터 이용자 중 정신응급 환자가 증가(‘15년 28,547명 → ’19년 29,225명 0.2% 증가하고 있으며(보건복지부·국립중앙의료원), 정신질환자 치료·보호에 국가적 책임성을 강조하는 분위기가 형성되고 있다. 보건복지부 제2차 정신건강복지기본계획에서도 정신응급환자의 적시개입·지속관리 전략을 수립하고, 치료비지원 사업을 확대하는 등 적시에 꾸준한 치료를 받을 수 있도록 지원을 강화하고자 하였다. 세부 추진과제로 ‘유관 기관 협력을 통한 신속한 대응체계 구축, 정신의료기관 통합정보 시스템 구축으로 응급 이송체계 확립, 정신의료기관 정신응급 환자 적시치료 인프라 구축’에 대한 전략을 수립하였다(보건복지부, 2021).

하지만 현재까지도 정신응급 전달체계의 주요 문제점이 산재하고 있다. 정신응급 발생 증가 및 수요 대비 인프라가 부족하며, 정신응급 대응 협력체계의 미비, 정신의료기관과 지역사회 분절로 퇴원 후 서비스 지속에 한계가 있다.

2021년 기초정신건강복지센터 응급출동 주요조치 중 행정입원과 응급입원은 서울 외 입원비율이 절반 이상을 차지하고 있다. 이는 서울지역의 정신응급 대응을 위한 응급·행정입원 기관 인프라가 부족함을 시사하며, 평일주간 이외 시간에 발생하는 정신응급 대상자의 입원을 수용하기에 역부족임을 유추할 수 있다. 서울시에는 2019년부터 신체·정신 복합질환자 응급치료를 위해 서울특별시 보라매병원에서 서울형정신응급의료센터를 운영중이며 올해 권역 정신응급의료센터 1개소 운영을 확대 추진중이다. 또한 지정정신의료기관이 2021년 8개소에서 2022년 9개소로 증가하였지만 응급발생 규모를 근거로 지속적인 인프라 확충 노력이 필요하다.

자치구에서는 정신응급병상 부족을 비롯하여 정신응급대응 인력

부족 및 법적 이슈 등 정신응급 대응의 한계를 지속 경험하고 있다. 현장 출동 시 정신건강전문요원 2인 출동을 권고하고 있으나 인력부족의 문제로 1인 출동의 경우도 16.9%로 나타났으며, 비전문요원 2인 출동의 경우도 일부 나타나고 있다. 각 자치구별로 정신응급 개입 후 사후관리체계에 대한 현황이 상이하며, 지역사회 내 안정적 유입을 위한 지원 또한 필요하다.

2019년부터 서울시정신건강복지센터는 수집가능한 데이터를 중심으로 정신응급 대응 규모를 파악하고 있으며, 연차별 데이터가 구축되고 있다. 이 데이터는 현황을 파악하고 관련 근거생성을 위한 자료로 활용되고 있으며, 자치구 보건소 및 정신건강복지센터에 운영컨설팅 등을 통해 정보의 환류가 이루어지고 있다. 2022년 10월부터는 서울경찰청과 서울시정신건강복지센터가 협력하여 정신응급합동대응센터를 운영하여 평일야간 및 휴일의 정신응급 현장대응(기관 의뢰 한정)을 실시하며, 정신응급대응의 공백을 최소화하고 주요 유관기관간 협력강화를 도모하고자 한다. 이를 통해 평일 야간 및 휴일의 지역사회에서 발생하는 정신응급 대응 현황 규모를 추가로 파악할 수 있을 것으로 기대하며, 이를 근거로 서울시 정신응급 대응체계의 주요 문제 개선을 위해 노력할 예정이다.

## V. 참고문헌

이해우(2021). 코로나19 대유행 시기에 정신응급 현황과 개선방안, J Korean Neuropsychiatr Assoc 2021;60(1):23 -27  
 보건복지부 외(2021). 제2차 정신건강복지기본계획  
 보건복지부, 국립중앙의료원(2016~2021). 응급의료통계연보