

01

서울시 정신응급대응 현황조사 보고서(2022년)

이중수, 조연정, 양선혜, 김지영, 이승연¹⁾, 이해우, 나은진²⁾

초록

- **조사목적:** 본 조사는 서울지역 정신응급 데이터를 통해 정신응급 근거자료를 생성하고자 25개구 기초 정신건강복지센터와 보건소, 서울경찰청 데이터를 기반으로 시행하였으며, 2022년 조사에서는 서울시 정신응급합동대응센터에서의 정신응급대응 현황이 추가되어 서울시의 24시간 정신응급대응 현황을 조사하고자 하였다.
- **조사방법:** 조사대상에 따라 별도 문항을 구성하여 조사하였다. 첫째, 정신응급 대응업무를 수행하고 있는 자치구 기초정신건강복지센터에 조사표를 발송하여 2022년 1월부터 2022년 12월까지의 정신응급대응 현황을 익월마다 서면 모니터링하였고, 둘째, 서울경찰청 생활질서계 정신질환자 보호조치부서에 2023년 4월 서면조사를 실시하여 2022년 연간 응급입원 모니터링 데이터를 수집하였다. 셋째, 서울시정신건강복지센터 데이터정보운영팀에서 실시한 ‘서울시 정신건강 관련 기관 및 서비스 현황조사’를 통해 자치구 보건소의 정신응급대응 업무 관련 현황을 파악하였으며, 넷째, 서울시 정신응급합동대응센터 개소 시점인 2022년 10월 17일부터 2022년 12월까지의 정신응급대응 실적을 분석하였다.
- **조사결과:** 2022년 연간 기초정신건강복지센터의 평일 주간 정신응급 출동 현황은 총 1,060건으로 '21년 1,268건 대비 감소하였다. 출동 요청 기관 중 행정기관이 767건(72.4%)으로 가장 많으며, 그 중 경찰 요청이 655건(85.4%)으로 제일 높은 비율을 차지하고 있다. 이는 '21년과 동일한 추세이다. 응급개입 소요시간은 평균 2시간 45분, 최장 9시간 18분이며, 1시간 이상~3시간 미만인 613건(57.8%)로 가장 많았다. 이는 작년 평균 소요시간 3.8시간보다 1.05시간 단축되었다. 전체 응급출동 건 중 출동인력 2인이 출동한 건수는 909건(85.8%)이며, 1인 출동의 경우도 151건(14.2%)으로 나타났다. 이는 '21년 2인 출동인력 비중 83.1%보다 2.7% 상승한 수치이다. 개입 대상자는 남성(51.6%), 50대(24.3%), 건강보험(48.6%)이 많았으며, 정신건강 문제로는 조현병이 426건(40.2%), 기타 우울 225건(21.2%), 알코올 및 물질중독문제 194건(18.3%) 순으로 나타났다. 이 중 자살 문제가 있는 경우는 452건으로 42.6%를 차지한다. 이는 '21년과 비교하였을 때 비중 차이가 다소 있으나 동일한 개입 대상자 특성을 보이고있다. 정신건강복지센터 미등록 대상자인 경우가 843명(79.5%)로 높은 비율을 차지하고있다. 정신응급 출동의 주요조치는 정보제공이 324건(30.6%), 응급입원 연계 214건(20.2%) 순으로 나타났다. 정신과적 입원연계 건은 총 436건으로 서울지역 내 입원된 건은 248건(56.9%), 서울 외 지역 입원연계 건은 186건(42.7%)로 조사되었으며 이는 '21년과 비교하였을 때, 서울 내 입원 51.6% 대비 5.3% 증가한 수치이다. 서울경찰청의 응급입원 모니터링 현황을 보면 정신응급 신고 건 중 응급입원

1) 서울시정신건강복지센터

2) 서울의료원, 서울시정신건강복지센터

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

건이 '21년 881건에서 '22년 1,162건으로 증가하였다. '22년 1,162건 중 953건(82.0%)이 응급입원이 수용된 건으로 나타났는데 이는 '21년 77.3% 대비 2.7% 높아진 수치이다. 응급입원 불가사유는 '21년 진료 후 퇴원(137건, 68.5%) > 병상부족(33건, 16.5%) 주요원인으로 나타난 것에 비하여, '22년에는 병상부족(68건, 32.5%) > 타 질환(48건, 23.0%) > 진료 후 퇴원(37건, 17.7%) 순으로 나타났다. 25개 자치구 보건소의 진단 및 보호신청 건은 2022년 한 해 741건, 외래치료지원제 청구 및 결정 건은 각 0건으로 조사되었다. 정신질환에 대한 치료비 지원은 '21년 연인원 874명에서 '22년 연인원 1,121명으로 247명 증가하였고, 주요 증가 요인은 발병초기 치료비의 연인원이 '21년 대비 '22년에 185명(65%) 상승하였고, 응급입원 치료비 지원 연인원은 '21년 대비 '22년에 135명(52%) 상승하였다. 서울시 24시간 정신응급대응 현황을 보면 2022년 주간(22.10.-22.12) 정신건강복지센터에 요청된 정신응급 의뢰는 252건, 야간 및 공휴일(22.10.17.-22.12.) 442건 총 694건으로, 의뢰 건수는 주간(252건) < 야간·공휴일(442건)으로 야간·공휴일에 의뢰 건수가 높게 나타났으나 출동 건수는 주간(114건) > 야간·공휴일(114건)으로 주간에 출동 건수가 높게 나타났다. 이는 328건 미출동 의뢰 중 전화 안내를 통한 '현장 자체처리' 55.8%, '단순 보호조치대상자' 37.5% 등 정신응급합동대응센터 전화 상담을 통한 현장 지원, 개입 대상이 아닌 경우들로서 이러한 이유로 야간 및 공휴일에는 의뢰 건수 대비 출동 건수가 낮은 것을 확인할 수 있었다. 월별로 평일 주간과 야간 및 공휴일의 출동 비중의 평균은 주간 6.5 : 야간·공휴일 3.5로 균일하게 나타나고 있다. 주간 응급개입소요시간은 3시간 미만인 경우가 132건(63.4%) 차지, 야간·공휴일에는 39건(34.2%)로 나타나고 있다. 주간보다 야간·공휴일에 개입 시간이 오래 걸리고 있음을 확인하였다.

- **결론:** 이번 조사를 통해 첫째, 정신응급대응 시 정신건강복지센터와 경찰의 협력 강화가 필요하다. 둘째, 외래치료 지원을 활성화할 수 있는 제도 및 환경이 마련되어야 한다. 셋째, 입원치료를 위한 정신과 병상 확보를 해야한다. 더하여 서울시 정신응급합동대응센터의 운영으로 공백 없는 24시간 정신응급대응을 실현하고 있음을 확인하였고, 주간/야간·공휴일에 월 평균 6.5:3.5의 비중으로 출동이 진행되고 있으며, 주간보다 야간·공휴일에 개입 시간이 오래 걸리고 있음을 알 수 있었다. 서울시정신건강복지센터에서는 야간·주말의 정신응급 대응을 통해 정신응급 현황 정보를 축적하고 있으며 이를 기반으로 기관 간의 정신응급 대응체계 구축, 정신응급 대상자에 대한 정신건강 서비스 유입 방안 마련 등을 위한 노력을 지속할 예정이다.
- **주요용어:** 정신응급, 정신응급대응체계, 정신건강복지센터, 서울시 정신응급합동대응센터, 지역사회 정신응급대응

01

Report on the Survey of the Current State of Psychiatric Emergency Response in Seoul (2022)

Jungsu Lee, Yeonjung Cho, Seonhye Yang, Jiyoung Kim, SeungYeon Lee¹⁾, Haewoo Lee, EunJin Na²⁾

Abstract

- **Purpose:** The survey was conducted using data from the local mental health welfare centers and public health centers of 25 districts and the Seoul Metropolitan Police agency. The primary objective was to gather evidence-based data on psychiatric emergencies in Seoul. In 2022, the survey expanded its scope to include the assessment of the psychiatric emergency response status at the newly established Seoul Psychiatric Emergency Response Center. This expansion allowed for a comprehensive examination of the 24-hour psychiatric emergency response system in Seoul.
- **Methods:** Distinct questionnaires were developed for each survey subject. First, a survey sheet was dispatched to the local mental health centers in the districts responsible for psychiatric emergency response tasks. This involved monthly monitoring of the psychiatric emergency response status from January to December 2022. 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 April 2023 to collect the annual emergency hospitalization monitoring data for 2022. Third, the current status on the work on the psychiatric emergency response of 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. Fourth, we conducted an analysis of the performance of psychiatric emergency response, covering the period from October 17, 2022, when the Seoul Psychiatric Emergency Response Center opened, through December 2022.
- **Findings:** In 2022, there were a total of 1,060 weekday psychiatric emergency calls made to local mental health centers, a decrease from the 1,268 calls received in 2021. Among the organizations making these requests, administrative bodies accounted for the largest share with 767 calls (72.4%), while the police made up the largest proportion, contributing 655 calls (85.4%). This trend closely mirrored that of 2021. The average duration of emergency interventions was 2 hours and 45 minutes, with the longest intervention extending to 9 hours and 18 minutes. A significant portion, 613 cases (57.8%), fell within the range of 1 to less than 3 hours. This average duration was notably 1.05 hours shorter than the previous year's average of 3.8 hours. Of the total number of emergency calls, 909 (85.8%) received responses from a two-person crew, while 151 (14.2%) were attended to by a single individual. This marked a 2.7% increase from the previous year, where 83.1% of the responses were carried out by two-person teams. Regarding the characteristics of the individuals in need of intervention, a higher proportion were male (51.6%), in their 50s (24.3%), and possessed health insurance (48.6%). The mental health issues encompassed 426 cases of schizophrenia (40.2%), 225 cases of other forms of depression (21.2%), and 194 cases related to alcohol and drug addiction (18.3%). Notably, 452 cases were related to suicidal behaviors, accounting for 42.6% of the cases. This distribution exhibited a slight difference compared to 2021 but maintained similar intervention target characteristics. An important observation is that 843 cases (79.5%) were not registered at a mental health welfare center, indicating a significant portion of individuals in need of assistance were not previously engaged with such centers. The main actions taken by psychiatric emergency dispatch services were as follows: providing information in 324 cases (30.6%), initiating emergency hospitalization in 214 cases (20.2%), a total of 436 psychiatric hospitalizations were recorded, with 248 cases (56.9%) and 186 cases (42.7%) occurring in and outside of Seoul, respectively. This marked a 5.3% increase compared to the 51.6% hospitalization rate in Seoul in 2021. According to

1) Seoul Mental Health Welfare Center

2) Seoul Medical Center, Seoul Mental Health Welfare Center

the Seoul Metropolitan Police agency's monitoring of emergency hospitalizations, the number stemming from psychiatric emergency calls increased from 881 in 2021 to 1,162 in 2022. Of the 1,162 cases in 2022, 953 cases (82.0%) were approved for emergency hospitalization, reflecting a 2.7% increase from the 77.3% rate in 2021.

The main reasons for emergency hospitalization shifted from discharge after treatment (137 cases, 68.5%) and a lack of available beds (33 cases, 16.5%) in 2021 to a lack of beds (68 cases, 32.5%), other conditions (48 cases, 23.0%), and discharge after treatment (37 cases, 17.7%) in 2022. In 2022, the number of diagnosis and protection applications at 25 borough health centers reached 741, while the number of claims and decisions within the outpatient treatment services was reported as 0. Significantly, treatment assistance for mental illness increased by 247 individuals, rising from 874 individuals in 2021 to 1,121 in 2022. The main increases were attributed to a rise of 185 individuals (65%) receiving initial treatment assistance from 2021 to 2022 and an increase of 135 individuals (52%) receiving emergency hospitalization assistance during the same period. In terms of Seoul's 24-hour psychiatric emergency response status for 2022, the data revealed 252 psychiatric emergency referrals to mental health welfare centers during daytime hours (from October 10th to December 12th) and 442 referrals during nighttime hours and holidays (from October 17th to December). This added up to a total of 694 referrals. Interestingly, while the number of referrals was higher during the daytime (252) compared to nighttime and holidays (442), the number of dispatches showed a different trend. During the daytime, there were 114 dispatches, which was higher than the 114 dispatches during nighttime and holidays. The discrepancy in dispatch numbers was primarily due to the nature of the referrals. Among the 328 referrals that were not dispatched, 55.8% were related to "on-site self-treatment" through telephone guidance, and 37.5% were for "simple protective measures." These cases did not qualify for on-site support or intervention through telephone consultation with the Seoul Psychiatric Emergency Response Center, resulting in fewer dispatches during nighttime and holidays. When examined on a monthly basis, the average ratio of dispatches on weekdays to those on nights and holidays was 6.5 for weekdays and 3.5 for nights and holidays. This indicated that more dispatches occurred during the daytime and on weekdays. Additionally, during the daytime, 132 emergency interventions (63.4%) required less than 3 hours, whereas during nighttime and holidays, 39 interventions (34.2%) took longer. This suggested that intervention times tended to be longer during nighttime and holidays compared to daytime hours.

- **Conclusions:** The findings suggest that several key actions are required: First, there is a need to enhance collaboration between mental health welfare centers and the police for an improved response to psychiatric emergencies. Second, it is essential to establish a system and environment that facilitates outpatient treatment support for individuals facing mental health challenges. Third, efforts should be directed toward securing sufficient psychiatric beds for inpatient treatment to meet the demands of individuals in mental health crises. Furthermore, the Seoul Psychiatric Emergency Response Center effectively provides 24-hour mental emergency response without any gaps. Dispatches occur at a monthly average ratio of 6.5:3.5 during the day, night, and holidays, with intervention times being longer during nighttime and holidays compared to daytime hours. The Seoul Mental Health Center continues to accumulate information regarding the status of psychiatric emergencies during nighttime and weekends. Building on this data, the center plans to persist in its efforts to establish a comprehensive psychiatric emergency response system across agencies and develop a strategy to provide mental health services to those in need during psychiatric emergencies.
- **Keywords:** psychiatric emergency, psychiatric emergency response system, mental health center, Seoul Psychiatric Emergency Response, community psychiatric emergency response

I. 서론

보건복지부에서는 정신질환자, 자살시도자 등으로 인해 자·타해 위험이 발생한 경우(이후 정신응급 상황) 정신건강복지센터에서 구급대원, 경찰 등과 함께 대응할 수 있도록 지역사회 정신건강 위기대응 사업을 운영하도록 안내하고 있다. 정신응급상황 시 개입하여 응급입원 대응지원부터 의료기관 퇴원 후 조치를 주요 업무로 하고 있는데, 이처럼 우리나라는 의료기관을 중심으로 한 시스템을 보인다(보건복지부, 2023).

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 의료서비스의 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. 또한, 2022년도 10월부터 평일 야간, 주말 및 공휴일 24시간 정신응급대응을 수행하면서 정신응급대응 공백을 채우고 있다. 이를 통해 서울시의 24시간 정신응급대응 현황에 데이터를 확보하게 되었다.

II. 조사방법

조사대상에 따라 별도 문항을 구성하여 조사를 실시하였다. 첫째, 2022년 정신응급 대응업무를 수행하고 있는 자치구 기초정신건강복지센터에 조사표를 발송하여 2022년 1월부터 2022년 12월까지의 정신응급대응 현황을 익월마다 서면 모니터링하였고([표1]참조), 둘째, 서울경찰청 생활질서계 정신질환자 보호조치 담당부서에 2023년 4월 서면조사를 실시하여 2022년 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). 넷째, 서울시 정신응급합동대응센터 개소 시점인 2022년 10월 17일부터 2022년 12월까지의 정신응급대응 실적을 분석하여 서울시 24시간 정신응급현황을 분석하였다([표4]참조).

[표 1] 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, 사회복지이용시설, 사회복지주거시설, 사회복지입소시설, 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 |
| | 정신건강 문제종류 | 조현병, 산전우울, 기타우울, 조울증, 알코올 및 물질중독, 불안장애, 아동기청소년정신건강문제, 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 | |

[표 2] 서울경찰청 대상 조사내용

| 구분 | 조사내용 |
|---------|--|
| 모니터링 | 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 |

[표 3] 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.

[표 4] 서울시 정신응급합동대응센터 대상 분석

| 구분 | 조사내용 |
|--------|-------------------|
| 출동정보 | 일자/ 소요시간 / 미출동 사유 |
| 출동요청기관 | 요청 기관명 /요청 기관 소재지 |

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. '22년 기초정신건강복지센터 정신응급 출동 건수는 연 1,060건으로, '21년 1,268건 대비 감소한 수치를 보이고 있다. 권역별 구분 결과 동북권 361건(34.1%) > 서남권 312건(29.4%) > 서북권 238건(22.5%) > 동남권 149건(14.1%)의 순으로 나타났다.

[표 5] 월별 출동 현황

(단위: 건,%)

| 구분 | 총합계 | 1월 | 2월 | 3월 | 4월 | 5월 | 6월 | 7월 | 8월 | 9월 | 10월 | 11월 | 12월 |
|------|-------|-----|-----|-----|-----|------------|------------|-----|------------|-----|-----|-----|-----|
| 2019 | 1,204 | 60 | 53 | 87 | 129 | 150 | 134 | 143 | 121 | 85 | 98 | 78 | 66 |
| 2020 | 1,038 | 69 | 94 | 78 | 99 | 92 | 117 | 113 | 77 | 94 | 76 | 68 | 61 |
| 2021 | 1,268 | 96 | 96 | 133 | 117 | 117 | 140 | 107 | 123 | 91 | 79 | 94 | 75 |
| 2022 | 1,060 | 90 | 66 | 101 | 96 | 96 | 75 | 101 | 102 | 83 | 75 | 95 | 80 |
| 비율 | 100.0 | 8.5 | 6.2 | 9.5 | 9.1 | 9.1 | 7.1 | 9.5 | 9.6 | 7.8 | 7.1 | 9.0 | 7.5 |
| 동남권 | 149 | 10 | 2 | 9 | 14 | 13 | 10 | 13 | 18 | 15 | 14 | 17 | 14 |
| 동북권 | 361 | 31 | 25 | 41 | 42 | 35 | 20 | 35 | 29 | 22 | 24 | 30 | 27 |
| 서남권 | 312 | 27 | 25 | 33 | 18 | 31 | 23 | 34 | 33 | 22 | 21 | 22 | 23 |
| 서북권 | 238 | 22 | 14 | 18 | 22 | 17 | 22 | 19 | 22 | 24 | 16 | 26 | 16 |

(2) 출동요청기관 현황

출동요청기관 현황을 살펴보면 '행정기관'이 767건(72.4%)로 가장 많으며, '시민'이 117건(11.0%), '본인' 112건(10.6%), '지역사회기관' 26건(2.5%), '정신보건기관' 25건(2.4%), '의료기관' 13건(1.2%) 순으로 나타났다. 특히 행정기관에서 정신응급 출동 요청을 한 경우(767건) 중 '경찰' 요청 건이 655건(85.4%)으로 가장 많았고, '주민자치센터' 78건(10.2%), '구청' 17건(2.2%), '보건소' 4건(0.5%) 등으로 조사되었다.

[표 6] 출동 요청기관 현황

(단위: 건,%)

| 구분 | 총합계 | 행정기관 | 의료기관 | 정신보건기관 | 지역사회기관 | 본인 | 시민 |
|-----|-------|-------------|------|--------|--------|------|------|
| 총건수 | 1,060 | 767 | 13 | 25 | 26 | 112 | 117 |
| 비율 | 100.0 | 72.4 | 1.2 | 2.4 | 2.5 | 10.6 | 11.0 |
| 동남권 | 149 | 122 | 1 | 2 | - | 10 | 14 |
| 동북권 | 361 | 274 | 6 | 11 | 9 | 14 | 47 |
| 서남권 | 312 | 217 | 2 | 5 | 9 | 48 | 31 |
| 서북권 | 238 | 154 | 4 | 7 | 8 | 40 | 25 |

(3) 응급개입 소요시간

'22년 정신응급개입 소요시간은 왕복 이동시간을 포함하여 모니터링하였다. '1시간 이상 3시간 미만'이 613건(57.8%)으로 가장 많았으며, '3시간 이상 5시간 미만' 316건(29.8%), '5시간 이상 7시간 미만' 87건(8.2%), '1시간 미만' 23건(2.2%), '7시간 이상 9시간 미만' 17건(1.6%), '9시간 이상' 4건(0.4%)로 나타났다. 최장 개입 소요시간은 9시간 18분이었으며, 평균 2시간 45분 소요된 것을 알 수 있었다.

[표 7] 출동 요청기관 현황

(단위: 건,%)

| 구분 | 총합계 | 1시간미만 | 1시간이상 3시간미만 | 3시간이상 5시간미만 | 5시간이상 7시간미만 | 7시간이상 9시간미만 | 9시간이상 |
|-----|-------|-------|----------------|----------------|----------------|----------------|-------|
| 총건수 | 1,060 | 23 | 613 | 316 | 87 | 17 | 4 |
| 비율 | 100.0 | 2.2 | 57.8 | 29.8 | 8.2 | 1.6 | 0.4 |
| 동남권 | 149 | 6 | 76 | 50 | 13 | 3 | 1 |
| 동북권 | 361 | 9 | 250 | 76 | 19 | 5 | 2 |
| 서남권 | 312 | 7 | 182 | 102 | 17 | 3 | 1 |
| 서북권 | 238 | 1 | 105 | 88 | 38 | 6 | - |

※ 평균 소요시간 : 2시간 45분, 최장 소요시간 : 9시간 18분

(4) 출동인력 현황

정신응급 출동 건 중 '출동인력 2인 출동' 건은 909건(85.8%)이며, 나머지 151건(14.2%)은 1인이 출동한 것으로 파악되었다. '전문요원 2인 출동'이 609건(57.5%)으로 가장 높으며, '전문요원 1인+비전문요원 1인'이 282건(26.6%), '전문요원 1인' 114건(10.8%), '비전문요원 1인' 37건(3.5%), '비전문요원 2인' 18건(1.7%)으로 조사되었다.

[표 8] 출동인력 현황

(단위: 건,%)

| 구분 | 총합계 | 전문요원 2인 | 전문요원1인+ 비전문요원 1인 | 비전문요원2인 | 전문요원 1인 | 비전문요원1인 |
|-----|-------|---------|---------------------|---------|---------|---------|
| 총건수 | 1,060 | 609 | 282 | 18 | 114 | 37 |
| 비율 | 100.0 | 57.5 | 26.6 | 1.7 | 10.8 | 3.5 |
| 동남권 | 149 | 118 | 29 | - | 2 | - |
| 동북권 | 361 | 211 | 90 | 2 | 45 | 13 |
| 서남권 | 312 | 156 | 97 | 9 | 35 | 15 |
| 서북권 | 238 | 124 | 66 | 7 | 32 | 9 |

2) 대상자 정보

(1) 기본정보

정신응급현장 출동 시 대상자 성별 현황은 남성 547명(51.6%), 여성 513명(48.4%)로 나타났다. 연령대별로 50대 258명(24.3%), 60대 219명(20.7%), 40대 201명(19.0%), 30대 151명(14.2%), 20대 122명(11.5%), 70대 55명(5.2%), 10대 33건(3.1%), 80대 18명(1.7%)로 나타났으며, 의료보장형태는 건강보험이 581명(48.6%), 의료급여 1종 380명(35.8%), 미상 84명(7.9%), 의료급여 2종 51명(4.8%), 차상위 21명(2.0%) 순으로 나타났다.

[표 9] 권역별 성별 현황

(단위: 명,%)

| 구분 | 총합계 | 남성 | 여성 |
|-----|-------|------|------|
| 총건수 | 1,060 | 547 | 513 |
| 비율 | 100.0 | 51.6 | 48.4 |
| 동남권 | 149 | 74 | 75 |
| 동북권 | 361 | 169 | 192 |
| 서남권 | 312 | 168 | 144 |
| 서북권 | 238 | 136 | 102 |

[표 10] 권역별 연령별 현황

(단위: 명,%)

| 구분 | 총합계 | 10대 | 20대 | 30대 | 40대 | 50대 | 60대 | 70대 | 80대 | 미상 |
|-----|-------|-----|------|------|------|------|------|-----|-----|-----|
| 총건수 | 1,060 | 33 | 122 | 151 | 201 | 258 | 219 | 55 | 18 | 3 |
| 비율 | 100.0 | 3.1 | 11.5 | 14.2 | 19.0 | 24.3 | 20.7 | 5.2 | 1.7 | 0.3 |
| 동남권 | 149 | 4 | 18 | 27 | 27 | 31 | 34 | 6 | - | 2 |
| 동북권 | 361 | 14 | 37 | 48 | 70 | 89 | 74 | 20 | 9 | - |
| 서남권 | 312 | 10 | 30 | 39 | 67 | 80 | 64 | 17 | 4 | 1 |
| 서북권 | 238 | 5 | 37 | 37 | 37 | 58 | 47 | 12 | 5 | - |

[표 11] 권역별 의료보장 현황

(단위: 명,%)

| 구분 | 총합계 | 건강보험 | 의료급여1종 | 의료급여2종 | 차상위 | 미가입 | 미상 |
|-----|-------|------|--------|--------|-----|-----|-----|
| 총건수 | 1,060 | 515 | 380 | 51 | 21 | 9 | 84 |
| 비율 | 100.0 | 48.6 | 35.8 | 4.8 | 2.0 | 0.9 | 7.9 |
| 동남권 | 149 | 64 | 47 | 12 | 2 | 3 | 21 |
| 동북권 | 361 | 181 | 131 | 19 | 10 | 2 | 19 |
| 서남권 | 312 | 143 | 120 | 12 | 6 | - | 31 |
| 서북권 | 238 | 127 | 82 | 8 | 3 | 5 | 13 |

(2) 거주지별 현황

정신응급 상황 발생 시, 대상자의 거주지 여부 상관없이 최초발견지에서 개입하고 있다. 발견지와 거주지가 일치하는 경우가 984건(92.8%)으로 가장 많았고, 서울지역 타 자치구 거주자에 대한 개입은 35건(3.3%), 타시도 거주자 개입은 34건(3.2%), 거주지 미상인 경우가 7건(0.7%)로 나타났다.

(3) 정신건강 및 자살 문제 현황

정신응급 출동 시, 대상자 정신건강 문제평가 결과 '조현병'이 426건(40.2%)로 가장 많이 해당되었으며, 그 다음순으로는 '기타 우울'이 225건(21.2%), '알코올 및 물질 중독문제'가 194건(18.3%)으로 나타났다. 또한, 정신응급 출동 시 대상자 자살문제여부 현황은 다음과 같음. 총 1,060건 중 '자살문제가 있는 경우' 452건(42.6%), '자살문제가 없는 경우'가 608건(57.4%)으로 나타났다.

[표 12] 권역별 정신건강문제 현황

(단위: 건,%)

| 구분 | 총합계 | 조현병 | 우울문제 | | 조울증 | 알코올 및 물질 중독 | 불안 장애 | 아동기 청소년 정신 건강 문제 | 행위 중독 | 치매 | 기타 질환 | 구분 하기 어려움 |
|-----|-------|------|-------|-------|-----|-------------|-------|------------------|-------|-----|-------|-----------|
| | | | 산전 우울 | 기타 우울 | | | | | | | | |
| 총건수 | 1,060 | 426 | - | 225 | 97 | 194 | 13 | 27 | 1 | 16 | 23 | 38 |
| 비율 | 100.0 | 40.2 | - | 21.2 | 9.2 | 18.3 | 1.2 | 2.5 | 0.1 | 1.5 | 2.2 | 3.6 |
| 동남권 | 149 | 52 | - | 37 | 10 | 33 | 2 | 4 | - | - | 2 | 9 |
| 동북권 | 361 | 144 | - | 65 | 39 | 56 | 3 | 11 | 1 | 11 | 14 | 17 |
| 서남권 | 312 | 134 | - | 69 | 25 | 57 | - | 9 | - | 4 | 5 | 9 |
| 서북권 | 238 | 96 | - | 54 | 23 | 48 | 8 | 3 | - | 1 | 2 | 3 |

[표 13] 권역별 자살문제 현황

(단위: 건,%)

| 구분 | 총합계 | 자살문제 유 | 자살문제 무 |
|------|-------|--------|--------|
| 2020 | 1,038 | 465 | 573 |
| 2021 | 1,268 | 518 | 750 |
| 2022 | 1,060 | 452 | 608 |
| 비율 | 100.0 | 42.6 | 57.4 |
| 동남권 | 149 | 77 | 72 |
| 동북권 | 361 | 133 | 228 |
| 서남권 | 312 | 131 | 181 |
| 서북권 | 238 | 111 | 127 |

(4) 정신건강복지센터 등록여부 및 개입 후 신규등록여부

정신건강복지센터에 기 등록되어 서비스를 받고 있는 경우는 217명(20.5%), 미등록자인 경우가 843명(79.5%)로 나타났다.

[표 14] 권역별 기존 등록회원 여부

(단위: 명,%)

| 년도 | 구분 | 총합계 | 등록회원 | 미등록회원 |
|------|-----|-------|------|-------|
| 2021 | 총건수 | 1,268 | 224 | 1,044 |
| | 비율 | 100.0 | 17.7 | 82.3 |
| 2022 | 총건수 | 1,060 | 217 | 843 |
| | 비율 | 100.0 | 20.5 | 79.5 |
| | 동남권 | 149 | 24 | 125 |
| | 동북권 | 361 | 70 | 291 |
| | 서남권 | 312 | 69 | 243 |
| | 서북권 | 238 | 54 | 184 |

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 324건(30.6%)으로 가장 많았으며, '응급입원' 연계처리가 214건(20.2%), '보호자 연계' 166건(15.7%), '보호의무자에 의한 입원' 86건(8.1%), '행정입원' 83건(7.8%), '타서비스 연계' 81건(7.6%), '외래진료 연계' 53건(5.0%), '자의입원' 35건(3.3%), '동의입원' 18건(1.7%)순으로 나타났다. 행정입원의 경우 정신건강복지센터에서 응급출동하여 연계처리한 건수에 해당하며 자치구 전체의 진단 및 보호 신청 건 파악을 위해 보건소를 통해 추가조사가 이루어졌다.

[표 15] 권역별 주요조치 현황

(단위: 건%)

| 구분 | 총합계 | 치료 연계 (외래 진료) | 입원 연계 (자의) | 입원 연계 (동의) | 입원 연계 (보호) | 입원 연계 (행정) | 입원 연계 (응급) | 보호자 연계 | 타 서비스 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 | - |
| 2022 | 1,060 | 53 | 35 | 18 | 86 | 83 | 214 | 166 | 81 | 324 | - |
| 비율 | 100.0 | 5.0 | 3.3 | 1.7 | 8.1 | 7.8 | 20.2 | 15.7 | 7.6 | 30.6 | - |
| 동남권 | 149 | 7 | 2 | 2 | 8 | 18 | 33 | 19 | 5 | 55 | - |
| 동북권 | 361 | 23 | 8 | 11 | 26 | 18 | 66 | 65 | 23 | 121 | - |
| 서남권 | 312 | 14 | 10 | 1 | 16 | 15 | 62 | 50 | 38 | 106 | - |
| 서북권 | 238 | 9 | 15 | 4 | 36 | 32 | 53 | 32 | 15 | 42 | - |

(2) 입원연계 정신의료기관 소재지

주요조치사항의 정신과적 입원 연계 건수는 총 436건이며, 이 중 서울지역 내 입원연계 처리된 건은 248건(56.9%), 서울 외 지역 입원연계 처리건은 186건(42.7%), 미상 2건(0.5%)로 나타났다. 입원유형 중 응급입원의 경우 '서울 내 지역' 입원연계 된 건은 146건(68.2%)으로 절반 이상이나, 행정입원의 경우에는 56건(67.5%)이 '서울 외 지역' 입원연계한 것으로 알 수 있다.

[표 16] 권역별 입원연계 정신의료기관 소재지

(단위: 건%)

| 년도 | 구분 | 총합계 | 동남권 | 동북권 | 서남권 | 서북권 |
|------|---------|-----|-----|-----|-----|-----|
| 2021 | 총건수 | 477 | 75 | 136 | 139 | 127 |
| | 서울 내 지역 | 246 | 46 | 88 | 65 | 47 |
| | 서울 외 지역 | 230 | 29 | 47 | 74 | 80 |
| 2022 | 총건수 | 436 | 63 | 129 | 104 | 140 |
| | 서울 내 지역 | 248 | 43 | 97 | 46 | 62 |
| | 서울 외 지역 | 186 | 20 | 32 | 57 | 77 |
| | 미상 | 2 | - | - | 1 | 1 |

[표 17] 입원유형별 입원연계 정신의료기관 소재지

(단위: 건,%)

| 년도 | 구분 | 총합계 | 자의입원 | 동의입원 | 보호자에 의한 입원 | 행정입원 | 응급입원 |
|------|---------|--------------|------------|------------|-------------|-------------|-------------|
| 2021 | 총건수 | 476 | 46 | 13 | 106 | 95 | 216 |
| | 비율 | 100.0 | 9.7 | 2.7 | 22.3 | 20.0 | 45.4 |
| | 서울 내 지역 | 246 | 33 | 9 | 58 | 39 | 107 |
| | 서울 외 지역 | 230 | 13 | 4 | 48 | 56 | 109 |
| 2022 | 총건수 | 436 | 35 | 18 | 86 | 83 | 214 |
| | 비율 | 100.0 | 8.0 | 4.1 | 19.7 | 19.1 | 49.1 |
| | 서울 내 지역 | 248 | 16 | 8 | 51 | 27 | 146 |
| | 서울 외 지역 | 186 | 19 | 10 | 34 | 56 | 67 |

2. 서울경찰청 응급입원 모니터링 현황

1) 응급입원 시도 결과

'22년 서울시 경찰의 정신응급 신고건 중 응급입원 건(1,162건)에 대한 모니터링 정보를 수집하였다. 총 881건의 응급입원 시도를 하였으며 이 중 '응급입원 수용(실현)' 건이 953건(82.0%), '응급입원 미수용(미실현)' 건이 209건(18.0%)였다.

[표 18] 응급입원 모니터링 결과

(단위: 건,%)

| 년도 | 구분 | 총합계 | 응급입원 실현 | 응급입원 미실현 |
|------|-----|-------|---------|----------|
| 2021 | 총건수 | 881 | 681 | 200 |
| | 비율 | 100.0 | 77.3 | 22.7 |
| 2022 | 총건수 | 1,162 | 953 | 209 |
| | 비율 | 100.0 | 82.0 | 18.0 |

2) 응급입원 불가사유

응급입원을 시도하였으나 불가한 사유로는 '병상부족' 68건(32.5%) > '타 질환' 48건(23.0%) > '진료 후 퇴원' 37건(17.7%) > '요건 미충족' 22건(10.5%) > '자의-보호입원' 20건(9.6%) > '행정입원 전환'이 8건(3.8%) > '코로나 보호자 인계' 6건(2.9%) 순서로 나타났다. 진료 후 퇴원의 경우 '21년 137건(68.5%) -> '22년 37건(17.7%)로 크게 감소하였다.

[표 19] 응급입원 불가사유

(단위: 건,%)

| 년도 | 구분 | 총합계 | 병상부족 | 진료 후 퇴원 | 요건 미충족 | 타 질환 | 코로나 보호자 인계 | 자의· 보호입원 |
|------|----|-------|------|------------|-----------|------|------------------|-------------|
| 2021 | 건수 | 200 | 33 | 137 | 6 | 8 | 7 | 9 |
| | 비율 | 100.0 | 16.5 | 68.5 | 3.0 | 4.0 | 3.5 | 4.5 |
| 2022 | 건수 | 209 | 68 | 37 | 22 | 48 | 6 | 20 |
| | 비율 | 100.0 | 32.5 | 17.7 | 10.5 | 23.0 | 2.9 | 9.6 |

3) 응급입원 수용 의료기관 소재지

응급입원 수용 건(953건) 중 서울 내 입원이 636건(66.7%), 서울 외 입원이 317건(33.3%)으로 서울지역 내 입원 건수가 높은 비율을 차지하였다.

[표 20] 응급입원 수용 의료기관 소재지

(단위: 건,%)

| 년도 | 구분 | 총합계 | 서울 내 | 서울 외 |
|------|-----|-------|------|------|
| 2021 | 총건수 | 681 | 442 | 239 |
| | 비율 | 100.0 | 64.9 | 35.1 |
| 2022 | 총건수 | 953 | 636 | 317 |
| | 비율 | 100.0 | 66.7 | 33.3 |

4) 응급입원 사례 발생시간

‘평일 주간(09:00~17:59)’이 403건(51.1%)로 가장 높았으며, ‘평일 야간(18:00~08:59)’ 203건(25.8%), ‘휴일 주간(09:00~17:59)’ 92건(11.7%), ‘휴일 야간(18:00~08:59)’ 90건(11.4%)의 순으로 나타났다.

[표 21] 응급입원 사례 발생시간

(단위: 건,%)

| 년도 | 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) |
|------|-----|-------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|
| 2021 | 총건수 | 562 | 295 | 156 | 57 | 54 |
| | 비율 | 100.0 | 52.5 | 27.8 | 10.1 | 9.6 |
| 2022 | 총건수 | 832 | 428 | 214 | 97 | 93 |
| | 비율 | 100.0 | 51.1 | 25.8 | 11.7 | 11.4 |

3. 자치구 보건소 정신질환 지원현황

1) 진단 및 보호신청

2022년 보건소 진단 및 보호신청사례는 741건, 기초정신건강복지센터의 정신응급 출동 건수는 1,060건이며 이중 행정입원으로 연결된 경우는 83건으로 확인 되었다. 진단 및 보호건수와 자치구별 행정입원 처리 건수는 상이할 수 있으며, 담당자 이해도에 따라 데이터 정확도 차이가 발생하고 있다.

2) 외래치료지원제

2022년 서울지역 외래치료 지원제 청구 및 결정 건 수 0건으로 조사 되었다.

<외래치료지원제>

- 정신건강복지법 제64조(2020년 4월부터 시행)
- (외래치료지원의 청구) 치료를 중단한 정신질환자 발견 시 정신의료기관의 장 또는 정신건강복지센터의 장은 정신건강복지법 제64조에 따라 관할 기초 지자체장에게 외래치료지원을 청구
- (외래치료지원 결정) 청구 받은 지자체장은 정신건강심사위원회 심사를 거쳐 1년의 범위에서 기간을 정하여 외래치료 지원 결정

3) 정신질환 치료비지원

2022년 치료비지원 인원은 1,121명이며, 지원금액은 469,131천원으로 조사되었다. '20년 7월부터 급성기 증상을 완화시키고 집중치료를 통해 응급상황 입원 및 퇴원 후 적시치료를 위해 보건복지부에서 정신질환자 치료비 지원사업을 시행중이고, 매년 지원범위확대 및 내용이 개정되고 있다. 보건복지부 치료비지원사업에 따라 발병초기 치료비, 외래치료지원비, 응급입원치료비, 행정입원치료비로 구분하여 지원인원과 금액을 파악하였는데, 행정입원치료비가 255명, 299,683천원으로 가장 높은 비중을 차지하였으며, 발병초기 치료비 470명, 84,399천원, 응급입원치료비 396명, 85,049천원 순으로 나타났다.

'21년과 비교하여 외래치료지원비 외 다른 항목들의 지원금액은 증가하였으며, 특히 응급입원 치료비는 연인원 52%, 지원금액 240% 상승하였으며 발병초기 치료비는 연인원 65%, 지원금액 52%가 상승하였다.

[표 22] 정신질환 치료비지원 현황

(단위: 명,천원)

| 년도 | 합계 | 발병초기 치료비 | 외래치료 지원비 | 응급입원 치료비 | 행정입원 치료비 | |
|------|----------|----------------|---------------|-------------|---------------|----------------|
| 2021 | 연인원(명) | 874 | 285 | 13 | 261 | 315 |
| | 지원금액(천원) | 360,189 | 55,622 | 802 | 25,041 | 278,724 |
| 2022 | 연인원(명) | 1,121 | 470 | 0 | 396 | 255 |
| | 지원금액(천원) | 469,131 | 84,399 | 0 | 85,049 | 299,683 |

4. 서울시 24시간 정신응급대응 현황(10월-12월)

1) 서울시 정신응급대응

2022년 주간(22.10.-22.12.) 정신건강복지센터에 요청된 정신응급 의뢰는 252건, 야간 및 공휴일(22.10.17.-22.12.) 442건 총 694건으로, '출동' 322건(46.4%), '미출동' 372건(53.6%)으로 나타났다. 야간 및 공휴일에는 의뢰 건수가 주간보다 높게 나타나지만, 출동 건 수는 낮게 나타나는데, 이는 328건 미출동 의뢰 중 전화 안내를 통한 '현장 자체 처리' 55.8%, '단순 보호조치 대상자' 37.5% 등 정신응급합동대응센터 전화 상담을 통한 현장 지원, 개입 대상이 아닌 경우들로서 이러한 이유로 야간 및 공휴일에는 의뢰 건수 대비 출동 건수가 낮은 것을 확인할 수 있다.

[표 23] 서울시 24시간 정신응급대응 현황

(단위: 건,%)

| 구분 | | 의뢰 건 | 출동 건 | 미출동 건 |
|----------------|--------|-------|------|-------|
| 기관 | 개입 시간 | | | |
| 기초정신건강복지센터 | 주간 | 252 | 208 | 44 |
| 서울시 정신응급합동대응센터 | 야간·공휴일 | 442 | 114 | 328 |
| 총건수 | | 694 | 322 | 372 |
| 비율 | | 100.0 | 46.4 | 53.6 |

[표 24] 서울시 정신응급합동대응센터 미출동 사유

(단위: 건,%)

| 구분 | 합계 | 1. 단순 보호조치 | 2. 현장 자체 처리 | 3. 병상정보 제공 요청 | 4. 정신질환자 관련 상담 요청 | 5. 인력 부재 |
|----|-------|------------|-------------|---------------|-------------------|----------|
| 건수 | 328 | 123 | 183 | 12 | 1 | 9 |
| 비율 | 100.0 | 37.5 | 55.8 | 3.7 | 0 | 3 |

2) 권역별 24시간 정신응급대응

권역별 주간/야간 및 공휴일의 출동 건 수 현황은 동북권(96건) > 서남권(88건) > 서북권(70건) > 동남권(68건) 순으로 나타났다.

[표 25] 서울시 정신응급합동대응센터 미출동 사유

(단위: 건,%)

| 구분 | 출동 건수 | 주간 | 야간·공휴일 |
|-----|-------|------|--------|
| 동남권 | 68 | 37 | 31 |
| 동북권 | 96 | 64 | 32 |
| 서남권 | 88 | 58 | 30 |
| 서북권 | 70 | 49 | 21 |
| 총건수 | 322 | 208 | 114 |
| 비율 | 100.0 | 64.6 | 35.4 |

3) 월별 정신응급대응 평일, 야간 및 공휴일 출동 비중

정신응급대응 출동 건수 비중은 월 평균 주간 6.5 : 야간·공휴일(24시간) 3.5로 나타났다.

[표 26] 월별 정신응급대응 출동

(단위: 건,%)

| 구분 | 합계 | 10월 | 11월 | 12월 |
|--------|-------|-------|-------|-------|
| 주간 | 208 | 40 | 92 | 76 |
| | 64.6 | 58.0 | 65.7 | 67.3 |
| 야간·공휴일 | 114 | 29 | 48 | 37 |
| | 35.4 | 42.0 | 34.3 | 32.7 |
| 총건수 | 322 | 69 | 140 | 113 |
| 비율 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |

4) 출동 소요시간

주간 응급개입소요시간은 3시간 미만인 경우가 132건(63.4%) 차지, 야간·공휴일에는 39건(34.2%)로 나타나고 있다. 주간보다 야간·공휴일에 개입 시간이 오래 걸리고 있음을 확인하였다.

[표 27] 출동 소요시간

(단위: 건,%)

| 구분 | 총합계 | 1시간 미만 | 1시간 이상 3시간 미만 | 3시간 이상 5시간 미만 | 5시간 이상 7시간 미만 | 7시간 이상 9시간 미만 | 미상 |
|--------|-------|--------|------------------|------------------|------------------|------------------|-----|
| 총건수 | 322 | 12 | 159 | 95 | 32 | 15 | 9 |
| 비율 | 100.0 | 3.7 | 49.4 | 29.5 | 9.9 | 4.7 | 2.8 |
| 주간 | 208 | 9 | 123 | 54 | 18 | 4 | - |
| 비율 | 100.0 | 4.3 | 59.1 | 26.0 | 8.7 | 1.9 | - |
| 야간·공휴일 | 114 | 3 | 36 | 41 | 14 | 11 | 9 |
| 비율 | 100.0 | 2.6 | 31.6 | 36.0 | 12.3 | 9.6 | 7.9 |

왕복이동시간+상담시간=응급개입소요시간

※ 최장 개입 소요시간 : 주간 9시간 5분 / 야간·공휴일 15시간 15분

IV. 결론

이번 조사 결과를 통해 더 많은 서울시 정신응급 현황을 확인해 볼 수 있겠으나 이번 현황조사 보고서에서는 다음의 제언을 하고자 한다.

1. 정신응급 상황 대응 시 정신건강복지센터와 경찰의 협력 강화가 필요하다.
2. 외래치료 지원을 활성화할 수 있는 제도 및 환경이 마련되어야 한다.
3. 입원치료를 위한 정신과 병상 확보가 필요하다.

1. '22년 기초정신건강복지센터에서는 1,060건의 정신응급 출동을 진행하였으며 정신응급 의뢰의 61% 이상이 경찰로부터의 의뢰로서 정신응급 대응에 있어 정신건강복지센터와 경찰의 협력이 필수적임을 다시 한번 확인하였다. 그러나, 기초정신건강복지센터에서 개입한 응급입원 건수는 '21년 216건, '22년 214건으로 변화가 없는 반면 서울경찰청에서 모니터링한 경찰의 평일 주간 응급입원 실현 건수는 '21년 295건 -> '22년 428건으로 45% 증가하였다. 이는 주간에 경찰 단독 개입이 증가했다는 것을 의미한다. 보건복지부에서는 정신응급상황 시 정신건강복지센터-경찰-소방의 협력을 기반으로 한 동반 개입을 안내하고 있다(보건복지부, 2018). 또한, 정신응급대상자의 회복과 지속적인 정신건강서비스 유입을 지원하기 위해서라도 정신응급 상황 시 정신건강복지센터와 경찰의 협력 관계를 강화할 필요가 있을 것이다.

2. 기초정신건강복지센터의 주요조치 중 입원 연계조치(자의, 동의, 보호입원, 행정입원, 응급입원)는 '21년 37.5%(476건) -> '22년 41.1%(436건)으로 3.6% 증가하였고, 외래 연계는 '21년 8%(102건) -> '22년 5%(53건)으로 3% 감소하였다. 또한, '22년 자치구 보건소 정신질환 치료비지원을 보면 외래치료 지원비는 0명으로 나타난 것에 비해 행정입원에 대한 지원비는 7.5% 증가하였고, 응급입원 치료비 지원의 연인원 및 지원금액이 3배 이상 증가하였다. 이는 외래치료지원제 등의 제도가 활성화되기 어려운 상황 속에서 강제 입원(행정-응급) 중심의 대응이 수행되고 있는 것으로 보여진다. 중증 정신질환자의 퇴원 후 재입원 현황은 2021년 기준 3개월 내 12,710명으로 퇴원 환자의 31.8%로 10명 중 3명은 병원 퇴원 이후 재입원을 하고 있으며, 반면 퇴원 후 1개월 이내 외래 방문을 하는 환자는 25,289명으로 63.3%에 불과하였다(보건복지부 국가정신건강정보포털, 2023). 외래치료 지원을 활성화 할 수 있는 제도 및 환경 구축을 통한 치료 유입 지원 방안이 마련되어야 한다.

3. 기초정신건강복지센터 및 서울경찰청 대상 조사결과에서 '21년 대비 '22년에 서울 내에서의 응급입원 연계율이 상승하였는데(기초정신건강복지센터 서울 내 응급입원 '21년 49.5% -> '22년 68.2%, 서울경찰청 '21년 64.9%->'22년 66.7%), 반면, 자의입원, 동의입원, 행정입원의 서울 내 입원은 '21년 52.6% -> '22년 37.5%로 감소하였다. 또한, 서울경찰청에서 확인되는 응급입원 미실현 사유 중 병상 부족이 '21년 33건 -> '22년 68건으로 증가하고 있다. 대한신경정신의학회에 따르면 정신병원의 병상은 2017년 6만 7천 병상에서 2023년 5만 3천 병상으로 급감하여 1만 4천 병상이 감소하였다(대한신경정신의학회, 2023). 이러한 정신과 병상이 감소 되는 상황에서도 '응급입원'의 경우 서울 내 병원에서 수용되고 있음을 의미하는 동시에 서울시의 환자 수 대비 정신과 병상 수는 여전히 부족한 상황으로 보여진다.

더하여 서울시 정신응급합동대응센터의 운영으로 공백 없는 24시간 정신응급대응이 가능해졌으며 '22년 10월 17일부터 12월까지 442건의 의뢰를 받아 114건의 출동을 진행하였다. 주간/야간·공휴일에 월 평균 주간 6.5 : 야간·공휴일 3.5의 비중으로 출동이 진행되고 있는데, 서울경찰청의 응급입원 발생 시간을 살펴보면 평일 주간(428건, 51.1%), 야간·공휴일(404건, 48.9%)로 큰 차이가 없다. 이는 자살시도자에 대한 개입을 서울시 자살예방센터에서 수행하고 있으면서 발생하는 차이로 추정된다. 또한, 주간보다 야간·공휴일에 개입 시간이 오래 걸리고 있음을 확인하였다. 서울시정신건강복지센터에서는 야간·주말의 정신응급 대응을 통해 정신응급 현황 정보를 축적하고 있으며 이를 기반으로 기관 간의 정신응급 대응 체계 구축, 정신응급 대상자에 대한 정신건강 서비스 유입 방안 마련 등을 위한 노력을 지속할 예정이다.

V. 참고문헌

- 대한신경정신의학회(2023), 중증 정신질환 관련 범죄에 대한 대한신경정신의학회의 성명서, 대한신경정신의학회 보도자료(8월 6일자).
- 보건복지부(2018), 정신과적 응급상황에서의 현장대응안내 2.0.
- 보건복지부(2023), 2023 정신건강사업안내.
- 보건복지부 국가정신건강정보포털 (2023), 정신건강통계, <https://www.mentalhealth.go.kr/portal/bbs/bbsList.do?bbsId=BBSSTATS>, (게시일: 2023년 04월 05일, 기준일: 2021년 12월 31일).
- 이해우(2021), 코로나19 대유행 시기에 정신응급 현황과 개선방안, Journal of Korean Neuropsychiatric Association 2021;60(1):23 -27.