

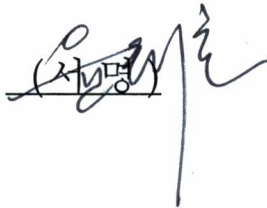
응급의료에 관한 법률 시행규칙

<목 차>

1. 정신질환자응급의료센터 지정기준

소관부처 및 작성자 인적사항	소관부처	보건복지부	작 성 자	이름	최인수
	담당부서 (과)	응급의료과		직급	행정사무관
	국장	윤태호		연락처	044-202-2559
	과장	박재찬		이메일	okcis@mail.go.kr

공공보건정책관

윤 태 호 

< 규제 개요 >

기본 정보	1.규제사무명	정신질환자응급의료센터 지정기준			
	2.규제조문	응급의료에 관한 법률 시행규칙 제17조의3제1항, 별표 7의3			
	3.위임법령	응급의료에 관한 법률 제30조의5			
	4.유형	신설	5.입법예고	2019년 11월 예정	
규제의 필요성	6.추진배경 및 정부개입 필요성	○ 정신질환자가 신체적 손상으로 응급의료기관을 방문할 경우 신체적 손상에 대한 응급 진료 후 정신과 등 별도의 후속 진료 필요 ○ 이를 위해서는 기존의 응급의료기관에 정신과 전문의 등 전문인력과 시설이 구비되어 있어야 신속히 후속진료로 연계될 수 있음 ○ 이에 기존 응급의료기관 중 정신질환자에 적합한 의료인력 및 시설을 구비한 의료기관을 정신질환자응급의료센터로 지정할 필요가 있음			
	7.규제내용	‘응급의료에 관한 법률’ 제30조의5의 위임에 따라 정신질환자에 대한 응급의료가 가능한 의료기관을 정신질환자응급의료센터로 지정하기 위한 지정기준을 정하고자 함			
	8. 피규제 집단 및 이해관계자	(피규제자) 정신질환자응급의료센터로 지정받고자 하는 응급의료기관 (이해관계자) 정신질환자응급의료센터 이용자			
	9.도입목표 및 기대효과	정신질환자응급의료센터를 지정, 정신질환자에 대한 적절한 응급진료를 통해 정신질환자에 대한 전문적 응급 진료 및 사회복귀 지원			
규제의 적정성	10.비용편익분석 (단위:백만원)		비용	편익	순비용
		피규제자	0	0	0
		피규제자 이외	0	0	0
	11.영향평가 여부	기술영향평가	경쟁영향평가		중기영향평가
해당없음		해당없음		해당없음	
기타	12.일몰설 정 여부	해당없음			
	13. 우선허용· 사후 규제 적용여부	해당없음			
	14.비용관리제	적용여부	비용	편익	연간균등순비용

	(단위:백만원)	해 당 없 음	0	0	0
--	----------	---------	---	---	---

<조문 대비표>

현행	개정안								
<신설>	제17조의3(정신질환자응급의료센터의 지정기준·방법 및 절차) ① 법 제30조의5의 규정에 의한 정신질환자응급의료센터의 지정기준은 별표 7의3과 같다. ② 정신질환자응급의료센터로 지정을 받고자 하는 응급의료기관은 별지 제6호 서식의 정신질환자응급의료센터 지정신청서에 다음 각호의 서류를 첨부하여 관할 시·도지사를 거쳐 보건복지부장관에게 제출하여야 한다. 1. 응급의료시설의 도면 1부 2. 응급의료시설·인력 및 장비 등의 현황 및 운영계획서 1부 ③ 보건복지부장관은 정신질환자응급의료센터를 지정한 경우에는 별지 제7호 서식의 정신질환자응급의료센터 지정서를 교부하여야 한다. [별표 7의3] <u>정신질환자응급의료센터의 지정기준(제17조의3 관련)</u> 1. 시설기준 <table><tr><th>시설</th><th>시설기준</th><th>비고</th></tr><tr><td>가. 응급전용입원실</td><td>· 2병상 이상을 확보할 것</td><td rowspan="2">· 응급실 외 별도 폐쇄병동에 설치 가능</td></tr><tr><td>나. 응급전용보호실</td><td>· 1개 이상을 설치할 것 · 자해 등을 예방할 수 있는 안전장치를 갖춘 것</td></tr></table> 비고 1. 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」(이하 “정신건강복지법”이라 한다)에 따른 정신의료기관의 시설기준 이외 상기 시설을 갖추어야 한다. 2. ‘응급전용’이란 정신건강복지법 제50조에 따른 응급입원을 말한다.	시설	시설기준	비고	가. 응급전용입원실	· 2병상 이상을 확보할 것	· 응급실 외 별도 폐쇄병동에 설치 가능	나. 응급전용보호실	· 1개 이상을 설치할 것 · 자해 등을 예방할 수 있는 안전장치를 갖춘 것
시설	시설기준	비고							
가. 응급전용입원실	· 2병상 이상을 확보할 것	· 응급실 외 별도 폐쇄병동에 설치 가능							
나. 응급전용보호실	· 1개 이상을 설치할 것 · 자해 등을 예방할 수 있는 안전장치를 갖춘 것								

현행	개정안									
	2. 인력기준 <table><tr><th>인력</th><th>인력기준</th><th>비고</th></tr><tr><td>가. 의사</td><td>· 정신건강의학과 전문의 2명 이상</td><td>· 정신건강의학과 전문의 또는 전공의 1명 이상이 24시간 근무할 것</td></tr><tr><td>나. 간호사</td><td>· 응급전용 입원실 입원환자 3명 당 1명 이상</td><td></td></tr></table> 비고 1. 정신건강복지법에 따른 정신의료기관의 인력 기준을 적용하되, 같은 법 제50조에 따른 응급입원환자에 대해서는 정신건강의학과 전문의는 입원환자 10명당 1명, 간호사는 입원환자 3명당 1명을 적용한다. 단, 의사·간호사 인력은 기존 병동 근무 인력수에 병합하여 적용한다.	인력	인력기준	비고	가. 의사	· 정신건강의학과 전문의 2명 이상	· 정신건강의학과 전문의 또는 전공의 1명 이상이 24시간 근무할 것	나. 간호사	· 응급전용 입원실 입원환자 3명 당 1명 이상	
인력	인력기준	비고								
가. 의사	· 정신건강의학과 전문의 2명 이상	· 정신건강의학과 전문의 또는 전공의 1명 이상이 24시간 근무할 것								
나. 간호사	· 응급전용 입원실 입원환자 3명 당 1명 이상									

I. 규제의 필요성 및 대안선택

1. 추진배경 및 정부개입 필요성

- 최근 5년간 정신질환자의 수* 및 관련 진료비**는 지속 상승

* 정신질환자 진료인원 : 2,515천명(2015) → 3,021천명(2018)

** 정신질환자 진료비 : 29,355억원(2015) → 39,1182억원(2018)

- 그러나, 정신질환에 대한 편견 등으로 인해 적절한 진료를 받지 못해, 정신질환에 의한 살인* 등 중범죄가 지속 발생하고 있는 바, 정신질환자의 진료 접근성 확대 및 사회적 인식 개선이 시급

* '18.12월 30대 조현병 환자가 진료 중 정신과 의사 살해, '19.4월 50대 정신질환자가 친누나를 흉기로 살해, '19.6월 조현병 환자가 모친 살해

- 이에 보건복지부는 2019.10월 건정심(건강보험정책심의위원회)을 통해 정신질환자 지속치료 지원 건강보험 시범사업* 추진을 결정

* 정신질환자를 24시간 진료할 정신응급의료기관을 지정해 초기에 집중 치료하고, 퇴원 후 치료 중단과 재입원 방지를 위해 방문상담 등 사례관리

- 정신질환자의 신체적 손상 등으로 인해 응급진료 필요시, 신체적 손상 외 정신과적 진료도 동시에 제공할 수 있는 정신질환자응급의료센터 지정 필요

- 이를 통해 정신질환자를 초기부터 집중 치료함으로써, 정신질환자의 사회복귀 지원 및 자·타인에 대한 상해를 미연에 방지

2. 규제 대안 검토 및 선택

① 대안의 비교

○ 규제대안의 내용

규제대안1	대안명	일정 기준을 갖춘 응급의료기관을 정신질환자응급의료센터로 지정
	내용	○ 응급의료기관 중 일정 기준(정신과 전문의 등 전문인력, 응급입원실 등 시설기준)을 충족한 기관을 '정신질환자응급의료센터'로 지정
규제대안2	대안명	모든 응급의료기관이 정신질환자 응급진료를 위한

		전문인력 및 시설 등 구비토록 함
	내용	○ 정신질환자가 응급한 신체적 손상 진료 후 정신과적 진료를 받을 수 있도록 모든 응급의료기관이 정신과 전문의 등 전문인력과 시설을 갖추도록 함

○ 규제대안의 비교

구분	장점	단점
현행유지안	응급의료기관의 부담은 없음	정신질환자에 대한 응급진료 후 정신과 등 적절한 후속진료 부족할 우려
규제대안1	정신질환자응급의료센터를 방문하는 정신질환자에 대한 적절한 응급의료 및 후속진료 가능	정신질환자응급의료센터로 지정받고자 하는 기관의 인력 및 시설 부담 있음 (다만, 응급의료기관 401개소 중 정신질환자응급의료센터 지정기준을 충족한 기관 87개소는 추가적 부담 없음)
규제대안2	모든 응급의료기관을 방문하는 정신질환자에 대한 적절한 응급의료 및 후속 진료 가능	정신질환자 진료에 필요한 전문인력 및 시설 구비를 위한 응급의료기관의 재정적 부담 발생 (또한 정신과 전문의 등 인력 상황 고려시, 모든 응급의료기관이 관련 기준을 충족하지 못할 가능성 큼)

② 이해관계자 의견수렴

이해관계자명	주요 내용	조치결과
대한의사협회	정신질환자에게 응급상황 발생시 신체적 뿐만 아니라 정신과적 치료도 동시에 제공되어야 하므로, 설치 필요	해당 없음
대한신경정신과학회	정신질환자응급의료센터 지정은 찬성하나, 외상 센터 같은 독립적 구조는 불필요하며, 응급의학과 초기 평가 후 협진의를 받는 절차가 바람직	해당 없음

③ 대안의 선택 및 근거

- 정신질환자에 대한 응급의료는 신체적 손상에 대한 초기 집중 치료 후 정신과 전문의 등 전문인력에 의한 후속진료가 반드시 필요
- 이를 위해서는 응급의료기관이 정신과 전문의 등 전문인력과 시설을 갖추고 있어야 함
- 다만, 현재 응급의료기관으로 지정된 401개소 모두 정신질환자 응급의료에 필요한 인력 및 시설을 갖추도록 하는 것은 과중한 부담이 되므로, 이미

응급의료기관 87개소가 충족하고 있는 규제대안 1을 선택하는 것이 적절

3. 규제목표

- 정신질환자응급의료센터 지정을 통해 정신질환자에 대한 신체적 손상 치료 뿐만 아니라 정신과적 치료도 동시에 제공

II. 규제의 적정성

1. 목적·수단 간 비례적 타당성

- 정신질환자에게 응급상황 발생시 신체적 손상에 대한 응급 진료 후 정신과 전문의에 의한 정신과적 후속 진료가 필요
- 이를 위해서는 정신질환자가 24시간 정신과 진료를 받을 수 있도록 정신과 전문의 및 간호인력이 있어야 하고,
- 정신질환자를 분리하여 입원시킬 수 있는 응급전용입원실 및 자·타인에 대한 위해로부터 보호하기 위한 응급전용보호실이 있어야 함
- 정신질환자응급의료센터의 지정기준(인력기준 및 시설기준)은 이를 위한 최소한의 인력 및 시설 기준임

2. 영향평가 필요성 등 고려사항

영향평가			시장유인적 규제설계	일몰설정 여부	우선허용· 사후규제
기술	경쟁	중기			
해당없음	해당없음	해당없음	해당없음	해당없음	해당없음

o 영향평가

- 기술규제영향평가

해당사항 없음

- 경쟁영향평가

해당사항 없음

- 중기영향평가

해당사항 없음

- 규제 차등화 예비분석 결과표

해당사항 없음

o 기타 고려사항

- 시장유인적 규제설계

해당사항 없음

- 일몰설정 여부

해당사항 없음

- 우선허용·사후규제 적용여부

해당사항 없음

3. 해외 및 유사입법사례

o 해외사례

해당사항 없음

o 타법사례

해당사항 없음

4. 비용편익 분석

<규제대안 1 : 일정 기준을 갖춘 응급의료기관을
정신질환자응급의료센터로 지정>

① 비용편익분석 : 피규제 기업·소상공인 직접비용 0

분석기준년도	규제시행년도	분석대상기간	할인율(%)	단위
--------	--------	--------	--------	----

		(년)		
				백만원, 현재가치
규제대안 1 : 일정 기준을 갖춘 응급의료기관을 정신질환자응급의료센터로 지정				
영향집단		비용	편익	순비용
피규제 기업 · 소상공인	직접			
	간접			
피규제 일반국민				
피규제자 이외 기업 · 소상공인				
피규제자 이외 일반 국민				
정부				
총 합계				
기업순비용			연간균등순비용	

Ⅲ. 규제의 실효성

1. 규제의 순응도

○ 피규제자 준수 가능성

- 규제의 대상인 응급의료기관 401개소 중 ‘정신질환자응급의료센터’ 지정기준(인력기준 및 시설기준)을 충족하고 있는 것으로 파악되는 87개소는 규제를 준수하지 않을 특별한 이유가 없음
- 그 외 응급의료기관이 인력·시설을 추가하여 ‘정신질환자응급의료센터’ 지정기준을 갖추려고 할 지는 예상할 수 없으나, 법 개정의 취지는 모든 응급의료기관을 ‘정신질환자응급의료센터’로 지정하려는 것은 아님

2. 규제의 집행가능성

○ 행정적 집행가능성

- 동 규제의 행정적 집행절차는 응급의료법에 의한 권역응급의료센터 및

전문응급의료센터의 지정절차와 동일할 뿐 아니라, 규제의 대상이 권역 응급의료센터 등 응급의료기관을 대상으로 하므로, 동 규제(정신질환자 응급의료센터 지정)를 집행하기 위한 행정적 부담은 크지 않음

○ 재정적 집행가능성

- 동 규제는 기존의 응급의료기관 지정절차와 동일하게 진행되므로, 동 규제의 집행에 따른 별도의 예산 소요는 없음

IV. 추진계획 및 종합결론

1. 추진 경과

- 동 규제를 위임한 ‘응급의료에 관한 법률’ 개정시 관련 기관 의견 수렴(‘19.4월, 대한의사협회, 대한신경정신과학회)
 - * 대한의사협회 : 정신질환자에게 응급상황 발생시 신체적 뿐만 아니라 정신과적 치료도 동시에 제공되어야 하므로, 설치 필요
 - * 대한신경정신과학회 : 정신질환자응급의료센터 지정은 찬성하나, 외상센터 같은 독립적 구조는 불필요하며, 응급의학과 초기 평가 후 협진의뢰를 받는 절차가 바람직

2. 향후 평가계획

- 규제대상기관이 될 수 있는 응급의료기관 401개소 중 ‘정신질환자 응급의료센터’로 지정신청하는 기관의 규모는 예상할 수 없으나, 매년 실시하는 응급의료기관 평가 및 주기적(3년)으로 실시중인 응급의료기관 재지정시 지정기준의 준수 여부 등을 평가

3. 종합결론

- 정신질환자에 대한 응급진료는 신체적 손상 뿐만 아니라 정신질환에 대한 진료도 필요하므로, 이를 감안하여 ‘정신질환자응급의료센터’를 지정토록 한 법 개정의 취지는 적절함
- 전문적 후속진료를 위해서는 정신과 전문의 등 전문인력, 정신질환자 입원 등에 필요한 별도 시설이 필요하므로, 이를 반영한 개정안의 지정기준 역시 적절함

- 응급의료기관 401개소 중 ‘정신질환자응급의료센터’ 지정기준에 맞는 87개 기관은 별도의 부담 없이 ‘정신질환자응급의료센터’로 지정될 가능성이 크므로, 개정안의 지정기준은 필요 최소한의 것임
- 위와 같은 상황을 감안할 때, 동 시행규칙 개정을 통한 지정기준 마련은 ‘정신질환자응급의료센터’가 원활히 지정될 수 있도록 함으로써, 향후 정신질환자에 대한 적절한 응급진료가 확산될 것으로 기대됨

별첨
비용편익분석 상세내역
가. 대안별 분석 비교표

분석기준년도	규제시행년도	분석대상기간 (년)	할인율(%)	단위
				백만원, 현재가치
규제대안1 : 일정 기준을 갖춘 응급의료기관을 정신질환자응급의료센터로 지정				
영향집단		비용	편익	순비용
피규제 기업 · 소상공인	직접			
	간접			
피규제 일반국민				
피규제자 이외 기업 · 소상공인				
피규제자 이외 일반 국민				
정부				
총 합계				
기업순비용			연간균등순비용	

나. 각 대안의 활동별 비용·편익 분석 결과

<규제대안1 : 일정 기준을 갖춘 응급의료기관을
정신질환자응급의료센터로 지정>