

국 가 인 권 위 원 회

장애인차별시정위원회

결 정

사 건 20진정0602400 정신의료기관의 부당한 격리 등으로 인한 인권
침해

진 정 인 ○○○

피진정인 ○○○○정신병원장

주 문

1. 피진정인에게, 정신질환자에 대한 격리 및 추가연장은 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제30조 및 제75조에 따라 정신건강의학과 전문의의 대면평가를 거쳐 최소한으로 시행하도록 하고 이를 진료기록부 등에 기록하는 것과 관련하여 소속 직원들을 대상으로 인권교육을 실시할 것을 권고합니다.
2. ○○○○시 ○○○○장에게, 관내 정신의료기관에서 야간 및 응급진료 시 24시간 이상의 격리가 필요할 때에는 정신건강의학과 전문의의 대면진단 하에서 이루어질 수 있도록 지도·감독을 철저히 할 것을 권고합니다.
3. 진정요지 가항, 다항은 기각합니다.

이 유

1. 진정요지

진정인은 2020. 8. 22. 19:00경 경찰의 응급입원 의뢰로 ○○○○시 ○○구 소재 ○○○○정신병원(이하 '피진정병원'이라 한다)에 갔다가 아래와 같이 인권침해를 당하였다.

가. 피진정인은 의사의 대면진단 없이 진정인을 부당하게 입원시켰다.

나. 피진정인은 진정인을 입원시킨 후, 의사의 대면진단 없이 3일간 부당한 격리조치를 하였다.

다. 피진정인은 진정인의 격리해제 후 퇴원 시까지 주치의의 대면진료를 실시하지 않았다.

2. 당사자의 주장 요지

가. 진정인

위 진정요지와 같다.

나. 피진정인

진정인은 2020. 8. 22. 토요일 경찰에 의한 응급입원 의뢰되어 당직의 □□□의 대면진단 후 적법한 절차에 따라 입원되었다. 당직의 □□□은 피진정병원의 야간과 주말근무를 위해 채용된 내과전문의로 응급처치의 환자의 정신과적 치료를 요할 경우에는 본원의 정신건강의학과 전문의에게 유

선 등으로 보고 후 지시에 따라 처치하였다. 진정인은 같은 달 24. 정신건강의학과 전문의 △△△으로 주치의 변경을 받았으며, 같은 달 28. 퇴원 시 까지 지속적인 관찰과 대면치료를 받았다.

다. 참고인

1) 참고인 1(진정인의 형)

경찰서부터 동생과 함께 움직였으며 피진정병원은 토요일 저녁시간에 도착하였다. 여자 직원이 있기는 했으나 별다른 얘기를 나누지 않아 의사인지 간호사인지 알지 못했다.

2) 참고인 2(진정인의 누나)

동생인 진정인과 피진정병원 도착 후 성명불상의 여자 의사를 대면한 것으로 기억하고 있다. 병원 안에서 의사 가운을 입은 사람이 나와서 동생에게 질병이 있는지 물어보고 입원이 필요해 보인다고 얘기한 것으로 보아 의사일 것이라 생각하였다.

3. 관련규정

별지 기재와 같다.

4. 인정사실

진정인의 주장, 피진정인의 답변서 및 제출한 자료(응급입원의뢰서, 입원 관련 서류, 진료기록, 당직표, 의사기록지, 간호기록지, 격리강박일지, 격리강박기록지, 격리강박사후평가지), 전화조사, 참고인 진술 등을 종합하면 아래와 같은 사실이 인정된다.

가. 진정인은 ○○구에 있는 아파트 고층에서 화분을 던지는 행위로 경찰 조사를 받던 중 혼잣말 등 이상행동을 보임에 따라 2020. 8. 22. 토요일 19:00경 경찰, 누나, 형과 함께 피진정병원에 도착하여 ○○경찰서 ○○지구 대 경찰관과 당직의 □□□의 동의에 의해 응급입원 의뢰되었고 피진정인에 의해 응급입원된 후, 이틀 후 인 8. 24. 자녀의 입원 신청에 따라 보호의 무자에 의한 입원으로 변경되었다가 같은 달 28. 퇴원하였다.

나. 당직의 □□□은 피진정병원의 주말과 야간 당직을 위하여 별도 채용된 내과전문의로서 진정인의 응급입원 때 진정인에 대한 진료를 실시하고, '입원초기평가서'에 “불안정한 정동상태, 향후 위기상황 중재”라고 진료소견을 기재하였다.

다. 당직의 □□□은 진정인이 응급입원 직후부터 치료를 거부하고 문을 차는 등의 공격적인 모습을 보이자, 2020. 8. 22. 19:40경 피진정병원 소속 정신건강의학과 전문의 △△△에게 이를 보고하고 유선으로 격리지시를 받아 시행하였다. 입원 다음날인 2020. 8. 23. 일요일 아침 07:40경 전문의 △△△의 유선지시로 격리가 1차례 연장되었다.

라. 2020. 8. 24. 월요일 아침 08:00경 진정인의 주치의가 당직의 □□□에서 정신건강의학과 전문의 △△△로 변경되었고, 같은 날 09:30경 처음으로 전문의 △△△이 진정인을 대면 진료를 하였으나 격리의 해제는 이뤄지지 않았다. 진정인은 같은 달 25. 15:00경 격리가 해제되기까지 총 67시간 20분 동안 연속적으로 격리되었다. 입원부터 퇴원 때까지 진정인에 대한 격리강박 상황 등은 아래 표와 같다.

일시	격리 및 강박시간	진단 및 처치 내역	전문의 진단	주치의
8. 22.(토) 19:00	-	응급입원의뢰 및 입원초기평가	당직의 □□□ 응급입원 진행	
8. 22.(토) 19:40 ~8. 25.(화) 15:00	67시간 20분 (격리) 3시간10분 (강박)	8.22.(토) 19:40 (격리시작) : 입원 치료 거부, 폭력성향 격리, 코로나검사	전문의 △△△(유선지시)	당직의 □□□
		8.23.(일) 02:50~06:00(강박) : 욕설 및 공격성 수정	전문의 △△△(유선지시)	
		8.23.(일) 07:40 (격리연장) : 공격성으로 타인을 해할 위험 지속	전문의 △△△(유선지시)	
		8. 24.(월) 08:00	주치의 변경	전문의 △△△
		8. 24.(월) 09:30 '주치의 환자 면담함'	전문의 면담 (격리강박기록지)	
		8. 25.(화) 15:00 (격리해제)	전문의 지시	
8. 26.(수) 12:10~14:10	2시간(격리)	옆 환우 공격, 폭력성향	전문의 지시	
8. 26.(수) 14:00~15:00	-	[다학제평가팀회의] 최대 연장시간 24시간 격리 후 43시간20분 연장에 관한 평가	주치의, 간호원 등 5명 참석	전문의 △△△
8. 28.(금) 11:00	-	보호자 요청으로 퇴원	전문의 확인	

마. 주치의 변경 이후부터는 전문의 △△△은 진정인을 대면진료 등 개인 정신치료를 하였고, 같은 기간 의사기록지 및 간호기록지 등에는 주치의 관찰 및 지시사항, 약물 처방내역 등이 기재되어 있다. 진정인은 같은 달 28. 퇴원하였다.

5. 판단

가. 진정요지 가항(의사의 대면진단 없는 입원)

「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」(이하 '정신건강복지법'이라 한다) 제50조는 “정신질환자로 추정되는 사람으로서

자신의 건강 또는 안전이나 다른 사람에게 해를 끼칠 위험이 큰 사람을 발견한 사람은 의사와 경찰관의 동의를 받아 정신의료기관에 3일(공휴일은 제외) 이내 응급입원을 의뢰할 수 있다”고 규정하고 있다.

진정인은 피진정병원 입원 당시 의사의 대면진단 없이 입원되었다고 주장하나, 위 인정사실 가항, 나항과 같이 응급의뢰서와 입원초기진단서에 당직의의 서명과 진정인에 대한 상세한 상태 기록이 있는 점, 당직근무표상 당직의 근무가 확인되고 참고인들 또한 이 사건의 당직의로 추정되는 직원을 보았다고 진술하는 점 등을 종합하여 볼 때, 진정인은 당직의의 대면진단을 받은 것으로 보인다. 또한 피진정인이 고용한 당직의 □□□은 내과전문의이나 정신건강복지법 제50조에 따르면 응급입원의 경우에는 정신건강전문의가 아닌 의사에 의한 입원 동의와 의뢰를 받아 정신의료기관의 장이 3일간의 입원이 가능하다고 명시하고 있어 진정인에 대한 피진정인의 응급입원 조치는 관련 법률이 정한 요건과 절차를 갖춘 입원으로 판단된다. 따라서 이 진정은 사실이 아닌 경우로 「국가인권위원회법」 제39조 제1항 제1호에 따라 기각한다.

나. 진정요지 나항(부당한 격리)

정신건강복지법 제75조는 “정신의료기관등의 장은 치료 또는 보호의 목적으로 정신건강의학과 전문의의 지시에 따라 입원 등을 한 사람을 격리시키거나 묶는 등의 신체적 제한을 할 수 있고, 이러한 격리강박을 하는 경우에도 자신이나 다른 사람을 위험에 이르게 할 가능성이 뚜렷하게 높고 신체적 제한 외의 방법으로 그 위험을 회피하는 것이 뚜렷하게 곤란하다고 판단되는 경우에만 해당 시설 안에서 신체적 제한을 할 수 있다”고 규정하고 있다.

보건복지부 「격리 및 강박 지침」은 “격리·강박의 1회 최대 허용시간은 성인기준 격리는 12시간, 강박은 4시간 이하이며, 전문의의 평가에 의해 연장할 경우에도 성인 기준 격리는 연속 24시간, 강박은 연속 8시간을 초과하여 시행하지 않도록 노력해야 한다. 단 환자의 위험성이 뚜렷하게 높아 연속 최대 허용시간을 초과하여 격리나 강박이 필요한 경우 정신건강의학과 전문의의 대면평가를 거쳐 추가로 연장할 수 있으나 이 경우 4인 이상으로 구성된 다학제평가팀의 사후회의를 통해 해당 격리·강박과정의 적합성을 검토하고 이를 별도의 회의록에 기록하여 보관하여야 한다”고 명시하고 있다.

따라서 피진정인은 정신의료기관의 장으로서, 정신질환으로 입원한 사람에 대하여 자·타해 위험이 높고 폭력성, 시설환경을 심각하게 훼손할 가능성이 있는 등의 임박한 위험이 예측되고 그 위험을 예방·조절하기 어려운 경우에 한해 최소한의 범위에서 정신건강의학과 전문의의 지시에 따라 격리·강박을 하여야 하고 더 나아가 격리강박을 연장하려면 정신건강의학과 전문의의 대면평가 및 진료에 근거하여 실시할 의무가 있다.

위 인정사실 다항, 라항의 내용에 의하면, 진정인은 2020. 8. 22. 19:40경부터 연속 67시간 20분 동안 격리되었는데, 최초 격리시작은 내과전문인 당직의가 보고한 내용을 바탕으로 피진정병원 소속 정신건강의학과 전문의 △△△의 유선지시로 이루어졌으며, 첫 번째 격리연장은 12시간 후인 8. 23. 07:40경 다시 유선지시로 시행되었다. 진정인에 대한 최초 격리 때부터 8. 25. 15:00경 진정인이 격리가 해제될 때까지 정신건강의학과 전문의의 대면평가는 8. 24. 09:30 단 한 차례에 불과한데 이 대면평가와 관련하여 격

리강박기록지에는 격리연장과 관련된 구체적인 진단기록은 없고 단순히 ‘주치의 환자 면담함’이라고만 기재되어 있다.

성인의 연속최대 격리시간인 24시간을 기준으로 보면, 진정인의 격리 시작시간인 2020. 8. 22. 19:40부터 24시간 뒤인 8. 23. 19:40과 추가 24시간 뒤인 8. 24. 19:40에는 각각 정신건강의학과 전문의의 대면평가가 있어야 함에도 피진정인이 제출한 어떤 기록에도 확인되지 않는다. 설령 같은 달 24. 09:30경 진정인의 격리 중 시행된 주치의 면담을 ‘격리연장의 필요성을 인정하는 대면평가’로 인정한다 하더라도 이는 이미 관련법령에서 요구하는 연속최대 격리시간인 24시간을 초과한 것이고, 이후로도 또다시 24시간을 초과하여 대면평가 없이 격리를 계속 시행한 점이 확인된다.

이상의 내용을 종합해 보면, 응급입원과 동시에 이루어진 진정인의 최초 격리조치는 정신건강의학과 전문의의 유선 판단과 지시에 따라 적법하게 시행되었다 하더라도, 피진정인이 격리를 연장하면서 최대연장시간인 24시간 이후에도 대면평가 없이 진정인을 67시간 20분간 연속 격리한 행위는 정신건강복지법 제75조와 격리강박지침을 위반하여 헌법 제12조가 보장하고 있는 진정인의 신체의 자유를 침해한 것으로 판단된다.

따라서 유사사례의 재발 방지를 위하여 ○○○○정신병원장에게 환자의 격리 조치 등에 관한 정신건강복지법 제75조와 제30조 등의 규정을 준수하고, 이와 관련하여 전 직원을 대상으로 인권교육을 실시할 것을 권고할 필요가 있다.

또한 이 진정사건이 정신건강의학과 전문의가 병원에 머무르지 않을

가능성이 높은 야간내지 주말에 발생한 것과 관련하여, 관리·감독책임이 있는 ○○○○시 ○○○○장에게 관내 정신의료기관에서 야간 및 응급진료 시에도 경리강박과 관련한 규정을 준수할 수 있도록 지도·감독을 철저히 할 것을 권고하는 것이 필요하다고 판단된다.

다. 진정요지 다항(대면치료 부재)

진정인은 2020. 8. 25. 15:00경 격리 해제 후부터 같은 달 28. 퇴원 시까지 의사의 대면진단을 받은 적이 없다고 주장하나, 위 인정사실 마항과 같이 같은 기간 동안 작성된 의료기록에서 주치의와 진정인간의 개인상담 기록과 대화 내용, 관찰 사항이 확인된다. 따라서 이 진정은 사실이 아닌 경우로 「국가인권위원회법」 제39조 제1항 제1호에 따라 기각한다.

6. 결론

이상과 같은 이유로 「국가인권위원회법」 제39조 제1항 제1호, 제44조 제1항 제1호에 따라 주문과 같이 결정한다.

2021. 4. 16.

위 원 장 정 문 자

위 원 서 미 화

위 원 윤 석 희

<별지>

관련 법령

1. 「대한민국헌법」

제12조 ① 모든 국민은 신체의 자유를 가진다. 누구든지 법률에 의하지 아니하고는 체포·구속·압수·수색 또는 심문을 받지 아니하며, 법률과 적법한 절차에 의하지 아니하고는 처벌·보안처분 또는 강제노역을 받지 아니한다.

2. 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」(법률 제 14224호, 시행 2017. 5. 30.)

제2조(기본이념) ② 모든 정신질환자는 인간으로서의 존엄과 가치를 보장받고, 최적의 치료를 받을 권리를 가진다.

제6조(정신건강증진시설의 장의 의무) ③ 정신건강증진시설의 장은 정신질환자등의 치료, 보호 및 재활과정에서 정신질환자등의 의견을 존중하여야 한다.

제30조(기록보존) ① 정신건강증진시설의 장은 다음 각 호의 사항에 관한 기록을 보건복지부령으로 정하는 바에 따라 진료기록부 등에 작성·보존하여야 한다.

8. 제75조에 따른 격리시키거나 묶는 등의 신체적 제한의 사유 및 내용

제75조(격리 등 제한의 금지) ① 정신의료기관등의 장은 입원등을 한 사람에 대하여 치료 또는 보호의 목적으로 정신건강의학과 전문의의 지시에 따라 하는 경우가 아니면 격리시키거나 묶는 등의 신체적 제한을 할 수 없다.

② 정신의료기관등의 장은 치료 또는 보호의 목적으로 정신건강의학과 전문의의 지시에 따라 입원등을 한 사람을 격리시키거나 묶는 등의 신체적 제한을 하는 경우에도 자신이나 다른 사람을 위험에 이르게 할 가능성이

뚜렷하게 높고 신체적 제한 외의 방법으로 그 위험을 회피하는 것이 뚜렷하게 곤란하다고 판단되는 경우에만 제1항에 따른 신체적 제한을 할 수 있다. 이 경우 격리는 해당 시설 안에서 하여야 한다.

3. 보건복지부 「2020 정신건강사업안내」 ‘격리 및 강박 지침’

1. 정의

가. ‘격리’는 치료 또는 보호의 목적으로 정해진 제한된 공간에 비자의적으로 혼자 머물거나 행동공간을 제한하는 것을 말한다.

나. ‘강박’은 치료 또는 보호의 목적으로 억제대나 보호복 등을 이용하여 환자의 신체움직임을 제한하는 것을 말한다.

2. 격리·강박의 시행 조건 및 상황

가. 기본 조건

- 자신이나 다른 사람을 위험에 이르게 할 가능성이 뚜렷하게 높고 신체적 제한 외의 방법으로 그 위험을 회피하는 것이 뚜렷하게 곤란하다고 판단되는 경우에만 시행할 수 있음(정신건강복지법 제75조 제2항)

나. 구체적 상황

- ① 자살 또는 자해의 위험이 높음
 - ② 폭력성이 높아 다른 사람을 해할 위험이 높음
 - ③ 정신적·신체적으로 환자 스스로의 건강을 심각하게 해할 우려가 높음
 - ④ 기물파손 등 병동 환경을 심각하게 훼손할 가능성이 높음
 - ⑤ 질병과 관련하여 지나친 자극을 줄여 자·타해 위험성을 감소시킬 필요가 높음
 - ⑥ 환자가 스스로 충동을 조절할 수 없다고 느껴 강박을 요구하는 경우
- 다. 단, 이러한 모든 경우도 임박한 위험이 예측된 상황에서 다른 방법으로

는 그 위험을 예방하고 조절하기 어려운 경우에 격리·강박을 시행해야 한다.

라. 환자관리의 편의성 및 행동문제에 대한 처벌적 조치로 시행할 수 없다.

3. 격리·강박 시행시의 원칙

가. 격리·강박은 정신건강의학과 전문의의 지시에 따라하여야 하며, 해제는 정신건강의학과 전문의의 권한을 위임받은 의사 또는 간호사가 할 수 있다.

나. 가급적 최소의 시간 동안 격리·강박을 시행한다.

다. 환자의 안전과 인권을 존중하고 불편감과 고통을 유발하지 않도록 침착하게 격리·강박을 시행한다.

라. 환자 및 직원의 상해를 방지하기 위해 적정한 수(의료인(의사·간호사)이 포함된 2명 이상)의 훈련된 직원들이 수행하는 것이 필요하다.

마. 강박은 격리를 시행한 이후 다음 단계로 시도하는 것이 바람직하다.

바. 억제대를 사용할 경우 호흡 및 혈액 순환이 원활하게 이루어 질 수 있도록 충분한 공간을 확보하고, 불편하지 않은지 확인하고 관찰한다. 엎드린 자세로 행해지는 강박은 기도유지 및 호흡, 순환을 방해하여 부작용을 야기할 수 있으므로 원칙적으로 피해야한다.

사. 격리·강박 시행 전과 시행 이후에 격리·강박 적용과 해제의 이유를 환자 또는 보호의무자에게 설명한다.

4. 격리·강박의 시행시간 기준

가. 격리·강박의 1회 처방 최대 허용시간은 성인기준 격리 12시간, 강박 4시간 이하이다.

나. 19세 미만 환자의 경우 성인 기준시간의 50% 이내에서(격리 6시간, 강

박 2시간) 처방 될 수 있다.

다. 격리·강박의 처방은 전문의의 평가에 의해 연장할 수 있으나 1회 최대 허용시간의 2배수의 시간을 넘기지 않도록 노력하여야 한다. 즉, 성인 기준 격리는 연속 24시간, 강박은 연속 8시간을 초과하여 시행하지 않도록 노력해야 한다.

■ 단, 위험성이 뚜렷하게 높아 연속 최대 허용시간을 초과하여 격리나 강박이 필요한 경우 정신건강의학과 전문의의 대면평가를 거쳐 추가로 연장할 수 있다. 이 경우 4인 이상으로 구성된 다학제평가팀*의 사후회의를 통해 해당 격리·강박과정의 적합성을 검토하고 이를 별도의 회의록에 기록하여 보관한다.

* 다학제평가팀 구성 : 정신건강의학과 전문의, 병동이나 해당부서의 책임자, 간호사, 격리와 관련한 사건에 관련되지 않은 다른 전문가나 독립적으로 환자의 인권을 옹호해줄 수 있는 사람 등 4인 이상

라. 격리나 강박은 가능한 최소한의 시간동안 시행되는 것이 바람직하므로 격리·강박 사유가 해소된 것으로 평가되면 빠른 시간 내에 해제하는 것이 필요하다.

< 격리·강박 시행시간 기준 >

구 분	성인(19세이상)		미성년자(19세미만)	
	격리	강박	격리	강박
1회 최대시간	12시간	4시간	6시간	2시간
연속 최대시간	24시간	8시간	12시간	4시간

5. 격리·강박의 모니터링 및 간호

가. 격리나 강박이 시행되면 의료진 및 직원들은 환자의 직·간접적 요구사항을 주기적으로 확인하고 임상적으로 적절한 관찰과 주의를 기울여야 한다.

나. 격리 시 최소 1시간마다, 강박 시 최소 30분마다 관찰 및 평가를 하여야 한다.

- 억제대를 사용하여 강박을 하는 경우 최소 1시간마다 간호사정을 실시하며, 2시간마다 적절한 사지운동을 시켜주어야 한다. 필요시 환자의 신체 자세를 바꿔주어야 한다.

다. 강박동안 간호사정의 핵심적 내용은 혈액순환상태(피부색), 활력증후(혈압, 맥박, 체온, 호흡), 자세, 활동, 외상, 위험행동 여부 등이다.

- 격리 시에는 정서적 안정 상태 및 위험행동 여부 등을 확인해야 한다.

라. 환자상태에 이상이 있을 경우 즉시 담당의사 또는 당직의사에게 보고하여 대처해야 한다.

마. 격리·강박의 종료가 가능할지에 대해서 환자의 정신상태를 평가하면서 의료진간 의사소통으로 격리·강박의 지속시간이 최소화될 수 있도록 한다.

바. 격리·강박중 환자의 정서적, 신체적 욕구에 대해 민감하게 대처하고 적절한 수분과 영양을 공급해야 한다.

사. 격리·강박이 종료된 이후에는 사후분석과 협의과정이 필요하다. 이를 통해 수행과정과 환자 및 격리·강박에 참여한 인원의 안전을 점검한다.

아. 지진, 화재 등 재난 발생 시 격리·강박 시행 중인 환자는 즉시 격리·강박을 해제하고 안전한 곳으로 대피시켜야 한다.

6. 격리·강박의 기록

가. 격리·강박을 시행하는 경우 격리·강박기록지(서식 1)를 작성하여 별도

로 보관한다.

나. 진료기록부에는 격리·강박의 사유 및 내용, 병명 및 증상, 개시 및 종료 시간, 지시자 및 수행자를 기록하여야 한다.(정신건강복지법 시행규칙 제 51조)

다. 격리·강박 시행중 주기적으로 환자를 모니터링한 내용을 격리·강박기록지 또는 간호기록지에 기록한다.