

「정신보건법」 개정에 따른 인권보호·정신건강증진병원으로 병원 탈바꿈 운영계획(안)

중독 재활프로그램병동 설치와 41병동을 타병동과 통합하여 정신보건법 개정에 맞추어 환자입원·재활, 지역사회연계로 국가시책사업에 앞서고, 병원운영의 효율성 제고를 이루고자 함.

1 배경 및 필요성

□ 국내 변화

○ 법개정: 「정신건강증진 및 정신질환자복지서비스지원에 관한 법률」(2017. 5.30.)

- 정신질환자를 중증정신질환자로 축소정의, 입·퇴원제도개선, 지역사회 연계로 복지서비스 제공 추가

○ 국내 중독병상 병상 수축소(2010.부터 축소)

- 전국 총22개 중 21개 병원 평균6개 병상(국립부곡병원 50병상 제외)

○ 국립정신건강센터

- 보호병동 → 개방·낮병동 → 퇴원·외래진료 → 빠른 지역사회연계로 유도

- 입원병상 축소운영 및 지역사회 지지체계 강화

(960병상('95.) → 335병상('13.) → 200병상('17.~ 실제 159병상 운영)

□ 선진사례 1)

○ 미국 뉴욕시-“건강증진 로드맵 발표 적용”(2016.~)

- 시민들의 정신건강 인식을 바꾸고 쉽게 치료 받을 수 있는 환경조성
- 포괄적 지역사회기반의 정신보건체계 구축 (재활/치료/통합사례관리/입원을 감소하는 서비스) → 예방적 개입과 불필요 입원을 줄임

1) 대구대학교 산학협력단(2015). “정신보건서비스 전달체계 개편을 위한 정신보건기관 기능 재조정 방안 연구”.
행정연구원(2013). 지역사회 정신건강 관리 효율화 방안. 각종 정신건강서비스 효율적 운영을 위한 전달체계 모형 제안.

- 핀란드 - 정신보건과 약물남용에 대한 국가 계획(2015.~)
 - 지역사회: 예방과 홍보강화, 가정방문, 가족치료 등 치료법 적용
 - 정신병원: 병상을 줄이고 외래서비스 질을 높임

□ 내부 개선사항 대두

○ 병원운영 효율성 제고

- 중독병동 가동율 34.9%(’15.~’17. 3년간)

평균 재원환자 수	가동율	직원 수(’18.5.1.기준)	
		간호사	병동보호사
16.1명	34.9%	9.5명	8명

※ 최근 3년 마약중독 입원환자 평균 : 2.1명(연)

○ 간호인력 부족으로 인한 내부 민원 지속 발생

- ① 간호인력 부족으로 인한 연장근무(S번 08:00~20:00)에 대한 조치 요구(’18.5월 기준, 4개병동 에서 14일 발생)
원순씨에게 고충상담(NO.1563)으로 직접민원 제기(2018.5.)
- ② 간호사1인이 각 병동 밤 근무를 수행함으로 불안, 스트레스 가중, 안전사고발생2)
’17. 전·출입직원32명 부서장 면담 시 직원전원이 1인 밤 근무 불안호소

2 추진방향

- 병동통합 및 중독병상 수축소(41병동→51·52병동, 25 병상→5병상)
- 중독 재활프로그램병동(가칭) 설치·운영
- 간호인력 재배치(24시간진료실, 병동 및 정신과외래)

3 추진방법

- 통합운영을 위한 T.F팀 구성(진료, 간호, 원무)
 - 진료부: 김흥규 과장(환자전원 총괄 및 프로그램 조언)
 - 간호부: 변정순(행정총괄), 박연수(환자관리 및 신규병동설치), 김자령(신규병동설치 및 프로그램준비 운영)
 - 원무과: 권미경, 이희덕(병동이전 및 비품 등 준비협조)

2) 부록자료 2016~2018년 원내 직원 안전사고 발생현황 참조

○ 병동통합

변경 전			변경 후		비고
정신과 병동	개방 병동	33병동	개방 병동	33병동	
	폐쇄 병동	여자(31)	폐쇄 병동	여자병동 41, 42	<ul style="list-style-type: none"> 41병동 환자를 51,52병동으로 분산 전동
		남자 중독(41)		남자병동 51, 52	
		여자(42)			
		남자(51)			
남자(52)	신규 병동	중독재활 31병동	<ul style="list-style-type: none"> 중독·재활병동 신규 설치·운영 		

※ 여자 중독환자는 정신과 폐쇄병동에 같이 입원 중

○ 중독 낮 재활 프로그램병동(가칭) 설치·운영

○ 직원 민원사항 해결

- 41병동 근무 직원은 타 병동 및 신규업무 병동에 배치

(24시간 진료실, 각병동 및 2층 정신과외래(신규 입원환자 예약제 실시))

4 병동 통합 후 조치사항

○ 행정: 마약중독병상 및 운영병상 수 축소지정(25병상→5병상, 275병상→233병상)

○ 시설: 재활 프로그램병동 설치 및 병동 이전

- 재활프로그램병동: **31병동** 시설 일부(남자화장실이 있는 휴게실 쪽)

- 31여자환자 병동 이전: **41동으로 이전**



5층 남자·4층 여자환자 병동, 3층 중독재활프로그램 병동

○ 직원배치: 41병동 간호사와 주무관 재배치

- 중독프로그램병동(간호사3명(수간호사1, 책임·일반간호사2), 주무관2)

- 타 병동 및 정신과외래 배치(간호사 6명, 주무관6명)

5 추진일정

- 2018. 6.14.(목): 병원장 방침완료(보건의료정책과 협조)
- 2018. 6.15.(금)~: T.F팀 구성 및 업무별 계획 수립
- 2018. 6.18.(월)~: 업무 준비 및 수행
- 2018. 6.20.(수): 직원 배치 공지('18.7.1.자)
- 2018. 6.25.(월): 41병동환자 51·52병동으로 전동완료
- 2018. 6.26.(화)~: 31병동을 41병동으로 이전준비(화장실변기설치 등)
- 2018. 7. 1(일): 31병동여자환자 41병동으로 이동완료
- 2018. 7. 3(화): 중독 낮 재활프로그램병동 준비
- 2018. 7.16.(월)~: 중독 재활프로그램병동 운영 시작

6 행정사항

○ 진료부

- 41병동 환자대상 전동에 대한 상담 및 전동오더, 환자 배치 자문 ('18.6.25.(월)전동 완료)
- 중독 재활프로그램 운영 참여 및 자문협력
- 31병동환자에게 41병동으로 병동이전사항을 환자에게 알림

○ 간호부

- 31병동 각 환자에게 41병동으로 이전사항을 고지 및 안내
- 41병동환자 남자병동으로 전동 인수인계('18.6.25.(월)완료)
- 31병동 → 41병동으로 이전('18.7.1.(일)완료)
- 중독재활프로그램병동 준비 및 인력배치
- 중독재활프로그램 운영 총괄(환자관리 및 프로그램, 연계협력)
- 비품 및 물품 등 병동 재물관리와 창고 이전

○ 원무과

- 허가병상 및 중독병상 수 변경
- 시설정비(여자변기설치 등), 필요물품 구매를 위한 예산 협조

- 병동이전 및 센터 설치이전 협조
- 중독재활프로그램 운영협조, 지역사회연계

7 기대효과

- 정신질환자 치료환경변화에 맞추어 입원, 재활, 사회복귀가 이루어질 수 있도록 대상자 중심 운영체계 구축
- 병원 운영 효율성제고 및 내부민원 일부 해결로 행복한 일터, 직원 근무 환경 조성에 기여
- 지역사회와 연계 통합체계 구축으로 법 개정 취지에 앞서는 행정 구현