



---

문서번호 : 25-6-소수자위-2

수 신 : 각 언론사

발 신 : 민주사회를 위한 변호사모임 소수자인권위원회

제 목 : [소수자인권위][성명]정신질환자에 대한 격리를 조장하는 「의료급여수가의 기준 및 일반기준」 고시 개악안에 반대한다

전송일자 : 2025. 6. 16.(월)

전송매수 : 총 2매

---

정신질환자에 대한 격리를 조장하는  
「의료급여수가의 기준 및 일반기준」 고시 개악안에 반대한다

보건복지부는 「의료급여수가의 기준 및 일반기준」 고시 일부개정안을 입법예고하였다. 개정안 제9조 제2항 제6호는 정신질환자에 대한 격리보호료를, 제11조 제8항은 폐쇄병동 입원 가산수를 신설하는 내용이다. 이번 개정안은 정신질환자의 권리 보호와 국제적 치료 기준에 반하며, 의료 현장의 구조적 문제를 악화시킬 가능성이 크다. 이에 우리 모임은 보건복지부가 이 같은 개정안을 철회하기를 촉구한다.

격리보호료를 신설함은 불필요한 격리보호를 유발할 것이다.

격리보호는 치료 효과가 없다. 오히려 환자에게 트라우마나 PTSD를 유발하여 의료기관을 신뢰하고 치료를 이어가는 데 방해가 된다. 보건복지부 실태조사(2025)에서도 전문가들은 격리 최소화를 강조하였다. 지금도 격리는 법·지침을 위반하여 남용되고 있다. 현재 한국 정신병동 간호 인력은 해외의 1/10 수준으로, 인력 부족으로 인해 격리가 무분별하게 사용되고 있다. 보건복지부의 실태조사 결과, 2024년 1~6월 동안 격리 1회 연속 최대 허용 시간을 초과한 건수는 1,482건에 달하였고, 국가인권위원회 조사(2024)에서도 환자 관리 편의 목적의

부적절한 격리 사례가 다수 확인되었다. 격리보호료를 지급하기 시작하면 불필요한 격리보호는 더욱 늘어날 것이다.

폐쇄병동 입원 가산수가를 신설함은 불필요한 장기 입원을 부추길 것이다. 자유가 치료다. 세계보건기구는 자유로운 병원 환경이 치료에 더 효과적이라고 판단하여 폐쇄적 구조를 종결할 것을 권고하였다. 그런데도 우리나라는 입원 중심 치료에서 벗어나지 못하고 있다. 우리나라의 정신질환자 평균 입원 기간(200.4일)은 미국(6.4일), 영국(35.2일)에 비해 과도하다. 다수의 조사 및 연구에 따르면 의료진, 가족·보호자, 당사자들은 환자들이 외래진료를 받으며 지역사회에서 증상을 관리하는 치료를 받을 수 있도록 예산을 지원해야 한다고 입을 모으고 있다. 폐쇄병동 입원에 가산수가를 지급하면 정신질환자의 입원은 늘어날 것이다.

이번 개정안은 국제 기준에 정면으로 배치된다.

세계보건기구는 강박과 격리를 없앨 것을 권고하며 구체적인 전략을 담은 지침을 여러 차례 발간하였다. UN장애인권리위원회는 한국 정부에 손상(질환)에 근거하여 비자의적으로 자유를 박탈하는 것을 허용하는 모든 관련 법률 조항들을 폐지하고, 심리사회적장애인 및/또는 지적장애인이 임의적이고 강제적인 치료, 특히 격리로 귀결되는 치료에 종속되지 않도록 이를 보장하는 모니터링 체계를 마련할 것을 권고하였다. 국가인권위원회도 2025. 4. 21. 보건복지부 장관에게 위법 부당한 격리·강박 방지를 위하여 상시 모니터링 체계를 구축할 것, 비강압적 치료를 제도화하고 관련 인력을 충원할 것 등을 권고하였다. 이번 개정안은 정신질환자의 인권을 위한 권고에 역행한 것이다.

이번 개정안은 철회되어야 한다.

격리가 아닌 비강압적 치료(예: 도수 억제, 위기 고조 완화 기법 등)를 위한 수가를 책정하고, 비강압적 치료가 가능한 인력을 양성할 필요가 있다. 정신질환자가 병동·시설에 입원·수용되는 입원 중심의 체제를 벗어나, 급성기에 집중 치료를 받고 지역사회로 복귀하여 치료받을 수 있도록 지역사회 지원 체계를 확충하여야 한다. 우리 모임은 정신질환자의 존엄성과 권리를 보호하기 위해 보건복지부가 이번 개정안을 철회하고 지금까지도 인권 중심의 의료 정책을 추진할 것을 강력히 촉구한다.

민주사회를 위한 변호사모임 소수자인권위원회  
위원장 박한희