



# 환자안전 주의경보



## 입원환자의 무단이탈로 인한 환자안전사고 발생

발령일 2025-07-15(화)

**안전한 입원 생활**  
**의료진의 관심과 환자·보호자의 협조가 필요합니다!**



- ✓ 외출 및 이동 시 반드시 의료인에게 알려야 함을 교육
- ✓ 주의를 요하여 관리가 필요한 환자의 선정 및 관리
- ✓ 단계화된 무단이탈 대응 절차 마련 및 교육



## 환자안전 주의경보

# 입원환자의 무단이탈로 인한 환자안전사고 발생

발령일 2025-07-15(화)

### 입원환자의 무단이탈\*로 중대한

### 위해가 발생할 우려가 있어 주의 필요

\* 의사의 퇴원 지시나 외출 등 적절한 절차 없이  
환자 임의로 의료기관을 이탈한 경우

### 환자안전사고 주요사례



#### 사례 1



오른팔 골절 치료를 위해 입원한 치매환자로,  
한 차례 무단이탈을 시도한 적이 있음



환자 퇴원 전날 간호사가 라운딩 중 환자의  
무단이탈 사실을 알게 되어 경찰에 신고



경찰서에서 환자를 발견하여 의료기관으로  
이송하였으며, 환자 엉덩이 부분에 출혈 발견  
되어 처치 시행

#### 사례 2



조현병으로 응급입원 중인 환자로,  
새벽 순회 중 병실 창문이 뜯겨진 상태로  
환자가 없음을 확인



폐쇄회로 텔레비전(CCTV, Closed-Circuit  
Television) 영상을 통해 환자가 창문을  
뜯어내고 2층에서 뛰어내린 것을 확인



환자는 무단이탈 후 거주지로 돌아갔으나  
주민의 신고로 경찰과 함께 귀원하였으며,  
좌측 갈비뼈 골절 발생하여 치료 시행

### 주의사항

**위험요인** 입원환자 관리 및 환자·보호자의 협조 부족

**위해유형** 무단이탈 과정에서 낙상 및 상해 등 다양한 위해 발생

**주의대상** 입원환자가 있는 모든 의료기관

## 재발방지를 위한 권고사항



### ✓ 외출 및 이동 시 반드시 의료인에게 알려야 함을 교육

- 환자 이동이 가능한 범위를 안내하고, 그 외에는 안전을 위해 이동 제한
- 병동 외 장소로 이동 시 담당 간호사 등 의료인에게 동선을 알리고, 휴대폰을 소지하도록 안내



### ✓ 주의를 요하여 관리가 필요한 환자 확인

- 입원 시 또는 필요시 무단이탈 위험 요인 확인

#### [참고] 무단이탈 위험 요인

- 안정된 입원 생활을 지원하기 위한 가족 등 보호자가 없는 경우
- 무단이탈 경험이 있는 경우
- 병동에서 방황하거나, 무단이탈 및 외출에 대해 이야기하는 경우
- 인지장애 및 정신질환 등으로 환자 본인의 의사를 명확하게 표현할 수 없는 경우
- 본인 및 타인에게 위험하거나, 피해를 끼칠 수 있는 신체적·정신적 장애를 가지고 있는 경우



### ✓ 환자 관리

- 주기적인 순회(rounding) 시 환자 위치 확인
- 주의를 요하여 관리가 필요한 환자 파악 및 보안팀과 공유
- 의료기관의 창문 잠금장치 및 출입 관리
- 보호자 등과의 연락 체계 유지
- 환자의 경제적·사회적 상황을 파악하여 필요시 사회사업 지원을 받을 수 있도록 연결하며, 관련 정보는 원무팀 등과 공유

#### [예시] 무단이탈 위험성이 높은 환자 관리

- 조끼, 색상 팔찌 등 인식표 사용
- 간호스테이션과 가까운 병실에 배치
- 의료기관 내 검사 등 병동 외부 이동 시 주의 관찰
- 환자 부재 등 긴급 상황을 대비하여 상시 연락 가능 체계 유지



### ✓ 대응 절차 마련 및 교육

- 연락, 보고, 신고 등 단계화된 무단이탈 대응 절차를 마련하고 전 직원 대상 교육

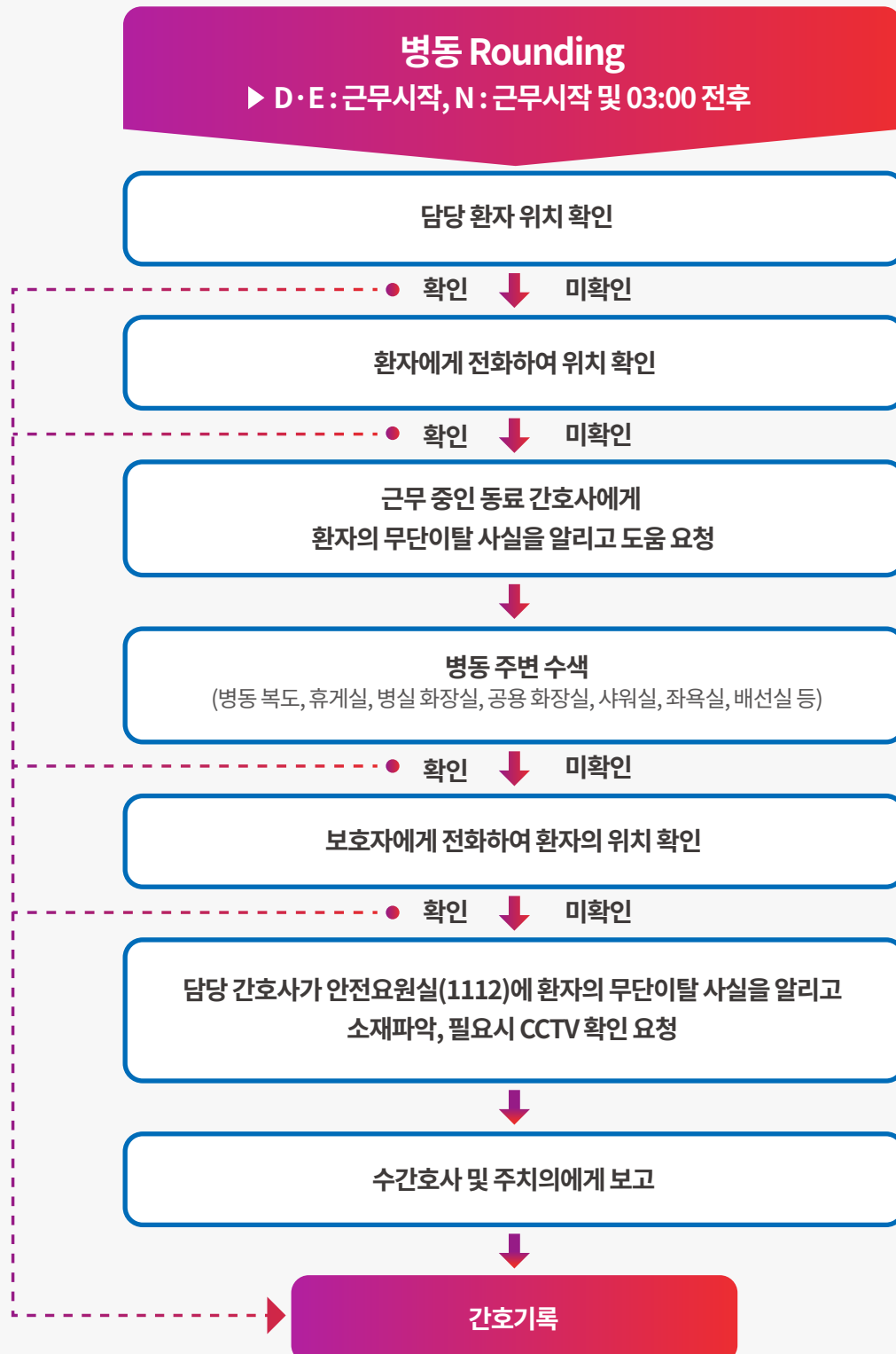
#### [예시] 대응 절차

- 환자 및 보호자 등 연락
- 의료기관 내 절차에 따라 보고(주치의, 원무팀, 보안팀 등)
- 환자 인상착의 등 보안팀 공유, 병동 및 주변 지역 수색
- 필요한 경우, 경찰 등 관련 기관 신고

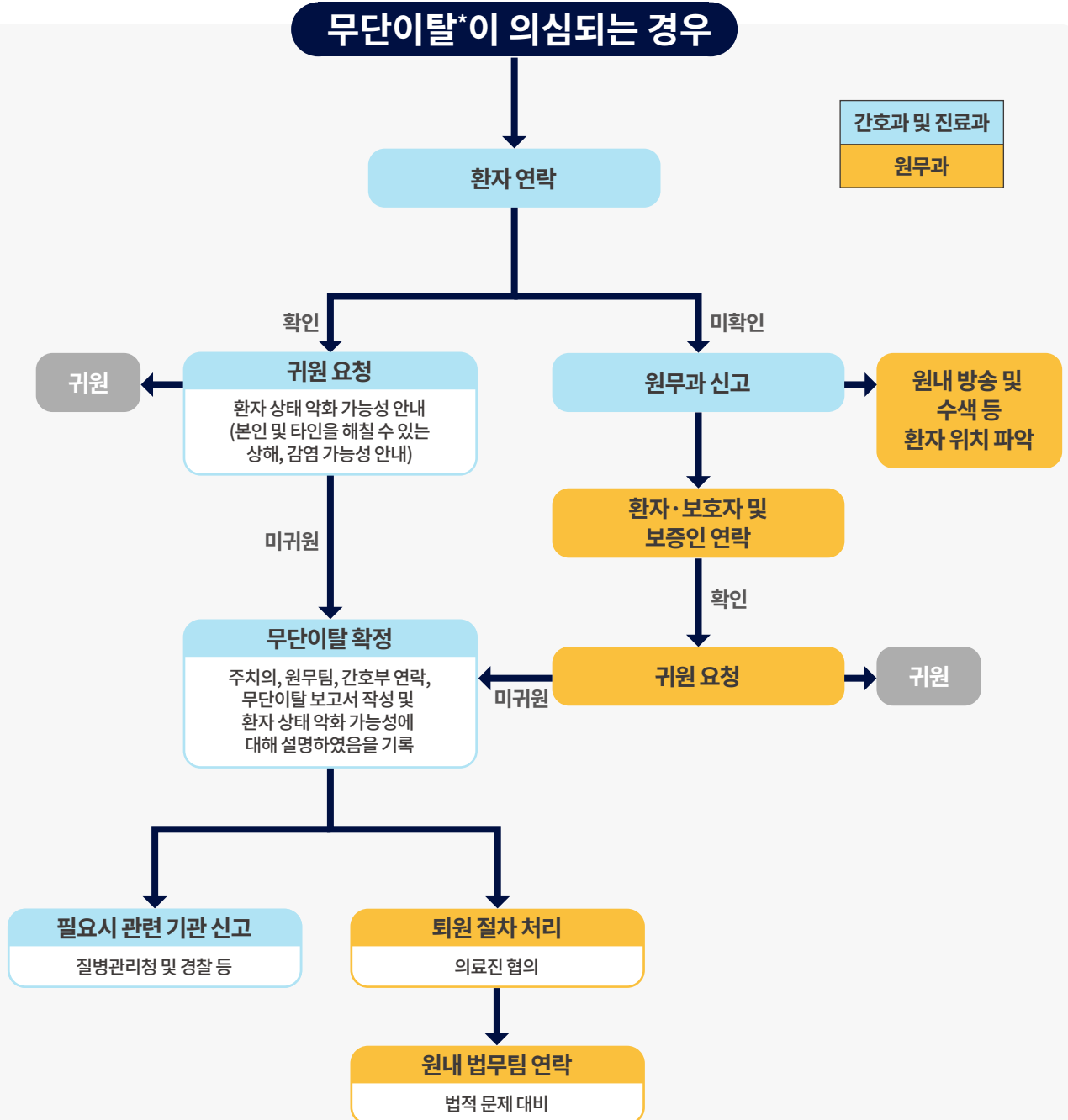
## 활동사례

※ 입원환자의 무단이탈 관련 환자안전사고를 예방하기 위하여 개별 의료기관에서 실제 활용하고 있는 사례로 각 의료기관의 상황을 고려하여 참고하시기 바랍니다.

### ▶ (A병원) 환자 부재 시 대응 절차



## ▶ (B병원) 무단이탈 관련 대응 절차



### \* 무단이탈이란

- 입원 치료 중 병원 직원에게 알리지 않고 의학적 조언에 반하여 의료기관을 이탈하였을 경우
- 병원 직원의 제지에도 불구하고 의학적 조언에 반하여 의료기관을 이탈하였을 경우
- 의료진 및 원무팀의 외출·외박 허락을 받고 나간 환자가 의학적 조언에 반하여 귀원하지 않는 경우

※ 환자가 의학적 조언에 반하여 무단이탈 후 타 병원에 입원한 경우는 해당 병원 의료진에게 환자 상태에 대해 설명 (환자 자신, 타인을 해칠 수 있는 감염, 상해 가능성이 있는 경우 반드시 그 위험성에 대해 알림)

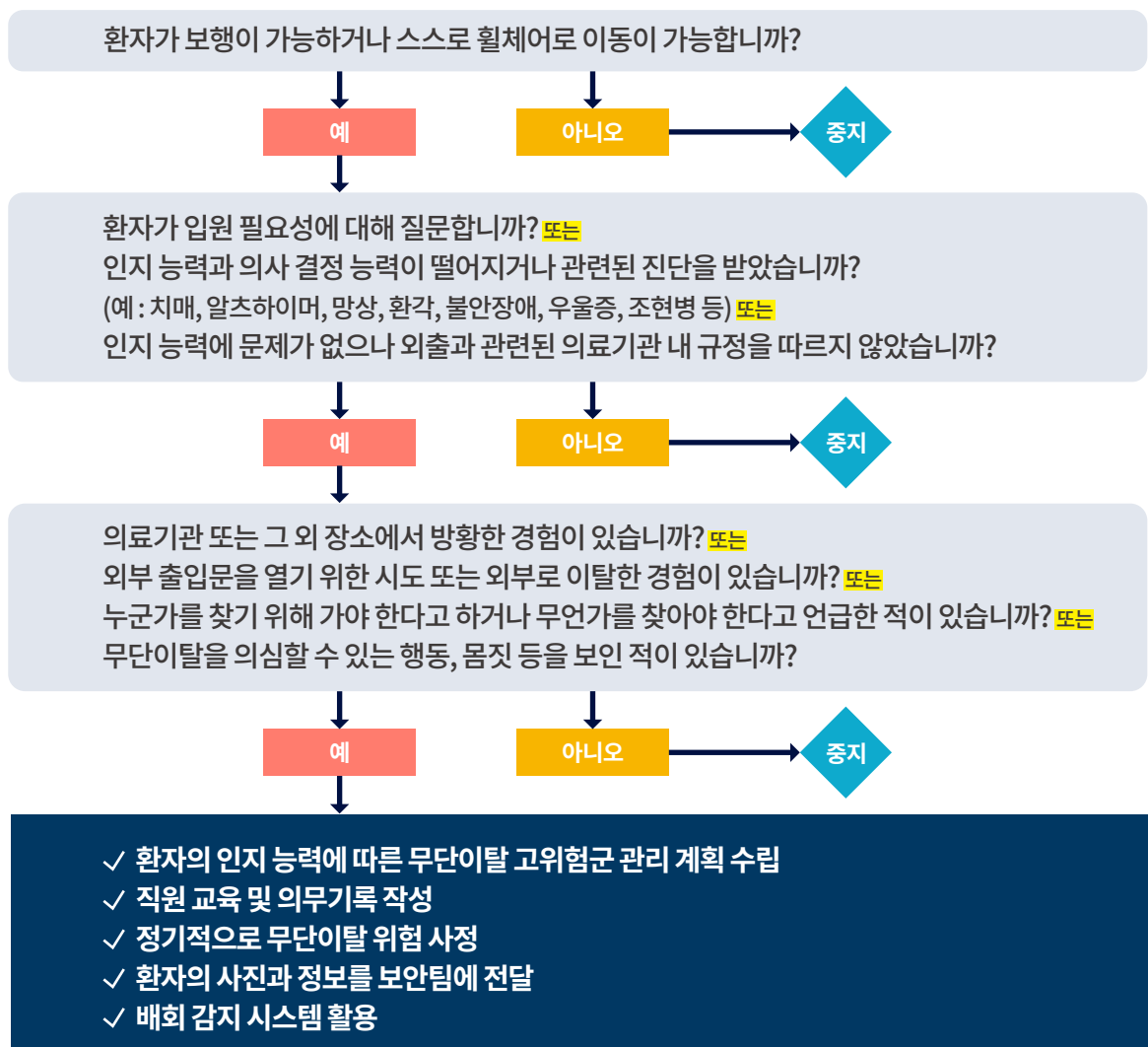
## ▶ (국외\* 사례①) 무단이탈 예방 활동 수립 시 고려사항

\* 응급의료연구소(ECRI, Emergency Care Research Institute)

- 의료기관 내 무단이탈 정의
- 입원 시, 또는 입원기간 동안 주기적으로 환자 무단이탈 위험도 평가
- 무단이탈의 위험도에 영향을 미치는 요소 파악(예: 이동성, 인지장애 및 정신질환, 무단이탈 과거력, 약물·알코올의 금단 등)
- 의사 결정 도구(Decision-making tool or tree) 등을 활용하여 환자 평가
- 무단이탈 위험도 평가 결과, 예방 대책 등을 기록
- 무단이탈 예방을 위해 시설 및 환경 관리(예: 창문과 출입문 잠금장치, 환자 추적 및 감시장치 등)
- 환자의 심리적 지지 등을 위해 신체활동, 영화 관람, 동물치료 등 활용
- 무단이탈이 의심될 경우 즉각적으로 활용 가능한 대응 절차 마련(예: 환자·보호자 연락, 진료과·행정팀 보고 절차 등)
- 수립된 규정, 절차, 예방 및 대응 방안을 직원 대상으로 교육
- 무단이탈 사례를 분석하고 필요시 규정·절차 보완

## ▶ (국외\* 사례②) 무단이탈 위험도 판단을 위한 의사 결정 도구 (Elopement Risk Decision Tree)

\* 의료기관평가위원회(Joint Commission)



## 평가기준

### • 정신병원 및 병원급 의료기관에 설치된 정신건강의학과 평가기준 항목

1.5	환자의 외출 및 외박을 관리한다.
조사 항목	<p>① 외출 및 외박 관리에 대한 규정에는 다음의 내용을 포함한다.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 외출 및 외박 관리 절차 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 신청 및 접수</li> <li>- 주치의 처방하에 시행</li> <li>- 직원과 동반 외출이 필요한 경우 지원방안</li> <li>- 외출 및 외박 시 주의사항 교육 <ul style="list-style-type: none"> <li>※ 환자, 보호의무자를 대상으로 시행(직원과 동반 외출하는 경우 직원도 포함)</li> </ul> </li> <li>- 귀원 확인</li> </ul> </li> <li>• 미귀원자 및 무단이탈자 발생 시 대처방안 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 미귀원자 발생 시 대처방안 <ul style="list-style-type: none"> <li>* 예시: 현재 위치, 귀원 여부, 귀원 시점 확인 등</li> </ul> </li> <li>- 무단이탈자 발생 시 대처방안 <ul style="list-style-type: none"> <li>· 무단이탈자 발생 예방관리 및 발생 시 보고 및 신고, 처리방법</li> <li>· 환자안전사건 보고 시행: 보고서 작성 등</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul> <p>② 직원은 외출 및 외박 관리 규정을 알고 있다.</p> <p>③ 규정에 따라 외출 및 외박 관리 절차를 준수한다.</p> <p>④ 규정에 따라 미귀원자 및 무단이탈자 발생 시 적절하게 대처하고 보고한다.</p>

### 참고자료

- AHRQ(2007). WebM&M case study. Elopement. <https://psnet.ahrq.gov/web-mm/elopement>
- AHRQ(2014). WebM&M case study. Wandering Off the Floors: Safety and Security Risks of Patient Wandering. <https://psnet.ahrq.gov/web-mm/wandering-floors-safety-and-security-risks-patient-wandering>
- ECRI(2023). 10 steps to preventing patient elopement. <https://blog.ecri.org/patient-elopement>
- Joint Commission Resources. Elopement Risk Decision Tree.
- 보건복지부(2016). 간호·간병통합서비스 표준운영지침
- 의료기관평가인증원(2021). 3주기 정신병원 및 병원급 의료기관에 설치된 정신의학과 인증기준



**‘함께 보고하고 함께 보호받는’**  
**환자안전 보고학습시스템, KOPS**



- \* 의료기관에서는 입원환자의 무단이탈 관련 환자안전사고를 보고하여 주시기 바랍니다.
- \* 환자안전 보고학습시스템(KOPS)에서는 유사 환자안전사고 보고 사례를 지속적으로 모니터링하며, 향후 추가적으로 관련 정보가 제공될 수 있음을 알려드립니다.
- \* 환자안전 주의경보에 대한 각 의료기관의 자체점검사항은 2025년 10월 15일까지 환자안전 보고학습시스템 포털([www.kops.or.kr](http://www.kops.or.kr))에 자율적으로 등록하여 주시기 바라며, 자체점검 결과는 의료질평가 환자안전영역 환자안전학습보고체계 운영 여부 세부지표로 활용됩니다.



환자안전 보고학습시스템  
바로가기!