

「2015년」

성북구 정신보건사업 계획



- 1. 성북구 정신보건 사업 현황
 - 1.1 지역사회정신보건사업 배경 1
 - 1.2 사업연혁 2
 - 1.3 정신보건사업의 기본방침 3
- 2. 지역사회 현황
 - 2.1 지역건강현황 4
 - 2.2 인구현황 5
 - 2.3 자원현황 6
- 3. 사업추진 체계 및 인력 현황
 - 3.1 사업운영 체계 6
 - 3.2 자문위원회 7
 - 3.3 운영위원회 7
 - 3.4 사업인력 현황 8
- 4. 2015년 정신보건사업 목표
 - 4.1 사업기간 8
 - 4.2 사업대상 및 범위 8
 - 4.3 정신보건사업 우선순위 선정 9
 - 4.4 정신보건사업의 비전, 목적 및 목표 11
 - 4.5 정신보건사업 추진전략 12
- 5. 2015년 세부사업 내용 및 추진계획
 - 5.1 세부사업내용
 - 5.1.1 중증정신질환자 관리사업 14
 - 5.1.2 고위험군 조기발견 및 개입체계 구축사업
 - 1) 아동·청소년 정신건강증진사업 22
 - 2) 우울·자살예방사업 29
 - 3) 알코올중독 예방 및 관리사업 37
 - 5.1.3 정신보건환경조성사업
 - 1) 토요 마음건강상담소 42
 - 2) 정신건강캠페인 43
 - 3) 송년행사 44
 - 4) 홍보 45
 - 5) 인적자원개발 46
 - 5.2 세부사업별 목표량 설정 50
 - 5.3 월별 사업추진계획 51
- 6. 사업예산 (단위:천원) 52
- 7. 자체평가지표 54

2015년 성북구 정신보건사업 계획

1. 성북구 정신보건사업 현황

1.1. 지역사회정신보건사업 배경

정신질환으로 인한 사회적 부담은 기하급수적으로 증가하고 있으며) 우리 사회의 지지체계 및 안전망의 강화를 촉구하고 있다. 1990년대의 세계 10대 장애요인을 보면, 우울증, 알코올 남용, 조울증, 정신분열증, 강박장애 등 정신질환이 5개를 차지하고 있다. 이렇듯 정신보건수용의 증가는 우리나라뿐 아니라 전 세계적인 것이다. 또한 급격한 사회경제적 변화로 인하여 급증하고 있는 청소년문제, 자살 등도 실직, 노숙자 문제와 함께 지역사회 정신보건서비스망의 확대를 요구하는 현상들이다.

2011년 정신질환실태 역학조사에 의하면 정신질환 1년 유병율은 18세 이상 74세 이하 인구의 13.5%로 매년 약 487만 명이 정신질환에 이환되고 있다고 보고한다. 그러나 정신질환에 이환된 사람의 15.3%만 정신과전문의, 타과 의사, 기타 정신건강전문가에게 한 번 이상 정신건강문제를 의논한 적 있는 것으로 나타났다. 이에 지역정신보건사업을 통해 중증정신질환자의 발굴 및 치료연계, 사례관리 등이 더욱 필요하다 할 수 있다.

또한 지역사회정신보건사업은 지역사회 전체를 대상으로 행해지는 모든 정신보건활동을 의미한다. 정신장애의 치료 및 재활에 있어 사회 환경적인 문제들을 중시하면서 전 인간으로서 치료를 표방하고, 기존에 격리와 수용을 전제로 정신질환자를 치료했던 장소인 병원이나 수용소와 같은 시설중심의 입원치료에서 최소한의 규제를 보장하는 자유로운 환경에서의 치료와 재활뿐 아니라 보호로서 서비스를 제공한다.(Bloom, 1978) 그 대상도 입원 또는 수용되었던 개인에 국한되지 않고, 지역사회의 서비스를 요구하는 일반주민에게 확장되고, 이러한 요구를 수용하기 위하여 공적 주도의 서비스 체계를 조직하게 된다. 이러한 지역사회정신보건사업은 정신장애의 치료와 재활과 함께 정신장애 예방에 이르는 모든 활동을 포함하며, 전체적으로 지역사회 정신보건환경을 높여야한다.

‘성북구정신보건센터’는 지역사회정신보건사업의 목적에 따라 1998년부터 3년간 단계적 목표를 설정하여 ‘만성정신질환자관리사업’, ‘지역사회정신건강증진사업’, ‘정신보건환경개발사업’을 표준사업으로 개발하여 체계화하였다. 국가의 관리책임의 영역으로서 만성정신질환자관리사업 뿐만 아니라, 지역사회 전 주민을 대상으로 사업을 체계적으로 확대하여 왔다. 민간의 사회복지시설과 공공기관인 보건소의 방문보건사업을 보완하여 지역정신보건체계의 기틀을 확립하고, 지역주민의 정신보건서비스 욕구에 대응하기 위한 체계를 구축 하였다. 또 공공사업의 효율성을 확보하기 위하여 전산화된 정신보건평가체계를 개발 적용하고 있다.

1) 2005년도 보건복지부 국정감사자료에 의하면 정신질환상병으로 정신과에 입원한 의료급여대상자 수는 7만 여명으로 전체 급여대상자의 4.4%에 불과한 반면 이들의 의료급여 진료비는 입원의 경우 32%를 차지하며, 연도별 의료급여 정신질환 입원환자의 입원진료비와 전체 진료비가 2002년 이후 평균 15% 이상이었다. 또한 최근 몇 년간 의료급여 대상자의 증가율이 2.5%인 반면, 의료급여 정신질환자 입원환자 수의 증가율은 7.8%로 3배 이상 앞지르고 있어 정신질환에 의한 의료급여 문제가 심각함을 알 수 있다.

2001년부터는 보건복지부 지원 수급권자 자활지원 재활프로그램, 여성부 지원 가출청소년 관리 프로그램을 수입하였고, 2002년에는 자치구 최초로 정신건강의 날을 제정하였고, 2005년 최초로 이동상담실 운영, 2008년에는 성북구정신보건센터 개소 10주년을 맞이하여 성북비전 2020을 통해 향후사업에 대한 비전을 제시하였으며 2010년부터 자살예방 조례를 제정하여 자살예방사업을 확대하는 등 발전을 거듭해 오고 있다.

1.2. 사업 연혁

<표 1> 성북구 정신보건사업 연혁

연 도	사 업 명 (수행기관)	사 업 내 용	위탁기관	사업비 구성(단위:천원)			
				국비	시비	구비	기타
1995.7 - 1998.7	지역사회 정신간호사업 (사랑의 집)	· 만성정신질환자사례관리 · 주간재활프로그램	대한 정신간호학회, 정신전문 간호사협회	-	-	72,819	UNDP 121,365 민간후원금 48,546
1997.1 - 1997.12	노인 정신보건사업	· 치매 및 노인성정신질환 조기진단, · 등록관리, 연계체계 구축 · 치매가족 및 간병인교육	고려대학 정신과	-	30,000	-	-
1998.4 - 1998.12	성북 정신건강센터	· 만성정신질환자관리사업 · 정신건강증진사업 · 지역사회자원개발	마음샘 정신과의원	57,500	39,200	37,174	-
1999.1 - 1999.12	성북 정신건강센터	· 만성정신질환자관리사업 · 정신건강증진사업 · 지역사회자원개발	마음샘 정신과의원	-	80,000	40,000	-
2000.1 - 2000.12	성북 정신건강센터	· 만성정신질환자관리사업 · 정신건강증진사업 · 지역사회자원개발 · 가출청소년 · 사례관리매뉴얼 개발 (2000.12.-2001.2)	마음샘 정신과의원	-	83,000	40,000	-
2001.1 - 2001.12	성북 정신건강센터	· 만성정신질환자관리사업 · 정신건강증진사업 · 지역사회자원개발 · 수급권자 재활프로그램 (2001.7.-2001.12) · 가출청소년 사례관리 (2001. 8.-2002. 1)	지방공사 의정부의료원	7,500	7,500	-	-
2002.1 - 2002.12	성북 정신건강센터	· 만성정신질환자관리사업 · 정신건강증진사업 · 지역사회자원개발 · 수급권자 재활프로그램 (2002.1.-2002.2) · 가출청소년 사례관리 (2002.1.-2002. 12)	지방공사 의정부의료원	-	87,000	60,000	-
2003.1 - 2003.12	성북 정신건강센터	· 만성정신질환자관리사업 · 정신건강증진사업 · 지역사회자원개발 · 가출청소년 사례관리 (2003.1.-2003. 12)	마음샘 정신과의원	-	90,000	70,000	-
2004.1 - 2004.12	성북 정신건강센터	· 만성정신질환자관리사업 · 정신건강증진사업 · 지역사회자원개발	마음샘 정신과의원, 국립서울병원	-	106,720	97,000	-
2005.1 - 2005.12	성북 정신건강센터	· 만성정신질환자관리사업 · 정신건강증진사업 · 지역사회자원개발	국립서울병원	-	164,580	150,000	-

연 도	사 업 명 (수행기관)	사 업 내 용	위탁기관	사업비 구성(단위:천원)			
				국비	시비	구비	기타
2006.1 - 2006.12	성북 정신건강센터	·만성정신질환자관리사업 ·정신건강증진사업 ·지역사회자원개발	국립서울병원		164,580	150,000	
2007.1 - 2007.12	성북구 정신보건센터	·만성정신질환자관리사업 ·정신건강증진사업 ·지역사회자원개발	건국대학교병원		177,984	163,404	
2008.1 - 2008.12	성북구 정신보건센터	·만성정신질환자관리사업 ·정신건강증진사업 ·지역사회자원개발	건국대학교병원		205,075	190,000	
2009.1 - 2009.12	성북구 정신보건센터	·중증정신질환자관리사업 ·아동청소년정신건강증진사업 ·우울, 자살관리사업 ·알코올중독예방사업 ·정신보건환경조성사업	건국대학교병원		259,075	238,000	
2010.1 - 2010.12	성북구 정신보건센터	·중증정신질환자관리사업 ·아동청소년정신건강증진사업 ·우울관리 및 자살예방사업 ·알코올중독예방사업 ·정신보건환경조성사업	건국대학교병원		310,180	285,820	
2011.1 - 2011.12	성북구 정신보건센터	·중증정신질환자관리사업 ·아동청소년정신건강증진사업 ·우울증관리 및 자살예방사업 ·알코올중독관리사업 ·정신보건환경조성사업	건국대학교병원		315,775	291,825	
2012.1 - 2012.12	성북구 정신보건센터	·중증정신질환자관리사업 ·아동청소년정신건강증진사업 ·서울시 5개구 자살예방시범사업 (2012.3.1~2012.12.31) ·알코올중독관리사업 ·정신보건환경조성사업 ·중증정신질환자관리사업	건국대학교병원		380,650	291,950	
2013.1 - 2013.12	성북구 정신건강 증진센터	·아동청소년정신건강증진사업 ·서울시 지역밀착형 자살예방사업 (2013.1.1~2013.12.31) ·알코올중독관리사업 ·정신보건환경조성사업 ·중증정신질환자관리사업	건국대학교병원		447,572	318,212	
2014.1 - 2014.12	성북구 정신건강 증진센터	·중증정신질환자관리사업 ·아동청소년정신건강증진사업 ·우울증관리 및 자살예방사업 ·알코올중독관리사업 ·정신보건환경조성사업	건국대학교병원		355,909	330,889	

1.3. 정신보건사업의 기본방침

- 1) 성북구 정신보건사업은 사업 목적을 달성하기 위하여 성북구정신건강증진센터(이하 센터로 약칭)를 중심으로 세부사업을 진행한다.
- 2) 센터는 성북구 관내 보건의료 및 사회복지 서비스 기관 등을 망라한 체계적인 정신보건서비스체계 구축을 지향한다.
 - (1) 다양한 분야의 전문가와 소비자 및 지역사회의 참여를 촉진하기 위한 지역사회정신보건 자문위원회 및 운영회의를 구성한다.

(2) 센터는 효율적인 사례관리 전략으로 1차 보건의료 및 복지서비스를 지원하여 통합적인 서비스체계를 구축하기 위한 역할을 한다.

- 3) 센터는 다양한 서비스 프로그램을 개발 적용하여 지역 전 주민에 대한 적절한 정신보건 서비스를 보장한다.
 - (1) 세부 사업(또는 프로그램)은 서비스 대상자의 욕구에 맞도록 계획, 전달하고 추적 평가결과를 반영하여 효율성을 제고한다.
 - (2) 본 사업의 공공성에 기초하여 인구 중심의 사업의 우선순위를 결정하고 단계적 확산 전략을 채용한다.
- 4) 센터는 지역사회 정신보건 환경 개발을 위한 노력과 함께 지역사회의 이용가능한 정신보건 안전망(지역 작업장, 사회복귀시설, 유관기관 연합사업)을 적극적으로 활용하는 민·관 및 민간 협력체계를 공고히 한다.

2. 지역사회 현황

2.1 지역건강 현황

1) 정신건강지표²⁾

영역별		스트레스 인지율		우울감 경험율		고위험 음주율	
		2012	2013	2012	2013	2012	2013
성북구	전체	30.0	28.8	5.3	5.0	22.3	21.6
	남자	26.0	28.6	3.9	4.1	31.9	33.0
	여자	33.9	28.9	6.5	5.9	9.6	7.3
서울시		30.6	28.7	6.8	7.1	16.4	17.5

성북구민의 고위험 음주율은 서울시 평균보다 높고, 스트레스 인지율은 서울시에 비해 큰 차이 없었으며, 우울감 경험율은 서울시에 비해 낮게 조사되었다. 또한 고위험 음주율은 25개구 중 높은, 스트레스 인지율은 중간, 우울감 경험율은 낮은 구로 조사되었다.

2) 정신질환 추정인구

(단위 : 명)

	전체		성북구	
	유병율(%)	추정환자수(명)	유병율(%)	추정환자수(명)
알코올사용장애	4.4	1,738,032	4.4	16,274
정신병적장애	0.4	158,003	0.4	1,479
기분장애	3.6	1,422,026	3.6	13,315
불안장애	6.8	2,686,050	6.8	25,150
모든정신장애(니코틴 제외)	13.5	5,332,599	13.5	49,931
추계중증정신질환자 ³⁾	1%	513,279(전국) 101,032(서울시)	1%	4,667

2) 2013년 성북구 지역사회 정신건강지표

3) 서울시 지역정신보건센터 중증정신질환자 프로토콜 (2008)

2011년 정신질환실태 역학조사에 따르면 성북구의 만 18~74세 인구 중 알코올을 제외한 정신질환자수가 10.8%인 39,945명으로 지속적인 중증정신질환자관리사업을 통해 정신장애인에 대한 개입이 필요함을 알 수 있다.

2.2 인구현황

1) 연령별 성별 인구현황⁴⁾

(단위 : 명)

연령	계(2013)	남	여	계(2014)	남	여
	인구(명)	인구(명)	인구(명)	인구(명)	인구(명)	인구(명)
0-9세	40,294	20,735	19,559	38,257	19,619	18,638
10-19세	49,242	25,388	23,854	46,985	24,165	22,820
20-39세	147,307	73,674	73,633	140,897	70,313	70,584
40--64세	179,393	88,671	90,722	178,638	88,336	90,302
65세이상	60,353	26,105	34,248	61,929	26,772	35,157
계	476,589	234,573	242,016	466,706	229,205	237,501

2013년도 인구통계와 비교해보면 전체 인구수가 9,883명 감소하였으며, 65세 이상 노인인구가 1,576명가량 증가한 것 외엔 모두 감소추세를 보이고 있다.

2) 성북구정신보건센터 등록대상자 현황

(단위 : 명)

12월 31일	조현병	진단분류				
		기분장애		아동·청소년 질환	알코올 약물	기타
		우울증	양극성정동장애			
409	144	62	119	116	6	

* 주요우울증 (아동청소년기 우울 포함)

성북구정신건강증진센터 등록대상자 현황을 살펴보면 조현병이 가장 높고 그 다음으로 우울증, 아동청소년정신질환, 알코올 대상자순으로 등록현황이 높은 것을 알 수 있다.

3) 등록장애인 현황 (13년 12월말 기준)

	주민등록인구	등록장애인	등록정신장애인	등록장애인 대비 등록정신장애인 비율
서울시	10,104,515	403,435	15,537	3.9
성북구	476,589	18,921	671	3.5

4) 2014년 『행정자치부 주민등록인구통계』

2.3 자원현황

1) 정신보건시설현황

(단위 : 개소)

	이용시설	입소시설	주거시설	정신의료기관	정신건강 증진센터	자살예방 센터	중독통합관리 지원센터	아이존	합계
서울시	31	4	55	313	26	3	4	11	447
성북구	2	0	1	10	1	1	0	0	15

성북구는 입소시설 및 취약계층을 위한 입원병상이 전혀 없고 주거시설 및 기타 정신보건시설이 부족한 상황으로 자원연계 및 사업의 활성화를 위해 추가적으로 정신보건시설의 확충이 필요하다.

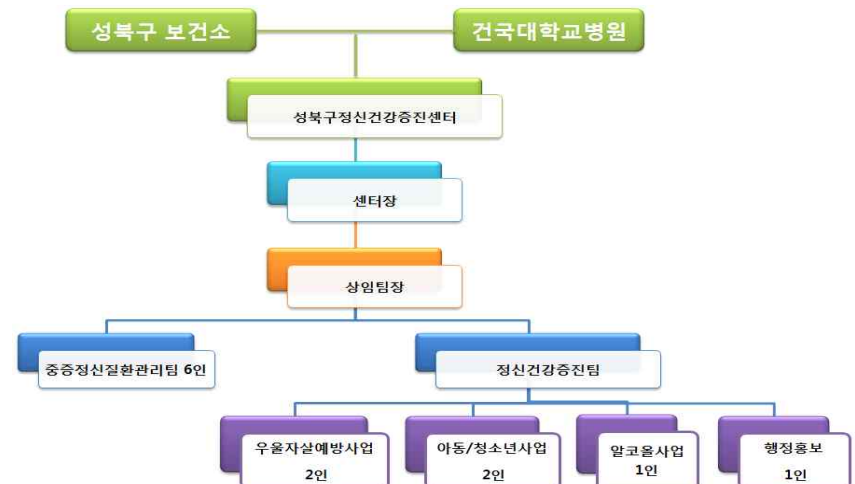
2) 사회복지시설

(단위 : 개소)

합 계	사회 복지 법인	종합 사회 복지관	성북지역 자활센터	여성 복지시설	장애인 생활 및 이용시설		노숙인 시설
					장애인 생활시설	직업 재활시설	
29	9	6	1	5	1	1	6

3. 사업추진체계 및 인력현황

3.1 사업운영체계



3.2 자문위원회

자문위원회는 지역사회 정신보건사업의 방향과 계획수립 및 지역단위의 정신보건사업 정책 심의기구 역할을 한다.

성북구 보건소장(부위원장), 구의원을 위시하여 지역사회 민·관 전문가, 유관기관 및 여론 형성층을 중심으로 자문위원을 구성하고 임기는 통상 2년으로 하며, 성북구 정신보건사업의 감독기관인 보건소장 주관으로 연 1회 개최하도록 한다.

자문위원		소 속
자문위원장	김병환	성북구부구청장
자문부위원장	황원숙	성북구보건소장
자문위원	김일영	성북구의원
자문위원	육성필	QPR 자살예방연구소장
자문위원	이명수	서울시정신건강증진센터장
자문위원	김경희	서울여자간호대학교수
자문위원	김양렬	서울탐마음클리닉원장

3.3 운영위원회

운영위원회는 실제 사업의 운영계획 수립 및 진행과정에 대한 협의기구로서, 보건소 및 수탁기관 관계자와 사업팀 외에 지역전문가(단체) 등이 참석한다. 수탁기관의 관계자들이 사업지원단으로서 정신건강증진센터의 직원들과 한 팀을 이루어 사업을 진행하며, 보건소 관계자는 정신보건사업의 행정적 단점을 보강하고 사업의 효율성을 도모하기 위하여 지원 및 감독의 기능을 한다.

소 속	직 책	비 고	
보 건 소	소 장	운영위원장	
	의 약 과	의약과장	운영위원
		보건교육팀장	
정신보건사업담당자			
정신보건센터 및 협력기관	성북구정신건강증진센터		
	정신보건사업지원팀		

3.4 사업수행인력 현황

사업 인력은 사업의 연속성을 최대한 유지할 수 있도록 수탁기관인 건국대학교병원의 책임 하에 운영되며, 센터장이 실질적인 운영의 책임을 지고, '센터장 - (지원팀) - 수탁기관장' 등의 지원체계를 가동한다. 사업지원팀은 수탁기관의 전임의와 전공의가 참여하여 전문적 평가 및 교육을 담당하고 보건소에서 행정 지원 및 지도감독을 실시한다.

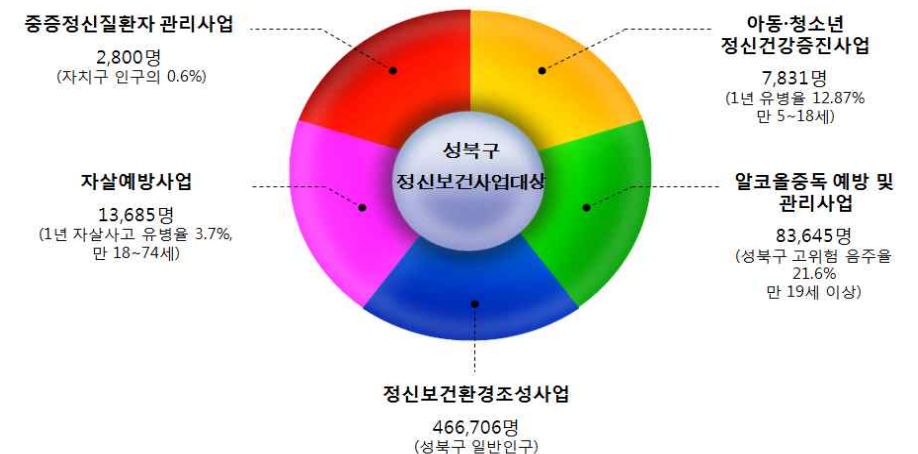
- 센터장 1인 : 정신과 전문의(주1일 근무)의 다수의 지원팀
- 정신보건전문요원 : 12인, 행정요원 : 1인

구분	센터인력					지원인력		
	소개	센터장	상임팀장	부서팀장	사업수행인력 (정신보건전문가)	행정요원	수행기관 지원인력	보건소
근무형태	상근/비상근	비상근	상근	상근	상근	상근	비상근 (주1회)	-
인원	13/1	1	1	2	9	1	2	3

4. 2014년 정신보건사업 목표

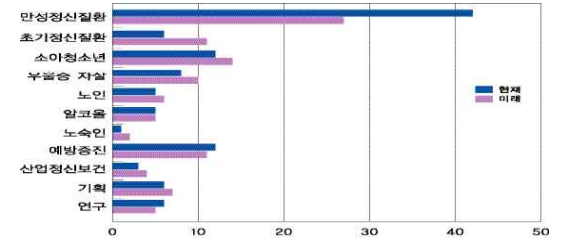
4.1 사업기간 : 2015년 1 ~ 12월

4.2 사업대상 및 범위



4.3 지역사회정신보건사업의 우선순위 선정

우선 사업 선정 배경	■ 기본사업 선정 → 서울시 정신보건 정책방향에 따름
	■ 기본사업의 우선순위 선정 → 서울 정신보건서비스 Framework, 성북구 현황 분석 및 주민 욕구 분석에 따름
	■ 기본사업 별 중점추진사업 선정 → 서울시 정신보건 정책방향, 성북구 현황분석 및 전년도 사업 평가결과 환류에 따름



〈 정신보건센터의 영역별, 단위사업별 사업비중의 변화 〉

1) 서울시 정신보건 정책 방향

(1) 서울정신건강 2020

- ① 생애주기별 사전 예방적 접근을 통한 서울시민의 정신건강증진
- ② 정신질환에 대한 포괄적 서비스 체계 구축을 통한 질병부담감소 및 삶의 질 향상
- ③ 자살위험 없는 안전한 서울 구현
- ④ 소비자 참여 활성화와 정신장애인 권익강화를 통한 정신보건서비스

(2) 서울 정신보건서비스 Framework

○ 서울정신건강 2020에 따른 서울 정신보건서비스의 원칙 및 비전 제시

- ① 정신장애인은 편견의 장벽 없이 양질의 서비스를 제공받으며 생산적인 사회구성원으로서 생활할 수 있다.
- ② 서울시민은 정신과적 응급상황에 대해서 적절한 서비스를 제공받음으로써 사회적 손실을 최소화 할 수 있다.
- ③ 서울시민은 생애주기별로 다양한 정신건강 위험요인에 대한 조기검진 서비스를 이용할 수 있으며, 필요한 치료 서비스를 이용함으로써 빠른 회복을 얻을 수 있고 질환의 만성화를 예방할 수 있다.
- ④ 서울시민은 정신적으로 건강한 삶을 위한 행동방식에 대한 정보를 다양한 방법으로 취득할 수 있으며 이를 실천함으로써 정신질환 예방에 힘쓸 수 있다.

(3) 정신보건사업 우선순위에 대한 전문가 델파이 조사 결과)

○ 우리나라의 정신보건전문가 45인을 대상으로 수행한 정신보건사업의 바람직한 미래에 대한 델파이 설문 조사 결과, 바람직한 미래에는 만성정신질환을 포함하는 중증정신질환자 관리사업의 질적 향상과 상대적 비교우위를 유지하는 전제하에 다른 영역의 사업비중이 점차 커져야 한다는 결과를 나타내고 있음.

○ 델파이 조사 결과 나타난 바람직한 미래의 지역정신보건사업의 우선순위는 **만성정신질환관리 > 소아청소년 > 예방 및 증진사업 > 초발정신질환관리 > 우울증 및 자살예방 > 노인정신보건사업 > 알코올중독 관리**의 순으로 나타나고 있음.

5) 정신보건센터 업무매뉴얼 및 평가지표개발 연구보고서(정신건강증진사업지원단, 2006), 서울 정신보건서비스 Framework 재인용

2) 성북구 현황 분석 및 주민 욕구 분석

(1) 중증정신 질환자관리사업

- 중증 영역의 주요정신질환자 추정인구수는 2,800명(성북구 인구의 0.6%)

현재 등록 중증정신질환자수는 594명으로 추계수의 21.2% 정도가 정신보건서비스를 이용하고 있는 것으로 나타나 다양한 홍보 및 네트워크 활성화를 통해 지속적인 등록관리 및 사례관리 서비스 유지가 필요할 것으로 보임

(2) 아동·청소년정신건강증진사업

- 성북구 아동청소년 위험인구 7,831명, 전인구 대비 만 5세 이상 아동청소년 비율 13%

아동청소년의 정신질환 1년 유병율이 12.87%로 높게 나타나고 있으며, 07년 성북구정신보건센터 정신건강실태 조사에 따르면 만5세 이상 학령전기 아동의 경우 ADHD 고위험군이 14.9%, 청소년기 우울 고위험군이 9.7%로 나타나는 등 발달시기에 맞춰 아동청소년의 정신건강선별 및 질환의 조기발견, 조기치료가 필요함. 또한 07~11년 성북구정신보건센터의 선별검진 조사에서도 취약계층 아동의 고위험 선별율이 36%로 일반 아동에 비해 현저히 높아 취약계층 중심 선별검진 및 개입이 필요

(3) 우울·자살예방사업

- 성북구 자살률 2010년 이후 감소추세를 보이다 2013년 다소 반등, 2013년 자살률이 26.9명(인구10만명당)으로 전년 22.1명 대비 4.8명 증가함. 이는 서울시 자살율과 유사한 패턴을 보이고 있으나 65세 이상 고령인구 비율이 11.9%로 서울시에서 3번째로 높고 사회적으로 노인인구의 자살률이 증가 추세에 있음을 볼 때 이에 대한 지속적인 개입이 절실한 실정임. 특히 노인을 대상으로 하는 자살예방사업은 국가와 서울시에서 주요 정책 사업으로 삼고 있음

(4) 알코올중독관리사업

- 2013년 성북구 지역사회 건강지표에 따르면 고위험음주율은 2013년 전체 21.6%로, 전년22.3% 대비 0.7%p 감소하였으나, 서울시 17.5%에 비해 4.1%p 높음. 2010년 이후 꾸준히 증가하는 추세임. 성별로는 남자 33.0%, 여자 7.3%로 남자에서 더 높게 나타남. 연령별로는 40대에서 가장 높았고, 70대 이상에서 가장 낮았음. 지역사회 내에서 음주의 만성화를 예방하기 위한 이용기관이 부재하여 정신보건센터의 알코올문제와 관련된 지역사회 책임은 점점 증가하고 있음

3) 성북구정신보건사업의 우선순위

서울시정책목표	성북구 정신보건 기본사업	중점추진 사업
중증정신질환자의 탈원화와 사회통합 촉진 · 중증정신질환자의 평균 재원기간 감소 · 중증정신질환자의 지역사회 생활 유지율 향상 · 중증정신질환자의 사회 생산성 향상 · 중증정신질환자의 삶의 질 향상 생애주기별 정신질환 조기발견 및 조기개입을 통한 질병 부담 감소	중증정신질환자관리사업 사업대상 : 표적인구 ⁶⁾ (2,800명) · 지역사회 의뢰, 연계 체계 활성화 · 재입원을 감소 · 지역사회생활유지율 향상 · 위기개입 서비스 구축 및 활성화 고위험군 조기발견 및 개입체계 구축 사업대상 : 위험인구 ⁷⁾ (49,931명)	① 중증정신질환자 관리사업 · 신규등록체계 활성화 · 등록대상자 관리강화 · 초발정신질환자 집중관리 · 자살 및 위기관리 강화 정신건강증진사업 ② 아동·청소년 정신건강 증진사업 · 조기발견 및 치료연계 체계 구축 및 활성화 · 연속적 관리체계 강화 ③ 우울, 자살예방사업 · 우울, 자살 고위험군 발견체계 구축 및 활성화 · 우울, 자살 민간협력을 통한 통합 사례관리 활성화 ④ 알코올중독관리사업 · 고위험군 조기발견체계 구축 및 활성화 · 연속적 관리체계 강화 ⑤ 지역사회환경조성사업
· 정신질환 치료율 향상	· 선별검진 · 정신과적 평가 및 치료연계 · 일반상담 및 정보제공 · 정신건강증진 프로그램 · 서비스 접근성 향상을 위한 홍보	· 서비스 접근성 향상 · 홍보 방법의 다양화 · 지역 네트워크 활성화
일반 서울시민의 정신건강증진과 정신질환에 대한 인식 개선 · 정신건강에 대한 긍정적 인식도 향상 · 중증정신장애인에 대한 사회 수용도 향상	지역사회정신보건환경조성 사업대상 : 일반인구 ⁸⁾ (466,706명) · 인식개선 및 홍보 · 관련인력교육 · 유관기관 회의	· 서비스 접근성 향상 · 홍보 방법의 다양화 · 지역 네트워크 활성화

4.4 정신보건사업의 비전, 목적 및 목표



1) 목적

정신보건센터를 중심으로 지역사회정신건강을 위한 포괄적인 통합관리체계를 구축하여 중증정신질환자관리 및 지역주민의 삶의 질 향상을 목적으로 함

2) 목표

- (1) 영향목표
- ① 중증정신질환자를 위한 지역사회 정신보건전달체계 강화
 - ② 정신건강 위험인구 대상 조기발견, 치료연계 서비스 제공
 - ③ 정신보건사업의 공적 네트워크 및 유관기관의 연계체계 강화
 - ④ 적극적 홍보전략 개발, 적용 및 정신건강증진센터 인지도 향상
- (2) 결과목표

구분	활동내역	결과목표
발견 및 등록관리	지속관리 필요한 중증정신질환자 발견 및 등록	중증정신질환자의 등록관리율 20% 이상 유지
중증정신질환자 관리사업	등록대상자 관리강화	등록대상자의 사회재활 참여율 10% 향상 지역사회 생활유지율 85% 이상 유지 3개월내 재입원을 15% 이하 유지
	적극적 위기관리 강화	위기개입율 100% 유지 등록대상자 자살사망률 0% 유지
고위험군 조기 발견 및 개입 체계 구축	아동·청소년 정신건강증진사업	초기발견 및 치료연계 체계 활성화 연속적 관리체계 강화
	우울, 자살 예방사업	취약계층 정신건강 선별검진 고위험군의 80% 이상 정밀평가 실시 고위험군 치료연계율 50% 달성
	알코올중독 관리사업	우울, 자살 고위험군 조기발견체계 강화 연속적 관리체계 강화
지역사회환경조성사업	정신건강증진 프로그램 개발 및 확대	고위험군 발견율 10% 향상 정신보건서비스 이용률 고위험군의 70% 이상 자살시도자 재시도율 10% 이하
지속적 관리체계 강화	정신건강증진 프로그램 개발 및 확대	고위험군 발견율 10% 향상 서비스 연계율 10% 향상
지속적 관리체계 강화	정신건강증진 프로그램 개발 및 확대	정보접근성 향상을 위한 홍보 보건복지자원 네트워크 활성화
지속적 관리체계 강화	정신건강증진 프로그램 개발 및 확대	일반상담율 5% 향상 유관기관 자원관리 10% 향상

4.5 정신보건사업 추진전략

- 1) 중증정신질환자 사회통합 촉진

6) 아동·청소년, 알코올 등을 제외한 중증영역에서의 중증정신질환자 수(성북구 인구의 0.6%)
 7) 2011년도 정신질환실태 역학조사, 모든 정신장애 1년 유병률 13.5%
 8) 2014년 『행정자치부 주민등록인구통계』

- 신규등록체계 강화
 - 개별계획수립을 통한 관리구분별 사례관리를 통해 서비스 수행도 향상
 - 초발정신질환자 집중관리 서비스 강화
 - 위기개입 서비스 체계 구축 및 응급개입 강화
- 2) 아동·청소년 정신건강증진사업
- 고위험군 조기발견 및 치료연계 체계 활성화
 - 연속적 관리체계 강화
 - 아동·청소년기 정신질환에 대한 인식개선 및 교육 강화
- 3) 우울·자살 고위험군 관리체계 구축
- 고위험군 조기발견 및 치료연계 체계 강화
 - 우울·자살 고위험군 등록관리 및 위기관리 강화
 - 지역내 자살예방지킴이 및 전문가 양성
 - 인식개선을 위한 교육 및 홍보활동 강화
- 4) 알코올중독 고위험군 관리체계 구축
- 고위험군 조기발견 및 개입체계 구축 및 활성화
 - 고위험군 등록관리 강화
 - 사회재활서비스 연계 및 제공
 - 인식개선을 위한 교육 및 홍보활동
- 5) 정신건강 인식개선을 위한 홍보
- 정기적인 이동상담 실시 및 캠페인
 - 열린강좌 진행 및 토요 마음건강상담소 운영
 - 미디어를 이용한 홍보 노출의 증대 (케이블 광고, 버스홍보, 지역신문 및 홈페이지 등)
 - 키오스크 활용을 통한 정보 접근성 향상
- 6) 통합적인 지역사회 정신보건 전달체계구축 및 활성화
- 지역사회 협력체계 활성화를 위한 협약유지 및 업무협력
 - 적극적인 지역사회 인적자원 활용을 위한 실무자, 정신건강지킴이, 실습생 교육

5. 2015년 세부사업 내용 및 추진계획

5.1 세부사업내용

5.1.1. 중증정신질환자 관리사업

1) 목적

중증정신질환자의 신규발견 체계 활성화를 통해 발견된 대상자들이 제도권 안에서 정신보건서비스를 제공 받을 수 있도록 하고 등록 대상자에 대한 포괄적 서비스 제공을 통해 재발 예방 및 사회복귀를 도모하고자 함.

2) 추진배경

(1) 사업 현황

· 2011년 만18-74세를 대상으로 한 정신질환실태 역학조사에 의하면, 평생 한 번 이상 정신질환을 경험한 사람은 전체 인구의 27.6%로 성인 10명 중에 3명꼴, 알코올과 니코틴 사용장애를 제외하면 14.4%로, '06년 대비 14.3% 증가. 정신질환 경험자 중 정신과 전문의, 기타 정신건강전문가를 통한 상담·치료를 받은 비율은 *****이는 '06년 11.4% 대비 증가했으나, 선진국에 비해 매우 낮은 수준임)

· 초발정신병 환자 중 18.8%에서 초기 3년 안에 6개월 이상 장기입원을 경험, 이중 78.3%는 발병 첫해부터 장기입원 cycle에 편입되고 있으며(2008. 국가인권위원회 보고자료), 정신분열병 환자의 48%가 1년 안에, 74%가 2년 안에 치료를 중단(Kulkarni and poewr, 1999), 2년 안에 53%, 5년 안에 80%가 재발한다고 보고함 (Robinson, 1999)

· 성북구 내 단순우울을 제외한 중증 영역에 해당하는 주요정신질환자 수는 약 2,800명(2014년 성북구 인구의 0.6%)명으로 추정되며, 2014년 등록관리 대상자 수는 총 583명으로 약 20.8%정도임

(2) 전년도 사업평가

· 네트워크 사업 및 홍보활동을 통해 신규 발견된 대상자의 50.7%가 등록서비스 체계로 유입되었음. 전년도 29%에 비해 21.7%p향상되어 발견률 대비 등록율을 높이기 위한 노력의 결과라고 보여짐

· 2014년 중증등록대상자의 자살사망자가 4명(전년도 0명)으로 높은 자살률을 보였음. 이 중 2명은 자살고위험군이 아니었던 것으로 평가되어 정신질환의 특성 상 불가항력적인 부분도 있겠으나 사례관리 제공 인력의 감소로 인한 집중관리를 저하도 원인으로 평가되어 인력충원이 필요할 것으로 평가됨

· 초발정신질환자를 대상으로 프로그램 및 자조모임을 3년간 시행한 결과, 평균 참여인원이 2012년 2.7명에서 2013년 4.7명, 2014년 5.6명으로 점차 증가하고 있음. 기존에 정해진 인지치료 방식을 따르지 않고 대상자들의 기능에 맞춰 인지치료를 재미있게 구성하여 대상자들도 어렵지 않게 인지행동치료 프로그램을 참여할 수 있어서 참여도 및 만족도가 높았던 것으로 평가됨. 또한 프로그램과 자조모임을 동시에 진행하는 것에 대상자와 진행자 모두 힘들어하는 부분이 있어 분리해서 운영한다면 시간을 더 효율적으로 사용할 수 있을 것으로 평가됨. 자조모임 참여 대상자는 초발정신증 대상자뿐만이 아니라 발병 5년이 지난 20~30대 청년

9) 2011년도 정신질환 역학조사

들을 대상으로 함께 진행하는 것도 수요에 부합될 것으로 평가됨

- 2014년 12월 말 기준 정신건강증진센터에 등록된 중증대상자는 583명 수준이며, 그 중 기관에 등록 후 한 번도 정신과적 입원을 경험하지 않은 대상자 수는 507명으로써, 지역사회 생활유지율은 87%의 수준으로 나타나고 있음. 전년도(84.6%)에 비해 지역사회생활 유지율이 높게 나타난 것은 장기입원 대상자 중 퇴원계획이 없는 대상자 즉, 사례관리자와 가족, 주치의가 지역사회복귀가 어렵다고 판단한 22명을 퇴원한 결과로 보여짐. 3개월 내 재입원율이 14.5%로 높은 것은 적극적인 치료개입에 따른 결과로 보여지기도 하나 재입원을 감소를 위한 보다 적극적인 노력이 필요함

3) 2015중점사업

- 신규발견 및 등록관리 향상을 위한 네트워크 유지
- 등록관리 대상자에 대한 전문적·포괄적 사례관리 서비스 제공
- 자살사고 평가 및 관리를 통한 자살 예방

4) 목표

- 신규발견 및 등록관리 향상
 - 신규 발견율 전년대비 5% 증가 (136 → 150명)
 - 신규 등록율 전년대비 5% 증가 (70명 → 74명)
- 등록관리 대상자 사례관리서비스 강화
 - 집중·유지관리군을 60% 유지
 - ISP 수립율 99% 이상 유지
 - 3개월 이내 재입원율 15% 이하로 유지 (2014년 14.5%)
 - 지역사회생활유지율 85% 이상 유지 (2014년 87%)
- 위기관리 강화
 - 자살사고율 등록대상자의 80%이상 파악
 - 자살사망자 0명 (2014년 자살사망자 4명)

5) 추진전략 및 내용

■ 신규발견 및 등록관리 향상

(1) 추진전략

- 의뢰 연계 체계를 위한 네트워크 활성화
- 지역주민 대상 홍보 유지

(2) 추진내용

① 의뢰 연계 체계를 위한 네트워크 활성화

기관		네트워크 활성화를 위한 사업내용	목표량
행정 기관	구청 보건소 주민센터	· 사업 안내 및 네트워크 활성화 방안을 위한 간담회	년 1회
		· 기관 간 사례 공유 및 회의	상시
		· 지역사회복지협의체 사례관리분과 회의 - 자문 및 대상자 발견	월 1회
위기 관련 기관	소방서 경찰서	· MOU 유지 - 구조 구급대원 정신건강 검진 및 상담 - 정신질환자 병원이송 등 상호협조체계 유지	상시
		· 지구대 홍보 - 정신질환자 응급개입 등 상호협조체계 유지	상시
정신 의료 기관	관내·외 협약병원	· MOU 유지 - 의뢰 연계체계 활성화를 위한 사례회의	상시
		· 대상자 사례관리에 대한 경과기록지 발송	년 1회
		· 입원환자 대상 정신보건서비스 안내	년 1회
대 학 교	관내 협약 대학교	· MOU 유지 - 정신질환자 의뢰 및 평가 체계 유지	상시
		· 초발정신증 대상 발견을 위한 포스터 홍보	년 1회
사회 복지 기관	사회복지시설 자살예방센터	· 사업 안내 및 네트워크 활성화 방안을 위한 간담회	년 1회
		· 기관 간 사례 공유 및 회의	상시

② 지역주민 대상 홍보 강화

- 서비스 안내문 게시홍보
 - 대상 : 중증대상 - 관내 아파트 125곳, 초발대상 - 관내 병원, 대학교
 - 시기 : 연 2회 (2월, 8월)
- 이동 상담 및 캠페인 (월 1회)

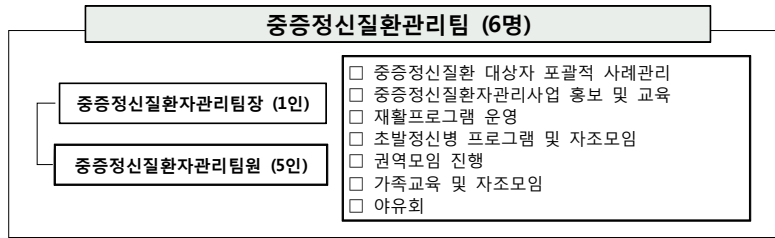
■ 등록관리 대상자 사례관리 서비스 강화

(1) 추진전략

- 등록대상자 서비스 욕구에 따른 개별화된 서비스 제공
- 공식적·비공식적 자원 네트워크 활성화를 통한 재활서비스 연계 확대
- 대상자 및 가족에 대한 직접 서비스 확대

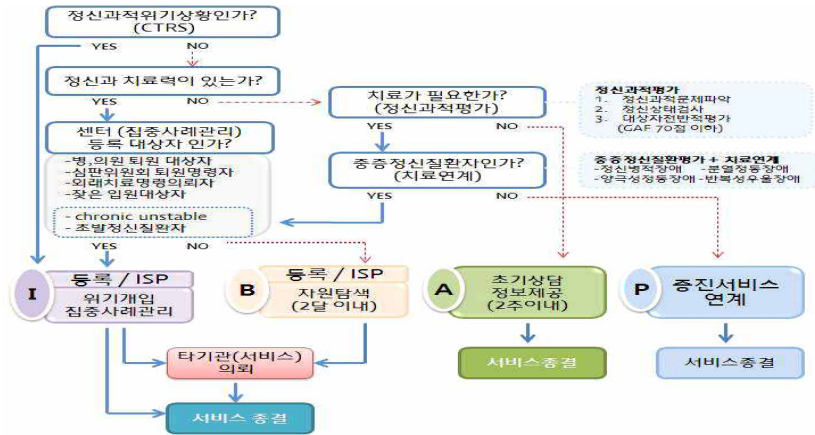
(2) 추진내용

- 사례관리 운영체계



○ 사례관리 서비스 전달 체계

- 서울시 지역정신보건센터 사례관리 프로토콜에 근거하여 부분 적용



구 분	PROTOCOL
I (Intensive Case management Group)	<ul style="list-style-type: none"> • 집중사례관리 그룹 - 자-타해 위험 대상자 - 자살 고위험군 - 잦은 입원 대상자 - Chronic unstable 대상자 - 심판위원회 퇴원대상자 - 외래치료명령의뢰자 - 병원에서 퇴원하여 가정으로 돌아오는 과정의 대상자 - 초발정신질환자
B (Broker Group)	<ul style="list-style-type: none"> • 1영역에 해당되지 않는 사회재활서비스가 필요한 대상자 ⇒ 프로토콜 : 서비스기관 연계 후 퇴록을 목표로 하고 있으나 연계 후 최소 3개월 이상 안정된 생활을 할 경우 퇴록을 고려하는 것으로 조정하여 반영
A (Acknowledgment Group)	<ul style="list-style-type: none"> • 뚜렷한 정신과 문제가 없는 대상 • 1차적 문제가 지적장애, 인격장애 문제로 센터 서비스 조건에 맞지 않는 대상 • 정신과 문제 외에 타 서비스가 필요한 대상 ⇒ 프로토콜 : 개입일로부터 최대 2주간 일단상담 혹은 적합기관 정보제공 후 종결하도록 하나 기간은 사례회의를 거쳐 case by case 로 진행
P (Promotion service Group)	<ul style="list-style-type: none"> • 생애주기별 고위험군 해당 대상자 - 정신건강증진팀에서 사례관리서비스 제공

② 등록대상자 서비스 욕구에 따른 개별화된 서비스 제공

- 개별화된 서비스 계획 (ISP) 수립 : 6개월마다
 - 대상자의 99% 이상 수립
- 초발정신병 관리체계 강화
 - 초발정신병 대상자 발굴을 위한 홍보 : 포스터 및 매체홍보
 - 서비스 거부군을 위한 우편홍보
- 초발정신병 대상자 회복 프로그램 운영

구분	내용	시기
초발정신병 프로그램	프로그램	8회/년 (7월~10월)
	자조모임	1회/월 (2월~11월)

○ 재활프로그램 운영 및 재활서비스 연계

- 권역모임 운영 (3개 권역별 연 11회)

구분	내용	시기
권역모임	오리엔테이션	1월
	문화 활동	2월, 5월, 8월, 11월
	스포츠 활동	3월, 6월, 9월
	지역자원활용 활동	4월, 7월, 10월

- 중증 정신질환자 재활프로그램

구분	내용	시기
재활프로그램	증상관리교육	4회/월
	미술치료	4회/월
	스트레스관리	12회/년
	대인관계훈련	12회/년
체험프로그램	사회복귀시설 체험프로그램	4주 (7~8월)
특별행사	야유회	2회/년 (4월, 10월)

※ 재활프로그램 수료제도 유지 : 정신건강관리교육(3월, 9월), 미술치료(12월) 수료대상자 사회복귀시설체 험프로그램 연계

- 사회복귀시설 체험프로그램

- 목적 : 사회복귀시설 이용 필요 대상으로 평가되나 다양한 이유로 이용을 보류하는 등록대상자에게 긍정적 경험의 기회를 제공하기 위함
- 내용 : 4주간 사회복귀시설 프로그램 이용 체험

- 예산 지원 : 프로그램진행비 활용
- 프로그램 참여기관 : 다함정신건강상담센터, 도봉사회복지시설 디딤돌, 무궁사회복지시설 사랑의집, 중랑한울지역정신건강센터, 평화사회복지시설

○ 3개월 이내 재입원 방지를 위한 집중사례관리 서비스 제공

- 약물 복용을 유지하고 있음에도 재입원이 반복되는 대상자

- 퇴원 이후 월2회 이상 대면상담 서비스 제공
- 퇴원 후 3개월간 외래 치료 시 동행, 혹은 서면 상으로 대상자의 증상 변화를 보고

- 약물 복용 중단으로 재입원이 반복되는 대상자

- 병식 부족으로 약물복용에 대한 거부감 높을 경우 주사제 처방방법으로의 변화 유도
- 퇴원 후 3개월간 외래 치료 시 동행, 혹은 서면 상으로 대상자의 증상 변화를 보고
- 퇴원 전 Halfway house 입소를 적극 유도하여 재발방지

③ 사회복지시설 및 관련기관과의 네트워크를 통한 치료 및 재활서비스 제공

○ 사회복지시설 간담회 운영 <2월>

- 각 기관별 사업 공유 및 사회복지시설 체험 프로그램 협조 독려

○ 유관기관 회의 및 간담회 참여

④ 가족지원 서비스

○ 가족 교육 및 모임

Family link 가족교육	<input type="checkbox"/> 운영 시기 : 6~7월 (8주 프로그램) <input type="checkbox"/> 교육 내용 : Family link 기초과정 (교재활용) - 정신질환의 이해, 약물치료, 위기관리, 회복, 인생설계, 스트레스관리 등
가족 자조모임	<input type="checkbox"/> 운영 시기 : 격월 운영, 총 5회 <input type="checkbox"/> 내용 : 환기, 스트레스관리, 정보교류
지역사회 기관견학	<input type="checkbox"/> 운영 시기 : 년 1회 (11월)

○ 보건복지지원비 지원 (※ 성북구정신건강증진센터 취약계층 의료비지원 계획서 참고)

대 상	1. 관내에서 발생한 응급입원, 시·군구청장에 의한 입원대상자 2. 등록 대상자 중 입원비, 간병인비, 심리검사비, 진료비, 이송비 등을 지불할 능력이 없는 대상자 3. 등록 대상자 중 사고, 암, 큰 수술을 요하는 경우 의료비를 지불할 능력이 없는 대상자
기 간 및 금 액	1. 정신과 입원비 : 최대 2~3개월 (100만원) 2. 정신과 외래진료비 : 3~6개월 (50만원) 3. 타과 입원비 : 1회만 (100만원)

■ 위기관리 강화

(1) 추진전략

- ① 등록대상자 자살고위험군 파악
- ② 등록대상자의 자살예방
- ③ 위기대응 역량 강화

(2) 추진내용

- ① 등록대상자의 자살고위험군 파악
 - 자살경향성 파악 (6개월 마다)
 - MINI 자살경향성 검사를 통해 평생 동안의 자살시도력, 1개월 이내 자살시도력에 대한 시기 및 방법 파악
 - 자살위험성 평가 (6개월 마다)
 - 자살위험성 6가지 이슈를 통해 자살위험성 점검
 - 현재 자살위험성에 대한 응급, 고, 중, 저, 위기아님으로 위험성 평가
- ② 등록대상자의 자살예방
 - 자살고위험군 대상자 집중관리 : 자살고위험군 위기상담 매뉴얼과 동일하게 개입
- ③ 전 직원의 위기대응 역량 강화
 - 직원 교육을 통한 역량 강화
 - 입원 형태 및 행정적인 절차에 대한 교육 및 수퍼비전
 - 위기상황 시 팀장 혹은 선임 1인, 팀원 1인의 위기평가팀 체제로 대상자 평가 및 개입

■ 서비스 질 관리 강화

(1) 추진전략

- ① 수퍼비전 강화
- ② 사업 수행 모니터링 수행정도 평가
- ③ 서비스 만족도 및 요구도 조사

(2) 추진내용

- ① 수퍼비전 강화
 - 사례관리 운영회의

사례회의	내 용
일일사례회의	· 일반상담 리뷰 · 신규 대상자 리뷰 및 개입방향 논의 · 위기·응급 대상자에 대한 논의
주간사례회의	· 매주 화요일 시행 · 집중·위기관리 대상자 개입 현황 논의 · 신규 등록 대상자에 대한 팀평가를 통한 초기서비스 계획 수립
월별 사례회의	· 매월 마지막주 화요일 시행 · 집중·위기관리 대상자에 대한 case conference · 자살 고위험군 개입 현황 논의

○ 사례관리 수퍼비전 체계

수퍼바이저	내 용	수퍼바이저
허 필 화 <상임팀장> 이 미 정 <부서팀장>	· 신규 대상자 초기 평가 · 사례 개입 방향 논의 및 지원 · 정신보건정보시스템 입력 관리 · 기타 제반업무에 대한 수퍼비전	박 정 아, 김 은 선 김 용 주, 안 룬 경 권 경 모

② 반기별 자체적 사업 모니터링 수행정도 평가

6) 세부사업 목표량

사업	사업내용	운영	목표량	
중증 정신질환자 관리사업	사례관리	대면	상시 300명 * 12월 = 3,600명	
		전화	상시 300명 * 12월 = 3,600명	
	권역모임	11회/년	35명 * 11월 = 385명	
	재활프로그램	2회/주	15명 * 4회 * 12월 = 720명	
	초발정신병 프로그램	프로그램	8회/년	5명 * 8회 = 40명
		자조모임	10회/년	5명 * 10회 = 50명
	특별행사	2회/년	30명 * 2회 = 60명	
	가족교육 및 모임	8회/년	15명 * 8회 = 120명	

7) 추진일정

사업내용	1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월
사례관리	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
권역모임	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
재활프로그램	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
초발정신병 프로그램	프로그램						*	*	*	*		
	자조모임		*	*	*	*	*	*	*	*	*	
특별행사				*						*		
가족교육 및 모임			*		*	*	*		*		*	
홍보		*						*				

8) 예산

관	과목			예산(계)	산출기초(원)	
	항	목	세목			
사 업 비	운 영 비	중증 정신 질환자 관리 사업	중증 정신 질환자 관리 사업	15,740,000	보건복지지원비	500,000*8명=4,000,000
					사례관리지원비	50,000*12월=600,000
					권역모임진행비	240,000*11월=2,640,000
					가족교육진행비	150,000*6월=900,000
					프로그램진행비	200,000*12월=2,400,000
					특별행사비	1,500,000*2회=3,000,000
					전공의지원비(교육/평가)	200,000*11월=2,200,000

5.1.2. 고위험군 조기발견 및 개입체계 구축사업

1. 아동청소년 정신건강증진사업

1) 목적

아동청소년을 대상으로 정신보건 전문요원의 심층평가를 통해 아동청소년의 정신의학적 문제를 조기발견, 조기개입을 할 수 있도록 하고 학교, 및 아동청소년 유관기관 관계자 교육을 실시함으로써 지역사회 정신 건강 관심도모와 고위험군 발굴을 위한 의뢰시스템을 구축하고자 함. 또한 아동청소년 정신건강증진사업을 통해 아동청소년 정신질환에 대한 인식개선 및 아동청소년의 건강한 성장과 발달을 도모하여 건강한 사회의 구성원으로 성장할 수 있도록 하기 위함

2) 추진배경

(1) 사업의 필요성

○ 사업의 필요성

아동청소년은 성인에 비해 환경적 영향에 취약한데 가족의 구조적 변화에 따른 가족기능의 축소, 청소년을 둘러싸고 있는 여러 가지 유해환경과 과도한 입시위주의 교육환경 등이 아동청소년의 건강한 성장을 저해하고 있음. 환경적 영향에 민감한 아동청소년에 대한 1차적 예방이 보다 중요하다는 점에서 정신건강증진 사업을 통해 아동청소년에 대한 실질적 도움이 필요함

○ 사업현황

- 세계보건정신기구 아동청소년 정신건강보고서에 따르면 전세계 약 20% 아동·청소년이 정신질환을 앓고 있고, 정신 질환을 가진 성인 50%는 만 14세에 발병된다는 결과가 산출됨
- 청소년 중 약 20%는 우울 혹은 불안과 같은 정신건강문제를 경험하고 있으며 많은 나라에서 청소년의 사망원인 중 1위는 자살로 보고되고 있음(WHO,2012 ADOLESCENT MENTAL HEALTH)
- 2012년 제8차 청소년건강행태 조사 결과, 중고등학생들의 스트레스 인지율 41.9%, 우울감 경험율 30.5%, 자살생각율 18.3%로 성인의 우울감 경험율 8.4%(2011년 지역사회 정신건강지표)에 비교하여 3배 이상인 것으로 나타남. 특히 청소년기는 심리·신체적 변화를 겪는 시기로 행동통제가 어렵고 충동성이 있는 시기로 자살을 계획하고 시도하는 대상 41%로 보전 되. 정서적 어려움에 면밀하게 개입 필요함
- 2013년 서울시민정신건강실태 분석결과, 서울시민의 스트레스가 전국보다 높은 수준이며 10세에서 19세 사이의 청소년 자살사망률도 2010년부터 감소추세에 있으나 전국보다 높은 수준임
- 교육과학기술부 주관 <학생 정서·행동 발달선별검사>에 따르면 2014년 성북교육청 소재 94개 초·4, 중1, 고1학생 총 26,542명을 대상으로 1차 정신건강 선별검사를 실시한 결과 전체 7.5%(1,996명)가 정신의학 적 정밀검진이 필요한 것으로 나타남
- 성북구 소재 지역아동센터를 이용하는 취약계층 아동을 대상으로 2008년~2014년 정신건강 선별검진(ADHD, 우울, 틱 및 품행장애)을 진행한 결과 2차 정밀평가가 필요한 아동은 평균 35.4%로 조사됨. 이는 세계정신보건기구 아동청소년 정신건강보고서에 따른 유병률 20%와 2005년 서울시 소아청소년광역센터에서 조사한 아동청소년 정신질환 1년 유병율인 12.87%인 것과 비교하여 일반아동에 비해 높은 유병율을 보임

○ 전년도 사업평가

- 조기선별 및 치료개입의 일환으로 2008년부터 2014년까지 7년간 취약계층 정신건강 선별검진이 진행되고 있음. 2014년도 사업 시, 전년도 취약계층선별사업에 참여하지 않았던 기관을 우선으로 신청받고자 했으나 참여를 원치 않는 기관들이 있어 2년 연속으로 참여한 기관들이 있음. 총27개 기관 중 2013년 13기관/233명, 2014년 13기관/222명으로 전년도와 비슷한 수준으로 진행되었으나 치료연계 및 등록인원은 2013년 26명/7명 -> 2014년 26명/12명으로 19.2% 늘었음
- 지역사회교육전문가, 보건교사 등 학교 내 교사들을 대상으로 정신건강교육을 실시하고자 하였으나 교

사교육의 욕구가 없어 진행되지 못함. 이를 대신하여 지역사회 내 아동청소년을 만나며 교육욕구가 있는 실무자로 대상 영역을 넓혔고 지역 내 작은도서관네트워크 실무자들 및 마을 자원활동가에 대해 정신건강교육을 진행하였고 교육 만족도가 좋아 2015년에도 지속적인 교육실시하고자 함

- 교육과학기술부 주관으로 초·4학년 / 중1학년 / 고1학년을 대상으로 <학생정서행동발달특성검사>를 실시하였고 선별된 39명을 평가진행 함. 평가 후 10.2%(4명)가 등록 서비스를 받고 있음. 2015년도에도 올해와 마찬가지로 <학생정서행동발달특성검사>를 실시할 예정이며 이에 따른 심층사정평가 서비스가 필요함
- 2013년도와 마찬가지로 2014년도에도 초·중고교생의 자살과 학교폭력을 사전에 예방하고 청소년들의 건강한 학교생활을 도모하고자 서울시프로젝트 <마음건강학교>사업이 진행되었음. 선정된 학교 내부에서는 정신건강인식개선 수업, 또래관계증진을 위한 사회성프로그램, 조기발견 개입을 위한 교사교육 등을 진행하고 학생정신건강 관련 통합적 시스템을 구축하고자 노력했고 2015년도에는 관내 본 사업을 신청한 학교가 없어 사업진행에 대한 계획이 없음
- 2013년도 사업 시, 특별프로그램에 대한 사례관리 서비스의 만족도가 높았던 것을 반영하여 14년도에는 특별프로그램을 3회기 진행했고, 15년도에도 만족도 및 효율적인 사례관리서비스 제공을 위해 특별프로그램을 분기별 진행하고자 함
- 2014년도 신규 대상자 유입 및 아동청소년 고위험군 조기발견을 위해 관내 작은도서관네트워크 실무자들에 대한 교사교육을 2회기 진행했고, 등록대상자 가족에 대한 부모교육을 7회기, 관내 부모들을 대상으로 한 대강연을 진행하며 아동청소년정신건강에 대한 관심도를 높임
- 2014년 대상자 의뢰접수 실적 분석결과 의뢰기관은 학교가 59.4%, 지역기관 37.8%, 행정기관 2.8%로 학교로부터의 고위험군 발굴이 용이한 것으로 평가되어졌음
- 2014년은 아동청소년 사업 2인 체제에서 3인으로 증원되어 진행된 결과, 사례관리 서비스 제공 대상자 수가 150명으로 전년도 대비 30명가량 늘었고 신규 등록자 수는 57명으로 전년도 대비 (12년 45명, 13년 36) 21명 증가되었음

3) 2015 중점사업

- (1) 정신건강증진센터-지역아동센터 연계 프로토콜에 따른 의뢰 대상자 평가 및 사례관리 서비스 제공
- (2) 분기별 특별프로그램 운영으로 사례관리 서비스의 만족도 및 효과성 증대
- (3) 부모가족교육을 통한 아동청소년의 정신건강에 대한 인식제고
- (4) 유관기관 네트워킹 활성화를 위한 교사교육 진행

4) 목표

- (1) 취약계층 아동청소년 정신질환 조기발견 및 치료연계 유지
 - 취약계층 고위험군 치료 연계율 50% 달성
- (2) 연속적 관리체계 강화
 - 사례관리 신규 등록율 전년 수준 유지 (14년 45명 → 15년 45명)
 - 사례관리 대상자 접촉빈도 전년 목표량 대비 22% 감소 (14년 2232명 → 15년 1740명)

- (3) 아동·청소년 가족교육 유지
 - 가족대상 정신건강교육 실시로 정신건강에 대한 이해 도모 및 올바른 양육방법 교육 (2회)
- (4) 아동·청소년 특별 프로그램 확대 운영
 - 아동청소년 및 가족대상 특별프로그램 제공 (14년 3회 → 15년 4회)
- (5) 아동청소년기 정신질환에 대한 인식개선 및 교육 강화
 - 아동청소년 관련 기관 실무자들 대상 <아동·청소년기 정신건강 시리즈>교육 연 3회
 - 성북교육지원청, 성북교육복지센터, 지역아동센터, 지역 유관기관과의 네트워킹 강화 유지

5) 추진전략 및 내용

■ 취약계층 아동청소년 정신질환 조기발견 및 치료연계 유지

(1) 추진전략

- ① 취약계층 정신건강 선별검진
- ② 학생정서행동 발달특성검사

(2) 추진내용

- ① 정신건강증진센터 - 지역아동센터 연계 프로토콜 사업
 - 대상 : 관내 지역아동센터
 - 사업시기 : 2월 ~ 12월
 - 방법 : 서울시정신건강증진센터, 관내 지역아동센터와 협조관계를 통한 의뢰체계 구축
고위험군 병원연계 및 등록사례관리
심리검사비 지원, 심리치료 바우처 활용, 기타 자원 연계를 통한 지역사회 네트워크 서비스 유지
- ② 학생정서행동 발달특성검사
 - 대상 : 학생정서행동 발달특성검사 2차 고위험군 대상
 - 선별내용 : 내재화 및 외현화 문제 선별
ADHD, Depression, Conduct, Oppositional defiant disorder, 자살 등
 - 사업시기 : 3월 ~ 11월
 - 방법 : 정신보건 전문요원의 심층사정평가 실시 및 의사평가
고위험군 병원 연계, 심리치료기관 안내 및 등록 사례관리

■ 연속적 관리체계 강화

(1) 추진전략

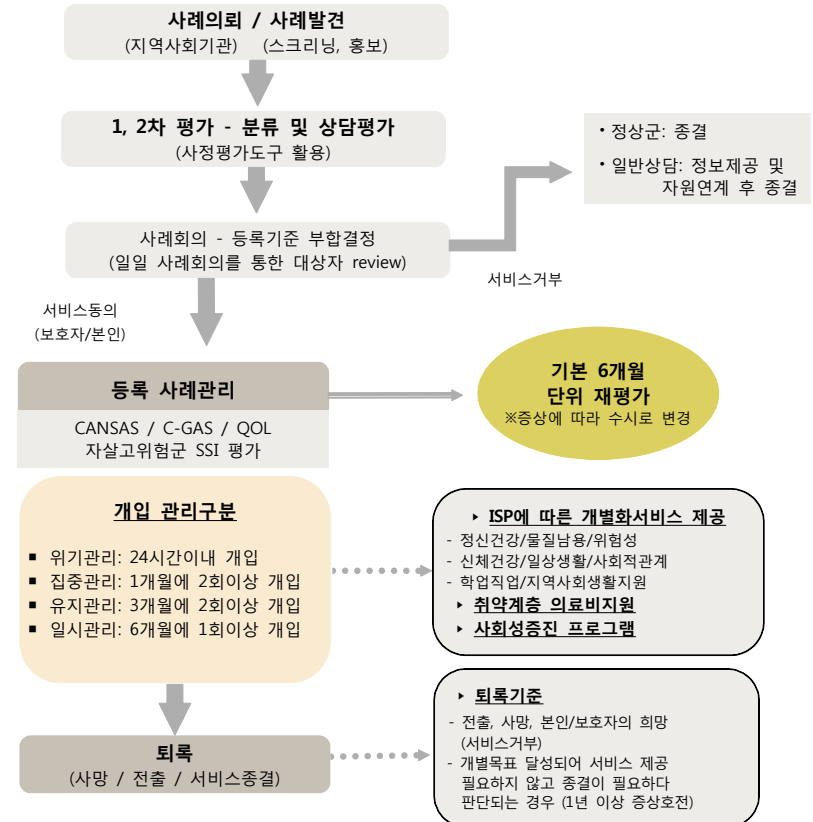
- ① 사례관리 등록기준 완화 유지

- ② 의료비 지원
- ③ 특별 프로그램 확대 운영 및 집단프로그램 연계
- ④ 아동청소년 가족교육 운영

(2) 추진내용

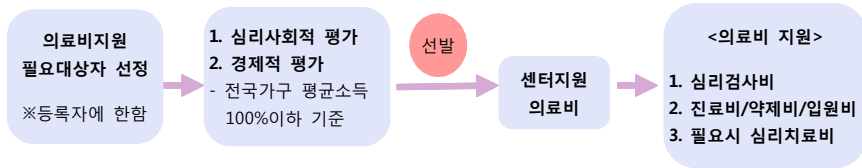
① 사례관리

- 사업시기 : 1월 ~ 12월
- 등록대상자 사례관리 체계



② 의료비 지원

- 대상 : 정신건강의 어려움이 있는 아동청소년 중 기초생활수급자, 차상위계층, 기타 저소득층 (발달장애 제외)
- 사업시기 : 1월 ~ 12월
- 지원절차



③ 집단 프로그램 운영 및 연계

- 부모와 함께 하는 특별 프로그램 확대 운영
 - 기간 : 연 4회
 - 대상 : 등록 아동청소년 및 부모
 - 내용 : 문화공연 및 체험 프로그램
- 아이존, 푸른존, 성북교육복지센터, 청소년상담복지센터 프로그램 연계

④ 아동·청소년 가족교육 운영

- 대상 : ADHD 진단을 받은 아동·청소년의 부모
- 사업시기 : 연 2회
- 내용 : 아동청소년기 정신건강에 대한 이해 도모 및 올바른 양육방법 교육

■ 아동청소년기 정신질환에 대한 인식개선 및 교육

(1) 추진전략

- ① 부모교사교육 실시
- ② 지역사회 네트워킹 연합회의

(2) 추진내용

- ① 부모교사교육 내용

구분	목표량	세부내용	횟수	시행기간
교사	작은도서관 네트워크 실무자 및 마을 활동가 50명	- 아동·청소년기 정신질환에 대한 이해 및 지도방법 (ADHD, 우울, 틱, 품행장애, 자살)	2회	4~5월
	돌봄교실 및 지역아동센터 교사 40명	- 아동·청소년기 정신질환에 대한 이해 및 지도방법 (ADHD, 우울, 틱, 품행장애, 자살)	2회	2~10월
부모	일반부모 50명	- 아동청소년정신건강관련 교육 (대한소아청소년정신의학회 주관)	1회	6월
	지역아동센터 이용자 부모 20명	- 아동청소년정신건강관련 교육 (서울시정신건강증진센터 협력)	3회	2~10월

- 성북교육복지센터, 성북청소년상담복지센터, 성북아동청소년센터 네트워크를 활용한 교사교육 실시
- 고위험군 의뢰-연계 활성화를 위한 센터 사업설명회 실시 (교육을 활용한 아동청소년 사업홍보)

② 지역사회 네트워킹 연합회의

- CYS-Net 연합사례회의
- 성북교육복지센터 네트워크 회의 및 연합사례회의 유지
- 푸른존 및 아이존 분기별 사례회의 유지

5) 세부목표량

사업	사업내용	운영	목표량(연인원/건)
정신건강 증진사업	고위험군 조기발견	1월 ~ 12월	300명
	학생정서행동 발달특성검사	3월 ~ 11월	50명
	사례관리	상시	145명 * 12월 = 1,740명
	의료비 지원	상시	50명
	특별 프로그램	4회/년	15명 * 4회 = 60명
	아동·청소년 가족교육	2회/년	10명 * 2회 = 20명
	부모교사교육	6회/년	25명 * 6회 = 150명

6) 추진일정

사업내용	1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월
고위험군 조기발견	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
지역아동센터 정신건강증진사업		*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
학생정서행동 발달특성검사			*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
사례관리 / 의료비지원	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
특별 프로그램		*		*			*				*	
아동·청소년 가족교육				*					*			
부모교사교육			*		*		*		*		*	

7) 예산

관	항	과목		예산(계)	산출기초(원)	
		목	세목			
사업비	운영비	정신건강증진사업	아동·청소년 정신건강 증진사업	10,880,000	사례관리재료비	40,000*12월=480,000
					의료비지원	200,000*40명=8,000,000
					특별프로그램	400,000*4회=1,600,000
					부모교사교육비	200,000*4회=800,000

2. 우울·자살예방사업

1) 목적

증가하고 있는 우울증을 조기에 발견하고 개입할 수 있는 체계를 통해 정신건강 서비스 이용률을 높이며, 우울고위험군에 대한 관리를 강화함으로써 정신질환으로의 이환 및 만성화를 예방하고자 함. 또한 우울증으로 인한 자살을 예방하고 자살 고위험군에 대한 위기대응 서비스 및 사례관리를 강화함으로써 지역 내 자살률을 낮추고자 함

2) 추진배경

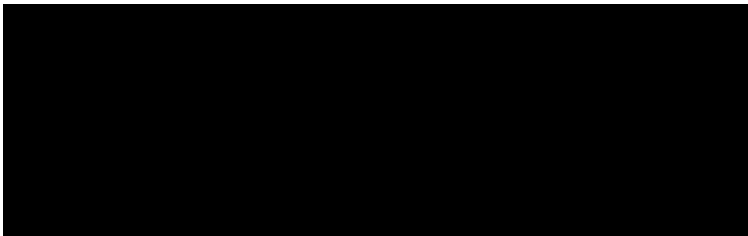
(1) 사업의 필요성

○ 사업현황

• 2011년 정신질환 실태조사 결과 우울증의 유병률 증가 추세

성인 여성 10명 중 1명은 평생 한 번 이상 우울증 등을 포함한 **기분장애**를 겪는 것으로 나타남. 기분장애의 평생 유병률은 전체 7.5%(남 4.8%, 여 **10.1%**)로 나타났고, 특히 우울증의 평생 유병률은 전체 6.7%(남 4.3%, 여 9.1%)로 나타남. 특히, 기분장애의 대표질환인 **우울증**(주요우울증)은 '01년에 비해 **15배 이상** 증가하였으며, **남녀 모두에서 증가추세**를 보임

• 정신건강서비스 이용은 '06년 11.4% → '11년 15.3%(34.2% 증가)로 증가하였으나, 선진국에 비하면 매우 낮은 수준임



• 우울증과 자살의 관계

Harris & Barraclough(1997)는 주요우울장애인이 일반인에 비해 자살로 사망할 확률이 매우 높다고 보고함. 또한 우울증 환자의 10~15%가 자살로 사망하며, 우울증의 정도가 심할수록, 자살시도나 자살로 사망할 가능성이 매우 높다고 보고함(Hagnell et al. 1981)

• 대한민국 경제협력개발기구(OECD) 국가 중 자살률 1위

• 성북구 어르신정신건강 현황조사 결과 우울감, 자살사고 증가

2009년 조사대상 30.8%가 우울을 경험, 7.5%가 과거 자살시도 유경험자로 나타났으며, 2013년 조사대상의

39%가 우울증 고위험군, 8.2%가 과거 자살시도 유경험자로 나타났으며 또한 지난 1개월간 “차라리 죽는 것이 낫다고 생각하든지 죽었으면 하고 바란 적이 있다”라고 대답한 노인이 46.2%, “자살에 대하여 생각해 보았다”라는 질문에 그렇다라고 응답한 노인은 17.7%, “자해하고 싶었다” 라는 질문은 4.2%, 자살계획은 2.7%로 나타남

• 성북구 자살률 다시 증가

성북구 자살률 2010년 이후 감소추세를 보이다 2013년 다소 반등, 2013년 자살률이 26.9명(인구10만명당)으로 전년 22.1명 대비 4.8명 증가함. 이는 서울시 자살률과 유사한 패턴을 보이고 있으나 65세 이상 고령인구 비율이 11.9%로 서울시에서 3번째로 높고 사회적으로 노인인구의 자살률이 증가 추세에 있음을 볼 때 이에 대한 지속적인 개입이 필요한 실정임

• 일차의료기관을 이용하는 주요우울장애의 유병률은 14%(2011)이며, 우리나라 우울증 환자의 일차의료기관 의료이용수준은 11.4%(2008)로 나타나 일차의료기관을 기반으로 하는 우울예방 홍보사업이 필요함

○ 전년도 사업평가

• 서울시 자살예방사업 지침에 따라 보건소 주도의 자살예방사업이 수행되면서 자살예방 전담요원의 인력 구성이 변경됨. 보건소의 자살예방전문요원이 자살고위험군 조기발견을 위한 역할을 정립하고 기관에서는 발견된 고위험군을 중심으로 자살위기관리에 중점을 두게 됨. 관 주도하의 사업이 진행되면서 지역에서의 자살예방에 대한 관심이 증대되고 자살예방지킴이의 배출 증가, 자살예방지킴이의 의뢰가 활발히 진행될 수 있는 긍정적인 효과가 있었으며 반면에 기관 내의 인력 감소로 인한 전문요원의 업무 로딩이 불가피하게 증가되고 역할구분의 모호함과 책임성의 문제 등으로 보다 더 긴밀한 관계 구축이 필요하였음. 2015년에도 관 주도하의 자살예방사업을 반영하여 사업수행을 함에 있어 성북구자살예방센터, 보건소 자살예방팀과의 협력 체계가 더욱더 강조되고 있음

• 특히 성북구자살예방센터와의 파트너십 관계유지를 통해 각 기관의 역할을 정립하고 의뢰-연계 활성화에 주력하고자 계획하였으나 의사소통의 기회 부족으로 연계체계가 원활이 이루어지지 못한 아쉬움이 있음

• 보건소 방문건강관리팀 전원이 게이트키퍼로 적극적이고 활발한 의뢰가 수행되면서 자살률이 가장 높은 취약계층의 노인 고위험군 관리가 증가되었음. 2015년에는 방문간호사가 지역 주민센터 3곳에 보건복지플래너로 배치되어 시범운영되고, 보건소 내 부서이동으로 인한 관계 정립이 중요한 시기로 보여지므로 보다 더 책임성 있는 관리가 요구됨

• 자살예방에 대한 지속적인 관심 증대로 각 기관에서의 고위험군 의뢰가 전년도에 비해 크게 증가하였으며, 자체홍보를 통한 자발적인 상담 참여 또한 증가되었음. 자살예방에 대한 관심을 지속화하고 정신보건 서비스가 필요한 고위험군이 적절하게 서비스로 유입시키기 위해서 향후에도 다양하고 적극적인 홍보활동이 필요할 것으로 평가됨

3) 2015 중점사업

(1) 우울·자살고위험군 조기발견 및 관리강화를 위한 네트워크 활성화

- (2) 자살시도자 위기관리 강화
- (3) 우울 및 자살예방을 위한 등록대상자의 관리체계 강화
- (4) 자살유족 관리강화
- (5) 인식개선을 위한 여성우울, 취약계층 중심의 우울예방교육 및 홍보활동 강화

4) 목표

(1) 우울·자살고위험군 조기발견 및 정신건강 서비스 이용률 증가

- 발견된 고위험군의 70% 이상 서비스 연계

(2) 고위험군 자살예방

- 우울 등록 대상자의 자살 시도율 5% 이내
- 자살위기관리 대상자의 자살시도율 5% 이내

5) 추진전략 및 내용

■ 우울·자살고위험군 조기발견 및 관리강화를 위한 네트워킹 활성화

(1) 추진전략

- ① 자살예방 유관기관 (보건소 자살예방팀, 주민센터 보건복지 플래너, 자살예방센터, 구청 희망복지지원팀)과의 긴밀한 연계체계 구축
- ② 유관기관 연합회의를 통한 사업홍보 및 의사소통 기회 마련

(2) 추진내용

- ① 자살예방 유관기관 간 긴밀한 연계체계 구축
 - 대상기관 : 보건소 자살예방팀, 주민센터 보건복지 플래너, 자살예방센터, 구청 희망복지지원팀
 - 내용 : 협력회의 정례화를 통한 연계사업 활성화, 공동사업 추진 등의 파트너십 관계 강화
 - 중점 연계사업 : 고위험군 의뢰 및 마음돌보미 연계
- ② 유관기관 연합회의
 - 의뢰·연계 활성화를 위한 간담회 운영 : 분기별 1회
 - 연합사례회의 : 분기별 1회
 - 지역사회복지협의체 실무협의체 생명존중분과 회의 - 월 1회 네트워킹 회의 및 공동 캠페인 기획회의

■ 자살의 시도자 위기관리 강화

(1) 추진전략

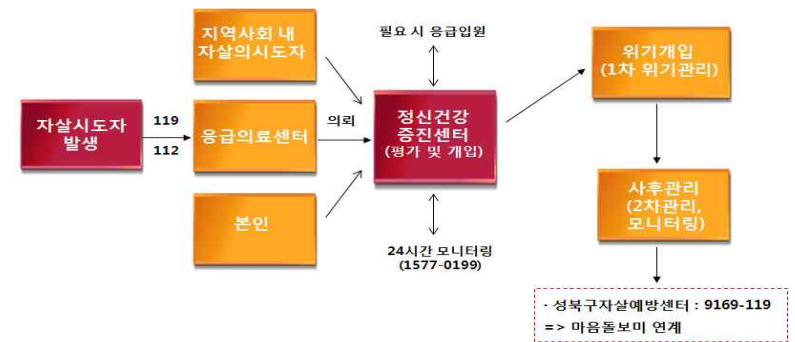
- ① 응급실기반 자살시도자 위기관리 지속화
- ② 기관의뢰 또는 자체 발견되는 자살의 시도자에 대한 관리 강화

- ③ 우울 고위험군에 대한 단기 모니터링을 통해 자살 고위험군으로의 이환 예방

(2) 추진내용

- ① 응급실 기반 자살시도자 위기관리
 - 대상 : 응급의료센터 내원 자살시도자
 - 내용 : 응급의료센터 내원 자살시도자 의뢰 활성화 및 위기관리
 - 방법
 - 관내 및 인근지역의 응급의료센터에서의 의뢰를 중심으로 자살위기관리 및 필요시 등록관리
 - 자살 시도자의 자살상담 서비스 의뢰 활성화를 위한 관내 응급의료센터 간담회 실시
 - 치료연계 및 기타 자원연계
- ② 기관의뢰 또는 자체 발견되는 자살의 시도자에 대한 관리
 - 대상 : 1년 이내 자살시도력이 있는 대상자, MINI 자살경향성 10점 이상인 대상자
 - 내용 : 평가(자살위험성 6가지 이슈)에 따른 위험성 파악 및 고위험군 위기관리
 - 방법
 - 자살의 시도자 위기관리 메뉴얼을 적용한 위기관리 및 2차관리
 - 위기관리 수행 후 지속적인 고위험군 대상자에 대한 지속적 사례관리서비스 제공
 - 성북구자살예방센터와의 연계통한 위기관리 서비스 극대화 도모
 - 마음돌보미 및 자원봉사자 연계를 통한 모니터링 체계 구축

<자살의 시도자 의뢰연계 및 사후관리 체계도>



- ③ 미등록 우울 고위험군에 대한 단기 모니터링
 - 내용 : 자살위험성을 동반하지 않은 미등록 우울고위험군에 대한 서비스
 - 방법 : 치료연계 및 단기간 증상·약물관리 모니터링

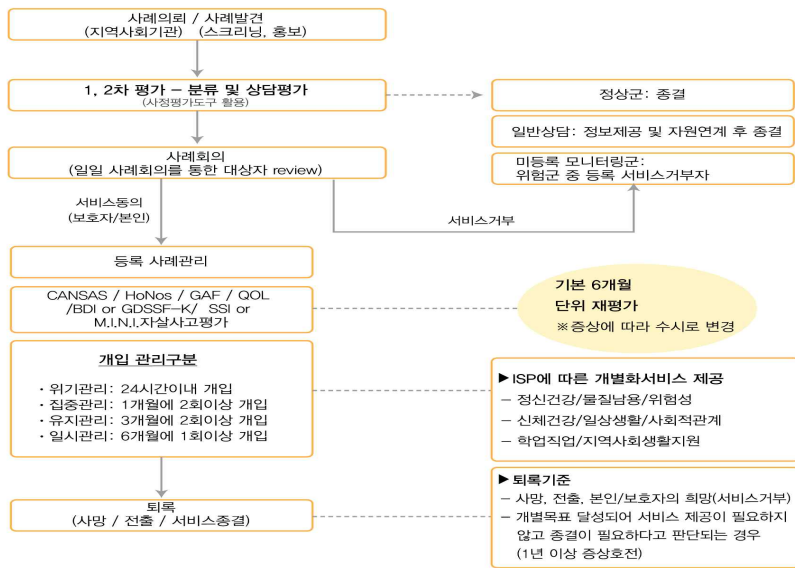
■ 등록대상자의 관리체계 강화

(1) 추진전략

- ① 고위험군에 대한 신규등록 증가
- ② 전문화된 질적 서비스 제공
- ③ 자살고위험군 집중사례관리를 통한 자살 예방

(2) 추진내용

- ① 고위험군에 대한 신규등록 증가
 - 등록대상자의 turn-over를 통한 질적서비스 제공
 - 등·퇴적을 활발하게 적용함으로써 서비스가 필요한 고위험군의 유입을 증가시키고자 함
 - 등록기준: 자살사고가 있는 우울 대상자
 - 퇴적기준: 개별목표가 달성되어 서비스가 필요하지 않는 대상자, 사망·전출·서비스 거부 대상자
 - 고위험군 등록관리 대상자에 대한 적극적 초기개입 실시
 - 등록관리 체계도



② 전문화된 질적 서비스 제공

- ISP (Individual Service Plan) 수립

평가도구	CANSAS, GAF, QOL HoNOSn or HoNOS 65+ GDS-K	+	자살 위험도 평가 M.I.N.I. 자살경향성 SSI, SIS	▶▶▶ 육구 및 문제영역에 따른 서비스 제공
수립기간	6개월 단위 재수립 대상자의 증상 정도에 따른 재수립			

- 여성우울 자조모임 <민들레 아띠> 운영

"민들레 아띠" _민들레는 일편단심의 한결같은과 들판에서 누가 돌봐주지 않아도 험한 환경을 이겨내고 굳건하게 살아가는 생명력을 본받자는 의미이며, 아띠는 친구라는 순 우리말로 "어려운 환경 속에서도 서로 친구가 되어 이겨내자는 뜻으로 여성우울 자조모임 참여자들이 직접 정한 모임명임

- 대상 : 60세 미만의 여성 우울 등록 대상자
- 목적 : 의미 있는 대인 간 상호작용의 경험 및 여가활용을 통한 스트레스 해소
- 운영시기 : 2월 ~ 12월 / 월 1회
- 방법 : 참여자가 모임의 주체가 되어 여가활동/ 스포츠활동/ 문화활동 등의 다양한 영역을 스스로 결정하고 참여
- 운영내용

구분	활동내용	구분	활동내용
1월	-	7월	차모임
2월	오리엔테이션	8월	문화활동
3월	여가활동	9월	여가활동
4월	문화활동	10월	스포츠활동
5월	스포츠활동	11월	평가모임
6월	야유회	12월	송년행사

- 건강관리지원 서비스

- 대상 : 우울 등록 대상자
- 목적 : 신체질환 조기발견 및 조기치료를 통한 질병의 만성화예방
- 운영시기 : 반기별 1회
- 방법 : 보건소 건강검진실, 치매지원센터 연계 통한 검진 실시
건강검진 결과에 따른 연계 - 보건소 내 대시중후군관리실·치과·치매지원센터 또는 병의원 연계

- 의뢰비 지원 서비스

- 대상 : 등록대상자 중 입원비, 외래진료비 (심리상담 치료비 제외), 자살시도자의 응급의료비 등을 지 못할 능력이 없으나 치료 의지가 강한 대상자
- 목적 : 치료에 대한 동기부여 및 정신의료서비스 이용률 증가를 통한 증상 완화, 자살 예방
- 지원내용 : 입원비 - 2개월 (100만원), 외래진료비 - 6개월 (50만원)

③ 자살고위험군 집중사례관리를 통한 자살 예방

- 대상 : MINI자살경향성 평가시 7점 이상의 등록 대상자, 1년 이내 자살시도력 있는 등록 대상자
- 방법 : 자살위기관리 적용
 - 위기발생시 즉각적인 개입
 - 네트워크를 통한 자살예방
 - 서울시자살예방센터 : 자살위기자 24시간 모니터링 서비스 지원
 - 성북구자살예방센터 : 마음돌보미 연계
 - 기타 지역복지기관 : 복지서비스 연계

■ 자살유족 관리사업

(1) 추진전략

- ① 자살유족관리 홍보를 통한 유족 발굴
- ② 유족상담 및 자조모임 연계를 통한 잠재적 자살고위험군 관리 강화

(2) 추진내용

- ① 유족 상담
 - 가족 및 지인의 자살로 인해 심리적 외상을 경험하는 유족에 대한 평가
 - 유족상담 및 애도상담 6회기 실시
 - 유족상담 실시 후 자살 고위험군으로 지속관리 필요할 경우 등록 사례관리로 전환
- ② 자조모임 연계
 - 연계기관 : 서울시자살예방센터 자작나무, 한국생명의전화 유족 자조모임

■ 우울예방 및 인식개선을 위한 교육 · 홍보활동 강화

(1) 추진전략

- ① 여성우울, 취약계층 대상 우울예방교육을 통한 조기발견 및 인식개선 도모
- ② 다양한 매체, 홍보물을 활용한 사업홍보 강화
- ③ 지역사회복지협의체 연계를 통한 캠페인, 홍보부스 운영

(2) 추진내용

- ① 우울 예방교육
 - 운영시기 : 연 4회
 - 방법 : 보건소 건강정책과, 건강관리과와 연계를 통한 교육
유관기관 및 관내 정신과의원에 교육홍보물 부착을 통한 교육 참여 유도
 - 대상 및 내용

내용	대상	예상인원	시기
산후우울예방교육	· 보건소 산모교실 대상자	25명*2회= 50명	반기별
지역주민 우울예방교육	· 대사중후군관리센터의 스트레스 고위험군 대상자 · 일반 지역주민	25명*2회= 50명	

② 홍보활동

대상	홍보물	방법 및 시기
기관홍보	· 일차의료기관 · 사회복지시설, 행정기관	· 사업안내 명함 · 사업 안내문 · 기관 리플릿
주민홍보	· 아파트홍보	· 사업 안내문
	· 이동상담 및 캠페인	· 기관 리플릿
		· 우편(연 1회) · 우편(연 1회) · 직접 배포(상시)

③ 지역사회복지협의체 실무협의체 생명존중분과 공동 캠페인

- 내용 : 성북구 지역사회복지협의체 실무협의체 생명존중분과 공동행사 시 생명존중 캠페인 홍보부스 운영

행사명	내용	대상	예상인원	시기
성북 바자회	홍보부스운영	· 지역주민 · 사회복지시설	300명	상반기(연 1회)
생명사랑 걷기대회	걷기대회 홍보부스운영	· 지역주민	300명	상반기(연 1회)
복지봉사 한마당	홍보부스운영	· 지역주민 · 사회복지시설	300명	하반기(연 1회)

6) 세부사업 목표량

사업	사업내용	운영	목표량(연인원/건)
정신건강 증진사업	자살의시도자 위기관리	상시	13명 * 12월 = 156명
	사례관리	상시	145명 * 12월 = 1,740명
	건강검진	2회/년	15명 * 2회 = 30명
	여성우울자조모임	매월	7명 * 11월 = 77명
	우울예방교육	6회/년	25명 * 4회 = 100명
	홍보 및 캠페인	상시	5,000건

7) 추진 일정

사업 내용	1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월
사례관리	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
건강검진				*						*		
여성우울자조모임		*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
우울예방교육			*						*			*
홍보 및 캠페인	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*

8) 예산

과목				예산(계)	산출기초(원)
관	항	목	세목	구비	
사업비	운영비	정신건강증진사업	우울자살예방사업	3,680,000원	의료비지원 500,000*4명=2,000,000원 프로그램진행비 120,000원*10월=1,200,000원 사례관리재료비 40,000*12월=480,000원

3. 알코올중독 예방 및 관리사업

1) 목적

알코올과 관련된 문제로 고통받는 주민들과 그 가족들에게 알코올에 관련된 각종 정보제공과 전문적인 상담 및 관련 프로그램 등을 제공함으로써 알코올 중독의 만성화를 막고 알코올 문제에 대한 각종 예방·홍보사업 등을 통하여, 주민들에게 알코올에 대한 올바른 인식 변화를 도모하고, 알코올의 오·남용을 최소화시키며, 지역 내 문제음주자와 조기발견 및 조기치료를 돕는 다양한 서비스를 제공하고자 한다.

2) 추진배경

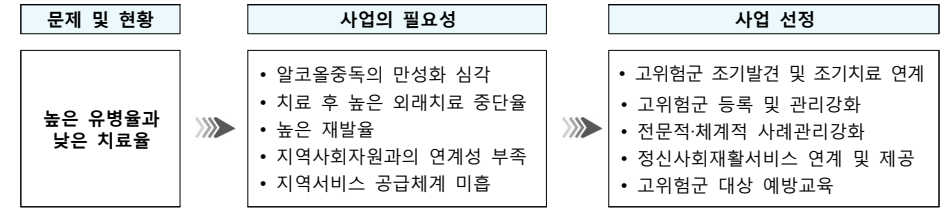
(1) 사업의 필요성

알코올 문제로 인한 질환의 특성은 만성적이고, 진행적인 속성을 가지고 있으며, 단순히 입원 치료만으로 치료가 된다고 보다는 퇴원 이후 혹은 금주 이후 지속적인 관리뿐만 아니라 주변 가족의 도움, 그리고 금주를 위한 사회적인 분위기와 적극적인 협조가 반드시 있어야 한다. 이러한 상황에서 알코올문제를 예방 및 진단, 치료하고, 타 기관들과의 지속적인 연계, 자문 등으로 연속성상에 있는 알코올 대상자들에게 서비스를 제공한다는 점에서 건강한 사회의 구성원으로서 생활할 수 있도록 하며, 이들을 사회복귀 시킴으로써 의료비를 경감하고 건전한 음주문화를 정착하고자 하는데 꼭 필요한 사업이다.

○ 전년도 사업평가

- 알코올 프로그램 참여 회원이 증가하여 1/4분기 초반부터 평균 10여명 정도가 참석, 프로그램이 활성화되었고 이는 미등록 대상자들의 참여 횟수의 증가와 참여 대상자에게 단주상을 제공함으로써 단주에 동기를 강화하였던 것이 효과적이었다고 평가됨
 - 알코올 실무자 간담회를 통하여 지역사회 자원 및 연계기관의 폭넓은 공유가 필요함
 - 신규등록 회원을 증가시켜 기존 대상자 중 호전되었거나 완강하게 서비스 거부하는 회원들을 퇴록 조치하여 사례관리에 순환이 필요함
 - 가족들의 경제활동을 고려하여 가족교육 참석할 수 있는 기회가 적어 목표 및 수치의 수정이 필요함
 - 알코올 기본교육 강화로 정기적으로 진행되는 알코올 교육을 통해 참여회원들에게 새롭고 다양한 교육 내용을 전달함으로써 참여하고자 하는 의지를 강화함

- 인식개선을 위한 교육 및 홍보활동을 강화하고, 연초에 유관기관을 대상으로 예방교육 홍보 공문을 발송, 예방교육 신청접수 후 일정을 수행하기로 함



3) 2015 중점사업

- 신규발견 및 등록관리 향상을 위한 네트워크 유지
- 등록대상자의 서비스 욕구에 따른 개별화된 서비스 제공

4) 목표

- 고위험군 조기발견 강화
 - 고위험군 발견율 : 전년대비 20% 향상 (75건 -> 90건)
- 연속적 관리체계 강화
 - 서비스 연계율 : 전년대비 10% 향상 (81명 -> 89명)
 - 적극적 사례관리 전년대 동일 유지
- 인식개선을 위한 교육 및 홍보활동 강화
 - 예방교육 건수 : 150명, 홍보 건수 : 2,000건

5) 추진전략 및 내용

■ 지역사회 사회안전망 조성

- 알코올문제 해결을 위한 지역사회 네트워크 구축

① 추진전략

- 구형 통합사례관리서비스팀과 연계한 민관협력 공동사례개입의 활성화
- 지역 내 위기 개입 등 알코올 중독자의 서비스전달시스템 구축 및 활성화
- 사회복지기관, 의료기관 등 관련기관과의 협약을 통한 서비스전달체계 확립

② 추진내용

- 지역사회 자원활용 및 연합사례회의 실시
- 지역 내 알코올 중독자의 서비스 전달시스템 활성화를 위한 간담회 실시 및 참여
- 센터사업 및 알코올 관련 문제 해결을 위한 자문위원회의 진행

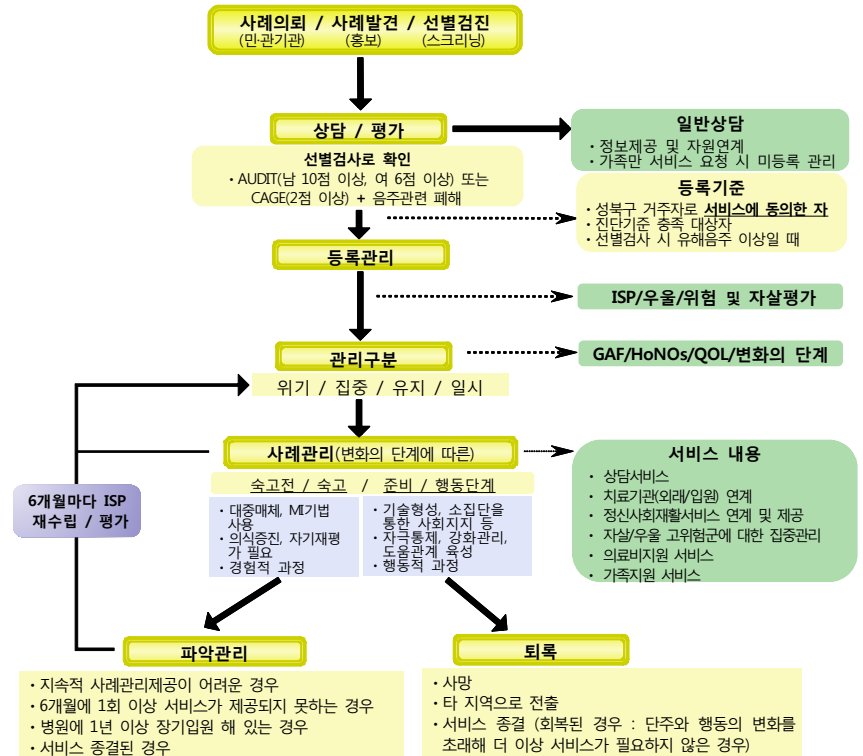
■ 연속적 관리체계 강화

① 추진전략

- 등록대상자에 대한 전문적·포괄적 사례관리 서비스 제공
- 등록대상자 서비스 욕구에 따른 개별화된 서비스 제공
- 알코올상담센터 및 알코올전문치료기관과의 협약유지를 통한 전문적 치료서비스 제공
- 대상자 및 가족에 대한 직접서비스 확대

② 추진내용

- 등록대상자에 대한 전문적·포괄적 사례관리 서비스 제공
 - 고위험군 등록관리 대상자에 대한 적극적 초기개입 실시
 - 미등록 관리군에 대한 단계개입 : 동기강화상담을 통한 변화촉진
- 등록대상자 서비스 욕구에 따른 개별화된 서비스 제공
 - 변화 단계에 따른 프로그램 및 사례관리 서비스 제공
 - 자살·우울 고위험군에 대한 집중관리
- 알코올전문치료기관과의 협약유지를 통한 전문적 치료서비스 제공
- 대상자 직접서비스 확대
 - 의료비지원 서비스
 - 지원 대상 : 등록대상자 중 입원비, 외래진료비, 이송비, 건강검진비 등을 지불할 능력이 없다고 판단 되는 대상자로 단주에 대한 동기가 부여되고 치료 의지가 강한 대상자
 - 지원 기간 : 입원 - 2~3개월 지원 (50만원), 외래 - 3~6개월 지원 (100만원)
 - 주간재활프로그램 운영
 - 주1회 센터에 내소, 프로그램 참여를 통해 단주동기강화 및 단주기간 연장의 효과
 - 정신사회재활서비스 연계
 - 알코올상담센터, 사회복지시설, A.A 모임(단주모임) 연계
 - 건강관리지원 서비스
 - 등록대상자 건강검진 연계: 신체질환 조기발견·조기치료를 통해 질병의 만성화 예방 및 치료연계 향상
 - 6개월 간격으로 f/u 실시
- 알코올중독 가족지원 서비스
 - 분기별 1회 가족특별교육 및 자조모임 실시,
 - Al-anon, Al-ateen 연계
- 등록관리 체계도



■ 인식개선을 위한 교육 및 홍보활동 강화

(1) 추진전략

- ① 예방교육으로 이로 인한 조기 발견과 한 치료 효과를 증진
 - 홍보를 통한 일반 시민의 술에 대한 인식과 변화를 도모
- 추진내용
 - 예방교육으로 이로 인한 조기 발견과 치료 효과를 증진
 - 대상 : 성북구 지역주민
 - 일시 : 연 6회 (격월)
 - 내용 : 알코올 예방교육을 통한 건강한 성북 만들기
 - 홍보를 통한 일반 시민의 술에 대한 인식과 변화를 도모
 - 알코올중독 관련 소책자, 리플릿, 지참서 등 홍보물 배포
 - 매체홍보 : TV, 홈페이지, 게시물을 통한 홍보
 - 절주 캠페인 : 대학교를 중심으로 실시 (보건소 절주팀과 협력예정)

6) 세부사업 목표량

사업	사업내용	운영	목표량(연인원/건)
지역사회 정신건강 증진사업	알코올중독 관리사업	사례관리	상시 145명 * 12월 = 1,740명
		재활프로그램	1회/주 7명 * 4회 * 12월 = 336명
		가족교육 및 모임	2회/분기 5명 * 2회 * 4월 = 40명
		예방교육	6회/년 25명 * 6월 = 150명
		홍보 및 캠페인	상시 2,000건

7) 추진일정

사업내용	1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월
사례관리	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
재활프로그램	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
가족교육 및 모임			*			*			*			*
건강검진				*						*		
알코올 예방교육		*		*		*			*	*		*
홍보 및 캠페인	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*

8) 예산

관	항	과목		예산(계)	산출기초(원)	
		목	세목			
사 업 비	운 영 비	정 신 건 강 증 진 사 업	알 코 올 중 독 관 리 사 업	2,880,000원	의료비 지원 500,000 * 4명 = 2,000,000 사례관리재료비 30,000 * 12회 = 360,000 프로그램 진행비 65,000 * 8회 = 520,000	

5.1.3 정신보건환경조성사업

홍보 및 교육활동을 수행하여 지역주민의 정보 접근성을 향상시켜 정신건강 서비스 이용률을 증대시키고 정신건강에 대한 지역주민의 인식변화를 꾀하기 위함

① 사업목적

- 홍보 및 교육활동을 수행하여 지역주민의 정보 접근성을 향상시켜 정신건강 서비스 이용률 증대

- 보건복지자원과의 네트워크를 활성화하여 지역자원 활용 증대

1) 토요 마음건강상담소

(1) 추진배경

지역주민을 대상으로 쉽고 편한 정신건강 상담 및 교육을 통해 정신건강에 대한 다양한 정보를 제공하고 인식을 개선하고자 함

(2) 추진방향

- ① 구민에게 항상 열려있는 상담 센터로의 이미지 개선
- ② 직장인 등의 주말 서비스 이용 편의 도모
- ③ 자녀양육 및 부모 코칭 교육을 통한 부모자녀 관계 개선과 대처기술 제시

(3) 세부추진계획

① 마음건강상담소 운영

- 운영취지 : 주중 보건소 이용이 어려운 주민의 스트레스 관리
- 운영일시 : 3~12월, 격주 토요일 (09:00 ~ 13:00)
- 장 소 : 보건소 6층 성북구정신건강증진센터
- 운영내용
 - 내소민원이나 전화민원의 상담 및 교육
 - 스트레스 관련 상담 내소민원에게 간이검사 실시 후 고위험군 대상으로 전문상담 실시
 - 자녀 양육 및 지도에 대한 올바른 정보 제공

② 토요강좌 운영

- 운영취지 : 우울 및 스트레스 고위험군에 대한 우울예방교육
- 주 제 : 우울·스트레스 관리를 위한 토요강좌
- 일 시 : 2015년 4월, 9월 셋째 주 토요일 10:00 ~ 11:30
- 장 소 : 보건소 4층 보건교육실
- 대 상 : 보건소 및 보건지소 대사중후군관리 대상 중 스트레스 고위험군
지역사회 유관기관 이용 대상 중 참여욕구 대상자

(4) 세부사업 목표량

사업	사업내용	운영	목표량(연인원/건)
정신보건환경 조성사업	열린 강좌	4월 / 9월	20명 * 2회 = 40명
	토요 상담	월 2회	18명 * 10월 = 180명

(5) 예산

과목					예산(계)	산출기초
관	항	목	세목	세세목		
사업비	운영비	정신보건환경 조성사업	인식개선 사업비	열린강좌	2,000,000원	강좌 진행비 350,000 * 2회 = 700,000원 홍보물 제작비 1,300원 * 1,000개 = 1,300,000원

2) 정신건강캠페인

(1) 목적

정신건강증진센터의 지리적 위치 또는 편견으로 인해 정신과적 상담이 어려웠던 주민들에게 찾아가는 이동 상담을 운영함으로써 지리적 접근성에 대한 한계점을 보완하고 정신건강증진센터 서비스의 홍보 및 주민들의 정신건강에 대한 인식개선을 도모하고자 함. 또한 이동상담을 통해 정신질환 조기발견 및 치료를 도움으로써 성북구 주민들의 정신건강증진에 보다 능동적이고 적극적으로 개입 하고자 함

(2) 목표

① 영향목표

- 정신건강 정보제공 및 인식개선을 통해 서비스 이용률 증가
- 이동상담을 통한 정신질환 조기 선별 및 치료체계 확립
- 정신질환 및 정신보건센터에 대한 편견 해소

② 결과목표

- 정신건강 이동상담 : 200건
- 홍보 및 캠페인 : 월 1회

(3) 사업내용

- ① 일 시 : 2015년 2월~11월, 월 1회 (매월 넷째 주)
- ② 장 소 : 길음역, 성북구 관내 주요행사일정에 따라 변경 가능
- ③ 대 상 : 성북구 주민
- ④ 내 용 : 우울, 스트레스, 불안, 알코올 중독, 아동청소년기 정신건강, 조기정신증, 정신분열병, 조울증 등의 정신질환 상담, 정신건강 인식개선 캠페인 및 센터 홍보

(4) 세부사업 목표량

사업	사업내용	운영	목표량(연인원/건)
정신보건환경 조성사업	정신건강캠페인	월 1회	50명 * 10개월 = 500명

(5) 예산

과목					예산(계)	산출기초
관	항	목	세목	세세목		
사업비	운영비	정신보건환경 개발사업	인식개선 사업비	캠페인비	100,000원	10,000원 * 10월 = 100,000원

3) 송년행사

(1) 목적

지난 일년 간 사회재활을 위해 노력한 등록 회원 및 가족들을 격려하고, 유관기관 관계자들과 함께 행사에 참여함으로써 한해를 마무리하고 건강하고 풍요로운 내년을 준비할 수 있는 자리를 마련하고자 함

(2) 목표

- 회원 및 가족들의 재참여지 격려
- 유관기관과의 긴밀한 협조 관계 유지

(3) 목표량

사업	사업내용	운영	목표량
정신보건환경 조성사업	송년행사	1회/년	250명 * 1회 = 250명

(4) 예산

과목					예산(계)	산출기초
관	항	목	세목	세세목		
사업비	운영비	정신보건환경 개발사업	인식개선 사업비	송년행사	7,000,000원	행사 진행비 7,000,000원

4) 홍보

(1) 목 적

지역사회 주민과 유관기관 등에 정신보건센터의 서비스 내용, 정신건강과 관련된 정보 제공을 통한 홍보를 실시하여 정신건강 증진에 기여하고자 함

(2) 목 표

- 정신건강정보 전달 및 이해도 증가
- 센터 서비스 홍보를 통한 센터 인지도 증가

(3) 세부내용

① 홍보물 제작 (리플렛, 정신건강 소책자, 홍보물)

지역주민들에게 센터를 알리고 정신건강정보를 전달하기 위해 홍보물 7종을 제작하여 배포

- 일시 : 상시
- 배포대상 : 지역주민 및 유관기관

② 대중매체 홍보

텔레비전, 라디오, 신문 등 대중매체를 이용하여 센터 서비스, 정신건강 행사 및 정보를 대중에게 널리 알리고 정신건강증진 및 정신질환 예방을 목적으로 함

- 일시 : 케이블 CF 년 1회 이상
- 내용 : 센터 홍보 및 아동청소년사업 CF 송출 (지역 케이블)

③ 키오스크

지역주민들이 정신건강 키오스크(무인정보제공시스템)를 쉽게 이용하도록 함으로써 정신건강 자가검진 올바른 정신건강 정보습득, 성북구정신건강증진센터 홍보의 효과를 얻고자 함

- 일시 : 상시 (성북구보건소 민원실 1대 비치, 행사 및 캠페인 시 이동식 1대)
- 내용 : 정신건강 자가검진, 정신건강 OX퀴즈, 센터 홍보 동영상

(4) 세부 목표량

사 업	사 업 내 용	운 영	목표량(연인원/건)
정신보건환경 조성사업	홍보	홍보물제작배포	상시 2,500부 * 12월 = 30,000부
	매체홍보	상시	3000회 * 12월 = 36,000회

(5) 예 산

과목				예산(계)	산출기초(원)	
관	항	목	세목		홍보물	660,000원 * 4회 = 2,640,000원 홍보물제작
사업비	운영비	정신보건환경개발사업	홍보	3,140,000	홍보물	660,000원 * 4회 = 2,640,000원 홍보물제작
					홈페이지관리	500,000원 관리운영비

5) 인적자원개발

(1) 관련인력교육

① 목 적

정신장애인을 대상으로 서비스를 제공하는 유관기관 담당자를 중심으로 교육을 실시함으로써 지역사회정신보건사업에 대하여 이해를 도모하기 위함. 나아가 적극적인 연계체계의 구축 및 활성화에 기여하고자 함

② 사업내용

- 일시 : 2015년 상·하반기 4회
- 대상 : 유관기관 실무자 (주민센터 사회복지공무원 및 사회복지기관 실무자, 소방 및 경찰공무원, 보건소 방문보건인력 등)
- 내용
 - 성북구 정신보건사업에 대한 이해
 - 정신질환에 대한 이해
 - 사례관리서비스에 대한 이해
 - 위기관리교육

③ 세부 목표량

사업	사업내용	운영	목표량(연인원)
정신보건환경 개발사업	관련인력교육	4회/년	20명 * 4회 = 80명

④ 예 산

과목					예산(계)	산출기초
관	항	목	세목	세세목		
사업비	운영비	정신보건환경 조성사업	인적자원개발	관련인력교육	200,000	관련인력교육비 50,000원 * 4회 = 200,000

(2) 직원교육 및 워크샵

① 목적

정신보건전문요원으로서 다양한 심화교육을 통해 직원의 역량과 자질을 강화하여 보다 나은 정신보건사업을 진행하기 위함

② 사업내용

○ 슈퍼비전 체계 마련

- 정기 사례회의 정례화 : 사례관리 전문성 강화

사례회의	내용
일일사례회의	<ul style="list-style-type: none"> 신규 대상자 및 일반상담 대상자 리뷰 위기·응급 대상자에 대한 논의
주간사례회의	<ul style="list-style-type: none"> 각 팀별 주 1회 실시 문제 사례에 대한 심층적 사례분석 및 논의
사례운영회의	<ul style="list-style-type: none"> 월별 시행 모든 등록 대상자에 대한 사례관리 계획과 경과점검

- 정서적 슈퍼비전 : 직원 간 긍정적 지지체계 및 관계유지를 통한 직원의 소진 방지
- 운영 : 정기적 팀별 모임 운영 (분기별 1회)

○ 내부 직원교육

- 내용 : 경력별 직원교육을 차별화하여 전문요원의 전문성을 강화하고 업무에 효과적으로 적용
- 운영 : 선임이상 - 행정 및 기획능력 강화교육, 5년 이하 팀원 - 최신정신의학의 기초 및 심화교육

○ 외부직원교육

- 내용 : 직무별 역량강화 및 자격유지 등을 위한 보수교육 및 직원교육
- 운영 : 연 3회 이상

○ 직원 워크샵

- 내용 : 사업평가 및 팀워크 향상을 위한 워크숍
- 운영 : 연 1회

③ 세부 목표량

사업	사업내용	운영	목표량(연인원)
정신보건환경 개발사업	직원교육	1회/월	13명 * 6회 = 78명
	워크숍	1회/년	13명 * 1회 = 13명

④ 예산

과목				예산(계)	산출기초
관	항	목	세목		
사업비	운영비	정신 보건 환경 조성 사업	인적자원개발	2,490,000	직원교육 130,000원 * 13명 = 1,690,000 직원워크샵 800,000 * 1회 = 800,000

(3) 정신건강지킴이

① 목적

정신건강지킴이에게 교육과 개별육구에 따른 활동기회를 부여함으로써 정신장애인에 대한 이해 및 관심의 증가를 촉진시키며 궁극적으로 지역사회 정신건강에 대한 관심을 가지고 활동하는 매개체의 역할을 수행할 수 있도록 함

② 목표

- 정신건강지킴이 개별육구에 따른 다양한 활동부여 및 유지관리
- 정기적 모임을 통한 정신건강지킴이 활동지지 및 유대관계 강화 (연 2회)

③ 사업내용

○ 정신건강지킴이 활동

- 활동 전 정신건강에 대한 교육실시 : 상시
- 지속적인 지킴이활동 관리 및 유지도모
- 정신건강지킴이 개별 육구에 따른 다양한 자원봉사연계 활성화
 - 재활프로그램 진행 및 보조진행
 - 재가회원의 일상생활기술훈련 및 지역사회적응훈련
 - 재가회원의 1:1 멘토링 상담서비스
 - 캠페인 보조 활동 및 센터행사 지원 등

○ 정신건강지킴이 모임

- 운영: 연 2회
- 내용
 - 지역사회정신보건사업에 대한 이해, 정신장애인에 대한 이해
 - 자원봉사의 개념, 자원봉사자 자세 및 역할
 - 정신건강에 대한 이해

④ 세부 목표량

사업	사업내용		운영	목표량(연인원/건)
정신보건환경 개발사업	정신건강 지킴이	정신건강지킴이 활동 및 교육	상시	18명*12월=216명

⑤ 예산

과목				예산(계)	산출기초(원)
관	항	목	세목		
사업비	운영비	정신보건환경 개발사업	인적자원 개발	720,000원	정신건강지킴이 활동 및 교육 60,000원 * 12월 = 720,000원

※ 일반 자원봉사자 : 회당 5,000원

※ 전문 자원봉사자 : 회당 25,000원

5.2 세부사업별 목표량 설정

사 업 내 용		목표량(연인원/건)	비고	
발견 및 등록관리	일반상담	310명*12월=3,720명	전년대비 40% ↑	
	신규등록	16명*12월=192명	전년대비 6% ↓	
	사례관리	1,000명*12월=12,000명	전년대비 15% ↓ ¹⁰⁾	
	의뢰접수	35명*12월=420명	유지	
	연계처리	36명*12월=432명	유지	
중증 정신질환자 관리사업	사례관리	대면상담	300명*12월=3,600명	유지
		전화상담	300명*12월=3,600명	유지
	권역모임	35명*11월=385명	전년대비 12.5% ↓	
	재활프로그램	15명*4회*12월=720명	유지	
	초발정신증 프로그램	5명*2회*10월=100명	전년대비 25% ↑	
	특별행사	30명*2회=60명	유지	
아동·청소년 정신건강 증진사업	가족교육 및 모임	15명*8회=120명	전년대비 50% ↑ ¹¹⁾	
	고위험군 조기발견	300명	유지	
	사례관리	145명*12월=1,740명	전년목표대비 22% ↓ ¹²⁾	
	의료비지원	50명	유지	
	특별프로그램	15명*4회=60명	전년대비 50% ↑	
	아동·청소년가족교육	10명*2회=20명	전년대비 52% ↓ ¹³⁾	
우울·자살예방 사업	부모·교사교육	25명*6회=150명	유지	
	자살의시도자 위기관리	13명 * 12월 = 156명	전년대비 18% ↑	
	사례관리	145명*12월=1,740명	유지	
알코올중독 관리사업	여성우울자조모임	7명*11월=77명	유지	
	우울예방교육	25명*4회=100명	전년대비 20% ↓ ¹⁴⁾	
	사례관리	100명*12월=1,200명	유지	
정신보건 환경조성 사업	재활프로그램	7명*4회*12월=336명	전년대비 40% ↑	
	알코올 가족교육 및 모임	5명*2회*4월=40명	전년대비 28% ↓	
	알코올예방교육	25명*6월=150명	유지	
정신보건 환경조성 사업	지역주민강좌	25명*6회=150명	유지	
	정신건강캠페인	50명*10월=500명	전년대비 150% ↑ ¹⁵⁾	
	마음건강상담소	22명*10월=220명	전년대비 10% ↑	
	송년행사	250명*1회=250명	전년대비 25% ↑	
	홍보물	2500부*12월=30,000부	유지	
	매체홍보	3000회*12월=36,000회	유지	
	지킴이 교육 및 활동	18명*12월=216명	전년대비 10% ↓	
	관련인력교육	20명*4회=80명	전년대비 50% ↓ ¹⁶⁾	

10) 전체인력 0.5명 감원

11) 가족모임 신설

12) 아동사업담당자 1인 감원

13) 부모와 함께 하는 특별활동 확대

14) 자살예방사업 분리, 타겟층(산후우울 등) 중심 교육예정

15) 이동상담에서 캠페인으로 사업변경

16) 외부교육 활용

5.3 월별사업 추진계획

사업내용		월별사업추진계획											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
중증 정신질환 관리사업	사례관리	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
	권역모임	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
	재활프로그램	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
	초발정신병 프로그램		*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
	특별행사					*					*		
	가족교육			*		*	*	*		*		*	
아동·청소년 정신건강 증진사업	고위험군 조기발견	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
	학생정서행동발달특성검사		*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
	사례관리	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
	의료비지원	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
	특별프로그램		*		*			*				*	
	가족교육				*					*			
	부모·교사교육			*		*		*		*		*	
우울·자살 예방사업	자살의식도자 위기관리	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
	사례관리	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
	여성우울자조모임		*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
	우울예방교육		*	*			*	*		*			*
알코올중독 관리	사례관리	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
	재활프로그램	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
	알코올가족교육 및 모임			*			*			*			*
	알코올예방교육		*		*		*		*		*		
정신보건 환경조성 사업	지역주민강좌				*	*				*	*		
	정신건강캠페인		*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
	송년행사											*	
	마음건강상담소			*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
	홍보	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
	관련인력교육			*			*		*		*		
	지킴이 활동 및 교육	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*

6. 예산 : 총 712,216(천원)

1.1 인건비/사업비 (단위 : 천원)

과목		예산(계)	산출기초(원)	
관	항목			
총 계		655,330		
사무비	인건비	정신보건사업	급여	①센터장 1,093,000*12월=13,116,000
				②정신보건(전문)요원 52,833,080*1명=52,833,080
				49,204,580*1명=49,204,580
소 계		46,654		
사업비	운	1. 중증정신질환자관리사업비	중증정신질환자관리사업	①보건복지지원비 500,000*8월=4,000,000
				②사례관리재료비 50,000*12월=600,000
	영	2. 정신건강증진사업비	(1)아동청소년 정신건강증진사업	③권역모임진행비 240,000*11월=2,640,000
				④가족교육진행비 150,000*6월=900,000
비		(2)우울·자살예방사업	⑤프로그램진행비 200,000*12월=2,400,000	
			⑥특별행사비 1,500,000*2회=3,000,000	
			⑥전공의지원비(교육/평가) 200,000*11월=2,200,000	
			①사례관리재료비 40,000*12월=480,000	
			②의료비지원 200,000*4회=8,000,000	
			③특별프로그램 400,000*4회=1,600,000	
			④부모교사교육비 200,000*4회=800,000	
			①의료비지원 500,000*4명=2,000,000	
			②프로그램진행비 120,000*10회=1,200,000	
			③사례관리재료비 40,000*12월=480,000	
			①의료비지원 500,000*4명=2,000,000	
			②교육및프로그램비 65,000*8회=520,000	
			③사례관리재료비 30,000*12월=360,000	

관	항	목	과 목		예 산(계)	산 출 기 초(원)
			세 목			
사 업 비	운 영 비	3. 정신 보건 환경 조성 사업 비	계		13,474	
			(1)인식개선사업비		8,300	①지역주민강좌 300,000*4회=1,200,000 ②송년행사 7,000,000*1회=7,000,000 ③캠페인비 10,000*10월=100,000
			(2)홍보비		4,254	①홍보물제작비 750,800*4회=3,754,000 ②홈페이지관리비 500,000
			(3)인적자원개발비		920	①관련인력교육비 50,000*4회=200,000 ②지킴이교육/관리 60,000*12월=720,000

1.2 표준관리운영비

관	항	목	세 목	예산액	산출근거
사무비	업무추진비	기관운영비	기관운영비	1,560,000	130,000 * 12회 = 1,560,000
		회의비	자문회의비	900,000	900,000 * 1회 = 900,000
			기타회의비	360,000	30,000 * 12회 = 360,000
사무비	운영비	여비	출장여비	24,000,000	2,000,000 * 12회 = 24,000,000
		수용비 및 수수료	소모품구입비	1,200,000	100,000 * 12회 = 1,200,000
			인쇄비	2,000,000	2,000,000 * 1회 = 2,000,000
			우편료	1,440,000	120,000 * 12회 = 1,440,000
			공공요금	5,520,000	460,000 * 12회 = 5,520,000
			공공요금 (전기,난방,수도 등)	9,996,000	833,000 * 12회 = 9,996,000
		제세공과금	자동차보험료	700,000	700,000 * 1회 = 700,000
			기타 보험료 (영업배상,상해)	500,000	500,000 * 1회 = 500,000
			연말정산처리비	500,000	500,000 * 1회 = 500,000
		차량비	차량유류대	300,000	50,000 * 6회 = 300,000
			차량정비유지비	300,000	300,000 * 1회 = 300,000
		교육지원비	직원워크숍	800,000	800,000 * 1회 = 800,000
			직원교육비	1,690,000	130,000 * 13명 = 1,690,000
재산 조정비	시설비	시설장비유지비	비품구입비	420,000	420,000 * 1회 = 420,000
			장비보수비	500,000	100,000 * 5회 = 500,000
			환경유지비	2,400,000	200,000 * 12회 = 2,400,000
			복합기유지비	1,200,000	100,000 * 12회 = 1,200,000
			캡스유지비	600,000	50,000 * 12회 = 600,000
합계				56,886,000	

7. 자체평가지표

평가영역		평가지표	평가기준		영역별 총점	배점	
구조	인력투입의 적절성 예산편성의 적절성	- 사업별 전문인력확보여부	- 유	5	10		
		- 우선순위에 기반한 예산편성여부	- 무	0			
기획	지역요구도 반영 목표설정의 적절성	- 지역육구파악 및 계획반영여부	- 유	5	10		
		- 결과목표의 수치화	- 무	0			
과정 및 결과 평가	중요 정신 질환 자 관리 사업	신규발견 체계구축	- 신규발견체계구축 위한 협약체결 - 간담회 및 교육 - 신규발견을 위한 홍보건		27		
		사례관리 운영체계	- ISP수립을	- 목표대비 100% 달성 - 목표대비 90% 이상 - 목표대비 90% 미만			3 2 1
			- 사례회의 및 슈퍼비전				
			- 지역사회연계율				
			- 응급관리시스템을 위한협약				
			- 가족교육 및 모임				
	- 사례관리 업무메뉴얼		- 유 - 무	3 0			
	일 자 정 신 보 건 서 비 스 영 역	조기발견 체계구축	- 신규발견체계구축 위한 협약체결 (소아청소년, 노인, 우울 및 자살, 알코올사업 체계구축 포함)	- 목표대비 100% 달성 - 목표대비 90% 이상 - 목표대비 90% 미만	5 3 1	5	
		아동·청소년 정신건강 증진사업	- 정신건강선별검진		3	12	
			- 협력회의 및 간담회, 사례회의		2		
			- 취약계층 의료비지원		1		
		우울 및 자살예방사업	- 자살의시도자 위기개입	- 목표대비 100% 달성 - 목표대비 90% 이상 - 목표대비 90% 미만	3 2 1	12	
- 예방교육 및 프로그램 지원							
- 협력회의 및 간담회, 사례회의							
알코올중독 관리사업	- 등록 및 사례관리				9		
	고위험군 조기발견사업		3				
	- 예방교육 및 프로그램 지원		2				
환경조성사업		- 치료연계체계구축		1	15		
		정신건강이동상담 횟수		3			
		지역홍보를 통한 서비스 이용율	- 목표대비 100% 달성 - 목표대비 90% 이상 - 목표대비 90% 미만	2			
		지역복지네트워크 구축		1			
		관련인력교육					
캠페인 및 홍보							