

2023년 4차 운영위원회의 결과보고서

I. 2023년 4차 운영 및 자문위원회 개요

1. 운영위원회 현황

- 일 시: 2023. 12. 8.(금) 10:00~12:00
- 장 소: 중구보건소 3층 다목적실
- 운영 및 자문위원 16명 전원 참석

2. 중구 정신건강 전략체계

- 중증정신질환관리 통한 지역사회 적응
- 정신건강 조기발견 및 긍정적 인식
- 생애주기별 정신건강증진
- 지역환경 조성

3. 중구 지역사회 현황

- 노인 인구 증가 및 비율 높고 1인가구 서울시 2위

4. 예산 집행보고

- 사업비 **% 지출 완료
- 인건비 및 운영비 총 **% 집행

5. 사업추진현황

- 조직도 3개 팀 구성
- 최근 3년 사업 추진 보고
- 사례관리 등퇴록수, 대면상담 **% 비율 진행
- 일반상담수, 자살-신체정신질환문제 / 아동청소년 및 성인-우울증
- 지자체 합동평가: 중증정신질환관리 **점 / 자살고위험군관리 **점 달성
- 보건복지부 시범평가: 90점 이상으로 최우수등급 결과

II. 2023년 사업 보고 및 2024년 사업 방향

1. 2023년 사업핵심지표

- 중증정신질환관리: 지역사회유지율 **% 달성
- 정신건강증진: 센터 서비스 인식율 **% 달성
- 아동청소년증진: 고위험 치료연계율 **% 달성

2. 중증정신질환관리

- 사례관리 서비스 체계 강화
- 위기 개입 및 응급대응 체계 구축
- 영역별 욕구에 따른 재활 프로그램
- 알코올 중독 관리 서비스
- 지역사회 네트워크 구축

<의견>

- 응급의 경우 서울응급병상 실제 0건인데 경찰은 응급병상 요청을 하고 있어 입원 병상 서울, 경기 실제 연계가 어느 정도 되는지 현황 파악 필요
- 지표 사례관리수 때문에 퇴록을 많이 하고 있지 않는지 퇴록 내용에 대한 분석 통해 지속 관찰 필요한 대상자 있는지 확인
- 퇴원통보 정책적으로 전달하도록 할 경우 대상자가 무조건 센터에 가야할 필요성에 대해 제고하고 대상자 선택권에 대한 고민 필요
- 정신질환자, 자살시도자에 대한 퇴원통보를 정책적으로 법제화하여 센터 서비스로 유입하는 부분에 대해 추진 고민중인 것으로 알고 있어 센터 입장에서 어떠한지 의견이 필요
- 병원의 경우 정신질환자 퇴원통보가 평가에 들어가서 설명하고 설득하고 있지만 응급실 통해 자살시도자가 와도 자의퇴원하면 강제할 방법 없어 퇴원 이후 센터 서비스 유입을 위해서는 치료비지원 등 대상자에게 필요한 지원이 필요
- 응급의 경우 서울응급병상 경기도이고 4시까지 도착해야 하고 타병원도 병상 없는 경우가 많아 어려움 발생

3. 성인정신건강증진

- 고위험군 조기발견을 위한 상담서비스 강화
- 상담서비스 제공 및 접근성 강화
- 정신건강증진 및 정신질환 편견해소

<의견>

- 생애주기별 증진사업은 필수사업인지, 대상이 한정적인데 업무 부담은 많은 것으로 보여져 필요한 사업은 조정하는 것 고민
- 청년 대학교에서 학생상담센터에서 고위험관리 연계에 대한 협조 노력 필요
- 최근 정신건강사업 확대 방안 나오고 있는데 센터에 부담보다는 국가건강검진에서 바우처사업으로 10회 80만원까지 지원하는 방안 논의중
- 1인가구 비율 높은 구이기 때문에 대상자에 대한 비율도 높을 것으로 보여져 사례관리에서도 1인가구 프로그램 고민 필요

4. 자살예방 및 유족원스톱서비스

- 맞춤형 자살예방서비스 제공
- 자살예방정책 추진기반 강화
- 유족애도상담, 연계, 홍보, 프로그램, 간담회

<의견>

- 병원에서 과거 재단 지원으로 자살치료비 지원 포스터를 외래에 부착했을 때 환자들의 관심 있어 센터에서도 관내 병원에 치료비 지원에 대한 포스터 게시하여 유입하는 것도 방법
- 환경경제적 지원 후 센터 유입까지 되지 않는 경우 있지만 긍정적 경험을 통해 필요할 때 센터에 연락할 수 있다는 기대

5. 아동청소년증진

- 정신건강 평가 및 상담, 사례관리
- 정신건강 서비스 및 가족지원
- 실무자 심리지원 및 네트워크, 홍보 및 인식개선

<의견>

- 코로나로 인해 온라인에 익숙한 학생들이 현재 문제가 증가하고 *****
저연령 자살문제가 커지고 있으며 대부분 게임중독과 부모자녀관계 등으로
관계의 어려움이 원인
- ***** 대부분 *****가 많아 옥상에 설치물 등에 대한 고민 필요
- 취약계층 아동청소년 사업에 대한 확대가 필요
- 교육청도 타부서와 같이 24년 예산 감액되어 치료비 지원 등 감소하여 센터
지원이 필요

6. 환경조성사업

- 직원 역량강화를 위한 지원
- 사업 및 사례에 대한 개입 방향 설정
- 센터 인식과 만족도를 통한 근거 기반 마련

Ⅲ. 2024년 사업 계획안

1. 조직 변경안

- *****

2. 사업 변경

- 중증정신질환관리
 - 아동청소년 포함 사례관리, 가족지원서비스 추가
 - 조기중재 청년, 청소년 대상 확대
- 정신건강증진
 - 마음안심버스 쪽방 검진 추가
 - 영유아, 아동청소년 생애주기 서비스 유입
 - 복지기관 이용자 프로그램, 아동청소년 부모강좌 추가
- 자살예방 및 유족원스톱서비스
 - 취약계층 대상 서비스 대상 확대
 - 학생대상 자살예방교육
- 환경조성사업: 보건복지부 본평가 대비 역량강화 지원

IV. 자문 및 토의

1. 중증정신질환관리 가족지원 서비스에 대한 추진 방안 자문 요청

- 개별, 그룹 2가지 방향 모두 진행 요청
- 가족 초발, 만성, 자살 등 유형별 또는 인근 센터들과 연합하여 교육 진행

2. 정신건강증진사업 자살예방의날, 정신건강의날 진행 방향 방식 자문 요청

- '23년과 같이 1회 집중해서 많은 주민 참여할 수 있는 행사 진행 필요

3. 자살예방사업 및 유족원스톱서비스

(만성질환, 취약계층 대상 및 보건소와 센터 업무의 효율성 증대 위한 자문 요청)

- 보건복지부 24년부터 생명존중 안심마을 시범으로 실시할 지자체 신청 진행으로 이후 전국 확대 예정이므로 중구에서 동단위 6개영역(의료, 교육, 유통, 공공, 복지, 지역) 기관들과 협약통해 실제적인 목표를 달성할 수 있는 안심마을 조성하여 사업을 빨리 시작하는 것이 효율적일 것이라는 의견
- 서울은 보건소에서 자살예방사업하고 있어 안심마을 조성은 보건소 지자체에서 공공에서 추진하고 대상자에 관한 양적인 사업은 센터에서 추진하는 것 필요
- 1인 가구 고시원 대상 사업에서 실제 필요로 하는 반찬공급에 대한 의견
- '25년부터는 자살예방교육 30인이상은 필수로 법제화 예정
- 치매안심센터가 안심마을 조성과 같은 사업을 추진하였으며 실제 가동이 쉽지않은 사업으로 센터가 추진하는 것보다 보건소 공공에서 조성하는 것 효과적
- 서울사회서비스원에서 50세이상 정신질환자 서비스 계획하고 있어 필요하다면 협력하는 방안도 고려

4. 사업 성과지표에 대한 자문

- 자살시도자 센터 연계에서 동의율이 현재 28.2%인데 복지부에서는 40%까지 계획하고 있어 평가로 될 수 있어 지표로 동의율 증가 방안을 모색하는 방법