

SEOUL
MENTAL
HEALTH
INDICATOR

ISSN 2233-8608

2020
서울시정신건강지표집

2020
서울시정신건강지표집
Seoul Mental Health Indicator

SEOUL
MENTAL HEALTH
INDICATOR



ISSN 2233-8608

2020

서울시정신건강지표집

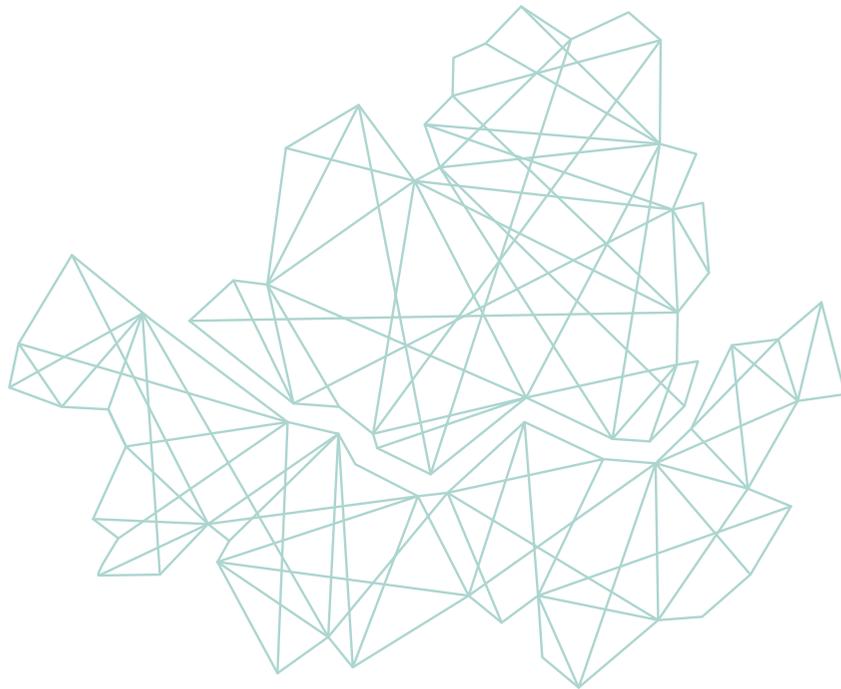
Seoul Mental Health Indicator

SEOUL MENTAL HEALTH INDICATOR

서울시정신건강지표집

Seoul Mental Health Indicator

2020



발간사

향후 10년간 서울시 정신건강복지사업은 정신건강 서비스에 대한 서울시민의 다양한 욕구, 보건복지부 ‘온국민 마음건강 종합대책’의 정책 방향성, 관련 사업 등으로 많은 변화가 요구될 것입니다. 2~30대 청년의 정신건강 문제, 정신응급 대응체계, 정신질환자에 대한 지역사회 중심 서비스 확대 등 어느 하나 중요하지 않은 분야가 없습니다. 지금까지 우리가 해온 정신건강 인식개선 및 증진, 예방과 관련된 노력들이 서서히 그 영향을 주고 있는 듯합니다.

이러한 상황일수록 근거를 기반으로 우리의 노력을 평가하고 향후 방향성을 제시하며, 새로운 정신건강 영역에서의 서비스들을 확충해 나가야 합니다. 정신건강지표는 근거 기반 정책의 기본으로 서울시 정신건강 현황을 살펴볼 수 있는 중요한 자료라고 생각합니다. 하지만 타영역에 비해 지속적인 산출과 관리가 필요하며, 지표의 타당성을 확보해 나가는 것이 다소 느리고 부족한 것 또한 사실입니다.

서울시 정신건강복지센터는 서울시민의 정신건강 향상을 위해 정신건강지표집을 정기적으로 발간하고 있으나 부족한 부분이 많습니다. 앞으로 더욱 체계적인 지표산출 및 평가를 위해 노력하고자 합니다. 이에 많은 관계자분들의 도움과 지지를 부탁드립니다. 현장에서 노력하시는 서울시 정신건강 관계자분들, 서울시, 서울의료원 관계자분들에게 감사의 말씀을 드립니다.

2021년 9월
서울시정신건강복지센터장 이 해 우

Contents

01 국내외 정신건강 현황

제 1 장 정신건강자원

제 1 절	정신건강예산	12
제 2 절	정신건강증진시설	18
제 3 절	정신건강인력	25

제 2 장 정신건강문제

제 1 절	정신장애	32
제 2 절	정신질환	34
제 3 절	자살	45
제 4 절	음주	56
제 5 절	우울	65
제 6 절	사회적 인식	71

제 3 장 정신건강증진사업

제 1 절	지역사회재활서비스	78
제 2 절	직업재활	86
제 3 절	정신질환자 권익옹호	98
제 4 절	정신건강심사위원회	99

발간사	03
표 목차	04
그림 목차	05

02

정신건강 지표

제 1 장 정신건강자원에 따른 지표

Indicator 1.	인구 1인당 정신건강예산	104
Indicator 2.	의료급여 정신질환자에 대한 연간지출	106
Indicator 3.	인구 10만 명당 거주서비스 정원	108
Indicator 4.	인구 10만 명당 재활서비스 정원	110
Indicator 5.	인구 1,000 명당 이용 가능한 정신병상 수	112
Indicator 6.	인구 10만 명당 정신건강전문 인력	114

제 2 장 정신건강문제에 따른 지표

Indicator 7.	서울시민의 서울시 소재 정신의료기관 이용률	118
Indicator 8.	주요 진단별 정신질환 치료 수진자 수	122
Indicator 9.	정신질환자(조현병/양극성정동장애) 초과사망비	124
Indicator 10.	인구 10만 명당 자살사망률	126
Indicator 11.	서울시민 연간 음주자의 고위험 음주율	128
Indicator 12.	서울시민 우울감 경험률	130
Indicator 13.	서울시민 스트레스 인지율	132
Indicator 14.	서울시민 주관적 정신건강 인식도	134
Indicator 15.	정신질환자에 대한 지역사회 수용도	136
Indicator 16.	서울시민의 정신건강 서비스 인지율	138

제 3 장 정신건강증진사업에 따른 지표

Indicator 17.	중증정신질환자 지역사회 등록관리율	142
Indicator 18.	지역사회 등록정신질환자 자살사망률	144
Indicator 19.	개별서비스계획 수립률	148
Indicator 20.	지역사회 생활유지율	150
Indicator 21.	지역사회 등록회원의 장기재원 경험률	152
Indicator 22.	정신장애인 등록률	154
Indicator 23.	지역사회 등록정신질환자 취업률	156
Indicator 24.	정신건강심사위원회 심사의뢰건	158
Indicator 25.	정신건강심사위원회 퇴원명령률	160

표 목차



표 1	OECD 국가의 정신건강지출(2019)	13	표 40	서울시 연령별, 성별 음주 폐해 경험률(2019)	62
표 2	연도별 복지예산 대비 보건예산 점유비	14	표 41	서울시 연간 음주폐해 경험률	62
표 3	건강보험 진료비 중 F코드 진료비 비율	14	표 42	서울시 연령별, 성별 비자발적 음주 경험률(2019)	63
표 4	의료급여 진료비 중 F코드 진료비 비율	15	표 43	서울시 연령별, 성별 평생 음주예방 교육 경험률(2019)	63
표 5	연도별 서울시 정신건강증진 예산현황	16	표 44	서울시 연령별, 성별 절주 홍보 경험률(2019)	64
표 6	연도별 서울시 의료급여 지출액	17	표 45	WHO 국가 인구에 기반한 추정된 우울감 경험률(2015)	65
표 7	WHO 국가의 인구 10만 명 당 정신의료기관 및 정신병상 수	18	표 46	시도별 우울증상 유병률 추이	66
표 8	OECD 국가의 정신병상 수(2019)	19	표 47	연도별 우울증 환자 수 및 진료비	67
표 9	국내 정신의료기관 현황(2019)	20	표 48	연령별 우울증 환자 수(2019)	67
표 10	서울시 유형별 정신의료기관 병상 수(2019)	21	표 49	시도별 우울감 경험률	68
표 11	국내 지역사회 정신건강증진시설 현황(2019)	23	표 50	서울시 우울증상으로 인한 정신건강 상담률(2019)	70
표 12	연도별 서울시 정신건강증진시설 변화추이	24	표 51	정신질환에 대한 인식 및 태도(2019)	72
표 13	국내 정신건강 전문인력 현황	26	표 52	정신질환에 대한 서울시민의 인식(2019)	73
표 14	국내 기관별, 시도별 정신건강 전문인력 현황(2019)	27	표 53	정신질환에 대한 서울시민의 태도(2019)	73
표 15	서울시 정신건강 전문인력 현황	28	표 54	서울시민의 정신건강 문제에 대한 대처방법(복수응답 가능)	74
표 16	서울시 정신의료기관 대비 지역사회 정신건강 전문인력	29	표 55	서울시민의 정신건강 문제에 대하여 도움을 받은 정신건강 관련 기관(복수응답 가능)	75
표 17	서울시 기관 유형별 정신건강 전문인력 (2019)	30	표 56	서울시민의 정신건강복지센터 이용의향	75
표 18	국의 정신장애 유병률	32	표 57	WHO 국가의 정신건강 증진 및 예방 프로그램: 프로그램의 주요 주제	79
표 19	국내 정신장애 유병률	33	표 58	지역사회 등록현황(2019)	80
표 20	초발 조현병 연구에서 나타난 정신증 미치료 기간	34	표 59	지역사회등록자 연령별 현황 1(2019)	81
표 21	국내 정신질환자 자원현황(2019)	38	표 60	지역사회등록자 연령별 현황 2(2019)	81
표 22	시도별 정신의료기관 입원환자 자원기간 현황	39	표 61	지역사회등록자 진단별 현황(2019)	82
표 23	국내 정신의료기관 입원환자의 입원유형 현황(2019)	40	표 62	정신재활시설 및 지역사회 재활기관 재활프로그램 이용자 현황(2019)	83
표 24	국내 정신의료기관 퇴원환자의 자원기간(2019)	40	표 63	서울시 지역사회 정신건강증진시설 유형별 등록현황(2019)	84
표 25	중증정신질환자의 퇴원 후 1개월 이내 외래방문 환자 수 비율	41	표 64	서울시 지역사회 정신건강증진시설 진단별 등록자 수	85
표 26	서울시 정신의료기관 입원환자 자원기간 현황(2019)	43	표 65	해외 주요국 장애인 출현율	86
표 27	서울시 정신의료기관 입원형태 현황(2019)	44	표 66	해외 주요국 장애인 고용률	87
표 28	시도별 인구 10만명 당 연령표준화 자살률	47	표 67	연도별 장애 등록 현황	88
표 29	연령별, 성별 자살사망자 수	48	표 68	장애 유형별 경제활동 지표(2018)	89
표 30	연령대별 3대 사망원인 순위 (2019년)	49	표 69	장애 유형별 구직자 및 취업자 수(2019년도 3/4분기 기준)	89
표 31	연도별 자살 원인	50	표 70	장애인 일자리 사업 참여자 수(2019)	90
표 32	자살 수단별 현황(2019)	51	표 71	장애인 경제활동상태 추정(15세 이상 인구, 전체 인구 비교)	91
표 33	정신 장애인의 자살 생각 및 자살 생각 이유	52	표 72	장애 대상별 경제활동 지표	92
표 34	정신 장애인의 자살 충동 대처 행동 및 자살 시도 경험	52	표 73	연도별 장애인 의무고용 현황	93
표 35	연도별 서울시 자살사망자 수	53	표 74	취업자의 종사상 지위(2019)	94
표 36	연령별 서울시 자살사망자 수	54	표 75	취업자의 직장(일자리) 산업 유형	95
표 37	OECD 국가의 15세 이상 인구 1인당 알코올 소비량(2019)	56	표 76	취업자의 지난주 취업 시간	96
표 38	시도별 월간음주율	58	표 77	장애인 취업자의 현재 직장(일자리) 근속기간	96
표 39	서울시 평생 음주율	61			

표 78	서울시 전체 정신건강복지센터 등록회원 취업률	97	표 85	정신건강복지센터 등록정신질환자의 성별, 연령별 자살사망자 수	145
표 79	인구 10만 명당 거주서비스 정원	109	표 86	정신건강복지센터 등록 정신질환자 중 자살사망자의 진단별 현황	146
표 80	인구 1,000명당 정신병상 수	113	표 87	정신건강복지센터 등록 정신질환자 중 자살사망자의 자살 수단 현황	146
표 81	서울시 정신의료기관 유형별 병상 수	113			
표 82	서울시 인구 10만 명당 지역사회 정신건강전문요원 현황	116			
표 83	서울시민의 전국정신의료기관 이용현황	119			
표 84	진단에 따른 지역별 정신의료기관 이용현황	121			

그림 목차

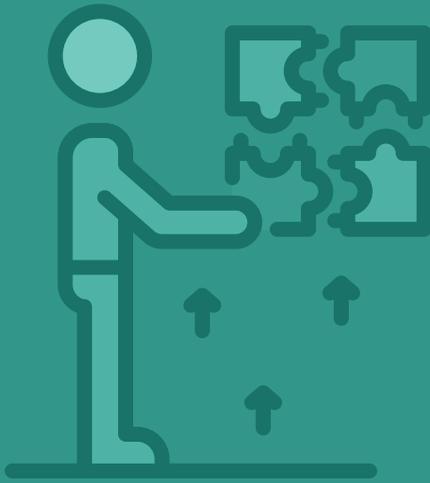


그림 1	WHO 국가 1인당 정신건강지출(중앙값)	12	그림 29	인구 10만 명당 자살사망률	127
그림 2	서울시 기관별 정신건강 증진 예산(2019년)	17	그림 30	서울시 성별, 연령별 자살사망자 수	127
그림 3	WHO 국가의 인구 10만 명 당 정신건강 전문인력 구성현황	25	그림 31	서울시 연간 음주자의 고위험 음주율	129
그림 4	WHO 국가의 정신병원 재원 기간	37	그림 32	자치구별 고위험 음주율	129
그림 5	중증정신질환자의 퇴원 후 재입원 현황(2019)	41	그림 33	서울시민 우울감 경험률	131
그림 6	연도별 정신질환 초과 사망비	42	그림 34	자치구별 우울감 경험률	131
그림 7	OECD 국가의 자살에 의한 연령표준화 사망률(2019)	45	그림 35	서울시민 스트레스 인지율	133
그림 8	연도별 자살사망자 수 및 자살사망률 변화	46	그림 36	자치구별 스트레스 인지율	133
그림 9	성별에 따른 서울시 자살사망자 수(2019)	55	그림 37	서울시민 주관적 정신건강 인식도	135
그림 10	청소년 음주 현황	57	그림 38	지난 1년간 경험한 정신건강 문제	135
그림 11	음주교통사고 및 단속현황	59	그림 39	정신질환자에 대한 지역사회 수용도 (정신질환자 관련 시설 수용에 대한 태도)	137
그림 12	서울시 연간 음주율	60	그림 40	서울시민의 정신건강복지센터 인지율	139
그림 13	서울시 우울감 경험률(2019)	69	그림 41	중증정신질환자 지역사회 등록관리율	143
그림 14	WHO 국가의 정신건강 증진 및 예방 프로그램 (최소 2개의 기능적 프로그램을 가진 국가의 비율)	78	그림 42	자치구별 중증정신질환자 지역사회 등록관리율	143
그림 15	서울시 인구 1인당 정신건강예산	105	그림 43	지역사회(정신건강복지센터) 등록정신질환자 자살사망	145
그림 16	기초정신건강복지센터별 인구 1인당 정신건강예산	105	그림 44	서울시 정신건강복지센터 등록대상자 개별서비스계획(ISP) 수립률	149
그림 17	서울시 의료급여 지출액	107	그림 45	자치구별 정신건강복지센터 등록대상자 개별서비스계획(ISP) 수립률	149
그림 18	인구 10만 명당 재활서비스 정원	111	그림 46	중증정신질환자 지역사회 생활유지율	151
그림 19	자치구별 재활서비스 정원 현황	111	그림 47	지역사회 등록회원의 장기재원 경험률	153
그림 20	정신의료기관 유형별 정신병상수	113	그림 48	정신장애인 등록률	155
그림 21	인구 10만 명당 정신건강전문인력	115	그림 49	등록정신질환자 취업률	157
그림 22	직종별 정신건강전문인력 현황	115	그림 50	취업자 정신장애 등록여부	157
그림 23	자치구별 인구 10만 명당 지역사회 정신건강전문요원 현황	116	그림 51	취업자의 직업군별 취업현황	157
그림 24	서울시민의 전국정신의료기관 입원현황	120	그림 52	기초정신건강심사위원회 심사의뢰건	159
그림 25	연령에 따른 지역별 정신의료기관 이용현황	121	그림 53	자치구별 기초정신건강심사위원회 심사의뢰건(2019)	159
그림 26	진단별 정신질환 치료 수진자 수	123	그림 54	기초정신건강심사위원회 퇴원명령률	161
그림 27	조현병 진단 환자의 초과 사망비	125			
그림 28	양극성정동장애 진단 환자의 초과 사망비	125			

국내외 정신건강 현황

제 ① 장

정신건강자원



제 1 절

정신건강예산

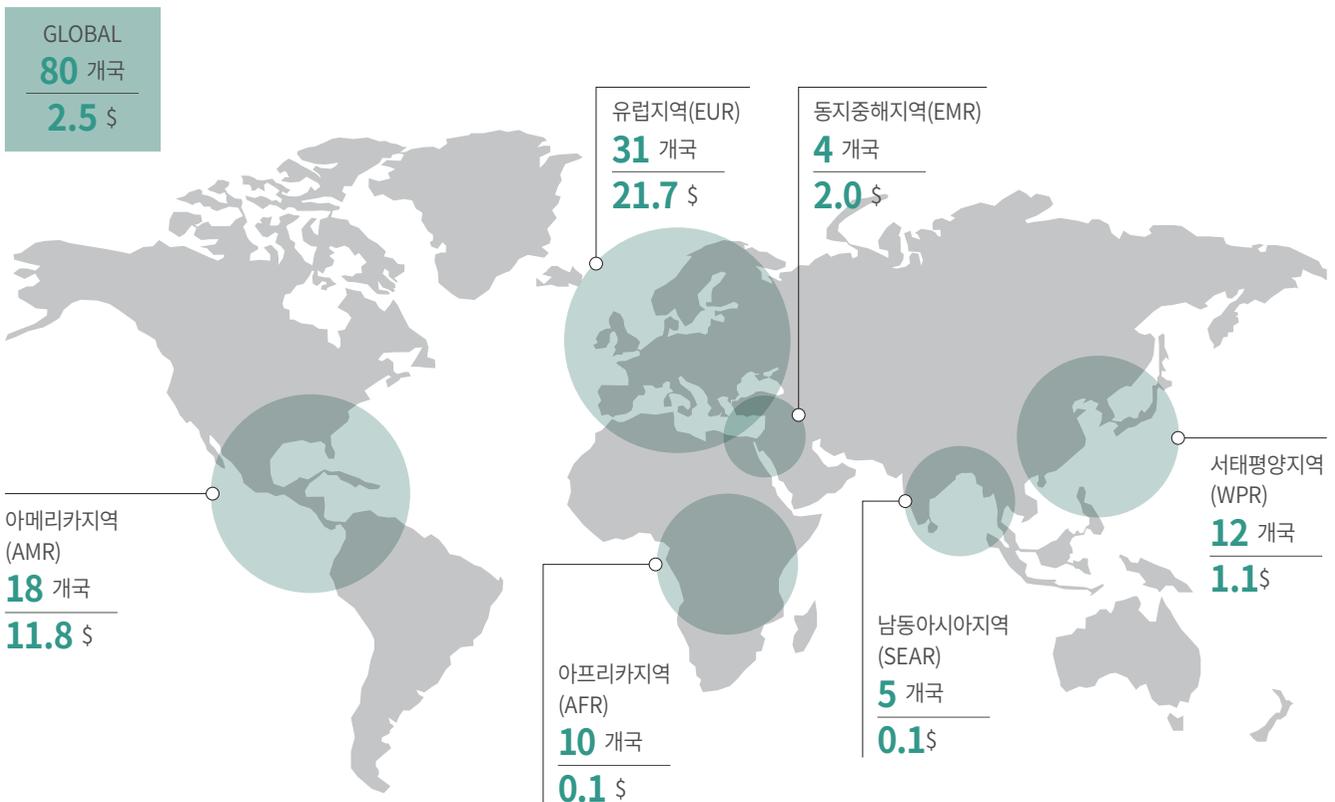
① 국외 현황

1) WHO 국가 1인당 정신건강지출

- WHO 국가 1인당 정신건강지출액은 유럽지역(EUR)이 1인당 21.7달러로 가장 많았고, 다음으로 아메리카지역(AMR)이 1인당 11.8달러 순이었음. 동지중해지역(EMR)은 1인당 2.0달러, 서태평양지역(WPR)은 1인당 1.1달러, 아프리카지역(AFR)과 남동아시아지역(SEAR)은 1인당 0.1달러였음.

[그림 1] WHO 국가 1인당 정신건강지출(중앙값)

(단위: US\$)



출처: WHO(2018). Mental Health Atlas 2017

2) OECD 국가의 정신건강지출

- 2019년 OECD 주요 국가의 정신건강지출액을 살펴보면 United States가 11071.72달러로 가장 많은 지출을 보였음. 다음으로 Switzerland가 7732.412달러, Norway가 6646.713달러로 집계됨. 반면, Mexico의 경우 1153.581달러로 정신건강지출액이 OECD 주요 국가 중 낮은 편에 속했음. 우리나라의 경우 3384.158달러로 집계되었음.

[표 1] OECD 국가의 정신건강지출(2019)

(단위: US\$)

국가명	정신건강지출액	국가명	정신건강지출액
United States	11071.72	Italy	3649.206
Switzerland	7732.412	Spain	3616.459
Norway	6646.713	Czech Republic	3427.91
Germany	6645.757	Korea	3384.158
Austria	5851.055	Portugal	3378.627
Sweden	5782.292	Slovenia	3224.02
Netherlands	5765.098	Israel	2931.934
Denmark	5567.899	Lithuania	2638.133
Luxembourg	5558.322	Estonia	2578.793
Belgium	5427.957	Greece	2383.628
Canada	5418.383	Slovak Republic	2353.645
France	5375.699	Poland	2229.601
Ireland	5275.543	Hungary	2222.426
Australia	5187.419	Chile	2159.354
Japan	4822.812	Latvia	1972.572
Iceland	4811.424	Turkey	1337.174
United Kingdom	4653.058	Colombia	1212.604
Finland	4578.42	Mexico	1153.581
New Zealand	4203.989		

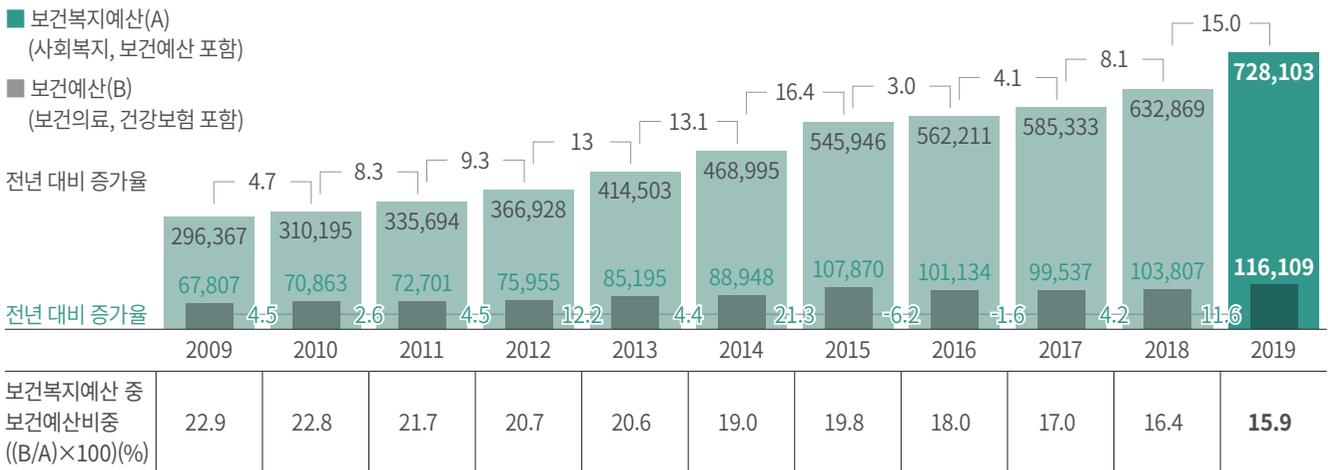
② 국내 현황

1) 복지예산 대비 보건예산 점유비

- 2019년 보건복지예산은 72조 8,103억원으로 전년대비 15% 증가함. 보건예산은 11조 6,109억원으로 전년대비 11.6% 늘어났음. 보건복지예산 중 보건예산의 비중은 15.9%로 지난 10여 년간 꾸준히 감소하고 있는 추세임.

[표 2] 연도별 복지예산 대비 보건예산 점유비

(단위: 억원, %)



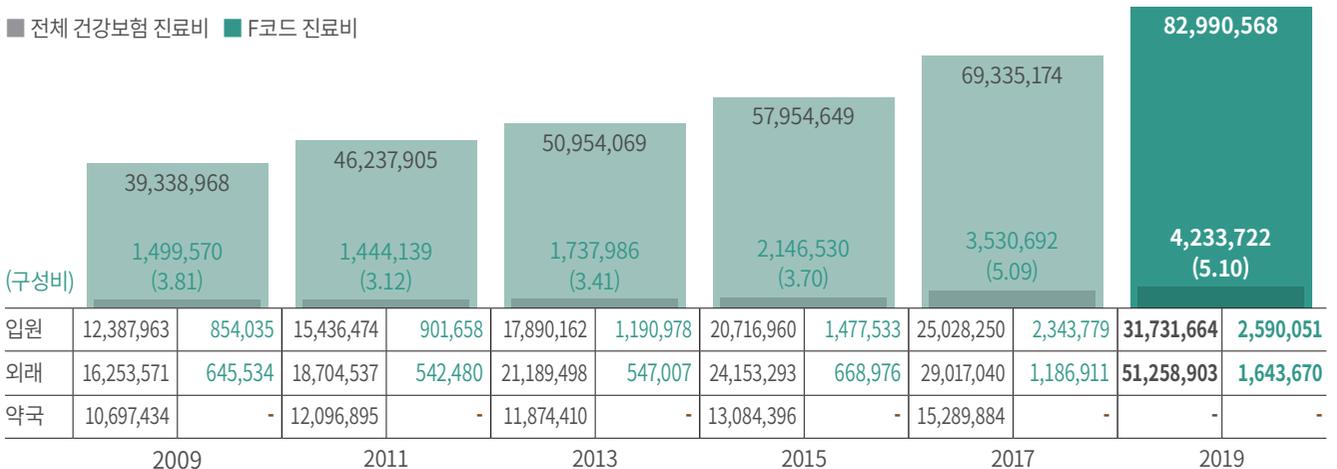
출처: 보건복지부(2020). 2020 보건복지통계연보

2) 진료비 중 F코드 진료비 비율

- 2019년 전체 건강보험 진료비는 82,990,568백만원으로 입원 진료비가 31,731,664백만원, 외래 진료비가 51,258,903백만원이었음. F코드 진료비는 총 4,233,722백만원이며 이 중 입원 진료비는 2,590,051백만원, 외래 진료비는 1,643,670백만원임. 건강보험 진료비 중 F코드 진료비의 비중은 5.10%로 지난 10여년 동안 증가하는 추세를 보임.

[표 3] 건강보험 진료비 중 F코드 진료비 비율

(단위: 백만원, %)



출처: 국민건강보험심사평가원(2019). 2019 건강보험통계연보

- 2019년 전체 의료급여 진료비는 8,357,665백만원으로 이 중 입원 진료비가 4,582,597백만원, 외래 진료비가 2,403,326백만원, 약국 진료비가 1,371,741백만원이었음. F코드 진료비는 1,445,536백만원으로 입원 진료비가 1,188,423백만원, 외래 진료비가 217,403백만원임. 의료급여 진료비 중 F코드 진료비의 비율은 17.29%로 2017년 대비 0.41%p 감소함.

[표 4] 의료급여 진료비 중 F코드 진료비 비율

(단위: 백만원, %)



*주석: F코드 진료비에서 계는 입원, 외래, 약국을 포함한 값임.

출처: 국민건강보험공단(2019). 2019 의료급여통계연보

3 서울시 현황

1) 서울시 정신건강증진 예산

• 2019년 서울시 예산은 35,741,608백만원이며 보건예산은 455,516백만원, 정신건강증진예산은 56,089백만원이었음. 보건예산 중 정신건강증진예산의 점유비는 12.3%로 2018년 대비 1.1%p 증가함. 정신건강복지센터 예산은 12,972백만원, 자살예방센터 예산은 2,367백만원, 중독관리통합지원센터 예산은 473백만원, 정신재활시설 예산은 20,164백만원, 정신요양시설 예산은 7,072백만원, 기타 예산은 13,041백만원임. 예산 비중은 정신재활시설 35.8%, 기타 23.3%, 정신건강복지센터 23.0% 순이었음.

[표 5] 연도별 서울시 정신건강증진 예산현황

(단위: 백만원)

구분	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
① 서울시예산 (전년대비증감률)	23,506,900 (7.9%)	24,413,331 (3.9%)	25,518,445 (4.5%)	27,503,757 (7.8%)	31,814,065 (15.7%)	35,781,692 (12.5%)	35,741,608 -0.1%
② 보건예산 (전년대비증감률)	296,930 (10%)	296,750 -0%	359,995 (21.3%)	385,120 (7.0%)	452,760 (17.6%)	460,262 (1.7%)	455,516 -1.0%
③ 정신건강증진 (전년대비증감률)	40,133 (22.6%)	42,179 (5.1%)	47,269 (12.1%)	47,399 (0.3%)	49,902 (5.3%)	51,668 (3.5%)	56,089 (8.6%)
정신건강복지센터	13,536 (33.7%)	14,164 (33.6%)	15,554 (32.9%)	13,038 (27.5%)	14,075 (28.2%)	12,220 (23.2%)	12,972 (23.0%)
자살예방센터	-	-	-	2,948 (6.2%)	2,922 (5.9%)	2,375 (4.5%)	2,367 (4.2%)
중독관리통합 지원센터	711 (1.8%)	699 (1.7%)	573 (1.2%)	590 (1.2%)	604 (1.2%)	465 (0.9%)	473 (0.8%)
정신재활시설	20,188 (50.3%)	21,465 (50.9%)	22,826 (48.3%)	23,636 (49.9%)	24,684 (49.5%)	19,481 (37.0%)	20,164 (35.8%)
정신요양시설	5,698 (14.2%)	5,851 (13.9%)	8,018 (17.0%)	6,479 (13.7%)	5,905 (11.8%)	6,894 (13.1%)	7,072 (12.6%)
기타	-	-	298 (0.6%)	708 (1.5%)	1,712 (34.3%)	10,233 (19.8%)	13,041 (23.3%)
④ 점유비 (보건예산기준)	13.5%	14.2%	13.1%	12.3%	11%	11.2%	12.3%

출처: 서울특별시(2019). 2019년 세입·세출총괄표/시민건강국 세출예산

2) 서울시 의료급여 지출액

- 2019년 서울시 의료급여 지출액은 1,444,669백만원으로 2017년 대비 35.2%증가하였으며, 2007년 이후 의료급여 지출액이 지속적으로 증가하는 추세를 보임.

[표 6] 연도별 서울시 의료급여 지출액

(단위: 백만원)

구분	2007	2009	2011	2013	2015	2017	2019
의료급여 지출액 (전년대비증감률)	419,878	615,083 (46.5%)	672,516 (9.3%)	721,855 (7.3%)	863,861 (19.7%)	1,068,343 (23.7%)	1,444,669 (35.2%)

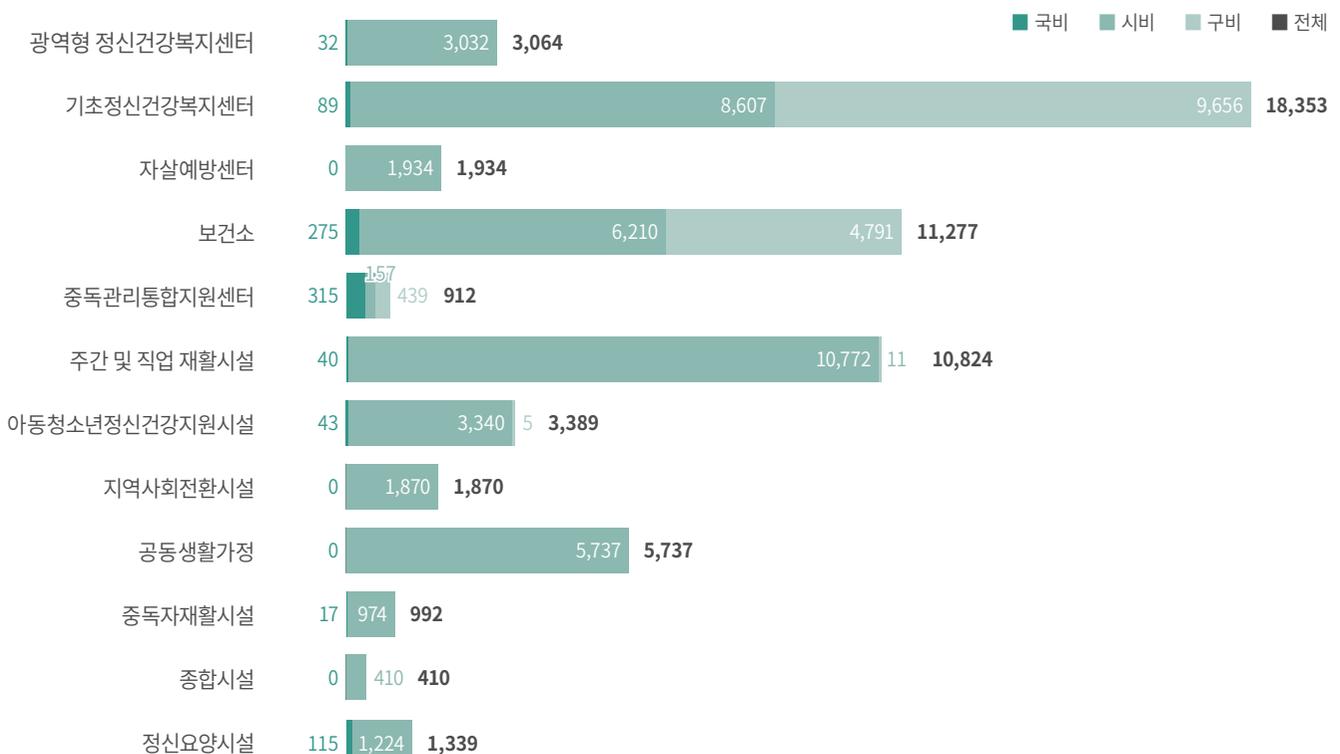
출처: 서울특별시(2019). 의료급여사업 지출액

3) 서울시 기관별 정신건강 증진 예산

- 2019년 서울시 기관별 정신건강 증진 예산을 살펴보면 광역형 정신건강복지센터 예산이 3,064백만원, 자살예방센터 예산이 1,934백만원, 보건소 예산이 11,277백만원, 중독관리통합지원센터 예산이 18,353백만원, 주간 및 직업 재활시설 예산이 10,824백만원, 아동청소년정신건강지원시설 예산이 3,389백만원, 지역사회전환시설 예산이 1,870백만원, 공동생활가정 예산이 5,737백만원, 중독자재활시설 예산이 992백만원, 종합시설예산이 410백만원, 정신요양시설 예산이 1,339백만원이었음. 서울시 기관 중 시비로만 운영되는 기관은 자살예방센터, 지역사회전환시설, 공동생활가정, 종합시설이었으며, 국비와 시비, 구비 모두 지원받는 기관은 보건소, 중독관리통합지원센터, 주간 및 직업 재활시설, 아동청소년정신건강지원시설이었음.

[그림 2] 서울시 기관별 정신건강 증진 예산(2019)

(단위: 백만원)



출처: 서울시정신건강복지센터(2019). 2019 서울시 정신건강관련기관 현황조사

제 2 절

정신건강증진시설

정신의료기관

1) 국외 현황

1) 정신의료기관 및 정신병상 수

- WHO 국가의 인구 10만 명당 정신의료기관 중 정신병원은 유럽지역(EUR) 0.15개, 아메리카지역(AMR) 0.07개, 서태평양지역(WPR) 0.07개, 동지중해지역(EMR) 0.03개, 아프리카지역(AFR) 0.02개, 남동아시아지역(SEAR) 0.01개로 나타남. 일반병원의 정신과 병동의 경우 서태평양지역(WPR) 0.45개, 유럽지역(EUR) 0.31개, 아메리카지역(AMR) 0.17개, 남동아시아지역(SEAR) 0.07개, 아프리카지역(AFR) 0.05개, 동지중해지역(EMR) 0.03개였음.
- 인구 10만 명당 정신병상 수는 정신병원의 경우 유럽지역(EUR) 34.2병상, 아메리카지역(AMR) 16.7병상, 서태평양지역(WPR) 14.8병상, 동지중해지역(EMR) 4.0병상, 남동아시아지역(SEAR) 2.1병상, 아프리카지역(AFR) 2.0병상으로 나타남. 일반병원의 정신과 병동의 경우 유럽지역(EUR) 12.3병상, 서태평양지역(WPR) 4.2병상, 아메리카지역(AMR) 1.7병상, 남동아시아지역(SEAR) 0.8병상, 아프리카지역(AFR) 0.6병상, 동지중해지역(EMR) 0.4병상이었음.

[표 7] WHO 국가의 인구 10만 명당 정신의료기관 및 정신병상 수

(단위: 개소, 병상)

구분	정신병원		일반병원의 정신과 병동	
	시설	병상	시설	병상
Global	0.06	11.3	0.13	2.0
아프리카지역(AFR)	0.02	2.0	0.05	0.6
아메리카지역(AMR)	0.07	16.7	0.17	1.7
동지중해지역(EMR)	0.03	4.0	0.03	0.4
유럽지역(EUR)	0.15	34.2	0.31	12.3
남동아시아지역(SEAR)	0.01	2.1	0.07	0.8
서태평양지역(WPR)	0.07	14.8	0.45	4.2

출처: WHO(2018). Mental Health Atlas 2017

- OECD 주요 국가의 인구 1,000명당 정신병상 수를 살펴보면 일본이 2.59병상으로 가장 많았으며, 다음으로 벨기에 1.41병상, 독일 1.31병상, 한국 1.24병상 순이었음. 멕시코의 경우 인구 1,000명당 정신병상 수가 0.03병상으로 OECD 주요국 중 가장 적은 편이었으며, 다음으로 터키 0.05병상, 콜롬비아 0.07병상, 이탈리아 0.08병상 순으로 적었음.

[표 8] OECD 국가의 정신병상 수(2019)

(단위: per 1,000 inhabitants)

국가명	정신병상 수	국가명	정신병상 수
Japan	2.59	Slovak Republic	0.81
Germany	1.31	Sweden	0.41
Korea	1.24	Mexico	0.03
France	0.82	Turkey	0.05
Poland	0.63	Colombia	0.07
United Kingdom	0.35	Israel	0.38
Spain	0.36	Finland	0.59
Belgium	1.41	Denmark	0.52
Netherlands	0.8	Chile	0.14
Canada	0.36	Lithuania	0.97
Czech Republic	0.92	Latvia	1.19
Hungary	0.84	Ireland	0.33
Switzerland	0.93	New Zealand	0.32
Greece	0.71	Slovenia	0.65
Portugal	0.63	Costa Rica	0.15
Austria	0.69	Estonia	0.51
Norway	1.04	Luxembourg	0.81
Italy	0.08	Iceland	0.36

출처: OECD(2021). OECD Health Statistics Database

② 국내 현황

1) 국내 정신의료기관 현황

- 2019년 정신의료기관 총 기관 수는 1,839개소로 종합병원 정신과 200개소, 병원 정신과 256개소, 정신병원 84개소, 정신과의원 1,299개소였음. 정신의료기관의 전체 병상 수는 78,739병상으로 종합병원정신과 5,351병상, 병원 정신과 50,111병상, 정신병원 20,683병상, 정신과의원 2,594병상이었음.
- 국내 정신의료기관 현황을 세부적으로 살펴보면 서울지역에 종합병원 정신과 39개소, 병원 정신과 26개소, 정신병원 3개소, 정신과의원 423개소 등 총 491개소(전국의 26.7%)가 위치해 전국에서 가장 많은 정신의료기관이 있는 것으로 나타남.
- 서울에 이어 경기에서 총 373개소, 부산에서 총 159개소 순으로 정신의료기관이 많았으나 세종 총 9개소, 제주 총 26개소, 울산 총 28개소 등 종합병원 정신과, 병원 정신과, 정신병원이 없는 지역도 존재해 정신의료기관의 지역 간 격차가 상당한 모습임.

[표 9] 국내 정신의료기관 현황(2019)

(단위: 개소, 병상)

구분	정신의료기관				계
	종합병원 정신과	병원 정신과	정신병원	정신과의원	
전국	200	256	84	1,299	1,839
(병상 수)	(5,351)	(50,111)	(20,683)	(2,594)	(78,739)
서울	39	26	3	423	491
부산	22	5	21	111	159
대구	8	18	-	69	95
인천	15	15	3	55	88
광주	7	12	1	38	58
대전	9	8	-	62	79
울산	2	8	-	18	28
경기	34	62	15	262	373
강원	9	13	-	25	47
충북	7	12	3	29	51
충남	4	2	17	35	58
전북	5	13	-	46	64
전남	12	11	7	21	51
경북	13	29	-	31	73
경남	10	19	12	48	89
제주	4	3	1	18	26
세종	-	-	1	8	9

출처: 국립정신건강센터(2019). 2019 국가정신건강현황

3 서울시 현황

1) 서울시 유형별 정신의료기관 병상 수

- 2019년 서울시 정신의료기관 병상 수는 총 4,641병상으로 국공립병원 2개소 339병상, 사립정신병원 13개소 2,786병상, 종합병원 정신과 39개소 717병상, 병원 정신과 9개소 42병상, 정신과의원 424개소 557병상이었음.
- 자치구별로 살펴보면 동대문구에서 정신의료기관 932병상(21개소)으로 가장 많은 병상을 보유했으며, 도봉구 666병상(8개소), 은평구 400병상(14개소) 순이었음. 반면, 강북구(9개소), 마포구(24개소)에는 운영되는 정신 병상이 없어 자치구별 병상 수 격차가 상당한 모습임(동대문구의 경우 한 기관당 병상 수는 평균 44.4개이나 강북구와 마포구의 경우에는 한 기관당 병상 수 0개였음).

[표 10] 서울시 유형별 정신의료기관 병상 수(2019)

(단위: 개소, 병상)

구분	계		국공립병원		사립정신병원		종합병원 정신과		병원 정신과		정신과의원	
	기관 수	병상 수	기관 수	병상 수	기관 수	병상 수	기관 수	병상 수	기관 수	병상 수	기관 수	병상 수
서울시	488	4,641	2	339	13	2,786	39	717	9	42	424	557
종로구	21	84	0	0	0	0	1	84	0	0	18	0
중구	15	20	0	0	0	0	1	20	2	0	12	0
용산구	7	21	0	0	0	0	3	21	0	0	6	0
성동구	8	28	0	0	0	0	1	28	0	0	7	0
광진구	19	345	1	139	0	0	1	30	0	0	17	176
동대문구	21	932	0	0	3	821	2	29	2	0	14	82
중랑구	13	319	0	0	1	199	2	31	1	40	9	49
성북구	11	34	0	0	0	0	1	34	0	0	10	0
강북구	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0
도봉구	8	666	0	0	3	666	1	0	0	0	4	0
노원구	19	47	0	0	0	0	3	47	0	0	16	0
은평구	14	400	1	200	0	0	1	0	1	0	10	0
서대문구	9	98	0	0	0	0	1	56	0	0	8	42
마포구	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	24	0
양천구	15	20	0	0	0	0	3	20	0	0	12	0
강서구	20	214	0	0	1	214	1	0	0	0	18	0
구로구	12	221	0	0	1	191	1	30	0	0	10	0
금천구	9	228	0	0	1	228	0	0	1	0	7	0
영등포구	17	252	0	0	1	203	5	0	0	0	11	49
동작구	14	58	0	0	0	0	2	58	0	0	12	0
관악구	17	45	0	0	0	0	0	0	0	0	17	45
서초구	42	53	0	0	0	0	1	35	1	0	40	18
강남구	84	66	0	0	0	0	3	64	1	2	80	0
송파구	34	271	0	0	1	180	2	44	0	0	31	47
강동구	26	219	0	0	1	84	3	86	0	0	22	49

출처: 서울시정신건강복지센터(2019). 2019 서울시 정신의료기관 현황조사

지역사회 정신건강증진시설

1 ① 국외 현황

1) 국외 정신건강증진시설

- 정신장애인의 지역사회 거주, 치료 실태조사(국가인권위원회, 2018)에 따르면 미국에서는 정신장애인에게 위기상황 또는 급성증상이 발생할 경우 임시 거주 장소 제공 등의 위기지원서비스를 시행하고 있으며, 만성질환자의 지역사회 거주를 돕기 위한 집중지역사회치료(Assertive Community Treatment, ACT), 정신장애인을 대상으로 임대비 지원, 임대주택 기금 운영 등의 주거지원 서비스를 제공한다고 함. 이탈리아에서는 정신보건 개혁을 통해 대부분의 정신병원들을 폐쇄하고 정신장애인들이 지역사회에서 생활할 수 있도록 지원하고 있음. 사회적 협동조합을 통해 당사자들에게 고용기회 제공 및 안정적인 고용을 보장하고 있으며, 24시간 서비스 제공, 재가 및 외래 서비스 제공, 적극적 지역사회 치료(ACT), 당사자 중심에서 가족을 포함하는 정신건강 프로그램 개발 및 지원이 이루어짐. 영국에서는 시설 케어에서 커뮤니티 케어로의 정책 변화를 통해 다학제, 지역사회 기반, 정신건강 문제의 조기 개입을 바탕으로 한 지역사회 정신건강 서비스를 제공하고 있음.

② 국내 현황

1) 국내 정신건강증진시설

- 2019년 국내 정신건강증진시설은 총 742개소로 정신건강복지센터는 광역 16개소, 기초 241개소, 기본 2개소가 있음. 전국에 중독관리통합지원센터는 49개소, 자살예방센터는 7개소, 정신재활시설은 입소시설 237개소, 이용시설 131개소가 있으며, 정신요양시설은 59개소가 존재함.
- 지역별로 살펴보면 전체 정신건강증진시설 수는 서울 146개소, 경기 110개소, 경북 55개소 순으로 많았음. 반면, 세종 4개소, 울산 11개소, 제주 12개소 순으로 시설이 적었음.

[표 11] 국내 지역사회 정신건강증진시설 현황(2019)

(단위: 개소)

구분	정신건강복지센터			중독관리 통합지원 센터	자살예방 센터	정신재활시설		정신요양 시설	계
	광역	기초	기본			입소시설	이용시설		
전국	16	241	2	49	7	237	131	59	742
서울	1	25	-	3	2	70	42	3	146
부산	1	16	-	3	-	8	12	3	43
대구	1	8	-	2	-	6	9	3	29
인천	1	10	-	5	1	7	5	2	31
광주	1	5	-	5	-	5	7	4	27
대전	1	5	-	3	-	23	7	4	43
울산	1	5	-	2	-	-	2	1	11
경기	1	37	-	7	3	43	13	6	110
강원	1	18	-	3	-	3	1	-	26
충북	1	14	-	1	-	7	4	4	31
충남	1	16	-	2	1	22	2	10	54
전북	1	14	-	2	-	18	11	4	50
전남	1	21	1	2	-	3	1	4	33
경북	1	24	1	2	-	16	6	5	55
경남	1	20	-	5	-	2	4	4	36
제주	1	2	-	2	-	1	5	1	12
세종	-	-	-	-	-	3	-	1	4

출처: 국립정신건강센터(2019). 2019 국가정신건강현황

3 서울시 현황

1) 서울시 정신건강증진시설

- 서울시 정신건강증진시설의 변화 추이를 살펴보면 2017년부터 2019년까지 광역정신건강복지센터, 자살예방센터, 기초정신건강복지센터, 중독관리통합지원센터, 종합시설에서의 기관 수 변화는 없었음. 재활훈련시설의 경우 2017년 103개소에서 2018년 88개소로 줄어 14.5% 감소하였으나 2019년에는 99개소로 늘어 12.5% 증가함.

[표 12] 연도별 서울시 정신건강증진시설 변화추이

(단위: 개소, %)

구분	광역 정신건강복지센터		자살예방센터		기초 정신건강복지센터		재활훈련시설		중독관리 통합지원센터		종합시설		계	
	기관수	증감	기관수	증감	기관수	증감	기관수	증감	기관수	증감	기관수	증감	기관수	증감
2017	1	-	1	-	25	-	103	-	4	-	1	-	135	-
2018	1	-	1	-	25	-	88	-14.5	4	-	1	-	120	-11.1
2019	1	-	1	-	25	-	99	12.5	4	-	1	-	131	9.1

출처: 서울시정신건강복지센터(2020). 2020 서울시 정신건강 관련기관 현황조사

*주석: 매년 발간되는 정신건강사업안내에 따라 재활훈련시설에는 공동생활가정, 아동청소년정신건강지원시설, 주간재활시설, 지역사회전환시설, 직업재활시설이 포함됨. 해당기관이 현황조사에 응답하지 않은 경우 자료에 포함되지 않을 수 있음.

제 3 절

정신건강인력

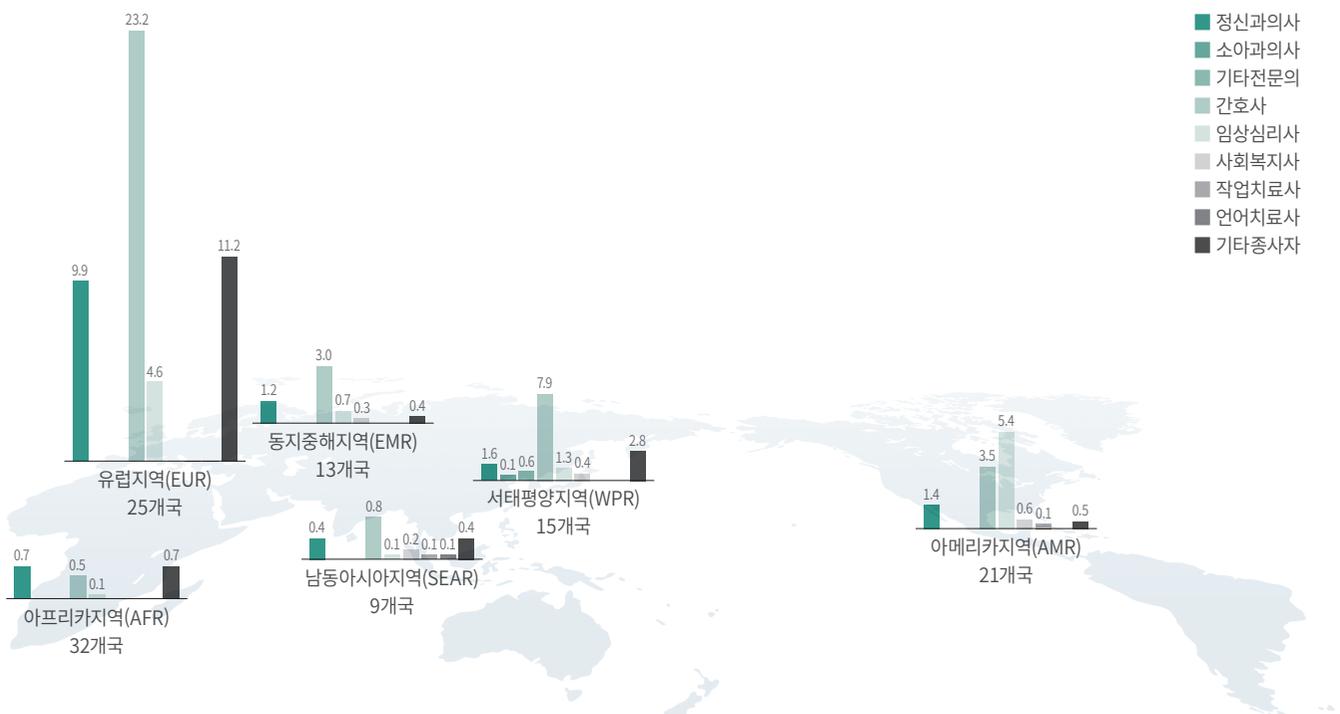
① 국외 현황

1) 국외 정신건강 전문인력

- WHO 국가의 인구 10만 명당 정신건강 전문인력 구성현황을 살펴보면 아프리카지역(AFR)의 경우 정신과 의사는 0.7명, 간호사는 0.5명, 기타종사자 0.7명 등으로 구성되어 있었음. 아메리카지역(AMR)의 경우 임상심리사 5.4명, 간호사 3.5명, 정신과의사 1.4명 등이었고, 동지중해지역(EMR)의 경우 간호사 3.0명, 정신과의사 1.2명, 임상심리사 0.7명 등이었음. 유럽지역(EUR)은 간호사 23.2명, 기타종사자 11.2명, 정신과의사 9.9명 등이었고, 남동아시아지역(SEAR)은 간호사 0.8명, 정신과의사 0.4명, 기타종사자 0.4명 등으로 나타남. 서태평양지역(WPR)의 정신건강 전문인력 구성은 간호사 7.9명, 기타종사자 2.8명, 정신과의사 1.6명 등이었음.

[그림 3] WHO 국가의 인구 10만 명당 정신건강 전문인력 구성현황

(단위: 명)



출처: WHO(2018). Mental Health Atlas 2017

2 국내 현황

1) 국내 정신건강 전문인력

- 2019년 정신건강 전문인력은 9,096명으로 전년대비 626명 증가하였음. 그 중 전문의는 238명, 정신건강간호사는 200명, 정신건강사회복지사는 122명, 정신건강임상심리사는 66명 증가함.
- 2019년 정신건강 전문인력의 구성을 살펴보면 정신과전문의(38.6%), 정신건강사회복지사(28.9%), 정신건강간호사(24.8%), 정신건강임상심리사(7.6%) 순으로 나타남.
- 2010년과 비교하여 2019년 정신건강 전문인력 수는 31.3% 늘어남. 세부적으로 살펴보면 전문의는 38.4%, 정신건강간호사는 22.9%, 정신건강사회복지사는 102%, 정신건강임상심리사는 45.1% 증가하였음.

[표 13] 국내 정신건강 전문인력 현황

(단위: 명)

년도	계	전문의	전공의	정신건강 전문요원		
				간호사	사회복지사	임상심리사
2010	6,928	2,537(37%)	773(11%)	1,836(26%)	1,303(19%)	479(7%)
2011	7,086	2,587(37%)	601(8%)	1,943(27%)	1,527(22%)	428(6%)
2012	7,171	2,717(37.9%)	625(8.7%)	1,813(25.3%)	1,570(21.9%)	446(6.2%)
2013	8,002	2,978(37.2%)	715(8.9%)	1,968(24.6%)	1,823(22.8%)	518(6.5%)
2014	8,225	2,960(36%)	692(8.4%)	1,985(24.1%)	2,022(24.6%)	566(6.9%)
2015	8,298	3,005(36.2%)	607(7.3%)	1,967(23.7%)	2,123(25.6%)	596(7.2%)
2016	8,550	3,127(36.6%)	584(6.8%)	1,982(23.2%)	2,266(26.5%)	591(6.9%)
2017	-	-	-	-	-	-
2018	8,470	3,273(38.6%)	-	2,057(24.3%)	2,511(29.6%)	629(7.4%)
2019	9,096	3,511(38.6%)	-	2,257(24.8%)	2,633(28.9%)	695(7.6%)

출처: 국립정신건강센터(2019). 2019 국가정신건강현황

2) 기관별, 시도별 정신건강 전문인력

- 2019년 기관별 정신건강 전문인력을 살펴보면 정신의료기관에 종사하는 인력이 6,264명으로 가장 많았고, 정신건강복지센터 1,745명, 정신재활시설 719명, 정신요양시설 190명, 중독관리통합지원센터 138명, 자살예방센터 40명 순이었음.
- 지역에 따른 기관별 정신건강 전문인력을 보면 서울이 1,951명으로 가장 많았고, 경기 1,886명, 부산 713명, 경남 555명 순이었음. 반면, 세종 29명, 제주 99명, 울산 139명으로 정신건강 전문인력 수의 지역 간 차이가 상당한 것으로 나타남.

[표 14] 국내 기관별, 시도별 정신건강 전문인력 현황(2019)

(단위: 개소)

구분	정신건강복지센터		중독관리 통합지원센터	자살예방센터	정신의료기관	정신재활시설	정신요양시설	계
	광역	기초						
전국	232	1,513	138	40	6,264	719	190	9,096
서울	31	240	12	24	1,359	277	8	1,951
부산	21	128	7	0	501	51	5	713
대구	13	63	6	0	326	42	7	457
인천	7	51	11	4	317	17	4	411
광주	19	62	29	0	222	22	31	385
대전	18	44	7	0	176	42	13	300
울산	8	40		0	86	5		139
경기	31	493	35	12	1,192	107	16	1,886
강원	8	57	4	0	182	5	0	256
충북	13	35	3	0	162	19	12	244
충남	8	24	4	0	357	25	27	445
전북	14	70	3	0	281	61	21	450
전남	14	52	3	0	279	8	14	370
경북	9	72	0	0	285	19	13	398
경남	7	60	9	0	456	12	11	555
제주	11	12	3	0	64	5	4	99
세종	0	10	0	0	19			29

출처: 국립정신건강센터(2019). 2019 국가정신건강현황

*주석: 빗금의 경우 개인 식별 문제로 수치를 미공개

3 서울시 현황

1) 서울시 정신건강 전문인력

- 2019년 서울시 정신건강 전문인력은 총 2,147명으로 전문의 863명, 전공의 199명, 정신건강간호사 386명, 정신건강사회복지사 532명, 정신건강임상심리사 167명임.
- 2019년에는 2018년 대비 3.6% 증가했으며, 정신건강 전문요원의 수는 2010년 이후 지속적으로 증가하고 있는 추세를 보이고 있음.

[표 15] 서울시 정신건강 전문인력 현황

(단위: 명)

년도	전문의	전공의	정신건강 전문요원			계	전년대비 증감률
			간호사	사회복지사	임상심리사		
2010	585	223	355	331	115	1,609	8.9%
2011	573	223	391	357	118	1,662	3.3%
2012	618	227	362	404	120	1,731	4.2%
2013	609	240	410	433	124	1,816	4.9%
2014	651	246	407	479	130	1,913	5.3%
2015	655	240	354	502	135	1,886	-1.4%
2016	696	233	346	468	129	1,872	-0.7%
2017	732	216	438	508	163	2,057	9.9%
2018	806	201	429	482	155	2,073	0.8%
2019	863	199	386	532	167	2,147	3.6%

출처: 서울시정신건강복지센터(2019). 서울시정신건강관련기관 현황조사

2) 서울시 정신의료기관 대비 지역사회 정신건강 전문인력

- 2019년 서울시 정신의료기관 정신건강 전문인력은 1,548명이며, 지역사회정신보건기관 정신건강 전문인력은 599명임. 2017년 이후 정신의료기관의 전문인력은 소폭 증가하였으나 지역사회정신보건기관의 전문인력은 변동을 보이고 있음.
- 자치구별로 살펴보면 정신의료기관 내 정신건강 전문인력이 가장 많은 구는 광진구(197명), 강남구(172명), 종로구(153명) 순이었으며, 가장 적은 구는 강북구(9명), 금천구(21명), 관악구(23명) 순이었음.
- 지역사회정신보건기관 내 정신건강 전문인력이 가장 많은 구는 종로구(52명), 구로구(43명), 마포구(39명) 순이었으며, 가장 적은 구는 용산구(9명), 금천구(13명) 순이었음.

[표 16] 서울시 정신의료기관 대비 지역사회 정신건강 전문인력

(단위: 명)

구분	2017		2018		2019	
	정신의료기관	지역사회 정신보건기관	정신의료기관	지역사회 정신보건기관	정신의료기관	지역사회 정신보건기관
서울시	1,508	549	1,529	531	1,548	599
종로구	158	17	153	49	153	52
중구	38	13	24	13	37	17
용산구	21	8	27	8	26	9
성동구	30	21	30	16	25	21
광진구	210	32	198	34	197	33
동대문구	105	19	98	16	99	19
중랑구	34	22	38	25	41	27
성북구	36	16	30	15	31	15
강북구	8	21	9	13	9	20
도봉구	33	31	34	25	38	21
노원구	60	40	54	37	51	33
은평구	68	22	124	23	69	25
서대문구	77	24	71	26	85	20
마포구	26	39	39	13	42	39
양천구	15	26	26	29	34	29
강서구	24	27	24	26	31	25
구로구	41	24	41	40	37	43
금천구	14	13	19	13	21	13
영등포구	47	13	33	12	34	15
동작구	47	13	46	11	46	17
관악구	21	19	21	11	23	15
서초구	94	21	91	23	99	21
강남구	165	19	157	19	172	18
송파구	78	27	86	9	91	25
강동구	58	22	56	25	57	27

출처: 서울시정신건강복지센터(2019). 서울시정신건강관련기관 현황조사, 서울시 정신의료기관 현황조사

3) 서울시 기관 유형별 정신건강 전문인력

- 2019년 서울시 기관 유형별 정신건강 전문인력을 살펴보면 정신의료기관에 가장 많은 1,548명이 근무하고 있음. 다음으로는 기초정신건강복지센터 248명, 주간재활시설 134명, 공동생활가정 55명 순이었음.
- 세부적으로 보면 기초정신건강복지센터의 경우 노원구(18명)에서 가장 많은 전문인력이 있었고, 주간재활시설의 경우 마포구(20명)에서 가장 많았으며, 아동청소년정신건강지원시설의 경우 양천구(6명)에서 전문인력의 수가 많았음.

[표 17] 서울시 기관 유형별 정신건강 전문인력 (2019)

(단위: 명)

구분	계(명)	정신 의료 기관	광역형 정신건강 복지센터	자살예방 센터	기초 정신건강 복지센터	중독관리 통합지원 센터	재활훈련시설					중독자 재활시설	종합시설	정신요양 시설	보건소
							주간 재활시설	직업 재활시설	아동 청소년 정신건강 지원시설	지역사회 전환시설	공동 생활시설				
서울시	2,147	1,548	34	21	248	10	134	16	33	24	55	8	6	2	8
종로구	205	153	34	0	13	0	0	2	2	0	1	0	0	0	0
중구	54	37	0	0	13	0	0	0	3	0	0	0	0	0	1
용산구	35	26	0	0	4	0	0	4	0	0	1	0	0	0	0
성동구	46	25	0	0	10	0	6	4	0	0	0	0	0	0	1
광진구	230	197	0	0	13	0	10	0	0	4	5	0	0	0	1
동대문구	118	99	0	0	8	0	4	2	3	0	2	0	0	0	0
중랑구	68	41	0	0	12	0	9	0	0	0	6	0	0	0	0
성북구	46	31	0	0	9	0	5	0	0	0	1	0	0	0	0
강북구	29	9	0	0	12	4	4	0	0	0	0	0	0	0	0
도봉구	59	38	0	0	5	1	3	0	0	6	5	1	0	-	0
노원구	84	51	0	0	18	5	9	0	0	0	1	0	0	0	0
은평구	94	69	0	0	5	0	7	0	0	7	4	0	0	2	0
서대문구	105	85	0	0	5	0	4	0	4	0	6	0	0	0	1
마포구	81	42	0	0	11	0	20	0	0	0	0	7	0	0	1
양천구	63	34	0	0	11	0	4	0	6	0	7	0	0	0	1
강서구	56	31	0	0	11	0	3	2	0	0	3	0	6	-	0
구로구	80	37	0	21	13	0	3	2	0	0	4	0	0	0	0
금천구	34	21	0	0	11	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0
영등포구	49	34	0	0	7	0	5	0	3	0	0	0	0	0	0
동작구	63	46	0	0	12	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0
관악구	38	23	0	0	1	0	10	0	0	0	4	0	0	0	0
서초구	120	99	0	0	7	0	10	0	3	0	0	0	0	0	1
강남구	190	172	0	0	10	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0
송파구	116	91	0	0	14	0	6	0	4	0	1	0	0	0	0
강동구	84	57	0	0	13	0	4	0	0	7	2	0	0	0	1

출처: 서울시정신건강복지센터(2019). 서울시정신건강관련기관 현황조사

제 2 장

정신건강문제



제 1 절

정신장애

① 국외 현황

1) 국외 정신장애 유병률

- DSM-5에 따르면 일년 유병률은 주요우울장애 7.0%, 양극성장애 0.3~0.6%, 강박장애 1.2%, 외상후스트레스장애 3.5%, 공황장애 2.0~3.0%, 광장공포증 1.7%, 사회공포증 7.0%, 범불안장애 0.9~2.9%, 특정공포증 7.0~9.0%, 알코올사용장애 8.5%, 담배사용장애 13.0%로 나타남.

[표 18] 국외 정신장애 유병률

(단위: %)

진단	일년 유병률	진단	일년 유병률
주요우울장애	7.0	광장공포증	1.7
제 I 형 양극성장애	0.6	사회공포증	7.0
제 II 형 양극성장애	0.3	범불안장애	0.9~2.9
강박장애	1.2	특정공포증	7.0~9.0
외상후스트레스장애	3.5	알코올사용장애	8.5
공황장애	2.0~3.0	담배사용장애	13.0

출처: 학지사(2015). 정신질환의 진단 및 통계 편람 제 5판(DSM-5)

② 국내 현황

1) 국내 정신장애 유병률

- 모든 정신장애의 평생 유병률은 전체 25.4%(남성 28.8%, 여성 21.9%)였으며, 일년 유병률은 전체 11.9%(남성 12.2%, 여성 11.5%)로 나타남.
- 가장 높은 평생 유병률을 가진 정신장애는 알코올사용장애(12.2%), 특정공포증(5.6%), 주요우울장애(5.0%) 순이었으며, 가장 높은 일년 유병률을 가진 장애는 특정공포증(4.2%), 알코올사용장애(3.5%), 니코틴사용장애(2.5%) 순으로 나타남.

[표 19] 국내 정신장애 유병률

(단위: %)

진단	평생 유병률			일년 유병률		
	전체	남성	여성	전체	남성	여성
모든 정신장애	25.4	28.8	21.9	11.9	12.2	11.5
조현병스펙트럼장애	0.5	0.5	0.4	0.2	0.2	0.2
주요우울장애	5.0	3.0	6.9	1.5	1.1	2.0
양극성장애	0.1	0.0	0.3	0.1	0.0	0.3
강박장애	0.6	0.1	1.0	0.4	0.1	0.7
외상후스트레스장애	1.5	1.3	1.8	0.5	0.2	0.8
공황장애	0.5	0.4	0.6	0.2	0.2	0.3
광장공포증	0.7	0.8	0.6	0.2	0.3	0.1
사회공포증	1.6	1.2	2.0	0.4	0.4	0.5
범불안장애	2.4	1.9	2.8	0.4	0.4	0.5
특정공포증	5.6	3.6	7.5	4.2	2.8	5.5
알코올사용장애	12.2	18.1	6.4	3.5	5.0	2.1
니코틴사용장애	6.0	10.6	1.4	2.5	4.5	0.6

출처: 보건복지부(2017). 2016년 정신질환 실태조사

*주석: 2015년 인구주택 총조사 결과를 표준인구로 하여 추정. 정신질환은 DSM-IV에 기반함.

제 2 절

정신질환

조기정신증

1) 국외 현황

1) 국외 조기정신증

- 정신증 미치료 기간은 캐나다 56주, 호주 36.6주, 브라질 37.8주, 홍콩 67.7주, 스페인 9.3주, 미국 74주, 중국 9.8주, 그리고 한국 120주였음. 국외 초발 정신증 연구는 수행된 연도, 인원, 진단기준이 달라 직접적인 비교가 어려워 주의가 필요함.

[표 20] 초발 조현병 연구에서 나타난 정신증 미치료 기간

(단위: 명)

연구지역	연도	인원	진단기준	정신증 미치료 기간
캐나다	2014	269	DSM-IV	56주
호주	2016	122	DSM-IV	36.6주
브라질	2007	179	DSM-IV	37.8주
홍콩	2013	84	DSM-IV	67.7주
스페인	2014	66	DSM-IV	9.3주
미국	2015	404	DSM-IV	74주
중국	2015	101	DSM-IV	9.8주
한국	2011	97	ICD-10	120주

출처: 국립정신건강센터(2019). 정신증 미치료 기간 단축 전략 수립 및 정신건강문제 조기발견 자료개발

- 정신증 미치료 기간 단축 전략 수립 및 정신건강문제 조기발견 자료개발(국립정신건강센터, 2019)에 따르면 영국의 경우 1990년 초반 초발 정신증의 진단과 개입이 필요하다는 의견이 제시되었지만 젊은층의 참여가 저조해 효과적인 서비스가 이루어지기 어려웠음. 2000년대에 들어서야 정신증 조기중재 서비스가 도입되어 14세부터 35세까지의 초발 정신증 환자를 대상으로 개입이 이루어짐. 조기중재 서비스는 지역 주민 참여를 모색하고, 질환자의 정신사회적 기능과 사회적 역할의 유지를 강화하도록 하였음.
- 호주의 경우 1984년부터 조기정신증에 대한 관심이 시작되었고, 1992년 EPPIC(Early Psychosis Prevention and Intervention Centre)를 설립해 초발 정신증을 경험하는 청소년과 젊은 성인층에게 지역사회 기반 서비스를 제공하기 시작함. 14세부터 30세까지의 초발 정신증을 앓고 있는 모든 대상의 치료를 목표로 빠른 프로그램 참여를 통해 환자들이 더 적은 증상을 경험한 상태에서 치료를 받을 수 있도록 하였음.
- 미국의 경우 15~25세의 초발 정신증 환자들의 회복에 초점을 맞춘 통합전문치료(Coordinated Specialty Care)가 시행되고 있음. 치료팀과 환자의 회복 지향적인 공동 작업을 통해 집중 사례 관리, 정신치료, 고용서비스, 교육 서비스, 저용량 선별적 항정신병 약물치료 등이 이루어짐.
- 홍콩의 경우 15~25세의 초발 정신증 환자들을 대상으로 골든타임 내 치료를 받을 수 있도록 유도하며, 정신건강 서비스에 대한 접근이 용이하도록 방법의 간편화와 다양화를 추진함. 미디어와 병명 개정을 통해 사회적 낙인을 감소시키는 등 정신 증상에 대한 공공교육을 확대하였음.

② 국내 현황

1) 국내 조기정신증

- 정신증 미치료 기간 단축 전략 수립 및 정신건강문제 조기발견 자료개발(국립정신건강센터, 2019)에 의하면 정신병적 증상에 대한 최초 치료 경과 시간은 우리나라가 미국, 영국 등과 비교하여 상당히 낮은 것으로 나타남. 국내 DUP를 지연시키는 원인으로는 대중들이 가진 정신질환에 대한 사회적 편견과 차별, 무지가 있으며, 그로 인해 정신건강의학과 치료에 대한 부정적인 인식과 치료 지연이 발생할 가능성을 높인다고 하였음. 조기정신증의 호발 연령인 청소년과 청년 시기에는 대부분의 시간을 학교에서 보내기 때문에 이를 조기에 발견하고 치료로 연계하는 것이 중요하지만 학교 정신보건 체계는 교육부에서, 지역사회 정신보건사업은 보건복지부에서 이루어져 유기적인 상호협조가 부족한 실정임. 청년 정신건강과 조현병 조기발견 및 개입을 위한 조기중재 센터로 국내에서는 ‘마인드링크’가 운영되고 있으며, 15~30세 정신증 고위험군 및 초발환자를 대상으로 증상관리교육, 집단인지행동치료, 자조모임 등이 이루어지고 있음.

③ 서울시 현황

1) 서울시 조기정신증

- 서울시정신건강복지센터는 2006년 조기정신증 프로젝트 사업을 시작하여 지역사회 기반 조기정신증 서비스 체계를 구축하고자 노력함. 2012년부터 조기정신증을 발견하고 체계적인 평가를 실시하며, 집중적인 개입 체계를 마련하였음. 조기정신증이 의심되는 대상자에 대해서는 조기정신증 자가선별검사(Eppendorf Schizophrenia Inventory), SIPS(Structured Interview for Prodromal Syndrome), 심층면접을 포함한 종합사정평가를 제공하며, 정신건강교육, 가족 개입을 통한 집중사례관리, 정신의료기관 연계 등을 지원하고 있음.
- 서울시정신건강복지센터에서는 조기정신증의 조기발견 및 의뢰체계를 강화하기 위해 2015년부터 2018년까지 총 682명의 조기정신증 지킴이를 양성하였음. 2019년에는 조기정신증 지킴이 양성 사업을 찾아가는 동주민센터 전문인력까지 대상을 확대했으며, 이를 통해 조기정신증의 조기발견 및 의뢰체계를 강화하고자 하였음.

중증정신질환

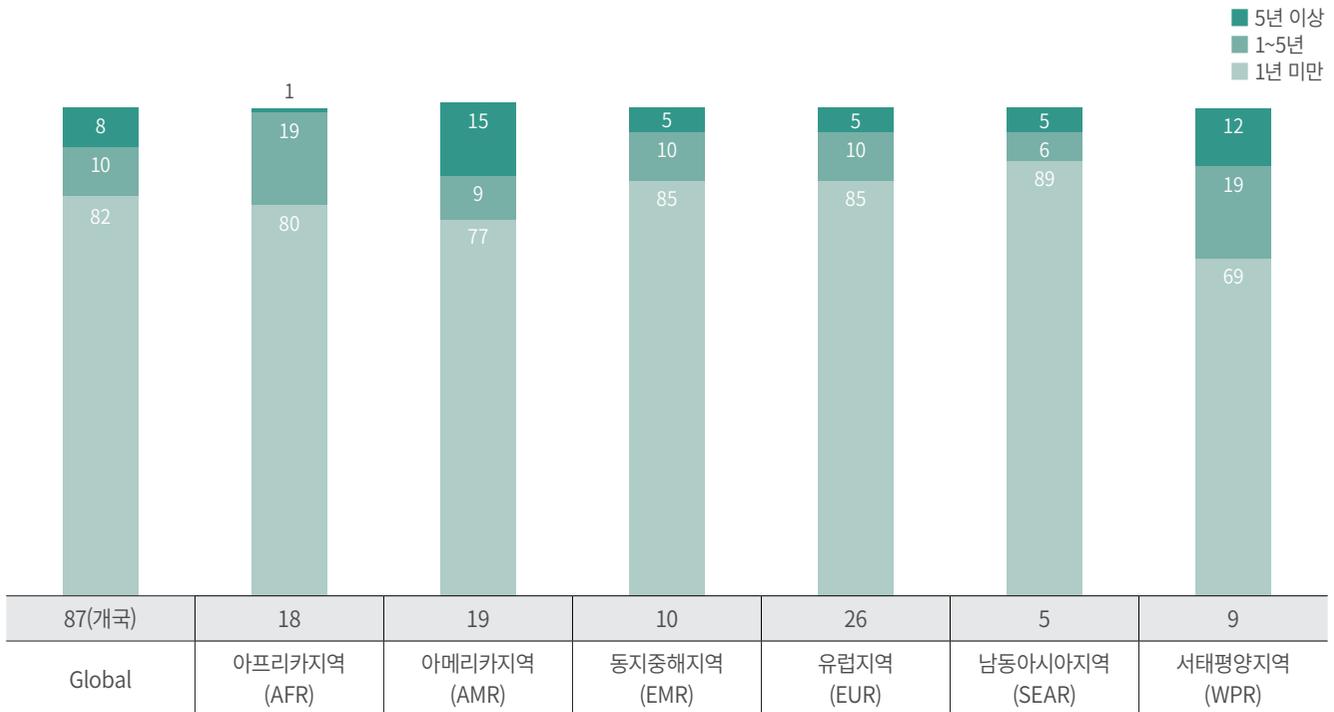
1 ① 국외 현황

1) 재원기간

- WHO 국가의 정신병원 재원 기간은 전 세계적으로 1년 미만이 82%, 1~5년은 10%, 5년 이상은 8%로 나타남.
- 지역별로 살펴보면 1년 미만의 재원기간 비율이 가장 높은 곳은 남동아시아지역(SEAR)이었으며, 가장 낮은 곳은 서태평양지역(WPR)이었음. 1~5년의 재원기간 비율이 가장 높은 지역은 아프리카지역(ARF)과 서태평양지역(WPR)이었고, 가장 낮은 지역은 남동아시아지역(SEAR)으로 나타남. 5년 이상 재원기간 비율이 가장 높은 곳은 아메리카지역(AMR)이었고, 가장 낮은 곳은 아프리카지역(ARF)이었음.

[그림 4] WHO 국가의 정신병원 재원 기간

(단위: 개, %)



출처: WHO(2018). Mental Health Atlas 2017

② 국내 현황

1) 재원현황

- 2019년 국내 정신질환자 재원현황을 살펴보면 전체 정신질환 재원 실인원은 95,944명, 중증정신질환 재원 실인원은 51,517명이었음. 이 중 병원 정신과의 재원 실인원은 전체 정신질환자의 경우 55,832명, 중증 정신질환자의 경우 29,399명으로 다른 기관에 비해 많은 편으로 나타남.
- 재원기간 중앙값을 살펴보면 전체 정신질환자의 종합병원 정신과 재원기간 중앙값이 17일로 가장 짧으며, 중증정신질환자의 정신병원 재원기간 중앙값이 61일로 가장 길게 나타남.
- 중증정신질환 환자의 재원기간 중앙값은 병원 정신과가 47일, 정신병원이 61일, 정신과 의원이 49일로 전체 정신질환자의 재원기간 중앙값과 비교했을 때 장기 입원하는 경우가 더 많은 양상임.

[표 21] 국내 정신질환자 재원현황(2019)

(단위: 명, 회, 일)

구분	실인원	평균입원횟수	재원기간 중앙값
전체 정신질환	95,944	1.5	31.0
- 종합병원 정신과	22,083	1.3	17.0
- 병원 정신과	55,832	1.6	38.0
- 정신병원	19,673	1.4	44.0
- 정신과 의원	3,989	1.4	34.0
중증정신질환	51,517	1.4	36.0
- 종합병원 정신과	12,940	1.2	20.0
- 병원 정신과	29,399	1.4	47.0
- 정신병원	9,285	1.3	61.0
- 정신과 의원	2,411	1.3	49.0

출처: 국립정신건강센터(2019). 2019 국가정신건강현황

*주석: 중증정신질환의 경우 진단코드(F20~F29, F30.0~F30.9, F31.0~F31.9, F32.1~F32.3, F33.1~F33.3)에 해당함.

2) 재원기간

- 시도별 정신의료기관 입원환자의 재원기간을 살펴보면 전국적으로 1개월 미만이 51,427명으로 가장 많고, 1~3개월이 30,207명, 3~6개월이 15,111명 순이었음. 6개월 미만의 입원 환자 수가 전체 입원환자들의 많은 비율을 차지함.
- 정신의료기관 입원환자는 경기도 22,812명으로 가장 많았고, 서울 13,344명, 경남 8,133명 순이었음.
- 경기, 강원, 충북, 충남, 전북, 전남, 경북, 경남, 세종시의 경우 입원환자 재원기간 중앙값이 전국 입원환자 재원기간 중앙값인 31.0일에 비해 더 길게 나타남.
- 경남은 재원기간이 5년 이상인 환자 수가 가장 많은 지역으로 나타나고 있음.

[표 22] 시도별 정신의료기관 입원환자 재원기간 현황

(단위: 명, 일)

구분	1개월 미만	1~3개월	3~6개월	6개월~1년	1~3년	3~5년	5~10년	10년 이상	전체	중앙값(일)
전국	51,427	30,207	15,111	9,278	8,369	1,923	911	228	95,944	31
서울	8,654	4,077	1,302	600	366	48	17	0	13,344	23
부산	3,792	1,903	1,030	543	394	218	73	36	6,739	28
대구	4,357	2,182	1,165	663	575	136	64	9	7,366	24
인천	3,579	2,286	1,092	616	451	80	17		6,768	31
광주	2,255	1,328	586	341	314	44	9	0	3,966	28
대전	1,270	599	297	162	176	30	4		2,205	28
울산	1,263	641	296	199	123	40	42	0	2,207	26
경기	11,699	7,225	3,576	2,077	1,777	346	129	21	22,812	32
강원	1,691	1,150	625	372	325	42	23	4	3,399	36
충북	2,009	1,195	675	459	483	76	34	5	3,981	36
충남	1,863	1,138	546	386	466	89	57	6	3,889	35
전북	1,992	1,242	694	416	338	86	42	5	4,056	36
전남	2,281	1,466	787	561	735	150	28	5	5,012	39
경북	2,536	1,753	1,069	811	865	209	141	31	5,888	48
경남	3,683	2,347	1,320	994	929	318	230	103	8,133	42
제주	562	332	151	69	34			0	951	29
세종	18	8	13	20	18	9	0	0	69	165

출처: 국립정신건강센터(2019). 2019 국가정신건강현황

*주석: 치매를 제외한 F코드로 퇴원한 환자의 실인원임. 빗금의 경우 개인 식별 문제로 비공개 처리되었음.

3) 입원유형

- 2019년 국내 정신의료기관 입원환자의 입원유형 현황을 살펴보면 총 인원 수는 65,436명이며, 병원 정신과 42,653명, 정신병원 16,904명, 종합병원 정신과 3,743명, 정신과의원 2,136명 순으로 입원 환자의 수가 많았음.
- 자의적 입원 환자 수는 총 43,665명(자의입원 29,792명, 동의입원 13,873명), 비자의적 입원환자 수는 총 20,616명(보호의무자에 의한 입원 17,298명, 시장, 군수, 구청장에 의한 입원 3,318명), 응급입원 107명, 기타 1,048명임.

[표 23] 국내 정신의료기관 입원환자의 입원유형 현황(2019)

(단위: 명)

구분	자의적 입원		비자의적 입원		응급입원	기타	전체
	자의입원	동의입원	보호의무자에 의한 입원	시장,군수, 구청장에 의한 입원			
전체	29,792	13,873	17,298	3,318	107	1,048	65,436
기관 종류	종합병원 정신과	1,829	911	-	-	-	3,743
	병원 정신과	20,122	9,227	-	-	-	42,653
	정신병원	6,468	3,077	-	-	-	16,904
	정신과의원	1,373	658	-	-	-	2,136

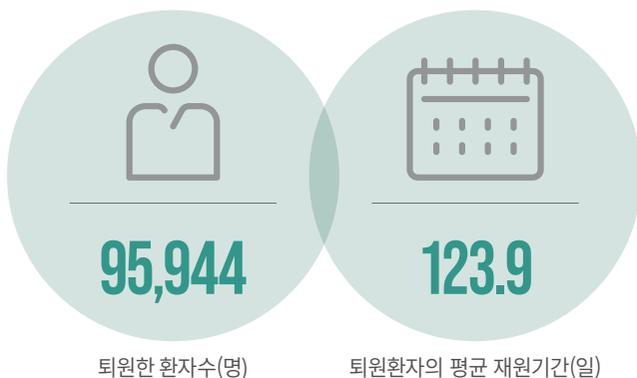
출처: 국립정신건강센터(2019). 2019 국가정신건강현황

*주석: 공란의 경우 개인 식별 문제로 비공개 처리되었음.

4) 퇴원환자의 재원기간

- 2019년 국내 정신의료기관 퇴원환자 수는 95,944명으로 평균 재원기간(중앙값)은 123.9일(31.0일)이었음. 재원기간은 최소 1일에서 최대 4,382일까지의 범위를 가지는 것으로 나타남.

[표 24] 국내 정신의료기관 퇴원환자의 재원기간(2019)



(단위: 일)

중앙값	최소값	최대값
31.0	1	4,382

출처: 국립정신건강센터(2019). 2019 국가정신건강현황

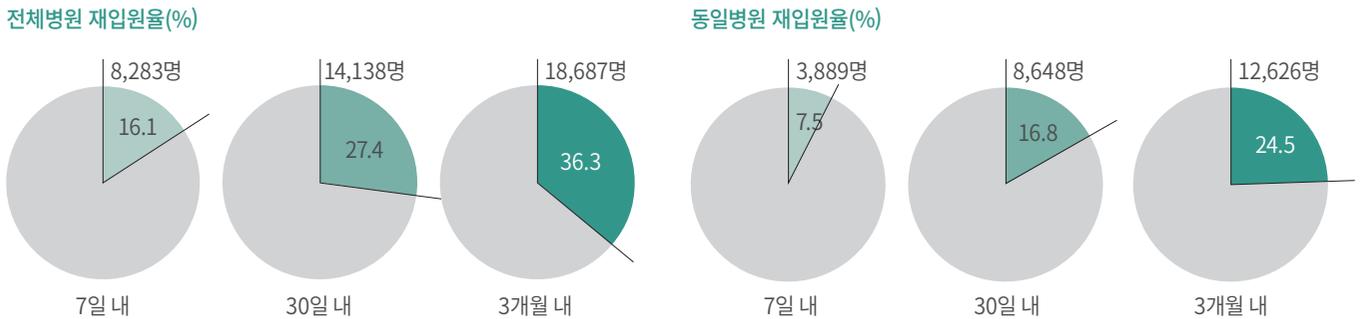
*주석: 정신의료기관에서 KCD-7의 진단코드 기준에 따라 F코드로 퇴원한 환자 수임.

5) 퇴원 후 재입원 현황

- 2019년 퇴원 후 재입원한 중증정신질환자의 수는 51,517명이며, 그중 16.1%가 7일 내, 27.4%가 30일 내, 36.3%가 3개월 내 재입원하는 것으로 나타남.
- 이 중 7일 내 동일병원 재입원율은 7.5%, 30일 내 동일병원 재입원율은 16.8%, 3개월 내 동일병원 재입원율은 24.5%였음.

[그림 5] 중증정신질환자의 퇴원 후 재입원 현황(2019)

(단위: 명, %)



6) 퇴원 후 1개월 이내 외래방문 환자 수

- 2019년 퇴원한 중증정신질환자 49,819명 중 65.7%의 환자가 퇴원 후 1개월 이내에 외래에 방문하였음. 기관분류에 따라 살펴보면 종합병원 정신과는 퇴원환자의 84.7%, 병원정신과는 60.2%, 정신병원은 57.2%, 정신과의원은 61.0%가 1개월 이내에 외래를 방문함.
- 퇴원 후 1개월 이내 외래 방문을 통해 증상을 관리하는 환자의 비율은 2017년부터 꾸준히 증가하는 추세임.

[표 25] 중증정신질환자의 퇴원 후 1개월 이내 외래방문 환자 수 비율

(단위: 명, %)

구분		퇴원 환자 수(A)	퇴원 후 1개월 이내에 정신과 외래를 방문한 환자 수(B)	1개월 이내 외래 방문 환자 수 비율(B/A)
2017		54,695	33,897	61.9
2018		52,710	33,738	64.0
2019		49,819	32,708	65.7
기관분류	종합병원 정신과	12,047	10,208	84.7
	병원 정신과	27,286	16,421	60.2
	정신병원	8,364	4,784	57.2
	정신과 의원	2,122	1,295	61.0

출처: 국립정신건강센터(2019). 2019 국가정신건강현황

7) 정신질환 초과 사망비

- 조현병 진단 환자의 초과 사망비를 살펴보면 2019년 4.54로 나타남. 2010년 이후 감소와 증가를 반복하고 있음.
- 2019년 양극성정동장애 진단 환자의 초과 사망비는 4.42였음. 2010년 이후 꾸준히 증가하는 추세를 나타내고 있음.

[그림 6] 연도별 정신질환 초과 사망비

(단위: %)



출처: 보건복지부(2019). 보건의료질통계

*주석: 초과 사망비는 일반 인구집단 사망률 대비 정신질환자 사망률을 말하며, 초과 사망비가 1보다 크다는 것은 일반 인구집단에 비해 정신질환자가 사망 위험이 더 높다는 것을 의미함.

3 ③ 서울시 현황

1) 서울시 입원환자 재원기간 현황

- 2019년 서울시 소재 정신의료기관에 입원한 대상자들의 전체 인원수는 3,682명이며, 재원기간별 인원수는 1개월 미만이 857명, 1~3개월 미만이 809명, 3~6개월 미만이 543명으로 재원기간 6개월 미만이 총 입원 환자 수의 약 60%를 차지함.
- 자치구별 입원환자 수를 살펴보면 도봉구가 710명, 동대문구가 621명으로 다른 구에 비해 전체 입원환자 수가 많은 편이었음. 1개월 미만 입원환자의 경우 동대문구(98명)가 가장 많았고, 1~3개월의 경우 도봉구(169명), 3~6개월의 경우 도봉구(129명), 6개월~1년의 경우 동대문구(116명), 1~3년의 경우 도봉구(191명), 3~5년의 경우 도봉구(33명), 5~10년의 경우 영등포구(6명)에 가장 많은 입원환자가 있었음.

[표 26] 서울시 정신의료기관 입원환자 재원기간 현황(2019)

(단위: 명)

구분	1개월 미만	1~3개월	3~6개월	6개월~1년	1~3년	3~5년	5~10년	10년 이상	전체
서울시	857	809	543	517	807	135	14	0	3,682
종로구	53	12	0	0	0	0	0	0	65
중구	6	1	0	0	0	0	0	0	7
용산구	11	2	0	0	0	0	0	0	13
성동구	19	3	0	0	0	0	0	0	22
광진구	79	54	43	24	50	2	0	0	252
동대문구	98	129	117	116	139	21	1	0	621
중랑구	54	65	34	29	59	11	2	0	254
성북구	22	5	0	0	0	0	0	0	27
강북구	0	0	0	0	0	0	0	0	0
도봉구	86	169	129	102	191	33	0	0	710
노원구	28	8	1	0	0	0	0	0	37
은평구	53	46	14	2	0	0	0	0	115
서대문구	33	21	16	4	3	0	0	0	77
마포구	0	0	0	0	0	0	0	0	0
양천구	6	0	0	0	0	0	0	0	6
강서구	31	15	15	22	43	23	3	0	152
구로구	20	19	28	35	0	0	0	0	102
금천구	23	47	20	26	92	20	0	0	228
영등포구	21	36	32	47	61	13	6	0	216
동작구	33	3	0	1	0	0	0	0	37
관악구	2	7	5	7	11	9	0	0	41
서초구	29	9	2	0	0	0	0	0	40
강남구	40	5	0	0	0	0	0	0	45
송파구	56	76	50	78	54	2	1	0	317
강동구	54	77	37	24	104	1	1	0	298

출처: 서울시정신건강복지센터(2019). 서울시 정신의료기관 현황조사

2) 서울시 정신의료기관 입원형태

- 2019년 서울시 정신의료기관 입원형태를 살펴보면 총 3,682명 중 자의입원은 1,610명, 동의입원은 1,221명, 보호입원은 692명, 행정입원은 136명, 응급입원은 10명이었음.
- 전체 입원 중 비자의적입원에 해당하는 보호입원과 행정입원의 비율을 살펴보면 성동구가 64%, 은평구가 63%, 종로구가 43% 정도로 높게 나타남.

[표 27] 서울시 정신의료기관 입원형태 현황(2019)

(단위: 명)

구분	자의입원	동의입원	보호입원	행정입원	응급입원	계
서울시	1,610	1,221	692	136	10	3,682
종로구	16	21	28	0	0	65
중구	7	0	0	0	0	7
용산구	5	5	3	0	0	13
성동구	7	1	14	0	0	22
광진구	117	94	36	4	0	252
동대문구	183	269	121	35	2	621
중랑구	72	113	53	14	1	254
성북구	13	7	7	0	0	27
강북구	0	0	0	0	0	0
도봉구	353	192	151	14	0	710
노원구	14	18	5	0	0	37
은평구	27	10	43	29	6	115
서대문구	70	3	4	0	0	77
마포구	0	0	0	0	0	0
양천구	3	2	1	0	0	6
강서구	94	40	15	3	0	152
구로구	87	13	2	0	0	102
금천구	56	102	70	0	0	228
영등포구	74	64	40	37	1	216
동작구	23	8	6	0	0	37
관악구	26	15	0	0	0	41
서초구	12	23	5	0	0	40
강남구	17	26	2	0	0	45
송파구	226	57	34	0	0	317
강동구	108	138	52	0	0	298

출처: 서울시정신건강복지센터(2019). 서울시 정신의료기관 현황조사

제 3 절

자살

1 국외 현황

1) 자살사망률

- 2019년 OECD 주요국가의 인구 10만 명당 자살사망률을 살펴보면 한국이 24.6명으로 가장 높았음. 다음으로 리투아니아 21.6명, 슬로베니아 16.5명, 헝가리 14.2명, 에스토니아 13.8명 순이었음.
- 인구 10만 명당 자살사망률이 낮은 국가는 터키 4.4명, 브라질 6.4명, 코스타리카 7.7명 순으로 나타남.

[그림 7] OECD 국가의 자살에 의한 연령표준화 사망률(2019)

(단위: per 100,000 persons)



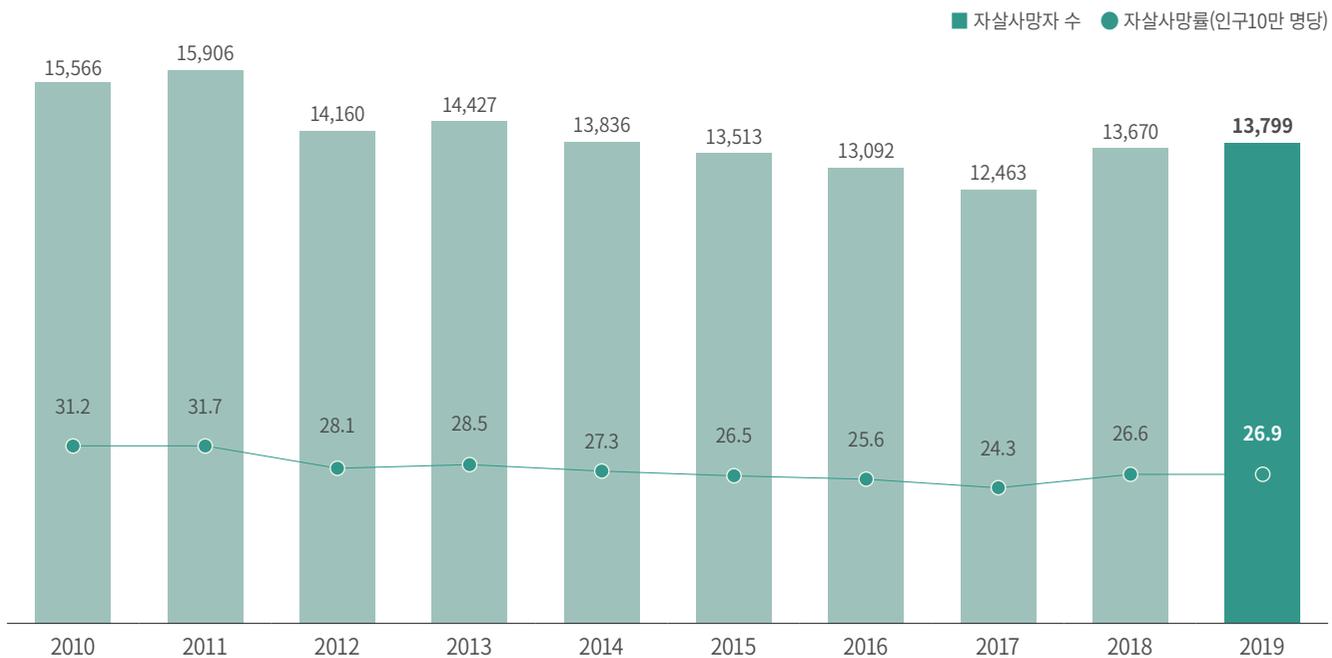
② 국내 현황

1) 자살사망자 수 및 자살사망률

- 2019년 우리나라 사망자는 29만 5,100명이며, 이 중 자살사망자 수는 1만 3,799명이었음. 2018년과 비교하여 129명(0.9%)이 증가함.
- 자살사망률은 인구 10만 명당 26.9명이었으며, 2010년 대비 약 4.3명 감소하였음.
- 자살사망률은 2017년까지 감소 추세에 있다가 2018년부터 다시 증가하고 있음.

[그림 8] 연도별 자살사망자 수 및 자살사망률 변화

(단위: 명)



출처: 통계청(2020). 2019년 사망원인통계

- 2019년 인구 10만 명당 연령표준화 자살률은 22.6명임. 자살률은 2011년부터 2016년까지 꾸준히 감소 추세를 보이다가 2017년부터 다시 상승 및 유지되는 양상임.
- 시도별 인구 10만 명당 연령표준화 자살률은 충남이 29.1명으로 가장 높았고, 다음으로 제주(28.1명), 강원(26.4명) 순으로 높게 나타났음.

[표 28] 시도별 인구 10만명 당 연령표준화 자살률

(단위: 명)

구분	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
전국	28.7	28.8	25.1	25.1	23.9	22.7	21.9	20.7	22.6	22.6
서울	24.3	24.6	21.2	22.6	21.7	19.9	19.8	18.1	18.9	18.7
부산	29.3	28.6	26.5	24.9	25.1	24.2	23.1	22.4	23.0	24.5
대구	27.9	27.5	22.4	24.1	22.2	22.8	20.3	21.3	23.1	24.9
인천	31.0	31.2	29.4	27.9	26.2	24.1	23.2	21.0	24.3	22.5
광주	30.7	26.1	24.6	21.6	22.7	19.8	21.6	20.6	23.1	21.9
대전	29.0	29.0	24.1	22.6	24.5	24.5	22.6	20.1	24.5	24.8
울산	24.6	25.5	22.8	23.6	23.8	22.6	21.9	22.3	24.2	24.8
세종	-	-	33.6	14.7	15.2	19.7	23.2	16.6	24.5	21.3
경기	28.9	29.2	25.5	25.8	23.5	22.7	20.4	20.1	21.0	21.9
강원	36.8	37.7	31.4	32.0	29.9	28.7	25.2	23.0	26.1	26.4
충북	31.9	33.6	30.6	29.3	26.6	25.0	27.5	23.2	26.7	24.6
충남	36.9	36.5	30.0	30.3	30.9	28.1	26.0	26.2	29.8	29.1
전북	28.3	31.6	25.1	24.5	25.4	21.5	22.5	23.7	25.8	24.0
전남	29.0	27.8	25.8	25.7	24.4	24.7	23.9	20.2	23.5	20.1
경북	29.7	30.0	27.1	25.8	24.0	23.0	23.7	21.3	24.3	24.2
경남	29.3	29.2	24.0	24.3	23.5	22.6	23.7	21.1	24.8	24.2
제주	30.2	28.5	29.4	30.5	25.9	22.3	21.0	22.9	27.3	28.1

출처: 통계청(2020). 2019년 사망원인통계

2) 연령별, 성별 자살사망자 수

- 2019년 연령에 따른 자살사망자 수를 살펴보면 전체 13,799명 중 50~59세(2,837명)의 자살사망자 수가 가장 많았고, 다음으로 70세 이상(2,813명), 40~49세(2,588명), 60~69세(2,035명) 순이었음.
- 2019년 성별에 따른 자살사망자 수는 남성이 9,730명, 여성이 4,069명으로 남성이 여성에 비해 약 2.4배 많았음. 모든 연령대에서 남성이 여성보다 자살자 수가 많았으나 10~19세의 경우 남성보다 여성의 자살자 수가 더 많은 것으로 나타남.

[표 29] 연령별, 성별 자살사망자 수

(단위: 명)

구분		연령								
		전연령	1-9세	10-19세	20-29세	30-39세	40-49세	50-59세	60-69세	70세이상
남녀 전체	2010	15,566	0	353	1,688	2,462	2,969	2,695	2,155	3,236
	2011	15,906	0	373	1,640	2,511	2,961	2,953	2,081	3,387
	2012	14,160	1	336	1,295	2,224	2,690	2,659	1,790	3,165
	2013	14,427	0	308	1,295	2,224	2,690	2,659	1,790	3,165
	2014	13,836	2	274	1,174	2,193	2,854	2,914	1,699	2,726
	2015	13,513	0	245	1,087	1,926	2,624	2,795	1,778	3,058
	2016	13,092	0	273	1,097	1,857	2,579	2,677	1,783	2,826
	2017	12,463	1	254	1,106	1,812	2,408	2,568	1,641	2,671
	2018	13,670	1	300	1,192	1,998	2,676	2,812	1,880	2,811
	2019	13,799	2	297	1,309	1,914	2,588	2,837	2,035	2,813
남자	2010	10,329	0	192	938	1,503	2,112	2,022	1,586	1,968
	2011	10,866	0	221	990	1,624	2,116	2,210	1,553	2,152
	2012	9,622	1	190	813	1,433	1,906	2,011	1,353	1,915
	2013	10,060	0	186	720	1,489	2,101	2,266	1,354	1,943
	2014	9,736	2	174	754	1,465	2,086	2,220	1,313	1,722
	2015	9,559	0	139	709	1,253	1,876	2,200	1,346	2,036
	2016	9,243	0	162	702	1,206	1,871	2,008	1,395	1,899
	2017	8,922	1	163	741	1,226	1,692	2,002	1,262	1,834
	2018	9,862	1	153	767	1,351	1,954	2,179	1,481	1,976
	2019	9,730	2	143	772	1,222	1,885	2,165	1,602	1,933
여자	2010	5,237	0	161	750	959	857	673	569	1,268
	2011	5,040	0	152	650	887	845	743	528	1,235
	2012	4,538	0	146	482	791	784	648	437	1,250
	2013	4,367	0	122	464	786	766	697	414	1,118
	2014	4,100	0	100	420	728	768	694	386	1,004
	2015	3,954	0	106	378	673	748	595	432	1,022
	2016	3,849	0	111	395	651	708	669	388	927
	2017	3,541	0	91	365	586	716	566	379	837
	2018	2,808	0	147	425	647	722	633	399	835
	2019	4,069	0	155	534	692	703	672	433	880

출처: 통계청(2020). 2019년 사망원인통계, 행정안전부(2010~2019), 주민등록인구현황

3) 연령별 사망원인

- 연령에 따른 사망원인을 살펴보면 10~30대의 사망원인 1위가 고의적 자해(자살)이었으며, 40~50대에서는 고의적 자해(자살)가 사망원인 2위를 차지하고 있음.
- 10대의 경우 고의적 자해(자살)로 인한 사망자 수는 298명, 사망률 5.9%였고, 20대의 경우 고의적 자해(자살)로 인한 사망자 수는 1,306명, 사망률 19.2%였음. 30대의 경우 고의적 자해(자살)로 인한 사망자 수는 1,914명, 사망률 26.9%였고, 40대의 경우 고의적 자해(자살)로 인한 사망자 수는 2,588명, 사망률 31.0%, 50대의 경우 고의적 자해(자살)로 인한 사망자 수는 2,837명, 사망률 33.3%였음.

[표 30] 연령대별 3대 사망원인 순위(2019년)

(단위: 인구 10만 명당 명, 명, %)

연령	1위				2위				3위			
	사망원인	사망자수	구성비	사망률	사망원인	사망자수	구성비	사망률	사망원인	사망자수	구성비	사망률
1-9세	약성신생물	72	17.5	1.8	운수사고	42	10.2	1.1	가해(타살)	36	8.8	0.9
10대	고의적 자해(자살)	298	37.5	5.9	약성신생물	109	13.7	2.2	운수사고	90	11.3	1.8
20대	고의적 자해(자살)	1,306	51.0	19.2	약성신생물	283	11.1	4.2	운수사고	253	9.9	3.7
30대	고의적 자해(자살)	1,914	39.0	26.9	약성신생물	927	18.9	13.0	심장 질환	279	5.7	3.9
40대	약성신생물	3,422	28.7	41.1	고의적 자해(자살)	2,588	21.7	31.0	간질환	889	7.5	10.7
50대	약성신생물	10,189	37.3	119.6	고의적 자해(자살)	2,837	10.4	33.3	심장 질환	2,161	7.9	25.4
60대	약성신생물	17,014	43.1	281.4	심장 질환	3,448	8.7	57.0	뇌혈관 질환	2,442	6.2	40.4
70대	약성신생물	24,364	35.7	695.0	심장 질환	6,911	10.1	197.1	뇌혈관 질환	5,340	7.8	152.3
80세 이상	약성신생물	24,816	17.9	1402.6	심장 질환	17,201	12.4	972.2	폐렴	16,252	11.7	918.6

출처: 통계청(2020). 2019년 사망원인통계

4) 자살 원인

- 2019년 전체 자살 사망 사건 13,367건 중 자살사망자들의 자살 원인은 정신적·정신과적 문제 4,638건(35%), 경제생활 문제 3,564건(27%), 육체적 질병 문제 2,518건(19%) 순으로 나타났으며, 2018년과 비교하여 비슷한 양상을 보이고 있음.
- 매해 정신적·정신과적 문제를 원인으로 한 자살자 비율이 전체 자살원인 중 가장 높은 비율을 차지하고 있으며, 경제적 생활문제를 원인으로 한 자살자 비율도 2010년 이후 해마다 증감을 반복하며 우상향하고 있는 양상임.

[표 31] 연도별 자살 원인

(단위: 건)

구분	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
계	14,779	15,681	13,940	14,271	13,658	13,436	13,020	12,426	13,216	13,367
가정 문제	1,519	1,360	1,158	1,239	1,211	1,285	1,162	1,100	1,043	1,069
경제생활 문제	2,327	2,921	2,618	2,905	2,889	3,089	3,043	3,111	3,390	3,564
남녀 문제	607	699	493	453	445	469	429	387	419	373
사별 문제	92	93	98	89	106	101	108	107	109	113
육체적 질병 문제	3,442	3,173	2,887	2,905	2,581	2,903	2,768	2,565	2,429	2,518
정신적, 정신과적 문제	4,357	4,773	3,861	4,011	3,916	4,228	4,713	3,939	4,171	4,638
직장 또는 업무상의 문제	899	929	577	561	552	559	514	487	487	598
학대 또는 폭력문제	65	83	35	3	2	2	3	7	-	4
기타	800	163	160	189	177	243	172	253	326	330
미상	671	1,487	2,053	1,916	1,779	557	108	470	842	160

출처: 경찰청(2019). 경찰통계연보

5) 자살 수단

- 2019년 자살사망자의 자살 수단으로는 목매이 6,827건으로 가장 많았고, 다음으로 추락 2,272건, 가스중독사 2,189건, 음독 1,187건 순이었음.
- 성별에 따라 살펴보면 남성의 경우 9,415건 중 목매이 4,925건으로 가장 많았으며, 가스중독사 1,782건, 추락 1,318건, 음독 759건 순으로 나타남. 여성의 경우 3,948건 중 목매이 1,899건으로 가장 많았고, 다음으로 추락 954건, 음독 428건, 가스중독사 407건 순이었음.

[표 32] 자살 수단별 현황(2019)

(단위: 건)

구분	성별	총합	목땀	익사	도검	총포	폭발물	음독	기차	자동차	가스 중독사	추락	소사	전기	기타
계	총합계	13,367	6,827	386	119	2	-	1,187	14	2	2,189	2,272	82	3	284
	남	9,415	4,925	268	98	2	-	759	11	2	1,782	1,318	63	3	184
	여	3,948	1,899	118	21	-	-	428	3	-	407	954	19	-	99
	불상	4	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
가정문제	소계	1,069	589	15	6	-	-	85	2	-	181	155	16	-	20
	남	755	425	12	5	-	-	58	1	-	143	87	13	-	11
	여	313	164	3	1	-	-	27	1	-	38	68	3	-	8
	불상	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
경제생활문제	소계	3,564	1,942	88	19	-	-	146	3	1	1,041	234	16	1	73
	남	3,055	1,672	74	19	-	-	125	3	1	906	180	15	1	59
	여	509	270	14	-	-	-	21	-	-	135	54	1	-	14
	불상	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
남녀문제	소계	373	208	13	1	-	-	18	-	-	61	62	6	-	4
	남	228	124	12	1	-	-	8	-	-	45	30	5	-	3
	여	145	84	1	-	-	-	10	-	-	16	32	1	-	1
	불상	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
사별문제	소계	113	52	1	1	-	-	19	-	-	19	20	-	-	1
	남	72	31	-	1	-	-	13	-	-	14	12	-	-	1
	여	41	21	1	-	-	-	6	-	-	5	8	-	-	-
	불상	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
육체적 질병문제	소계	2,518	1,331	47	37	-	-	403	4	-	142	494	8	1	51
	남	1,813	976	30	30	-	-	273	3	-	116	341	7	1	36
	여	705	355	17	7	-	-	130	1	-	26	153	1	-	15
	불상	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
정신적/ 정신과적 문제	소계	4,638	2,169	185	47	2	-	448	5	1	520	1,122	22	1	116
	남	2,608	1,265	112	34	2	-	225	4	1	359	536	12	1	57
	여	2,029	903	73	13	-	-	223	1	-	161	586	10	-	59
	불상	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
직장 또는 업무상의 문제	소계	598	304	20	2	-	-	27	-	-	135	97	4	-	9
	남	489	244	13	2	-	-	24	-	-	119	76	3	-	8
	여	109	60	7	-	-	-	3	-	-	16	21	1	-	1
	불상	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
학대 또는 폭력 문제	소계	4	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	남	3	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	여	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	불상	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
기타	소계	330	160	7	4	-	-	23	-	-	58	68	7	-	3
	남	264	132	7	4	-	-	19	-	-	53	40	6	-	3
	여	66	25	-	-	-	-	4	-	-	5	28	1	-	-
	불상	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
미상	소계	160	69	10	2	-	-	18	-	-	32	20	3	-	6
	남	128	54	8	2	-	-	14	-	-	27	16	2	-	5
	여	30	13	2	-	-	-	4	-	-	5	4	1	-	1
	불상	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

출처: 경찰청(2019). 경찰통계연보

6) 정신 장애인의 자살 생각 및 자살 생각 이유

- 추정된 정신 장애인 8,894명 중 지난 조사 이후 자살에 대해 깊이 생각해 본 적이 있다고 응답한 비율은 7.9%였으며, 없다고 응답한 비율은 92.1%로 나타남.
- 지난 조사 이후 자살에 대해 생각을 한 적이 있는 정신 장애인 705명 중 자살 생각을 하게 된 주된 이유는 육체/정신 건강문제가 63.6%로 가장 높았음. 다음으로 외로움, 고독(16.4%), 빈곤 등 경제적 어려움(13.4%), 직장, 직업문제(3.7%), 기타(2.9%) 순이었음.

[표 33] 정신 장애인의 자살 생각 및 자살 생각 이유

(단위: 명, %)

지난 조사 이후 자살 생각			자살 생각 이유(1순위)					
추정수	있음	없음	추정수	육체/ 정신건강문제	빈곤 등 경제적 어려움	외로움, 고독	직장, 직업문제	기타
8,894	7.9	92.1	705	63.6	13.4	16.4	3.7	2.9

출처: 한국장애인개발원(2019). 2019 장애인살 패널조사

*주석: 만 12세 이상 응답자를 대상으로 지난 조사 이후 자살 생각을 한 적이 있는 경우에 대한 응답 결과임. 자살 생각 이유(1순위)의 경우 지난 조사 이후 자살 생각을 한 적이 있는지에 대해 '있음'으로 응답한 자를 대상으로 물음.

7) 정신 장애인의 자살 충동 대처 행동 및 자살 시도 경험

- 자살 충동 시 정신 장애인의 대처 행동을 살펴보면 '혼자서 생각했다'는 응답이 60.9%로 가장 많았음. 다음으로 '가족과 이야기했다'는 답변이 26.7%, '병원에 상담을 요청했다'는 응답이 12.4%로 나타남.
- 지난 조사 이후 자살에 대해 깊이 생각해 본 적이 있는 정신 장애인 중 자살 시도 경험이 있는 비율은 15.3%였고, 자살 시도 경험이 없다고 응답한 비율은 84.7%였음.

[표 34] 정신 장애인의 자살 충동 대처 행동 및 자살 시도 경험

(단위: 명, %)

자살 충동 대처 행동(1순위)				자살 시도 경험		
추정수	혼자서 생각했다	가족과 이야기했다	병원에 상담을 요청했다	추정수	있음	없음
705	60.9	26.7	12.4	705	15.3	84.7

출처: 한국장애인개발원(2019). 2019 장애인살 패널조사

*주석: 지난 조사 이후 자살 생각을 한 적이 있는지에 대해 '있음'으로 응답한 자를 대상으로 물음.

3 서울시 현황

1) 자치구별 자살사망자 수

- 2019년 서울시 자살사망자 수는 2,151명으로 전국 13,799명 중 약 15.6%를 차지하고 있음. 서울시는 2015년부터 2017년까지 자살사망자 수가 꾸준히 감소하였으나 이후 증감을 반복함.
- 2019년 자치구별 자살사망자수를 살펴보면 강서구가 142명으로 가장 많았고, 다음으로 강남구(133명), 노원구(127명), 송파구(126명) 순이었음. 2018년과 비교하여 종로구, 중랑구, 성북구, 도봉구, 서대문구, 강서구, 금천구, 영등포구, 강동구에서의 자살자 수가 증가했으며, 특히 금천구에서 26명, 송파구에서 22명 늘어남.

[표 35] 연도별 서울시 자살사망자 수

(단위: 명)

구분	2015	2016	2017	2018	2019
전국	13,513	13,092	12,463	13,670	13,799
서울시	2,301	2,261	2,067	2,172	2,151
종로구	35	31	45	30	39
중구	31	34	27	24	25
용산구	53	53	52	51	40
성동구	77	70	67	61	57
광진구	72	55	71	78	67
동대문구	101	91	64	87	78
중랑구	97	109	105	103	115
성북구	94	104	96	107	111
강북구	100	99	84	86	72
도봉구	91	75	98	78	80
노원구	146	121	129	138	127
은평구	115	126	108	100	94
서대문구	69	74	57	75	79
마포구	91	85	71	75	74
양천구	119	92	84	86	84
강서구	143	132	120	140	142
구로구	89	95	77	111	84
금천구	57	64	64	47	73
영등포구	85	95	73	81	83
동작구	92	89	73	85	70
관악구	119	139	116	124	122
서초구	67	76	65	73	65
강남구	116	122	99	118	133
송파구	128	126	129	104	126
강동구	114	104	93	110	111

출처: 질병관리본부(2019). 2019 지역사회건강조사

2) 연령별 자살사망자 수

- 연령별 서울시 자살사망자 수를 살펴보면 2019년 전체 자살자 2,151명 중 50~59세가 418명으로 가장 많았고, 70세 이상(389명), 40~49세(389명), 60~69세(343명) 순이었음.
- 2013년부터 2017년까지 전체 자살자 수가 꾸준히 감소하는 추세를 보였으나 2018년 이후 다시 상승하고 있는 모습임. 2019년의 경우 2018년과 비교하여 0~9세, 20~29세, 60~69세에서의 자살자 수가 증가하였음.

[표 36] 연령별 서울시 자살사망자 수

(단위: 명)

구분	연령								
	전연령	0~9세	10~19	20~29	30~39	40~49	50~59	60~69	70세 이상
2010	2,668	0	63	343	495	492	481	341	451
2011	2,722	0	60	344	493	511	499	341	474
2012	2,391	0	58	238	428	438	496	305	428
2013	2,560	0	53	285	434	484	536	310	457
2014	2,467	0	49	246	424	488	514	305	440
2015	2,301	0	41	208	352	462	439	298	501
2016	2,261	0	53	241	363	429	435	287	433
2017	2,067	0	50	203	326	397	424	269	398
2018	2,172	0	54	232	325	407	422	286	446
2019	2,151	1	48	240	321	389	418	343	389

출처: 통계청(2020). 2019년 사망원인통계

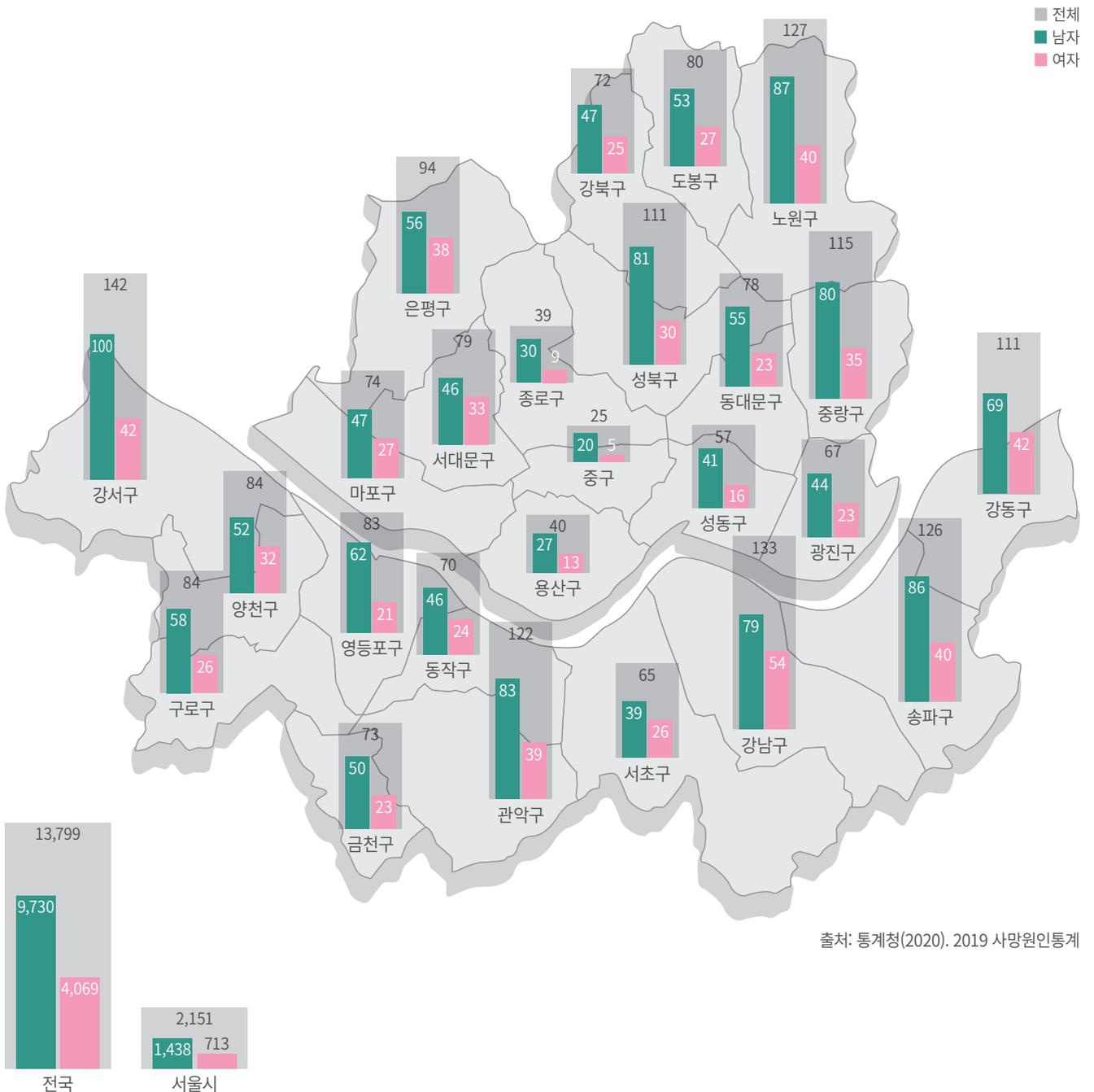
*주석: 2013년, 2014년 미상 1인 제외

3) 성별 자살사망자 수

- 2019년 서울시 남성 자살사망자 수는 1,438명으로 전국 남성 자살사망자 9,730의 14.8%를 차지함. 서울시 여성 사망자 수는 713명으로 전국 여성 자살사망자 4,069명의 17.5%를 차지하였음.
- 자치구별로 살펴보면 남성 자살사망자는 강서구에서 100명으로 가장 많았고, 다음으로 노원구(87명), 송파구(86명), 성북구(81명) 순임. 여성 자살사망자는 강남구에서 54명으로 가장 많았고, 강서구(42명), 강동구(42명) 순이었음.

[그림 9] 성별에 따른 서울시 자살사망자 수(2019)

(단위: 명)



출처: 통계청(2020). 2019 사망원인통계

제 4 절

음주

① 국외 현황

1) 인구 1인당 알코올 소비량

- OECD 국가의 15세 이상 인구 1인당 알코올 소비량을 살펴보면 라트비아에서 12.9리터로 가장 많은 주류를 소비하고 있었음. 다음으로 호주 12.2리터, 체코 11.9리터, 프랑스 11.4리터 순으로 많았음.
- 15세 이상 인구 1인당 알코올 소비량이 적은 OECD 국가는 터키 1.3리터, 이스라엘 3.1리터, 콜롬비아 4.1리터 순이었음.
- 우리나라의 경우 15세 이상 인구 1인당 알코올 소비량은 8.3리터로 나타남.

[표 37] OECD 국가의 15세 이상 인구 1인당 알코올 소비량(2019)

(단위: 리터)

국가명	알코올 소비량	국가명	알코올 소비량
Latvia	12.9	Belgium	9.2
Australia	12.2	United States	8.9
Czech Republic	11.9	New Zealand	8.8
France	11.4	Korea	8.3
Slovenia	11.1	Finland	8.2
Lithuania	11.1	Netherlands	8.2
Luxembourg	11.0	Canada	8
Poland	11.0	Italy	7.7
Ireland	10.8	Japan	7.1
Spain	10.7	Sweden	7.1
Germany	10.6	Chile	7.1
Portugal	10.4	Greece	6.3
Estonia	10.4	Norway	6.1
Slovak Republic	10.3	Colombia	4.1
United Kingdom	9.7	Israel	3.1
Denmark	9.5	Turkey	1.3
Switzerland	9.3		

출처: OECD(2019). OECD Health Statistics Database

② 국내 현황

1) 청소년 음주

- 2019년 청소년 처음 음주 경험 연령은 전체 청소년 13.2세, 남학생 12.9세, 여학생 13.5세로 나타남. 2018년과 비교하여 첫 음주 시기는 전체 청소년이 0.1세, 남학생이 0.1세, 여학생이 0.2세 빨라짐.
- 2019년 청소년 위험 음주율은 전체 청소년 7.8%, 남학생 8.2%, 여학생 7.5%였음. 2018년과 비교했을 때 청소년의 위험 음주율은 전체 청소년 1.1%, 남학생 0.9%, 여학생 1.1% 감소하였음.

[그림 10] 청소년 음주 현황

(단위: 세, %)



출처: 여성가족부(2020). 2020 청소년백서

*주석: 처음 음주 경험 연령은 평생 음주 경험자 중에서 처음으로 1잔 이상 술을 마신 연령의 평균. 위험 음주율은 최근 30일 동안 1회 평균 음주량이 중등도 이상(남자: 소주 5잔 이상, 여자: 소주 3잔 이상)인 사람의 비율.

2) 월간 음주율

- 2019년 전국 월간 음주율은 59.9%로 2017년 이후 지속적으로 감소하고 있는 추세임.
- 시도별 월간 음주율을 살펴보면 울산이 63.5%로 가장 높았고, 전북이 56.9%로 가장 낮았음. 서울, 경기, 인천의 월간 음주율 평균은 61.3%로 전국 월간 음주율 59.9%와 비교했을 때 수도권의 월간 음주율이 다소 높은 편임. 2018년과 비교하여 대부분의 지역에서는 음주율이 감소하였으나 광주, 울산, 충북, 전남은 월간 음주율이 다소 상승함.

[표 38] 시도별 월간 음주율

(단위: %)

구분	2015	2016	2017	2018	2019
전국	61.3	61.0	61.5	60.9	59.9
서울	63.6	63.8	63.8	62.8	62.1
부산	64.3	64.0	63.7	64.0	61.9
대구	61.3	60.6	60.9	61.5	58.6
인천	62.1	62.7	64.0	63.8	60.7
광주	61.9	58.6	61.6	60.3	61.1
대전	60.7	61.5	61.9	60.5	58.7
울산	63.8	63.7	63.2	62.6	63.5
경기	62.8	62.5	63.0	61.9	61.0
강원	63.5	62.2	63.7	62.2	60.5
충북	61.6	61.9	63.4	61.1	61.7
충남	60.2	60.7	62.2	62.9	58.8
전북	56.4	46.6	56.2	58.7	56.9
전남	58.1	57.9	59.2	57.8	58.4
경북	60.7	59.6	60.1	59.9	58.9
경남	63.6	63.1	63.7	63.5	61.6
제주	58.7	61.9	62.6	60.1	58.8
세종	54.9	59.6	62.5	56.6	60.8

출처: 질병관리청(2020). 2020 지역건강통계 한눈에 보기

*주석: 월간 음주율은 최근 1년 동안 한 달에 1회 이상 음주한 사람의 비율(%)로 정의함

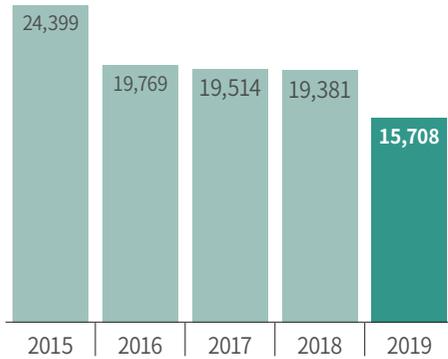
3) 음주교통사고 및 단속현황

- 2019년 음주교통사고 발생 건수는 15,708건이며, 사망은 295건, 부상은 25,961건, 음주단속은 130,772건이었음. 2018년과 비교하여 음주교통사고 발생 건수는 3,673건, 사망은 51건, 부상은 6,991건, 음주단속은 32,288건 감소함.
- 연도별로 살펴보면 음주교통사고 발생, 사망, 부상, 단속 건수 모두 2015년 이후 꾸준히 감소하고 있는 추세임.

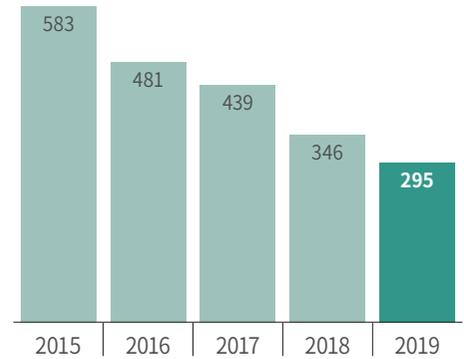
[그림 11] 음주교통사고 및 단속현황

(단위: 건)

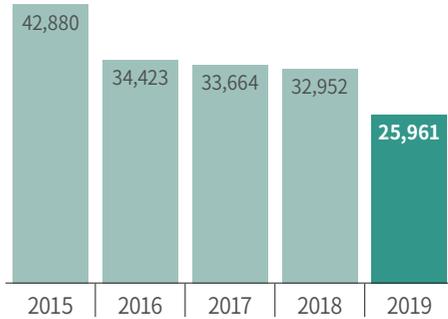
사고발생
(건)



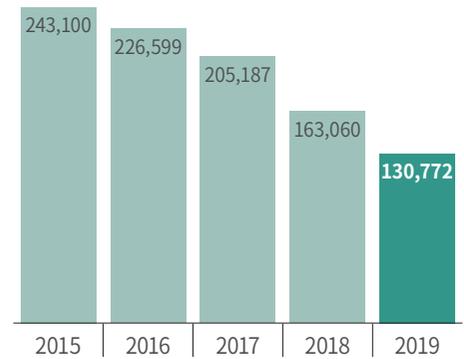
사망
(건)



부상
(건)



단속
(건)



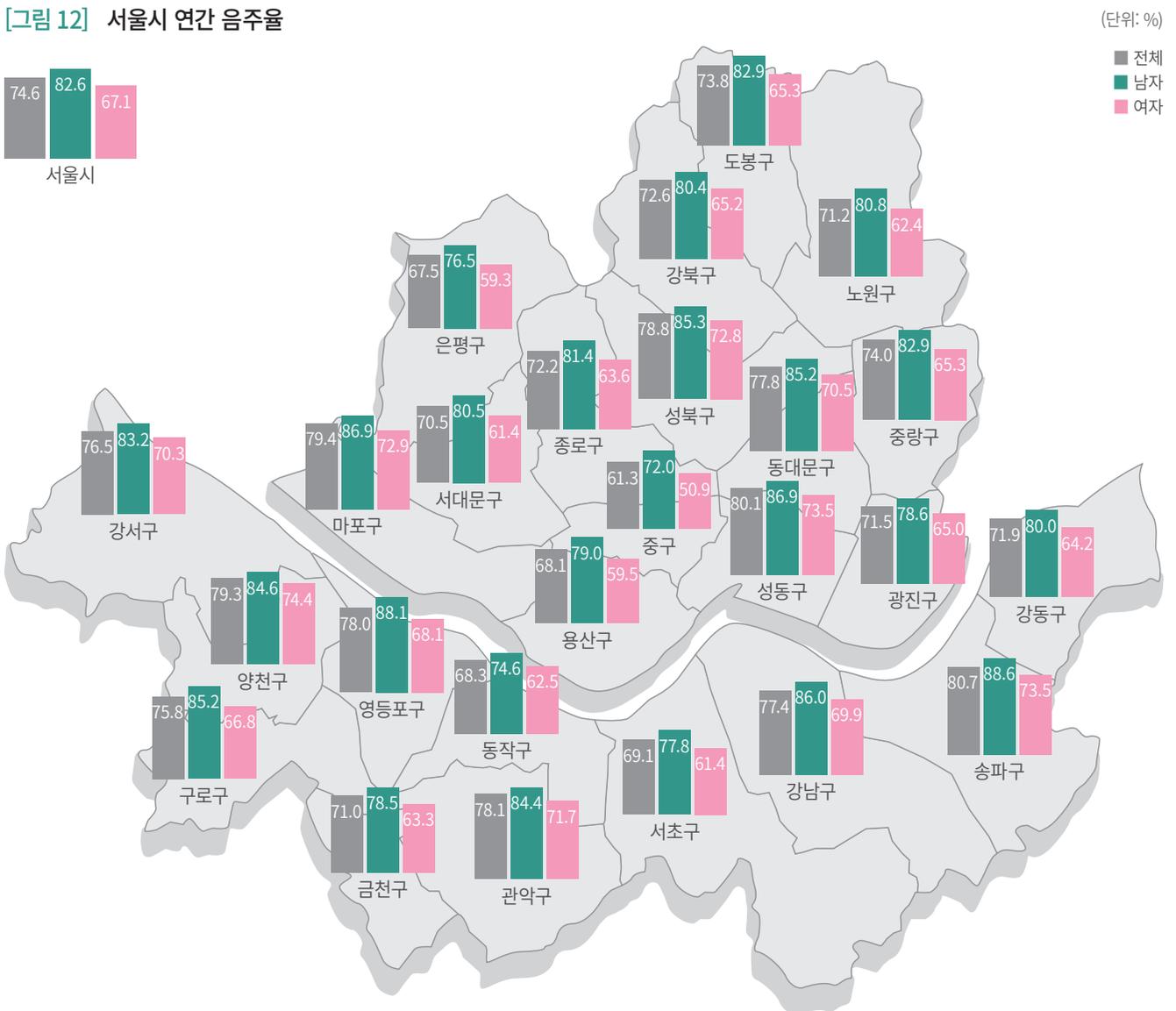
출처: 경찰청(2020). 2020 경찰백서

3 서울시 현황

1) 연간 음주율

- 2019년 서울시 연간 음주율은 전체 74.6%, 남자 82.6%, 여자 67.1%로 나타남.
- 자치구별 연간 음주율을 살펴보면 전체에서는 송파구에서 80.7%로 가장 높았고, 다음으로 성동구(80.1%), 마포구(79.4%) 순으로 높았음. 남성의 경우 송파구에서 88.6%로 연간 음주율이 가장 높았고, 뒤이어 영등포구(88.1%), 마포구(86.9%), 성동구(86.9%) 순이었음. 여성의 경우 양천구에서 74.4%로 가장 높았고, 다음으로 송파구(73.5%), 성동구(73.5%), 마포구(72.9%) 순으로 나타남.

[그림 12] 서울시 연간 음주율



출처: 질병관리본부(2019). 2019 지역사회건강조사
 *주석: 연간 음주율은 최근 1년 동안 1회 이상 술을 마신 적이 있는 사람의 비율(%)로 정의함.

2) 평생 음주율

- 2019년 서울시 평생 음주율은 전체 87.6%, 남성 93.4%, 여성 82.1%로 나타남.
- 자치구별 평생 음주율을 살펴보면 전체에서 관악구가 94.2%로 가장 높았고, 다음으로 송파구 94.1%, 성북구 93.9% 순이었음. 남성의 경우 관악구에서 98.0%로 평생 음주율이 가장 높았고, 이어서 송파구(97.7%), 강남구(97.4%), 성북구(97.4%) 순으로 나타남. 여성의 경우 송파구에서 90.7%로 가장 높았고, 성북구(90.6%), 관악구(90.4%), 양천구(89.6%) 순으로 평생 음주율이 높았음.

[표 39] 서울시 평생 음주율

(단위: %)

구분	전체	남자	여자
서울시	87.6	93.4	82.1
종로구	82.0	91.3	73.3
중구	67.5	78.4	57.1
용산구	81.6	90.4	73.5
성동구	90.1	94.7	85.8
광진구	79.2	84.5	74.3
동대문구	92.3	95.6	89.1
중랑구	91.5	95.3	87.8
성북구	93.9	97.4	90.6
강북구	85.5	93.4	78.1
도봉구	84.5	92.0	77.5
노원구	86.1	94.2	78.8
은평구	81.0	88.9	73.8
서대문구	83.5	91.4	76.3
마포구	89.5	95.3	84.4
양천구	92.8	96.2	89.6
강서구	89.0	94.0	84.5
구로구	90.0	96.7	83.5
금천구	86.8	93.7	79.7
영등포구	88.4	96.0	81.1
동작구	81.4	86.2	77.0
관악구	94.2	98.0	90.4
서초구	78.4	85.6	72.0
강남구	91.6	97.4	86.5
송파구	94.1	97.7	90.7
강동구	86.1	92.2	80.2

출처: 질병관리본부(2019). 2019 지역사회건강조사

*주석: 평생 음주율은 지금까지 살아오면서 1잔 이상의 술을 마신 적이 있는 사람의 비율(%)로 정의함.

3) 음주 폐해 경험률

- 2019년 음주 폐해 경험률을 살펴보면 서울시 전체인구 중 5.6%, 남성 중 6.3%, 여성 중 4.9%가 타인의 음주로 인해 피해를 경험한 것으로 나타남. 남성의 경우 60~69세(7.2%)가 음주 폐해 경험률이 가장 높았으며, 다음으로 50~59세(7.1%), 40~49세(6.6%), 19~29세(6.2%) 순이었음. 여성의 경우 19~29세가 6.3%로 가장 높았고, 이어서 50~59세(5.7%), 30~39세(5.3%) 순으로 음주 폐해 경험이 많았음.

[표 40] 서울시 연령별, 성별 음주 폐해 경험률(2019)

(단위: %)

구분	전체	19~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60~69세	70세 이상
전체	5.6	6.3	5.5	5.3	6.4	5.9	3.9
남자	6.3	6.2	5.6	6.6	7.1	7.2	5.1
여자	4.9	6.3	5.3	3.9	5.7	4.8	2.9

출처: 질병관리본부(2019). 2019 지역사회건강조사

*주석: 연간 음주 폐해 경험률은 최근 1년 동안 타인의 음주로 인하여 소란, 폭행, 성추행, 작업 또는 일상생활 중 사고(몸을 다침), 음주 운전 사고 등을 경험한 적이 있는 사람의 비율(%)로 정의함

- 서울시 음주폐해 경험률은 2017년 대비 2018년에 2.0% 감소하였으나 2019년에 2.6% 증가한 것으로 나타남.
- 2019년 서울시 자치구별 연간 음주폐해 경험률을 살펴보면 은평구 16.4%, 서초구 12.7%, 영등포구 11.6% 순으로 높게 나타남. 2018년과 비교하여 2019년 음주폐해 경험률 증가폭은 은평구에서 15.2%p로 가장 컸고, 영등포구 9.3%p, 동대문구 5.9%p, 강동구 5.8%p, 서초구 5%p 순이었음. 반면 2018년 대비 2019년 음주폐해 경험률 감소폭은 동작구와 중구에서 12.1%p, 용산구에서 10.3%p, 송파구에서 2.3%p로 나타남.

[표 41] 서울시 연간 음주폐해 경험률

(단위: %)

구분	2017	2018	2019	구분	2017	2018	2019
서울시	5.0	3.0	5.6	서대문구	2.6	1.5	2.1
종로구	4.7	2.4	4.0	마포구	2.0	0.2	3.5
중구	7.4	13.9	1.8	양천구	2.3	0.6	4.2
용산구	3.5	11.7	1.4	강서구	2.9	2.6	7.1
성동구	5.1	4.2	5.1	구로구	3.3	3.5	6.2
광진구	5.8	1.7	3.6	금천구	6.6	2.0	2.7
동대문구	7.8	0.5	6.4	영등포구	1.7	2.3	11.6
중랑구	4.9	2.4	7.2	동작구	7.6	14.4	2.3
성북구	6.0	2.9	3.9	관악구	2.0	1.3	3.0
강북구	5.2	1.9	4.5	서초구	14	7.7	12.7
도봉구	12.2	2.1	2.8	강남구	3.9	3.0	3.6
노원구	2.1	1.4	3.1	송파구	8.0	7.0	4.7
은평구	2.4	1.2	16.4	강동구	4.2	2.3	8.1

출처: 질병관리본부(2019). 2019 지역사회건강조사

4) 비자발적 음주 경험률

- 2019년 비자발적 음주 경험률은 서울시 전체인구의 20.6%, 남성의 26.6%, 여성의 13.7%를 차지함.
- 전체 인구 중 50~59세의 비자발적 음주율이 23.6%로 가장 높았고, 다음으로 40~49세(22.7%), 30~39세(21.7%), 60~69세(18.9%) 순이었음.
- 남성의 경우 40~49세(33.3%)에서, 여성의 경우 19~29세(17.2%)에서 비자발적 음주율이 가장 높게 나타남.

[표 42] 서울시 연령별, 성별 비자발적 음주 경험률(2019)

(단위: %)

구분	전체	19~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60~69세	70세 이상
전체	20.6	18.4	21.7	22.7	23.6	18.9	12.9
남자	26.6	19.6	29.7	33.3	31.3	23.2	13.8
여자	13.7	17.2	12.5	10.8	14.4	13.5	11.2

출처: 질병관리본부(2019). 2019 지역사회건강조사

*주석: 연간 비자발적 음주 경험률은 최근 1년 동안 원하지 않았지만 마신 적이 있는 사람의 비율(%)로 정의함.

5) 평생 음주예방 교육 경험률

- 2019년 평생 음주예방 교육 경험률은 서울시 전체인구의 10.0%, 남성의 13.8%, 여성의 6.5%로 나타남.
- 전체인구, 남성 및 여성 집단 모두에서 19~29세의 평생 음주예방 교육 경험률이 가장 높았음.
- 성별에 따라 비교해보면 전 연령층에서 여성에 비해 남성이 음주예방 교육을 경험해 본 비율이 더 높게 나타남.

[표 43] 서울시 연령별, 성별 평생 음주예방 교육 경험률(2019)

(단위: %)

구분	전체	19~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60~69세	70세 이상
전체	10.0	23.2	11.8	9.8	5.5	3.5	1.7
남자	13.8	28.3	16.1	13.4	8.7	6.3	2.9
여자	6.5	18.1	7.5	6.2	2.4	1.3	0.7

출처: 질병관리본부(2019). 2019 지역사회건강조사

*주석: 평생 음주예방 교육 경험률은 음주예방에 대한 교육을 받은 적이 있는 사람의 비율(%)로 정의함.

6) 절주 홍보 경험률

- 2019년 절주 홍보 경험률을 살펴보면 서울시 전체인구의 41.2%, 남성의 42.7%, 여성의 39.8%를 차지함.
- 남녀 모두에서 50대가 절주 홍보 경험률이 가장 높았으며, 70세 이상에서의 절주 홍보 경험 비율이 가장 낮게 나타남.
- 성별에 따라 비교하면 전 연령층에서 남성이 여성보다 절주 홍보를 경험해 본 비율이 높았음.

[표 44] 서울시 연령별, 성별 절주 홍보 경험률(2019)

(단위: %)

구분	전체	19~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60~69세	70세 이상
전체	41.2	41.3	39.1	43.3	46.0	43.1	31.7
남자	42.7	43.3	40.0	43.9	48.2	43.7	34.5
여자	39.8	39.5	38.3	42.8	43.9	42.6	29.3

출처: 질병관리본부(2019). 2019 지역사회건강조사

*주석: 연간 절주 홍보 경험률은 최근 1년 동안 절주에 대한 공익광고(TV, 라디오, 포스터, 리플릿 등)를 보거나 들어본 적이 있는 사람의 비율(%)로 정의함.

제 5 절

우울

① 국외 현황

1) 우울감 경험률

- 인구에 기반한 추정된 우울감 경험률을 살펴보면 호주에서 5.94%로 가장 높았고, 다음으로 에스토니아 5.91%, 미국 5.86%, 그리스 5.74% 순이었음. 우리나라의 경우 4.10%로 추정된 우울감은 낮은 편임.

[표 45] WHO 국가 인구에 기반한 추정된 우울감 경험률(2015)

(단위: %)

국가명	우울감 경험률	국가명	우울감 경험률
Australia	5.94	Sweden	4.88
Estonia	5.91	France	4.84
United States	5.86	Belgium	4.81
Greece	5.74	Ireland	4.76
Portugal	5.67	Netherlands	4.69
Lithuania	5.62	Colombia	4.68
Finland	5.61	Canada	4.65
New Zealand	5.35	Israel	4.61
Spain	5.21	United Kingdom	4.46
Germany	5.19	Turkey	4.39
Italy	5.14	Japan	4.24
Hungary	5.10	China	4.17
Luxembourg	5.04	Mexico	4.16
Chile	5.01	Republic of Korea	4.10
Switzerland	5.00	Iceland	4.09
Denmark	4.98		

출처: WHO(2019). World of Health Data

② 국내 현황

1) 우울증상 유병률

- 2019년 전국 우울증상 유병률은 2.7%로 2018년 대비 0.1%p 감소함.
- 지역별로 살펴보면 우울증상 유병률은 강원 3.8%, 서울과 충북 3.7%, 충남 3.6% 순으로 높았음.
- 2019년의 경우 2018년 대비 강원(0.9%p), 대구(0.7%p), 충북(0.3%p), 서울(0.2%p), 제주(0.1%p)에서 유병률이 증가함.

[표 46] 시도별 우울증상 유병률 추이

(단위: %)

구분	2017	2018	2019
전국	2.7	2.8	2.7
서울	3.6	3.5	3.7
부산	2.8	3.5	2.7
대구	2.4	1.9	2.6
인천	3.8	4.8	3.5
광주	4.1	3.2	3.0
대전	3.0	2.1	2.1
울산	1.6	2.9	2.5
경기	3.1	3.2	3.2
강원	3.0	2.9	3.8
충북	2.8	3.4	3.7
충남	5.2	4.3	3.6
전북	3.0	3.9	2.8
전남	2.6	2.7	2.6
경북	2.9	3.4	3.5
경남	2.1	2.8	2.6
제주	2.5	2.0	2.1
세종	2.8	3.6	2.3

출처: 질병관리청(2020). 2020 지역건강통계 한눈에 보기

2) 연도별 우울증 환자 수

- 2019년 우울증 환자 수는 총 798,243명이었음. 이 중 남자가 267,215명, 여자가 531,028명으로 우울증 환자는 남성보다 여성이 약 1.98배 많았음. 2015년 이후 우울증 환자가 증가하는 추세를 보임.
- 2019년 우울증 진료비는 총 4,410억 원이었음. 성별에 따라 살펴보면 남자가 1,477억 원, 여자가 2,933억 원으로 여성의 우울증 진료비가 더 많은 것으로 나타남. 2015년 이후 우울증 진료비는 점차 증가하였는데, 2019년에는 2015년 2,748억 원 대비 약 1,662억 원 늘어났음.

[표 47] 연도별 우울증 환자 수 및 진료비

(단위: 명, 억원)

구분		2015	2016	2017	2018	2019
환자 수	합계	604,418	643,105	681,962	752,758	798,243
	남자	196,352	212,125	226,316	252,367	267,215
	여자	408,066	430,980	455,646	500,391	531,028
진료비	합계	2,748	3,036	3,283	3,898	4,410
	남자	932	1,048	1,130	1,311	1,477
	여자	1,816	1,989	2,153	2,587	2,933

출처: 건강보험공단(2020). 2020 알고 싶은 건강생활 정보

*주석: 질병코드 F32~33(우울증)으로 진단받은 환자를 대상으로 함.

3) 연령별 우울증 환자 수

- 우울증 환자 수가 가장 많은 연령대는 60대로 130,346명이었음. 다음으로 50대 121,579명, 20대 118,161명, 70대 114,972명 순으로 많이 나타남.
- 성별에 따라 살펴보면 남자의 경우 20대가 46,143명으로 가장 많았고, 다음으로 60대, 50대, 40대 순이었음. 여자의 경우 60대가 90,739명으로 가장 많았고, 다음으로 50대, 70대, 20대 순이었음.

[표 48] 연령별 우울증 환자 수(2019)

(단위: 명)

구분	0~9세	10~19세	20~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60~69세	70~79세	80세 이상
합계	1,214	41,625	118,161	101,468	107,358	121,579	130,346	114,972	61,520
남자	786	14,824	46,143	35,147	38,018	39,508	39,607	35,083	18,099
여자	428	26,801	72,018	66,321	69,340	82,071	90,739	79,889	43,421

출처: 건강보험공단(2020). 2020 알고 싶은 건강생활 정보

*주석: 질병코드 F32~33(우울증)으로 진단받은 환자를 대상으로 함.

4) 우울감 경험률

- 2019년 전국 우울감 경험률은 5.5%로 2018년 대비 0.5%p 상승함. 2015년 이후 전국 우울감 경험률은 증감을 반복하고 있음.
- 지역별로 살펴보면 우울감 경험률은 인천이 7.6%로 가장 높았고, 전북 6.7%, 서울, 경기, 충남, 경북이 모두 6.5%로 높게 나타남.
- 2018년과 비교했을 때, 우울감 경험률 증가폭은 대구 2.0%p, 서울 1.6%p, 경북 1.2%p 순으로 높았음.

[표 49] 시도별 우울감 경험률

(단위: %)

구분	2015	2016	2017	2018	2019
전국	6.0	5.5	5.8	5.0	5.5
서울	7.8	6.9	7.1	4.9	6.5
부산	5.2	5.8	6.0	6.0	5.5
대구	5.1	4.9	4.6	3.4	5.4
인천	7.9	6.9	7.2	8.1	7.6
광주	5.0	4.6	5.4	4.5	5.4
대전	7.6	7.4	5.6	4.7	4.2
울산	4.8	3.8	4.4	4.8	5.4
경기	6.3	6.5	6.9	6.2	6.5
강원	6.1	5.3	6.8	5.3	5.7
충북	7.9	5.8	5.7	5.7	6.4
충남	6.6	6.4	7.6	6.8	6.5
전북	4.4	5.9	6.4	8.7	6.7
전남	6.7	4.5	5.1	4.4	4.2
경북	7.1	5.8	5.1	5.3	6.5
경남	4.7	4.1	5.0	5.2	4.8
제주	5.7	6.6	6.4	4.5	4.6
세종	7.5	4.9	7.7	6.1	4.9

출처: 질병관리청(2020). 2020 지역건강통계 한눈에 보기

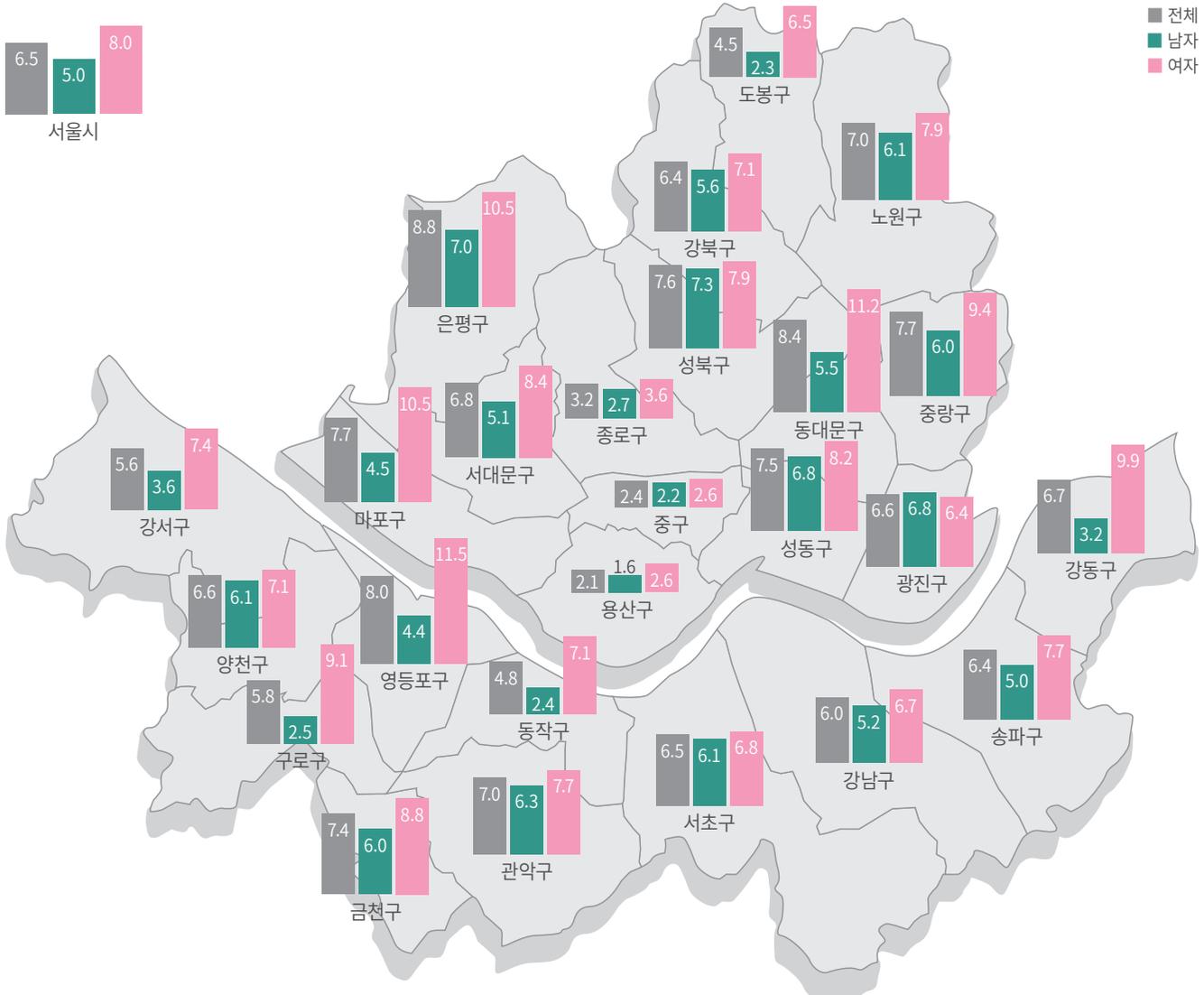
3 서울시 현황

1) 우울감 경험률

- 2019년 서울시 전체 우울감 경험률은 6.5%였으며, 여성(8.0%)에서 우울감을 경험하는 비율이 남성(5.0%)보다 높게 나타남.
- 자치구별로 살펴보면 전체 우울감 경험률은 은평구에서 8.8%로 가장 높았고, 다음으로 동대문구(8.4%), 영등포구(8.0%), 중랑구(7.7%), 마포구(7.7%) 순이었음.
- 성별에 따라서는 남자의 경우 성북구에서 7.3%로 가장 높았고, 이어서 은평구(7.0%), 성동구(6.8%), 광진구(6.8%) 순으로 우울감 경험률이 높았음. 여성의 경우 영등포구(11.5%), 동대문구(11.2%), 은평구(10.5%), 마포구(10.5%) 순으로 나타남.

[그림 13] 서울시 우울감 경험률(2019)

(단위: %)



출처: 질병관리본부(2019). 2019 지역사회건강조사

*주석: 우울감 경험률은 최근 1년 동안 연속적으로 2주 이상 일상생활에 지장이 있을 정도의 우울감(슬픔이나 절망감 등)을 경험한 사람의 비율(%)로 정의함

2) 우울증상으로 인한 정신건강 상담률

- 2019년에는 우울증상이 있는 서울시 남성 중 24.8%, 여성 중 27.4%가 정신건강 상담을 받았음.
- 우울증상이 있는 남성 중 상담을 받은 비율은 은평구에서 37.4%로 가장 높았고, 여성의 비율은 중랑구에서 38.2%로 가장 높았음.

[표 50] 서울시 우울증상으로 인한 정신건강 상담률(2019)

(단위: %)

구분	전체	남자	여자
서울시	26.4	24.8	27.4
종로구	40.6	-	-
중구	27.2	-	-
용산구	-	-	-
성동구	20.6	17.5	32.8
광진구	23.2	19.5	26.8
동대문구	30.4	17.6	36.6
중랑구	36.1	-	38.2
성북구	23.2	17	28.6
강북구	17.8	18.2	17.5
도봉구	17.1	-	22.8
노원구	33.3	25.4	39
은평구	30	37.4	25.4
서대문구	28	-	26.6
마포구	27.3	34.2	24.7
양천구	9.5	6.8	12.2
강서구	23.9	21.5	25
구로구	7.6	-	9.6
금천구	29.1	17.6	37.2
영등포구	20.1	12	23.1
동작구	25.2	24.5	25.4
관악구	20.5	23.5	18.1
서초구	35	35.4	34.8
강남구	34.7	-	36.1
송파구	29.9	-	28.1
강동구	18.9	-	14.4

출처: 질병관리본부(2019). 2019 지역사회건강조사

*주석: 우울증상으로 인한 정신건강 상담률은 우울증상으로 전문가의 상담(의료기관, 전문상담기관, 보건소 등)을 받아 본 적이 있는 사람을 최근 1년 동안 연속적으로 2주 이상 일상생활에 지장이 있을 정도의 우울감(슬픔이나 절망감 등)을 경험한 사람으로 나눈 비율(%)로 정의함. 해당 자치구에서 조사가 안 이루어진 경우 값을 표기하지 않았음.

제 6 절

사회적 인식

1 ① 국외 현황

1) 인식개선

- WHO¹⁾는 우울증에 대한 인식개선을 위해 2017년 ‘Depression: Let`s Talk` 연간 캠페인을 실시함. 우울증이 모든 연령, 모든 나라에서 사람들에게 영향을 줄 수 있음을 설명하며, 캠페인을 통해 정확한 정보를 제공하고, 원인과 가능한 결과를 제시해 사람들이 주변에서 쉽게 도움을 받을 수 있도록 하였음.
- 호주²⁾는 우울증에 대한 국민들의 인식과 편견을 개선하기 위해 2000년 10월 ‘비욘드블루(Beyond Blue)’를 설립하였음. 청소년, 임산부, 노인, 성소수자 등 다양한 계층을 대상으로 맞춤형 프로그램을 진행하여 정신질환에 대한 사회적 낙인을 해소하고, 호주 국민들이 최상의 정신건강 상태를 가질 수 있도록 돕고자 함. 이를 위해 온라인과 SNS 자료를 활용하며, 중증정신질환자를 담당하는 정신건강 전문가가 아닌 준전문가를 양성해 일반 대중이 쉽게 서비스에 접근할 수 있도록 하고 있음.
- 뉴질랜드³⁾는 ‘Like Minds, Like Mine’ 프로그램을 통해 자신, 자신의 가족, 가까운 친구도 정신질환에 걸릴 수 있음을 알려주며 사회적 낙인과 차별을 방지하기 위해 노력함. 유명인을 포함해 정신질환을 앓고 있는 사람들의 경험을 제공해 일반 시민들이 그들을 이해할 수 있도록 돕고 있음. 나아가 지역사회, 직장 등에서 사회적 차별을 막기 위해 할 수 있는 방법들을 안내하며, 정신질환의 묘사에 대한 미디어 지침도 제언하고 있음.

1) WHO(2017). ‘Depression: Let`s Talk` CAMPAIGN ESSENTIALS

2) <https://www.beyondblue.org.au/>

3) <https://www.likeminds.org.nz/>

② 국내 현황

1) 정신질환에 대한 인식 및 태도

- 2019년 정신질환에 대한 인식 및 태도에 대한 조사 결과를 살펴보면 ‘누구나 정신질환에 걸릴 수 있다’에 대한 긍정적 동의율은 83.2%로 전년 대비 0.9%p 증가하였고, ‘정신질환이 있는 사람들도 정상적인 삶을 살 수 있다’에 대한 긍정적 동의율은 65.0%로 전년 대비 1.4%p 증가함. ‘한 번이라도 정신질환에 걸리면 평생 문제가 있을 것이다’의 질문에 대한 부정적 응답률은 43.3%로 전년 대비 0.7%p 감소하였고, ‘정신질환이 있는 사람들은 사회에 기여하기 어렵다’의 질문에 대한 부정적 응답률은 40.3%로 전년 대비 2.1%p 증가하였음.
- 우울증과 정신질환의 치료 가능여부에 대한 질문 결과 ‘우울증은 치료가 가능하다’에 긍정 응답한 비율이 71.5%로 전년 대비 0.5%p 증가하였고, ‘정신질환은 치료가 가능하다’에 긍정 응답한 비율은 72.5%로 전년 대비 4.4%p 증가하였음.

[표 51] 정신질환에 대한 인식 및 태도(2019)

(단위: %)

구분	2015			2016			2017			2018			2019		
	반대	보통	동의	반대	보통	동의									
누구나 정신질환에 걸릴 수 있다	3.4	13.7	83.0	5.3	14.4	80.3	5.3	11.0	83.8	4.9	12.7	82.3	3.4	13.4	83.2
정신질환은 일종의 뇌기능 이상일 것이다	16.5	32.7	50.8	22.3	33.4	44.2	23.0	32.3	44.7	23.4	31.4	45.2	24.1	30.7	45.1
정신질환은 치료가 가능하다	6.2	20.6	73.2	9.5	22.2	68.3	6.4	23.3	70.3	6.9	25.0	68.1	4.5	23.0	72.5
정신질환이 있는 사람들도 정상적인 삶을 살 수 있다	9.2	26.5	64.2	13.5	26.2	60.3	10.5	24.9	64.6	11.4	25.1	63.6	10.0	25.1	65.0
한 번이라도 정신질환에 걸리면 평생 문제가 있을 것이다	44.6	30.3	25.0	45.1	32.0	22.9	45.0	30.8	24.2	44.0	29.5	26.6	43.3	32.8	23.9
정신질환이 있는 사람들은 사회에 기여하기 어렵다	46.4	30.0	23.6	46.8	31.6	21.6	42.0	34.8	23.2	38.2	37.2	24.6	40.3	37.1	22.6
정신질환자 이용 시설이 우리 동네에 들어와도 받아들일 수 있다	29.8	40.1	30.1	22.4	43.1	34.5	21.4	43.0	35.6	22.6	43.4	34.1	19.4	41.7	39.0
나의 가족이나 친구들은 정신건강에 문제가 생기면 전문적인 도움을 받아야 한다고 생각한다	3.8	20.1	76.0	7.7	20.2	72.1	6.0	21.3	72.8	5.1	22.5	72.3	3.9	18.2	77.9
우울증은 치료가 가능하다	5.0	16.3	78.8	7.1	19.5	73.4	5.7	21.7	72.5	5.0	24.1	71.0	5.3	23.2	71.5

출처: 국립정신건강센터(2019). 2019 국가정신건강현황보고서

*주석: 정신질환에 대한 인식 및 태도는 2015~2019년 대국민 정신건강 지식 및 태도조사에서 공통적으로 측정된 문항들을 중심으로 제시한 값임.

3) 서울시 현황

1) 정신질환에 대한 서울시민의 인식

- 정신질환에 대한 서울시민의 인식을 살펴보면 ‘정신질환은 보통 질병과 마찬가지로 의학적으로 치료해야 할 하나의 질병이다’에 대한 긍정 응답률은 93.7%, ‘정신질환은 치료가 가능하다’에 대한 긍정 응답률은 84.7%를 차지함.

[표 52] 정신질환에 대한 서울시민의 인식(2019)

(단위: %)

구분	정말 그렇다	대체로 그런 편이다	별로 그렇지 않다	전혀 그렇지 않다
정신질환은 보통 질병과 마찬가지로 의학적으로 치료해야 할 하나의 질병이다	46.9	46.8	5.5	0.8
정신질환은 치료가 가능하다	23.2	61.5	14.4	0.9

출처: 서울시정신건강복지센터(2019). 2019 정신건강에 관한 서울시민 인식조사 보고서

2) 정신질환에 대한 서울시민의 태도

- 정신질환에 대한 서울시민의 태도를 보면 ‘정신질환자의 관리와 치료에 더 많은 국가 예산이 쓰여야 한다’에 긍정 응답한 비율은 87.0%를 차지하였으나 ‘정신질환자 이용시설이 우리 동네에 들어와도 받아들일 수 있다’에 긍정 응답한 비율은 57.3%에 그쳤음.

[표 53] 정신질환에 대한 서울시민의 태도(2019)

(단위: %)

구분	정말 그렇다	대체로 그런 편이다	별로 그렇지 않다	전혀 그렇지 않다
정신질환자의 관리와 치료에 더 많은 국가 예산이 쓰여야 한다	30.6	56.4	12.2	0.8
정신질환자 이용시설이 우리 동네에 들어와도 받아들일 수 있다	14.3	43.0	35.3	7.3

출처: 서울시정신건강복지센터(2019). 2019 정신건강에 관한 서울시민 인식조사 보고서

3) 서울시민의 정신건강 문제에 대한 대처방법

- 서울시민의 정신건강 문제에 대한 대처방법을 살펴보면 정신건강 문제가 있다고 생각했을 때 ‘가족, 친구, 지인에게 이야기’하는 비율이 52.1%로 가장 높았음. ‘도움을 받지 않고 스스로 해결’하는 경우는 33.3%이며, ‘정신과 등 의료기관의 도움’을 받은 경우가 14.4%, ‘종교나 사회단체의 도움’을 받은 경우가 8.8%, ‘정신건강의학과 외 정신건강관련 기관의 도움’을 받은 경우가 6.9%였음.
- ‘정신과 등의 의료기관이나 정신건강의학과 외 정신건강관련 기관의 도움’을 받은 비율은 총 21.3%에 그치고 있으며, 특히 ‘정신건강의학과 외 정신건강관련 기관의 도움’을 받는 경우는 ‘종교나 사회단체의 도움’을 받는 비율보다도 1.9% 적게 나타남.

[표 54] 서울시민의 정신건강 문제에 대한 대처방법(복수응답 가능)

(단위: %)

구분	사례수(명)	가족, 친구, 지인에게 이야기함	도움을 받지 않고 스스로 해결함	정신과 등 의료기관의 도움을 받음	종교나 사회단체의 도움을 받음	정신건강의학과 외 정신건강관련 기관의 도움을 받음	기타	
전체	(1,000)	52.1	33.0	14.4	8.8	6.9	1.1	
성별	남자	(495)	46.8	37.5	17.1	6.6	6.5	1.0
	여자	(505)	57.3	28.7	11.7	10.8	7.3	1.2
연령	15-19세	(63)	64.9	30.3	8.9	5.2	9.4	0.0
	20대	(204)	49.1	36.4	17.5	5.4	9.9	1.0
	30대	(205)	59.0	29.3	13.7	9.3	6.3	0.5
	40대	(219)	58.3	28.3	11.6	6.7	4.9	1.8
	50대	(215)	43.6	35.8	15.6	12.9	6.4	1.8
	60-64세	(94)	39.8	40.4	16.6	12.7	6.1	0.0

출처: 서울시정신건강복지센터(2019). 2019 정신건강에 관한 서울시민 인식조사 보고서

4) 서울시민의 정신건강 문제에 대하여 도움을 받은 정신건강 관련 기관

- 서울시민이 정신건강 문제에 대하여 가장 도움이 되었다고 인식하는 정신건강 관련 기관은 ‘보건소, 정신건강복지센터, 자살예방센터, 중독관리통합 지원센터’ 등 서울시가 운영하는 정신건강 서비스 기관(55.7%)이었음. 사설 상담기관은 38.2%, 정신건강 상담전화는 21.6%, 찾아가는 동주민센터 등 서울시가 운영하는 공공기관은 20.7%로 나타남.
- 서울시가 운영하는 공공기관에서 도움을 받았다고 인식하는 비율은 남성(61.7%)이 여성(50.5%)보다 높았으며, 사설 상담기관에서 도움을 받았다고 인식하는 비율은 여성(46.9%)이 남성(28.2%)보다 높았음.
- 15~19세의 청소년들의 경우 사설 상담기관(42.5%)과 서울시가 운영하는 공공기관(42.3%)에서 도움을 받았다고 인식하는 비율이 대부분을 차지함.
- 20대, 30대, 50대, 60~64세의 경우 서울시가 운영하는 정신건강 서비스 기관에서 도움을 받았다고 인식하는 비율이 가장 높았음.
- 40대의 경우 사설 상담기관에서 도움을 받았다고 인식하는 비율이 74.1%로 가장 높게 나타남.

[표 55] 서울시민의 정신건강 문제에 대하여 도움을 받은 정신건강 관련 기관(복수응답 가능)

(단위: %)

구분	사례수 (명)	‘보건소, 정신건강복지센터, 자살예방센터, 중독관리통합 지원센터’ 등 서울시가 운영하는 정신건강 서비스 기관	개인이 운영하는 사설 상담기관	정신건강 상담전화 (1577-0199, 1393, 129, 1388, 1588- 9191 등)	‘찾아가는 동 주민센터’ 등 서울시가 운영하는 공공기관	기타	
전체	(69)	55.7	38.2	21.6	20.7	7.8	
성별	남자	(32)	61.7	28.2	22.0	26.2	3.1
	여자	(37)	50.5	46.9	21.3	15.9	11.9
연령	15~19세	(6)	15.2	42.5	0.0	42.3	23.7
	20대	(20)	51.1	35.2	25.5	15.5	14.9
	30대	(13)	61.5	46.2	15.4	30.8	7.7
	40대	(11)	53.8	74.1	36.9	8.0	0.0
	50대	(14)	71.4	14.3	7.3	21.6	0.0
	60-64세	(6)	66.7	15.8	50.9	15.8	0.0

출처: 서울시정신건강복지센터(2019). 2019 정신건강에 관한 서울시민 인식조사 보고서

5) 서울시민의 정신건강복지센터 이용의향

- 정신건강 서비스 제공기관을 이용할 의향이 있다고 응답한 사람은 73.7%(‘꼭 이용하고 싶다’ 10.6%, ‘이용할 것 같다’ 63.1%)이며 부정적으로 응답한 사람의 비율은 26.4%(‘별로 이용하지 않을 것 같다’ 23.7%, ‘전혀 이용하지 않을 것 같다’ 2.7%)였음.

[표 56] 서울시민의 정신건강복지센터 이용의향

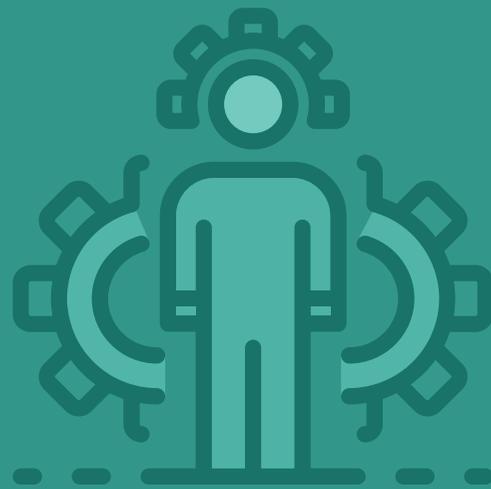
(단위: %)

구분	꼭 이용하고 싶다	이용할 것 같다	별로 이용하지 않을 것 같다	전혀 이용하지 않을 것 같다
서울시민	10.6	63.1	23.7	2.7

출처: 서울시정신건강복지센터(2019). 2019 정신건강에 관한 서울시민 인식조사 보고서

제 ③ 장

정신건강증진사업



제 1 절

지역사회재활서비스

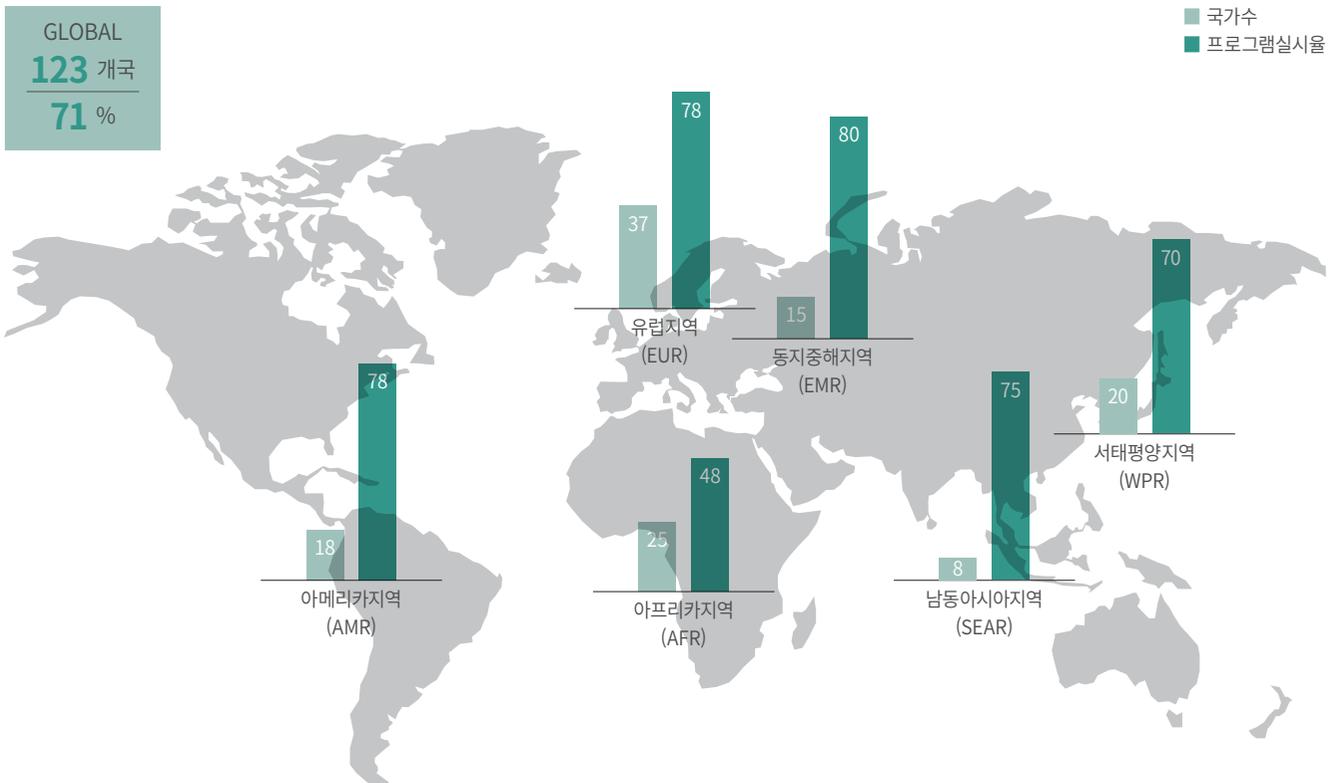
1 ① 국외 현황

1) 정신건강 증진 및 예방 프로그램

- 정신건강 증진 및 예방 프로그램 실시율은 전 세계적으로 71%였음. 동지중해지역(EMR)은 프로그램 실시율이 80%로 가장 높았고, 아메리카지역(AMR)과 유럽지역(EUR)은 78%, 남동아시아지역(SEAR) 75%, 서태평양지역(WPR) 70%로 나타남. 아프리카지역(AFR)은 48%에 그쳐 정신건강 증진 및 예방프로그램의 실시율이 가장 낮았음.

[그림 14] WHO 국가의 정신건강 증진 및 예방 프로그램(최소 2개의 기능적 프로그램을 가진 국가의 비율)

(단위: 개, %)



출처: WHO(2018). Mental Health Atlas 2017

- WHO 국가의 정신건강 증진 및 예방 프로그램의 주요 주제를 살펴보면 정신건강의식/반낙인/인권보호(Mental health awareness/anti-stigma/human rights protection)와 관련된 주제가 40%로 가장 많았음. 다음으로 자살예방(Suicide prevention) 12%, 학교 기반 정신건강 증진(School-based mental health promotion) 10%, 기타(Other) 9% 순으로 나타남.

[표 57] WHO 국가의 정신건강 증진 및 예방 프로그램: 프로그램의 주요 주제(N: 349)

(단위: %)

구분	Mental health awareness / anti-stigma / human rights protection	Suicide prevention	Violence prevention	Early childhood development / stimulation	Parental / maternal mental health promotion	School-based mental health promotion	Workplace mental health promotion	Other
프로그램 비율	40	12	7	7	7	10	7	9

출처: WHO(2018). Mental Health Atlas 2017

2 ② 국내 현황

1) 지역사회 등록현황

- 2019년 지역사회 등록자는 총 87,075명임. 이 중 기초정신건강복지센터의 등록자는 72,651명(남자: 32,915명, 여자: 39,736명), 기본형 정신건강증진사업 126명(남자: 79명, 여자: 47명), 중독관리통합지원센터 7,726명(남자: 6,392명, 여자: 1,334명), 정신재활시설 6,572명(남자: 3,949명, 여자: 2,623명)으로 각각 집계되었음.
- 지역별로 살펴보면 경기 22,232명(기초정신건강복지센터: 19,556명, 중독관리통합지원센터: 1,876명, 정신재활시설: 800명), 서울 13,389명(기초정신건강복지센터: 10,969명, 중독관리통합지원센터: 385명, 정신재활시설: 2,035명), 강원 5,521명(기초정신건강복지센터: 5,018명, 중독관리통합지원센터: 435명, 정신재활시설: 68명) 순으로 등록자가 많았음.

[표 58] 지역사회 등록현황(2019)

(단위: 명)

구분	전체	기초정신건강복지센터			기본형정신건강증진사업			중독관리통합지원센터			정신재활시설		
		소계	남	여	소계	남	여	소계	남	여	소계	남	여
전체	87,075	72,651	32,915	39,736	126	79	47	7,726	6,392	1,334	6,572	3,949	2,623
서울	13,389	10,969	5,017	5,952	0	0	0	385	308	77	2,035	1,215	820
부산	4,275	3,490	1,612	1,878	0	0	0	348	305	43	437	262	175
대구	2,753	2,087	921	1,166	0	0	0	256	225	31	410	263	147
인천	5,345	4,115	1,779	2,336	0	0	0	1,051	861	190	179	137	42
광주	3,279	1,930	896	1,034	0	0	0	1,141	966	175	208	127	81
대전	1,544	770	387	383	0	0	0	326	264	62	448	243	205
울산	1,189	957	413	544	0	0	0	174	136	38	58	34	24
경기	22,232	19,556	8,927	10,629	0	0	0	1,876	1,485	391	800	473	327
강원	5,521	5,018	2,177	2,841	0	0	0	435	377	58	68	60	8
충북	5,339	4,996	2,003	2,993	0	0	0	91	74	17	252	144	108
충남	4,162	3,745	1,666	2,079	0	0	0	160	134	26	257	121	136
전북	2,634	1,779	817	962	0	0	0	184	153	31	671	416	255
전남	3,444	2,981	1,568	1,413	117	74	43	285	239	46	61	36	25
경북	4,139	3,569	1,693	1,876	9	5	4	226	197	29	335	223	112
경남	5,364	4,767	2,162	2,605	0	0	0	481	414	67	116	59	57
제주	1,982	1,466	684	782	0	0	0	307	254	53	209	113	96
세종	484	456	193	263	0	0	0	0	0	0	28	23	5

출처: 국립정신건강센터(2019). 2019 국가정신건강현황

2) 지역사회등록자 연령별 현황

- 2019년 기관별 등록자의 연령별 현황을 살펴보면 전체 80,503명 중 49~58세(17,596명)가 가장 많았고, 65세 이상(16,160명), 39~48세(13,762명) 순으로 등록자가 많았음.
- 기초정신건강복지센터는 전체 72,651명 중 65세 이상(15,068명)이 가장 많았고, 49~58세(14,902명), 39~48세(12,042명) 순으로 등록자가 많았음.
- 기본형 정신건강증진사업에서는 전체 126명 중 49~58세(52명)가 가장 많았고, 39~48세(35명), 65세 이상(18명) 순으로 등록자가 많았음.
- 중독관리통합지원센터의 경우 전체 7,726명 중 49~58세(2,642명)가 가장 많았고, 39~48세(1,685명), 59~64세(1,333명) 순으로 등록자가 많았음.

[표 59] 지역사회등록자 연령별 현황 1(2019)

(단위: 명)

구분	전체	10세 미만	10~14세	15~18세	19~28세	29~38세	39~48세	49~58세	59~64세	65세 이상	미상	
전체	80,503	2,870	4,459	3,115	5,925	7,827	13,762	17,596	8,687	16,160	102	
기관 종류	기초정신 건강복지센터	72,651	2,870	4,447	3,071	5,650	7,159	12,042	14,902	7,340	15,068	102
	기본형 정신건강증진사업	126	0	0	0		6	35	52	14	18	0
	중독관리 통합지원센터	7,726	0	12	44	274	662	1,685	2,642	1,333	1,074	0

출처: 국립정신건강센터(2019). 2019 국가정신건강현황

*주석: 개인 식별 문제로 일부 값은 미공개함.

- 정신재활시설은 전체 6,572명 중 40~49세가 1,886명으로 등록자가 가장 많았고, 50~59세(1,683명), 30~39세(1,283명) 순으로 등록자가 많았음.

[표 60] 지역사회등록자 연령별 현황 2(2019)

(단위: 명)

구분	전체	10세 미만	10~19세	20~29세	30~39세	40~49세	50~59세	60~64세	65세 이상
정신재활시설	6,572	158	209	707	1,283	1,886	1,683	485	161

출처: 국립정신건강센터(2019). 2019 국가정신건강현황

*주석: 개인 식별 문제로 전체 값만 제시함. 기관별 등록자 연령별 현황 내 연령 기준이 상이해 정신재활시설 등록자 연령별 현황 표를 구분하여 작성함.

3) 지역사회등록자 진단별 현황

- 2019년 기관별 등록자의 진단별 현황을 살펴보면 전체 87,075명 중 조현병이 30,428명으로 가장 많았고, 중등도 이상 우울에피소드 및 재발성 우울장애(12,562명), 중등도 이상 우울에피소드 및 재발성 우울장애를 제외한 주요 우울 장애(10,263명), 물질관련 및 중독장애(9,610명) 순으로 등록자가 많았음.

[표 61] 지역사회등록자 진단별 현황(2019)

(단위: 명)

구분	전체	기초정신건강 복지센터	중독관리 통합지원센터	정신재활시설
전체	87,075	72,777	7,726	6,572
조현병	30,428	25,665	0	4,763
분열형 및 망상장애	1,838	1,838	0	0
조증 에피소드	82	82	0	0
제1형 및 제2형 양극성 장애	5,228	4,745	0	483
중등도 이상 우울에피소드 및 재발성 우울장애	12,562	12,562	0	0
물질관련 및 중독장애	9,610	1,837	7,508	265
중등도 이상 우울에피소드 및 재발성 우울 장애를 제외한 주요 우울 장애	10,263	10,002	0	261
신경증성, 스트레스-연관 및 신체형 장애	858	817	0	41
정신지체	136	67	0	69
뇌전증 및 뇌전증 지속상태	59	24	0	35
기타 이상	3,098	2,326	117	655
미진단	2,438	2,393	45	0
아동청소년	10,475	10,419	56	0

출처: 국립정신건강센터(2019). 2019 국가정신건강현황

*주석: 개인 식별 문제로 일부 값은 미공개함.

4) 지역사회등록자 재활프로그램

- 2019년 정신재활시설 및 지역사회 재활기관의 재활프로그램 이용자 현황을 살펴보면 전국적으로 26,515명이 프로그램을 이용하였음. 이 중 기초정신건강복지센터는 18,635명, 중독관리통합지원센터는 3,253명, 정신재활시설은 4,627명이 이용함.
- 지역별로 살펴보면 경기에서 5,183명(기초정신건강복지센터: 4,100명, 중독관리통합지원센터: 560명, 정신재활시설: 523명)이 재활프로그램에 참여해 이용자가 가장 많았음. 서울은 4,251명(기초정신건강복지센터: 2,228명, 중독관리통합지원센터: 428명, 정신재활시설: 1,595명)으로 집계되어 전국에서 두 번째로 재활프로그램 이용자가 많았음.

[표 62] 정신재활시설 및 지역사회 재활기관 재활프로그램 이용자 현황(2019)

(단위: 명)

구분	기초정신건강복지센터	중독관리통합지원센터	정신재활시설	전체
전국	18,635	3,253	4,627	26,515
서울	2,228	428	1,595	4,251
부산	725	261	399	1,385
대구	2,818	105	339	3,262
인천	638	206	138	982
광주	279	485	171	935
대전	312	167	247	726
울산	150	102	58	310
경기	4,100	560	523	5,183
강원	651	183	33	867
충북	552	54	156	762
충남	477	84	28	589
전북	1,004	38	450	1,492
전남	604	81	19	704
경북	894	126	194	1,214
경남	1,504	268	75	1,847
제주	261	105	202	568
세종	1,438	0	0	1,438

출처: 국립정신건강센터(2019). 2019 국가정신건강현황

*주석: 2019.1.1.~12.31.동안 재활서비스를 이용한 실인원. 기초정신건강복지센터에는 기본형 정신건강증진사업 포함.

3 서울시 현황

1) 지역사회 등록현황

- 2019년 서울시 지역사회 정신건강증진시설 유형별 등록현황을 살펴보면 정신건강복지센터 11,065명, 주간재활시설 1,391명, 입소생활시설 157명, 주거제공시설 200명, 아동청소년정신건강지원시설 550명, 중독관리통합지원센터 346명이 등록하였음.
- 자치구별로 살펴보면 정신건강복지센터의 경우 강남구(704명)와 도봉구(673명)에서 등록회원이 많았고, 주간재활시설의 경우 마포구(193명)와 강서구(136명)에서 다수였음. 입소생활시설의 경우 도봉구(80명)와 광진구(55명)가 많았으며, 주거제공시설의 경우 서대문구(36명), 도봉구(31명), 양천구(30명)에서 다수였음. 아동청소년정신건강지원시설의 경우 서초구(107명), 종로구(105명)가 많았고, 중독관리통합지원센터의 경우 강북구(171명)에서 등록회원이 많았음.

[표 63] 서울시 지역사회 정신건강증진시설 유형별 등록현황(2019)

(단위: 명)

구분	정신건강복지센터	주간재활시설	입소생활시설	주거제공시설	아동청소년 정신건강지원시설	중독관리 통합지원센터
서울시	11,065	1,391	157	200	550	346
종로구	428	42	-	-	105	-
중구	286	0	-	-	29	-
용산구	265	24	-	-	-	-
성동구	450	115	-	-	-	-
광진구	488	52	55	5	-	-
동대문구	552	75	-	8	42	-
종랑구	460	64	-	13	-	-
성북구	552	37	-	6	-	-
강북구	542	35	-	-	-	171
도봉구	673	32	80	31	-	86
노원구	475	94	-	2	31	89
은평구	412	23	1	18	-	-
서대문구	318	59	-	36	73	-
마포구	483	193	20	-	-	-
양천구	581	47	-	30	48	-
강서구	539	136	-	17	-	-
구로구	517	37	-	15	-	-
금천구	320	0	-	-	-	-
영등포구	402	24	-	-	27	-
동작구	239	0	-	-	34	-
관악구	352	99	-	12	-	-
서초구	304	68	-	-	107	-
강남구	704	50	-	-	-	-
송파구	358	46	-	-	54	-
강동구	365	39	1	7	-	-

출처: 서울시정신건강복지센터(2019). 서울시정신보건정보관리시스템(SMHIS)

2) 진단별 지역사회등록현황

- 서울시 정신건강 증진시설 진단별 등록자 수를 살펴보면 알코올 사용장애 1,120명, 정신병적 장애 6,478명, 기분장애 4,503명, 불안장애 160명, 소아청소년기 발병의 행태 및 정서장애 1,035명, 기타 394명이었음.
- 알코올 사용장애의 경우 전체 1,120명 중 강북구가 157명으로 가장 많았고, 다음으로 도봉구(151명), 노원구(103명) 순이었음.
- 정신병적 장애의 경우 전체 6,478명 중 강서구가 451명으로 가장 많았고, 다음으로 도봉구(440명), 노원구(368명), 마포구(367명) 순이었음.
- 기분장애의 경우 전체 4,503명 중 도봉구가 316명으로 가장 많았고, 다음으로 양천구(306명), 동대문구(281명) 순이었음.
- 불안장애의 경우 전체 160명 중 중랑구가 16명으로 가장 많았고, 다음으로 강북구(14명), 강남구(12명), 마포구(11명) 순이었음.
- 소아청소년기 발병의 행태 및 정서장애의 경우 전체 1,035명 중 강남구가 109명으로 가장 많았고, 다음으로 강북구(80명), 종로구(62명), 구로구(61명) 순이었음.

[표 64] 서울시 지역사회 정신건강증진시설 진단별 등록자 수

(단위: 명)

구분	알코올 사용장애	정신병적 장애	기분장애	불안장애	소아청소년기 발병의 행태 및 정서장애	기타
서울시	1,120	6,478	4,503	160	1,035	394
종로구	47	170	166	10	62	22
중구	27	79	120	2	54	4
용산구	24	114	142	10	8	6
성동구	49	264	173	7	46	25
광진구	25	310	229	7	43	26
동대문구	45	242	281	1	42	31
중랑구	18	277	175	16	42	14
성북구	63	311	157	4	55	5
강북구	157	234	250	14	80	55
도봉구	151	440	316	7	45	12
노원구	103	368	138	3	54	30
은평구	30	341	169	5	7	27
서대문구	10	247	128	8	27	2
마포구	54	367	210	11	35	32
양천구	33	253	306	5	58	11
강서구	11	451	162	5	33	39
구로구	17	314	177	4	61	11
금천구	33	83	169	8	40	1
영등포구	23	197	182	0	20	4
동작구	11	129	66	4	29	0
관악구	3	284	147	9	21	8
서초구	60	195	95	1	21	1
강남구	67	322	240	12	109	11
송파구	0	237	159	2	6	5
강동구	59	249	146	5	37	12

출처: 서울시정신건강복지센터(2019). 서울시정신정보건강정보관리시스템(SMHIS)

*주석: 아동청소년정신건강지원시설 등록자의 경우 진단명이 달라 제외됨.

제 2 절

직업재활

1 ① 국외 현황

1) 장애인 출현율

- 장애인 출현율이 가장 높은 국가는 핀란드(35.7%)로 나타남. 다음으로 오스트리아(33.9%), 포르투갈(33.0%), 슬로바키아(31.2%), 덴마크(31.1%) 순이었음.
- 반면, 장애인 출현율이 가장 낮은 국가는 네팔(1.9%)이었으며, 인도(2.2%), 태국(2.6%)이 뒤를 이었음.
- 한국의 경우 장애인 출현율이 5.4%로 해외 주요국 중 낮은 편에 속하였음.

[표 65] 해외 주요국 장애인 출현율

(단위: %)

국가	장애인 출현율	국가	장애인 출현율	국가	장애인 출현율
핀란드	35.7	헝가리	24.8	미국	12.7
오스트리아	33.9	폴란드	24.4	스리랑카	8.7
포르투갈	33.0	뉴질랜드	24.0	러시아	8.6
슬로바키아	31.2	이탈리아	23.7	북한	8.2
덴마크	31.1	그리스	23.1	홍콩	8.1
스위스	30.4	독일	21.8	일본	7.6
네덜란드	29.3	영국	21.0	중국	6.3
체코	28.6	스페인	18.4	한국	5.4
벨기에	27.2	호주	17.7	몽골	4.1
아이슬란드	26.0	이스라엘	17.0	태국	2.6
터키	25.8	아일랜드	15.8	인도	2.2
룩셈부르크	25.5	캐나다	13.7	네팔	1.9
프랑스	25.2	스웨덴	13.1		

출처: 한국장애인고용공단(2020). 2020 장애인통계집

*주석: 2012~2019년에 각 국가에서 발표한 최신 데이터를 수록하였음. 장애인 출현율=(장애인구/전체인구)X100, 각 국가의 장애인에 대한 정의, 판정 기준, 조사방식, 조사대상연령, 조사시점 등이 다르기 때문에 비교에 주의를 요함.

2) 장애인 고용률

- 장애인 고용률이 가장 높은 국가는 스위스(69.0%)였으며, 다음으로 아이슬란드(66.9%), 스웨덴(66.2%), 룩셈부르크(62.5%) 순이었음.
- 반면 장애인 고용률이 가장 낮은 나라는 헝가리(23.7%)였음. 다음으로 낮은 국가는 아일랜드(29.8%), 미국(30.9%), 슬로바키아(31.9%) 순임.
- 한국의 경우 장애인 고용률은 48.0%로 해외 주요국 중 중위권에 위치하고 있음.

[표 66] 해외 주요국 장애인 고용률

(단위: %)

국가	장애인 고용률	국가	장애인 고용률
스위스	69.0	덴마크	46.7
아이슬란드	66.9	이탈리아	45.6
스웨덴	66.2	스페인	44.3
룩셈부르크	62.5	일본	44.2
핀란드	60.8	네덜란드	42.7
오스트리아	60.3	터키	41.1
프랑스	56.2	벨기에	40.7
캐나다	55.5	리투아니아	40.4
영국	53.6	체코	38.6
독일	51.5	뉴질랜드	38.4
포르투갈	51.0	그리스	35.5
이스라엘	51.0	폴란드	33.9
에스토니아	49.5	슬로바키아	31.9
한국	48.0	미국	30.9
호주	47.8	아일랜드	29.8
슬로베니아	47.0	헝가리	23.7

출처: 한국장애인고용공단(2020). 2020 장애인통계집

*주석: 2014~2019년에 각 국가에서 발표한 최신 데이터를 사용하였음. 대상인구: 영국을 제외한 유럽국가(15~64세), 캐나다(25~64세), 호주(15~64세), 뉴질랜드(15~64세), 한국(15~64세), 영국(15~64세), 미국(15~64세), 이스라엘(20~64세). 관련 조사의 내용, 대상 범위, 생산 및 발표 주기 등이 다르기 때문에 비교에 주의를 요함.

② 국내 현황

1) 장애등록현황

- 2019년 우리나라 등록장애인 수는 2,618,918명이며, 이 중 등록 정신장애인은 102,980명으로 약 3.93%에 해당함.
- 2010년과 비교하여 2019년 등록장애인 수는 약 4.04% 증가했으며, 등록 정신장애인은 약 7.47% 증가하였음.
- 등록장애인 수는 2011년부터 2015년까지 감소하다가 이후 2019년까지 꾸준히 증가했으며, 등록 정신장애인은 2012년부터 2019년까지 지속적인 증가 추세를 보임.

[표 67] 연도별 장애등록현황

(단위: 명, %)

구분	등록장애인 수	등록 정신장애인 수	등록장애인 대비 등록정신장애인 비율
2010	2,517,312	95,821	3.81
2011	2,519,241	94,739	3.76
2012	2,511,159	94,638	3.77
2013	2,501,112	95,675	3.83
2014	2,494,460	96,963	3.89
2015	2,490,406	98,643	3.96
2016	2,511,051	100,069	3.99
2017	2,545,637	101,175	3.97
2018	2,585,876	102,140	3.95
2019	2,618,918	102,980	3.93

출처: 한국장애인고용공단(2020). 2020 장애인통계집

2) 장애 유형별 경제활동

- 장애 유형별 경제활동 상태를 살펴보면 경제활동 참가율의 경우 지체장애가 45.1%로 가장 높았고, 다음으로 시각장애(44.6%), 시각외감각장애(33.9%), 신체내부장애(26.4%), 정신적장애(23.1%), 지체외신체장애(14.5%) 순이었음. 실업률의 경우 지체외신체장애가 12.5%로 가장 높았고, 다음으로 정신적장애(10.6%), 시각장애(7.2%), 신체내부장애(6.0%), 시각외감각장애(5.9%), 지체장애(5.8%) 순으로 나타남. 고용률의 경우 지체장애가 42.5%로 가장 높았고, 다음으로 시각장애(41.4%), 시각외감각장애(31.8%), 신체내부장애(24.8%), 정신적장애(20.6%), 지체외신체장애(12.7%) 순이었음.

[표 68] 장애 유형별 경제활동 지표(2018)

(단위: %)

구분	경제활동 참가율						실업률						고용률					
	지체 장애	지체 외 신체 장애	시각 장애	시각 외 감각 장애	정신적 장애	신체 내부 장애	지체 장애	지체 외 신체 장애	시각 장애	시각 외 감각 장애	정신적 장애	신체 내부 장애	지체 장애	지체 외 신체 장애	시각 장애	시각 외 감각 장애	정신적 장애	신체 내부 장애
2018	45.1	14.5	44.6	33.9	23.1	26.4	5.8	12.5	7.2	5.9	10.6	6.0	42.5	12.7	41.4	31.8	20.6	24.8

출처: 한국장애인고용공단(2019). 한 눈에 보는 2019 장애인 통계

3) 장애 유형별 구직자 및 취업자 수

- 2019년 장애 유형별 구직자 수는 전체 15,517명으로 지체장애 5,415명, 지적장애 3,666명, 청각장애 1,484명, 시각장애 1,315명, 뇌병변장애 1,276명, 정신장애 974명 순으로 많았음. 취업자 수는 전체 9,014명으로 지체장애 3,027명, 지적장애 2,448명, 시각장애 935명, 청각장애 932명, 뇌병변장애 571명, 정신장애 445명 순이었음. 취업률의 경우 전체취업률은 58.1%였으며, 시각장애(71.1%), 지적장애(66.8%), 자폐성장애(66.7%), 청각장애(62.8%) 등은 평균을 넘었으나 정신장애인의 취업률은 45.7%에 그쳐 전체 평균보다 낮은 취업률을 보였음.

[표 69] 장애 유형별 구직자 및 취업자 수(2019년도 3/4분기 기준)

(단위: 명, %)

구분	구직자 수	취업자 수	취업률
전체	15,517	9,014	58.1
지체	5,415	3,027	55.9
뇌병변	1,276	571	44.7
시각	1,315	935	71.1
청각	1,484	932	62.8
언어	194	69	35.6
지적	3,666	2,448	66.8
정신	974	445	45.7
자폐성	339	226	66.7
신장	425	162	38.1
심장	51	25	49.0
호흡기	36	16	44.4
간	70	24	34.3
안면	41	21	51.2
장로요류	39	19	48.7
뇌전증	111	36	32.4
상이등급	80	58	72.5
미분류	1	0	0

출처: 한국장애인고용공단(2020). 2020 장애인통계집

*주석: 고용노동부 워크넷과 한국장애인고용공단 장애인고용업무시스템 간의 연계 개편으로 기존 장애인만 구인하는 사업장에서 장애인도 구인하는 사업장으로 변경됨에 따라 전체 구인인원이 장애인을 대상으로 하는 유효구인인원으로 보기에는 한계가 있음.

4) 장애인 일자리 사업 참여자 수

- 장애인 일자리 사업 참여자는 지체장애인이 7,099명으로 가장 많았고, 다음으로 지적장애 4,890명, 시각장애 2,199명, 뇌병변장애 1,839명 순임. 정신장애인의 일자리 사업 참여자 수는 1,001명으로 전체 장애인 중 6번째로 많았는데 그중 일반형 일자리 참여자는 304명, 복지 일자리 참여자는 697명이었음.

[표 70] 장애인 일자리 사업 참여자 수(2019)

(단위: 명)

구분	계	일반형 일자리	복지 일자리	특화형 일자리	
장애 유형	지체장애	7,099	3,319	3,780	-
	뇌병변장애	1,839	843	995	-
	시각장애	2,199	511	923	765
	청각장애	1,456	494	962	-
	언어장애	144	60	84	-
	안면장애	22	17	5	-
	신장장애	416	235	181	-
	심장장애	44	26	18	-
	호흡기장애	57	31	26	-
	간장애	51	38	13	-
	장루·요루장애	58	21	37	-
	뇌전증(간질)장애	72	45	27	-
	지적장애	4,890	1,071	3,267	553
	자폐성장애	414	98	289	27
	정신장애	1,001	304	697	-
	기타(특수교육대상)	16	-	16	-

출처: 한국장애인개발원(2020). 2020 장애통계연보

5) 장애인 경제활동상태

- 2019년 장애인구 중 15세 이상 인구는 2,526,201명으로 2018년 대비 31,158명 증가하였음. 장애인구 중 경제활동 인구는 총 941,136명으로 이 중 취업자는 881,889명, 실업자는 59,247명으로 집계됨. 2018년과 비교하여 취업자는 20,241명 증가하였고, 실업자는 2,002명 감소하였음. 비경제활동인구는 1,585,065명으로 2018년 대비 12,919명 증가함. 장애인의 경제활동 참가율은 37.3%로 전년 대비 0.3%p 증가하였음. 실업률은 6.3%, 고용률은 34.9%이며, 각각 2018년 대비 0.3%p 감소, 0.4%p 증가함.
- 2019년 전체 경제활동 인구 중 장애 인구의 비율은 3.31%, 전체 비경제활동 인구 중 장애 인구의 비율은 9.91%로 나타남. 장애인의 실업률은 전체인구 실업률보다 2.3%p 높았고, 고용률은 26.6%p 낮아 전체인구와 비교하여 장애인의 경제활동상태에 차이가 있었음.

[표 71] 장애인 경제활동상태 추정(15세 이상 인구, 전체 인구 비교)

(단위: 명, %)

구분	15세 이상 인구	경제활동인구			비경제 활동인구	경제활동 참가율	실업률	고용률	
		계	취업자	실업자					
장애인구	2015년	2,444,194	921,980	849,517	72,463	1,522,214	37.7	7.9	34.8
	2016년	2,441,166	941,051	880,090	60,961	1,500,115	38.5	6.5	36.1
	2017년	2,460,080	953,008	898,475	54,533	1,507,072	38.7	5.7	36.5
	2018년	2,495,043	922,897	861,648	61,249	1,572,146	37.0	6.6	34.5
	2019년	2,526,201	941,136	881,889	59,247	1,585,065	37.3	6.3	34.9
	증감	31,158	18,239	20,241	-2,002	12,919	0.3	-0.3	0.4
전체인구	2015년	42,975,000	27,211,000	26,189,000	1,022,000	15,764,000	63.3	3.8	60.9
	2016년	43,387,000	27,455,000	26,450,000	1,005,000	15,932,000	63.3	3.7	61.0
	2017년	43,735,000	27,828,000	26,824,000	1,003,000	15,907,000	63.6	3.6	61.3
	2018년	44,141,000	28,184,000	27,064,000	1,121,000	15,956,000	63.9	4.0	61.3
	2019년	44,460,000	28,468,000	27,322,000	1,145,000	15,992,000	64.0	4.0	61.5
	증감	319,000	284,000	258,000	24,000	36,000	0.1	0	0.2

출처: 한국장애인고용공단(2020). 2020 장애인통계집

*주석: 전체인구는 통계청 경제활동인구조사(각년도 5월) 참조, 경제활동 참가율=(경제활동인구/15세이상 생산가능인구)*100, 실업률=(실업자수/경제활동인구)*100, 고용률=(취업자수/15세이상 생산가능인구)*100

6) 장애 대상별 경제활동

- 2019년 여성장애인의 경제활동 참가율은 21.9%, 실업률은 7.2%, 고용률은 20.3%로 집계되었음. 경제활동 참가율과 고용률의 경우 2017년 이후 지속적으로 감소함.
- 2019년 청년장애인의 경제활동 참가율은 36.0%, 실업률은 15.1%, 고용률은 30.6%임. 경제활동 참가율과 실업률, 고용률 모두 2017년 이후 꾸준히 상승하였음.
- 2019년 고령장애인의 경제활동 참가율은 30.0%, 실업률은 5.6%, 고용률은 28.4%로 집계됨. 경제활동 참가율은 2017년 이후 유지 및 증가하였으나 실업률과 고용률은 증감을 반복하고 있음.
- 2019년 중증장애인의 경제활동 참가율은 22.6%, 실업률은 7.3%, 고용률은 20.9%임. 경제활동 참가율과 고용률의 경우 2017년 이후 꾸준히 증가하였으나 실업률은 증감을 반복하였음.

[표 72] 장애 대상별 경제활동 지표

(단위: %)

구분	여성장애인			청년장애인			고령장애인			중증장애인		
	경제활동 참가율	실업률	고용률	경제활동 참가율	실업률	고용률	경제활동 참가율	실업률	고용률	경제활동 참가율	실업률	고용률
2017	23.9	6.3	22.4	31.8	9.8	28.7	29.7	5.5	29.8	21.1	7.7	19.5
2018	23.1	7.4	21.4	33.9	12.3	29.7	29.7	6.3	27.8	22.1	8.4	20.2
2019	21.9	7.2	20.3	36.0	15.1	30.6	30.0	5.6	28.4	22.6	7.3	20.9

출처: 한국장애인고용공단(2020). 2020 장애인통계집

7) 장애인 의무 고용 현황

- 2019년 장애인 의무 고용 현황을 살펴보면 적용대상은 8,389,402명이었고, 고용 의무 인원은 250,141명이었음. 의무 고용 장애인 수는 245,332명(2배수 산정제 미적용시 192,772명), 고용률은 2.92%(2배수 산정제 미적용시 2.30%)였음.
- 2010년 이후부터 2019년까지 적용 대상 인원, 고용 의무 인원, 장애인 수, 고용률 모두 꾸준히 지속적으로 증가하고 있는 추세임.

[표 73] 연도별 장애인 의무고용 현황

(단위: 명, %)

구분	적용 대상 인원	고용 의무 인원	장애인 수	고용률
2010	6,511,624	145,535	145,981(126,416)	2.24(1.94)
2011	6,909,276	154,432	157,468(133,451)	2.28(1.93)
2012	7,199,417	172,190	168,991(142,022)	2.35(1.97)
2013	7,499,665	179,330	185,745(153,955)	2.48(2.05)
2014	7,570,281	194,008	192,643(158,388)	2.54(2.09)
2015	7,713,036	197,581	201,805(164,876)	2.62(2.14)
2016	7,852,861	201,065	209,260(168,614)	2.66(2.15)
2017	7,912,772	219,274	218,441(175,935)	2.76(2.22)
2018	8,177,401	226,480	226,995(180,328)	2.78(2.21)
2019	8,389,402	250,141	245,332(192,772)	2.92(2.30)

출처: 한국장애인고용공단(2020). 2020 장애인통계집

*주석: 장애인 고용의무가 있는 국가와 지방자치단체, 사업주를 모두 포함. 2010년부터 중증장애인 2배수 산정제도(더블카운트) 실시, ()는 2배수 산정제 미적용 현황.

8) 장애인 취업자의 종사상 지위

- 2019년 장애인 취업자의 종사상 지위는 임금근로자 627,706명(71.2%), 비임금근로자 254,184명(28.8%)으로 임금근로자가 비임금근로자보다 많았음.
- 세부적으로 살펴보면 장애인 임금근로자 중 상용근로자는 351,926명으로 전체(임금근로자와 비임금근로자의 총계)의 39.9%를 차지했으며, 임시근로자는 183,884명(20.9%), 일용근로자는 91,896명(10.4%)이었음. 장애인 비임금근로자 중 고용원이 없는 자영업자는 175,859명으로 전체의 19.9%를 차지했으며, 고용원이 있는 자영업자는 52,296명(5.9%), 무급 가족 종사자는 26,028명(3.0%)이었음.
- 장애인구의 종사상 지위를 전체인구와 비교해보면 장애인구 임금근로자는 전체인구 임금근로자보다 3.4%p 적었으며, 장애인구 비임금근로자는 전체인구 비임금근로자보다 3.4%p가 많았음.

[표 74] 취업자의 종사상 지위(2019)

(단위: 명, %)

구분	장애인구		전체인구		
	추정 수	비율	추정 수	비율	
전체	881,890	100.0	27,322,000	100.0	
임금근로자	소계	627,706	71.2	20,504,000	74.6
	상용근로자	351,926	39.9	14,070,000	50.8
	임시근로자	183,884	20.9	4,954,000	18.4
	일용근로자	91,896	10.4	1,480,000	5.4
비임금근로자	소계	254,184	28.8	6,818,000	25.4
	고용원이 있는 자영업자	52,296	5.9	1,584,000	6.1
	고용원이 없는 자영업자	175,859	19.9	4,099,000	15.1
	무급 가족 종사자	26,028	3.0	1,135,000	4.3

출처: 한국장애인개발원(2019). 2019 장애통계연보

*주석: 장애인구, 전체인구는 2019년 5월 기준임.

9) 장애인 취업자의 직장(일자리) 산업 유형

- 취업자의 직장(일자리) 산업 유형으로는 장애인 취업자의 경우 전체 881,890명 중 제조업에 134,584명(15.3%), 보건업 및 사회복지 서비스업에 101,579명(11.5%), 농업, 임업, 어업 및 광업에 94,573명(10.7%) 순으로 많이 종사하고 있었음. 전체 인구 취업자의 경우 전체 27,358,000명 중 제조업에 4,415,000명(16.1%), 도매 및 소매업에 3,632,000명(13.3%), 숙박 및 음식점업에 2,332,000명(8.5%)순으로 많이 종사하고 있어 전체 인구와 장애인구의 직장 산업 유형에 차이가 있는 것으로 나타남.

[표 75] 취업자의 직장(일자리) 산업 유형

(단위: 명, %)

구분	장애인 취업자		전체 인구 취업자	
	추정 수	비율	추정 수	비율
농업, 임업, 어업 및 광업	94,573	10.7	1,552,000	5.7
제조업	134,584	15.3	4,415,000	16.1
전기, 가스, 증기 및 공기조절 공급업	2,114	0.2	72,000	0.3
수도, 하수 및 폐기물 처리, 원료 재생	5,307	0.6	139,000	0.5
건설업	85,331	9.7	2,301,000	7.4
도매 및 소매업	88,962	10.1	3,632,000	13.3
운수 및 창고업	57,524	6.5	1,417,000	5.2
숙박 및 음식점업	45,205	5.1	2,332,000	8.5
정보통신업	11,180	1.3	847,000	3.1
금융 및 보험업	18,445	2.1	798,000	2.9
부동산업	27,692	3.1	570,000	2.1
전문, 과학 및 기술 서비스업	18,055	2.0	1,161,000	4.2
사업시설관리 및 사업지원 및 임대 서비스업	47,858	5.4	1,330,000	4.9
공공행정, 국방 및 사회보장 행정	64,082	7.3	1,079,000	3.9
교육 서비스업	35,727	4.1	1,883,000	6.9
보건업 및 사회복지 서비스업	101,579	11.5	2,259,000	8.3
예술, 스포츠 및 여가 관련 서비스업	10,231	1.2	525,000	1.9
협회 및 단체, 수리 및 기타 개인 서비스업	29,688	3.4	1,219,000	4.5
기타 및 모름/응답거절	3,754	0.4	97,000	0.4
전체	881,890	100.0	27,358,000	100.0

출처: 한국장애인고용공단(2019). 2019년 장애인경제활동실태조사

*주석: 전체 인구는 통계청 경제활동인구조사(2019년 5월) 참조.

10) 장애인 취업자의 지난주 취업 시간

- 장애인 취업자의 지난주 취업 시간을 살펴보면 17시간 이하로 근무한 취업자는 119,241명으로 추정되며, 18~35시간 근무한 취업자는 161,209명으로 추정되어 전체 취업자의 31.8%에 해당하였음. 36시간 이상 근무한 취업자는 594,587명으로 전체의 67.4%이며, 지난주 일시 휴직자는 6,853명으로 전체의 0.8%에 해당함.
- 장애인 취업자의 2019년 평균 취업 시간은 37.4시간으로 전체인구 취업자보다 3.9시간 적었음. 36시간 미만 근로자의 경우 전체인구 취업자보다 장애인취업자의 비율이 더 높았으나, 36시간 이상 근로자에서는 전체인구 취업자보다 장애인취업자의 비율이 더 낮은 양상을 보임.

[표 76] 취업자의 지난주 취업 시간

(단위: 명, %)

구분	장애인취업자		전체인구 취업자		
	추정 수	비율	추정 수	비율	
36시간 미만	1~17시간	119,241	13.5	1,814,000	6.6
	18~35시간	161,209	18.3	3,112,000	11.4
	소계	280,450	31.8	4,926,000	18.0
36시간 이상		594,587	67.4	22,061,000	80.7
지난 주 일시 휴직자		6,853	0.8	336,000	1.2
전체		881,890	100.0	27,322,000	100.0
2019년 평균 취업 시간	37.4시간		41.3시간		

출처: 한국장애인고용공단(2019). 2019년 장애인경제활동실태조사

*주석: 취업시간은 지난주의 모든 직장(일자리)에서 일한 시간이며, 일시휴직자는 평균 취업시간에서 0시간 산입.

11) 장애인 취업자의 현재 직장(일자리) 근속기간

- 2019년 전체 장애인 취업자 846,450명의 평균 근속기간은 9년 9개월이었음. 구체적으로 살펴보면 임금근로자 598,213명의 평균 근속기간은 5년 10개월이었으며, 비임금근로자 248,237명의 평균 근속기간은 19년 1개월로 나타남.

[표 77] 장애인 취업자의 현재 직장(일자리) 근속기간

(단위: 명, 년/개월)

구분	추정 수	평균 근속기간	
종사상 지위	임금근로자	598,213	5년 10개월
	비임금근로자	248,237	19년 1개월
전체 장애인 취업자	846,450	9년 9개월	

출처: 한국장애인고용공단(2019). 2019년 장애인경제활동실태조사

*주석: 평균 근속기간은 모름/응답 거절을 제외하고 분석함.

③ 서울시 현황

1) 정신건강복지센터 등록회원 취업률

- 2019년 서울시 전체 정신건강복지센터 등록회원 수는 13,997명이었으며, 이 중 취업한 등록회원은 1,033명으로 취업률은 7.4%였음.
- 2017년 이후 등록회원 수는 감소하였으나 취업한 등록회원 수는 꾸준히 증가해 취업률도 지속적으로 상승하였음.

[표 78] 서울시 전체 정신건강복지센터 등록회원 취업률

(단위: 명, %)

연도	서울시 전체 정신건강복지센터 등록회원 수	등록회원 취업자 수	취업률
2017	16,807	856	5.0
2018	15,510	947	6.1
2019	13,997	1,033	7.4

출처: 서울시정신건강복지센터(2019). 서울시정신보건정보관리시스템(SMHIS)

제 3 절

정신질환자 권익옹호

① 국외 현황

- ‘정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률의 시행과 치료, 입원, 퇴원 절차에서의 정신장애인 지원 방안(제철웅, 2017)’에 따르면 영국의 경우 정신보건법을 통해 도입된 독립정신건강옹호자(IMHA) 제도를 통해 정신질환자의 권익 침해를 방지하고 대변할 수 있는 서비스를 제공하고 있음. IMHA는 정신보건 영역에서 활동하기 위해 훈련을 받은 전문 권익옹호자로 정신질환자들이 요양이나 치료에 관한 의사결정에 참여하도록 하며, 자신의 의견, 선호 등을 표현할 수 있도록 돕고 있음. 독일의 경우 정신질환자를 보호하기 위하여 절차보좌인(Verfahrenspfleger) 제도를 운영하고 있음. 절차보좌인은 정신장애인의 비자의입원에 도움을 주며, 요보호성인의 절차법상 지위와 같은 지위를 가짐.

② 국내 현황

- 국립정신건강센터에서는 정신질환자 권익보호사업⁴⁾을 실시하고 있음. 의사결정에 도움이 필요한 정신질환자에게 절차 보조, 공공 후견 활동, 치료비 지원 등의 사업을 진행함. 정신질환자 절차 보조 시범사업은 비자의입원에 대한 다양한 절차지원 서비스를 제공하고 사업단 모니터링을 실시하고 있음. 정신질환자 공공 후견 활동 지원사업의 경우 학대 피해 구제 등의 후견 서비스와 공공 후견 법인 교육 및 모니터링, 평가를 진행함. 정신질환자 치료비 지원사업의 경우 행정입원, 응급입원, 외래치료를 돕고, 저소득 정신질환자의 치료비를 지원하고 있음.

4) http://www.ncmh.go.kr/mentalhealth/html/content.do?depth=mp&menu_cd=02_06

제 4 절

정신건강심사위원회

1 ① 국외 현황

- 보건복지부의 정신건강정책 안내⁵⁾에 따르면 UN에서는 입원심사기관을 독립적인 공정한 기관으로 운영하고, 자격 있는 정신건강전문가 1인 이상의 조언을 권고하고 있으며, 장애인에 대한 의학적 치료에 대해서는 당사자의 사전 동의가 필요함을 제시함. 주요 선진국에서는 UN의 기준에 따르는 입원제도를 시행하고 있으며, 정신질환자 강제입원 시 위원회, 법원심사 등 독립적인 기구의 심사를 거치도록 규정하고 있음. 대표적으로 프랑스와 일본에서는 입원 필요성에 대한 전문의 2인의 진단이 필요하며, 호주와 대만에서는 독립적인 기구의 심사, 미국과 독일에서는 법원의 심사를 요구하고 있음.

2 ② 국내 현황

- 2019년 보건복지부 정신건강사업안내에 의하면 광역정신건강심사위원회는 심의위원회 위원 중 시·도지사가 임명한 5~9명 이내의 위원으로 구성하고 정신건강의학과 전문의, 판사·검사 또는 변호사의 자격이 있는 사람, 정신건강복지센터 소속 정신건강전문요원 중에서 각각 1명 이상, 정신건강에 관한 전문지식과 경험을 가진 사람을 포함해야 함. 심사는 사항이 없는 경우를 제외하고 월 1회 이상 개최해야 하며, 입원 등 기간의 연장, 퇴원 등 처우개선, 외래치료명령에 대해 불복이 있는 자로부터 재심사청구를 받은 경우 즉시 광역정신건강심의위원회에 회부하고, 이를 광역정신건강심사위원회에서 심사하게 하여 그 결과를 시·도지사에게 보고해야 함.
- 기초정신건강심사위원회는 심의위원회 위원 중 시장·군수·구청장이 임명한 5~9명 이내의 위원으로 구성하고 정신건강의학과 전문의, 판사·검사 또는 변호사의 자격이 있는 사람, 정신건강복지센터 소속 정신건강전문요원 중에서 각각 1명 이상, 정신건강에 관한 전문지식과 경험을 가진 사람을 포함해야 함. 심사는 사항이 없는 경우를 제외하고 월 1회 이상 개최해야 하며, 회의는 재적위원 과반수의 출석으로 개의하고, 출석위원 과반수의 찬성으로 의결할 수 있음.
- 정신건강심사위원회는 정신건강복지법 제59조 제1항의 각 호의 내용에 따라 퇴원 등 또는 임시 퇴원 등 명령, 처우개선을 위하여 필요한 조치 명령, 3개월 이내 재심사, 다른 정신의료기관 등으로의 이송, 제41조의 자의 입원 등 또는 제42조의 동의 입원 등으로의 전환, 제64조에 따른 외래치료 지원, 입원 등 기간 연장 결정, 계속 입원 등을 결정할 수 있음.

5) https://www.mohw.go.kr/react/policy/index.jsp?PAR_MENU_ID=06&MENU_ID=06330405&PAGE=5_5.

정신건강 지표



제 1 장 정신건강자원에 따른 지표

Indicator 1.	인구 1인당 정신건강예산	104
Indicator 2.	의료급여 정신질환자에 대한 연간지출	106
Indicator 3.	인구 10만 명당 거주서비스 정원	108
Indicator 4.	인구 10만 명당 재활서비스 정원	110
Indicator 5.	인구 1,000 명당 이용 가능한 정신병상 수	112
Indicator 6.	인구 10만 명당 정신건강전문 인력	114

제 2 장 정신건강문제에 따른 지표

Indicator 7.	서울시민의 서울시 소재 정신의료기관 이용률	118
Indicator 8.	주요 진단별 정신질환 치료 수진자 수	122
Indicator 9.	정신질환자(조현병/양극성정동장애) 초과사망비	124
Indicator 10.	인구 10만 명당 자살사망률	126
Indicator 11.	서울시민 연간 음주자의 고위험 음주율	128
Indicator 12.	서울시민 우울감 경험률	130
Indicator 13.	서울시민 스트레스 인지율	132
Indicator 14.	서울시민 주관적 정신건강 인식도	134
Indicator 15.	정신질환자에 대한 지역사회 수용도	136
Indicator 16.	서울시민의 정신건강 서비스 인지율	138

제 3 장 정신건강증진사업에 따른 지표

Indicator 17.	중증정신질환자 지역사회 등록관리율	142
Indicator 18.	지역사회 등록정신질환자 자살사망률	144
Indicator 19.	개별서비스계획 수립률	148
Indicator 20.	지역사회 생활유지율	150
Indicator 21.	지역사회 등록회원의 장기재원 경험률	152
Indicator 22.	정신장애인 등록률	154
Indicator 23.	지역사회 등록정신질환자 취업률	156
Indicator 24.	정신건강심사위원회 심사의뢰건	158
Indicator 25.	정신건강심사위원회 퇴원명령률	160

제 ① 장

정신건강자원에 따른 지표



Indicator 1

인구 1인당 정신건강예산

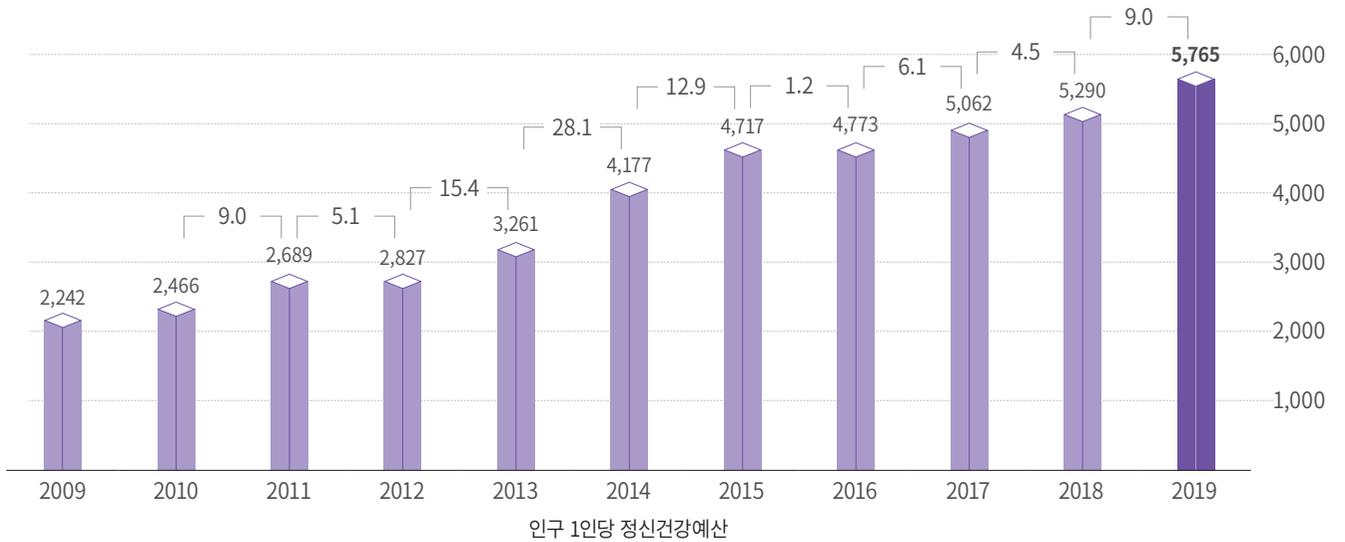


Level	<input checked="" type="checkbox"/> 서울시	<input type="checkbox"/> 자치구
과정산출결과	<input checked="" type="checkbox"/> Input	<input type="checkbox"/> Process <input type="checkbox"/> Output/Outcome
Domain	<input type="checkbox"/> 효과성 <input type="checkbox"/> 효율성 <input type="checkbox"/> 적절성 <input checked="" type="checkbox"/> 접근성 <input type="checkbox"/> 연속성 <input type="checkbox"/> 반응성 <input type="checkbox"/> 안정성	

지표정의	<ul style="list-style-type: none"> 서울시 추계인구 수 대비 정신건강예산 총액
지표설명	<ul style="list-style-type: none"> 서울시 정신건강예산은 정신건강복지센터(기초·광역), 자살예방센터, 중독관리통합지원센터, 정신재활시설, 정신요양시설을 포함하고 있음(기능보강비, 위문비 제외) 정신건강예산을 해당연도의 서울시 주민등록인구수(외국인 제외)로 나눈 수치
산출식	<ul style="list-style-type: none"> 분자: 서울시 정신건강예산액 분모: 서울시 주민등록인구(2019.12.31)
해석과 적용	<ul style="list-style-type: none"> 2019년 서울시 정신건강예산은 서울시 시민건강국 세입·세출예산서 기준 56,089백만원으로 2018년 51,668백만원에서 약 8.6% 증가함 서울시 인구 1인당 정신건강예산은 2019년 5,765원으로 2018년 5,290원 대비 약 9.0% 증가함
자료원	<ul style="list-style-type: none"> 서울특별시(2019) 서울시 세입·세출 예산서 서울시정신건강복지센터(2020) 서울시 정신건강 관련기관 현황조사 행정안전부(2010~2019) 주민등록인구현황

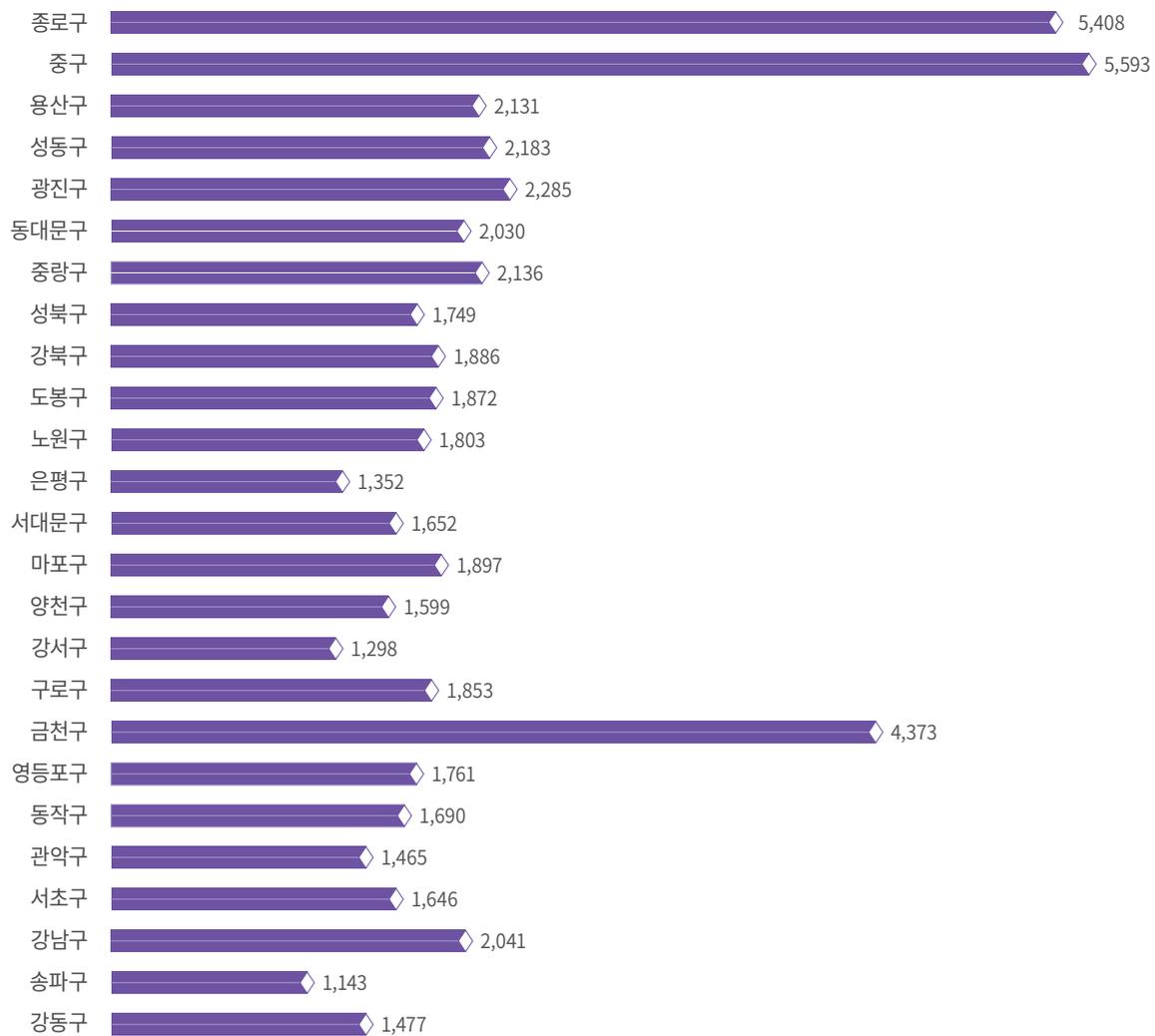
[그림 15] 서울시 인구 1인당 정신건강예산

(단위: 원)



연관자료 [그림 16] 기초정신건강복지센터별 인구 1인당 정신건강예산

(단위: 원)



Indicator 2

의료급여 정신질환자에 대한 연간지출

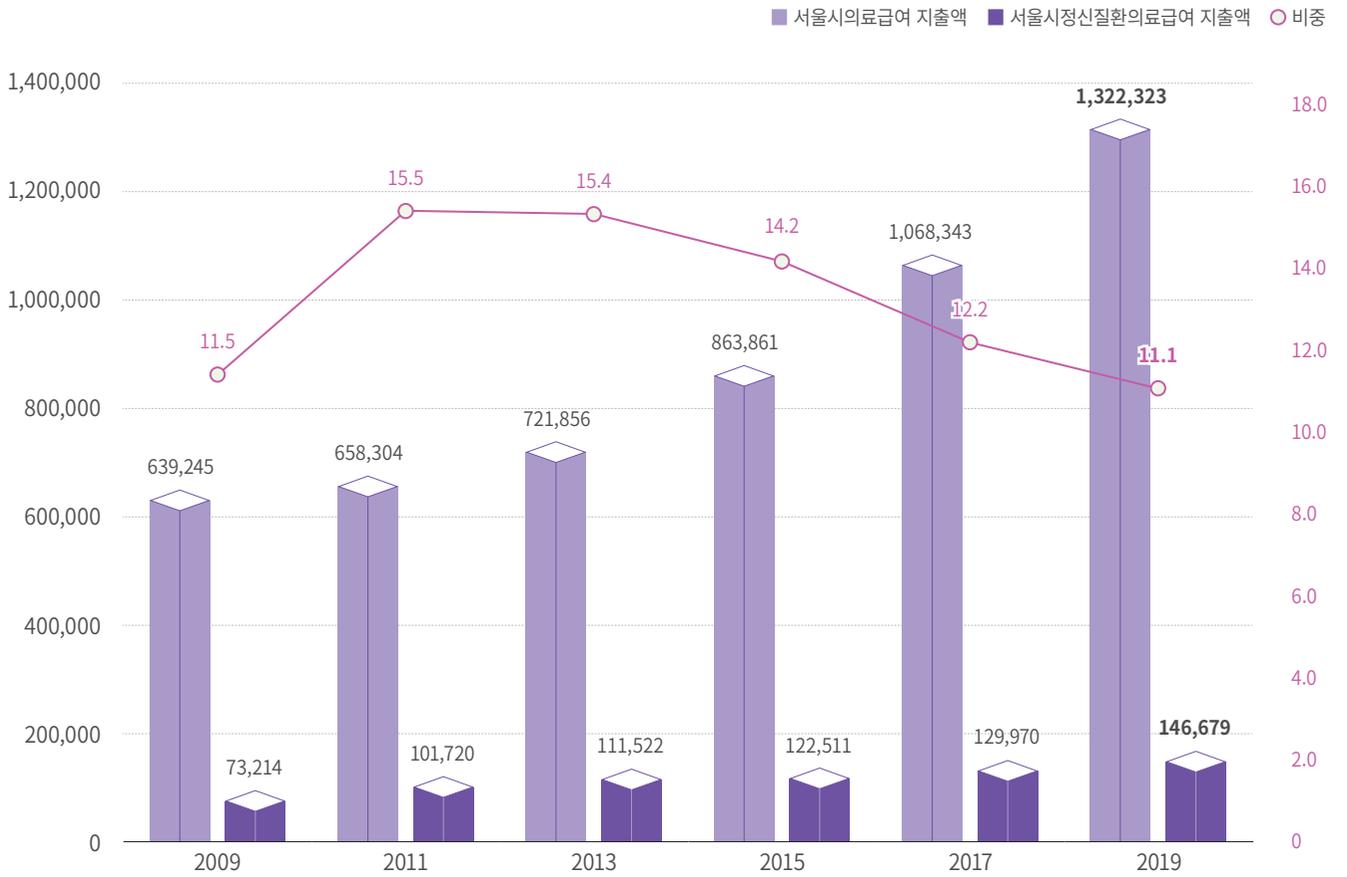


Level	<input checked="" type="checkbox"/> 서울시 <input type="checkbox"/> 자치구
과정산출결과	<input checked="" type="checkbox"/> Input <input type="checkbox"/> Process <input type="checkbox"/> Output/Outcome
Domain	<input type="checkbox"/> 효과성 <input checked="" type="checkbox"/> 효율성 <input type="checkbox"/> 적절성 <input type="checkbox"/> 접근성 <input type="checkbox"/> 연속성 <input type="checkbox"/> 반응성 <input type="checkbox"/> 안정성

지표정의	<ul style="list-style-type: none"> • 의료급여 지출 중 정신질환(F코드)이 차지하는 비중
지표설명	<ul style="list-style-type: none"> • 서울시 거주자의 정신질환(F코드)으로 지출된 의료급여비
산출식	<ul style="list-style-type: none"> • 분자: 서울시 거주자의 정신질환(F00~F99) 의료급여 지출 총액 × 100 • 분모: 서울시 의료급여 지출 총액
해석과 적용	<ul style="list-style-type: none"> • 2019년 의료급여 지출 중 정신질환이 차지하는 비중은 11.1%임. 2011년 이후 감소하는 추세로 2017년에 비해 1.1%p 감소함 • 서울시 의료급여 지출 총액은 1,322,323백만원으로 2017년 1,068,343백만원 대비 23.8% 증가함 • 정신질환(F코드)으로 지출된 급여비는 146,679백만원으로 2017년 129,970백만원 대비 12.9% 증가함
자료원	<ul style="list-style-type: none"> • 서울특별시(2020) 2019.1.~12. 기준 서울시 의료급여 지출액(의료급여종합정보지원시스템)

[그림 17] 서울시 의료급여 지출액

(단위: 백만원)



Indicator 3

인구 10만 명당 거주서비스 정원



Level	<input checked="" type="checkbox"/> 서울시	<input type="checkbox"/> 자치구					
과정산출결과	<input checked="" type="checkbox"/> Input	<input type="checkbox"/> Process	<input type="checkbox"/> Output/Outcome				
Domain	<input type="checkbox"/> 효과성	<input type="checkbox"/> 효율성	<input type="checkbox"/> 적절성	<input checked="" type="checkbox"/> 접근성	<input type="checkbox"/> 연속성	<input type="checkbox"/> 반응성	<input type="checkbox"/> 안정성

지표정의	<ul style="list-style-type: none"> 인구 10만 명당 거주서비스를 이용할 수 있는 서울시민의 수
지표설명	<ul style="list-style-type: none"> 거주서비스는 입소생활시설, 주거제공시설을 포함함 입소 생활시설은 지역사회전환시설과 중독자재활시설을 의미하며, 주거제공시설은 공동생활가정을 의미함 서울시 거주시설 정원을 해당연도의 서울시 주민등록인구수로 나눈 수치
산출식	<ul style="list-style-type: none"> 분자: 서울시 거주서비스 정원 × 100,000 분모: 서울시 주민등록인구(2019.12.31)
해석과 적용	<ul style="list-style-type: none"> 2019년 서울시 거주서비스 제공 입소생활시설은 지역사회전환시설 4개소, 중독자재활시설 3개소이며, 주거제공시설은 공동생활가정 55개소임. 전체 시설 입소가능 정원수는 533명이었음 인구 10만 명당 거주서비스 정원은 5.5명으로 2018년의 5.0명 대비 0.5명 증가함
자료원	<ul style="list-style-type: none"> 서울시정신건강복지센터(2020) 서울시 정신건강 관련기관 현황조사 행정안전부(2010~2019) 주민등록인구현황

[표 79] 인구 10만 명당 거주서비스 정원

(단위: 명)

구분	입소생활시설	주거제공시설	거주서비스 정원	10만 명당 거주서비스 정원
2010	175	381	556	5.4
2011	155	423	578	5.6
2012	155	428	583	5.7
2013	153	496	649	6.4
2014	153	482	635	6.3
2015	153	487	640	6.4
2016	153	482	635	6.4
2017	153	433	586	5.9
2018	138	346	484	5.0
2019	153	380	533	5.5

Indicator 4

인구 10만 명당 재활서비스정원

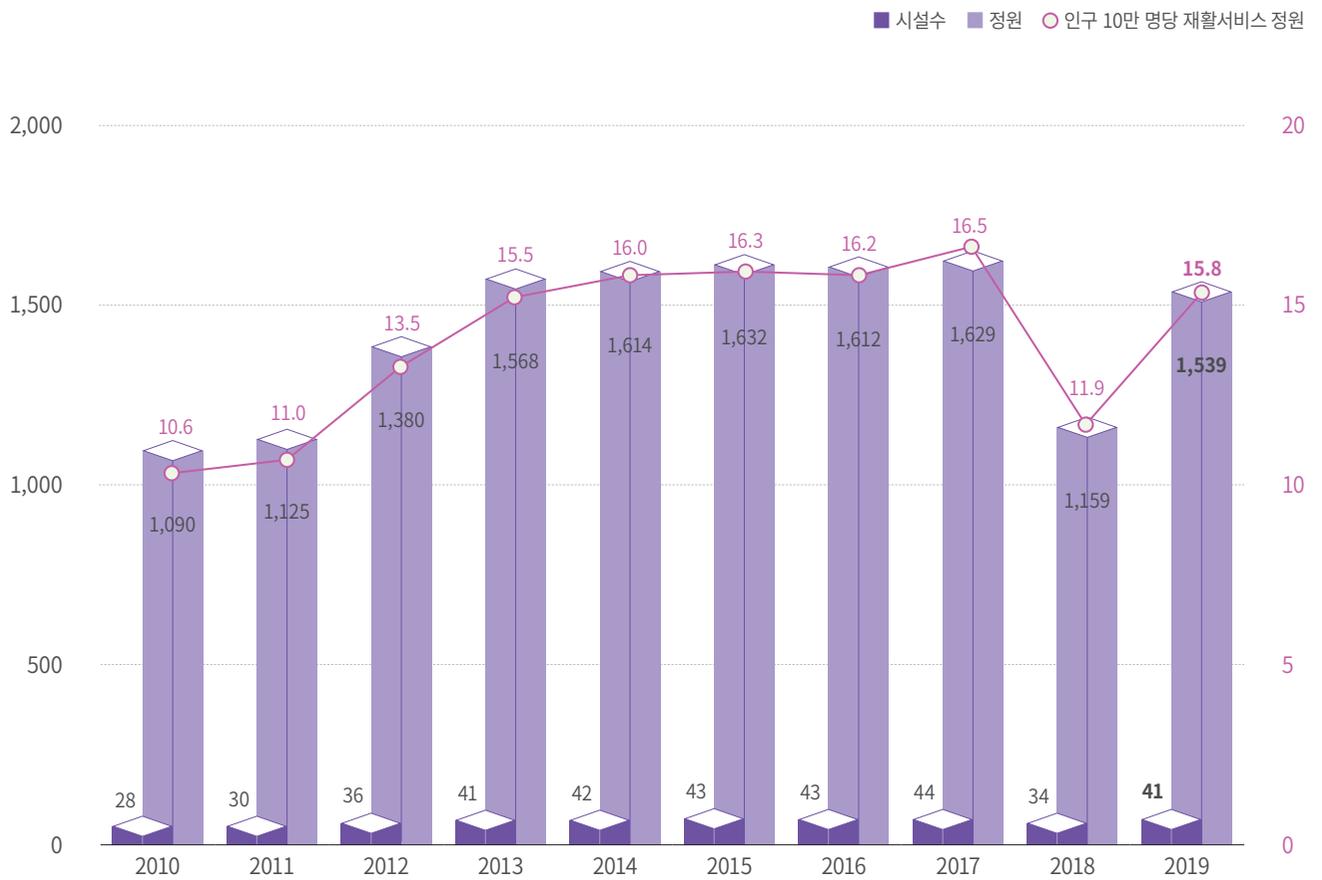


Level	<input checked="" type="checkbox"/> 서울시 <input checked="" type="checkbox"/> 자치구
과정산출결과	<input checked="" type="checkbox"/> Input <input type="checkbox"/> Process <input type="checkbox"/> Output/Outcome
Domain	<input type="checkbox"/> 효과성 <input type="checkbox"/> 효율성 <input type="checkbox"/> 적절성 <input checked="" type="checkbox"/> 접근성 <input type="checkbox"/> 연속성 <input type="checkbox"/> 반응성 <input type="checkbox"/> 안정성

지표정의	<ul style="list-style-type: none"> 인구 10만 명당 재활서비스를 이용할 수 있는 서울시민의 수
지표설명	<ul style="list-style-type: none"> 정신재활시설은 아동청소년정신건강지원시설, 종합시설, 주간재활시설, 직업재활시설을 포함함 서울시 정신재활시설 정원을 해당연도의 서울시 주민등록인구수로 나눈 수치
산출식	<ul style="list-style-type: none"> 분자: 서울시 재활서비스 정원 × 100,000 분모: 서울시 주민등록인구(2019.12.31)
해석과 적용	<ul style="list-style-type: none"> 2019년 서울시 정신재활서비스 제공기관은 총 41개소이며 서비스 정원은 1,539명으로 2018년 대비 제공 기관수는 7개소 증가, 정원은 380명 증가함 인구 10만 명당 재활서비스 정원은 15.8명으로 2018년의 11.9명 대비 3.9명 증가함 재활서비스 제공기관 41개소 중 주간재활시설은 25개소(61%), 직업재활시설은 6개소(14.6%), 아동청소년정신건강지원시설은 9개소(22%), 종합시설 1개소(2.4%)임
자료원	<ul style="list-style-type: none"> 서울시정신건강복지센터(2020) 서울시 정신건강 관련기관 현황조사 행정안전부(2010~2019) 주민등록인구현황

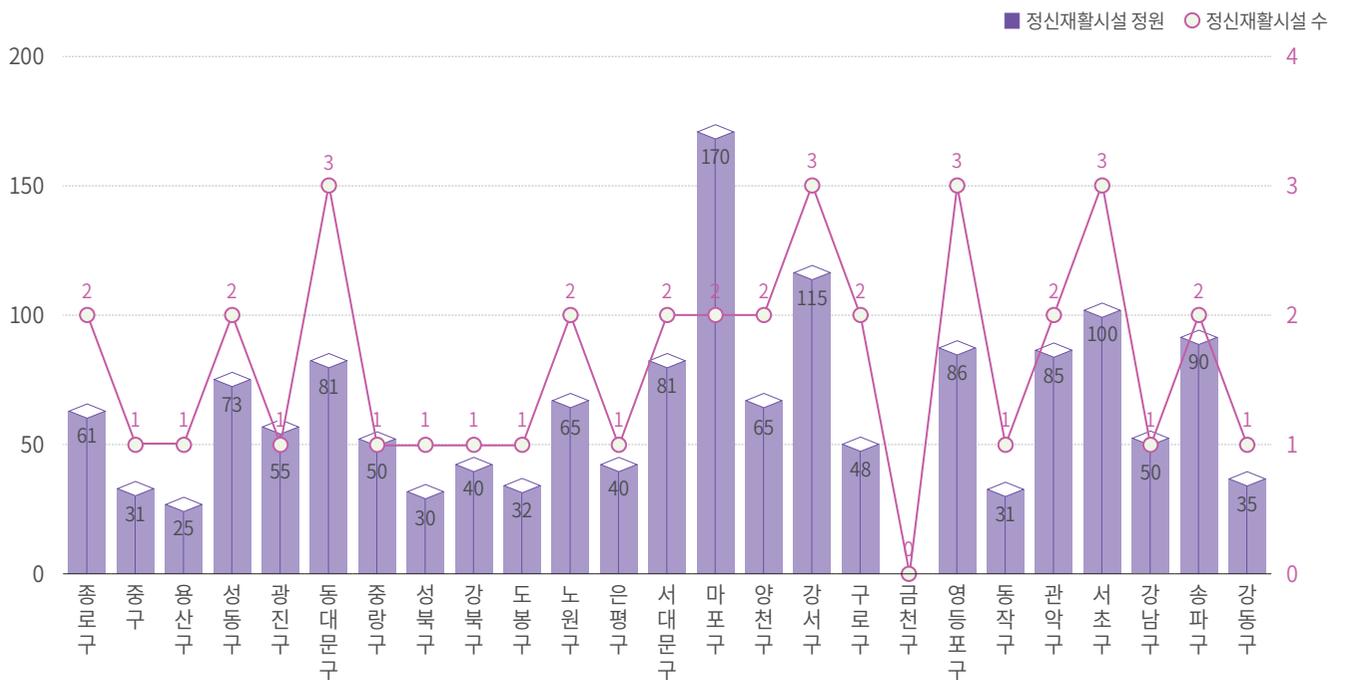
[그림 18] 인구 10만 명당 재활서비스 정원

(단위: 개소, 명)



[연관자료] [그림 19] 자치구별 재활서비스 정원 현황

(단위: 개소, 명)



Indicator 5

인구 1,000명당 이용 가능한 정신병상 수



Level	<input checked="" type="checkbox"/> 서울시 <input type="checkbox"/> 자치구
과정산출결과	<input checked="" type="checkbox"/> Input <input type="checkbox"/> Process <input type="checkbox"/> Output/Outcome
Domain	<input type="checkbox"/> 효과성 <input type="checkbox"/> 효율성 <input type="checkbox"/> 적절성 <input checked="" type="checkbox"/> 접근성 <input type="checkbox"/> 연속성 <input type="checkbox"/> 반응성 <input type="checkbox"/> 안정성

지표정의	<ul style="list-style-type: none"> 인구 1,000명당 서울시 주민등록인구 수 대비 서울시 소재 의료기관 정신병상 수
지표설명	<ul style="list-style-type: none"> 정신질환자가 이용할 수 있는 정신병상수 확보 정도 정신의료기관의 총 병상이 아닌 정신과 입원병상을 의미하며, 폐쇄입원병상과 개방입원병상을 포함함 정신의료기관은 국공립정신병원, 사립정신병원, 종합병원정신과, 병원정신과, 정신과의원, 정신요양병원을 포함함 2019년 12월 31일 기준의 서울시 정신의료기관 정신병상 수 서울시 외 위치한 서울시립병원(고양정신병원, 백암정신병원, 축령정신병원)은 분석 제외함
산출식	<ul style="list-style-type: none"> 분자: 서울시 정신의료기관 병상 수 × 1,000 분모: 서울시 주민등록인구(2019.12.31)
해석과 적용	<ul style="list-style-type: none"> 2019년 서울시 정신의료기관 총 정신병상 수는 4,641병상으로, 2018년 4,669병상 대비 28병상 감소함. 서울시 인구 1,000 명당 이용가능한 정신병상 수는 0.48병상이었음 2015년 이후 총 정신병상 수는 지속적으로 감소하고 있음
자료원	<ul style="list-style-type: none"> 서울시정신건강복지센터(2020) 서울시 정신의료기관 현황조사 서울시정신건강복지센터(2020) 서울시 정신건강 관련기관 현황조사

[표 80] 인구 1,000명당 이용 가능한 정신병상 수

(단위: 병상)

구분	총 정신병상 수	인구 수	인구 1,000명당 정신병상 수
2015년	5,563	10,022,181	0.56
2016년	5,504	9,930,616	0.55
2017년	5,479	9,857,426	0.56
2018년	4,669	9,765,623	0.48
2019년	4,641	9,729,107	0.48

[표 81] 서울시 정신의료기관 유형별 병상 수

(단위: 병상)

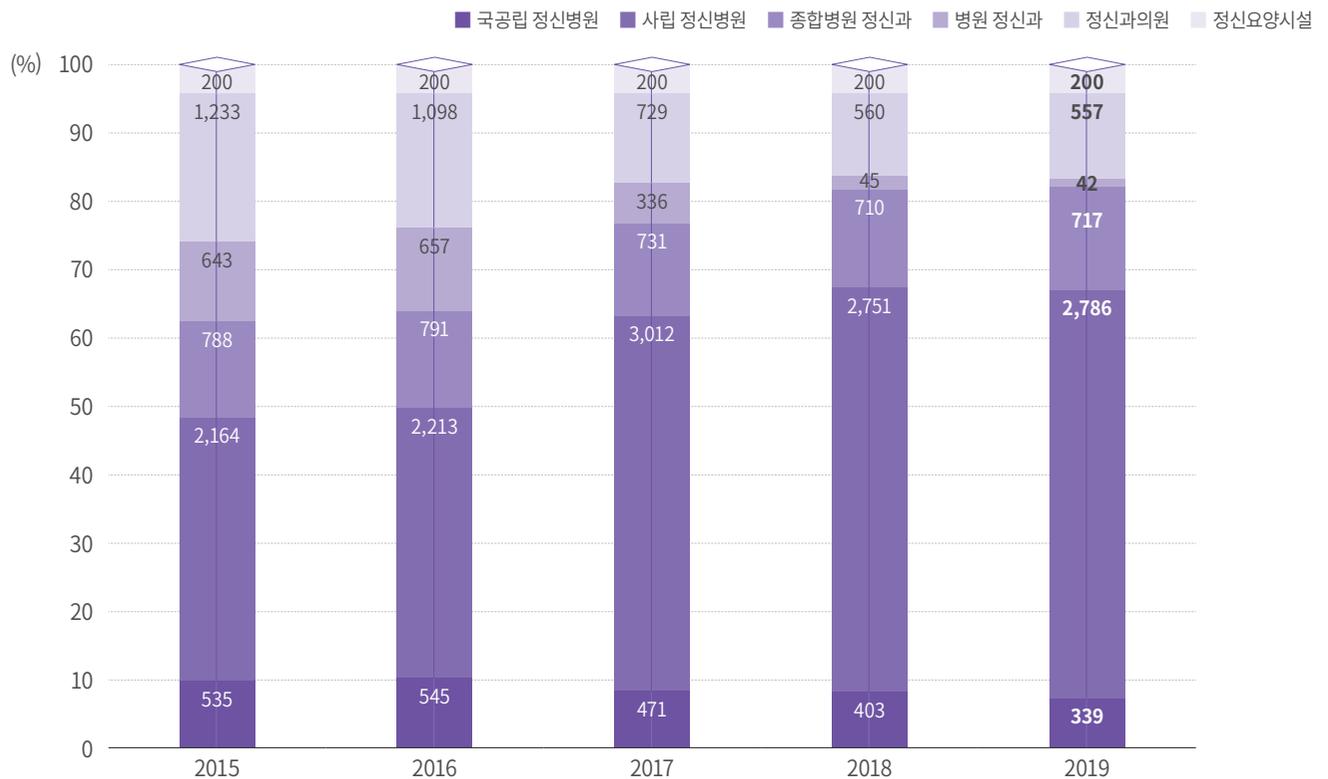
구분	정신과 병상수*	폐쇄 병상수	개방 병상수	격리병상
2018년	4,469	3,376	1,093	118
2019년	4,441	3,354	1,087	151

*주석: 격리병상은 2018년부터 조사하였음.

*정신과 병상수에 정신요양시설 병상 및 격리병상은 제외됨.

[그림 20] 정신의료기관 유형별 정신병상수

(단위: 병상)



Indicator 6

인구 10만 명당 정신건강전문인력

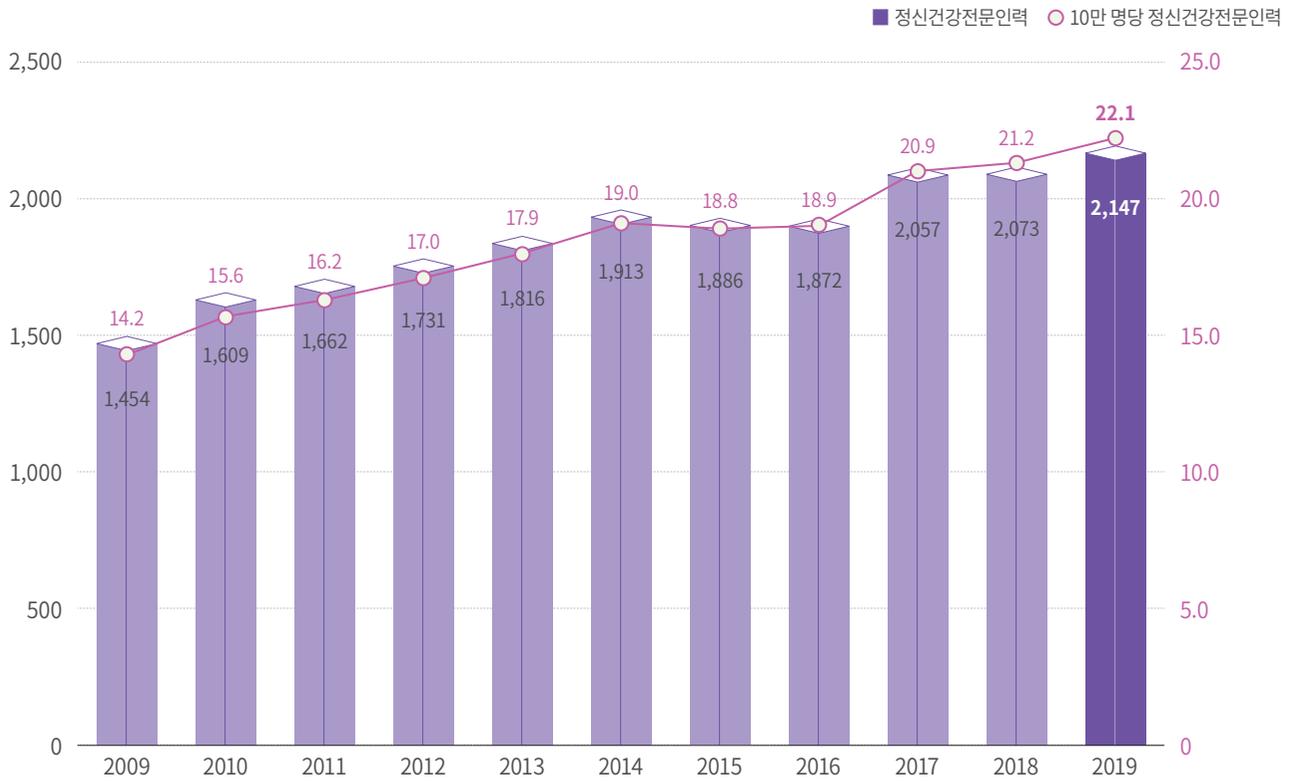


Level	<input checked="" type="checkbox"/> 서울시 <input checked="" type="checkbox"/> 자치구
과정산출결과	<input checked="" type="checkbox"/> Input <input type="checkbox"/> Process <input type="checkbox"/> Output/Outcome
Domain	<input type="checkbox"/> 효과성 <input type="checkbox"/> 효율성 <input checked="" type="checkbox"/> 적절성 <input type="checkbox"/> 접근성 <input type="checkbox"/> 연속성 <input type="checkbox"/> 반응성 <input type="checkbox"/> 안정성

지표정의	<ul style="list-style-type: none"> 인구 10만 명당 정신의료기관 및 지역사회 정신건강증진시설에서 근무하는 정신건강전문인력 수
지표설명	<ul style="list-style-type: none"> 정신건강전문인력은 정신의료기관 및 지역사회 정신건강증진시설에서 근무하는 정신과전문의, 전공의, 정신건강전문요원(정신건강임상심리사, 정신건강간호사, 정신건강사회복지사)을 의미 2019년 12월 31일 기준 서울시 소재 정신의료기관 및 서울시비 지원 정신건강증진시설에서 근무하고 있는 정신건강전문인력의 수(퇴직자, 휴직자 제외) 서울시 정신건강전문인력 수를 해당연도의 서울시 주민등록인구 수로 나눈 수치
산출식	<ul style="list-style-type: none"> 분자: 서울시 정신건강전문인력 × 100,000 분모: 서울시 주민등록인구(2019.12.31)
해석과 적용	<ul style="list-style-type: none"> 2019년 서울시 정신건강전문인력은 총 2,147명이며, 2009년부터 꾸준히 증가하는 추세로 2018년 2,073명 대비 3.5% 증가함 서울시 인구 10만 명당 정신건강전문인력은 22.1명으로, 2018년 21.2명 대비 0.9명 증가함
자료원	<ul style="list-style-type: none"> 서울시정신건강복지센터(2020) 서울시 정신의료기관 현황조사 서울시정신건강복지센터(2020) 서울시 정신건강 관련기관 현황조사

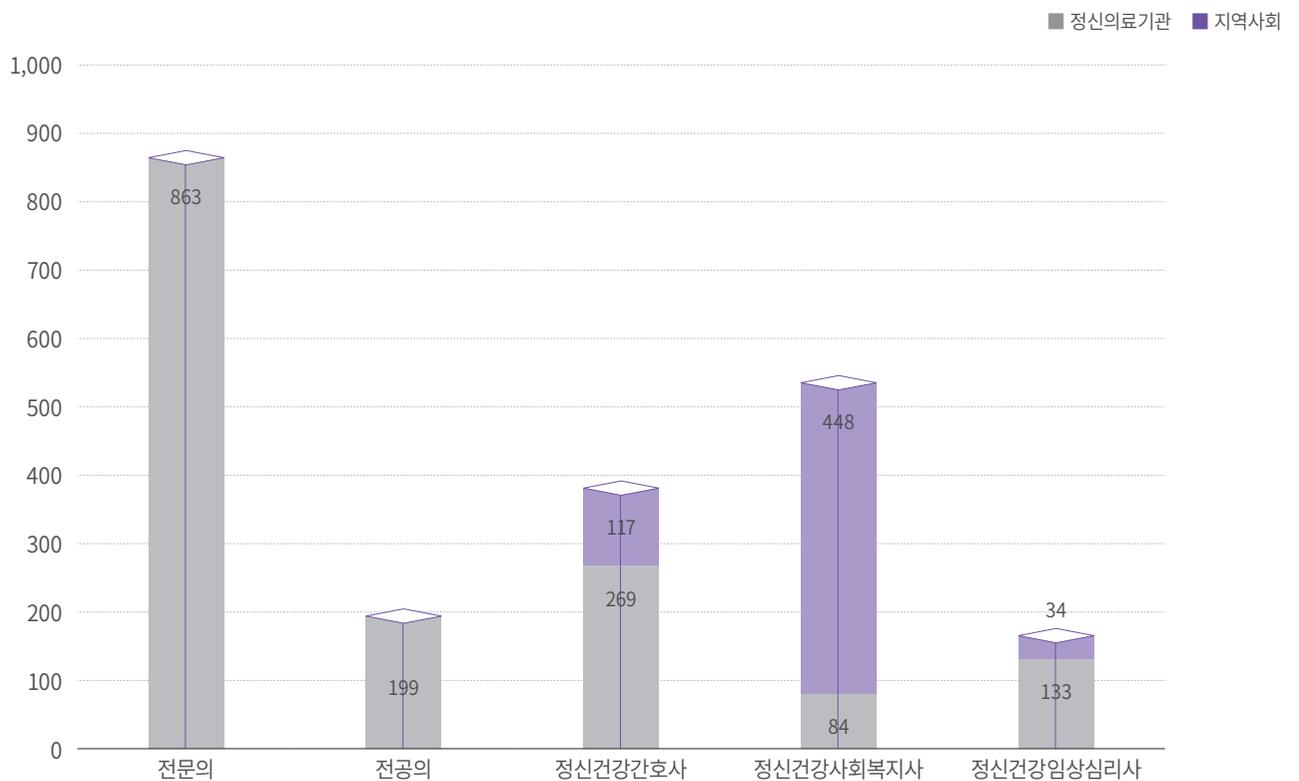
[그림 21] 인구 10만 명당 정신건강전문인력

(단위: 명)



연관자료 [그림 22] 직종별 정신건강전문인력 현황

(단위: 명)



연관자료 [표 82] 서울시 인구 10만 명당 지역사회 정신건강전문요원 현황

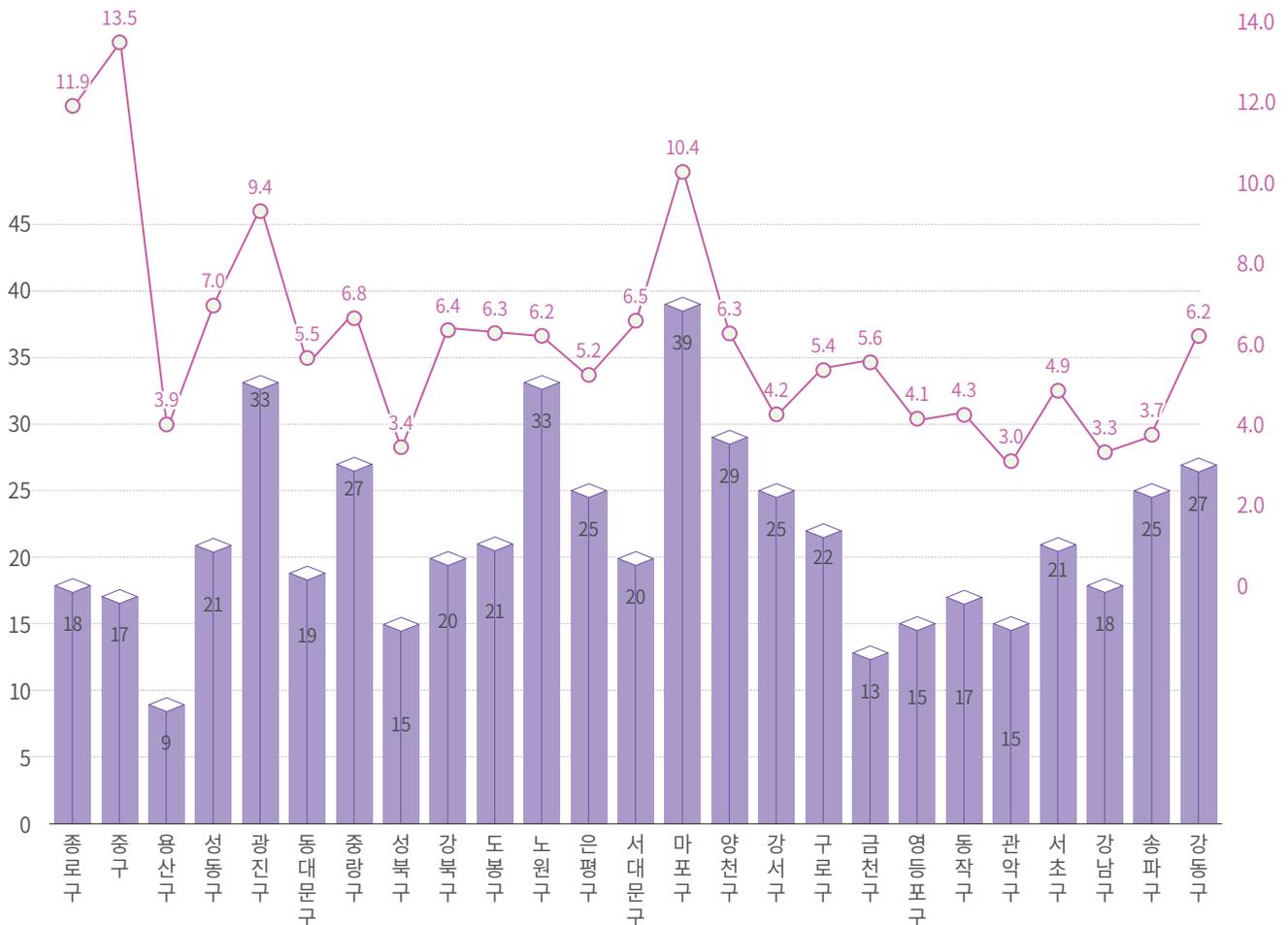
(단위: 명)

구분	지역사회 정신건강전문요원	10만 명당 지역사회 정신건강전문요원
2009	365	3.6
2010	407	3.9
2011	428	4.2
2012	479	4.7
2013	514	5.0
2014	539	5.3
2015	544	5.4
2016	511	5.1
2017	549	5.6
2018	531	5.4
2019	544	5.6

연관자료 [그림 23] 자치구별 인구 10만 명당 지역사회 정신건강전문요원 현황

(단위: 명)

■ 지역사회 정신건강전문요원(서울시광역정신건강복지센터, 서울시자살예방센터 제외) ○ 인구 10만 명당 지역사회 정신건강전문요원



제 2 장

정신건강문제에 따른 지표



Indicator 7

서울시민의 서울시 소재 정신의료기관 이용률



Level	<input checked="" type="checkbox"/> 서울시 <input type="checkbox"/> 자치구
과정산출결과	<input type="checkbox"/> Input <input checked="" type="checkbox"/> Process <input type="checkbox"/> Output/Outcome
Domain	<input type="checkbox"/> 효과성 <input type="checkbox"/> 효율성 <input type="checkbox"/> 적절성 <input checked="" type="checkbox"/> 접근성 <input type="checkbox"/> 연속성 <input type="checkbox"/> 반응성 <input type="checkbox"/> 안정성

지표정의	<ul style="list-style-type: none"> 서울시 거주 정신질환 진료 실인원의 서울시 소재 정신의료기관 이용 현황
지표설명	<ul style="list-style-type: none"> 국민건강보험공단의 2018년 6월까지의 지급분에 대한 통계자료를 근거 1차 진단명을 부여하고 청구한 내역 중 주진단명 기준으로 발취 F코드(F00-F99)로 진료를 받은 실인원에는 치매, 알코올장애 등이 포함됨
산출식	<ul style="list-style-type: none"> 분자: 서울시 소재 정신의료기관 F코드 진료실인원 분모: 서울시민의 F코드 진료실인원(주민등록 기준 서울시 거주자)
해석과 적용	<ul style="list-style-type: none"> 2017년 서울시민 중 F코드(F00-F99)로 진료를 받은 실인원은 752,778명(보험: 676,760명, 급여: 76,018명)임 서울시 소재 정신의료기관을 이용한 실인원은 645,487명으로 전체의 85.7%로 나타났으며, 그 외 경기도(9.4%), 인천광역시(1.2%), 충청남도(0.5%) 순으로 이용률이 높은 것으로 나타남 서울시 소재 정신의료기관을 이용한 대상자의 의료보험을 살펴보면, 건강보험 90.3%(582,767명), 의료급여 9.7%(627,720명)로 나타남 한편 경기도의 경우 건강보험 86.4%, 의료급여 13.6%로 나타났고, 인천광역시의 경우 건강보험 88.5%, 의료급여 11.5%로 나타남
자료원	<ul style="list-style-type: none"> 국민건강보험공단(2017) 건강보험통계연보 보건복지부(2020) 2020 전국 정신건강 관련기관 현황집

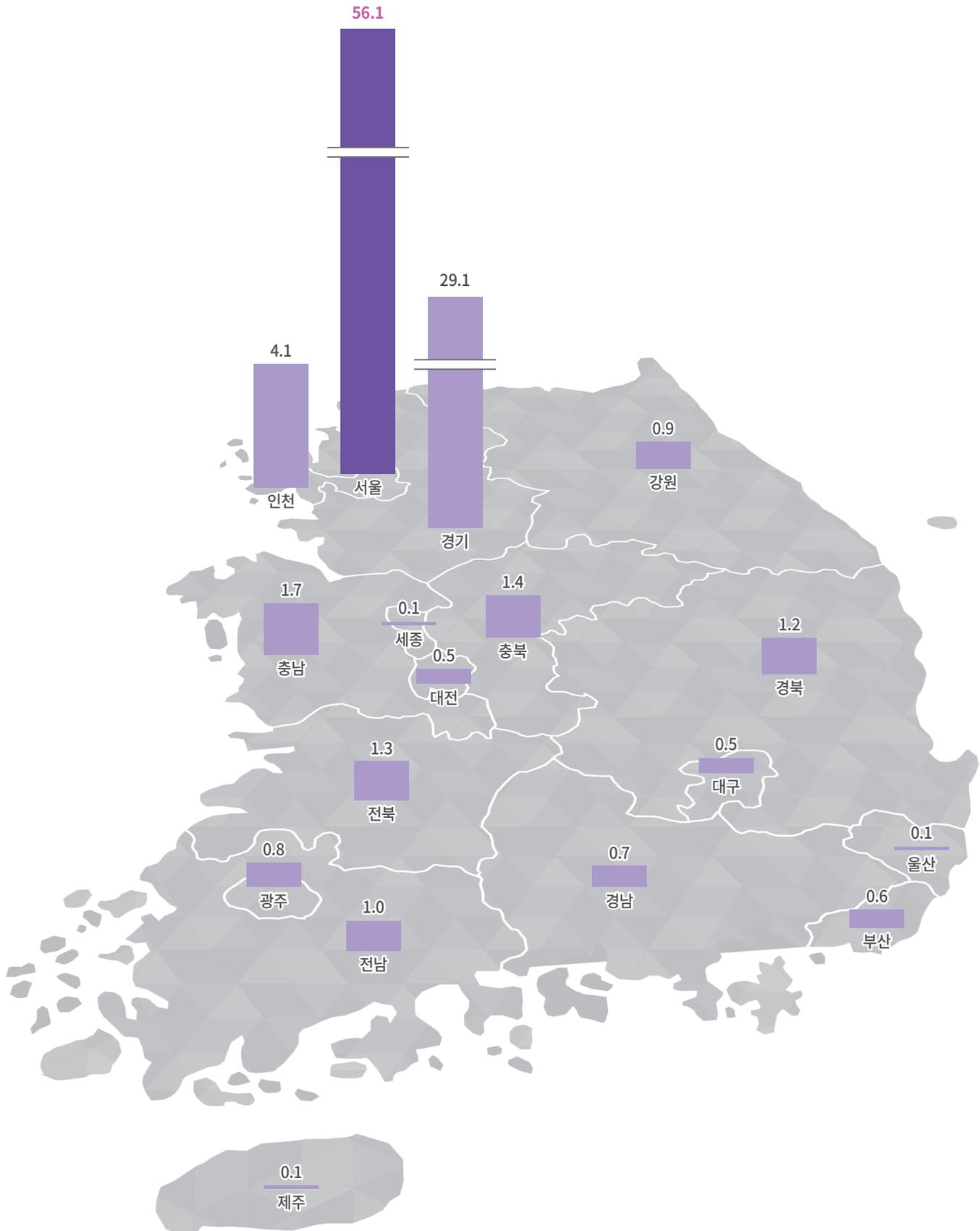
[표 83] 서울시민의 지역별 정신의료기관 이용현황

(단위: 명, %)

지역	건강보험	의료급여	이용자수	비율
서울	582,767	62,720	645,487	85.7
부산	2,176	138	2,314	0.3
대구	1,637	139	1,776	0.2
인천	7,904	1,032	8,936	1.2
광주	1,589	116	1,705	0.2
대전	2,062	121	2,183	0.3
울산	531	27	558	0.1
세종	305	29	334	0.0
경기	61,174	9,602	70,776	9.4
강원	2,585	356	2,941	0.4
충북	2,227	381	2,608	0.3
충남	3,055	376	3,431	0.5
전북	2,409	260	2,669	0.4
전남	1,737	252	1,989	0.3
경북	2,078	281	2,359	0.3
경남	1,677	147	1,824	0.2
제주	847	41	888	0.1
합계	676,760	76,018	752,778	100

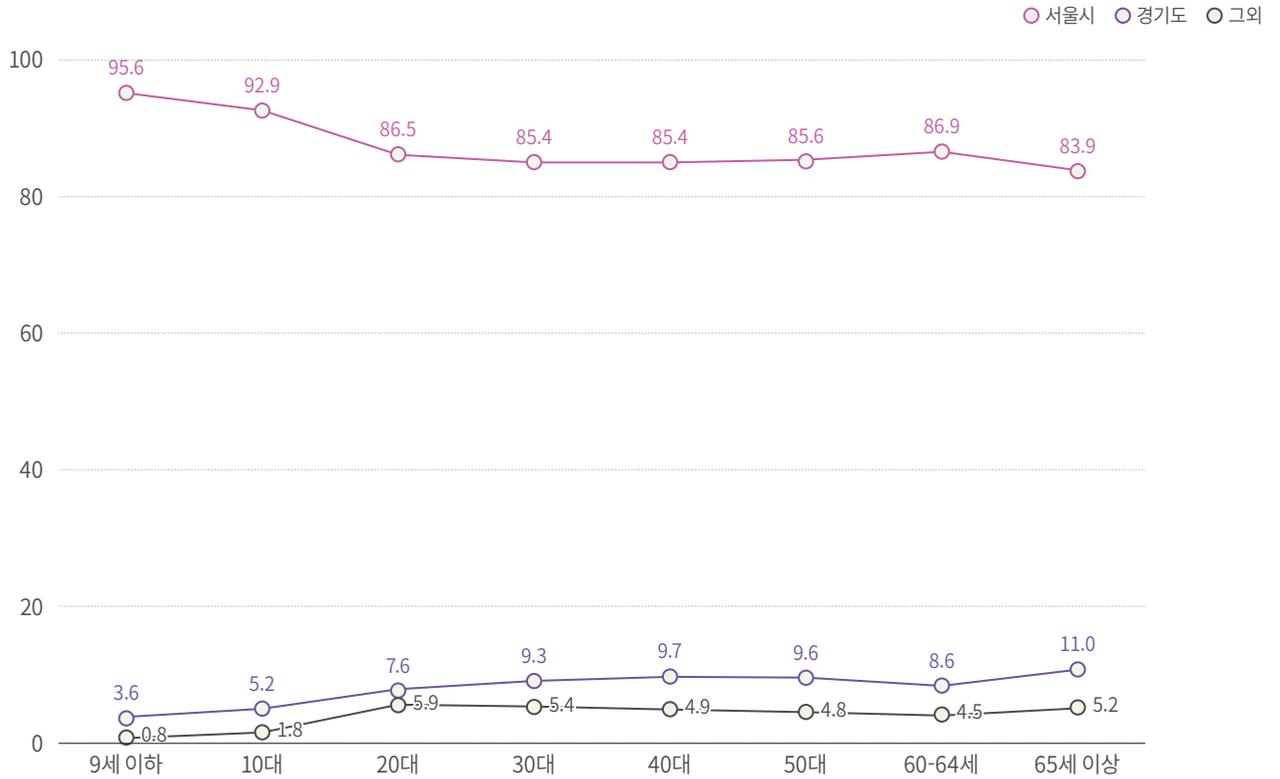
연관자료 [그림 24] 서울시민의 지역별 정신의료기관 입원현황

(단위: %)



연관자료 [그림 25] 연령에 따른 지역별 정신의료기관 이용현황

(단위: %)



연관자료 [표 84] 진단에 따른 지역별 정신의료기관 이용현황

(단위: %)

구분	서울시	경기도	그 외
F00-03	72.7	18.8	8.5
F10	68.6	22.6	8.8
F11-F19	87.7	7.4	4.9
F20-F29	77.3	16.1	6.6
F30-F39	88.4	7.4	4.2
F40-F48	89.5	6.4	4.1
F50	81.9	13.6	4.5
F90-92	93.8	4.8	1.4
F93	96.1	3.4	0.5
기타	88.3	7.5	4.1

Indicator 8

주요 진단별 정신질환 치료 수진자 수

Level	<input checked="" type="checkbox"/> 서울시 <input type="checkbox"/> 자치구
과정산출결과	<input type="checkbox"/> Input <input checked="" type="checkbox"/> Process <input type="checkbox"/> Output/Outcome
Domain	<input type="checkbox"/> 효과성 <input type="checkbox"/> 효율성 <input type="checkbox"/> 적절성 <input checked="" type="checkbox"/> 접근성 <input type="checkbox"/> 연속성 <input type="checkbox"/> 반응성 <input type="checkbox"/> 안정성

지표정의	<ul style="list-style-type: none"> 인구 10만 명당 정신의료기관에서 F코드로 진료받은 실제 인원
지표설명	<ul style="list-style-type: none"> 서울시 소재 정신의료기관에서 F코드로 진료받은 실인원 입원 및 외래 진료 받은 실인원 수(낮병동에서 치료받은 실인원 제외) 인구수는 통계청 「장래인구추계」를 사용함
산출식	<ul style="list-style-type: none"> 분자: F코드 진료실인원 × 100,000 분모: 2019년 만 15세 이상 추계 인구 수
해석과 적용	<ul style="list-style-type: none"> 2019년 서울시 소재 정신의료기관에서 F코드로 진료받은 실인원은 478,079명이며, 이중 중증정신질환으로 진료받은 실인원은 146,357명임 진단별 진료 실인원은 조현병, 분열형 및 망상장애 47,310명, 제1형 및 제2형 양극성 장애 33,103명, 주요 우울장애 188,210명으로 나타났음 서울시 인구 10만 명당 정신질환 치료 수진자 수를 살펴보면, 조현병, 분열형 및 망상장애 547명, 제1형 및 제2형 양극성 장애 382.8명, 주요 우울장애 2,176.2명으로 나타남
자료원	<ul style="list-style-type: none"> 보건복지부, 건강보험심사평가원, 한국보건사회연구원 (2020) 국가 정신건강현황보고서 2019

[그림 26] 진단별 정신질환 치료 수진자 수

(단위: 명)

■ 2018년 ■ 2019년



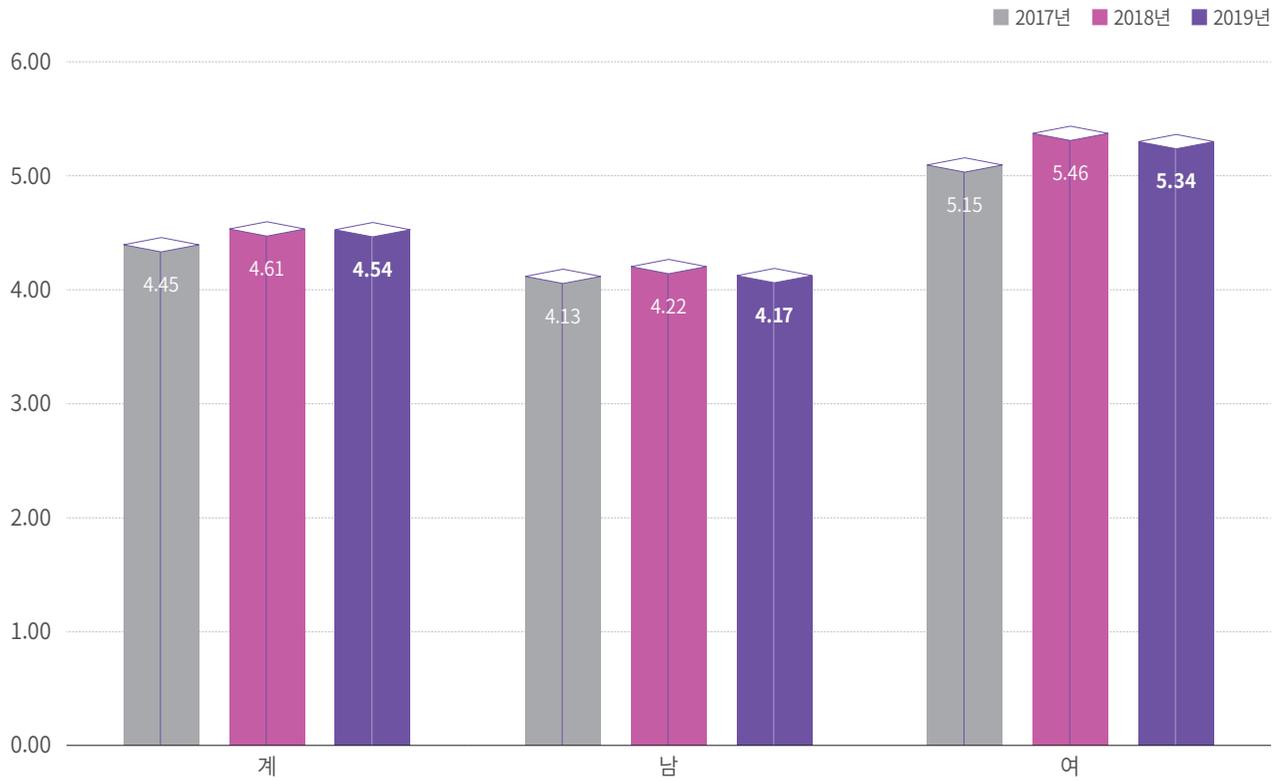
Indicator 9

정신질환자(조현병/양극성정동장애) 초과사망비

Level	<input checked="" type="checkbox"/> 서울시 <input type="checkbox"/> 자치구
과정산출결과	<input type="checkbox"/> Input <input type="checkbox"/> Process <input checked="" type="checkbox"/> Output/Outcome
Domain	<input checked="" type="checkbox"/> 효과성 <input type="checkbox"/> 효율성 <input type="checkbox"/> 적절성 <input type="checkbox"/> 접근성 <input type="checkbox"/> 연속성 <input type="checkbox"/> 반응성 <input type="checkbox"/> 안정성
지표정의	<ul style="list-style-type: none"> • 일반 인구집단 사망률과 정신질환자(조현병/양극성장애) 사망률의 비율(%)
지표설명	<ul style="list-style-type: none"> • 정신질환자의 초과사망비를 산출하기 위하여 OECD에서는 등록자료나 이와 동등한 자료를 활용하도록 권고하고 있으나 국내에는 정신질환자에 대한 별도의 등록자료가 없으므로 진료비 청구자료를 활용함 • 진단기준은 조현병 F20, F21, F23.1, F23.2, F25.0, F25.1, F25.2, F25.8, F25.9, 양극성정동장애 F31로 정의
산출식	<ul style="list-style-type: none"> • 분자: 조현병/양극성정동장애로 진단받은 환자(15~74세)의 사망률(모든 원인) • 분모: 일반 인구집단(15~74세)의 사망률(모든 원인)
해석과 적용	<ul style="list-style-type: none"> • 2019년 조현병으로 진단을 받은 전체 환자의 초과사망비는 4.54로 나타남. 남성 조현병 환자의 초과사망비는 4.17로 여성 5.34보다 낮았음. 2018년 대비 조현병 진단 환자의 초과사망비는 전체, 남성, 여성 모두에서 소폭 감소함 • 2019년 양극성정동장애로 진단을 받은 전체 환자의 초과사망비는 4.42로 나타남. 여성 양극성정동장애 환자의 초과사망비는 4.65로 남성 양극성정동장애 환자의 초과사망비 4.31보다 높았음. 2017년 이후 양극성정동장애 진단 환자의 초과사망비는 지속적으로 증가하는 추세임
자료원	<ul style="list-style-type: none"> • 보건복지부, 건강보험심사평가원 (2020) 2019년 기준 보건의료 질 통계

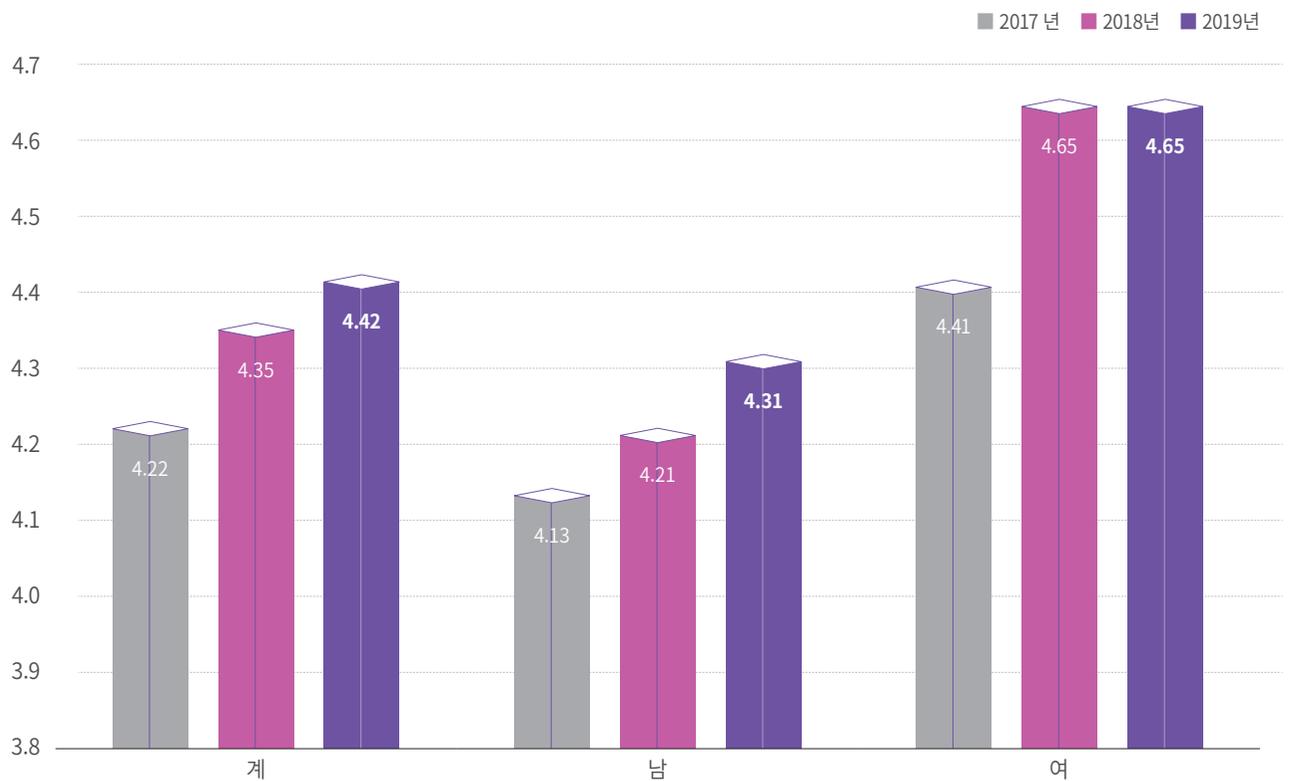
[그림 27] 조현병 진단 환자의 초과사망비

(단위: 비/ratio)



[그림 28] 양극성정동장애병 진단 환자의 초과사망비

(단위: 비/ratio)



Indicator 10

인구 10만 명당 자살사망률

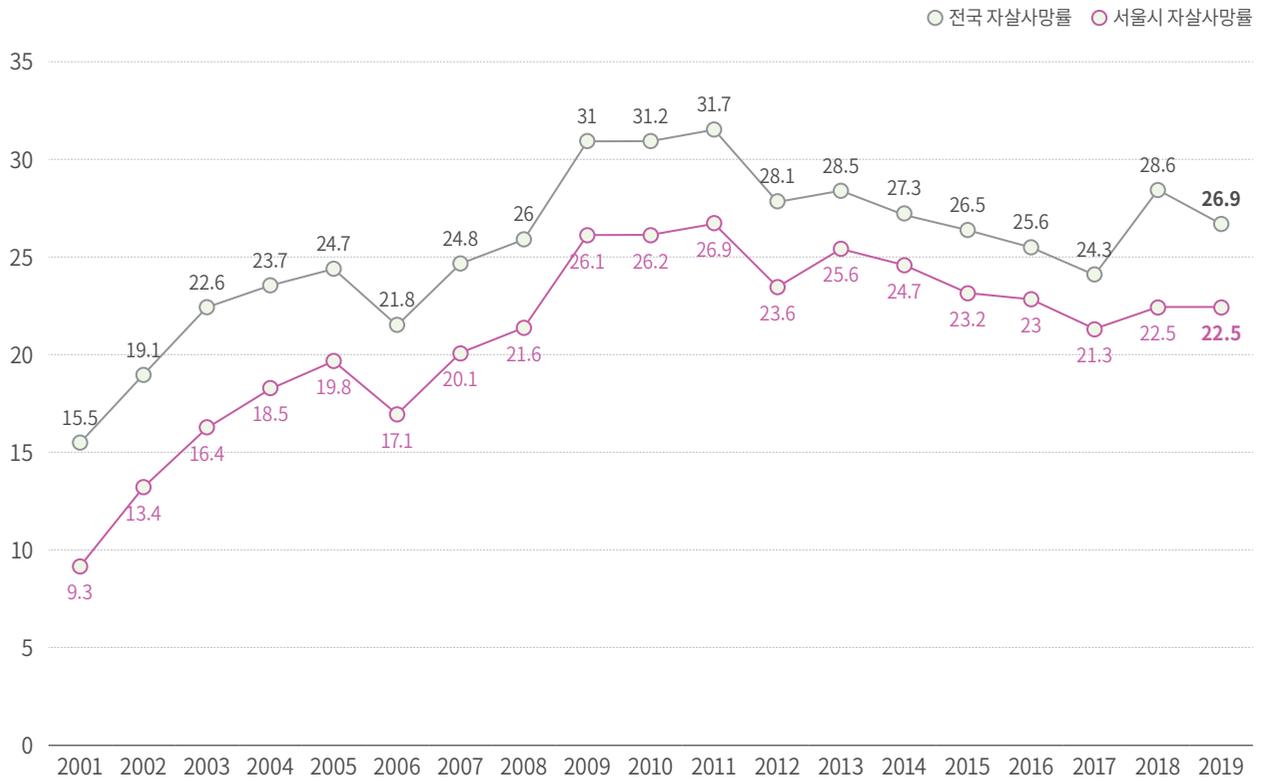


Level	<input checked="" type="checkbox"/> 서울시 <input type="checkbox"/> 자치구
과정산출결과	<input type="checkbox"/> Input <input type="checkbox"/> Process <input checked="" type="checkbox"/> Output/Outcome
Domain	<input type="checkbox"/> 효과성 <input type="checkbox"/> 효율성 <input type="checkbox"/> 적절성 <input type="checkbox"/> 접근성 <input type="checkbox"/> 연속성 <input type="checkbox"/> 반응성 <input checked="" type="checkbox"/> 안정성

지표정의	<ul style="list-style-type: none"> 인구 10만 명당 자살로 인해 사망한 사람의 수
지표설명	<ul style="list-style-type: none"> 서울시 자살사망자에 대한 연도별 변화추이 분석 및 성별, 연령별 비교 자살에 의한 연간 사망자 수를 해당 연도의 연앙인구로 나눈 수치 (※ 연앙인구: 해당 연도의 중간인 7월 1일 현재 시점의 인구)
산출식	<ul style="list-style-type: none"> 분자: 서울시 자살사망자 수 × 100,000 분모: 2019년 서울시 연앙인구
해석과 적용	<ul style="list-style-type: none"> 2019년 우리나라 전체 사망자 수 295,110명 중 자살사망자 수는 13,799명으로 약 4.6%임 서울시 자살사망자 수는 2,151명으로 전체 자살사망자 수의 약 15.5%에 해당하며 2017년 대비 84명 증가함 2019년 인구 10만 명당 자살사망률은 전국 26.9명, 서울시 22.5명임
자료원	<ul style="list-style-type: none"> 통계청(2020) 2019년 사망원인통계

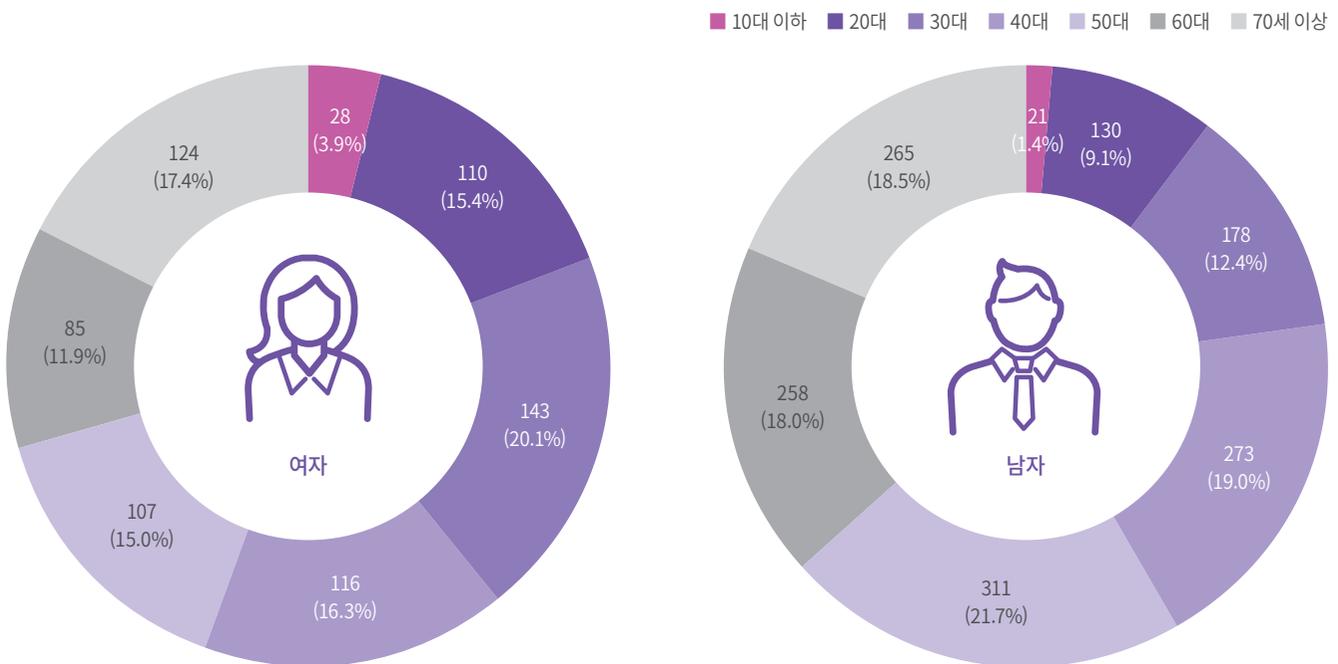
[그림 29] 인구 10만 명당 자살사망률

(단위: 명)



연관자료 [그림 30] 서울시 성별, 연령별 자살사망자 수

(단위: 명, %)



Indicator 11

서울시민 연간 음주자의 고위험 음주율

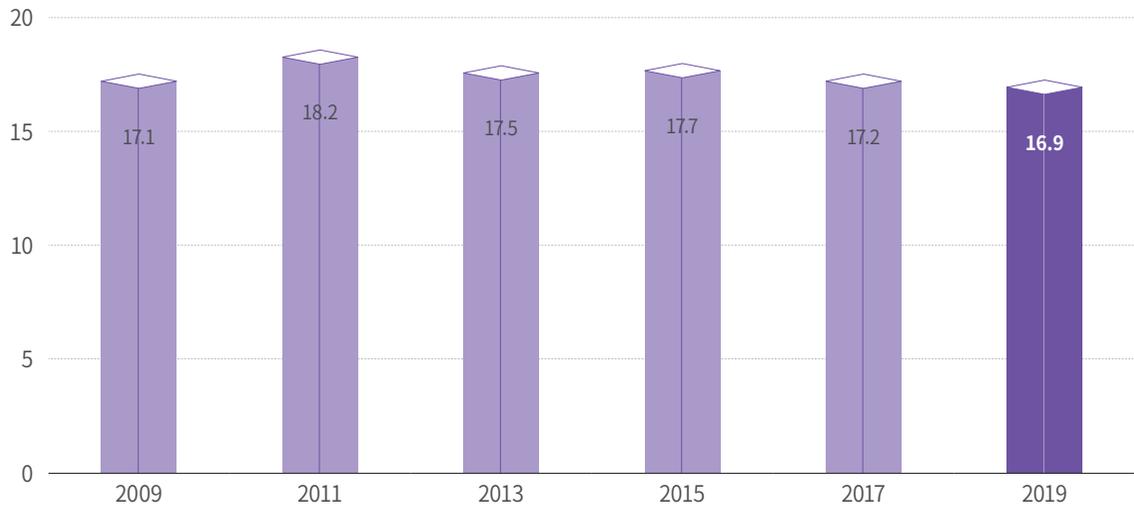


Level	<input checked="" type="checkbox"/> 서울시 <input type="checkbox"/> 자치구
과정산출결과	<input type="checkbox"/> Input <input type="checkbox"/> Process <input checked="" type="checkbox"/> Output/Outcome
Domain	<input checked="" type="checkbox"/> 효과성 <input type="checkbox"/> 효율성 <input type="checkbox"/> 적절성 <input type="checkbox"/> 접근성 <input type="checkbox"/> 연속성 <input type="checkbox"/> 반응성 <input type="checkbox"/> 안정성

지표정의	<ul style="list-style-type: none"> • 최근 1년 동안 음주한 사람 중 한 번의 술자리(주 2회 이상)에서 남성의 경우 평균 7잔 이상(맥주 5캔 정도), 여성의 경우 5잔 이상(맥주 3캔 정도)을 마시는 사람의 비율(%)
지표설명	<ul style="list-style-type: none"> • 서울시 음주 실태의 위험 수준 정도 • 고위험 음주군의 비율
산출식	<ul style="list-style-type: none"> • 분자: 서울시 고위험 음주자 × 100 • 분모: 최근 1년(365일) 동안 음주한 사람의 수 (2019년도 주민등록 기준 만 19세 이상 성인: 2000.7.31. 이전 출생자)
해석과 적용	<ul style="list-style-type: none"> • 2019년 서울시 연간 음주자의 고위험 음주율은 16.9%로 2017년 17.2% 대비 0.3%p 감소하였음 • 2019년 전국 연간 음주자의 고위험 음주율은 시·군·구 중앙값이 18.4%였으며, 전국 고위험 음주율과 비교하여 서울시 고위험 음주율이 1.5%p 낮았음
자료원	<ul style="list-style-type: none"> • 보건복지부, 질병관리본부(2020) 2019 지역사회건강조사

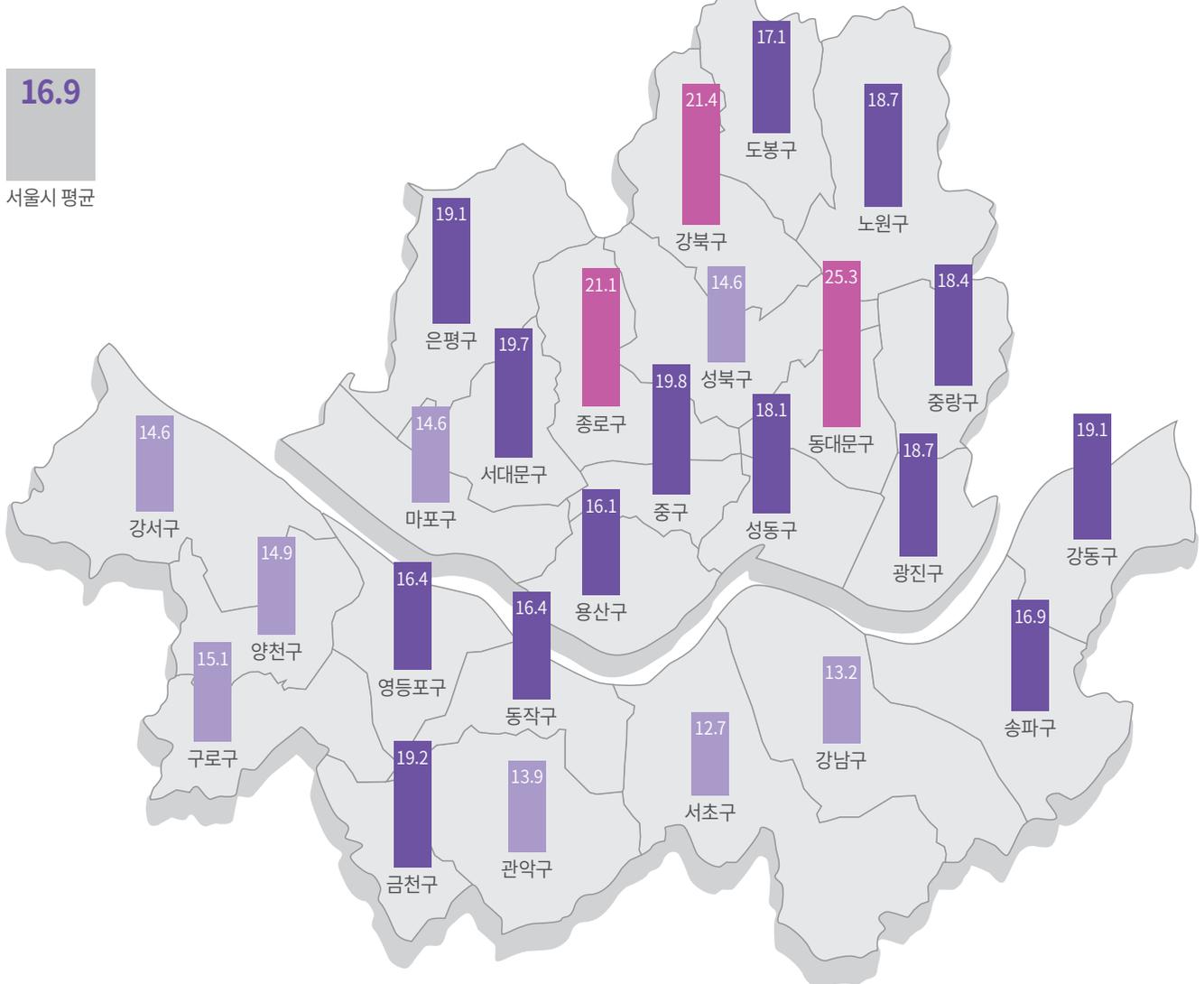
[그림 31] 서울시민 연간 음주자의 고위험 음주율

(단위: %)



연관자료 [그림 32] 자치구별 고위험 음주율

(단위: %)



Indicator 12

서울시민 우울감 경험률

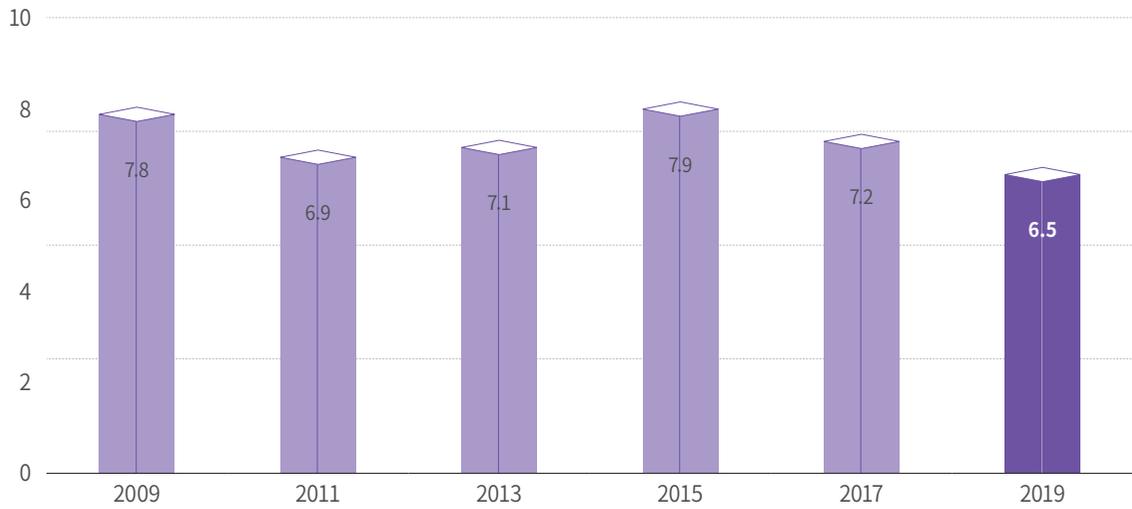
6.5
%

Level	<input checked="" type="checkbox"/> 서울시 <input checked="" type="checkbox"/> 자치구
과정산출결과	<input type="checkbox"/> Input <input type="checkbox"/> Process <input checked="" type="checkbox"/> Output/Outcome
Domain	<input checked="" type="checkbox"/> 효과성 <input type="checkbox"/> 효율성 <input type="checkbox"/> 적절성 <input type="checkbox"/> 접근성 <input type="checkbox"/> 연속성 <input type="checkbox"/> 반응성 <input type="checkbox"/> 안정성

지표정의	<ul style="list-style-type: none"> 최근 1년 동안 연속적으로 2주 이상 일상생활에 지장이 있을 정도의 우울감(슬픔이나 절망감 등)을 경험한 사람의 비율(%)
지표설명	<ul style="list-style-type: none"> 최근 1년간 연속적으로 2주 이상의 우울감 경험 여부 파악 우울감 경험 여부를 묻는 질문에 '예'로 긍정 응답을 한 사람 비율
산출식	<ul style="list-style-type: none"> 분자: 우울감을 경험한 사람의 수 × 100 분모: 서울시 주민등록기준 만 19세 이상 성인(2000.7.31. 이전 출생자)
해석과 적용	<ul style="list-style-type: none"> 2019년 서울시민 우울감 경험률은 전체 6.5%로 2017년 7.2% 대비 0.7%p 감소하였음 2019년 전국 우울감 경험률은 시·군·구 중앙값이 5.5%이었으며, 서울시 우울감 경험률이 전국보다 1.0%p 높았음
자료원	<ul style="list-style-type: none"> 보건복지부, 질병관리본부(2020) 2019 지역사회건강조사

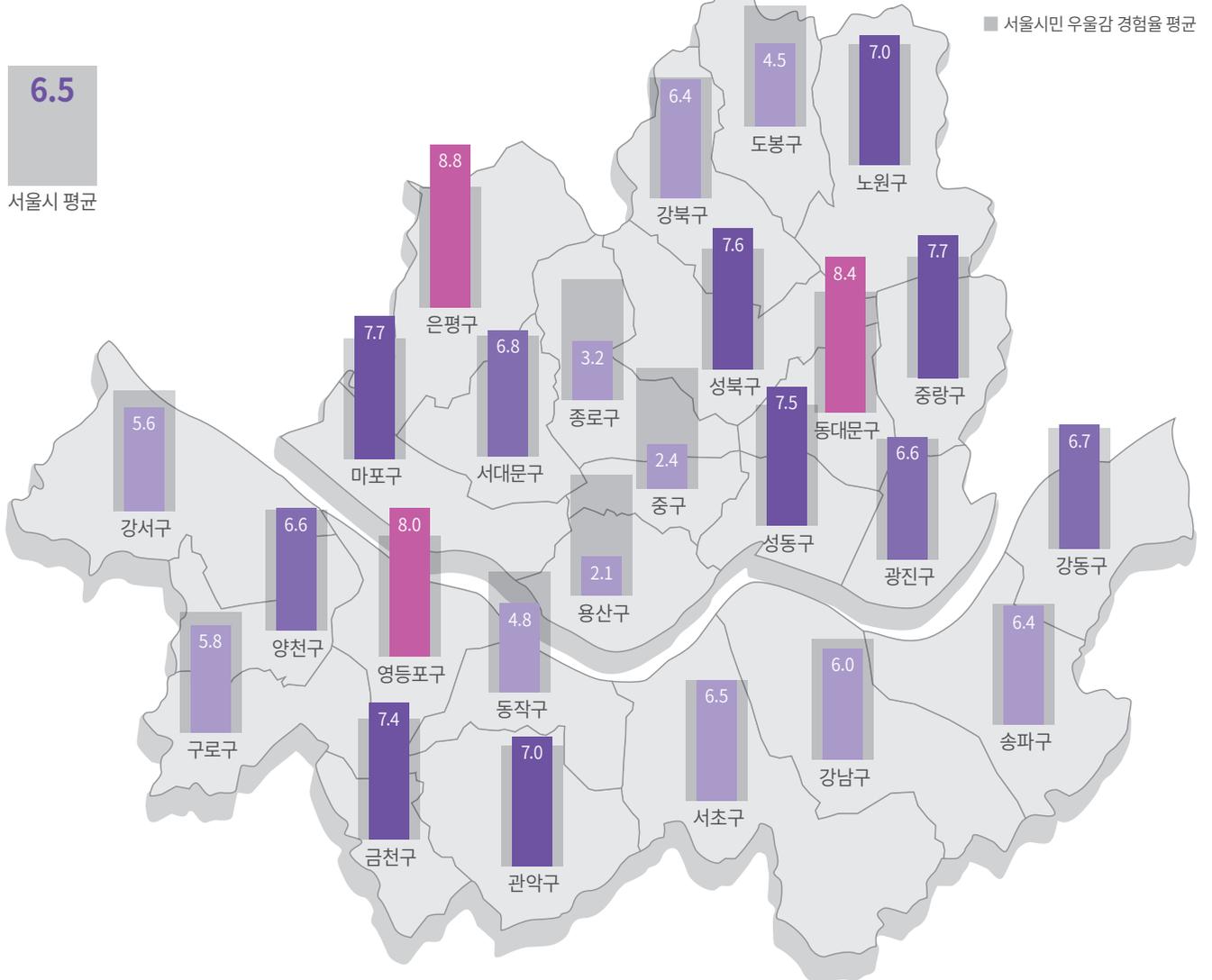
[그림 33] 서울시민 우울감 경험률

(단위: %)



연관자료 [그림 34] 자치구별 우울감 경험률

(단위: %)



Indicator 13

서울시민 스트레스 인지율

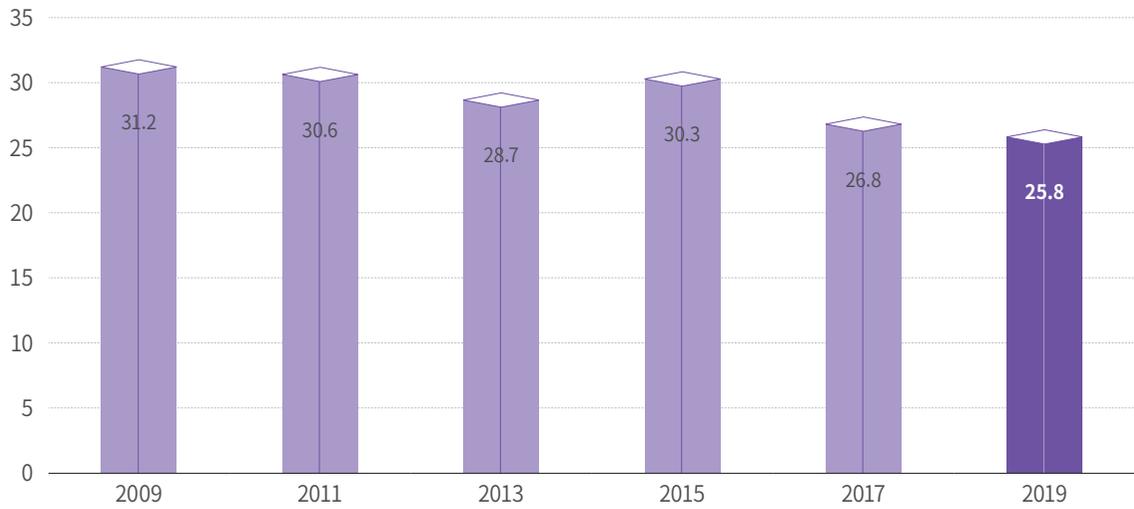


Level	<input checked="" type="checkbox"/> 서울시 <input checked="" type="checkbox"/> 자치구
과정산출결과	<input type="checkbox"/> Input <input type="checkbox"/> Process <input checked="" type="checkbox"/> Output/Outcome
Domain	<input checked="" type="checkbox"/> 효과성 <input type="checkbox"/> 효율성 <input type="checkbox"/> 적절성 <input type="checkbox"/> 접근성 <input type="checkbox"/> 연속성 <input type="checkbox"/> 반응성 <input type="checkbox"/> 안정성

지표정의	<ul style="list-style-type: none"> • 평소 스트레스를 ‘대단히 많이’ 또는 ‘많이’ 느끼는 사람의 비율(%)
지표설명	<ul style="list-style-type: none"> • 서울시민의 일상생활 스트레스 수준 파악
산출식	<ul style="list-style-type: none"> • 분자: 스트레스를 ‘대단히 많이’ 또는 ‘많이’ 느끼는 편이라고 응답한 사람의 수 × 100 • 분모: 2019년도 서울시 주민등록 기준 만 19세 이상 성인(2000.7.31. 이전 출생자)
해석과 적용	<ul style="list-style-type: none"> • 2019년도 서울시민 스트레스 인지율은 25.8%로 2017년 26.8% 대비 1.0%p 감소함 • 2019년 전국 스트레스 인지율은 시·군·구 중앙값이 25.2%였음. 스트레스 인지율은 서울시가 전국 중앙값보다 0.6%p 높은 양상을 보임
자료원	<ul style="list-style-type: none"> • 보건복지부, 질병관리본부(2020) 2019 지역사회건강조사

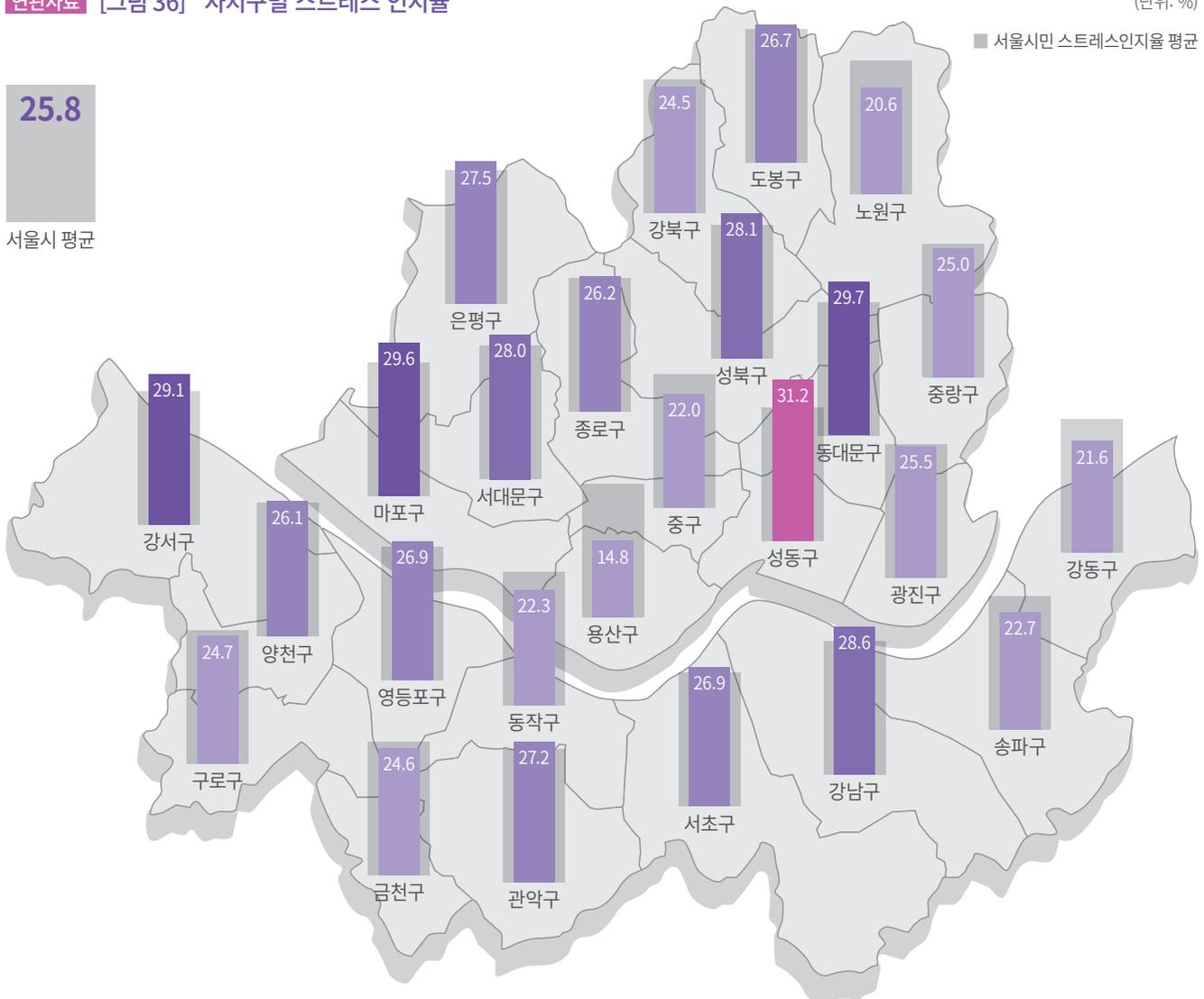
[그림 35] 서울시민 스트레스 인지율

(단위: %)



연관자료 [그림 36] 자치구별 스트레스 인지율

(단위: %)



Indicator 14

서울시민 주관적 정신건강 인식도

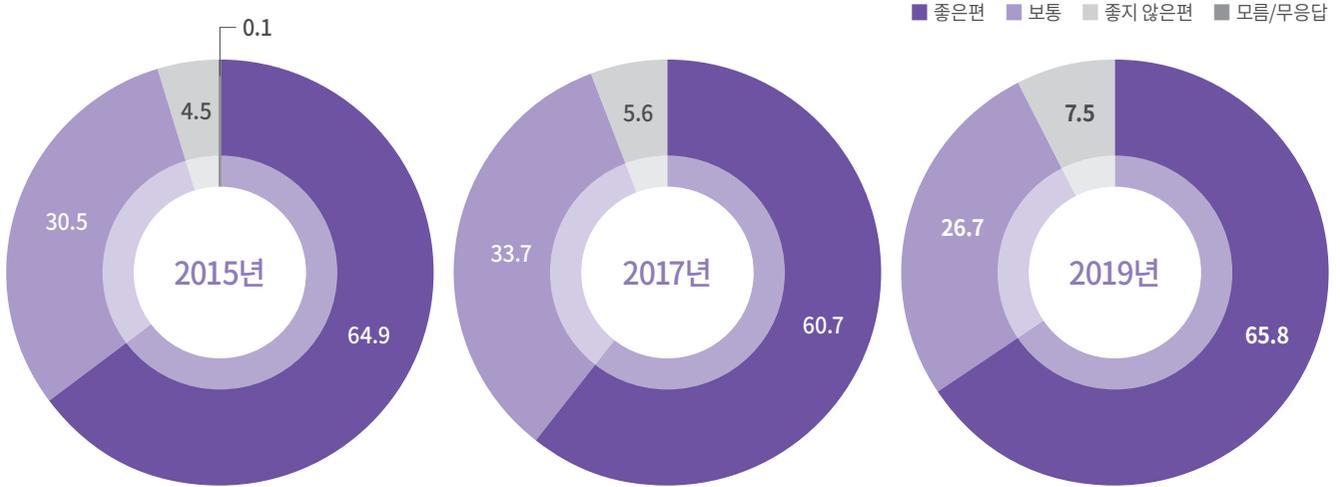


Level	<input checked="" type="checkbox"/> 서울시 <input type="checkbox"/> 자치구
과정산출결과	<input type="checkbox"/> Input <input type="checkbox"/> Process <input checked="" type="checkbox"/> Output/Outcome
Domain	<input type="checkbox"/> 효과성 <input type="checkbox"/> 효율성 <input type="checkbox"/> 적절성 <input type="checkbox"/> 접근성 <input type="checkbox"/> 연속성 <input checked="" type="checkbox"/> 반응성 <input type="checkbox"/> 안정성

지표정의	<ul style="list-style-type: none"> • 본인의 정신적 건강상태에 대해 긍정 응답한 비율(%)
지표설명	<ul style="list-style-type: none"> • ‘귀하의 정신적 상태는 어떻다고 생각하십니까?’라는 질문에 ‘매우 좋다’ 또는 ‘대체로 좋은 편이다’라고 응답한 사람 • 서울시에 거주하는 만 15세 이상 65세 미만 남녀 1,000명을 대상으로 컴퓨터 및 모바일을 활용하여 정신건강에 관한 인식 조사를 실시한 결과
산출식	<ul style="list-style-type: none"> • 분자: 본인의 정신적 건강상태에 좋다고 응답한 사람 수 × 100 • 분모: 서울시에 거주하는 만 15세 이상 65세 미만 남녀 1,000명(2019년도 기준)
해석과 적용	<ul style="list-style-type: none"> • 2019년 정신건강에 관한 서울시민 인식 조사 보고서에 의하면 본인의 정신건강 상태에 긍정 응답(매우 좋다+대체로 좋은 편이다)한 비율은 65.8%로 2017년 대비 5.1%p 증가하였음 • 2019년 결과 주관적 정신건강 상태를 묻는 질문에 부정 응답(매우 나쁘다+대체로 나쁜 편이다)한 비율은 7.5%로 2017년 대비 1.9%p 증가함
자료원	<ul style="list-style-type: none"> • 서울시정신건강복지센터(2019) 2019 정신건강에 관한 서울시민 인식 조사 보고서

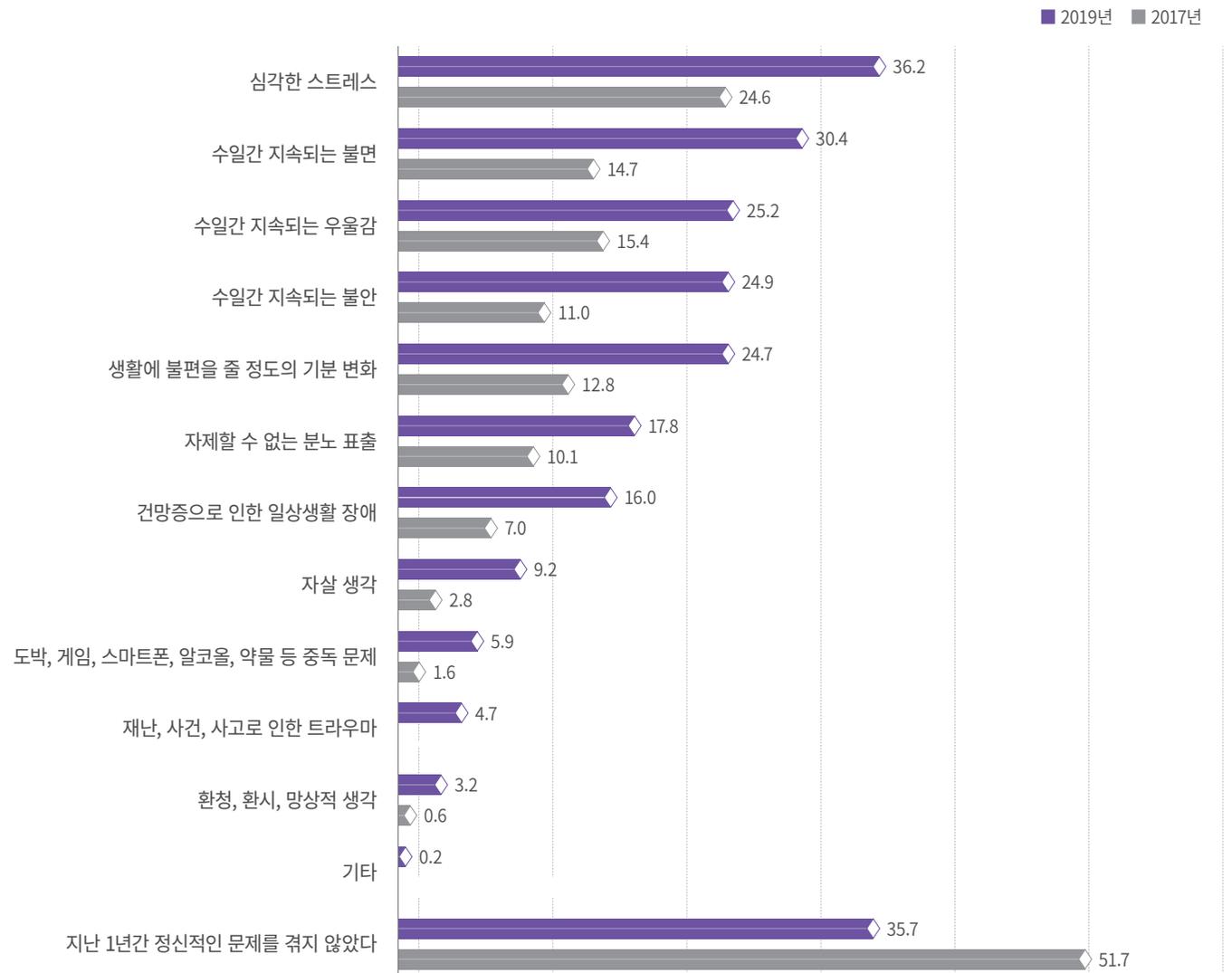
[그림 37] 서울시민 주관적 정신건강 인식도

(단위: %)



연관자료 [그림 38] 지난 1년간 경험한 정신건강 문제

(단위: %)



Indicator 15

정신질환자에 대한 지역사회 수용도

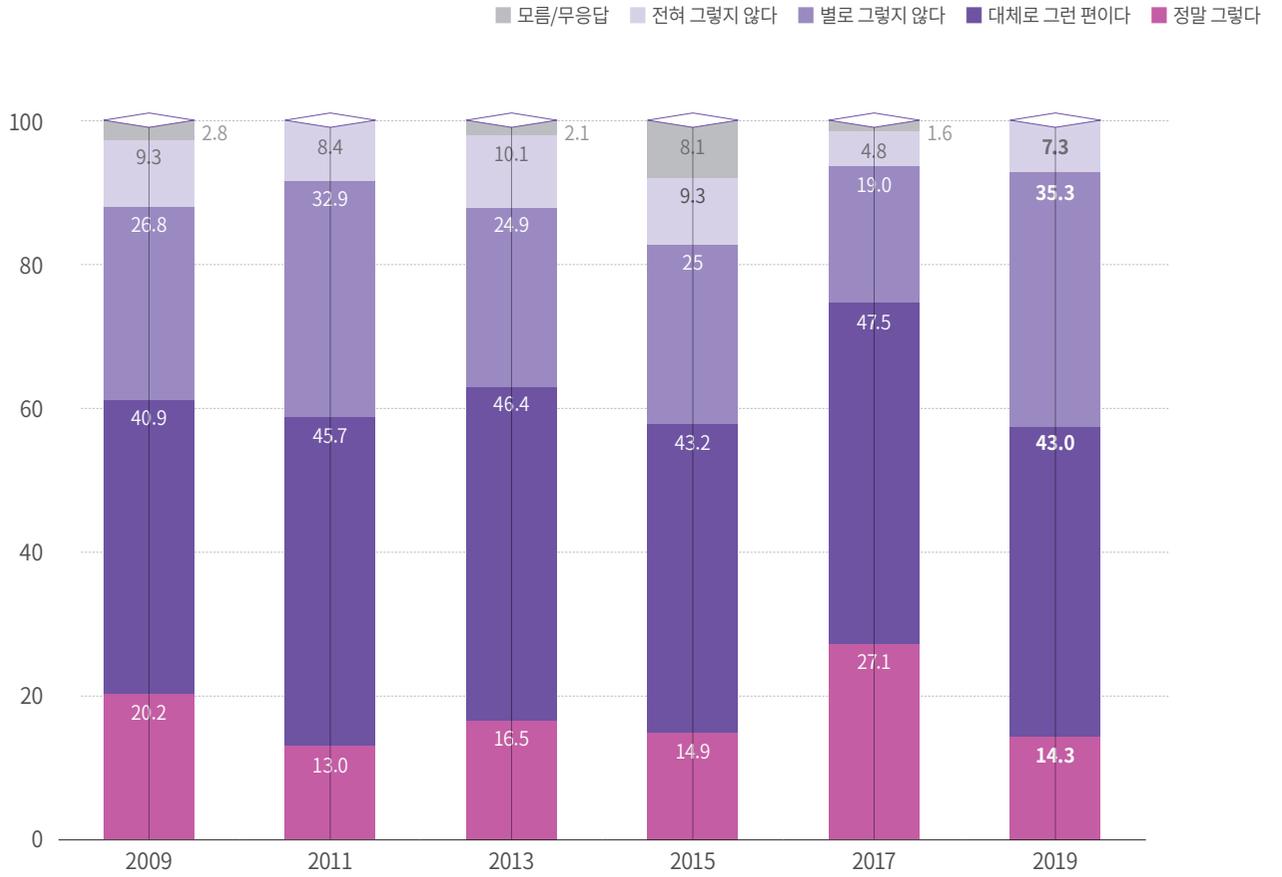


Level	<input checked="" type="checkbox"/> 서울시	<input type="checkbox"/> 자치구					
과정산출결과	<input type="checkbox"/> Input	<input checked="" type="checkbox"/> Process	<input type="checkbox"/> Output/Outcome				
Domain	<input type="checkbox"/> 효과성	<input type="checkbox"/> 효율성	<input type="checkbox"/> 적절성	<input type="checkbox"/> 접근성	<input type="checkbox"/> 연속성	<input checked="" type="checkbox"/> 반응성	<input type="checkbox"/> 안정성

지표정의	<ul style="list-style-type: none"> 정신질환자 및 관련 시설에 대한 서울시민의 수용 태도
지표설명	<ul style="list-style-type: none"> ‘가까운 이웃에 정신질환 관련 시설이 들어오는 것을 받아들일 수 있다’는 질문에 ‘정말 그렇다’ 또는 ‘대체로 그런 편이다’라고 긍정 응답한 사람의 분율 서울시에 거주하는 만 15세 이상 65세 미만 남녀 1,000명을 대상으로 컴퓨터 및 모바일을 이용하여 정신건강에 관한 인식 조사를 실시한 결과
산출식	<ul style="list-style-type: none"> 분자: 가까운 이웃에 정신질환자 관련 시설이 들어오는 것을 받아들일 수 있다고 응답한 사람 × 100 분모: 서울시에 거주하는 만 15세 이상 65세 미만 남녀 1,000명
해석과 적용	<ul style="list-style-type: none"> 가까운 이웃에 정신질환자 관련 시설이 들어오는 것에 대해 ‘동의한다(정말 그렇다 14.3%, 대체로 그런 편이다 43.0%)’는 응답이 57.3%로, 2017년도 74.6%와 비교해 17.3%p 감소함 ‘동의하지 않는다(별로 그렇지 않다 35.3%, 전혀 그렇지 않다 7.3%)’는 응답은 42.6%로 2017년도 23.8%와 비교해 18.8%p 증가함
자료원	<ul style="list-style-type: none"> 서울시정신건강복지센터(2019) 2019 정신건강에 관한 서울시민 인식 조사 보고서

[그림 39] 정신질환자에 대한 지역사회 수용도(정신질환자 관련 시설 수용에 대한 태도)

(단위: %)



Indicator 16

서울시민의 정신건강서비스 인지율

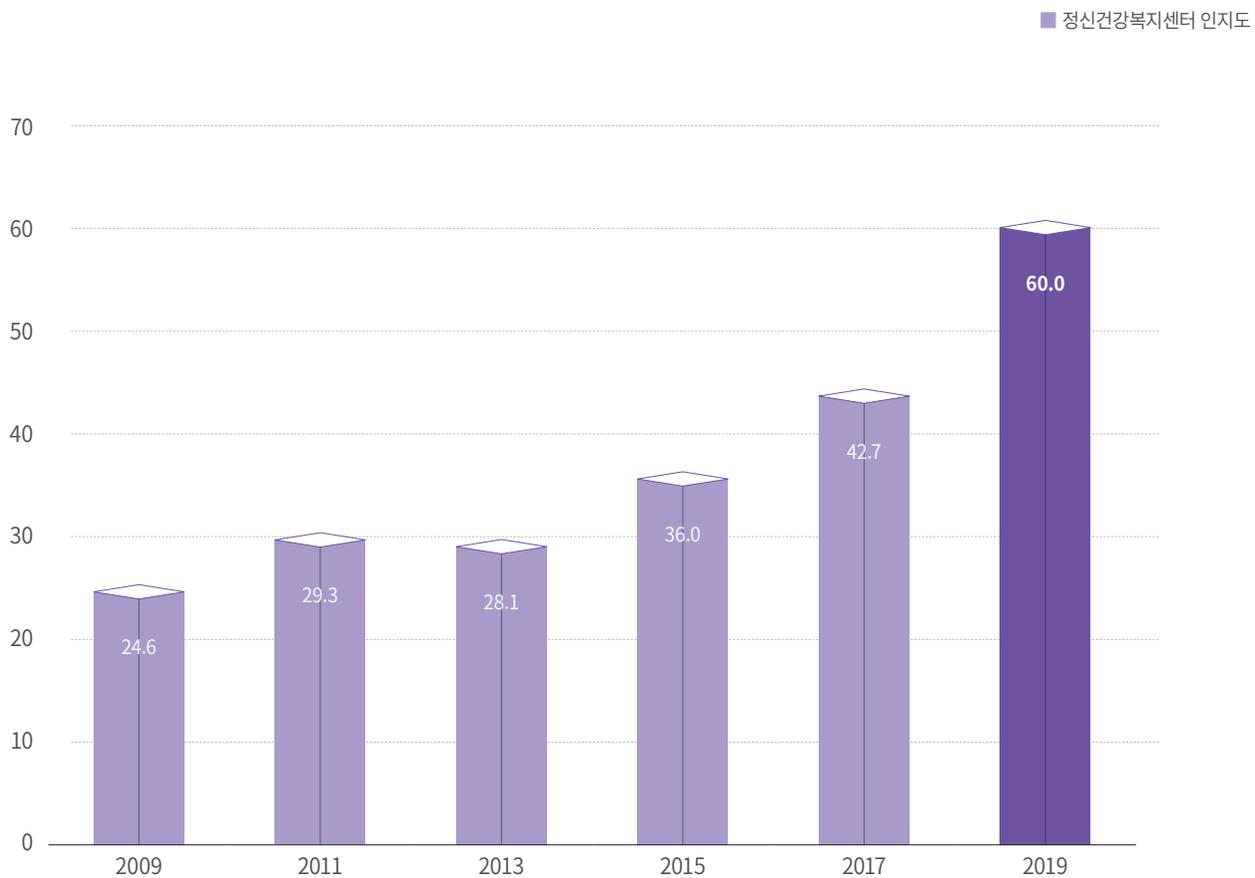


Level	<input checked="" type="checkbox"/> 서울시 <input type="checkbox"/> 자치구
과정산출결과	<input type="checkbox"/> Input <input checked="" type="checkbox"/> Process <input type="checkbox"/> Output/Outcome
Domain	<input type="checkbox"/> 효과성 <input type="checkbox"/> 효율성 <input type="checkbox"/> 적절성 <input type="checkbox"/> 접근성 <input type="checkbox"/> 연속성 <input checked="" type="checkbox"/> 반응성 <input type="checkbox"/> 안정성

지표정의	<ul style="list-style-type: none"> 정신건강복지센터에 대한 서울시민의 인지 정도
지표설명	<ul style="list-style-type: none"> ‘정신건강복지센터(증진센터)를 알고 있다’는 질문에 ‘정말 그렇다’ 또는 ‘대체로 그런 편이다’라고 긍정 응답을 한 사람 분율 서울시에 거주하는 만 15세 이상 65세 미만의 남녀 1,000명을 대상으로 컴퓨터 및 모바일을 이용한 정신건강에 관한 인식조사 결과
산출식	<ul style="list-style-type: none"> 분자: ‘정신건강복지센터(증진센터)를 알고 있다’에 긍정 응답을 한 사람 수 × 100 분모: 서울시에 거주하는 만 15세 이상 65세 미만 남녀 1,000명
해석과 적용	<ul style="list-style-type: none"> 2019년 서울시민 정신건강에 관한 인식조사 결과 ‘정신건강복지센터를 알고 있다’라고 답한 응답자는 2019년 60.0%로 2017년과 비교하여 17.3%p 증가하였음 정신건강복지센터에 대한 인지율은 2013년 이후 꾸준히 증가 추세를 보임
자료원	<ul style="list-style-type: none"> 서울시정신건강복지센터(2019) 2019 정신건강에 관한 서울시민 인식 조사 보고서

[그림 40] 서울시민의 정신건강복지센터 인지도

(단위: %)



제 3 장

정신건강증진사업에 따른 지표



Indicator 17

중증정신질환자 지역사회 등록관리율

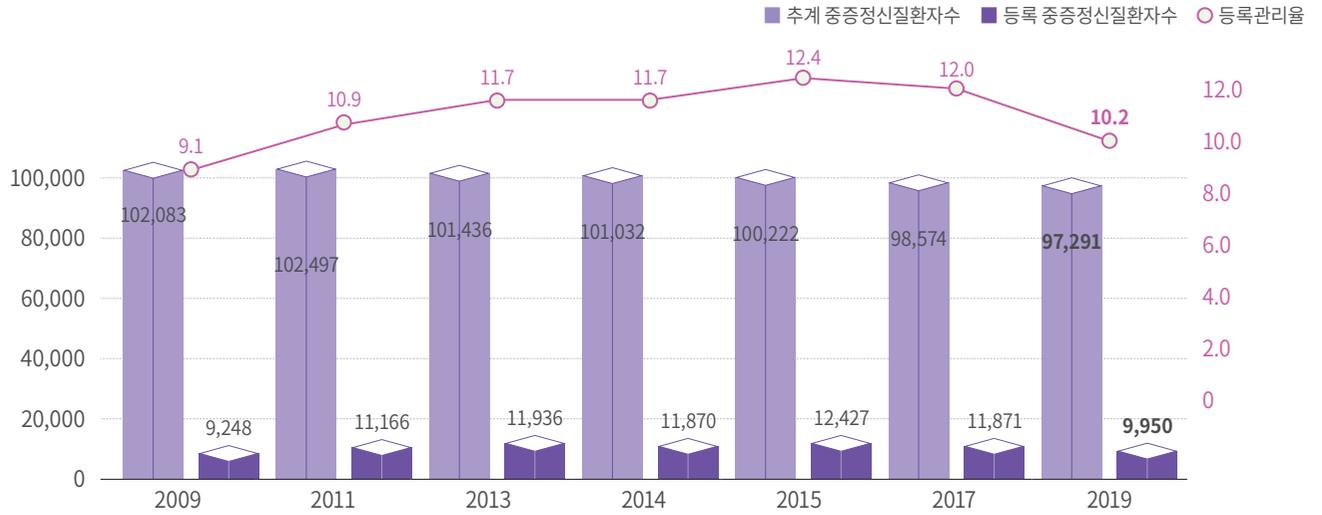


Level	<input checked="" type="checkbox"/> 서울시 <input type="checkbox"/> 자치구
과정산출결과	<input type="checkbox"/> Input <input checked="" type="checkbox"/> Process <input type="checkbox"/> Output/Outcome
Domain	<input type="checkbox"/> 효과성 <input type="checkbox"/> 효율성 <input type="checkbox"/> 적절성 <input type="checkbox"/> 접근성 <input type="checkbox"/> 연속성 <input checked="" type="checkbox"/> 반응성 <input type="checkbox"/> 안정성

지표정의	<ul style="list-style-type: none"> 정신건강복지센터에 등록하여 서비스를 이용한 경험이 있는 중증정신질환자의 비율(%)
지표설명	<ul style="list-style-type: none"> 지역사회 중증정신질환자는 조현병, 분열형 및 망상장애, 조증에피소드, 양극성 정동장애, 중증도 이상 우울에피소드 및 재발성 우울장애로 진단받은 사람을 의미함 추계 중증정신질환자는 서울시 인구의 1%로 산정
산출식	<ul style="list-style-type: none"> 분자: 2019년 정신건강복지센터 등록 중증정신질환자 수 ×100 분모: 서울시 추계 중증정신질환자 수(2019.12.31. 주민등록 인구의 1%)
해석과 적용	<ul style="list-style-type: none"> 2019년 1월 1일부터 12월 31일까지 서울시 기초정신건강복지센터에 등록하여 서비스를 이용한 사람은 총 13,997명(퇴록자 포함)이며, 이 중 중증정신질환자는 9,950명으로 전체 등록대상자의 71.1%의 비중을 차지하고 있음 2019년 서울시 추계 중증정신질환자(97,291명)의 10.2%가 정신건강복지센터에 등록하여 중증정신질환 서비스를 이용하고 있는 것으로 나타남 2019년 중증 정신질환자 지역사회 등록관리율은 2017년 12.0% 대비 1.8%p 감소하였으며, 2015년 이후 지속 감소 추세를 보이고 있음
자료원	<ul style="list-style-type: none"> 서울시정신보건정보관리시스템(SMHIS)

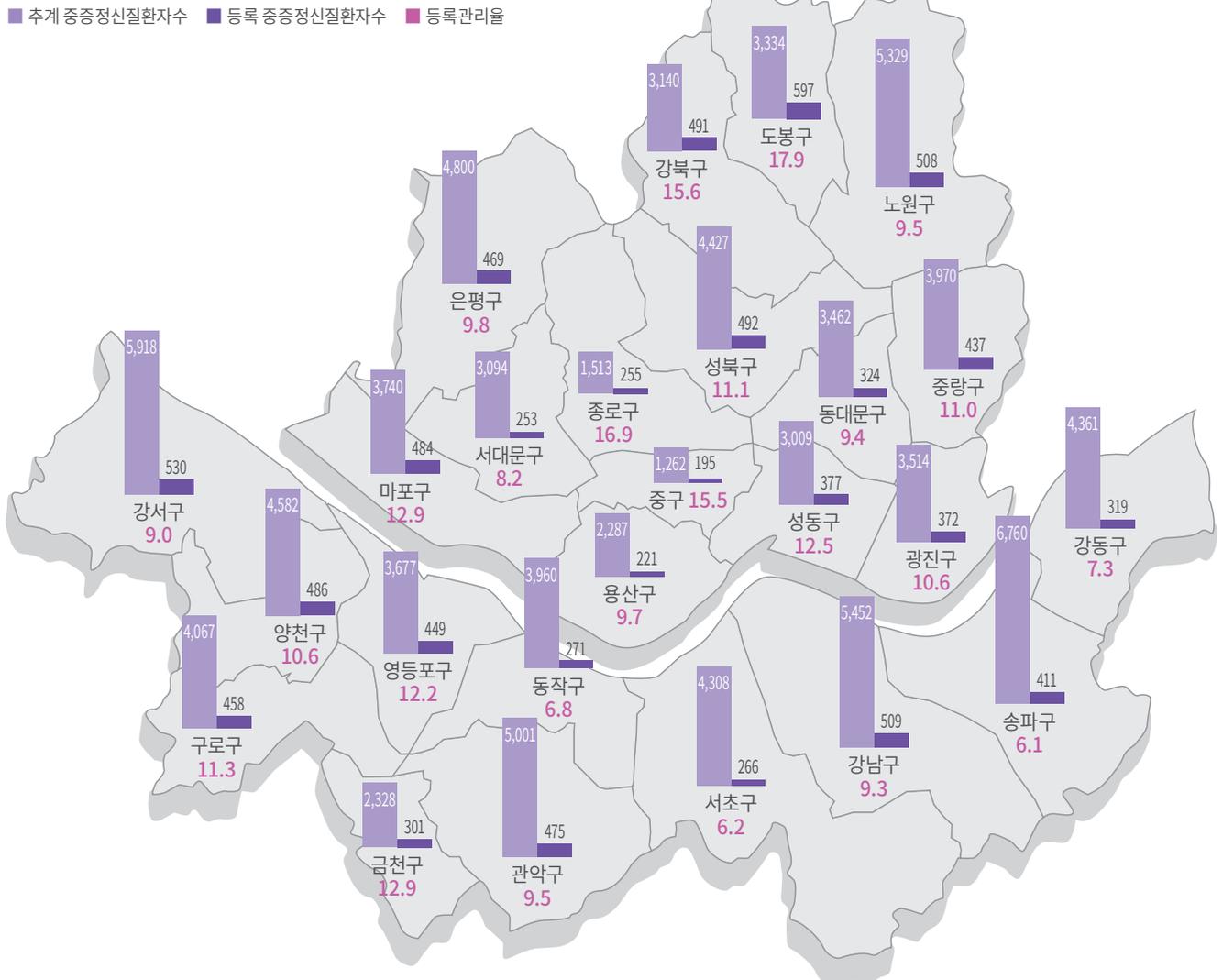
[그림 41] 중증정신질환자 지역사회 등록관리율

(단위: 명, %)



연관자료 [그림 42] 자치구별 중증정신질환자 지역사회 등록관리율

(단위: 명, %)



Indicator 18

지역사회 등록정신질환자 자살사망률



Level	<input checked="" type="checkbox"/> 서울시 <input type="checkbox"/> 자치구
과정산출결과	<input type="checkbox"/> Input <input type="checkbox"/> Process <input checked="" type="checkbox"/> Output/Outcome
Domain	<input checked="" type="checkbox"/> 효과성 <input type="checkbox"/> 효율성 <input type="checkbox"/> 적절성 <input type="checkbox"/> 접근성 <input type="checkbox"/> 연속성 <input type="checkbox"/> 반응성 <input type="checkbox"/> 안정성

지표정의	<ul style="list-style-type: none"> 정신건강복지센터 전체 등록회원 수 대비 등록 정신질환자 중 자살사망자 수의 비율(%)
지표설명	<ul style="list-style-type: none"> 정신건강복지센터 등록정신질환자의 자살사망에 대한 변화추이 분석 서울시 정신건강 관련기관 현황조사 결과 정신건강복지센터 등록정신질환자의 사망원인이 자살인 경우
산출식	<ul style="list-style-type: none"> 분자: 정신건강복지센터 등록 정신질환자 중 자살사망자 수 × 100 분모: 서울시 정신건강복지센터 등록회원 수(2019.12.31.)
해석과 적용	<ul style="list-style-type: none"> 2019년 서울시 정신건강 관련기관 등록 정신질환자 중 자살로 인한 사망자 수는 21명임. 이 중 정신건강복지센터에 등록된 정신질환 자살사망자는 16명으로 정신건강복지센터 전체 등록정신질환자 10,969명의 0.15%에 해당함 정신건강복지센터 등록정신질환자의 자살률 변화추이를 살펴보면 2014년 0.21%에서 2016년 0.11%로 감소하는 추세를 보였으나 이후 증감을 반복함
자료원	<ul style="list-style-type: none"> 서울시정신건강복지센터(2020) 서울시 정신건강 관련기관 현황조사

[그림 43] 지역사회(정신건강복지센터) 등록정신질환자 자살사망률

(단위: 명, %)



[표 85] 정신건강복지센터 등록정신질환자의 성별, 연령별 자살사망자 수

(단위: 명)

구분	전체			19세 이하			20-29			30-39			40-49			50-59			60-69			70세 이상		
	전체	남	여	전체	남	여	전체	남	여	전체	남	여	전체	남	여	전체	남	여	전체	남	여	전체	남	여
2009	26	14	12	1	-	1	5	4	1	5	3	2	7	3	4	6	4	2	-	-	-	2	-	2
2010	20	11	9	-	-	-	4	3	1	6	4	2	2	2	-	4	2	2	1	-	1	3	-	3
2011	39	18	21	-	-	-	3	2	1	10	5	5	8	5	3	11	5	6	5	1	4	2	-	2
2012	32	17	15	-	-	-	3	1	2	6	3	3	7	3	4	9	7	2	5	2	3	2	1	1
2013	35	19	16	1	1	-	4	3	1	5	4	1	9	4	5	6	1	5	5	4	1	5	2	3
2014	36	18	18	-	-	-	3	3	-	6	4	2	13	6	7	5	2	3	4	2	2	4	1	3
2015	31	18	13	-	-	-	4	4	-	2	-	2	8	4	4	8	5	3	3	2	1	4	1	3
2016	17	13	4	-	-	-	1	1	-	5	3	2	1	1	-	6	5	1	4	3	1	-	-	-
2017	18	13	5	-	-	-	1	1	-	5	5	-	5	3	2	5	3	2	1	-	1	1	1	-
2018	16	9	7	-	-	-	-	-	-	2	2	-	6	2	4	6	3	3	2	2	-	0	-	-
2019	16	9	7	1	-	1	3	2	1	4	-	4	3	3	-	2	2	-	-	-	-	3	2	1

연관자료 [표 86] 정신건강복지센터 등록정신질환자 중 자살사망자의 진단별 현황

(단위: 명)

구분	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
조현병	9	21	13	12	15	12	6	12	10	6
우울증	8	14	9	14	11	9	6	3	4	6
양극성장애	2	1	3	3	4	5	2	3	1	2
조현정동장애	-	-	1	-	2	-	-	-	-	-
기질성정신장애	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-
강박장애	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-
알코올	-	1	5	3	1	3	2	-	-	1
기타	-	-	-	2	1	0	1	-	-	-
미상	1	-	-	1	0	0	-	-	1	1

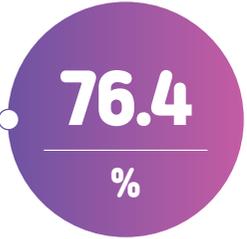
연관자료 [표 87] 정신건강복지센터 등록정신질환자 중 자살사망자의 자살 수단 현황

(단위: 명)

구분	목매	투신	음독	가스흡입	흉기	기타	미상
2009	9	13	2	1	-	1	-
2010	-	12	2	-	-	4	2
2011	14	16	1	1	-	6	1
2012	14	12	-	1	1	1	3
2013	10	17	1	-	-	-	7
2014	2	22	4	3	1	2	1
2015	9	14	3	-	-	-	3
2016	7	7	1	-	-	-	2
2017	2	8	-	2	1	-	5
2018	5	4	2	-	1	-	4
2019	3	9	1	2	-	-	1

Indicator 19

개별서비스계획 수립률

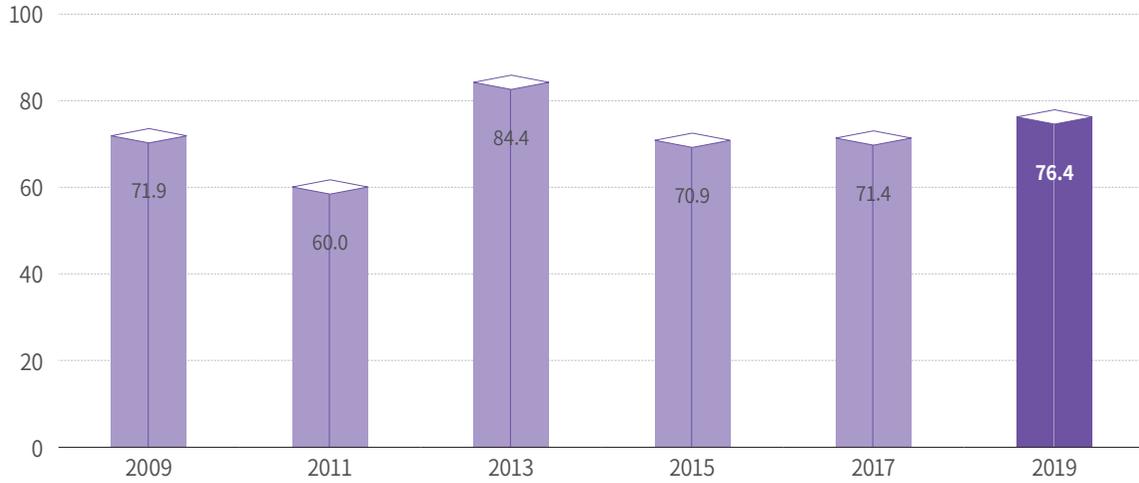


Level	<input checked="" type="checkbox"/> 서울시 <input checked="" type="checkbox"/> 자치구
과정산출결과	<input type="checkbox"/> Input <input checked="" type="checkbox"/> Process <input type="checkbox"/> Output/Outcome
Domain	<input type="checkbox"/> 효과성 <input type="checkbox"/> 효율성 <input checked="" type="checkbox"/> 적절성 <input type="checkbox"/> 접근성 <input type="checkbox"/> 연속성 <input type="checkbox"/> 반응성 <input type="checkbox"/> 안정성

지표정의	<ul style="list-style-type: none"> 정신건강복지센터 등록대상자의 개별서비스계획(Individualized Service Plan) 수립 여부에 관한 분율(%)
지표설명	<ul style="list-style-type: none"> 개별서비스계획은 등록 후 1개월 이내에 모든 등록자에게 수립하도록 권장 서울형 집중사례관리 서비스 대상자는 최소 3개월 중 1회 이상 개별서비스계획을 수립하도록 권장
산출식	<ul style="list-style-type: none"> 분자: 해당연도에 1회 이상 개별서비스계획을 수립한 대상자 수 × 100 분모: 서울시 정신건강복지센터 등록회원 수(2019.12.31.)
해석과 적용	<ul style="list-style-type: none"> 2019년 정신건강복지센터 등록회원 13,997명(퇴록자 포함) 중 개별서비스계획(ISP)을 수립한 대상자는 10,700명이고, 총 수립 건수는 21,398건임 2019년 개별서비스계획(ISP) 수립률은 76.4%로 2017년 71.4% 대비 5.0%p 증가하였음
자료원	<ul style="list-style-type: none"> 서울시정신보건정보관리시스템(SMHIS)

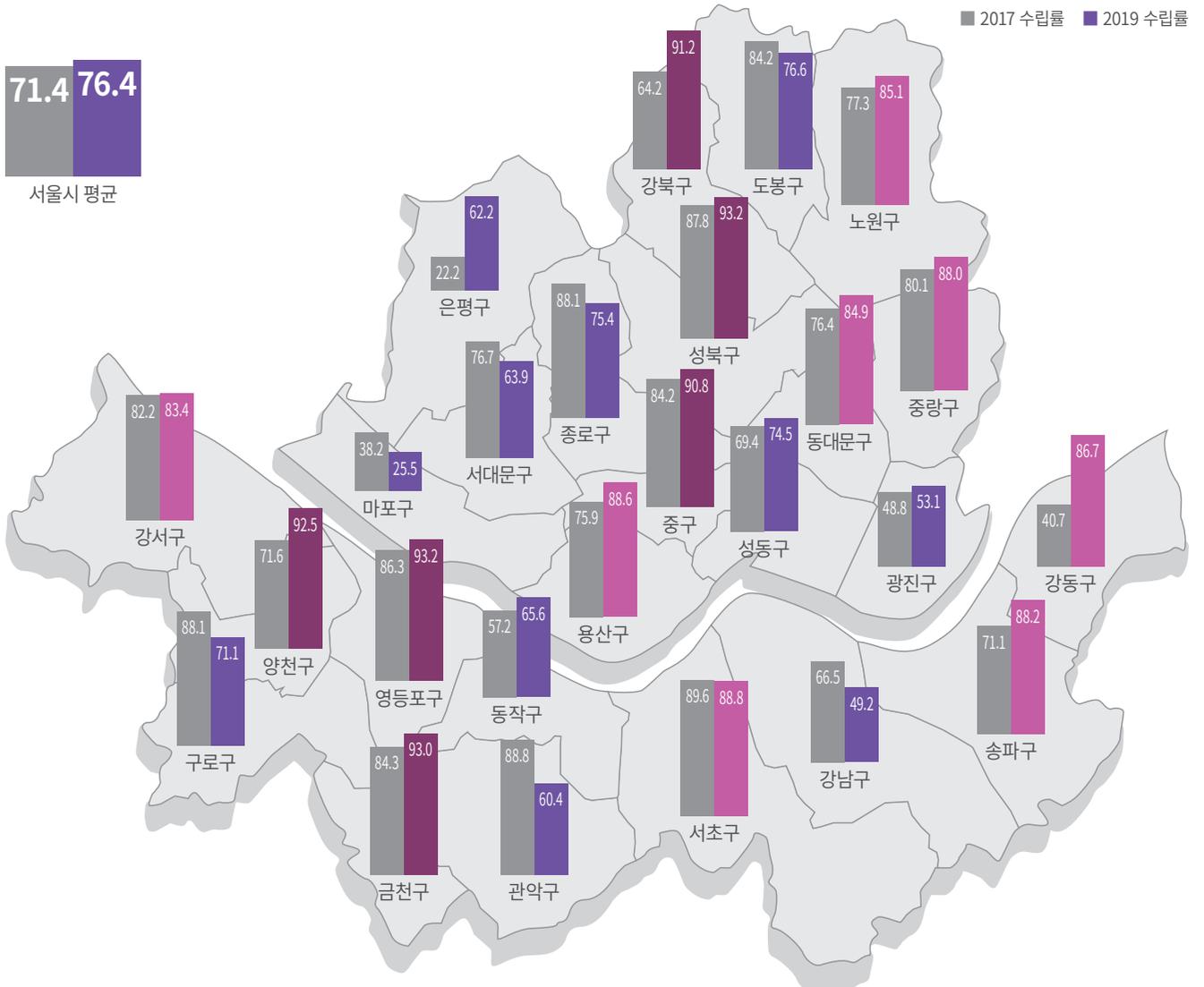
[그림 44] 서울시 정신건강복지센터 등록대상자 개별서비스계획(ISP) 수립률

(단위: %)



연관자료 [그림 45] 자치구별 정신건강복지센터 등록대상자 개별서비스계획(ISP) 수립률

(단위: %)



Indicator 20

지역사회 생활유지율

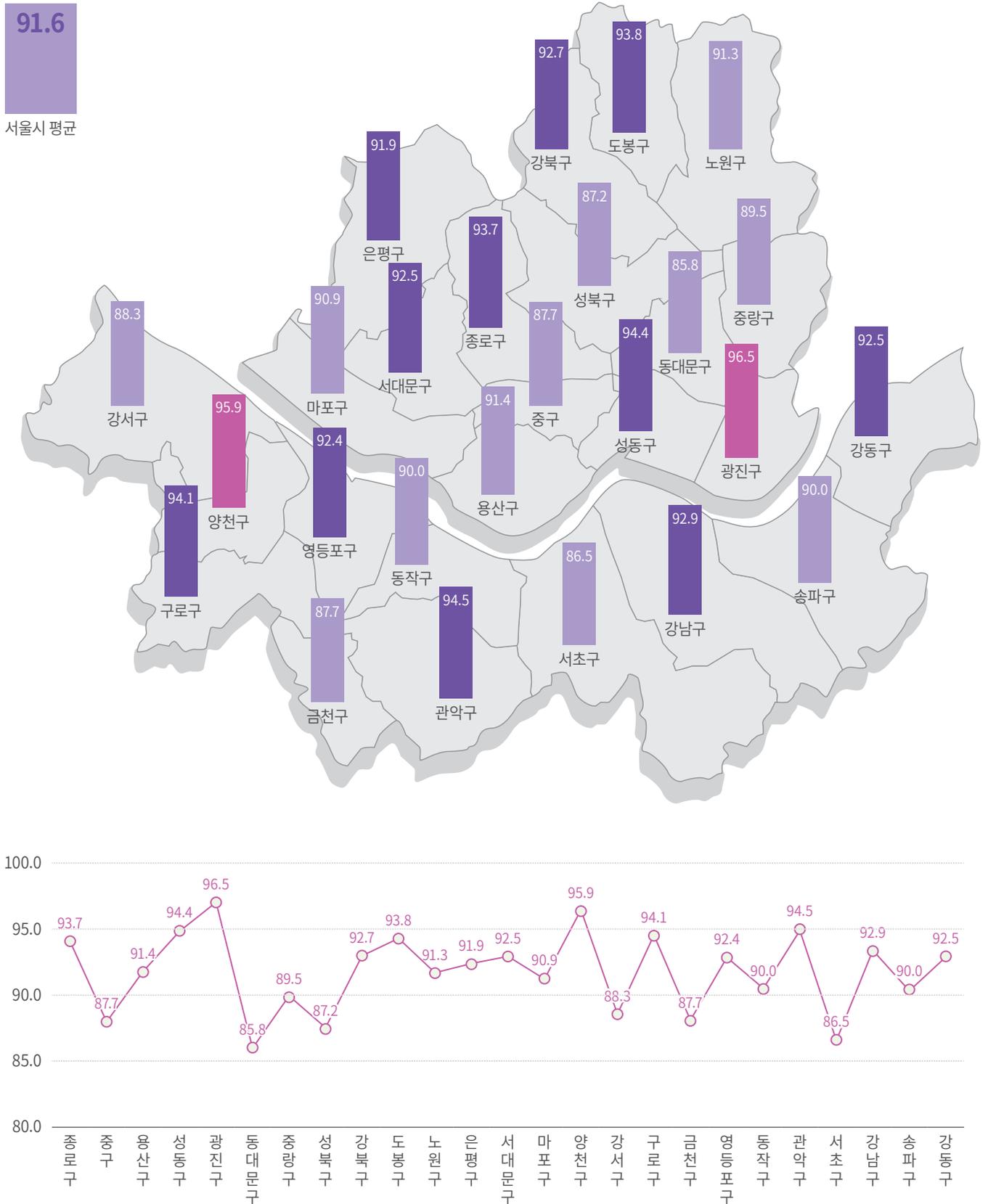


Level	<input checked="" type="checkbox"/> 서울시 <input checked="" type="checkbox"/> 자치구
과정산출결과	<input type="checkbox"/> Input <input type="checkbox"/> Process <input checked="" type="checkbox"/> Output/Outcome
Domain	<input checked="" type="checkbox"/> 효과성 <input type="checkbox"/> 효율성 <input type="checkbox"/> 적절성 <input type="checkbox"/> 접근성 <input type="checkbox"/> 연속성 <input type="checkbox"/> 반응성 <input type="checkbox"/> 안정성

지표정의	<ul style="list-style-type: none"> 정신건강복지센터 등록 중증정신질환자 중 해당연도에 입원하지 않은 질환자의 비율(%)
지표설명	<ul style="list-style-type: none"> 중증정신질환자가 재입원을 하지 않고 지역사회에서 생활을 유지하는 정도를 파악 (1일 입원 시 제외) 중증정신질환자는 조현병, 분열형 및 망상장애, 조증에피소드, 양극성 정동장애, 중증도 이상 우울에피소드 및 재발성 우울장애로 진단받은 사람을 의미함
산출식	<ul style="list-style-type: none"> 분자: 2019년도 입원을 경험하지 않은 정신건강복지센터 등록 중증정신질환자 수 × 100 분모: 2019년 정신건강복지센터 등록 중증정신질환자 수(퇴록자 포함)
해석과 적용	<ul style="list-style-type: none"> 2019년 정신건강복지센터의 등록자 13,997명(퇴록자 포함) 중 중증정신질환자는 9,950명임. 이 중 91.6%(9,114명)가 입원 없이 지역사회 생활을 유지하고 있는 것으로 나타남 자치구별로 살펴보면 생활유지율이 높은 지역은 광진구(96.5%), 양천구(95.9%) 순이었고, 낮은 지역은 동대문구(85.8%), 서초구(86.5%) 순이었음
자료원	<ul style="list-style-type: none"> 서울시정신보건정보관리시스템(SMHIS)

[그림 46] 중증정신질환자 지역사회 생활유지율

(단위: %)



Indicator 21

지역사회 등록회원의 장기재원 경험률

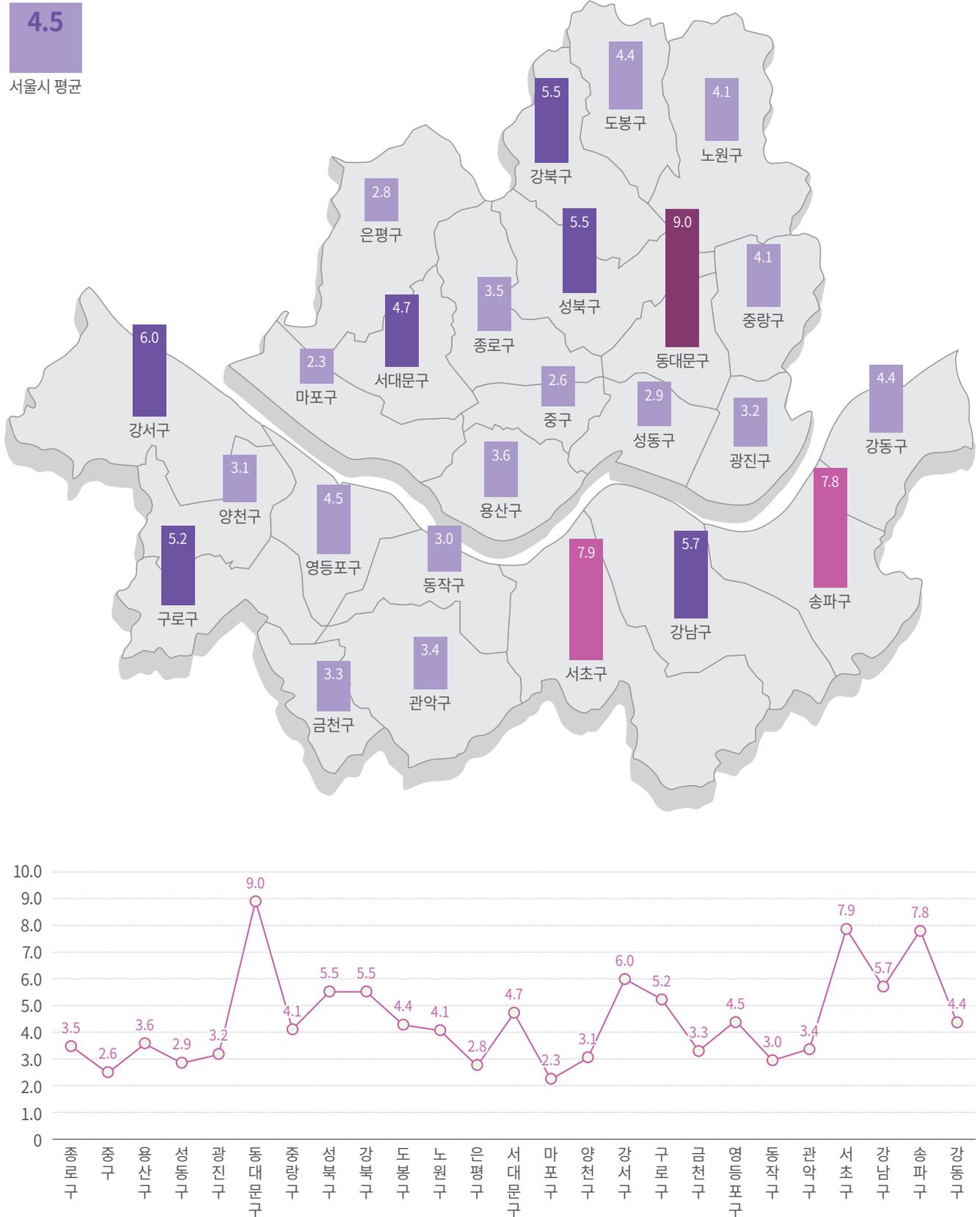


Level	<input checked="" type="checkbox"/> 서울시 <input checked="" type="checkbox"/> 자치구
과정산출결과	<input type="checkbox"/> Input <input type="checkbox"/> Process <input checked="" type="checkbox"/> Output/Outcome
Domain	<input checked="" type="checkbox"/> 효과성 <input type="checkbox"/> 효율성 <input type="checkbox"/> 적절성 <input type="checkbox"/> 접근성 <input type="checkbox"/> 연속성 <input type="checkbox"/> 반응성 <input type="checkbox"/> 안정성

지표정의	<ul style="list-style-type: none"> 정신건강복지센터 등록 중증정신질환자 중 최근 2년의 기간 동안 6개월 이상 입원한 경험이 있는 질환자의 비율(%)
지표설명	<ul style="list-style-type: none"> 장기재원은 한 번 입원했을 때 입원 기간이 6개월 이상인 경우로 정의함 중증정신질환자는 조현병, 분열형 및 망상장애, 조증에피소드, 양극성 정동장애, 중증도 이상 우울에피소드 및 재발성 우울장애로 진단받은 사람을 의미함
산출식	<ul style="list-style-type: none"> 분자: 최근 2년 이내 6개월 이상 입원한 정신건강복지센터 등록 중증정신질환자 × 100 분모: 2019년 정신건강복지센터 등록 중증정신질환자 수(퇴록자 포함)
해석과 적용	<ul style="list-style-type: none"> 2019년 정신건강복지센터의 등록자 13,997명(퇴록자 포함) 중 중증정신질환자는 9,950명임. 이 중 4.5%(450명)가 최근 2년 이내 6개월 이상 장기입원을 경험한 것으로 나타남 자치구별로 살펴보면 동대문구(9.0%), 서초구(7.9%), 송파구(7.8%) 순으로 장기재원 경험률이 높았으며, 마포구(2.3%), 중구(2.6%), 은평구(2.8%) 순으로 낮았음
자료원	<ul style="list-style-type: none"> 서울시정신보건정보관리시스템(SMHIS)

[그림 47] 지역사회 등록회원의 장기재원 경험률

(단위: %)



Indicator **22**

정신장애인 등록률

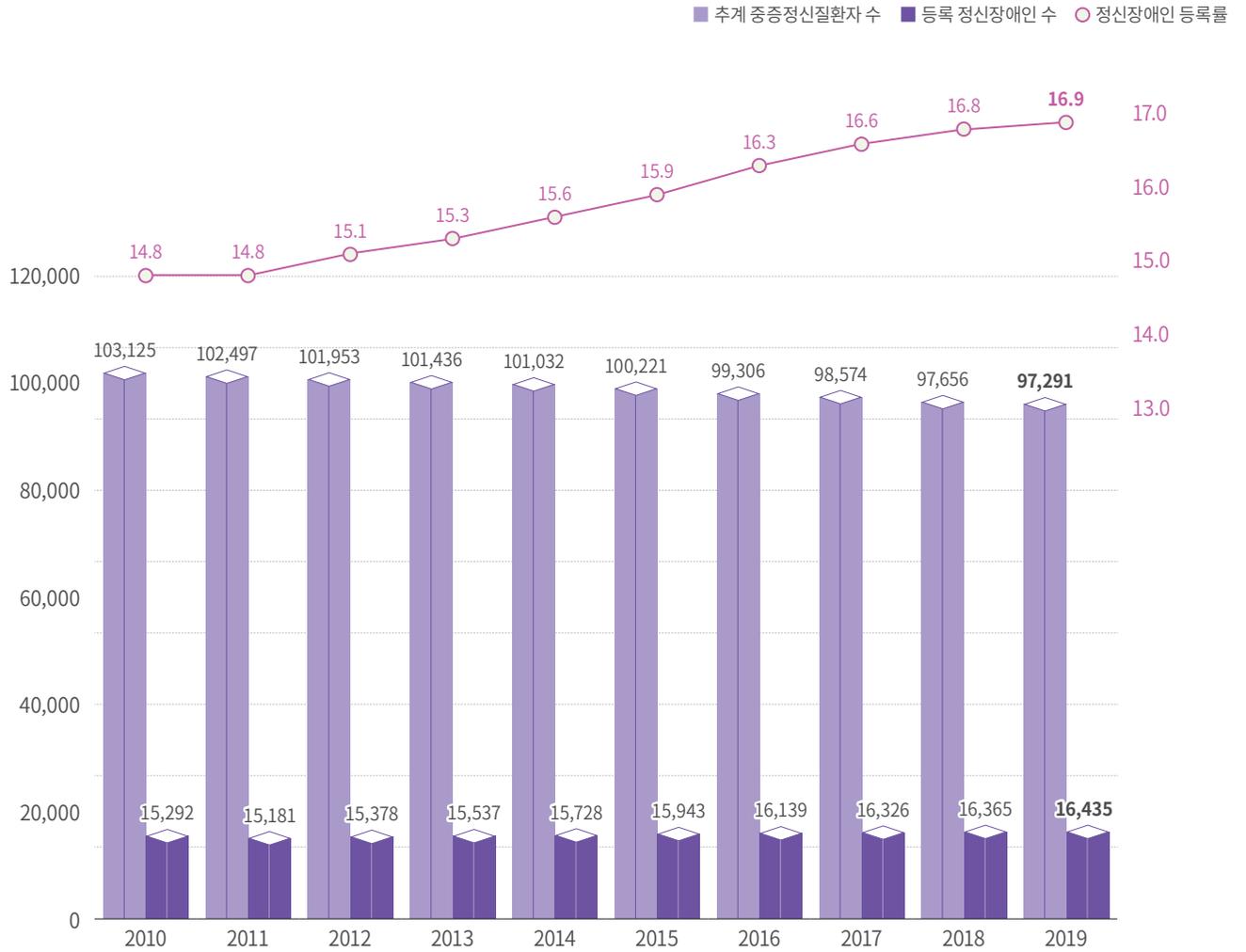


Level	<input checked="" type="checkbox"/> 서울시	<input type="checkbox"/> 자치구					
과정산출결과	<input type="checkbox"/> Input	<input checked="" type="checkbox"/> Process	<input type="checkbox"/> Output/Outcome				
Domain	<input type="checkbox"/> 효과성	<input type="checkbox"/> 효율성	<input type="checkbox"/> 적절성	<input checked="" type="checkbox"/> 접근성	<input type="checkbox"/> 연속성	<input type="checkbox"/> 반응성	<input type="checkbox"/> 안정성

지표정의	<ul style="list-style-type: none"> 서울시 중증정신질환자 중 정신장애인으로 등록된 사람의 비율(%)
지표설명	<ul style="list-style-type: none"> 정신장애인 등록 현황 서울시 추계 중증정신질환자 수 대비 정신장애인 등록자(외국인 제외)
산출식	<ul style="list-style-type: none"> 분자: 서울시 정신장애인 등록자 수 × 100 분모: 서울시 추계 중증정신질환자 수(서울시 2019.12.31. 주민등록인구의 1%)
해석과 적용	<ul style="list-style-type: none"> 2019년 전국 정신장애인 등록자 수는 102,980명으로 이 중 서울시 정신장애인 등록자 수는 16,435명임 2019년 서울시 추계정신질환자 97,291명 중 16.9%가 정신장애 등록을 한 것으로 추정됨
자료원	<ul style="list-style-type: none"> 보건복지부(2019) 2019 장애인 등록 현황 서울시정신보건정보관리시스템(SMHIS)

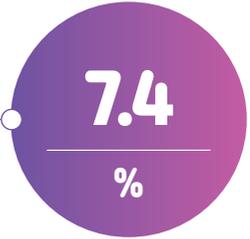
[그림 48] 정신장애인 등록률

(단위: 명, %)



Indicator **23**

지역사회 등록정신질환자 취업률

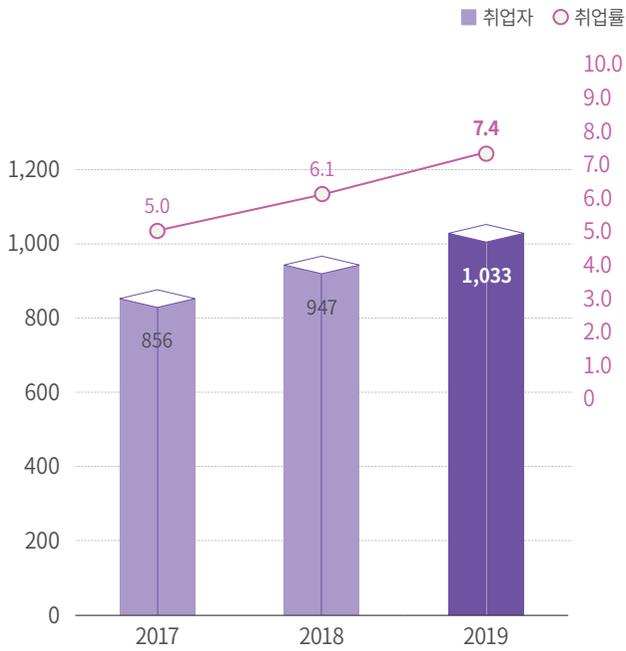


Level	<input checked="" type="checkbox"/> 서울시	<input type="checkbox"/> 자치구
과정산출결과	<input type="checkbox"/> Input	<input type="checkbox"/> Process <input checked="" type="checkbox"/> Output/Outcome
Domain	<input type="checkbox"/> 효과성	<input checked="" type="checkbox"/> 효율성 <input type="checkbox"/> 적절성 <input type="checkbox"/> 접근성 <input type="checkbox"/> 연속성 <input type="checkbox"/> 반응성 <input type="checkbox"/> 안정성

지표정의	<ul style="list-style-type: none"> 정신건강복지센터 등록 정신질환자 중 5월 15일을 포함한 1주간(일~토요일) 취업한 사람의 분율(주당 수입이 0원인 경우 제외)
지표설명	<ul style="list-style-type: none"> 취업자는 조사대상 주간에 소득, 이익, 봉급, 임금 등의 수입을 목적으로 1시간 이상 일한 자를 의미 18시간 이상 무급가족종사자(자기에게 직접적으로는 이득이나 수입이 오지 않았더라도 가구 단위에서 경영하는 농장이나 사업체의 수입을 높이는데 도와준 가족종사자로서 주당 18시간 이상 일한 자), 일시 휴직자도 포함
산출식	<ul style="list-style-type: none"> 분자: 서울시 정신건강복지센터 등록정신질환자 중 취업한 사람의 수 × 100 분모: 서울시 정신건강복지센터 등록회원 수(2019.12.31.)
해석과 적용	<ul style="list-style-type: none"> 2019년 정신건강복지센터 등록정신질환자 13,997명 중 1,033명이 조사대상 주간에 수입을 받으며 취업해 있는 상태였음(주당 수입이 0원인 경우도 포함하면 총 1,171명임). 2019년 지역사회 등록정신질환자 취업률은 7.4%로 2018년 6.1% 대비 1.3%p 증가함 취업자 중 정신장애인 등록자가 27.8%이며, 미등록자가 72.2%로 나타남
자료원	<ul style="list-style-type: none"> 서울시정신보건정보관리시스템(SMHIS)

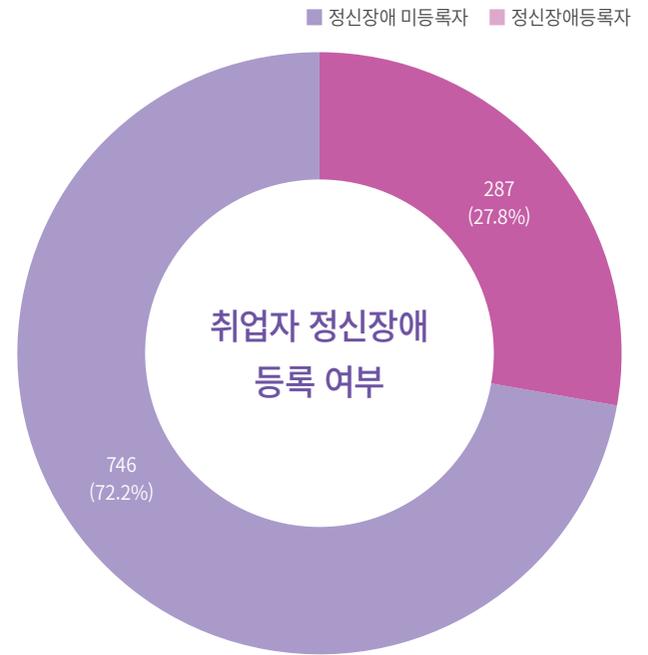
[그림 49] 등록정신질환자 취업률

(단위: 명, %)



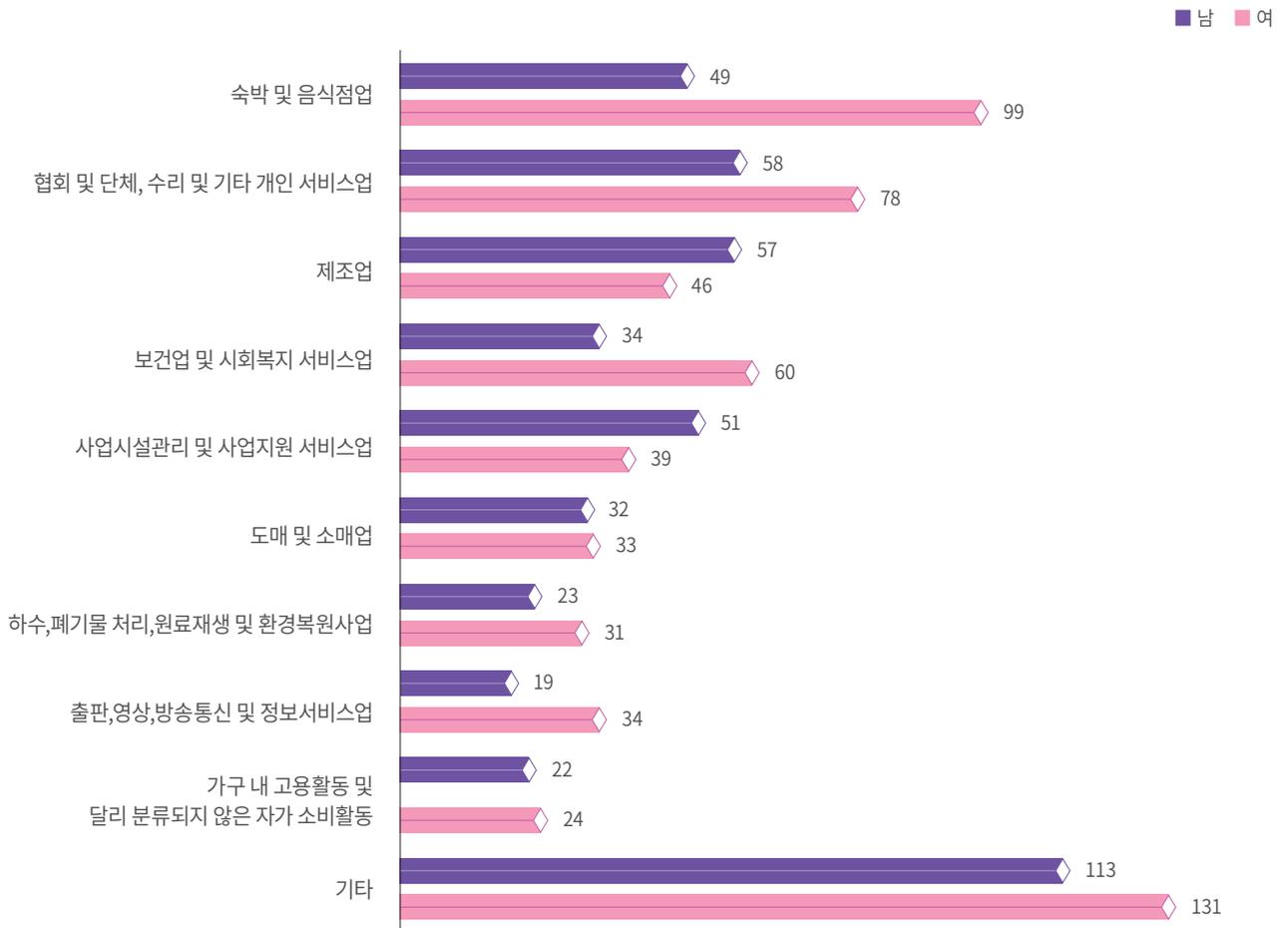
연관자료 [그림 50] 취업자의 정신장애 등록여부

(단위: %)



연관자료 [그림 51] 취업자의 직업군별 취업현황

(단위: 명)



Indicator **24**

정신건강심사위원회 심사의뢰건

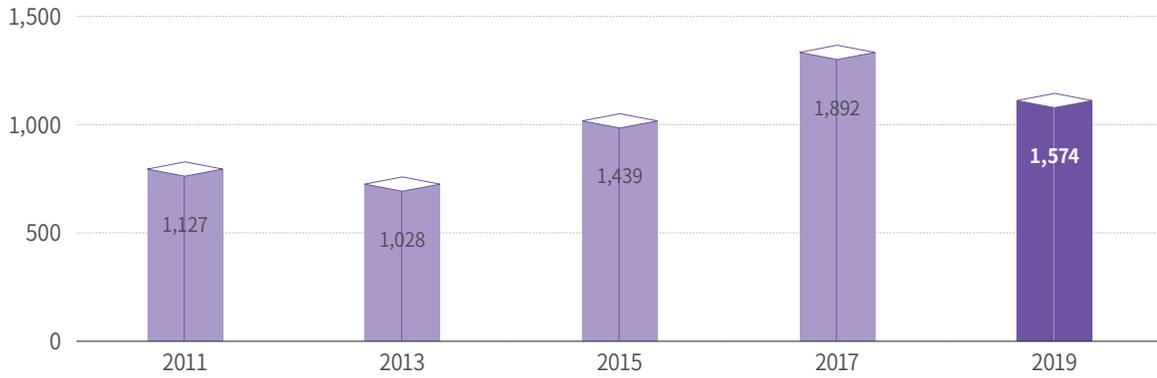


Level	<input checked="" type="checkbox"/> 서울시 <input checked="" type="checkbox"/> 자치구
과정산출결과	<input type="checkbox"/> Input <input checked="" type="checkbox"/> Process <input type="checkbox"/> Output/Outcome
Domain	<input type="checkbox"/> 효과성 <input type="checkbox"/> 효율성 <input type="checkbox"/> 적절성 <input type="checkbox"/> 접근성 <input checked="" type="checkbox"/> 연속성 <input type="checkbox"/> 반응성 <input type="checkbox"/> 안정성

지표정의	<ul style="list-style-type: none"> • 연간 서울시 기초정신건강심사위원회를 통해 의뢰된 심사 현황
지표설명	<ul style="list-style-type: none"> • 정신질환자의 장기입원 현황 파악 • 연간 의뢰된 정신질환자의 입원 기간 연장, 퇴원 등에 관한 정신건강심사위원회 심사 수
산출식	<ul style="list-style-type: none"> • 2019년 기초정신건강심사위원회 개최 총 건수
해석과 적용	<ul style="list-style-type: none"> • 2019년 기초정신건강심사위원회는 19개 구에서 진행되었음 • 2019년 심사 건수는 1,574건으로 2017년 1,892건 대비 318건 감소함 • 서울시 전체 심사의뢰건 중 도봉구가 304건으로 가장 많았고, 다음으로 동대문구 270건, 중랑구 242건 순이었음
자료원	<ul style="list-style-type: none"> • 서울시 내부자료

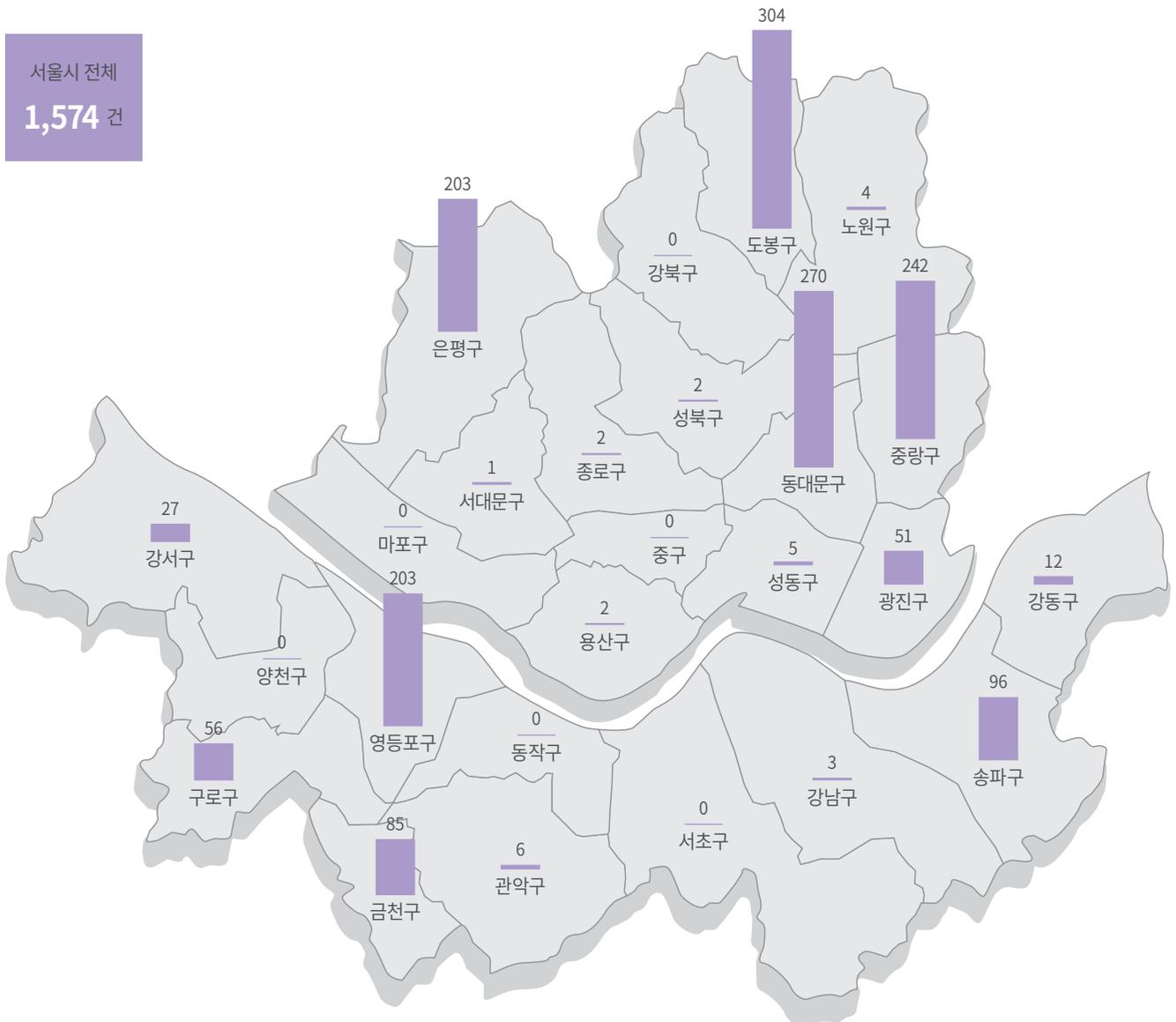
[그림 52] 기초정신건강심사위원회 심사의뢰건

(단위: 건)



연관자료 [그림 53] 자치구별 기초정신건강심사위원회 심사의뢰건(2019)

(단위: 건)



Indicator 25

정신건강심사위원회 퇴원명령률

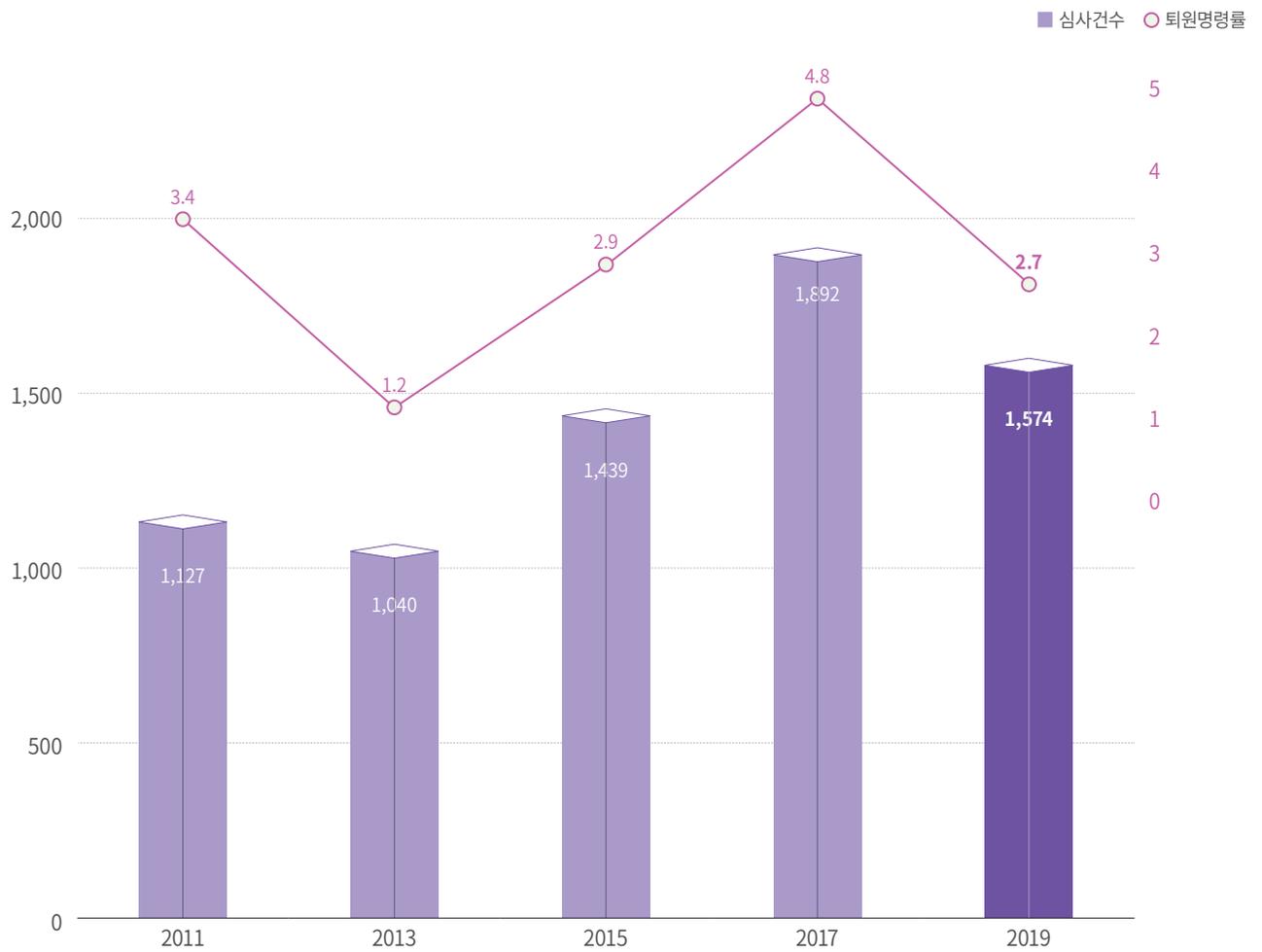
2.7
%

Level	<input checked="" type="checkbox"/> 서울시	<input type="checkbox"/> 자치구					
과정산출결과	<input type="checkbox"/> Input	<input checked="" type="checkbox"/> Process	<input type="checkbox"/> Output/Outcome				
Domain	<input type="checkbox"/> 효과성	<input type="checkbox"/> 효율성	<input type="checkbox"/> 적절성	<input type="checkbox"/> 접근성	<input checked="" type="checkbox"/> 연속성	<input type="checkbox"/> 반응성	<input type="checkbox"/> 안정성

지표정의	<ul style="list-style-type: none"> • 연간 서울시 기초정신건강심사위원회 심사결과 퇴원명령 통지 정도
지표설명	<ul style="list-style-type: none"> • 장기입원 정신질환자의 퇴원 명령 현황 파악
산출식	<ul style="list-style-type: none"> • 분자: 퇴원명령자 수 × 100 • 분모: 2019년 기초정신건강심사위원회 심사 건수
해석과 적용	<ul style="list-style-type: none"> • 총 19개 자치구에서 진행된 2019년도 기초정신건강심사위원회 결과, 퇴원자 수는 71명이었으며 퇴원명령률은 2.7%로 나타남 • 퇴원명령률은 2013년부터 2017년까지 꾸준히 증가하는 모습을 보였다가 이후 감소하였음
자료원	<ul style="list-style-type: none"> • 서울시 내부자료

[그림 54] 기초정신건강심사위원회 퇴원명령률

(단위: 건, %)



참고문헌 및 출처



국내문헌

- 건강보험공단(2020). 2020 알고 싶은 건강생활 정보
- 경찰청(2019). 경찰통계연보
- 경찰청(2020). 경찰백서
- 국가인권위원회(2018). 정신장애인의 지역사회 거주, 치료 실태조사
- 국립정신건강센터(2019). 국가정신건강현황
- 국립정신건강센터(2019). 정신증 미치료 기간 단축 전략 수립 및 정신건강문제 조기발견 자료개발
- 국민건강보험공단(2017). 건강보험통계연보
- 국민건강보험공단(2019). 의료급여통계연보
- 국민건강보험심사평가원(2019). 건강보험통계연보
- 보건복지부(2017). 2016년 정신질환 실태조사
- 보건복지부(2019). 장애인 등록 현황
- 보건복지부(2019). 보건의료질통계
- 보건복지부(2019). 정신건강사업안내
- 보건복지부(2020). 보건복지통계연보
- 보건복지부(2020). 전국 정신건강관련 기관 현황집
- 보건복지부, 건강보험심사평가원(2018). 2017년 기준 보건의료 질 통계
- 서울시 내부자료
- 서울시정신건강복지센터(2019). 서울시 정신의료기관 현황조사
- 서울시정신건강복지센터(2019). 서울시정신건강관련기관 현황조사
- 서울시정신건강복지센터(2019). 정신건강에 관한 서울시민 인식조사 보고서
- 서울시정신건강복지센터(2020). 서울시 정신의료기관 현황조사
- 서울시정신건강복지센터(2020). 서울시정신건강관련기관 현황조사
- 서울시정신보건정보관리시스템(SMHIS)
- 서울특별시(2019). 서울시 세입·세출 예산서
- 서울특별시(2019). 세입·세출총괄표/시민건강국 세출예산
- 서울특별시(2019). 의료급여사업 지출액
- 서울특별시(2020). 2019.1.~12. 기준 서울시 의료급여 지출액(의료급여종합정보지원시스템)
- 여성가족부(2020). 청소년백서
- 제철웅(2017). 정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률의 시행과 치료, 입원, 퇴원 절차에서의 정신장애인 지원방안. 서울법학, 25(3), 227~267
- 질병관리본부(2019). 지역사회건강조사
- 질병관리청(2020). 지역건강통계 한눈에 보기

- 통계청(2020). 2019년 사망원인통계
- 학지사(2015). 정신질환의 진단 및 통계 편람 제 5판(DSM-5)
- 한국장애인개발원(2019). 장애인삶 패널조사
- 한국장애인개발원(2019). 장애통계연보
- 한국장애인개발원(2020). 장애통계연보
- 한국장애인고용공단(2019). 장애인경제활동실태조사
- 한국장애인고용공단(2019). 한눈에 보는 2019 장애인 통계
- 한국장애인고용공단(2020). 장애인통계집
- 행정안전부(2010~2019). 주민등록인구현황

국외문헌

- OECD(2019). OECD Health Statistics Database
- OECD(2021). OECD Health Statistics Database
- WHO(2017). 'Depression : Let`s Talk` CAMPAIGN ESSENTIALS
- WHO(2018). Mental Health Atlas 2017
- WHO(2019). World of Health Data

웹사이트

- 국립정신건강센터, http://www.ncmh.go.kr/mentalhealth/html/content.do?depth=mp&menu_cd=02_06
- 보건복지부정신건강정책, https://www.mohw.go.kr/react/policy/index.jsp?PAR_MENU_ID=06&MENU_ID=06330405&PAGE=5_5.
- Beyondblue, <https://www.beyondblue.org.au>
- Like Minds, Like Mine, <https://www.likeminds.org.nz>

2020

서울시정신건강지표집

Seoul Mental Health Indicator

발행일	2021년 9월
발행인	이해우
발행처	서울시정신건강복지센터
저자	원현준, 신주희, 안세영, 김지혜
감수	이승연
전화	02-3444-9934
팩스	02-3444-9961
홈페이지	https://blutouch.net https://seoulmentalhealth.kr/
제작업체	(주)디자인위드
도서목록번호	가2109-08
I S S N	2233-8608

본 저작물은 서울시정신건강복지센터의 소유이므로 사전 승인 없이
본 내용의 전부 또는 일부에 대한 무단 전재와 복제를 금합니다.

SEOUL MENTAL HEALTH INDICATOR

