

# 03

## 2023년 서울시 기초정신건강 복지센터 운영컨설팅 결과보고서

김세인, 김민성, 이승연<sup>1)</sup>, 이해우<sup>2)</sup>

### 초록

- **연구목적:** 본 연구는 기초정신건강복지센터의 안정적인 운영을 지원하고 전문적인 기능이 수행될 수 있도록 현안을 점검하고자 하였다. 다양한 조사 및 근거 자료를 바탕으로 정신 건강 환경변화에 맞춰 기초정신건강복지센터의 현황을 파악하고 향후 나아갈 방향성을 제시하는 등 기초정신건강복지센터의 운영 전반을 지원하고자 하였다.
- **연구방법:** 본 연구는 국가 정신건강 정책 방향성 및 서울시 정신건강 및 자치구별 현황을 기반으로 2021년부터 2022년까지 서울시 기초정신건강복지센터 사례관리 현황을 분석하였다. KOSIS 국가통계포털 등을 활용한 기본 현황뿐만 아니라 자치구 기초 정신건강복지센터별 정신건강사례관리시스템(MHIS) 현황, 집중사례관리서비스(ICM) 현황 등 정신건강복지센터 중심의 환경 및 현황 전반에 대한 분석을 진행하였다.
- **연구결과:** 2022년 서울시 기초정신건강복지센터 일반상담(접수상담)은 총 185,274건(평균 7,411건)으로 전년 대비 50,417건(평균 2,017건) 감소하였다. 전년과 동일하게 우울증 관련 상담이 가장 높았으며, 전화 상담이 가장 높은 비율을 보였다. 재난 상담의 영향으로 정보제공 비율이 가장 높았던 전년과 달리, 2022년에는 지속상담이 47.8%로 가장 높은 비율을 차지하였다. 등록회원은 총 9,775명(평균 391.0명)으로 20대의 비율이 가장 높았던 일반상담(접수상담)과 달리 50대가 21.2%로 가장 높은 비율을 보였다. F30코드의 비율이 45.5%로 가장 높았으며 전년 대비 많은 증감(1.4%p▲)을 보였다. 신규 등록회원은 2,643명(평균 105.7명)으로 신규 등록률은 27.0%로 나타났으며, 연계 회원은 2,032명(평균 81.3명)으로 연계율은 20.8%로 나타났다. 퇴록회원은 2,788명(평균 111.5명)으로 퇴록율은 22.2%로 나타났으며, 서비스 종결로 인한 퇴록이 57.1%로 가장 높았고, 세부 사유로는 본인 희망이 52.0%로 가장 높았다. 개별상담은 총 165,195건(평균 6,607.8건) 진행되었고, 이 중 대면상담 건수는 72,298건으로 전체 상담 건수 중 43.8%를 차지하였다. 연간 1회 이상 ISP를 수립하지 않은 대상자는 334명(평균 13.4명)으로 전체 등록회원 중 3.4%를 차지, 서울시 기초정신건강복지센터 등록회원은 대부분 ISP를 수립하고 있는 것으로 보이며, ISP 수립 실인원 11,282명(평균 451.3명) 중 관리 구분 기간을 초과한 대상자는 3,039명(평균 121.6명)으로 26.9%를 차지하였다. 집중사례관리 서비스(ICM) 연인원은 대상자 10,460명(평균 418.4명), 사례관리자 2,701명(평균 108.0명)으로 사례관리자 1인당 대상자 3.9명을 관리하였다. 선정 사유는 불안정한 정신질환자가 1,022명(평균 40.9명)으로 51.9%를 차지하며 가장 높았으며, 기능 향상으로 인한 종결이 640명(평균 25.6)으로 47.6%를 차지하며 가장 높았다. 평균 개입 기간은 200.0일(약 6.7개월)로 나타났다.

1) 서울시정신건강복지센터

2) 서울의료원, 서울시정신건강복지센터

## 2023 Seoul Basic Mental Health Center Operation Consulting Results Report

- **결론:** 정신건강 사업 관련 국가 동향 및 서울시 현황을 기반으로 2022년 기초정신건강복지센터에서 제공된 일반상담(접수상담), 등·퇴록 회원, 직접 서비스 등 MHIS 현황, ICM 현황 등을 중심으로 서울지역 기초정신건강복지센터의 현주소를 파악할 수 있었다. 일반상담(접수상담) 대상자는 주로 2·30대가, 등록회원은 주로 50대가, 신규 등록회원은 1·20대가 많은 특징을 보이며, 최근 주요 관심 이슈 중 하나인 정신질환자 치료비 지원 등을 위해 비교적 젊은 층의 신규 등록 대상자가 많은 것을 추정할 수 있었다. 일반상담(접수상담) 정신건강 문제 종류는 우울증이, 등록된 회원의 진단 코드는 F30코드에서 많은 비율을 차지한 점 역시 특징적으로 보이며, 코로나19의 영향으로 감소되었던 대면상담의 비율이 조금씩 증가한 것으로 보인다. 한편, 정신건강 관련 이슈의 증가 및 지속적인 정신 응급상황 발생 등 급변하는 환경 속에서 서울시 기초정신건강복지센터 종사자의 불안정한 인력 현황은 지속적인 한계점으로 지적된다. 특히 최근 이상 동기 범죄와 정신건강 문제를 연결 짓는 등 관련 이슈가 다양해지면서 정신건강 서비스에 대한 관심이 높아지고, 서비스 전달체계 구축을 위한 정신건강복지센터의 역할을 강화할 것으로 예상된다. 이에 지역사회 내 기초정신건강복지센터 본연의 업무인 정신질환자 대상 사례관리 서비스 제공과 정신건강 위기 상황 대처를 할 수 있도록 다양한 전문 기관에서 연계되는 대상자의 유입체계를 단일화하고 전문적인 사례관리 서비스를 제공하며 이후 증상이 안정화되면 지역에 서 다시 생활할 수 있도록 지원해야 한다.
- **주요용어:** 기초정신건강복지센터, 정신건강복지센터, 정신건강사례관리, 집중사례관리

# 03

## 2023 Seoul Basic Mental Health Center Operation Consulting Results Report

Kim Se-In, Kim Min-Sung, Lee Seung-Yeon<sup>1)</sup>, Lee Hae-Woo<sup>2)</sup>

### Abstract

- **Purpose:** This study examined current issues to ensure the stable operation of basic mental health welfare centers while upholding their professional functions. Utilizing various surveys and evidence, this study aimed to support the overall functioning of these centers by assessing the current state of such welfare centers in alignment with the evolving mental health landscape and providing insights into future directions.
- **Methods:** We analyzed the case management status of basic mental health welfare centers in Seoul spanning the years 2021 to 2022. This analysis was based on the national mental health policy directives and considered the mental health status and the specific dynamics of autonomous districts within Seoul. Furthermore, in addition to the fundamental statistical data provided by the KOSIS national statistics portal, the study encompassed an assessment of the broader environment and the status of such centers. This included the evaluation of the mental health case management system (MHIS) and the intensive case management service (ICM) provided by autonomous district basic mental health welfare centers.
- **Findings:** In 2022, basic mental health centers in Seoul recorded a total of 185,274 general consultations, which are intake consultations. On average, there were 7,411 consultations conducted throughout the year. This marked a decrease of 50,417 consultations (average of 2,017) compared to the previous year. Similar to the previous year, consultations related to depression remained the most common. Telephone consultations accounted for the highest percentage of these interactions. However, in contrast to the previous year, when information provision was the most frequent owing to disaster counseling, in 2022, ongoing counseling was most prevalent, comprising 47.8% of the total consultations. There were 9,775 registered members, with an average of 391.0 members per center. Unlike general counseling (intake counseling), where the highest participation rate was among individuals in their 20s, in 2022, the rate was highest among those in their 50s, at 21.2%. Notably, the percentage of F30 diagnostic codes was the highest, at 45.5%, indicating a significant increase (1.4 percentage points higher than the previous year). Regarding membership, there were 2,643 and 2,032 new and affiliated members on average, representing a new registration rate of 27.0% and 20.8%, respectively. However, there were 2,788 withdrawals, averaging 111.5 withdrawals per center, a withdrawal rate of 22.2%. Of these, 57.1% were due to service termination, while 52.0% were initiated by the members themselves. In 2022, there were a total of 165,195 individual consultations, with an average of 6,607.8 consultations per center. Of these, 72,298 consultations were conducted face-to-face, accounting for 43.8%. A total of 334 participants (average 13.4) did not establish an Individualized Service Plan (ISP) at least once a year, representing 3.4% of the total registered members. This indicates that the majority of registered members at the basic mental health centers in Seoul are actively engaged in the establishment of an ISP. Among the 11,282 participants (average 451.3) who did not establish an ISP, 3,039 (average 121.6) exceeded the management separation period, comprising 26.9% of this group. The ICM population comprised 10,460 clients, with an average of 418.4 clients per center, and 2,701 case managers, with an average of 108.0 case managers per center. This resulted in a ratio of 3.9 clients per case manager. The most common reason for selecting clients for ICM was unstable mental illness, accounting for 1,022 cases (with an average of 40.9), representing 51.9%. Additionally, closure due to functional improvement was a common reason, with 640 cases (with an average of 25.6), accounting for

1) Seoul Mental Health Welfare Center

2) Seoul Medical Center, Seoul Mental Health Welfare Center

47.6%. On average, the duration of intervention within the ICM program was 200.0 days, approximately 6.7 months.

- **Conclusions:** Drawing from national trends and the current state of mental health projects in Seoul, this study provides an overview of the aforementioned centers in Seoul for 2022, with a focus on elements including MHIS status, ICM status, general counseling (intake counseling), registered and unregistered members, as well as the direct services offered at these centers. The analysis revealed some significant findings: clients receiving general counseling (intake counseling) predominantly fell within the age range of 20-30. Registered members were primarily in their 50s. Newly registered members were mainly in their 10-20s, highlighting a notable influx of younger individuals seeking support for mental health treatment costs. This is a pertinent issue of concern in recent times. Depression emerged as the most common mental health concern in general counseling (intake counseling), and the diagnostic code F30 accounted for a significant portion of registered members' diagnoses. The proportion of face-to-face counseling, which had previously decreased due to the impact of COVID-19, saw a slight increase. However, it is important to recognize that Seoul's basic mental health centers face challenges related to staffing stability in a rapidly evolving mental health landscape. The increasing prevalence of mental health-related issues and the recurring occurrence of mental emergencies add to these challenges. Notably, the diversification of issues, such as the link between abnormal crimes and mental health problems, is expected to intensify interest in mental health services. This underscores the need for basic mental health centers to strengthen their role in building a service delivery system. The primary responsibility of such centers remains to provide case management services for individuals with mental illness in the community. This involves coordinating the intake system for individuals connected to various professional organizations to help them navigate mental health crises, deliver expert case management services, and support their reintegration into the community once their symptoms stabilize.
- **Keywords:** Basic Mental Health Center, Mental Health Center, Mental Health Case Management, Intensive Case Management



---

# I. 개요

## 1. 배경 및 필요성

정신건강복지센터는 정신보건법 제정 이후 지역사회 내 전문적인 정신건강 서비스 수행기관으로서 자리매김하였다. 이후 법 개정을 통해 기존의 정신건강 사업 전문 수행기관의 역할뿐만 아니라 지역 내 다양한 기관들과 연계하는 핵심 거점기관으로 기능이 강화되었으며, 정신건강복지센터를 중심으로 지역 내 정신건강 서비스 전달체계가 구축되었다. 이러한 흐름에 발맞춰 전국적으로 정신건강복지센터(‘16) 225개소에서(‘21) 260개소로 추가 설치, 인프라의 양적 확대를 추진하였다. 한편, 고령인구 증가 등 인구 구조가 변화되고 사회적 고립 가구의 증가와 함께 코로나19가 장기화됨에 따라 전 국민 대상 정신건강 서비스가 요구되었다. 동시에 정신질환자를 대상으로 통합적인 서비스 제공 및 생애주기별 접근이 강조되었다. 이에 정신건강복지센터는 정신질환자 사례관리뿐만 아니라 정신건강 증진 및 위기 개입, 유관기관 관리 및 서비스 연계 등 정신건강 영역 전반에 대한 사업 추진의 필요성이 요구되었다.

정신건강 서비스 범위가 점차 확대되고 사회적 흐름 및 이슈에 따라 다양한 영역에서 정신건강 사업을 추진하였다. 종종 정신질환자 중심의 서비스 제공 외에 재난, 정신 응급 등 관련 이슈에 따라 정신건강복지센터의 업무가 증가하였으며, 센터의 기능 및 역할에 대한 문제가 제기되었다. 센터 내 실무자가 부담해야 하는 역할이 증대됨에도 불구하고 낮은 고용 안정성, 열악한 근무환경 등으로 인력 부족 문제가 지속되었으며, 이에 따라 서비스 질적 수준은 기대에 미치지 못하고 근거 기반 서비스가 제공되지 못한다는 한계에 직면했다.

이에 서울시정신건강복지센터에서는 자치구 기초정신건강복지센터의 현황 분석을 통해 표준화된 서비스 제공을 도모하고자 매년 운영 컨설팅을 제공하고 있다. 특히 사례관리 데이터 분석 수준을 넘어 정신건강 환경의 변화 및 다양한 현황을 공유하고 정신건강 사업에 대한 민감성을 증대시키고자 노력하였다. 더불어 정신건강복지센터만의 역량을 증대시키기 위한 평가 체계가 도입됨에 따라, 정신건강복지센터의 안정적인 운영을 지원하고 전문적인 서비스가 제공될 수 있도록 현황을 점검하여 환류하고자 한다.

## 2. 목적

지역사회 정신건강 동향을 파악하고 서울지역 기초정신건강복지센터의 현황을 분석함으로써 정신건강복지센터의 안정적인 운영과 전문적인 서비스 제공 추진을 도모하고자 한다.

---

### 3. 내용

#### 1) 분석 대상

서울시 및 서울지역 기초정신건강복지센터 25개소

#### 2) 분석 기간

2022.01.01. ~ 2022.12.31. (일부 데이터의 경우 이전 현황을 활용, 비교·분석하여 진행)

#### 3) 분석 자료

KOSIS 국가통계포털 등 범국민적 통계 데이터뿐만 아니라 서울시 인구 등 서울지역 기본 현황, 서울시정신건강복지센터에서 진행한 현황조사 결과, 자치구 기초 정신건강복지센터별 정신건강사례관리시스템(MHIS) 현황, 집중사례관리서비스(ICM) 현황 등 정신건강복지센터 중심의 환경 및 현황 전반에 대한 분석을 진행하였다.

## II. 정신건강 동향 및 현황

### 1. 정신건강 사업안내 및 서울시 정신건강 정책

보건복지부·관계부처는 제1차 정신건강복지기본계획('16~'20) 등을 통해 정신건강 증진을 위한 인프라 확충 및 제도적인 정비를 추진하였으나, 질적 수준의 고도화에는 한계가 있음이 지적되었다. 특히 코로나19 이후 정신건강 서비스 수요가 증가하였으며 기존 정신질환자의 치료 및 재활 중심에서 전 국민 대상 예방 및 생애주기별 접근 등 정책의 외연이 확대되었다. 이에 “정신건강 없이는 개인과 사회의 건강도 없다”는 문제의식 아래 전 국민의 전 주기적 정신건강 관리를 위한 국가 책임을 강화하는 방향으로 정책 패러다임이 전환되었다.

더불어 정신건강 사업안내에서는 다양한 사업이 추가 및 증가됨에 따라 지역사회 내 정신건강 서비스 제공의 주요 거점기관으로서 정신건강복지센터의 사업을 필수-지역특화 사업으로 구분하였다. 기존에는 기초정신건강복지센터 대상으로 5개의 필수사업 및 2개의 지역특화 사업을 지정하였으나, '23년에는 2개의 필수사업, 5개의 지역특화 사업으로 구분하였다. '23년 기초정신건강복지센터 필수사업은 중증정신질환자 관리사업과 지역사회 정신건강 위기 개입 사업으로 선정하였다. 이는 기초정신건강복지센터의 핵심 기능이 중증의 정신질환자 사례관리와 정신과적 응급상황에 대한 즉각적인 개입 및 역할을 수행해야 하는 점을 시사한다.

이와 함께 정신건강 사업 관련 총 2가지 평가가 계획되었다. 우선 2024년('23년 실적) 지방자치단체 합동 평가가 진행될 예정이며, 이 중 정신건강 사업 관련 「지역사회 정신질환자 관리」 지표가 정비되었다. 지표는 1) 지역 정신건강 서비스 기반 정신질환자 신규 등록률, 2) 지역 정신건강 서비스 기관 사례관리자 1인당 등록 정신질환자 수, 총 2가지로 구분되어 있다.

또한 보건복지부는 지역사회 정신건강 서비스 기관의 정신건강 사업수행 수준을 파악하고 적정 서비스를 제공할 수 있도록 지원 방향을 모색하며 서비스 질 향상을 도모하고자 '23년 정신건강복지센터·중독관리통합지원센터 대상 시범 평가를 운영하고 있다.

한편, 서울시에서는 제7기 지역보건의료계획('19~'22)을 통해 “모든 시민이 차별 없이 누리는 건강 서울”이라는 비전과 ①건강 형평성 제고, ②건강수명 연장, ③건강 거버넌스 강화라는 목적 아래 3개의 추진전략, 11개의 추진과제를 설정하였다. 이 중 추진전략 2(사전예방·관리 중심의 지역보건의료서비스 강화) 내 정신건강 증진 및 생애주기별 평생건강관리, 만성질환 예방관리체계 구축과 더불어 ‘자살예방 및 정신건강 돌봄체계 강화’라는 세부 과제를 지정하였으며, 정신장애인 독립 주거 지원 건수(호)를 주요 성과지표로 설정하였다. 코로나19 대응으로 대부분의 사업이 중단되거나 운영이 어려워졌으나 매년 정신질환자에게 지원주택 20호씩 확대하여 총 104호 운영과 주택·서비스가 결합된 주거 지원모델 운영사업을 정착하였다는 성과를 달성하였다. 다만, 정신건강복지센터의 사례관리서비스 질적 향상 및 방향성 제시, 정신응급환자 조기개입 및 적정 치료를 위한 의료기관 연계 등 네트워크 강화, 취약계층을 위한 찾아가는 심리지원 서비스 강화는 개선과제로 남았다. 이에 제8기 지역보건의료계획('23~'26)은 “약자와 동행하는 건강 안심 도시 서울”의 비전을 중심으로 ①건강 형평성 제고, ②건강수명 연장,

③건강과 안정 보장, ④건강환경 조성이라는 목적 아래 4개의 추진전략, 12개의 추진과제를 설정하였다. 특히 추진전략 1(약자와 함께하는 건강안전망 강화) 내 3) 더불어 살아가는 마음건강권 보장이라는 추진과제를 명시하여 서울시민 및 정신건강 고위험군·정신질환자 대상 정신건강 증진 및 정신질환자 관리·지원을 강화하는 세부 과제를 지정하였다. 지난 제7기 지역보건의료계획 대비 정신건강 증진 및 정신질환자 관리, 정신응급, 청년 등 영역을 세분화하여 전략 및 과제를 수립하였으며, 과제별 성과지표를 다양하게 구분하여 목표 달성을 위한 체계를 명료화하였다.

또한 급변하는 환경변화(코로나19 장기화·1인 가구 증가 등) 및 사회문제(재난·마약 등)로 인해 정신건강 서비스 수요가 증가함에 따라 모든 서울시민에게 신속하고 적극적인 대응 및 민관협력 필요성이 대두되었다. 이에 서울시는 정신건강 종합계획('23~'26)도 수립하여 “마음건강 동행도시, 서울” 비전 아래 시공간 제약 없는 접근성 및 자가관리 능력 향상을 도모하고자 5가지(마음 건강 증진, 마음 치료 강화, 자살 예방, 중독관리, 재난 심리) 분야별 과제를 선정하였다.

이상의 정신건강 관련 동향 및 정책을 살펴보면, 팬데믹 등 재난 상황·인구 변화 및 고립 가구의 증가 등으로 정신건강 서비스에 대한 수요가 증가하였다. 이에 따라 전 국민을 대상으로 한 정신건강 사업 추진 및 다양한 욕구를 가진 대상자들에게 생애주기별·맞춤형 서비스 제공 필요성이 제기되었다.

한편, 제한적인 인프라 상황에서는 무엇보다 기관별 핵심 기능을 명료화하여 고유역할을 수행하도록 하고, 전문적인 서비스를 연계할 수 있는 안정적인 체계 구축이 필수적이다. 확장되어가는 정신건강 요구도 속에서 지역사회 내 주요 거점기관이자 수행기관인 정신건강복지센터의 역할이 어느 때보다 중요해졌으며, 이에 핵심 사업을 총 2가지로 정리하였다. 하나는 중증 정신질환자에 대한 집중적이고 전문적인 관리를 제공하는 것, 다른 하나는 지역 내 정신건강 위기 상황에서 빠르게 대응할 수 있는 것이다. 이와 발맞춰 지자체 합동 평가 및 센터 시범 평가에서는 공통적으로 신규 등록률과 사례관리자당 대상자 수의 적정성을 언급하였다. 다양한 유관기관과의 연계를 통해 지역 내 대상자 조기 발견·개입을 구축하고, 적정 인프라 확충을 통해 사례관리 서비스 질적 향상을 유도하여 안정적인 정신건강 서비스 제공 환경을 조성하기 위함으로 사료 된다. 추가적으로 센터 시범 평가에서는 ISP 수립률, 연계율, 사례관리 활동 등을 점검함으로써 체계적인 사례관리 서비스 제공 여부를 평가하고자 한다.

즉, 지역사회 내 정신건강 사업 관련 핵심 수행기관으로서 정신건강복지센터의 주요한 역할을 대상자 중심의 전문적인 사례관리 서비스 제공을 강조하는 것으로 판단된다. 이를 위해 인력 등 적정 인프라 확충과 환경 조성을 위한 안정적인 연계 구축을 지원하고자 하며, 평가 등을 통해 정기적인 환류 체계를 형성하고자 한다.

## 2. 서울시 정신건강 관련 기관 및 서비스 현황

서울시 정신건강 관련 기관 및 서비스 현황조사(2022년)를 바탕으로 서울시 기초정신건강복지센터 운영현황 및 인력 현황을 살펴보고자 한다.

### 1) 서울시 기초정신건강복지센터 운영현황

#### (1) 예산

서울시 기초정신건강복지센터 예산은 '21) 23,074,689천원에서 '22) 29,018,222천원으로 5,943,533천원 상승하여 25.8%의 증감율을 보였다. 재원 출처별 현황을 살펴보면 전년 대비 국비 비율이 가장 많이 증가(9.9%p▲)하였고, 자치구비 비율이 가장 많이 감소(6.1%p▼)하였다.

[표 1] 서울시 기초정신건강복지센터 세입예산 현황 및 '22) 센터별 평균 현황

(단위: 천원, %)

구분	2021년		2022년		
	예산	비율	예산	비율	1개소 평균
국비	1,198,391	5.2	4,374,405	15.1	174,976
시비	10,589,398	45.9	12,038,012	41.5	481,520
자치구비	11,281,950	48.9	12,405,805	42.8	496,232
기타	4,950	0.0	200,000	0.7	8,000
합계	23,074,689	100.0	29,018,222	100.0	1,160,729

#### (2) 인력

'22년 서울시 기초정신건강복지센터 정원은 상근 440명(평균 17.6명), 비상근 11명(평균 0.4명)으로 총 451명(평균 18.0명)이었으며, 12/31 기준 현원은 상근 397명(평균 15.9명), 비상근 12명(평균 0.5명)으로 총 409명(평균 16.4명), 정원 대비 현원은 90.7%로 나타났다.

[표 2] ('22) 서울시 기초정신건강복지센터 정원 및 현원 현황

(단위: 명, %)

구분	정원		현원		정원대비 현원 확보율
	인력 현황	1개소 평균	인력 현황	1개소 평균	
상근	440	17.6	397	15.9	90.7
비상근	11	0.4	12	0.5	
합계	451	18.0	409	16.4	

\*인력 현황 집계 시 대체인력은 육아휴직자와 함께 1인으로 계산하였으며, 직영센터의 경우 보건소장 및 임상자문의(촉탁)는 정원 및 현원에서 제외하였다.

'22년 서울시 기초정신건강복지센터 운영 형태별 정원 대비 현원을 살펴보면, 직영센터의 경우 전체 정원 240명 대비 현원 200명, 위탁센터의 경우 전체 정원 211명 대비 현원 209명으로 각각 83.3%(직영), 99.1%(위탁)의 정원 충족률을 보였다.

[표 3] ('22) 서울시 기초정신건강복지센터 운영 형태별 정원 및 현원 현황

(단위: 명, %)

구분	직영			위탁		
	정원	현원	정원대비 현원 확보율	정원	현원	정원대비 현원 확보율
상근	240	200	83.3	200	197	99.1
비상근	0	0		11	12	
합계	240	200		211	209	

## (3) 진단 및 보호 요청 사례

'22년 서울시 기초정신건강복지센터 진단 및 보호 요청 건수는 총 713건(평균 28.5건)으로 나타났다. 운영 형태별 요청 건수를 살펴보면 직영센터의 경우 총 387건(평균 27.6건), 위탁센터의 경우 총 326건(평균 29.6건)으로 총 건수는 직영센터가 61건 많았으나, 평균으로는 위탁센터에서 2.0건 많았다.

[표 4] ('22) 서울시 기초정신건강복지센터 운영 형태별 진단 및 보호 요청 현황

(단위: 건)

	직영(14개소)	위탁(11개소)	합계(25개소)
진단 및 보호 요청 건수	387	326	713
1개소 평균	27.6	29.6	28.5

## 2) 서울시 기초정신건강복지센터 종사자 현황

## (1) 직종

서울시 기초정신건강복지센터 종사자 현황을 전문 요원 여부에 따라 구분해보면, '21년 대비 '22년 전체 종사자 수는 21명 증가하였으나, 전문 요원의 비율이 감소(4.9%p▼)하였다.

[표 5] 서울시 기초정신건강복지센터 종사자 전문요원 현황

(단위: 명, %)

구분	2021년			2022년		
	현황	비율	1개소 평균	현황	비율	1개소 평균
전문요원	276	73.6	11.0	272	68.7	10.9
비전문요원	99	26.4	4.0	124	31.3	5.0
합계	375	100.0	15.2	396	100.0	15.8

\*센터장/보건소장, 임상자문의 제외(퇴직자 제외)

'22년 서울시 기초정신건강복지센터 종사자 현황을 세부적으로 살펴보면 전문 요원의 경우 사회복지사(72.8%) > 간호사(22.8%) > 임상심리사(4.0%) > 작업치료사(0.4%) 순으로 나타났으나, 비전문 요원의 경우 사회복지사(76.6%) > 임상심리사(10.5%) > 간호사(7.3%) > 작업치료사(5.6%) 순으로 나타나 간호사↔임상심리사 직역의 순위가 변동되었다. 이는 자치구별로 마음상담소 등 심리지원 서비스에 대한 욕구 증대에 따라 관련 직역이 활동할 수 있는 범위가 늘어남에 기인한 것으로 추정된다.

[표 6] ('22) 서울시 기초정신건강복지센터 종사자 전문요원 및 직종별 현황

(단위: 명, %)

구분	전문요원			비전문요원		
	현황	비율	1개소 평균	현황	비율	1개소 평균
간호사	62	22.8	2.5	9	7.3	0.4
사회복지사	198	72.8	7.9	95	76.6	3.8
임상심리사	11	4.0	0.4	13	10.5	0.5
작업치료사	1	0.4	0.0	7	5.6	0.3
합계	272	100.0	10.9	124	100.0	5.0

### (2) 근무 형태

서울시 기초정신건강복지센터 종사자 현황을 퇴직자 포함하여 살펴보면, ('21) 431명에서 ('22) 474명으로 전년 대비 43명의 인력이 증가하였다. 세부적으로는 계약직(65.0%) > 정규직/무기계약직(30.4%) > 기타(4.6%) 순으로 많이 차지하였으며, 정규직/무기계약직과 기타 인력은 전년 대비 증가(4.9%p▲, 4.6%p▲), 계약직은 감소(9.5%p▼)했다.

[표 7] ('22) 서울시 기초정신건강복지센터 종사자 근무 형태별 현황

(단위: 명, %)

구분	2021년			2022년		
	현황	비율	1개소 평균	현황	비율	1개소 평균
정규직/무기계약직	100	25.5	4.4	144	30.4	5.8
계약직	321	74.5	12.8	308	65.0	12.3
기타	0	0.0	0.0	22	4.6	0.9
합계	431	100.0	17.2	474	100.0	19.0

\*센터장/보건소장, 임상자문의 제외

### (3) 근무 기간

서울시 기초정신건강복지센터 종사자 근무 기간의 평균은 ('21) 41.4개월에서 ('22) 42.0개월로 전년 대비 0.6개월 높아졌다. 운영 형태별 근무 기간을 살펴보면 직영센터의 경우 평균 ('21) 35.5개월에서 ('22) 32.2개월로 전년 대비 감소(3.3개월▼)하였으며, 위탁센터의 경우 평균 ('21) 48.1개월에서 ('22) 51.7개월로 전년 대비 증가(3.6개월▲)하였다.

[표 8] 서울시 기초정신건강복지센터 운영 형태별 종사자 근무 기간 현황

(단위: 개월)

구분	2021년			2022년		
	직영(14개소)	위탁(11개소)	합계(25개소)	직영(14개소)	위탁(11개소)	합계(25개소)
평균값	35.5	48.1	41.4	32.2	51.7	42.0
최대값	220	215	220	232	226	232
최소값	1	0	0	0	0	0

\*센터장/보건소장, 임상자문의 제외

#### (4) 퇴사

서울시 기초정신건강복지센터 종사자 퇴사자는 ('21) 67명(평균 2.7명)에서 ('22) 78명(평균 3.1명)으로 11명 증가하였으며, 전체 종사자 중 퇴사 인력 비율은 ('21) 15.0%에서 ('22) 16.1%로 1.1%p 증가하였다.

**[표 9] 서울시 기초정신건강복지센터 종사자 퇴사 현황**

(단위: 명, %)

구분	2021년			2022년		
	현황	비율	1개소 평균	현황	비율	1개소 평균
근무 인력	381	85.0	15.2	406	83.9	16.2
퇴사 인력	67	15.0	2.7	78	16.1	3.1
합계	448	100.0	17.9	484	100.0	19.4

\*센터장/보건소장, 임상자문의 제외, 12/31 퇴사자(직영센터 7명, 위탁센터 3명) 포함.

\*단, 2022.12.31. 퇴사자의 경우, 근무 인력 및 퇴사 인력에 각각 중복 기재함.

퇴사 현황을 운영 형태별로 살펴보면, 직영센터의 경우 ('21) 15.6%에서 ('22) 20.2%로 전체 종사자 중 퇴사 인력 비율이 증가(4.6%p▲)하였으며, 위탁센터의 경우 ('21) 14.2%에서 ('22) 11.5%로 전체 종사자 중 퇴사 인력 비율이 감소(2.8%p▼)하였다. '22년 기준 전체 종사자 중 퇴사 인력 비율은 위탁센터에서 8.8%p 낮은 현황을 보였다.

**[표 10] 서울시 기초정신건강복지센터 운영 형태별 종사자 퇴사 현황**

(단위: 명, %)

구분	2021년						2022년					
	직영		위탁		합계		직영		위탁		합계	
	현황	비율	현황	비율	현황	비율	현황	비율	현황	비율	현황	비율
근무 인력	200	84.4	181	85.8	381	85.0	205	79.8	201	88.5	406	83.9
퇴사 인력	37	15.6	30	14.2	67	15.0	52	20.2	26	11.5	78	16.1
합계	237	100.0	211	100.0	448	100.0	257	100.0	227	100.0	484	100.0

\*단, 2022.12.31. 퇴사자의 경우, 근무 인력 및 퇴사 인력에 각각 중복 기재함.

서울시 기초정신건강복지센터 종사자 퇴사 인력의 퇴사 사유 현황을 살펴보면 2년간 이직이 가장 높았다. 이직으로 인한 퇴사 비율이 ('21) 53.7%에서 ('22) 48.7%로 감소(5.0%p▼)하였으나 인원은 ('21) 36명에서 ('22) 38명으로 증가(2명▲)하였다. 이직 다음으로 기타에서 높은 비율을 보였으며 ('21) 19.4%에서 ('22) 30.8%로 증가(11.4%p▲), 인원도 증가(11명▲)하였다. 기타의 경우 개인 사유, 계약 만료, 휴직 등 범주 내 구분하기 어려운 사유가 포함되었다.



[표 11] 서울시 기초정신건강복지센터 종사자 퇴사 사유 현황

(단위: 명, %)

구분	2021년			2022년		
	현황	비율	1개소 평균	현황	비율	1개소 평균
육아	4	6.0	0.2	6	7.7	0.2
이직	36	53.7	1.4	38	48.7	1.5
이사	0	0.0	0.0	4	5.1	0.2
질환	8	11.9	0.3	2	2.6	0.1
학업	6	9.0	0.2	4	5.1	0.2
기타	13	19.4	0.5	24	30.8	1.0
합계	67	100.0	2.7	78	100.0	3.1

'22년 서울시 기초정신건강복지센터 종사자의 퇴사 사유 현황을 운영 형태별로 살펴보면, 직영센터의 경우 이직 25명(48.1%) > 기타 18명(34.6%) > 육아 4명(7.7%) 순으로 나타났으며, 위탁센터의 경우 이직 13명(50.0%) > 기타 6명(23.1%) > 학업 3명(11.5%) 순으로 나타났다. 비율상 기타로 인한 퇴사 인력의 차이가 11.5%p로 가장 높았다.

[표 12] ('22) 서울시 기초정신건강복지센터 운영 형태별 종사자 퇴사 사유 현황

(단위: 명, %)

	직영		위탁		합계	
	현황	비율	현황	비율	현황	비율
육아	4	7.7	2	7.7	6	7.7
이직	25	48.1	13	50.0	38	48.7
이사	3	5.8	1	3.8	4	5.1
질환	1	1.9	1	3.8	2	2.6
학업	1	1.9	3	11.5	4	5.1
기타	18	34.6	6	23.1	24	30.8
합계	52	100.0	26	100.0	78	100.0

'22년 서울시 기초정신건강복지센터 종사자 현황을 살펴보았을 때, 전년 대비 정규직/무기계약직의 비율이 높고 계약직의 비율이 줄어드는 긍정적인 부분이 보였으나, 비전문요원의 비율이 높고 퇴사 인력이 증가하는 것으로 나타났다. 특히 퇴사 사유에서는 이직으로 인한 퇴사가 많았으며, 직영센터의 경우 기타로 인한 퇴사 비율이 높은 편이었는데 세부적인 현황은 파악되지 않았으나 직영형 기관의 특성상 전보 등의 사유로 인한 것으로 추정된다. 정신건강 서비스 특성상 대상자와의 라포 형성이 중요하며, 특히 최근 정신 응급상황 등 급변하는 환경 속에서 담당 인력의 잦은 변동 및 퇴사 등은 안정적인 서비스 제공에 위해요인으로 작용하게 된다. 이에 안정적인 서울시 정신건강 서비스 제공을 위해 전문인력이 안정적으로 근무할 수 있는 환경 조성이 필요할 것으로 사료된다.

### 3. 서울시 정신 응급 현황

2022년 서울지역 정신 응급 현황보고서를 바탕으로 서울시 정신 응급 현황을 살펴보고자 한다.

#### 1) 출동 및 대응 현황

##### (1) 출동 및 미출동

'22년 서울시 정신 응급출동 건수는 총 1,318건(평균 52.7건)으로 나타났다. 운영 형태별 출동 건수를 살펴보면 직영센터의 경우 총 613건의 출동 요청 중 461건(평균 32.9건)의 출동을, 위탁센터의 경우 총 705건의 출동 요청 중 599건(평균 54.5건)의 출동을 진행하였다. 평균 출동 건수를 살펴보면 전체 평균 대비 직영센터에서는 9.5건 더 적었으며, 위탁센터에서는 12.1건 더 많았다. 이는 기관 내 정신건강 전문 요원 인력 현황, 지역적인 특징 등이 반영된 것으로 추정된다.

[표 13] ('22) 서울시 기초정신건강복지센터 운영 형태별 정신 응급출동 현황

(단위: 건, %)

	직영			위탁			합계		
	현황	비율	1개소 평균	현황	비율	1개소 평균	현황	비율	1개소 평균
출동	461	75.2	32.9	599	85.0	54.5	1,060	80.4	42.4
미출동	152	24.8	10.9	106	15.0	9.6	258	19.6	10.3
합계	613	100.0	43.8	705	100.0	64.1	1,318	100.0	52.7

'22년 서울시 정신 응급 미출동 사유를 세부적으로 살펴보면, 기타를 제외하고 의뢰기관 자체적으로 해결하는 경우가 75건(평균 3.0건)으로 29.1%를 차지하며 가장 많았다. 다음으로 보호자 처리 가능 64건(평균 2.3건) 22.1%, 응급상황 종결 32건(평균 1.3건) 12.4% 순으로 나타났다.

[표 14] ('22) 서울시 정신 응급 미출동 사유 현황

(단위: 건, %)

구분	현황	비율	1개소 평균
비응급 상황	30	11.6	1.2
응급상황 종결	32	12.4	1.3
의뢰기관 자체 해결	75	29.1	3.0
출동 인력 부재	0	0.0	0.0
보호자 처리 가능	57	22.1	2.3
기타	64	24.8	2.6
합계	258	100.0	10.3

## (2) 주요 조치

서울시 정신 응급출동 후 조치 현황을 살펴보면, '21년에는 입원 조치가 1,139건(평균 45.6건)으로 89.8%의 비율을 보이며 대부분을 차지하였다. '22년에는 그에 비해 입원 조치가 436건(평균 17.4건)으로 41.1%, 정보제공이 324건(평균 13.0건)으로 30.6%, 보호자 인계가 166건(평균 6.6건) 15.7% 순으로 나타났는데 이는 '22년부터 기존 연 1회 받던 정신 응급 현황을 월별로 취합하면서 명확하게 구분된 것으로 추정된다.

[표 15] 서울시 정신 응급 주요 조치 현황

(단위: 건, %)

구분	2021년			2022년		
	현황	비율	1개소 평균	현황	비율	1개소 평균
외래치료 연계	49	3.9	2.0	53	5.0	2.1
입원	1,139	89.8	45.6	436	41.1	17.4
보호자 인계	62	4.9	2.5	166	15.7	6.6
타 서비스 연계	16	1.3	0.6	81	7.6	3.2
정보제공	2	0.2	0.1	324	30.6	13.0
합계	1,268	100.0	50.7	1,060	100.0	42.4

## 2) 대상자 현황

### (1) 성별 및 연령대

'22년 서울시 정신 응급 대상자의 성별 현황을 살펴보면, 총 1,060건의 정신 응급출동 건수 중 547건(평균 21.9건)은 남성으로 51.6%를 차지하였으며, 여성은 513건(평균 20.5건)으로 48.4%를 차지하였다. 연령대는 50대가 258건(평균 10.3건)으로 가장 많았고, 그 뒤를 이어 60대 219건(평균 8.8건), 40대 201건(8.0건) 순으로 나타났다.

[표 16] ('22) 서울시 정신 응급 대상자 연령대 현황

(단위: 건, %)

구분	현황	비율	구분	현황	비율
10대	33	3.1	60대	219	20.7
20대	122	11.5	70대	55	5.2
30대	151	14.2	80대 이상	18	1.7
40대	201	19.0	미상	3	0.3
50대	258	24.3			
합계	1,060건(100.0)				

### (2) 정신건강 문제 종류

'22년 서울시 정신 응급 대상자의 정신건강 문제 종류는 조현병이 426건(평균 17.0건), 40.2%로 가장 많았으며, 기타 우울 225건(평균 9.0건), 알코올 및 물질중독 194건(평균 7.8건) 순으로 높은 비율을 차지하였다.

[표 17] ('22) 서울시 정신 응급 대상자 정신건강 문제 종류 현황

(단위: 건, %)

구분	현황	비율	구분	현황	비율
조현병	426	40.2	아동·청소년	27	2.5
기타우울	225	21.2	행위중독	1	0.1
조울증	97	9.2	치매	16	1.5
알코올·물질중독	194	18.3	기타질환	23	2.2
불안장애	13	1.2	구분하기 어려움	38	3.6
합계	1,060건(100.0)				

## (3) 등록

'22년 서울시 정신 응급 대상자 중 기존에 기초정신건강복지센터 내 등록된 대상자는 217건(평균 8.7건)으로 20.5%를 차지하였으며, 등록되지 않은 미등록 대상자는 843건(평균 33.7건)으로 79.5%를 차지하여 미등록 대상자의 비율이 3배 이상 높은 것으로 파악되었다.

4년간의 현황을 살펴보면, 정신 응급출동 건수는 평균 1,143건, '21년에 1,268건으로 가장 많았으며 '20년에 1,038건으로 가장 적은 출동 건수를 보였다. 미등록 대상자의 비율은 ('19) 79.4% > ('20) 81.1% > ('21) 82.3% > ('22) 79.5% 순으로 나타났다. '19년 이후 미등록 대상자의 비율이 점차 증가하였으나 '22년에 감소하였으며, '19년과 비슷한 미등록 대상자 비율을 보였다.

[표 18] ('19~'22) 서울시 정신 응급 대상자 등록 현황

(단위: 건, %)

구분	2019년		2020년		2021년		2022년	
	현황	비율	현황	비율	현황	비율	현황	비율
등록 대상자	248	20.6	196	18.9	224	17.7	217	20.5
미등록 대상자	956	79.4	842	81.1	1,044	82.3	843	79.5
합계	1,204	100.0	1,038	100.0	1,268	100.0	1,060	100.0

'22년 서울시 정신 응급 현황을 살펴보았을 때, 주로 중·장년층의 남성 비율이 높은 편이었으며, 조현병, 우울, 알코올 및 물질중독으로 인한 문제로 확인되었다. 전년 대비 응급 출동 건수가 줄어들었으나 미등록 회원의 비율이 다소 감소한 현황을 보였고, 월별 실적 취합을 통해 주요 조치 현황 등을 명확하게 구분할 수 있었다. 월별 정신 응급출동 현황 표준편차를 확인해보면 ('21) 19.7건, ('22) 11.6건으로 전년 대비 특정 월에 치중되지 않는 것으로 나타났다. 코로나19로 인한 재난 상황의 영향, 현재 취합된 현황의 기준이 1년 단위(연 1회)에서 1개월 단위(월 1회)로 변화됨에 따라 추후 지속적인 데이터 수집을 통해 서울시 정신 응급 현황의 변모를 파악하고 안정적인 개입 환경 구축이 필요할 것으로 사료된다.

### Ⅲ. 서울시 정신건강 서비스 현황

#### 1. 일반현황 및 정신건강 현황

서울지역 인구 및 고독사, 1인 가구 현황 등 일반적인 현황을 기반으로 서울시의 특성을 확인하고, 정신 건강 조례 현황 및 인프라 현황 등 정신건강 현황을 살펴보고자 한다.

##### 1) 일반현황

###### (1) 인구

서울시 전체 인구는 '21) 9,509,458명(평균 380,378명)에서 '22) 9,428,372명(평균 377,135명)으로 81,086명(평균 3,243명) 감소하였으며, 0.9%의 감소율을 보였다.

'22년 서울시 인구 연령대별 현황을 살펴보면, 50대 인구가 1,492,802명(평균 59,712명)으로 전체 서울시 인구 중 15.8%를 차지하며 가장 높았다. 그 다음은 40대 1,449,706명(평균 57,988명) 15.4%, 30대 1,425,808명(평균 57,032명) 15.1% 순으로, 4·50대의 중·장년층 비율이 높은 것으로 나타났다.

[표 19] ('22) 서울시 인구 연령대별 현황

(단위: 명, %)

구분	현황	비율	1가구 평균	최대값	중앙값	최소값
0~9세	545,317	5.8	21,813	46,120	21,352	5,964
10~19세	749,118	7.9	29,965	60,095	26,328	6,322
20~29세	1,389,483	14.7	55,579	110,315	56,229	17,619
30~39세	1,425,808	15.1	57,032	105,496	57,646	19,342
40~49세	1,449,706	15.4	57,988	107,647	55,793	16,768
50~59세	1,492,802	15.8	59,712	101,751	57,186	19,396
60~69세	1,297,787	13.8	51,911	88,899	50,300	18,031
70~79세	713,496	7.6	28,540	44,158	29,359	10,261
80세 이상	364,855	3.9	14,594	21,564	14,886	6,215
합계	9,428,372	100.0	380,378	658,801	380,596	120,437

###### (2) 고독사

최근 혼인·부양에 대한 가치관 변화, 1인 가구 중심의 가족 구조 변화 등과 함께 개인주의 문화 확산, 코로나19로 인한 사회적 거리두기 장기화 등으로 구성원 간 단절이 심화됨에 따라 고독사에 대한 사회적 관심이 대두되었다. 2021년 고독사 위험 현황 연구에 따르면 '21년 기준 서울시 고독사 위험 발생 건수는 1,139건으로 추정되었으며, 장제급여 수급자 자료 중 실질 1인 가구·집 사망 992건, 무연고 사망자 거주지 사망 136건(장제급여 중복건수 제외), 서울시 고독사 동향 보고 11건(장제급여 중복건수 제외)으로 파악되었다.

’21년 서울시 고독사 발생은 여성보다는 남성이 많은 비율을 차지하였으며, 6·70대 526건(평균 21.0건)으로 46.2%, 4·50대 325건(평균 13.0건) 28.5%, 80세 이상 268건(평균 10.7건) 23.5% 순으로 나타났다.

[표 20] (’21) 서울시 고독사 연령대별 현황

(단위: 명, %)

구분	현황	비율	1가구 평균	최대값	중앙값	최소값
39세 이하	20	1.8	0.8	5	0	0
40~59세	325	28.5	13.0	23	12	1
60~79세	526	46.2	21.0	49	22	7
80세 이상	268	23.5	10.7	23	9	3
합계	1,139	100.0	45.6	88	40	17

’21년 서울시 고독사 발생 건수를 사인별로 살펴보면, 내인사의 사인이 826건(72.9%)으로 가장 많았으며, 기타 불상 254건(22.4%), 자살 49건(4.3%) 순으로 나타났다.

[표 21] (’21) 서울시 고독사 사인별 현황

※ 결측값(6건) (단위: 건, %)

구분	현황	비율	1가구 평균	최대값	중앙값	최소값
내인사*	826	72.9	33.0	75	31	12
자살	49	4.3	2.0	8	2	0
외인사	4	0.4	0.2	2	0	0
기타 불상	254	22.4	10.2	38	7	1
합계	1,133	100.0	45.3	88	40	17

\*내인사란 외인사(외적 원인에 의해서 발생한 죽음 또는 질병이 있는 상태에서 외적 원인이 가해져 죽음이 앞당겨진 상황)와 대립되는 개념으로 내적 원인에 의한 죽음을 말함. 자연사(노쇠하여 자연히 죽음 또는 그런 일)라고도 불림.

### (3) 1인 가구

서울시 1인 가구 비율은 (’21) 36.8%에서 (’22) 38.2%로 1.3%p 증가하였다. ’22년 기준 1인 가구 비율이 가장 높은 자치구의 1인 가구 비율은 55.9%, 가장 낮은 자치구의 1인 가구 비율은 26.9%로 자치구별 격차가 큰 것으로 나타났다.

’22년 서울시 1인 가구의 성별 현황을 살펴보면 여성이 53.3%, 남성이 46.7%로 여성의 비율이 남성보다 6.6%p 높았다. 연령대별 현황을 살펴보면 20대가 25.9%로 가장 높았다. 이후 30대(22.9%), 60대(12.8%), 40대(12.4%) 순으로 나타났으며, 20세 미만이 0.8%로 가장 낮았다.

[표 22] ('22) 서울시 1인 가구 연령대별 현황

(단위: 가구, %)

구분	현황	비율	1가구 평균	최대값	중앙값	최소값
20세 미만	12,872	0.8	515	1,788	349	112
20대	405,309	25.9	16,212	58,480	12,532	5,088
30대	358,392	22.9	14,336	37,959	12,193	5,447
40대	193,725	12.4	7,749	14,503	7,494	3,155
50대	180,239	11.5	7,210	11,362	7,222	3,171
60대	200,139	12.8	8,006	13,271	8,018	3,412
70대	133,350	8.5	5,334	8,950	5,509	2,257
80세 이상	80,161	5.1	3,206	5,998	3,152	1,495
합계	1,564,187	100.0	62,567	145,433	63,022	25,247

'21년 서울시 1인 가구 연령대와 '22년 서울시 1인 가구 연령대를 비교해보면 20대가 ('21) 26.2%, ('22) 25.9%로 가장 높았으나 '22년 기준 전년 대비 0.3%p 감소하였으며, 4·50대 모두 전년 대비 0.3%p 감소하였다. 30대가 두 번째로 높은 비율을 보였으며 전년 대비 0.3%p 증가하였다. 80세 이상의 비율이 전년 대비 0.4%p 증가하여 가장 높은 증가율을 보였다.

## 2) 정신건강 현황

### (1) 정신건강 관련 조례

서울시 25개 자치구 중 2023년 기초정신건강복지센터·중독관리통합지원센터 평가지침 내 인정되는 정신건강 관련 조례는 정신건강 사업 관련 조례, 4대 중독(중독센터 기준), 정신 응급 관련 조례 총 3가지였으며 기초정신건강복지센터의 경우 정신건강 사업 혹은 정신 응급 관련 조례 중 1가지 이상 있으면 인정되었다. 이를 충족한 자치구는 총 23개소로 전체 25개구 대비 88.0%의 충족률을 보였다. 세부 영역별로 살펴보면 정신건강 사업 관련 조례는 총 21개구, 정신 응급 관련 조례는 총 9개구에서 제정하여 운영 중이었으며, 인정되지 않은 자살 및 센터 설치·운영 목적 관련 조례들도 각 25개구, 20개구에서 제정된 것으로 나타났다.

[표 23] 서울시 정신건강 조례 현황(23.07.06. 기준)

(단위: 개소)

구분	조례 인정	인정			미인정	
		정신건강 사업	4대 중독	정신응급	자살	센터 설치·운영
합계	23	21	20	9	25	20

### (2) 정신건강 관련 인프라

서울시에는 25개 자치구별로 정신건강복지센터 및 보건소가 각 1개소씩 있으며, 광역형 정신건강복지센터 1개소, 독립형 자살예방센터 2개소, 중독관리통합지원센터 3개소, 정신요양시설 3개소 설치되어 있다. 또한 정신재활시설은 '22년 기준 공동생활가정 53개소, 주간재활시설 25개소, 아이존 8개소, 직업재활시설 6개소, 지역사회회전환시설 4개소, 중독자재활시설 3개소, 종합재활시설 2개소로 총 101개소가 있다.

기타 기관으로는 치매안심센터 25개소, 청년활동지원센터 및 청년오랑 14개소, 지원주택 및 자립생활주택 10개소, 권역별 심리지원센터 4개소, 구비로 운영되는 마음상담소 10개소가 설치되어 운영 중이다.

## 2. 일반상담(접수상담) 현황

정신건강사례관리시스템(MHIS) 내 등록된 현황을 기반으로 서울시 기초정신건강복지센터 일반상담 현황을 살펴보고자 한다.

### 1) 수행 현황

서울시 기초정신건강복지센터 일반상담은 '21) 235,619건에서 '22) 185,274건으로 '22년 기준 전년 대비 50,417건 감소하였으며, 21.4%의 감소율을 보였다. '22년 기준 최소 2,000건에서 최대 19,661건 까지 집계되었으며, 자치구 당 평균 7,411건(표준편차 4,330건)으로 나타났다. 전년 대비 재난 관련 일반상담이 감소함에 따라 상담 건수가 줄어든 것으로 보인다.

[표 24] 서울시 기초정신건강복지센터 일반상담 수행 현황

(단위: 건)

구분	현황	1개소 평균	최대값	중앙값	최소값	표준편차
2021년	235,691	9,428	36,661	6,470	3,164	7,822
2022년	185,274	7,411	19,661	5,977	2,000	4,330
증감	-50,417	-2,017	-17,000	-493	-1,164	-3,492

서울시 기초정신건강복지센터 일반상담의 월별 수행 현황을 살펴보면 '21년에는 12월에 24,964건(10.6%)으로 가장 많은 일반상담이 진행되었으며, '22년에는 3월 23,548건(12.7%), 4월 18,725건(10.1%), 8월 17,449건(9.4%) 순으로 많은 일반상담이 진행되었다.

[표 25] 서울시 기초정신건강복지센터 일반상담 월별 수행 현황

(단위: 건, %)

구분	2021년		2022년	
1월	15,054	6.4	14,276	7.7
2월	14,103	6.0	13,981	7.5
3월	17,896	7.6	23,548	12.7
4월	19,181	8.1	18,725	10.1
5월	16,973	7.2	15,603	8.4
6월	22,192	9.4	13,500	7.3
7월	21,354	9.1	13,936	7.5
8월	18,619	7.9	17,449	9.4
9월	21,174	9.0	14,939	8.1
10월	21,654	9.2	12,258	6.6



구분	2021년		2022년	
11월	22,527	9.6	14,905	8.0
12월	24,964	10.6	12,154	6.6
합계	235,691	100.0	185,274	100.0
1개구 평균	19,641		15,440	

## 2) 인구학적 현황

서울시 기초정신건강복지센터 일반상담 성별 현황을 살펴보면, '21년 일반상담 총 235,691건 중 126,045건(53.5%)이 여성으로 남성보다 7.0%p 높았고, '22년 일반상담 총 185,274건 중 106,044건(57.2%)이 여성으로 남성보다 14.5%p 높았다. '22년 기준 전년 대비 여성의 비율이 3.8%p 더 높았으며, 남성의 비율은 최소 36.3%에서 최대 49.5%까지, 여성의 비율은 최소 50.5%에서 최대 63.7%까지 나타났다.

[표 26] 서울시 기초정신건강복지센터 일반상담 성별 현황

(단위: 건, %)

구분	현황	비율	1개소 평균	최대값	중앙값	최소값	표준편차
2021년	남성	109,646	46.5	4,386	17,524	2,975	1,331
	여성	126,045	53.5	5,042	19,137	3,495	1,399
	합계	235,691	100.0	9,428	36,661	6,470	3,164
2022년	남성	79,230	42.8	3,169	8,906	2,724	972
	여성	106,044	57.2	4,242	10,755	3,174	1,028
	합계	185,274	100.0	7,411	19,661	5,977	2,000

서울시 기초정신건강복지센터 일반상담 연령대별 현황을 살펴보면 '21년, '22년 모두 20대의 비율이 가장 높았으며, 80대 이상의 비율이 가장 낮았다. 20대의 비율은 ('21) 16.9%에서 ('22) 17.8%로 0.9%p 증가하였으며, 80대 이상의 비율은 ('21) 1.8%에서 ('22) 2.8%로 1.0%p 증가하였다. '22년 기준 전년 대비 10대의 비율이 가장 많이 감소(5.0%p▼)하였으며, 60대의 비율이 가장 많이 증가(2.0%p▲)하였다. 20대의 비율은 최소 4.9%에서 최대 30.4%까지 나타났으며, 80대 이상의 비율은 최소 0.7%에서 최대 7.7%까지 나타났다.

[표 27] 서울시 기초정신건강복지센터 일반상담 연령대 현황

(단위: 건, %)

구분		현황	비율	1개소 평균	최대값	중앙값	최소값	표준편차
2021년	10대 미만	17,416	7.4	697	3,659	316	25	905
	10대	38,954	16.5	1,558	5,822	874	322	1,511
	20대	39,848	16.9	1,594	4,866	1,139	556	1,176
	30대	36,995	15.7	1,480	6,270	1,166	428	1,256
	40대	32,933	14.0	1,317	5,614	1,025	400	1,092
	50대	32,776	13.9	1,311	5,254	875	326	1,052
	60대	22,302	9.5	892	3,468	640	202	693
	70대	10,187	4.3	407	1,953	284	73	366
	80세 이상	4,280	1.8	171	976	110	25	184
	합계	235,691	100.0	9,428	36,661	6,470	3,164	7,822
2022년	10대 미만	9,189	5.0	368	1,607	228	6	394
	10대	21,405	11.6	856	2,425	701	137	568
	20대	33,065	17.8	1,323	3,231	1,042	464	774
	30대	29,198	15.8	1,168	3,837	1,021	376	759
	40대	27,037	14.6	1,081	3,349	830	320	730
	50대	27,757	15.0	1,110	4,081	840	288	853
	60대	21,230	11.5	849	3,112	600	240	630
	70대	11,250	6.1	450	1,987	284	100	411
	80세 이상	5,143	2.8	206	907	126	19	221
	합계	185,274	100.0	7,411	19,661	5,977	2,000	4,330

’22년 서울시 기초정신건강복지센터 일반상담 대상자의 평균 연령을 살펴보면, 전체 평균 40.3세로 나타났다으며, 최소 34.5세부터 최대 52.9세까지 자치구별 평균 연령 편차가 큰 편이었다.

[표 28] (’22) 서울시 기초정신건강복지센터 일반상담 평균 연령 현황

(단위: 세)

구분	평균	최대값	중앙값	최소값	표준편차
일반상담 연령	40.3	52.9	39.0	34.5	3.9

### 3) 문제 종류별 현황

#### (1) 주요 문제 종류

서울시 기초정신건강복지센터 일반상담 주요 문제 종류 현황을 살펴보면, ’21년에는 재난 관련 상담이 총 116,400건(평균 4,656건)으로 49.4%를 차지하며 가장 높은 비율을 보였으며, ’22년에는 정신건강 상담이 총 97,064건(평균 3,883건)으로 52.4%를 차지하며 가장 높은 비율을 보였다. ’21년, ’22년 모두 기타의 비율이 (’21) 507건(0.2%), (’22) 645건(0.3%)으로 가장 낮았다.

[표 29] 서울시 기초정신건강복지센터 일반상담 주요 문제 종류 현황

(단위: 건, %)

	구분	현황	비율	1개소 평균	최대값	중앙값	최소값	표준편차
2021년	자살상담	19,999	8.5	800	1,878	716	31	449
	서비스 및 기관 문의	5,289	2.2	212	806	188	39	147
	정신건강 상담	92,051	39.1	3,682	8,170	3,291	1,107	1,641
	인권침해 및 민원신고	1,445	0.6	58	315	34	7	71
	재난 관련	116,400	49.4	4,656	27,972	1,628	56	7,280
	기타	507	0.2	20	124	12	0	28
	합계	235,691	100.0	9,428	36,661	6,470	3,164	7,822
2022년	자살상담	23,400	12.6	936	2,623	646	44	609
	서비스 및 기관 문의	7,858	4.2	314	2,092	193	24	415
	정신건강 상담	97,064	52.4	3,883	7,660	3,166	1,111	1,894
	인권침해 및 민원신고	1,106	0.6	44	132	39	2	33
	재난 관련	55,201	29.8	2,208	12,920	227	48	3,601
	기타	645	0.3	26	219	14	0	42
	합계	185,274	100.0	7,411	19,661	5,977	2,000	4,330

’22년 기준 전년 대비 재난 관련 상담 비율이 가장 많이 감소(19.6%p▼)하였으며, 정신건강 상담 관련 비율이 가장 많이 증가(13.3%p▲)하였다. 정신건강 상담 비율은 최소 15.6%에서 최대 83.3%까지 나타났다.

## (2) 정신건강 문제 종류

서울시 기초정신건강복지센터 일반상담 정신건강 문제 종류 현황을 살펴보면, ’21년, ’22년 모두 우울증이 가장 높은 비율을, 행위중독이 가장 낮은 비율을 보였다. ’21년 기준 일반상담 중 우울증 관련 상담은 총 82,970건(평균 3,319건)으로 35.2%를 차지하였으며, ’22년에는 총 76,119건(평균 3,045건)으로 41.1%를 차지하며 전년 대비 5.9%p 증가하여 가장 높은 증가율을 보였다. ’22년 기준 전년 대비 아동기 정신질환·정신건강으로 인한 일반상담이 가장 많이 감소(7.1%p▼)하였다. 우울증 비율은 최소 8.6%에서 최대 71.9%까지 나타났다.

[표 30] 서울시 기초정신건강복지센터 일반상담 정신건강 문제종류 현황

(단위: 건, %)

	구분	현황	비율	1개소 평균	최대값	중앙값	최소값	표준편차
2021년	불안장애	15,344	6.5	614	5,591	180	8	1,311
	아동기 정신 질환·정신건강	53,515	22.7	2,141	8,928	1,140	279	2,303
	물질중독	10,601	4.5	424	691	440	148	156
	우울증	82,970	35.2	3,319	13,235	2,380	1,098	2,692
	조울증	5,354	2.3	214	546	196	69	102
	조현병	16,807	7.1	672	1,666	589	209	322
	치매	661	0.3	26	71	20	2	19
	행위중독	310	0.1	12	29	12	0	9
	기타질환	28,839	12.2	1,154	15,328	93	26	3,207
	구분하기 어려움	21,290	9.0	852	15,531	142	3	3,025
	합계	235,691	100.0	9,428	36,661	6,470	3,164	7,822
2022년	불안장애	21,915	11.8	877	10,855	167	24	2,216
	아동기 정신 질환·정신건강	28,942	15.6	1,158	3,463	886	181	886
	물질중독	10,942	5.9	438	971	462	77	210
	우울증	76,119	41.1	3,045	8,336	2,463	780	1,970
	조울증	5,886	3.2	235	502	227	81	106
	조현병	15,236	8.2	609	1,384	521	236	277
	치매	602	0.3	24	60	23	4	14
	행위중독	338	0.2	14	70	10	0	14
	기타질환	18,927	10.2	757	11,106	125	24	2,255
	구분하기 어려움	6,367	3.4	255	896	157	6	245
	합계	185,274	100.0	7,411	19,661	5,977	2,000	4,330

## 4) 기관 의뢰경로별 현황

서울시 기초정신건강복지센터 일반상담 정보제공자를 기관 종사자별로 구분해보면 '21년, '22년 모두 행정기관이 가장 높은 비율을, 정신보건기관이 가장 낮은 비율을 보였다. '21년 기준 일반상담 중 행정기관으로부터 의뢰 건은 총 24,063건(평균 963건)으로 64.9%를 차지하였으며, '22년에는 총 14,577건(평균 583건)으로 54.1%를 차지하였다. '22년 기준 전년 대비 행정기관으로부터 의뢰 비율이 가장 많이 감소(10.7%p▼)하였으며, 의료기관으로부터 의뢰 비율이 가장 많이 증가(5.7%p▲)하였다. 행정기관 의뢰 비율은 최소 39.3%에서 최대 67.3%까지 나타났다.

[표 31] 서울시 기초정신건강복지센터 일반상담 기관 의뢰경로별 현황

(단위: 건, %)

구분		현황	비율	1개소 평균	최대값	중앙값	최소값	표준편차
2021년	의료기관	5,264	14.2	210.6	844	170	41	157
	정신보건기관	2,222	6.0	88.9	984	40	16	186
	지역사회기관	5,540	14.9	221.6	698	164	61	138
	행정기관	24,063	64.9	962.5	6,806	477	144	1,371
	합계	37,089	100.0	1,484	7,334	906	316	1,454
2022년	의료기관	5,354	19.9	214.2	752	192	12	175
	정신보건기관	1,499	5.6	60	153	47	2	42
	지역사회기관	5,490	20.4	219.6	441	223	31	111
	행정기관	14,577	54.1	583.1	1,439	573	134	287
	합계	26,920	100.0	1,077	2,138	1,075	241	487

##### 5) 상담 유형별 현황

서울시 기초정신건강복지센터 일반상담을 상담 유형별로 구분해보면 '21년, '22년 모두 전화 상담이 가장 높은 비율을, 이동 상담이 가장 낮은 비율을 보였다. '21년 기준 일반상담 중 전화 상담은 총 150,795건(평균 6,032건)으로 64.0%를 차지하였으며, '22년에는 107,622건(평균 4,305건)으로 58.1%를 차지하였다. '22년 기준 전년 대비 전화 상담 비율이 가장 많이 감소(5.9%p▼)하였으며, 내소상담 비율이 가장 많이 증가(4.5%p▲)하였다. 전화 상담 비율은 최소 20.7%에서 최대 89.8%까지 나타났다.

[표 32] 서울시 기초정신건강복지센터 일반상담 상담 유형별 현황

(단위: 건, %)

구분		현황	비율	1개소 평균	최대값	중앙값	최소값	표준편차
2021년	내소	18,329	7.8	733	3,442	493	116	676
	방문	10,260	4.4	410	1,010	386	64	208
	온라인	38,174	16.2	1,527	12,049	465	21	2,724
	이동상담	4,011	1.7	160	3,580	4	0	699
	전화	150,795	64.0	6,032	21,886	4,396	927	5,005
	기타	14,122	6.0	565	4,626	201	0	1,152
	합계	235,691	100.0	9,428	36,661	6,470	3,164	7,822
2022년	내소	22,667	12.2	907	3,230	705	188	669
	방문	10,500	5.7	420	772	394	103	181
	온라인	29,894	16.1	1,196	13,896	504	2	2,744
	이동상담	3,169	1.7	127	1,289	7	0	287
	전화	107,622	58.1	4,305	13,207	3,622	950	2,952
	기타	11,422	6.2	457	2,038	319	0	466
	합계	185,274	100.0	7,411	19,661	5,977	2,000	4,330

\*대면: 내소, 방문, 이동상담 / 비대면: 온라인, 전화, 기타

상담 유형을 대면 여부로 구분해보면, '21년 대면상담 건수는 32,600건으로 전체 상담 건수 중 13.8%를 차지하였으며, '22년 대면상담 건수는 36,336건으로 전체 상담 건수 중 19.6%를 차지, 전년 대비 대면 상담 비율이 5.8%p 정도 높아진 현황을 보였다.

#### 6) 주요 조치 분류별 현황

서울시 기초정신건강복지센터 일반상담 주요 조치 분류별로 살펴보면 '21년에는 정보제공이 총 130,787건(평균 5,231건)으로 55.5%를 차지하며 가장 높은 비율을 보였으며, 경찰 및 119 의뢰가 471건(평균 19건)으로 0.2%를 차지하며 가장 낮은 비율을 보였다. '22년에는 지속 상담이 88,570건(평균 3,543건)으로 47.8%를 차지, 가장 높은 비율을 보였으며, 정보제공이 85,285건(평균 3,411건), 46.0%로 뒤를 이었다. 전년과 동일하게 경찰 및 119 의뢰가 618건(평균 25건)으로 0.3%를 차지, 가장 낮은 비율을 보였다. '22년 기준 전년 대비 정보제공 비율이 가장 많이 감소(9.5%p▼)하였으며, 지속 상담 비율이 가장 많이 증가(9.6%p▲)하였다. 이는 주요 문제 종류 현황상 재난 관련 비율이 전년 대비 감소하고, 정신건강 상담 비율이 증가한 영향으로 보인다.

[표 33] 서울시 기초정신건강복지센터 일반상담 주요 조치 분류별 현황

(단위: 건, %)

	구분	현황	비율	1개소 평균	최대값	중앙값	최소값	표준편차
2021년	경찰·119의뢰	471	0.2	19	121	12	0	24
	등록관리	2,059	0.9	82	359	71	6	72
	서비스연계	5,706	2.4	228	3,281	57	8	634
	응급출동	1,285	0.5	51	280	41	7	54
	정보제공	130,787	55.5	5,231	30,488	2,715	378	6,836
	지속상담	89,970	38.2	3,599	7,579	2,852	720	1,766
	치료연계	2,400	1.0	96	204	86	7	51
	기타	3,013	1.3	121	723	18	0	191
	합계	235,691	100.0	9,428	36,661	6,470	3,164	7,822
2022년	경찰·119의뢰	618	0.3	25	143	8	0	37
	서비스연계	4,223	2.3	169	923	76	5	243
	응급출동	988	0.5	40	128	28	6	31
	정보제공	85,285	46.0	3,411	14,762	1,595	593	3,710
	지속상담	88,570	47.8	3,543	6,839	3,372	1,124	1,494
	치료연계	2,787	1.5	111	340	94	6	81
	기타	2,803	1.5	112	650	26	0	178
	합계	185,274	100.0	9,428	19,661	5,977	2,000	4,330

### 3. 등·퇴록 현황

정신건강사례관리시스템(MHIS) 내 등록된 현황을 기반으로 서울시 기초정신건강복지센터 등·퇴록 회원 현황을 살펴보고자 한다.

### 1) 등록회원 현황

서울시 기초정신건강복지센터 등록회원은 ('20) 9,627명 > ('21) 9,926명 > ('22) 9,775명으로 3년간 평균 9,776명의 등록 현황을 보였다. '21년 기준 전년 대비 299명 증가하여 3.1%의 증가율을 보였으며, '22년 기준 전년 대비 151명 감소하여 1.5%의 감소율을 보였다. '22년 기준 최소 292명에서 최대 536명까지 등록하였으며, 자치구 당 평균 391.0명(SD 66명)으로 나타났다. '20년에는 자치구별 편차가 다른 연도 대비 큰 편인데 기존 서울시정신정보건강정보관리시스템(SMHIS)에서 정신건강사례관리시스템(MHIS)으로 이관해 사용했던 영향으로 추정된다.

[표 34] 서울시 기초정신건강복지센터 등록회원 현황

(단위: 명)

구분	현황	1개소 평균	최대값	중앙값	최소값	표준편차
2020년	9,627	385.1	578	382	256	78
2021년	9,926	397	572	394	305	65
20년 대비 '21년 증감	299	12	-6	12	49	-13
2022년	9,775	391	536	388	292	66
21년 대비 '22년 증감	-151	-6	-36	-6	-13	1

서울시 기초정신건강복지센터 등록회원 성별 현황을 살펴보면, '21년 총 9,926명 중 5,439명(54.8%)이 여성으로 남성보다 9.6%p 높았고, '22년 역시 총 9,775명 중 5,436명(55.6%)이 여성으로 남성보다 11.2%p 높았다. '22년 기준 전년 대비 여성의 비율이 0.8%p 더 높았으며, 남성의 비율은 최소 37.8%에서 최대 53.9%까지, 여성의 비율은 최소 46.1%에서 최대 62.2%까지 나타났다.

[표 35] 서울시 기초정신건강복지센터 등록회원 성별 현황

(단위: 명, %)

구분		현황	비율	1개소 평균	최대값	중앙값	최소값	표준편차
2021년	남성	4,487	45.2	179.5	275	179	127	35
	여성	5,439	54.8	217.6	297	216	156	37
	합계	9,926	100.0	397	572	394	305	65
2022년	남성	4,339	44.4	173.6	241	170	121	31
	여성	5,436	55.6	217.4	305	210	149	41
	합계	9,775	100.0	391	536	388	292	66

서울시 기초정신건강복지센터 등록회원 연령대별 현황을 살펴보면, 일반상담과 달리 '21년, '22년 모두 50대의 비율이 ('21) 22.0%, ('22) 21.2%로 가장 높았다. 다만 20대의 비율이 ('21) 10.7%에서 ('22) 12.7%로 가장 많이 증가(1.9%p▲)하였으며, 50대의 비율이 가장 많이 감소(0.8%p▼)하였다. '22년 기준 50대 비율은 최소 16.4%에서 최대 27.1%까지 나타났으며, 50대(21.2%), 60대(16.5%), 40대(16.4%) 순으로 높은 비율을 보였다.

[표 36] 서울시 기초정신건강복지센터 등록회원 연령대 현황

(단위: 명, %)

구분		현황	비율	1개소 평균	최대값	중앙값	최소값	표준편차
2021년	10대 미만	283	2.9	11.3	33	10	0	8
	10대	1,068	10.8	42.7	67	44	16	14
	20대	1,067	10.7	42.7	69	44	23	13
	30대	1,105	11.1	44.2	71	44	20	14
	40대	1,684	17.0	67.4	100	64	42	13
	50대	2,185	22.0	87.4	143	86	59	18
	60대	1,640	16.5	65.6	123	64	31	17
	70대	590	5.9	23.6	40	26	5	9
	80세 이상	187	1.9	7.5	15	6	0	4
	확인불가	117	1.2	4.7	41	0	0	10
	합계	9,926	100.0	397	572	394	305	65
2022년	10대 미만	255	2.6	10.2	28	9	0	8
	10대	1,057	10.8	42.3	75	42	17	15
	20대	1,237	12.7	49.5	83	52	24	16
	30대	1,143	11.7	45.7	75	44	20	15
	40대	1,603	16.4	64.1	93	63	39	14
	50대	2,073	21.2	82.9	132	85	59	15
	60대	1,616	16.5	64.6	93	64	47	12
	70대	551	5.6	22	39	22	3	9
	80세 이상	168	1.7	6.7	18	7	0	5
	확인불가	72	0.7	2.9	27	0	0	6
	합계	9,775	100.0	391	536	388	292	66

\* 자살 유족 등은 식별 없이 등록 가능하여 확인 불가 대상자 유

서울시 기초정신건강복지센터 등록회원 진단 코드별 현황을 살펴보면 '21년, '22년 모두 F30 코드의 비율이 가장 높았으며, F50 코드의 비율이 가장 낮았다. F30 코드 대상자 비율은 ('21) 44.1%에서 ('22) 45.5%로 1.4%p 증가하였으며, F50 코드 대상자 비율은 ('21) 0.0%에서 ('22) 0.1%로 0.1%p 증가하였다. '22년 기준 전년 대비 F20 코드 대상자 비율이 가장 많이 감소(2.0%p▼)하였으며, F30 코드 대상자 비율이 가장 많이 증가(1.4%p▲)하였다. F30 코드 대상자 비율은 최소 33.5%에서 최대 57.8%까지 나타났다.



[표 37] 서울시 기초정신건강복지센터 등록회원 진단코드 현황

(단위: 명, %)

구분	현황	비율	1개소 평균	최대값	중앙값	최소값	표준편차
2021년	F00	11	0.1	0.4	2	0	1
	F10, IA	562	5.7	22.5	53	22	14
	F20	3,812	38.4	152.5	279	151	76
	F30	4,375	44.1	175	271	172	98
	F40	179	1.8	7.2	21	5	0
	F50	3	0.0	0.1	2	0	0
	F60	13	0.1	0.5	2	0	1
	F80	4	0.0	0.2	1	0	0
	F90	833	8.4	33.3	77	30	9
	기타	134	1.3	5.4	32	1	8
	합계	9,926	100.0	397	572	394	305
2022년	F00	8	0.1	0.3	2	0	1
	F10, IA	537	5.5	21.5	56	21	15
	F20	3,557	36.4	142.3	194	150	66
	F30	4,445	45.5	177.8	281	175	109
	F40	246	2.5	9.8	33	8	1
	F50	6	0.1	0.2	2	0	0
	F60	14	0.1	0.6	2	0	1
	F80	8	0.1	0.3	2	0	1
	F90	782	8.0	31.3	74	27	9
	기타	172	1.8	6.9	36	4	9
	합계	9,775	100.0	391	536	388	292

서울시 기초정신건강복지센터 등록회원 정신장애 등급별 현황을 살펴보면, '21년, '22년 모두 장애 등급이 없는 대상자의 비율이 가장 높았으며, 장애의 정도가 심하지 않은 장애인(경증) 대상자의 비율이 가장 낮았다. 장애 등급이 없는 대상자의 비율은 ('21) 73.8%에서 ('22) 75.7%로 1.9%p 증가하여 가장 높은 증가율을 보였다. '22년 기준 전년 대비 정신장애 3급 대상자의 비율이 가장 많이 감소(2.8%p▼)하였고, 장애 등급이 없는 대상자 비율은 최소 55.8%에서 최대 89.4%까지 나타났다.

[표 38] 서울시 기초정신건강복지센터 등록회원 장애등급 현황

(단위: 명, %)

구분		현황	비율	1개소 평균	최대값	중앙값	최소값	표준편차
2021년	1급	56	0.6	2.2	6	2	0	2
	2급	444	4.5	17.8	49	17	4	9
	3급	1,859	18.7	74.4	190	70	32	32
	경증	23	0.2	0.9	4	0	0	1
	중증	152	1.5	6.1	13	6	0	4
	기타/미상	68	0.7	2.7	9	2	0	2
	없음	7,324	73.8	293	410	284	174	51
	합계	9,926	100.0	397	572	394	305	65
2022년	1급	54	0.6	2	5	2	0	2
	2급	363	3.7	14.5	32	14	3	7
	3급	1,553	15.9	62.1	118	64	3	24
	경증	39	0.4	1.6	5	2	0	1
	중증	294	3.0	11.8	119	6	1	22
	기타/미상	70	0.7	2.8	7	3	0	2
	없음	7,402	75.7	296.1	457	284	167	67
	합계	9,775	100.0	391	536	388	292	66

[장애 등급 관련]

· 경증: 장애의 정도가 심하지 않은 장애인

· 중증: 장애의 정도가 심한 장애인

서울시 기초정신건강복지센터 등록회원 의료보장 형태별 현황을 살펴보면, '21년, '22년 모두 건강보험 대상자의 비율이 가장 높았으며, 미가입/미상 대상자의 비율이 가장 낮았다. 건강보험 대상자의 비율은 ('21) 45.0%에서 ('22) 48.1%로 3.1%p 증가하여 가장 높은 증가율을 보였다. '22년 기준 전년 대비 의료급여 1종 대상자의 비율이 가장 많이 감소(2.8%p▼)하였고, 건강보험 대상자 비율은 최소 31.3%에서 최대 57.3%까지 나타났다.

[표 39] 서울시 기초정신건강복지센터 등록회원 의료보장 형태별 현황

(단위: 명, %)

구분		현황	비율	1개소 평균	최대값	중앙값	최소값	표준편차
2021년	건강보험	4,471	45.0	178.8	245	175	102	36
	의료급여 1종	3,897	39.3	155.9	304	159	93	40
	의료급여 2종	959	9.7	38.4	71	34	20	13
	차상위	528	5.3	21.1	36	20	10	7
	미가입/미상	71	0.7	2.8	10	2	0	3
	합계	9,926	100.0	397	572	394	305	65

구분	현황	비율	1개소 평균	최대값	중앙값	최소값	표준편차	
2022년	건강보험	4,705	48.1	188.2	293	181	104	46
	의료급여 1종	3,562	36.4	142.5	184	150	94	27
	의료급여 2종	916	9.4	36.6	62	35	16	10
	차상위	502	5.1	20.1	32	21	9	6
	미가입/미상	90	0.9	3.6	14	3	0	3
	합계	9,775	100.0	391	536	388	292	66

## 2) 신규 등록회원 현황

서울시 기초정신건강복지센터 신규 등록회원은 ('21) 2,694명에서 ('22) 2,643명으로 '22년 기준 전년 대비 51명 감소하였으며, 1.9%의 감소율을 보였다. 등록회원 대비 신규 등록회원 비율은 ('21) 27.1%에서 ('22) 27.0%로 0.1%p 감소하였으며, 신규 등록회원 수와 동시에 등록회원 수가 감소하여 신규 등록률에는 큰 차이가 없는 것으로 보인다. '22년 기준 최소 57명에서 최대 207명까지 신규로 등록하여 사례 관리 진행하였으며, 자치구 당 평균 105.7명(SD 34명)으로 나타났다.

[표 40] 서울시 기초정신건강복지센터 신규 등록회원 현황

(단위: 명, %)

구분	현황	비율	1개소 평균	최대값	중앙값	최소값	표준편차
2021년	등록회원	9,926	397	572	394	305	65
	신규 등록회원	2,694	107.8	179	101	62	34
	신규 등록률	27.1	-	-	-	-	-
2022년	등록회원	9,775	391	536	388	292	66
	신규 등록회원	2,643	105.7	207	99	57	34
	신규 등록률	27.0	-	-	-	-	-

서울시 기초정신건강복지센터 신규 등록회원 성별 현황을 살펴보면, '21년 총 2,694명 중 1,492명(55.4%)이 여성으로 남성보다 10.8%p 높았고, '22년 역시 총 2,643명 중 1,529명(57.9%)이 여성으로 남성보다 15.7%p 높았다. '22년 기준 전년 대비 여성의 비율이 2.5%p 더 높았으며, 남성의 비율은 최소 34.1%에서 최대 52.6%까지, 여성의 비율은 최소 47.4%에서 최대 65.9%까지 나타났다. 등록회원에 비해 신규 등록회원의 여성 비율이 살짝 높았다.

[표 41] 서울시 기초정신건강복지센터 신규 등록회원 성별 현황

(단위: 명, %)

구분		현황	비율	1개소 평균	최대값	중앙값	최소값	표준편차
2021년	남성	1,202	44.6	48.1	92	42	27	18
	여성	1,492	55.4	59.7	100	58	35	19
	합계	2,694	100.0	107.8	179	101	62	34

구분		현황	비율	1개소 평균	최대값	중앙값	최소값	표준편차
2022년	남성	1,114	42.1	44.6	83	44	23	14
	여성	1,529	57.9	61.2	124	58	27	22
	합계	2,643	100.0	105.7	207	99	57	34

서울시 기초정신건강복지센터 신규 등록회원 연령대별 현황을 살펴보면, 일반상담과 유사하게 '21년, '22년 모두 20대의 비율이 ('21) 20.7%, ('22) 24.0%로 가장 높았으며, 80대 이상의 비율이 ('21) 0.6%, ('22) 0.6%로 가장 낮았다. '22년 기준 20대 비율은 최소 10.9%에서 최대 42.5%까지 나타났으며, 20대 (24.0%), 10대(15.8%), 30대(15.2%) 순으로 높은 비율을 보여, 등록회원과 달리 연령대가 다소 낮은 편이었다.

[표 42] 서울시 기초정신건강복지센터 신규 등록회원 연령대 현황

(단위: 명, %)

구분		현황	비율	1개소 평균	최대값	중앙값	최소값	표준편차
2021년	10대 미만	165	6.1	6.6	29	4	0	6
	10대	454	16.9	18.2	56	17	3	11
	20대	557	20.7	22.3	42	21	6	9
	30대	365	13.5	14.6	26	14	6	6
	40대	355	13.2	14.2	28	12	5	6
	50대	380	14.1	15.2	36	14	7	6
	60대	247	9.2	9.9	21	9	2	5
	70대	100	3.7	4	12	4	0	3
	80세 이상	16	0.6	1.4	4	0	0	1
	확인불가	55	2.0	2.2	33	0	0	7
	합계	2,694	100.0	107.8	179	101	62	34
2022년	10대 미만	143	5.4	5.7	23	4	0	6
	10대	418	15.8	16.7	41	16	5	8
	20대	635	24.0	25.4	51	22	11	12
	30대	401	15.2	16	34	14	6	7
	40대	345	13.1	13.8	24	13	4	6
	50대	340	12.9	13.6	39	11	4	7
	60대	230	8.7	9.2	23	9	1	4
	70대	76	2.9	3	15	2	0	3
	80세 이상	16	0.6	0.6	3	0	0	1
	확인불가	39	1.5	1.6	10	0	0	3
	합계	2,643	100.0	105.7	207	99	57	34

\* 자살 유족 등은 식별 없이 등록 가능하여 확인 불가 대상자 유

서울시 기초정신건강복지센터 신규 등록회원 진단 코드별 현황을 살펴보면, '21년, '22년 모두 F30 코드의 비율이 가장 높았으며, F50 코드의 비율이 가장 낮았다. F30 코드 대상자 비율은 ('21) 52.8%에서 ('22) 53.0%로 0.2%p 증가하였으며, F50 코드 대상자 비율은 '21년, '22년 모두 0.0%로 나타났다. '22년 기준 전년 대비 F90 코드 대상자 비율이 가장 많이 감소(1.1%p▼)하였으며, F40 코드 대상자 비율이 가장 많이 증가(1.5%p▲)하였다. F30 코드 대상자 비율은 최소 37.7%에서 최대 67.8%까지 나타났다.

[표 43] 서울시 기초정신건강복지센터 신규 등록회원 진단코드 현황

(단위: 명, %)

구분	현황	비율	1개소 평균	최대값	중앙값	최소값	표준편차
2021년	F00	1	0	1	0	0	1
	F10, IA	155	6.2	20	6	0	14
	F20	511	20.4	60	19	8	44
	F30	1,422	56.9	96	55	29	41
	F40	91	3.6	11	3	0	6
	F50	0	0	0	0	0	0
	F60	7	0.3	1	0	0	1
	F80	3	0.1	1	0	0	0
	F90	336	13.4	79	9	1	17
	기타	168	6.7	66	1	0	8
	합계	2,694	107.8	179	101	62	65
2022년	F00	3	0.1	1	0	0	1
	F10, IA	137	5.5	18	4	0	15
	F20	485	19.4	35	18	6	35
	F30	1,401	56	105	56	26	45
	F40	130	5.2	15	4	1	7
	F50	1	0	1	0	0	1
	F60	6	0.2	2	0	0	1
	F80	2	0.1	1	0	0	1
	F90	301	12	55	10	0	17
	기타	177	7.1	35	2	0	9
	합계	2,643	105.7	207	99	57	66

### 3) 연계 회원 현황

서울시 기초정신건강복지센터 연계 회원은 ('21) 2,105명에서 ('22) 2,032명으로 '22년 기준 전년 대비 73명 감소하였으며, 3.5%의 감소율을 보였다. 연계율은 ('21) 21.2%에서 ('22) 20.8%로 0.4%p 감소하였다. '22년 기준 최소 17명에서 최대 270명까지 연계를 진행하였으며, 자치구 당 평균 81.3명(SD 62명)으로 나타났다.

[표 44] 서울시 기초정신건강복지센터 연계 회원 현황

(단위: 명, %)

구분		현황	1개소 평균	최대값	중앙값	최소값	표준편차
2021년	등록회원	9,926	397	572	394	305	65
	연계회원	2,105	84.2	274	59	10	64
	연계율	21.2	-	-	-	-	-
2022년	등록회원	9,775	391	536	388	292	66
	연계회원	2,032	81.3	270	58	17	62
	연계율	20.8	-	-	-	-	-

서울시 기초정신건강복지센터 연계 회원 성별 현황을 살펴보면, '21년 총 2,105명 중 1,148명(54.5%)이 여성으로 남성보다 9.1%p 높았고, '22년 역시 총 2,032명 중 1,123명(55.3%)이 여성으로 남성보다 10.5%p 높았다. '22년 기준 전년 대비 여성의 비율이 0.7%p 더 높았으며, 남성의 비율은 최소 27.9%에서 최대 57.7%까지, 여성의 비율은 최소 42.3%에서 최대 72.1%까지 나타났다.

[표 45] 서울시 기초정신건강복지센터 연계 회원 성별 현황

(단위: 명, %)

구분		현황	비율	1개소 평균	최대값	중앙값	최소값	표준편차
2021년	남성	957	45.5	38.3	127	28	3	30
	여성	1,148	54.5	45.9	147	33	7	34
	합계	2,105	100.0	84.2	274	59	10	64
2022년	남성	909	44.7	36.4	129	24	8	30
	여성	1,123	55.3	44.9	141	37	9	33
	합계	2,032	100.0	81.3	270	58	17	62

서울시 기초정신건강복지센터 연계 회원 연령대별 현황을 살펴보면, '21년에는 40대의 비율이 17.3%로 가장 높았으며, '22년에는 50대의 비율이 19.4%로 가장 높았다. 80대 이상의 비율은 ('21) 1.5%, ('22) 0.8%로 가장 낮았다. '22년 기준 50대의 비율은 최소 6.3%부터 최대 35.3%까지 나타났으며, 전년 대비 10대의 비율이 가장 많이 감소(4.0%p▼)하였으며, 20대의 비율이 가장 많이 증가(3.2%p▲)하였다.

[표 46] 서울시 기초정신건강복지센터 연계 회원 연령대 현황

(단위: 명, %)

구분		현황	비율	1개소 평균	최대값	중앙값	최소값	표준편차
2021년	10대 미만	123	5.8	4.9	21	3	0	5
	10대	331	15.7	13.2	36	11	1	9
	20대	276	13.1	11	46	7	1	10
	30대	264	12.5	10.6	28	9	1	8
	40대	365	17.3	14.6	55	9	2	14
	50대	349	16.6	14	68	9	1	13
	60대	280	13.3	11.2	46	9	0	11
	70대	85	4.0	3.4	15	2	0	4
	80세 이상	32	1.5	1.3	9	0	0	2
	합계	2,105	100.0	84.2	274	59	10	64
2022	10대 미만	77	3.8	3.1	11	2	0	3
	10대	239	11.8	9.6	29	7	1	7
	20대	332	16.3	13.3	49	9	1	12
	30대	262	12.9	10.5	41	8	0	9
	40대	326	16.0	13	52	9	2	11
	50대	394	19.4	15.8	67	11	3	16
	60대	301	14.8	12	47	7	1	12
	70대	84	4.1	3.4	12	3	0	3
	80세 이상	17	0.8	0.7	4	0	0	1
	합계	2,032	100.0	81.3	270	58	17	62

서울시 기초정신건강복지센터 연계 회원과 더불어 연계 건수를 기준으로 현황을 살펴보고자 한다. 연계 회원이 '21년 대비 '22년 감소(73명▼)하여 연계 건수 역시 ('21) 3,241건에서 ('22) 2,966건으로 275건 감소하였다. 단순 수치를 기준으로 1인당 연계 건수를 살펴보면 ('21) 1.54건에서 ('22) 1.46건으로 0.08건 감소하였다. '22년 기준 연계 건수는 최소 17건부터 최대 514건까지 나타났으며, 1인당 연계 건수는 최소 1.00건에서 최대 1.90건으로 2건 내외로 나타났다.

[표 47] 서울시 기초정신건강복지센터 연계 회원 및 건수 현황

(단위: 명, %)

구분		현황	1개소 평균	최대값	중앙값	최소값	표준편차
2021년	연계 회원	2,105	84.2	274	59	10	64
	연계 건수	3,241	129.6	575	74	10	130
	1인당 연계 건	1.54	-	2.10	1.27	1	0.28

구분		현황	1개소 평균	최대값	중앙값	최소값	표준편차
2022년	연계 회원	2,032	81.3	270	58	17	62
	연계 건수	2,966	118.6	514	70	17	115
	1인당 연계 건	1.46	-	1.90	1.27	1	0.22

서울시 기초정신건강복지센터 연계 회원의 연계 유형별 현황을 살펴보면, '21년, '22년 모두 임의프로그램 연계 비율이 가장 높았으며, 임의 연계 비율이 가장 낮았다. 프로그램 연계 비율은 ('21) 7.1%에서 ('22) 10.7%로 3.5%p 증가하여 가장 높은 증가율을 보였으며, 임의프로그램 연계 비율이 ('21) 78.5%에서 ('22) 72.5%로 6.0%p 감소하여 가장 높은 감소율을 보였다.

[표 48] 서울시 기초정신건강복지센터 연계 회원 연계 유형별 현황

(단위: 건, %)

구분		현황	비율	1개소 평균	최대값	중앙값	최소값	표준편차
2021년	사례관리 연계	439	13.5	17.6	30	18	7	6
	임의 연계	27	0.8	1.1	16	0	0	3
	임의 프로그램 연계	2,544	78.5	101.8	566	44	0	129
	프로그램 연계	231	7.1	9.2	46	5	0	13
	합계	3,241	100.0	129.6	575	74	10	130
2022년	사례관리 연계	484	16.3	19.4	37	17	9	7
	임의 연계	17	0.6	0.7	6	0	0	1
	임의 프로그램 연계	2,149	72.5	86	464	48	3	107
	프로그램 연계	316	10.7	12.6	98	6	0	21
	합계	2,966	100.0	118.6	514	70	17	115

서울시 기초정신건강복지센터 연계 회원 연계 기관별 현황을 살펴보면, '21년에는 지역사회기관의 비율이 30.6%로 가장 높았으며, '22년에는 의료기관의 비율이 36.6%로 가장 높았다. 학교의 비율은 ('21) 1.4%, ('22) 0.7%로 가장 낮았다. '22년 기준 의료기관의 비율은 최소 0.0%부터 최대 71.2%까지 나타났다. 전년 대비 보건소 비율이 가장 많이 감소(6.4%p▼)하였으며, 의료기관의 비율이 가장 많이 증가(10.1%p▲)하였다. 이는 코로나19의 영향으로 '21년까지 많이 진행되었던 보건소 선별검사 연계 비율이 줄어든 것, 제한적이었던 의료기관 대상 연계가 완화된 것 등의 사유로 추정된다.



[표 49] 서울시 기초정신건강복지센터 연계 회원 연계 기관별 현황

(단위: 건, %)

구분		현황	비율	1개소 평균	최대값	중앙값	최소값	표준편차
2021년	보건소	305	9.4	12.2	129	1	0	29
	의료기관	859	26.5	34.4	197	23	0	41
	정신보건 기관	613	18.9	24.5	46	25	10	9
	지역사회 기관	993	30.6	39.7	476	12	0	93
	학교	46	1.4	1.8	29	0	0	6
	행정기관	355	11.0	14.2	110	3	0	23
	기타	70	2.2	2.8	32	0	0	7
	합계	3,241	100.0	129.6	575	74	10	130
2022년	보건소	89	3.0	3.6	33	1	0	7
	의료기관	1,085	36.6	43.4	366	26	0	73
	정신보건 기관	679	22.9	27.2	48	27	15	9
	지역사회 기관	731	24.6	29.2	309	10	0	59
	학교	20	0.7	0.8	6	0	0	1
	행정기관	326	11.0	13	65	4	0	16
	기타	36	1.2	1.4	11	1	0	2
	합계	2,966	100.0	118.6	514	70	17	115

#### 4) 퇴록 회원 현황

서울시 기초정신건강복지센터 퇴록 회원은 '21) 2,393명에서 '22) 2,788명으로 '22년 기준 전년 대비 395명 증가하였으며, 16.5%의 증가율을 보였다. 등록회원 수가 감소하고 퇴록 회원 수가 증가함에 따라 퇴록률은 '21) 19.4%에서 '22) 22.2%로 2.8%p 증가하였다. '22년 기준 최소 46명에서 최대 358명까지 퇴록 진행하였으며, 퇴록율은 최소 10.5%에서 최대 50.2%까지 나타났다. 자치구 당 퇴록 회원은 평균 111.5명(SD 62명)으로 나타났다.

[표 50] 서울시 기초정신건강복지센터 퇴록 회원 현황

(단위: 명, %)

구분		현황	1개소 평균	최대값	중앙값	최소값	표준편차
2021년	등록회원(A)	9,926	397	572	394	305	65
	퇴록 회원(B)	2,393	95.7	245	77	28	52
	퇴록율 (B/(A+B))*100	19.4	-	-	-	-	-

구분		현황	1개소 평균	최대값	중앙값	최소값	표준편차
2021년	등록회원(A)	9,775	391	536	388	292	66
	퇴록 회원(B)	2,788	111.5	358	99	46	62
	퇴록율 (B/(A+B))*100	22.2	-	-	-	-	-

서울시 기초정신건강복지센터 퇴록 회원 성별 현황을 살펴보면, '21년 총 2,393명 중 1,347명(56.3%)이 여성으로 남성보다 12.6%p 높았고, '22년 역시 총 2,788명 중 1,525명(54.7%)이 여성으로 남성보다 9.4%p 높았다. '22년 기준 전년 대비 여성의 비율이 1.6%p 더 낮았으며, 남성의 비율은 최소 33.6%에서 최대 66.7%까지, 여성의 비율은 최소 33.3%에서 최대 66.4%까지 나타났다.

[표 51] 서울시 기초정신건강복지센터 퇴록 회원 성별 현황

(단위: 명, %)

구분		현황	비율	1개소 평균	최대값	중앙값	최소값	표준편차
2021년	남성	1,046	43.7	41.8	98	35	10	23
	여성	1,347	56.3	53.9	147	47	16	30
	합계	2,393	100.0	95.7	245	77	28	52
2022년	남성	1,263	45.3	50.5	179	42	20	32
	여성	1,525	54.7	61	179	61	16	33
	합계	2,788	100.0	111.5	358	99	46	62

서울시 기초정신건강복지센터 퇴록 회원 연령대별 현황을 살펴보면, '21년에는 10대의 비율이 16.8%로 가장 높았으며, 80대 이상의 비율이 1.8%로 가장 낮았다. '22년에는 50대의 비율이 16.5%로 가장 높았고 자살 유족 등 식별 없이 등록이 가능하여 확인이 어려운 대상자 비율이 2.3%로 가장 낮았다. '22년 기준 50대 비율은 최소 8.5%에서 최대 31.3%까지 나타났으며, 50대(16.5%), 10대(15.9%), 20대(15.8%) 순으로 높은 비율을 보였다. 전년 대비 확인 불가 퇴록 회원의 비율이 가장 많이 감소(5.0%p▼)하였으며, 30대의 비율이 가장 많이 증가(2.4%p▲)하였다.

[표 52] 서울시 기초정신건강복지센터 퇴록 회원 연령대 현황

(단위: 명, %)

구분		현황	비율	1개소 평균	최대값	중앙값	최소값	표준편차
2021년	10대 미만	80	3.3	3.2	11	2	0	3
	10대	401	16.8	16	59	13	4	12
	20대	346	14.5	13.8	40	14	5	8
	30대	227	9.5	9.1	23	8	1	5
	40대	286	12.0	11.4	35	9	3	7
	50대	371	15.5	14.8	52	10	4	11
	60대	306	12.8	12.2	50	9	1	11
	70대	160	6.7	6.4	18	4	1	5
	80세 이상	42	1.8	1.7	6	1	0	2
	확인불가	174	7.3	7	68	0	0	17
	합계	2,393	100.0	95.7	245	77	28	52
2022년	10대 미만	87	3.1	3.5	26	1	0	5
	10대	442	15.9	17.7	49	14	3	11
	20대	441	15.8	17.6	35	17	5	9
	30대	332	11.9	13.3	44	12	4	9
	40대	332	11.9	13.3	34	13	3	7
	50대	459	16.5	18.4	77	14	6	15
	60대	396	14.2	15.8	69	12	2	13
	70대	164	5.9	6.6	20	5	2	5
	80세 이상	71	2.5	2.8	10	2	0	2
	확인불가	64	2.3	2.6	20	0	0	5
	합계	2,788	100.0	111.5	358	99	46	62

\* 자살 유족 등은 식별 없이 등록 가능하여 확인 불가 대상자 있음

서울시 기초정신건강복지센터 퇴록 회원 진단 코드별 현황을 살펴보면 등록 및 신규 등록 회원과 동일하게 '21년, '22년 모두 F30 코드의 비율이 가장 높았으며, '21년에는 F50 코드의 비율이, '22년에는 F80코드의 비율이 가장 낮았다. F30 코드 대상자 비율은 ('21) 46.4%에서 ('22) 47.1%로 0.7%p 증가하였다. '22년 기준 전년 대비 기타 코드의 비율이 가장 많이 감소(1.5%p▼)하였으며, F10·IA 코드의 비율이 가장 많이 증가(0.7%p▲)하였다. F30 코드 대상자 비율은 최소 29.6%에서 최대 69.8%까지 나타났다.

[표 53] 서울시 기초정신건강복지센터 퇴록 회원 진단코드 현황

(단위: 명, %)

구분	현황	비율	1개소 평균	최대값	중앙값	최소값	표준편차
2021년	F00	8	0.3	0.3	2	0	1
	F10, IA	122	5.1	4.9	22	4	5
	F20	629	26.3	25.2	107	18	21
	F30	1,111	46.4	44.4	113	40	23
	F40	63	2.6	2.5	11	2	2
	F50	1	0.0	0	1	0	0
	F60	6	0.3	0.2	1	0	0
	F80	4	0.2	0.2	1	0	0
	F90	286	12.0	11.4	52	7	11
	기타	163	6.8	6.5	57	2	13
	합계	2,393	100.0	95.7	245	77	52
2022년	F00	5	0.2	0.2	1	0	0
	F10, IA	163	5.8	6.5	25	5	6
	F20	748	26.8	29.9	132	23	25
	F30	1,314	47.1	52.6	125	48	26
	F40	64	2.3	2.6	7	2	2
	F50	1	0.0	0	1	0	0
	F60	11	0.4	0.4	2	0	1
	F80	0	0.0	0	0	0	0
	F90	334	12.0	13.4	63	9	13
	기타	148	5.3	5.9	38	1	10
	합계	2,788	100.0	111.5	358	99	62

서울시 기초정신건강복지센터 퇴록 회원의 퇴록 사유별 현황을 살펴보면, '21년, '22년 모두 서비스 종결로 인한 퇴록 비율이 가장 높았으며, '21년에는 기타 비율이, '22년에는 사망으로 인한 퇴록 비율이 가장 낮았다. 서비스 종결로 인한 퇴록 비율은 ('21) 54.2%에서 ('22) 57.1%로 2.8%p 증가하였다. '22년 기준 전년 대비 자살 위험 감소로 인한 퇴록 비율이 가장 많이 감소(3.9%p▼)하였고, 기타 퇴록 비율이 가장 많이 증가(4.5%p▲)하였다.

[표 54] 서울시 기초정신건강복지센터 퇴록 회원 퇴록 사유별 현황

(단위: 건, %)

구분	현황	비율	1개소 평균	최대값	중앙값	최소값	표준편차
2021년	사례관리 연계	366	15.2	14.6	25	13	6
	사망	121	5.0	4.8	11	4	3
	서비스 종결	1,303	54.2	52.1	172	37	43
	자살위험 감소	268	11.2	10.7	71	6	15
	전출	247	10.3	9.9	19	9	4
	기타	97	4.0	3.9	13	3	3
	합계	2,402	100.0	96.1	245	77	52
2022년	사례관리 연계	378	13.5	15.1	33	14	6
	사망	142	5.1	5.7	11	6	2
	서비스 종결	1,596	57.1	63.8	254	48	49
	자살위험 감소	204	7.3	8.2	25	6	7
	전출	239	8.5	9.6	19	10	4
	기타	238	8.5	9.5	68	6	13
	합계	2,797	100.0	111.9	359	99	63

'22년 서울시 기초정신건강복지센터 퇴록 회원의 퇴록 사유 중 서비스 종결 관련 세부 사유 현황을 살펴보면, 본인 희망이 52.0%로 가장 높았으며, 이후 기능 향상(33.6%), 계약(기간) 만료(9.6%), 부적응(2.8%), 증상 악화(2.1%) 순으로 나타났다. 본인 희망으로 인한 퇴록은 최소 13.3%에서 최대 90.0%까지 나타났다.

[표 55] ('22) 서울시 기초정신건강복지센터 서비스 종결 퇴록 세부 사유 현황

(단위: 건, %)

구분	현황	비율	1개소 평균	최대값	중앙값	최소값	표준편차
2022년	계약(기간) 만료	153	9.6	6.1	58	2	11
	기능 향상	536	33.6	21.4	71	13	17
	본인 희망	830	52.0	33.2	154	25	30
	부적응	44	2.8	1.8	12	1	3
	증상 악화	33	2.1	1.3	7	1	2
	합계	1,596	100.0	63.8	254	48	49

#### 4. 직접 서비스 현황

정신건강사례관리시스템(MHIS) 내 등록된 현황을 기반으로 서울시 기초정신건강복지센터 직접 서비스 현황을 살펴보고자 한다.

##### 1) 개별상담 현황

서울시 기초정신건강복지센터 개별상담은 ('21) 179,259건에서 ('22) 165,195건으로 '22년 기준 전년 대비 14,064건 감소하였으며, 7.8%의 감소율을 보였다. 이는 전년 대비 사례관리 대상자 수 감소 및 대면 비율의 증가 등의 영향으로 추정된다. 상담 유형별 현황을 살펴보면, '21년, '22년 모두 전화 상담의 비율이 가장 높았으며, 기타 비율이 가장 낮았다. '22년 기준 전화 상담 비율이 가장 많이 감소(6.8%p▼)하였고, 방문 상담 비율이 가장 많이 증가(5.4%p▲)하였다.

[표 56] 서울시 기초정신건강복지센터 개별상담 상담 유형별 현황

(단위: 건, %)

구분		현황	비율	1개소 평균	최대값	중앙값	최소값	표준편차
2021년	방문	44,092	24.6	1763.7	3,681	1,564	181	952
	내소	17,098	9.5	683.9	1,961	677	115	408
	사이버	21,688	12.1	867.5	4,797	301	0	1,150
	전화	94,558	52.7	3782.3	7,443	3,585	2,121	1,163
	기타	1,823	1.0	72.9	645	6	0	172
	합계	179,259	100.0	7,170.40	15,004	7,027	4,010	2,605
2022년	방문	49,534	30.0	1981.4	3,740	1,837	722	889
	내소	22,764	13.8	910.6	2,286	784	238	454
	사이버	10,543	6.4	421.7	1,946	226	3	544
	전화	75,914	46.0	3036.6	6,659	2,881	1,334	1,018
	기타	6,440	3.9	257.6	2,462	8	0	609
	합계	165,195	100.0	6,607.80	13,373	6,263	3,179	2,003

상담 유형을 대면 여부6로 구분해보면, '21년 대면상담 건수는 61,190건으로 전체 상담 건수 중 34.1%를 차지하였으며, '22년 대면상담 건수는 72,298건으로 전체 상담 건수 중 43.8%를 차지, 전년 대비 대면상담 비율이 9.6%p 정도 높아진 현황을 보였다. '22년 서울시 기초정신건강복지센터 개별상담 144,068건 중 심층 면담은 1,775건으로 1.2%를 차지하였다. 심층 면담 건수는 50대가 484건으로 가장 많았으며, 심층 면담 수행 횟수가 차지하는 비율은 40대(1.6%)가 가장 높았다. 심층 면담 기준 내 주간재활프로그램이 진행되어야 하는 특성상 중·장년층의 비율이 높은 것으로 추정된다.

[표 57] ('22) 서울시 기초정신건강복지센터 개별상담 연령대별 심층 면담 현황

(단위: 건, %)

구분	2022년					
	심층 면담(Y)		일반 면담		합계	
10대	12	0.6	2,036	99.4	2,048	100.0
20대	264	1.2	21,451	98.8	21,715	100.0
30대	228	1.1	20,079	98.9	20,307	100.0
40대	461	1.6	27,541	98.4	28,002	100.0
50대	484	1.3	35,400	98.7	35,884	100.0
60대	265	1.0	26,640	99.0	26,905	100.0
70대	53	0.7	7,219	99.3	7,272	100.0
80대	8	0.4	1,824	99.6	1,832	100.0
90대	0	0.0	103	100.0	103	100.0
합계	1,775	1.2	142,293	98.8	144,068	100.0
평균	197.2		15,810.3		16,007.6	

## 2) 자원조정 현황

서울시 기초정신건강복지센터 자원조정은 ('21) 17,894건에서 ('22) 15,143건으로 '22년 기준 전년 대비 2,751건 감소하였으며, 15.4%의 감소율을 보였다. 상담 유형별 현황을 살펴보면, '21년, '22년 모두 전화 상담의 비율이 가장 높았으며, 기타 비율이 가장 낮았다. '22년 기준 전화 상담 비율이 가장 많이 감소(3.3%p▼)하였고, 방문 상담 비율이 가장 많이 증가(1.5%p▲)하였다.

[표 58] 서울시 기초정신건강복지센터 자원조정 상담 유형별 현황

(단위: 건, %)

구분	현황	비율	1개소 평균	최대값	중앙값	최소값	표준편차
2021년	방문	3,587	20.0	143.5	492	105	120
	내소	690	3.9	27.6	150	5	44
	사이버	270	1.5	10.8	45	6	12
	전화	13,259	74.1	530.4	1,030	86	232
	기타	88	0.5	3.5	22	1	5
	합계	17,894	100.0	715.8	1,306	664	306
2022년	방문	3,267	21.6	130.7	346	129	76
	내소	770	5.1	30.8	255	10	60
	사이버	266	1.8	10.6	57	6	14
	전화	10,716	70.8	428.6	750	435	178
	기타	124	0.8	5	30	3	5
	합계	15,143	100.0	605.7	1,015	659	239

상담 유형을 대면 여부로 구분해보면, '21년 대면상담 건수는 4,277건으로 전체 상담 건수 중 23.9%를 차지하였으며, '22년 대면상담 건수는 4,037건으로 전체 상담 건수 중 26.7%를 차지, 전년 대비 대면상담 비율이 2.8%p 정도 높아진 현황을 보였다.

### 3) ISP 현황

서울시 기초정신건강복지센터 ISP8 현황은 관리구분별 기간을 초과한 실인원과 2022년 내 ISP를 수립하지 않은 실인원 두 가지를 중심으로 살펴보고자 한다.

ISP 수립 기준은 집중관리 최소 3개월에 1회 이상, 유지관리 최소 6개월에 1회 이상으로 규정된다. ISP 수립 180일이 경과하면 파악관리 대상군으로 자동 분류되어 별도의 관리를 요구한다. 즉, 최소 180일(6개월) 내 1회 이상 ISP 수립을 권고하고 있음을 알 수 있다.

'22년 서울시 기초정신건강복지센터 등록회원과 ISP 수립 내역을 대조하여 ISP 미수립 현황을 확인하였다. '22년 기준 등록회원은 총 9,775명(평균 391.0명), 연간 1회 이상 ISP를 수립하지 않은 대상자는 334명(평균 13.4명)으로 3.4%를 차지하여 서울시 기초정신건강복지센터 등록회원은 대부분 ISP를 수립하고 있는 것으로 보인다.

[표 59] ('22) 서울시 기초정신건강복지센터 ISP 미수립 현황

(단위: 명, %)

구분	현황	1개소 평균	최대값	중앙값	최소값	표준편차
등록 실인원	9,775	391	536	388	292	66
ISP 미수립 실인원	334	13.4	152	3	0	30

한편, '22년 서울시 기초정신건강복지센터 ISP 수립 실인원은 11,282명(평균 451.3명)이었으며, 이 중 관리 구분 기간을 초과한 대상자는 3,039명(평균 121.6명)으로 26.9%를 차지하였다. 단, 시스템 내 기준은 '일자'이나 통상적으로 월별(1개월·3개월·6개월) 수립 및 기록하고 있는 점을 감안하여 31일, 91일, 181일 등 데이터는 건별로 확인, 재정리하였다.

[표 60] ('22) 서울시 기초정신건강복지센터 ISP 관리 구분 기간 초과 현황

(단위: 명, %)

구분	현황	1개소 평균	최대값	중앙값	최소값	표준편차
ISP 수립 실인원	11,282	451.3	637	432	297	85
ISP 관리 구분 기간 초과 실인원	3,039	121.6	223	138	7	62



## 5. 집중사례관리 서비스(ICM) 현황

집중사례관리 월별 운영현황 모니터링 현황을 기반으로 서울시 기초정신건강복지센터 집중사례관리 서비스(이하 'ICM') 현황을 살펴보고자 한다.

### 1) 수행 현황

#### (1) 월별

서울시 기초정신건강복지센터 ICM 월별 대상자 현황을 살펴보면, '21년에는 4월에 총 807명(8.6%)에게 ICM이 진행되어 가장 많은 수행 현황을 보였으며, 이후 10월 805명(8.6%), 3월 804명(8.6%) 순으로 나타났다. '22년에는 8월에 총 941명(9.0%)으로 가장 많이 수행되었으며, 이후 7월 924명(8.8%), 5월 913명(8.7%) 순으로 나타났다.

[표 61] 서울시 기초정신건강복지센터 ICM 대상자 월별 현황

(단위: 건, %)

구분	2021년		2022년	
1월	720	7.7	816	7.8
2월	759	8.1	796	7.6
3월	804	8.6	833	8.0
4월	807	8.6	828	7.9
5월	782	8.3	913	8.7
6월	791	8.4	892	8.5
7월	783	8.3	924	8.8
8월	777	8.3	941	9.0
9월	801	8.5	893	8.5
10월	805	8.6	911	8.7
11월	787	8.4	868	8.3
12월	786	8.4	845	8.1
합계	9,402	100.0	10,460	100.0
1개구 평균	784		872	

#### (2) 인원

서울시 기초정신건강복지센터 ICM 연간 수행 현황을 살펴보면, 대상자는 ('21) 9,402명(평균 376.1명)에서 ('22) 10,460명(평균 418.4명)으로 1,058명(평균 42.3명) 증가하였으며, 사례관리자는 ('21) 2,441명(평균 97.6명)에서 ('22) 2,701명(평균 108.0명)으로 260명(평균 10.4명) 증가하였다. '21년, '22년 동일하게 사례관리자 1인당 3.9명의 대상자를 ICM 수행하고 있었다.

[표 62] 서울시 기초정신건강복지센터 ICM 연간 수행 현황

(단위: 명)

구분		현황	1개소 평균	최대값	중앙값	최소값	표준편차
2021년	대상자	9,402	376.1	624	406	110	159
	사례관리자	2,441	97.6	140	98	45	22
	대상자: 사례관리자	3.9	-	5.6	4.2	1.3	1.2
2022년	대상자	10,460	418.4	840	404	116	176
	사례관리자	2,701	108	181	111	60	31
	대상자: 사례관리자	3.9	-	5.5	4	1.5	1.1

서울시 기초정신건강복지센터 ICM 대상자 실인원 현황을 살펴보면, ('20) 1,510명 > ('21) 1,754명 > ('22) 1,905명으로 3년간 평균 1,723명으로 나타났고, '21년 기준 전년 대비 244명 증가, '22년 기준 전년 대비 151명 증가하여 매년 조금씩 증가하는 추세를 보였다. '22년 기준 최소 24명에서 최대 138명의 ICM 실인원 현황을 보였으며, 자치구 당 평균 76.2명(SD 969명)으로 나타났다.

[표 63] 서울시 기초정신건강복지센터 ICM 대상자 실인원 현황

(단위: 명)

구분	합계	1개소 평균	최대값	중앙값	최소값	표준편차
2020년	1,510	60.4	131	58	12	769
2021년	1,754	70.2	154	70	19	1,097
증감	244	9.8	23	12	7	328
2022년	1,905	76.2	138	75	24	969
증감	151	6.0	-16	5	5	-128

## 2) 선정 사유 현황

'22년 서울시 기초정신건강복지센터 ICM 대상자의 주요 선정코드를 기준으로 선정 사유별 현황을 살펴보면, 불안정한 정신질환자가 1,022명(평균 40.9명)으로 51.9%를 차지하며 가장 높았으며, 이후 정신과적 문제로 자·타해 위험이 있는 대상자 301명(15.3%), 퇴원 정신질환자 188명(9.6%), 내무조정위원회 선정 대상자 176명(8.9%) 순으로 나타났다. 내무조정위원회 선정 대상자의 경우 아동·청소년 대상자, 신규 등록자 및 자살 유족, 선정 사유에 포함되지 않은 중복된 정신건강 문제 등 다양한 사유로 선정된 것으로 나타났다.

[표 64] ('22) 서울시 기초정신건강복지센터 ICM 대상자 선정 현황

(단위: 명, %)

	구분	합계	비율	1개소 평균	최대값	중앙값	최소값	표준편차
2022년	① 초발	160	8.1	6.4	19	5	1	5
	② 퇴원	188	9.6	7.5	17	6	1	5
	③ 불안정	1,022	51.9	40.9	99	34	9	23
	④ 자·타해	301	15.3	12.0	27	10	1	8
	⑤ 자살	118	6.0	4.7	20	2	0	5
	⑥ 외래 지원	3	0.2	0.1	1	0	0	0
	⑦ 내부조정	176	8.9	7.0	37	3	0	11
	합계	1,968	100.0	78.7	144	75	24	32

### 3) 외래 치료 및 약물 관리 현황

'22년 서울시 기초정신건강복지센터 ICM 대상자의 외래 치료 상태별 현황을 살펴보면, 1달에 1번 이상 정기적인 외래를 가는 대상자의 비율이 83.6%로 가장 높았으며, 격월 외래(8.0%), 간헐 외래(4.4%), 기타(4.0%) 순으로 나타났다.

[표 65] ('22) 서울시 기초정신건강복지센터 ICM 대상자 외래 치료 상태 현황

(단위: 명, %)

	구분	합계	비율	1개소 평균	최대값	중앙값	최소값	표준편차
2022년	① 정기 외래	8,743	83.6	349.7	642	333	106	139
	② 격월 외래	842	8.0	33.7	131	27	0	26
	③ 간헐 외래	456	4.4	18.2	72	13	1	18
	④ 기타	419	4.0	16.8	88	5	0	25
	합계	10,460	100.0	418.4	840	404	116	176

\*외래 치료 현황 및 약물 관리 현황은 '연인원' 현황을 기준으로 함

'22년 서울시 기초정신건강복지센터 ICM 대상자의 약물 복용 상태별 현황을 살펴보면, 스스로 꾸준히 복용하는 대상자의 비율이 70.5%로 가장 높았으며, 간헐적 복용(9.9%), 보호자 복용(8.7%), 약물관리 안됨(7.3%), 기타(3.6%) 순으로 나타났다.

[표 66] ('22) 서울시 기초정신건강복지센터 ICM 대상자 약물 복용 상태 현황

(단위: 명, %)

구분		합계	비율	1개소 평균	최대값	중앙값	최소값	표준편차
2022년	① 자가 복용	7,378	70.5	295.1	557	281	90	119
	② 보호자 복용	912	8.7	36.5	99	32	0	27
	③ 간헐적 복용	1,031	9.9	41.2	117	34	7	27
	④ 약물관리 안됨	764	7.3	30.6	84	24	1	22
	⑤ 기타	375	3.6	15.0	65	4	0	20
	합계	10,460	100.0	418.4	840	404	116	176

## 4) 입원 및 재선정 현황

'22년 서울시 기초정신건강복지센터 ICM 대상자의 입원 현황은 입원율, 재원일수 등 ICM 효과성 분석 시 활용할 수 있다. 전체 실인원 중 ICM 1년간 입원 이력이 있는 대상자는 총 430명(평균 17.2명)으로 22.6%를 차지하였으며, 선정 후 입원 이력이 있는 대상자는 총 157명(평균 6.3명)으로 8.2%를 차지하였다. ICM 선정 직전 1년간 입원 이력이 있는 대상자는 최소 4명에서 최대 35명까지 나타났으며, ICM 선정 후 입원 이력이 있는 대상자는 최소 0명에서 최대 13명까지 나타났다.

[표 67] ('22) 서울시 기초정신건강복지센터 ICM 대상자 입원 현황

(단위: 명, %)

구분			합계	1개소 평균	최대값	중앙값	최소값	표준편차
2022년	직전 1년	전체 실인원	1,905	76.2	138	75	24	30
		입원 인원	430	17.2	35	15	4	9
	입원 인원	전체 실인원	1,905	76.2	138	75	24	30
		실인원	157	6.3	13	6	0	3

'22년 서울시 기초정신건강복지센터 ICM 대상자 중 이전에 한 번이라도 ICM에 선정되어 서비스를 제공 받은 적이 있는 대상자는 총 439명(평균 17.6명)으로 23.0%를 차지하였으며, '22년 내 재선정이 이루어진 대상자는 총 183명(평균 7.3명)으로 9.6%를 차지하였다. ICM 대상자 중 이전에 한 번이라도 ICM에 선정되어 서비스를 제공받은 대상자는 최소 3명에서 최대 55명까지, '22년 내 재선정이 이루어진 대상자는 최소 0명에서 최대 32명까지 나타났다.

[표 68] ('22) 서울시 기초정신건강복지센터 ICM 대상자 재선정 현황

(단위: 명, %)

구분			합계	1개소 평균	최대값	중앙값	최소값	표준편차
2022년	전체 재선정 인원	전체 실인원	1,905	76.2	138	75	24	30
		실인원	439	17.6	55	14	3	12
	'22년 재선정 인원	전체 실인원	1,905	76.2	138	75	24	30
		실인원	183	7.3	32	5	0	7

### 5) 종결 사유 현황

'22년 서울시 기초정신건강복지센터 ICM 대상자의 종결 사유별 현황을 살펴보면, 기능 향상으로 인한 종결이 640명(평균 25.6)으로 47.6%를 차지하며 가장 높았으며, 이후 서비스 종결 551명(41.0%), 내부 조정위원회 종결 70명(5.2%), 사례관리 연계 36명(2.7%) 순으로 나타났다. 내부조정위원회 종결 대상자의 경우 담당 사례관리자의 변경 및 퇴사, 신체 건강 문제로 인한 입원 등의 사유로 파악되었다. 종결 사유 중 서비스 종결 관련 세부 사유 현황을 살펴보면, 상호 합의로 인한 종결이 41.7%로 가장 높았으며, 이후 서비스 거부(24.3%), 증상 악화(22.9%), 계약 만료(9.6%), 서비스 제한(1.5%) 순으로 나타났다.

[표 69] ('22) 서울시 기초정신건강복지센터 ICM 대상자 종결 및 서비스 종결 세부 사유 현황

(단위: 명, %)

구분		합계	비율	1개소 평균	최대값	중앙값	최소값	표준편차
2022년	① 기능 향상	640	47.6	25.6	53	24	6	13
	② 사례연계	36	2.7	1.4	4	1	0	1
	③ 사망	14	1.0	0.6	3	0	0	1
	④ 전출	33	2.5	1.3	6	1	0	2
	⑤ 서비스 종결	551	41.0	22.0	60	17	2	15
	⑥ 내부조정	70	5.2	2.8	19	1	0	5
	합계	1,334	100.0	53.8	99	50	15	24
⑤ 서비스 종결	⑤-1 상호합의	230	41.7	9.2	34	5	0	9
	⑤-2 계약 만료	53	9.6	2.1	6	2	0	2
	⑤-3 증상 악화	126	22.9	5.0	15	4	0	4
	⑤-4 서비스 거부	134	24.3	5.4	11	5	0	3
	⑤-5 서비스 제한	8	1.5	0.3	4	0	0	1
	합계	551	100.0	22.0	60	17	2	15

## 6) 개입 기간 현황

4년간 서울시 기초정신건강복지센터 ICM 서비스 제공 기간 현황을 살펴보면 평균 개입 기간은 ('19) 175.2일 > ('20) 202.1일 > ('21) 205.1일 > ('22) 200.0일 순으로 나타났다. '20년 이후 ICM 평균 개입 기간이 200일을 초과하였으나, '22년에는 감소하여 평균 약 6.7개월 개입하였다. '22년 기준 ICM 개입 기간은 최소 109.8일(약 3.7개월)부터 최대 413.7일(약 13.8개월)로 나타났다.

[표 70] 서울시 기초정신건강복지센터 ICM 대상자 제공 기간 현황

(단위: 일, 개월)

구분		1개소 평균	최대값	중앙값	최소값	표준편차
2019년		175.2	295	180.3	115.1	44
2020년		202.1	496.9	196.2	106.4	82
2021년		205.1	556.3	199	113.2	101.9
2022년	일	200.0	413.7	189.0	109.8	70.7
	개월	6.7	13.8	6.3	3.7	2.4

## IV. 평가 및 결론

### 1. 평가 및 의견

2023년 서울시 기초정신건강복지센터 운영컨설팅은 정신건강 사업 방향성을 포함하여 서울시 정신건강 현황을 살펴보고, 기초정신건강복지센터의 필수사업 중 하나인 중증 정신질환자 관리사업을 파악하고자 정신건강사례관리시스템(MHIS) 기준 현황을 분석하여 자료를 구성하였다.

6/12(월)~7/10(월)까지 서울시 25개 자치구 기초정신건강복지센터를 대상으로 온라인·오프라인(방문) 컨설팅을 수행하였으며, 총 연인원 497명, 실인원 371명 참석하였다. 온라인을 제외한 22개 기초정신건강복지센터 실인원 314명을 기준으로 직책별 현황을 살펴보면, 팀원 222명(70.7%), 보건소 43명(13.7%), 팀장/선임 25명(8.0%), 상임팀장/파트장/실장 19명(6.1%), 센터장·부센터장 각 2명(각 0.6%), 기타(수련생) 1명(0.3%) 순으로 나타났다.

또한 컨설팅 전·후 사전 질의서 및 사후 평가서를 취합하였다. 사전 질의서는 이전 컨설팅 당시 센터별 특성을 반영한 사업수행을 건의하여 자치구 및 센터별 특징점을 파악하고자 ‘자치구 및 센터 특성’을 서술 형태로 기재할 수 있도록 구성하였다. 정신건강복지센터 인력 현황, 사업 현황뿐만 아니라 자치구 현황 등을 기재하거나 사업 추진상의 어려움을 작성하는 등 회신 내용에도 기관별로 차이가 있음을 확인할 수 있었다. 사후 평가서는 컨설팅에 대한 전반적인 만족도, 실무 도움 정도, 사례관리 및 사업 진행상황 활용도, 기타 총 4가지 항목과 더불어 인적 사항(실무 경력, 주요 담당 사업, 전문 요원 여부)을 기재할 수 있도록 하였으며, 만족도, 도움도, 활용도는 5점 리커트 척도로, 기타 의견은 서술 형태로 기재할 수 있도록 구성하였다. 전체 평균 4.5점이었으며, 영역별로 살펴보면 컨설팅에 대한 전반적인 만족도는 최소 3.5점부터 최대 5.0점까지, 컨설팅이 실무에 도움이 되는 정도는 최소 3.4점부터 최대 5.0점까지, 컨설팅의 사례관리 및 사업 진행상황 활용 정도는 최소 2.9점부터 최대 5.0점까지 나타났다. 세 영역 중 활용도가 가장 낮은 최소값을 보였으며, 중앙값은 4.6점, SD는 0.4점으로 동일하였다.

[표 71] '23년 서울시 기초정신건강복지센터 운영컨설팅 참석 인원 및 평가서 결과

(단위: 명, 점)

구분	합계	1개소 평균	최대값	중앙값	최소값	표준편차
참석인원	497	19.9	28	20	13	4
전체평균		4.5	5	4.6	3.3	0.4
만족도		4.5	5	4.6	3.5	0.4
도움도		4.5	5	4.6	3.4	0.4
활용도		4.6	5	4.6	2.9	0.4

기타 의견으로는 하반기 사업 계획 및 향후 사례관리 방향성 설정을 위한 광역 정신건강복지센터로서의 지원 요구가 있었으며, MHIS 사용에 대한 보다 자세하고 세부적인 안내를 요청하기도 하였다. 한편, MHIS 외 실제 현장에서 근무하는 인력으로서 다양한 실무 상황을 반영할 수 있는 사업, 자치구별 특성에 따른 분석 등에 대한 의견도 제기되었다.

더불어 '23년 기초정신건강복지센터 대상 보건복지부 시범 평가 이후 차년도 본 평가와 함께 지자체 합동 평가 등을 앞두고 있는 상황에서 관련 세부적인 안내 및 가이드와 평가를 대비할 수 있는 체계 마련을 제안하기도 하였다.

## 2. 결론 및 제언

2023년 서울시 기초정신건강복지센터 운영컨설팅은 정신건강 사업 관련 국가 동향 및 서울시 현황을 기반으로 '22년 1월부터 '22년 12월까지 기초정신건강복지센터에서 제공된 일반상담(접수상담), 등·퇴원 회원, 직접 서비스 등 MHIS 현황, ICM 현황 등을 중심으로 서울지역 기초정신건강복지센터의 현주소를 파악하고자 하였다.

정신건강 관련 현황 및 동향을 살펴보면, 코로나19 등 재난 상황과 인구 변화, 사회적 고립 가구의 증가 등으로 정신건강 서비스에 대한 수요가 증가하였으며 전 국민 대상 정신건강 사업 추진의 당위성이 확보되었다. 다양해지는 정신건강 사업 관련 관심과 더불어 정신질환자들에게는 생애주기별, 전문적·맞춤형 서비스 제공이 요구되었다. 확장되어가는 정신건강 요구도 속에서 지역사회 내 주요 거점기관이자 수행기관인 정신건강복지센터의 역할은 중증 정신질환자 관리, 지역사회 정신건강 위기 개입의 2가지 사업으로 구분되었다. 특히 평가 등 주요 지표에서는 기초정신건강복지센터의 주요한 역할로 대상자 중심의 전문적인 사례관리 서비스 제공을 강조하였다.

한편, 서울지역의 경우 인구가 감소함과 동시에 중위연령이 높아지고, 고령 인구 비율이 ('00) 5.3% > ('23) 18.1% > ('50) 37.0%로 지속적인 상승 추세를 보일 것으로 예상되는 특징을 갖는다. 감소한 인구만큼 인구 밀도 역시 줄어들었으나 전국(514.6명/㎢) 대비 30배 이상의 인구 밀도(15,560.7명/㎢)가 나타나고, 1인 가구 역시 지속적인 증가 추세를 보인다. 여전히 많은 인구가 서울시에서 생활하고 있으며 관련된 많은 정신건강 문제가 발생하고 이에 대처하기 위한 다양한 정신건강 사업이 요구된다.

서울시 기초정신건강복지센터에서는 재난 상황으로 인해 일반 시민을 대상으로 한 기존의 많은 서비스 제공에서 정신건강복지센터 본연의 업무를 수행하고자 변화하는 모습을 보였다. 일반상담 중 재난 관련 상담 건수 및 비율이 감소하였으며, 정신건강과 관련된 상담 건수 및 비율이 증가하였다. 2·30대 청년층이 주를 이루었던 일반상담과 달리 센터 내 등록회원은 4·50대 중·장년층 중심, 신규 등록회원은 1·20대 중심으로 나타나 일반상담에서 등록으로 이어지거나 최근 주요 관심 이슈 중 하나인 정신질환자 치료비 지원 등을 위해 비교적 젊은 층의 신규 등록 대상자가 많은 것을 추정할 수 있었다. 중증 정신질환자 중 대체로 조현병의 비율이 높은 것과 달리 서울지역에서는 등록된 대상자 중 F30(기분(정동)장애)의 비율이 높게 나타났으며, 이는 등록회원 연령대를 살펴보았을 때 가장 높은 비율은 중·장년층이나 2·30대의 청년층 대상자 수가 증가하는 현황에 기인한 것으로 추정된다. 또한 코로나19로 인해 높아졌던 전화 상담이 줄어들고 내소 및 방문 상담이 증가함에 따라 대면 비율·건수가 증가하였으며, 서울시 기초정신건강복지센터의 경우 대부분 등록된 대상자에게 ISP를 제공하고 있는 것으로 나타났다. 집중적인 사례관리 서비스를 제공해야 하는 ICM 대상자 역시 증가하였으며, 불안정한 정신질환자뿐만 아니라 퇴원 정신질환자, 안정적인 라포형성을 위한 신규 등록 대상자에게 ICM을 제공하고 있음을 확인할 수 있었다.



다만, 정신건강 관련 이슈의 증가 및 지속적인 정신 응급상황 발생 등 급변하는 환경 속에서 서울시 기초 정신건강복지센터 종사자의 불안정한 인력 현황은 지속적인 한계점으로 지적된다. 정신건강 사업은 사람 대 사람의 대인 서비스를 특징으로 하고 있어 안정적인 인력 확보가 요구된다. 그러나 '22년 기준 서울시 기초정신건강복지센터의 퇴사 인력은 증가하였으며, 근속 기간 역시 전년과 12개월이라는 차이를 보임에도 불구하고 평균값이 0.6개월만 상승하거나 직영센터의 경우 오히려 감소하는 현황을 보인다. 더불어 일반상담 중 재난 관련 상담 건수 및 비율이 전년 대비 큰 폭으로 감소하였으나 여전히 정신건강 상담 뒤를 잇고 있으며, 등록회원 숫자가 감소하는 등 기초정신건강복지센터의 핵심 기능이 명확하게 구분되었음에도 불구하고 여전히 증진·예방 등 지역 내 많은 정신건강 관련 사업을 부담하고 있는 한계점이 보인다. 특히 최근 이상 동기 범죄와 정신건강 문제를 연결 짓는 등 관련 이슈가 다양해지면서 정신건강 서비스에 대한 관심이 높아지고, 서비스 전달체계 구축을 위한 정신건강복지센터의 역할을 명확하게 정리할 필요성이 대두된다. 본연의 정신질환자 대상 사례관리 서비스 제공과 정신건강 위기 상황에 대한 대처를 할 수 있도록 다양한 전문기관에서 연계되는 대상자의 유입경로를 체계화하고 전문적인 사례관리 서비스를 제공하며, 이후 증상이 안정화되면 지역에서 다시 생활할 수 있도록 지원해야 한다.

'22년 서울시 기초정신건강복지센터의 연계 현황을 살펴보면 연계 회원도 감소하였으나 건수 역시 감소하여 1인당 연계 건수가 전년 대비 감소한 것으로 나타났다. 이는 연계에 대한 중요도가 다소 낮은 것도 있으나 지역 내 연계할 수 있는 자원의 한계에 기인한 것으로도 추정할 수 있어 안정적인 네트워크 조직 형성과 더불어 다양한 전문 인프라 확충이 필요할 것으로 사료된다. 또한 대상자별 개별화된 서비스 계획인 ISP의 경우, 평가지표, 실적 등에서 파악관리 대상자는 제외하고 있으며, 유지관리 이상, 특히 집중관리 대상자 중심의 사례관리 수행을 강조하고 있다. 이에 관리구분별 권고 기간을 준수해 개입할 필요가 있으며, 향후 집중적인 관리가 필요한 중증정신질환자 중심의 기초정신건강복지센터 등록 및 사례관리가 진행되어야 함을 시사한다.

전반적인 서울시 정신건강 서비스 흐름 안에서 유입체계 단일화에 대한 합의가 필요하며, 각 기관별 기능 및 역할의 명료화가 강조되어야 한다. 무엇보다 안정적인 서비스가 제공될 수 있도록 실무자들의 안전 및 처우개선 등 안정적인 근무환경 조성이 필요하다. 이와 같은 정신건강과 의료 및 복지 등 타 전문영역과의 안정적인 연계망, 그리고 일원화된 정신건강 서비스 전달체계의 흐름 속에서 정신건강복지센터가 지역 내 정신건강 서비스 컨트롤타워 역할을 수행할 수 있는 방안을 모색하는 것은 지속적으로 고민되어야 할 과제로 보인다.

2023년 서울시 기초정신건강복지센터 운영컨설팅의 경우 급변하는 정신건강 환경에 따른 정책 방향성을 기초로 다양한 근거자료 기반의 콘텐츠를 구성하였다. 무엇보다 정신건강복지센터의 필수사업을 중심으로 관련 현황들을 살펴봄으로써 서울지역 내 기초정신건강복지센터의 현안을 분석하고 방향성을 제시하는 등 서울시 기초정신건강복지센터의 운영 전반을 지원하고자 하였다. 다만 자치구별 특성이 다양하고 특히 운영형태에 따른 편차가 큰 서울지역의 특성상 단일화된 시스템 내 실적만으로 현안을 파악하기 한계가 있음이 지속적인 보완 사항으로 지적되었다. 또한 차년도 기초정신건강복지센터의 본 평가를 앞두고 있어 객관적인 분석뿐만 아니라 조직 운영에 대한 피드백, 인력 안정화 및 사례관리 질적 향상을 위한 방안 모색 등을 고민할 필요가 있겠다. 더 나아가 센터 대상 평가 이후 컨설팅 시스템이 도입될 예정임에 따라 컨설팅 사업의 진행 방향 및 운영형태에 대한 고민이 필요할 것으로 사료된다.

## 참고문헌

- 관계부처 합동(2021), 제2차 정신건강복지기본계획.
- 국립정신건강센터(2021), 정신건강사례관리시스템 표준매뉴얼(2021년 개정판). p.124.
- 보건복지부(2023), 2023 정신건강 사업안내.
- 보건복지부 국립정신건강센터(2023) 외, 2022년 전국 정신건강 관련 기관 현황집.
- 서울시복지재단(2022), 2021년 고독사 위험 현황 연구.
- 서울시정신건강복지센터(2021), 서울형 집중사례서비스 안내서 개정판.
- 서울시정신건강복지센터(2023), 2021-2022년 집중사례관리(ICM) 월별 운영현황 모니터링.
- 서울시정신건강복지센터(2023), 2022년 서울지역 정신 응급 현황보고서.
- 서울시정신건강복지센터(2023), 서울시 정신건강 관련 기관 및 서비스 현황조사(2022년).
- 통계청(2020), 장애인구추계.
- 통계청(2023), 인구총조사.
- 행정안전부(2023), 주민등록인구현황.