

### 참고문헌

권진숙 · 김정진 · 전석균 · 성준모(2014). 정신보건사회복지론, 공동체.  
 박종익 · 장홍석 · 이진석 · 이명수(2008). 장기입원의 구조적 원인과 지속요인.  
 국가인권위원회.  
 O'Connor, S.(2013). OECD의 대한민국 정신건강시스템 분석결과, 「OECD가 본 한국의 정신건강 정책과제」 국제세미나 자료집.  
 보건복지부(2015). 2011년도 정신질환실태 역학조사.  
 보건복지부(2015). 2015년 정신보건사업안내.  
 서울시정신건강증진센터(2009). 서울시정신건강증진센터 2009년 사업보고서.

편집위원 류승완, 김동화, 정상기

「경북행복 BRIEF」는 경북행복재단의 보건·복지 연구성과 및 주요 동향을  
 경상북도민에게 알 빠르게 전달하기 위해 격월로 발행되는 정기간행물입니다.  
 도민 여러분의 많은 관심과 뜨거운 성원을 부탁드립니다.

# 경북행복 BRIEF

제8호 2016. 4. 5.

법 인 명 칭 (재)경북행복재단  
 발행·편집인 (재)경북행복재단 편찬팀  
 주 소 39393 경북 구미시 이계북로 7  
 T E L 054-710-8814  
 홈페이지 www.ghf.or.kr  
 연구 책임 권용신(경북행복재단 복지정책팀장)  
 공동 연구 서규동(동양대학교 교수)  
 노봉근(경상북도 사회복지시설협회장)

## 정신장애인 지역사회 정착을 위한 정신보건서비스 활성화 방안 연구

- 경상북도 정신보건서비스 실태를 중심으로 -

### 1. 정신장애인<sup>1)</sup>의 지역사회 정착과 정신보건서비스

- 정신장애인의 지역사회 정착은 정신장애인이 지역사회에 삶의 터전을 마련하여 생활해 나가는 것이며, 지역사회 정신보건은 지역사회 내에서 지역의 모든 주민을 대상으로 포괄적인 정신보건서비스를 제공하는 것임.
- ▶ 정신건강 증진과 정신질환의 예방, 치료, 재활, 사회통합 등의 서비스를 연속선상에서 포괄적으로 제공하는 것으로 유럽을 비롯한 선진국의 탈원화 정책에서 비롯되었음(권진숙 외, 2014).

1) '정신장애인'은 조현병으로 대표되는 중증정신질환자 혹은 만성정신질환자를 칭함. 이는 장애인복지법상의 정신장애인으로 등록된 사람을 포함하지만, 장애등록 여부와 상관없이 지속적인 치료에도 불구하고 정신질환의 증상과 기능장애가 존재하거나 완전한 사회통합에 어려움이 있는 사람을 지칭함.

- 최근 우리나라 정신보건서비스를 시설수용중심에서 지역사회중심으로 전환하여야 한다는 국제적 비판과 권고 제기(O'Conner, 2013) ⇒ 지역사회 정신보건서비스의 확충과 기능강화 요구의 증가
- 정신보건시설(정신의료기관, 정신요양시설)에 입원 및 입소자 중에 임상증상 기준으로 35.5%(정신요양시설은 59.8%)가 부적절한 입원 ⇒ 정책대안으로 무료 주거시설을 지원한다면 퇴원을 고려하겠다는 보호자가 49.2% 나타남(박종익 외, 2008). 이는 대부분 정신과적 치료 목적보다는 퇴원 후 주거문제로 입원해 있는 현실임.
- 본 연구의 목적은 경상북도 정신장애인의 지역사회 정착과 지역사회 통합을 지향한 지역사회 정신보건정책을 수립하는데 기초자료를 제공하고자 함.
  - 이를 위해 지역사회 정신보건서비스를 이용하고 있는 정신장애인들의 생활실태와 서비스 욕구 등을 파악하여 경상북도 정신보건서비스 활성화 방안을 제시하고자 함.

## 2. 중앙정부의 지역사회 정신보건정책

- 중앙정부는 1995년 정신보건법 제정된 이후 선진국처럼 지역사회 정신보건으로 그 중심을 변화시키기 위해 노력
  - ▶ 그 결과, 지역 내 정신보건서비스 기관<sup>2)</sup>인 정신건강증진센터<sup>3)</sup>, 사회복귀시설<sup>4)</sup> 점차 증가하였고, 지역사회기관서비스 수급자도 점차 증가함.
- 중앙정부의 정신건강정책은 지역사회통합과 삶의 질 향상을 위해 정신질환 편견해소, 우호적인 환경 조성 및 지역사회 정신보건 인프라 구축 등임.

2) '정신보건서비스기관'은 정신건강증진센터, 정신의료기관(국공립, 민간), 사회복귀시설, 정신요양시설, 중독관리통합지원센터 등으로 분류됨(정신보건법 제6조2 및 시행규칙 제1조외4). 본 연구의 조사기관은 정신건강증진센터 및 사회복귀시설을 중심으로 조사하였음.  
 3) 정신건강증진센터는 지역사회 내 정신질환 예방, 정신질환자 발견·상담·사회복귀훈련 및 사례관리, 정신보건시설 간 연계체계 구축 등 지역사회 정신보건사업 기획·조정 등의 기능을 수행함.  
 4) 사회복귀시설은 병원 또는 시설에서 치료·요양 후 사회복귀촉진을 위한 훈련 등의 기능을 수행함.



〈그림 1〉 중앙정부의 지역사회 정신보건정책 방향

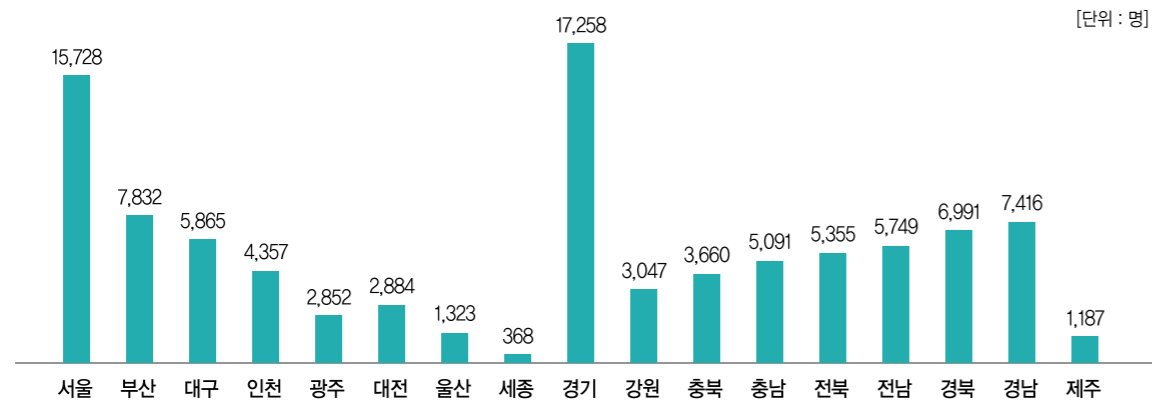
출처 : 보건복지부(2015)

### 3. 지역사회 정신보건서비스 현황 및 시사점

#### ■ 정신장애인 및 지역사회 정신보건서비스 현황 비교분석

##### ● 광역시도별 정신장애인 등록 현황

- ◆ 광역시도 정신장애인 등록 수는 총 96,963명 중에서 경기도가 17,258명(17.9%)으로 가장 많았고, 서울 15,728명(16.2%), 부산 7,832명(8.1%), 경남 7,416명(7.6%), 경북 6,991명(7.2%) 순임.

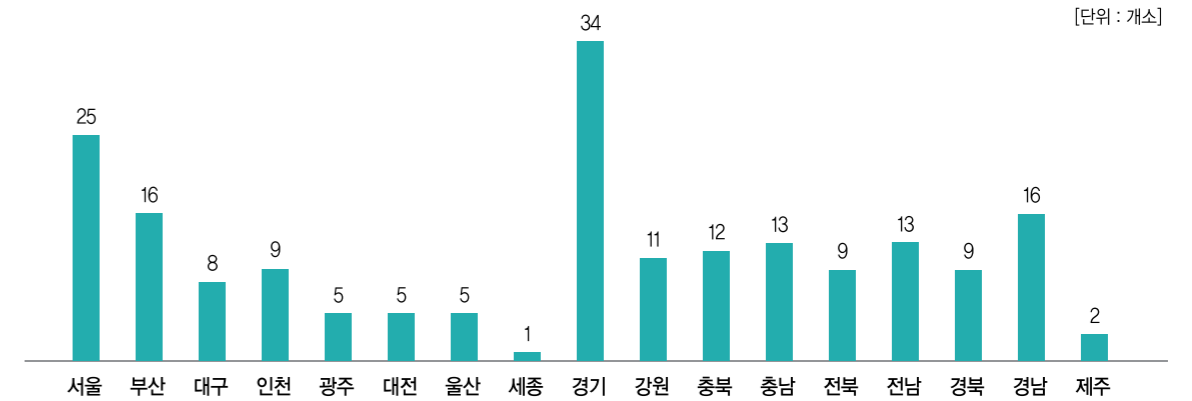


< 그림 2 > 정신장애인 등록 현황

출처 : 보건복지부 장애인 등록 현황(2015)

##### ● 광역시도별 기초정신건강증진센터 설치 현황

- ◆ 기초정신건강증진센터 설치기준은 인구 20만 미만 시군구당 1개소이며, 인구 20만 이상 시군구는 2개소 이상 설치 가능함(보건복지부, 2015).
- ◆ 기초정신건강증진센터가 모두 설치된 지역은 서울, 부산, 대구, 광주, 대전, 울산, 세종, 제주 등 8개 지역이고, 그 다음이 인천 90%, 충북 85.7%, 충남 81.3%, 경기 77.3%, 경남 72.7%, 강원 61.1%, 전북 60.0%, 전남 59.1% 순으로 나타났고, 경북은 37.5%로 설치 비율이 다소 낮음.
- ◆ 전국 기초정신건강증진센터 설치 수는 총 193개소이며, 그중에 경기도가 34개소로 가장 많으며, 서울 25개소, 부산과 경남이 16개소 순이며, 경북은 9개소임.

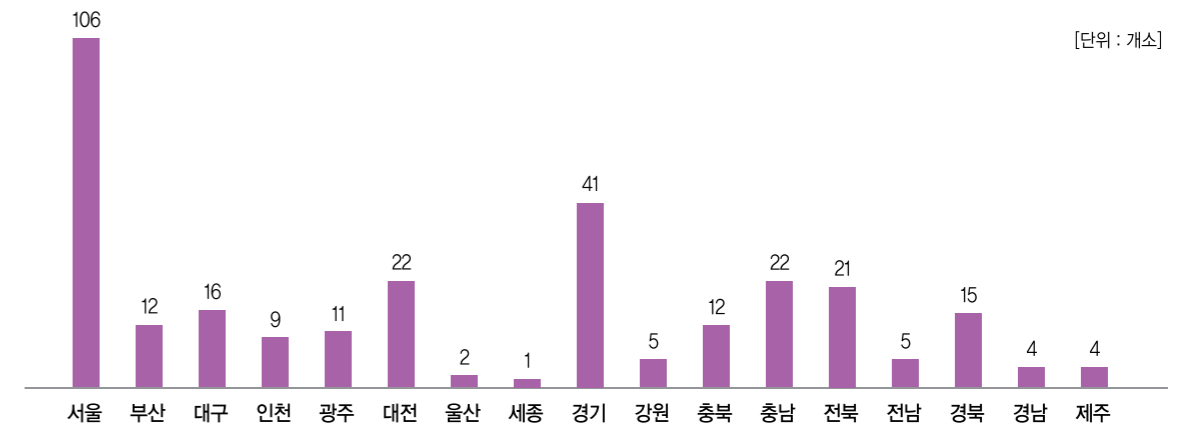


< 그림 3 > 광역시도별 기초정신건강증진센터 설치 현황

출처 : 보건복지부 정신보건사업안내(2015), 2014. 12. 기준

주) 경북은 2015년 8월에 상주, 문경에 신규로 설치되어 현재 총 11개소임.

- 광역시도별 사회복지시설 설치 현황은 총 308개소이며, 그중에 서울이 106개소(34.4%)로 가장 많으며, 경기 41개소(13.3%), 대전 및 충남 각 22개소(7.1%), 전북 21개소(6.8%), 대구 16개소(5.2%) 그리고 경북 15개소(4.9%) 순임.



< 그림 4 > 광역시도별 사회복지시설 설치 현황

출처 : 보건복지부 정신보건사업안내(2015), 2014. 12. 기준.

주) 경북은 2015. 8. 영천시, 칠곡군에 신규로 설치되었고, 상주시 1개소 폐쇄되어 현재 총 16개소임.

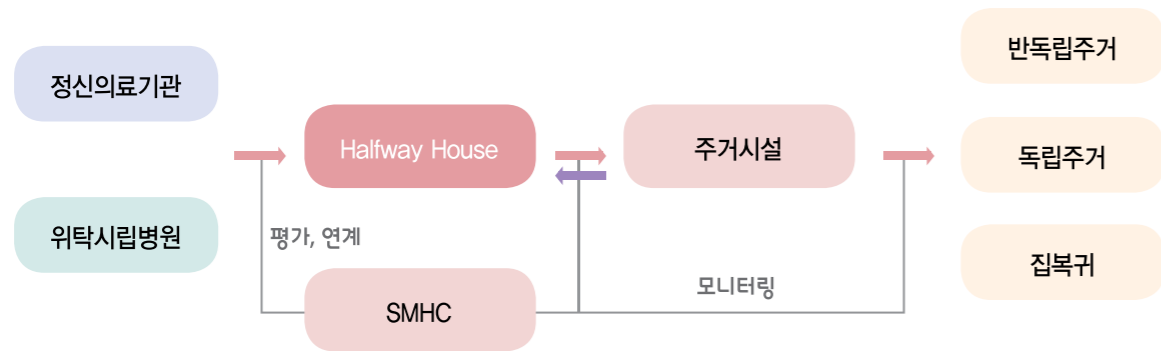
■ 시사점

- 경상북도는 지역사회 정신보건시설 인프라 부족으로 지역거주 재가정신장애인과 정신보건시설에 입원(소)되어 사회복귀를 앞두고 있는 정신장애인에게 적절한 지역사회 정신보건서비스를 제공하지 못함으로써 사회복귀 및 지역사회 정착에 곤란을 겪음.
- 정신보건서비스 이용대상은 정신장애인 인구수에 비해 제한되어 정신보건서비스 사각지대에 놓여있으므로 정신보건서비스 스펙트럼 확대 필요함.

4. 지역사회 정책프로그램 우수사례 : “주거지원서비스 중심으로”

■ “서울시 정신장애인 주거서비스”

- 서울시는 한국토지주택공사와 연계하여 정신장애인 주거지원 프로그램의 운영 확산은 매우 의미가 있으며, 타 지역에 좋은 모델링이 됨.
- 공공시설뿐 아니라 소규모 장애인 임대주택 연결을 통한 주택지원은 정신장애인의 사회통합을 촉진하는데 기반이 됨.
- 한국토지주택공사를 통한 공공주거시설의 확산은 지방자치단체가 정신장애인의 탈원화를 직접 주도한다는 의미와 설치비용에 대한 부담으로 주거시설을 운영하지 못하고 있던 정신보건전문요원이 수월하게 주거시설을 운영할 수 있도록 하는 좋은 기회가 되며, 아울러 여건상 퇴원이 어려웠던 무직자 및 무연고자의 경우에도 지역사회로의 퇴원을 가능하게 할 수 있는 좋은 모델링이 되고 있음.



< 그림 5 > 서울시 단계적 거주서비스 흐름도

출처 : 서울시정신건강증진센터(2009년)

5. 경상북도 지역사회 정신보건서비스 실태조사

■ 정신보건서비스 이용자 실태

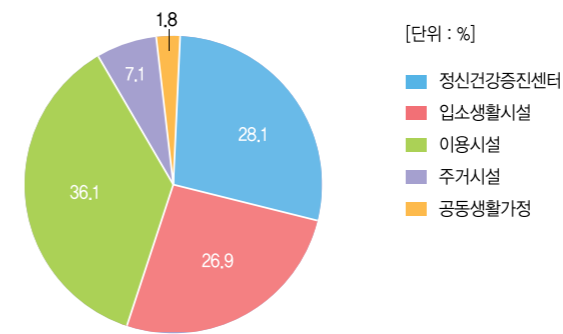
● 정신장애인 대상 설문조사 내역

- ◆ 설문조사 대상 : 총 373명(사회복귀시설 251명, 정신건강증진센터 122명)을 대상으로 설문조사 한 결과, 부적절한 응답 35명을 제외한 최종 338명을 분석함.
- ◆ 설문조사 방법 : 개별면접조사
- ◆ 설문조사 기간 : 2015년 8월 24일 ~ 9월 30일

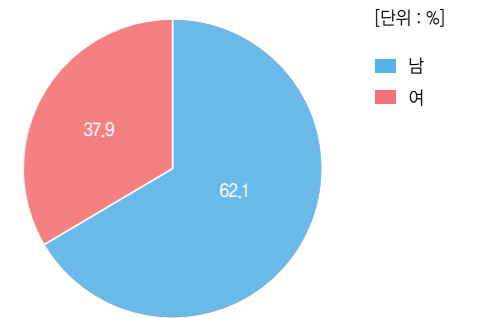
● 조사 분석결과

◆ 시설유형 : 사회복귀이용시설이 36.1%(122개소)로 가장 높았으며, 정신건강증진센터 28.1%(95개소), 입소생활시설 26.9%(91개소) 순임.

◆ 성별 : 남자 62.1%(210명), 여자37.9%(128명)

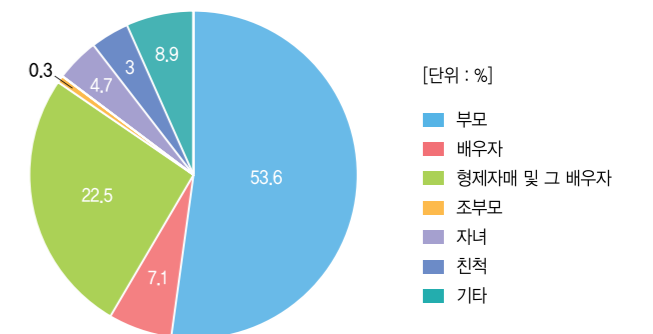


< 그림 6 > 시설유형



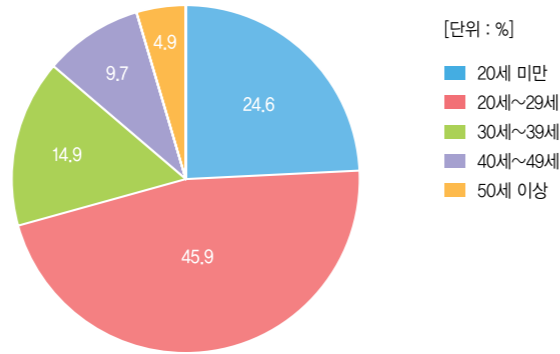
< 그림 7 > 성별

◆ 주된 보호자 : 부모가 53.6%로 가장 높았고, 형제자매 및 그 배우자 22.5%, 배우자 7.1% 순으로 나타남.



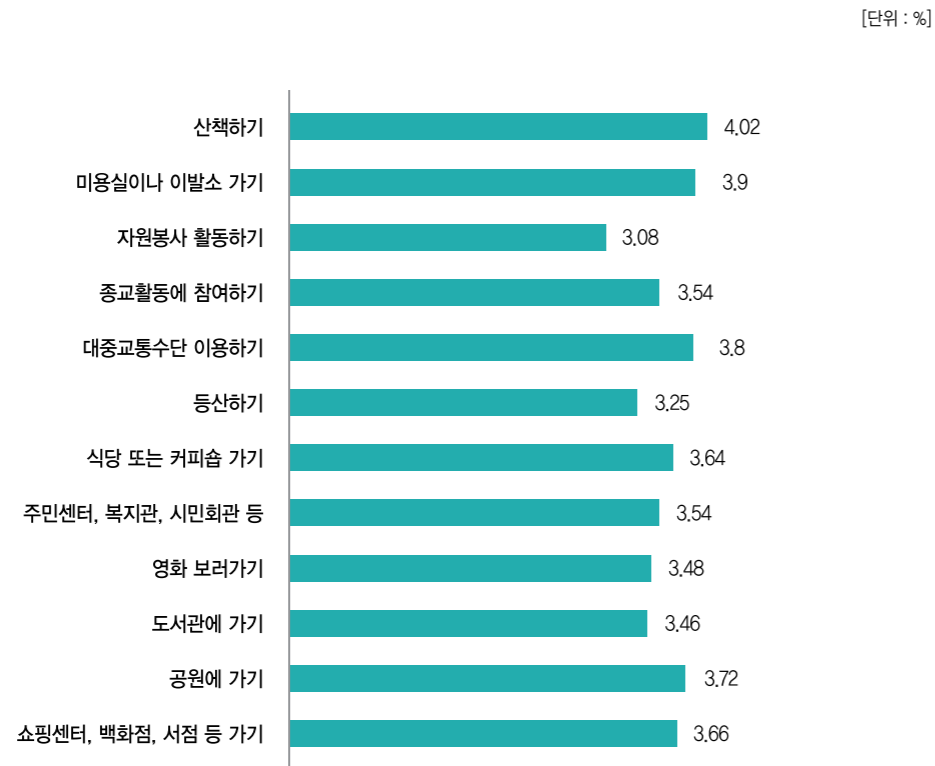
< 그림 8 > 주된 보호자

◆ **진단받은 나이(발병나이)** : 정신과적인 문제로 처음 정신병·의원에서 진단을 받은 나이를 알아본 결과, 20대가 45.9%로 가장 많고, 20대 미만 24.6%, 30대 14.9% 순으로 나타나 장기간 투병생활을 하고 있음을 알 수 있음.



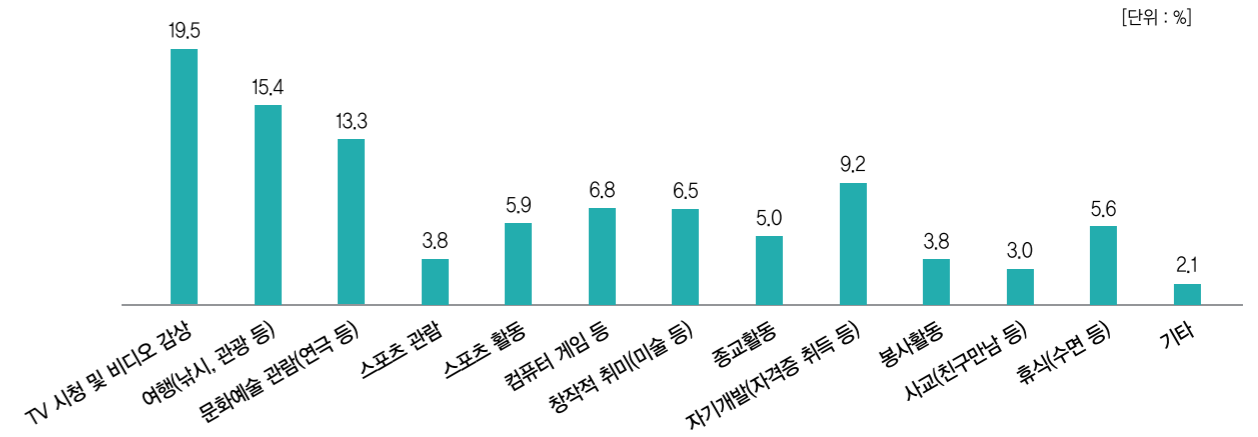
〈그림 9〉 진단받은 나이

◆ **일상생활기능(물리적 통합)** : 조사대상자들이 다른 사람의 도움 없이 자신의 의사로 활동이 가능한지를 알아본 결과, 산책하기가 평균 4.02점으로 가장 높았고, 미용실이나 이발소 가기 3.90점, 대중교통수단 3.80점, 공원에 가기 3.72점 등의 순으로 나타났으며, 전체 평균은 3.59점으로 비교적 자유롭게 혼자 지역사회 활동에 참여하고 있는 것으로 볼 수 있음.



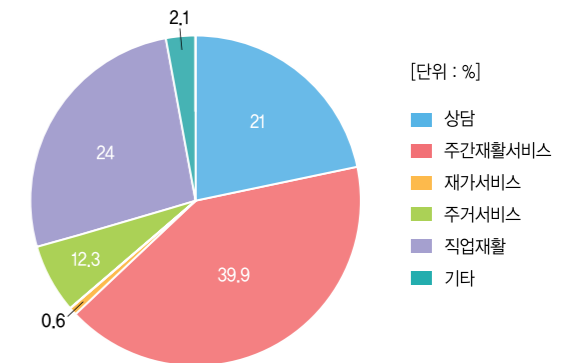
〈그림 10〉 일상생활기능(물리적 통합)

◆ **여가시간에 하고 싶은 활동** : TV 시청 및 비디오 감상이 19.5%로 가장 높았으며, 여행 15.4%, 문화예술 관람 13.3% 순으로 나타나, 정신보건서비스 기관에서 다양한 문화 및 여가프로그램 개발이 필요함을 엿볼 수 있음.



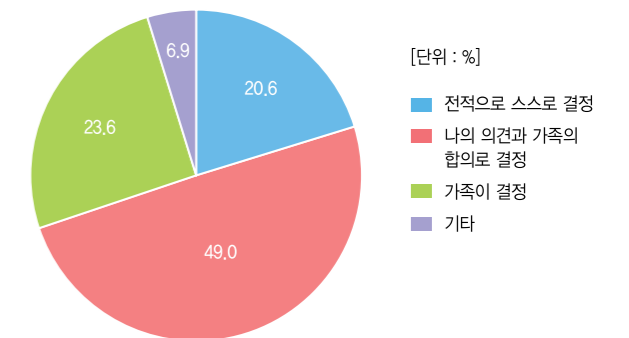
〈그림 11〉 여가활동에 하고 싶은 활동

◆ **주로 이용하는 서비스** : 주간재활서비스 39.9%, 직업재활 24.0%, 상담 21.0%, 주거서비스 12.3% 순으로 나타남.



〈그림 12〉 주로 이용하는 서비스

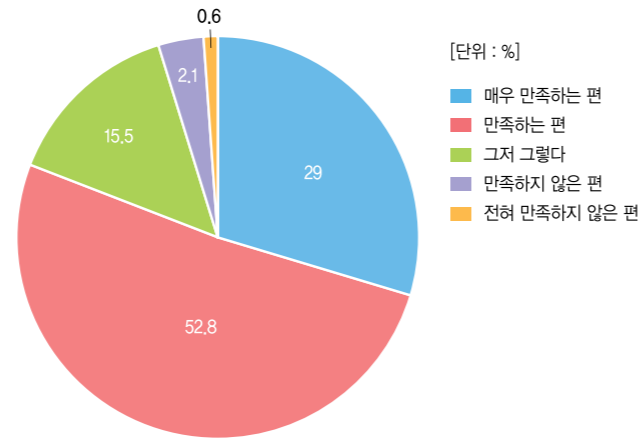
◆ **정신보건서비스기관의 이용 및 입소결정** : 나의 의견과 가족의 합의로 결정이 49.0%로 가장 높았고, 가족이 결정 23.6%, 전적으로 스스로 결정이 20.6% 순으로 나타났는데, 72.6%가 결국 가족의 의견이 반영된 것으로 볼 때 가족을 대상으로 하는 홍보의 중요성을 알 수 있음.



〈그림 13〉 정신보건서비스기관의 이용 및 입소결정

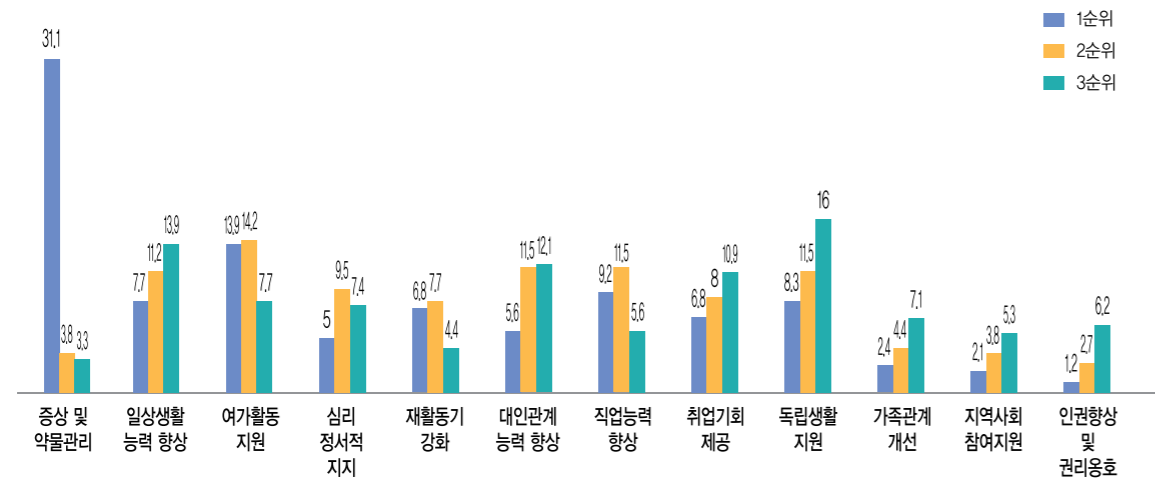
◆ **현재 정신보건서비스기관의 서비스**

**만족도** : 81.8%가 만족한다고 응답하여 사회복지시설 및 정신건강증진센터에 대한 높은 만족도를 보였음.



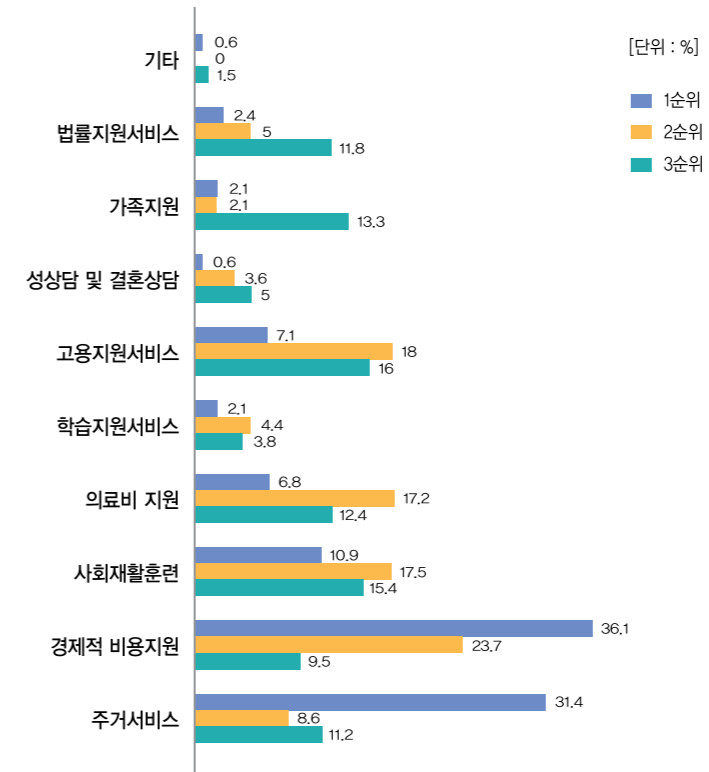
〈 그림 14 〉 정신보건서비스기관의 서비스 만족도

◆ **기관이용 도움받길 원하는 욕구** : 정신보건서비스기관을 이용하면서 좀 더 도움을 받길 원하는 것이 무엇인지를 살펴본 결과, 1순위에서 증상 및 약물관리 31.1%, 여가생활능력 향상 13.9%, 직업능력 향상 9.2% 등이며, 2순위는 여가활동지원이 14.2%, 대인관계 능력 향상, 직업능력 향상, 독립생활 지원 등이 각각 11.5%, 일상생활능력 향상 11.2% 순으로 나타남.



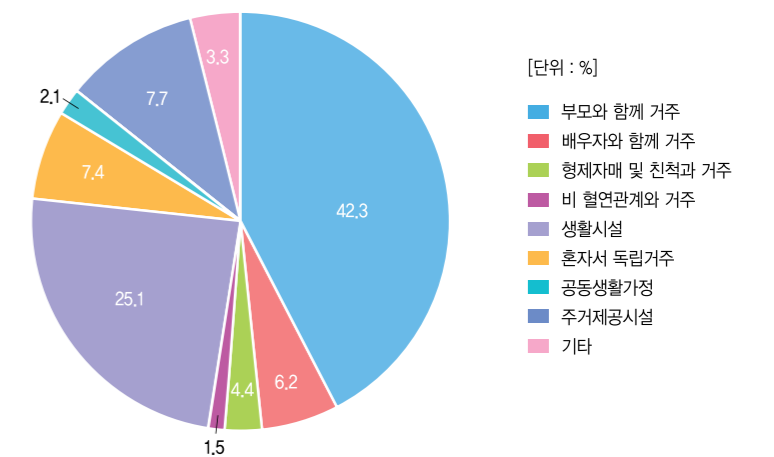
〈 그림 15 〉 기관이용 도움받길 원하는 욕구

◆ **향후, 확대되어야 할 복지서비스** : 1순위는 경제적 비용지원(장애연금, 장애수당, 기초생활보장급여 등) 36.1%, 주거서비스(주거시설 확대, 주거비용 지원 등) 31.4%, 사회재활훈련(사례관리서비스나 재활훈련시설 확대 등) 10.9% 등이며, 2순위는 경제적 비용지원 23.7%, 고용지원서비스 18.0%, 사회재활훈련 17.5%, 의료비 지원 17.2% 등의 순으로 나타남. 요약하면 정신장애인들이 경제적 비용지원, 주거서비스, 사회재활훈련, 고용지원서비스 순으로 확대되기를 원하는 것으로 볼 수 있음.



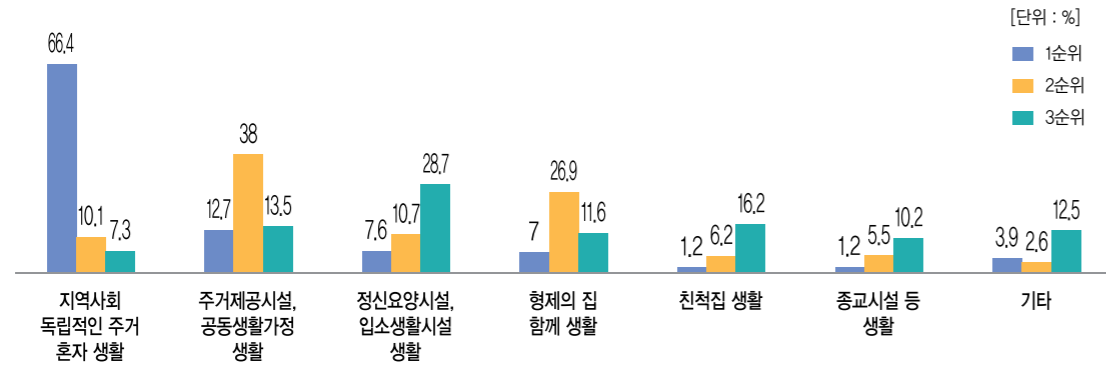
〈 그림 16 〉 향후 확대되어야 할 복지서비스

◆ **주거형태** : 조사대상자의 현재 주거형태를 보면, 부모와 함께 거주가 42.3%로 가장 높았고, 생활(입소)시설이 25.1%, 주거제공시설이 7.7%, 혼자서 독립거주가 7.4% 등의 순으로 나타남.



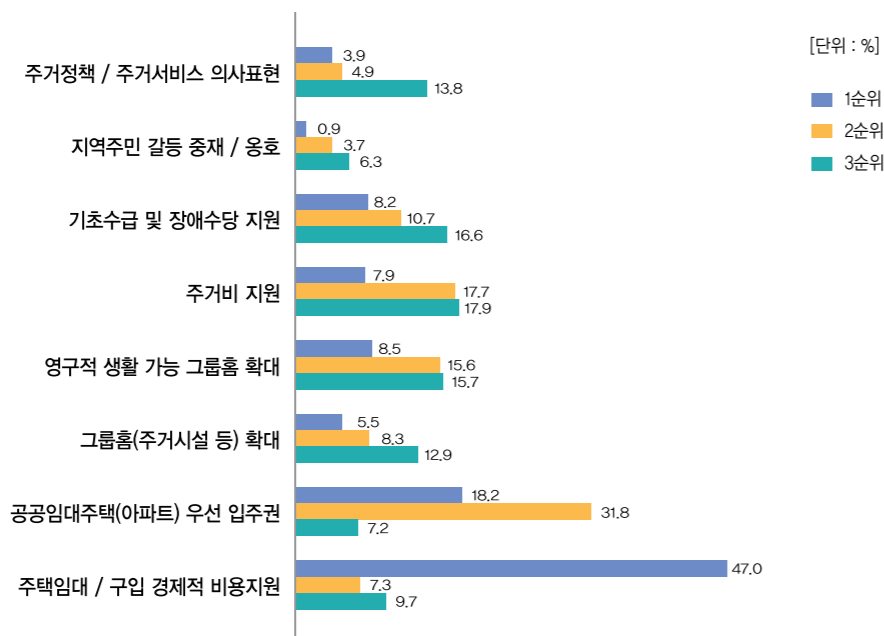
〈 그림 17 〉 주거형태

◆ **장기적인 주거계획 순위** : 1순위에서는 지역사회 독립적인 주거에서 혼자 생활이 66.4%로 가장 높았고, 주거제공시설이나 공동생활가정에서 생활 12.7% 순으로 나타남. 2순위에서는 주거제공시설이나 공동생활가정 38.0%, 형제의 집에서 함께 생활 26.9% 등의 순으로 나타남.



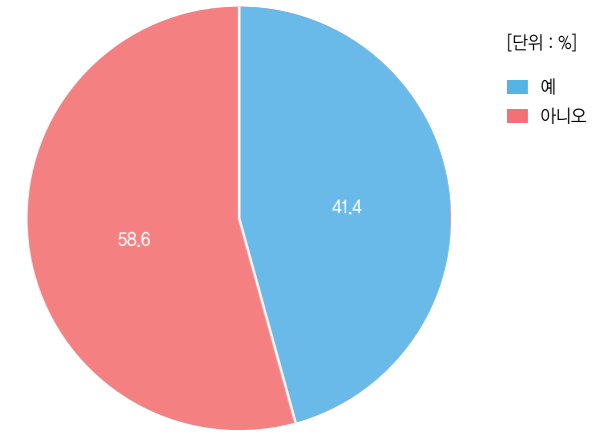
〈 그림 18 〉 장기적인 주거계획 순위

◆ **주거지원을 위해 경상북도 및 지역사회가 힘써야 할 순위** : 1순위는 주택임대 및 구입을 위한 경제적 비용지원이 47.0%로 가장 높았으며, 공공임대주택에 대한 우선 입주권 보장 18.2% 순으로 나타남. 2순위에서는 공공임대주택에 대한 우선 입주권 보장이 31.8%로 가장 높았고, 주거비 지원 17.7%, 영구적 생활이 가능한 그룹홈 15.6% 등의 순으로 나타남. 이러한 주거 관련 욕구를 통해 정신장애인들이 현재 생활하고 있는 가족으로부터 독립하여 지역사회에서 자립생활을 하고 싶어 하며, 자립생활이 가능하기 위해서는 이들의 주거문제를 전담하여 지원하는 시스템 구축이 필요함을 시사함.



〈 그림 19 〉 경상북도 지역사회 장기적인 주거계획 순위

◆ **정신장애인 본인차별과 인권침해 여부** : 정신장애인이란 이유로 본인이 차별이나 인권침해를 받고 있다고 느끼는 지를 물어본 결과, '아니오' 58.6%, '예' 41.4% 순으로 나타남.



〈 그림 20 〉 인권침해 여부

■ **정신장애인 실태조사에 대한 정책적 함의**

● 정신장애인들이 경상북도에서 확대되길 원하는 서비스로 1순위 경제적 지원(36.1%), 2순위 주거지원(23.7%), 3순위 고용지원(16.0%)

◆ 정신장애인 대부분이 기초생활수급권자(50.4%)이며 주된 보호자가 부모(53.6%) 등으로 경제적인 어려움을 겪고 있고 가족에 의존한 생활을 하고 있으며 노후는 물론 상해 및 사고에 대한 대비가 미비함을 알 수 있음.

◆ 이에 정신장애인 소득보장을 위해 중앙정부 정책과 연계된 광역자치단체의 지원책을 마련해야 할 필요가 있음.

● 정신장애인들은 본인들이 이용하고 있는 지역사회 정신보건서비스에 대해 81.8%가 만족하고 있는 것으로 나타났음.

◆ 현재 이용하고 있는 기관에서 도움받기를 원하는 내용으로는 1순위 증상 및 약물관리(31.1%), 2순위 여가활동지원(14.2%), 3순위 독립생활지원(16.0%)으로 나타났음.

◆ 지역사회 정신보건기관은 수요자의 욕구를 반영한 다양한 프로그램을 개발할 필요가 있음.

## 6. 결론

「정신장애인 지역사회 정착을 위한 정신보건서비스 활성화 방안 연구(2015)」를 통해 밝혀진 주요한 연구결론은 아래 내용과 같음.

### ■ 지역사회 정신장애인 관리체계 구축이 시급

- 17개 광역자치단체 중 등록된 정신장애인은 7번째로 많으나 정신장애인 인구대비 정신건강 증진센터는 전국에서 가장 적으며, 사회복지시설은 11번째임.
- 지역사회 정신보건서비스 기관이 없는 기초자치단체에 정신건강증진센터 설치 의무화
- 사회복지시설 수급계획 수립으로 서비스 사각지대 해소, 예산지원에 관한 조례제정을 통한 사회복지시설의 안정적인 운영과 확충
- 정신건강증진센터와 사회복지시설의 연계활성화를 위해 평가지표 개선 및 사업내용 조정 필요

### ■ 정신장애인의 지역사회 자립생활을 위한 주거지원서비스 확충

- 정신의료기관과 정신요양시설에 장기입원 정신장애인의 탈원화와 가족의 퇴원에 대한 저항을 줄이기 위해 중간단계 역할의 거주시설 확충 필요 ⇒ 지역사회 소규모 공동생활가정 확충, 정신장애인의 주거서비스 계획·연계·조정 주거서비스 지원센터 설치

### ■ 우호적인 지역사회 환경 조성

- 주민과 가족으로부터 인권침해를 받은 정신장애인 많음. 조사결과 지역사회 통합정도에서 물리적 통합은 비교적 높은 편이나, 심리적 및 사회적 통합은 낮은 수준임.
- 경상북도는 홍보 및 인식개선활동 전개 및 기초단체는 지역사회보장협의체와 연계하여 지역사회 정신보건 네트워크 구축 운영 필요

## 7. 정책제언

경북 광역자치단체 차원의 정신장애인의 지역사회 정착을 위한 정책수립을 모색해보면 다음과 같음.

### ■ 경북 지역사회 정신보건사업의 기본이념 및 정책목표 수립

- 기본이념 : 정신장애인은 지역사회에서 배제되지 않고 양질의 서비스를 제공받으며 생산적인 사회구성원으로서 생활할 수 있음.
  - ◆ 정신장애인은 누구나 지역사회에서 필요한 진단, 치료, 재활 서비스를 적시에 받음으로써 질환의 만성화를 예방하고, 입원치료 후에는 누구나 성공적으로 지역사회에 연계되어 재활에 필요한 서비스를 받을 수 있어야 함.
  - ◆ 정신장애인은 이를 통해 사회의 일방적 도움을 받는 대상이 아닌 생산적 사회구성원으로서 활동할 기회를 가질 수 있어야 하며, 지역사회는 이를 위해 우선적 역량을 집중하여야 함.

### ● 정책목표

- ◆ 정신장애인의 탈원화와 사회통합 촉진
  - 정신장애인의 평균 재원기간 감소
  - 정신장애인의 지역사회 생활 유지율 향상
  - 정신장애인의 사회 생산성 향상
  - 정신장애인의 삶의 질 향상
- ◆ 일반 경북 도민의 정신건강증진과 정신장애인에 대한 인식 개선
  - 정신건강에 대한 긍정적 인식도 향상
  - 정신장애인에 대한 사회 수용도 향상

■ 정책목표 달성을 위한 주요 과제

● 정책목표 달성을 위한 주요 과제는 첫째 '지역사회 정신장애인 관리체계 구축', 둘째 '지역사회 자립생활 지원 서비스 마련', 셋째 '지역사회 환경조성'이며, 이를 실현하기 위한 핵심과제와 세부과제는 아래내용과 같음.

◆ 첫 번째로 지역사회 정신장애인 관리체계 구축을 위해 전체 시·군 정신건강증진센터 계획 조기 실현, 지역사회 사례관리 서비스 강화, 사회복지시설 수급계획 수립 및 예산지원, 수요자 욕구중심 프로그램 확대 및 당사자 단체육성, 서비스 제공기관 역할 정립 및 연계 활성화 등을 제언함.

● 지역사회 정신장애인 관리체계 구축 ●



◆ 두 번째로 지역사회 자립생활지원서비스 마련을 위해 다양한 중간단계 주거서비스 확충, 정신장애인 자립생활 지원서비스 확대, 직업재활 수행기관 확충, 건강관리 연계체계 수립 등을 제언함.

● 지역사회 자립생활지원서비스 마련 ●



- ◆ 세 번째로 지역사회 환경조성을 위해 홍보 및 인식개선사업 확대, 정신보건사업 관련자 지원체계 마련, 가족지원체계 구축, 지역사회 정신보건 네트워크 구축 및 활성화, 정신보건 관련 중앙정부 정책 개선 건의 등을 제언함.

● **지역사회 환경 조성** ●



■ **핵심과제에 대한 경상북도의 역할과 세부과제**

- ◎ 경상북도 정신장애인의 탈원화 촉진과 지역사회 정착 지원을 위한 정책과제로 상기한 바와 같이 제안한 주요과제 및 핵심과제를 달성하기 위해 경상북도 광역자치단체가 중앙정부, 기초자치단체 및 지역사회 정신보건서비스 수행기관과의 관계에서 수행해야할 역할과 세부 과제를 제시하면 아래 <표 1>과 같음.

< 표 1 > 경상북도 광역자치단체의 역할

구분	세부과제
중앙정부에 건의	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 사회복지시설 운영비 국고 환원</li> <li>• 포괄예산제 도입 의료급여제도 개선</li> </ul>
직접 수행	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 사회복지시설 수급계획수립 및 필요시 직접 설치 운영</li> <li>• 정신보건서비스 성과 및 질적 평가 지표 개발</li> <li>• NH공사와 협의하여 공동생활가정 설치 및 위탁 운영</li> <li>• 하프웨이 하우스 및 체험홈 설치 검토</li> <li>• 중간단계 시설 이용대상 기준설정</li> <li>• 자립주거생활을 위한 공공임대주택 확보</li> <li>• 정신장애인자립생활지원센터 설치</li> <li>• 지역사회주민 및 공무원 대상 인권감수성 교육</li> <li>• 대중매체 활용 인식개선 사업</li> <li>• 정신보건사업 관계자 정규 워크샵</li> <li>• 정신장애인 가족회 및 당사자단체 조직 및 육성</li> </ul>
기초자치단체 지원	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 정신건강증진센터 미설치 지역에 대한 예산 및 행정 지원</li> <li>• 정신건강증진센터에 사례관리 서비스 전담팀 운영 지원</li> <li>• 정신보건서비스 기관 미설치 지역에 '정신건강토털케어서비스' 사업 예산 우선 지원</li> <li>• 지역사회정신보건사업 예산지원에 관한 기초자치단체 조례 제정 지원</li> <li>• 정신건강증진센터와 사회복지 이용시설의 핵심사업 중심 서비스 조정 및 연계 활성화</li> <li>• 정신장애인 직업재활시설 확대</li> <li>• 방문보건사업 대상에 정신장애인 포함</li> <li>• 지역단위 정신장애인 가족회 및 당사자단체 조직 지원</li> <li>• 지역사회보장협의체와 연계활동</li> </ul>
서비스 수행기관 지도	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 수요자 욕구 및 만족도 조사 시행 지도</li> <li>• 정신장애인 가족회 및 당사자단체 조직 지원</li> <li>• 지역사회보장협의체와 연계활동</li> </ul>