보건복지부	보도자료	다시 대한민국! 새로운 국민의 나라

보도시점	2023. 12. 5.(화) 별도 안내 이후	배포	2023. 12. 5.(화)

정신건강정책 '예방-치료-회복' 全단계 관리로 대전환

-'100만 심리상담'부터 '고용·주거 지원'까지 전방위 대응 추진 -

【 정신건강정책 혁신방안 주요 내용 】

◇ 비전: 정신건강정책 대전환, 예방부터 회복까지

◇ 목표: '27년까지 100만명 심리상담서비스 지원, 10년 내 자살률 50% 감축

◇ 예방 강화: 격년마다 정신건강 검진, 일상적 마음돌봄 체계 구축

◇ 정신응급 입원병상 확보, 자·타해 위험 있으면 집중 사례관리

◇ 전국 어디서나 정신재활 서비스 제공, 주거·고용 지원 확대

◇ 매년 학생, 국민 1600만 명 자살예방교육, 대국민 캠페인 강화

◇ 대통령 직속 정신건강정책혁신위 설치

<요약본>

정부는 12.5.(화) 전 주기적으로 국민 정신건강을 지원하는 '정신건강정책 혁신방안'을 발표했다.

우리나라는 OECD 국가 중 자살률 1위* 등 각종 정신건강 관련 지표에서 문제점을 드러냈을 뿐 아니라 최근 코로나19로 인한 고립감 확산과 경제난 등 사회환경 변화로 정신건강 문제가 심각**해지고 있다.

* 인구 10만명 당 자살률 : ('18) 26.6명 → ('22) 25.2명, OECD 평균 10.6명('23.9. 최신자료 기준)

** 정신질환 수진자 수(치매포함, 만명) : ('15) 289 → ('17) 321 → ('19) 368 → ('21) 411

그럼에도 종전 정신건강 정책은 중증 정신질환자에 대한 치료·요양에 편중됐고, 정신질환에 대한 사후·수동적 대처로 사전예방과 조기치료, 회복 및 일상복귀 지원은 부족한 상황이다.

이에 정부는 정신건강 정책을 혁신해 새로운 패러다임을 만들 필요가 있다고 보고 “정신건강정책 대전환, ‘예방부터 회복까지’”라는 비전을 선포하고 4대 전략* 및 핵심과제를 추진키로 했다.

* ①일상적 마음 돌봄 체계 구축, ②정신응급대응 및 치료체계 재정비
③온전한 회복을 위한 복지서비스 혁신, ④인식개선 및 정신건강 정책 추진체계 정비

【 주요 추진과제 】

조규홍 보건복지부장관은 “국민 정신건강에 대한 과감한 투자로 모든 국민이 언제 어디서나 정신건강서비스를 이용하고, 정신질환자도 제대로 치료받고 다 함께 어울려 살 수 있는 사회를 만들도록 하겠다”고 밝혔다.

<상세본>

‘정신건강정책 혁신방안’의 기본방향은 다음과 같다.

비전	정신건강정책 대전환 - 예방부터 회복까지 -
핵심 목표	▪ ’27년까지 100만 명 대상 심리상담서비스 지원 ▪ 10년 내 자살률 50% 감축

4대 전략 및 핵심과제

일상적 마음 돌봄 체계 구축

- 국민 100만명에 전문 심리상담 지원
- 청년·학생 검진 주기 단축 및 조기개입
- 직업트라우마센터 확대 및 EAP 활성화
- 상담전화 109 통합 등 자살 예방 강화

정신건강 서비스이용률	(’21) 12.1% → (’30) 24% (2배 증)

정신응급대응 및 치료체계 재정비

- 정신응급대응 강화
- 입원제도개선, 수가인상 등 의료질 향상
- 외래치료지원제 활성화
- 마약치료기관 확충·운영 활성화

정신의료기관 평균 재원기간	(’21) 186.6일 → (’30) 90일 이내 (50% 감)

온전한 회복을 위한 복지서비스 혁신

- 모든 지자체에서 정신재활서비스 제공
- 일상회복을 위한 고용·주거 지원
- 보험차별 해소 등 권리보호 지원 강화

정신장애인 고용률	(’21) 10.9% → (’30) 30% (’22. 발달장애인 고용 수준)

인식개선 및 정신건강 정책 추진체계 정비

- 정신질환 편견해소 대국민 캠페인
- 자살예방교육(의무) 1,600만 명 실시
- 정신건강정책 혁신위원회 설치·운영

“정신질환자 위험” 인식	(’21) 59.6% → (’30) 30% (50% 감)

4대 전략과 주요 과제는 다음과 같다.

1. 일상적 마음 돌봄 체계 구축

① (**국민 마음투자**) '24년 8만 명, **임기 내 100만 명**에 심리상담을 제공한다.

* '24. 중·고위험군 8만 명(1인당 60분 8회) → '27. 50만 명으로 단계적 확대

- **스스로 해결하기 어려운 정서·심리적 어려움**이 있는 **국민에게 상담 서비스를 제공**하여 **정신질환을 사전에 예방하고, 조기에 치료**한다.

※ 영국 IAPT(Improving Access To Psychological Therapy, 근거기반 전문 심리상담 서비스)와 유사한 프로그램을 도입한 노르웨이의 비용 대비 편익은 1:3.6으로 평가

② (**정신건강 자가진단·관리 활성화**) **카카오톡, 네이버**에 **정신건강 자가진단 사이트***를 **연계**하여, 모바일 **정신건강 점검을 활성화**한다.

* '**국가정신건강정보포털(Mentalhealth.go.kr)**' 에서 제공 중인 우울증, 불안장애, 조울증 등 19종의 자가 진단 서비스를 연계 제공

③ (**자살예방교육 의무화**) **1600만 명을 대상으로** 마음 이해 및 **도움요청·**제공방법 등 **자살예방 교육**을 실시('24.7.~)한다.

- **학생, 직장인 등 일반국민**을 대상으로는 **자살예방인식개선 교육***을 실시하고, **사회복지시설 종사자 등** 서비스 제공자 대상으로는 **생명지킴이 교육****을 실시한다.

* 【인식개선교육】생명의 가치, 자기 이해와 돌봄, 도움 요청 방법 등

** 【생명지킴이교육】자살위험요인·경고신호, 자살위기 대응 기술 등

④ (**긴급전화 및 SNS상담 도입**) 자살예방 상담에 **누구나 기억하기 쉽고** 접근하기 쉬운 **긴급전화 109 번호**를 부여하고, **SNS상담을 도입**한다.

* 자살예방상담(1393), 정신건강상담(1577-0199), 청소년상담(1388) 등을 대체하여, 109로 통합 안내

- **전화응대율 개선**을 위해 **상담원을 충원**('23년 80명 → '24년 100명)하고, **청소년**과 **청년**을 위한 SNS(문자, 메신저 등) 상담을 도입한다.

1-2. 청년의 정신건강을 더욱 두텁게 지원

① (**정신건강검진 확대**) 청년층 ▸**정신건강 검사질환을 확대**(우울증 → 우울증, 조현병·조울증 등)하고, ▸**검진주기를 단축**(10년 → 2년)**한다.**

< 참고 : 현행 제도 및 개선(안) 비교 >

구분	현 행		개선(안)
대상	20-70세 성인	▶	청년층(20~34세) 대상 우선 확대
검사질환	우울증		우울증, **조현병, 조울증 등**
검진주기	10년		**2년**
사후관리	부족		정신건강복지센터, **전 국민 마음투자 지원**, 정신건강의학과 연계

② (**대학 내 지원 강화**) 대학 내 상담센터를 통한 학생심리지원을 강화하고, 심리지원 노력 및 성과를 '(전문)대학기관 평가인증'에 반영한다.[교육부]

* 서울대(대학생활문화원), UNIST(헬스케어센터) 등 전문심리상담사 및 정신과 전문의 채용하여 정신건강 관리·치료 중

③ (**직장인 마음건강 관리지원**) **직장 내 정신건강지원과 고위험근로자에 대한 지원을 강화**한다.[고용부]

- **근로자 건강센터**(50인 미만 대상, 23개 센터 및 22개 분소) 및 **근로복지넷**(300인 미만 대상) 통한 **전문 상담지원을 확대**하고,
- **기업 전반의 근로자 지원프로그램(EAP) 활성화를 유도**하기 위해 우수기업 포상, 우수사례 확산 등 인식개선을 추진한다.
- 중대산업재해 경험자·감정 노동자를 위한 **직업트라우마센터도 확대***한다.

* ('23년) 14개소 → ('24년) 23개소 확대 추진(+9개소)

④ (**실직·구직자 지원**) **전국 74개소 고용센터**를 통해 **실직자·구직자 대상** 진로, 취업불안 등 **스트레스 극복 심리상담을 지속 제공**한다.[고용부]

* 상담심리 또는 EAP 전문자격증 보유자가 1~3명 상주, 1인당 최대 6회 지원

2. 중증 정신질환은 신속하게 치료하고 지속적으로 관리

① (**응급입원 대응 강화**) **정신응급 현장대응 체계** 및 **의료 인프라**를 **구축·확대**한다.

- **24시간 정신응급 현장에 출동 가능하도록** 전국 **17개 시·도**에 **정신건강 전문요원***-**경찰관 합동대응센터****를 설치한다.[경찰청·복지부]

* 위기개입팀 확충('23. 204명→ '24. 306명)　　** 현재 서울(1), 경기(2) 설치 중

- 외상·질환이 있는 정신응급 환자를 위한 **권역정신응급의료센터**를 **확대**('25년 전국 확대)하고, **정신응급병상 확보 및 정보공유를 추진**한다.

* 정신응급병상 : ('23) 139병상 → 시군구당 최소 1병상 확보 추진

② (**의료 질 향상**) **정신질환**도 **신체질환과 대등한 수준**의 **의료 질을 확보**한다.

- **폐쇄병동 집중관리료, 격리보호료** 등 인상*('24.1월~), **치료 수가 신설 보상**** 등을 통해 **인력투입 및 치료환경을 개선**한다.

* 상급종합병원 수가 95% 인상((집중관리료 23,670원 → 47,030원, 격리보호료 59,520원 →118,260원)

** (예시) 중증 정신질환자 수가 개선, 치료 수가(작업 및 오락요법) 급여기준 개선 등

- 정신질환자에 대한 **사법입원제도 도입 관련 사회적 논의를 시작**한다.

③ (**지속치료 유지**) 퇴원 후 치료유지를 위한 시범수가*의 정규수가화, **장기지속형 주사제 본인부담을 완화****한다.

* 퇴원 후 병원기반 사례관리(퇴원계획 수립 및 지역자원 연계 관리 등 수가 지원) 및 낮병동 지원조건 다양화(6시간 이상 이용 시만 적용 → 6시간 미만 수가 신설)

** 의료급여 외래 본인부담은 5%이나, 비교적 고가로 의료급여 환자는 이용에 소극적

④ (**위험환자 치료중단 방지**) **자·타해 위험 있는 환자에 대한 「외래치료 지원제」***를 **활성화하고, 정보연계도 내실화한다.**

* 시·군·구청장이 자·타해 위험 환자 외래치료지원 결정, 불응 시 평가 후 입원 조치

- 특히, **자·타해 행동이 있었던 퇴원환자**는 필요시 **본인 동의가 없어도 정보연계**(의료기관→정신건강복지센터)·**치료**되도록 절차와 체계를 마련할 계획이다.

* 현행법상 가능(정신건강복지법 제52조)하나 미활용

3. 중증 정신질환자 일상회복을 위한 복지체계 마련

① (**복지서비스 확대**) **정신재활시설** 및 **복지서비스**를 **개발·확충**한다.

- 시군구 당 **정신재활시설의 최소 설치기준을 마련**하고, 시설설치가 어려운 경우 **정신건강복지센터 기반의 회복지원사업을 제공하도록 권고**한다.

- **WHO 권고**(동료지원쉼터, 지원주택 등)**서비스 사업모델을 개발한다.**

  * 최초 추진 중인 '정신질환자 및 가족 실태조사'('23.10.~'24.3.) 결과를 활용하여 기획

② (**정신요양시설 개편**) **입소절차 및 인력기준을 개선**하고, **장기적**으로는 **재활시설로 개편**하는 방안을 마련한다.

- 또한 입소자 전원에 대한 **실태조사**(8천 명, '24년~) 후 필요시 적합한 시설(노인/장애인/정신재활시설)로 **재배치한다.**

③ (**고용·주거 지원**) 정신질환자의 **경제적 독립**을 위한 **고용지원** 및 **사회적 자립**을 위한 **주거를 지원한다.**

- 「사회적기업 육성법」상 **'취약계층'***에 **중증 정신질환자**를 **포함**하고, **정신장애인**에 **특화**된 **장애인 일자리**도 개발하여 지원한다.[고용부·복지부]

  * 취약계층 중증 정신질환자는 **전문가·부처의견 통해 범주화**(고용부, 복지부)

- **자기 관리가 가능한 정신질환자**를 위한 **'특화형 매입임대주택'을** 공모('23년, 16개 지자체 장애인 임대주택 380호)하는 등 **주거지원**도 **강화**한다.[국토부·복지부]

④ (**권리보호 강화**) 정신질환자 차별 해소 및 의사결정 지원을 강화한다.

- **보험가입 차별 점검** 및 **정신질환자 보험상품 개발연구를 추진**[금융위]하고, **자격취득 제한**(말조련사 등 50종 이상 자격취득 제한 중) **규제 완화**를 추진한다.

- **정신건강사전의향지시서**(PAD: Psychiatric Advance Directives)* **도입**을 검토하고, **공공후견 범위를 확대**(정신요양원입소자 → 지역사회 거주자)한다.

  * 정신응급 발생 시 환자의 의사결정 대리인, 희망 치료기관·주치의 등을 사전에 지정

4. 정신건강 인식 개선과 정책 추진기반 마련

① (**인식개선**) 정신건강 **편견 해소**를 위한 **대국민 캠페인**을 추진한다.

- 대학동아리, 정신질환자 당사자 홍보대사 등을 활용하여, **"정신질환은 고칠 수 없다"**, **"정신질환자는 위험하다"**라는 **편견을 해소**한다.

- 언론계와 연계하여, **'언론보도 권고기준'** 및 **모니터링 체계 마련 등**으로 **편견과 차별을 조장하는 언론보도를 최소화**한다.

② (**정책추진체계 정비**) **「정신건강정책 혁신위원회」 구성·운영** 등 **정책 추진체계를 정비**한다.

- 향후 **정신건강정책 혁신위원회**를 통해 **장기·복합과제를 논의**하고 **세부 추진방안을 마련할 계획**이다.

  * 논의과제(안) : 정신질환자 고용·주거지원 방안, 응급이송체계 구축방안, 사회복귀 로드맵 등

- **▸정신재활시설 설치 현황**, **▸정신건강 증진사업 추진 현황** 등을 반영한 가칭**지역 정신건강 지표를 개발**하여 평가를 추진한다.

③ (**인력 확충**) **정신건강전문요원 양성 및 처우개선**을 추진한다.

- **「정신건강전문요원 수련기관 전수조사」** 결과(~12월)를 바탕으로 **근무 및 수련 여건 개선을 추진한다.**

  * ('23) 19.4천 명 → ('27) 22.8천 명(+3.4천 명)까지 단계적 양성 추진

- 전문성 있는 **정신건강전문요원의 장기 근속**을 위한 **정신건강복지센터 직원 처우 개선방안도 마련할 계획**이다.

  * 사례관리자 1인당 정신질환자 수 : ('23) 25명 → ('25) 22명 목표

  ** 인건비 단가 : ('24) 38.4백만 원 이후 단계적 인상 추진

<붙임> 1. 정신건강정책 혁신으로 달라지는 모습
2. 정신건강정책 혁신방안 10대 과제
3. 정신건강정책 혁신방안 과제목록

<별첨> 「정신건강정책 혁신방안」

담당 부서 <총괄>	보건복지부 정신건강정책과	책임자	과 장	전명숙	(044-202-3860)
		담당자	서기관	김경찬	(044-202-3862)
<정신의료, 자가진단·인식 개선, 정신재활, 비자의입원제도>	정신건강정책과	담당자	서기관	도혜진	(044-202-3866)
		담당자	서기관	최종천	(044-202-3861)
		담당자	사무관	홍명기	(044-202-3864)
		담당자	사무관	김유현	(044-202-3858)
<국민마음투자.중독치료 지원 등>	보건복지부 정신건강관리과	책임자	과 장	김승일	(044-202-3870)
		담당자	사무관	배홍철	(044-202-2531)
		담당자	사무관	김준범	(044-202-3872)
		담당자	사무관	강현진	(044-202-3871)
<자살위험군 지원 등>	보건복지부 자살예방정책과	책임자	과 장	이두리	(044-202-3890)
		담당자	사무관	김지윤	(044-202-3891)
			사무관	김명희	(044-202-3892)
			사무관	정호진	(044-202-3899)
			사무관	조연희	(044-202-3893)
<보상강화>	보건복지부 보험급여과	책임자	과 장	정성훈	(044-202-2730)
		담당자	사무관	배윤영	(044-202-2745)
<장기지속형 주사>	보건복지부 기초의료보장과	책임자	과 장	우경미	(044-202-3090)
		담당자	사무관	김행미	(044-202-3097)
<정신장애인>	보건복지부 장애인자립기반과	책임자	과 장	한영규	(044-202-3320)
		담당자	사무관	박영호	(044-202-3328)
	보건복지부 장애인서비스과	책임자	과 장	모두순	(044-202-3340)
		담당자	사무관	유운용	(044-202-3350)
<학생 상담지원, 마음챙김 등>	교육부 학생건강정책과	책임자	과 장	정희권	(044-203-6877)
		담당자	연구관	김용준	(044-203-6544)
	교육부 학생생활문화과	책임자	과 장	김도형	(044-203-6972)
		담당자	사무관	김도균	(044-203-6983)
<대학 상담센터>	교육부 대학운영지원과	책임자	과 장	박성하	(044-203-6820)
		담당자	사무관	송성윤	(044-203-6960)
<교원 정신건강>	교육부 교원정책과	책임자	과 장	신진용	(044-203-6480)
		담당자	연구관	김명련	(044-203-6487)
<학교 밖 청소년, 1388>	여성가족부 청소년자립지원과	책임자	과 장	남상희	(02-2100-6271)
		담당자	사무관	최도연	(02-2100-6277)

		담당자	사무관	김경희	(02-2100-6276)
<원스톱 지원체계>	여성가족부 학교밖청소년지원과	책임자	과 장	조 린	(02-2100-6311)
		담당자	사무관	오주윤	(02-2100-6318)
	여성가족부 청소년정책과	책임자	과 장	김성철	(02-2100-6231)
		담당자	사무관	박혜원	(02-2100-6238)
<근로자 정신건강>	고용노동부 직업건강증진팀	책임자	팀 장	권구형	(044-202-8890)
		담당자	사무관	나상명	(044-202-8893)
		담당자	사무관	류경호	(044-202-8892)
	고용노동부 산업보건기준과	책임자	과 장	김정연	(044-202-8870)
		담당자	서기관	황규석	(044-202-8872)
		담당자	사무관	김송이	(044-202-8873)
	고용노동부 안전문화협력팀	책임자	팀 장	박완근	(044-202-8990)
		담당자	사무관	최정윤	(044-202-8820)
	고용노동부 근로기준정책과	책임자	과 장	박종환	(044-202-7526)
		담당자	사무관	한형진	(044-202-7539)
	고용노동부 디지털노동대응TF	책임자	팀 장	윤혜영	(044-202-7070)
		담당자	사무관	이 현	(044-202-7559)
<재취업 지원>	고용노동부 고용서비스정책과	책임자	과 장	이병성	(044-202-7327)
		담당자	사무관	이계승	(044-202-7333)
<정신장애인 고용>	고용노동부 장애인고용과	책임자	과 장	이부용	(044-202-7481)
		담당자	사무관	조은비	(044-202-7482)
<사회적기업 취약계층 확대>	고용노동부 사회적기업과	책임자	과 장	이재국	(044-202-7425)
		담당자	사무관	조일한	(044-202-7420)
<주거지원>	국토교통부 주거복지지원과	책임자	과 장	김도곤	(044-201-4530)
		담당자	서기관	류경진	(044-201-4533)

붙임1 **정신건강정책 혁신방안으로 달라지는 모습**

달라지는 모습

	지금은 (2021년)	앞으로는 (2030년)	
서비스 이용률	중증으로 악화된 후에야 치료 **12.1%**	**24%** [2배 증가]	누구나 언제든지 마음건강 서비스 이용
입원기간	정신응급 지연 및 치료 서비스 열악 **186.6일**	**90일 이내** [50% 감소]	지체없이 입원하고 제대로 치료
정신장애인 고용률	정신질환 걸리면 고립되고 방치 **10.9%**	**30%** ['22년 발달장애인 고용수준]	복지·고용 지원서비스 혁신으로 일상 회복
정신질환자 위험 인식	정신질환은 "치료할 수 없고, 위험하다" **59.6%**	**30%** [50% 감소]	정신질환도 "지속치료·관리 할 수 있다"

보건복지부

붙임2 정신건강정책 혁신방안 10대 과제

< 정신건강정책 혁신방안 10대 과제 >

❶ 국민 100만명에 전문 심리상담을 지원합니다.

- 스스로 해결하기 어려운 **정서·심리적 어려움**이 있는 **국민에게 상담 서비스를 제공**하여 **정신질환 예방 및 조기 치료 지원**(**임기 내 100만 명 지원**)

❷ 청년 정신건강검진을 획기적으로 확대합니다.

- 청년층 정신건강 **검사질환 확대**(우울증→우울증·조현병·조울증 등), **검진주기 10년에서 2년으로 단축**, 고위험군에 대한 **검진 후 사후관리체계 구축**

❸ 자살예방 긴급번호 109를 도입하고, SNS 상담도 제공합니다.

- **자살예방 상담**에 누구나 **기억하기 쉽고 접근하기 쉬운 긴급전화 109번호 부여**하고, **SNS 상담을 도입**

❹ 정신응급상황에 지체없는 출동, 대응체계를 만듭니다.

- **24시간 정신응급 현장에 출동 가능**하도록 17개 시·도 **정신건강전문요원-경찰관 합동대응센터** 설치, **정신응급병상 확충**(시·군·구당 최소 1병상)

❺ 사법입원제도에 관한 사회적 논의를 시작합니다.

- 관계부처, 정신질환 당사자, 의료인·법조인 등 전문가, 가족 등이 참여하는 토론회 및 공청회 등 **다양한 의견수렴을 통해 사회적 논의 시작**

❻ 중증 정신질환자의 치료가 중단되지 않도록 합니다.

- **퇴원 후 병원 기반 사례관리** 및 **낮 병동 지원** 강화, **외래치료지원제 활성화** 및 **자·타해 위험 환자 정보 연계 강화**를 통한 지속 치료

❼ 정신재활시설과 복지서비스를 확대합니다.

- 시군구당 **정신재활시설 최소 설치기준 마련** 및 설치가 어려운 지역은 **정신건강복지센터 기반 회복지원 서비스 제공**, **동료지원쉼터 등 재활서비스** 개발

❽ 정신질환자의 경제적 독립을 위해 고용과 주거를 지원합니다.

- **정신장애인에 특화된 장애인 일자리 개발** 및 지원, '**특화형 매입임대주택**'을 통한 **주거 및 자립생활 지원**

❾ 자살예방교육을 의무화합니다.

- 학생, 직장인, 사회복지시설 종사자 등 **국민 1,600만 명 대상**으로 **마음 이해 및 도움요청·제공방법** 등 **자살예방 교육 실시**

❿ 대통령 직속 「정신건강정책 혁신위원회」를 구성·운영합니다.

- 정책 추진체계 정비를 위해 대통령 직속 「**정신건강정책 혁신위원회**」를 구성하여 **장기·복합과제 논의 및 세부 추진방안 마련**

붙임3 정신건강정책 혁신방안 과제목록

□ (전략 01) 일상적 마음돌봄 체계 구축

정책과제	세부과제
1-1. 국민 100만명에 심리상담 지원	1-1-1. 국민 누구나 이용할 수 있는 마음건강 서비스 도입
	1-1-2. 마음건강 문제를 일상적으로 점검·발굴하는 체계 구축
1-2. 청년·학생 검진주기 단축 및 조기개입	1-2-1. 청년·대학생의 마음건강 문제 조기발견 및 지원 인프라 강화
	1-2-2. 초·중·고 학생의 마음건강 문제 조기발견 및 상담지원 체계 강화
	1-2-3. 위기학생·청소년 대상 지원 강화
1-3. 직장인 마음건강 관리 지원	1-3-1. 근로자 마음건강 관리를 위한 인프라 조성
	1-3-2. 직장 내 근로자 마음건강 지원체계 강화
	1-3-3. 정신건강 고위험직군에 대한 보호 강화
	1-3-4. 구직·창업자를 위한 마음건강 지원
	1-3-5. 교원 마음건강 회복을 위한 지원체계 마련
	1-3-6. 군·경찰·소방 등 특수직군 마음건강 지원
1-4. 자살 위험군 지원 강화	1-4-1. 자살예방 상담번호 109 통합 및 SNS 상담 도입
	1-4-2. 자살유발정보 즉각 대응 및 확산 차단
	1-4-3. 자살 고위험군에 대한 지원 강화

□ (전략 02) 정신응급 및 치료체계 재정비

정책과제	세부과제
2-1. 정신응급대응 강화	2-1-1. 정신응급 현장 대응 체계 구축
	2-1-2. 정신응급 입원 인프라 구축 및 확대
2-2. 입원제도 개선 및 치료 질 향상	2-2-1. 정신의료기관 실태조사 및 평가강화, 환경개선 지원
	2-2-2. 정신건강 의료서비스 질 제고
	2-2-3. 정신질환자 비자의입원제도 개선방안 마련
2-3. 외래치료지원제 등 퇴원환자 지속치료 활성화	2-3-1. 퇴원 후 체계적인 지속치료 환경 조성
	2-3-2. 자·타해 위험환자의 치료공백 최소화
2-4. 중독치료·재활 인프라 확충	2-4-1. 마약·알코올 등 중독치료 활성화
	2-4-2. 중독재활 지원 인프라 확충 및 중독 연구지원 강화

□ (전략 03) 온전한 회복을 위한 복지서비스 혁신

정책과제	세부과제
3-1. 정신질환자 복지지원체계 전면개편 및 확충	3-1-1. 정신질환자 복지 확충을 위한 근거 마련
	3-1-2. 정신질환자 거주·이용 시설 혁신
	3-1-3. 정신질환자의 일상회복을 위한 복지서비스 확충
3-2. 일상회복을 위한 고용·주거 기반 마련	3-2-1. 정신질환자의 경제적 독립을 위한 고용 지원
	3-2-2. 정신질환자의 사회적 자립을 위한 주거 지원
3-3. 보험차별 해소 등 권리보호 강화	3-3-1. 정신질환자 대상 차별 해소방안 마련
	3-3-2. 정신질환자의 의사가 최대한 반영되도록 지원

□ (전략 04) 인식개선 및 정신건강정책 추진체계 정비

정책과제	세부과제
4-1. 정신건강 대국민 캠페인 실시	4-1-1. 정신질환 편견해소를 위한 적극적 홍보 실시
	4-1-2. 정신질환 편견해소, 정책 공감대 형성 위한 사회적 노력
4-2. 자살예방·정신건강 교육	4-2-1. 자살예방교육 의무 실시
	4-2-2. 초·중·고생 '마음챙김 및 디지털 리터러시' 교육 도입
	4-2-3. 일상 속의 정신건강 관리 실천법 확산
4-3. 정신건강 정책 추진체계 확립	4-3-1. 정신건강정책 혁신위원회 구성, 국립정신건강센터 역할 강화
	4-3-2. 지방자치단체 정책 수행기반 마련
	4-3-3. 정신건강복지센터 기능 강화, 응급대응체계 확립 위한 인력 확충
	4-3-4. 정신건강 전문요원 등 전문가 확충 및 질 관리