
국가유공자 등 심리재활서비스 효과성 제고 및 활성화 방안

2022. 12월

국 가 보 훈 처
이 수 현

1. 국가유공자 등 심리재활서비스 현 실태

- 국가유공자 및 유가족 등은 외상 또는 가족상실의 경험으로 인하여 정신적·심리적 어려움을 겪고 있을 가능성이 높고, 실제로 2018년 국가보훈대상자 생활실태조사 결과 조사대상의 26.9%가 우울 고위험군(CES-D11척도 활용)으로 나타났음, 우울 고위험군은 우울증으로 발전할 가능성이 매우 높기 때문에 적극적 대응 필요

※ 보훈병원 정신건강의학과 외래환자 연인원(명) ※

구 분	계	우울에피소드	불안장애	비정성 수면장애
2013년	74,228	21,112	10,479	10,145
2014년	78,411	21,311	14,187	11,041
2015년	81,278	21,607	14,071	11,039
2016년	86,472	23,629	14,972	10,885
2017년	86,793	23,263	15,687	10,970

- 이에, 국가보훈처는 2018년 7월부터 국가유공자 및 유가족에 대한 심리재활서비스를 최초로 도입하여, 그간 경제적인 보상 위주에서 벗어나 국가유공자 등의 정신적·심리적 문제까지 돌볼 수 있는 보훈체계를 구축

* 심리재활집중센터(서울 여의도) 및 6개 지방보훈관서(서울·대전·대구·부산·광주·인천)에 심리상담사를 배치, 단순상담부터 심리검사 및 전문프로그램까지 운영할 수 있는 체계적인 심리지원시스템 마련

- 그러나 이러한 노력에도 불구하고 심리재활서비스 이용 실적은 기대에 못 미치는 실정인 바, 현재 분절적(지방보훈관서-심리재활집중센터-보훈·위탁병원)으로 이루어지고 있는 심리재활서비스 전달 체계를 효율적으로 통합할 수 있는 방안 등 동 서비스에 대한 효과성 (검증)제고 필요

- 우리 정부보다 앞서 국가유공자 등의 정신건강 및 심리적인 문제에 관심을 갖고, 체계적인 치료 및 사후 관리 대응체계를 잘 갖추고 있는 선진국(미국, 캐나다 등)의 사례를 통해 발전적인 심리재활서비스 정책 연구 및 개발

II. 캐나다 제대군인 등 심리재활서비스

□ 심리재활서비스 도입 및 발전

- 캐나다 정부는 1990년대 현역군인의 정신건강 및 심리문제 등으로 병력 배치에 어려움을 겪은 후 동 문제에 대해 관심을 갖기 시작하였고, 이후 군 당국 및 보훈부는 현역군인 또는 제대군인을 대상으로 정신건강 및 심리문제와 관련한 설문조사 및 인구조사를 지속적으로 실시

* 캐나다군 병력은 9.5만명 수준으로 정규군 6.8만명, 예비군 2.7만명으로 구성되며, 예비군은 복무 유형 및 시간 등에 따라 3종(A, B, C)으로 구분됨

- 2000년 이후 캐나다 보훈부는 제대군인 정신건강 증진 정책을 위한 역량을 키우는 데 집중하였고, ‘복무스트레스 장애(Operational Stress Injury, OSI)’ 진단과 치료를 위한 전문 클리닉을 전국적으로 도입하는 한편 다양한 상담프로그램을 추진 중

■ **OSI(Operational Stress Injury, 복무스트레스 장애)**는 의학적 용어라기보다는 군 복무로 인해 발생할 수 있는 광범위한 정신적·심리적 건강 문제를 설명하기 위해 캐나다 군이 고안한 용어임

■ 캐나다 보훈부(VAC)는 OSI를 “군에서 복무하는 동안 수행한 작전 임무 등으로 인해 겪는 지속적인 심리적 장애 상태이며, 불안 장애, 우울증 및 외상 후 스트레스 장애(PTSD)와 같은 진단된 의학적 상태뿐만 아니라 덜 심각할 수 있지만 여전히 일상 기능을 방해하는 기타 상태를 포함하는 광범위한 문제”로 정의하고 있음

- 또한, 2006년에 제대군인 신헌장(New Veterans Charter)이 발효된 이후에는 젊은 제대군인들의 요구에 맞는 새로운 보상 및 재활 프로그램 등 정책 마련을 위한 연구·개발에 매진

■ **제대군인 헌장(Veterans Charter)** : 제1, 2차 세계대전 및 한국전에 참전한 경력이 있는 제대군인들의 시민사회 및 일상생활로 복귀를 돕기 위해 마련

■ **제대군인 신헌장(New Veterans Charter)** : 참전 군인이 아닌 젊은 캐나다군의 요구에 맞는 새로운 보상체계로서, 복지와 재활을 중심으로 상이 제대군인의 자립생활을 장려하기 위한 창업이나 구직을 지원하는 프로그램을 강화하는 정책을 마련

참고 1

캐나다 제대군인 심리재활서비스 주요 정책 변화

연도	주요 개선 내용
2000	OSI(Operational Stress Injury)라는 용어를 도입 * '정신 이상' 등으로 낙인되는 것을 방지하기 위한 목적
2001	(국방부와 연계) OSI 치료의 일환으로 동료상담(Peer Support) 도입
	전국적 전화상담 서비스 도입 (캐나다군, 국방부와 연계) 군 복무 기간뿐만 아니라 전역 후에도 지속적인 정신건강 향상을 위한 지원을 받을 수 있도록 제도 개선
2002	OSI 클리닉 최초 도입
2004	OSI 클리닉 전국적 확대
	(캐나다군, 국방부와 연계) 전역 전 인터뷰 실시
2005	국립OSI센터(National Center for Operational Stress Injury) 설립
2006	캐나다 현역 및 제대 군인 사회복귀 및 보상 법안(The Canadian Forces Members and Veterans Re-establishment and Compensation Act) 발효에 따른 포괄적 재활프로그램 지원 * 제대군인 신헌장(New Veterans Charter) 발효에 따른 후속 법안
	(국방부와 연계) 정신건강 관리에 특화된 클리닉을 전국적으로 확대
	사례관리자(case manager) 및 지역별 정신건강 담당자를 도입 지정
2007	OSI 클리닉 수를 두 배로 확대, OSI 치료에 가족, 동료 등까지 포함할 수 있도록 개선
	OSI 및 약물남용 입원 치료를 위한 7개 시설 확보
2010	거주형 입원 치료 프로그램('세인트 앤' 병원) 도입
2013	OSI 클리닉에 CROMIS(Client-Reported Outcome Management System)* 도입 * 웹기반으로 개인별 지원 내역 및 지원 결과 등을 추적할 수 있는 프로그램, 단, 개인을 식별할 수 있는 정보 등은 저장 불가
2014~15	OSI 클리닉 수 및 동료상담(Peer Support) 확대
	캐나다 제대군인 정신건강 응급대응매뉴얼(Canadian Veteran Mental Health First Aid training) 개발
2017	외상 후 스트레스 장애 센터(Centre of Excellence on PTSD and Related Mental Health Conditions) 설립
2022	장애급여ability benefit) 수급 여부를 심사 중이거나 심사대기 중인 제대군인에게도 심리재활서비스 제공(최대 2년) 가능(삼사결과와 무관)

□ 심리재활서비스 기반 틀

- '캐나다 제대군인 심리재활서비스' 제도를 구성하는 기본적인 큰 틀은 세 가지로 요약할 수 있음. 첫째, 제대군인의 전역 후 건강과 행복에 대해 추적 관찰하여 향후 서비스 수요 등을 예상하고 선제적인 대응을 할 수 있도록 하는 ¹⁾제대군인 인구조사, 둘째, 캐나다 전역의 전문가들과 협업하여 제대군인 정신건강 연구 및 치료 프로토콜을 개발하는 연구전문 기간인 ²⁾외상 후 스트레스 장애 센터, 그리고 셋째는 이러한 연구 결과 등을 제대군인 치료에 적용할 수 있는 ³⁾OSI클리닉임

① 제대군인 인구조사

- 캐나다 보건부는 2003년 CCHS(Canadian Community Health Survey)에 현역 및 제대군인을 식별할 수 있는 질문을 삽입하여 조사를 실시, 일반 국민과 비교하여 현역군인 및 제대군인의 인구 통계학적 특성과 건강에 대해 보다 심층적으로 연구할 수 있는 기반을 마련

* CCHS는 2001년부터 캐나다 통계청에서 격년으로 실시하고 있는 캐나다 국민 건강 관련 설문조사이며, 동 조사 결과는 캐나다 국민 건강 관련 연구에 광범위하게 사용됨

- 2006년 제대군인 신현장(NVC) 발효 이후에는 젊은 제대군인들의 요구에 맞는 새로운 보상 및 재활 프로그램 마련을 위한 데이터를 필요로 하였고, 2010년 LASS(Life After Service Survey) 조사를 통해 젊은 제대군인들(1998~2007년 전역자 대상)이 전역 후 겪는 어려움 및 생활 전반에 대해 설문조사를 실시

* LASS(Life After Service Survey)는 제대군인의 전역 후 건강과 행복뿐만 아니라 이를 결정하는 요인들, 기타 관련 정보를 수집하는 종단조사로서 3년 주기로 실시하고 있음

- 이후, 2013년·2016년·2019년에도 LASS를 실시하였고 정기적이고도 지속적인 조사를 통해 제대군인의 전역 후 건강과 행복에 대해 추적 관찰하고 있으며, 동 조사 결과를 통해 향후 서비스 수요를 예상하고 선제적으로 대응할 수 있는 프로그램 및 정책 개발에 활용 중

참고 2

2010~2019년 LASS 조사결과 비교(일부항목 발취)

구분 Categories	LASS 2010 1998~2007년 전역 제대군인 대상	LASS 2013 1998~2012년 전역 제대군인 대상	LASS 2016 1998~2015년 전역 제대군인 대상	LASS 2019 1998~2018년 전역 제대군인 대상
성별 Gender				
여 성	11.5%	12.5%	12.2%	12.5%
남 성	88.5%	87.5%	87.8%	87.5%
평균 연령 Age				
	46.3세	46.8세	48.1세	50.2세
(전역 후)사회생활 적응 Adjustment to Civilian Life				
수 월	59.5%	54.3%	52.4%	45.1%
보 통	12.8%	16.1%	15.2%	16.2%
어려움	27.7%	29.6%	32.4%	38.7%
자가진단 신체적 건강상태 Self-rated Health				
매우 좋음	52.0%	48.9%	45.5%	39.2%
좋 음	28.1%	31.0%	31.4%	32.1%
좋지 않음	19.9%	20.1%	23.1%	28.6%
자가진단 정신적 건강상태 Self-rated mental Health				
매우 좋음	64.9%	59.9%	55.6%	48.3%
좋 음	19.8%	23.1%	23.3%	23.4%
좋지 않음	15.3%	17.0%	21.1%	28.2%
정신 건강 Mental Health				
우울증	-	18.1%	20.5%	25.7%
불안 장애	11.2%	11.8%	14.6%	21.3%
PTSD	12.8%	15.2%	16.4%	23.7%
자살충동(1년 이내) Suicidal Ideation				
	6.2%	6.8%	8.1%	9.8%
심리적 고통 Psychological Distress				
낮 음	-	77.6%	73.3%	57.4%
보 통	-	9.1%	9.8%	11.1%
높 음	-	5.3%	6.2%	8.3%
매우 높음	-	8.0%	10.8%	13.1%
삶의 만족도 Satisfaction with Life				
만족(매우 만족)	83.9%	85.1%	84.1%	82.1%
보 통	8.6%	7.3%	7.7%	8.5%
불만족(매우 불만족)	7.5%	7.5%	8.1%	9.3%
가족생활 만족도 Satisfaction with Family				
만족(매우 만족)	-	-	86.5%	81.5%
보 통	-	-	7.4%	11.0%
불만족(매우 불만족)	-	-	6.0%	7.4%

② 외상 후 스트레스 장애 센터

- 캐나다 제대군인들에게서 PTSD(외상 후 스트레스 장애)¹⁾와 같이 정신건강과 관련된 증상이나 질환은 흔하게 볼 수 있음. 캐나다 보훈부에 등록 되어 장애급여(Disability Benefit)를 받는 제대군인 중 26%는 정신건강과 관련된 증상 또는 질환으로 인해 혜택을 받고 있으며, 이들 중 71%가 PTSD로 장애급여를 받고 있음

<정신건강 관련 질환으로 장애급여를 받는 제대군인 수>

구 분	2016	2017	2018	2019	2020
참전 군인	1,114	925	751	627	505
비참전 군인	20,788	23,296	26,983	30,524	34,260
합 계	21,902	24,221	27,734	31,151	34,765

* 캐나다 제대군인 중 장애급여를 받는 제대군인(133,711명)의 26%가 정신건강 관련 질환으로 장애급여를 수령하고 있음

<정신건강 관련 질환 중 "PTSD"로 장애급여를 받는 제대군인 수>

구 분	2016	2017	2018	2019	2020
참전 군인	743	622	509	436	366
비참전 군인	15,309	17,001	19,421	21,673	24,172
합 계	16,052	17,623	19,930	22,109	24,538

* 정신건강 관련 질환 등으로 장애급여를 수령하는 제대군인(34,765명) 중 71%가 PTSD(외상 후 스트레스 장애)을 앓고 있음

- 이에, 캐나다 보훈부는 군 복무 중 겪은 고통으로 인해 발병한 정신건강 문제로 인해 제대군인 및 그 가족이 평생 고통 속에서 행복하지 않은 삶을 살아갈 가능성이 높을 뿐만 아니라 의료 비용적 측면에서도 향후 부담으로 작용할 가능성을 고려
- 제대군인 정신적·심리적 건강 문제 및 이에 대한 치료법 등을 전문적으로 연구하는 기관인 '외상 후 스트레스 장애 센터(Centre of Excellence on Post Traumatic Stress Disorder and Related Mental Health Conditions)'를 2017년 설립

1)서울대학교병원 의학정보'에 따르면 PTSD(외상 후 스트레스 장애)는 "사람이 전쟁, 고문, 성폭력, 자연재해 등 심각한 사건사고 등으로 인해 생명이나 신체를 위협할 정도의 극심한 스트레스를 경험한 후, 그 사건에 공포감을 느끼고 사건 후에도 지속적인 재경험을 통해 고통을 느끼며 그로부터 벗어나기 위해 에너지를 소비하게 되는 질환"임

- '외상 후 스트레스 장애 센터'는 2017년 캐나다 보훈부(VAC)와 로얄의료재단(The Royal)이 연합하여 설립하였고, 지식(Knowledge) → 실무(Practice) → 정책(Policy) 순환을 기조로 하여 운영 중

- 지식(Knowledge)
 - ☞ PTSD 등 정신건강 상태에 대한 응용 연구를 수행. 촉진, 제대군인 정신 건강에 대한 정보 등 수집. 생성
- 지식(Knowledge) + 실무(Practice)
 - ☞ 축적된 지식을 훈련 및 자원으로 전환
- 지식(Knowledge) + 실무(Practice) + 정책(Policy)
 - ☞ 정책 입안자, 정신건강 전문가, OSI클리닉 등과 함께 모범사례 공동 생성 및 공유

- 제대군인의 정신건강 증진, 자살예방 및 약물과다 복용 치료에 대한 전문성을 높이기 위해 캐나다 전역의 대학, 연구센터, 의사 및 기타 전문가들과 지식네트워크 구축하여 정보를 수집하고 다양한 관련 연구를 수행
- 관련 정보 축적 및 연구를 통해 도출된 치료 프로토콜 등은 OSI클리닉, 제대군인 네트워크, 캐나다 군 보건 서비스 및 캐나다 전역의 정신 건강 전문가들과 공유되어 실제 제대군인 정신건강 치료에 적용
- 또한, 실제 제대군인 치료의 모범사례 등은 다시 정책 부서나 다른 연구자들에게 공유되고, 치료 과정에서 발생하는 연구 수요나 문제점 등은 다시 지식 축적 단계로 순환되는 과정을 거침
- '외상 후 스트레스 장애 센터'는 캐나다 전역의 연구기관, 전문가들뿐만 아니라 전 세계 유수의 기관들과도 다양한 연구를 통해 제대군인 정신건강 관련 질환 및 치료 등에 대한 정보를 수집하고 지식을 생성
- 캐나다 보훈부는 2018년부터 4년에 걸쳐 1,750만 달러(캐나다 달러 기준, 약 160억원)를 외상 후 스트레스 센터에 지원하였고, 앞으로도 매년 920만 달러(캐나다 달러 기준, 약 83억원)씩 예산을 투입할 예정

참고 3

서구 주요국가 제대군인 심리재활서비스 기관 등

국 가	기관명	주요기능
미 국	국립 PTSD 센터 National Center of PTSD	<ul style="list-style-type: none"> • 1989년 미 의회의 명령에 따라 PTSD에 대한 연구 및 교육 등을 위해 보훈부(Veterans Affairs) 산하에 설립 • 현재 미국 전역의 7개의 학술 센터에서 각각 부여된 특정 전문 지식을 바탕으로 PTSD의 병인, 병리 생리학, 진단 및 치료와 관련된 연구 수행 • 1.2차 세계대전, 한국전쟁, 베트남전, 이라크전 등을 겪으면서 참전군인 및 가족의 PTSD 치료. 대응체계를 구축, 이에 대한 교육 및 임상연구 지속적 시행
캐나다	외상 후 스트레스 장애 센터 Centre of Excellence on Post Traumatic Stress Disorder	<ul style="list-style-type: none"> • 2017년 캐나다 보훈부(Veterans Affairs Canada)와 로얄의료재단(The Royal)이 연합하여 설립 • 제대군인 정신 건강, 자살 예방 및 약물 사용에 대한 전문성을 높이기 위해 전국의 PTSD 연구자들과 지식 네트워크를 구축 • 연구 등을 통해 축적된 정보, 치료 프로토콜 및 모범사례 등을 OSI클리닉, 제대군인 네트워크, 캐나다 군 보건 서비스 및 전국의 정신 건강 전문가들과 공유
호 주	외상 후 정신건강센터 Centre for Posttraumatic Mental Health	<ul style="list-style-type: none"> • 외상 후 스트레스 장애(PTSD)를 중심으로 제대군인에게 영향을 줄 수 있는 광범위한 영역의 정신건강 분야에 대한 연구 • 제대군인뿐만 아니라 가족들을 위한 다양한 정신건강 관련 프로그램 마련 제공
영 국	의학적 평가프로그램 Medical Assesment Program	<ul style="list-style-type: none"> • 1982년부터 제대군인의 정신건강과 관련된 문제를 전문적으로 평가하는 프로그램을 시행 • 동 프로그램을 통해 제대군인 및 환자를 직접 평가.치료하는 역할 뿐만 아니라 치료진에게 군사적인 배경 지식과 제대군인의 특징을 고려하여 치료할 수 있도록 교육 및 지원
일 본	외상 스트레스 연구소 Hyogo Institute for Traumatic Stress	<ul style="list-style-type: none"> • '재해지역 정신보건의료 활동지침'을 제작하여 외상 후 스트레스 장애(PTSD) 등에 치료법이나 대응법 등을 제공하고 있음

3 OSI클리닉

- 캐나다 정부는 1990년대 현역 및 제대군인 심리문제 대응 및 정신건강 관리 등에 대한 중요성을 인지한 후 다양한 조사 및 연구결과를 바탕으로 제대군인 등 심리재활서비스를 발전시켜 옴
- 2000년 이후 캐나다 보훈부는 제대군인 정신건강 증진에 역량을 집중하였고, '복무스트레스 장애(OSI)'라는 용어 개발뿐만 아니라 2002년부터 제대군인 '복무스트레스 장애(Operational Stress Injury OSI)' 치료를 위한 외래 진료소인 OSI클리닉을 운영 중
 - * 현재 캐나다 전국에 11개의 OSI클리닉과 8개 위성 클리닉(OSI satellite) 운영 중
- 'OSI클리닉'은 정신과 전문의, 심리학자, 사회 복지사 등으로 구성된 외래 진료소로서, 정신적·심리적 어려움(PTSD, 우울증, 분노 장애 등)을 겪는 제대군인 등을 진단하고 적절한 치료(약물치료, 다양한 상담 치료 등)를 제공
- 현재 캐나다 전역에 11개의 OSI클리닉과 8개 위성 클리닉(OSI satellite service site)이 운영 중에 있고, 군 생활에 대한 이해도가 높은 정신과 의사, 심리학자, 사회 복지사 및 전문 임상의로 구성되며, 각 클리닉의 직원 규모는 30명 내외
 - * 각 주(Province)에서 설립 운영, 캐나다 보훈부(VAC)는 관련 예산을 지원하는 형태임
- 제대군인이 OSI클리닉에 진료 의뢰된 경우, OSI클리닉은 해당 제대군인의 복무 특징(해외파병, 특수부대 등)·과거 병력·현재 상태 등을 고려한 종합적인 평가·진단 과정을 거침. 이후 상담요법 및 약물치료 등 개인별 진단에 따라 다양한 치료법을 적용하고, 추가적이거나 집중적인 치료(알코올 또는 약물 중독)가 필요한 경우 타 의료 기관이나 서비스 기관으로 의뢰
- 매년 OSI 클리닉을 이용한 제대군인을 대상으로 설문조사를 실시한 결과, 2019년에는 47%, 2021년 50%가 OSI클리닉에서 치료 후 자신이 정신건강이 개선되었다고 대답해 OSI클리닉 치료 효과성이 입증됨

II. 시사점

□ 국가유공자 및 유가족의 정신건강 상태에 대한 정기적 조사

- 우리 처는 2018년 7월부터 국가유공자 및 유가족에 대한 심리재활 서비스를 최초로 도입은 하였으나, 이들의 심리 및 정신건강 상태에 대한 조사는 거의 전무한 실정임. ‘국가유공자 등의 현재 정신건강 상태가 어떠한지, 어떤 서비스를 필요로 하는 지, 일반 국민과 비교 시 정신건강 상태가 건강한지’에 대해 어떠한 조사결과도 없이 수립되는 정책은 현실과 동떨어짐
- 우리 처는 국가유공자 및 유가족 등의 생활수준 및 복지실태 파악을 위해 3년 주기로 ‘국가보훈대상자 생활실태조사’를 실시하고 있으나 정신건강과 관련된 문항은 3개(일상생활에서 느끼는 스트레스 정도, 일상생활에서 느끼는 우울 정도, 상담지원서비스 이용 의향)에 불과하여 이들의 심리상태 및 정신건강에 대한 심층적인 데이터를 확보하는 데에는 한계가 있는 것으로 판단
- 향후 실시될 ‘국가보훈대상자 실태조사’에서 심리 및 정신건강을 파악할 수 있는 문항을 확대하여 삽입한다면 관련된 유의미한 데이터를 확보할 수 있을 것임. 이를 통해 전반적인 생활수준을 파악하는 생활실태조사에서 국가유공자 및 유가족의 일상적인 행복수준까지 파악할 수 있는 ‘국가보훈대상자 행복실태조사’로 확대 가능
- 이외에, 보건복지부에서 5년을 주기로 실시하고 있는 ‘정신건강 실태조사’에 국가유공자 등을 식별할 수 있는 문항을 삽입하는 방안도 검토 가능
- 국가유공자 등 정신건강에 대한 일반 국민과의 비교 데이터가 없는 현재의 상황을 고려하면, ‘정신건강 실태조사’와 연계한 조사를 통해 국가유공자 등 정신건강에 대한 광범위한 기본적인 데이터를 확보할 수 있을 것으로 판단됨

□ PTSD 등 정신건강 관련 연구기능 강화

- 일부 보훈병원에서 PTSD치료를 비롯한 심리재활 프로그램을 제공 중이나, 다양한 프로그램이 부족할 뿐만 아니라 별도의 연구기능은 갖추고 있지 않음
- 우리나라 보훈제도 및 보훈대상자 특성에 맞는 정신건강 증진 정책과 심리재활서비스 제공을 위해서는 이를 뒷받침 할 수 있는 연구가 선행되어 할 것
- 현재, 운영 중인 심리재활집중센터, 보훈교육연구원(한국보훈복지의료공단 산하기관) 또는 중앙보훈병원 보훈의학연구소 등에 국가유공자 등 심리 및 정신건강 관련 연구기능을 신설하거나 별도의 전문 연구기관 설립도 검토 가능할 것으로 판단됨. 제대군인 등의 심리 및 정신건강 관련 연구에 오랜 경험을 가진 미국, 캐나다 등의 연구기관과의 연계 협력도 검토 필요

□ 치료 연계 강화 통합

- 국가유공자 등 심리재활 및 정신건강 증진을 위한 인프라를 갖추고 있음에도 불구하고 각 서비스 지원 체계가 분절적으로 운영되고 있어 서비스 효과성이 떨어짐. 이에 심리재활서비스 전달 체계(지방보훈관서-심리재활집중센터-보훈·위탁병원)를 효율적·유기적으로 통합하여 운영할 필요
- 예를 들어, 심리재활집중센터 및 지방보훈관서 심리센터를 방문한 대상자 중 치료가 어렵거나 자살 등 고위험군으로 판단되는 경우 보훈병원·위탁병원으로 의뢰하여 정확한 진단 후 약물이나 입원치료를 받을 수 있도록 하고, 관할 보훈관서 및 지역사회 등과 연계하여 지속적으로 관찰할 수 있도록 조치
- 보훈병원·위탁병원은 치료 중인 대상자 중 신체적 상이나 질환으로 인한 고통 등으로 심리적 치료나 정신건강 관리가 필요하다고 판단되는 경우, 심리재활집중센터 및 지방보훈관서 심리센터 등으로 연계 가능함. 일부 증상이(절단상 등) 또는 암 질환 환자

등의 경우 심리치료 등을 필수적으로 병행할 수 있도록 조치하는 것도 검토 가능

- 또한, 지역사회 심리지원 기관 및 민간기관(정신건강복지센터, 치매안심센터, 종합사회복지관, 자살예방센터 등)과의 연계를 강화하고 협력하면 국가유공자 등의 심리재활 및 정신건강 서비스를 확장시킬 수 있을 것

□ 세대별·시대별 특성을 고려한 다양한 정신건강 증진 정책 개발

- 현재, 우리 보훈정책 환경은 급격한 변화를 겪고 있음. 고령화로 인해 참전 경험이 있는 국가유공자 수는 감소하고 참전 경험이 없는 비교적 젊고 경상을 입은 국가유공자 수가 점점 증가하고 있음. 또한 코로나19 대유행으로 인해 비대면·디지털 사회로의 전환은 가속화 될 것으로 예상
- 젊은 국가유공자등의 경우 이전 세대와는 다른 서비스나 프로그램 욕구를 가지고 있을 가능성이 높고, 의료이용 패턴이나 정신건강 상태 또한 다른 경향을 보일 가능성이 큼
- 인터넷이나 스마트폰 사용에 익숙한 세대라는 점을 고려하여 기존의 대면 상담이나 치료 방식에 더해 다양한 수단(전화 상담, 온라인 채팅, App개발, 메일링 등)을 활용한 정신건강 증진 정책 개발이 필요
- 또한, 기존 세대에 비해 심리 및 정신건강 치료 등에 대한 거부감이 덜하고 심리적 진입장벽이 낮은 점 등을 고려하여, 우리 처에서 시행 운영 중인 국가유공자 등 심리재활서비스에 대해 적극적인 홍보도 병행되어야 할 것
- 경제적 보상, 신체적 상이에 대한 치료뿐만 아니라 국가유공자 및 유가족의 심리적인 아픔을 치유하고 나아가 건강한 삶의 회복과 행복한 일상을 누릴 수 있도록 세세히 돕는 것이야말로 「국가가 끝까지 책임지는 일류보훈」이라는 국정과제 실천에 부합