

로스앤젤레스 카운티 행동 건강 서비스법
 행동 건강 예방 포럼
 캘리포니아 보건의료서비스부(DHCS) - 연속적 돌봄 모델

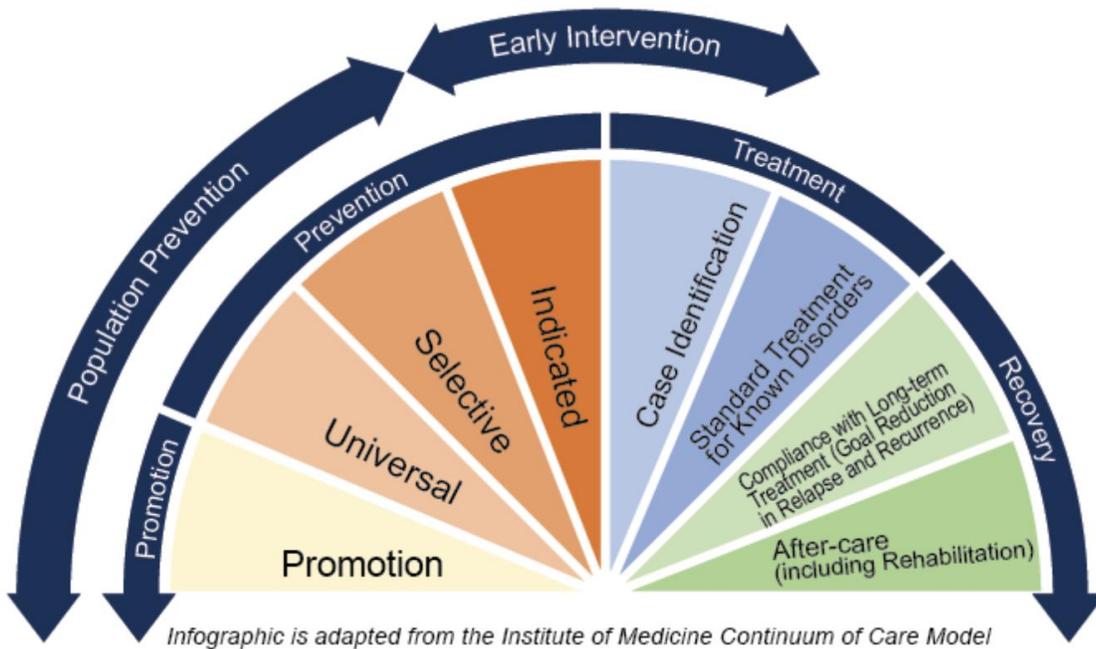
배경

BHSA의 구체적 맥락에서 CDPH와 DHCS는 각각 지침을 제공하기 위해 협력하고 있습니다. 즉, CDPH는 인구 기반 예방 프로그램 가이드를, DHCS는 행동 건강 서비스법 카운티 정책 매뉴얼을 제공합니다.

두 지침이 구분되어 있더라도 일부 분야에서 겹치는 부분이 있을 수 있으며, CDPH와 DHCS는 전체 인구 대상의 예방과 조기 개입 전반에서 긴밀히 협력하는 역할을 하고 있습니다. 예를 들어, 많은 카운티에서는 물질 남용 및 정신건강청(SAMHSA)의 물질 사용 예방·치료·회복 서비스 보조금(SUBG), 오피오이드 합의금, 재조정 등과 같은 다른 재원을 통해 인구 기반 예방 서비스를 지원하고 있으며, 이러한 내용은 카운티의 3년 통합 계획 과정에 포함됩니다.

따라서 인구 예방 프로그램을 위한 BHSA 재원이 CDPH에 배분되더라도, 주 차원 정책과 지역 계획² 간의 연계와 이해가 지속적으로 이루어져야 하며, 이를 통해 보건의료 시스템, 행동건강, 공중보건, 지역사회 조직이 상호 보완적이고 일관된 접근을 유지할 수 있습니다.

아래 그림은 DHCS가 인용·재구성한 의학연구소의 돌봄 연속체 모델로, BHSA의 인구 기반 예방 및 조기 개입에서 치료와 회복에 이르는 다양한 예방 수준이 어떻게 연계되어 있는지를 시각적으로 설명합니다.



로스앤젤레스 카운티 행동 건강 서비스법
행동 건강 예방 포럼
캘리포니아 보건 의료 서비스부(DHCS) - 연속적 돌봄 모델

인구 예방 - CDPH 주도

- 증진은 대중 인식 제고, 낙인 감소, 웰빙 지원 활동 및 자원에 대한 접근성 보장 등을 통해 지역사회 전체의 웰빙 향상을 추구합니다([세계보건기구, 2005년 6월](#)). 행동 건강 증진 전략은 개인과 지역사회가 행동 건강을 유지하고 어려움을 극복할 수 있는 환경과 여건을 조성하는 데 목적이 있습니다. 증진 전략은 일반 대중 및/또는 전체 인구를 대상으로 하며, 개인이 발달 단계에 적합한 역량을 습득하고 긍정적인 자존감, 숙련도, 웰빙을 성취하도록 돕는 데 중점을 둡니다.
- **보편적 예방**은 고위험군으로 분류되지 않은 일반 대중이나 전체 인구를 대상으로 합니다([Kirkbride et al., 2024](#)).
- **선택적 예방**은 생물학적, 심리적, 사회적 위험 요인으로 인해 정신 건강 문제 발생 위험이 평균보다 현저히 높은 개인이나 특정 인구 집단을 대상으로 합니다([Kirkbride et al., 2024](#)).

조기 개입 - DHCS 주도

- **조기 개입**이란 행동 건강 문제가 심각해지거나 장애로 발전될 수 있거나 만성적인 질환으로 악화되기 전에 초기에 파악하고 개입하는 선제적 접근 방식을 의미합니다. 의학 연구소의 연속적 돌봄 모델을 기반으로 한 개정 모델에서는 조기 개입이 표적 예방과 사례 식별을 포괄합니다.
- **표적 예방** 개입은 정신 건강 또는 약물 남용 장애의 초기 징후를 보이거나 그러한 위험에 처한 BHSA 지원 대상 고위험군 개인, 또는 트라우마, 아동기 역경 경험, 아동 복지 또는 교정 시스템 개입과 같은 행동 건강 결과 악화의 알려진 위험 요소를 경험한 개인에게 중점을 둡니다. 이 위험군은 아직 진단 가능한 정신 건강 문제나 약물 남용 장애 기준에 미치지 않을 수 있습니다. 표적 예방 개입의 사례에는 정신 건강 또는 약물 남용 장애의 초기 징후를 보이거나 위험에 처한 고위험 개인 및/또는 가족을 대상으로 하는 방문 서비스와 교육훈련이 포함됩니다.
- **사례 확인**에는 개인을 적절한 치료와 연결하는 치료 접근 및 연계 경로를 만드는 데 필요한 평가, 진단, 간단한 개입 및 활동이 포함됩니다.
- **알려진 장애에 대한 표준 치료**는 진단된 행동 건강 문제를 가진 개인을 대상으로 하는 근거 기반의 포괄적이고 개인 맞춤형이며 단계화된 서비스 체계를 의미합니다.