



배포

2026. 7. 28.(화)

국무회의 종료(별도 안내) 이후

보도시점 2026. 7. 28.(화)

“위기포착부터 일상회복까지” 자살고위험군 긴급대응 위해 범정부 역량 결집한다

- 보건복지부, 관계부처 합동 ‘자살 긴급대응 강화방안’ 발표 -
- 9월까지 순차적으로 ‘9대 분야별 자살예방 대책’ 발표 -

보건복지부는 자살시도자와 유족 등 고위험군 지원에 중점을 둔 ‘자살 긴급대응 강화방안’을 발표했다. ‘도움 요청 → 자살시도 → 치료 → 퇴원 후 관리 → 일상복귀’ 전 과정을 포괄하는 대응체계를 마련하여, 자살시도자의 재시도율을 낮추고 밀착 관리를 통해 원활한 일상 회복을 지원한다.

보건복지부(장관 정은경)는 7월 28일(화) 국무회의에서 관계부처가 합동으로 마련한 「자살 긴급대응 강화방안」을 보고하였다. 이번 대책은 지난 5월 6일(수) 제20회 국무회의에서 논의된 ‘9대 분야별 자살예방 대책’ *의 일환으로 마련되었다.

- * ❶학생·청소년, ❷자살 긴급대응, ❸자살 장소 관리, ❹경제적 실패자, ❺고립·위기가족, ❻돌봄·간병 부담, ❼미디어·온라인, ❽특수직군·집단보호, ❾범죄피해자 회복지원

지난 6월 24일 국가데이터처에서 발표한 2026년 4월 자살사망자 수는 1,061명(잠정치)으로 전년 동월 대비 15.7% 감소한 것으로 나타났다. 월별 자살사망자 수는 2025년 10월부터 전년 동월 대비 지속 감소하고 있으며, 올해 1~4월까지 월별 자살 사망자수는 전년 동월 대비 평균 12.8% 감소한 것으로 나타났다.

- * 전년 동월 대비 증감률 (‘26.1월) △8.1% (‘26.2월) △16.2% (‘26.3월) △11.2% △(‘26.4월) △15.7%

정부는 ‘국민의 목숨을 살리는 정부’라는 국정목표 아래, 이 같은 자살사망자 감소 추이가 공고화될 수 있도록 총력을 다하고 있다. 작년 9월

「2025 국가자살예방전략」을 발표하여 자살예방 총괄조정기구(컨트롤타워)로 ‘범정부 생명지킴추진본부’를 설치하였으며, 16개 부처가 복합적·다중적인 자살 위기 극복을 위해 합동 대응하고 있다.

올해는 모든 지방정부(총 243개)의 부단체장급 이상을 자살예방관으로 지정하고, 기존 보건소 중심을 넘어 복지·고용·보건을 포괄하는 지방정부 본청 자살예방 전담조직 중심의 대응체계 구축을 추진하고 있다.

그간 각 부처에서 발표된 자살예방 대책들이 ‘위기 요인의 사전 예방(발굴·환경 개선)’에 집중했다면, 이번에 발표되는 긴급대응 강화방안은 실제 발생한 목전의 위기에 즉각 대응하고 생명을 구하는 최전선의 안전망을 구축한다는 점에서 의의가 있다.

또한, 그간 신체적·정신적 치료만을 중심으로 접근했던 대응 방식을 벗어나, 자살시도자 생활 전반에 대하여 국가 책임 아래 일상 복귀까지 필요한 모든 지원이 끊김 없이 이어지는 체계를 마련한다.

‘위기포착-출동·초동대응-안정·치료-퇴원 후 밀착관리-일상회복’의 5개 단계에 따른 추진 과제별 주요 내용은 다음과 같다.

① [위기포착] 위기 포착을 위한 109 강화 및 포착채널 확대

위기의 순간 시도자나 마음의 어려움을 호소하는 국민이 누구나 전화하여 도움을 받을 수 있도록 ▲109 상담전화 상담원 확충(103명 → 200명), ▲인공지능(AI)을 활용한 상담원의 업무 자동화, ▲‘생명의 전화’ 등 민간자원과의 효율적인 연계를 추진할 계획이다.

또한, 국민들이 109 상담전화를 인지하고 도움을 구할 수 있도록 민관이 협력하여 ▲109 알림 캠페인을 펼치고, ▲미디어 등을 통해 지속적으로 홍보를 이어갈 예정이다.

특히, ‘자살·자해’ 등의 위험 키워드를 검색한 이용자에게는 109 안내, 공익광고 등의 다양한 자살예방 콘텐츠가 소셜미디어(SNS) 알고리즘을 통해 지속적으로 노출될 수 있도록 플랫폼과 지속적으로 협의해 나갈 예정이다.

* (예) ‘자살’ 검색 → 109 등 안내 배너 표시 → 향후 1주일 다양한 자살예방 콘텐츠 우선 표출

② [출동·초동대응] 전문인력 투입으로 초기부터 적극 개입·보호

자살시도자에게는 우울, 불안 등의 다양한 정신건강 문제를 다룰 충분한 심리지원이 필요한 바 최전선에서 종사하는 자살예방센터 인력을 확충하고 출동 수당을 도입하여 현장에서 시도자를 적극 관리하도록 할 계획이다.

또한, 심야·공휴일에도 자살시도자에 대한 긴급대응이 원활히 이뤄지도록 경찰과 정신건강 전문요원으로 구성된 ‘합동대응팀’을 확대할 예정이다.

이외에도 현장출동이 어려운 경우 전문가가 영상을 통해 실시간으로 자살시도자의 위험도를 평가하여 신속히 적합한 치료·상담기관으로 연계하는 방안을 검토하고, 긴급복지·그냥드림 등 복지 지원체계를 통해 위기 상황에서 벗어날 수 있도록 초기 지원을 강화한다.

③ [안정·치료] 충분한 안정 및 신속·완결적 치료 지원

대부분의 자살시도자가 전문적인 상담을 받지 않은 채 자살을 시도하고 가정으로 복귀*하는 문제 해결을 위해 귀가 전에 단기 상담·보호, 사례관리 연계 등을 받을 수 있는 일시보호 서비스를 도입한다.

* (참고) '25년 경찰·소방의 연간 자살시도 현장 출동 5.1만 건 대비 자살예방상담 인력의 현장 출동은 7%(3,738건) 수준

또한 정신응급 치료역량 강화를 위해 ▲정신응급을 필수의료로 지정하고, ▲급성기 정신질환 집중치료병상을 지속 확대('25 391→ '30 2,000병상)한다. ▲권역정신응급의료센터*를 기존 13개소에서 17개소로 확대하고, ▲정신응급병상 수가 개선, ▲‘응급환자 이송체계 혁신 모델’의 전국 확대를 추진한다.

* 응급실 내 관찰병상을 설치해 정신건강의학과-응급의학과 간 협진 제공

정신과 진료 여력이 부족하다는 이유로 신체 응급치료를 거부당하는 경우가 없도록 신체 치료 종료 시 국가가 정신치료 및 상담기관으로 이송·연계를 지원하는 시범사업을 실시한다.

④ [퇴원 후 밀착관리] 끝까지 포기하지 않는 밀착 관리 강화

의료기관 내에 설치되어 자살시도자를 대상으로 위험평가·상담, 단기 사례관리를 제공하는 ‘생명사랑위기대응센터(현행 100개소)’를 2027년 103개소까지 확충하고 센터장에게 긴급복지 추천 권한을 부여하여, 생계·경제적 어려움이 신속히 해결될 수 있도록 한다.

또한, 자살예방센터에서 실업·채무, 가족·교우 문제 등 각종 복합적인 위기로인 해소를 위해 기관 간 상호 의뢰를 연계 중인 취약계층 지원기관*을 지속적으로 확대할 계획이다.

* '26.7월 기준 서민금융진흥원·신용회복위원회·고용복지+센터 등 19개 기관

관리체계에서 이탈하는 상담·치료 미동의자 및 중단자에 대해서는 국내·외 사례*에 대한 분석, 사회적 공감대 형성 등을 거쳐 지속설득·방문팀 등 끈기 있게 설득하는 제도 마련을 추진한다.

* (김해시) 미동의자·연락두절자 집 앞에 메모·연락처를 남겨두는 활동 실시
(네덜란드) 의사·간호사·사회복지사·동료지원가 등 다학제팀이 끈기있는 방문·개입, 생활 문제(공과금, 식료품 등) 해결을 통한 신뢰감·유대감 형성 등 실시

⑤ [일상회복] 치료·상담 종료자 및 유가족의 일상으로 복귀 지원

어려운 시간을 지나고 일상에 복귀한 시도자 및 유족에게 ‘심리상담 이용권(바우처) 사업’을 통해 지역의 전문가 심리상담을 최우선으로 제공한다.

자살사건 발생 즉시 개입하여 ▲유족·지인·직장·학교 등을 대상으로 위기 확산을 예방하고, ▲사망원인 분석을 통해 ▲재발방지 방안을 마련하는 등 유족 보호 및 자살 원인분석을 강화한다.

아울러 치료비, 주거비용, 학자금, 법률상담 등을 지원하는 ‘유족 원스톱 지원사업’을 올해 7월부터 전국으로 확대하여 운영 중이며, 지역의 자조모임이 활성화될 수 있도록 지원을 강화해 나갈 계획이다.

⑥ [범국가적 책임강화] ‘국가자살대응실’ 통한 총력·선제 대응

현행 기초 지방정부와 위탁기관 수준에서 종결되고 있는 자살 긴급상황

대응에 대한 관리 책임을 격상*해 범국가 차원의 총력대응을 추진한다.

* (현행) 긴급사건 출동 여부, 위험도 평가, 미조치사항 관리 등을 지방정부가 판단·종결
(개편) 관계부처 합동 대응실에서 출동-보호-상담-치료-지원 상황 확인 및 관리

이를 위해 복지부, 경찰청, 소방청 등 관계부처가 합동으로 근무하는 ‘국가자살대응실’에서 전체 자살 시도·사망 사건에 대한 원스톱 의사결정, 현장의 자살위험도 평가 및 후속조치기관 배정 등의 업무를 수행한다.

또한 각종 경제·사회지표를 기반으로 자살이 급증할 가능성이 있는 지역을 모니터링하여, 선제적으로 유형별 대응전략*을 수립하고 지방정부뿐만 아니라 민·관이 합동하여 집중적인 예방활동이 이뤄지도록 한다.

* (예) 기업 파산 → 고용복지+센터, 지역상인회, 은행권 등을 통한 위기군 발굴 → 집중관리

정은경 장관은 “자살시도자와 같은 고위험군을 한 명이라도 더 발굴하고 조기에 밀착 보호하는 것은 국가의 당연한 책무이며, 자살예방의 최전선에 있는 복지부의 핵심 정책이다”라고 강조하며, “고위험군이 단절 없이 필요한 지원을 받을 수 있도록 대응실을 비롯한 사전·사후 관리시스템을 획기적으로 확충하고 생명안전망을 두텁게 만들어 가겠다”라고 밝혔다.

<별첨> 자살위기 긴급대응 강화방안

보건복지부	정신건강정책관 자살예방정책과	책임자	과장 박재우 (044-202-3890)
		담당자	서기관 조성원 (044-202-3892)
		담당자	사무관 신요한 (044-202-3891)
		담당자	사무관 곽도현 (044-202-3893)
		담당자	사무관 주정민 (044-202-3899)
국무조정실	사회적버팀국 고독·건강대응과	책임자	과장 조충현 (044-200-2549)
		담당자	사무관 박성욱 (044-200-2551)
경찰청	범죄예방대응국 범죄예방정책과	책임자	과장 조재광 (02-3150-2046)
		담당자	경감 조태현 (02-3150-1311)
소방청	구조과	책임자	과장 이택희 (044-205-7610)
		담당자	소방장 정윤수 (044-205-7614)