
2025 국가 자살 예방 전략

2025. 9. 12.



관계부처 합동

목 차

I. 추진 배경	1
II. 현황 및 분석	2
III. 그 간 주요 대책 및 향후 개선방향	6
IV. 비전 및 목표	10
V. 세부 추진 과제	11
1. 고위험군 집중 대응	11
2. 취약계층 지원기관 간 연계 체계 구축	13
3. 범부처 위기요인 선제적 대응	15
4. 지자체·현장 대응체계 확립	18
5. 생명 보호 정책 기반 확충	19
VI. 향후 주요 계획	21

I. 추진 배경

□ 심각한 자살 문제 대응 위한 특단의 조치 시급

- “OECD 자살률 1위*” 오명 극복, 국민의 생명과 안전을 책임지는 국가적 소명을 다하기 위해 획기적 자살률 감소 시급

* ▲ 한국 10만명당 **28.3명**(’03. 이후 1위) ▲ OECD평균 **10.6명** ▲ ^{2위}리투아니아 **17.1명**

- 10대·20대 자살률 지속 악화*, 1인 가구 및 사회적 고립 증가 등 향후에도 심각한 자살 상황이 지속될 가능성

* ▲ 10대 ^{’14}4.5명 → ^{’23}**7.9명(75.6%↑)**, ▲ 20대 ^{’14}17.8명 → ^{’23}**22.2명(24.7%↑)**

□ 범정부·지자체 역량을 결집하는 대응체계 구축 필요

- 파산·실업·입시스트레스·범죄피해 등 다양한 자살 유발요인에 대응하기 위해 각 부처가 보유한 실효적 정책* 총 동원 필요

* (예) ▲ 불법 사금융 피해 지원, ▲ 노동자 권리 구제, ▲ 학교 내 마음건강 지원 등

- 한편 지역 여건과 특수성에 따라서도 위기 요인이 상이* → 지역 맞춤형 예방 및 현장 중심 대응전략 수립이 중요

* (예) ▲ 도시 : 실직·파산 등 경제위기, 정신질환·스트레스 ▲ 농촌 : 고령화·고립 등

□ ‘모두가 모두를 지키는’ 인식 전환, 구조적 개선 필요

- 자살 위기는 ‘누구에게나 찾아올 수 있는 위험’으로, ‘작은 관심과 실천으로 가족·친구·동료를 살릴 수 있다’는 인식 확산 필요

- 과도한 경쟁 구조, 약자와 소수에 대한 안전망 부족, 실패·낙오에 대한 부정적 시각* 등 구조적 문제·가치관적 인식 개선도 필요

* 성인의 57.7% “우리 사회는 한번 실패하면 낙오자로 인식”(KAIST 실패연구소, ’24)

⇒ 자살 예방·대응 전략의 획기적 전환 및 전 사회적 인식개선 필요

II. 현황 및 분석

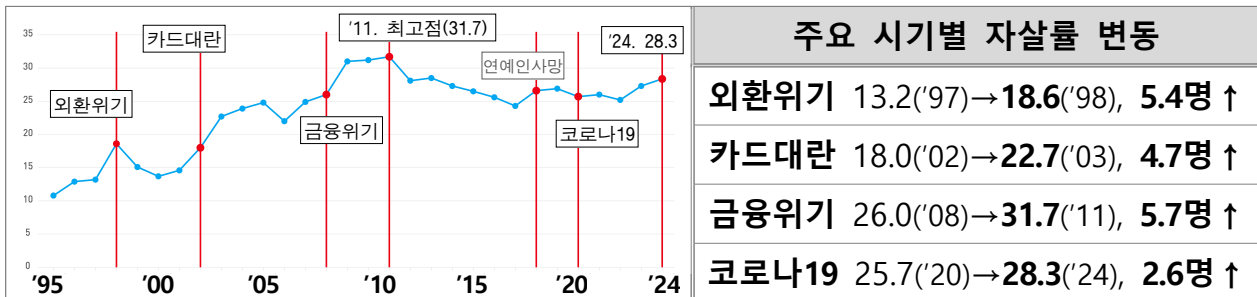
1 자살의 심각한 현황

□ 일 평균 40명 자살, 자살률은 코로나19 이후 다시 상승

- '24년 자살사망자 총 14,439명, 일평균 39.6명 발생
- 자살률은 '00년대 초반부터 지속 상승 → 금융위기 여파로 '11년 최고점(31.7명) → '22년까지 하락 추이 → '23-'24년 다시 상승*('24. 28.3명)

* "코로나 이후 경제적 어려움, 심리적 트라우마 등 원인"(경희대 백종우 교수)

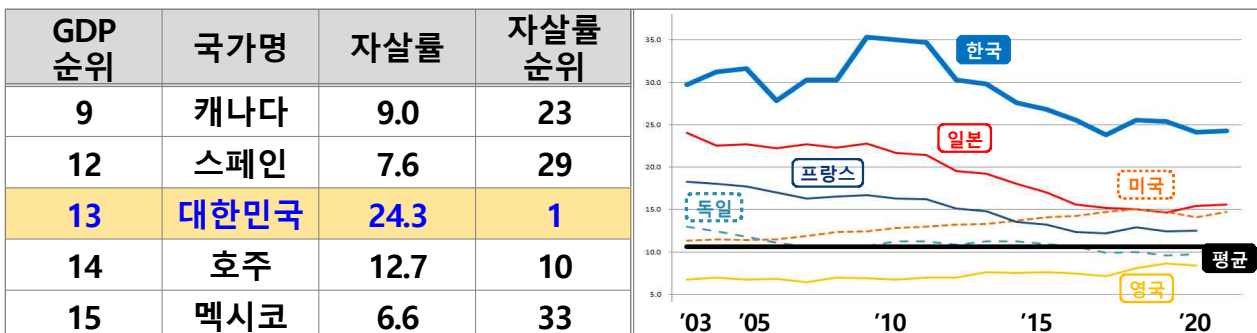
< 연도별 자살률(인구10만명당)과 주요 사건 >



□ OECD 1위 불명예 지속, 회원국 평균 대비 2.3배 ↑

- 경제규모가 유사한 국가들의 낮은 자살률에 비해, 우리나라는 OECD 1위, 회원국 평균(10.6명) 대비 2.3배 높은 심각한 상황
- 추세 측면에서 글로벌 경제위기 시에도 비교적 안정적으로 관리된 주요국에 비해 우리나라는 상대적으로 큰 폭으로 상승·변동

< 주요국 자살률 순위(左) 및 자살률 추이(右) >



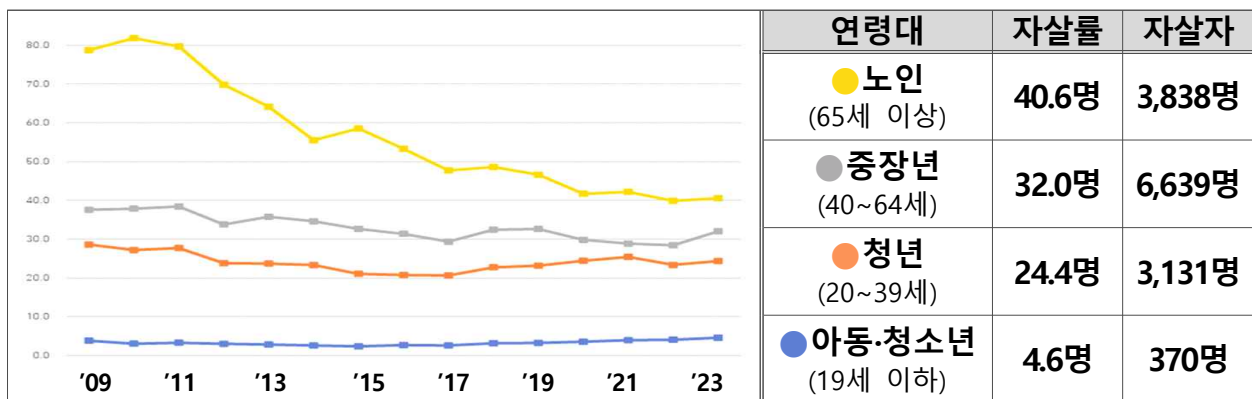
* 출처 : (GDP) '25.4월 IMF, (자살률) '25.2월 OECD, 표준인구당 자살률 기준

□ 10대 자살률 증가, 고립 심화 등으로 **전망도 밝지 못한 상황**

- '23년 10대 자살률 역대 최고치(7.9명) 기록, 최근 1년간 우울감 경험 중·고생 27.7%('24 청소년통계) 등 청소년의 정신건강 악화 현상 심화
- 한편 지속 하락 중이나 노인자살률은 여전히 높은 상황이며, 최근 청년·중장년은 취업·경제난, 고립 심화* 등으로 자살률 상승 추세

* 고립·은둔청년 최대 54만명 추산, 응답자 75% '자살생각'('23 복지부 조사결과)

< 연령대별 자살률 추이(左) 및 '23년 자살률·자살자(右) >

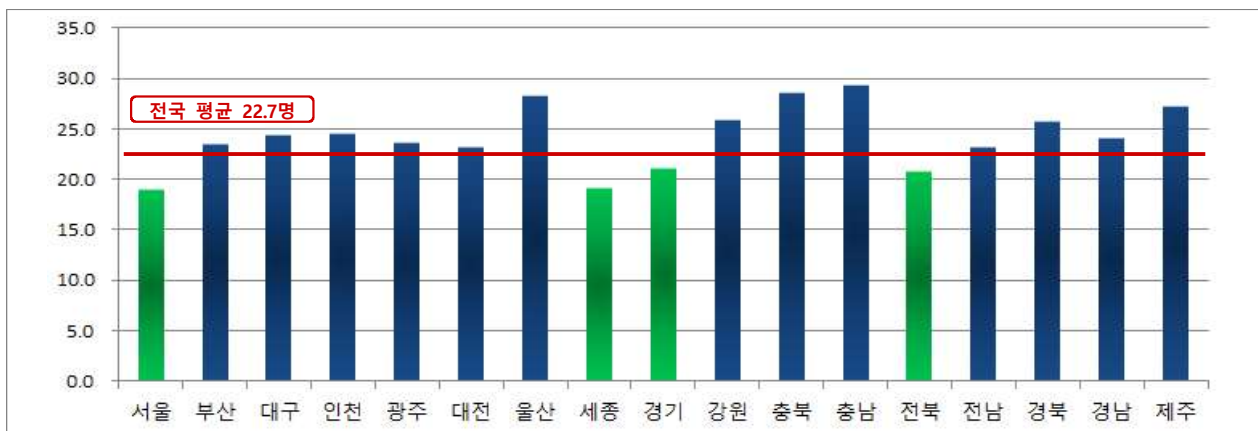


□ 1위 **충남**, 2위 **충북**, 3위 **울산** 順, **서울·세종·경기·전북**은 평균 이하

- 시·도 단위로 자살률이 높은 지역은 1위 **충남**(29.4명), 2위 **충북**(28.6명), 3위 **울산**(28.3명), 4위 **제주**(27.3명), 5위 **강원**(26.0명), 6위 **경북**(25.8명) 등 順
- **서울**(19.0명)·**세종**(19.2명)·**경기**(21.2명)·**전북**(20.9명)은 평균(22.7명) 이하

* '23년 연령표준화 자살률 기준

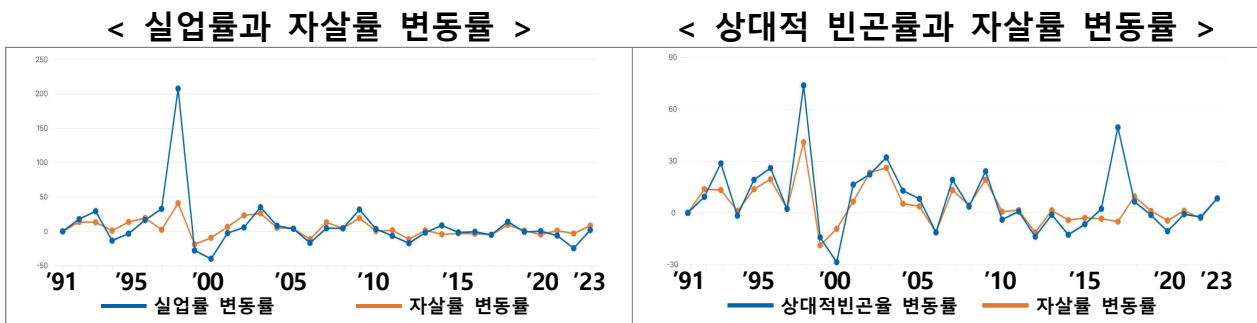
< 시·도별 자살률('23) >



2 자살 발생 주요 특징

□ 실업률·빈곤율 등 거시경제 지표와 높은 상관성

- 실업률·고용률 등 고용안정성 관련 지표와 자살률 간 높은 상관관계가 나타나며, 특히 실업률·자살률의 변동률이 유사함
- 소득 격차 지표인 상대적 빈곤률과 자살률도 상관관계가 나타남



□ 50대가 가장 높은 비중 차지, 남성이 여성 대비 2.3배 ↑

- 1위 50대가 전체 자살사망자의 20%(2,792명) 차지, 2위 40대 18%(2,510명), 3위 60대 16.4%, 4위 30대 12.4%, 5위 70대 10.8% 順('23)
 - * 자살률(10만명당 자살자 수)은 1위 80세 이상(59.4명), 2위 70대(39.0명)
- 자살사망자는 남성이 2.3배 ↑*, 자살시도자는 여성이 1.7배 ↑**('23)
 - * 자살사망자 : 남성 9,747명, 여성 4,231명('23, 자살통계연보)
 - ** 자살시도자 : 여성 24,719명, 남성 14,685명('23, 응급실 내원환자 기준)

□ 개인의 문제를 넘어 공동체·사회 문제로 확산

- 자살유족은 슬픔·상실감 뿐만 아니라 자책, 사회적 낙인 우려 등으로 고통 및 관계단절 경험 → 일반인 대비 자살 위험 22배 ↑*
 - * 자살 유족의 자살률은 10만명당 586명, 일반인 대비 22.5배 ↑('22, 삼성서울병원)
- 동반 자살, 유명인 자살, 범죄·부조리 문제와 관련된 자살 등은 사회적으로 큰 충격을 주며 심한 경우 모방·추종 자살* 초래
 - * 유명인 자살 후 1개월간 자살자 수 전월 대비 25.9% 증가('15, 삼성서울병원)

3 자살 유발 요인

◆ 자살사망자는 사망 전 **평균 4.3개의 스트레스**를 **복합적으로 경험**

* 정신적 스트레스(86%), 가족(62%), 경제(61%), 직업(59%) 등 순 ('23, 심리부검 결과)

- **(정신 요인)** 심리불안·스트레스 및 트라우마, 조울증 등 양극성 장애, 우울·중독·조현병 등 정신 질환*

* (건강한 성인 대비 자살위험) 양극성 장애 6.1배, 조현병 5.9배, 강박장애 4.7배, 약물 중독 4.5배, 알코올중독 4.4배, 외상후 스트레스 장애 3.4배 順('25, 삼성서울병원)

- **(경제 요인)** 파산, 부채 급증, 채권 추심 등 경제 위기, 취업난·실직 등 직업 관련 우울·스트레스

* '자살 생각을 해본' 사람 중 44.8% '경제적 어려움'을 이유로 제시('23, 자살실태조사)

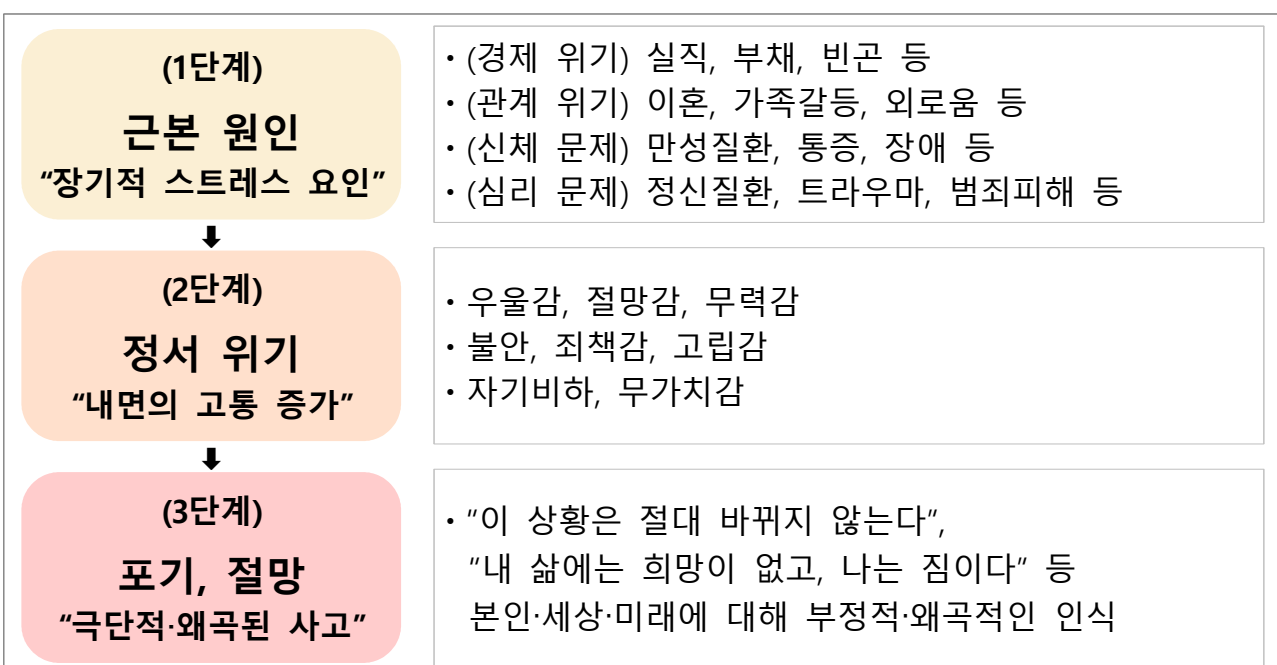
- **(신체 요인)** 만성질환 등 질병, 신체 장애, 사고로 인한 증상 등

* 노인 자살사망자 69.3%가 신체건강 관련 스트레스 경험 → 만성질환 54.3%, 심각한 질병 17.1%, 사고로 인한 증상 8.6% 順('23, 심리부검 결과)

- **(대인관계 요인)** 이혼 등 가족 간 불화, 직장 내 갑질, 남녀문제 등 사회관계에서 기인하는 불만족 등

* (사회관계 불만족 비율) '자살생각' 경험자 11.2%, 비경험자 1.8%('23, 자살실태조사)

< 복합 위기로 자살 생각에 이르는 과정 >



* Wenzel & Beck(2008), O'Connor & Kirtley(2018) 논문 등 토대로 정리

Ⅲ. 그 간 주요 대책 및 향후 개선방향

1 그 간의 주요 대책

- 1~5차 「자살예방 기본계획」, 「자살예방 국가행동계획('18~'22)」, 「코로나19 대응 자살예방 강화 대책('20)」 등 대책 수립

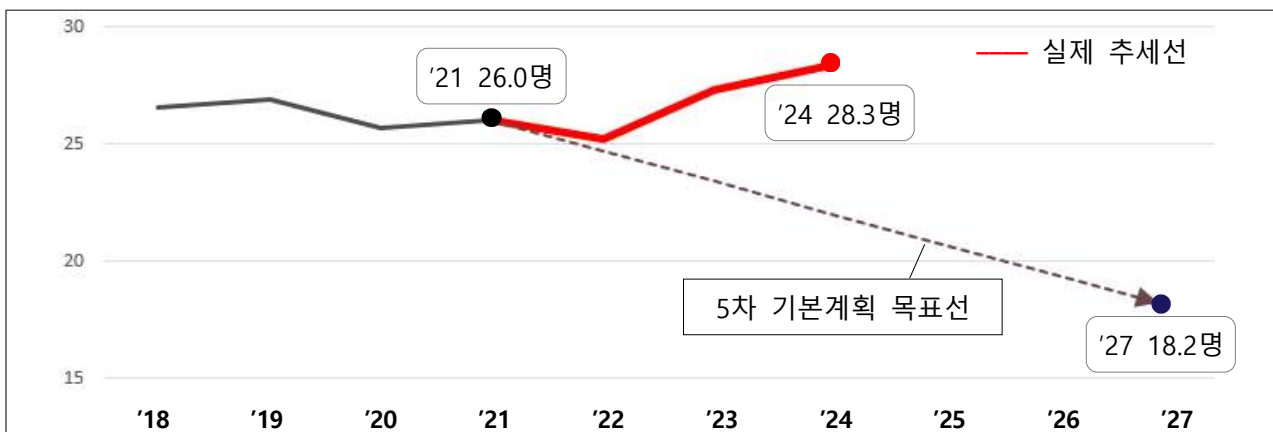
< 자살 예방 기본계획 차수별 주요 과제 및 목표 >

기본계획	주요 과제	최종 목표
1차('04~'08)	자살보도 권고기준 최초 도입	'10. 18.2명
2차('09~'13)	「자살예방법」 제정, 지하철 스크린도어 설치 확대, 고독성 농약 단계적 감축	'13. 20.0명
3차('16~'20)	게이트키퍼 양성 확대	'20. 20.0명
4차('18~'22) * 국가행동계획	7만명 대상 자살원인 분석, 자살예방정책 전담 부서(복지부 內) 신규 설치	'22. 17.0명
5차('23~'27)	자살자 급증지역 집중 관리, 온라인 자살유발정보 24시간 모니터링	'27. 18.2명

⇒ 자살 정책의 주요 토대 마련 및 사회적 관심 환기, 자살률 하락 효과가 일부* 나타났으나, 장기적 제시 목표(자살률 감소) 달성에는 한계

* '11년 31.7명 → '16년 25.6명 → '21년 26.0명 ('11년 대비 5.7명, 17.9%↓)

< 5차 기본계획 목표 및 실제 추세 >



2 현행 자살 예방 체계

□ 긴급 위기 대응 및 사례관리

- **(현황)** 응급실 내원 자살시도자 대상 상담(단기 4회) 등 사후관리 및 치료비 지원*, 자살예방센터** 통한 고위험군 위기상담 및 사례관리 시행 중

* 자살시도자 및 유족(기준 중위소득 120% 이하) 대상 치료비 지원

** 전국 광역 및 기초 지자체별 자살예방센터 설치(255개소), 개소당 평균 3.6명 근무 중

➡ **(평가)** 자살 시도자 등 고위험군 사례관리의 효과성은 입증*, 그러나 지역 현장의 센터 인력 부족**으로 적정 수준의 사례관리 수행에 한계

* 상담·관리 횟수에 따른 자살생각 비율 1회 27.7% → 2회 21.6% → 3회 17.3% → 4회 14.9%

** "자살예방센터 고위험군 대응 업무 수행 위해서는 약 10명 필요"(22. 보사연)

□ 자살 예방 상담 및 고위험군 발굴

○ **(현황)** 전화*(109)·온라인('마들랜') 통한 24시간 상담, 응급실·주민센터·유관기관 등 지역 전달체계 간 연계를 통한 고위험군 발굴**

* ▲정원 100명 규모, ▲평균 월 2.7만건 인입, ▲연간 4,092건 긴급 출동 연결('24)

** (예) 응급실 내원 자살시도자, 복지상담 과정에서 파악된 고위험군 등

➡ **(평가)** 지속적 상담 수요 증가*로 상담 대기수요 누적, 금융·고용·교육 등 타 분야 전달체계와의 체계적 연계는 아직 미흡

* (월 인입량) ('23) 1.8건→('24) 2.7만건(전년동기 대비 47%↑)→('25.上) 2.8만건(6%↑)

□ 위해요소 차단 및 사후 대응(확산 방지)

○ **(현황)** 자살유발정보 모니터링 및 농약·번개탄 등 위해 요소 관리, 자살 유족 대상 상담·주거 등 원스톱 지원을 통해 사고 확산 예방

➡ **(평가)** △AI 등 기술을 활용한 모니터링 체계 강화 필요, △유족 지원은 일부 지역(現 12개 시·도)만 시행 중으로 전국 확대 시급

□ 정책 및 제도 기반

○ **(현황)** '자살예방정책위원회'(위원장 : 국무총리)를 중심으로 자살예방 정책 수립 → 보건복지부(자살예방정책과)에서 실무 수행

➡ **(평가)** 자살 예방을 위해 국민 개인별 발생 가능한 사회·경제적 위기 요인 해소 뿐만 아니라, 지역 자살문제에 대한 집중분석 및 관리 필요

- 그러나 위원회는 그 간 실효적 운영 미흡(연 1회 수준 개최), 범부처를 총괄하는 추진·점검·평가체계 부재로 대책 이행력 확보에 한계

3 주요 문제점 및 향후 개선방향

□ 근본적 문제를 해결하지 못하는 대응 구조

- **현재** 근본적인 자살 원인(예: 파산·실업·관계단절 등)은 해결하지 못한 채 고위험군 긴급 조치, 심리·정서 치료 중심으로만 대응

➡ **향후** 범정부를 망라해 각 부처의 정책 수단 최대한 동원, 분야별 해소되지 못해 온 구조적 위기유발요인* 발굴 및 대응 추진

* (예) ▲과도한 경쟁 구조와 과로·스트레스, ▲양극화·취업난, ▲악성 댓글·민원 등

☞ (추진방향 ①) **“벼랑 끝에 몰리는 원인을 규명하고, 확실하게 해결”**

□ 인력·예산의 한계로 ‘여력이 되는 만큼 손이 닿는’ 방식

- **현재** 정책 수요는 지속 확대되고 있으나, 효과성이 입증*된 사업임에도 확산에 한계, 관련 예산 및 인력 확충 시급

* (‘원스톱 서비스’ 지원을 받은 유족의 자살생각 비율) 초기 11.2% → 1년후 0%, 그러나 현재 12개 시·도에서만 시행 중(25.7)

➡ **향후** 자살률의 획기적 감소 위한 인프라·인력 지원 대폭 확충

☞ (추진방향 ②) **“세계 최고 수준의 자살 예방 안전망 구축”**

□ ‘어쩔 수 없는 일’이라는 수용적 시각

- **현재** 자살에 대해 ‘타인의 개입으로는 해결할 수 없는 사적인 문제’, ‘개인이 스스로 내린 선택’으로 보는 인식 존재

➡ **향후** ‘자살은 예방 가능한 문제’로서, ‘아무리 어려워도 지원 받고 다시 나아질 수 있다’는 희망 인식 확산 추진

☞ (추진방향 ③) **“자살은 예방 가능, 사회적 연결 끈으로 위기 극복”**

〈참고〉 해외 주요국 자살률 개선 사례

국가명	주요 제도	자살률 추이
 핀란드	· '86년 "국가 자살예방 프로젝트" 실시 · '86~'92년동안 조사 인력 5만명을 투입해 자살 사망자 전수(1,337명) 대상 심리부검 실시 - 조사 통해 우울-자살 간 높은 관련성 도출 ⇒ 우울증 조기 식별, 사회서비스 연계 강화 실시 · '86년 "10년 내 자살률 20% 감소" 목표로 총기 허가 연령 상향(18→20세) 등 추진	'90. 30.3명 ↓ '10. 17.6명 ↓ '21. 13.2명
 일본	· 총리 직속으로 '자살대책추진본부' 설치 · '07년 "자살 예방 종합대책" 수립 * 4차('07·'12·'17·'22)에 걸쳐 종합대책 수립·추진 · 지자체 자살예방 전담공무원 배치 및 "지역 자살 대책 긴급강화 기금" 조성 · 아동·청소년·근로자 등 대상별 자살예방대책 마련	'99. 25.5명 ↓ '10. 21.7명 ↓ '21. 15.6명
 영국	· '00년 "국가 자살예방전략" 수립 · '18년 고독부 장관 및 자살예방 차관 신설 · '19년 "사회적 처방(Social Prescribing)" 도입 - 독서 모임, 미술치료, 자원봉사 등 '사회적 관계 회복 활동' 참여를 연결하는 제도 - 이용자 80%가 행복감 증진, 70%가 고립 감소	'81. 9.6명 ↓ '10. 6.7명 ↓ '21. 8.8명
 독일	· "우울증 연합 네트워크(GAAD)" 운영 - '01. 뉘른베르크에서 시작 → 82개 지역으로 확대 - △지역 내 게이트 키퍼 육성, △대국민 홍보캠페인, △일차 진료의사의 우울증 인지 역량 강화 등 - 자살시도율 24% 감소 등 효과 · '02년 'Youth-Life-Line" 설립 → 청소년 대상 익명 이메일 상담 서비스 및 학교 예방 교육 등 실시	'90. 17.7명 ↓ '10. 11.2명 ↓ '20. 9.7명

IV. 비전 및 목표

비 전

모두가 모두를 지키는 사회, 생명 보호가 일상이 되는 대한민국

목 표

자살률 감소



'24년 28.3명 → '29년 19.4명 → '34년 17.0명이하

* (5년) 자살자수 '1만명 이하' 감축 * (10년) OECD 1위 오명 극복

전 략



고위험군
집중 대응



취약계층
지원기관 간
연계체계 구축



범부처
위기요인
선제적 대응



지자체·현장
전달체계 확립



생명 보호
정책기반 강화

추진 과제

- 01 즉각·긴급 개입 등 자살시도자 관리 강화
- 02 자살 유족의 건강한 일상 회복 지원
- 03 위험군 발굴·연계 강화
- 04 맞춤형 지원 통한 복합적 고충 해결 지원
- 05 소방청·경찰청·응급실 연계 자살시도자 관리 강화
- 06 채무·불법추심 등 금융 위기요인 즉각 대응
- 07 생활고·실업 등 경제적 위기 극복 지원
- 08 폭력, 고립·은둔 등 대인관계 위기요인 해소
- 09 중독·재난피해 등 정신적 고위험군 보호 및 지원
- 10 생애주기별 위기 예방 및 지원 강화
- 11 특수직군·집단별 특화된 정서·심리지원 확대
- 12 지자체 자살예방 리더십 강화 및 전달체계 확립
- 13 지역별 맞춤형 대책 수립 및 이행력 확보
- 14 지역사회 고위험군 발굴·연계 활성화
- 15 AI 상담·모니터링 등 과학적 정책 기반 고도화
- 16 다양한 자살예방 정책 기반·수단 강화
- 17 민·관 협업을 통한 인식 개선 추진
- 18 자살 예방·대응 정책 거버넌스 강화

V. 세부 추진 과제

1 고위험군 집중 대응

❖ 자살 시도자 및 유족 등 고위험군 집중 대응 통한 위기 해소

① 즉각·긴급 개입 등 자살시도자 관리 강화

- (즉각·긴급 개입^{단기}) 자살 시도 발생 시 지자체 자살예방센터의 현장 출동, 응급실 동행, 심리지원 등 즉각·긴급 위기 개입 강화

* (현행) ¹⁾경찰·소방의 정보연계 또는 ²⁾응급실의 요청 시(당사자 동의 전제)에만 개입 가능 (개선) 「자살예방법」 개정해 응급실 정보를 자동연계하고, 정보입수 즉시 긴급출동·지원

** 경찰·소방관(정보제공 의무 부여 중) 동반 없이 '본인 스스로' 혹은 '가족·지인 동행' 등 방식으로 응급실에 내원하는 자살시도자는 전체 64.3% 수준 ('23)

- (위기대응센터 확대^{단기}) 응급실 내원자 대상 응급치료, 자살위험도 평가, 단기 사례관리(4회) 등을 제공하는 생명사랑 위기대응센터 확대*

* ('25.8.) 92개소 → ('25년 내) 93개소 → ('26) 98개소

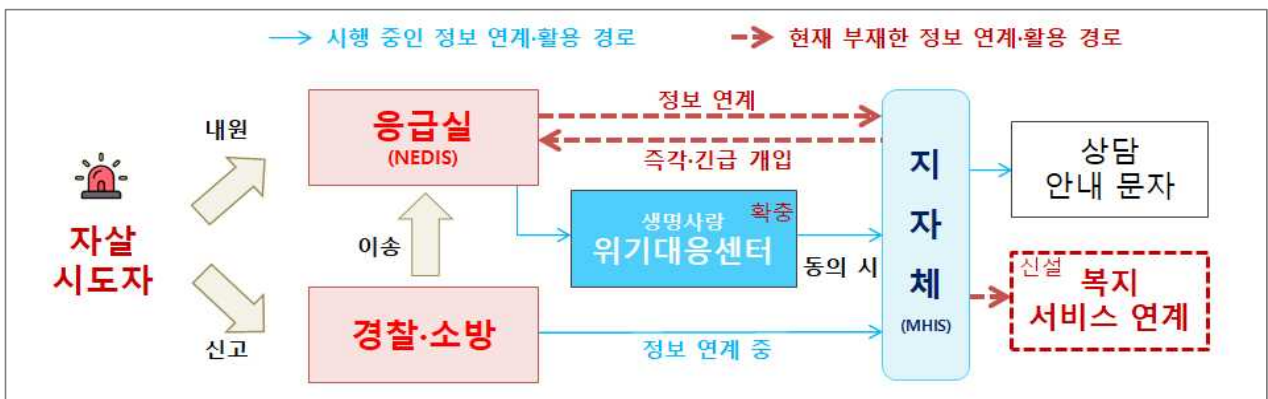
- (복지서비스 연계^{제도개선}) 자살시도자에 대한 상담 참여 안내 시 받을 수 있는 복지서비스를 함께 연계해 상담·치료 참여 유인 제고

* (현행) 상담 등 위한 개인정보 활용 동의 여부 안내 문자 발송 →

(개선) 복지멤버십 모의 판정 통해 받을 수 있는 복지서비스를 발굴해 함께 안내

** 「자살예방법」 개정 통해 별도 신청 없이도 '복지멤버십' 판정 실시 근거 마련

< 자살시도자 관리 강화 프로세스(안) >



- **(치료비 지원 확대^{단기})** 자살시도자 치료비 지원* 소득 조건 폐지**

* 1인당 연간 100만원 한도 내 치료비·심리검사·상담비 지원

** (기존) 기준 중위소득 120% 이하 → ('26~) 소득 조건 폐지

- **(미동의자 지속 관리^{장기})** 개인정보 수집·활용에 대한 사회적 공감대 형성 등 거쳐 상담·치료 미동의자 대상 지속 문자안내 방안 검토

* (현행) 「자살예방법」 규정에 따라 미동의 시 모든 정보 파기(동의율 : 27.6%) → (개선) 전화번호 정보만 익명처리·보관 후 안내 문자를 주기적 발송 방식 등 검토

** (호주 사례) 반복적 자살 시도자(약물) 대상 병원 퇴원 후 지속적 엽서 발송(2년) → 타 자살 시도자 대비 평균 입원기간 50% 이하로 감소

② 자살 유족의 건강한 일상 회복 지원

- **(원스톱 지원 확대^{단기})** 유족 대상 심리상담, 임시 주거, 특수 청소, 법률 지원, 학자금 등을 제공하는 원스톱 지원* 전국 확대**

* 유족 요청 시 24시간 내 초기면담 → 서비스 계획 수립 → 분야별 서비스 제공

** (현재) 12개 시·도 시행 → ('26.7.) 전국 17개 시·도로 확대

- **(치료비 지원^{단기})** 정신건강의학과 치료비, 심리검사·상담비 등 지원

* 자살시도자와 동일하게 '26년 소득 조건 폐지 예정

- **(자조모임 지원^{단기})** 전국 164개('24) 유족 자조모임* 지원 지속 확대

* 유사한 경험을 가진 유족 간 정서적 지지, 일상 회복 등을 서로 돕는 모임

- **(유족 수기 공모전^{단기})** 자살유족 수기 공모전을 통해 사별로 인한 어려움 및 극복 과정을 공유('25.下)

* '25.7~8월 접수 → 11.20일 수상작(총 21편) 선정 및 시상('21년 이후 4년만에 실시)

< 유족 수기 공모전 수상작 내용('21) >

“아침에 눈을 뜰 때면 가슴이 너무 아려서 일어날 수가 없습니다.

‘괜찮아, 괜찮아’라는 단어를 50번 정도 되뇌어야만

겨우 몸을 일으킬 수 있었습니다”

“우리는 그 힘든 역경 속에서 생존해 살고 있습니다.

평생 지울 수 없는 상처가 남았지만, 남은 삶은 지금보다도 더 행복하고 값지게 살아갔으면 좋겠습니다.”

2 취약계층 지원기관 간 연계 체계 구축

- ❖ 고위험군 조기 발굴, 복합적 고충 해결, 신속한 위기 해소 위해 다양한 취약계층 지원기관 간 체계적 연계·협업체계 마련

③ **발굴** 취약계층 접점을 통한 위험군 발굴·연계 강화

- **(위험도 평가^{제도개선})** 각종 취약계층 지원기관의 초기 상담 과정에서 활용가능한 자살 위험도 평가 가이드라인 및 업무 매뉴얼 개발*
* 정신건강 非전문가도 손쉽게 평가·선별할 수 있도록 가이드라인 마련 및 교육 실시
- **(정보 연계·의뢰^{제도개선})** 위험도 측정 결과 고위험군 판단 즉시 관내 자살예방센터 등으로 정보 연계 및 사례관리 의뢰
* (현행) 자살예방센터(정신건강복지센터)–서민금융통합지원센터(금융위) 간 정보연계 중 (개선) 고용복지+센터(노동부), 범죄피해자지원센터(법무부), 청소년상담복지센터·가족센터(여가부), Wee센터(교육부) 등 대상기관 확대

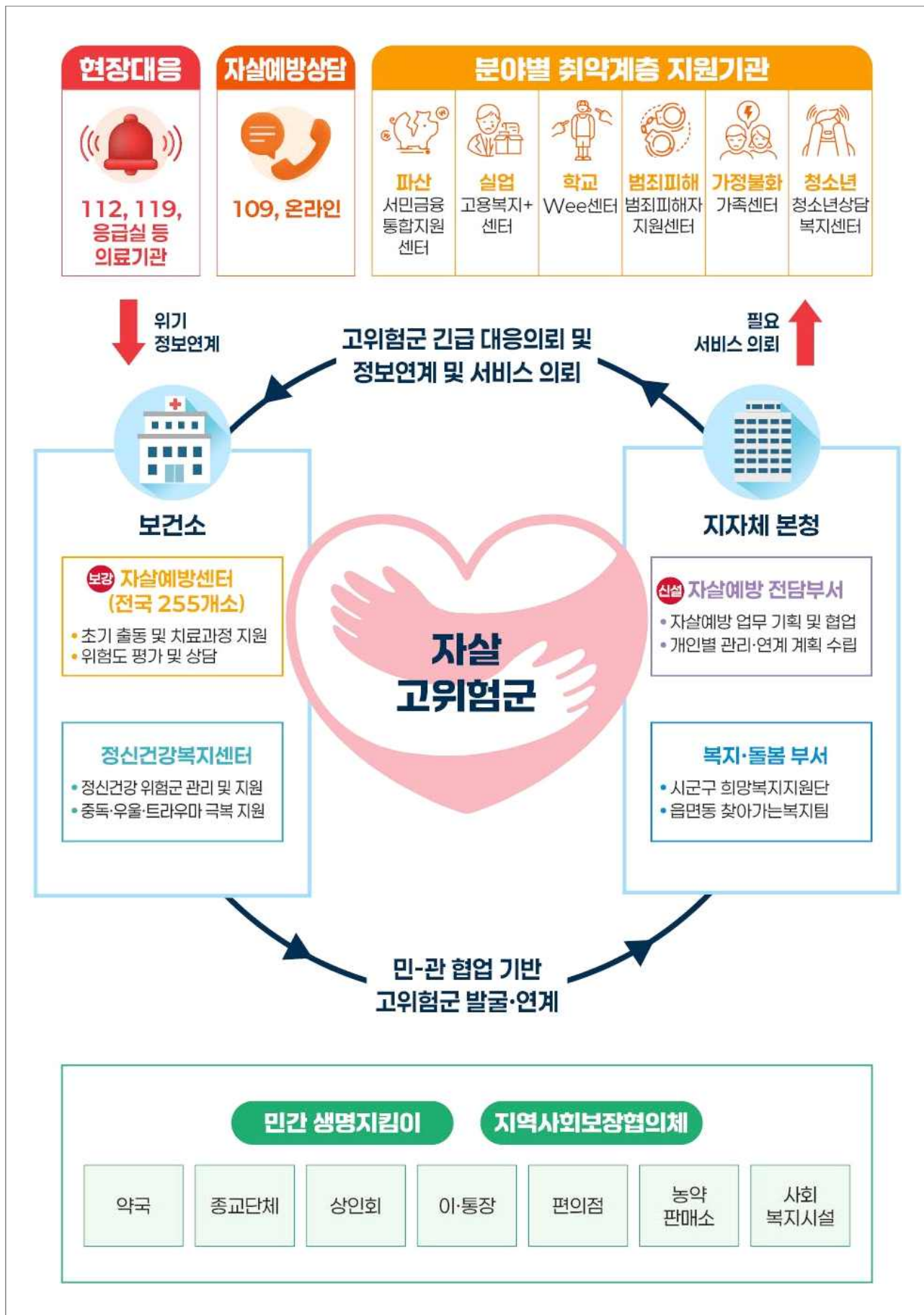
④ **서비스** 서비스 기관 간 의뢰·연계 통해 복합적 고충 해결 지원

- **(원스톱 복합고충 해결^{제도개선})** 자살예방센터에서 미충족되는 복합적 고충의 경우 유관기관·통합사례관리 의뢰 및 연계 통해 해결
* (프로세스 예시) 구직 위해 고용복지+센터 방문 → 자살 고위험으로 자살예방센터로 연계 → 상담과정에서 가정 내 문제 발견 → 가족센터 전문 지원 연계 → 병행 지원(통합사례관리)

⑤ **긴급 대응** 소방청·경찰청·응급실 연계 기반 자살시도자 관리 강화

- **(소방청·경찰청 연계^{제도개선})** ‘소방청·경찰청 → 자살예방센터’ 간 자살시도자 정보가 실시간 연계될 수 있도록 시스템 개선
* (현행) 수기·전화 등으로 이루어지고 있어 자살시도 발생↔연계 간 상당 시차 발생
- **(응급실 연계^{제도개선})** 중앙응급의료센터를 통해 ‘응급실 → 자살예방센터’ 간 자살시도자 정보가 실시간 연계될 수 있도록 시스템 개선
* (현행) 자살예방센터의 요청 등이 있을 시 수기·전화 등으로 정보 제공

〈참고〉 자살 예방 연계 및 협업 체계도



3 범부처 위기요인 선제적 대응

❖ 복합적·다중적 위기 극복 위한 범부처 정책 수단 가동

⑥ 채무·불법추심 등 금융 관련 위기요인 즉각 대응

- (장기 연체자 채무조정^{단기}) 소상공인·개인의 금융권 장기 연체 채권 (7년 이상, 5천만원 이하) 일괄 매입, 상환능력을 심사해 소각·채무조정^{금융위}
- (불법 추심 대응^{단기}) 불법추심 피해자의 추가적인 불법추심 피해 방지 위한 채무자 대리인* 무료선임 지원 확대(2차 추정 +3.5억)^{금융위}
 - * 채무자대리인 선임 시 채무자대리인을 통해서만 추심·연락 가능(채권추심법 §8-2)
→ 채무자대리인으로 선임된 법률구조공단 변호사가 일체의 추심과정에서 채무자 대리
- (보이스피싱 척결^{제도개선}) 「보이스피싱 AI 플랫폼」 구축으로 선제적으로 피해예방을 강화하고 금융권 등의 피해예방 책임 법제화 추진^{금융위}
- (보도권고기준 도입^{단기}) 「과다채무·불사금 피해 예방 보도 권고기준*」 도입, 언론 보도가 불법 사금융 피해 예방에 기여하도록 유도^{금융위}
 - * 보도 준칙(2차 피해예방 등), 불법사금융 신고 및 서민금융 이용안내 문구 포함 등

⑦ 생활고·실업 등 경제적 위기 극복 지원

- (생계보호 확대^{단기}) ‘벼랑 끝 서민층’ 보호 위해 긴급 생활안정 지원*, 생계급여 인상**, 의료급여 부양비 제도*** 폐지 등 추진^{복지부}
 - * 저소득 위기가구 일시적 긴급생계지원(‘25 4인가구 187만원)
 - ** 생계급여 선정기준(최대지급액) ‘25년 195.1만원 → ‘26년 207.8만원(+12.7만원, 4인가구)
 - *** 부양의무자 소득 중 일부를 수급자에게 생활비로 지원하는 것으로 간주하는 제도
- (위기가구 생필품 지원^{단기}) 복지 사각지대로 발굴된 위기가구 대상 생필품 제공하는 ^{가칭}‘먹거리 기본보장 코너(130개소)’ 신설^{복지부}
- (실업 장기화 방지^{단기}) 대학 졸업 후 미취업 청년 발굴 → 1:1 멘토링 등 수요 맞춤형 프로그램 제공(‘25. 5만명)^{노동부}
 - * 구직단념 청년 대상 국민취업지원제도·훈련 연계 등도 추진 중

⑧ 폭력, 고립·은둔, 직장 내 갑질 등 대인관계 위기 요인 해소

- **(학폭 예방 및 지원^{단기})** △관계회복 숙려기간* 도입, △피해학생 지원** 확대, △맞춤형 학교폭력 예방교육 등 학내 관계위기 관리 강화^{교육부}
 - * 초 1·2 학생 간 경미한 사안에 대하여 심의 이전 관계 회복 프로그램 시범 운영
 - ** '학교폭력제로센터' 통한 피해 학생 치료·상담·관계회복·법률 등 지원
- **(탈고립·은둔 지원^{단기})** 고립·은둔 정도*에 따라 공동 생활, 사회관계 형성, 가족·대인관계 회복 등 맞춤형 프로그램 제공^{복지부}
 - * '청년미래센터'에서 주관, 고립·은둔청년 대상 욕구 측정 및 서비스 제공
- **(직장 내 갑질 예방^{즉시})** △괴롭힘 예방 교육·컨설팅 및 홍보 강화, △피해자 사망 등 사회적 물의 사업장 근로감독 등 엄정 대응^{노동부}
 - * ▲사업장 교육('25, 800개소, 50인 미만 무료실시), ▲사내 담당자 역량 교육(180명), ▲예방·대응 컨설팅(400개소), ▲SNS 등 괴롭힘 금지 홍보 영상 송출('25 下)
- **(고용상 성차별 권리구제^{단기})** 지역 노동청에 '고용평등상담지원관' 배치, 사건 연계 및 상담·심리치료 지원^{노동부}
- **(가족문제 해소 지원^{단기})** 취약 및 위기 상황에 처한 가족 대상 상담, 사례관리, 교육·문화 프로그램 및 긴급 위기지원 등 제공^{여가부}

⑨ 재난·범죄피해, 중독 등 정신적 고위험군 보호 및 심리지원 강화

- **(재난피해 지원^{즉시})** '재난심리지원체계(트라우마센터+정신건강복지센터)' 통한 트라우마 회복 지원, 장기적 추적 관찰 통한 지속관리 등^{복지부}
- **(다중범죄 수사 및 지원^{단기})** 보이스 피싱·전세 사기 등 다수 피해자 유발 범죄 대상 엄정 수사, 몰수·추징 및 피해자 보호 강화^{법무부}
- **(성범죄 피해 지원^{즉시})** 성범죄 피해자 대상 상담·심리치료, 수사기관 동행, 법률 지원, 디지털 피해영상물 모니터링 및 삭제 등 지원^{여가부}
- **(중독자 회복^{제도개선})** 마약류 치료보호기관 활성화, 중독 전문병원 및 중독관리센터 내실화, 「중독자 치료·회복지원법」 제정 추진^{복지부}

⑩ 생애주기별 위기 예방 및 지원 강화

- **(아동·청소년^{확대})** △학교 내 '사회정서교육' 확대(6→17차시), △정신건강 전문가 긴급지원팀* 확대^{교육부}, △청소년 상담전화(1388) 기능 강화^{여가부}
* 정신과 전문의 등이 학교 방문해 우울·부적응 학생 상담·치료('24. 36개 → '27. 100개소)
- **(청년^{단기})** 가족돌봄청년 자기돌봄비(200만원) 지급 및 5대 서비스(교육·금융·주거·법률·취업) 연계 활성화^{복지부}, 취약청년 대상 금융상담 제공^{금융위}
- **(중장년^{단기})** 사회적 고립 실태조사 및 맞춤형 서비스 개발^{복지부}, 중장년내일센터(38개소, '25) 통한 생애경력설계* 서비스 제공^{노동부}
* 개인 연령대, 취업 상태, 경력분야 등에 따른 제2의 근로생애 탐색 지원
- **(노인^{단기})** 질병·노화·간병 부담에 기인하는 정신적 위기 대응 위해 의료·요양·돌봄이 통합적으로 제공되는 통합돌봄* 추진^{복지부}
* 건강관리, 요양·일상·사회활동 지원 등 다양한 서비스를 통합·연계 지원

⑪ 특수직군·집단별 특화된 정서·심리지원 확대

- **(위험직무 종사자^{단기})** 경찰관·소방관 등의 현장 대응 트라우마 극복 지원, 합리적 교대근무 여건 조성 등^{경찰청·소방청}
- **(군 장병^{단기})** 모든 간부 대상 심리검사 의무 시행, 모바일 심리검사* 구축, 병영생활전문상담관 배치 확대** 등 안정적 상담여건 보장 등 추진^{국방부}
* 모바일 이용 심리검사 시행 및 민간 심리상담서비스 연계 서비스 제공
** ('25) 700명 → ('26) 740명(+40명 증원)
- **(북한이탈주민^{단기})** 탈북민 특성에 맞춘 심리위기 지표 개발, 민·관 협력을 통한 지역 기반 위기 경보시스템 확대*^{통일부}
* ▲ 민간기업(hy그룹) 협업 통한 1인가구 유제품 전달 및 안부 확인(現 1,240가구 → 확대)
▲ 탈북민 다수 거주지역 약국 통한 고위험군 관리 및 자살예방상담 신규 도입
- **(감정 노동자^{단기})** 콜센터·돌봄 등 사업장 정신건강 보호조치 이행 점검(200개소), 정신적 어려움을 겪는 노동자에게 심층 심리상담 제공^{노동부}

❖ 현장 중심의 발굴·예방·지원 위한 '풀뿌리 자살예방 전담체계' 구축

⑫ 지역 자살예방 리더십 강화 및 전달체계 확립

- (지자체 리더십 강화^{단기}) 지자체별 '자살예방관' 지정 통해 보건-복지 연계 및 지역 맞춤형 예방·대응 등 지역 자살업무 총괄 책임 부여
 - * ▲ '보건소' 중심 대응체계를 격상(리더십 강화) ▲ 지자체 內 자원(보건-복지) 포괄적 활용
- (사업 수행체계^{단기}) ^{현행} 보건소가 관련 업무(위기대응 및 해소+예방) 모두 수행
 - ^{개편}본청 내 전담조직·인력 설치로 업무 효율화 및 기획·협업 기능 강화*
 - * (보건소) '고위험자 긴급 위기 대응' 정신건강 증진 업무 수행
(본청 전담조직·인력) 기타 예방적 활동, 보건-복지-고용 등 연계 사례관리(위기 해소) 등 수행
- (집행조직 확충^{단기}) 일선 현장의 자살예방센터 인력 증원*
 - * 현재 센터당 2.6명 → '26년 5명 수준으로 지원 확대

⑬ 지역별 맞춤형 대책 수립 및 이행력 확보

- (지역 맞춤형 대책 지원^{즉시}) 지자체별 지역 특성을 고려한 실효적 예방 대책 수립 및 추진할 수 있도록 재정지원 확대(2차 추경 +4.0억)
- (급증지역 집중 관리^{즉시}) 매월 자살 빈번·급증 지역(10곳)* 분석, 해당 지자체에 정보 공유, 현장 합동 토론회**를 통해 예방대책 수립 지원
 - * '13~'17 사망자 조사 결과, 특정 아파트·단지 반경 내에서 반복 발생하는 현상 확인
 - ** 복지부·생명존중희망재단(주관), 지자체 부단체장, 경찰·소방, 유관기관, 편의점, 농약 판매점 등이 함께 모여 지역 특성을 고려한 예방대책 수립(월 1→4회 확대, '25.7~)
- (이행력 확보^{단기}) 지역 자살현황을 반영한 지자체 합동평가 지표 개선*, 시·도 관계관 회의 정례적 개최 등 평가·점검 강화
 - * (현행) 자살 고위험군 관리 현황 등 합동평가 지표로 하여 평가 중('22~) → (개선) 유관기관 협의, 평가지표 개선으로 지자체 평가 내실화

14 지역사회 고위험군 발굴·연계 활성화

- **(능동적 생명안전망^{단기})** 지역 내 잠재 고위험군 발굴 위해 시군구·읍면동 사회보장협의체* 자살예방분과 설치 및 생명지킴이** 활성화
 - * 지자체 공무원, 관련 기관 종사자, 이·통장 등으로 구성
 - ** 명예사회복지공무원, 의료·복지기관 종사자, 종교단체·약국·상인회 등으로 구성
- **(복지사각지대 발굴·연계^{즉시})** 연간 120만명 규모의 복지사각지대 대상자 발굴* 과정에서 정서·심리 고위험군 선별 및 자살예방센터 연계
 - * 단전·단수·체납 등 47종의 위기정보를 토대로 복지 지원 대상자를 발굴
- **(고위험군 심리상담 연계^{단기})** 심리상담바우처 제도 개선 통해 정신건강 고위험군이 지역에서 양질의 심리상담을 받을 수 있도록 연계·지원
- **(일차의료 기관 연계^{확대})** 동네의원에서 정신건강 위험군을 선별 → 정신과 의뢰 등을 수행하는 ‘동네의원 마음돌봄 연계 시범사업’ 확대
 - * 부산 지역 의원급(250개소) 대상 시범사업 중(‘22~) → (‘26) 확대 방안 마련

5 생명 보호 정책기반 강화

15 과학적 정책 기반 고도화

- **(소득·건강정보 전수조사^{중기})** 자살사망자 전수를 대상으로 소득·재산·부채·질병·진료이력 등을 분석해 과학적·체계적 근거 구축(‘26~)
 - * 자살사망자의 인적 정보와 사회보장정보원·건강보험공단 데이터 결합해 분석
- **(데이터 공유·활용 강화^{중기})** 사망자 형사사법정보 지자체 및 교육청 등 공유, 자살시도자 정보 모니터링·분석 체계* 마련 등 추진
 - * 국가응급진료망(NEDIS)의 자살시도자 정보를 주간·월간 단위로 모니터링·분석
- **(AI 활용^{중기})** AI 기반의 △전화상담 내용 실시간 분석 통한 위험도 측정 및 고위험군 발굴, △온라인 유해정보 실시간 모니터링 등 추진
- **(심리부검^{단기})** 직업·직군* 특징을 고려한 분석 다변화 추진
 - * (예) 학생·청소년, 다중채무자, 직장 내 갑질 피해, 감정노동자, 북한이탈주민 등

- **(심리부검 개요)** 자살 유족의 진술과 기록 등 통해 사망자의 심리행동 양상 및 변화를 확인하고 자살 원인을 추정·검증하는 조사 방법
- **(추진 실적)** ‘15~’24년간 연평균 143건, 총 1,438건 실시
 - ▲사망자의 96.6%가 사망 전 경고 신호, ▲주변인의 경고신호 인식률은 23.8% 수준, ▲평균 4.3개의 스트레스 사건을 다중적으로 경험

⑩ 다양한 자살예방 정책 기반·수단 강화

- **(자살예방상담 확충^{단기})** 109(자살예방상담전화) 2센터 추가 설치*, 고립·은둔청년 대상 1:1 온라인 찾아가는 상담 서비스 도입('25.10.)
* 현원 100명 + 2센터 51명 증원 (월평균 인입량 26,843건, 긴급출동 연계 341건)
- **(불법정보 차단^{단기})** 온라인 자살유발정보 모니터링·차단 전담인력 확충(1명→4명, '25.9), 방심위 서면심의(매일 개최)* 대상 추가
* (현행) 평균 99일 소요되는 대면 심의 통해 정보 삭제 또는 차단 요구 중 (개선) 1일 1회 개최되는 서면심의에 상정해 신속한 삭제·차단 추진
- **(자살 수단 차단^{단기})** 사고 빈번 고층건물·교량 중 안전 장치(물러형 손잡이, 자동개폐장치 등) 미설치된 곳 대상 설치 확대 방안 마련
* (효과) CCTV, 난간 보강 등 통해 관리 중인 교량은 자살시도자 구조율 98%('21, 한양대)

⑪ 민·관 협업을 통한 인식 개선 추진

- **(민·관 협력^{단기})** 범사회적 민·관 협력 기구인 '생명존중정책 민관 협의회' 통해 생명존중문화 조성 및 인식개선 공동 노력 추진
* 정부·종교·재계·언론·노동·학계 등 대표하는 43개 기관 참여
- **(인식개선 캠페인^{즉시})** 국가·사회의 대대적인 인식 전환*을 위한 전 사회적 '생명존중 캠페인' 추진(2차 추경 +11.3억원)
* '자살은 선택 가능 문제' 인식 근절 '극단적 선택(x) → '사망', '숨지다' 등 중립적 표현 활용 확산 (언론중재위, 보도된 기사 제목에 '극단적 선택' 표현 시 시정 권고 중, '24.5~)
- **(미디어 환경 개선^{단기})** 변화된 언론·미디어 환경에 맞춰 '자살예방 보도 준칙' 개선(강화) 및 '온라인 준칙' 마련(신규), 언론인 교육 확대*
* 언론인 교육프로그램('자살예방 보도준칙' 포함)에 '경력 기자 과정' 신설('25.10.)

⑫ 자살 예방·대응 정책 거버넌스 강화

- **(범부처 총괄기구^{단기})** 자살예방정책위원회 산하에 범부처 차원의 정책을 기획·추진할 '범정부 자살대책추진본부' 설치
- **(구조적 위기 요인 해소^{장기})** 분야별로 해소되지 못해온 구조적 요인 문제*에 대해 관련 부처가 적극 대응·개선 → 추진상황 지속 점검
* ▲ 과도한 경쟁 구조와 과로·스트레스(교육부·노동부), ▲ 양극화·취업난(기재부, 노동부), ▲ 과잉 채무(금융위), ▲ 사회적 고립(복지부), ▲ 괴롭힘·차별(노동부, 여가부) 등

VI. 향후 주요 일정

□ 대책 심의·발표

- 제9차 자살예방정책위원회 상정·심의 및 대외 발표 : 9월 12일

□ 홍보 및 대외 협력

- “생명사랑 밤길걷기” 행사 : 9월 13일
- 생명존중정책민관협의체 개최 : 9월 30일
 - * 생명존중정책민관협의체 실무위원회(9.24일) 통해 사전 논의 추진
- 자살유발정보예방협의회 개최 : 9월 중
- 2025 정신건강의 날 기념식 : 10월 10일

□ 이행 관리 및 점검

- 중앙-지자체 회의 : 9월 중
 - ▲대책 주요 내용 및 지자체 조치 필요사항 전파,
▲지자체 현황 점검 및 의견수렴 등 추진
- 자살예방정책위원회 실무위원회 개최 : 연내
 - 각 부처·지자체 대책 이행상황 점검
- 제10차 자살예방정책위원회 개최 : '26년 3월
 - 대책 이행상황 및 2025년 자살률('26.3월 발표) 점검·평가

추진 과제		소관부처	추진일정
1. 고위험군 집중 대응			
① 즉각·긴급 개입 등 자살시도자 관리 강화			
○ 즉각·긴급 개입	복지		'25.下~
○ 위기대응센터 확대			'25.下~
○ 복지서비스 연계			'25.下~
○ 치료비 지원 확대			'26.~
○ 미동의자 지속 관리			중장기
② 자살 유족의 건강한 일상 회복 지원			
○ 원스톱 지원 확대	복지		'26.~
○ 치료비 지원 확대			'26.~
○ 자조모임 지원			계속
○ 유족 수기 공모전			'25.下
2. 취약계층 지원 기관간 연계 체계 구축			
③ 취약계층 접점 통한 위험군 발굴·연계 강화			
○ 위험도 평가	관계부처		'25.下~
○ 정보 연계·의뢰			'25.下~
④ 서비스 기관간 의뢰·연계 통한 복합적 고충 해결 지원			
○ 원스톱 복합 고충 해결	관계부처		'25.下~
⑤ 소방청·경찰청·응급실 연계 기반 자살시도자 관리 강화			
○ 소방청·경찰청 연계	관계부처		'25.下~
○ 응급실 연계	복지		'25.下~
3. 범부처 위기요인 선제적 대응 활성화			
⑥ 채무·불법추심 등 금융 관련 위기요인 즉각 대응			
○ 장기 연체자 채무조정	금융		'25.下
○ 불법 추심 대응	금융		'25.下~
○ 보이스피싱 척결	금융		'25.下~
○ 보도권고기준 도입	금융		'25.下~
⑦ 생활고·실업 등 경제적 위기 극복 지원			
○ 생계보호 확대	복지		'25.下
○ 위기가구 생필품 지원	복지		'26.~
○ 실업 장기화 방지	노동		계속
⑧ 폭력, 고립·은둔, 직장 내 갑질 등 대인관계 위기 요인 해소			
○ 학폭 예방 및 지원	교육		'25.下~
○ 탈고립·은둔 지원	복지		'25.下~
○ 직장 내 갑질 예방	노동		'25.下~
○ 고용상 성차별 권리구제	노동		계속
○ 가족문제 해소 지원	여가		계속
⑨ 재난·범죄피해, 중독 등 정신적 고위험군 보호 및 심리지원 강화			
○ 재난피해 지원	복지		'25.下~
○ 다중범죄 수사 및 지원	법무		'25.下~
○ 성범죄 피해 지원	여가		계속
○ 중독 회복	복지		'25.下~

추진 과제		소관부처	추진일정
⑩ 생애주기별 위기 예방 및 지원 강화			
	○ 아동·청소년	교육·여가	'25.下~
	○ 청년	복지·금융	'25.下~
	○ 중장년	복지·노동	'25.下~
	○ 노인	복지	'26.~
⑪ 특수직군·집단별 특화된 정서·심리지원 확대			
	○ 위험직무 종사자	경찰·소방	'25.下~
	○ 군 장병	국방	'25.下~
	○ 북한이탈주민	통일	'25.下~
	○ 감정 노동자	노동	'25.下~
4. 지자체·현장 전달체계 확립			
⑫ 지역 자살예방 리더십 강화 및 전달체계 확립			
	○ 지자체 리더십 강화	행안·복지	'25.下~
	○ 사업 수행체계 강화	행안·복지	'25.下~
	○ 집행조직 확충	행안·복지	'25.下~
⑬ 지역별 맞춤형 대책 수립 및 이행력 확보			
	○ 지역 맞춤형 대책 지원	복지	'25.下~
	○ 급증지역 집중 관리	복지	'25.下~
	○ 이행력 확보	행안·복지	'25.下~
⑭ 민·관 협업 기반 지역사회 고위험군 발굴 활성화			
	○ 능동적 생명안전망	복지	'25.下~
	○ 복지사각지대 발굴·연계	복지	'25.下~
	○ 고위험군 심리상담 연계	복지	'26.~
	○ 일차의료 기관 연계	복지	'25.下~
5. 생명 보호 정책기반 강화			
⑮ AI 상담·모니터링 등 과학적 정책 기반 고도화			
	○ 소득·건강정보 전수조사	복지	'26.~
	○ 데이터 공유·활용 강화	복지	'26.~
	○ AI 활용	복지	~'27.
	○ 심리부검	복지	'25.下~
⑯ 다양한 자살예방 정책 기반·수단 강화			
	○ 자살예방상담 확충	복지	'25.下~
	○ 불법정보 차단	복지·방통	'25.下~
	○ 자살 수단 차단	복지	'25.下~
⑰ 민·관 협업을 통한 인식 개선 추진			
	○ 민·관 협력	복지	'25.下
	○ 인식개선 캠페인	복지·문체	'25.下
	○ 미디어 환경 개선	복지·문체	'25.下~
⑱ 자살 예방·대응 정책 거버넌스 강화			
	○ 범부처 총괄기구 설치	국조·복지	'25.下
	○ 구조적 위기 요인 해소	관계부처	'25.下~

각 부처별 세부 추진계획



관계부처 합동

순 서

1. 고용노동부	1
2. 교육부	2
3. 여성가족부	3
4. 행정안전부	5
5. 문화체육관광부	6

1. [고용노동부] 노동 분야 자살예방 추진계획

□ 주요 현황

- 최근 직장 내 괴롭힘, 중대재해 경험, 고객응대 등으로 인해 정신질환 산업재해자는 증가 추세('20년 396명 → '24년 499명, +103명)
 - * 정신질환 산업재해자(사망자) (명): ('20) 396 (61) → ('22) 443 (50) → ('24) 499 (58)

□ 핵심 대책

- (위험군 발굴·연계) **구직자** 고용복지+센터 심리진단검사 결과, 심리정서적 (고)위험군 해당 시 정신건강복지센터(복지부) 서비스 의뢰*(전산 연계)
 - * (현재) 구직자별 공문 발송 의뢰 → (개선) 전산 연계로 의뢰 절차 간소화
 - * 고용복지+센터 심리안정지원 : ('25) 38억 → ('26안) 49억(+11억)
- **노동자** 보건관리자·보건관리전문기관이 자살 징후가 있는 노동자를 관내 자살예방센터로 연계 지원
- (자살 유발원인 해소 : 실업) **청년** 대학 졸업 후 미취업 청년 발굴 → 1:1 멘토링 등 수요 맞춤형 프로그램 제공('25. 5만명)
 - **중장년** 재취업 활성화를 위해 중장년내일센터('25. 38개소)에서 개인별 연령·취업상태·경력 등을 고려한 생애경력설계 서비스 제공
 - * 중장년내일이음패키지 : ('25) 183억 → ('26안) 229억(+46억)
- (자살 유발원인 해소 : 직장 내 갑질·성차별 등) **직장 내 갑질** ▲예방 교육·컨설팅 및 홍보 강화 ▲피해자 사망 등 사회적 물의 사업장 근로감독
 - * ▲사업장 교육('25, 800개소, 50인 미만 무료실시), ▲사내 담당자 역량 교육(180명), ▲예방·대응 컨설팅(400개소), ▲SNS 등 괴롭힘 금지 홍보 영상 송출('25 下)
- **고용상 성차별** 8개 지방 노동청에 '고용평등상담지원관('25. 16명)'을 통해 관련 사건 연계 및 상담·심리치료 지원
 - * 고용평등상담지원 : ('25) 7.6억 → ('26안) 12.6억(+5억)
- (감정노동자 보호 강화) 콜센터·돌봄 등 사업장 정신건강 보호조치 이행 점검('25. 200개소), 정신적 어려움을 겪는 노동자에게 심층 심리상담 제공

□ 협조 요청사항

- 보건관리자·보건관리전문기관 대상 자살예방 역량 강화를 위한 전문교육 실시 등 협조 요청(복지부)

2. [교육부] 학생 자살예방 대책

□ 주요 현황

- 코로나19 이후 학생 자살은 증가('19. 140명 → '24. 221명)하였으며, 학생 마음건강 관련 지표도 악화 추세*
 - * 행복/외로움 경험율(%): ('20) 63.7 → ('23) 57.8 / ('20) 14.1 → ('23) 18.1
- 정부는 예방-발견-상담-치료 전 단계 안전망 구축을 위해 노력 중이나, 상담인력 및 인프라 부족, 위기학생 지원체계 미흡 등 한계 노정

□ 핵심 대책

- (인식개선) 학생 마음건강 돌봄역량 강화를 위한 '사회정서교육' 재구조화* 및 '생명지킴이 교원' 확대** 등 자살예방 인식개선 지원
 - * 6차시 기본프로그램 → 17차시 이상 정규교육과정 / ** '25. 5.5만명 → '26. 6만명
- (조기발견) 위기학생 조기발견을 위한 선별검사 운영 내실화* 및 의료기관 연계로 통한 검사 전문성 제고 등 추진
 - * [정기(정서·행동특성검사)] ☞ 대상 학년(現 초1·4, 중1, 고1) 확대, 매뉴얼 개선 등 [수시(마음EASY검사)] ☞ 운영서버 확충, 학생 일괄등록 서비스 도입 등
- (학생지원) 상담·치료·학교폭력 대응 등 위기학생 지원체계 강화
 - (상담) 전문상담인력 증원*, '마음바우처' 지원 확대** 등을 통해 위기학생이 적기에 필요한 상담을 받을 수 있도록 지원
 - * 전문상담인력 배치율 확대('24. 73.2% → '30. 100%)
 - ** (현재) 치료비 중심(의사 진단 필요) → (개선) 상담비까지 확대
 - (치료) 학교 밖 전문기관(병·의원, 병원형 Wee센터, 긴급지원팀* 등)과의 연계 다각화를 통해 위기학생 치유·회복 지원 내실화
 - * 정신건강 전문가(정신과 전문의, 정신건강 간호사 등)가 학교를 방문하여 학생 대상 상담·치료 등 서비스제공('24. 36개 → '27. 100개(목표))
 - (학교폭력 대응) 관계회복 숙려기간* 도입, 피해학생 지원** 확대, 맞춤형 학교폭력 예방교육 등 학내 관계위기 관리 강화
 - * 초1·2 학생 간 경미한 사안에 대하여 심의 이전 관계 회복 프로그램 시범 운영
 - ** '학교폭력제로센터'를 통한 학생 치료·상담·관계회복·법률자문 등 지원

□ 협조 요청사항

- (복지부) 위기학생 대상 상담·치료를 위한 인프라 확충* 지원
 - * 아동·청소년 전문 병·의원 등 증설, 의료기관-학교 연계(긴급지원팀) 확대 지원 등
- (국토부) 학생 자살 중 높은 비중을 차지하는 추락사예 예방을 위해 고층 건물 출입통제 강화 및 안전장치 확대 방안 마련

3. [여가부] 청소년·여성·가족 자살예방 추진계획

□ 주요 현황

- (청소년) 청소년 자살률 및 10대 우울증 환자 증가 등 청소년 마음 건강 위협
 - * 청소년 자살률 : 10.8명('22) → 11.7명('23) / 10대 우울증 환자 : 69,949명('22) → 85,878명('24)
 - ** 최근 '부산시 10대 3명 동반 자살(6.21.)', '경기도 광주시 10대 투신자살(7.7)' 등 청소년 자살 사건 발생
- (1인 가구) '24년 기준 1인가구(804만 가구)는 전체 가구 수(2,300만 가구)의 34.9%로 가장 큰 비중을 차지하며, 형성 원인*에 따라 세대별로 분포
 - * 청년(취업·진학), 중장년(이혼·비혼), 노년(사별 등)
- 1인 가구는 '외로움, 고독 등 정서적 어려움*' 및 자살생각 경험도**가 높아 '외로움-우울감-자살' 등 악순환 고리 차단 필요
 - * 자살생각 이유(외로움·고독 등 정서적 어려움) : 1인가구 7.7% 2인이상 가구 4.9%(1.7배 ↑)
 - ** 자살생각 경험 유무 : 1인가구 18.7%, 2인이상 가구 13.7%(1.4배)
↳ (2023년 자살 실태조사, 보건복지부)
- (여성) 여성폭력(신체적폭력, 성적폭력, 정서적 폭력, 경제적 폭력, 통제, 스토킹)으로 인해 우울, 불안, 수면장애 등이 발생*하는 상황이 자살 원인으로 작용할 우려
 - * 폭력 유형별 우울, 불안, 수면장애 등 발생 경험 비율 : 신체적폭력(38.1%), 성적폭력(17.5%), 정서적폭력(37.7%), 경제적폭력(48.2%), 통제(22.1%), 스토킹(46.1%) ('24년 여성폭력 실태조사)

□ 핵심 대책

- (청소년 지원) 위기청소년 발굴 및 맞춤형 서비스 지원을 위해 지자체·청소년상담복지센터를 중심으로 한 청소년안전망* 구축·통합 지원
 - * 청소년상담복지센터, 학교, 경찰서, 청소년쉼터 등 지역사회 내 청소년 지원 기관들이 협력하여 위기청소년을 발굴·구조하고 필요한 서비스에 연계하는 네트워크
- (고위기 집중) 자살·자해 고위기청소년 대상 '종합심리평가'를 통해 청소년의 위기 원인을 상세하게 분석하고, 개인·집단·부모 상담 등을 체계적으로 제공하는 '집중심리클리닉' 사업 운영
 - * 자살·자해 청소년 지원 : ('23년) 4,132명 → ('24년) 6,991명(69.1% ↑)
- (긴급 대응) 365일·24시간 긴급한 위기청소년 신속 발굴·대응을 위한 '위기청소년 긴급전화 1388(중앙-광역 체계)' 구축 추진
 - * 청소년이 선호하는 비대면 상담을 대기 없이 받을 수 있도록 중앙 상담센터 신설 및 광역센터별 전화상담 전담 인력 배치 등 추진
- (가족문제 해소 지원) 가족센터를 통해 취약 및 위기에 처한 가족 대상으로 가족상담, 사례관리, 교육·문화 프로그램 및 긴급위기가족 등 제공
 - * 1인가구, 다문화가족, 한부모가족 및 경제·사회적 위험 및 이혼 등 긴급위기가족
- (성범죄 피해 지원) 성범죄 피해자 대상 상담·심리 치료, 수사기관 동행, 법률 지원, 디지털 피해영상물 모니터링 및 삭제 등 지원

□ 향후 계획

- (청소년) 자살·자해 등 고위기 청소년 집중심리클리닉 인력 확대('25년 105명→'26년 124명) 추진 및 온라인·전화 등 위기청소년 발굴 강화를 위한 비대면 상담 인력 확충
- (가족) 가족센터 취약위기가족 지원서비스 단계적 확대* 및 1인가구 지원 강화**
 - * 취약·위기가족 지원 : ('25) 227개소 → ('26) 233개소 → ('27~) 244개소
 - ** 교류·소통, 식생활·건강 교육 등 생활역량 강화를 위한 프로그램 개발 및 운영('26~)
- (여성) 젠더폭력 예방 및 피해 회복, 자살충동 방지 등 위한 상담 및 의료·법률·보호 등 종합적인 피해 지원 제공 강화

4. [행정안전부] 중앙·지방 협력을 통한 자살예방 지원

① 중앙 및 지방의 추진체계 강화 지원

- (중앙) 중앙 단위의 거버넌스가 효율적으로 개편·운영될 수 있도록 지원
 - * ‘자살예방정책위원회’ 기능 강화, 범부처 자살예방 총괄기구 설치 등
- (지방) 자살예방 관련 지자체 조직·인력 보강 추진
 - ‘자치단체 조직관리지침’을 통한 전담인력 배치 권고(9월)
 - 자살예방 업무 수요 분석 등을 토대로 자치단체별 기준인건비 산정시 적정규모 인력 반영(12월)
 - 자치단체·복지부 등 관계기관 협의, 자살예방관 지정 방안 마련

② 중앙-지방 협력 및 민간 역량을 활용한 자살예방 지원

- 중앙지방협력회의·중앙지방정책협의회* 등 주요 회의체 통해 협력 유도
 - * ‘자살 예방 정책 관련 지자체 협조 사항’ 안건 상정(복지부, '24. 8.)
- 지자체 합동평가를 통해 시도 및 시군구의 자살 예방 정책 추진 유도
- 비영리민간단체의 자살 예방 관련 공익활동 지원(^{21~25}25개 사업, 851백만원)

③ 민원공무원·재난피해자 등 취약계층 보호 및 지원

- 안전한 민원 환경 조성을 위한 제도적 기반 마련
 - 폭언 등 문서민원 종결, 전화 권장시간 설정, 소송비용 예산지원 등 기관의 보호조치 의무화 등 「민원처리법*」 개정 추진
 - * (정부입법, 행안위 법안소위 계류) 종결처리 민원대상 확대, 의무적 보호조치 상향 입법
 - 미흡기관 컨설팅으로 각 기관 이행력 제고, 기관평가에 보호조치 내용 강화
- 재난 피해자, 현장 대응인력 심리지원을 위해 ‘중앙재난심리회복지원단’ 운영
 - ※ 재난 초기 17개 시·도별 ‘재난심리회복지원센터’를 통해 심리적 응급처치·상담 진행
 - 고위험군은 광역·기초 정신건강복지센터, 권역별 트라우마센터 등 치료 연계

5. [문체부] 미디어 환경 개선을 위한 언론인 교육 강화

□ 현황 및 문제점

- (현황) 자살 예방과 모방 자살 방지 등을 위해 '자살예방 보도준칙' 마련·제공 및 자살보도와 취재 윤리 등에 대한 전 언론인 대상 교육 진행
- (보도준칙) 언론인과 콘텐츠 생산자 등에게 자살보도의 사회적 책임을 인식시키고 자살예방에 동참할 것을 권유하고자 기자협회 등이 제정·배포('13년)*
- * 기자협회·복지부, 생명존중희망재단이 '13년에 제정한 후 2차례 개정('18년, '24년)

<자살예방 보도준칙 4.0의 4가지 원칙>

- ① 자살 사건은 가급적 보도하지 않는다. / ② 구체적인 자살 방법, 도구, 장소 등을 보도하지 않는다. / ③ 고인의 인격과 유족의 사생활을 존중한다. / ④ 자살예방을 위한 정보를 제공한다.
- ※ 블로그·사회관계망 서비스(SNS) 등 1인 미디어에서도 엄격히 준수하여야 함

- (교육) 수습기자(입사 6개월 미만) 대상 자살 보도 및 취재 윤리 교육(연 15회 내외)* 진행 및 전 언론인 대상 자살보도 실천 관련 온라인 교육과정 제공
- * 언론진흥재단과 생명존중희망재단이 협업, '자살보도 권고기준'에 대한 사례 강의 진행. 최근 10년간 신문 및 방송 소속의 수습기자 총 2,810명 교육
- (문제점) 보도준칙의 제정·제공에도 불구하고, 여전히 연예인 등 유명인의 자살과 관련한 상세하고 반복적 보도 만연. 보도준칙의 실효성 제고 필요

□ 개선 방향

- 자살예방 보도 준칙의 실효성 제고를 위한 방안 검토*
- * 9월초 수석보좌관회의시 VIP 지시사항 : 별도 방안 마련하여 9월 내 보고 예정
- (준칙 준수) 해외 사례 조사, 기자협회 및 언론사 등 언론 유관 기관 협의를 통한 자살예방 보도준칙 준수 강화 방안 모색
- (교육 강화) 신문윤리위원회, 기자협회 등 언론단체와 협력, 교육 대상 확대(수습기자→수습 및 경력기자) 및 전국 단위 교육 시행 계획 구축

□ 향후 계획

- 해외 언론 및 단체의 자살예방 노력 사례 조사 : '25. 9월
- 보도 준칙 실효성 강화 및 교육 확대 관련 유관기관 협의 : '25. 10월