



보도시점 2026. 10. 12.(월) 배포 2026. 10. 12.(월)
위원회 종료(별도 안내) 이후

자살예방정책위원회, 제6차 자살예방기본계획 확정, 중앙부처·지방정부 자살예방 책임강화로 실제 자살사망자 감소에 총력

- 한성숙 국무총리 주재 제11차 자살예방정책위원회 개최
- 기존 9대 분야 대책 통합·조정·보완한 「제6차 자살예방기본계획」 심의·확정
- 의료·사회복지·심리 등 분야 전문가와 유가족·청년 등 제4기 민간위원 위촉

□ 정부는 10월 12일(월), 정부서울청사에서 한성숙 국무총리 주재로 ‘제11차 자살예방정책위원회(위원장 국무총리 한성숙, 이하 위원회)’ 회의를 열어 위원회 4기 민간위원을 위촉하고, 「제6차 자살예방기본계획」을 심의·확정하였다.

< 제11차 자살예방정책위원회 개요 >

- (일시/장소) 10. 12.(월) 14:00~15:00 / 정부서울청사
- (참석) 국무총리(위원장), 관계부처 장관 등 정부위원 및 민간위원
- (안건) 제6차 자살예방기본계획

- 자살예방정책위원회는 국무총리를 위원장으로 정부위원과 민간위원이 참여하여 자살예방정책의 중장기 목표와 추진방향, 기본계획 수립, 관계부처 간 협조·조정 및 민관협력 등에 관한 사항을 심의하는 기구이다.
- 한성숙 국무총리는 회의에 앞서 새롭게 위촉된 제4기 자살예방정책위원회 민간위원에게 위촉장을 수여하였다.
- 제4기 민간위원은 의료, 언론, 법률, 사회복지, 심리, 민관협력, 자살유족, 청년 등 다양한 분야의 전문가와 현장 관계자로 구성되어 정부의 자살예방정책에 전문성과 현장 경험을 더할 예정이다.
- 한 총리는 민간위원들에게 “현장에서 쌓아온 경험과 지혜를 정부의 자살예방 정책에 아낌없이 보태달라”고 당부하였다.

□ 이후 한 총리 주재로 개최된 제11차 자살예방정책위원회 회의에서는 ‘제6차 자살예방기본계획’을 심의하였다.

○ 정부는 ‘사람 살리는 정부’라는 국정 목표 달성을 위해 '25년 9월 「2025 국가자살예방전략」을 마련, 국가자살예방정책의 비전과 목표를 제시하였다.

○ 이후 '25년 12월 범정부 생명지킴추진본부가 출범, '26년 6월부터 9월까지 자살예방기본계획의 핵심이 될 9대 분야에 대한 자살예방대책을 마련하고 국무회의를 통해 보고한 바 있다.

* ①학생, 청소년(교육), ②경제적 위기자(금융), ③자살 긴급대응(복지), ④자살 장소 관리(국토), ⑤미디어온라인(문체), ⑥고립, 위기가족(복지), ⑦돌봄간병 부담(복지), ⑧특수직군, 집단보호(인사), ⑨범죄피해자 회복지원 (법무)

○ 오늘 심의한 ‘제6차 자살예방기본계획’은 그동안 마련된 대책을 다시 한번 통합·조정·보완하고, 자살예방법에 따른 법정 기본계획으로 격상한 것이다.

□ 이날 회의에서 논의된 ‘제6차 자살예방기본계획’의 주요 내용은 다음과 같다.

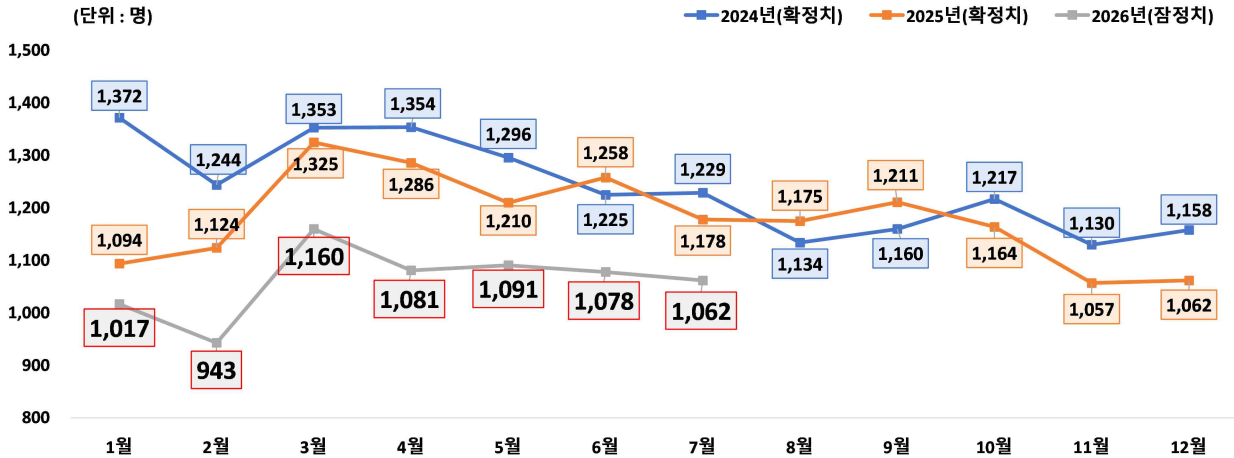
<① 자살률 현황>

○ '24년 자살률은 29.1명으로 코로나 기저효과 및 유명인 자살 영향 등으로 '12년 이후 최고치 경신(29.1명)하였으나, '25년은 27.8명으로 감소하였다.

- '25.10월 이후 자살률은 전년 동월 대비 지속 감소하고 있으며, 최근 9월 23일 발표된 국가데이터처의 2026년 7월 자살사망통계(잠정치)에 따르면, '26년 1월~7월까지 자살사망자 수는 총 7,432명으로, '25년 동기간 8,475명 대비 1,043명(-12.3%) 감소하였다.

- 특히, '26년 상반기(1~5월) 자살사망자수의 경우 통상적 변동 범위를 넘어선 사망 감소가 일관되게 관찰되고 있다는 것이 보건사회연구원의 분석이다.

< '24~'26.7 자살사망자 동향(국가데이터처) >



<② 제6차 자살예방기본계획 비전 및 구성>

- 제6차 기본계획의 비전은 ‘생명보호가 기본인 사회, 든든한 기본(B.A.S.I.C.)으로 완성하는 생명존중 대한민국’이다.
 - 이는 국가, 지자체, 민간 모두가 생명보호의 주체가 되면서, 대한민국 국민이라면 누구나 위기 상황에서 도움을 요청하고 보호받을 수 있는 기본적인 사회안전망을 구축하겠다는 의미를 담고 있다.
- 또한, 2024년 29.1명 수준인 자살률을 2030년까지 33.3% 수준인 18.9명 이하로 감축하는 것을 목표로 제시한다.
 - 33.3% 자살률 감소는 라트비아, 리투아니아 등 자살률이 높았던 국가에서 실제 경험한 자살률 감축 실적이 있음을 종합적으로 고려한 결과이다.
 - * 라트비아 ('16) 17.7 → ('21) 12.7 (△28.2%) / 리투아니아 ('16) 27.3 → ('21) 18.5 (△32.2%)
- 기본계획은 2026년 6월부터 9월까지 마련된 9대 분야 대책*을 B.A.S.I.C. 이라는 5대 전략에 체계적으로 배치하여 정책 간 연계성을 높였으며, 정신건강 치료, AI·데이터 활용 등 9대 분야 대책에 포함되지 않은 분야에 대해서는 새로운 과제를 발굴하여 완성하였다.
 - * 학생·청소년, 자살 긴급대응, 자살 장소 관리, 경제적 위기자, 미디어·온라인, 고립·위기가족, 돌봄·간병 부담, 특수직군·집단보호, 범죄피해자 회복지원 등

- 특히, B.A.S.I.C. 5대 전략은 ▲단일부처 중심, ▲신청주의 기반, ▲근본요인 해소 노력 부족, ▲데이터 근거 활용 미흡, ▲지자체·민간 협력 부족이라는 기존 계획의 한계를 인정하면서 범 부처 차원 접근을 통한 근본요인 해소라는 「제6차 자살예방기본계획」의 핵심 철학이 반영되었다.

<③ 제6차 자살예방기본계획 핵심 전략>

- 제6차 자살예방기본계획의 핵심 추진전략은 다음과 같다.

< 9대 대책 - 제6차 자살예방기본계획 5대 전략 >

국 가 자 살 예 방 전 략 (259)	9대 대책('26.6~9)	제6차 자살예방기본계획 5대 전략
	자살긴급대응	B asic Safety Net 생명지킴 안전망 (자살긴급 대응 및 정신건강 치료)
	자살 장소 관리	
	미디어·온라인	A ctive Outreach 적극적 발굴·예방 (신청주의 극복 및 데이터활용)
	경제적 위기자	
	고립, 위기가족	S tructural support 구조적 근본 원인 해소 (채무, 빈곤, 고립 등)
	돌봄·간병 부담	
	학생·청소년	I ntegrated Care 대상별 전담 부처 지정 → 통합 관리
	특수직군	C ommunity Accountability 지자체 및 민간협력 강화
	범죄피해자	

- 첫째, Basic Safety Net(생명지킴 안전망)은 자살위기가 발생했을 때 국가와 지역사회가 신속하게 대응하고 필요한 치료와 보호를 제공하는 데 초점을 둔다.
 - 자살위기 상황에 신속하게 대응할 수 있도록 국가자살대응실을 설치하여 국가차원에서 자살시도 발생 상황을 확인하고 지역의 대응 상황을 관리·지원한다.
 - 자살예방센터 인력을 확충('26. 센터 당 5.0명 → '27. 센터 당 7.1명)하여

증가하는 고위험군 관리 수요에 대응하고, 일시보호서비스를 통해 입원하지 않는 자살시도자에게도 최대 24시간의 일시보호기간 동안 충분한 상담과 회복, 필요한 서비스에 대한 안내와 연계를 제공할 계획이다.

- 또한 자살위기자의 응급상황에 대응할 수 있도록 응급이송체계 개선, 권역정신응급의료센터(現14개 → '30년17개), 및 생명사랑위기대응센터('25년 93개소 → '26년 100개소 → '27년 103개소)도 지속 확대한다.

- 정신건강 치료도 강화한다. 정신응급 필수의료 지정과 병상 확충, 고위험군 치료 거점의료기관 지정 등을 추진하고, 난치성 우울증 치료에 대한 보장성을 강화하는 한편 가족상담* 및 자살시도자 치료비 지원도 확대**한다.

* 친구, 동료 등 '환자가 희망하는 자'로 인정 범위 및 고위험군 급여인정 횟수 확대 추진

** ▲ 치료비지원 한도액을 (현행)100만원 → (개선)150만원까지, ▲ 응급입원료 지원 상한도를 (현행) 450만원 → (개선) 600만원까지 단계적 인상 추진

- 둘째, Active Outreach(적극적 발굴·예방)는 도움이 필요한 사람이 직접 찾아오기를 기다리는 방식에서 벗어나 관계기관이 먼저 위험을 발견하고 지원하는 체계 전환을 목표로 한다.

- 정신의료기관과 자살예방센터 간 고위험군 의뢰 등 연계를 확대*하고, 자살시도자임에도 서비스 제공에 미동요하는 인원에게 지속적인 설득 등의 관리 방안을 마련하는 한편, 위기가구 통합발굴플랫폼 등을 활용해 자살위험군을 적극적으로 발굴·연계한다.

* 정신의료기관 내 의료인, 직원 등이 당사자의 동의를 받아 자살예방센터 등 사례관리와 연계할 경우 '지역사회 사례관리 의뢰' 등에 대한 수가 지급 검토

- 또한, 자살 관련 데이터를 수집체계를 근본적으로 개선하여, 수집 정보의 질을 높인다. 현재 정신문제, 경제문제, 질병문제, 가정문제 등 7가지로 단순화된 자살동기분류를 27개까지 상세히 확장하고, 수집된 정보는 건강보험, 사회보장급여 수급 이력 등 각종 데이터와 결합하여 분석할 수 있는 기반도 조성한다.

- 나아가, 특정 인공지능(AI)을 활용한 자살위험 예측 및 지역별 자살동향 분석 등 데이터 기반의 자살예방체계를 구축하고, 109상담일지 작성, 자살유발정보 모니터링 등 사람이 직접 수행하는 업무를 AI가 지원함으로써, 자살관련 전문인력이 본연의 업무에 집중할 수 있는 환경도 지원한다.

< AI · 데이터 수집 및 활용 개선방안 >

	현 행	개 선
수집정보의 질	정신, 경제, 질병, 남녀, 가정문제 등 자살동기를 7가지 사유로 분류	각 분류기준을 재검토, 상세화하여 대분류 4개, 중분류 9개, 소분류 27개로 구성 예정
데이터 연계·활용	데이터 연계·활용 곤란	사회보장정보 등 데이터 결합 법적근거 마련 및 데이터셋 구축
예측모델 개발	급증지역 사후 대응 중심	AI 활용 사전 예측 추진(연구 중)
지자체 등 접근성	복지부 등 중앙부처 중심	시군구까지 자살동향시스템 접근권한 부여

- 셋째, Structural Support(구조적 근본 원인 해소)는 자살위험을 높이는 채무·빈곤·고립·돌봄 등 사회·경제적 요인을 정책의 주요 대상으로 포함한다.
 - 과도한 채무부담으로 지친 국민에게 관련 구제·지원 제도를 한 번에 안내·연계하기 위해 전국민 채무상담 대표번호(빚으로 답답할 때 일상치료 ☎1375, 신용회복위원회) 운영을 개시하고(10월), 금융취약계층을 위한 특화 금융상품 제공 등 금융취약계층에 대한 지원도 확대한다.(경제적 위기자 자살예방대책(7.14 금융위) 참고)
 - 또한, 중위소득 인상('27년 6.7% 인상), 자살고위험군 긴급생계비 지원 등의 생애주기별 고립 예방과 돌봄을 강화하고, 가족의 돌봄 부담을 완화(가족휴가·주야간 보호, 돌봄휴직 확대 등)하는 등 국민의 삶을 지탱하는 사회 안전망을 보완한다. (고립, 위기가구 및 돌봄, 간병부담 자살예방대책(8.11 복지부) 참고)
- 넷째, Integrated Care(맞춤·통합형 자살예방정책)는 학생·청소년, 범죄 피해자, 특수직군, 유족 등 대상별 특성과 위험경로에 맞춰 예방과 치료, 복지서비스를 통합적으로 연계한다.
 - 개별 과제의 경우 9대분야별 대책을 주관하여 발표한 부처들을 중심으로 책임 부처를 설정하고, 대상별 특성에 맞는 자살예방정책을 추진한다.
 - * (대상별 주관 부처) 청소년-교육부, 범죄피해자-법무부, 경찰-경찰청, 군인-국방부, 소방-소방청, 병역의무자-병무청, 감정노동자-고용노동부, 채무-금융위원회, 빈곤·고립·돌봄 부담-보건복지부 등
 - 맞춤형 대책의 주요 과제로는 학생, 청소년 대책의 경우 경쟁·주입식 교육을 지양하고 질문·토론 위주의 수업문화 조성, '학생마음건강 실태조사'를 통한 원인 규명 및 맞춤 대책 마련 등이 포함되어 있으며,

범죄피해자에 대한 수사단계 전과정의 위험확인 및 지원, 경찰/해경/소방/군인/병역의무자 등에 대한 개별적 예방·진단·치료 지원 대책 등이 포함되어 있다.

- 특히, 자살유족 원스톱 지원을 강화('26.6.~ 전국확대)하고 정책 생성·집행 과정에 자문단을 통한 유족 참여와, 유족보호관(가칭) 제도를 통해, 자살 발생 이후에도 유족이 필요한 지원을 적기에 받을 수 있도록 지원체계를 강화한다.(10대 학생·청소년 자살예방대책(6.9 교육부), 범정부 특수직군 자살 예방대책(9.8 인사처) 및 범죄피해자 자살예방대책(9.8 법무부) 등 참고)

< 대상 별 주요 내용 >

학생, 청소년	·자살예방교육, 정서교육 및 교원교육 내실화 ·경쟁·주입식 교육 지양 및 질문·토론 위주 수업문화 조성 ·'학생마음건강 실태조사' 통한 요인규명 및 맞춤형 지원 ·진로·학업 스트레스 완화 지원, 공동체·관계 개선 ·위클래스 등 인프라 확충, 「학생마음건강지원법」 제정 등
범죄피해자	·수사단계별 위험 확인 및 아동학대처벌법 개정* *'자녀살해 후 부모자살'→'동반자살' 아닌 '아동살해'로 규정 ·스마일센터(범죄트라우마지원센터), 유가족자조모임 지속 운영
특수직군	·경찰/해경/소방/군인 맞춤형 예방·진단·치료회복 지원 프로그램 설계 ·병역판정검사 선별 자살고위험군의 자살예방센터 연계 및 상담치료 지원 ·감정노동자 및 재난피해자 보호조치 및 회복 지원
자살유족 지원	·유족 원스톱지원 전국확대, 유족 참여 정책자문단 운영 ·사건 발생 즉시 개입하는 '유족보호관'(원인규명, 심리안정)

- 다섯째, Community Accountability(국가·사회 책임 강화)는 중앙정부 뿐 아니라 지방정부와 민간이 함께 책임을 지는 지역 중심의 자살예방 체계를 구축한다는 방향이다.
- 자살예방 이행계획을 통해, 지자체별 자살률과 자살예방 노력 등을 평가하고, 평가 결과를 공개하는 한편 우수기관에 대한 포상과 재정적 지원을 연계한다.
- 또한, 지자체 합동평가, 지역안전지수, 사회보장평가 등 기존 평가체계와 자살예방 정책의 연계를 강화하고, 민간의 자살예방 활동과 민·관

협력도 확대한다.

< 지자체 별 자살예방 관련 평가 개선방안 >

	현 행	개 선
자살예방이행계획	각 지자체에만 평가결과 제공 별도 포상없음	평가결과(자살률 포함) 공개 우수 지자체 포상 및 재정인센티브 연계
지자체 합동평가	자살예방센터 설치 여부 등 평가	지자체의 자살현황 및 노력수준을 복합적으로 반영하는 세부지표 추가 (예: 자살예방상담실적 / 지자체 자살 현황)
지역안전지수	자살사망자수 위주 평가	자살다빈소 사망자 감소 실적, 지자체 자살예방 사업액 등 지표신설
지역사회보장평가	없음 ('26년 신설)	신설 (자살관련 지표 추가)

<④ 제6차 자살예방기본계획의 기대효과>

- 제6차 자살예방기본계획은 법정계획으로서 이행력을 높이는 데 주안점을 두고 있다.
 - 각 중앙행정기관과 시·도는 기본계획에 따라 이행계획을 수립하고 추진실적을 관리·평가한다. 각 부처는 소관 대상과 정책에 맞춰 결과 중심의 중간지표를 설정하고, 국무조정실을 중심으로 이행상황을 지속적으로 관리한다.
 - 지방자치단체에 대해서는 자살률뿐만 아니라 자살예방을 위한 정책 추진 노력까지 함께 평가하고, 그 결과를 공개한다. 평가 결과에 따른 포상과 재정지원 등 인센티브도 연계하여 지자체의 적극적인 참여를 유도할 계획이다.
 - 이러한 방식을 통해, 법정계획에 따른 이행계획 수립 → 추진실적 평가 → 결과 공개 → 개선 및 인센티브로 이어지는 체계적인 관리구조로 전환하여 각부처와 지자체가 충실히 계획을 이행하도록 하여 2030년까지 본격적인 성과창출에 총력을 다할 계획이다.
- 즉, 기존 발표 대책이 법정계획으로서 ‘제6차 자살예방기본계획’으로 격상됨에 따라 중앙부처의 장, 시·도지사에게 기본계획에 따른 시행 계획 수립 및 시행의무가 부여되고, 매년 복지부 장관이 이를 평가하게 되는 등 정책 동력 및 책임성이 확보되는 효과가 있다.

- 특히, 이번 제6차 자살예방기본계획의 경우에는 각 상황 및 대상별로 주관부처가 지정되어 각자의 책임 아래 성과를 관리하고,
- 각 지방자치단체 별 자살률 등이 포함된 자살예방시행계획 평가 결과를 일정기간 유예기간 부여 후 공개할 예정으로, 자살예방정책에 대한 각 부처 및 지자체의 보다 높은 이행력이 확보될 것으로 기대된다.

□ 한 총리는 “국민의 생명을 지키는 일은 무엇보다 중요한 국가의 책무”라며, “자살은 특정 부처의 일이 아니라 정부 전체가 책임지고 해결해야 할 문제”라고 말했다.

○ 또한, “지역별 자살사망자 동향에도 차이가 나타나고 있는 바, 정부는 지자체별 실적을 면밀히 살피고, 현장에서 효과를 거둔 사례를 확산할 것이며, 우수한 노력을 이어가는 지방정부에는 평가와 재정 지원 등을 통해 힘을 더하겠다”고 강조하였다.

○ 한편, 관계부처에는 “자살예방을 모든 부처의 책임으로 함께하고, 지방정부와 지역사회, 민간과 현장이 서로 긴밀하게 연결되도록 해야 한다”며, “추후 정책 수립 및 추진에 있어서 ‘사람 살리는 정부’의 정책철학이 반영될 수 있도록 더욱 노력해 달라”고 당부했다.

□ 한 총리는 회의를 마친 뒤에는 서울 보라매병원 생명사랑위기대응센터를 방문해 자살위기 현장에서 활동하는 관계자들의 목소리를 듣고, 현장의 어려움과 필요한 지원을 정책에 반영할 계획이라고 밝혔다.

담당 부서 <총괄>	국무조정실 범정부 생명지킴추진본부 대응전략총괄과	책임자	과장	조승희	(044-200-6366)
		담당자	사무관	연희정	(044-200-6382)
담당 부서 <공동>	보건복지부 자살예방정책과	책임자	과장	박재우	(044-202-3890)
		담당자	사무관	신요한	(044-202-3891)
담당 부서 <공동>	보건복지부 지역복지과	책임자	과장	서일환	(044-202-3120)
		담당자	사무관	이준석	(044-202-3123)
담당 부서 <공동>	보건복지부 인구정책총괄과	책임자	과장	노정훈	(044-202-3370)
		담당자	사무관	정승연	(044-202-3363)
담당 부서 <공동>	금융위원회 복합지원팀	책임자	과장	이호영	(02-2100-1652)
		담당자	사무관	정재윤	(02-2100-1653)
담당 부서	교육부	책임자	과장	김정원	(044-203-6202)

<공 동>	학생정서지원과	담당자	사무관	송성윤	(044-203-6203)
담당 부서	법무부	책임자	과장	반 지	(02-2110-3870)
<공 동>	인권구조과	담당자	검사	강민정	(02-2110-4252)
담당 부서	국토교통부	책임자	과장	소성환	(044-201-3201)
<공 동>	기획담당관	담당자	사무관	성경림	(044-201-3203)
담당 부서	문화체육관광부	책임자	과장	강민아	(044-203-2441)
<공 동>	미디어정책과	담당자	사무관	김현정	(044-203-2439)

