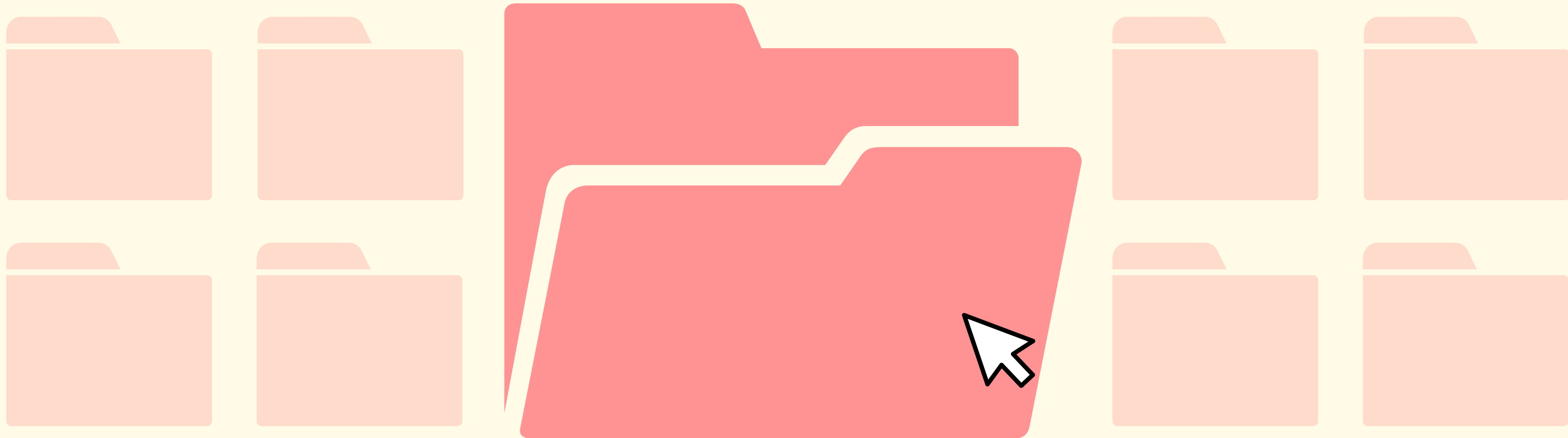




정신건강 사회복지

자살

목차



01

현재상황 및 문제점

02

현재 정신건강분야 정책 및 서비스

03

정책 및 서비스 부족한 점

04

해외 정책 및 서비스

05

정책 및 서비스 개선방안

I . 자살 현재상황 및 문제점

자살 현재상황 및 문제점

1. 자살 현재상황

1) 자살자 수

2020년 우리나라의 자살자 수는 1만 3,195명으로 전년대비 604명(-4.4%) 감소하였고, 자살률은 25.7명으로 전년 대비 1.2명(-4.4%) 감소함

자살률이 최고치였던 2011년*과 비교하면 자살자 수는 2,711명(17.0% ↓) 감소하였고, 자살률은 6명(19.0% ↓) 감소함

* 자살률: 인구 10만 명당 고의적 자해(자살) 사망자 수

* 2019년 자살사망자 1만 3,799명, 자살률 26.9명

* 2011년 자살사망자 1만 5,906명, 자살률 31.7명

자살 현재상황 및 문제점

2. 분류별 자살 순위

1) 성별

(1) 전체 자살사망자

남자는 9,093명으로 68.9%, 여자는 4,102명으로 31.1%를 차지함
자살률은 남자(35.5명)가 여자(15.9명)보다 2.2배 높음

▶ 응급실에 내원한 자해·자살 시도

여자(21,176건, 60.7%)가 남자(13,729건, 39.3%)보다 1.54배 많음

자살 현재상황 및 문제점

2. 분류별 자살 순위

2) 연령대별

50대가 2,606명으로 가장 많았음

자살률은 연령대가 높을수록 증가하여 80세 이상(62.6명)이 가장 높음

▶ 응급실에 내원한 자해·자살 시도

20대(10,007건, 28.7%)가 가장 많았고,
40대(5,279건, 15.1%), 30대(5,272건, 15.1%) 순으로 많음

자살 현재상황 및 문제점

2. 분류별 자살 순위

3) 지역별

경기(3,129명), 서울(2,161명), 부산(921명) 순으로 많음

연령표준화 자살률은 충남(27.9명), 제주(25.5명), 강원(25.4명)순으로 높음

* 연령표준화 자살률: 인구구조가 서로 다른 지역별 비교를 위해 각 지역별 인구를 표준화하여 산출한 자살률

4) 월별

7월(1,228명, 9.3%), 8월(1,185명, 9.0%), 5월(1,152명, 8.7%) 순으로 많음

12월(913명, 6.9%)이 가장 적음

자살 현재상황 및 문제점

2. 분류별 자살 순위

5) 자살동기

(1) 남자

10대·20대는 정신적 어려움, 30대~50대는 경제적 어려움,
60대 이상은 육체적 어려움이 높음

(2) 여자

모든 연령대에서 정신적 어려움이 가장 높음



자살 현재상황 및 문제점

2. 분류별 자살 순위

6) OECD 회원국

(1) 우리나라의 자살률은 24.6명*('19년)으로 회원국 중 가장 높음

(2) OECD 평균(11.0명)보다 2.2배 높음

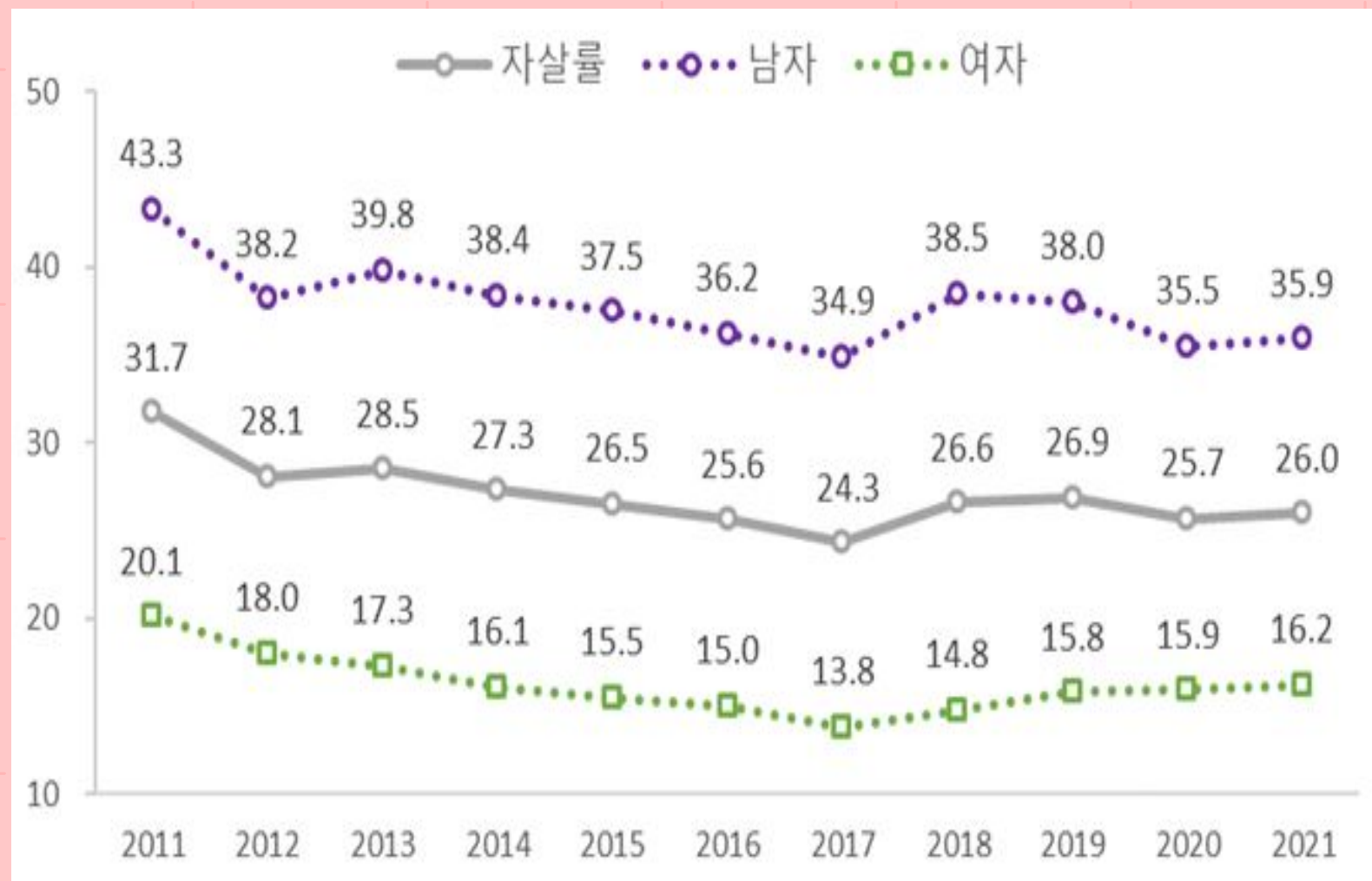
자살 현재상황 및 문제점

3. 자살

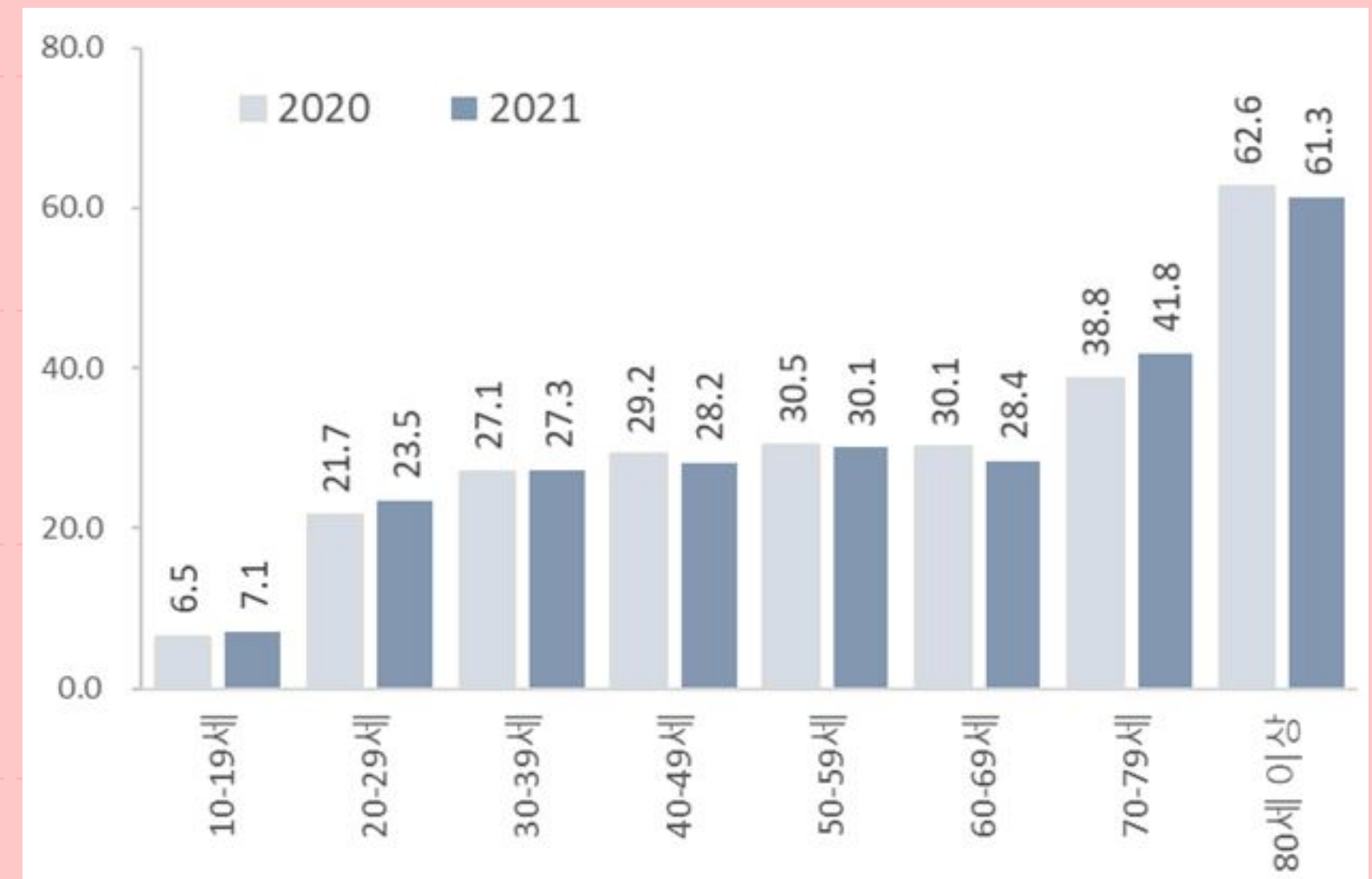
1) 자살률

- 인구 10만명당 '21년 26.0명으로, '17년 이후 증가
- 남자의 자살률이 여자에 비해 2배 이상 높은 수준으로,
'21년 남자는 35.9명, 여자는 16.2명으로 남녀 모두 '20년보다 증가
- '17년 이후 여자 자살률은 지속적인 증가 추세를 보임
- 연령이 높을수록 자살률이 높으나, 최근 10~20대 자살률 증가

자살 현재상황 및 문제점



<자살률(명/10만명), 2011~2021>



<연령별 자살률(명/10만명), 2020 · 2021>

자살 현재상황 및 문제점

4. 자살현황

1) 동기별 자살현황

정신적·정신과적 문제가 가장 많고, 뒤이어 경제생활 문제, 육체적 질병 문제, 가정 문제, 직장 또는 업무상의 문제, 남녀 문제, 사별 문제, 학대 또는 폭력 문제 순으로 많음

(2) 세계보건기구의 정의

자살은 한 개인의 문제인 동시에 가족, 사회, 국가 전체의 문제로서 주변 사람들에게 정신적 충격을 줄 뿐만 아니라 타인의 자살을 유발하기도 함

또한, 한 사람의 생명을 소중히 여기는 윤리와 규범으로부터 이탈하여 삶의 의미와 가치를 혼란스럽게 하기도 함. 따라서 자살은 개인적 선택의 문제가 아니라 사회적 문제임

자살 현재상황 및 문제점

5. Mini-Plus Suicidality 척도

Mini-Plus Suicidality 척도

지난 1개월간 당신은:

C1 차라리 죽는 것이 낫다고 생각하든지 죽었으면 하고 바란 적이 있었습니까?	아니오	예 1
C2 자해하고 싶었습니까?	아니오	예 2
C3 자살에 대하여 생각했습니까?	아니오	예 6
C4 자살을 계획했습니까?	아니오	예 10
C5 자살시도를 했습니까?	아니오	예 10
평생 동안 C6 자살시도를 한번이라도 한 적이 있습니까?	아니오	예 4

'예'라고 답한 항목의 점수를 모두 합하여
'자살 위험성의 정도를 표시하십시오.

자살 위험성

1-5점	낮음
6-9점	중간
≥10점	높음

자살 현재상황 및 문제점



II. 현재 정신건강분야 정책 및 서비스

현재 정신건강분야 정책 및 서비스

1. 자살예방 정책의 개정

- 1) 국무총리를 위원장으로 하는 자살예방정책위원회 신설
- 2) 자살보도권고기준을 자살예방기본계획에 반영하고, 언론에 권고기준 준수를 협조 요청할 수 있는 법적 근거 마련(제7조)
- 3) 경찰청 등과 자살예방센터 등 기관 간 정보연계 체계 구축을 통해 자살시자 및 그 가족에 대한 지원을 강화(제12조의2)
- 4) 중앙행정기관 · 지자체의 장이 119구조 · 구급대원, 경찰공무원 등에게 자살예방교육을 실시하도록 규정(제17조)

현재 정신건강분야 정책 및 서비스

1. 자살예방 정책의 개정

- 5) 자살유발정보의 유통을 금지하고, 자살유발정보를 정보통신망을 통해 유통한 사람은 2년 이하의 징역 또는 2천만원 이하의 벌금에 처함(제19조 및 제25조)
- 6) 자살시도자 및 위험자 구조를 위한 긴급구조기관(경찰, 소방)의 개인정보제공요청 근거마련(제19조의3)
- 7) 정보통신서비스 제공자 중 일정 기준에 해당하는 자는 자살위험자 구조를 위한 자료제공 업무책임자 지정(제19조의4)
- 8) 자살예방 홍보 강화를 위한 공익광고 송출 협조 요청 및 자살 관련 보도·방송 시 자살예방상담번호 송출을 노력하도록 규정(제18조)
- 9) 자살유족이 지원을 직접 신청하지 않는 경우 국가·지자체가 직권으로 신청(제20조제4항)

현재 정신건강분야 정책 및 서비스

1. 자살예방 정책의 개정

1)자살시도자·유족 사후관리 체계 마련

(1)기관 간 정보 연계 강화



* 당사사의 동의 필요(녹음/서면)

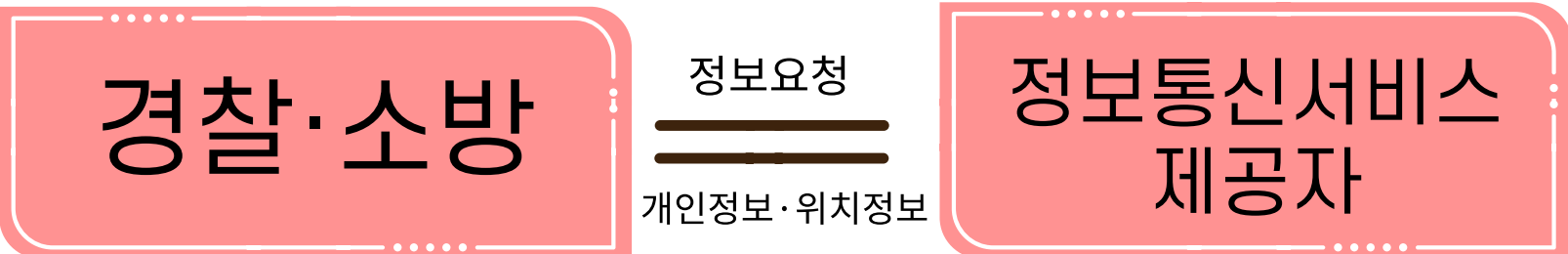
(2)자살시도자 및 자살유족에게 관련 기관·정보 제공



* 정신건강복지센터, 자살예방센터 연락처, 주소, 지원 내용 등

긴급구조 대상자 구조 위한 정보 제공

자살위험자 구조를 위해 긴급구조기관의 정보 요청 시
정보통신서비스 제공자의 정보 제공 의무 부과



-긴급구조 대상자 구조 위한 정보 제공

정보통신서비스 제공자 중 전년도말 기준 직전 3개월
간 일일평균이용자가 10만명 이상인 자 또는 정보통
신서비스부문 전년도 매출액이 10억원 이상인 자

현재 정신건강분야 정책 및 서비스

1. 자살예방 정책의 개정

1) 자살유발정보 유통 금지

정보통신망을 통한 자살유발정보* 유통금지(제19조 및 제25호)

* 자살을 적극적으로 부추기거나 자살행위를 돕는 데 활용되는 다음 각 목의 정보

(1) 자살동반자 모집정보

(2) 자살에 대한 구체적인 방법을 제시하는 정보

(3) 자살을 실행하거나 유도하는 내용을 담은 문서, 사진 또는 동영상 등의 정보

(4) 자살위해물건의 판매 또는 활용에 관한 정보

(5) 그 밖에 위 각 목에 준하는 정보로서 명백히 자살유발을 목적으로 하는 정보

현재 정신건강분야 정책 및 서비스

2. 서비스

1) 자살 시도자 치료비 지원

자살 시도로 인한 신체 손상치료비, 입원·외래치료비, 약제비 등 (1인당 연간 최대 100만원 한도)

* 필요시 적격심사를 통해 치료비 100만원 초과분에 대하여 추가지원 가능

2) 자살유족 원스톱 서비스 지원

(1) 심리·정서지원

① 애도상담 : 생활 스트레스, 가족관계 문제, 정신건강문제(애도 과정) 등 전문가와 1:1 상담

② 자조모임 : 동일한 아픔을 가진 자살 유족과 함께 애도과정을 공유하며 공감·이해·격려 등을 경험

(2) 환경·경제지원

① 일시주거비 ② 법률·행정처리비용 ③ 사후 행정 처리비용

④ 특수청소비 ⑤ 학자금 ⑥ 정신건강치료비 지원

현재 정신건강분야 정책 및 서비스

2. 서비스

3) 자살 사후대응 체계구축

자살 사후대응 사업 활성화를 위한 간담회 개최 및 업무협약(MOU) 체결,
자살 사후대응 교육 지원, 조직 내 사전 예방대책 수립 및 사건 발생 시 사후대응
체계 운영

4) 응급실 기반 자살시도자 사후관리 사업

(1) 단기 사후관리 서비스 제공

- 위기 관리, 정서적 회복을 위한 단기 상담
- 자살 및 정신건강 관련 정보 제공
- 지속적인 도움 제공을 위한 지역사회 서비스 연계

(2) 치료비 지원

- 사후관리 서비스에 서면 동의한 대상자 중 의료보호 대상자, 자살 재시도자
또는 자살 유가족인 경우 지원 가능

III. 정책 및 서비스 부족한 점

자살해외 정책 및 서비스

1. 정책 및 서비스 부족한 점

- 1) 자살예방대책 추진을 위한 컨트롤 타워가 확립 되어야함.
- 2) 지역사회자원이 활용이 되어야 함.
- 3) 고 위험자 발굴 및 맞춤형 서비스가 부족함
- 4) 남은 유가족 케어를 위한 서비스가 부족함.

IV. 자살해외 정책 및 서비스

자살해외 정책 및 서비스

1. 일본

1) 자살예방기본법

일본 정부는 포괄적 자살예방 대책을 세워 자살예방과 유족 지원을 충실히 추진하기 위해 <자살예방기본법>을 시행하였음

<자살예방기본법> 주요 내용

자살을 개인적 요인뿐만 아니라 여러 사회적 요인이 작용하여 발생하는 문제임. 때문에 국가가 종합적인 대책을 수립하고 추진하여 자살예방을 도모하고 아울러 자살자의 유족 등에 대한 지원을 충실히 함으로써 국민이 건강하고 보람있는 삶을 영위할 수 있는 사회를 실현하는 것을 목적함

자살해외 정책 및 서비스

1. 일본

2) 자살예방종합대책

일본 정부는 자살예방 대책을 추진하기 위해 ‘자살대책추진실’을 설치하고 국립정신신강센터 정신보건연구소에 ‘자살예방종합대책센터’를 설치하였으며, 청년층에 대한 지역 자살 대책과 경제 상황의 변화에 대응하는 자살 예방 대책, 지역 특성에 맞는 효율적인 자살예방 대책을 수립하는 등 지역 단위의 자살 대책을 강화함

<자살예방종합대책>의 주요사업

지역 수준의 실천적 지원 강화에 주안점을 두고 있고 지역 자살 실태 프로파일·지역 자살 대책 추진 정책 패키지·지역 자살 대책 계획 수립 지침 작성, 지역 자살 대책 추진 센터 지원, 자살 대책 전담 직원 배치 및 전담 부서 설치 등을 추진

자살해외 정책 및 서비스

2. 미국

미국에서 실시하는 국가자살예방전략은 연방정부, 주정부, 민간기관의 자살예방 정책 수립과 활동에 틀과 지침을 제공하는 로드맵 역할을 하지만 그 자체로는 정책 실행에 필요한 행정적 지원과 재정적 수단을 마련하기에 부족함이 있음. 따라서 국가자살예방전략에 명시된 목적과 목표 실행에 필요한 법을 제정하는 것이 중요한데, 2000년대 이후 이와 관련한 몇 가지 법안이 마련되었음

자살해외 정책 및 서비스

2. 미국

1) 개럿 리 스미스 추모법

워싱턴주 상원의원인 고든 스미스가 대학 재학 중 자살로 사망한 아들을 추모하기 위해 발의하였고 2004년 조지 부시 전 대통령이 서명하여 입법화됨. 그 내용은 청소년과 대학생의 자살예방활동과 자살예방지원센터의 운영과 활동을 지원함. 자살예방사업에 비용을 투자하고 미국 보건복지부 산하 약물남용·정신보건청을 통해 대학, 주 정부, 기타 관련 기관에 보조금으로 지원함

2) 21세기 치유법

의료 연구, 치료법의 개발과 승인을 용이하게 하고, 정신건강 치료에 대한 연방 정책을 개혁하는 종합적 법안으로, 정신건강 및 약물 사용 장애 서비스에 대한 접근 향상에 관한 것임. 세부 내용으로는 전국자살예방라이프라인 프로그램의 운영 지원, 지역사회 위기 대응 시스템 강화, 개럿 리 스미스 추모법안 연장, 성인 자살 예방 지원

V. 정책 및 서비스개선방안

정책 및 서비스개선방안

1. 정책 개선방안

1) 자살예방대책 추진을 위한 컨트롤 타워를 확립하고 관련 부처와의 협조체계를 강화해야 함

자살을 효과적으로 예방하기 위해서는 범부처적인 노력이 중요하다는 점에서 국무총리실에 가칭 “자살예방대책 추진위원회”를 설치·운영하는 방안을 적극 검토할 필요가 있음. 제2차 자살예방 종합 대책의 경우 계획수립은 범부처적으로 이루어졌으나 계획의 집행은 실질적으로 보건복지부가 전담해 왔음.

이 과정에서 관련 부처 간의 협조가 미흡하였으며, 계획의 목표달성과 추진성과 제고를 위한 관련 부처들의 참여의식과 역할분담이 미흡하였고 이러한 문제에 대응하여 “자살예방대책 추진위원회”가 자살예방대책과 관련한 책임과 권한을 관련 부처 간에 합리적으로 분담하도록 하고, 업무추진을 위한 협조를 강화하도록 하는 관리기전을 마련해야 함

정책 및 서비스개선방안

1. 정책 개선방안

2) 지역사회 자원을 최대한 활용하기 위한 전략을 마련하여야 함.

(1) 대표적인 예로서 현재 지역사회에는 취약계층을 대상으로 하는 다양한 보건 복지 전문 요원들이 활동하고 있으며, 이들을 자살예방 활동에 적극 활용할 필요성이 있음

(2) 지역사회에서의 자살예방 활동은 그 특성상 고위험자 발굴 및 맞춤형 서비스 제공 등에 많은 인적 자원을 필요로 하며, 현재의 정신건강증진센터 및 자살예방 센터의 인력만으로는 이러한 자살예방 활동을 효과적으로 수행하는 데 한계가 있음.

특히 빈곤계층에서 자살사망률이 높게 나타나고 있다는 점을 고려해볼 때 자살고 위험자 관리 및 사회적 지지 프로그램 시행 등에 있어 시·군·구 희망복지지원단 통합사례관리 사업이나 보건소의 맞춤형 방문보건사업을 수행하는 일선 요원들을 활용할 경우 자살예방 사업의 성과를 크게 제고할 수 있을 것으로 판단됨

정책 및 서비스개선방안

2. 서비스 개선방안

1) 사후관리 강화

자살시도자의 자살위험은 일반인보다 20~30배 이상 높고, 자살 유족의 우울장애 발병 위험은 일반인 대비 18배 이상, 자살위험은 8~9배 높음

(1) 자살시도자

자살시도자·유족의 정보를 자살예방센터로 연계하여 상담·치료 연계 등 지원을 강화하고 보건·복지 서비스를 통합적으로 제공

(2) 유족

자살유족 원스톱 서비스 지원사업('23년 9개 시·도)은 전국으로 확대하고, 유족 간 연대로 회복을 지원하는 자조모임을 활성화

(3) 확산예방

자살사망이 급증하는 지역(읍·면·동 단위)을 대상으로 알림 서비스를 구축하고 맞춤형 대책을 수립하기 위해 해당 지역에 컨설팅을 제공

정책 및 서비스개선방안

2. 서비스 개선방안

2) 대상자 맞춤형 자살예방

(1) 경제위기군

복지멤버십 서비스 제공시 정신건강서비스를 안내하는 등 복지 전달체계와 연계하여 위험군을 발굴하고 정신건강복지센터(자살예방센터)로 연계하여 관리

(2) 정신건강위기군

직업트라우마 경험자(경찰·소방 등)·장애인·학교폭력피해자 등은 정신건강 의학과·정신건강복지센터(자살예방센터)로 연계하여 적극 개입

(3) 생애주기·생활터별

생애주기별(아동·청소년, 청년, 노인 등)·생활터별(학교, 직장, 군부대 등) 고위험군을 선제 발굴하고 정신건강서비스 지원을 강화

참고문헌

출처

일본의 자살예방 대책 / 정진욱, 한양대학교 산학협력단 산학R&SD전략센터 연구부교수

미국 국가자살예방전략에 따른 뉴욕주 자살예방정책 / 손해인

보건복지부, 2022자살예방백서

우리나라 자살현황을 담은 2022 자살예방백서 보건복지부 (2022. 06. 14)

보건복지부(2020)

'한국의 안전보고서 2022' 통계청(2023. 4. 28)

샵잉 / <"자책하지 마세요" 정신과 의사가 말하는 가장 좋은 위로 방법, 우울감을 나누는 문화의 중요성>/
YouTube, <https://www.youtube.com/watch?v=B8oRH3PBbyg>

감사합니다.