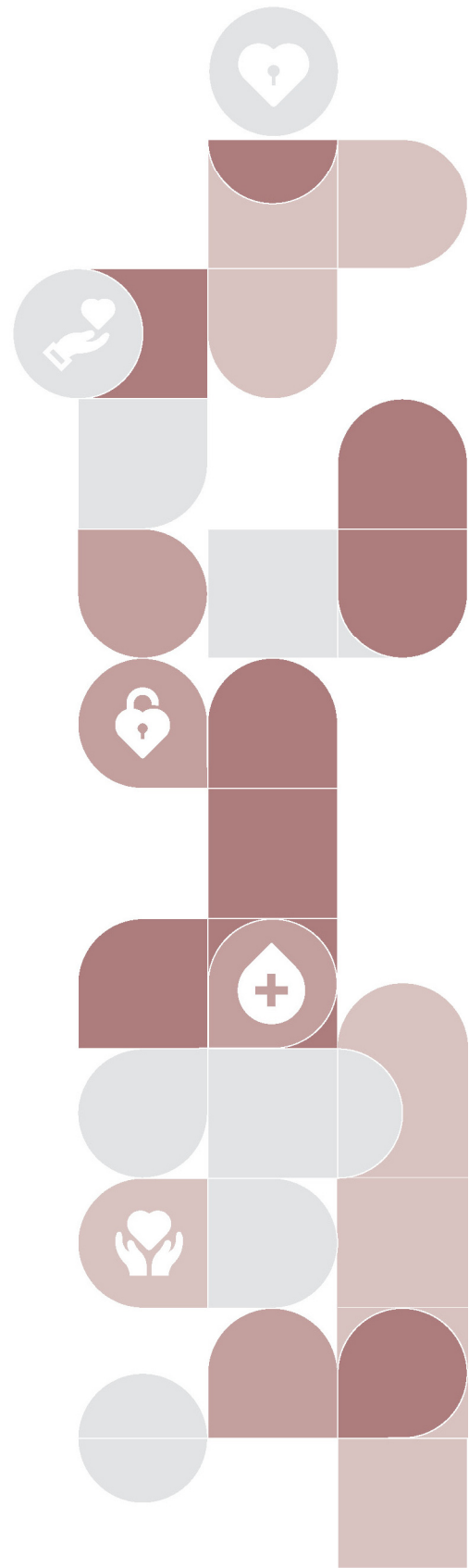


2026년 자살예방사업 안내



「자살예방사업 안내」 알리는 글

본 사업안내는 「자살예방 및 생명존중문화 조성을 위한 법률」에 근거하여 지방자치단체 및 자살예방센터(정신건강복지센터), 기타 유관기관이 자살예방 업무를 원활히 추진할 수 있도록 보건복지부·한국생명존중희망재단이 발간한 업무 지침입니다.

○ **안내서 발간:** 당해 1분기

○ **약칭 용어 안내**(각 장에서 별도 규정 두지 않는 한 적용)

- 「자살예방 및 생명존중문화 조성을 위한 법률」 → 자살예방법
- 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 → 정신건강복지법
- 지방자치단체 → 자치단체(시·도 자치단체, 시·군·구 자치단체)
- 광역 및 기초 자살예방센터(정신건강복지센터) → 센터(광역센터, 기초센터)

○ **안내서 각 장 안내**

※ II·III 장의 경우 WHO(2014)의 자살예방사업 권고 등을 토대로 '1차 예방 - 2차 개입 - 3차 사후관리' 개입전략 순으로 목차구성

구분	내용
I 장	• 2025 국가자살예방전략 수록 • 자살예방사업 전달체계 현황 안내
II 장	• 국가 주도 자살예방사업의 주요 전략 및 방향성 안내(예방·개입·사후관리)
III 장	• 시·도 및 시·군·구 내 자살예방센터의 설치·운영 안내 • 지방자치단체, 광역·기초 자살예방센터(정신건강복지센터)의 역할 및 사업 수행 내용 안내

○ **안내서 활용범위**

- 주 사용자

- 광역 및 기초 자살예방센터(정신건강복지센터) 소속 자살예방사업 전담인력
- 시·도 및 시·군·구(자살예방사업 담당 공무원 포함)

- 참고 사용자

- 정신과 병·의원 의료인 및 사례관리자, 경찰·소방 생명존중협력담당관
- 정신건강 관련 기관 담당자(생애주기별 정신건강복지센터, 중독관리통합지원센터 등)
- 그 외 유관기관 및 기타 지역사회 자살예방사업 관계자 등

○ **안내서 활용방법**

- 본 안내서는 자살예방사업에 대한 전체적인 맥락을 설명하고 있어 해마다 변경되는 세부내용은 별도 공문 및 관련 지침 통해 파악 필요
- 센터 운영형태 및 추진체계, 인력기준 및 자격요건 등의 내용은 「정신건강사업 안내」 준용

목 차

I

자살예방사업의 개요	1
1. 2025 국가자살예방전략	2
가. 비전 및 목표	2
나. 세부 추진 과제	3
2. 자살예방사업 연혁	13
3. 자살예방사업 수행기관 및 현황	16
가. 자살예방 전달체계도	16
나. 기관현황	16
1) 보건복지부(자살예방정책과)	16
2) 한국생명존중희망재단	17
3) 광역 및 기초 자살예방센터(정신건강복지센터)	18
4) 생명사랑위기대응센터	19
5) 자살예방상담전화(109) 및 SNS상담(마들렌)	20
6) 생명존중정책 민관협의회	21

II

국가 자살예방사업	23
1. 예방	24
가. 미디어 협력 및 자살 사건 보도 대응체계 구축	24
나. 생명존중문화 조성 캠페인	31
다. 자살예방 프로그램 인증	36
라. 자살예방교육 의무화	42
마. 자살예방상담전화(109) 및 SNS상담(마들렌)	48
바. 자살예방 인력 역량강화	55
사. 자살 관련 데이터 수집 및 활용	58
아. 심리부검 면담 및 분석	65
자. 자살위해수단 및 자살 다빈도 장소 관리 강화	69
2. 개입	72
가. 응급실 기반 자살시도자 사후관리사업	72
나. 지역맞춤형 자살예방사업(생명존중안심마을)	77
다. 자살예방 치료비 지원사업	81
3. 사후관리	86
가. 자살 유족 지원사업	86
나. 자살 사후대응 사업	92

1. 시·도 자살예방사업	98
가. 자살예방사업 계획수립·운영	98
1) 사업목적	98
2) 법적근거	98
3) 추진경과 및 지원현황	98
4) 사업원칙	99
5) 운영체계	100
6) 사업내용	101
나. 광역 자살예방센터(정신건강복지센터) 설치 및 운영	102
1) 사업목적	102
2) 법적근거	102
3) 운영기준	102
4) 주요사업	103
가) 예방	103
(1) 미디어 협력 및 자살 사건 보도 대응체계 구축	103
(2) 생명존중문화 조성 캠페인 협력	105
(3) 자살예방 협력체계 활성화	105
(4) 자살예방교육 활성화 지원	107
나) 개입	109
(1) 지역사회 진단 및 조사연구	109
(2) 자살예방사업 전담인력 지원체계	112
다) 사후관리	114
(1) 자살 사후관리	114
2. 시·군·구 자살예방사업	119
가. 자살예방사업 계획수립·운영	119
1) 사업목적	119
2) 법적근거	119
3) 추진경과 및 지원현황	119
4) 사업원칙	120
5) 운영체계	121
6) 사업내용	122
나. 기초 자살예방센터(정신건강복지센터) 설치 및 운영	123
1) 사업목적	123
2) 법적근거	123
3) 운영기준	123

III

4) 주요사업	124
가) 예방	124
(1) 고위험군 조기 발견 및 연계 네트워크 구축	124
(2) 자살예방교육 사업	125
나) 개입	127
(1) 자살의·시도자 위기개입 서비스	127
다) 사후관리	135
(1) 자살 유족 서비스	135
(2) 조직 사후대응 사업	144
(3) 자살 급증지역 사후대응 지원사업	146



부 록

149

1. 제5차 자살예방기본계획(2023~2027) 개요	150
2. 지방자치단체 합동평가 지표	153
3. 통계 데이터 이용정보	157
4. 교량 자살예방시설 권고	158
5. 개인정보보호 안내	168
6. 자살예방 인증 프로그램 현황('26년 상반기 기준)	170
7. 자살예방센터(정신건강복지센터) 현황('25.12월 기준)	177
8. 생명사랑위기대응센터 현황('25.12월 기준)	188
9. 보조금법 시행령(수행배제/지급제한 기준)	192



서 식

193

[제Ⅰ-1-1호] 자살예방사업 업무실적	194
[제Ⅰ-1-2호] 자살 유족 지원사업 업무실적	196
[제Ⅱ-1-1호] 심리부검 면담 신청서	204
[제Ⅱ-2-1호] 자살 유족 치료비 지원사업 추천서	205
[제Ⅱ-3-1호] 자살 유족 원스톱 서비스 환경·경제 지원 승인신청서	206
[제Ⅱ-3-2호] 자살 유족 원스톱 서비스 환경·경제 지원 지급신청서	207



2026년 자살예방사업 안내 주요 개정사항

구분	개정 전(2025년)	개정 후(2026년)	개정사유
목차	I. 자살예방사업의 개요 - 국가자살예방사업의 방향성 - 자살예방사업 연혁 - 자살예방사업 수행기관 및 현황 - 자살예방 전달체계도 - 기관현황 - 한국생명존중희망재단 - 광역 및 기초 자살예방센터(정신건강복지센터) - 생명사랑위기대응센터 - 자살예방상담전화(109) 및 SNS상담(마들렌) II. 국가 자살예방사업 - 예방 - 미디어 협력 및 자살 사건 보도 대응체계 구축 나. 생명존중문화 조성 캠페인 다. 자살예방 프로그램 인증 라. 민관협력 자살예방사업 마. 자살예방교육 의무화 바. 자살예방상담전화(109) 및 SNS상담(마들렌) 사. 자살예방 인력 역량강화 아. 자살 관련 데이터 수집 및 활용 자. 심리부검 면담 및 분석 차. 자살위해수단 및 자살 다빈도 장소 관리 강화 - 개입 가. 응급실 기반 자살시도자 사후관리사업 나. 지역맞춤형 자살예방사업(생명존중안심마을) 다. 자살예방 치료비 지원사업 - 사후관리 가. 자살 유족 지원사업 나. 자살 사후대응 사업 III. 지역기반 자살예방사업 운영 - 시·도 자살예방사업 가. 자살예방사업 계획수립·운영 나. 광역 자살예방센터(정신건강복지센터) 설치 및 운영 [시·도 우수사례 소개]	I. 자살예방사업의 개요 2025 국가자살예방전략 가. 비전 및 목표 나. 세부 추진 과제 - 자살예방사업 연혁 - 자살예방사업 수행기관 및 현황 가. 자살예방 전달체계도 나. 기관현황 1) 보건복지부(자살예방정책과) 2) 한국생명존중희망재단 3) 광역 및 기초 자살예방센터(정신건강복지센터) 4) 생명사랑위기대응센터 5) 자살예방상담전화(109) 및 SNS상담(마들렌) 6) 생명존중정책 민관협의회 II. 국가 자살예방사업 - 예방 가. 미디어 협력 및 자살 사건 보도 대응체계 구축 나. 생명존중문화 조성 캠페인 다. 자살예방 프로그램 인증 라. 자살예방교육 의무화 마. 자살예방상담전화(109) 및 SNS상담(마들렌) 바. 자살예방 인력 역량강화 사. 자살 관련 데이터 수집 및 활용 아. 심리부검 면담 및 분석 자. 자살위해수단 및 자살 다빈도 장소 관리 강화 - 개입 가. 응급실 기반 자살시도자 사후관리사업 나. 지역맞춤형 자살예방사업(생명존중안심마을) 다. 자살예방 치료비 지원사업 - 사후관리 가. 자살 유족 지원사업 나. 자살 사후대응 사업 III. 지역기반 자살예방사업 운영 - 시·도 자살예방사업 가. 자살예방사업 계획수립·운영 나. 광역 자살예방센터(정신건강복지센터) 설치 및 운영	• 사업명 변경 및 일부 내용 이동으로 목차 수정

구분	개정 전(2025년)	개정 후(2026년)	개정사유
목차	2. 시·군·구 자살예방사업 가. 자살예방사업 계획수립·운영 나. 광역 자살예방센터(정신건강복지센터) 설치 및 운영 [시·군·구 우수사례 소개]	2. 시·군·구 자살예방사업 가. 자살예방사업 계획수립·운영 나. 광역 자살예방센터(정신건강복지센터) 설치 및 운영	
I. 자살예방 사업의 개요		1. 2025 국가자살예방전략 → 2025년 발표된 국가자살예방전략 내용 반영	• 2025 국가자살 예방전략 발표 (기존의 '제5차 자살예방기본계획 개요' 부록 이동)
	2. 자살예방사업 연혁 - 2024년까지의 연혁 안내	2. 자살예방사업 연혁 → 2025년도 연혁 추가 → 사업명 수정(지역사회 사후대응 사업 → 자살 급증지역 사후대응 지원사업)	• 연혁 업데이트 및 사업명 변경
	3. 자살예방사업 수행기관 및 현황 나. 기관현황 1) 한국생명존중희망재단 2) 광역 및 기초 자살예방센터(정신건강복지센터) 3) 생명사랑위기대응센터 4) 자살예방상담전화(109) 및 SNS상담(마들렌)	3. 자살예방사업 수행기관 및 현황 나. 기관현황 1) 보건복지부(자살예방정책과) → 신규 추가 2) 한국생명존중희망재단 3) 광역 및 기초 자살예방센터(정신건강복지센터) 4) 생명사랑위기대응센터 5) 자살예방상담전화(109) 및 SNS상담(마들렌) 6) 생명존중정책 민관협의회 → 신규 추가	• 일부기관내용 신규 추가(보건복지부 자살예방정책과 및 생명존중정책 민관협의회)
II. 국가 자살예방 사업	1. 예방 가. 미디어 협력 및 자살 사건 보도 대응체계 구축 - 자살예방 보도준칙 4.0 개정 및 자살유발정보(영상콘텐츠) 모니터링 체계 구체화 - 지켜줄인(人) 및 자살유발정보 집중클리닝 활동 내용 안내	1. 예방 가. 미디어 협력 및 자살 사건 보도 대응체계 구축 → 인터넷신문윤리위원회와의 협력 내용 삭제 → 정부기관 명칭 변경(방송통신심의위원회 → 방송미디어통신심의위원회) → 지켜줄인(人) 활동 영역 수정(영상콘텐츠 모니터링 제외) → 자살유발정보 집중클리닝 활동 및 영상콘텐츠 가이드라인 세미나 미시행 → 자살예방법 제19조(자살유발정보예방체계의 구축) 개정 내용 반영	• '26년 사업계획 변경에 따른 수정 (지켜줄인 활동 영역에서의 영상 콘텐츠 모니터링 제외 등) • 자살예방법 개정 (제21113호, 2025.11.11.): 타법개정내용반영
	나. 생명존중문화 조성 캠페인 - 자살예방 공익광고 제작 및 송출 내용 및 '24년 홍보 추진경과 업데이트	나. 생명존중문화 조성 캠페인 → '25년 홍보 진행 사업 업데이트 → 갈생 서포터즈 관련 내용 삭제 → 용어 수정(핵심 메시지 → 핵심 슬로건)	• '26년 사업계획 변경에 따른 수정 (갈생 서포터즈 미운영 등)
	다. 자살예방 프로그램 인증 - 예비인증 심사 시기 변경 안내 및 평가위원회 명칭 수정(심사평가위원회 → 인증평가위원회)	다. 자살예방 프로그램 인증 → 인증심사 내용 전면 개재정	• 타사업 기술방향에 맞춰 내용 수정

구분	개정 전(2025년)	개정 후(2026년)	개정사유
II. 국가 자살예방 사업	라. 민관협력 자살예방사업 - 민관협력 자살예방사업 주요사업 영역별 분리 하여 안내 - 생명존중정책 민관협의회 구성 현황 안내	라. 민관협력 자살예방사업 → 파트 삭제	• ‘생명존중정책 민관협의회’ 내용의 경우 1장 이동
	마. 자살예방교육 의무화 - 자살예방교육 의무화 시행으로 인한 개정 내용 안내	라. 자살예방교육 의무화 → 자살예방교육 노력대상 일부 명칭 수정 → 자살예방교육 승인교육 목록 삭제 → 자살예방교육 프로그램 승인 심사 내용 일부 수정 → 용어 수정(시스템·홈페이지 → 누리집)	• 학교 및 대안교육 기관의 명확한 구분 위해 용어 수정 • 승인 심사 지연으로 프로그램 목록 추후 공개
	바. 자살예방상담전화(109) 및 SNS상담(마들렌) - SNS상담 ‘마들렌’ 개통 안내	마. 자살예방상담전화(109) 및 SNS상담(마들렌) → 자살예방상담전화 109 2센터 개소 및 청년 소외계층 온라인 돌봄 시범사업 추진 내용 추가	• 신규사업 추진 내용 반영
	사. 자살예방 인력 역량강화 - 교육과정 변경 내용 안내 · 공통역량과정: 신규자·실무자·관리자 과정 · 직무역량과정: 자살 유족 실무교육, 자살 사후 대응 양성교육, 심리부검 면담원 양성교육, 응급실 사후관리사업 사례관리자 교육	바. 자살예방 인력 역량강화 → 교육과정 개편 내용 반영(실무기본과정, 실무 역량과정, 실무관리과정, 심리부검 면담원 양성교육)	• 자살예방사업 수행 인력 교육과정 개발 및 활용방안 연구 진행에 따른 개편 (심리부검 면담원 양성 외 교육은 교육 과정 통합)
	아. 자살 관련 데이터 수집 및 활용 - 국가데이터처(구 통계청) 공표일정 수정 반영 - 자살통계연보(구 자살예방백서) 집필 안내 - 보고서명 변경(지역 자살사망 특성 분석 보고서 → 지역 자살사망자 특성 분석 보고서) - 자살사망 급증지역 분석·제공 안내 - 데이터줌 내용 업데이트	사. 자살 관련 데이터 수집 및 활용 → 정부조직 개편 내용 반영(통계청 → 국가 데이터처) → WHO 자살통계 대상국가 수 수정(185개국) → 발간 보고서 내용 수정(자살통계연보 발간 시기, 지역 자살사망자 특성 분석 보고서 발간 시기 및 구성) → 자살 급증지역 제공통계 수정 → 데이터줌 주요 기능 수정 → 심리부검 면담 데이터 제공 내용 추가	• 분석자료 일부 발간 시기 등 변경 • 데이터줌 개편에 따른 내용 수정
	자. 심리부검 면담 및 분석 - 심리부검 면담 사업 안내(자살예방 정책 근거 기반 마련을 위한 과제로서, 사업 목적 명확화 위해 ‘예방’ 파트 내 신설)	아. 심리부검 면담 및 분석 → 심리부검 참여 유족을 위한 심리평가 결과 요약서 개발 → 심리부검 면담원 자격기준 및 보수교육 일정 수정 → 심리부검 면담 결과보고서 구성 수정 → 심리부검 면담 데이터 활용 내용 삭제(‘사’ 파트 이동)	• 심리부검 면담원 자격기준 변경 (정신건강 작업 치료사 포함) • 심리부검 면담 결과 보고서 구성 변경 • 심리부검 면담 데이터 내용 파트 이동(아. 심리부검 면담 및 분석 → 사. 자살 관련 데이터 수집 및 활용)

구분	개정 전(2025년)	개정 후(2026년)	개정사유
II. 국가 자살예방 사업	차. 자살위해수단 및 자살 다빈도 장소 관리 강화 - 자살위해수단 및 자살 다빈도 장소 관리 사업 안내(지방자치단체 자살예방시행계획 내 '필수 국가중점사업'이므로 파트 신설)	자. 자살위해수단 및 자살 다빈도 장소 관리 강화 → 자살수단 차단사업 캠페인 지원 내용 수정 (캠핑장 및 약국 대상 사업 추진, 자살예방교육 이수 지원 내용 포함)	• 자살수단 차단 사업 캠페인 대상 사업장 추가 등 변경 내용 반영
	2. 개입 가. 응급실 기반 자살시도자 사후관리사업 - 생명사랑위기대응센터 지원현황 업데이트 - 자살시도자 치료비 지원 안내 - 명칭 수정(단기 사후관리서비스 → 병원기반 단기 사후관리서비스) - 사례 수퍼비전 인원 수정	2. 개입 가. 응급실 기반 자살시도자 사후관리사업 → '25년 지원현황 업데이트 → [생명사랑위기대응센터 업무 체계도] 수정 (병원기반 단기 사후관리 + 지역사회 연계) → 자살시도자 사후관리서비스 내용 일부 수정 → 치료비 지원 내용 삭제	• 치료비 지원 내용의 경우, '다. 자살예방 치료비 지원사업' 내용과 중복되므로 삭제
	나. 생명존중안심마을 - 생명존중안심마을 매뉴얼 개정에 따른 내용 안내(운영체계 및 역할, 생명존중안심마을 모형 등)	나. 지역맞춤형 자살예방사업(생명존중안심마을) → 추진경과 및 지원현황 내용 일부 수정(국비지원 지역 기준 기술) → 구성 변경(사업내용·운영체계 분리) → 5개 영역 중 일부 내용 수정(지역사회(유통판매 포함) → 지역사회) → 사업 조성기준 추가	• 사업명 변경 및 내용 일부 개정
	다. 자살예방 치료비 지원사업 - 대상별 치료비 지원내용 안내(자살시도자 및 자살 유족별 치료비 지원내용 확인 용이하도록 파트 신설)	다. 자살예방 치료비 지원사업 → 청년 자살시도자 지원 확대 내용 반영(생명사랑 위기대응센터 외 응급의료기관 내원 청년 지원) → 자살 유족, 자살시도자(생명사랑위기대응센터 내원, 그 외 응급의료기관 내원) 내용 구분	• 청년 자살시도자 지원 확대에 따라 관련 사업을 주관 하는 기관이 상이하므로 대상별 치료비 내용 구분
	3. 사후관리 가. 자살 유족 지원사업 - 심리부검 면담 및 자살 사후대응, 자살 유족 치료비 내용 삭제(별도 파트 신설) - 자살 유족 원스톱 서비스 지역 확대(9개 시·도 → 12개 시·도) - 동료지원 활동가 활동 내용, 활동비 기준 및 활동 관리 내용 안내	3. 사후관리 가. 자살 유족 지원사업 → 자살 유족 원스톱 서비스 '26년 전국 확대 (17개 시·도) → 자살 유족 원스톱 서비스 지원사업 협력체계 중 '한국공인노무사협회' 삭제 → 동료지원 활동가 양성 및 관리사업 관련 개정 내용 반영	• 자살 유족 원스톱 서비스 사업 전국 확대 및 동료지원 활동가 사업 관련 내용 개정
	나. 자살 사후대응 사업 - 조직 사후대응 및 지역사회 사후대응 사업 안내 (지역사회 사후대응 사업 추진에 따라 파트 신설)	나. 자살 사후대응 사업 → 사업명 수정(지역사회 사후대응 → 자살 급증지역 사후대응 지원사업) → 자살 급증지역 선정 기준 변경 → 지역사회 사후대응 추진 절차 일부 수정(대책 회의 시기 수정, 계획서·수정계획서·결과 보고서 공문 복지부 제출 추가)	• 사업명 변경 및 내용 일부 개정

구분	개정 전(2025년)	개정 후(2026년)	개정사유
Ⅲ. 지역기반 자살예방 사업 운영	1. 시·도 자살예방사업 가. 자살예방사업 계획수립·운영 - 추진경과 및 지원현황 내 광역 자치단체 경과 내용 반영(자살예방 전담부서 설치·운영 현황, 자살예방 조례 제정률) - 자살예방시행계획 추진실적 평가체계 개편 내용 반영(국가중점사업 및 지역중점사업)	1. 시·도 자살예방사업 가. 자살예방사업 계획수립·운영 → 추진경과 및 지원현황 수정 → '26년 지방자치단체 자살예방시행계획 수립·평가 절차 및 일정 반영 → 광역 지방자치단체 역할의 기술 방향 정리 → 용어 수정(자살유해정보예방체계 → 자살 유발정보예방체계)	- 추진경과 및 지원 현황 업데이트 - 광역 및 기초 지방자치단체 역할의 기술 방향 통일 필요
	나. 광역 자살예방센터(정신건강복지센터) 설치 및 운영 〈생명존중문화 조성 캠페인 협력〉 - 자살예방 캠페인 보급 등을 통한 생명존중문화 조성 사업 안내	나. 광역 자살예방센터(정신건강복지센터) 설치 및 운영 〈생명존중문화 조성 캠페인 협력〉 → 용어 수정(핵심 메시지 → 핵심 슬로건)	사업 관련 용어 수정
	나. 광역 자살예방센터(정신건강복지센터) 설치 및 운영 〈자살예방교육 활성화 지원〉 - 자살예방교육 의무화 시행에 따른 자살예방 교육 활성화 지원 사업 안내	나. 광역 자살예방센터(정신건강복지센터) 설치 및 운영 〈자살예방교육 활성화 지원〉 → 운영체계 중 한국생명존중희망재단 내용 수정(시스템 → 누리집) → 자살예방교육 승인 심사대상 수정(자체 개발한 자살예방교육 프로그램을 보유한 기관으로 ~)	명확한 의미전달 위한 문장 수정
	나. 광역 자살예방센터(정신건강복지센터) 설치 및 운영 〈지역사회 진단 및 조사연구〉 - 자살관련 데이터 수집·분석·활용 안내 - 자살예방 프로그램 개발 및 효과성 평가 연구 안내	나. 광역 자살예방센터(정신건강복지센터) 설치 및 운영 〈지역사회 진단 및 조사연구〉 → WHO 자살통계 대상국가 수 수정(185개국) → 국내 자살통계 자료 분석 방법 관련 내용 수정(교육장소 → 장소, 교육정도)	WHO 자살통계 대상국가 수 및 오기입 내용 수정
	나. 광역 자살예방센터(정신건강복지센터) 설치 및 운영 〈자살예방사업 전담인력 지원체계〉 - 자살예방사업 전담인력 역량강화 및 소진방지 사업 안내(소진방지 관련 예방·개입·사후관리 단계별 추진내용, 프로그램 예시 등)	나. 광역 자살예방센터(정신건강복지센터) 설치 및 운영 〈자살예방사업 전담인력 지원체계〉 → 사업 운영체계 중 한국생명존중희망재단 역할 수정 → 소진방지 사업내용 일부 수정 → [효과성이 검증된 소진방지 프로그램(안)] 표 삭제	자살예방사업 전담인력 역량강화 및 소진방지사업 일부 내용 정리
	나. 광역 자살예방센터(정신건강복지센터) 설치 및 운영 〈자살 유족 원스톱 서비스 지원사업〉 - 자살 유족 원스톱 서비스 지역 확대(9개 시·도 → 12개 시·도) - 환경·경제 지원금 지원대상 표기	나. 광역 자살예방센터(정신건강복지센터) 설치 및 운영 〈자살 유족 원스톱 서비스 지원사업〉 → 자살 유족 원스톱 서비스 '26년 전국 확대(17개 시·도) → 자살 유족 원스톱 서비스 과정 도식 수정 → 자살 유족 원스톱 서비스 시행 여부에 따른 자살 유족 제공 의뢰 절차 표 수정(정보 발신자 및 출동 불가 시 대응 방향)	'26년 자살 유족 원스톱 서비스 지원사업 확대 반영
	[시·도 우수사례 소개] - 경기도자살예방센터 및 전북특별자치도정신건강복지센터 사업 사례 소개	[시·도 우수사례 소개] → 삭제	「지자체 자살예방시행계획 수립 매뉴얼」 수록 내용으로 중복 삭제

구분	개정 전(2025년)	개정 후(2026년)	개정사유
Ⅲ. 지역기반 자살예방 사업 운영	2. 시·군·구 자살예방사업 가. 자살예방사업 계획수립·운영 - 추진경과 및 지원현황 내 기초 자치단체 조례 제정을 반영 - 자살예방시행계획 추진실적 평가체계 개편 내용 반영(국가중점사업 및 지역중점사업)	2. 시·군·구 자살예방사업 가. 자살예방사업 계획수립·운영 → 추진경과 및 지원현황 수정 → 기초 지방자치단체 역할 일부 내용 수정(자살 예방 홍보 및 캠페인 활동 수행 시 홍보물 및 기념품 제공 가능하다는 내용 추가) → 용어 수정(자살유해정보예방체계 → 자살 유발정보예방체계)	• 추진경과 및 지원 현황 업데이트 • 지역 의견 반영 (홍보물 및 기념품 활용한 자살예방 홍보 및 캠페인 활동 추진 근거 마련)
	나. 기초 자살예방센터(정신건강복지센터) 설치 및 운영 〈고위험군 조기 발견 및 연계 네트워크 구축〉 - 지역사회 자살 고위험군의 조기 발견 및 서비스 제공 기관에 의뢰·연계할 수 있는 네트워크 구축 사업 안내	나. 기초 자살예방센터(정신건강복지센터) 설치 및 운영 〈고위험군 조기 발견 및 연계 네트워크 구축〉 → [경찰·소방의 자살시도자 등 발견 시 주요 업무 절차] 도식 삭제	• 자살시도자 등 정보 제공 절차 개편으로 도식 변경 필요
	나. 기초 자살예방센터(정신건강복지센터) 설치 및 운영 〈자살예방교육 사업〉 - 자살예방교육 의무화 시행에 따른 자살예방 교육 사업 안내(자살예방교육 결과보고 등)	나. 기초 자살예방센터(정신건강복지센터) 설치 및 운영 〈자살예방교육 사업〉 → 용어 수정(시스템 → 누리집)	• 용어 수정 및 통일 필요
	나. 기초 자살예방센터(정신건강복지센터) 설치 및 운영 〈자살의·시도자 위기개입 서비스〉 - 서비스 과정별 서식 및 기준 안내	나. 기초 자살예방센터(정신건강복지센터) 설치 및 운영 〈자살의·시도자 위기개입 서비스〉 → 서비스 제공 대상자 선정 기준 수정	• 오기입 기준 삭제
	나. 기초 자살예방센터(정신건강복지센터) 설치 및 운영 〈자살 유족 원스톱 서비스 지원사업〉 - 자살 유족 원스톱 서비스 지역 확대(9개 시·도 → 12개 시·도) - 환경·경제 지원금 지원대상 표기	나. 기초 자살예방센터(정신건강복지센터) 설치 및 운영 〈자살 유족 원스톱 서비스 지원사업〉 → 자살 유족 원스톱 서비스 '26년 전국 확대 (17개 시·도)	• '26년 자살 유족 원스톱 서비스 지원 사업 확대 반영
	나. 기초 자살예방센터(정신건강복지센터) 설치 및 운영 〈조직 사후대응 사업〉 - 조직 사후대응 사업 안내(사후대응 사업 범위 확대에 따라 파트 신설)	나. 기초 자살예방센터(정신건강복지센터) 설치 및 운영 〈조직 사후대응 사업〉 → 운영체계 수정(기능, 역할, 사후대응 범위 세분화) → 명칭 수정(사후 평가회의 → 사후회의)	• 조직사후대응사업 운영체계 명확화
	나. 기초 자살예방센터(정신건강복지센터) 설치 및 운영 〈지역사회 사후대응 사업〉 - 지역사회 사후대응 사업 안내(사후대응 사업 범위 확대에 따라 파트 신설)	나. 기초 자살예방센터(정신건강복지센터) 설치 및 운영 〈자살 급증지역 사후대응 지원사업〉 → 사업 추진 절차 일부 수정(대책회의 시기 수정, 계획서·수정계획서·결과보고서 공문 복지부 제출 추가)	• 사업명 변경 및 내용 일부 개정

구분	개정 전(2025년)	개정 후(2026년)	개정사유
Ⅲ. 지역기반 자살예방 사업 운영	[시·군·구 우수사례 소개] - 청주시상당정신건강복지센터, 울주군정신건강복지센터, 부산동구정신건강복지센터 사업 사례 소개	[시·군·구 우수사례 소개] → 삭제	• 「지자체 자살예방 시행계획 수립 매뉴얼」 수록 내용으로 중복 삭제
부록	1. 국내·외 자살통계 현황 2. 심리부검 면담 분석 결과 요약 3. 제5차 자살예방기본계획(2023~2027) 4. 지방자치단체 합동평가 지표 5. 통계 데이터 이용정보 6. 교량 자살예방시설 권고 7. 자살예방사업 전담인력 소진방지 프로그램 가이드라인 8. 개인정보보호 안내 9. 생명존중문화 조성 캠페인 슬로건 및 캐릭터 10. 자살예방 보도준칙 4.0 11. 자살예방 인증 프로그램 현황 12. 자살예방센터(정신건강복지센터) 현황 13. 보조금법 시행령(수행배제/지급제한 기준)	1. 2025 국가자살예방전략 2. 제5차 자살예방기본계획(2023~2027) 개요 3. 지방자치단체 합동평가 지표 4. 통계 데이터 이용정보 5. 교량 자살예방시설 권고 6. 개인정보보호 안내 7. 자살예방 인증 프로그램 현황 8. 자살예방센터(정신건강복지센터) 현황 9. 생명사랑위기대응센터 현황 10. 보조금법 시행령(수행배제/지급제한 기준)	• 부록 페이지 조절 위해 개별 매뉴얼 배포되는 내용 삭제 • 본문 1장 내용 일부 부록으로 이동 (제5차 자살예방 기본계획(2023~2027) 개요) • 생명사랑위기대응센터 현황 신규 추가
서식	[제Ⅱ-1-1호] 자살예방 프로그램 예비인증 심사 신청서 ~ [제Ⅱ-1-8호] 자살예방 프로그램 효과성 평가 연구 컨설팅 신청서	→ 삭제	• 사업 진행에 따라 추후 개별 안내
	[제Ⅱ-1-9호] 심리부검 면담 신청서	[제Ⅱ-1-1호] 심리부검 면담 신청서 → 고인 정보(사망 당시 거주지역) 및 개인정보 관련 동의 항목 추가	• 일부 서식 삭제로 서식번호 변경 • 개인정보 처리 관련 안내 및 동의 여부 필요
	[제Ⅱ-2-1호] 자살 유족 치료비 지원사업 추천서	[제Ⅱ-2-1호] 자살 유족 치료비 지원사업 추천서 → 의료보장, 월 가구 수입, 건강보험료 등 항목 삭제	• 자살 유족 치료비 지원사업 추천서 서식 변경
	[제Ⅱ-3-1호] 자살 유족 원스톱 서비스 환경·경제 지원 신청서	[제Ⅱ-3-1호] 자살 유족 원스톱 서비스 환경·경제 지원 승인신청서 → 환경·경제 지원 승인신청서 신규 추가 및 지급신청서 위치 변경	• 자살 유족 원스톱 서비스 환경·경제 지원 승인·지급 신청서 분리
	[제Ⅱ-3-2호] 자살 유족 지원 사업 가족관계증명 확인서	[제Ⅱ-3-2호] 자살 유족 원스톱 서비스 환경·경제 지원 지급신청서 → 환경·경제 지원 지급신청서 위치 이동 및 '실 발생 금액' 항목 추가	
	[제Ⅱ-3-3호] 자살 유족 동료지원 활동가 양성 과정 신청서(지원자용) ~ [제Ⅱ-3-4호] 자살 유족 동료지원 활동가 파견 신청서(기관용)	→ 삭제	• 사업 진행에 따라 추후 개별 안내



자살예방사업의 개요

1. 2025 국가자살예방전략
2. 자살예방사업 연혁
3. 자살예방사업 수행기관 및 현황

1

2025 국가자살예방전략(2025.9. 발표)

가 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 17.0명 이하

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

전 략

고위험군
집중 대응취약계층
지원기관 간
연계체계 구축범부처
위기로인
선제적 대응지자체·현장
전달체계 확립생명 보호
정책기반 강화

추진과제

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 위기로인 즉각 대응

07 생활고·실업 등 경제적 위기 극복 지원

08 폭력, 고립·은둔 등 대인관계 위기로인 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

나 세부 추진 과제

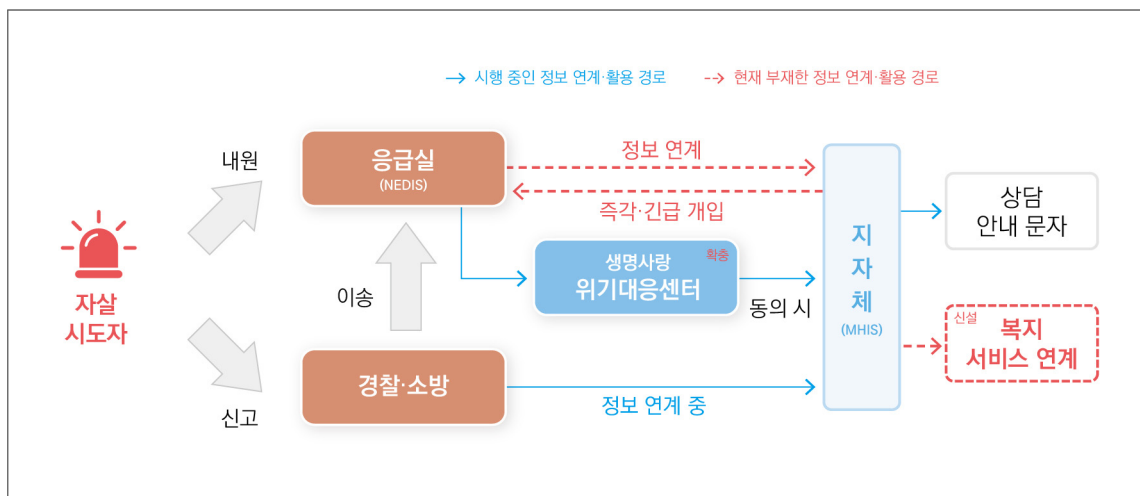
1) 고위험군 집중 대응

❖ 자살시도자 및 유족 등 고위험군 집중 대응 통한 위기 해소

가) 즉각·긴급 개입 등 자살시도자 관리 강화

- (즉각·긴급 개입^{단기}) 자살 시도 발생 시 지자체 자살예방센터의 현장출동, 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 생명사랑위기대응센터 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 자살시도자(약물) 대상 병원 퇴원 후 지속적 엽서 발송(2년) → 타 자살시도자 대비 평균 입원기간 50% 이하로 감소

나) 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}) 자살 유족 수기 공모전을 통해 사별로 인한 어려움 및 극복 과정을 공유('25.下)
 - * '25.7~8월 접수 → 11.20. 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

가) **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), 범죄피해지원센터(법무부), 청소년상담복지센터·가족센터(성평등부), Wee센터(교육부) 등 대상기관 확대

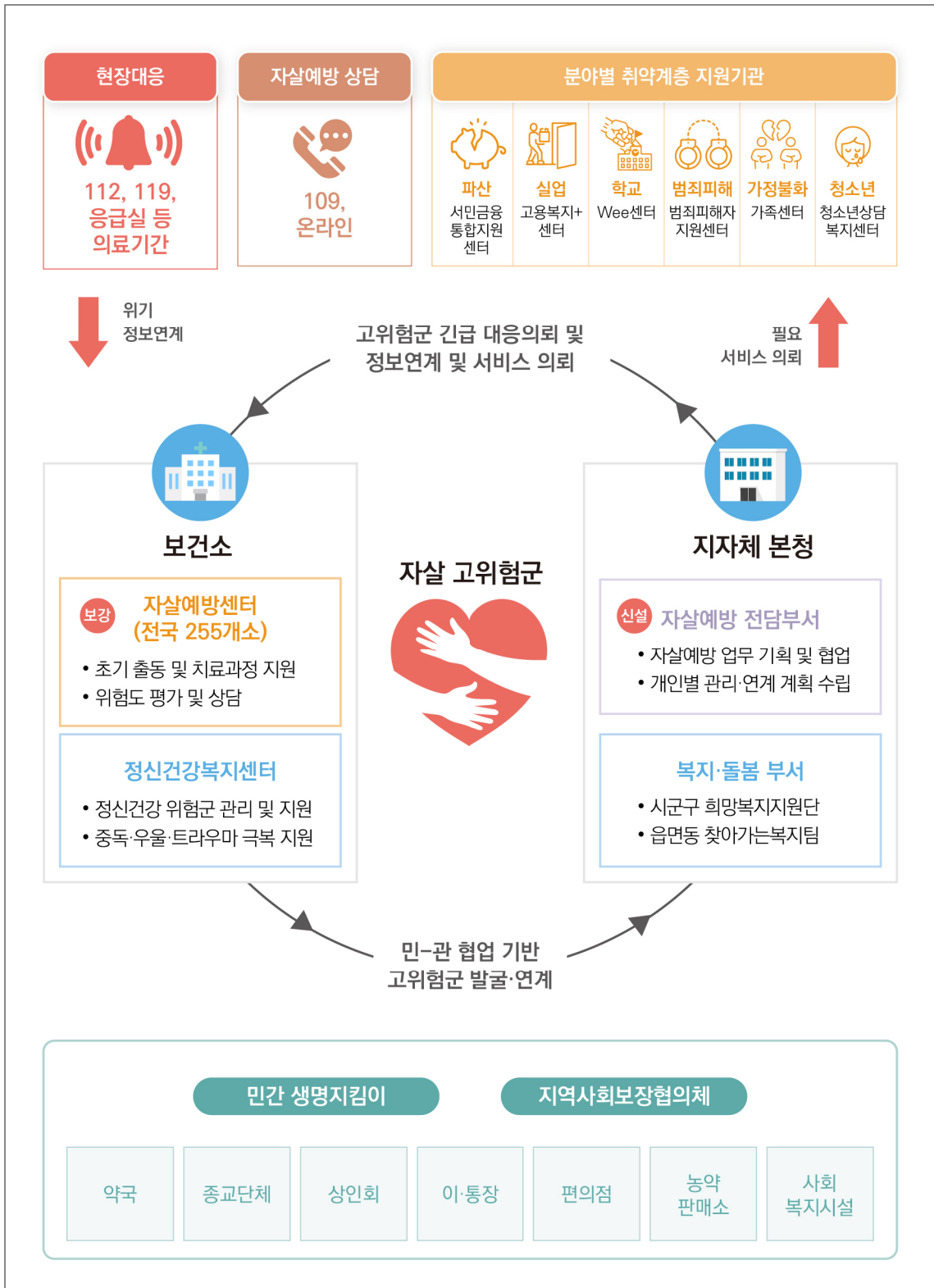
나) **서비스** 서비스 기관 간 의뢰·연계 통해 복합적 고충 해결 지원

- (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)

다) **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 자살 시도 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〉 자살예방 연계 및 협업 체계도



3) 범부처 위기로인 선제적 대응

❖ 복합적·다중적 위기 극복 위한 범부처 정책 수단 가동

가) 채무·불법추심 등 금융 관련 위기로인 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 추경 +3.5억)^{금융위}
- * 채무자 대리인 선임 시 채무자 대리인을 통해서만 추심·연락 가능(채권추심법 §8-2)
→ 채무자 대리인으로 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 불법사금융 피해 예방에 기여하도록 유도^{금융위}

* 보도 준칙(2차 피해예방 등), 불법사금융 신고 및 서민금융 이용안내 문구 포함 등

나) 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(‘25년 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

다) 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^{성평등부}

라) 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^{성평등부}
- (중독자 회복^{제도개선}) 마약류 치료보호기관 활성화, 중독 전문병원 및 중독관리센터 내실화, 「중독자 치료·회복지원법」 제정 추진^{복지부}

마) 생애주기별 위기 예방 및 지원 강화

- (아동·청소년^{확대}) △학교 내 '사회정서교육' 확대(6→17차시), △정신건강전문가 긴급지원팀* 확대^{교육부}, △청소년 상담전화(1388) 기능 강화^{성평등부}
* 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

바) 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, 병영생활 전문상담관 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 정보시스템 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}

4) 지자체·현장 전달체계 확립

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

가) 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 내 자원(보건-복지) 포괄적 활용

- (사업 수행체계^{단기}) 현행 '보건소'가 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

나) 지역별 맞춤형 대책 수립 및 이행력 확보

- (지역 맞춤형 대책 지원^{즉시}) 지자체별 지역 특성을 고려한 실효적 예방대책 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·한국생명존중희망재단(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

다) 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

가) 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

나) 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 서면심의를 상정해 신속한 삭제·차단 추진
- (자살수단 차단^{단기}) 사고 빈번 고층건물·교량 중 안전 장치(물리형 손잡이, 자동개폐장치 등) 미설치된 곳 대상 설치 확대 방안 마련
* (효과) CCTV, 난간 보강 등 통해 관리 중인 교량은 자살시도자 구조율 98%('21, 한양대)

다) 민·관 협업을 통한 인식 개선 추진

- (민·관 협력^{단기}) 범사회적 민·관 협력 기구인 '생명존중정책 민관협의회' 통해 생명존중문화 조성 및 인식개선 공동 노력 추진

* 정부·종교·재계·언론·노동·학계 등 대표하는 43개 기관 참여

- (인식개선 캠페인^{중기}) 국가·사회의 대대적인 인식 전환*을 위한 전 사회적 '생명존중 캠페인' 추진(2차 추정 +11.3억원)

* '자살은 선택 가능 문제' 인식 근절, '극단적 선택'(×) → '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 보도준칙' 개선(강화) 및 '온라인 준칙' 마련(신규), 언론인 교육 확대*

* 언론인 교육프로그램('자살예방 보도준칙' 포함)에 '경력 기자 과정' 신설('25.10.)

라) 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, 성평등부) 등

2 자살예방사업 연혁

연도	주요 연혁
2001	자살예방센터 설치(기초 1개소)
2004	자살보호 권고기준 발표(7월) 제1차 국가자살예방 5개년 기본계획(2004~2008) 수립·발표 자살예방센터 2개소로 확대 설치(기초 2개소)
2005	자살 등 위기상담전화 운영(1577-0199)
2008	제2차 자살예방종합대책(2009~2013) 수립·발표 자살예방센터 3개소로 확대 설치(기초 3개소)
2009	자살예방센터 4개소로 확대 설치(광역 1개소, 기초 3개소)
2011	「자살예방 및 생명존중문화 조성을 위한 법률」 제정(제10516호, 2011.3.30.) 중앙자살예방센터 시범사업(3월) 자살예방센터 7개소로 확대 설치(광역 4개소, 기초 3개소)
2012	중앙자살예방센터 개소(4월) 자살유해정보 신고대회 최초 개최(8월~현재) 자살예방 생명지킴이 교육 '보고듣고말하기 1.0' 개발(12월) 자살예방센터 10개소로 확대 설치(광역 5개소, 기초 5개소)
2013	자살실태조사 실시(5월~12월) 응급실 기반 자살시도자 사후관리사업 실시(전국 응급의료기관 25개소)(7월) 지역사회기반 노인자살예방 시범사업(2개소)(7월) 자살보호 권고기준 2.0 발표(9월) 자살예방센터 16개소로 확대 설치(광역 5개소, 기초 11개소)
2014	보건복지부 자살예방 프로그램 인증 시행(1월~현재) 중앙심리부검센터 개소(4월) 자살예방백서 발간(~2024년) 한국형 자살예방 캠페인 핵심 슬로건('괜찮니') 개발 한국형 심리부검체크리스트 개발(K-PAC 2.0)(12월) 응급실 기반 자살시도자 사후관리사업 확대(25개소 → 27개소) 자살예방센터 23개소로 확대 설치(광역 6개소, 기초 17개소)
2015	학생자살예방대책 수립(3월) 세계 자살 유족의 날 행사 최초 개최(11월~현재)
2016	제3차 자살예방기본계획(2016~2020) 수립·발표 한국형 심리부검체크리스트 보완(K-PAC 2.1)(4월) 경찰 수사기록을 통한 자살사망자 조사 시범사업(3개 지역) 자살예방센터 24개소로 확대 설치(광역 7개소, 기초 17개소)
2017	지자체 맞춤형 자살예방사업(5월~2023년) 정부 100대 국정과제에 자살예방대책 포함(7월) 경찰 수사기록을 통한 자살사망자 조사 시범사업 확대(4개 지역) 응급실 기반 자살시도자 사후관리 사업 확대(27개소 → 42개소) 자살예방센터 26개소로 확대 설치(광역 7개소, 기초 19개소)

연도	주요 연혁
2018	제4차 자살예방기본계획(2018~2022) 수립·발표 자살예방정책과 신설(2월) 생명존중정책 민관협의회 출범 및 운영(5월~현재) 자살보호 권고기준 3.0 개정(7월) 생명존중시민회의 출범(8월) 자살실태조사 실시(8월~2019년 6월) 자살예방정책위원회 설치(12월~현재) 자살예방상담전화 개통(12월~현재) 경찰 수사기록을 통한 자살사망자 전수조사 실시(~2022년) 2013~2017년 경찰 수사기록을 통한 자살사망 분석 결과보고서 발간(9월~2020년) 데이터포털(데이터룸) 운영(~현재) 지자체 자살예방시행계획 추진실적 평가 시행(~현재) 응급실 기반 자살시도자 사후관리 사업 확대(42개소 → 52개소) 자살예방센터 28개소로 확대 설치(광역 7개소, 기초 21개소)
2019	영상콘텐츠 자살장면 가이드라인 개발 및 배포(9월) 자살 유족 원스톱 서비스 시범 운영 지원(3개 시·도)(9월) 자살예방 생명지킴이 교육 ‘보고듣고말하기’ 개정(12월) 응급실 기반 자살시도자 사후관리 사업 확대(52개소 → 63개소) 자살예방센터 42개소로 확대 설치(광역 9개소, 기초 33개소)
2020	한국형 심리부검체크리스트 개정(K-PAC 3.0)(3월) 조직 내 사후대응을 위한 헬프라인(T.1899-4567) 개설(7월) 정신건강정책관 신설(9월) 자살예방상담전화 자원봉사센터 운영(10월) 동료지원활동가 1기 양성 및 유족 자조모임 kit 개발(11월) 응급실 기반 자살시도자 사후관리 사업 확대(63개소 → 69개소) 자살예방센터 50개소로 확대 설치(광역 11개소, 기초 39개소)
2021	연예인 자살예방 민관 협의체(2월) 한국생명존중희망재단 공식출범(4월) 자살예방 프로그램 인증체계 개편(1월~11월) 연예인·매니저 대상 자살예방교육 프로그램 개발(6월) 5개년(2013~2017) 전국 자살사망 분석 결과보고서 발간(8월) 「자살예방사업 안내」 발간 시작(12월~현재) 지역 자살사망자 특성 분석 보고서 발간(12월~현재) 응급실 기반 자살시도자 사후관리 사업 확대(69개소 → 77개소) 자살예방센터 52개소로 확대 설치(광역 11개소, 기초 41개소)
2022	자살예방상담전화 자원봉사센터 운영 종료(3월) 「자살예방 및 생명존중문화 조성을 위한 법률」 개정(제18900호, 2022.6.10.): 한국생명존중희망재단 법적 근거 명시(시행: 2022.12.11.) 「자살예방 및 생명존중문화 조성을 위한 법률」 개정(제18821호, 2022.2.3.): 자살시도자 등 정보우선 연계, 형사사법정보의 요청·제공 등(시행: 2022.8.4.) 자살 유족 원스톱 서비스 지원사업 운영 확대(9개 시·도)(7월) 한국생명존중희망재단 보건복지부 전문조사·연구기관 지정(7월) 자살예방 캠페인 핵심 슬로건 “사람을 더하세요” 및 생명존중문화 조성 캐릭터 개발 응급실 기반 자살시도자 사후관리 사업 확대(77개소 → 80개소) 자살예방센터 54개소로 확대 설치(광역 12개소, 기초 42개소)

연도	주요 연혁
2023	제5차 자살예방기본계획(2023~2027) 수립·발표 「자살예방 및 생명존중문화 조성을 위한 법률」 개정(제19529호, 2023.7.11.): 자살예방교육 의무화 자살실태조사 실시(5월~12월) 5개년(2016~2020) 전국 자살사망 분석 결과보고서 발간(9월) 한국형 심리부검체크리스트 개정(K-PAC 3.1)(11월) 개인정보보호법 전면 개정에 따른 자살시도자 등 정보제공 절차 개정(9월) 자살예방 실천 메시지 '13,352+1393=0' 및 오프라인 캠페인 개발 자살예방상담전화 자원봉사센터 재운영(7월) 응급실 기반 자살시도자 사후관리사업 확대(80개소 → 84개소) 자살예방센터 54개소 운영(광역 12개소, 기초 42개소)
2024	자살예방 통합 상담전화 109 개통(1월) 자살예방교육 누리집 신규 구축(6월) 「자살예방 및 생명존중문화 조성을 위한 법률」 시행령 통과 및 의무교육 추진(7월) 자살 급증지역 사후대응 지원사업 운영(8월) 자살예방상담전화 자원봉사센터 재운영 종료(8월) 자살예방 SNS상담(마들렌) 개통(9월) 자살예방 보도준칙 4.0 개정(11월) 자살예방 실천 메시지 '자살생각 하나요? 마음구조 109' 및 오프라인 캠페인 개발 생명존중안심마을 운영(국비지원, 7개 시·도, 18개 시·군·구) 응급실 기반 자살시도자 사후관리사업 확대(84개소 → 90개소) 자살예방센터 55개소로 확대 설치(광역 13개소, 기초 42개소)
2025	법정부 합동 「2025 국가자살예방전략」 수립·발표(9월) 「자살예방 및 생명존중문화 조성을 위한 법률」 개정(제21113호, 2025.11.11.): 자살유발정보 모니터링 근거 마련 한국생명존중희망재단 기타 공공기관 신규지정(1월) 자살 유족 원스톱 서비스 지원사업 운영 확대(12개 시·도)(7월) 한국생명존중희망재단 보건복지부 전문조사·연구기관 지정 연장(7월) 생명존중정책 민관협의회 생명지킴이 공동 실천 선포식(9월) 자살예방 실천 메시지 '생명보호가 일상으로 서로의 안부를 나누세요(자살예방상담전화 109)' 및 중장기 캠페인(온정(溫情) 캠페인) 개발 자살예방상담전화 109 2센터 한국생명존중희망재단 내 개소(10월) 청년 소외계층 온라인 돌봄 시범사업 추진(8월~12월) 생명존중안심마을 운영(국비지원, 14개 시·도, 79개 시·군·구) 응급실 기반 자살시도자 사후관리사업 확대(90개소 → 93개소) 자살예방센터 55개소 운영(광역 13개소, 기초 42개소)

3 자살예방사업 수행기관 및 현황

가 자살예방 전달체계도



나 기관현황

1) 보건복지부(자살예방정책과)

가) 설립근거 및 목적

(1) 설립근거

- 「자살예방 및 생명존중문화 조성을 위한 법률」 제4조(국가 및 지방자치단체의 책무)

(2) 목적

- 효과적인 자살예방정책 기획·추진을 통해 ‘자살로부터 안전한 사회 구현’

나) 역할

- 자살예방 정책의 근간을 마련하고, 법적·제도적 기반을 정비하며, 연도별 계획을 평가·보완함으로써 국가 차원의 체계적인 사업 추진 담당
- 자살의 원인과 현황을 과학적으로 분석하고, 근거 기반의 연구를 통해 효과적인 사업 및 프로그램 개발·평가

- 자살예방에 대한 사회적 인식 향상과 전문 인력의 역량 강화를 통해 지속 가능한 예방체계 기반 구축
- 자살 고위험군 및 자살 유족에 대한 조기 개입, 맞춤형 지원, 사후관리 체계 구축
- 언론보도 및 온라인 정보환경을 관리하여 자살 유발 요인을 최소화하고 건강한 정보 확산 유도
- 정부 내 각 부처와 자치단체, 다양한 민간 위탁기관이 자살예방 관련 업무를 유기적으로 수행할 수 있도록 연계·지원

2) 한국생명존중희망재단

가) 설립근거 및 목적

(1) 설립근거

- 「자살예방 및 생명존중문화 조성을 위한 법률」 제12조의4(한국생명존중희망재단의 설립 및 운영)
- 「민법」 제32조(비영리법인의 설립과 허가)
- 「보건복지부 및 질병관리청 소관 비영리법인 설립 및 감독에 관한 규칙」 제4조(설립허가)

(2) 목적

- 자살예방정책 및 사업을 종합적이고 효과적으로 수행하여, 국민의 소중한 생명을 보호하고 생명존중문화 조성에 기여

나) 역할

- ‘자살예방 홍보 및 대국민 캠페인 기획·운영’, ‘자살예방 교육 콘텐츠 개발 및 교육 운영 지원’, ‘언론·미디어 자살유발·유해정보 예방 및 대응’ 등을 통한 생명존중 인식 확산 및 예방 환경 조성
- ‘자살통계 데이터 구축·분석 및 품질관리’, ‘자살실태조사 등 정책 기반 연구·개발’, ‘심리부검 면담 및 분석’ 등을 통한 근거 기반 정책 수립 지원
- ‘지역 자살예방시행계획 수립·이행·평가 지원’, ‘자살예방 전문인력 양성 및 실무자 교육’, ‘실무자 심리지원 프로그램 개발·운영’, ‘지역 자살예방사업 체계화 및 활성화 지원’ 등을 통한 지역 자살예방 전달체계 역량 강화
- ‘자살시도자 및 유족 지원’, ‘사후대응 체계 구축 및 운영’, ‘자살예방상담전화(109)·SNS 상담(마들랜) 운영’ 등을 통한 사후 회복 및 고위험군 보호체계 강화
- ‘민관 협력체계 구축’, ‘기부금 모집·관리’, ‘국제협력 및 해외 정보 교류’ 등을 통한 대내외 협력 기반 확충

3) 광역 및 기초 자살예방센터(정신건강복지센터)

※ 세부 설치현황은 [부록] 7. 자살예방센터(정신건강복지센터) 현황 참조

가) 설립근거 및 목적

(1) 설립근거

- 「자살예방 및 생명존중문화 조성을 위한 법률」 제13조(자살예방센터의 설치)
- 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제15조(정신건강복지센터의 설치 및 운영)

(2) 목적

- 지역 자살의 특성과 욕구에 적합한 서비스가 제공될 수 있도록 지역 내 유관기관 간 연계, 서비스 체계 구축 마련, 고위험군 발굴·개입·사후관리 등을 통해 자살예방 도모

나) 현황

- 광역 및 기초센터 55개소 운영 중이며, 그 외 정신건강복지센터 내 자살예방팀에서 사업 수행 중

(‘25.12월 기준)

지역/개소		자살예방센터 ¹⁾		정신건강복지센터(팀) ²⁾	
		광역	기초	광역	기초
합계	255	13	42	4	196
서울	26	1	1	-	24
부산	17	1	1	-	15
대구	10	1	-	-	9
인천	12	1	3	-	8
광주	6	1	-	-	5
대전	6	1	-	-	5
울산	6	1	-	-	5
세종	2	-	-	1	1
경기	32	1	31	-	-
강원	19	1	4	-	14
충북	15	-	-	1	14
충남	17	1	2	-	14
전북	15	-	-	1	14
전남	23	-	-	1	22
경북	25	1	-	-	24
경남	21	1	-	-	20
제주	3	1	-	-	2

¹⁾독립형 6개소, 부설형 49개소, ²⁾정신건강복지센터 내 전담팀 또는 전담인력 배치

다) 역할

- **(광역)** 지역의 자살예방시행계획 수립 지원 및 정책연구 수행, 지역 자살의 특성과 욕구에 적합한 서비스가 제공될 수 있도록 유관기관 간 연계, 서비스 제공체계 구축
- **(기초)** 우울증 스크리닝 등 고위험군 발굴과 자살시도자, 유족 등에 대한 사후관리, 자살사망 발생 기관에 대한 사후대응 등 지역사회 내에서 직·간접 서비스 제공 담당

	광역	기초
자살예방센터 (정신건강복지센터)	• 자살실태조사 및 심리부검 • 자살통계 분석 및 정보관리체계 구축 • 미디어 협력 및 대응 • 자살예방 협력체계 구축 • 자살위험자 지원 및 정신건강 증진 대책 • 자살예방을 위한 홍보 및 캠페인 • 자살위험 제거(수단 관리) • 자살시도자 등에 대한 지원 • 전문인력의 양성 • 생명지킴이 양성 및 관리(강사양성) • 지역맞춤형 자살예방 프로그램 개발 및 보급, 효과성 평가 • 정신건강 선별검사 도구 개발 및 보급 • 상담, 교육 프로그램의 개발 및 보급 • 자살 사후관리	• 고위험군 조기발견 및 연계체계 구축 • 자살위험자 지원 및 정신건강 증진 대책 • 자살예방을 위한 홍보 및 캠페인 • 자살위험 제거(수단 관리) • 자살시도자 등에 대한 지원 • 전문인력의 양성 • 생명지킴이 양성 및 관리 • 지역맞춤형 자살예방 프로그램 운영 • 선별검사 및 상담, 치료 • 자살의·시도자 위기 개입 및 사례관리 • 자살 유족 서비스

※ '자살예방 전달체계 개편연구' 준용

4) 생명사랑위기대응센터

가) 설립근거 및 목적

(1) 설립근거

- 「자살예방 및 생명존중문화 조성을 위한 법률」 제20조(자살시도자 등에 대한 지원)

(2) 목적

- 응급실에 내원한 자살시도자의 정서적 안정을 촉진하고, 필요한 치료·상담 서비스 등을 연계하여 자살 재시도 및 자살 예방

나) 현황

- 생명사랑위기대응센터 총 93개소

(‘25.12월 기준)

구분	기관수(개소)	지역
생명사랑 위기대응센터	93	서울(23), 부산(4), 대구(3), 인천(8), 광주(2), 대전(3), 울산(1), 경기(16), 강원(4), 충북(3), 충남(6), 세종(1), 전북(5), 전남(2), 경북(6), 경남(4), 제주(2)

다) 역할

- 응급실 내원 자살시도자에 대한 즉각적 개입을 통해 정서적·심리적 안정을 도모하고 의료비 지원, 병원기반 단기 사후관리, 지역사회서비스 연계 등 제공

5) 자살예방상담전화(109) 및 SNS상담(마들랜)

가) 설립근거 및 목적

(1) 설립근거

- 「자살예방 및 생명존중문화 조성을 위한 법률」 제13조(자살예방센터의 설치)

(2) 목적

- 자살예방 전문상담을 통한 위기신호 조기발굴 및 지역사회 연계
- “3자리로 기억하기 쉽고 자살예방 효과와 홍보 용이성 등을 고려하여, 긴급성을 담은 번호(109)*”가 개통되어 통합 운영(‘24.1.1.~)
- * ‘[1] 하나의 생명도 + [0] 자살 Zero + [9] 구하자 빨리’라는 의미
- SNS상담체계 구축 및 운영을 통한 자살예방 상담 접근성 제고

나) 현황

- 보건복지부 보건복지상담센터 자살예방상담팀 ‘자살예방상담전화(109)’ 전담 운영
※ 한국생명존중희망재단 상담지원센터 자살예방상담전화 2센터 개설(‘25.10.~)
- 한국생명존중희망재단 상담지원센터에서 ‘자살예방 SNS상담(마들랜)*’ 전담 운영
* ‘따움을 나누어주는 이웃친구’라는 의미
- 생명보험사회공헌재단 지원으로 ‘SNS상담시스템 마들랜’ 구축·유지관리

다) 역할

- 자살위험자에 대한 즉각적인 개입을 통해 정서적·심리적 안정 제공
- 위험상황에 따라 긴급구조기관(경찰, 소방)으로의 신고 및 서비스 제공기관(자살예방센터, 정신건강복지센터, 통합사례관리체계 등)으로의 연계로 대상자별 상황에 맞는 서비스 제공

6) 생명존중정책 민관협의회

가) 설립근거 및 목적

(1) 설립근거

- 「자살예방 및 생명존중문화 조성을 위한 법률」 제15조(생명존중문화 조성)

(2) 목적

- 생명존중문화 조성, 사회통합 및 사회적 지지체계 구축

나) 현황

- 생명존중정책 민관협의회 총 43개소 참여

[생명존중정책 민관협의회 구성 현황('25.12월 기준)]

구분	참여기관
정부	보건복지부(장관)*, 교육부, 문화체육관광부, 고용노동부, 성평등부, 경찰청
종교계	개신교, 불교, 원불교, 유교(성균관장)*, 천도교, 천주교, 한국민족종교협의회
재계	중소기업중앙회, 한국경영자총협회
노동계	전국의료산업노동조합연맹, 한국방송연기자노동조합
언론계	인터넷신문윤리위원회, 한국기자협회, 한국방송협회, 한국신문방송편집인협회, 한국신문협회, 한국인터넷신문협회, 한국케이블TV방송협회
학계	대한신경정신의학회, 대한응급의학회, 한국사회복지학회, 한국심리학회, 한국정신간호학회
협력기관	대한간호협회 정신간호사회, 대한병원협회, 대한약사회, 생명보험사회공헌위원회, 생명의전화, 생명존중교육협의회, 생명존중시민회의, 안전생활실천시민연합, 한국사회복지사협회, 한국사회복지협의회, 한국생명존중희망재단, 한국자살유족협회, 한국자살예방협회, 한국정신건강 전문요원협회

* 공동위원장

다) 역할

- 자살예방에 관한 정보의 교환 및 공유
- 자살예방법 제15조의 이행에 관한 사항 협의
- 협의회가 자살예방정책을 수행하기 위하여 협의가 필요하다고 인정하는 사항 협의
- 기타 자살예방 및 생명존중문화 조성과 관련하여 협의회 위원장이 부의하는 사항 협의



국가 자살예방사업

1. 예방
2. 개입
3. 사후관리

1 예방

가 미디어 협력 및 자살 사건 보도 대응체계 구축

1) 사업목적

- 자살예방을 위한 언론 및 경찰, 소방 등의 상호 협력체계 구축을 통해 자살 사건 보도 발생 시 유기적, 즉각적 대응으로 모방자살(Copycat suicide) 예방
- 온라인상에 유통되는 자살 정보를 효과적으로 차단하여 미디어 전반의 생명존중문화 확산

2) 법적근거

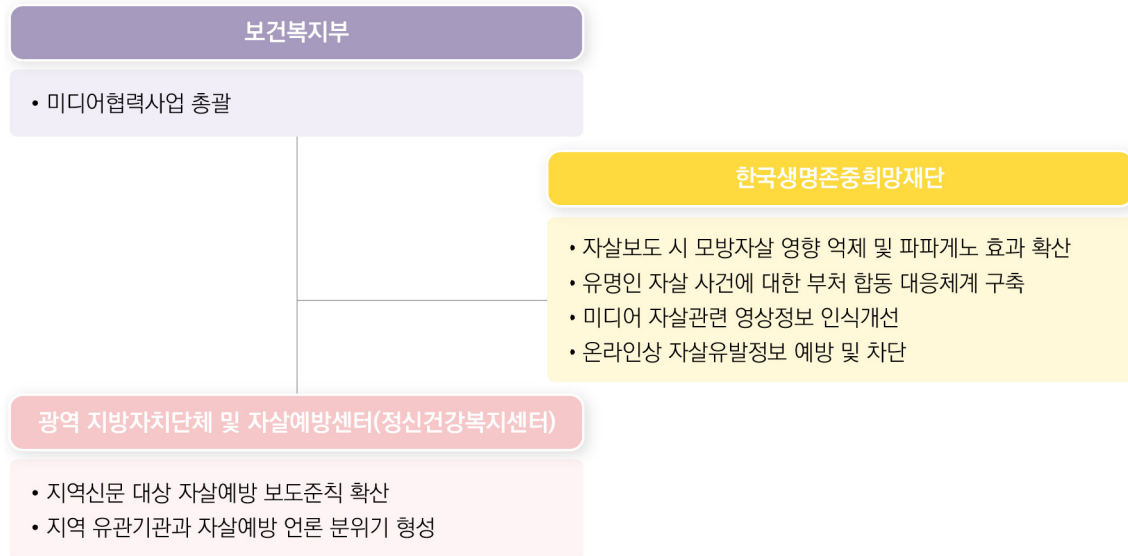
- 「자살예방 및 생명존중문화 조성을 위한 법률」 제19조(자살유발정보예방체계의 구축)
 - 같은 법 제19조의2(자살보도 권고기준 준수 협조요청)
 - 같은 법 제19조의3(긴급구조대상자 구조를 위한 정보제공 요청 등)
 - 같은 법 제19조의4(정보통신서비스 제공자의 의무)

3) 추진경과 및 지원현황

- 2004년 자살보도 권고기준 발표
- 2012년 자살유발정보 신고대회(~현재)
- 2018년 ‘자살보도 권고기준 3.0’ 개정, ‘자살보도 대응 커뮤니케이션 매뉴얼’ 제작
- 2019년 영상콘텐츠 자살장면 가이드라인 개발
- 2021년 자살유발정보예방협의회 운영(~현재)
- 2022년 미디어 자살정보 모니터링 시스템(SIMS) 구축
- 2024년 ‘자살예방 보도준칙 4.0’ 개정

4) 운영체계

[미디어 협력 및 자살 사건 보도 대응체계도]



가) 보건복지부

- 범정부적 차원의 사업 총괄
- 자살예방정책 중 미디어 과제별 정부부처 간 협업 추진

나) 한국생명존중희망재단

(1) 자살보도 시 베르테르 효과 억제 및 파파게노 효과 확산

- 보건복지부·한국기자협회·한국생명존중희망재단 협의로 자살예방 보도준칙 4.0 개정
- 자살예방 보도준칙 4.0 미준수 보도 대응

(2) 유명인 자살 사건에 대한 부처 합동 대응체계 구축

- 유명인 자살 사건 발생 시 관계 부처 공동 대응체계 구축
 - 사건 발생 초기 공동 대응을 위한 부처 간 핫라인(Hot Line) 구축
- ※ 경찰청·소방청 ⇄ 보건복지부·한국생명존중희망재단

(3) 미디어 자살관련 영상정보 인식개선

- 영상콘텐츠 자살장면 가이드라인 배포
- 영상콘텐츠 자살장면 가이드라인 4원칙 교육 및 세미나 진행

(4) 온라인상 자살유발정보 예방 및 차단

- 국민주도형 모니터링단 운영
- 온라인상 자살유발정보 삭제 등을 통한 자살유발정보 확산 방지 및 생명존중문화 조성에 기여
- 보건복지부·경찰청·한국생명존중희망재단의 협업으로 집중클리닝 활동 개최

다) 광역 지방자치단체 및 자살예방센터(정신건강복지센터)

- 지역신문 기자 대상으로 자살예방 보도준칙 4.0 확산을 위한 자료 제공
- 지역 유관기관과의 협약 체결 등으로 자살예방 언론 분위기 형성

5) 사업내용

가) 자살예방 보도준칙 인식 확산

(1) 자살예방 보도준칙 교육 지원

- 한국기자협회와 지속 협력하여 사건기자 세미나, 생명존중우수보도상 분기별 시상 진행
- 한국언론진흥재단 신규채용 수습기자 대상 교육과정 중 자살예방 보도준칙 교육 포함 협조

(2) 언론사 및 언론인 대상 자살예방 보도준칙 협조 요청 및 사후관리

- 언론사 대상 자살예방 보도준칙 배포 및 협조 요청
- 유명인 자살 사건 발생 시 협조문 배포, 자살방법 및 수단이 구체적으로 확인되는 기사에 대해 언론중재위원회 및 언론자율심의기구에 기사심의 연계

[유명인 자살 사건 보도 대응체계]

단계	대응 내용
0단계 (자살예방 보도준칙 확산 및 관련기관 협력체계 구축)	- 한국기자협회, 한국언론진흥재단 등 언론 관련 단체와 협력하여 자살예방 보도준칙 교육 및 세미나, 캠페인 등 상시적 진행 - 경찰, 소방과 자살보도 대응 커뮤니케이션 팀 구성
1단계 (실시간 모니터링, 사건 파악)	- 실시간 매스미디어 모니터링 및 사건 파악 ※ 유명인 자살 사건 발생 시 즉시 보건복지부 자살예방정책과에 통보, 공보 담당자 브리핑 시 자살수단 언급 자제, 보도자료 작성 시 자살예방 보도준칙 준수 당부, 자살예방상담전화 번호 및 SNS상담 안내문구 게재 요청 ※ 참고인 조사 시 유족에게 정신건강 상담 지원 연계 안내 및 정보제공 리플릿 전달
2단계(초동대응)	「자살예방 보도준칙 4.0」 미준수 보도 확산 여부 확인 (한국생명존중희망재단) 담당기자 이메일 또는 유선을 통해 수정 요청 (보건복지부) 경찰청·소방청에 사건 관련 담당자 연락처 확보 및 자살예방 보도준칙에 준하는 정보를 공지하도록 협조 요청 (경찰청) 사건 담당 경찰서 및 담당 형사 연락처 확보, 자살예방 보도준칙에 준하는 정보를 공지하도록 협조 요청 (소방청) 사건 처리 소방서 및 관할 119안전센터장 연락처 확보, 자살예방 보도준칙에 준하는 정보를 공지하도록 협조 요청
3단계(후속대응)	미준수 보도 중 확산 정도가 빠른 사건에 대해 전 언론사 대상 협조문 배포
4단계(강력대응)	미준수 보도 사안이 심각할 경우 언론중재위원회 시정권고 조치 및 협조 요청

[자살예방 보도준칙 4.0]

자살예방 보도준칙 4.0 4가지 원칙

1. 자살 사건은 가급적 보도하지 않는다.
2. 구체적인 자살 방법, 도구, 장소, 동기 등을 보도하지 않는다.
3. 고인의 인격과 유족의 사생활을 존중한다.
4. 자살예방을 위한 정보를 제공한다.

※ 블로그·사회관계망 서비스(SNS) 등 1인 미디어에서도 엄격히 준수하여야 합니다.

※ 자살보도 시 자살예방상담전화 및 SNS상담 안내문구 하단에 기입

우울감 등 말하기 어려운 고민이 있거나, 주변에 이런 어려움을 겪는 가족·지인이 있을 경우 **자살예방상담전화 ☎109** 또는 **SNS상담 마들랜(www.129.go.kr/etc/madlan)**에서 24시간 전문가의 상담을 받을 수 있습니다.

나) 영상콘텐츠 자살장면 가이드라인 확산

(1) 영상콘텐츠 자살장면 가이드라인 보급 지원

- 유관기관과 협력하여 영상콘텐츠 자살장면 가이드라인 확산 노력 지속

(2) 영상 속 자살장면 상시 모니터링 및 사후관리

- 영상 속 자살장면에 대해 상시 모니터링 진행
- 확인되는 자살장면에 대해서는 방송미디어통신심의위원회 심의 요청

영상콘텐츠 자살장면 가이드라인 4원칙

1. 자살 방법과 도구를 구체적으로 묘사하지 않습니다.
2. 자살을 문제 해결 수단으로 제시하거나 미화하지 않습니다.
3. 동반자살이나 살해 후 자살과 같은 장면을 지양합니다.
4. 청소년의 자살장면은 더욱 주의해야 합니다.

다) 자살유발정보 상시모니터링

[자살유발정보의 정의]

신고 대상(자살예방법 제2조의2)	모니터링 대상**
‘자살유발정보’란 자살을 적극적으로 부추기거나 자살 행위를 돕는 데 활용되는 다음 각 목의 정보* 가. 자살동반자 모집정보 나. 자살에 대한 구체적인 방법을 제시하는 정보 다. 자살을 실행하거나 유도하는 내용을 담은 문서, 사진 또는 동영상 등의 정보 라. 자살위해물건의 판매 또는 활용에 관한 정보 마. 그 밖에 위 각 목에 준하는 정보로서 명백히 자살 유발을 목적으로 하는 정보	국내에서 사용할 수 있는 인터넷서비스 ① 포털사이트: 네이버, 다음, 구글 등 ② 커뮤니티사이트: 디시인사이드, 일간베스트, 블라인드, 에브리타임 등 ③ SNS: X(구 트위터), 유튜브, 인스타그램 등 ④ 기타: ㈜썬(구 아프리카TV), 네이버 1인 플랫폼 등

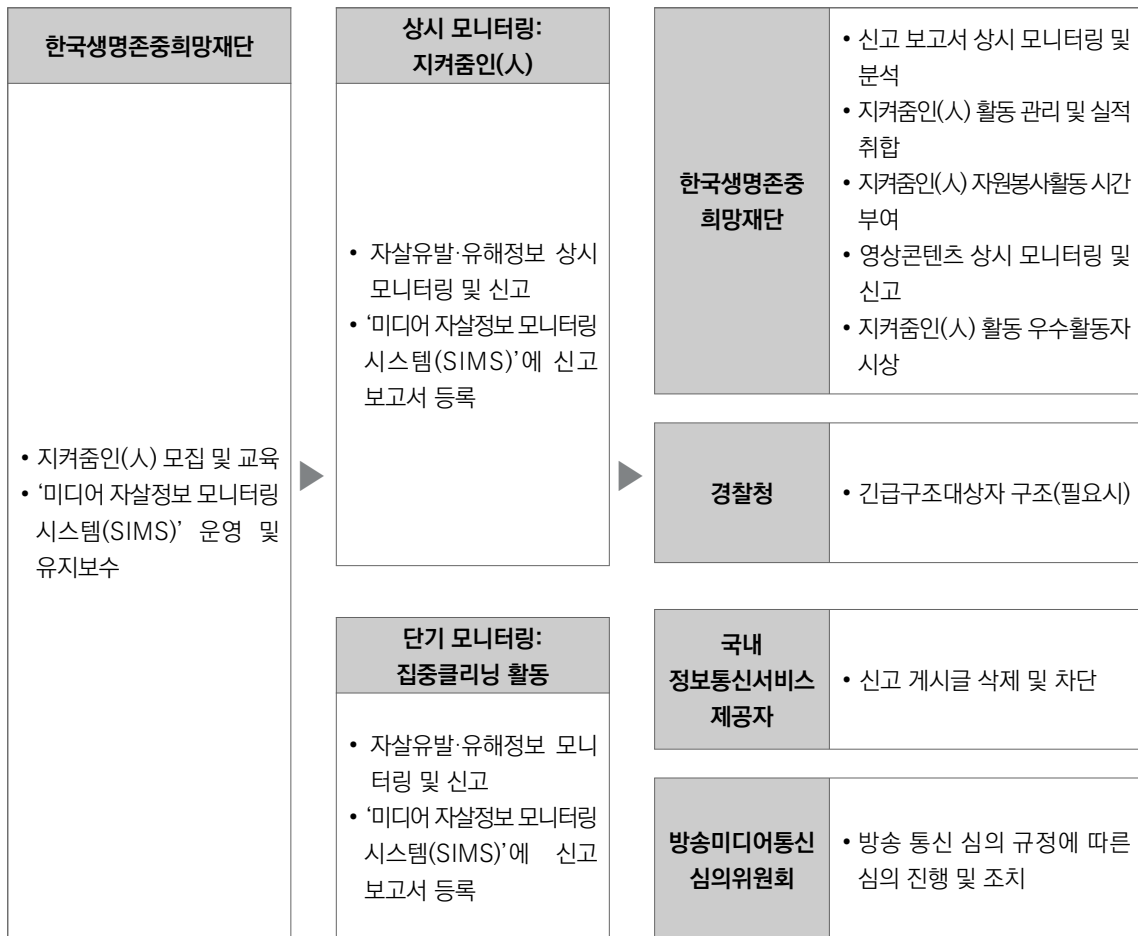
[* 자살유발·유해정보의 구분]

자살유발정보	자살유해정보
• 자살동반자 모집정보 • 자살에 대한 구체적인 방법을 제시하는 정보 • 자살을 실행하거나 유도하는 내용을 담은 문서, 사진 또는 동영상 등의 정보 • 자살위해물건의 판매 또는 활용에 관한 정보	• 자해 사진 및 동영상 정보 • 자살(자해)에 대한 막연한 감정을 표현하는 정보 • 자살을 미화하는 정보 • 자살을 희화화하는 정보

[** 영상콘텐츠 모니터링 대상]

모니터링 대상 영상콘텐츠	모니터링 대상에 해당되지 않는 영상콘텐츠
- 영상콘텐츠* 자살장면(활동 연도 내 상영작 해당) * 국내 영화, 드라마, 시사/교양, 예능 프로그램 - 방송(지상파, 케이블 등), OTT자체제작콘텐츠	- 자살과 관련되지 않은 영상콘텐츠 - 해외 영상콘텐츠 - 자살과 관련된 뉴스, 보도, 만화, 게임, 뮤직비디오 등 - 특정 기관에서 제작한 자살예방에 대한 홍보, 교육 영상 - 활동 연도 외 상영된 영상콘텐츠 - Youtube(유튜브) 영상콘텐츠* * 유튜브 콘텐츠는 자살유발·유해정보로 신고보고서 접수

[자살유발정보 모니터링 체계]



(1) 국민참여형 자살유발정보 모니터링 프로그램 운영

(가) 국민 모니터링단 ‘지켜줄인(人)’ 모집 및 운영

- 보건복지부·한국생명존중희망재단이 국민과 함께 미디어 자살정보를 모니터링하여 온라인상 생명존중문화를 조성하고, 자살예방을 위한 방향성을 찾아가는 활동

국민 모니터링단 ‘지켜줄인(人)’ 활동

- 운영기간: 매년 모집 이후 활동 진행
 - 참여대상: 만 19세 이상 성인
 - 활동내용
 - 자살유발정보 모니터링 활동 시 필요한 세부 내용에 대한 교육 수강(온라인 비대면 강의)
 - 미디어 및 온라인상 자살유발정보 모니터링을 통해 해당 자살유발·유해정보 발견 시 국내·외 인터넷 사업자에게 신고 후 ‘미디어 자살정보 모니터링 시스템’을 통해 신고 보고서 등록
 - 연간 우수활동자에게 시상
- ※ 자살유발정보 10건당 1365 자원봉사시간 1시간 인정

(2) 자살유발정보예방협의회 운영

(가) 자살유발정보예방협의회 운영

- 정부관계부처, 국내·외 인터넷 사업자, 민간전문가로 구성된 자살유발정보예방협의회는 미디어 속 자살유발정보를 예방 및 차단하기 위한 목적으로 구성된 협의회(자살예방법 제19조 관련)

자살유발정보예방체계의 구축(자살예방법 제19조)

자살예방법 제19조제1항

- 누구든지 「정보통신망 이용촉진 및 정보보호 등에 관한 법률」 제2조제1항제1호에 따른 정보통신망(이하 “정보통신망”이라 한다)을 통하여 자살유발정보를 유통하여서는 아니 된다.

자살예방법 제19조제2항

- 보건복지부장관은 과학기술정보통신부, 교육부, 문화체육관광부, 성평등부, 방송미디어통신위원회 및 경찰청 등 관계 기관과 ‘자살유발정보예방협의회’를 구성하여 자살유발정보의 차단을 위하여 협력하여야 한다.

(나) 자살유발정보예방협의회 주요 안건

- 각 국내·외 사업자가 파악하고 있는 자살유발정보 유통현황 공유
- 자살유발정보 중 사법처리 대상 및 유폐확산 방지 대상 범위·구분 기준 명확화
- 정부 각 부처에서 자살유발정보 예방 및 차단을 위해 수행할 수 있는 정책 논의

나 생명존중문화 조성 캠페인

1) 사업목적

- 전 국민 대상 자살예방 캠페인 개발·보급 및 민간기관 등과의 협조를 통해 자살예방에 대한 긍정적인 이미지 확산과 생명존중문화 조성

2) 법적근거

- 「자살예방 및 생명존중문화 조성을 위한 법률」 제15조(생명존중문화 조성)
 - 같은 법 제16조(자살예방의 날)
 - 같은 법 제18조(자살예방을 위한 홍보)

3) 추진경과 및 지원현황

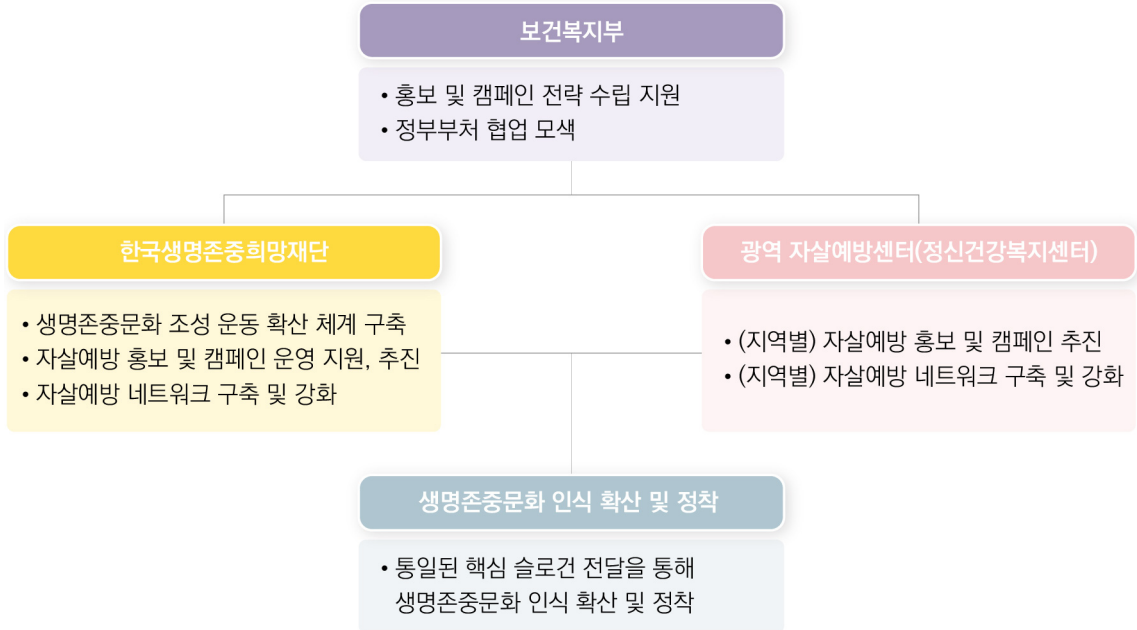
- 2013년 자살예방 공익광고 제작 및 송출(~현재)
- 2014년 한국형 자살예방 캠페인 핵심 메시지 ‘괜찮니’ 개발
- 2015년 ‘괜찮니’ 에어키스, 플래시몹, 우체통 캠페인 운영(~2021년)
- 2020년 자살 유족 인식개선 캠페인 ‘얘기함’ 개발
자살 고위험시기 집중 홍보(~현재)
- 2022년 자살예방 캠페인 핵심 슬로건 “사람을 더하세요” 및 생명존중문화 조성 캐릭터 개발
청년 서포터즈(같이 살자, 같생) 발족 및 운영
- 2023년 자살예방 실천 메시지 ‘13,352+1393=0’ 및 오프라인 캠페인 개발 및 배포
청년 서포터즈(같이 살자, 같생) 2기 모집 및 운영
- 2024년 자살예방 실천 메시지 ‘자살생각 하나요? 마음구조 109’ 및 오프라인 캠페인 개발
청년 서포터즈(같이 살자, 같생) 3기 모집 및 운영
- 2025년 자살예방 실천 메시지 ‘생명보호가 일상으로 서로의 안부를 나누세요(자살예방 상담전화 109)’ 및 중장기 캠페인(온정(溫情) 캠페인) 개발
청년 서포터즈(같이 살자, 같생) 4기 모집 및 운영

4) 사업원칙

- 자살예방의 필요성에 대한 일반 국민들의 공감과 참여 유도
- 자살예방 정보를 제공하고, 부정적 인식 등에 대한 개선
- 정부 및 자치단체, 민간기관 간 자살예방의 유기적 협력
- 대상별, 연령별 적합한 매체를 통하여 홍보효과 확대

5) 운영체계

[생명존중문화 조성 홍보 및 캠페인 운영체계도]



가) 보건복지부

- 국정과제 및 자살예방정책의 홍보전략 수립을 위한, 과제별 정부부처 협업 모색
- 자살예방 홍보의 균형성 제고 및 평가
- 자살예방정책에 대한 국민의 인식도 조사 및 홍보활동 진단

나) 한국생명존중희망재단

(1) 생명존중문화 조성 운동 확산 체계 구축

- 홍보 전문가, 자살예방 분야 전문가 등으로 구성된 자문회의
- 자살예방정책 및 사회적 상황, 국민 인식을 분석하고 이를 토대로 생명존중문화 조성을 위한 핵심 슬로건 개발 및 홍보전략 수립

(2) 자살예방 홍보 및 캠페인 운영 지원

- 홍보 및 캠페인 추진에 있어 자치단체 및 각급 단체의 역할을 체계화함으로써 자살예방 핵심 슬로건의 전달력을 높임
- 핵심 슬로건이 반영된 온·오프라인 매체 콘텐츠 등을 공유하여 통일된 이미지 유지
- 중앙 차원의 자살예방 공익광고물을 제작하여 지역에서 활용할 수 있도록 공유

(3) 자살예방 홍보 및 캠페인 효과성 분석

- 자살예방 인식 현황, 캠페인 인지 수준, 메시지 효과성 측정

(4) 자살예방 네트워크 구축 및 강화

- 자살예방 유관기관과의 민관협업을 통해 홍보 추진동력 확보, 공동캠페인 진행

다) 광역 자살예방센터(정신건강복지센터)

- 중앙 차원에서 설정된 핵심 슬로건을 기반으로 지역사회 특성 및 욕구에 적합한 자살예방 캠페인 및 홍보활동 수행*

* 자살 고위험군 조기 발견과 서비스 개입을 위해 사회적 편견과 낙인 최소화가 주목적

- 지역 유관기관과의 민관협업을 통해 홍보 추진동력 확보, 공동캠페인 진행

6) 사업내용**가) 홍보전략 수립을 위한 자문회의 운영**

- 홍보 관련, 자살예방 분야 전문가 등을 중심으로 홍보 자문회의 운영
- 자살예방 홍보전략 수립, 홍보 추진 상황 점검, 홍보 종합 분석 및 평가

나) 자살예방 캠페인 확산**(1) 자살예방 캠페인 중·장기 전략 수립 및 추진**

- 자살예방 핵심 슬로건(“사람을 더하세요”)*을 반영한 인식개선 캠페인 수립
 - * “사람을 더하세요” 자살을 생각하는 것도 사람, 위기신호를 가장 먼저 인지하고 도울 수 있는 것도 사람이라는 취지에서 전 국민이 자살예방에 동참하도록 하는 캠페인 개발
- 자살예방 실천 메시지와 이를 활용한 오프라인 캠페인을 개발하고 관련 매뉴얼을 제작·배포하여 실천 방법에 대한 구체적인 방향 제시
 - ※ 당사자와 주변인 모두에게 필요한 자살예방 행동 지침 마련
- 자살예방 캠페인 캐릭터(‘생명지키미들’) 개발·제공을 통해 전국 단위 자살예방 관련 콘텐츠 제작 시 활용

[대상별 핵심 슬로건 및 서브 메시지]

	전 국민	자살 고위험군
핵심 슬로건	사람을 더하세요	사람을 더하세요
서브 메시지	목소리를 더하세요 손길을 더하세요 마음을 더하세요	고민을 나누세요 슬픔을 나누세요 이야기를 나누세요
	도움이 필요한 이들에게 당신이라는 사람을 더하세요	소중한 당신에게 마음을 전해줄 사람을 더하세요

(2) 뉴미디어 콘텐츠 제작 및 홍보

- 자살예방정책 및 사업, 통계 관련 뉴미디어 콘텐츠 제작 및 배포
- 대상별, 소셜네트워크 서비스별 특성을 고려한 홍보 추진

다) 자살예방 공익광고 제작 및 송출

(1) 자살예방 공익광고 제작

- 주요 자살예방정책 및 현안 등을 중심으로 공익광고 주제 선정
- 알기 쉽고 설득력 있는 정보 전달이 가능한 공익광고를 제작하여, 전 국민 대상 자살예방 인식개선 도모

[연도별 자살예방 공익광고 주제 및 대상]

(‘13~’14년) [전 국민] 자살예방상담전화 소개
 (‘15년) [전 국민] 괜찮니 체조(보고, 듣고, 말하기 소개)
 (‘18년) [전 국민] “자살 위험신호, 잃기 전에 읽어야 합니다”
 (‘19년) [자살 고위험군] “끊지 말고 연결하세요”(자살예방상담전화(1393) 안내)
 (‘20년) [중년 남성] “다음 대신 도움을 말하세요. 당신의 이야기를 들겠습니다”
 (‘21년) [전 국민, 자살 고위험군] “당신을 이야기해 주세요. 먼저 질문해 주세요.”
 (‘22년) [전 국민, 자살 고위험군] “사람을 더하세요”
 (‘23년) [전 국민, 자살 고위험군] “13,352+1393=0”
 (‘24년) [전 국민, 자살 고위험군] “자살생각 하나요? 마음구조 109”
 (‘25년) [전 국민, 자살 고위험군] 생명보호가 일상으로 서로의 안부를 나누세요(자살예방상담전화 109)

(2) 자살예방 공익광고 송출

- 자살예방 공익광고 주제에 따른 대상별 접근성 및 변화하는 미디어 환경을 고려해 효과적인 홍보 매체 활용 전략 수립
- 전통매체(TV CF, 지면광고, 라디오) 및 온라인 매체(유튜브, 포털 사이트, OTT 등) 등 매체에 활용할 수 있는 변형 콘텐츠 제작 및 보급
- 온·오프라인의 다양한 매체를 통해 공익광고를 송출하여, 전 국민 대상 자살예방 인식개선 도모 및 생명존중문화 조성

라) 민관 협업을 통한 자살예방 인식개선 캠페인 추진

- 정부부처 및 민간기관*과의 협업을 통해 자살예방 인식개선 캠페인 추진
* 스포츠구단, 포털 사이트, 주류 업체 등과의 협업을 통해 자살예방 콘텐츠 홍보 및 오프라인 행사 추진
- 자살 고위험시기(3~5월)에 정신건강 지원, 청소년 및 청년 지원, 복지 및 생계 지원 등 도움 기관과의 협조를 통한 위기대응 포스터 제작 및 배포

마) 자살예방 기념행사

- 자살의 위해성을 일깨우고 자살예방을 위한 적극적인 사회 분위기 조성
- 자살 유족을 대상으로 치유와 위로를 통해 건강한 애도 분위기 조성

[자살예방 기념행사]

구분	내용	시행기관
자살예방의 날	• 자살예방의 날 기념식 - 법적근거: 자살예방법 제16조(자살예방의 날) - 일시: 매년 9월 10일(~1주일) - 자살의 위해성을 일깨우고 자살예방을 위한 적극적인 사회 분위기 조성 - 각 시·도 기관별 실시, 시·도 등 기관별로 자체 계획에 따라 실시	보건복지부, 한국생명존중희망재단, 각 자치단체
자살 유족의 날	• 자살 유족의 날 기념식 - 일시: 매년 추수감사절 전주 토요일(~1주일) - 자살 유족을 대상으로 치유와 위로를 통해 건강한 애도 분위기 조성 - 각 시·도 기관별 실시, 시·도 등 기관별로 자체 계획에 따라 실시	보건복지부, 한국생명존중희망재단, 각 자치단체

다 자살예방 프로그램 인증

1) 사업목적

- 객관적 검증을 통해 자살예방 프로그램*의 질 향상을 도모하고, 검증된 근거기반의 자살예방 프로그램 보급 및 확산

* 자살예방을 위해 개발된 프로그램, 고위험군 치료 중재 등을 위한 지침/권고 등

2) 법적근거

- 「자살예방 및 생명존중문화 조성을 위한 법률」 제17조(자살예방 상담·교육)

3) 추진경과 및 지원현황

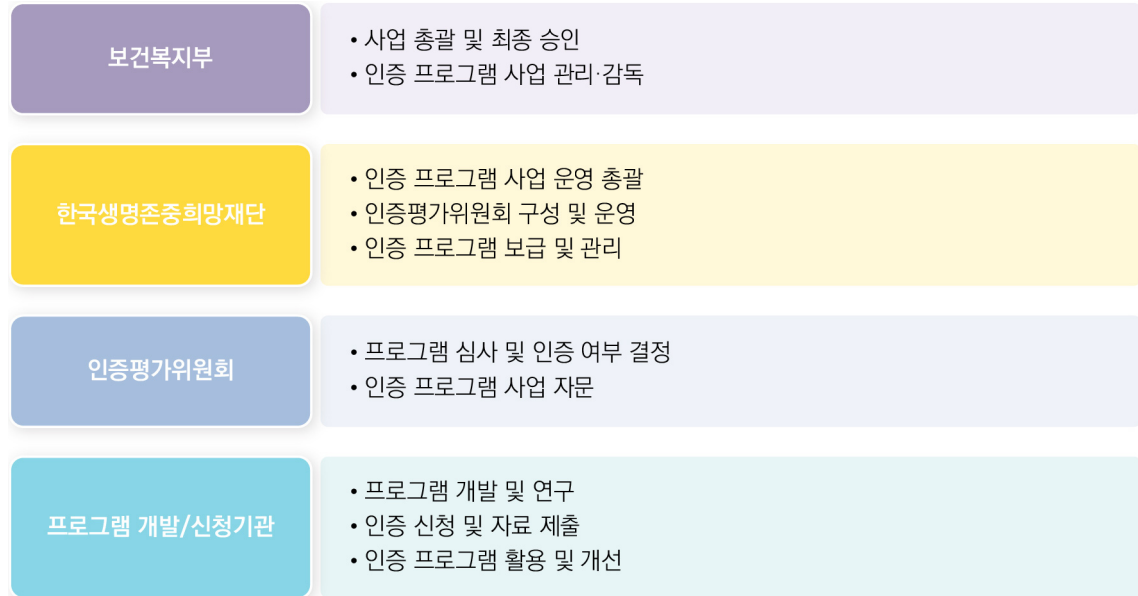
- 2012년 자살예방 프로그램 인증을 위한 평가기준 개발연구
- 2013년 자살예방 프로그램 인증 시범심사
- 2014년 자살예방 프로그램 인증 상·하반기 심사(~2021년)
- 2017년 자살예방 프로그램 개발 및 효과성 평가 교육(~현재)
- 2018년 자살예방 인증 프로그램 효과예측 및 인증체계 개발연구
자살예방 프로그램 인증 기관 현판 제작 보급
- 2020년 자살예방 프로그램 인증제도 개편연구
- 2021년 자살예방 프로그램 인증제도 개편
- 2022년 자살예방 프로그램 예비인증·본인증 심사(~현재)
자살예방 프로그램 효과성 평가연구 컨설팅(~현재)

4) 사업원칙

- 근거기반 인증 시스템 확립
 - 프로그램의 구성 및 효과성에 대한 객관적 검증 절차 의무화
 - 분야별 전문가로 평가위원회를 구성하여 인증 과정의 투명성과 신뢰성 확보
- 인증 프로그램의 보급 및 확산
 - 광역 및 기초센터, 학교 등 주요 현장에 인증 프로그램의 적극적 보급 및 활용 지원
 - 인증 프로그램 목록, 정보 등을 투명하게 공개하여 활용 촉진
- 프로그램 개발 역량 및 품질 관리 강화
 - 프로그램 개발 및 효과성 평가 연구 수행을 위한 교육 및 전문 컨설팅 제공
 - 인증 프로그램의 주기적인 평가(재인증)를 통해 프로그램의 최신성 및 품질 유지

5) 운영체계

[자살예방 프로그램 인증 사업 운영 체계도]



6) 사업내용

가) 예비인증

(1) 신청시기

- 접수안내 공지: 매년 1월(재인증 프로그램), 6월(신규 프로그램)
- 신청서류 제출: 매년 2월(재인증 프로그램), 7월(신규 프로그램)

(2) 신청방법

- 이메일, 우편 제출 1부(한국생명존중희망재단 제출)

(3) 신청대상

- 개인, 학교, 기타 기관 또는 광역·기초센터에서 자체 개발한 신규 자살예방 프로그램

(4) 심사 절차

[심사 진행과정 흐름도]



- 제출 서류 검토(적격 여부 확인)
 - 심사에 필요한 자료 점검 및 검토, 재심의 경우 수정 요청사항 확인
- 인증평가위원 심사
 - 인증평가위원회 위원 중 3명의 평가위원이 한 팀(팀장 1인+팀원 2인)으로 구성되어 프로그램 심사 기준안에 따라 평가 진행 ※ 단, 재인증 심사는 1건당 1인의 평가위원이 심사
- 인증평가위원회 진행
 - 팀별 심사결과 공유 및 인증 여부 최종 심의
- 프로그램 인증심사 결과 발표
 - 최종 심사 결과(인증서 포함) 공문 발송

(5) 인증 프로그램 관리

(가) 인증 프로그램 유효기간

- 4년

(나) 재인증 횟수 제한

- 1회 재인증 가능
 - 동일한 심사단계를 재신청(예비인증 → 예비인증) 하는 경우: 예비인증 프로그램 유효기간(4년) 내 예비인증 재인증 신청서류를 구비하여 신청
 - 심사단계를 승격(예비인증 → 본인증)하는 경우: 예비인증 프로그램 유효기간(4년) 내 효과성 평가 연구 수행을 완료하여 학술지(SCI(E), SSCI(E), SCOPUS, KCI) 게재 후 본인증 심사 신청서류를 구비하여 신청

(다) 인증 프로그램 공개여부

- 교육생용 자료에 한해 자발적 공개 전제

(라) 인증 승인 취소

- 자살예방 프로그램의 인증은 자격증 발급과 관련이 없으며, 다음의 경우 인증 취소
 - 인증된 프로그램에 대한 위조, 변조, 도용 등 부정행위가 확인된 경우*
 - * 윤리 규정 미준수로 발생할 수 있는 모든 문제와 불이익에 대해 본인 혹은 해당기관의 책임 감수 필요
 - 자살예방 프로그램 인증 목적과 부합하지 않은 경우
 - 인증된 프로그램을 기준으로 2차 창작물을 제작하는 경우*
 - * 2차 창작물에 대해서는 보건복지부 인증이 적용되지 않으며 인증 홍보 및 활용 금지

나) 본인증

(1) 신청시기

- 접수안내: 매년 1월
- 신청서류 제출: 연중 상시접수 ※ 심사시기는 매년 2월, 6월, 10월

(2) 신청방법

- 이메일, 우편 제출 1부(한국생명존중희망재단 제출)

(3) 신청대상

- 개인, 학교, 기타 기관 또는 광역·기초센터에서 자체 개발한 신규 또는 예비인증 자살예방 프로그램이면서, 효과성 평가 연구 수행이 완료되어 학술지(SCI(E), SSCI(E), SCOPUS, KCI)에 게재된 프로그램

(4) 심사 절차

[심사 진행과정 흐름도]



- 제출 서류 검토(적격 여부 확인)
 - 심사에 필요한 자료 점검 및 검토, 재심의 경우 수정 요청사항 확인
- 인증평가위원 심사
 - 인증평가위원회 위원 중 3명의 평가위원이 한 팀(팀장 1인 + 팀원 2인)으로 구성되어 프로그램 심사 기준안에 따라 평가 진행 ※ 단, 재인증 심사는 1건당 1인의 평가위원이 심사

※ 기(既) 예비인증된 프로그램: 효과성 평가 논문*에 근거한 본인증 접수 건에 한하여
인증평가위원회의 심사 절차 생략, 기본요건만 검토 후 인증

* 프로그램 효과성이 등재 학술지(SCI(E), SSCI(E), SCOPUS, KCI)를 통해 검증된 프로그램

- 인증평가위원회 진행
 - 팀별 심사결과 공유 및 인증 여부 최종 확정
- 프로그램 인증심사 결과 발표
 - 최종 심사 결과(인증서 포함) 공문 발송

(5) 인증 프로그램 관리

(가) 본인증 프로그램 유효기간

- 4년

(나) 재인증 횟수 제한

- 없음

※ 단, 프로그램 내용을 변경하는 경우 효과성 평가 재진행

※ 인증 프로그램 유효기간(4년) 내 본인증 신청서류 구비하여 재인증 신청

(다) 인증 프로그램 공개여부

- 교육생용 자료에 한해 자발적 공개 전제

(라) 인증 승인 취소

- 자살예방 프로그램의 인증은 자격증 발급과 관련이 없으며, 다음의 경우 인증 취소

- 인증된 프로그램에 대한 위조, 변조, 도용 등 부정행위가 확인된 경우*

* 윤리 규정 미준수로 발생할 수 있는 모든 문제와 불이익에 대해 본인 혹은 해당 기관의 책임 감수 필요

- 자살예방 프로그램 인증 목적과 부합하지 않은 경우

- 인증된 프로그램을 기준으로 2차 창작물을 제작하는 경우*

* 2차 창작물에 대해서는 보건복지부 인증이 적용되지 않으며 인증 홍보 및 활용 금지

다) 자살예방 프로그램 연구 역량 강화 사업

(1) 자살예방 프로그램 개발 및 평가 교육

- 사업목적: 근거 중심 자살예방 프로그램 개발 및 확산을 위한 지역사회 연구역량 강화 지원
- 교육대상: 자살예방 관련 연구자 및 실무자(※ 사전 온라인 교육 이수 필수)
- 교육시기: 연 2회(상·하반기)
- 교육안내: 한국생명존중희망재단 누리집 [알림/공지사항] 메뉴 통해 확인
- 교육내용: 자살예방 프로그램 효과성 평가 수행방법(6시간)
 - 근거 생성을 위한 지역사회 연구 설계의 기본 개념(2시간)
 - 무작위화 임상시험(RCT) 연구설계(1시간)
 - 비무작위화 임상시험(NRCT) 연구설계(1시간)
 - 단일군 연구 설계를 통한 지역사회 자살예방 중재 프로그램 평가방법(1시간)
 - 실습: 이중차분법(DID) 연구 사례분석(1시간)

[사전 온라인 교육]

- 교육주제: 지역사회 자살예방 프로그램 개발 및 효과성 평가 이해
- 교육시간: 2시간 20분
- 교육플랫폼: 한국생명존중희망재단 기관 누리집(www.kfsp.or.kr)
- 수강절차
 - ① 한국생명존중희망재단 누리집 접속 후 상단 메뉴에서 [실무자 교육] 탭을 클릭하여 이동합니다.
 - ② [로그인] 탭 클릭 후 [회원가입]을 완료합니다. ※ 실무자 권한 필수 신청
 - ③ 상단 메뉴 [자살예방 실무자 교육] 탭을 클릭, [실무자 역량 강화 교육]을 클릭하여 교육 신청 후 수강을 시작합니다.

(2) 자살예방 프로그램 효과성 평가연구 컨설팅

- 사업목적
 - 자살예방 프로그램 개발 기관에 맞춤형 효과성 평가연구 컨설팅을 제공하여 체계적인 연구설계 능력 함양
 - 과학적 근거 기반 우수 프로그램의 인증 및 확산 기반 마련
- 신청대상: 본인증(효과성 평가)을 계획 중인 프로그램 개발기관
- 신청시기: 연 2회(상·하반기)
- 신청안내 및 양식: 한국생명존중희망재단 누리집 [알림/공지사항] 메뉴 통해 확인 및 다운로드
- 신청방법: 이메일, 우편 제출 1부(한국생명존중희망재단 제출)

라 자살예방교육 의무화

1) 사업목적

- 전 국민 대상 자살예방교육을 통해 생명에 대한 건전한 가치함양 및 지역사회 내 촘촘한 인적 발굴망을 구축하여 '자살위험 없는 안전한 공동체 구현'

2) 법적근거

- 「자살예방 및 생명존중문화 조성을 위한 법률」 제17조(자살예방 상담·교육)
 - 같은 법 시행령 제10조(자살예방 상담·교육 실시기관)
 - 같은 법 시행령 제10조의2(자살예방 상담·교육의 내용 및 방법 등)
 - 같은 법 시행령 제10조의3(자살예방 상담·교육 프로그램의 개발 및 보급)
 - 같은 법 시행령 제16조(규제의 재검토)

3) 추진경과 및 지원현황

- 2013년 자살예방 생명지킴이 교육 '보고듣고말하기' 프로그램 개발·보급 및 강사양성과정 운영(~현재)
- 2018년 『자살예방국가행동계획』 생명지킴이 연 100만명 양성(~2022년)
- 2022년 자살예방 생명지킴이 활성화 방안 및 효과성 연구 진행
- 2023년 『제5차 자살예방기본계획』 생명존중인식 교육 의무화 추진
자살예방교육 의무화 법안 통과(7.11. 공포)
- 2024년 자살예방교육 누리집 개발 및 운영(~현재)
자살예방법 시행령 통과 및 의무교육 실시(7.12.~)

4) 사업원칙

- 전 국민 대상 자살예방 인식개선 교육 추진
 - 생명에 대한 건전한 가치함양을 통해 자기이해와 도움요청 증대
 - 발달주기별 특성을 고려한 인식개선 교육 프로그램 활용으로 교육 효과 증대
- 지역사회 인적 발굴망 구축을 위해 생명지킴이 양성 지속 추진
 - 지역사회 통·반장, 지역 리더 등 지역사회 풀뿌리조직 네트워크 핵심그룹 생명지킴이로 양성
 - 보건복지 분야 종사자(의료 및 상담·사회복지 분야) 생명지킴이 양성을 통해 고위험군 발견 및 전문기관 연계 향상

〈자살예방교육 개요〉

□ 교육목적

- 「자살예방 및 생명존중문화 조성을 위한 법률」 제17조에 따라 생명의 소중함을 인식하고 자살위험에 미리 대처하기 위한 교육

▶ 제17조(자살예방 상담·교육) 기관·단체 및 시설의 장은 자살방지 및 생명존중문화 조성을 위하여 자살예방교육을 실시하고 그 결과를 대통령령으로 정하는 바에 따라 보건복지부장관 또는 주무부처의 장에게 제출하여야 한다.

□ 교육대상 [같은 법 제17조, 시행령 제10조]

- 의무대상: 국가 및 공공기관, 초·중·고등학교, 보건복지종사자

구분	대상
학교	• 「초·중등교육법」 제2조에 따른 학교(초·중·고등학교)
국가 및 공공기관	• 국가기관, 지방자치단체 및 대통령령으로 정하는 공공기관
보건복지	• 「사회복지사업법」에 따른 사회복지시설 • 「의료법」에 따른 병원급 의료기관

- 노력대상: 대학교, 대안교육기관, 민간사업장 종사자

구분	대상
학교 등	• 「고등교육법」 제2조에 따른 학교(대학교) • 「대안교육기관에 관한 법률」 제2조제2호에 따른 대안교육기관
민간사업장	• 상시근로자가 30명 이상인 사업장

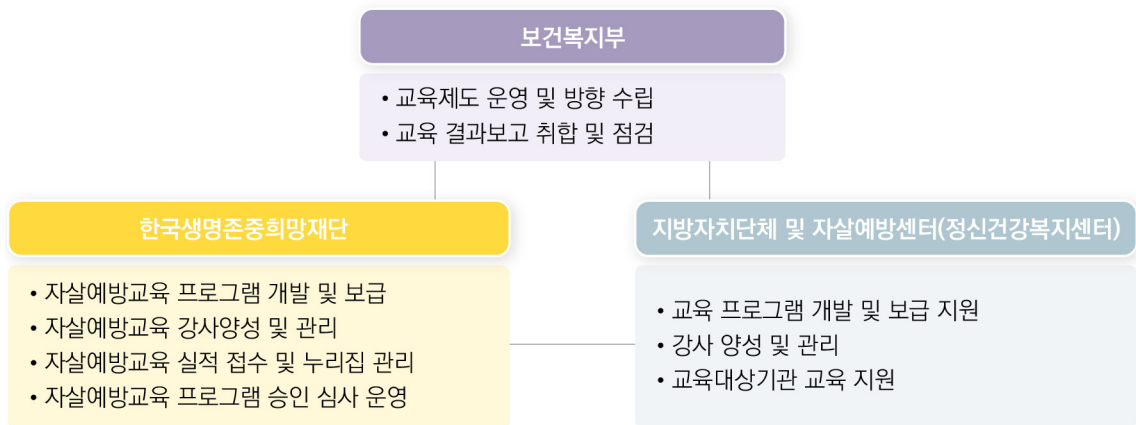
□ 교육내용 및 실시횟수 [같은 법 시행령 제10조의2]

- 생명에 대한 건전한 가치 함양을 위한 ‘인식개선 교육’, 주변의 고위험군을 발견하여 전문기관으로 연계해 주는 ‘생명지킴이 교육’ 중 연 1회 이상 실시

□ 교육방법 및 결과보고 [같은 법 시행령 제10조의2]

- 집합교육, 시청각교육, 인터넷 강의 등의 방법으로 실시
- 교육실시 기관은 다음연도 1월 31일까지 보건복지부 장관 또는 주무부처의 장에게 제출 (단, 「초·중등교육법」 제2조에 따른 학교의 장은 결과 제출 생략 가능)

5) 운영체계



가) 보건복지부

- 교육제도 운영 및 방향 수립
- 교육 결과보고 취합 및 점검

나) 한국생명존중희망재단

- 자살예방교육 프로그램 개발 및 보급 지원
- 자살예방교육 강사양성 및 관리
- 자살예방교육 누리집 운영 및 교육실적 관리
- 자살예방교육 프로그램 승인 심사

다) 광역 지방자치단체 및 자살예방센터(정신건강복지센터)

- 자치단체별 교육대상 현황 및 특성 분석, 자살예방교육 전략 수립
- 자치단체 여건에 따른 교육 프로그램 개발 및 강사양성
- 지역 내 자살예방교육 지원 및 운영
- 교육 홍보 및 우수기관 발굴

라) 기초 지방자치단체 및 자살예방센터(정신건강복지센터)

- 지역 내 교육 수요파악 및 교육기관 협력을 통한 교육 안내(홍보)
- 교육대상 기관별 자살예방 인식개선 및 생명지킴이 교육
- 생명지킴이 양성 통한 지역사회 네트워크 구축 및 관리

6) 사업내용

가) 자살예방교육 프로그램 개발 및 보급 지원

(1) 자살예방교육 주요내용

구분	인식개선 교육	생명지킴이 교육
교육 목표	자신의 심리적, 정신적 안녕과 공동체 안정 확보	자살위기자를 미리 발견하고 대응하는 방법
교육 내용	① 생명의 소중함과 가치 - 자신과 타인의 가치 인식 ② 심리사회적 문제와 도움요청 - 당면하기 쉬운 심리사회적 문제 - 정신과적 문제인식과 적절한 도움요청 방법 ③ 자기이해와 돌봄 - 다양한 감정 다루기 - 스트레스 관리 및 심신건강 증진 방법 ④ 그 밖에 생명존중에 대한 건전한 가치함양에 필요한 내용	① 자살문제와 현황 ② 자살위험요인, 경고신호 ③ 자살위기 대응기술 - 자살위기자 식별과 지원 - 자살위기와 대화 방법 - 적절한 전문가 및 자원 연결 - 후속 관리 등 ④ 그 밖에 자살위기 방지 및 대응에 필요한 내용

(2) 교육 수행기관

- 자살예방법 시행령 제10조의3에 근거하여 개발 및 보급 지원 가능한 기관

- 관계 중앙행정기관의 장 및 시·도지사
- 한국생명존중희망재단 및 자살예방센터(정신건강복지센터)
- 그 밖에 보건복지부장관이 자살예방 상담·교육에 관한 지원 업무를 수행할 능력이 있다고 인정하는 기관·단체 및 시설

(3) 자살예방교육 승인교육

- 한국생명존중희망재단의 자살예방교육 운영위원회 승인을 받은 교육 프로그램
- 자살예방법 제17조에 따라 자살예방교육 실시기관은 승인된 교육 프로그램 활용

※ 승인교육 프로그램 목록은 '자살예방교육 누리집(edu.kfsp.or.kr)' 및 「2026년 자살예방교육 안내서」 참고

나) 자살예방교육 강사양성 및 관리

(1) 자살예방 전문강사

- 전 국민 대상 자살예방교육을 위한 전문강사 희망자로 심사위원의 심사 후 선정
- 한국생명존중희망재단에서 보급하는 자살예방교육(생명지킴이 및 인식개선 교육) 강의 가능

자살예방 전문강사 선발기준	
지원동기	• 자기소개 및 지원동기
활동계획	• 강의활동계획(자살예방교육 관련 실현 가능성 등)
관련경력	• 국가 자살예방사업 수행기관에서 자살예방사업 실무경력 • 유관기관에서 자살예방사업 실무경력 • 유관기관에서 관련분야 실무경력
관련자격	• 사회복지, 간호, 심리, 상담, 의학, 교육 등 관련분야 국가공인자격 및 민간자격* * 임상심리전문가(한국심리학회), 상담심리사(한국상담심리학회), 전문상담사(한국상담학회)
강의력 평가	• 강의시연 영상평가(3분 이내)

- 교육과정
 - (온라인 교육) 사전 온라인 동영상 교육(4시간)
 - (대면 교육) 교육과정 수료(총 3일 과정)

(2) 자살예방 사내강사

- 기관 소속 근로자 대상 자살예방교육을 위한 희망자로 심사 후 선정
- 한국생명존중희망재단에서 보급하는 청년용, 성인용 인식개선 교육 강의 가능
- 교육과정
 - (온라인 교육) 사전 온라인 동영상 교육(2시간)
 - (대면 교육) 교육과정 수료(총 1일 과정)

다) 자살예방교육 누리집 운영 및 교육실적 관리

(1) 자살예방교육 누리집 운영

- 자살예방교육 누리집 안내
 - 누리집 주소: <https://edu.kfsp.or.kr>
 - 주요기능: 온라인 교육 수강, 강사공간, 교육 결과보고

(2) 온라인 자살예방교육

- 온라인 교육 콘텐츠(자살예방교육 누리집 내 '온라인 교육' 메뉴에서 확인 가능)

라) 자살예방교육 프로그램 승인 심사

- 추진배경
 - 자살예방법 개정('24.7.12. 시행)에 따라 공공·민간기관 등 수행기관 확대를 통해 자살예방교육의 원활한 추진 도모
- 신청기간
 - 매해 상·하반기 2회
- 심사대상: 자치단체, 공공 및 민간 기관·단체·시설
 - 자살예방법 시행령 제10조의3에 근거한 관계 중앙행정기관, 자치단체, 센터
 - 자체 개발한 자살예방교육의 보급을 희망하는 기관·단체·시설
- 신청절차
 - 공고 시 안내된 신청서류 제출
- 심사방법
 - 교육 운영위원회(재단 및 관련 분야 외부 전문가로 구성)를 통한 교육 프로그램 평가

※ 세부내용은 '자살예방교육 누리집(edu.kfsp.or.kr)' 및 한국생명존중희망재단 누리집 참고

마 자살예방상담전화(109) 및 SNS상담(마들랜)

1) 사업목적

- 자살예방상담전화 및 SNS상담 운영을 통한 자살위기신호 조기발굴 및 지역사회 연계

2) 법적근거

- 「자살예방 및 생명존중문화 조성을 위한 법률」 제13조(자살예방센터의 설치)

3) 추진경과 및 지원현황

- 2018년 보건복지상담센터(129) 위기대응상담팀 내 자살예방상담전화(1393) 개통·운영(12월)
- 2021년 보건복지상담센터 내 자살예방상담팀 신설하여 자살예방상담전화(1393) 전담·운영(7월)
- 코로나19 장기화에 따른 상담수요 증가로 응대율 제고를 위해 자원봉사자 활용한 1393 운영지원 (한국생명존중희망재단)*

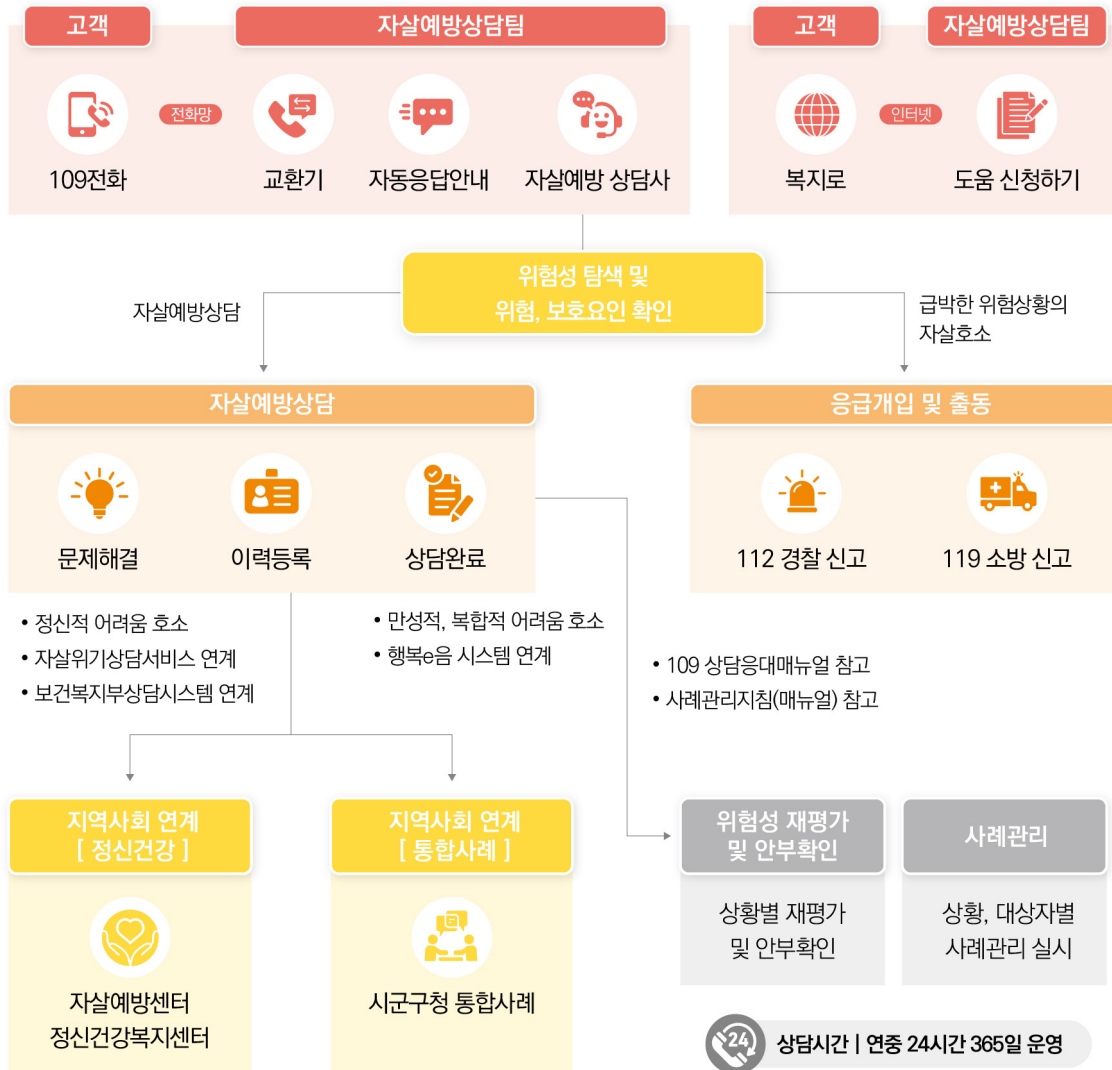
* '20.10월~'22.3월, '23.7월~'24.8월

- 2024년 자살예방상담전화 통합 및 3자리 전화번호(1393→109)로의 개편(1월)
자살예방 SNS상담(마들랜) 개통(9월)
- 2025년 자살예방상담전화 109 2센터 한국생명존중희망재단 내 설치(10월)
청년 소외계층 온라인 돌봄 시범사업 추진(8월~12월)

4) 운영체계

가) 자살예방상담전화(109)

[자살예방상담전화(109) 운영체계도]



(1) 보건복지상담센터 자살예방상담팀(109) / 한국생명존중희망재단 상담지원센터(109)

- 자살위험자에 대한 즉각적인 개입 여부를 위해 자살위험성 및 주요 욕구 평가
- 일상생활을 영위할 수 있도록 정서적·심리적 지지 상담

(가) 고위험군 대상의 즉시 안전 확인 및 응급조치 위해 112·119 등 긴급구조기관으로 연계

- 자살 시도 직후 또는 자살 시도가 임박한 상태 등 자·타해 위험성 정도에 따라 위치추적 및 안전 확보 요청

(나) 대상자별 서비스 제공을 위해 자살예방센터(정신건강복지센터), 시·군·구청 등으로 연계

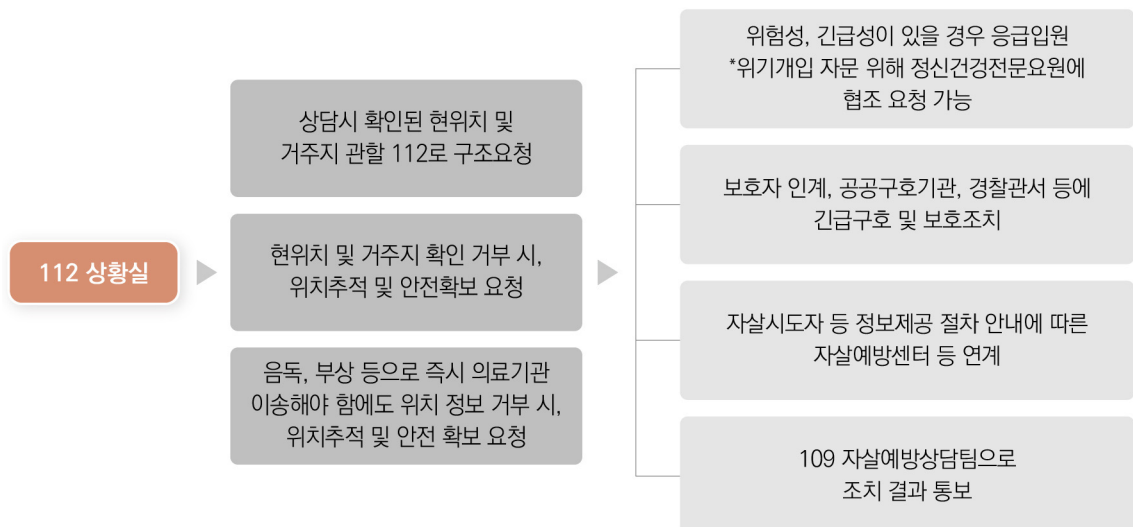
- 지속적인 자살위험성, 정신건강 관리 및 정서적 지지를 위해 자살예방센터(정신건강복지센터) 등 연계
- 유관기관 관리 대상자의 자살위험성 등이 평가된 경우, 해당 기관 담당자에게 사례관리 지속성을 위한 모니터링 요청
- 만성적·복합적인 생활고 등 일상생활 관리의 어려움이 있는 경우, 시·군·구청 통합사례 연계

(다) 그 외 정신건강서비스 및 복지정보 등 안내

(2) 긴급구조기관

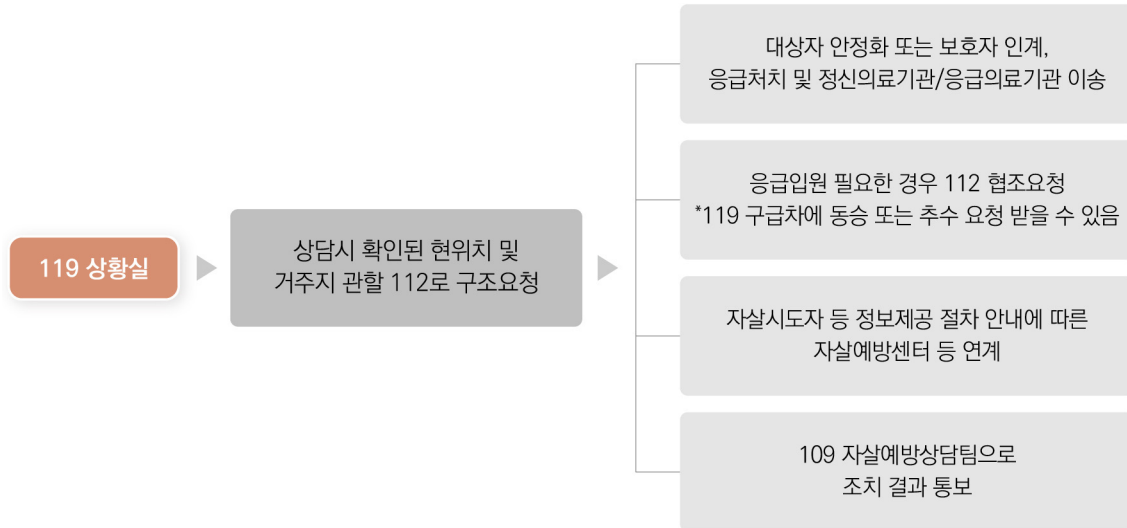
(가) 112

- 근거법령: 「경찰관 직무집행법」 제4조, 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제50조



(나) 119

- 근거법령: 「응급의료에 관한 법률」 제2조, 「응급의료에 관한 법률 시행규칙」 제2조, 「119구조·구급에 관한 법률」 제2조



(3) 자살예방센터(정신건강복지센터)

(가) 자살예방상담팀(109) 발굴 사례 개입

- 보건복지상담센터 누리집(www.129.go.kr)을 통해 109 연계 사례 확인
- 유관기관 로그인 시, 보건복지상담센터에서 기관별 발급한 아이디, 비밀번호 활용
- 109의 연계 내용을 바탕으로 자살 위기지원 서비스 등 개입 여부 평가
- 정신건강사례관리시스템(MHIS) 사례등록 및 관리
- 연계된 만 14세 미만 아동의 법정대리인 동의 절차 이행

(나) 이용자 및 등록회원 사례관리

- 기초센터 이용자 및 등록회원의 자살예방 상담 중 자살위험성이 평가되어 모니터링 요청 시 기초센터 내 사례관리 담당자가 사례 개입

나) SNS상담(마들렌)

[SNS상담(마들렌) 운영체계도]



(1) 한국생명존중희망재단 상담지원센터

- 자살위험자에 대한 즉각적인 개입 여부를 위해 자살위험성 및 주요 욕구 평가
- 일상생활을 영위할 수 있도록 정서적·심리적 지지 상담

(가) 고위험군 대상의 즉시 안전 확인 및 응급조치 위해 112·119 등 긴급구조기관으로 연계

- 자살 시도 직후 또는 자살 시도가 임박한 상태 등 자·타해 위험성 정도에 따라 위치추적 및 안전 확보 요청

(나) 대상자별 서비스 제공을 위해 자살예방센터(정신건강복지센터), 시·군·구청 등으로 연계

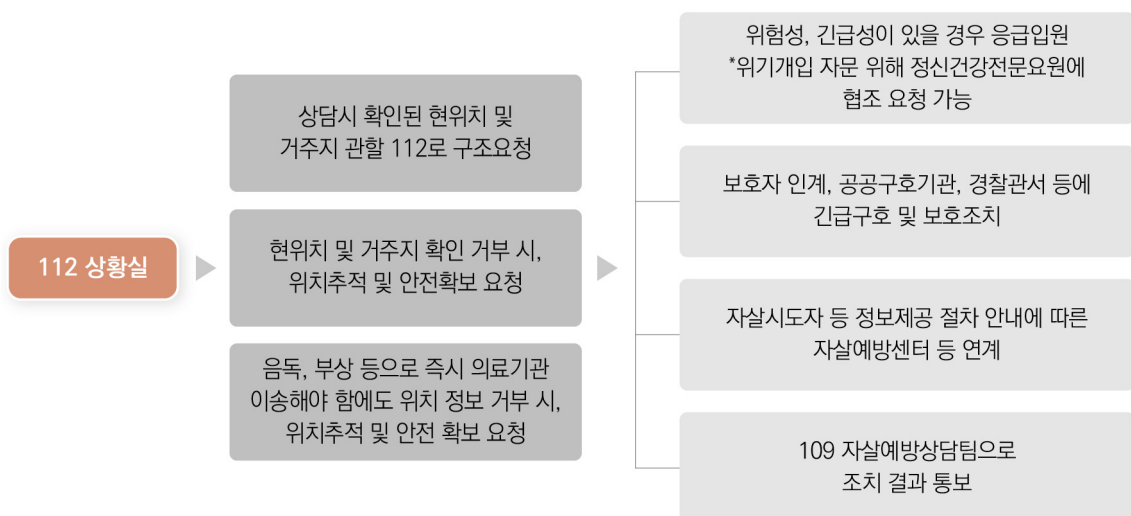
- 지속적인 자살위험성, 정신건강 관리 및 정서 지지 위해 센터 등 연계
- 유관기관 관리 대상자의 자살위험성 등이 평가된 경우, 해당 기관 담당자에게 사례관리 지속성을 위한 모니터링 요청
- 만성적·복합적인 생활고 등 일상생활 관리의 어려움이 있는 경우, 시·군·구청 통합사례 연계

(다) 청년 소외계층 온라인 돌봄 사업 추진

- 은둔·고립 청년의 심리, 정서, 행동 변화를 지원하기 위해 마들렌 어플리케이션을 이용하여 SNS기반 다회기 비대면 예약제 상담 서비스 제공

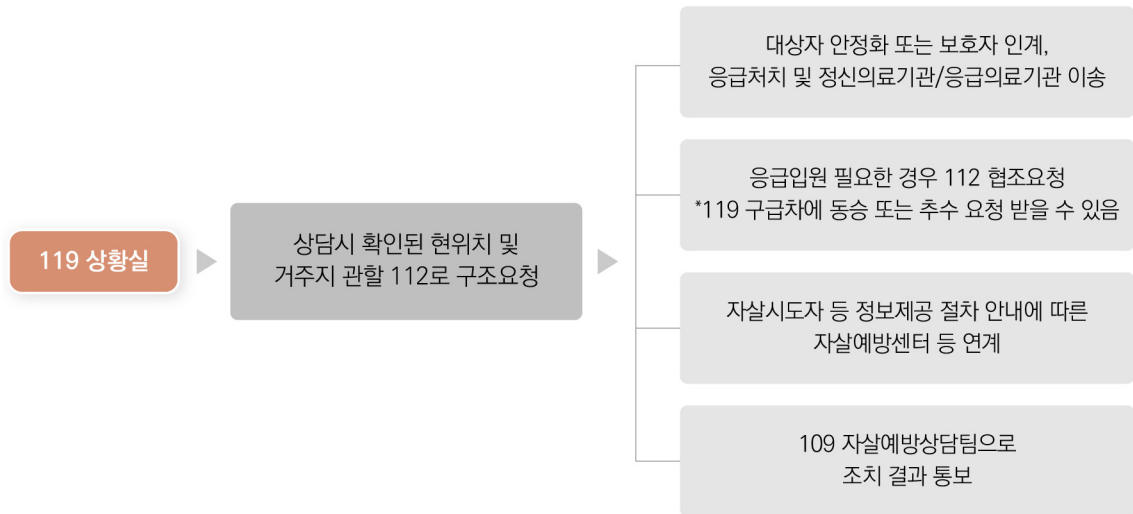
(라) 그 외 정신건강서비스 및 복지정보 등 안내**(2) 긴급구조기관****(가) 112**

- 근거법령: 「경찰관 직무집행법」 제4조, 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제50조



(나) 119

- 근거법령: 「응급의료에 관한 법률」 제2조, 「응급의료에 관한 법률 시행규칙」 제2조, 「119구조·구급에 관한 법률」 제2조



(3) 자살예방센터(정신건강복지센터)

(가) SNS상담(마들렌) 발굴 사례 개입

- 정신건강사례관리시스템(MHIS)을 통해 SNS상담 연계 사례 확인
- SNS상담의 연계 내용을 바탕으로 자살 위기지원 서비스 등 개입 여부 평가
- 정신건강사례관리시스템(MHIS) 사례등록 및 관리
- 연계된 만 14세 미만 아동의 법정대리인 동의 절차 이행

(나) 이용자 및 등록회원 사례관리

- 기초센터 이용자 및 등록회원의 자살예방 상담 중 자살위험성이 평가되어 모니터링 요청 시 기초센터 내 사례관리 담당자가 사례 개입

바 자살예방 인력 역량강화

1) 사업목적

- 자살예방 인력의 역량강화 교육을 통해 사업 수행에 필요한 직무지식 향상
- 자살예방 인력 서비스 질 개선을 통해 지역사회 자살예방에 기여

2) 법적근거

- 「자살예방 및 생명존중문화 조성을 위한 법률」 제22조(전문인력의 양성)

3) 사업원칙

- ‘자살예방분야의 핵심 인재 양성’ 목표로 교육 추진
- 지역사회 자살위기개입 및 직무 역량 교육 강화
- 자살예방정책 변화에 따른 교과목 편성
- 디지털 교육 콘텐츠 및 온라인 교육 플랫폼 운영을 통한 교육 인프라 구축

4) 운영체계

가) 보건복지부

- 자살예방 인력 역량강화 교육 총괄 및 교육 방향 수립

나) 한국생명존중희망재단

(1) 교육과정 설계 및 구성

- 필요역량 도출 및 교육 욕구 파악
- 교육목표 수립 및 과정별 내용 설계
- 자살예방 수행인력 교육과정 연구 통해 교육과정 수립

(2) 교육과정 운영

- 자살예방 수행인력 역량강화 교육과정 운영

(3) 교육과정 평가

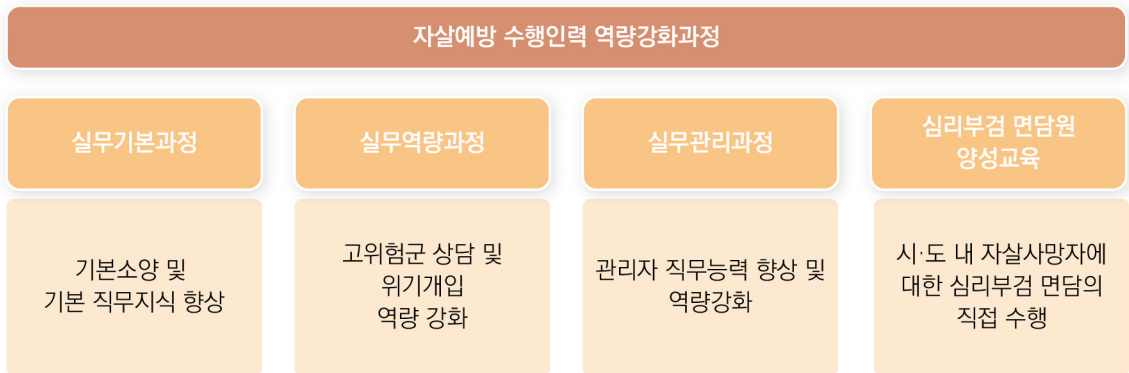
- 교육 성과지표 개발, 환류 체계 설계
- 교육생 교육 만족도 및 교육 효과 평가

5) 사업내용

가) 교육대상

- 자살예방법 제13조에 따른 자살예방센터(정신건강복지센터)의 종사자
- 국가 및 시·군·구 자치단체 자살예방사업 담당 공무원 및 자살예방센터(정신건강복지센터) 업무 지원자
- 국가 자살예방사업을 수행하는 기관이나 단체의 종사자(응급실 기반 자살시도자 사후관리 사업, 자살예방상담전화 109 등)

나) 과정 개요



다) 세부과정

- 교육대상: 국가 자살예방사업 수행기관 실무자
- 과정목표: 사업 수행에 필요한 분야별 수행인력 역량 강화

(1) 실무기본과정

구분	주요내용
교육목표	• 기본 소양 및 자살 기본 직무지식 향상
교육내용	• 자살예방사업의 이해 • 실무자 역할과 윤리 • 위기개입의 기초

(2) 실무역량과정

구분	주요내용
교육목표	• 고위험군 상담 및 위기개입 역량 강화
교육내용	• 상담 개입 및 기법의 실제 • 응급실 내원 자살시도자 사례관리 슈퍼비전 개입 실습 • 자살 유족 상담 및 지원 • 자살 위기대응 및 사후관리

(3) 실무관리과정

구분	주요내용
교육목표	• 관리자 직무능력 향상 및 역량 강화
교육내용	• 조직관리 • 위기 지원 사례 슈퍼비전

(4) 심리부검 면담원 양성교육

구분	주요내용
교육목표	• 시·도 내 자살사망자에 대한 심리부검 면담의 직접 수행
교육내용	• 심리부검의 이해 • 한국형 심리부검체크리스트(K-PAC) • 정신과 진단 추정 도구(M.I.N.I) • 웹기반 임상연구관리시스템(eCRF) • 심리부검 보고서 작성 등 이론과 실습

※ '아. 심리부검 면담 및 분석' 파트 내 '심리부검 면담원 양성' 내용 참고(67p)

사 자살 관련 데이터 수집 및 활용

1) 사업목적

- 국가데이터처, 경찰청, WHO, OECD 등 국내·외 다양한 자살 관련 데이터를 구축하여 우리나라의 자살사망 특성과 원인을 파악하고, 지역별 통계자료를 제공하여 지역사회 특성에 맞는 자살예방정책 수립 지원

2) 법적근거

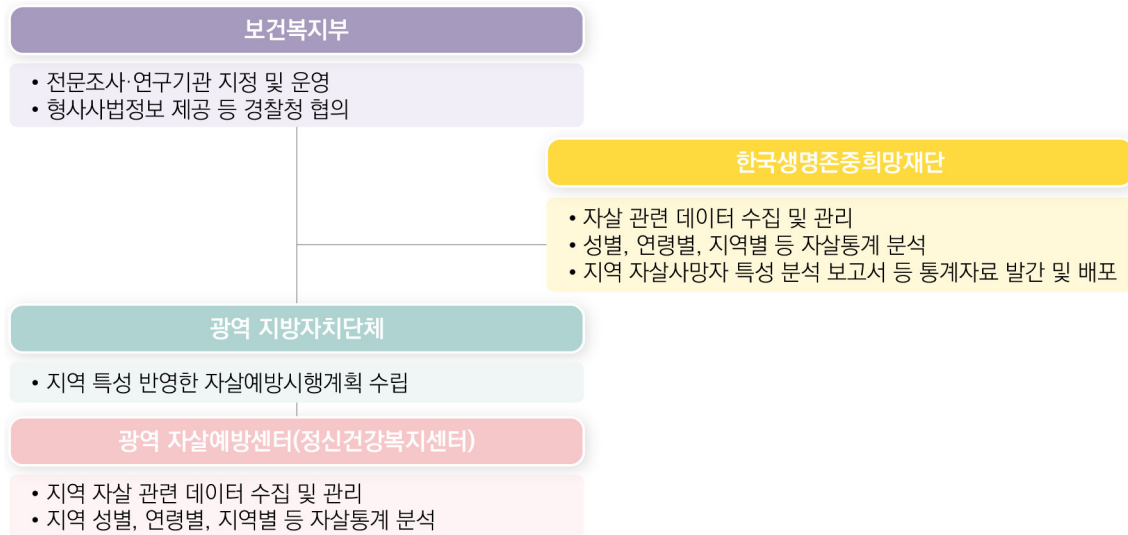
- 「자살예방 및 생명존중문화 조성을 위한 법률」 제12조(자살통계 분석 및 정보관리체계 구축)

3) 추진경과 및 지원현황

- 2014년 자살예방백서 발간(~2024년)
- 2018년 경찰 수사기록을 통한 자살사망자 전수조사 실시(~2022년)
경찰 수사기록을 통한 자살사망자 전수조사 결과보고서 발간 시작
데이터포털(데이터썸) 운영
- 2020년 국가자살동향시스템을 통한 잠정 자살사망자 자료 수집
- 2021년 5개년(2013~2017) 전국 자살사망 분석 결과보고서 발간
지역 자살사망자 특성 분석 보고서 발간(~현재)
- 2022년 8개년(2013~2020) 발생한 자살사망자 전수조사 데이터 수집 완료
한국생명존중희망재단 보건복지부 전문조사·연구기관 지정
자살예방법 제12조의3에 따른 형사사법정보 자살사망자 데이터 수령
- 2023년 5개년(2016~2020) 전국 자살사망 분석 결과보고서 발간
- 2024년 자살실태조사 승인통계 공표
자살사망 급증지역(매월) 분석·제공
- 2025년 한국생명존중희망재단 보건복지부 전문조사·연구기관 지정 연장
자살통계연보 발간

4) 운영체계

[자살 데이터 수집 및 활용 체계도]



5) 사업내용

가) 자살통계 데이터 구축

(1) 국가데이터처 사망원인통계 데이터

- 국가데이터처 사망원인통계(확정치)
 - 집계기준: 전국 읍·면·동 행정복지센터 및 시·구청(재외국민은 재외공관)에 제출한 사망신고서를 토대로 당해 연도 1월부터 익년 4월까지(16개월간) 신고된 자료 집계
 - 공표: 다음 해 9~10월 보도자료 및 통계자료 배포, 10~11월 마이크로데이터 공개
 - 분석자료: 사망신고서와 22종의 행정자료 이용
 - 자료제공: KOSIS 국가통계포털, MDIS 마이크로데이터 통합서비스
- 국가데이터처 사망원인통계(잠정치)
 - 집계기준: 행정자료를 단순집계하여 제공
 - ※ 향후 확정치와의 차이 발생 가능성 존재
 - 공표: 연초 국가자살동향시스템 게시판에 당해 연도 공개일 공지
 - 분석자료: 사망신고서, 경찰변사자료
 - 자료제공: KOSIS 국가통계포털 > 국내통계 > 보건 > 사망원인통계
 - 제공항목
 - 성별/월 자살사망자 수(월별): 2019년부터 제공
 - 성별/연령별 자살사망자 수(분기별): 2022년부터 제공
 - 시·도별 자살사망자 수(분기별): 2022년부터 제공

(2) 경찰청 자살사망 데이터

- 경찰청 변사자통계
 - 공표: 다음 해 하반기
 - 분석자료: 경찰변사자료
 - 자료제공: 경찰청 > 정보공개 > 통계연보 > 경찰통계연보
 - 제공항목
 - 관할지방경찰청별 자살사망 현황
 - 자살원인 및 발견장소 현황
 - 자살사망자 연령대별 현황
 - 자살 원인 및 수단별 현황
- 경찰청 형사사법정보
 - 수집근거: 자살예방법 제12조의3(형사사법정보의 제공 등)
 - ※ 목적 외의 용도로 사용하거나 제3자 제공 금지
 - 사용기관: 보건복지부, 한국생명존중희망재단
 - 자료연도: 2021년~최신 자료
 - 활용
 - 지역 자살사망자 특성 분석 보고서 등 발간
 - 교량, 자살 다빈도 장소 분석 등 정책 근거 자료로 자살통계 분석 활용
 - 월별 데이터를 수령하여 자살 급증지역 분석 및 알림체계 마련

(3) 국외 자살사망 데이터

- OECD 자살통계
 - 수집대상: OECD 회원국(38개) 국가별 수집된 자료
 - 업데이트: 연 1회(7월 업데이트)
 - 자료제공: OECD.STAT(<https://stats.oecd.org>)>Health Status
 - 제공통계: 국가별 자살사망자 수, 자살률, 연령표준화 자살률(2015년 OECD 표준인구로 연령 보정)
- WHO 자살통계
 - 수집대상: 전 세계(185개) 국가별 수집된 자료
 - 업데이트: 자살률은 2~3년, WHO Mortality Database는 연 2회
 - 자료제공: <https://www.who.int>
 - 제공통계
 - 자살률, 연령표준화 자살률(2000~2025년 인구의 평균으로 연령 보정)
 - WHO Mortality Database(국가별 인구 수, 사망자 수)

나) 분석자료 제공 및 데이터 활용

(1) 자살통계연보

- 발간시기: 연 1회(3월)
- 발간물: 보건복지부(www.mohw.go.kr), 한국생명존중희망재단(www.kfsp.or.kr) 누리집
- 분석자료
 - 국가데이터처, 사망원인통계
 - 경찰청, 변사자통계
 - 중앙응급의료센터, 국가응급진료정보망
 - OECD, OECD Health Statistics
 - WHO, WHO Mortality database
- 구성
 - 우리나라의 자살률 추이(성별, 연령집단에 따른 자살률 추이)
 - 주요 자살 현황(성별, 연령대별, 청소년, 청년, 노인, 지역별, 교육정도별, 직업별, 수단별, 사망장소별, 월별, 동기별, 자해·자살시도 분석)
 - OECD 회원국 자살 현황(최신 자살률, 연령대별, 청소년, 청년, 노인 자살률)
 - 자살예방사업 수행기관 현황(전국 자살예방센터·응급실 기반 자살시도자 사후관리사업 수행기관 연도별 개소 수)

(2) 지역 자살사망자 특성 분석 보고서

- 발간시기: 연 2회(10월 1차 '자살 다빈도 장소 특성' 편 배포, 12월 최종본 배포)
- 발간물: 중앙 및 지역별 자살예방 담당 기관에 책자 및 암호화 파일 발송
- 분석자료
 - 국가데이터처 사망원인통계
 - 경찰청, 해양경찰청 형사사법정보
- 구성
 - 자살사망 관련 지역 특성
 - 시·군·구별 자살률, 연령표준화 자살률, 연평균 변화율
 - 황금다이아몬드 모형 분석 결과
 - 자살 다빈도 장소 특성
 - 자살 다빈도 발생 읍·면·동
 - 자살 다빈도 발생 밀집 구간 및 동일지번 장소
 - 통계표
 - 연도별 요인별(성별, 연령대, 생애주기, 자살수단, 발견장소, 주원인) 자살사망 발생 현황
 - 읍·면·동별 요인별(성별, 연령대, 생애주기, 자살수단, 발견장소, 주원인) 자살사망 발생 현황
 - 읍·면·동별/연도별/요인별 자살사망 발생 현황
 - 지역 인구 현황
 - 시·군·구 성별, 생애주기, 취약인구(등록장애인, 기초생활수급자, 1인 가구 포함) 현황

(3) 전국 자살사망 분석 결과보고서

- 발간시기: 5년 주기
- 발간물
 - 공개용 자료: 한국생명존중희망재단 누리집(www.kfsp.or.kr)
 - 보안용 자료: 중앙 및 지역별 자살예방 담당 기관에 암호화 파일 발송, 우편 발송
- 분석자료
 - 경찰청, 해양경찰청 형사사법정보
 - ※ 2022년, 2023년에 발간한 보고서는 2013~2020년 경찰청 수사기록 자살사망자 전수조사 결과 분석
 - 국민건강보험공단 건강보험 빅데이터
- 구성
 - 전국 자살사망 현황(성별, 생애주기별, 가구형태별, 발견장소별, 자살방법별, 주원인별, 주민등록지 내/외 분석)
 - 건강보험 연계 데이터 기준 전국 현황(건강보험료 분위 구간별, 건강보험 가입상태별, 정신질환별, 만성질환별, 장애유형별 분석)
 - 17개 시·도별 자살사망 현황(전수조사, 건강보험연계데이터 기반 분석)
 - 자살사망 발생 시공간 분석(자살사망 발생 위험 및 감소 지역 분석, 교량 투신 자살 현황)
 - 자살 다빈도 장소 분석(장소유형별 다빈도 장소 분석)

(4) 자살 급증지역 분석

- 분석자료: 경찰청, 해양경찰청 형사사법정보
- 분석주기: 경찰청으로부터 사건발생 2개월 후 데이터를 수령하여 매월 분석 실시
- 제공통계
 - 전월 3개월 평균 대비 기준년 월별 급증 지역(기준년 기준월 5명 이상, 증가율 50% 이상)
 - 기타 급증 지역(기준년 기준월 5명 미만, 전월 3개월 평균 대비 3명 이상 증가)

(5) 자살 다빈도 장소 분석자료 제공

- 분석자료: 경찰청, 해양경찰청 형사사법정보
- 발간시기: 연 1회(매년 12월)
- 제공통계: 시·도 지역별, 장소유형별 동일지번 자살사망 장소

(6) 데이터포털(데이터Zoom) 운영

- 누리집 주소: <https://kfsp-datazoom.or.kr>
- 주요 기능

[데이터Zoom 주요 기능]

구분	내용
소개	이용안내, 공지사항, 용어설명 등 누리집 안내
한국 자살현황	월별 자살사망 통계(잠정치), 10년간 자살현황, 개인 특성/지역별 현황 등 주요 자살통계 소개
통계분석시스템	지역 실무자 대상 사망원인통계 기반 지역 자료 분석 및 조회 서비스 제공
데이터이용	원시 자료 제공을 위한 신청 안내 및 현황, 데이터분석실 이용 안내 등
국가승인통계	자살실태조사, 청소년 건강행태조사, 국민건강영양조사 통계 제공
국제 자살통계	OECD, WHO에서 제공하는 국제 자살통계(회원국 자살률 등)
기타 자살통계	자살 관련 패널·횡단 데이터 소개

- 통계분석시스템
 - 이용대상: 전국 자치단체 자살예방정책 담당 공무원 및 자살예방사업 수행기관 실무자
 - 제공자료: 국가데이터처의 사망원인통계(최신년도 포함 하위 10개년)
 - 업데이트: 매년 11~12월
 - 분석항목: 성별, 연령대, 사망장소, 직업, 혼인상태, 교육정도, 자살방법, 지역(시·도), 지역(시·군·구), 월
※ 시·군·구는 자살방법 분석 불가
 - 제공통계: 자살사망자 수, 자살률, 연령표준화 자살률
 - 이용방법: 데이터Zoom 누리집 접속 → 회원가입(개인) → 통계분석시스템 이용신청(기관) → 승인 처리 후 이용

[데이터Zoom 통계분석시스템]

자살사망자 통계

이용자 메뉴얼

기간

2024년 ~ 2024년

시도

전체

☒ 시도 선택

시군구

전체

☒ 시군구 선택

☐ 비자치구 포함

변수

성별

연령대

사망장소

직업

혼인상태

교육정도

자살방법

월

↓

행

계

조회

초기화

엑셀 다운로드

차트분석

(7) 데이터 개방 및 연구 활용

- 제공데이터: 2013~2020년 경찰 수사기록 자살사망 전수조사 데이터
2015~2024년 심리부검 면담 데이터

※ 심리부검 면담 데이터는 2026년부터 제공 예정(일정 미정)

- 제공항목

- 전수조사 데이터: 자살사망자의 기본정보, 자살 관련 정보, 자살원인 정보, 관계자 진술에 대한 정보
- 심리부검 면담 데이터
 - 고인 데이터: 일반 정보, 고인 사망 정보, 직업 및 경제영역, 가족 및 부부영역, 연애 및 대인관계 영역, 성격 및 범죄 경력, 성장과정영역, 건강상태영역, 가족 및 친구의 정신건강 관련 영역, 기타 스트레스 관련 영역
 - 유족 데이터: 일반 정보, 유족의 심리정서적 상태, 유족의 반응 및 대처, 면담 종결 및 유족 제언

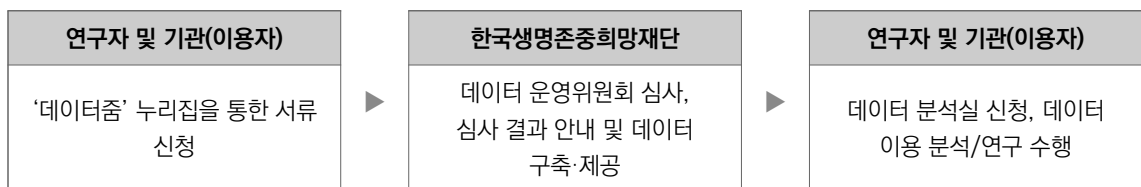
- 제공방법: 한국생명존중희망재단 내 데이터 분석실 PC 통해 결과 분석 파일 제공

※ 원데이터는 원칙상 반출 불가하며, 통계 프로그램을 이용한 결과분석 파일만 승인 후 반출 가능
사용 가능 프로그램: Excel, SPSS 27(AMOS포함), SAS, Stata 16, R, Python

- 신청절차

- 신청대상: 공익 목적의 자살 관련 정책연구 혹은 학술연구를 수행하는 기관 또는 개인 연구자
- 신청기간: 자세한 일정은 데이터Zoom 누리집 공지사항에 사전 공지(격월 진행)
- 신청방법: 데이터Zoom 누리집(<https://kfsp-datazoom.or.kr>) 회원가입 후,
메뉴 '데이터 이용' - '이용신청 안내' - 하단 '신청하기' 버튼 클릭
- 필요서류: 이용신청 페이지 내 제출 서식 참고

[재단 데이터 신청 절차]



아 심리부검 면담 및 분석

1) 사업목적

- 자살예방대책 수립 근거 제공 및 유족의 건강한 애도 지원

2) 법적근거

- 「자살예방 및 생명존중문화 조성을 위한 법률」 제11조의2(심리부검)

3) 추진경과 및 지원현황

- 2014년 국가차원 심리부검 사업 수행
- 2015년 한국형 심리부검 체계 구축 및 광역단위 자살예방사업 수행기관 업무협력 체결
한국형 심리부검 체크리스트 개발(K-PAC 2.0)
- 2017년 심리부검 법적 근거 마련(자살예방법 제11조의2)
- 2018년 광역주도형 심리부검 체계 구축 및 광역 심리부검 면담원 양성
자료 전산화 도입: 국립보건원 임상연구관리시스템 전자증례지(eCRF) 구축
- 2020년 한국형 심리부검 체크리스트 개정(K-PAC 3.0)
- 2021년 심리부검 공동 분석 및 연구 사업 추진(재단-광역센터)(~2022년)
- 2023년 한국형 심리부검 체크리스트 개정(K-PAC 3.1)
- 2024년 심리부검 참여 유족을 위한 심리평가 결과 요약서 개발

4) 사업원칙

- 심리부검은 자살예방을 목적으로 수행하며, 분석 결과는 자살예방정책 수립의 근거로 활용
- 표준화된 도구와 지침에 따른 심리부검 면담 시행
- 심리부검은 정보제공자의 자발적 참여로 이루어지며, 정보제공자의 권리와 비밀보장 원칙 준수
- 양질의 심리부검 면담 시행을 위해 면담원의 자격 기준을 갖추고, 지속적인 교육을 통해 전문성 향상

5) 운영체계

[심리부검 사업 체계]

보건복지부	• 사업 총괄 • 평가 및 관리 감독 • 자살예방정책 수립
한국생명존중희망재단	• 심리부검 면담 시행 • 심리부검 면담 도구/절차 보완 및 개정 • 심리부검 면담원 양성/전문성 강화 • 자료 통합 관리 및 결과분석
광역 자살예방센터 (정신건강복지센터)	• 심리부검 면담 시행 • 지역별 심리부검 면담 자료 DB구축/연구/분석 • 지역 자살예방사업 계획 수립
기초 자살예방센터 (정신건강복지센터)	• 자살 유족 사례 발굴/심리부검 의뢰 • 자살 유족 상담/치료 연계 • 사례관리 및 서비스 지원

6) 사업내용

가) 심리부검 면담

(1) 심리부검 면담

(가) 정의

- 심리부검(Psychological Autopsy)은 자살사망자의 가족 또는 지인의 진술과 기록을 통해 자살사망자의 심리·행동 양상 및 변화를 객관적으로 검토하여 자살의 원인을 추정하는 조사 방법

(나) 대상자(고인)

- 19세 이상의 성인으로 경찰 조사를 통해 자살사망으로 확정된 자

(다) 정보제공자(유족)

- 참여권고 기준
 - 19세 이상 성인이며, 자살사망자의 가족, 동료, 친구, 지인 대상(최대 2명 가능)
 - 사별 기간은 3개월 후부터 3년 이내, 대상자(고인)의 사망 직전 6개월간 근황 보고 가능한 자
- 배제 기준
 - 정신건강에 어려움이 있어 객관적인 정보제공에 제약이 있는 자
 - 인지기능 및 언어적 의사소통이 제한적인 자
 - 소송 등 각종 분쟁의 근거자료로 심리부검 면담을 활용하려는 자

(라) 심리부검 면담 소요 시간

- 2~3시간

(마) 면담 방법

- 면담 도구: 한국형 심리부검 체크리스트(Korea-Psychological Autopsy Checklist, K-PAC 3.1)
- 면담 수집 자료
 - 고인의 기록물: 휴대폰, 일기, 유서 등
 - 고인의 행적 유추 단서: 음악 감상 목록, 도서 대출 목록, 인터넷 검색 기록 등
 - 객관적 자료: 경찰 자료, 의무 기록 등

(바) 면담 신청

- 한국생명존중희망재단 누리집(www.kfsp.or.kr)
- 정신건강사례관리시스템(MHIS) -연계처리-기관연계(계획 또는 미계획): 심리부검 면담 신청서 첨부 ※ [서식 제Ⅱ-1-1호] 심리부검 면담 신청서 참조

(사) 마음의 구급상자 제공

- 유족의 애도를 돕기 위한 물품 패키지로, 『유족을 위한 도움서』, 애.기.함. 엽서 등으로 구성

(아) 면담 후 절차

- 유족에게 '심리평가서' 제공, 지속 상담 등 서비스 지원에 동의하는 유족에 한하여, 거주지역 센터 연계
- 7~10일 이내에 유족의 심리정서적 상태 점검, 추가 도움 필요 여부 확인하는 텔레체크 시행
- 1개월 이내에 정보제공자에게 애도지원금이 제공되며, 지급을 위해 통장사본 필요

(2) 심리부검 면담원 양성**(가) 자격기준**

- 광역센터 실무자 중 2년 이상 공공기관 및 정신건강복지법 제3조의 정신건강증진사업을 하는 기관 또는 단체에서 임상 경력을 갖춘 정신건강전문요원

(나) 양성교육

- 교육일정: 연 1회 실시, 2일간
- 교육내용: 자살 유족의 이해, 심리부검의 이해, 심리부검 면담과 한국형 심리부검 체크리스트(K-PAC 3.1), 정신과적 진단을 추정하기 위한 질문지(M.I.N.I.), 심리부검 보고서(PAR) 작성법, 면담자료 처리 방법 등 이론 및 실습

(다) 보수교육

- 교육일정: 연 2회 실시
- 교육내용: 심리부검 면담 시행 및 자료 입력에 대한 지침 추가 교육, 심리부검 면담원의 역량 강화

(라) 면담원 임명 및 자격 유지

- 임명절차: 양성교육 수료 후 3개월 이내에 보조면담원으로 참여, 심리부검 보고서 작성하고 제출 후 한국생명존중희망재단 자격관리 위원회 심사를 거쳐 임명
- 자격유지: 연 2회 면담 시행, 보수교육 1회 참석

나) 심리부검 자료분석

(1) 심리부검 면담 도구 및 데이터 관리

- 한국형 심리부검 체크리스트(Korea-Psychological Autopsy Checklist, K-PAC)의 개정
- 분석용 데이터베이스 구축, 데이터 정제 및 재코딩

(2) 심리부검 면담 결과보고서

- 발간시기: 매년 3분기
- 발간방법
 - 한국생명존중희망재단 누리집(www.kfsp.or.kr) 게시
 - 공공기록물 등록 및 비치
- 분석자료: 2015~2025년 심리부검 면담 누적 데이터
- 구성
 - 한국형 심리부검 개관
 - 자살사망자 정보: 일반적 특성(성별, 결혼상태, 고용상태 등), 자살상황 관련 정보(사망장소, 자살방법, 최초발견자 등), 사망 전 방문 기관, 경고신호, 사망 전 스트레스 등
 - 면담 참여 유족 정보: 일반적 특성, 사별 후 변화, 심리 정서 상태, 유족 지원 서비스 등
 - 결론 및 제언

자 살위해수단 및 자살 다빈도 장소 관리 강화

1) 사업목적

- 자살수단으로 빈번하게 사용되고 있거나 가까운 장래에 자살수단으로 빈번하게 사용될 가능성을 차단하여 충동적인 자살 예방 및 자살 위험환경 개선

2) 법적근거

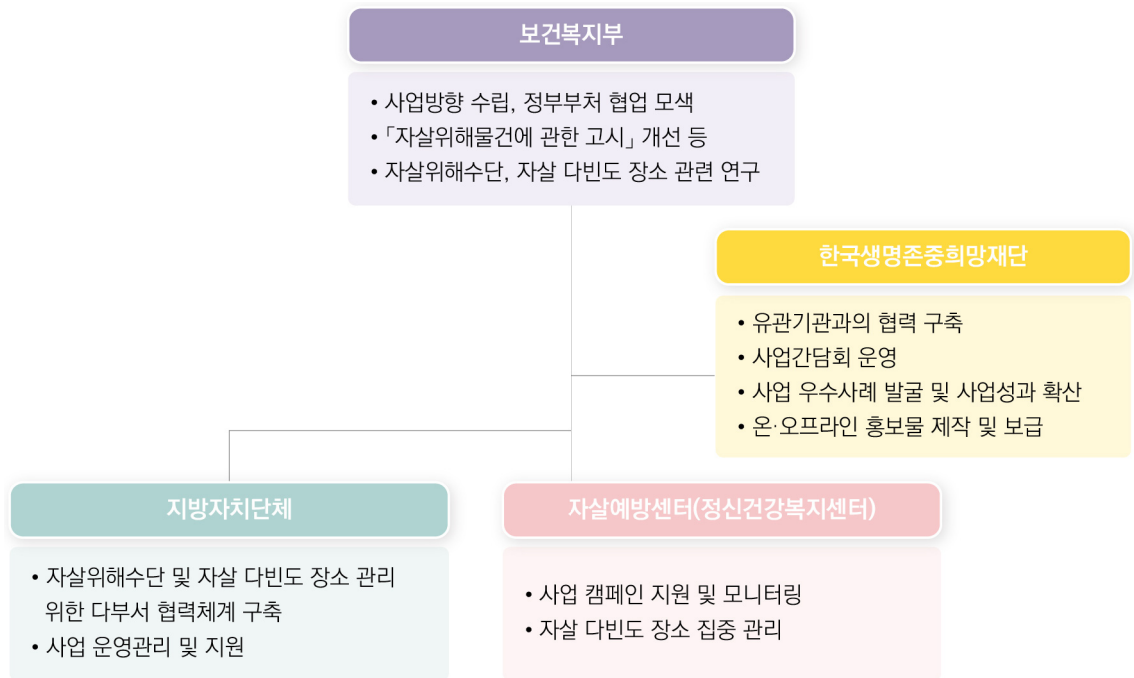
- 「자살위해물건에 관한 고시」 제2조(자살위해물건 지정)

1. 일산화탄소의 독성효과(T58)를 유발하는 물질
2. 제초제 및 살충·살진균제의 독성효과(T60.0, T60.3)를 유발하는 물질
3. 항뇌전증제, 진정제-수면제 및 항파킨슨제에 의한 중독효과(T42)를 유발하는 물질
4. 달리 분류되지 않은 해독제 및 칼레이트제에 의한 중독효과(T50.6)를 유발하는 물질

3) 추진경과 및 지원현황

- 2018년 번개탄 등 일산화탄소 중독 자살감소를 위한 시범사업 실시
 - 2019년 일산화탄소 중독 자살예방 지원사업(~2023년)
 - 2024년 자살수단 차단사업*(~현재)
- * 지역별 두드러지게 나타나는 자살수단 통합관리(일산화탄소 중독, 농약, 추락 등)

4) 운영체계



가) 보건복지부

- 「자살위해물건에 관한 고시」 개선 등* 정책방향 수립
 - * 자살도구에 대한 통계를 확인하여 자살에 많이 사용되는 물질을 포함시키거나, 자살예방정책위원회를 통해 최근 증가하고 있거나 향후 문제가 될 것으로 보는 물건 또는 물질 지정('24.1.1. 기준 매년 3년 시점)
- 자살수단 유형별 정부부처 협업 모색
- 국고보조금 확보 및 예산배정
- 사업 전반에 대한 관리·감독 등 총괄

나) 한국생명존중희망재단

- 온·오프라인 홍보물 제작 및 지역 보급을 통해 자살수단 차단사업 홍보
- 자살수단 차단사업 유관기관과의 업무협약 체결을 통해 생명사랑 실천기관* 선정 확대
 - * 생명사랑 실천기관이란 전국 읍·면·동에 위치한 일산화탄소 중독, 농약 중독, 교량 등 자살수단 차단사업에 동참하는 점포, 숙박업소, 캠핑장 등을 의미
- 자살수단 유형별 우수사례 발굴 및 확산을 위한 사업 간담회 개최(반기별)

다) 광역 및 기초 지방자치단체

- 자치단체 내 다부서 협력체계 구축
- 시·도, 시·군·구 사업 운영관리 및 지원

라) 광역 및 기초 자살예방센터(정신건강복지센터)

- 지역별 두드러지게 나타나는 자살수단 차단사업 기획 및 추진
- 전국 생명사랑 실천기관 캠페인 지원 및 모니터링
- 지역사회 네트워크 활성화

5) 사업내용**가) 자살위해수단 및 자살 다빈도 장소 연구 및 데이터 분석**

- 자살위해물건 고시 효과성 평가 및 개정방안을 위한 연구
- 교량에 대한 표준화된 자살방지 시스템 구축 및 자살예방시설 권고안 마련 연구
- 자살 다빈도 장소 분석자료 제공(전국 자살사망 분석 결과보고서)

나) 자살수단 차단사업 캠페인 지원

- 번개탄, 농약, 약물 등이 자살수단으로 활용되지 않도록 슈퍼마켓, 종묘농약사, 캠핑장, 약국 등 대상 판매개선 및 자살예방 캠페인* 추진 지원

* 가게 내 자살예방상담전화 등 도움받을 수 있는 기관 안내, 사업주 대상 자살예방교육 실시, 자살 고위험군 발굴 및 연계체계 구축 등

- 모텔 등 숙박업소는 일산화탄소 감지기 의무설치, 자살징후 여부 관찰 및 신고, 자살예방 홍보자료 비치 등 지원
- 교량 등 추락 다발 및 취약지역 대상 추락방지 시설물 설치 및 모니터링 등 지원

※ 교량 자살예방시설 관련 권고사항은 [부록] 4. 교량 자살예방시설 권고 참고

다) 생명사랑 실천기관 모니터링 실시 및 우수기관 선정

- 전국 읍·면·동 단위 생명사랑 실천기관 대상 비진열 판매, 도움기관 정보 비치, 고위험군 발굴 및 연계 등 사업 관련 모니터링 실시
- 모니터링 실시를 통해 발굴된 우수 생명사랑 실천기관 대상 정부포상 수여

※ 사업 관련 예산집행 지침은 「자살수단 차단사업 안내자료」 참고

2 개입

가) 응급실 기반 자살시도자 사후관리사업

1) 사업목적

- 응급실에 내원한 자살시도자의 정서적 안정 촉진 및 정신의학적 치료서비스 이용 증진, 나아가 지역사회 내 유관기관 연계를 통해 자살시도자의 치료 진입률을 높이고, 자살 재시도율을 낮춰 자살예방 도모

2) 법적근거

- 「자살예방 및 생명존중문화 조성을 위한 법률」 제20조(자살시도자 등에 대한 지원)

3) 추진경과 및 지원현황

가) 추진경과

- 2013년 응급실 기반 자살시도자 사후관리사업 25개소 운영지원
응급실 기반 자살시도자 사후관리사업 웹서버 구축
응급실 기반 자살시도자 관리 지원 시스템 개발 연구
- 2015년 응급실 기반 자살시도자 사후관리 사업 성과 지표 개발 및 적용 연구
- 2016년 생명보험사회공헌재단을 통한 자살시도자 '민간자원연계 치료비' 지원(~현재)
응급실 기반 자살시도자 사후관리사업 매뉴얼 개발 연구
응급실 내원 자살시도자 사후관리를 위한 정보연계 방안 연구
- 2018년 응급실 기반 자살시도자 사후관리사업 3인 기관 신설
응급실 기반 자살시도자 사후관리사업 웹서버 개편
(SPEDIS, Suicide Prevention Emergency Department Information System)
- 2019년 자살시도자 응급의료체계 모형 개발 연구
- 2020년 응급실 기반 자살시도자 사후관리사업 24시간 운영기관 신설
응급실 기반 자살시도자 사후관리사업 평가지표 및 매뉴얼 개정 연구
- 2022년 응급실 기반 자살시도자 사후관리사업 1인 기관 신설
- 2023년 응급실 기반 자살시도자 사후관리사업 공모 선정 사업기간 확대(3년→5년)
- 2024년 응급실 기반 자살시도자 사후관리사업 시스템(SPEDIS) 자살시도자 의뢰체계 구축

나) 지원현황('25.12월 기준)

(1) 기관현황 및 사업예산(최근 5개년)

[예산 단위: 백만원]

구분	2021	2022	2023	2024	2025
개소 수	77	80	84	90	93
예산	12,636	13,721	14,354	14,354	14,684

(2) 기관 유형별 현황

구분	1인*	2인*	3인*	24시간**	총계
개소 수	8	43	30	12	93

* 1인/2인/3인 기관은 사례관리자 수 기준이며, 월~금 9:00~18:00 근무이나 기관에 따라 상이

** 24시간 기관은 사례관리자 최소 5인 이상으로 24시간 교대 근무

4) 사업원칙

- 사후관리서비스 제공과정에서 성, 연령, 종교, 경제상태 등을 이유로 차별금지
- 사후관리서비스 제공과정에서 충분한 설명을 통해 서비스 참여 의사결정 권리 존중
- 서비스 제공과정에서 알게 된 자살시도자의 개인정보 및 민감정보에 대한 비밀보장 원칙 준수
- 전문성을 갖춘 인력을 확보하고 양질의 서비스를 제공하기 위해 노력

5) 운영체계

가) 사업 운영체계

(1) 보건복지부

- 응급실 기반 자살시도자 사후관리사업 총괄기획 및 사업에 필요한 예산 확보
- 사업 수행기관(생명사랑위기대응센터) 선정, 사업 운영에 대한 평가 및 중장기계획 수립
- 응급실 기반 자살시도자 사후관리사업 총괄 수행기관인 한국생명존중희망재단 관리·감독

(2) 한국생명존중희망재단

- 생명사랑위기대응센터 총괄 관리 및 모니터링 등을 통해 사업에 대한 평가를 진행하고 사업의 성과를 도출할 수 있도록 지원
- 효율적인 응급실 사업 운영을 위해 운영위원회 개최·운영, 사례관리자 역량 강화를 위한 교육 및 슈퍼비전 등 진행

(3) 운영위원회

- 응급의학과 및 정신건강의학과 전문의와 자살예방 분야 전문가로 구성
- 응급실 기반 자살시도자 사후관리사업의 효과적인 운영을 위한 방향 논의 및 제시

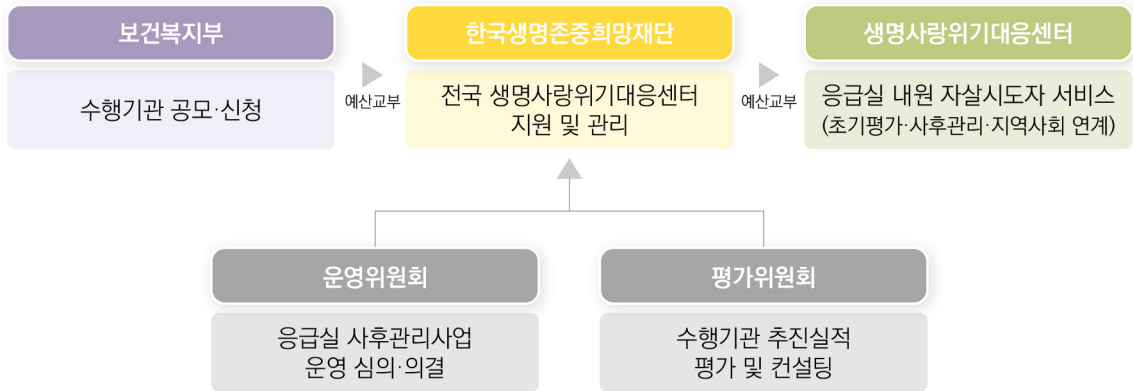
(4) 평가위원회

- 응급의학과 및 정신건강의학과 전문의와 자살예방 분야 전문가로 구성
- 응급실 기반 자살시도자 사후관리사업 운영 컨설팅 및 추진실적에 대한 평가 진행

(5) 생명사랑위기대응센터

- 응급실 기반 자살시도자 사후관리사업 수행기관으로 선정된 의료기관은 응급의학과, 정신건강의학과, 사례관리팀으로 구성된 생명사랑위기대응센터 설치 및 운영

[응급실 기반 자살시도자 사후관리사업 운영 추진 체계도]



나) 사업 수행기관 선정

(1) 선정 절차

- 보건복지부의 사업 수행기관 공모를 통해 사업계획서를 제출한 의료기관을 대상으로 「선정 심사위원회」에서 별도의 평가 항목에 따라 심사하여 수행기관 선정
- 사업 수행기관 시·도 지역분포 및 자살·자해 내원 환자 수(국가응급의료진료망(NEDIS) 기준) 등을 고려하여 수행기관 선정
- 사업 수행기관으로 선정된 의료기관은 5년간 사업을 시행하고, 5년차에 사업 수행기관 공모 및 선정 절차를 거쳐 사업 지속 여부 결정

(2) 사업 수행기관 참여 기준

- 의료기관의 장이 사업책임자가 되며 정신건강의학과와 응급의학과가 모두 사업에 참여
- 의료기관은 사례관리팀 사무 공간을 확보해야 하며, 자살예방센터(정신건강복지센터) 1개소 이상과 본 사업에 대한 업무협약 체결

6) 사업내용

가) 자살시도자 사후관리서비스

(1) 운영체계 및 역할

- 응급실 기반 자살시도자 사후관리사업 수행기관으로 선정된 병원은 응급의학과, 정신건강의학과, 사례관리팀으로 구성된 생명사랑위기대응센터를 조직하고, 사후관리서비스 제공

(가) 응급의학과

- 신체적 상해에 대한 응급처치를 시행하고 자살 시도 여부를 파악한 후 자살시도자의 신체적·정서적 안정화가 이루어지면 정신건강의학과 협진 및 사례관리팀으로 의뢰

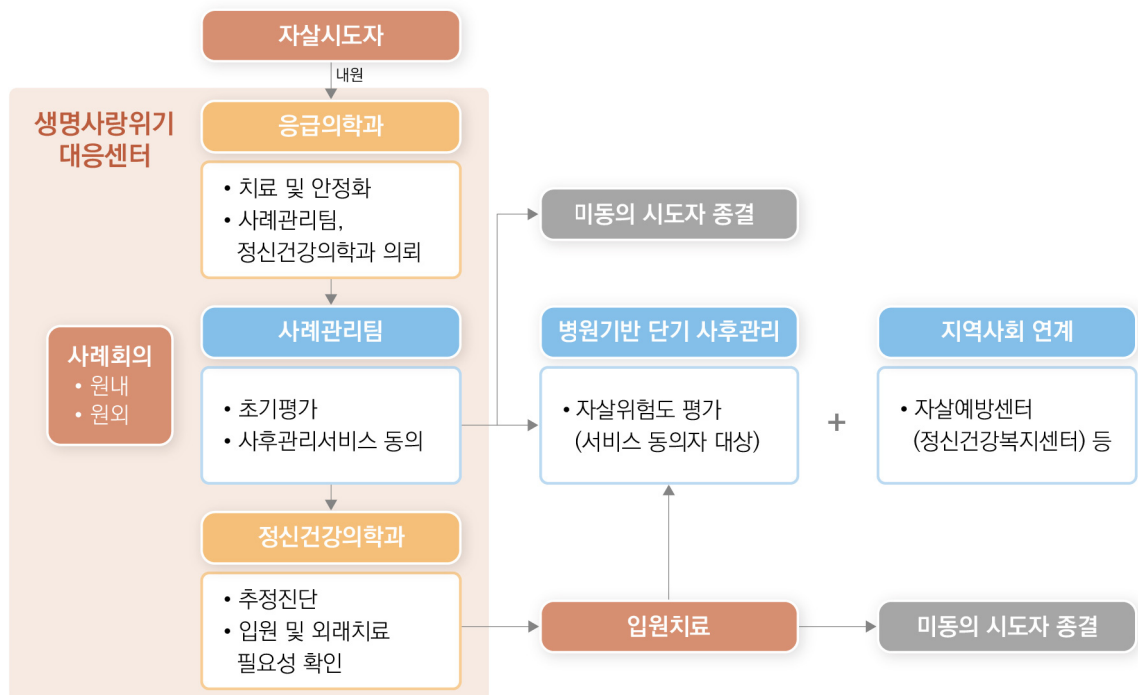
(나) 정신건강의학과

- 응급의학과에서 의뢰된 자살시도자의 정신과적 진단 평가를 진행하고 자살 재시도의 위험성이 높다고 판단되는 경우 입원치료 혹은 외래치료 필요성 안내

(다) 사례관리팀

- 응급의학과 혹은 정신건강의학과에서 의뢰된 자살시도자에 대한 초기평가 실시 및 사후관리서비스 제공
- 사례관리팀 인력은 정신건강전문요원을 우선 채용하되, 채용이 어려운 경우 간호사, 사회복지사, 임상심리사 채용 가능

[생명사랑위기대응센터 업무 체계도]



(2) 사후관리서비스 내용

- 사례관리팀은 응급실 내원 자살시도자에게 사후관리서비스에 대한 안내 후 동의 대상자에게 병원기반 단기 사후관리서비스 제공 및 지역사회 연계 추진
- 사례관리자는 사후관리서비스 제공 매회기마다 대상자의 현재 자살 위험도, 치료 상황 등을 파악하고 이에 따른 개입 진행

나) 생명사랑위기대응센터 사례관리자 역량강화 교육**(1) 신규인력 교육**

- 생명사랑위기대응센터 신규 실무자 대상으로 사업 운영 전반에 대한 교육 및 사례관리 역량강화를 위한 기본교육 시행
- 교육 내용

구분	주요내용
운영 관련 기본교육	• 응급실 기반 자살시도자 사후관리사업 개요 • 응급실 기반 자살시도자 사후관리시스템(SPEDIS) 입력지침, 평가지표 • 사업비 운영지침 및 e-나라도움 활용 안내
사례관리 역량강화 기본교육	• 응급실 기반 자살시도자 사후관리의 실제 I, II • 자살시도자의 의학적 처치 및 결과 • 지역사회자원으로의 연계

(2) 실무자 역량강화 심화 교육

※ 수행기관 실무자 욕구 파악 후 교육 진행하므로 향후 수행기관 공지 참조

(3) 사례 슈퍼비전

- 병원기반 단기 사후관리서비스 과정에서 개입에 어려움을 경험하는 사례에 대해 정신건강의학과 또는 관련 전문가를 통해 사례 슈퍼비전 시행
- 20명 이내의 소그룹으로 진행하며, 모든 사례관리자는 1회 이상의 슈퍼비전에 참여하고 사례 발표

다) 사업 평가

- 응급실 기반 자살시도자 사후관리시스템(SPEDIS)을 통해 사업 운영 현황 파악 및 사업 수행 평가
- 평가위원회에서 연 1회 평가를 진행하고, 방문컨설팅 기관을 선정하여 자문 제공

나 지역맞춤형 자살예방사업(생명존중안심마을)

1) 사업목적

- 읍·면·동 단위 지역사회 내 자원과 네트워크를 적극 활용한 근거기반 중심의 다층적 또는 통합적 모형 실행을 통해 지역사회 자살 감소 기여
- 지역 내 자살의·시도자 및 보호자, 자살 유족을 위한 양질 서비스 제공

2) 법적근거

- 「자살예방 및 생명존중문화 조성을 위한 법률」 제7조(자살예방기본계획의 수립)

3) 추진경과 및 지원현황

- 2023년 생명존중안심마을* 표준모형 개발 및 충청남도 청양군 시범사업 추진·운영 지원
* 제5차 자살예방기본계획 추진과제(과제번호 Ⅰ-①-1-1) 관련
- 2024년 생명존중안심마을 7개 시·도, 18개 시·군·구(국비지원 지역 기준)
- 2025년 생명존중안심마을 14개 시도, 79개 시·군·구(국비지원 지역 기준)

4) 사업내용

가) 사업 정의

- 생명존중안심마을이란 지역사회 기관·단체가 효과성이 검증된 자살예방 활동에 참여하여 자살위기에 처한 주민을 조기에 발견하고 관내 전문기관에 의뢰·연계하는 읍·면·동 단위 자살예방 안전망을 의미

나) 사업 표준모형

- 지역 및 참여기관의 여건에 따라 영역과 자살예방 효과성이 검증된 5개 전략(참여 활동) 선택 및 운영

5개 영역	• 보건의료	• 교육	• 복지	• 지역사회	• 공공기관
5개 전략 (참여 활동)	• 고위험군 발굴·개입·연계 • 자살예방 인식개선 캠페인 • 자살예방교육 • 자살 고위험군 맞춤형 서비스 지원 • 자살위험 수단 차단				최소 2개 이상 전략(참여 활동) 선택

※ [참고] 자살예방법에 따른 자살예방교육 이수 의무대상은 '자살예방교육(인식개선, 생명지킴이)' 이수 필수

(1) 5개 영역

영역	주요대상
보건의료	• 보건소, 보건의료원, 보건지소(보건진료소), 건강생활지원센터, 치매안심센터 • 병원(전문병원), 치과병원, 한방병원, 요양병원, 정신병원, 종합병원 • 의원, 치과의원, 한의원, 약국 등
교육	• 초등학교, 중학교, 고등학교, 전문대학교, 대학교, 대안학교 • 평생교육원, 평생학습관, 평생학습센터 • 학원 등
복지	• 사회복지사업법에 따른 사회복지시설
지역사회	• 슈퍼마켓, 마트, 편의점, 농약 판매점, 철물점 • 종교단체(교회, 성당, 사찰 등) • 지역사회보장협의체, 이장협의회 또는 부녀회, 청년회 • 택시, 버스 등 운수업체 • 그 외 군부대, 법인, 비영리 단체, 조합, 사회적기업 등
공공기관	• 행정복지센터, 지구대 및 파출소, 소방서, 우체국 등

(2) 5개 전략(참여 활동)

전략(참여 활동)	활동(안)
고위험군 발굴·개입·연계	• 참여기관·단체 이용자 대상 고위험군 발굴·개입·연계 체계 구축 • 참여기관·단체의 생명지킴이 교육 이수, 고위험군 발굴 및 지역 내 도움기관(자살예방센터 등)에 연계 • (정신과 전문병원(의원)) 고위험군 대상 전문적 치료 및 퇴원 환자 관리·연계 추가
자살예방 인식개선 캠페인	• 참여기관·단체 내 도움기관 홍보물 게시 등 • 지역주민 참여형 캠페인 실시
자살예방교육	• 참여기관·단체 대상 자살예방교육* 진행 * 자살예방법 제17조에 따라 인식개선 교육, 생명지킴이 교육 중 택1
자살 고위험군 맞춤형 서비스 지원	• 보건의료, 교육, 복지, 지역사회, 공공기관 등 다영역 협력을 통해 대상별 맞춤 서비스 연계·지원 • 취약계층의 생활 여건을 고려하여 말벗 서비스, 생필품·식사 지원 등 일상지원을 병행한 맞춤형 서비스 제공 • 경제위기군 중 자살 고위험군일 경우 지역사회 도움기관 연계체계 구축, 심리상담 및 경제 지원 서비스 제공
자살위험 수단 차단	• 자살위험 수단 접근 제한 • 자살 다빈도 장소에 대한 관리·점검 강화

다) 사업 조성기준

- 안심마을 조성의 기본 요건은 1단계이며, 5개 영역 모두 영역별 1단계 이상을 충족한 경우에 조성 인정
- 안심마을 2, 3단계로 고도화가 가능하며 이는 지역 선택사항

※ 읍·면·동 단위 안심마을 조성을 '26년 30%, '27년 50% 조성

[생명존중안심마을 단계별 지정 기준]

행정 구역	참여 영역	참여기관 개수		
		고도화 수준		
		1단계(기본)	2단계	3단계
동·읍	보건의료	☐ 3개 이상	☐ 8개 이상	☐ 15개 이상
	교 육	☐ 1개 이상	☐ 3개 이상	☐ 5개 이상
	복 지	☐ 1개 이상	☐ 3개 이상	☐ 5개 이상
	지역사회	☐ 3개 이상	☐ 8개 이상	☐ 13개 이상
	공공기관	☐ 1개 이상	☐ 3개 이상	☐ 5개 이상
면	보건의료	☐ 2개 이상	☐ 4개 이상	☐ 5개 이상
	교 육	☐ 1개 이상	☐ 2개 이상	☐ 3개 이상
	복 지	☐ 1개 이상	☐ 2개 이상	☐ 3개 이상
	지역사회	☐ 3개 이상	☐ 5개 이상	☐ 7개 이상
	공공기관	☐ 1개 이상	☐ 2개 이상	☐ 3개 이상

5) 운영체계

가) 보건복지부 및 한국생명존중희망재단

- 사업계획 수립·시행 및 평가, 사업예산 지원 및 지도 감독
- 사업 운영 전반에 대한 기술 및 행정적 지원, 사업 내실화를 위해 우수사례 발굴·확산·환류

나) 시·도 지방자치단체

- 시·도 단위 안심마을 사업 총괄, 시·군·구별 조성계획 수립 지도 및 행정적·재정적 지원
- 시·도 내 관계부처 및 유관기관과의 협력체계 구축
- 시·군·구 단위 사업 모니터링 및 평가 실시

다) 광역 자살예방센터(정신건강복지센터)

- 안심마을 사업 수행을 위한 자살예방 관련 기술 지원(교육, 사업 컨설팅 등)
- 각 영역별 기관·단체를 대상으로 고위험군 발굴·연계 체계 구축 및 강화
- 자살예방교육 지원

라) 시·군·구 지방자치단체

- 읍·면·동 지역자원 탐색, 참여기관 모집 및 참여신청서 작성
- 읍·면·동 단위 사업 모니터링 및 참여기관·단체 관리

마) 기초 자살예방센터(정신건강복지센터)

- 지역 내 자살 고위험군 발굴 시 신속한 위기개입 실시
- 자살 유족 대상 애도상담 및 자조모임 운영 지원 등
- 자살예방교육 지원

[생명존중안심마을 운영체계 및 역할]

단위	추진주체	역할
중앙	보건복지부 (한국생명존중희망재단)	안심마을 사업계획 수립·시행 안심마을 예산지원 및 감독 시·도 대상 모니터링 운영 및 평가 성과평가를 통한 사업 질 관리 및 운영 효율화 도모
광역	광역 지방자치단체 (시·도)	시·도 안심마을 사업 총괄 및 관리 시·도 행정적·재정적 관리·지원 시·도 영역별 관계부처 협력체계 구축 시·군·구 대상 모니터링 운영
	광역 자살예방센터 (정신건강복지센터)	사업 수행을 위한 기술지원 시·도 영역별 기관·단체 대상 고위험군 발굴·연계체계 마련 자살예방교육 지원
기초	기초 지방자치단체 (시·군·구 보건소)	읍·면·동 자원탐색, 참여기관·단체 모집·관리* * 협약 목표(량) 협의 및 참여 신청서 작성(필수) 지역사회 홍보(캠페인 등) 관리·운영 자살예방교육 관리·운영 읍·면·동 대상 모니터링 운영
	기초 자살예방센터 (정신건강복지센터)	자살 고위험군(자살시도자 및 가족, 유족) 위기개입 및 지원 자살예방교육 지원

※ 추진 주체별 역할은 지역 여건에 따라 상호 합의하에 조정 가능

※ 자세한 내용은 「생명존중안심마을 운영지침서」 참고

다 자살예방 치료비 지원사업

1) 사업목적

- 자살 고위험군(자살시도자, 자살 유족)에게 국비 및 민간기금(생명보험사회공헌재단)을 통해 치료비를 지원함으로써 적극적인 치료개입 및 사후관리 지속성 확보

2) 법적근거

- 「자살예방 및 생명존중문화 조성을 위한 법률」 제14조(자살위험자 지원 및 정신건강 증진 대책)
- 같은 법 제20조(자살시도자 등에 대한 지원)

3) 추진경과 및 지원현황

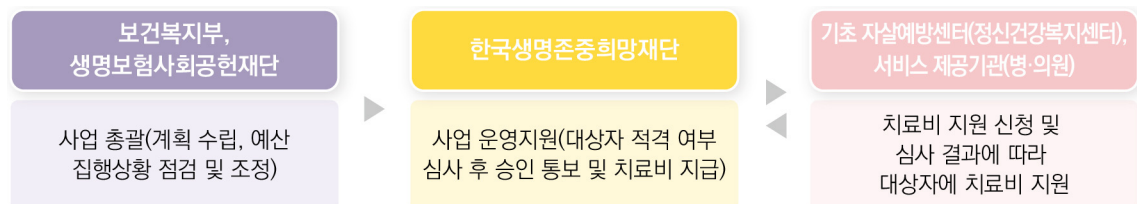
- 2016년 자살시도자 치료비 지원(생명보험사회공헌재단 민간기금 지원)(~현재)
- 2017년 자살 유족 치료비 지원(생명보험사회공헌재단 민간기금 지원)(~현재)
- 2018년 치료비 상한 금액 변경(300만원 → 100만원)(~현재)
- 2023년 자살시도자·자살 유족 치료비 국가 지원 포함(~현재)
- 2024년 자살시도자 치료비 지원 내 청년 조건 기준 완화(소득 요건 폐지)
- 2025년 생명사랑위기대응센터 외 응급의료기관 내원 청년 자살시도자 지원 포함

4) 사업원칙

- 자살 고위험군 대상 서비스 개입을 유도하고, 최적기의 치료를 받을 수 있도록 지원

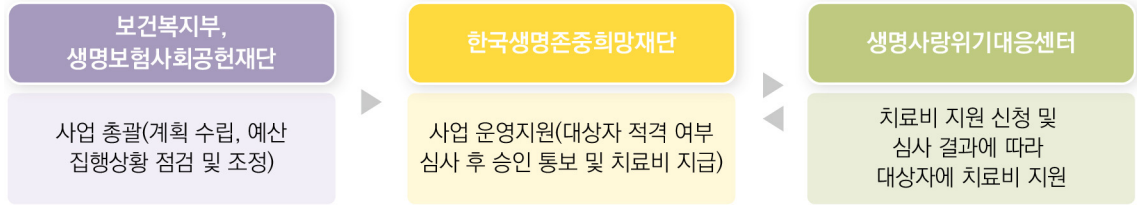
5) 운영체계

가) 자살 유족



나) 자살시도자

- 생명사랑위기대응센터 내원 자살시도자



- 그 외 응급의료기관 내원 자살시도자

※ 청년층만 해당



6) 사업내용

가) 자살 유족 치료비 지원

- 지원 대상
 - 지원 기준*에 따른 자살 유족
 - ※ (*25년) 기준 중위소득 120% 이하 및 저소득층 → (*26년 1월~) 소득조건 폐지
 - * 사별 기간 1년 이내 자살사망자의 배우자 및 4촌이내 혈족(단, 사별 기간이 1년 초과하였으나 자·타해 위험으로 긴급히 치료가 필요하고, 과거 자살 유족 치료비 신청 이력이 없는 경우에 한해 긴급지원 신청 가능)
- 지원 내용
 - 지원 항목: 정신건강의학과 외래·입원비, 약제비, 심리검사, 상담 및 치료 프로그램 등 의료서비스 이용
 - 지원 제외 항목: MRI 비용 및 각종 제증명료(진단서 발급비 등), 기타 정신건강 치료 목적 외 항목
- 지원 금액
 - 1인당 최대 100만원 한도
- 지원 기간
 - 최초 승인일로부터 2년
 - ※ 지원 기간 내 예산 조기 소진 시 신청 및 지급 불가하며, 승인일 이후 발생한 치료비에 대해 지급 가능(소급지원 불가)
- 지원 절차
 - 자살예방센터(정신건강복지센터) 사례관리 등록 후 정신건강사례관리시스템(MHIS)을 통한 의뢰·연계

기관별 역할	내용
기초 자살예방센터 (정신건강복지센터), 서비스 제공기관(병·의원) 사례관리 동의 후 대상자 등록 ↓ 치료비 지원 신청	• 자살예방센터(정신건강복지센터) 사례관리 필수 동의 후 대상자 등록 • 치료비 지급 신청(매월 1~5일 신청) - (유족 선결제 시) 추천기관(자살예방센터/정신건강복지센터)에서 서류 취합 후 제출 - (미수금 처리 시) 서비스제공기관(병·의원) 혹은 추천기관에서 서류 취합 후 제출
한국생명존중희망재단 지원대상 접수·승인, 치료비 지급	• 당월 25일 전·후 계좌 입금(지급 신청서 상 기재된 계좌 해당)

- 제출 서류
 - 자살 유족 치료비 지원사업 추천서
 - 개인정보 수집·이용 제공동의서(신규신청)
 - 가족관계증명서
- 지급 방법
 - 매월 1~5일 치료비 지급신청서 접수
 - 지급신청서 검토 후 당월 25일 전·후 지급

※ 자세한 내용은 「2026년 자살 유족 치료비 지원사업 안내문」 참조

나) 자살시도자 치료비 지원

(1) 생명사랑위기대응센터 내원 자살시도자

- 지원 대상
 - 생명사랑위기대응센터 내원 자살시도자 중 사후관리서비스 서면 동의 대상자
※ ('25년) 기준 중위소득 120% 이하 및 저소득층 → ('26년 1월~) 소득조건 폐지
- 지원 내용
 - 지원 항목: 자살 시도로 인한 신체 손상치료비, 입원·외래치료비, 약제비 등*
* 정신건강의학과 외 기타 진료과 입원 및 치료 시에도 가능
 - 지원 제외 항목: 코로나19 검사비, 종합심리검사, 기타 심리치료(개별심리상담, 놀이치료 등), 자살 시도로 인한 신체 손상과 무관한 신체질환 치료비, 그 외 보호자 식대비, 제증명료 등
- 지원 금액 ※ 지원 기간 내 예산 조기 소진 시 신청 및 지급 불가
 - 1인당 연간 최대 100만원 한도

- 지원 기간
 - 응급실 내원일 기준, 6개월 간 치료비 지원
 - ※ 퇴원 및 외래진료 종료 1개월 이내 신청 권고
- 지원 절차
 - 응급실 기반 자살시도자 사후관리시스템(SPEDIS) 통해 신청

기관별 역할	내용
생명사랑위기대응센터 치료비 지원 적격 문의, 치료비 지원 신청	• (적격 문의) 치료비 지원사업 지원 대상 여부 사전검토(상시)* * 개별 치료비 신청 전 필수 진행, 한국생명존중희망재단의 적격 승인 후 치료비 지원 신청 • (지원 신청) 매월 1~5일 SPEDIS 통해 치료비 지원 신청
한국생명존중희망재단 치료비 지원 적격 승인, 지원대상 접수·승인, 치료비 지급	• (적격 승인) 적격 문의 후 근무일 기준 1~2일 내 확인 • (검토 및 보완) 치료비 지원 신청서류 검토 및 필요시 보완서류 요청 • (치료비 지급) 당월 이내 수행기관 계좌로 지급

- 지급 방법
 - 치료비 신청한 수행기관(생명사랑위기대응센터) 계좌로 지급

※ 자세한 내용은 「2026년 자살시도자 치료비 지원사업 안내서」 참조

(2) 그 외 응급의료기관 내원 자살시도자 ※ 청년층만 해당

- 지원 대상
 - 자해·자살시도로 인해 전국 응급의료기관에 내원한 15~34세 청년*
 - * 1992.1.1.~ 2011.12.31. 출생자로 자살예방센터(정신건강복지센터) 제공 사례관리서비스 동의한 자
- 지원 내용
 - 지원 항목: 자살 시도로 인한 신체 손상치료비, 입원·외래치료비 등*
 - * 정신건강의학과 외 기타 진료과 입원 및 치료 시에도 가능(자살 시도로 인한 것임을 증명할 수 있는 증빙 필요)
 - 지원 제외 항목: 코로나19 검사비, 종합심리검사, 기타 심리치료(개별심리상담, 놀이치료 등), 자살 시도로 인한 신체 손상과 무관한 신체질환 치료비, 그 외 보호자 식대비, 제증명료 등
- 지원 금액
 - 1인당 연간 최대 100만원 한도
- 지원 기간
 - 당해 예산 소진 시까지*
 - * 개인별 지원금 잔액이 남은 경우에도 당해 연도 경과 시 자동 종료, 지원 기간 내 예산 조기 소진 시 지원 자동 종료

• 지원 절차

기관별 역할	내용
기초 자살예방센터 (정신건강복지센터) 사례관리 동의 후 대상자 등록 ↓ 치료비 지원 신청	• 자살예방센터(정신건강복지센터) 사례관리 필수 동의 후 대상자 등록 • 매월 1~5일 신규 혹은 추가 치료비 신청 ※ 총 한도 100만원 - (신규 신청) 최대 100만원까지 신청 가능 - (추가 신청) 신규 신청 후 지급 완료된 대상자만 해당 ※ 신규 신청 시 응급실 내원일 기준 3개월 이내 신청 가능, 신청 및 지원자 연계는 정신건강사례관리시스템(MHIS)을 활용하거나 자치단체 사정에 맞게 탄력적으로 연계 가능
광역 자살예방센터 (정신건강복지센터) 지원대상 접수·승인, 치료비 지급	• 당월 20일 이내 접수 및 지급 안내 - (신청 접수) 제출서류 검토 후 미비 서류 보완 요청 • 당월 25일 이내 지원 대상자 계좌로 치료비 지급

• 제출 서류

구분	제출서류
신규 신청	• 본인확인 서류* 사본 * 주민등록증, 여권, 운전면허증, 국가보훈증, 청소년증, 외국인등록증 • 치료비 [신규] 신청서 • 개인정보 수집·이용·제공에 대한 동의서 • 상병코드(KCD 코드, X60~X84)가 기재된 서류* * 진단서 또는 소견서(다만, 상병코드를 명기하지 않은 경우 자살시도로 응급실에 내원하였음을 입증할 수 있는 응급실 초진기록지로 갈음 가능) • 진료비 계산서·영수증(의료기관의 도장 또는 직인 포함) • 지원 대상자 본인 명의 통장 사본
추가 서류	추가 신청 • 치료비 [추가] 신청서 ※ 추가신청 시에도 신규 신청과 동일한 서류 요건 충족. 단, 대상자 인적사항 등 변경이 있는 경우 관련 서류 추가 제출
	위임 신청 • 대리신청자 본인확인 서류 및 위임장 ※ [신규] 또는 [추가] 신청 시 필수 제출서류를 갖춘 상태에서 위 추가 서류 제출
	응급의료기관에 내원하지 못한 경우 ※ 응급실 수용 곤란으로 응급의료기관에 내원하지 못하였고, 119출동기록지 등으로 그 사실이 인정되는 경우

• 지급 방법

- 지원 대상자 본인 명의 통장으로 당월 25일 이내 입금

※ 지원 대상자가 치료비를 이미 납부한 경우에만 신청 가능, 제3자 계좌지급 시 별도 서류 필요

※ 자세한 내용은 「2026년 청년층 자살시도자 치료비 지원사업 안내서」 참조

3 사후관리

가 자살 유족 지원사업

1) 사업목적

- 자살 유족이 건강한 애도 과정을 경험할 수 있도록 자살위험군 조기 개입 및 자살 유족 서비스 지원을 통해 자살예방 도모

2) 법적근거

- 「자살예방 및 생명존중문화 조성을 위한 법률」 제12조의2(자살시도자 등의 사후관리)
- 같은 법 제20조(자살시도자 등에 대한 지원)

3) 추진경과 및 지원현황

가) 추진경과

- 2016년 자살 유가족 지원체계 확립을 위한 기초 연구
- 2017년 자살 유족 치료비 지원(생명보험사회공헌재단 민간기금 지원)
- 2018년 자살 유족 지원 방안 연구 용역
- 2019년 자살 유족 원스톱 서비스 모형 개발을 위한 연구
자살 유족 원스톱 서비스 시범사업 최초 실시

나) 지원현황

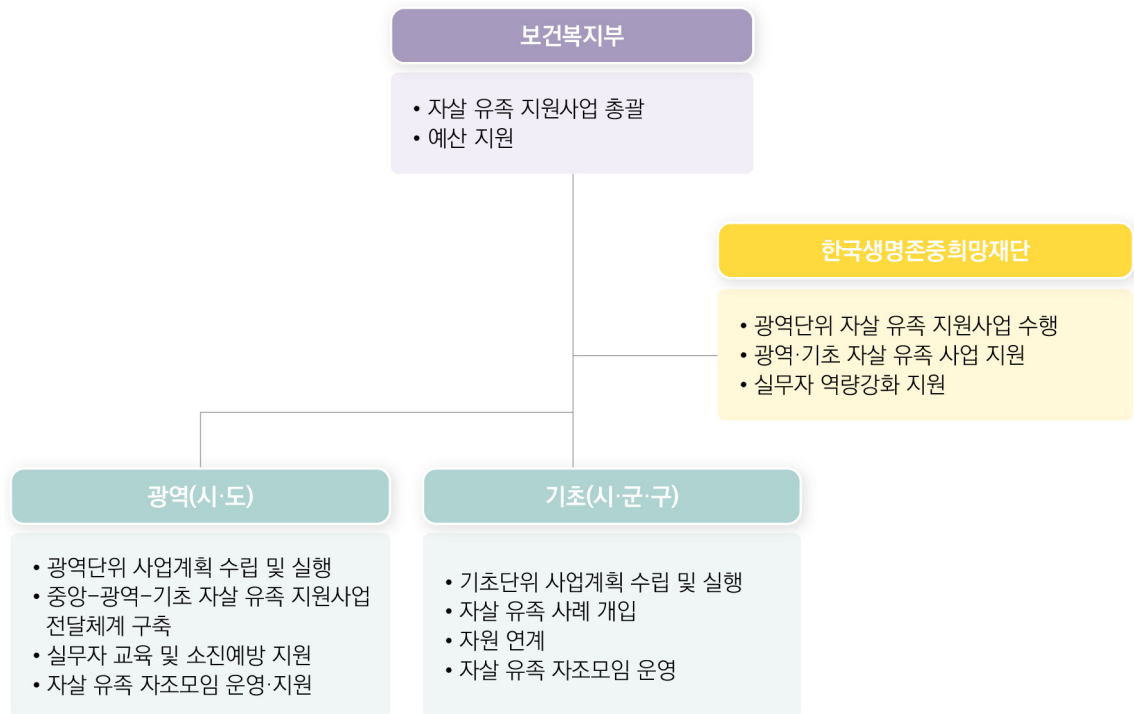
- 2020년 자살 유족 동료지원 활동가 최초 양성
- 2022년 자살 유족 원스톱 서비스 확대 운영(9개 시·도)
- 2025년 자살 유족 원스톱 서비스 확대 운영(12개 시·도)
- 2026년 자살 유족 원스톱 서비스 전국 확대 운영(17개 시·도*)

* 부산, 울산, 경기, 전북, 전남은 2026년 하반기부터 사업 수행 예정

4) 사업원칙

- 복합적인 욕구를 가진 자살 유족을 위한 다양한 서비스와 자원 신속 제공
- 양질의 자살 유족 사후관리서비스 제공을 위한 전문적 지식과 기술 갖춘 전문가 양성
- 자살 유족 사후관리를 위한 안정적 시스템 마련

5) 운영체계



6) 사업내용

가) 자살 유족 원스톱 서비스 지원사업

(1) 정의

- 자살 사건 발생 시 초기 현장 출동 및 신속 개입으로 유족이 된 초기부터 필요한 지원을 제공함으로써 위기상황 해소, 건강한 애도 과정을 경험하고 일상을 회복할 수 있도록 지원

(2) 사업 규모

- '26년 현재 전국 17개 시·도* 사업 수행
 - * 부산, 울산, 경기, 전북, 전남은 2026년 하반기부터 사업 수행 예정
- 국비(50%), 지방비(50%) 매칭 지원

(3) 서비스 모형

- 자치단체 여건에 따라 자살 유족 원스톱 서비스 3가지 모형 중 적절한 서비스 모형 선택하여 사업 시행

[자살 유족 원스톱 서비스 모형]

구분	광역-기초센터연계형	광역·거점-기초센터연계형	광역직접서비스형
분류 기준	• 특별시, 광역시와 같이 인구밀도가 높고 지리적 접근성이 좋으며, 자살 사망자 수가 많은 지역	• 도 단위의 행정구역과 같이 인구 밀도가 적고, 각 시·군의 자살사망자 수가 적은 지역 • 거점센터 선정 기준 ① 자살사망자 수가 많음 ② 주변 지역 1시간 내 출동 가능한 거리에 위치한 지역 ↳ 위 조건에 맞는 기초센터를 거점센터로 지정	• 광역시와 같이 인구밀도가 높고 지리적 접근성이 좋으나, 자살 사망자 수가 적어 각 기초센터에서 담당하는 유족이 적은 지역
지역	서울, 부산, 대구, 인천, 대전, 울산, 세종, 경기, 전북, 전남, 경북, 경남, 제주	강원, 충북, 충남	광주

※ 광주는 '26년 하반기부터 '광역-기초센터연계형'으로 전환 예정

(4) 운영체계 및 역할

- (보건복지부) 자살 유족 원스톱 서비스 지원사업 총괄, 사업계획 수립·시행·평가 총괄, 다부처 업무협력
- (한국생명존중희망재단) 중앙 사업추진체계 지원, 업무협력체계 실행, 사업 수행을 위한 콘텐츠 및 매뉴얼 보급, 전담인력 교육, 성과 관리 및 사업 운영 컨설팅
- (시·도/시·군·구) 시·도, 시·군·구별 사업계획 및 시행 보고, 사업 운영을 위한 행정체계 지원, 자치단체 및 기관 업무협력
- (광역센터) 홍보, 업무협력체계 등 실행, 유족 발굴 및 서비스 유입(출동 대응), 환경·경제 지원금 운영 및 관리
- (기초센터) 유족 발굴 및 서비스 유입(출동 대응), 유족 사후관리서비스 제공

(5) 사업내용

- 자살 유족 원스톱 서비스 지원사업 활성화 기반 마련을 위한 협력체계 구축
(경찰청, 대한법무사협회 등)
- 환경·경제지원 서비스 운영



- 심리지원 영역 서비스 지원
 - 애도상담, 개별 및 집단 사후관리 프로그램, 자조모임, 문화 및 예술, 활동 프로그램

나) 동료지원 활동가 양성 및 관리사업

(1) 동료지원 활동가 양성

(가) 신청요건

- 사별 기간 2년 경과한 자살 유족
- 광역 및 기초센터 추천받은 등록 회원
- ※ 우대 조건은 활동 영역별 상이할 수 있음

(나) 신청방법

- 광역 및 기초센터에서 한국생명존중희망재단으로 동료지원 활동가 양성과정 신청서 및 추천서 제출

(다) 양성과정

- 양성과정 교육생으로 선정된 후, 기본 교육과 활동 분야별 심화 교육 등 전 과정 이수 필수

(2) 동료지원 활동가 자격 관리

(가) 자격 부여

- 양성과정 수료일로부터 동료지원 활동가 자격이 부여되며, 자격이 상실되기 전까지 활동 가능

(나) 자격 유지 조건

- 연 2회 이상 활동, 3년마다 한국생명존중희망재단에서 제공하는 보수교육 참여

(다) 자격 상실

- 아래 중 하나라도 해당하는 경우 동료지원 활동가 자격 상실 가능
 - 자격 유지 조건을 충족하지 아니한 경우
 - 활동 수행과 관련하여 금고 이상의 형을 선고받거나 집행 받은 경우
 - 동료지원 활동가 윤리강령을 위반한 경우
 - 그 밖에 위 사항에 준하는 사유로 한국생명존중희망재단이 활동 수행이 부적절하다고 판단하는 경우

(3) 동료지원 활동 분야별 내용

활동분야	내 용		
자조모임 리더	• 파견 협의된 시·군·구 또는 민간기관 자조모임에서 얘기함 카드를 활용한 자조모임 진행		
글쓰기 및 온라인상 지원	• 유족이 사별 이후 겪는 경험담이 담긴 글쓰기 활동(따뜻한 작별 문자서비스 글 작성) • 온라인상*에서 유족 대상 정서적 지지 답변글(활동가 자신의 경험 및 도움이 되는 정보) 제공 * 자살 유족 누리집 '얘기함' 내 이야기 공간 활용		
돌봄 서비스	• 사별 직후 자살 유족 대상 일상회복을 위한 다양한 서비스 제공		
	활동명	활동내용	제공시간
	심리정서지원	- 안전 및 정서지원(안부확인, 말벗)	방문 30분 이상 전화 10분 이상
	지역자원연계	- 필요 서비스 정보제공 및 연계	
	일상생활지원	- 식사 제공 및 동반, 외출 동행 등	
	외부활동지원	- 신체·여가활동, 사회참여활동(자조모임 등)	

※ 활동분야는 변경될 수 있음

(4) 동료지원 활동비 및 여비 지급

- 동료지원 활동가는 활동 및 파견 수행에 대해 [활동비 지급 기준]에 근거하여 활동비를 지급하며, 활동비 지급을 위하여 지급기관이 요청하는 관련 서류 제출 필요

※ 원스톱 수행지역의 경우 원스톱 예산에서 지원 필요

단, 원스톱 수행지역 내 예산 미교부 지역 및 민간기관 지원은 한국생명존중희망재단에서 지원

- 관외 활동 시 발생하는 교통비는 「공무원보수 등의 업무지침」을 준용하여 산정하고, 개인 차량 이용한 경우 '(((이동거리×유가)÷연비)×2)+통행료'의 산식으로 계산하며, 대중교통 이용한 경우에는 실제 소요된 교통비를 실비로 지급

[활동비 지급 기준]

활동분야	기 준	
자조모임 리더	활동비	• 1회 모임 진행: 150,000원
글쓰기 및 온라인상 지원	활동비	• A4 1매당 15,000원(*최대 5매까지)
	원고 기준	• 글자 크기 12포인트, 줄 간격 160%, • 상하여백 15, 좌우여백 23, 머리말·꼬리말 15 • 글자체 함초롱바탕체
돌봄 서비스	활동비	• 대면 활동 1회 진행: 60,000원 • 비대면(전화) 활동 1회 진행: 20,000원 ※ 1가구당 대면 5회, 비대면(전화) 3회, 초과 혹은 미수행 건 제외
	이용자 지원비	• 가구당 최대 지원비: 250,000원 ※ 밀키트, 식사비, 애도 과정에 도움이 되는 프로그램 등 실비 제공

나 자살 사후대응 사업

1) 조직 사후대응 사업

가) 사업목적

- 자살 사건이 발생한 학교, 직장 및 단체, 공공기관 등에 자살 사건 발생으로 인한 혼란과 충격을 최소화하기 위해 위기대응 서비스 제공

나) 법적근거

- 「자살예방 및 생명존중문화 조성을 위한 법률」 제12조의2(자살시도자 등의 사후관리)
 - 같은 법 제20조(자살시도자 등에 대한 지원)

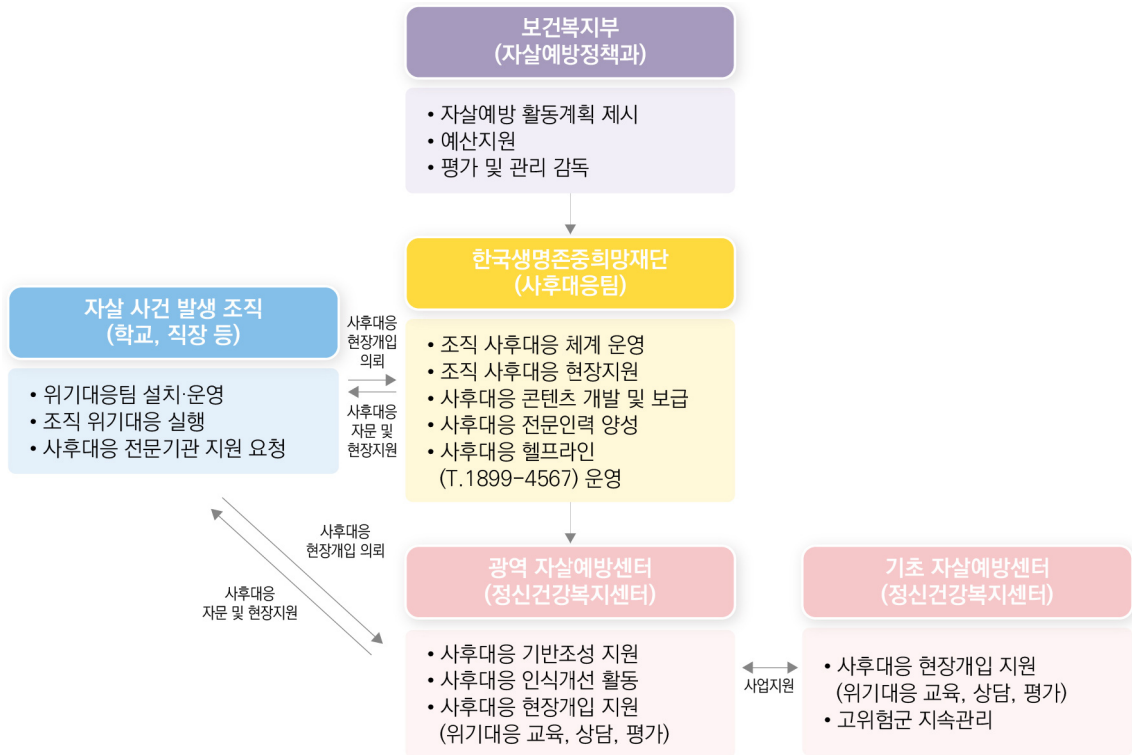
다) 추진경과 및 지원현황

- 2020년 자살 사후대응 헬프라인(T.1899-4567) 개설
- 2022년 광역주도형 자살 사후대응 체계구축 운영
(10개 시·도: 광주, 경남, 경북, 대전, 부산, 서울, 세종, 울산, 제주, 충북)
- 2023년 광역주도형 자살 사후대응 체계구축 운영(4개 시·도: 인천, 전남, 전북, 충남)
- 2024년 17개 시·도 체계구축 완료
광역주도형 자살 사후대응 체계구축 운영(3개 시·도: 강원, 경기, 대구)

라) 사업원칙

- 자살 사건을 경험한 조직 및 조직 구성원을 위한 다양한 서비스와 자원 신속 제공
- 양질의 사후대응 서비스 제공을 위한 전문적 지식과 기술을 갖춘 전문가 양성
- 조직 안정화 및 조직 내 위기대응체계 마련

마) 운영체계



바) 사업내용

(1) 전담인력 양성

- 전담인력 및 현장 투입 인력의 전문성 향상을 위해 한국생명존중희망재단 ‘사후대응 전문인력 양성과정’을 개설 및 운영하여 사후대응체계 강화

(2) 사후대응 헬프라인(T.1899-4567) 운영

- 자살 사건이 발생한 조직에서 대응방안 문의 및 자문 요청을 위한 사후대응 전용 핫라인 운영
- 사후대응 전담인력 대상 현장대응을 위한 자문 제공

(3) 기반조성 및 인식개선 활동

- 유관 및 협력기관 대상 조직 사후대응 체계 매뉴얼 보급 및 홍보
- 중앙 단위의 기관·단체·부처 등 대상 사후대응 체계구축을 위한 협력 및 홍보
- 온라인 매체(누리집, 유튜브 채널 등) 통한 홍보
- 언론 모니터링을 통해 자살 사건이 발생한 조직(학교, 직장, 단체 등) 대상 사후대응 서비스 안내, 사례 발굴 및 접근성 강화
 - 자살 사후대응 사업 활성화를 위해 조직 대상 홍보, 교육, 간담회 등의 기반조성과 함께 자살 사건 발생 시 신속한 사후대응 조치가 조직 기능을 안정적으로 회복할 수 있다는 인식개선 활동 필요

2) 자살 급증지역 사후대응 지원사업

가) 사업목적

- 자살 문제에 대한 책임 공유 및 지역사회 관계 기관(단체)의 적극 대응을 통한 지역 자살사망자 수 감소

나) 법적근거

- 제5차 자살예방기본계획('23~'27) 추진과제(③-③-1-2) '자살 급증지역 대책 마련' 명시

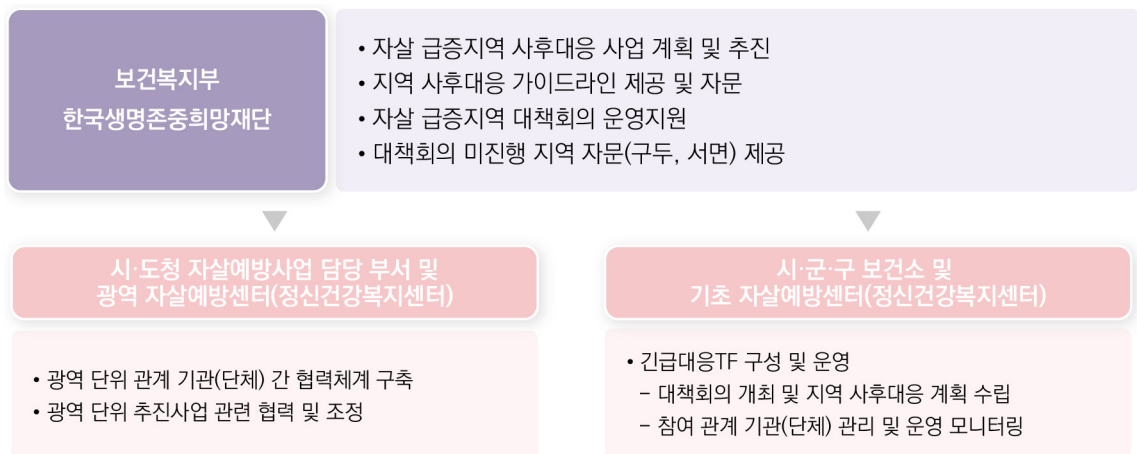
다) 추진경과 및 지원현황

- 2024년 자살 급증지역 사후대응 지원사업 운영(8월~)

라) 사업원칙

- 지역 자살 급증 특성에 따른 자살예방 대응의 적시성 확보
- 지역사회 전반에 자살예방 참여 확산을 위한 활동 조직화

마) 운영체계



바) 사업내용

(1) 사업 대상

- 자살 급증지역으로 선정된 시·군·구(기초) 및 읍·면·동 단위로 사업 추진

[자살 급증지역 선정 기준]

- (분석 데이터) 경찰청 및 해양경찰청 형사사법정보 자살사망자 통계(발생지 기준 잠정치)
- (분석 기준) 기준년 기준월 자살사망자 수 5명 이상이면서 전월 3개월 평균 대비 증가율 50% 이상인 지역 중
 - ① 증가한 자살사망자 수가 가장 많은 5개 시·군·구
 - ② 증가율이 가장 높은 5개 시·군·구
 - ③ 기준년 기준월 자살사망자 수가 5명 미만이나 전월 3개월 평균 대비 3명 이상 증가한 시·군·구

(2) 자살 급증지역 알림

- 알림 시기: 특정월 기준 3개월 후 마지막 주
- 알림 대상: 선정 기준①~③번 조건) 충족하는 시·군·구
- 알림 방법: 보건복지부에서 해당 자치단체(시·도, 시·군·구)로 공문 발송
- 알림 내용: 선정된 급증지역(시·군·구 및 읍·면·동)의 자살사망 잠정치(발생지 기준)
 - 통계분류 시점: 당해 연도 월별 자살사망자 수
 - 세부항목: 자살 특성(성별, 연령대, 원인, 직업, 수단 등)별 자살사망자 수(읍·면·동 기준)

(3) 지역사회 사후대응

- 기간: 알림 후 약 3개월(단기)
- 대상: 선정 기준①~③번 조건) 충족하는 시·군·구
- 방법: 지역사회 내 관계 기관(단체) 대책회의*를 통한 자살예방 대응 전략 수립 및 실행
 - * 선정기준①, ②번 조건)에 부합하는 지역 중 우선순위에 따라 4개 지역 선정하여 한국생명존중희망재단 대면회의 실시, 그 외 지역은 자체대응
- 추진 인력
 - (긴급대응TF) 시·군·구 보건소 및 기초센터 담당자 2~5명
 - ※ 센터 운영 형태(직영 혹은 위탁)에 따라 실정에 맞게 적용

시·군·구 보건소	자살예방사업 담당 부서 팀장 포함 1인 이상
기초센터	중간관리자(부센터장, 상임팀장, 팀장) 포함 1인 이상

- (광역 지원·협력 체계) 시·도청 및 광역센터 담당자

※ 광역 자치단체의 지원·협력 여건에 따라 적용

• 추진 절차

※ 세부 내용은 「자살 급증지역을 위한 지역사회 사후대응 가이드라인」 참고

단계		시기	세부 내용
1 단계	긴급대응TF 구성	알림 직후	• 자살 급증지역 알림 수신 • 긴급대응TF 인력구성 및 코디네이터 지정 • 자치단체장 보고 및 대책회의 참석 요청
▼			
2 단계	사전준비	알림 후 1주 이내	• 지역 자살 특성 분석 및 관계 기관(단체) 탐색 • 적용 가능한 자살예방 대응계획(안) 구성 • 관계 기관(단체)에 대책회의 참석 요청 • 관계 기관(단체) 간 연락 창구 개설
▼			
3 단계	대책회의	알림 후 2~3주 이내	• 긴급대응TF의 지역사회 대응계획(안) 공유 • 관계 기관(단체)별 역할 분담 및 대응계획 확정 • 계획서 공문 제출(기초 자치단체 → 보건복지부)
▼			
4 단계	수행	공동 대응계획 수립 후 3개월간	• 관계 기관(단체)별 담당 자살예방 활동 추진 및 진행 상황 공유 • 관계 기관(단체) 진행 상황 모니터링 • 필요한 경우, 전략 수행방법 및 목표치 수정 • 수정계획서 공문 제출(기초 자치단체 → 보건복지부)
▼			
5 단계	평가	계획 수행 종료 후	• 모니터링 결과에 따른 평가 결과 문서화 • 지속적인 지원 필요성 재평가 및 추가 대응 검토 • 결과보고서 공문 제출(기초 자치단체 → 보건복지부)



지역기반 자살예방사업 운영

1. 시·도 자살예방사업
2. 시·군·구 자살예방사업

1 시·도 자살예방사업

가 자살예방사업 계획수립·운영

1) 사업목적

- 자치단체는 지역의 자살예방을 위한 합리적인 방안을 모색하여 지역 내 자살예방사업에 대한 기본 방향 수립 필요
- 지역 실정에 맞는 자살예방시행계획을 수립하여 지역주민의 소중한 생명을 보호하고 생명존중문화 조성에 기여

2) 법적근거

- 「자살예방 및 생명존중문화 조성을 위한 법률」 제8조(연도별 시행계획의 수립·시행 등)
 - 같은 법 시행령 제2조(연도별 시행계획의 제출)
 - 같은 법 시행령 제3조(추진실적 평가 절차 등)

3) 추진경과 및 지원현황

가) 추진경과

- 2024년 광역 자치단체(시·도) 내 자살예방 전담부서 설치·운영(4개소)
광역 자치단체(시·도) 자살예방 조례 제정률 100%

나) 지원현황

- 2016년 지방자치단체 자살예방시행계획 수립 매뉴얼 개발
- 2017년 지방자치단체 자살예방시행계획 평가 실시 의결
지방자치단체 자살예방시행계획 추진실적 평가체계 개발
- 2018년 지방자치단체 자살예방시행계획 추진실적 평가(~현재)
- 2020년 지방자치단체 자살예방시행계획 수립 및 평가체계 개편 1차(자살예방 국가 행동계획 중심)
- 2024년 지방자치단체 자살예방시행계획 수립 및 평가체계 개편 2차(제5차 자살예방기본계획 중심)

4) 사업원칙

- 제5차 자살예방기본계획(2023~2027) 토대로 매년 지방자치단체 자살예방시행계획 수립·시행
- 사업(과제)은 국가중점사업*과 지역중점사업(광역/기초)**으로 분류
 - * 국가중점사업: 중앙 및 광역·기초 자치단체가 모두 일정 역할을 해야 하는 사업
 - ** 지역중점사업: 광역 및 기초 자치단체에서 주도적으로 수행하는 역할이 나뉘는 사업
- 광역 자치단체는 국가중점사업 및 (광역)지역중점사업이 필수임으로 포함하여 시행계획 수립

[광역(시·도) 자치단체의 전략별 국가중점사업 및 지역중점사업]

제5차 자살예방기본계획 전략 구분	국가중점사업	(광역)지역중점사업
	★필수, 성과지표 제시	★필수, 성과지표 자율
【전략1】 생명안전망 구축	• 생명존중안심마을 • 생명존중인식교육 • 민관협력 및 홍보 활성화	-
【전략2】 자살위험요인 감소	• 자살위해수단 및 자살 다빈도 장소 관리 강화	• 정신응급대응체계 구축
【전략3】 사후관리 강화	• 자살시도자 연계 협력체계 구축 • 자살 유족 발굴 협력체계 구축	• 자살 유족 사후관리 강화
【전략4】 대상자 맞춤형 자살예방	• 대상자 맞춤형 자살예방	-
【전략5】 효율적 자살예방 추진기반 강화	• 자살예방 인프라 확충 • 인력역량 강화와 보호	• 자살예방 연구 강화

5) 운영체계

가) 기관별 역할



나) 2026년 지방자치단체 자살예방시행계획 수립·평가 절차 및 일정



* 1개월의 범위에서 시행계획의 제출기한 연장가능 <2024.7.11. 관련 시행령 개정>

6) 사업내용

가) 지방자치단체의 역할

(1) 광역(시·도) 지방자치단체

(가) 자살예방시행계획 수립·시행

- 국가 자살예방기본계획에 따라 매년 지역 실정에 맞는 자살예방시행계획을 수립·시행 및 시·군·구 이행상황 점검 및 추진실적 평가

(나) 자살예방 및 생명존중위원회 설치·운영

- 시행계획 수립 및 시행과 자살예방 및 생명존중사업 추진에 관한 사항, 자살예방기관 설치 및 운영 등 자살예방과 관련한 자문 및 심의 진행

(다) 지역사회 협력체계 구축

- 응급의료기관, 중앙소방본부, 경찰청 등 관련 기관을 연계하여 자살위험자, 자살시도자 등 사후관리서비스 제공

(라) 자살예방 및 생명존중 교육·홍보

- 자살예방에 대한 이해도 증진과 관심 증대를 위한 지속적인 홍보활동 수행(홍보물 배포 등)

(마) 자살유발정보예방체계의 구축

- 자살유발정보* 유통 차단 및 조기 발견하여 신속히 대응

* 자살동반자 모집 정보, 자살에 대한 구체적인 방법 제시 정보, 자살을 실행하거나 유도하는 내용을 담은 정보, 자살위해물건을 판매 또는 활용하고자 하는 정보

(바) 자살위험자 및 자살시도자 등에 대한 지원

- 자살위험자의 조기발견을 위해 생명지킴이 양성·운영, 정신건강 선별도구 개발·보급 지원, 자살시도자와 자살 유족 등의 심리적 영향 완화를 위한 상담 및 치료지원

(사) 자살통계 분석 및 정보관리체계 구축

- 자살실태 파악 및 관리방안 마련을 위한 자살통계 수집 및 분석

(아) 민간단체의 지원

- 자살예방사업을 수행하는 민간단체의 업무수행에 필요한 지원

(자) 자살예방센터 설치·운영

- 자살위험자 또는 자살 관련 상담, 자살위기 현장 출동 및 대응, 자살시도자 사후관리 등 자살예방 및 자살 유족 지원을 위하여 자살예방센터 설치·운영

나) 광역 자살예방센터(정신건강복지센터) 설치 및 운영

1) 사업목적

- 자살축발요인 관리·고위험군 지원을 위한 지역 네트워크 구축 및 연계·실무자 교육지원 등 광역 중심의 생명존중문화 조성 도모

2) 법적근거

- 「자살예방 및 생명존중문화 조성을 위한 법률」 제13조(자살예방센터의 설치)
- 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제15조(정신건강복지센터의 설치 및 운영)

3) 운영기준

※ 센터 운영형태 및 추진체계, 인력기준 및 자격요건은 『정신건강사업 안내』 준용

가) 조직구성

- 광역센터의 원활한 운영을 위해 단계적으로 본 기준을 준수할 수 있도록 노력하여야 하며, 새로 설치하는 센터에 대해서는 본 기준에 따른 설치 권고
- 본 기준은 광역센터의 최소 구성 기준에 대한 권고로서 자치단체(시·도)는 지역 실정을 고려하여 조직구성 확대 가능

기능	주요업무
기획·홍보(팀)	• 지역 자살예방시행계획 수립 지원 • 지역 자살 특성 분석 및 정책연구 • 대상자 맞춤형 자살예방 프로그램 개발·보급, 효과성 평가 • 생명존중 인식개선 강화·홍보 사업
사업운영(팀)	• 자살예방교육 • 자살 유족 사후관리 • 자살위해수단 및 자살 다빈도 장소 관리 • 지역 자살예방 협력기관 네트워크 구축
행정 및 관리	• 센터장, 부센터장/상임팀장, 경리/서무

나) 직원교육

- 자살예방 대응능력 강화 교육·훈련
 - 광역센터 전담인력의 자질 향상을 위한 교육·훈련 실시
 - 센터 내 자체 교육·훈련 실시 또는 한국생명존중희망재단에서 운영하는 자살예방사업 전담인력 대상 교육 등을 활용
 - 자살예방 능력 강화 교육·훈련을 위해 필요한 경비를 확보하여 차질 없도록 지원
 - ※ 세부교육정보는 Ⅲ. 지역기반 자살예방사업 운영의 (2) 자살예방사업 전담인력 지원체계 참조
- 의무교육
 - 연 1회 이상 개인정보보호 교육, 산업안전보건교육, 직장 내 괴롭힘 예방 교육, 직장 내 성희롱 예방 교육, 직장 내 장애인 인식개선 교육, 퇴직연금 교육 실시
 - ※ 그 외 추가 교육은 기관별 내부 지침·규정에 따라 실시

4) 주요사업

가) 예방

(1) 미디어 협력 및 자살 사건 보도 대응체계 구축

(가) 사업목적

- 자살예방을 위한 언론 및 경찰, 소방 등의 상호 협력체계 구축을 통해 자살 사건 보도 발생 시 유기적, 즉각적 대응으로 모방자살(Copypcat suicide) 영향 예방
- 자살유발정보 차단을 위한 협력체계 구축 및 인식개선을 통한 생명존중문화 확산

(나) 기본방향

- 자살예방 보도준칙 확산 및 문화콘텐츠 자율규제
- 지역 발생 자살 사건에 대한 지역 언론과 합동 협력체계 구축

(다) 사업대상

- 지역 언론사 및 언론계 종사자, 지역 소셜미디어

(라) 운영체계

- (한국생명존중희망재단) 자살예방 보도준칙 및 주요 중점 추진사항 등에 대한 내용 공유
- (광역 자치단체) 자치단체 출입기자 대상 자살예방 보도준칙 인식확산 노력, 지역 언론매체 리스트 관리 및 협력체계 구축

(마) 사업내용

① 지역 언론단체와의 협력체계 구축 노력

- 지역 언론단체 업무협약 진행
- 자살예방 보도준칙 공동세미나, 간담회, 교육, 캠페인 등 진행
- 자치단체의 주요 자살예방사업 정책에 대한 설명회 등 진행

〈지역 언론 및 언론 관련 단체 협력 사례〉

구분	주요내용
경기도	• 경기도-인천-경기기자협회, '경기도 생명사랑 언론협약'(2019) - 협약내용: · 도내 언론사에 '자살보도 권고기준 3.0' 홍보 및 권고 · 경기도의 자살 고위험군 발굴과 옹호 및 도민 생명사랑 인식확산을 위한 언론보도 시 적극 협력 · 자살예방 언론보도 관련 자문 및 교육에 상호 협력
충청남도	• 충청남도 '생명존중 저널리즘 간담회' 개최(2021) - 주최: 충청남도 / 주관 : 충남광역정신건강복지센터 부설 자살예방센터 - 대상: 도청 출입기자 등 도내 언론인 - 내용: 자살보도 권고기준 준수 당부 및 자살예방 정보제공
고양시	• 고양시자살예방센터 고양시 관내 언론사 방문 자살보도 권고기준 3.0 배포(2020) - '자살보도 권고기준 3.0'을 배포하고 자살예방을 위한 언론사 역할의 중요성 강조
장흥군	• 장흥군정신건강복지센터 '생명사랑 언론보도' 협약 및 간담회 개최(2020) - 장흥군정신건강복지센터·장흥군내 언론사(장흥신문, 장강신문, 장흥투데이), 생명사랑 언론보도 개선을 위한 업무협약 및 자살예방 간담회 개최

② 지역발생 자살 사건 보도 대응체계 구축 및 협조 요청

㉓ 자살 사건 보도 발생 전

- 지역 내 자살 사건 및 자살예방 관련 보도 상시 모니터링
- 지역 내 경찰, 소방의 공보 담당 채널 확인 및 자살보도 대응 커뮤니케이션 매뉴얼 안내

㉔ 자살 사건 보도 발생 후

- 지역 내 자살 사건 보도 확인 시 해당 보도 언론사 및 언론인 대상 자살예방 보도준칙 준수 협조 요청(전화, 이메일 등)
- 지역 내 경찰, 소방 공보 담당 채널에 자살 사건 관련 대외 정보전달 신중 요청

(2) 생명존중문화 조성 캠페인 협력**(가) 사업목적**

- 지역사회 대상 자살예방 캠페인을 보급하고, 지역 자살예방 네트워크 구축 및 강화를 통해 생명존중 문화 조성
- 자살예방에 대한 편견을 해소하고 예방 및 홍보를 통한 인식개선 향상

(나) 기본방향

- 자살예방 정보제공과 ‘자살’에 대한 부정적 인식 등 개선
- 지역사회의 자살 현황에 근거한 자살예방 홍보전략 수립 및 추진

(다) 운영체계

- **(한국생명존중희망재단)** 핵심 슬로건 및 실천 메시지가 반영된 온·오프라인 매체 디자인 등 통일된 콘텐츠 공유 및 제공
- **(광역 자치단체)** 핵심 슬로건 및 실천 메시지를 기반으로 지역사회 특성 및 욕구에 적합한 자살예방 캠페인 및 홍보활동의 수행, 기초단위 홍보사업 지원 및 홍보매체 보급, 협력 홍보활동

(라) 사업내용**① 생명존중 인식개선 홍보**

- 온·오프라인 인식개선 콘텐츠 및 캠페인 진행
- 광고 및 홍보자료(미디어, 홍보물, 교육 책자 등) 제작 및 배포

② 자살예방의 날 기념행사

- 매해 선정된 자살예방의 날 주제를 반영하여 일관된 자살예방 메시지 확산
- 지역 특성에 맞게 행사의 내실화를 기할 수 있도록 행사계획 수립

③ 자살 고위험시기 집중홍보

- 자살 고위험시기(3~5월)에 맞춰 위기대응 사회서비스 안내 인쇄물 배포 협조

④ 민관협력 자살예방사업

- 지역사회 내 민관기관과 협력하여 자살예방 캠페인 및 홍보사업을 효율적으로 확산

(3) 자살예방 협력체계 활성화**(가) 사업목적**

- 지역사회 내 정신건강 문제 및 자살예방 대응체계 구축을 위한 협력체계 활성화

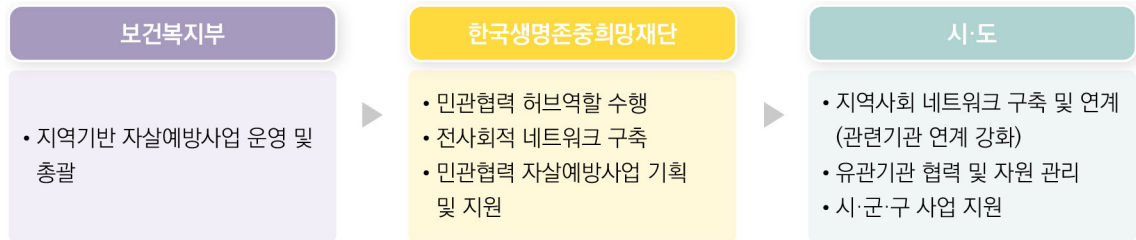
(나) 기본방향

- 자살 고위험군 발굴·의뢰 및 개입을 위한 상호협력 체계 구축
- 지역사회 자원 연결·네트워크 활성화를 통한 사회안전망 구축

(다) 사업대상

- 기초센터 등 유관기관 종사자

(라) 운영체계



(마) 사업내용

① 경찰청·소방청 등 정보제공 협력체계 구축

- 자살 고위험군 대상 정보보유기관(경찰청·소방청)과 정보수신기관(센터) 간 협력체계 구축 및 활성화 통해 사후관리 강화
- 자살 사건 발생 시 현장 상황 및 피해내용 등을 종합적으로 판단하여 출동 조치, 정신과적 응급상황에서의 현장 조치 진행
- 생명존중협력담당관 대상 자살시도자 정보연계 직무교육, 사업 모니터링 실시, 관계 기관 간 연락망 공유 등 협조체계 마련
- ※ 생명존중협력담당관은 경찰/소방서별로 지정된 제도이며, 현장인력 업무를 관리할 수 있는 112종합상황실, 지역경찰과 소방서 구조구급팀이나 소방본부구조팀으로 구성

② 생명사랑위기대응센터 연계체계 마련

- 전문 의료진의 다학제적 접근(응급실-사례관리팀-정신건강의학과)을 통하여 자살시도자의 신체적 치료 및 정서적 안정을 도모하고 사후 재시도 및 자살을 예방하기 위하여 자살시도자 및 가족, 보호자, 지역사회기관 등과 연계 시스템 마련
- 응급실 기반 자살시도자 사후관리 가이드라인교육 지원 등 자원 관리

③ 희망복지지원단 협력체계 활성화

- 지역 내 통합사례관리 추진체계 구축 및 희망복지지원단 구성 및 사업 운영·관리·감독 등 서비스 제공기관 협력 운영
- 지역사회 자원 조사 및 정보 제공, 자원개발 기획 실천, 연계 등 유관기관과 협력체계 마련
- ※ 고위험군 사례 의뢰, 경제적·환경적 문제 대상 등 의뢰에 따른 자원 연계·사후관리는 기초센터에서 진행

④ 지역사회보장협의체를 활용한 복지자원 연계

- 광역센터와 지역사회보장협의체 연계를 통해 고용·주거·교육·문화·환경 관련 서비스 제공자 간 연계망(network)을 구성하여 수요자의 다양하고 복합적 욕구에 대응한 서비스 제공 및 지역 내 자원 마련
- 서비스 제공기관 간 연계·협력을 통해 복지자원 및 수급권자에 대한 정보 등의 공유를 통한 서비스 누락 방지

⑤ 그 밖의 공공·민간 서비스 제공기관

- 지역사회 내 다양한 복지서비스 제공을 위한 협력 기반 마련

(4) 자살예방교육 활성화 지원**(가) 사업목적**

- 생명지킴이 양성 및 관리로 생명에 대한 건전한 가치함양 및 생명존중 인식 확대
- 지역 자살예방교육 전략 수립으로 교육 효과 증대

(나) 기본방향

- 지역사회
 - 지역 특성을 고려한 자살예방교육 프로그램 개발 및 보급
 - 고위험 및 취약계층 대상의 교육 지원 확대
- 지역주민
 - 교육 의무(노력)대상 기관·시설 교육 지원
 - 지역공동체 참여를 위한 지속적인 관심 및 활동 독려
- 교육대상
 - 지역주민 대상 자살예방 인식개선 교육 추진
 - 보건복지 분야 등 서비스 제공인력 대상 생명지킴이 교육 추진

(다) 사업대상

- 교육 의무(노력)대상 기관·시설 및 지역주민

(라) 운영체계

- 한국생명존중희망재단
 - 자살예방교육 방향 수립 및 운영 지침 마련
 - 표준화된 자살예방교육 프로그램 개발 및 보급
 - 자살예방교육 체계 구축 및 대국민 교육 홍보
 - 자살예방교육 누리집(온라인 교육 등 지원) 운영
 - 자살예방교육 (전문·사내)강사양성 및 교육실적 관리
- 시·도 자치단체
 - 지역 특성을 반영한 자살예방교육 계획 및 실행
 - 교육 프로그램 개발 및 효과 평가
 - 자살예방교육 프로그램 보급 및 지원
 - 지역사회 생명지킴이 활성화를 위한 체계 구축

(마) 사업내용

① 자살예방교육 계획 및 전략 수립을 통한 실행

㉓ 지역 특성을 반영한 자살예방교육 전략 수립

- 지역 현황 분석(교육대상 현황 및 특성 파악, 교육 수요조사 등)
- 자살예방 인식개선 및 생명지킴이 교육 지원을 위한 계획 수립
- 교육 사각지대 해소를 위한 교육 자원방안 마련
- 지역 자살예방교육 홍보 계획 및 관련기관 연계협력 방안 마련

㉔ 자살예방교육 프로그램 개발 및 효과 평가

- 교육수요 및 지역 특성을 고려한 교육 프로그램 개발
 - ※ 교육 활용 위해서는 교육 운영위원회 심사 필요
- 자살예방교육 프로그램 효과 검증 등 중·장기 활용 계획 수립

자살예방교육 승인절차

- (승인방법) 자살예방교육 운영위원회 승인심사
- (신청기간) 매해 상·하반기 2회 ※ 별도 공고예정
- (심사대상) 자체 개발한 자살예방교육 프로그램을 보유한 기관으로 자살예방 의무교육에 활용 계획이 있는 기관
- (신청절차) 공고를 통해 신청서류 제출
- (제출내용) 공문, 교육 프로그램 승인심사 신청서, 신규개발 교육 프로그램 각 1부
- (심사방법) 교육 운영위원회(한국생명존중희망재단 및 관련 분야 외부 전문가로 구성)를 통한 교육 프로그램 평가

② 자살예방교육 프로그램 보급 및 지원

㉕ 자살예방교육 강사 양성 및 관리 ※ 승인교육에 한해 자체 강사양성 가능

- 시·도별 보유 교육 프로그램별 강사양성

구분	강사양성과정 운영내용
교육생 선발	- 자살예방사업 실무자 및 관련기관 종사자 등 기관강사로 활동이 적절한지 등을 판단하여 선발기준 마련 후 자체적으로 선발
교육 과정	- 자체적으로 강사양성 교육 기획 및 운영 - 교육생 수준으로 고려하여 기관강사 활동에 필수적인 내용 포함하여 운영
교육 방법	- 자율적으로 운영(단, 강의실습 등 교육효과를 높이기 위해 대면교육 권고)

- 강사의 자격 유지 및 강사활동 등 강사관리와 관련된 기준 마련
- 강사 자격관리 및 보수교육

㉖ 자살예방교육 교육지원

- 보건복지부·한국생명존중희망재단 및 자체 교육 프로그램을 활용하여 대면 교육지원
- 온라인 학습관리시스템(LMS) 구축을 통한 상시 교육지원

③ 지역사회 생명지킴이 활성화를 위한 체계 구축

- 자살 고위험군 및 취약계층 서비스 제공 종사자 대상의 생명지킴이 교육 지원
- 지역사회 통·반장, 지역 리더 등 지역사회 풀뿌리조직 네트워크 핵심그룹 생명지킴이 양성
- 지역 내 고위험군 발견 및 전문기관 연계 향상을 위한 역량강화 교육 및 간담회 등 진행

나) 개입

(1) 지역사회 진단 및 조사연구

(가) 사업목적

- 지역사회별 자살통계, 자살 위험요인, 자살예방 인프라 및 자원 등에 대한 현황분석을 통해 지역사회 특성에 맞는 자살예방사업을 개발하고 수행할 수 있는 근거자료 마련

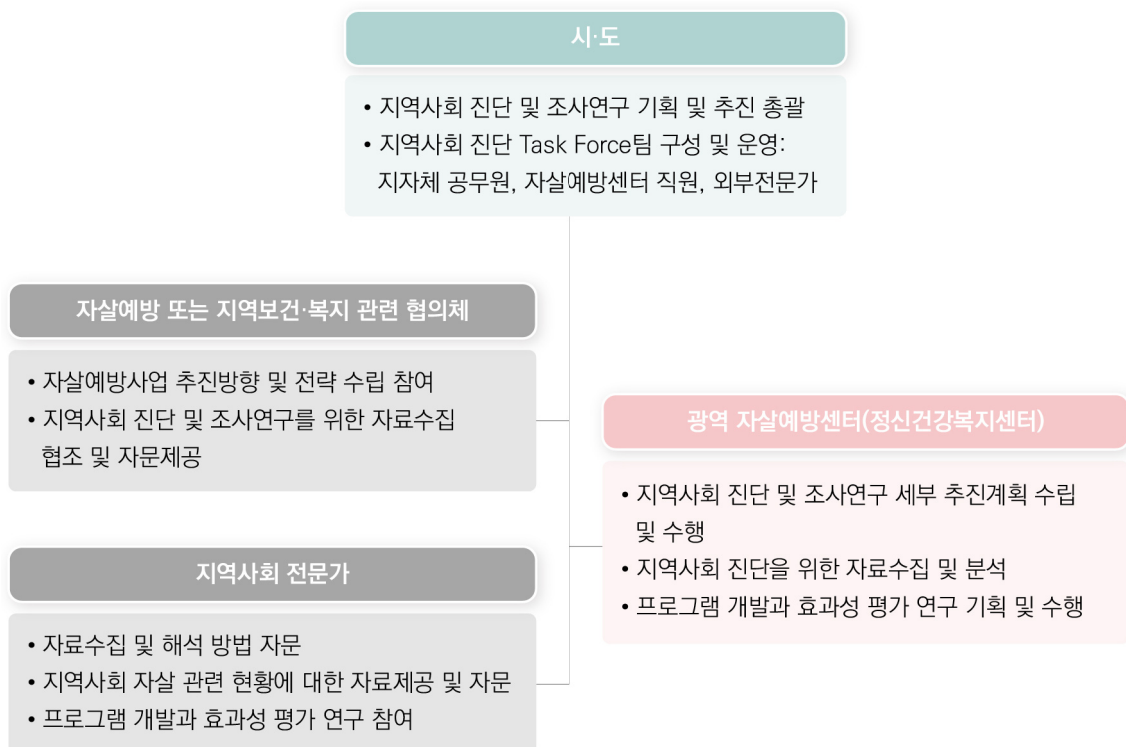
(나) 기본방향

- 과학적 근거에 기반한 자살예방사업 기획 및 추진
- 지역사회 자살예방사업의 효과성 제고

(다) 사업대상

- 지역사회 요구도 조사: 지역 주민
- 자살예방사업 성과 분석: 자살예방사업 실무자, 전문가, 서비스 이용자, 기타 이해관계자
- 자살예방사업 추진방향 및 전략 수립: 자살예방 또는 지역보건·복지 관련 협의체, 지역 주민 대표, 전문가 등

(라) 운영체계



(마) 사업내용

① 자살관련 데이터 수집 및 분석

㉓ 자살관련 데이터 수집

※ 자살관련 데이터 세부 이용정보는 [부록] 3. 통계 데이터 이용정보 참조

- 중앙부처 등 국가데이터: 자살사망자(사망원인통계, 형사사법정보), 자해·자살시도자(NEDIS), 국가승인통계(국민건강영양조사, 청소년건강 행태조사 등)
- 기타 데이터: OECD 회원국(38개) 자살현황(OECD), 국제(185개) 자살현황(WHO), 교량별 자살 현황 자료(소방청), 변사자 통계(경찰청)자료 등

② 자살관련 데이터 분석 및 활용

㉔ 자살통계 분석

- 수집된 데이터를 분석하여 자치단체별 자살 현황 및 분석자료 제공

구 분		자료 분석 방법
자살통계 분석	국내	- (사망자) 성별, 연령별, 자살수단, 동기, 지역, 장소, 교육정도 등 분석 - (시도자) 성별, 연령별, 시도수단, 지역, 병원별 등 분석 - 스트레스, 우울, 자살 생각·계획·시도 등 자살 관련 문항 분석
	국외	- OECD 회원국별 자살사망자 수, 자살률 및 평균 비교 - 국가별 성별, 연령별, 자살수단 등 분석

㉕ 근거기반 분석자료 활용

- 지역 특성 현황을 분석한 자료를 근거로 지역맞춤형 사업계획 수립 및 운영
- 지역 자살사망자 특성 분석 보고서(한국생명존중희망재단 발간) 근거자료 활용 지원

구 분	자료 활용
지역공동사업 (시·도, 시·군·구)	- 자치단체별 자살데이터 심층분석을 통한 근거자료 마련 - 지역 자살사망자 분석 보고서를 근거로 광역 자살 현황과 위험성 크기를 파악하여, 지역공동사업 발굴 및 계획 수립·운영 - 거시적 관점에서 자살위험도가 높은 시·군·구별 사업모델 기획
지역 특성화 사업 (읍·면·동)	- 지역 자살사망자 분석 보고서를 근거로 읍·면·동 자살 현황과 자살 다빈도 장소를 파악하여, 지역 특성화 사업 발굴 및 계획 수립·운영 - 미시적 관점에서 자살 다빈도 장소 접근성 차단, 위험요인에 대한 자살예방사업모델 기획

③ 자살관련 지역사회진단

㉖ 지역사회 자살 위험요인 분석

- 경제 관련 지표, 인구사회 관련 지표, 건강 관련 지표에 대한 현황분석

㉗ 자살에 대한 지역사회 인식 및 요구도 조사

- 지역사회 주민을 대상으로 자살에 대한 인식과 자살예방 서비스에 대한 요구도(인지도, 만족도 등 포함) 조사 실시
- 지역사회의 자살에 대한 인식개선의 방향성, 자살예방 서비스 개발의 방향성, 자살예방정책 추진의 지지 수준 등 확인

㉘ 자살예방사업 추진현황 및 성과 분석

- 자살예방사업 추진실적 평가
- 자살예방사업 이해관계자 대상 지역사회 자살예방사업의 성과 조사
- 수집된 자료를 종합·분석하여 자살예방사업 추진현황, 성과, 한계점 도출

㉔ 자살예방사업 인프라 및 자원 현황, 강·약점 분석

- 광역 자치단체 및 센터의 조직, 인력, 예산 현황분석
- 지역사회 자살예방 관련 자원 현황분석
- 자살예방사업 인프라 및 자원의 강점과 약점 도출

㉕ 자살예방사업 추진방향 및 전략 수립

- 상기 분석결과에 근거한 종합 진단 및 시사점 도출
- 지역사회 자살예방사업의 방향성 설정을 위한 지역 위원회 구성
- 지역 위원회에서의 논의와 심의를 통한 지역사회 자살예방사업의 추진방향 및 전략 수립
- 자살예방사업 계획 수립 시 근거자료로 활용

④ 자살예방 프로그램 개발 및 효과성 평가 연구

㉖ 문제 파악 및 확인

- 지역사회 자살관련 데이터, 자살 위험요인 데이터 등 자료 분석
- 우선적으로 해결해야 할 표적문제 선정

㉗ 선행연구 및 프로그램 분석

- 선정된 표적문제 관련 선행연구, 기존 프로그램 현황 및 내용 분석

㉘ 프로그램 설계

- 개입이론 또는 모델에 따른 프로그램 구성요소 및 세부 콘텐츠 설계
- 프로그램 교안 또는 매뉴얼 제작
- '자살예방 프로그램 인증' 고려 시 인증신청에 필요한 자료 수집 및 정리

㉙ 프로그램 효과성 평가방법 설계

- 효과성 평가방법 선정: 실험설계, 유사실험설계, 질적조사 등 구체적인 연구방법
- 조사대상자 선정방법 결정: 실험군과 대조군 또는 비교군 모집방법, 배정방법, 규모 등
- 검사방법 및 검사도구 선정: 검사 횟수 및 시점, 표준화된 검사도구, 질적자료 수집 방법 등
- 효과성 평가를 위한 분석방법 선정: 통계분석방법(t-test 등), 질적자료 분석방법 선정

㉚ 프로그램 실행 및 효과성 평가

- 대상자 선정 및 프로그램 실행
- 효과성 평가를 위한 검사와 자료수집: 사전-사후 비교방법 적용 시 사전검사 필수 진행
- 선정된 분석방법을 적용한 효과성 평가 진행
- 효과성 평가결과 정리 및 함의 도출

(2) 자살예방사업 전담인력 지원체계

(가) 사업목적

- 자살예방사업 담당 공무원·전담인력 대상 직무능력 향상 및 소진방지를 위한 정신건강 서비스 제공

(나) 기본방향

- 지역사회 자살예방사업 전담인력 욕구를 반영한 교육 기획 및 운영
- 자살예방사업 전담인력 역량강화 및 소진방지를 위한 교육

(다) 사업대상

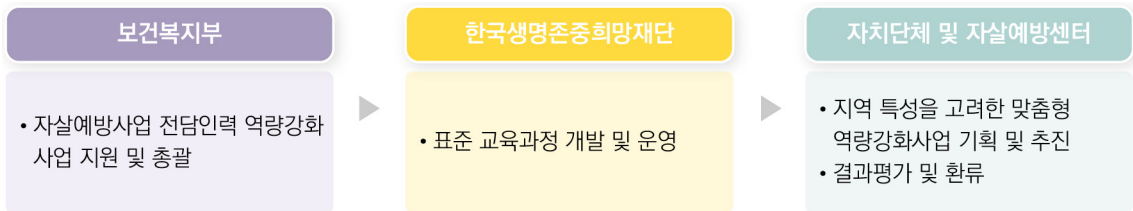
- 자살예방사업 담당 공무원, 전담인력

※ 전담인력이란 자살예방법 제2조의2 제5호에 근거한 업무를 수행하는 사람 의미

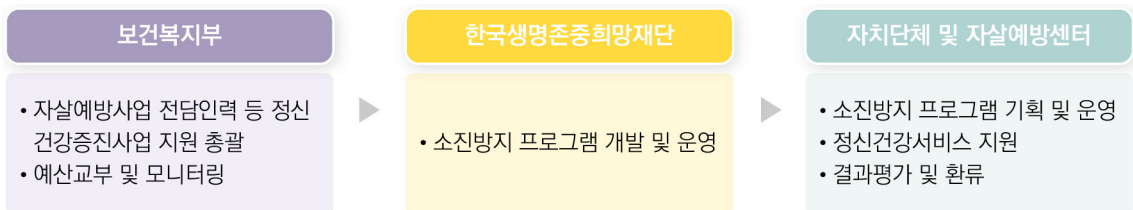
- 가. 생명존중문화 조성
- 나. 자살예방 상담·교육 및 홍보
- 다. 자살예방 전문인력 양성
- 라. 자살예방체계 구축
- 마. 자살위험자 발견 및 사후관리
- 바. 자살실태조사 및 심리부검
- 사. 자살시도자 및 그 가족, 자살사망자의 유족에 대한 지원 및 사후관리
- 아. 그 밖에 자살예방을 위하여 보건복지부장관이 필요하다고 인정하는 사업

(라) 운영체계

- 역량강화



- 소진방지



(마) 사업내용

① 역량강화

㉞ 사업방향

- 기획 및 계획
 - 자살예방사업 전담인력의 경력 및 직무별 교육과정 구성
 - 자살예방사업 유관기관 종사자 대상 교육과정 구성
- 교육 프로그램 구성
 - 교육목표: 자살예방사업에 대한 이해도 향상, 실천 현장에서의 대응능력 향상을 위한 자살 및 위기대응 훈련
 - 교육방식: 실습 및 워크숍 중심의 대면 및 비대면 교육

㉟ 교육평가 및 환류

- 교육과정 운영에 따른 평가
 - ※ 주요성과 지표: 온·오프라인 교육 운영횟수 및 교육 참여 인원, 교육생 만족도 및 직무 활용도 등 종합적으로 평가

② 소진방지

㉞ 사업방향

- 기획 및 계획
 - 소진관리교육 프로그램 구성
- 프로그램 구성방법
 - 실무자의 회복 전략 중심의 교육 구성
 - 교육 및 워크숍, 세미나 등 소진방지 프로그램 운영
 - 전문 상담 및 치료비 지원

구분	추진내용(안)
예방	• 소진 요인 파악, 소진예방 실행계획 수립, 프로그램 실시 및 평가 순으로 진행 • 요인 파악을 통해 실행계획을 수립하는 것을 시작으로 직무스트레스 및 소진방지를 위한 개입 시작 • 「직무스트레스요인 측정 지침」(KOSHA CODE, H-67-2022)에 제시된 한국인 직무스트레스요인 측정도구 이용
개입	• 직무스트레스요인, 직무소진과 관련된 내용 확인하고, 실행계획 수립 • 실시할 프로그램에 대한 우선순위 선정 - 무엇에 초점을 두고 프로그램을 진행할 것인가 - 프로그램에 참여하는 대상자는 누구인가 - 진행 일정은 어떻게 정할 것인가 - 어떤 자원이 필요한가 - 기대하는 효과는 무엇인가 - 효과를 측정하는 방법은 무엇인가(실행계획에 따른 결과 등) * 출처: 한국산업안전보건공단. (2011). 「사업장 직무스트레스 예방 프로그램」(KOSHA-GUID, H-40-2011) • 직무스트레스 및 소진으로 이상 증상을 느끼거나, 스크리닝을 통해 위험성이 높은 전담인력에 대하여 개별 심리프로그램, 상담 등 제공 • 조직적 차원에서는 소진이 발생하는 요인에 대해 분석하여, 적절한 휴게시간 제공, 적정 업무량 배정, 원활한 의사소통 제도 마련, 역량강화 기회 제공, 직무 관련 교육 및 훈련 등 가능
사후관리	• 직무스트레스 또는 소진 프로그램 실시 전·후 평가로 실제 효과가 있었는지 평가 및 환류 과정 진행 • 프로그램 평가와 피드백은 향후 프로그램 과정에 반영 • 소진으로 산재처리가 된 전담인력이 있다면 치료환경에서 직장으로 복귀를 하기 전 전담인력의 상태 및 복직 가능 여부 검토. 복직 이후에는 적응을 잘할 수 있도록 지원 실시 • 복직 후 지각, 결근, 업무속도 저하 등 의료진과 협력하여 지속 관찰

㉟ 사업비 집행권고안

- 사업교부금 집행 또는 시·도(시·군·구)비를 매칭하여 사용 가능
- 사업비 집행기준

※ 지방보조금 관리기준 준용

다) 사후관리

(1) 자살 사후관리

(가) 사업목적

- 광역센터에서는 자살 유족 발굴 및 사후관리를 위한 시·도 내 관련 기관 및 단체와 협력하여 체계를 마련하고 유족에 대한 서비스가 안정적으로 제공될 수 있도록 지원

(나) 기본방향

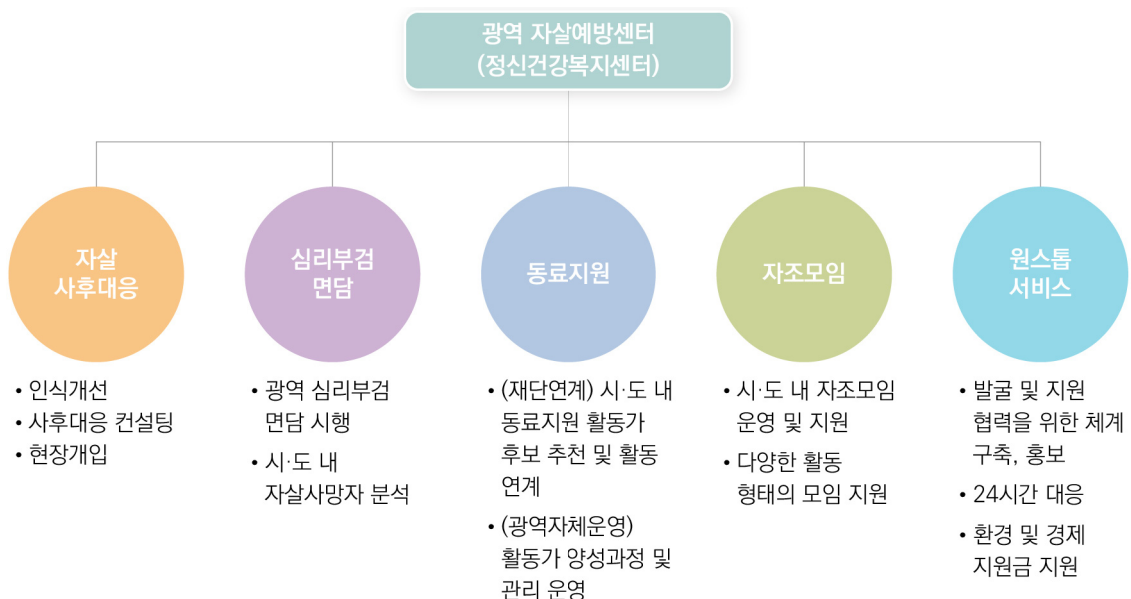
- 광역센터는 자살 사후관리의 기획 및 수립, 조정, 수행하는 기관으로 지역사회 특성과 유족의 욕구에 적합한 서비스가 제공될 수 있도록 기반 구축
- 지역사회 내 자살 사후관리 미충족 계층 대상자에 대한 서비스 연계 체계 구축 및 프로그램 운영
- 광역센터는 시·도의 자살 사후관리의 주도적 역할을 수행하는 기관으로 기초센터 및 지역사회 유관기관 사업 수행에 필요한 자문과 지원 제공

(다) 사업대상

- 자살 사후관리 대상은 자살사망자와 혈연관계에 있는 사람들만 한정하는 것은 아니며, 심리적으로 가깝거나 직장 및 일상생활을 함께했던 사람까지도 서비스 대상으로 인식 필요

- 가족: 고인의 배우자, 혈족 및 친인척
- 친구, 지인: 고인과 평소 가깝게 지내거나 심리적으로 교류를 함께 했던 대상
- 직장동료, 교사, 이웃 등: 고인이 소속됐던 조직(학교, 직장, 단체 등)의 동료 및 관계자
- 서비스 제공자, 사례관리자 등: 보건, 복지 영역 등에서의 서비스 대상자 사망 시 고인의 사례관리자 및 담당자

(라) 운영체계



(마) 사업내용

① 자살 사후대응

※ 관내 자살 사건 발생 시 광역센터가 신속하게 대응할 수 있도록 17개 시·도 광역센터 내 사후대응 체계 마련(2022~2024년, 3년간). 단, 지역 여건에 따라 광역센터의 개입 요청이 있는 경우 한국생명존중희망재단 지원 가능

㉞ 지역사회 내 조직 사후대응 협력체계 마련 및 인식개선 활동

- 지역사회 내 학교, 직장, 단체 등의 조직을 대상으로 자살 사후대응을 위한 기반조성 및 협력체계 마련
- 자살 사후대응을 통해 자살 사건 발생 시 안정적으로 조직 기능을 회복할 수 있다는 인식개선 활동 추진
 - 자살은 누구에게나 발생할 수 있다는 인식과 함께 초기에 적극적인 대응이 수반되어야 조직의 혼란을 신속히 제거하고 동료를 위한 건강한 애도 과정을 이끌 수 있다는 인식 도모

- 자살예방 및 사후대응 협력을 위한 협약(MOU)
- 관계자 간담회 및 협력 실무자 회의
- 자살예방교육 시 사후대응 인식개선 향상 교육 병행
- 자살 사후대응 성과 세미나 및 포럼
- 자살 사후대응 헬프라인 T.1899-4567 홍보(광고, 누리집, 전단 등)
- 자살 사후대응 톨킷 및 홍보 책자 배포

㉟ 자살 사후대응 안내 및 컨설팅

- 자살 사후대응 초기대응 및 계획 수립
 - 자살 사건 발생 조직에서 전문기관에 서비스 의뢰 시, 사건 발생 경위를 파악하고 조직의 대응과정 등을 고려해 계획 수립
- 자살 사후대응 현장개입 서비스 안내
 - 조직 구성원에게 제공될 수 있는 「자살 사후대응 현장개입 서비스」 구성 및 진행 방식 안내
 - 현장개입 서비스의 개입대상 및 범위(내용)에 대해서는 조직과 논의해 결정
- 자살 사건 이후 조직 대응방안 컨설팅
 - 사건 발생 이후 조직 내 사망 소식 공식적 전달방법, 혈연 및 혼인관계 유족대응, 언론대응, 추모활동 범위 등 사후대응 방안에 대한 컨설팅 제공

㊱ 자살 사후대응 현장개입 서비스 운영

- 사전회의
 - 조직의 위기대응팀 및 담당자와 개입대상 및 내용, 현장개입 일정 등에 대한 최종 조율
 - 현장개입 서비스에 참여하는 구성원의 사건 발생 이후 외상반응 및 어려움 정도, 특이사항 등에 대해 사전 파악하여 원활한 서비스 진행 준비
 - 사건 직후부터 현 시점까지 조직의 대응과정에 대한 점검 실시
- (대) 집단교육
 - 자살 사건에 직·간접적으로 노출된 구성원들에게 사건 발생 이후 겪을 수 있는 외상반응, 정신건강의 어려움, 회복방법, 도움 정보 등에 대해 알려줌으로써 구성원 스스로 앞으로 겪게 될 변화 준비 및 대처방안 마련하도록 지원
- (소) 집단상담
 - 집단 구성원들 간 사건 이후 겪었던 외상반응 및 어려움 등에 대해 공유하고 애도 기회를 가짐으로써 개인 및 집단 기능 촉진 도모
- 개별상담
 - 정신건강간이선별검사를 통해 조직 구성원들의 외상반응 및 어려움을 점검하고 스스로 인지할 수 있도록 도우며, 필요 시 지속관리 서비스 연결

- 사후회의
 - 제공된 현장개입 서비스별 진행결과에 대해 공유하고 이후 조직에서 점검 및 대응해야 할 사항에 대해 안내
- 사후 모니터링
 - 현장개입 진행 과정에서 사후 모니터링에 동의한 구성원에 한해 외상반응 및 어려움, 자살위험성 변화 정도 파악 위해 3개월/6개월 시점*에 실시
 - * 3개월 사후 모니터링 실시 후 선별된 고위험군에 한해 2차 모니터링(6개월 시점) 실시

② 심리부검 면담

㉗ 광역 심리부검 면담 활성화

- 시·도 내 심리부검 면담 활성화를 위한 지역 유관기관 대상 홍보, 연계 의뢰체계 구축
- 광역센터에서 시·도 내 자살사망자에 대한 심리부검 면담을 시행하고, 자살 유족의 심리지원 진행
- 한국생명존중희망재단의 심리부검 면담원 양성 과정 참여 및 자격유지 관리

㉘ 시·도 내 자살사망자 분석

- 시·도 내 자살사망자에 대한 심리부검 면담 시행 후 전자증례기록(eCRF) 시스템 입력
- 수집된 자료를 기반으로 심리부검 면담 결과 분석, 시·도 자살예방정책 수립의 근거로 활용

③ 동료지원 활동가 양성 및 관리사업

- 동료지원 활동가 양성 및 관리사업은 한국생명존중희망재단과 광역센터에서 실시
- 광역센터에서 자체 양성이 어려울 경우, 한국생명존중희망재단의 동료지원 활동가 양성과정에 연계
- 광역센터에서 자체 양성할 경우, 한국생명존중희망재단에서 활동가 양성 가이드라인 및 컨설팅 지원

④ 자조모임 운영 및 지원

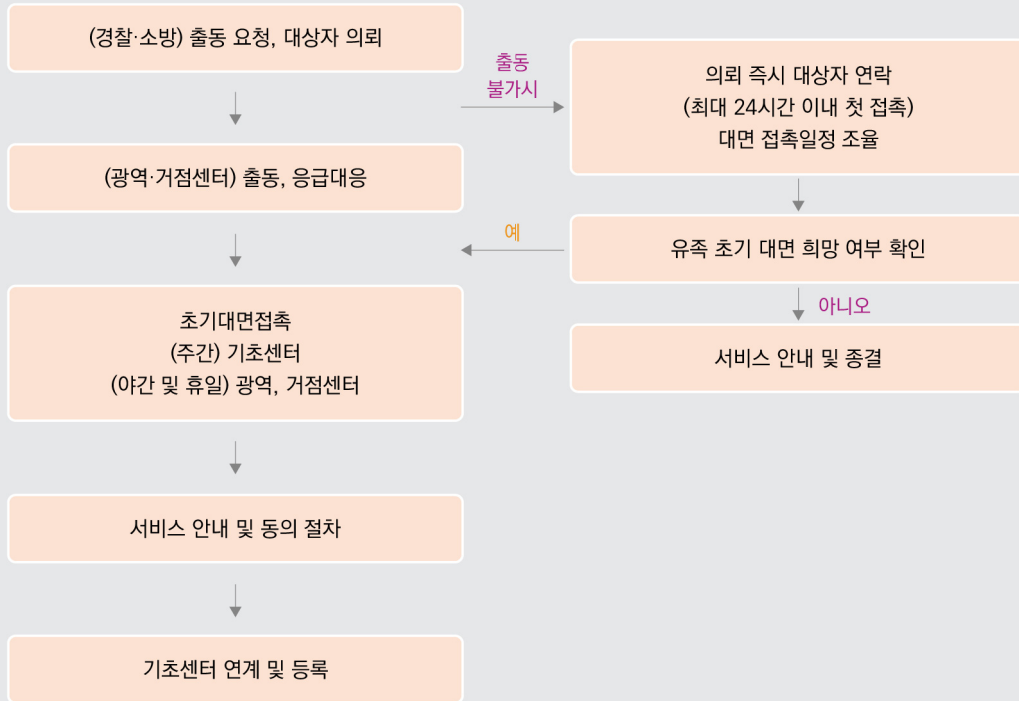
- 광역센터는 자조모임 운영을 위해 인력과 비용 지원 가능
- 자조모임은 경험 나눔, 문화체육활동, 예술치료 등 다양한 방법으로 운영
- 광역센터는 기초센터에서 운영하는 자조 모임을 지원할 수 있고, 모임을 연합하여 캠프 및 행사 등 운영 가능

⑤ 자살 유족 원스톱 서비스 지원사업

- 국비 예산을 배정받은 시·도에서 원스톱 서비스 지원사업 운영
- ※ 부산, 울산, 경기, 전북, 전남은 2026년 하반기 사업 수행 예정

- 광역-기초센터 연계형: 서울, 부산, 대구, 인천, 대전, 울산, 세종, 경기, 전북, 전남, 경북, 경남, 제주
- 광역·거점-기초센터 연계형: 강원, 충북, 충남
- 광역직접 서비스형: 광주
- ※ 광주는 '26년 하반기부터 '광역-기초센터 연계형'으로 전환 예정

[원스톱 서비스 과정]



※ 개인정보를 받아 유족을 접촉할 때는 「자살시도자 등 정보제공 절차 안내」 준용

[원스톱 서비스 시행 여부에 따른 자살 유족 제공 의뢰 절차 비교]

구분	시행지역	미시행 지역
정보 발신자	경찰서 형사과 및 소방서 사건 담당자	경찰서 및 소방서 지정 담당자
정보 수신자	권역별 지정된 센터*	기초센터
정보 제공망	현장에 출동한 원스톱 서비스팀에 개인정보 제공 ※ 출동 불가 시 원스톱 서비스팀에 서면 등(전자문서 포함) 공문서 형식으로 전달(발견일로부터 3일 내, 근무일 기준)	관할 지역 개인정보 취합 → 서면 등(전자문서 포함) 공문서 형식으로 전달(발견일로부터 3일 내, 근무일 기준)
구분	서울, 대구, 인천, 광주, 세종, 강원, 충북, 충남, 제주, 대전, 경남, 경북(12개 지역)	부산, 울산, 경기, 전북, 전남(5개 지역) ※ '26년 하반기부터 사업 수행 예정

* 자살예방센터(정신건강복지센터)

㉓ 24시간 유족 발굴 및 서비스 의뢰

- 경찰·소방·응급의료센터와 협력하여 24시간 동안 발생된 자살사망 건의 유족을 발견하여 응급출동 대응
- 초기대면 유족 대상 유족 서비스 안내와 사후 연락에 대한 동의절차 진행

㉔ 환경·경제 지원금 지원

- 해당 시·도에 거주하고 있는 유족에게 필요한 환경·경제적 어려움을 개선하기 위한 지원금을 상한액 내에서 지원
 - ※ 지원대상: 자살사망자의 배우자 및 2촌 이내 혈족
 - ※ 지원금 지원 대상자 선정과 지원금 신청 및 지급에 대한 절차는 자살 유족 원스톱 서비스 지원사업 매뉴얼 내용 참고. 매뉴얼을 벗어나지 않는 범위 내에서 세부 내용은 광역-기초센터 간 협의 통해 진행 가능
 - ※ 환경·경제 지원금 기준 및 내용은 자치단체에 배정된 예산과 이용 유족 수에 따라 금액이 조정될 수 있으나 최대 범위 초과 불가

㉕ 홍보 및 협력체계 구축

- 시·도 내 자살 유족 발굴 및 위기상황 지원 등을 위해, 자살 유족 원스톱 서비스를 홍보하고 관련 기관과 협력체계 구축
- 경찰 등(소방, 응급의료센터)과 협력하여 지역 내 유족 발견 시 응급출동을 위한 체계 마련
- 일시 주거 및 특수청소, 사후 행정처리 등을 원활히 지원하기 위해 시·도별 숙박시설, 특수청소 업체 등과 협력체계 필요
- 사업 홍보를 위한 포스터 및 리플릿 제작·배포하여 기초센터에 지원

2 시·군·구 자살예방사업

가 자살예방사업 계획수립·운영

1) 사업목적

- 자치단체는 지역의 자살예방을 위한 합리적인 방안을 모색하여 지역 내 자살예방사업에 대한 기본방향 수립 필요
- 지역의 실정에 맞는 자살예방시행계획을 수립하여 지역주민의 소중한 생명을 보호하고 생명존중 문화조성에 기여

2) 법적근거

- 「자살예방 및 생명존중문화 조성을 위한 법률」 제8조(연도별 시행계획의 수립·시행 등)
 - 같은 법 시행령 제2조(연도별 시행계획의 제출)
 - 같은 법 시행령 제3조(추진실적 평가 절차 등)

3) 추진경과 및 지원현황

가) 추진경과

- 2025년 전국 기초 자치단체(시·군·구) 조례제정률 94.5%(제정: 214개, 미제정 12개)

나) 지원현황

- 2016년 지방자치단체 자살예방시행계획 수립 매뉴얼 개발
- 2017년 지방자치단체 자살예방시행계획 평가 실시 의결
지방자치단체 자살예방시행계획 추진실적 평가체계 개발
- 2018년 지방자치단체 자살예방시행계획 추진실적 평가(~현재)
- 2020년 지방자치단체 자살예방시행계획 수립 및 평가체계 개편 1차(자살예방 국가 행동계획 중심)
- 2024년 지방자치단체 자살예방시행계획 수립 및 평가체계 개편 2차(제5차 자살예방기본계획 중심)

4) 사업원칙

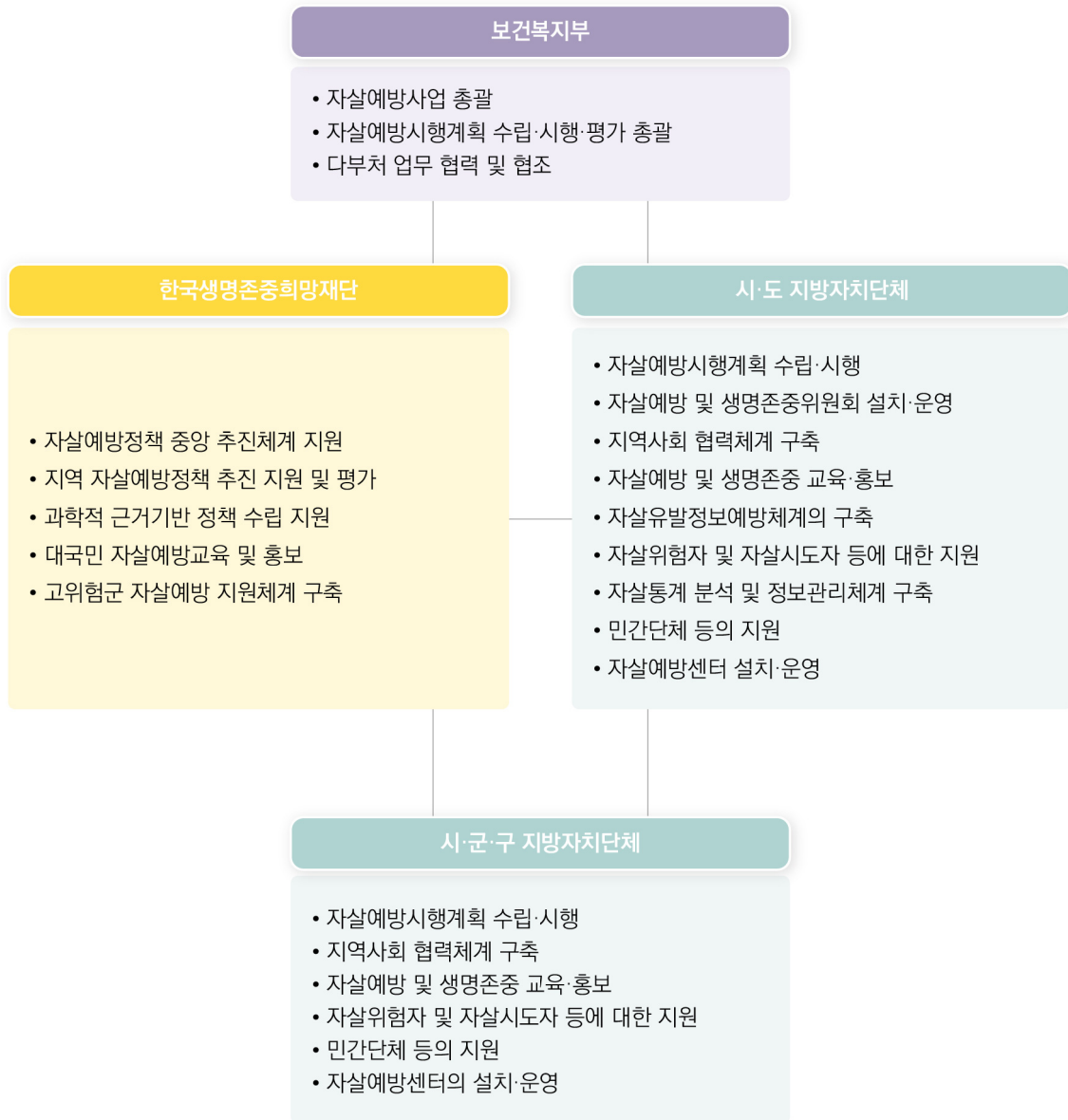
- 제5차 자살예방기본계획(2023~2027) 토대로 매년 지방자치단체 자살예방시행계획 수립·시행
- 사업(과제)은 국가중점사업*과 지역중점사업(광역/기초)**으로 분류
 - * 국가중점사업: 중앙 및 광역·기초 자치단체가 모두 일정 역할을 해야 하는 사업
 - ** 지역중점사업: 광역 및 기초 자치단체에서 주도적으로 수행하는 역할이 나뉘는 사업
- 기초 자치단체는 국가중점사업은 필수, (기초)지역중점사업은 선택하여 시행계획 수립

[기초(시·군·구) 자치단체의 전략별 국가중점사업 및 지역중점사업]

제5차 자살예방기본계획 전략 구분	국가중점사업	(기초)지역중점사업
	★필수, 성과지표 제시	선택, 성과지표 자율
【전략1】 생명안전망 구축	• 생명존중안심마을 • 생명존중인식교육 • 민관협력 및 홍보 활성화	• 지역사회보장협의체 내 자살예방분과 설치 및 운영
【전략2】 자살위험요인 감소	• 자살위해수단 및 자살 다빈도 장소 관리 강화	• 정신응급대응협의체 구성 • 자살 고위험군 치료 강화
【전략3】 사후관리 강화	• 자살시도자 연계 협력체계 구축 • 자살 유족 발굴 협력체계 구축	• 자살시도자 정보 연계 및 지원 • 자살 유족 회복 지원 • 조직 및 지역 자살 위기대응
【전략4】 대상자 맞춤형 자살예방	• 대상자 맞춤형 자살예방	-
【전략5】 효율적 자살예방 추진기반 강화	• 자살예방 인프라 확충 • 인력역량 강화와 보호	-

5) 운영체계

가) 기관별 역할



6) 사업내용

가) 지방자치단체의 역할

(1) 기초(시·군·구) 지방자치단체

(가) 자치단체 자살예방시행계획 수립·시행·보고

- 국가 자살예방기본계획에 따라 자살예방시행계획을 수립·시행하고 추진실적을 시·도에 보고

(나) 자살예방센터의 설치

- 다음의 업무를 수행하기 위해 자살예방센터 설치·운영 필요
 - 자살 관련 상담
 - 자살위기 상시현장출동 및 대응
 - 자살시도자 사후관리
 - 자살사망자의 유족 지원 및 관리
 - 자살예방 홍보 및 교육
 - 자살예방 관련 종사인력에 대한 교육·훈련

(다) 자살위험자 지원 및 정신건강 증진 대책

- 자살위험자의 조기 발견, 상담 및 치료를 위해 필요한 개입 진행

(라) 자살예방을 위한 홍보

- 자살예방에 관한 시·군·구민의 인식개선을 위해 교육과 홍보활동 수행
 - ※ 홍보 및 캠페인 활동 수행 시 홍보물 및 기념품 제공 가능

(마) 자살시도자 등에 대한 지원

- 자살시도자 및 그 가족 또는 자살사망자의 유족에 대한 개입 및 지원

(바) 전문인력의 양성

- 자살예방사업 수행을 위한 인력을 양성 및 확보

(사) 민간단체 등의 지원

- 자살예방사업을 수행하는 단체에 대한 지원 및 생명지킴이 활동에 필요한 경비 지원 가능

(아) 선별검사 및 상담·치료 등

- 정신건강 선별검사를 통해 자살위험자를 발견하고 상담 및 치료에 대한 지원

나 기초 자살예방센터(정신건강복지센터) 설치 및 운영

1) 사업목적

- 사전적 예방·고위험군 발굴 및 사후관리·자살사망 발생기관에 대한 사후대응 등 직접 서비스 제공

2) 법적근거

- 「자살예방 및 생명존중문화 조성을 위한 법률」 제13조(자살예방센터의 설치)
- 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제15조(정신건강복지센터의 설치 및 운영)

3) 운영기준

※ 센터 운영형태 및 추진체계, 인력기준 및 자격요건은 「정신건강사업 안내」 준용

가) 조직구성

- 기초센터의 원활한 운영을 위해 단계적으로 본 기준을 준수할 수 있도록 노력하여야 하며, 새로 설치하는 센터에 대해서는 본 기준에 따른 설치 권고
- 본 기준은 기초센터의 최소 조직구성에 대한 권고로서 시·군·구 자치단체는 지역 실정을 고려하여 조직구성의 확대 가능

기능	주요업무
자살예방팀	• 지역 자살예방시행계획 추진 지원 • 생명존중 인식개선 강화·홍보 사업 • 고위험군 조기발견 및 치료 연계, 네트워크 구축 • 자살예방교육
행정 및 관리	• 센터장, 부센터장/상임팀장, 경리/서무

나) 인력 자격기준

※ 정신건강사업 안내(인력기준 및 자격요건) 준용

다) 직원교육

(1) 자살예방 대응 능력강화교육·훈련

- 자치센터 전담 공무원, 기초센터 종사자의 자질 향상을 위한 교육·훈련 실시
- 센터 내 자체 교육·훈련을 실시하거나 한국생명존중희망재단에서 운영하는 자살예방사업 종사자 대상 교육 등을 활용하여 실시
- 자살예방 대응 능력강화교육·훈련을 위해 필요한 경비를 확보하여 차질 없도록 지원

※ 세부교육정보는 Ⅲ. 지역기반 자살예방사업 운영의 (2) 자살예방사업 전담인력 지원체계 참조

(2) 의무교육

- 연 1회 이상 개인정보보호 교육, 산업안전보건교육, 직장 내 괴롭힘 예방 교육, 직장 내 성희롱 예방 교육, 직장 내 장애인 인식개선 교육, 퇴직연금 교육 실시
- ※ 그 외 추가 교육은 기관별 내부 지침·규정에 따라 실시

4) 주요사업

가) 예방

(1) 고위험군 조기 발견 및 연계 네트워크 구축

(가) 사업목적

- 지역사회 자살 고위험군(자살의·시도자, 자살 유족 등)을 조기 발견하여 보건·복지서비스 제공 기관에 의뢰 및 연계할 수 있도록 네트워크 구축

(나) 기본방향

- 자살 고위험군 발견체계 구축을 위한 협력회의·교육·자문 제공
- 지역 내 자원을 적극적으로 파악하고 필요한 대상자 연계

(다) 사업대상

- 경찰·소방, 자치단체, 의료기관, 지역 풀뿌리조직 등 자살 고위험군을 발견하여 의뢰할 수 있는 기관 등
- 대상자에게 보건·복지서비스를 제공할 수 있는 기관

(라) 운영체계

① 경찰·소방

- ‘자살시도자 등’을 발견한 경우, 당사자의 동의 이전에 대상자 주소지 센터 등에 자살시도자 등의 성명, 생년월일, 주소, 연락처 정보 제공*
- * 자살예방법 제12조의2(자살시도자 등의 사후관리) 〈시행 2022.8.4.〉
- 긴급구조대상자에 해당하는 자살위험자에 대한 조치* 및 센터에 정보 제공
- * 자살예방법 제19조의3(긴급구조대상자 구조를 위한 정보제공요청 등)에 의거하여 긴급구조기관인 경찰, 소방은 정보통신서비스 제공자에게 자료의 열람이나 제출 요청 가능
- 자살시도자 등의 자타해 위험 제거 및 안전 확보를 위해 보호조치 및 응급이송 동행 등 지원
- ※ 자살시도자 등 정보제공 절차안내 준용

② 시·군·구청 및 주민센터

- 의뢰가 필요한 대상자의 동의를 받아 기초센터로 의뢰
- 자살 고위험군에 대한 복지서비스 제공
- ※ 시·군·구청의 희망복지지원단, 읍·면·동 찾아가는 보건복지상담팀, 찾아가는 동 행정복지센터 등

③ 생명사랑위기대응센터

- 응급실 기반 자살시도자 사후관리사업 수행병원 응급실에 내원한 자살시도자의 동의를 받아 기초센터로 의뢰
- 단기 사후관리서비스 제공 후 의뢰를 기본으로 하나 대상자의 상황에 따라 의뢰 시기 상이
- 기초센터에서 사례관리 중인 대상자가 자살시도로 응급실에 내원한 경우 각 기관 간 협력을 통해 자살시도자 개입

④ 의료기관

- 진료 중 자살 고위험군 발견 시 대상자의 동의를 받은 후 센터로 의뢰
- 정신의료기관은 정신건강의학과 치료가 필요한 대상자 연계 시 적절한 치료 제공

⑤ 학교 및 아동·청소년 관련 기관

- 의뢰가 필요한 대상자의 동의를 받아 기초센터로 의뢰

⑥ 기타 자살 고위험군을 발견할 수 있는 지역 유관기관, 단체, 개인 등

(마) 사업내용

① 자살 고위험군 발견체계 구축

- 경찰·소방, 자치단체, 의료기관, 지역 풀뿌리 조직 등 인력 대상 교육을 통해 자살관련 이해 제고
- 유관기관 간 회의를 통해 지속적인 사례 발굴을 위한 협력 강화
- ※ (예) (광역) 유관기관 간 네트워크 구축(사업 간담회 등), (기초) 해당 지역 유관기관 인력 대상 교육 실시 등

② 연계 네트워크 구축

- 보건·복지서비스 등 자살 고위험군에게 필요한 지역 내 자원 파악
- 자치단체 자살 급증 특성에 따른 대응전략 수립 및 필요한 지역 내 자원 조직화

(2) 자살예방교육 사업

(가) 사업목적

- 지역사회 자살 고위험군 발견 및 도움체계 구축을 위해 생명지킴이 양성과 활동체계 마련

(나) 기본방향

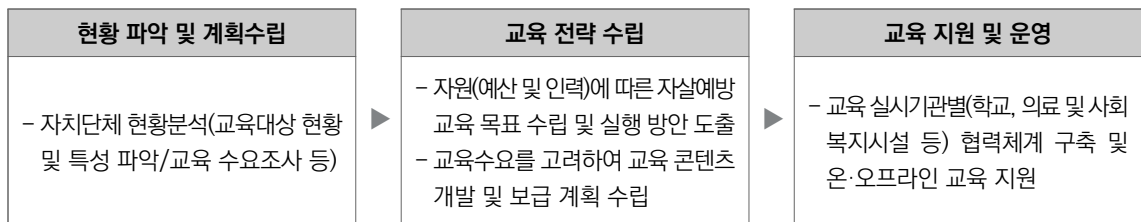
- 자살예방교육 운영
 - 지역의 자살예방교육 수요 파악과 교육 홍보
 - 지역의 특성 고려한 자살예방교육 계획 및 교육 실행
- 생명지킴이 양성
 - 지역사회 생명지킴이 양성을 위한 계획 및 전략 수립
 - 자살 고위험 취약계층 및 관련 종사자 대상 교육 진행

- 생명지킴이 활성화
 - 교육 수료 후 생명지킴이 등록 및 관리
 - 생명지킴이 대상 보수교육 및 간담회 등 진행
 - 생명지킴이를 활용한 지역사회 활동 지원

(다) 사업대상

- 일반 시민
- 자살예방법에 규정한 교육 의무·노력 대상

(라) 사업절차



(마) 사업내용

- 자살예방교육 계획 수립
 - 지역 내 교육 대상 현황 및 특성 파악
 - 교육 수요 및 지역 여건에 맞는 교육 개발 및 보급 계획 수립
- 자살예방교육 홍보 및 협력체계 구축
 - 지역 내 자살예방교육 의무화 안내 및 홍보
 - 생명지킴이 양성 및 관리를 위한 협력체계 구축
- 자살예방교육 운영
 - 지역 여건을 고려하여 자살예방교육 프로그램 개발 및 보급(필요시)
 - 자살예방교육 승인심사 필수
 - 자살예방 인식개선 및 생명지킴이 교육(대면 및 온라인 교육 지원)
 - 지역 내 취약계층 발굴 및 자살예방교육 지원
 - 보건 및 의료기관 종사자 대상 생명지킴이 교육 통해 고위험군 발굴 및 개입, 치료기관 연계 도모

※ 온라인 비대면교육 운영 주의사항

- 비대면교육의 경우 다양한 관련영상이 무단으로 유통되거나 불법복제 되는 등 문제가 발생되지 않도록 경고문 삽입 등 주의
- 비대면교육의 방식: 실시간 교육(화상교육 ZOOM, YouTube 실시간 스트리밍 등), 온라인 학습관리시스템(LMS, Learning Management System) 구축 후 영상탑재 및 운영

• 자살예방교육 결과보고

- 결과보고 주체: 자살예방교육의 결과보고는 교육 대상기관이 직접 입력
- 결과보고 방법: 자살예방교육 누리집 내 결과보고(edu.kfsp.or.kr)
- 결과보고 내용: 교육일시, 교육명, 강사명, 교육수료자 수
- ※ 전문강사 교육 실적 보고는 자살예방교육 누리집 강사공간 내 입력 가능

나) 개입

(1) 자살의·시도자 위기개입 서비스

(가) 사업목적

- 자살위험자가 가진 욕구와 문제의 특성에 따라 통합사례관리체계에 의뢰 후 적절한 서비스를 제공받을 수 있도록 연계·협력함으로써 자살위험성 감소

(나) 사업대상

- 자살의·시도자 등

1. 자살의도자

- 사는 것보다 차라리 죽는 것이 낫다고 생각하는 자
- 자살에 대한 구체적인 계획을 수립한 자
- 자살 실행을 위해 약물, 농약, 번개탄, 끈 등 수단을 사전에 준비해 놓은 자
- 최근 자살 실행 계획 장소 확인을 위해 자료 검토 또는 현장에 방문한 적이 있는 자
- 자살 실행에 대한 특정 일시를 사전에 정해놓은 자
- 1년 이내 자살(자해) 시도력이 있는 자

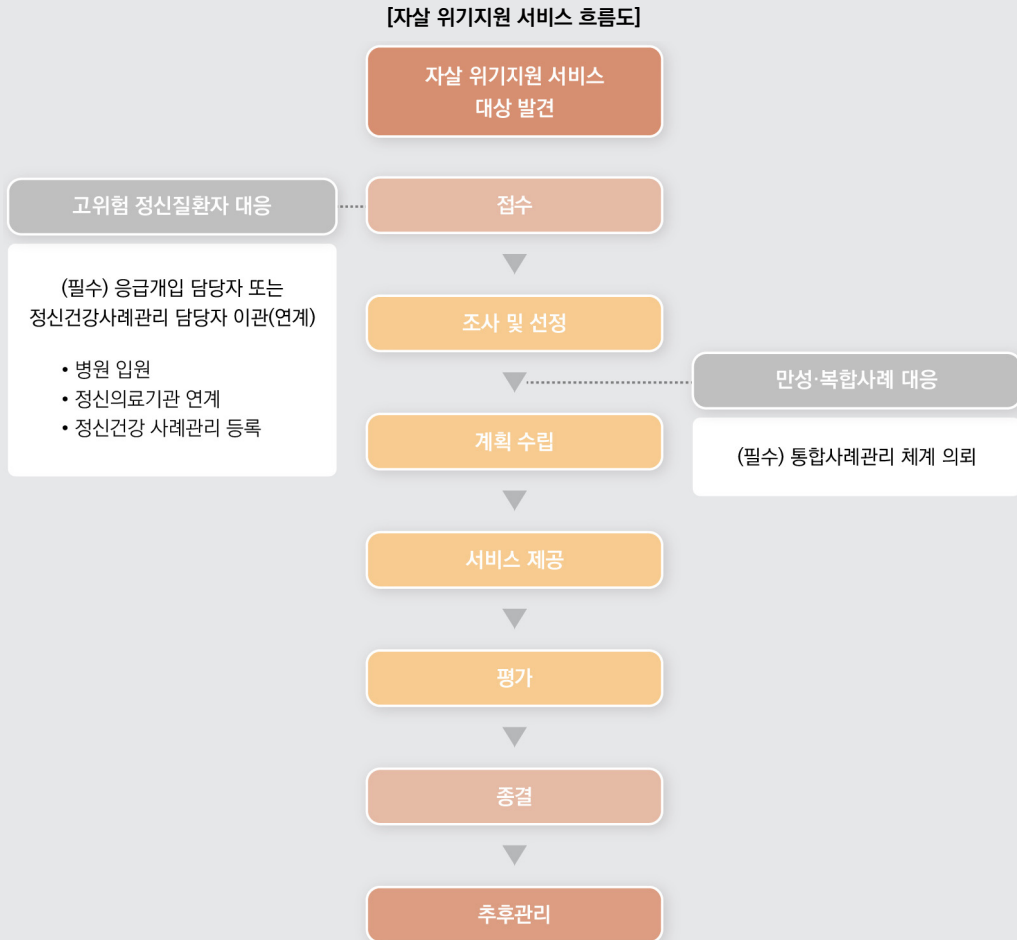
2. 자살시도자

- 약물, 농약, 화학물질 등 자의의 중독 및 노출(의심 포함)이 되었거나 실행이 임박한 자
- 칼 등으로 손목이나 목과 같이 위험 부위의 자해 흔적이 뚜렷이 확인되었거나 실행이 임박한 자
- 질식, 압박, 고층 또는 움직이는 물체에 투신, 화기, 물에 뛰어드는 행동으로 신체 손상이 발생(의심 포함)하였거나 실행이 임박한 자
- 자해 및 자살을 목적으로 번개탄 등 유해 가스를 흡입하였거나 실행이 임박한 자
- 그 외 정신건강의학과 전문의, 경찰 등이 자살시도라고 판단한 경우

※ 자살시도자의 가족 및 자살 유족의 경우에도 자살위험이 있을 경우 위기자원 서비스 제공 가능

(다) 운영체계

① 서비스 흐름도



※ 고위험 정신질환자 대응: 『정신과적 응급상황에서의 현장대응 안내 2.0』, 『응급개입팀 운영 지침』 준용

※ 만성·복합사례 대응: 『공공부문 사례관리 연계협력 업무 안내』 준용

② 서비스 영역

㉞ 자살위험자를 대상으로 자살 위기상담 서비스 제공 및 정신과적 치료연계

- 자살 위기상담 서비스: 8회기, 자살 관련 부정적 또는 비합리적 사고, 정서와 행동의 변화 다루기, 심리 안정 취하기, 스트레스 관리, 안전대처 전략 수립 등
- 정신과적 치료연계: 정신과 치료 의뢰, 약물치료 관리, 치료비 지원 등

㉟ 만성적·복합적 어려움을 지닌 경우 지역사회 내 통합사례관리체계 의뢰 및 연계·협력

- 복합적 문제 및 욕구를 가진 경우 통합사례관리체계에서 관리될 수 있도록 의뢰
- 통합사례관리체계와 연계·협력하여 자살 위기상담 서비스 제공

[자살 위기지원 서비스 과정별 기능 및 주요 활동]

서비스 과정별 기능		주요 활동
접수	- 사례 접수상담 - 서비스 적합성 판단	- 사례 접수 및 정신과적 위기분류 평정척도(CRI) 실시 - 서비스 적합성 판정 - 정신과적 위기분류 평정척도(CRI) 실시 - 서비스 제공 및 개인정보 제공·활용에 관한 동의(구두) - 거주지, 주소문제 등 확인
조사 및 선정	- 조사 - 대상자 선정 및 분류 (사례회의) - 서비스 지속여부 판단	- 자살위험성 심층조사 - 정보수집 및 사전척도 등 관련 평가 진행 - 사례회의를 통한 대상자 선정 및 분류 (자살 위기지원 서비스, 통합사례관리체계 의뢰)
계획수립	- 계획수립 - 서비스 안내 및 동의 - 통합사례관리체계 의뢰 - 서비스 지속여부 판단	- 개입계획수립 - 서비스 제공 및 개인정보 제공·활용에 관한 동의(서면) - 자살 위기상담 서비스 안내 - 서비스 및 개인정보 제공·활용 동의(서면) - 만성·복합사례에 대한 통합사례관리체계 의뢰 및 협력 - 통합사례관리체계와 협력하여 자살 위기지원 서비스 제공 계획수립
서비스 제공	- 자살 위기상담 서비스 (8회) - 서비스 연계 - 서비스 점검	- 구조화된 자살 위기상담 서비스(8회) 제공 - 필요 서비스 연계 - 정신과적 치료연계 및 의료비 지원 - 통합사례관리체계 연계·협력 - 서비스 제공 계획 이행 상황, 자살위험성 변화 점검 - 매회기 자살위험도 점검 - 통합사례관리 대상자의 경우 통합사례회의 통해 점검
평가	평가(사례회의)	- 대상자의 변화 정도 평가 - 자살위험성 - 정신과적 증상 - 개입 목표달성 정도 평가 - 서비스 진행 과정 평가 - 사례회의를 통한 종결, 이관 등 논의
종결	- 종결 준비 및 종결 - 추후관리 안내 및 동의	- 서비스 제공 과정에 대한 리뷰, 격려 - 종결 이후 도움을 요청할 수 있는 정보 제공 - 추후관리 안내 및 동의(재확인)
추후관리	추후관리	- 기본 추후관리(최대 6개월) - 장기 추후관리(기본 추후관리 종료시점 ~ 최대 3년)

(라) 사업내용

※ 과정보설 서식의 경우 『자살 위기지원 서비스 매뉴얼』 참고

① 대상자 선정 기준

- 정신과적 위기분류 평정척도(the Korean Crisis Rating Instrument for Psychiatric intervention, 이하 CRI) 실시 결과, [B], [C], [D] 그룹 중 자타해 위험 1~5문항 중 자살/자해 사건으로 점수가 부여된 경우
 - ※ 단, CRI 4가지 카테고리에 대해 전반적으로 평가한 결과, '자살 위기지원 서비스' 대상자로 적절한지 전문가적 판단 필요
- 자살 위기지원 서비스 제외대상

- 자살시도자 중 신체손상으로 인한 입원 및 치료 등 병원 이송이 필요한 대상
- 자살위험자 중 정신과적 위기분류 평정척도(CRI) 실시 결과
 - [A] 그룹에 해당하는 대상 or [B] 그룹 중 현장출동이 필요한 대상
 - [B], [C], [D] 그룹 중 과거 자살/자해 사건으로 점수가 부여되지 않은 대상자
 - '자살 위기지원 서비스' 제공이 부적절한 대상자

※ 단, 신체치료 및 응급개입 서비스 종료 후 자살 위기지원 서비스 참여에 동의한 대상자의 경우, 자살예방사업 수행기관에 의뢰 시 서비스 제공 가능

② 동의 여부에 따른 서비스 기준

㉞ 서비스 및 개인정보 제공·활용에 관한 동의는 서비스(8회) 제공 전까지 대면상담 통한 서면(전자문서 포함) 동의가 원칙

- 단, 사전에 대상자의 동의하에 음성 녹음하여 구두동의 진행한 경우 서면동의 대체 가능
 - 서비스 제공(서비스 내용, 지원절차 안내 포함)
 - 개인정보 제공·활용 동의

※ 통합사례관리체계 정보연계 필요 시, 개인정보 제3자 제공내역 명시 확인

[개인정보 제공·활용 동의 여부 예시]

구분	개인정보 제공·활용 동의여부		서비스 (8회) 제공 동의여부	제공 가능 서비스
	(개인정보) 이름, 성별, 전화번호 (민감정보) 상담기록	(고유식별정보) 주민등록번호		
①	X		X	· 서비스 참여권유(3회) 후 종결 · 도움 필요시 활용 가능한 정보 구두 안내, 관련 안내문자발송 후 종결
②	X		○	· 제한된 서비스 제공 안내 후 종결 · 요청 시 일회상담
③	○		○	· 자살 위기지원 서비스 제공 · 통합사례관리체계 및 자원 연계 제공

- ①의 경우: 서비스 제공 동의와 관련하여 거부 시 종결지침(거부 종결)에 의하여 종결처리
- ②의 경우: 서비스 제공에 동의하였더라도 개인정보 관련하여 미동의로 인해 상담기록 누적 관리가 불가함.
행정 처리상 종결처리 후 제한된 서비스(요청 시 일회성 상담, 무명처리)가 제공되며, 이때 일회성 상담 이후 종결처리
- ③의 경우: 자살 위기지원 서비스 제공, 통합사례관리체계 및 자원 연계 시 고유식별정보 필요

④ 개인정보 제공·활용 동의에 대하여 거부 시 제한된 서비스 제공 고지

- 제한된 서비스: 도움 요청할 경우 단회기 상담 제공, 이로 인해 분절된 서비스 제공 가능성 존재. 도움이 필요한 상황에서 적절한 지원을 받지 못할 가능성에 대해 충분한 고지 필요
- 서비스 이용 횟수에 제한은 없으나 단회기 상담(개인정보 제공 및 활용 미동의로 인한 기록보관이 불가하여 지난 상담의 내용 연결 불가)이 제공됨을 충분히 설명하며, 추후 언제라도 개인정보 제공·활용 동의, 서비스 신청 시 자살 위기지원 서비스가 제공된다는 내용 안내

④ 동의 시점

- 서면동의(필수): '조사 및 선정' 또는 '계획수립' 단계 중 1회 동의절차 진행
- ※ 접수부터 서면동의 받기 전까지 다음 단계 진행 시마다 서비스 지속을 위한 구두동의 확인

③ 서비스 기간 및 사례 수 기준

- 서비스 제공 단계(자살 위기상담 서비스 진행): 8회기, 실무자 1인당 최대 10명
- 추후관리 단계: 6개월



④ 종결기준

㉠ 종결유형

- 자살위험성 감소: 자살위험성 평가(사전·사후 평가척도 활용)결과, 사전 평가점수 대비 사후점수 향상
- 개입계획 달성: 당초 계획대로 서비스 제공 완료 후, 대상자와 합의하에 종결
- 거부: 거부 횟수 3회 기준 종결 → 첫 거부 후 1주 뒤 2차 연락 시도 → 2회차 거부 후 대상자 특성을 고려하여 적절한 시기에 3차 연락 시도(단, 2회차 거부 후 1개월 이내)
 - ※ 강력한 거부자(재연락 시 항의성 민원)의 경우, 거부 횟수 3회가 안되더라도 위기 시 도움 요청방법 안내문자발송 후 종결(사례 회의를 통한 종결을 원칙으로 하며 사례회의록 등 근거자료 구비 필요)
 - ※ 자살위험자의 경우 심리정서적 상태에 따라 서비스 수용도가 달라질 수 있어 시간적 거리를 두고 확인 필요
- 연락두절: 연락두절 기간 1개월 기준 종결
 - 첫 연락 시도 후 3일간 매일, 이후 주 1회
 - 연락처 변경·오류 등으로 인해 연락이 어려울 경우 다른 접촉방법 시도 후 종결
- 장기부재(수감/입소/장기간 입원 등): 부재기간 3개월 이상일 경우 종결
 - ※ 향후 서비스 재이용 방법 안내, 예정된 퇴소/퇴원 등의 일정이 사전 고지된 경우 추후 연락 시도
- 전출: 대상자 동의 후 관련 기관에 대상자 이관절차 진행
- 사망
- 자살 위기지원 서비스 제공 대상으로 적절하지 않은 경우
 - 기관 한계(자원, 역량 등), 대상자 비협조 등으로 서비스 제공 자체가 어렵거나 더 이상의 서비스 제공을 지속하는 것이 적합하지 않다고 판단되는 경우(사례회의, 센터장 승인 공문 등 근거자료 구비 필요)
 - 예) 사례 담당자에 대한 폭언, 폭력, 성희롱, 2차적 이득을 위한 악성 민원 등으로 지속적인 자살 위기지원 서비스 진행이 어려운 경우

㉡ 종결처리

- 사례회의의 진행하여 해당사례에 대한 종결 사유 및 종결처리 결과에 대해 기록
- 종결유형 중 전출, 사망, 자살 위기지원 서비스 제공 대상으로 적절하지 않은 경우는 제외하고, '추후관리' 동의 시 문자 서비스 제공(최대 6개월까지)
 - ※ 추후관리 거부 시 도움 요청방법 정보제공 문자발송(문자발송 어려울 시 구두 안내)

⑤ 사례이관 기준

㉓ 기준

- 응급개입 담당자 이관(인계)
 - 자살 위기지원 서비스에 발굴·의뢰되었으나 자살 위기지원 서비스 제공이 적절하지 않은 응급개입이 필요한 경우: 정신과적 위기분류 평정척도(CRI) 실시 결과, [A] 그룹에 해당하는 대상 or [B] 그룹 중 현장출동이 필요한 대상
 - 자살 위기지원 서비스 제공 과정 중 정신과적 응급상황 발생으로 응급개입을 통한 입원이 필요한 경우: 정신과적 위기분류 평정척도(CRI) 실시 결과, [A] 그룹에 해당하는 대상 or [B] 그룹 중 현장출동이 필요한 대상
- 정신건강 관련 기관 또는 담당자 이관(인계)
 - 자살 위기지원 서비스에 발굴·의뢰되었거나 자발적으로 신청하였으나, 자살 위기지원 서비스 제공이 적절하지 않은 경우: 정신과적 위기분류 평정척도(CRI) 실시 결과, [B], [C], [D] 그룹 중 자타해 위험 1-5문항에서 자살/자해사건 관련으로 점수가 부여되지 않은 대상자
 - 자살사고를 가지고 있으나 정신과적 증상에 대한 개입이 우선되어야 하는 경우
 - 정신과적 증상은 있으나 주 호소문제가 자살이 아닌 경우
 - 정신과적 증상으로 지속관리가 필요한 경우
 - ※ 중독사례관리: 알코올, 도박, 인터넷, 마약, 기타 중독 등에 대한 전문적 상담 및 관리가 필요한 대상자
 - ※ 정신건강사례관리: 조현병, 양극성 정동장애로 전문적 상담 및 관리가 필요한 대상자
- 통합사례관리체계 이관
 - 자살위험성 평가 시 만성적·복합적인 어려움을 가지고 있어 자살 위기지원 서비스 제공만으로 자살위험성 감소에 한계가 있을 것으로 판단되는 경우
 - 자살 위기지원 서비스 참여 결과 자살위험성이 낮아졌으나 그 외 주 호소문제 해결이 필요한 경우
- 타 지역 자살예방사업 수행기관으로 이관
 - 자살 위기지원 서비스에 발굴·의뢰되었거나 자발적으로 신청하였으나, 관외 사례로 서비스 제공 시 대상자의 주소지 또는 거주지역의 자살예방사업 수행기관으로 이관이 필요한 경우
 - 전출 등 관외 사례로 서비스 제공 시 대상자의 주소지 또는 거주지역의 자살예방사업 수행기관으로 이관이 필요한 경우
- 기타 관련 기관으로 이관
 - 자살 위기지원 서비스에 발굴·의뢰되었거나 자발적으로 신청하였으나, 자살 위기지원 서비스 제공이 적절하지 않은 경우(위 4가지 이관사례에 포함되지 않은 경우)
 - 자살 위기지원 서비스 참여 결과 자살위험성이 낮아져 자살 위기지원 서비스 종결하나 기타 관련 기관에서 지속 관리가 필요한 경우

㉔ 절차

- 종결 대상자를 원칙으로 하나, 자살 위기지원 서비스 전체 과정에서 필요 시 진행
- 사례회의를 진행하여 해당 사례에 대한 이관 사유 논의 및 결정
- 대상자 동의 후 이관 절차 진행
- 해당 기관 담당자와 이관에 대해 사전 협의 진행 후 의뢰서 작성 및 의뢰
- 이관 후 종결 처리 및 이관 처리 결과에 대해 기록

⑥ 추후관리 기준

㉕ 기본 추후관리

- 대상: 종결 후 추후관리에 동의한 사람 누구나
 - ※ 동의 시점: 초기 서비스 제공 동의 시 추후관리 포함하여 동의를 받고, 종결 시점에 재확인
- 기간: 종결 후 1개월마다 최대 6개월까지
- 제공서비스: 문자발송(매월), 전화(3개월 마다)
 - ※ 휴대폰이 없는 경우, 이메일/편지/전화연락 등 추후관리 동의과정에서 대상자와 제공방법 논의

④ 장기 추후관리

- 대상: 반복적 자살사고/자살시도 대상자
 - 기본 추후관리 서비스와 동일하게 제공하는 것이 원칙
 - 단, 기본 추후관리 종료 시점에 부득이한 경우 사례회의를 통해 장기 추후관리 대상으로 전환 가능. 1명의 실무자당 장기 추후관리 대상은 최대 2명으로 제한
- 기간: 전환 후 최대 3년까지(1년마다 재평가 통해 추후관리 종료여부 결정)
 - ※ 사례 장기화의 경우, 1년마다 재평가를 실시하되, 자살예방센터(정신건강복지센터) 회원등록을 권유하여 정신건강사례관리를 연계하거나 통합사례관리체계 의뢰 통해 입원, 치료연계 권장
- 제공서비스
 - 기본 추후관리와 동일 서비스 제공
 - 장기 추후관리 대상자의 상담요청 시 상담을 제공하며, 자살위험성을 우선적으로 파악하고 진행(단, 개별육구에 따라 프로그램 제공 및 연계 등도 고려 필요). 추후관리 기간 동안 자살위험상황 발생 시에는 응급개입 담당자에게 의뢰

⑦ 퇴록 기준

㉓ 대상

- 대상: 전출, 사망, 서비스 종결, 자살 위기지원 서비스 제공 대상으로 적절하지 않은 경우

㉔ 절차

- 대상자 고지 후 퇴록 절차 진행
- 해당사례에 대한 퇴록 사유 및 퇴록처리 결과에 대해 기록

⑧ 통합사례관리체계 의뢰 기준

㉕ 통합사례관리체계 의뢰

- 대상
 - 조사 및 선정단계에서 자살위험성 평가 시 만성적·복합적인 어려움을 가지고 있어 자살 위기지원 서비스 제공만으로 자살위험성 감소에 한계가 있을 것으로 판단되는 대상(체크리스트 활용)

[통합사례관리체계 의뢰 대상 체크리스트]

1. 자살위험성
 - ☐ 없음 → 종결
 - ☐ 있음 → 2번
2. 경제적 위기(실업, 빈곤 등)
 - ☐ 없음 → 3번
 - ☐ 있음 → 통합사례관리체계 의뢰
3. 기타 문제
 - ☐ 1개 있음 → 자살 위기지원 서비스 제공
 - ☐ 2개 이상 있음 → 통합사례관리체계 의뢰
 - ☐ 신체적 질환
 - ☐ 알코올 중독
 - ☐ 만성적 정신질환(정신장애인)
 - ☐ 학교부적응(학교폭력 등)
 - ☐ 가정폭력
 - ☐ 성폭력
 - ☐ 아동학대
 - ☐ 노인학대
 - ☐ 다문화가족 등
 - ☐ 지지체계 부족

- 자살 위기지원 서비스 제공 전체 과정 중 복합적 어려움에 대한 개입의 필요성이 확인된 대상

• 내용

- 지역사회 내 통합사례관리체계로의 의뢰가 원칙이며, 의뢰 후 통합사례관리체계와 협력하여 자살 위기지원 서비스 제공
- 종결을 위한 평가단계에서 자살위험성이 낮아졌으나 다른 주호소 문제가 해결되지 않은 경우 통합사례관리체계 의뢰 후 종결

⑨ 자살 관련 사회적 이슈 발생 시 대응 원칙

㉞ 집중관리: 자살 관련 이슈 발생 시 자살 고위험군 대상 안부문자 등 사후관리

- 시행 배경
 - 자살 관련 사회적 이슈 발생 시 자살 고위험군에 대한 영향 우려
- 권고내용
 - 자살 관련 사회적 이슈 발생 이후 안부 문자발송 권고

[활용예시: 자살 고위험군 대상 안부문자 내용]

- (문자발송 내용) 아래의 내용을 참고하되, 사업 수행기관에서 적절한 내용으로 변경하여 활용

1안)	2안)
[○○○○센터] 안녕하세요 ○○○○센터입니다. ○○○○센터에서는 지속적인 상담을 원하시는 경우 관련 정보를 안내해 드리고 있습니다. 필요하신 경우 아래 번호로 연락주세요.	[○○○○센터] 안녕하세요 ○○○○센터입니다. 요즘 어떻게 지내시는지 궁금한 마음에 문자 드립니다. 마음이 힘들어 도움이 필요하시면 언제든지 저희에게 연락 주세요.
- ○○○○센터 02-1234-5678 (평일 오전 9시~오후 6시) - 24시간 자살예방상담전화 국번 없이 109(무료) - 24시간 자살예방 SNS상담(무료) 문자 109, App·카카오톡 마들랜 - 24시간 정신건강상담전화 1577-0199	- ○○○○센터 02-1234-5678 (평일 오전 9시~오후 6시) - 24시간 자살예방상담전화 국번 없이 109(무료) - 24시간 자살예방 SNS상담(무료) 문자 109, App·카카오톡 마들랜 - 24시간 정신건강상담전화 1577-0199

다) 사후관리

(1) 자살 유족 서비스

(가) 사업목적

- 자살 유족의 사별 후 슬픔·애도과정 및 위기상황에 따른 서비스를 제공·연계하여 유족의 건강한 애도 경험과 안정적인 일상생활을 영위할 수 있도록 지원

(나) 기본방향

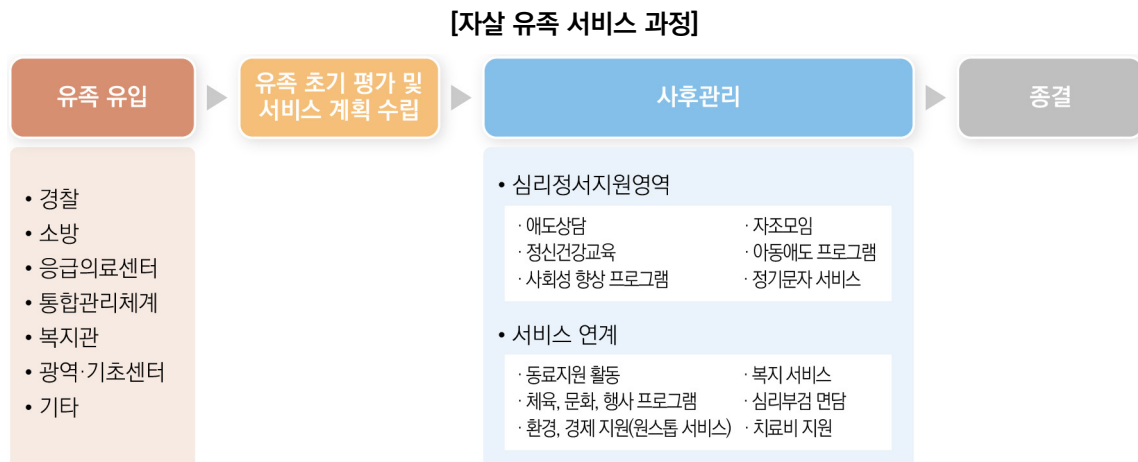
- 경찰, 소방, 응급의료센터, 공공부문 사례관리 기관, 관련 유관기관과의 신규발견 및 등록체계 활성화
- 유족에게 개별화된 사후관리서비스를 제공하기 위한 전문 서비스 및 프로그램 운영
- 유족의 욕구 및 위기상황 해소를 위한 지역사회 유관기관 간의 연계체계 및 서비스 제공체계 마련

(다) 사업대상

- 자살 사후관리 대상은 자살사망자와 혈연관계에 있는 사람들만 한정하는 것은 아니며, 심리적으로 가깝거나 직장 및 일상생활을 함께했던 사람까지도 서비스 대상으로 인식 필요

- 가족: 고인의 배우자, 혈족 및 친인척
- 친구, 지인: 고인과 평소 가깝게 지내거나 심리적으로 교류를 함께 했던 대상
- 직장동료, 교사, 이웃 등: 고인이 소속됐던 조직(학교, 직장, 단체 등)의 동료 및 관계자
- 서비스 제공자, 사례관리자 등: 보건, 복지 영역 등에서의 서비스 대상자 사망 시 고인의 사례관리자 및 담당자

(라) 운영체계



(마) 사업내용

① 초기평가 및 개별화된 서비스 계획

㉔ 초기평가

- 자살 유족은 자살 위험성 평가뿐만 아니라 정신건강 영역과 사회경제 영역, 강점 및 지지체계 영역 등 포괄적 측면에서의 평가와 복지서비스 수요조사를 반영한 서비스 계획 필요
- 주요 평가 영역
 - 아래의 영역을 토대로 초기평가하며, 정신건강사례관리시스템(MHIS) 통해 개별서비스 계획(Individualized Service Plan, ISP) 수립

[자살 유족 평가 영역]

영역		평가 내용
유족 영역	정신건강	유족에게서 나타나는 급격한 감정변화 및 우울, 물질남용, 무망감, 애도 반응 정도 점검
	자살위험	자살에 대한 생각 여부, 자살 계획 및 치명성 수준, 자살 수단의 확보 여부, 과거 자살시도력 등 점검
	사회·환경	고인의 자살 이후 발생될 수 있는 사회경제적 문제를 점검하는 것으로 대표적으로는 생계 유지방법 및 주거문제, 자녀양육 및 부모부양 등의 상황, 장례 및 사망절차와 법적 분쟁 여부 등 점검
	강점·지지체계	유족의 회복 탄력성 수준, 서비스 순응도, 애도과정을 지지해 줄 수 있는 지지체계 및 자원 정도 등 점검
고인 영역		사망날짜, 사망방법, 사망당시 연령, 정신건강 및 신체건강 치료력, 장례식 여부, 고인과의 친밀도 수준 등 확인

• 활용 가능한 평가도구

- 유족 평가 시 아래의 척도를 활용하여 유족의 현재 수준을 평가할 수 있으며, 정신건강사례관리 시스템(MHIS) 평가도구 탭에 입력하여 변화 정도 확인

[자살 유족 평가 도구]

척도	내용
한국판 우울증선별 척도 (PHQ-9)	유족의 우울 수준을 평가하기 위한 척도
한국판 세계보건기구 삶의 질 척도 (WHOQOL-B)	사별 후 유족이 자각하는 삶의 질 정도(신체적·심리적 건강, 사회적 관계, 환경 등) 수준 평가 가능
자살행동척도 (SBQ-R)	자살 생각 또는 자살 시도 경험, 지난 1년 동안의 자살 생각 빈도, 자살 의도에 대한 의사소통, 지각된 미래 자살 시도 가능성을 측정할 수 있는 척도
한국판 Hogan 애도반응 척도 (K-HGRC)	사별 후 유족에게 보여지는 애도 반응 정도를 파악하기 위한 척도로 절망, 분리 및 비체계화, 낙관적 전망, 개인적 성장 수준 측정할 수 있는 척도
한국판 사건 충격 척도 (IES-R-K)	외상사건 노출에 따른 주관적 스트레스(침습, 회피, 과각성, 수면 및 정서적 마비, 해리 등) 평가

④ 개별화된 서비스 계획

- 유족 ISP 수립
 - 자살위험이 높은 유족: 자살 위기지원 서비스 매뉴얼에 따라 서비스를 우선 제공하고, 자살 위험성이 감소한 후 유족 ISP 수립
 - 최초 등록으로부터 1년: 등록 시, 3개월, 6개월, 1년 단위로 ISP 재수립
 - ※ 유족의 면담을 기초로 '지난 한 달간'을 평가하며, 최신 문제가 심각해지거나 새로운 문제가 발생한 경우 기간과 상관없이 최근 상황 평가(예: 사별 기간이 한 달 이내인 경우 사별 이후에 대한 평가)
 - 1년 이후: 6개월에 1회 ISP 재수립
 - ※ 문제없음으로 ISP가 수립되었을 경우 최초 등록일로부터 6개월에 1회, 1년 이후에는 연 1회로 ISP 수립 가능
- 서비스 제공
 - 서비스 빈도: 관리구분에 따른 최소한의 서비스 빈도
 - 서비스 내용: ISP 세부 영역별 심각도에 따른 서비스 제공 필요
 - ‘② 유형별 서비스 및 프로그램’과 ‘③ 서비스 연계’ 부분을 참고하여 활용

[관리구분에 따른 서비스 빈도]

관리 구분	기준	빈도	서비스 내용
고위험	유족 ISP 정신건강+사회·환경+강점·지지 = 6점~7점	월 2회	- 건강한 애도과정에 진입할 수 있도록 위기상황 해결을 위한 복지 및 외부 자원 연계 - 급성기 스트레스, 우울 등 정신건강 어려움에 대한 치료 연계,
중위험	유족 ISP 정신건강+사회·환경+강점·지지 = 4점~5점	월 1회	심리적 안정화 기법 활용을 통한 일상생활 적응 지원 - 유족에게 제공될 수 있는 교육 및 프로그램 제공
저위험	유족 ISP = 1점~3점	분기 1회	- 기념일 반응 등에 대한 대처, 정신건강문제에 따른 치료 개입 등 - 외부활동 등 적극적으로 할 수 있도록 신체활동, 자조모임, 심리부검 면담 등 지원 및 연계
문제 없음	유족 ISP 정신건강+사회·환경+강점·지지 = 0점	반기 1회	- 관리구분이 '문제없음'으로 평가될 경우에는 사회적 참여 및 동료지원활동, 유족 캠프, 정기문자발송 서비스, 행사 등 서비스가 제공될 수 있으므로 최소한의 관리기준 아래 제공
비고	- ISP 정신건강 영역: PHQ-9의 9번 항목이 '1점' 이상인 경우, 주 1회 자살생각 감소를 위한 모니터링 실시 필요		

② 유형별 서비스 및 프로그램

㉔ 애도 상담

• 동기 강화 상담기법을 활용한 애도 상담

- 유족의 양가감정을 탐색하고 해결함으로써 유족의 내면에 있는 변화 동기를 강화시키는데 목적을 둔 내담자 중심적이며 방향 지시적인 방법

[동기강화 상담기법 적용 애도 상담]

단계	내용
1단계: 문제 정의하기	유족의 관점에서 사별 후 경험하고 있는 문제 정의하기 (열린 질문하기, 요약하기, 저항과 함께 구르기, 반영적 경청, 정신건강상태 확인하기)
2단계: 안전 확보하기	유족의 안전을 위협하는 치명성, 중요성, 심각성 평가하기 (자살위험성 평가, 중요성 척도)
3단계: 지지하기	유족을 돌볼 것임을 언어적, 비언어적 표현으로 알리기 (자기 효능감 지지, 인정하기)
4단계: 대안 탐색하기	유족의 강점과 과거 성공을 통해 대안을 탐색할 수 있도록 돕기 (결정저울, 과거 회상하기, 미래 예상하기, 불일치감 조성하기)
5단계: 계획세우기	실천 가능한 계획 세우기 (목표와 가치관 탐색하기, 정교화하기, 우선순위 정하기)
6단계: 참여하기	서약하고 참여할 수 있도록 동의하기 (정서상태 확인하기, 서약하기, 대처기술점검)

• 애도과업에 따른 애도 상담

- 워든(Worden, 1991)이 설명하는 유족의 4가지 과업을 수행하기 위한 애도 상담

[애도과업에 따른 애도 상담]

단계	내용
1단계: 상실의 현실 받아들이기	- 사랑하는 사람이 죽었다는 것을 직면시키기 - 사망 당시 상황을 이야기하기 - 고인이라고 호칭을 사용하기
2단계: 사별 슬픔의 고통을 겪으며 애도 작업해내기	- 고통을 받아들이고 애도작업을 해나갈 수 있도록 돕기 - 필요하다면 약물치료의 도움을 받을 수 있도록 하기
3단계: 고인을 잃은 환경에 적응하기	- 고인을 잃은 환경에 적응할 수 있도록 방안 마련하기 (생계, 양육, 빈집 대면, 가치, 철학, 신앙 등)
4단계: 고인의 감정적 재배치와 삶을 함께 살아가기	- 나만을 위한 추모의 방법과 공간 찾기 - 자신의 인생에 투자할 수 있도록 하기

㉔ 정신건강교육

- 유족의 자살, 애도, 슬픔, 외상 등에 대한 이해와 효과적인 자기관리를 위한 마음건강교육 프로그램 활용 가능

정신건강교육		
프로그램명	나와 고인을 이해하고, 따뜻한 작별을 위한 '마음건강교육'(PAT-M)	
활용방법	- 총 6과로 이루어져 있으며 정신건강교육 제공 및 유족의 이해도 향상을 위한 과제 수행 형태로 구성 - 사별 초기 고인 사망원인에 대한 탐색, 애도에 대한 이해 제공을 위해 활용	
소요시간	회기별 60분~90분	
내용	1과	자살에 대한 이해
	2과	자살을 생각하는 이유
	3과	유족의 슬픔과 애도에 대하여
	4과	트라우마와 그 이후
	5과	정신건강과 자살
	6과	회복을 돕는 방법
참고: 한국생명존중희망재단에서 제공한 워크북, 실무자용 진행자 매뉴얼 활용 가능		

㉕ 사회성 향상 훈련

- 사별 후 일상생활의 변화를 경험하고 있는 유족을 대상으로 문제 상황을 점검하고 도움 방법이나 해결 기술을 습득하여 실제 생활에 적용할 수 있도록 활용 가능

사회성 향상 훈련		
프로그램명	일상생활의 고민해결과 따뜻한 작별을 위한 '사회기술 향상 프로그램'(PAT-S)	
활용방법	- 총 6과로 구성되어 있으며 도움 방법이나 해결기술을 습득하고 연습할 수 있는 형식이며, 과제점검을 통해 실제 생활에 적용 가능하도록 훈련 - 자신의 감정을 외부로 표출하기 힘들고, 타인에 대한 불편한 감정과 위기상황 시 대처능력의 어려움이 초래될 때 활용	
소요시간	회기별 60분~90분	
내용	1과	나의 생활 스캔하기
	2과	내 마음 풀어내기
	3과	고인 이야기하기
	4과	우선순위 정하고, 처리하기
	5과	가족의 애도 반응 이해하기
	6과	일상생활로 돌아가기
참고: 한국생명존중희망재단에서 제공한 워크북, 실무자용 진행자 매뉴얼 활용 가능		

㉔ 아동 애도프로그램

- 아동기는 심리적·정신적 발달이 이루어지는 시기로 이때의 경험이 전 생애에 영향을 줄 수 있으므로 아동기 상실에 대한 적절한 대처가 가능하도록 활용 가능

아동 애도프로그램		
프로그램명	사별 후 아동의 회복을 돕는 애도프로그램 '나의 소중한 기억상자'(PAT-C)	
활용방법	- 학령기(만7세~12세) 아동 대상으로 제작, 총 6과(기본 5과, 선택 1과)로 애도 과업별 그리기, 쓰기, 스티커 등의 활동, 죽음에 대한 교육 및 과제로 구성 - 프로그램 회기별 보호자 안내 리플릿, 상실 후 아동에게 죽음에 대한 설명, 대처를 지원하는 보호자 안내서도 함께 활용하여 보호자 교육 가능	
소요시간	회기별 50분	
내용	1과	나의 특별한 사람은?
	2과	내 마음 살펴보기
	3과	지금 여기, 내 마음 다루기
	4과	변한 것, 변하지 않는 것
	5과	나의 소중한 기억상자
	6과	선택모듈: 함께하기
참고: 한국생명존중희망재단에서 제공한 워크북, 실무자용 진행자 매뉴얼, 보호자용 안내서 활용 가능		

㉞ 자조모임 운영

- 기초센터에서는 자조모임 운영을 위해 인력과 비용 지원 가능
- 자조모임을 통해 공동체와 지지를 경험하고, 문제에 접근하는 새로운 방법과 대처 기술 습득, 슬픔을 자유로이 표현할 수 있는 수용적 공간 제공 가능
- 기초센터에서 자조모임 운영이 어려울 경우 광역센터 또는 민간 영역에서 운영하고 있는 자조모임에 유족 연계

자조모임	
정의	- 자조모임은 특별한 현안, 조건 또는 관심에 따라 직접적·개인적으로 영향을 받은 사람들로 구성된 모임 - 외부 전문가나 자원의 도움을 얻지만, 최종적인 의사결정은 집단원들에 의해 결정
참여자 기준	- 연령대 제한 없지만, 아동·청소년의 경우 특성 고려 필요 - 담당 사례관리자 및 주치의가 적합하다고 판단하는 유족(사별 1개월~3개월 경과 권고) - 자살 위험성이 높아 위기개입이 필요한 유족은 제외
시간	- 자살 유족이 도움을 받을 수 있는 충분한 시간으로 진행 - 직장생활을 하고 있는 경우를 고려하여 저녁 시간 권장
장소	- 참여 인원의 의사소통이 원활할 수 있는 구조 고려 - 모임에 집중할 수 있는 환경 - 간단하게 다과를 먹을 수 있는 장소 선정 추천
진행자	- 기관 실무자 - 외부 전문가 - 자살 유족(훈련된 동료지원 활동가 등)
운영방식	구조화 또는 비구조화 방식으로 운영될 수 있으며, 다양한 주제와 방법을 적용하여 모임 운영 가능 (집단치료 및 상담 / 교육 및 훈련 / 예술 요법 / 여가 및 스포츠 등)
참고: 한국생명존중희망재단에서 제공한 '애기함' 자조모임 KIT 활용 가능	

㉞ 정기 문자서비스 제공

- 유족에게 지속적인 관심과 소속감을 제공하고 위기 상황이나 지원이 필요할 경우 재유입될 수 있도록 정기 문자서비스를 통해 지속적인 정보 제공
- 유족 ISP를 통한 관리구분이 '문제없음'일 경우에도 정기 문자서비스를 통해 최소한의 서비스로 유족 지원 가능
- 문자 내용 구성
 - 치유와 회복을 위한 정기적인 희망문자
 - 유족에게 도움 되는 전문정보
 - 행사 및 참여 정보 안내

③ 서비스 연계

㉓ 복지 서비스

- 유족의 위기상황 해소를 위해 심리·정서지원 외의 서비스 제공이 필요할 경우 긴급복지지원, 한부모가족지원, 돌봄서비스 지원 신청 및 제공 가능 기관을 통해 서비스 연계

㉔ 심리부검 면담

- 광역센터 및 한국생명존중희망재단으로 연계
 - 대상자: 유족과 고인 모두 19세 이상 성인으로, 사별 후 3개월 이상 3년 이내 가족 및 동료, 친구, 지인에 해당하며, 고인 사망 전 6개월간의 근황 보고 가능한 경우 해당
 - 면담신청: 심리부검 면담 신청서(별지 서식) 작성 후, 정신건강사례관리시스템(MHIS) - 연계처리 - 기관연계(계획 또는 미계획)
 - ※ 신청서는 한국생명존중희망재단 누리집에서 (기관용) 다운로드
 - 면담장소: 유족 거주지역 내 센터 상담실 제공
 - 유족 평가: 유족이 동의한 경우 심리부검 면담원이 유족 심리평가 결과를 사례관리자에게 제공

㉕ 동료지원활동가 양성 및 관리사업

- 동료지원활동가 양성·관리 연계
 - 동료지원활동가 양성과정 참여자 추천: 기초센터에서는 시·군·구 내 동료지원활동가 모집 조건에 충족하는 유족을 광역센터로 추천 가능
 - 동료지원활동가 양성: 한국생명존중희망재단은 광역센터로부터 추천받은 유족 대상 심사 및 양성 교육(기본·심화)을 통해 동료지원활동가 양성
 - 동료지원활동가 파견 및 관리: 한국생명존중희망재단은 광역센터와 협력하여 시·도 내 자조모임 운영기관으로 활동가를 파견할 수 있으며, 활동가에게는 활동비 지원
 - ※ 국가자살예방사업 '동료지원활동가 양성 및 관리사업' 참고

㉖ 행사 및 문화 체육 활동 연계

- 행사: 한국생명존중희망재단 및 광역센터, 그 외 민간에서 운영하는 유족의 날 행사, 유족 캠프 등의 연계
- 문화·체육 활동: 유족의 신체활동 및 심리적 지원을 위해 문화 활동(공연, 전시회 등), 휴양 및 레저 활동(여행, 승마, 걷기 등)을 참여할 수 있도록 서비스를 연계할 수 있으며, 자치단체의 상황에 따라 자체 운영도 가능

㉗ 환경·경제 영역 지원 연계(원스톱 서비스)

- 국비 예산을 배정받은 시·도에서 원스톱 서비스 지원사업 운영
 - ※ 부산, 울산, 경기, 전북, 전남은 2026년 하반기 사업 수행 예정

- 광역-기초센터 연계형: 서울, 부산, 대구, 인천, 대전, 울산, 세종, 경기, 전북, 전남, 경북, 경남, 제주
- 광역·거점-기초센터 연계형: 강원, 충북, 충남
- 광역직접 서비스형: 광주
 - ※ 광주는 '26년 하반기부터 광역-기초센터 연계형으로 전환 예정

- 원스톱 서비스 지원사업이 운영되고 있는 시·도는 기초센터에서 광역센터로 연계하여 환경·경제 영역(일시주거비용, 법률 및 행정처리 지원비용, 특수 청소비용, 사후행정처리비용, 학자금) 지원 가능
 - ※ 지원대상: 자살사망자의 배우자 및 2촌 이내 혈족

④ 종결

㉗ 유족 사후관리 종결 시점은 사별 슬픔 반응, 유족의 애도과정에 따라 기간 등으로 설정하는데 한계점이 있으나, 아래의 경우 종결 가능

- 유족이 사망한 경우
- 주소지 및 실거주지를 타 지역으로 이전한 경우
(다만, 유족 자조모임의 경우 주소지나 실거주지를 이전해도 참여 가능하며 유족 동의하에 해당 센터로 사후관리 의뢰 가능)
- 사후관리를 거부한 경우
- 연 1회 이상 전화, 방문, 내소, 자조모임 참여 등 사후관리가 진행되지 않은 경우
(문자 발송, 전화 발신 및 가정방문 부재 등은 사후관리 진행에 미포함)
- 유족이 회복하여 안정적인 생활을 유지함에 따라 상호 간 종결에 동의한 경우

④ 연락 두절 시 개입

- 서비스 이용에 동의는 하였으므로 월 1회 문자 발송(위로와 치유, 회복 문자)
- 연락 두절로 1년 경과 시 종결(서비스 종결 안내 문자 발송)

[원스톱 서비스 동의 후 연락 두절 시 개입·종결 기준]

구분	1개월			4개월 시점	11개월 시점	12개월 시점	1년 경과
기본	월 1회 문자 발송						
시기별 개입 방법	동의일~7일	8일~10일	11일~31일	전화 1회	전화 1회	전화 1회	문자 안내 후 종결
	1회 전화	매일 1회 전화	주 1회 전화				

[예시]

(사례) 2026년 2월 11일 고인 사망, 사망 당일 경찰 출동 요청으로 개입되어 서비스 동의(등록) 후 연락 두절

1개월 이내	4개월 시점	11개월 시점	12개월 시점	2027.2.12. 이후
• 2026.2.11.~2.17. 전화 1회 • 2026.2.18.~2.20. 매일 1회 전화 • 2026.2.21.~3.10. 주 1회 전화	2026.6.11. 전화 1회	2027.1.11. 전화 1회	2027.2.11. 전화 1회	문자로 연락두절에 의한 종결임을 안내 후 종결

(2) 조직 사후대응 사업**(가) 사업목적**

- 자살 사건이 발생한 학교, 직장 및 단체, 공공기관 등의 혼란과 충격을 최소화하기 위해 위기대응 서비스 제공

(나) 기본방향

- 급성기 외상 스트레스 반응에 초점을 둔 일회성 서비스 제공
- 사건 발생 후 신속한 현장 대응과 조직/구성원의 욕구 및 위기상황 해소를 위한 조직 및 지역사회 전문기관 간 연계 및 서비스 제공체계 마련
- 사건 장기화를 고려한 지속관리 체계 마련

(다) 사업대상

- 친구, 지인: 고인과 평소 가깝게 지내거나 심리적으로 교류를 함께 했던 대상
- 직장동료, 교사, 이웃 등: 고인이 소속됐던 조직(학교, 직장, 단체 등)의 동료 및 관계자
- 서비스 제공자, 사례관리자 등: 보건, 복지 영역 등에서의 서비스 대상자 사망 시 고인의 사례관리자 및 담당자

(라) 운영체계

- 한국생명존중희망재단과 광역·기초센터 역할 강화를 통한 사후대응 사업 추진

구분	한국생명존중희망재단	광역 자살예방센터 (정신건강복지센터)	기초 자살예방센터 (정신건강복지센터)
기능	사후대응 사업 총괄 및 지원	해당 지역 내 사후대응 사업 총괄 운영	고위험군 지속 관리
역할	- 헬프라인 운영·접수 및 광역센터 연계 - 사후대응 사업 자문 - 전문가 양성 교육 및 슈퍼비전 - 콘텐츠 개발 및 보급 - 중앙 차원 홍보 및 체계 구축	- 사후대응을 위한 체계구축 - 사후대응 현장개입 - 현장개입 조직 모니터링 등	- 광역센터와의 협력을 통한 현장 개입 - 고위험군 발굴 및 지속 관리
사후대응 범위	언론 이슈화건, 중앙부처 등	해당 지역 내 발생 건	해당 지역 내 발생 건

(마) 사업내용

- 자살 사후대응 현장개입 서비스 내용
 - 현장개입 진행 시 조직 구성원들이 호소하는 다양한 외상반응 및 어려움을 파악하여 도움 제공
 - 개별상담을 통해 선별된 고위험군은 당사자 동의 하에 기초센터 연계 및 초기 평가에 따른 다양한 서비스 제공(지속관리)

[자살 사후대응 현장개입 서비스 내용]

서비스 유형	대상	내용
사전회의	조직 내 위기대응팀, 사후대응 전문가	- 자살 사건 발생 경위 및 조직 상황 파악 - 개입대상 및 범위, 서비스 내용 공유 - 대응체계 마련을 위한 컨설팅 제공
집단교육	고인 사망에 노출된 집단 구성원 전체	- 상실 및 외상 후 스트레스 관리 교육 - 도움 정보 제공 등
집단상담	사건 노출 수준이 비슷하거나 고인과 친밀했던 구성원 (소규모(5~7명) 집단)	- 고인과의 관계 및 사건에 대한 노출 수준이 비슷한 소규모 집단으로 구성 - 사건 경험 후 외상반응 및 어려움 나눔
개별상담	고인 사망에 영향을 미쳤을 가능성이 있는 구성원 전체	- 정신건강상태 및 외상반응 점검, 서비스 욕구파악 등 - 정신건강간이선별검사 도구: 외상 후 스트레스(IES-R-K), 우울(PHQ-9), 한국판 Hogan 애도반응 척도(K-HGRC), 자살행동(SBQ-R)
사후회의	조직 내 위기대응팀, 사후대응 전문가	- 서비스 진행 결과 공유 및 대처방안 논의 - 고위험군 사례관리 연계 및 사후 모니터링 안내 등
사후 모니터링	개별상담 대상 중 사후 모니터링에 동의한 자, 조직 내 위기대응팀 담당자	- 자살 사후대응 현장개입 진행 후 3개월/6개월 시점 실시 - 개별상담 대상자: 정신건강간이선별검사 문자 발송 및 결과 안내 - 조직 내 담당자: 조직의 전반적인 상태 점검 설문지 메일 발송 및 향후 계획 논의

(3) 자살 급증지역 사후대응 지원사업

(가) 사업목적

- 자살 문제에 대한 책임 공유 및 지역사회 관계 기관(단체)의 적극 대응을 통한 지역 자살사망자 수 감소

(나) 기본방향

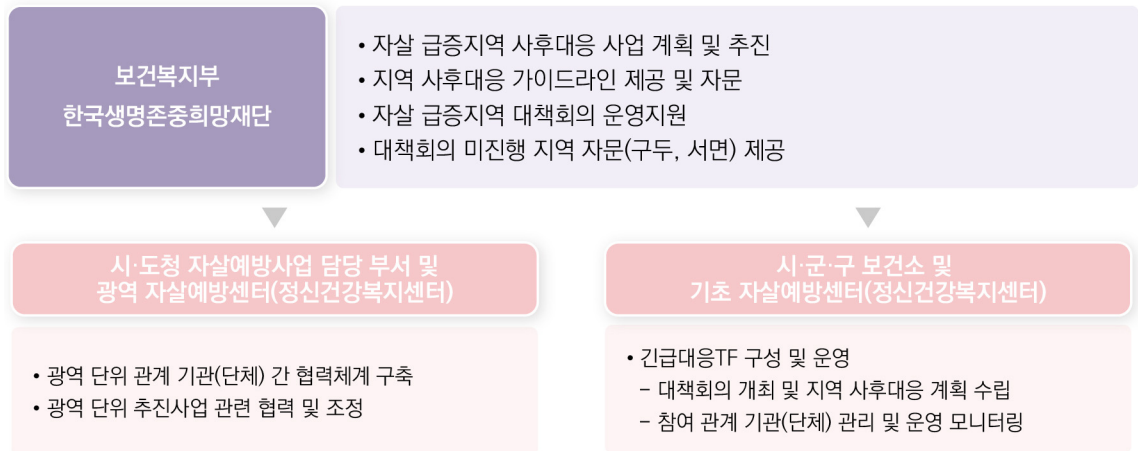
- 최신 자살 현황을 분석하여 자살이 갑자기 증가하는 지역에 알림으로써, 지역사회 내 자살 위험 조기 발견 및 신속한 대응을 위한 전략 모색

(다) 사업대상

- 자살 급증 시·군·구 및 읍·면·동

※ 자살 급증지역에 해당되지 않는 시·군·구는 「자살 급증지역을 위한 사후대응 가이드라인」을 활용하여 자체 대응 가능

(라) 운영체계



(마) 사업내용

[추진절차]

단계		시기	세부 내용
1단계	긴급대응TF 구성	알림 직후	• 자살 급증지역 알림 수신 • 긴급대응TF 인력구성 및 코디네이터 지정 • 자치단체장 보고 및 대책회의 참석 요청
2단계	사전준비	알림 후 1주 이내	• 지역 자살 특성 분석 및 관계 기관(단체) 탐색 • 적용 가능한 자살예방 대응계획(안) 구성 • 관계 기관(단체)에 대책회의 참석 요청 • 관계 기관(단체) 간 연락 창구 개설
3단계	대책회의	알림 후 2~3주 이내	• 긴급대응TF의 지역사회 대응계획(안) 공유 • 관계 기관(단체)별 역할 분담 및 대응계획 확정 • 계획서 공문 제출(기초 자치단체 → 보건복지부)
4단계	수행	공동 대응계획 수립 후 3개월간	• 관계 기관(단체)별 담당 자살예방 활동 추진 및 진행 상황 공유 • 관계 기관(단체) 진행 상황 모니터링 • 필요한 경우, 전략 수행방법 및 목표치 수정 • 수정계획서 공문 제출(기초 자치단체 → 보건복지부)
5단계	평가	계획 수행 종료 후	• 모니터링 결과에 따른 평가 결과 문서화 • 지속적인 지원 필요성 재평가 및 추가 대응 검토 • 결과보고서 공문 제출(기초 자치단체 → 보건복지부)

① 긴급대응TF 구성

- 지역사회 사후대응을 위한 리더십 형성
- 시·군·구 보건소 및 기초센터 담당자 2~5명으로 구성된 긴급대응TF 구성 필요
- TF의 코디네이터는 사후대응 과정 전반에 걸친 행정실무, 관계 기관(단체) 간 의사소통 등을 수행해야 하기에 별도의 역할을 맡지 않은 사람으로 지정

② 사전준비

- 지역사회 참여 촉진을 위한 제반사항 준비
- 자살 급증지역의 자살 특성(성별, 연령대, 원인, 수단 등)을 고려하여 읍·면·동의 자살 특성과 관련 있는 관계 기관 섭외
- 대책회의 전까지 지역사회 자살예방을 위해 단기간(3개월)에 시행 가능한 대응계획(안) 도출

③ 대책회의

- 다기관 협력 대응계획 수립
- 지역사회 내 협력 강화 및 의사결정 촉진 위해 자치단체장의 대책회의 참여 권고
- 집단토론 전, 지역사회 내 자살로 인한 영향 및 공동대응 필요성 안내를 통해 참석자 간 공감대 형성
- 관계 기관별 역할 분담 및 합의
- 긴급대응TF에서 취합·정리한 공동 대응계획은 회의 종료 후 참석자 전원에게 공람

④ 수행

- 관계 기관별 계획 수행 및 모니터링
- 긴급대응TF에서는 활동에 참여한 구성원의 애로사항, 변동사항, 기타 의견 등을 정기적으로 확인해야 하며, 필요 시 대응 계획 일부 수정 가능

⑤ 평가

- 계획수행의 완성도 확인
- 모니터링한 내용 토대로 목표치 달성여부, 달성률 등 객관적인 지표 점검
- 관계 기관의 의견 청취 및 과정 평가
- 분석틀을 활용하여 지역사회 공동 대응계획의 최종성과 확인

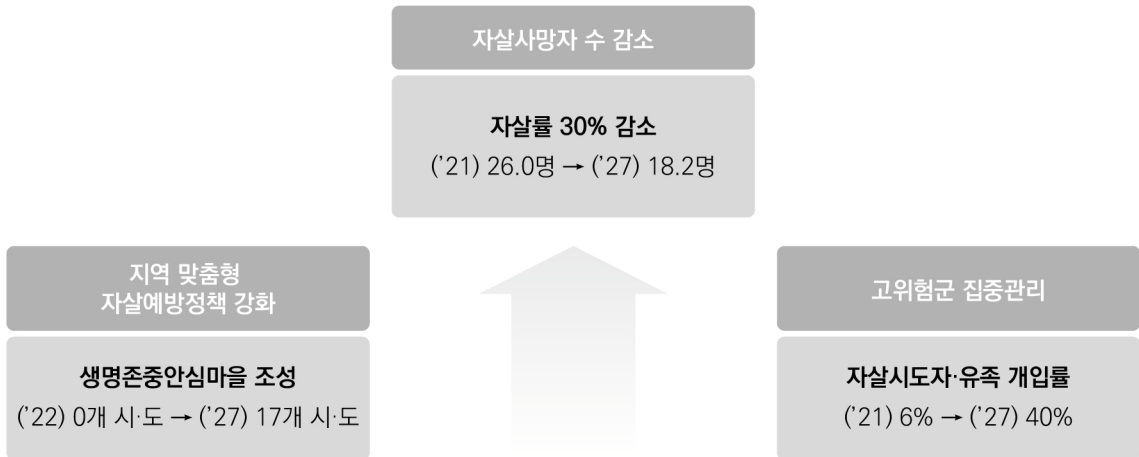
부 록

1. 제5차 자살예방기본계획(2023~2027) 개요
2. 지방자치단체 합동평가 지표
3. 통계 데이터 이용정보
4. 교량 자살예방시설 권고
5. 개인정보보호 안내
6. 자살예방 인증 프로그램 현황('26년 상반기 기준)
7. 자살예방센터(정신건강복지센터) 현황('25.12월 기준)
8. 생명사랑위기대응센터 현황('25.12월 기준)
9. 보조금법 시행령(수행배제/지급제한 기준)

1 제5차 자살예방기본계획(2023~2027) 개요

가 비전 - 자살로부터 안전한 사회 구현

나 정책목표



다 주요전략

추진전략	핵심과제
생명안전망 구축	1. 지역맞춤형 자살예방 2. 생명존중문화 확산 3. 정신건강검진체계 확대 개편
자살위험요인 감소	1. 치료 및 관리강화 2. 위험요인 관리강화 3. 재난 후 대응체계 강화
사후관리 강화	1. 자살시도자 사후관리 2. 유족 사후관리 3. 사후 대응체계 구축
대상자 맞춤형 자살예방	1. 경제위기군 2. 정신건강위기군 3. 생애주기별·생활터별
효율적 자살예방 추진기반 강화	1. 자살예방정책 근거기반 마련 2. 정책추진 거버넌스 재정비 3. 자살예방 인프라 강화

라 정책대상자별 관리 체계

	발굴	연계	개입	관리
일반 국민	생명존중 인식교육 의무화로 인식제고			☞ 지역사회 주도 통합서비스 제공 ☞ 자살예방센터 (정신건강복지센터) 통한 지속 관리
	정신건강검진체계 확대 개편		정신건강의학과· 자살예방센터 (정신건강복지센터)로 연계	
	생명존중안심마을 조성으로 지역맞춤형 정책			
	24시간 자살유발정보 모니터링·긴급구조·수사의뢰까지 즉각 대응, 자살예방상담 SNS 도입으로 창구 확대			
초기위험자 (경제위기군, 정신건강위기군, 재난경험자 등)	복지 전달체계와 연계하여 정신건강위험군 발굴		자살 고위험군인 경우 상담·치료연계·치료비 지원	☞ 지역사회 주도 통합서비스 제공 ☞ 자살예방센터 (정신건강복지센터) 통한 지속 관리
	금융 ↔ 정신건강서비스 제공기관 간 연계 강화			
	재난 시 신속한 위험 대응 및 고위험군 관리체계 마련			
	비정신과이용 환자 중 정신건강위험군 발굴 및 연계			
중증정신 질환자	정신응급 대응체계 강화		응급병상 확보 및 초기 집중치료	☞ 자살예방센터 (정신건강복지센터) 통한 지속 관리
자살 유족	현장출동, 심리지원, 법률·행정처리, 치료비 지원 등 원스톱 서비스 제공			☞ 자살시도자·유족 통합관리시스템 구축
자살시도자	자살시도자 정보 자살예방센터(정신건강복지센터)로 연계하여 상담·치료연계 등 지원강화		사례관리 및 치료비 지원	☞ 자살시도자·유족 통합관리시스템 구축

마 제5차 자살예방기본계획으로 달라지는 점



2 지방자치단체 합동평가 지표

가 2027년('26년 실적) 지방자치단체 합동평가 지표

국정 목표	5. 기본이 튼튼한 사회			
국민 약속	15. 국민건강을 책임지는 보건의료			
국정 과제	85. 일차의료 기반의 건강·돌봄으로 국민 건강 증진			
지표명	지자체(광역·기초) 자살예방 대응체계 강화			
지표 성격	〈국가주요시책〉			
	- ‘지자체(광역·기초) 자살예방 대응체계 강화’는 제5차 자살예방기본계획(‘23년~’27년)」 핵심 추진전략으로 지자체 자살예방정책의 중장기 성과를 파악하기 위한 정량지표 * (핵심목표) 자살사망자 수 감소, 지역 맞춤형 자살예방정책 강화, 고위험군 집중관리			
지표 유형	정량	공통	정순	신규
지표 설명	지표명 설명	지자체(광역·기초) 자살예방 인프라 조성(80점 만점, 목표치 65점 이상) ① 지자체 지역사회보장협의체 내 자살예방분과 설치·운영률(30점) ② 지역 특성을 고려한 자살예방센터 설치·운영률(50점)		
	평가근거	「자살예방 및 생명존중문화 조성을 위한 법률」제9조제1항 ‘보건복지부 장관은 기본계획에 기초하여 특별시·광역시·도·특별자치도(이하 “시·도”라 한다)별 시행계획을 조정하고 그 이행상황을 점검하여야 한다.’		
	평가목적	각 지자체별 효율적 자살 예방 추진기반 강화 목표 (거버넌스 정비, 및 자살예방 인프라 강화)		
	기대효과	제5차 자살예방기본계획의 주요성과 목표이며, 지자체별 자살예방 안전망 구축을 통해 자살 위험요인을 감소하고 자살 고위험군 대상 맞춤형 관리 체계 강화를 통해 자살을 감소에 기여		
	기타참고사항	약어·전문용어·고유사업명 설명 등		
측정 방법	○ 지표명: 지자체(광역·기초) 자살예방 대응체계 강화			
	○ 산식: 2개 지표 (80점 만점)			
	1. 지자체 지역사회보장협의체 내 자살예방분과 설치·운영률(30점) - 지자체 내 지역사회보장협의체 설치·운영률(%) $\frac{b.(\text{시군구 실무협의체 구성 수})^{\text{①}} + (\text{읍면동 내 소단위분과 구성 수})^{\text{②}}}{a.(\text{지자체 소관 시군구 수} + \text{읍면동 수})} \times 100 \quad \times (1+C)^{\text{③}} \quad \text{보정계수}$			
* a.(분모): 지자체 소관 시군구, 읍면동 수의 총합 * b.(분자): 시군구 단위 자살예방을 위한 실무협의체 구성 수 ① (시군구 실무협의체 인정범위) 자살예방(생명존중) 위원회 별도 구성, 지역사회보장협의체 내 자살예방 관련 실무분과 별도 구성 또는 타 분과에서 자살예방 안건 심의를 연 1회 이상 운영한 경우(단, 관련 회의록 등 증빙 필요) ② (읍면동 소단위 분과 인정범위) 자살예방을 위한 별도의 소단위 분과를 설치·운영하거나, 읍면동 내 위원이 자살 위기가구를 발굴 또는 자원연계, 모니터링등의 활동 인정(단, 활동 증빙 필요_양식제공) ③ (보정계수) 행정구조가 단층형인 세종시(C=0.2), 제주시(C=0.1) 보정계수 적용, 그 외 시도(C=0)				

2. 지역 특성을 고려한 자살예방센터 설치·운영률(50점)

- 각 기준을 충족하는 광역·기초 자살예방센터 설치·운영률(%)

$$\frac{b.(\text{각 기준에 충족하는 유형A~B 광역 자살예방센터 수}) + (\text{각 기준에 충족하는 유형A~D 기초 자살예방센터 수})}{a.(\text{광역+기초 지자체 수})} \times 100$$

* a.(분모): 광역+기초 지자체 총합

* b.(분자): (독립형+부설형 광역자살예방센터 수) + (제시한 설치/운영 기준에 모두 부합된 기초 자살예방센터(정신건강복지센터) 수 총합)

○ 설치기준

- **광역 지자체**: 독립(유형A) 또는 부설형(유형B) 설치

- **기초 지자체**: 인구규모를 고려하여 아래 A~D 유형으로 설치

* 현 지자체 인구규모 보다 높은 기준으로 센터 운영 시에도 인정 (예: OO군 유형C(전담팀) 방식으로 운영 시에도 인정)

구분	유형A(독립형)	유형B(부설형)	유형C(전담팀)	유형D(전담인력)
인구 규모	50만명 이상	30만명 이상~ 50만명 미만	10만 이상 ~ 30만명 미만	군지역(광역시 포함) 및 10만 미만
도시규모	특광역시, 대도시	중소도시	농어촌, 소도시	농어촌
인구밀도	높음	중간	낮음	매우낮음

※ 인구수 산출 기준: 행안부, 주민등록인구 및 세대현황(평가연도 1월 기준)

※ 제주특별자치도의 경우 제주시·서귀포시 실적, 세종특별자치시의 경우 세종특별자치시 실적

○ 운영기준

구분	세부 기준	
유형A (독립형)	▶ 지자체가 자살예방사업을 독립적으로 수행하기 위해 별도의 위탁계약을 체결하여 (조직, 공간, 인력, 예산 등) 독립적으로 운영 ※ 아래 모두 충족 시 독립형으로 인정	
	항목	세부기준
	운영형태(1)	☐ 별도의 위탁계약 체결(보건소 등에서 직영으로 운영하는 기관은 해당 문항 제외, 위탁기관 운영 형태에 한함) ☐ 별도의 운영위원회 설치·운영
	전담인력(2)	☐ 자살예방센터장 별도 채용(행정적 책임자) ☐ 관리자(팀장급 이상) 2명 이상 배치 또는 전담인력이 12명 이상인 기관(겸임인력 제외)
	행정절차(2)	☐ 시군구로부터 별도의 예산지원 및 지도·감독 ☐ 인사 및 예산 등 행정절차 독립적으로 운영
	사무공간(1)	☐ 독립된 사무공간 및 상담실을 별도로 운영
	사업추진(2)	☐ (센터별) 자살예방사업계획 단독 수립 및 사업 결과보고서 ☐ 별도의 운영체계를 두며, 사업 단독으로 운영 및 관리

유형B (부설형)	▶ 모기관(정신건강복지센터)에 소속되어 조직 차원에서 자살예방사업을 수행하는 유형 ☞ 아래 운영방식 중 4개 이상 시 부설형으로 인정	
	항목	세부기준
	조직구성(1)	☐ 자살예방 전담팀(係)을 2개 이상 구성하여 별도 조직(課) 운영
	전담인력(2)	☐ 자살예방사업 전담 실무 인력(팀원·팀장급) 6명 이상 구성
		☐ 관리자(상임 팀장급 이상) 1명 이상 배치
	예산편성(2)	☐ 자살예방사업 별도 예산을 편성하고 회계상 구분하여 관리 ☐ 자살예방사업을 위한 별도의 전담 행정요원을 배치
사무공간(1)	☐ 독립된 사무공간 및 상담실을 별도로 확보하여 운영	
	- 동일 건물 내 별도 공간을 확보한 경우도 인정 - 독립된 사무공간 확보(상담실의 경우 공용사용 가능)	
유형C (전담팀)	▶ 센터 내 팀단위 자살예방사업을 전담하여 수행하는 유형으로 아래와 같이 사업을 운영하는 경우에 한함 ☞ 아래 운영방식 중 1개 이상 시 전담팀으로 인정	
	조직구성(2)	☐ 팀장과 팀원으로 구성된 자살예방업무만 전담하는 팀 단위 운영 ☐ 자살예방업무를 하는 인력이 2명 이상 배치된 경우
유형D (전담인력)	▶ 정신건강복지센터 내(팀 단위 업무 수행이 아니며) 자살예방사업만을 하는 전담인력을 배치하여 수행하는 유형	
유형E (겸임인력)	▶ 자살예방사업 외 타 업무(정신건강증진 등)를 병행하는 겸임인력을 배치한 경우	

○ 점수배점

- (광역센터) 운영형태에 따라 5점 만점

유형A(독립형) 또는 유형B(부설형)	유형C(전담팀)	유형D(전담인력)
5점	3점	0점

- (기초센터) 운영형태에 따라 45점 만점

<유형A 독립형> 설치유형에 따라 차등 배점

유형A(독립형)	유형B(부설형)	유형C(전담팀)	유형D(전담인력)	유형E(겸임인력)
45점	43점	35점	25점	12점

<유형B 부설형> 설치유형에 따라 차등 배점

유형A(독립형)	유형B(부설형)	유형C(전담팀)	유형D(전담인력)	유형E(겸임인력)
45점	45점	43점	38점	28점

<유형C 전담팀> 설치유형에 따라 차등 배점

유형A(독립형)	유형B(부설형)	유형C(전담팀)	유형D(전담인력)	유형E(겸임인력)
45점	45점	45점	43점	38점

<유형D 전담인력> 설치유형에 따라 차등 배점

유형A(독립형)	유형B(부설형)	유형C(전담팀)	유형D(전담인력)	유형E(겸임인력)
45점	45점	45점	45점	43점

※ '28년('27년 실적)까지 지자체 준비상황을 고려하여 <유형A>, <유형B>에 해당하는 지자체는 '설치확정' '설치 준비'인 경우, '설치완료(50점)'로 인정 (단, 관련 증빙 제출 필요)

	설치확정	· 예산 및 관련 인원을 확보하여 다음해 설치 확정된 경우				* 증빙자료: 관련 계획서
	설치준비	· 사전 준비 수행 (문서화된 계획서)				

○ 평가기준일: 2026. 12. 31.

○ 목표치: 65점

시스템 구현 서식	지자체(광역시·기초) 자살예방 인프라 조성(80점)													
	1. 지자체 지역사회보장협의체 내 자살예방분과 설치·운영률(30점)													
	전체 소관 시군구, 읍면동 수		협의체 자살예방(소단위)분과 설치 수			C.설치율(%) *세종, 제주시 보정계수 적용	가. 배점 (30점)							
	시군구(a)	읍면동(b)	A. 합계	시군구(c)	읍면동(d)	B. 합계								
			(a+b)			(c+d)	(B/A×100)							
							(C/100×30)							
	2. 지역 특성을 고려한 자살예방센터 설치·운영률(50점)													
	① 광역센터 설치·운영(5점)						나. 배점 (50점) ①+②							
	독립형 또는 부설형		전담팀		전담인력									
	(5점)		(3점)		(0점)									
	② 기초센터 설치·운영률(45점)													
	전체 기초 지자체수		(A) 개소			{(B)/(A×45)× 100}×0.45								
	설치유형	목표치(개소수)	현 설치·운영(개소수)	B. 점수										
	독립형													
	부설형													
	전담팀													
	전담인력													
	·(목표치) 제시한 설치기준 에 따른 기초센터 수 작성 ·(설치·운영(수)) 제시한 운영기준 에 따라 설치·운영한 기초센터 수 ·(점수) 제시한 배점기준 에 따른 기초센터 점수의 총합													
	총점 = 가+나													

연계 시스템	정보시스템운영부서				연계항목	
	정보시스템명칭	기관/부서	담당자	연락처	항목이름	증빙화면 매뉴얼하단 별첨

증빙 자료	○ 지표명: 지자체 지역사회보장협의체 내 자살예방분과 설치·운영률					
	- (시군구) 타 분과에서 자살예방을 안건으로 심의한 경우, 관련 회의록 제출 (양식자유) - (읍면동) 위원이 자살 위기가구를 발굴 또는 연계한 경우 활동 증빙 제출(양식 추후 제공)					

VPS실적 입력주체	시·도	입력 시기	연단위
---------------	-----	----------	-----

3 통계 데이터 이용정보

데이터명	데이터 설명	제공기관	제공방법	제공 주기
사망원인통계 (KOSIS, MDIS)	「통계법」 및 「가족관계의 등록 등에 관한 법률」에 따라 국민이 신고한 사망신고서를 기초로 집계된 자살사망자 자료 - 자살사망자의 기본 정보(성, 연령, 직업 등)와 사망원인 등 자살 관련 정보 포함	국가 데이터처	KOSIS	매년 (9~10월)
			MDIS	매년 (10~11월)
전수조사통계	- 전국 경찰서 내의 수사기록을 열람하여 자살사망자에 대한 전수자료 수집 - 자살사망 발생지 기준으로 자살사망자의 기본 정보(성, 연령, 직업 등)와 자살 관련 정보(주요 원인 등)가 포함	한국 생명존중 희망재단	데이터줌 *연구목적 으로만 제공 (광역 자살예방사업 수행기관은 자살예방 정책 추진 목적으로 신청 가능)	매년 (격월)
NEDIS (국가응급진료 정보망)	- 응급의료기관으로 지정된 의료기관의 응급실에 내원하여 접수한 환자들의 진료정보이며, 응급의료기관이 실시간으로 정보 전송 실시 - 응급실에 내원한 자해·자살시도자의 기본 정보(성, 연령, 지역 등)와 수단 등 자살 시도 정보 수집	중앙응급 의료센터	응급의료 모니터링 시스템	매년 (12월)
국민건강영양조사	- 국민건강증진법 제16조에 근거하여 시행하는 전국 규모의 건강 및 영양조사 국가승인통계 - 자살생각 관련 지표를 청소년(12~18세)은 매년, 성인(19세 이상)은 2년마다 수집 * 조사 결과는 국민건강증진종합계획 목표 설정 및 평가 등 보건정책의 중요한 근거자료로 활용	질병 관리청	국민건강 영양조사 누리집	매년 (1~4월)
청소년건강행태조사	- 청소년의 흡연, 음주, 신체활동, 식생활 등 건강행태 현황과 추이를 파악하기 위해 실시하는 국가승인통계조사 - 청소년의 자살생각, 자살계획, 자살시도의 현황과 추이 파악을 위해 관련 지표 매년 수집		청소년 건강 행태조사 누리집	매년 (5월)
OECD Statistics	OECD 회원국(38개) 성별 자살사망자 수, 자살률 수집	OECD	OECD. STAT	매년 (7월)
WHO Mortality data base	국가(185개국)별 인구 수, 자살사망자 수 자료 수집	WHO	WHO Mortality data base	연 2회

4

교량 자살예방시설 권고

가 교량 자살예방시설 권고 주요내용

1) 사업목적

- 자살이 반복해서 발생하거나 발생할 우려가 높은 교량, 건물 옥상 등의 시설에 자살예방을 위한 시설물을 설치하여 자살예방시스템 구축 및 생명존중문화 조성 환경개선

2) 시설물 및 장비 장치 종류

- 물리적 장애물(난간, 펜스)뿐 아니라 CCTV, 레이더 및 적외선 장비의 통합운영 필요
- 시설물 설치 시 교량으로의 접근성, 교량 소재, 지역의 특성, 자살시도자 수 등 고려

시설물 및 장비 장치 종류

자살시도자의 투신을 효과적으로 예방하고 투신자 구조를 위한 출동시간을 최대한 확보하기 위해서는 다양한 시설 및 장비를 패키지로 하여 설치 필요

1. 난간, 펜스, 레인, 그물망 등 물리적 차단 및 추락 방지시설
2. CCTV, 적외선 및 레이더 장치, 압력 감지 센서 등 감시 감지 장치
3. 경보음 및 경보방송 스피커, 경보등 장치
4. 생명의 전화 등 통신 장치, 수난 인명구조 장비함 등
5. 자살예방 관련 간판 및 자살예방 문구
6. 심리적 정서적 지지를 위한 문화예술 시설 등
7. 형광막 등 조명시설
8. 기타 투신 방지 및 구조 시설·장비

3) 교량 자살방지 시설 선정기준

- 정기적으로 교량의 자살 시도 위험도를 점검하여 기준을 초과할 경우 의무적으로 자살방지 시설 설치
- 선정기준: 자살시도자 건수를 기준으로 “관찰-주의-설치”로 관리, 설치단계의 경우 본격적인 의견수렴, 심의 통해 시설물 설치 추진

- **관찰** 한 명이라도 자살시도자가 발생한 경우
- **주의** 최초 자살시도자가 발생한 이후 일정한 간격으로 자살 시도가 발생하는 경우
- **설치** 6개월 또는 1년 이상 자살시도자가 지속적으로 발생한 경우

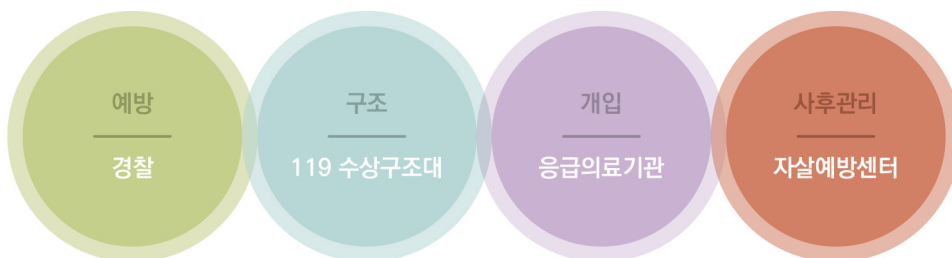
4) 교량의 시설 설치 모델(안)

- 교량 투신자살 예방을 위한 시설 설치에 관한 모델은 교량 투신 자살시도자가 많은 교량과 지리적 특성, 교량의 역할, 인프라 등을 고려하여 5개 모델 마련
- 교량에 필요한 시설은 난간, 감시카메라, 경보음 및 경보방송 스피커, 상담 전화, 비상벨, 구조장비, 간판 및 문구, 투신시도자 감지 센서, 조명시설 등이 있으며, 각 모델의 특성에 따라 필요한 장비와 시설 설치
 - 고위험지역 모델: 투신 자살시도자가 많은 교량으로 경관성과 시인성을 고려하지 않고, 자살시도자의 투신시도를 막는데 중점
 - 도시형 감시시스템 모델: 난간을 설치하는 것에 대한 부정적인 반응을 고려하며, 5분 이내로 구조를 위한 출동이 가능한 지역을 중심으로 지정. 투신시도자 감지센서(적외선, 레이더 장치 등) 포함한 시설·장비 활용
 - 도시형 난간 모델: 도심과 같이 사람과 차량의 왕래가 있는 교량에서의 경관성과 시인성을 고려하면서 자살시도에 소요되는 시간을 늘려 구조하는 것이 목적
 - 외곽형 모델: 사람의 왕래가 많지는 않지만 투신시도자가 있는 교량의 지역 중심
 - 자동차 전용도로 모델: 사람들은 왕래할 수 없고 자동차만 다닐 수 있는 자동차 전용도로의 교량을 중심으로 속도감시시스템 등의 시설·장비 설치

구분	정의	필요 시설								
		난간	CC TV	경보 장치	상담 전화	비상 벨	구조 장비	감지 센서	조명 시설	속도 감지
고위험 지역 모델	시도자가 많아, 경관성 보다 투신 방지에 중점을 둔 경우	○	○	○	○	○	○	×	×	×
도시형 감시시스템 모델	난간 설치가 어렵거나 5분 이내 출동 가능한 경우	×	○	○	○	○	○	○	○	×
도시형 난간 모델	도시지역 중 5분 이내 출동이 어려운 경우	○	○	○	○	○	○	×	×	×
외곽형 모델	도보 통행량이 적으나, 투신시도자가 많은 경우	○	○	○	×	×	×	×	○	×
자동차 전용도로 모델	도보 통행이 불가한 자동차 전용 도로의 경우	○	×	○	×	×	×	×	×	○

5) 단계별 협력 네트워크 구축

- 관련 주체 간 협력 네트워크 구축 및 체계적 역할 분담



나 시설 및 장비 장치 통합운영

- 자살시도자의 투신을 효과적으로 예방하고 투신자 구조를 위한 출동시간을 최대한 확보하기 위해서는 다양한 시설 및 장비를 패키지(package)로 설치 필요

1) 물리적 차단 및 추락 방지시설(난간, 펜스, 레일 그물망)

가) 설치기준

- (난간 높이 및 상부) 난간의 높이는 최소 2.8m이상*으로 해야 하고, 난간의 상부가 교량 안쪽으로 굽어있는 형태 등 난간 위로 넘어가기 어렵도록 조치
 - * 회전체 등을 사용하는 경우 최소 높이 조절 가능(예. 마창대교 2.0m)
 - 상부의 끝부분은 손을 잡을 때 미끄러지도록 회전체(roller)를 설치하거나 잡을 수 없도록 뾰족한 침 등 설치
 - 회전체의 경우 기상상태나 기온에 상관없이 원활하게 회전되도록 설치
- (난간 형태)
 - (세로대형) 세로대를 손으로 감싸 쥐지 못하도록 7cm 이상의 폭으로 해야 하며, 세로대와 세로대 사이의 간격은 12cm 유지
 - (스트링형) 스트링을 벌리고 통과할 수 없도록 스트링 간격이 12cm 이하가 되어야 하며, 스트링은 팽팽한 상태로 유지
 - (회전체형) 예: 마창대교 등
 - 자전거나 오토바이크 위에 올라서서 난간을 넘을 수 없도록 난간 바로 옆에 자전거 등의 주차를 방해하는 시설 설치
 - 재질은 풍압, 자살시도자의 체중에 의한 굽힘이나 비틀림, 전단 하중 등을 견딜 수 있으면서도 가벼운(알루미늄) 재질 권장



난간 상부에 연결



난간 연석에 연결



세로형 난간(알루미늄)



가로형 난간(스트링)



마창대교(회전체)

나) 관련 사례

(1) 마포대교

- 2016년 투신자살이 빈번한 마포대교에 기존 1.5미터 난간 위로 1미터 높이의 롤러식 난간 추가 설치. 난간에 매달리면 무게 중심이 뒤로 쏠려 올라서거나 넘어가기 쉽지 않도록 만들었으며, 중간에 20cm 간격으로 철제 와이어를 설치하여 난간 사이로 진입 불가. 자살 방지 난간 설치 이후 현재 자살시도자가 26.5% 감소(최용태, 2020)

(2) 마창대교

- 경상남도 창원시 마산합포구 가포동과 성산구 귀산동을 연결하는 교량으로 총길이 1.7km, 폭 20m, 왕복 4차선이며, 2012년부터 2017년까지 33명이 투신했고, 30명이 사망한 곳. 마창대교에는 15대의 CCTV가 설치되어 있으며, 2017년 11월 국내에서 최초로 안전 난간 롤린더 시스템 설치. 또한 차량이 30km 이내로 서행할 때는 사이렌을 울리는 경고 스피커를 설치하였고, 순찰차가 1시간마다 대교를 오가며, 8명의 순찰 요원이 2인 1조로 24시간 투신시도자의 접근 감시

(3) 해외 사례(Ellington Bridge와 Taft Bridge)

- 교량 자살에 대한 실질적인 대책과 예방을 위한 연구에서 미국의 Ellington Bridge와 Taft Bridge에서 발생한 자살률과 그에 따른 원인에 대하여 분석하였는데, 자살 방지시설물을 교량에 설치하는 것이 경관을 해치고 실질적으로 도움이 되지 않는다는 자살 방지시설물 반대 의견으로 인해 펜스 설치가 미루어지다가 투신자살 방지 펜스가 설치된 후 투신자살률이 급감했다는 결과 제시

2) CCTV, 적외선 및 레이더 장치, 압력 감지 센서 등 감시 장치

가) 설치 기준

- 고정형과 회전형 두 가지 종류의 CCTV 모두 설치
- CCTV, 적외선 및 레이더 장치, 압력 감지센서 등 감시 장치는 투신시도자 위치를 실시간으로 파악할 수 있도록 설치
 - * 예. 한강대교의 경우 100m~220m 간격으로 설치
- 구조를 위한 출동시간을 최대한 확보하기 위해 CCTV, 감시장치, 경보등 및 경보음 방출 장치, 통신 장치 등 통합적으로 설치·운영



교량에 설치된 CCTV



압력 감지 센서

나) 관련 사례

(1) 한강대교

- 한강 교량의 CCTV 감시 및 출동시스템은 2012년 마포대교와 서강대교의 시범 설치를 시작으로, 2015년에 한강대교, 한남대교, 2016년에 반포대교, 동작대교, 광진교, 천호대교, 2017년에 잠실대교, 영동대교에 설치되어 현재까지 운영 중. 한강 교량의 CCTV 감시 및 출동시스템 운영방식은 교량 위에 있는 자살시도자를 감시할 수 있도록 100미터에서 220미터 간격으로 CCTV가 설치되어 있으며, 이를 이용해 상행과 하행 보행자를 교차 감시 가능(최용태, 2020)

3) 경보음 및 경보방송 스피커, 경보등 장치

가) 설치 기준

- 경보장치는 마이크, 스피커, 경보등이 있고, 이러한 경보장치를 다리의 성격에 맞게 설치
 - 난간에 설치된 CCTV나 감지센서로 입력된 정보를 통해 마이크와 스피커로 경보음이나 경보 방송이 작동될 수 있도록 교량 성격에 맞게 설치
 - 투신이 발생하는 구간에는 경보등 사용 시 일정한 간격으로 마이크와 스피커 설치 권장
 - ※ 외곽지역 등 출동시간 확보를 위해 투신시도 의심자와 쌍방소통이 가능한 장치 설치 권장



교량에 설치된 스피커

나) 관련 사례

(1) 아양교

- 대구광역시 동구 신암동과 동촌동을 잇는 금호강의 교량으로 총길이 230.8m, 총 폭 35m, 유효 폭 26m, 높이 10m, 경간수 8개, 최대 경간장 32m의 교량이며, 상부구조 형식은 PSCI형교, 하부 형식은 라멘식 교량으로 2016부터 2018년까지 32명이 투신했으며, 16명이 사망한 곳. 다리 난간에 CCTV와 적외선감지기 4대를 설치해 놓았으며, 행인 또는 투신자가 다리 난간을 짚으면 자동으로 경고 방송과 함께 통합관제센터에 경보음과 모니터 화면이 송출되는 방송용 스피커를 설치하였으나 난간 접근방지시설과 SOS전화는 미설치된 상태

4) 비상벨, 상담전화 등 통신장치, 수난 인명구조 장비함 등

가) 설치기준

- 비상벨은 시도자 목격 시 빠른 구조를 위해 빈발장소 등에 집중적으로 설치
- 비상벨은 지역구조대와 연결해 구조할 수 있도록 하며, 투신 자살시도자와 대화를 할 수 있는 상담전화를 설치하여 지역자살예방센터(정신건강복지센터)에 연결
- 목격자나 구조대 등이 투신자살 시도자를 구출할 수 있도록 구조장비 또는 구조장치 등 설치(구조장비, 구조장치는 원거리 투척 가능한 것 필요)



나) 관련 사례

(1) 마포대교

- SOS 생명의 전화는 2011년 최초로 투신 자살시도자 수가 가장 많은 마포대교에 4대 설치되었으며, 자살예방 대국민 홍보 효과를 위해 통행량이 가장 많은 한남대교에 4대 설치. 이후 2016년 천호대교, 가양대교, 행주대교, 올림픽 대교, 잠실철교에 18대를 설치해 총 74대가 한강 교량 위에서 운영 중이며, 연간 900여 건의 상담 진행 중(최용태, 2020)

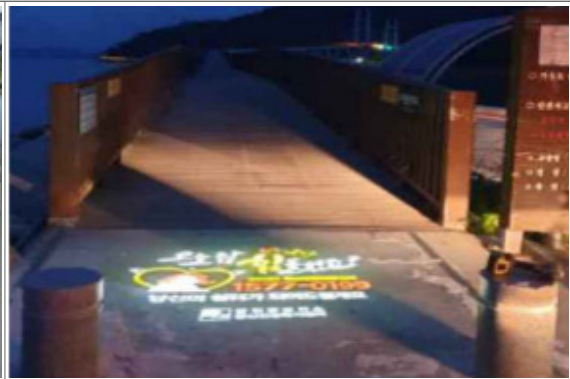
5) 자살예방 관련 간판 및 자살예방 문구

가) 설치기준

- 교량 진입부와 투신이 주로 발생하는 구간, 교량과 가까운 정류장, 지하철역 등에 자살예방 관련 간판 등 설치
- 문구 설치 시 야간에도 보일 수 있도록 야광 간판, 조명설치, 로고젝터 활용 등



교량에 설치된 자살예방 문구



교량 입구에 설치된 자살예방 문구

나) 관련 사례

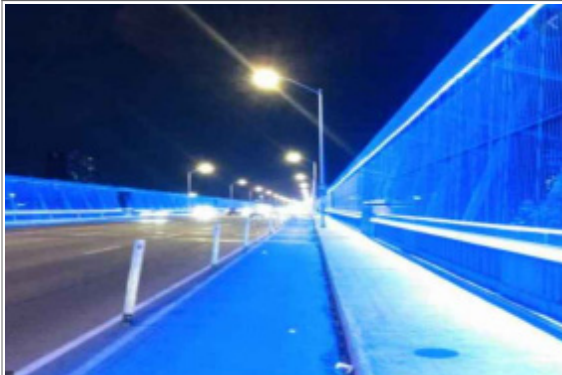
(1) 목계교

- 왕산면 목계리에 위치한 교량으로 총길이 48m, 폭 10m, 유효폭 8.5m, 높이 7.4m, 경간수 2개, 최대 경간장 20.0m, 상부구조 형식 RCT형교, 하부구조 형식 벽식, 설계하중 DB-24 교량이며, 2011년에 1명이 투신 사망. CCTV와 난간접근 방지시설, SOS전화, 경고스피커 등 모든 시설이 설치되어 있지 않으며 자살예방 안내판만 설치된 상태

6) 형광막 등 조명시설

가) 설치기준

- 교량의 물리적 특성으로 인해 투신방지 난간 및 펜스 등 차단 시설을 설치할 수 없는 교량에 대해서는 형광막 설치 고려
 - 야간에 교량 위에 어두운 지점이 발생하지 않도록 조명시설 설치



캐나다 프린스 애드워드 고가



인천 시천교

나) 관련 사례

(1) 시천교

- 검암역으로부터 동쪽으로 약 200m 정도 떨어져 있는 곳에 위치해 있으며, 86번 지방도로가 지나가는 교량으로 2012년부터 2020년 5월까지 11명이 사망. CCTV, SOS 전화, 경고 스피커는 설치되어 있지 않으나, 난간 높이를 기존 1.4m에서 2.8m로 높이고, 난간 상부 각도를 안쪽으로 휘게 만들고 최상부에는 회전 롤러를 설치해 난간을 넘지 못하도록 설계. 또한 태양광 시설을 접목하여 난간 하부에는 태양광 모듈과 발광다이오드(LED) 설치

7) 심리적 정서적 지지를 위한 문화예술 시설 등

가) 설치기준

- 교량 위의 공간이 허락하는 범위 내에서 휴식 공간, 벤치 등과 함께 조각품 등 예술작품 전시
 - 교량의 물리적 특성으로 인해 투신방지 난간 및 펜스 등 차단 시설을 설치할 수 없는 교량에 대해서는 가능한 한 예술품 설치 권장

나) 관련 사례



세종시 아름3교

철원군 김화교

다 참고자료

- 보건복지부(2020). 교량 자살예방 시설 권고안 개발 연구
- 최용태(2020). 한강교량 투신자살 방지시스템 개선에 관한 연구. 서울시립대학교 도시과학대학원 석사학위 논문

5 개인정보보호 안내

가. 기본원칙

- 광역 및 기초센터는 자살예방법 및 개인정보 보호법 등에 따라 자살예방사업 추진 시 수집·이용하는 개인정보를 보호해야 할 의무와 책임이 있음
- 자살예방사업은 개인정보 보호법을 준수하고, 자살 고위험군의 개인정보 및 권익을 보호하기 위하여 필요한 사항을 다음과 같이 규정함

나. 개인정보보호 필수 조치사항

- 개인정보 수집 및 이용
 - 개인정보를 수집하는 경우 그 목적에 필요한 최소한의 정보를 수집하여야 하고 그 수집 목적 범위에서 이용하여야 함
- 개인정보의 목적 외 이용 및 제공
 - 개인정보를 수집한 목적과 다르게 이용하거나 목적 범위를 초과하여 제3자에게 제공하여서는 아니됨
- 개인정보 파기
 - 개인정보 보유기간 경과, 처리 목적 달성 등 그 개인정보가 불필요하게 되었을 때에는 지체 없이 그 개인정보를 파기하여야 함
 - ※ 다만, 다른 법령에 따라 보존하여야 하는 경우는 예외로 함
 - ※ 정신건강사례관리시스템은 공공기관의 행정정보시스템으로서 정신건강사례관리시스템의 데이터는 「공공기록물 관리에 관한 법률」에 의해 보존 기간 내 삭제 및 파기 금지
- 개인정보 유출 통지
 - 개인정보가 유출되었음을 알게 되었을 때에는 지체 없이 해당 정보주체에게 유출된 개인정보의 항목, 유출 시점 및 경위, 유출로 인하여 발생할 수 있는 피해를 최소화하기 위하여 정보주체가 할 수 있는 방법 등에 관한 정보를 통보하여야 함

다. 개인정보 처리방침 작성 기본 사항

※ 개인정보보호위원회. (2024). 「개인정보 처리방침 작성 지침」

• 기재 사항

〈「개인정보 보호법」 제30조(개인정보 처리방침의 수립 및 공개)〉

1. 개인정보의 처리 목적
2. 개인정보의 처리 및 보유 기간
3. 개인정보의 제3자 제공에 관한 사항(해당하는 경우에만 정한다)
 - 3의2. 개인정보의 파기절차 및 파기방법(제21조제1항 단서에 따라 개인정보를 보존하여야 하는 경우에는 그 보존근거와 보존하는 개인정보 항목을 포함한다)
 - 3의3. 제23조제3항에 따른 민감정보의 공개 가능성 및 비공개를 선택하는 방법(해당되는 경우에만 정한다)
4. 개인정보처리의 위탁에 관한 사항(해당되는 경우에만 정한다)
 - 4의2. 제28조의2 및 제28조의3에 따른 가명정보의 처리 등에 관한 사항(해당되는 경우에만 정한다)
5. 정보주체와 법정대리인의 권리·의무 및 그 행사방법에 관한 사항
6. 제31조에 따른 개인정보 보호책임자의 성명 또는 개인정보 보호업무 및 관련 고충사항을 처리하는 부서의 명칭과 전화번호 등 연락처
7. 인터넷 접속정보파일 등 개인정보를 자동으로 수집하는 장치의 설치·운영 및 그 거부에 관한 사항(해당하는 경우에만 정한다)
8. 그 밖에 개인정보의 처리에 관하여 대통령령으로 정한 사항

- 개인정보 보호법 제30조 및 같은 법 시행령 및 표준지침에서는 개인정보 처리방침에 반드시 수립 및 공개하여야 하는 사항을 정하고 있음
- 개인정보 처리방침 작성 시 법령에서 정한 기재사항을 반드시 포함하되, 작성지침에서 작성하도록 안내하는 사항도 포함할 것을 권장함
- 처리방침의 공개
 - 개인정보 처리방침은 정보주체가 쉽게 확인할 수 있도록 개인정보처리자의 누리집(인터넷 홈페이지)에 지속적으로 게재하는 방법으로 공개함
 - 개인정보 처리방침을 웹 또는 모바일앱에 공개하는 경우, 정보주체가 쉽게 확인할 수 있도록 웹 또는 앱 첫화면에 위치하거나, 메뉴에서 바로 찾을 수 있도록 공개
 - 개인정보처리자가 누리집(인터넷 홈페이지)을 운영하지 않는 등 누리집(인터넷 홈페이지)에 게시할 수 없는 경우에는 같은 법 시행령 제31조제3항에 따른 방법으로 개인정보 처리방침을 공개
- 처리방침의 변경에 관한 사항
 - 개인정보 처리방침을 변경하는 경우 변경 및 시행시기, 변경된 내용을 지속적으로 공개하여야 함
 - 이전의 개인정보 처리방침이 있는 경우에는 그간의 변경 이력을 기재하여야 함
(이 경우 정보주체가 아닌 이전 버전을 비교할 수 있도록 하거나, 변경의 주요 내용을 별도로 안내하는 등의 방식으로 변경 사항을 알리는 것을 권장함)
 - ※ 웹사이트에 개인정보 처리방침을 게시하는 경우 이전 버전 개인정보 처리방침의 적용기간 등을 게재하고, 클릭할 경우 해당 버전으로 연결되도록 하는 등의 방법 이용
 - ※ 오프라인으로만 개인정보를 처리하는 경우 이전 버전 개인정보 처리방침을 파기하지 않고 별도 보관하여 정보주체가 요청하는 경우 열람 또는 제공하는 방법 등 이용

※ 자살 위기개입 과정에서 발생하는 법령 해석 등은 「자살예방 업무를 위한 법률해석 안내서」 참고

6 자살예방 인증 프로그램 현황('26년 상반기 기준)

▶ 자살예방 본인증 프로그램 현황

순번	프로그램명	개발기관	인증영역	프로그램 유형	인증 만료기간
1	우울 및 자살사고 감소를 위한 동기증진 인지행동 상담프로그램	동아보건대학교	연구기반 중재	개입	2026-12-31
2	생명사랑 틈틴교실 3.0	경기도자살예방센터	연구기반 중재	교육/훈련	2027-12-31
3	금메달 사례관리 프로그램	수원시노인정신건강센터	연구기반 중재	개입	2027-12-31
4	정신장애인 자살예방교육 프로그램 (가족용)	한국생명존중희망재단	연구기반 중재	교육/훈련	2027-12-31
5	전라북도 생명지킴이 강사 양성교육 '소중한 숨'	전북특별자치도 정신건강복지센터	연구기반 중재	교육/훈련	2027-12-31
6	정신과 진료현장에서 자살예방을 위한 수용개작 표준진료지침	서울대학교 의과대학	연구기반 지침/권고	프로토콜/가이드라인	2028-12-31
7	일차의료기관에서 자살위험성 선별 검사 및 발견된 고위험군 의뢰를 통한 능동적 자살예방 프로그램	가톨릭대학교 의과대학 예방의학교실	연구기반 중재	개입	2028-12-31
8	청소년 자살예방 게이트키퍼 양성교육 'WHAT'S UP'	화성시아동청소년 정신건강복지센터	연구기반 중재	교육/훈련	2028-12-31
9	노인 생명지킴이 양성교육 프로그램 생명충전기	대구광역시자살예방센터	연구기반 중재	교육/훈련	2028-12-31
10	한국형 표준 자살예방 생명지킴이 양성 프로그램 '보고듣고말하기 2.0'	한국생명존중희망재단	연구기반 중재	교육/훈련	2028-12-31
11	한국형 표준 자살예방 생명지킴이 양성 프로그램 '청소년을 위한 보고듣고말하기 2.0' 고등학생용	한국생명존중희망재단	연구기반 중재	교육/훈련	2028-12-31

▶ 자살예방 예비인증 프로그램 현황

순번	프로그램명	개발기관	인증영역	프로그램 유형	인증 만료기간
1	생명사랑지킴이양성교육 '생명사랑톡톡65+'	제주광역정신건강복지센터	표준 중재/권고	교육/훈련	2026-06-30
2	북한이탈주민을 위한 보고듣고말하기 2.0	통일부 하나원, 한국자살예방협회	표준 중재/권고	교육/훈련	2026-06-30
3	경찰동료 생명지킴이 교육프로그램 (전직원용)	이지앤웰니스, 경찰청	표준 중재/권고	교육/훈련	2026-06-30
4	경찰동료 생명지킴이 교육프로그램 (전직원용 온라인 교육)	이지앤웰니스, 경찰청	표준 중재/권고	교육/훈련	2026-06-30
5	경찰동료 생명지킴이 교육프로그램 (관리자용)	이지앤웰니스, 경찰청	표준 중재/권고	교육/훈련	2026-06-30
6	경찰동료 생명지킴이 교육프로그램 (관리자용 온라인 교육)	이지앤웰니스, 경찰청	표준 중재/권고	교육/훈련	2026-06-30
7	청소년용 생명지킴이 양성교육 "생명배달"	충청북도광역 정신건강복지센터	표준 중재/권고	교육/훈련	2026-06-30
8	장애인 관련 종사자를 위한 장애인 생명지킴이 교육 프로그램	한국생명존중희망재단, 한국보건복지인재원	표준 중재/권고	교육/훈련	2026-06-30
9	장애인 관련 종사자를 위한 장애인 가족 생명지킴이 교육 프로그램	한국생명존중희망재단, 한국보건복지인재원	표준 중재/권고	교육/훈련	2026-06-30
10	정신장애인 자살예방교육 프로그램 (당사자용 온라인 교육)	한국생명존중희망재단	표준 중재/권고	교육/훈련	2026-06-30
11	정신장애인 자살예방교육 프로그램 (가족용 온라인 교육)	한국생명존중희망재단	표준 중재/권고	교육/훈련	2026-06-30
12	보고듣고말하기 2.0 기본편 (온라인 교육)	한국생명존중희망재단	표준 중재/권고	교육/훈련	2026-06-30
13	보고듣고말하기 2.0 노년편 (온라인 교육)	한국생명존중희망재단	표준 중재/권고	교육/훈련	2026-06-30
14	보고듣고말하기 2.0 중장년편 (온라인 교육)	한국생명존중희망재단	표준 중재/권고	교육/훈련	2026-06-30
15	보고듣고말하기 2.0 청년편 (온라인 교육)	한국생명존중희망재단	표준 중재/권고	교육/훈련	2026-06-30
16	보고듣고말하기 2.0 중학생편 (온라인 교육)	한국생명존중희망재단	표준 중재/권고	교육/훈련	2026-06-30

순번	프로그램명	개발기관	인증영역	프로그램 유형	인증 만료기간
17	보고듣고말하기 2.0 고등학생편 (온라인 교육)	한국생명존중희망재단	표준 중재/권고	교육/훈련	2026-06-30
18	자살유족 모임 진행하기 : 자작나무	서울시자살예방센터	표준 중재/권고	교육/훈련	2027-06-30
19	공군을 위한 보고 듣고 말하기	한국자살예방협회, 공군본부	표준 중재/권고	교육/훈련	2027-06-30
20	자살예방 응급요원 교육	서울시자살예방센터	표준 중재/권고	교육/훈련	2027-06-30
21	자살 예방 전문가 양성교육	서울시자살예방센터	표준 중재/권고	교육/훈련	2027-06-30
22	학생자살사후중재 프로그램 M-love	경기도자살예방센터	표준 중재/권고	교육/훈련	2027-06-30
23	안녕하십니까?	전라남도광역 정신건강복지센터	표준 중재/권고	교육/훈련	2027-06-30
24	응급의료종사자 대상 자살관련 교육	한국생명존중희망재단	표준 중재/권고	교육/훈련	2027-06-30
25	대상자 자살을 경험한 실무자를 위한 기관 차원의 심리정서지원 권고안	부산광역시자살예방센터	전문가협의 지침/권고	프로토콜/ 가이드라인	2027-06-30
26	생명지구대	광주북구정신건강복지센터	표준 중재/권고	교육/훈련	2027-06-30
27	교사용 생명지킴이 양성 프로그램	서울시자살예방센터	표준 중재/권고	교육/훈련	2027-06-30
28	이어줄인 노인	한국생명존중희망재단	표준 중재/권고	교육/훈련	2027-06-30
29	4050 그대에게	경남광역정신건강복지센터	표준 중재/권고	교육/훈련	2027-06-30
30	의료기관 보건의료인력 대상(간호사) 자살예방 생명지킴이교육 (온라인용)	한국생명존중희망재단	표준 중재/권고	교육/훈련	2027-06-30
31	의료기관 보건의료인력 대상(의사) 자살예방 생명지킴이교육 (온라인용)	한국생명존중희망재단	표준 중재/권고	교육/훈련	2027-06-30
32	장애인 관련 종사자를 위한 장애인 생명지킴이 교육 프로그램 (온라인용)	한국생명존중희망재단	표준 중재/권고	교육/훈련	2027-06-30
33	장애인 관련 종사자를 위한 장애인가족 생명지킴이 교육 프로그램 (온라인용)	한국생명존중희망재단	표준 중재/권고	교육/훈련	2027-06-30

순번	프로그램명	개발기관	인증영역	프로그램 유형	인증 만료기간
34	노인 우울 및 자살사고 경계선 집단프로그램 마음지팡이	부산광역시자살예방센터	표준 중재/권고	교육/훈련	2027-06-30
35	자살보호 권고기준 3.0	한국생명존중희망재단	전문가협의 지침/권고	프로토콜/ 가이드라인	2028-06-30
36	생명사랑 틴틴교실 게이트키퍼 ver.	경기도자살예방센터	표준 중재/권고	교육/훈련	2028-06-30
37	청소년 생명지킴이 양성교육 '마인드 프렌즈'	광주북구정신건강복지센터	표준 중재/권고	교육/훈련	2028-06-30
38	성소수자 자살예방지킴이 양성교육 무지개돌봄	한국게이인권운동단체 친구사이	표준 중재/권고	교육/훈련	2028-06-30
39	자살예방 지킴이 훈련(Gatekeeper Training) 프로그램	서울시자살예방센터	표준 중재/권고	교육/훈련	2028-06-30
40	생명사랑 틴틴교실 자해 예방 ver.	경기도자살예방센터	표준 중재/권고	교육/훈련	2028-06-30
41	소방공무원 동료 게이트키퍼 훈련 프로그램 '봄!봄!봄!'	구미정신건강복지센터	표준 중재/권고	교육/훈련	2028-06-30
42	(노인대상) 생명지킴이양성교육 '이심전심'	수원시자살예방센터	표준 중재/권고	교육/훈련	2028-06-30
43	전북특별자치도 생명지킴이 양성교육 '소중한 숨'[기본형]	전북특별자치도 정신건강복지센터	표준 중재/권고	교육/훈련	2028-06-30
44	도래생명지킴이 훈련 프로그램 '나?! 우리학교 게이트키퍼야!'	구미정신건강복지센터	표준 중재/권고	교육/훈련	2028-06-30
45	전북특별자치도 생명지킴이 양성교육 '소중한 숨'[단축형]	전북특별자치도 정신건강복지센터	표준 중재/권고	교육/훈련	2028-06-30
46	어둠 속에 숨어있는 빛을 찾아서.. "반딧불이"	안산시자살예방센터	표준 중재/권고	개입	2028-06-30
47	청소년 생명존중교육 'I MY ME MINE'	부산진구정신건강복지센터	표준 중재/권고	교육/훈련	2028-06-30
48	청소년 생명존중교육 '누군가에게 말해보세요.'	대구학생자살예방센터	표준 중재/권고	교육/훈련	2028-06-30
49	의료기관 보건의료인력 대상(간호사) 자살예방 생명지킴이 교육 프로그램	한국생명존중희망재단	표준 중재/권고	교육/훈련	2028-06-30
50	의료기관 보건의료인력 대상(의사) 자살예방 생명지킴이 교육 프로그램	한국생명존중희망재단	표준 중재/권고	교육/훈련	2028-06-30

2026년 자살예방사업 안내

순번	프로그램명	개발기관	인증영역	프로그램 유형	인증 만료기간
51	보고듣고말하기 2.0 인식개선용	한국생명존중희망재단	표준 중재/권고	교육/훈련	2028-06-30
52	정신장애인 자살예방 교육 프로그램 (당사자용)	한국생명존중희망재단	표준 중재/권고	교육/훈련	2028-06-30
53	정신장애인 자살예방 교육 프로그램 (실무자용)	한국생명존중희망재단	표준 중재/권고	교육/훈련	2028-06-30
54	생명지킴이 양성교육 '생명배달'	충청북도광역 정신건강복지센터	표준 중재/권고	교육/훈련	2028-06-30
55	영상콘텐츠 자살장면 가이드라인	한국생명존중희망재단	전문가합의 지침/권고	프로토콜/ 가이드라인	2028-06-30
56	이·통장 자살예방 생명지킴이 교육프로그램 「세상살이」	강원특별자치도광역정신 건강복지센터, 한림대학교 생사학연구소, 한림대학교 임상역학연구소	표준 중재/권고	교육/훈련	2028-06-30
57	청소년 생명존중 부모교육 : 우리 아이가 자해를 한다면 어떻게 할까요?	대구학생자살예방센터	표준 중재/권고	교육/훈련	2028-06-30
58	자살예방 생명지킴이 교육 프로그램 이어줌 직장인용	한국생명존중희망재단	표준 중재/권고	교육/훈련	2028-06-30
59	자살시도자를 위한 인지행동프로그램 '동행'	한국생명존중희망재단	표준 중재/권고	교육/훈련	2028-06-30
60	eRAPPORT	연세대학교 의료원 산학협력단	표준 중재/권고	선별도구	2028-12-31
61	인천광역시 초·중·고·대학생 자살예방 프로그램 '마음을 봄, 생명을 봄' (기본편 1~4학년, 심화편 5~6학년)	인천광역시자살예방센터	표준 중재/권고	교육/훈련	2028-12-31
62	청소년 생명존중교육 「생명톡톡」	대구광역시자살예방센터	표준 중재/권고	교육/훈련	2028-12-31
63	청소년 자살예방 게이트키퍼 양성 프로그램 '친구사이'	수원시자살예방센터	표준 중재/권고	교육/훈련	2028-12-31
64	STAY-생명지킴이 (기초용, 교사용, 청소년용, 청년용, 중장년용)	서울시자살예방센터	표준 중재/권고	교육/훈련	2028-12-31
65	학교기반 자살 사후중재 매뉴얼 희망의 토닥임 (교사용, 학생용, 학부모용)	서울시자살예방센터	표준 중재/권고	프로토콜/ 가이드라인	2028-12-31
66	생명보듬이 기초교육 "무지개"	(사)생명문화 라이프호프	표준 중재/권고	교육/훈련	2028-12-31

순번	프로그램명	개발기관	인증영역	프로그램 유형	인증 만료기간
67	자살중재훈련 「TA」	마음두레(주)	표준 중재/권고	교육/훈련	2028-12-31
68	육군을 위한 보고듣고말하기 (간부용, 병사용)	대한민국 육군	표준 중재/권고	교육/훈련	2028-12-31
69	해군을 위한 보고듣고말하기 (간부용, 병사용)	대한민국 해군	표준 중재/권고	교육/훈련	2028-12-31
70	생명존중약국 생명지킴이 양성 교육	부산서구정신건강복지센터	표준 중재/권고	교육/훈련	2029-06-30
71	소방공무원을 위한 보고듣고말하기 (내근직편)	소방청, 한국자살예방협회	표준 중재/권고	교육/훈련	2029-06-30
72	소방공무원을 위한 보고듣고말하기 (화재구조편)	소방청, 한국자살예방협회	표준 중재/권고	교육/훈련	2029-06-30
73	소방공무원을 위한 보고듣고말하기 (구급편)	소방청, 한국자살예방협회	표준 중재/권고	교육/훈련	2029-06-30
74	마음챙김에 기반한 자살예방 인지행동치료 프로그램 「하루」 청소년·청년용	국립정신건강센터, 서강대학교산학협력단	표준 중재/권고	교육/훈련	2029-06-30
75	마음챙김에 기반한 자살예방 인지행동치료 프로그램 「하루」 중장년용	국립정신건강센터, 서강대학교산학협력단	표준 중재/권고	교육/훈련	2029-06-30
76	마음챙김에 기반한 자살예방 인지행동치료 프로그램 「하루」 노년용	국립정신건강센터, 서강대학교산학협력단	표준 중재/권고	교육/훈련	2029-06-30
77	대상자 자살을 경험한 실무자 회복지원 상담 매뉴얼	부산광역시자살예방센터	표준 중재/권고	프로토콜/ 가이드라인	2029-06-30
78	요즘어때?	광주동구정신건강복지센터	표준 중재/권고	교육/훈련	2029-06-30
79	청소년용 생명지킴이 양성교육 프로그램 “안녕, 괜찮나?”	전라남도광역정신건강 복지센터	표준 중재/권고	교육/훈련	2029-06-30
80	생명이어달리기 (청소년용)	충청남도광역정신건강 복지센터	표준 중재/권고	교육/훈련	2029-06-30
81	생명이어달리기 (성인용)	충청남도광역정신건강 복지센터	표준 중재/권고	교육/훈련	2029-06-30
82	생명이어달리기 (노인용)	충청남도광역정신건강 복지센터	표준 중재/권고	교육/훈련	2029-06-30
83	자살 위험성이 있는 입원 환자를 위한 간단 인지행동치료	서울아산병원	표준 중재/권고	개입	2029-12-31

순번	프로그램명	개발기관	인증영역	프로그램 유형	인증 만료기간
84	청소년 자해행동 예방 및 개입 프로그램 ASIST	국립정신건강센터	표준 중재/권고	개입	2029-12-31
85	HEY! 마음을 지키는 우리_초등용	대한적십자사	표준 중재/권고	교육/훈련	2029-12-31
86	HEY! 마음을 지키는 우리_청소년용	대한적십자사	표준 중재/권고	교육/훈련	2029-12-31
87	중장년 맞춤형 자살예방 프로그램 '서로를 살리는 관계학교'	서울시자살예방센터	표준 중재/권고	교육/훈련	2029-12-31
88	백세 마음 두드림	울산광역시정신건강복지센터	표준 중재/권고	교육/훈련	2029-12-31
89	'중심'(중장년의 마음) 다시봄	울산광역시정신건강복지센터	표준 중재/권고	교육/훈련	2029-12-31

7

자살예방센터(정신건강복지센터) 현황(25.12월 기준)

▶ 광역센터 현황

※ 자살예방센터 13개(독립형 2개, 부설형 11개) * 광역자치단체 17곳 중 자살예방센터 미설치 4곳

※ 자살예방센터가 설치되지 않은 광역자치단체의 경우, 정신건강복지센터만 표기

※ (설립형태) 독립형 자살예방센터로 운영하는 광역자치단체의 경우, 정신건강복지센터 병기

연번	시·도	시 설 명	설립 형태	개소 연도	주 소	전화번호
1	서울	서울시자살예방센터	독립형	2009	서울 중구 소월로2길 30, 15층	02-3458-1000
		서울시정신건강복지센터	-	2005	서울 종로구 동숭3길 40, 3-4층(일석기념관)	02-3444-9934
2	부산	부산광역정신건강복지센터 (부설)부산광역자살예방센터	부설형	2011	부산 남구 수영로 299, 11-12층 (루미너스타워)	051-242-2575
3	대구	대구광역정신건강복지센터 (부설)대구광역자살예방센터	부설형	2016	대구 서구 평리로157, 대구의료원 생명존중센터 3층	053-256-0199
4	인천	인천광역시자살예방센터	독립형	2011	인천 미추홀구 경인로 229, 인천IT타워 3층	032-468-9917
		인천광역정신건강복지센터	-	2008	인천 미추홀구 경인로 229, 인천IT타워 20층	032-468-9911
5	광주	광주광역정신건강복지센터 (부설)광주자살예방센터	부설형	2012	광주 광산구 무진대로 246, KT 우산빌딩 7층	062-600-1930
6	대전	대전광역정신건강복지센터 (부설)대전광역자살예방센터	부설형	2019	대전 중구 대흥로 121번길 25, 6층	042-486-0005
7	울산	울산광역정신건강복지센터 (부설)울산광역자살예방센터	부설형	2022	울산 북구 명촌10길 50, 2층	052-283-0199
8	세종	세종특별자치시 광역정신건강복지센터	-	2022	세종 시청대로 583, 반곡종합복지센터 2층	044-865-4597
9	경기	경기도정신건강복지센터 (부설)경기도자살예방센터	부설형	2011	경기 수원시 장안구 수성로 245번길 69, 경기도의료원 2층	031-212-0437
10	강원	강원특별자치도 광역정신건강복지센터 (부설)강원특별자치도자살예방센터	부설형	2014	강원 춘천시 후석로 42, 시티빌딩 4층	033-251-1970
11	충북	충청북도광역정신건강복지센터	-	2013	충북 청주시 서원구 1순환로 767, 2층(지오빌딩)	043-217-0597
12	충남	충청남도광역정신건강복지센터 (부설)충청남도광역자살예방센터	부설형	2019	충남 천안시 동남구 망향로 185, 소망빌딩 3층	041-566-9184
13	전북	전북특별자치도정신건강복지센터	-	2012	전북 전주시 덕진구 정여립로 1115, 나눔동지타운 407호	063-251-0650
14	전남	전라남도광역정신건강복지센터	-	2014	전남 나주시 산포면 세남로 1328-31, 2층	061-350-1700
15	경북	경상북도정신건강복지센터 (부설)경상북도자살예방센터	부설형	2020	경북 경주시 동대로 87, 복지동3층	054-748-6400
16	경남	경상남도광역정신건강복지센터 (부설)경상남도자살예방센터	부설형	2024	경남 창원시 마산회원구 팔용로 262, 창신대학교 종합관(3호관) 4층	055-239-1400
17	제주	제주특별자치도 광역정신건강복지센터 (부설)제주특별자치도자살예방센터	부설형	2020	제주 제주시 아란13길 15, 제주대학교병원 별관 2층	064-717-3000

▶ 기초센터 현황

※ 자살예방센터 42개(독립형 4개, 부설형 38개) * 그 외 기초자치단체는 자살예방센터 미설치

※ 자살예방센터가 설치되지 않은 기초자치단체의 경우, 정신건강복지센터만 표기

※ (설립형태) 독립형 자살예방센터로 운영하는 기초자치단체의 경우, 정신건강복지센터 병기

연번	시·도	시·군·구	시 설 명	설립 형태	개소 연도	주 소	전화번호
1	서울 (25)	종로구	종로구정신건강복지센터	-	2008	서울 종로구 성균관로 15길 10 (명륜1가 5-14)	02-745-0199
2		중구	중구정신건강복지센터	-	2006	서울 중구 서소문로 6길 16, 중림종합복지센터 3층	02-2236-6606
3		용산구	용산구정신건강복지센터	-	2010	서울 용산구 백범로 329, 용산구보건소 2층	02-2199-8340
4		성동구	성동구정신건강복지센터	-	1998	서울 성동구 행당로12, 성동구보건소 금호분소 3층, 5층	02-2298-1080
5		광진구	광진구정신건강복지센터	-	2005	서울 광진구 긴고랑로 110, 중곡종합건강센터 4층	02-450-1895
6		동대문구	동대문구정신건강복지센터	-	2009	서울 동대문구 홍릉로81(청량리동), 홍릉문화복지센터 4층	02-963-1621~3
7		중랑구	중랑구정신건강복지센터	-	2005	서울 중랑구 봉화산로 190, 신내관상복합청사 5층	02-3422-5921~3
8		성북구	성북구자살예방센터	독립형	2012	서울 성북구 오패산로 21, 4층 (하월곡동, 생명의전화종합사회복지관)	02-916-9118
			성북구정신건강복지센터	-	1998	서울 성북구 화랑로 63, 6층 (하월곡동, 성북보건소)	02-2241-6314
9		강북구	강북구정신건강복지센터 (강북구보건소 생명존중팀)	-	1999	서울 강북구 삼양로19길 154, 강북구보건소 삼각산보건지소 2층	02-901-4842
10		도봉구	도봉구정신건강복지센터	-	2006	서울 도봉구 방학로3길 117(쌍문동), 도봉구보건소 1층	02-2091-5243
11		노원구	노원구정신건강복지센터	-	1998	서울 노원구 노해로 455, 5층(상계동, MG노원빌딩)	02-933-4591
12		은평구	은평구정신건강복지센터	-	2008	서울특별시 은평구 연서로34길 11, 보건분소 3층	02-351-8680
13		서대문구	서대문구정신건강복지센터	-	1997	서울 서대문구 연희로 290, 4층(홍은동, 서대문보건소 별관 우리들)	02-3140-8081
14		마포구	마포구정신건강복지센터	-	2007	서울 마포구 성산로 4길 15, 성산1동 주민센터 3층	02-3272-4937
15		양천구	양천구정신건강복지센터	-	2009	서울 양천구 목동서로 339, 양천구보건소 본관2층	02-2061-8881
16		강서구	강서구정신건강복지센터	-	1997	서울 강서구 공항대로 561, 강서구보건소 지하1층	02-2600-5926~9
17		구로구	구로정신건강복지센터	-	2007	서울 구로구 공원로21, 나라키움 구로복합관사 2층	02-861-2284
18		금천구	금천구정신건강복지센터	-	2009	서울 금천구 시흥대로123길11, 5층	02-3281-9314
19		영등포구	영등포구정신건강복지센터	-	2006	서울 영등포구 당산로 123, 영등포구보건소 4층(당산동 3가 385-1)	02-2670-4793

7. 자살예방센터(정신건강복지센터) 현황

연번	시·도	시·군·구	시 설 명	설립 형태	개소 연도	주 소	전화번호
20		동작구	동작구정신건강복지센터	-	2004	서울 동작구 사당로 253-3, 2층	02-820-4072
21		관악구	관악구정신건강복지센터	-	2008	서울 관악구 관악로 145, 3동 4층(봉천동)	02-879-4911
22		서초구	서초구정신건강복지센터	-	2007	서울 서초구 염곡말길 9, 느티나무쉼터 3층	02-2155-8215
23		강남구	강남구정신건강복지센터	-	1995	서울 강남구 자곡로 100, 자곡문화센터 2층	02-2226-0344
24		송파구	송파구정신건강복지센터	-	2005	서울 송파구 양산로 5, 송파구보건지소 2층	02-402-5871
25		강동구	강동구정신건강복지센터	-	2007	서울 강동구 구천면로 297-5, 천호보건지소 1층	02-471-3223
26	부산 (16)	강서구	부산강서구정신건강복지센터	-	2014	부산 강서구 공항진입로 8, 제이슨 건물 2층	051-973-3418
27		금정구	금정구정신건강복지센터	-	1998	부산 금정구 중앙대로 1793번길 37, 3층	051-518-8700
28		기장군	기장군정신건강복지센터	-	2013	부산 기장군 정관읍 용수로11, 정관보건지소 4층	051-727-5386
29		남구	남구정신건강복지센터	-	2007	부산 남구 유엔평화로4번길 61, 2-3층	051-626-4660
30		동구	동구정신건강복지센터	-	2012	부산 동구 구청로 1, 동구의회 1층	051-911-4600
31		동래구	동래구정신건강복지센터	-	2005	부산 동래구 총렬대로237번길117, 동래구공공지원센터 2층	051-507-7306
32		부산진구	부산진구정신건강복지센터	-	2005	부산 부산진구 시민공원로30, 부산진구청 별관 2층	051-638-2662 (내선2)
33		북구	부산북구정신건강복지센터	-	2006	부산 북구 만덕대로 89번길 9, 북구보건소 덕천지소 3층	051-334-3200
34		사상구	사상구정신건강복지센터 (부설)사상구자살예방센터	부설형	2021	부산 사상구 가야대로 196번길 51 (학장동), 다누리센터 6층	051-314-4101
35		사하구	사하구정신건강복지센터	-	2010	부산 사하구 장림변영로 41, 한국메디칼빌딩 5층	051-265-0512
36		서구	부산서구정신건강복지센터	-	2013	부산 서구 구덕로 127, 서구가족복지센터 2층	051-246-1981
37		수영구	수영구정신건강복지센터	-	2013	부산 수영구 수영로 637-5, 수영구보건소 2층	051-714-5681
38		연제구	연제구정신건강복지센터	-	2007	부산 연제구 연제로2, 연제구보건소 지하1층	051-861-1914
39		영도구	영도구정신건강복지센터	-	2012	부산 영도구 동삼북로 3, 영구임대아파트 상가 209호	051-404-3379
40		중구	부산중구정신건강복지센터	-	2013	부산 중구 흑교로 48, 중구복합건강센터 3층	051-257-7057
41		해운대구	해운대구정신건강복지센터	-	2011	부산 해운대구 양운로 37번길 59, 해운대구보건소 3층(306호)	051-741-3567
42	대구 (9)	중구	중구정신건강복지센터	-	2007	대구 중구 태평로45, 중구보건소 3층	053-256-2900
43		동구	동구정신건강복지센터	-	2007	대구 동구 동촌로79, 동구보건소 4층	053-983-8340
44		서구	서구정신건강복지센터	-	1999	대구 서구 북비산로71길 7, 3층	053-564-2595
45		남구	남구정신건강복지센터	-	2004	대구 남구 영선길 34, 남구보건소 4층	053-628-5863
46		북구	북구정신건강복지센터	-	2005	대구 북구 침산남로9길 27, 침산1동복합커뮤니티센터 2층	053-353-3631
47		수성구	수성구정신건강복지센터	-	2000	대구 수성구 수성로 213, 수성구보건소 별관 4층	053-756-5860
48		달서구	달서구정신건강복지센터	-	2006	대구 달서구 월성로 77, 달서건강복지관 3층	053-637-7852

2026년 자살예방사업 안내

연번	시·도	시·군·구	시 설 명	설립 형태	개소 연도	주 소	전화번호
49		달성군	달성군정신건강복지센터	-	2007	대구 달성군 옥포읍 비슬로458길 6-2, 달성 주민건강증진센터 3층	053-643-0199
50		군위군	군위군정신건강복지센터	-	2019	대구 군위군 군위읍 군청로 70, 2층	054-380-7427
51	인천 (11)	중구	중구정신건강복지센터	-	1999	(원도심센터) 인천 중구 참외전로 72번길 21, 중구보건소 5층 (영종센터) 인천 중구 쪽빛하늘로 21, 인천운남동우체국 3층 301호	(원도심센터) 032-760-6090 (영종센터) 032-765-6090
52		동구	동구정신건강복지센터 (부설)동구자살예방센터	부설형	2020	인천 동구 송림로113, 송영빌딩 2층	032-765-3690
53		미추홀구	미추홀구정신건강복지센터 (부설)미추홀구자살예방센터	부설형	2014	인천 미추홀구 수봉남로18번길 68(용현동)	032-421-4045~7
54		연수구	연수구정신건강복지센터	-	2008	인천 연수구 예술로 20번길 15, 기억과마음치매정신통합센터 3층	032-899-9430
55		남동구	남동구정신건강복지센터 (부설)남동구자살예방센터	부설형	2022	인천 남동구 인주대로 819, 문화빌딩 5층	032-465-6412
56		부평구	부평정신건강복지센터	-	2007	인천 부평구 부흥로 287, 부평구보건소 별관	032-330-5602~3
57		부평구	삼산정신건강복지센터	-	2017	인천 부평구 평천로 447, 삼산LH1단지 (구 주공1단지) 108동 2층	032-330-1371~2
58		계양구	계양구정신건강복지센터	-	2008	인천 계양구 장기서로 8, 장기보건지소 3층	032-547-7087
59		서구	서구정신건강복지센터	-	2005	인천 서구 탁옥로 39, 서구보건소 4층	032-718-0625~6
60		강화군	강화군정신건강복지센터	-	2001	인천 강화군 강화읍 충렬사로 26-1, 1층	032-932-4093
61		옹진군	옹진군정신건강복지센터	-	2020	인천 미추홀구 매소홀로 120, 옹진군보건소 3층	032-721-0560
62	광주 (5)	동구	광주동구정신건강복지센터	-	1999	광주 동구 서남로 14, 6층	062-233-0468
63		서구	광주서구정신건강복지센터	-	2004	광주 서구 윤천로 172번길 32, 건강생활지원 센터 2층	062-350-4196
64		남구	광주남구정신건강복지센터	-	2004	광주 남구 봉선로 1, 남구종합청사 5층	062-676-8236
65		북구	광주북구정신건강복지센터	-	2006	광주 북구 서암대로 190, 2층	062-267-5510
66		광산구	광주광산구정신건강복지센터	-	2007	광주 광산구 상무대로 239-1, 3층	062-941-8567
67	대전 (5)	동구	대전동구정신건강복지센터	-	2011	대전 동구 현암로 22	042-673-4619
68		중구	대전중구정신건강복지센터	-	2012	대전 중구 수도산로 15	042-257-9930
69		서구	대전서구정신건강복지센터	-	2000	대전 서구 만년로 74, 서구보건소 6층	042-488-9741
70		유성구	대전유성구정신건강복지센터	-	2008	대전 유성구 박산로 177, 유성구보건소 2층	042-825-3527
71		대덕구	대덕구정신건강복지센터	-	2000	대전 대덕구 석봉로 38번길 55 (석봉동), 대덕구보건소 별동 2층	042-931-1671
72	울산 (5)	중구	울산중구정신건강복지센터	-	2014	울산 중구 화합로 465, 2층(복산동)	052-292-2900
73		남구	울산남구정신건강복지센터	-	1998	울산 남구 삼산중로 132, 남구보건소 치매안심센터 3층	052-227-1116
74		동구	울산동구정신건강복지센터	-	2006	울산 동구 봉수로 155, 동구보건소 3층	052-233-1040
75		북구	울산북구정신건강복지센터	-	2012	울산 북구 산업로 1018, 북구보건소 2층	052-288-0043
76		울주군	울산울주군정신건강복지센터	-	2008	울산 울주군 삼남읍 서향교1길 67-12, 울주군보건소 2층	052-262-1148

7. 자살예방센터(정신건강복지센터) 현황

연번	시·도	시·군·구	시 설 명	설립 형태	개소 연도	주 소	전화번호
77	세종 (1)	-	세종특별자치시정신건강복지센터	-	2016	세종 반곡동 시청대로 583, 2층	044-865-5225
78	경기 (31)	가평군	가평군정신건강복지센터 (부설)가평군자살예방센터	부설형	2013	경기 가평군 가평읍 가화로 155-15, 1층	031-581-8881
79		고양시	고양시정신건강복지센터 (부설)고양시자살예방센터	부설형	2019	경기 고양시 일산동구 중앙로 1100, 일산동구보건소 별관3층	031-927-9275
			고양시아동청소년 정신건강복지센터	-	2011	경기도 고양시 일산동구 중앙로 1100, 일산동구보건소 별관3층	031-908-3567
80		과천시	과천시정신건강복지센터 (부설)과천시자살예방센터	부설형	2019	경기 과천시 관문로 69, 과천시보건소 2층	02-504-4440
81		광명시	광명시자살예방센터	독립형	2012	경기 광명시 오리로 1018, 광명종합사회복지관 5층	02-2618-8255
			광명시정신건강복지센터	-	2008	경기 광명시 오리로 613, 광명시보건소 3층	02-897-7787
82		광주시	광주시정신건강복지센터 (부설)광주시자살예방센터	부설형	2019	경기 광주시 파발로 194, 광주시보건소 별관 2층	031-762-8728
83		구리시	구리시정신건강복지센터 (부설)구리시자살예방센터	부설형	2019	경기 구리시 건원대로 34번길 84, 3층	031-523-8644
84		군포시	군포시정신건강복지센터 (부설)군포시자살예방센터	부설형	2020	경기 군포시 군포로 221	031-360-1779
85		김포시	김포시정신건강복지센터 (부설)김포시자살예방센터	부설형	2019	경기 김포시 사우중로 108, 김포시보건소 별관 2층	031-998-4005
86		남양주시	남양주시정신건강복지센터 (부설)남양주시자살예방센터	부설형	2020	경기 남양주시 경춘로 522, 남양주시청 제2청사	031-592-5891
87		동두천시	동두천시정신건강복지센터 (부설)동두천시자살예방센터	부설형	2020	경기 동두천시 거북마루로49, 동두천시보건소 별관2층	031-865-3632
88		부천시	부천시정신건강복지센터 (부설)부천시자살예방센터	부설형	2017	경기 부천시 오정구 성오로 172, 오정구청 3층	032-654-4024
			부천시정신건강복지센터 (부설)부천시아동청소년 정신건강복지센터	-	2018	경기 부천시 원미구 부일로 342, 중동행정복지센터 3층	032-654-4024
89		성남시	성남시정신건강복지센터 (부설)성남시자살예방센터	부설형	2013	경기 성남시 수정구 수정로 218, 수정구보건소 5층	031-780-7000
			성남시소아청소년 정신건강복지센터	-	2007	경기 성남시 수정구 수정로 218, 수정구보건소 4층	031-751-2445
90		수원시	수원시자살예방센터	독립형	2001	경기 수원시 팔달구 동말로 47번길 17, 해피마음터 3층	031-247-3279
			수원시행복정신건강복지센터	-	2014	경기 수원시 장안구 송원로 101, 1층(조원동, 장안구청)	031-253-5737
			수원시아동청소년 정신건강복지센터	-	2008	경기 수원시 팔달구 동말로 47번길 17(화서동), 1층	031-242-5737
			수원시성인정신건강복지센터	-	1996	경기 수원시 팔달구 매산로89, 2층	031-247-0888
			수원시노인정신건강복지센터	-	2008	경기 수원시 영통구 영통로 396, 4층(영통동, 영통보건소)	031-273-7511
91		시흥시	시흥시정신건강복지센터 (부설)시흥시자살예방센터	부설형	2013	경기 시흥시 호현로 55, 시흥시보건소 5층	031-316-6664

2026년 자살예방사업 안내

연번	시·도	시·군·구	시 설 명	설립 형태	개소 연도	주 소	전화번호
92	경기	안산시	안산시자살예방센터	독립형	2013	경기 안산시 상록구 차돌배기로1길 5, 상록수 보건소 3층	031-418-0123
			안산시정신건강복지센터	-	1997	경기도 안산시 단원구 화랑로 387	031-411-7573
93		안성시	안성시정신건강복지센터 (부설)안성시자살예방센터	부설형	2020	경기 안성시 강변로 74번길 24	031-8057-8356
94		안양시	안양시정신건강복지센터 (부설)안양시자살예방센터	부설형	2019	경기 안양시 만안구 문예로 48, 만안구보건소 5층	031-469-0207
95		양주시	양주시정신건강복지센터 (부설)양주시자살예방센터	부설형	2019	경기 양주시 만삼로 133	031-840-7320
96		양평군	양평군정신건강복지센터 (부설)양평군자살예방센터	부설형	2013	경기 양평군 양평읍 중앙로111번길 34-21, 3층	031-773-1331
97		여주시	여주시정신건강복지센터 (부설)여주시자살예방센터	부설형	2014	경기 여주시 여흥로 160번길 12, 2층	031-886-3437
98		연천군	연천군정신건강복지센터 (부설)연천군자살예방센터	부설형	2020	경기 연천군 전곡읍 은대성로 95, 연천군보건 의료원 내	031-835-8106
99		오산시	오산시정신건강복지센터 (부설)오산시자살예방센터	부설형	2019	경기 오산시 경기동로 59, 보건소 2층	031-374-8680
100		용인시	용인시정신건강복지센터 (부설)용인시자살예방센터	부설형	2018	경기 용인시 기흥구 신갈로 58번길 11, 3층	031-286-0949
101		의왕시	의왕시정신건강복지센터 (부설)의왕시자살예방센터	부설형	2019	경기 의왕시 오봉로 34, 의왕시보건소 별관 1층	031-458-0682
102		의정부시	의정부시정신건강복지센터 (부설)의정부시자살예방센터	부설형	2017	경기 의정부시 발곡로 17, 3층	031-894-8089
103		이천시	이천시정신건강복지센터 (부설)이천시자살예방센터	부설형	2014	경기 이천시 부악로 36, 이천시보건소 2층	031-637-2331
104		파주시	파주시정신건강복지센터 (부설)파주시자살예방센터	부설형	2018	경기 파주시 문산읍 통일로 1680, 문산행정복지센터 5층	031-953-2117
105		평택시	평택시정신건강복지센터 (부설)평택시자살예방센터	부설형	2019	경기 평택시 평택 5로 56, 평택보건소 A동 2층	031-658-9818
106		포천시	포천시정신건강복지센터 (부설)포천시자살예방센터	부설형	2019	경기 포천시 중앙로 80, 5층	031-532-1670
107		하남시	하남시정신건강복지센터 (부설)하남시자살예방센터	부설형	2019	경기 하남시 미사강변대로 200, 미사보건센터 2층	031-794-6508
108		화성시	화성시정신건강복지센터 (부설)화성시자살예방센터	부설형	2013	경기 화성시 동탄대로 8길 36, 동탄호수공원어울림센터 A동 1층	031-352-0175
			화성시아동청소년 정신건강복지센터	-	2022	경기도 화성시 봉담읍 효행로 212, 1층	031-305-1010
109	강원 (18)	춘천시	춘천시정신건강복지센터 (부설)춘천시자살예방센터	부설형	2014	강원 춘천시 중앙로 131, 보건소 별관 5층	033-241-4256
110		원주시	원주시정신건강복지센터 (부설)자살예방센터	부설형	2014	강원 원주시 원일로 139, 건강문화센터 4층	033-746-0198
111		강릉시	강릉시정신건강복지센터 (부설)강릉시자살예방센터	부설형	2014	강원 강릉시 남구길 23번길 24, 3-4층	033-651-9668
112		동해시	동해시정신건강복지센터	-	2008	강원 동해시 청운로 96, 1층	033-533-0197

7. 자살예방센터(정신건강복지센터) 현황

연번	시·도	시·군·구	시 설 명	설립 형태	개소 연도	주 소	전화번호
113	강원	태백시	태백시정신건강복지센터	-	2012	강원 태백시 태백로 905(황지동, 보건소)	033-554-1278, 1378
114		속초시	속초시정신건강복지센터	-	2011	강원 속초시 중앙로 17번길 6	033-633-4088
115		삼척시	삼척시정신건강복지센터	-	2013	강원 삼척시 척주로 48, 2층 (루안빌딩)	033-574-0190
116		홍천군	홍천군정신건강복지센터 (부설)홍천군자살예방센터	부설형	2008	강원 홍천군 홍천읍 신장대로 5, 홍천군건강증진센터 2층	033-435-7482
117		횡성군	횡성군정신건강복지센터	-	2013	강원 횡성군 횡성로 379, 횡성보건소 2층	033-345-9901
118		영월군	영월군정신건강복지센터	-	2015	강원 영월군 영월읍 하송로 46-43	033-370-5431
119		평창군	평창군정신건강복지센터	-	2018	강원 평창군 종부로 61, 2층	033-333-0199
120		정선군	정선군정신건강복지센터	-	2017	강원 정선군 정선읍 녹송로 33, 정선군보건소	033-560-2869
121		철원군	철원군정신건강복지센터	-	2007	강원 철원군 갈말읍 군탄로 16	033-450-5104
122		화천군	화천군정신건강복지센터	-	2014	강원 화천군 화천읍 강변로 111, 화천군보건의료원	033-440-2725
123		양구군	양구군정신건강복지센터	-	2013	강원 양구군 양구읍 관공서로 42	033-482-9339
124		인제군	인제군정신건강복지센터	-	2015	강원 인제군 인제읍 인제로 140번길 34	033-460-2776
125		고성군	고성군정신건강복지센터	-	2014	강원 고성군 간성읍 수성로 30	033-680-4001
126		양양군	양양군정신건강복지센터	-	2013	강원 양양군 양양읍 양양로 9-5, 2층	033-670-1730
127	충북 (14)	청주시 상당구	청주시상당정신건강복지센터	-	1999	충북 청주시 상당구 남일면 단재로 480	043-298-0199
128		청주시 서원구	청주시서원정신건강복지센터	-	2012	충북 청주시 서원구 구룡산로 235, 위너스빌딩 4층	043-291-0199
129		청주시 흥덕구	청주시흥덕정신건강복지센터	-	2017	충북 청주시 흥덕구 비하로12번길 46, 2층	043-234-8686
130		청주시 청원구	청주시청원정신건강복지센터	-	2017	충북 청주시 청원구 오창과학산업3로 238	043-215-6868
131		충주시	충주시정신건강복지센터	-	2007	충북 충주시 사직산21길 34, 충주시보건소 4층	043-855-4006
132		제천시	제천시정신건강복지센터	-	2005	충북 제천시 의림대로 242, 보건복지센터 3층	043-646-3074-5
133		보은군	보은군정신건강복지센터	-	2008	충북 보은군 보은읍 동광길45	043-544-6991
134		옥천군	옥천군정신건강복지센터	-	2012	충북 옥천군 옥천읍 삼양로8길10, 건강증진 센터 3층	043-731-2199
135		영동군	영동군정신건강복지센터	-	2012	충북 영동군 영동읍 반곡동길 7	043-740-5924
136		증평군	증평군정신건강복지센터	-	2013	충북 증평군 증평읍 보건복지로64-1(내성리)	043-835-4276-9
137		진천군	진천군정신건강복지센터	-	2008	충북 진천군 진천읍 중앙북1길 11-8, 진천군보건소 별관 2층	043-536-8387
138		괴산군	괴산군정신건강복지센터	-	2020	충북 괴산군 괴산읍 동진천길 43, 별관 2층	043-832-0330
139		음성군	음성군정신건강복지센터	-	2008	충북 음성군 음성읍 중앙로 49, 치매안심센터 3층	043-872-1883
140		단양군	단양군정신건강복지센터	-	2008	충북 단양군 단양읍 삼봉로53	043-420-3267

2026년 자살예방사업 안내

연번	시·도	시·군·구	시 설 명	설립 형태	개소 연도	주 소	전화번호
141	충남 (16)	천안시 서북구	천안시서북구정신건강복지센터 (부설)서북구자살예방센터	부설형	2009	충남 천안시 서북구 서부8길 29(2층)	041-571-0199
142		천안시 동남구	천안시동남구정신건강복지센터 (부설)자살예방센터	부설형	2021	충남 천안시 동남구 버들로 40, 1층	041-521-5056
143		공주시	공주시정신건강복지센터	-	2007	충남 공주시 금성길 7-1	041-852-1094
144		보령시	보령시정신건강복지센터	-	2008	충남 보령시 보령남로 234, 보령시보건소 2층	041-930-5975
145		아산시	아산시정신건강복지센터	-	1999	충남 아산시 번영로216번길 18	041-536-8584
			아산청년마음건강센터	-	2021	충남 아산시 배방읍 용연로 12, 402호	041-547-5580
146		서산시	서산시정신건강복지센터	-	2011	충남 서산시 호수공원 6로6(예천동)	041-661-8116
147		논산시	논산시정신건강복지센터	-	2007	충남 논산시 논산대로 382	041-746-8121
148		계룡시	계룡시정신건강복지센터	-	2006	충남 계룡시 장안로 54, 계룡시보건소	042-840-3574
149		당진시	당진시정신건강복지센터	-	2007	충남 당진시 서부로 56, 당진시보건소 건강 100세 지원센터 2층	041-352-4071
150		금산군	금산군정신건강복지센터	-	2007	충남 금산군 금산읍 금산로 1559, 다락원스포츠허브 내 1층	041-751-4721
151		부여군	부여군정신건강복지센터	-	2013	충남 부여군 부여읍 성왕로 205	041-830-8626-30
152		서천군	서천군정신건강복지센터	-	2009	충남 서천군 서천읍 사곡길 26	041-950-6764
153		청양군	청양군정신건강복지센터	-	2012	충남 청양군 청양읍 칠갑산로7길 54	041-940-4543
154		홍성군	홍성군정신건강복지센터	-	2007	충남 홍성군 홍성읍 문화로 106	041-630-9758
155		예산군	예산군정신건강복지센터	-	2008	충남 예산군 예산읍 군청로 22(보건소)	041-339-6112
156	태안군	태안군정신건강복지센터	-	2008	충남 태안군 서해로1952-16	041-671-5335	
157	전북 (14)	전주시	전주시정신건강복지센터	-	2009	전북 전주시 덕진구 벚꽃로 55 (여성가족과 2층)	063-273-6996
158		익산시	익산시정신건강복지센터	-	2000	전북 익산시 무왕로 975 (익산시보건소)	063-841-4235
159		군산시	군산시정신건강복지센터	-	1999	전북 군산시 공단대로 482, 5층	063-451-0363
160		정읍시	정읍시정신건강복지센터	-	2007	전북 정읍시 수성택지4길 11 (정읍시보건소 후관)	063-535-2101
161		김제시	김제시정신건강복지센터	-	2001	전북 김제시 성산길 138 (김제시보건소)	063-542-1350
162		남원시	남원시정신건강복지센터	-	2002	전북 남원시 요천로 1285 (남원시보건소)	063-625-4122
163		완주군	완주군정신건강복지센터	-	2012	전북 완주군 삼례읍 삼봉8로 10-10(완주군보건소 2층)	063-262-3066
164		고창군	고창군정신건강복지센터	-	2009	전북 고창군 고창읍 전봉준로 90 (고창군보건소)	063-563-8738
165		부안군	부안군정신건강복지센터	-	2014	전북 부안군 부안읍 오리정로 124 (부안군보건소)	063-581-5830
166		진안군	진안군정신건강복지센터	-	2015	전북 진안군 진안읍 진무로 1189 (진안군보건소)	063-430-8598
167		무주군	무주군정신건강복지센터	-	2017	전북 무주군 무주읍 한풍루로 413 (무주군보건의료원)	063-320-8233
168		임실군	임실군정신건강복지센터	-	2019	전북 임실군 임실읍 호국로 1680 (임실군보건의료원)	063-640-3125

7. 자살예방센터(정신건강복지센터) 현황

연번	시·도	시·군·구	시 설 명	설립 형태	개소 연도	주 소	전화번호
169		장수군	장수군정신건강복지센터	-	2018	전북 장수군 장수읍 장천로 255-10	063-350-2802
170		순창군	순창군정신건강복지센터	-	2020	전북 순창군 순창읍 교성로 135 (순창군보건의료원)	063-650-5318
171	전남 (22)	목포시	목포시정신건강복지센터	-	2007	전남 목포시 석현로 48, 하당보건소 2층	061-276-0199
172		여수시	여수시정신건강복지센터	-	2008	전남 여수시 시청서4길 47, 2층	061-659-4289
173		순천시	순천시정신건강복지센터	-	2007	전남 순천시 중앙로 232, 3층	061-749-6695
			순천청년마음건강센터	-	2021	전남 순천시 중앙로 226, 4층	061-811-0130
174		나주시	나주시정신건강복지센터	-	2004	전남 나주시 풍물시장2길 57-32, 4층	061-339-4850
175		광양시	광양시정신건강복지센터	-	2007	전남 광양시 광양읍 인덕로 1100	061-797-3778
176		담양군	담양군정신건강복지센터	-	2017	전남 담양군 담양읍 완동길 10-5, 1층	061-380-2765
177		곡성군	곡성군정신건강복지센터	-	2017	전남 곡성군 곡성읍 곡성로 854, 별관 2층	061-363-9917
178		구례군	구례군정신건강복지센터	-	2012	전남 구례군 구례읍 동편제길 30	061-780-2948
179		고흥군	고흥군정신건강복지센터	-	2008	전남 고흥군 고흥읍 등암3길 5	061-830-6832
180		보성군	보성군정신건강복지센터	-	2017	전남 보성군 보성읍 송재로 153, 4층	061-853-5500
181		화순군	화순군정신건강복지센터	-	2018	전남 화순군 화순읍 충의로 40, 2층	061-374-4600
182		장흥군	장흥군정신건강복지센터	-	2007	전남 장흥군 장흥읍 동교1길 13, 2층	061-864-0199
183		강진군	강진군정신건강복지센터	-	2015	전남 강진군 강진읍 목리길 11	061-430-5303
184		해남군	해남군정신건강복지센터	-	2010	전남 해남군 해남읍 해남로 46	061-531-3760
185		영암군	영암군정신건강복지센터	-	2019	전남 영암군 영암읍 오리정길 39	061-470-6569
186		무안군	무안군정신건강복지센터	-	2015	전남 무안군 무안읍 무안로 530	061-450-5052
187		함평군	함평군정신건강복지센터	-	2012	전남 함평군 함평읍 중앙길 54-8	061-320-2425
188		영광군	영광군정신건강복지센터	-	1999	전남 영광군 영광읍 신남로 4길 17	061-350-5666
189		장성군	장성군정신건강복지센터	-	2012	전남 장성군 장성읍 청운 11길 13, 1층	061-395-0199
190		완도군	완도군정신건강복지센터	-	2008	전남 완도군 완도읍 농공단지길 34	061-550-6745
191		진도군	진도군정신건강복지센터	-	2014	전남 진도군 진도읍 남동1길 40-9	061-540-6933
192		신안군	신안군정신건강복지센터	-	2020	전남 신안군 압해면 천사로 1004	061-240-8847
193	경북 (24)	포항시 남구	포항시남구정신건강복지센터	-	2001	경북 포항시 남구 동해안로 6119, 포항시남구보건소 내	054-270-4091
194		포항시 북구	포항시북구정신건강복지센터	-	1999	경북 포항시 북구 삼흥로 98, 포항시북구보건소 내	054-270-4191
195		경주시	경주시정신건강복지센터	-	2007	경북 경주시 양정로 300, 경주시보건소 내	054-777-1577
196		김천시	김천시정신건강복지센터	-	2007	경북 김천시 체육공원길 21, 3층	054-433-4005
197		안동시	안동시정신건강복지센터	-	2007	경북 안동시 관광단지 40, 웅도빌딩 2층(웅상동)	054-842-9933
198		구미시	구미정신건강복지센터	-	2000	경북 구미시 선산대로 111, 구미시보건소 2층	054-444-0199
199		구미시 선산읍	선산정신건강복지센터	-	2018	경북 구미시 선산을 선주로 121, 구미시선산보건소 내	054-480-5190
200		영주시	영주시정신건강복지센터	-	2017	경북 영주시 영주로 159번길 73, 치매안심센터 2층	054-639-5723

2026년 자살예방사업 안내

연번	시·도	시·군·구	시 설 명	설립 형태	개소 연도	주 소	전화번호
201	경북	영천시	영천시정신건강복지센터	-	2009	경북 영천시 금호읍 금호로 360	054-331-6770
202		상주시	상주시정신건강복지센터	-	2015	경북 상주시 경상대로 3023, 상주시보건소 뒷건물	054-536-0668
203		문경시	문경시정신건강복지센터	-	2015	경북 문경시 점촌1길 13, 통합건강증진센터 2층	054-554-0802
204		경산시	경산시정신건강복지센터	-	2005	경북 경산시 남매로158(중방동), 경산보건소 별관3층	053-816-7190
205		의성군	의성군정신건강복지센터	-	2018	경북 의성군 의성읍 구봉길 228	054-830-6774
206		청송군	청송군정신건강복지센터	-	2018	경북 청송군 청송읍 의료원길 19, 치매안심센터 2층	054-870-7362
207		영양군	영양군정신건강복지센터	-	2018	경북 영양군 영양읍 동서대로 82, 영양군보건소 내	054-680-5197
208		영덕군	영덕군정신건강복지센터	-	2017	경북 영덕군 영덕읍 군청길 53, 영덕군보건소 내	054-730-7161
209		청도군	청도군정신건강복지센터	-	2018	경북 청도군 화양읍 산성강변길 472	054-373-8006
210		고령군	고령군정신건강복지센터	-	2018	경북 고령군 대가야읍 왕릉로 56-5	054-950-7981
211		성주군	성주군정신건강복지센터	-	2017	경북 성주군 성주읍 성밖숲길 12, 성주군보건소 내	054-930-8264
212		칠곡군	칠곡군정신건강복지센터	-	2001	경북 칠곡군 왜관읍 관문로 1길 30, 칠곡군보건소 내	054-973-2023
213		예천군	예천군정신건강복지센터	-	2018	경북 예천군 군청길 33, 3층	054-650-8035
214		봉화군	봉화군정신건강복지센터	-	2017	경북 봉화군 봉화읍 거촌로12-3	054-674-1126
215		울진군	울진군정신건강복지센터	-	2018	경북 울진군 울진읍 읍내8길 61-8, 울진군보건소 내	054-789-5037
216		울릉군	울릉군정신건강복지센터	-	2020	경북 울릉군 울릉읍 울릉순환로 396-18, 울릉군보건의료원	054-790-6823
217	경남 (20)	창원시 창원	창원정신건강복지센터	-	1999	경남 창원시 성산구 중앙대로162번안길 8(신월동), 4층	055-225-6441
218		창원시 마산	마산정신건강복지센터	-	2001	경남 창원시 마산합포구 월영동북로 15	055-225-6031
219		창원시 진해	진해정신건강복지센터	-	2007	경남 창원시 진해구 중원동로 62 (3층)	055-225-6391
220		진주시	진주시정신건강복지센터	-	2005	경남 진주시 문산읍 월아산로 983, 1층	055-759-0805
221		통영시	통영시정신건강복지센터	-	2003	경남 통영시 안개4길 102, 4층	055-650-6176
222		사천시	사천시정신건강복지센터	-	2008	경남 사천시 시청3길43	055-831-3745
223		김해시	김해시정신건강복지센터	-	2001	경남 김해시 주촌면 주선로 29-1, 건강생활지원센터 3층	055-320-5948
224		밀양시	밀양시정신건강복지센터	-	2012	경남 밀양시 삼문중앙로 41, 별관 2층	055-359-6109
225		거제시	거제시정신건강복지센터	-	2007	경남 거제시 수양로 506, 거제시보건소 3층(양정동)	055-639-6119
226		양산시	양산시정신건강복지센터	-	2007	경남 양산시 중앙로 7-32, 4층 (다방동)	055-367-2255

7. 자살예방센터(정신건강복지센터) 현황

연번	시·도	시·군·구	시 설 명	설립 형태	개소 연도	주 소	전화번호
227		의령군	의령군정신건강복지센터	-	2014	경남 의령군 의령읍 의병로8길 16	055-570-4022
228		함안군	함안군정신건강복지센터	-	2003	경남 함안군 가야읍 중앙남4길 10, 함안군보건소 2층	055-580-3133
229		창녕군	창녕군정신건강복지센터	-	2015	경남 창녕군 창녕읍 군청1길 37	055-530-6260
230		고성군	고성군정신건강복지센터	-	2014	경남 고성군 고성읍 남포로 79번길 103-3	055-670-4023
231		남해군	남해군정신건강복지센터	-	2013	경남 남해군 남해읍 선소로 6, 남해군보건소	055-860-8932
232		하동군	하동군정신건강복지센터	-	2008	경남 하동군 하동읍 군청로 31	055-880-6670
233		산청군	산청군정신건강복지센터	-	2017	경남 산청군 산청읍 중앙로 97	055-970-7632
234		함양군	함양군정신건강복지센터	-	2015	경남 함양군 함양읍 한들로 141	055-960-5358
235		거창군	거창군정신건강복지센터	-	2013	경남 거창군 거창읍 거함대로 3079	055-940-8398
236		합천군	합천군정신건강복지센터	-	2007	경남 합천군 합천읍 동서로 39, 보건소 3층	055-930-4082
237	제주 (2)	제주시	제주시정신건강복지센터	-	2000	제주 제주시 노형9길 9-4, 노형건강생활지원센터 2층	064-728-4074
238		서귀포시	서귀포시정신건강복지센터	-	2001	제주 서귀포시 중앙로101번길 52, 서귀포보건소 2층	064-760-6553

8

생명사랑위기대응센터 현황('25.12월 기준)

▶ 생명사랑위기대응센터 현황

※ '25.12월 기준 총 93개소

연번	시·도	병원명	기관 유형	선정 연도	주 소
1	서울	가톨릭대학교 서울성모병원	3인	2024	서울특별시 서초구 반포대로 222 (반포동)
2		가톨릭대학교 여의도성모병원	2인	2019	서울특별시 영등포구 63로 10, 여의도성모병원 (여의도동)
3		가톨릭대학교 은평성모병원	3인	2021	서울특별시 은평구 통일로 1021 (진관동)
4		경희대학교병원	3인	2013	서울특별시 동대문구 경희대로 23 (회기동)
5		고려대학교 구로병원	2인	2023	서울특별시 구로구 구로동로 148, 고려대부속구로병원 (구로동)
6		고려대학교 안암병원	3인	2021	서울특별시 성북구 고려대로 73, 고려대병원 (안암동5가)
7		국립중앙의료원	2인	2017	서울특별시 중구 을지로 245, 국립중앙의료원 (을지로6가)
8		노원음지대학교병원	2인	2022	서울특별시 노원구 한글비석로 68, 을지병원 (하계동)
9		삼성서울병원	3인	2021	서울특별시 강남구 일원로 81 (일원동, 삼성의료원)
10		서울대학교병원	3인	2013	서울특별시 종로구 대학로 101 (연건동)
11		서울아산병원	2인	2013	서울특별시 송파구 올림픽로43길 88, 서울아산병원 (풍납동)
12		서울특별시 보라매병원	3인	2013	서울특별시 동작구 보라매로5길 20 (신대방동)
13		서울특별시 서울의료원	2인	2018	서울특별시 중랑구 신내로 156 (신내동)
14		순천향대학교 부속 서울병원	3인	2019	서울특별시 용산구 대사관로 59 (한남동)
15		연세대학교 강남세브란스병원	2인	2021	서울특별시 강남구 언주로 211, 강남세브란스병원 (도곡동)
16		연세대학교 세브란스병원	3인	2019	서울특별시 서대문구 연세로 50-1 (신촌동)
17		이화여자대학교 의과대학 부속 목동병원	3인	2017	서울특별시 양천구 안양천로 1071 (목동)
18		인제대학교 상계백병원	2인	2017	서울특별시 노원구 동일로 1342, 상계백병원 (상계동)
19		중앙대학교병원	3인	2018	서울특별시 동작구 흑석로 102 (흑석동)
20		한림대학교 강동성심병원	2인	2014	서울특별시 강동구 성안로 150 (길동)
21		한림대학교 강남성심병원	1인	2023	서울특별시 영등포구 신길로 1 (대림동, 강남성심병원)
22		한양대학교병원	24시간	2017	서울특별시 성동구 왕십리로 222-1 (사근동)
23		한일병원	2인	2019	경상남도 진주시 범골로 17, 한일병원 지하1 1~7층 (충무공동)
24	부산	동아대학교병원	3인	2021	부산광역시 서구 대신공원로 26 (동대신동3가)
25		부산대학교병원	3인	2013	부산광역시 서구 구덕로 179 (아미동1가)
26		인제대학교 부산백병원	24시간	2013	부산광역시 부산진구 복지로 75, 진사로83번길 81, 1층(일부), 3층 (개금동)
27		인제대학교 해운대백병원	2인	2017	부산광역시 해운대구 해운대로 875 (좌동)

연번	사·도	병원명	기관 유형	선정 연도	주 소
28	대구	경북대학교병원	3인	2019	대구광역시 중구 동덕로 130 (삼덕동2가, 경북대학교병원)
29		대구 가톨릭대학교병원	3인	2013	대구광역시 남구 두류공원로17길 33 (대명동)
30		영남대학교의료원	3인	2017	대구광역시 남구 현충로 170 (대명동)
31	인천	가천대학교 길병원	3인	2013	인천광역시 남동구 남동대로774번길 21 (구월동, 가천대학교길병원)
32		가톨릭관동대학교 국제성모병원	2인	2018	인천광역시 서구 심곡로100번길 25 (심곡동, 인천국제성모병원)
33		가톨릭대학교 인천성모병원	24시간	2017	인천광역시 부평구 동수로 56 (부평동)
34		나은병원	1인	2023	인천광역시 서구 원적로 23 (가좌동, 원적로 27번길 11(가좌동))
35		의료법인 인성의료재단 한림병원	2인	2020	인천광역시 계양구 장제로 722 (작전동)
36		인천광역시의료원	2인	2019	인천광역시 동구 방축로 217 (송림동, 인천광역시 의료원)
37		인천사랑병원	2인	2019	인천광역시 미추홀구 미추홀대로 726 (주안동)
38		인하대학교의과대학부속병원	24시간	2017	인천광역시 중구 인항로 27-0 (신흥동3가, 인하대학병원)
39		전남대학교병원	24시간	2014	광주광역시 동구 제봉로 42 (학동)
40	광주	조선대학교병원	2인	2014	광주광역시 동구 필문대로 365 (서석동)
41	대전	건양대학교병원	3인	2021	대전광역시 서구 관저동로 158, 건양대학교병원 (관저동)
42		을지대학교병원	3인	2013	대전광역시 서구 둔산서로 95 (둔산동)
43		충남대학교병원	3인	2017	대전광역시 중구 문화로 282 (대사동, 충남대학교병원)
44	울산	울산대학교병원	2인	2013	울산광역시 동구 대학병원로 25, 울산대학교병원 (전하동)
45	세종	세종충남대학교병원	2인	2021	세종특별자치시 보듬7로 20, 세종충남대학교병원 (도담동)

2026년 자살예방사업 안내

연번	시·도	병원명	기관 유형	선정 연도	주 소
46	경기	가톨릭대학교 의정부성모병원	3인	2013	경기도 의정부시 천보로 271, 의정부성모병원 (금오동)
47		고려대학교 안산병원	2인	2014	경기도 안산시 단원구 적금로 123 (고잔동)
48		국민건강보험 일산병원	2인	2017	경기도 고양시 일산동구 일산로 100 (백석동, 백석1동 1241와1필지 4층)
49		동국대학교일산병원	2인	2020	경기도 고양시 일산동구 동국로 27 (식사동, 동국대학교일산병원)
50		명지병원	3인	2018	충청북도 제천시 내토로 991-0 (고암동, 의료법인명지의료재단명지병원)
51		분당서울대학교병원	2인	2013	경기도 성남시 분당구 구미로173번길 82 (구미동, 분당서울대학교병원)
52		순천향대학교 부속 부천병원	3인	2013	경기도 부천시 원미구 조마루로 170, 부흥로 173(1층일부) (중동)
53		시화병원	2인	2022	경기도 시흥시 군자천로 381, 시화병원 (정왕동)
54		아주대학교의료원	24시간	2017	경기도 수원시 영통구 월드컵로 164 (원천동)
55		연세대학교 용인세브란스병원	3인	2022	경기도 용인시 기흥구 동백죽전대로 363 (중동)
56		의정부 을지대학교병원	1인	2024	경기도 의정부시 동일로 712, 을지대학교 의정부캠퍼스 및 부속병원 (금오동)
57		차의과학대학교 분당차병원	2인	2018	경기도 성남시 분당구 야탑로 59 (야탑동)
58		한림대학교 동탄성심병원	2인	2022	경기도 화성시 큰재봉길 7 (석우동)
59		한림대학교성심병원	3인	2023	경기도 안양시 동안구 관평로170번길 22 (평촌동)
60		한양대학교구리병원	24시간	2018	경기도 구리시 경춘로 153 (교문동)
61		현대병원	2인	2019	경기도 남양주시 진접읍 봉현로 21
62	강원	강릉아산병원	3인	2024	강원특별자치도 강릉시 사천면 방동길 38
63		강원대학교병원	2인	2017	강원특별자치도 춘천시 백령로 156 (효자동)
64		연세대학교 원주세브란스기독병원	24시간	2013	강원특별자치도 원주시 일산로 20-0 (일산동, (일산동))
65		한림대학교 춘천성심병원	2인	2018	강원특별자치도 춘천시 석주로 77 (교동)
66	충북	정산의료재단 효성병원	2인	2023	충청북도 청주시 상당구 쇠내로 16 (금천동)
67		청주하나병원	2인	2022	충청북도 청주시 흥덕구 2순환로 1262 (가경동)
68		충북대학교병원	24시간	2025	충청북도 청주시 서원구 1순환로 776-0 (개신동, 충북대학교병원)
69	충남	단국대학교의과대학부속병원	2인	2019	충청남도 천안시 동남구 망향로 201 (안서동, 단국대학교의과대학부속병원)
70		순천향대학교 부속 천안병원	24시간	2013	충청남도 천안시 동남구 순천향6길 31 (봉명동)
71		아산충무병원	2인	2020	충청남도 아산시 문화로 381 (모종동)
72		천안충무병원(영서의료재단)	2인	2019	충청남도 천안시 서북구 다가말3길 8, 충무병원 (쌍용동)
73		충청남도 서산의료원	2인	2020	충청남도 서산시 중앙로 149 (석림동)
74		홍성의료원	1인	2024	충청남도 홍성군 홍성읍 조양로 224

연번	사·도	병원명	기관 유형	선정 연도	주 소
75	전북	남원의료원	1인	2025	전북특별자치도 남원시 충정로 365 (고죽동)
76		대자인병원	2인	2020	전북특별자치도 전주시 덕진구 견원로 390 (우아동3가,(우아동3가))
77		원광대학교병원	3인	2013	전북특별자치도 익산시 무왕로 895 (신동)
78		전북대학교병원	3인	2013	전북특별자치도 전주시 덕진구 건지로 20 (금암동)
79		전주예수병원	24시간	2019	전북특별자치도 전주시 완산구 서원로 365 (중화산동1가, 예수병원)
80	전남	성가롤로병원	2인	2018	전라남도 순천시 순광로 221 (조례동)
81		의료법인목포구암의료재단목포중앙병원	2인	2013	전라남도 목포시 영산로 627 (석현동)
82	경북	동국대학교 경주병원	2인	2018	경상북도 경주시 동대로 87 (석장동)
83		문경제일병원	1인	2023	경상북도 문경시 당교3길 25 (모전동)
84		세명종합병원(서명의료재단)	1인	2024	경상북도 경산시 경안로 208 (중방동)
85		안동병원	3인	2013	경상북도 안동시 양실로 11 (수상동)
86		포항성모병원	2인	2025	경상북도 포항시 남구 대잠동길 17 (대잠동)
87		포항세명기독병원	2인	2017	경상북도 포항시 남구 포스코대로 351 (대도동)
88	경남	경상국립대학교병원	2인	2015	경상남도 진주시 강남로 79 (철암동)
89		양산부산대학교병원	24시간	2021	경상남도 양산시 물금읍 금오로 20
90		조은금강병원	1인	2024	경상남도 김해시 김해대로 1814-37 (삼계동)
91		창원경상국립대학교병원	2인	2017	경상남도 창원시 성산구 삼정자로 11 (성주동, 창원경상대학교병원)
92	제주	제주대학교병원	3인	2013	제주특별자치도 제주시 아라13길 15(아라일동, 제주대학교병원 (아라일동))
93		제주한라병원	2인	2018	제주특별자치도 제주시 도령로 65 (연동, (연동))

9

보조금법 시행령(수행배제/지급제한 기준)

□ 「보조금 관리에 관한 법률」 제31조의2(보조사업 수행배제 등) 개정·시행('21.6.15. 개정, 12.16. 시행)에 따른 안내

□ 수행배제 기준

• 보조금법 시행령 [별표 5]

보조사업 또는 간접보조사업의 수행 대상 배제 및보조금 또는 간접보조금의 교부 제한 기준(제13조의3제1항 관련)

처분사유	근거 법조문	수행 대상 배제 기간 또는 교부 제한 기간
1. 거짓이나 그 밖의 부정한 방법으로 보조금 또는 간접보조금을 교부받은 사유로 법 제30조에 따라 교부 결정의 전부 또는 일부 취소를 1회 이상 받은 경우	법 제31조의2 제1항제1호	5년
2. 보조금 또는 간접보조금을 다른 용도에 사용한 사유로 법 제30조에 따라 교부 결정의 전부 또는 일부 취소를 2회 이상 받은 경우	법 제31조의2 제1항제2호	3년
3. 법령, 보조금 교부 결정의 내용 또는 법령에 따른 중앙관서의 장의 처분을 위반한 사유로 법 제30조에 따라 교부 결정의 전부 또는 일부 취소를 3회 이상 받은 경우	법 제31조의2 제1항제3호	2년

비고: 제2호 또는 제3호에 따른 교부 결정 취소의 원인이 된 위반행위가 경미한 부주의로 인한 경우에는 해당 호에 따른 수행 대상 배제 기간 또는 교부 제한 기간의 2분의 1의 범위에서 그 기간을 줄일 수 있다.

□ 보조금 지급제한 기준

• 보조금법 시행령 [별표 6]

보조금수령자에 대한 보조금 또는 간접보조금의 지급 제한 기준
(제13조의3제2항 관련)

처분사유	근거 법조문	지급 제한 기간
1. 거짓이나 그 밖의 부정한 방법으로 보조금 또는 간접보조금을 지급 받은 사유로 법 제33조에 따라 보조금 또는 간접 보조금의 전부 또는 일부의 반환명령을 1회 이상 받은 경우	법 제31조의2 제2항제1호	5년
2. 보조금 또는 간접보조금을 지급 목적과 다른 용도에 사용하여 법 제33조에 따라 보조금 또는 간접보조금의 전부 또는 일부의 반환 명령을 2회 이상 받은 경우	법 제31조의2 제2항제2호	3년
3. 보조금 또는 간접보조금을 지급받기 위한 요건을 갖추지 못하고 보조금 또는 간접보조금을 지급받아 법 제33조에 따라 보조금 또는 간접보조금의 전부 또는 일부의 반환명령을 3회 이상 받은 경우	법 제31조의2 제2항제3호	1년

비고: 제2호에 따른 반환명령의 원인이 된 위반행위가 경미한 부주의로 인한 경우이거나, 제3호에 따른 반환명령의 원인이 된 위반행위가 보조금수령자의 책임 없는 사유로 인한 경우에는 해당 호에 따른 지급 제한 기간의 2분의 1의 범위에서 그 기간을 줄일 수 있다.

서 식

[제 I -1-1호] 자살예방사업 업무실적

자살 관련 상담 현황(연인원)																													
구분	피상담자 실인원	성별구분(연인원)			연령 구분(연인원)								상담시간대(시)					상담수행방법(연인원)					정보취득경로(연인원)						
		소계	남	여	소계	만 18세 이하	만 19~ 28세	만 29~ 38세	만 39~ 48세	만 49~ 58세	만 59~ 64세	만 65세 이상	소계	00-06	06-12	12-18	18-24	소계	전화/ 사이버	방문/ 이동 상담	내소	기타	소계	행정 기관	의료 기관	정신 보건 기관	지역 사회 기관	홍보물 (대중 매체)	기타
상반기																													
하반기																													
누계																													
구분	피상담자 자살관련 문제 유형(연인원) *국가데이터처 사회조사보고서, 자살충동원인 항목											주요조치(연인원)																	
	소계	경제적 문제	이성 문제	신체/ 정신적 질환	직장 문제	외로움/ 고독	가정 불화	학교 성적/ 진로	친구/ 동료 문제	기타	소계	등록관리	지속상담	치료연계	기관연계		응급 출동	정보 제공	기타 조치										
																112, 119	서비스 연계												
상반기																													
하반기																													
누계																													

자살 고위험군 등록관리																															
구분	등록현황									당반기 말 관리인원	의뢰경로									퇴록현황											
	자살시도자			자살의도자			자살 유족				의뢰경로									퇴록인원			퇴록사유								
																							퇴록사유								
	소계	소계	남	여	소계	남	여	소계	남	여	소계	남	여	소계	행정 기관	보건 소	의료기관		정신 보건 기관	지역 사회/ 학교	기타	소계	남	여	소계	사망		전출	서비 스 종결	자살 위험 감소	기타
퇴원통보 (법52조 1,2항)																	일반	자살								그외					
상반기																															
하반기																															
누계																															

구분	자살 고위험군 등록관리													생명사랑문화 조성																						
	사례관리 수행방법(건)										재활서비스			예방 및 증진														자원관리					조사 / 연구 (명)			
	개별상담					자원조성					그룹프로그램				교육			교육 프로그램 종류				행사	캠페인	기타	심리부검											
															소개	생명 지킴이	자살 예방 교육	승인/ 인증	그외	의뢰	시행															
	합계	소개	전화 / 사이버	방문	내소	기타	심층 면담	소개	전화 / 사이버	방문	내소	프로 그램 수	진행 횟수	실 인원	참석 연인 원	횟수	명	횟수	명	횟수	명	횟수	명	횟수	명	횟수	명	횟수	명	횟수	명	탐색		자문	유지	MOU 체결
상반기																																				
하반기																																				
누계																																				

[제 1 -1-2호] 자살 유족 지원사업 업무실적

유족관련 접수상담 현황																																
구분	피상담자 실인원 (명)	가 구 수	성별 구분(연인원)			연령 구분(연인원)								최초 정보제공자(실인원)								현장대응(실인원)				상담이력						
			소계	남	여	소계	만 18세 이하	만 19~ 28세	만 29~ 38세	만 39~ 48세	만 49~ 58세	만 59~ 64세	만 65세 이상	소계	행정기관			의료 기관	정신 보건 기관	지역 사회 기관	본인	기타	현장 출동 요청	서비스 안내		서비스 동의		소계	최초 상담	동일 주제 재 상담	타 주제 재 상담	기타
															경 찰	소 방	그 외							건	명	건	명					
상반기																																
하반기																																
누계																																

구분	유족 유형(실인원)										접수 상담시간대(연인원)					상담 수행방법(연인원)				주요조치(연인원)											
	소계	배우 자	부모	자녀	형제 · 자매 · 남매	조 부모	손 자녀	직장 동료	친인 척	친구	기타	소계	00~ 06시	06~ 12시	12~ 18시	18~ 24시	소계	전화/ 사이버	방문/ 이동 상담	내소	기타	소계	등록 관리	지속 상담	치료 연계	기관연계		응급 출동	정보 제공	기타 조치	
																										112, 119	서비스 연계				
상반기																															
하반기																															
누계																															

자살 유족 등록관리																																		
구분	등록현황				당반기 말 관리인원				연령 구분								의뢰경로								퇴록현황									
	가 구 수	소 계	남	여	가 구 수	소 계	남	여	소 계	만 18세 이하	만 19~ 28세	만 29~ 38세	만 39~ 48세	만 49~ 58세	만 59~ 64세	만 65세 이상	소 계	행정기관			의료 기관	정신 보건 기관	지역 사회 기관	본인	기타	퇴록인원				퇴록사유				
																		경찰	소방	그외						소 계	남	여	소 계	사망		전출	서비 스 종결	기타
																														자살	그외			
상반기																																		
하반기																																		
누계																																		

구분	유족 유형											사후관리												그룹프로그램									
	소계	배우자	부모	자녀	형제·자매·남매	조부모	손자녀	친인척	직장동료	친구	기타	합계	개별상담							자원조정					자조모임			그외					
													소계	전화/사이버	방문	내소	기타	심층면담	애도프로그램	동료지원	소계	전화/사이버	방문	내소	진행횟수	실인원	참석연인원	진행횟수	실인원	참석연인원			
상반기																																	
하반기																																	
누계																																	

	자살 유족 등록관리						증진																				
구분	환경 · 경제 지원(가구 또는 명)					정신 건강 치료비 (명)	홍보					교육				행사	캠페인		세미나		자원관리						조사/ 연구
							홍보물		대중매체			유족		사후대응													
	일시 주거 비용 (가구)	법률 및 행정 처리 비용 (가구)	특수 청소 비용 (가구)	사후행정 처리 비용 (가구)	학자금 (명)		홍보 물	대중 매체	전파 매체	인쇄 매체	사이버		횟수	명	횟수	명	횟수	명	횟수	명	탐색	자문	유지	MOU 체결	기타	명	
											발행 건수	게재 건수															
상반기																											
하반기																											
누계																											

〈작성요령〉

1. 자살예방사업 업무실적 작성 기준

- 기준 1 [서식 제 1-1-1호] 자살예방사업 업무실적은 당해연도 실적에 한하여 작성
 기준 2 당반기는 상반기(1월~6월까지)와 하반기(7월~12월까지)를 의미
 기준 3 누계는 상반기 보고는 6개월(1~6월), 하반기 보고는 6개월(7~12월) 간 실적의 총계로 작성

2. 자살예방사업 업무실적 정의(definition)

가. 자살관련 상담 현황

1년 동안 기관에서 수행한 일반상담의 총량. 자살 고위험군 또는 자살 유족으로 기관에서 미등록으로 상담 받은 대상자의 현황

- 1) 피상담자 실인원
 - 해당년도에 최초상담 대상자 수
- 2) 성별구분
 - 피상담자의 성별을 남, 여로 구분, 소계는 구분의 합
- 3) 연령구분
 - 대상자에게 질의하여 만 나이로 기록, 만 18세 이하, 만19~28세, 만29~38세, 만39~48세, 만49~58세, 만59세 ~64세, 만 65세 이상으로 구분
- 4) 상담시간대(시)
 - 자살 상담을 진행한 시간대를 파악하여 기록
- 5) 상담수행방법
 - 전화/사이버, 방문, 내소, 상담, 기타(팩스 또는 우편 등)로 구분하여 기록
 - 일반상담 건 중 부재는 실적에 미포함
- 6) 정보취득경로
 - 정보제공자(본인, 가족, 지인, 기관종사자 등)가 기관에 대한 정보를 취득한 경로, 행정기관, 의료기관, 정신보건 기관, 지역사회기관, 홍보물(대중매체), 기타로 나누어 기록
 (예) 의료기관 종사자가 홍보물을 통해 A기관에 대한 정보를 알았고, 대상자 의뢰를 위하여 A기관에 정신건강 서비스 문의를 하는 경우, 정보 취득경로를 [홍보물]로 기록

7) 피상담자 자살관련 문제 유형

- 국가데이터처 사회조사보고서 자살충동 원인 항목별로 구분하여 기록, 정신건강사례관리시스템의 기록 시 문제 종류 에서 자살상담을 지정하고 소분류 값을 입력
- 자살상담을 경제적 문제, 이성문제, 신체/정신적 질환, 직장문제, 외로움/고독, 가정불화, 학교성적/진로, 친구/ 동료문제, 기타로 구분하여 기록

8) 주요조치

- 주요조치는 우선순위에 따라 1,2순위를 모두 기록 할 수 있음. 단, 2순위는 실적집계 되지 않음
1순위 주요조치에 대해 연인원으로 기록
- 등록관리: 상담 이후에도 자살예방센터(정신건강복지센터)회원으로서 등록(정신건강서비스를 받기로 동의하고 ISP 수립을 통한 개입)
- 지속상담: 자살예방센터(정신건강복지센터)에 등록되지 않은 상태로 전화 상담이나 내소 상담 등의 지속적인 상담 유지 계획 및 서비스 제공 동의가 있는 경우
- 치료연계: 외래 진료 및 입원 등이 필요하여 정신의료기관으로 연계한 경우
- 기관 연계: 상담을 통해 대상자에게 필요한 서비스를 파악하여, 해당 서비스를 제공받을 수 있도록 의뢰서 등을 통해 기관에 연계하는 것을 말함. 정신의료기관에 치료서비스를 연계한 경우 제외
 - 112,119: 위급한 상황이 발생하여 112,119로 연계한 경우
 - 서비스연계: 112,119를 제외한 그 외 기관에 연계한 경우
- 응급출동: 위기상황에 처한 대상자에게 기관 직원이 응급출동 한 경우
- 정보제공: 등록관리, 지속상담, 치료 및 서비스 연계 및 기타 조치 없이 서비스 및 정신질환, 치료와 관련하여 전반적인 정보제공을 실시한 경우
- 기타조치: 등록관리, 지속상담, 치료 및 서비스 연계, 정보제공 외에 수행된 조치가 있었을 경우

나. 자살 고위험군 등록관리

1) 등록현황

항목	의미
자살 고위험군	자살 취약계층 중에서 기관 자체의 자살위험도 평가를 거쳐(평가근거보관) 자살 고위험군으로 확인된 자
등록관리	등록대상자란 다음 세부 기준을 충족
	1) 등록관리에 대한 동의
	2) 센터의 사례관리자가 대상자 병력, 증상 등을 사정하고 ISP 수립
	3) 대상자가 현재 입원을 하였더라도 대상자 가족과 정기적인 상담을 수행하고 등록대상자의 입원경과에 대해 지속적으로 관리하는 경우는 포함

- 등록대상자 전체를 자살시도자, 자살의도자, 자살 유족으로 유형을 나누고 등록현황에 성별을 구분하여 기록

2) 당반기 말 회원

- 당반기 기준일에 해당센터에서 자살예방사업으로 등록 관리하는 대상자의 실인원을 의미함
따라서 당반기 말 회원 수는 현재 시점에 등록되어 자살 고위험군 관리를 받고 있는 대상자 수
- 당반기 말 회원 수는 해당센터에서 당반기 말(예: 6.30./12.31.) 퇴록 회원 수 제외

3) 의뢰접수

- 타 기관 또는 지역사회 기관 등으로 부터 정신건강서비스 대상자를 정신건강사례관리시스템 또는 서면(의뢰서 또는 공문)으로 의뢰 받는 경우, 행정기관, 의료기관, 정신보건기관, 지역사회기관/학교, 기타로 나누어 지역 내 유관기관 등으로부터 의뢰되어 신규 등록한 경우를 구분하여 취합됨
* 지역사회주민, 가족으로부터 권유받거나 본인이 직접 센터에 방문 등록 시 해당 실적 미적용, 신규 등록자의 등록 경로가 다양함에 따라 의뢰접수 실적과 신규 등록자 실적 비 일치
- 행정기관은 국가 및 지방자치단체의 행정 사무를 맡아보는 기관으로 구청, 주민자치센터 등이 해당됨
사회보장정보시스템(행복e음)을 통해 서비스 의뢰된 건수를 포함하여 건수 기록함
- 병의원의 경우는 퇴원통보, 일반으로 구분하여 기록함
 - 퇴원통보: 정신건강복지법 제52조 1, 2항에 의거하여 입원한 정신질환자의 퇴원 사실 통지로 센터에 의뢰된 경우
 - 정신의료기관의 외래로부터 의뢰된 경우

4) 퇴록현황

- 퇴록 인원은 해당 반기동안 퇴록 한 회원 수를 성별로 구분하여 기록
- 퇴록자의 퇴록 사유를 사망(자살, 그 외), 전출, 서비스거부, 자살위험감소, 기타로 구분하여 기록

5) 사례관리 수행방법

- 등록 대상자 및 가족에 대한 상담서비스를 상담 대상과 방법(전화, 방문, 내소)을 구분하여 [개별상담]란에 입력함
- 등록 대상자의 서비스 조정을 실시한 기관과의 상담서비스를 상담 대상과 방법(전화, 방문, 내소)을 구분하여 [자원조정]란에 입력함
- 개별상담, 자원조정 중 부재 건은 실적에 미포함

가) 전화(비대면 상담: 사이버 상담 포함)

- 개별상담 전화상담: 등록대상자(또는 가족)에게 전화, 인터넷 등을 활용하여 개별 서비스 계획에 따른 서비스를 제공
- 자원조정 전화상담: 등록대상자의 서비스 연계, 조정을 위한 기관 및 서비스 담당자와 전화 등 비대면 상태에서 대상자의 사례관리서비스에 대해 상담

나) 방문

- 개별상담 방문상담: 등록대상자의 가정(혹은 거주 및 생활지역) 혹은 거주하는 기관을 방문하여 개별서비스 계획에 따른 서비스를 제공
- 자원조정 방문상담: 등록대상자를 위해 센터 사례관리담당자가 지역 내 정신건강 증진 관련 기관이나 의료기관, 시설, 상담센터 등을 방문하여 대상자의 사례관리서비스에 대해 상담

다) 내소

- 개별상담 내소상담: 센터에 등록대상자 및 가족이 내소하여 상담진행
- 자원조정 내소상담: 등록대상자와 유기적으로 관계를 맺고 있는 기관 실무자가 본 센터에 내소하여 상담을 한 경우

라) 기타

- 전화, 방문, 내소를 제외한 항목에 대한 부분을 입력하는 경우
- 등록회원 및 가족에 대한 직접서비스는 [개별상담]란에 상담방법(전화, 방문, 내소)에 따라 실적을 입력하도록 함
- 등록 회원의 서비스 조정을 실시한 기관과의 상담 내용은 [자원조정]란에 상담 방법(전화, 방문, 내소, 기타)에 따른 실적을 입력하도록 함

마) 심층면담

- 그룹프로그램에 참여하는 등록회원이 개별 서비스 계획 ISP(ISP: Individualized Service Plan)에 따라 그룹 프로그램 참여한 당일에 20분 이상 심층면담(내소) 실시
- 실적기준: 그룹프로그램 참석이력 존재. [개별상담] 메뉴단에 내소로 입력
 - * 심층면담 제외 프로그램: 유족자조모임, 행사참여
- 단, 그룹프로그램 이용자라 할지라도 상담일에 그룹프로그램 진행 이력이 없는 경우는 업무 실적표 상 '사례관리 수행방법 - 내소'의 실적으로 표출

6) 재활서비스(그룹프로그램)

- 등록회원을 대상으로 그룹프로그램을 제공한 것을 의미함
- 그룹 프로그램 대상은 등록회원으로 자살시도자, 자살의도자, 자살 유족을 대상으로 진행한 프로그램임. 프로그램 수, 진행횟수를 기록하고 실인원, 참석연인원에 대한 기재
 - 프로그램 수, 진행횟수: 그룹 프로그램 운영 일에 진행된 프로그램 전체 수
 - 실인원: 그룹 프로그램에 참여하는 회원으로 서비스를 제공받고 있는 실제 인원수
 - 참석연인원: 그룹 프로그램에 출석한 회원의 참석일수의 합

다. 생명사랑문화 조성

1) 예방 및 증진

- 교육, 교육 프로그램 종류, 행사, 캠페인, 세미나 항목에 대한 설명

항목			의미
교육/ 훈련	교육 목적	생명지킴이 양성	교육 목적이 생명지킴이양성교육인 경우
		자살예방 교육	교육 목적이 ‘생명의 소중함 교육’ 등 일반적 자살예방에 관한 교육인 경우
	프로그램 종류	승인/인증	한국생명존중희망재단의 승인 혹은 보건복지부의 인증을 받은 프로그램으로 교육한 경우
		그외	승인 혹은 인증에 해당하지 않는 프로그램으로 교육한 경우
행 사			기관에서 주체적으로 진행한 자살예방사업에 대한 행사를 실시하였을 때 횟수, 참여인원수로 나누어 기록 예) 자살예방주간 학술대회 등 기타 행사
캠페인			무작위적 대상층을 위한 생명사랑 캠페인을 진행한 횟수와 행사에 참여한 인원수 기록 예) 정신건강의 날, 자살예방의 날 등 캠페인 진행
세미나			기관에서 주체적으로 전문가들을 대상으로 하나의 주제로 연구, 토론을 목적으로 세미나를 실시한 경우 기록
심리부검			지역의 자살사망자, 자살 유족에 대한 심리부검을 실시, 의뢰하는 경우 기록

※ 인증 프로그램 세부현황은 [부록] 6. 자살예방 인증 프로그램 현황 참조

2) 자원관리 영역

- 기관에서 사례관리 및 사업을 포함한 모든 업무를 진행하면서 지역사회 유관기관과의 네트워킹을 실시한 건수를 기록

가) 탐색

- 탐색은 신규 자원(기관)을 탐색하는 건수를 의미함(예를 들어 미등록 대상자 또는 지역주민을 위한 신규자원 탐색을 포함)

나) 자문

- 지역자문은 센터가 지역 내 유관기관 혹은 정신건강관계자를 대상으로 자살예방과 관련한 자문을 제공하는 것을 의미함. 센터가 효율적 자살예방사업 수행을 위해 관계 기관 등으로 부터 자문을 받는 것이 아님
- 지역 내 유관기관(의료, 복지, 행정, 교육, 종교, 자원봉사, 타 정신건강증진시설 등)에 종사하는 종사자가 그들이 관리하는 대상자의 자살예방관련 사항에 대해 문의하는 것에 자문하는 경우, 지역 내 유관기관이 관련된 사업을 수행하는 과정에 필요한 사항을 자문하는 경우 등을 포함함
- 실적은 건수로 작성함

다) 유지

- 기존 네트워크를 실시하였던 자원과의 접촉 건수를 의미함
(* 단, 간담회 등 회의 이후 참석한 기관에 대한 내용은 회의록에만 기록할 것)

라) MOU 체결

- 지역사회 병의원, 보건복지 관련기관, 학교, 산업체, 기타 지역의 다양한 단체와 자살예방사업의 발전과 협력을 도모하기 위하여 체결하는 건수

마) 기타

- 탐색 및 유지 외 다른 자원관리 건수를 의미함

3) 조사/연구

- 지역사회 정신건강증진사업의 효율적 수행을 위해 실시하는 조사를 의미함. 예를 들면, 지역주민 대상 정신질환에 대한 태도조사, 지역단위 정신질환 역학조사, 정신건강서비스 욕구조사, 정신건강서비스 이용 및 만족도 조사와 같이 일정한 조사 지침에 따라 수행되는 조사 활동을 의미. 정신건강증진사업 및 프로그램 후 만족도 조사, 일회성 조사, 단발성 선별검사 검사 결과는 실적제외
- 실적기록은 '명'으로 기재함
- 단, 지역조사 결과는 반드시 효율적 정신건강증진사업 수행을 위한 목적으로 활용. 조사결과를 이상의 목적 이외의 용도로 사용하고자 할 경우 반드시 운영위원회 승인절차를 거쳐 활용이 가능함

[제II-1-1호] 심리부검 면담 신청서

정보제공자(유족) 정보				
이름		성별 / 연령	/ 세	고인과의 관계
주소				연락처

[심리부검 면담 참여 기준]

- ☐ 대상자(고인)는 19세 이상 성인으로 경찰조사에서 자살사망으로 확인된 자
- ☐ 정보제공자(유족)는 19세 이상 성인이며 자살사망자의 사망 직전 6개월간 근황 보고 가능한 주변인
- ① 자살사망자의 배우자, 부모, 형제, 자녀 등 가족
- ② 자살사망자의 동거인, 연인, 친구, 직장 동료 등 가까운 지인
- ☐ 사별 기간 3개월 이상 3년 이내
- ☐ [배제기준] 객관적인 정보 제공에 제약이 있거나 심리부검 면담 결과를 소송 등 각종 분쟁의 근거 자료로 활용하려는 경우

대상자(고인) 정보			
이름		성별/연령(사망당시)	/ 세
사망 당시 거주지역		사망시기	년 월 일

면담 관련 정보					
면담 희망일	1순위	년 월 일 (시 분)	면담 희망장소	1순위	
	2순위	년 월 일 (시 분)		2순위	

신 청 경 로

유족 상태 및 주요정보	〈고인 및 유족에 대한 주요 정보 기술〉 ■ 고인의 정보: 자살 사건에 대한 정황, 발견자, 사망일시 및 자살방법 등 ■ 유족 상태: 심리부검을 신청한 이유, 심리부검에 대한 기대(면담을 통해 무엇을 얻고 싶은지), 면담 참여 및 자가보고 가능 정도의 상태인지를 평가하여 기술 ■ 특이사항: 사망 관련 소송 중, 신체 및 인지 관련 상태 등
--------------------	--

개 인 정 보
처 리 관 련
안 내

본 신청은 「개인정보보호법」 제15조(개인정보의 수집·이용), 제17조(개인정보의 제공), 제23조(민감정보의 처리 제한)에 따라 자살 유족의 개인정보 및 민감정보를 수집·이용하고 한국생명존중희망재단에 제3자 제공하여 심리부검 연계 목적으로 활용하고자 함

[필수] 본 기관은 유족과 관련하여 심리부검 면담 신청에 필요한 개인정보 및 민감정보 제공에 대한 동의를 확보하였음

☐ 예

☐ 아니오

작성기관 정보	기관명		담당자	
	연락처		작성일	년 월 일

[제II-2-1호] 자살 유족 치료비 지원사업 추천서

추천기관	기관명					
	담당자명			담당자 연락처		
	센터 이용시점	기존 ()	신규 ()	우울척도 점수	PHQ-9	만12세미만 아동 제외

피추천자	성명			성별	☐ 남	☐ 여
	생년월일			연락처		
	주소					
	고인정보	성명		고인과의 관계		
		사망일				
	심리부검면담 희망여부	☐ 참여 ☐ 참여안함 ※ 체크하지 않을 시 '참여안함'으로 간주 ※ 참여 표시한 대상자에 한해 추후 심리부검면담팀(재단)에서 별도 연락 예정				
계좌정보 (은행명/예금주)			계좌번호 (※ 치료비 지급계좌)			

★ 현재 필요한 서비스: ☐ 외래치료 ☐ 심리검사 ☐ 입원치료 ☐ 상담치료(아동청소년)

추천내용	- 정신건강평가 : 유족의 주소/치료력/자살 위험성 유무/정신건강문제 주요증상 기재 - 고인사망관련 정보 : 사망 촉발 요인, 사망 당시 유족의 목격 유무, 대처 반응 등 - 추천사유 : 정신건강평가, 고인사망관련 정보를 기반으로 한 치료 필요성, 경제적 문제 등 기재
긴급지원 사유 (해당시에만 작성)	

상기 내용으로 자살유족 치료비 지원사업에 추천합니다.

20 년 월 일

대상자 (또는 대리인) 성명 _____ (서명)

담당자 성명 _____ (서명)

한국생명존중희망재단 이사장 귀하

[제II-3-1호] 자살 유족 원스톱 서비스 환경·경제 지원 승인신청서

환경·경제 지원 승인신청서			
센터명		담당자 성명	
		담당자 연락처	

고인	No	성명	성별	생년월일	고인과의 관계	비고
	1					

지원 대상자 (가구원)	No	성명	성별	생년월일	고인과의 관계	비고
	1					
	2					
	3					
	4					

승인신청 세부내용	항목	지원내용	예상금액
	☐ 특수청소지원	☐ 특수청소	원
	☐ 일시주거지원	☐ 호텔 ☐ 리조트 ☐ 기타()	원
	☐ 사후행정지원	☐ 시체검안비 ☐ 시체검안서 ☐ 사망진단서 ☐ 시신이송비 ☐ 시신수습비 ☐ 기타	원
	☐ 법률행정지원	☐ 초기상담(1회 상담) ☐ 2회 이상 상담 및 업무처리비	원
	☐ 학자금지원	☐ 등록금 ☐ 수업료	원
총 승인신청 금액			원

비고	※ 추가 참고 사항 기재
----	---------------

위와 같이 「자살 유족 원스톱 서비스」 비용을 승인 신청합니다.

20 년 1월 1일

담당기관 _____ 센터
 담당자 _____ (서명 또는 인)

[제II-3-2호] 자살 유족 원스톱 서비스 환경·경제 지원 지급신청서

환경·경제 지원 지급신청서			
센터명		담당자 성명	
		담당자 연락처	

고인	No	성명	성별	생년월일	고인과의 관계	비고
	1					

지원 대상자 (가구원)	No	성명	성별	생년월일	고인과의 관계	비고
	1					
	2					
	3					
	4					

지급신청 세부내용	항목	지원내용	지급대상	결제방법	실 발생 금액	지급신청 금액
	☐ 특수청소지원		☐ 업체 ☐ 유족	☐ 카드 ☐ 계좌	원	원
	☐ 일시주거지원		☐ 업체 ☐ 유족	☐ 카드 ☐ 계좌	원	원
	☐ 사후행정지원		☐ 업체 ☐ 유족	☐ 카드 ☐ 계좌	원	원
	☐ 법률행정지원		☐ 업체 ☐ 유족	☐ 카드 ☐ 계좌	원	원
	☐ 학자금지원		☐ 업체 ☐ 유족	☐ 카드 ☐ 계좌	원	원
총 신청금액					원	원

계좌정보	은행명	예금주	계좌번호	업체명/연락처	지급금액
					원

비고	※ 추가 참고 사항 기재
----	---------------

위와 같이 「자살 유족 원스톱 서비스」 비용을 지급신청 합니다.

20 년 1월 1일

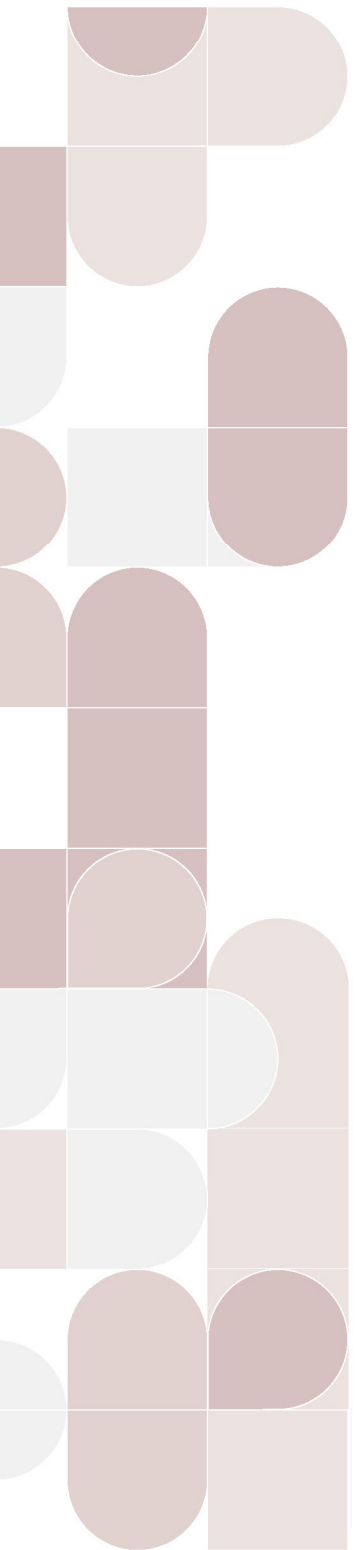
담당기관 센터
담당자 (서명 또는 인)

2026년 자살예방사업 안내

발 행 연 월 : 2026년 3월

발 행 처 : 보건복지부 정신건강정책관 자살예방정책과(www.mohw.go.kr)

기 획 · 편 집 : 한국생명존중희망재단 사업지원팀(support@kfsp.or.kr)



2026년 자살예방사업 안내



보건복지부
Ministry of Health and Welfare


한국생명존중희망재단
KOREA FOUNDATION FOR SUICIDE PREVENTION