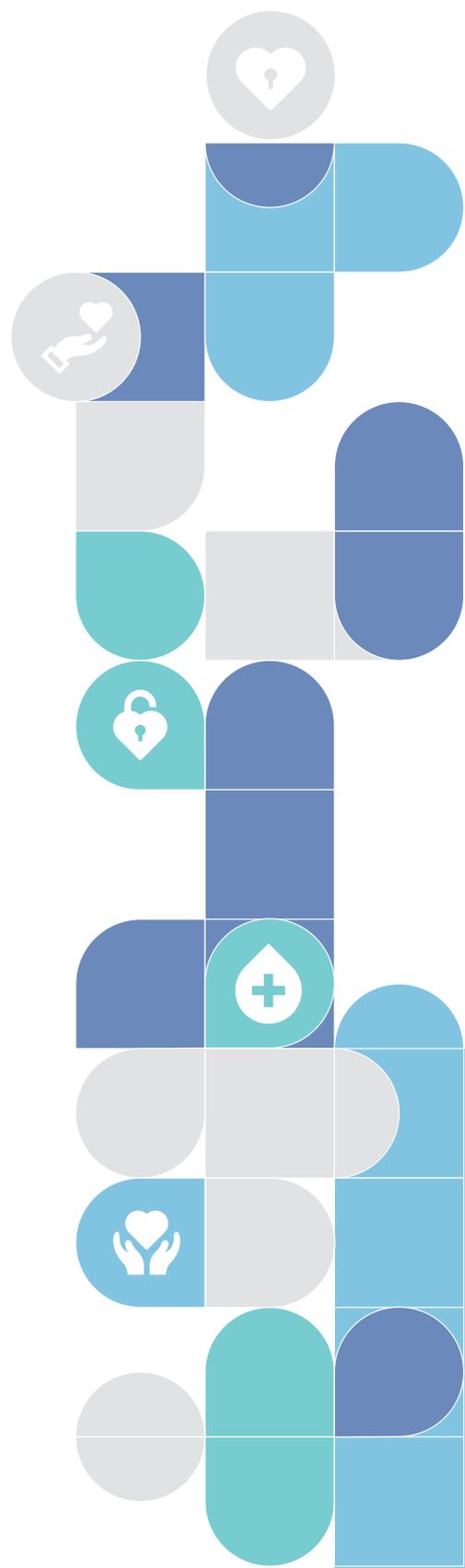


발 간 등 록 번 호
11-1352000-003146-10



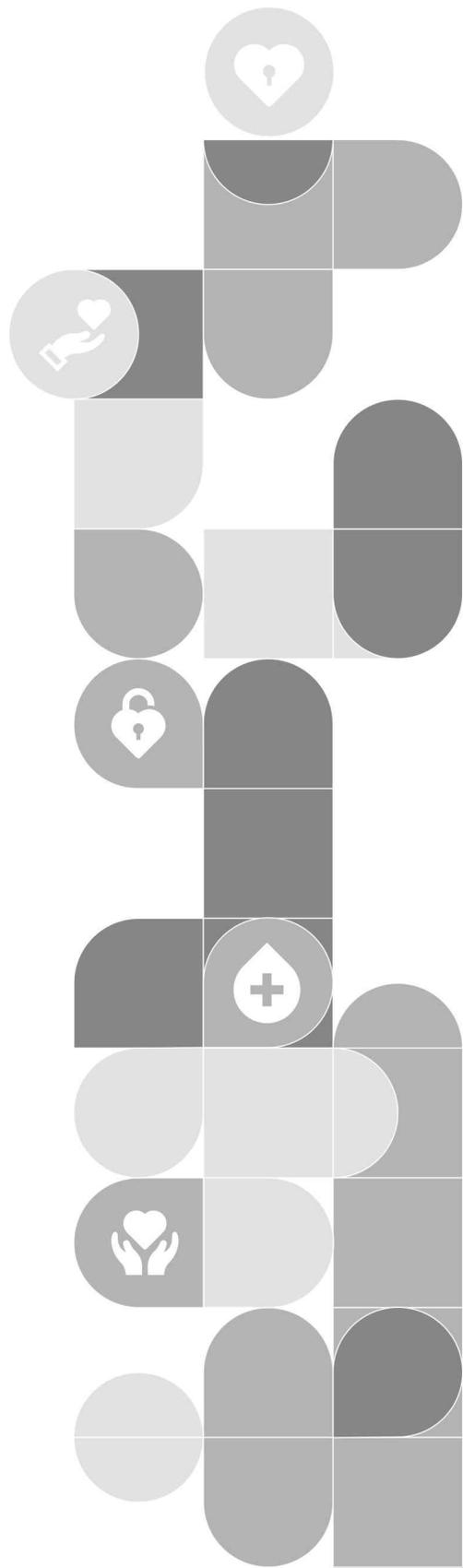
2024년 자살예방사업 안내



발 간 등 록 번 호
11-1352000-003146-10



2024년 자살예방사업 안내



차례

I 자살예방사업의 개요 1

1. 국가자살예방사업의 방향성	2
2. 자살예방사업 연혁	5
3. 자살예방사업 수행기관 및 현황	8
가. 자살예방 전달체계도	8
나. 기관현황	9
1) 한국생명존중희망재단	9
2) 광역 및 기초자살예방센터(정신건강복지센터)	10
3) 생명사랑위기대응센터	12
4) 자살예방상담전화(109)	13

II 국가 자살예방사업 15

1. 예방	16
가. 미디어 협력 및 자살사건 보도 대응체계 구축	16
나. 생명존중문화 조성 캠페인	23
다. 자살예방 프로그램 인증	28
라. 민관협력 자살예방사업	40
마. 생명지킴이 체계 구축 및 활성화	44
바. 자살예방상담전화(109) 운영	52
사. 자살예방 인력 역량강화	56
아. 자살 관련 데이터 수집 및 활용	60
2. 개입	66
가. 응급실 기반 자살시도자 사후관리사업	66
나. 생명존중안심마을	72
3. 사후관리	78
가. 자살 유족 지원사업	78
1) 사업목적	78

2) 법적근거	78
3) 추진경과 및 지원현황	78
4) 사업원칙	78
5) 운영체계	79
6) 사업내용	79
가) 자살 유족 원스톱 서비스 지원사업	79
나) 동료지원 활동가 양성 및 관리사업	81
다) 심리부검 면담 사업	84
라) 자살 사후대응사업	86
마) 자살 유족 치료비 지원사업	89

Ⅲ 지역기반 자살예방사업 운영 91

1. 시·도 자살예방사업	92
가. 자살예방사업 계획수립·운영	92
1) 사업목적	92
2) 법적근거	92
3) 추진경과 및 지원현황	92
4) 사업원칙	92
5) 운영체계	93
6) 사업내용	94
나. 광역자살예방센터(정신건강복지센터) 설치 및 운영	97
1) 사업목적	97
2) 법적근거	97
3) 운영기준	97
4) 주요사업	99
가) 예방	99
(1) 미디어 협력 및 자살사건 보도 대응체계 구축	99
(2) 생명존중문화 조성 캠페인 협력	100

차례

(3) 자살예방 협력체계 활성화	101
(4) 생명지킴이 활성화 지원	103
나) 개입	105
(1) 지역사회 진단 및 조사연구	105
(2) 자살예방 실무자 지원체계	108
다) 사후관리	111
(1) 자살 사후관리	111
[시·도 우수사례 소개]	117
2. 시·군·구 자살예방사업	120
가. 자살예방사업 계획수립·운영	120
1) 사업목적	120
2) 법적근거	120
3) 추진경과 및 지원현황	120
4) 사업원칙	120
5) 운영체계	121
6) 사업내용	122
나. 기초자살예방센터(정신건강복지센터) 설치 및 운영	123
1) 사업목적	123
2) 법적근거	123
3) 운영기준	123
4) 주요사업	125
가) 예방	125
(1) 고위험군 조기 발견 및 연계 네트워크 구축	125
(2) 생명지킴이 활성화	127
나) 개입	131
(1) 자살의·시도자 위기개입 서비스	131
다) 사후관리	141
(1) 자살 유족 서비스	141
[시·군·구 우수사례 소개]	150

부 록 **153**

1. 제5차 자살예방기본계획(2023~2027)	154
2. 자살예방센터(정신건강복지센터) 현황('24.1월 기준)	159
3. 자살예방 인증 프로그램 현황('23년 기준)	173
4. 지자체 자살예방시행계획 추진실적 평가	180
5. 국내·외 자살통계 현황	190
6. 심리부검 면담 분석 결과 요약	194
7. 통계 데이터 이용정보	197
8. 교량 자살예방시설 권고	198
9. 생명존중문화 조성 캠페인 슬로건 및 캐릭터	209
10. 보조금법 시행령(수행배제/지급제한 기준)	210

서 식 **211**

[제 I -1-1호] 자살예방사업 업무실적	212
[제 I -1-2호] 자살 유족 지원사업 업무실적	220
[제 II -1-1호] 자살예방 프로그램 예비인증 심사 신청서	222
[제 II -1-2호] 자살예방 프로그램 예비인증 심사표(전문가합의 지참/권고)	232
[제 II -1-3호] 자살예방 프로그램 예비인증 심사표(표준 중재/권고 프로그램)	233
[제 II -1-4호] 자살예방 프로그램 본인증 심사 신청서	235
[제 II -1-5호] 자살예방 프로그램 본인증 심사표(연구기반 중재)	247
[제 II -1-6호] 자살예방 프로그램 본인증 심사표(연구기반 지참/권고)	249
[제 II -1-7호] 자살예방 프로그램 재인증 심사표(예비/본인증 동일)	250
[제 II -1-8호] 자살예방 프로그램 효과성 평가연구 컨설팅 신청서	251

차례

[제Ⅱ-3-1호] 자살 유족 원스톱 서비스 환경·경제 지원 신청서	256
[제Ⅱ-3-2호] 자살 유족 지원 사업 가족관계증명 확인서	257
[제Ⅱ-3-3호] 자살 유족 동료지원 활동가 양성과정 신청서(지원자용)	258
[제Ⅱ-3-4호] 자살 유족 동료지원 활동가 파견 신청서(기관용)	259
[제Ⅱ-3-5호] 심리부검 면담 신청서	260
[제Ⅱ-3-6호] 자살 유족 치료비 지원사업 추천서	261

2024년 자살예방사업 안내 주요 개정사항

구분	현행(2023년)	개정사항(2024년)	개정사유
I. 자살예방 사업의 개요	1. 자살예방사업의 개요 마. 제5차 자살예방기본계획으로 달라지는 점 - 4차와 5차 계획 차이점 설명	1. 자살예방사업의 개요 마. 제5차 자살예방기본계획으로 달라지는 점 → 자살예방 통합 상담번호(109) 운영 내용 추가	자살예방 통합상담번호(109) 신설
	2. 자살예방사업 연혁 - 2022년까지의 연혁 안내	2. 자살예방사업 연혁 → 2023년도 연혁 추가	업데이트
	3. 자살예방사업기관 및 현황 가. 자살예방 전달체계도 → 신규 삽입	3. 자살예방사업기관 및 현황 가. 자살예방 전달체계도 → 신규 삽입	추가
	3. 자살예방사업기관 및 현황 가. 한국생명존중희망재단 나. 광역자살예방센터(광역정신건강복지센터) 다. 기초자살예방센터(기초정신건강복지센터) 라. 생명사랑위기대응센터 - 기관별 안내	3. 자살예방사업기관 및 현황 나. 기관현황 → 광역 및 기초센터 내용 통합 기술 → 기관별 항목 구성 통일 → 기관 설치현황 업데이트	광역 및 기초센터 내용 통합 반영 및 현황 업데이트
	3. 자살예방사업기관 및 현황 마. 자살예방상담전화(1393) - 자살예방상담전화(1393) 안내	3. 자살예방사업기관 및 현황 나. 기관현황 4) 자살예방상담전화(109) → 통합 신설 전화번호(109) 내용 반영 → 항목 구성 타 기관과 통일	자살예방 통합상담번호(109) 신설
II. 국가 자살예방 사업	1. 예방 가. 미디어 협력 및 자살 사건보도 대응체계 구축 - 자살보도 하단 기입문구 및 자살유발정보 모니터링 대상 안내	1. 예방 가. 미디어 협력 및 자살 사건보도 대응체계 구축 → 자살보도 하단 기입문구 및 자살유발정보 모니터링 대상 수정	현행 반영
	1. 예방 나. 생명존중 문화조성 캠페인 - '사람을 더하세요' 홍보 콘텐츠 소개	1. 예방 나. 생명존중 문화조성 캠페인 → 자살예방 실천 메시지 개발 내용 추가 → '괜찮니? 우체통 캠페인' 내용 삭제 → 아동 대상 생명존중 동화책 제작 및 배포 내용 삭제	신규 개발 내용 반영
	1. 예방 다. 자살예방 프로그램 인증 - 인증 심사 흐름도 및 유형별 세부내용 안내	1. 예방 다. 자살예방 프로그램 인증 → 인증 내용 수정 업데이트 → 인증심사 일정 및 요건 표 추가 → 신청서식 신규/재인증 구분 → 인증 프로그램 현황 업데이트	개편 내용 반영

구분	현행(2023년)	개정사항(2024년)	개정사유
	1. 예방 라. 민관협력 자살예방사업 - 공모내용 및 생명존중정책 민관협의회 내용 안내	1. 예방 라. 민관협력 자살예방사업 → 공모방법, 신청자격 등 공모 관련 내용 삭제 → 법적근거, 추진경과 및 지원현황 추가 → 사업 운영체계, 추진 절차 등 반영	업데이트
	1. 예방 마. 생명지킴이 체계 활성화 - 운영체계 및 기관별 역할 안내 - 생명지킴이교육 콘텐츠 및 강사양성교육 안내	1. 예방 마. 생명지킴이 체계 구축 및 활성화 → 자살예방 교육 의무화 법안 통과 내용 추가 → '100만명 생명지킴이 양성' 목표 삭제 → 온라인 생명지킴이교육 콘텐츠 및 이용 방법 수정 → 강사양성교육 승인기관 내용 수정	업데이트(제5차 자살예방기본계획 반영)
	1. 예방 바. 자살예방상담전화(1393) 운영 - 사업목적 및 현황, 운영체계도, 사업내용 안내	1. 예방 바. 자살예방상담전화(109) 운영 → 자살예방상담전화 통합 및 개편 내용 추가(1393 → 109)	자살예방통합상담번호(109) 신설
		1. 예방 사. 자살예방 인력 역량강화 → 사업목적 및 운영체계, 사업내용 등 수록	추가
		1. 예방 아. 자살 관련 데이터 수집 및 활용 → 사업목적, 추진경과 및 지원현황, 사업내용 등 수록	추가
	2. 개입 가. 응급실 기반 자살시도자 사후관리사업 - 생명사랑위기대응센터, 자살시도자 치료비 지원 안내	2. 개입 가. 응급실 기반 자살시도자 사후관리사업 → 사업 운영체계 내 평가위원회 내용 추가 → 운영 추진 체계도 업데이트 → 수행기관 현황 업데이트	업데이트
	2. 개입 나. 지역맞춤형 자살예방사업 - 운영체계 및 공모 안내	2. 개입 나. 생명존중안심마을 → 운영체계, 생명존중안심마을 모형 등 수록	신규 (제5차 자살예방기본계획 반영)
	3. 사후관리 가. 자살 유족 지원사업 - 자살 유족 치료비 지원사업 및 원스톱 서비스 지원사업 안내 - 심리부검 면담 사업 안내 - 자살 사후대응 서비스 내용 안내	3. 사후관리 가. 자살 유족 지원사업 → 동료지원 활동 중 돌봄 활동 내용 추가 → 동료지원 활동비 지급 기준 수정 → 유족 치료비 지원 시 심리부검 면담 참여 조건 삭제	현행 반영

구분	현행(2023년)	개정사항(2024년)	개정사유
		<ul style="list-style-type: none"> → 심리부검 면담 대상 및 면담도구 버전 수정 → 심리부검 면담 애도지원금 지원 시 필요한 제출서류 중 '신분증 사본' 삭제 → 자살 사후대응 운영체계도 수정 	
Ⅲ. 지역기반 자살예방 사업 운영	1. 시·도 자살예방사업 2. 시·군·구 자살예방사업 나. 광역/기초자살예방센터 설치 및 운영(공통) - 인력 자격·운영기준 및 직원교육 내용 소개	1. 시·도 자살예방사업 2. 시·군·구 자살예방사업 나. 광역/기초자살예방센터(정신건강 복지센터) 설치 및 운영(공통) → 인력 자격기준 및 운영기준 삭제 → 의무교육에 산업안전보건교육 추가	정신건강사업 안내 참고하도록 개정
	1. 시·도 자살예방사업 나. 광역자살예방센터 설치 및 운영 <지역사회 진단 및 조사연구> - 자살관련 수집 데이터 및 분석 활용 안내 - 자살예방 프로그램 개발 및 효과성 평가 연구 안내	1. 시·도 자살예방사업 나. 광역자살예방센터 설치 및 운영 <지역사회 진단 및 조사연구> → 자살관련 수집 데이터 수정 (국가자살동향시스템 삭제 및 형사사법정보 추가)	현행 반영
	1. 시·도 자살예방사업 나. 광역자살예방센터 설치 및 운영 <자살 사후대응> - 자살 사후대응 사업 안내	1. 시·도 자살예방사업 나. 광역자살예방센터 설치 및 운영 <자살 사후대응> → 자살 사후대응 사업 구축시기 2024년까지로 수정	광역주도형 사후대응 체계 구축 2024년까지 연장
	1. 시·도 자살예방사업 나. 광역자살예방센터 설치 및 운영 <자살 유족 원스톱 서비스 지원사업> - 서비스 과정 안내	1. 시·도 자살예방사업 나. 광역자살예방센터(정신건강 복지센터) 설치 및 운영 <자살 유족 원스톱 서비스 지원사업> → 환경·경제 지원금 대상자 및 서비스 기준 삭제	자살 유족 원스톱 서비스 지원사업 매뉴얼 참고하도록 개정
	2. 시·군·구 자살예방사업 나. 기초자살예방센터 설치 및 운영 <생명지킴이 활성화> - 교육 진행 절차 및 생명지킴이 관리 내용 안내	2. 시·군·구 자살예방사업 나. 기초자살예방센터 설치 및 운영 <생명지킴이 활성화> → 교육 진행 절차 수정 → 보수교육 용어 역량강화교육으로 수정	신규 교육 페이지 오픈에 따라 교육 결과보고 방식 변경
	2. 시·군·구 자살예방사업 나. 기초자살예방센터 설치 및 운영 <자살의·시도자 위기개입 서비스> - 서비스 과정별 서식 및 기준 안내	2. 시·군·구 자살예방사업 나. 기초자살예방센터 설치 및 운영 <자살의·시도자 위기개입 서비스> → 서비스 과정별 서식 삭제	자살 위기지원 서비스 매뉴얼 참고하도록 개정
	2. 시·군·구 자살예방사업 나. 기초자살예방센터 설치 및 운영	2. 시·군·구 자살예방사업 나. 기초자살예방센터 설치 및 운영	현행 반영

구분	현행(2023년)	개정사항(2024년)	개정사유
	<p>〈자살 유족 서비스〉</p> <ul style="list-style-type: none"> - 유형별 서비스 및 프로그램 안내 - 자살 유족 원스톱 서비스 안내 	<p>〈자살 유족 서비스〉</p> <ul style="list-style-type: none"> → 운영체계 내 기초센터 포함 → 자살사건 후 스트레스 관리 프로그램 안내 삭제 → 원스톱 서비스 동의 후 연락 두절 시 개입 종결 기준 예시 추가 	
부록	<p>4. 지자체 자살예방시행계획 추진실적 평가</p> <ul style="list-style-type: none"> - 17개 시·도 자살예방시행계획 추진실적 평가방법 지표, 평가결과 활용방안 안내 	<p>4. 지자체 자살예방시행계획 추진실적 평가</p> <ul style="list-style-type: none"> → 평가 내용 수정 → 지방자치단체 합동평가 지표 추가 → 광역 및 기초 역할 분담 사례 업데이트 	추가
		<p>9. 생명존중문화 조성 캠페인 슬로건 및 캐릭터</p> <ul style="list-style-type: none"> → 슬로건(“사람을 더하세요”)과 캐릭터(생명지킴이들) 소개 	추가
서식	<p>[제Ⅱ-1-1호] 자살예방 프로그램 인증 심사표(연구기반 중재/권고) ~</p> <p>[제Ⅱ-1-6호] 자살예방 프로그램 효과성 평가연구 컨설팅 신청서</p>	<p>[제Ⅱ-1-1호] 자살예방 프로그램 예비인증 심사 신청서 ~</p> <p>[제Ⅱ-1-8호] 자살예방 프로그램 효과성 평가연구 컨설팅 신청서</p>	업데이트 및 추가
	<p>[제Ⅱ-1-7호] 민간협력 자살예방사업 수행기관 공모사업 지원신청서</p>	→ 삭제	추후 공문 통해 안내
	<p>[제Ⅱ-2-1호] 지역맞춤형 자살예방사업 공모신청서</p>	→ 삭제	지역맞춤형 자살예방사업 종료
	<p>[제Ⅱ-3-1호] 자살 유족 원스톱 서비스 환경·경제 지원 신청서 ~</p> <p>[제Ⅱ-3-4호] 자살 유족 동료지원 활동가 파견 신청서(기관용)</p>	→ 업데이트	업데이트
	<p>[제Ⅱ-3-5호] 개인정보 수집·이용·제공 동의서</p>	→ 삭제	사회보장정보원에서 배포 완료한 개인정보 수집·이용 관련 서식 참고
	<p>[제Ⅱ-3-7호] 자살 유족 치료비 지원사업 추천서</p>	→ 업데이트	업데이트
	<p>[제Ⅲ-1-1호] 접수상담 기록지 ~</p> <p>[제Ⅲ-1-11호] 추후관리 보고서</p>	→ 삭제	자살 위기지원 서비스 매뉴얼 참고

I

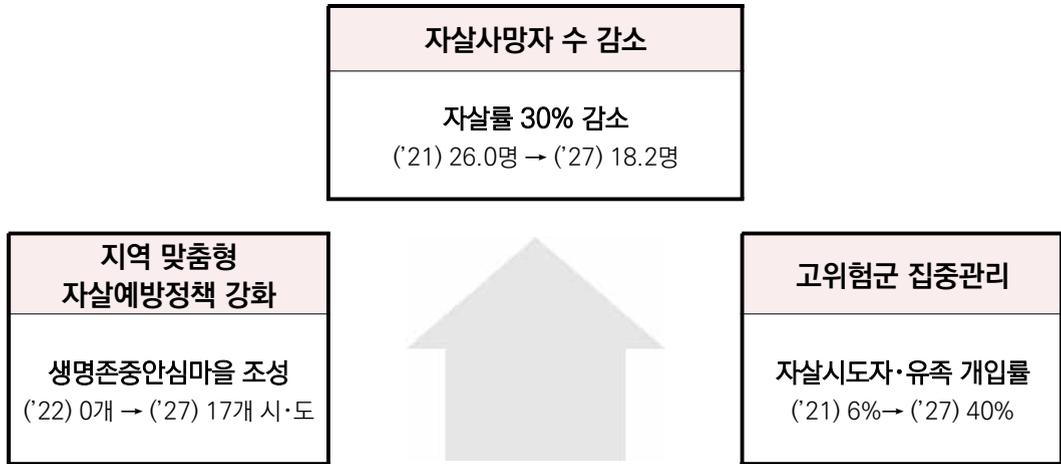
자살예방사업의 개요

1. 국가자살예방사업의 방향성
2. 자살예방사업 연혁
3. 자살예방사업 수행기관 및 현황

1 국가자살예방사업의 방향성

가 비전 - 자살로부터 안전한 사회 구현

나 정책목표



다 주요전략

추진전략	핵심과제
생명안전망 구축	1. 지역맞춤형 자살예방 2. 생명존중문화 확산 3. 정신건강 검진체계 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. 자살예방 정책 근거기반 마련 2. 정책추진 거버넌스 재정비 3. 자살예방 인프라 강화

라 정책대상자별 관리 체계

	발굴	연계	개입	관리
일반 국민	<ul style="list-style-type: none"> 생명존중 인식교육 의무화로 인식제고 	<ul style="list-style-type: none"> 정신건강검진체계 확대 개편 생명존중안심마을 조성으로 지역 맞춤형 정책 	<ul style="list-style-type: none"> 정신건강의학과·정신건강복지센터로 연계 	<ul style="list-style-type: none"> 지역사회 주도 통합서비스 제공 자살예방센터 (정신건강복지센터) 통한 지속 관리
초기위험자 (경제위기군, 정신건강위기군, 재난경험자 등)	<ul style="list-style-type: none"> 복지 전달체계와 연계하여 정신건강위기군 발굴 	<ul style="list-style-type: none"> 금융 ↔ 정신건강서비스 제공기관 간 연계 강화 재난 시 신속한 위험 대응 및 고위험군 관리 체계마련 	<ul style="list-style-type: none"> 자살 고위험군인 경우 상담·치료연계·치료비 지원 	<ul style="list-style-type: none"> 지역사회 주도 통합서비스 제공 자살예방센터 (정신건강복지센터) 통한 지속 관리
중증정신 질환자	<ul style="list-style-type: none"> 정신응급 대응체계 강화 	<ul style="list-style-type: none"> 응급병상 확보 및 초기 집중치료 	<ul style="list-style-type: none"> 자살예방센터 (정신건강복지센터) 통한 지속 관리 	
자살유족	<ul style="list-style-type: none"> 현장출동, 심리지원, 법률·행정처리, 치료비 지원 등 원스톱 서비스 제공 	<ul style="list-style-type: none"> 자살시도자·유족 통합 관리 시스템 구축 		
자살시도자	<ul style="list-style-type: none"> 자살시도자 정보 자살예방센터로 연계하여 상담·치료연계 등 지원강화 	<ul style="list-style-type: none"> 사례관리 및 치료비 지원 	<ul style="list-style-type: none"> 자살시도자·유족 통합 관리 시스템 구축 	

I. 자살예방사업의 개요

II. 국가 자살예방사업

III. 지역기반 자살예방사업 운영

과제

서식

마 제5차 자살예방기본계획으로 달라지는 점

	지금까지(AS-IS)	앞으로(TO-BE)
생명존중 인식교육	• 운영기관 재량	• 국가, 지자체, 공공기관, 각급학교 등 대상 생명존중 인식교육 의무화
조기 발굴	• 정신건강검진 및 치료받을 수 있는 기반 부족	• 정신건강검진체계 확대 개편 • 비정신과 동네의원 방문환자 중 정신건강위험군 발굴·치료 연계
자살유발정보 관리	• 실시간 대응 어려움 • 삭제요청에 그침	• 자살유발정보 24시간 모니터링 • 신고·긴급구조·수사의뢰까지 즉각 대응
자살예방 상담	• 전담인력 부족 • 유선(1393) 서비스	• 자살예방 통합 상담번호(109) 운영 • 충분한 인력 확보로 응대를 제고 • SNS 활용한 상담 등 창구 확대
자살시도자, 유족 등 자살 고위험군	• 체계 없음	• 자살시도자·유족의 정보를 자살예방센터로 연계 • 상담·치료 연계·모니터링 등 지원강화
지역 주도 자살예방	• 체계 없음	• 자살급증 지역 대상 알림서비스 구축 • 지역 특성에 맞는 예방대책 컨설팅 제공 • 지역 특성 반영한 생명존중안심마을 조성
재난 발생 시	• 트라우마센터 중심	• 트라우마센터-전국 정신건강복지센터 협력으로 신속한 자살위험 대응 • 자살 고위험군 대상 모니터링 체계 마련 및 관리

2 자살예방사업 연혁

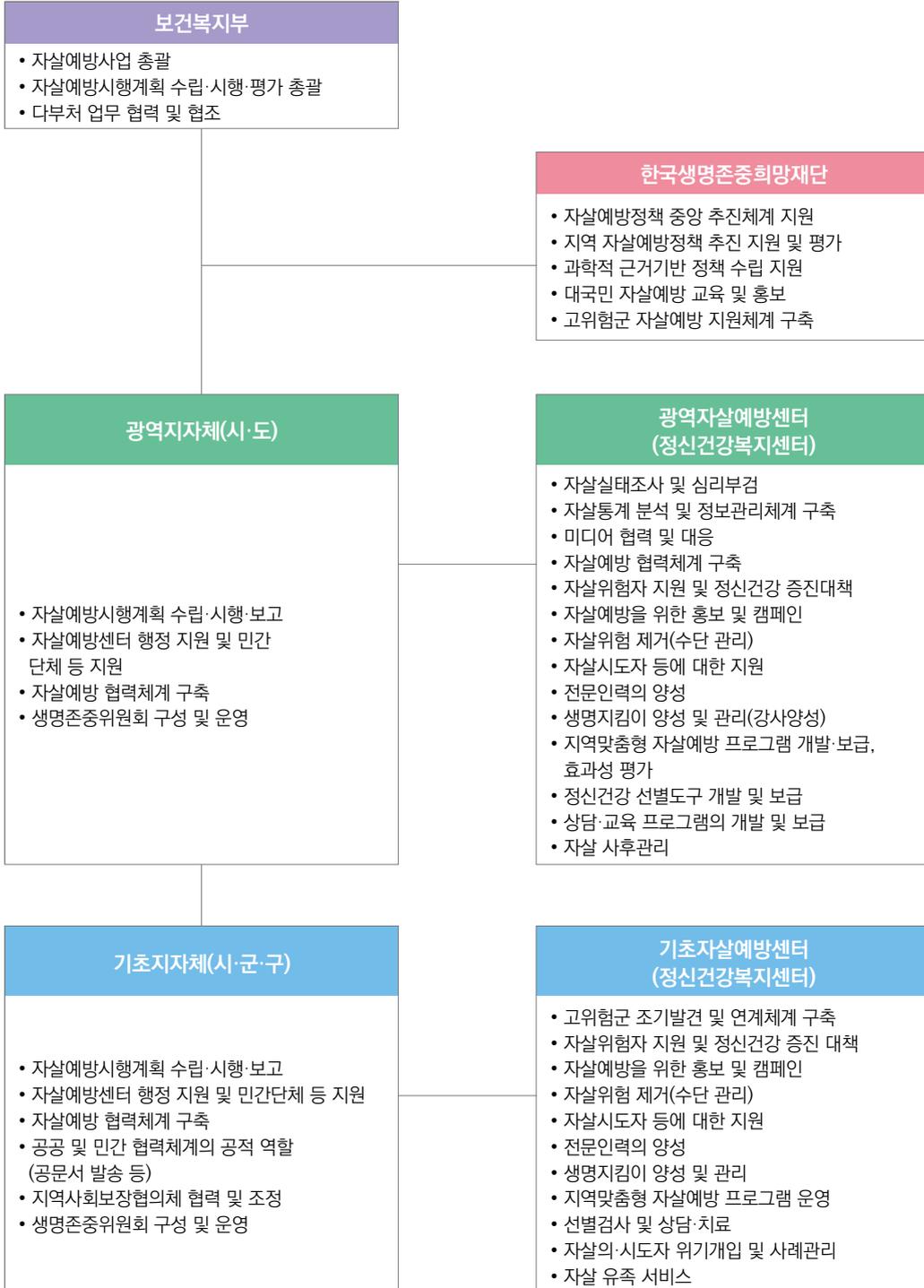
연도	주요 연혁
2001	자살예방센터 설치(기초 1개소)
2004	자살보호 권고기준 발표(7월) 제1차 국가자살예방 5개년 기본계획(2004~2008년) 자살예방센터 2개소로 확대 설치(기초 2개소)
2005	자살 등 위기상담전화 운영(1577-0199)
2008	제2차 자살예방종합대책(2009~2013년) 자살예방센터 3개소로 확대 설치(기초 3개소)
2009	자살예방센터 4개소로 확대 설치(광역 1개소, 기초 3개소)
2011	「자살예방 및 생명존중문화 조성을 위한 법률」 제정(제10516호, 2011.3.30.) 중앙자살예방센터 시범사업(3월) 자살예방센터 7개소로 확대 설치(광역 4개소, 기초 3개소)
2012	중앙자살예방센터 개소(4월) 자살유해정보 신고대회 최초 개최(8월~현재) 자살예방 생명지킴이교육 '보고듣고말하기 1.0' 개발(12월) 자살예방센터 10개소로 확대 설치(광역 5개소, 기초 5개소)
2013	자살실태조사(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(~현재) 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) 한국형 심리부검체크리스트 보완(K-PAC 2.1)(4월) 경찰 수사기록을 통한 자살사망자 조사 시범사업(3개 지역) 자살예방센터 24개소로 확대 설치(광역 7개소, 기초 17개소)

연도	주요 연혁
2017	지자체 맞춤형 자살예방사업(5월~2023) 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)
2018	자살예방 국가행동계획 발표(1월) 자살예방정책과 신설(2월) 생명존중정책민관협의회 출범 및 운영(5월~현재) 자살보도 권고기준 3.0 개정(7월) 생명존중시민회의 출범(8월) 자살실태조사(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(데이터줌) 운영 지자체 자살예방시행계획 추진실적 평가 시행 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 생명지킴이교육 '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 자살예방 교육 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)

연도	주요 연혁
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 메시지 “사람을 더하세요” 및 생명존중문화 조성 캐릭터 개발 응급실 기반 자살시도자 사후관리 사업 확대(77개소 → 80개소) 자살예방센터 54개소로 확대 설치(광역 12개소, 기초 42개소)
2023	「자살예방 및 생명존중문화 조성을 위한 법률」 개정(제19529호, 2023.7.11.) : 자살예방 교육 의무화 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)

3 자살예방사업 수행기관 및 현황

가 자살예방 전달체계도



나 기관현황

1) 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

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

나) 비전체계도



다) 역할

- '자살통계 데이터 구축·분석 및 품질 관리'와 '자살예방 연구·개발' 등을 통한 자살예방 정책 수립을 위한 자료 개발 및 정책 분석 수행
- '자살실태조사 지원'과 '생애주기별 취약대상자 관리·지원 등', '자살예방 홍보 및 교육', '언론·미디어 자살유발·유해정보 예방 및 차단', '자살시도자 사후관리', '자살예방 통계, 사업, 정책지원 등 정보시스템 구축 및 운영' 등을 통한 자살예방 및 생명존중문화 조성에 관한 중장기계획 수립 및 정책 수립 지원
- '심리부검 기획·운영, 결과 분석'과 '자살 관련 상담 및 면담체계 운영', '자살자의 유족 지원 및 관리' 등을 통한 자살 사후대응 체계 구축
- '지역 자살예방 계획 수립 지원 및 평가·컨설팅', '자살예방 전문인력 양성', '지역 자살예방사업 실무자 심리지원 프로그램 개발·운영' 등을 통한 자살예방센터(정신건강복지센터) 등 자살예방 관련 사업 체계화 및 활성화 지원
- '민관협력체계 구축, 사업 기획·운영 및 기부금 모집·관리'와 '국제협력 체계 구축' 수행

2) 광역 및 기초자살예방센터(정신건강복지센터)

※ 세부 설치현황은 [부록] 2. 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) 설치현황

- 광역 및 기초자살예방센터 54개소 운영 중이며, 그 외 정신건강복지센터 내 자살예방팀에서 사업수행 중

(’24. 1월 기준)

구분	기관수	
	광역	기초
총계(255)	17	238
자살예방센터(54)	독립형(6)	4
	부설형(48)	38
정신건강복지센터	전담팀(201)	196

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)	<ul style="list-style-type: none"> • 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 	<ul style="list-style-type: none"> • 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

3) 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) 설치현황

- 생명사랑위기대응센터 총 84개소

(‘24.2월 기준)

구분	기관수	지역
생명사랑위기대응센터	84개소	서울(22개소), 부산(4개소), 대구(3개소), 인천(8개소), 광주(2개소), 대전(3개소), 울산(1개소), 경기(15개소), 강원(3개소), 충북(2개소), 충남(5개소), 세종(1개소), 전북(4개소), 전남(2개소), 경북(4개소), 경남(3개소), 제주(2개소)

다) 역할

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

4) 자살예방상담전화(109)

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~)

* ㉠ 하나의 생명도 + ㉡ 자살 Zero + ㉢ 구하자 빨리 라는 의미

나) 설치현황

- 보건복지부 보건복지상담센터 내 자살예방상담팀 ‘자살예방상담전화(109)’ 전담 운영 중

다) 역할

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

II

국가 자살예방사업

1. 예방
2. 개입
3. 사후관리

1 예방

가 미디어 협력 및 자살사건 보도 대응체계 구축

1) 사업목적

- 자살예방을 위한 언론 및 경찰, 소방 등의 상호 협력체계 구축을 통해 자살사건 보도 발생 시 유기적, 즉각적 대응으로 모방자살(Copycat suicide) 예방

2) 법적근거

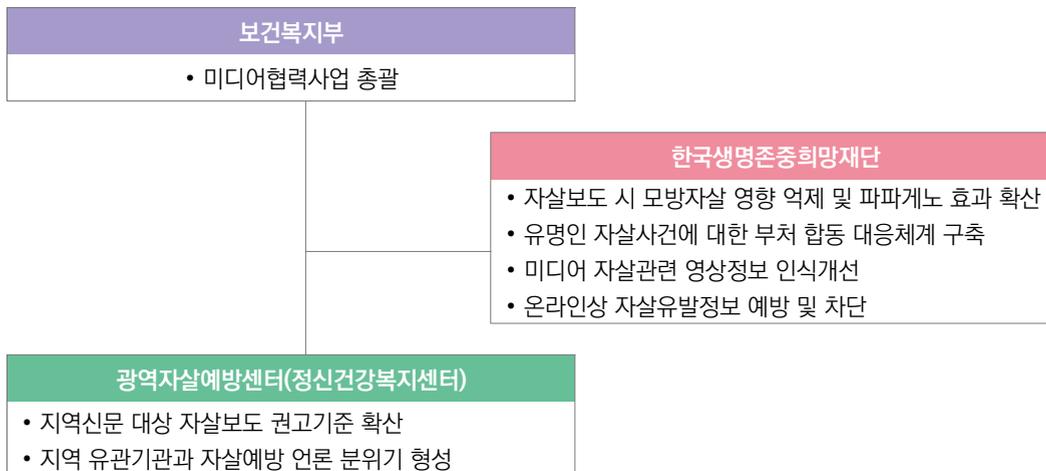
- 「자살예방 및 생명존중문화 조성을 위한 법률」 제19조(자살유발정보예방체계의 구축)
- 동법 제19조의2(자살보도 권고기준 준수 협조요청)
- 동법 제19조의3(긴급구조대상자 구조를 위한 정보제공 요청 등)
- 동법 제19조의4(정보통신서비스 제공자의 의무)

3) 추진경과 및 지원현황

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

4) 운영체계

[미디어 협력 및 자살사건 보도 대응체계도]



가) 보건복지부

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

나) 한국생명존중희망재단

(1) 자살보도 시 베르테르효과 억제 및 파파게노 효과 확산

- 보건복지부·한국기자협회·한국생명존중희망재단 협의로 자살보도 권고기준 3.0 제정
- 자살보도 권고기준 3.0 미준수 보도 대응

(2) 유명인 자살사건에 대한 부처 합동 대응체계 구축

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

(3) 미디어 자살관련 영상정보 인식개선

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

(4) 온라인상 자살유발정보 예방 및 차단

- 국민주도형 모니터링단 운영
- 자살유발정보 삭제 및 긴급구조대상자 신고를 통해 온라인상 생명존중문화 조성에 기여
- 보건복지부·경찰청·한국생명존중희망재단의 협업으로 집중클리닝 활동 개최

다) 광역자살예방센터(정신건강복지센터)

- 지역신문 기자 대상으로 자살보도 권고기준 3.0 확산을 위한 자료 제공
- 지역 유관기관과의 협약 체결 등으로 자살예방 언론 분위기 형성

5) 사업내용

가) 자살보도 권고기준 인식 확산

(1) 자살보도 권고기준 교육 지원

- 한국기자협회와 지속 협력하여 사건기자 세미나, 생명존중우수보도상 분기별 시상 진행
- 인터넷신문윤리위원회와 협력하여 인터넷신문기자 대상 권고기준 교육 진행
- 한국언론진흥재단 신규채용 수습기자 대상 교육과정 중 자살보도 권고기준 포함 협조

(2) 언론사 및 언론인 대상 자살보도 권고기준 협조 요청 및 사후관리

- 언론사 대상 자살보도 권고기준 배포 및 협조 요청
- 유명인 자살사건 발생 시 협조문 배포, 자살방법 및 수단이 구체적으로 확인되는 기사에 대해 언론중재위원회 기사심의 연계

[유명인 자살사건 보도 대응체계]

단계	대응 내용
0단계 (자살보도 권고기준 확산 및 관련기관 협력체계 구축)	- 한국기자협회, 인터넷신문위원회, 한국언론진흥재단 등 언론 관련 단체와의 협력으로 자살보도 권고기준 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 자살사건 발생 시 즉시 보건복지부 자살예방정책과에 통보, 브리핑 시 자살수단 언급 자제, 보도자료에 자살보도 권고기준 준수 당부 및 상담전화번호 게재 요청 ※ 참고인 조사 시 유족에게 정신건강 상담 지원 연계 안내 및 정보제공 리플릿 전달
2단계(초동대응)	- 「자살보도 권고기준 3.0」 미준수 보도 확산 여부 확인 - (재단) 담당기자 이메일 또는 유선을 통해 수정 요청 - (경찰청) 사건 담당 경찰서 및 담당 형사 연락처 확보, 권고기준에 준하여 정보 공지하도록 협조 요청 - (소방청) 사건 처리 소방서 및 관할 119안전센터장 연락처 확보, 권고기준에 준하여 정보 공지 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

[자살보도 권고기준 3.0]**자살보도 권고기준 3.0 5가지 원칙**

1. 기사 제목에 '자살'이나 자살을 의미하는 표현 대신 '사망', '숨지다' 등의 표현을 사용합니다.
 2. 구체적인 자살 방법, 도구, 장소, 동기 등을 보도하지 않습니다.
 3. 자살과 관련된 사진이나 동영상은 모방자살을 부추길 수 있으므로 유의해서 사용합니다.
 4. 자살을 미화하거나 합리화하지 말고, 자살로 발생하는 부정적인 결과와 자살예방 정보를 제공합니다.
 5. 자살사건을 보도할 때에는 고인의 인격과 유족의 사생활을 존중합니다.
- ※ 유명인 자살보도를 할 때 이 기준은 더욱 엄격하게 준수해야 합니다.

※ 자살보도 시 자살예방상담전화 하단에 기입

우울감 등 말하기 어려운 고민이 있거나 주변에 이런 어려움을 겪는 가족·지인이 있을 경우 **자살예방상담전화 ☎109**에서 24시간 전문가 상담을 받을 수 있습니다.

나) 영상콘텐츠 자살장면 가이드라인 확산**(1) 영상콘텐츠 자살장면 가이드라인 보급 지원**

- 한국방송작가협회 등과 협력하여 영상콘텐츠 자살장면 가이드라인 확산 노력 지속
- 가이드라인 확산을 위한 공모전 및 세미나 진행

(2) 영상 속 자살장면 상시 모니터링 및 사후관리

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

영상콘텐츠 자살장면 가이드라인 4원칙

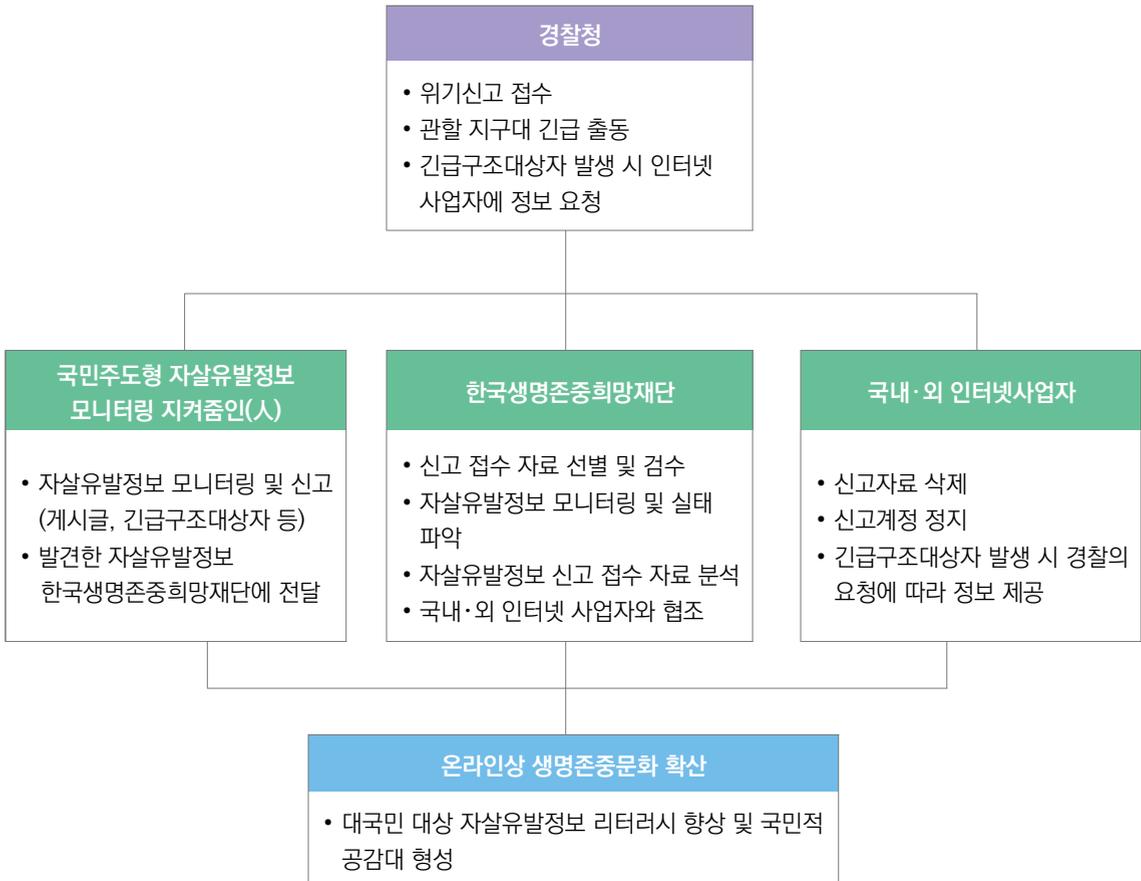
1. 자살 방법과 도구를 구체적으로 묘사하지 않습니다.
2. 자살을 문제 해결 수단으로 제시하거나 미화하지 않습니다.
3. 동반자살이나 살해 후 자살과 같은 장면을 지양합니다.
4. 청소년의 자살 장면은 더욱 주의해야 합니다.

다) 자살유발정보 상시모니터링

[자살유발정보의 정의]

신고 대상(자살예방법 제2조의2)	모니터링 대상
<p>‘자살유발정보’란 자살을 적극적으로 부추기거나 자살행위를 돕는 데 활용되는 다음 각 목의 정보</p> <p>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</p>	<p>국내에서 사용할 수 있는 인터넷서비스</p> <p>① 포털사이트 : 네이버, 다음, 구글 등 ② 커뮤니티사이트 : 디시인사이드, 일간베스트, 오늘의유머 등 ③ SNS : X(옛 트위터), 유튜브, 인스타그램 등 ④ 기타: 아프리카 TV 등</p>

[자살유발정보 신고 체계도]



(1) 국민참여형 자살유발정보 모니터링 프로그램 운영**(가) 국민 모니터링단 ‘지켜줌인(人)’ 연간 모집 및 운영**

- 국민 모니터링단 지켜줌인(人)은 보건복지부·한국생명존중희망재단이 국민과 함께 온라인상의 생명존중문화 조성을 위해 운영하는 온라인 자살유발정보 모니터링단

국민 모니터링단 ‘지켜줌인(人)’ 개요

- 운영기간 : 매년 상시 진행
- 참여대상 : 만 19세 이상 성인
- 활동내용
 - 국민 모니터링단 지켜줌인(人) 활동내용을 온라인 비대면교육으로 진행
 - 자살유발정보 모니터링을 통해, 국내·외 인터넷 사업자에게 신고
 - ※ 자살유발정보 10건당 1365 자원봉사시간 1시간 인정(1일 최대 8시간)
 - 자살 고위험군 발견 시 긴급구조기관에 신고

(나) 자살유발정보 집중클리닝활동 진행

- 보건복지부·경찰청·한국생명존중희망재단이 연중 자살유발정보 집중모니터링의 달을 선정하여, 자살유발정보 및 긴급구조대상자 구호 활동 진행(연 1회)

자살유발정보 집중클리닝활동 개요

- 운영기간 : 매년 자살유발정보 집중모니터링의 달 지정
- 참여대상 : 만 19세 이상 성인
- 활동내용
 - 국민 모니터링단 지켜줌인(人) 활동내용을 온라인 비대면교육으로 진행
 - 자살유발정보 모니터링을 통해, 국내·외 인터넷 사업자에게 신고
 - 자살 고위험군 발견 시 긴급구조기관에 신고
 - 집중클리닝활동 참여자 대상 수기공모전 진행
 - 활동 우수자(집중클리닝, 수기공모전) 상장 및 상금 수여

(다) 운영에 필요한 관련 기관과의 협력 논의 지속(경찰청, 중앙자원봉사센터, 지역자원봉사센터 등)

(2) 자살유발정보예방협의회 운영

(가) 자살유발정보예방협의회 운영

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

자살유발정보예방체계의 구축(자살예방법 제19조)

자살예방법 제19조 제1항

- 누구든지 「정보통신망 이용촉진 및 정보보호 등에 관한 법률」 제2조 제1호에 따른 정보통신망을 통하여 자살유발정보를 유통하여서는 아니 된다.

자살예방법 제19조 제2항

- 보건복지부장관은 교육부, 문화체육관광부, 과학기술정보통신부, 여성가족부, 방송통신위원회 및 경찰청 등 관계기관과 '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 유포확산 방지 대상 구분 기준 명확화
- 정부 각 부처에서 자살유발정보 예방 및 차단을 위해 수행할 수 있는 정책 논의

나 생명존중문화 조성 캠페인

1) 사업목적

- 전국민 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)
- 동법 제16조(자살예방의 날)
- 동법 제18조(자살예방을 위한 홍보)

3) 추진경과 및 지원현황

- 2014년 한국형 자살예방 캠페인 핵심 메시지 ‘괜찮니’ 개발
- 2013, 2015, 2018~현재 자살예방 공익광고 제작 및 송출
- 2015년~2021년 ‘괜찮니’ 에어키스, 플래시몹, 우체통 캠페인 운영
- 2020년 자살 유족 인식개선 캠페인 ‘얘기함’ 개발
자살 고위험시기 집중 홍보(~현재)
- 2022년 자살예방 캠페인 핵심 메시지 “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

4) 사업원칙

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

5) 운영체계

[생명존중문화 조성 홍보 및 캠페인 운영체계도]



가) 보건복지부

- 국정과제 및 자살예방 정책에 대한 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 자문위원단 운영
- 자살예방 정책 및 사회적 상황, 국민 인식을 분석하고 이를 토대로 생명존중문화 조성을 위한 핵심 메시지 개발 및 홍보전략 수립

(2) 자살예방 홍보 및 캠페인 운영 지원

- 홍보 및 캠페인 추진에 있어 지자체 및 각급 단체의 역할을 체계화함으로써 자살예방의 핵심 메시지 전달력을 높임
- 핵심 메시지가 반영된 온·오프라인 매체 콘텐츠 등을 공유하여 통일된 이미지 유지
- 중앙 차원의 공익광고 제작 등을 통해 지역에서 활용될 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 업무협약 체결 등으로 홍보 추진동력 확보, 공동 캠페인 진행

다) 광역자살예방센터(정신건강복지센터)

- 중앙 차원에서 설정된 핵심 메시지를 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 업무협약 체결 등으로 홍보 추진동력 확보, 공동캠페인 진행

6) 사업내용**가) 홍보전략 수립을 위한 자문위원단 구성·운영**

- 홍보 관련, 자살예방 분야 전문가 등으로 구성된 자문위원단 구성 및 운영*
- 자살예방 홍보전략 수립, 홍보 추진 상황 점검, 홍보 종합 분석 및 평가
 - * 위원 구성 및 임기 : 총 7명(당연직 2명, 위촉직 5명), 2년(2022. 7.~2024. 7.)

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

- ※ 세부 내용은 [부록] 9. 생명존중문화 조성 캠페인 슬로건 및 캐릭터 참고
- 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 전국민이 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]

	전국민	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

- 자살예방 정책 및 사업, 통계 관련 뉴미디어 콘텐츠 제작 및 배포
- 대상별, 소셜네트워크서비스별 특성을 고려한 홍보 추진

(3) 같이 살자, 갈생 서포터즈 모집 및 운영

- 청년 자살률 증가문제를 청년이 직접 고민하고 해결하기 위해 보건복지부와 한국생명존중희망재단이 발족한 청년 서포터즈(같이 살자, 갈생)
- 갈생 서포터즈가 제작한 자살예방 콘텐츠 제공, 광역 및 기초자살예방센터(정신건강복지센터) 등에서도 콘텐츠 활용

같이 살자, 갈생 서포터즈 개요

- 참여대상 : 전국 대학생 및 대학원생(팀 단위 활동)
- 활동 내용 :
 - 월별 자살예방 콘텐츠 제작 및 홍보
 - 자살예방 관련 콘텐츠 제작하여, 전국민 대상 인식개선 캠페인 '갈생 박람회' 운영

다) 자살예방 공익광고 제작 및 송출

(1) 자살예방 공익광고 제작

- 알기 쉽고 설득력 있는 정보 전달이 가능한 TV CF를 활용하여, 전국민 대상 자살예방 인식개선 도모
- 주요 자살예방정책 및 현안 등을 중심으로 공익광고 주제 선정

[연도별 자살예방 공익광고 주제 및 대상]

- ('13~'14년) [전국민] 자살예방상담전화 소개
- ('15년) [전국민] 관찮니 체조(보고, 듣고, 말하기 소개)
- ('18년) [전국민] "자살 위험신호, 잃기 전에 읽어야 합니다"
- ('19년) [자살 고위험군] "끊지 말고 연결하세요"(자살예방상담전화(1393) 안내)
- ('20년) [중년남성] "다음 대신 도움을 말하세요. 당신의 이야기를 들겠습니다"
- ('21년) [전국민, 자살 고위험군] "당신을 이야기해 주세요. 먼저 질문해 주세요."
- ('22년) [전국민, 자살 고위험군] "사람을 더하세요"
- ('23년) [전국민, 자살 고위험군] "13,352+1393=0"

(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, 배너광고) 등 매체에 활용할 수 있는 변형 콘텐츠 제작 및 보급

라) 민관 협업을 통한 자살예방 인식개선 캠페인 추진

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

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	<ul style="list-style-type: none"> • 자살예방의 날 기념식 <ul style="list-style-type: none"> - 법적근거 : 「자살예방 및 생명존중문화 조성을 위한 법률」 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 기관 단체
자살 유족의 날	<ul style="list-style-type: none"> • 자살 유족의 날 기념식 <ul style="list-style-type: none"> - 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 기관 단체
같이 살자, 같생 박람회	<ul style="list-style-type: none"> • 같이 살자, 같생 박람회 <ul style="list-style-type: none"> - 자살예방 관련 콘텐츠를 제작하여, 전국민 대상 인식개선 캠페인 추진 	보건복지부 한국생명존중희망재단

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 시행
- 2014년~2021년 자살예방 프로그램 인증 상·하반기 심사 시행
- 2017년~현재 근거기반 지역사회 자살예방 프로그램 개발 및 효과성 평가 교육 시행
- 2018 자살예방 인증 프로그램 효과예측 및 인증체계 개발연구(~2019년)
자살예방 프로그램 인증 기관 현판 제작 보급(~2021년)
- 2020년 자살예방 프로그램 인증제도 개편연구
- 2021년 자살예방 프로그램 인증제도 개편
- 2022년~현재 자살예방 프로그램 예비인증·본인증 심사 시행
자살예방 프로그램 효과성 평가연구 컨설팅제도 시행

4) 사업내용

※ 인증심사 진행과 관련한 사항은 한국생명존중희망재단 누리집에 공지

[인증심사 흐름도]



[유형별 세부내용]

구분	내용	세부정보
1	인식개선 및 증진 / 아웃리치 자료	<ul style="list-style-type: none"> • 자살예방과 관련된 지식 및 인식 향상이 주목적 • 아웃리치가 가능한 형태의 프로그램자료로서 책자 형태의 포스터, 리플릿, 홍보물품 등 해당
2	교육/훈련 프로그램 (생명지킴이 양성 프로그램 여부)	<p>[오프라인 프로그램]</p> <ul style="list-style-type: none"> • 교육프로그램 : 자살예방 관련 지식 증대, 태도 변화가 주목적 • 훈련프로그램 : 자살예방 관련 활동 수행하는 참가자의 기술을 증대시키는 점에서 교육프로그램과 차이점 존재 <p>[온라인 프로그램]</p> <ul style="list-style-type: none"> • 교육·훈련 프로그램을 온라인에서 교육하는 것이 목적
3	선별도구	<ul style="list-style-type: none"> • 표준화된 도구 사용, 자살위험에 처한 개인을 확인하고 위험도에 따라 적절한 대처 방법과 가능한 자원 연결이 목적
4	프로토콜/ 가이드라인	<ul style="list-style-type: none"> • 특정 환경(군대, 응급실 등)에 속한 개인에게 규칙이나 방침을 제시하여 자살위험 감소에 기여하는 것이 목적
5	개입	<ul style="list-style-type: none"> • 표준화된 위기평가와 개입방법을 제공하여 자살의 위험을 감소하는 것이 목적

[인증심사 개요]

구분	예비인증		본인증	
심사 대상	개인, 학교, 기타 기관 또는 자살예방센터(정신건강 복지센터)에서 자체 개발한 신규 자살예방 프로그램		① 개인, 학교, 기타 기관 또는 자살예방센터(정신건강 복지센터)에서 자체 개발한 신규 또는 예비인증 자살 예방 프로그램이면서 ② 효과성 평가 연구 수행이 완료되어 학술지(SCI(E), SSCI(E), SCOPUS, KCI)에 게재된 프로그램	
인증 유형	전문가합의 지침/권고	표준 중재/권고	연구기반 지침/권고	연구기반 중재
	일반적 상황에서의 지침/ 권고로서 체계적 문헌 고찰을 통해 도출된 내용을 전문가와 이해 당사자가 합의한 형태	특정 상황에서의 중재/ 권고로서 정확한 내용으로 적절히 구조화된 프로그램	연구계획에 따라, 체계적 문헌고찰을 통해 도출된 내용을 전문가와 이해당사 자가 합의한 형태의 지침/ 권고	과학적 연구방법에 의거 효과성이 입증된 중재로서 추후 연구로 효과 여부가 바뀔 가능성이 매우 낮은 중재
유효 기간	4년		4년	
재인증 가능 횟수	(예비인증 → 예비인증) 최대 1회		(본인증 → 본인증) 횟수 제한 없음	

[인증심사 일정 및 요건]

인증 상태	구분	접수		인증심사 1) 예비심사 2) 평가위원심사		심사평가위원회 승인여부심의	인증 승인	
예비 인증	재인증	시기	3월	4~5월		5월	6월	
		제출 서류	[제Ⅱ-1-1호] 자살예방 프로그램 예비인증 심사 신청서	심사 기준	[제Ⅱ-1-7호] 자살예방 프로그램 재인증 심사표(예비/본인증 동일)		재단 인증서 발급	
	신규	시기	8월	9~10월		11월	12월	
		제출 서류	[제Ⅱ-1-1호] 자살예방 프로그램 예비인증 심사 신청서	심사 기준	[제Ⅱ-1-2호] 자살예방 프로그램 예비인증 심사표(전문가합의 지침/권고) 또는 [제Ⅱ-1-3호] 자살예방 프로그램 예비인증 심사표(표준 중재/권고 프로그램)		재단 인증서 발급	
본 인증	연중 상시접수하여 2월, 6월, 10월 심사							
	신규	예비 인증 프로그램 의 경우	제출 서류	[제Ⅱ-1-4호] 자살예방 프로그램 본인증 심사 신청서	심사 기준	기본요건 심사		복지부 인증서 발급
		예비 인증 프로그램 이 아닌 경우	제출 서류	[제Ⅱ-1-4호] 자살예방 프로그램 본인증 심사 신청서	심사 기준	① 기본요건 심사 ② [제Ⅱ-1-5호] 자살예방 프로그램 본인증 심사표(연구기반 중재) 또는 [제Ⅱ-1-6호] 자살예방 프로그램 본인증 심사표(연구기반 지침/권고)		
	재인증	제출 서류	[제Ⅱ-1-4호] 자살예방 프로그램 본인증 심사 신청서	심사 기준	[제Ⅱ-1-7호] 자살예방 프로그램 재인증 심사표(예비/본인증 동일)			

가) 예비인증 신청

(1) 신청시기

- 접수안내 공지 : 매년 2월(재인증 프로그램), 7월(신규 프로그램)
- 신청서류 제출 : 매년 3월(재인증 프로그램), 8월(신규 프로그램)

(2) 신청방법

- 이메일, 우편 제출 1부(한국생명존중희망재단 연구평가팀 제출)

(3) 신청대상

- 개인, 학교, 기타 기관 또는 자살예방센터(정신건강복지센터)에서 자체 개발한 신규 자살예방 프로그램

(4) 신청서식

※ 세부 신청서는 [서식 제Ⅱ-1-1호] 자살예방 프로그램 예비인증 심사 신청서 참조

신규	재인증
1) 자살예방 프로그램 예비인증 심사 신청서 2) 프로그램 개발 윤리 서약 및 동의서 3) 프로그램 개발기관 자체 평가서(예비인증-신규) 4) 예비인증 프로그램 개발과정 보고서 5) 프로그램 자료(PPT, 책자, 영상, 자료 등) 6) 기타 제출자료	1) 자살예방 프로그램 예비인증 심사 신청서 2) 프로그램 확산보급 결과보고서 3) 프로그램 자료변경 대비표(단순변경 시) 4) 프로그램 자료(PPT, 책자, 영상, 자료 등) 5) 기타 제출자료

(5) 인증심사

(가) 심사 기준

※ 세부 심사표는 [서식 제Ⅱ-1-2호] 자살예방 프로그램 예비인증 심사표(전문가합의 지침/권고), [서식 제Ⅱ-1-3호] 자살예방 프로그램 예비인증 심사표(표준 중재/권고 프로그램) 참조

(나) 심사 진행과정

[심사 진행과정 흐름도]



● 예비심사

- 심사에 필요한 자료 점검 및 검토, 재심의 경우 수정 요청사항 확인

인증 필수요건*	
1	해당 프로그램이 자살률, 자살시도율, 자살생각 감소를 목표로 하는가?
2	해당 프로그램이 정신건강에 대한 인식 증진을 통한 자살 예방을 목표로 하는가?
3	해당 프로그램이 자살예방을 위한 전문적 도움 추구 행위 증진을 목표로 하는가?
4	해당 생명지킴이교육/훈련 프로그램이 결과변수(지식, 태도, 행동, 기술 등)의 개선을 목표로 하는가?
5	해당 프로그램이 자살에 대한 언론 보도 개선을 목표로 하는가?
6	해당 프로그램이 치명적 자살도구에 대한 접근성 감소를 목표로 하는가?
7	해당 프로그램이 정신심리적 보호요인 증진을 통한 자살예방을 목표로 하는가?
8	해당 프로그램이 자살에 대한 위험요인 감소를 목표로 하는가?

* 인증 필수요건 : 전체 문항 중 1가지 이상의 문항에 ‘그렇다’는 응답 획득

● 자살예방 인증평가위원 심사

- 자살예방 인증평가위원회 위원 중 3명의 평가위원이 1팀으로 구성되어 프로그램 심사 기준안에 따라 평가 진행 ※ 단, 재인증 심사는 1건당 1인의 평가위원이 심사
- 이때, 팀은 팀장 위원 1명과 팀원 위원 2명으로 구성
- 팀별 심사결과 의견조율
- 신청기관은 심사위원 의견(잘못된 통계표기, 문장 및 단어 수정 등)에 따라 수정본 제출

● 자살예방 인증 심사평가위원회 진행

- 팀별 심사결과 공유 및 자살예방 프로그램 인증 여부 최종 심의

● 프로그램 인증심사 결과 발표

- 인증심사 결과 보건복지부 승인
- 공개 및 보급 여부에 따라 한국생명존중희망재단 누리집 게시

(6) 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 인해 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 복지부 인증이 적용되지 않으며 인증 홍보 및 활용 금지

나) 본인증 신청

(1) 신청시기

- 접수안내 : 매년 1월
- 신청서류 제출 : 연중 상시접수(2월, 6월, 10월)

(2) 신청방법

- 이메일, 우편 제출 1부(한국생명존중희망재단 연구평가팀 제출)

(3) 신청대상

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

(4) 신청서식

신규		재인증
예비인증 프로그램이 아닌 경우	예비인증 프로그램의 경우	본인증
1) 자살예방 프로그램 본인증 심사 신청서 2) 프로그램 개발 윤리 서약 및 동의서 3) 프로그램 개발과정 보고서 4) 효과성 평가 연구결과 보고서 5) 프로그램 개발기관 자체평가서(본인증) 6) 프로그램자료(PPT, 책자, 영상, 자료 등) 7) 기타제출자료	1) 자살예방 프로그램 본인증 심사 신청서 2) 프로그램 개발 윤리 서약 및 동의서 3) 프로그램 개발과정 보고서(변경사항 포함) 4) 효과성 평가 연구결과 보고서 5) 프로그램 확산보급 결과보고서 6) 변경대비표(변경사항이 있을 시에만) 7) 프로그램 개발기관 자체평가서(본인증) 8) 프로그램자료(PPT, 책자, 영상, 자료 등) 9) 기타제출자료	1) 자살예방 프로그램 본인증 심사 신청서 2) 프로그램 확산보급 결과보고서 3) 변경대비표(단순 변경 건) 4) 프로그램자료(PPT, 책자, 영상 자료 등) 5) 기타제출자료

※ 세부 신청서는 [서식 제Ⅱ-1-4호] 자살예방 프로그램 본인증 심사 신청서 참조

(5) 인증심사

(가) 심사 기준

※ 세부 심사표는 [서식 제Ⅱ-1-5호] 자살예방 프로그램 본인증 심사표(연구기반 중재),
[서식 제Ⅱ-1-6호] 자살예방 프로그램 본인증 심사표(연구기반 지침/권고) 참조

(나) 심사 진행과정

[심사 진행과정 흐름도]



● 예비심사

- 심사에 필요한 자료 점검 및 검토, 재심의 경우 수정 요청사항 확인

본인증 기본요건**	
1	[공통] 연구결과가 검증된 학술지(SCI(E), SSCI(E), SCOPUS, KCI)에 게재 혹은 게재 예정임이 확인되었는가?
2	[공통] 연구과정을 재현할 수 있도록 상세히 기술되어있는가?
3	[공통] 현장에서의 활용 시 예상되는 문제점을 고려하였으며, 안정적인 활용이 가능한가?
4	[공통] 프로그램의 보급 가능성 및 향후 계획이 구체적이며 타당한가?
5	[연구기반중재] 프로그램의 목표 달성을 위한 연구가 추진되었는가?
6	[연구기반중재] 자살예방 측면에서의 효과가 검증되었는가?
7	[연구기반중재 - 해당 시] 효과 측정 시, 활용된 방법/도구가 해당 분야의 전문가가 받아들일 만한 수준의 신뢰도와 타당도를 가지는가?
8	[연구기반중재 - 해당 시] 단일군 연구 시(대조군 부재 시), 중재 전과 후에 결과변수가 3번 이상 측정되었는가?
9	[공통] 종합적으로 평가할 때, 인증 자격을 부여하는데 그 외 결격사유는 없는가?

** 기본요건 심사 기준 : 해당되는 모든 문항에 ‘그렇다’는 응답 획득

● 자살예방 인증평가위원 심사

- 자살예방 인증평가위원회 위원 중 3명의 평가위원이 1팀으로 구성되어 프로그램 심사 기준안에 따라 평가 진행 ※ 단, 재인증 심사는 1건당 1인의 평가위원이 심사
- 이때, 팀은 팀장 위원 1명과 팀원 위원 2명으로 구성
- 팀별 심사결과 의견조율
- 신청기관은 심사위원 코멘트에 따라 수정본 제출
- 예비인증된 프로그램 : 효과성 평가 논문*에 근거한 본인증 접수 건에 한하여 본인증 심사 평가위원회의 심사 절차 생략, 기본요건만 검토 후 인증
 - * 프로그램 효과성이 등재 학술지(SCI(E), SSCI(E), SCOPUS, KCI)를 통해 검증된 프로그램
- 예비인증되지 않은 프로그램 : 기본요건에 더해 [서식 제Ⅱ-1-5호] 혹은 [서식 제Ⅱ-1-6호]에 따라 심사

- 자살예방 인증평가위원회 진행
 - 팀별 심사결과 공유 및 자살예방 프로그램 인증 여부 최종 확정
- 프로그램 인증심사 결과 발표
 - 인증심사 결과 보건복지부 승인
 - 공개 및 보급 여부에 따라 한국생명존중희망재단 누리집 게시

(6) 인증 프로그램 관리

(가) 본인증 프로그램 유효기간

- 4년

(나) 재인증 횟수 제한

- 없음
 - ※ 단, 프로그램 내용을 변경하는 경우 효과성 평가 재진행 필요
 - ※ 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 인해 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 복지부 인증이 적용되지 않으며 인증홍보 및 활용 금지

(마) 인증 프로그램 확산

- 자살예방 프로그램 인증 수여식 진행
 - 일시 : 12월
 - 내용 : 인증서 수여식 진행
 - ※ 세부내용은 해당 시기에 한국생명존중희망재단 누리집에 공지
- 프로그램 홍보
 - 자살예방 프로그램 인증 소개 영상 제작, 홍보 등
 - 한국생명존중희망재단 누리집에서 인증 프로그램 검색 및 다운로드

다) 인증 프로그램 현황('23년 하반기 기준)

인증구분	전체 프로그램 수	생명지킴이교육 프로그램 수
연구기반중재	5	2
연구기반 지침/권고	-	-
전문가 합의 지침/권고	7	-
표준 중재/권고	92	71
소계	104	73

※ 인증프로그램 세부목록은 [부록] 3. 자살예방 인증 프로그램 현황 참조

라) 프로그램의 효과성 평가를 위한 역량강화 지원

(1) 근거기반 지역사회 자살예방 프로그램 개발 및 효과성 평가 교육

- 추진배경 : 근거기반 자살예방 프로그램 개발을 위한 실무자 대상 역량 강화 도모
- 신청대상 : 근거기반 자살예방 프로그램을 개발하는 연구자 및 실무자
- 교육구분

[상시교육(온라인)]

(신청) 별도 신청 없음

한국생명존중희망재단 누리집에서 자유롭게 수강가능(수료증 발급)

(주제) 인증 프로그램은 어떻게 개발해야 하는가?

(시간) 2시간 40분

- 중재프로그램의 효과 평가가 왜 필요한가?(40분)
- 체계적으로 근거를 수집하는 방법(40분)
- PubMed에 수록된 자살예방 중재프로그램(40분)
- 자살예방 중재 프로그램 개발사례(40분)

[대면교육(오프라인)]

(신청) 신청자 대상 교육(사전 온라인 교육 이수 필수)

(진행시기) 연 2회(2월, 8월)

(신청방법) 접수시기에 맞춰 공문 안내에 따라 신청서 제출

(주제) 프로그램의 효과성 평가 수행방법

(시간) 6시간

- 근거생성을 위한 지역사회 연구설계의 기본개념(2시간)
- 무작위화 임상시험 (RCT) 연구설계(1시간)
- 비무작위화 임상시험 (NRCT) 연구설계(1시간)
- 단일군 연구 설계를 통한 지역사회 자살예방 중재 프로그램 평가방법(1시간)
- 실습 : 단절적 시계열 분석(ITS)연구 사례분석(1시간)

(2) 자살예방 프로그램 효과성 평가연구 컨설팅

- 신청시기 : 매년 3월
- 신청방법 : 이메일, 우편 제출 1부(한국생명존중희망재단 연구평가팀 제출)
- 신청대상 : 본인증(효과성 평가)을 위한 연구를 계획 중인 연구자 및 실무자
- 신청제한 : 1개 프로그램당 최대 2회 컨설팅 가능
- 신청서식

- 1) 자살예방 프로그램 효과성 평가 연구 컨설팅 신청서
- 2) 프로그램 개발과정보고서
- 3) 프로그램 효과성 평가 연구계획서
- 4) 연구참여진 개별이력서
- 5) 프로그램자료

※ 세부 신청서는 [서식 제Ⅱ-1-8호] 자살예방 프로그램 효과성 평가연구 컨설팅 신청서 참조

(3) 컨설팅 진행과정



(가) 예비검토 : 컨설팅 신청자료 검토 후 수정 보완 요청 진행

※ 2차 컨설팅 신청기관의 경우 1차 컨설팅 결과 보완사항 검토 진행

(나) 전문가 컨설팅 진행

- 컨설팅 위원을 프로그램 구분 없이 순번에 따라 한 개씩 프로그램 배정
- 2명의 컨설팅 위원이 한 팀(전문가 위원 1인, 한국생명존중희망재단 위원 1인)
- 효과성 평가 연구계획서 점검 및 대면 심층 컨설팅 진행

(다) 컨설팅 결과 기관 전달 : 컨설팅위원 코멘트에 따라 수정본 제출

※ 2차 컨설팅 희망 여부에 따라 추가 신청

5) 운영체계

가) 자살예방 인증 평가위원회(이하 평가위원회)

(1) 구성

- 평가위원회는 총 정원 15인 이하로 위원장 1인과 위원으로 구성
- 심사 평가위원 구성은 팀장 위원, 팀원 위원으로 구분되며, 위원 중 4인(위원장 포함)을 팀장 위원으로 구성
- 평가위원회는 다학제 구성으로 운영되며, 정신사회치료 및 프로그램 효과성 연구 전문가(정신의학, 예방의학, 간호학, 보건학, 심리학, 사회복지학 등) 포함

(2) 역할 및 기능

- 3명의 평가위원이 한 팀으로 프로그램 평가(팀장 위원 1인, 팀원 위원 2인)
 - ※ 단, 재인증 심사는 1건당 1인의 평가위원이 심사
- 팀장 위원은 배정된 프로그램에 대한 평가 진행하며, 평가과정 중 발생하는 논의사항에 대한 중재 및 자문 역할
- 팀원 위원은 배정된 프로그램에 대한 평가 진행
- 평가위원회는 공정한 평가 결과에 따라, 인증 프로그램의 효과성 입증 가능성에 대해 신뢰 보증
- 공정한 심사를 위하여 심사 평가위원회의 명단은 비공개가 원칙
- 임기는 3년으로 재임 시 추가 3년의 재임 가능 이후 활동 종료

(3) 심사 평가위원회의

- 심사 평가위원회의는 평가과정에서 프로그램 인증 승인여부의 최종 심의를 위해 운영
- 심사 평가위원회의는 재적 위원 과반수 참여로 성립
- 심사 평가위원회의는 대면 회의가 원칙. 다만, 긴급한 사유로 위원이 출석하는 회의를 개최할 시간적 여유가 없는 경우, 천재지변이나 그 밖에 부득이한 사유로 인하여 의사정족수를 채우기 어려운 경우에는 서면으로 대체 가능

나) 효과성 평가연구 컨설팅 위원

(1) 구성

- 컨설팅 위원은 정신사회치료 및 프로그램 효과성 연구 전문가로서 지자체에 대한 이해도가 높은 위원으로 구성

(2) 역할 및 기능

- 프로그램 효과성 평가연구를 위한 연구계획서를 검토하고, 효과성 평가연구 진행이 가능하도록 전문적인 컨설팅 지원
- 신청기관과 원활한 소통을 위해 공개운영 원칙
- 임기는 3년으로 재임 시 추가 3년의 재임 가능, 이후 활동 종료

라 민관협력 자살예방사업

1) 사업목적

- 민간기관(단체)의 특성·역량을 활용한 자살예방사업 추진을 통해 민간의 자살예방 책임성 강화 및 사회전반의 생명존중문화 조성 확산
- 자살문제 해결을 위한 사회 전 분야의 협력, 생명존중문화 조성을 위해 민·관 합동 협의체 구성·운영(18~), 다양한 분야의 협력을 통해 생명존중문화조성 및 사회통합과 사회적 지지체계 구축
 - ※ (구성) 정부, 종교계, 노동계, 재계, 언론계, 학계, 협력기관 참여

2) 법적근거

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

3) 추진경과 및 지원현황

- 2018년~현재 생명존중정책민관협의회 구성 및 운영
- 2018년~2022년 생명존중정책민관협의회 운영지원((사)한국생명의전화)
- 2019년~현재 생명존중정책민관협의회 공동 자살예방사업 및 캠페인 추진
- 2020년~현재 민간기관(단체) 자살예방사업 발굴 및 지원
- 2021년 민관협력 자살예방사업 활성화 연구
- 2022년~현재 생명사랑센터 지정 및 운영
- 2023년~현재 생명존중정책민관협의회 운영지원(한국생명존중희망재단)

4) 사업원칙

가) 민간분야의 다양한 자살예방사업 기획 및 발굴

- 민간의 다양한 아이디어 및 협력방안 모집을 통한 전 사회적 자살예방 인식개선 활동 추진
- 민간분야 자살예방사업 수행을 위한 수행기관 선정 및 예산 지원 등 적극적인 참여 유도

나) 민·관 정책소통기구 생명존중정책 민관협의회 운영 및 기능 강화

- 자살예방 인식개선을 위해 정부, 지자체, 수행기관, 민간단체를 아우르는 범국민 생명존중문화 운동 확산 추진
- 민관협의회 참여기관 간 협력 강화를 위한 캠페인 및 포럼 등 공동사업 진행

5) 사업내용

가) 민간기관(단체) 자살예방사업 발굴 및 지원

※ 연도별 세부수립·사업계획에 따라 내용 변동가능

(1) 운영체계



(2) 사업추진 절차



※ 공모방법, 지원규모 및 선정기준 등 공모사업 세부내용은 향후 공문 참조

(3) 주요사업

- 각 기관의 특성과 사업유형을 반영한 자살예방사업 실시

[2022-2023년 민관협력 자살예방사업 주요사업]

구분	사업명	사업내용
2022	굿위드어스	청년 자살예방을 위한 모바일 상담지원 사업 [히어 포유, hear for you, here for you] - 코로나19 이후 심리·정서적 어려움을 겪고 있는 청년대상 모바일 상담 운영
	대한약사회	생명지킴이 약사로서 지역약국 자살예방지지 강화(지속) - 지역사회 생명지킴이 약사 양성 및 생명지킴이교육 수행 - 지역 자살예방센터(정신건강복지센터)와 연계 활동
	라이프호프 기독교자살예방센터	자살 유족 돌봄 프로젝트(지속) - 자살 유족 자조모임 및 심리지원 프로그램 - 자살 유족 정서, 돌봄지원 및 연구모임

구분	사업명	사업내용
가톨릭 평화방송	자살예방 라디오 프로그램 [청년! 힘들땐 말해요] & 자살예방 라디오 캠페인	- 자살예방 라디오 프로그램 제작 - 자살예방 상담 전화 안내 캠페인(라디오 스팟 방송)
인전생활실천시민연합	시민과 함께 달리는 생명존중 택시 [전국 모범안전자연합회와 함께]	- 자살예방을 위한 캠페인 물품 등을 택시 앞좌석 뒤편에 커버형태로 부착물 제작 · 설치(수도권 지역 시범사업 추진)
극단버섯	생명존중인식확산을 위한 연극 공연 "정거장"	- 생명존중 연극 공연 "정거장" - 연극관람 후 인식개선 조사
라이프츠프 기독교자살예방센터	자살유족 돌봄프로젝트	- 자살유족 자조모임 및 유가족 행사 - 전국 순회포럼
원불교 문화사회부	원불교 다시살림 캠페인	- 종교인 자살인식개선 및 보고듣고말하기 교육 - 자살예방 프로그램 개발 및 학술대회 개최
불교상담개발원	생명을 살리는 걷기명상	- 걷기 명상대회 - 자살예방 캠페인, 공개명상강의 및 상담
한국민족종교협의회	생명존중 자살예방 캠페인	- 생명지킴이 교육 및 생명존중 캠페인
인터넷신문윤리위원회	2023 LIFE-LEADER 양성 프로젝트	- 대학신문 참여 프로그램(생명존중 특별교육, 기획/취재기사 게재 등) - 인터넷신문 대상 프로그램(자살보도예방 교육, CEO 세미나 등)
2023 천도교 중앙총부	2023 인내천생명학교	- 한울생명지킴이 양성교육 - 마음건강 힐링콘서트
사상구 재가노인지원 서비스센터	저소득노년층푸드교감 자살예방사업	- 저소득 노년층 대상 푸드제공 및 돌봄서비스 제공
미디어재단 TBS	자살예방 및 생명존중 캠페인 "가장 따뜻한 위로"	- 자살예방 라디오 캠페인 - 생명존중 힐링 콘서트 개최
대한약사회	생명지킴이 약사로서 지역 약국 자살예방지지 강화	- 약국기반 생명존중문화 조성 및 자살예방 홍보 확대 - 약사 대상 생명지킴이 교육
한국자살예방협회	농촌지역 음독자살예방을 위한 농약안전보관함 보급사업	- 농약안전보관함 제작 및 보급, 모니터링 - 생명사랑지킴이 운영 및 교육, 사후 만족도 실시
인전생활실천시민연합	청소년 생명존중 자살예방 힐링 토크 콘서트	- 청소년 대상 자살예방 캠페인 및 콘서트 개최

나) 생명존중정책 민관협의회 네트워크 활성화

(1) 생명존중정책 민관협의회 운영

- 민관협의회 : 민관 공동위원장이 주재하는 정부측 위원과 각 민간기관 및 단체의 민간위원으로 구성 (연1회 이상 개최)
 - 정부측 위원 : 보건복지부 장관(위원장), 교육부차관, 문화체육관광부차관, 고용노동부차관, 여성가족부차관, 경찰청 차장 / 당연직 위원
 - 민간위원 : 종교계, 노동계, 언론계, 재계 등 사회 각 분야 기관 또는 단체의 장 또는 장이 추천하는 자 / 자살예방관련 학계 전문가 / 기타 보건복지부 장관이 적합하다고 인정하는 자

- 실무협의회 : 보건복지부 자살예방정책과장이 주재하여 각 기관 또는 단체에서 사업 담당할 실무자로 구성(수시 운영)

(2) 주요 기능

- 자살예방에 관한 정보의 교환 및 공유
- 「자살예방 및 생명존중문화 조성을 위한 법률」 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

[생명존중정책 민관협의회 구성 현황('23.12월 기준)]

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

* 공동위원장

마 생명지킴이 체계 구축 및 활성화

1) 사업목적

- 전 국민 대상 생명지킴이교육을 통해 지역사회 내 촘촘한 인적 발굴망을 구축하여 ‘자살위험 없는 안전한 공동체 구현’

2) 법적근거

- 「자살예방 및 생명존중문화 조성을 위한 법률」 제17조(자살예방 상담·교육)
- 동법 제22조(전문인력의 양성)

3) 추진경과 및 지원현황

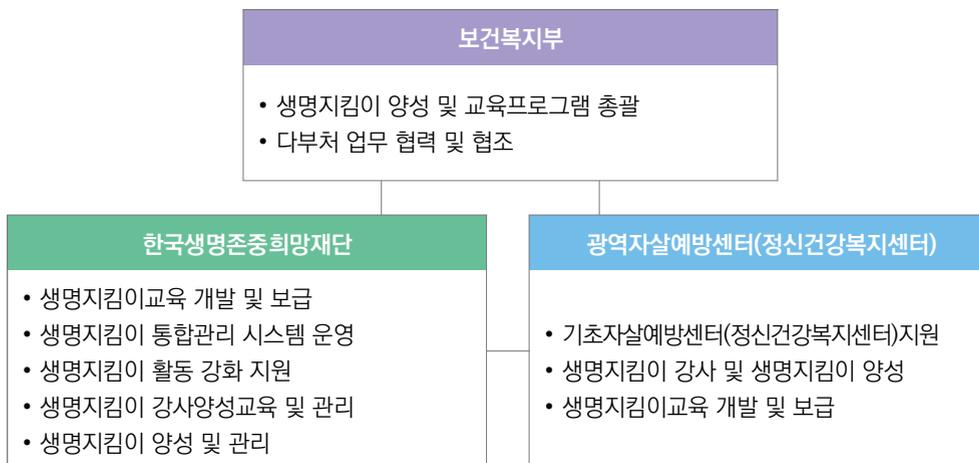
- 2013년~현재 자살예방 생명지킴이교육 ‘보고듣고말하기’ 프로그램 개발·보급 및 강사양성과정 운영
- 2018년~현재 『자살예방국가행동계획』 생명지킴이 연 100만명 양성
- 2020년~현재 보건복지종사자 등 맞춤형 생명지킴이교육 프로그램 개발·보급
- 2021년~현재 생명지킴이교육 온라인 학습관리시스템 운영
- 2022년 생명지킴이 활성화 방안 및 효과성 연구 진행
- 2023년 자살예방 교육 의무화 법안 통과

4) 사업원칙

- 자살예방 생명지킴이 활성화
 - 전국민 대상 생명지킴이교육으로 촘촘한 인적 발굴망 구축(통·반장, 지역 리더 등 지역사회 풀뿌리조직을 네트워크 핵심그룹 생명지킴이로 양성)
 - 대상자별 특성을 고려한 생명지킴이교육 프로그램 활용으로 교육 효과 증대

5) 운영체계

[생명지킴이 활성화 운영 체계도]



가) 보건복지부

- 생명지킴이 양성 및 교육프로그램 총괄

나) 한국생명존중희망재단

(1) 생명지킴이교육 프로그램 운영 및 관리

- 생명지킴이교육 프로그램 개발 및 관리
- 생명지킴이교육 강사양성을 위한 교육 및 관리
- 생명지킴이 강사양성교육 승인기관 운영
- 전문강사 위촉 및 관리

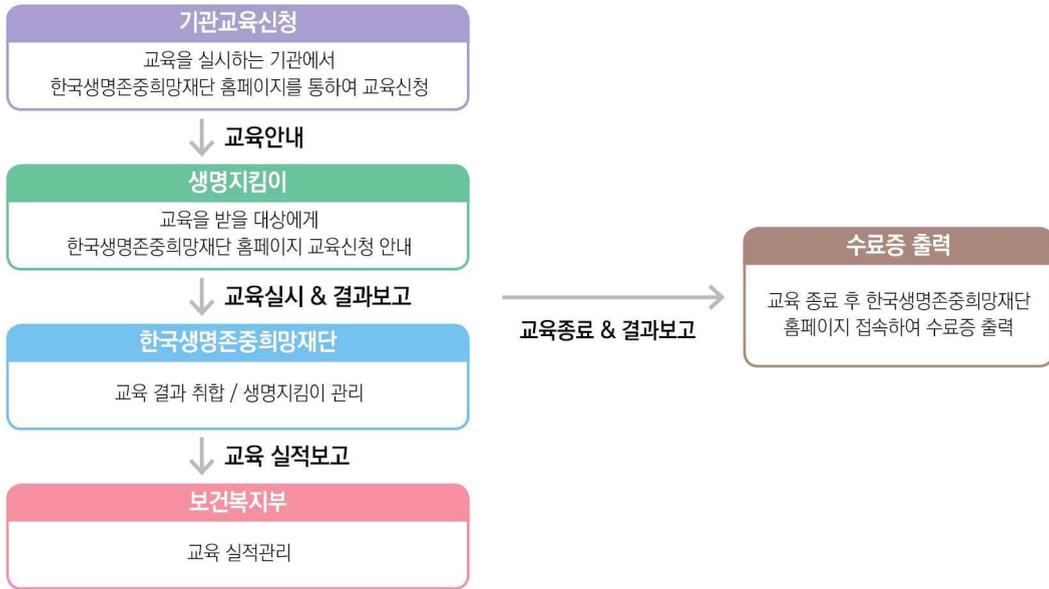
(2) 생명지킴이 통합관리 시스템 운영

- 생명지킴이교육 프로그램 신청 및 관리
- 생명지킴이 관리

(3) 활동 강화 지원

- 생명지킴이 소식지 발행
- 생명지킴이 활동 활성화 방안 마련

[생명지킴이교육 실시 운영체계도]



다) 광역자살예방센터(정신건강복지센터)

(1) 교육프로그램 개발 및 관리

- 생명지킴이교육 프로그램 개발 및 보급

(2) 생명지킴이 강사양성교육

- 생명지킴이교육 프로그램 개발 기관별 강사연수 실시
- 생명지킴이 강사양성교육 진행(승인기관)

(3) 기초자살예방센터(정신건강복지센터) 지원

- 생명지킴이교육 지원
- 생명지킴이 및 실적 관리

라) 기초자살예방센터(정신건강복지센터)

(1) 생명지킴이 양성

- 지역사회 생명지킴이 양성을 위한 계획 수립
- 대상별 생명지킴이교육

(2) 생명지킴이 관리

- 양성된 생명지킴이 등록 및 관리
- 생명지킴이의 지역사회 활동 지원

6) 사업내용

가) 수요자 중심의 생명지킴이교육 마련

(1) 생애주기 맞춤형 생명지킴이교육

대상	주요내용
청소년	<ul style="list-style-type: none"> • 학생 및 교직원 대상 생명지킴이교육 • 학교 밖 청소년 등 청소년 및 관련 종사자 생명지킴이교육
청년	<ul style="list-style-type: none"> • 대학생 등 청년 대상 생명지킴이교육
중장년	<ul style="list-style-type: none"> • 직장인 등 중장년 대상 생명지킴이교육
노인	<ul style="list-style-type: none"> • 노인정, 노인복지관 등 이용자 및 종사자, 마을 이통장 대상 생명지킴이교육

(2) 직군별 생명지킴이교육

대상	주요내용
직장인	<ul style="list-style-type: none"> • 사무직 및 공무원 등 직장인 대상 생명지킴이교육
특수직군	<ul style="list-style-type: none"> • 경찰 및 소방, 군인 대상 생명지킴이교육
보건의료인력	<ul style="list-style-type: none"> • 의사 및 간호사 등의 의료진 대상 생명지킴이교육
보건복지종사자	<ul style="list-style-type: none"> • 보건소 공무원 및 전문 인력, 시·군·구·읍면동 사회복지 공무원 및 희망복지지원단 사례관리사 등 종사자 대상 생명지킴이교육
장애인 대상 서비스 제공 관련 종사자	<ul style="list-style-type: none"> • 장애인 및 정신장애인 관련 기관 실무자 대상 생명지킴이교육
연예관련 종사자	<ul style="list-style-type: none"> • 연예인, 매니저 등의 연예관련 종사자 대상 생명지킴이교육

(3) 취약계층 및 관련 종사자 대상 생명지킴이교육

대상	주요내용
복지 취약계층	<ul style="list-style-type: none"> • 사회보장서비스 등 복지서비스 이용자, 복지관 종사자 및 이용자 대상 교육
장애인	<ul style="list-style-type: none"> • 장애인시설·요양시설·정신의료기관 등 이용자, 종사자 대상 교육
금융약자	<ul style="list-style-type: none"> • 신용회복위원회, 서민금융통합지원센터 종사자 대상 교육
지역 의료기관 이용자 대상	<ul style="list-style-type: none"> • 1차 의료기관, 보건소, 약국 등의 의료진 대상 생명지킴이교육
지역 종교기관 이용자 대상	<ul style="list-style-type: none"> • 개신교, 천주교, 불교 등 종교계 관련인 대상 교육

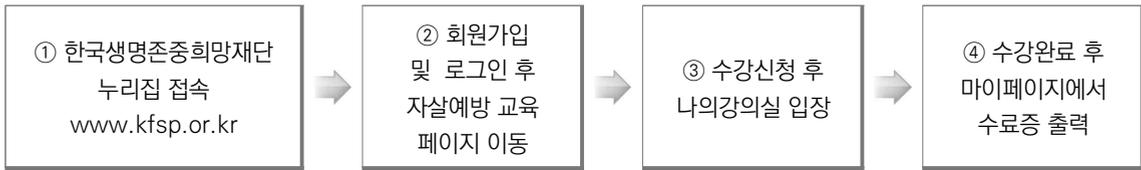
(4) 지역사회 풀뿌리조직 대상 생명지킴이교육

대상	주요내용
통·반장	읍·면·동의 통·반장, 이장 대상 생명지킴이교육
지역 리더	지역사회 봉사단체 등 지역사회 내 리더 대상의 교육

※ 세부 생명지킴이교육 자살예방 인증 프로그램 목록은 [부록] 3. 자살예방 인증 프로그램 현황 참조

나) 온라인 생명지킴이교육

(1) 이용 방법

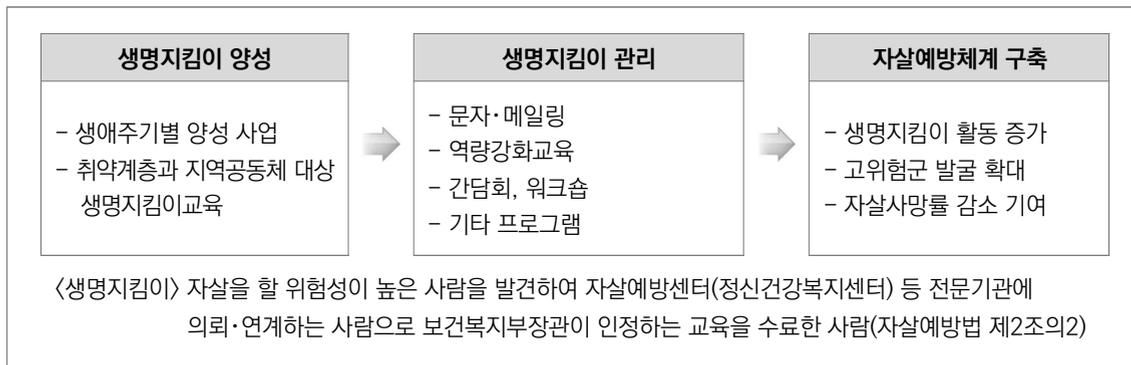


(2) 교육콘텐츠

교육명	교육 대상	교육시간
보고 듣고 말하기	기본형	• 중학생 이상 전국민 대상 120분
	청년편	• 20~30대 청년 • 대학생 50분
	중장년편	• 40~50대 중년 50분
	노인편	• 60대 이상 노년 • 노인 대상 복지 및 의료 서비스 종사자 50분
	청소년편	• 중·고등학생 등 청소년 및 교직원 35분
의료기관 보건의료인력 대상 생명지킴이교육	• 의사, 간호사 50분	
장애인 관련 종사자를 위한 생명지킴이교육	• 장애인 당사자, 장애인 가족 40분	
정신장애인 자살예방교육	• 정신장애인 가족 및 당사자 60분	

다) 생명지킴이 연계활동 강화

[생명지킴이 지원 체계]



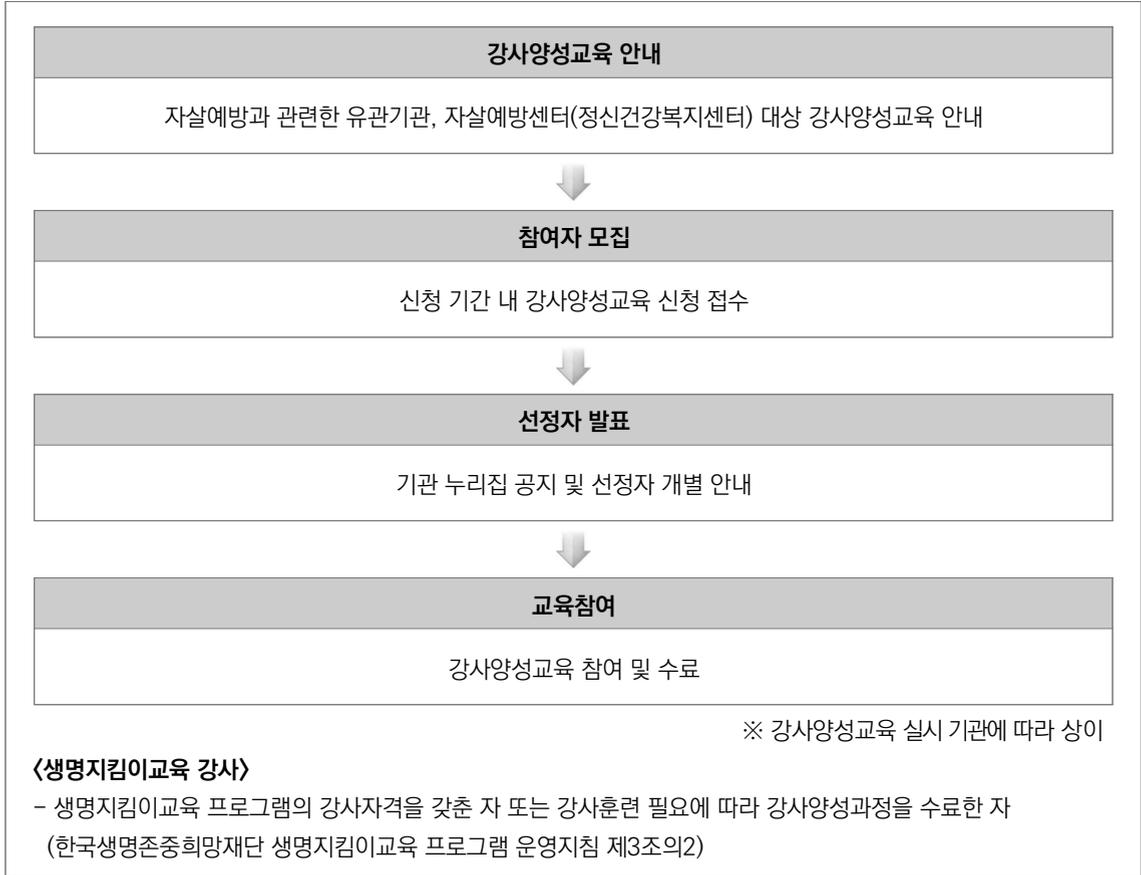
(1) 생명지킴이 관심유지 및 활동 독려

- 자살예방 생명지킴이 활동지원 강화를 위한 문자 또는 이메일(소식지 등) 발송
- 생명지킴이 활동 사례 및 활동 공유

구분	주요내용
생명지킴이 및 유관기관 대상 소식지	<ul style="list-style-type: none"> • 목적 : 생명지킴이의 자긍심 고취 및 생명존중사업에 대한 관심 유도 • 대상 : 생명지킴이 중 개인정보 제공 동의자 • 방법 : 정기적으로 이메일 및 문자 발송 • 내용 : 생명지킴이 안내 및 홍보 영상, 활동 수기, 뉴스 등 정보 전달

라) 생명지킴이 강사양성

[생명지킴이 강사양성교육 체계]



(1) 생명지킴이 강사양성교육 자격요건

(가) 자격요건

- 자살예방사업 필수인력 : 전국의 자살예방센터(정신건강복지센터) 종사자로 업무 경력이 2년 이상인 자
 - 유관기관 관계자* : 보건복지부와 협력하여 진행되는 관련기관(학교, 군인, 경찰, 공기업, 민간기업 등) 종사자로 자살예방사업 및 정신건강상담 업무 경력이 2년 이상인 자
- * 선정 이후 '기관장추천서'를 필수 제출해야 하며, 관련 자격 증명 별도 요구(유관기관 관계자 대상)

(나) 선발기준*

- 생명지킴이교육 강사 수가 타지역 동일기관 대비 평균보다 적은 기관의 신청자
- 자살예방사업 실무경력 또는 이와 관련된 경력이 높다고 판단되는 자
- 그 외 재단에서 강사 자격 취득이 가능하다고 인정하는 자

* 「한국생명존중희망재단 생명지킴이교육 프로그램 운영지침」 제23조

(2) 다양한 분야의 생명지킴이 강사양성

- 자살예방사업 실무자, 기업 정신건강 관련 실무자, 교사, 군인, 경찰, 소방관 등
- 자살예방사업 경력, 연간 교육 계획 등을 고려하여 강사양성 과정 대상 선정

(3) 강사 역량강화 및 보수교육 실시

- 강사의 역량강화와 소진예방을 위한 워크숍 프로그램
- 강사 자격유지와 연장을 위한 강사 보수교육

(4) 강사양성교육 승인기관 운영

- 승인절차



※ 기관 내 생명지킴이 양성을 위해 강사양성이 필요한 기관(단, 보고듣고말하기 및 이어준인 교육프로그램만 해당)

바 자살예방상담전화(109) 운영

1) 사업목적

- 자살예방 전문 전화상담을 통한 위기신호 조기발굴 및 지역사회 연계

2) 법적근거

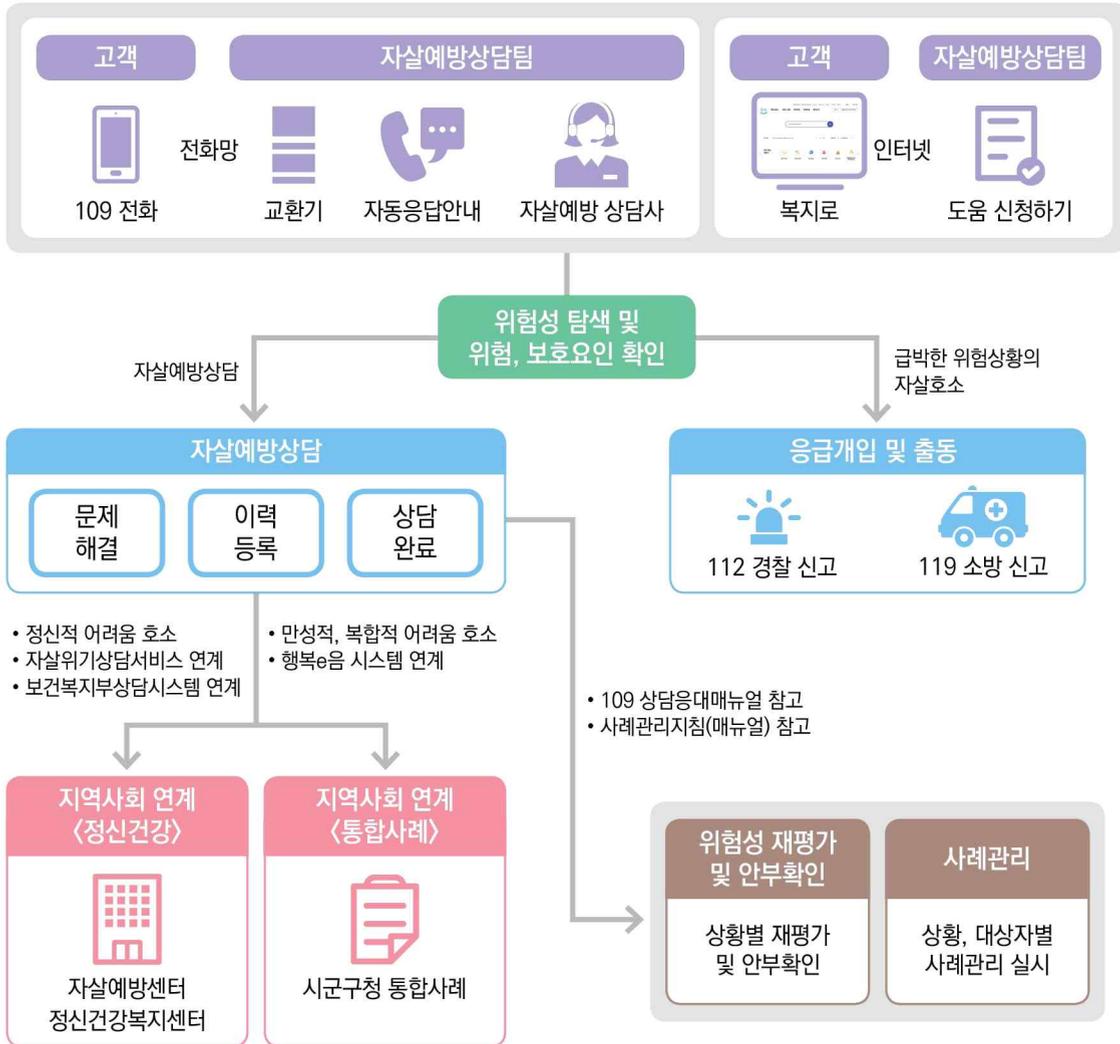
- 「자살예방 및 생명존중문화 조성을 위한 법률」 제13조(자살예방센터의 설치)

3) 추진경과 및 지원현황

- 2018년 12월 보건복지상담센터(129) 위기대응상담팀 내 자살예방상담전화(1393) 개통 운영
- 2021년 7월 보건복지상담센터 내 자살예방상담팀 신설하여 자살예방상담전화(1393) 전담·운영
- 코로나19 장기화에 따른 상담수요 증가로 응대율 제고를 위해 자원봉사자 활용한 1393 운영지원 (한국생명존중희망재단)*
* '20.10월~'22.3월, '23.7월~재운영
- 2024년 자살예방상담전화 통합 및 3자리 전화번호로의 개편(1393→109)

4) 운영체계

[자살예방상담전화(109) 운영체계도]



🕒 상담시간 : 연중 24시간 365일 운영

가) 자살예방상담팀(109)

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

(1) 고위험군 대상의 즉시 안전 확인 및 응급조치 위해 긴급구조기관으로 연계

- 자살시도 직후 또는 자살시도가 임박한 상태 등 자타해 위험성 정도에 따라 위치추적 및 안전 확보 요청

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

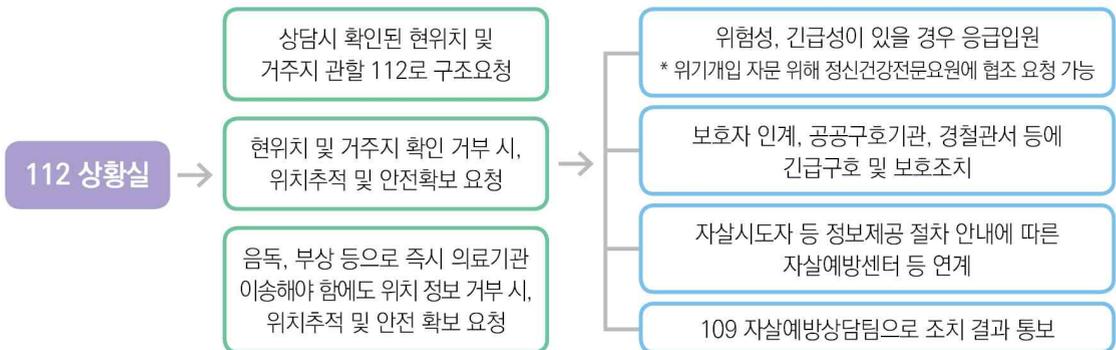
- 지속적인 자살위험성, 정신건강 관리 및 정서 지지 위해 자살예방센터(정신건강복지센터) 등 연계
- 유관기관 관리 대상자의 자살위험성 등이 평가된 경우, 해당 기관 담당자에게 사례관리 지속성을 위한 모니터링 요청
- 만성적·복합적인 생활고 등 일상생활 관리의 어려움이 있는 경우, 시·군·구청 통합사례 연계

(3) 그 외 정신건강서비스 및 복지정보 등 안내

나) 긴급구조기관

(1) 112

- 근거법령 : 자살예방 및 생명존중문화 조성을 위한 법률 제4조, 경찰관 직무집행법 제4조, 정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률 제50조



(2) 119

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



다) 자살예방센터(정신건강복지센터)

(1) 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

(2) 이용자 및 등록회원 사례관리

- 자살예방센터(정신건강복지센터) 이용자 및 등록회원이, 자살예방상담 중 자살위험성이 평가되어 모니터링 요청 시 센터 내 사례관리 담당자가 사례 개입

■ 사 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 사후대응, 유족지원 업무 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
- 전문가 자문 통해 교육과정 수립

(2) 교육과정 운영

- 공통역량 및 직무역량 과정 운영

(3) 교육과정 평가

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

5) 사업내용

가) 교육대상

- 「자살예방 및 생명존중문화 조성을 위한 법률」 제13조에 따른 자살예방센터(정신건강복지센터)의 종사자
- 국가 및 지방자치단체(시·군·구) 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

(1) 공통역량과정(경력 및 직급별 교육)

- 교육대상 : 국가 자살예방사업 수행기관 실무자(단, 실무경력 및 직급별 교육 운영)
 - 과정목표 : 자살 기본 지식 및 위기개입 역량 향상
 - 과정내용 : 기본직무교육, 상담실무교육, 관리자 기초·심화 교육
-

(가) 기본직무교육

- 교육대상 : 신규 입사자 및 6개월 이하 실무자
- 교육목표 : 기본소양 및 자살 기본 지식 함양
- 교육일수 : 2일
- 교육내용 : 국가자살예방정책 이해, 자살 태도 점검 및 실무자 역할과 윤리, 위기자 평가, 사례관리 지침

(나) 상담실무교육

- 교육대상 : 6개월 이상 실무자
- 교육목표 : 자살 위기자 대상 상담 역량 향상
- 교육일수 : 2일
- 교육내용 : 자살위기상담의 이해, 근거기반의 상담사례 적용(예. DBT, CBT 실습)

(다) 관리자 교육(기초, 심화)

- 교육대상 : 팀장급 이상 관리자
- 교육목표 : 관리자 기본 직무 지식 및 리더십 향상
- 교육일수 : 기초·심화 각 1일
- 교육내용 : (기초) 최신 자살예방 정책, 사례유형별 대응전략, 조직경영에 필요한 인사노무 / (심화) 관리자 리더십 교육(조직 내 소통, 민원대응, 직무소진 등)

(2) 직무역량과정(사업 담당자 교육)

- 교육대상 : 국가 자살예방사업 수행기관 실무자 중 해당 사업 담당자
 - 과정목표 : 사업수행에 필요한 분야별 전문인력 양성
 - 과정내용 : 자살유족, 자살 사후대응, 심리부검 면담원, 생명지킴이 강사양성과정, 응급실 사후관리사업 사례관리자
-

(가) 자살유족 실무교육

- 교육대상 : 유족사업 실무자, 자살 유족 원스톱 서비스 수행지역 실무자
- 교육목표 : (기초·심화) 기본소양 및 자살 유족 기본 지식 함양
(원스톱) 원스톱 사업의 표준적용 및 담당 실무자 업무능력 향상
- 교육일수 : 각 1일

- 교육내용 : (기초) 자살 유족의 이해, 자살 유족 애도상담 및 위기개입, 자살 유족 자조모임 운영과정 (심화) 서비스 개입 프로그램(PAT-M, PAT-S, PAT-C, 힐링Talk)
(원스톱) 원스톱 서비스 매뉴얼 안내, 초기 사례개입 모의 시연 및 슈퍼비전, 자살유족 대상별 개입방법

(나) 자살 사후대응 양성교육

- 교육대상 : 자살예방 및 유족사업 실무자
- 교육목표 : 자살 사후대응 서비스의 표준적용 및 현장 투입 실무자 대응능력 향상
- 교육일수 : 2일
- 교육내용 : 자살 사후대응 서비스 실제, 현장개입 전반, 모의훈련

(다) 심리부검 면담원 양성교육

- 교육대상 : 광역자살예방센터(정신건강복지센터) 실무자 중 2년 이상 경력의 정신건강간호사, 정신건강임상심리사, 정신건강사회복지사, 임상심리전문가
- 교육목표 : 시·도 내 자살사망자에 대한 심리부검 면담의 직접 수행
- 교육일수 : 2일
- 교육내용 : 심리부검의 이해, 한국형 심리부검체크리스트(K-PAC), 정신과 진단 추정 도구(M.I.N.I.), 웹기반 임상연구관리시스템(eCRF), 심리부검 보고서 작성 등 이론과 실습

(라) 생명지킴이 강사양성교육

- 교육대상 : 자살예방사업 2년 이상 종사자
- 교육목표 : 생명지킴이를 교육하는 양질의 강사양성
- 교육일수 : 2일
- 교육내용 : 생명지킴이 교육 시연, 모의강의 연습

(마) 응급실 사후관리사업 사례관리자 교육

- 교육대상 : 생명사랑위기대응센터 소속 실무자 대상
- 교육목표 : 생명사랑위기대응센터 사업운영 능력 향상 및 실무자 전문성 강화
- 교육내용 : 생명사랑위기대응센터 사업 운영 전반에 대한 교육, 사례관리 역량강화 기본교육 및 심화교육, 사례 슈퍼비전

아 자살 관련 데이터 수집 및 활용

1) 사업목적

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

2) 법적근거

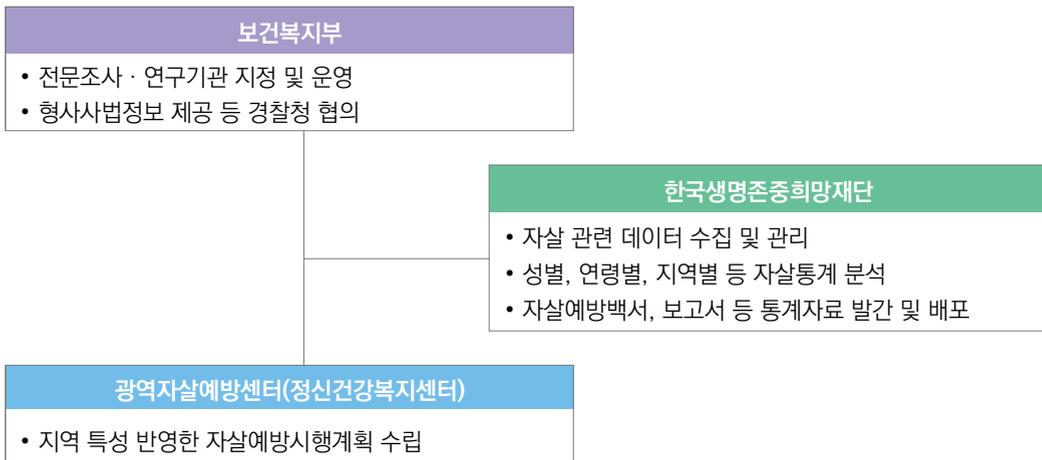
- 「자살예방 및 생명존중문화 조성을 위한 법률」 제12조(자살통계 분석 및 정보관리체계 구축)

3) 추진경과 및 지원현황

- 2014년~현재 자살예방백서 발간
- 2018년 경찰 수사기록을 통한 자살사망자 전수조사 실시(~2022년)
경찰 수사기록을 통한 자살사망자 전수조사 결과보고서 발간 시작
데이터포털(데이터쥬) 운영
- 2020년 국가자살동향시스템을 통한 잠정 자살사망자 자료 수집
- 2021년 5개년(2013~2017) 전국 자살사망 분석 결과보고서 발간
지역 자살사망자 특성 분석 보고서 발간 시작
- 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

4) 운영체계

[자살 데이터 수집 및 활용 체계도]



5) 사업내용

가) 자살통계 데이터 구축

(1) 통계청 사망원인통계 데이터

- 통계청 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 9월 보도자료 및 통계자료 배포, 10월(변경 가능) 마이크로데이터 공개
 - 분석자료 : 사망신고서와 22종의 행정자료 이용
 - 자료제공 : KOSIS 국가통계포털, MDIS 마이크로데이터 통합서비스
- 통계청 사망원인통계(잠정치)
 - 집계기준 : 행정자료를 단순집계하여 제공
 - ※ 확정치와 차이가 있을 수 있음
 - 공표 : 매월 20일
 - 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
 - 자살자 연령대별 현황
 - 자살 원인 및 수단별 현황
- 경찰청 형사사법정보
 - 수집근거 : 「자살예방 및 생명존중문화 조성을 위한 법률」 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 급증 지역 분석 및 알림체계 마련

(3) 국외 자살사망 데이터

- OECD 자살통계
 - 작성대상 : 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
 - 작성대상 : 전 세계(183개) 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) 자살예방백서

- 발간시기 : 연 1회(상반기)
- 발간물 : 보건복지부(www.mohw.go.kr), 한국생명존중희망재단(www.kfsp.or.kr) 누리집
- 분석자료
 - 통계청 사망원인통계
 - 경찰청 변사자통계
 - OECD Statistics, WHO Mortality data base
 - 정부승인통계조사(질병관리청 청소년건강행태조사, 질병관리청 국민건강영양조사)
 - 중앙응급의료센터 국가응급진료정보망
- 구성
 - 자살의 현황
 - 우리나라의 자살률 추이(성별, 연령집단에 따른 자살률 추이)
 - 주요 자살 현황(성별, 연령대별, 청소년, 청년, 노인, 지역별, 교육정도별, 직업별, 수단별, 사망장소별, 월별, 동기별, 자해-자살 시도 분석)
 - OECD 회원국 자살 현황(최신 자살률, 연령대별, 청소년, 청년, 노인 자살률)
 - 자살 관련 정부승인통계조사 결과(청소년 및 성인 자살생각률, 자살계획률, 자살시도율)
 - 부문별 자살예방사업

(2) 지역 자살사망 특성 분석 보고서

- 발간시기 : 연 1회(매년 12월)
- 발간물 : 중앙 및 지자체 자살예방 담당 기관에 암호화 파일 발송
- 분석자료
 - 통계청 사망원인통계
 - 경찰청, 해양경찰청 형사사법정보
- 구성
 - 지역 특성
 - 인구 현황
 - 지리적/사회환경적 특성
 - 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

(3) 전국 자살사망 분석 결과보고서

- 발간시기 : 5년 주기
- 발간물
 - 공개용 자료 : 한국생명존중희망재단(www.kfsp.or.kr) 누리집
 - 보안용 자료 : 중앙 및 지자체 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)

자살예방사업 안내

- 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 급증 지역 분석

- 분석자료 : 경찰청, 해양경찰청 형사사법정보
 - 분석 주기 : 경찰청으로부터 사건발생 2개월 후 데이터를 수령하여 매월 분석 실시
 - 제공통계
 - 전년 동월 대비 월별 누적 급증 지역(당월 증가, 누계 사망자 수 30명 이상, 증가율 30% 이상)
 - 전월 6개월 평균 대비 월별 급증 지역(5명 이상, 증가율 50% 이상)
 - 기타 급증 지역(5명 미만, 전월 3개월 평균 대비 3명 이상 증가)
- ※ 2024년 급증지역 알림 및 워크숍 시범사업 추진 과정에서 제공 통계 변경 가능

(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(데이터줌) 운영

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

[데이터줌 주요 기능]

구분	내용
소개	이용안내, 공지사항, 용어설명 등 홈페이지 안내
한국 자살현황	월별 자살사망 통계(잠정치), 10년간 자살현황 등 주요 자살통계 소개
통계분석시스템	사망원인통계 중 고의적 자해(자살)를 분석할 수 있는 분석툴 제공
데이터이용	데이터 제공을 위한 신청, 데이터분석실 이용 등 안내

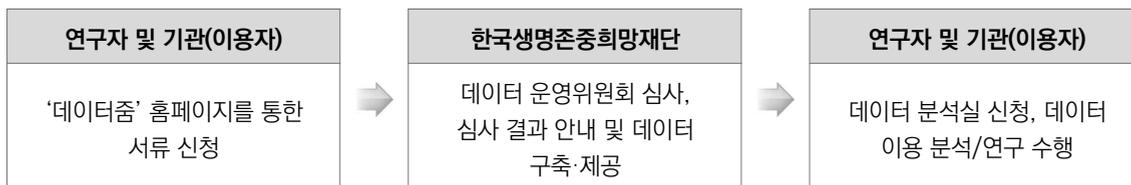
- 통계분석시스템
 - 이용대상 : 전국 지자체 자살예방정책 담당 공무원 및 자살예방사업 수행기관 실무자
 - 제공자료 : 통계청의 사망원인통계(2012년~2022년)
 - 업데이트 : 매년 11~12월
 - 분석항목 : 성별, 연령대, 사망장소, 직업, 혼인상태, 교육정도, 자살방법, 지역(시·도), 지역(시·군·구), 월
 - ※ 시·군·구는 자살방법 분석 불가
 - 제공통계 : 자살사망자 수, 자살률, 연령표준화 자살률
 - 이용방법 : 데이터줌 사이트 접속 → 회원가입(개인) → 통계분석시스템 이용신청(기관) → 승인 처리 후 이용

[데이터Zoom 통계분석시스템]

(7) 데이터 개방 및 연구 활용

- 제공데이터 : 2013~2020년 경찰 수사기록 자살사망 전수조사 데이터
- 제공항목 : 자살사망자의 기본정보, 자살관련 정보, 자살원인 정보, 관계자 진술에 대한 정보 218개 항목
- 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 정책연구나 학술연구를 수행하는 기관 또는 개인 연구자
 - 신청기간 : 자세한 일정은 데이터Zoom 홈페이지 공지사항에 사전 공지(격월 진행)
 - 신청방법 : 데이터Zoom 사이트(<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]



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 사후 관리를 위한 정보연계 방안 연구
- 2018년 응급실 기반 자살시도자 사후관리사업 3인 기관 신설
응급실 기반 자살시도자 사후관리사업 웹서버 개편(SPEDIS)
- 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 웹서버(SPEDIS) 자살시도자 의뢰체계 구축

나) 지원현황('24.2월 기준)

(1) 기관현황 및 사업예산

[예산 단위 : 백만원]

구분	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
개소 수	25	27	27	27	42	52	63	69	77	80	84
예산	1,250	2,000	2,000	2,000	3,292	4,700	6,326	9,481	12,636	13,721	14,354

(2) 기관 유형별 현황

구분	1인*	2인*	3인*	24시간**	총계
개소 수	3	42	28	11	84

* 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 제공 과정에서 성, 연령, 종교, 경제상태 등을 이유로 차별금지
- 사후관리서비스 제공 과정에서 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 증장기계획 수립
- 응급실 기반 자살시도자 사후관리사업을 총괄 수행하는 기관인 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

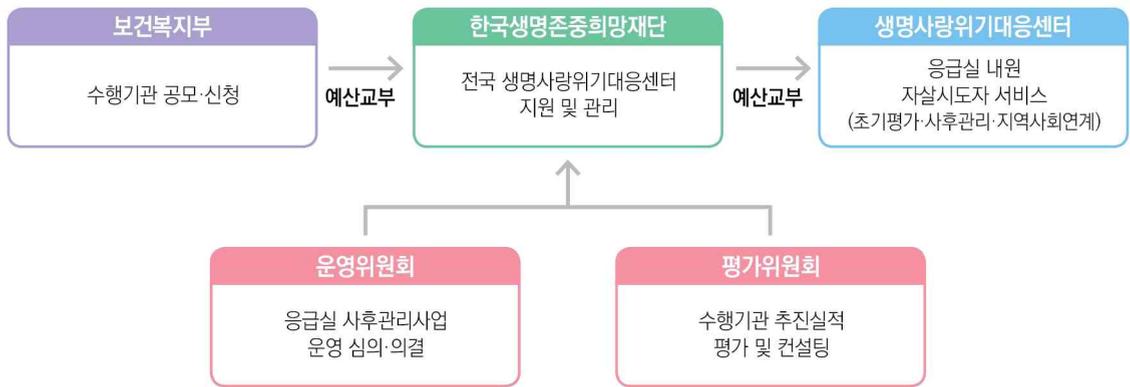
(4) 평가위원회

- 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(국가응급진료정보망 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 자살시도 여부를 파악한 후 자살시도자의 신체적·정서적 안정화가 이루어지면 정신건강의학과 협진 및 사례관리팀으로 의뢰

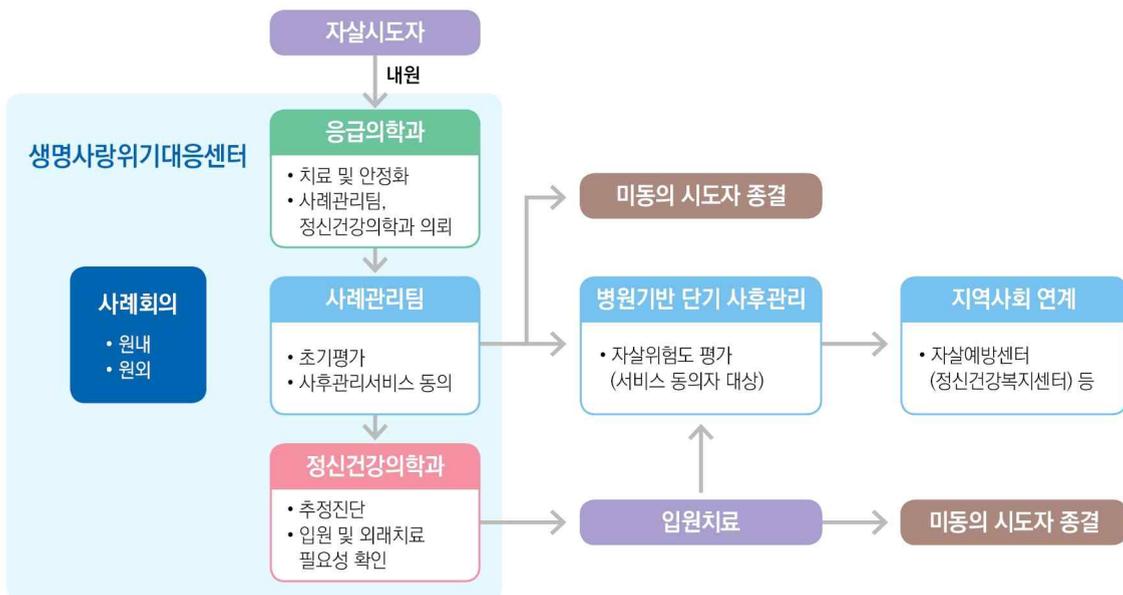
(나) 정신건강의학과

- 응급의학과에서 의뢰된 자살시도자의 정신과적 진단 평가를 진행하고 자살 재시도의 위험성이 높다고 판단되는 경우 입원 치료 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

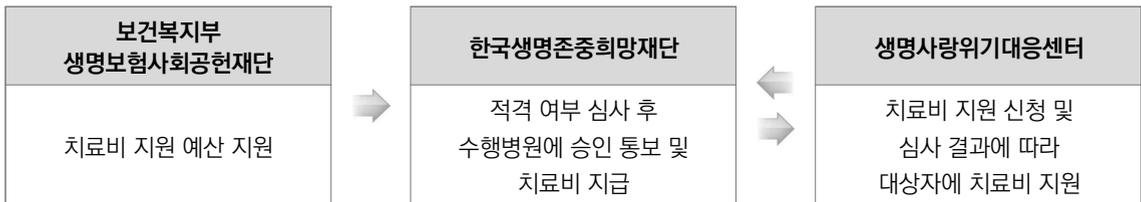
- 사례관리팀은 응급실 내원 자살시도자에게 사후관리서비스에 대한 안내 후 동의 대상자에게 단기 사후관리서비스 제공
- 지역사회 연계에 동의한 자살시도자를 병원 기반 단기 사후관리 후 자살예방센터(정신건강 복지센터) 등에 연계
- 사례관리자는 사후관리서비스 제공 매 회기마다 대상자의 현재 자살 위험도, 치료 상황 등을 파악하고 이에 따른 개입 진행

나) 치료비 지원

(1) 자살시도자 치료비 지원

- 응급실 기반 자살시도자 사후관리사업 수행병원으로 내원한 자살시도자를 대상으로 국비와 민간기금(생명보험사회공헌재단)을 통해 치료비 지원

(2) 추진체계



※ 지원대상 및 지원금액 등 상세 내용은 향후 수행기관 대상 공지 참조

다) 생명사랑위기대응센터 사례관리자 역량강화 교육

(1) 신규인력 교육

- 생명사랑위기대응센터 신규 실무자 대상 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 심화교육

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

(3) 사례 슈퍼비전

- 단기 사후관리서비스 과정에서 개입에 어려움을 경험하는 사례에 대해 정신건강의학과 또는 관련 전문가를 통해 사례 슈퍼비전 시행
- 10명 이내의 소그룹으로 진행하며, 모든 사례관리자는 1회 이상의 슈퍼비전에 참여하고 사례 발표

라) 사업 평가

- 응급실 기반 자살시도자 사후관리시스템(Suicide Prevention Emergency Department Information System : SPEDIS)을 통해 사업 운영 현황을 파악하고 사업 수행 평가에 활용
- 평가위원회에서 연 1회 평가를 진행하고, 방문컨설팅 기관을 선정하여 자문 제공

나 생명존중안심마을

1) 사업목적

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

2) 법적근거

- 「자살예방 및 생명존중문화 조성을 위한 법률」 제14조(자살위험자 지원 및 정신건강 증진 대책)
- 동법 제15조(생명존중문화 조성)

3) 추진경과 및 지원현황

- 2023년 생명존중안심마을* 표준모형 개발 및 사업 운영지침서 제작·보급
* 제5차 자살예방 기본계획 추진과제 관련(과제번호 11-①-1-1)

4) 5대 증거 기반 추진 전략

- 고위험군 발굴, 개입, 연계
- 자살예방 인식개선 캠페인
- 생명지킴이 교육
- 자살 고위험군 맞춤형 서비스 지원
- 자살 위험수단 차단

5) 사업내용

가) 생명존중안심마을 사업개요

(1) 정의

- 지역사회 모든 구성원의 '생명존중'에 대한 '올바른 이해'와 '자살예방 안전망 구축'을 위해 지역 특성에 따라 읍·면·동 단위로 조성하는 마을

(2) 사업대상

- 시·도(광역) 및 시·군·구(기초) 단위로 사업 운영
- 「생명존중안심마을」은 읍·면·동 단위로 시·군·구(기초)가 지정·관리

(3) 사업 주요 내용

- 지역사회 내 자원 파악, 참여기관(단체) 모집, 활동 지원

- 생명존중안심마을 표준모형 기준, 지역사회 내 6개 영역* 기관(단체)별 5개 분야 활동**
 - * 6개 영역 : 보건의료 / 교육 / 복지 / 유통판매 / 지역사회 / 공공서비스
 - ** 5개 분야 활동 : 고위험군 발굴·개입·연계 / 자살예방 인식개선 캠페인 / 생명지킴이교육 / 자살 고위험군 맞춤형 서비스 지원 / 자살 위험수단 차단
- 영역별 참여 기관(단체) 수에 따라 생명존중안심마을 조성 단계* 상이
 - * 총 3단계(1~3단계)로 구분되어 있으며, 세부 내용은 「생명존중안심마을 운영지침서」 참고

나) 운영체계 및 역할

- **(보건복지부)** 생명존중안심마을 사업을 성공적인 국가사업으로 수행할 수 있도록 사업 총괄 지원 및 성과 평가
- **(한국생명존중희망재단)** 생명존중안심마을 사업을 총괄적으로 관리하며 사업 성과 도출 위한 운영지원, 시·도 모니터링 및 컨설팅 지원
- **(시·도)** 광역단위 사업 운영관리 및 지자체 지원, 지자체 내 영역별 기관(단체)과의 협력체계 조성, 시·군·구 모니터링 등
- **(시·군·구)** 읍면동 단위 참여 기관(단체) 모집 및 관리, 참여 기관(단체)과 활동 협약, 캠페인 진행 등
- **(자살예방센터(정신건강복지센터))** 기관(단체) 통해 발굴된 고위험군 위기개입, 유족 지원 등 사례관리, 생명지킴이교육 지원 등

[생명존중안심마을 추진체계]



다) 모니터링 및 컨설팅

(1) 모니터링

- 대상 : 생명존중안심마을 참여 시·도
- 시기 : 상·하반기(연 2회)
- 방법 : 시·도에서 보건복지부로 별도 서식* 제출
* 서식은 「생명존중안심마을 운영지침서」 참고
- 내용 : 시·도별 성과목표 추진내용 점검
※ 지자체 자원 참여수준, 단체별 이행 점검 등 시·도는 자체적으로 시·군·구 모니터링

(2) 컨설팅

- 대상 : 생명존중안심마을 참여 시·도 중 컨설팅 희망 지자체
※ 컨설팅은 시·도 및 사업수행 시·군·구 대상 진행
- 시기 : 상·하반기(연 2회)
- 방법 : 보건복지부, 재단 현장방문(필요 시 전문가 컨설팅 현장 추가지원)
- 내용 : 사업 운영 및 성과목표 등에 대한 자문

6) 생명존중안심마을 모형 안내

- 자살예방에 효과적이라고 알려진 전략(사업) 5가지로 구성된 모형으로 모든 지역에서 동일하게 실행
- 생명존중안심마을 조성을 위해 선정된 지자체 내 '읍·면·동'에서는 6가지 영역에 해당하는 기관(단체)과 함께 표준모형 사업(5가지 분야) 수행
- 제시된 모형 안에서 지역 상황에 맞게 가장 필요하고 실현 가능한 활동을 취하고 조정하는 것 가능

가) 생명존중안심마을 5개 활동 분야

(1) 고위험군 발굴·치료·연계

- 대상
- (적극참여) 생명존중안심마을 참여 기관(단체) 모든 영역
- 내용
- (보건의료영역) 1차 의료기관 내원 환자 대상 스크리닝 및 고위험군 발굴·치료·연계
- (그 외 영역) 생명지킴이 활동을 통한 고위험군 발굴 및 지역 내 자살예방센터(정신건강복지센터) 연계

(2) 자살예방 인식개선 캠페인

- 대상
- (적극참여) 교육 영역, 복지 영역, 지역사회 영역, 공공서비스 영역
- (선택참여) 보건의료영역, 유통판매 영역
- 내용 : 우울 및 정신건강에 대한 낙인을 줄이고 정신건강 서비스 접근성 강화 등을 위한 캠페인

(3) 생명지킴이 교육 (※ 사업참여 기관(단체) 교육 이수 필수)

- 대상
 - (필수참여) 생명존중안심마을 참여 기관(단체) 모든 영역
- 내용 : 사업참여 기관(단체) 대상 생명지킴이 교육 제공 및 역량 강화 교육 등 지속 관리

(4) 자살 고위험군 맞춤형 서비스 지원

- 대상
 - (적극참여) 보건·의료영역, 교육 영역, 복지 영역, 지역사회 영역, 공공서비스 영역
 - (선택참여) 유통판매 영역
- 내용
 - 생명존중안심마을 참여 기관
 - 지자체 연계체계 활성화를 위한 정기 간담회 참석
 - 자살 위기 사건 관련 사례회의 참석
 - 취약계층 대상 지원 활동(말벗 서비스, 생필품·식사 지원 등)

(5) 자살 위험수단 차단

- 대상
 - (적극참여) 생명존중안심마을 참여 기관(단체) 모든 영역
- 내용 : 자살 위험수단(번개탄, 약물, 농약 등) 접근 제한 및 자살 다빈도 장소(건물 옥상, 철도, 등)에 대한 점검 강화

나) 생명존중안심마을 6개 참여 영역**(1) 보건·의료영역**

- 목적 : 주요 자살 고위험군인 신체·정신질환자 자살예방을 위한 보건·의료기관과의 협력체계 강화
- 대상 : 보건(지)소, (정신과 외)병·의원, 종합병원 정신건강의학과, 정신과 전문병원, 정신과 의원 등
- 활동내용 ^(예시)
 - (고위험군 발굴·개입·연계 활동) 내원 환자 대상 스크리닝 진행(월 1회)
 - (생명지킴이 교육) 의료진 전체 생명지킴이 교육 이수(연 1회)
 - (자살 위험수단 차단) 약물 복용 관리 및 장기 처방 지양(수시)

(2) 교육 영역

- 목적 : 청소년 정신건강 및 생명존중 의식 향상, 고위험 청소년 조기발굴을 통한 청소년 자살 예방
- 대상 : 초·중·고등학교(학생 및 교직원), 대학교, Wee센터, 학원 등
- 활동내용 ^(예시)
 - (생명지킴이 교육) 교내 전체 교직원 생명지킴이 교육 이수(연 2회)
 - (자살예방 인식개선 캠페인) 학생 대상 스트레스 대처 교육 진행(연 1회)

자살예방의 날 주간 생명존중 공동캠페인 참여(연 1회)

- (고위험군 맞춤형 서비스 지원) 교내 상담교사 역량강화 교육 지원(연 4회)
자살위기사건 공동대응을 위한 정기 간담회 참여(연 2회)

(3) 복지 영역

- 목적 : 경제적·사회적으로 취약한 대상의 우울 및 스트레스 관리를 통한 자살예방 도모
- 대상 : 종합사회복지관, 노인복지관, 아동복지시설, 장애인복지관, 입소 및 이용시설 등
- 활동내용^(예시)
 - (고위험군 발굴·개입·연계 활동) 이용자·입소자 중 고위험군 치료 연계 지원(연 2회)
 - (생명지킴이 교육) 전체 종사자 대상 생명지킴이 교육 이수(연 2회)
 - (자살예방 인식개선 캠페인) 이용자 정신건강 인식 및 스트레스 대처교육 진행(연 2회)
정신건강·자살예방 홍보물 및 정보제공 리플릿 비치(수시)
 - (자살 위험수단 차단) 이용자·입소자 대상 약물 복용 관리(월 1회)

(4) 유통판매영역

- 목적 : 자살 위험수단 접근 제한을 통한 자살예방 도모
- 대상 : 마트(슈퍼마켓), 편의점, 철물점, 농약 판매점, 약국, 배달 업체(방문판매) 등
- 활동내용^(예시)
 - (고위험군 발굴·개입·연계 활동) 고위험군 발굴 및 의뢰(수시)
 - (생명지킴이 교육) 생명지킴이 교육 이수(연 1회)
 - (자살예방 인식개선 캠페인) 생명존중 공동캠페인 참여(연 2회)
생명 사랑 약국 봉투 활용(연중)
배달 시 생명존중 활성화 홍보물 전달(월 1회)
 - (자살 위험수단 차단) 자살 위험수단(번개탄, 농약 등) 비진열 판매(수시)

(5) 지역사회 영역

- 목적 : 주민 밀착형 자살예방 사업 추진을 통한 지역 내 자살예방 안전망 구축
- 대상 : 종교단체, 이장협의회, 부녀회, 청년회, 택시 운수업체, 숙박업체, 직장(기업체) 등
- 활동내용^(예시)
 - (생명지킴이 교육) 생명지킴이 교육 이수(연 2회)
 - (자살예방 인식개선 캠페인) 지자체 생명존중 활성화 공동캠페인 참여(연 1회)
택시 내 정신건강 관련 정보제공 리플릿 비치(연중)
근로자 대상 스트레스 대처교육 실시(연 4회)
 - (고위험군 맞춤형 서비스 지원) 고위험군 가정방문 및 말벗 지원 서비스 참여(월 1회)
취약계층 고위험군 대상 지원(청소, 생필품 등) 활동(연 4회)
 - (자살 위험수단 차단) 이장회 통한 농약 안전 보관함 관리 활동(월 1회)

(6) 공공서비스 영역

- 목적 : 공공서비스 영역의 정신건강에 대한 인식 제고 및 자살예방 사업에 대한 자발적 참여 도모
- 대상 : 행정복지센터, 경찰, 소방, 우체국 등
- 활동내용 ^(예시)
 - (고위험군 발굴·개입·연계 활동) 행정복지센터 이용자 대상 정신건강 스크리닝(월 1회)
 - (생명지킴이 교육) 생명지킴이 교육 이수(연 2회)
 - (자살예방 인식개선 캠페인) 지자체 생명존중 활성화 공동캠페인 참여(연 1회)
우편물 배송 시 정신건강 관련 홍보물 부착(연 4회)
 - (고위험군 맞춤형 서비스 지원) 발굴된 고위험군 중 취약계층 대상 필요 서비스 지원(수시)
 - (자살 위험수단 차단) 자살 다빈도 지역 순찰 강화(월 2회)

7) 생명존중안심마을 평가

- 2024년 지방자치단체 자살예방시행계획 내 ‘필수 국가중점사업’에 포함

[2024년 지방자치단체 자살예방시행계획 내 ‘필수 국가중점사업(6개)']

- ① 자살예방 생명지킴이교육
- ② 지자체 중심의 생명존중안심마을 운영 활성화(신설, '24~)
- ③ 자살도구·수단 관리 및 접근성 제한
- ④ 전수조사·통계 등 활용한 자살원인 심층분석 및 근거기반 정책 추진
- ⑤ 자살예방 전담인력 역량강화 교육
- ⑥ 자살예방 전담인력 소진방지 체계 구축

- 평가영역
 - 1-2-(2) 국가적 차원의 추진 방향 반영 (10점)
 - III-3-(1) 국가중점사업의 실질적 성과 (10점)

※ 생명존중안심마을 사업에 대한 자세한 내용은 「생명존중안심마을 운영지침서」 참고

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」 제11조의2(심리부검)
- 동법 제12조(자살통계 분석 및 정보관리체계 구축)
- 동법 제20조(자살시도자 등에 대한 지원)

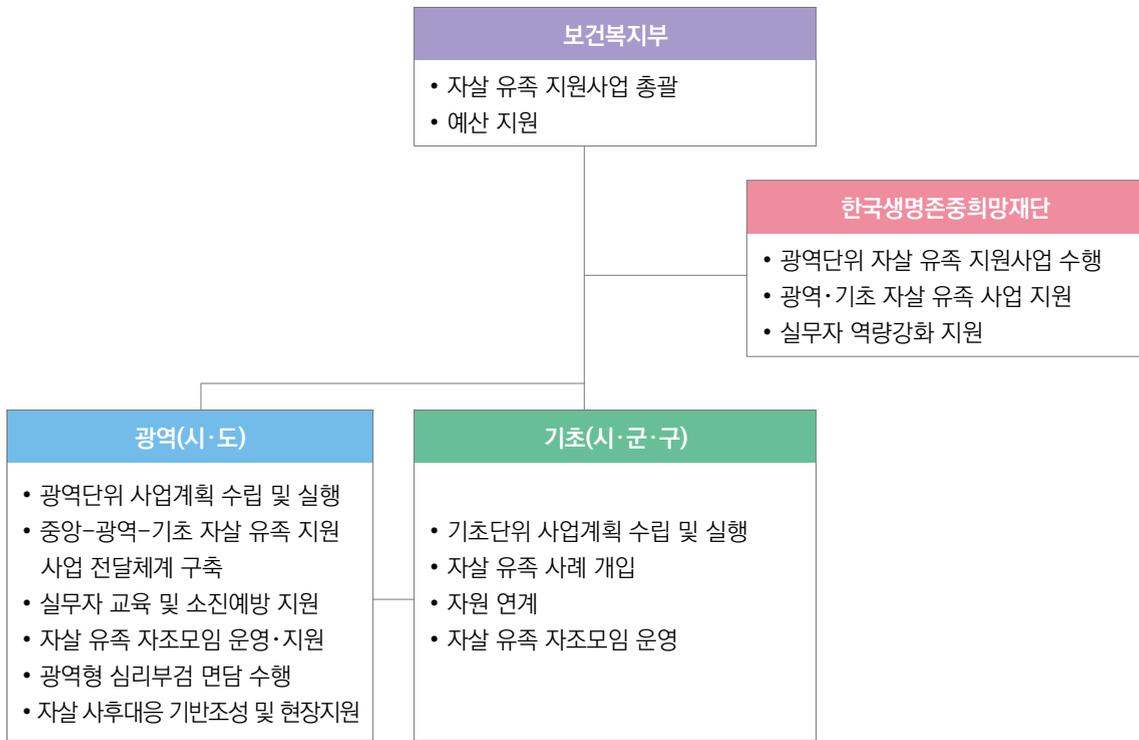
3) 추진경과 및 지원현황

- 2014년 심리부검 면담 실시
- 2016년 자살 유가족 지원체계 확립을 위한 기초 연구
- 2017년 자살 유족 치료비 지원(생명보험사회공헌재단 민간기금 지원)
- 2018년 자살 유족 지원 방안 연구 용역
 광역주도형 심리부검 면담 실시
 자살 유족 서비스 개발 강화
 자살 유족 자조모임 확대 운영
- 2019년 자살 유족 윈스톱 서비스 모형 개발을 위한 연구
 자살 유족 윈스톱 서비스 시범사업 최초 실시
- 2020년 자살 사후대응 체계 강화
 자살 사후대응 헬프라인(T.1899-4567) 개설
 자살 유족 동료지원 활동가 최초 양성
- 2021년 심리부검 공동연구 추진
- 2022년 자살 유족 윈스톱 서비스 확대 운영(9개 시도 94개 시·군·구)

4) 사업원칙

- 복합적인 욕구를 가진 자살 유족을 위한 다양한 서비스와 자원 신속 제공
- 양질의 자살 유족 사후관리 서비스 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 지원 제공을 통해 위기상황을 해소, 건강한 애도 과정을 경험하고 일상을 회복할 수 있도록 지원

(2) 사업 규모

- '24년 현재 9개 시·도, 총 94개 시·군·구 사업 수행
- 국비(50%), 지방비(50%) 매칭 지원
- ※ 연도별 순차적 확대 예정

(3) 서비스 모형

- 지자체 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	<ul style="list-style-type: none"> • 특별시, 광역시와 같이 인구밀도가 높고 지리적 접근성이 좋으며, 자살자 수가 많은 지역 	<ul style="list-style-type: none"> • 도 단위의 행정구역과 같이 인구 밀도가 적고, 각 시·군의 자살자 수가 적은 지역 • 거점센터 선정 기준 : 지리적 여건에 따라 도를 3-4개 구역으로 나눠 그중 가장 자살자 수가 많거나 지리적으로 이동이 용이한 센터 지정 	<ul style="list-style-type: none"> • 광역시와 같이 인구밀도가 높고 지리적 접근성이 좋으나, 자살자 수가 적어 각 기초센터에서 담당하는 유족이 적은 지역
지역	서울, 인천, 대구, 세종, 제주	강원, 충북, 충남	광주

(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
- (시·도/시·군·구) 시·도, 시·군·구별 사업계획 및 시행 보고, 사업운영을 위한 행정체계 지원, 지자체 및 기관 업무협력
- (광역자살예방센터(정신건강복지센터)) 홍보, 업무협력체계 등 실행, 유족 발굴 및 서비스 유입(출동 대응), 환경경제 지원금 운영 및 관리
- (기초자살예방센터(정신건강복지센터)) 유족 발굴 및 서비스 유입(출동 대응), 유족 사후관리 서비스 제공

(5) 사업내용

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

일시 주거 지원	자살 사망이 거주지 내에서 발생 및 고인과 유족이 함께 거주했을 경우 사망 장소를 정리하고 심리적 안정을 취할 수 있도록 임시 휴식 장소(숙박시설) 이용 지원
특수청소 지원	자살 사망이 거주지 내에서 발생했으며 사망 현장을 수습하는데 특수청소를 통해 정리가 필요한 경우 지원
사후 행정처리 지원	고인 사망 후 검안, 시신 이송 등 사후 행정처리 발생 비용을 해결하기 어려운 경우 지원
법률 행정처리 지원	고인의 부채 및 금융, 업무상 재해 등으로 전문적 상담 및 처리가 필요한 경우 법무사무소 및 노무사무소의 도움을 받아 위기상황을 해소할 수 있도록 지원
학자금 지원	고인의 사망으로 인해 남겨진 자녀의 학업을 유지할 수 있도록 고등학교 및 대학교(재학 또는 신입생) 등록금, 수업료 지원

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

나) 동료지원 활동가 양성 및 관리사업

(1) 동료지원 활동가 양성

(가) 모집요건

- 고인과의 사별 기간 2년 경과한 유족 중 동료지원 활동 경험이 있거나 동료지원 활동에 적극 참여 가능한 자

(나) 양성과정

- 광역자살예방센터(정신건강복지센터)·기타 민간단체(기관)에서 한국생명존중희망재단으로 교육 참여자(유족) 추천
- 동료지원 활동에 대한 기본 교육과정과 활동 분야별 심화교육 과정, 평가 및 수료식 포함 총 47시간 전 과정 이수 필수

(2) 활동 내용 및 방법

(가) 동료지원 활동 내용

[동료지원 활동 내용]

활동분야	내 용			
자조모임 리더	- 사전협의된 시·군·구 또는 민간기관(단체)에서 운영하는 자조모임 진행			
온라인상 지원	- 온라인상에서 유족 대상 정서적 지지 답변글 제공 및 활동가 자신의 경험 공유, 도움 정보 제공			
글쓰기 활동	- 유족이 사별 이후 겪는 경험담이 담긴 글쓰기 활동 (온라인 수필, 유족을 위한 도움 문자 내용 작성, 유족 도움서 내용 및 작성 지원, 칼럼 등)			
돌봄 활동	- 사별 직후 자살 유족 대상 일상회복을 위한 다양한 서비스* 제공 * 심리정서지원, 지역자원연계, 일상생활지원, 외부활동지원 등			
	활동명	활동내용	수행방법	제공시간
	심리정서지원	- 안전 및 정서지원(안부확인, 말벗)	방문, 전화	방문 30분 이상 전화 10분 이상
	지역자원연계	- 필요 서비스 정보제공 및 연계	방문, 전화	
	일상생활지원	- 가사지원(일키트, 정리정돈, 식사동반 등) - 외출동행(병원, 센터, 법원 등)	방문, 전화	
외부활동지원	- 신체운동 및 여가활동(산책, 영화관람 등) - 사회참여활동(자조모임 등)	방문		

※ 활동분야는 변경될 수 있음

(3) 동료지원 활동 보상 및 관리

(가) 활동 보상

- 동료지원 활동가로 참여한 유족은 활동비 지원(보상) 가능
- 활동비는 [활동비 지급 기준]에 따라 한국생명존중희망재단에서 지원
※ 윈스톱 서비스 사업수행지역의 경우 재단과 별도 협의
- 활동비 지급을 위해 활동일지 및 관련 서류 제출 필요

[활동비 지급 기준]

활동분야	내용
자조모임 리더	(활동비) - 1회 모임 진행 : 100,000원 (여비) 활동가 자택에서부터 자조모임 운영기관과의 직선거리 기준 - 25km~50km 미만일 경우, 활동비의 50% 추가 지급 - 50km 이상일 경우, 활동비의 100% 추가 지급 ※ 활동비(여비 포함)는 월 최대 80만원 초과 불가
온라인상 지원 및 글쓰기 활동	(활동비) - A4 1매당 15,000원 (원고작성 기준) - 글자크기 12포인트, 줄 간격 160%, 상하여백 15, 좌우여백 23, 머리말·꼬리말 15, 글자체 함초롱비탕체 ※ 활동비 월 최대 80만원 초과 불가
돌봄 활동	(활동비) 재단으로 별도 문의

※ 활동분야는 변경될 수 있음

(나) 활동 관리

● 활동 유지

- 동료지원 활동가로서의 활동 유지를 위해 매해 연 2회 활동 또는 보수교육* 참여 필수
* 보수교육 중 워크숍 2회 이상 참여하더라도 1회 참여한 것으로 간주
- 매년 위촉기간이 명시되어 있는 위촉장 수여를 통해 활동 참여 가능
- 건강상의 이유 등으로 활동을 유지하기 어렵거나 중단이 필요할 경우에는 해당 자살예방센터 (정신건강복지센터) 담당자 및 한국생명존중희망재단과 논의하여 결정

● 활동 소진관리 및 역량강화

- 활동가의 활동 소진예방 및 역량강화를 위해 단계별 보수교육, 워크숍, 정기 모임 운영
- 자조모임 리더의 경우 진행 첫 회 한국생명존중희망재단에서 함께 모임 참여 후 슈퍼비전 지원 (자조모임 운영 기관과 사전 협의 후 진행)

다) 심리부검 면담 사업

(1) 사업목적

(가) 정의

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

(나) 목적

- 자살예방대책 수립 근거 제공 및 유족의 건강한 애도 지원

(2) 심리부검 면담 대상

(가) 대상자(고인)

- 만 19세 이상의 성인으로 경찰 조사를 통해 자살사망으로 확정된 자

(나) 정보제공자(유족)

- 참여권고 기준
 - 만 19세 이상의 성인으로, 자살사망자의 가족, 동료, 친구, 지인으로 최대 2명까지 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
 - 심리부검 면담을 소송 등 각종 분쟁의 근거자료로 활용하려는 자

(3) 심리부검 면담 내용

(가) 면담 소요시간

- 2~3시간

(나) 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

(다) 면담 신청

- 한국생명존중희망재단 누리집(www.kfsp.or.kr)
- 정신건강사례관리시스템(MHIS) [임의프로그램연계] : 심리부검 면담 신청서 첨부

[서식 제Ⅱ-3-5호] 심리부검 면담 신청서 참조

(라) 마음의 구급상자 제공

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

(4) 사후 지원

(가) 텔레체크

- 면담 종료 후 유선으로 유족의 심리정서적 상태를 점검, 추가 도움 필요 여부 확인

(나) 애도지원금

- 면담 종료 후 1개월 이내에 정보제공자에게 애도지원금이 제공되며, 지급을 위해 통장사본 필요

(다) 사례관리 서비스 연계

- 연계대상 : 면담 후 서비스 지원에 동의하는 유족
- 연계방법 : 정신건강사례관리시스템(MHIS), 심리부검 면담 참여유족 평가 결과서 전송

(5) 광역 심리부검 면담원 양성

(가) 자격기준

- 광역자살예방센터(정신건강복지센터) 실무자 중 2년 이상 공공기관 및 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제3조의 정신건강증진사업을 하는 기관 또는 단체에서 임상 경력을 갖춘 정신건강임상심리사, 정신건강사회복지사, 정신건강간호사, 임상심리전문가

(나) 양성교육

- 교육일정 : 연 2회 실시, 총 14시간
- 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) 면담원 위촉 및 자격 유지

- 위촉절차 : 교육이수 후 3개월 이내에 보조면담원으로 참여, 면담 보고서 작성하고 제출 후 재단 자격관리 위원회 심사를 거쳐 위촉
- 자격유지 : 연 2회 면담 시행, 보수교육 1회 참석 필수

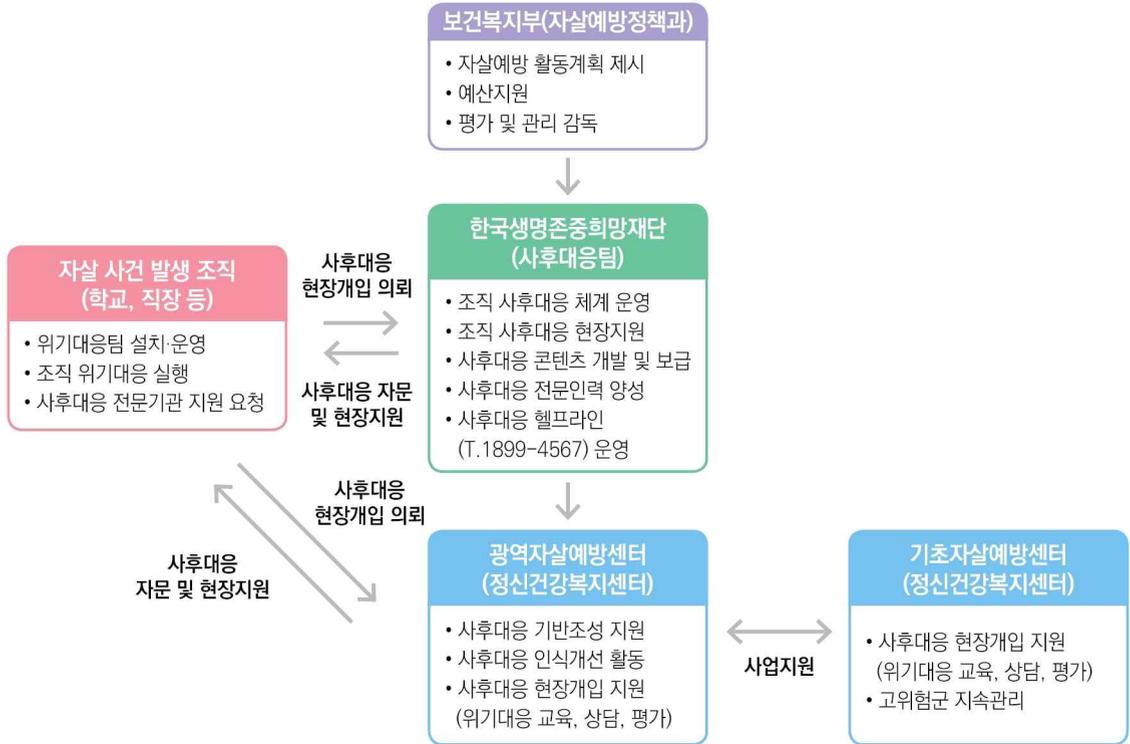
라) 자살 사후대응사업

(1) 사업목적

- 자살사건이 발생한 학교, 직장 및 단체, 공공기관 등에 자살사건 발생으로 인한 혼란과 충격을 최소화하기 위해 위기대응 서비스 제공

(2) 운영체계 및 역할

(가) 자살 사후대응 운영체계



(나) 자살 사후대응 역할

- 자살사건 발생 조직(학교, 직장, 단체 등)
 - 사건 발생 후 위기대응팀 설치 및 사후대응 전문기관 지원 요청
- 한국생명존중희망재단 사후대응팀
 - 조직 위기대응 운영체계 자문
 - 조직 위기대응교육 및 상담·평가 현장지원
 - 자살 사후대응 콘텐츠 개발 및 보급
 - 지역사회 사후대응 전문인력 양성 및 관리
 - 사후대응 헬프라인(T.1899-4567) 운영을 통한 전문 컨설팅 제공
- 광역자살예방센터(정신건강복지센터)
 - 자살 사후대응 필요성 인식개선 활동

- 기초자살예방센터(정신건강복지센터) 사후대응 기반조성 지원
- 자살 사후대응 운영 및 지원
- 기초자살예방센터(정신건강복지센터)
 - 자살 사후대응 현장개입 지원
 - 고위험군 지속관리 지원체계 운영

(3) 자살 사후대응 서비스 내용

(가) 사전준비

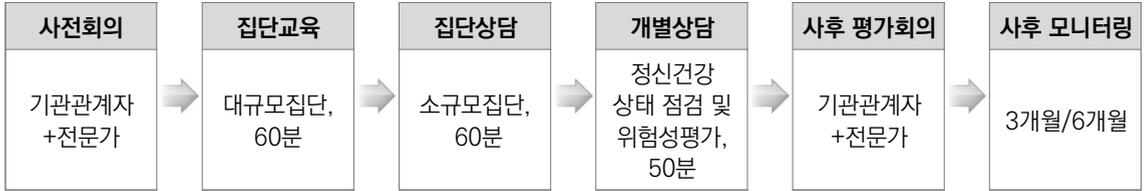
- 전담인력 양성
 - 전담인력 및 현장 투입 인력의 전문성 향상을 위해 한국생명존중희망재단에서 '사후대응 전문인력 양성과정'을 개설 및 운영하여 사후대응체계 강화
- 사후대응 헬프라인(T.1899-4567) 운영
 - 자살사건이 발생한 조직에서 대응방안 문의 및 자문 요청을 위한 사후대응 전용 핫라인 운영
 - 사후대응 전담인력 대상 현장대응을 위한 자문 제공
- 기반조성 및 인식개선 활동
 - 협력/유관기관 대상 조직 사후대응 체계 매뉴얼 보급 및 홍보
 - 의뢰 활성화를 위한 전국 유관기관 대상 리플릿 및 포스터 배포
 - 온라인 매체(누리집, 유튜브 채널 등) 통한 홍보
 - 언론 모니터링을 통해 자살사건이 발생한 조직(학교, 직장, 단체 등) 대상 사후대응 서비스 안내, 사례 발굴 및 접근성 강화
 - 자살 사후대응사업 활성화를 위해 조직 대상 홍보, 교육, 간담회 등의 기반조성과 함께 자살사건 발생 시 신속한 사후대응 조치가 조직 기능을 안정적으로 회복할 수 있다는 인식개선 활동 필요

(나) 초기대응 및 계획수립

- 자살 사후대응 접수 및 계획수립
 - 사건 발생 조직에서 사후대응 서비스 의뢰 시 사건 발생 경위와 조직의 대응과정 등을 파악해 계획수립
- 자살 사후대응 현장개입 서비스 사전준비
 - 조직 내 위기대응팀 담당자에게 자살 사후대응 서비스에 대해 안내, 개입이 필요한 대상 및 지원 내용에 대해 조율하고 구체적인 일정조율 등 제반사항 준비
- 조직 내 사전준비사항
 - 사후대응 서비스 참여 구성원 명단 및 사전정보 파악 및 전문기관에 공유
 - 자살 사후대응 현장개입 서비스 진행 장소 섭외
 - 개입 대상에게 자살 사후대응 현장개입 서비스 안내 및 참여 독려

(다) 자살 사후대응 현장개입 서비스

- 현장개입 서비스 운영체계



- 자살 사후대응 현장개입 서비스 내용

- 현장개입 진행 시 조직 구성원들이 호소하는 다양한 외상반응 및 어려움을 파악하여 도움 제공

[자살 사후대응 현장개입 서비스 내용]

서비스 유형	대상	내용
사전회의	조직 내 위기대응팀, 사후대응 전문가	<ul style="list-style-type: none"> • 자살사건 발생 경위 및 조직 상황 파악 • 개입대상 및 범위, 서비스 내용 공유 • 대응체계 마련을 위한 컨설팅 제공
집단교육	고인 사망에 노출된 집단 구성원 전체	<ul style="list-style-type: none"> • 상실 및 외상 후 스트레스 관리 교육 • 도움 정보 제공 등
집단상담	사건 노출 수준이 비슷하거나 고인과 친밀했던 구성원 (소규모(5~7명) 집단)	<ul style="list-style-type: none"> • 고인과의 관계 및 사건에 대한 노출 수준이 비슷한 소규모 집단으로 구성 • 사건 경험 후 외상반응 및 어려움 나눔
개별상담	고인 사망에 영향을 미쳤을 구성원 전체	<ul style="list-style-type: none"> • 정신건강상태 및 외상반응 점검, 서비스 욕구파악 등 • 정신건강간이선별검사 도구 : 외상 후 스트레스(IES-R-K), 우울(PHQ-9), 텍사스 사별 슬픔(TRIG), 자살행동(SBQ-R)
사후 평가회의	조직 내 위기대응팀, 사후대응 전문가	<ul style="list-style-type: none"> • 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	<ul style="list-style-type: none"> • 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

(라) 고위험군 지속관리

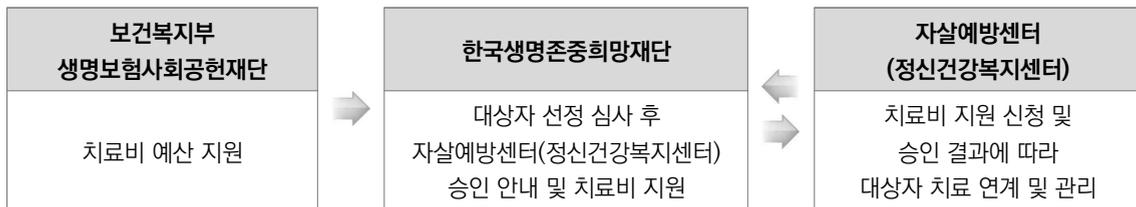
- 개별상담을 통한 고위험군 선별 후 기초자살예방센터(정신건강복지센터) 연계
- 초기 평가에 따른 정신건강 및 자살 위기지원 서비스, 애도 프로그램 제공

마) 자살 유족 치료비 지원사업

(1) 사업목적

- 자살 유족의 정신건강 치료비를 지원함으로써 건강한 애도와 심리적 안정을 지원하고자 국비와 민간기금(생명보험사회공헌재단)으로 치료비 지원
 - ※ 국비 지원 대상 : 저소득층(국민기초생활수급권자, 의료급여대상자 등), 건강보험 가입자 중 중위소득 120% 이하
 - ※ 민간기금 지원 대상 : 이외의 상황적·경제적 위기 대상군 등*
- * (예시) 개인회생 및 파산 대상자(진행 중인 자포함), 3개월 내 실직자, 기타 자살예방센터(정신건강복지센터) 담당자 평가 시 상황적, 경제적 위기가 있다고 판단되는 자

(2) 운영체계



(3) 지원 기준 및 내용

(가) 지원 대상

- 사별 기간 1년 이내의 고인의 배우자 및 4촌 이내 혈족(자녀, 부모, 형제자매, 조부모, 손자녀)
 - ※ 자살예방센터(정신건강복지센터) 서비스 이용 및 사례관리 등록에 동의한 자
- (예외) 자·타해 위험으로 긴급한 치료가 필요한 경우, 사별 기간에 관계없이 긴급지원 신청가능(단, 필요시 한국생명존중희망재단 적격심사 통해 지원)

(나) 지원 내용

- 지원금액 : 1인당 연간 최대 100만원 한도 내 지원(월 1회, 유족 또는 병·의원 계좌로 지급)
 - ※ 필요시 한국생명존중희망재단 적격심사 통해 치료비 100만원 초과분에 대하여 추가지원 가능
- 지원기간 : 승인일로부터 1년 이내
- 지원항목 : 정신건강의학과 병·의원 외래 및 입원비, 약제비, 심리검사, 상담 및 치료 프로그램
 - ※ 재신청 : 서비스 종결자 및 종결 예정자로 지속적인 치료가 필요한 경우 최초 승인금액 중 잔여 금액에 한해 사용 가능

(다) 지원 신청

- 정신건강사례관리시스템(MHIS) 활용(등록 대상자)
- 대상자 사정평가 작성 시, [인적정보 탭-자살예방사업-자살 유족] 체크 필수
- 방법 : [의료·연계관리 탭-기관연계(계획, 미계획)] 통해 접수, 신청서 첨부 필수
 - ※ 정신건강사례관리시스템(MHIS) 접수 시, 공문 및 증빙서류 제출 불필요

자살예방사업 안내

- 승인결과 확인 : [사례관리 탭-등록회원-자원조정]에서 확인(승인공문 미발송)
 - ※ 지급에 필요한 서류(지급신청서, 진료 영수증)는 한국생명존중희망재단 누리집 공지사항에서 확인

Ⅲ

지역기반 자살예방사업 운영

1. 시·도 자살예방사업
2. 시·군·구 자살예방사업

1 시·도 자살예방사업

가 자살예방사업 계획수립·운영

1) 사업목적

- 지자체는 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)
- 동법 시행령 제2조(연도별 시행계획의 제출)
- 동법 시행령 제3조(추진실적 평가 절차 등)

3) 추진경과 및 지원현황

- 2016년 지자체 자살예방시행계획 수립 매뉴얼 개발
- 2017년 지자체 자살예방시행계획 평가 실시 의결
지자체 자살예방시행계획 추진실적 평가체계 개발
- 2018년~현재 지자체 자살예방시행계획 추진실적 평가
- 2020년 지자체 자살예방시행계획 수립 및 평가체계 개편

4) 사업원칙

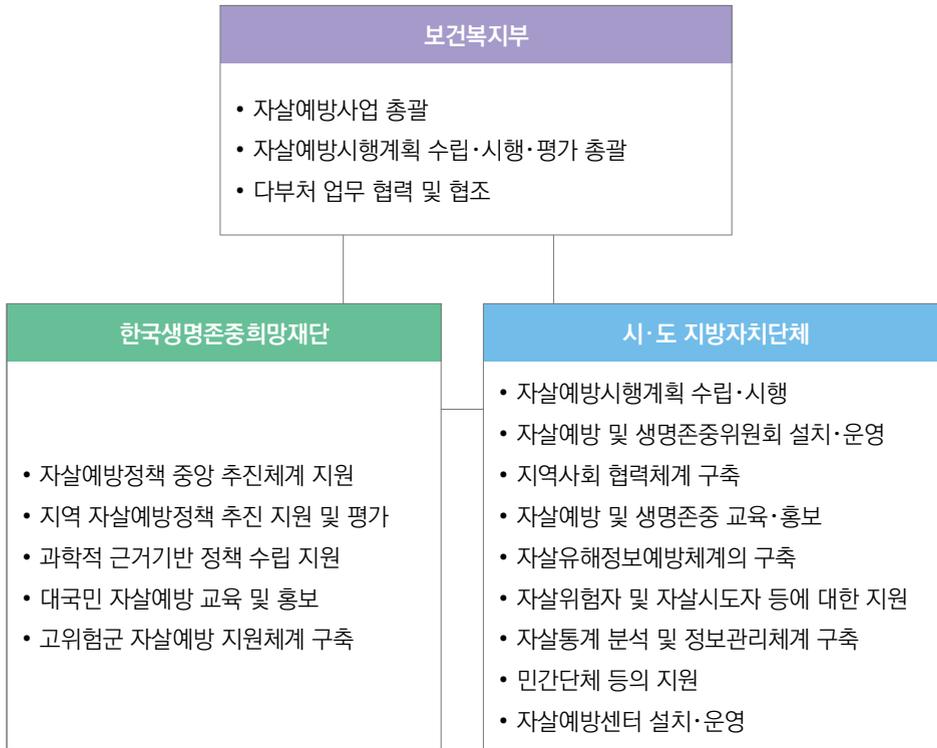
- 제5차 자살예방기본계획(2023~2027), 자살예방 국가행동계획(2018~2022) 및 그 보완대책(2019.9.~), 지역사회 자살예방 실천계획(2020.5.~), 코로나19 대응 자살예방 강화 대책(2020.11.~), 포스트 코로나 대비 자살예방 강화 대책(2021.6.~)을 토대로 지역 실정에 맞게 매년 지자체 자살예방시행계획의 수립·시행 필요
- ※ ① 국가중점사업*, ② 지역특화사업, ③ 기타 세부사업으로 사업 분류 필수
- * (필수) 국가중점사업 및 (필수 아님) 국가중점사업 모두 포함

[2024년 지방자치단체 자살예방시행계획 내 '필수 국가중점사업(6개)']

- ① 자살예방 생명지킴이교육
- ② 지자체 중심의 생명존중안심마을 운영 활성화(신설, '24~)
- ③ 자살도구·수단 관리 및 접근성 제한
- ④ 전수조사·통계 등 활용한 자살원인 심층분석 및 근거기반 정책 추진
- ⑤ 자살예방 전담인력 역량강화 교육
- ⑥ 자살예방 전담인력 소진방지 체계 구축

5) 운영체계

가) 기관별 역할

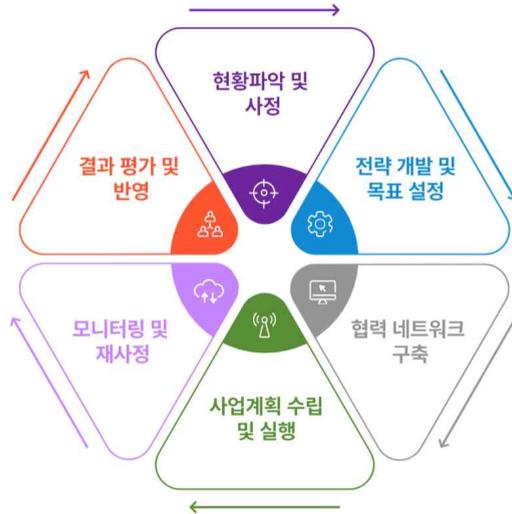


나) 지자체 자살예방시행계획 수립·평가 절차



6) 사업내용

〈지자체 자살예방시행계획 수립 및 시행 과정〉



가) 지자체 자살예방시행계획 수립 및 시행과정

(1) 지자체 자살현황 파악

(가) 자료 수집 및 분석의 필요성

- 효과적인 자살예방 전략과 시행계획을 수립하기 위해 자살 관련 자료를 면밀히 분석하고 지역적 정보를 수집·분석하는 과정이 필요

(나) 자살의 지역적 특성 분석을 위한 현황 자료의 수집

- 기본적으로 자살 사망 추이(최근 5개년), 성별, 연령대별, 교육정도별, 수단별, 동기별, 월별, 장소별, 혼인상태별 등의 현황 파악이 유용

(2) 지자체 맞춤형 전략 개발

(가) 지자체 맞춤형 자살예방전략 개발의 필요성

- 자살예방전략의 핵심은 구체적인 수치나 사례를 통해 자살예방사업의 특정 대상에게 왜 개입을 해야 하며, 자살예방이 그 지역사회에서 왜 중요한 문제인지를 규명하는 것

(나) 지역적 특성 분석

● 집중관리 대상 파악

- 주제에 따라 핵심적인 관리대상을 선별하고, 해당 대상을 중심으로 인력·자원 등을 투입하고 관리하는 방법과 동시에 대상자에게 개입 효과를 증대시키는 것이 목적

※ 자살예방사업의 집중관리 대상 : 자살 고위험군

(지역적 특성에 따라 지자체별 우선순위 대상 상이)

- 집중관리 지역 파악
 - 자살률이 상대적으로 높은 시·군·구(읍·면·동)나 자살시도가 많이 발생하는 ‘지역 내 자살 다빈도 장소’ 등 설정
- 집중관리 수단 파악
 - 상황에 따른 특정 수단이 부정적인 영향을 미치거나 정책·사업의 효과성을 저해하는 경우 개입하는 집중관리 유형
 - 예) 자살수단 접근성 제한(농약, 번개탄), 인터넷 유해정보 차단 등

(다) 전략 및 추진과제 설정

- 지자체 자살예방전략의 필수 구성 요소
 - 자살예방에 대한 비전과 중장기적 목표
 - 지역적 우선순위에 따른 추진과제
 - 국가정책에 기반을 둔 선행 사업
 - 지역적 특성에 기반을 둔 선행 사업
 - 정신건강 및 복지 등 다른 부문과의 연계 전략
- 전략 및 추진과제 설정하기
 - 자살 관련 지역적 특성에 대한 분석을 토대로 자살예방사업의 비전과 중장기적인 목표가 설정되어야 하며, 이러한 비전과 목표에 따라 지자체별로 추진해야 할 과제의 우선순위 설정 필요

(라) 세부사업 설정

- 세부사업 계획의 필수 구성요소
 - 각 사업의 목적과 주요 내용, 대상, 실무 주체, 시행 파트너, 투입될 자원, 일정, 점검 계획 등 포함 필요. 이는 SMART(Specific, Measurable, Attributable, Reliable, Timely : 명확성, 측정 가능성, 원인성, 신뢰성, 적시성) 원칙에 따라 수립
- 세부사업 설정하기
 - 추진과제의 핵심 목표에 따라 세부사업들을 분류해 봄으로써 명확한 방향 설정 가능

(3) 협력 네트워크 만들기

(가) 중앙정부-지자체 간 협력체계 및 역할 분담

- 중앙정부와 지자체 간 유기적인 협력은 각 지자체의 특성에 맞는 사업 추진에 있어 기본 전제
- 자살예방사업의 효과성을 높이기 위해서는 다양한 민관조직과 자원봉사조직의 지식, 전문성, 자원 등 연계 필요
- 지자체는 자살예방에 관한 국가적 차원의 전략과 방향성을 공유하며 중앙정부와는 다른 역할 필요
 - ※ (예시) 자살위해수단 관리체계 강화를 위한 ‘자살위해물건 고시 제정’ 법제화가 중앙정부의 역할이라면, 해당 수단과 관련한 유관기관 간담회, 교육, 캠페인 등은 지자체의 역할

(나) 자살예방위원회 구성 및 운영

- 지자체가 자살예방시행계획을 제대로 수립하고 추진하기 위해서는 여러 분야의 핵심적 이해관계자로 구성된 자살예방위원회(또는 생명존중위원회) 설치·운영 필요
- 조례에 관련 규정이 없는 경우 위원회에 관한 별도의 운영계획서나 협약서를 만들어 위원회의 구성과 역할, 그리고 각 구성원의 책무, 운영방법 등에 관해 구체적인 명시 필요

(다) 사업별 협력 네트워크 만들기

- 자살예방위원회 구성 외에도 각 사업의 특성 및 필요성에 따라 개별적으로 협력 가능한 네트워크 구축 필요
- 지자체 내 관계부서와의 협력체계 구축을 기반으로 협업과제를 발굴·추진하고, 지역 내 복지, 교육, 의료, 언론, 종교 등 다양한 민관조직과의 협력체계 구축을 통해 지역사회 중심의 자살 대응 역량 강화 필요

(4) 관리 및 평가

(가) 관리 및 평가의 필요성

관리	평가
<ul style="list-style-type: none"> • 개인의 업무와 조직 및 팀 성과의 관계성을 확인할 수 있으며, 조직의 사업 성공 가능성 극대화 • 구성원의 역량 개발, 나아가 조직의 역량 강화에 영향 	<ul style="list-style-type: none"> • 정책 활동에 대한 윤리성과 사업의 책임성 부여 • 사업의 초기 의도대로 집행되고 있는지 파악 가능 • 추후 연구의 기초자료로 활용되어 더 향상된 정책의 기반 마련

(나) 성과 측정 방법

- 자살사망에는 복합적인 문제들이 얽혀있기 때문에 자살사망자 수를 감소시키는 것만이 자살예방 프로그램의 유일한 성과인 것처럼 간주하는 것은 불가능. 따라서 각 지자체 세부사업들의 사업 목적과 내용에 따라 성과지표 설정 가능

(다) 성과 목표 설정

- 자살예방사업 전반의 추진인력 및 예산과 같은 구조적인 측면은 지자체장의 의지에 따라 지자체별 성과 목표가 상이하게 설정될 수 있으며, 세부사업들은 지역적 특성과 자살 관련 현황 지표들의 추이 등에 대한 과학적 분석을 토대로 합리적인 목표 설정이 중요

(라) 모니터링

- 자살은 다양한 사회·환경적 요인들이 복합적으로 영향을 미치며, 사업의 효과가 즉각 나타나기 힘들기 때문에 자살예방사업 추진 시에는 분기별로 모니터링하여 사업 진행 상황 점검 필요

(마) 자체평가

- 지자체 자살예방시행계획에 대한 자체평가(운영상의 성과)를 통해 계획에 대한 시행 정도를 평가하고, 이를 근거로 차년도 자살예방시행계획에 반영할 수 있는 개선점 도출 필요

나 광역자살예방센터(정신건강복지센터) 설치 및 운영

1) 사업목적

- 자살축발요인 관리·고위험군 지원을 위한 지역네트워크 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

- 광역자살예방센터의 원활한 운영을 위해 단계적으로 본 기준을 준수할 수 있도록 노력하여야 하며, 새로 설치하는 광역자살예방센터는 본 기준에 따라 설치할 것 권고
- 본 기준은 광역자살예방센터의 최소 구성 기준에 대한 권고로서 지방자치단체는 지역 실정을 고려하여 조직구성 확대 가능

기능	주요업무
기획·홍보(팀)	<ul style="list-style-type: none"> • 지역 자살예방시행계획 수립 지원 • 지역 자살 특성 분석 및 정책연구 • 지역맞춤형 자살예방 프로그램 개발·보급, 효과성 평가 • 생명존중 인식개선 강화·홍보 사업
사업운영(팀)	<ul style="list-style-type: none"> • 자살예방 생명지킴이 양성, 자살 유족 당사자 활동가 양성 등 • 지역 자살예방 협력기관 네트워크 구축 • 자살 유족 및 위기지원 서비스 지원 • 자살위험환경 개선, 농약 등 자살수단 접근차단 사업
행정 및 관리	<ul style="list-style-type: none"> • 센터장, 부센터장/상임팀장, 경리/서무

나) 직원교육

(1) 자살예방 대응능력 강화 교육·훈련

- 광역자살예방센터 종사자 자질 향상을 위한 교육·훈련 실시
- 센터 내 자체 교육·훈련을 실시하거나 한국생명존중희망재단에서 운영하는 자살예방사업 종사자 대상 교육 등을 활용하여 실시
- 자살예방 능력 강화 교육·훈련을 위해 필요한 경비를 확보하여 차질 없도록 지원
- ※ 세부교육정보는 III. 지역기반 자살예방사업 운영의 (2) 자살예방 실무자 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

다) 개인정보보호시책

- 개인정보 보호를 위해 센터 내에 개인정보 보호책임자 지정 필요
- 접근 권한은 업무 수행에 필요한 최소한의 범위로 담당자에 차등 부여
- 퇴직 등 인사이동 발생 시 지체없이 접근 권한 변경 또는 삭제
- 보호책임자는 개인정보 취급자 및 업무 관계자 등을 대상으로 개인정보 보호를 위한 교육계획을 매년 초 수립·시행, 신규 채용자에 대하여 별도의 개인정보 보호 및 보안 교육 실시

(1) 개인정보 수집

- 개인정보 수집 시, 수집 목적을 명확히 하고 목적에 필요한 최소한의 범위 안에서 적법하고 정당하게 수집

(2) 개인정보의 이용 및 제공

- 보유하고 있는 개인정보는 보유 목적 외의 용도로 이용하거나 제공이 원칙적으로 불가
- 개인정보를 제공받아 이용하고자 하는 경우에는 이용 목적 및 개인정보 항목, 이용기간 등을 명시하여 센터장에게 문서로 요청
- 보호책임자는 사용목적 및 방법 등 필요한 사항에 대해 제한하거나 처리정보의 안전성 확보를 위하여 필요한 조치를 강구하도록 요청하며, 이를 이행하지 아니한 경우에는 즉시 정보 제공을 중지하고 제공된 정보에 대한 이용 중지 또는 파기 조치
- 정보통신망을 이용하여 개인정보를 제공하거나 제공받는 경우, 분실 도난 유출 변조, 훼손되지 않도록 기술적 관리적 및 물리적 조치 필요
- 외부저장매체(USB, CD 등)를 이용하여 제공하는 경우에는 문서파일 암호화 등 안전대책 강구 필요

(3) 개인정보의 파기

- 정보주체가 자신의 개인정보에 대해 삭제를 요구한 경우, 처리 목적이 달성되어 더 이상 보유가 불필요한 경우, 개인정보 파일의 지정된 보유기간이 경과하였을 경우 지체없이 보유 중인 개인정보 파기
- 개인정보 파기 방법은 완전파괴(소각, 파쇄 등), 데이터가 복원되지 않도록 초기화 또는 덮어쓰기, 전자적 파일은 개인정보 삭제 후 복구 및 재생되지 않도록 관리 및 감독
- 개인정보 보호책임자는 보유기간이 경과한 개인정보에 대해 최소 분기별로 파기하고, 파기로 인한 영향도를 최소화할 수 있도록 노력

4) 주요사업**가) 예방****(1) 미디어 협력 및 자살사건 보도 대응체계 구축****(가) 사업목적**

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

(나) 기본방향

- 자살보도 권고기준 확산 및 문화콘텐츠 자율규제
- 지역 발생 자살사건에 대한 지역언론과 합동 협력체계 구축

(다) 사업대상

- 지역언론사 및 언론계 종사자, 지역 소셜미디어

(라) 운영체계

- 한국생명존중희망재단
 - 자살보도 권고기준 개정 및 주요 증점 추진사항 등에 대한 내용 공유
- 광역 시·도
 - 지자체 출입기자 대상 권고기준 인식확산 노력
 - 지역언론매체 리스트 관리 및 협력체계 구축

(마) 사업내용

- ① 지역언론단체와의 협력체계 구축 노력
 - 광역·지역 언론단체 업무협약 진행
 - 자살보도 권고기준 공동세미나, 간담회, 교육, 캠페인 등 진행

- 지역·광역센터의 주요 자살예방사업 정책에 대한 설명회 등 진행

<광역·지역 언론 및 언론 관련 단체 협력 사례>

구분	주요내용
경기도	<ul style="list-style-type: none"> • 경기도-인천·경기기자협회, '경기도 생명사랑 언론협약'(2019) - 협약내용 : ▶ 도내 언론사에 '자살보호 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	<ul style="list-style-type: none"> • 충청남도 '생명존중 저널리즘 간담회' 개최(2021) - 주최 : 충청남도 / 주관 : 충남광역정신건강복지센터 부설 자살예방센터 - 대상 : 도청 출입기자 등 도내 언론인 - 내용 : 자살보호 권고기준 준수 당부 및 자살예방 정보제공
고양시	<ul style="list-style-type: none"> • 고양시자살예방센터 고양시 관내 언론사 방문 자살보호 권고기준 3.0 배포(2020) - '자살보호 권고기준 3.0'을 배포하고 자살예방을 위한 언론사 역할의 중요성 강조
장흥군	<ul style="list-style-type: none"> • 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 자살사건 보도 대응체계 구축 및 협조 요청

㉞ 자살사건 보도 발생 전

- 광역·지역 내 자살사건 및 자살예방 관련 보도 상시 모니터링
- 광역·지역 경찰, 소방의 공보 담당 채널 확인 및 자살보호 대응 커뮤니케이션 매뉴얼 안내

㉟ 자살사건 보도 발생 후

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

(2) 생명존중문화 조성 캠페인 협력

(가) 사업목적

- 목적
 - 지역사회를 대상으로 자살예방 캠페인을 보급하고, 지역 자살예방 네트워크 구축 및 강화를 통해 생명존중문화 조성
- 목표
 - 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) 사업대상

- 한국생명존중희망재단
 - 핵심 메시지 및 실천 메시지가 반영된 온·오프라인 매체 디자인 등 통일된 콘텐츠 공유 및 제공
- 광역 시·도
 - 핵심 메시지 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**

- 목적
 - 지역사회 중심의 통합적인 자원 발굴·관리를 통해 지역사회 내 정신건강문제 및 자살예방에 대한 밀접한 대응체계 구축 등 자살예방 협력체계 강화
- 목표
 - 지역사회 유관기관과 협력하여 수행할 수 있는 사업 기획 및 운영
 - 지역사회 네트워크 구축 및 유지에 필요한 자원 활용의 효율성 제고
 - 사업에 따른 연계망 구축 및 자원 관리

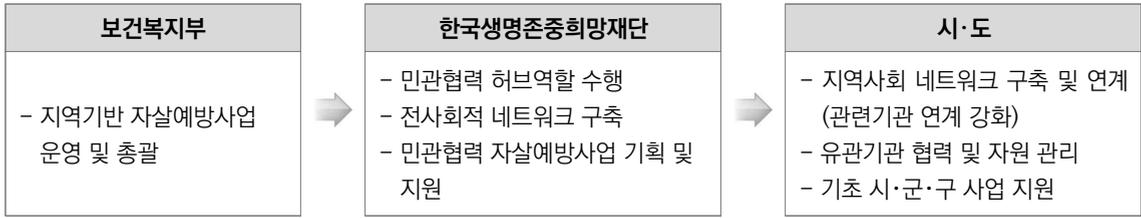
(나) 기본방향

- 자살 고위험군 발굴 및 개입을 위한 상호협력 의뢰 체계 구축
- 지역사회 자원연결·네트워크 구축 등 사회안전망 구축

(다) 사업대상

- 기초자살예방센터(정신건강복지센터) 등 유관기관 종사자

(라) 운영체계



(마) 사업내용

① 경찰청·소방청 등 연계 기반 마련

- 자살시도자 등에 대한 정보를 가지고 있는 경찰청·소방청 등의 정보보유기관과 자살예방센터(정신건강복지센터) 등의 자살예방업무 수행기관 간 정보공유 체계를 마련하여 자살시도자 등에 대한 사후관리 체계 강화
- 자살 고위험군 선제적 발굴 및 사건 발생 시 현장상황·피해내용 등을 종합적으로 판단하여 출동 조치, 응급처리 절차에 따라 환자 임상평가 등의 기본처치 진행
- 생명존중협력담당관과 파트너십을 통해 지속성 있는 업무협조 및 신속 대응할 수 있는 협조 체계 마련
 - ※ 생명존중협력담당관은 경찰/소방서별로 지정한 제도이며, 현장인력 업무를 관리할 수 있는 112종합상황실, 지역경찰과 소방서 구조구급팀이나 소방본부구조팀으로 구성

② 생명사랑위기대응센터(응급실-사례관리팀-정신건강의학과) 연계체계 마련

- 전문 의료진의 다학제적 접근을 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

- 광역자살예방센터(정신건강복지센터)-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
- 지역사회 내 복지자원 발굴 및 서비스 제공기관 간 연계·협력으로 지역복지자원의 효율적

활용체계 조성. 지역사회의 다양하고 잠재적 복지자원을 발굴·확충하고, 서비스 제공기관 간 연계·협력을 통해 지역사회 복지자원 및 수급권자에 대한 정보 등을 공유함으로써 자원 제공의 중복과 누락 방지

⑤ 그 밖의 공공·민간서비스 제공기관

- 수평적 파트너십을 통해 서비스 연계·사업 관련 적극 참여 독려하고, 지역 내 복지욕구 대응을 위한 자원제공 시 협력 및 기반 마련

(4) 생명지킴이 활성화 지원

(가) 사업목적

- 목적
 - 지역사회 생명지킴이 양성을 통한 자살예방체계 구축
- 목표
 - 지역사회 생명지킴이 사업 계획 및 전략 수립
 - 자살예방 생명지킴이 양성 및 관리

(나) 기본방향

- 지역사회
 - 지역특성에 맞는 생명지킴이 양성 전략 수립
 - 고위험 및 취약계층 대상의 교육 및 프로그램 콘텐츠 개발
- 지역주민
 - 취약계층 및 고위험 집단의 교육
 - 지역공동체 참여를 위한 지속적인 관심 및 활동 독려
- 생명지킴이
 - 교육 수료 후 생명지킴이 관리를 위한 계획 수립
 - 교육 접근성 향상 및 생명지킴이 통합관리를 위한 교육 플랫폼 구축
 - 생명지킴이 소식지 및 활동 지원을 위한 활동 전개

(다) 사업대상

- 지역주민 및 생명지킴이

(라) 운영체계

- 한국생명존중희망재단
 - 표준화된 자살예방 생명지킴이교육 콘텐츠 개발 및 보급 및 관리
 - 생명지킴이교육 시스템 구축 및 관리
- 시·도
 - 생명지킴이교육 계획 및 실행

자살예방사업 안내

- 지역특성을 반영한 생명지킴이교육 콘텐츠 개발 및 체계 구축
- 생명지킴이 관리 및 지역사회 홍보 캠페인

(마) 사업내용

- ① 자살예방 생명지킴이 양성 및 관리
 - ㉞ 생명지킴이 양성
 - 지역사회 내 생명지킴이 활성화를 위한 계획 수립
 - 고위험군 및 취약계층 대상 교육 확대
 - 교육 사각지대 해소를 위한 교육 플랫폼 구축 및 교육 지원
 - ㉟ 생명지킴이 관리
 - 지역 생명지킴이 수료자 통합 관리
 - 지역 생명지킴이 활동 독려를 위한 사업 추진
(예 : 우수 활동 사례 발굴, 간담회, 보수교육 등)

〈지역사회 생명지킴이관리 사업 예〉

구분	주요내용
오래오래 지킴이단 [경남광역정신건강복지센터]	농협중앙회 경남지부 '주부단' 대상 생명지킴이 양성. 취약계층노인 및 마을을 선정하여 생명지킴이단이 가정방문하여 자살 고위험군 발굴 및 연계
생명지킴이단 멘토멘티 사업 [제천시정신건강복지센터]	멘토(지킴이단원)-멘티(65세 이상 자살 고위험군)를 매칭하여 멘토링(가정방문, 전화상담 등), 멘토링 간담회와 시상식 진행
생명사랑택시, 생명사랑약국 [인천광역시자살예방센터]	생명지킴이양성 및 모니터링 후 연계활동
특화사업 S-생명지기 [세종시정신건강복지센터]	생활관리사 준전문가 양성 과정 내 생명지킴이교육을 통하여 독거노인 등 직접서비스 대상자에게 우울검사를 실시하고, 고위험군 발굴 시 센터로 연계

- ② 지역사회 생명지킴이 활성화를 위한 체계 구축
 - ㉞ 지역상황을 고려한 생명지킴이교육 콘텐츠 개발 및 보급
 - 지역특색을 고려한 취약계층 및 특수집단 대상의 교육 프로그램 개발
 - 지역사회 내 교육 프로그램 보급 및 콘텐츠 관리
 - 전문 강사양성 및 관리
 - ㉟ 유관기관 종사자 대상의 생명지킴이교육
 - 고위험군 및 취약계층 서비스 종사자 대상의 생명지킴이교육
 - 자살예방 및 정신건강 역량강화 교육 및 간담회 등 진행

나) 개입

(1) 지역사회 진단 및 조사연구

(가) 사업목적

- 목적
 - 해당 지역사회의 자살통계, 자살의 위험요인, 자살예방 인프라 및 자원 등에 대한 현황분석을 통해 지역사회 특성에 맞는 자살예방사업을 개발하고 수행할 수 있는 근거자료 마련
- 목표
 - 지역사회 자살 관련 주요 자료들을 수집·분석하여 문제점 규명
 - 규명된 문제의 해결을 위한 효과적인 대안 마련

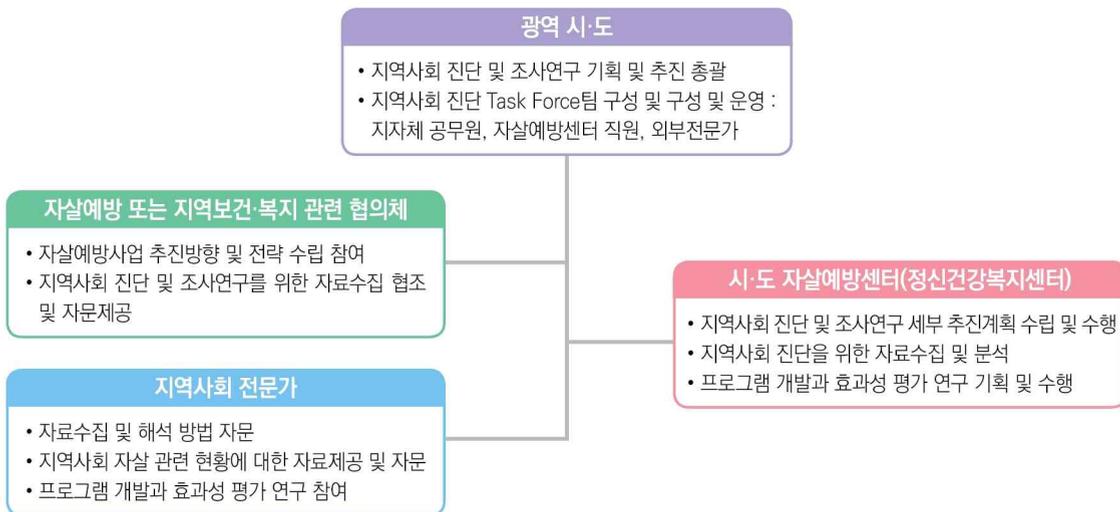
(나) 기본방향

- 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) 운영체제



(마) 사업내용

- ① 자살관련 데이터 수집 및 분석
- ② 자살관련 데이터 수집

※ 자살관련 데이터 세부 이용정보는 [부록] 7. 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(183개) 자살현황(WHO), 교량별 자살 현황 자료(소방청), 변사자 통계(경찰청)자료 등

② 자살관련 데이터 분석 및 활용

㉞ 자살통계 분석

- 수집된 데이터를 분석하여 지자체별 자살 현황 및 분석자료 제공

구분	자료 분석 방법
국내 자살통계 분석	<ul style="list-style-type: none"> • (사망자) 성별, 연령별, 자살수단, 동기, 지역, 교육장소 등 분석 • (시도자) 성별, 연령별, 시도수단, 지역, 병원별 등 분석 • 스트레스, 우울, 자살 생각·계획·시도 등 자살 관련 문항 분석
국외 자살통계 분석	<ul style="list-style-type: none"> • OECD 회원국별 자살자 수, 자살률 및 평균 비교 • 국가별 성별, 연령별, 자살수단 등 분석

㉟ 근거기반 분석자료 활용

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

구분	자료 활용
지역공통사업 (시·도, 시·군·구)	<ul style="list-style-type: none"> • 지자체별 자살데이터 심층분석을 통한 근거자료 마련 • 지역 자살사망자 분석 보고서를 근거로 광역 자살 현황과 위험성 크기를 파악하여, 지역공통사업 발굴 및 계획 수립·운영 • 거시적 관점에서 자살위험도가 높은 시·군·구별 사업모델 기획
지역특성화사업 (읍·면·동)	<ul style="list-style-type: none"> • 지역 자살사망자 분석 보고서를 근거로 읍·면·동 자살 현황과 자살 다빈도 장소를 파악하여, 지역특성화사업 발굴 및 계획 수립·운영 • 미시적 관점에서 자살 다빈도 장소 접근성 차단, 위험요인에 대한 자살예방 사업모델 기획

③ 자살관련 지역사회진단

㉞ 지역사회 자살 위험요인 분석

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

㉟ 자살에 대한 지역사회 인식 및 요구도 조사

- 지역사회 주민들을 대상으로 자살에 대한 인식과 자살예방서비스에 대한 요구도(인지도, 만족도 등 포함) 조사 실시
- 지역사회의 자살에 대한 인식개선의 방향성, 자살예방서비스 개발의 방향성, 자살예방정책 추진의 지지 수준 등 확인

- ㉔ 자살예방사업 추진현황 및 성과 분석
 - 자살예방사업 추진실적 평가
 - 자살예방사업 이해관계자 대상 지역사회 자살예방사업의 성과 조사
 - 수집된 자료를 종합·분석하여 자살예방사업 추진현황, 성과, 한계점 도출
- ㉕ 자살예방사업 인프라 및 자원 현황, 강·약점 분석
 - 광역지자체와 광역자살예방센터(정신건강복지센터)의 조직, 인력, 예산 현황분석
 - 지역사회 자살예방 관련 자원 현황분석
 - 자살예방사업 인프라 및 자원의 강점과 약점 도출
- ㉖ 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
 - ㉗ 문제 파악 및 확인
 - 지역사회 자살관련 데이터, 자살 위험요인 데이터 등 자료 분석
 - 우선적으로 해결해야 할 표적문제 선정
 - ㉘ 선행연구 및 프로그램 분석
 - 선정된 표적문제 관련 선행연구, 기존 프로그램 현황 및 내용 분석
 - ㉙ 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
 - ㉚ 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
 - ㉛ 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 합의 도출

(2) 자살예방 실무자 지원체계

(가) 사업목적

- 목적
 - 자살예방사업 담당 공무원·실무 종사자 대상 직무능력 향상 및 소진방지를 위한 정신건강 서비스 제공
- 목표
 - 맞춤형 교육 기획·운영으로 자살예방사업 실무자 역량강화 및 정신건강증진

(나) 기본방향

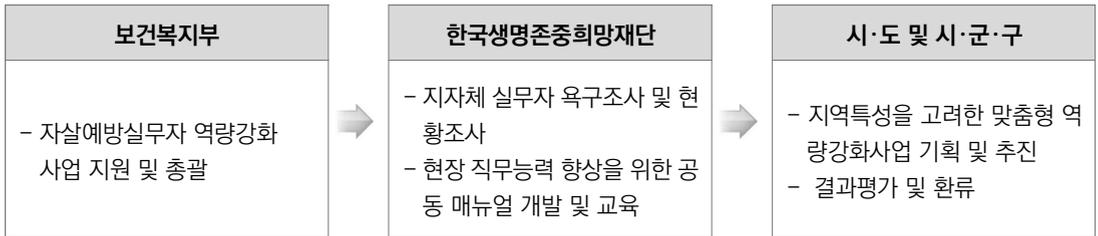
- 지역사회 자살예방사업 종사자 욕구를 반영한 교육 기획 및 운영
- 지역사회 자살예방 주요 이슈 및 정책을 반영한 교육
- 종사자 역량강화 및 소진방지를 위한 교육

(다) 사업대상

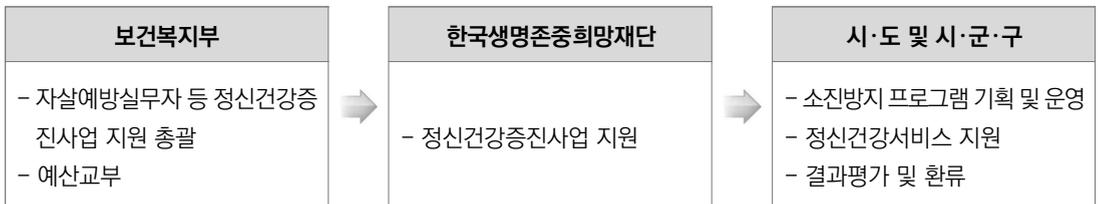
- 자살예방사업 담당 공무원·실무 종사자

(라) 운영체계

- 역량강화



- 소진방지



(마) 사업내용

① 역량강화

㉔ 사업방향

- 기획 및 계획
 - 자살예방사업 실무자 대상 교육 훈련 요구조사 실시 및 기획
 - 실무자의 자살예방사업 경력 및 직급별 교육과정 구성
 - 자살예방사업 유관기관 종사자 대상 교육과정 구성
- 교육 프로그램 구성
 - 교육목표 : 실무자 대상 현장 대응능력 향상을 위한 자살 및 위기대응 능력 강화
 - 교육방식 : 실습 및 워크숍 중심의 대면교육 및 온라인 비대면교육

신규자 교육	경력자 교육	관리자 교육
- 교육대상 : 입문자 및 신규자 - 교육목표 : 자살예방 기본지식, 직무 기본소양 함양	- 교육대상 : 실무자 - 교육목표 : 자살 위기개입 및 현장 대응능력 향상	- 교육대상 : 팀장급, 관리자 등 - 교육목표 : 사업 기획과 평가, 조직 관리

- 세부 교육 내용
 - 자살예방사업 경력 및 실무자 직무 관련 교육 수요조사를 통해 교육 과정 운영
 - 자살예방사업에 대한 사업 이해도를 높이고, 현장대응 능력 및 역량 강화 구성(예)

구분	주요내용
신규자 교육	▷ 자살에 대한 이해, 위기개입 및 상담기초, 자살예방 정책 및 사업이해, 공문서 작성법 등 • 자살의 이해(기본 이론 및 관련 통계), 자살예방 관련 법체계 및 제도 안내 • 자살 위기개입 평가와 개입, 지역사회 이해와 사례연계 • 지역사회 자살예방사업의 중요성과 사업의 이해
경력자 교육	▷ 실무자 경력별 교육과정 구성(위기평가 및 위기개입) • 자살심리의 이해 • 위기개입 이론 및 위기평가, 자살 위기자 치료 및 개입 심화과정
관리자 교육	▷ 자살예방사업 사업 기획 및 평가, 조직관리 및 리더십 등 • 지역사회 진단 및 조사, 지역맞춤형 자살예방 접근 및 전략 • 사업의 기획과 평가, 통계활용 • 민원 및 법적 대응, 조직관리, 노무 교육

㉕ 교육평가 및 환류

- 교육 프로그램별 교육 만족도 및 의견 조사
 - ※ 주요성과 지표 : 온·오프라인 교육 운영횟수 및 교육 참여 인원, 교육생 만족도 및 직무 활용도 등 종합적으로 평가

② 소진방지

㉞ 사업 표준안

- 프로그램 기획 준비

구분	내용
사전 계획단계	<ul style="list-style-type: none"> • 사전 상담 시행 등 실무자의 정신건강 및 소진상태를 파악하여 맞춤형 정신건강 증진사업 기획(예 : 개별상담, 실태조사 등) ※ 실무자의 사전진단 결과는 조사 담당자와 상급자 또는 기관장 외에는 비밀이 엄수되어야 하며, 소진방지를 위한 적극적인 지원 필요 • 전문 상담센터 및 정신건강의학과와 연계하여 치료비 지원 체계 구축 • 프로그램 구성, 전문강사 섭외, 장소 대관 등 지원 체계 구축
계획 및 실행단계	<ul style="list-style-type: none"> • 개인 및 단체의 욕구에 따라 사전에 구축된 체계별 지원 계획 및 실행
프로그램 사후관리 단계	<ul style="list-style-type: none"> • 사후 진단 및 상담 결과를 모니터링하여 실무자의 정서적 환기 유지 지원

- 프로그램 구성방법
 - 전문 상담 및 치료비 지원
 - 각종 교육, 세미나 등 진행 시 소진방지 프로그램 운영
- 프로그램 지원 우선 대상
 - 자살예방사업 업무 과중으로 인한 소진
 - 스트레스·트라우마·우울증 등을 겪으며 사업수행에 어려움을 겪는 실무자

㉟ 사업비 집행권고안

- 사업비 교부
 - 사업교부금에 따른 집행 또는 시·도(시·군·구)비를 매칭하여 사용 가능
- 사업비 집행기준
 - ※ 지방보조금 관리기준 준용

[소진방지 프로그램 예시]

구분	주요내용
개별 프로그램 지원	<ul style="list-style-type: none"> - 직무소진 및 트라우마를 겪는 실무자를 위한 전문상담지원 및 정신건강의학과 치료비 지원이 해당
단체 프로그램 지원	<ul style="list-style-type: none"> - 명상, 숲길, 테라피활동(미술, 원예, 음악, 아로마, 목공 등) - 문화활동(전시·체험·공연관람) 등이 해당
	<ul style="list-style-type: none"> - 소진예방을 위한 명사 강의와 힐링체험 프로그램을 동반하는 1일 또는 1일 이상의 프로그램이 해당

[소진방지 프로그램 사례]

● 개별 프로그램

▶ A자살예방센터(정신건강복지센터)

- (주요내용) 대상자 자살을 경험한 실무자를 위한 기관 차원의 심리 정서지원 권고안 운영
대상자 자살을 경험한 실무자 회복지원 상담
대상자 자살을 경험한 실무자 회복지원 상담가 양성 및 인프라 구축

▶ B자살예방센터(정신건강복지센터)

- (주요내용) 실무자 대상 우울, 스트레스, 직무소진, 회복탄력성 실태조사 진행

▶ C자살예방센터(정신건강복지센터)

- (주요내용) 자살예방 실무자 대상 정신건강 진료 및 심리상담비 지원

● 집단 프로그램

▶ D자살예방센터(정신건강복지센터)

- (주요내용) 심리지원 워크숍 운영
트라우마 관리능력(정신건강 전문가의 간접 트라우마 관리(STCI) 워크숍 진행)

▶ E자살예방센터(정신건강복지센터)

- (주요내용) 소진방지 프로그램 운영(소규모 대면 프로그램, 비대면 프로그램 혼용)

다) 사후관리

(1) 자살 사후관리

(가) 사업목적

- 광역자살예방센터(정신건강복지센터)에서는 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

- 광역자살예방센터(정신건강복지센터)는 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
- 광역자살예방센터(정신건강복지센터)는 시·도의 자살 사후관리의 주도적 역할을 수행하는 기관으로 기초자살예방센터(정신건강복지센터) 및 지역사회 유관기관 사업수행에 필요한 자문과 지원 제공

(다) 사업대상

- 자살 사후관리 대상은 자살 사망자와 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

자살 사후대응사업은 2024년까지 17개 시·도 광역자살예방센터(정신건강복지센터) 내 사후대응 체계를 마련하고 관내 사건 발생 시, 광역자살예방센터(정신건강복지센터)가 자체 대응할 수 있도록 한 사업단, 2024년까지 시·도 단위로 자체 대응이 불가능한 지역은 한국생명존중희망재단 사후대응팀의 협력 요청을 통해 현장개입 운영 가능

② 지역사회 내 조직 사후대응 협력체계 마련 및 인식개선 활동

- 지역사회 내 학교, 직장, 단체 등의 조직을 대상으로 자살 사후대응을 위한 기반조성과 함께 자살사건 발생 시 신속히 자살 사후대응을 진행함으로써 안정적으로 조직 기능을 정상 회복할 수 있다는 인식개선 노력 필요
- 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
- 시·도 내 학교, 직장, 단체 등을 대상으로 한 사후대응 전략

- ▶ 자살예방 및 사후대응 협력을 위한 협약(MOU)
- ▶ 관계자 간담회 및 협력 실무자 회의
- ▶ 자살예방 교육 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 툴킷 및 홍보 책자 배포

㉔ 자살 사후대응 안내 및 컨설팅

- 자살 사후대응 초기대응 및 계획 수립
 - 자살사건 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
- 자살사건 이후 조직 대응방안 컨설팅
 - 사건 발생 이후 조직 내 사망 소식 공식적 전달방법, 혈연 및 혼인관계 유족대응, 언론대응, 추모활동 범위 등 사후대응 방안에 대해 컨설팅 제공

㉕ 자살 사후대응 현장개입 서비스 운영

- 사전회의
 - 조직의 위기대응팀 및 담당자와 개입대상 및 내용, 현장개입 일정 등에 대해 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
 - 자살사건에 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 간에 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 구성원별 외상반응 및 어려움, 자살위험성 변화 정도 파악 위해 3개월/6개월 시점*에 실시
 - * 6개월은 3개월 사후 모니터링 실시 후 선별된 고위험군에 한해 실시

② 심리부검 면담

㉞ 광역 심리부검 면담 활성화

- 시·도 내 심리부검 면담 활성화를 위한 지역 유관기관 대상 홍보, 연계 의뢰체계 구축
- 광역자살예방센터(정신건강복지센터)에서 시·도 내 자살사망자에 대한 심리부검 면담을 시행하고, 자살 유족의 심리지원 진행
- 한국생명존중희망재단의 커리큘럼을 통한 면담원 양성교육 이수 및 자격 유지 관리

㉟ 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 자살예방 정책 수립의 근거로 활용

③ 동료지원 활동가 양성 및 관리사업

- 동료지원 활동가 양성 및 관리사업은 한국생명존중희망재단과 광역자살예방센터(정신건강복지센터)에서 실시
- 광역자살예방센터(정신건강복지센터)에서 자체 양성이 어려울 경우, 한국생명존중희망재단의 동료지원 활동가 양성과정에 연계
- 광역자살예방센터(정신건강복지센터)에서 자체 양성할 경우, 한국생명존중희망재단에서 활동가 양성 가이드라인 및 컨설팅 지원

④ 자조모임 운영 및 지원

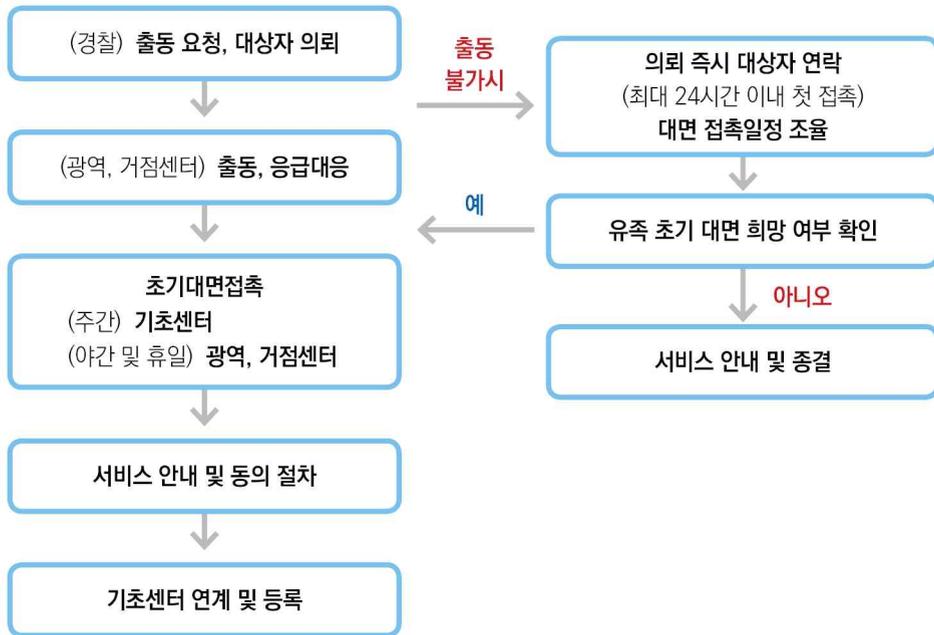
- 광역자살예방센터(정신건강복지센터)는 자조모임 운영을 위해 인력과 비용 지원 가능
- 자조모임은 경험 나눔, 문화체육활동, 예술치료 등 다양한 방법으로 운영
- 광역자살예방센터(정신건강복지센터)는 기초자살예방센터(정신건강복지센터)에서 운영하는 자조모임을 지원할 수 있고, 모임을 연합하여 캠프 및 행사 등 운영 가능

⑤ 자살 유족 원스톱 서비스 지원사업

※ 국비 예산을 배정받은 시·도에서 원스톱 서비스 지원사업 운영

- 광역-기초센터 연계형 : 서울, 인천, 대구, 세종, 제주
- 광역·거점-기초센터 연계형 : 강원, 충북, 충남
- 광역직접 서비스형 : 광주

[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 사건 담당형사	경찰서 형사과 형사지원팀 담당자, 소방서 지정 담당자
정보 수신자	권역별 지정된 자살예방센터(정신건강복지센터)	기초자살예방센터(정신건강복지센터)
정보 제공망	현장에 출동한 원스톱 서비스팀에 개인정보 제공	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(9개 지역)	부산, 대전, 울산, 경기, 전북, 전남, 경북, 경남(8개 지역)

㉓ 24시간 유족 발굴 및 서비스 의뢰

- 경찰·소방·응급의료센터와 협력하여 24시간 동안 발생된 자살 사망건의 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
 - ※ 지원금 지원 대상자 선정과 지원금 신청 및 지급에 대한 절차는 자살 유족 원스톱 서비스 지원사업 매뉴얼 내용을 참고. 매뉴얼을 벗어나지 않는 범위 내에서 세부 내용은 광역-기초센터 간 협의 통해 진행 가능
 - ※ 환경·경제 지원금 기준 및 내용은 지자체에 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 기초자살예방센터(정신건강복지센터)에 지원

▶ [시·도 우수사례 소개]

자살 위험 피의자 자살예방 협력체계 구축사업 - 부산광역시 자살예방센터

「자살예방 및 생명존중 문화조성을 위한 법률」에서 명시한 자살유발정보 유통행위, 「형법」에 따른 자살방조 사건 등에 따라 기소된 피의자 중 자살 위험이 있는 피의자에 대한 자살예방 지원체계가 부재함에 따라 부산광역시 자살예방센터에서는 지방 검찰청 및 지역 정신건강복지센터와 협력체계를 구축하여 자살 위험이 있는 피의자에게 전문적인 자살예방 상담을 할 수 있는 ‘자살예방 상담·교육 조건부 기소유예’ 제도를 마련하는 성과를 거두었습니다.

사업 목적	<ul style="list-style-type: none"> 부산지방검찰청 서부지청과 부산광역시 자살예방센터·서부지역 정신건강복지센터와의 협력체계 구축을 통해 자살위험이 있는 피의자에게 전문적인 자살예방 상담을 할 수 있는 ‘자살예방 상담·교육 조건부 기소유예’ 제도 도입을 통해 자살예방 도모
--------------	--



주요 수행 내용	<ul style="list-style-type: none"> 자살 위험 피의자 자살예방을 위한 업무협약 체결(2022.01.18.) <ul style="list-style-type: none"> - 참여기관 : 부산지방검찰청 서부지청, 부산광역시 자살예방센터, 서부지청 관할 정신건강복지센터 (강서구, 북구, 사상구, 사하구, 서구) 참여 - 협약내용 : 자살 위험이 있는 피의자*를 대상으로 자살예방 상담·기소유예 시행을 통해 자살예방 및 정신건강 증진 도모 * 자살 위험 피의자 : 자살예방법 위반 사건 피의자, 자살교사방조 사건 피의자, 기타 자살 위험 피의자 중 자살의 위험에 노출되거나 노출될 가능성이 있다고 판단되는 자 자살위험 피의자 대상 ‘자살예방 상담·교육 조건부 기소유예’ 제도 마련 <ul style="list-style-type: none"> - 부산지방검찰청 서부지청 내규 제099호 : 자살예방 상담·교육 조건부 기소유예 절차에 관한 지침 (2022.01.18. 시행) 자살위험 피의자 자살예방 협력체계 구축 <ul style="list-style-type: none"> - 대상 : 자살 위험 피의자(자살유발정보 게시, 자살교사방조 사건 피의자 등) 중 자살 위기자 - 진행절차 : <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%;">주체</td> <td style="width: 40%;">검찰청</td> <td style="width: 20%;"></td> <td style="width: 20%;">정신건강복지센터</td> </tr> <tr> <td>내용</td> <td>‘자살예방 상담·교육조건부 기소유예, 처분’ → 자살예방상담·교육의뢰 (검찰청→피의자주거지 등 담당정신건강복지센터)</td> <td>→</td> <td>의뢰 접수 및 확인 (정신건강복지센터 → 검찰청)</td> </tr> <tr> <td>주체</td> <td>정신건강복지센터</td> <td></td> <td>검찰청</td> </tr> <tr> <td>내용</td> <td>교육 이수·미이수자 통보 (정신건강복지센터 → 검찰청)</td> <td>→</td> <td>이수자 : 형사절차 종료 미이수자 : 사건 재기 후 통상 절차대로 처리</td> </tr> </table> 	주체	검찰청		정신건강복지센터	내용	‘자살예방 상담·교육조건부 기소유예, 처분’ → 자살예방상담·교육의뢰 (검찰청→피의자주거지 등 담당정신건강복지센터)	→	의뢰 접수 및 확인 (정신건강복지센터 → 검찰청)	주체	정신건강복지센터		검찰청	내용	교육 이수·미이수자 통보 (정신건강복지센터 → 검찰청)	→	이수자 : 형사절차 종료 미이수자 : 사건 재기 후 통상 절차대로 처리
주체	검찰청		정신건강복지센터														
내용	‘자살예방 상담·교육조건부 기소유예, 처분’ → 자살예방상담·교육의뢰 (검찰청→피의자주거지 등 담당정신건강복지센터)	→	의뢰 접수 및 확인 (정신건강복지센터 → 검찰청)														
주체	정신건강복지센터		검찰청														
내용	교육 이수·미이수자 통보 (정신건강복지센터 → 검찰청)	→	이수자 : 형사절차 종료 미이수자 : 사건 재기 후 통상 절차대로 처리														

사업 성과	<ul style="list-style-type: none"> 자살 위험 피의자의 자살예방 서비스 체계 마련 검찰과 지역사회 내 정신건강복지센터와의 자살예방 협력체계 구축 자살 위험 피의자의 정신건강 증진 및 자살 위험성 감소 도모 <ul style="list-style-type: none"> - 부산지방검찰청 서부지청 의뢰 대상자(8명), 상담서비스 이수자(7명), 지역사회 자살예방서비스 유입(1명) - 이 중 5명의 사전·사후검사를 수행한 결과 우울(CES-D) 점수 및 자살위험성 감소 확인
--------------	---

평가	<ul style="list-style-type: none"> 부산지방검찰청 서부지청과 협력을 통한 자살 위험 피의자에 대한 서비스 체계 마련 자살 위험 피의자 중 자살 위기자에게 형사처벌 보다 자살예방서비스를 통한 자살예방 도모
-----------	--

개선방향 및 향후계획	<ul style="list-style-type: none"> 22~23년 자살 위험 피의자 자살예방 협력체계 구축사업의 효과성 검증(양적, 질적) 자살 위험 피의자 자살예방 협력체계 사업 평가를 통한 서부지청 외 부산지역 전역 확대 추진 검토
--------------------	--

청년층 자살예방을 위한 「2030 마음회복 ing」 - 대구광역자살예방센터

대구광역자살예방센터는 대구시의 20~30대 자살률 증가 추세로 사업 확대의 필요성을 인식하고 외부 자원 확보를 통해 적극적 청년층 자살예방사업을 추진하였습니다. 이를 통해, 청년층 맞춤형 정신건강서비스 제공, 청년층 자살 고위험군 발굴 및 연계를 촉진함으로써 지역사회 청년층 자살예방 안전망을 구축·강화하는데 기여하였습니다.

사업 목적	<ul style="list-style-type: none"> • 청년의 사회적 고립감 및 우울을 예방하고 생명존중문화 확산을 통해 청년층 자살 예방 도모
추진체계	
주요 수행 내용	<ul style="list-style-type: none"> • 지역사회 안전망 구축 및 민관협력 강화 <ul style="list-style-type: none"> - (대구광역시 청년센터, 대학교 학생상담센터 10개교) 우울 및 자살 고위험군 발굴 및 연계 - (영구임대아파트 내 종합사회복지관 3개소, LH한국토지공사 대구경북지역본부) 복지사각지대 (비구직니트청년) 청년 및 주거지 중심 서비스 접근성 확보 - (한국수자원공사 낙동강유역관리처, 달성경찰서, 강서소방서) 협의체 구성, 자살위험환경 개선, 우울 및 자살 고위험군 위기대응 • 청년층 자살예방 홍보사업 운영 <ul style="list-style-type: none"> - 청년층 1인 가구(LH 임대아파트 중심) 대상 자살예방 홍보 - 청년센터 이용자 대상 자살예방 홍보(온라인 자가검진 QR 홍보물 비치) - 대학교 학생상담센터 이용자 대상 자살예방 홍보(홍보물품 배포, 오프라인 캠페인 실시 등) • 청년층 자살 고위험군 발굴 및 지원·연계 <ul style="list-style-type: none"> - (자살 고위험군 발굴) 온라인 자가검진 15,265건, 정신건강상담 3,901건, 「마이트따」 협력카페 상담 219건, 시민금융통합지원센터 이동상담 50회, 이동상담차 운영 105회/9,845명 - (치료비 지원) 치료비 지원사업 홍보, 대학생 및 복지사각지대 청년 지원 82명 등 - (정신건강 서비스 연계) 청년층 자살고위험 대상자 기초센터 서비스 연계 38명, 정신건강프로그램 운영 등 • 청년층 방문율 높은 자살고위험장소 자살위험 환경개선 <ul style="list-style-type: none"> - 자살고위험장소 선정(강정보, 달성보), 낙동강보 자살예방 안전시설 설치를 위한 협의체 활성화, 자살고위험장소 근무자 대상 자살예방전담반 구성을 통한 모니터링 활동, 생명사랑 홍보물(조형물 15개, 로고젝터 3개, 현수막 10개) 설치, 안전난간 및 추락 방지 그물망(24개) 설치
사업 성과	<ul style="list-style-type: none"> • 20~30대 온라인 자가검진 목표 초과 달성(15,265건, 달성도 142%) • 정신건강복지센터 인지도 2.9% 향상, 자살생각 경험 13.5% 감소 <ul style="list-style-type: none"> ※ 정신건강복지센터 인지도(33.1%→36.0%), 자살생각 경험(21.2%→7.7%) • 낙동강 보 자살자 수 대폭 감소(낙동강 보 자살자 수 '21년 9명 → '22년 1명으로 감소) • 청년층 치료비용 부담 경감 및 정신건강 콘텐츠 접근성 개선 • 민관협력을 통한 범시민적 생명존중인식 제고
평가	<ul style="list-style-type: none"> • 청년층 자살예방을 위한 협력체계 및 안전망 구축으로 대상자 맞춤형 정신건강 서비스 제공 • 효과적인 자살예방 홍보사업의 다양화를 통해 청년층 자살 고위험군 발굴 및 연계 • 청년층 자살고위험장소 분석 및 효과적인 자살예방 전략
개선방향 및 향후계획	<ul style="list-style-type: none"> • 청년층 자살예방사업의 추진전략 및 운영성과를 공유하여 효과적인 운영모델 제시 • 청년층 자살예방사업의 효과성 추진사업 강화(2차년도 사업 실시)

로고송과 함께한 생명사랑 챌린지- 전라남도광역정신건강복지센터

전라남도광역정신건강복지센터는 코로나19의 장기화로 인한 우울 및 자살 사고 증가에 따른 대응으로 지역 밀착형 홍보 및 캠페인을 기획하였습니다. 2019년 이후 트로트 열풍과 같은 사회·문화 현상을 접목한 '생명사랑 로고송 공모'와 '생명사랑 댄스 챌린지'를 통해 지역사회 자살예방 인식개선 및 생명존중 문화조성에 기여하였습니다.

<p>사업 목적</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 생명사랑 로고송 공모 및 댄스 챌린지를 통해 자살에 대한 경각심 고취 및 생명존중 문화조성을 도모
<p>추진체계</p>	<pre> graph TD A[전라남도 건강증진과] <--> B[전라남도광역정신건강복지센터] A <--> C[22개 시·군 보건소 및 기초정신건강복지센터] B <--> D[지역사회 유관기관 및 생명사랑 안전관 구축기관] C <--> D </pre>
<p>주요 수행 내용</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 생명사랑·자살예방 로고송 공모 '트로트 공모전' 진행 <ul style="list-style-type: none"> - 선정 작품(최우수상-소중한 당신, 우수상-포기하지마) : 한국저작권 위원회 저작권 등록 완료 - 선정 작품을 활용한 로고송 라디오 광고 송출(1일 3회), 마을방송 송출, 공공기관 점심시간 송출 등 • 생명사랑·자살예방 로고송 댄스 챌린지 경연대회 <ul style="list-style-type: none"> - 로고송 음원을 활용한 댄스 챌린지 경연대회 개최(단체, 개인 부분 시상 등) - 총 102작품(개인/팀 51개, 단체 51개) 접수, 수상 31작품(대상 1개, 최우수상 2개, 우수상 4개, 장려상 10개, 특별상 4개, 입선 10개)
<p>사업 성과</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 전라남도민이 함께하는 자살예방 분위기 조성을 위한 캠페인 전개 <ul style="list-style-type: none"> - 도민 및 다양한 유관민관 조직 참여(102개 작품 1,000명 이상)를 통한 생명존중문화 조성 - 생명사랑마을 로고송 송출 1,461건 / 이통장 1,988명 참여, 영상제작 등 - 라디오 홍보 350회, 이벤트 실시, 홍보영상 유튜브 게시 등 - 온라인 전시관 개관, 작품집 제작 배포를 통해 3개년 챌린지 영상자료 공유 시각 자료 제공 • 정신건강상담전화(1577-0199) 정보를 담은 '생명사랑 로고송' 활용으로 서비스 이용률 증가 <ul style="list-style-type: none"> - 1577-0199 상담실적(광역) : ('21) 3,715건 → ('22) 4,435건 19.4% 상향 - 1577-0199 상담실적(기초) : ('21) 60,907건 → ('22) 81,564건 33.9% 상향 • '21년 자살률 30.2명에서 '22년 25.8명으로 14.6% 감소(통계청, 국가자살동향시스템)
<p>평가</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 전라남도 및 22개 전 시·군이 함께 참여한 자살예방·생명존중 홍보 캠페인 • 생명사랑 로고송에 정신건강상담전화(1577-0199) 홍보를 통한 정신건강서비스 이용률 향상을 도모 • 생명사랑 로고송 수상작 음원과 댄스 챌린지 영상을 다수 확보하여 행사 운영 시 다양한 홍보물로 활용
<p>개선방향 및 향후계획</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 생명사랑 로고송 및 댄스 챌린지 자료를 다양하게 활용함으로써 사업 효율성 도모 • 생명사랑 로고송을 활용한 UCC 공모전을 통해 활용도 높은 애니메이션 및 영상 작품 제작 기획 • 일반인들의 적극적인 참여를 촉진하기 위해 연예인과 같은 유명인 등을 섭외하여 사업 활성화 방안 마련 필요

2 시·군·구 자살예방사업

가 자살예방사업 계획수립·운영

1) 사업목적

- 지자체는 지역의 자살예방을 위한 합리적인 방안을 모색하여 지역 내 자살예방사업에 대한 기본 방향 수립 필요
- 지역의 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)
- 동법 시행령 제2조(연도별 시행계획의 제출)
- 동법 시행령 제3조(추진실적 평가 절차 등)

3) 추진경과 및 지원현황

- 2016년 지자체 자살예방시행계획 수립 매뉴얼 개발
- 2017년 지자체 자살예방시행계획 평가 실시 의결
지자체 자살예방시행계획 추진실적 평가체계 개발
- 2018년~현재 지자체 자살예방시행계획 추진실적 평가
- 2020년 지자체 자살예방시행계획 수립 및 평가체계 개편

4) 사업원칙

- 제5차 자살예방기본계획(2023~2027), 자살예방 국가행동계획(2018~2022) 및 그 보완대책(2019.9.~), 지역사회 자살예방 실천계획(2020.5.~), 코로나19 대응 자살예방 강화 대책(2020.11.~), 포스트 코로나 대비 자살예방 강화 대책(2021.6.~)을 토대로 지역 실정에 맞게 매년 지자체 자살예방시행계획의 수립·시행 필요

※ ① 국가중점사업*, ② 지역특화사업, ③ 기타 세부사업으로 사업 분류 필수

* (필수) 국가중점사업 및 (필수 아님) 국가중점사업 모두 포함

[2024년 지방자치단체 자살예방시행계획 내 '필수 국가중점사업(4개)']

- ① 자살예방 생명지킴이교육
- ② 지자체 중심의 생명존중안심마을 운영 활성화(신설, '24~)
- ③ 자살도구·수단 관리 및 접근성 제한
- ④ 전수조사·통계 등 활용한 자살원인 심층분석 및 근거기반 정책 추진

5) 운영체계

가) 기관별 역할



6) 사업내용

가) 지방자치단체의 역할

(1) 기초(시·군·구) 지방자치단체

(가) 지자체 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
 - 자살자의 유족 지원 및 관리
 - 자살예방 홍보 및 교육
 - 자살예방 전문 인력 양성

(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

(마) 자살시도자 등에 대한 지원

- 자살시도자 및 그 가족 또는 자살자의 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 기초자살예방센터(정신건강복지센터) 설치 및 운영

1) 사업목적

- 사전적 예방·고위험군 발굴·고위험군 사후관리·자살사망 발생기관에 대한 사후대응 등 기초 중심의 직접서비스 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

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

기능	주요업무
자살예방팀	<ul style="list-style-type: none"> • 지역 자살예방시행계획 추진 지원 • 생명존중 인식개선 강화·홍보 사업 • 고위험군 조기발견 및 치료 연계 • 자살예방 교육 및 생명지킴이양성교육 • 지역네트워크 등 연계
행정 및 관리	<ul style="list-style-type: none"> • 센터장, 부센터장/상임팀장, 경리/서무

나) 인력 자격기준

※ 정신건강사업 안내(인력기준 및 자격요건) 준용

다) 직원교육

(1) 자살예방 대응 능력강화교육·훈련

- 시·군·구 기초자살예방센터 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) 자살예방 실무자 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

라) 개인정보보호시책

- 개인정보 보호를 위해 센터 내에 개인정보 보호책임자 지정 필요
- 접근 권한은 업무 수행에 필요한 최소한의 범위로 담당자에 차등 부여
- 퇴직 등 인사이동 발생 시 지체없이 접근 권한 변경 또는 삭제
- 보호책임자는 개인정보 취급자 및 업무 관계자 등을 대상으로 개인정보 보호를 위한 교육계획을 매년 초 수립·시행
- 책임관은 신규 채용자에 대하여 별도의 개인정보 보호 및 보안 교육 실시

(1) 개인정보 수집

- 개인정보 수집 시, 수집 목적을 명확히 하고 목적에 필요한 최소한의 범위 안에서 적법하고 정당하게 수집

(2) 개인정보의 이용 및 제공

- 보유하고 있는 개인정보는 보유 목적 외의 용도로 이용하거나 제공이 원칙적으로 불가
- 개인정보를 제공받아 이용하고자 하는 경우에는 이용 목적 및 개인정보 항목, 이용기간 등을 명시하여 센터장에게 문서로 요청
- 보호책임자는 사용목적 및 방법 등 필요한 사항에 대해 제한하거나 처리정보의 안전성 확보를 위하여 필요한 조치를 강구하도록 요청하며, 이를 이행하지 아니한 경우에는 즉시 정보 제공을 중지하고 제공된 정보에 대한 이용 중지 또는 파기 조치
- 정보통신망을 이용하여 개인정보를 제공하거나 제공받는 경우, 분실 도난 유출 변조, 훼손되지 않도록 기술적 관리적 및 물리적 조치 필요
- 외부저장매체(USB, CD 등)를 이용하여 제공하는 경우에는 문서파일 암호화 등 안전대책 강구 필요

(3) 개인정보의 파기

- 정보주체가 자신의 개인정보에 대해 삭제를 요구한 경우, 처리 목적이 달성되어 더 이상 보유가 불필요한 경우, 개인정보 파일의 지정된 보유기간이 경과하였을 경우 지체없이 보유 중인 개인정보 파기

- 개인정보 파기 방법은 완전파괴(소각, 파쇄 등), 데이터가 복원되지 않도록 초기화 또는 덮어쓰기, 전자적 파일은 개인정보 삭제 후 복구 및 재생되지 않도록 관리 및 감독
- 개인정보 보호책임자는 보유기간이 경과한 개인정보에 대해 최소 분기별로 파기하고, 파기로 인한 영향도를 최소화할 수 있도록 노력

4) 주요사업

가) 예방

(1) 고위험군 조기 발견 및 연계 네트워크 구축

(가) 사업목적

- 목적
 - 지역사회 내 자살 사고자, 자살시도자, 자살 유족 등 자살 고위험군(이하 '자살 고위험군')을 조기 발견할 수 있도록 관련 유관기관과의 협력체계를 구축하고, 보건·복지서비스를 필요로 하는 대상자 연계를 위한 네트워크 구축
- 목표
 - 자살 고위험군 조기발견체계 구축을 통한 사례 발굴
 - 복합적인 욕구를 갖고 있는 대상자에게 적절한 서비스 제공을 위한 연계체계 구축

(나) 기본방향

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

(다) 사업대상

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

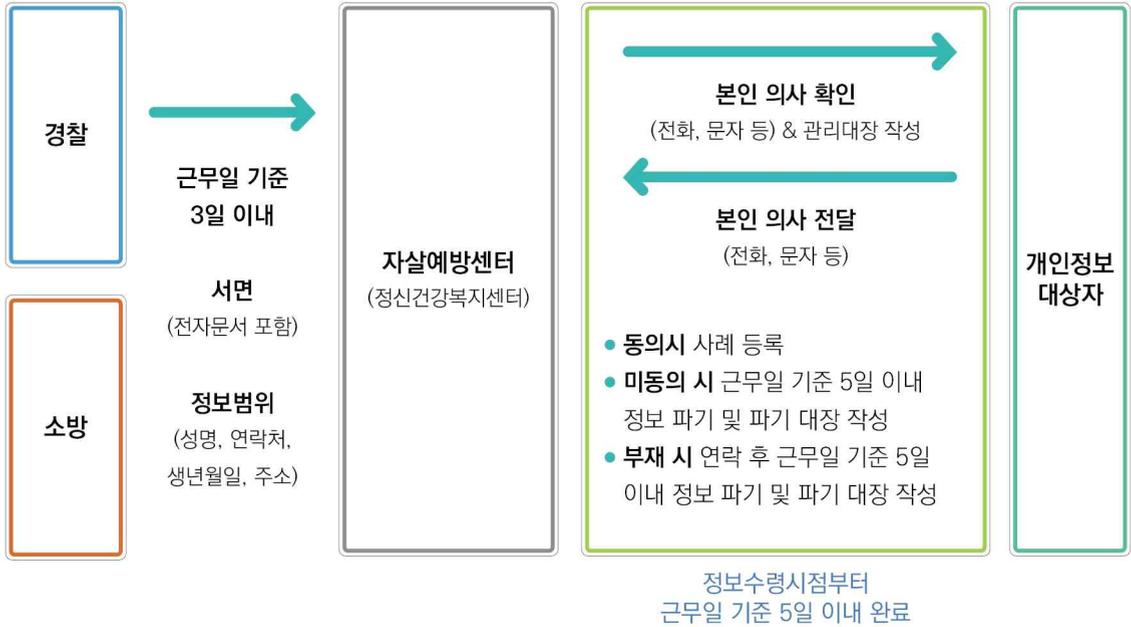
(라) 운영체계

① 경찰·소방

- '자살시도자 등'을 발견한 경우, 당사자의 동의 이전에 대상자 주소지의 자살예방센터(정신건강복지센터) 등에 자살시도자 등의 성명, 생년월일, 주소, 연락처 정보 제공*
 - * 「자살예방 및 생명존중문화 조성을 위한 법률」 제12조의2(자살시도자 등의 사후관리) <시행 2022.8.4.>
- 긴급구조대상자에 해당하는 자살위험자에 대한 조치* 및 자살예방센터(정신건강복지센터)에 정보 제공
 - * 「자살예방 및 생명존중문화 조성을 위한 법률」 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

[경찰·소방의 자살시도자 등 발견 시 주요 업무 절차]

(112, 119) 상황실 접수 → (경찰·소방) 관할 지구대 및 구조·구급대 등 출동(현장조치) → 개인정보제공(3일 이내) → 자살예방센터(정신건강복지센터) 서비스 동의 및 사후관리 등(5일 이내)



② 시·군·구청 및 주민센터

- 의뢰가 필요한 대상자의 동의를 받아 기초자살예방센터(정신건강복지센터)로 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 자살예방센터(정신건강복지센터)로 의뢰
- 단기 사후관리서비스 제공 후 의뢰를 기본으로 하나 대상자의 상황에 따라 의뢰 시기 상이
- 자살예방센터(정신건강복지센터)에서 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 자살예방센터(정신건강복지센터)로 의뢰
- 정신의료기관은 정신건강의학과 치료가 필요한 대상자 연계 시 적절한 치료 제공

⑤ 학교 및 아동·청소년 관련 기관

- 의뢰가 필요한 대상자의 동의를 받아 기초자살예방센터(정신건강복지센터)로 의뢰

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

(마) 사업내용**① 자살 고위험군 발견체계 구축**

- 경찰·소방, 지자체, 의료기관, 지역 풀뿌리 조직 등 인력 대상 교육을 통해 자살에 대한 민감성 향상
- 유관기관 간 회의를 통해 지속적인 사례 발굴을 위한 협력 강화
 - ※ 광역자살예방센터(정신건강복지센터)를 중심으로 유관기관과 네트워크를 구축하고 기초자살예방센터(정신건강복지센터)는 해당 지역 유관기관 인력 대상 교육, 협력회의 등 진행

② 연계 네트워크 구축

- 보건·복지서비스 등 자살 고위험군에게 필요한 지역 내 자원 파악

(2) 생명지킴이 활성화**(가) 사업목적**

- 목적
 - 지역사회 자살 고위험군 발견 및 도움 체계 구축을 위해 생명지킴이를 양성하고 지속적으로 활동할 수 있는 체계 마련
- 목표
 - 지역사회 생명지킴이 사업 계획 및 전략 수립
 - 자살예방 생명지킴이 양성 및 관리

(나) 기본방향

- 생명지킴이 양성
 - 지역사회 생명지킴이 양성을 위한 계획 및 전략 수립
 - 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

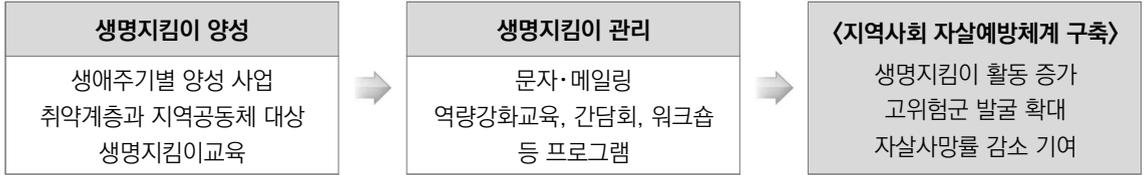
(다) 사업대상

- 일반시민
 - 생명지킴이 양성
 - 지역주민 대상 교육
 - 지역 내 취약집단 및 고위험 집단 생명지킴이교육 기획
 - 생명지킴이 관리 및 사후관리
 - 생명지킴이(수료자) 등록 및 관리
 - 생명지킴이(수료자) 대상 지속적인 정보 제공 및 활동 지원

자살예방사업 안내

- 자살예방 관련 실무자(종사자)
 - 취약계층 및 고위험군 관련 종사자 대상 교육
 - 지역사회 보건복지 종사자 및 자살관련 유관기관 실무자 대상 교육

(라) 운영체계 : 지역사회 생명지킴이 사업 체계



(마) 사업내용

① 생명지킴이 양성

대상	주요내용
청소년	· 학생 및 교직원 대상 교육 · 청소년쉼터 등 학교 밖 청소년 및 종사자 교육
청년	· 교직원, 대학생 등 청년 대상 교육
성인	· 직장인 대상 생명지킴이교육 · 실직, 고용문제 관련 고용복지플러스센터 등 유관기관 종사자 교육
노인	· 노인복지관 이용자 및 종사자, 마을 아로장 대상 교육

㉓ 자살예방 생명지킴이교육 진행

㉔ 취약계층 및 지역 공동체 대상 생명지킴이교육

- 취약계층 및 관련 종사자 대상 생명지킴이교육 실시
- 취약계층 자살 고위험군 발굴 및 개입, 치료기관 연계 도모

대상	주요내용
신체 및 정신장애인	· 장애인시설·요양시설·정신의료기관 등 이용자, 종사자 대상 교육
의료기관 이용자	· 1차 의료기관, 보건소, 약국 등의 의료진 대상 생명지킴이교육
종교기관 이용자	· 개신교, 천주교, 불교 등 관련 종교인 대상 교육

㉔ 교육진행 절차

수행 주체	주요 업무
교육준비	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 교육계획 및 교육생 모집 ▶ 사전준비 : 워크북, 방명록, 교육생 수료증 등 ▶ 강사섭외 : 전문 강사 섭외 ▶ 교육생 모집
교육진행	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 생명지킴이교육 진행
결과보고	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 교육종료 후 결과보고서 작성
실적관리 및 홍보	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 교육 실적 관리 <ul style="list-style-type: none"> · 참여자 실인원, 연인원 및 관련 증빙자료(방명록 등) 보관 ▶ 지역사회 교육 홍보 및 참여 독려

한국생명존중희망재단 교육절차

- (1단계) 한국생명존중희망재단 누리집 접속
- (2단계) 기관회원 가입 : 기관 고유번호(사업자등록번호) 입력 후 가입
- (3단계) 교육 콘텐츠 선택 : 교육 대상자에 적합한 생명지킴이교육 선택
- (4단계) 교육신청 및 교육실시
- (5단계) 결과보고

※ 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 영상탐재 및 운영

② 생명지킴이 관리 및 사후관리

- 대상 : 생명지킴이교육 수료자
- 목적 : 생명지킴이 활동 유지 강화 및 자살 고위험군 발굴 및 연계
- 주요사업 : 지역상황에 맞는 사업 계획 및 기획

사업	주요내용
생명지킴이 문자·메일링	<ul style="list-style-type: none"> • (목적) 지속적인 관심유지 및 생명지킴이 활동 독려 • (방법) 생명지킴이 대상으로 매월 문자 또는 이메일 발송 • (구성내용) 생명지킴이교육 내용 및 활동안내 등
생명지킴이 역량강화교육	<ul style="list-style-type: none"> • (목적) 생명지킴이 대상으로 정신건강 관련 심화교육 제공 • (기대효과) 생명지킴이 역량 강화 및 활동 증대
생명지킴이 간담회 및 워크숍	<ul style="list-style-type: none"> • (목적) 자살예방과 관련된 주제 논의 및 생명지킴이 활동 소진예방 • (기대효과) 자살 및 연계자원과 관련된 지식함양, 정서적 환기 제공
기타 활동	<ul style="list-style-type: none"> • 생명지킴이 시상 • 생명지킴이 사업 예산지원(활동비 등) • 소진예방 프로그램 등

[자살예방 생명지킴이 관리사업 프로그램 사례]

- 간담회 및 워크숍
 - ▶ A자살예방센터(정신건강복지센터)
 - (대상) 양성한 생명지킴이 대상 행정동별, 집단별 간담회 개최
 - (추진내용) 생명지킴이 역할 및 활동 공유, 관련 행사 및 교육 안내 등
- 생명지킴이 활동강화 및 자살위험군 연계 프로그램
 - ▶ B자살예방센터(정신건강복지센터)
 - (대상) 지역 내 미용업 종사자 등
 - (추진내용) 자가검진 리스트를 업소에 비치하여 생명지킴이가 검사 권유 및 자살 고위험군은 센터 의뢰
 - ▶ C자살예방센터(정신건강복지센터)
 - (대상) 지역 이장
 - (추진내용) 우울, 수면상태 등 체크 가능한 활동기록지를 배부하여 생명지킴이가 자살위험군 대상 모니터링하여 작성보고
 - ▶ D자살예방센터(정신건강복지센터)
 - (대상) 주부 대상 생명지킴이 자원자
 - (추진내용) 2인 1조로 구성하여 자살 고위험군 노인 대상 가정방문 및 연계 활동
 - ▶ E자살예방센터(정신건강복지센터)
 - (대상) 생명지킴이 활동 자원자 중
 - (추진내용) 생명지킴이 활동 시 발생한 소진예방을 위해 분기별 힐링 프로그램

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) 기본방향

- 자살 위기지원 서비스 수행체계의 서비스 제공 핵심 주체는 기초자살예방센터(정신건강복지센터)이며, 그 외 응급개입 수행기관, 경찰 또는 소방, 생명사랑위기대응센터, 정신의료기관, 통합사례관리체계(시·군·구 희망복지지원단/읍면동 보건복지전담팀), 공공 부문 사례관리 사업 수행기관과 관련 유관기관은 연계·협력기관

(다) 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 위기지원 서비스 제공 가능

(라) 운영체계

① 서비스 흐름도

[자살 위기지원 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

- ㉗ 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, 안전대책 전략 수립 등
 - 정신과적 치료연계 : 정신과 치료 의뢰, 약물치료 관리, 치료비 지원 등
- ㉘ 만성적·복합적 어려움을 지닌 경우 지역사회 내 통합사례관리체계 의뢰 및 연계·협력
 - 복합적 문제 및 욕구를 가진 경우 통합사례관리 체계에서 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	<ul style="list-style-type: none"> • 사례 접수상담 • 서비스 적합성 판단 	<ul style="list-style-type: none"> • 사례 접수 및 정신과적 위기분류 평정척도(CRI) 실시 • 서비스 적합성 판정 <ul style="list-style-type: none"> - 정신과적 위기분류 평정척도(CRI) 실시 - 서비스 제공 및 개인정보 제공·활용에 관한 동의(구두) - 거주지, 주호소문제 등 확인
조사 및 선정	<ul style="list-style-type: none"> • 조사 • 대상자 선정 및 분류 (사례회의) • 서비스 지속여부 판단 	<ul style="list-style-type: none"> • 자살위험성 심층조사 <ul style="list-style-type: none"> - 정보수집 및 사전척도 등 관련 평가 진행 • 사례회의를 통한 대상자 선정 및 분류 (자살 위기지원 서비스, 통합사례관리체계 의뢰)
계획수립	<ul style="list-style-type: none"> • 계획수립 • 서비스 안내 및 동의 • 통합사례관리체계 의뢰 • 서비스 지속여부 판단 	<ul style="list-style-type: none"> • 개입계획수립 • 서비스 제공 및 개인정보 제공·활용에 관한 동의(서면) <ul style="list-style-type: none"> - 자살 위기상담 서비스 안내 - 서비스 및 개인정보 제공·활용 동의(서면) • 만성·복합사례에 대한 통합사례관리체계 의뢰 및 협력 <ul style="list-style-type: none"> - 통합사례관리체계와 협력하여 자살 위기지원 서비스 제공 계획수립
서비스 제공	<ul style="list-style-type: none"> • 자살 위기상담 서비스 (8회) • 서비스 연계 • 서비스 점검 	<ul style="list-style-type: none"> • 구조화된 자살 위기상담 서비스(8회) 제공 • 필요 서비스 연계 <ul style="list-style-type: none"> - 정신과적 치료연계 및 의료비 지원 - 통합사례관리체계 연계·협력 • 서비스 제공 계획 이행 상황, 자살위험성 변화 점검 <ul style="list-style-type: none"> - 매회기 자살위험도 점검 - 통합사례관리 대상자의 경우 통합사례회의의 통해 점검
평가	<ul style="list-style-type: none"> • 평가(사례회의) 	<ul style="list-style-type: none"> • 대상자의 변화 정도 평가 <ul style="list-style-type: none"> - 자살위험성 - 정신과적 증상 • 개입 목표달성 정도 평가 • 서비스 진행 과정 평가 • 사례회의를 통한 종결, 이관 등 논의
종결	<ul style="list-style-type: none"> • 종결 준비 및 종결 • 추후관리 안내 및 동의 	<ul style="list-style-type: none"> • 서비스 제공 과정에 대한 리뷰, 격려 • 종결 이후 도움을 요청할 수 있는 정보 제공 • 추후관리 안내 및 동의(재확인)
추후관리	<ul style="list-style-type: none"> • 추후관리 	<ul style="list-style-type: none"> • 기본 추후관리(최대 6개월) • 장기 추후관리(기본 추후관리 종료시점 ~ 최대 3년)

(마) 사업내용

※ 과정별 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 과거 자살/자해 사건으로 점수가 부여된 자
 - ※ 단, CRI 4가지 카테고리에 대해 전반적으로 평가한 결과, ‘자살 위기지원 서비스’ 대상자로 적절하지 전문가적 판단 필요

[자살 위기지원 서비스 제외 대상]

- 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

- ㉗ 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	<ul style="list-style-type: none"> • 서비스 참여권유(3회) 후 종결 • 도움 필요시 활용 가능한 정보 구두 안내, 관련 안내문자발송 후 종결
②	X		○	<ul style="list-style-type: none"> • 제한된 서비스 제공 안내 후 종결 • 요청 시 일회상담
③			○	<ul style="list-style-type: none"> • 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 상담 기록 누적 관리가 불가하므로 행정처리상 종결처리 후 제한된 서비스(요청 시 일회성 상담, 무명처리)가 제공되며, 이때 행정절차상 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

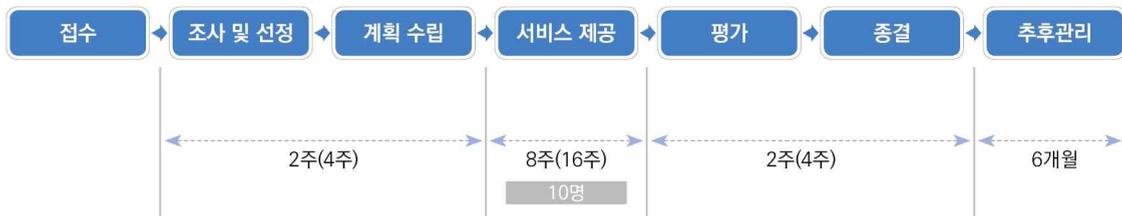
⑤ 동의 시점

- 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

[서비스 제공기간]



④ 종결기준

㉞ 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(사례회의를 통한 종결을 원칙으로 하며 사례회의록 등 근거자료 구비 필요)

유의사항

자살위험자의 경우 심리정서적 상태에 따라 서비스에 대한 수용도가 달라질 수 있음에 따라 시간적 거리 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

④ 종결처리

- 사례회의 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 문자서비스 제공(최대 6개월까지)
 ※ 추후관리 거부 시 도움 요청방법 정보제공 문자발송(문자발송 어려울 시 구두 안내)

⑤ 사례이관 기준

㉞ 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
- ㉞ 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(사업팀) 담당자와 이관에 대해 사전 협의 진행 후 의뢰서 작성 및 의뢰
 - 이관 후 종결 처리 및 이관 처리 결과에 대해 기록

⑥ 추후관리 기준

㉓ 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

㉔ 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, 개별욕구에 따라 프로그램 제공 및 연계 등도 고려 필요). 추후관리 기간 동안 자살위기상황 발생 시에는 응급개입 담당자에게 의뢰

⑦ 퇴록 기준

㉓ 대상

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

㉔ 절차

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

⑧ 통합사례관리체계 의뢰 기준

㉓ 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)

- 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

[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

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)
<p>[○○○○센터] 안녕하세요 ○○○○센터입니다. ○○○○센터에서는 지속적인 상담을 원하시는 경우 관련 정보를 안내해 드리고 있습니다. 필요하신 경우 아래 번호로 연락주세요.</p> <ul style="list-style-type: none"> - ○○○○센터 02-1234-5678 (평일 오전 9시~오후 6시) - 24시간 자살예방상담전화 국번 없이 109(무료) - 24시간 정신건강상담전화 1577-0199 	<p>[○○○○센터] 안녕하세요 ○○○○센터입니다. 요즘 어떻게 지내시는지 궁금한 마음에 문자 드립니다. 마음이 힘들어 도움이 필요하시면 언제든지 저희에게 연락 주세요.</p> <ul style="list-style-type: none"> - ○○○○센터 02-1234-5678 (평일 오전 9시~오후 6시) - 24시간 자살예방상담전화 국번 없이 109(무료) - 24시간 정신건강상담전화 1577-0199

다) 사후관리

(1) 자살 유족 서비스

(가) 사업목적

- 목적
 - 자살 유족의 사별 후 슬픔과 애도과정, 위기상황에 따른 서비스를 제공·연계하여 유족의 건강한 애도 경험과 안정적인 일상생활 영위할 수 있도록 지원
- 목표
 - 사별 후 위기상황 해결 및 심리적 안정화

(나) 기본방향

- 경찰, 소방, 응급의료센터, 공공부분 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 자살 사망자와 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, 회사, 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

㉞ 초기평가

- 자살 유족은 자살 위험성 평가뿐만 아니라 정신건강 영역과 사회경제 영역, 강점 및 지지체계 영역 등 포괄적 측면에서의 평가와 복지서비스 수요조사를 반영한 서비스 계획이 필요
- 주요 평가 영역
 - 아래의 영역을 토대로 초기평가하며, 정신건강사례관리시스템(MHIS) 통해 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 자살 시도력 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 평가가능
자살행동척도 (SBQ-R)	자살생각 또는 자살시도 경험, 지난 1년 동안의 자살 생각 빈도, 자살 의도에 대한 의사소통, 지각된 미래 자살시도 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

㉔ 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 : 사별기간이 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
 - ②유형별 서비스 및 프로그램'과 '③서비스 연계' 부분을 참고하여 활용

[관리구분에 따른 서비스 빈도]

관리구분	기준	빈도	서비스 내용
고위험	유족 ISP 정신건강+사회·환경+강점·지지 = 6점~7점	월2회	<ul style="list-style-type: none"> - 건강한 애도과정에 진입할 수 있도록 위기상황 해결을 위한 복지 및 외부 자원 연계 - 급성기 스트레스, 우울 등 정신건강 어려움에 대한 치료 연계, 심리적 안정화 기법 활용을 통한 일상생활 적용 지원 - 유족에게 제공될 수 있는 교육 및 프로그램 제공
중위험	유족 ISP 정신건강+사회·환경+강점·지지 = 4점~5점	월1회	
저위험	유족 ISP = 1점~3점	분기1회	<ul style="list-style-type: none"> - 기념일 반응 등에 대한 대처, 정신건강문제에 따른 치료 개입 등 - 외부활동 등 적극적으로 할 수 있도록 신체활동, 자조모임, 심리부검 면담 등 지원 및 연계
문제없음	유족 ISP 정신건강+사회·환경+강점·지지 = 0점	반기1회	<ul style="list-style-type: none"> - 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

㉞ 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, 기본 5과, 선택 1과 총 6과로 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

㉕ 자조모임 운영

- 기초자살예방센터(정신건강복지센터)에서는 자조모임 운영을 위해 인력과 비용 지원 가능
- 자조 모임을 통해 공동체와 지지를 경험하고, 문제에 접근하는 새로운 방법과 대처 기술 습득, 슬픔을 자유로이 표현할 수 있는 수용적 공간 제공 가능
- 기초자살예방센터(정신건강복지센터)에서 자조모임 운영이 어려울 경우 광역자살예방센터(정신건강복지센터) 또는 민간 영역에서 운영하고 있는 자조모임에 유족 연계

자조모임	
정의	- 자조 모임은 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

자조모임	
장소	- 참여 인원의 의사소통이 원활할 수 있는 구조 고려 - 모임에 집중할 수 있는 환경 - 간단하게 다과를 먹을 수 있는 장소로 정하는 것 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 '얘기함' 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

㉞ 복지 서비스

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

㉞ 심리부검 면담

- 광역자살예방센터(정신건강복지센터) 및 한국생명존중희망재단으로 연계
 - 대상자 : 만 19세 이상, 사별 후 3개월 이상 3년 이내 가족 및 동료, 친구, 지인에 해당하며, 고인 또한 만 19세 이상일 경우 해당
 - 면담신청 : 심리부검 면담 신청서(별지 서식) 작성 후, 정신건강사례관리시스템(MHIS) 임의프로그램 의뢰
 - 면담장소 : 심리부검 대상자 거주 지역 내 자살예방센터(정신건강복지센터) 상담실 제공
 - 보조 면담원 : 심리부검 면담의 내용 속기, 정신건강사례관리시스템(MHIS) 임의프로그램 의뢰시 보조 면담원 참여 여부 체크
 - 유족 평가 : 심리부검 주면담원은 참여 유족 평가결과서 제공

㉔ 정신건강 치료비 지원

• 자살 유족 치료비 지원사업 연계

- 신청방법 : [의뢰·연계관리 팀-기관연계(계획, 미계획)] 통해 접수, 신청서 첨부 필수

- 대상 : 사별기간 1년 이내 유족이면서 고인과의 관계가 배우자, 4촌 이내 혈족인 자

- 지원내용 : 1인당 연간 100만원 한도 내 지원(정신건강의학과 외래 및 입원비, 약제비, 심리검사비, 아동·청소년의 경우 상담 치료비 및 치료프로그램비 가능)

※ 필요시 한국생명존중희망재단 적격심사를 통해 치료비 100만원 초과분에 대하여 추가지원 가능

※ 한국생명존중희망재단 누리집 자살 유족 치료비 지원사업 참고

㉕ 동료지원활동가 양성 및 관리사업

• 동료지원활동가 양성·관리 연계

- 동료지원활동가 양성과정 참여자 추천 : 기초자살예방센터(정신건강복지센터)에서는 시·군·구 내 동료지원활동가 모집 조건에 충족하는 유족을 광역자살예방센터(정신건강복지센터)로 추천 가능

- 동료지원활동가 양성 : 한국생명존중희망재단은 광역자살예방센터(정신건강복지센터)로부터 추천받은 유족 대상 심사 및 양성 교육(기본·심화)을 통해 동료지원활동가 양성

- 동료지원활동가 파견 및 관리 : 한국생명존중희망재단은 광역자살예방센터(정신건강복지센터)와 협력하여 시·도내 자조모임 운영기관으로 활동가를 파견할 수 있으며, 활동가에게는 활동비 지원

※ 국가자살예방사업 ‘동료지원활동가 양성 및 관리사업’ 참고

㉖ 행사 및 문화 체육 활동 연계

• 행사 : 광역자살예방센터(정신건강복지센터) 및 한국생명존중희망재단, 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, 지자체의 상황에 따라 자체 운영도 가능

㉗ 환경·경제 영역 지원 연계(원스톱 서비스)

※ 국비 예산을 배정받은 시·도에서 원스톱 서비스 지원사업 운영

- 광역-기초센터 연계형 : 서울, 인천, 대구, 세종, 제주

- 광역·거점-기초센터 연계형 : 강원, 충북, 충남

- 광역직접 서비스형 : 광주

• 원스톱 서비스 지원사업이 운영되고 있는 시·도는 기초자살예방센터(정신건강복지센터)에서 광역자살예방센터(정신건강복지센터)로 연계하여 환경·경제 영역 지원(일시주거비용, 법률 및 행정처리 지원비용, 특수 청소비용, 일시주거비용, 사후행정처리비용, 학자금)이 가능

④ 종결

㉞ 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 자살예방센터(정신건강복지센터)로 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

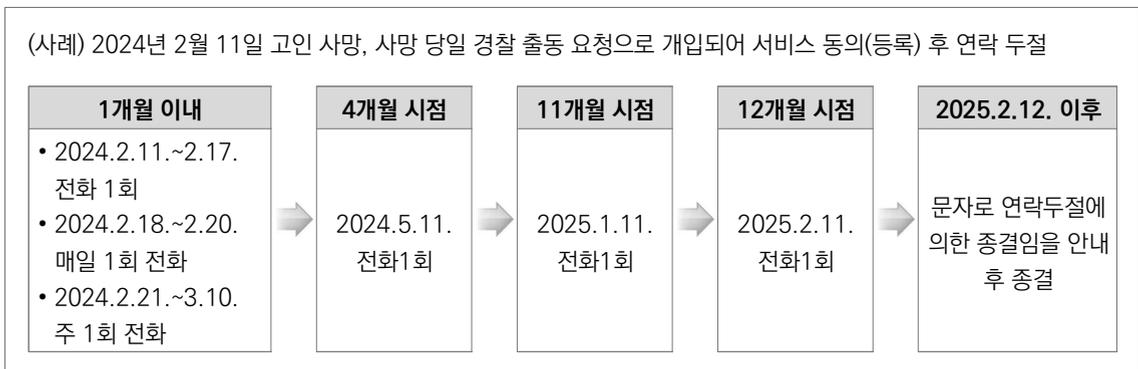
㉟ 연락 두절 시 개입

- 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]



▶ [시·군·구 우수사례 소개]

자살유족 회복지원사업 - 경남 김해시

경남 김해시는 자살유족의 건강한 애도과정을 지원하고 자살 위험요소에서 안전하게 보호하는 사업을 추진하였습니다. 또한 심리적 어려움을 겪고 있는 자살유족의 센터 연계를 위해 유관기관 홍보 및 연계체계 구축을 통해 관리체계에 유입될 수 있도록 노력하였습니다.

사업 목적	<ul style="list-style-type: none"> 높아지는 자살유족 연계에 따라 자살유족의 건강한 애도과정 및 치유와 공감의 기회 제공으로 일상생활 복귀를 지원 			
추진체계	<p>자살유족 발굴</p> <ul style="list-style-type: none"> 센터 자체 발굴 유관기관(경찰, 소방, 행정복지센터, 복지관 등) 	<p>자살유족 서비스 지원</p> <ul style="list-style-type: none"> 센터 상담 및 사례관리 서비스 제공 정신건강의학과 치료비 및 애도상담 지원 	<p>자문 및 내부회의</p> <ul style="list-style-type: none"> 센터 자문위원 자문 한국생명존중희망재단 유족지원팀 자문 자조모임 기획 및 센터 내부회의 	<p>자살 유족 자조모임 모집</p> <ul style="list-style-type: none"> 자살유족 등록회원 가정방문 및 전화, 문자안내 구글폼 활용 참여자 모집
주요 수행 내용	<p>[자살유족의 사회적 안전망 구축]</p> <ul style="list-style-type: none"> 지역사회 유관기관과 협력하여 자살유족 발굴 한국생명존중희망재단 연계 심리부검 및 정신건강의학과 치료비 지원 정신건강상담을 통한 맞춤형 사례관리 서비스 제공 <ul style="list-style-type: none"> 유관기관 연계(시청, 초록우산, 아산복지재단 등) 통한 생계비, 애도상담, 치료비 지원 자살고위기 유족 대상 애도 상담 프로그램 지원 <p>[유족자조모임 '아름드리' 운영]</p> <ul style="list-style-type: none"> 사별한지 3개월 경과된 자살유족 등록회원 대상 자조모임 운영 전문가를 섭외하여 주 중재자로 집단을 운영하며 당사자 간 유대관계 형성 교육 및 훈련, 예술요법, 힐링 프로그램 등 치유 및 회복을 위한 다양한 프로그램 제공 공통의 아픔을 가진 타인과의 교류를 통해 정서적 지지 및 심리안정화 도모 			
사업 성과	<ul style="list-style-type: none"> 전년 유족 등록관리 38명, 유관기관 연계체계 구축을 통해 유족 등록관리 56명으로 47% 증가 <ul style="list-style-type: none"> 목표대비 30명→32명으로 107% 달성, 한국생명존중희망재단 연계 치료비 41건, 애도상담 프로그램 12명 95회 지원 자살고위기 유족 대상 맞춤형 사례관리→ 유관기관 연계를 통해 유족 대상 경제적 지원(총7명 . 36,563,100원) 유족자조모임의 다양성 및 활성화를 위하여 한국생명존중희망재단의 공모사업에 선정되어 5백만 원 예산 지원 받음 <ul style="list-style-type: none"> 전년 자조모임 시범운영으로 1회 7명→ 올해 본격적으로 자조모임 운영하여 10회 70명 참여 자조모임 : 7회 47명, 주 중재자가 집단을 운영하며 최종 목표는 '서로 돕는 모임'이 될 수 있도록 운영 힐링프로그램 : 3회 23명, (원예치료, 예술요법, 힐링캠프) 애도과정 중 스트레스 완화 및 정신적 치유와 회복 도모 자조모임 참여 유족 대상 자체평가 결과 우울증건강설문-9(PHQ-9) 1.7% 감소하였고, 한국판 세계보건기구 삶의 질 척도(WHOQOL-BREF) 14% 증가함 			
평가	<ul style="list-style-type: none"> 자살예방법정에 따라 유족 연계가 늘어나고 개입 후 체계적인 사후관리를 위해 맞춤형 서비스 통합적 제공 지역 내에서 자살유족 자조모임을 운영하며 자조모임을 희망하는 유족의 욕구 충족 및 접근성을 높임 			
개선방향 및 향후계획	<ul style="list-style-type: none"> 유관기관과 협업을 통해 정신건강 애도패키지 제작 및 배포하여 사각지대 유족 발굴 사별 2년 경과된 유족 동료지원가 양성하여 자조모임 활용 및 자체운영 지역 내 자살유족을 위한 SNS 운영을 통해 자살유족을 위한 정보제공 및 서로 소통할 수 있는 공간 마련 			

자살예방사업 '우리동네 마음이음 사업' - 경상남도 양산시

경상남도 양산시는 2021년 노인 자살률 감소 및 정신건강 문제 조기 발견·개입 강화를 위하여 데이터 분석(노인 자살 원인- 신체질환- 및 자살 시도 전 방문 기관)을 통해 자살 다발지역을 중심으로 동네 의원 및 약국을 적극 활용 및 지원하여 지역맞춤형 자살예방사업을 진행했으며, 2022년 해당 사업을 양산시민 전체를 대상으로 확대 실시하였습니다. 1차 의료 기관 및 약국의 경우, 지리적·물리적·심리적 접근성이 상대적으로 높음에 따라 지역사회 내 가용 자원을 활용하여 주민들을 대상으로 자살예방 등 정신건강 서비스를 제공할 수 있습니다. 이를 통해, 정신건강위기 사각지대 해소, 자살 고위험군 조기 발굴 및 개입을 촉진함으로써 양산시민의 자살예방 안전망을 확보하는데 기여하였습니다.

<p>사업 목적</p>	<ul style="list-style-type: none"> 자살다발행정구역(신체질환원인)을 중심으로 1차 의료기관 및 약국을 양산시 자살예방 사업에 동참시킴으로써, 자살문제의 심각성을 재인식할 뿐 아니라 사각지대에 놓인 정신건강 고위험군을 적극 발굴·연계·개입하여 자살률 감소 및 안전망 확보에 기여
<p>추진체계</p>	<div style="text-align: center;"> <p>양산시정신건강복지센터</p> <ul style="list-style-type: none"> 양산시 자살사망자 데이터분석(사망원인 : 신체질환, 자살 시도 전 방문기관)으로 집중 사업지역 선정 양산시 의사회 및 약사회 협조 공문발송 자살예방 도움정보 약봉투 기재 및 홍보물품 배포 우울 및 자살 등 검사가 가능한 QR 미니 배너 설치 및 포스터 부착 정기적 마음검진 키트 회수 및 모니터링 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 10px;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 30%;"> <p>양산시 의사회 및 약사회</p> <ul style="list-style-type: none"> 사업 필요성 인지 및 협조 회원 명단 제공 협력 필요 시, 의사회 및 약사회 회원 대상으로 홍보 실시 </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 30%; text-align: center;"> <p>1차 의료기관 및 약국</p> <ul style="list-style-type: none"> 사업 필요성 인지 및 협조 '우리동네 마음이음' 협약 체결 기관 내 심리검사 미니배너 등 설치 약봉투 정신건강상담 전화번호 기재 협조 자살 고위험군 발굴 시 연계 </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 30%;"> <p>경남광역정신건강복지센터</p> <ul style="list-style-type: none"> 우리동네 마음이음 사업 홍보물 배포 기관 모니터링 실적 점검 연계 건 인센티브 제공 </div> </div> <div style="text-align: center; margin-top: 10px;"> <p>↓</p> <p>자살 고위험군 사례관리 및 개입</p> </div>
<p>주요 수행 내용</p>	<ul style="list-style-type: none"> 양산시 의사회 및 약사회 사업 협조 공문 작성 및 발송, 주기적 소통 우리동네 마음이음 사업 신규 참여 기관 적극 발굴 및 모니터링 기관장을 대상으로 센터 업무 및 자살 문제 안내, 정신건강 위기 대상자 발굴·연계 방법 등에 대해 구체적 안내 자살 고위험군 조기 발견을 위한 도움정보지 기관 내 비치 협조 요청 QR 마음검진 스티커를 제작하여 KF94 마스크에 부착, 기관 이용자 대상으로 배부 사업 참여 기관 내 심리검사 미니 배너 및 포스터 설치 정신건강 상담기관 전화번호 약봉투 기재 및 인쇄, 배부 사업 실시 우수 기관을 대상으로 감사장 제작 및 전달 신문 보도를 통한 우수 사례(자살 고위험군 발견 및 112 신고) 적극 홍보
<p>사업 성과</p>	<ul style="list-style-type: none"> 우리동네 마음이음 사업 참여 1차 의료기관 및 약국 참여 확대 <ul style="list-style-type: none"> - 2021년 : 5곳 → 2022년 : 22곳 → 2023년 : 37곳 참여 정신건강상담기관 전화번호 약봉투 기재를 통해 양산시민 약 10만 명을 대상으로 홍보 효과 달성 <ul style="list-style-type: none"> - 2022년 : 7곳(100,000명 홍보) → 2023년 : 10곳(92,700명 홍보) 정신건강 위험군 마음검진, 발굴 및 연계율 매년 25%이상 증가 사업 참여 기관의 자살 고위험군 발견 및 112 즉각 신고를 통한 자살위기에개입 진행 마음검진(QR) 미니 배너 및 포스터 설치 : 36개 기관 설치
<p>평가</p>	<ul style="list-style-type: none"> 양산시 의사회 및 약사회와 지속적으로 면밀히 소통함으로써 우리동네 마음이음 사업이 양산시 자살예방사업의 일환으로 자리 잡는데 기여 지역사회와 밀접한 기관(1차 의료기관 및 약국)을 대상으로 자살 고위험군 발굴 및 연계 사업의 필요성을 알리고, 자살 고위험군 상담서비스 이용 접근성 및 편의성 향상
<p>개선방향 및 향후계획</p>	<ul style="list-style-type: none"> 1차 의료기관 및 약국이 사업의 필요성을 인지하고 적극 발굴 연계할 방안 마련 기관장의 고유 업무로 인해 직접 연계가 힘든 실정으로, 자살 고위험군 또는 정신건강 대상자들이 본 센터로 자연스럽게 유입될 수 있는 방법 및 통로 강구

생명사랑건강마을(아파트) - 울산 울주군

울산시 울주군은 관내 임대아파트 및 자살다발지역을 중심으로 생명사랑건강마을과 아파트를 선정하여 생명존중 공동체를 조성하고 그에 따른 다양한 서비스를 지원하였습니다. 이를 통해 지역 안에 심리적인 어려움을 겪고 있는 지역주민을 함께 발굴하여 조기개입하고 마을(아파트) 내 생명 존중 문화를 조성, 확산하고자 노력하였습니다.

<p>사업 목적</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 높아지는 자살률과 도농복합지역의 특성을 반영하여 관내 아파트 및 마을을 선정하고 주민 주도형 사업운영을 통해 생명존중의식 향상과 자살예방 도모
<p>추진체계</p>	<p>울주군정신건강복지센터</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 사업설명회 및 MOU 체결 ▪ 자살예방교육(게이트키퍼양성교육)제공 ▪ 마인드캡 교육 운영 ▪ 생명사랑 홍보관 및 프로그램 운영 ▪ 자살수단관리강화사업 추진 <ul style="list-style-type: none"> - 농약안전보관함 배포 - 목땀 및 추락관련 사업 운영 <p>유관기관 [읍면행정복지센터]</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 사업 안내 및 회의 협조 ▪ 정보교류 <p>[울주군보건소]</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 한방진료과 협업 ▪ 울주군청 관련 부처와의 연계 <p>생명사랑건강마을</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 고위험군 조기발굴 및 의뢰 ▪ 지역주민 참여 독려 ▪ 마을방송 실시 ▪ 농약안전보관함 설치 및 모니터링 협조 <p>생명사랑건강아파트</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 고위험군 조기발굴 및 의뢰 ▪ 경비원 및 동 대표 활동 격려 ▪ 아파트 내 각종 홍보 협조 <ul style="list-style-type: none"> - 게시대 홍보전단 - 아파트 관리비고지서 - 목땀 및 추락 사업 관련 협조
<p>주요 수행 내용</p>	<p>[네트워크 구축]</p> <ul style="list-style-type: none"> • 마을 이장 및 아파트 관리사무소 대상 사업설명회 실시 • 주기적인 간담회 및 협약, 현판 설치 등을 통한 네트워크 구축 및 운영 <p>[자살예방 안전망 구축]</p> <ul style="list-style-type: none"> • 생명사랑건강마을 <ul style="list-style-type: none"> - 농약안전보관함 보급 및 주기적인 모니터링 관리 - 마인드캡(지역주민 역량강화교육) 운영, 고위험군 연계활성화 추진, 자원연계 • 생명사랑건강아파트 <ul style="list-style-type: none"> - 아파트 관리비 고지서 내 센터 주기적인 홍보 인쇄 - [있다 : 너와 나를 잇는 끈] 목땀 자살예방 캠페인 운영 - 아파트 옥상 출입문 입구 추락예방 스티커 부착 및 자동개폐장치 점검 - 마인드캡(지역주민 역량강화교육) 운영, 고위험군 연계활성화 추진, 자원 연계 • 생명사랑건강마을 및 아파트 <ul style="list-style-type: none"> - 생명사랑홍보관 운영을 통한 생명사랑 실천 격려 및 문화 확산 - 지역주민 스크리닝을 통한 고위험군 개입 및 프로그램 참여 유도
<p>사업 성과</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 주민주도형 자살예방사업 추진을 통한 건강한 지역사회 형성 및 확산 • 지역사회 내 의뢰체계 구축 및 지역주민 중 고위험군 발굴 및 조기개입 마련 • 발굴된 고위험군 지역주민을 대상으로 한 프로그램 운영을 통한 서비스 제공 및 정서적 지지체계 마련
<p>평가</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 지역적 특성 및 현황분석에 따른 근거기반 사업 추진 • 지역주민 또는 센터 사업 운영과정에서 발굴된 고위험군을 대상으로 지속적인 모니터링 및 서비스 지원을 통한 심리적 어려움 완화 • 센터에 대한 인식변화 및 지역사회의 변화의 주체가 지역주민이 되어야 한다는 인식 강화
<p>개선방향 및 향후계획</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 아파트 및 마을 내 운영위원회, 청년회 등을 중심으로 사업 필요성 안내 및 협조 요청 • 아파트 지역주민의 센터 인식도 조사, 옥구조사 등을 사전 - 사후 비교 분석 • 환경개선 사업을 통한 분위기 조성 및 서비스 지원 항목 증가 통한 고위험군 발굴 확대

부 록

1. 제5차 자살예방기본계획(2023~2027)
2. 자살예방센터(정신건강복지센터) 현황
3. 자살예방 인증 프로그램 현황
4. 지자체 자살예방시행계획 추진실적 평가
5. 국내·외 자살통계 현황
6. 심리부검 면담 분석 결과 요약
7. 통계 데이터 이용정보
8. 교량 자살예방시설 권고
9. 자살예방사업 및 생명존중문화 조성 슬로건 및 캐릭터
10. 보조금법 시행령(수행배제/지급제한 기준)

1 제5차 자살예방기본계획(2023~2027)

가 추진과제

1) 생명안전망 구축

① 지역맞춤형 자살예방

- 1-1. 생명존중안심마을 조성 및 전국 확대 사업
- 2-1. 지역사회보장협의체 내 자살예방 실무분과 설치 강화

② 생명존중문화 확산

- 1-1. 생명존중 인식 교육 의무화 및 체계 마련
- 2-1. 자살관련 보도 관리 강화
- 3-1. 생명존중정책 민관협의회 실효성 및 기능 강화
- 4-1. 자살예방 홍보 활성화

③ 정신건강 검진체계 확대 개편

- 1-1. 정신건강검진체계 확대 개편 및 사후관리 강화

2) 자살위험요인 감소

① 치료 및 관리강화

- | | |
|-------------------------|---|
| 1. 자살 고위험군 치료 강화 | 1-1. 동네의원-정신의료기관 치료연계 사업
1-2. 자살 고위험군 대상 치료비 지원 확대 사업 |
| 2. 의료기관 내 자살 고위험군 관리 강화 | 2-1. 만성중증 신체질환 입원환자 정신건강 평가 |
| 3. 중증 정신질환자 치료 강화 | 3-1. 급성기 정신질환자 치료활성화 시범사업
3-2. 퇴원 정신질환자 자립기반 마련 |
| 4. 정신응급 대응 체계 구축 | 4-1. 위기개입팀 정비 및 경찰·소방 합동 대응 강화
4-2. 병상확보 및 가용병상 파악가능한 정보시스템 구축
4-3. 중앙정신응급대응협의체 구성 및 운영 |

② 위험요인 관리 강화

- | | |
|-----------------|--|
| 1. 자살유발정보 관리 강화 | 1-1. 자살유발정보 모니터링 센터 신설
1-2. 자살유발정보예방협의회 운영
1-3. 자살장면 등에 대한 미디어 리터러시 교육 개발 운영 |
|-----------------|--|

2. 자살위해수단 관리 강화	2-1. 새로운 자살수단에 대한 관리체계 강화
	2-2. 자살유해수단 정보 모니터링(화학물질 사이버감시단)
	2-3. 번개탄 품질기준 및 판매방식 개선
	2-4. 농약 안전 사용을 위한 교육 사업
3. 자살 다빈도 장소 관리 강화	3-1. 자살 다빈도 장소 관리(순찰 등) 사업
	3-2. 자살 다빈도 교량 안전시설 점검

③ 재난 후 자살 위험 대응체계 강화

- 1-1. 재난 발생 시 자살 위기 대응 체계 구축
- 2-1. 재난 시 유족 대응인력, 일반국민 대상 심리 및 회복지원

3) 사후관리 강화

① 자살시도자 사후관리

1. 자살 고위험군 정보 연계	1-1. 자살시도자 등에 대한 정보 연계 체계 구축 (경찰/소방 ↔ 센터)
	1-2. 자살시도자 등에 대한 정보 연계 체계 구축 (응급의료기관 ↔ 센터)
	1-3. 응급실 퇴원 자살시도자 지속 사후관리
2-1. 자살시도자 정보 연계 활성화 통한 보건·복지 통합서비스 제공	
3-1. 응급실 기반 자살시도자 사후관리 사업 고도화(24시간 운영기관 전국 확대)	
4-1. 자살 재시도자 관리 강화	
5-1. 응급의료센터 내 정신건강전문요원 배치 검토	

② 유족 사후관리

- 1-1. 자살 유족 원스톱 서비스 지원사업 전국확대
- 2-1. 자살 유족 간 연대를 통한 회복지원
- 3-1. 아동·청소년 유족 대상 지원 서비스 구축
- 4-1. 자살 유족 보호를 위한 인식개선·교육 강화

③ 자살사고 사후대응 체계 구축

1. 지역사회 자살 사후대응 체계 구축	1-1. 형사사법정보를 활용한 자살 증가지역 신속 알림 추진
	1-2. 자살 급증 지역 대책 마련을 위한 컨설팅 제공

- | | |
|--------------------|--------------------------------------|
| 2. 조직 내 자살 사후대응 강화 | 2-1. 광역주도형 자살사고 사후대응 체계 구축 |
| | 2-2. 조직(학교, 직장, 부대 등) 내 자살사고 사후대응 강화 |

4) 대상자 맞춤형 자살예방

① 경제위기군 맞춤형 지원

- | | |
|------------|--|
| 1. 발굴 강화 | 1-1. 복지서비스 신청 단계에서 고위험군 발굴 추진 |
| | 1-2. 복지멤버십 서비스 내 정신건강 서비스 추가 안내하여 고위험군 발굴 강화 |
| 2. 연계체계 구축 | 2-1. 자살예방센터-서민금융기관 연계 강화 |
| | 2-2. 실업·구직자 대상 심리안정 프로그램 제공 |

② 정신건강위기군 맞춤형 지원

- | | |
|----------------|---|
| 1. 특수직군 | 1-1. 감정노동 고위험 직종 대상 건강장해예방 컨설팅 지원 |
| | 1-2. 마음동행센터 강화 통한 경찰공무원 자살예방 |
| | 1-3. 보건안전지원사업 및 마음건강 예방사업 확대 통한 소방공무원 자살예방 |
| | 1-4. 전직원 마음건강 실태조사 및 관리 통한 우정 공무원 자살예방 |
| | 1-5. 심리지원, 교육, 연계 등 통한 대중문화예술인 자살예방 |
| 2. 범죄피해자 | 2-1. 범죄피해자 지원기관-자살예방센터 연계 강화 |
| 3. 학교폭력피해자 | 3-1. 학교폭력 피해자 대상 상담 및 정신건강 서비스 제공 |
| 4. 장애인 | 4-1. 기관 간 연계 통한 장애인 정신건강 위험군 발굴 및 지원 강화 |
| | 4-2. 발달장애인 부모·가족 대상 심리·정서 안정 지원 |
| | 4-3. 자살예방센터(정신건강복지센터) 종사자 대상 장애인 인식개선 교육 의무화 |
| | 4-4. 장애인 관련 기관 종사자 대상 생명지킴이교육 강화 |
| 5. 중독자 | 5-1. 중독관리통합지원센터 통한 알코올 중독자 조기 발굴 및 관리 강화 |
| | 5-2. 도박 중독 관리 서비스 담당자 생명지킴이교육 강화 및 자살예방센터 연계 통한 관리 강화 |
| 6. 찾아가는 서비스 확대 | 6-1. 찾아가는 심리지원 서비스 '마음안심버스' 운영 통한 고위험군 발굴·연계 강화 |

③ 생애주기별·생활터별 맞춤형 지원

- | | |
|-----------|------------------------------------|
| 1. 아동·청소년 | 1-1. 고위기 집중 심리클리닉 전국 확대 및 임상심리사 배치 |
|-----------|------------------------------------|

	1-2. 위기청소년 조기 발굴을 위한 찾아가는 상담 서비스 강화
	1-3. 아동·청소년 기관 이용 청소년 대상 위기 진단 실시
	1-4. 인근 학교와 청소년상담복지센터 연계를 통한 상담 강화
2. 초·중·고등학생	2-1. 각급 학교 대상 생명존중인식교육 의무화
	2-2. 학생정서행동 특성검사로 고위험군 조기 발굴 및 추가 검사 도구 개발 추진
	2-3. 전문기관 연계, 전문가 학교 방문, 치료비 지원 등 제공
3. 청년	3-1. 청년 마음건강지원사업 확대 및 연계 강화
	3-2. 학대 및 폭력 노출 청년 대상 고위험군 발굴 강화
	3-3. 자립준비청년 지원기관-자살예방 부분 간 연계 강화
4. 군인	4-1. 군인(장병, 간부, 유족) 대상 정신건강 지원체계 구축
5. 근로자	5-1. 근로자 대상 정신건강 지원체계 구축
6. 여성	6-1. 2030 여성 1인 가구 사회적 관계망 형성 지원 확대
	6-2. 가족센터-자살예방 부문 간 연계 강화
7. 중년남성	7-1. 고위험군 조기 발굴·연계하는 고독사 예방 및 관리 시범사업 확대
8. 노인	8-1. 노인맞춤돌봄서비스 특화사업 통한 노인 자살예방
	8-2. 위기 노인 관련 서비스 종사자 대상 생명지킴이교육 강화
	8-3. 농어촌 노인 대상 찾아가는 마음 안심버스 운영 활성화

5) 효율적 자살예방 추진기반 강화

① 자살예방 정책 근거기반 마련

- 1-1. 심리부검 확대 위해 중앙-광역 간 협조 강화 및 표적 심리부검 실시
- 2-1. 전국 및 지역 단위 자살사망자 특성 분석보고서 발간
- 3-1. 국가승인통계 품질 개선 및 활용 확대
- 4-1. 자살예방연구 확대 및 고도화

② 정책추진 거버넌스 재정비

- 1-1. 자살예방정책위원회(컨트롤타워) 기능 강화
- 2-1. 자살예방시행계획 수립 체계 개편
- 3-1. 광역 및 기초 역할·업무 재정립 통한 전달체계 명확화
- 4-1. 자살예방분야 국제협력 강화

② 자살예방 인프라 강화

1-1. 지자체 자살예방 전담 조직 구성 및 운영

2-1. 자살예방센터 역량 강화

3. 상담서비스 강화

3-1. 자살예방 상담서비스 운영 안정화

3-2. 자살예방 상담서비스 창구 확대 등 서비스 고도화

3-3. 자살예방 디지털 서비스 개발 및 현장 시범적용 추진

4. 자살예방인력 역량 강화 및 인력 보호

4-1. 자살예방사업 전담인력 표준 교육과정 개발 및 운영

4-2. 자살예방사업 전담인력 근무 환경 개선 및 처우 개선

2 자살예방센터(정신건강복지센터) 현황('24.1월 기준)

● 광역자살예방센터(정신건강복지센터) 현황

- ※ 자살예방센터 12개(독립형 2개, 부설형 10개) * 광역자치단체 17곳 중 자살예방센터 미설치 5곳
- ※ 자살예방센터가 설치되지 않은 광역자치단체의 경우, 정신건강복지센터만 표기
- ※ (설립형태) 독립형 자살예방센터로 운영하는 광역자치단체의 경우, 정신건강복지센터 병기

연번	시·도	시설명	설립 형태	개소 년도	주 소	전화번호
1	서울	서울시자살예방센터	독립형	2009	서울 중구 소월로 2길 30, 15층	02-3458-1000
		서울시정신건강복지센터	-	2005	서울 종로구 동송3길 40 (일석기념관), 3-4층	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, 인천T타워 3층	032-468-9917
		인천광역정신건강복지센터	-	2008	인천 미추홀구 경인로 229, 인천T타워 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 새롬로 14, 새롬종합복지센터 214호	044-865-4597

자살예방사업 안내

연번	시·도	시설명	설립 형태	개소 년도	주소	전화번호
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	-	2016	경남 창원시 마산회원구 팔용로 262 창신대학교 종합관(3호관) 4층	055-239-1400
17	제주	제주특별자치도광역정신건강 복지센터 (부설)자살예방센터	부설형	2020	제주 제주시 아란13길 15, 제주대학교병원 별관 2층	064-717-3000

기초자살예방센터(정신건강복지센터) 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 년도	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 용산구보건분소 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		종량구	종량구정신건강복지센터	-	2005	서울 종량구 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	02-2091-5223
11		노원구	노원구정신건강복지센터	-	1998	서울 노원구 노해로 455(인산빌딩) 5층	02-933-4591
12		은평구	은평구정신건강복지센터	-	2008	서울특별시 은평구 연서로34길 11 보건분소 3층	02-351-8680
13		서대문구	서대문구정신건강복지센터	-	1997	서울서대문구 연희로 290 (홍은동, 서대문보건소 별관 우리들) 4층	02-3140-8081
14		마포구	마포구정신건강복지센터	-	2007	서울 마포구 성산로 4길 15(275-3) 성산1동 주민센터 3층	02-3272-4937
15		양천구	양천구정신건강복지센터	-	2009	서울 양천구 목동서로 339 양천구보건소 지하1층	02-2061-8881
16	강서구	강서구정신건강복지센터	-	1997	서울 강서구 공항대로 561 강서구보건소 지하1층	02-2600-5926-9	

자살예방사업 안내

연번	시·도	시·군·구	시 설 명	설립 형태	개소 년도	주 소	전화번호
17	서울	구로구	구로정신건강복지센터	-	2007	서울 구로구 공원로21 나라키움 구로 복합관사 2층	02-861-2284
18		금천구	금천구정신건강복지센터	-	2009	서울 금천구 시흥대로123길11, 5층	02-3281-9314
19		영등포구	영등포구정신건강복지센터	-	2006	서울 영등포구 당산로 123(당산동 3가 385-1) 영등포구보건소 4층	02-2670-4793
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	송파정신건강복지센터	-	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 공향진입로 8, 제이슨 건물 2층
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 명륜로 187번길 56 동래구보건소 4층	051-507-7306
32	부산진구		부산진구정신건강복지센터	-	2005	부산 부산진구 신천대로 62번길 28 2층	051-638-2662
33	북구		부산북구정신건강복지센터	-	2006	부산 북구 만덕대로 89번길 9 북구보건소 덕천지소 3층	051-334-3200
34	사상구		사상구정신건강복지센터 (부설)자살예방센터	부설형	2021	부산 사상구 가야대로 196번길 51 (학장동) 다누림센터 3층	051-314-4101
35	사하구		사하구정신건강복지센터	-	2010	부산 사하구 장림번영로 41 한국메디컬빌딩 5층	051-265-0512
36	서구		부산서구정신건강복지센터	-	2013	부산 서구 구덕로 127 서구가족센터 2층	051-246-1981
37	수영구	수영구정신건강복지센터	-	2013	부산 수영구 수영로 637-5, 수영구보건소 2층	051-714-5681	

2. 자살예방센터(정신건강복지센터) 현황

연번	시·도	시·군·구	시 설 명	설립 형태	개소 년도	주 소	전화번호
38		연제구	연제구정신건강복지센터	-	2007	부산 연제구 연제로2 연제구보건소 2층	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
49		달성군	달성군정신건강복지센터	-	2007	대구 달성군 옥포읍 비슬로458길 6-2 달성주민건강증진센터 3층	053-643-0199
50		군위군	군위군정신건강복지센터	-	2019	대구 군위군 권위읍 군청로 70, 2층	054-380-7422
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 독정리로95 본관3청사 2층	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 삼산NH1단지 (구 주공1단지) 108동 2층	032-330-1371-2	

자살예방사업 안내

연번	시·도	시·군·구	시 설 명	설립 형태	개소 년도	주 소	전화번호
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 총렬사로 26-1 1층	032-932-4093
61		옹진군	옹진군정신건강복지센터	-	2020	인천 미추홀구 매소홀로 120번길, 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 운천로 172번길 32 상무금호보건지소, 2층	062-350-4195
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
68	중구		대전중구정신건강복지센터	-	2012	대전 중구 수도산로 15	042.257-9930
69	서구		대전서구정신건강복지센터	-	2000	대전 서구 구봉산북로 300, 2층	042-488-9741
70	유성구		대전유성구정신건강복지센터	-	2008	대전 유성구 박산로 177 유성구보건소 2층	042-825-3527
71	대덕구		대전대덕구정신건강복지센터	-	2000	대전 대덕구 석봉로 38번길 55 (석봉동) 대덕구보건소 별동 2층	042-931-1671
72	울산 (5)	중구	울산중구정신건강복지센터	-	2014	울산 중구 외솔큰길 225, 중구보건소 3층	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
77	세종 (1)	-	세종특별자치시 정신건강복지센터	-	2016	(북부센터) 세종 조치원읍 대침로 32 세종시보건소 별관동 2층 (남부센터) 세종 새롬로 14 새롬종합복지센터 3층	044-865-5225
78	경기 (31)	가평군	가평군정신건강복지센터 (부설)가평군자살예방센터	부설형	2013	경기 가평군 가평읍 가화로 155-15 1층	031-581-8881

2. 자살예방센터(정신건강복지센터) 현황

연번	시·도	시·군·구	시 설 명	설립 형태	개소 년도	주 소	전화번호
79		고양시	고양시정신건강복지센터 (부설)고양시자살예방센터	부설형	2019	경기 고양시 일산서구 중앙로 1443 405호	031-927-9275
			고양시아동청소년 정신건강복지센터	-	2011	경기도 고양시 일산동구 중앙로 1228, KT 고양지사 2층	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 613 광명시보건소 1층 11호	02-2618-8255
			광명시정신건강복지센터	-	2008	경기 광명시 오리로 613 광명시보건소 3층	02-897-7786-7
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 동두천시보건소별관2층	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 (신흥3동 3435번지) 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)	031-242-5737
			수원시성인정신건강복지센터	-	1996	경기 수원시 팔달구 매산로89 2층	031-247-0888

자살예방사업 안내

연번	시·도	시·군·구	시 설 명	설립 형태	개소 년도	주 소	전화번호
91			수원시노인정신건강복지센터	-	2008	경기 수원시 영통구 영통로 396 4층(영통동, 영통보건소)	031-273-7511
		시흥시	시흥시정신건강복지센터 (부설)시흥시자살예방센터	부설형	2013	경기 시흥시 호현로 55 시흥시보건소 5층	031-316-6664
92		안산시	안산시자살예방센터	독립형	2013	경기 안산시 상록구 차돌배기로1길 5 상록수보건소 3층	031-418-0123
			안산시정신건강복지센터	-	1997	경기도 안산시 단원구 화랑로 387	031-411-7573-4
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 연천군보건의료원 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 신흥로 217 성원빌딩 5층	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 금바위로 44, 3층	031-945-2117
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

2. 자살예방센터(정신건강복지센터) 현황

연번	시·도	시·군·구	시 설 명	설립 형태	개소 년도	주 소	전화번호
			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, 3층-4층	033-651-9668
112		동해시	동해시정신건강복지센터	-	2008	강원 동해시 청운로 96 1층	033-533-0197
113		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	033-435-7482
117		횡성군	횡성군정신건강복지센터	-	2013	강원 횡성군 횡성로 379, 횡성보건소 2층	033-345-9901
118		영월군	영월군정신건강복지센터	-	2015	강원 영월군 영월읍 하승로 46-43	033-370-2556
119		평창군	평창군정신건강복지센터	-	2018	강원 평창군 중부로 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	033-460-2522
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

연번	시·도	시·군·구	시 설 명	설립 형태	개소 년도	주 소	전화번호
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, 건강증진센터 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
141		천안시 서북구	천안시서북구정신건강복지센터 (부설)서북구자살예방센터	부설형	2004	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	041-852-1094
144		보령시	보령시정신건강복지센터	-	2008	충남 보령시 보령남로 234	041-930-5975
145		아산시	아산시정신건강복지센터	-	1999	충남 아산시 변영로216번길 18	041-536-3584
	아산청년마음건강센터		-	2021	충남 아산시 배방읍 용연로 12, 402호	041-547-5580	
146		서산시	서산시정신건강복지센터	-	2011	충남 서산시 호수공원 6로6(예천동)	041-661-8116
147	충남 (16)	논산시	논산시정신건강복지센터	-	2007	충남 논산시 논산대로 382	041-746-8073
148		계룡시	계룡시정신건강복지센터	-	2006	충남 계룡시 장안로 54, 계룡시보건소	042-840-3573,4
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 다락원스모츠헤터 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

2. 자살예방센터(정신건강복지센터) 현황

연번	시·도	시·군·구	시 설 명	설립 형태	개소 년도	주 소	전화번호
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 공산대로 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)	063-640-3121
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 히당보건소 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	061-780-2177
179	고흥군	고흥군정신건강복지센터	-	2008	전남 고흥군 고흥읍 등암3길 5	061-830-6673	

연번	시·도	시·군·구	시 설 명	설립 형태	개소 년도	주 소	전화번호
180	전남	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	061-531-3768
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 청은 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	061-540-6932
192		신안군	신안군정신건강복지센터	-	2020	전남 신안군 압해면 천사로 1004	061-240-8847
193		경북	포항시 남구	포항시남구정신건강복지센터	-	2001	경북 포항시 남구 동해안로 6119 포항시남구보건소 내
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(용상동)	054-842-9933
198	구미시		구미정신건강복지센터	-	2000	경북 구미시 선산대로 111 구미시보건소 2층	054-444-0199
199	구미시 선산읍		구미시선산정신건강복지센터	-	2018	경북 구미시 선산읍 선주로 121 구미시선산보건소 내	054-480-5190
200	영주시		영주시정신건강복지센터	-	2017	경북 영주시 영주로 159번길 73, 치매안심센터 2층	054-639-5723
201	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

2. 자살예방센터(정신건강복지센터) 현황

연번	시·도	시·군·구	시 설 명	설립 형태	개소 년도	주 소	전화번호
206	경북	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
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, 2층	055-759-0805
221	통영시		통영시정신건강복지센터	-	2003	경남 통영시 안개4길 108	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
227	의령군	의령군정신건강복지센터	-	2014	경남 의령군 의령읍 의병로8길 16	055-570-4022	

자살예방사업 안내

연번	시·도	시·군·구	시 설 명	설립 형태	개소 년도	주 소	전화번호
228		함안군	함안군정신건강복지센터	-	2003	경남 함안군 가야읍 중앙남4길 10 함안군보건소 2층	055-580-3133
229		창녕군	창녕군정신건강복지센터	-	2015	경남 창녕군 창녕읍 우포2로 1189-35	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	055-880-6623
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
238	서귀포시		서귀포시정신건강복지센터	-	2001	제주 서귀포시 중앙로101번길 52 서귀포보건소 2층	064-760-6553

3 자살예방 인증 프로그램 현황('23년 기준)

※ ★표시가 있는 프로그램은 본인증에 해당

순번	프로그램명	개발기관	인증구분	유형	인증 유효기간	생명자킴이 양성교육 유
1	생명사랑 토탈교실 3.0★	경기도자살예방센터	연구기반 중재	교육/훈련	2027-12-31	
2	자살위기개입핸드북	서울시자살예방센터	표준 중재/권고	프로토콜/ 가이드라인	2024-12-31	
3	자살 및 정신질환 위기관리 프로토콜	서울시자살예방센터	전문가합의 지침/권고	프로토콜/ 가이드라인	2024-12-31	
4	자살보호 권고기준 3.0	한국생명존중희망재단	전문가합의 지침/권고	프로토콜/ 가이드라인	2024-12-31	
5	생명존중매뉴얼	성남시정신건강복지센터	표준 중재/권고	프로토콜/ 가이드라인	2024-12-31	
6	정신건강증진 및 행복키움 Thank You 프로그램	성동구정신건강복지센터	표준 중재/권고	교육/훈련	2024-12-31	
7	생명사랑 토탈교실 게이트키퍼 버전	경기도자살예방센터	표준 중재/권고	교육/훈련	2024-12-31	0
8	마인드프렌즈	광주북구정신건강복지센터	표준 중재/권고	교육/훈련	2024-12-31	0
9	노인생명존중교육 생명총전기	대구광역시자살예방센터	표준 중재/권고	교육/훈련	2024-12-31	0
10	청소년 생명존중교육 생명톡톡	대구광역시자살예방센터	표준 중재/권고	교육/훈련	2024-12-31	0
11	성소수자 자살예방지킴이 양성교육 무지개돌봄	한국계이인권운동단체 친구사이	표준 중재/권고	교육/훈련	2024-12-31	0
12	응급키트 응급상자	충북광역정신건강복지센터	표준 중재/권고	프로토콜/ 가이드라인	2024-12-31	
13	생명존중그린마을	화성시정신건강복지센터 부설 화성시자살예방센터	표준 중재/권고	인식개선 및 증진 /아웃리치	2024-12-31	
14	자살예방 지킴이 훈련 프로그램	서울시자살예방센터	표준 중재/권고	교육/훈련	2024-12-31	0

자살예방사업 안내

순번	프로그램명	개발기관	인증구분	유형	인증 유효기간	생명지킴이 양성교육 유무
15	자살예방 게이트키퍼 교육 프로그램	성남시정신건강복지센터 (부설)자살예방센터	표준 중재/권고	교육/훈련	2024-12-31	0
16	육군을 위한 보고듣고말하기 1.9KA	한국자살예방협회, 육군본부	표준 중재/권고	교육/훈련	2024-12-31	0
17	해군을 위한 보고듣고말하기 1.9KN	한국자살예방협회, 해군본부	표준 중재/권고	교육/훈련	2024-12-31	0
18	생명사랑 틴틴교실 자해 예방 버전	경기도자살예방센터	표준 중재/권고	교육/훈련	2024-12-31	0
19	소방공무원 동료 게이트키퍼 훈련 프로그램 봄!봄!봄!	구미정신건강복지센터	표준 중재/권고	교육/훈련	2024-12-31	0
20	(노인대상) 생명지킴이양성교육 '이심전심'	수원시자살예방센터	표준 중재/권고	교육/훈련	2024-12-31	0
21	ver. 청소년 전담인력 생명지킴이	전라북도정신건강복지센터	표준 중재/권고	교육/훈련	2024-12-31	0
22	생명사랑 지킴이 양성교육 & 강사양성교육	전라북도정신건강복지센터	표준 중재/권고	교육/훈련	2024-12-31	0
23	또래생명지킴이 훈련 프로그램 '나?! 우리학교 게이트키퍼야!'	구미정신건강복지센터	표준 중재/권고	교육/훈련	2024-12-31	0
24	자살예방교육 프로그램 소중한 '숨'	전라북도정신건강복지센터	표준 중재/권고	교육/훈련	2024-12-31	0
25	어둠 속에 숨어있는 빛을 찾아서.. "반딧불이"	안산시자살예방센터	표준 중재/권고	교육/훈련	2024-12-31	
26	청소년 생명존중교육 'I MY ME MINE'	부산진구정신건강복지센터	표준 중재/권고	교육/훈련	2024-12-31	
27	청소년 자살예방 게이트키퍼 양성교육 'WHAT'S UP'	화성시정신건강복지센터	표준 중재/권고	교육/훈련	2024-12-31	0
28	청소년 생명존중교육 '누군가에게 말해보세요.'	대구학생자살예방센터	표준 중재/권고	교육/훈련	2024-12-31	0
29	의료기관 보건의료인력 대상 자살예방 생명지킴이 교육 프로그램	한국생명존중희망재단	표준 중재/권고	교육/훈련	2024-12-31	0
30	한국형 표준 자살예방 생명지킴이 양성 프로그램 '보고듣고말하기 2.0'	한국생명존중희망재단	표준 중재/권고	교육/훈련	2024-12-31	0

3. 자살예방 인증 프로그램 현황

순번	프로그램명	개발기관	인증구분	유형	인증 유효기간	생명지킴이 양성교육 유무
31	생명지킴이 양성교육 '생명배달'	충청북도광역정신건강복지센터	표준 중재/권고	교육/훈련	2024-12-31	○
32	112·119-정신건강복지센터가 함께 보는 실무지침「자살위기대응매뉴얼」	충청북도광역정신건강복지센터	전문가합의 지침/권고	프로토콜/가이드라인	2024-12-31	
33	학교기반 자살사후중재 프로그램 '희망의토닥임'	서울시자살예방센터	표준 중재/권고	프로토콜/가이드라인	2024-12-31	
34	자살예방 실무자를 위한 '자살예방 및 위기관리 매뉴얼'	인천광역시자살예방센터	전문가합의 지침/권고	프로토콜/가이드라인	2024-12-31	
35	자살유가족 심리지원을 위한 상담 및 자조모임 매뉴얼	인천광역시자살예방센터	표준 중재/권고	교육/훈련	2024-12-31	
36	자살유족 상담 및 자조모임 매뉴얼	서울시자살예방센터	전문가합의 지침/권고	프로토콜/가이드라인	2024-12-31	
37	자살 유가족지원사업 가이드북	성남시정신건강복지센터	표준 중재/권고	프로토콜/가이드라인	2024-12-31	
38	생명존중문화 확산을 위한 「영상콘텐츠 자살 장면 가이드라인」	한국생명존중희망재단	전문가합의 지침/권고	프로토콜/가이드라인	2024-12-31	
39	해병대를 위한 보고듣고말하기 1.9ROKMC	한국자살예방협회, 해병대사령부	표준 중재/권고	교육/훈련	2024-12-31	○
40	이·통장 자살예방 생명지킴이 교육프로그램 「세상살이」	강원도광역정신건강복지센터, 한림대학교 생사학연구소, 한림대학교임상역학연구소	표준 중재/권고	교육/훈련	2024-12-31	○
41	청소년 생명존중 부모교육 : 우리 아이가 자해를 한다면 어떻게 할까요?	대구학생자살예방센터	표준 중재/권고	교육/훈련	2024-12-31	
42	자살예방 생명지킴이 교육 프로그램 이어줌시 직장인용	한국생명존중희망재단	표준 중재/권고	교육/훈련	2024-12-31	○
43	자살시도 중재협상 프로그램	(주)CNS	표준 중재/권고	교육/훈련	2024-12-31	○
44	자살시도자를 위한 인지행동프로그램 '동행'	한국생명존중희망재단	표준 중재/권고	교육/훈련	2024-12-31	
45	생명존중약국 생명지킴이 양성 교육	부산서구정신건강복지센터	표준 중재/권고	교육/훈련	2025-12-31	○

자살예방사업 안내

순번	프로그램명	개발기관	인증구분	유형	인증 유효기간	생명지킴이 양성교육 유무
46	소방공무원을 위한 보고듣고말하기(내근직편)	소방청, 한국자살예방협회	표준 중재/권고	교육/훈련	2025-12-31	0
47	소방공무원을 위한 보고듣고말하기(화재구조편)	소방청, 한국자살예방협회	표준 중재/권고	교육/훈련	2025-12-31	0
48	소방공무원을 위한 보고듣고말하기(구급편)	소방청, 한국자살예방협회	표준 중재/권고	교육/훈련	2025-12-31	0
49	보건복지종사자대상 자살예방생명지킴이 교육 프로그램(심화편)-청소년대상 실무자용	한국생명존중희망재단	표준 중재/권고	교육/훈련	2025-12-31	0
50	보건복지종사자대상 자살예방생명지킴이 교육 프로그램(심화편)-성인대상 실무자용	한국생명존중희망재단	표준 중재/권고	교육/훈련	2025-12-31	0
51	보건복지종사자대상 자살예방생명지킴이 교육 프로그램(심화편)-노인대상 실무자용	한국생명존중희망재단	표준 중재/권고	교육/훈련	2025-12-31	0
52	마음챙김에 기반한 자살예방 인지행동치료 프로그램 「하루」 청소년-청년용	국립정신건강센터, 서강대학교 산학협력단	표준 중재/권고	교육/훈련	2025-12-31	
53	마음챙김에 기반한 자살예방 인지행동치료 프로그램 「하루」 중장년용	국립정신건강센터, 서강대학교 산학협력단	표준 중재/권고	교육/훈련	2025-12-31	
54	마음챙김에 기반한 자살예방 인지행동치료 프로그램 「하루」 노년용	국립정신건강센터, 서강대학교 산학협력단	표준 중재/권고	교육/훈련	2025-12-31	
55	한국형 표준 자살예방 생명지킴이 양성 프로그램 '청소년을 위한 보고듣고말하기 2.0' 중학생용	한국생명존중희망재단	표준 중재/권고	교육/훈련	2025-12-31	0
56	한국형 표준 자살예방 생명지킴이 양성 프로그램 '청소년을 위한 보고듣고말하기 2.0' 고등학생용	한국생명존중희망재단	표준 중재/권고	교육/훈련	2025-12-31	0
57	대상자 자살을 경험한 실무자 회복지원 상담 매뉴얼	부산광역시자살예방센터	표준 중재/권고	프로토콜/가이드라인	2025-12-31	
58	보건복지종사자 대상 자살예방 생명지킴이 교육 프로그램(기본편)	한국생명존중희망재단	표준 중재/권고	교육/훈련	2025-12-31	0
59	연예 관련 종사자 대상 자살예방 교육	한국생명존중희망재단	표준 중재/권고	교육/훈련	2025-12-31	0
60	요즘어때?	광주동구정신건강복지센터	표준 중재/권고	교육/훈련	2025-12-31	0

3. 자살예방 인증 프로그램 현황

순번	프로그램명	개발기관	인증구분	유형	인증 유효기간	생명지킴이 양성교육 유무
61	자살예방 주민참여 프로그램	강서구정신건강복지센터	표준 중재/권고	교육/훈련	2025-12-31	0
62	청소년용 생명지킴이 양성교육 프로그램 “안녕, 괜찮니?”	전라남도광역정신건강복지센터	표준 중재/권고	교육/훈련	2025-12-31	0
63	교사용 보고듣고말하기(게이트키퍼 전문인력양성) 프로그램	한국교육환경보호원(센터 : 학생정신건강지원센터), 한국자살예방협회	표준 중재/권고	교육/훈련	2025-12-31	0
64	생명이어달리기(청소년용)	충청남도광역정신건강복지센터	표준 중재/권고	교육/훈련	2025-12-31	0
65	생명이어달리기(성인용)	충청남도광역정신건강복지센터	표준 중재/권고	교육/훈련	2025-12-31	0
66	생명이어달리기(노인용)	충청남도광역정신건강복지센터	표준 중재/권고	교육/훈련	2025-12-31	0
67	생명사랑지킴이양성교육 ‘생명사랑특독65+’	제주광역정신건강복지센터	표준 중재/권고	교육/훈련	2026-06-30	0
68	북한이탈주민을 위한 보고듣고말하기 2.0	통일부 하나원, 한국자살예방협회	표준 중재/권고	교육/훈련	2026-06-30	0
69	경찰동료 생명지킴이 교육프로그램 (전직원용)	이지앤웰니스, 경찰청	표준 중재/권고	교육/훈련	2026-06-30	0
70	경찰동료 생명지킴이 교육프로그램 (전직원용 온라인 교육)	이지앤웰니스, 경찰청	표준 중재/권고	교육/훈련	2026-06-30	0
71	경찰동료 생명지킴이 교육프로그램 (관리자용)	이지앤웰니스, 경찰청	표준 중재/권고	교육/훈련	2026-06-30	0
72	경찰동료 생명지킴이 교육프로그램 (관리자용 온라인 교육)	이지앤웰니스, 경찰청	표준 중재/권고	교육/훈련	2026-06-30	0
73	청소년용 생명지킴이 양성교육 “생명배달”	충청북도광역정신건강복지센터	표준 중재/권고	교육/훈련	2026-06-30	0
74	장애인 관련 종사자를 위한 장애인 생명지킴이 교육 프로그램	한국생명존중희망재단, 한국보건복지인재원	표준 중재/권고	교육/훈련	2026-06-30	0
75	장애인 관련 종사자를 위한 장애인가족 생명지킴이 교육 프로그램	한국생명존중희망재단, 한국보건복지인재원	표준 중재/권고	교육/훈련	2026-06-30	0

자살예방사업 안내

순번	프로그램명	개발기관	인증구분	유형	인증 유효기간	생명자립이 양성교육 유무
76	정신장애인 자살예방교육 프로그램 (당사자용 온라인 교육)	한국생명존중희망재단	표준 중재/권고	교육/훈련	2026-06-30	
77	정신장애인 자살예방교육 프로그램 (가족용 온라인 교육)	한국생명존중희망재단	표준 중재/권고	교육/훈련	2026-06-30	
78	보고듣고말하기 2.0 기본편 (온라인 교육)	한국생명존중희망재단	표준 중재/권고	교육/훈련	2026-06-30	0
79	보고듣고말하기 2.0 노년편 (온라인 교육)	한국생명존중희망재단	표준 중재/권고	교육/훈련	2026-06-30	0
80	보고듣고말하기 2.0 중장년편 (온라인 교육)	한국생명존중희망재단	표준 중재/권고	교육/훈련	2026-06-30	0
81	보고듣고말하기 2.0 청년편 (온라인 교육)	한국생명존중희망재단	표준 중재/권고	교육/훈련	2026-06-30	0
82	보고듣고말하기 2.0 중학생편 (온라인 교육)	한국생명존중희망재단	표준 중재/권고	교육/훈련	2026-06-30	0
83	보고듣고말하기 2.0 고등학생편 (온라인 교육)	한국생명존중희망재단	표준 중재/권고	교육/훈련	2026-06-30	0
84	우울 및 자살사고 감소를 위한 동기증진 인지행동 상담프로그램★	동아보건대학교	연구기반 중재	개입	2026-12-31	
85	자살유족 모임 진행하기 : 자작나무	서울시자살예방센터	표준 중재/권고	교육/훈련	2027-06-30	
86	공군을 위한 보고 듣고 말하기	한국자살예방협회, 공군본부	표준 중재/권고	교육/훈련	2027-06-30	0
87	자살예방 응급요원 교육	서울시자살예방센터	표준 중재/권고	교육/훈련	2027-06-30	
88	자살 예방 전문가 양성교육	서울시자살예방센터	표준 중재/권고	교육/훈련	2027-06-30	
89	학생자살사후중재 프로그램 M-love	경기도자살예방센터	표준 중재/권고	교육/훈련	2027-06-30	
90	안녕하십니까?	전라남도광역정신건강복지 센터	표준 중재/권고	교육/훈련	2027-06-30	0
91	응급의료종사자대상 자살관련 교육	한국생명존중희망재단	표준 중재/권고	교육/훈련	2027-06-30	0

3. 자살예방 인증 프로그램 현황

순번	프로그램명	개발기관	인증구분	유형	인증 유효기간	생명지킴이 양성교육 유무
92	대상자 자살을 경험한 실무자를 위한 기관 차원의 심리정서지원 권고안	부산광역시자살예방센터	전문가합의 지침/권고	프로토콜/가 이드라인	2027-06-30	
93	생명지구대	광주북구정신건강복지센터	표준 중재/권고	교육/훈련	2027-06-30	○
94	교사용 생명지킴이 양성 프로그램	서울시자살예방센터	표준 중재/권고	교육/훈련	2027-06-30	○
95	이어쭈민 노인	한국생명존중희망재단	표준 중재/권고	교육/훈련	2027-06-30	○
96	4050 그대에게	경남광역시정신건강복지센터	표준 중재/권고	교육/훈련	2027-06-30	○
97	의료기관 보건의료인력 대상(간호사) 자살예방 생명지킴이교육(온라인용)	한국생명존중희망재단	표준 중재/권고	교육/훈련	2027-06-30	○
98	의료기관 보건의료인력 대상(의사) 자살예방 생명지킴이교육(온라인용)	한국생명존중희망재단	표준 중재/권고	교육/훈련	2027-06-30	○
99	장애인 관련 종사자를 위한 장애인 생명지킴이 교육 프로그램(온라인용)	한국생명존중희망재단	표준 중재/권고	교육/훈련	2027-06-30	○
100	장애인 관련 종사자를 위한 장애인가족 생명지킴이 교육 프로그램(온라인용)	한국생명존중희망재단	표준 중재/권고	교육/훈련	2027-06-30	○
101	노인 우울 및 자살사고 경계선 집단프로그램 마음자랑이	부산광역시자살예방센터	표준 중재/권고	교육/훈련	2027-06-30	
102	금메달 사례관리 프로그램★	수원시노인정신건강센터	연구기반 중재	개입	2027-12-31	
103	정신장애인 자살예방교육 프로그램(가족용)★	한국생명존중희망재단	연구기반 중재	교육/훈련	2027-12-31	○
104	전라북도 생명지킴이 강사양성교육 '소중한 숨'★	전라북도정신건강복지센터	연구기반 중재	교육/훈련	2027-12-31	○

4 지자체 자살예방시행계획 추진실적 평가

가 평가 개요

1) 사업목적

- 지방자치단체가 수립한 자살예방시행계획의 이행 정도와 성과를 평가하여 책무성을 강화하고 자살예방사업의 실효성 향상
- 중앙정부 및 지방자치단체의 효과적인 자살예방 사업 추진을 위한 기초자료 마련

2) 법적근거

- 「자살예방 및 생명존중문화조성을 위한 법률」 제8조(연도별 시행계획의 수립·시행 등)
- 동법 시행령 제3조(추진실적 평가 절차 등)

3) 추진경과 및 지원현황

- 지방자치단체 자살예방시행계획 수립 매뉴얼 개발('16. 12월)
- 지방자치단체 자살예방시행계획 평가 실시 의결('17. 3월) * 국무조정실 개별평가 의결
- 지방자치단체 자살예방시행계획 추진실적 평가체계 개발('17. 11월)
* '18년('17년 실적) 평가
- 지방자치단체 자살예방시행계획 추진실적 평가체계 개편('20. 11월)
* '22년('21년 실적)부터 개편 평가체계 적용

나 세부 평가 계획

1) 평가 대상

- 평가단위 : 2023년 17개 시·도 자살예방시행계획 및 추진실적

2) 평가 방법

가) 평가위원회 구성 및 운영

(1) 지자체 자살예방시행계획 추진실적 평가위원회

(가) 구성

- 평가위원회는 위원장 1인을 포함한 5인 이상 10인 이하의 위원으로 구성
- 위원은 평가 또는 자살예방 분야에 관한 전문적인 지식과 경험이 풍부한 자 중에서 추천을 받아 보건복지부 정식 승인을 득한 후 보건복지부 장관이 위촉
- 평가위원은 자살예방, 정신건강, 정책평가 등 다양한 분야의 민간 및 공공부문 연구기관, 학회 등의 전문가로 구성
- 위원의 임기는 2년으로 하되, 1회에 한하여 연임 가능
- 위원이 궐위된 경우 후임 위원의 임기는 전임자의 나머지 기간으로 지정

(나) 기능

- 지자체 자살예방시행계획 추진실적 평가
- 지자체 자살예방 우수사례 선정 심사
- 지자체 자살예방시행계획 추진실적 우수기초지자체 평가
- 지자체 자살예방시행계획 추진 효율화 컨설팅
- 기타 위원회에서 필요하다고 인정하는 경우

나) 평가일정

단계	일정	주요내용
1단계	'24년 1~2월	<ul style="list-style-type: none"> ● 평가위원회 구성 : 객관적인 평가를 위해 외부 전문가, 관계 공무원 등으로 구성 ● 추진실적 제출 : 자살예방시행계획 추진실적 결과보고서 제출 (법정 제출기한 : 2월말)
2단계	'24년 3~4월	<ul style="list-style-type: none"> ● 평가위원회 소집 및 교육 : 공정한 평가가 진행될 수 있도록 평가위원 교육 진행 및 평가 매뉴얼을 위원에게 사전공유
3단계	'24년 4~5월	<ul style="list-style-type: none"> ● 서면평가 실시 : 평가지표에 따라 평가위원 평가 실시 ● 평정회의 실시 : 평가위원 간 점수 조정 및 의견 공유
4단계	'24년 6월	<ul style="list-style-type: none"> ● 자살예방정책위원회 심의·확정 : 평가결과 확정 및 우수지자체 선정 ● 평가결과 종합 및 통보 : 각 지자체로 평가결과와 평가위원 의견을 종합 분석하여 통보

다) 세부평가방법

(1) 2023년 지자체 자살예방시행계획 추진실적 평가는 평가위원회를 구성하여 평가 실시

(2) 각 시·도에서 제출한 추진실적을 바탕으로 서면평가

(3) 평가점수 결과를 바탕으로 상위 우수지자체 선정

(가) (자료) 2023년 지자체 자살예방시행계획 추진실적

(나) (평가방법) 서면평가

- (점수산출) 평가위원이 17개 시·도를 모두 평가하며, 평가위원의 평균점수로 최종 점수 산출
- 각 해당 평가지표별 평가의견 작성 및 총평(전반적 평가, 잘된 점, 미흡한 점) 작성
- (우수지자체 선정) 최종 평가결과를 바탕으로 자살예방정책위원회에서 심의·확정

3) 평가 지표 구성

- 기본체계(30점), 시행과정(30점), 시행성과(40점) 점수 합계(100점 만점). 최종 평가 점수 산출
- 평가지표는 3개 부문, 12개 지표로 구성

〈평가부문 및 평가지표〉

평가 부문	평가항목	평가지표	배점
I. 기본 체계 (30)	정책환경 조성의 수준(10)	• 인적·물적 자원 배분의 적정성	5
		• 자살예방사업에 대한 지자체장의 의지의 정책 반영	5
	시행계획의 적정성(20)	• 현황-전략, 추진과제 설정의 타당성	10
		• 국가적 차원의 추진 방향 반영	10
II. 시행 과정 (30)	협력체계의 구축과 수행(10)	• 사업 추진을 위한 내·외부 네트워크의 구축 및 운영	10
	사업 추진을 위한 광역지자체의 지원(5)	• 기초지자체에 대한 지원 노력	5
		사업 관리의 적절성(15)	• 정기적인 모니터링 및 결과의 반영
	• 전년도 추진실적 평가의 개선사항 반영 및 추진		5
III. 시행 성과 (40)	성과지표의 적절성(10)	• 성과지표의 대표성 및 적극성	10
	목표 달성도(10)	• 주요 시행성과 달성도	10
		사업의 성과(20)	• 국가중점사업의 실질적 성과
			• 지역특화사업의 실질적 성과
소 계			100

4) 평가결과 활용방안

가) 평가결과 공표(안)

- 평가결과를 각각 우수, 보통, 미흡 3단계 등급으로 구분하여 '보건복지부 자살예방정책과'에서 공문을 통해 각 지자체로 통보
- 평가결과 내용에는 최종 평가 등급, 평가항목 및 지표별 결과, 평가위원의 평가의견(총평) 포함

나) 평가결과 활용 및 환류(안)

- '자살예방의 날(9.10)' 기념식에서 '보건복지부 장관 표창' 수여 예정
- 표창 대상
 - 평가결과 '우수' 등급을 받은 광역 지자체
- 평가결과는 향후 지자체 컨설팅(2024년 하반기 시행) 기초자료로 활용

5) 행정사항

- 시·도지사는 '23년 지방자치단체 자살예방시행계획 추진실적'을 작성하여 보건복지부장관에게 2024년 2월 29일(목)까지 제출
 - ※ 자살예방법 시행령 제3조에 따른 법정 제출기한으로, 추진실적 보고서 제출기한 엄수
- 제출 서류
 - '23년 지방자치단체 자살예방시행계획 추진실적 제출 공문
 - '23년 지방자치단체 자살예방시행계획 추진실적 결과보고서(원본파일)
 - * 개별 파일명 : (예) 1. (서울특별시) '23년 지방자치단체 자살예방시행계획 추진실적 제출(공문)
 - 2. (서울특별시) '23년 지방자치단체 자살예방시행계획 추진실적 결과보고서

다 부록

1) 2025년('24년 실적) 지방자치단체 합동평가 지표

국정 목표	3. 따뜻한 동행, 모두가 행복한 사회
국민 약속	3-12. 국민의 안전과 건강, 최우선으로 챙기겠습니다.
국정 과제	3-12-67. 예방적 건강관리 강화
지표명	㉞ 자살사망자 대비 자살 고위험군 등록관리 현황
지표 성격	<p>〈국가주요시책, 국고보조사업〉</p> <p>- 「자살예방 국가 행동계획」 추진에 따라 각 지자체별 자살 고위험군 관리를 통해 지역별 자살예방정책의 적극적 수행 필요</p>

	- 자살 고위험군 관리를 통하여 자살 고위험군의 자살 위험 정도를 낮추며, 지역의 자살사망 발생 건수를 감소시키기 위한 정량지표			
지표 유형	정량	공통	정순	계속(유지)
지표 설명	지표명 설명	지자체 자살사망자 숫자 대비 고위험군 등록 관리 현황		
	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	<p>자살 고위험군(자살시도자, 유족 등)은 일반인보다 높은 자살 재시도율*을 보이므로 각 지자체의 고위험군에 대한 지원 및 적절한 서비스 연계 등의 관리 강화 필요</p> <p>*자살시도자는 일반 인구에 비해 자살률이 약 20~30배 높은 고위험군(^13, 자살실태조사), 자살유족의 자살 위험은 일반인 대비 평균 8.3배~10배(스웨덴, Hedstrom et al, 2008)</p>		
	기대효과	지자체별 자살 고위험군 관리 체계를 강화하여 자살 재시도를 방지하고, 지역사회 복귀를 통해 자살위험도 및 자살률 감소 달성		
	기타참고사항			
측정 방법	<p>○ 산식</p> <p>1. 시·도(시군구 포함)의 자살사망자 수 대비 자살 고위험군 등록관리 현황(가중치0.8)</p> $\Rightarrow \frac{\text{자살 고위험군 등록관리 실인원 수}}{\text{평가연도 자살사망자 수}} \times 100$ <p>2. 시·도(시군구 포함)의 자살 고위험군 관리인원 대비 퇴락 현황(가중치0.2)</p> $\Rightarrow \frac{\text{퇴락인원 수}}{\text{당반기말 관리인원 수}} \times 100$			
	<p>○ 산식 설명</p> <p>1. 자살사망자 수 대비 자살 고위험군 등록관리 현황</p> <ul style="list-style-type: none"> - 자살사망자 : 국가 자살동향 감시체계(통계청)에 따른 각 지자체별 자살사망자 수 - 자살 고위험군 등록관리 현황 : 각 지자체별 ‘자살예방사업안내’ 지침에 따른 ‘자살예방사업 업무실적’* 중 자살 고위험군(자살시도자, 의도자, 자살유족) 등록관리 등록현황 실인원(신규) <p>* 정신건강사례관리시스템 內 업무실적표 통해 확인 가능하며 개별서비스계획(Individual Service Plan, ISP)을 수립해야 실적으로 인정</p> <p>※ 각 지자체별 통계(자살사망자 수) 산출 시점을 고려하여 실적은 2024년 2월 말까지 집계 ⇒ 목표치 80%로 100점기준(최대값 80%) 환산 후 가중치 0.8 적용</p> <p>2. 자살 고위험군 관리인원 대비 퇴락관리 현황</p> <ul style="list-style-type: none"> - 당반기말 관리인원 수 : ‘자살예방사업 안내’ 지침에 따른 ‘자살예방사업 업무실적’* 중 자살 고위험군 당반기말 관리인원 수 * 정신건강사례관리시스템 內 업무실적표 통해 확인 가능 - 퇴락인원수 : ‘자살예방사업 안내’ 지침에 따른 ‘자살예방사업 업무실적’* 중 퇴락 현황의 퇴락(단, 자살제외)* 실인원 수 * 자살위험감소, 서비스 종결, 전출, 사망(그 외), 기타 등 명시되어 있는 퇴락 사유에 표기된 실적으로 자살은 제외 <p>⇒ 목표치 20%로 100점기준(최대값 20%) 환산 후 가중치 0.2적용</p>			

○ 목표치 : 90점 ○ 평가대상 : 시·도(시·군·구 포함) ○ 평가기준일 : 2024. 12. 31.													
시스템 구현 서식	①자살사망자대비 자살 고위험군 등록관리현황					②등록관리인원대비 퇴로관리현황					③ 총점		
	구분	평가 연도 자살 사망자 수 (A)	자살 고위험군 등록관리 실인원수 (B)	자살 사망자 대비 자살 고위험군 등록 관리현황 (C)= (B/A ×100) ※ (C) 최대값 ≤80	100점 환산 (D)= (C*1.25)	① 점수 (D)× 0.8	당반기말 등록 관리 실인원수 (E)	퇴로 실인원수 (F)	퇴로 자살 수 (G)	등록관리 인원대비 퇴로관리 현황 (H)= ((F-G)/E ×100) ※(H) 최대값 ≤20	100점 환산 (I)= (H*5)	② 점수 (I)× 0.2	① + ②
	○○사도 (시군구 합계)												
	○○시												
	○○군												
	○○구												
연계 시스템	없음												
증빙 자료	○ 산식(실적)에 대한 지자체 증빙자료 - 필요 : 자살예방사업안내에 따른 자살예방사업 업무실적												
VPS실적 입력주체	시·도				입력 시기	연단위							

2) 광역 지자체 역할 분담 사례

- 자살예방 국가행동계획* 등에 따른 광역 지자체의 역할 분담(추진 가능한 세부사업) 사례
 - * 「자살예방 국가행동계획(18~22년) 및 보완대책(19.9.~), 「지역사회 자살예방 실천계획」(20.5.~), 「코로나19 대응 자살예방 강화 대책」(20.11.~), 「포스트 코로나 대비 자살예방 강화 대책」(21.6.~), 「제5차 자살예방기본계획」(23.4.~) 기준
- (중점) : 국가중점사업, ★(중점) : 필수 국가중점사업

전략1. 범사회적 자살예방환경 조성

- 생명지킴이양성 교육 프로그램 개발 및 보급
- 생명지킴이 강사양성 교육 및 생명지킴이 교육 지원

- 생명지킴이 관리(지역 생명지킴이 수료자 통합관리, 지역 생명지킴이 활동 독려를 위한 사업 추진 등)
- 생명지킴이 확대를 위한 다양한 민간단체와의 협력 추진

★(중점) 자살예방 생명지킴이교육(생명지킴이교육 대상자별 차별화된 교육 및 활용 추진)

- 사회보장서비스 제공기관 등 연계를 통한 자살 고위험군 발굴
- 전화상담 24시간 운영을 통한 정신건강 및 자살 상담 서비스 제공
- 지역상담기관 및 정신의료기관 연계
- 자살예방 마을공동체 사업 구축·지원
- 1차 의료기관의 우울증·자살위험 스크리닝 가이드라인 교육
- 찾아가는 정신건강 선별검사 및 상담서비스 제공

★(중점) 지자체 중심의 생명존중안심마을 운영 활성화

- 번개탄·농약 등의 판매·보관 관리 및 모니터링 지원
- 번개탄 등 판매개선 홍보 포스터 제작 및 배포(기초센터)
- 교량 안전시설 설치·관리 및 관련 주체간 협력 네트워크 구축
- 온라인상의 자살 유발정보 차단(모니터링, 신고 등)

★(중점) 자살도구·수단 관리 및 접근성 제한

- 자살예방 홍보 및 캠페인 실시(지역 언론매체 및 기관 등)
- 자살예방의 날 기념행사 및 포럼 등
- 초·중·고 생명존중인식교육
- 지역 언론 대상 자살보도 권고기준 보급·교육 및 모니터링

(중점) 자살예방 홍보 및 캠페인 실시(지역 언론매체 및 기관 등)

전략2. 맞춤형 자살예방서비스 제공

- 독거노인 및 치매 환자 가족 대상 지역맞춤형 서비스 개발
- 청·장년 대상 심리지원 프로그램 보급·지원
- 대학생, 군인, 초등학생 대상 상담 및 자살예방 프로그램 보급·지원
- 학교밖청소년 대상 통합지원체계를 통한 맞춤형 연계 서비스 개발·지원
- 아동·청소년·직장인·여성·노인 등에 대한 자살예방 프로그램 및 인력(강사) 지원
- 자살 유족 자조모임 운영, 프로그램 개발 및 지원 서비스 제공
- 동료지원활동가 운영 및 지원
- 근로자 및 실직자 프로그램 운영·보급
- 직업적 트라우마 대응을 위한 전문상담 지원
- 자살사고 발생 사업장 사후관리 지원
- 퇴원 정신질환자 사후관리 지원
- 빈곤층·다문화가정·북한이탈주민, 정신·신체 질환자 대상 자살예방 프로그램 지원, 장애인시설-정신건강복지센터 연계 구축

(중점) 자살 유족 자조모임 확대

(중점) 자살 유족 지원 서비스 개발

- 자살예방 상담전화(정신건강 위기상담) 운영
- 24시간 자살위기 응급출동 및 사례연계

- 경찰-소방-정신건강 서비스 연계체계 구축
- 병원-정신건강 연계체계 구축 및 응급실 기반 자살시도자 사후관리 프로그램 및 사례관리 가이드라인 교육
- 자살 고위험군(시도자, 유족 등) 모니터링 및 위기관리 서비스 지원

(중점) 자살 고위험군(시도자, 유족 등) 사후관리 강화

전략3. 자살예방정책 추진기반 강화

- 자살데이터 분석, 지표 분석 및 개발, 집중관리 지역, 집단, 인구 등 자살원인 심층분석 및 대책 연구
- 자살 관련 환경 및 지역현황 조사·분석
- 심리부검 면담 수행 및 유관기관 협조체계 구축
- 자살시도자 DB 구축 지원
- 자살예방사업 프로그램 개발(지역기반) 및 보급
- 자살예방프로그램 효과성 평가

★(중점) 전수조사, 통계 등 활용한 자살원인 심층분석 및 근거기반 정책 추진

- 지원체계를 통한 지역맞춤형 통합 사례관리 프로그램 개발 및 보급
- 자살위험성평가 및 개입에 대한 사례관리 자문·지원
- 지자체 단위 자살예방위원회 및 자살예방실무위원회 구성·운영
- 사회복지 자원 및 인프라에 대한 현황 조사
- 협력체계 구축 및 네트워크 강화(유관기관 및 공공기관 MOU체결)
- 중앙-광역-기초센터 간 정신건강 전달체계 구축
- 자살예방 전담인력 확충 지원

★(중점) 자살예방 전담인력 역량강화 교육

★(중점) 자살예방 전담인력 소진방지 체계 구축

3) 기초 지자체 역할 분담 사례

- 자살예방 국가행동계획* 등에 따른 기초 지자체의 역할 분담(추진 가능한 세부사업) 사례
 - * 「자살예방 국가행동계획(18~22년) 및 보완대책(19.9.~)», 「지역사회 자살예방 실천계획」(20.5.~), 「코로나19 대응 자살예방 강화 대책」(20.11.~), 「포스트 코로나 대비 자살예방 강화 대책」(21.6.~) 기준, 「제5차 자살예방기본계획」(23.4.~) 기준

(중점) : 국가중점사업, ★(중점) : 필수 국가중점사업

전략1. 범사회적 자살예방환경 조성

- 생명지킴이양성교육 실시(지역사회 생명지킴이 양성을 위한 계획 수립, 대상별 생명지킴이 교육)
- 생명지킴이 관리(생명지킴이 등록 및 관리, 생명지킴이 지역사회 활동 지원)

★(중점) 자살예방 생명지킴이교육(생명지킴이교육 대상자별 차별화된 교육 및 활용 추진)

- 자살 고위험군 발굴을 위한 시·군·구 희망복지지원단 통합사례회의 실시
- 온라인 및 전화상담, 대면상담을 통한 통합적 사례관리 서비스 제공
- 지역상담기관 및 정신의료기관 연계

- 자살예방 마을공동체 사업 운영(ex. 생명사랑행복마을, 생명사랑안심아파트 등)
- 1차 의료기관의 우울증·자살위험 스크리닝 가이드라인 교육
- 찾아가는 정신건강 선별검사 및 상담서비스 제공

★(중점) 지자체 중심의 생명존중안심마을 운영 활성화

- 번개탄·농약 등의 판매·보관 관리 및 모니터링
- 번개탄 등의 판매개선 홍보 포스터 제작 및 배포(판매업체)
- 교량 안전시설 설치·관리 및 관련 주체간 협력 네트워크 구축
- 온라인상의 자살 유발정보 차단(모니터링, 신고 등)

★(중점) 자살도구·수단 관리 및 접근성 제한

- 자살예방 홍보 및 캠페인 실시(지역 언론매체 및 기관 등)
- 자살예방의 날 기념행사 및 포럼 등
- 자살고위험 기간 집중 홍보(자살다빈도 장소 내 현수막 및 포스터 설치 등)
- 초·중·고 생명존중인식교육

(중점) 자살예방 홍보 및 캠페인 실시(지역 언론매체 및 기관 등)

전략2. 맞춤형 자살예방서비스 제공

- 노인 우울증 선별검사, 복지자원 연계, 안부전화, 자살예방 교육
- 청·장년 특성별 선별검사 및 심리지원
- 대학생, 군인, 초등학생 대상 자살예방 교육(생명사랑교육) 및 프로그램 제공
- 학교 밖 청소년 대상 통합지원체계를 통한 맞춤형 연계 서비스 제공
- 아동·청소년·직장인·여성·노인 등에 대한 자살예방 프로그램 운영, 우울증 등 정신건강 스크리닝 프로그램 운영(학교 및 지역사회 기반)

- 자살 유족 자조모임 운영, 상담 및 지원 서비스 제공
- 유족 사례관리, 동료지원활동가 연계 등
- 근로자 및 실직자 대상 정신건강스크리닝 및 프로그램 운영
- 자살사고 발생 사업장 사후관리 지원
- 퇴원 정신질환자 사례관리
- 빈곤층·다문화가정·북한이탈주민, 정신·신체 질환자 대상 정신건강 스크리닝 및 자살예방 프로그램 운영

(중점) 자살 유족 자조모임 확대

- 자살예방 상담전화(정신건강 위기상담전화) 운영
- 자살위기 응급출동 및 사례관리
- 경찰-소방-정신건강 연계체계 구축
- 자살시도자 사후관리 프로그램 및 사례관리 서비스 제공
- 자살 고위험군(시도자, 유족 등) 모니터링 및 위기관리 서비스 제공

(중점) 자살 고위험군(시도자, 유족 등) 사후관리 강화

전략3. 자살예방정책 추진기반 강화

- 자살 관련 지역현황 조사·분석
- 심리부검 면담을 위한 유족 발굴 및 지원

- 자살시도자 DB 구축 지원
- 자살예방프로그램 효과 측정 지원

★(중점) 전수조사, 통계 등 활용한 자살원인 심층분석 및 근거기반 정책 추진

- 지원체계를 통한 통합사례관리
- 지자체 단위 자살예방위원회 및 자살예방실무위원회 구성·운영
- 자살 고위험군의 복지수요 발굴 및 서비스 지원
- 희망복지지원단 등과 함께 자살 고위험군에 대한 통합적 복지-정신건강 연계 서비스 제공

-
- 협력체계 구축 및 네트워크 강화(유관기관 및 공공기관 MOU 체결)
 - 지역사회 정신건강 연계체계 구축을 통한 관내 자살예방 역량 강화
 - 자살예방 전담인력 인력 채용
-

(중점) 자살예방 전담인력 역량강화 교육

(중점) 자살예방 전담인력 소진방지 체계 구축

5 국내·외 자살통계 현황

연도별 자살사망자 수 및 자살률 추이, 2012~2022

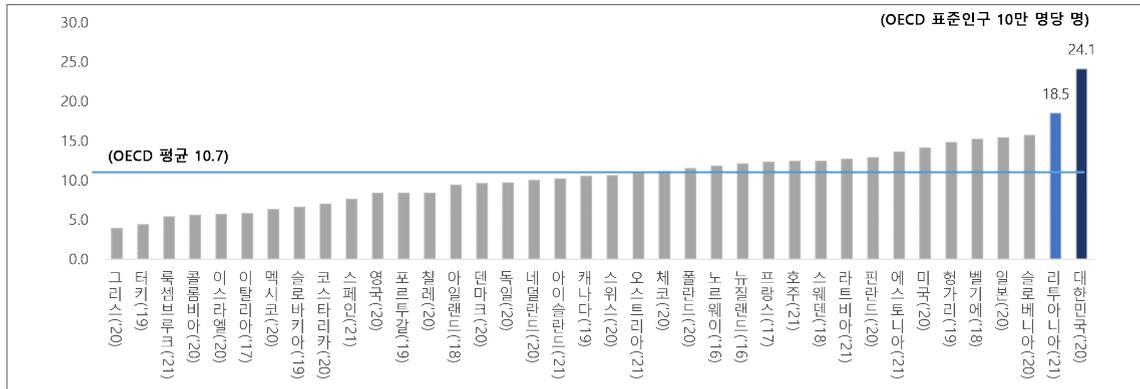


성·연령별 자살사망자 수 및 자살률 추이, 2012~2022

(단위 : 명, 인구 10만 명당 명, %)

		자살사망자 수	자살률									
			전체	1-9	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80 이상
남녀 전체	2012년	14,160	28.1	0.0	5.1	19.5	27.3	30.9	35.3	42.4	73.1	104.5
	2021년	13,352	26.0	0.0	7.1	23.5	27.3	28.2	30.1	28.4	41.8	61.3
	2022년	12,906	25.2	-	7.2	21.4	25.3	28.9	29.0	27.0	37.8	60.6
	'21년 증감	-446	-0.8	-	0.0	-2.2	-2.0	0.7	-1.1	-1.3	-4.0	-0.7
	대비 증감률	-3.3	-3.2	-	0.6	-9.2	-7.2	2.5	-3.6	-4.7	-9.6	-1.1
남	2012년	9,622	38.2	0.0	5.5	23.5	34.6	42.9	53.2	66.8	115.6	181.7
	2021년	9,193	35.9	-	7.3	27.1	33.4	38.9	43.6	44.3	66.4	119.4
	2022년	9,019	35.3	-	7.6	24.5	33.4	39.5	42.5	41.4	61.9	117.9
	'21년 증감	-174	-0.6	-	0.3	-2.6	0.0	0.6	-1.1	-2.9	-4.5	-1.5
	대비 증감률	-1.9	-1.7	-	4.5	-9.6	-0.1	1.5	-2.5	-6.5	-6.8	-1.2
여	2012년	4,538	18.0	0.0	4.7	15.2	19.8	18.3	17.2	19.9	42.8	73.0
	2021년	4,159	16.2	0.1	6.9	19.6	20.7	17.1	16.3	13.1	21.5	31.9
	2022년	3,887	15.1	-	6.7	17.9	16.7	17.9	15.2	13.2	17.7	30.9
	'21년 증감	-272	-1.0	-	-0.3	-1.7	-4.1	0.8	-1.1	0.1	-3.9	-1.0
	대비 증감률	-6.5	-6.4	-	-3.7	-8.5	-19.6	4.9	-6.6	0.7	-17.9	-3.1
성비 (남/ 여)	2012년	2.1	2.1	-	1.2	1.5	1.7	2.3	3.1	3.4	2.7	2.5
	2021년	2.2	2.2	-	1.1	1.4	1.6	2.3	2.7	3.4	3.1	3.7
	2022년	2.3	2.3	-	1.1	1.4	2.0	2.2	2.8	3.1	3.5	3.8

OECD 국가별 추이



* 자료 : OECD.STAT, Health Status Data(2023. 7. 추출)
 * OECD 평균은 자료 이용이 가능한 38개 국가의 가장 최근 자료를 이용하여 계산

2022년 자살사망 주요 현황

- (자살사망자 수) '21년 13,352명 → '22년 12,906명으로 전년 대비 446명(-3.3%) 감소
 - 하루 평균 자살사망자 수는 '21년 36.6명 → '22년 35.4명으로 1.2명 감소
- (자살률) '21년 26.0명 → '22년 25.2명으로 전년 대비 0.8명(-3.2%) 감소

< 2021~2022년 자살사망 현황 >

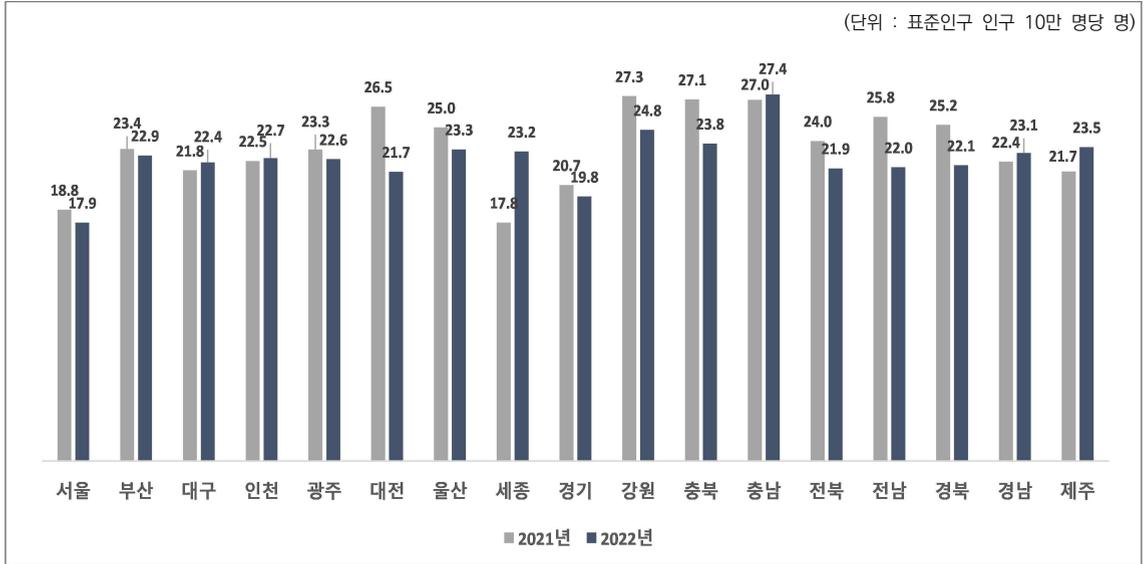
(단위 : 명, 인구 10만 명당 명, %)

구분	2021년	2022년	전년 대비 증감(증감률)
자살사망자 수(명)	13,352	12,906	-446(-3.3)
자살률(인구 10만 명당 명)	26.0	25.2	-0.8(-3.2)
1일 평균 사망자 수(명)	36.6	35.4	-

[출처 : 통계청, 2021~2022년 사망원인통계]

지역(시·도)별 자살사망 현황

〈 2021~2022년 시·도별 연령표준화자살률 〉



[출처 : 통계청, 2021~2022년 사망원인통계]

〈 2022년 시·도별 자살 현황 〉

(단위 : 명, 인구 10만 명당 명, %)

구 분	자살사망자 수	자살률	연령표준화자살률			
			표준인구 10만 명당 명	순위	자살률 증감률	순위
서울특별시	2,009	21.4	17.9	17	-5.2	10
부산광역시	906	27.3	22.9	8	-2.1	7
대구광역시	638	27.0	22.4	11	2.8	4
인천광역시	758	25.8	22.7	9	1.0	6
광주광역시	358	25.0	22.6	10	-3.1	8
대전광역시	371	25.7	21.7	15	-18.3	17
울산광역시	293	26.3	23.3	5	-6.6	11
세종특별자치시	88	23.3	23.2	6	29.8	1
경기도	3,117	23.1	19.8	16	-4.1	9
강원도	507	33.1	24.8	2	-9.1	13
충청북도	461	29.0	23.8	3	-12.2	15
충청남도	701	33.2	27.4	1	1.4	5
전라북도	462	26.1	21.9	14	-8.6	12
전라남도	485	26.6	22.0	13	-14.6	16
경상북도	699	26.8	22.1	12	-12.0	14
경상남도	878	26.7	23.1	7	2.9	3
제주특별자치도	175	26.0	23.5	4	8.4	2

[출처 : 통계청, 2022년 사망원인통계]

자살 수단별 자살사망자 현황

※ 한국표준질병·사인분류 자살 관련 코드(한국생명존중희망재단 재분류)

〈2021~2022년 수단별 자살 현황〉

(단위 : 명, %)

대분류	소분류	2021년	2022년	전년 대비 사망자 수 증감(증감률)
전체		13,352(100.0)	12,906(100.0)	-446(-3.3)
중독	약물 중독	419(3.1)	365(2.8)	-54(-12.9)
	알코올 중독	10(0.1)	5(0.0)	-5(-50.0)
	유기용제 중독	14(0.1)	13(0.1)	-1(-7.1)
	가스 중독	2,022(15.1)	1,870(14.5)	-152(-7.5)
	농약 중독	741(5.5)	664(5.1)	-77(-10.4)
	기타 중독	274(2.1)	241(1.9)	-33(-12.0)
목매		6,581(49.3)	6,408(49.7)	-173(-2.6)
익사		546(4.1)	507(3.9)	-39(-7.1)
총화기/폭발물		7(0.1)	5(0.0)	-2(-28.6)
분신		53(0.4)	69(0.5)	16(30.2)
둔기/예기		144(1.1)	186(1.4)	42(29.2)
추락		2,482(18.6)	2,522(19.5)	40(1.6)
자동차/기차		6(0.0)	4(0.0)	-2(-33.3)
기타		53(0.4)	47(0.4)	-6(-11.3)

6 심리부검 면담 분석 결과 요약

※ 자세한 내용은 2022 심리부검 면담 결과보고서(한국생명존중희망재단, 2023)를 통해 확인

심리부검 면담 결과 분석

가 8개년(2015~2022년) 심리부검 면담 분석 - 자살사망자 980명

인구통계학적 정보	<ul style="list-style-type: none"> 남성(65.4%), 장년기(32.6%), 피고용인(37.3%), 실업자(24.8%), 기혼(53.0%), 1인 가구(18.1%)
자살상황 정보	<ul style="list-style-type: none"> 자택(56.4%), 목욕(52.2%), 사망 당시 음주(36.7%), 유서(45.8%)
사망 전 방문기관	<ul style="list-style-type: none"> 도움 요청하기 위해 기관 방문한 경우 49.8% 정신건강의학과(52.5%) > 일반 병·의원(41.0%)
경고신호	<ul style="list-style-type: none"> 93.6%가 사망 전 경고신호 보임 감정변화(66.0%) > 수면변화(62.3%) > 자살 언급(54.9%) > 무기력, 대인기피, 흥미상실(52.7%) > 식욕, 체중 변화(52.2%) 경고신호 인식을 24.0% 인식 후 대처 : 걱정했지만 별다른 대처 못함(46.0%) > 그 외 도움을 주려고 했음(26.0%) > 대수롭지 않게 생각함(19.5%)
사망 전 스트레스	<ul style="list-style-type: none"> 평균 3.5개 스트레스 사건 경험 가족관계(61.3%) > 경제(60.7%) > 직업(59.2%) > 부부관계(51.9%) > 신체건강(29.0%) > 대인관계(25.4%) > 연애관계(13.3%)
정신질환	<ul style="list-style-type: none"> 90.3%가 정신질환 앓았을 것으로 추정됨 우울장애(81.8%) > 물질 관련 및 중독 장애(32.1%) > 불안장애(22.6%) 치료력은 58.3%에 불과 정신과 외래(82.1%) > 정신과 입원(24.3%) > 상담(14.5%)
기타 위험요인	<ul style="list-style-type: none"> 45.2%가 성장기 외상 사건 경험 신체·정서적 학대(43.3%) > 가정불화(33.8%) > 재정적 어려움(16.4%) 자살 시도 37.4% 29.7%가 가족의 자살 사망 경험

나 8개년(2015~2022년) 심리부검 면담 분석 - 면담 참여 유족 1,120명

인구통계학적 정보	<ul style="list-style-type: none"> 여성(73.3%) 배우자(31.1%) > 부모(25.5%) > 자녀(23.4%)
사별 후 변화	<ul style="list-style-type: none"> 심리/행동(97.2%) > 대인관계(62.6%) > 신체건강(55.4%)
심리정서 상태	<ul style="list-style-type: none"> 우울문제(84.0%), 수면문제(72.4%), 복합비애(36.8%), 음주문제(20.3%) 59.5%가 자살사고 표현
유족지원 서비스	<ul style="list-style-type: none"> 서비스 이용률 76.2%

● 심리부검과 자살사망자 전수조사 자료 비교

가 3개년(2018~2020년) 자살사망자 비교 - 심리부검 390명, 전수조사 38,875명

인구통계학적 정보	<ul style="list-style-type: none"> • 성별, 사망연도, 거주지, 청·장·중년기에서 유의한 차이 있음 • 심리부검이 전수조사에 비해 여성 비율 높고 사망 연도와 거주지 편차가 있음 • 심리부검은 아동·청소년 자살사망자 자료가 없고 노년기 비율이 낮음
자살상황 정보	<ul style="list-style-type: none"> • 사망 방법에서 유의한 차이 있음 • 사망 장소에서는 유의한 차이 없음

나 청년기(20세~34세) 자살사망자 비교 - 심리부검 134명, 전수조사 6,043명

인구통계학적 정보	<ul style="list-style-type: none"> • 성별, 고용상태, 결혼상태에서 유의한 차이 없음 • 동거인 유무에서 유의한 차이 있음
자살상황 정보	<ul style="list-style-type: none"> • 사망 장소, 사망 방법에서 유의한 차이 없음
주원인	<ul style="list-style-type: none"> • 유의한 차이 없음 (심리부검과 전수조사 모두 정신건강문제 1순위)
정신질환	<ul style="list-style-type: none"> • 정신질환 유무에 유의한 차이 있음. 심리부검이 더 높은 비율로 추정 • 심리부검이 양극성장애, 우울장애, 불안장애 더 높은 비율로 추정 • 물질중독장애, 조현병 및 관련 장애는 유의한 차이 없음
경고신호	<ul style="list-style-type: none"> • 경고신호 종류에 유의한 차이 있음. 심리부검이 더 높은 비율로 추정 • 심리부검이 자살 언급, 신체적 불편감 호소, 자기 비하, 외모에 무관심, 자해 및 물질 남용, 무기력, 정서변화를 높은 비율로 추정

다 장년기(35세~49세) 자살사망자 비교 - 심리부검 130명, 전수조사 10,532명

인구통계학적 정보	<ul style="list-style-type: none"> • 성별에서 유의한 차이 없음 • 고용상태, 결혼상태, 동거인 유무에서 유의한 차이 있음
자살상황 정보	<ul style="list-style-type: none"> • 사망 장소, 사망 방법에서 유의한 차이 없음
주원인	<ul style="list-style-type: none"> • 유의한 차이 없음 (심리부검과 전수조사 모두 직업경제문제 1순위)
정신질환	<ul style="list-style-type: none"> • 정신질환 유무에 유의한 차이 있음. 심리부검이 더 높은 비율로 추정 • 심리부검이 우울장애, 불안장애, 물질중독장애 더 높은 비율로 추정 • 양극성장애, 조현병 및 관련 장애는 유의한 차이 없음
경고신호	<ul style="list-style-type: none"> • 경고신호 유무 및 종류에 유의한 차이 있음. 심리부검이 더 높은 비율로 추정 • 심리부검이 자살 언급, 신체적 불편감 호소, 자기 비하, 외모에 무관심, 무기력, 우울 증상을 높은 비율로 추정 • 자해 및 물질 남용은 유의한 차이 없음

라 중년기(50세~64세) 자살사망자 비교 - 심리부검 96명, 전수조사 11,254명

<p>인구통계학적 정보</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 성별, 결혼상태, 동거인 유무에서 유의한 차이 있음 • 고용상태에서 유의한 차이 없음
<p>자살상황 정보</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 사망장소, 사망방법에서 유의한 차이 없음
<p>주원인</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 성별에 따라 사망 주원인에 유의한 차이 있음 • 여성 주원인에는 유의한 차이 없음 (심리부검과 전수조사 모두 정신건강문제 1순위) • 남성 주원인에는 유의한 차이 있음 <ul style="list-style-type: none"> - 심리부검 : 정신건강문제 > 직업경제문제 > 관계문제 순으로 추정 - 전수조사 : 직업경제문제 > 정신건강문제 > 기타문제 순으로 추정
<p>정신질환</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 정신질환 유무에 유의한 차이 있음. 심리부검이 더 높은 비율로 추정 • 심리부검이 양극성장애, 우울장애, 불안장애 더 높은 비율로 추정 • 물질중독장애, 조현병 및 관련 장애는 유의한 차이 없음
<p>경고신호</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 경고신호 유무 및 종류에 유의한 차이 있음, 심리부검이 더 높은 비율로 추정 • 심리부검이 자살언급, 신체적 불편감 호소, 자기비하, 외모에 무관심, 무기력, 우울 증상을 높은 비율로 추정 • 자해 및 물질남용은 유의한 차이 없음

7 통계 데이터 이용정보

데이터명	데이터 설명	제공기관	제공방법	제공 주기
사망원인통계 (KOSIS, MDIS)	<ul style="list-style-type: none"> 통계법 및 가족관계등록 등에 관한 법률에 따라 국민이 신고한 사망신고서를 기초로 집계된 자살사망자 자료 자살사망자의 기본 정보(성, 연령, 직업 등)와 사망원인 등 자살 관련 정보 포함 	통계청	KOSIS	매년 (9월)
			MDIS	매년 (10~11월)
전수조사통계	<ul style="list-style-type: none"> 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)	<ul style="list-style-type: none"> 응급의료기관으로 지정된 의료기관의 응급실에 내원하여 접수한 환자들의 진료정보이며, 2022년 12월 31일 기준 166개 응급의료기관이 실시간으로 정보 전송 실시 응급실에 내원한 자해·자살시도자의 기본 정보(성, 연령, 지역 등)와 수단 등 자살시도 정보 수집 	중앙응급 의료센터	응급의료 모니터링 시스템	매년 (11월)
국민건강영양조사	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> 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	<ul style="list-style-type: none"> OECD 회원국(38개) 성별 자살자 수, 자살률 수집 	OECD	OECD. STAT	매년 (7월)
WHO Mortality data base	<ul style="list-style-type: none"> 국가(183개국)별 인구 수, 자살사망자 수 자료 수집 	WHO	WHO Mortality data base	연 2회

8 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 자살시도 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, 투신시도가 많은 경우	○	○	○	×	×	×	×	○	×
자동차 전용도로 모델	도보 통행이 불가능한 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



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, 감지장치, 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



나) 관련 사례

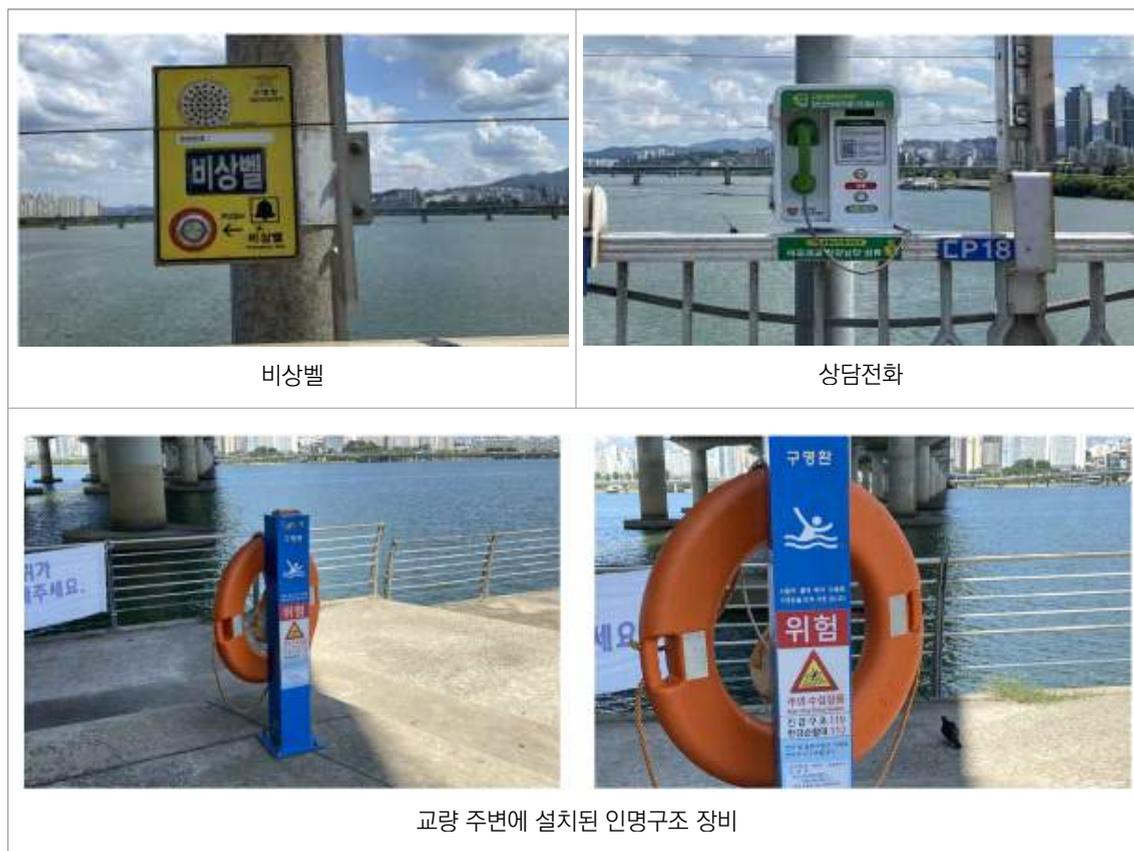
(1) 아양교

- 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



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 설치하는 것 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 전시하는 것 고려
 - 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

9 생명존중문화 조성 캠페인 슬로건 및 캐릭터

가 핵심 슬로건(사람을 더하세요) 소개

사람을 + 더하세요

“사람을 더하세요”는 자살예방을 위한 범국민적 참여를 촉구하는 슬로건이며,
 사람을 의미하는 ‘사’(사람의 초성 앞 글자)을 결합하여
 ‘사람과 사람이 만나 마음을 더한다’는 의미를 지님

나 자살예방 캠페인 캐릭터 “생명지킴이들” 소개



(왼쪽부터) 누미, 더더, 배로, 빼요

- 누미** 헤드셋의 안테나를 통해 마음이 힘든 사람들의 내면의 소리까지 감지하여, 걱정과 고민을 듣고 나눠줌
- 더더** 커다란 특수 안경으로 도움이 필요한 사람을 언제나 재빨리 발견할 수 있음
- 배로** 커다란 팔과 배를 가졌기 때문에 품 안에서 위안을 얻고, 행복감을 느낄 수 있음
- 빼요** 힘들어하는 사람에게 특유의 애교와 재롱으로 위로의 마음을 전하고, 슬픔을 잊게 해줌

10 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

〈작성요령〉

1. 자살예방사업 업무실적 작성 기준

- 기준 1 [별표 제 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 미등록 으로 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

- 통계청 사회조사보고서 자살총동 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(광역정신건강복지센터)회원으로 등록(정신건강서비스를 받기로 동의하고 ISP 수립을 통한 개입)
- 지속상담 : 자살예방센터(광역정신건강복지센터)에 등록되지 않은 상태로 전화 상담이나 내소 상담, 등의 지속적인 상담 유지 계획 및 서비스 제공 동의를 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	의 미
자살 고위험군	자살 취약계층 중에서 기관 자체의 자살위험도 평가를 거쳐(평가근거보관) 자살 고위험군으로 확인된 자
등록관리	등록관리 실인원이란 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, 지역사회 기관/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		의 미	
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	인증	보건복지부 인증을 받은 프로그램으로 교육한 경우
		자체	보건복지부 인증을 받지 않은 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] 3. 자살예방 인증 프로그램 현황 참조

2) 자원관리 영역

- 기관에서 사례관리 및 사업을 포함한 모든 업무를 진행하면서 지역사회 유관기관과의 네트워크를 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 관계기관 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 네트워킹을 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

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			의 료 기 관	정신 보건 기관	지역 사회 기관	본인	기타	퇴록인원			퇴록사유	
																		경 찰	소 방	그 외						소 계	남	여	소 계	사 망
상반기																														
하반기																														
누계																														

구분	유족 유형										사후관리										그룹프로그램							
	소 계	배 우 자	부 모	자 녀	형제· 자매· 남매	조 부 모	손 자 녀	친 인 척	직 장 동 료	친 구	기 타	합 계	개별상담					자원조정			자조모임							
													소 계	전화/ 사이 버	방 문	내 소	기 타	심층 면담	애도 프로그램	동료 지원	소 계	전화/ 사이 버	방 문	내 소	진행횟수	실 인원	참석연 인원	
상반기																												
하반기																												
누계																												

자살 유족 등록관리

증진

구분	환경 · 경제 지원(가구 또는 명)						정신 건강 치료비 (명)	홍보						교육				행사		캠페인		세미나		자원관리					
	일시 주거 비용 (가구)	법률 및 행정 처리 비용 (가구)	특수 청소 비용 (가구)	사후행정 처리 비용 (가구)	학자금 (명)	홍 보 물		대중매체			사이버			유족		사후대응		횟수	명	횟수	명	횟수	명	횟수	명	탐 색	자 문	유 지	
								대중 매체	전파 매체	인쇄 매체	발행 건수	게재 건수	횟수	명	횟수	명													
																	횟수												명
상반기																													
하반기																													
누계																													

[제II-1-1호] 자살예방 프로그램 예비인증 심사 신청서

자살예방 프로그램 예비인증 심사 신청 제출 서류 목록

* 제출된 서류는 반환되지 않습니다.

순번	목록	구분 (해당칸에 V표시)		비고
		제출	미제출	
1	자살예방 프로그램 예비인증 심사 신청서			필수제출
2	프로그램 개발 윤리 서약 및 동의서			신규인증 시 제출
3	프로그램 개발기관 자체 평가서(예비인증-신규)			신규인증 시 제출
4	예비인증 프로그램 개발과정 보고서			신규인증 시 제출
5	변경대비표			재인증 또는 단순변경 시 제출
6	프로그램 확산보급 결과보고서			재인증 시 제출
7	프로그램자료			별도양식 없음
8	기타제출자료			별도양식 없음

프로그램 인증심사 신청과 관련하여 궁금하신 사항은 한국생명존중희망재단 연구평가팀으로 연락 주시기 바랍니다.

① 자살예방 프로그램 인증심사 신청서

자살예방 프로그램 예비인증 심사 신청서

1. 프로그램 인증심사는 인증심사 평가위원회의 공정한 절차에 따라 이루어집니다.

2. 프로그램 인증심사 기간은 수일에서 수개월까지 소요될 수 있으며, 프로그램 인증심사에 참여한 기관마다 개별적인 공지를 통하여 프로그램 인증심사 결과를 안내해 드립니다.

3. 프로그램 인증심사와 관련된 서류는 아래의 경로를 이용하여 제출해 주시기 바랍니다.
 * 제출된 서류는 반환되지 않습니다.
 1) 제출서류 작성 후 연구평가팀 e-mail : research@kfsp.or.kr 전송 및 우편 제출(프로그램자료는 가제본 또는 완성본 1부 제출)
 2) 주소 : (04553) 서울시 중구 을지로 6 재능빌딩 10층, 한국생명존중희망재단 연구평가팀 앞

프로그램 인증심사 신청과 관련하여 궁금하신 사항은 한국생명존중희망재단 연구평가팀에게 연락 주시기 바랍니다.

※ 신청구분

신규

<input type="checkbox"/> 재인증(예비→예비)	직전 심사시기 : 년	<input type="checkbox"/> 상반기	<input type="checkbox"/> 하반기
<input type="checkbox"/> 재심	직전 심사시기 : 년	<input type="checkbox"/> 상반기	<input type="checkbox"/> 하반기

1. 프로그램 명

2. 프로그램 담당자

1) 소속기관 :

2) 기관주소/누리집 :

3) 담당자명 :

4) 연락처 :

5) e-mail :

3. 신청 희망 구분(택1)

전문가합의 지침/권고

표준 중재/권고(온라인용 프로그램의 경우 해당여부를 선택해주세요.)
 ↳ (온라인용 프로그램 여부 해당 있음 해당 없음)

I. 자살예방사업의 개요

II. 국가 자살예방사업

III. 지역기반 자살예방사업 운영

부 록

서 식

4. 프로그램 유형(택1)

인식개선 및 증진(Awareness)/Outreach 자료(홍보자료)

교육(Education)/훈련(Training) 프로그램
↳ (생명지킴이 양성 프로그램 여부 해당 있음 해당 없음)

프로토콜(Protocols)/가이드라인(Guidelines)

선별도구(Screening)

개입(Intervention)프로그램

5. 프로그램 대상자 : 생애주기

<input type="checkbox"/> 아동, 청소년기(6-18세)	<input type="checkbox"/> 청년기(19-34세)
<input type="checkbox"/> 중장년기(35-64세)	<input type="checkbox"/> 노년기(65세 이상)

6. 효과성 평가 연구계획(연구 계획안에 따라서 기입해주세요)

1) 연구자
↳ (자체연구를 진행 유 무)
(공동연구를 진행[산학연계] 유 무)
(공동연구를 진행[연구용역] 유 무)

2) 연구의 목적

예 1) (연구의 대상)을/를 대상으로 (중재/권고 프로그램 내용)을/를 경험한 집단과 경험하지 않은 집단의 (결과변수; 우울감, 자아존중감, 자살생각 등)을/를 비교함으로써 프로그램의 효과성을 검증하는 것을 목적으로 한다.
예 2) (연구의 대상)을/를 대상으로 (중재/권고 프로그램 내용)이/가 (결과변수; 우울감, 자아존중감, 자살률 등)을/를 감소/향상시키는지 파악함으로써 프로그램의 효과성을 검증하는 것을 목적으로 한다.

3) 연구방법

예) 1. 자료의 수집방법으로는 연구목적으로 설문지를 수집할 예정임
2. 연구 대상자 분석방법은
- 연구예정 대상자 수는 500명임
- 대상자의 선정기준은 '22년 1월부터 6월까지 예정된 교육에 참여할 인원에 근거함 (1회당 100명씩 5회 예정)
- 대상자 제외기준은 중복 참여자에 해당함
- 분석방법은 ○○연구 등을 이용할 예정임
3. 통계분석방법은 spss를 이용할 것임
- 분석 예정 방법 상세히 제시

4) 연구와 관련 되어 피험자의 인권침해 가능성 및 대책, 윤리적 저촉 가능성 및 대책

예) 연구 자료는 수집 시점부터 암호화하여 보관하고 복구 불가능한 방법으로 영구 삭제함

5) 연구의 기간

예) 인증일로부터 '23년 12월 31일 까지

7. 프로그램 요약

예) 목적, 내용 구성 등

8. 프로그램 목표

1)
2)
3)
(더 있을 경우 번호 추가하여 기재)

9. 프로그램 수행을 위해서 필요한 자료
: 매뉴얼, 핸드아웃 등 모든 목록을 적어주시고, 심사자료로 제출해 주세요.

1)
2)
3)
(더 있을 경우 번호 추가하여 기재)

10. 훈련의 필요성	<input type="checkbox"/> 예	<input type="checkbox"/> 선택적	<input type="checkbox"/> 아니요
--------------------	----------------------------	------------------------------	------------------------------

: 프로그램을 수행하기 위한 훈련이 필요하거나 선택적으로 필요한 경우, 어느 정도의 훈련이 필요한지 적어주세요.

11. 프로그램, 자료 또는 훈련과 관련된 것을 구입하기 위한 비용
: 없으면 없음 이라고 기재 바랍니다.

12. 프로그램 자료에 접근하기 위한 경로

1) 온라인
2) 오프라인

13. 프로그램 정보공개 구체적으로 작성해 주세요.

한국생명존중희망재단 웹 사이트에 게시될 프로그램 필수정보입니다.

(자발적 공개를 전제합니다. 교육생용 워크북은 기본적으로 공개되며, 공개를 원하지 않을 시 표기해주세요)

- 1) 프로그램명 :
- 2) 프로그램 유형 :
- 3) 시행기관 :
- 4) 기관연락처 :
- 5) 누리집 주소 :
- 6) 프로그램 대상자(생애주기) :
 - ↳ 세부 :
 - (예) 지역사회 주민(일반인구집단), 자살 시도자, 직장인, 유족, 정신건강서비스제공자(정신건강기관 실무자), 교사, 군인 등
- 7) 프로그램 목표 :
- 8) 프로그램 진행시간 :
- 9) 프로그램 주요 내용 요약 :
- 10) 프로그램 구성 자료 :
- 11) 사전훈련의 필요성 :
- 12) 프로그램 훈련비용 :

프로그램 미리보기(*필수)

-표지를 포함한 교육자료(PPT) 3장

- 1. 표지
- 2. (슬라이드 번호기재)
- 3. (슬라이드 번호기재)

14. 프로그램 보급

프로그램 인증 후 보급 가능 여부입니다.

(자발적 공개를 전제합니다.)

- 한국생명존중희망재단 누리집 자료실을 통해 프로그램을 보급
- 개발 기관에서 자체적으로 보급
 - * 사유 : 예) 관할 지역으로 제한, 개발기관의 승인절차를 통해 보급 등
- 보급하지 않음
 - * 사유 :

② 프로그램 개발 윤리 서약 및 동의서 (신규인증)

프로그램 개발 윤리 서약 및 동의서

1. 본인 혹은 본 기관은 자살예방 프로그램 인증심사를 위한 프로그램 개발의 모든 과정, 프로그램의 개발 및 완성을 통한 인증심사 신청 과정에서 표절 및 변조, 도용 등을 하지 않았고 모든 윤리 규정을 준수하였음을 서약합니다. 본인 혹은 본 기관은 이러한 윤리 규정을 준수하지 않아서 발생할 수 있는 모든 문제와 불이익에 대해서 어떠한 이의없이 책임을 감수할 것을 서약합니다.

2. 프로그램 개발 부정행위

다음과 같은 ‘위조’ ‘변조’ ‘표절’ ‘도용’의 부정행위가 있는 프로그램은 인증심사하지 않으며 추후 발견 시 인증취소의 범위에 해당된다.

1. “위조”라 함은 존재하지 않는 자료 또는 데이터 등을 허위로 만들어 프로그램을 개발하는 행위를 말한다.
2. “변조”라 함은 산출된 데이터, 개발과정, 자문회의 평가 등을 인위적으로 조작하거나 자료를 임의로 변경하여 삭제하여 내용 또는 결과를 왜곡하는 행위를 말한다.
3. “표절”이라 함은 타인 또는 타 기관의 아이디어, 프로그램 및 연구내용 혹은 결과를 원저자의 승인 없이 사용하는 행위를 말한다.
4. “도용”이라 함은 타인 또는 타 기관의 아이디어, 프로그램 및 참고자료에 대해 인용했음을 밝히기 위한 출처를 명확하게 밝히지 않고 그대로 사용하는 행위를 말한다.

위에 해당되는 사례가 발견되는 상황 시 본인과 소속기관은 그에 대한 법적, 사회적 책임을 감수할 것을 서약합니다.

년 월 일

프로그램 개발 담당자 : _____ (인) 소속 _____

프로그램 개발 기관명 : _____ (인)

③ 프로그램 개발기관 자체 평가서 (신규인증)

프로그램 개발기관 자체 평가서 (예비인증-신규)

· 공통 점검 사항

1. 기존 인증 프로그램의 이름, 고유 용어와 겹치지 않는지 자체 평가하였습니까? (재단 공지사항의 최신 인증 목록 기준)	
2. 프로그램 내용 중 정확한 출처를 명시하지 않는 등 표절에 해당하는 부분이 없음을 자체 평가하였습니까?	
점검 결과	작성예시] 1. 본 프로그램과 대상이 유사한 프로그램 A, B, C의 이름과 고유 용어를 확인하여 겹치지 않음을 점검함
	작성예시] 2. 인용 시 정확한 출처를 표시하였고, 표절에 해당하는 부분이 없음을 자체 점검함

· 「전문가합의 지침 및 권고」 해당 시 자체 점검 사항

세부 인증기준		해당있음	해당없음 (N/A)
IV. 정보의 정확성	4. 이 지침/권고에 포함된 정보는 전반적으로 정확하다(최신통계나 자료원에 대한 정보 등).		
해당될 경우 근거자료 위치	작성예시] 이 지침/권고는 최신 통계인 00년 사망원인통계를 인용하였다 / 이 프로그램은 00 분야의 최신 발간 자료인 00년 문서(문서명)를 인용하였음		
해당없음에 대한 사유	작성예시] 이 지침/권고의 주요 목적과 내용은 ()으로, 관련한 최신 통계 부재 혹은 본고에서 인용한 바 없으므로, 4번 심사항목과 무관함		

· 「표준 중재/권고」 해당 시 자체 점검 사항

세부 인증기준		해당있음	해당없음 (N/A)
IV. 프로그램 메시지 적절성(적용 가능한 항목에 대해서만 평가)			
7. 자살이 예방가능하다는 정보를 포함한다.			
8. 전문적 도움추구에 관한 정보를 제공한다.			
9. 정확한 자살경고 징후와 위험요인 및 보호요인 목록을 제시한다.			
10. 기저질환(정신건강문제)에 대한 효과적인 치료법이 프로그램 내용에서 논의되고 있다.			
해당 될 경우 근거자료 위치	7.		
	8.		
	9.		
	10.		
해당없음에 대한 사유	7.		
	8.		
	9.		
	10.		

④ 프로그램 개발과정 보고서 (신규인증)

예비인증 프로그램 개발과정 보고서

□ 프로그램명 :

□ 기관명 :

1. 목 적

2. 필요성 - 프로그램 개발 배경 및 분석과정 명확히 기재

1) 필요성

2) 개발 배경(현황분석 및 문제제기)

3) 문헌 고찰

3. 개발 진행단계 - 구체적으로 기재

1) 개발 과정 및 방법

4. 자문회의 계획/결과

1) 개발과정에 참여한 개발진 및 외부 자문진(소속 및 이름) / 각 역할

2) 회의별 논의 내용-반영 결과, 회의자료 등

5. 참고 문헌(Reference)

- 원출처 표기를 권고

⑤ 변경대비표 (재인증)

변경대비표

프로그램명 :

기관명 :

수정 후 재심 판정 및 개정에 대한 내용 정리

개정 전(수정 요구 내용)	개정 후(수정 내용)
<p>예시1) 변경 전 사진첨부 7항목</p> <p>예시2) 〈심사자1〉 -개발과정 보고서에 참고문헌 목록을 추가해주시길 것을 제안합니다. 또한, 어떤 부분에 어떤 문헌들이 참고, 활용되었는지 명확히 드러나 있지 않습니다.</p>	<p>예시1) 변경 후 사진첨부 5항목 으로 변경(사유기재)</p> <p>예시2) 요청하신 참고문헌 목록 추가 및 활용내용 상세 기재하였습니다. - 위치 : p20 - 활용내용 : __년 __의 문헌들을 참고하였고, 관련 문헌 중 _____을 본 프로그램 개발과정에 참고하였습니다.</p>

⑥ 프로그램 확산보급 결과보고서 (재인증)

프로그램 확산보급 결과보고서

□ 프로그램명 :

□ 기관명 :

1. 목 적

2. 필요성 - 프로그램 개발 배경 및 고찰과정 명확히 기재

3. 프로그램 확산 보급방법

1) 보급대상

2) 보급방법

3) 보급과정

4. 프로그램 확산 보급결과

[제II-1-2호] 자살예방 프로그램 예비인증 심사표(전문가합의 지침/권고)

세부 인증기준		전혀 동의 하지 않음	동의 하지 않음	동의 함	매우 동의 함	해당 없음 (사유 기재)
I. 중요성	1. 자살예방을 위한 중요한 도구로 활용 될 수 있다.	0	1	2	3	
II. 목표 달성 가능성	2. 이 지침/권고는 제시한 목표를 달성할 수 있다	0	1	2	3	
III. 널리 알려진 지식과의 일치성	3. 지침/권고는 관련 분야에서 널리 알려져 있는 지식을 정확하게 반영한다.	0	1	2	3	
IV. 정보의 정확성	4. 이 지침/권고에 포함된 정보는 전반적으로 정확하다(최신통계나 자원에 대한 정보 등).	0	1	2	3	N/A
V. 안전성	5. 지침/권고로 인해 자살위험성이 증가하거나 다른 부작용이 초래되지 않을 것이다.	0	1	2	3	
VI. 개발 과정	6. 지침/권고는 체계적 문헌고찰과정을 활용하여 개발되었다.	0	1	2	3	
	7. 관련 전문가들의 충분한 논의와 검토를 거쳤다.	0	1	2	3	
	8. 관련 이해당사자들이 참여한 합의구축 과정을 거쳐 지침/권고가 도출되었다.	0	1	2	3	

인증기준 - 근거기반 지침/권고

체계적 문헌고찰을 통해 도출된 내용을 전문가와 이해당사자가 합의한 형태의 지침/권고

평가기준

모든 항목별 평균점수가 2점 이상인 경우. 단, 4번 항목은 적용 가능한 경우에만 평가

보완 후 재심

지침/권고 내용에 보완이 필요한 경우

1번, 2번, 3번, 4번, 5번, 7번 항목 중에서 항목별 평균점수가 2점 미만에 해당되는 항목이 1개 이상 있는 지침/권고. 단, 4번 항목은 적용 가능한 경우에만 평가.

[제II-1-3호] 자살예방 프로그램 예비인증 심사표(표준 중재/권고 프로그램)

세부 인증기준		전혀 동의하지 않음	동의하지 않음	동의함	매우 동의함	해당 없음 (사유 기재)
I. 프로그램 내용의 정확성	1. 프로그램의 내용이 정확하다(최신통계나 정보를 인용함).	0	1	2	3	
	II. 프로그램 개발과정의 적절성	2. 적절한 문헌고찰과정을 활용하여 개발되었다.	0	1	2	3
III. 프로그램 구조의 적절성	3. 관련 전문가들의 충분한 논의와 검토를 거쳤다.	0	1	2	3	
	4. 프로그램을 통해서 달성할 수 있는 목표와 이에 합당한 근거가 있다.	0	1	2	3	
	5. 프로그램을 일관성 있고 체계적으로 운영하는데 필요한 자료가 있다.	0	1	2	3	
IV. 프로그램 메시지의 적절성 (적용 가능한 항목에 대해서만 평가)	6. 프로그램이 목표로 하는 조직이나 대상이 명확하다.	0	1	2	3	
	7. 자살이 예방가능하다는 정보를 포함한다.	0	1	2	3	N/A
	8. 전문적 도움추구에 관한 정보를 제공한다.	0	1	2	3	N/A
	9. 정확한 자살경고 징후와 위험요인 및 보호요인 목록을 제시한다.	0	1	2	3	N/A
	10. 기저질환(정신건강문제)에 대한 효과가 검증된 치료법이 프로그램 내용에서 논의되고 있다.	0	1	2	3	N/A
V. 온라인 자살예방 프로그램의 적절성	11. 자살을 일반적·불가피한 행동으로 표현하거나, 자살사망자의 개인적 사항에 중점을 두어 자살방법을 과도하게 표현한 부분이 없다.	0	1	2	3	
	12. 출석 확인을 위한 방법이 갖춰져 있다.	0	1	2	3	
	13. 시·청각 자료를 활용한 프로그램으로 구성되어 있다.	0	1	2	3	
	14. 교육·훈련을 위한 충분한 시간으로 구성되어 있다.	0	1	2	3	
	15. 교육 중간 교육생이 참여중인지 확인할 수 있다.(질의응답 등)	0	1	2	3	
	16. 교육 종료 후 이해도 평가를 위한 과정을 제공한다.	0	1	2	3	
	17. 교육 이수 인정 방식이 갖춰져 있다.	0	1	2	3	

<p>□ 용어의 사전적 정의</p> <ul style="list-style-type: none"> - 지침/권고 : 프로그램이 타깃으로 설정한 대상으로부터 기대하는 자살예방과 관련된 결과를 얻기 위해 수행해야만 하는 행동 및 절차 - 중재 : 자살예방프로그램을 통해 어떤 대상이 자살예방과 관련된 효과를 얻기 위해 직접적으로 개입하여 수행하는 활동을 뜻하는 용어 <p>□ 필수 유의사항</p> <ul style="list-style-type: none"> - 프로그램 내용의 정확성 판단을 위하여 인용한 최신통계/정보의 출처를 명확하게 밝힌다. - 개발과정의 적절성 판단을 위하여 참고한 문헌과 전문가들이 프로그램의 목표와 관련된 분야와 관계가 있는지를 밝힌다. - 프로그램 표준 중재/권고의 적절성을 위하여 표현이 적절한지 유의하여 기술한다. - 프로그램 표준 중재/권고 개발 과정동안 연구윤리를 필히 준수한다. - 온라인 자살예방 프로그램으로서 구조화 되어 교육할 수 있는 방법이 마련되어 있는지를 밝힌다.
<p>□ 인증기준 - 정확한 내용으로 적절히 구조화된 프로그램</p> <p>적절한 개발 과정을 통해 개발되었고, 정확하고 전문적인 내용을 구조화된 형식을 통해 제공하는 프로그램</p> <p>□ 평가기준</p> <p>모든 항목별 평균점수가 2점 이상인 경우</p> <p>오프라인 프로그램 : 1~11번 문항 해당. 단, 세부영역 IV의 7번 항목부터 10번 항목까지는 적용 가능한 항목만 평가 온라인 프로그램 : 1~17번 문항 해당. 단, 세부영역 IV의 7번 항목부터 10번 항목까지는 적용 가능한 항목만 평가</p>
<p>□ 보완 후 재심</p> <p>프로그램 내용에 보완이 필요한 경우</p> <p>1번, 3번, 4번, 5번, 6번 항목과 세부영역 IV의 7번 항목부터 17번 항목 중에서 항목별 평균점수가 2점 미만에 해당되는 항목이 1개 이상 있는 프로그램. 단, 세부영역 IV의 7번 항목부터 10번 항목까지는 적용 가능한 항목만 평가</p>

[제II-1-4호] 자살예방 프로그램 본인증 심사 신청서

자살예방 프로그램 본인증 심사 신청 제출 서류 목록

* 제출된 서류는 반환되지 않습니다.

순번	목록	구분 (해당칸에 √표시)		비고
		제출	미제출	
1	자살예방 프로그램 본인증 심사 신청서			필수제출
2	프로그램 개발 윤리 서약 및 동의서			신규인증 시 제출
3	프로그램 개발과정 보고서			신규인증 시 제출
4	효과성 평가 연구결과 보고서			신규인증 시 제출
5	프로그램 확산보급 결과보고서			재인증 시 제출
6	변경대비표			해당 시 제출
7	프로그램 개발기관 자체평가서(본인증)			신규인증 시 제출
8	프로그램자료			별도양식 없음
9	기타제출자료			별도양식 없음

프로그램 인증심사 신청과 관련하여 궁금하신 사항은 한국생명존중희망재단 연구평가팀으로 연락 주시기 바랍니다.

① 자살예방 프로그램 인증심사 신청서

(본인증) 자살예방 프로그램 본인증 심사 신청서

1. 프로그램 인증심사는 인증심사 평가위원회의 공정한 절차에 따라 이루어집니다.
2. 프로그램 인증심사 기간은 수일에서 수개월까지 소요될 수 있으며, 프로그램 인증심사에 참여한 기관마다 개별적인 공지를 통하여 프로그램 인증심사 결과를 안내해 드립니다.
3. 프로그램 인증심사와 관련된 서류는 아래의 경로를 이용하여 제출해 주시기 바랍니다.
* 제출된 서류는 반환되지 않습니다.
 - 1) 제출서류 작성 후 연구평가팀 e-mail : research@kfsp.or.kr 전송 및 우편 제출(프로그램자료는 가제본 또는 완성본 1부 제출)
 - 2) 주소 : (04553) 서울시 중구 을지로 6 재능빌딩 10층, 한국생명존중희망재단 연구평가팀 앞

프로그램 인증심사 신청과 관련하여 궁금하신 사항은 한국생명존중희망재단 연구평가팀에게 연락 주시기 바랍니다.

※ 신청구분

- | | | | |
|--|--------|---|---|
| <input type="checkbox"/> 신규(최초 인증 프로그램 혹은 '예비인증→본인증'에 해당하는 경우) | | | |
| <input type="checkbox"/> 재심 | 심사시기 : | 년 | <input type="checkbox"/> 상반기 <input type="checkbox"/> 하반기 |
| <input type="checkbox"/> 재인증(본인증 → 본인증) | 심사시기 : | 년 | <input type="checkbox"/> 상반기 <input type="checkbox"/> 하반기 |

1. 프로그램 명

2. 프로그램 담당자

- 1) 소속기관 :
- 2) 기관주소/누리집 :
- 3) 담당자명 :
- 4) 연락처 :
- 5) e-mail :

3. 인증 유형 구분 : 기 예비인증 프로그램의 인증 유형 선택, 최초(예비인증 미해당) 인증 프로그램인 경우 '연구기반중재' 선택

- | |
|--|
| <input type="checkbox"/> 전문가합의 지침/권고 |
| <input type="checkbox"/> 표준 중재/권고(☞온라인용 프로그램 여부 <input type="checkbox"/> 해당 있음 <input type="checkbox"/> 해당 없음) |
| <input type="checkbox"/> 연구기반중재(☞온라인용 프로그램 여부 <input type="checkbox"/> 해당 있음 <input type="checkbox"/> 해당 없음) |
| <input type="checkbox"/> 연구기반지침/권고 |

4. 프로그램 유형(택1)

인식개선 및 증진(Awareness)/Outreach 자료(홍보자료)

교육(Education)/훈련(Training) 프로그램
↳ (생명지킴이 양성 프로그램 여부 해당 있음 해당 없음)

프로토콜(Protocols)/가이드라인(Guidelines)

선별도구(Screening)

개입(Intervention)프로그램

5. 프로그램 대상자 : 생애주기

<input type="checkbox"/> 아동, 청소년기(6-18세)	<input type="checkbox"/> 청년기(19-34세)
<input type="checkbox"/> 중장년기(35-64세)	<input type="checkbox"/> 노년기(65세 이상)

6. 프로그램 세팅(Setting) : 중복체크 가능

<input type="checkbox"/> 군대	<input type="checkbox"/> 학교(대학교, 고등학교, 중학교)
<input type="checkbox"/> 병원	<input type="checkbox"/> 교도소
<input type="checkbox"/> 응급실	<input type="checkbox"/> 1차 진료기관
<input type="checkbox"/> 정신보건센터	<input type="checkbox"/> 직장
<input type="checkbox"/> 지역사회	<input type="checkbox"/> 기타 :

7. 프로그램 요약

예) 목적, 내용 구성 등

8. 프로그램 목표

- 1)
 - 2)
 - 3)
- (더 있을 경우 번호 추가하여 기재)

9. 프로그램 수행을 위해서 필요한 자료

: 매뉴얼, 핸드아웃 등 모든 목록을 적어주시고, 심사자료로 제출해 주세요.

- 1)
 - 2)
 - 3)
- (더 있을 경우 번호 추가하여 기재)

10. 훈련의 필요성

예

선택적

아니오

: 프로그램을 수행하기 위한 훈련이 필요하거나 선택적으로 필요한 경우, 어느 정도의 훈련이 필요한지 적어주세요.

11. 프로그램, 자료 또는 훈련과 관련된 것을 구입하기 위한 비용

: 없으면 없음 이라고 기재 바랍니다.

12. 프로그램 자료에 접근하기 위한 경로

- 1) 온라인
- 2) 오프라인

13. 프로그램 정보공개 구체적으로 작성해 주세요.

한국생명존중희망재단 웹 사이트에 게시될 프로그램 필수정보입니다.
(자발적 공개를 전제합니다. 교육생용 워크북은 기본적으로 공개되며, 공개를 원하지 않을 시 표기해주세요)

1) 프로그램명 :
 2) 프로그램 유형 :
 3) 시행기관 :
 4) 기관연락처 :
 5) 누리집 주소 :
 6) 프로그램 대상자(생애주기) :
 ↳ 세부 :
 (예) 지역사회 주민(일반인구집단), 자살 시도자, 직장인, 유족, 정신건강서비스제공자(정신건강기관 실무자), 교사, 군인 등

7) 프로그램 목표 :
 8) 프로그램 진행시간 :
 9) 프로그램 주요 내용 요약 :
 10) 프로그램 구성 자료 :
 11) 사전훈련의 필요성 :
 12) 프로그램 훈련비용 :

프로그램 미리보기(*필수) -표지를 포함한 교육자료(PPT) 3장	1. 표지 2. (슬라이드 번호기재) 3. (슬라이드 번호기재)
--	---

14. 프로그램 보급

프로그램 인증 후 보급 가능 여부입니다.
(자발적 공개를 전제합니다.)

한국생명존중희망재단 누리집 자료실을 통해 프로그램을 보급

개발 기관에서 자체적으로 보급
 * 사유 : 예) 관할 지역으로 제한, 개발기관의 승인절차를 통해 보급 등

보급하지 않음
 * 사유 :

② 프로그램 개발 윤리 서약 및 동의서

프로그램 개발 윤리 서약 및 동의서

1. 본인 혹은 본 기관은 자살예방 프로그램 인증심사를 위한 프로그램 개발의 모든 과정, 프로그램의 개발 및 완성을 통한 인증심사 신청 과정에서 표절 및 변조, 도용 등을 하지 않았고 모든 윤리 규정을 준수하였음을 서약합니다. 본인 혹은 본 기관은 이러한 윤리 규정을 준수하지 않아서 발생할 수 있는 모든 문제와 불이익에 대해서 어떠한 이의없이 책임을 감수할 것을 서약합니다.

2. 프로그램 개발 부정행위

다음과 같은 ‘위조’ ‘변조’ ‘표절’ ‘도용’의 부정행위가 있는 프로그램은 인증심사하지 않으며 추후 발견 시 인증취소의 범위에 해당된다.

1. “위조”라 함은 존재하지 않는 자료 또는 데이터 등을 허위로 만들어 프로그램을 개발하는 행위를 말한다.
2. “변조”라 함은 산출된 데이터, 개발과정, 자문회의 평가 등을 인위적으로 조작하거나 자료를 임의로 변경하여 삭제하여 내용 또는 결과를 왜곡하는 행위를 말한다.
3. “표절”이라 함은 타인 또는 타 기관의 아이디어, 프로그램 및 연구내용 혹은 결과를 원저자의 승인 없이 사용하는 행위를 말한다.
4. “도용”이라 함은 타인 또는 타 기관의 아이디어, 프로그램 및 참고자료에 대해 인용했음을 밝히기 위한 출처를 명확하게 밝히지 않고 그대로 사용하는 행위를 말한다.

위에 해당되는 사례가 발견되는 상황 시 본인과 소속기관은 그에 대한 법적, 사회적 책임을 감수할 것을 서약합니다.

년 월 일

프로그램 개발 담당자 : _____ (인) 소속 _____

프로그램 개발 기관명 : _____ (인)

③ 프로그램 개발과정 보고서(예비인증없이 본인증 단계로 최초 신청 시 해당)

(본인증 : 신규) 프로그램 개발과정 보고서

□ 프로그램명 :

□ 기관명 :

1. 목 적

2. 필요성 - 프로그램 개발 배경 및 분석과정 명확히 기재

1) 필요성

2) 개발 배경(현황분석 및 문제제기)

3) 문헌 고찰

3. 개발 진행단계 - 구체적으로 기재

1) 개발 과정 및 방법

4. 자문회의 계획/결과

1) 개발과정에 참여한 개발진 및 외부 자문진(소속 및 이름) / 각 역할

2) 회의별 논의 내용-반영 결과, 회의자료 등

5. 참고 문헌(Reference)

- 원출처 표기를 권고

③ 프로그램 개발과정 보고서(예비인증 후 본인증 신청 시에 해당)

(예비인증→본인증) 프로그램 개발과정 보고서

프로그램명 :

기관명 :

1. 목 적

2. 개발 진행단계 - 구체적으로 기재

1) 개발 과정 및 방법

3. 자문회의 계획/결과

1) 개발과정에 참여한 개발진 및 외부 자문진(소속 및 이름) / 각 역할

2) 회의별 논의 내용-반영 결과, 회의자료 등

4. 참고 문헌(Reference)

- 원출처 표기를 권고

④ 효과성 평가 연구결과 보고서

효과성 평가 연구결과 보고서

□ 프로그램명 :

□ 기관명 :

1. 목 적

2. 필요성 - 연구 배경 및 고찰과정 명확히 기재

- 1) 필요성
- 2) 연구 배경(현황분석 및 문제제기)
- 3) 문헌 고찰

3. 연구 설계 및 방법 - 구체적으로 기재

- 연구자, 연구 대상자, 표집 방법, 연구 도구(신뢰도와 타당도를 설명할 수 있는 자료) 등

4. 연구 결과 - 구체적으로 기재

5. 참고 문헌(Reference)

- 원출처 표기를 권고

6. 학술지 논문 게재 확인서

7. 학술지 게재 논문 인쇄본

⑤ 프로그램 확산보급 결과보고서

프로그램 확산보급 결과보고서

□ 프로그램명 :

□ 기관명 :

1. 목적

2. 필요성 - 연구 배경 및 고찰과정 명확히 기재

3. 프로그램 확산 보급방법

4. 프로그램 확산 보급결과

5. 향후 프로그램 확산 보급계획

⑥ 변경대비표

변경대비표

프로그램명 :

기관명 :

수정 후 재심 판정 및 개정에 대한 내용 정리

개정 전(수정 요구 내용)	개정 후(수정 내용)
<p>예시1) 변경 전 사진첨부 7항목</p> <p>예시2) <심사자1> -개발과정 보고서에 참고문헌 목록을 추가해주실 것을 제안합니다. 또한, 어떤 부분에 어떤 문헌들이 참고, 활용되었는지 명확히 드러나 있지 않습니다.</p>	<p>예시1) 변경 후 사진첨부 5항목 으로 변경(사유기재)</p> <p>예시2) 요청하신 참고문헌 목록 추가 및 활용내용 상세 기재하였습니다. - 위치 : p20 - 활용내용 : __년 __의 문헌들을 참고하였고, 관련 문헌 중 _____을 본 프로그램 개발과정에 참고하였습니다.</p>

⑦ 프로그램 개발기관 자체 평가서 (본인증)

프로그램 개발기관 자체 평가서 (본인증)

· 공통 점검 사항

1. 기존 인증 프로그램의 이름, 고유 용어와 겹치지 않는지 자체 평가하였습니까? (재단 공지사항의 최신 인증 목록 기준)
2. 프로그램 내용 중 정확한 출처를 명시하지 않는 등 표절에 해당하는 부분이 없음을 자체 평가하였습니까?

점검결과	작성예시] 1. 본 프로그램과 대상이 유사한 프로그램 A, B, C의 이름과 고유 용어를 확인하여 겹치지 않음을 점검함
	작성예시] 2. 인용 시 정확한 출처를 표시하였고, 표절에 해당하는 부분이 없음을 자체 점검함

· 기본요건 자체 점검

본인증 기본요건	
1	[공통]연구결과가 검증된 학술지(SCI(E), SSCI(E), SCOPUS, KCI)에 게재 혹은 게재 예정임이 확인되었는가? 작성예시] 본 프로그램의 효과성 연구는 학술지 '----', 0권 0호에 게재됨/게재 예정임. 해당 학술지는 00년 기준 SCI(E), SSCI(E), SCOPUS, KCI등재지임.
2	[공통] 연구과정을 재현할 수 있도록 상세히 기술되어있는가? 작성예시] 연구 방법 및 과정에 대해 '효과성평가 연구결과 보고서' 0~0페이지에 상세 기술하였으며, 이는 동일한 연구 설계 시 재현 가능 수준임.
3	[공통] 현장에서의 활용 시 예상되는 문제점을 고려하였으며, 안정적인 활용이 가능한가? 작성예시] 프로그램의 현장 작동 및 안정적 활용을 위해 예상되는 문제점 ----을 사전 고려하였음. (더불어, ----한 방향으로 수정하는 과정을 거쳤음.)
4	[공통] 프로그램의 보급 가능성 및 향후 계획이 구체적이며 타당한가? 작성예시] 프로그램 보급에 대한 구체적인 계획을 심사 신청서 14번 항목에 상세 기술하였음.
5	[연구기반중재] 프로그램의 목표 달성을 위한 연구가 추진되었는가? 작성예시] 해당 프로그램의 개발 목표는 '----'이며, ---- 측면의 효과를 검증하기 위하여 연구 대상 및 방법을 ----으로 설정하였고, 목표한 변화를 확인할 수 있는 ----척도가 사용됨.
6	[연구기반중재] 자살예방 측면에서의 효과가 검증되었는가? 작성예시] ----척도/----방법을 활용하여 검증한 결과 자살예방에 관한 --측면의 효과가 확인됨.
7	[연구기반중재 - 해당 시] 효과 측정 시, 활용된 방법/도구가 해당 분야의 전문가가 받아들일 만한 수준의 신뢰도와 타당도를 가지는가? 작성예시] 연구에 사용된 척도는 ----이며, 학술논문 ----에 의하면 신뢰도 계수는 00이고, ---- 연구에 의해 타당도 분석이 이루어진 바 있음. 또한, 이 척도는 여러 학술논문(----, ----등)에서 사용되었음.
8	[연구기반중재 - 해당 시] 단일군 연구 시(대조군 부재 시), 중재 전과 후에 결과변수가 3번 이상 측정되었는가? 작성예시] 효과성평가 연구결과 보고서 00페이지에, 사전 3회, 사후 3회 측정 결과를 상세 기술하였음.

[제II-1-5호] 자살예방 프로그램 본인증 심사표(연구기반 중재)

세부 인증기준		기준 미달	적절	우수
I. 연구의 비뚤림 평가 (무작위배정 비교임상시험 : RCT)	1. 무작위 배정의 순서생성이 적절하였다.	0	2	4
	2. 배정 스케줄이 적절히 은폐되었다.	0	2	4
	3. 참여자, 연구자, 결과평가자 등의 눈가림이 적절히 설계되었다.	0	2	4
	4. 불완전한 결과(탈락과 배제)로 인한 비뚤림 위험이 없다.	0	2	4
	5. 선택적 결과보고로 인한 비뚤림 위험이 없다.	0	2	4
	6. 타당도를 위협하는 다른 잠재적 비뚤림이 없다.	0	2	4
	7. 5번 항목부터 10번 항목까지 평가를 종합할 때, 혼란효과, 비뚤림, 우연의 위험성이 낮아 중재의 효과가 바뀔 가능성이 낮다.	0	2	4
II. 연구의 비뚤림 평가 (비무작위화 중재연구 : NRCT)	8. 예상되는 혼란변수가 적절히 측정되고 통제되어 심각한 잔여혼란효과가 예상되지 않는다.	0	2	4
	9. 선택편견이 없다.	0	2	4
	10. 중재에 대한 정의(유형, 용량, 빈도, 강도, 시간 등)가 분명하여 중재군 구분이 명확하다	0	2	4
	11. 중재 위반의 정도가 미미하여 위반이 결과에 미치는 영향이 낮다	0	2	4
	12. 결측치 발생 및 처리로 인하여 연구결과의 비뚤림 가능성은 최소한의 범위 이내이다.	0	2	4
	13. 결과변수 측정에 비뚤림이 없다.	0	2	4
	14. 분석보고 비뚤림 가능성이 없다.	0	2	4
III. 연구의 비뚤림 평가 (단일군 중재연구)	15. 연구질문 혹은 연구목적이 분명하게 언급되어 있다.	0	2	x
	16. 연구대상자에 대한 선정기준이 사전에 기술되어 있다.	0	2	x
	17. 연구참여자는 연구모집단을 대표하는 대상자이다.	0	2	x
	18. 연구참여자는 모두 사전에 정의된 선정기준에 일치하는 대상자이다.	0	2	x
	19. 적절한 추정치를 제공할 수 있는 충분한 연구대상자 수가 참여하였다.	0	2	x
	20. 모든 연구참여자에게 중재가 일관되게 이루어졌다.	0	2	x
	21. 결과변수 측정에 비뚤림이 없다.	0	2	x
	22. 결과 평가자는 노출/중재에 대해 눈가림된 상태에서 결과변수를 평가하였다.	0	2	x
	23. 탈락은 20% 이내이고, 분석에서 탈락자에 대한 해석이 적절하게 이루어졌다.	0	2	x
	24. 전후 변화량을 통계 분석하여 p 값을 제시하였다.	0	2	x
	25. 중재 전과 후에 결과변수가 3번 이상 측정되었다.	0	2	x
IV. 단절적 시 계열 분석을 활용한 효과성연구(ITS)	26. 중재가 다른 변화와 관련이 없이 독립적으로 이루어졌다.	0	2	x
	27. 중재가 이루어진 기간이 명확하다.	0	2	x
	28. 중재로 인하여 결과자료 수집에 영향을 미칠 가능성이 없다.	0	2	x
	29. 일차 결과변수가 눈가림 혹은 객관적으로 측정되었다.	0	2	x

세부 인증기준		기준 미달	적절	우수
	30. 중재 효과의 형태가 사전에 예상되어 기술되어 있다.	0	2	x
	31. 중재전과 중재후에 측정된 결과치가 각각 최소 3개 이상이다.	0	2	x
	32. 단절적 시계열 분석(ITS)에 적절한 통계분석 방법이 적용되었다.	0	2	x
V. 이중차분법 활용한 효과성 연구(DID)	33. 중재가 다른 변화와 관련이 없이 독립적으로 이루어졌다.	0	2	x
	34. 중재가 이루어진 기간이 명확하다.	0	2	x
	35. 중재로 인하여 결과자료 수집에 영향을 미칠 가능성이 없다.	0	2	x
	36. 일차 결과변수가 눈가림 혹은 객관적으로 측정되었다.	0	2	x
	37. 비교대조군 선정이 적절하게 이루어졌다.	0	2	x
	38. 중재전에 측정된 결과치가 최소 3개 이상이고, 중재군과 대조군의 중재전 경향이 유사하다.(평행추세가정 검토)	0	2	x
	39. 이중차분법의 적절한 통계분석 방법(교차항의 유의성)을 사용하였다.	0	2	x
40. 연구결과의 강건함을 보여주기 위한 민감도 분석을 실시하였다.	0	2	x	

□ 용어의 사전적 정의

- 중재 : 자살예방프로그램을 통해 자살예방과 관련된 효과를 얻기 위해 직접적으로 개입하여 수행하는 활동을 뜻하는 용어
- 무작위화 : 무작위표집을 뜻함
 - 단순무작위표집 : 어떤 의식적 임의조작 없이 표본을 추출하는 방법. 한 사례를 표집하는 것이 다른 사례 표집 확률에 아무 영향을 주어서는 안된다
- 눈가림 : 처치대상자가 수행하는 중재/권고 행동의 목적을 알게되면 의식적으로 행동할 수 있으므로, 이를 막기 위해 중재/권고 행동의 목적을 대상자들에게 알려서는 안된다
- 비뚤림 : 대상자가 중재/권고 행동의 목적을 알게 되어 객관적인 연구결과에 지장을 주는 정도

□ 인증기준 - 근거기반 중재 : 추후연구로 효과여부가 바뀔 가능성이 낮다

중재 및 결과 평가변수가 적절하고, 무작위화 임상시험 혹은 비무작위화 임상시험을 통해 중재의 효과성을 입증한 중재/권고로서 혼란효과, 바이어스, 우연의 위험성이 낮은 경우

□ 평가기준

- 무작위배정 비교임상연구** : 연구의 비뚤림 평가 항목(1번-7번)의 모든 항목별 평균점수가 2점 이상인 경우
- 비무작위화 중재연구** : 연구의 비뚤림 평가 항목(8번-14번)의 모든 항목별 평균점수가 2점 이상인 경우
- 단일군 중재연구** : 연구의 비뚤림 평가 항목(15번-25번)의 모든 항목별 평균점수가 2점 이상인 경우
- 단절적 시계열 분석을 활용한 효과성 연구**(26번-32번)의 모든 항목별 평균점수가 2점 이상인 경우
- 이중차분법 활용한 효과성연구**(33번-40번)의 모든 항목별 평균점수가 2점 이상인 경우

□ 보완 후 재심 : 현재의 근거로는 효과에 대한 추정이 불가능하다.

중재 및 결과 평가변수가 부적절하거나, 혼란효과, 비뚤림, 우연의 가능성이 높아 중재 효과로 판단하기 어려운 경우

[제II-1-6호] 자살예방 프로그램 본인증 심사표(연구기반 지침/권고)

세부 인증심사 기준		전혀 동의하 지 않음	동의 하지 않음	동의 함	매우 동의 함	해당 없음 (사유 기재)
I. 중요성	① 자살예방을 위한 중요한 도구로 활용 될 수 있다.	0	1	2	3	
II. 목표 달성 가능성	② 이 지침/권고는 제시한 목표를 달성할 수 있다	0	1	2	3	
III. 널리 알려진 지식과의 일치성	③ 지침/권고는 관련 분야에서 널리 알려져 있는 지식을 정확하게 반영한다.	0	1	2	3	
IV. 정보의 정확성	④ 지침/권고에 포함된 정보는 전반적으로 정확 하다(최신통계나 자원에 대한 정보 등)	0	1	2	3	N/A
V. 안전성	⑤ 지침/권고로 인해 자살위험성이 증가하거나 다른 부작용이 초래되지 않을 것이다.	0	1	2	3	
VI. 개발 과정	⑥ 지침/권고는 체계적 문헌고찰과정을 활용하여 개발되었다.	0	1	2	3	
	⑦ 관련 전문가들의 충분한 논의와 검토를 거쳤다.	0	1	2	3	
	⑧ 관련 이해당사자들이 참여한 합의구축 과정을 거쳐 지침/권고가 도출되었다.	0	1	2	3	

□ 용어의 사전적 정의

- 지침/권고 : 프로그램이 타깃으로 설정한 대상으로부터 기대하는 자살예방과 관련된 결과를 얻기 위해 수행해야만 하는 행동 및 절차
- 중재 : 자살예방프로그램을 통해 어떤 대상이 자살예방과 관련된 효과를 얻기 위해 직접적으로 개입하여 수행하는 활동을 뜻하는 용어

□ 인증기준 - 근거기반 지침/권고

체계적 문헌고찰을 통해 도출된 내용을 전문가와 이해당사자가 합의한 형태의 지침/권고

□ 평가기준

- 모든 항목별 평균 점수가 2점 이상인 경우. 단, 4번 항목은 적용 가능한 경우에만 평가

□ 보완 후 재심 : 현재의 근거로는 효과에 대한 추정이 불가능하다.

중재 및 결과 평가변수가 부적절하거나, 혼란효과, 비뮌림, 우연의 가능성이 높아 중재 효과로 판단하기 어려운 경우

I. 자살예방사업의 개요

II. 국가 자살예방사업

III. 지역기반 자살예방사업 운영

부 록

서 식

[제II-1-7호] 자살예방 프로그램 재인증 심사표(예비/본인증 동일)

인증기준	세부기준	예비심사 결과		
I. 정보의 정확성	① 프로그램에 포함된 정보는 전반적으로 정확하다. (최신통계나 자원에 대한 정보 등)	예 <input type="checkbox"/>	아니요 <input type="checkbox"/>	N/A <input type="checkbox"/>
II. 프로그램 변경 범위의 적절성	② 단순변경으로 변경 범위가 적절하다. (단순변경 : 통계, 오타, 참고문헌, 출처, 기관정보, 디자인 변경 등)	예 <input type="checkbox"/>	아니요 <input type="checkbox"/>	N/A <input type="checkbox"/>
III. 프로그램 확산·보급 노력	③ 프로그램을 확산·보급하였다.	예 <input type="checkbox"/>	아니요 <input type="checkbox"/>	N/A <input type="checkbox"/>

[제II-1-8호] 자살예방 프로그램 효과성 평가연구 컨설팅 신청서

자살예방 프로그램 효과성 평가연구 컨설팅 신청 제출 서류 목록

* 제출된 서류는 반환되지 않습니다.

순번	목록	구분 (해당칸에 V표시)		비고
		제출	미제출	
1	자살예방 프로그램 효과성 평가연구 컨설팅 심사 신청서			필수제출
2	프로그램 개발과정보고서			필수제출
3	프로그램 효과성 평가 연구계획서			필수제출
4	연구참여진 개별이력서 (연구경력사항 기재필수)			필수제출
5	프로그램자료			별도양식 없음

프로그램 컨설팅 심사 신청과 관련하여 궁금하신 사항은 한국생명존중희망재단 연구평가팀으로 연락 주시기 바랍니다.

자살예방 프로그램 효과성 평가연구 컨설팅 신청서

1. 프로그램 효과성 평가연구 컨설팅 기간은 최대 1개월까지 소요될 수 있으며, 컨설팅을 신청한 기관마다 개별적인 공지를 통하여 컨설팅 결과를 안내해 드립니다.

2. 프로그램 인증 컨설팅 심사와 관련된 서류는 아래의 경로를 이용하여 제출해 주시기 바랍니다.

* 제출된 서류는 반환되지 않습니다.

1) 제출서류 작성 후 연구평가팀 e-mail : research@kfsp.or.kr 전송 및 우편 제출(프로그램자료는 가제본 또는 완성본 1부 제출)

2) 주소 : (04553) 서울시 중구 을지로 6 재능빌딩 10층, 한국생명존중희망재단 연구평가팀 앞

프로그램 컨설팅 신청과 관련하여 궁금하신 사항은 한국생명존중희망재단 연구평가팀에게 연락 주시기 바랍니다.

1. 프로그램 명

2. 인증시기

심사시기 : 년 상반기 하반기 미인증(신규) 프로그램

3. 프로그램 담당자

1) 소속기관 :

2) 기관주소/누리집 :

3) 담당자명 :

4) 연락처 :

5) e-mail :

4. 프로그램 유형(택1)

인식개선 및 증진(Awareness)/Outreach 자료(홍보자료)

교육(Education)/훈련(Training) 프로그램

↳ (생명지킴이 양성 프로그램 여부 해당 없음 해당 있음)

프로토콜(Protocols)/가이드라인(Guidelines)

선별도구(Screening)

개입(Intervention)프로그램

5. 프로그램 대상자 : 생애주기

<input type="checkbox"/> 아동, 청소년기(6-18세)	<input type="checkbox"/> 청년기(19-34세)
<input type="checkbox"/> 중장년기(35-64세)	<input type="checkbox"/> 노년기(65세 이상)

6. 프로그램 정보(구체적으로 작성해 주세요.)

1) 프로그램 목표 :

2) 프로그램 진행시간 :

3) 프로그램 주요 내용 요약 :

4) 프로그램 구성 자료 :

5) 사전훈련의 필요성 :

6) 프로그램 훈련비용 :

7. 컨설팅 의뢰내용(컨설팅 받고 싶은 내용 구체적으로 작성해주세요.)

① 프로그램 효과성 평가 연구계획서

프로그램 효과성 평가 연구계획서

프로그램명 :

기관명 :

1. 개요

1) 추진배경 및 연구목적

○ 추진배경

-

○ 연구목적

-

2) 사업개요

○ 연구명 : 「 」

○ 연구기간 :

○ 연구기반중재/권고 인증 예정시기 :

○ 논문 게재 예정 학술지 :

○ 책임연구자 :

○ 연구진 :

2. 연구목표(연구가설)

○

3. 연구설계(방법)

○

4. 연구대상자

○ 선정기준, 제외기준

-

○ 연구 대상자 수 산정근거

-

5. 중재

○

6. 효과평가변수

○

7. 통계분석계획

○

8. 추진일정

구분	○월						
○○○							
○○○							

9. 기대효과 및 프로그램 확산방안

○ 기대효과

-

○ 확산방안

-

10. 참고문헌

- 원출처 표기를 권고하며, 참고문헌 표기법은 APA, Chicago 스타일 등 선택하여 형식 통일

[제11-3-2호] 자살 유족 지원 사업 가족관계증명 확인서

자살자의 가족관계를 증명하기 어려운 유족일 경우, '가족관계증명 확인서'로 확인하고자 하오니, 가족 및 친인척 관계를 진술할 수 있는 진술인은 관계증명 확인서에 고인과 유족의 관계에 대해 거짓 없이 진술 해주시기 바랍니다.

진술인	성명	생년월일	연락처
유족	성명	생년월일	연락처
고인	성명	생년월일	유족과의 관계
<p>관계증명 내용</p> <p><i>들어갈 내용</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - 고인과 유족과의 관계 내용 - 관계증명 확인서로 대체하는 사유 - 진술인과 유족과의 관계 내용 - 그러므로 상기 대상자가 원스톱 서비스 지원사업에 참여할 수 있도록 요청합니다. 			

상기 진술한 내용에 대해 사실과 틀림없음을 확인하며,
 [00자살예방센터(정신건강복지센터)]에 내용이 수집되는 것에 동의합니다.

진술인 : (인)
 유족성명(피추천인) : (인)
 사례관리자(추천기관 담당자) : (인)

[제II-3-3호] 자살 유족 동료지원 활동가 양성과정 신청서(지원자용)

성 명		성 별		생년월일	
집 주소	(우)			이 메 일	
				휴 대 폰	

고인 관련 정보			
고인과의 관계	<input type="checkbox"/> 배우자 또는 동거인	<input type="checkbox"/> 부모	<input type="checkbox"/> 자녀 <input type="checkbox"/> 손 주
	<input type="checkbox"/> 조부모	<input type="checkbox"/> 친 척	<input type="checkbox"/> 직장 동료 <input type="checkbox"/> 친 구
	<input type="checkbox"/> 형제 · 자매		<input type="checkbox"/> 기타
고인 사망 시기	_____년 _____월 _____일		

주요 활동 사항			
활동 기간(년월일)	활동명(활동 기관명)	활동 내용	
...~...			
학력 기간(년월일)	전 공 분 야	최종 학위	관련 자격증명
...~...	<input type="checkbox"/> 사회복지학 <input type="checkbox"/> 간호학 <input type="checkbox"/> 심리학 <input type="checkbox"/> 상담학 <input type="checkbox"/> 기타()	<input type="checkbox"/> 학사 <input type="checkbox"/> 석사 <input type="checkbox"/> 박사 <input type="checkbox"/> 기타 ()	

동료지원 활동 희망 분야 순위			
희망 분야	1지망	활동 1 / 활동 2	2지망
			활동 1 / 활동 2

지원 동기
1. 동료지원 활동에 관심을 갖게 된 계기는 무엇인가요? <i>(※ 글자수 제한 없음, 3줄 이상 작성)</i>
2. 동료지원 활동을 통해 성취하고자 하는 점을 자유롭게 적어주세요. <i>(※ 글자수 제한 없음, 3줄 이상 작성)</i>

상기 내용은 사실과 다름없음을 확인하며,
위와 같이 '제○기 자살 유족 동료지원 활동가' 활동을 신청합니다.

20 년 월 일

신청인 성명 :

(인 또는 서명)

한국생명존중희망재단 이사장 귀하

[제II-3-4호] 자살 유족 동료지원 활동가 파견 신청서(기관용)

자살 유족 동료지원 활동가 파견 신청서					
신청	기관명	00 정신건강복지센터	지역	경기도	
기관	담당자 성명		연락처 (직통번호)		
자조모임	자조모임 명		자조모임 일시	매월 2째주, 4째주 목요일 (시간) 17:00-20:00	
운영현황	자조모임 참여인원	평균 예상되는 인원(계획 인원)	자조모임 대상	센터 이용 유족 (성인, 어르신)	
24년 파견 신청 · 내용	24년 자조모임 운영계획	- 자조모임 운영 형태 (<input type="checkbox"/> 폐쇄형 / <input type="checkbox"/> 개방형)			
		- 2024년 동료지원 활동가가 진행하는 자조모임 진행 횟수 : 총 회			
		월	활동 일시 (소요시간)	비고(활동가 진행여부)	
		예시	예시 : 3월 20일 11:00 ~ 13:00 (2시간) 4월 10일 11:00 ~ 13:00 (2시간) 7월 10일 11:00 ~ 13:00 (2시간)	대면 진행(동료지원 활동가) 대면 진행(담당자) 대면 진행 (동료지원 활동가)	
		1월			
		2월			
	3월				
	4월				
※ 표 칸을 추가하여 작성 바람					
모임 환경	빔프로젝터() 컴퓨터() 정수기(), 책상(), 기타()				
기타 요청사항	예시 1. 첫 자조모임 진행 관련 슈퍼비전 시, 몇 월 첫 모임 시 꼭 요청드립니다.				

위와 같이 '자살 유족 동료지원 활동가 파견'을 신청하며, 담당 실무자로서 자조모임 리더 활동과정 동안 모임 보조 진행자로 임하며 활동을 지원하겠습니다.

20 년 월 일

담당자 성명 : (서명 또는 인)

한국생명존중희망재단 이사장 귀하

[제II-3-5호] 심리부검 면담 신청서

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

심리부검 면담 참여 기준

- 대상자(고인)는 만 19세 이상 성인으로 경찰조사에서 자살 사망으로 확인된 자
- 정보제공자(유족)는 만 19세 이상 성인이며 자살사망자의 사망 직전 6개월간 근황 보고가능한 주변인
 - ① 자살사망자의 배우자, 부모, 형제, 자녀 등 가족
 - ② 자살사망자의 동거인, 연인, 친구, 직장 동료 등 가까운 지인
- 사별 기간이 3개월 이상 3년 이내인 경우 심리부검 면담 참여 권고됨
- [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	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		<ul style="list-style-type: none"> ■ 고인의 정보 : 자살사건에 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 			
특 이 사 항					
작성기관 정보	기관명		담당자		
	연락처		작성일		년 월 일
	보조면담원참여가능여부		<input type="checkbox"/> 참여가능 <input type="checkbox"/> 참여불가		

보조면담원의 역할 및 이점

- 심리부검 면담 진행시 유족의 보고 내용 기록(컴퓨터 한글프로그램 이용)
- 면담 진행시 유족의 심리정서적 안정에 도움
- 보조면담원 참여를 통해 유족에 대한 이해도 향상

[제11-3-6호] 자살 유족 치료비 지원사업 추천서

추천기관	기관명			연락처		
	센터이용 현황정보	담당자 성명		담당자 연락처		
		센터 이용시점	기존()	담당자 이메일 주소		
			신규()	대상자 우울척도 점수	PHQ-9	만12세미만 아동 제외

피추천자	성명			성별	<input type="checkbox"/> 남 <input type="checkbox"/> 여	
	주민등록번호					
	주소					
	연락처	(집)			(핸드폰)	
	의료보장	<input type="checkbox"/> 국민기초생활보장 수급자		<input type="checkbox"/> 의료급여수급자 (<input type="checkbox"/> 1종 <input type="checkbox"/> 2종)		
		<input type="checkbox"/> 차상위계층		<input type="checkbox"/> 건강보험(기준 중위소득 120% 이하)		
		<input type="checkbox"/> 건강보험 (기준 중위소득 120% 초과, 이외 상황적·경제적 위기 대상군)				
	가구원 수		월 가구 수입			
	건강보험료					
	고인 성명			고인과의 관계		
	고인 관련 사항	성별		사망방법		
		사망일		사망당시연령		
	심리부검 면담 희망여부	<input type="checkbox"/> 참여 <input type="checkbox"/> 참여안함 ※ 심리부검 면담 참여 체크자에 한해 추후 심리부검면담팀(재단)에서 별도 연락 예정				
정신건강서비스 이용 현황 (2개 이상 선택)	<input type="checkbox"/> 정신건강복지센터 대면, 전화 서비스 <input type="checkbox"/> 마을건강교육 <input type="checkbox"/> 심리부검 면담(연계) <input type="checkbox"/> 문자서비스(연계) <input type="checkbox"/> 자원연계		<input type="checkbox"/> 사회기술향상프로그램 <input type="checkbox"/> 자살유족모임(연계) <input type="checkbox"/> 기타(센터 자체프로그램)			

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

추천내용	- 정신건강평가 : 유족의 주호소/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, 경제적문제 등 기재
긴급지원 사유	(긴급지원 신청 대상인 경우에만 기재)

상기 내용으로 자살유족 치료비 지원사업에 추천합니다.

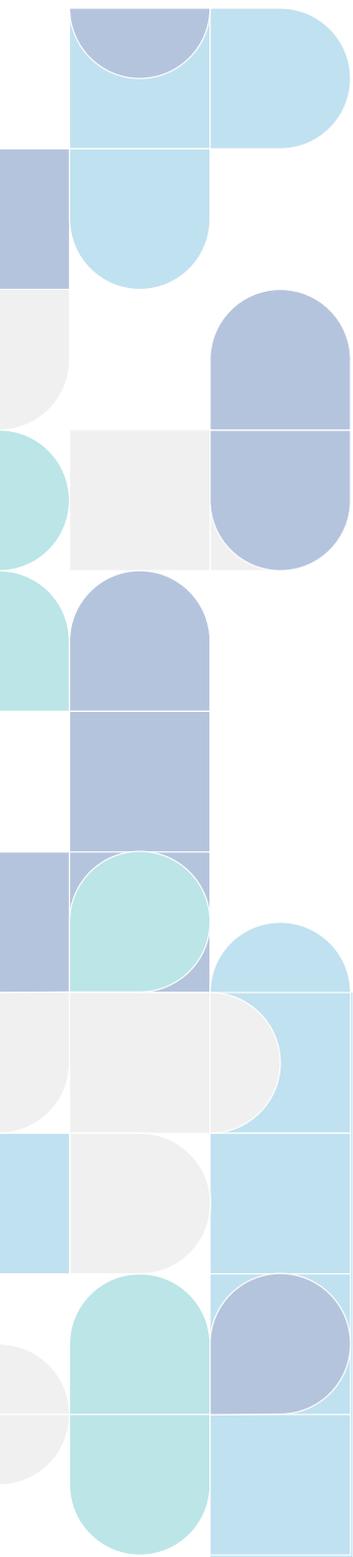
20 년 월 일

2024년 자살예방사업 안내

발행연월 : 2024년 3월

발행처 : 보건복지부 정신건강정책관 자살예방정책과(www.mohw.go.kr)

기획·편집 : 한국생명존중희망재단 지역기획팀(cp@kfsp.or.kr)



2024년 자살예방사업 안내



보건복지부
Ministry of Health and Welfare

한국생명존중희망재단
KOREA FOUNDATION FOR SUICIDE PREVENTION