

		<h1>보도자료</h1>		(배포) 2020.11.30.(월)
11월 30일(월) 16:30(회의종료) 이후 사용				
비고	* 모두말씀 회의직후 별도배포 # 공동배포 : 보건복지부, 교육부, 여성가족부			
담 당	국무조정실 국민생명지키기 추진단	팀장 권대철, 사무관 이보미 (044-200-2551, 2553)		
	보건복지부 자살예방정책과	과장 서일환, 사무관 김병도 (044-202-3880, 3883)		
	교육부 학생건강정책과	과장 조명연, 연구관 곽은우 (044-203-6877, 6544)		
	여성가족부 여성정책과	과장 조민경, 서기관 이정애 (02-2100-6141, 02-2100-6149)		

정세균 국무총리, 제3차 자살예방정책위원회 주재

- 코로나19 이후의 환경변화 반영, 선제적 자살예방 강화대책 논의 -
 △ (일반국민) 스마트폰 활용 우울증 자가검진 체계 구축, 1393등 자살상담사 확충
 △ (고위험군) 자살시도자 전국 응급실 사후관리 체계 마련 등 지원 강화
 △ (학생, 20·30 여성) 연예인 자살예방교육 프로그램 보급, 맞춤형 자살예방교육 확대 등

□ 정세균 국무총리는 11월 30일(월) 정부서울청사에서 제3차 자살예방 정책위원회를 주재했습니다.

※ 참석

- (민간) 강명수, 강지원, 기선완, 김동훈, 김양원, 민성호, 송인한, 조현섭, 조현욱, 최명민 위원
- (정부) 복지부 장관 등 11개부처·청

○ 지난 5월 위원회에서 지역사회 중심 자살예방 지원체계 구축 방안을 논의한 바 있으나,

- 최근 코로나19의 영향으로 국민 정신건강에 뚜렷한 적신호가 드러남*에 따라 현 상황의 엄중함을 되짚고 한층 강화된 자살 예방 대책을 마련하고자 위원회를 개최하였습니다.

* 자살을 생각하는 비율 : ('18)4.7%→('20.3월)9.7%→('20.5월)10.1%→('20.9월)13.8%
 (「코로나19 국민정신건강실태조사(3분기)」 한국트라우마스트레스학회 2020)

○ 오늘 회의에서는 '코로나19 대응 자살예방 강화대책' 및 '코로나

19 대응 학생, 20·30대 여성 자살예방대책'을 등 두 개의 안건을 논의했습니다.

□ 먼저 코로나19 장기화로 국민의 정신건강 악화와 자살 증가가 우려됨에 따라 전반적인 자살예방 강화대책을 마련했습니다.

○ 변화된 정책환경 점검 결과, 올해 1월부터 9월까지의 자살사망자 (추정치)는 9,755명으로, 전년 동기간 대비 518명 감소(△5.0%)하였으나,

- 자살시도자 수*나 자살상담 건수** 등 위험신호는 다소 증가하는 추세를 보이고 있습니다.

* 자살시도자는 '18년 대비 4.5% 증가, '19년 대비 0.2% 증가 추정(1~7월 응급실 내원기준)

** 자살예방 상담전화(1393) : ('19.8) 6,468건 → ('20.3) 14,351건 → ('20.8) 月 17,012건

○ 또한, 우리나라 자살의 3대 원인인 정신적·경제적·육체적 문제가 코로나19로 심화될 우려가 있습니다.

* 최근 5개년 평균: 1위 정신적(31.9%), 2위 경제생활(23.7%), 3위 육체적 질병(20.2%) (출처: 경찰청)

- 코로나 감염 우려 등 심리적 불안, 사회적 거리두기로 인한 피로감 및 고립감이 지속되면서 사회 전반의 우울감이 증가한 데다,

* 우울감 : '18년 2.34점 → '20.9월 5.86점(코로나19 국민 정신건강실태조사 등)

- 전 세계적인 경기침체에 따라 부정적 여파가 우려되는 상황이며, 노인·장애인 등은 실외활동 및 대면 서비스 감소로 육체적 불편함과 우울감이 가중되고 있기 때문입니다.

□ 이에 따라 자살로부터 안전한 사회 조성을 위해, “전 국민-취약계층-고위험군” 등 자살 위험도에 따른 대책을 마련했습니다.

○ 우선, 전 국민의 코로나 우울 관리를 위해, 우울증 검진체계와 심리 지원을 강화하겠습니다.

- 스마트폰 앱을 활용해 **상시적으로 정신건강 자가진단**을 할 수 있는 기반을 마련하고,
- 현재 '10년마다' 할 수 있는 국가건강검진 **우울증 검사**를 '10년 중 필요한 때 한번'으로 변경하여 검사의 적시성을 높일 예정입니다.
- 1차 의료기관 등에서 **우울증 검진 및 선별** 이후, **정신건강복지센터** 또는 **정신과로의 연계** 시 수가를 부여하겠습니다('21년 시범사업).
- 또한, **자살예방 상담전화(1393)** 등 전문인력을 대폭 확대하여 상담받고 싶는데 못 받는 상황을 최소화 할 예정입니다.
- **취약계층**에 대하여는 일차적인 **돌봄 공백 해소**에서 한발 더 나아가 **위기 요인에 적극적으로 개입**하여, **선제적으로 자살을 예방**하겠습니다.
 - 아동·노인·장애인 등 **돌봄 종사자 감염** 시 '**사회복지시설 대체 인력**'을 우선 투입하여 **공백을 해소**할 예정입니다.
 - 중증정신질환의 **조기발견·개입**을 통해 **청년들의 정신질환 만성화를 예방**하고, **위기 청소년**에게 상담, 보호, 의료 등 맞춤형 서비스를 제공하는 **청소년안전망팀도 확대**하겠습니다.
 - **실업자와 구직자** 중 **심리안정이 필요한 대상**에게는 **전국 57개 고용센터**를 통해 **정신건강복지센터로 적극 연계**하여 **전문 심리상담**을 지원할 계획입니다.
 - **콜센터 등 감정노동 고위험 사업장 예방체계** 구축을 위해 **컨설팅과 사업장 감독을 강화**하며, **위기노동자를 위한 직업트라우마센터**를 **확충**하고('20년 8개 → '21년 13개) **비대면 심리서비스를 확대***하겠습니다.
- * 모바일앱(ZOOM), 희망드림톡 등 비대면 근로자지원프로그램(EAP) 제공
- 아울러, 「**연예인 자살예방 민관 협의체**」를 신설하여 **연예인·매니저**를

- 대상으로 **한 자살예방교육 프로그램**을 보급하고, **비공개 심리상담을 확대**할 예정입니다.
- **자살시도자 등 자살 고위험군**에 대하여는 **긴급한 경우, 당사자의 명시적 동의 없이도 사례관리 대상에 포함**하여 **개입**이 가능하도록 하고,
 - **갑질·성폭력·금융사기 등 고위험군 방문이 많은 기관**은 **상담인력을 직접 배치**하는 방안도 검토하기로 하였습니다.
 - 특히, **자살 시도로 응급실을 내원할 경우 사후관리를 수행하는 의료기관을 확대**하고,(현재 67개소 → '21년 88개소)
 - **전국 어느 응급실에 내원하더라도 사후관리** 가능한 의료기관으로 연계될 수 있도록, 관련 행위에 **건강보험 수가를 적용**하겠습니다('21년 시범사업).
 - 아울러, **고위험군인 자살 유족에 대한 원스톱 서비스***는 **단계적으로 전국 확대**할 예정입니다.
- * 행정·법률, 임시거처, 정신건강 치료비 등 필요서비스와 자조모임 연계 등 지원 (현재 인천·광주·강원 등 3개 광역·거점, 13개 기초에서 실시)
- 이와 함께 **코로나19로 인해 집합 교육이 어려워진 상황**을 감안하여 **온라인으로 생명지킴이 교육***을 받을 수 있게 하고,
 - * 가족, 친구, 이웃 등 주변사람의 자살위험 신호를 재빨리 인지하여 전문가에게 연계할 수 있도록 하는 교육
 - **취약계층이 도움**받을 수 있는 정책을 **적극적으로 홍보**하여 **자살 요인을 줄여**나가겠습니다.
- 그리고 **이러한 정책들을 지원**할 수 있도록 **중앙의 정책지원 기반을 강화**(‘한국생명존중희망재단’ 설립)하고, **지역의 자살예방센터 인력도 확충**해 나가겠습니다.
- 이어서 위원회는 **코로나19 이후 증가하고 있는 학생 및 20·30대**

여성 자살에 대한 대책을 마련했습니다.

- 먼저 학생의 경우, 원격수업과 등교수업을 병행하면서 학교에서 정신건강 위기학생을 파악하기 어려워졌음을 알 수 있었습니다.
- 또한, 가정 내 활동 증가로 가족 간 갈등이 늘어난 것이 현 상황이라는 판단 하에, 학생·교사·학부모의 정신건강 이해 교육을 확대 실시하기로 하였습니다.
- 이를 위해 학생에게는 학생 발달단계에 맞는 자살예방 교육을 확대(연간 4시간→6시간)하고, 교사에게는 생명지킴이 교육을 의무화 하며, 부모에게는 온라인 미디어를 활용, “자녀와 소통하는 법” 등의 정보를 공유함으로써 학생·교사·학부모 모두 정신건강에 대한 민감도를 높여 나가겠습니다.
- 또한, 의료 취약계층·지역의 정신건강 위기학생을 지원하기 위해 정신건강 전문가가 학교를 직접 방문하여 학부모·교사·학생을 대상으로 컨설팅하는 ‘학교 방문 사업’도 기획하겠습니다.
- 아울러, 청소년이 편하게 접근할 수 있게 24시간 제공하는 모바일 정신상담 시스템에 빅데이터와 인공지능을 활용한 분석 기능을 추가하여 학생들의 자살 징후를 빠르게 파악하고 필요한 경우 지원기관에 연계할 계획입니다.
- 이어서 20·30대 여성의 경우, 코로나 19 이후 사회적 거리두기 장기화로 인한 사회적 고립감, 경제적 취약계층으로서의 고용 불안, 돌봄 부담 누적 등이 자살 증가의 원인이라고 보고 지원 방안을 마련했습니다.
- 먼저, 여성새로일하기센터, 건강가정지원센터 등 여성·가족 지원 기관과 자살예방 전문기관 간 연계를 통해 여성 자살예방 상담을 강화하겠습니다.
- 「20·30대 위기여성 종합 지원 프로그램」으로 심리·정서 지원을

위한 자조모임과 커뮤니티 활동을 지원하고, 1인 가구의 사회적 고립 예방을 위한 사회관계망 지원 프로그램을 확대·운영하는 한편, 무급휴직 중인 청년 여성과 프리랜서 등을 발굴·지원하고 경력단절 여성에 대한 인턴제도도 확대하겠습니다.

- 아울러, 여성에게 더욱 집중된 돌봄 부담을 완화하기 위해 아이 돌봄 서비스*와 공동육아나눔터** 등 대안적 돌봄기능을 확대하고, 남녀가 함께 돌보는 평등한 상호돌봄 문화를 확산해 나갈 예정입니다.
- * 만 12세 이하 아동을 둔 맞벌이 가정 등에 제공하는 방문 돌봄 서비스
- ** 핵가족화로 약화된 가족돌봄 기능을 보완하기 위해 지역사회가 공간을 제공하고 공동으로 놀이활동 및 프로그램을 지원
- 마지막으로, 세분화된 성별·연령별 분리통계를 생산하여 현 상태에 대한 근본적 원인분석을 지속해 나감과 동시에 여성들이 자주 찾는 인터넷 사이트를 통해 자살예방 정보를 널리 홍보해 인식 개선에 힘 쓰겠습니다.