

■ 회 의 록

△ 구청장

자살자(자살시도자)의 위기발생시 위기개입하면 보건의료나 경찰쪽에 자살자(시도자)가 노출되고, 자살예방센터나 마음돌보미가 하는 것은 눈에 보이지 않는 케어만 하는 것이고, 그 예방이라는게 눈에 보이지 않고, 실체가 없고, 성과도 없어 어렵습니다. 결국 궁극적으로 나타나는 자살률 외에는 측정되지 않아 상당히 고민입니다.

정신건강증진센터에서도 사후적으로만 대응할 수 없으니까 자살예방사업을 당연히 하죠. 그러나 사후적 대응이 상당히 중요하니 의료적 케어를 합니다. 구조적으로 어떻게 해야 자살예방을 잘 할 수 있는지 고민스럽습니다.

△ 센터장

자살예방정책 체계가 서울시는 보건소 중심으로 세워져 있고, 성북구에서는 복지정책과에서 담당하다보니 이중적으로 담당을 하고 있어 원활한 협력을 하지 않으면... 성북구에서 이중적 자살예방정책을 하고 있는데 어떻게 보면 더 촘촘하게 한다고 볼 수 있습니다. 가장 좋은 방법이라고 한다면 말씀하신 것처럼 병원응급실, 보건소, 자살예방센터, 정신건강증진센터, 119구조대, 경찰서와 상설적인 네트워크를 갖고, 사례에 대한 공동 회의를 하지 않으면 관심이 서로 자기들 중심의 관심밖에 없습니다. 이런 모임을 구축해 나가는것도 보건복지통합의 시발점이 될수 있을 것입니다.

실제로 경찰도 적극적인 측면이 없고, 119구조대도....그렇습니다.

△ 구청장

자살 시도자들은 가급적 노출을 꺼리니까 경찰서에서도 의뢰하기가 어려울 것입니다.

△ 센터장

가장 큰 핵심은 실적에 대한 것입니다. 한강교량에 51개 전화를 생명의 전화 법인에서 운영하고 있습니다. 그 사업은 협력이 잘되고 있습니다. 잘되는 이유 중 하나가 생명의 전화 SOS전화 설립된 이후 119실적이 23% 상승되었다고 합니다. 119실적의 상당부분이 생명의 전화에서 의뢰 받고 출동한 것이다보니 119에서 상당히 적극적입니다.

△ 구청장

우리도 업무로 연결(연이도록)되도록 구조를 짜놔야 합니다.

△ 센터장

신뢰라는게 실적을 공동관리, 공유하는 것이다. 그래야 네크워드가 강화 되는 것입니다.

△ 복지정책과장

경찰서에 찾아가서 협의를 해보니 경찰서에서도 유가족 개입이나 자살 시도자 개입이 경찰 고가의 실적으로 들어간다고 하면 적극 설득도 할 텐데 그런게 안될때는 어렵다고 하더라구요. 워낙 사건도 많아서...

△ 구청장

구조적으로 어떻게든 연결해(연여)야 합니다. 송인한 교수와 프로젝트를 함께 진행을 한번 해보죠.

학계, 외국, 국내사례 등 점검해 보아 우리의 자살예방관련 자원과 사업이 무엇이 있는지 마을복지센터와는 어떻게 연결해야하는지 를 고민해보세요.

△ 센터장

송인한교수와 아침에 만났습니다. 구청장님께서 관심이 많으신거같다고 그래서 올해는 보건복지통합모델을 구체화시키는 것, 마음가족 조직화 사업에 있어 의견을 드리면, 지난달에 각 동장과 복지협의체 위원장과 공동으로 협약을 맺었는데 이 협약이 사실 동별로 인식이 다릅니다. 그래서 체계를 좀 더 촘촘하게 갖도록 동장과 복지협의체 위원장을 공동위원장으로 하는 동별 생명존중위원회를 구축해서 동복지협의체 위원을 중심으로 자원 봉사자들과 함께 자살예방활동을 하고, 우리는 예방활동을 할 수 있는 소스(자료)를 주고 교육을 시키고, 원하는 프로젝트를 도와주는 등...

이런 조직들을 통해 성북의 특성을 좀 더 강화시켜나가면 어떨까합니다. 우리나라 최초로 가장 작은 단위의 생명존중위원회가 주민참여형 자살예방 사업을 했으면 좋겠습니다.

△ 구청장

생명존중위원회 위원장들의 모임도 하면서... 마을복지센터내에 조직을 하나 두고 하면 좋겠습니다.

△ 복지정책과장

동복지협의체와 마음돌보미를 연결해서 생명존중위원회를 끌어가면 될 것 같습니다.

△ 구청장

마음돌보미도 들어가고 위원회는 위원회대로 돌아가면서 마음돌보미 대표를 지원하는 체계로 하면 좋을 것 같습니다.

△ 센터장

또 하나는 조직들과 같이 통합사례회의를 정례화시켜서 많은 사례가 아니더라도 해보면 어떨까 합니다.

△ 구청장

그걸(통합사례회의) 올해 합시다. 기관별로 합시다. 관심 많은 고대병원장, 병원 응급실, 양 경찰서장(성북, 종암), 소방서, 두 센터(자살예방센터, 정신건강증진센터), 병원 중 응급실 있는 병원 등 기관장이 참여하여 사례발표를하고 토론을 직접하는 사례발표를 5월 초쯤 합시다.

△ 센터장

관심을 갖도록 해야 하고 자기들이 해야 할 일이 의미 있는 일이라 생각하면 적극적으로 참여할 가능성이 있습니다.

△ 구청장

그걸(사례회의)하면서 실무회의를 만들면 됩니다. 실무회의는 2개월마다 사례관리를 하고 1년에 한 두번 열리는 기관장 통합사례회는 1년에 한번 정도 합시다.

△ 복지정책과장

생명존중위원회를 개편해서 생명존중위원회를 꾸리고, 그 안에 실무분과로 통합사례분과를 운영하도록 하겠습니다.

△ 구청장

동별 생명존중위원회에 경찰서, 병원 실무자를 가게하고(넣고)...

동은 대규모로 할 필요 없고 구 단위로 하자.

동 단위는 민간인, 통장님과 함께 거버넌스 형식으로 운영합시다

△ 복지정책과장

자살예방센터와 정신건강증진센터의 통합사례회의 경험이 축적되지 않으면 이 부분은 진행이 안됩니다. 작년 같은 경우 통합사례가 한건도 없었기 때문에 올해는 **4월부터 경험을 축적하시길 부탁드립니다.** 그것으로 저희가 해야 할 것 같습니다.

△ 구청장

매월하면 좋겠습니다. 고위험군 발굴체계 과정에서 학습하면서 어떻게 하면 좋을지 역할분담도 하고..

△ 복지정책과장

생명존중 및 자살예방사업계획 보고서 통계분석 토론 ...

자료 6쪽을보면 답답합니다. 남자 자살률이 많이 올라갔습니다.

자료 7쪽에 보면 3,40대 자살률이 지속적입니다. 40대부터는 남자들 자살률이 압도적입니다. 아마도 취업에서 밀리고..

△ 구청장

남자가 점점 올라가네요. 50대는 3배, 2011년에는 엄청나네요

△ 복지정책과장

우리구는 의외의 상황이 발생하는데 8쪽을 보면 보통 독신자들의 자살률이 높다고 연구자들이 발표하는데 성북구는 혼인 상태(배우자가 있는 경우)에 있는 분들의 경우가 높게 나왔습니다. 동선동, 종암동이 자살률이 높는데 달방(달세)이라고 동선동에 많습니다. 그런 분들의 유입이 많아서 그런지... 석관동은 인구가 많기 때문에 많은 것 같고 인구 비율로 보면 심각하지는 않습니다.

△ 구청장

종암동, 동선동이 많은데 왜 그럴까....

△ 복지정책과장

동선동은 구옥에 조그마한 방들이 많고 또 교통이 좋아서 뜨내기들이 많은것 같습니다.

△ 구청장

동선동이 도시형생활주택이 많아서 그런가...

△ 복지정책과장

9쪽을 보면 보통 봄에 자살률이 높는데 우리구는 자살자가 10월에 15% 발생했습니다. 사회적 큰 이슈는 없었는데 어떤 요인인지 모르겠습니다.

△ 구청장

자료 잘 만들었습니다. 자세히 보고 공부좀 해야하는데....

△ 복지정책과장

이런 자료로 경찰서와 119와... 이런 분들 모시고 사례회를 하면 좋을것 같습니다. 자살률 높은 파출소는 적극 협조를 하지 않을까요. 앞으로 자료를 더 세밀히 만들어 보겠습니다.

△ 센터장

이런 근거를 갖고 이야기를 해야 사람들의 마음을 움직일 수 있습니다.

△ 구청장

✓올해는 보건복지통합형을 구축하는 것을 과제로,

연구는 송인한교수와 방안을 마련해보고,

✓실제로는 통합사례회의를 생명존중위원회를 거버넌스로 해서,

회의를 1년에 한번, 올해 처음하고 실무회의 꾸려서 뒷받침하고

✓자살예방센터와 정신건강증진센터간 협력을 확실하게 하면 될 것 같습니다.

△ 복지정책과장

2월부터 실무자간 간담회 진행중에 있는데 간담회가 사례회의까지 진행될 수 있도록 하겠습니다.

- 구청(생명존중팀), 보건소(보건교육팀), 자살예방센터, 정신건강증진센터