

발간등록번호

제2023-261호

# 2024년 생명존중안심마을 운영지침서



보건복지부  
Ministry of Health and Welfare

한국생명존중희망재단  
KOREA FOUNDATION FOR SUICIDE PREVENTION

# CONTENTS

---

## [제1장] 생명존중안심마을 사업개요

---

1. 배경	08
2. 근거	08
3. 목적	08
4. 5대 증거기반 추진전략	08
5. 영역 및 대상	09
6. 단계별 지정 기준	09
[참고] 생명존중안심마을 조성 예시	
7. 운영체계 및 역할	11
[참고] 현판 및 스티커 제작·배포 활용 안내	

---

---

## [제2장] 생명존중안심마을 표준모형

---

1. 생명존중안심마을 표준모형	16
1) 생명존중안심마을 표준모형 개요	
2) 6개 영역에 따른 5개 분야별 참여수준	
2. 생명존중안심마을 표준모형 분야	17
1) 고위험군 발굴, 개입, 연계	
2) 자살예방 인식개선 캠페인	
3) 생명지킴이 교육	
4) 자살 고위험군 맞춤형 서비스 지원	
5) 자살 위험수단 차단	

---

---

## [제3장] 생명존중안심마을 참여 영역별 세부 추진사업

---

1. 보건·의료영역	22
1) 의의	
2) 목적	
3) 대상	
4) 역할 및 목표(예시)	
[참고] 보건·의료영역 적용사례	

<b>2. 교육 영역</b>	<b>25</b>
1) 의의	
2) 목적	
3) 대상	
4) 역할 및 목표(예시)	
[참고] 교육 영역 적용사례	
<b>3. 복지 영역</b>	<b>27</b>
1) 의의	
2) 목적	
3) 대상	
4) 역할 및 목표(예시)	
[참고] 복지 영역 적용사례	
<b>4. 유통판매 영역</b>	<b>29</b>
1) 의의	
2) 목적	
3) 대상	
4) 역할 및 목표(예시)	
[참고] 유통판매영역 적용사례	
<b>5. 지역사회 영역</b>	<b>31</b>
1) 의의	
2) 목적	
3) 대상	
4) 역할 및 목표(예시)	
[참고] 지역사회영역 적용사례	
<b>6. 공공서비스 영역</b>	<b>34</b>
1) 의의	
2) 목적	
3) 대상	
4) 역할 및 목표(예시)	
[참고] 공공서비스영역 적용사례	

1. 생명존중안심마을 모니터링

38

- 1) 보건복지부 모니터링
  - (1) 시각화 플랫폼
  - (2) 모니터링 및 컨설팅 체계 운영
    - ① 모니터링
      - 모니터링 대상
      - 모니터링 시기
      - 모니터링 진행방법
      - 모니터링 내용
    - ② 컨설팅
      - 컨설팅 대상
      - 컨설팅 시기
      - 컨설팅 진행방법
      - 컨설팅 내용
- 2) 시·도 모니터링
  - (1) 시·군·구 모니터링 및 컨설팅 체계 운영
    - 모니터링 주체
    - 모니터링 대상
    - 모니터링 시기
    - 모니터링 진행방법
    - 모니터링 내용
- 3) 시·군·구 모니터링
  - (1) 읍·면·동 자체 모니터링
    - 모니터링 주체
    - 모니터링 대상
    - 모니터링 시기
    - 모니터링 진행방법
    - 모니터링 내용
- 4) 생명존중안심마을 유지 기준
  - (1) 시·도
  - (2) 시·군·구
  - (3) 읍·면·동
  - (4) 참여 기관(단체)

# 2024년 생명존중안심마을 운영지침서

2. 생명존중안심마을 평가	40
1) 내용	
2) 평가지표	

[서식]	[서식 1] 우울 자가진단 체크리스트 (PHQ-2)	42
	[서식 2] 생명존중안심마을 참여 신청서 (기관/단체용)	43
	[서식 3] 생명존중안심마을 참여 협약서	44
	[서식 4] 생명존중안심마을 참여 기관(단체) 협약활동 점검표	45
	[서식 5] 생명존중안심마을 현판 시안	46
	[서식 6] 생명존중안심마을 모니터링 서식 (시·도 작성용)	47

[참고문헌]	참고문헌	48
--------	------	----

[표]	표 1. 생명존중안심마을 참여기관 영역 및 주요 대상	09
	표 2. 생명존중안심마을 단계별 지정 기준	09
	표 3. 분야별 특성에 따른 영역별 참여 강도 및 수준	16
	표 4. 보건의료영역 역할 및 목표 예시	22
	표 5. 교육영역 역할 및 목표 예시	25
	표 6. 복지영역 역할 및 목표 예시	27
	표 7. 유통판매영역 역할 및 목표 예시	29
	표 8. 지역사회영역 역할 및 목표 예시	31
	표 9. 공공서비스영역 역할 및 목표 예시	34
	표 10. 지방자치단체 자살예방시행계획 '필수 국가중점사업'	40

[그림]	그림 1. 생명존중안심마을 조성 예시	10
	그림 2. 생명존중안심마을 운영체계 및 역할	12
	그림 3. 현판 및 스티커 제작·배포 활용	13

---

---

---

## 제1장

### 생명존중안심마을 사업개요

# 제1장

## 생명존중안심마을 사업개요

### 1. 배경

- ◆ 한정된 재정투자 안에서 자살예방 효과를 극대화하기 위해서는 과학적으로 검증된 근거 기반 자살예방전략\* 추진이 매우 중요
  - \* 자살 수단 접근성 제한, 1차 의료기관 의료진 교육 및 훈련을 통한 자살위험군 조기발견·치료·의뢰, 퇴원 및 자살 위기 적극 개입 체계, 정신건강 인식 및 기술 훈련, 전문심리치료(CBT, DBT 등) 등
- ◆ 2000년대에 들어서는 근거기반 자살예방전략을 다층적 또는 통합 추진하려는 계획이 활발하였고, 실제로 자살률 감소로 이어지는 성과 확인
  - \* 유럽 등의 EAAD, 미국의 Zero Suicide Healthcare, 호주의 Lifespan 등
- ◆ 현재 우리나라에서 추진하고 있는 단일 근거기반 자살예방전략을 다층적 또는 통합적 모형으로 대전환하고, 자살예방전략 추진 최소 단위를 시·군·구에서 읍·면·동을 기본 단위로 하는 촘촘한 자살예방전략 추진 필요

### 2. 근거

- ◆ 「자살예방 및 생명존중문화 조성을 위한 법률」 제7조(자살예방기본계획의 수립)에 따른 제5차 자살예방기본계획 추진과제(㉠-①-1-1과제) “생명존중안심마을”운영

### 3. 목적

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

### 4. 5대 증거기반 추진전략

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



## 5. 영역 및 대상

영역	주요대상
① 보건의료	보건소, 병·의원, 한의원 등
② 교육	초등학교, 중학교, 고등학교, 대학교, Wee센터, 학원 등 (학교 내 상담센터 등 부설 기관 포함)
③ 복지	사회복지사업법에 따른 사회복지시설 등
④ 유통판매	슈퍼마켓, 마트, 편의점, 농약 판매점, 철물점, 약국 등 (번개탄, 농약, 약물 등 자살 위험수단 판매업소 등)
⑤ 지역사회	종교단체, 노인회, 부녀회, 청년회, 운수업체, 숙박업소, 방문판매, 기업체 등
⑥ 공공서비스	지구대, 파출소, 소방서, 우체국, 행정복지센터 등

[표 1] 생명존중안심마을 참여 기관 영역 및 주요 대상

## 6. 단계별 지정 기준

- 1단계 이상 조건을 충족해야 읍·면·동 단위로 안심마을 지정 가능
- 1단계를 “생명존중안심마을” 조성 기본 조건으로 하며, 각 단계별 기준에 따라 영역별 참여 기관(단체)수를 충족할 경우, 2·3단계로의 고도화 가능
- 생명존중안심마을 단계의 구분 없이, 사업 1년차에는 시·군·구 내 읍·면·동의 30% 이상, 2년차 50% 이상, 3년차 80% 이상 조성 필요 (※지침서 39p 참조)

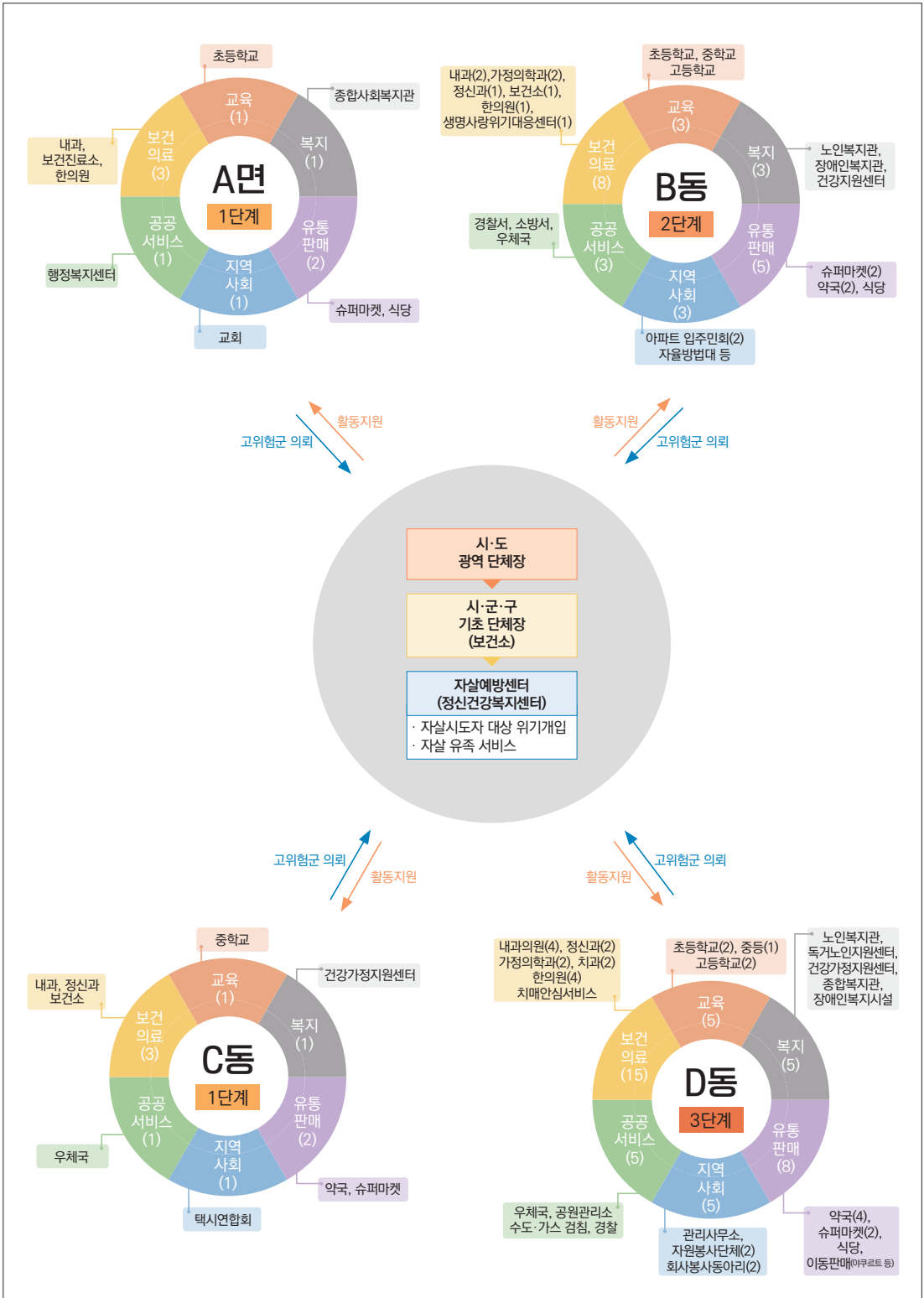
행정 구역	참여기관 (6개 영역)	고도화 수준		
		1단계	2단계	3단계
동·읍	[보건의료]	<input type="checkbox"/> 3개 이상 <u>*정신과 외병·의원(보건지소)</u> 2개소 포함	<input type="checkbox"/> 8개 이상 <u>*정신과 외병·의원(보건지소)</u> 5개소 포함	<input type="checkbox"/> 15개 이상 <u>*정신과 외병·의원(보건지소)</u> 10개소 포함
	[교육]	<input type="checkbox"/> 1개 이상	<input type="checkbox"/> 3개 이상	<input type="checkbox"/> 5개 이상
	[복지]	<input type="checkbox"/> 1개 이상	<input type="checkbox"/> 3개 이상	<input type="checkbox"/> 5개 이상
	[유통판매]	<input type="checkbox"/> 2개 이상 <u>*유해수단 차단 관련 업소</u> 1개소 포함	<input type="checkbox"/> 5개 이상 <u>*유해수단 차단 관련 업소</u> 2개소 포함	<input type="checkbox"/> 8개 이상 <u>*유해수단 차단 관련 업소</u> 3개소 포함
	[지역사회]	<input type="checkbox"/> 1개 이상	<input type="checkbox"/> 3개 이상	<input type="checkbox"/> 5개 이상
	[공공서비스]	<input type="checkbox"/> 1개 이상	<input type="checkbox"/> 3개 이상	<input type="checkbox"/> 5개 이상
면	[보건의료]	<input type="checkbox"/> 2개 이상 <u>*정신과 외병·의원(보건지소)</u> 1개소 포함	<input type="checkbox"/> 4개 이상 <u>*정신과 외병·의원(보건지소)</u> 2개소 포함	<input type="checkbox"/> 5개 이상 <u>*정신과 외병·의원(보건지소)</u> 2개소 포함
	[교육]	<input type="checkbox"/> 1개 이상	<input type="checkbox"/> 2개 이상	<input type="checkbox"/> 3개 이상
	[복지]	<input type="checkbox"/> 1개 이상	<input type="checkbox"/> 2개 이상	<input type="checkbox"/> 3개 이상
	[유통판매]	<input type="checkbox"/> 2개 이상 <u>*유해수단 차단 관련 업소</u> 1개소 포함	<input type="checkbox"/> 3개 이상 <u>*유해수단 차단 관련 업소</u> 1개소 포함	<input type="checkbox"/> 4개 이상 <u>*유해수단 차단 관련 업소</u> 1개소 포함
	[지역사회]	<input type="checkbox"/> 1개 이상	<input type="checkbox"/> 2개 이상	<input type="checkbox"/> 3개 이상
	[공공서비스]	<input type="checkbox"/> 1개 이상	<input type="checkbox"/> 2개 이상	<input type="checkbox"/> 3개 이상

※ 참여(희망)기관 및 단체는 소속 구성원의 ‘생명지킴이교육’ 이수를 원칙으로 함

※ (예외) 행정구역 특성상 영역별 기관 수가 제시된 기준보다 미달 시, 단계별 조건 충족 인정  
 ※ 예: A지역의 보건의료영역 중 보건지소만 총 3개소로 2단계, 3단계 신청이 불가할 경우, 예외 적용하고 2·3단계 조건 충족으로 인정

[표 2] 생명존중안심마을 단계별 지정 기준

[참고] 생명존중안심마을 조성 예시



[그림 1] 생명존중안심마을 조성 예시

## 7. 운영체계 및 역할

### 1) 보건복지부

- 생명존중안심마을을 성공적인 국가사업으로 수행할 수 있도록 사업 총괄 지원 및 성과평가

### 2) 한국생명존중희망재단

- 생명존중안심마을 사업계획 수립 및 추진
- 생명존중안심마을 사업 관련 교육 등 성과 도출을 위한 운영지원
- 시·도 모니터링 운영지원
- 시·도 컨설팅 지원

### 3) 시·도

- 광역단위 사업 운영관리 및 지자체 지원
- 시·군·구 모니터링 운영
- 지자체 내 영역별 기관(단체) 조직과의 협력체계 조성 (필요한 경우 MOU체결 등)  
예) 시·도 내 경찰청, 소방재난본부, 시·도 단위 의사회, 관련 협회·협동조합 등

### 4) 시·군·구 (보건소)

#### ① 계획하기

- 읍·면·동 단위 자원탐색 및 모집·관리 (6개 영역 기관 리스트 작성 및 업데이트 등)
- 생명존중안심마을 조성 목표 계획수립 (조성률 및 단계 상향 계획 설정 등)

#### ② 준비하기

- 지역사회 자원 모집
- 참여 희망 기관(단체)과 협약 목표(량) 협의
  - 실천 가능한 수준에서의 목표(량) 도출
  - 협의 효율성을 높이기 위한 영역별 협약 목표(예시) 리스트 활용 가능
- 생명존중안심마을 사업참여 기관(단체)과의 협약식 및 현판식 진행 (※ [자침서 13p 참조](#))
  - 참여 기관(단체)의 동기 향상을 위해 기관 방문을 통한 협약식 및 현판식 또는 지자체 단체장의 참여를 유도한 대규모 협약식 개최 가능

#### ③ 실행하기

- 생명지킴이 교육
- 캠페인 진행
  - 생명존중안심마을 참여 기관(단체)이 함께하는 공동캠페인 참여 유도
  - 거리 캠페인 이외에 취약계층 가정 방문 캠페인, 참여 기관(단체)과 함께하는 홍보(배지, 포스터 포함) 등 잠재위험군 및 고위험군 발굴을 위한 다양하고 실질적인 캠페인 시도 필요
- 생명존중안심마을 통한 자살의·시도자, 자살의·시도자의 가족 및 자살유족 의뢰 체계 점검 및 강화
- 양질의 서비스 제공을 위한 정신건강복지센터·자살예방센터 실무자 전문성 강화
- 복지·공공·민간 자원 등으로 고위험군 연계를 위한 관련 기관과의 협력체계 강화

## 5) 자살예방센터(정신건강복지센터)

- ◆ 생명지킴이 교육 지원
- ◆ 발굴 및 의뢰된 고위험군 위기개입 (위기개입 서비스 8회기 제공 등)
- ◆ 자살 유족 지원 (애도상담, 자조모임 등 제공)
- ◆ 서비스 안내 등 중요 정보 제공 및 행동 요령을 위한 리플릿, 소책자, 응급키트 등 제작·배포



[그림 2] 생명존중안심마을 운영체계 및 역할

**[참고] 현판 및 스티커 제작·배포 활용 안내**

**[현판 및 스티커 제작·배포 활용]**

- ◆ 생명존중안심마을 참여 기관(단체) 현판 제작·배포
  - 생명존중안심마을 참여 기관(단체)임을 홍보할 수 있는 현판 및 스티커 제작·배포
    - \* 현판 부착이 어려운 경우, 기존 부착되어있는 현판에 참여 문구 스티커만 부착하여 활용 가능
  - 한국생명존중희망재단에서 제시하는 전국 통합 디자인 활용
    - \* 지자체 캐릭터로 변경 가능, 지자체 CI 삽입 가능
  - 참여 기관(단체) 구성원 및 기관 이용 대상자에게 적극 홍보할 수 있는 위치에 부착(출입구 등)



[현판]



[스티커]

[그림 3] 현판 및 스티커 제작·배포 활용

---

---

---

## 제2장

### 생명존중안심마을 표준모형



# 제2장

## 생명존중안심마을 표준모형

### 1. 생명존중 안심마을 표준모형

#### 1) 생명존중안심마을 표준모형 개요

- 자살예방에 효과적이라고 알려진 전략(사업) 5가지로 구성된 모형으로 모든 지역에서 동일하게 실행
- 제시된 모형 안에서 지역 상황에 맞게 가장 필요하고 실현 가능한 활동을 취하고 조정 가능

#### 2) 6개 영역에 따른 5개 분야별 참여수준

- 분야별 협약 목표(량) 개수는 제한이 없으나, 생명지킴이 교육은 모든 영역에서 필수 포함  
\* 5개 분야 중 생명지킴이 교육(필수)을 제외한 4가지 분야 중 1개 이상 활동 참여 필수
- 협약 목표(량)은 연간 단위로 재협약하여 조정 가능

5분야 6영역	고위험군 발굴·개입·연계	자살예방 인식개선 캠페인	생명지킴이 교육	자살고위험군 맞춤형 서비스 지원	자살위험 수단차단
보건의료	○	△	◎	○	○
교육	○	○	◎	○	○
복지	○	○	◎	○	○
유통판매	△	△	◎	△	○
지역사회	○	○	◎	○	○
공공서비스	○	○	◎	○	○

[참여도] ◎ : 필수 참여, ○ : 적극 참여, △ : 선택 참여

[표 3] 분야별 특성에 따른 영역별 참여 강도 및 수준



## 2. 생명존중 안심마을 표준모형 분야

### 1) 고위험군 발굴·개입·연계

#### ◆ 필요성

- 자살사망자의 약 45%는 자살사망 전 한달 이내, 77%는 자살 사망 전 1년 이내 1차 의료서비스를 이용함 (Jason B. et al., 2002)
- 정신의료기관에서 퇴원 이후 1년 내 자살로 사망한 정신질환자는 인구 10만명당 약 241명, 자살시도는 722명임 (Forte A. et al., 2019)

#### ◆ 대상

- (적극 참여) 보건의료영역, 교육영역, 복지영역, 지역사회 영역, 공공서비스 영역
- (선택 참여) 유통판매 영역

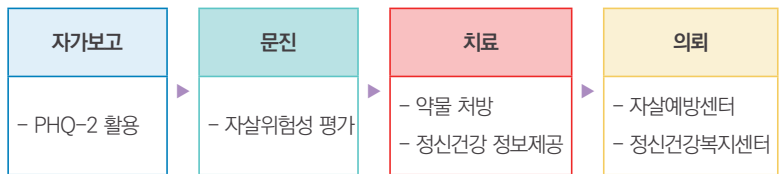
#### ◆ 내용

##### ① 보건의료영역

- 1차 의료기관 내원 환자 대상 스크리닝\* 및 고위험군 발굴·치료·연계 진행

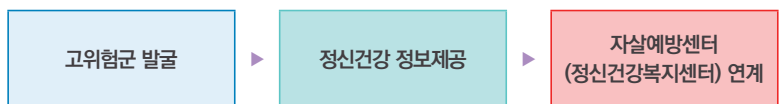
\* 스크리닝 도구는 'PHQ-2'를 활용하되[서식1 참조], '동네의원-정신의료기관 치료연계 시범사업'을 수행하는 기관은 시범사업의 스크리닝 도구 사용 가능

- 정신과 전문병원(의원)은 고위험군 대상 전문적 치료 및 퇴원 환자 관리·연계 역할 포함
- (운영체계)



##### ② 그 외 영역

- 생명지킴이 활동을 통한 고위험군 발굴 및 지역 내 자살예방센터(정신건강복지센터)로 연계
- (운영체계)



## 2) 자살 예방 인식개선 캠페인

- ◆ 필요성
  - WHO를 포함한 대부분의 국가에서는 자살과 우울증에 대한 인식 및 치료에 대한 접근성을 개선하고 정신질환에 대한 낙인 감소를 위해 일반 대중 대상 캠페인을 권장하고 있음
  - 이러한 캠페인은 우울증이나 자살에 대한 대중의 지식과 태도를 개선하는 데 긍정적인 영향을 미침 (H.Dumesnil, 2009)
  - 인식개선 캠페인을 접한 사람은 그렇지 않은 사람보다 전문가의 도움을 요청하는 것에 더 개방적인 태도를 보이며, 자살 예방 상담전화 및 관련 기관에 익숙함 (Margot et al., 2021)
- ◆ 대상
  - (적극 참여) 교육영역, 복지영역, 지역사회 영역, 공공서비스 영역
  - (선택 참여) 보건의료영역, 유통판매 영역
- ◆ 내용
  - 우울 및 정신건강에 대한 낙인을 줄이고 정신건강 서비스 접근성 강화를 위한 캠페인 진행
  - 인식개선 캠페인은 생명존중안심마을 참여 기관(단체) 및 일반 주민과 함께 진행

## 3) 생명지킴이 교육

- ◆ 필요성
  - 미국 공군 및 노르웨이 군인의 경우 부대 내 생명지킴이 활동을 통해 자살률을 30%~40% 감소시키는 효과 확인 (Mann et al., 2005)
  - 생명존중교육 및 훈련은 자살예방에 대한 지식 및 기술, 태도에 긍정적인 영향을 미치며, 자살생각, 자살시도, 자살사망에 긍정적인 영향을 미침 (Issac M. et al., 2009)
- ◆ 대상
  - (필수 참여) 생명존중안심마을 참여 기관(단체) 모든 영역
- ◆ 내용
  - 생명존중안심마을 사업참여 조직 대상 생명지킴이 교육 필수 진행
  - 1회성 교육이 아닌 간담회, 역량 강화 교육 등을 통해 수시 활동
  - 역량 강화 교육 시 대상자 특성에 따른 차별화된 교육 제공 권고

#### 4) 자살 고위험군 맞춤형 서비스 지원

- ◆ 필요성
  - 자살 시도를 한 적이 있는 사람과 자살 유족에 대해서는 사후개입 지원이 제공되어야 함. 또한 갑작스러운 위기상황으로 고통에 빠진 사람들을 즉각적으로 지원하기 위해 위기 지원팀, 위기 상담전화와 같은 위기대응 서비스도 제공되어야 함 (LiveLife, 2021)
  - 응급실 등 병원에서 퇴원한 정신질환자 또는 자살위기 대상자를 위한 퇴원 전 교육과 퇴원 후 적극적인 지원 또는 사후 모니터링, 지역사회 위기관리 등이 효과적임 (Mann et al., 2021)
- ◆ 대상
  - (적극 참여) 보건의로 영역, 교육 영역, 복지 영역, 지역사회 영역, 공공서비스 영역
  - (선택 참여) 유통판매 영역
- ◆ 내용
  - 지자체 연계체계 활성화를 위한 정기 간담회 참석
  - 자살위기 사건 관련 사례회의 참석
  - 취약계층 대상 지원 활동 (말벗 서비스, 생필품·식사 지원 등)

#### 5) 자살 위험수단 차단

- ◆ 필요성
  - 자살수단 접근 차단은 자살을 고려하는 사람들에게 재고할 시간을 더 많이 주기 때문에 총동적인 자살을 예방하는데 효과적임 (WHO, 2014)
  - 특정 수단에 대한 접근을 제한하는 것의 효과는 가정용 유독성 가스, 총기, 마약, 교량과 관련하여 입증되었음 (David G. et al., 2017)
  - 치명적인 자살수단에 대한 접근을 제한하는 것이 자살률을 낮추는 매우 효과적인 방법임 (Mann et al., 2021)
- ◆ 대상
  - (적극 참여) 생명존중안심마을 참여 기관(단체) 모든 영역
- ◆ 내용
  - 아파트, 학교 등 옥상 안전관리 강화
  - 농약 및 번개탄 노출 판매 지양, 구매목적(사용 용도) 확인
  - 교량, 수변지 등 자살 다빈도 장소 순찰 강화
  - 농약 보관함 보급 및 수시 점검
  - 약물 관리 (약물 교육, 장기 처방 지양 등)

---

---

---

## 제3장

생명존중안심마을 참여 기관(단체)  
영역별 세부 추진사업

---

# 제3장

## 생명존중안심마을 참여 기관(단체) 영역별 세부 추진사업

### 1. 보건의료 영역

#### 1) 의의

- ◆ 국내 자살사망자의 약 59.4%가 자살사망 60일 전에 지역 내 동네 의원에 1회 이상 방문함(제5차 자살예방기본계획, 2023)
- ◆ 스웨덴 GOTLAND에서는 일반인을 대상으로 기분장애의 진단 및 치료 교육 프로그램을 실시한 결과 스웨덴 전체 자살사망을 대비 유의한 감소 효과를 보임 (Zoltan R. et al., 1995)

#### 2) 목적

- ◆ 주요 자살 고위험군인 신체·정신질환자 자살을 예방하기 위해 보건의료기관과의 유기적인 조기발견 및 개입 협력체계를 강화

#### 3) 대상

- ◆ 보건소(보건지소, 방문간호 포함)
- ◆ 병·의원
- ◆ 종합병원 정신건강의학과, 정신과 전문병원, 정신과 의원
- ◆ 생명사랑위기대응센터 (응급의료기관)

#### 4) 역할 및 목표 (예시)

구분	분야	주요역할	목표량
적극 참여	고위험군 발굴·개입·연계	외래 정신질환자 정신건강복지센터 연계	수시
		외래환자 정신건강 및 자살척도 검사 등 실시	월 2회
		정신질환자 퇴원 후 정신건강복지센터 연계	수시
		응급실 내원 자살시도자 단기 사례관리 및 필요 자원 연계	수시
		방문간호 시 대상자 정신건강 및 자살척도 검사 등 실시	연 4회
선택 참여	자살예방 인식개선 캠페인	지자체 생명존중 활성화 공동캠페인 참여	연 1회
		지자체 생명존중 활성화 홍보물 게시 및 비치	연중
필수 참여	생명지킴이 교육	종사자 생명지킴이 교육 이수	연 1회
적극 참여	고위험군 맞춤형 서비스 지원	지자체 연계체계 활성화를 위한 정기 간담회 참석	연 2회
		퇴원 자살시도자 사후관리 4회 달성	사례관리서비스 수행률 75%
		자살시도 입원환자 대상 치료 프로그램 참석	80%
적극 참여	자살 위험수단 차단	환자 대상 약물 복용 관리	수시
		장기 복약량 처방 지양	수시

【표 4】 보건의료영역 역할 및 목표 예시

## [보건·의료영역 적용사례]

### [사례 1] 정신과 병원이 없는 희망시 행복읍 주민의 정신건강까지 책임지는 A가정의학과

희망시 행복읍에 위치한 A가정의학과는 생명존중안심마을 참여를 위해 아래와 같이 협약하였다.

분야	서약내용	목표
고위험군 발굴·개입·연계	내원 외래환자 대상 정신건강 및 자살사고 선별검사	월 1회
자살예방 인식개선 캠페인	지자체 생명존중 활성화를 위한 홍보물 병원 내 비치	연중
생명지킴이 교육	원내 직원 생명지킴이 교육 이수	연 1회/ 3명
자살위험 수단 차단	약물 장기처방 지양	연중

A가정의학과는 협약 후 의료진 3명이 생명지킴이교육을 이수하고, 생명존중 홍보 포스터를 원내에 게시하였다. 또한, 매월 첫 번째 수요일을 “정신건강 스크리닝DAY”로 지정하고 당일 내원 환자를 대상으로 우울 및 자살사고 선별검사를 진행하고 선별된 고위험군 약 20명을 지역 내 정신건강복지센터로 연계하여 사례관리 및 정신과 진료를 받게 할 수 있었다. 또한 약물 장기 처방 환자들을 선별하고, 가능한 최대 2개월의 복약량이 넘지 않도록 처방하여 협약했던 활동과 목표를 달성하였다.

A가정의학과와 이러한 노력으로 행복읍과 협약했던 활동과 목표를 모두 달성하여 A가정의학과는 희망시 00시장의 표창을 수상하였다.

### [사례 2] 생명시 존중동 주민의 정신건강을 위해 나선 M정신과의원

생명시 존중동에 위치한 M정신과의원은 생명존중안심마을 참여를 위해 아래와 같이 협약하였다.

분야	서약내용	목표
고위험군 발굴·개입·연계	정신질환자 퇴원 후 정신건강복지센터 연계	수시
	외래 정신질환자 스크리닝 및 정신건강복지센터 연계	월 1회
자살예방 인식개선 캠페인	지자체 생명존중 활성화를 위한 홍보물 병원 내 비치	연중
	생명존중 활성화를 위한 공동캠페인 참여	연 1회
생명지킴이 교육	원내 직원 생명지킴이 교육 이수	연 2회/5명
고위험군 맞춤형 서비스 지원	지자체 연계체계 활성화를 위한 정기 간담회 참석	연 1회

M정신과의원은 협약 후 전 직원 5명이 생명지킴이교육을 이수하고, 생명존중 홍보 포스터와 정신건강 관련 내용이 담긴 리플릿을 원내에 비치하였다. 또한 매월 둘째 주 월요일마다 외래 환자를 대상으로 우울 및 자살사고 스크리닝을 진행하고 고위험군으로 선별된 환자를 정신 건강복지센터로 연계하였다. 환자가 퇴원 후에도 지속적인 사례관리를 받을 수 있도록 환자 퇴원 전 정신건강복지센터에서 병원에 내원하여 환자와 대면 상담을 할 수 있도록 노력하였다. 또한 지자체 내에서 고위험군에 대한 연계가 활성화될 수 있도록 논의하는 정기 간담회에 참석하여 정신질환자에 대한 자문도 진행하였다.

M정신과의원의 많은 관심과 노력으로 존중동과 협약했던 활동과 목표를 모두 달성하여 M정신과의원은 우수 참여 기관으로 선정되어 행복군 000군수의 표창을 수상하였다.

**[사례 3] 주민의 정신건강을 위해 노력하는 행복군 희망면의 하나뿐인 ‘희망보건소’**

행복군 희망면에 위치한 ‘희망보건소’는 생명존중안심마을 참여를 위해 아래와 같이 협약하였다.

분야	서약내용	목표
고위험군 발굴·개입·연계	방문간호사업 대상 환자 및 보호자 정신건강 및 자살척도 선별검사	연 4회
	내원 환자 스크리닝 및 정신건강복지센터 연계	월 1회
자살예방 인식개선 캠페인	지자체 생명존중 활성화를 위한 홍보물 보건소 내 비치	연중
	생명존중 활성화를 위한 공동캠페인 참여	연 1회
생명지킴이 교육	원내 직원 생명지킴이 교육 이수	연 2회/10명

희망보건소는 협약식 진행 후 보건소 내 의료진 및 행정직원 10명이 생명지킴이교육을 이수할 수 있도록 하였고, 생명존중 활성화 홍보 리플릿과 포스터를 보건소 내에 비치하였다. 또한 생명존중캠페인에도 함께 참여하여 수면의 어려움을 겪는 지역주민을 대상으로 스크리닝을 진행하며 고위험군 선별검사를 진행하였다.

방문간호사업을 운영 중인 희망보건소는 방문간호사업 대상 환자 및 보호자의 정신건강 및 자살생각을 스크리닝하고 결과에 따라 고위험군에 정신건강복지센터 등 정보 안내 혹은 직접 연계를 진행하기도 하였다.

또한 희망보건소에서는 자원봉사자를 모집하여 매달 내원하는 모든 환자 대상 정신건강 선별검사를 진행하고, 고위험군으로 선별된 환자는 진료 시 의사가 직접 우울 및 자살사고에 대한 선별검사를 한 번 더 진행한 뒤 지역 센터로 연계될 수 있도록 노력하여 협약했던 활동과 목표를 모두 달성하였다.



## 2. 교육 영역 1) 의의

- 청소년은 대부분의 시간을 학교에서 보내기 때문에 학교기반의 자살예방프로그램은 청소년 자살문제를 해결하고 청소년의 도움 요청을 유도하는데 가장 효과적인 방법 중 하나임 (Phoenix, 2018)
- 일본 대학 정신건강협회에서는 자살위험 식별, 위기개입, 정신건강 전문가 연계 활성화를 위해 학생과 매일 접촉하는 교직원을 대상으로 게이트키퍼 훈련을 진행한 결과 자살 고위험 학생 관리에 대한 교직원의 역량과 자신감이 크게 향상되었음 (Naoki, 2021)
- 「자살예방 및 생명존중문화 조성을 위한 법률」 개정으로 “국가·지자체, 공공기관, 초·중·등교육법”에 따른 학교 등에서 자살예방 교육이 의무화됨 <sup>(“24.7. 시행)</sup>

## 2) 목적

- 청소년 정신건강 인식 재고 및 생명존중 의식 향상
- 교직원의 생명존중 의식 향상 및 고위험 청소년 조기발굴을 통한 청소년 자살 예방

## 3) 대상

- 지역 내 초등학교, 중학교, 고등학교, 대학교(교직원, 학생 포함)
- Wee센터 등
- 학원 등

## 4) 역할 및 목표 (예시)

구분	분야	주요역할	목표량
적극 참여	고위험군 발굴·개입·연계	학생 고위험군 발굴 및 의뢰	수시
		고위험군 대상 교내 상담교사 연계 (또는 보호자 상담 및 지역 센터 연계)	수시
적극 참여	자살예방 인식개선 캠페인	학생 대상 스트레스 대처 교육 진행	연 1회
		학생 대상 정신건강 인식 및 대처교육	연 1회
		지자체 생명존중 활성화 공동캠페인 참여	연 1회
필수 참여	생명지킴이 교육	전체 교직원 대상 생명지킴이 교육	연 1회
		생명지킴이 교직원 워크숍 참여 지원	연 1회
적극 참여	고위험군 맞춤형 서비스 지원	교내 상담교사 역량강화 교육 지원	연 2회
		자살시도 및 사망 사건 사후관리 체계 활성화를 위한 정기 간담회 참석	연 3회
		자살위기 사건 관련 공동 사례회의 참석	수시
적극 참여	자살 위험수단 차단	학교 옥상 등 안전장치 설치 및 관리	수시

[표 5] 교육영역 역할 및 목표 예시

## [교육 영역 적용사례]

### [사례 1] 희망시 행복동 A고등학교, 학생 정신건강을 위해 교직원이 앞장서다

희망시 행복동에 위치한 A고등학교는 생명존중안심마를 참여를 위해 아래와 같이 협약하였다.

분야	서약내용	목표
자살예방 인식개선 캠페인	학생 대상 스트레스 대처교육	연 2회
	자살예방의날 주간 생명존중 공동캠페인 참여	연 1회
생명지킴이 교육	교직원 생명지킴이 교육 이수	연 2회
자살위험 수단 차단	학교 옥상 안전장치 설치 및 관리	연 3회

A고등학교는 협약 이후 전 교직원 생명지킴이 교육을 이수하고 하반기에 역량강화교육을 실시하였다. 학기 초, 시험 기간 등 학생들의 스트레스가 높아지는 시기에 맞춰 스트레스 대처교육을 진행하고 자살예방의날 주간 생명존중 공동캠페인 참여를 위해 학생들을 대상으로 ‘청소년 자살예방 슷폼 콘테스트’를 실시하여 우수 콘텐츠 시상 및 유튜브 등에 홍보하기도 하였다. 또한 교내 옥상 통로 잠금 및 옥상 난간에 펜스를 설치하고 수시로 점검하는 등 학생들의 정신건강과 자살예방을 위한 적극적인 노력을 하였다.

A고등학교는 협약 활동 목표를 100% 달성하였고 슷폼 콘테스트는 도내 청소년 우수 콘텐츠 경진대회에서 대상을 수상하기도 하였다.

### [사례 2] 희망시 존중읍 학원연합분회, 학생들의 자살예방을 위해 모였다

희망시 존중읍에 위치한 학원연합분회는 생명존중안심마를 참여를 위해 아래와 같이 협약하였다.

분야	서약내용	목표
고위험군 발굴·개입·연계	학생 대상 상담 및 슷크리닝	연중
생명지킴이 교육	교직원 생명지킴이 교육 이수	연 2회
인식개선캠페인	지자체 생명존중 활성화를 위한 홍보물 학원 내 비치	연중

존중읍 학원연합분회는 생명존중안심마를 참여 협약 후 전 회원이 생명지킴이 교육을 이수하였고 학원 내에 생명존중 활성화를 위한 홍보물을 게시하였다. 또한 학생들의 시험 기간에 맞춰 성적이 급격히 떨어진 학생들을 대상으로 1:1 상담을 통해 슷크리닝을 진행하여 학생들의 정신건강과 스트레스 대처를 위한 노력을 해왔다. 그 결과 존중읍과 협약한 모든 활동 목표를 달성하였고, 구청장 상을 수상하였다.

### 3. 복지 영역

#### 1) 의의

- 사회복지사 등은 자살예방, 개입, 사후개입에 사용되는 다양한 전략을 구현하는데 매우 중요한 역할을 할 수 있음 (Maple M. et al., 2017)
- 자살시도자 등을 포함한 많은 고위험군뿐만 아니라 일반 인구에 대한 자살위험을 낮추기 위해서는 사회복지 종사자의 역할을 강화하는 방안을 모색해야 함 (Levine J & Sher L, 2020)

#### 2) 목적

- 경제적·사회적으로 취약한 대상의 우울 및 스트레스 관리를 통한 자살예방 도모
- 우울 및 정신건강 스크리닝을 통한 고위험군 조기발굴

#### 3) 대상

- 지역 내 종합사회복지관, 노인복지관, 아동복지시설, 입소 및 이용시설 등 사회복지사업법에 따른 사회복지시설 등

#### 4) 역할 및 목표 (예시)

구분	분야	주요역할	목표량
적극 참여	고위험군 발굴·개입·연계	입소자 대상 정신건강 스크리닝 검사 진행	월 1회
적극 참여	자살예방 인식개선 캠페인	지자체 생명존중 활성화 공동캠페인 참여	연 1회
		이용자 정신건강 인식 및 스트레스 대처교육 진행	연 1회
		지자체 생명존중 활성화 홍보물 게시 및 비치	연중
필수 참여	생명지킴이 교육	전체 종사자 대상 생명지킴이 교육	연 1회
		생명지킴이 워크숍(간담회) 참여	연 1회
		고위험군 발굴 및 의뢰	수시
적극 참여	고위험군 맞춤형 서비스 지원	자살시도 및 사망 사건 사후관리 체계 활성화를 위한 정기 간담회 참석	연 3회
적극 참여	자살 위험수단 차단	건물 옥상 등 안전장치 설치 및 관리	수시
		이용자 약물 복용 관리	월 1회

[표 6] 복지영역 역할 및 목표 예시

## [복지 영역 적용사례]

### [사례 1] 행복시 희망동 취약계층의 정신건강까지 돌보는 A종합사회복지관

행복시 희망동에 위치한 A종합사회복지관은 생명존중안심마을 참여를 위해 아래와 같이 협약하였다.

분야	서약내용	목표
자살예방 인식개선 캠페인	이용자 대상 정신건강 교육 진행	연 2회
	생명존중 활성화 공동캠페인 참여	연 1회
생명지킴이 교육	전체 종사자 생명지킴이 교육 이수	연 2회
고위험군 맞춤형 서비스 지원	자살사망사건 사후관리 체계 활성화를 위한 간담회 참여	연 2회

A종합사회복지관은 희망동과 협약을 진행한 후 전 종사자 대상 생명지킴이 교육을 진행하였다. 그리고 복지관 이용 대상자를 위해 B정신건강복지센터와 협력을 통해 정신건강 교육을 진행 하고, 지역에서 열리는 정신건강 공동캠페인에 이용자와 함께 참여하였다. 또한 지역 내 자살 사망 사건이 발생한 경우 사후관리 체계 활성화를 위한 간담회에 정기적으로 참여하는 등 지역의 자살예방을 위해 노력하였다.

협약 활동 목표를 모두 달성한 A종합사회복지관은 사회복지의날 기념행사에서 표창을 받았다.

### [사례 2] 입소자와 그 가족의 정신건강까지 돌보는 B정신장애인 거주시설

행복시 희망동에 위치한 B장애인거주시설은 생명존중안심마을 참여를 위해 아래와 같이 협약하였다.

분야	서약내용	목표
고위험군 발굴·개입·연계	입소자 및 가족 대상 정신건강 스크리닝 진행	연 4회
자살예방 인식개선 캠페인	입소자 대상 정신건강 교육 진행	연 2회
	입소자 가족 대상 스트레스 대처교육 진행	연 1회
생명지킴이 교육	전체 종사자 생명지킴이 교육 이수	연 2회
자살위험수단 차단	이용자 약물 복용 관리	수시

정신장애인이 함께 생활하고 있는 B정신장애인거주시설에서는 생명존중안심마을 참여를 협약하고, 전체 종사자가 생명지킴이 교육을 이수하였다. 더불어 입소자뿐만 아니라 가족들의 정신건강 및 스트레스 대처 교육을 실시하였다. 또 정기적으로 입소자와 가족을 대상으로 정신건강 스크리닝을 진행하였고, 고위험군으로 선별된 가족 5명을 지역 내 자살예방 센터로 연계하여 맞춤형 사례관리를 받을 수 있도록 하였다. 또 입소자 대상으로 복용 약물에 대한 관리와 교육을 수시로 진행하며 입소자와 가족들의 정신건강을 돌보았고, B정신장애인 거주시설은 자살예방의날 기념식에서 우수상을 수상하였다.

## 4. 유통판매 영역

### 1) 의의

- 자살수단 접근 제한은 인구집단 전체를 대상으로 자살위험을 낮추기 위한 시도로 보편적인 개입이 필요하며 총동적인 자살의 경우 더 효과적인 자살예방 전략임 (WHO, 2014)
- 호주에서는 진정제 판매를 통제한 후 진정제와 관련된 자살이 감소했음을 보여줌 (David G. et al., 2017)
- 대만의 신베이시에서는 번개탄(鎗)의 비노출 판매뿐만 아니라, 판매업체에 심리 및 정신과 치료 정보가 담긴 리플릿 배포 등의 활동을 통해 번개탄을 활용한 자살률 감소를 입증함 (Ying-Yeh C. et al., 2015)
- 약사는 자살위험이 있는 대상자와 지속적인 상호작용을 할 가능성이 높으므로, 체계적인 자살예방교육을 통해 생명지킴이활동에 참여할 수 있어야 함 (Stover A. et al., 2023)

### 2) 목적

- 번개탄, 농약, 약물 등 자살 위험수단 차단

### 3) 대상

- 슈퍼마켓, 마트, 편의점, 농약 판매점, 철물점 등
- 약국

### 4) 역할 및 목표 (예시)

영역	분야	활동내용(안)	목표량
선택 참여	고위험군 발굴·개입·연계	고위험군 발굴 및 의뢰	수시
		(약국) 수면제 등 약물 다량 처방 환자 대상 우울 스크리닝 진행	수시
선택 참여	자살예방 인식개선 캠페인	지자체 생명존중 활성화 공동캠페인 참여	연 1회
		(약국) 생명 사랑 약국 봉투 활용	연중
		지자체 생명존중 활성화 홍보물 게시 및 비치	연 1회
필수 참여	생명지킴이 교육	생명지킴이 교육 이수	연 1회
		생명지킴이 워크숍(및 간담회) 참여	연 1회
선택 참여	고위험군 맞춤형 서비스 지원	(약국) 신체 질환 호소 환자 우울 선별검사	월 1회
		자살시도 및 사망 사건 사후관리 체계 활성화를 위한 정기 간담회 참석	연 3회
적극 참여	자살 위험수단 차단	(마트 등) 번개탄, 농약 비진열 판매	연중

[표 기] 유통판매영역 역할 및 목표 예시

## [유통판매영역 적용사례]

### [사례 1] 대화로 사람을 살린 생명지킴이 A슈퍼마켓

희망동 존중읍에 위치한 A슈퍼마켓은 생명존중안심마을 참여를 위해 아래와 같이 협약하였다.

분야	서약내용	목표
자살예방 인식개선 캠페인	홍보물 게시 및 비치	연중
생명지킴이 교육	종사자 생명지킴이 교육 이수	연 2회
자살위험수단 차단	번개탄 비진열 판매	연중

마을 초입에 위치한 A슈퍼마켓은 생명존중안심마을 참여를 위한 활동 협약을 진행하고 생명지킴이교육을 진행하고 난 뒤 번개탄을 구매하려는 사람에게 어떻게 질문을 해야 하는지 배울 수 있는 역량강화교육에도 참여하였다. 또한 매대에 올려두고 판매하던 번개탄을 계산대 아래에 보관하여 판매하고, 정신건강 정보 안내 포스터를 손님들의 눈에 잘 띄는 슈퍼마켓 출입문과 계산대 벽면에 부착하였다. 생명지킴이 교육과 역량강화 교육까지 참여한 A슈퍼마켓 사장은 번개탄을 구매하려는 손님 중 고위험 대상자를 발견하고 대화를 이어나가며 정신건강복지센터에 대한 정보를 안내하고 연계까지 진행할 수 있었다. 협약 활동을 모두 수행했을 뿐만 아니라 고위험군을 발견하고 연계까지 한 A슈퍼마켓은 자살예방의날 기념행사에서 표창을 수상하였다.

### [사례 2] 지역주민의 정신건강까지 살피는 희망군 행복면의 유일한 B약국

희망군 행복면에 위치한 B약국은 생명존중안심마을 참여를 위해 아래와 같이 협약하였다.

분야	서약내용	목표
고위험군 발굴·개입·연계	수면(유도)제 구매자 대상 우울 스크리닝 진행	수시
자살예방 인식개선 캠페인	홍보물 게시 및 비치	연중
	생명사랑 약국 봉투 활용	연중
생명지킴이 교육	종사자 생명지킴이 교육 이수	연 2회
자살위험수단 차단	약물 다량 복용 환자 대상 약물 교육 진행	수시
	수면(유도)제 구매자 대상 우울 스크리닝 진행	수시

행복면의 유일한 약국인 B약국에서는 생명존중안심마을 참여를 위한 활동 협약을 진행하고 정신건강 안내 정보가 담긴 ‘생명사랑 약국 봉투’ 활용 및 약국 내 홍보물을 게시 하였다. 또한 생명지킴이 교육 및 PHQ-2에 대한 교육을 이수하였고, 약국을 이용하는 지역주민 중 여러 질병으로 약물을 다량 처방받은 대상에게는 약물 교육을 진행하였다. 더불어 약국을 이용하는 지역주민과 일상 대화를 통해 자연스럽게 그들의 정신건강을 살피거나 수면의 어려움을 겪는 주민에게는 우울 스크리닝을 진행하며 고위험군을 선별하고 필요한 경우 기관에 연계를 진행하는 등의 노력을 하였다. 이에 B약국은 A군수 표창을 수상하고 앞으로도 생명존중안심마을을 위해 노력할 것임을 다짐하였다.

## 5. 지역사회 영역

### 1) 의의

- ◆ 지역사회 내 다양한 이해관계자들이 함께 참여하여, 지역사회가 자살에 대처하기 위한 조치를 취하도록 하는 등 영향력을 갖도록 하는 것이 자살예방에 도움이 됨 (Morgan A. et al., 2022)
- ◆ 자살예방을 위한 자원이 부족한 환경에서 지역사회 조직과의 강력한 협력관계를 발전시키는 것이 더욱 강조되어야 함 (Menger L. et al., 2015)
- ◆ 호주에서는 건설업계를 위해 설계된 직장 기반 자살예방 프로그램(MATES)을 통해 건설산업현장에서의 자살률이 감소하는 것을 확인함 (Jorgen G, 2023)

### 2) 목적

- ◆ 주민밀착형 자살예방사업 추진을 통한 지역 내 자살예방 안전망 구축

### 3) 대상

- ◆ 종교단체 (교회, 성당, 사찰 등)
- ◆ 마을 이장 또는 부녀회, 청년회 등
- ◆ 택시, 버스 운수업체 등
- ◆ 숙박업소
- ◆ 방문판매
- ◆ 지역 내 직장(기업체) 등

### 4) 역할 및 목표 (예시)

영역	분야	주요역할	목표량
적극 참여	고위험군 발굴·개입·연계	고위험군 발굴 및 의뢰	수시
적극 참여	자살예방 인식개선 캠페인	지자체 생명존중 활성화 공동캠페인 참여	연 1회
		생명존중안심마을 참여 활성화 홍보 활동	연 6회
		지자체 생명존중 활성화 홍보물 게시 및 비치	연중
필수 참여	생명지킴이 교육	생명지킴이 교육 이수	연 1회
		생명지킴이 워크숍(및 간담회) 참여	연 1회
적극 참여	고위험군 맞춤형 서비스 지원	고위험군 방문 및 말벗 지원 서비스 제공	월 1회
		취약계층 대상 지원 활동 (생필품·식사·청소 지원 등)	월 1회
		자살위기 사건 관련 공동 사례회의 참석	수시
적극 참여	자살 위험수단 차단	건물 옥상 등 안전장치 설치 및 관리	월 1회
		(이장) 농약 안전 보관함 관리	월 2회

[표 8] 지역사회영역 역할 및 목표 예시

## [지역사회영역 적용사례]

### [사례 1] 희망시 행복군, 읍·면 이장회를 통해 지역주민의 정신건강을 돌본다

희망시 행복군은 군내 읍·면 이장회와 협약을 진행하고 생명존중안심마을 참여를 위한 활동을 아래와 같이 협약하였다.

분야	서약내용	목표
자살예방 인식개선 캠페인	지자체 생명존중 활성화 공동캠페인 참여	연 1회
생명지킴이 교육	생명지킴이 교육 이수	연 1회
	생명지킴이 간담회 참여	연 2회
고위험군 맞춤형 서비스 지원	고위험군 가정 방문 및 말벗 지원 서비스 활동 참여	주 1회
자살위험수단 차단	농약 안전 보관함 관리 활동 진행	월 1회

행복군은 생명존중안심마을 조성을 위해 군내 9개 읍·면 이장회와 협약을 진행하였다. 생명존중안심마을에 참여를 약속한 9개 읍·면 이장회는 제일 먼저 생명지킴이 교육을 이수하였고, 농약 안전 보관함 관리를 위해 지역 내 정신건강복지센터와 협력하여 활동을 지원하였다. 더불어 이장회 생명지킴이 간담회를 통한 역량강화 교육에 참여하고 지역 내 고위험군 가정을 주 1회 방문하여 안부를 살피고 말벗 지원 서비스 활동에도 참여하였다. 그리고 매년 진행되는 행복군의 자살예방의날 기념 캠페인에 마을 주민들과 함께 참여하는 등 생명존중안심마을 조성을 위해 많은 노력을 하였고, 행복군은 자살예방의날 기념행사에서 보건복지부 장관 표창을 수상하였다.

### [사례 2] A교회, 도움이 필요한 소외된 지역주민 찾아 나선다

희망시 존중동 A교회에서는 생명존중안심마을 참여를 위한 활동을 아래와 같이 협약하였다.

분야	서약내용	목표
자살예방 인식개선 캠페인	지자체 생명존중 활성화 공동캠페인 참여	연 1회
	생명존중안심마을 참여 활성화 홍보 활동	연중
생명지킴이 교육	생명지킴이 교육 이수	연 1회
고위험군 맞춤형 서비스 지원	고위험군 중 취약계층 대상 지원 활동	주 1회

존중동에 위치한 A교회에서는 활동 협약 이후 생명지킴이 교육을 이수하고 생명존중 활성화 공동캠페인 참여를 위해 자살예방의날에 생명사랑 기도회를 추진하였다. 나아가 교회 내 상담 부스를 개설하여 교회를 이용 중인 교인들을 대상으로 정신건강 관련 상담을 진행하고 필요한 경우 지역 내 자살예방센터(정신건강복지센터)에 대한 안내 및 연계 활동도 진행하였다. 또한 지역 자살예방센터(정신건강복지센터)와 협력하여 생명지킴이를 통해 발굴된 고위험군 중 취약계층을 대상으로 생필품, 식사, 청소 등 지원 활동도 함께 추진하였다.

생명존중안심마을 조성을 위한 노력을 해온 A교회는 5대 종단이 함께하는 자살예방연합행사 에서 우수사례로 뽑혀 우수상을 수상하며 지역 내 타 기관들도 생명존중안심마을에 참여할 수 있도록 독려 활동을 지속하겠다고 다짐하였다.



**[사례 3] 근로자 스트레스 및 정신건강 관리에도 힘쓰는 B산업**

행복시 생명동 B산업에서는 생명존중안심마를 참여를 위한 활동을 아래와 같이 협약하였다.

분야	서약내용	목표
자살예방 인식개선 캠페인	생명존중 활성화 홍보물 게시 및 비치	연중
	근로자 대상 스트레스 대처 및 정신건강 교육 진행	연 4회
생명지킴이 교육	근로자 생명지킴이 교육 이수	연 3회

생명동에 위치한 B산업에서는 생명존중안심마를 참여 활동 협약을 진행한 후 모든 근로자가 생명지킴이 교육을 이수할 수 있도록 하고 모든 근로자가 정신건강에 대한 정보를 확인할 수 있도록 기관 곳곳에 홍보 포스터를 게시하기도 하였다. 또한 근로자 대상으로 스트레스 대처 교육과 정신건강 교육을 정기적으로 실시하고 교육 시 진행되는 직무스트레스 검사와 우울 선별검사를 통해 고위험군을 선별하고 상담이 필요한 근로자의 경우 지역내 정신건강복지센터와 연계하여 사례관리를 받을 수 있도록 조치하였다.

이처럼 근로자의 정신건강 관리를 위해 노력한 B산업은 행복시에서 진행된 자살예방의 날 행사에 우수기관으로 소개되고 시장상까지 수상하였다.

**[사례 4] 정신건강 정보안내를 싣고 달리는 존중시 한국동 택시 연합회**

존중시 한국동 택시 연합회에서는 생명존중안심마를 참여를 위한 활동을 아래와 같이 협약하였다.

분야	서약내용	목표
자살예방 인식개선 캠페인	근로자 대상 스트레스 대처교육 진행	연 2회
	정신건강 정보안내 차내 게시	연중
생명지킴이 교육	생명지킴이 교육 이수	연 4회
자살위험수단 차단	지역 내 자살 다빈도 장소 수시 점검 (교량 등)	수시

한국동의 택시 연합회에서는 생명존중안심마를 활동 협약을 진행하고 등록된 모든 택시 기사가 생명지킴이 교육을 이수할 수 있도록 하였다. 또한 한국동에서 별도로 제작한 정신건강 정보 안내 스티커를 택시 탑승객의 눈높이에 맞춰 부착하고 택시 운영 중 교량 등 자살다빈도 장소를 수시 점검하는 등 지역 내 자살예방 활동을 위한 노력을 함께 하였다. 나아가 택시 연합회는 승객들을 응대하는 과정 등에서 발생할 수 있는 기사들의 스트레스 대처 능력 향상을 위해 연 2회 교육 시간을 마련하여 제공하였다. 이러한 택시 연합회의 노력으로 협약 활동을 모두 이행하고, 존중시 시장상을 표창하였다.

## 6. 공공서비스 영역

### 1) 의의

- 경찰은 위기에 처한 자살시도자 등에 대해 첫번째로 대응하게 될 가능성이 매우 높으나 역할에 대한 교육 등을 체계적으로 받지 못함 (Marzano L, 2016)
- 자살예방 역할을 수행하는 공무원의 경우 생명지킴이 역할이 매우 중요하므로, 자살예방에 대한 적절한 지식과 태도를 갖추 필요 있음 (Kaniwa I. et al., 2012)

### 2) 목적

- 복지서비스가 필요한 취약계층 중 정신건강문제가 있는 대상을 조기 발견하고 개입하여 정신건강 서비스 제공 및 자살 예방 도모
- 공공서비스 영역의 정신건강에 대한 인식 제고 및 자살예방 사업에 대한 자발적 참여 도모

### 3) 대상

- 시·군·구청, 행정복지센터 등
- 경찰, 소방
- 우체국

### 4) 역할 및 목표 (예시)

영역	분야	활동내용(안)	목표량
적극 참여	고위험군 발굴·개입·연계	고위험군 발굴 및 의뢰 (행정복지센터 등)	수시
		이용자 대상 정신건강 스크리닝 검사 진행	월 1회
적극 참여	자살예방 인식개선 캠페인	지자체 생명존중 활성화 공동캠페인 참여	연 1회
		지자체 생명존중 활성화 홍보물 게시 및 비치	연중
		(우체국) 우편물 전달 시 홍보물(전단지) 함께 전달	월 1회
필수 참여	교육생명지킴이 교육	생명지킴이 교육 이수	연 1회
		생명지킴이 워크숍(및 간담회) 참여	연 1회
적극 참여	고위험군 맞춤형 서비스 지원	자살시도 및 사망 사건 사후관리 체계 활성화를 위한 정기 간담회 참석	월 1회
적극 참여	자살 위험수단 차단	(경찰) 자살 다빈도 지역 순찰 강화	월 2회
		자살시도자, 유족 등 정보제공	60% 이상

[표 9] 공공서비스영역 역할 및 목표 예시

**[사례 1] 주민의 정신건강까지 보듬는 한국시 존중동 행정복지센터**

한국시 존중동 행정복지센터는 생명존중안심마을 참여를 위해 아래와 같이 협약하였다.

분야	서약내용	목표
고위험군 발굴·개입·연계	이용자 대상 정신건강 스크리닝 검사 진행	월 1회
자살예방 인식개선 캠페인	홍보물 게시 및 비치	연중
생명지킴이 교육	종사자 생명지킴이 교육 이수	연 2회

존중동 행정복지센터는 참여 활동 협약을 진행한 후 공직요원을 포함한 전체 종사자가 생명지킴이 교육을 이수할 수 있도록 하고 행정복지센터 입구와 각각의 민원 창구에 홍보 포스터와 스티커를 부착하기도 하였다. 또한 매월 셋째 주 월요일을 스크리닝 데이로 지정하여, 행정복지센터를 방문하는 모든 이용자 대상으로 정신건강 스크리닝 검사를 시행하고 위험군으로 선별된 이용자에게는 정신건강 정보안내 리플릿을 전달하며 방문해볼 수 있도록 안내하는 역할을 수행하였다. 이러한 행정복지센터의 노력으로 연간 10명의 고위험군이 정신건강복지센터에 의뢰되었고 행정복지센터는 모든 활동 목표를 수행하여 한국시의 포상을 받기도 하였다.

**[사례 2] 정신건강 정보 안내도 배달하는 존중군 행복면 우체국**

존중군 행복면 우체국에서는 생명존중안심마을 참여를 위해 아래와 같이 협약하였다.

분야	서약내용	목표
자살예방 인식개선 캠페인	정신건강 안내 홍보물 배포	연 4회
	종사자 스트레스 대처 및 정신건강 교육	연 2회
생명지킴이 교육	근로자 생명지킴이 교육 이수	연 2회
고위험군 맞춤형 서비스 지원	우편 장기 적재 가정 연계	수시

행복면우체국에서는 생명존중안심마을 참여 활동 협약을 진행한 후 모든 우체부를 대상으로 생명지킴이 교육을 진행하고 스트레스 대처와 정신건강 교육을 통해 우체부 및 근로자의 정신건강까지 챙길 수 있도록 노력하였다. 또한 봄철, 시험 기간 등 자살 급증 시기와 자살예방의날 행사 주간에 맞춰 우편물 배달 시 정신건강 정보안내 리플릿과 생명존중 홍보물을 함께 전달하였다. 우편물이 장기 적재된 가구를 발견한 경우에는 해당 가정을 행정복지센터에 안내하였고, 행정복지센터에서는 해당 가정을 방문하여 고위험군을 발견하기도 하였다.

행복면우체국은 협약한 모든 활동을 이행하였고, 존중군에서 진행하는 자살예방의날 기념식에서 표창을 받았다.

---

---

---

## 제4장

### 생명존중안심마을 모니터링 및 평가

# 제4장

## 생명존중안심마을 모니터링 및 평가

### 1. 생명존중 안심마을 모니터링

#### 1) 보건복지부 모니터링

##### (1) 시각화 플랫폼(2025년 이후 예정)

- 각 기초 및 시·도별 조성 수준 등 시각적으로 확인할 수 있도록 온라인 시스템 구축

##### (2) 모니터링 및 컨설팅 체계 운영

###### ① 모니터링

- 모니터링 대상 : 생명존중안심마을 참여 시·도
- 모니터링 시기 : 상·하반기, 연 2회
- 모니터링 진행방법 : 시·도는 별도 서식\* 2종을 보건복지부로 서면 제출

\* [서식4] (※지침서 45p) [서식6] (※지침서 47p)

- 모니터링 내용 : 시·도별 성과목표 추진내용 점검  
(지자체 자원 참여수준, 단체별 이행 점검\* 등)

\* [서식 4]를 활용하여 기관(단체) 서약 활동 이행 점검 (※지침서 45p)

###### ② 컨설팅

- 컨설팅 대상 : 생명존중안심마을 참여 시·도 중 컨설팅을 희망하는 지자체

\* 컨설팅은 시·도 및 사업수행 시·군·구 대상 진행

- 컨설팅 시기 : 상·하반기, 연 2회
- 컨설팅 진행방법 : 보건복지부, 한국생명존중희망재단 현장 방문  
(필요시 전문가 컨설팅 현장 추가지원)

- 컨설팅 내용 : 사업운영 및 성과목표 등에 대한 자문 진행

#### 2) 시·도 모니터링

##### (1) 시·군·구 모니터링 및 컨설팅 체계 운영

- 모니터링 주체 : 생명존중안심마을 참여 시·도
- 모니터링 대상 : 생명존중안심마을 사업운영 시·군·구
- 모니터링 시기 : 매년 7~8월 중, 연 1회
- 모니터링 진행방법 : (서면·방문 등) 자체 모니터링 운영
- 모니터링 내용 : 생명존중안심마을 조성 현황 및 세부 추진현황 점검

### 3) 시·군·구 모니터링

#### (1) 읍·면·동 자체 모니터링

- 모니터링 주체 : 생명존중안심마을 사업운영 시·군·구
- 모니터링 대상 : 생명존중안심마을 조성 읍·면·동
- 모니터링 시기 : 매달 또는 분기별 자체 점검
- 모니터링 진행방법 : (서면·방문 등) 자체 모니터링 운영
- 모니터링 내용 : 참여 기관(단체) 모집 현황 및 서약 활동 이행 점검 등

### 4) 생명존중안심마을 유지 기준

#### (1) 시·도

- 시·군·구 사업수행 연차별 목표 달성

#### (2) 시·군·구

- 사업 1년차 : 시·군·구 내 읍·면·동 30% 이상 생명존중안심마을 운영
- 사업 2년차 : 시·군·구 내 읍·면·동 50% 이상 생명존중안심마을 운영
- 사업 3년차 이상 : 시·군·구 내 읍·면·동 80% 이상 생명존중안심마을 운영

#### (3) 읍·면·동

- 영역별 참여 기관(단체) 수 최소 충족 기준\* 유지

\* 1단계 영역별 참여 기준을 최소 기준으로 하며, 고도화된 단계 유지를 위해서는 각 단계에 따른 영역별 참여 기관(단체) 수 기준을 충족해야 함 (☞지침서 9p)

#### [참고]

- 1년차 : 각 단계별 최소 충족 기준 기관(단체)의 참여
- 2년차 이상 : 전년도 활동목표(협약) 80% 달성유무에 따라 기존 참여기관(단체) 유지 또는 제외

#### (4) 참여 기관(단체)

- 각 협약활동 별 목표(량) 달성을 80% 이상

## 2. 생명존중 안심마을 평가

### 1) 내용

- 2024년 지방자치단체 자살예방시행계획 내 ‘필수 국가중점사업’에 포함
- ★(중점): 필수 국가중점사업 (기존) 5개 → (변경) 6개로 확대

구분	사업명
기존	① 생명지킴이 교육
	② 자살도구 · 수단관리 및 접근성 제한
	③ 전수조사, 통계 등 활용한 자살원인 심층분석 및 근거기반 정책 추진
	④ 자살예방 전담인력 역량강화 교육
	⑤ 자살예방 전담인력 소진방지 체계 구축
추가	⑥ 지자체 중심의 생명존중안심마을 운영 활성화

[표 10] 지방자치단체 자살예방시행계획 ‘필수 국가중점사업’

### 2) 평가지표 (세부 사항은 ‘2024년 지방자치단체 자살예방시행계획 수립 안내’ 참조)

- 1-2-(2) 국가적 차원의 추진방향 반영 (10점)
- Ⅲ-3-(1) 국가중점사업의 실질적 성과 (10점)



---

# 서 식

---

**[서식 1] 우울 자가진단 체크리스트 (PHQ-2)**

**우울 자가진단 체크리스트(PHQ-2)**

최근 2주 동안, 얼마나 자주 아래의 증상을 겪었는지 체크해주세요.

구분	내용	전혀 아니다 (0점)	여러 날 동안 (1점)	1주일 이상 (2점)	거의 매일 (3점)
1	기분이 가라앉거나, 우울하거나, 희망이 없다고 느낀다.				
2	평소 하던 일에 대한 흥미가 없거나 즐거움을 느끼지 못했다.				
<b>총점</b>					

OO의원은 생명존중안심마을과 함께합니다.

**〈설명〉**

- PHQ-2는 0~3점 척도로 평가되며, 총 점수의 범위는 0~6점입니다.
- 총 3점 이상인 경우 진료 시 의사에게 결과를 제출합니다.

[서식 2] 생명존중안심마을 참여 신청서 (기관/단체용)

○○동  
생명존중안심마을 참여 신청서

<b>참여 영역</b>	<input type="checkbox"/> 보건의료 <input type="checkbox"/> 교육 <input type="checkbox"/> 복지 <input type="checkbox"/> 유통판매 <input type="checkbox"/> 지역사회 <input type="checkbox"/> 공공서비스		
<b>기관(단체)명</b>		<b>대표자명</b>	
<b>기관(단체) 주소</b>			
<b>담당자명</b>		<b>담당자 연락처</b>	(전화) (핸드폰)
<b>이메일 주소</b>			
<b>희망 활동내용</b>	<b>분야</b>	<b>희망 활동내용</b>	
	고위험군 발굴·개입·연계		
	자살예방 인식개선 캠페인		
	생명지킴이 교육 (필수)		
	자살 고위험군 맞춤형 서비스 지원		
	자살위험수단 차단		

본 기관은 00동 「생명존중안심마을」 사업에 참여를 신청합니다.

년   월   일

신청인(대표자, 기관장)

(서명 또는 인)

000시장 귀하

제 2023-0001호

# 협약서

영역 : 교육

기관 및 단체명  
행복초등학교

행복초등학교는 ○○군민의  
안전과 생명 보호를 위한  
생명존중안심마을 조성에 적극  
참여하겠습니다.

- 협약 1. 학생 정신건강 스트레스 대처교육 (연 2회)  
2. 교직원 생명지킴이교육 이수 (연 1회)  
3. 상담교사 정기 간담회 참석 (연 1회)

2024년 5월 24일

○○군수 김한국      대표자 이생명

[사식 4] 생명존중인식마를 참여 기관(단체) 협약 활동 점검표

영역	기관 및 단체명	서약내용	목표량	결과	달성률
보건의료	생명익원	원내 직원 생명지킴이 교육 이수	연 1회/5명	1회/5명	100%
		외래환자 대상 정기 우울 선별 검사	연 2회	2회	100%
	희망정신병원	퇴원 환자 지역사회서비스 의뢰 및 연계	연 20명	20명	100%

[서식 5] 생명존중안심마을 현판 시안

〈현판〉

[Ver 1]

[Ver 2]



[활용 안내]

- 두 가지 버전 중 선택하여 활용
- 지자체 캐릭터로 변경 가능
- 지자체 CI 삽입 가능

〈스티커〉



[활용 안내]

- 현판 부착이 어려운 기관(단체)의 경우 스티커 활용  
(문에 스티커만 부착 또는 기존 부착되어있는 현판에 스티커만 부착 등 상황에 맞게 활용)
- 지자체 CI 삽입 가능

[서식 6] 생명존중안심마미 모니터링 서식 (시·도 작성용)

생명존중안심마미 조성현황																				
가. 광역(시도) 생명존중안심마미 조성현황 개요(총괄)																				
광역 지사책임 지사책임 기초지사책임	전체 음면동 수 (개)				생명존중안심마미 조성 현황 <sup>가)</sup> (개)				생명존중안심마미 조성률 <sup>가)</sup> 비율 (%)											
	음	면	동	전체 (a)	1단계	2단계	3단계	전체 (b)	보건의료	교육	복지	유동판매	지역사회	공공서비스	합계 (개소)					
총계	0	2	8	10	8	2	0	10	100%	3	1	1	2	1	9					
000시	-	2	8	10	8	2	0	10	100%	3	1	1	2	1	9					
									#DV/0						0					
									#DV/0						0					
									#DV/0						0					
나. 기초(시군구) 생명존중안심마미 세부 운영현황																				
기초 지사책임	구분(음면동)	음면동 행정동명 <sup>b)</sup>			조성 단계 <sup>6)</sup>		보건의료		교육		복지		유동판매		지역사회		공공서비스		합계 (개소)	
		참여 기관수	예외 여부 <sup>7)</sup>	참여 기관수	예외 여부	참여 기관수	예외 여부	참여 기관수	예외 여부	참여 기관수	예외 여부	참여 기관수	예외 여부	참여 기관수	예외 여부	참여 기관수	예외 여부	참여 기관수		예외 여부
총계	3	3	3	3	2단계	3단계	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0
시군	음																			
시군	면																			
시군	동																			

[작성요령]  
 1) 전체 음면동 수: 시군구 기준 음면동 수 기재 (행정동 기준)  
 2) 생명존중안심마미 조성현황: 시군구 기준 생명존중안심마미 단계 별 조성 현황 작성  
 3) 조성률: 생명존중안심마미를 전체 조성수(a) / 전체 음면동 수(b)의 비율  
 4) 사업참여 기관 수: 각 영역별 생명존중안심마미 참여 기관 수 작성  
 5) 음면동명: 음면동명, 읍면동명, 읍면동명, 읍면동명, 읍면동명, 읍면동명  
 6) 조성단계: 음면동 별 조성 단계 작성  
 7) 예외(거부): 행정구역 특성상 운영 불가 수가 제시된 기준보다 미달시 단계별 운영에 해당되는 경우 '0'표기(지점서미\*) 단계별 조성기준참고

## 참고문헌

보건복지부, (2023), 제5차 자살예방기본계획('23-'27)

신재현, 김희철, 장철호, 김정범, 정성원, 조현주, 정성훈(2013), 한글판 우울증 선별도구(Patient Health Questionnaire-2)의 표준화 연구, 대한신경정신의학회.

Amanda N, et al.,(2023). Development of the Pharm-SAVES educational module for gatekeeper suicide prevention training for community pharmacy staff. *Health Expectations* 26(3):1246-1254

A, J. Morgan, et al.,(2022). The effectiveness of an Australian community suicide prevention networks program in preventing suicide: a controlled longitudinal study. *BMC Public Health* 22. Doi.org/10.1186/s12889-022-14331-1

David Gunnell, et al.,(2017). Prevention of suicide with regulations aimed at restricting access to highly hazardous pesticides. *The Lancet global health*, 5:1026-37

Forte, A. MD., et al.,(2019). Suicidal Risk Following Hospital Discharge: A Review. *Harvard Review of Psychiatry* 27(4):209-216

Helene Dumesnil, Pierre Verger M.D. (2009). Public Awareness Campaigns About Depression and Suicide: A review, *Psychiatric Services* 60(9):1203-1213

Isao, K., et al.,(2012). Effects of Educating Local Government Officers and Healthcare and Welfare Professionals in Suicide Prevention. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. 9:712-721

Jason B.. Luoma, M. A. et al.,(2002). Contact with Mental Health and Primary care providers before suicide: A review of the Evidence. *Am J Psychiatry*, 159(6):909-916.

J. John Mann, M.D., et al.,(2021). Improving Suicide Prevention Through Evidence-Based Strategies: A Systematic Review. *The American Journal of Psychiatry*, 178(7):611-624

Joshua Levine, Leo Sher,(2020). How to increase the role of social workers in suicide preventive interventions. *Acta Neuropsychiatrica*, 32(4):186-195

Jorgen, G., et al.,(2023). Effectiveness of the Australian MATES in Construction Suicide Prevention Program: a systematic review, *Health Promotion International*, 38:1-15



- Lauren M. M., et al.,(2015). Strengthening suicide prevention networks: Interorganizational collaboration and tie strength. *Psychosocial Intervention* 24:155–165
- Lisa M., et al.,(16). Police and Suicide Prevention : Evaluation of a Training Program. *Crisis*, 37(3):194–204
- Margot, C. A., et al.,(2021). The impact of a suicide prevention awareness campaigns on stigma, taboo and attitude towards professional help-seeking. *Journal of affective Disorders*, 279:730–736
- Michael I. MD., et al.,(2009). Gatekeeper Training as a Preventative Intervention for Suicide: A Systematic Review. *La Revue canadienne de psychiatrie*,54(4)
- Myfanwy M., et al.,(2017). The Role of Social Work in Suicide Prevention, Intervention, and Postvention: A Scoping Review. *Australian Social Work*. 70(3):289–301
- Naoki H., et al.,(2021). Effectiveness of suicide prevention gatekeeper training for university teachers in Japan. *Asian Journal of psychiatry*, 60.
- Phoenix K. H. MO. et al.,(2018). School-based gatekeeper training programmes in enhancing gatekeepers' cognitions and behaviors for adolescent suicide prevention: a systematic review.
- WHO. (2014). *LiveLife: an implementation guide for suicide prevention in countries*. Geneva: Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
- WHO. (2014). *Preventing Suicide a global imperative*
- Ying-Yeh Chen. et al.,(2015). Assessing the Efficacy of Restricting Access to Barbecue Charcoal for Suicide Prevention in Taiwan: A Community – Based Intervention Trial. Doi:10.1371/journal.pone.0133809
- Zolton Rihmer. et al.,(1995). Depression and suicide on Gotland an intensive study of all suicides before and after a depression-training programme for general practitioners. *Journal of affective disorders*. 35(4):147–152.

# 2024년 생명존중안심마을 운영지침서

발행연월 : 2023.12월

발행처 : 한국생명존중희망재단([www.kfsp.or.kr](http://www.kfsp.or.kr))

발행인 : 황태연

기획·편집 : 사업총괄본부 고위험군관리사업부 사업기획팀([project@kfsp.or.kr](mailto:project@kfsp.or.kr))

\* 본 간행물은 한국생명존중희망재단의 소유이므로 내용의 전부 또는 일부를 무단으로  
전재·복제 하거나 상업적 용도로 활용할 수 없습니다.