

# 일본의 제2차 자살예방 종합대책

*The Second Plan for Suicide Prevention in Japan*



정진욱 한국보건사회연구원 초빙연구위원

일본은 자살방지와 자살자의 친족 등에 대한 지원을 충실히 도모하기 위해 2006년 10월 자살대책기본법을 제정하고 이에 근거하여 2007년 6월 자살종합대책을 수립한 이래 자살대책을 종합적으로 추진해 왔다. 5년 경과 후 자살대책 시행 결과를 평가하여 이를 근거로 2012년 8월 제2차 자살종합대책을 수립하고 시행해 오고 있는데 그 내용을 파악하여 자살예방 관련 정책에 기초자료로 활용하고자 한다.

## 1. 들어가는 말

일본의 자살자수는 1998년에 3만명을 넘어 그 후 계속해서 높은 수준을 이어가고 있으며 인구 10만 명당 자살사망률이 구미선진국과 비교해 높은 수준에 있다.

이러한 상황아래 2006년 10월 자살대책을 종합적으로 추진하여 자살을 방지하고 아울러 자살자의 친족 등에 대한 지원을 충실히 도모하기 위해 자살대책기본법(이하 「기본법」이라고 한다)이 수립되었고 기본법에 근거하여 정부가 추진해야 할 자살대책 지침으로 2007년 6월 제1차 자살종합대책을 수립하여 추진해 왔고 2012년 8월 제1차 자살종합대책 시행 결과를 근거로 새롭게 제2차 자살종합대책이 수립되었다.

사람의 생명은 무엇과도 대신할 수 없는 것이

며 자살은 본인에게 있어 이 이상의 비극도 없을 뿐만 아니라 가족이나 주위 사람들에게 큰 슬픔과 생활상의 곤란을 가져오며 사회전체에 있어서도 큰 손실이다. 이러한 비극이 더 늘어나지 않도록 정부, 지방자치단체, 관계기관, 민간단체 등은 긴밀한 협력을 도모하여 거국적으로 자살 대책에 임해 한 사람 한 사람이 돌도 없는 개인으로서 존중되어 아무도 자살에 물리지 않는 사회를 실현하고자 제2차 자살종합대책을 추진하고 있다.

## 2. 제2차 자살종합대책의 수립배경

2007년 6월 일본정부는 기본법에 근거하여

정부가 추진해야 할 자살대책 지침으로써 자살 종합 대책 대강(이하 「대강」이라고 한다)을 수립, 자살 대책을 종합적으로 추진해 왔다.

대강에 근거한 정부의 대책뿐만 아니라 지방 자치단체, 관계기관, 민간단체 등에 의한 여러 가지 대책의 결과 최근 연간 자살자수는 다소 감소경향을 보이고 14년째 지속적으로 연간 자살자수가 3만명을 넘던 상황에서 2011년 처음으로 3만 1천명을 밑돌았다.

자살자의 현황을 보면 남성 특히 중장년남성이 높은 비율을 차지하는 상황은 변하지 않았으나 자살 사망률은 착실하게 감소하고 있으며 또한 고령자의 자살사망률의 감소도 주목할 만하다. 따라서 이전의 중장년 남성을 위한 자살예방대책 제발 및 보급 활동이나 사회적 요인에 관한 각종 상담 지원 사업, 지역사회 고령자 독립방직대책 등, 중장년층, 고령자 층을 위한 대책이 성과를 올리고 있는 것이라고 생각할 수 있다. 한편, 젊은 층에서는 자살 사망률이 높아져 학생의 자살자수가 증가하는 경향이 있어 새로운 과제로 나타났다. 또한 2012년 1월에 일본 내각부가 실시한 의식 조사에 따르면, 국민 약 20명 중 1명이 '최근 1년 이내에 자살을 생각했던 적이 있다'라고 응답해 현재 자살문제는 일부 사람이나 일부 지역의 문제가 아니라 국민 누구나 당사자가 될 수 있는 중대한 문제임을 보여주었다. 이에 자살예방주간 등을 중심으로 자살이나 정신 질환에 대한 올바른 정보의 보급 활동을 추진해 오고 있지만, 사회 전체적으로 자살에 물리는 위기가 '누구에게라도 일어날 수 있는 위기'이며 이러한 경우 누군가에게 도움을 요청하는 것이 바람직하다는 사회적 인식

은 아직 확립되지 못했다.

특히 자살종합대책 초창기에 자살예방에 이바지한다고 생각되는 대책은 모두 실시해 보는 것으로 대강에 따른 대책을 강구하려 한 나머지, 자칫 전국적으로 획일적인 자살 대책이 실시되는 것이 아닐까라는 지적과 대책의 유효성이나 효율성, 우선순위 등이 아직 충분히 인식되지 못했다는 지적이 있다. 또한 효과적인 자살 대책을 위해서는 대책의 대상(전체적 예방개입, 선택적 예방개입, 개별적 예방개입)을 명확하게 하여 균형 있게 조합하는 것이 필요하다는 의견도 있다. 그러나 그간 자살자 수 등에 관해 지역별로 상세하게 집계된 정보를 이용 할 수 있고 또한 각 지역에서 현장의 요구에 응하는 선진적인 대책이 많이 전개되는 등, 지역 실정에 맞는 치밀한 대책을 강구할 수 있는 환경이 계속 갖추어지고 있다. 향후, 이러한 지역단위의 실천적 대책이 중심이 되는 자살대책으로 전환해 갈 필요가 있기 때문에 관계자들간의 협력을 강화하고 각 지역의 자살실태와 지역 실정을 고려한 대책을 진행시키는데 필요한 선진적 대책에 관한 정보를 제공하거나 그 활용에 따른 지원이 앞으로의 과제이다. 자살재시도의 가능성이 현저하게 높은 자살미수자의 반복적 자살 시도를 막기 위한 대책으로 응급시설에 이송된 자살 미수자에 대한 복합적 사례관리의 효과 검증 등 여러 가지 대책이 시행되어 그 성과가 축적되고 있지만, 아직도 자살 재시도를 방지하기 위해 필요한 지원을 쉽게 받을 수 있는 상황은 만들어지지 않았다.

정부, 지방자치단체, 관계기관, 민간단체 등이 각각의 입장에서 자살종합대책에 적극적으로

로 임해 온 결과 여러 분야의 기관이 자살대책에 참여하게 되어 대책의 내용도 확대되는 등 협력이 크게 확대되었다. 한편, 협력이 이루어진 부분에 반해 상호교류협력이 어려운 부분이 무엇인지 분명히 알게 되었으며 이에 따른 대책의 중복 및 결핍도 확인되었다.

### 3. 제2차 자살종합대책의 구성 및 주요시책

#### 1) 자살종합대책의 구성

##### (1) 사회적 요인을 고려한 종합적 대처

자살은 실업, 도산, 다중채무, 장시간 노동 등의 사회적 요인을 포함한 여러 요인과 개인의 성격특성, 가족의 상황, 사생관(死生觀) 등이 복잡하게 관계되어 있다.

따라서 자살을 예방하기 위해서는 사회적 요인과 개인적 요인 양면을 종합적으로 고려할 필요가 있다.

##### 〈사회적 요인에 대한 작용〉

실업, 도산, 다중채무, 장시간 노동 등의 사회적 요인은 심각한 마음의 고민을 일으키거나 정신건강에 변화를 가져오며 자살의 위험을 높이는 요인이 된다. 이러한 사회적 요인이 영향을 미치고 있는 자살을 예방하기 위해서는 우선, 장시간 노동을 할 수 밖에 없는 현재 일본인의 일하는 방법을 재검토하거나 실패하더라도 몇 번이든 재도전할 수 있는 사회를 만들어 가는

등, 사회적 요인의 배경이 되는 제도·관행을 재검토 하는 것이 중요하다. 또한, 문제를 가지고 있는 사람에 대한 상담·지원체제의 정비를 충실히 하고 상담기관의 존재를 몰라 충분한 사회적 지원을 받지 못하는 경우가 없도록 관련기관의 폭넓은 협력에 의해 상담 창구 등과 관련한 정보를 제공하기 위한 대책을 강화할 필요가 있다. 또한, 문제가 되는 장소의 안전 확보, 위험한 약품 등에 대한 적정한 관리도 중요하다.

##### 〈우울증의 조기 발견 및 조기 치료〉

자살을 도모한 사람의 자살직전의 심리상태를 보면, 대다수가 정신질환을 가지고 있고 그 중에서도 우울증의 비율이 높다. 세계 보건기구에 의하면 우울증 등에 대해서는 유효한 치료법이 확립되어 있고 우리나라를 포함한 여러 국가들에서 우울증 관련 대책을 실시하여 자살예방 효과를 높이고 있어 우울상태에 있는 사람을 조기 발견, 조기 치료하는 대책의 중요성을 보여주고 있다. 따라서 자살의 위험성이 높은 사람을 발견할 기회가 많은 단골 의사 등을 게이트키퍼로서 양성하여 우울증 대책에 활용하고 정신과 의료제공체제의 충실을 도모할 필요가 있다.

##### 〈자살이나 정신 질환에 대한 편견을 없애기 위한 대책〉

국민에게 생명의 중요성에 대한 이해를 높이는 것과 정신건강문제 등의 고민이 있을 때 부담 없이 상담기관을 심리적 저항 없이 이용할 수 있도록 자살이나 정신질환에 대한 올바른 정보를 제공할 수 있는 대책을 개발하고 편견을 없애는 대책을 세우는 것이 중요하다. 특히, 혼

자서 고민을 안아 버리는 배경이 되는 자살이나 다중채무, 우울증 등 자살 관련 현상은 불명예스럽고 부끄러운 것이라고 하는 잘못된 사회적 통념으로부터의 탈피나 자살에 몰리는 위기는 누구에게라도 일어날 수 있는 것이며 이 경우 누군가에게 도움을 요청하는 것이 적당하다고 말하는 것이 사회 전체의 공통된 인식이 되도록 적극적으로 보급 개발하는 것이 중요하다.

#### 〈매스미디어의 자주적인 대처의 기대〉

매스미디어에 의한 자살 보도에서는 사실관계와 더불어 자살의 위험을 나타내는 신호나 그 대응방법 등 자살 예방에 유용한 정보를 제공하는 것으로써 큰 효과를 얻을 수 있다. 그러나 한편으로 자살 수단의 상세한 보도, 단기 집중적인 보도는 또 다른 자살을 유발할 수 있는 위험성도 가지고 있다. 따라서 국민의 알 권리나 보도의 자유를 감안하면서 적절한 자살 보도를 하도록 매스미디어에 의한 자주적인 대처가 이루어지기를 기대한다.

#### (2) 국민 한 사람 한 사람이 자살 예방의 주역이 되는 대책

현대사회는 스트레스 과다의 사회이며 저출산·고령화, 가치관의 다양화가 진행되는 가운데, 핵가족화나 도시화의 진전에 수반하여 종래의 가족이나 지역사회와의 관계가 약해지고 있고 누구나가 마음의 건강을 해칠 가능성이 있다. 따라서 우선, 국민 한 사람 한 사람이 스스로의 인생의 여러 순간에서 자살에 몰리는 위기에 직면할 가능성이 있다는 것을 인식하고 그 경우

에는 적절한 도움을 요청할 수 있도록 하는 것과 함께 정신건강문제의 중요성을 인식하고 스스로가 마음상태가 좋지 않음을 인지할 수 있도록 하는 것이 중요하다.

또한 마음의 문제를 떠안고 자살을 생각하고 있는 사람이 전문가에게 상담을 받거나 정신과 의사에게 진찰을 받는 경우는 적지만, 어떠한 자살의 신호를 보내고 있는 경우가 많으므로 모든 국민이 가까이에서 있을지도 모르는 자살을 생각하고 있는 사람의 신호를 빨리 인식하여 정신과 의사 등의 전문가에게 연결해 주고 전문가의 지도를 받으면서 지켜볼 수 있도록 하는 것이 중요하다.

국민 한 사람 한 사람이 자살 예방의 주역이 될 수 있도록 홍보활동, 교육활동 등을 시행할 필요가 있다.

#### (3) 단계별, 대상별 대책의 효과적 조합

자살 대책은 아래의 각 단계 마다 효과적인 시책을 강구할 필요가 있다

1. 사전 예방: 심신 건강의 유지 및 증진에 대한 대책, 자살이나 정신 질환에 대한 올바른 정보의 보급 개발 등 자살의 위험성이 낮은 단계에서 예방을 도모하는 것
2. 자살 발생의 위기 대응: 실제로 일어나고 있는 자살의 위험에 개입하여 자살을 막는 것
3. 사후 대응: 불행하게 자살이나 자살미수가 발생한 경우에는 가족이나 직장 동료 등 남겨진 사람에게 주는 영향을 최소화함으로써 새로운 자살을 막는 것

동시에 아래와 같은 대상별 대책을 효과적으로 조합하는 시점도 중요하다.

1. 전체적 예방 개입: 위협의 정도를 불문하고 모든 사람을 대상으로 하는 대책
2. 선택적 예방 개입: 자살 행동의 위험이 높은 집단을 파악하여 그 집단을 대상으로 하는 대책
3. 개별적 예방 개입: 과거에 자살을 시도했던 사람 등, 자살 행동의 위험이 높은 개인을 대상으로 하는 대책

특히, 미수자에 대한 사후대응이 반복적 자살 기도를 막을 수 있을뿐더러 장차 일어날 수 있는 자살을 사전에 예방하는 효과가 있음에도 불구하고 지금까지 충분한 대처를 하지 못한 것을 발판으로 향후, 미수자의 사후 대응에 대해 적극적으로 임해 시책이 균형 있게 실시되는 것이 중요하다.

(4) 관계자와의 연계에 의한 포괄적 지원 강화

자살은 건강문제, 경제·생활문제, 인간관계 문제 및 지역·직장의 본연의 자세의 변화 등 여러 가지 요인과 그 사람의 성격 특성, 가족의 상황, 사생관 등이 복잡하게 관계하고 있기 때문에 자살을 막기 위해서는 자살을 선택하게 되는 사람들이 안심하고 살 수 있도록 정신보건적인 시점뿐만 아니라, 사회·경제적인 시점을 포함한 포괄적인 대책이 필요하다. 또한 이러한 포괄적 대책을 실시하기 위해서는 여러 분야의 관계자나 조직이 밀접하게 협력할 필요가 있다.

예를 들면, 우울증 등을 겪고 있어 자살의 위험성이 높은 사람이나 자살미수자의 상담, 치료에 임하는 보건·의료 기관에 대해서는 마음 고민의 원인이 되는 사회적 요인에 대한 대책을 요구하는 문제에 대응할 수 있는 상담 창구를 소개할 수 있도록 할 필요가 있다. 또한 경제·생활 문제의 상담 창구 담당자도 자살의 위험을 나타내는 신호나 그 대응방법, 지원을 받을 수 있는 외부의 보건·의료 기관 등 자살 예방의 기초정보를 가지는 것이 요구된다.

이러한 연계의 체계는 현장의 실천적인 활동을 통해서 서서히 퍼지고 있고, 또 다른 자살의 요인이 될 수 있는 생활 빈곤, 아동학대, 성 폭력 피해, 은둔형 외톨이, 성적 소수자 등의 문제에 있어도 같은 연계체계가 진행되고 있다. 향후 정부, 지방자치단체, 관계기관, 민간 단체 등의 연계를 진행할 때, 자살 대책과 관련된 여러 기관·단체의 네트워크뿐만 아니라, 이들 유관 기관·단체 또는 그 네트워크와의 연계체제를 확립하고, 보다 많은 관계자에 의한 포괄적인 지원을 전개해 나가는 것이 중요하다.

(5) 자살 실태에 맞는 시책을 추진

자살 대책을 추진하는데 있어 우선, 문제의 종류와 심각성을 파악한 다음 이러한 자살 실태에 입각해서 시책을 추진할 필요가 있다.

그렇지만, 지금까지의 조사 연구만으로는 자살 실태에 대해 아직도 분명하지 않은 부분이 많다. 따라서 실태 파악을 위한 조사 연구를 시행하는 것과 함께 정부뿐만 아니라 지방자치단체, 관계기관, 민간단체 등이 가지고 있는 정

보를 집약하고 대책에 활용할 수 있도록 할 필요가 있다. 또한 지역별 자살실태와 각 지역 실정에 맞는 대책이 진행되도록 필요한 정보의 제공이나 그 활용에 대한 지원, 지역별 선진적 대책의 전국적 보급이 필요하다.

#### (6) 시책의 검증·평가를 시행하면서 중장기적으로 진행

자살 대책은 사회적 요인의 배경이 되는 제도·관행의 재검토나 상담·지원체제의 정비·발전을 도모하고 국민 전체에 대해 계발 활동 등을 통해 올바른 지식을 보급시켜 자살이나 정신질환에 대한 편견을 줄이고 아울러 정신과 의료체계의 개선을 도모해 가는 것은 필요한 일이지만 즉시 효과를 발휘할 수 있는 것은 아니다. 다른 국가들의 예를 봐도, 자살 예방에 즉효성이 있는 시책은 없다고 하고 있어 중장기적인 전략을 가지고 지속적으로 실시할 필요가 있다.

동시에 시책의 실시 상황을 검증·평가하고 지속적으로 시책이 효과적, 효율적으로 실시되고 있는지를 확인하는 것은 불가결하다. 이 때 직접 효과를 측정하기 어려운 시책에 대해서는 진척 상황을 확인하기 위한 중간 실행 목표를 설정하는 것도 고려해 볼 수 있다.

#### (7) 정책대상이 되는 집단별 실태에 근거하여 대책 추진

##### <젊은층>

사춘기는 정신적인 균형을 해치기 쉽고 청소년기에 받은 마음의 상처는 전 생애에 걸쳐서

영향을 미친다. 최근 자살사망률을 보면 다른 연령층은 감소하고 있는데 반해 젊은 층은 증가하는 추세를 보이는 등 젊은 층의 자살문제는 심각성이 커지고 있다 그 배경의 하나로 청년고용을 둘러싼 사회 상황의 변화가 지적되고 있다.

이러한 상황에서 청소년과 젊은 층의 자살 대책은 중요한 과제이며 청소년의 마음 건강을 유지·증진시키거나 좋은 인격형성, 생활상의 곤란·스트레스에 직면했을 때의 대처 방법을 익히기 위한 지원을 실시하는 등, 청소년의 자살을 미연에 방지하고 예방에 이바지하는 교육을 실시하는 것이 중요하다. 또한 학교에서 자살이나 자살미수가 발생했을 경우 학생의 심리적 케어를 할 필요가 있다.

더욱이 집단 괴롭힘의 문제로 학생이 스스로 생명을 끊는 일이 지속적으로 발생하고 있는 것을 심각하게 받아 들여 이러한 참혹한 일이 반복되지 않도록 각 학교에서 집단 괴롭힘의 문제 행동에 관한 한층 더 충실한 대책을 제시하고 문제행동을 미연에 방지하거나 조기 발견·조기 해소를 위해 국가에서도 계속적이고 중장기적인 대책을 시행하는 것이 필요하다. 아울러 청년고용을 둘러싼 사회상황의 변화에 입각하여 종합적인 지원책을 사회 전체로 추진해 가는 것이 중요하다.

##### <중장년층>

중장년은 가정과 직장 모두에서 중요한 위치를 차지하는 한편, 부모와의 사별이나 퇴직 등의 큰 상실을 체험해 심리적으로나 사회적으로 많은 부담을 느끼게 되는 세대이다. 특히, 일에 관해서 강한 불안이나 스트레스를 느끼고 있는

근로자가 많다. 또한 여성은 출산이나 갱년기에 정신건강을 해치기 쉽다.

심리적, 사회적 스트레스에 대응하기 위한 마음의 건강 만들기와 함께 스트레스의 원인이 되는 장시간 노동, 실업 등의 사회적 요인에 대한 대책이 중요하고 스트레스에 의한 우울증이 많으므로 우울증의 조기발견, 조기치료가 중요하다.

#### 〈고령자층〉

고령자의 자살 배경에는 만성질환으로 지속적인 신체적 고통이나 미래에 대한 불안, 신체 기능 저하에 따른 사회나 가정에서의 역할 상실, 근친자의 상실 체험, 간병 피로 등에 의한 우울증이 많다.

고령자는 신체적 부조로 인해 의료기관에서 진찰을 받을 기회가 많으므로 단골의사를 통해 우울증과 같은 정신질환을 진단하는 기술을 향상시키고 건강진단 등을 활용한 우울증 조기발견, 조기치료와 함께 고령자의 삶의 보람 만들기 대책이 중요하다. 또한 재택 간병자에 대한 충실한 지원도 중요하다.

#### 〈자살미수자〉

자살미수자가 다시 자살을 기도 할 가능성은 자살시도를 해본 적이 없는 사람에 비해 현저하게 높은 것으로 알려져 있다. 또한, 응급센터에서 치료를 받은 자살미수자의 대부분이 정신질환을 가지고 있지만 신체적인 케어만 시행되고 정신과 의사를 통한 충분한 케어나 여러 가지 사회적 요인을 해소하기 위한 지원을 받지 못하고 퇴원하는 경우가 있다. 게다가 자살미수자의 가족 등 친밀한 사람들도 어떻게 해야 반복적

자살 기도를 방지할 수 있는지에 대한 충분한 정보와 지원을 받지 못해 반복적 자살 기도에 대한 불안을 안고 자살 미수자를 접하게 되는 것이 현실이 있다. 따라서 정신과 응급의료체제를 충실하게 하고 응급센터에서 치료를 받은 자살미수자가 필요에 따라서 정신과 케어나 생활 재건의 지원을 받을 수 있는 체계를 정비할 필요가 있다. 또한 자살 미수자에 대한 상담 체제와 자살미수자의 가족 등 친밀한 사람에 대한 지원을 확충하는 것도 중요하다

- (8) 정부, 지방자치단체, 관계기관, 민간단체, 기업 및 국민의 역할을 명확하게 하고 그 연계·협동을 추진

자살대책이 최대한 효과를 발휘하여 ‘아무도 자살에 몰리지 않는 사회’를 실현하기 위해서는 정부, 지방자치단체, 관계기관, 민간단체, 기업, 국민 등이 연계·협동해 거국적으로 종합적 자살 대책을 추진하는 것이 필요하다. 따라서 각각의 주체가 완수해야 할 역할을 명확화, 공유화한 다음 상호연계·협동 구조를 구축하는 것이 중요하다.

자살 종합 대책에 있어서 정부, 지방자치단체, 관계기관, 민간단체, 기업 및 국민이 완수해야 할 역할은 아래와 같다.

#### 〈정부〉

자살 대책을 종합적으로 수립, 실시하는 책무를 가지는 정부는 각 주체가 자살대책을 추진하기 위해 필요로 하는 기반의 정비나 지원, 관련 제도와 시책에 있어 자살대책의 추진, 정부 자

체가 전국을 대상으로 실시하는 것이 효과적이고 효율적인 시책이나 사업 등을 실시한다. 또한 각 주체가 긴밀히 연계·협동하기 위한 구조의 구축이나 운용을 실시한다.

#### 〈지방자치단체〉

지역 상황에 맞는 시책을 수립하고 실시하는 책무를 가진 지방자치단체는 국민 한 사람 한 사람의 친밀한 행정주체로서 지역의 자살상황을 분석하고 그 결과에 근거하여 필요한 자살대책을 스스로 기획 입안하여 계획적으로 실시한다.

대책에 있어서 중점시책을 포괄적으로 제시하는 것이 아니라 지역의 실정에 맞는 실질적 중점 시책을 독자적으로 설정하고 대책을 진행시킨다. 또한 정부와 연계하여 지역에 있어서의 각 주체의 긴밀한 연계·협동을 위해 노력한다.

#### 〈관련기관〉

자살대책에 관계하는 전문직의 직능단체 또는 직접 관계는 하지 않지만 그 활동 내용이 자살 대책에 기여 할 수 있는 업계단체 등 관련기관은 거국적으로 자살 대책에 임하는 것이 중요하므로 각각의 활동 내용의 특성에 따라 적극적으로 자살 대책에 참여한다.

#### 〈민간단체〉

지역에서 활동하는 민간단체는 직접 자살 방지를 목적으로 하는 활동뿐만 아니라, 관련분야의 다양한 활동이 결과적으로 자살대책에 기여할 수 있다는 것을 이해하고 다른 주체와의 연계·협동과 정부, 지방자치단체로부터의 지원을 받아 적극적으로 자살 대책에 참여한다.

#### 〈기업〉

기업은 노동자를 고용해 경제활동을 영위하는 사회적 존재로서 고용하는 노동자의 마음의 건강이 유지 될 수 있도록 노력하는 것이 자살 대책에서 기업이 할 수 있는 중요한 역할임을 인식해 적극적으로 자살 대책에 참여한다.

#### 〈국민〉

국민은 자살의 상황이나 자살 대책의 중요성에 대한 이해와 관심을 갖는 것이 중요하고 마음고민의 배경이 되는 자살이나 다중채무, 우울증 등 자살 관련 상황은 불명예스럽고 부끄러운 것이라는 사회 통념은 잘못된 것이고 자살에 물리는 위기는 누구나 일어날 수 있는 위기이며 이때 누군가에게 도움을 요청하는 것은 적절하다는 것을 이해해 자신의 마음의 부조나 주위 사람의 마음 부조를 알아 차려 적절히 대처할 수 있도록 하는 등 주체적으로 자살 대책에 임한다.

## 2) 자살예방종합대책의 중요 시책

자살 종합 대책의 기본적 사고를 근거로 하여 당면, 특히 집중적으로 임하지 않으면 안 되는 시책으로서 9개의 기본적 시책을 설정한다.

향후 조사연구의 성과에 의해 새롭게 요구되는 시책에 대해서는 순차적으로 실시하는 것으로 하고 아래의 당면 중점시책은 어디까지나 국가가 집중적으로 임하지 않으면 안 되는 시책이며 모든 지방자치단체에서 이것을 모두 적용해야 할 필요가 있는 것은 아니다. 지방자치단체에 대해서는 지역의 자살 실태, 지역의 실정에 따라 필요한 중점 시책을 독자적으로 설정하고

**1. 자살의 실태를 분명히 한다**

- 실태 해명을 위한 조사 실시
- 정보제공의 충실
- 자살미수자, 유족 등의 실태 및 지원 방책에 대한 조사 추진
- 청소년의 자살 예방을 위한 조사 추진
- 우울증 등의 정신 질환의 병태(病態) 해명 및 진단·치료 기술의 개발
- 기존 자료의 이익 활용 촉진

**2. 국민 한 사람 한 사람의 인식과 관심을 촉구**

- 자살 예방주간과 월간 자살 대책 강화 실시
- 청소년의 자살 예방에 이바지하는 교육 실시
- 우울증에 대한 대처 개발 보급 추진
- 자살이나 자살 관련 사상 등에 관한 올바른 정보 보급

**3. 조기대응의 중심적 역할을 완수하는 인재를 양성한다**

- 단골의사의 우울증 등의 정신질환 진단·치료 기술의 향상
- 교직원의 조기 대응 방법 개발 보급 실시
- 지역보건요원이나 산업보건요원의 자질 향상
- 개호지원 전문원 등에 대한 연수 실시
- 민생위원·아동위원 등에 대한 연수 실시
- 연대조정을 담당하는 인재의 양성
- 사회적 요인과 관련된 상담원의 자질 향상
- 유족 등에 대응하는 공적기관의 직원 자질 향상
- 연수 교재의 개발 등
- 자살 대책 종사자의 마음의 케어 추진
- 여러 분야의 게이트키퍼 양성 촉진

**4. 마음의 건강 만들기를 진행시킨다**

- 직장에서의 정신보건 대책 추진
- 지역에서의 마음의 건강 만들기 추진체제 정비
- 학교에서의 마음의 건강 만들기 추진체제 정비
- 대규모 재해에 있어서 이재민의 마음 케어, 생활 재건 등의 추진

**5. 적절한 정신과 진료를 받을 수 있도록 한다**

- 정신과 의료를 담당하는 인재 양성 등 정신과 의료 체제의 충실
- 우울증 진찰률 향상

- 단골의사를 통한 우울증 등의 정신질환의 진단·치료기술의 향상
- 어린이 마음의 진료체제 정비 추진
- 우울증 선별검사 실시
- 우울증 이외의 정신질환에 관한 고위험자 대책 추진
- 만성 질환 환자에 대한 지원

**6. 사회적 대처로 자살을 막는다**

- 지역에 있어서의 상담체제의 강화와 지원책, 상담 창구 정보 등 알기 쉬운 발신
- 다중채무의 상담 창구 정비와 세이프티 넷(safety net) 용자의 충실
- 실업자 등에 대한 상담창구의 충실
- 경영자에 대한 상담 사업 실시
- 법적 문제 해결을 위한 정보 제공의 충실
- 문제가 되는 장소, 약품 등의 규제
- 인터넷상의 자살 관련 정보 대책 추진
- 인터넷상의 자살예고 대응
- 간병자의 지원 충실
- 집단 괴롭힘으로 근심하는 아이의 자살 예방
- 아동학대나 성범죄·성폭력의 피해자에게 지원 강화
- 생활 빈곤자의 지원 강화
- 보도기관에 대한 세계 보건기구의 지침 주지

**7. 자살미수자의 반복적 자살 기도를 막는다**

- 응급의료시설에 있어서 정신과의를사를 통한 진료체제 충실
- 가족 등 친밀한 사람의 관심에 대한 지원

**8. 남겨진 사람에 대한 지원을 충실히 한다**

- 유족의 자조그룹 운영지원
- 학교, 직장에서의 사후대응 촉진
- 유족 등을 위한 정보 제공 추진
- 유아(遺兒)의 지원

**9. 민간단체와의 연대를 강화한다**

- 민간단체의 인재육성에 대한 지원
- 지역에 있어서의 연계체제 확립
- 민간단체의 전화 상담 사업에 대한 지원
- 민간단체의 선구적·시범적 대책이나 자살 다발 지역에 있어서 대책에 대한 지원

대책을 진행시켜야 하는 것이다.

## 4. 자살 대책의 수치목표

2016년까지 자살 사망률을 2005년과 비교해서 20% 이상 감소시키는 것을 목표로 한다.<sup>1)</sup>

더불어 자살대책의 목적은 자살을 생각하고 있는 사람을 한명이라도 더 구하는 것이며 가능한 조기에 목표를 달성할 수 있도록 노력하는 것으로 목표가 달성될 경우에 대책의 재검토 기간에 관계없이 수치목표를 재검토하는 것으로 한다.

## 5. 시사점

일본의 자살 종합 대책에 근거하여 우리나라 자살예방 정책 수립에 있어 고려되어야 할 점으로 자살 위기에 몰려 지원이 필요한 사람이 쉽게 적절한 지원을 받을 수 있는 체제 정비와 지원책에 관한 정보를 인터넷 등을 활용하여 집약적으로 제공할 수 있는 체제 구축 및 변호사, 약사 등 여러 분야의 게이트키퍼가 양성될 수 있도록 하여야 한다.

또한 청소년이 생명의 중요성을 실감할 수 있도록 교육을 강화하고 생활상의 빈곤, 스트레스에 직면했을 때 대처할 수 있는 방법의 교육을 추진하여야 하며 청소년의 자살이 일어난

경우에는 철저한 실태조사와 따돌림 문제가 있었는지 파악하고 이에 대한 대처가 강화되어야 한다.

그리고 인지행동요법 등의 진료의 보급과 정신과 의료체계의 강화 및 우울증과 같은 정신질환의 적절한 약물요법과 과다복용에 관한 대책 마련 및 응급의료시설에서 자살미수자가 필요에 따라 정신과 의사로부터 진료를 받을 수 있는 체제 정비가 필요하다.

근로자의 정신건강 향상을 위해 직장의 관리 감독자 및 산업보건 전문원 등을 대상으로 근로자의 정신건강에 관한 교육연수를 강화하고 근로자가 좋은 환경에서 근무할 수 있는 직장환경의 정비 및 소규모 사업장이나 비정규직을 포함한 전 근로자의 장시간 노동을 억제하기 위한 노동시간 개선에 필요한 환경정비가 추진되어야 할 것이다. 또한 자살예방정책을 수행하기 위해 정부, 지방자치단체, 관계기관, 민간단체 연계 및 협력체계를 구축하고 자살예방정책의 실시현황을 검정하고 효과를 평가할 수 있는 체제가 마련되어야 한다.

## 6. 나가는 말

일본은 자살예방대책을 종합적으로 추진하기 위해 2006년 10월 자살예방기본법을 제정하였고 이 법에 근거하여 2007년 6월 제1차 자살 예방종합대책을 시행하였으며 그 결과 최근 연

1) 2005년의 자살사망률은 24,20이며, 그것을 20% 감소시키면 19,4가 됨. 덧붙여 2010년의 자살사망률은 23,4임. 자살사망률은 인구 10만명당의 자살자수이므로 인구가 증감하면 그 수치도 변동함. 만일, 2011년 10월 1일 현재의 추계 인구(1억 2618만명)로 인구수가 일정하다면 목표를 달성하기 위해 자살자수는 2만4428명 이하가 될 필요가 있음.

간 자살자 수가 다소 감소하는 경향을 나타내기 시작하였다. 자살예방종합대책을 시행한 지 5년이 경과한 시점에서 자살예방대책에 대한 평가를 근거로 하여 2012년 8월 9개의 시책을 중심으로 한 제2차 자살예방종합대책을 수립하여 시행하고 있다.

최근 우리나라의 자살사망률은 8년째 경제협력개발기구(OECD) 국가 중 1위를 차지하고 있고 인구구조 변화의 추이를 고려할 때 향후 최소 10년 동안은 자살률과 자살자수가 계속 증가할 것으로 추정된다. 우리나라도 2000년대 중

반부터 자살예방대책을 수립하여 시행하여 왔으나 효과적이지 못하였고 법적 근거도 없었기 때문에 2011년 3월 30일 자살예방 및 생명존중 문화 조성을 위한 법률을 제정하고 법적 근거를 마련하였다. 이 법에 자살예방 기본계획을 수립하도록 되어 있으나 구체적 내용은 아직 수립되지 않고 있는 실정이다.

따라서 우리나라와 자살 현황이 비슷한 일본의 자살예방종합대책을 파악하여 기본계획 수립 및 자살예방정책의 기초자료로 활용되기를 바란다. 