

2015년 「중구 자살예방 및 생명존중위원회」 결과 보고

< 회의개요 >

사 회 : 의약과장 이은주

- 일 시 : 2015. 12. 21 (월) 11:30 ~ 13:30
- 장 소 : 긴난(중구 다산로 40길 17)
- 위원구성 : 15명(당연직 6명, 위촉직 9명)
참석현황 : 부위원장(부구청장) 외 위원 8인

구분	소 속	직위(책)	성 명	위촉현황	참석여부
당연직	중구청	구청장	최창식		
	중구청	부구청장	황치영	신규	참석
	중구청 행정관리국	국장	박희균	신규	
	중구청 복지환경국	국장	유용렬	신규	참석
	보건소	소장	홍혜정		참석
	정신건강증진센터	센터장	김봉년		
위촉직	중구의회	부의장	김기래	신규	
	중구의회	복지건설위원장	변창윤	연임	참석
	국립중앙의료원	원장	안명옥	신규	참석
	서울백병원	원장	최석구	연임	참석
	서울중부경찰서	서장	김성섭	신규	
	서울남대문경찰서	서장	변관수	신규	
	중부소방서	서장	김형철	신규	참석
	중구 기독교 교구협의회	회장	곽충환	연임	참석
	신당종합사회복지관	관장	이상열	신규	참석

- 안 건 : 중구 자살사망을 감소 및 생명존중문화 조성을 위한 지역사회의 노력

● 회의결과 (요약)

- ‘생명존중 문화’ 조성의 중요성 확인

자살예방을 위해 국가와 사회가 앞장서 ‘생명존중 문화’를 조성하고
자살 및 정신건강에 대한 인식을 개선하는 것이 필요

- 지역사회 기관 간 실질적인 연계 및 네트워크 구축의 필요성

주민이 힘들 때 이용할 수 있는 실질적인 hot line 등의 서비스 필요
복지기관, 종교단체, 사회단체 등 지역사회 인프라 및 네트워크 적극적 활용 필요

● 향후 계획

- 2015. 12. 회의결과보고 및 회의록 중구홈페이지 공개

- 2016. 1. ~ 2. 논의 결과 2016년 사업계획 반영

■ 회의록

○ 부위원장(부구청장)

- 「2015년 자살예방 및 생명존중 위원회」 개회 선언

○ 중구보건소 의약과장

- 「2015 중구 자살예방 및 생명존중위원회」 회의자료 프레젠테이션

○ 보건소장

- 중구는 특징적으로 노인인구 비율이 높고, 특히 40대의 자살 사망률이 높음

○ 부위원장(부구청장)

- 중구 청소년 자살률에 대한 질문

○ 박충환 위원(중구기독교교구협의회 고문)

- 자살수단, 자살동기, 자살 현황 등에 대한 통계자료가 경찰서 등의 기관과 공유되고
있는지에 대한 질문

- 위 사항들에 대한 공조 시스템 구축이 필요함

○ 변창윤 위원(중구의회 복지건설위원장)

- 황학동 거주 지인이 경제적 어려움은 없으나 우울증 등 정신적 요인으로 정신과 약을 며칠간 복용하다가 자살을 한 사례가 있었음
- 또 다른 경우 간간히 ‘죽고 싶다’는 말을 하고 힘들어 하였으나 수개월간 약 복용 후 호전 사례가 있었음
- 우울증, 정신과 질환 및 약물 복용에 대한 선입견으로 적극적 치료가 잘 안됨
적극적인 정신과 전문의 치료 및 약물치료 매우 필요함

○ 의약과장

- 정신적으로 어려움을 겪는 주민들도 병원에 가기 힘들며, 병원 진료 후 투약을 시작한 경우라도 투약 지속이 어려운 경우가 많음

○ 부위원장(부구청장)

- 현대인이 겪는 정신적 문제를 보편적으로 받아들여야 할 것임
여러 가지 정신과적 어려움을 겪는 것을 숨기고, 선입견을 갖는 것이 문제

○ 의약과장

- 중구는 초등학교 대상으로 학교에 정기적으로 직접 상담사가 방문하여 정신건강상담을 하는 ‘행복키움이’ 상담 사업을 하고 있음. 어린 시절부터의 개입이 필요함

○ 보건소장

- 행복키움이 사업은 보조 사업이 아닌 구비 100%로 아동상담을 지원하는 사업임.
상담사례들을 살펴보면 아이 혼자만의 문제가 아닌 가정의 문제가 같이 있는 경우가 대부분임. 따라서 아이의 부모에 대한 상담도 이루어져야 하나, 부모의 상담 협조가 이루어 지지 않는 경우가 많아 어려운 실정
부모가 의무적으로 상담을 받아야 서비스를 받을 수 있는 등 어느 정도의 강제성을 펼 수 있도록 하는 조례 제정의 방법도 있을 것임

○ 이상열 위원(신당종합사회복지관장)

- 강제성으로 인한 합법적 상담을 위해 부모가 시간을 내려한다면 부모의 직장에서 아이를 잘못 키웠다는 낙인효과가 생길수도 있음
- 필요시 직접 부모를 방문하여 상담하는 것이 필요함

○ 보건소장

- 실제 방문상담을 하고 있으나, 이 조차도 시간을 내주지 않는 부모들이 많아 어려운 실정임

○ 이상열 위원(신당종합사회복지관장)

- 자살이라는 단어에서 오는 거부감을 감소시키기 위한 방안 필요
일본에서는 ‘자신을 죽이다’의 자살이라는 단어에서 오는 범죄적 능동적 뉘앙스를 피하고자 ‘자사’라는 용어를 사용하는 예가 있음
- 정신질환자에 대해 ‘틀림’이 아닌, 우리와 ‘다름’으로 이해해야 함

○ 안명옥 위원(국립중앙의료원장)

- 일반적 잠재된 고위험자 외 실질적인 고위험자 발견 시 특별 관리를 하고 있는지 질문

○ 김형철 위원(중부소방서장)

- 학교 선생님들은 자살예방사업에 얼마나 관심이 있는지 질문

○ 보건소장

- 중구는 교육청 협력사업인 ‘학생정신건강지역협력모델사업’을 2년간 시행해옴
학생정신건강을 위한 지역사회의 모델을 만드는 사업이며 치료비 지원 부분도 있음
2년 사업이다 보니 올해로 종료됨
내년에도 유지하기 위한 예산이 필요하나 교육청 상황 등 어려움이 있음

○ 안명옥 위원(국립중앙의료원장)

- 정신건강증진센터는 관내 병원에서 맡지 않았는지에 대한 질문(위탁관련)
정신건강에 대한 지역사회사업에 관내 의료기관을 적극적으로 유치하는 것이 필요함

필요하다면 국립의료원이 지역사회 정신건강관련 사업에 나서서 협조할 수 있음

- 관내 복지관, 청소년수련관 등의 기관과의 의뢰체계 필요함
의뢰체계가 구축되어 있는지에 대한 질문
- 자살예방을 위한 중구 내 핫라인을 만들어 중구의 브랜드로 만들 수 있을 것임
'내 고민을 들어주는 oo가 있다' 등의 문구, 기억하기 쉬운 전화번호를 사용하는 등의 방법도 있음.
정신적인 어려움을 겪을 때 이용할 수 있는 진정한 의미의 핫라인이 필요함
- 경찰, 복지관, 당직 의사 등이 24시간 가동할 수 있는 체계가 필요하며 중구가 시범사업으로 시작할 수 있을 것임

○ 보건소장

- 광역 자살예방센터에 핫라인을 운영 중임
- 정신과적 문제가 있어도 병원에 가지 않는 것이 문제임
중구보건소는 전국 최초로 정신과전문의를 채용함.
정신과전문의가 직접 고위험군을 판별하여 전문의료기관의 치료를 받도록 권유하는 것이 효과적임

○ 안명옥 위원(국립중앙의료원장)

- 국립의료원은 특별사업으로 여성가족부의 협조 하에 학교 밖 청소년을 위한 전국 단위 사업을 계획하고 있음. 또한 재소자 자녀도 고위험군인 경우가 많아 이들을 위한 사업과 치매노인을 위한 사업도 하고 있음
- 정신, 자살예방 관련 사업 등 상의해주면 중구에 관한 사항은 언제든지 협조하겠음
- 학교사업의 경우 1곳을 성공사례로 만들어 파급하는 것이 효과적일 것임
- 중구는 기업체 등이 많고 재정이 풍부함
기업체의 사회공헌사업을 활용하는 것도 가능함

○ 보건소장

- 치매관련 사업에도 먼저 보건소에 연락 주셔서 감사드립니다
병원과 지역사회가 연계 사업을 할 수 있도록 반영하겠음

○ 이상열 위원(신당종합사회복지관장)

- 중구의 40대 자살 사망률을 높은 것은 문제이며, 대상군에 따른 각기 다른 조치가

필요할 것임

- 현재 3개 종합사회복지관과 보건소, 정신건강증진센터와 연합 자살예방운동을 전개 중이나 근본해결은 아님, 지금 바로 자살을 시도하려는 사람도 중요하지만 국가와 사회가 나서 생명존중 문화를 만드는 것이 중요함
- 자살예방과 관련해 최일선에 있는 기관들의 네트워크가 필요해 위원회가 구성되었을 것임. 자살률 감소라는 1차적 목표뿐만 아니라 생명존중문화조성 또한 우선해야 할 것이며 여기에 있는 사람들의 생각이 바뀌면 가능할 것임

○ 부위원장(부구청장)

- ‘문화 바꾸기’도 중요하나 요원한 이야기 일수 있음
단기적 need에 대해 파악하고 어떻게 도와줄 수 있는지가 현실적 문제일 것임
행정을 하는 입장에서 단기적 사안에 대한 노력도 중요함

○ 최석구 위원(서울백병원장)

- 타구의 주민이 중구에서 자살하는 경우 중구의 자살사망자로 집계되는지 질문

○ 복지환경국장

- 우리 구 노인 중 40여명이 고독사 하였는데, 그 중 중구민은 없고 서울역 근방의 타주민이 100%였음

○ 안명옥 위원(국립중앙의료원장)

- 정신건강에 대한 문제는 국가차원의 프로젝트로 해야 함.
중구가 그 모델이 되어 국립의료원을 활용했으면 함

○ 이상열 위원(신당종합사회복지관장)

- 마을의 미용실, 부동산, 구멍가게는 지역사회 안전 그물망 세포임
도움이 필요한 사람을 지역주민이 발굴하는 연락 시스템 필요함
- 복지관 자살사례 4건 중 1건은 사후 개입이었음.
사례 개입한 직원의 스트레스와 트라우마가 커 직원에 대한 치료도 필요함.
- 자살과 관련 매스컴은 약이 되기도 하지만 독이 되기도 함
자살자 발생 시 편향되거나 정확하지 않은 기사를 쓰는 기자와 이를 퍼다 쓰는

매스컴의 현 상황은 문제임

- 자살을 예방하기 위해 지역신문에라도 공감대 확산을 위하여 매스컴이 어떻게 기능해야할지 다룰 필요가 있음

○ 최석구 위원(서울백병원장)

- 요즘은 문제가 발생하면 뭐든 ‘관’에 책임을 전가하는 경우가 많음
‘관’에서 하기 힘든 부분에 대해서 주민이 관심을 가지는 것이 필요할 것임

○ 복지환경국장

- ‘행복다운’은 사업 2년차로 아직 초기단계임.
여러 기관의 컨트롤 타워가 필요하며, 실질적 사업이 되도록 해야 성공 가능함
- 중구 관내에는 복지관 3개소, 노인복지관 1개소, 청소년수련관 1개소가 있음
- 중구 수급자 2800세대에 대한 관리는 잘 되고 있으나 800세대 차상위계층이 애매한 상황
또한 5400여명의 독거노인을 세분화해 관리중이며 500~800명 사각지대에 놓인 노인들은 동 사례관리자를 통해 관리 중임

○ 이상열 위원(신당종합사회복지관장)

- 자살을 구체적으로 생각하는 사람에게는 자살이라는 단어를 쓰는 것이 효과적이라는 등 자살관련 정보를 캠페인을 통해 전달 가능할 것임

○ 박충환 위원(중구기독교교구협의회 고문)

- 중구교구 내 80여개 교회가 있고 20여명의 임원, 다산동내 교구 7개 교회가 있음
인프라가 풍부한 교회 등 종교기관을 활용할 수 있으며 지속적 연계 및 네트워크 구축이 필요함
중구의 자살현황에 대해 교인들도 알면 관심을 많이 가질 것임
주일 오후에 교회에 방문하여 자살예방지킴이에 대한 사업 소개를 해주면 주민이 주민을 치유하는 수평적인 방법의 ‘힐링 프로젝트’처럼 마을생명지킴이로의 역할이 가능할 것임
- 다산동 7개 교회의 새생명키트(아이가 태어났을 때 주는 선물 꾸러미)도 생명사랑 실천의 차원이 될 수 있음

○ 김형철 위원(중부소방서장)

- 소방서도 일선에서 일하는 기관으로 소방서 직원의 트라우마에 대한 지원도 필요함

○ 보건소장

- 여러 위원들께서 참석하시어 좋은 의견들 많이 주심에 감사드립니다

○ 부위원장(부구청장)

- 「2015년 자살예방 및 생명존중 위원회」 폐회 선언. 끝.