

자살예방 및 생명존중문화 조성을 위한 법률
일부개정법률안
심 사 보 고 서

2026. 9.
보건복지위원회

1. 심사경과

가. 발의일자 및 발의자: 2026년 2월 4일, 김윤의원 등 10인

나. 회부일자: 2026년 2월 5일

다. 상정 및 의결일자:

제433회 국회(임시회) 제1차 전체회의(2026. 3. 10.)

상정, 제안설명, 검토보고, 대체토론, 소위원회

제439회국회(정기회) 제1차법안심사제2소위(2026. 9. 15.)

상정/축조심사/의결(대안반영 폐기)

제439회 국회(정기회) 제2차 전체회의(2026. 9. 17.)

상정/소위심사보고/의결(대안반영 폐기)

2. 제안설명의 요지

(김윤 의원)

우리나라는 여전히 OECD 국가 중 최고의 자살사망률을 보이고 있습니다. 자살 문제는 개인별 특수성도 있지만 경제·사회·문화적 원인이

다층적으로 결합하여 발생하는 것이라고도 할 수 있어 더 이상 개인만의 문제가 아니라 우리 사회가 마땅히 관심을 가져야 하며, 자살예방정책을 효과적으로 수립·시행하기 위해서 자살위험자를 선제적으로 발굴하고 체계적인 사후관리를 할 필요가 있음.

그런데 현재는 자살예방 업무에 필요한 응급의료기관, 경찰·소방 및 취약계층 지원기관 간의 정보 연계가 원활히 이루어지지 않고 있어 이에 대한 개선이 필요함. 또한, 효과적인 자살예방정책을 수립하기 위해서는 자살 원인과 자살예방정책 국내·외 사례에 대한 연구역량을 강화해야 할뿐만 아니라 자살자의 자살 원인 등 형사사법정보와 사회보장정보를 결합·분석하여 자살예방 연구에 활용해야 할 필요도 있음.

이 밖에 자살시도자 구조 등의 행위로 인한 손해 및 사망·상해에 대하여 민·형사상 책임을 감면함으로써 자살예방에 대한 민간의 적극적인 참여를 유도하고, 극심한 직무 스트레스를 겪는 자살예방사업 종사자의 처우도 개선할 필요가 있음.

이에 자살예방을 위한 제도 및 인프라 개선 등에 필요한 사항을 규정함으로써 자살예방정책의 효과성을 높이고 생명존중문화 확산에 기여하려는 것임.

3. 제안설명의 주요내용

(김윤 의원)

- 가. 생명이 위급한 자살시도자를 구조하거나 자살위험자를 자살 위험으로부터 적극 구조하는 행위로 인하여 발생하는 재산상 손해와 사망·상해에 대해서는 고의 또는 중과실이 없는 경우 민·형사상 책임을 감면함(안 제3조의2 신설).
- 나. 국가와 지방자치단체는 19세 미만 자살자에 대하여 심리부검을 실시하는 경우 교육부, 학교, 교육청 등 교육 관련 기관에 자살자 관련 자료의 제출을 요청할 수 있음(안 제11조의2제2항 신설).
- 다. 경찰·소방 등 긴급구조기관이 자살예방센터 등에 제공하는 자살시도자 또는 자살자의 정보 범위에 자살사건 발생 시각·장소, 자살시도 방식 등을 포함함(안 제12조의2제4항).
- 라. 응급의료기관은 응급의료정보통신망을 통하여 수집되는 자살시도자 또는 자살자 등의 정보를 자살예방센터 등에 제공하여야 하며, 정보 제공은 정보시스템간 연계를 통하여 전자적 방식으로 할 수 있음(안 제12조의2제5항 신설).
- 마. 보건복지부장관은 한국생명존중희망재단 내에 자살 원인 및 자살 예방사례 등 자살예방 관련 분석·연구 기능을 수행하는 자살예방 정책연구소를 설치·운영할 수 있음(안 제12조의4제5항 신설).
- 바. 보건복지부장관은 자살예방정책 수립, 자살 관련 통계·연구 등을 위하여 형사사법정보와 사회보장정보 등을 가명정보 형태로 결합·

분석하여 외부기관에 제공할 수 있음(안 제12조의5 신설).

사. 취약계층 지원기관은 상담·지원 과정에서 자살위험자를 발굴한 경우 성명, 생년월일, 연락처 등의 정보를 본인 동의를 얻어 자살예방센터 등과 공유할 수 있으며, 보건복지부장관은 자살위험자의 발굴 및 정보공유를 위하여 취약계층 지원기관 등이 참여하는 협의체를 구축·운영할 수 있음(안 제20조의2 신설).

아. 국가 및 지방자치단체는 자살예방사업 종사자의 처우개선, 인권 및 복지를 증진하고 자살예방사업 종사자를 폭력으로부터 보호하기 위하여 노력하여야 하며, 보건복지부장관은 직무 스트레스로 인하여 어려움을 겪는 자살예방사업 종사자를 위한 지원센터를 설치·운영할 수 있음(안 제22조의2 신설).

자. 국가 및 지방자치단체는 자살시도자 사후관리를 위한 상담 등 지원 업무를 하는 하는 기관에 대해 상담 등 지원 업무 비용을 지원할 수 있음(안 제23조제3항 신설).

4. 전문위원 검토보고의 요지

(전문위원 신은호)

가. 자살예방사업 종사자의 정의 및 지원센터 설치·운영

한국보건사회연구원의 ‘정신건강복지서비스 제공 인력 정책 현황과 과제(2025.12.)’에 따르면, 온라인 조사를 통해 인력의 소진 정도를 조

사한 결과, 자살예방센터는 87.5%의 기관이, 기초정신건강복지센터는 56.8%, 광역정신건강복지센터는 50.0%의 기관이 높은 인력 소진 수준이라고 응답하는 등 자살예방사업 종사자의 인력 소진이 상대적으로 높은 것으로 나타나고 있어 이들에 대한 처우 및 복지 등의 개선을 위한 제도 마련이 필요한 것으로 보임.

이에 자살예방사업 종사자의 처우를 개선하고 인권 및 복지를 증진하며, 종사자를 근무환경에서의 폭력과 트라우마 등으로부터 폭넓게 보호하려는 개정안의 입법 취지는 타당한 측면이 있음.

다만, 자살예방사업 종사자를 보호하기 위해 개정안과 같이 별도의 지원센터를 두는 방법 외에 한국생명존중희망재단 또는 자살예방센터의 업무로 자살예방사업 종사자 보호를 규정하는 방법도 있으므로, 어떤 것이 보다 적절한 지에 대해서는 추가적인 논의가 필요할 것으로 보임.

나. 선의의 자살 구조 행위 등에 대한 면책

자살 의심 신고가 접수되어 경찰이나 자살예방사업 종사자가 민첩하게 대응해야 하는 상황임에도 불구하고 민·형사상 책임이 우려되어 적극적으로 대응하지 못하는 상황을 방지할 필요가 있고, 이를 위하여 면책 조항을 도입하려는 개정안의 취지는 긍정적인 측면이 있으며, 응급상황에 대처하기 위한 다른 법률에서도 유사한 취지의 입법례가 있음.

다만, 이러한 면책 조항은 특례로서 관련 입법례를 찾아보면 총칙보다는 주로 보칙에 위치하는 경우¹⁾가 많으므로 이를 고려하여 조문의 위치를 수정할 필요가 있음.

다. 심리부검 자료 요청

개정안은 19세 미만의 자살자의 경우 교육 관련 기관에 자살자 관련 자료를 요청할 수 있도록 법적 근거를 마련하려는 것으로, 이를 통해 19세 미만 자살자와 관련된 자료를 보다 용이하게 수집할 수 있어 19세 미만 청소년의 자살예방 업무를 효율적으로 수행하는데 도움이 될 것으로 보임.

다만, 개정안은 자료 요청의 대상인 기관을 교육 기관으로 한정하여 그 종류를 대통령령으로 위임할 수 있도록 규정하고 있는데, 19세 미만 청소년의 경우, 청소년 관련 시설에서도 자살자 관련 자료를 획득할 수 있을 것으로 예상되므로 자료요청 대상 기관에 청소년 관련 시설을 추가하는 방안을 검토할 필요가 있음.

1) 예컨대 「의료법」과 「산업융합 촉진법」은 적극행정등에 대한 면책 조항을 보칙에 두고 있음.

「의료법」

제8장 보칙

제86조의3(기록의 보존·보관 의무에 대한 면책) 제22조제2항, 제23조제1항, 제38조의2 또는 제40조의2제1항에 따라 보존·보관하여야 하는 기록이 천재지변이나 그 밖의 불가항력으로 멸실된 경우에는 해당 기록의 보존·보관의무자는 제64조, 제66조 또는 제90조에 따른 책임을 면한다.

「산업융합 촉진법」

제6장 보칙

제35조의2(적극행정 면책 특례) 제10조의2부터 제10조의7까지에 따른 업무를 공공의 이익을 위하여 적극적으로 처리한 결과에 대하여 그의 행위에 고의나 중대한 과실이 없는 경우에는 「감사원법」 제34조의3 및 「공공감사에 관한 법률」 제23조의2에 따라 징계 요구 또는 문책 요구 등 책임을 묻지 아니한다.

라. 응급의료기관과의 자살시도자등 정보 연계

현행법에서는 긴급구조기관의 장이 자살시도자 또는 자살자가 발생한 경우 자살시도자등의 성명, 생년월일, 주소 및 연락처 정보를 자살예방센터, 정신건강복지센터, 그 밖에 자살예방업무 수행기관에 자살시도자등의 정보를 제공하도록 의무화하고 있는데,

개정안을 통하여 국적, 자살사건 발생 시각·장소, 자살 시도 방식 및 보호자의 유무 등의 정보가 추가적으로 제공될 수 있게 되고, 응급의료기관에 이송되는 자살시도자등의 손상기전, 신체 손상의 의도성 여부, 진료 결과 등 정보의 연계까지도 이루어져 자살예방업무가 보다 효율적으로 이루어질 것으로 예상됨.

다만, 현행법 제12조의2제5항은 자살시도자등에게 정보의 삭제 요구권을 부여하고 있으나, 개정안에서는 이러한 권한을 부여하고 있지 않으므로 형평성 측면에서 볼 때 응급의료기관이 제공하는 정보에 대하여도 자살시도자등에게 해당 청구권을 부여하도록 수정할 필요가 있음.

마. 자살예방정책연구소의 설치·운영

개정안에 따라 자살예방정책연구소를 설치·운영하도록 법률에 근거를 명시할 경우, 자살예방정책을 구체화하고 자살예방 정책연구의 독립성과 연속성을 더 강화할 수 있을 것으로 보임.

다만, 현행법 제12조의4제2항제8호에 이미 자살예방 연구·개발이 한

국생명존중희망재단의 업무로서 규정되어 있고, 현재 동 재단의 정책 연구부에서 자살예방 정책·제도 개선에 관한 조사·연구 및 정책 개발 등을 수행하고 있다는 점 등을 감안할 때, 별도의 연구소를 신설하는 방안과 현재의 운영방식을 수정·보완하는 방안 간 비교·검토를 통하여 개정 여부를 결정할 필요가 있음.

바. 형사사법정보와 공공데이터의 결합·분석

개정안은 현행법 제12조의3에 따라 보건복지부장관이 제공받은 형사사법정보를 다른 보건복지분야 정보와 결합된 정보의 형태로써 자살예방정책의 수립이나 통계 작성, 연구분석 등의 형태로 활용할 수 있도록 법률에서 명확히 근거를 마련한다는 점에서 긍정적인 측면이 있음.

다만, 개정안은 정보의 결합 및 결합정보의 외부 반출에 대하여 「개인정보 보호법」 제28조의3을 준용하도록 하고 있는데, 「개인정보 보호법」 제28조의3은 가명정보의 결합 제한에 관한 것으로서 안 제12조의5에서의 정보 결합이 가명정보를 전제로 하고 있지 않다는 점에서 그 관계가 명확하지 않은 측면이 있고, 이와 결부된 비밀유지의무나 벌칙 등 그 밖의 조문이 「개인정보 보호법」에 다수 규정되어 있음에도 「개인정보 보호법」 제28조의3만을 준용하도록 개정하고 있으므로 안 제12조의5제2항에 대하여 유사 입법례를 참고하여 수정할 필요가 있음.

사. 기타

안 제23조제3항은 안 제12조의2제7항에 따른 상담 등 지원 업무를 수행하는 기관에 상담 지원 등 비용을 지원하려는 것으로서 자살예방센터 등에서 이루어지는 상담 등에 소요되는 비용을 지원하여 국민들에게 질적으로 우수한 상담 등을 제공하려는 취지로 보임.

다만, 안 제23조제3항을 통하여 비용을 지원하려는 자살예방센터, 정신건강복지센터, 한국생명존중희망재단 등은 이미 국비 및 지방비 또는 국비 전액으로 운영비를 지원받고 있으므로 안 제23조제3항의 취지는 현행 운영 체계에 반영되어 있다고 보임.

또한, 안 부칙은 시행일에 대하여만 공포 후 6개월이 경과한 날부터 시행하도록 규정하고 있는데, 선의의 자살 구조 행위 등에 대한 면책의 근거인 안 제3조의2에 대하여 입법 취지를 고려할 때, 개정안 시행 이전에 있었던 자살 구조 행위로서 민사 책임과 형사 책임이 확정되지 아니한 사건에도 적용하도록 적용례를 둘 필요가 있어 보임.

5. 대체토론의 요지

없 음

6. 법안심사소위원회 심사내용

(소위원장 백종헌)

동 개정안은 본회의에 부의하지 아니하기로 하고, 그 내용을 통합·조정하여 위원회 대안을 제안하기로 함.

7. 찬반토론의 요지

없 음

8. 심사결과

대안반영 폐기