

5개년(2013~2017)

# 전국 자살사망 분석 결과보고서





사업주관기관 | 보건복지부 자살예방정책과

사업실행기관 | 한국생명존중희망재단

공동연구기관 | 국민건강보험공단 빅데이터실

협 조 기 관 | 경찰청·17개 시·도 지방경찰청

이 보고서는 한국생명존중희망재단에서 집필한 5개년('13~'17) 자살사망자 전수조사 결과보고서로, 보고서의 열람 및 이용은 보건복지부, 한국생명존중희망재단, 지자체에서 자살예방사업 계획 및 추진을 목적으로 가능하며, 목적 외 활용 및 편집, 복제, 재배포를 금합니다.

보고서 열람기관(자)은 이 보고서를 지역 내 자살예방을 목적으로 사용할 수 있으나 외부 인용 시 특히 주의를 요하며, 본 보고서에 포함된 내용의 외부 인용에 대한 책임은 인용자에게 있습니다.

## 발간사

안녕하십니까?

보건복지부 장관 권덕철입니다.

보건복지부와 한국생명존중희망재단은 경찰청의 협력을 기반으로 『5개년(2013~2017) 자살사망 분석 결과보고서』를 발간하게 되었습니다. 자살사망자와 관련된 정보 수집을 위해 협력해주신 경찰청과 250여개 경찰서, 그리고 분석을 위해 도움을 주신 한국생명존중희망재단 황태연 이사장님과 국민건강보험공단 빅데이터실, 그 밖의 모든 관계자 여러분께 감사 인사를 드립니다.

그동안 정부는 자살예방을 위해 2017년 역대 정부 최초로 '자살예방'을 국정과제로 선정하고 2018년에는 국무조정실과 복지부에 전담조직을 신설하는 등 총체적인 역량을 집중해왔습니다. 전국민 대상 자살예방 교육을 통해 300만명 이상의 생명지킴이를 양성하고, 시도자 등 고위험군에 대한 치료비와 사례관리를 지원하는 등 다양한 사업도 추진하고 있습니다.

그러나 우리나라의 자살률은 1990년대부터 OECD 평균을 상회하여 여전히 세계적으로 매우 높은 수준을 보이고 있습니다. 이에 정부는 근거기반의 전략적인 자살예방대책 수립을 위해 자살사망자에 대한 정보가 통합된 데이터 베이스 구축을 추진해왔습니다. 2018년부터 경찰관서를 직접 방문하여 자살사망자에 대한 수사기록을 수집하였으며, 수집된 정보를 국민건강보험공단과 연계하여 자살사망자가 생애 중 겪었던 다양한 질환과 장애, 그리고 사회경제적 상태에 대한 객관적인 정보 등을 파악할 수 있는 기반을 마련하였습니다.

이러한 과정을 통해 완성된 『5개년(2013~2017) 자살사망 분석 결과보고서』는 근거기반의 자살예방대책 수립을 위한 그간의 노력의 결실입니다. 이번 보고서는 우리나라 국민 중 누가(건강보험 연계데이터를 통한 고위험군 특성), 언제(연도별, 월별 발생 정보), 어디서(자살 다빈도 지역 분석), 어떻게(자살 수단 분석), 왜(자살 주원인 분석) 자살에 이르렀는지에 대한 세부 정보를 포괄적으로 담고 있습니다. 보고서의 세부 분석이 지역별, 개인별 특성에 맞는 맞춤형 자살예방정책 수립을 위한 밑거름이 되기를 기대합니다.



코로나19가 장기화됨에 따라 사회 전반의 우울감이 증가하면서, 국내외 전문가들은 자살이 증가할 수 있다는 위험성을 경고하고 있습니다. 정부는 코로나19 상황에서도 자살로부터 안전한 사회를 조성하기 위해 많은 노력을 기울이고 있습니다. 이미 「코로나19 대비 자살예방 강화대책(20.11)」, 「포스트 코로나 자살예방강화대책(21.6.)」 등을 발표하였으며, 이를 바탕으로 예방부터 사후관리에 이르는 전 주기별 정책을 점검하고 강화해나갈 계획입니다.

자살 문제는 한 개인, 한 기관이 해결할 수 있는 문제가 아닙니다. 소중한 생명을 살리기 위해 모든 관계부처와 지자체, 더 나아가 전 사회적인 관심과 노력이 필요합니다. 보건복지부, 그리고 한국생명존중 희망재단이 함께 연구하여 만든 결과물인 본 결과보고서가 관계부처와 지역 별 특성에 맞는 자살예방정책의 수립 및 시행을 위한 근거로 적극 활용되기를 기대합니다. 국민 여러분의 많은 관심과 지속적인 협력을 부탁드립니다. 보건복지부도 앞으로 자살예방 및 생명존중 문화 확산을 위한 노력을 게을리하지 않겠습니다.

감사합니다.

보건복지부 장관

**권덕철**

# 인사말

안녕하십니까?

한국생명존중희망재단 이사장 황태연입니다.

2021년은 한국생명존중희망재단이 출범한 뜻깊은 해이자, 코로나19라는 엄중한 상황에 대처하는 과제를 안고 있는 중요한 해입니다. 그 동안 각자의 역할을 충실히 수행해 온 중앙자살예방센터와 중앙심리부검센터가 통합되면서 비전과 기능을 새롭게 수립하고 혁신을 도모하고 있습니다. 우리 재단은 보건복지부 산하 재단법인으로, 생명존중문화조성사업의 컨트롤타워로서 정책 및 사업을 추진함과 동시에, 지자체 단위에서 이루어지는 사업의 과학적 근거를 제공하고 지원하는 역할을 수행하고자 합니다. 자살률 감소라는 어려운 과제를 전 사회가 함께 고민하고 해결해나가는데 중추적인 역할을 해야 한다는 사명감과 책임감을 가지고 한걸음, 한걸음 나아가겠습니다.

본 보고서는 자살예방 전달 체계 내에서 유기적인 기능을 수행하는 한국생명존중희망재단의 주요 사업 중 하나인 '자살사망자 전수조사 사업'의 결과물입니다. 『5개년(2013~2017) 전국 자살사망 분석 결과보고서』는 자살사망자 전수조사 사업을 통해 확보한 데이터와 국민건강보험공단의 협력을 통해 건강보험 데이터를 연계하여 심층적인 분석을 수행하였습니다. 또한 자살사망 발생지를 기준으로 국내 자살 다빈도 장소를 도출하였습니다. 새로운 분석 결과를 포함한 본 보고서는 과년도에 발간한 228개 기초지자체 자살 특성 분석 보고서와 16개 광역지자체 자살 특성 분석 보고서와 함께 지자체에서 효율적인 자살예방정책을 수립할 때 유용한 자료로 활용될 것입니다.



중앙과 지자체 자살예방정책 수립의 과학적 근거를 제공하는 자살사망자 전수조사 사업은 경찰청과 전국 255개 경찰관서의 적극적인 협력을 통해 추진이 가능하였습니다. 보고서의 발간과 함께 협력해주신 경찰청과 경찰관서에 감사 인사를 드립니다. 또한 한국생명존중희망재단 연구개발부 소속 조사원이 전국 255개의 경찰관서를 직접 방문하여 매년 약 1만 여 건 이상의 자살사망자 기록을 열람하여 데이터를 수집하였습니다. 이렇게 축적된 자살사망자 데이터는 9만여 건에 달하며 국내외 어떠한 자살사망자 데이터보다 양질의 정보를 확보하고 있습니다. 데이터 구축을 위해 일선 현장에서 노력해준 많은 분들께 다시 한번 감사드립니다.

보건복지부와 경찰청, 국민건강보험공단의 협력을 통해 발간된 전국보고서가 중앙과 지역에서 자살예방 실천 전략 수립에 적극 활용되기를 기대합니다. 한국생명존중희망재단에서도 구축한 자료 및 연구 결과가 자살예방 사업 기획 및 정책 제안으로 환류되어, 한국의 자살률을 낮출 수 있는 효과적인 자살예방 전략을 세우는 데 기초가 될 수 있도록 최선의 노력을 기울이겠습니다.

감사합니다.

한국생명존중희망재단 이사장

**황 태 연**

# 전국 자살사망 분석 결과보고서

## 활용 안내

이 결과보고서는 자살사망자에 대한 다각적 정보 수집 및 연계를 바탕으로 과학적 근거에 기반한 자살예방사업 추진을 목적으로 하였다.

이를 위해 1) '자살예방 국가 행동계획 과제 1-1'에 의거한 '경찰 수사기록을 통한 자살사망원인 심층 분석'의 일환으로, 5년간(2013~2017년) 경찰 수사기록 상 사망원인이 자살로 분류된 기록에 관한 정보를 수집하였고, 2) 데이터의 객관성 확보를 위해 국민건강보험공단 빅데이터와 연계하여 각 자살사망자에 대한 심화 분석을 실시하였다. 3) 또한, 전국 단위의 분석을 제공함으로써 전국의 자살사망에 대해 보다 광범위한 시사점을 탐색하였다. 이 보고서의 구성은 다음과 같다.

○ 1장에서는 분석에 사용된 자료와 용어에 대한 설명을 제시하였다.

○ 2장에서는 전국 자살사망 현황 분석 결과를 제시하였다.

전국의 연도별 자살사망자 현황을 성별, 생애주기, 가구형태, 발견장소, 자살방법, 주원인에 별로 제시하였다.

○ 3장에서는 전국 단위 건강보험공단 연계 데이터 분석 결과를 제시하였다.

자살사망자의 국민건강보험 이력 중 건강보험료분위, 건강보험가입상태, 정신질환, 만성신체질환, 장애종류 현황을 제시하였다. 건강보험료분위 현황을 통해 자살사망자의 경제상태를, 건강보험가입상태를 통해 자살사망자의 고용상태를 확인할 수 있다. 정신질환, 만성신체질환, 장애종류와 자살사망과의 관계를 파악할 수 있다.

○ 4장에서는 17개 시·도의 자살사망 현황 분석 결과를 제시하였다.

2장의 분석 항목을 기초로 17개 시·도별 자살사망 현황을 비교·분석한 결과를 제시하였다. 또한, 자살사망자의 주민등록 주소와 발견지 주소를 비교하여 시·도별 관내, 관외 자살사망 현황을 분석한 결과를 확인할 수 있다.

○ 5장에서는 5년간(2013~2017년) 전국의 자살사망 다빈도 장소를 확인하여 분석한 결과를 제시하였다.

개별 유형별로 자살사망 다빈도 장소의 지리적 특징과 자살사망 현황의 분석 결과를 확인할 수 있다. 본 보고서는 일반공개용으로 작성되어, 구체적인 분석 결과는 제외하고 개괄적인 내용만을 담고 있으며 전체 분석 내용은 자살 예방 사업 목적으로 유관 기관에 제한 배포된다.



## / 전 / 체 / 요 / 약 /

### 2013~2017 5년간 자살사망자 수, 자살사망발생률 감소 추세

#### ■ 자살사망자 수 64,124명(5년 합계)

: 2013년 13,851명에서 2017년 11,690명으로 연평균 540명씩 감소 추세

: 경기도(14,998명), 서울특별시(9,900명), 부산광역시(4,477명) 발생 건이 전체의 45.8%

#### ■ 자살사망발생률 인구 10만 명당 25.2명(5년 합계)

: 2013년 27.4명에서 2017년 22.8명으로 연평균 1.2명씩 감소 추세

: 강원도(32.5명), 충청북도(29.1명), 충청남도(28.7명), 전라북도 27.7명) 순

### 자살 주원인은 정신건강문제, 경제 문제, 신체건강문제 순으로 확인

#### ■ 정신건강문제로 인한 자살사망자 23,150명, 36.1%

#### ■ 경제문제로 인한 자살사망자 12,504명, 19.5%

#### ■ 신체건강문제로 인한 자살사망자 11,159명, 17.4%

### 경제적 취약 상태와 자살

#### ■ 건강보험료 소득분위구간별로 분석결과 자살사망발생률은 의료급여구간(43.5명) > 하위구간 (30.0명) > 중위구간(24.6명) > 상위구간(19.1명) 순

#### ■ 전년도 대비 자살 당해 년도의 자살사망발생률은 분위구간이 하락한 경우(41.9명), 상승한 경우(36.9명), 유지된 경우(35.1명) 순으로 경제 수준 악화가 자살에 일부 영향

---

## 정신건강문제와 자살

---

- 자살사망자 중 정신질환 이력이 있던 경우, 연평균 56.2%
- 정신질환자 10만 명당 자살사망발생률 평균 215.5명(전체 평균 25.2명의 8.6배)
- 발생률 기준 세부: 정신활성화물질사용장애(2,129.0명), 성격장애(1,074.0명), 알코올 사용장애(903.4명) 순
- 비율 기준 세부: 우울장애(22.3%), 수면장애(20.1%), 불안장애(15.8%) 순

---

## 만성신체질환과 자살

---

- 자살사망자 중 만성신체질환 이력이 있던 경우, 연평균 81.6%
- 만성신체질환자 10만 명당 자살사망발생률 평균 66.1명(전체 평균 25.2명의 2.6배)
- 발생률 기준 세부: 호흡기결핵(550.9명), 간질환(240.9명), 암(230.6명), 심장질환(208.7명) 순
- 비율 기준 세부: 신경계 질환(18.6%), 관절염(17.2%), 고혈압(13.3%) 순

---

## 장애와 자살

---

- 자살사망자 중 등록 장애인이었던 경우, 연평균 13.4%
- 장애인 10만 명당 자살사망발생률 평균 68.7명 (전체 평균 25.2명의 2.7배)
- 발생률 기준 세부: 정신장애(176.6명), 호흡기장애(165.2명), 뇌전증장애(155.1명) 순
- 비율 기준 세부: 지체장애(47.5%), 청각장애(10.5%), 시각장애(10.4%) 순

**인천**

- 1위 우물장애 비용 / 수면장애 비용 / 자택 비용
- 2위 경제문제 비용

**서울**

- 1위 목련 비용
- 2위 자살사망자 수 / 투신 비용

**충북**

- 2위 알콜사용장애 비용
- 3위 가스중독 비용

**충남**

- 1위 신체건강문제 비용 / 교외·야산 비용
- 2위 음악음독 비용

**세종**

- 1위 장년기 비용
- 3위 정신건강문제 비용

**대전**

- 1위 여성 비용 / 독거 비용
- 2위 하위구간 비용

**전북**

- 2위 의료급여구간 비용
- 3위 신체건강문제 비용

**광주**

- 1위 투신 비용 / 청년기 비용
- 2위 정신건강문제 비용
- 3위 독거 비용

**전남**

- 1위 노년기 비용 / 음악음독 비용

**경기도**

- 1위 자살사망자 수
- 2위 공공장소 비용
- 3위 경제문제 비용

**강원**

- 1위 숙박업소 비용
- 2위 가스중독 비용 / 남성 비용

**경북**

- 3위 음악음독 비용

**대구**

- 1위 의료급여구간 비용 / 정신장애인 비용
- 3위 투신 비용

**울산**

- 1위 경제문제 비용 / 아동기 비용 / 가스중독 비용 / 공공장소 비용

**부산**

- 1위 정신건강문제 비용
- 3위 의료급여구간 비용

**경남**

- 1위 홀몸노년기 비용
- 3위 독거사 비용

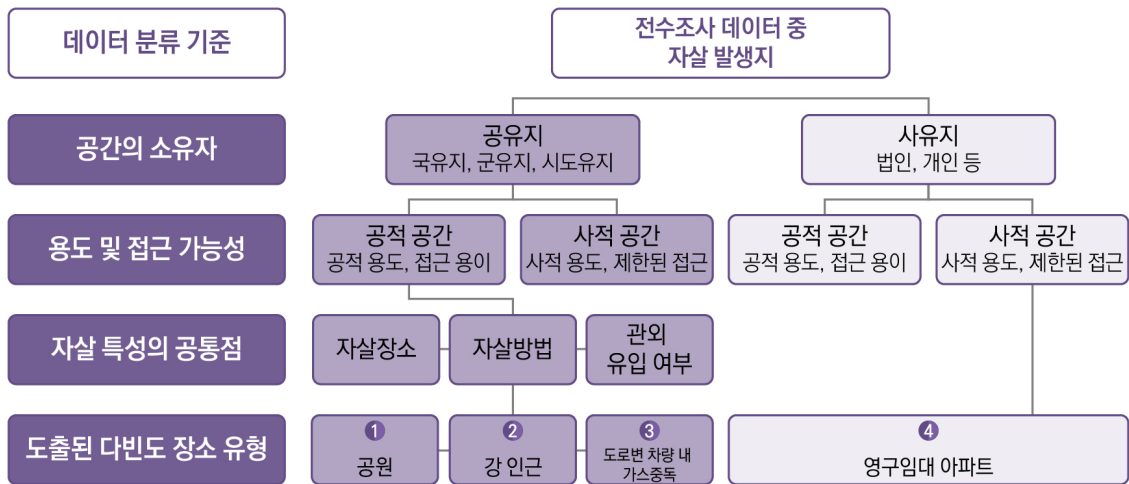
**제주**

- 1위 남성 비용 / 청년기 비용 / 하위구간 비용 / 알코올 사용장애 비용

## 자살 다빈도 장소 분석 개요

■ 5장에서는 자살이 누적 발생하는 장소를 확인하여, 정책 및 개입 계획 수립에 활용할 수 있도록 자살 다발 발생 장소를 선별, 그 특성을 제시하였다. 분석에 앞서 공적 공간(공유지)과 사적 공간(사유지)으로 장소를 먼저 분류하였는데, **공적 공간**은 불특정 다수에게 접근이 허용된 장소로 해당 장소가 자살을 목적으로 방문된 곳이기 때문에 ‘어떤 사람들’이 ‘왜’ 그곳으로 유입되는지 확인할 필요가 있다. 반면, **사적 공간**은 자살사망자가 거주하거나 점유하고 있었던 곳으로, 자살이 발생한 지면(건물)의 거주 형태나 특성을 이해하고 그곳에 사는 사람들이 ‘왜 자살에 취약한지’ 고려할 필요가 있다. 이처럼 두 다빈도 장소의 형성 기제가 상이하고 서로 다른 관점의 대응이 필요하므로, 본 장에서는 ‘**공유지 자살 다빈도 장소**’, ‘**사유지 자살 다빈도 장소**’로 명명하여 각각에 대한 분석 결과를 기술하였다.

## 자살 다빈도 장소 유형의 도출



## 자살 다빈도 장소의 특징 및 개입 방안

유형	특징	개입 방안
공유지 자살 다빈도 장소	① 공원  대도시의 주거밀집지역과 가까이 위치해 이용자가 많고 접근이 편리하다는 공통점이 있음. 자살 방법의 경우 공원 내 시설물을 이용한 목매이나 차량 내 가스중독으로 사망한 경우가 많았음. <b>남성, 장년기, 관내자</b> 비율이 전체 자살사망자 보다 높음.	1) 장소와 수단에 대한 접근 제한(물리적인 보호장치를 설치) 2) 순찰 및 구조 강화와 같은 인력 개입 총원
	② 강 인근  인구가 많은 <b>도시 지역</b> 을 관통하는, 폭이 넓고 유량이 많은 강 인근으로 다빈도 장소가 형성됨. 자살 방법은 교량에서의 투신이나 산책로, 공원 등으로 조성된 강의 둔치에서 물로 뛰어든 경우가 대부분임. <b>남성, 청년기, 관내자</b> 비율이 높았음.	3) 자살시도자가 도움을 요청할 수 있는 가능성을 증가 (교량 위 사랑의 전화 설치, 해당 권역의 자살예방센터, 정신건강복지센터의 전화 번호가 적힌 안내표지 제공 등)
	③ 도로변 차량 내 가스중독  도로변 차량 내 가스중독 유형은 인구가 밀집된 도시 내부가 아닌 도시의 ' <b>주변부</b> '에 형성되며, 자살사망자가 차량으로 이동하기 때문에 10km <sup>2</sup> 이상의 넓은 반경에 걸쳐 도로변, 주차장, 공터 등으로 구성됨. <b>남성, 중년기, 경제문제, 권외자</b> 의 비율이 높았음.  <b>렌트 차량</b> 의 비율이 5.8%로 확인됨. 발견 경위를 살펴보면 렌트카 반납 기한이 지나도록 연락이 되지 않아 경찰이 GPS를 추적하여 발견되었으며, 이 유형에서 <b>동반 자살</b> 이 빈번함. 이 경우, 렌트카 소유주나 발견인 등 관련인에게 상당한 정신적 충격과 재산손해가 발생할 수 있음.	4) '자살 명소' 이미지를 탈피 (자살 보도 가이드라인 준수, 해당 장소의 이미지를 바꾸기 위한 노력 등)  1) 차량 내 가스 경보기 설치 강화 2) 장기간 이동하지 않거나 경보기가 울리면 렌트카 업체에 알림이 전송되는 시스템 구축
사유지 자살 다빈도 장소	④ 영구임대 아파트  영구임대아파트는 저소득층 주거 안정을 위해 1989년 국내 최초로 시도된 사회복지적 성격의 임대주택으로, 정부의 재정보조를 받아 기초생활수급자 등과 같은 저소득층에게 저렴한 임대료로 공급됨. 이 유형의 건물 특성은 준공 이후 약 <b>30년이 지난 복도식 건물</b> 이자 <b>영구임대 세대로</b> 구성된 <b>특·광역시 소재 아파트</b> 라는 점임. 자살 방법의 경우 <b>투신</b> 의 비율이 높고, 경제문제보다는 <b>정신건강문제</b> 비율이 전체 대비 높았으며 <b>비경제활동 상태</b> 인 경우가 62.2%로 대다수임.	1) 영구임대아파트 입주인 대상의 자살 예방 사업(인식 개선, 자살예방센터 연계에 따른 사례관리 서비스, 의료기관과의 사후 관리, 찾아가는 복지서비스 등) 2) 해당 건물의 안전 강화(옥상 출입문 자동 개폐 장치 설치) 및 미관 관리 필요

# Contents

## 제1장 개요

가. 분석 목적	2
나. 자료 수집: 경찰 수사기록을 통한 자살사망자 전수조사	3
1) 조사 대상	3
2) 조사 도구	3
3) 자료 수집	4
다. 자료 연계: 전수조사 자료와 국민건강보험 빅데이터 연계	4
1) 자료 연계	4
2) 연계자료 분석 항목	4
라. 용어 안내	9
마. 분석 개요	13
1) 분석 단위	13

## 제2장 전국편: 전수조사 기준 전국 자살사망 현황

/ 제2장 요약 /	18
가. 연도별 자살사망자 수와 자살사망발생률	20
나. 전수조사 데이터 기반 기초 현황	22
1) 성별 자살사망	22
2) 생애주기별 자살사망	23
3) 가구형태별 자살사망	25
4) 발견장소별 자살사망	26
5) 자살방법별 자살사망	27
6) 주원인별 자살사망	28



### 제3장 전국편: 건강보험 연계 데이터 기준 전국 현황

/ 제3장 요약 /	32
가. 건강보험료분위 구간별 현황	36
1) 건강보험료분위 구간별 자살사망	36
2) 건강보험료분위 구간 변화에 따른 자살사망	38
나. 건강보험가입상태별 현황	42
1) 건강보험가입상태별 자살사망	42
다. 정신질환별 현황	43
1) 연도별 정신질환자 자살사망	43
2) 정신질환별 자살사망자 수와 자살사망발생률	45
3) 연도별 정신질환별 자살사망자 수와 자살사망발생률	46
4) 정신질환 치료력과 전수조사 상 추정 정신과 증상 비교	47
라. 만성신체질환별 현황	49
1) 연도별 만성신체질환자 자살사망	49
2) 만성신체질환별 자살사망자 수와 자살사망발생률	51
3) 연도별 만성신체질환별 자살사망자 수와 자살사망발생률	52
마. 장애종류별 현황	53
1) 연도별 장애인 자살사망	53
2) 장애종류별 자살사망자 수와 자살사망발생률	55
3) 연도별 장애종류별 자살사망자 수와 자살사망발생률	56

## 제4장 17개 시·도별 자살사망 현황

/ 제4장 요약 /	60
가. 연도별 자살사망자 수와 자살사망발생률	66
나. 전수조사 데이터 기반 기초 현황	70
1) 성별 자살사망	70
2) 생애주기별 자살사망	73
3) 가구형태별 자살사망	76
4) 발건장소별 자살사망	78
5) 자살방법별 자살사망	80
6) 주원인별 자살사망	82
7) 주민등록지 내/외 자살사망	84
다. 건강보험연계데이터 현황	86
1) 건강보험료분위 구간별 현황	86
2) 건강보험가입상태별 현황	89
3) 정신질환별 현황	92
4) 만성신체질환별 현황	97
5) 장애종류별 현황	102

## 제5장 자살 다빈도 장소 분석

/ 제5장 요약 /	110
가. 자살 다빈도 장소 분석 배경	113
1) 분석 배경	113
2) 분석 과정	115





---

나. 공유지 다빈도 장소 유형 - 공원	118
다. 공유지 다빈도 장소 유형 - 강 일대	125
라. 공유지 다빈도 장소 유형 - 도로변(차량 내 가스중독)	136
마. 사유지 다빈도 장소 분석 배경	140
바. 사유지 다빈도 장소 자살사망자의 특성	148
사. 사유지 다빈도 장소 유형 - 영구임대아파트	151
아. 요약 및 제언	163



# 제1장

## 개요

- 가. 분석 목적
- 나. 자료 수집: 경찰 수사기록을 통한  
자살사망자 전수조사
- 다. 자료 연계: 전수조사 자료와 국민건강보험  
빅데이터 연계
- 라. 용어 안내
- 마. 분석 개요

# 제1장 | 개요



## 가. 분석 목적

- 본 결과보고서는 자살사망자에 대한 수사기록 내 정보 수집 및 데이터 연계를 통해 우리나라 자살의 현황 파악 및 예방 사업을 위한 과학적 근거 제공을 목적으로 한다.
- 이를 위해 ‘자살예방 국가 행동계획 과제 1-1’에 의거한 ‘경찰 수사기록을 통한 자살사망원인 심층 분석’이 추진되었고, 보건복지부에서 한국생명존중희망재단에 업무를 위탁하였다.
- 5년간(2013~2017년) 경찰 수사기록 상 사망원인이 자살로 분류된 기록에 관한 전수조사 자료를 통해 자살사망자에 대한 정확한 실태를 파악하여 과학적 근거에 기반한 자살예방사업의 기틀을 마련하였다.
- 더불어 수사를 목적으로 수집한 정보인 경찰 수사기록의 한계를 보완하기 위해 자살사망자의 국민건강 보험공단 데이터를 연계·분석하여 보다 객관적인 정보를 제공한다.
- 본 조사의 수집 및 연계자료 심층 분석을 통해 자살률 감소를 위한 다각적 접근이 고안되기를 기대한다.



## 나. 자료 수집: 경찰 수사기록을 통한 자살사망자 전수조사

### 1) 조사 대상

- 본 조사는 2013년부터 2017년까지 5년간 경찰 수사기록 상 사망의 원인이 자살로 분류된 기록을 대상으로 관련 정보를 수집하였다.
- 본 조사는 경찰서의 수사기록에 근거하여 자살사망자 수를 집계하였기 때문에 실제 자살이 발생한 지역을 기준으로 현황 파악이 가능하다. 반면, 통계청 자료는 집계 방식이 지방자치단체에 신고된 사망신고서 항목에 기반을 두기 때문에 자살사망자의 주민등록 기준지를 중심으로 사망원인과 사망자 수가 집계된다.

### 2) 조사 도구

- 본 조사를 위해 경찰수사기록을 통한 자살사망자 조사 체크리스트(Korea-Psychological Autopsy Checklist for Police Record 1.0; 이하 K-PAC-PR)를 개발하였다. 이는 한국형 심리부검면담 체크리스트(Korea-Psychological Autopsy Checklist: K-PAC)를 토대로 전문가 자문을 거쳐 수정·보완한 항목을 포함한다.
- 2019년 4월, 시행지침 세밀화, 영역별 기록방법 구체화, 특히 자살사망 건의 설명 및 조사방법 안내를 추가한 1차 개정본(Korea-Psychological Autopsy Checklist for Police Record 2.0; 이하 K-PAC-PR 2.0)을 조사에 활용하였다.
- K-PAC-PR 1.0 및 2.0의 주요 조사 항목은 다음 표 1과 같다.

| 표 1 | 조사 항목

조사 항목	세부 항목
A. 자살사망자 기본정보	이름, 성별, 주민등록지 상 주소, 실거주지, 발견장소, 사망 당시 거주형태, 거처의 종류, 학력, 고용상태, 직업, 결혼상태, 동거자 유무, 세부동거자 등
B. 자살 관련 정보	사망일, 발견일, 발견시간, 사망추정시간, 발견장소 유형, 최초발견자, 자살방법 등
C. 자살원인 정보	직업문제, 경제문제, 가족관계문제, 대인관계문제, 신체건강문제, 정신건강문제, 정신과적 증상 유무, 추정 정신질환, 정신과 질환 진단 여부, 정신과 치료력 등
D. 관계자 진술 정보	자살자와의 관계, 자살자의 사망 전 변화 유무, 경고신호(언어, 행동, 정서)

### 3) 자료 수집

- 2018년 5월부터 서울지역 조사를 시작으로 하여 전문 조사원이 전국의 경찰서를 순차적으로 방문하였고, 5년간(2013~2017년) 발생한 자살사망자에 대한 수사기록을 열람하여 조사항목을 질병관리청의 전자증례 시스템에 입력하는 방식으로 정보를 수집하였다.
- 더불어 조사 과정에서 개인정보보호를 위해 사망자 이외의 개인정보는 모두 배제하는 등 민감한 정보에 대한 보안에 특히 주의를 기울였다.



## 다. 자료 연계: 전수조사 자료와 국민건강보험 빅데이터 연계

### 1) 자료 연계

#### 가) 국민건강보험공단 자료 연계

- 국민건강보험공단 자료와의 연계를 위해 국민건강보험공단 공유서비스의 '맞춤형 연구 DB' 신청 절차를 거쳐 자살사망자 전수조사를 통해 수집된 자료와 연계 후 분석을 실시하였다.
- 특히, 자문단 및 국민건강보험공단과의 심층 회의를 통해 건강보험료분위, 건강보험가입상태, 정신질환, 만성신체질환, 장애종류의 분석 항목을 선정하였다.

#### 나) 연계 현황

- 자살사망자 전수조사를 통해 수집된 5년간(2013~2017년) 자살사망자 64,124명 중 매년 건강보험 공단에 등록되는 건강보험 정보가 없는 570명을 제외한 63,554명을 연계하였다.

### 2) 연계자료 분석 항목

#### 가) 건강보험료분위

- 건강보험료분위는 보건복지부, 국민건강보험공단, 건강보험심사평가원, 건강보험정책심의위원회의 규정 등에 따라 부과<sup>1)</sup>된다. 보험료분위는 1~20분위와 건강보험료를 납부하지 않는 구간(보고서에는 '의료급여 구간'으로 표기)으로 구성되어 있는데, 이는 의료급여 수급권자(의료급여세대주와 의료급여세대원)와

그 외 불상의 이유로 건강보험료가 부과되지 않는 인구를 의미한다. 구간 산정은 인구수 대비로 이루어지며, 이는 세대원의 건강보험료분위 정보가 세대주에게 의거한다는 의미로, 건강보험료분위 데이터는 개인이 아닌 세대주 단위의 데이터임에 주의하여 해석할 필요가 있다.

- 자료 추출 시, 각 자살사망자별 등록 코드 중 자살로 사망한 해의 건강보험료분위 이력을 분석 항목으로 설정하였다.

## 나) 건강보험가입상태<sup>2)</sup>

- 국민건강보험공단에 등록되어 있는 건강보험가입상태 코드를 기준으로 분석하였다. 우리나라는 사회보험인 건강보험과 공적부조인 의료급여를 통해 국내에 거주하는 전 국민의 의료보장을 포괄하고 있다.
- 자료 추출 시, 각 자살사망자별 등록 코드 중, 자살로 사망한 해의 건강보험가입상태 이력을 분석 항목으로 설정하였다.
- 다음 표는 본 보고서 분석에 포함된 건강보험가입상태 분류이다.

| 표 2 | 건강보험가입상태 분류

분류		적용 대상
직장가입자	직장가입자	사업장의 근로자 및 사용자와 공무원 및 교직원
	직장피부양자	직장가입자의 피부양자
지역가입자	지역세대주	직장가입자를 제외한 자
	지역세대원	지역가입자의 피부양자
의료급여 수급권자 <sup>3)</sup>	의료급여세대주	매년 보건복지부장관이 선정기준을 각 시·도지사에게 시달하여 거주지를 관할하는 보장기관장이 가구단위 급여 또는 개인단위 급여를 기준으로 국민기초생활보장법에 의해 수급자를 선정
	의료급여세대원	의료급여세대주의 피부양자

※ 건강보험 대상자 중 피부양자는 가입자에 의하여 주로 생계를 유지하는 자로서 보수 또는 소득이 없는 자를 의미하여, 가입자의 배우자, 직계존속(배우자의 직계존속 포함), 직계비속(배우자의 직계비속 포함) 및 그 배우자, 형제·자매를 포함함.

- 1) 국민건강보험공단 (발행일 불명). 건강보험의 이해 ‘운영구조’(2019. 06. 접속). URL: <http://www.nhis.or.kr/menu/retrieveMenuSet.xx?menuId=B2200>
- 2) 국민건강보험공단 (발행일 불명). 건강보험의 이해 ‘적용대상 및 인구’(2019. 06. 접속). URL: <http://www.nhis.or.kr/menu/retrieveMenuSet.xx?menuId=B2210>
- 3) 국민건강보험공단 (발행일 불명). 건강보험안내 ‘의료급여’(2019. 06. 접속). URL: [http://minwon.nhis.or.kr/menu/retrieveMenuSet.xx?menuId=MENU\\_WBMAD02](http://minwon.nhis.or.kr/menu/retrieveMenuSet.xx?menuId=MENU_WBMAD02)

## 다) 정신질환

- 정신질환에 대해 통계청의 한국표준질병사인분류 KCD6-KCD5 연계표 통합코드를 참고하여 한국표준질병사인분류기호(F00-F99) 및 정신과에서 진료한 뇌전증(G40-G41)에 해당하는 정신과 질환 상병을 구분하여 분석을 실시하였다.
- 자살사망자의 진료기록 중 자료 수집이 가능한 시점인 2002년부터 사망 직전까지의 정신질환 치료 이력 중 아래 질환에 해당하는 주상병 코드가 부여된 경우 분석에 포함하였다. 자료 추출 시, 특정 시점을 설정하지 않고 2002년 이후 진단받은 모든 주상병을 분석에 포함하여, 개별 자살사망자가 진단받은 다수의 주상병에 대하여 진료기록의 횟수가 아닌 질환의 종류를 기준으로 추출하였다. 따라서 질환 간에는 중복 추출을 허용하였으나, 질환 내에서는 중복 추출을 허용하지 않았다<sup>4)</sup>.
- 다음 표는 한국표준질병 사인분류기호의 실제 질환명과 본 보고서 기술 시 정리한 질환명 분류이다.

표 3 | 정신질환 질환명 및 보고서 기입명

질환명	보고서 기입명	Code
치매	치매	F00-F03
알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애	알코올 사용장애	F10
기타 정신활성화물질 사용에 의한 정신 및 행동장애	정신활성화물질 사용장애	F11-F19
조현병, 분열형 및 망상성 장애	정신병적장애	F20-F29
양극성장애	양극성장애	F30-F31
우울장애	우울장애	F32-F39
불안장애	불안장애	F40-F41
신경증성, 스트레스와 관련된 신체형장애	신체형장애	F42-F48
정신(발육)지연	정신지연	F70-F79
생리적 장애 및 신체적 요인과 연관된 행태 증후군	행태증후군	F50, F52-59
수면장애	수면장애	F51/G47
성격장애	성격장애	F60-F69
발달장애	발달장애	F80-F89
아동기 및 청소년 장애	아동기 및 청소년 장애	F90-F98
기타 정신 및 행동장애	기타장애	F04-F09
뇌전증	뇌전증	G40-G41

4) 본문 1-마-1 '분석 단위' 참고



## 라) 만성신체질환

- 신체질환에 대해 건강보험심사평가원의 질병행위통계 산출 검토에 따른 건강보험요양급여비용 제1편, 제2부 가-14 만성질환관리료 주2. 대상환자를 기준으로 분석하였다.
- 자살사망자의 진료기록 중 자료 수집이 가능한 시점인 2002년부터 사망 직전까지의 만성신체질환 치료 이력 중 아래 질환에 해당하는 주상병 코드가 부여된 경우 분석에 포함하였다. 자료 추출 시, 특정 시점을 설정하지 않고 2002년 이후 진단받은 모든 주상병을 분석에 포함하여, 개별 자살사망자가 진단받은 다수의 주상병에 대하여 진료기록의 횟수가 아닌 질환의 종류를 기준으로 추출하였다. 따라서 질환 간에는 중복 추출을 허용하였으나, 질환 내에서는 중복 추출을 허용하지 않았다<sup>5)</sup>.
- 다음 표는 본 보고서 분석에 포함된 질환명 분류이다.

| 표 4 | 만성신체질환 질환명 및 보고서 기입명

질환명	보고서 기입명	Code
고혈압	고혈압	I10-I15
당뇨병	당뇨병	E10-E14
대뇌혈관질환	대뇌혈관질환	I60-I69
호흡기결핵	호흡기결핵	A15, A16, A19
갑상선의 장애	갑상선장애	E00-E07
심장질환	심장질환	I05-I09, I20-I27, I30-I52
만성신부전증	만성신부전증	N18
신경계질환	신경계질환	G00-G37, G42-G83
관절염	관절염	M00-M09, M11-M19, M45
간의 질환	간질환	B18, B19, K70-K77
암	암	C00-C97, D00-D09, D32-D33, D37-D48

5) 본문 1-마-1 '분석 단위' 참고

## 마) 장애종류

- 장애진단 및 종류에 대해 장애인복지법에 따라 국민건강보험공단에 등록되어 있는 장애코드를 기준으로 분석하였다.
- 자료 추출 시, 각 자살사망자별 등록 코드 중 자살로 사망한 해의 장애 이력을 분석 항목으로 설정하였다.
- 다음 표는 본 보고서 분석에 포함된 장애종류 분류이다.

| 표 5 | 장애종류의 분류

대분류	중분류	소분류	세분류
신체장애	외부 신체기능의 장애	지체장애	절단장애, 관절장애, 지체기능장애, 변형 등의 장애
		뇌병변장애	뇌의 손상으로 인한 복합적인 장애
		시각장애	시력장애, 시야결손장애
		청각장애	청력장애, 평형기능장애
		언어장애	언어장애, 음성장애, 구어장애
	내부기관의 장애	안면장애	안면부의 추상, 함몰, 비후 등 변형으로 인한 장애
		신장장애	투석치료 중이거나 신장을 이식받은 경우
		심장장애	일상생활이 현저히 제한되는 심장기능 이상
		간장애	일상생활이 현저히 제한되는 만성·중증의 간기능 이상
		호흡기장애	일상생활이 현저히 제한되는 만성·중증의 호흡기 기능 이상
		장루·요루장애	일상생활이 현저히 제한되는 장루·요루 기능 이상
		뇌전증장애	일상생활이 현저히 제한되는 만성·중증의 뇌전증
정신장애	발달장애	지적장애	지능지수와 사회성숙지수가 70 이하인 경우
		자폐성장애	소아청소년 자폐 등 자폐성 장애
	정신장애	정신장애	정신분열병, 분열형정동장애, 양극성정동장애, 반복성우울장애



## 라. 용어 안내

구분	내용
자살사망자 수	경찰 수사기록 상의 발견지 기준으로 집계된 자살사망자 수
자살사망발생률 (발생률)	자살사망자 수를 당해 연도의 연앙인구 수로 나누어 10만을 곱한 수치로, 인구 10만 명당 자살사망이 발생할 확률을 의미함.
생애주기	① 아동기: 18세 이하 ② 청년기: 19~34세 ③ 중년기: 35~49세 ④ 장년기: 50~64세 ⑤ 노년기: 65세 이상  ※ 항목 기준 2017 심리부검 면담 결과보고서(중앙심리부검센터, 2018)
1인 가구	수사기록을 통해 자살사망자의 동거자가 없는 것으로 명백히 확인된 경우
주민등록지 내/외 자살사망자	① 주민등록지 내(관내): 자살사망자의 주민등록상 주소지와 자살사망 발견지가 일치하는 경우 ② 주민등록지 외(관외): 자살사망자의 주민등록상 주소지와 자살사망 발견지가 불일치하는 경우
신원미상	수사기록을 통해 개인신상정보 파악이 불가능한 경우 예) 백골화 사체, 사체 부패 및 훼손 등의 이유로 신원을 확인할 수 없는 경우
발견장소	발견장소는 자택, 학교 및 직장, 공공장소, 교외 및 야산, 숙박업소, 친척집, 지인집, 병원, 기타 등 9가지 항목으로 구성됨. ① 자택: 자살사망자의 실거주지 ② 학교 및 직장: 자살사망자가 소속된 학교나 직장 ③ 공공장소: 다수가 빈번하게 공동으로 이용하는 시설 및 장소 예) 주차장, 아파트 개방형 복도, 국립공원, 산책로 등 ④ 교외: 도심에서 떨어진 한적하고 인적이 드문 장소 야산: 등산로에서 떨어져 있는 인적이 드문 산지 ⑤ 숙박업소: 요금을 받고 손님을 숙박시키는 영업을 하는 곳 예) 호텔, 모텔, 여인숙, 고시원 등 ⑥ 친척집: 자살사망자와 비동거 상태인 가족(직계 포함) 및 친척의 거처 ⑦ 지인집: 자살사망자의 가족 및 친척을 제외한 지인의 거처 ⑧ 병원: 병원 소유지 내 장소 예) 병원 옥상, 병동 내, 병원 주차장 등 ⑨ 기타: 위 범주에 해당하지 않는 경우 혹은, 시도 장소와 발견장소가 달라 시도 장소를 확인할 수 없는 경우

구 분	내 용
	<p>※ 자살사망자의 자살시도 장소는 발견장소와 일치하는 경우가 주를 이루므로 본 조사에서는 자살사망자가 발견된 장소를 중심으로 자료를 분류 및 집계하였다. 그러나 투신 또는 익사와 같이 실제 자살시도 장소와 발견장소가 불일치하는 경우, 자살시도 장소를 기준으로 하였다.</p> <p>※ 항목 기준 한국형 심리부검 체크리스트(K-PAC) 2.1</p>
자살방법	<p>자살방법은 목매, 가스중독, 농약음독, 투신, 약물음독, 상해, 익사, 기타, 미상 등 9가지 항목으로 구성됨.</p> <p>① 목매: 목매달기에 해당 ② 가스중독: 가스질식에 해당 ③ 농약음독: 농약, 살충제, 제초제를 포함 ④ 투신: 뛰어내림에 해당 ⑤ 약물음독: 수면제, 진통제, 병원에서 처방받은 약물, 기타 약물 포함 ⑥ 상해: 칼/송곳으로 찌르기, 차/지하철에 뛰어들기, 분신, 총기사용, 기타 상해 포함 ⑦ 익사: 물에 뛰어들기에 해당 ⑧ 기타: 위의 범주에 해당하지 않는 경우 ⑨ 미상: 자살로 사망하였으나 자살방법을 특정할 수 없는 경우</p> <p>※ 항목 기준 한국표준질병사인분류 KCD6-KCD5 연계표 통합코드(통계청)</p>
자살의 주원인	<p>자살의 주원인은 수사기록 전반을 검토하였을 때 자살에 가장 밀접한 영향을 끼쳤다고 판단되는 8가지 항목으로 구성됨.</p> <p>① 직업문제: 이직, 사업 실패, 과도한 업무량, 직장 내 경쟁, 소외, 실업 등 직업과 관련된 스트레스가 자살의 주원인으로 추정되는 경우 ② 경제문제: 소득감소, 지출증가, 파산, 부채 등 경제적 스트레스가 자살의 주원인으로 추정되는 경우 ③ 신체건강문제: 신체적 질병 혹은 장애 등 신체건강과 관련된 스트레스가 자살의 주원인으로 추정되는 경우 ④ 정신건강문제: 정신과적 질환 혹은 증상 등 정신건강과 관련된 문제가 자살의 주원인으로 추정되는 경우 ⑤ 가족관계문제: 가족 간 갈등, 소외, 사별 등 가족관계 속에서 발생하는 스트레스가 자살의 주원인으로 추정되는 경우 ⑥ 대인관계문제: 가족 이외의 관계(애인, 친구 등) 내에서 발생하는 스트레스(갈등, 소외 등)가 자살의 주원인으로 추정되는 경우 ⑦ 기타: 위 범주에 해당하지 않는 경우 ⑧ 미상: 자살로 사망하였으나 자살사망의 원인을 특정할 수 없는 경우</p> <p>※ 항목 기준 한국형 심리부검 체크리스트(K-PAC) 2.1</p>

구 분	내 용
건강보험료분위	<p>보건복지부, 국민건강보험공단, 건강보험심사평가원, 건강보험정책심의위원회의 규정 등에 따라 부과<sup>6)</sup>되어 국민건강보험공단에 등록되어 있는 보험료 분위 코드를 기준 (보험료 면제 상태와 1~20분위의 건강보험료분위로 구성)</p> <p>※ 항목 기준 보건복지부, 국민건강보험공단, 건강보험심사평가원, 건강보험정책심의위원회 규정 (국민건강보험공단)</p>
건강보험가입상태	<p>① 직장가입자: 사업장의 근로자 및 사용자와 공무원 및 교직원 ② 직장피부양자: 직장가입자의 피부양자 ③ 지역세대주: 직장가입자를 제외한 자 ④ 지역세대원: 지역가입자의 피부양자 ⑤ 의료급여세대주 ⑥ 의료급여세대원 ※ 의료급여 수급권자: 매년 보건복지부장관이 선정기준을 각 시·도지사에게 시달하여 거주지를 관할하는 보장기관장이 가구단위 급여 또는 개인단위 급여를 기준으로 국민기초생활보장법에 의해 수급자를 선정</p> <p>※ 항목 기준 보건복지부, 국민건강보험공단, 건강보험심사평가원, 건강보험정책심의위원회 규정 (국민건강보험공단)</p>
정신질환	<p>① 치매: 치매 ② 알코올 사용장애: 알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애 ③ 정신활성화물질 사용장애: 기타 정신활성화물질 사용에 의한 정신 및 행동장애 ④ 정신병적장애: 조현병, 분열형 및 망상성 장애 ⑤ 양극성장애: 양극성장애 ⑥ 우울장애: 우울장애 ⑦ 불안장애: 불안장애 ⑧ 신체형장애: 신경증성, 스트레스와 관련된 신체형 장애 ⑨ 정신지연: 정신(발육)지연 ⑩ 행태증후군: 생리적 장애 및 신체적 요인과 연관된 행태증후군 ⑪ 수면장애: 수면장애 ⑫ 성격장애: 성격장애 ⑬ 발달장애: 발달장애 ⑭ 아동기 및 청소년 장애: 아동기 및 청소년 장애 ⑮ 기타장애: 기타 정신 및 행동장애 ⑯ 뇌전증: 뇌전증</p> <p>※ 항목 기준 한국표준질병사인분류 KCD6-KCD5 연계표 통합코드(통계청)</p>

구 분	내 용
만성신체질환	① 고혈압 ② 당뇨병 ③ 대뇌혈관질환 ④ 호흡기질환 ⑤ 갑상선장애 ⑥ 심장질환 ⑦ 만성신부전증 ⑧ 신경계질환 ⑨ 관절염 ⑩ 간질환 ⑪ 암  <b>※ 항목 기준</b> 건강보험요양급여비용 제1편, 제2부 가-14 만성질환관리료 주2. 대상환자 (건강보험심사평가원)
장애종류	① 지체장애: 절단장애, 관절장애, 지체기능장애, 변형 등의 장애 ② 뇌병변장애: 뇌의 손상으로 인한 복합적인 장애 ③ 시각장애: 시력장애, 시야결손장애 ④ 청각장애: 청력장애, 평형기능장애 ⑤ 언어장애: 언어장애, 음성장애, 구어장애 ⑥ 안면장애: 안면부의 추상, 함몰, 비후 등 변형으로 인한 장애 ⑦ 신장장애: 투석치료 중이거나 신장을 이식 받은 경우 ⑧ 심장장애: 일상생활이 현저히 제한되는 심장기능 이상 ⑨ 간장애: 일상생활이 현저히 제한되는 만성·중증의 간기능 이상 ⑩ 호흡기장애: 일상생활이 현저히 제한되는 만성·중증의 호흡기기능 이상 ⑪ 장루·요루장애: 일상생활이 현저히 제한되는 장루·요루 기능 이상 ⑫ 뇌전증장애: 일상생활이 현저히 제한되는 만성·중증의 뇌전증 ⑬ 지적장애: 지능지수와 사회성숙지수가 70 이하인 경우 ⑭ 자폐성장애: 소아·청소년 자폐 등 자폐성 장애 ⑮ 정신장애: 정신분열병, 분열형정동장애, 양극성정동장애, 반복성우울장애  <b>※ 항목 기준</b> 법률 제15904호 장애인복지법

6) 국민건강보험공단 (발행일 불명). 건강보험의 이해 '운영구조'(2019. 06. 접속). URL: <http://www.nhis.or.kr/menu/retrieveMenuSet.xx?menuId=B2200>

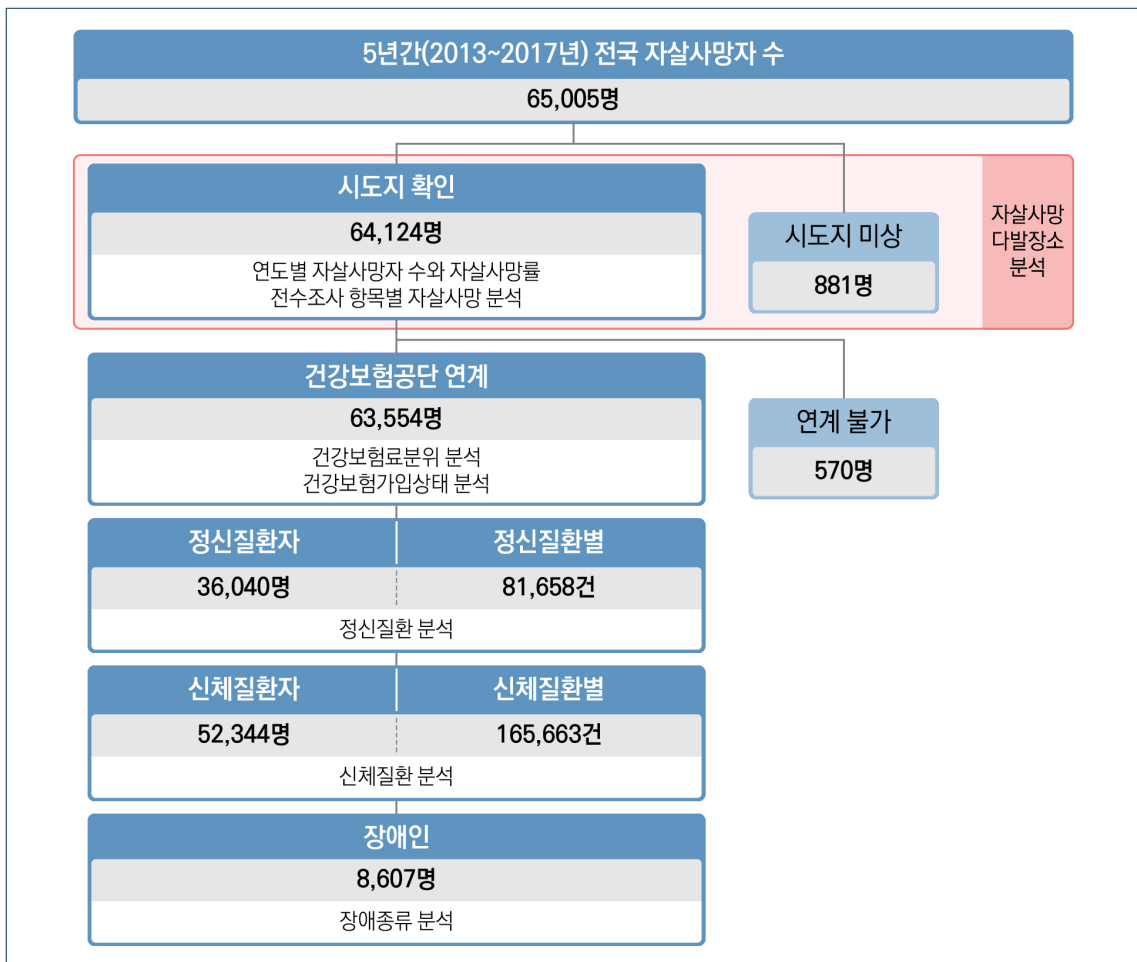


## 마. 분석 개요

### 1) 분석 단위

- 본 전국 단위 자살사망 분석에서는 분석 내용과 자료 속성에 따라 전체 자살사망자 수가 다르게 나타난다. 예를 들어 전수조사 항목별로 자살사망을 분석할 시에는 총 64,124명을 분석에 포함했으나, 건강보험공단 연계 데이터 항목별로 분석할 시에는 연계가 완료된 63,554명을 분석에 포함한다. 이에 따른 혼란을 최소화하고자 아래 분석 내용별로 자살사망자 수를 도식화하여 제시하였다.

| 그림 1 | 분석 단위 요약



- 자살사망자 전수조사를 통해 수집된 5년간(2013~2017년) 자살사망자 수는 총 65,005명이었다. 이 중 신원미상이거나 자살 시도 장소를 확인할 수 없는<sup>7)</sup> 881명을 제외한 64,124명<sup>8)</sup>이 분석 대상으로 포함되었다. 보고서 중 제2장과 제3장의 연도별 자살사망 분석, 전수조사 항목 분석에 해당한다.
- 64,124명 중 건강보험공단에 등록되는 건강보험 정보 데이터에서 정보가 없어 연계가 불가한 570명<sup>9)</sup>을 제외한 63,554명<sup>10)</sup>이 연계 완료되었다. 보고서 중 제2장과 제3장의 건강보험료분위 분석, 건강보험 가입상태 분석에 해당한다.
- 건강보험공단과 연계가 완료된 63,554명 중 2002년부터 사망 직전까지 한 번이라도 정신질환 코드를 부여받은 적이 있는(즉 정신질환 치료 이력이 있는) 자살사망자 수는 총 36,040명<sup>11)</sup>이었다. 이들 36,040명의 자살사망자가 2002년부터 사망 직전까지 부여받은 정신질환 코드의 개수는 총 81,658건<sup>12)</sup>이었다. 이는 보고서 제2장과 제3장의 정신질환 분석에 해당한다.
- 건강보험공단과 연계가 완료된 63,554명 중 2002년부터 사망 직전까지 한 번이라도 만성신체질환 코드를 부여받은 적이 있는(즉 만성신체질환 치료 이력이 있는) 자살사망자 수는 총 52,344명<sup>13)</sup>이었다. 또한 52,344명의 자살사망자가 2002년부터 사망 직전까지 부여받은 만성신체질환 코드의 개수는 총 165,663건<sup>14)</sup>이었다. 이는 보고서 제2장과 제3장의 만성신체질환 분석에 해당한다.

7) 예) 불상지에서 농약을 마신 채 발견되어 병원으로 후송되었으나 사망한 경우, 불상지에서 투신해 익사하여 표류하던 중 발견된 경우 등

8) 17개 시·도별 자살사망자 수 (단위: 명)

강원	경기	경남	경북	광주	대구	대전	부산	서울	세종	울산	인천	전남	전북	제주	충남	충북
2880	14,998	4,338	3,924	1,574	2,917	1,791	4,477	9,900	213	1,336	3,760	2,632	2,645	807	3,475	2,457

9) 17개 시·도별 건강보험공단 연계 불가 현황 (단위: 명)

강원	경기	경남	경북	광주	대구	대전	부산	서울	세종	울산	인천	전남	전북	제주	충남	충북
21	119	31	24	17	21	19	19	172	0	10	22	17	12	7	37	22

10) 17개 시·도별 건강보험공단 연계 현황 (단위: 명)

강원	경기	경남	경북	광주	대구	대전	부산	서울	세종	울산	인천	전남	전북	제주	충남	충북
2859	14,879	4,307	3,900	1,557	2,896	1,772	4,458	9,728	213	1,326	3,738	2,615	2,633	800	3,438	2,435

11) 17개 시·도별 정신질환자 자살사망 수 (단위: 명)

강원	경기	경남	경북	광주	대구	대전	부산	서울	세종	울산	인천	전남	전북	제주	충남	충북
1,572	8,131	2,456	2,221	891	1,784	1,042	2,706	5,586	128	713	1,976	1,476	1,538	432	1,969	1,419

12) 17개 시·도별 정신질환 코드 개수 (단위: 건)

강원	경기	경남	경북	광주	대구	대전	부산	서울	세종	울산	인천	전남	전북	제주	충남	충북
3,407	18,121	5,628	5,006	2,110	4,309	2,516	6,267	12,553	296	1,570	4,297	3,333	3,544	991	4,465	3,245

13) 17개 시·도별 만성신체질환자 자살사망 수 (단위: 명)

강원	경기	경남	경북	광주	대구	대전	부산	서울	세종	울산	인천	전남	전북	제주	충남	충북
2,414	12,028	3,529	3,271	1,280	2,433	1,456	3,678	7,921	178	1,075	3,015	2,241	2,255	618	2,909	2,043



- 건강보험공단와 연계가 완료된 63,554명 중 자살사망한 해의 장애이력이 있는 자살사망자 수는 총 8,607명<sup>15)</sup>이었다. 장애코드의 경우 정신질환, 만성신체질환과 달리 한 명당 한 개의 코드가 부여되므로 자살사망한 장애인 수와 장애코드 총개수는 같다. 이는 보고서 제2장과 제3장의 장애종류 분석에 해당한다.

14) 17개 시·도별 만성신체질환 코드 개수

(단위: 건)

강원	경기	경남	경북	광주	대구	대전	부산	서울	세종	울산	인천	전남	전북	제주	충남	충북
7,887	37,304	10,985	10,499	3,882	7,950	4,702	11,613	24,440	557	3,196	9,158	7,613	7,716	1,909	9,501	6,751

15) 17개 시·도별 장애인 자살사망 수

(단위: 명)

강원	경기	경남	경북	광주	대구	대전	부산	서울	세종	울산	인천	전남	전북	제주	충남	충북
449	1,907	586	544	188	419	229	622	1,175	24	153	493	422	458	111	490	337



## 제2장

# 전국편: 전수조사 기준 전국 자살사망 현황

가. 연도별 자살사망자 수와 자살사망발생률  
나. 전수조사 데이터 기반 기초 현황

- 1) 성별 자살사망
- 2) 생애주기별 자살사망
- 3) 가구형태별 자살사망
- 4) 발견장소별 자살사망
- 5) 자살방법별 자살사망
- 6) 주원인별 자살사망

## / 제 / 2 / 장 / 요 / 약 /

### ■ 5년간(2013~2017년) 자살사망자 수와 자살사망발생률

(단위: 명, %, 연앙인구 10만 명당 명)

		2013년	2014년	2015년	2016년	2017년
전수 조사	자살사망자 수 (64,124명)	13,851 (21.6%)	13,154 (20.5%)	12,955 (20.2%)	12,474 (19.5%)	11,690 (18.2%)
	발생률	27.4명	25.9명	25.4명	24.4명	22.8명
통계청	자살사망자 수 (67,331명)	14,427 (21.4%)	13,836 (20.5%)	13,513 (20.1%)	13,092 (19.4%)	12,463 (18.5%)
	자살률	28.5명	27.3명	26.5명	25.6명	24.3명

### ■ 기초 현황

#### • 성별

(단위: 명, %, 성별 연앙인구 10만 명당 명)

		2013년	2014년	2015년	2016년	2017년
남성 (70.4%)	자살사망자 수	9,631 (69.5%)	9,239 (70.2%)	9,152 (70.6%)	8,811 (70.6%)	8,311 (71.1%)
	발생률	38.1명	36.4명	35.9명	34.5명	32.5명
여성 (29.6%)	자살사망자 수	4,220 (30.5%)	3,915 (29.8%)	3,803 (29.4%)	3,663 (29.4%)	3,379 (28.9%)
	발생률	16.7명	15.4명	14.9명	14.3명	13.2명

#### • 생애주기

(단위: 명, %)

	2013년	2014년	2015년	2016년	2017년
1위	중년기	중년기	노년기	장년기	장년기
	3,892 (28.1%)	3,817 (29.0%)	3,696 (28.5%)	3,569 (28.6%)	3,299 (28.2%)
2위	장년기	장년기	장년기	노년기	중년기
	3,792 (27.4%)	3,700 (28.1%)	3,672 (28.3%)	3,426 (27.5%)	3,214 (27.5%)
3위	노년기	노년기	중년기	중년기	노년기
	3,693 (26.7%)	3,302 (25.1%)	3,459 (26.7%)	3,375 (27.1%)	3,210 (27.5%)

#### • 가구형태

(단위: 명, %)

	2013년	2014년	2015년	2016년	2017년
1인 가구 (29.0%)	3,733 (27.0%)	3,785 (28.8%)	3,782 (29.2%)	3,737 (30.0%)	3,523 (30.1%)
2인 이상 (67.5%)	9,600 (69.3%)	8,920 (67.8%)	8,754 (67.6%)	8,293 (66.5%)	7,747 (66.3%)



• 발견장소

(단위: 명, %)

	2013년	2014년	2015년	2016년	2017년
1위	자택	자택	자택	자택	자택
	8,011 (57.8%)	7,612 (57.9%)	7,281 (56.2%)	6,968 (55.9%)	6,532 (55.9%)
2위	공공장소	공공장소	공공장소	공공장소	공공장소
	3,705 (26.7%)	3,532 (26.9%)	3,721 (28.7%)	3,516 (28.2%)	3,327 (28.5%)
3위	숙박업소	숙박업소	교외/야산	교외/야산	숙박업소
	676 (4.9%)	603 (4.6%)	597 (4.6%)	554 (4.4%)	500 (4.3%)

• 자살방법

(단위: 명, %)

	2013년	2014년	2015년	2016년	2017년
1위	목매	목매	목매	목매	목매
	7,206 (52.0%)	6,838 (52.0%)	6,495 (50.1%)	6,524 (52.3%)	6,177 (52.8%)
2위	투신	가스중독	가스중독	투신	투신
	2,123 (15.3%)	2,156 (16.4%)	2,181 (16.8%)	1,883 (15.1%)	1,842 (15.8%)
3위	가스중독	투신	투신	가스중독	가스중독
	1,839 (13.3%)	1,907 (14.5%)	2,031 (15.7%)	1,795 (14.4%)	1,752 (15.0%)

• 주원인

(단위: 명, %)

	2013년	2014년	2015년	2016년	2017년
1위	정신건강	정신건강	정신건강	정신건강	정신건강
	4,996 (36.1%)	4,715 (35.8%)	4,639 (35.8%)	4,555 (36.5%)	4,245 (36.3%)
2위	경제문제	경제문제	경제문제	경제문제	경제문제
	2,678 (19.3%)	2,656 (20.2%)	2,418 (18.7%)	2,412 (19.3%)	2,340 (20.0%)
3위	신체건강	신체건강	신체건강	신체건강	신체건강
	2,394 (17.3%)	2,136 (16.2%)	2,382 (18.4%)	2,202 (17.7%)	2,045 (17.5%)

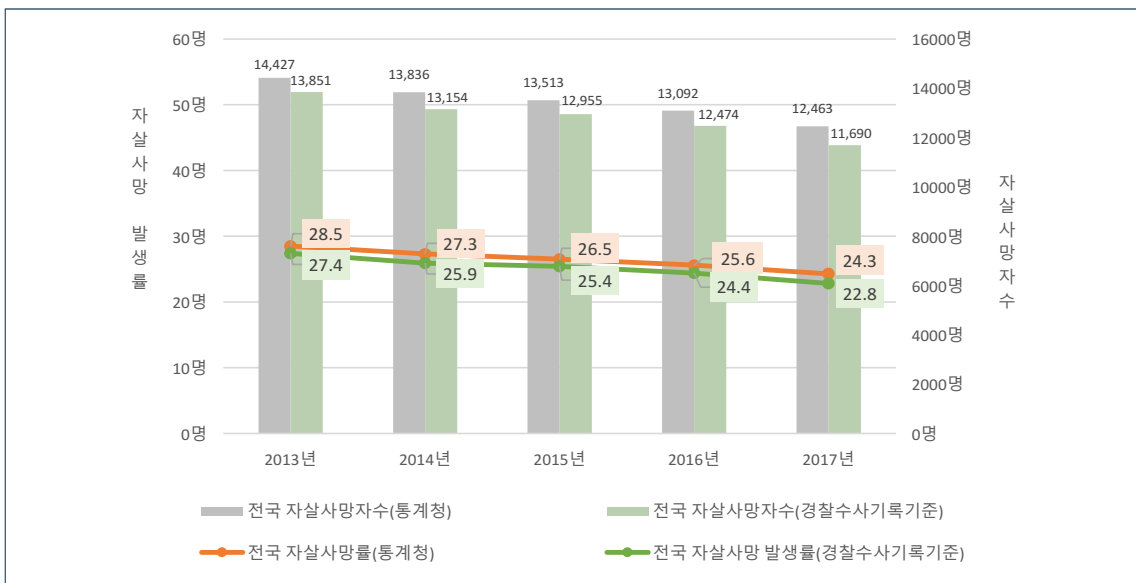
## 제2장

## | 전국편: 전수조사 기준 전국 자살사망 현황



### 가. 연도별 자살사망자 수와 자살사망발생률

| 그림 2 | 연도별 자살사망자 수와 자살사망발생률



| 표 6 | 연도별 자살사망자 수와 자살사망발생률

(단위: 명, 연앙인구 10만 명당 명)

	2013년	2014년	2015년	2016년	2017년	평균
전국 자살사망률(통계청) <sup>①</sup>	28.5	27.3	26.5	25.6	24.3	26.4
전국 자살사망발생률(경찰수사기록기준) <sup>②</sup>	27.4	25.9	25.4	24.4	22.8	25.2
전국 자살사망자 수(통계청) ①	14,427	13,836	13,513	13,092	12,463	13,466
전국 자살사망자 수(경찰수사기록기준) ②	13,851	13,154	12,955	12,474	11,690	12,825
① ~ ②	576	682	558	618	773	641

① 경찰 수사기록을 토대로 자살사망자 전수조사를 실시하여 수집한 자료를 바탕으로 산출함.

② 통계청은 주민등록 주소지 기준으로 사망자를 집계하고 전수조사에서는 사망자 발견지 기준으로 집계함.

$$1) \text{ 통계청 기준 인구 10만 명당 자살사망률} = \frac{B}{A} \times 100,000$$

A= 연도별(2013~2017) 연앙인구 수

B= 통계청 제시 연도별(2013~2017) 자살사망자 수

$$2) \text{ 경찰 수사기록 기준 인구 10만 명당 자살사망발생률} = \frac{C}{A} \times 100,000$$

A= 연도별(2013~2017) 연앙인구 수

C= 경찰 수사기록 상 연도별(2013~2017) 자살사망자 수

- B는 주민등록 주소지를 기준으로 수집되었으며, C는 통계청 기준과 달리 발견된 지역을 기준으로 수집됨.
- 경찰 수사기록 기준 자살사망발생률의 경우, 자살사망자의 수가 발견지를 기준으로 하였기 때문에 통계청 자살사망률의 산출과는 차이가 있음. 그러나 본 보고서에서는 지역 간 차이를 비교하는 것에 그 함의를 두어 제시하는 바, 이러한 한계점을 감안 후 산출하였음.

통계청이 발표한 전국의 5년간(2013~2017년) 자살사망자 수는 총 67,331명이었고, 경찰 수사기록을 통해 집계한 5년간(2013~2017년) 자살사망자의 수는 총 65,005명이었다.

본 조사에서는 자살사망자가 발견된 장소, 즉 자살을 시도한 장소를 기준으로 자살사망 특성을 분석하여 맞춤형 자살예방개입 근거를 마련하는 데 중점을 두고 있다. 이에 자살 시도 장소를 확인할 수 없거나 신원을 확인할 수 없는 881건을 분석에서 제외하고 총 64,124명에 대한 분석을 실시하였다.

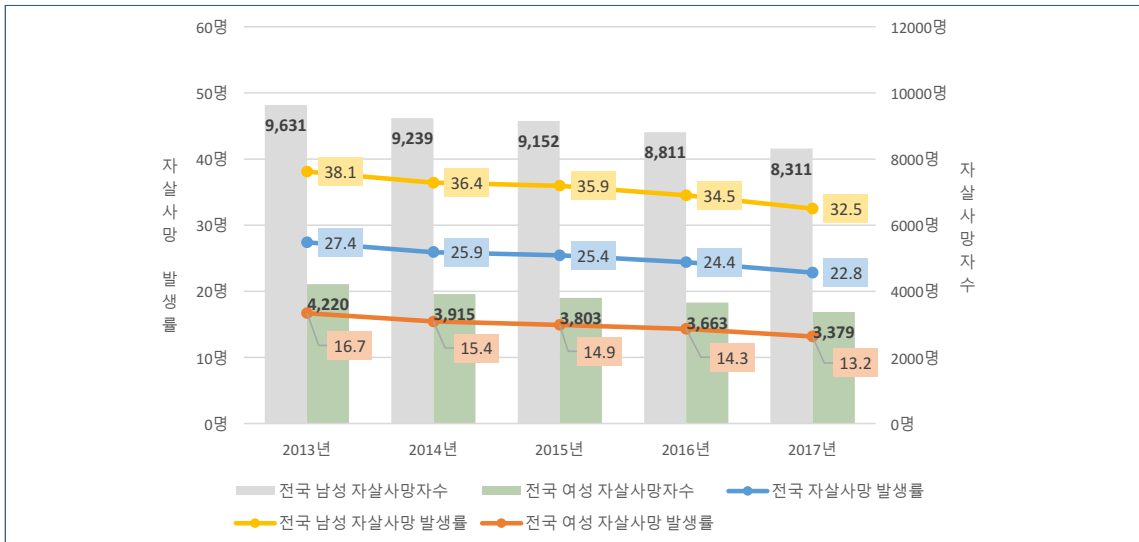
- **수, 인구 대비:** 전수조사를 통해 수집된 5년간(2013~2017년) 전국 자살사망자 수(연평균 12,825명)와 이를 기준으로 산출된 인구 10만 명당 자살사망발생률(**25.2명**)은 통계청 기준 자살사망자 수(연 평균 13,466명), 자살사망률(**26.4명**)보다 매년 적었다.
- **추세:** 5년간(2013~2017년) 전국의 자살사망자 수와 인구 10만 명당 자살사망발생률은 감소하는 추세를 보인다.



## 나. 전수조사 데이터 기반 기초 현황

### 1) 성별 자살사망

| 그림 3 | 성별 자살사망자 수와 자살사망발생률



| 표 7 | 성별 자살사망자 수와 자살사망발생률

(단위: 명, %, 성별 연앙인구 10만 명당 명)

		2013년	2014년	2015년	2016년	2017년	평균
남성 (70.4%)	자살사망자 수	9,631	9,239	9,152	8,811	8,311	9,029
	자살사망발생률	38.1	36.4	35.9	34.5	32.5	35.5
여성 (29.6%)	자살사망자 수	4,220	3,915	3,803	3,663	3,379	3,796
	자살사망발생률	16.7	15.4	14.9	14.3	13.2	14.9

$$\text{성별 인구 10만 명당 자살사망발생률} = \frac{B}{A} \times 100,000$$

A= 통계청 제시 연도별(2013~2017) 남성 및 여성 연앙인구 수

B= 경찰 수사기록 상 연도별(2013~2017) 남성 및 여성 자살사망자 수

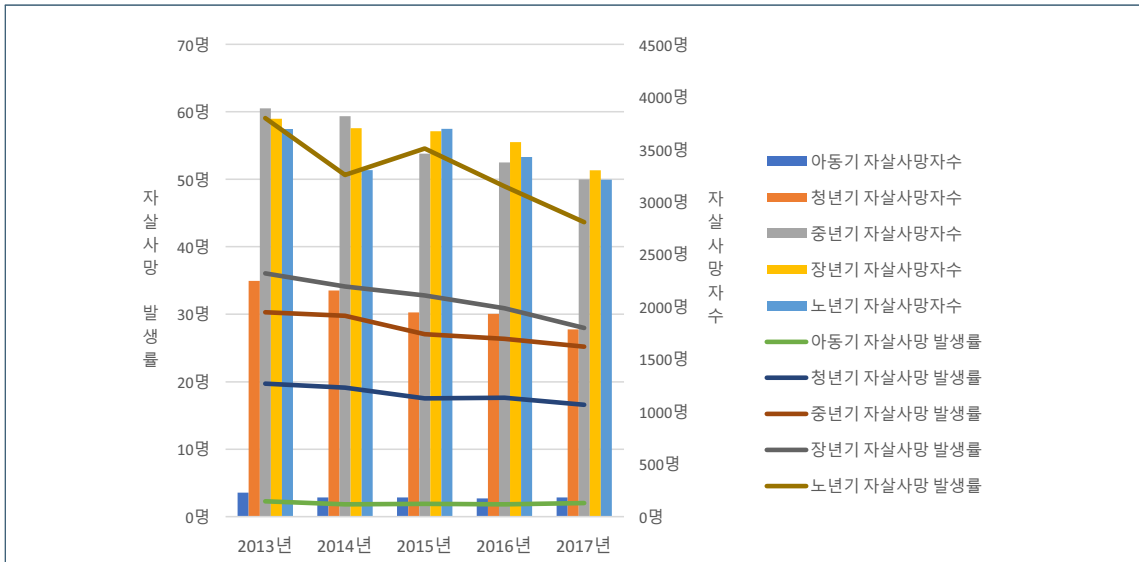
- **수, 비율:** 5년간(2013~2017년) 전수조사를 통해 확인된 **남성** 자살사망자 수는 평균 9,029명(70.4%), 여성 자살사망자 수는 평균 3,796명(29.6%)으로 남성 자살사망자가 **평균 2.4배** 많았다.
- **추세:** 남성과 여성 모두 매년 자살사망자 수가 **감소**하는 추세를 보였다.



## 2) 생애주기별 자살사망

생애주기는 아동기(18세 이하), 청년기(19~34세), 중년기(35~49세), 장년기(50~64세), 노년기(65세 이상)의 5개 항목으로 분류했다.

| 그림 4 | 생애주기별 자살사망자 수와 자살사망발생률



| 표 8 | 생애주기별 자살사망자 수와 자살사망발생률

(단위: 명, %, 생애주기별 연앙인구 10만 명당 명)

		2013년	2014년	2015년	2016년	2017년	평균
아동기 (1.5%)	자살사망자 수	228	181	182	173	182	189
	자살사망발생률	2.2	1.8	1.9	1.8	2.0	2.0
청년기 (15.7%)	자살사망자 수	2,246	2,154	1,946	1,931	1,785	2,012
	자살사망발생률	19.7	19.1	17.5	17.6	16.6	18.1
중년기 (27.7%)	자살사망자 수	3,892	3,817	3,459	3,375	3,214	3,551
	자살사망발생률	30.3	29.8	27.0	26.3	25.2	27.7
장년기 (28.1%)	자살사망자 수	3,792	3,700	3,672	3,569	3,299	3,606
	자살사망발생률	36.1	34.1	32.8	30.9	28.0	32.4
노년기 (27.0%)	자살사망자 수	3,693	3,302	3,696	3,426	3,210	3,465
	자살사망발생률	59.1	50.6	54.6	49.0	43.6	51.4

$$\text{생애주기별 인구 10만 명당 자살사망발생률} = \frac{B}{A} \times 100,000$$

A= 통계청 제시 연도별(2013~2017) 아동기/청년기/중년기/장년기/노년기 연앙인구 수

B= 경찰 수사기록 상 연도별(2013~2017) 아동기/청년기/중년기/장년기/노년기 자살사망자 수

- **수, 비율:** 5년간(2013~2017년) 생애주기별 자살사망자 수를 살펴보면, **장년기**(평균 3,606명, 28.1%) 자살사망자 수가 가장 많았고 중년기(17,757명), 노년기(17,327명) 순으로 많았다.
- **인구 대비:** 생애주기별 인구 10만 명당 자살사망발생률을 살펴보면, **노년기** 자살사망발생률이 평균 **51.4명**으로 가장 높았다. 이어 장년기(32.4명), 중년기(27.7명), 청년기(18.1명) 순서로 나타났고 아동기 자살사망발생률은 평균 2.0명이었다.
- **추세:** 연도별 변화를 살펴보면 청년기와 중년기, 장년기 자살사망자 수는 5년간(2013~2017년) 꾸준히 감소하는 추세를 보였다. **노년기**의 경우 2014년 대비 2015년에 큰 폭으로 **증가**했으나, **이후 감소**하는 추세를 보였다. **아동기**의 경우 2017년에 전년 대비 자살사망자 수가 **증가**한 것으로 나타났다.

## 3) 가구형태별 자살사망

자살사망자의 생활 상태는 1인가구(동거인 없음), 2인이상 가구(동거인 있음), 미상으로 분류했다.

| 표 9 | 가구형태별 자살사망자 수

(단위: 명, %)

	2013년	2014년	2015년	2016년	2017년
1인가구 (29.0%)	3,733 (27.0%)	3,785 (28.8%)	3,782 (29.2%)	3,737 (30.0%)	3,523 (30.1%)
2인이상 가구 (67.5%)	9,600 (69.3%)	8,920 (67.8%)	8,754 (67.6%)	8,293 (66.5%)	7,747 (66.3%)
미상 (3.5%)	518 (3.7%)	449 (3.4%)	419 (3.2%)	444 (3.6%)	420 (3.6%)
총합계	13,851 (100%)	13,154 (100%)	12,955 (100%)	12,474 (100%)	11,690 (100%)

- **수, 비율:** 5년간(2013~2017년) 자살사망자의 사망 당시 가구형태를 분석한 결과, 1인가구의 비율은 평균 **29.0%**(18,560명)로 나타났다.
- **추세:** 전체 자살사망 중 1인가구가 차지하는 비율은 매년 **증가하는 추세**를 보인다.

#### 4) 발견장소별 자살사망

발견장소는 중앙심리부검센터의 한국형 심리부검 체크리스트<sup>16)</sup>를 기준으로 조사했고, 자택, 친척집, 지인 집, 학교 및 직장, 공공장소, 숙박업소, 교외 및 야산, 병원, 기타로 구분했다.

| 표 10 | 발견장소별 자살사망자 수

1위 2위 3위  
(단위: 명, %)

	2013년	2014년	2015년	2016년	2017년
자택 (56.7%)	8,011 (57.8%)	7,612 (57.9%)	7,281 (56.2%)	6,968 (55.9%)	6,532 (55.9%)
공공장소 (27.8%)	3,705 (26.7%)	3,532 (26.9%)	3,721 (28.7%)	3,516 (28.2%)	3,327 (28.5%)
숙박업소 (4.3%)	676 (4.9%)	603 (4.6%)	466 (3.6%)	503 (4.0%)	500 (4.3%)
학교/직장 (3.5%)	452 (3.3%)	457 (3.5%)	430 (3.3%)	476 (3.8%)	437 (3.7%)
교외/야산 (4.0%)	470 (3.4%)	479 (3.6%)	597 (4.6%)	554 (4.4%)	446 (3.8%)
병원 (1.3%)	185 (1.3%)	174 (1.3%)	175 (1.4%)	170 (1.4%)	143 (1.2%)
친척집 (0.9%)	128 (0.9%)	120 (0.9%)	107 (0.8%)	105 (0.8%)	130 (1.1%)
지인집 (0.6%)	84 (0.6%)	60 (0.5%)	79 (0.6%)	73 (0.6%)	76 (0.7%)
기타 (0.9%)	140 (1.0%)	117 (0.9%)	99 (0.8%)	109 (0.9%)	99 (0.8%)
총합계	13,851 (100%)	13,154 (100%)	12,955 (100%)	12,474 (100%)	11,690 (100%)

- **수, 비율:** 매년 **자택** 발견(36,404명, 56.8%)이 가장 많았고 이어 **공공장소**(17,801명, 27.8%), 숙박업소(2,748명, 4.3%), 교외/야산(2,546명, 4.0%) 순서로 나타났다.
- **추세:** 연도별 변화를 분석한 결과, 자택 발견 자살사망자는 매년 감소했고, 공공장소 발견 자살사망자는 2015년을 제외하면 매년 감소 추세를 보였다. 숙박업소 발견의 경우 2015년부터 크게 **감소**했고, **교외/야산** 발견의 경우 2015년에 전년 대비 크게 **증가했다**가 다시 **감소**하는 경향을 보였다.

16) 본문 1-라 '용어 안내' 참고

## 5) 자살방법별 자살사망

자살방법은 통계청의 한국표준질병사인분류 KCD6-KCD5 연계표 통합코드<sup>17)</sup>에 근거하여 항목을 구성하였다. 총 9개 항목으로, 목매, 가스중독, 투신, 익사, 농약음독, 약물음독, 상해, 기타, 미상으로 구분했다.

| 표 11 | 자살방법별 자살사망자 수


 1위 2위 3위

(단위: 명, %)

	2013년	2014년	2015년	2016년	2017년
목매 (51.9%)	7,206 (52.0%)	6,838 (52.0%)	6,495 (50.1%)	6,524 (52.3%)	6,177 (52.8%)
가스중독 (15.2%)	1,839 (13.3%)	2,156 (16.4%)	2,181 (16.8%)	1,795 (14.4%)	1,752 (15.0%)
농약음독 (9.1%)	1,551 (11.2%)	1,166 (8.9%)	1,130 (8.7%)	1,137 (9.1%)	909 (7.8%)
투신 (15.3%)	2,123 (15.3%)	1,907 (14.5%)	2,031 (15.7%)	1,883 (15.1%)	1,842 (15.8%)
약물음독 (2.5%)	294 (2.1%)	296 (2.3%)	333 (2.6%)	351 (2.8%)	296 (2.5%)
익사 (2.1%)	309 (2.2%)	289 (2.2%)	273 (2.1%)	264 (2.1%)	242 (2.1%)
상해 (2.0%)	281 (2.0%)	257 (2.0%)	230 (1.8%)	264 (2.1%)	242 (2.1%)
기타 (1.9%)	235 (1.7%)	239 (1.8%)	268 (2.1%)	248 (2.0%)	226 (1.9%)
미상 (0.1%)	13 (0.1%)	6 (0.0%)	14 (0.1%)	8 (0.1%)	4 (0.0%)
총합계	13,851 (100%)	13,154 (100%)	12,955 (100%)	12,474 (100%)	11,690 (100%)

- **수, 비율:** 자살방법을 분석한 결과, **목매**(33,240명, 51.8%)이 가장 많았고 이어 **투신**(9,786명, 15.3%), **가스중독**(9,723명, 15.2%) 순으로 나타났다.
- **추세:** 연도별 자살방법의 변화를 분석한 결과, 목매와 투신의 경우 각각 2015년과 2016년을 제외하면 매년 전년 대비 자살사망자 수가 감소하는 추세를 보였다. **가스중독**의 경우 2014년과 2015년에 자살사망자 수가 **증가했다가 감소**하는 경향을 보였다. 농약음독의 경우 지속적인 감소 추세를 보였다.

17) 본문 1-라 '용어 안내' 참고

## 6) 주원인별 자살사망

자살사망의 주원인은 한국형 심리부검 체크리스트<sup>18)</sup>를 기준으로 조사하였다. 항목은 직업문제, 경제문제, 가족관계문제, 대인관계문제, 신체건강문제, 정신건강문제, 기타, 미상으로 구분했다.

표 12 | 주원인별 자살사망자 수

1위 2위 3위  
(단위: 명, %)

	2013년	2014년	2015년	2016년	2017년
직업문제 (4.2%)	596 (4.3%)	583 (4.4%)	512 (4.0%)	506 (4.1%)	483 (4.1%)
경제문제 (19.5%)	2,678 (19.3%)	2,656 (20.2%)	2,418 (18.7%)	2,412 (19.3%)	2,340 (20.0%)
가족관계문제 (11.0%)	1,564 (11.3%)	1,500 (11.4%)	1,453 (11.2%)	1,311 (10.5%)	1,217 (10.4%)
대인관계문제 (4.9%)	665 (4.8%)	657 (5.0%)	694 (5.4%)	601 (4.8%)	536 (4.6%)
신체건강문제 (17.4%)	2,394 (17.3%)	2,136 (16.2%)	2,382 (18.4%)	2,202 (17.7%)	2,045 (17.5%)
정신건강문제 (34.1%)	4,996 (36.1%)	4,715 (35.8%)	4,639 (35.8%)	4,555 (36.5%)	4,245 (36.3%)
기타 (2.2%)	277 (2.0%)	269 (2.0%)	293 (2.3%)	307 (2.5%)	283 (2.4%)
미상 (4.7%)	681 (4.9%)	638 (4.9%)	564 (4.4%)	580 (4.6%)	541 (4.6%)
총합계	13,851 (100%)	13,154 (100%)	12,955 (100%)	12,474 (100%)	11,690 (100%)

○ **수, 비율:** 자살 주원인을 살펴본 결과, **정신건강문제**(23,150명, 36.1%)가 가장 많았고, 이어 경제문제(12,504명, 19.5%), 신체건강문제(11,159명, 17.4%) 순서로 나타났다.

○ **추세:** 연도별 주원인 변화를 분석한 결과, 정신건강문제와 경제문제로 인한 자살사망자 수는 매년 감소하는 추세를 보였다. 신체건강문제로 인한 자살사망자의 경우 2015년 증가했던 것을 제외하면 매년 자살사망자가 감소하는 것으로 나타났다.

18) 본문 1-라 '용어 안내' 참고



## 5개년(2013~2017년) 전국 자살사망 분석 결과보고서







## 제3장

### 전국편: 건강보험 연계 데이터 기준 전국 현황

- 가. 건강보험료분위 구간별 현황
- 나. 건강보험가입상태별 현황
- 다. 정신질환별 현황
- 라. 만성신체질환별 현황
- 마. 장애종류별 현황

## / 제 / 3 / 장 / 요 / 약 /

### ■ 건강보험분위 구간별 현황

\* 연계자료를 바탕으로 의료급여 수급권자를 포함한 건강보험료 1~20분위를 의료급여구간, 건강보험료 하위구간(1~6분위), 건강보험료 중위구간(7~13분위), 건강보험료 상위구간(14~20분위)으로 구분

(단위: 명, %, 구간별 인구 10만 명당 명)

		2013년	2014년	2015년	2016년	2017년
의료급여	자살사망자 수 (8.7%)	1,134 (8.4%)	1,067 (8.2%)	1,152 (9.0%)	1,125 (9.1%)	1,035 (8.9%)
	자살사망발생률	43.0명	43.0명	46.2명	44.0명	41.3명
하위구간	자살사망자 수 (26.0%)	3,585 (26.6%)	3,468 (26.7%)	3,234 (25.3%)	3,155 (25.6%)	2,999 (25.9%)
	자살사망발생률	33.8명	31.2명	29.4명	28.6명	27.0명
중위구간	자살사망자 수 (30.9%)	4,164 (30.9%)	4,046 (31.2%)	3,930 (30.7%)	3,782 (30.7%)	3,605 (31.2%)
	자살사망발생률	26.4명	25.6명	24.6명	23.7명	22.6명
상위구간	자살사망자 수 (34.3%)	4,576 (34.0%)	4,404 (33.9%)	4,489 (35.1%)	4,263 (34.6%)	3,934 (34.0%)
	자살사망발생률	20.6명	19.5명	19.7명	18.6명	17.0명

### ■ 건강보험가입상태별 현황

• 건강보험가입상태

(단위: 명, %)

	2013년	2014년	2015년	2016년	2017년
1위	직장피부양자	직장피부양자	직장피부양자	직장피부양자	직장피부양자
	4,469 (32.6%)	4,201 (32.2%)	4,340 (33.8%)	4,085 (33.0%)	3,767 (32.5%)
2위	지역세대원	지역세대원	지역세대원	지역세대원	직장가입자
	3,042 (22.2%)	2,828 (21.7%)	2,714 (21.1%)	2,451 (19.8%)	2,374 (20.5%)
3위	지역세대주	지역세대주	지역세대주	지역세대주	지역세대원
	2,769 (20.2%)	2,615 (20.1%)	2,442 (19.0%)	2,439 (19.7%)	2,309 (19.9%)



## ■ 정신질환별 현황

### • 정신질환자 자살사망

(단위: 명, %, 정신질환자 10만 명당 명)

	2013년	2014년	2015년	2016년	2017년
자살사망자 수 (56.3%)	7,317 (52.8%)	7,079 (53.8%)	7,356 (56.8%)	7,328 (58.7%)	6,960 (59.5%)
자살사망발생률	237.3명	223.5명	221.3명	207.4명	188.1명

### • 정신질환별 자살사망자 수

(단위: 명, %)

	2013년	2014년	2015년	2016년	2017년
1위	우울장애	우울장애	우울장애	우울장애	우울장애
	3,646 (26.3%)	3,545 (26.9%)	3,740 (28.9%)	3,744 (30.0%)	3,555 (30.4%)
2위	수면장애	수면장애	수면장애	수면장애	수면장애
	3,170 (22.9%)	3,082 (23.4%)	3,364 (26.0%)	3,442 (27.6%)	3,333 (28.5%)
3위	불안장애	불안장애	불안장애	불안장애	불안장애
	2,519 (18.2%)	2,468 (18.8%)	2,667 (20.6%)	2,697 (21.6%)	2,536 (21.7%)

### • 정신질환별 자살사망발생률

(단위: 명, 해당 정신질환자 10만 명당 명)

	2013년	2014년	2015년	2016년	2017년
1위	정신활성화물질	정신활성화물질	정신활성화물질	정신활성화물질	정신활성화물질
	2,174.5명	2,053.7명	1,917.6명	2,319.3명	2,179.9명
2위	성격장애	성격장애	성격장애	성격장애	성격장애
	1,178.5명	1,035.6명	1,157.7명	998.3명	999.9명
3위	알코올 사용	알코올 사용	알코올 사용	알코올 사용	알코올 사용
	903.2명	941.0명	924.7명	902.2명	846.0명

## ■ 만성신체질환별 자살사망 분석

### • 만성신체질환자 자살사망

(단위: 명, %, 만성신체질환자 10만 명당 명)

	2013년	2014년	2015년	2016년	2017년
자살사망자 수 (81.7%)	10,984 (79.3%)	10,448 (79.4%)	10,738 (82.9%)	10,383 (83.2%)	9,791 (83.8%)
자살사망발생률	72.9명	68.1명	68.2명	63.2명	58.0명

### • 만성신체질환별 자살사망자 수

(단위: 명, %)

	2013년	2014년	2015년	2016년	2017년
1위	신경계질환	신경계질환	신경계질환	신경계질환	신경계질환
	6,154 (44.4%)	5,895 (44.8%)	6,316 (48.8%)	6,365 (51.0%)	6,035 (51.6%)
2위	관절염	관절염	관절염	관절염	관절염
	5,851 (42.2%)	5,428 (41.3%)	5,993 (46.3%)	5,796 (46.5%)	5,447 (46.6%)
3위	고혈압	고혈압	고혈압	고혈압	고혈압
	4,604 (33.2%)	4,302 (32.7%)	4,589 (35.4%)	4,374 (35.1%)	4,142 (35.4%)

### • 만성신체질환별 자살사망발생률

(단위: 명, 해당 만성신체질환자 10만 명당 명)

	2013년	2014년	2015년	2016년	2017년
1위	호흡기결핵	호흡기결핵	호흡기결핵	호흡기결핵	호흡기결핵
	533.3명	512.1명	596.9명	538.8명	573.6명
2위	암	간질환	간질환	간질환	간질환
	273.3명	250.1명	255.4명	234.1명	219.9명
3위	간질환	암	암	암	암
	244.8명	241.9명	240.6명	212.7명	184.7명



## ■ 장애종류별 자살사망 분석

### • 장애인 자살사망

(단위: 명, %, 장애인 10만 명당 명)

	2013년	2014년	2015년	2016년	2017년
자살사망자 수 (13.4%)	1,925 (13.9%)	1,738 (13.2%)	1,774 (13.7%)	1,622 (13.0%)	1,548 (13.2%)
자살사망발생률	77.0명	69.7명	71.2명	64.6명	60.8명

### • 장애종류별 자살사망자 수

(단위: 명, %)

	2013년	2014년	2015년	2016년	2017년
1위	지체장애	지체장애	지체장애	지체장애	지체장애
	932 (6.7%)	823 (6.3%)	858 (6.6%)	764 (6.1%)	713 (6.1%)
2위	시각장애	시각장애	시각장애	청각장애	청각장애
	197 (1.4%)	194 (1.5%)	193 (1.5%)	188 (1.5%)	184 (1.6%)
3위	뇌병변장애	정신장애	청각장애	정신장애	시각장애
	192 (1.4%)	179 (1.4%)	192 (1.5%)	172 (1.4%)	160 (1.4%)

### • 장애종류별 자살사망발생률

(단위: 명, 해당 장애인 10만 명당 명)

	2013년	2014년	2015년	2016년	2017년
1위	뇌전증장애	정신장애	호흡기장애	정신장애	호흡기장애
	206.3명	184.6명	199.5명	171.9명	211.7명
2위	정신장애	뇌전증장애	뇌전증장애	호흡기장애	정신장애
	190.2명	155.3명	198.0명	118.3명	156.2명
3위	호흡기장애	호흡기장애	정신장애	장루요루장애	뇌전증장애
	159.7명	136.6명	181.5명	118.0명	115.4명

## 제3장

## | 전국편: 건강보험 연계 데이터 기준 전국 현황

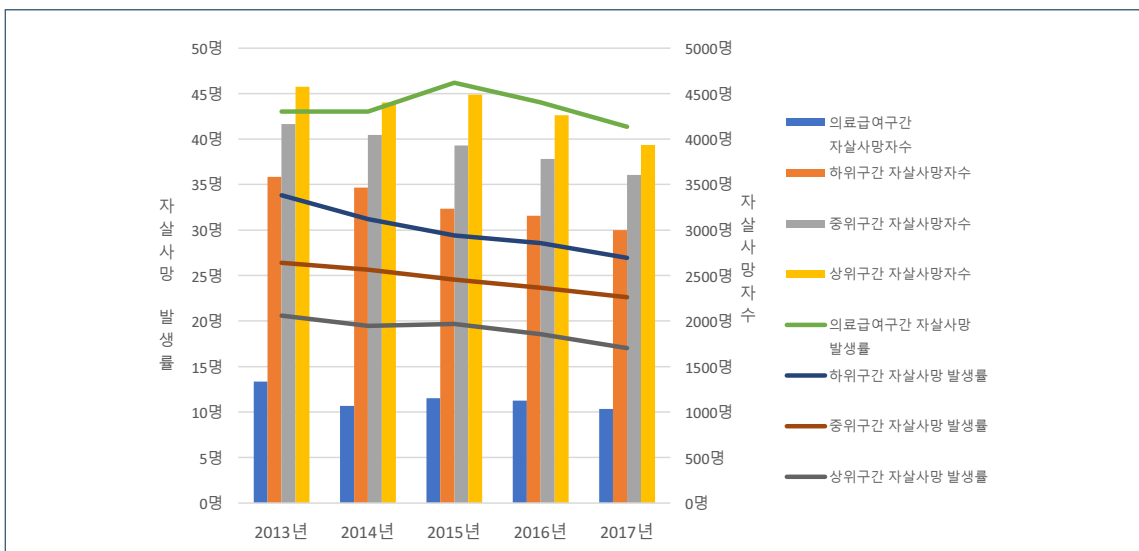


### 가. 건강보험료분위 구간별 현황

연계자료를 바탕으로 의료급여 수급권자를 포함한 건강보험료 1~20분위를 의료급여구간, 건강보험료 하위구간(1~6분위), 건강보험료 중위구간(7~13분위), 건강보험료 상위구간(14~20분위)으로 구분<sup>19)</sup> 하였다. 이어 각 구간별 5년간(2013~2017년) 자살사망자 수와 5년간(2013~2017년) 평균 자살사망 발생률을 분석하였다.

### 1) 건강보험료분위 구간별 자살사망

| 그림 5 | 건강보험료분위 구간별 자살사망자 수와 자살사망발생률



19) 김상희 국회의원 (2016. 9. 25). 소득 양극화에 이어, 출산 양극화까지!. 국회의원입법부 보도자료. URL: <https://www.nanet.go.kr/lowcontent/assamblybodo/selectAssamblyBodoDetail.do?searchSeq=38457&searchNoSeq=2016092538457>

전수조사와 건강보험공단 연계자료 기준 인구 10만 명당 자살사망발생률 =  $\frac{B}{A} \times 100,000$

A= 전국 전체 건강보험료구간별 인구 수

B= 건강보험료분위 구간별 자살사망자 수

- ♦ A는 건강보험공단의 자료를 활용함. 단, 의료급여구간의 경우 의료급여 수급권자(의료급여세대주와 의료급여세대원)는 아니나, 불상의 이유로 건강보험료가 부과되지 않아 의료급여구간으로 분류된 인구가 포함됨.

| 표 13 | 건강보험료구간별 자살사망자 수와 자살사망발생률

(단위: 명, %, 구간별 인구 10만 명당 명)

		2013년	2014년	2015년	2016년	2017년
의료급여구간 (9.0%)	자살사망자 수	1,334	1,067	1,152	1,125	1,035
	자살사망발생률	43.0	43.0	46.2	44.0	41.3
	인구 수	3,100,772	2,480,232	2,493,713	2,556,343	2,503,586
하위구간 (25.9%)	자살사망자 수	3,585	3,468	3,234	3,155	2,999
	자살사망발생률	33.8	31.2	29.4	28.6	27.0
	인구 수	10,602,800	11,115,418	10,999,795	11,046,400	11,127,041
중위구간 (30.7%)	자살사망자 수	4,164	4,046	3,930	3,782	3,605
	자살사망발생률	26.4	25.6	24.6	23.7	22.6
	인구 수	15,774,713	15,782,557	16,005,253	15,989,917	15,950,500
상위구간 (34.1%)	자살사망자 수	4,576	4,404	4,489	4,263	3,934
	자살사망발생률	20.6	19.5	19.7	18.6	17.0
	인구 수	22,206,538	22,613,070	22,819,560	22,960,075	23,104,481

- **수, 비율:** 건강보험료분위 구간별 자살사망자 수를 살펴본 결과, **상위구간**(21,666명, 34.1%) 자살사망자 수가 가장 많고 이어 중위구간(19,527명, 30.7%), 하위구간(16,441명, 25.9%), 의료급여구간(5,713명, 9.0%) 순으로 나타났다.
- **인구 대비:** 건강보험료분위 구간별 전체 인구수를 살펴보면, 상위구간에 해당하는 인구수가 가장 많고 중위구간, 하위구간, 의료급여구간 순서로 나타난다. 이를 바탕으로 건강보험료분위 구간별 인구 10만 명당 자살사망발생률을 산출한 결과, **의료급여구간의 자살사망발생률이 43.5명으로** 가장 높았고 하위구간(30.0명), 중위구간(24.6명), 상위구간(19.1명) 순으로 나타났다.
- **추세:** 연도별 자살사망자 수의 변화를 살펴보면, **의료급여구간과 상위구간의 자살사망자 수, 자살사망 발생률은 2015년 다소 증가했다가 감소**하는 경향을 보였다. 중위구간과 하위구간의 자살사망자 수와 자살사망발생률은 매년 감소 추세를 보였다.

## 2) 건강보험료분위 구간 변화에 따른 자살사망

사망 당해년도와 사망 전년도에 건강보험료분위를 기준으로 건강보험료구간 변화별 자살사망 현황을 확인하였다. 건강보험료분위 구간의 변화는 하락(예: 2013년 건강보험료 중위구간 → 2014년 건강보험료 하위구간), 상승(예: 2013년 건강보험료 중위구간 → 2014년 건강보험료 중위구간)의 세 가지 상태로 분류된다.

그림 6 | 건강보험료분위 구간 변화에 따른 자살사망자 수와 자살사망발생률

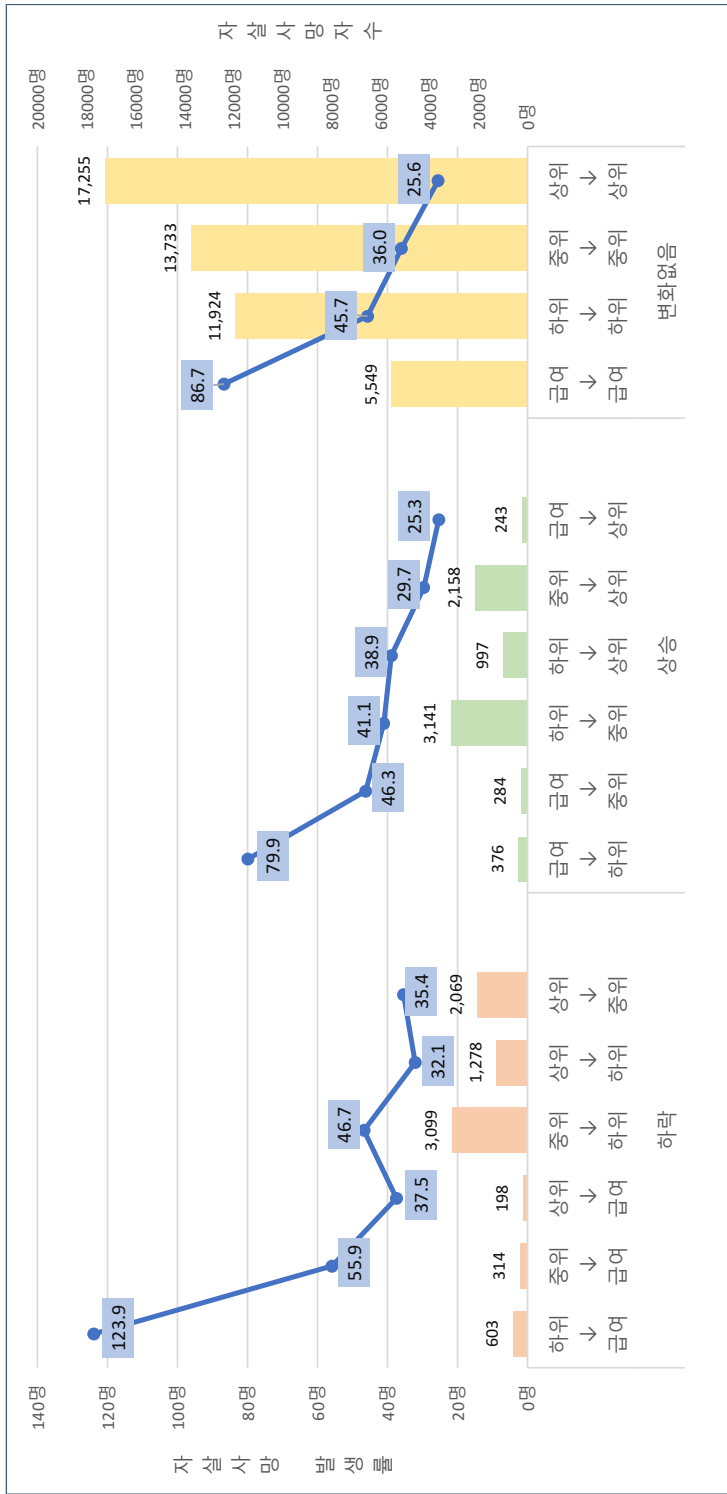


○ **수, 비율(대)**: 자살사망 전년도와 당해 연도를 비교했을 때 변화 없었던 경우가 전체의 87.1%로 가장 많고, 상승한 경우가 12.9%, 하락한 경우가 13.6%로 확인되었다.

○ **인구 대비(백은 선)**: 세 집단의 자살사망발생률을 보면, 건강보험 분위 구간 **하락** 시 인구 10만 명당 41.9명으로 가장 높았고, 상승한 집단과 유지된 집단의 자살사망발생률은 각각 36.9명과 25.1명으로 하락 집단보다 낮은 것으로 확인된다. 이 결과를 통해, 전년도 대비 자살사망 당해 연도의 **소득 하락이 자살사망에 직접적인 영향**을 주고 있음을 추측해볼 수 있다.



| 그림 7 | 건강보험료분위 구간 변화 세부에 따른 자살사망자 수와 자살사망발생률



○ **수(백대):** 5년간(2013~2017년) 전국에서 발견된 자살사망자의 건강보험료분위 구간 변화를 살펴본 결과, 변화가 없었던 경우가 많은 것으로 나타났다(상위구간→상위구간: 17,255명; 중위구간→중위구간: 13,733명; 하위구간→하위구간: 11,924명; 의료급여구간→의료급여구간: 5,549명). 이어 하위구간에서 중위구간으로 이동한 경우가 3,141명, 중위구간에서 하위구간으로 이동한 경우가 3,099명으로 나타났다.

○ **인구 대비(백인 선):** 건강보험료분위 구간 변화별로 인구 10만 명당 자살사망발생률을 분석하였다. 그 결과, **하위구간에서 의료급여구간으로** 변화한 경우에 자살사망발생률이 123.9명으로 가장 높았다. 이어 의료급여구간에서 변화 없었던 경우가 86.7명, 의료급여구간에서 하위구간으로 이동한 경우가 79.9명 순으로 나타났다.

[데이터 산출 방법]

$$① \text{ 인구 10만 명당 자살사망발생률} = \frac{B}{A} \times 100,000$$

$A =$  5년간(2013~2017년) 전국 건강보험료분위 구간 변화 인구수

$B =$  5년간(2013~2017년) 전국 보험료분위 구간 변화자 중 자살사망자 수

- ◆  $A$ 는 건강보험공단의 자료를 활용함. 단, 1) 5년간(2013~2017년) 주민등록상 주소지 변동이 없었던 대상자들에 한함. 즉, 해당 기간 중 타 지역으로 전입 또는 타 지역에서 전출된 기록이 있는 경우 대상자에서 제외됨. 2) 또한, 의료급여구간의 경우 의료급여 수급권자(의료급여세대주와 의료급여세대원)은 아니나, 불상의 이유로 건강보험료가 부과되지 않아 의료급여구간으로 분류된 인구가 포함되어 있음을 밝힘.
- ◆  $B$ 에서 건강보험료구간 변화는 자살로 사망한 해를 기준으로 전년도에서 당해 연도로의 건강보험료구간 변화를 의미함.

②  $B$ 의 경우 자살로 사망한 해를 기준으로 건강보험료구간의 변화를 파악하기에 중복값이 발생하지 않음. 그러나  $A$ 의 경우 5년간(2013~2017년) 발생한 모든 건강보험료구간의 변화를 파악하기에 5년간(2013~2017년) 한 차례 이상의 건강보험료구간의 변화가 있었을 경우 중복값이 발생함. 이러한 자료상의 한계에도 불구하고 건강보험료구간 변화가 자살사망에 미치는 영향을 파악하기 위해 해당 자료를 분석에 활용하였음.

※ 본 분석에서 사용된 인구 10만 명당 자살사망발생률은 5년간(2013~2017년) 건강보험료구간 변화자 총수와 자살사망자 총수 즉, 합산 수치를 활용해 산출한 값으로, 각 연도별로 산출된 값이 아님을 밝힘. 자료의 특성상 각 연도별 건강보험료구간 변화자 수와 자살사망자 수를 파악하는 데 한계가 있음. 그럼에도 건강보험료구간 변화가 자살사망에 미치는 영향을 파악하기 위해 위와 같이 분석을 실시한 바, 자료 해석에 주의를 요함.

| 표 14 | 건강보험료구간 변화에 따른 인구 수, 자살사망자 수 및 자살사망발생률

(단위: 명, 구간변화별 인구 10만 명당 명)

전국건강보험료구간변화자수		기준연도		
		상위구간	중위구간	하위구간
기준 전년도	상위구간	67,524,613	5,841,776	3,985,190
	중위구간	7,275,629	38,131,887	6,633,657
	하위구간	2,562,062	7,645,334	26,084,109
	의료급여	958,855	614,006	470,846
전국건강보험료구간변화별자살사망자수		기준연도		
		상위구간	중위구간	하위구간
기준 전년도	상위구간	17,255	2,069	1,278
	중위구간	2,158	13,733	3,099
	하위구간	997	3,141	11,924
	의료급여	243	284	376
건강보험료구간변화별자살사망발생률(인구 10만 명당)		기준연도		
		상위구간	중위구간	하위구간
기준 전년도	상위구간	25.6	35.4	32.1
	중위구간	29.7	36.0	46.7
	하위구간	38.9	41.1	45.7
	의료급여	25.3	46.3	79.9
		건강보험료분위 하락	건강보험료분위 상승	변화없음



## 나. 건강보험가입상태별 현황

건강보험가입상태는 지역세대주, 지역세대원, 직장가입자, 직장피부양자, 의료급여세대주, 의료급여세대원의 6개 항목으로 구분하여 확인하였다. 본 분석에서는 자살사망자가 사망한 당해 연도의 건강보험 가입상태를 기준으로 하였다.

### 1) 건강보험가입상태별 자살사망

| 표 15 | 건강보험가입상태별 자살사망자 수

1위 2위 3위

(단위: 명, %)

	2013년	2014년	2015년	2016년	2017년
지역세대주 (19.7%)	2,769 (20.2%)	2,615 (20.1%)	2,442 (19.0%)	2,439 (19.7%)	2,247 (19.4%)
지역세대원 (20.9%)	3,042 (22.2%)	2,828 (21.7%)	2,714 (21.1%)	2,451 (19.8%)	2,309 (19.9%)
직장가입자 (18.8%)	2,364 (17.2%)	2,413 (18.5%)	2,362 (18.4%)	2,376 (19.2%)	2,374 (20.5%)
직장피부양자 (32.8%)	4,469 (32.6%)	4,201 (32.2%)	4,340 (33.8%)	4,085 (33.0%)	3,767 (32.5%)
의료급여세대주 (6.5%)	859 (6.3%)	807 (6.2%)	830 (6.5%)	846 (6.8%)	763 (6.6%)
의료급여세대원 (1.0%)	156 (1.1%)	121 (0.9%)	117 (0.9%)	128 (1.0%)	113 (1.0%)
미상 (0.3%)	58 (0.4%)	51 (0.4%)	31 (0.2%)	37 (0.3%)	30 (0.3%)
총합계	13,717 (100%)	13,036 (100%)	12,836 (100%)	12,362 (100%)	11,603 (100%)

- **수, 비율:** 5년간(2013~2017년) 자살사망자의 건강보험가입상태를 분석한 결과, **직장피부양자**에 해당하는 경우가 20,862명(32.8%)으로 가장 많았다. 이어 지역세대원(13,344명, 21.0%), 지역세대주(12,512명, 19.7%) 순이었다.
- **추세:** 연도별 변화를 분석한 결과, 직장피부양자 상태였던 자살사망자는 2015년을 제외하면 매년 감소 추세를 보였고, 지역세대원과 지역세대주 상태였던 자살사망자는 매년 감소하는 추세를 보였다.



## 다. 정신질환별 현황

정신질환은 치매, 알코올 사용장애, 정신활성화물질 사용장애, 정신병적장애, 양극성장애, 우울장애, 불안장애, 신체형장애, 정신지연, 행태증후군, 수면장애, 성격장애, 발달장애, 아동기 및 청소년 장애, 기타장애, 뇌전증의 16개 항목으로 구분하여 확인하였다.

우선 자살사망자 중 정신질환자의 수를 파악하기 위해 2002년부터 사망 직전까지 한 번이라도 정신질환 코드가 부여된(즉, 정신질환 치료력이 있는) 자살사망자 수를 확인하였다. 이어 16개 정신질환별로 자살사망과의 관련성을 확인하기 위해 2002년부터 사망 직전까지 부여받은 모든 정신질환 코드를 확인하였다. 예를 들어, A 지역 자살사망자의 정신질환 자료가 다음과 같을 경우,

자살사망자	사망연도	정신질환 주상병		
가	2015	우울장애	불안장애	수면장애
나	2014	수면장애	우울장애	-
다	2013	수면장애	불안장애	-
라	2017	-	-	-
마	2014	수면장애	양극성장애	우울장애
바	2015	-	-	-

- ① A 지역의 자살 사망자 수는 6명, 이 중 정신질환자 자살 사망자 수(정신질환 치료력이 있는 자살 사망자 수)는 4명으로 분석된다.
- ② A 지역 정신질환자 자살 사망자 4명의 정신질환 주상병은 총 10건으로 나타난다. 질환별로 살펴보면 수면장애 자살사망자 수는 4명, 우울장애 자살사망자 수는 3명, 불안장애 자살사망자 수는 2명, 양극성장애 자살사망자 수는 1명으로 분석된다.

### 1) 연도별 정신질환자 자살사망

- **수, 비율:** 전체 자살사망자 중 정신질환 치료 이력이 있는 자살사망자는 5년간(2013~2017년) 36,040명으로 전체의 **56.2%**에 해당한다.
- **인구 대비:** 건강보험공단과의 연계자료를 기준으로 산출한 정신질환자의 자살사망발생률은 5년(2013~2017년) **평균 215.5명**으로 전체 자살사망발생률(25.2명)보다 **8.2배** 높았다.
- **추세:** 연도별 정신질환자 자살사망자 수와 자살사망발생률은 **감소**하는 경향을 보였다.

그림 8 | 정신질환 자살사망자 수와 자살사망발생률

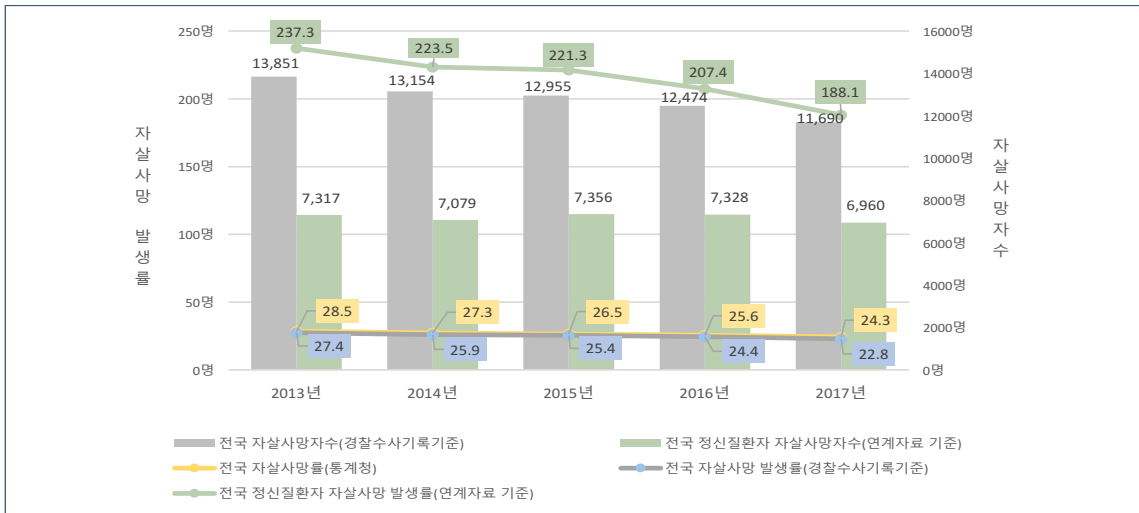


표 16 | 정신질환 자살사망자 수와 자살사망발생률

(단위: 명, 연앙인구 10만 명당 명, 정신질환자 10만 명당 명)

	2013년	2014년	2015년	2016년	2017년
전국 자살사망률(통계청)	28.5	27.3	26.5	25.6	24.3
전국 자살사망발생률(경찰수사기록기준)	27.4	25.9	25.4	24.4	22.8
전국 정신질환자 자살사망발생률(연계자료 기준)	237.3	223.5	221.3	207.4	188.1
전국 자살사망자 수(경찰수사기록기준)	13,851	13,154	12,955	12,474	11,690
전국 정신질환자 자살사망자 수(연계자료기준)	7,317	7,079	7,356	7,328	6,960
전국 정신질환자 수(연계자료기준)	3,082,823	3,166,954	3,323,309	3,533,301	3,699,801

① 통계청 기준 인구 10만 명당 자살사망률 =  $\frac{B}{A} \times 100,000$

A= 연도별(2013~2017) 연앙인구 수

B= 통계청 제시 연도별(2013~2017) 자살사망자 수

② 경찰 수사기록 기준 인구 10만 명당 자살사망발생률 =  $\frac{C}{A} \times 100,000$

A= 연도별(2013~2017) 연앙인구 수

C= 경찰 수사기록 상 연도별(2013~2017) 자살사망자 수

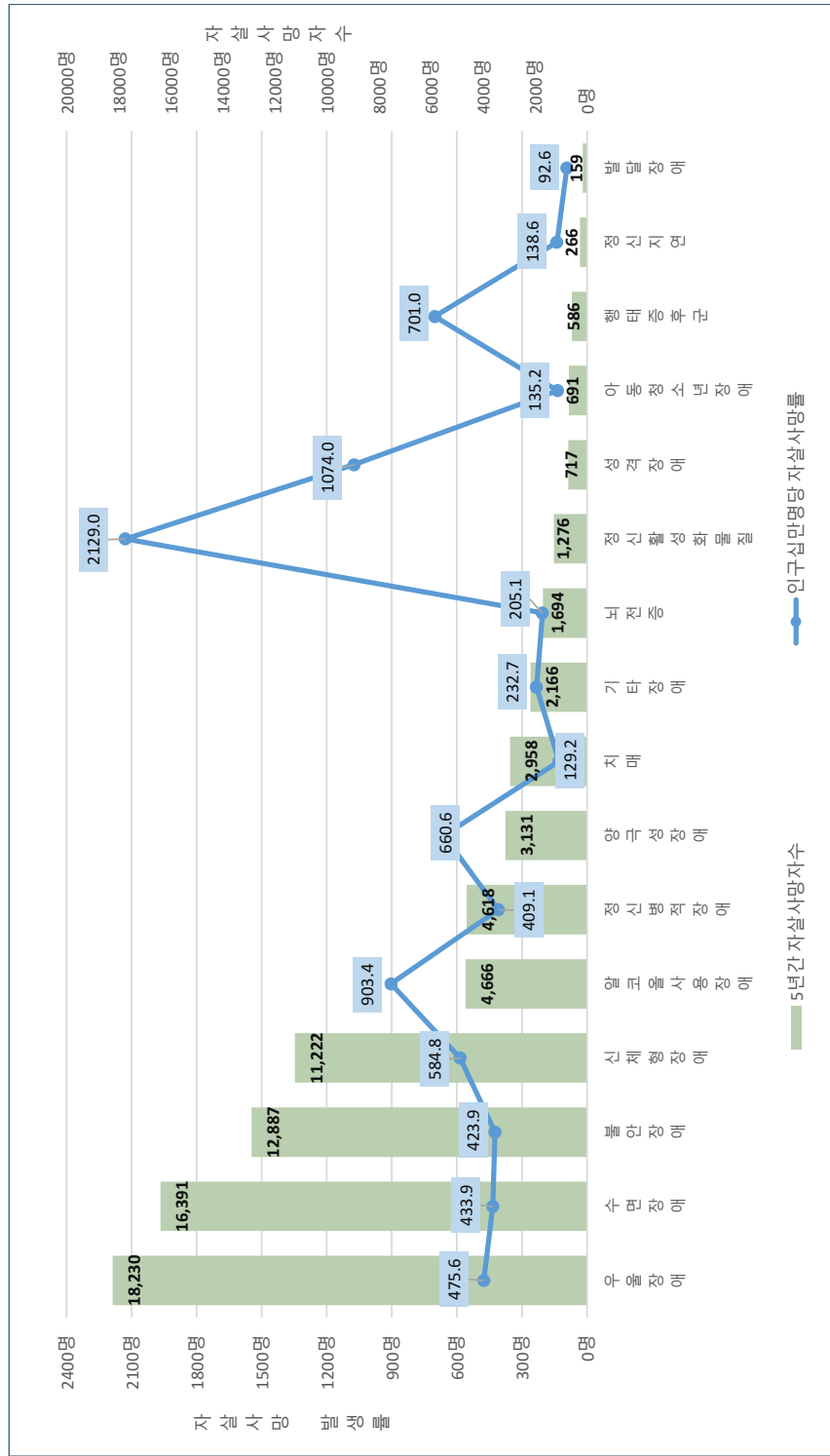
③ 연계자료 기준 인구 10만 명당 정신질환자 자살사망발생률 =  $\frac{E}{D} \times 100,000$

D= 건강보험공단 자료 기준 연도별(2013~2017년) 전국 정신질환자 수

E= 연계자료 기준 연도별(2013~2017년) 전국 정신질환자 자살사망자 수

## 2) 정신질환별 자살사망자 수와 자살사망발생률

| 그림 9 | 정신질환별 자살사망자 수(5개년 합산)와 자살사망발생률



### 3) 연도별 정신질환별 자살사망자 수와 자살사망발생률

표 17 | 정신질환별 자살사망자 수 (단위: 명)

표 18 | 정신질환별 자살사망발생률 (단위: 명, 해당 정신질환자 10만 명당)

구분	2013년	2014년	2015년	2016년	2017년	구분	2013년	2014년	2015년	2016년	2017년
	우울장애	우울장애	우울장애	우울장애	우울장애		우울장애	우울장애	우울장애	우울장애	우울장애
전국 정신질환별 자살사망자 수	3,646	3,545	3,740	3,744	3,555	전국 정신질환별 자살사망자 발생률	497.2	485.1	499.2	471.3	425.4
	3,170	3,082	3,364	3,442	3,333		483.5	438.0	435.2	420.2	392.8
	2,519	2,468	2,667	2,697	2,536		448.3	433.2	447.0	419.3	371.6
	2,289	2,131	2,345	2,324	2,133		584.6	561.2	622.4	601.2	554.4
	930	971	963	933	869		903.2	941.0	924.7	902.2	846.0
	970	916	955	953	824		444.5	413.5	421.7	413.6	352.2
	584	588	669	655	635		684.1	652.5	708.8	657.1	600.2
	555	507	660	638	598		146.5	121.3	143.0	126.2	108.7
	360	356	482	482	486		260.4	224.7	264.2	219.2	194.8
	377	341	342	336	298		232.7	211.5	208.7	198.4	174.0
	228	237	255	294	262		2174.5	2053.7	1917.6	2319.3	2179.9
	151	132	152	138	144		1178.5	1035.6	1157.7	998.3	999.9
아동기 및 청소년 장애	120	134	113	160	164	아동기 및 청소년 장애	104.6	129.6	117.0	163.3	161.2
	114	100	118	125	129		722.5	634.0	730.2	715.7	702.6
	58	55	52	50	51		154.7	149.4	136.3	124.2	128.6
	35	28	28	31	37		101.7	82.2	83.2	90.5	105.4

○ 수.비율: 전체 정신질환 중 **우울장애**가 18,230명(22.3%)으로 가장 많았고 **수면장애**(16,391명, 20.1%), **불안장애**(12,887명, 22.3%)가 뒤를 이었다. 세 질환 모두 자살사망자 수는 2015년에 소폭 상승했다가 감소하는 경향을 보인다.

○ 인구 대비: 5년(2013~2017년) 평균 자살사망발생률을 분석한 결과, **정신활성화물질 사용장애**가 2,129.0명으로 가장 많았고 이어 **성격장애** 1,074.0명, **알코올 사용장애** 903.4명 순으로 나타났다. 세 질환의 경우 연간 자살사망자 수는 적으나 5년 평균 자살사망자 수 각 11위, 10위, 5위), 인구 10만 명당 자살사망발생률이 높아 상기 정신질환자의 자살사망 위험성이 높다고 할 수 있다.

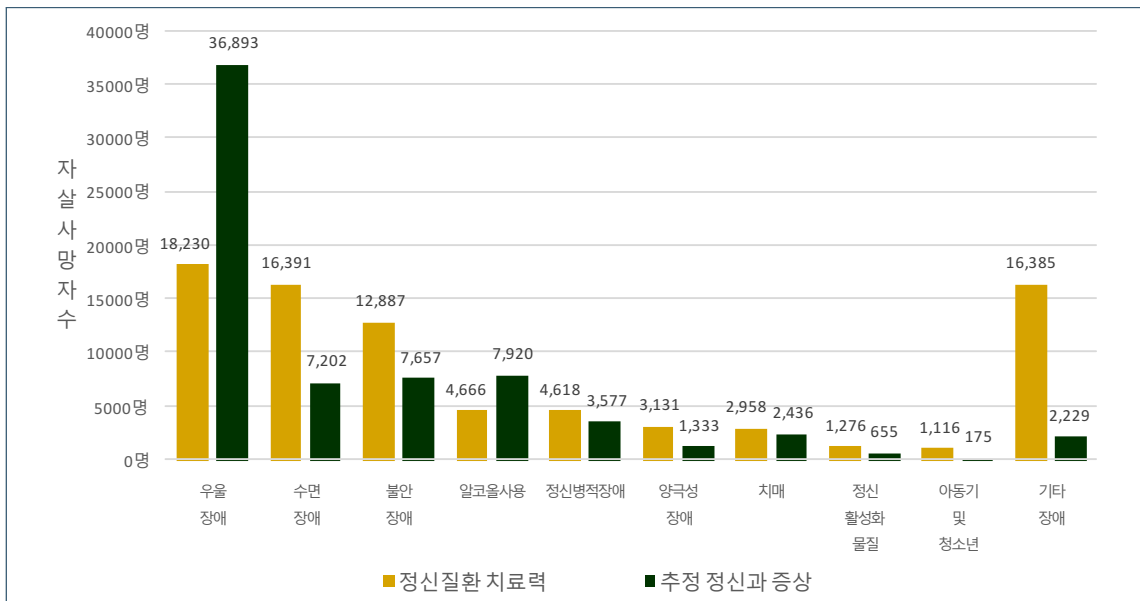


4) 정신질환 치료력<sup>20)</sup>과 전수조사 상 추정 정신과 증상<sup>21)</sup> 비교

자살사망자 전수조사 자료에는, 유족의 진술 및 의뢰기록 등을 참고하여 조사원이 추정한 자살사망자의 생전 **정신질환 증상 유무 및 종류**가 포함되어 있다. 이때, 정신질환의 유무 및 종류는 확인된 진단내역이나 치료력과는 별개로 기록 상 자살사망자가 당시 정신과 증상을 경험하고 있었을 것으로 추정된 내용을 의미한다.

한편, 국민건강보험공단 연계자료에는 개별 정신질환 진단내역이 포함되어 있다. 이를 토대로 자살사망자의 **정신질환 치료력**을 산출하였으며, **실제 정신질환 치료력과 자살사망자 전수조사 상 추정 정신질환 유무에 관한 기록을 비교**하기 위해, 위의 두 자료를 유사한 성격의 질환별로 분류 후 비교 분석하였다.

| 그림 10 | 정신질환별 치료력과 자살사망자 전수조사 상 추정 정신과 증상 비교



- 두 자료의 수치를 비교해보면, **우울 증상과 알코올 사용문제의 경우** 자살사망자 본인의 직접적인 호소나 주변의 관찰에 의해 증상이 진술된 것에 비해, 도움을 받고자 의료기관에 방문한 경우는 적었다.

20) 정신질환에 관한 자료 추출 시, 특정 시점을 설정하지 않고 2002년 이후 진단받은 모든 주상병을 분석에 포함하여, 개별 자살사망자가 진단받은 다수의 주상병에 대하여 진료기록의 횟수가 아닌 질환의 종류를 기준으로 함. 따라서, 5년간(2013~2017년) 건강보험상 정신질환 치료 건수의 총합이 전국 전체 자살사망자 수보다 많음.

21) 전수조사 상 추정 정신과 증상 항목은 12가지 증상으로 구성되어 있으며, 한 명의 자살사망자가 다수의 증상들에 대한 조사 상 언급이 있을 경우 중복 코딩함. 이에 5년간(2013~2017년) 전수조사 상 추정 정신과 증상 총계 건수는 전국 전체 자살사망자 수보다 많음.

- **건강보험공단 연계자료:** 정신질환 치료력을 살펴보면, 우울장애(18,230명, 22.3%)가 가장 많았고, 이어 수면장애(16,391명, 20.1%), 불안장애(12,887명, 15.8%) 순으로 많았다.
- **전수조사 자료:** 자살사망자가 경험한 것으로 추정되는 정신과적 증상을 살펴보면, 정신질환 치료력과 유사하게 우울 증상(36,893명, 52.6%)이 가장 많았고 알코올 사용문제(7,920명, 11.3%), 불안 증상(7,657명, 10.9%), 수면 문제(7,202명, 10.3%) 순으로 나타났다.

표 19 | 전수조사 상 추정 정신과 증상 및 정신질환 치료력 비교

(단위: 명, %)

	정신질환치료력 (연계자료 기준)	정신건강증상발현 (전수조사 기준)
우울장애	18,230(22.3%)	36,893(52.6%)
수면장애	16,391(20.1%)	7,202(10.3%)
불안장애	12,887(15.8%)	7,657(10.9%)
알코올 사용장애	4,666(5.7%)	7,920(11.3%)
정신병적장애	4,618(5.7%)	3,577(5.1%)
양극성장애	3,131(3.8%)	1,333(1.9%)
치매	2,958(3.6%)	2,436(3.5%)
정신활성화물질 사용장애	1,276(1.6%)	655(0.9%)
아동기 및 청소년 장애	1,116(1.4%)	175(0.2%)
기타장애	16,385(20.1%)	2,229(3.2%)
합계	81,658(100%)	70,077(100%)

표 20 | 전수조사 상 추정 정신과 증상 및 정신질환 치료력 비교 분류

정신질환 치료력(연계자료 기준)	분류질환명	정신건강 증상발현(전수조사 기준)
정신병적 장애	정신병적 장애	환청, 망상 등 정신병적 증상
양극성장애	양극성장애	조증, 경조증
우울장애	우울장애	우울
불안장애	불안장애	불안
수면장애	수면장애	불면
치매	치매	기억력 저하 및 이상 행동
알코올 사용장애	알코올 사용장애	알코올 남용, 오용
정신활성화물질 사용장애	정신활성화물질 사용장애	알코올 외 물질 남용, 오용
정신지연, 발달장애, 아동기 및 청소년 장애	아동기 및 청소년 장애	소아, 청소년 정신과적 문제
신체형장애, 행태증후군, 성격장애, 간질	기타	정신과 증상 기타



## 라. 만성신체질환별 현황

만성신체질환은 고혈압, 당뇨병, 대뇌혈관질환, 호흡기질환, 갑상선장애, 심장질환, 만성신부전증, 신경계질환, 관절염, 간질환, 암의 11개 항목으로 구분하여 확인하였다.

우선 자살사망자 중 만성신체질환자의 수를 파악하기 위해 2002년부터 사망 직전까지 한 번이라도 만성신체질환 코드가 부여된(즉, 만성신체질환 치료력이 있는) 자살사망자의 수를 확인하였다. 이어 11개 만성신체질환별로 자살사망과의 관련성을 확인하기 위해 2002년부터 사망 직전까지 부여받은 모든 만성신체질환 코드를 확인하였다. 예를 들어, A 지역 자살사망자의 만성신체질환 자료가 다음과 같을 경우,

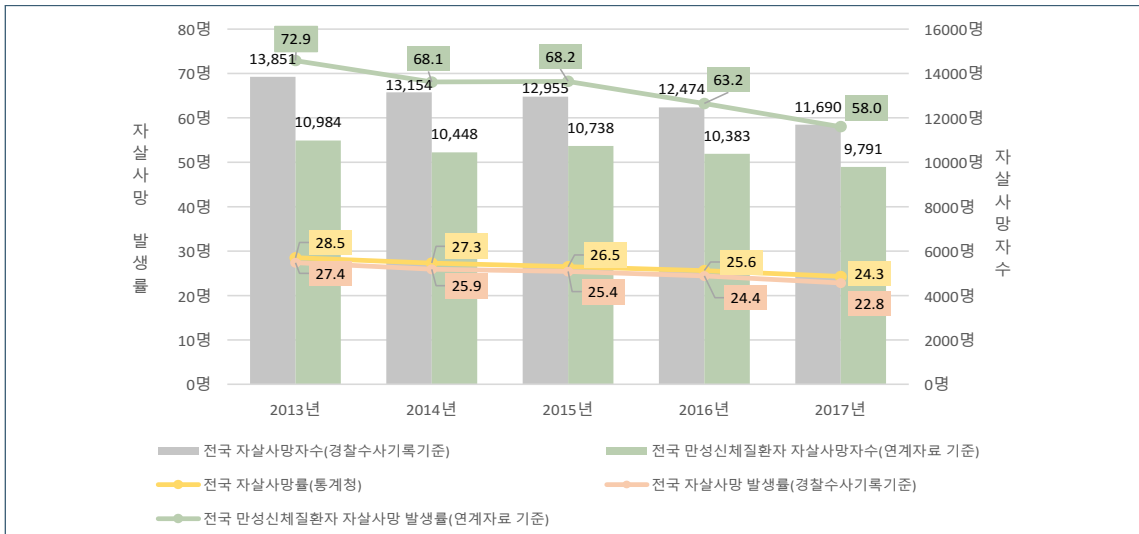
자살사망자	만성신체질환 주상병		
가	고혈압	암	당뇨병
나	암	고혈압	-
다	고혈압	간질환	-
라	간질환	갑상선장애	-
마	당뇨병	-	-
바	-	-	-

- ① A 지역의 자살 사망자 수는 6명, 이 중 만성 신체 질환자 자살 사망자 수(만성 신체 질환 치료력이 있는 자살 사망자 수)는 5명으로 분석된다.
- ② A 지역 자살사망자의 만성신체질환 총개수는 10건이다. 질환별로 살펴보면, 고혈압 3명, 암과 당뇨병, 간질환 자살사망자 수는 2명, 갑상선장애 자살사망자 수는 1명으로 분석된다.

### 1) 연도별 만성신체질환자 자살사망

- **수, 비율:** 전체 자살사망자 중 만성신체질환 치료 이력이 있는 자살사망자는 52,344명으로 전체의 81.6%에 해당한다.
- **인구 대비:** 건강보험공단과의 연계자료를 기준으로 산출한 만성신체질환자의 자살사망발생률은 5년(2013~2017년) 평균 66.1명으로 전체 자살사망발생률보다 2.7배 높았다.
- **추세:** 5년간(2013~2017년) 만성신체질환 치료력이 있는 자살사망자 수는 매년 감소하는 추세를 보였다.

| 그림 11 | 만성신체질환 자살사망자 수와 자살사망발생률



| 표 21 | 만성신체질환 자살사망자 수와 자살사망발생률

(단위: 명, 연앙인구 10만 명당 명, 만성신체질환자 10만 명당 명)

	2013년	2014년	2015년	2016년	2017년
전국 자살사망률(통계청)	28.5	27.3	26.5	25.6	24.3
전국 자살사망발생률(경찰수사기록기준)	27.4	25.9	25.4	24.4	22.8
전국 만성신체질환자 자살사망발생률(연계자료 기준)	72.9	68.1	68.2	63.2	58.0
전국 자살사망자 수(경찰수사기록기준)	13,851	13,154	12,955	12,474	11,690
전국 만성신체질환 자살사망자 수(연계자료기준)	10,984	10,448	10,738	10,383	9,791
전국 만성신체질환자 수(연계자료기준)	15,066,205	15,339,159	15,734,510	16,417,202	16,875,265

① 통계청 기준 인구 10만 명당 자살사망률 =  $\frac{B}{A} \times 100,000$

A= 연도별(2013~2017) 연앙인구 수

B= 통계청 제시 연도별(2013~2017) 자살사망자 수

② 경찰 수사기록 기준 인구 10만 명당 자살사망발생률 =  $\frac{C}{A} \times 100,000$

A= 연도별(2013~2017) 연앙인구 수

C= 경찰 수사기록 상 연도별(2013~2017) 자살사망자 수

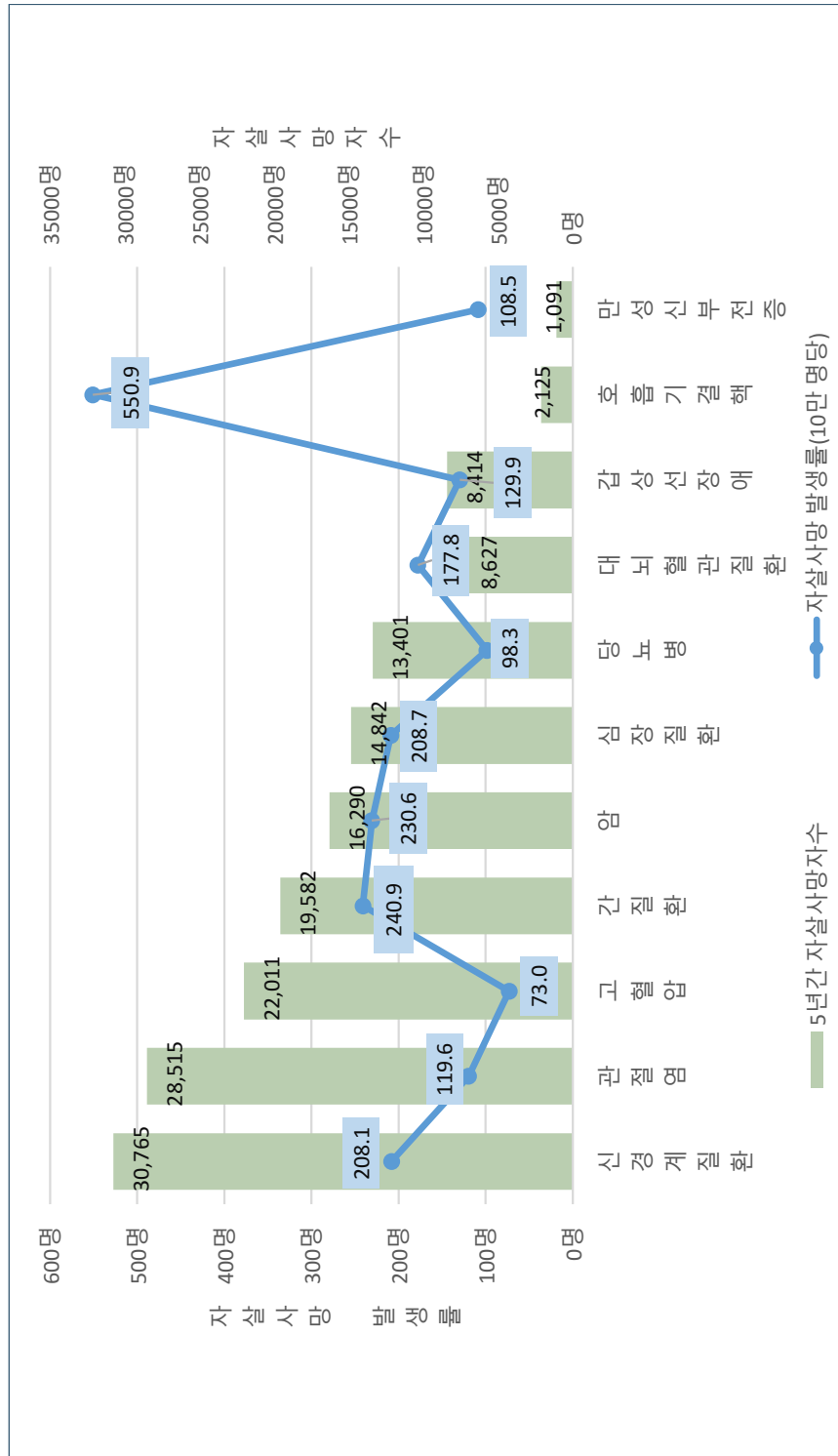
③ 연계자료 기준 인구 10만 명당 만성신체질환자 자살사망발생률 =  $\frac{E}{D} \times 100,000$

D= 건강보험공단 자료 기준 연도별(2013~2017년) 전국 만성신체질환자 수

E= 연계자료 기준 연도별(2013~2017년) 전국 만성신체질환자 자살사망자 수

## 2) 만성신체질환별 자살사망자 수와 자살사망발생률

| 그림 12 | 만성신체질환별 자살사망자 수(5개년 합산)와 자살사망발생률



### 3) 연도별 만성신체질환별 자살사망자 수와 자살사망발생률

표 22 | 만성신체질환별 자살사망자 수

(단위: 명, 해당 만성신체질환자 10만 명당 명)						
전국 만성 신체질환별 자살사망자 수	구분	2013년	2014년	2015년	2016년	2017년
	신경계질환	6,154	5,895	6,316	6,365	6,035
	관절염	5,851	5,428	5,993	5,796	5,447
	고혈압	4,604	4,302	4,589	4,374	4,142
	간질환	3,883	3,884	4,041	3,984	3,790
	암	3,505	3,261	3,396	3,201	2,927
	심장질환	2,809	2,851	3,075	3,136	2,971
	당뇨병	2,728	2,584	2,824	2,669	2,596
	대뇌혈관질환	1,786	1,633	1,766	1,810	1,632
	갑상선장애	1,575	1,688	1,678	1,767	1,706
	호흡기결핵	459	421	467	401	377
만성신부전증	191	197	239	227	237	

표 23 | 만성신체질환별 자살사망발생률

1위

2위

3위

(단위: 명, 해당 만성신체질환자 10만 명당 명)

구분	2013년	2014년	2015년	2016년	2017년	
전국 만성 신체질환별 자살사망 발생률	신경계질환	222.3	209.8	215.6	203.5	189.2
	관절염	128.2	116.5	126.0	117.8	109.2
	고혈압	79.3	73.5	76.5	70.4	65.1
	간질환	244.8	250.1	255.4	234.1	219.9
	암	273.3	241.9	240.6	212.7	184.7
	심장질환	214.4	209.8	218.8	210.6	190.1
	당뇨병	109.9	100.2	104.6	92.1	84.6
	대뇌혈관질환	192.0	173.9	181.3	181.0	160.4
	갑상선장애	118.9	133.3	135.1	135.1	127.0
	호흡기결핵	533.3	512.1	596.9	538.8	573.6
만성신부전증	110.0	108.4	120.8	103.3	100.1	

○ **수, 비율:** 5년간(2013~2017년) 자살사망자 수는 **신경계질환**이 30,765명(18.6%)으로 가장 많았고 이어 관절염(28,515명, 17.2%), 고혈압(22,011명, 13.3%) 순으로 나타났다. 이러한 질환은 일반 인구에서도 빈번하게 진단되는 질환으로, 자살과의 연관성은 낮다고 볼 수 있다. 따라서, 해당 질환자 대비 인구 10만 명당 자살사망발생률을 함께 고려할 필요가 있다.

○ **인구 대비:** 인구 10만 명당 자살사망발생률은 **호흡기결핵**이 550.9명으로 가장 많았고, 이어 간질환 240.9명, 암 230.6명 순이었다. 따라서, 호흡기 결핵, 간질환, 암과 같이 만성신체질환 중에서도 치료 과정에서 강도 높은 통증을 수반하는 질환이 자살과 더욱 연관이 있음을 추측할 수 있다.



## 마. 장애종류별 현황

장애종류는 국민건강보험공단에 등록되어 있는 장애코드를 기준으로 분석하였다. 신체장애 12개(지체장애, 뇌병변장애, 시각장애, 청각장애, 언어장애, 안면장애, 신장장애, 심장장애, 간장애, 호흡기장애, 장루·요루장애, 뇌전증장애), 정신장애 3개(지적장애, 자폐성장애, 정신장애)로 총 15개 항목으로 구분하여 확인하였다.

### 1) 연도별 장애인 자살사망

그림 13 | 연도별 장애인 자살사망자 수와 자살사망발생률

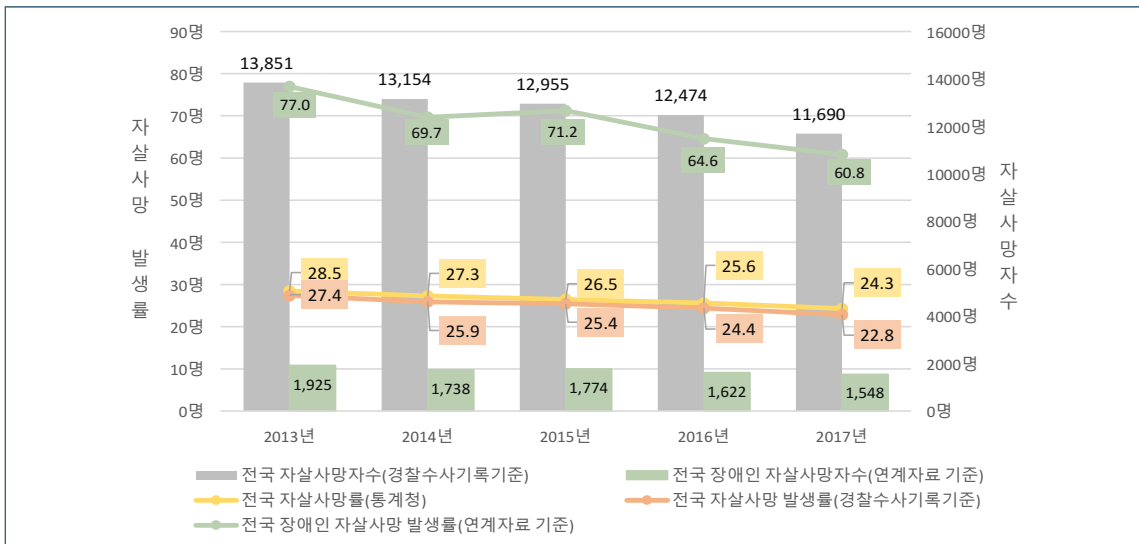


표 24 | 전국 등록장애인 자살사망자 수와 자살사망발생률

(단위: 명, 연양인구 10만 명당 명, 만성신체질환자 10만 명당 명)

	2013년	2014년	2015년	2016년	2017년
전국 자살사망률(통계청)	28.5	27.3	26.5	25.6	24.3
전국 자살사망발생률(경찰수사기록기준)	27.4	25.9	25.4	24.4	22.8
전국 장애인 자살사망발생률(연계자료 기준)	77.0	69.7	71.2	64.6	60.8
전국 자살사망자 수(경찰수사기록기준)	13,851	13,154	12,955	12,474	11,690
전국 장애인 자살사망자 수(연계자료 기준)	1,925	1,738	1,774	1,622	1,548
전국 등록장애인 수	2,501,112	2,494,460	2,490,406	2,511,051	2,545,637

① 통계청 기준 인구 10만 명당 자살사망률 =  $\frac{B}{A} \times 100,000$

A= 연도별(2013~2017) 연앙인구 수

B= 통계청 제시 연도별(2013~2017) 자살사망자 수

② 경찰 수사기록 기준 인구 10만 명당 자살사망발생률 =  $\frac{C}{A} \times 100,000$

A= 연도별(2013~2017) 연앙인구 수

C= 경찰 수사기록 상 연도별(2013~2017) 자살사망자 수

③ 연계자료 기준 인구 10만 명당 장애인 자살사망발생률 =  $\frac{E}{D} \times 100,000$

D= 연도별(2013~2017) 전국 등록장애인 수(행복e음 등록장애인 기준)

E= 연계자료 기준 연도별(2013~2017) 전국 장애인 자살사망자 수

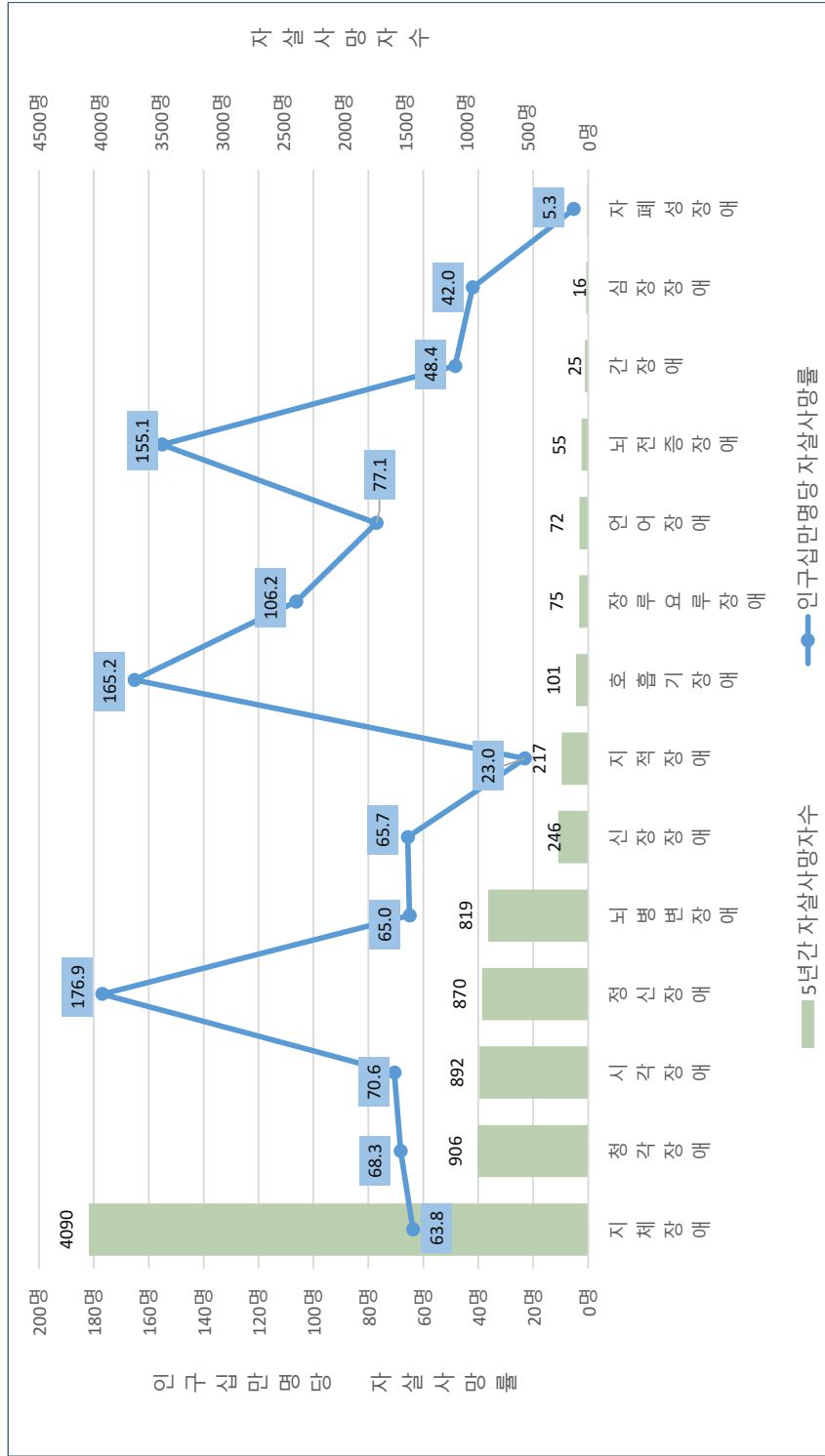
- 인구 10만 명당 장애인 자살사망발생률의 경우, 각 연도의 12월 말 기준 등록장애인 수를 참고함. 이에 연앙인구 수를 사용하는 통계청 기준 자살률과 경찰 수사기록 기준 자살사망발생률 산출과 차이가 있음. 그러나 장애인 자살사망발생률을 파악하는 것에 함의를 두어 제시하는 바, 이러한 한계점을 감안한 후 산출하였음.

- **수, 비율:** 전체 자살사망자 중 장애 등록된 자살사망자는 8,607명으로 전체의 **13.4%**에 해당한다.
- **인구 대비:** 건강보험공단과의 연계자료를 기준으로 산출한 장애인의 자살사망발생률은 5년(2013~2017년) 평균 **68.7명**으로 전체 자살사망발생률보다 **2.7배** 높았다.
- **추세:** 5년간(2013~2017년) 장애인 자살사망자 수는 매년 감소하는 추세를 보였다.



## 2) 장애종류별 자살사망자 수와 자살사망발생률

| 그림 14 | 장애종류별 자살사망자 수(5개년 합산)와 자살사망발생률



### 3) 연도별 장애종류별 자살사망자 수와 자살사망발생률

표 25 | 장애종류별 자살사망자 수

구분	2013년	2014년	2015년	2016년	2017년
	1위	2위	3위		
전국 장애종류별 자살사망자 수	지체장애	823	858	764	713
	청각장애	191	151	192	188
	시각장애	197	194	193	148
	정신장애	182	179	179	172
	뇌병변장애	192	176	147	154
	신장장애	42	39	60	50
	지적장애	56	48	35	42
	호흡기장애	21	17	24	14
	장루요루장애	15	17	11	17
	언어장애	16	20	13	17
	뇌전증장애	15	11	14	7
	간장애	4	6	6	4
	심장장애	3	3	7	-
	자폐성장애	-	-	-	6
	안면장애	-	3	-	-
	미상	58	51	31	37
					30

표 26 | 장애종류별 자살사망발생률

1위

2위

3위

(단위: 명, 해당 장애인 10만 명당 명)

구분	2013년	2014년	2015년	2016년	2017년	
전국 장애종류별 자살사망 발생률	지체장애	71.2	63.5	67.0	60.3	56.9
	청각장애	74.8	59.7	76.7	69.2	60.9
	시각장애	77.8	76.7	76.3	58.5	63.3
	정신장애	190.2	184.6	181.5	171.9	156.2
	뇌병변장애	75.7	70.0	58.6	61.5	59.3
	신장장애	63.1	55.4	80.6	63.5	65.8
	지적장애	31.3	26.0	18.4	21.5	17.9
	호흡기장애	159.7	136.6	199.5	118.3	211.7
	장루요루장애	110.7	122.6	77.9	118.0	101.9
	언어장애	89.7	109.4	69.1	87.6	29.5
	뇌전증장애	206.3	155.3	198.0	100.6	115.4
	간장애	43.5	62.1	58.1	36.2	42.2
	심장장애	43.3	46.9	120.0	-	-
	자폐성장애	-	-	-	26.3	-
	안면장애	-	111.6	-	-	-

(단위: 명)

(단위: 명, 해당 장애인 10만 명당 명)

○ **수, 비율:** 지체장애가 4,090명(47.5%)으로 가장 많았고 이어 청각장애(906명, 10.5%), 시각장애(892명, 10.4%) 순으로 나타났다. 지체장애는 자살사망자뿐만 아니라 전체에서 가장 빈번한 장애 유형이므로 각각의 장애 유형별로 10만 명당 자살 확률을 아래와 같이 분석하였다.

○ **인구 대비:** 5년간(2013~2017년) 평균 자살사망발생률은 **정신장애**가 176.6명으로 가장 많았고, 호흡기장애가 165.2명, 뇌전증장애가 155.1명으로 나타났다. 이 결과를 통해, 자살 주원인 분석에서 살펴본 바와 마찬가지로 자살은 신체적 어려움보다는 정신적인 문제와 더욱 연관됨을 알 수 있다.


22) 표 안의 수치가 2 이하인 경우, 개인 식별 우려로 인해 비식별화처리(-)하였음.



## 5개년(2013~2017년) 전국 자살사망 분석 결과보고서







## 제4장

### 17개 시·도별 자살사망 현황

- 가. 연도별 자살사망자 수와 자살사망발생률
- 나. 전수조사 데이터 기반 기초 현황
- 다. 건강보험연계데이터 현황

## / 제 / 4 / 장 / 요 / 약 /

### ■ 자살사망발생률

(단위: 명, 시도별 인구 10만 명당 명)

		2013년	2014년	2015년	2016년	2017년
1위	지역	강원	강원	강원	충북	강원
	자살사망자 수	669	627	572	530	500
	자살사망발생률	43.8	41.0	37.3	33.6	32.5
2위	지역	충남	충남	충남	강원	충북
	자살사망자 수	780	723	704	512	461
	자살사망발생률	38.5	35.4	34.2	33.3	29.1
3위	지역	제주	충북	충북	충남	충남
	자살사망자 수	193	492	491	668	600
	자살사망발생률	33.0	31.4	31.3	32.2	28.7

### ■ 기초 현황

#### • 성별

(단위: 명, %)

	1위	2위	3위
남성	제주	강원	전북
	603 (74.7%)	2,139 (74.3%)	1,955 (73.9%)
여성	대전	서울	대구
	610 (34.1%)	3,263 (33%)	918 (31.5%)

#### • 생애주기

(단위: 명, %)

	1위	2위	3위
아동기	울산	광주	대구
	34 (2.5%)	39 (2.5%)	60 (2.1%)
청년기	광주	서울	대전
	332 (21.1%)	1,971 (19.9%)	332 (18.5%)
중년기	제주	울산	경기
	263 (32.6%)	407 (30.5%)	4,458 (29.7%)



	1위	2위	3위
장년기	세종	대구	울산
	68 (31.9%)	895 (30.7%)	405 (30.3%)
노년기	전남	충남	전북
	907 (34.5%)	1,186 (34.1%)	866 (32.7%)

• 가구형태

(단위: 명, %)

	1위	2위	3위
1인 가구	대전	광주	경남
	591 (33%)	518 (32.9%)	1,382 (31.9%)

• 발견장소

(단위: 명, %)

	1위	2위	3위
자택	인천	서울	대전
	2,284 (60.7%)	5,865 (59.2%)	1,053 (58.8%)
공공장소	울산	경기	전북
	392 (29.3%)	4,397 (29.3%)	756 (28.6%)
숙박업소	강원	광주	제주
	198 (6.9%)	97 (6.2%)	47 (5.8%)
교외/야산	충남	경남	강원
	236 (6.8%)	264 (6.1%)	168 (5.8%)

• 자살방법

(단위: 명, %)

	1위	2위	3위
목매	서울	인천	대전
	5,615 (56.7%)	2,115 (56.3%)	961 (53.7%)
투신	광주	서울	대구
	370 (23.5%)	1,979 (20%)	583 (20%)

	1위	2위	3위
가스중독	울산	강원	충북
	236 (17.7%)	499 (17.3%)	424 (17.3%)
농약음독	전남	충남	경북
	636 (24.2%)	633 (18.2%)	691 (17.6%)

• 주원인

(단위: 명, %)

	1위	2위	3위
정신건강문제	부산	광주	세종
	2,138 (47.8%)	702 (44.6%)	92 (43.2%)
경제문제	울산	인천	경기
	318 (23.8%)	815 (21.7%)	3,242 (21.6%)
신체건강문제	충남	전남	전북
	793 (22.8%)	592 (22.5%)	541 (20.5%)

• 주민등록지 내/외\*

(단위: 명, %)

	1위	2위	3위
주민등록지 내	부산	대구	울산
	4,220 (94.3%)	2,719 (93.2%)	1,229 (92%)
주민등록지 외	세종	강원	충남
	39 (18.3%)	476 (16.5%)	457 (13.2%)

\*주민등록지 내/외의 구분은 자살사망자의 주민등록과 발견지 주소의 시·도를 기준으로 함





## ■ 건강보험료분위 구간별 현황

### • 건강보험료분위 구간\*

(단위: 명, %)

	1위	2위	3위
의료급여구간	대구	전북	부산
	365 (12.6%)	329 (12.5%)	539 (12.1%)
하위구간 (1~6분위)	제주	대전	광주
	253 (31.6%)	482 (27.2%)	419 (26.9%)
중위구간 (7~13분위)	인천	세종	울산
	1,268 (33.9%)	70 (32.9%)	431 (32.5%)
상위구간 (14~20분위)	울산	세종	충남
	521 (39.3%)	82 (38.5%)	1,249 (36.3%)

\* 연계자료를 바탕으로 의료급여 수급권자를 포함한 건강보험료 1~20분위를 의료급여구간, 건강보험료 하위구간(1~6분위), 건강보험료 중위구간(7~13분위), 건강보험료 상위구간(14~20분위)으로 구분했다.

## ■ 건강보험료가입상태별 현황

### • 건강보험가입상태

(단위: 명, %)

	1위	2위	3위
지역세대주	제주	강원	경기
	184 (23.0%)	591 (20.7%)	3,048 (20.5%)
지역세대원	강원	경남	경기
	631 (22.1%)	941 (21.8%)	3,228 (21.7%)
직장가입자	울산	세종	경기
	318 (24%)	46 (21.6%)	3,158 (21.2%)
직장피부양자	충남	충북	전북
	1,264 (36.8%)	862 (35.4%)	932 (35.4%)
의료급여세대주	전북	대구	부산
	258 (9.8%)	283 (9.4%)	420 (9.4%)
의료급여세대원	광주	부산	대구
	33 (2.1%)	70 (1.6%)	40 (1.4%)

## ■ 정신질환별 현황

### • 정신질환종류\*

(단위: 명, %)

	1위	2위	3위
우울장애	인천	제주	서울
	1,021 (23.8%)	232 (23.4%)	2,935 (23.4%)
수면장애	인천	울산	경남
	939 (21.9%)	334 (21.3%)	1,174 (20.9%)
불안장애	대구	울산	전남
	743 (17.2%)	270 (17.2%)	568 (17.0%)
정신활성화물질 사용장애	경남	강원	경기
	112 (2.0%)	65 (1.9%)	333 (1.8%)
성격장애	울산	세종	광주
	27 (1.7%)	4 (1.4%)	25 (1.2%)
알코올 사용장애	제주	충북	강원
	81 (8.2%)	223 (6.9%)	233 (6.8%)

\* 5년간(2013~2017년) 자살사망자가 가장 많은 상위 3개 질환(우울장애, 수면장애, 불안장애)과 자살사망발생률이 가장 높은 상위 3개 질환(정신활성화물질 사용장애, 성격장애, 알코올 사용장애)을 선정하였다.

## ■ 만성신체질환별 현황

### • 만성신체질환종류\*

(단위: 명, %)

	1위	2위	3위
신경계질환	광주	세종	울산
	790 (20.4%)	112 (20.1%)	620 (19.4%)
관절염	경북	전남	충남
	1,954 (18.6%)	1,399 (18.4%)	1,739 (18.3%)
고혈압	강원	충남	인천
	1,144 (14.5%)	1,373 (14.5%)	1,296 (14.2%)
호흡기결핵	경남	광주	서울
	170 (1.5%)	56 (1.4%)	344 (1.4%)



	1위	2위	3위
간질환	울산	부산	대전
	456 (14.3%)	1,539 (13.3%)	598 (12.7%)
암	대전	충북	대구
	567 (12.1%)	731 (10.8%)	838 (10.5%)

\* 5년간(2013~2017년) 자살사망자가 가장 많은 상위 3개 질환(신경계질환, 관절염, 고혈압)과 자살사망발생률이 가장 높은 상위 3개 질환(호흡기결핵, 간질환, 암)을 선정하였다.

## ■ 장애종류별 현황

• 장애종류\*

(단위: 명, %)

	1위	2위	3위
지체장애	세종	전남	인천
	13 (54.2%)	222 (52.6%)	258 (52.3%)
청각장애	광주	울산	대전
	31 (16.5%)	21 (13.7%)	30 (13.1%)
시각장애	제주	충남	충북
	17 (15.3%)	73 (14.9%)	44 (13.1%)
정신장애	대구	전북	대전
	60 (14.3%)	61 (13.3%)	30 (13.1%)
호흡기장애	광주	대전	서울
	5 (2.7%)	6 (2.6%)	21 (1.8%)
뇌전증장애	광주	부산	인천
	3 (1.6%)	8 (1.3%)	5 (1.0%)

\* 5년간(2013~2017년) 자살사망자가 가장 많은 상위 2개 장애(지체장애, 청각장애)와 자살사망발생률이 가장 높은 상위 2개 장애(정신장애, 호흡기장애)를 선정하였다.

## 제4장 | 17개 시·도별 자살사망 현황



### 가. 연도별 자살사망자 수와 자살사망발생률

| 표 27 | 연도별 자살사망자 수와 자살사망발생률

1위 2위 3위

(단위: 명, %, 연앙인구 10만 명당 명)

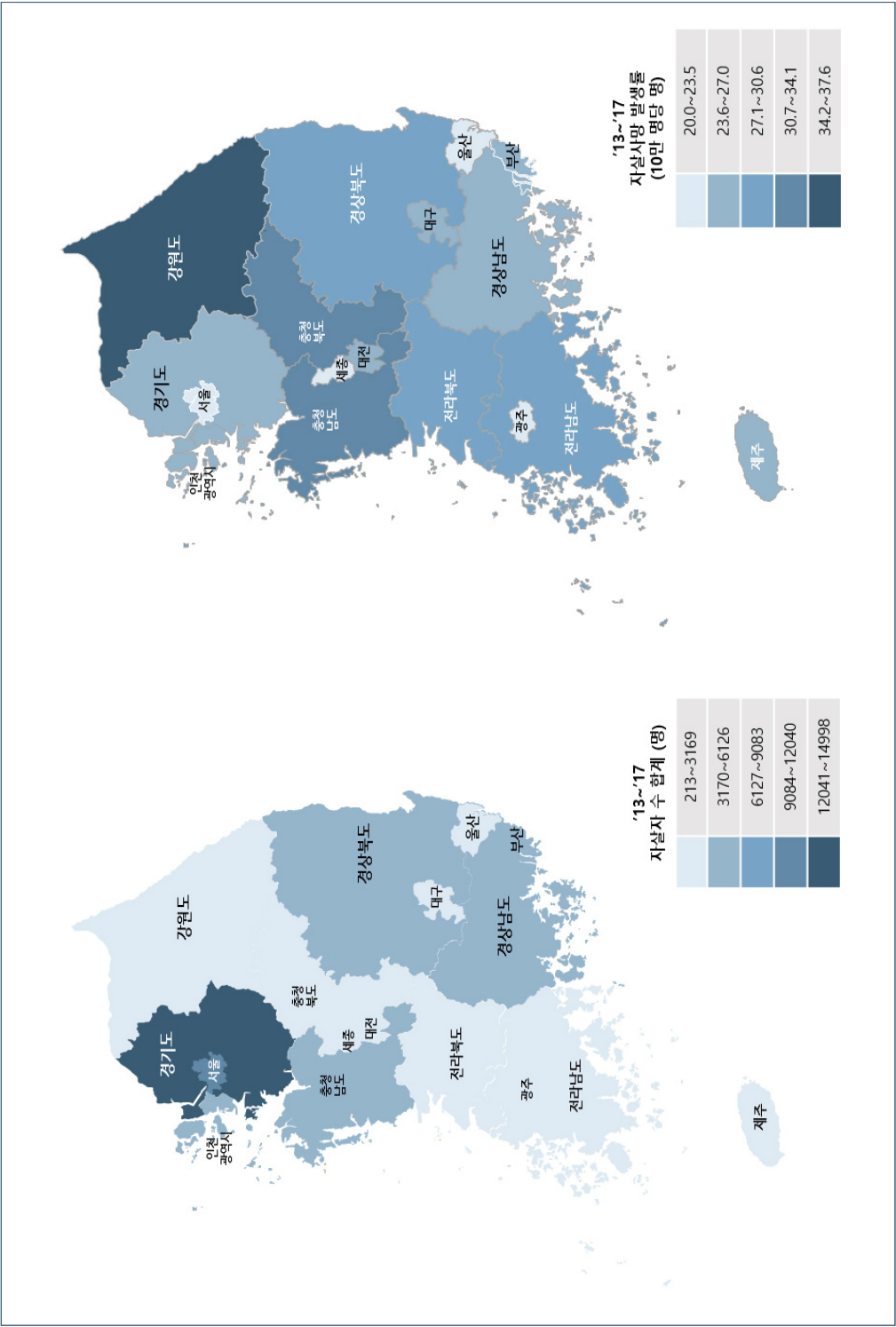
		2013년	2014년	2015년	2016년	2017년	증감 (2016년 대비)	5년 전체
전국 (100%)	자살사망자 수	13,851	13,154	12,955	12,474	11,690	-784	64,124
	연앙인구	50,558,952	50,763,158	50,957,719	51,112,972	51,230,704	117,733	254,617,504
	자살사망발생률	27.4	25.9	25.4	24.4	22.8	-1.6	25.2
서울 (15.4%)	자살사망자 수	2,173	2,076	1,975	1,900	1,776	-124	9,900
	연앙인구	10,012,712	9,970,993	9,907,155	9,811,039	9,724,401	-86,638	49,426,298
	자살사망발생률	21.7	20.8	19.9	19.4	18.3	-1.1	20.0
부산 (7.0%)	자살사망자 수	965	884	928	881	819	-62	4,477
	연앙인구	3,493,213	3,485,394	3,478,812	3,467,418	3,445,833	-21,585	17,370,670
	자살사망발생률	27.6	25.4	26.7	25.4	23.8	-1.6	25.8
대구 (4.5%)	자살사망자 수	589	587	624	563	554	-9	2,917
	연앙인구	2,483,045	2,477,823	2,471,182	2,466,465	2,460,369	-6,097	12,358,882
	자살사망발생률	23.7	23.7	25.3	22.8	22.5	-0.3	23.6
인천 (5.9%)	자살사망자 수	804	775	784	760	637	-123	3,760
	연앙인구	2,833,205	2,863,670	2,886,542	2,905,552	2,916,646	11,095	14,405,614
	자살사망발생률	28.4	27.1	27.2	26.2	21.8	-4.3	26.1
광주 (2.5%)	자살사망자 수	319	337	300	334	284	-50	1,574
	연앙인구	1,461,796	1,465,397	1,465,091	1,461,531	1,457,271	-4,260	7,311,086
	자살사망발생률	21.8	23.0	20.5	22.9	19.5	-3.4	21.5

		2013년	2014년	2015년	2016년	2017년	증감 (2016년 대비)	5년 전체
대전 (2.8%)	자살사망자 수	366	375	380	348	322	-26	1,791
	연앙인구	1,517,299	1,521,390	1,514,390	1,505,374	1,497,290	-8,084	7,555,742
	자살사망발생률	24.1	24.6	25.1	23.1	21.5	-1.6	23.7
울산 (2.1%)	자살사망자 수	275	272	287	250	252	2	1,336
	연앙인구	1,144,912	1,154,817	1,163,346	1,166,315	1,162,347	-3,968	5,791,736
	자살사망발생률	24.0	23.6	24.7	21.4	21.7	0.2	23.1
세종 (0.3%)	자살사망자 수	27	36	43	59	48	-11	213
	연앙인구	116,753	138,271	182,610	225,992	260,542	34,550	924,167
	자살사망발생률	23.1	26.0	23.5	26.1	18.4	-7.7	18.4
경기 (23.4%)	자살사망자 수	3,329	3,075	3,026	2,796	2,772	-24	14,998
	연앙인구	12,061,219	12,196,189	12,337,489	12,509,484	12,681,348	171,864	61,785,728
	자살사망발생률	27.6	25.2	24.5	22.4	21.9	-0.5	21.9
강원 (4.5%)	자살사망자 수	669	627	572	512	500	-12	2,880
	연앙인구	1,526,532	1,529,766	1,533,360	1,536,275	1,536,689	414	7,662,622
	자살사망발생률	43.8	41.0	37.3	33.3	32.5	-0.8	32.5
충북 (3.8%)	자살사망자 수	483	492	491	530	461	-69	2,457
	연앙인구	1,558,806	1,565,580	1,571,122	1,577,149	1,582,444	5,295	7,855,100
	자살사망발생률	31.0	31.4	31.3	33.6	29.1	-4.5	29.1
충남 (5.4%)	자살사망자 수	780	723	704	668	600	-68	3,475
	연앙인구	2,024,419	2,041,139	2,055,843	2,072,713	2,092,354	19,641	10,286,468
	자살사망발생률	38.5	35.4	34.2	32.2	28.7	-3.6	28.7
전북 (4.1%)	자살사망자 수	560	541	515	518	511	-7	2,645
	연앙인구	1,860,621	1,860,008	1,858,352	1,854,772	1,847,461	-7,311	9,281,212
	자살사망발생률	30.1	29.1	27.7	27.9	27.7	-0.3	27.7
전남 (4.1%)	자살사망자 수	552	537	556	507	480	-27	2,632
	연앙인구	1,894,700	1,893,160	1,894,203	1,893,147	1,887,213	-5,934	9,462,422
	자살사망발생률	29.1	28.4	29.4	26.8	25.4	-1.3	25.4

		2013년	2014년	2015년	2016년	2017년	증감 (2016년 대비)	5년 전체
경북 (6.1%)	자살사망자 수	877	778	764	785	720	-65	3,924
	연앙인구	2,680,890	2,682,403	2,684,090	2,683,478	2,678,112	-5,366	13,408,972
	자살사망발생률	32.7	29.0	28.5	29.3	26.9	-2.4	26.9
경남 (6.8%)	자살사망자 수	890	867	865	924	792	-132	4,338
	연앙인구	3,304,756	3,321,035	3,336,799	3,348,252	3,356,330	8,079	16,667,171
	자살사망발생률	26.9	26.1	25.9	27.6	23.6	-4.0	23.6
제주 (1.3%)	자살사망자 수	193	172	141	139	162	23	807
	연앙인구	584,078	596,128	611,338	628,019	644,057	16,038	3,063,618
	자살사망발생률	33.0	28.9	23.1	22.1	25.2	3.0	25.2

- **수, 비율:** 5년간(2013~2017년) 17개 시·도의 자살사망자 수와 비율을 제시하였다. 5년간 합계를 기준으로, 자살사망자 수는 **경기도**(14,995명, 23.4%), **서울특별시**(9,900명, 15.4%), **부산광역시**(4,477명, 7.0%) 순으로 많았다.
- **추세:** 2016년과 2017년도를 비교했을 때, 자살사망자 수의 감소 지역을 살펴보면 **경상남도**(-132명), **서울특별시**(-124명), **인천광역시**(-123명) 순이었다. 자살사망발생률의 경우 세종특별자치시(-7.7명), 충청북도(-4.5명), 인천광역시(-4.3명) 순으로 확인되었다.
- **인구 대비:** 연평균 자살사망발생률은 **강원도**(32.5명), **충청북도**(29.1명), **충청남도**(28.7명) 순으로 높았다. 인구 변화 양상을 고려하면, 세종시의 경우는 2016년 대비 2017년도에 34,550명(2017년 인구의 13.3%)의 인구가 급속도로 증가함에 따라 자살사망발생률이 감소한 것으로 보인다. 반면, **제주특별자치도**의 경우는 인구가 증가(16,038명, 2.5%)하고 있음에도 자살사망발생률이 3.0명 증가한 지역이다.

| 그림 15 | 시도별 자살사망자 수와 자살사망발생률





## 나. 전수조사 데이터 기반 기초 현황

### 1) 성별 자살사망

| 표 28 | 시·도별 성별 자살사망자 수

1위 2위 3위  
(단위: 명, %, 성별 인구 10만 명당 명)

		남성	여성	총합계
전국	자살자 수	45,144	18,980	64,124
	총합계 비율	(70.4%)	(29.6%)	(100%)
	전국 비율	(100%)	(100%)	(100%)
	발생률	35.5명	14.9명	25.2명
서울	자살자 수	6,637	3,263	9,900
	총합계 비율	(67.0%)	(33.0%)	(100%)
	전국 비율	(14.7%)	(17.2%)	(15.4%)
	발생률	26.9명	12.8명	20.0명
부산	자살자 수	3,132	1,345	4,477
	총합계 비율	(70.0%)	(30.0%)	(100%)
	전국 비율	(6.9%)	(7.1%)	(7.0%)
	발생률	36.2명	15.2명	25.8명
대구	자살자 수	1,999	918	2,917
	총합계 비율	(68.5%)	(31.5%)	(100%)
	전국 비율	(4.4%)	(4.8%)	(4.5%)
	발생률	32.3명	14.7명	23.6명
인천	자살자 수	2,635	1,125	3,760
	총합계 비율	(70.1%)	(29.9%)	(100%)
	전국 비율	(5.8%)	(5.9%)	(5.9%)
	발생률	35.9명	15.5명	26.1명
광주	자살자 수	1,094	480	1,574
	총합계 비율	(69.5%)	(30.5%)	(100%)
	전국 비율	(2.4%)	(2.5%)	(2.5%)
	발생률	30.0명	12.9명	21.5명
대전	자살자 수	1,181	610	1,791
	총합계 비율	(65.9%)	(34.1%)	(100%)
	전국 비율	(2.6%)	(3.2%)	(2.8%)
	발생률	31.1명	16.1명	23.7명



		남성	여성	총합계
울산	자살자 수	983	353	1,336
	총합계 비율	(73.6%)	(26.4%)	(100%)
	전국 비율	(2.2%)	(1.9%)	(2.1%)
	발생률	32.7명	12.5명	23.1명
세종	자살자 수	153	60	213
	총합계 비율	(71.8%)	(28.2%)	(100%)
	전국 비율	(0.3%)	(0.3%)	(0.3%)
	발생률	30.8명	11.8명	18.4명
경기	자살자 수	10,451	4,547	14,998
	총합계 비율	(69.7%)	(30.3%)	(100%)
	전국 비율	(23.2%)	(24.0%)	(23.4%)
	발생률	33.2명	14.6명	21.9명
강원	자살자 수	2,139	745	2,880
	총합계 비율	(74.3%)	(25.9%)	(100%)
	전국 비율	(4.7%)	(3.9%)	(4.5%)
	발생률	54.8명	19.4명	32.5명
충북	자살자 수	1,771	686	2,457
	총합계 비율	(72.1%)	(27.9%)	(100%)
	전국 비율	(3.9%)	(3.6%)	(3.8%)
	발생률	44.3명	17.5명	29.1명
충남	자살자 수	2,487	988	3,475
	총합계 비율	(71.6%)	(28.4%)	(100%)
	전국 비율	(5.5%)	(5.2%)	(5.4%)
	발생률	47.2명	19.3명	28.7명
전북	자살자 수	1,955	690	2,645
	총합계 비율	(73.9%)	(26.1%)	(100%)
	전국 비율	(4.3%)	(3.6%)	(4.1%)
	발생률	42.1명	14.7명	27.7명
전남	자살자 수	1,938	694	2,632
	총합계 비율	(73.6%)	(26.4%)	(100%)
	전국 비율	(4.3%)	(3.7%)	(4.1%)
	발생률	40.7명	14.6명	25.4명
경북	자살자 수	2,819	1,105	3,924
	총합계 비율	(71.8%)	(28.2%)	(100%)
	전국 비율	(6.2%)	(5.8%)	(6.1%)
	발생률	41.6명	16.5명	26.9명

		남성	여성	총합계
경남	자살자 수	3,170	1,168	4,338
	총합계 비율	(73.1%)	(26.9%)	(100%)
	전국 비율	(7.0%)	(6.2%)	(6.8%)
		발생률	14.0명	23.6명
제주	자살자 수	603	204	807
	총합계 비율	(74.7%)	(25.3%)	(100%)
	전국 비율	(1.3%)	(1.1%)	(1.3%)
		발생률	13.2명	25.2명

- **전국 경향**: 5년간(2013~2017년) 자살사망자의 성별을 시·도별로 분석한 결과, 모든 시·도에서 남성 자살사망자(70.4%)가 여성 자살사망자(29.6%)보다 **2~3배**가량 많은 것으로 나타났다.
- **남성**: 남성 자살사망자의 비율이 다른 시·도보다 높은 지역은 **제주특별자치도(603명, 74.7%)**, 강원도(2,139명, 74.3%), 전라북도(1,955명, 73.9%) 순으로 나타났다.
- **여성**: 여성 자살사망자의 비율이 높은 지역은 **대전광역시(610명, 34.1%)**, 서울특별시(3,263명, 33%), 대구광역시(918명, 31.5%) 순으로 나타났다.

## 2) 생애주기별 자살사망

| 표 29 | 시·도별 생애주기별 자살사망자 수

1위 2위 3위

(단위: 명, %, 생애주기별 인구 10만 명당 명)

		아동기	청년기	중년기	장년기	노년기	총합계
전국	자살자 수	946	10,062	17,757	18,032	17,327	64,124
	총합계 비율	(1.5%)	(15.7%)	(27.7%)	(28.1%)	(27.0%)	(100%)
	전국 비율	(100%)	(100%)	(100%)	(100%)	(100%)	(100%)
	발생률	1.9명	18.1명	27.7명	32.4명	51.4명	25.2명
서울	자살자 수	184	1,971	2,598	2,605	2,542	9,900
	총합계 비율	(1.9%)	(19.9%)	(26.2%)	(26.3%)	(25.7%)	(100%)
	전국 비율	(19.5%)	(19.6%)	(14.6%)	(14.4%)	(14.7%)	(15.4%)
	발생률	2.3명	16.2명	20.7명	24.1명	40.6명	20.0명
부산	자살자 수	72	672	1,269	1,349	1,115	4,477
	총합계 비율	(1.6%)	(15.0%)	(28.3%)	(30.1%)	(24.9%)	(100%)
	전국 비율	(7.6%)	(6.7%)	(7.1%)	(7.5%)	(6.4%)	(7.0%)
	발생률	2.5명	18.1명	31.0명	31.2명	43.4명	25.8명
대구	자살자 수	60	476	755	895	731	2,917
	총합계 비율	(2.1%)	(16.3%)	(25.9%)	(30.7%)	(25.1%)	(100%)
	전국 비율	(6.3%)	(4.7%)	(4.3%)	(5.0%)	(4.2%)	(4.5%)
	발생률	2.6명	18.1명	24.4명	31.8명	46.3명	23.6명
인천	자살자 수	44	620	1,086	1,076	934	3,760
	총합계 비율	(1.2%)	(16.5%)	(28.9%)	(28.6%)	(24.8%)	(100%)
	전국 비율	(4.7%)	(6.2%)	(6.1%)	(6.0%)	(5.4%)	(5.9%)
	발생률	1.6명	18.7명	28.9명	33.8명	60.6명	26.1명
광주	자살자 수	39	332	455	396	352	1,574
	총합계 비율	(2.5%)	(21.1%)	(28.9%)	(25.2%)	(22.4%)	(100%)
	전국 비율	(4.1%)	(3.3%)	(2.6%)	(2.2%)	(2.0%)	(2.5%)
	발생률	2.4명	20.3명	24.4명	27.6명	42.6명	21.5명
대전	자살자 수	29	332	500	485	445	1,791
	총합계 비율	(1.6%)	(18.5%)	(27.9%)	(27.1%)	(24.8%)	(100%)
	전국 비율	(3.1%)	(3.3%)	(2.8%)	(2.7%)	(2.6%)	(2.8%)
	발생률	1.9명	19.2명	25.9명	30.8명	54.0명	23.7명
울산	자살자 수	34	227	407	405	263	1,336
	총합계 비율	(2.5%)	(17.0%)	(30.5%)	(30.3%)	(19.7%)	(100%)
	전국 비율	(3.6%)	(2.3%)	(2.3%)	(2.2%)	(1.5%)	(2.1%)
	발생률	2.8명	17.4명	26.8명	31.3명	50.9명	23.1명

		아동기	청년기	중년기	장년기	노년기	총합계
세종	자살자 수	-	28	62	68	53	213
	총합계 비율	(-)	(13.1%)	(29.1%)	(31.9%)	(24.9%)	(100%)
	전국 비율	-	(0.3%)	(0.3%)	(0.4%)	(0.3%)	(0.3%)
	발생률	-	13.8명	21.2명	39.1명	49.2명	18.4명
경기	자살자 수	227	2,297	4,458	4,204	3,812	14,998
	총합계 비율	(1.5%)	(15.3%)	(29.7%)	(28.0%)	(25.4%)	(100%)
	전국 비율	(24.0%)	(22.8%)	(25.1%)	(23.3%)	(22.0%)	(23.4%)
	발생률	1.8명	16.7명	26.6명	33.2명	58.1명	21.9명
강원	자살자 수	22	356	754	849	899	2,880
	총합계 비율	(0.8%)	(12.4%)	(26.2%)	(29.5%)	(31.2%)	(100%)
	전국 비율	(2.3%)	(3.5%)	(4.2%)	(4.7%)	(5.2%)	(4.5%)
	발생률	1.6명	24.2명	43.0명	46.4명	68.8명	32.5명
충북	자살자 수	26	346	629	720	736	2,457
	총합계 비율	(1.1%)	(14.1%)	(25.6%)	(29.3%)	(30.0%)	(100%)
	전국 비율	(2.7%)	(3.4%)	(3.5%)	(4.0%)	(4.2%)	(3.8%)
	발생률	1.7명	21.5명	33.6명	41.0명	62.6명	29.1명
충남	자살자 수	37	474	893	885	1,186	3,475
	총합계 비율	(1.1%)	(13.6%)	(25.7%)	(25.5%)	(34.1%)	(100%)
	전국 비율	(3.9%)	(4.7%)	(5.0%)	(4.9%)	(6.8%)	(5.4%)
	발생률	1.8명	22.9명	36.6명	40.8명	70.0명	28.7명
전북	자살자 수	35	336	672	736	866	2,645
	총합계 비율	(1.3%)	(12.7%)	(25.4%)	(27.8%)	(32.7%)	(100%)
	전국 비율	(3.7%)	(3.3%)	(3.8%)	(4.1%)	(5.0%)	(4.1%)
	발생률	2.0명	19.0명	31.9명	36.1명	52.2명	27.7명
전남	자살자 수	43	307	671	704	907	2,632
	총합계 비율	(1.6%)	(11.7%)	(25.5%)	(26.7%)	(34.5%)	(100%)
	전국 비율	(4.5%)	(3.1%)	(3.8%)	(3.9%)	(5.2%)	(4.1%)
	발생률	2.5명	18.2명	32.8명	33.1명	46.4명	25.4명
경북	자살자 수	30	559	1,038	1,148	1,149	3,924
	총합계 비율	(0.8%)	(14.2%)	(26.5%)	(29.3%)	(29.3%)	(100%)
	전국 비율	(3.2%)	(5.6%)	(5.8%)	(6.4%)	(6.6%)	(6.1%)
	발생률	1.3명	21.8명	34.1명	36.3명	47.9명	26.9명
경남	자살자 수	50	594	1,247	1,309	1,138	4,338
	총합계 비율	(1.2%)	(13.7%)	(28.7%)	(30.2%)	(26.2%)	(100%)
	전국 비율	(5.3%)	(5.9%)	(7.0%)	(7.3%)	(6.6%)	(6.8%)
	발생률	1.5명	17.9명	30.0명	35.3명	48.9명	23.6명

		아동기	청년기	중년기	장년기	노년기	총합계
제주	자살자 수	12	135	263	198	199	807
	총합계 비율	(1.5%)	(16.7%)	(32.6%)	(24.5%)	(24.7%)	(100%)
	전국 비율	(1.3%)	(1.3%)	(1.5%)	(1.1%)	(1.1%)	(1.3%)
	발생률	1.8명	22.2명	33.9명	31.2명	46.2명	25.2명

본 분석에서는 17개 시·도의 5년간(2013~2017년) 자살사망자 합계를 사용했다. 아동기는 사망 당시 18세 이하, 청년기는 19~34세, 중년기 35~49세, 장년기 50~64세, 노년기는 65세 이상을 의미한다.

- **전국 경향**: 5년간(2013~2017년) 자살사망자의 생애주기 비율을 보면, 장년기가 28.1%, 중년기가 27.7%, 노년기 27.0%, 청년기 15.7%, 아동기 1.5% 순이었다. 인구 10만 명당 발생률은 노년기에서 51.4명으로 가장 높았다.
- **장년기**: 전체 자살사망자 중 장년기 자살사망의 비율이 높은 곳은 **세종특별자치시**(68명, 31.9%)와 대구광역시(895명, 30.7%), 울산광역시(405명, 30.3%)로 나타났다.
- **중년기**: 중년기 자살사망자의 비율이 높은 지역은 **제주특별자치도**(263명, 32.6%), 울산광역시(407명, 30.5%), 경기도(4,458명, 29.7%)로 확인되었다.
- **노년기**: 노년기 자살사망자의 경우 **전라남도**(907명, 34.5%), 충청남도(1,186명, 34.1%), 전라북도(866명, 32.7%)에서 높은 비율로 나타났다.
- **청년기**: 청년기 자살사망의 비율이 높은 지역은 **광주광역시**(332명, 21.1%), 서울특별시(1,971명, 19.9%), 대전광역시(332명, 18.5%)로 나타났다.
- **아동기**: 아동기 자살사망의 경우 대부분의 시·도에서 전체 자살의 1~2% 정도로 낮은 비율을 차지했다. 그러나 **울산광역시**(34명, 2.5%)와 광주광역시(39명, 2.5%), 대구광역시(60명, 2.1%)의 경우 상대적으로 높은 비율을 보였다.

### 3) 가구형태별 자살사망

| 표 30 | 시·도별 가구형태별 자살사망자 수

1위 2위 3위  
(단위: 명, %)

	2인이상 가구	1인가구	미상	총합계
전국	43,314 (67.5%) (100%)	18,560 (28.9%) (100%)	2,250 (3.5%) (100%)	64,124 (100%) (100%)
서울	6,799 (68.7%) (15.7%)	2,756 (27.8%) (14.8%)	345 (3.5%) (15.3%)	9,900 (100%) (15.4%)
부산	2,961 (66.1%) (6.8%)	1,348 (30.1%) (7.3%)	168 (3.8%) (7.5%)	4,477 (100%) (7.0%)
대구	1,959 (67.2%) (4.5%)	883 (30.3%) (4.8%)	75 (2.6%) (3.3%)	2,917 (100%) (4.5%)
인천	2,552 (67.9%) (5.9%)	1,100 (29.3%) (5.9%)	108 (2.9%) (4.8%)	3,760 (100%) (5.9%)
광주	1,022 (64.9%) (2.4%)	518 (32.9%) (2.8%)	34 (2.2%) (1.5%)	1,574 (100%) (2.5%)
대전	1,148 (64.1%) (2.7%)	591 (33.0%) (3.2%)	52 (2.9%) (2.3%)	1,791 (100%) (2.8%)
울산	917 (68.6%) (2.1%)	375 (28.1%) (2.0%)	44 (3.3%) (2.0%)	1,336 (100%) (2.1%)
세종	143 (67.1%) (0.3%)	65 (30.5%) (0.4%)	5 (2.3%) (0.2%)	213 (100%) (0.3%)
경기	10,484 (69.9%) (24.2%)	4,080 (27.2%) (22.0%)	434 (2.9%) (19.3%)	14,998 (100%) (23.4%)
강원	1,953 (67.8%) (4.5%)	780 (27.1%) (4.2%)	147 (5.1%) (6.5%)	2,880 (100%) (4.5%)

	2인이상 가구	1인가구	미상	총합계
충북	1,597 (65.0%)	734 (29.9%)	126 (5.1%)	2,457 (100%)
	(3.7%)	(4.0%)	(5.6%)	(3.8%)
충남	2,347 (67.5%)	966 (27.8%)	162 (4.7%)	3,475 (100%)
	(5.4%)	(5.2%)	(7.2%)	(5.4%)
전북	1,745 (66.0%)	769 (29.1%)	131 (5.0%)	2,645 (100%)
	(4.0%)	(4.1%)	(5.8%)	(4.1%)
전남	1,799 (68.4%)	754 (28.6%)	79 (3.0%)	2,632 (100%)
	(4.2%)	(4.1%)	(3.5%)	(4.1%)
경북	2,542 (64.8%)	1,232 (31.4%)	150 (3.8%)	3,924 (100%)
	(5.9%)	(6.6%)	(6.7%)	(6.1%)
경남	2,801 (64.6%)	1,382 (31.9%)	155 (3.6%)	4,338 (100%)
	(6.5%)	(7.4%)	(6.9%)	(6.8%)
제주	545 (67.5%)	227 (28.1%)	35 (4.3%)	807 (100%)
	(1.3%)	(1.2%)	(1.6%)	(1.3%)

- **전국 경향**: 5년간(2013~2017년) 자살사망자의 가구형태를 살펴보면, 사망 당시 **1인가구** 상태였던 자살사망자의 비율은 평균 **28.9%**였고, 동거자가 있는 경우는 67.5%로 확인되었다.
- **1인가구 상태**: 5년간(2013~2017년) 자살사망자의 가구형태를 시·도별로 분석한 결과, 사망 당시 1인가구 상태였던 자살사망자의 비율이 가장 높은 지역은 **대전광역시**(591명, 33.0%)였고 이어 광주광역시(518명, 32.9%), 경상남도(1,382명, 31.9%) 순으로 나타났다.

#### 4) 발견장소별 자살사망

| 표 31 | 시·도별 발견장소별 자살사망자 수

1위 2위 3위  
(단위: 명, %)

	자택	공공장소	숙박업소	학교/ 직장	교외/ 야산	병원	친척집	지인집	기타	총합계
전국	36,404 (56.8%) (100%)	17,801 (27.8%) (100%)	2,748 (4.3%) (100%)	2,252 (3.5%) (100%)	2,546 (4.0%) (100%)	847 (1.3%) (100%)	590 (0.9%) (100%)	372 (0.6%) (100%)	564 (0.9%) (100%)	64,124 (100%)
서울	5,865 (59.2%) (16.1%)	2,756 (27.8%) (15.5%)	411 (4.2%) (15.0%)	286 (2.9%) (12.7%)	263 (2.7%) (10.3%)	98 (1.0%) (11.6%)	88 (0.9%) (14.9%)	73 (0.7%) (19.6%)	60 (0.6%) (10.6%)	9,900 (100%) (15.4%)
부산	2,600 (58.1%) (7.1%)	1,210 (27.0%) (6.8%)	250 (5.6%) (9.1%)	125 (2.8%) (5.6%)	119 (2.7%) (4.7%)	96 (2.1%) (11.3%)	44 (1.0%) (7.5%)	23 (0.5%) (6.2%)	10 (0.2%) (1.8%)	4,477 (100%) (7.0%)
대구	1,705 (58.5%) (4.7%)	820 (28.1%) (4.6%)	118 (4.0%) (4.3%)	84 (2.9%) (3.7%)	76 (2.6%) (3.0%)	49 (1.7%) (5.8%)	30 (1.0%) (5.1%)	25 (0.9%) (6.7%)	10 (0.3%) (1.8%)	2,917 (100%) (4.5%)
인천	2,284 (60.7%) (6.3%)	991 (26.4%) (5.6%)	187 (5.0%) (6.8%)	129 (3.4%) (5.7%)	63 (1.7%) (2.5%)	36 (1.0%) (4.3%)	21 (0.6%) (3.6%)	22 (0.6%) (5.9%)	27 (0.7%) (4.8%)	3,760 (100%) (5.9%)
광주	882 (56.0%) (2.4%)	438 (27.8%) (2.5%)	97 (6.2%) (3.5%)	44 (2.8%) (2.0%)	41 (2.6%) (1.6%)	42 (2.7%) (5.0%)	10 (0.6%) (1.7%)	14 (0.9%) (3.8%)	6 (0.4%) (1.1%)	1,574 (100%) (2.5%)
대전	1,053 (58.8%) (2.9%)	443 (24.7%) (2.5%)	78 (4.4%) (2.8%)	54 (3.0%) (2.4%)	75 (4.2%) (2.9%)	25 (1.4%) (3.0%)	15 (0.8%) (2.5%)	15 (0.8%) (4.0%)	33 (1.8%) (5.9%)	1,791 (100%) (2.8%)
울산	738 (55.2%) (2.0%)	392 (29.3%) (2.2%)	46 (3.4%) (1.7%)	53 (4.0%) (2.4%)	66 (4.9%) (2.6%)	22 (1.6%) (2.6%)	13 (1.0%) (2.2%)	3 (0.2%) (0.8%)	3 (0.2%) (0.5%)	1,336 (100%) (2.1%)
세종	120 (56.3%) (0.3%)	58 (27.2%) (0.3%)	4 (1.9%) (0.1%)	9 (4.2%) (0.4%)	9 (4.2%) (0.4%)	7 (3.3%) (0.8%)	3 (1.4%) (0.5%)	- (-) (-)	3 (1.4%) (0.5%)	213 (100%) (0.3%)
경기	8,496 (56.6%) (23.3%)	4,397 (29.3%) (24.7%)	594 (4.0%) (21.6%)	566 (3.8%) (25.1%)	509 (3.4%) (20.0%)	154 (1.0%) (18.2%)	129 (0.9%) (21.9%)	85 (0.6%) (22.8%)	68 (0.5%) (12.1%)	14,998 (100%) (23.4%)
강원	1,436 (49.9%) (3.9%)	808 (28.1%) (4.5%)	198 (6.9%) (7.2%)	113 (3.9%) (5.0%)	168 (5.8%) (6.6%)	38 (1.3%) (4.5%)	26 (0.9%) (4.4%)	11 (0.4%) (3.0%)	82 (2.8%) (14.5%)	2,880 (100%) (4.5%)



	자택	공공장소	숙박업소	학교/ 직장	교외/ 야산	병원	친척집	지인집	기타	총합계
충북	1,368 (55.7%)	683 (27.8%)	77 (3.1%)	83 (3.4%)	143 (5.8%)	32 (1.3%)	23 (0.9%)	16 (0.7%)	32 (1.3%)	2,457 (100%)
	(3.8%)	(3.8%)	(2.8%)	(3.7%)	(5.6%)	(3.8%)	(3.9%)	(4.3%)	(5.7%)	(3.8%)
충남	1,989 (57.2%)	823 (23.7%)	119 (3.4%)	151 (4.3%)	236 (6.8%)	57 (1.6%)	41 (1.2%)	14 (0.4%)	45 (1.3%)	3,475 (100%)
	(5.5%)	(4.6%)	(4.3%)	(6.7%)	(9.3%)	(6.7%)	(6.9%)	(3.8%)	(8.0%)	(5.4%)
전북	1,474 (55.7%)	756 (28.6%)	89 (3.4%)	88 (3.3%)	128 (4.8%)	40 (1.5%)	24 (0.9%)	9 (0.3%)	37 (1.4%)	2,645 (100%)
	(4.0%)	(4.2%)	(3.2%)	(3.9%)	(5.0%)	(4.7%)	(4.1%)	(2.4%)	(6.6%)	(4.1%)
전남	1,463 (55.6%)	719 (27.3%)	96 (3.6%)	96 (3.6%)	144 (5.5%)	36 (1.4%)	33 (1.3%)	5 (0.2%)	40 (1.5%)	2,632 (100%)
	(4.0%)	(4.0%)	(3.5%)	(4.3%)	(5.7%)	(4.3%)	(5.6%)	(1.3%)	(7.1%)	(4.1%)
경북	2,195 (55.9%)	1,097 (28.0%)	139 (3.5%)	153 (3.9%)	202 (5.1%)	46 (1.2%)	34 (0.9%)	25 (0.6%)	33 (0.8%)	3,924 (100%)
	(6.0%)	(6.2%)	(5.1%)	(6.8%)	(7.9%)	(5.4%)	(5.8%)	(6.7%)	(5.9%)	(6.1%)
경남	2,307 (53.2%)	1,214 (28.0%)	198 (4.6%)	165 (3.8%)	264 (6.1%)	62 (1.4%)	48 (1.1%)	25 (0.6%)	55 (1.3%)	4,338 (100%)
	(6.3%)	(6.8%)	(7.2%)	(7.3%)	(10.4%)	(7.3%)	(8.1%)	(6.7%)	(9.8%)	(6.8%)
제주	429 (53.2%)	196 (24.3%)	47 (5.8%)	53 (6.6%)	40 (5.0%)	7 (0.9%)	8 (1.0%)	7 (0.9%)	20 (2.5%)	807 (100%)
	(1.2%)	(1.1%)	(1.7%)	(2.4%)	(1.6%)	(0.8%)	(1.4%)	(1.9%)	(3.5%)	(1.3%)

본 분석에서는 17개 시·도의 5년간(2013~2017년) 자살사망자 합계를 사용했다.

- **전국 경향**: 5년간(2013~2017년) 자살사망자의 발견장소 비율은 자택(56.8%), 공공장소(27.8%), 숙박업소(4.3%), 교외/야산(4.0%), 학교/직장(3.5%) 순으로 높았다.
- **자택**: 17개 시·도 중 인천광역시(2,284명, 60.7%)와 서울특별시(5,865명, 59.2%), 대전광역시(1,053명, 58.8%)에서 자택 발견의 비율이 높았다.
- **공공장소**: 시·도별로 살펴보면 울산광역시(392명, 29.3%)의 공공장소 발견 비율이 가장 높았고 이어 경기도(4,397명, 29.3%), 전라북도(756명, 28.6%) 순으로 나타났다.
- **숙박업소**: 17개 시·도 중 숙박업소에서 발견된 비율이 높았던 곳은 강원도(198명, 6.9%), 광주광역시(97명, 6.2%), 제주특별자치도(47명, 5.8%)로 확인되었다.
- **교외/야산**: 교외/야산에서 발견된 비율이 높았던 지역은 충청남도(236명, 6.8%), 경상남도(264명, 6.1%), 강원도(168명, 5.8%) 순서로 나타났다.

## 5) 자살방법별 자살사망

| 표 32 | 시·도별 자살방법별 자살사망자 수

1위 2위 3위

(단위: 명, %)

	목매	가스중독	농약음독	투신	약물음독	익사	상해	기타	미상	총합계
전국	33,240 (51.8%) (100%)	9,723 (15.2%) (100%)	5,893 (9.2%) (100%)	9,786 (15.3%) (100%)	1,570 (2.4%) (100%)	1,377 (2.1%) (100%)	1,274 (2.0%) (100%)	1,216 (1.9%) (100%)	45 (0.1%) (100%)	64,124 (100%) (100%)
서울	5,615 (56.7%) (16.9%)	1,104 (11.2%) (11.4%)	173 (1.7%) (2.9%)	1,979 (20.0%) (20.2%)	222 (2.2%) (14.1%)	433 (4.4%) (31.4%)	203 (2.1%) (15.9%)	161 (1.6%) (13.2%)	10 (0.1%) (22.2%)	9,900 (100%) (15.4%)
부산	2,402 (53.7%) (7.2%)	610 (13.6%) (6.3%)	223 (5.0%) (3.8%)	844 (18.9%) (8.6%)	144 (3.2%) (9.2%)	42 (0.9%) (3.1%)	89 (2.0%) (7.0%)	115 (2.6%) (9.5%)	8 (0.2%) (17.8%)	4,477 (100%) (7.0%)
대구	1,436 (49.2%) (4.3%)	418 (14.3%) (4.3%)	149 (5.1%) (2.5%)	583 (20.0%) (6.0%)	137 (4.7%) (8.7%)	65 (2.2%) (4.7%)	64 (2.2%) (5.0%)	65 (2.2%) (5.3%)	- (-) (-)	2,917 (100%) (4.5%)
인천	2,115 (56.3%) (6.4%)	644 (17.1%) (6.6%)	139 (3.7%) (2.4%)	602 (16.0%) (6.2%)	91 (2.4%) (5.8%)	21 (0.6%) (1.5%)	64 (1.7%) (5.0%)	81 (2.2%) (6.7%)	3 (0.1%) (6.7%)	3,760 (100%) (5.9%)
광주	763 (48.5%) (2.3%)	232 (14.7%) (2.4%)	99 (6.3%) (1.7%)	370 (23.5%) (3.8%)	35 (2.2%) (2.2%)	16 (1.0%) (1.2%)	28 (1.8%) (2.2%)	30 (1.9%) (2.5%)	- (-) (-)	1,574 (100%) (2.5%)
대전	961 (53.7%) (2.9%)	267 (14.9%) (2.7%)	98 (5.5%) (1.7%)	344 (19.2%) (3.5%)	41 (2.3%) (2.6%)	27 (1.5%) (2.0%)	37 (2.1%) (2.9%)	15 (0.8%) (1.2%)	- (-) (-)	1,791 (100%) (2.8%)
울산	696 (52.1%) (2.1%)	236 (17.7%) (2.4%)	92 (6.9%) (1.6%)	216 (16.2%) (2.2%)	23 (1.7%) (1.5%)	19 (1.4%) (1.4%)	30 (2.2%) (2.4%)	24 (1.8%) (2.0%)	- (-) (-)	1,336 (100%) (2.1%)
세종	113 (53.1%) (0.3%)	28 (13.1%) (0.3%)	29 (13.6%) (0.5%)	26 (12.2%) (0.3%)	6 (2.8%) (0.4%)	4 (1.9%) (0.3%)	3 (1.4%) (0.2%)	4 (1.9%) (0.3%)	- (-) (-)	213 (100%) (0.3%)
경기	8,040 (53.6%) (24.2%)	2,499 (16.7%) (25.7%)	908 (6.1%) (15.4%)	2,426 (16.2%) (24.8%)	377 (2.5%) (24.0%)	164 (1.1%) (11.9%)	284 (1.9%) (22.3%)	291 (1.9%) (23.9%)	9 (0.1%) (20.0%)	14,998 (100%) (23.4%)
강원	1,498 (52.0%) (4.5%)	499 (17.3%) (5.1%)	359 (12.5%) (6.1%)	313 (10.9%) (3.2%)	58 (2.0%) (3.7%)	59 (2.0%) (4.3%)	48 (1.7%) (3.8%)	45 (1.6%) (3.7%)	- (-) (-)	2,880 (100%) (4.5%)
충북	1,193 (48.6%) (3.6%)	424 (17.3%) (4.4%)	366 (14.9%) (6.2%)	259 (10.5%) (2.6%)	59 (2.4%) (3.8%)	75 (3.1%) (5.4%)	47 (1.9%) (3.7%)	34 (1.4%) (2.8%)	- (-) (-)	2,457 (100%) (3.8%)

	목매	가스중독	농약음독	투신	약물음독	익사	상해	기타	미상	총합계
충남	1,722 (49.6%)	551 (15.9%)	633 (18.2%)	329 (9.5%)	69 (2.0%)	68 (2.0%)	49 (1.4%)	51 (1.5%)	3 (0.1%)	3,475 (100%)
	(5.2%)	(5.7%)	(10.7%)	(3.4%)	(4.4%)	(4.9%)	(3.8%)	(4.2%)	(6.7%)	(5.4%)
전북	1,264 (47.8%)	345 (13.0%)	458 (17.3%)	323 (12.2%)	65 (2.5%)	85 (3.2%)	54 (2.0%)	50 (1.9%)	- (-)	2,645 (100%)
	(3.8%)	(3.5%)	(7.8%)	(3.3%)	(4.1%)	(6.2%)	(4.2%)	(4.1%)	-	(4.1%)
전남	1,131 (43.0%)	353 (13.4%)	636 (24.2%)	259 (9.8%)	46 (1.7%)	71 (2.7%)	74 (2.8%)	61 (2.3%)	- (-)	2,632 (100%)
	(3.4%)	(3.6%)	(10.8%)	(2.6%)	(2.9%)	(5.2%)	(5.8%)	(5.0%)	-	(4.1%)
경북	1,827 (46.6%)	672 (17.1%)	691 (17.6%)	333 (8.5%)	79 (2.0%)	146 (3.7%)	97 (2.5%)	74 (1.9%)	5 (0.1%)	3,924 (100%)
	(5.5%)	(6.9%)	(11.7%)	(3.4%)	(5.0%)	(10.6%)	(7.6%)	(6.1%)	(11.1%)	(6.1%)
경남	2,035 (46.9%)	703 (16.2%)	705 (16.3%)	515 (11.9%)	108 (2.5%)	82 (1.9%)	88 (2.0%)	100 (2.3%)	- (-)	4,338 (100%)
	(6.1%)	(7.2%)	(12.0%)	(5.3%)	(6.9%)	(6.0%)	(6.9%)	(8.2%)	-	(6.8%)
제주	429 (53.2%)	138 (17.1%)	135 (16.7%)	65 (8.1%)	10 (1.2%)	- (-)	15 (1.9%)	15 (1.9%)	- (-)	807 (100%)
	(1.3%)	(1.4%)	(2.3%)	(0.7%)	(0.6%)	-	(1.2%)	(1.2%)	-	(1.3%)

본 분석에서는 17개 시·도의 5년간(2013~2017년) 자살사망자 합계를 사용하였고, 표 안의 수치가 2 이하인 경우는 개인 식별 우려로 인해 비식별화처리(-)하였다.

- **전국 경향**: 5년간(2013~2017년) 자살사망자의 자살방법 비율은 목매(51.8%), 투신(15.3%), 가스중독(15.2%), 농약음독(9.2%) 순으로 높았다.
- **목매**: 전체 자살사망 중 목매의 비율이 높았던 지역은 **서울특별시**(5,615명, 56.7%), 인천광역시(2,115명, 56.3%), 대전광역시(961명, 53.7%) 순이었다.
- **투신**: 5년간(2013~2017년) 전체 자살사망 중 투신의 비율이 높았던 지역은 **광주광역시**(370명, 23.5%), 서울특별시(1,979명, 20%), 대구광역시(583명, 20.0%) 순이었다.
- **가스중독**: 가스중독의 경우 **울산광역시**(236명, 17.7%), 강원도(499명, 17.3%), 충청북도(424명, 17.3%) 등에서 높은 비율을 보였다.
- **농약음독**: 농약음독의 경우 **전라남도**(636명, 24.2%), 충청남도(633명, 18.2%), 경상북도(691명, 17.6%) 등에서 높은 비율을 보였다.

## 6) 주원인별 자살사망

| 표 33 | 시·도별 주원인별 자살사망자 수

1위 2위 3위

(단위: 명, %)

	직업문제	경제문제	가족관계	대인관계	신체건강	정신건강	기타	미상	총합계
전국	2,680 (4.2%) (100%)	12,504 (19.5%) (100%)	7,045 (11.0%) (100%)	3,153 (4.9%) (100%)	11,159 (17.4%) (100%)	23,150 (36.1%) (100%)	1,429 (2.2%) (100%)	3,004 (4.7%) (100%)	64,124 (100%) (100%)
서울	515 (5.2%) (19.2%)	1,925 (19.4%) (15.4%)	874 (8.8%) (12.4%)	463 (4.7%) (14.7%)	1,688 (17.1%) (15.1%)	3,914 (39.5%) (16.9%)	133 (1.3%) (9.3%)	388 (3.9%) (12.9%)	9,900 (100%) (15.4%)
부산	139 (3.1%) (5.2%)	793 (17.7%) (6.3%)	331 (7.4%) (4.7%)	169 (3.8%) (5.4%)	656 (14.7%) (5.9%)	2,138 (47.8%) (9.2%)	58 (1.3%) (4.1%)	193 (4.3%) (6.4%)	4,477 (100%) (7.0%)
대구	114 (3.9%) (4.3%)	521 (17.9%) (4.2%)	310 (10.6%) (4.4%)	140 (4.8%) (4.4%)	532 (18.2%) (4.8%)	1,037 (35.6%) (4.5%)	92 (3.2%) (6.4%)	171 (5.9%) (5.7%)	2,917 (100%) (4.5%)
인천	160 (4.3%) (6.0%)	815 (21.7%) (6.5%)	418 (11.1%) (5.9%)	210 (5.6%) (6.7%)	665 (17.7%) (6.0%)	1,118 (29.7%) (4.8%)	105 (2.8%) (7.3%)	269 (7.2%) (9.0%)	3,760 (100%) (5.9%)
광주	63 (4.0%) (2.4%)	271 (17.2%) (2.2%)	167 (10.6%) (2.4%)	89 (5.7%) (2.8%)	207 (13.2%) (1.9%)	702 (44.6%) (3.0%)	27 (1.7%) (1.9%)	48 (3.0%) (1.6%)	1,574 (100%) (2.5%)
대전	94 (5.2%) (3.5%)	330 (18.4%) (2.6%)	173 (9.7%) (2.5%)	100 (5.6%) (3.2%)	293 (16.4%) (2.6%)	711 (39.7%) (3.1%)	17 (0.9%) (1.2%)	73 (4.1%) (2.4%)	1,791 (100%) (2.8%)
울산	72 (5.4%) (2.7%)	318 (23.8%) (2.5%)	133 (10.0%) (1.9%)	62 (4.6%) (2.0%)	174 (13.0%) (1.6%)	510 (38.2%) (2.2%)	29 (2.2%) (2.0%)	38 (2.8%) (1.3%)	1,336 (100%) (2.1%)
세종	9 (4.2%) (0.3%)	40 (18.8%) (0.3%)	27 (12.7%) (0.4%)	05 (2.3%) (0.2%)	30 (14.1%) (0.3%)	92 (43.2%) (0.4%)	- (-) (-)	9 (4.2%) (0.3%)	213 (100%) (0.3%)
경기	637 (4.2%) (23.8%)	3,242 (21.6%) (25.9%)	1,726 (11.5%) (24.5%)	731 (4.9%) (23.2%)	2,248 (15.0%) (20.1%)	5,527 (36.9%) (23.9%)	260 (1.7%) (18.2%)	627 (4.2%) (20.9%)	14,998 (100%) (23.4%)
강원	104 (3.6%) (3.9%)	560 (19.4%) (4.5%)	353 (12.3%) (5.0%)	141 (4.9%) (4.5%)	579 (20.1%) (5.2%)	991 (34.4%) (4.3%)	55 (1.9%) (3.8%)	97 (3.4%) (3.2%)	2,880 (100%) (4.5%)
충북	101 (4.1%) (3.8%)	407 (16.6%) (3.3%)	319 (13.0%) (4.5%)	123 (5.0%) (3.9%)	466 (19.0%) (4.2%)	906 (36.9%) (3.9%)	35 (1.4%) (2.4%)	100 (4.1%) (3.3%)	2,457 (100%) (3.8%)

	직업문제	경제문제	가족관계	대인관계	신체건강	정신건강	기타	미상	총합계
충남	122 (3.5%)	608 (17.5%)	435 (12.5%)	167 (4.8%)	793 (22.8%)	1,160 (33.4%)	52 (1.5%)	138 (4.0%)	3,475 (100%)
	(4.6%)	(4.9%)	(6.2%)	(5.3%)	(7.1%)	(5.0%)	(3.6%)	(4.6%)	(5.4%)
전북	115 (4.3%)	437 (16.5%)	291 (11.0%)	117 (4.4%)	541 (20.5%)	871 (32.9%)	96 (3.6%)	177 (6.7%)	2,645 (100%)
	(4.3%)	(3.5%)	(4.1%)	(3.7%)	(4.8%)	(3.8%)	(6.7%)	(5.9%)	(4.1%)
전남	101 (3.8%)	404 (15.3%)	355 (13.5%)	149 (5.7%)	592 (22.5%)	759 (28.8%)	133 (5.1%)	139 (5.3%)	2,632 (100%)
	(3.8%)	(3.2%)	(5.0%)	(4.7%)	(5.3%)	(3.3%)	(9.3%)	(4.6%)	(4.1%)
경북	150 (3.8%)	752 (19.2%)	482 (12.3%)	222 (5.7%)	746 (19.0%)	1,166 (29.7%)	143 (3.6%)	263 (6.7%)	3,924 (100%)
	(5.6%)	(6.0%)	(6.8%)	(7.0%)	(6.7%)	(5.0%)	(10.0%)	(8.8%)	(6.1%)
경남	159 (3.7%)	933 (21.5%)	546 (12.6%)	219 (5.0%)	819 (18.9%)	1,256 (29.0%)	180 (4.1%)	226 (5.2%)	4,338 (100%)
	(5.9%)	(7.5%)	(7.8%)	(6.9%)	(7.3%)	(5.4%)	(12.6%)	(7.5%)	(6.8%)
제주	25 (3.1%)	148 (18.3%)	105 (13.0%)	46 (5.7%)	130 (16.1%)	292 (36.2%)	13 (1.6%)	48 (5.9%)	807 (100%)
	(0.9%)	(1.2%)	(1.5%)	(1.5%)	(1.2%)	(1.3%)	(0.9%)	(1.6%)	(1.3%)

본 분석에서는 17개 시·도의 5년간(2013~2017년) 자살사망자 합계를 사용하였고, 표 안의 수치가 2 이하인 경우는 개인 식별 우려로 인해 비식별화처리(-)하였다.

- **전국 경향**: 5년간(2013~2017년) 자살사망 주원인을 시·도별로 분석한 결과, 모든 지역에서 정신건강문제로 인한 자살이 평균 36.1%로 가장 많았다. 다음이 경제문제(19.5%), 신체건강문제(17.4%), 가족관계문제(11.0%) 순이었다.
- **정신건강문제**: 부산광역시(2,138명, 4.8%)와 광주광역시(702명, 44.6%), 세종특별자치시(92명, 43.2%)는 다른 시·도와 비교해 정신건강문제의 비율이 높은 편이었다.
- **경제문제**: 자살사망 주원인 중 경제문제의 비율이 가장 높은 곳은 울산광역시(318명, 23.8%)였고 인천광역시(815명, 21.7%), 경기도(3,242명, 21.6%)가 뒤를 이었다.
- **신체건강문제**: 신체건강문제의 비율이 가장 높은 곳은 충청남도(793명, 22.8%)였고 이어 전라남도(592명, 22.5%), 전라북도(541명, 20.5%) 순으로 나타났다.
- **가족관계문제**: 가족관계문제의 비율이 가장 높은 곳은 전라남도(355명, 13.5%)였고 이어 제주특별자치도(105명, 13.0%), 충청북도(319명, 13.0%) 순으로 나타났다.

## 7) 주민등록지 내/외 자살사망

| 표 34 | 시·도별 주민등록지 내/외 자살사망자 수

1위 2위 3위

(단위: 명, %)

	주민등록지 내	주민등록지 외	미상	합계
전국	57,376 (89.5%) (100%)	6,248 (9.7%) (100%)	502 (0.8%) (100%)	64,124 (100%) (100%)
서울	8,930 (90.2%) (15.6%)	916 (9.3%) (14.7%)	54 (0.5%) (10.8%)	9,900 (100%) (15.4%)
부산	4,220 (94.3%) (7.4%)	236 (5.3%) (3.8%)	21 (0.5%) (4.2%)	4,477 (100%) (7.0%)
대구	2,719 (93.2%) (4.7%)	187 (6.4%) (3.0%)	11 (0.4%) (2.2%)	2,917 (100%) (4.5%)
인천	3,393 (90.2%) (5.9%)	336 (9.0%) (5.4%)	31 (0.8%) (6.2%)	3,760 (100%) (5.9%)
광주	1,431 (90.9%) (2.5%)	133 (8.4%) (2.1%)	10 (0.6%) (2.0%)	1,574 (100%) (2.5%)
대전	1,640 (91.6%) (2.9%)	143 (8.0%) (2.3%)	8 (0.4%) (1.6%)	1,791 (100%) (2.8%)
울산	1,229 (92.0%) (2.1%)	98 (7.3%) (1.6%)	9 (0.7%) (1.8%)	1,336 (100%) (2.1%)
세종	172 (80.8%) (0.3%)	39 (18.3%) (0.6%)	- (-) (-)	213 (100%) (0.3%)
경기	13,470 (89.8%) (23.5%)	1,409 (9.4%) (22.6%)	119 (0.8%) (23.7%)	14,998 (100%) (23.4%)
강원	2,371 (82.3%) (4.1%)	476 (16.5%) (7.6%)	33 (1.1%) (6.6%)	2,880 (100%) (4.5%)
충북	2,128 (86.6%) (3.7%)	316 (12.9%) (5.1%)	13 (0.5%) (2.6%)	2,457 (100%) (3.8%)

	주민등록지 내	주민등록지 외	미상	합계
충남	2,994 (86.2%)	457 (13.2%)	24 (0.7%)	3,475 (100%)
	(5.2%)	(7.3%)	(4.8%)	(5.4%)
전북	2,420 (91.5%)	199 (7.5%)	26 (1.0%)	2,645 (100%)
	(4.2%)	(3.2%)	(5.2%)	(4.1%)
전남	2,283 (86.7%)	332 (12.6%)	17 (0.6%)	2,632 (100%)
	(4.0%)	(5.3%)	(3.4%)	(4.1%)
경북	3,363 (85.7%)	499 (12.7%)	62 (1.6%)	3,924 (100%)
	(5.9%)	(8.0%)	(12.4%)	(6.1%)
경남	3,875 (89.3%)	410 (9.5%)	53 (1.2%)	4,338 (100%)
	(6.8%)	(6.6%)	(10.6%)	(6.8%)
제주	738 (91.4%)	60 (7.4%)	9 (1.1%)	807 (100%)
	(1.3%)	(1.0%)	(1.8%)	(1.3%)

본 분석에서는 17개 시·도의 5년간(2013~2017년) 자살사망자 합계를 사용했다. 자살사망자의 주민등록 기준지와 발견지의 시·도가 일치하는 경우 주민등록지 내 자살사망자로, 일치하지 않는 경우 주민등록지 외 자살사망자로 명명하였다.

- **전국 경향**: 5년간(2013~2017년) 전체 자살사망자 중 발견 시·도와 주민등록 시·도가 같았던 경우는 **89.5%(시·도 내)**이다. 이를 다시 세분화하여, 시군구 단위로 살펴보면 해당 시·도와 시군구 단위까지 일치하는 경우가 **80.2%(시군구 내<sup>23)</sup>)**, 시·도는 같지만, 시군구는 다른 경우(**시군구 외<sup>24)</sup>**)가 **9.3%**였다. 한편 주민등록 시·도와 발견 시·도가 불일치하는 자살사망의 경우(**시·도 외**)는 9.7%로 확인되었다.
- **주민등록 시·도 내**: 17개 시·도 중 5년간(2013~2017년) 주민등록지 내 자살사망자의 비율이 가장 높았던 지역은 **부산광역시**(4,220명, 94.3%), **대구광역시**(2,719명, 93.2%), **울산광역시**(1,229명, 92.0%) 순으로 나타났다.
- **주민등록 시·도 외**: 전체 자살사망 중 주민등록지 외 자살사망의 비율이 가장 높았던 지역은 **세종특별자치시**(39명, 18.3%), **강원도**(476명, 16.5%), **충청남도**(457명, 13.2%) 순서로 나타났다.

23) 예: 서울특별시 중구에 주민등록을 두고 중구에서 사망한 경우

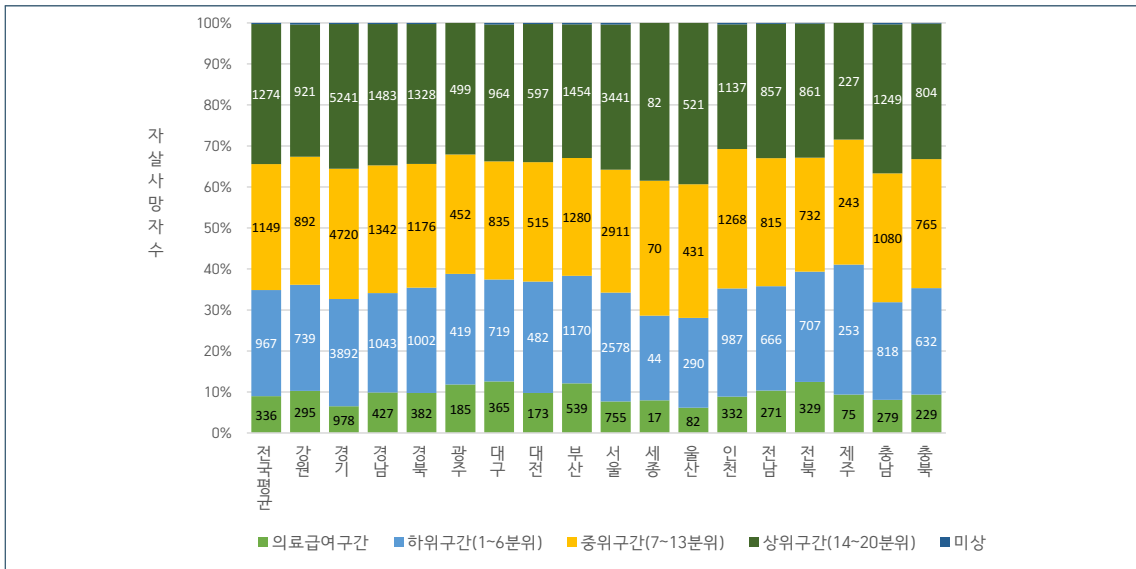
24) 예: 서울특별시 중구에 주민등록을 두고 영등포구에서 사망한 경우



## 다. 건강보험연계데이터 현황

### 1) 건강보험료분위 구간별 현황

| 그림 16 | 시도별 건강보험료분위 구간별 자살사망자 수



- **전국 경향**: 자살사망자의 건강보험료분위 구간을 살펴보면, 상위구간(14~20분위)의 자살사망자 수가 34.1%로 가장 많았고 이어 중위구간, 하위구간, 의료급여구간 순이었다. 반면, 인구 10만 명당 자살사망발생률을 보면 **의료급여구간**이 43.5명으로 가장 높았고, 이어 하위구간, 중위구간, 상위구간 순으로 나타나, 의료보호를 받는 경제적 취약계층의 자살 발생률이 높음을 알 수 있다.
- **의료급여구간**: 의료급여구간의 비율이 가장 높은 지역은 **대구광역시**(365명, 12.6%)였고 이어 전라북도(329명, 12.5%), 부산광역시(539명, 12.1%) 순으로 나타났다.
- **하위구간(1~6분위)**: 하위구간의 비율이 높은 지역은 **제주특별자치도**(253명, 31.6%), 대전광역시(482명, 27.2%), 광주광역시(419명, 26.9%) 순으로 나타났다.
- **중위구간(7~13분위)**: 중위구간은 **인천광역시**(1,268명, 33.9%)에서 가장 높은 비율을 보였고 세종특별자치시(70명, 32.9%), 울산광역시(431명, 32.5%) 순으로 나타났다.
- **상위구간(14~20분위)**: 상위구간의 경우 **울산광역시**(521명, 39.3%), 세종특별자치시(82명, 38.5%), 충청남도(1,249명, 36.3%) 순으로 높은 비율을 보였다.



| 표 35 | 시·도별 건강보험분위 구간별 자살사망자 수

1위 2위 3위

(단위: 명, %, 인구 10만 명당)

		의료급여구간	하위구간 (1~6분위)	중위구간 (7~13분위)	상위구간 (14~20분위)	미상	총합계
전국	자살자 수	5,713	16,441	19,527	21,666	207	63,554
	총합계 비율	(9.0%)	(25.9%)	(30.7%)	(34.1%)	(0.3%)	(100%)
	전국 비율	(100%)	(100%)	(100%)	(100%)	(100%)	(100%)
	발생률	43.5명	30.0명	24.6명	19.1명	-	-
서울	자살자 수	755	2,578	2,911	3,441	43	9,728
	총합계 비율	(7.8%)	(26.5%)	(29.9%)	(35.4%)	(0.4%)	(100%)
	전국 비율	(13.2%)	(15.7%)	(14.9%)	(15.9%)	(20.8%)	(15.3%)
	발생률	38.2명	24.4명	19.3명	14.8명	-	-
부산	자살자 수	539	1,170	1,280	1,454	15	4,458
	총합계 비율	(12.1%)	(26.2%)	(28.7%)	(32.6%)	(0.3%)	(100%)
	전국 비율	(9.4%)	(7.1%)	(6.6%)	(6.7%)	(7.2%)	(7.0%)
	발생률	54.9명	30.6명	23.6명	19.5명	-	-
대구	자살자 수	365	719	835	964	13	2,896
	총합계 비율	(12.6%)	(24.8%)	(28.8%)	(33.3%)	(0.4%)	(100%)
	전국 비율	(6.4%)	(4.4%)	(4.3%)	(4.4%)	(6.3%)	(4.6%)
	발생률	46.7명	25.4명	22.3명	18.5명	-	-
인천	자살자 수	332	987	1,268	1,137	14	3,738
	총합계 비율	(8.9%)	(26.4%)	(33.9%)	(30.4%)	(0.4%)	(100%)
	전국 비율	(5.8%)	(6.0%)	(6.5%)	(5.2%)	(6.8%)	(5.9%)
	발생률	50.7명	31.9명	25.0명	19.2명	-	-
광주	자살자 수	185	419	452	499	-	1,557
	총합계 비율	(11.9%)	(26.9%)	(29.0%)	(32.0%)	(-)	(100%)
	전국 비율	(3.2%)	(2.5%)	(2.3%)	(2.3%)	-	(2.4%)
	발생률	37.9명	23.9명	21.1명	16.3명	-	-
대전	자살자 수	173	482	515	597	5	1,772
	총합계 비율	(9.8%)	(27.2%)	(29.1%)	(33.7%)	(0.3%)	(100%)
	전국 비율	(3.0%)	(2.9%)	(2.6%)	(2.8%)	(2.4%)	(2.8%)
	발생률	39.5명	27.6명	23.0명	17.8명	-	-
울산	자살자 수	82	290	431	521	-	1,326
	총합계 비율	(6.2%)	(21.9%)	(32.5%)	(39.3%)	(-)	(100%)
	전국 비율	(1.4%)	(1.8%)	(2.2%)	(2.4%)	-	(2.1%)
	발생률	54.3명	31.4명	27.7명	15.7명	-	-
세종	자살자 수	17	44	70	82	-	213
	총합계 비율	(8.0%)	(20.7%)	(32.9%)	(38.5%)	(-)	(100%)
	전국 비율	(0.3%)	(0.3%)	(0.4%)	(0.4%)	-	(0.3%)
	발생률	34.4명	29.7명	30.8명	16.9명	-	-
경기	자살자 수	978	3,892	4,720	5,241	48	14,879
	총합계 비율	(6.6%)	(26.2%)	(31.7%)	(35.2%)	(0.3%)	(100%)
	전국 비율	(17.1%)	(23.7%)	(24.2%)	(24.2%)	(23.2%)	(23.4%)
	발생률	39.8명	29.6명	24.1명	18.5명	-	-

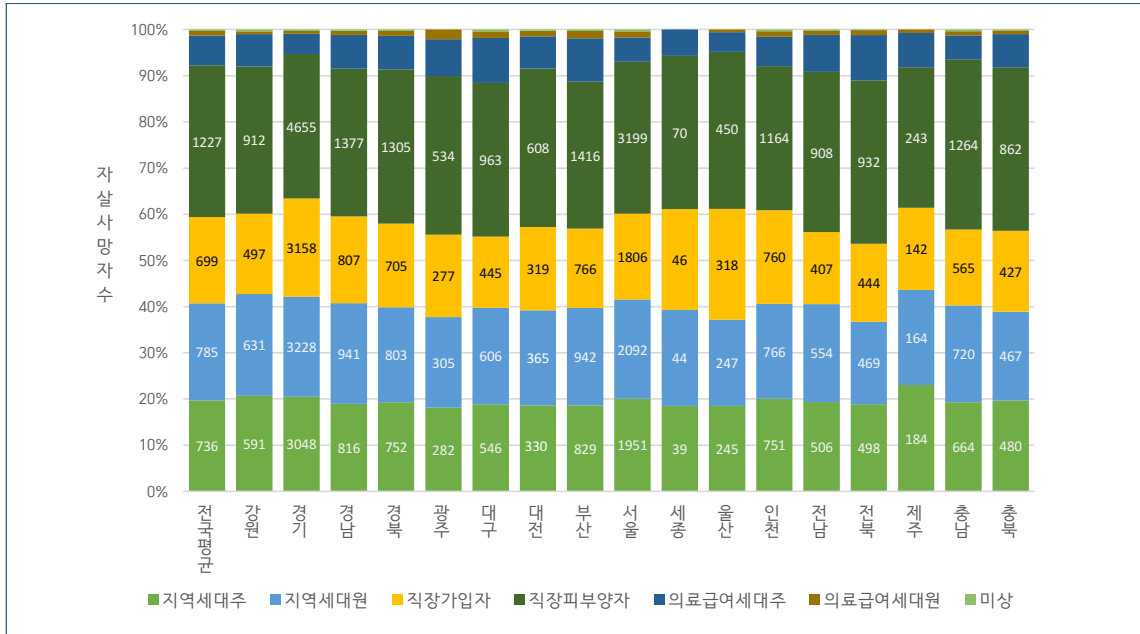
		의료급여구간	하위구간 (1~6분위)	중위구간 (7~13분위)	상위구간 (14~20분위)	미상	총합계
강원	자살자 수	295	739	892	921	12	2,859
	총합계 비율	(10.3%)	(25.8%)	(31.2%)	(32.2%)	(0.4%)	(100%)
	전국 비율	(5.2%)	(4.5%)	(4.6%)	(4.3%)	(5.8%)	(4.5%)
충북	발생률	35.4명	41.6명	38.8명	32.2명	-	-
	자살자 수	229	632	765	804	5	2,435
	총합계 비율	(9.4%)	(26.0%)	(31.4%)	(33.0%)	(0.2%)	(100%)
충남	전국 비율	(4.0%)	(3.8%)	(3.9%)	(3.7%)	(2.4%)	(3.8%)
	발생률	48.5명	37.2명	29.5명	24.5명	-	-
	자살자 수	279	818	1,080	1,249	12	3,438
전북	총합계 비율	(8.1%)	(23.8%)	(31.4%)	(36.3%)	(0.3%)	(100%)
	전국 비율	(4.9%)	(5.0%)	(5.5%)	(5.8%)	(5.8%)	(5.4%)
	발생률	48.7명	38.5명	34.1명	26.7명	-	-
전남	자살자 수	329	707	732	861	4	2,633
	총합계 비율	(12.5%)	(26.9%)	(27.8%)	(32.7%)	(0.2%)	(100%)
	전국 비율	(5.8%)	(4.3%)	(3.7%)	(4.0%)	(1.9%)	(4.1%)
경북	발생률	48.6명	31.6명	26.0명	23.1명	-	-
	자살자 수	271	666	815	857	6	2,615
	총합계 비율	(10.4%)	(25.5%)	(31.2%)	(32.8%)	(0.2%)	(100%)
경남	전국 비율	(4.7%)	(4.1%)	(4.2%)	(4.0%)	(2.9%)	(4.1%)
	발생률	41.9명	31.0명	27.6명	22.0명	-	-
	자살자 수	382	1,002	1,176	1,328	12	3,900
제주	총합계 비율	(9.8%)	(25.7%)	(30.2%)	(34.1%)	(0.3%)	(100%)
	전국 비율	(6.7%)	(6.1%)	(6.0%)	(6.1%)	(5.8%)	(6.1%)
	발생률	45.9명	35.4명	28.4명	22.5명	-	-
경남	자살자 수	427	1,043	1,342	1,483	12	4,307
	총합계 비율	(9.9%)	(24.2%)	(31.2%)	(34.4%)	(0.3%)	(100%)
	전국 비율	(7.5%)	(6.3%)	(6.9%)	(6.8%)	(5.8%)	(6.8%)
제주	발생률	45.1명	31.4명	25.7명	19.5명	-	-
	자살자 수	75	253	243	227	-	800
	총합계 비율	(9.4%)	(31.6%)	(30.4%)	(28.4%)	(-)	(100%)
제주	전국 비율	(1.3%)	(1.5%)	(1.2%)	(1.0%)	-	(1.3%)
	발생률	41.3명	31.4명	24.3명	20.1명	-	-

연계자료를 바탕으로 의료급여 수급권자를 포함한 건강보험료 1~20분위를 의료급여구간, 건강보험료 하위구간(1~6분위), 건강보험료 중위구간(7~13분위), 건강보험료 상위구간(14~20분위)으로 구분<sup>25)</sup> 하였다. 이어 각 구간별 5년간(2013~2017년) 자살사망자 수와 5년간(2013~2017년) 평균 자살사망 발생률을 분석하였다.

25) 김상희 국회의원 (2016. 9. 25). 소득 양극화에 이어, 출산 양극화까지! 국회의원입법부 보도자료. URL: <https://www.nanet.go.kr/lowcontent/assamblybodo/selectAssamblyBodoDetail.do?searchSeq=38457&searchNoSeq=2016092538457>

## 2) 건강보험가입상태별 현황

| 그림 17 | 시·도별 건강보험가입상태별 자살사망자 수



본 분석에서는 17개 시·도의 5년간(2013~2017년) 자살사망자 합계를 사용하였고, 표 안의 수치가 2 이하인 경우는 개인 식별 우려로 인해 비식별화처리(-)하였다.

- **전국 경향**: 5년간(2013~2017년) 자살사망자의 건강보험가입상태를 보면, **직장피부양자** 비율이 32.8%로 가장 높았고, 이어 지역세대원(21.0%), 지역세대주(19.7%), 직장가입자(18.7%) 순이었다.
- **직장피부양자**: 지역별로는 **충청남도**(1,264명, 36.8%)에서 직장피부양자의 비율이 가장 높았고 이어 충청북도(862명, 35.4%), 전라북도(932명, 35.4%)의 순서로 나타났다.
- **지역세대원**: 전체 자살사망자 중 지역세대원의 비율이 높은 지역은 **강원도**(631명, 22.1%), 경상남도(941명, 21.8%), 경기도(3,228명, 21.7%)의 순서로 나타났다.
- **지역세대주**: 지역세대주의 경우 **제주특별자치도**(184명, 23.0%)에서 가장 높은 비율을 보였고 강원도(591명, 20.7%), 경기도(3,048명, 20.5%) 순서로 나타났다.
- **직장가입자**: 직장가입자의 경우 **울산광역시**(318명, 24.0%), 세종특별자치시(46명, 21.6%), 경기도(3,158명, 21.2%)의 순서로 나타났다.

| 표 36 | 시·도별 건강보험가입상태별 자살사망자 수

1위 2위 3위

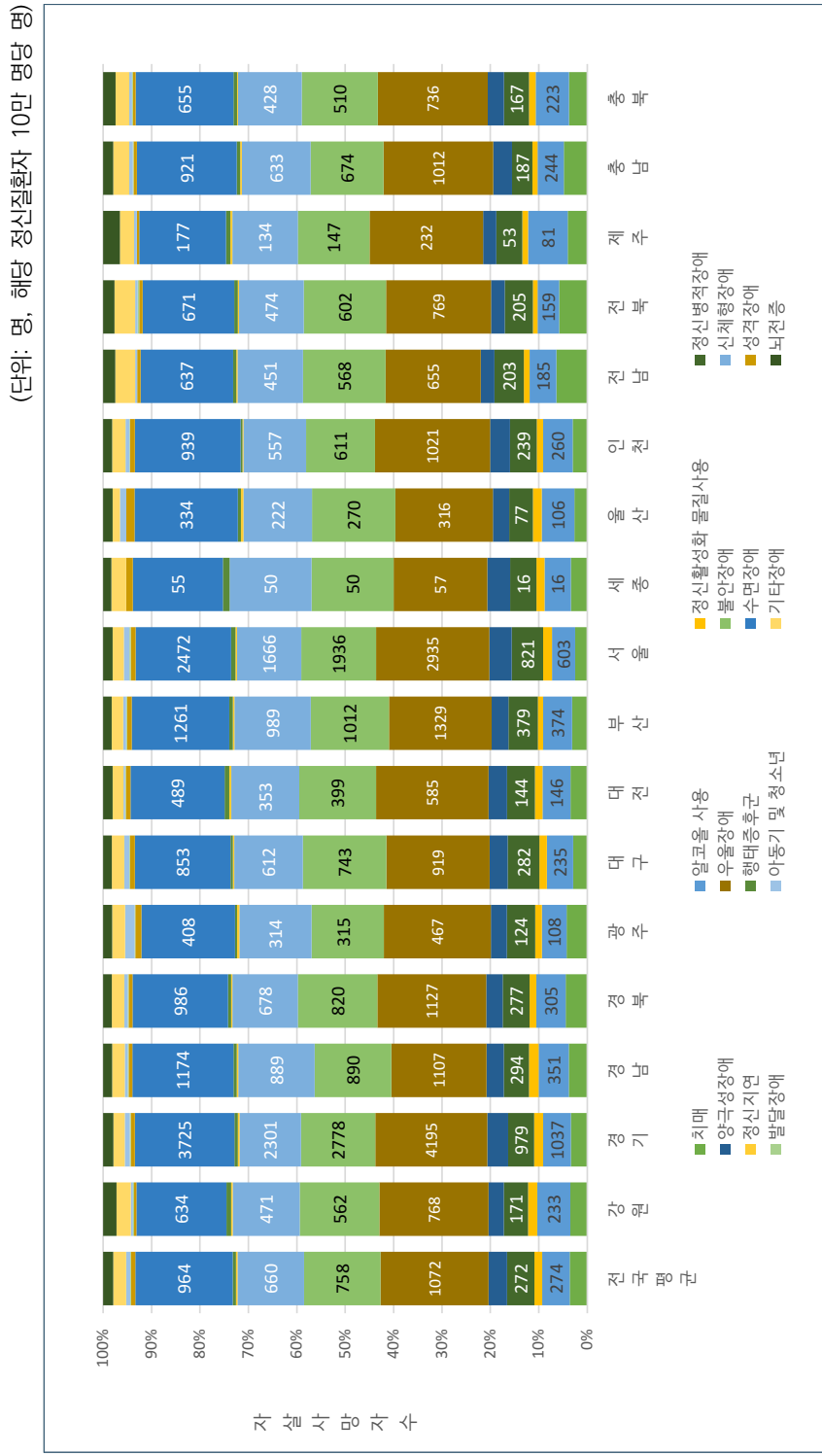
(단위: 명, %)

	지역세대주	지역세대원	직장가입자	직장피부양자	의료급여 세대주	의료급여 세대원	합계
전국	12,512 (19.7%)	13,344 (21.0%)	11,889 (18.7%)	20,862 (32.8%)	4105 (6.5%)	635 (1.0%)	63,554 (100%)
	(100%)	(100%)	(100%)	(100%)	(100%)	(100%)	(100%)
서울	1,951 (20.1%)	2,092 (21.5%)	1,806 (18.6%)	3,199 (32.9%)	515 (5.3%)	122 (1.3%)	9,728 (100%)
	(15.6%)	(15.7%)	(15.2%)	(15.3%)	(12.5%)	(19.2%)	(15.3%)
부산	829 (18.6%)	942 (21.1%)	766 (17.2%)	1,416 (31.8%)	420 (9.4%)	70 (1.6%)	4,458 (100%)
	(6.6%)	(7.1%)	(6.4%)	(6.8%)	(10.2%)	(11.0%)	(7.0%)
대구	546 (18.9%)	606 (20.9%)	445 (15.4%)	963 (33.3%)	283 (9.8%)	40 (1.4%)	2,896 (100%)
	(4.4%)	(4.5%)	(3.7%)	(4.6%)	(6.9%)	(6.3%)	(4.6%)
인천	751 (20.1%)	766 (20.5%)	760 (20.3%)	1,164 (31.1%)	237 (6.3%)	46 (1.2%)	3,738 (100%)
	(6.0%)	(5.7%)	(6.4%)	(5.6%)	(5.8%)	(7.2%)	(5.9%)
광주	282 (18.1%)	305 (19.6%)	277 (17.8%)	534 (34.3%)	124 (8.0%)	33 (2.1%)	1,557 (100%)
	(2.3%)	(2.3%)	(2.3%)	(2.6%)	(3.0%)	(5.2%)	(2.4%)
대전	330 (18.6%)	365 (20.6%)	319 (18.0%)	608 (34.3%)	124 (7.0%)	21 (1.2%)	1,772 (100%)
	(2.6%)	(2.7%)	(2.7%)	(2.9%)	(3.0%)	(3.3%)	(2.8%)
울산	245 (18.5%)	247 (18.6%)	318 (24.0%)	450 (33.9%)	56 (4.2%)	8 (0.6%)	1,326 (100%)
	(2.0%)	(1.9%)	(2.7%)	(2.2%)	(1.4%)	(1.3%)	(2.1%)
세종	39 (18.3%)	44 (20.7%)	46 (21.6%)	70 (32.9%)	12 (5.6%)	- (--)	213 (100%)
	(0.3%)	(0.3%)	(0.4%)	(0.3%)	(0.3%)	-	(0.3%)
경기	3,048 (20.5%)	3,228 (21.7%)	3,158 (21.2%)	4,655 (31.3%)	655 (4.4%)	87 (0.6%)	14,879 (100%)
	(24.4%)	(24.2%)	(26.6%)	(22.3%)	(16.0%)	(13.7%)	(23.4%)
강원	591 (20.7%)	631 (22.1%)	497 (17.4%)	912 (31.9%)	200 (7.0%)	16 (0.6%)	2,859 (100%)
	(4.7%)	(4.7%)	(4.2%)	(4.4%)	(4.9%)	(2.5%)	(4.5%)

	지역세대주	지역세대원	직장가입자	직장피부양자	의료급여 세대주	의료급여 세대원	합계
충북	480 (19.7%)	467 (19.2%)	427 (17.5%)	862 (35.4%)	175 (7.2%)	19 (0.8%)	2,435 (100%)
	(3.8%)	(3.5%)	(3.6%)	(4.1%)	(4.3%)	(3.0%)	(3.8%)
충남	664 (19.3%)	720 (20.9%)	565 (16.4%)	1,264 (36.8%)	181 (5.3%)	32 (0.9%)	3,438 (100%)
	(5.3%)	(5.4%)	(4.8%)	(6.1%)	(4.4%)	(5.0%)	(5.4%)
전북	498 (18.9%)	469 (17.8%)	444 (16.9%)	932 (35.4%)	258 (9.8%)	28 (1.1%)	2,633 (100%)
	(4.0%)	(3.5%)	(3.7%)	(4.5%)	(6.3%)	(4.4%)	(4.1%)
전남	506 (19.3%)	554 (21.2%)	407 (15.6%)	908 (34.7%)	209 (8.0%)	25 (1.0%)	2,615 (100%)
	(4.0%)	(4.2%)	(3.4%)	(4.4%)	(5.1%)	(3.9%)	(4.1%)
경북	752 (19.3%)	803 (20.6%)	705 (18.1%)	1,305 (33.5%)	281 (7.2%)	42 (1.1%)	3,900 (100%)
	(6.0%)	(6.0%)	(5.9%)	(6.3%)	(6.8%)	(6.6%)	(6.1%)
경남	816 (18.9%)	941 (21.8%)	807 (18.7%)	1,377 (32.0%)	316 (7.3%)	38 (0.9%)	4,307 (100%)
	(6.5%)	(7.1%)	(6.8%)	(6.6%)	(7.7%)	(6.0%)	(6.8%)
제주	184 (23.0%)	164 (20.5%)	142 (17.8%)	243 (30.4%)	59 (7.4%)	6 (0.8%)	800 (100%)
	(1.5%)	(1.2%)	(1.2%)	(1.2%)	(1.4%)	(0.9%)	(1.3%)

### 3) 정신질환별 현황

| 그림 18 | 시·도별 정신질환별 자살사망자 수



| 표 37 | 시·도별 정신질환별 자살사망자 수

1위 2위 3위

(단위: 명, %, 해당 정신질환자 10만 명당 명)

	치매	알코올 사용장애	정신·행동 장애 증상 발생	정신병적 장애	양극성장애	우울장애	불안장애	신체형장애	정신지연	행태장애군	수면장애	성격장애	발달장애	아동 및 청소년	기타장애	뇌전증	총합계
전국	자살자 수	2,958	4,666	1,276	4,618	3,131	18,230	12,887	11,222	266	16,391	717	159	691	2,166	1,694	81,658
	총합계 비율	(3.6%)	(5.7%)	(1.6%)	(5.7%)	(3.8%)	(22.3%)	(15.8%)	(13.7%)	(0.3%)	(20.1%)	(0.9%)	(0.2%)	(0.8%)	(2.7%)	(2.1%)	(100%)
	전국 비율	(100%)	(100%)	(100%)	(100%)	(100%)	(100%)	(100%)	(100%)	(100%)	(100%)	(100%)	(100%)	(100%)	(100%)	(100%)	(100%)
	발생률	129.2명	903.4명	2129.0명	409.1명	660.6명	475.6명	423.9명	584.8명	138.6명	433.9명	1074.0명	92.6명	135.2명	232.7명	205.1명	-
서울	자살자 수	313	603	224	821	582	2,935	1,936	1,666	42	1,472	133	33	144	286	249	12,553
	총합계 비율	(2.5%)	(4.8%)	(1.8%)	(6.5%)	(4.6%)	(23.4%)	(15.4%)	(13.3%)	(0.3%)	(19.7%)	(1.1%)	(0.3%)	(1.1%)	(2.3%)	(2.0%)	(100%)
	전국 비율	(10.6%)	(12.9%)	(17.6%)	(17.8%)	(18.6%)	(16.1%)	(15.0%)	(14.8%)	(15.8%)	(15.1%)	(18.5%)	(20.8%)	(20.8%)	(13.2%)	(14.7%)	(15.4%)
	발생률	106.6명	677.8명	1326.4명	407.0명	581.6명	397.2명	344.1명	482.7명	161.5명	668.7명	87.7명	87.7명	119.1명	187.9명	165.3명	-
부산	자살자 수	195	374	72	379	218	1,329	1,012	989	19	1,261	61	13	36	151	110	6,267
	총합계 비율	(3.1%)	(6.0%)	(1.1%)	(6.0%)	(3.5%)	(21.2%)	(16.1%)	(15.8%)	(0.3%)	(20.1%)	(1.0%)	(0.2%)	(0.6%)	(2.4%)	(1.8%)	(100%)
	전국 비율	(6.6%)	(8.0%)	(5.6%)	(8.2%)	(7.0%)	(7.3%)	(7.9%)	(8.8%)	(7.1%)	(7.7%)	(8.5%)	(8.2%)	(5.2%)	(7.0%)	(6.5%)	(7.7%)
	발생률	460.9명	939.0명	2673.5명	428.9명	710.4명	460.9명	404.3명	582.0명	166.2명	420.0명	1326.9명	142.2명	90.3명	204.6명	209.1명	-
대구	자살자 수	126	235	65	282	161	919	743	612	12	853	44	7	44	108	79	4,309
	총합계 비율	(2.9%)	(5.5%)	(1.5%)	(6.5%)	(3.7%)	(21.3%)	(17.2%)	(14.2%)	(0.3%)	(19.8%)	(1.0%)	(0.2%)	(1.0%)	(2.5%)	(1.8%)	(100%)
	전국 비율	(4.3%)	(5.0%)	(5.1%)	(6.1%)	(5.1%)	(5.0%)	(5.8%)	(5.5%)	(4.5%)	(5.2%)	(6.1%)	(4.4%)	(6.4%)	(5.0%)	(4.7%)	(5.3%)
	발생률	114.3명	879.9명	2439.4명	434.7명	738.8명	500.7명	411.9명	638.1명	286.5명	425.4명	1066.7명	209.4명	182.0명	206.8명	193.8명	-
인천	자살자 수	131	260	57	239	176	1,021	611	557	8	939	43	5	35	117	81	4,297
	총합계 비율	(3.0%)	(6.1%)	(1.3%)	(5.6%)	(4.1%)	(23.8%)	(14.2%)	(13.0%)	(0.2%)	(21.9%)	(1.0%)	(0.1%)	(0.8%)	(2.7%)	(1.9%)	(100%)
	전국 비율	(4.4%)	(5.6%)	(4.5%)	(5.2%)	(5.6%)	(5.6%)	(4.7%)	(5.0%)	(3.0%)	(5.7%)	(6.0%)	(3.1%)	(5.1%)	(5.4%)	(4.8%)	(5.3%)
	발생률	142.1명	831.3명	2569.9명	427.0명	642.2명	472.1명	460.6명	615.0명	279.2명	482.6명	1274.1명	-	129.2명	270.7명	190.5명	-
광주	자살자 수	90	108	29	124	69	467	315	314	11	408	25	4	41	57	39	2,110
	총합계 비율	(4.3%)	(5.1%)	(1.4%)	(5.9%)	(3.3%)	(22.1%)	(14.9%)	(14.9%)	(0.5%)	(19.3%)	(1.2%)	(0.2%)	(1.9%)	(2.7%)	(1.8%)	(100%)
	전국 비율	(3.0%)	(2.3%)	(2.3%)	(2.7%)	(2.2%)	(2.6%)	(2.4%)	(2.8%)	(4.1%)	(2.5%)	(3.5%)	(2.5%)	(5.9%)	(2.6%)	(2.3%)	(2.6%)
	발생률	124.1명	806.0명	2618.7명	378.6명	650.3명	497.2명	432.5명	618.2명	250.4명	461.4명	1335.6명	-	247.0명	188.7명	160.3명	-



	치매	알코올 사용	정신질환 및 물질 사용장애	정신병적 장애	양극성장애	우울장애	불안장애	신체장애	정신지연	행태장애	수면장애	성격장애	발달장애	아동 및 청소년	기타장애	뇌전증	총합계
대전	자살자 수	87	146	39	144	97	585	399	353	10	489	24	4	8	56	50	2,516
	총합계 비율	(3.5%)	(5.8%)	(1.6%)	(5.7%)	(3.9%)	(23.3%)	(15.9%)	(14.0%)	(0.4%)	(19.4%)	(1.0%)	(0.2%)	(0.3%)	(2.2%)	(2.0%)	(100%)
	전국 비율	(2.9%)	(3.1%)	(3.1%)	(3.1%)	(3.1%)	(3.2%)	(3.1%)	(3.1%)	(3.8%)	(3.0%)	(3.3%)	(2.5%)	(1.2%)	(2.6%)	(3.0%)	(3.1%)
	발생률	155.7명	1041.9명	2238.6명	531.6명	683.9명	485.0명	397.3명	521.2명	210.6명	430.0명	1274.2명	124.4명	64.6명	237.1명	210.3명	-
울산	자살자 수	42	106	28	77	53	316	270	222	9	334	27	-	21	23	31	1,570
	총합계 비율	(2.7%)	(6.8%)	(1.8%)	(4.9%)	(3.4%)	(20.1%)	(17.2%)	(14.1%)	(0.6%)	(21.3%)	(1.7%)	(-)	(1.3%)	(1.5%)	(2.0%)	(100%)
	전국 비율	(1.4%)	(2.3%)	(2.2%)	(1.7%)	(1.7%)	(1.7%)	(2.1%)	(2.0%)	(3.4%)	(2.0%)	(3.8%)	-	(3.0%)	(1.1%)	(1.8%)	(1.9%)
	발생률	120.7명	889.6명	1757.4명	378.0명	723.4명	488.5명	404.2명	592.5명	346.0명	509.4명	1992.4명	-	189.4명	321.0명	202.3명	-
세종	자살자 수	10	16	5	16	14	57	50	50	-	55	4	-	-	9	5	296
	총합계 비율	(3.4%)	(5.4%)	(1.7%)	(5.4%)	(4.7%)	(19.3%)	(16.9%)	(16.9%)	(-)	(18.6%)	(1.4%)	(-)	(-)	(3.0%)	(1.7%)	(100%)
	전국 비율	(0.3%)	(0.3%)	(0.4%)	(0.3%)	(0.4%)	(0.3%)	(0.4%)	(0.4%)	(-)	(0.3%)	(0.6%)	-	-	(0.4%)	(0.3%)	(0.4%)
	발생률	115.7명	1192.3명	1945.5명	384.2명	746.3명	439.4명	445.5명	737.6명	-	1428.6명	464.4명	2531.6명	-	227.7명	180.2명	-
경기	자살자 수	614	1037	333	979	779	4,195	2,778	2,301	68	3,725	154	37	183	429	384	18,121
	총합계 비율	(3.4%)	(5.7%)	(1.8%)	(5.4%)	(4.3%)	(23.1%)	(15.3%)	(12.7%)	(0.4%)	(20.6%)	(0.8%)	(0.2%)	(1.0%)	(2.4%)	(2.1%)	(100%)
	전국 비율	(20.8%)	(22.2%)	(26.1%)	(21.2%)	(24.9%)	(23.0%)	(21.6%)	(20.5%)	(25.6%)	(22.7%)	(21.5%)	(23.3%)	(26.5%)	(19.8%)	(22.7%)	(22.2%)
	발생률	156.2명	938.5명	2374.1명	444.9명	666.6명	490.1명	422.6명	588.0명	163.3명	428.6명	1006.6명	83.1명	133.1명	244.9명	206.4명	-
강원	자살자 수	119	233	65	171	106	768	562	471	12	634	17	6	17	99	95	3,407
	총합계 비율	(3.5%)	(6.8%)	(1.9%)	(5.0%)	(3.1%)	(22.5%)	(16.5%)	(13.8%)	(0.4%)	(18.6%)	(0.5%)	(0.2%)	(0.5%)	(2.9%)	(2.8%)	(100%)
	전국 비율	(4.0%)	(5.0%)	(5.1%)	(3.7%)	(3.4%)	(4.2%)	(4.4%)	(4.2%)	(4.5%)	(3.9%)	(2.4%)	(3.8%)	(2.5%)	(4.6%)	(5.6%)	(4.2%)
	발생률	155.0명	1042.0명	2908.8명	501.4명	754.5명	609.0명	528.3명	733.8명	201.5명	566.9명	1300.5명	-	172.8명	381.7명	327.8명	-
충북	자살자 수	122	223	46	167	109	736	510	428	7	655	18	6	20	91	83	3,245
	총합계 비율	(3.8%)	(6.9%)	(1.4%)	(5.1%)	(3.4%)	(22.7%)	(15.7%)	(13.2%)	(0.2%)	(20.2%)	(0.6%)	(0.2%)	(0.6%)	(2.8%)	(2.6%)	(100%)
	전국 비율	(4.1%)	(4.8%)	(3.6%)	(3.6%)	(3.5%)	(4.0%)	(4.0%)	(3.8%)	(2.6%)	(4.0%)	(2.5%)	(3.8%)	(2.9%)	(4.2%)	(4.9%)	(4.0%)
	발생률	151.4명	1239.6명	2633.9명	401.2명	762.7명	494.8명	533.8명	694.4명	222.7명	541.1명	1039.7명	331.5명	194.8명	292.2명	267.1명	-
충남	자살자 수	215	244	47	187	174	1,012	674	633	16	921	31	7	34	148	92	4,465
	총합계 비율	(4.8%)	(5.5%)	(1.1%)	(4.2%)	(3.9%)	(22.7%)	(15.1%)	(14.2%)	(0.4%)	(20.6%)	(0.7%)	(0.2%)	(0.8%)	(3.3%)	(2.1%)	(100%)
	전국 비율	(7.3%)	(5.2%)	(3.7%)	(4.0%)	(5.6%)	(5.6%)	(5.2%)	(5.6%)	(6.0%)	(5.6%)	(4.3%)	(4.4%)	(4.9%)	(6.8%)	(5.4%)	(5.5%)
	발생률	161.5명	1093.8명	2475.1명	316.4명	652.5명	490.9명	550.8명	764.4명	204.6명	584.9명	1469.3명	-	186.3명	286.4명	250.1명	-



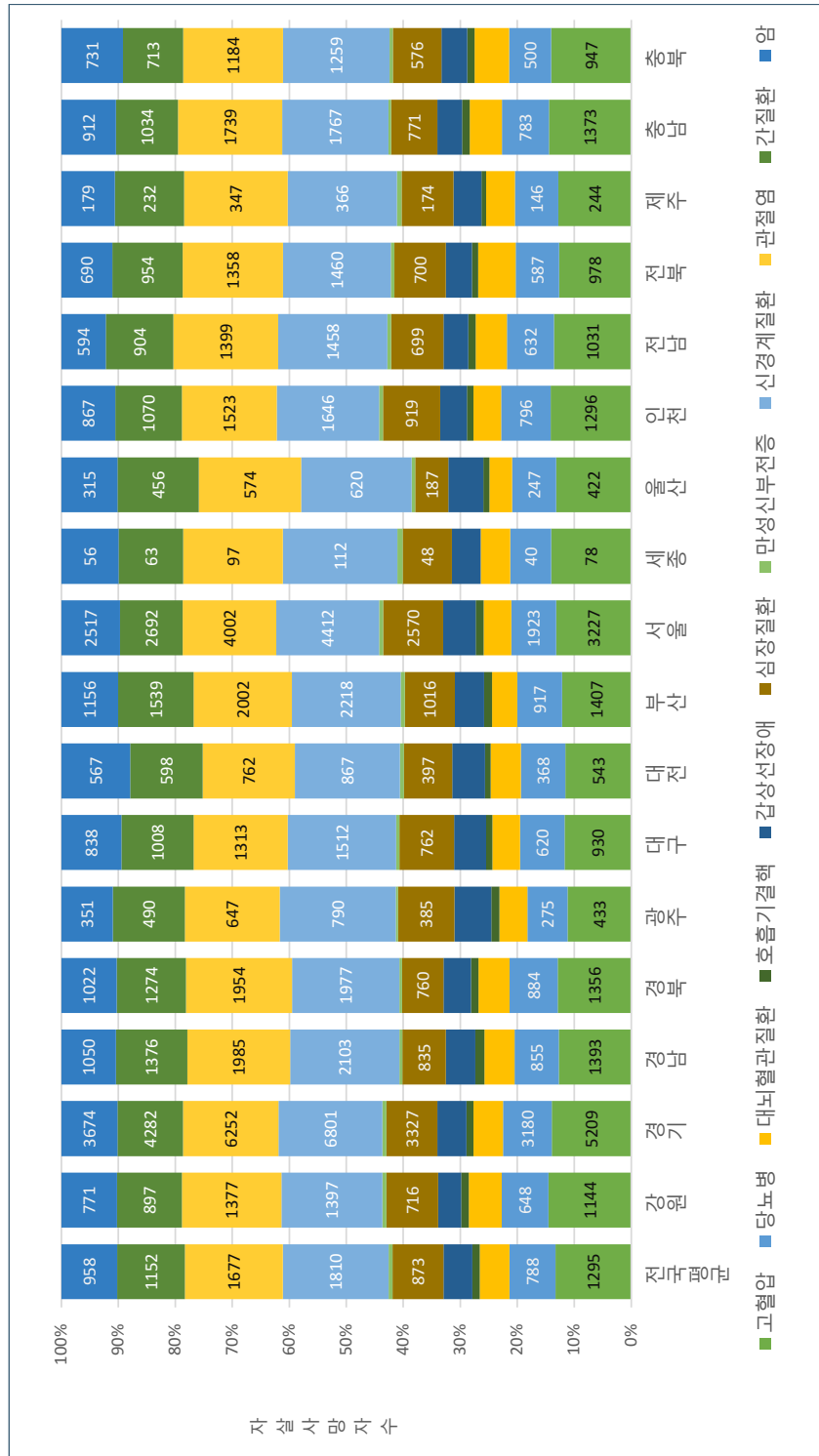
	치매	인근을 사용	정신질환 및 물질 사용장애	정신병적 장애	양극성장애	우울장애	불안장애	신체형장애	정신지연	행태중독	수면장애	성격장애	발달장애	아동 및 청소년	기타장애	뇌전증	총합계
전북	자살자 수	205	34	205	101	769	602	474	9	26	671	25	11	19	151	83	3,544
	총합계 비율	(5.8%)	(1.0%)	(5.8%)	(2.8%)	(21.7%)	(17.0%)	(13.4%)	(0.3%)	(0.7%)	(18.9%)	(0.7%)	(0.3%)	(0.5%)	(4.3%)	(2.3%)	(100%)
	전국 비율	(6.9%)	(2.7%)	(4.4%)	(3.2%)	(4.2%)	(4.7%)	(4.2%)	(3.4%)	(4.4%)	(4.1%)	(3.5%)	(6.9%)	(2.7%)	(7.0%)	(4.9%)	(4.3%)
전남	발생률	129.8명	979.5명	2649.1명	373.6명	682.2명	490.7명	444.1명	224.3명	1010.4명	508.4명	1188.4명	261.1명	197.5명	231.7명	215.6명	-
	자살자 수	212	185	39	203	94	655	568	8	22	637	22	-	15	137	83	3,333
	총합계 비율	(6.4%)	(5.6%)	(1.2%)	(6.1%)	(2.8%)	(19.7%)	(17.0%)	(0.2%)	(0.7%)	(19.1%)	(0.7%)	(-)	(0.5%)	(4.1%)	(2.5%)	(100%)
경북	전국 비율	(7.2%)	(4.0%)	(3.1%)	(4.4%)	(3.0%)	(3.6%)	(4.4%)	(3.0%)	(3.8%)	(3.9%)	(3.1%)	-	(2.2%)	(6.3%)	(4.9%)	(4.1%)
	발생률	117.3명	888.3명	2899.8명	351.5명	647.3명	495.8명	456.9명	134.2명	485.1명	467.5명	1118.5명	-	176.6명	230.3명	223.0명	-
	자살자 수	223	305	69	277	170	1127	820	14	32	986	40	12	34	128	91	5,006
경남	총합계 비율	(4.5%)	(6.1%)	(1.4%)	(5.5%)	(3.4%)	(22.5%)	(16.4%)	(0.3%)	(0.6%)	(19.7%)	(0.8%)	(0.2%)	(0.7%)	(2.6%)	(1.8%)	(100%)
	전국 비율	(7.5%)	(6.5%)	(5.4%)	(6.0%)	(5.4%)	(6.2%)	(6.4%)	(5.3%)	(5.5%)	(6.0%)	(5.6%)	(7.5%)	(4.9%)	(5.9%)	(5.4%)	(6.1%)
	발생률	117.4명	918.1명	2295.8명	359.3명	676.3명	491.5명	463.1명	168.3명	862.9명	496.1명	1245.4명	111.9명	481.5명	215.4명	196.1명	-
제주	자살자 수	214	351	112	294	201	1,107	890	16	40	1,174	44	10	34	147	105	5,628
	총합계 비율	(3.8%)	(6.2%)	(2.0%)	(5.2%)	(3.6%)	(19.7%)	(15.8%)	(0.3%)	(0.7%)	(20.9%)	(0.8%)	(0.2%)	(0.6%)	(2.6%)	(1.9%)	(100%)
	전국 비율	(7.2%)	(7.5%)	(8.8%)	(6.4%)	(6.4%)	(6.1%)	(6.9%)	(6.0%)	(6.8%)	(7.2%)	(6.1%)	(6.3%)	(4.9%)	(6.8%)	(6.2%)	(6.9%)
제주	발생률	129.8명	979.5명	2119.3명	373.6명	682.2명	490.7명	444.1명	224.3명	1010.4명	508.4명	1188.4명	261.1명	197.5명	231.7명	215.6명	-
	자살자 수	40	81	12	53	27	232	147	4	9	177	5	-	6	29	34	991
	총합계 비율	(4.0%)	(8.2%)	(1.2%)	(5.3%)	(2.7%)	(23.4%)	(14.8%)	(0.4%)	(0.9%)	(17.9%)	(0.5%)	(-)	(0.6%)	(2.9%)	(3.4%)	(100%)
제주	전국 비율	(1.4%)	(1.7%)	(0.9%)	(1.1%)	(0.9%)	(1.3%)	(1.1%)	(1.5%)	(1.5%)	(1.1%)	(0.7%)	-	(0.9%)	(1.3%)	(2.0%)	(1.2%)
	발생률	112.5명	902.1명	2666.5명	395.8명	494.9명	415.0명	455.0명	306.2명	757.9명	437.5명	1173.3명	122.4명	133.9명	299.8명	209.2명	-

본 분석에서는 17개 시·도의 5년간(2013~2017년) 자살사망자 합계를 사용하였고, 표 안의 수치가 2 이하인 경우는 개인 식별 우려로 인해 비식별화처리(-)하였다.

- **전국 경향:** 5년간(2013~2017년) 자살사망자의 정신질환 유형을 17개 시·도별로 살펴본 결과, **우울장애**를 경험한 자살사망자 수가 가장 많았고, **수면장애가 두 번째**로 많았다. 한편, 각각의 정신질환자 인구 대비 자살사망발생률을 보면, **정신활성화물질 사용장애** 환자 10만 명당 2,129.0명이 자살로 사망하는 것으로 확인되었고, **성격장애**는 환자 10만 명당 1,074.0명이 자살로 사망하였다. 또한, **알코올 사용장애**도 높은 발생률을 보였는데, 환자 10만 명당 938.5명이 자살로 사망하였다. 즉, 우울, 수면장애와 같은 질환에 대한 치료력이 주를 이루나 이러한 질환은 자살자가 아닌 일반 인구에서도 많은 비율로 진단되기 때문에, 자살과 보다 연관이 높은 질환은 **정신활성화물질 사용장애, 성격장애, 알코올 사용장애**로 볼 수 있다.
- **인구 대비:** 자살사망발생률이 높게 나타난 상위 3개 정신질환(정신활성화물질 사용장애, 성격장애, 알코올 사용장애)의 자살사망자 비율이 높은 시·도를 확인하였다. **정신활성화물질 사용장애**의 비율이 높은 지역은 **경상남도**(112명, 2.0%), 강원도(65명, 1.9%), 경기도 (333명, 1.8%) 순으로 나타났다. **성격장애**의 경우 **울산광역시**(27명, 1.7%), 세종특별자치시(4명, 1.4%), 광주광역시(25명, 1.2%) 순서였고, **알코올 사용장애**의 경우 **제주특별자치도**(81명, 8.2%), 충청북도(223명, 6.9%), 강원도(233명, 6.8%) 순서로 나타났다.
- **수, 비율:** 자살사망자가 다수 경험한 상위 3개 정신질환(우울장애, 수면장애, 불안장애)에 대하여 높은 비율을 보인 시·도를 분석한 결과를 제시하였다. 우선 **우울장애** 자살사망자의 비율이 가장 높은 지역은 **인천광역시**(1,021명, 23.8%)였고 제주특별자치도(232명, 23.4%), 서울특별시(2,935명, 23.4%) 순으로 나타났다. **수면장애**의 비율이 높은 지역은 **인천광역시**(939명, 21.9%)가 가장 높았고 울산광역시(334명, 21.3%), 경상남도(1,174명, 20.9%) 순서로 나타났다. **불안장애**의 비율이 높은 지역은 **대구광역시**(743명, 17.2%), 울산광역시(270명, 17.2%), 전라남도(568명, 17.0%) 순서로 나타났다.

#### 4) 만성신체질환별 현황

| 그림 19 | 시도별 만성신체질환 자살사망자 수



| 표 38 | 시·도별 만성신체질환별 자살사망자 수

1위 2위 3위

(단위: 명, %, 해당 신체질환자 10만 명당 명)

	고혈압	당뇨병	대뇌혈관 질환	호흡기 질환	갑상선장애	심장질환	만성 신부전증	신경계질환	관절염	간질환	암	합계
전국	자살자 수	22,011	13,401	8,627	2,125	8,414	14,842	1,091	30,765	28,515	19,582	165,663
	총합계 비율	(13.3%)	(8.1%)	(5.2%)	(1.3%)	(5.1%)	(9.0%)	(0.7%)	(18.6%)	(17.2%)	(9.8%)	(100%)
	전국 비율	(100%)	(100%)	(100%)	(100%)	(100%)	(100%)	(100%)	(100%)	(100%)	(100%)	(100%)
서울	발생률	73.0명	98.3명	177.8명	550.9명	129.9명	208.7명	108.5명	208.1명	119.6명	230.6명	-
	자살자 수	3,227	1,923	1,181	344	1,389	2,570	183	4,412	4,002	2,692	24,440
	총합계 비율	(13.2%)	(7.9%)	(4.8%)	(1.4%)	(5.7%)	(10.5%)	(0.7%)	(18.1%)	(16.4%)	(11.0%)	(100%)
부산	전국 비율	(14.7%)	(14.3%)	(13.7%)	(16.2%)	(16.5%)	(17.3%)	(16.8%)	(14.3%)	(14.0%)	(13.7%)	(14.8%)
	발생률	57.0명	76.8명	142.9명	477.5명	102.2명	188.3명	86.2명	166.7명	94.4명	180.0명	-
	자살자 수	1,407	917	511	163	598	1,016	86	2,218	2,002	1,539	11,613
대구	총합계 비율	(12.1%)	(7.9%)	(4.4%)	(1.4%)	(5.1%)	(8.7%)	(0.7%)	(19.1%)	(17.2%)	(13.3%)	(100%)
	전국 비율	(6.4%)	(6.8%)	(5.9%)	(7.7%)	(7.1%)	(6.8%)	(7.9%)	(7.2%)	(7.0%)	(7.1%)	(7.0%)
	발생률	68.2명	92.9명	148.4명	554.9명	109.2명	175.8명	104.8명	210.3명	107.6명	233.4명	-
대전	자살자 수	930	620	387	87	449	762	44	1,512	1,313	1,008	7,950
	총합계 비율	(11.7%)	(7.8%)	(4.9%)	(1.1%)	(5.6%)	(9.6%)	(0.6%)	(19.0%)	(16.5%)	(12.7%)	(100%)
	전국 비율	(4.2%)	(4.6%)	(4.5%)	(4.1%)	(5.3%)	(5.1%)	(4.0%)	(4.9%)	(4.6%)	(5.1%)	(4.8%)
인천	발생률	69.1명	93.8명	146.7명	467.0명	122.6명	236.1명	99.5명	190.5명	111.9명	227.1명	-
	자살자 수	1,296	796	442	105	432	919	62	1,646	1,523	1,070	9,158
	총합계 비율	(14.2%)	(8.7%)	(4.8%)	(1.1%)	(4.7%)	(10.0%)	(0.7%)	(18.0%)	(16.6%)	(11.7%)	(100%)
광주	전국 비율	(5.9%)	(5.9%)	(5.1%)	(4.9%)	(5.1%)	(6.2%)	(5.7%)	(5.4%)	(5.3%)	(5.3%)	(5.5%)
	발생률	77.2명	106.7명	198.9명	530.3명	134.0명	259.9명	111.3명	231.9명	134.5명	252.4명	-
	자살자 수	433	275	190	56	250	385	15	790	647	490	3,882
경남	총합계 비율	(11.2%)	(7.1%)	(4.9%)	(1.4%)	(6.4%)	(9.9%)	(0.4%)	(20.4%)	(16.7%)	(12.6%)	(100%)
	전국 비율	(2.0%)	(2.1%)	(2.2%)	(2.6%)	(3.0%)	(2.6%)	(1.4%)	(2.6%)	(2.3%)	(2.5%)	(2.3%)
	발생률	63.4명	79.8명	152.4명	501.2명	138.8명	195.0명	53.5명	179.7명	112.7명	205.6명	-

	고혈압	당뇨병	대뇌혈관 질환	호흡기 결핵	감성서정애	심장질환	만성 신부전증	신경계질환	관절염	간질환	암	합계
대전	자살자 수	543	368	249	46	272	397	867	762	598	567	4,702
	총합계 비율	(11.5%)	(7.8%)	(5.3%)	(1.0%)	(5.8%)	(8.4%)	(18.4%)	(16.2%)	(12.7%)	(12.1%)	(100%)
	전국 비율	(2.5%)	(2.7%)	(2.9%)	(2.2%)	(3.2%)	(2.7%)	(2.8%)	(2.7%)	(3.1%)	(3.5%)	(2.8%)
	발생률	67.4명	96.8명	192.7명	542.5명	157.3명	202.4명	198.0명	124.1명	251.7명	265.1명	-
울산	자살자 수	422	247	127	33	196	187	620	574	456	315	3,196
	총합계 비율	(13.2%)	(7.7%)	(4.0%)	(1.0%)	(6.1%)	(5.9%)	(19.4%)	(18.0%)	(14.3%)	(9.9%)	(100%)
	전국 비율	(1.9%)	(1.8%)	(1.5%)	(1.6%)	(2.3%)	(1.3%)	(2.0%)	(2.0%)	(2.3%)	(1.9%)	(1.9%)
	발생률	74.4명	92.7명	170.2명	405.0명	119.7명	157.6명	243.0명	125.2명	226.9명	223.3명	-
세종	자살자 수	78	40	29	-	28	48	112	97	63	56	557
	총합계 비율	(14.0%)	(7.2%)	(5.2%)	(-)	(5.0%)	(8.6%)	(20.1%)	(17.4%)	(11.3%)	(10.1%)	(100%)
	전국 비율	(0.4%)	(0.3%)	(0.3%)	-	(0.3%)	(0.3%)	(0.4%)	(0.3%)	(0.3%)	(0.3%)	(0.3%)
	발생률	79.3명	95.0명	196.5명	-	148.7명	210.1명	234.3명	125.8명	256.6명	254.9명	-
경기	자살자 수	5,209	3,180	1,931	463	1,911	3,327	6,801	6,252	4,282	3,674	37,304
	총합계 비율	(14.0%)	(8.5%)	(5.2%)	(1.2%)	(5.1%)	(8.9%)	(18.2%)	(16.8%)	(11.5%)	(9.8%)	(100%)
	전국 비율	(23.7%)	(23.7%)	(22.4%)	(21.8%)	(22.7%)	(22.4%)	(22.1%)	(21.9%)	(21.9%)	(22.6%)	(22.5%)
	발생률	76.6명	103.7명	201.6명	585.4명	127.5명	223.9명	218.8명	131.0명	240.8명	234.6명	-
강원	자살자 수	1,144	648	457	105	318	716	1,397	1,377	897	771	7,887
	총합계 비율	(14.5%)	(8.2%)	(5.8%)	(1.3%)	(4.0%)	(9.1%)	(17.7%)	(17.5%)	(11.4%)	(9.8%)	(100%)
	전국 비율	(5.2%)	(4.8%)	(5.3%)	(4.9%)	(3.8%)	(4.8%)	(4.5%)	(4.8%)	(4.6%)	(4.7%)	(4.8%)
	발생률	94.9명	129.6명	243.3명	696.9명	204.6명	272.1명	284.4명	165.7명	340.2명	366.0명	-
충북	자살자 수	947	500	408	88	305	576	1,259	1,184	713	731	6,751
	총합계 비율	(14.0%)	(7.4%)	(6.0%)	(1.3%)	(4.5%)	(8.5%)	(18.6%)	(17.5%)	(10.6%)	(10.8%)	(100%)
	전국 비율	(4.3%)	(3.7%)	(4.7%)	(4.1%)	(3.6%)	(3.9%)	(4.1%)	(4.2%)	(3.6%)	(4.5%)	(4.1%)
	발생률	88.8명	107.9명	226.2명	768.3명	187.0명	231.2명	256.8명	136.3명	322.2명	342.1명	-
충남	자살자 수	1,373	783	537	128	409	771	1,767	1,739	1,034	912	9,501
	총합계 비율	(14.5%)	(8.2%)	(5.7%)	(1.3%)	(4.3%)	(8.1%)	(18.6%)	(18.3%)	(10.9%)	(9.6%)	(100%)
	전국 비율	(6.2%)	(5.8%)	(6.2%)	(6.0%)	(4.9%)	(5.2%)	(5.7%)	(6.1%)	(5.3%)	(5.6%)	(5.7%)
	발생률	94.7명	124.7명	267.6명	771.6명	173.3명	241.3명	261.1명	148.4명	325.1명	305.8명	-

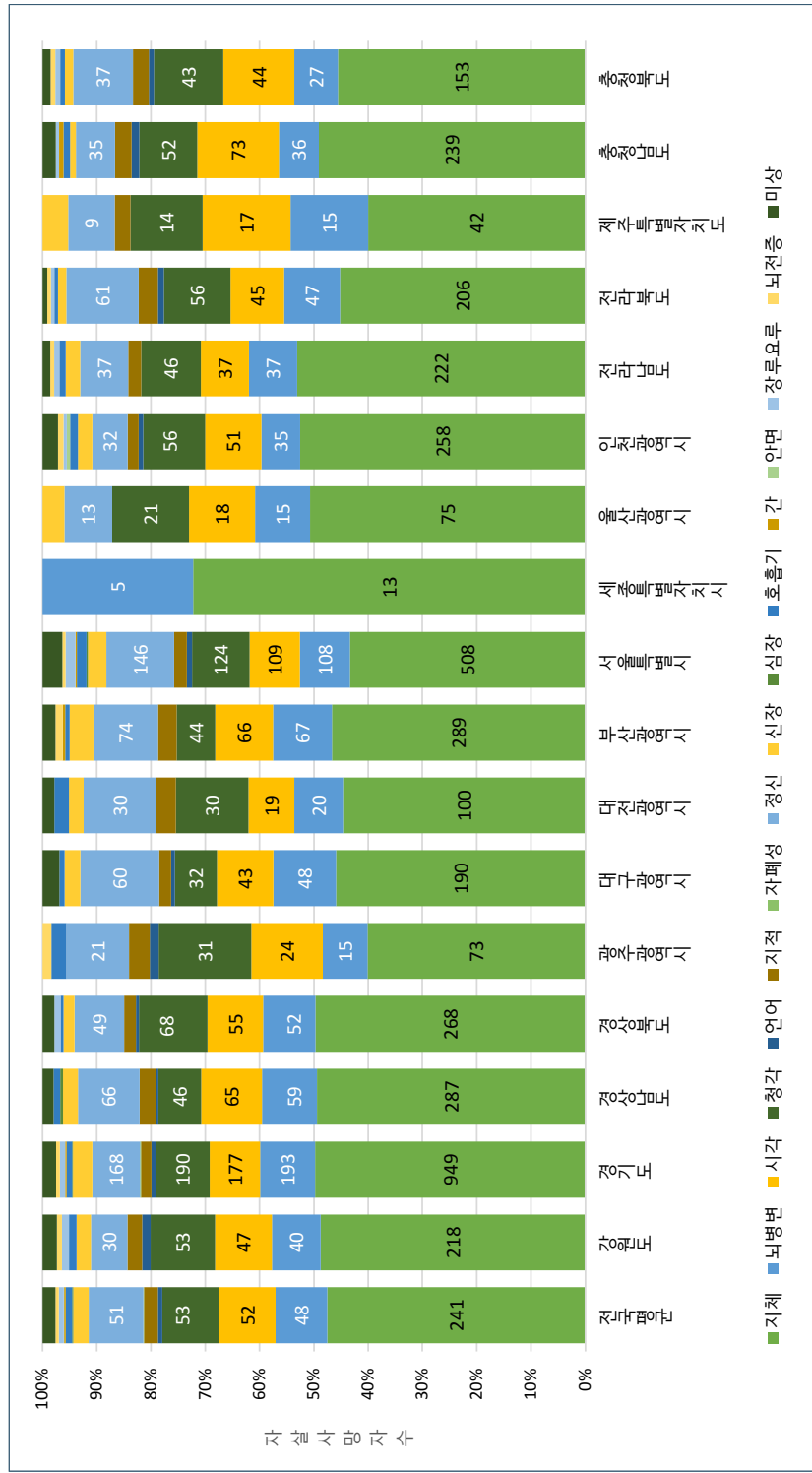
	고혈압	당뇨병	대뇌혈관 질환	호흡기 결핵	감상신경장애	심장질환	만성 신부전증	신경계질환	관절염	간질환	암	합계
전북	자살자 수	978	587	506	88	349	700	1,460	1,358	954	690	7,716
	총합계 비율	(12.7%)	(7.6%)	(6.6%)	(1.1%)	(4.5%)	(9.1%)	(18.9%)	(17.6%)	(12.4%)	(8.9%)	(100%)
	전국 비율	(4.4%)	(4.4%)	(5.9%)	(4.1%)	(4.1%)	(4.7%)	(4.7%)	(4.8%)	(4.9%)	(4.2%)	(4.7%)
전남	발생률	76.7명	103.2명	178.1명	561.3명	161.0명	233.8명	204.1명	116.8명	281.3명	242.5명	-
	자살자 수	1,031	632	416	99	330	699	1,458	1,399	904	594	7,613
	총합계 비율	(13.5%)	(8.3%)	(5.5%)	(1.3%)	(4.3%)	(9.2%)	(19.2%)	(18.4%)	(11.9%)	(7.8%)	(100%)
경북	전국 비율	(4.7%)	(4.7%)	(4.8%)	(4.7%)	(3.9%)	(4.7%)	(4.7%)	(4.9%)	(4.6%)	(3.6%)	(4.6%)
	발생률	74.0명	95.2명	163.8명	486.6명	143.2명	205.3명	187.4명	102.4명	235.1명	179.9명	1-
	자살자 수	1,356	884	577	133	512	760	1,977	1,954	1,274	1,022	10,499
경남	총합계 비율	(12.9%)	(8.4%)	(5.5%)	(1.3%)	(4.9%)	(7.2%)	(18.8%)	(18.6%)	(12.1%)	(9.7%)	(100%)
	전국 비율	(6.2%)	(6.6%)	(6.7%)	(6.3%)	(6.1%)	(5.1%)	(6.4%)	(6.9%)	(6.5%)	(6.3%)	(6.3%)
	발생률	74.7명	106.6명	156.4명	500.3명	150.5명	166.0명	218.4명	118.0명	275.6명	264.2명	-
제주	자살자 수	1,393	855	583	170	573	835	2,103	1,985	1,376	1,050	10,985
	총합계 비율	(12.7%)	(7.8%)	(5.3%)	(1.5%)	(5.2%)	(7.6%)	(19.1%)	(18.1%)	(12.5%)	(9.6%)	(100%)
	전국 비율	(6.3%)	(6.4%)	(6.8%)	(8.0%)	(6.8%)	(5.6%)	(6.8%)	(7.0%)	(7.0%)	(6.4%)	(6.6%)
제주	발생률	72.9명	101.3명	164.3명	632.2명	130.4명	188.1명	203.6명	115.3명	258.5명	241.0명	-
	자살자 수	244	146	96	16	93	174	366	347	232	179	1,909
	총합계 비율	(12.8%)	(7.6%)	(5.0%)	(0.8%)	(4.9%)	(9.1%)	(19.2%)	(18.2%)	(12.2%)	(9.4%)	(100%)
제주	전국 비율	(1.1%)	(1.1%)	(1.1%)	(0.8%)	(1.1%)	(1.2%)	(1.2%)	(1.2%)	(1.2%)	(1.1%)	(1.2%)
	발생률	71.1명%	101.2명	149.8명	351.3명	147.9명	181.4명	186.4명	114.2명	221.6명	236.1명	-

본 분석에서는 17개 시·도의 5년간(2013~2017년) 자살사망자 합계를 사용하였고, 표 안의 수치가 2 이하인 경우는 개인 식별 우려로 인해 비식별화처리(-)하였다.

- **전국 경향:** 5년간(2013~2017년) 자살사망자의 만성신체질환 유형을 17개 시·도별로 살펴본 결과, **신경계질환**을 경험한 자살사망자 수가 가장 많았고, 관절염과 고혈압이 뒤를 이었다. 한편, 각각의 질환자 인구 대비 자살사망발생률을 보면, **호흡기결핵** 환자 10만 명당 550.9명이 자살로 사망하는 것으로 확인되었고, **간질환**은 환자 10만 명당 240.9명이 자살로 사망하였다. 또한, 암도 높은 발생률을 보였는데, 환자 10만 명당 230.6명이 자살로 사망하였다. 즉, 신경계질환, 관절염, 고혈압 같은 질환에 대한 치료력이 주를 이루나 이러한 질환은 자살자가 아닌 일반 인구에서도 많은 비율로 진단되기 때문에, 자살과 보다 연관이 높은 질환은 **호흡기결핵, 간질환, 암**으로 볼 수 있다.
- **인구 대비:** 이어 자살사망발생률이 높았던 상위 3개 만성신체질환별로 해당 질환 자살사망자의 비율이 높은 지역을 분석하였다. **호흡기결핵**의 경우 **경상남도**(170명, 1.5%)가 가장 높았고 광주광역시(56명, 1.4%), 서울특별시(344명, 1.4%) 순서로 나타났다. **간질환**은 **울산광역시**(456명, 14.3%)가 가장 높았고 이어 부산광역시(1,539명, 13.3%), 대전광역시(598명, 12.7%) 순서로 나타났다. 마지막으로 암의 경우 **대전광역시**(567명, 12.1%), 충청북도(731명, 10.8%), 대구광역시(838명, 10.5%)의 순서로 나타났다.
- **수, 비율:** 자살사망자가 많았던 3개 만성신체질환별로 해당 질환 자살사망자의 비율이 높은 시·도를 분석하였다. 우선 **신경계질환**의 경우 **광주광역시**(790명, 20.4%)에서 가장 높았고 이어 세종특별자치시(112명, 20.1%), 울산광역시(620명, 19.4%) 순으로 나타났다. 이어 **관절염**은 **경상북도**(1,954명, 18.6%)가 가장 높았고 이어 전라남도(1,399명, 18.4%), 충청남도(1,739명, 18.3%) 순서로 나타났다. 마지막으로 **고혈압**의 경우 **강원도**(1,144명, 14.5%), 충청남도(1,373명, 14.5%), 인천광역시(1,296명, 14.2%) 순서로 나타났다.

## 5) 장애종류별 현황

그림 20 | 시·도별 장애종류별 자살사망자 수





| 표 39 | 시·도별 장애종류별 자살사망자 수

1위 2위 3위

(단위: 명, %, 해당 장애인 10만 명당 명)

	지체	뇌병변	시각	청각	언어	지적	자폐성	정신	신장	심장	호흡기	간	인면	장루 요루	뇌전증	미상	합계
전국	자살자 수	4,090	819	892	906	72	217	9	870	246	16	25	7	75	55	207	8,607
	총합계 비율	(47.5%)	(9.5%)	(10.4%)	(10.5%)	(0.8%)	(2.5%)	(0.1%)	(10.1%)	(2.9%)	(0.2%)	(0.3%)	(0.1%)	(0.9%)	(0.6%)	(2.4%)	(100%)
	전국 비율	(100%)	(100%)	(100%)	(100%)	(100%)	(100%)	-	(100%)	(100%)	-	-	-	(100%)	(100%)	(100%)	(100%)
서울	발생률	63.8명	65.0명	70.6명	68.3명	77.1명	23.0명	5.3명	176.9명	65.7명	42.0명	48.4명	22.3명	106.2명	155.1명	-	-
	자살자 수	508	108	109	124	11	28	-	146	40	3	3	-	21	7	43	1,175
	총합계 비율	(43.2%)	(9.2%)	(9.3%)	(10.6%)	(0.9%)	(2.4%)	(-)	(12.4%)	(3.4%)	(0.3%)	(0.3%)	(-)	(1.8%)	(0.6%)	(3.7%)	(100%)
부산	전국 비율	(12.4%)	(13.2%)	(12.2%)	(13.7%)	(15.3%)	(12.9%)	-	(16.8%)	(16.3%)	-	-	-	(28.0%)	(12.7%)	(20.8%)	(13.7%)
	발생률	52.4명	50.1명	51.3명	60.4명	116.8명	23.6명	-	199.4명	52.4명	223.0명	201.1명	-	171.4명	230.2명	-	-
	자살자 수	289	67	66	44	-	21	-	74	27	-	3	-	-	8	15	622
대구	총합계 비율	(46.5%)	(10.8%)	(10.6%)	(7.1%)	(-)	(3.4%)	(-)	(11.9%)	(4.3%)	(-)	(0.5%)	(-)	(-)	(1.3%)	(2.4%)	(100%)
	전국 비율	(7.1%)	(8.2%)	(7.4%)	(4.9%)	-	(9.7%)	-	(8.5%)	(11.0%)	-	-	-	-	(14.5%)	(7.2%)	(7.2%)
	발생률	67.2명	67.4명	72.3명	59.0명	-	40.1명	-	187.1명	104.1명	-	-	-	-	-	-	-
인천	자살자 수	190	48	43	32	3	9	-	60	12	-	-	-	-	-	13	419
	총합계 비율	(45.3%)	(11.5%)	(10.3%)	(7.6%)	(0.7%)	(2.1%)	(-)	(14.3%)	(2.9%)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(3.1%)	(100%)
	전국 비율	(4.6%)	(5.9%)	(4.8%)	(3.5%)	(4.2%)	(4.1%)	-	(6.9%)	(4.9%)	-	-	-	-	-	(6.3%)	(4.9%)
광주	발생률	67.5명	73.2명	70.6명	52.3명	-	-	-	202.7명	192.8명	-	-	-	-	-	-	-
	자살자 수	258	35	51	56	4	10	-	32	13	-	-	3	3	5	14	493
	총합계 비율	(52.3%)	(7.1%)	(10.3%)	(11.4%)	(0.8%)	(2.0%)	(-)	(6.5%)	(2.6%)	(-)	(-)	(0.6%)	(0.6%)	(1.0%)	(2.8%)	(100%)
전남	전국 비율	(6.3%)	(4.3%)	(5.7%)	(6.2%)	(5.6%)	(4.6%)	-	(3.7%)	(5.3%)	-	-	-	(4.0%)	(9.1%)	(6.8%)	(5.7%)
	발생률	71.9명	54.8명	74.6명	82.0명	-	42.7명	-	167.6명	98.3명	-	-	2205.9명	-	-	-	-
	자살자 수	73	15	24	31	3	7	-	21	-	-	-	-	-	3	-	188
경북	총합계 비율	(38.8%)	(8.0%)	(12.8%)	(16.5%)	(1.6%)	(3.7%)	(-)	(11.2%)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(1.6%)	(-)	(100%)
	전국 비율	(1.8%)	(1.8%)	(2.7%)	(3.4%)	(4.2%)	(3.2%)	-	(2.4%)	-	-	-	-	-	(5.5%)	-	(2.2%)
	발생률	45.4명	63.1명	65.7명	83.7명	-	-	-	145.2명	-	-	-	-	-	-	-	-

	지체	노병변	시각	청각	언어	지적	자폐성	정신	신장	심장	호흡기	간	인면	장루 요루	뇌전증	미상	합계
대전	자살자 수	100	20	19	30	8	-	30	6	-	6	-	-	-	-	5	229
	총합계 비율	(43.7%)	(8.7%)	(8.3%)	(13.1%)	(3.5%)	(-)	(13.1%)	(2.6%)	(-)	(2.6%)	(-)	(-)	(-)	(-)	(2.2%)	(100%)
	전국 비율	(2.4%)	(2.4%)	(2.1%)	(3.3%)	(3.7%)	(-)	(3.4%)	(2.4%)	(-)	(5.9%)	(-)	(-)	(-)	(-)	(2.4%)	(2.7%)
	발생률	56.5명	53.0명	52.8명	78.3명	29.0명	-	204.1명	66.7명	-	615.8명	-	-	-	-	-	-
울산	자살자 수	75	15	18	21	-	-	13	6	-	-	-	-	-	-	-	153
	총합계 비율	(49.0%)	(9.8%)	(11.8%)	(13.7%)	(-)	(-)	(8.5%)	(3.9%)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(100%)
	전국 비율	(1.8%)	(1.8%)	(2.0%)	(2.3%)	(-)	(-)	(1.5%)	(2.4%)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(1.8%)
	발생률	60.4명	104.6명	80.7명	89.4명	-	-	275.4명	-	-	-	-	-	-	-	-	-
세종	자살자 수	13	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	24
	총합계 비율	(54.2%)	(20.8%)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(100%)
	전국 비율	(0.3%)	(0.6%)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(0.3%)
	발생률	56.8명	130.7명	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
경기	자살자 수	949	193	177	190	37	3	168	68	3	19	5	-	18	14	48	1,907
	총합계 비율	(49.8%)	(10.1%)	(9.3%)	(10.0%)	(1.9%)	(0.2%)	(8.8%)	(3.6%)	(0.2%)	(1.0%)	(0.3%)	(-)	(0.9%)	(0.7%)	(2.5%)	(100%)
	전국 비율	(23.2%)	(23.6%)	(19.8%)	(21.0%)	(20.8%)	(17.1%)	(19.3%)	(27.6%)	(-)	(18.8%)	(-)	(-)	(24.0%)	(25.5%)	(23.2%)	(22.2%)
	발생률	70.5명	73.5명	69.6명	76.0명	108.3명	19.4명	189.1명	78.0명	-	181.7명	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)
강원	자살자 수	218	40	47	53	12	-	30	12	-	6	-	-	6	4	12	449
	총합계 비율	(48.6%)	(8.9%)	(10.5%)	(11.8%)	(2.7%)	(-)	(6.7%)	(2.7%)	(-)	(1.3%)	(-)	(-)	(1.3%)	(0.9%)	(2.7%)	(100%)
	전국 비율	(5.3%)	(4.9%)	(5.3%)	(5.8%)	(9.7%)	(5.5%)	(3.4%)	(4.9%)	(-)	(5.9%)	(-)	(-)	(8.0%)	(7.3%)	(5.8%)	(5.2%)
	발생률	82.8명	85.1명	99.4명	94.4명	569.8명	52.5명	195.1명	143.0명	-	-	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)
충북	자살자 수	153	27	44	43	10	-	37	5	-	3	-	-	3	3	5	337
	총합계 비율	(45.4%)	(8.0%)	(13.1%)	(12.8%)	(3.0%)	(-)	(11.0%)	(1.5%)	(-)	(0.9%)	(-)	(-)	(0.9%)	(0.9%)	(1.5%)	(100%)
	전국 비율	(3.7%)	(3.3%)	(4.9%)	(4.7%)	(4.2%)	(-)	(4.3%)	(2.0%)	(-)	(3.0%)	(-)	(-)	(4.0%)	(5.5%)	(2.4%)	(3.9%)
	발생률	64.1명	62.2명	98.2명	83.1명	-	-	202.2명	113.0명	-	-	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)
충남	자살자 수	239	36	73	52	15	-	35	5	-	6	4	-	3	-	12	490
	총합계 비율	(48.8%)	(7.3%)	(14.9%)	(10.6%)	(3.1%)	(-)	(7.1%)	(1.0%)	(-)	(1.2%)	(0.8%)	(-)	(0.6%)	(-)	(2.4%)	(100%)
	전국 비율	(5.8%)	(4.4%)	(8.2%)	(5.7%)	(9.7%)	(-)	(4.0%)	(2.0%)	(-)	(5.9%)	(-)	(-)	(4.0%)	(-)	(5.8%)	(5.7%)
	발생률	72.9명	66.3명	120.6명	73.0명	-	-	274.5명	112.4명	-	395.8명	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)

	지체	노병변	시각	청각	언어	지적	자폐성	정신	신장	심장	호흡기	간	인면	장루 요루	뇌전증	미상	합계
전북	자살자 수	206	47	45	56	5	16	61	7	-	3	-	-	3	3	4	458
	총합계 비율	(45.0%)	(10.3%)	(9.8%)	(12.2%)	(1.1%)	(3.5%)	(13.3%)	(1.5%)	(-)	(0.7%)	(-)	(-)	(0.7%)	(0.7%)	(0.9%)	(100%)
	전국 비율	(5.0%)	(5.7%)	(5.0%)	(6.2%)	(6.9%)	(7.4%)	(7.0%)	(2.8%)	(-)	(3.0%)	(-)	(-)	(4.0%)	(5.5%)	(1.9%)	(5.3%)
	발생률	54.5명	79.7명	61.9명	65.5명	-	36.6명	212.7명	107.6명	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)
전남	자살자 수	222	37	37	46	-	10	37	11	-	5	-	-	4	3	6	422
	총합계 비율	(52.6%)	(8.8%)	(8.8%)	(10.9%)	(-)	(2.4%)	(8.8%)	(2.6%)	(-)	(1.2%)	(-)	(-)	(0.9%)	(0.7%)	(1.4%)	(100%)
	전국 비율	(5.4%)	(4.5%)	(4.1%)	(5.1%)	(-)	(4.6%)	(4.3%)	(4.5%)	(-)	(5.0%)	(-)	(-)	(5.3%)	(5.5%)	(2.9%)	(4.9%)
	발생률	58.7명	62.7명	51.1명	54.2명	(-)	28.0명	129.0명	143.5명	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)
경북	자살자 수	268	52	55	68	3	12	49	11	-	3	-	-	6	-	12	544
	총합계 비율	(49.3%)	(9.6%)	(10.1%)	(12.5%)	(0.6%)	(2.2%)	(9.0%)	(2.0%)	(-)	(0.6%)	(-)	(-)	(1.1%)	(-)	(2.2%)	(100%)
	전국 비율	(6.6%)	(6.3%)	(6.2%)	(7.5%)	(4.2%)	(5.5%)	(5.6%)	(4.5%)	(-)	(3.0%)	(-)	(-)	(8.0%)	(-)	(5.8%)	(6.3%)
	발생률	62.8명	63.2명	65.7명	69.0명	(-)	24.5명	137.9명	108.3명	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)
경남	자살자 수	287	59	65	46	3	17	66	16	3	7	-	-	-	-	12	586
	총합계 비율	(49.0%)	(10.1%)	(11.1%)	(7.8%)	(0.5%)	(2.9%)	(11.3%)	(2.7%)	(0.5%)	(1.2%)	(-)	(-)	(-)	(-)	(2.0%)	(100%)
	전국 비율	(7.0%)	(7.2%)	(7.3%)	(5.1%)	(4.2%)	(7.8%)	(7.6%)	(6.5%)	(-)	(6.9%)	(-)	(-)	(-)	(-)	(5.8%)	(6.8%)
	발생률	59.6명	67.3명	76.4명	51.0명	(-)	27.1명	176.0명	93.8명	(-)	362.8명	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)
제주	자살자 수	42	15	17	14	-	3	9	5	-	-	-	-	-	-	-	111
	총합계 비율	(37.8%)	(13.5%)	(15.3%)	(12.6%)	(-)	(2.7%)	(8.1%)	(4.5%)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(100%)
	전국 비율	(1.0%)	(1.8%)	(1.9%)	(1.5%)	(-)	(1.4%)	(1.0%)	(2.0%)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(1.3%)
	발생률	57.7명	86.6명	80.0명	72.0명	(-)	34.8명	148.7명	211.3명	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)

본 분석에서는 17개 시·도의 5년간(2013~2017년) 자살사망자 합계를 사용하였고, 표 안의 수치가 2 이하인 경우는 개인 식별 우려로 인해 비식별화처리(-)하였다.

- **전국 경향:** 5년간(2013~2017년) 자살사망자의 등록 장애 유형은 17개 시·도별로 살펴본 결과, **지체장애** 자살사망자 수가 가장 많았고, **청각장애와 시각장애**가 뒤를 이었다. 한편, 각각의 장애 인구 대비 자살사망발생률을 보면, **정신장애**인 10만 명당 176.6명이 자살로 사망하는 것으로 확인되었고, **호흡기장애**인 10만 명당 165.2명이 자살로 사망하였다. 또한, **뇌전증장애**도 높은 발생률을 보였는데, 10만 명당 155.1명이 자살로 사망하였다. 즉, 지체, 시각, 청각장애는 자살사망자뿐만 아니라 전체 등록장애 중 가장 높은 비율을 보이는 장애 유형이므로, 자살과 보다 연관이 높은 장애 유형은 **정신장애, 호흡기장애, 뇌전증장애**로 볼 수 있다.
- **인구 대비:** 자살사망발생률이 가장 높았던 상위 3개 장애를 기준으로 자살사망자의 비율이 높은 지역을 확인하였다. **정신장애**의 경우 **대구광역시**(60명, 14.3%)가 가장 높은 비율을 보였고 이어 전라남도(61명, 13.3%), 대전광역시(30명, 13.1%) 순서로 나타났다. **호흡기장애**의 경우 **광주광역시**(5명, 2.7%), 대전광역시(6명, 2.6%), 서울특별시(21명, 1.8%) 순서로 나타났다. 마지막으로 **뇌전증장애**의 경우 **광주광역시**(3명, 1.6%), 부산광역시(8명, 1.3%), 인천광역시(5명, 1.0%) 순서로 나타났다.
- **수, 비율:** 자살사망자가 많았던 상위 3개 장애를 기준으로 자살사망자의 비율이 높았던 지역을 확인한 결과, **지체장애**의 경우 **세종특별자치시**(13명, 54.2%)에서 가장 높은 비율을 나타냈고 이어 전라남도(22명, 52.6%), 인천광역시(25명, 52.3%) 순서로 나타났다. **청각장애**의 경우 **광주광역시**(31명, 16.5%)의 비율이 가장 높았고 이어 울산광역시(21명, 13.7%), 대전광역시(30명, 13.1%) 순서로 나타났다. **시각장애**는 **제주특별자치도**(17명, 15.3%)에서 자살사망자 비율이 가장 높았고 이어 충청남도(73명, 14.9%), 충청북도(44명, 13.1%) 순서로 나타났다.



## 5개년(2013~2017년) 전국 자살사망 분석 결과보고서





## 제5장

# 자살 다빈도 장소 분석

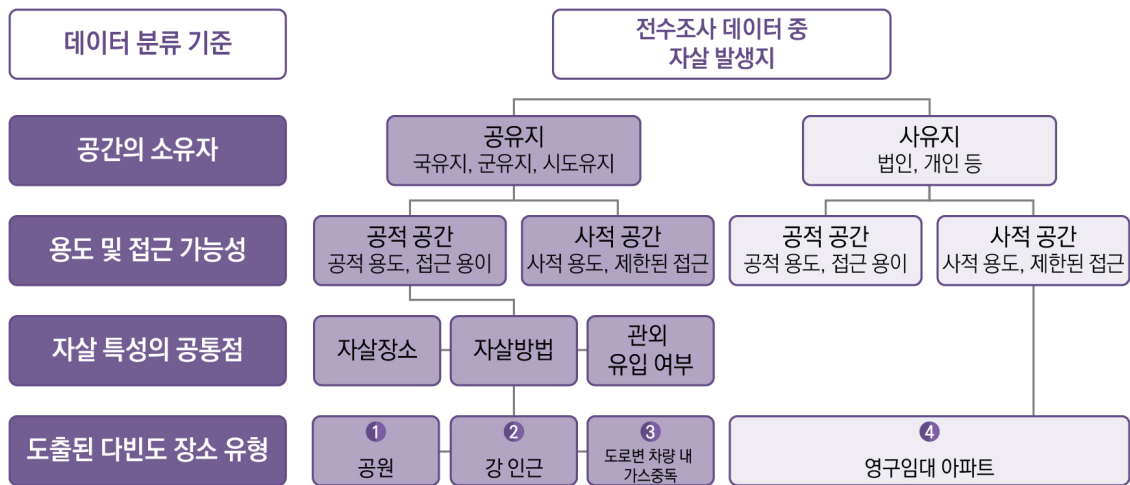
- 가. 자살 다빈도 장소 분석 배경
- 나. 공유지 다빈도 장소 유형 - 공원
- 다. 공유지 다빈도 장소 유형 - 강 일대
- 라. 공유지 다빈도 장소 유형 - 도로변(차량 내 가스중독)
- 마. 사유지 다빈도 장소 분석 배경
- 바. 사유지 다빈도 장소 자살사망자의 특성
- 사. 사유지 다빈도 장소 유형 - 영구임대아파트
- 아. 요약 및 제언

## / 제 / 5 / 장 / 요 / 약 /

### ■ 자살 다빈도 장소 분석 개요

5장에서는 자살이 누적 발생하는 장소를 확인하여, 정책 및 개입 계획 수립에 활용할 수 있도록 자살 다발 발생 장소를 선별, 그 특성을 제시하였다. 분석에 앞서 공적 공간(공유지)과 사적 공간(사유지)으로 장소를 먼저 분류하였는데, **공적 공간**은 불특정 다수에게 접근이 허용된 장소로 해당 장소가 자살을 목적으로 방문된 곳이기 때문에 어떤 사람들이 왜 그곳으로 유입되는지 확인할 필요가 있다. 반면, **사적 공간**은 자살사망자가 거주하거나 점유하고 있었던 곳으로, 자살이 발생한 지반(건물)의 거주 형태나 특성을 이해하고 그곳에 사는 사람들이 왜 자살에 취약한지 고려할 필요가 있다. 이처럼 두 다빈도 장소의 형성 기제가 상이하고 서로 다른 관점의 대응이 필요하므로, 본 장에서는 ‘**공유지 자살 다빈도 장소**’, ‘**사유지 다빈도 장소**’로 명명하여 각각에 대한 분석 결과를 기술하였다.

### ■ 자살 다빈도 장소 유형의 도출







## ■ 자살 다빈도 장소의 특징 및 개입 방안

유형		특징	개입 방안
공유지 자살 다빈도 장소	① 공원	대도시의 주거밀집지역과 가까이 위치해 이용자가 많고 접근이 편리하다는 공통점이 있음. 자살 방법의 경우 공원 내 시설물을 이용한 목매이나 차량 내 가스중독으로 사망한 경우가 많았음. <b>남성, 장년기, 관내자</b> 비율이 전체 자살사망자 보다 높음.	1) 장소와 수단에 대한 접근 제한(물리적인 보호장치를 설치) 2) 순찰 및 구조 강화와 같은 인력 개입 총원
	② 강 인근	인구가 많은 <b>도시 지역</b> 을 관통하는, 폭이 넓고 유량이 많은 강 인근으로 다빈도 장소가 형성됨. 자살 방법은 교량에서의 투신이나 산책로, 공원 등으로 조성된 강의 둔치에서 물로 뛰어든 경우가 대부분임. <b>남성, 청년기, 관내자</b> 비율이 높았음.	3) 자살시도자가 도움을 요청할 수 있는 가능성을 증가 (교량 위 사랑의 전화 설치, 해당 권역의 자살예방센터, 정신건강복지센터의 전화 번호가 적힌 안내표지 제공 등)
	③ 도로변 차량 내 가스중독	도로변 차량 내 가스중독 유형은 인구가 밀집된 도시 내부가 아닌 도시의 ' <b>주변부</b> '에 형성되며, 자살사망자가 차량으로 이동하기 때문에 10km <sup>2</sup> 이상의 넓은 반경에 걸쳐 도로변, 주차장, 공터 등으로 구성됨. <b>남성, 중년기, 경제문제, 권외자</b> 의 비율이 높았음.  <b>렌트 차량</b> 의 비율이 5.8%로 확인됨. 발견 경위를 살펴보면 렌트카 반납 기한이 지나도록 연락이 되지 않아 경찰이 GPS를 추적하여 발견되었으며, 이 유형에서 <b>동반 자살</b> 이 빈번함. 이 경우, 렌트카 소유주나 발견인 등 관련인에게 상당한 정신적 충격과 재산손해가 발생할 수 있음.	4) '자살 명소' 이미지를 탈피 (자살 보도 가이드라인 준수, 해당 장소의 이미지를 바꾸기 위한 노력 등)  1) 차량 내 가스 경보기 설치 강화 2) 장기간 이동하지 않거나 경보기가 울리면 렌트카 업체에 알림이 전송되는 시스템 구축
사유지 자살 다빈도 장소	④ 영구임대 아파트	영구임대아파트는 저소득층 주거 안정을 위해 1989년 국내 최초로 시도된 사회복지적 성격의 임대주택으로, 정부의 재정보조를 받아 기초생활수급자 등과 같은 저소득층에게 저렴한 임대료로 공급됨. 이 유형의 건물 특성은 준공 이후 약 <b>30년이 지난 복도식 건물</b> 이자 <b>영구임대 세대로</b> 구성된 <b>특·광역시 소재 아파트</b> 라는 점임. 자살 방법의 경우 <b>투신</b> 의 비율이 높고, 경제문제보다는 <b>정신건강문제</b> 비율이 전체 대비 높았으며 <b>비경제활동 상태</b> 인 경우가 62.2%로 대다수임.	1) 영구임대아파트 입주인 대상의 자살 예방 사업(인식 개선, 자살예방센터 연계에 따른 사례관리 서비스, 의료기관의 사후 관리, 찾아가는 복지서비스 등) 2) 해당 건물의 안전 강화(옥상 출입문 자동 개폐 장치 설치) 및 미관 관리 필요

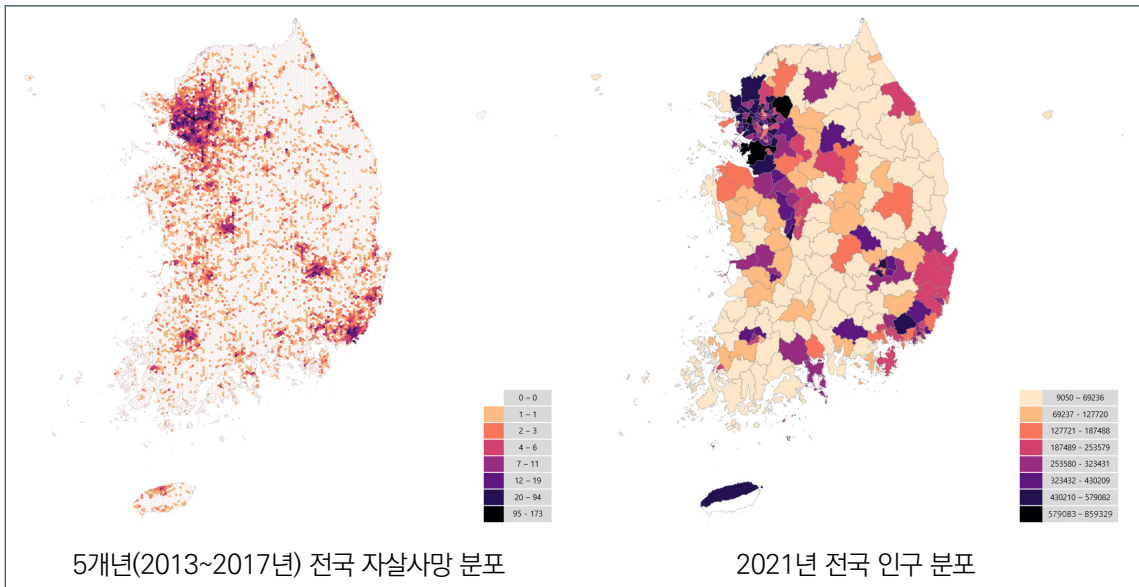
## 제5장 | 자살 다빈도 장소 분석



### 가. 자살 다빈도 장소 분석 배경

#### 1) 분석 배경

| 그림 21 | 전국 자살사망 분포와 인구 분포 비교



- 우리나라는 국토 면적의 12%인 수도권 지역에 전체 인구의 절반 이상이 거주하고 지방에서도 권역별로 한두 개의 도시에 인구가 집중되는 등<sup>26)</sup> 인구 분포가 불균형하고 일부 지역에 인구가 밀집되는 경향을 보인다.

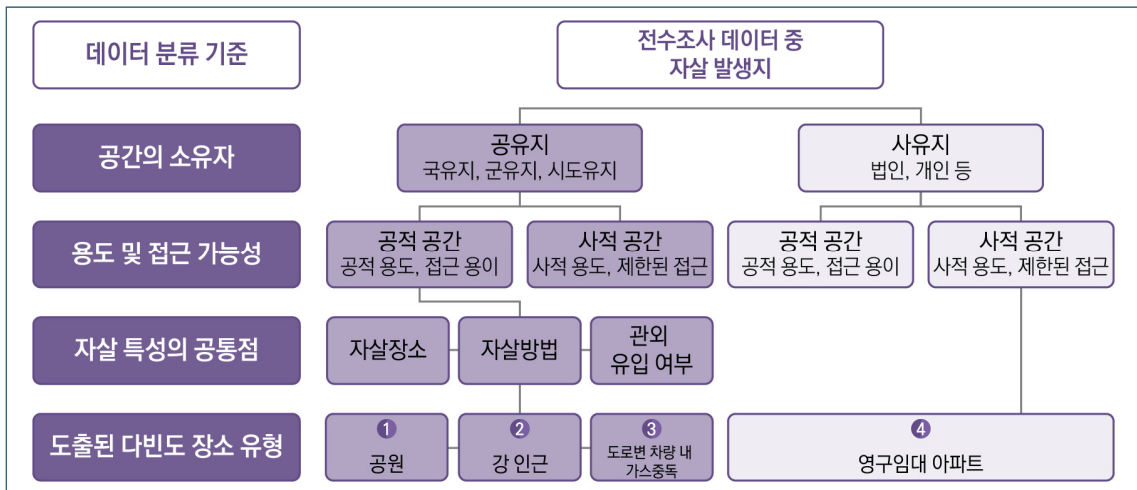
26) 국가통계포털(발행일 불명). 행정구역(시군구)별, 성별 인구수(2021. 03. 접속). URL: [https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT\\_1B040A3](https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1B040A3)

- 이처럼 시/구 단위 지역은 인구가 과밀하고 비도시 지역은 인구가 적은 특징을 고려했을 때, 자살사망 또한 특정 지역이나 장소에 집중해서 나타날 것으로 예상할 수 있다. 분석 결과를 살펴보면, 그림 21에서 2021년 전국의 인구 분포와 5년간(2013~2017년) 전국의 자살사망 발생 분포가 유사한 경향을 보임을 확인할 수 있다. 즉 인구 분포와 같이 **수도권 및 지방의 대도시를 중심으로 자살사망이 집중되는 모습**이 나타난다.
- 이에 본 분석에서는 자살사망자의 발견장소 및 상세 주소를 기준으로 전국의 자살사망 다빈도 장소를 확인하고자 했다. 자살사망이 반복적으로 발생하는 장소가 확인될 경우, 이를 토대로 한정적인 자원을 어떤 지점에 우선적으로 분배해야 할지에 대한 정책적 제언이 가능할 것으로 기대된다.

## 2) 분석 과정

### 자살 다빈도 장소 유형의 도출 과정

| 그림 22 | 자살 다빈도 장소 유형의 도출 과정



- 전수조사 자료의 자살 발생지 정보를 기반으로 자살 다빈도 장소의 도출 과정을 위 그림과 같이 의사결정수 모형을 통해 제시하였다. 먼저 공간의 소유 주체에 따라 국유지, 군유지, 시·도유지일 경우를 **공유지** 데이터로, 소유 주체가 개인이나 법인 등 국가가 아닌 경우는 **사유지** 데이터로 1차 분류하였다. 2차로 해당 공간의 용도 및 접근 가능성을 고려하여 공적 용도의 접근이 용이한 공간이면 **공적 공간**, 사적 용도의 제한된 접근가능 영역이면 **사적 공간**으로 분류하였다.
- **공적 공간**(Public place)은 불특정 다수에게 개방된 장소로, 자살의 유인을 갖는 경우 명소화의 가능성이 높다고 알려져 있다<sup>27)28)</sup>. 따라서, 일정한 범위 내에서 자살의 특성이 유사한 다수의 자살 사건이 발생한 장소 **일대**(Place)를 추적하여 추출하였다. 이때, 해당 장소의 관리 주체나 범위(국립공원), 자살방법(익사, 가스중독), 관외 유입 자살사망자의 비율 등 다양한 특성을 고려하였다.
- **사적 공간**(Private space)의 경우, 공적 공간과 달리 점유자나 관련인에게 한정적으로 접근 권한이 있어, 공적 공간과 같이 여러 지번을 아우르는 일대가 아닌 개별 건물 혹은 **지점**(Spot)을 기준으로 형성된다는 차이가 있다. 따라서, 본 분석에서는 건물이나 지점을 기준으로 자살 빈도를 확인하여 가장 높은 빈도를 보이는 건물 유형을 도출하였다.

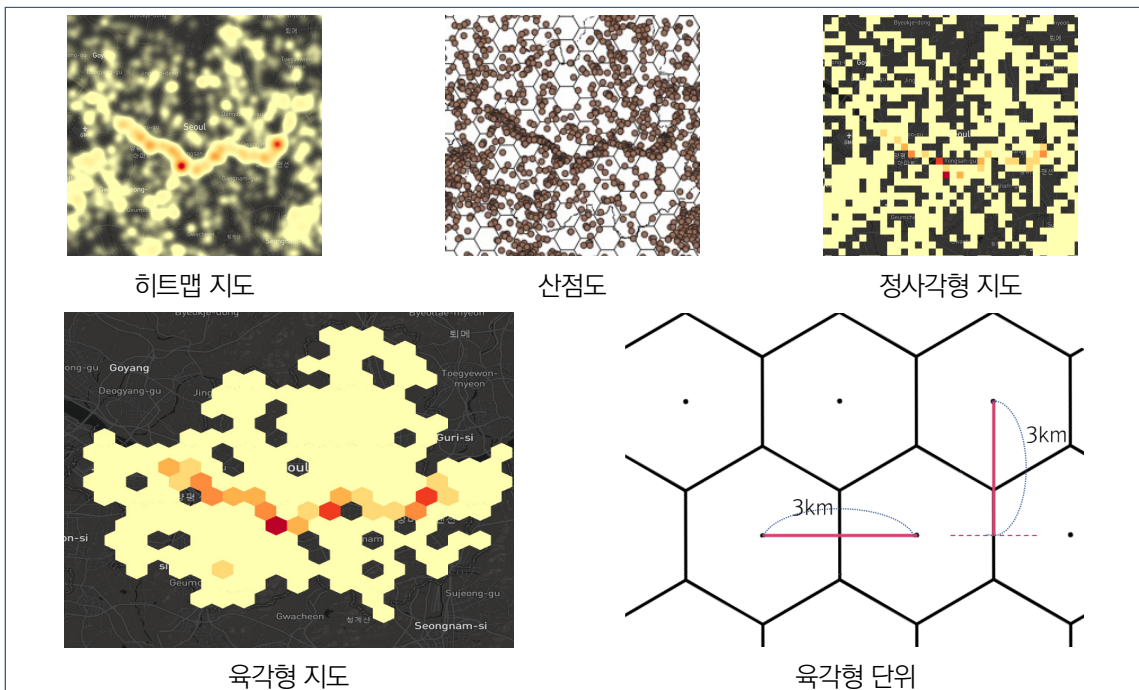
27) Public Health England. (2015). Preventing suicides in public places: A practice resource, 5-51.

28) Georgina R Cox1, Christabel Owens, Jo Robinson1, Angela Nicholas, Anne Lockley, Michelle Williamson, Yee Tak Derek Cheung & Jane Pirkis. (2013). Interventions to reduce suicides at suicide hotspots: a systematic review. BMCC Public Health, 13:214.

## 시각화 자료 제작

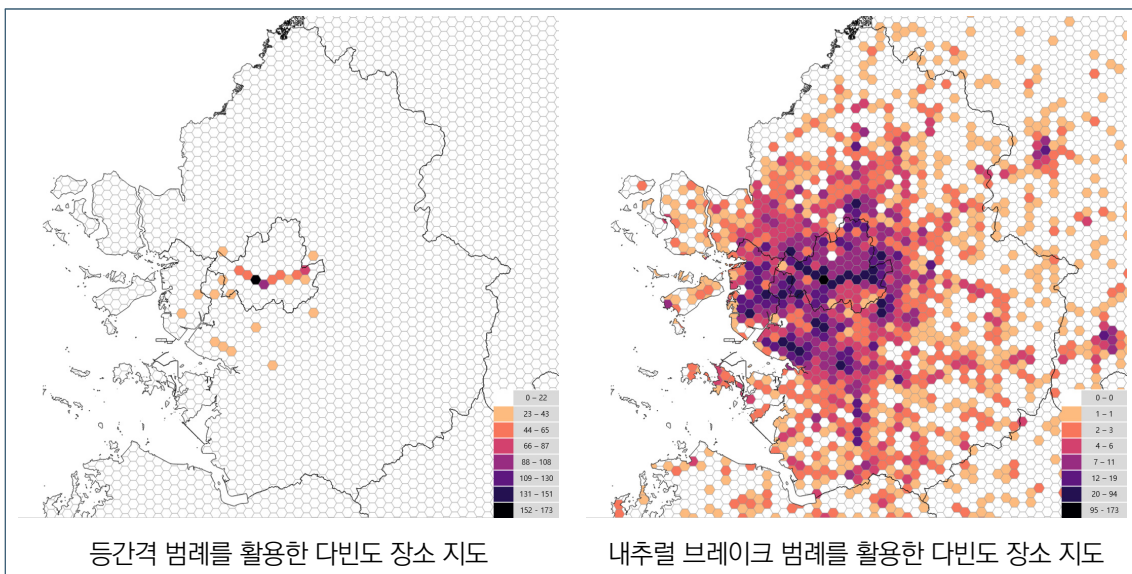
- 자살사망 다빈도 장소 분석 및 시각화 자료 제작을 위해 서울특별시를 기준으로 다양한 형태의 지도를 확인하였다. 우선 히트맵 지도는 경계선이 모호하여 다빈도 장소의 정확한 위치 파악이 어렵다는 단점이 있다. 또한 다빈도 장소를 원으로 표현할 경우 선의 길이로 최대한의 넓이를 산출한다는 장점이 있으나, 밀집시킬 경우 빈틈이 발생해 장소가 누락될 가능성이 있다. 산점도의 경우 동일 장소에서 자살사망이 다빈도 발생해도 지도상 하나의 점으로 표시되어 다빈도 장소를 나타내는 지도로는 부적합하다. 정사각형 지도의 경우 곡선 내지는 다각형 형태를 한 지리적 정보를 시각화하는 데 한계가 있다.
- 이와 달리 육각형은 원형과 유사하게 같은 길이의 선으로 최대한 넓은 도형을 만들면서 밀집 시 빈틈이 없이 맞물려 **장소의 누락을 발생시키지 않는다**는 장점이 있다. 또한 정사각형 격자보다 더 자연스럽게 **공간 데이터 패턴의 곡선을 나타낼 수 있다**는 점에서 분석 단위도형으로 활용하기에 적합하다고 판단하였다.
- 이에 최종적으로 **일정한 크기의 육각형을 단위로 설정**하여 각 육각형에 분포된 자살사망 건수를 확인하였다. 분석 프로그램에서 육각형의 단위는 수평 간격(Horizontal spacing)과 수직 간격(Vertical spacing)을 설정하게 되는데, 각 간격을 3km로 설정하였다.

## | 그림 23 | 전국 자살사망 분석을 위한 지도 비교 및 단위 설정



## 범례 설정

| 그림 24 | 다빈도 장소 분포 설명을 위한 범례 설정



- 위 그림은 서울과 경기 지역을 대상으로 육각형 단위 장소의 5년간(2013~2017년) 자살사망 건수를 각각 등간격과 내추럴 브레이크 범례 방법으로 나타낸 것이다.
- 자살사망 수는 강우량이나 기온 등과 같은 연속적 데이터가 아니므로 균등한 범위에서 골고루 발생하지 않는다는 특징이 있다. 따라서, 최대값과 최소값 사이를 균등한 간격으로 구분하는 등간격 방법으로 범례를 설정하게 되면 좌측 그림과 같이 특정 군집에서는 값이 없는 것처럼 보일 수가 있다. 또한, 등간격 범례 중 0이 포함된 범례의 경우, 자살사망이 발생하지 않은 장소와 자살사망이 발생한 장소가 혼재되어 있다. 따라서, 해당 범례로 구별된 장소가 자살사망이 일어난 장소인지 여부를 확인하는 데 어려움이 있다.
- 반면, Jenks의 내추럴 브레이크 알고리즘은 값이 크게 차이나는 곳을 분기점으로 잡고 그룹을 분류하는 방식으로, 범례의 개수를 설정 후 그룹 중심값을 임의 지정해 중심값과 비슷한 값의 데이터를 모아 그룹에 할당하는 방식이다. 이 알고리즘은 고르게 분포되지 않은 데이터의 식별에 적절하다는 장점이 있다. 또한 자살사망 다빈도 장소를 확인하는 본 분석의 목적을 고려할 때, 다른 지역에 비해 **상대적으로 자살사망 발생 횟수가 많은 지역을 구분하는 데 용이하다**. 따라서, 위 알고리즘으로 범례를 설정하였다.



**나. 공유지 다빈도 장소 유형 - 공원**



**다. 공유지 다빈도 장소 유형 - 강 일대**



**라. 공유지 다빈도 장소 유형 - 도로변(차량 내 가스중독)**



**마. 사유지 다빈도 장소 분석 배경**



**바. 사유지 다빈도 장소 자살사망자의 특성**



**사. 사유지 다빈도 장소 유형 - 영구임대아파트**

※ 나. ~ 사. 장의 분석 내용은 구체적인 지명을 포함하여,  
자살 예방 사업 목적으로 유관 기관에만 제한적으로 제공함 ※





## 아. 요약 및 제언

- 5년간(2013~2017년) 공유지에서 발생한 자살 사망을 대상으로 다빈도 장소를 분석하였다. 그 결과 자살 다빈도 장소는 1) 인구가 밀집된 대도시에서 많이 형성되며, 2) 대중교통으로 접근하기 쉬운 곳에 위치한다는 공통된 특성을 보였다.
- 다만 가스중독 자살사망의 경우 제한된 지역에 집중해 발생하기보다 넓은 지역으로 퍼지는 경향을 보였는데, 이는 자살사망자가 차량을 주차할 수 있는 공터나 주차장 등을 찾아 이동하기 때문인 것으로 해석된다.
- 영국 자살예방 단체에서는 공유지 자살 발생에 대한 네 가지 개입 방법을 제안하였다<sup>29)</sup>. 이를 참고해 우리나라의 자살사망 다빈도 장소에도 다음과 같은 개입이 가능할 수 있다. 1) 장소와 수단에 대한 접근 제한(교량에 물리적인 보호장치를 설치), 2) 감시와 순찰 강화와 같은 인력 개입 증가(경찰 순찰 강화), 3) 자살시도자가 도움을 요청할 수 있는 가능성을 증가(교량 위 사랑의 전화 설치, 해당 권역의 자살예방센터, 정신건강복지센터의 전화번호가 적힌 안내표지 제공 등), 4) ‘자살 장소’라는 이미지를 탈피(자살 보도 가이드라인 준수, 해당 장소의 이미지를 바꾸기 위한 노력 등)
- 자살 다빈도 장소가 시민들에게 구체적으로 알려져 자살 장소로서 명성을 얻게 되는 일은 바람직하지 않다. 자살 명소로 알려질 경우 자살사고가 있는 사람이 그 장소를 찾아가는 일이 발생할 수 있다. 다빈도 장소에 대한 개입은 주변을 정비해 사람들이 많이 찾게 하고 순찰을 강화하여 자살을 시도하는 사람을 발견하고 구조하기 쉽도록 하는 것이 도움이 된다.

29) Public Health England. (2015). Preventing suicides in public places: A practice resource, 5-51.



### ※ 렌트카 가스중독 자살사망

5년간(2013~2017년) 공유지 발생 가스중독 자살사망 2,952건 중 렌트한 차량을 이용해 사망한 경우가 5.8%(172건)로 나타났다. 이들의 발견 경위를 살펴보면 렌트카 반납 기한이 지나도록 연락이 되지 않아 GPS를 추적하여 발견한 경우가 대부분이었다. 이처럼 렌트한 차량에서 가스중독 자살사망이 발생할 경우, 렌트카 소유주나 직원 등 관련인에게 상당한 정신적 충격과 재산손해가 발생할 수 있다. 렌트 차량 내 가스 경보 시설을 설치를 의무화하고 차량이 장기간 이동하지 않고 한 장소에 머물러 있을 시 알림이 전송되는 등의 시스템을 구축하는 등의 개입이 가능할 것으로 보인다.

특히 렌트카 이용 가스중독 자살사망 172건 중 동반자살은 전체의 22.7%(39건)으로 확인되었다. 전체 자살 중 동반자살의 비율 1.3%(서울, 제주, 대전, 충남 자살사망 기준)과 비교해 매우 높은 수준으로, 렌트카가 동반자살의 수단으로 빈번히 사용됨을 확인할 수 있다. 따라서 숙박업소와 주변 상점을 중심으로 자살예방사업을 시행할 시, 1) 친밀해 보이지 않거나 2) 어딘가 어두운 모습을 한 사람들이 3) 렌트카를 이용해 방문할 경우 자살 발생의 위험이 있다는 점을 강조하는 것이 도움이 될 수 있다.

- 5년간(2013~2017년) 사유지에서 다발 발생한 장소를 대상으로 분석한 결과, 다음과 같은 공통점이 나타났다. 18건 이상의 자살이 발생한 ‘사유지 다빈도 장소-영구임대아파트’ 유형은 1) 인구밀도가 높은 주거 형태인 아파트이면서 2) 시공 30년 이상의 노후된 영구임대주택이었다.
- 김영욱, 김주영<sup>30)</sup>(2016)은 ‘자살고위험지역’이 빈민주거 지역에 집중되며, 빈민층 또는 경제적으로 열악한 사람들의 자살 위험성이 더욱 높다고 분석하였다. 영구임대아파트는 입주자를 선정할 때, 소득 최하위계층을 대상으로 하기 때문에 대표적인 저소득층 주거 유형이라고 할 수 있다.
- 따라서, 본 분석 결과를 토대로 영구임대아파트 입주민의 자살예방사업(인식 개선, 자살예방센터 연계에 따른 사례관리 서비스, 의료기관의 사후 관리, 찾아가는 복지 서비스 등)과 같은 대인 서비스가 필요하고 더불어, 옥상 출입문 자동 개폐 장치 설치와 같은 건물의 안전 강화 측면이 강조될 필요가 있다.

30) 김영욱, 김주영. (2016). 영구임대아파트와 판자촌의 공간구조와 자살률 비교 연구. 한국도시설계학회지 도시설계, 17(1), 135-146.

### ※ 옥상 출입문 자동 개폐 장치

옥상 출입문 자동 개폐 장치는 평상시에는 옥상 출입문이 닫힌 상태로 방범 기능 역할을 하고 화재 등 긴급상황이 발생하면 소방시스템과 연동해 자동으로 열리는 소방안전시스템이다. 일반적으로 아파트 등 공동주택 옥상 출입문은 평소 범죄발생 우려로 폐쇄되어 있어 화재 발생 시 심각한 인명피해 발생이 우려된다. 2016년 주택건설 기준 등에 관한 규정<sup>31)</sup>을 개정하여 2016년 3월부터 신축한 건물의 경우 자동 개폐 장치 도입을 의무화하고 있다. 그러나 기존의 건축물에는 적용되지 않고 설치비용에 따른 부담으로 인하여 방치되고 있다. 이와 관련하여 전국의 소방서와 시청 등 지자체들은 공동주택 화재 발생 시 입주민들의 안전한 피난을 위해 옥상 자동 개폐 장치 설치를 적극적으로 홍보하고 설치 보조금을 지원하고 있다.

2018년 4월 경기도 성남시(이하 성남시)는 화재 발생 시 고층에 생활하는 시민들의 대피로 확보를 위해 7월 말일까지 옥상 출입문 자동 개폐 장치 설치에 관한 홍보전을 펼쳤다. 성남시의 경우 옥상 출입문 자동 개폐 장치 의무화 설치에 대한 2016년 2월 29일 법 규정 적용 전에 지어진 성남지역 113개 단지의 재난 대비를 지원하기 위해 지난해부터 ‘공동주택 보조금 지원사업’ 대상에 옥상 출입문 자동 개폐 장치를 포함했다. 지역 내 312개 단지의 36%에 해당하며 법적 근거가 없는 관공서 건물, 민간 빌딩, 학교, 병원 등은 옥상 출입문 자동 개폐 장치 설치 권고 대상이다. 이에 성남시는 자율 설치 참여를 위해 안내문 2,000부를 해당 건물주 등에 발송하고, 동주민센터 주민 회의 때나 현장 출장 때 관련 장치 설치에 관한 안내를 하고 672개 버스 도착 정보안내 단말기(BIS), 소셜네트워크서비스(SNS) 등 각종 매체를 통해서도 옥상 출입문 자동 개폐 장치 설치를 권장하고 있다. 옥상 출입문 자동 개폐장치는 화재나 범죄 등 건물 옥상에서 일어날 수 있는 여러 재해를 예방하는 것뿐만 아니라 자살예방 측면에서도 효과를 볼 수 있다.

31) 주택건설기준 등에 관한 규정(대통령령 제28628호) 제16조의 2-③ 시행일 2016.02.29

## 5개년(2013~2017) 전국 자살사망 분석 결과보고서

---

펴 낸 곳	한국생명존중희망재단
발 행 인	한국생명존중희망재단 이사장 황태연
주 소	서울특별시 중구 을지로6 재능빌딩
전 화	02-3706-0500
홈페이지	<a href="http://www.kfsp.org/">http://www.kfsp.org/</a>
담 당	정책지원본부 연구개발부
펴 낸 날	2021.8.

---

5개년(2013~2017)

**전국 자살사망**  
**분석 결과보고서**