

약물중독 예방정책 현황과 과제

*Current State and Challenges of
Substance Abuse Prevention Policy*



박은자 한국보건사회연구원 부연구위원
이정아 한국보건사회연구원 연구원

약물중독은 약물남용으로 중독이 된 물질 없이는 건지치 못하는 병적 상태를 말하는 것으로, 법으로 사용이 금지된 마약류를 사용하는 것과 각성제, 신경안정제 등 의학적으로 사용이 허용된 의약품을 비의학적인 용도로 사용하는 것을 모두 포함한다. 2014년 마약류 투약사범은 5,082명이었으며, 전국조사에서 2.1%가 마약류 또는 유해흡입물질을 사용한 적이 있었다. 약물중독 예방정책에 대한 국민들의 인식을 조사한 결과, 약물중독 예방정책에 대한 일반적인 공감대는 형성되어 있으나, 치료보호제도 등 세부적인 정책 내용에 대한 인식은 부족하였다. 약물중독자의 치료 및 사회복귀에 대한 지원 확대와 함께, 약물중독 예방에 대한 일반국민의 지지와 참여를 이끌어 내는 것이 필요하다고 생각된다.

1. 들어가며

약물중독은 물질중독의 하나로, 마약뿐만 아니라 약물을 환각 등의 다른 목적으로 사용하는 것도 약물중독에 해당된다. 우리나라의 마약류 사용은 미국 등 외국에 비해 낮은 것으로 알려져 있으나, 최근 프로포폴(향정신성의약품) 남용, 인터넷을 통한 마약 공급 등 약물중독 문제가 제기되었다.

빠르게 변하는 사회와 경기 침체, 실업 증가는 사람들의 스트레스를 가중시키고, 가정 해체는 정신건강의 보호막을 약하게 하고 있다. 우리나라는 외국에 비해 인터넷 접속이 용이하고, SNS도 활발하게 사용되고 있는데, 인터넷과 SNS를 통해 마약

류 등 불법적인 약물이 거래되거나, 환각 등 바람직하지 않은 약물의 효과에 대한 내용이 유포되기도 한다.

약물사용 예방은 사용 예방(1차 예방), 조기개입(2차 예방), 치료, 재활, 재발 예방(3차 예방)으로 구분되는데, 1차 예방은 약물중독이 되기 전에 예방하는 것으로 약물교육 프로그램, 법적 제재 강화, 대중매체를 통한 홍보 등이 있으며, 2차 예방은 약물 사용의 조기 발견·치료, 3차 예방은 재활치료이다¹⁾. 1차 예방, 2차 예방, 3차 예방이 모두 실시되어야 약물중독을 효과적으로 예방할 수 있다.

우리나라에서는 1차 예방과 관련하여 '대국민홍보예방교육'을, 2·3차 예방과 관련하여 '마약류중

1) 정영인 외 (2013). 청소년을 위한 중독 예방 지침서. 보건복지부, 국립부곡병원

독자 치료보호사업'과 '마약류중독자 사회복지지원사업'을 실시하고 있다. 약물중독은 중독성이 크기 때문에 예방교육을 통해 중독을 사전에 예방하는 것이 비용효과적이다. 국민들이 홍보예방교육을 접하고, 약물중독 예방의 중요성에 대해 공감하

는 것이 필요하다. 또한, 약물중독자가 자발적으로 치료를 받고 재활에 참여할 수 있으려면 전문가뿐만 아니라 일반국민들이 치료보호사업과 사회복지지원사업을 인지하고, 필요시 사업에 참여할 수 있어야 할 것이다.

표 1. 마약류의 정의

<p>마약</p>	<p>다음 중 어느 하나에 해당하는 것을 말한다.</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 양귀비: 양귀비과(科)의 파파베르 솜니페룸 엘(Papaver somniferum L) 또는 파파베르 세티게렘 디·시(Papaver setigerum D·C) ② 아편: 양귀비의 액즙(液汁)이 응결(凝結)된 것과 이를 가공한 것. 다만, 의약품으로 가공한 것은 제외한다. ③ 코카 잎[엽]: 코카 관목(灌木): 에리드록시론속(屬)의 모든 식물을 말한다]의 잎. 다만, 액고닌·코카인 및 액고닌 알칼로이드 성분이 모두 제거된 잎은 제외한다. ④ 양귀비, 아편 또는 코카 잎에서 추출되는 모든 알카로이드로서 대통령령으로 정하는 것 ⑤ ①부터 ④까지에 열거된 것과 동일하게 함유되거나 해독(害毒) 작용을 일으킬 우려가 있는 화학적 합성품으로서 대통령령으로 정하는 것 ⑥ ①부터 ⑤까지에 열거된 것을 함유하는 혼합물질 또는 혼합제제. 다만, 다른 약물이나 물질과 혼합되어 가목부터 마목까지에 열거된 것으로 다시 제조하거나 제제(製劑)할 수 없고, 그것에 의하여 신체적 또는 정신적 의존성을 일으키지 아니하는 것으로서 총리령으로 정하는 것(이하 "한외마약(限外麻藥)이라 한다)은 제외함.
<p>향정신성 의약품</p>	<p>인간의 중추신경계에 작용하는 것으로서 이를 오용하거나 남용할 경우 인체에 심각한 위해가 있다고 인정되는 다음 중 어느 하나에 해당하는 것으로서 대통령령으로 정하는 것을 말한다.</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 오용하거나 남용할 우려가 심하고 의료용으로 쓰이지 아니하며 안전성이 결여되어 있는 것으로서 이를 오용하거나 남용할 경우 심한 신체적 또는 정신적 의존성을 일으키는 약물 또는 이를 함유하는 물질 ② 오용하거나 남용할 우려가 심하고 매우 제한된 의료용으로만 쓰이는 것으로서 이를 오용하거나 남용할 경우 심한 신체적 또는 정신적 의존성을 일으키는 약물 또는 이를 함유하는 물질 ③ ①과 ②에 규정된 것보다 오용하거나 남용할 우려가 상대적으로 적고 의료용으로 쓰이는 것으로서 이를 오용하거나 남용할 경우 그리 심하지 아니한 신체적 의존성을 일으키거나 심한 정신적 의존성을 일으키는 약물 또는 이를 함유하는 물질 ④ ③에 규정된 것보다 오용하거나 남용할 우려가 상대적으로 적고 의료용으로 쓰이는 것으로서 이를 오용하거나 남용할 경우 다목에 규정된 것보다 신체적 또는 정신적 의존성을 일으킬 우려가 적은 약물 또는 이를 함유하는 물질 ⑤ ①부터 ④까지에 열거된 것을 함유하는 혼합물질 또는 혼합제제. 다만, 다른 약물 또는 물질과 혼합되어 가목부터 라목까지에 열거된 것으로 다시 제조하거나 제제할 수 없고, 그것에 의하여 신체적 또는 정신적 의존성을 일으키지 아니하는 것으로서 총리령으로 정하는 것은 제외한다.
<p>대마</p>	<p>대마초[칸나비스 사티바 엘(Cannabis sativa L)]와 그 수지(樹脂) 및 대마초 또는 그 수지를 원료로 하여 제조된 모든 제품을 말한다. 다만, 대마초의 종자(種子)·뿌리 및 성숙한 대마초의 줄기와 그 제품은 제외한다.</p>

자료: 마약류 관리에 관한 법률

이 글에서는 약물중독예방정책 현황과 정책에 대한 일반국민의 인식을 살펴보고, 효과적으로 약물중독을 관리할 수 있는 방안에 대해 고민해 보고자 한다.

2. 약물중독 현황

약물중독은 약물남용으로 중독이 된 물질 없이는 견디지 못하는 병적 상태를 말하는 것으로, 법으로 사용이 금지된 마약류를 사용하는 것과 각성제, 신경안정제 등 의학적으로 사용이 허용된 의약품을 비의학적인 용도로 사용하는 것을 모두 포함한다. 마약류는 <표 1>과 같이 마약, 향정신성의약품, 대마를 말한다.

2014년 마약류 전체 사범 수는 9,742명이며 이 중 투약사범이 52.2%로 5,082명이었다. 마약 투약사범이 129명, 향정신성의약품 투약사범이 4,197명, 대마 투약사범이 756명으로, 향정신의약

품 투약사범의 비중이 가장 높았다<표 2>.

마약류 사범 수에는 검거되지 않은 마약류 사용자가 제외되므로 실제 마약류 중독자 수는 마약류 사범 수보다 더 많을 것으로 생각된다. 검거되지 않은 마약류 사용자를 포함하는 개념인 암수율을 적용하면 우리나라 약물중독자 수가 10만명²⁾에 달할 것이라는 의견도 제시되었다.

강은영과 조소영(2014)은 서울, 부산, 대구, 인천, 광주, 대전, 울산에 거주하는 성인 4,000명을 대상으로 약물사용 실태를 조사하였다³⁾. 약물사용자는 마약류 사용자로 한정된 경우 56명으로 1.4%였으며, 유해흡입물질⁴⁾을 사용한 적이 있는 사람까지 포함할 경우 82명으로 2.1%, 치료목적 외 목적으로 의약품을 사용한 사람까지 포함할 경우 399명으로 10.0%였다. 치료목적이 아닌 다른 목적으로 의약품을 사용한 경험이 있는 사람들은 살 빼는 약 사용 경험자가 3.8%, 발기부전 치료제(성흥분제) 사용 경험자가 2.4%, 근육강화제 사용 경험자가 0.6%였다.

표 2. 2014년 유형별 마약류사범 현황

(단위: 명)

	밀조	밀수	밀매	밀경	투약	소지	기타	계
마약	0	12	21	426	129	35	46	669
향정신성의약품	0	314	2,372	0	4,197	416	620	7,919
대마	0	63	145	63	756	103	24	1,154
계	0	389(4.0)	2,538(26.1)	489(5.0)	5,082(52.2)	554(5.7)	690(7.1)	9,742(100)

자료: 검찰(2015). 2014 마약류 범죄백서

2) 이해국 등(2012). 국가 중독예방관리 정책 및 서비스 전달체계 개발, 보건복지부·가톨릭대학교, p2.

3) 강은영, 조소영(2014). 약물사용실태 및 의식에 관한 연구(Ⅱ), 형사정책연구원.

4) 본드, 신나, 가솔린, 니스, 부탄가스, 페인트 등

질병관리본부에서 실시하는 청소년 온라인 건강행태조사에서는 청소년의 약물사용을 조사하고 있다. 우리나라 중·고등학교 남학생의 평생 약물 경험률⁵⁾은 2013년 0.5%, 2014년 0.6%였으며 여학생의 평생 약물 경험률은 2013년 0.4%, 2014년 0.3%였다⁶⁾.

3. 약물중독 관리

우리나라의 약물중독 관리는 약물중독 사전에 방을 위한 '대국민 홍보 예방교육'과 약물중독 사후 관리를 위한 '마약류중독자 치료보호사업', '마약류 중독자 사회복귀 지원사업'으로 나뉜다. '마약류 중독자 치료보호사업'과 '사회복귀 지원사업'은 마약류 중독자의 치료 및 재화에 중점을 두고 있다.

1) 대국민 홍보 예방교육

1992년 한국마약퇴치운동본부가 설립되었으며, 1993년 정부의 국고보조금을 지원받으면서 대국민 홍보 예방교육이 시작되었다. 마약류 폐해에 대한 대국민 홍보 강화로 경각심을 제고하고 청소년 등에 대한 예방교육 강화로 마약류의 악영향을 방지하고자 하는 것을 목적으로 한다.

(1) 마약류 퇴치 광고

마약류 위험성 홍보를 위해 방송 및 대중교통 등을 이용하여 공익광고를 실시하고 있으며, TV 및 라디오, 전광판, 대중교통, 언론 홍보, 지역신문

광고 등 다양한 매체를 통해 약물중독의 위험을 홍보한다.

(2) 마약류 전문 홈페이지 운영

한국마약퇴치운동본부 홈페이지(www.drugfree.or.kr)를 통해 약물중독에 대한 다양한 정보를 제공한다.

(3) 약물중독 예방교육 및 캠페인

연극, 뮤지컬, 인형극 등을 통해 아동, 청소년, 성인에게 약물중독 예방교육을 하고 있으며, 마약류 전문소식지와 마약류 퇴치 홍보물을 제작·배포하고 각종 이벤트를 통해 약물중독에 대한 경각심을 높인다.

연극, 뮤지컬, 인형극 등 다양한 매체를 통해 마약류뿐만 아니라 흡입제 등 약물중독 전반에 대해 지속적으로 홍보 및 교육을 실시해 왔으나, 일관된 메시지를 강력하게 전달하지는 못하고 있다고 할 수 있다. 예산상의 이유로 약물중독에 대한 TV 광고를 지속적으로 내보내지 못하고 있는데, 인터넷, SNS를 통해 범람하는 유해정보의 양을 생각할 때 호기심으로 마약류를 사용하거나 환각 등을 목적으로 의약품을 사용하는 행동을 예방하기 위해서는 교육홍보를 한층 더 강화할 필요가 있다.

2) 마약류중독자 치료보호

마약류중독자 치료보호사업은 마약류중독자를 치료가 필요한 환자로 인식하여 치료비를 지원함

5) 평생동안 기분의 변화나 환각 등의 경험, 과도한 살 빠기 등을 목적으로 부탄가스, 본드를 비롯하여 각성제, 히로뽕, 암페타민, 마약, 많은 양의 기침가래약, 신경안정제 등을 먹거나 마신 적이 있는 사람의 분율

6) 남학생 2008년 0.9%, 2009년 0.9%, 2010년 0.9%, 2011년 0.8%, 2012년 0.6%, 여학생 2008년 0.4%, 2009년 0.4%, 2010년 0.5%, 2011년 0.5%, 2012년 0.6%였음(교육부·보건복지부·질병관리본부(2014)), 제10차(2014년) 청소년건강행태온라인조사 통계

으로써 적극적으로 치료에 개입하여 재범률을 낮추고 건전한 사회인으로 복귀할 수 있도록 하는 것으로, 1987년 시작되었다.

기소된 마약류중독자는 법원의 판결에 따라 집행유예, 교정시설 수용, 치료감호시설에서 치료보호를 받게 되며, 불기소된 마약류중독자는 보건복지부에서 지정한 치료보호기관에서 치료를 받게 되거나 사회복귀교육을 받는다. 자의입원을 원하는 마약류중독자는 본인 또는 가족이 치료보호병원 입원을 신청할 수 있으며, 치료보호심사위원회를 통해 입원 여부가 결정된다. 1명당 3백만원의 치료비용을 지원한다.

마약류중독자 치료보호인원은 2013년 65명, 2014년 73명으로, 2014년 마약류 투약사범 5,082명과 비교할 때 치료보호를 받은 인원이 매우 적다(표 3). 마약류중독자 치료보호시설은 국립부곡병원 등 21개 의료기관으로 지정병상 수는 321개이나, 이용실적은 치료보호인원에서 나타난 것처럼 저조하다. 마약류중독자 중 치료감호 선고를 받은 사람은 국립법무병원 치료감호소 약물중독 재활센터에 수용되어 치료를 받게 되는데, 2014년 28명이 치료감호를 받았다.

마약류중독자 치료보호제도는 마약류 중독자에

게 처벌이 아닌 치료를 제공해 왔다는 점에서 그 의의가 크나, <표 3>에서 나타나는 것처럼 실제로 치료를 받는 사람 수가 매우 적어 효과가 제한적이라고 할 수 있다. 마약류중독자, 관계자 등의 적극적인 참여가 부족할 뿐만 아니라 중독치료가관이 안정적으로 운영되지 못했고, 치료효과에 대한 근거를 적극적으로 생산하지 못하는 등 복합적인 요인이 작용하였다.

3) 마약류중독자 사회복귀 지원

1995년 마약류 남용으로 소년원에 수용된 청소년을 대상으로 집단상담프로그램이 시작되었고, 2002년 송천재활센터가 설치·운영되면서 마약류 관련 기소유예 처분자를 대상으로 집단교육프로그램을 제공하였다. 2002년 8명, 2003년 22명, 2004년 20명에서 증가하여, 2012년 131명, 2013년 140명, 2014년 326명이 교육을 받았다. 교정시설에 수용되어 있는 마약류 사범을 대상으로도 재활교육을 실시하고 있다.

마약류중독자의 사회복귀 지원 또한 마약류중독자 치료와 마찬가지로 마약 사용 사범 수에 비하여 재활교육을 받는 사람 수가 매우 적어, 활성화가 필요하다. 마약류중독자의 사회복귀프로그램을

표 3. 마약류중독자 치료보호 현황

(단위: 명)

	2010년	2011년	2012년	2013년	2014년
마약	0	0	0	1	5
향정신성의약품	227	81	23	62	68
대마	4	0	0	2	0
계	231	81	23	65	73

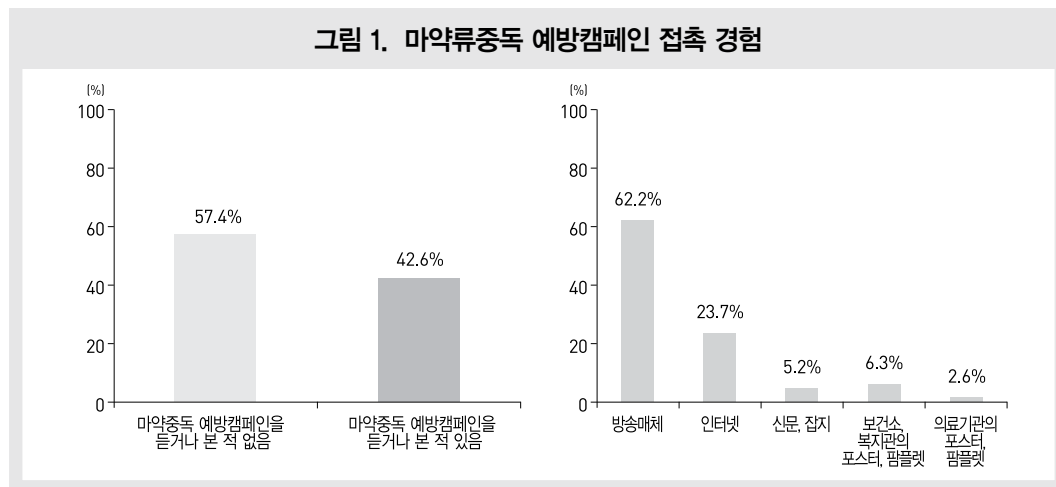
자료: 검찰(2015), 2014 마약류 범죄백서

운영하는 기관이 적고, 관련기관 간 연계 부족으로 중독자 발견, 치료, 사회복귀가 연속적으로 이루어지지 않아 마약류중독자에게 실제적인 도움을 주기 어렵다.

4. 약물중독 예방정책에 대한 인식

일반국민 1,000명을 대상으로 약물중독예방사업에 대한 인식과 국가예산 지원의 필요성에 대해

여 설문조사를 실시하였다⁷⁾. 42.6%가 최근 방송매체(TV, 라디오), 언론매체, 현수막 등 홍보물을 통해 마약중독 예방 캠페인을 듣거나 본 적이 있었으며, 57.4%는 마약중독 예방캠페인을 접한 경험이 없었다. 마약중독 예방캠페인을 접했던 사람 중 62.2%는 방송매체(TV, 라디오)를 통해서, 23.7%는 인터넷을 통해서, 5.2%는 신문, 잡지 등 문자매체를 통해서, 6.3%는 보건복지 관련기관(보건소, 복지관 등)의 포스터, 팸플릿 등을 통해서, 2.6%는 의료기관의 포스터, 팸플릿 등을 통해서 마약중독 예방 캠페인을 듣거나 본 적이 있다고 응답하였다(그림 1).



응답자의 34.7%가 마약류중독자의 치료보호 병원에 대해 들어본 적이 있었으며, 28.8%가 마약류중독자 치료보호비용 지원에 대해 들어본 적이 있었다. 40대 이상의 연령군보다 20대, 30대

가, 남성보다 여성이, 저소득가구가 상대적으로 마약류중독자 치료보호에 대한 인식이 낮았다(그림 2).

마약류가 아닌 흡입제 등 다른 약물중독자에 대

7) 정진욱 외(2014). 4대 중독 및 정신건강 지원사업군 심층평가, 한국보건사회연구원(2014년 4월 28일~5월 9일 까지 이메일 설문조사 온솔 커뮤니케이션을 통해 조사됨).

그림 2. 연령별, 성별, 가구소득별 마약류중독자 치료보호사업에 대한 인식도

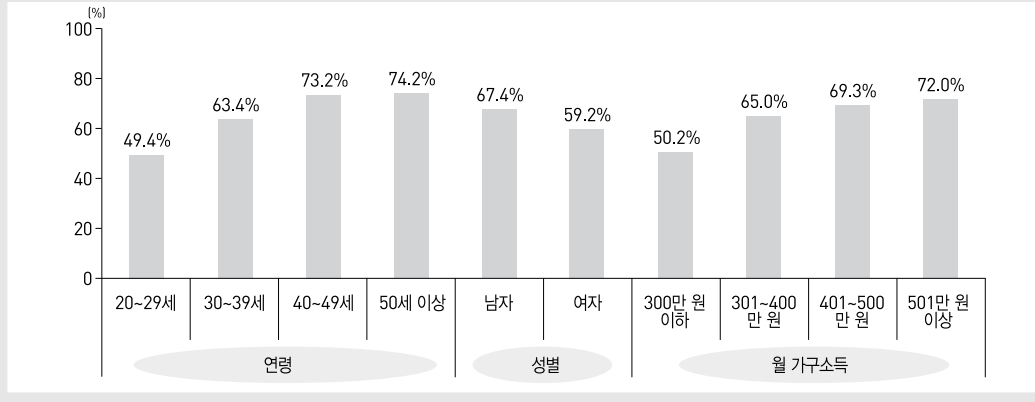


표 4. 약물별 약물중독 예방을 위한 국가사업예산 지원의 필요성

(단위: %)

	마약류	흡입제	각성제	스테로이드 호르몬제	살 빼는 약	환각 목적의 기침감기약
전체	92.1	87.0	76.2	66.1	61.9	73.2
연령						
20~29세	87.2	83.3	72.8	64.2	65.0	73.9
30~39세	93.3	87.7	76.2	65.8	62.8	76.7
40~49세	93.9	89.3	80.0	68.9	62.1	70.4
50세 이상	95.5	87.6	74.2	64.0	48.3	65.2
성별						
남자	91.6	86.7	77.7	67.2	61.0	74.7
여자	92.6	87.4	74.5	64.8	63.0	71.6
결혼상태						
미혼	89.6	85.5	75.6	64.8	64.6	76.2
기혼	94.5	88.6	77.2	67.1	59.7	70.9
이혼·사별	81.8	72.7	54.6	72.7	54.6	54.6
교육정도						
고등학교 졸업 이하	89.5	81.7	69.0	61.6	58.5	68.0
대학교 졸업 이상	92.8	88.5	78.2	67.4	62.9	74.7
가구소득						
300만원 이하	90.7	83.9	73.5	63.6	64.6	68.0
301~400만원	93.8	89.4	79.7	68.1	61.1	77.9
401~500만원	92.6	88.8	76.3	67.0	58.6	74.4
501만원 이상	91.8	86.9	76.1	66.4	62.3	73.9

해 국가에서 치료사업 및 사회복귀지원사업을 하는 것에 대해서는 '매우 필요하다'가 31.5%, '필요하다'가 59.4%, '필요하지 않다'가 4.7%, '전혀 필요하지 않다'가 1.5%, '모르겠다'가 2.9%로, 응답자의 약 91%가 마약류 외 약물중독자에게도 국가에서 치료사업 및 사회복귀지원사업을 하는 것이 필요하다고 응답하였다.

약물별로는 마약류에 대해서는 응답자의 92.1%가 국가사업예산 지원이 필요하다고 응답하였으며, 흡입제가 87%, 각성제가 76.2%, 환각목적의 기침감기약이 73.2%, 스테로이드 호르몬제 66.1%, 살 빼는 약 61.9%였다. (표 4).

5. 나가며

최근 필로폰뿐만 아니라 신종마약인 JWH-018, MDMA(엑스터시), 아바 등이 밀수입되고 있으며, 향정신성의약품의 사용도 늘어나고 있다. 약물중독에 대한 정책을 선제적으로 강화하여 향후 약물중독으로 인한 사회적 부담을 줄이는 것이 필요하다.

먼저, 약물중독자의 치료와 복귀에 더 많은 지원이 이루어져야 한다. 약물중독은 알코올중독, 다른 정신질환과 연관성이 있는 것으로 보고되고 있기 때문에 약물중독을 적극적으로 치료함으로써 다른 중독의 발생이나 질환 발생을 막을 수 있다. 2014년 마약류중독자 치료보호인원이 73명, 사회복귀지원사업 수강자가 326명으로 매우 적어, 사업 인프라 확충 및 프로그램 내실화를 통해 약물중독에 대한 치료 및 사회복귀 지원을 활성화해야

한다.

약물중독 예방정책에 대한 적극적인 홍보가 필요하다. 20대 이상 성인의 42.6%가 최근 방송매체(TV, 라디오), 언론매체, 현수막 등 홍보물을 통해 마약류중독 예방캠페인을 듣거나 본 적이 있었으나, 34.7%만이 마약류중독자의 치료보호병원에 대해 알고 있었다. 약물중독 예방정책에 대해 일반적으로 인지는 하고 있으나, 치료보호제도 등 세부적인 정책 내용에 대한 인식은 부족한 것으로 보인다. 특히 최근 신종 마약에 취약한 것으로 알려진 20·30대가 40대 이상보다 마약류중독자 치료보호에 대한 인식이 낮았는데, 적극적인 홍보를 통해 국가에서 실시하고 있는 약물중독 치료제도를 알리는 것이 필요하다고 생각된다.

또한, 약물중독에는 사용이 법적으로 금지되어 있는 마약류뿐만 아니라 의약품을 원래의 치료목적 아닌 환각 등의 목적으로 사용하는 것도 포함된다. 그 간 우리나라의 약물중독 치료보호·사회복귀 지원정책은 마약류 사용자에 중점을 두어 왔다. 일반 국민에 대한 설문조사 결과, 약 91%의 응답자가 마약류 외 약물중독자에게도 국가에서 치료·사회복귀사업을 지원하는 것이 필요하다고 하였으며, 흡입제 뿐만 아니라 각성제, 환각 목적의 기침감기약 사용에 대해 70% 이상이 약물중독 예방을 위한 국가 지원이 필요하다고 응답하였다. 약물중독 간에는 서로 연관성이 있으며, 합법적인 약물 구입이 더 용이하므로 유해흡입물질 사용, 의약품 남용 등을 지속적으로 모니터링하고, 마약류중독 예방을 위한 정책 강화와 함께, 다양한 약물중독을 예방할 수 있도록 정책이 확대되어야 할 것으로 생각된다. ■