변화의 중심 기회의 경기

현장공감 경기복지재단

복지이슈 FOCUS는 빠른 복지환경 변화에 대응하고, 주요현안 및 이슈를 발굴하기 위하여 복지 이슈를 진단하고, 정책을 제안하기 위해 작성된 자료입니다.

복지이슈 FOCUS

제 25 호 (2024-25)

발행일 : 2024. 12. 11
발행인 : 대표이사 직무대행 임숙자
발행처 : 경기복지재단

본 보고서는 경기복지재단의 공식적인 입장과 다를 수 있으며, 본 보고서의 내용과 관련하여 의견이나 문의사항이 있으시면 아래로 연락주시기 바랍니다. T. 031-267-9333 F. 031-898-5935 E.ilhlam@ggwf.or.kr

경기도 알코올 문제의 현황과 복지정책에의 시사점

목차

Ⅰ. 알코올 문제의 특성 및 심각성
Ⅱ. 경기도의 알코올 문제 현황과 이슈
Ⅲ. 정책제언

보건, 복지의 영역에 걸친 심각한 사회문제인 알코올 문제

▶ 음주문제는 신체적, 정신적 건강 뿐 아니라, 개인 삶의 질에 큰 영향을 끼치며, 각종 사회문제의 원인이 되고 있음

- 건강 위해(지방간, 간암을 비롯한 각종 질환의 유발 등) 발생
- 알코올 남용과 의존은 자살 및 우울 등 정신건강과 밀접한 관련이 있음
- 음주운전, 살인, 방화 등 강력범죄 역시 주취상태에서 발생하는 비율 높음

경기도의 알코올 문제 현황과 이슈

▶ 2023년 지역사회건강조사 결과를 토대로 살펴보면, 경기도의 월간음주율(59.0%)은 전국 평균 수준 보다 높은 편이며, 고위험음주율(12.4%)과 음주운전(1.6%)은 전국 평균 수준과 비교하면 약간 낮은 편임

▶ 음주빈도, 음주량, 폭음 빈도 등에서 성별차이가 매우 크게 나타나 남성의 과폭음이 많고, 자동차 음주운전보다 오토바이 음주운전 경험 비율이 높아 음주운전 예방의 대상을 확대한 예방 캠페인이 필요함

▶ 여성, 1인가구, 정신건강문제 수준이 높은 대상자 등이 알코올 문제에 특히 취약한 계층이므로 이들의 위험음주를 예방하고 적극적으로 프로그램을 제공하기 위한 정책이 필요함

▶ 알코올 문제의 연속성을 고려할 때, 과폭음으로 인한 위험음주의 심각성을 인식하도록 하여 예방적인 개입이 이루어질 수 있도록 해야 함

정책 제언

▶ 알코올 문제를 예방하기 위한 홍보과 캠페인, 음주에 대한 인식제고부터 치료 및 재활에 이르는 통합적인 대응을 위한 효과적 콘텐츠 개발과 보급

▶ 음주 취약계층을 지원하기 위한 지역사회기반의 접근 지원 강화

ISSN 2982-5547

경기복지재단 GYEONGGI WELFARE FOUNDATION

연구책임 | 이희종 경기복지재단 연구위원

I. 알코올 문제의 특성 및 심각성

알코올 문제는 신체적, 정신적 건강 위험 요소일 뿐만 아니라, 각종 강력범죄, 음주운전, 폭력과도 밀접히 관련되어 있음

알코올 문제는 각종 폭력과 범죄 등 사회문제와 밀접하게 관련되어 있을 뿐만 아니라, 개인 신체·정신건강에 영향을 끼치는 매우 중요한 이슈임

▶ 사회적으로 크게 이슈가 되는 살인을 비롯한 각종 범죄와 폭력 사건에 알코올이 관련되어 있는 경우들이 많음

> ○ 가정폭력 할아버지 살해한 손자...[1)]
> - 가정폭력을 저지른 할아버지를 흉기로 찔러 살해한 20대 남성 황모씨에게 검찰이 징역 24년을 구형했다 (중략) 변호인은 "지인과 술을 먹다 귀가했는데 만취 상태에서 잠재되어 있던 분노가 폭발해 안타까운 사건에 이르게 됐다"... (중략)...황씨는 어린시절부터 조부가 자신을 폭행하고 조모를 괴롭혔다는 이유로 불만을 품던 중 사건 당일 음주 상태에서 분노를 참지 못하고 범행을 저지른 것으로 조사됐다.

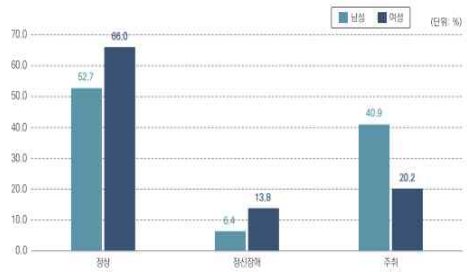
> ○ 20살 청년 죽여 놓고.. '만취 질주'...[2)]
> - 음주와 과속 운전으로 사망 사고를 일으켜 1심에서 실형을 선고받은 50대 포르쉐 운전자 A씨가 항소했다. (중략) 음주상태로 포르쉐 차량을 운전하다 경차를 들이받는 사고를 냈다. 이 사고로 스파크 운전자 B씨(20, 여)가 사망하고, 동승자 CTI(20, 여)는 중상을 입었다. (중략) "피고인의 음주 및 상상을 초월하는 과속운전으로 두 명의 젊은 청년과 그 가족의 삶을 송두리째 파괴했다"고 지적하며 징역 6년을 선고했다 (하략)

▶ 주취상태에서 강력범죄 발생하는 비율 높음[3)]

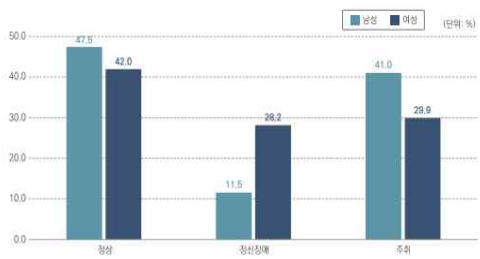
- 2022년 주요 범죄통계에 따르면, 강력범죄의 한 유형인 살인범죄 범죄자의 37.5%는 주취상태였고, 남성범죄자 중 주취상태에서 살인범죄를 저지른 비율은 40.4%, 여성범죄자는 20.2%로 나타남

- 방화범죄의 경우, 39.0%가 주취상태에서 범죄를 저질렀으며, 남성범죄자는 41.0%, 여성범죄자는 29.9%였음

〈그림 1〉 살인범죄 범죄자의 성별 범행 시 정신상태별 분포



〈그림 2〉 방화범죄 범죄자의 성별 범행 시 정신상태별 분포



▶ 특히, 연말연시나 신학기 등에는 알코올로 인한 각종 사고 발생이 빈번해지면서 매해 관련 대응을 강화하고 있으나 관련 사고가 지속적으로 반복됨

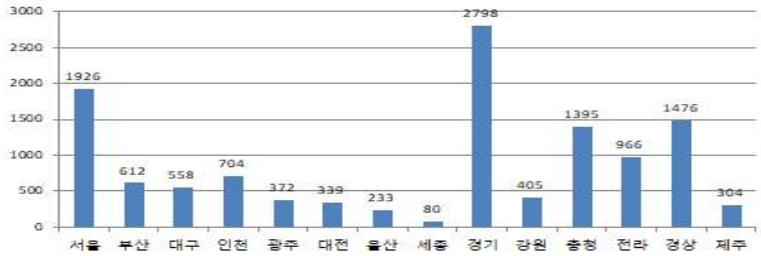
- 2023년 시도 경찰청별 가해운전자의 음주운전 교통사고 현황을 살펴보면, 경기도 음주운전 교통사고 건 수가 가장 많음

1) "할머니 왜 때려" 할아버지 살해한 손자...징역 24년 구형, https://www.joongang.co.kr/article/25293248 (2024. 11. 20. 인출)
2) "20살 청년 죽여 놓고..'만취 질주 포르쉐 차주, "징역 6년 무겁다", https://www.segye.com/newsView/20241119518044 (2024. 11. 20. 인출)
3) 검찰청, 범죄분석, https://www.spo.go.kr/site/spo/crimeAnalysis.do#n (2024.11.20. 인출)

Ⅰ. 알코올 문제의 특성 및 심각성

우리나라는 술과 음주에 관대하고 수용적인 태도·인식이 형성되어 있고 잘못된 건강정보들로 음주문제는 계속 발생하고 있음

〈그림 3〉 시도경찰청별 가해자 음주운전 교통사고



출처: 시도경찰청별 가해운전자 음주운전 교통사고, 한국도로교통공단 교통사고 분석시스템[4]

▶ 알코올은 세계보건기구(WHO) 산하의 국제암연구소(IARC)가 지정한 1군 발암물질[5]로 대표적인 건강위해 요소이며, 우울 및 자살 등을 비롯한 정신건강에도 영향을 끼치는 것으로 알려져 있음[6]

- 우리나라는 술과 음주에 관대하고 수용적인 태도와 인식이 형성되어 있고, 음주의 사교적 기능, 음주와 관련된 잘못된 건강정보로 인해 음주문제는 지속되고 있음
  - 술은 혈액순환에 좋고, 약간의 술을 마시는 것이 심혈관질환에 도움이 된다는 등의 정보들이 있었으나 최근에는 이런 연구결과들이 잘못된 결과임이 밝혀지고 있음
  - 술은 지방간, 간경화를 유발할 뿐만 아니라, 구강암, 유방암, 대장암, 인두암 등 각종 암을 유발하는데, 하루에 알코올 50g을 섭취하는 경우, 술을 안 마시는 사람에 비해 유방암은 5배, 대장암은 4배 높아짐
- 음주는 신체적 건강을 위협하는 요소로 개인의 건강증진을 위해서 절주와 금주를 위한 교육 및 캠페인 등 다양한 예방활동이 이루어지고 있으며, 국민건강증진과 보건환경 조성의 측면의 성격을 가짐
  - 일반적인 음주자들이 음주로 인한 폐해를 경험하지 않고, 음주로 인한 위험에 노출되지 않도록 하기 위해 음주빈도, 음주량을 줄이고 폭음을 하지 않도록 하며, 1차 예방을 중심으로 한 보편적 접근이 강조됨
- 과한 음주가 장기간 지속되고, 음주로 인한 심각한 폐해로 일상생활이 어려워지는 알코올 의존은 정신질환의 하나에 속하는 질병이며, 치료와 재활이 요구됨
  - 알코올 남용(alcohol abuse)과 알코올 의존(alcohol dependence)으로 구분하기도 하지만, 정확한 정의가 되어 있지 않으며, 미국 정신의학회 정신장애 진단 통계편람(DSM-IV-TR)에서는 알코올 중독(Alcoholism)이라는 용어를 사용하지 않음
  - 알코올 남용은 과도한 음주로 인해 사회적, 신체적, 정신적 기능 문제를 경험하는 것으로, 심한 경우 알코올 의존에 이르는 것[7]으로 보는 것이 일반적임

▶ 알코올 문제는 개인의 신체적 건강증진 위협 요소로 다뤄지기도 하고, 정신질환으로 다뤄지거나, 폭력과 사고, 각종 사회적 비용을 유발하는 복합적 문제임

4) https://taas.koroad.or.kr/sta/acs/exs/typical.do?menuId=WEB_KMP_STA_UAS_ASA&patternId=6933 (2024. 11. 18. 인출)
5) 인체에 발암성이 있음이 확인된 물질
6) 대한민국 정책브리핑, [국가건강정보포털 건강정보] 12월 '음주와 건강', https://www.korea.kr/news/top50View.do?newsId=148923720 (2024. 11. 20. 인출)
7) 서울대학교 병원, N의학정보, 알코올 남용 및 의존, http://www.snuh.org/health/nMedInfo/nView.do?category=DIS&medid=AA000350 (2024. 11. 20. 인출)

II. 경기도 알코올 문제 현황과 이슈

경기도의 월간음주율은 전국보다 약간 높고, 고위험 음주율은 낮은 편임

경기도의 월간음주율은 전국과 비교할 때, 높은 편이며, 고위험음주율과 음주운전은 전국 수준 보다 약간 낮은 것으로 나타남

▶ 2023년 음주행태를 살펴보면, 전국의 월간음주율[8]은 58.0%, 고위험음주율[9]은 13.2%였으며 전년대비 0.6%p가 증가함[10]

▶ 경기도는 2023년에 월간음주율 59.0%였으며 전년도와 같은 비율로 나타남

〈표 1〉 전국의 월간음주율 및 고위험음주율 추이

(단위: %)

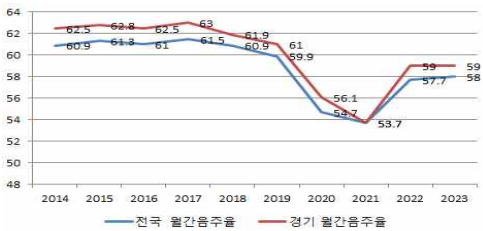
구분	지표명	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
전국	월간음주율	60.9	61.3	61.0	61.5	60.9	59.9	54.7	53.7	57.7	58.0
	고위험음주율	14.6	15.0	14.8	15.3	15.0	14.1	10.9	11.0	12.6	13.2
경기	월간음주율	62.5	62.8	62.5	63.0	61.9	61.0	56.1	53.7	59.0	59.0
	고위험음주율	15.1	14.8	14.8	15.0	14.5	13.8	10.8	10.3	11.9	12.4

출처 : 질병관리청, 2023 지역건강통계 한눈에 보기(요약), 2023

▶ 코로나 시기에 월간음주율 및 고위험음주율이 급격히 낮아졌으나 다시 상승하는 추세를 보이고 있으며, 전국과 비교할 때, 경기도는 월간음주율은 높으나 고위험 음주율은 전국 보다 낮아, 2023년에 12.4%를 나타냄

〈그림 4〉 전국 및 경기도 월간음주율

(단위: %)



출처 :질병관리청, 2023 지역건강통계 한눈에 보기(요약), 2023

〈그림 5〉 전국 및 경기도 고위험음주율

(단위: %)

출처 :질병관리청, 2023 지역건강통계 한눈에 보기(요약), 2023

▶ 자동차 또는 오토바이 운전자의 연간음주운전 경험률은 2014년 이후 지속 감소하고 있으며, 경기도는 전국보다 낮은 수준으로, 2023년은 1.6%임

〈표 2〉 자동차 또는 오토바이 운전자의 연간 음주운전 경험률

(단위: %)

구분	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
전국	13.9	14.0	10.1	8.8	7.3	5.2	1.9	2.0	1.8	2.0
경기	12.9	12.8	8.7	7.5	5.7	4.4	1.6	1.5	1.2	1.6

출처 : 질병관리청, 2023 지역건강통계 한눈에 보기(요약), 2023

8) 월간음주율 : 최근 1년 동안, 1달에 1회 이상 술을 마신 적이 있는 사람의 분율

9) 고위험음주율 : 최근 1년 동안 남자는 한 번의 술자리에서 7잔 이상(또는 맥주 5캔 정도), 여자는 5잔 이상(맥주 3캔 정도)를 주 2회 이상 마시는 사람의 분율

10) ① 음주행태를 조사하고 있는 대표적 국가통계로 지역사회건강조사(CHS)와 국민건강영양조사(KNHANES)가 있으며, 그 외에도 전국 조사구를 설정하고 이루어지는 조사들에서 음주행태와 관련된 내용들이 조사되고 있음. 특히 복지패널조사(KOWEPS)는 음주행태에 관하여 CAGE, AUDIT이 모두 조사되고 있다는 장점이 있으나 지역이 권역별로 구분되어 있어 경기도만을 추출하여 분석하기 어려움. 경기도의 정확한 현황을 파악하기 위하여 지역사회건강조사를 활용함. 지역사회건강조사는 전국 258개 보건소에서 900개 내외의 샘플을 추출하여 조사가 진행되는 대규모 조사임

II. 경기도 알코올 문제 현황과 이슈

음주량, 폭음빈도는 성별 차이가 매우 크게 나타나며, 남자의 과폭음이 많고, 자동차 보다 오토바이 음주운전 경험률이 높음

경기도의 음주빈도, 음주량, 폭음 빈도는 성별 차이가 매우 크게 나타나며 남자의 과폭음이 더 많고, 자동차 보다 오토바이 음주운전 경험율이 높음

※ 경기도 알코올 문제[11] 세부 현황[12]은 2023 지역사회건강조사(Korea Community Health Survey)를 재분석함

▶ 음주빈도 및 음주량, 폭음빈도[13]의 음주행태 측면에서 남자의 음주문제가 더 큼

- 술을 마시는 횟수는 지난 1년 간 전혀 술을 마시지 않았다는 비율이 19.2%였으며, 1달에 1번 이하로 술을 마시는 비율이 가장 높아 32.9%, 1주일에 4번 이상 술을 마신다는 비율은 6.0%임. 1주일에 2-3번 보다 자주 마시는 비율은 22.5%로 나타남

- 1회 음주량은 1-2잔을 마신다고 응답한 비율이 가장 높았으며 32.8%였고, 10잔 이상을 마신다고 한 비율도 14.6%에 달함. 7잔 이상[14] 마시는 비율은 33.4%임

- 폭음빈도는 전혀 없다가 34.1%로 가장 높았고, 거의 매일 폭음을 한다는 비율은 4.1%로 나타남. 1주일에 1회 이상 폭음을 하는 비율은 22.5%임

〈표 3〉 음주빈도

(단위: %)

항목	남자	여자	전체
최근 1년간 전혀 안 마심	14.9	23.9	19.2
한 달에 1번 정도 이하	26.9	39.7	32.9
한 달에 2-4번 정도	27.4	23.3	25.5
일주일에 2-3번 정도	21.5	10.9	16.5
일주일에 4번 이상	9.3	2.2	6.0
합계	100.0	100.0	100.0

〈표 4〉 음주량

(단위: %)

항목	남자	여자	전체
1-2잔	18.7	50.3	32.8
3-4잔	19.3	22.6	20.8
5-6잔	15.2	10.0	12.9
7-9잔	25.6	10.4	18.8
10잔 이상	21.1	6.6	14.6
합계	100.0	100.0	100.0

〈표 5〉 폭음빈도

(단위: %)

항목	남자	여자	전체
전혀없음	23.9	46.8	34.1
1달 1번 미만	21.5	23.9	22.6
1달 1번 정도	24.1	16.8	20.8
1주 1번 정도	24.5	10.8	18.4
거의 매일	6.0	1.7	4.1
합계	100.0	100.0	100.0

11) 알코올 문제의 범위와 구분

① 알코올 문제는 과도한 음주행태로 인해 초래된 부정적인 결과들 뿐만 아니라, 과음, 폭음 등의 문제음주 행태 역시 알코올 문제로 분류됨. 문제음주는 건강 상의 위해를 가할 뿐만 아니라, 심각한 음주폐해를 유발하는 가장 직접적인 요소이기 때문임

② 세계보건기구(WHO)는 AUDIT(Alcohol Use Disorder Identification Test)라는 지난 1년간의 음주행태에 관한 10문항의 선별 도구를 제시한 바 있는데, 총점은 0점~40점이며 위험한 알코올 사용, 의존증상, 유해한 알코올 사용의 3개 하위 영역으로 나뉨. AUDIT의 점수에 따라, 위험수준을 나누고 각각에 맞는 개입방안을 제시하고 있음

〈AUDIT의 영역과 문항별 내용〉

영역	문항번호	주요 내용
위험한 알코올 사용 (Hazardous Alcohol Use)	1	음주빈도
	2	음주량
	3	폭음빈도
의존증상 (Dependence Symptoms)	4	음주에 대한 통제력 저하 (impaired control)
	5	평소에 할 수 있었던 일이지만 음주로 인해 실패
	6	해장술
유해한 알코올 사용 (Harmful Alcohol Use)	7	음주 후 죄책감
	8	필름끊김(Black out)
	9	알코올 관련 상해
	10	음주문제로 인한 타인의 걱정

〈AUDIT 점수별 개입방법〉

위험수준	개입방법	점수
Zone 1	알코올 교육	0~7
Zone 2	간단한 조언	8~15
Zone 3	간단한 조언 및 간이상담 (Brief Intervention)과 지속적 모니터링	16~19
Zone 4	진단, 평가, 치료를 위한 전문가 의뢰	20~40

출처 : World Health Organization (2000), The Alcohol Use Disorders Identification Test: Guidelines for Use In Primary Care (Second Edition)

③ 이 중에서도 음주빈도, 음주량, 폭음빈도로 구성된 위험한 알코올 사용 영역(Hazardous Alcohol Use)의 문항들만으로 AUDIT-C를 단축형으로 사용하기도 하는데, 이는 알코올 소비(consumption)를 기반으로 알코올 문제를 판단하는 것으로 각 국가나 대상, 선별의 목적에 따라 절단점(cut-off point)에 조금씩 차이가 있음. AUDIT-C의 경우, 신체건강의 위험성을 기준으로 0-2점 낮은 위험(Low Risk), 3-5점 중간위험(Moerate Risk), 6-7점 고위험(High Risk), 8-12점 심각한 위험(Severe Risk)로 제시하기도 함 (https://www.hepatitis.va.gov/alcohol/treatment/audit-c.asp, 2024. 11. 21 인출). 본 연구에서는 우리나라 국민들을 대상으로 절단점을 제시한 우상목 등(2017)의 연구에 기반하여, 남자는 7점, 여자는 6점을 절단점으로 하여 살펴봄

12) 해당 결과는 2023년 지역사회건강조사 중 경기도 조사 대상자만을 분석한 것으로, 복합표본으로 조사된 지역사회건강조사 설계 구조에 따라 복합표본의 층화, 군집 및 개인가중치를 적용한 비율을 제시함

13) 음주량과 폭음빈도는 지난 1년간 음주 경험이 있는 대상자들 중의 비율임

14) 일반적으로 소주1병은 7잔 정도로 계산됨

II. 경기도 알코올 문제 현황과 이슈

여자는 1-2잔 정도 마신다는 비율이 절반 정도이나, 남자는 7잔 이상 음주하는 비율이 가장 높음

▶ 음주량은 여자가 1-2잔이 절반 이상이지만, 남자는 7잔 이상 음주하는 비율이 가장 높고, 폭음빈도 역시 1주일에 1회 이상하는 비율이 높음

- 음주빈도의 경우 남자는 1달에 2-4번 정도가 27.4%로 가장 높은 비율을 차지하는 반면, 여자는 39.7%가 1달에 1번 정도 이하로 마신다고 응답하였으며 일주일에 4번 이상 마신다는 비율은 남자가 여자 보다 4배 이상 높았음

- 음주량의 경우, 성별에 따른 차이가 더 큰데, 여자는 1회의 술자리에서 1-2잔을 마시는 경우가 가장 많은 비율을 차지하여 50.3%였으나 남자는 7-9잔이 가장 높은 비율을 차지하여 25.6%로 남자의 46.7%가 7잔 이상을 마시는 것으로 나타남

- 폭음빈도는 여자는 전혀 없다는 응답이 46.8%였으나, 남자는 23.9%로 여자의 절반 가량에 불과하였으며, 75% 이상이 폭음을 하고 있는 것으로 나타남

▶ 오토바이 음주운전 경험 비율이 자동차 음주운전 보다 2배 이상 높아 오토바이 및 다양화된 이동수단에 대한 음주운전 경각심을 강화할 필요가 있음

- 자동차 음주운전을 한 경험이 있다고 응답한 비율은 1.9%였으나 오토바이 음주운전을 한 적이 있다는 비율은 4.5%로 나타남

- 배달앱의 활성화, 전동이동수단 등의 확대에 따라 오토바이를 비롯한 전동이동수단 운전 시 음주운전의 위험성에 대한 홍보, 예방교육 확대, 단속 강화 필요

〈표 6〉 자동차 음주운전 경험 비율

구분	비율 (%)
없음	98.1
있음	1.9
합계	100.0

〈표 7〉 오토바이 음주운전 경험 비율

구분	비율 (%)
없음	95.5
있음	4.5
합계	100.0

이슈 1. 음주문제 취약 대상자들의 위험음주(AUDIT-C)[15]

▶ 위험음주자 현황과 분포 비율

- 0점이 19.2%로 가장 높고, 점수가 높아질수록 비율이 낮아짐. 4-7점까지는 7% 내외로 비율이 비슷하며, 8점 이상부터는 대상자 분포 비율이 낮아짐

- 일반적으로 여성이 알코올에 더 취약한 것으로 알려져 있으므로[16] 여성음주자들의 저위험군 분포를 더 확대시켜야 할 것임

  • 여성은 남성에 비해 지방 비율이 높아 지방친화적인 알코올 특성 상 같은 양의 음주로도 흡수된 알코올 농도가 높음. 또 알코올 분해 효소가 남성에 비해 훨씬 부족함

- 남자의 경우 7-9점이 9% 내외의 분포로 27.7%를 차지하고 있음

15) AUDIT-C, 남자 7점, 여자 6점, 우성목(Seong-Mok),장옥진(Og-Jin Jang),최화경(Hwa-Kyung Choi),and 이영렬(Young-Ryeol Lee). "위험음주자 선별을 위한 한국판 알코올사용장애 선별검사(AUDIT-K), 알코올 소비 점수(AUDIT-C), 3번 문항(AUDIT3)의 유용성과 최적 절단값." 중독정신의학 21.2 (2017): 62-67.

16) 이종섭. "여성이라 더 위험한 음주 : 여성 음주, 왜 나쁜가?." 대한보건협회, 건강생활 -.64 (2009): 6-8.

II. 경기도 알코올 문제 현황과 이슈

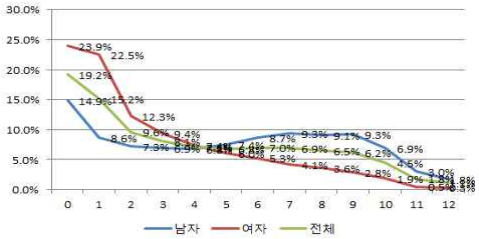
고위험음주 비율은 29.5%였으며, 연령증가에 따라 위험음주자의 비율은 낮아짐

〈표 8〉 AUDIT-C 점수별 분포

(단위: %)

점수	남자	여자	전체	점수	남자	여자	전체
0	14.9	23.9	19.2	7	9.3	4.1	6.9
1	8.6	22.5	15.2	8	9.1	3.6	6.5
2	7.3	12.3	9.6	9	9.3	2.8	6.2
3	6.9	9.4	8.1	10	6.9	1.9	4.5
4	6.8	7.4	7.1	11	3.0	0.5	1.8
5	7.4	6.0	6.8	12	1.8	0.3	1.1
6	8.7	5.3	7.0	합계	100.0	100.0	100.0

〈그림 6〉 성별 AUDIT-C 점수 분포



▶ 성 및 연령별

- 위험음주자 절단점을 기준으로 살펴 본 결과, 경기도민의 29.5%는 위험음주를 하고 있는 것으로 나타났으며, 남자는 39.4%로 비율이 매우 높았음

- 연령별로는 10대와 20대의 위험음주자 비율이 높아 20대에서 37.9%로 가장 많았으며, 30대 이후 연령증가에 따라 위험음주자의 비율이 감소하였고 특히, 40대에서는 1/3 정도가 위험음주자였고, 50대 이후로는 30% 미만으로 낮아짐

- 일반적으로 연령 증가에 따라 건강과 질병에 대한 관심이 증가하는데 경기도민의 위험음주 역시 이와 유사한 형태를 나타내므로, 연령이 높은 대상층에게는 음주의 건강 영향에 대한 위험성 인식제고를 위한 교육을 확대하고 10대 및 20대는 사회적 위험성을 강조하는 접근 방법이 필요함

〈표 9〉 성 및 연령별 위험음주자 비율

(단위: %)

분류		성별		연령별							
구분	전체	남자	여자	10대[17]	20대	30대	40대	50대	60대	70대	80세 이상
정상군	70.5	60.6	81.5	62.3	62.1	65.4	66.5	70.4	78.8	90.1	95.2
위험군	29.5	39.4	18.5	37.7	37.9	34.6	33.5	29.6	21.2	9.9	4.8
합계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

▶ 기초생활수급여부별

- 기초생활수급여부에 따른 위험음주자 비율을 살펴본 결과, 기초수급자인 경우 위험군은 19.1%로 나타났으나 수급자가 아닌 대상자들은 29.8%로 나타남

- 수급자가 아닌 대상자들의 절대적인 인구 수가 훨씬 더 많음을 고려하면, 위험음주자들을 대상으로 한 음주의 위험성과 폐해에 관한 대중적인 예방 홍보, 교육을 비롯한 건강한 환경 조성의 정책적 접근이 필요함을 알 수 있음

〈표 10〉 기초수급여부별 위험음주자 비율

(단위: %)

분류	기초수급	지금은 아니지만 과거 수급	수급자 아님
정상군	80.9	71.4	70.2
위험군	19.1	28.6	29.8
합계	100.0	100.0	100.0

17) 10대는 19세만 해당됨

1인 가구의 고위험음주 비율이 더 높았으며, 고위험 여성음주자의 우울수준이 더 높음

▶ 1인가구 여부별

- 1인 가구인 경우는 위험음주자의 비율이 34.5%로 나타났으나, 1인가구가 아닌 경우는 28.9%로 나타나 1인가구인 경우 위험음주자의 비율이 더 높았음

- 최근 코로나19의 영향, 개인화되어 가는 관계성 등으로 혼술이 증가하는 것으로 보고[18]되고 있는데, 경기도의 경우도 1인 가구가 위험음주자의 비율이 높으므로 1인가구를 위한 음주문제 예방 프로그램을 마련하여 운영하는 것이 필요함

- 특히, 알코올 의존으로 진행될수록 음주 사실을 숨기거나 혼자 음주하는 사례가 많아 혼술 및 1인 가구를 대상으로 과도한 음주를 사전에 예방하는 것이 중요함

〈표 11〉 1인가구 여부별 위험음주자 비율

분류	1인가구 해당	1인 가구 비해당
정상군	65.5 %	71.1 %
위험군	34.5 %	28.9 %
합계	100.0 %	100.0 %

▶ 위험음주와 우울[19]

- 남자는 정상군과 위험군 간의 우울 수준 분포 차이가 크지 않았음. 위험음주자의 경우 우울점수는 정상인 경우가 86.2%였으며, 경미한 수준은 11.2%로 나타남

- 여자는 위험음주자 여부에 따른 우울 수준의 분포 차이가 있는 것으로 나타남
  - 특히 위험음주자의 경우 경미한 수준의 우울을 경험하고 있는 비율은 19.3%로 남자의 약 2배 가량에 해당되었으며, 중간수준 우울은 4.2%
  - 여자 위험음주자는 우울증상이 있는 비율이 25.6%로 나타났으며, 주의깊은 관찰과 관심 필요, 전문가의 도움 권장 대상자는 6.3%로 특별한 정서 관리 필요

〈표 12〉 성별 위험음주와 우울수준 분포

(단위:%)

구분		정상	경미한 수준	중간수준	약간 심한 수준	심한 수준	합계
남자	정상군	85.5	11.1	2.2	0.8	0.4	100.0
	위험군	86.2	11.2	1.8	0.6	0.2	100.0
여자	정상군	80.3	15.6	2.9	0.9	0.2	100.0
	위험군	74.4	19.3	4.2	1.6	0.5	100.0

▶ 알코올 문제의 연속성을 고려하면 빈번한 음주와 과폭음은 단순한 건강행태 상의 문제가 아니라, 추후 심각한 사회적 위험으로 이어질 수 있다는 측면에서 위험음주를 심각하게 인식해야 하며, 음주 취약계층에 대한 올바른 인식 필요

18) 코로나19로 홈술, 혼술 늘어.. https://www.korea.kr/news/policyNewsView.do?newsId=148886988 (2024. 11. 22. 인출)

19) ① 우울은 PHQ(Patient Health Questionnaire)의 척도를 이용하여 조사됨. 전혀 아닌 경우 0점, 거의 매일에 해당되는 경우 3점으로 평정하며, 총 9문항으로 총점은 0점-27점으로 분포함
② 해당 결과에 대하여, 0-4점인 경우 정상군(적응상의 지장을 초래할만한 우울 관련 증상을 거의 보고하지 않음)으로 5-9점은 경미한 수준(경미한 수준의 우울감이 있으나 일상생활에 지장을 줄 정도는 아님), 10-14점은 중간수준(중간 수준의 우울감을 비교적 자주 경험하는데, 직업적, 사회적 적응에 일부 영향을 끼칠 수 있어 주의깊은 관찰과 관심이 필요함), 15-19점은 약간 심한 수준(약간 심한 수준의 우울감을 자주 경험하며, 직업적, 사회적 적응에 일부 영향을 미칠 경우, 정신건강 전문가의 도움을 받아 보기를 권함), 20점 이상은 심한 수준(광범위한 우울증상을 매우 자주, 심한 수준으로 경험하며, 일상생활의 다양한 영역에서 어려움이 초래될 경우, 추가적인 평가나 정신건강 전문가의 도움을 받기를 권함)으로 구분함
③ 국립정신건강센터 국가트라우마센터, 우울증상, https://www.nct.go.kr/distMental/rating/rating02_2.do (2024. 11. 22. 인출)

알코올 사용장애 진단을 받은 적이 있는 대상자들 중 정신건강서비스를 이용한 비율은 3.4%에 불과함

이슈 2. 알코올 문제 대응 체계와 효과성

▶ 국가는 음주폐해예방을 위하여, 국민건강증진법 제8조, 제8조의 2, 제8조의 3, 제8조의 4에 절주운동, 주류광고의 제한·금지 특례, 절주문화 조성 및 알코올 남용과 의존의 관리, 금주구역 지정 등을 두고 있음[20)]

- 음주폐해예방을 위한 사업으로 음주를 조장하는 환경을 개선하기 위한 주류마케팅 및 미디어 음주장면 모니터링 및 시정조치, 절주서포터즈 양성 및 운영, 음주폐해예방 홍보캠페인 실시, 절주전문인력을 양성하기 위한 교육사업을 수행함

- 해당 사업들은 보건복지부, 지방자치단체 및 보건소, 정신건강복지센터, 중독관리통합지원센터들을 통해 추진됨
  - 보건소는 통합건강증진사업으로 건강증진사업을 수행하고 있는데, 건강증진을 위한 금연, 절주, 비만, 심뇌혈관질환, 구강, 방문건강, 치매 등을 비롯한 13개 영역을 통합적으로 운영함에 따라 알코올 문제에 대응하기 위한 예산은 제한적
  - 중독관리통합지원센터는 보건소의 중독의 조기발견 체계 구축, 상담, 치료, 재활 및 사회복귀 지원, 중독폐해 예방 및 교육사업, 가족지원, 기타 중독문제 해소를 위하여 필요한 사업을 하도록 하고 있음[21)]
  - 경기도에는 고양시, 김포시, 성남시, 수원시, 안산시, 안양시, 의정부시, 파주시, 화성시에 중독관리통합지원센터를 두고 있음[22)]

▶ 국립정신건강센터의 2021년 정신건강실태조사에 따르면, 지난 1년 동안, 알코올 사용장애를 진단받은 대상자 중 지난 1년 안에 정신건강서비스를 이용한 비율은 2.6%에 불과하며, 평생동안 알코올 사용장애를 진단받은 적이 있는 대상자 중 지난 1년 간 정신건강서비스를 이용한 비율은 3.4%로 나타남[23)]

▶ 경기도 정신건강관련 기관의 1인당 사례관리부담률의 경우, 기초정신건강복지센터는 27.8명, 자살예방센터는 23.0명, 중독관리통합지원센터는 28.3명으로 알코올 문제에 대응을 주로 담당하고 있는 중독관리통합지원센터가 가장 높음[24)]

- 경기도 인구 1인당 정신건강예산은 6,092원이며, 정신건강질환의 지역사회등록 관리율은 15.9%인 반면, 중독질환은 1.4%에 불과함

▶ 알코올은 건강위해를 끼치는 건강증진의 문제부터 강력범죄 등 심각한 사회문제에 영향을 끼치는 문제로, 대상자 범위 및 규모도 다양하고 경찰, 보건소, 정신건강복지센터, 중독관리통합지원센터, 각종 정신요양기관 등에서 이루어지고 있음

- 알코올 문제는 알코올 의존과 중독만을 문제로 인식하는 것이 아니라, 연속선 상에서 다루는 것이 필요하고 예방적 관점에서 폭넓게 개입해야 함

20) 음주폐해예방관리사업, https://www.khepi.or.kr/board?menuId=MENU01686&siteId=null- (2024. 11. 22. 인출)
21) 정신건강복지법, https://www.law.go.kr/lsInfoP.do?lsiSeq=265923&efYd=20241022#0000, (2024. 11. 25. 인출)
22) 경기도 중독관리통합지원센터, 지역별 기관, https://gcamc.co.kr/bbs/page.php?hid=m04_01, (2024.11.25.인출)
23) 국립정신건강센터(2022), 4대 중독 주요 지표 모음집, 보건복지부 국립정신건강센터:서울.
24) 2021 경기도 정신건강현황, https://www.mentalhealth.or.kr/HnC/stats02.asp, (2024. 11.25. 인출)

Ⅲ. 정책제언

알코올 문제에 대응하기 위해서는 음주폐해예방 홍보 및 교육부터 치료 재활 서비스에 이르는 체계적이고 포괄적 정책이 필요함

경기도 알코올 문제에 대응하기 위한 체계적이고 통합적 접근이 이루어져야 하며, 이를 위해 알코올 문제 예방을 위한 정책적 개입을 비롯한 치료부터 재활 서비스 강화까지를 아우르는 종합적 계획의 수립과 실행

▶ 음주의 폐해와 건강 영향, 알코올 남용과 의존 예방을 위한 교육 및 캠페인 확대, 가정 폭력과 각 종 범죄를 유발하는 원인이 됨을 인식시키는 프로그램을 강화함

- 과음과 폭음이 단순히 과도한 음주량으로 인한 건강 위해에 그치는 것이 아니라, 알코올 의존으로 이어질 수 있으며 범죄의 주요 원인임을 교육하는 콘텐츠를 제작하고 연말연시 과폭음으로 이어질 수 있는 상황에 대비할 수 있도록 홍보 강화
  - 유관기관과 협업하여 공공장소의 음주 제한 구역 확대와 음주운전 단속 강화, 오토바이 및 자동차 음주운전 예방 캠페인 추진 확대

▶ 미디어와 주류 광고에 대한 규제를 강화하여 음주를 조장하는 사회적 환경 개선

- 최근 미디어와 매체 유형이 다양해지면서 기존의 전통적 매체들에 대한 주류광고 및 음주장면에 대한 규제 사각지대가 발생하고 있으며, 음주방송이 등장하는 등 음주 미화 현상이 나타나므로 이에 대한 모니터링과 규제 강화 제도 마련

▶ 지방자치단체의 알코올 문제 대응을 위한 정신건강복지센터, 중독관리 통합지원센터, 정신병원 등에서 제공되고 있는 서비스와 프로그램을 확충하여 보다 많은 고위험 대상자들이 서비스를 이용할 수 있도록 함

- 알코올 남용 및 의존 전문 치료·재활 서비스 강화로 보다 많은 지역주민들이 쉽게 서비스를 이용할 수 있도록 거점센터 확충, 프로그램 내실화를 위한 재정 지원

- 알코올사용장애 진단자·가족을 위한 전문 상담 및 치료 프로그램의 수혜자를 확대하고, 재활 후 사회복귀를 지원하는 직업훈련 및 심리지원 서비스 제공

여성, 1인 가구, 저연령 대상층, 정신건강 취약계층 등 알코올 문제에 보다 취약한 대상들을 위한 개입 정책의 강화

▶ 지역별 음주폐해 위험군(1인 가구, 청소년, 여성 등)을 대상으로 맞춤형 정책 지원

- 우울, 스트레스 등 각 종 정신건강문제가 있거나 정신건강 위험도가 높은 대상의 취약성과 위험성을 이해하고, 극복할 수 있는 개인 및 집단 프로그램 제공

▶ 직장이나 지역사회 내 커뮤니티를 활용하여 금주 또는 절주 문화를 형성할 수 있도록 하는 프로그램의 제공과 운영

- 혼술·폭음 문화 개선을 위해 커뮤니티 활동을 촉진하고, 대체적인 사회적 연결망을 지원하여 알코올 소비를 줄이는 환경 조성을 위한 주민 참여 프로그램 발굴

- 커뮤니티의 특성을 고려하여, 건강위해, 가족관계, 범죄 발생이나 안전문제 등 초점을 다양화한 콘텐츠를 개발하고, 연말연시 음주 사고 위험에 대한 경각심 제고