알코올중독 환자 年7만2천명↑…관리지원센터 50곳 불과

보건사회연구원, 건강보험 진료정보 분석

환자 36% 50대…10명중 3.5명은 저소득층

센터 50곳 인력 236명 뿐…한곳당 4~5명꼴

(단위: 명, %)

구분	향정신성의약품 사용으로 인한 정신 및 행동장애(F10-F19)		알코올사용장애 (F10)	
	수	비율	수	비율
서울특별시	13,653	17.5	12,156	16.8
부산광역시	6,220	8.0	5,921	8.2
대구광역시	4,521	5.8	4,169	5.8
인천광역시	4,888	6.3	4,636	6.4
광주광역시	1,914	2.4	1,837	2.5
대전광역시	2,154	2.8	1,943	2.7
울산광역시	1,886	2.4	1,725	2.4
강원도	3,194	4.1	2,994	4.1
경기도	16,624	21.3	15,194	21.0
충청남도	3,161	4.0	2,974	4.1
충청북도	2,635	3.4	2,464	3.4
전라북도	2,365	3.0	2,158	3.0
전라남도	2,640	3.4	2,526	3.5
경상북도	5,114	6.5	4,856	6.7
경상남도	5,676	7.3	5,271	7.3
제주특별자치도	1,262	1.6	1,205	1.7
세종특별자치시	235	0.3	208	0.3
계	78,142	100.0	72,237	100.0

자료: 본 연구에서 2016년 국민건강보험공단의 진료정보를 분석한 결과임.

알코올 중독으로 의료기관에서 치료를 받거나 입원한 사람이 한 해 7만2000명이 넘지만 사회와의 관계 속에서 이들의 회복을 지원할 중독관리통합센터 등 인프라는 부족한 것으로 나타났다.

19일 한국보건사회연구원 '사회연결망 기반의 중독 회복 지원 방안' 보고서에 따르면 2016년 알코올사용장애(F10) 환자는 7만2237명으로 집계됐다. 전체 향정신성의약품 사용으로 인한 정신 및 행동장애(F10-F19) 환자(7만8142명)의 92.4%를 차지했다.

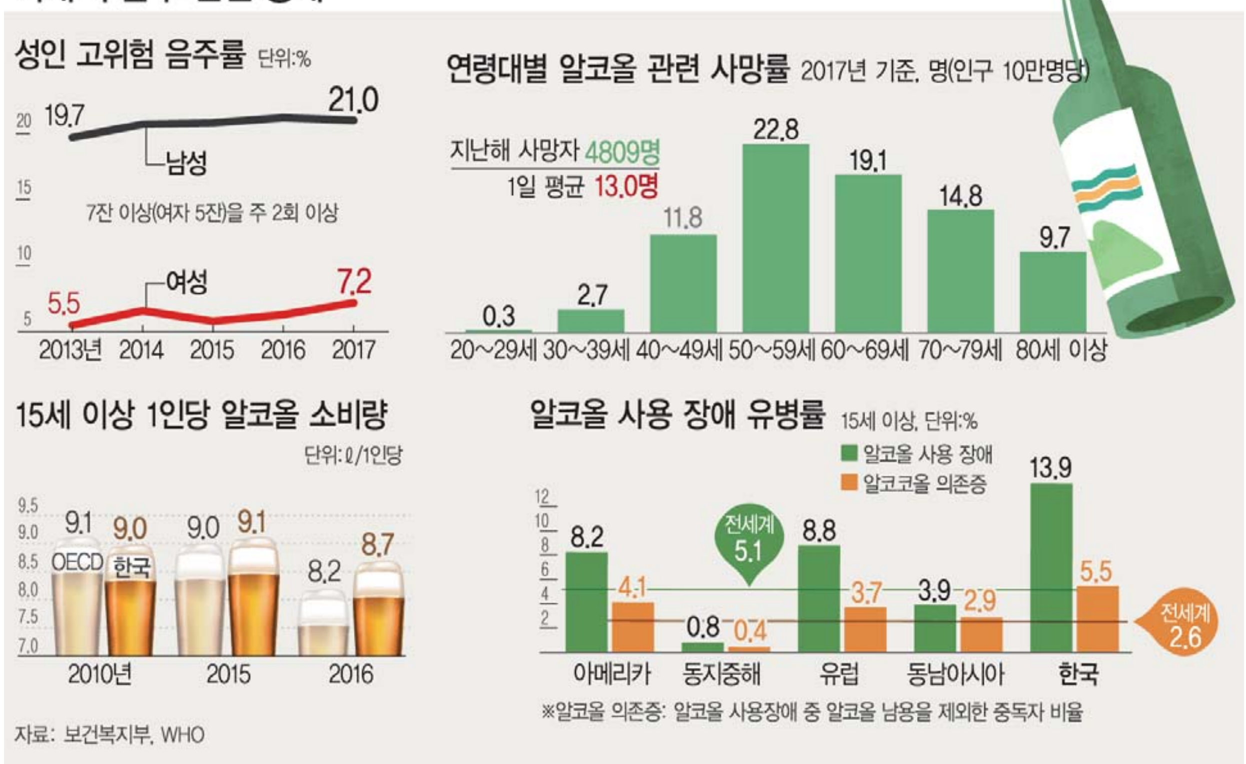
알코올사용장애로 진단받고 의과입원, 의과외래, 보건기관 외래, 정신과 낮병동, 정신과 입원, 정신과 외래를 이용한 환자들이다.

연령대별로 50대가 36.2%로 가장 비중이 컸고 40대 23.5%, 60대 20.4%, 70세 이상 9.3%, 30대 8.1%, 20대(19~29세) 2.5% 순이었다.

알코올성사용장애 환자 중 64.5%는 건강보험 가입자였는데 나머지 35.5%는 생활유지 능력이 없거나 생활이 어려워 국민기초생활보장법상 지원을 받는 의료급여 수급자였다.

환자 5명 중 1명 이상인 21.0%(1만5194명)가 경기도에, 16.8%(1만2156명)이 서울에 살고 있어 그 다음으로 환자가 많은 부산(8.2%), 경남(7.3%) 등보다 2~3배 높은 비율을 보였다.

국내외 음주 관련 통계



절반에 가까운 48.2%의 환자가 입원을 선택했으며 33.9%는 외래만 이용했다. 입원과 외래 모두 이용한 환자는 17.9%였다.

연구진은 이들의 특성을 들여다보기 위해 중독자와 보호자 등을 대상으로 인터뷰를 진행했다.

아동기 땐 술을 마시는 가족이나 음주에 관대한 가정 내 문화 등이 음주에 영향을 미쳤으며 청소년기엔 친구 등 또래 관계에서 음주가 친밀감 등을 형성하는 사회적 도구로 작용한다.

고등학교를 졸업하고 입대할 즈음 음주는 일종의 성인이 되는 통과의례처럼 여겨지며 직장생활에선 자연스러운 것으로 받아들여진다. 장년기로 접어들면 실직이나 사업실패 등 스트레스를 음주로 해소한다.

연구진은 중독 진행 과정을 "술로 말미암아 가족, 직장, 그리고 자기 자신과 점차 멀어지는 과정"으로 설명한다. 술을 마시려 가정 내 불화를 일부러 일으키는가 하면 술 마시기 편한 직장을 찾기도 한다. 이들의 치료를 도와야 할 사회엔 알코올 중독이란 인식 자체가 없다. 중독 치료를 마치고 퇴원한 사람을 술자리에서 축하하는 일도 일어난다.

치료는 가족들에 의해 시작되는 경우가 많은데 치료기관에서 만난 다른 중독자들이 원활한 치료를 돕기도 한다. 이 과정에서 잘못된 치료 정보 등으로 단순히 사회와 격리되는 상황이 발생할 수 있으므로 중독 예방과 회복 지원을 위한 인프라가 중요하다.

그러나 2000년 알코올상담센터 시범사업으로 시작해 현재 지역사회 내 알코올은 물론 마약, 인터넷게임, 도박 등 4대 중독 예방과 알코올 중독 고위험군 상담 서비스를 제공하는 '중독관리통합지원센터'는 현재 전국에 50곳이 전부다. 정신재활시설 중 중독재활시설은 전국에 4곳밖에 없다.

최근 잇따른 강력범죄로 중요성이 커지고 있는 기초정신건강복지센터에 비하면 시설 규모는 5분의 1 수준(기초정신건강복지센터 237개소)이다.

서울 19곳 등 정신건강복지센터에서 알코올 관련 사업을 하는 곳이 전국에 67곳 있지만 7만2000명이 넘는 중독 환자를 관리하기엔 부족한 실정이다.

게다가 보건복지부에 따르면 지난해 중독관리통합지원센터 종사자는 236명으로 한 곳당 4.72명에 불과하다.

이에 연구진은 사회연결망을 기반으로 한 중독 회복 지원 방안과 함께 인프라 강화의 필요성을 강조하고 있다.

연구진은 "지역별 중독 환자 규모를 고려한 설치 기준을 구체화하고 필수 설치지역을 선정하여 단계적으로 확대해 나가는 방식이 필요하다"며 "알코올 중독자의 규모와 중독 사망자 수 규모가 높은 지역의 30%, 50%, 혹은 70% 수준의 지역에 중독관리통합지원센터를 설치하는 것을 5~10년의 장기 목표로 설정하는 등 방식을 고려해 볼 만하다"고 조언했다.

현재 4~5명 규모인 인력도 "다수 지역에서 정신건강복지센터를 통한 중독 예방 및 회복 지원 서비스를 제공하고 있는 상황을 고려해 볼 때는 정신건강복지센터 내 중독 예방 및 관리서비스를 제공하는 전담 인력으로 1인을 배치하는 방식을 제안한다"고 했다.

뉴시스

지역공감.미래창조.정론직필
湖南新聞
홈페이지 : www.i-honam.com
전화 062)224-5800
팩스 062)222-5548