



제418회 국회(정기회)
제9차 보건복지위원회

중독치료회복지원법안

검 토 보 고

〈국가 및 지역중독관리통합지원센터 설치·운영 등〉

■ 한지아의원 대표발의(의안번호 제1060호)

2024. 11.

보 건 복 지 위 원 회

전문위원 연 광 석

목 차

I . 개요	1
II . 검토의견	4
1. 총괄적 검토	4
2. 조문별 검토	13
가. 목적 및 정의 등(안 제1조·제2조 및 제4조)	13
나. 국가 및 지방자치단체의 책무(안 제3조)	15
다. 기본계획 및 시행계획 수립(안 제5조 및 제6조)	16
라. 국가중독관리위원회 설치·구성(안 제7조 및 제8조)	18
마. 실태조사(안 제10조)	22
바. 중독전문치료기관 지정·운영(안 제14조)	23
사. 국가·지역중독관리통합지원센터 설치 및 운영(안 제15조 및 제16조) ...	25
아. 중독자 및 중독자 가족 지원(안 제13조)	28
자. 기타(중독예방교육 실시, 홍보영상 제작·배포, 안 제11조 및 제12조) ...	29

I. 개요

1. 제안경위

- (1) 제 안 자 : 한지아의원 등 11인
- (2) 제 안 일 : 2024. 6. 27.
- (3) 회 부 일 : 2024. 6. 28.

2. 제안이유

한국보건사회연구원의 보고서에 따르면 우리나라 중독 문제는 증가하고 있으며, 주류, 마약, 도박 등 중독으로 인한 피해는 중독자 본인 뿐만 아니라 사회 전반의 안전을 위협하기도 함.

이로 인해 중독에 대한 체계적인 대응이 필요함에도 불구하고 현재 중독 관련 업무가 정부 내 여러 부처로 분산되어 있어 중독 예방과 관리에 체계적인 협력 구조가 존재하지 않고, 중독을 전문적으로 치료하는 시설이 충분하지 않다는 지적이 있음.

이에 주류, 마약, 도박 등으로 인한 중독의 예방, 치료 및 회복 지원을 통합적으로 관리하는 법을 제정하여 중독의 예방, 치료 및 회복 지원에 관하여 부처 간 협력 구조를 만들고, 중독전문치료기관 및 국가 중독관리통합센터를 지정·위탁하여 중독을 효과적으로 예방하고 치료함으로써 국민의 보건 향상에 기여하려는 것임.

다. 주요내용

가. 이 법은 주류, 마약류 및 도박 등에 의한 중독을 예방하고 중독자의 치료·회복을 지원하기 위하여 필요한 사항을 규정함으로써 중독으로 인한 피해를 줄이고 중독자가 건강한 사회의 일원으로 복귀하는데 이바지하려는 것임(안 제1조).

나. 보건복지부장관은 중독의 예방, 중독자 치료·회복 지원을 위한 기본계획을 5년마다 수립하고, 보건복지부장관, 관계 중앙행정기관의 장, 사행산업통합감독위원장은 기본계획에 따라 매년 시행계획을 수립하도록 함(안 제5조 및 제6조).

다. 국무총리 소속으로 국가중독관리위원회를 두어 국가중독관리위원회가 기본계획과 시행계획 및 여러 부처별 업무를 심의하도록 함(안 제7조).

라. 보건복지부장관은 기본계획과 시행계획을 효율적으로 수립·추진하기 위하여 3년마다 중독에 대한 실태조사를 실시하도록 함(안 제10조).

마. 각급 학교의 장이 중독 예방을 위한 교육을 실시하도록 하고, 보건복지부장관은 중독 예방과 폐해 관련 홍보영상을 제작하여 배포하도록 함(안 제11조 및 제12조).

바. 중독 예방, 중독자의 발견, 중독자의 치료·재활, 중독자의 사회복귀까지 이르는 과정을 효과적으로 지원하기 위해 중독전문치료기관, 국가중독관리통합지원센터 및 지역중독관리통합지원센터를 설

치하도록 함(안 제14조, 제15조 및 제16조).

참고사항

이 법률안은 한지아의원이 대표발의한 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률 일부개정법률안」(의안번호 제1061호)의 의결을 전제로 하는 것이므로 같은 법률안이 의결되지 아니하거나 수정의결되는 경우에는 이에 맞추어 조정되어야 할 것임.

II. 검토의견

1. 총괄적 검토

- 중독치료회복지원법안은 주류, 마약류 및 도박 등에 의한 중독을 예방하고 중독자의 치료·회복을 지원하기 위한 통합적인 법적 근거를 마련하기 위한 것으로, 중독 예방과 관리에 관한 종합적 대책을 범부처적으로 수립·시행할 수 있는 구조를 구축하고, 중독을 전문적으로 치료하여 중독자를 원활하게 사회로 복귀하게 하기 위한 다방면의 지원 체계 등을 규정하고 있음.
- 제정안의 주요내용은, ① 중독의 예방, 중독자 치료·회복 지원을 위한 기본계획 및 시행계획 수립(안 제5조 및 제6조), ② 중독의 예방, 중독자의 치료·회복지원을 위한 국무총리 소속의 국가중독관리위원회 설치(안 제7조), ③ 기본계획과 시행계획을 효율적으로 수립·추진하기 위하여 보건복지부장관이 실시하는 실태조사(안 제10조), ④ 각급 학교의 장 등의 중독예방교육 실시 의무 및 보건복지부장관의 홍보영상 제작·배포 의무(안 제11조 및 제12조), ⑤ 중독전문치료기관의 지정·운영 및 국가·지역 중독관리통합지원센터 설치·운영(안 제14조부터 제16조) 등임.

< 제정안의 주요내용 >

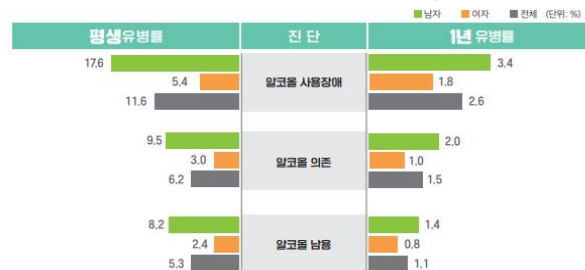
	구분	주요 내용
제1조	목적	• 주류, 마약류, 도박 등에 의한 중독 예방, 중독자의 치료·회복 지원
제2조	정의	• 중독: 주류, 마약류, 사행산업을 이용하는 행위 또는 사행행위 중 어느 하나에 해당하는 물질 및 행위 등의 오·남용으로 해당 물질이나 행위에 신체적·정신적으로 의존하고 있는 상태 • 중독자: 중독이 된 사람
제5조 · 제6조	기본계획 및 시행계획	• 보건복지부장관이 미리 관계 중앙행정기관의 장, 사행산업통합감독위원장과 협의 및 국가중독관리위원회의 심의를 거쳐 중독 예방 및 중독자의 치료·회복지원에 관한 기본계획을 5년마다 수립 • 보건복지부장관, 관계 중앙행정기관의 장, 지자체장 및 사행산업통합감독위원장이 매년 시행계획 수립
제7조 · 제8조	국가중독 관리 위원회	• 국무총리 소속으로 국가중독관리위원회 설치 (위원장 1명과 부위원장 2명을 포함한 15명 이내의 위원으로 구성)
제10조	실태조사	• 보건복지부장관이 3년마다 중독에 관한 실태조사 실시
제11조	중독예방 교육 실시	• 각급 학교의 장 등의 중독예방교육 실시 의무
제12조	홍보영상 제작·배포 등	• 보건복지부장관이 중독 예방·폐해 등에 관한 홍보영상 제작하여 방송편성책임자에게 배포 및 방송사업자 등에게 송출 요청
제13조	중독자 및 가족 지원	• 상담·교육 프로그램 개발·보급 및 자조(自助)모임 지원
제14조	중독전문 치료기관	• 보건복지부장관은 중독 판별·치료·재활 서비스를 전문적·체계적으로 제공하기 위하여 중독전문치료기관 지정·운영
제15조 · 제16조	국가중독 관리통합 지원센터· 지역중독 관리통합 지원센터	• 보건복지부장관이 국가중독관리통합지원센터 설치·운영 • 시·도 지사 및 시장·군수·구청장이 지역중독관리통합지원센터 설치·운영
제17조 · 제18조	전문인력 양성 및 연구·개발	• 국가의 전문인력 양성 • 보건복지부장관의 중독 관련 연구·개발 사업 추진

□ ‘중독’이란 독성 물질에 의한 신체적·물질적 중독(Poisoning/Intoxication)¹⁾ 및 정신적·행위적 중독(Addiction)을 포함하는 용어로서, 신체적·물질적 중독은 질병관리청 소관 「손상 예방 및 관리에 관한 법률」에서 규율²⁾하고 있고, 동 제정안이 규율하고자 하는 대상은 정신적·행위적 중독으로 파악됨.

- 정신적·행위적 중독은 일종의 습관성 중독으로, 심리적 의존에 따라 계속 물질, 행위, 약물 등을 찾게 되어 이로 인하여 신체적·정신적 건강을 해치게 되는 상태³⁾로 설명됨.

□ 보건복지부 국립정신건강센터에서는 알코올, 마약류, 도박, 인터넷을 4대 중독으로 파악하고 지표를 관리하고 있는바, 현재 알코올 중독 평생 유병률 11.6%(598만명), 마약 투약사범 2022년 8,489명, 2023년 10,899명, 도박중독 유병률 5.5%(2021년 기준) 등 폐해가 심각한 실정임.

< 알코올 사용장애 유병률 >



* 알코올 사용장애 1년 유병률: 지난 1년간 알코올 사용장애를 경험한 비율
* 알코올 사용장애 평생 유병률: 평생 알코올 사용장애를 경험한 비율

- 우리 국민의 알코올 사용장애 평생 유병률은 11.6%, 1년 유병률은 2.6%로 우리 국민 중 11.6%(약 596만 명)는 평생동안 1년 이상 알코올 사용장애를 경험할 수 있음(2023년 4월, 인구수 기준)

- 남자가 여자보다 알코올 사용장애의 평생 유병률은 3.3배, 1년 유병률은 1.9배 높음

* 출처: 『2023 중독 주요 지표 모음집』, 보건복지부 국립정신건강센터

1) 질병관리청의 ‘건강위해’(<https://www.kdca.go.kr/>) 카테고리에서는, 신체적·물질적 중독은 “생물체의 기능에 해로운 영향을 주는 독성물질에 생물체가 노출될 경우 발생하는 신체 위해성 문제”로 설명되고 있음.

2) 「손상 예방 및 관리에 관한 법률」에 따른 “손상”은 “질병을 제외한 각종 사고, 재해 또는 중독 등 외부적인 위험요인에 의해 발생하는 신체적·정신적 건강상의 문제 또는 그 후유증”을 의미함.

3) 질병관리청 홈페이지 ‘건강위해’ 부분 참조

< 마약사범 통계 >

- 최근 5년간 마약류사범은 급격히 증가하는 추세
그 중 투약사범 비율이 약 50%를 차지하고, 재범·재복역률 또한 높음

구분	2018년	2019년	2020년	2021년	2022년
마약류사범(명)	12,613	16,044	18,050	16,153	18,395
투약사범(명)	6,177	8,210	9,044	8,522	8,489
(전체 사범 중 비율, %)	(49.0)	(51.2)	(50.1)	(52.8)	(46.1)
재범률(%)	36.6	35.6	32.9	36.6	35.0
투약사범 재복역률(%)	48.4	48.9	45.8	42.1	36.3
(전체 수형자의 재복역률, %)	(25.7)	(26.6)	(25.2)	(24.6)	(23.8)



- * 출처 : 한지아의원실 중독치료·재활 연속토론회 1차 『중독, 우리 국민이 위험하다』 (2024. 6. 25.) 발제문(이해국 중독포럼 상임이사, 「중독 치료·재활에 대한 국가지원대책 혁신방안」)

<도박중독 유병률>

(단위: 사례수(명), 문제 수준별 비율, 유병률(%))

구분		사례수(명)	문제 수준별 비율(%)					유병률(%) (중위험+문제성)
			비문제성	저위험	중위험	문제성	계	
전체		15,000	86.6	7.8	3.4	2.1	100	5.5
연령	20대	2,251	91.4	4.2	2.1	2.4	100	4.5
	30대	2,303	89.5	6.2	3.0	1.3	100	4.3
	40대	2,806	84.9	9.3	3.8	2.0	100	5.8
	50대	2,985	84.1	9.3	4.3	2.3	100	6.6
	60대 이상	4,655	85.6	8.6	3.5	2.3	100	5.8
성별	남자	7,427	82.5	9.0	5.1	3.4	100	8.5
	여자	7,573	90.7	6.7	1.8	0.9	100	2.6

- * 도박중독 수준별 구분 시, 비문제성(정상군), 저위험(낮은 도박중독 위험), 중위험(중등도 도박중독 위험), 문제성(문제 도박중독 수준)을 의미함.
* 도박중독 유병률은 중위험(중등도 도박중독 위험) 대상과 문제성(문제 도박중독 수준) 대상자의 비율을 합한 값을 의미함.

- * 출처: 『2023 중독 주요 지표 모음집』, 보건복지부 국립정신건강센터

□ 이러한 중독 문제의 심각성에 대한 인식 하에 보건복지부는 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 (이하 「정신건강복지법」 이라 함) 제7조4)에 따른 국가의 기본계획(2021~2025년) 및 ‘정신건강정책 혁신방안’(2023. 12.)에서 중독 관리체계 강화를 중요한 정책 아젠다로 포함시키기도 하였음.

□ 한편, 현행 「정신건강복지법」에는 중독관리통합지원센터 설치·운영 사항만 규정⁵⁾(제15조의3)되어 있고, 기존 중독 문제별 관리체계는 알코올은 보건복지부, 마약류는 식품의약품안전처와 보건복지부, 도박은 문화체육관광부 소관 「사행산업통합감독위원회법」에 따른 한국도박문제예방치유원 등으로 분산되어 있어, 중독 문제가 개인의 신체적·정신적 질환 뿐만 아니라 범죄, 생산성 저하 등 사회 전반에 걸쳐 심각한 사회적 피해를 초래할 수 있음에도 예방 및 치료·회복 지원을 아우르는 통합적 관리 체계가 부족한 상황임.

- 구체적으로 살펴보면, 주류 중독 관련 부분은 「국민건강증진법」

- 4) 제7조(국가계획의 수립 등) ① 보건복지부장관은 관계 행정기관의 장과 협의하여 5년마다 정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 국가의 기본계획(이하 “국가계획”이라 한다)을 수립하여야 한다.
② ~ ⑦ (생 략)
- 5) 제15조의3(중독관리통합지원센터의 설치 및 운영) ① 보건복지부장관 또는 지방자치단체의 장은 알코올, 마약, 도박, 인터넷 등의 중독 문제와 관련한 종합적인 지원사업을 수행하기 위하여 중독관리통합지원센터를 설치·운영할 수 있다.
② 제1항에 따른 중독관리통합지원센터(이하 “중독관리통합지원센터”라 한다)는 다음 각 호의 사업을 수행한다.
1. 지역사회 내 중독자의 조기발견 체계 구축
2. 중독자 대상 상담, 치료, 재활 및 사회복귀 지원사업
3. 중독폐해 예방 및 교육사업
4. 중독자 가족에 대한 지원사업
5. 그 밖에 중독 문제의 해소를 위하여 필요한 사업
③ 보건복지부장관은 제1항에 따른 지방자치단체의 중독관리통합지원센터 설치·운영에 필요한 비용의 전부 또는 일부를 부담할 수 있다.
④ 보건복지부장관 또는 지방자치단체의 장은 중독관리통합지원센터의 설치·운영을 그 업무에 관한 전문성이 있는 기관·단체에 위탁할 수 있다.
⑤ 중독관리통합지원센터의 설치·운영 및 위탁 등에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

및 「정신건강복지법」, 마약 중독 관련 부분은 「마약류 관리에 관한 법률」 및 「정신건강복지법」, 도박 관련 부분은 「사행산업통합감독위원회법」 및 「정신건강복지법」에서 규율하고 있음.

< 중독 문제별 소관 법령과 지원 체계 >

분류	소관 법률	지원 체계 및 주요 사업
알코올	「국민건강증진법」 (보건복지부)	• 시·군·구 보건소(전국 258개) • 음주폐해예방위원회 구성·운영 - 알코올 남용·의존의 예방 및 관리를 위한 사항 등 음주 폐해
	「정신건강복지법」 (보건복지부)	• 중독관리통합지원센터(전국 60개) 설치·운영 - 예방, 상담, 치료, 재활 및 사회복귀 지원
	「전문병원의 지정 및 평가 등에 관한 규칙」 (보건복지부령)	• 알코올 질환 전문병원(정신건강의학과) 지정·운영(전국 8개) - 3년마다 심사 선정
마약 ⁶⁾	「마약류 관리에 관한 법률」 ⁷⁾ (식품의약품안전처)	• 마약류 지정 및 관리 등 • 마약류 통합관리시스템 구축·운영 - 의료용 마약류 유통·처방·조제 등 정보관리 • 마약류 대책 협의회 운영(국무조정실) • 마약류 사용, 확산 및 예방, 재활, 시설 현황 실태조사 • 마약류 중독자 사회복귀 지원 예방·재활 등 활동 지원(한국마약퇴치운동본부) - 함께한걸음센터(17개소) 설치·운영
	「마약류 관리에 관한 법률」 (보건복지부)	• 마약류 치료, 중독 실태조사 • 마약류 중독자 치료보호기관 지정·운영(31개소) • 중앙치료보호심사위원회 설치
	「정신건강복지법」 (보건복지부)	• 중독관리통합지원센터 설치·운영 - 예방, 상담, 치료, 재활 및 사회복귀 지원
도박	「사행산업통합감독위원회법」 (문화체육관광부)	• 사행산업통합감독위원회 설치·운영 • 한국도박문제예방치유원 - 조사·연구 및 중독자 치유·재활 사업 지원 등 • 사행산업사업자에게 중독예방치유부담금 부과·징수
	「정신건강복지법」 (보건복지부)	• 중독관리통합지원센터 설치·운영 - 예방, 상담, 치료, 재활 및 사회복귀 지원

* 자료 : 보건복지부

6) 마약류 사범의 치료감호, 치료명령, 교정시설 내 치료 등은 법무부 소관사항임.

7) 이 법은 보건복지부·식품의약품안전처 공통 소관 법률임.

□ 이와 같이 중독 관련 업무를 여러 부처에서 수행하게 되는 경우 중독 문제에 대한 예방·치료·재활을 종합적으로 관리하는 데 한계가 있을 수 있으므로 범부처 통합적 중독관리 체계 구축 필요성이 제기되는바, 제정안과 같이 국무총리 소속 국가중독관리위원회를 설치하고 중독 예방, 치료, 재활, 사회 복귀까지 전 주기를 아우르는 종합적 지원 시스템을 마련하여 국민의 정신건강 수준을 제고하고자 하는 것은 의미가 있다고 하겠음.

- 이러한 통합 지원 체계의 필요성에 대한 인식하에 지역사회 단위에서도, 예컨대 ‘경북지역 중독대응협의체’와 같이 관할 지역 내 알코올, 마약, 도박, 인터넷·스마트폰 중독 유관기관 내 네트워크를 구축하여 정신건강 위기상황에 통합적으로 대응하려는 사례도 있음.

□ 다만, 제정안에서는 주류, 마약류 뿐만 아니라 도박 등까지 포함하는 중독 문제를 규율하도록 하고 있음에도 개별 부처를 소관하는 보건복지부 장관이 기본계획 및 시행계획을 수립하고 실태조사 등의 업무까지 수행하기에는 일정 부분 한계가 있을 것으로 보이고,

국가중독관리위원회 및 국가중독관리통합지원센터를 설치함에 있어서 마약과 도박 등 현재 다른 부처가 관장하고 있는 사항에 대하여는 소관 부처와의 업무 중복 등 문제를 해소해야 할 필요가 있다고 보임.

- 마약의 경우 「마약류 관리에 관한 법률」에 따르지 아니한 사용 자체가 사법적 처벌로 연결될 수 있는 특성을 고려하여 식품의약품안전처를 주무 소관부처로 하는 「마약류 관리에 관한 법률」에서 마약류 예방, 치료, 재활까지 규정하여 관리하고 있고, 도박의 경우에도 문화체육관광부 소관 법률인 「사행산업통합감독위원회법」에 따라 설치된 한국도박문제예방치유원에서 예방·치유 등을 지원하고 있음.

□ 따라서 법안 내용의 실효성을 담보하기 위하여는 국무총리 소속 국가중독관리위원회와 사무기구 및 국가·지역중독관리통합지원센터 조직은 중독예방과 중독자 치료, 기본계획 수립, 전문인력 확대 등으로 업무를 제한하는 방안도 검토할 필요가 있다고 보임.

□ 제정안에 대하여 보건복지부는 중독 예방, 중독자의 치료·회복 지원 사업 등 원활한 사업 수행 및 예산 지원을 위한 법적 근거 마련을 위하여 중독 관련 법 제정 필요성에 동의하면서도, 「마약류 관리에 관한 법률」, 「정신건강복지법」, 「사행산업통합감독위원회법」 등 개별 법률과의 중복 가능성 등 법 체계적 정합성에 대한 검토가 필요하다는 입장임.

□ 이외 관련 부처 및 기관의 입장은 다음과 같음.

< 제정안에 대한 관계 부처 및 기관 의견 >

부처 및 기관명	제정안에 대한 의견
국무조정실 식품의약품안전처	○사용행위 자체가 사법적 처벌로 연결되는 마약류 물질 사용에 의한 중독의 특성을 고려하여 「마약류 관리에 관한 법률」은 마약류 예방·치료·재활을 모두 규정하고 있으므로, 이러한 부분에 대하여는 제정안에 우선하여 적용될 수 있도록 해석할 필요가 있음.
사행산업통합감독위원회	○도박 중독의 경우, 「사행산업통합감독위원회법」에 따라 설립·운영되고 있는 한국도박문제예방치유원 및 도박문제지역센터가 이미 존재함. ○다만, 중독문제 해결을 위하여 필요한 영역을 의료와 비의료 파트로 나누어서 의료 영역을 보건복지부 소관으로 하여 도박 중독 여부를 진단하거나 중독자에게 치료보호 서비스를 제공하는 역할을 분담할 수 있을 것으로 보임. ○주요 중독 현상을 범정부적 차원에서 체계적으로 관리하자는 취지에는 공감하나, 물질중독(주류, 마약)과 행위중독(도박)을 통합하여 관리할 경우 효율적 대처가 어려울 것으로 예상됨
한국정신재활시설협회, 한국중독시설협의체	○「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」에 따른 정신재활시설을 중독으로부터 재활을 돕는 시설로 제정법안에 명시할 것을 제안함.
한국중독관리센터협회	○제정안은 중독예방교육을 주로 학교와 학생, 청소년을 중심으로 실시하도록 규정하고 있으나, 중독은 전 생애주기에 걸쳐 경험할 수 있으므로 범위를 확대할 필요가 있음
한국정신건강사회복지학회	○제정안은 중독을 ‘주류, 마약류 및 도박 등’으로 서술하고 있으나, 인터넷 중독의 피해 역시 심각하므로 병행하거나, ‘중독’으로만 사용하여 제정법안이 모든 종류의 중독을 포섭할 수 있도록 할 필요가 있음. ○제정안에서 언급하는 중독전문치료기관은 중독전문 치료기관과 중독전문 회복기관으로 나누어서 지정·운영하도록 제정하는 것도 대안임.

자료: 보건복지부

2. 조문별 검토

가. 목적 및 정의 등(안 제1조·제2조 및 제4조)

- 제정안은 ‘주류, 마약류 및 도박 등에 의한 중독을 예방하고 중독자의 치료·회복을 지원하기 위한 사항’을 규정함을 목적으로 하면서(안 제1조), ‘중독’ 및 ‘중독자’에 대한 정의(안 제2조)와 함께 중독 예방 및 중독자 치료·회복 지원에 대한 이 법의 우선적 적용(안 제4조)을 규정하고 있음.
- 제정안에서는 ‘주류, 마약류, 사행산업을 이용하는 행위 또는 사행행위’를 열거하면서 중독은 “이러한 물질 및 행위 등을 오·남용하여 신체적·정신적으로 의존하고 있는 상태”라 정의한 반면(안 제2조제1호), 목적 규정에서는 ‘주류, 마약류 및 도박 등’에 의한 중독을 예방(안 제1조)한다고 하여 정의 규정에서 열거하는 것 이외의 다른 물질이나 행위로 인한 중독을 포함할 가능성⁸⁾이 있는바, 목적 규정과 정의 규정의 규율대상이 일치되도록 정비·조정하여 법 체계적 정합성을 제고할 필요가 있겠음.

제1조(목적) 이 법은 주류, 마약류 및 도박 등에 의한 중독을 예방하고 중독자의 치료·회복을 지원하기 위하여 필요한 사항을 규정함으로써 중독으로 인한 피해를 줄이고 중독자가 건강한 사회의 일원으로 복귀하는 데 이바지함을 목적으로 한다.

제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

1. “중독”이란 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 물질 및 행위 등을 오용·남용하여 해당 물질이나 행위에 신체적·정신적으로 의존하고 있는 상태를 말한다.

8) 제19대국회에서 발의되었다가 임기만료로 폐기된 「중독 예방·관리 및 치료를 위한 법률안」에서는 제정안과 같은 알코올, 마약류, 사행산업을 이용하는 행위 또는 사행행위 외에 ‘인터넷게임 등 미디어 콘텐츠’ 및 ‘그 밖에 중독성이 있는 각종 물질과 행위로서 대통령령으로 정하는 것’을 규율대상으로 하였음.

가. 「주세법」 제2조제1호에 따른 주류 나. 「마약류 관리에 관한 법률」 제2조제1호에 따른 마약류 다. 「사행산업통합감독위원회법」 제2조제1호에 따른 사행산업을 이용하는 행위 또는 「사행행위 등 규제 및 처벌 특례법」 제2조제1항제1호에 따른 사행행위 2. “중독자”란 중독이 된 사람을 말한다.조(목적) 이 법은 청년의 복지증진에 관한 사항을 규정함을 목적으로 한다. 제4조(다른 법률과의 관계) 중독 예방 및 중독자의 치료·회복 지원에 관하여 다른 법률에 특별한 규정이 있는 경우를 제외하고는 이 법이 정하는 바에 따른다.
--

□ 아울러, 중독 예방 및 중독자의 치료·회복에 관하여 다른 법률에 특별한 규정이 있는 경우를 제외하고 제정안을 적용하도록 한 부분에 대해서도,

관계 부처 간 협의를 통하여 기존에 마약류 및 도박 등에 대하여 규정하고 있는 다른 법률과의 관계에서 부처별 기능·역할 등 조정이 선행되어야 그 적용에 관한 혼선이 방지될 것으로 판단되며, 본 조항은 사실상 다른 법률의 규정을 우선시하는 것으로 해석될 여지가 있어 본 제정안이 추구하는 통합법으로서의 취지와 조화되기 어려운 측면이 있음.

□ 참고로, 한국정신건강사회복지학회는 제정안의 목적 규정이 반영되도록 제명을 「중독 예방 및 치료·회복 지원법안」으로 변경할 필요가 있다는 의견을 제시하였고, 광주광역시 및 한국중독관리센터협회, 대한간호협회 정신간호사회는 중독자를 ‘중독질환자’라는 용어로 바꾸면서 회복, 회복자, 중독치료회복지원의 정의를 다음과 같이 신설하자는 입장을 밝혔음.

· “중독질환자”란 중독성 물질 또는 행위로 인해 신체적·심리적·사회적 기능에 손상이 발생함에도 불구하고 조절 능력을 상실한 사람을 말한다. · “회복”이란 중독성 물질 또는 행위를 중단하고, 중독으로 유발된 신체적·정서적·사회
--

적 기능을 되찾는 과정을 말한다.

- “회복자”란 치료·회복지원을 통해 단(斷)중독 상태를 유지하는 사람을 말한다.
- “중독치료회복지원”이란 중독 관련 예방 교육, 상담 및 중독질환자의 치료·재활·회복을 지원하는 사업으로 국민의 정신건강을 증진하는 것을 말한다.

나. 국가 및 지방자치단체의 책무(안 제3조)

- 제정안에서는 국가와 지방자치단체로 하여금 국민이 주류, 마약류 및 도박 등에 중독되는 것을 예방하고 중독자에게 치료와 회복을 위한 지원을 제공할 책무를 규정하면서, 그 책무를 다하기 위하여 필요한 법적·제도적 장치를 마련하고 이에 필요한 재원을 확보하도록 노력하여야 한다고 규정하고 있음(안 제3조).

제3조(국가와 지방자치단체의 책무) ① 국가와 지방자치단체는 국민이 주류, 마약류 및 도박 등에 중독되는 것을 예방하고, 중독자에게 치료와 회복을 위한 지원이 제공될 수 있도록 하여야 한다.

② 국가와 지방자치단체는 중독 예방, 중독자의 치료·회복을 지원하기 위하여 필요한 법적·제도적 장치를 마련하고 이에 필요한 재원을 확보하도록 노력하여야 한다.

- 이는 중독 예방 및 치료·회복 지원 관련 종합적 제도 체계에 관한 기본적인 시책 마련과 재원 확보에 대한 책무를 국가와 지방자치단체에 부과하려는 취지로 이해됨.

- 한편, 국가와 지방자치단체의 책무와 함께, 국민의 책무⁹⁾도 함께 규정하여

9) 참고로 「저출산·고령사회기본법」에서는 국가 및 지방자치단체의 책무(제4조)와 함께, 국민의 책무(제5조)도 함께 규정하고 있음.

「저출산·고령사회기본법」

제4조(국가 및 지방자치단체의 책무) ① 국가는 종합적인 저출산·고령사회정책을 수립·시행하고, 지방자치단체는 국가의 저출산·고령사회정책에 맞추어 지역의 사회·경제적 실정에 부합하는 저출산·고령사회정책을 수립·시행하여야 한다.

② 국가 및 지방자치단체는 다른 법률의 규정에 의하여 중·장기계획 및 연도별 시행계획 등 주요정책을 수립하는 경우 제20조의 규정에 의한 저출산·고령사회기본계획을 고려하여야 한다.

제5조(국민의 책무) ① 국민은 출산 및 육아의 사회적 중요성과 인구의 고령화에 따른 변화를 인식하고

모든 국민이 국가 및 지방자치단체의 중독 예방 및 치료·회복 관련 사업에 적극적으로 참여하고 협력하도록 할 필요성도 검토할 필요가 있다고 보임.

다. 기본계획 및 시행계획 수립(안 제5조 및 제6조)

- 제정안에서는 보건복지부장관이 관계 중앙행정기관의 장 및 사행산업통합감독위원장과 협의 및 국가중독관리위원회의 심의를 거쳐 중독 예방 및 중독자의 치료 회복·지원에 관한 기본계획을 5년마다 수립하도록 하고, 보건복지부장관, 관계 중앙행정기관의 장, 지방자치단체의 장 및 사행산업통합감독위원장으로 하여금 매년 시행계획을 수립·시행하도록 하면서 그 실적을 매년 보건복지부장관에게 제출하여 보건복지부장관이 이를 평가하여, 그 평가 결과를 다음 연도 시행계획에 반영하도록 규정하고 있음(안 제5조 및 제6조).

제5조(기본계획의 수립 등) ① 보건복지부장관은 중독의 예방, 중독자 치료·회복 지원을 위하여 5년마다 중독 예방 및 중독자의 치료·회복 지원에 관한 기본계획(이하 “기본계획”이라 한다)을 수립하여야 한다.

② 보건복지부장관은 기본계획을 수립하는 경우 미리 관계 중앙행정기관의 장 및 「사행산업통합감독위원회법」에 따른 사행산업통합감독위원회의 위원장(이하 “사행산업통합감독위원장”이라 한다)과 협의한 후 제7조에 따른 국가중독관리위원회의 심의를 거쳐야 한다. 기본계획을 변경하려는 경우에도 또한 같다.

③ 기본계획에는 다음 각 호의 사항이 포함되어야 한다.

1. 중독 예방 및 중독자 치료·회복 지원에 관한 기본목표 및 추진방향
2. 중독 예방 및 중독자 치료·회복 지원을 위한 주요 추진과제 및 추진방법
3. 중독 예방 및 중독자 치료·회복 지원 관련 법과 제도 개선에 관한 사항
4. 중독 예방을 위한 교육 및 홍보에 관한 사항
5. 중독자 및 중독자 가족 지원에 관한 사항
6. 중독 예방 및 중독자 치료·회복 지원 관련 전문인력 양성에 관한 사항

국가 및 지방자치단체가 시행하는 저출산·고령사회정책에 적극 참여하고 협력하여야 한다.

② 국민은 가정 및 지역사회의 일원으로 상호연대를 강화하고 각자의 노후생활을 건강하고 충실하게 영위할 수 있도록 노력하여야 한다.

7. 중독 예방 및 중독자 치료·회복 지원 관련 연구에 관한 사항
 8. 중독 예방 및 중독자 치료·회복 지원을 위한 각종 사업의 시행에 소요되는 재원의 조달 방안
 9. 그 밖에 중독 예방 및 중독자 치료·회복 지원과 관련하여 대통령령으로 정하는 사항
- ④ 보건복지부장관은 기본계획을 수립하기 위하여 필요하면 관계 중앙행정기관의 장, 지방자치단체의 장 및 사행산업통합감독위원회에게 필요한 자료의 제출을 요청할 수 있다. 이 경우 협조를 요청받은 자는 특별한 사유가 없으면 요청에 따라야 한다.
- ⑤ 제1항부터 제4항까지에서 규정한 사항 외에 기본계획의 수립 시기, 절차 및 방법 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

제6조(시행계획의 수립 등) ① 보건복지부장관, 관계 중앙행정기관의 장, 지방자치단체의 장 및 사행산업통합감독위원회장은 기본계획에 따라 연도별 시행계획(이하 “시행계획”이라 한다)을 수립·시행하여야 한다.

- ② 관계 중앙행정기관의 장, 지방자치단체의 장 및 사행산업통합감독위원회장은 시행계획에 따른 전년도 추진실적을 매년 보건복지부장관에게 제출하고, 보건복지부장관은 매년 시행계획에 따른 추진실적을 평가하여야 한다.
- ③ 보건복지부장관, 관계 중앙행정기관의 장, 지방자치단체의 장 및 사행산업통합감독위원회장은 제2항에 따른 분석·평가 결과를 다음 연도 시행계획에 반영하여야 한다.
- ④ 제1항에 따른 시행계획의 수립·시행 및 제2항에 따른 전년도 추진실적의 평가 등에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

□ 첫째, 제정안은 중독의 예방, 중독자의 치료·회복 지원을 위하여 국무총리 소속으로 별도로 설치한 심의 기구를 거쳐 보건복지부장관이 기본계획을 수립하고, 이를 세부적으로 실천하기 위하여 보건복지부장관, 관계 중앙행정기관의 장, 지방자치단체의 장 및 사행산업통합감독위원회장이 시행계획을 수립·시행하도록 하는 한편, 시행계획에 따른 추진실적을 보건복지부장관으로 하여금 평가하게 함으로써 중독으로 인한 피해를 예방하고 중독자가 사회의 일원으로 복귀하도록 돕기 위한 기본계획 및 시행계획의 실효성을 담보하는 의미가 있다고 보임.

□ 다만, 제정안의 대상인 중독에 취약한 국민이나 중독자의 특성을 고려할 때 정책의 공급 측면보다 지원을 받는 수요자 입장에서 빈틈없는 지원이 이루어질 필요가 있고, 중독 물질이나 행위에 따라 다양한 형태

의 지원이 필요할 수 있는 만큼 기본계획에 ‘중독 유형별 지원 및 프로그램의 개발·운영’, ‘중독으로부터의 치료 및 회복자의 성공경험 공유’, ‘적정한 중독전문치료기관 및 재활시설 확보 및 운영’ 등의 사항 추가도 고려할 필요가 있다고 보임.

□ 둘째, 시행계획 수립 주체와 관련하여 제정안에서는 ‘지방자치단체의 장’을 규정하고 있으나, 이를 광역·기초를 포함하는 전체 지방자치단체의 장으로 볼 것인지 광역 지방자치단체의 장에 한정할 것인지 여부 등도 법안 심사 과정에서 추가적으로 논의할 필요가 있겠음.

□ 셋째, 제정안에서 신설하려 하는 심의기구인 국가중독관리위원회는 범부처적으로 중독의 예방, 중독자의 치료·회복 지원 관련 기관 간 업무 조정 사항 및 기본계획의 수립 및 변경에 관한 사항을 심의하는 권한을 갖고 있는바, 관계 중앙행정기관 등의 추진실적 평가 등을 국가중독관리위원회의 권한이 아닌 보건복지부장관의 권한으로 규정하여 수행하도록 하는 것이 적절한지 여부 등도 검토할 필요가 있다고 보임.

□ 그 외, 「노숙인 등의 복지 및 자립지원에 관한 법률」 제8조의2¹⁰⁾와 같이 법 체계적으로 기본계획 수립 시 국회 소관 상임위원회 보고 규정 등에 대한 검토도 일부 보완이 필요할 것으로 보임.

라. 국가중독관리위원회 설치·구성(안 제7조 및 제8조)

10) 제8조의2(국회에 대한 보고) 보건복지부장관은 매년 종합계획의 주요 내용, 해당 연도의 시행계획, 전년도 시행계획의 추진실적, 추진실적의 평가를 확정 후 지체 없이 국회 소관 상임위원회에 보고하여야 한다.

- 제정안에서는 위원장을 국무총리로 하면서 보건복지부장관, 기획재정부장관, 교육부장관, 행정안전부장관, 국방부장관, 식품의약품안전처장, 국무조정실장, 사행산업통합감독위원장 등을 위원으로 하는 국무총리 소속 국가중독관리위원회를 설치하면서, 기본계획의 수립 및 변경에 관한 사항, 중독 예방 및 중독자의 치료·회복 관련 기관 간 업무조정 사항, 다른 법령에서 위원회의 심의를 거치도록 한 사항 등을 심의하도록 함(안 제7조).

제7조(국가중독관리위원회) ① 중독의 예방, 중독자의 치료·회복지원을 위하여 국무총리 소속으로 국가중독관리위원회(이하 “위원회”라 한다)를 둔다.

② 위원회는 다음 각 호의 사항을 심의한다.

1. 기본계획의 수립 및 변경에 관한 사항
2. 중독의 예방, 중독자의 치료·회복 지원 관련 기관 간 업무조정에 관한 사항
3. 다른 법령에서 위원회의 심의를 거치도록 한 사항
4. 그 밖에 중독의 예방, 중독자의 치료·회복 지원과 관련하여 중요한 사항

제8조(위원회의 구성 등) ① 위원회는 위원장 1인과 부위원장 2인을 포함한 15명 이내의 위원으로 구성하고, 위원은 당연직 위원과 위촉위원으로 한다.

② 위원장은 국무총리가 되고, 부위원장은 보건복지부장관과 위촉위원 중 1인으로 하되, 위촉위원인 부위원장은 위원회에서 호선하여 선정한다.

③ 당연직 위원은 기획재정부장관, 교육부장관, 행정안전부장관, 국방부장관, 식품의약품안전처장, 국무조정실장 및 그 밖에 대통령령으로 정하는 중앙행정기관의 장과 사행산업통합감독위원장으로 한다.

④ 위촉위원은 중독 예방, 중독자 치료·회복 지원에 관한 경험과 지식이 풍부한 의료인이나 중독에 관한 지식과 경험이 풍부한 사람¹¹⁾ 중에서 위원장이 위촉한다.

⑤ 위원회를 효율적으로 운영하고 위원회의 심의 사항을 전문적으로 심의하기 위하여 위원회에 분야별로 전문위원회를 둘 수 있다.

⑥ 전문위원회는 대통령령으로 정하는 바에 따라 위원회가 위임한 사항에 관하여 심의한다. 이 경우 전문위원회의 심의는 위원회의 심의로 본다.

⑦ 그 밖에 위원회 및 전문위원회의 구성·운영에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

- 안 제7조제2항에서는 위원회의 심의사항으로 기본계획의 수립 및 변경

11) 참고로 대한작업치료사협회 정신건강작업치료사회에서는 「정신건강복지법」 상의 ‘정신건강전문요원’(제17조)을 위촉위원으로 포함시킬 필요가 있다는 의견을 제시하였음.

「정신건강복지법」

제17조(정신건강전문요원의 자격 등) ① 보건복지부장관은 정신건강 분야에 관한 전문지식과 기술을 갖추고 보건복지부령으로 정하는 수련기관에서 수련을 받은 사람에게 정신건강전문요원의 자격을 줄 수 있다.

② 제1항에 따른 정신건강전문요원은 그 전문분야에 따라 정신건강임상심리사, 정신건강간호사, 정신건강사회복지사 및 정신건강작업치료사로 구분한다.)

에 관한 사항, 유관 기관 간 업무 조정에 관한 사항 등을 규정하고 있는 바, 앞서 살펴 본 바와 같이 안 제6조에 따른 시행계획의 추진실적을 보건복지부장관에게 제출하고 보건복지부장관이 이를 평가하도록 한 것을 국가중독관리위원회의 권한으로 변경하여, ‘시행계획의 추진실적 평가결과와 관련된 사항’도 국가중독관리심의위원회의 심의사항에 추가하는 방안을 검토할 필요가 있다고 보임.

- 또한, 심의사항 중 ‘다른 법령에서 위원회의 심의를 거치도록 한 사항’에 관하여, 「마약류 관리에 관한 법률」이나 「사행산업통합감독위원회법」 등 개별 법률에서 각 소관에 따라 마약류안전관리심의위원회¹²⁾ 또는 사행산업통합감독위원회¹³⁾의 심의사항으로 규정한 사항을 모두 국가

12) 「마약류 관리에 관한 법률」

제5조의3(마약류안전관리심의위원회) ① 다음 각 호의 사항을 심의하기 위하여 식품의약품안전처에 마약류안전관리심의위원회(이하 “심의위원회”라 한다)를 둔다.

1. 마약류의 오남용 방지를 위한 조치기준에 관한 사항
2. 마약류의 안전사용 기준에 관한 사항
3. 제11조의2제1항에 따른 마약류 통합정보의 제공 및 활용에 관한 사항
4. 그 밖에 식품의약품안전처장이 필요하다고 인정하는 사항
- ② 심의위원회는 위원장 1명을 포함하여 30명 이내의 위원으로 구성하며, 위원장은 식품의약품안전처 차장이 된다.
- ③ 위원은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 사람 중에서 식품의약품안전처장이 임명하거나 위촉한다.
 1. 마약류의 안전관리, 범죄수사 등의 업무를 담당하는 공무원
 2. 마약류의 오남용 방지 분야의 전문지식을 가진 사람
 3. 「비영리민간단체 지원법」 제2조에 따른 비영리민간단체가 추천하는 사람
 4. 그 밖에 마약류 안전관리 또는 관련 법률에 관한 학식과 경험이 풍부한 사람
- ④ 그 밖에 심의위원회의 운영 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

13) 「사행산업통합감독위원회법」

제5조(위원회의 기능) ① 위원회는 다음 각 호의 업무를 소관으로 한다.

1. 사행산업의 통합적인 관리·감독 및 건전화와 불법사행산업의 근절을 위한 종합계획의 수립·시행에 관한 사항
2. 사행산업 업종 간의 통합 또는 개별 사행산업 업종의 영업장의 수, 매출액 규모 등에 관한 총량의 적용 또는 조정(계획수립을 포함한다. 이하 같다)이 필요한 경우로서 사행산업 관련 기관·단체 또는 개별 업계 등의 요청에 의한 협의·조정 또는 권고에 관한 사항
3. 과도한 사행심 유발 방지를 위하여 사행산업사업자에 대한 현장 실태 확인과 지도·감독에 관한 사항
4. 불법사행산업의 감시에 관한 사항
5. 사행산업 및 불법사행산업으로 인한 중독 및 도박 문제의 예방과 치유 등 사회적 부작용 해소를 위한 대책의 수립·시행에 관한 사항
6. 「국민체육진흥법」 제19조제2항에 따른 사행산업중독예방치유계정(이하 “사행산업중독예방치유계정”이라 한다)의 관리·운영에 관한 사항
7. 사행산업을 건전한 레저산업으로 발전시키고 불법사행산업을 근절하는 데 필요한 조사·연구 및 평가에 관한 사항

중독관리위원회의 심의사항으로도 할 것인지, 다양한 중독 관련 유형에 대하여 국가중독관리위원회로 심의기구를 통일하는 것이 기본적 방향 설정 외에 실효성 있는 사업과 정책을 마련하기 위해서도 효율적일지 등을 법안 심사과정에서 추가로 논의할 필요도 있겠음.

□ 그 외, 심의사항 중 ‘그 밖에 중독의 예방, 중독자의 치료·회복 지원과 관련하여 중요한 사항’은 ‘위원장이 중요하다고 인정하는 사항’과 같이 판단 및 안건 부의 주체를 구체화할 필요가 있겠고,

당연직 위원과 관련하여 일부 중앙부처 장관은 직접 법률에 명시하면서 다른 중앙부처 장관은 대통령령으로 위임한 것에 대하여도 입법 단계에서 충분히 예견되는 중앙부처는 원칙적으로 법률에서 직접 명시할 필요가 있다고 보임. 예컨대 마약류, 도박 등은 형사범죄이기도 하므로 법무부 장관이나 경찰청장을 포함시킬 필요가 있고, 사행산업¹⁴⁾ 중 복권 등을 관장하는 문화체육관광부장관, 제정안에서 중독예방교육대상으로 명시한 학교 밖 청소년 지원 관련 사항을 관장하는 여성가족부장관¹⁵⁾, 한

8. 사행산업에 대한 사회적 인식전환과 과도한 사행행위 유발 방지를 위한 통합적인 교육 프로그램 개발과 홍보에 관한 사항

9. 청소년을 대상으로 한 도박 중독 예방 교육(이하 “청소년 도박중독예방교육”이라 한다)의 실시에 관한 사항

10. 위원회 운영 규칙 제정과 개정에 관한 사항

11. 그 밖에 이 법 또는 다른 법률의 규정에 따라 위원회의 직무 또는 권한으로 규정된 사항

② (생략)

제9조(위원회의 심의·의결 등) ① 위원회는 재적위원 과반수의 출석과 출석위원 과반수의 찬성으로 심의·의결한다.

② · ③ (생략)

14) 「사행산업통합감독위원회법」 제2조(정의) 이 법에서 사용하는 용어의 정의는 다음과 같다.

1. “사행산업”이라 함은 다음 각 목의 규정에 따른 것을 말한다.

가. 카지노업 : 「관광진흥법」과 「관광지역개발 지원에 관한 특별법」의 규정에 따른 카지노업

나. 경마 : 「한국마사회법」의 규정에 따른 경마

다. 경륜·경정 : 「경륜·경정법」의 규정에 따른 경륜과 경정

라. 복권 : 「복권 및 복권기금법」의 규정에 따른 복권

마. 체육진흥투표권 : 「국민체육진흥법」의 규정에 따른 체육진흥투표권

바. 소싸움경기 : 「전통 소싸움경기에 관한 법률」에 따른 소싸움경기

국표준질병·사인분류에 따라 알코올, 마약류, 도박이 상병코드로 등록¹⁶⁾되어 있는 점을 고려하여 질병관리청장 등도 포함되는 것이 합리적인지 검토할 필요가 있다고 보임.

- 참고로, 행정안전부는 「행정기관 소속 위원회의 설치·운영에 관한 법률」에 따라 성격과 기능이 중복되는 위원회 설치에 제한되므로, 별도의 위원회를 신설하는 것보다 「국민건강증진법」에 따라 이미 설치되어 있는 국민건강증진정책심의위원회의 분과·전문위원회¹⁷⁾ 형태를 활용하는 것이 바람직하다는 입장임.

마. 실태조사(안 제10조)

- 제정안에서는 보건복지부장관이 기본계획과 시행계획을 효율적으로 수립·추진하기 위하여 3년마다 중독에 대한 실태조사를 실시하고, 그 결과를 정책의 기초자료로 활용하도록 규정함(안 제10조).

제10조(실태조사) ① 보건복지부장관은 기본계획과 시행계획을 효율적으로 수립·추진하기 위하여 3년마다 중독에 대한 실태조사를 실시하고, 중독을 예방하고 치료하기 위한 정책의 기초자료로 활용하여야 한다.

② 제1항에 따른 실태조사는 「마약류 관리에 관한 법률」 제51조의4에 따른 실태조사, 「국민건강증진법」 제8조의3에 따른 실태조사 등 중독 관련 실태조사와 연계되도록 하여야 한다.

③ 보건복지부장관은 제1항에 따른 실태조사를 위하여 관계 중앙행정기관, 사행산업통합감독위원회, 공공기관, 그 밖의 법인·단체에 대하여 필요한 자료의 제출 또는 의견의 진술을 요청할 수 있다. 이 경우 요청을 받은 자는 정당한 사유가 없는 한

15) 「학교 밖 청소년 지원에 관한 법률」은 여성가족부 학교밖청소년지원과 소관 법률임.

16) 현재 적용 중인 제8차 한국표준질병·사인분류(Korean Standard Classification of Diseases: KCD)에 따르면 알코올(F10), 마약류(F11~F16, F19), 도박(F63)은 상병코드로 등록되어 있음.

17) 현재의 분과위원회는 지역보건 및 건강정책, 기금, 금연정책, 영양비만, 구강보건, 정신건강, 자살예방 등 7개임.

이에 협조하여야 한다.

④ 제1항에 따른 실태조사의 방법, 대상 및 내용 등에 관하여 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

- 제정안은 보건복지부장관으로 하여금 실태조사를 정기적으로 실시하고 중독 예방 및 치료를 위한 정책 수립 및 집행을 위한 기초자료를 확보하려는 취지로 이해됨.
- 다만, 중독의 유형은 원인물질이나 행위에 따라 나뉘고, 연령별 주요 행태나 중독의 정도 또한 다양하게 나타날 수 있으나 각각의 구체적 규모나 정책 수요 등 전반적인 중독에 관한 실태를 파악하기 위한 자료는 부족할 수 있는바, 이러한 광범위한 분야에 걸친 실태조사를 단일 부처인 보건복지부에서 모두 아우를 수 있을지에 대한 검토가 필요할 수 있고, 제정안 제10조제2항에서 규정한 「마약류 관리에 관한 법률」 제51조의4에 따른 실태조사, 「국민건강증진법」 제8조의3에 따른 실태조사 등 중독 관련 실태조사와의 ‘연계’의 구체적 방식과 형태에 대하여도 관계 부처 간 협의가 추가로 필요할 수 있겠음.

바. 중독전문치료기관 지정·운영(안 제14조)

- 제정안에서는 보건복지부장관이 중독의 판별과 치료·재활 서비스를 전문적·체계적으로 제공하기 위하여 인력·시설 및 장비를 구비한 기관 등을 중독전문치료기관으로 지정·운영하게 하고 국가가 그 운영비를 지원

할 수 있도록 규정함(안 제14조).

제14조(중독전문치료기관) ① 보건복지부장관은 중독의 판별과 치료·재활 서비스를 전문적이고 체계적으로 제공하기 위하여 필요한 인력·시설 및 장비를 갖춘 시설 또는 기관을 중독전문치료기관으로 지정·운영할 수 있다.

② 중독전문치료기관으로 지정받으려는 시설 또는 기관은 보건복지부장관에게 지정을 신청하여야 한다.

③ 국가는 제1항에 따라 중독전문치료기관으로 지정된 시설 또는 기관에 대하여 운영에 필요한 비용의 전부 또는 일부를 지원할 수 있다.

④ 제1항 및 제2항에 따른 중독전문치료기관 지정 기준 및 절차에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

□ 현행 「의료법」 제3조의5는 보건복지부장관이 특정 진료과목이나 특정 질환 등에 대하여 난이도가 높은 의료행위를 하는 병원을 전문병원으로 지정할 수 있게 하면서 3년마다 평가를 실시하여 재지정 절차를 거치도록 규정하고 있는바, 이에 따라 보건복지부령인 「전문병원의 지정 및 평가 등에 관한 규칙」(제2조제1항제1호 관련 별표 1)에 따라 알코올 질환 전문병원(정신건강의학과)을 지정·운영하고 있고, 제정안은 이러한 전문병원과 같은 형태를 마약류, 도박 중독의 경우에도 활용하려는 취지로 이해됨.

□ 다만, 현행 전문병원의 경우 질환별 또는 진료과목별로 필수 진료과목을 갖추고, 필수 진료과목마다 전속하는 전문의를 두어야 하는 구조(「전문병원의 지정 및 평가 등에 관한 규칙」 제2조제1항제1호 관련 별표 1)를 취하고 있는데, 주류, 마약류, 도박 중독으로 인한 신체·정신적 건강 문제에 대하여 통합적으로 판별, 진료, 재활 서비스를 제공하는 전문병원의 설립에 소요되는 시간을 고려하여 시행일을 조정할 필요가 있다고 보임.

- 한편, 중독전문치료기관의 지정 기준 및 절차에 필요한 사항을 대통령령으로 정하고 있어 현 시점에서 운영비 지원에 투입될 재정 규모를 판단하기가 쉽지는 않으나, 운영의 구체적 형태에 따라 재정 지원 정도가 달라질 것으로 보이므로, 안정적인 제도 운영을 위해 충분한 사전 협의가 있어야 하겠음.

사. 국가·지역중독관리통합지원센터 설치 및 운영(안 제15조 및 제16조)

- 제정안에서는 보건복지부장관이 조사·연구, 정책 관련 정보 및 자료 제공, 중독자 및 중독자 가족을 위한 상담·교육 프로그램 개발, 전문인력 양성 등 업무 및 지역중독관리통합지원센터 평가 등을 수행하기 위한 ‘국가중독관리통합지원센터’를 설치·운영할 수 있도록 하고(안 제15조), 광역 및 기초 지방자치단체의 장은 지역사회 내 중독자의 조기발견 체계 구축, 중독자 대상 사회복귀 지원, 중독전문치료기관과의 연계, 중독자 및 중독자 가족을 위한 상담·교육 실시, 자조모임 운영 지원, 중독자 사례 관리 업무 등을 수행하기 위한 ‘지역중독관리통합지원센터’를 설치·운영할 수 있도록 함(안 제16조).

제15조(국가중독관리통합지원센터) ① 보건복지부장관은 중독에 관한 다음 각 호의 업무를 수행하기 위하여 국가중독관리통합지원센터를 설치·운영할 수 있다.

1. 중독의 예방 및 중독자의 치료·회복 지원에 관한 조사·연구
2. 제16조에 따른 지역중독관리통합지원센터에 대한 평가 및 운영지원
3. 중독의 예방 및 중독자의 치료·회복 지원 정책에 관한 정보 및 자료 제공
4. 제13조에 따른 중독자 및 중독자 가족을 위한 상담·교육 프로그램의 개발
5. 제17조에 따른 전문인력에 대한 교육 및 훈련
6. 제18조에 따른 중독 관련 연구 및 개발
7. 그 밖에 보건복지부장관이 필요하다고 인정하는 업무

② 보건복지부장관은 제1항에 따른 국가중독관리통합지원센터의 설치·운영을 그 업무에 필요한 전문인력과 시설을 갖춘 대통령령으로 정하는 기관·단체에 위탁할 수 있다.

③ 그 밖에 국가중독관리통합지원센터의 설치·운영 등에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

제16조(지역중독관리통합지원센터) ① 특별시장·광역시장·특별자치시장·도지사·특별자치도지사(이하 “시·도지사”라 한다) 및 시장·군수·구청장(자치구의 구청장을 말한다. 이하 같다)은 다음 각 호의 업무를 수행하기 위하여 특별시·광역시·특별자치시·도 및 시·군·구(자치구를 말한다. 이하 같다)에 지역중독관리통합지원센터(이하 “지역센터”라 한다)를 설치·운영할 수 있다.

1. 지역사회 내 중독자의 조기발견 체계 구축
2. 중독자 대상 사회복귀 지원사업
3. 중독자와 제14조에 따른 중독전문치료기관과의 연계
4. 중독자 및 중독자의 가족에 대한 상담·교육의 실시
5. 중독자 및 중독자 가족이 참여하는 자조모임 운영 지원
6. 중독자의 사례관리

7. 그 밖에 시·도지사 및 시장·군수·구청장이 위탁하거나 필요하다고 인정하는 업무

② 시·도지사 및 시장·군수·구청장은 지역센터의 원활한 업무 수행을 위하여 필요한 경우 지역센터의 운영비용을 지원할 수 있다.

③ 시·도지사 및 시장·군수·구청장은 중독관리통합지원센터의 설치·운영을 그 업무에 필요한 전문인력과 시설을 갖춘 대통령령으로 정하는 기관·단체에 위탁할 수 있다.

④ 그 밖에 지역센터의 설치·운영 및 위탁 등에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

□ 제정안에서 국가중독관리통합지원센터는 거시적 관점에서 중독 예방 및 중독자 치료·회복 관련 조사·연구, 정보 제공 등을 아우르는 업무를 수행하는 반면, 지역중독관리통합지원센터는 중독자의 생활환경에 보다 밀접한 접근이 가능하다는 전제 하에 지역사회에서 발생한 중독자가

사회로 복귀할 수 있도록 정책적 수요를 적절히 발굴하여 그에 알맞는 지원을 수행하는 것에 중점을 두고 있는 것으로 이해됨.

□ 이는 현행 「정신건강복지법」에 따른 중독관리통합지원센터(제15조의3)¹⁸⁾를 국가 단위 및 지역사회 단위로 분리하여 운영하고자 하는 것으로 보이는데, 현재의 중독관리통합지원센터에서 담당하는 역할을 지역 중독관리통합지원센터에서 주로 담당하게 하면서, 이를 통합적으로 관리·지원하는 국가중독관리통합지원센터를 신설하려는 취지로 보임.

- 현재 중독관리통합지원센터의 서비스는 광역형과 기초형으로 나뉘고, 전국적으로 60개가 운영되고 있음.

□ 제정안과 같이 중독관리통합지원센터를 국가 단위와 지역 단위로 분리하여 각각 역할분담을 한다면, 지역중독관리통합지원센터에서 보다 생활밀착형 중독자 관리를 도모할 수 있고, 국가중독관리통합지원센터에서는 전체 국민을 대상으로 중·장기적 관점에서 중독 예방 및 치료·회복을 지원할 수 있을 것으로 기대됨.

□ 한편, 국가중독관리통합지원센터의 업무에 중독에 대한 인식 개선을 위

18) 제15조의3(중독관리통합지원센터의 설치 및 운영) ① 보건복지부장관 또는 지방자치단체의 장은 알코올, 마약, 도박, 인터넷 등의 중독 문제와 관련한 종합적인 지원사업을 수행하기 위하여 중독관리통합지원센터를 설치·운영할 수 있다.

② 제1항에 따른 중독관리통합지원센터(이하 “중독관리통합지원센터”라 한다)는 다음 각 호의 사업을 수행한다.

1. 지역사회 내 중독자의 조기발견 체계 구축
2. 중독자 대상 상담, 치료, 재활 및 사회복귀 지원사업
3. 중독폐해 예방 및 교육사업
4. 중독자 가족에 대한 지원사업
5. 그 밖에 중독 문제의 해소를 위하여 필요한 사업

③ 보건복지부장관은 제1항에 따른 지방자치단체의 중독관리통합지원센터 설치·운영에 필요한 비용의 전부 또는 일부를 부담할 수 있다.

④ · ⑤ (생략)

한 홍보, 중독자의 인권 보호 등 업무를 추가할 필요가 있다는 의견이 제시¹⁹⁾된 점을 고려할 필요가 있겠음.

- 다만, 모든 기초지방자치단체 단위에 중독관리통합지원센터를 설치하는 것은 도시권이 아닌 지방 시·군·구의 경우 중독자 수가 많지 않을 것이므로 과잉 설치의 우려가 있으므로 인구 규모에 따라 설치할 수 있도록 신축적 규정을 마련할 필요가 있다고 보임²⁰⁾.

아. 중독자 및 중독자 가족 지원(안 제13조)

- 제정안에서는 국가와 지방자치단체로 하여금 중독자 및 중독자 가족을 위한 상담·교육 프로그램을 개발·보급하도록 하고, 중독자 또는 중독자 가족 참여 자조 모임 운영에 필요한 인력과 비용을 지원할 수 있도록 규정하고 있음(안 제13조).

제13조(중독자 및 중독자 가족에 대한 지원) ① 국가와 지방자치단체는 중독자 및 중독자 가족을 위한 상담·교육 프로그램을 개발·보급하여야 한다.
② 국가와 지방자치단체는 중독자 또는 중독자 가족이 참여하는 자조(自助)모임의 운영에 필요한 인력과 비용을 지원할 수 있다.
③ 제1항에 따른 상담·교육 프로그램의 개발·보급 및 지원, 제2항에 따른 인력과 비용의 지원 기준·방법 및 절차 등에 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

- 중독자 및 중독자 가족 지원과 관련하여 보건복지부는 공모를 통하여 선정한 정신질환 당사자·가족 단체·가족 단체²¹⁾에 대한 지원사업을 수

19) 한국중독관리센터협회, 대한간호협회 정신간호사회

20) 참고로, 현재 중독관리통합지원센터의 설치 기준은 원칙적으로 인구 20만명 당 1개소 설치 가능하며, 예외적으로 인구 20만명 미만의 경우라도 설치 가능함.

21) 대한정신장애인가족협회, 송파정신장애인동료지원센터, 청주정신건강센터, 장애우권익문제연구소 등

행(예산액 4억 5,000만원)하고 있음.

- 제정안은 중독자 및 그 가족에 대하여 국가와 지방자치단체가 상담·교육 프로그램을 개발하도록 하고 단체 지원 근거를 명확히 함으로써 중독자 본인뿐 아니라 가족 전체에 대한 체계적 지원을 강화하고자 취지로, 타당한 입법조치로 보임.
- 다만, ‘중독자 또는 중독자 가족이 참여하는 자조모임’ 지원을 규정할 경우 그 지원자를 선별하는 어려움으로 인하여 응모자가 많아지면 그 범위가 과도하게 확대될 가능성²²⁾이 있음. 이와 관련하여 ‘중독자 또는 중독자 가족을 지원할 수 있는 자조활동과 회복을 위한 당사자 지원활동’으로 수정할 필요가 있다는 의견이 제시²³⁾된 점을 고려할 필요가 있겠음.

자. 기타(중독예방교육 실시, 홍보영상 제작·배포, 안 제11조 및 제12조)

- 제정안에서는 각급 학교의 장 및 학교 밖 청소년지원센터의 장으로 하여금 소속 학생 및 학교 밖 청소년에 대하여 중독예방 교육을 실시하도록 하는 내용 및 보건복지부장관의 홍보영상 제작·배포 의무 및 송출 요청 규정을 두고 있음(안 제11조 및 제12조).

22) ‘익명의 알코올 중독자들’(Alcoholics Anonymous: A.A.), ‘익명의 도박 중독자들’(Gamblers Anonymous: G.A.), ‘약물중독자 자조모임’(Narcotics Anonymous: N.A.) 등의 모든 활동을 포함한다면, 지원범위가 지나치게 확대될 가능성이 있음.

23) 한국정신건강사회복지학회

제11조(중독예방교육의 실시) ① 「초·중등교육법」, 「고등교육법」에 따른 각급 학교의 장 및 「학교 밖 청소년 지원에 관한 법률」 제12조에 따른 학교 밖 청소년 지원센터의 장은 소속 학생 또는 학교 밖 청소년을 대상으로 중독을 예방하기 위하여 필요한 교육을 실시하여야 한다.

② 제1항에 따른 예방교육의 실시방법과 내용 등에 필요한 사항은 대통령령으로 정한다.

제12조(홍보영상의 제작·배포·송출) ① 보건복지부장관은 중독의 예방 및 중독의 피해 등에 관한 홍보영상을 제작하여 「방송법」 제2조제23호의 방송편성책임자에게 배포하여야 한다.

② 보건복지부장관은 「방송법」 제2조제3호에 따른 방송사업자에게 같은 법 제73조제4항에 따라 대통령령으로 정하는 비상업적 공익광고 편성비율의 범위에서 제1항의 홍보영상을 채널별로 송출하도록 요청할 수 있다.

③ 보건복지부장관은 「방송법」 제2조제12호의 전광판방송사업자에게 같은 법 제73조제4항에 따라 대통령령으로 정하는 비상업적 공익광고 편성 비율의 범위에서 제1항의 홍보영상을 전광판으로 송출하도록 요청할 수 있다.

④ 제2항에 따른 방송사업자와 제3항에 따른 전광판방송사업자는 제1항의 홍보영상 외에 독자적인 홍보영상을 제작하여 송출할 수 있다. 이 경우 보건복지부장관에게 필요한 협조 및 지원을 요청할 수 있다.

□ 먼저 중독예방교육의 실시와 관련하여, 제정안은 특히 중독에 취약한 학생 및 청소년에 대하여 소속기관의 장으로 하여금 중독예방의무교육을 실시하도록 의무를 부과함으로써 중독 초기단계의 진입부터 방지하려는 취지로 이해됨.

□ 참고로, 「자살예방 및 생명존중문화 조성을 위한 법률」도 「초·중등교육법」에 따른 학교 등의 장에 대하여 “자살예방 상담·교육을 실시할 수 있도록 노력하여야 한다”고 규정되어 있던 부분을 개정(2023. 7. 11. 개정, 2024. 7. 12. 시행)하여 자살예방교육 실시를 의무화한 바 있음.

□ 다만, 각급 학교의 장이나 학교 밖 청소년지원센터의 장이 중독 예방을 위한 교육을 실시하기에 앞서 전문인력 양성, 콘텐츠 개발 등이 선행되

어야 한다는 의견²⁴⁾, 중독은 전 생애주기에 걸쳐 발생하는 문제로 예방 교육의 범위를 확대할 필요가 있다는 의견²⁵⁾을 고려할 필요가 있겠음.

- 다음으로, 제정안에서 규정한 홍보영상의 제작·배포 의무 및 송출 요청에 관하여는 「아동복지법」, 「장애인복지법」, 「노인복지법」 등에 유사한 규정을 두고 있는 점을 참조하여, 보건복지부장관에게 중독 예방 및 폐해 관련 영상의 제작·배포 의무 및 방송사업자 등에 대한 송출 요청을 규정한 것으로 볼 수 있음.

「아동복지법」

제24조(홍보영상의 제작·배포·송출) ① 보건복지부장관은 아동학대의 예방과 방지, 위반행위자의 계도를 위한 교육 등에 관한 홍보영상을 제작하여 「방송법」 제2조제23호의 방송편성책임자에게 배포하여야 한다.

② 보건복지부장관은 「방송법」 제2조제3호에 따른 방송사업자에게 같은 법 제73조제4항에 따라 대통령령으로 정하는 비상업적 공익광고 편성비율의 범위에서 제1항의 홍보영상을 채널별로 송출하도록 요청할 수 있다.

③ 제2항에 따른 방송사업자는 제1항의 홍보영상 외에 독자적인 홍보영상을 제작하여 송출할 수 있다. 이 경우 보건복지부장관에게 필요한 협조 및 지원을 요청할 수 있다.

「장애인복지법」

제25조의3(홍보영상의 제작·배포·송출) ① 보건복지부장관은 장애인에 대한 차별·편견 및 학대의 예방과 방지 등에 관한 홍보영상을 제작하여 「방송법」 제2조제23호의 방송편성책임자에게 배포하여야 한다.

② 보건복지부장관은 「방송법」 제2조제3호에 따른 방송사업자에게 같은 법 제73조제4항에 따라 대통령령으로 정하는 비상업적 공익광고 편성비율의 범위에서 제1항의 홍보영상을 채널별로 송출하도록 요청할 수 있다.

③ 보건복지부장관은 「방송법」 제2조제12호의 전광판방송사업자에게 같은 법 제73조제4항에 따라 대통령령으로 정하는 비상업적 공익광고 편성비율의 범위에서 제1항의 홍보영상을 전광판으로 송출하도록 요청할 수 있다.

④ 제2항에 따른 방송사업자와 제3항에 따른 전광판방송사업자는 제1항의 홍보영상 외에 독자적인 홍보영상을 제작하여 송출할 수 있다. 이 경우 보건복지부장관에게 필요한 협조 및 지원을 요청할 수 있다.

24) 마인드포스트(정신장애인 관련 미디어)

25) 한국중독관리센터협회

「노인복지법」

- 제6조의2(홍보영상의 제작·배포·송출)** ① 보건복지부장관은 노인학대의 예방과 방지, 노인학대의 피해성, 신고방법 등에 관한 홍보영상을 제작하여 「방송법」 제2조제23호의 방송편성책임자에게 배포하여야 한다.
- ② 보건복지부장관은 「방송법」 제2조제3호에 따른 방송사업자에게 같은 법 제73조제4항에 따라 대통령령으로 정하는 비상업적 공익광고 편성비율의 범위에서 제1항의 홍보영상을 채널별로 송출하도록 요청할 수 있다.
- ③ 보건복지부장관은 「방송법」 제2조제12호의 전광판방송사업자에게 같은 법 제73조제4항에 따라 대통령령으로 정하는 비상업적 공익광고 편성비율의 범위에서 제1항의 홍보영상을 전광판으로 송출하도록 요청할 수 있다.
- ④ 제2항에 따른 방송사업자와 제3항에 따른 전광판방송사업자는 제1항의 홍보영상 외에 독자적인 홍보영상을 제작하여 송출할 수 있다. 이 경우 보건복지부장관에게 필요한 협조 및 지원을 요청할 수 있다.

□ 다만, 「방송법」 관련 규정과의 중복 문제에 대하여 점검할 필요가 있다고 보임.

「방송법」 제73조(방송광고등) ① ~ ③ (생략)

④ 방송사업자 및 전광판방송사업자는 공공의 이익을 증진시킬 목적으로 제작된 비상업적 공익광고를 대통령령으로 정하는 비율 이상 편성하여야 한다.

⑤ ~ ⑧ (생략)

「방송법 시행령」 제59조(방송광고) ① ~ ③ (생략)

④ 방송사업자 및 전광판방송사업자가 제3항에 따라 편성하여야 하는 비상업적 공익광고는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 광고로 한다.>

1. 국가, 지방자치단체, 공공기관 또는 비영리기관이 공익적 목적으로 제작한 광고로서 방송사업자 및 전광판방송사업자가 무료로 방송하는 광고
2. 방송사업자가 공익적 목적으로 자체 비용으로 제작·편성하는 광고

⑤ (생략)

문 의 처

02)6788-5498