

「파랑새플랜 2010」 평가

2010. 12.



보건복지부 지정

알코올사업지원단

Alcohol Project Supporting Committee

평 가 총 괄: 이해국(알코올사업지원단장, 가톨릭대학교
의정부성모병원 정신과)

평 가 위 원: 김광기(인제대학교 보건대학원)
노성원(국립서울병원 정신보건연구과)
조근호(을지대학교 을지병원 중독재활복지과)
천성수(삼육대학교 사회복지학부)
최용준(한림대학교 사회의학교실)
박애란(알코올사업지원단 사무국장)
하귀염(알코올사업지원단 정책연구개발팀)
이보혜(알코올사업지원단 정책연구개발팀)

※ 본 연구는 알코올사업지원단의 지원으로 수행되었습니다.

목 차

— i —

제1장 「파랑새플랜 2010」 평가 개요

제1절 평가목적

- 2006년 8월 알코올문제 종합 개선대책의 일환으로 「파랑새플랜 2010」(2006~2010년 추진)전략을 수립함.
- 「파랑새플랜 2010」은 우리나라에 건전한 음주문화를 조성하고, 국민들을 음주폐해로부터 보호하고, 치료와 재활을 지원하여 알코올문제 없는 건강한 국민과 행복한 가정을 통하여 삶의 질 향상 및 국가 경쟁력 제고하고자 수립된 사업임.
 - 일반국민을 위한 1차 예방사업
 - 위험군에 대한 2차 예방사업
 - 알코올중독자 대상 3차 예방사업
 - 음주폐해 예방을 위한 안전사회환경 조성
 - 알코올정책 추진을 위한 인프라 구축
- 5개년 동안의 「파랑새플랜 2010」 평가대상사업들에 대한 객관적인 평가를 통하여 사업들의 성과와 미흡한 점을 통해 개선과제를 발굴하는 것이 목적임.

제2절 평가방향

- 목표 대비 추진실적, 세부사업의 적절성, 양적, 질적 충분성과 수준을 분석함.
 - 추진실적을 목표에 맞추어 평가함.
 - 세부사업수행 적절성, 양적 충분성, 질적 수준
- 「파랑새플랜 2020」수립을 위한 정책방향 제시.

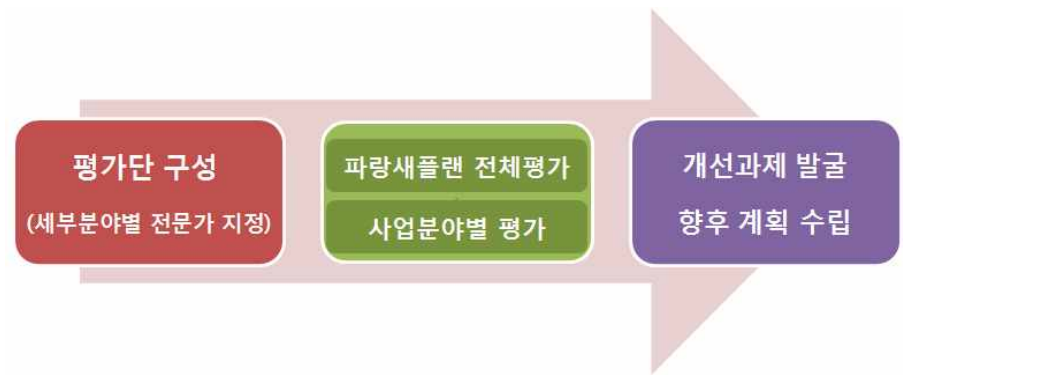


그림 4. 「파랑새플랜 2010」평가체계

제3절 평가체계

- 알코올사업지원단과 세부분야별 전문가로 이루어진 평가단을 구성하여 「파랑새플랜 2010」에 대한 전체 평가와 사업분야별 평가를 실시함.
- 보건복지부, 보건협회, 알코올 상담센터 등에서 제공한 자료를 토대로 평가를 진행.
- 근거자료를 바탕으로 객관적 평가를 통하여 개선방안을 도출하고, 「파랑새플랜 2020」의 기본 방향을 수립함.

제4절 평가내용

1. 평가기간 : 2010. 10

2. 평가대상

- 「파랑새플랜 2010」 세부사업별 사업담당자(보건복지부, 보건협회, 알코올상담센터 등)

3. 평가단 구성

- 전체평가: 알코올사업지원단
 - 기본목표, 성과목표 달성여부 평가
 - 사업추진전략 및 과정에 대한 평가
- 사업분야별 평가: 분야별 전문평가위원단
 - 사업의 적절성, 양적 충분성, 질적 수준, 기타 사항
 - 개선방향 및 과제

4. 평가 방법

1) 전체 평가

- 기본목표, 성과목표 달성여부 평가
 - 기본목표 수립의 적절성을 평가
 - 기본목표와 성과목표의 적절한 연관여부의 평가
 - 성과목표 달성 여부를 측정가능한 지표를 통하여 평가
- 사업추진전략 및 과정에 대한 평가
 - 사업 추진전략의 적절성을 평가
 - 사업추진 과정, 주체의 적절성을 평가

2) 사업분야별 평가

- 사업의 적절성: 사업 대영역에 비추어 볼 때 세부 사업 내용과 사업 전략을 적절하게 선정하였는지를 평가하고, 만약 부적절하였다면 그 이유를 서술.
- 양적 충분성: 세부 사업의 성격과 예상되는 사업 대상에 비추어 볼 때 사업양이나 대상자 규모(coverage)가 충분한지를 평가하고, 만약 불충분하다면 그 이유를 서술.

- 질적 수준: 세부 사업의 질적 수준을 평가하고, 만약 질적 수준에 문제가 있다면 질 문제를 적시하고 그 이유를 서술.
- 기타 사항: 앞에서 설명한 평가 항목 외의 내용에 관하여 자유롭게 서술.
- 개선 방향 및 과제
 - 해당 사업이 적절한 경우 양적 충분성 보장과 질적 수준 개선, 기타 사항에 대하여 개선해야 할 사항을 키워드를 중심으로 제시.
 - 해당 사업이 부적절한 경우 사업의 폐지, 축소, 대체 등에 관한 의견을 제시.
 - 사업 자체에 관한 논의 외에 반복적으로 서술해야 할 사항.
 - ① 체계적 알코올 정책 및 사업 계획 수립, 의견 수렴의 필요성
 - ② 평가 계획의 사전 수립 및 평가를 위한 정보 인프라의 중요성
 - ③ 예산 확보의 중요성과 이를 위한 자원 조달 방안
 - ④ 알코올 중독 예방 및 관리에서의 범정부적 대응의 필요성

5. 평가결과 활용

- 음주문화 개선을 위한 제도개선, 홍보 및 교육 등 반영
- 「파랑새플랜 2020」수립 시 반영

제2장 「파랑새플랜 2010」 평가대상사업 현황

제1절 평가대상사업 전체현황

| 대영역 ¹ | 사업내용분류 ¹ | 세부사업내용 ¹ | 세부전략사업 ² |
|------------------|---------------------|-----------------------------|------------------------------------|
| 일반국민을 위한 1차 예방 | 국민인식제고 | 대국민캠페인 | 공익광고제작방영 대국민캠페인 거리 및 기타 매체광고 |
| | | 절주홍보대사활용 | 절주홍보대사활용 |
| | | 절주기간운영 | 절주기간운영 |
| | | 생애주기별, 대상자요구별 교육홍보 | 교육홍보컨텐츠 개발, 실천방법 교육, 홍보 |
| | 생애주기별, 집단별 교육/홍보 | 건전음주를 위한 통합적 교육, 홍보 | 교육홍보컨텐츠 개발, 실천방법 교육, 홍보 |
| | | 지역여건에 따른 홍보매체 활용 | 교육홍보컨텐츠 개발, 실천방법 교육, 홍보 |
| | | 대상자별교육프로그램개발 | 교육홍보컨텐츠 개발, 실천방법 교육, 홍보 |
| | | | |
| | 홍보사업 심사평가제도입 | 국민인식 개선도 평가 | 영역별, 주체별 인식개선 평가사업 |
| | | 프로그램 적정성 평가 | 프로그램 적정성 평가사업 |
| 위험군에 대한 2차 예방 | 고위험군 조기발견 및 조기치료연계 | 조기진단도구 표준화 및 조기발견시스템 구축 | 자가검진도구개발표준화 조기발견시스템 구축 |
| | | 조기발견 후 상담센터 등 사후관리 서비스 제공 | 사례관리서비스연계 |
| | | 협력병원 지정하여 확진자 연계, 의뢰 | 협력병원지정, 운영 |
| | 고위험군 대상 실천방법 교육홍보 | 고위험군 대상 프로그램 개발, 보급 | 관련프로그램개발/보급 |
| | | 학교, 직장, 지역사회 등 중재프로그램 실시 | 프로그램 개발/보급 |
| | 청소년, 여성 등 취약계층 보호강화 | 아동청소년 정신건강검진을 통한 조기발견, 폐해예방 | 정기건강검진시 음주조사 |
| | | 청소년대상 불법행위 감시체계 구축 및 자정노력강화 | 합동감시단구성/운영, 주류판촉모니터/고발 |
| | | 여성음주에 대한 인식제고를 위한 교육홍보 | 여성대상교육홍보개발보급, 가임기여성대상교육홍보 |
| | | 보건소, 알상 중심 조기발견검사 및 교육, 연계 | 조기선별검사이행, 발견후 예방교육/연계 |
| | | | |

| 대영역 ¹ | 사업내용분류 ¹ | 세부사업내용 ¹ | 세부전략사업 ² |
|----------------------------|--------------------------------------|------------------------------------|--------------------------------|
| | 알코올 관련 질환자 조기 발견 진단 체계 구축 | 의료기관 및 건강검진기관 대상 선별검사 보급, 교육 강화 | 건강의료기관 대상 선별검사 보급 |
| | | 자가검진도구 개발 및 민간단체와 상담, 정보제공 체계마련 | 민간정보제공체계와 연계 |
| 알코올 중 독자 대상 3차 예방 | 알코올 중독 전문치료기관 육성 | 알코올 중독 전문 치료 센터 설치 운영 | 전문치료센터 지정, 설치 |
| | | 접근성 제고를 위한 광역 전문치료기관 지정 지원 | 표준지침개발, 임상연구시행 |
| | | 지역사회 내 전문 클리닉 지정 육성 | 광역전문치료기관 지정/지원, 임상연구/재활훈련시행 |
| | 알코올 중독자 치료재활서비스연계 체계구축 | 치료재활서비스 전문성접근성 향상 | 전문클리닉 지정운영 |
| | | 재활훈련 프로그램, 관련시설 설치 지원 | 기관간연계체계구축 |
| | 알코올 중독자 재활 및 사회복귀 도모 | 알코올 상담센터 설치, 운영 확대 | 프로그램 개발, 시설설치 지원 |
| | | 알코올 환자 전용 사회복귀시설 설치 운영 | 설치 확대 |
| | | 회복자 재활 및 직업 재활 프로그램 개발 | 설치 확대 |
| | | | 직업재활프로그램 개발 |
| | | | |
| 음주 예방 안전 환경 조성 | 음주 청정지역 선정 및 제도화 검토 | 자율참여 통한 청정지역 선정 및 우수사례 포상 | 음주청정지역선정, 우수지역포상 |
| | | 주류판매 금지 구역 도입 제도화 검토 | 제도화 관련 연구 등 |
| | 건전음주 서약 등 안전한 사회분위기 조성 | 직장 내 건전음주 서약 등 건전음주문화 조성 | 관련운동 조직화 및 수행 |
| | | 대학생 절주 동아리 활동 지원 등 대학환경 조성 | 관련운동 조직화 및 수행 |
| | 음주운전/음주관련 범죄에 대한 교육, 치료제도화 검토 | 음주운전자 알코올 교육 이수 명령제 도입 검토 | 연구수행, 관련부처간 업무협력 |
| | | 음주관련 범죄자 치료명령제 제도화 검토 | 연구수행, 관련부처간 업무협력 |
| | 알코올 규제 정책 도입을 위한 사회적 환경 조성 | 선진국 정책 분석 및 도입방안 검토, 연구 | 관련연구수행 |
| | 알코올 관련 예방, 감시 체계 강화 ⁸⁾ | 음주폐해 예방, 감시 민간단체 연대 활동 | 취약계층 폐해예방 자정활동 |
| | | 알코올 소비 및 폐해 모니터링 강화 | 모니터요원선정 및 조사, 관련정보 DB구축/홍보 |
| | | 주류판매 판촉 행위 감시 공조체계 구축 | 합동감시단구성/운영 광고모니터 시정조치 강화 |

| 대영역 ¹ | 사업내용분류 ¹ | 세부사업내용 ¹ | 세부전략사업 ² |
|------------------|---------------------------|------------------------------------|--|
| 알코올 정책 추진 인프라 구축 | 알코올 전문 인력/봉사자 인력 개발 | 지역 사회/대학 절주 지도자 양성, 절주 학교 운영 | 지역 사회 절주 학교 운영 대학생 절주 동아리 운영 ¹⁰⁾ |
| | | 상담, 재활 전문가 교육 프로그램 개발 | 정신보건요원 교육 활용, 서비스요원 질 향상 방안 개발 |
| | | 상담 재활 분야 자원봉사자 양성 활용 | 자원봉사자 양성, 훈련 |
| | 알코올 정책 관련 정보화 강화 | 지역 주민 음주 행태, 폐해 조사, 분석 정보화 프로그램 개발 | 정보화 프로그램 개발 |
| | | 지방자치단체 관련 정보교환, 기술이전 등 자체 역량 강화 | 지자체 간 정보공유체계 개발 |
| | | 지역자료 정보화 통한 국가통계 산출, 정책 근거 활용 | 국가통계 산출 |
| | 근거 중심 정책수행 위한 역학조사, 연구 강화 | 지역 사회 요구 진단 및 음주 실태 역학조사 | 역학조사 실시 |
| | 연구 개발 사업 | 알코올 사업 안정적 재원 마련을 위한 제도 연구 | 정책연구 개발 |
| | | 알코올 규제 정책 도입을 위한 연구 | 정책연구 개발 |
| | | 알코올 문제 검진 및 치료 수가 분석 및 개선방안 연구 | 정책연구 개발 |
| | 기타 중독성 질환에 대한 대책 개발 | 행위중독, 약물중독에 대한 범사회적 대책 마련 검토 | 대책 마련 추진을 검토 |
| | | 행위중독에 대한 조기검진 및 교육, 홍보 | 도구개발, 예방교육 시행 |
| | | 각종 중독 상담, 재활 치료기관 육성 | 전문치료기관 지정운영검토 |
| | | 약물 및 행위중독 담당 부서 신설검토 | 중독관리조직 신설 검토 |
| | 후속 행정조치 | 중앙지원단 내 중독분과위원회 설치 | 기획 |
| | | 중장기 계획수립 | 기획 |
| | | 관련 전문가 단체와 MOU 추진 | 기획, 조직화 |
| | | 파랑새 포럼 구성 | 기획, 조직화 |
| | | 기타 | |

1 : 「파랑새플랜 2010」에 기술되어 있는 주요사업내역을 그대로 기술한 것임.

2 : 세부사업의 범주를 업무 내용에 맞추어 새로이 분류한 것임.

제2절 「파랑새플랜 2010」의 추진전략 및 체계

1. 사업추진전략

「파랑새플랜 2010」의 사업 추진전략

- 지역사회 중심의 문제 해결전략 추진
- 1차, 2차 및 3차 예방의 체계적·통합적 접근
- 음주폐해에 관한 정확한 K(지식)A(인식)P(실천방법) 제공
- 자기건강관리 능력 및 자립능력 배양
- 민간단체, 기관 및 공공기관과의 협력 강화
- 근거중심의 정책 및 프로그램 개발을 위한 연구 및 조사 강화

「파랑새플랜 2010」의 향후 조치 계획

| 중독분과위원회의 설치 | 관련단체와 공동협약(MOU)추진 | “파랑새포럼”구성 |
|---|---|--------------------------------------|
| 알코올관련 전문가, 시민단체가 참여하여 세부추진계획 및 중장기 계획을 수립하도록 함. | 전문가단체, 시민단체, 공급업체로 구성하여 알코올폐해 예방 및 재활 정책 공동체를 통한 다양한 활동을 추진하도록 함. | 알코올폐해 홍보 캠페인의 전국민적 전개를 위하여 관련 단체로 구성 |
| 설치되지 않았음. | 추진되었음. | 구성되었음. |

2. 사업추진체계 현황

- 사업계획은 보건복지부 정신건강정책과에서 수립하였고, 예산은 건강증진기금에서 확보하였음.

- 사업추진체계는 보건복지부, 시도 및 보건소, 알코올상담센터, 민간단체가 중심이 되었음.
- 보건복지부는 사업계획의 총괄과 보건소, 알코올상담센터, 민간기관에 대한 관련 업무의 지원, 지휘, 감독기관으로서의 역할을 수행하였음.
- 시도 및 보건소는 지역단위 대책 수립과 절주(1차 예방 및 안전환경 구축, 인프라 구축의 일부)사업의 수행하는 역할을 담당하였음.
- 알코올상담센터는 1, 2차 예방영역 일부와 3차 예방 업무를 수행하였음.
- 민간단체는 대한보건협회를 중심으로 1차 예방, 안전환경구축, 인프라 구축 등의 역할을 수행하였음.

제3장 「파랑새플랜 2010」전체 평가결과

제1절 기본목표, 성과목표 달성여부 평가

1. 「파랑새플랜 2010」기본목표와 성과목표

기본목표

- 음주폐해의 심각성에 대한 인식 제고로 사회분위기 전환
- 건강증진 생활습관 실천을 향상으로 음주폐해를 최소화
- 고위험군의 위험음주행동 감소로 유병율 및 사고율 감소
- 알코올 관련 질환 치료 및 재활서비스 강화로 사회복귀 도모
- 음주폐해에 대한 민·관 공동대처로 사회안전환경 조성

성과목표

- 성인 음주증가율 감소 : 51.9%(‘05) → 52.0%(‘10)
- 15세이상 1인당 알코올 소비량 감소: 9.3L(‘03) → 8.4L(‘10)
- 남성고도위험음주율 감소 : 14.9%(‘05) → 13.0%(‘10)
- 청소년 음주 관련 문제 감소 : 29.6%(‘04) → 25.0%(‘10)
 - * 새국민건강증진 종합계획 2010 성과 목표 준용
- 음주 폐해에 관한 국민인식도 제고 : 신규조사결과의 10%증가
 - * 신규 국민인식도 조사(’06.9 예정) 결과와 1년 후 2차조사 결과 비교

2. 기본목표 수립의 적절성

- 산출목표와 성과목표 개념이 중복되어 있고, 측정이 어려운 추상적 목표개념이 포함되어 있어 향후 사업 평가로 사용하기에 적절하지 못한 측면이 존재함.

- 인식의 개선으로부터 안전환경 조성까지의 알코올사업의 전반의 영역을 커버하였다는 면에서 적절함.

3. 기본목표와 성과목표의 적절한 연관여부의 평가

- 성인음주율, 고위험음주율, 청소년 음주관련 문제, 음주폐해인식도 등의 지표들은 알코올폐해 예방사업의 지표로 외국에서도 흔히 사용되는 지표로 적절하게 선정되었음.
- 음주율 지표는 대개 1차 예방의 결과를 반영하는 결과로 치료재활 사업의 성과를 측정할 수 있는 지표가 부족하였음.
- 안전환경 조성이나 정책인프라 사업의 경우, 그 사업에 맞는 질적 지표가 성과지표에 포함되지 않아 사업의 성과여부를 평가하는데 한계로 작용하였음.

4. 기본목표의 달성여부

- 기본목표는 수치의 형태가 아닌 슬로건의 형태로 제시된 바 그 달성 여부를 직접적으로 평가하기 어려움.
- 그러나, 알코올폐해 예방을 위한 1, 2, 3차 예방 사업 전체를 커버할 수 있는 사업의 슬로건을 사업의 기본 목표로 설정하였다는 면에서 2006년 이후 알코올사업 전반의 목표를 제시하였다는 면에서 긍정적으로 평가할 수 있음.

5. 성과목표의 달성여부

1) 성인음주율

표 1. 성인음주율 목표와 실제 비교

| | 05' | 09' | |
|--------|-------|-------|--------|
| 10' 목표 | 51.9% | 52.0% | 0.1%증가 |
| *실제 | 54.6% | 59.4% | 4.8%증가 |

* 출처: 국민건강영양조사. 보건복지부. 2010.

비교 가능한 동일지표가 없어 국민건강영양조사자료 제시.

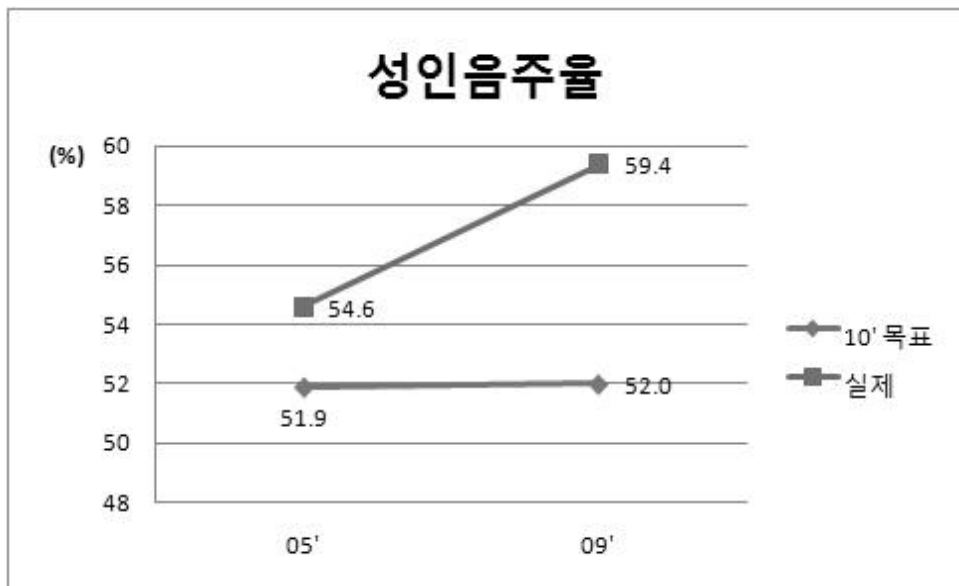


그림 2. 성인음주율 비교

2) 15세 이상 일인당 알코올 소비량

표 2. 15세 이상 일인당 알코올소비량 목표와 실제 비교

| | 03' | 08' | |
|--------|------|------|---------|
| 10' 목표 | 9.3L | 8.4L | 0.9L 감소 |
| 실제 | 9.3L | 8.1L | 1.2L 감소 |

출처: OECD. 2009.

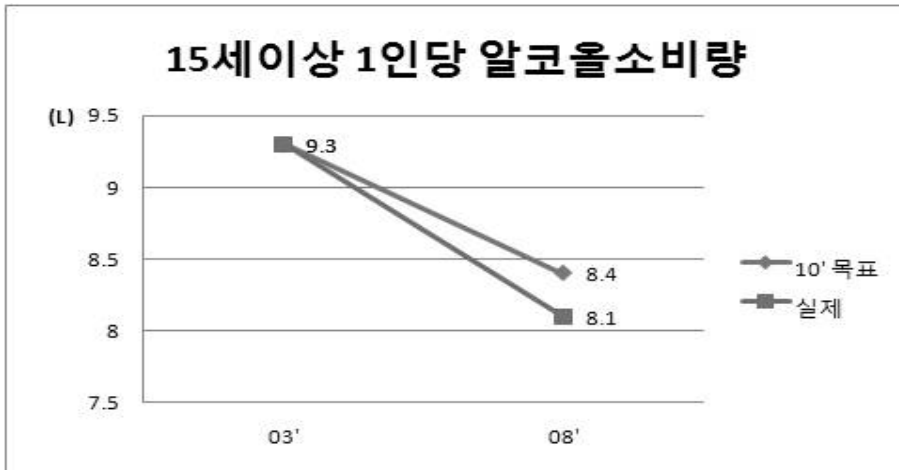


그림 3. 15세 이상 1인당 알코올소비량 비교

3) 청소년 음주 관련 문제

표 3. 청소년 음주 관련 문제목표와 실제 비교

| | 04' | 09' | |
|--------|------------|-------|---------|
| 10' 목표 | 29.6% | 25.0% | 4.6% 감소 |
| *실제 | 06'년 39.0% | 40.0% | 1% 증가 |

*출처: 청소년건강행태온라인조사, 질병관리본부, 2009.

비교 가능한 동일지표가 없어 청소년건강행태온라인조사자료 제시.

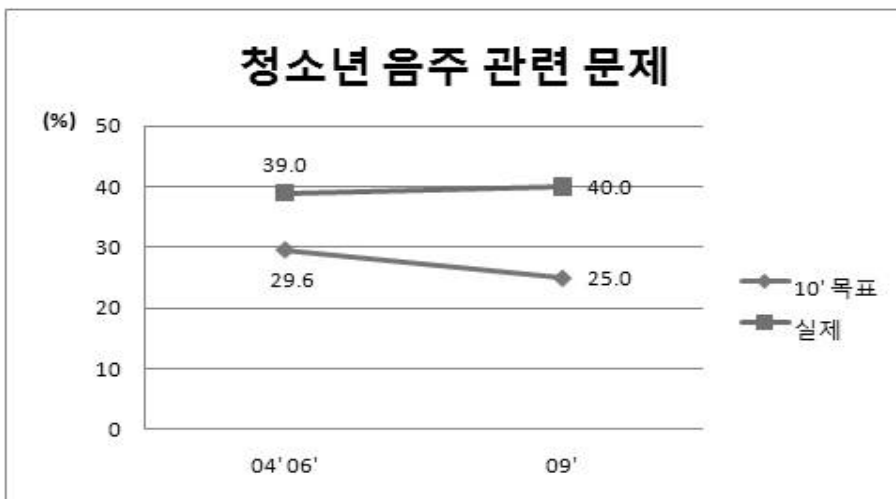


그림 4. 청소년 음주 관련 문제 비교

4) 음주폐해에 대한 국민의 인식도

표 4. 음주폐해에 대한 국민의 인식도 목표와 실제 비교

| | 07' | 09' | |
|--------|-------|-------|--------|
| 10' 목표 | 11.1% | 21.1% | 10% 증가 |
| 실제 | 11.1% | 10.1% | 1% 감소 |

출처: 대국민 정신질환 태도조사, 중앙정신보건사업지원단, 2009.

조사문항: 음주로 인한 사회적 피해가 심각하다고 생각하십니까? '그렇지않다'라고 대답한 비율.

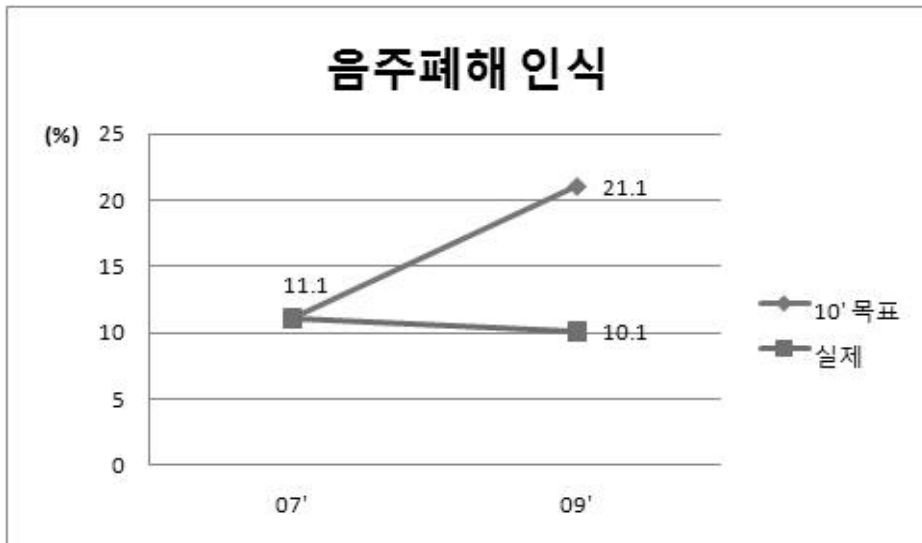


그림 5. 음주폐해에 대한 국민의 인식도 비교

5) 알코올상담센터 및 사회복귀시설

표 5. 알코올상담센터 및 사회복귀시설 목표와 실제 비교

| | 알코올상담센터 | | 사회복귀시설 | |
|----|---------|-------|--------|-------|
| | 06' | 10' | 06' | 10' |
| 목표 | 26개소 | 96 개소 | 2개소 | 18 개소 |
| 실제 | 26개소 | 41개소 | 2개소 | 12개소 |

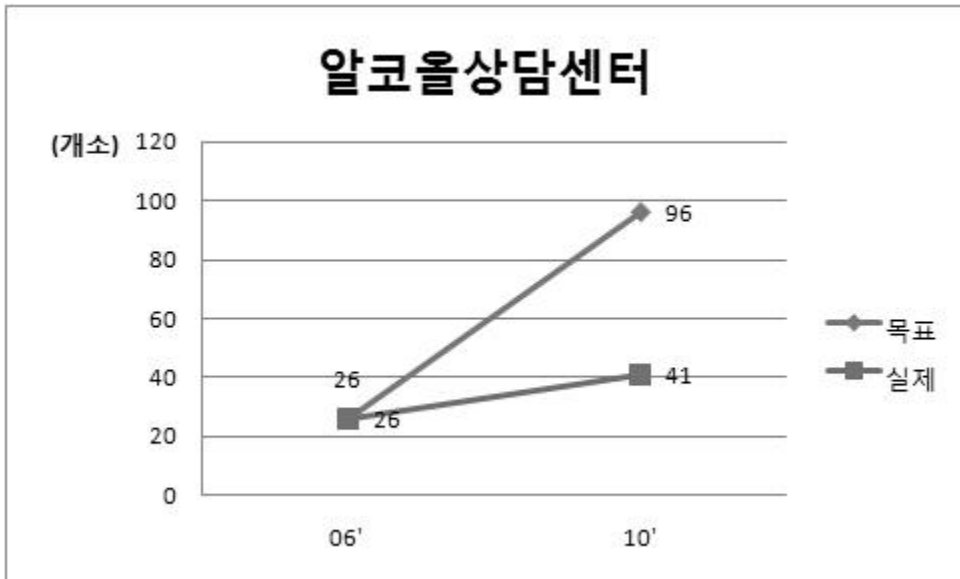


그림 9. 알코올상담센터 비교

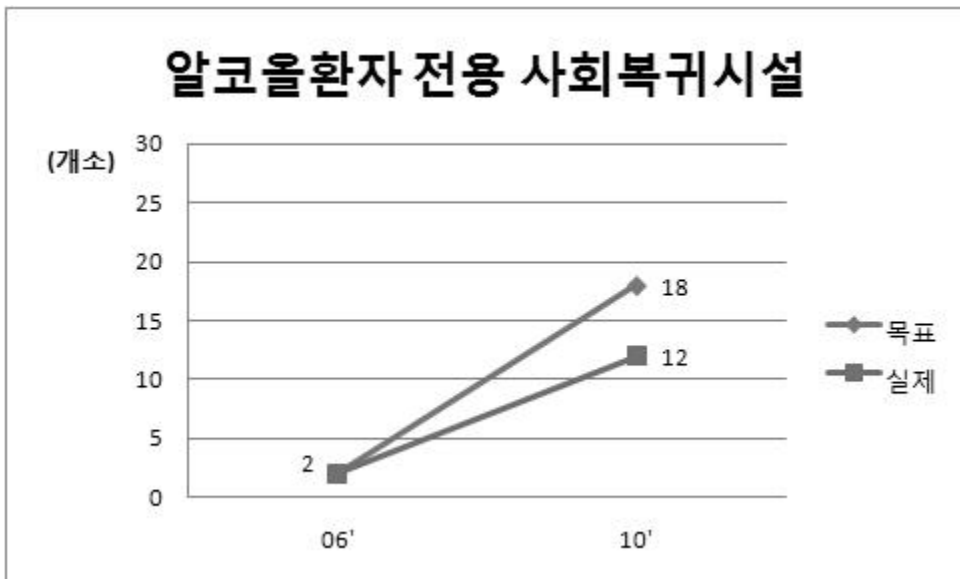


그림 10. 알코올환자 전용 사회복귀시설 비교

제2절 사업 추진 전략 및 과정에 대한 평가

1. 사업 추진전략의 적절성

「파랑새플랜 2010」의 사업추진전략

1. 지역사회 중심의 문제 해결전략 추진
2. 1차, 2차 및 3차 예방의 체계적·통합적 접근
3. 음주폐해에 관한 정확한 K(지식)A(인식)P(실천방법) 제공
4. 자기건강관리 능력 및 자립능력 배양
5. 민간단체, 기관 및 공공기관과의 협력 강화
6. 근거중심의 정책 및 프로그램 개발을 위한 연구 및 조사 강화

○ 사업추진전략은 크게 두 가지 범주로 나뉘는데, 3, 4, 6번은 프로그램 및 정책의 개발과 수행에 있어 내용적 원칙에 해당되는 부분이며, 1, 2, 5 항은 프로그램 및 정책 수행 과정의 원칙을 제시하고 있음.

○ 프로그램 개발의 내용은 “대상자중심”의 원칙을 견지하고 있고, 프로그램 및 정책수행과정은 중앙과 지방정부, 1, 2, 3차 예방 영역, 민간과 공공 영역의 협력과 상호 보완을 원칙으로 제시하고 있다는 면에서 적절하게 수립되었다고 평가할 수 있음.

○ 「파랑새플랜 2010」에서는 추진전략을 뒷받침하는 세부전략을 제시하고 있지 않은데, 이는 이 계획 자체가 구체적 액션플랜 까지를 포함하고 있지 않다는 면에서 한계의 측면으로 감안할 수 있음.

2. 사업추진 후속과정의 적절성

○ 「파랑새플랜 2010」에서는 향후조치계획으로서 연내 행정조치사항을 제시하였는데, 이는 체계적, 통합적 실행계획 수립을 위한 “중독분과

위원회”의 구성 및 민간협력체계 구축을 위한 “관련 단체와의 공동협약 추진”, 범국민적 홍보를 위한 “파랑새포럼”이 그것임.

- 구체적 액션플랜 수립과 추진을 위한 “중독분과위원회”의 설치는 「파랑새플랜 2010」이 액션플랜을 포함하고 있지 않다는 면에서 핵심적인 행정추진사항으로 적절하게 제시되었으나, 그 포괄범위를 정신보건영역내로 한정하였다는 면에서 한계점이 있음.
- 더불어 향후 이 위원회가 설치되지 못함으로 인하여 세부추진전략과 계획이 수립되지 못하였다는 점은 향후 사업을 수립함에 있어 반드시 개선되어야 할 사항임.
- “파랑새포럼”의 구성과 관련 단체간 공동협약(MOU) 체결은 전략에 맞추어 적절히 제시되었음. 또한 민간단체인 보건협회가 “파랑새포럼”의 사무국 기능을 담당한 것은 다양한 공공, 민간의 협력을 유도하였다는 측면에서 긍정적으로 작용한 것으로 평가할 수 있음.
- 그러나, “파랑새포럼”은 연 1회 캠페인 이외에 일상사업을 개발하지 못하였고, 공동협약의 주 내용이 파랑새포럼에 한정됨으로서, 지속적인 민간차원의 음주폐해 교육홍보사업이 진행되지는 못하였음.

3. 사업추진체계 및 주체의 적절성

- 「파랑새플랜 2010」은 음주폐해를 그 대상으로 하는 사업인 만큼, 보건복지부 정신건강정책과가 중심이 되어 추진된 것은 적절하였음. 그러나 음주폐해가 알코올중독자뿐만 아니라, 음주로 인한 전반적 폐해를 포괄하는 만큼, 건강증진, 가족보건 등 복지부 내 다양한 부서와의 협력이 필요하였으나, 별도의 공식적 협의구조가 마련되지 못하였음.

- 보건소는 전주교육홍보사업의 주된 사업수행주체이나, 그 사업비집행 및 보고체계가 정신보건과가 다른 보건복지부내 부서로 이루어져 있어 종합적인 평가가 이루어지지 못하였음.
- 알코올상담센터는 1, 2, 3차 예방 영역 모두에서 다양한 역할을 수행하였음. 그러나 정신보건센터에 비하여 상대적으로 예산과 인력이 부족하여 사업의 질적인 수준을 담보하는데 한계를 나타내었음.
- 대한보건협회는 1차 예방 및 안전환경조성 영역에 있어 중심적 역할을 수행하였음.

4. 재정확보의 적절성

1) 「파랑새플랜 2010」의 소요재정 확보계획

표 6. 「파랑새플랜 2010」의 소요재정 확보계획 (단위: 백만원)

| 구 분 | 계 | '06년 | '07년 | '08년 | '09년 | '10년 |
|---------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 계 | 86,776 | 2,050 | 4,696 | 19,831 | 26,630 | 33,569 |
| 전주홍보 등 | 69,988 | 600 | 3,058 | 16,031 | 21,830 | 28,469 |
| 알코올상담센터 | *8,788 | *1,450 | *1,638 | *1,800 | *1,800 | *2,100 |
| 사회복지시설 | *8,000 | - | - | *2,000 | *3,000 | *3,000 |

* : 중기재정계획에 의한 소요예산

2) 정신건강정책과 음주관련 예산 현황

표 7. 정신건강정책과 음주관련 예산 현황 (단위: 천원)

| 회계 별 | 구 분 | 계 | '06년 | '07년 | '08년 | '09년 |
|----------------------|-----------------|------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | 계 | 13,776,521 | 2,190,521 | 3,696,000 | 4,394,000 | 3,496,000 |
| 국민 건강 증진 기금 | 음주폐해 예방관리 | 6,476,000 | 600,000 | 2,058,000 | 2,358,000 | 1,460,000 |
| | 국제알코올 컨퍼런스개최 | 140,521 | 140,521 | - | - | - |
| | 알코올상담 센터운영 | 7,160,000 | 1,450,000 | 1,638,000 | 2,036,000 | 2,036,000 |

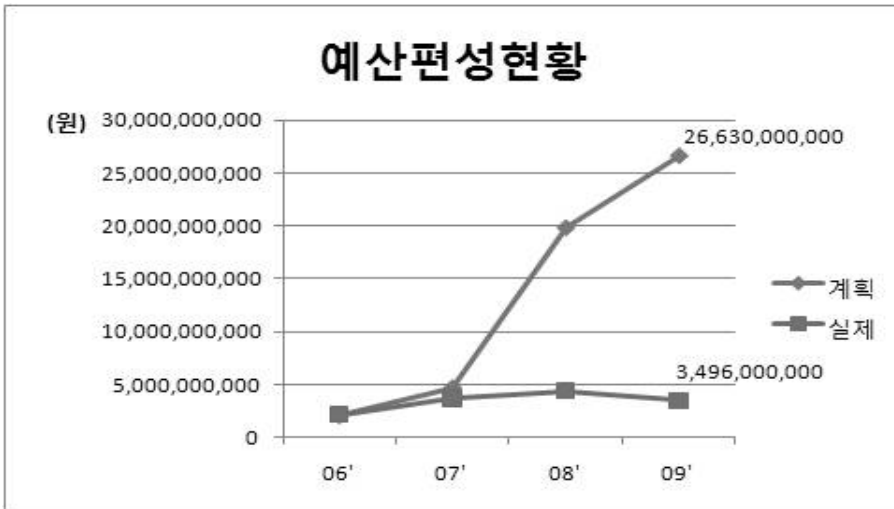


그림 8. 「파랑새플랜 2010」 예산 계획과 실제 현황 비교

제4장 「파랑새플랜 2010」 사업분야별 평가결과

제1절 일반 국민을 위한 1차 예방

1. 국민 인식 제고

☐ 세부 사업

- 대 국민 캠페인
- 절주 홍보 대사 활용
- 절주 기간 운영

☐ 사업 실적

| 세부 사업 내용 | 세부 사업 전략 | 2010 | 2009 | 2008 | 2007 | 2006 |
|---|--------------------|--|---|---|--|--|
| | | 주체: 보건복지부 공익 광고 제작 방영 1/2잔 동영상 종합유선방송 이용 홍보, 1/2잔 캠페인송 제작·보급 | 주체: 보건복지부 절주 공익광고 방송사업(전광 판, 지하철, 라디오 이용 홍보) 예산: 470,000 | 주체: 보건복지부 절주 공익광고 방송사업(지상 파TV, 라디오, 인터넷 이용 홍보) | 주체: 보건복지부 절주 공익광고 방송사업(지상 파TV 이용 홍보) | 주체: 보건복지부 절주 홍보사업(공익 광고 제작 방송사업) 예산: 276,303 |
| 대 국민 캠페 인 | 대 국민 캠페 인 | 주체: 알코올상담센터 캠페인(220회/5 9,373명) | 주체: 알코올상담센터 캠페인(12,238명) | 주체: 알코올상담센터 캠페인(691회/ 216,444명) | 주체: 보건복지부 음주 조장 환경 개선 축구를 위한 캠페인 | |
| 거리 및 기타 매체 광고 ⁵⁾ | | 주체: 보건복지부 음주 조장 환경 개선 촉구 캠페인(57,617명 6,400명/회) | 주체: 보건복지부 음주 조장 환경 개선 축구를 위한 캠페인(18회) | | | |

| 세부 사업 내용 | 세부 사업 전략 | 2010 | 2009 | 2008 | 2007 | 2006 |
|----------------------|----------------------|--|--|--|--|---|
| 전주 홍보 대사 활용 | 전주 홍보 대사 활용 | 주체: 보건협회 인터넷포털, 지하철, 라디오 홍보, 건전음주 포스터 공모전 (163편 응모) | 주체: 보건협회 음주 조장 환경 개선 축구 포럼(193명/회), 전주전문지 웹진 게재 (8,000부 웹사이트 3곳), 음주폐해 고발 사진 공모전 예산: 100,100천원 | 주체: 보건협회 전주 전문잡지 발행 및 웹진 제작배포, 음주조장 환경개선 축구를 위한 포럼(5회), 전주 홍보 포스터 공모전(응모 128편/당선 15편) | 주체: 보건협회 음주조장 환경개선 축구를 위한 포럼, 건전음주를 위한 대학생 UCC 공모전 예산: 43,480천원 | 주체: 보건협회 옥외 전광판 광고, 홍보매체 제작 및 보급 사업, 전주캠페인, 전주 전문지 제작 및 운영 사업 예산: 225,573천원 |
| 전주 기간 운영 | 전주 기간 활용 | 주체: 알코올상담센터 인터넷 32,767건, 일반 3,478건, 홍보물 206,949부 | 주체: 알코올상담센터 대중매체 59,780건, 홍보물 549,777건 | 주체: 알코올상담센터 대중매체 212,397건, 홍보물 310,068부 | 주체: 알코올상담센터 대중매체 106,918건, 홍보물 421,711부 | 주체: 알코올상담센터 대중매체 20,436건, 홍보물 290,134부 |

□ 평가

○ 사업의 적절성

- 캠페인, 홍보, 이벤트 등으로 전반적인 세부사업에서 적절성을 확보 하였지만, 동영상과 캠페인송 등의 확산과정에서 적절한 전략을 수립하고 있지 못함.
- 홍보대사의 활용과 전주기간 운영에서 전국적인 인식을 고취하려는 목적으로 사업의 적절성이 확보된 것으로 판단됨.

○ 양적 충분성

- 전반적으로 부족한 예산으로 인해 공익광고 방영시간이 부족하고, 동영상과 캠페인송의 확산 또한 충분하지 못하였다는 한계점이 있음.

- 대 국민 캠페인, 음주조장환경 개선 촉구를 위한 캠페인, 절주기간 운영 모두 예산사업에만 의존함으로써 포괄적인 네트워크를 사용하지 못하여 양적인 충분성을 확보하는데 부족함이 있음.

○ 질적 수준

- 대국민 캠페인 사업에서 공익방송으로 지상파에서 라디오, 인터넷, 지하철 까지 사업을 확장하여 전달방식 측면에서 질적인 면을 확보한 것으로 판단됨. 그러나 인식제고를 위한 캠페인 사업을 전개하여야 하나 주제의 확산측면에서 아쉬움이 있음.
- 절주기간의 운용에 있어서도 단순한 홍보물의 배포나 거리 캠페인에 치중하여 질적인 이슈를 만들어내는데 부족하였음.
- 절주홍보대사의 활용사업을 위해 홍보의 측면에서는 체계적이고 적절하게 사업을 시행하였지만, 국민의 인식을 변화시키기에는 한계가 있었음.

○ 기타 사항

- 전반적으로 목표, 기획, 전략수립과정에서 이해관련자들의 참여가 부족하였고, 인식의 확산과정에서 부족한 부분이 있어 전략적이고 집약적인 사업의 효과를 거두는데 다소 미흡한 것으로 판단됨.

□ 개선 방향 및 과제

- 체계적인 실행기획 주체 확보와 치밀한 실행계획의 수립이 필요함.
- 국민 인식을 개선하고 함께 활동할 수 있는 네트워크망을 구축해야 하며, 예산과 사업의 연속성을 확보하는 것이 중요함.

2. 생애주기별, 집단별 교육/홍보

□ 세부 사업

- 생애주기별, 대상자요구별 교육홍보
- 건전 음주를 위한 통합적 교육, 홍보
- 지역 여건에 따른 홍보 매체 활용
- 대상자별 교육프로그램개발

□ 사업 실적

| 세부 사업 내용 | 세부 사업 전략 | 2010 | 2009 | 2008 | 2007 | 2006 |
|--------------------------------------|--|--|--|--|--|--|
| 생애 주기별, 대상자 요구별 교육 홍보 | 교육· 홍보 컨텐츠 개발, 실천방 법교육, 홍보 | 주체: 보건협회 5영역>알코올 전문인력/ 봉사자 인력 개발>지역사 회/대학 절주지도자 양성, 절주학교 운영 참조 ⁶⁾ | 주체: 보건협회 노인 건전음주 가이드북 발행 5영역>알코올 전문인력/ 봉사자 인력 개발>지역사회 /대학 절주지도자 양성, 절주학교 운영 참조 ⁶⁾ 주체: 보건소 절주사업 실인원 (698,686명) | 주체: 보건협회 5영역>알코올 전문인력/봉사 자 인력 개발>지역사회 /대학 절주지도자 양성, 절주학교 운영 참조 ⁶⁾ 주체: 보건소 절주사업 실인원 (213,057명) | 주체: 보건협회 5영역>알코올 전문인력/ 봉사자 인력 개발>지역사회 /대학 절주지도자 양성, 절주학교 운영 참조 ⁶⁾ | 주체: 보건협회 5영역>알코올 전문인력/ 봉사자 인력 개발>지역사 회/대학 절주지도자 양성, 절주학교 운영 참조 ⁶⁾ |
| 지역 여건에 따른 홍보 매체 활용 | 교육· 홍보 컨텐츠 개발, 실천방 법교육, 홍보 | 주체: 보건협회 1영역>생애주 기별, 집단별 교육/홍보> 대상자별 교육 프로그램 개발 참조 ⁷⁾ | 주체: 보건협회 1영역>생애주 기별, 집단별 교육/홍보> 대상자별 교육 프로그램 개발 참조 ⁷⁾ | 주체: 보건협회 1영역>생애주 기별, 집단별 교육/홍보> 대상자별 교육 프로그램 개발 참조 ⁷⁾ | 주체: 보건협회 1영역>생애주 기별, 집단별 교육/홍보> 대상자별 교육 프로그램 개발 참조 ⁷⁾ | |

| 세부 사업 내용 | 세부 사업 전략 | 2010 | 2009 | 2008 | 2007 | 2006 |
|--|--|--|--|--|---|---|
| 대상자 별 교육프 로그램 개발 ⁷⁾ | 교육· 홍보 컨텐츠 개발, 실천방 법교육, 홍보 | 주체: 보건협회 절주홍보물제 작보급(리플 릿, 청소년 금주신문, 건전음주 만화북, 건전음주 퀴즈북 총4종 예산: 10,000천원 | 주체: 보건협회 절주홍보물 제작보급(6종), 군인대상 맞춤형 절주강의 매뉴얼 제작 예산: 10,000천원 | 주체: 보건협회 교육 대상별 맞춤형 강의매뉴얼 개발(3종) | 주체: 보건협회 절주교육 교재 제작 (알코올 퀴즈북, 플래시 동화, 절주 만화북, 청소년 금주 신문)전국 보건소(247개 배포), 주민용 정기간행물 제작배포 (절주 전문지 계간지, 웹진 배포) 예산: 164,628천원 | |
| | | 주체: 알코올상담센터 지역사회 주민 교육 1,114건/53,477명 | 주체: 알코올상담센터 지역사회 주민 교육 2,239회/140,184명 | 주체: 알코올상담센터 지역사회 주민 교육 2,300회/135,649명 | 주체: 알코올상담센터 지역사회 주민 교육 2,110회/115,060명 | 주체: 알코올상담센터 지역사회 주민 교육 1,690회/39,165명 |
| 대상자 별 교육프 로그램 개발 ⁷⁾ | 교육· 홍보 컨텐츠 개발, 실천방 법교육, 홍보 | 주체: 보건협회 군부대 절주교육 (90개 부대 예산) | 주체: 보건협회 군부대 절주교육(교육 76회, 설문조사 2,445부 교육자료 배포) 예산: 23,000천원 | 주체: 보건협회 군부대 절주교육 및 설문조사(109 회, 2,000부) 예산: 19,440천원 | 주체: 보건협회 군부대 절주교육 (91회) 예산: 31,600천원 | 주체: 보건협회 군부대 장병 건전음주교육 (32회) |

□ 평가

○ 사업의 적절성

- 전반적으로 세부사업의 구성면에서 짜임새가 있고, 체계적이며, 사업 항목의 선정에 있어서도 적절성을 매우 잘 확보하고 있음.

○ 양적 충분성

- 생애 주기별 교육사업과 지역여건에 다른 홍보매체의 활용은 교육과 홍보를 충분히 한 것으로 판단되며, 지역의 매체를 활용함으로 전국적인 파급력을 가진 양적인 충분성을 유지하고 있음.
- 대상자별 교육프로그램의 개발과 교육사업에 있어서도 다양한 대상에게 충분한 교육을 제공해 주고 있으며, 관련부처와의 협력으로 원활하고 다양한 교육사업이 이루어 질 수 있는 점에서 양적인 충분성을 확보함.

○ 질적 수준

- 축적된 지식과 다양한 연구자들의 참여와 최근 정보들의 활용으로 정확한 교육 콘텐츠가 개발되었으며, 다양한 교육방법과 커뮤니케이션 이론들이 함께 접목되어 콘텐츠의 질적인 수준은 매우 양호함.
- 보건, 간호, 의학 등의 전문분야에서 석사학위 이상 취득자들을 대상으로 절주지도자로서의 자질이 확보되어 있으나, 교육과정에서의 절주학교로서의 기능이 충분하지 못하여 질적인 측면에서 제고가 필요함.

○ 기타 사항

- 절주학교의 운영 측면에서 좀 더 체계적이고 장기적인 운영과 절주지도자의 활용성에 대한 연구가 필요됨.

□ 개선 방향 및 과제

- 중장기 플랜뿐 아니라 연도별 세부실행계획이 수립되어야 사업의 연속성을 확보할 수 있으며, 효율성을 보장할 수 있음. 따라서 영역별 사업목표, 추진전략, 문제의 탐색, 평가틀, 그리고 구체적인 실행계획을 수립할 수 있는 체계를 갖추어야 할 필요가 있음.
- 절주지도자에 대한 선호도나 인지도가 낮으므로, 관련 자격증을 보유한 전문인력에게 일정한 기간 교육을 통하여 절주지도를 제공하도록 하여, 활용성을 향상시키고 선호도를 증가시켜야 할 것임.

제2절 위험군에 대한 2차 예방

1. 고위험군 조기발견 및 조기치료 연계

□ 세부 사업

- 조기진단도구 표준화 및 조기발견시스템 구축
- 조기발견 후 상담센터 등 사후관리 서비스 제공
- 협력병원 지정하여 확진자 연계, 의뢰

□ 사업 실적

| 세부 사업 내용 | 세부 사업 전략 | 2010 | 2009 | 2008 | 2007 | 2006 |
|---|-----------------------|--|--|--|---|--|
| 조기진단도 구 표준화 및 조기발견시 스템 구축 | 자가검진 도구 개발, 표준화 | 주체: 보건협회 Audit검사 질단값 및 지침마련 | | | | |
| | 조기발견시 스템 구축 | 주체: 보건협회 전국적인 음주문제선 별검사 실시 | 주체: 보건협회 전국적인 음주문제선 별검사 실시 | 주체: 보건협회 전국적인 음주문제선 별검사 실시 | 주체: 보건협회 전국적인 음주문제선 별검사 실시 | 주체: 보건협회 전국적인 음주문제선 별검사 실시 |
| 조기발견 후 상담센터 등 사후관리 서비스 제공 | 사례관리서 비스연계 | 알코올상담 센터 실적에 집계 | 알코올상담 센터 실적에 집계 | 알코올상담 센터 실적에 집계 | 알코올상담 센터 실적에 집계 | 알코올상담 센터 실적에 집계 |
| 협력병원 지정하여 확진자 연계, 의뢰 | 협력병원 지정, 운영 | 주체: 보건협회 알코올 전문치료센터 네트워크 구성 | | | 주체: 서울시 협력병원 네 트워크 구축 시도(워크샵 등) | |

□ 평가

○ 사업의 적절성

- 고위험군 선별을 위한 조기진단 도구의 개발 및 이를 이용한 사후 서비스 제공 등의 사업 계획은 적절함. 또한 전문치료센터 네트워크의 구성도 발견으로부터 치료까지의 연속선을 구축한다는 측면에서 적절함.

○ 양적 충분성

- 고위험군 선별을 위한 조기진단 도구를 개발은 2010년에 표준화된 도구가 개발되어 사용되기 시작하였음. 선별검사 자체는 파랑새포럼에서 주관하는 “선별의 날” 등의 행사를 통하여 양적으로는 상당한 수준으로 이루어졌으나, 이를 사례관리서비스로 까지 연계하는 것은 양적으로 미흡하였음.

○ 질적 수준

- 선별 후 효율적 연계가 이루어지지 못함으로써 음주자 선별 사업이 1차 예방 사업의 범주를 벗어나지 못하였으며, 효율적인 2차 예방 사업으로 연계되지 못하였음.

○ 기타 사항

- 음주폐해 예방의 달 행사가 전국적인 선별행사로 정착한 면은 긍정적임. 나아가 선별 이후의 과정에 대한 구체적 체계의 제시 필요함.

□ 개선 방향 및 과제

- 1차 예방사업이 2차 예방사업으로 효율적으로 이어지기 위한 방안이 필요함. 보건소의 건강 증진사업을 강화할 필요가 있으며, 2차 예방의 주체로서 알코올 상담센터 혹은 정신보건센터의 위상을 강화할 필요가 있음.

- 2차 예방 사업에 대한 병·의원의 관심을 제고할 필요가 있음. 알코올 관련 의사 단체가 보다 주도적으로 2차 예방사업에 관여하도록 유도하는 것이 적절함.

- 알코올 상담센터 또한 고위험자 선별 행사와 알코올 의존자 사례 관리가 연속선상에서 이루어지지 못함. 알코올 상담센터는 1차 예방 사업의 전면에 나서는 것 보다는 선별된 고위험자에 대한 사례관리에 집중하는 것이 적절함.

2. 고위험군 대상 실천방법 교육홍보

☐ 세부 사업

- 고위험군 대상 프로그램 개발, 보급
- 학교, 직장, 지역사회 등 중재프로그램 실시

☐ 사업 실적

| 세부 사업 내용 | 세부 사업 전략 | 2010 | 2009 | 2008 | 2007 | 2006 |
|-----------------------------------|---------------------|--|------|------|------|------|
| 고위험군 대상 프로그램 개발, 보급 | 관련 프로그램 개발/보급 | 주체 : 음주문화연구센터 보건협회 등에서 학교 프로그램 개발보급 | | | | |
| 학교, 직장, 지역사회 등 중재프로그램 실시 | 관련 프로그램 개발/보급 | 주체: 보건협회 사업장의 요청에 따른 성인용 홍보물만 제공 | | | | |

☐ 평가

- 사업의 적절성
 - 교육 프로그램의 개발은 적절함
- 양적 충분성
 - 다양한 영역에서 양적으로 다양한 프로그램이 개발 및 보급되었음.
- 질적 수준

- 개별 프로그램의 내용은 질적 수준을 담보하였으나, 표준화하는 수준까지는 발전하지 못하였음.

□ 개선 방향 및 과제

- 음주 교육 자료 가이드라인을 개발하여, 전국적으로 다양성이 개발되는 온라인 혹은 오프라인 교재들이 가이드라인을 준수하도록 하는 것이 적절함. 즉, 표준안, 허용최대음주량, 선별도구(AUDIT) 절단값 등은 표준화하여 일관되게 적용할 필요가 있음.

3. 청소년, 여성 등 취약계층 보호강화

□ 세부 사업

- 아동청소년 정신건강검진을 통한 조기발견, 폐해예방
- 청소년대상 불법행위 감시체계 구축 및 자정노력 강화
- 여성음주에 대한 인식제고를 위한 교육홍보

□ 사업 실적

| 세부 사업 내용 | 세부 사업 전략 | 2010 | 2009 | 2008 | 2007 | 2006 |
|---|---------------------------------------|---|---|---|---|---|
| 청소년 대상 불법행위 감시체계 구축 및 자정노력 강화 | 합동감시단 구성/운영, 주류판촉 모니터/ 고발 | 주체: 보건협회 4영역>알코 올 관련 예방·감시 체계 강화 참조 ⁸⁾ | 주체: 보건협회 4영역>알코 올 관련 예방·감시 체계 강화 참조 ⁸⁾ | 주체: 보건협회 4영역>알코 올 관련 예방·감시 체계 강화 참조 ⁸⁾ | 주체: 보건협회 4영역>알코 올 관련 예방·감시 체계 강화 참조 ⁸⁾ | 주체: 보건협회 4영역>알코 올 관련 예방·감시 체계 강화 참조 ⁸⁾ |

□ 평가

- 사업의 적절성
 - 청소년에 대한 모니터링 사업은 적절히 추진되고 있으나, 상대적으로 여성에 대한 사업은 내용과 추진 과업이 불분명하며, 활발히 추진되지도 못하였음.

○ 양적 충분성

- 청소년 사업은 양적으로도 충분히 진행되고 있으나, 여성 대상 사업은 미흡함.

○ 질적 수준

- 아직까지 환경적인 접근 차원이며, 청소년과 여성에 적합한 프로그램의 개발까지는 발전하지 못하였음.

□ 개선 방향 및 과제

○ 청소년 관련 음주 폐해 예방 사업은 지속적으로 추진해 나가야 함.

- 여성 관련 음주 폐해 예방 사업은 특히 가임기 여성을 대상으로 밀도 있게 추진해 나가도록 해야 함. 이를 위해서는 보건소 혹은 산부인과의 산전 클리닉을 통해 금주 교육 및 태아 알코올증후군에 대한 교육을 시행하는 것이 필요함.

4. 알코올 관련 질환자 조기발견 진단체계 구축

□ 세부 사업

- 보건소, 알코올상담센터 중심 조기발견 검사 및 교육, 연계
- 의료기관 및 건강검진기관 대상 선별검사 보급, 교육 강화
- 자가검진 도구 개발 및 민간단체와 상담, 정보제공 체계마련
- 건강보험문진표에 자가검진 도구 추가방안검토

□ 사업 실적

| 세부 사업 내용 | 세부 사업 전략 | 2010 | 2009 | 2008 | 2007 | 2006 |
|---|--------------------------------------|--|--|--|--|--|
| 보건소, 알상 중심 조기발견 검사 및 교육, 연계 | 조기선별 검사시행, 발견 후 예방교육/ 연계 | 주체: 알코올상담 센터 3영역>알코 올 중독자 치료재활 서비스 연계체계 구축>치료재 활 서비스 전문성, 접근성 향상>기관 관 연계체계 구축 참조 ⁹⁾ | 주체: 알코올상담 센터 3영역>알코 올 중독자 치료재활 서비스 연계체계 구축>치료재 활 서비스 전문성, 접근성 향상>기관 관 연계체계 구축 참조 ⁹⁾ | 주체: 알코올상담 센터 3영역>알코 올 중독자 치료재활 서비스 연계체계 구축>치료재 활 서비스 전문성, 접근성 향상>기관 관 연계체계 구축 참조 ⁹⁾ | 주체: 알코올상담 센터 3영역>알코 올 중독자 치료재활 서비스 연계체계 구축>치료재 활 서비스 전문성, 접근성 향상>기관 관 연계체계 구축 참조 ⁹⁾ | 주체: 알코올상담 센터 3영역>알코 올 중독자 치료재활 서비스 연계체계 구축>치료재 활 서비스 전문성, 접근성 향상>기관 관 연계체계 구축 참조 ⁹⁾ |
| 의료기관 및 건강검진 기관 대상 선별검사 보급, 교육·강화 | 건강의료 기관 대상 선별검사 보급 | 음주여부확인만 포함됨 | | | | |
| 자가검진 도구 개발 및 민간단체 와 상담, 정보제공 체계마련 | 민간정보 제공체계 와 연계 | 도구는 보급되었으나 체계는 구축하지 못함. | | | | |
| 건강보험 문진표에 자가검진 도구 추가방안 검토 | 문진표에 음주조사 도구 삽입 | 음주여부확인만 포함됨. | | | | |

□ 평가

○ 사업의 적절성

- 조기발견 체계로서 건강검진사업을 활용하는 계획은 적절하였음.

○ 양적 충분성

- 알코올 상담센터를 통한 알코올 사용장애자 조기 발견은 이루어졌으나 개입으로 까지 연계하는 서비스의 양은 부족하였음. 선별검사 보급, 정보체계마련, 건강검진 항목 추가 등은 부분적으로만 추진되었음.

○ 질적 수준

- 개입으로의 연계, 선별도구의 삽입 등이 이루어지지 못함으로써 질적인 수준을 담보하는데 한계가 있었음.

□ 개선 방향 및 과제

- 건강검진체계에 알코올문제선별을 포함시킬 필요성에 대한 관련 부처 간 공감대의 형성이 필요하며 이를 위한 구체적 협력구조 구축이 필요함.

제3절 알코올중독자 대상 3차 예방

1. 알코올중독 전문치료기관 육성

□ 세부 사업

- 알코올 중독 전문치료센터 설치 운영
- 접근성 제고를 위한 광역 전문치료기관 지정지원
- 지역사회 내 전문 클리닉 지정 육성

□ 사업 실적

| 세부 사업 내용 | 세부 사업 전략 | 2010 | 2009 | 2008 | 2007 | 2006 |
|---|---|---|------|---|------|---|
| 알코올 중독 전문치료 센터 설치 운영 | 전문치료 센터 지정, 설치 표준지침 개발, 임상연구 시행 | | | | | 주체: 보건복지부 (의료정책과)국립 서울병원, 국립 부곡병원 알코올 전문치료 센터 설치 |
| | | | | 주체: 알코올사업지원단 알코올 사용 장애 전문치료 기관 지정에 대한 예비연구 (연구용역) | | |
| 접근성 제고를 위한 광역 전문치료 기관 지정지원 | 광역 전문치료 기관 지정/지원, 임상연구/ 재활훈련 시행 | 주체: 보건복지부 2차 알코올 전문병원 시범 사업실시 (다사랑병원, 예사랑 병원), 알코올전문병원 제도 운영을 위한 시행규칙 마련 (입법예고 완료) | | | | |

□ 평가

○ 사업의 적절성과 양적 충분성 및 질적 수준

- 사업은 적절히 계획되었으나, 추진은 완만하였음. 전문병원제도에 알코올중독이 포함되어 향후 알코올 전문병원 제도가 정착될 수 있는 계기를 마련한 점은 긍정적임.

□ 개선 방향 및 과제

- 표준화된 임상 진료 지침 개발을 위한 후속 연구가 진행되어야 할 것이며, 이를 위한 연구비 지원이 절실함.
- 민간의료기관의 적극적 참여를 유도할 수 있는 협의체 구성 등 조직적 측면의 노력이 요구됨.

2. 알코올 중독자 치료재활 서비스 연계체계 구축

□ 세부 사업

- 치료재활 서비스 전문성·접근성 향상
- 재활훈련 프로그램, 관련시설 설치 지원

□ 사업 실적

| 세부 사업 내용 | 세부 사업 전략 | 2010 | 2009 | 2008 | 2007 | 2006 |
|-------------------------------|---------------------------------|--|--|---|--|--|
| 치료재활 서비스 전문성·접 근성 향상 | 기관관 연계체계 구축 ⁹⁾ | 주체: 알코올상담센터 병의원, 보건소, 사회복지시설 , 행정기관 등 의뢰 및 연계(11,172건 /4,170건) | 주체: 알코올상담센터 병의원, 보건소, 사회복지시설 , 행정기관 등 의뢰 및 연계(28,197건 /169,794건) | 주체: 알코올상담센터 병의원, 보건소, 사회복지시설 , 행정기관 등 의뢰 및 연계(25,858건 /12,107건) | 주체: 알코올상담센터 병의원, 보건소, 사회복지시설 , 행정기관 등 의뢰 및 연계(27,857건 /8,409건) | 주체: 알코올상담센터 병의원, 보건소, 사회복지시설 , 행정기관 등 의뢰 및 연계(19,032건 /6,110건) |

| 세부 사업 내용 | 세부 사업 전략 | 2010 | 2009 | 2008 | 2007 | 2006 |
|-------------------------------|---------------------------|--|---|------|------|------|
| 재활훈련프 로그램, 관련시설 설치지원 | 프로그램 개발, 시설설치지 원 | 주체: 알코올상담센터 주간·직업재 활5,713/472 회33,061/ 1,238명 | 주체: 알코올상담센터 주간·직업재 활12,298/781 회13,808/ 405명 | | | |

☐ 평가

○ 사업의 적절성

- 알코올 중독 환자의 재활을 위한 치료 연속성 유지의 측면에서 적절하게 계획됨.

○ 양적 충분성

- 실제 병·의원 재원자 중 지역사회 의뢰자 및 지역사회 사례관리 대상자 중 병·의원으로부터의 의뢰자를 파악하는 것이 필요함. 현재 이러한 통계 수치는 절대적으로 부족하며, 하루바빠 기초 통계량을 산출하는 것이 절실함.

○ 질적 수준

- 연계 및 재활이 체계적으로 이루어지기 위한 프로그램개발지원이 제대로 이루어지지 못하였음.

☐ 개선 방향 및 과제

- 알코올 의존 환자의 회복을 위한 치료 못지않게 생활기술 훈련, 사회적응기술 훈련, 직업능력 개발 등을 위한 다양한 수준의 사회복귀(이용)시설의 확충이 필요함.
- 알코올 상담센터 중 일부는 이러한 기능의 보강 혹은 완전한 전환을 고려할 필요가 있음.

- 치료접근성 확대는 알코올 사용장애 환자의 심각도에 따라 최적의 치료 기관을 연계하는 적정배치제도의 도입을 통해 달성될 수 있을 것이며, 알코올 상담센터의 일부는 권역의 적정배치 관리기구로 확대 개편해 나갈 수 있을 것임.

3. 알코올 중독자 재활 및 사회복귀 도모

□ 세부 사업

- 알코올상담센터 설치, 운영 확대
- 알코올 환자 전용 사회복귀시설 설치운영
- 회복자 재활 및 직업 재활 프로그램 개발

□ 사업실적

| 세부 사업 내용 | 세부 사업 전략 | 2010 | 2009 | 2008 | 2007 | 2006 |
|------------------------------------|--------------------|---|----------------------------------|---|--|---|
| 알코올상 담센터 설치, 운영 확대 | 설치 확대 | 주체: 보건복지부 7개소(창원, 군산, 여수, 안산, 부평, 김해, 화성) 추가 전체 41개소 | 주체: 보건복지부 추가 없음 전체 34개소 | 주체: 보건복지부 4개소(도봉, 해운대구, 계양, 다사랑, 대덕구) 추가 전체 34개소 | 주체: 보건복지부 4개소(구로, 안양시 등) 추가 전체 30개소 | 주체: 보건복지부 6개소(달구벌, 라이프라인, 파주, 천안, 구미, 강릉) 추가 전체 26개소 |
| 알코올 환자 전용 사회복귀 시설 설치운영 | 설치 확대 | 주체: 보건복지부 12개소 | | 주체: 보건복지부 10개소 | | 주체: 보건복지부 3개소 |
| 회복자 재활 및 직업 재활 프로그램 개발 | 직업재활 프로그램 개발 | 주체: 알코올상담센터, 전용사회복귀시설 위 두기관에서 자체적으로 개발된 프로그램을 사용함. | | | | |

□ 평가

○ 사업의 적절성

- 알코올 상담센터 및 사회복지 시설의 확충은 필요함.

○ 양적 충분성

- 목표치에 도달하지 못하였으나 지속적으로 확대해 나갔음.

○ 질적 수준

- 알코올 상담센터 업무지침의 개발 등 질적인 수준을 향상시키고자하는 노력이 이루어졌음.

□ 개선 방향 및 과제

- 알코올 상담센터의 경우 1차 예방부터 3차 예방까지의 전체를 모두 담당하도록 하는 것 보다는 지역사회 고위험군에 대한 개입 및 병·의원으로 연계, 그리고 병·의원 퇴원 환자에 대한 지역사회 사례개입 등으로 업무를 전문화하는 것이 적절함.

- 알코올 전용 사회복지시설은 사회복지 주거시설 만이 아닌 다양한 목적의 사회복지 이용시설 등으로 널리 확충할 필요가 있음(예, 직장인 대상 야간 사회복지 이용시설, 직업 훈련 재활시설, 여성 및 청소년 이용 시설, 이중 장애 진단자를 위한 사회복지 시설 등).

제4절 음주폐해 예방을 위한 안전사회환경 조성

1. 사업분류: 음주 청정지역 선정 및 제도화 검토

☐ 세부 사업

- 자율참여 통한 청정지역 선정 및 우수사례 포상
- 주류판매 금지 구역 도입 제도화 검토

☐ 사업 실적

| 세부 사업 내용 | 세부 사업 전략 | 2010 | 2009 | 2008 | 2007 | 2006 |
|--|---------------------------------|--|------|------|------|------|
| 자율참여 통한 청정지역 선정 및 우수사례 포상 | 음주 청정지역 선정, 우수지역 포상 | 주체: 보건협회 청계천 전구역 금주거리 지정, 시·도 범위로 확대 지정(일부 시·도, 지자체 금주공원 지정) | | | | |
| | | 주체: 보건복지부 지자체 조례를 통해 일부지역 선정(성북구) | | | | |

☐ 평가

○ 사업의 적절성

- 음주 청정지역 선정 사업은 알코올 이용가능성 제한을 통하여 알코올 소비 및 폐해를 감소하고자 하는 목적으로 실시되는 것으로, 전 세계적으로 그 효과성이 인정된 사업임.
- 이러한 맥락에서 음주 청정지역을 지방자치 단체에서 자율적으로 시행할 수 있도록 유도하고, 이를 제도화할 수 있는 방안들을 검토하려는 노력을 사업대상으로 한 것은 매우 적절한 것으로 판단됨.

○ 양적 충분성

- 이 사업은 지방자치단체의 자율적인 참여를 통해서 청정지역 선정하는 것으로 주로 조례제정을 통해 이를 실행해 왔으며, 전국적으로 10개 미만의 지역에서 이루어져 왔음. 또한 민간영역에서는 보건협회가 지정한 곳이 한 곳 있음.
- 결과적 측면을 보았을 때, 그 실적은 부족한 점이 많으나, 지자체와 민간 등 다영역에서 시도하였다는 점에는 의의를 둘 수 있음.
- 주류판매 금지구역 도입 제도화를 중심 주제로 한 연구는 시행되지 않았으나, 알코올 폐해 예방과 감소를 위한 규제 정책 마련을 위한 연구들에서 부분적으로 검토된 바 있었고, 음주폐해 예방을 위한 안전사회환경 조성을 위해 추후 연구가 진행될 필요가 있음.

○ 질적 수준

- 음주 청정지역을 조례에 의해 지정한 지자체라도, 이는 선언적인 것으로 조례의 근간이 되는 모법이 없기 때문에 위반자에 대한 강제 규정 및 법적 제재를 둘 수 없는 한계가 있어, 음주 청정지역에 대한 지속적인 모니터링을 실시한 곳이 1~2곳 내외로 모니터링이 원활하지 못하였음. 또한 음주 청정지역으로 지정된 곳이 대부분 공원으로 대상 지역이 다양하지 않아, 음주 청정지역에 대한 파급효과가 강력하지 못하였던 것으로 판단됨.

○ 기타 사항

- 음주 청정지역 선정 사업에 대한 충분한 예산 및 지침이 부족하여, 지자체에서 사업수행에 어려움이 있었으며, 향후 개선되어야 할 부분임.

□ 개선 방향 및 과제

- 알코올 이용가능성을 제한하는 것이 가장 효과적인 정책대안 중의 하나이며 세계보건기구에서 시행을 권장하고 있는 바, 이를 적극적으로 시행할 수 있도록 계획이 마련되어야 할 것임.

- 음주청정지역이 알코올 소비 및 음주폐해 예방과 감소에 실제적으로 기여할 수 있도록 하려면 조례제정이 근간을 둘 수 있도록 모범(건강증진법)에 그 근거를 마련할 수 있어야 함. 또한 법 집행이 지속적으로 이루어 질 수 있도록 모니터링하는 장치가 마련되어 가동되어야 하며 그렇지 않을 경우에는 정책이 효과적으로 추진될 수 없을 것임.
- 음주청정지역 선정을 제도적으로 뒷받침하기에 필요한 것이 무엇인지에 대한 연구가 우선적으로 선행되고 이에 근거하여 사업이 추진되는 것이 바람직 할 것임.
- 음주청정지역 선정대상이 공원에게만 국한되지 않고 해수욕장, 경기장 및 음악회 장소 등이 포함될 수 있도록 다양하여야 하며, 음주청정지역 선정에 관련된 지침과 필요한 예산이 배정될 수 있어야 함.

2. 건전음주 서약 등 안전한 사회분위기 조성

□ 세부 사업

- 직장 내 건전음주 서약 등 건전음주문화 조성
- 대학생 절주 동아리 활동 지원 등 대학환경 조성

□ 사업 실적

| 세부 사업 내용 | 세부 사업 전략 | 2010 | 2009 | 2008 | 2007 | 2006 |
|---------------------------------------|---------------------|---|--|--|--|------|
| 직장 내 건전음주 서약 등 건전음주 문화 조성 | 관련운동 조직화 및 수행 | 주체: 보건협회 음주운전 예방 서명 (54,000명) | 주체: 보건협회 직장인 및 일반인건전 음주 서약, 대학생 건전음주서약 활동전개 (9,600명) | 주체: 보건협회 직장인 및 대학생 건전음주 서약 활동 전개(4,800명) | 주체: 보건협회 직장인 및 대학생 건전음주 서약 활동 전개(4,500명) | |

| 세부 사업 내용 | 세부 사업 전략 | 2010 | 2009 | 2008 | 2007 | 2006 |
|--|---------------------|---|---|---|---|---|
| 대학생 절주 동아리 활동 지원 등 대학환경 조성 | 관련운동 조직화 및 수행 | 주체: 보건협회 5영역>알코올 전문인력/봉 사자인력 개발>지역사 회/대학 절주지도자 양성, 절주학교 운영>대학생 절주동아리 운영 참조 ¹⁰⁾ | 주체: 보건협회 5영역>알코올 전문인력/봉 사자인력 개발>지역사 회/대학 절주지도자 양성, 절주학교 운영>대학생 절주동아리 운영 참조 ¹⁰⁾ | 주체: 보건협회 5영역>알코올 전문인력/봉 사자인력 개발>지역사 회/대학 절주지도자 양성, 절주학교 운영>대학생 절주동아리 운영 참조 ¹⁰⁾ | 주체: 보건협회 5영역>알코올 전문인력/봉 사자인력 개발>지역사 회/대학 절주지도자 양성, 절주학교 운영>대학생 절주동아리 운영 참조 ¹⁰⁾ | 주체: 보건협회 5영역>알코올 전문인력/봉 사자인력 개발>지역사 회/대학 절주지도자 양성, 절주학교 운영>대학생 절주동아리 운영 참조 ¹⁰⁾ |

□ 평가

○ 사업의 적절성

- 직장 및 대학교에서 건전음주문화를 조성하려는 것은 적절한 사업이라고 볼 수 있으나 이를 건전음주 서약과 절주 동아리 활동지원으로 달성하려는 것은 적절하다고 볼 수 없음.
- 대학생 절주 동아리 지원을 통해 대학을 음주폐해 없는 환경으로 조성하겠다는 목표는 적절하지 못한 것임. 대학이 음주폐해 예방과 감소를 위한 환경 인프라를 구축하도록 하려면 대학 당국을 대상으로 사업이 포함되어야 함.

○ 양적 충분성

- 건전음주문화실천을 서약한 사람들이 10,000명으로 유사 사업(2010년 음주운전 예방을 서명한 경우 54,000명)에 비하여 부진하였으며, 절주동아리 활동에 대한 예산 및 기술적 지원이 충분하지 못함.

○ 질적 수준

- 건전음주 실천서약은 건전음주가 무엇인지에 대한 개념이 명확하지

않은 채 서약이 되었기 때문에 목표를 달성할 수 없음.

- 대학 절주 동아리 활동은 축제나 오리엔테이션에서 음주폐해나 절주를 독려하는 홍보 및 캠페인 활동을 일회적으로 하는 것에 불과하며 대부분의 동아리 회원들은 보건관련 학과에 한정되는 등 전교적인 활동을 지속적으로 하는 사업이 아님.

○ 기타 사항

- 음주폐해 없는 안전한 사회환경 조성이라는 사업명에 부합하는 사업 내용으로 채워지려면 음주로 인한 폭력 및 무질서를 예방 감소하는 사업내용으로 직장만 아니라 대학교뿐만 아니라 노동고용부, 교육과학기술부, 행정안전부 및 경찰청등과 함께 할 수 있는 범부처적인 사업으로 구성되어야 함.

□ 개선 방향 및 과제

- 구체적이고 실천 가능한 행동을 사업목표로 설정하여야 하며 절주 (명확하게 조작적으로 정의된 것)를 실천하거나 책임지는 음주(자신과 다른 사람에게 폐해를 끼치지 않는 음주) 실천을 사업목표나 사업내용으로 설정하여야 함.
- 사업대상을 명확하게 하여야 할 것임. 직장을 대상으로 하는 사업내용이라면 직장을 대상으로 추진되어야 하며 대학교의 경우에도 마찬가지임.
- 단순히 서약이나 절주동아리 활동 지원과 같은 행동변화에만 초점을 둔 사업내용보다는 행동변화가 촉진될 수 있는 환경을 조성하는 것이 우선적으로 고려되어야 할 것임.
- 직장이나 대학교를 위한 사업이라면 관련부처와의 협력과 지원이 필요한바, 이를 위한 제도적으로 보장할 수 있는 범정부적 대응정책이 필요함.
- 예산과 활동을 위한 기술적 지원이 확대되어야 함.

3. 음주운전/음주관련 범죄에 대한 교육·치료 제도화 검토

☐ 세부 사업

- 음주운전자 알코올 교육이수 명령제 도입 검토
- 음주관련 범죄자 치료명령제 제도화 검토

☐ 사업 실적

| 세부 사업 내용 | 세부 사업 전략 | 2010 | 2009 | 2008 | 2007 | 2006 |
|------------------------------------|------------------------|-------------------------------------|------|------------------------|------|------|
| 음주관련 범죄자 치료명령 제 제도화 검토 | 연구수행, 관련부처간 업무협력 | 대한신경정신 과학회 정책 연구소에서 공청회 개최 | | 알코올 지원 단 용역과제 시행 | | |

☐ 평가

- 사업의 적절성과 양적 충분성 및 질적 수준
 - 음주운전 및 음주관련 범죄를 상습적으로 하는 경우가 많은 바, 이를 개선하기 위해서는 처벌과 동시에 교육과 치료를 받을 수 있도록 제도화하는 것이 효과적으로, 이 사업은 적절하게 계획되었음. 그러나 제도마련을 위한 구체적 노력이 민간차원에서만 산발적으로 이루어졌음.

☐ 개선 방향 및 과제

- 상습 음주운전자와 음주관련 범죄자에게 교육, 상담 및 치료서비스를 제공하는 것은 효과적인 정책대안이므로 세계보건기구는 이를 정책으로 시행할 것을 권고하고 있음.
- 따라서 이를 시행할 수 있도록 관련부처와의 업무협력 방안 및 예산 확보 방안이 마련되어야 함.

4. 알코올 규제정책 도입을 위한 사회적 환경 조성

☐ 세부 사업

- 선진국 정책 분석 및 도입방안 검토, 연구

☐ 사업 실적

| 세부 사업 내용 | 세부 사업 전략 | 2010 | 2009 | 2008 | 2007 | 2006 |
|-------------------------------------|----------------|------|---|---|---|------|
| 선진국 정책 분석 및 도입방안 검토, 연구 | 관련 연구 수행 | | 주체: 보건협회 선진국 알코올 규제정책 분석 연구수행 및 도입환경조성 | 주체: 보건협회 선진국 알코올 규제정책 분석 연구수행 및 도입환경조성 | 주체: 보건협회 선진국 알코올 규제정책 분석 연구수행 및 도입환경조성 | |
| | | | | | | |

☐ 평가

○ 사업의 적절성

- 선진국의 정책 분석 및 도입방안 검토와 연구는 알코올 규제정책 도입을 위한 사회적 환경조성의 극히 일부의 노력에 불과함에도 불구하고 이것만을 세부사업으로 하고 있는 것은 적절하지 못함.
- 선진국 정책분석 및 도입방안 검토와 연구를 매년 시행하여야 하는 세부사업으로 설정하고 있는 것은 적절하지 못함.

○ 양적 충분성

- 연구만 몇 편이 시행되었을 뿐이고 알코올 규제정책 도입을 위한 사회적 환경조성을 위한 범부처적 노력은 이루어지고 있지 않음.

○ 질적 수준

- 행하여진 연구들 간의 상호보완성이 부족하여 서로 중복된 부분이 있음.

○ 기타 사항

- 연구결과가 정책적으로 활용될 수 있는 기전이 마련되지 않는 한 시행된 연구가 아무리 많아도 의미가 없음.

□ 개선 방향 및 과제

- 알코올 규제정책 도입을 위한 사회환경 조성은 필요한 것이지만 이를 단순히 연구사업에만 한정하는 것은 문제임.
- 범부처적인 노력이 필요한 부분이므로 이를 체계적으로 추진할 수 있는 기전을 정부 내에 마련하는 것을 포함한 종합적인 사업계획이 필요함.

5. 알코올관련 예방, 감시 체계 강화⁸⁾

□ 세부 사업

- 음주폐해 예방, 감시 민간단체 연대 활동
- 알코올 소비 및 폐해 모니터링 강화
- 주류판매 판촉 행위 감시 공조체계 구축

□ 사업 실적

| 세부 사업 내용 | 세부 사업 전략 | 2010 | 2009 | 2008 | 2007 | 2006 |
|---------------------------------|---|-----------------------------------|--|------|--|------|
| 음주폐해 예방, 감시 민간단체 연대 활동 | 취약계층 폐해예방 자정활동 | 파랑새포럼 활동 중, 여성 및 청소년 음주예방활동이 시행됨. | | | | |
| 알코올 소비 및 폐해 모니터링 강화 | 모니터요 원선정 및 조사, 관련정보 DB구축/ 홍보 | | 주체: 보건협회 5영역>알코올 정책 관련 정보화 강화>지역자 | | 주체: 보건협회 모니터요원 선정(교육 후 조사) | |

| 세부 사업 내용 | 세부 사업 전략 | 2010 | 2009 | 2008 | 2007 | 2006 |
|-----------------------------------|-------------------------|--|---|---|--|--|
| | | | 료 정보화 통한 국가 통계 산출, 정책근거 활용>국가통 계생산 참조 ¹¹⁾ 예산: 20,000 천원 | | | |
| | 합동감시 단구성/ 운영 | | 주체: 보건복지부 주류불법행위 감시단운영 (아동청소년 보호과) | 주체: 보건복지부 주류불법행위 감시단운영 (아동청소년 보호과) | 주체: 보건협회 주류불법행위 감시단운영, 청소년 보호 클린판매점 선정(7곳) | |
| 주류판매 판촉 행위 감시 공조체계 구축 | 광고 모니터 시정조치 강화 | 주체: 보건협회 주류광고 모니터링 지속적 실시, 주류광고 사전 심의 체계 구축 | 주체: 보건협회 지하철, TV 및 영화, 학교 음주조장 환경 모니터링, 대학교 및 지자체행사 주류판촉 후원 실태 모니터링, 공공장소 음주행위 모니터링, 모니터요원선 발·교육 훈련 예산: 142,040천원 | 주체: 보건협회 TV, 인쇄매체, 인터넷 포털사이트, 서울시 지하철, 영화, 주류판촉 후원실태 (대형마트, 대학교, 지자체행사), 공공장소(음 주청정지역) 음주행위, 음주실태조 사 2,989명 설문, 모니터요원 선발·교육 훈련 | 주체: 보건협회 절주모니터링 사업(주류광 고, TV 연예오락 프로그램 및 영화 음주장면, 청소년대상 주류 불법 판매 실태, 주류판촉 및 후원 실태), 모니터요원 선발·교육 훈련 예산: 159,820천원 | 주체: 보건협회 주류광고 모니터링사 업(지상파 TV 3사, 일간지 14종, 주, 월간지 20종, 종합포털사 이트 10곳), 음주폐해 모니터링 지침개발, 모니터요원 선발·교육 훈련 예산: 26,000천원 |

□ 평가

○ 사업의 적절성

- 알코올 소비와 폐해를 지속적으로 모니터링할 수 있는 감시 정보 시스템을 갖추는 것이 중요한 정책대안임을 세계보건기구가 인정하고 있으며 권장하고 있는 사항이므로 이를 사업으로 설정한 것은 매우 적절한 것으로 평가됨.
- 알코올 관련 예방 감시 체계 강화를 위한 세부사업으로 관련 민간단체 연대 활동 지원과 주류판매 판촉행위 감시 공조체계 구축을 세부 사업으로 설정한 것은 적절한 것으로 평가됨.

○ 양적 충분성

- 알코올 소비와 폐해를 모니터링 할 수 있는 감시 체계를 갖추는 사업은 관련 정보 생산과 가공이 지속적으로 가능한 체계를 갖추는 것이 목표이나 현재는 단순히 연구프로젝트를 수행하여 정보생산과 가공만 한 것에 그치고 있기 때문에 지속성이 담보되지 못하였음.
- 민간단체 연대활동의 지원과 주류판매 판촉행위 감시 공조체계 구축은 다른 사업들에 비해 예산지원이 되고는 있지만 충분한 활동을 하고 있다고 볼 수는 없음.

○ 질적 수준

- 알코올 소비와 폐해를 모니터링 할 수 있는 감시 체계를 갖추는 사업을 장기적이고 체계적인 것으로 추진하지 못하고 단발성 연구 프로젝트로 수행한다는 것은 적절하지 못함.
- 민간단체 연대활동과 주류판매 판촉행위 감시 공조체계는 형식만을 갖추고 있을 뿐 전문성을 갖춘 연대활동이 될 수 있도록 유도하는 기전이 마련되어 있지 않음.

○ 기타 사항

- 정보체계의 구축은 정보를 생산 가공하는 시스템을 갖추는 것이기

때문에 이를 담당할 기관을 선정하여 이로 하여금 지속적인 활동을 하도록 하여야 함.

□ 개선 방향 및 과제

- 알코올 소비와 폐해에 대한 정보를 지속적으로 가공 생산할 수 있는 모니터링 관리체계를 갖추는 일은 사업을 담당할 기관을 선정하여야만 가능한 것임. 전문성이 갖춘 기관(예컨대 대학연구소)을 선정하여 지속적으로 역할을 할 수 있도록 하여야 함. 단발성 사업이 되지 않도록 주의가 필요함.
- 알코올 소비와 폐해에 대한 정보는 알코올 정책의 효율성과 효과성을 평가할 수 있는 지표생산이 주된 목적이 되어야 함.
- 민간단체의 연대활동의 지원은 범부처적인 활동이 될 수 있도록 하여야 하며 음주폐해에 대한 인식제고와 알코올 규제 도입을 위한 옹호활동 위주가 될 수 있도록 유도하여야 함.
- 또한 FTA 체결과 같은 주류의 국제거래가 활발해지는 관점에서 볼 때, 주류업계의 광고와 마케팅 활동에 대한 감시는 국제적 연대활동이 될 수 있도록 지원하여야 할 것임.

제5절 알코올정책 추진을 위한 인프라 구축

1. 알코올 전문인력/봉사자 인력 개발

□ 세부 사업

- 지역사회/대학 절주지도자 양성, 절주학교 운영
- 상담, 재활 전문가 교육 프로그램 개발
- 상담재활 분야 자원봉사자 양성 활용

□ 사업 실적

| 세부 사업 내용 | 세부 사업 전략 | 2010 | 2009 | 2008 | 2007 | 2006 |
|--|--------------------|---|--|---|---|--|
| 지역사회/ 대학 절주 지도자 양성, 절주학교 운영 ⁶⁾ | 지역사회 절주학교 운영 | 주체: 보건협회 절주지도자 양성 프로그램(청 소년 대상 보건·상담교 사 음주예방 실천교육150 명 예정) | 주체: 보건협회 대학 절주 동아리 사업 평가 지원 (5개 지역, 8개 대학 동아리), 평가기준 설정(10개 항목 평가 25개 세부 사항), 우수 절주사업 평가대회(16개 기관 163명 참가), 우수 절주사업 프로그램 자료집 발행 및 배포 (200부 287개) 예산: 24,000천원 | 주체: 보건협회 대학생 절주 지도자 양성 교육(52명/회 교육 만족도 82.5%), 절주학교 운영진 워크숍(3회), 우수절주사업 평가대회(13 개기관 150명), 우수 절주사업 프로그램 자료집 발행 및 배포 200부 예산: 11,000천원 | 주체: 보건협회 절주학교 교수요원 양성교육(청 소년 음주 예방교육 담당 교사 대상), 절주 교육 및 토론회(6개 광역시도 지역절주학 교 조직 및 운영지원), 절주교육 사업 평가 예산: 27,612천원 | 주체: 보건협회 군부대 절주교육, 주류판매업 자 절주교육, 대학생 대상 절주교재 제작 예산: 18,975천원 |
| | | | | | | |

| 세부 사업 내용 | 세부 사업 전략 | 2010 | 2009 | 2008 | 2007 | 2006 |
|----------------------------------|---|---|--|--|--|--|
| | 대학생 절주동아 리 운영 ¹⁰⁾ | 주체: 보건협회 대학 동아리 중심의 건전음주 서약서 작성, 대학생절주 리더 양성교육(3 회 207명) | 주체: 보건협회 대학 동아리 중심의 건전음주 서약서 작성, 대학생 절주리더 양성교육(3회, 교육만족도 85%), 동아리활동 지원우수 절주동아리 선별 및 집중지원(32 개 대학), 절주동아리 종합실적평 가대회 개최(1회 100명) 예산: 107,500천원 | 주체: 보건협회 대학생 건전음주서약 및 절주 캠페인 인터넷 카페운영 (대학생 절주동아리 캠페인 활동 지원 및 인터넷 카페를 통한 홍보지원 18개 대학), 절주동아리 활동 평가 대회(17개 대학 참여) 예산: 54,000천원 | 주체: 보건협회 건전음주서 약 및 절주 캠페인 활동, 절주 동아리 인터넷 카페 운영지원(15 개 대학), 대학생 절주 지도자 양성교육(대 학생 전문 요원 양성 교육, 절주 동아리 활동 수행을 위한 지식 기술 습득) 21개 대학 114명 2회 교육 예산: 91,960천원 | 주체: 보건협회 대학생 절주지도자 양성교육 예산: 23,209천원 |
| 상담·재활 전문가 교육 프로그램 개발 | 정신보건 요원교육 활용, 서비스 요원 질향상 방안개발 | | 주체: 보건협회 절주강사 양성 및 인프라 구축 (2회47명), 보건·상담교 사 음주예방교 육(7회, 교육 만족도 76%), 광역자치단 체 및 | 주체: 보건협회 중·고등학교 보건·상담교사 대상 청소년 음주폐해 예방교육을 위한 교사 교육(350명/9 회), 보건소 절주담당자 세미나 예산: 35,500천원 | | |

| 세부 사업 내용 | 세부 사업 전략 | 2010 | 2009 | 2008 | 2007 | 2006 |
|----------------|----------------|------|---|------|------|------|
| | | | 보건소 절주담당자 교육(100명, 교육 만족도 85%) 예산: 32,200천원 | | | |

□ 평가

○ 사업의 적절성

- 알코올 전문 인력·봉사자 인력개발은 지역사회 절주교육 및 홍보를 위해 기본적으로 갖춰야할 인력을 양성하는 사업으로 적절하게 선정되었음.
- 세부연구사업 내용 또한 지역사회를 대상으로 하는 부분과 전문가 양성을 위한 프로그램 개발 등 다양한 인적 인프라를 확충하여 알코올 정책 지지 세력의 기반을 마련할 수 있어 적절한 사업으로 평가됨.

○ 양적 충분성

- 절주학교 운영을 통한 절주강사 양성, 보건·상담교사 음주예방교육, 대학생 절주리더 양성교육, 광역자치단체 및 보건소 절주담당자 교육 등 다양한 활동을 하고 있으며, 적용 대상, 지역 및 교육 횟수 등을 점차적으로 늘리고 있어 한정된 예산 내에 비교적 다양한 사업을 수행했다고 평가됨.
- 그러나 교육내용이 절주지도자 양성에 편중되어 있어, 지역사회 절주 교육 부문의 확대가 필요함.

○ 질적 수준

- 교육프로그램 수행 후 참여자 만족도 평가를 실시하고 있고, 만족도 점수도 비교적 높아 교육의 질 향상을 위한 노력이 보임.

- 프로그램 구성이 다양하고, 사업 목표에 맞는 주제 및 주제별 강사 선정이 적절하게 이루어져 교육내용의 질은 높다고 판단되어짐. 단, 교육시간이 짧아 충분한 교육내용이 전달되었는지에 대한 판단은 검토가 필요함.

□ 개선 방향 및 과제

- 알코올 전문 인력개발을 위한 교육내용이 절주지도자 양성에 편중되어 있으므로 지역사회 절주교육 부문의 확대가 필요하며, 교육대상자의 다양화도 필요함.
- 다양한 프로그램구성에 비해 교육시간이 짧아 교육시간 및 횟수 증대가 필요함.
- 새로운 지도자 및 일시적인 인력양성보다는 기존의 정신보건요원을 활용한 안정된 인력에 대한 교육이 더욱 활발하게 이루어지는 것이 효율적일 것임.
- 상담재활 분야 자원봉사자 양성 및 훈련이 이루어지지 못하였으므로, 차후 체계적인 프로그램을 개발하여 시행되어야 할 것임.

2. 알코올 정책 관련 정보화 강화

□ 세부 사업

- 지역주민 음주행태, 폐해 조사·분석 정보화 프로그램 개발
- 지방자치단체 관련 정보교환, 기술이전 등 자체 역량 강화
- 지역자료 정보화 통한 국가통계 산출, 정책근거활용

□ 사업 실적

| 세부 사업 내용 | 세부 사업 전략 | 2010 | 2009 | 2008 | 2007 | 2006 |
|---|---------------------------|--|---|---|---|--|
| 지방자치 단체 관련 정보교환, 기술이전 등 자체 역량 강화 | 지자체간 정보공유 체계 개발 | | 주체: 보건협회 지역철주사 업단 운영진 워크숍(워크 숍 1회, 5개 지역, 22명) 예산: 2,000천원 | 주체: 보건협회 광역자치단체 건강증진사업 담당자 및 보건소장 워크숍(1회, 교육만족도 79.3%, 555명, 5회), 지역사회 철주전문가 워크숍(5회) 예산: 17,500천원 | 주체: 보건협회 전국 보건 소장 워크숍 (보건소 내 타 건강증진사 업과 철주 사업 연계 및 지역사회 내 알코올 관련기관과 연계방안 모색) 전국 39개 보건소, 44명 참석 예산: 5,900천원 | 주체: 보건협회 보건소 철주워크숍 예산: 19,140천원 |
| 지역자료 정보화 통한 국가통계 산출, 정책근거 활용 | 국가통계 산출 ¹¹⁾ | 주체: 보건협회 음주관련 통계전문 홈페이지 구축 (http://stat.kpha.or.kr) | 주체: 보건협회 개인, 단체, 국가에서 생산한 알코올 지표 데이터베이스 구축(58개 지표), 전용 홈페이지 구축, 지표 생성 보고서, 주류광고 정보화 예산: 20,000천원 | | | |

□ 평가

○ 사업의 적절성

- 알코올 관련 정보를 구축하고, 제공함으로써 알코올 정책수립의 근거로 활용할 수 있는 사업으로 적절하게 선정되었고, 세부연구사업 내용도 정보화 강화를 위한 프로그램개발, 정보공유 및 국가통계 산출 등 체계적으로 구성되어 있음.

○ 양적 충분성

- 자방자치단체 관련 정보교환 등을 위한 워크숍 등은 적당히 수행되었다고 평가되며, 국가통계 산출을 위한 알코올 지표의 정보화 사업은 2009년에 처음 수행하였으므로, 아직은 수요에 비해 필요한 통계정보 제공량이 부족하다고 판단됨.

○ 질적 수준

- 음주관련 통계시스템은 각 주제별로 음주관련 지표들이 보기 쉽게 구분되어 있으며, 그래프 및 데이터를 엑셀파일로 제공하고 있어, 편리성과 활용성이 우수하다고 판단됨.
- 그러나 더욱 다양한 음주관련 주제와 조금 더 세분화된 통계치가 요구되어짐.

□ 개선 방향 및 과제

○ 정보화 프로그램 개발을 위한 계획수립 및 예산확보 등의 방안을 모색하여야 함.

○ 음주관련 통계시스템의 적극적 홍보가 필요하며, 양질의 자료 수집 및 다양한 지표 개발을 통해 활성화 될 수 있도록 지속적인 지원 방안을 모색하여야 할 것임.

○ 음주폐해 포탈 개념의 웹사이트를 개발함으로써 국민들이 누구나 접근하기 쉽고 정보제공 및 공유가 용이한 인터넷 상의 공간이 필요하다고 판단됨.

3. 근거중심 정책수행 위한 역학조사, 연구 강화

□ 세부 사업

○ 지역사회 요구진단 및 음주실태 역학조사

□ 사업 실적

| 세부 사업 내용 | 세부 사업 전략 | 2010 | 2009 | 2008 | 2007 | 2006 |
|-----------------------------------|----------------|--|------|---|------|------|
| 지역사회 요구진단 및 음주실태 역학조사 | 역학조사 실시 | 주체: 보건복지부 정신질환자 역학조사, 국민건강영양조사, 지역사회건강조사 | | 주체: 보건협회 음주조장 주류광고 및 환경 인식도 조사 성인(500명), 청소년(2,000명) | | |

□ 평가

○ 사업의 적절성

- 지역별 음주관련 실태파악을 통한 정책의 효과성 및 효율성을 제고·반영하기위한 기초자료를 제공하는 사업으로 적절하게 선정되었고, 세부연구사업 내용도 적절하게 선정되었음.

○ 양적 충분성

- 현재 보건복지부에서 시행하고 있는 역학조사에는 알코올관련 내용이 몇 가지 항목에 국한되어있고, 2008년에 시행한 음주조장 주류광고 및 환경인식도 조사는 기초자료 및 홍보자료 정도로만 활용되고 있어, 근거중심의 정책 수립을 위해 제공될 자료로서, 현재까지의 역학조사 결과만으로는 한계점이 있음.

○ 질적 수준

- 역학조사는 국가에서 시행하는 대규모의 대표성 있는 자료로서 신뢰

도 높은 정보를 얻을 수 있으나, 알코올 관련 조사항목이 국한되어 다양한 정보를 얻을 수 없다는 한계가 있고, 음주조장 주류광고 및 환경인식도 조사는 조사목적에 맞는 다양한 정보를 얻을 수 있으나, 조사대상수가 적어 대표성이 떨어진다는 한계가 있음.

□ 개선 방향 및 과제

- 현재 보건복지부에서 시행하고 있는 역학조사에 알코올사용 관련 문항을 추가하는 방안 모색 및 설문지 개발이 필요하며, 사업 목적에 맞는 다양한 알코올 관련 역학조사를 시행하기 위한 조사계획 수립 및 설문지 개발 역시 필요함.
- 지속적이고 체계적인 조사시행을 위한 예산확보 방안을 모색하여야함.
- 국가사업으로서 음주관련 전국 역학조사를 정기적으로 할 수 있는 제도 마련이 요구됨.

4. 연구개발 사업

□ 세부 사업

- 알코올사업 안정적 재원마련을 위한 제도 연구
- 알코올규제 정책 도입을 위한 연구
- 알코올문제 검진 및 치료 수가분석 및 개선방안 연구

□ 사업 실적

| 세부 사업 내용 | 세부 사업 전략 | 2010 | 2009 | 2008 | 2007 | 2006 |
|--|----------------|--|--|---|---|---|
| 알코올규 제정책 도입을 위한 연구 | 정책연구 개발 | | 주체: 건강증진사 업단 알코올 규제 정책 도입을 위한 문화적 수용성 형성 및 단계적 전략 연구 (천성수 외) 예산: 40,000천원 | 주체: 건강증진사 업단 여성 흡연· 음주 요인 과약 및 정책 방안 마련 (최은진 외) 예산: 40,000천원 | | 주체: 건강증진사 업단 알코올 규제 기본협약 대비 정책 개발(김광기 외) 예산: 40,000천원 |
| | | 주체: 국립서울병원 음주, 흡연, 약물사용선 별검사및조 기개입(ASSI STwithBI)도 구의표준화 및 타당성 연구 (조근호외) 예산: 21,500원 | 주체: 국립서울병원 태아알코올 증후군예방을 위한 임신부 음주현황 및 태아발육상태 평가(오동열) 예산: 25,000원 | 주체: 국립서울병원 청소년 음주의 사회경제적 비용(정우진 외) 예산: 22,000원 | 주체: 국립서울병원 지역사회를 기반으로 한 음주폐해 예방모형개발 (최은진 외) 예산: 28,000원 | 주체: 국립서울병원 우리나라 음주폐해 감소를 위한 알코올 정책도입 방안모색(김 광기 외) 예산: 30,000원 |
| 알코올문제 검진 및 치료 수가 분석 및 개선방안 연구 | 정책연구 개발 | 주체: 건강증진사 업단 마약류중독 자 치료보호 가이드라인 제작 예산: 20,000천원 | | 주체: 건강증진사 업단 알코올과 상해의 연관성 측정연구(천 성수 외) 예산: 3,000천원 | 주체: 건강증진사 업단 한국인의 사인별 알코올 기여도 산출 (천성수 외) 알코올 중독자 자녀의기질, 성격 특성 및 알코올 의존위험성 조사 연구 (이상규 외) 예산: 72,000천원 | |

□ 평가

○ 사업의 적절성

- 연구를 통해 국내 알코올 문제의 현 실태 및 해외사례를 파악하여 우리 실정에 맞는 효과적인 대책을 마련 할 수 있다는 점에서 기본적으로 수행되어야할 과제로 적절하게 선정되었고, 세부연구사업 내용으로 일반국민에서 알코올 사용장애 환자까지 모든 대상의 알코올 예방을 위한 연구로서 적절히 선정되었다고 평가됨.

○ 양적 충분성

- 알코올 규제 정책을 위해 여론형성 및 사회적 지지방안 수립을 위한 연구 5개가 진행되었으며, 알코올 문제 정신건강검진, 치료·재활관련 수가분석 및 개선방안 연구 또한 5개의 연구가 수행되었음.
- 세부사업내용별로 연구대상이나 사업목적에 맞게 양적으로 충분한 연구가 시행되지 못했다고 판단되며, 추후 사업내용에 걸 맞는 다양한 연구 추진이 필요함.

○ 질적 수준

- 전반적으로 조사분석, 문헌고찰, 연구결과 및 제언 등 연구수행은 체계적으로 진행되었으나, 현실에 적용하기 위한 구체적 방안에 대한 기술이 부족하다고 판단됨.

□ 개선 방향 및 과제

○ 알코올문제에 대응하기 위한 다양한 연구과제 개발 및 연구시행계획 수립이 필요함.

○ 알코올사업 안정적 재원 마련을 위한 제도 연구가 필요함.

○ 연구대상을 특정 인구계층 및 알코올 규제정책별로 나누어 보다 세부적인 연구를 수행하여야 함.

○ 실제 알코올 정책에 반영될 수 있는 구체적이고, 체계적인 연구수행과 연구활성화 및 연구결과 확산을 위한 방안을 모색하여야 함.

5. 기타 중독성 질환에 대한 대책 개발

☐ 세부 사업

- 행위중독, 약물중독에 대한 범사회적 대책 마련 검토
- 행위중독에 대한 조기검진 및 교육, 홍보
- 각종 중독 상담, 재활 치료기관 육성
- 약물 및 행위중독 담당 부서 신설 검토

☐ 사업 실적

- 시행되지 못함. 참고로 사행산업통합감독위원회에서 국립도박중독 예방치유센터 사업을 수행하고 있음.

☐ 개선 방향 및 과제

- 도박중독 등 행위중독에 대한 보건복지차원의 종합적 대책이 요구됨.

6. 후속 행정조치

☐ 세부 사업

- 중앙지원단 내 중독분과위원회 설치
- 중장기계획수립
- 관련 전문가단체와 MOU 추진
- 파랑새포럼 구성
- 기타

□ 사업 실적

| 세부 사업 내용 | 세부 사업 전략 | 2010 | 2009 | 2008 | 2007 | 2006 |
|----------------|----------------|--|--|--|---|------|
| 파랑새포 럼 구성 | | 주체: 보건협회 파랑새포럼 위원회 구성(21개 시민, 사회, 전문가 단체), 실무 위원회, 음주폐해예 방의 달 TFT운영 | 파랑새포럼 위원회(20개 단체), 실무위원회, 음주폐해 예방의 달 TFT운영(위 원회의 2회, 실무위원회 의 3회, TFT회의 4회) 예산: 21,700천원 | 주체: 보건협회 파랑새포럼 위원회 구성 및 운영(1개 위원회, 회의 3회), 파랑새 포럼 실무 위원회 구성 및 운영(1개 위원회, 회의 7회), 음주폐해 예방주간 TF팀 구성 및 운영(1팀, 회의 3회) | | |
| 기타 | | 자문단 운영(자문단 8명, 알코올 정책 모니터링 계획, 과정, 결과 자문) | 주체: 보건협회 자문단 운영 (자문단 7명, 회의 3회 알코올정책 모니터링 계획, 과정, 결과 자문 자문안전 37건) 예산: 22,360천원 | 주체: 보건협회 자문단 구성 및 운영 (상임자문단 2인, 비상임 자문단 6인 구성), 외국의 알코올정책과 사업에 대한 자료수집 | 주체: 보건협회 파랑새포럼 지원 예산: 20,000천원 | |

□ 평가

○ 사업의 적절성

- 파랑새포럼구성 및 관련전문가단체와 MOU추진 등은 정부, 학계, 민간단체, 주류업계, 소비자단체 등이 참여하는 정책공동체로, 국가 알코올 정책을 효율적으로 수행하기 위해 매우 적절한 사업임.

○ 양적 충분성

- 위원회 참석율도 상당히 높은 편이고, 회의 횟수 및 참여단체도 점점 늘어나고 있어 한정된 예산 내에 적절히 수행되고 있음.
- 포럼 위원회 및 자문단 운영을 비교적 잘 되고 있으나, 중앙지원단 내 중독분과위원회 설치나, 유관 전문가 단체와의 MOU 결성 등 중장기적인 네트워크 구성계획에 대한 실적에 한계점이 보임.

○ 질적 수준

- 단체별 실무위원을 위촉해 운영상황을 보고하는 체계가 잘 확립되어 있고, TF팀을 구성해 사업추진의 신속성과 효율성을 증진시키고 있음.

□ 개선 방향 및 과제

- 알코올관련 정책사업을 개발하고 지원하기 위한 파랑새포럼의 확충과 활성화 방안 모색하여야 할 것임.
- 알코올 정책을 원활하게 전개하기위한 사회여론조성 및 법적 기반 마련 추진계획을 수립하여야함.
- 알코올정책의 지속적인 추진을 위한 중독분과위원회 설치, 중장기 계획과 국내외 전문가단체와의 MOU 체결 등 네트워크 구성을 위한 노력이 필요함.

제5장 평가결과 정리 및 분석

제1절 영역별 사업결과 총평

| 대영역 ¹ | 사업내용분류 ¹ | 세부사업내용 ¹ | 사업총평 |
|------------------|-----------------------|-----------------------------|---|
| 일반국민을 위한 1차예방 | 국민인식제고 | 대국민캠페인 | 음주폐해예방주간 등의 사업이 안정적으로 수행된 부분은 긍정적임. 공익광고 등의 사업은 의욕적으로 시도되었으나 지속적으로 시행되지 못하고 축소됨. |
| | | 절주홍보대사활용 | |
| | | 절주기간운영 | |
| | 생애주기별, 집단별 교육/홍보 | 생애주기별, 대상자요구별 교육홍보 | 보건소 절주사업이 정착된 성과가 있음. 그러나 이를 질적으로 지원하고 모니터링하기 위한 장치가 구축되지 못하였음. |
| | | 건전음주를 위한 통합적 교육, 홍보 | |
| | | 지역여건에 따른 홍보매체 활용 | |
| 위험군에 대한 2차예방 | 고위험군 조기발견 및 조기치료연계 | 대상자별교육프로그램개발 | 시행되지 못함. |
| | | 국민인식 개선도 평가 | |
| | | 프로그램 적정성 평가 | |
| | 고위험군 대상 실천방법 교육홍보 | 조기진단도구 표준화 및 조기발견시스템 구축 | 표준화된 도구가 개발된 성과가 있음. 도구의 보급, 교육, 연계체계 구축이 제도적으로 추진되지 못함. |
| | | 조기발견 후 상담센터 등 사후관리 서비스 제공 | |
| | | 협력병원 지정하여 확진자 연계, 의뢰 | |
| | 청소년, 여성 등 취약계층 보호강화 | 고위험군 대상 프로그램 개발, 보급 | 다양한 프로그램이 개발된 성과가 있음. 프로그램의 안정적 수행을 위한 체계가 구축되지 못함. |
| | | 학교, 직장, 지역사회 등 중재프로그램 실시 | |
| | | 아동청소년 정신건강검진을 통한 조기발견, 폐해예방 | |
| | 알코올관련질환자 조기발견 진단체계 구축 | 청소년대상 불법행위 감시체계 구축 및 자정노력강화 | 청소년대상 불법행위 모니터링은 지속적으로 시행됨. 모니터 결과의 홍보 및 여성, 청소년에 적합한 교육홍보사업의 개발은 미흡하였음. |
| | | 여성음주에 대한 인식제고를 위한 교육홍보 | |
| | | 보건소, 알상 중심 조기발견검사 및 교육, 연계 | |

| 대영역 ¹ | 사업내용분류 ¹ | 세부사업내용 ¹ | 사업총평 |
|--------------------------|------------------------------------|--|---|
| | | 의료기관 및 건강검진기관 대상 선별검사 보급, 교육강화 자가검진도구 개발 및 민간단체와 상담, 정보제공 체계마련 건강보험문진표에 자가검진도구 추가방안 검토 | 아직까지 보건소단위로까지 확산되지 못함. 건강검진체제로 선별검사가 확대되지 못함. |
| 알코올중독 자 대상 3차예방 | 알코올중독 전문치료기관 육성 | 알코올중독전문치료센터 설치 운영 | 전문병원제도에 알코올중독이 포함되어 향후 본격적으로 추진될 수 있는 계기를 마련함. 여타 부분은 추진되지 못함. |
| | | 접근성 제고를 위한 광역 전문치료기관 지정 지원 | |
| | | 지역사회 내 전문 클리닉 지정 육성 | |
| | 알코올중독자 치료재활서비스연계체 계구축 | 치료재활서비스 전문성접근성 향상 | 알코올상담센터에서 지속적인 연계, 의뢰가 이루어졌으나 양적, 질적으로는 충분치 못하였음. |
| | | 재활훈련프로그램, 관련시설 설치 지원 | |
| | 알코올중독자 재활 및 사회복귀 도모 | 알코올상담센터 설치, 운영 확대 | 지속적으로 확대된 성과는 있었으나 여전히 절대적 양이 부족한 상태임. |
| | | 알코올환자 전용 사회복귀시설 설치운영 | |
| | | 회복자 재활 및 직업 재활 프로그램 개발 | |
| 음주예방 안전환경 조성 | 음주청정지역 선정 및 제도화 검토 | 자율참여 통한 청정지역 선정 및 우수사례 포상 | 지역별로 추진된 성과가 있었음. 지속적으로 유도할 수 있는 제도적 뒷받침은 미흡하였음. |
| | | 주류판매 금지 구역 도입 제도화 검토 | |
| | 건전음주 서약 등 안전한 사회분위기 조성 | 직장 내 건전음주 서약 등 건전음주문화 조성 | 대학생절주동아리는 확대되었음. 전반적 분위기로 확산되지는 못하였음. |
| | | 대학생 절주 동아리 활동 지원 등 대학환경 조성 | |
| | 음주운전/음주관련 범죄에 대한 교육, 치료제도화검토 | 음주운전자 알코올교육 이수명령제 도입검토 | 민간차원의 논의가 이루어졌으나 정부 내 제도적 논의는 미흡하였음. |
| | | 음주관련 범죄자 치료명령제 제도화 검토 | |
| | 알코올규제정책 도입을 위한 사회적 환경 조성 | 선진국 정책 분석 및 도입방안 검토, 연구 | 관련 연구가 수행되었으나 결과가 확산되지 못함. |
| | 알코올관련예방,감시체 계강화 ⁸⁾ | 음주폐해 예방, 감시 민간단체 연대 활동 | 지속적으로 이루어 졌음. 전반적 여론으로 확산되지는 못하였음. |

| 대영역 ¹ | 사업내용분류 ¹ | 세부사업내용 ¹ | 사업총평 |
|----------------------|---------------------------|-------------------------------------|--|
| | | 알코올 소비 및 폐해 모니터링 강화 | |
| | | 주류판매 판촉 행위 감시 공조체계 구축 | |
| 알코올정책 추진 인프라구축 | 알코올전문인력/봉사자 인력개발 | 지역사회/대학절주지도자양성,절 주학교운영 | 지역별로 일부 이루어진 성과가 있었음. 민간차원에서 교육훈련프로그램이 이루어 졌으나 정부차원의 제도화는 이루어지지 못하였음. |
| | | 상담, 재활 전문가 교육 프로그램 개발 | |
| | | 상담재활분야 자원봉사자 양성 활용 | |
| | 알코올 정책 관련 정보화 강화 | 지역주민 음주행태, 폐해 조사, 분석 정보화 프로그램 개발 | 일부 지역에서 실태조사 등이 산발적으로 이루어졌음. |
| | | 지방자치단체 관련 정보교환, 기술이전 등 자체 역량 강화 | |
| | | 지역자료 정보화 통한 국가통계 산출, 정책근거활용 | |
| | 근거중심 정책수행위한 역학조사, 연구강화 | 지역사회 요구진단 및 음주실태 역학조사 | 정신질환실태 역학조사에 부분적으로 포함되었음. |
| | 연구개발 사업 | 알코올사업 안정적 재원마련을 위한 제도 연구 | 알코올정책 분야의 연구가 4차례 정도 수행되었음. |
| | | 알코올규제정책 도입을 위한 연구 | |
| | | 알코올문제 감진 및 치료 수가분석 및 개선방안 연구 | |
| | 기타 중독성 질환에 대한 대책 개발 | 행위중독, 약물중독에 대한 범사회적 대책 마련 검토 | 보건복지부 차원의 종합대책이 마련되지 못하였음. |
| | | 행위중독에 대한 조기검진 및 교육, 홍보 | |
| | | 각종 중독 상담, 재활 치료기관 육성 | |
| | | 약물 및 행위중독 담당 부서 신설검토 | |
| | 후속 행정조치 | 중앙지원단 내 중독분과위원회 설치 | 파랑새포럼은 어느 정도 안정적으로 추진되었으나 중독분과위원회 등 실질적 범부처간 협력구조는 추진되지 못하였음. |
| | | 중장기 계획수립 | |
| | | 관련 전문가단체와 MOU 추진 | |
| | | 파랑새포럼 구성 | |
| | | 기타 | |

제2절 평가결과에 대한 분석

1. 1차 예방 영역

- 미디어 공익광고의 지속적필요성에 대한 여론의 인식이 확산되지 못함.
- 결과적으로 충분한 예산이 확보되지 못하였고, 이로 인하여 음주폐해를 효율적으로 알리는데 한계를 나타냄.
- 1차 예방 영역의 주요 사업주체인 보건소의 사업을 지속적으로 관리, 감독, 지원할 체계가 마련되지 못함으로써, 안정적으로 확보된 보건소 절주사업영역을 확대하지 못함. 예컨대 절주사업이 보건복지부내 「과량새플랜 2010」의 입안부서인 정신건강정책과가 아닌 다른 부서에서 관리감독된 것이 그 한 예임.

2. 2차 예방 영역

- 공공, 민간 1차 의료, 건강검진 등을 활용한 조기선별이라는 계획은 타당하였으나, 아이디어 차원에서 머물렀음.
- 연관된 부서와의 업무조정과 협의체계 구축이 이루어지지 않았고, 관련된 도구나 내용을 생산해내기 위한 연구과제 개발도 이루어지지 않았던 것이 사업이 제대로 이루어지지 않게 한 원인으로 작용함.

3. 3차 예방 영역

- 3차 예방 영역은 치료영역이기에 공공병원 및 민간전문가그룹과의 협력체계 구축이 중요한데, 공공병원 등의 역할을 제대로 이끌어내지 못하였음. 민간영역 또한 구체적 정책추진그룹을 형성하지 못했던 것에서 기인함.
- 알코올상담센터가 거의 유일한 정책수단인데, 지속적으로 확대되는 성과를 얻었으나, 예산, 인력에 비하여 1, 2, 3차 영역 모든 사업에

대한 과도한 업무부담으로 중독자 재활, 관리라는 역할 수행에 집중하기 어려웠음.

- 알코올상담센터가 지역에서 나름의 역할을 해왔으나 의료기관과의 연계, 보건소와의 연계, 사회복지시설과의 연계를 효율적으로 수행할 만한 행정적, 재정적 지원, 매뉴얼 개발 등 기술적 지원 등이 효율적으로 이루어지 못하였음.

4. 음주예방환경 조성

- 1차 예방 영역의 사업(절주학교, 대학절주동아리)과 제도적 개선활동이 함께 배치되어 있어 체계적으로 사업이 추진되기 어려운 한계가 존재함.
- 청정지역지정, 유해환경 모니터 등의 사업은 관련 법적, 제도적 개선활동이 바탕이 되어야 함에도 불구하고, 그렇지 못하여, 의욕적으로 추진되었음에도 불구하고 예방환경조성의 효과를 실제적으로 거두기 어려웠음.
- 음주예방환경 관련 법적, 제도적 장치 마련을 위한 범부처간 협력구조가 형성되지 못한 것이 근본적 원인으로 판단됨.

5. 알코올정책 인프라

- 관련 인력 개발은 민간차원에서만 이루어졌는데, 이는 역시 중독관련 서비스 분야의 전문, 실무인력의 수요에 대한 종합적이고 구체적인 사업계획이 마련되지 못했던 것에서 기인함.
- 효과적 정책실행을 위한 근거마련, 연구개발사업은 그 중요성에도 불구하고 산발적으로 이루어졌으며, 그 결과 또한 구체적인 사업에 반영되기 어려웠음. 보건복지부내 중독 전담부서가 없는 등 이 분야 사업에 대한 정부 내 우선순위가 낮고 민간전문가 그룹 또한 제대로 조직화되어 있지 못했던 것에서 기인함.

제6장 정책제언 및 결론

제1절 정책제언

1. 「과량새플랜 2010」의 성과

- 정부 내 처음으로 수립된 알코올폐해 예방 종합대책으로서의 상징적 가치, 즉, 이 계획을 통하여 많은 논의와 후속 사업의 필요성이라는 아젠다(agenda)를 지속적으로 생산했다는 점.
- 음주폐해 미디어 광고 등 전국민을 대상으로 하는 마케팅적 접근을 시도했다는 점은 평가할 수 있음.
- 절주사업을 통하여 보건소가 알코올폐해 예방을 위한 1차 예방사업의 주요한 사업주체로 자리매김한 것.
- 알코올상담센터가 지역의 알코올사업의 주요 정책수단으로서 자리매김한 것.

2. 「과량새플랜 2010」의 한계

- 「과량새플랜 2010」자체가 상당히 포괄적 내용을 포함하고 있음에도 불구하고 보건복지부내 범부서적, 정부 내 범부처적 논의, 작성, 공포 과정을 충분히 거치지 못했다는 점은 이후 후속 행정조치 등이 적절하게 따르지 못하게 하는 한계로 작용함.
- 「과량새플랜 2010」은 전체적으로 알코올폐해 예방을 위하여 필요한 사업의 아젠다(agenda)를 정리한 수준으로, 이에 대한 구체적 시행계획, 즉 액션플랜의 마련이 후속조치로 마련되어졌어야 함에도 불구하고 그렇지 못했음.

- 「파랑새플랜 2010」은 이를 적극적으로 뒷받침할 수 있는 민간그룹의 파트너십, 리더십 등이 동반되지 못함으로 인하여 실질적인 사업진행이 담보될 수 없었음.
- 「파랑새플랜 2010」은 지속적 예산확보를 위한 정부 내 민간그룹 내 노력이 동반되지 못함으로 인하여 실효성 있게 진행되지 못하는 한계를 나타내었음.

3. 향후 알코올폐해 종합대책 마련에 대한 제언

- 보건복지부 내, 정부 내, 민간전문가 그룹 내 충분한 논의를 실효성 있게 거치는 과정을 통하여 종합대책이 마련되어야 함. 이를 위하여 정부 내 실무자와 관련 민간 전문가그룹을 포함하는 TF 등의 구성이 우선적으로 이루어지는 것이 바람직함.
- 액션플랜이 구체적으로 수립되어야 함. 즉, 사업의 내용뿐만 아니라 사업을 담당할 주체와 이를 지원할 구체적 방안 등이 포함된 종합적 액션플랜의 수립이 신중하고 철저하게 이루어져야 함.
- 보건복지부내 알코올 및 중독폐해 사업을 담당할 전담부서의 설치가 필요함. 알코올 및 중독문제의 사회경제적 비용을 감안한다면, 이는 충분한 명분과 당위성을 가지고 있는 부분이라 판단됨.
- 보건소절주사업, 알코올상담센터 사업 등 현재 진행되고 있는 사업에 대한 적절한 지원과 통합적 체계 구축을 구체적 노력이 당장 이루어져야 함. 예컨대 절주사업의 관리, 감독, 지원업무가 알코올관리사업 부서로 이관되는 것이 바람직하며, 알코올사업지원단예산이 정부 내 예산으로 적절히 확보되는 것, 이러한 사업들이 하나의 종합적 지원단의 형태로 존재하는 것이 바람직함.

- 예산확보와 사업의 실효성, 지속성을 담보하기 위해서 알코올폐해 사업은 범부처적 성격의 논의구조, 집행구조를 통하여 이루어지는 것이 바람직함.
- 중독포럼 등 정부, 국회 내 전문가 그룹과 민간전문가 그룹이 일상적으로 관련 정책의 필요성을 논의하고 이슈를 생산해내는 구조를 마련하는 것이 여론 형성을 통하여 사업의 공적 필요성을 확산시켜 바람직함.
- 알코올뿐만 아니라, 도박, 인터넷 중독 등 최근 들어 심각한 사회문제로 대두되고 있는 문제에 대하여도, 보건복지부가 그 당위성을 가지고 적극적으로 알코올폐해 예방대책안에 포괄시켜 나가는 것이 바람직함.

제2절 결론

- 「파랑새플랜 2010」은 구체적인 실행계획, 즉 액션플랜이 수립되지 못한 한계를 가지고 진행되었음에도 불구하고, 제시되었던 사업의 상당 부분이 시도가 되었고, 적은 규모나마 지속적으로 진행이 된 성과가 있음.
- 그러나, 「파랑새플랜 2010」은 적절한 재정확보와 세부실행계획이 수립되지 못함으로 인하여 사업의 양적 절대성이 부족하였고, 이로 인하여 아직까지 실질적인 음주폐해 예방효과를 확인하지는 못하고 있다고 판단됨.
- 향후 적절한 정부 내 범부처적 사업주체, 파트너십과 리더십이 있는 민간 전문가 그룹의 형성 등을 통하여 사업추진 핵심주체를 마련하고, 구체적인 액션플랜을 수립하는 것이 「파랑새플랜 2010」의 한계와 오류를 극복하고 보다 효과적인 “알코올 및 중독폐해 종합대책”을 수립하는 데 관건이 될 것임.

연구보고서 2010

「파랑새플랜 2010」 평가

2011년 1월 일 인쇄

2011년 1월 일 발행

연구자 이해국, 김광기, 노성원, 조근호, 천성수, 최용준
박애란, 하귀염, 이보혜

발행인 이해국

발행처 알코올사업지원단

경기도 고양시 일산동구 백석1동 1241

한국음주문화연구센터 6층 알코올사업지원단

전화 / 031-810-9241

FAX / 031-810-9244

홈페이지 / www.alcoholcsc.or.kr

인 쇄 두함인쇄

전화 02-2285-0530

※ 본 저서의 무단전재와 복제를 금합니다.

비매품

보건복지부지정 알코올사업지원단은 (재)한국음주문화연구센터 재원으로
운영되며, 술문제없는 건강한 국민, 행복한 사회구현에 함께 합니다.