



알콜 · 약물사용장애 치료에 대한 보장 강화가 교통사고에 미치는 영향

송윤아 연구위원

Popovici(2017)는 알콜 · 약물사용장애로 인해 발생하는 치명적 교통사고의 해결방안으로, 음주 · 약물운전에 대한 처벌강화와 함께 만성적이고 중독성이 있는 알콜 · 약물사용장애 치료에 대해 경제적 접근성 제고가 필요하다는 연구결과를 발표함. 1988~2010년 기간 동안 미국 다수의 주는 보험회사가 정신건강치료에 대해 신체건강치료와 동등한 수준의 보장을 제공하도록 규정함. 이로 인해 알콜 · 약물사용장애 환자의 의료접근성이 높아지고, 결국 교통사고 치사율이 감소함. 최근 우리나라에서도 알콜 · 약물사용장애로 인한 교통사고 피해가 사회문제로 대두되고 있는데, 교통안전을 위해 알콜 · 약물사용장애 환자의 사회적 · 경제적 의료접근성을 높이는 방안을 고려할 필요가 있음

- Popovici(2017)는 음주 및 약물 운전에 대해 처벌로서만 접근하기보다는 만성적이고 중독성이 있는 알콜 · 약물사용장애의 치료에 대해 경제적 접근성 제고가 필요하다는 연구결과를 발표함
 - 미국에서 교통사고는 전체 부상 관련 사망의 두 번째 주요 원인으로, 연간 교통사고 사망자의 1/3인 10,000명이 음주운전으로 사망하고 치명적인 교통사고의 20% 이상이 향정신성약품과 관련이 있는 것으로 나타남
 - 동 연구는 미국의 데이터를 이용하여 알콜 · 약물사용장애(substance use disorder, 이하 ‘SUD’) 치료에 대한 건강보험의 보장강화가 교통사고 치명성에 미치는 영향을 분석함
- 미국 다수의 주는 「정신건강동등성법」(Mental Health Parity Act)을 제정하여 보험회사가 정신건강치료에 대해 신체건강치료와 동등한 수준으로 보장할 것을 규정하고 있으며, 이로 인해 SUD치료를 위한 의료서비스 이용이 증가함
 - SUD치료를 희망하는 환자들은 사회적 낙인효과와 치료비용부담 및 보험담보부족 때문에 SUD치료에 소극적인 경향이 있음
 - 정신건강동등성법이 제정되기 전까지는 정신건강치료에 대한 보장범위가 신체건강치료에 비해

협소하여 SUD치료에 대한 환자의 경제적 부담이 컸음

- 정신건강치료에 대한 경제적 접근성을 제고하고자, 다수의 주정부는 정신건강동등성법을 제정하여 건강보험이 심각한 정신질환을 가진 사람에게도 다른 건강 상태나 질병을 가진 사람과 동일한 의료서비스를 보장하도록 함
 - 즉, 보험회사는 정신건강치료에 대한 보장범위, 즉 공제금액, 사전승인여부, 연간·총신 의료서비스 이용한도 등을 신체건강치료와 동등한 수준으로 제공해야 함
- 1988~2010년 기간 동안 27개 주에서 정신건강동등성법을 채택하였으며, SUD치료에 대한 실제 보장범위는 주별로 다소 상이함
 - 정신건강치료에 대한 보장범위는 신체부상치료와 동일한 완전동등급여(full parity), 정신건강치료에 대해 최소수준의 보장을 제공하는 의무급여(mandated benefit), 피보험자가 추가 보험료를 대가로 SUD치료 옵션을 선택할 수 있는 의무제안(mandated offer) 등 3가지로 구분 가능함
 - 동 기간 정신건강동등성법을 채택한 27개주 중 10개주가 완전동등급여를, 9개주가 의무급여를, 8개주가 의무제안방식을 적용함
- Azzone et al.(2011) 등 다수의 연구는 정신건강동등성법이 통과되어 정신건강치료에 대한 보장이 강화되자 SUD치료를 위한 의료서비스 이용이 증가하였음을 입증함

■ 분석결과 미국에서는 정신건강치료에 대한 보장성이 높을수록 주말 교통사고 치사율이 더 낮게 나타났으며, 이는 SUD 환자에 의한 치명적 교통사고 발생의 감소를 의미함

- Popovici(2017)는 SUD에 대한 건강보험의 보장이 강화되어 SUD환자에 대한 치료가 증가하면 음주·약물 운전이 감소하여 주말과 심야에 발생하는 교통사고가 감소할 것으로 추론함
 - 이러한 추론은 주말과 심야에 발생하는 교통사고의 대부분이 알콜 및 약물 운전과 관련 있다는 연구결과(Dee 1998)에 근거함
- 이 연구는 주말과 심야에 발생하는 교통사고가 음주 및 약물 사용과 관련이 높아 다른 시간대에 발생한 사고에 비해 정신건강동등성법에 더 민감하게 반응함을 검증함
- 분석결과, SUD치료에 대한 보장성이 강화될수록 주말 교통사고 치사율이 낮게 나타남
 - 정신건강동등성법의 도입으로 인해 연간 교통사고 사망자 수가 4.1~5.1% 감소함
 - 교통사고 치사율을 보장수준별로 살펴보면, 완전동등급여의 경우 10만 명당 18.88명, 의무급여방식의 경우 22.71명, 의무제안방식의 경우 27.76명임
 - 완전동등급여를 보장하는 정신건강동등성법을 채택한 주는 주말사고가 8.7% 감소하였고, 보장범위에 상관없이 정신건강동등성법을 채택한 주는 주말사고가 6.8% 감소함

■ 이 연구는 알콜·약물사용장애로 인한 치명적 교통사고의 해결방안으로, 음주·약물운전에 대한 처벌 강화와 함께 SUD치료에 대한 경제적 접근성 제고의 필요성을 시사함

- 우리나라에서도 알콜·약물사용장애로 인한 교통사고 피해가 심각한 사회문제로 대두됨
 - 알콜사용장애 추정환자 수는 2011년 기준 159만 명으로,¹⁾ 2008~2012년 기간 동안 운전면허 취소자 중 음주 관련 취소자 비율은 5년간 59.3%, 운전면허 재취득자 중 다시 음주운전으로 면허가 정지·취소된 비율은 30.2%임²⁾
 - 또한 2015년 한 해 단속된 마약류사범은 사상 최대인 1만 1,916명으로, 약물의 영향하에서 운전 및 약물복용과 관련된 교통사고 건수도 상당할 것으로 추정됨³⁾
- 음주 및 약물 운전에 대한 대책으로는 주로 혈중알콜농도규제, 벌금, 징역, 면허정지 등과 같은 처벌방식이 논의됨
- Popovici(2017)는 알콜·약물사용장애는 만성적이고 중독성이 있는 질환으로, 교통안전을 위해 음주·약물운전에 대한 처벌강화에만 집중하기보다는 SUD환자가 적극적으로 치료받을 수 있는 환경을 마련할 필요가 있음을 시사함 **kiri**

참고문헌



대검찰청(2016), 「2015 마약류 범죄 백서」
 보건복지부(2011), 「정신질환자 실태조사」
 삼성교통안전문화연구소(2014), 「음주운전의 상습성 실태와 대책」

Azzone, V., Frank, R. G., Normand, S.-L. T., & Burnam, M. A.(2011), “Effect of Insurance Parity on Substance Abuse Treatment”, *Psychiatric Services*, 62(2), pp. 129~134
 Dee, T. S.(1998), “Reconsidering the Effects of Seat Belt Laws and Their Enforcement Status”, *Accident Analysis and Prevention*, 30(1)
 Popovici, I.,(2017), “The Effects of Health Insurance Parity Laws for Substance Use Disorder Treatment on Traffic Fatalities: Evidence of Unintended Benefits”, *NBER Working Paper*, No. 23388

1) 보건복지부(2011)
 2) 삼성교통안전문화연구소(2014)
 3) 대검찰청(2016)