

마약류중독자들에 대한 치료조건부 집행유예제도의 필요성

조 성 남

(을지대학교 강남을지병원 원장)

I 마약류중독자에 대한 법적처우의 문제점

현재 우리나라에서 마약류중독자들에 대한 법적 체계를 통한 교육이나 치료는 치료감호와 치료보호조건부 기소유예, 교육이수조건부 기소유예, 수강명령 등이 있다. 치료보호조건부 기소유예는 상당히 감소되어 있으며, 교육이수조건부 기소유예는 확대되고 있다. 28시간의 교육이 필요한 사람들은 남용의 수준에 있는 사람들이며, 이미 의존의 상태에 들어간 사람들에게는 체계적인 치료가 필요하다. 치료조건부기소유예는 입원치료와 외래치료가 있으나 검찰에서는 거의 활용을 안 하는 실정이다. 검찰의 임무는 검거하는 것이므로 아무리 치료를 강조해도 치료보호를 활성화하는 데는 한계가 있다. 또한 검사의 청구에 의해 법원이 선고하는 치료감호도 1년에 수십 명에 불과한 실정이며, 6개월 이상 2년까지의 입원치료기간이 소요되며, 병과 받은 수감기간보다 길어지는 점이 있어 중독자들이 기피하는 경향이 있으며, 검사의 청구가 없으면 판사가 치료감호를 선고할 수가 없어 판사의 재량권이 제한되는 약점이 있다. 수강명령 또한 20-80시간 정도의 교육으로 보통 40시간 프로그램을 반복하는 정도이므로 이미 의존된 사람에게는 치료적 한계가 있다.

우리나라에서 약물남용자의 치료와 관련된 문제점을 정리해보면 다음과 같다. ① 체포 또는 구속으로 인해 민간시설에서의 치료재활이 거의 이루어지지 않고 있으며, 이로 인해 오히려 치료가 중단되는 문제가 있다. ② 보호관찰을 통한 수강명령의 경우에 치료동기에 대한 평가가 없어 형식에 그치는 경우가 많다. ③ 검찰에 의한 치료보호제도가 활성화되지 못하고 있다. ④ 교도소 내에서도 치료재활 프로그램이 거의 없으며, 치료감호

를 받는 인원도 극소수에 불과하다. ⑤ 치료보호조건부 기소유예의 경우 치료에 대한 표준화된 평가도구가 없어 치료동기에 대한 검토 없이 치료에 임하는 경우 치료효과가 저하되며, 동기화된 환자들의 치료에 방해가 되는 경우가 많다. ⑥ 치료보호조건부 기소유예의 경우 치료를 성실하게 받지 않거나 중단된 경우에 대한 법적 제재가 없어 치료효과를 담보하기 어렵다. ⑦ 치료보호지정기관들도 약물남용자에 대한 치료 프로그램이 체계화되어 있지 않고 알코올중독자나 일반정신질환자들과 같이 치료함으로써 치료재활의 효율성이 의심된다. ⑧ 치료도 단기간의 교육과 해독치료에 집중되며 재활을 위한 표준화된 치료재활 프로그램이 거의 없으며, 재활을 위한 중간처우시설 등이 부족하다. ⑨ 전반적인 약물남용의 실태에 대한 연구조사가 없다. ⑩ 약물중독에 대한 전문가 인력이 부족하며 전문교육기관도 거의 없다. ⑪ 약물남용의 예방 및 치료, 재활을 위한 전문국가연구기관이 없다.

II 외국의 치료재활 실태

전 세계적으로 이미 마약류중독자에 대해서는 범죄화정책에서 비범죄화정책으로 전환하였으며, 일부 국가에서는 합법화 정책을 취하고 있다. 물론 우리나라는 외국처럼 아직 크게 확산되지 않았으므로 합법화정책이나 Harm Reduction 정책은 필요치 않다고 볼 수 있다. 그러나 치료와 재활을 위주로 하는 비범죄화정책은 필요하다. 미국 등은 약물법원제도의 도입으로 검거당시부터 치료재활이 활성화 되었으며 많은 효과를 보고 있다. 또한 교도소 내에 치료적 공동체를 이용한 치료재활시설들이 활성화되어 높은 치료효과를 나타내고 있으며, 세계적으로 파급되고 있다. 일본의 경우는 치료를 위한 일부집행유예제도나 치료조건부 보석허가 제도가 만들어지고 있다.

III 약물남용자에 대한 법적 처우의 개선방향

첫째, 약물남용은 점차 증가하고 있으며, 약물중독의 특성상 높은 재발율과 함께 생산성 저하 및 사회비용의 증가로 막대한 국가경쟁력의 손실을 초래하므로 적극적인 예방 및 치료재활이 시급하다.

둘째, 형사처벌의 위험성 때문에 조기치료를 못하고 있어 중독이 더 심해지며, 그로 인해 치료가 더욱 어려워지고 있으므로, 형사처벌의 우려 없이 자발적으로 치료를 받을 수 있는 제도정비가 필요하다.

셋째, 치료보호를 활성화하기 위하여 검찰의 치료조건부기소유예를 확대하고 입원뿐만 아니라 외래치료를 활성화해야 한다. 이러한 경우 검찰이 치료를 감독하여 치료의 효율성을 높여야 한다. 이는 보호관찰을 통해서도 감독할 수 있다. 치료보호제도의 활성화를 위한 예산확보 및 홍보와 함께, 입원 및 외래 치료프로그램의 개발이 시급하며, 치료에 순응하지 않거나 조기 탈락 때의 법적조치가 철저히 연구되어야 한다. 또한 치료 후의 주기적 약물검사를 포함한 추수지도가 병행되어야 한다.

넷째, 법원에서 의존성 여부를 판단하여 치료명령을 할 수 있도록 치료조건부 집행유예제도를 도입할 필요성이 있다. 외국의 약물법원처럼 치료의 연속성을 위한 감독이 뒷받침 되어야 한다.

다섯째, 현재 교도소 약물중독자들은 무방비 상태로 되어 있어 이것이 재발 및 악화의 주요인이 되며, 실제로 수많은 죄수들이 약물남용의 문제를 가지고 있다. 이들에 대한 교도소 내에 치료적공동체를 이용한 전문적인 치료시설이 운영되어야 한다.

여섯째, 약물남용은 특성상 범죄로 인식되므로 법무부와 보건복지부와의 연계가 필요하며, 약물법원(Drug Court)의 도입으로 초기부터 적절한 치료를 받을 수 있도록 제도를 개선할 필요가 있다. 또한 초기에 민간병원에서의 치료가 가능해야 하며, 법에 의한 강제치료가 필요하고, 강제치료 후에는 민간병원에서의 연계치료가 가능하도록 제도정비가 이루어져야 한다.

일곱째, 많은 약물중독자들이 사회 내에서의 직업생활에 필요한 지식 및 기능이 부족하므로, 중간처우시설을 확충하여 사회적응력을 높일 필요가 있다.

여덟째, 체계적으로 약물남용의 문제를 연구하고, 역학조사는 물론 예방과 치료 및 재활 프로그램을 개발할 것이 요청된다. 또한 전문치료인력을 교육하는 등 약물남용의 문제를 총괄할 수 있는 국립약물남용연구소의 설립이 시급하다.