

[전문가 칼럼]

# 약물사범의 사회 내 처우의 강화방안

## 보호관찰을 중심으로



**박성수** 세명대 경찰행정학과 교수

동국대학교 행정학 학사·동대학원 경찰행정학과  
한국마약퇴치운동본부 정책자문위원  
한국중독범죄학회 부회장  
법무부 교정본부 총주구치소 교정자문위원  
前보건복지부 중앙치료보호심사위원



최근 발생한 연예인·유명인의 마약투약 사건이 약물중독과 해악성에 대한 경각심을 다시 한번 불러일으켰다. 그러나 마약의 위험성에 대한 대중의 체감도는 아직 떨어지는 것 같다.



2016년 마약류(약물)사범 수가 1만 4214명에 달했다. 마약류 사범 통계를 낸 이후 가장 많았던 2015년(1만 1916명)보다 19.3% 증가한 수치다. 2017년 상반기엔 전년 대비 10%가량 증가해 1만 5000여 명으로 예상된다.

과거 우리나라는 약물사범에 대해 강력한 엄벌주의만을 고수해왔다. 하지만 최근엔 점차 치료적 접근으로 돌아서고 있다. 형사적 처벌만으론 한계가 있다는 것을 인식해 실질적인 치료를 통한 사회복귀가 중시되고 있는 것이다. 이들의 치료를 위해선 강제적인 시설 내 처우도 중요하겠지만 자발적 참여의지를 기초로 한 사회 내 처우가 재범방지에 더 효과적일 것으로 여겨진다. 이런 사회 내 처우의 대표적 방법 중 하나가 약물사범에 대한 보호관찰제도다.

보호관찰이란, 범죄인을 구금하는 대신 일정 의무를 조건으로 자유로운 사회생활을 허용하면서 국가공무원인 보호관찰관이 직접 또는 민간자원 봉사자인 범죄예방위원의 협조를 받아 지도 감독·원호를 하거나 사회봉사 수감명령을 집행하는 것을 말한다. 이를 통해 행실을 교정하고 건전한 사회복귀를 촉진하며 재범을 방지하는 선진 형사제도다. 특히 수감명령은 유죄가 인정되거나 보호처분 필요성이 인정된 사람에 대해 일정시간 동안 범죄성 개선을 위한 치료와 교육을 받게 하는 것으로, 재범 방지에 효과적이다. 약물·마약치료 프로그램은 약물 등 오·남용에 대한 이해 증진, 단약결심 유도·강화 등을 목표로 하고 있다. 그러나 보호관찰 대상자의 재범률은 다른 분야보다 높게 나타나고 있어 이를 감소시키기 위한 다양한 방안이 모색되어야 한다.

## 약물사범에 대한 보호관찰 효과

2015년 성인 보호관찰 대상자 4만 7015명 중 약물사범은 약 6.5%(3065명)였다. 이 중 필로폰 등 향정사범이 75%였다. 처분유형을 기준으로는 집행유예 대상자가 90%로 대부분을 차지했다(법무부, 2016년). 약물사범은 재범률이 유독 높다. 2015년 약물사범의 동종 범죄 재범률은 5.35%로, 성폭력·강도·폭력사범의 동종 범죄 재범률에 비해 2~5배 높은 재범률을 보이고 있었다. 재범을 모두 합한 종합 재범률에서도 약물사범은 7.34%로 가장 높은 재범률을 보였다. 특히 2015년 재범자 중 약물유형 기준으로는 77%가 향정사범

이었다. 처분유형 기준으로는 74%가 집행유예 사범이었다. 전체 사건 구성 대비 가중료(관찰성적·치료결과가 양호한 대상자의 보호관찰 조기 종료) 대상자의 재범률이 높은 비중을 차지했다.

2015년 개시사건 중 재범자의 재범 소요기간을 살펴보면 51%가 보호관찰 개시 후 3개월 내, 약 87%가 6개월 내 재범 하는 것으로 나타났다. 이는 보호관찰 개시 초기에 재범이 집중 발생한다는 것을 의미한다(법무부 2016년).

실제 약물사범은 집중지정률(집중보호관찰 대

상자 지정률)이 성폭력사범이나 강도사범에 비해 현저히 낮다. 이는 집중보호관찰이 활성화되지 못하고 있다는 방증이다. 약물사범에 대한 약물검사도 연 2회로 규정돼 감독수단으로서의 기능을 제대로 하지 못하는 것으로 여겨진다.<sup>1)</sup> 무엇보다 약물사범에 대한 치료재활을 돕는 전담직원의 부족·직원 역량 강화프로그램의 미비가 높은 재범률에 기여하는 가장 근본적인 문제라 할 수 있다.

1) 약물사범에 대한 약물검사는 영국의 경우 주2회, 미국은 월 평균 약 1.4회 하고 있다

## 약물사범 보호관찰제도의 개선 방향

### 1) 약물사범에 지정강화·절차 간소화

우선 약물사범에 대한 집중지정률을 높일 필요가 있다. 이를 위해선 재범위험성 평가 점수가 상위 10% 이상인 대상자 중 동종 범죄 전력이 있는 약물사범은 원칙적으로 집중지정을 해야 한다. 유죄판결 모발 정밀검사서에서 일정 수치 이상의 약물이 추출돼 약물남용 고위험군으로 추정되는 사람도 가려내야 할 것이다. 약물검사도 최소 1년에 2회 이상 실시하고 약물검사 기법도 다양화해야 한다. 약물검사를 더 효율적으로 실시하려면 대상자의 거부감을 감소시키기 위해 절차를 간소화할 필요가 있다. 현재의 소변·모발 위주의 약물검사 외에 타액(침)을 분석하는 외국 방식의 도입을 적극 고려하고, 지금보다 더 신속하고 정확하게 검사해야 한다.

### 2) 약물사범에 대한 치료명령제 효율화 모색

현재 '치료감호 등에 관한 법률'에 치료명령제를 두고 있지만 경미한 범죄를 저지른 주취자(酒醉者)와 정신장애인만을 대상으로 하고 있다. 중독 위험에 노출돼 재범을 반복하는 약물사범의 경우 단순 치료감호 대상자로 분류돼 현장에서선 치료명령이 강제되지 않고 있다. 다행히 2017년 정기국회에서 법이 개정돼 2018년 6월부터는 기존 알코

올·정신질환 사범 외에 마약류 사범도 치료명령 대상에 포함된다. 앞으로 보다 효율적인 치료명령을 위한 다각적인 방안이 모색되어야 한다.

### 3) 약물 보호관찰관의 전문역량 강화

보호관찰관은 약물에 관한 전문성을 갖춰 적절한 치료와 사회자원을 연계하고 나아가 대상자의 변화를 유도할 수 있어야 한다. 이런 역량을 갖추기 위해선 보호관찰 분야를 세분해 분야별로 전문 교육과정을 운영하고 보호관찰관의 업무영역도 전문화할 필요가 있다. 보호관찰관 지원자의 전공·경험 등을 도외시하고 시험과목 위주로 업무 전문성을 평가해 선발하는 공채제도, 선발된 공무원에 대한 부족한 교육훈련, 본인의 선택·지원과 관계없는 보직부여 등 현재의 획일적인 인사제도를 개선해야 한다. 보호관찰 담당인력은 보호관찰 담당부서에서 선발할 수 있도록 큰 틀의 제도개선이 이뤄져야 할 것이다. 약물사범 전담직원의 전문성 함양을 위해 교육이수 등 일정 요건을 갖춘 직원에게 약물전문 보호관찰관 자격을 부여하는 방안을 고려해 볼 수 있다. 특히 보호관찰 사범별 전담제를 도입해 약물사범 면담 접근방식을 치료·재활 위주로 개편해야 할 것이다.

### 4) 지역사회기관과의 연계 강화

치료적 지도·감독을 위해 지역 사회 내 전문기관 간 유기적인 치료 인프라·네트워크를 구축하는 것은 필수적이다. 보호관찰 조직 단독으로 치료적 지도·감독을 하기엔 한계가 있다. 지역사회의 정신보건센터·정신병원·시청·지방자치단체 유관조직 등 지역사회 유관전문기관 간 네트워크를 구축해야 한다. 한국마약퇴치운동본부와 같은 전문기관과 적극적인 치료적 연대관계도 모색해야 한다.

약물문제는 개인의 문제가 아니라 우리 사회의 문제다. 현재 약물중독에 대한 치료적 접근이 중요한 해결방안이란 데는 인식의 공유가 이뤄지고 있으나 정부의 관련 예산과 정책은 매우 부족하다. 약물중독자의 치료를 지속적으로 관리하기 위한 체계적이고 효과적인 치료재활시스템 구축, 마약중독 관련 전문인력 양성 등 약물문제를 해결하기 위해선 정부뿐만 아니라 우리 사회 모든 구성원이 함께 노력해야 한다.

