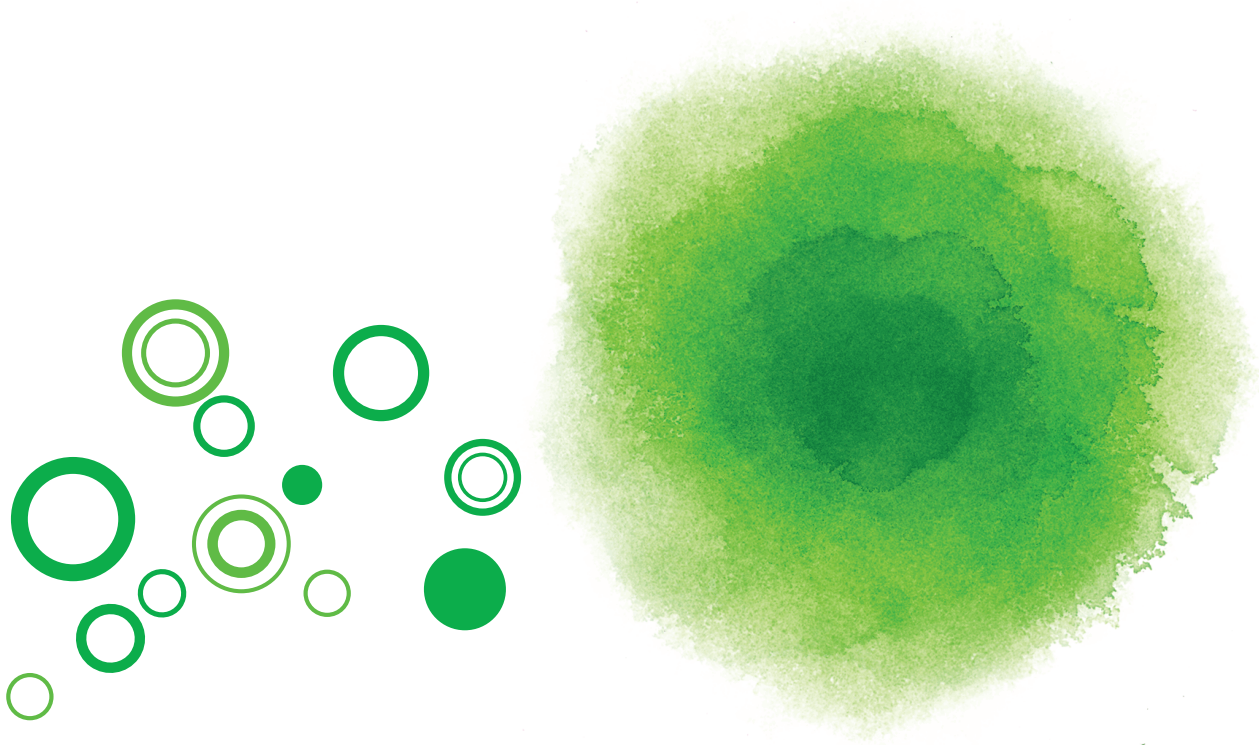


새로운 경기

공정한 세상

발행물 2019-014

경기도 알코올 중독 예방을 위한 정책수립방안 연구 보고서



경기도 | 경기도자살예방센터 | 중독포럼



제 출 문

경기도자살예방센터 귀하

이 보고서를 “경기도 알코올 중독 예방을 위한 정책수립방안 연구 보고서” 과제의 결과보고서로 제출합니다.

2019. 12.

주관연구기관명: 중독포럼

연구책임자: 이 해 국 (중독포럼 상임이사)

공동연구원: 정 슬 기 (중독포럼 상임이사)

연구원: 이 수 비 (중독포럼 사무국장)

연구원: 권 은 비 (중독포럼 사무국원)

연구원: 민 수 경 (중독포럼 사무국원)

연구원: 김 태 연

PART I.

공중보건학적 모델에 근거한 경기도 중독문제 개입체계 개발

제1장 서론

제1절 연구 배경 및 필요성	8
제2절 연구 목적	12
제3절 연구내용 및 방법	13

제2장 공중보건학적 모델에 대한 이론적 배경

제1절 음주행태 결정요인 모형에 대한 선행연구	16
제2절 음주문제 해결을 위한 공중보건학적 접근	19

제3장 경기도 알코올데이터 체계구축과 개입정책 실행전략

제1절 음주관련 데이터모니터링 국내외 사례	24
제2절 경기도 알코올과 건강정보시스템 구축의 방향	36
제3절 경기도 알코올과 건강정보시스템 개발의 실제	39
제4절 알코올데이터 기반 알코올문제 개입체계 구축 실행모델	53

이 보고서는 경기도 기금에 의해 수행된 것이며, 이 보고서에 수록된 내용은 연구자 개인적인 의견이며
경기도자살예방센터의 공식견해가 아님을 밝혀둡니다.

Table of Contents

PART II.

각 지표별 통계

1. 경기도의 음주행태

1) 경기도 전체 음주행태

- 전국 시도별 월간음주율 65
- 전국 시도별 고위험음주율 67
- 전국 시도별 알코올사용장애(알코올중독)-40,66세 69

2) 경기도 시군별 음주행태

- 경기도와 도내 각 시군별 / 권역별 월간음주율 73
- 경기도와 도내 각 시군별 / 권역별 고위험음주율 76
- 경기도와 도내 각 시군별 / 알코올사용장애(알코올중독)-40,66세 79

2. 경기도의 음주폐해

1) 경기도 전체 음주폐해

전국 시도별 알코올성 간질환 (신체건강폐해)

- 전국 시도별 알코올성 간질환(K70) 진료비 86
- 전국 시도별 추정 알코올중독자 대비 간질환(K70) 진료비 86
- 전국 시도별 알코올성 간질환(K70) 치료서비스 : 입원실인원 / 입원치료를 90
- 전국 시도별 추정 알코올중독자 수 대비 알코올성 간질환(K70) 입원치료를 90
- 전국 시도별 알코올성 간질환(K70) 치료서비스 : 외래실인원 / 외래치료를 94
- 전국 시도별 추정 알코올중독자 수 대비 알코올성 간질환(K70) 외래치료를 94

전국 시도별 알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애(F10) (정신건강폐해)

- 전국 시도별 알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애(F10) 진료비 / 98
- 추정 알코올중독자 대비 알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애(F10) 진료비 98

전국 시도별 알코올 관련 사회적 폐해

음주운전 사고(치사율)

- 전국 시도별 음주운전 사고 102
- 전국 시도별 음주운전 사망자 수 102
- 전국 시도별 음주운전 치사율 102

음주기인 사망(사망률)

- 전국 시도별 음주기인 사망자수 105
- 전국 시도별 표준화된 음주기인사망률 105

2) 경기도 시군별 음주폐해

전국 시도별 알코올성 간질환 (신체건강폐해)

- 경기도내 시군별 / 권역별 알코올성 간질환(K70) 진료비 108
- 경기도내 시군별 / 권역별 추정 알코올중독자 대비 간질환(K70) 진료비 108

• 경기도내 시군별 / 권역별 알코올성 간질환(K70) 치료서비스 : 입원실인원 / 입원치료율	114
경기도내 시군별 / 권역별 알코올성 간질환(K70) 추정 알코올중독자 수 대비 알코올성 간질환(K70) 입원치료율	
• 경기도내 시군별 / 권역별 알코올성 간질환(K70) 치료서비스 : 외래실인원 / 외래치료율	119
경기도내 시군별 / 권역별 알코올성 간질환(K70) 추정 알코올중독자 수 대비 알코올성 간질환(K70) 외래치료율	
경기도내 알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애(F10) (정신건강폐해)	124
• 경기도내 시군별 알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애(F10) 진료비	124
추정 알코올중독자 대비 알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애(F10) 진료비	
경기도내 알코올 관련 사회적 피해	
음주운전 사고(치사율)	130
• 경기도내 시군별 / 권역별 음주운전 사고	130
경기도내 시군별 / 권역별 음주운전 사망자 수	
경기도내 시군별 / 권역별 음주운전 치사율	
음주기인 사망(사망률)	135
• 경기도내 시군별 / 권역별 음주기인 사망자수	135
경기도내 시군별 / 권역별 표준화된 음주기인사망률	

3. 경기도의 알코올문제 및 중독 치료서비스 이용현황

1) 경기도 전체 알코올문제 서비스 이용 현황

전국 시도별 지역사회 기반 알코올문제 서비스 이용현황	140
전국 시도별 추정 고위험음주/알코올중독자 수 대비 지역정신보건센터 알코올중독 상담률	140
전국 시도별 지역정신보건센터 알코올중독 상담 후 치료연계율	
전국 시도별 알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애(F10) (정신건강폐해)	143
• 전국 시도별 알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애(F10) 치료서비스 : 입원실인원 / 입원치료율	143
전국 시도별 추정 알코올중독자 수 대비 알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애(F10) 입원치료율	
• 전국 시도별 알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애(F10) 치료서비스 : 외래실인원 / 외래치료율	147
전국 시도별 추정 알코올중독자 수 대비 알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애(F10) 외래치료율	
전국 시도별 정신의료기관 진단별 입원현황	151
전국 시도별 정신의료기관 알코올중독 입원실인원	
전국 시도별 정신의료기관 입원실인원 대비 알코올중독 환자 입원율	
전국 시도별 정신의료기관 종류별 알코올중독 : 입원실인원, 입원율	
전국 시도별 정신의료기관 종류별 알코올중독환자 환자 입원율	
전국 시도별 중독관리통합지원센터 사례관리 이용현황	160
전국 시도별 추정 중증 알코올중독자 대비 중독관리통합지원센터 사례관리 등록자 수	
전국 시도별 중독관리통합지원센터 이용 후 회복자 수	

2) 경기도 시군별 알코올 문제 서비스 이용 현황

경기도와 도내 각 시군별 지역사회 기반 알코올문제 서비스 이용현황	162
경기도 시군별 / 권역별 추정 고위험음주/알코올중독자 수 대비 지역정신보건센터 알코올중독 상담률	
경기도 시군별 / 권역별 지역정신보건센터 알코올중독 상담 후 치료연계율	
경기도 내 알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애(F10) (정신건강폐해)	166
• 경기도 시군/권역별 알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애(F10) 치료서비스 : 입원실인원, 입원치료율	166
경기도 시군/권역별 추정 알코올중독자 수 대비 알코올사용에 의한 정신 및 행동장애(F10) 입원치료율	
• 경기도 시군/권역별 알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애(F10) 치료서비스 : 외래실인원, 외래치료율	171
경기도 시군/권역별 추정 알코올중독자 수 대비 알코올사용에 의한 정신 및 행동장애(F10) 외래치료율	
경기도와 도내 각 시군별 정신의료기관 진단별 입원 현황	176
경기도 시군별 / 권역별 정신의료기관 진단별 입원실인원	

경기도 시군별 / 권역별 정신의료기관 알코올중독 입원율

경기도와 도내 각 시군별 중독관리통합지원센터 회복서비스 이용현황 185

경기도 중독관리통합지원센터 사례관리 등록자 수

경기도 중독관리통합지원센터 이용 후 회복자 수

경기도 중독관리통합지원센터 추정 중증 알코올중독자 대비 사례관리 등록률

4. 경기도내 정신건강 인프라

경기도 보건소 내 음주폐해예방관리사업 담당과 빈도 187

경기도 보건소 내 음주폐해예방관리사업 담당 인력 직책, 인원

경기도 보건소 내 음주폐해예방관리사업 담당 인력 수(FTE기준)

경기도 보건소 내 음주폐해예방관리사업 수행여부 및 예산운용 실태

경기도와 도내 각 시군별 기초정신건강복지센터 예산 및 인력현황 189

경기도 시군별 / 권역별 기초정신건강복지센터 전체 예산비중

경기도 시군별 / 권역별 기초정신건강복지센터 운영보조금 대비 시군비 비중

경기도 시군별 / 권역별 기초정신건강복지센터 전체 인력비중

경기도 시군별 / 권역별 기초정신건강복지센터 전체 인력 중 전문요원 비율

경기도 중독관리통합지원센터 예산 및 인력현황 194

경기도 중독관리통합지원센터 예산 / 인력

경기도 중독관리통합지원센터 전체 인력 중 정신보건전문요원 수

경기도 중독관리통합지원센터 인력 1명당 담당 사례관리 수

5. 경기도내 정신건강

1) 경기도 전체 정신건강

전국 시도별 스트레스 인지율

196

전국 시도별 우울감 경험률

198

전국 시도별 자살률

200

전국 시도별 삶의 질 지수

202

2) 경기도 시군별 정신건강

경기도 시군별 / 권역별 스트레스 인지율

204

경기도 시군별 / 권역별 우울감 경험률

207

경기도 시군별 / 권역별 자살률

210

경기도 시군별 / 권역별 삶의 질 지수

213

6. 경기도의 지역사회환경

1) 경기도 전체 지역사회 환경

전국 시도별 주류판매점 수

217

전국 주류판매점 수 대비 시도별 주류판매점 비율

2) 경기도 시군별 지역사회 환경

경기도 시군별 / 권역별 주류판매점 수

221

경기도 주류판매점 수 대비 시군별 / 권역별 주류판매점 비율



PART I . 공중보건학적 모델에 근거한 경기도 중독문제 개입체계 개발

제1장 서론

제1절 연구 배경 및 필요성

제2절 연구 목적

제3절 연구내용 및 방법



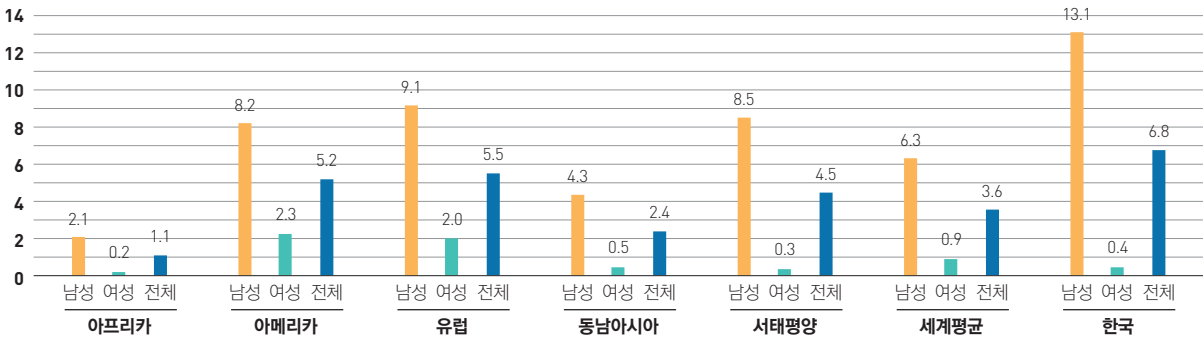
제1장 서론

제 1절 연구 배경 및 필요성

1. 연구 배경

한국사회에서 음주문제의 심각성

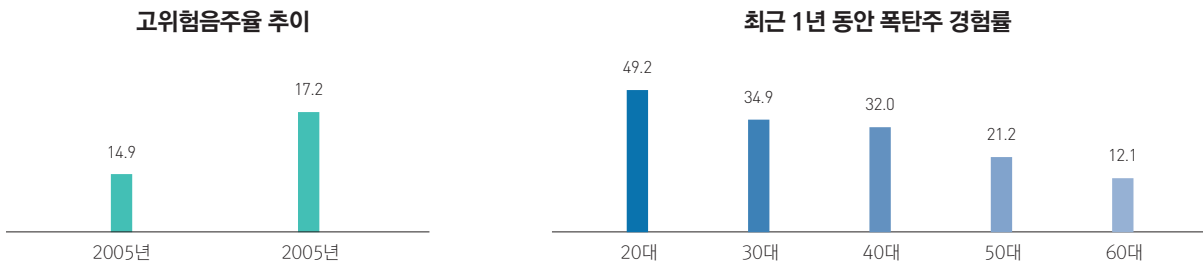
WHO에 따르면, 전 세계 15세 이상 인구 1인당 연간 알코올 소비량이 2010년 기준 6.2ℓ 인데, 우리나라의 경우 2배에 달하는 12.3ℓ 로 보고됨. 또한 WHO 회원국 중 알코올사용장애 유병률은 가장 높은 것으로 나타남.



WHO 국가 알코올사용장애(Alcohol Use Disorder) 유병률

또한 폭음과 같은 위험음주 행태의 증가로 인하여 한국사회에 음주문제의 심각성이 대두됨. 고위험음주율의 경우 2005년 14.9%에서 2011년 17.2%로 증가하였으며¹⁾, 2012년 기준 일주일에 한 번 이상 과음경험은 남자의 경우(8잔) 37.2%, 여자의 경우(5잔) 18.1%로 나타남²⁾.

음주를 처음 접한 연령도 점차 저연령화되어 가고 있으며, 음주 경험자 주 절반 이상 폭탄주를 마신 경험이 있는 것으로 보고됨. 이처럼 음주대상자와 음주행태가 다양해지고 있음³⁾.

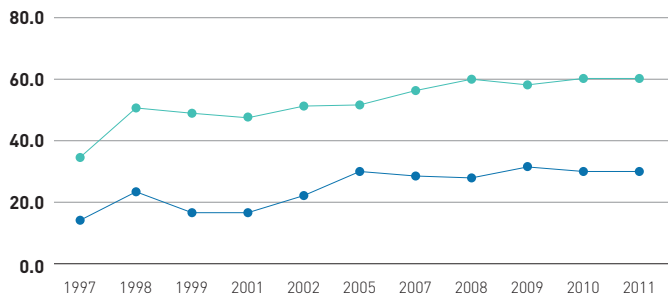


다양한 음주행태 실태

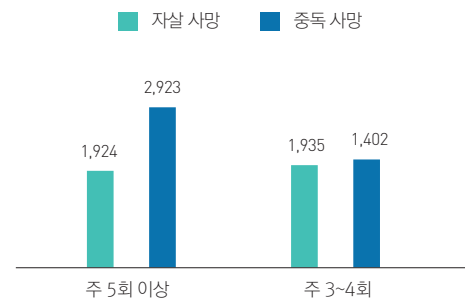
1) 질병관리본부, 2012, 국민건강영양통계 2011.
 2) 식품의약품안전처 주류안전정보 홈페이지(http://foodnara.go.kr/alcohol_safety)
 3) 식품의약품안전처 주류안전정보 홈페이지(http://foodnara.go.kr/alcohol_safety)

사회적 문제로서 음주폐해의 심각성

- 음주운전, 범죄와 같은 다양한 사회문제를 유발하며, 그로 인한 사회적 폐해는 심각한 수준임
 - 음주로 인한 사회경제적 비용은 23조 4천억원으로 추정될 만큼 사회전반적인 폐해를 야기하는 문제임
 - 알코올사용에 의한 정신행동장애(F10)로 인한 건강보험, 의료급여 총 진료비는 지속적으로 증가하고 있음. 또한 비음주자 대비 음주자에 의한 건강보험 재정 손실규모 또한 증가하고 있음
- 음주는 다양한 정신건강, 특히 자살과 많은 연관 있음.
 - 비음주자에 비해 습관성 음주자의 자살사망 위험도는 2배 가까이 상승
: 비음주자에 비해 '위험 및 고위험음주자'의 자살사망 위험이 2배 가까이 높아짐
 - 중독사망도의 경우 고위험음주자는 비음주자에 비해 2.9배 높았고, 위험음주자는 비음주자에 비해 1.4배 높았음



자살률과 월간음주를 추이('97-'11)



음주로 인한 자살 및 중독사망의 상대위험도

- 음주로 인한 사회적 폐해는 사회의 다양한 영역에서 일어나고 있음. 범죄발생 시 18%가 주취상태였으며, 음주운전 등과 같은 사고도 급격하게 증가하고 있음⁴⁾. 또한 음주는 우리나라 국민의 건강수명 손실의 두 번째 원인이며, 연간 평균 전체 사망자 6.1%의 사망원인임⁵⁾.
- 음주로 인한 우리나라 사회경제적 비용은 2000년 14조 9,352억 원에서 2009년 23조 4,430억 원으로 10년간 약 10조원이 증가한 것으로 나타남⁶⁾.

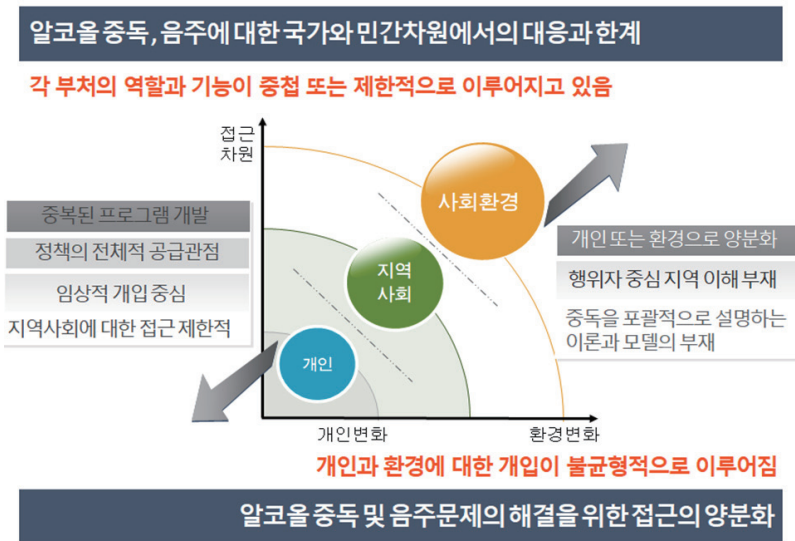
2. 연구 필요성

음주문제는 공중보건학적 문제로 다양한 차원에서의 접근 필요

- 음주는 사회적 맥락과 상황, 문화 등 사회환경과 구조의 영향을 받는 복잡한 행위로, 음주문제 해결을 위해서는 개인과 환경을 중심으로 다양한 접근이 이루어져야 함(Rehm, 2011)
 - 기존에는 음주문제를 개인을 초점으로 질병모델에 입각하여, 개인의 음주습관, 음주행태에 관심을 둔 임상적 접근을 강조하였음(Fisher & Harrison, 2009⁷⁾)

4) 대검찰청(2010). 범죄분석 2002-2009.
 5) 제갈정 외(2014). 기초자치단체별 음주기인사망수준 추계와 음주관련 환경 관련성. 인제대학원대학교, 한국건강증진개발원
 6) 정우진 외(2009). 음주의 사회경제적 비용. 집문당.
 7) Fisher, G. L., & Harrison, T. C. (2009). Substance Abuse: Information for School Counselors, Social workers, Therapist, and Counselor(4th eds.). Boston, MA: Pearson. 장승옥, 김용석, 최현숙, 정슬기 옮김, 《물질남용의 이론과 실제: 사회복지사, 상담가, 치료사, 상담교사를 위한 지식》, 경기: 한국음주문화연구센터.

- 하지만 최근 개인과 환경의 균형있는 접근이 강조되며, 개인의 음주행동을 유발시키는 환경과 구조 즉, 알코올 사용 규제 정책, 판매 접근성 등을 함께 다루어야 하는 공중보건학적인 접근이 대두되고 있음⁸⁾(Gorman et al., 2004)
- 이러한 공중보건학적 접근에서는 지역사회환경과 음주와의 구조적 관계를 통해 ‘지역사회체계모델(community system model)’을 설명함(Holder, 1998)⁹⁾
: 지역요인으로 주류판매점 수, 지역경제 및 사회요인 등 지리공간적 요인과 인구구조와 같은 사회인구학적 요인을 강조하며 지역사회 체계변화의 구체적인 방향성을 제시함



알코올중독, 음주에 대한 공중보건학적 관점의 부재에 대한 도식(이재경, 정슬기, 2015)

지역차원에서 음주문제 접근의 필요성(Barrientos-Guiterrez et al., 2007)

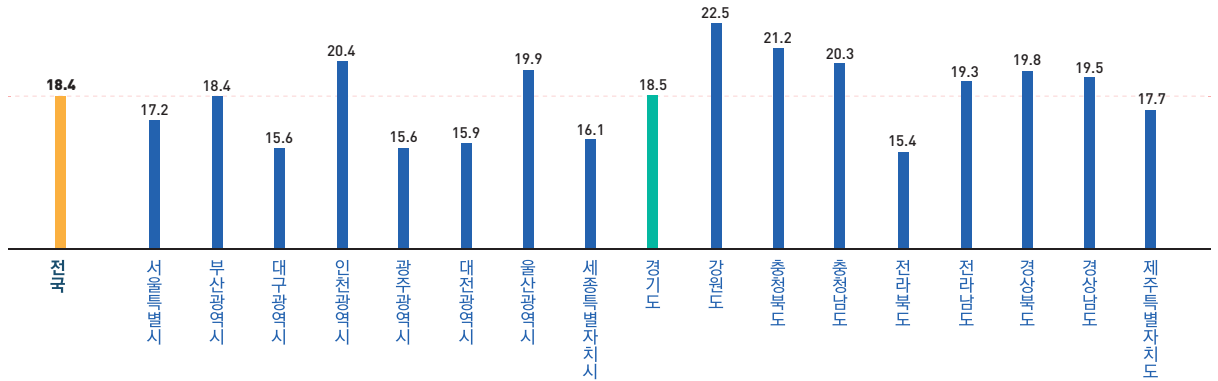
- 해로운 음주는 개인의 특성만이 아닌 개인이 생활하고 있는 지역사회의 환경적 특성에 의해 결정
 - 해로운 음주에 대한 개인적 특성은 유전적, 사회인구학적 및 심리사회적 특성이 포함되고, 환경적 특성에는 음주자가 거주하고 있는 지역의 사회경제적 및 문화적 특성, 알코올관련 정책 환경 특성 등이 포함됨(Ansoleaga & Castillo-Carniglia, 2012)
 - 실제 다수 연구에서 취약계층 비율, 소득수준, 실업률, 범죄율, 이혼율, 소득격차, 사회적 배제와 같은 사회의 불안전성, 술집 수와 같은 물리적 이용도 및 대안문화활동을 할 수 있는 시설이용 가능성이 지역 내 개인의 음주문제수준에 영향을 미치는 것으로 보고됨.
- 따라서 개인이 경험하는 음주행동 또는 음주문제에 대한 설명을 적절하게 하려면 개인의 특성과 지역사회의 특성을 고려할 수 있는 분석이 필요함. 이러한 이유로 경기도 지역의 고유한 지역적 특성과 지역주민의 개인적 특성을 고려한 음주문제 접근과 데이터베이스 구축이 필요함

8) Gorman, D. M., Gruenewald, P. J., Hanlon, P. J., Mezc, I., Waller, L. A., Castillo-Chavez, C., Bradley, E., & Mezc, J. (2004). Implications of systems dynamic models and control theory for environmental approaches to the prevention of alcohol- and other drug use-related problems. *Substance Use & Misuse*, 39, 1713-1750.

9) Holder, H. D. (1998). *Alcohol and the Community: A System Approach to Prevention*. Cambridge, UK: Cambridge University Press.

국내 지역간 음주실태 비교

- 전국 시도별 고위험음주율(2017년 기준)을 살펴볼 경우, 경기도의 경우 전국 평균 고위험음주율보다 약간 높은 수준이며, 다른 지역과 비교했을 때 17개 시도 중 6번째 높게 나타남.



- 경기도 심리부검센터 결과, 경기도 내 자살사망과 음주 간의 연관성이 높음
 - 13년 자살사망자 54명 중 30명 이상이 매일 소주 1병 이상 음주, 14년 자살사망자 30명 중 알코올사용장애 6명으로 나타남.¹⁰⁾

[Table 1] Number of discharged patients of suicide by mental disorder

category	total		Alcohol Use Disorder		Bipolar Disorder		Depressive Disorder		Schizophrenia	
	Frequency	%	Frequency	%	Frequency	%	Frequency	%	Frequency	%
	445,271	(100.0)	108,794	(100.0)	25,932	(100.0)	63,114	(100.0)	91,674	(100.0)
Suicide (X60-X84)	5,985	(10.1)	1,535	(10.1)	437	(33.7)	1,385	(24.7)	1,250	(22.9)
Mental and Behavioral disorders(F00-F99)	4,574	(7.7)	1,225	(8.0)	34	(2.6)	206	(3.7)	365	(6.7)

- 음주문제와 연관된 다양한 차원으로 정신건강 요인, 사회적 자본, 복지 지출 등이 지역마다 편차가 존재함. 이를 고려하지 않고 단순 지역 간 음주실태만 살펴본다면, 지역 내 문제를 간과하게 됨.

경기도의 지속가능한 음주문제 해결 정책 개발을 위한 DB 구축의 필요성

- 알코올중독문제 해결정책 리더러시 향상의 필요성
 - 청소년, 성인, 노인 / 여성, 남성 등 다양한 대상층의 음주문제와 관련된 통계들을 통일된 데이터베이스에서 용이하게 분석하고 해석할 수 있음. 또한 이를 통해 알코올중독 문제 및 연관된 다양한 지역 내 문제에 접근성, 연관성을 이해하고 지역주민들에게 알리고 인식을 향상시키는데 도움이 될 것임.
 - 기존의 국가와 지자체의 알코올문제해소를 위한 정책은 정책목표는 존재하지만, 실행계획과 지표에 기반한 사업관리체계가 매우 취약하였음. 따라서, 알코올데이터체계에 기반한 세부사업과 정책지표를 정하고 이를 모니터링하는 체계구축을 통하여 실효성있는 사업관리와 실질적 알코올문제감소효과를 달성할 수 있음.

10) 김경훈, 백종우 등 in submission, 2017

제 2절 연구 목적

알코올 중독 문제와 관련된 다양한 차원의 지표를 구성하여 기초자료를 확보할 수 있는 데이터베이스를 구축하고, 이를 활용한 분석을 통해 경기도 내의 음주 및 그로 파생되는 정신건강문제 해결하기 위한 대안을 모색하는데 목적이 있음.

- 경기도 음주 및 알코올중독 관련 공중보건학적 폐해에 대한 각종 2차 통계 데이터 파악 및 기초자료 확보
- 경기도 음주 및 알코올중독 관련 공중보건학적 폐해를 측정할 수 있는 통합적 데이터베이스(DB)의 기초 형태 구축
- 경기도 음주 및 알코올중독 관련 공중보건학적 모델을 구축하기 위한 통합적 DB 활용한 통계적 자료 분석
- 경기도 음주 및 알코올중독 관련 공중보건학적 모델 구축에 근거한 정책 방향과 사업을 위한 시사점 도출

알코올데이터상의 주요 지표에 근거한 경기도 알코올중독예방관리정책과 사업계획의 예비적 수립

- 본 연구를 통해 개발된 경기도알코올과건강정보시스템의 활용을 전제로한 경기도차원의 알코올중독예방관리대책의 기본적 방향, 전략, 세부사업의 초안을 제시



제 3절 연구내용 및 방법

1. 연구내용 및 방법

연구내용

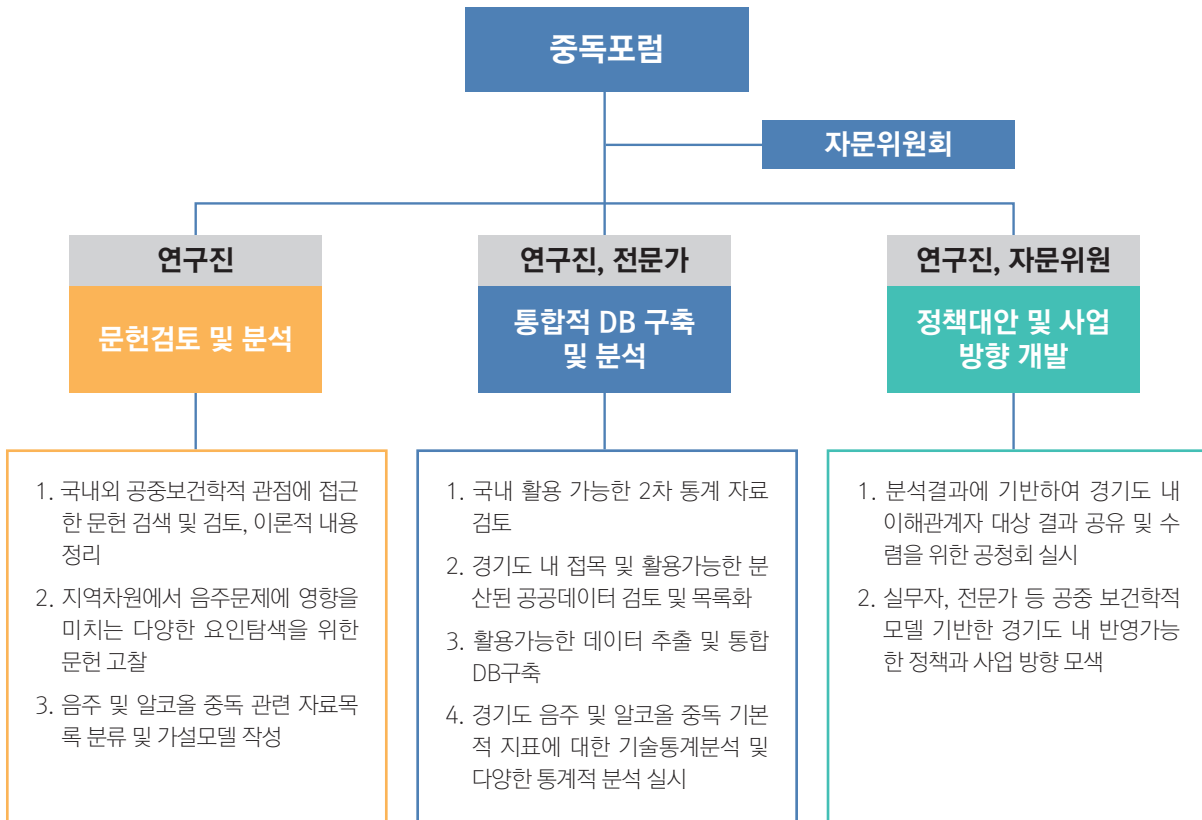
- 음주 및 알코올중독 관련 조사 및 자료 목록 구성
- 음주 및 알코올중독 관련 자료목록 분류 및 가설모델 작성
- 음주 및 알코올중독 관련 경기도 맞춤 통합 DB 구축
- 경기도 맞춤 통합 DB를 활용한 전반적 음주관련 기술통계
- 경기도 차원에서의 음주 및 알코올중독 관련 공중보건학적 모델에 기반한 다양한 분석
- 공중보건학적 모델에 근거한 알코올데이터기반 정책과 사업 방향 제시

연구내용

- **음주 및 알코올중독 관련 조사 및 자료 목록 구성**
 - 공중보건학적 문제로써 음주문제 접근한 기존 문헌 검토 및 이론적 내용 정리
 - 개인부터 환경과 구조까지 아우르는 공중보건학적 관점의 지역차원에서의 음주문제 접근필요성 검토
 - 지역의 음주문제에 영향을 미치는 지역 요인에 관한 국내외 문헌 검토
 - 국내외 알코올 관련 다양한 통계 보고서 검토를 통한 활용 가능한 변수 검토
- **전문가 자문**
 - 국내 음주 및 알코올중독 전문가와 경기도 지역사회 실무자, 연구자를 통한 음주를 야기하는 원인, 음주로 인한 사회적 폐해에 대한 지역차원 접근방안 자문
 - 통계 관련 전문가 회의를 통하여 분산되어 있는 다양한 2차 데이터 추출 및 취합에 대한 자문
 - 경기도 지역사회 자원 및 실정에 맞추어 음주 및 알코올중독에 관한 공중보건학적 모델 기반 정책과 사업 방향 자문
- **국내 활용 가능한 2차 통계자료 검토 및 경기도 음주 관련 통합 DB 구축**
 - 음주 및 알코올중독은 개인적 요인부터 환경과 구조적 요인까지 다양한 요인들로부터 영향을 받음. 이에 경기도 음주 및 알코올중독에 영향을 미치는 개인부터 지역사회 차원까지 다양한 요인들에 대하여, 기존에 분산되어 있는 공공데이터(통계청, 국세청, 보건복지부, 질병관리본부, 대검찰청, 경찰청, 여성가족부 등)를 검토하고 활용 가능한 데이터 내용을 추출
 - 또한 음주 및 알코올 중독이 야기하는 문제는 개인의 건강뿐 아니라 사회, 경제, 사건 및 사고 등 다양한 범주에서 문제적 결과로 나타남. 따라서 건강, 정신건강, 음주로 인한 사건 및 사고(범죄) 등 결과적 산물로 활용할 수 있는 공공데이터 검토 후 추출
 - 음주 및 알코올 중독에 관한 선후적 요인에 관련하여 분산된 공공데이터를 면밀히 검토하여 추출 및 경기도 맞춤 통합 DB로 구축
- **구축된 경기도 음주 관련 통합 DB를 활용한 통계분석**
 - 구축된 경기도 맞춤 통합 DB를 활용하여 경기도 음주 및 알코올중독 관련하여 기본적 지표에 대한 기술통계 분석 실시
 - 공중보건학적 모델에 기반하여 경기도 내 음주 및 알코올중독 관련된 선후적 관계 및 다양한 통계분석 실시
 - 경기도 내 지역 간 음주 및 알코올중독과 관련된 다양한 문제 등에 대한 차이 분석
- **공청회 등 이해관계자 의견 수렴**
 - 경기도 음주 및 알코올중독 관련 통합 DB를 활용하여 분석한 결과에 대한 공유 및 이해관계자의 의견 수렴

- 관련 이해관계자 대상 경기도의 음주 및 알코올중독에 관한 공중보건학적 모델 기반 정책과 사업 방향 모색

2. 연구수행체계



제2장 공중보건학적 모델에 대한 이론적 배경

제1절 음주행태 결정요인 모형에 대한 선행연구

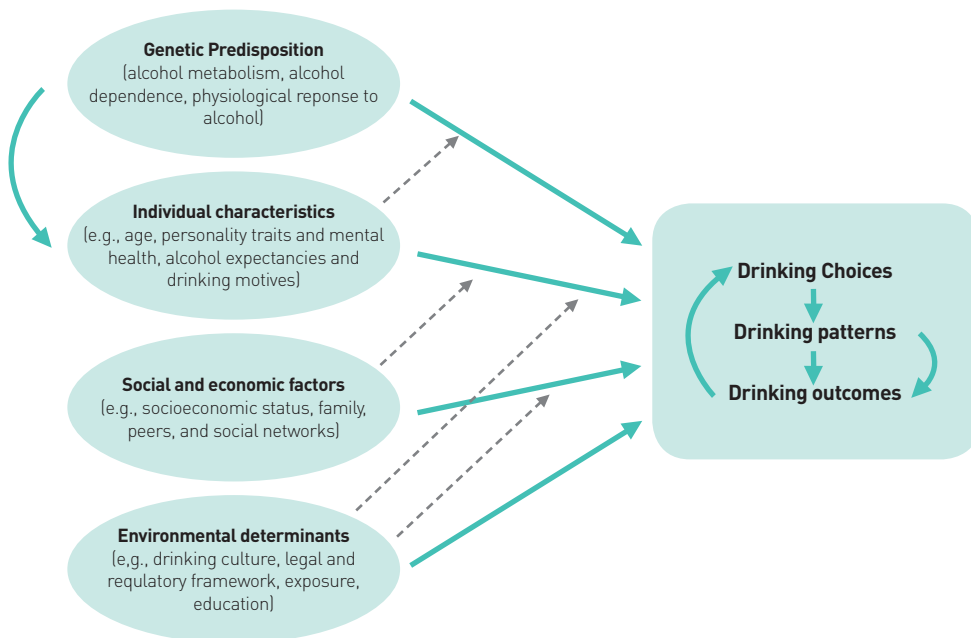
제2절 음주문제 해결을 위한 공중보건학적 접근



제2장 공중보건학적 모델에 대한 이론적 배경

제 1절 음주행태 결정요인 모형에 대한 선행연구

음주에 대해 가장 포괄적인 설명을 하고 있는 모델인 ‘음주 결정요인 모형¹¹⁾(International Center for Alcohol Policies, ICAP, 2009)’은 크게 유전적 요인, 개인적 요인, 사회경제적 요인, 환경적 요인으로 구분함



음주 결정요인 모형(International Center for Alcohol Policies, ICAP, 2009)

- 유전적 요인은 생물학적 요인으로 음주문제를 개인의 신체적 특성과 연결지어 설명하며 이는 기존에 음주행태 원인으로 설명됨.
- 신경생물학적 연구를 통한 ‘쾌락중추가설’
 - 1950년대 초반 캘리포니아 공과대학 연구소에서 James Olds와 Peter Miller는 쥐를 이용한 전기자극 실험을 통해 뇌의 특정한 부위를 스스로 자극하는 현상을 발견하였는데, 이 부위가 다름아닌 쾌락중추를 담당하는 복측 피개영역(ventral tegmental area, VTA)라는 것을 밝혔음.
 - 쾌락중추가설은 신경해부학적으로 VTA가 측좌핵(nucleus accumbens, NAC)과 연결되어 있으며, 기능적으로 VTA가 자극받게 되면 동기부여 기능을 갖는 도파민이라는 신경전달물질이 분비되고, 이는 측좌핵의 내인성 오피오이드 분비

11) International Center for Alcohol Policies. (2009). Determinants of drinking. Available: <http://www.iard.org/wp-content/uploads/2016/01/Determinants-of-Drinking.pdf>

로 이어져 쾌락을 느끼게 된다는 설명임.

- 따라서 쾌락을 계속 경험하기 위해 지속적인 음주가 필요하고, 결국 알코올 의존이 된다는 가설로 이후 알코올 중독과 관련된 신경생물학적 연구들이 활발하게 이루어졌음.

● **쌍생아, 입양자연구, 형제연구 등을 통해 음주문제와 관련하여 유전적 원인이 있다는 것이 보고되고 있음.**

- 유전적 소인의 설명은 개인마다 알코올 대사작용이 달라 알코올 섭취분해 능력에 차이가 발생하고, 음주에 대한 생리적 반응이 다른 유전자에 의한 원인이라는 것임.
- 선행연구에 의하면, 알코올 의존자와 가까운 가족 중 알코올 관련 문제가 발생할 가능성이 3.4배 높은 것으로 드러났음.
- 쌍생아와 관련된 연구에서 일란성 쌍생아가 이란성 쌍생아에 비해 알코올문제 일치율이 더 높으며, 입양자 연구에서 알코올 의존 환자의 생물학적 자녀가 입양된 자녀에 비해 더 높은 알코올문제 발생 위험성을 나타내었음.
- 또한 부모가 알코올 중독일 경우 그렇지 않은 경우보다 아이들도 알코올 중독으로 발전될 가능성이 더 높은 것으로 알려져 있음¹²⁾(Hawkins et. al., 1992).

● **개인적 요인은 개인의 연령, 성격, 정신건강, 알코올에 대한 기대, 음주동기(motivation) 등과 같은 심리적인 요인을 언급함**

- 다수의 연구에서 음주를 시작한 연령이 빠를수록 알코올 중독이나 문제음주가 나타날 가능성이 큰 것으로 보고하였음 (DeWit. et al., 2000).¹³⁾
- 한편, 개인의 성격적 특성이 음주동기에 영향을 주고(Cox and Klinger, 1988)¹⁴⁾, 처벌이나 낮은 상황을 자극적인 반응을 통해 보상하려는 위험감수하는 성향과, 스트레스적 상황에서 충동성이 높고 인내와 정상적 감정표현이 부족한 반사회적 성격이 문제음주와 관련이 있다고 설명하였음(신행우, 1999).
- 정신건강이나 심리적 요인은 음주 뿐 아니라 물질(substance)사용과 관련된 고전적인 가설인데, 정서적 문제가 문제음주로 이어지고 불안, 우울, 스트레스와 같은 상황을 회피하고 보상하고자 대응전략으로써 과음을 선택하는 것으로 나타났음¹⁵⁾(McPherson and Martin, 2011; Smith and Randall, 2012¹⁶⁾).
 - 실제 생활 중 자신을 통제할 수 없는 자아가능 장애의 결과이거나, 불안 또는 우울감을 극복하기 위한 자가처방(self-medication)의 형태로 알코올을 지속적으로 사용하게 된다는 가설도 제기되고 있음
 - 긴장을 낮추고, 자신감을 높이며, 심리적 고통을 경감시키기 위해 음주를 하게 된다는 이론은 중증 알코올 의존 환자뿐 아니라 사회적으로 인한 스트레스를 극복하기 위해 적정수준의 음주를 하는 이들에게서도 관찰할 수 있음.

● **사회경제적 요인은 개인의 사회경제적 지위에 따라 음주유형과 음주결과가 달라지는 것으로 나타남.**

- 사회적 지위가 높을수록 적절한 음주를 즐기고 음주의 폐해가 낮은 것으로 보고됨¹⁷⁾(Lang and Melzer, 2009).
- 빈곤과 사회적 배제는 알코올 중독과 관련이 높으며(Fazel et al., 2008¹⁸⁾), 가족간 유대와 안전성은 음주문제 발생위험

12) Hawkins, J. D., Catalano, R. F., & Miller, J. Y. (1992). Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood: Implications for substance abuse prevention. *Psychological Bulletin*, 112, 64-105.

13) DeWit, D. J., Adlaf, E. M., Offord, D. R., & Ogborne, A. C. (2000). Age at first alcohol use: a risk factor for the development of alcohol disorders. *American Journal of Psychiatry*, 157(5), 745-750.

14) Cox, W. M., & Klinger, E. (1988). A motivational model of alcohol use. *Journal of Abnormal Psychology*, 97(2), 168-180.

15) McPherson, A., & Martin, C. R. (2011). Is the Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) an appropriate screening tool for use in an alcohol-dependent population?. *Journal of clinical nursing*, 20(11-12), 1507-1517.

16) Smith, J. P., & Randall, C. L. (2012). Anxiety and alcohol use disorders: comorbidity and treatment considerations. *Alcohol research*, 34(4), 414-431.

17) Lang, I. A., & Melzer, D. (2009). Moderate alcohol consumption in later life: time for a trial?. *Journal of the American Geriatrics Society*, 57(6), 1110-1112.

18) Fazel, S., Khosla, V., Doll, H., & Geddes, J. (2008). The prevalence of mental disorders among the homeless in Western countries: Systematic review and meta-regression analysis. *PLoS Medicine*, 5, 1670-1681.

을 감소시키는 것으로 나타남(Bahr, Marcos, Maughan, 1995¹⁹).

- 미국 질병통제예방센터(CDC)의 조사에서도 연소득이 높은 집단에서 폭음하는 경향이 높게 나타났지만, 알코올의존증은 연소득이 낮은 저소득층에서 높게 나타남(Schoenborn, Adams, & Peregoy, 2013).
- 개인의 사회경제적 지위가 흡연, 음주, 운동, 식이습관 등과 같은 건강행동에 영향을 미친다고 보고하는 여러 연구가 있음 (Joo, 2004; Lantz et al., 2001; Wingard, Berkman, & Brand, 1982)
- 빈곤층에 비해 비빈곤층이 초기 문제음주 수준은 높으나, 빈곤층이 시간이 지남에 따라 문제음주 수준이 더 빠르게 증가함. 또한 소득불평등이 심하다고 인식할수록 문제음주수준이 더 빠르게 증가하는 양상을 보임(정슬기·이수비, 2015)
- 경제적 박탈경험(의식주관련, 의료, 교육, 사회적박탈경험 등)을 많이 겪을수록 문제음주수준이 증가하는 것으로 나타남 (이수비 등, 2016)

● **환경적 요인은 개인을 둘러싼 환경과 문화가 개인의 음주행태에 영향을 미치는 것으로 설명함. 즉, 개인이 속한 사회문화적 음주에 대한 태도, 인식이나, 개인이 살고 있는 지역의 주류판매점 개수, 거리 등 접근성 등이 개인의 음주문제에 영향을 미치는 것으로 나타남.**

- 음주나 흡연에 관대한 문화일수록, 사회적 학습과 조건화에 의해 음주문제가 심각해질 수 있다는 설명임.
 - 남성에게 관대한 술에 대한 성별 규범으로 남성은 여성보다 음주횟수나 음주량이 여성에 비해 많음(Brown Rice et al., 2015)²⁰.
- 지역의 순이동인구, 외국인수, 재정자립도, 문화기반시설수, 유흥주점 수 등은 지역의 월간음주율에 영향을 미치는 요인으로 나타남(이재경, 2014).
- 특히, 지역의 유흥주점 수가 많을수록 음주문제수준의 변화에 많은 영향을 미침(김광기 등, 2012)

‘음주 결정요인 모형(International Center for Alcohol Policies, ICAP, 2009²¹)’에서의 개별 요인에 대하여 통합적인 공중보건학적 관점(public health perspective)이 필요함

- **알코올사용장애는 공중보건학적 관점에서 볼 때 가장 심각한 수준의 알코올문제로 그 폐해는 일차적으로 경험되어지지만, 이차적으로 가족, 지역사회, 국가 수준에서 경험되어지는 만큼, 단지 의료적 개입 뿐만 아니라, 고위험음주수준에서의 조기개입체계의 구축, 치료재활 촉진을 위한 공중보건영역에서의 포괄적접근, 지속가능정책추진을 위한 관련 지표 모니터링체계의 구축 등이 필요함이 시사됨.**

19) Bahr, S. J., Marcos, A. C., & Maughan, S. L. (1995). Family, educational and peer influences on the alcohol use of female and male adolescents. *Journal of Studies on Alcohol*, 56, 457-469

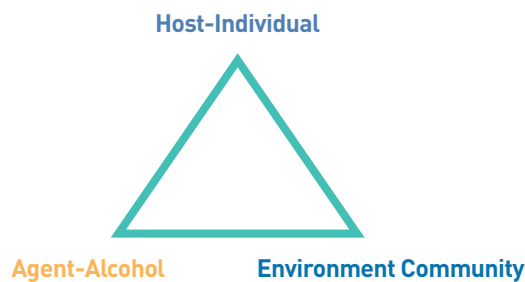
20) Brown-Rice, K., Furr, S. & Jorgensen M. (2015). Analyzing Greek members alcohol consumption by gender and the impact of alcohol education interventions. *Journal of Alcohol and Drug Addiction*. 59(1), 19-38.

21) International Center for Alcohol Policies. (2009). Determinants of drinking. Available: <http://www.iard.org/wp-content/uploads/2016/01/Determinants-of-Drinking.pdf>

제 2절 음주문제 해결을 위한 공중보건학적 접근

공중보건학적 관점은 ‘agent-host-environment’의 삼각구도의 고전적 공중보건 모델을 기반으로 매개체인 알코올 특성(agent)와 이용자인 개인특성(host)과 물리적 사회적 환경(environment)사이의 상호작용을 다루는 개입을 통해 문제성 음주를 해결하기 위한 전략을 제시함.

- 개인 (Host-Individual) 차원에서는 음주자 중심의 접근을 통해 음주원인을 밝히고, 음주자의 음주습관, 음주행태를 변화시키는 것에 초점을 둠²²⁾(이용표, 2004),
- 과도한 음주로 인한 알코올중독이나 의존의 원인을 음주행위를 하는 개인에게서 찾은 것으로, 특히 질병모델(Fisher and Harrison, 2009)²³⁾이며 음주문제를 질병으로 간주하는 임상적 접근의 오래된 전통에 따른 것임.
 - 이들은 문제음주의 원인으로 생리적 요인(Kinney, 2012²⁴⁾; ²⁵⁾Yalisove, 2004), 심리 정서적 요인²⁶⁾Brandon , Herzog, Irvin and Gwaltney, 2004), 사회적 요인²⁷⁾Perkins, 2003)을 제시하고, 개인의 변화를 위한 개입 근거를 마련하였음.



알코올에 대한 공중보건학적 모델

- 개인에 대한 접근을 통해 음주문제를 해결하고자 하면, 음주에 대한 인지, 사용결과, 주변영향에 대한 저항, 사용 최소화 등 환경적응과 변화를 돕는 것에 초점을 맞추게 됨.
 - 그러나 음주문제에 있어 개인적 접근은 음주문제 해결에 있어 제한적인 결과를 가져오게 되는데, 음주는 개인의 특성 뿐 아니라 소득, 가격, 접근성 등과 같은 사회구조와 경제의 영향을 받기 때문임.
- 음주문제에 대한 환경적 접근은 알코올에 대한 사회적, 경제적, 물리적 접근성을 줄여 문제를 최소화하고, 문 제상황에서 사용을 통제하는 등 구조적 변화에 초점을 두었음²⁸⁾Gorman et al., 2004).

22) 이용표. (2004). 알코올서비스체계의 현황과 지역사회알코올상담센터의 발전방향. 알코올과 건강행동학회. 5(2). 51-71

23) Fisher, G. L., & Harrison, T. C. (2009). Substance Abuse: Information for School Counselors, Social workers, Therapist, and Counselor(4th eds.). Boston, MA: Pearson. 장승옥, 김용석, 최현숙, 정슬기 옮김, 《물질남용의 이론과 실제: 사회복지사, 상담가, 치료사, 상담교사를 위한 지식》, 경기: 한국음주문화연구센터.

24) Kinney, J. (2012). Loosening the Grip: A handbook of alcohol information (10th Ed.). New York, NY: McGraw-Hill.

25) Yalisove, D. (2004). Introduction to Alcohol Research. Boston, MA: Pearson.

26) Brandon, T. H., Herzog, T. A., Irvin, J. E., & Gwaltney, C. J. (2004). Cognitive and social learning models of drug dependence: Implications for the assessment of tobacco dependence in adolescents. *Addiction*, 99, 51-77.

27) Perkins, W. (2003). The Social Norms Approach to Preventing School and College Age Substance Abuse. San Francisco, CA: Jossey-Bass.

28) Gorman, D. M., Gruenewald, P. J., Hanlon, P. J., Mezc, I., Waller, L. A., Castillo-Chavez, C., Bradley, E., & Mezc, J. (2004). Implications of systems dynamic models and control theory for environmental approaches to the prevention of alcohol- and other drug use-related problems. *Substance Use & Misuse*, 39, 1713-1750.

- 이들은 음주 행위자 개인에 대한 접근보다는 법과 제도와 같은 거시정책을 통해 알코올 소비를 통제하고 궁극적으로 폐해를 감소시키고자 하는 접근임(Holder, 1998)
 - 그러나 환경변화에 대한 접근과 관련하여 국내에서는 연구가 상대적으로 활발하게 이루어지고 있지는 않음.
- 이들은 음주 행위자 개인에 대한 접근보다는 법과 제도와 같은 거시정책을 통해 알코올 소비를 통제하고 궁극적으로 폐해를 감소시키고자 하는 접근임(Holder, 1998²⁹⁾)
 - 인간의 음주행위는 사회적으로 형성된다는 가정에 의한 것으로, 개인을 둘러싼 환경, 즉 알코올 소비를 유발하는 음식, 다양한 알코올, 음주인의 존재, 음주집단의 크기와 구성, 음주와 관련된 사회문화 및 사회규범과 같은 것이 포함됨.
 - 이에 문제가 발생하는 상황에서 알코올 사용을 규제하는 구조적 변화에 초점을 두며(Gorman et al., 2004³⁰⁾), 이러한 접근은 환경에 대해 규제하고 체계를 변화시키고자 하는 것으로 주로 알코올정책을 통해 나타남.
- 특히 물리적 접근성을 제한하는 것, 즉 알코올 가용성 규제정책을 시행함에 있어서 지역마다 인구구조가 다르고 지리·공간적 요인들이 다르게 분포되어 있기 때문에 개인이 음주를 하는 행위패턴과 지역사회에 대한 이해가 선행되어야 함.
 - 이와 같은 이유로 알코올 가용성 규제에 대해 '지역사회체계모델(Community system model)'을 적용해볼 수 있는데, 이는 Holder(1998)³¹⁾에 의해 구체화되었으며, 지역사회체계의 구조와 환경, 음주문제 결과에 대한 맥락을 제시함.

WHO는 이미 공중보건학적 모델에 기반하여 음주문제와 알코올 소비와 관련해 강력한 통제정책을 시행할 것을 권장한 바 있음.

- **알코올 관련 정책은 그 사회의 음주행위와 음주문제를 반영하게 되며, 알코올소비로 인한 여러 피해의 범위와 그 수준에 영향을 미치도록 설계됨.**
 - 정책은 주로 국가 단위에서 수립되고, 대부분 알코올에 대한 소비자의 접근성을 통제하고 판매를 규제하는 형태로 나타나는데, 이러한 정책은 음주문제를 예방하고 관리하는데 효과적 전략으로 평가되고 있음(Grube, 1997³²⁾; Gruenewald et al., 2002³³⁾; Kenkel and Manning, 1996³⁴⁾; Stockwell and Gruenewald, 2001³⁵⁾; Wagenaar, 1993³⁶⁾).
- **세계보건기구 서태평양 사무처(WHO Western Pacific Regional Office)는 위험음주해소 전략으로 아래와 같은 지침을 내놓은 바 있음.**
 - : 주류 소비가능성(affordability) 감소전략으로 주세전략, 특수목적기금 조성, 최저가격제를 제안함.

29) Holder, H. D. (1998). Alcohol and the Community: A System Approach to Prevention. Cambridge, UK: Cambridge University Press.

30) Gorman, D. M., Gruenewald, P. J., Hanlon, P. J., Mezc, I., Waller, L. A., Castillo-Chavez, C., Bradley, E., & Mezc, J. (2004). Implications of systems dynamic models and control theory for environmental approaches to the prevention of alcohol- and other drug use-related problems. Substance Use & Misuse, 39, 1713-1750.

31) Holder, H. D. (1998). Alcohol and the Community: A System Approach to Prevention. Cambridge, UK: Cambridge University Press.

32) Grube, J. W. (1997). Preventing sales of alcohol to minors: Results from a community trial. Addiction, 92(Supplement 2), S251-S260.

33) Gruenewald, P. J., Remer, L., & Lipton, R. (2002). Evaluating the alcohol environment: Community geography and alcohol problems. Alcohol Research & Health. 2(1), 42-48.

34) Kenkel, D., & Manning, W. (1996). Perspectives on alcohol taxation. Alcohol Health and Research World, 20, 230-238.

35) Stockwell, T., & Gruenewald, P. (2001). Controls on the physical availability of alcohol. In Heather, H., Peters,

36) Wagenaar, A. (1993). Research affects public policy: The case of the legal drinking age in the United States. Addiction, 88(Supplement), S75-S81.

: 주류 가용성(availability) 통제전략으로 주류 판매점 수 제한, 주류판매 면허제도를 제안함.
 : 그 외에도 주류판매 시간 및 일수 제한, 주류구매 연령제한, 주류 마케팅규제, 음주운전 제한을 제안함.

- 미국의 위험음주와 관련한 정책
 - 교육프로그램(AlcoholEdu, Project ALERT)운영, 의료서비스 제공(의료보험 동등성 정책, 임산부 치료 우선권), 지역사회 중재전략(A Matter of Degree), 음주운전 예방정책(혈중 알코올농도 법적 규제, 의료인 음주운전 신고 의무화, 음주운전 처벌, 차량 내 주류용기 개방 금지법, 음주운전 혐의자 조사), 접근성 제한정책(주류구입 연령 제한, 주류 판매시간 제한, 주류 유통업 허가 및 면허제), 광고마케팅 규제, 가격정책(세금정책), 불법주류 및 비공식 주류 규제정책(저장통 등록제도), 기타(주취중 사고 보험금 지급거부)
- 영국의 위험음주와 관련된 정책
 - 교육 및 캠페인(Change4Life), 의료서비스 제공(알코올교육센터, Alcohol Identification and Brief Advice, 건강검진 내 알코올 관련 항목 신설, 교도소 재소자 음주중재, 알코올 의존회복 시범사업), 지역사회 역할 강화, 음주운전 예방 정책(알코올 농도 허용 기준 강화, 음주운전 처벌기준), 접근성제한 정책(심야주류판매 금지명령, 음주연령 제한, 공공장소 음주, 주류매매 연령제한), 광고마케팅 규제(영국 비방송광고 규약, 영국 방송광고 규약, 주류의 작명, 포장, 판촉활동에 관한 실행규약, 수용하기 힘든 마케팅활동 진행주류 시장퇴출 및 처벌), 가격정책(주류관련 세금인상, 최소단위가격제 도입, 복수구매 할인제도 금지), 음주 및 알코올 중독 피해 감소정책(심야치안 부담금제도)
- 호주음주관련 정책
 - 「국가알코올전략 2006-2009」를 통해 구체화 됨.
 - 주취, 공공의 안전과 안녕, 음주의 건강영향, 음주문화와 주류접근성의 영역을 주요하게 지정함.
 - 교육 및 캠페인(사회적 주의환기 노력), 의료서비스 제공(음주문제 진료지침 설정, 간호사 진료역량과 적법성 확보 추진, 음주문제 예방, 치료, 건강증진을 위한 일차의료 활용, 장단기 음주폐해의 고위험군에 대한 대응역량 강화, 음주지침의 주기적 재검토 및 갱신, 베르니케-코사코프 증후군 예방사업, 생활습관 처방도구 제공), 음주운전 예방정책(주별 혈중알코올농도 기준설정, 음주운전 처벌, 음주운전 예방정책 강화), 광고마케팅 규제(주류광고 및 포장규약), 가격정책(최저가격제도 도입, 주류세), 음주 및 알코올중독 피해 감소정책(주취자보호소, Responsible Service of Alcohol 교육프로그램, 주류판매면허자 책임강화, 음주연계 프로그램, 안전한 파티 프로그램)
- 캐나다의 음주관련 위해와 비용저감을 위한 정책
 - 가격정책(최저가격제, 알코올 함량에 따른 가격제, 인플레이 연동 가격제), 규제체계(주류사업의 국가독점, 양조업체 책임 강화, 주류유통방식 다양화), 가용성통제(주류판매점 개설 및 영업규제, 주류판매시간 규제), 음주운전 대책(단계별 운전면허제도, 면허정지 및 면허취소, 차량시동제한), 마케팅과 광고(광고규제정책), 법정 음주연령제한, 기타 문제음주 정책(선별검사, 중재, 의뢰, 주류제공자 교육 및 신분증요구, 판매거부 프로그램, 경고라벨과 표지)
- 한국의 음주관련 정책
 - 물리적 접근성을 제한(주세법, 청소년보호법 등), 세금과 가격제한(주세법, 가격인상 등), 음주상황 변경, 교육 및 설득(국민건강증진법, 학교보건법, 정신보건법 등), 광고제한(국민건강증진법), 음주운전통제(도로교통법) 정책이 일부있음

공중보건학적 모델로부터 본 연구의 적용가능한 시사점은 ‘지역사회’에서의 음주문제와 폐해를 이 해를 도모할 수 있게 해줌

- 음주문제는 다름 아닌 사회화 과정의 결과라고 이야기하며, 지역사회 모든 구성원에게 영향을 미치는 과정을 설명하는데, 음주와 음주로 야기되는 결과는 하나의 복잡한 네트워크를 가짐

- 음주를 할 때 알코올 가용성과 지역사회 내 집단에 의해 이루어지는 알코올 소비 사이의 구조적 관계가 중요함.
- 또한 지역사회의 알코올소비와 다른 체계의 상호작용을 이해하고 알코올소비, 음주문제, 음주관련 사회규범 및 정책이 어떻게 연관되어 있는지 나타냄.
- 이때 다양한 하위체계들은 상호작용을 한다는 것이 중요하며, 체계의 규모와 크기, 상호작용의 지속기간에 따라 보호요인과 위험요인을 산출할 수 있음.

공중보건학적 모델로부터 본 연구의 적용가능한 시사점은 ‘지역사회’에서의 음주문제와 폐해를 이해를 도모할 수 있게 해줌

● 음주문제는 다름 아닌 사회화 과정의 결과라고 이야기하며, 지역사회 모든 구성원에게 영향을 미치는 과정을 설명하는데, 음주와 음주로 야기되는 결과는 하나의 복잡한 네트워크를 가짐

- 음주를 할 때 알코올 가용성과 지역사회 내 집단에 의해 이루어지는 알코올 소비 사이의 구조적 관계가 중요함.
- 또한 지역사회의 알코올소비와 다른 체계의 상호작용을 이해하고 알코올소비, 음주문제, 음주관련 사회규범 및 정책이 어떻게 연관되어 있는지 나타냄.
- 이때 다양한 하위체계들은 상호작용을 한다는 것이 중요하며, 체계의 규모와 크기, 상호작용의 지속기간에 따라 보호요인과 위험요인을 산출할 수 있음.

● 이러한 맥락에서 다양한 하위체계의 상호작용과 음주의 관계를 고려할 때, 알코올소비와 음주문제를 예방하고 감소시키기 위해 환경에 대한 접근이 필요하다고 할 수 있음.

- 따라서, 이러한 통합적 이해에 근거하여 경기도 알코올과 건강정보시스템의 구성원칙 또한 가능한 범위내에서 최대한 포괄적인 형태가 반영되도록, 음주행태, 음주폐해, 서비스제공, 관련 정신건강문제, 접근성 등 환경문제 등을 대표할 수 있는 지표로 구성할 필요가 있음.

제3장 경기도 알코올데이터 체계 구축과 개입 정책 실행전략

제1절 음주관련 데이터모니터링 국내외 사례

제2절 경기도 알코올과 건강정보시스템 구축의 방향

제3절 경기도 알코올과 건강정보시스템 개발의 실제

제4절 알코올데이터 기반 알코올문제 개입체계 구축 실행모델



제3장 경기도 알코올데이터 체계구축과 개입정책 실행전략

제 1절 음주관련 데이터모니터링 국내외 사례

음주와 관련하여 피해를 예방하고 궁극적으로 음주를 감소시키고자 하기 위해 국가가 가장 첫 번째로 시행해야 할 것은 알코올과 관련하여 모니터링 체계를 갖추는 것이라 할 수 있음(Anderson et al., 2009)³⁷⁾.

- 이는 질병이나 건강상태에 관한 모니터링 체계를 갖추고 있으면 정책형성과정에서 효과성, 효능성 및 관련성을 증가시킬 수 있기 때문에, 세계보건기구(WHO)는 ‘해로운 음주감소를 위한 세계전략(Global strategy to reduce harmful use of alcohol)’에서 알코올 관련 감시 및 모니터링 정보시스템 구축을 각 회원국들이 수행해야 할 10대 필수영역에 포함시켰음.
- 본 절에서는 음주관련 모니터링에 대한 국내외 사례를 살펴보고자 함. 아래 표는 음주관련 데이터 모니터링 체계 국내외 사례 요약표임.

음주관련 데이터 모니터링 체계 사례

	주관	통계명	통계지표구성	URL
국내	인제대학교	알코올 정보시스템	- 8개영역 총187개 지표 : 알코올생산과소비, 음주행동, 음주폐해, 조세와 가격, 주류광고, 음주관련 사회환경 등	www.kisah.re.kr
	서울시정신건강 복지사업지원단	정신건강 통계	- 정신건강 전반적 지표 중 일부 음주지표 제공 : ‘고위험음주군 비율’ 1개 포함	http://www.seoulmentalhealth.kr
	한국건강증진 개발원	절주ON	- 약 180개 항목 지표 : 알코올관련사망, 알코올관련상병, 음주관련손상, 음주운전, 음주관련범죄, 청소년음주행동, 성인의 음주행동유형, 알코올생산, 알코올소비, 알코올소비와 가계 및 소비지출, 물가지수, 알코올조세 및 가격, 음주예방 교육, 주류광고 연간빈도, 주류광고비연간지출, 소비 수준, 소비패턴, 음주폐해와 결과, 알코올 규제정책, 청소년 관련 알코올 항목	https://www.khealth.or.kr
국외	세계보건기구	GISAH	- 핵심지표 9개영역, 총 156개 지표 : 알코올소비수준, 음주행동양상, 음주폐해와 결과 경제적특성, 알코올규제정책, 음주폐해 예방활동, 관련연구 및 치료목적, 청소년음주, 비전염성 질환관련 알코올 핵심지표)	https://www.who.int/gho/alcohol/en/

37) Anderson, P., Chisholm, D., & Fuhr, D. C. (2009). Effectiveness and cost-effectiveness of policies and programmes to reduce the harm caused by alcohol. *Lancet*, 373, 2234-2246.

	주관	통계명	통계지표구성	URL
국외	미국 NIAAA	APIS	- 총121개 지표 : 알코올소비수준, 음주행동양상, 음주폐해 결과, 경제적 특성, 알코올규제정책, 음주폐해예방활동, 알코올 가격, 주세, 알코올규제정책, 임신과 알코올, 청소년 음주, 혈중알코올농도제한, 교통관련정보, 소매판매 정책, 알코올과 관련 보건의료서비스	https://alcoholpolicy.niaaa.nih.gov/
	캐나다 APN		- 총122개 지표 : 알코올소비수준, 음주행동양상, 음주폐해와결과, 경제적 특성, 알코올규제정책, 음주폐해예방활동, 관련 연구 및 치료목적의 지표	https://www.apolnet.ca/
	세계보건기구 유럽 사무소	EISAH	- 알코올소비수준, 소비패턴, 폐해와 결과, 경제적 관점, 알코올 규제정책, 예방, 연구, 치료, 청소년과 알코올, 지속가능한 개발을 위한 핵심 음주 지표(SDGs), 만성 질환 예방을 위한 핵심음주 지표, 고위험음주자 관련 데이터, 알코올소비장애와 알코올의존관련 데이터, 유럽지역의 알코올 정책 변화와 같은 정보 제공	http://apps.who.int/gho/data/?showonly=GISAH&theme=main-euro
	OECD	OECD Health data	- '비의료적 결정요인' 부분에 알코올과 관련되어 '15세' 이상 인구 일인당 순수 알코올 소비량' 1가지 지표를 생산하고 있음.	https://data.oecd.org/healthrisk/alcohol-consumption.htm

1. 국내 데이터 모니터링 체계

(1) 국내에서 수행되고 있는 음주관련 지표 조사

- **국내에서는 여러 부처나 관련 기관을 통해 각종 음주와 관련된 대규모 조사를 파편적으로 생산되고 있음.**
 - 보건복지부 및 질병관리본부의 국민건강영양조사, 지역사회건강조사, 청소년온라인건강행태조사
 - 전국단위 건강관련 조사에서 일부 음주지표가 포함됨. 그러나 음주행태에 대한 문항 몇 가지 제공. 공신력 있는 척도 및 음주폐해 관련 다양한 지표는 제한적임.
 - 국민건강보험공단 및 통계청은 음주와 관련 있는 상병 및 사망관련 자료를 가공하여 제공하고 있음.
 - 검찰청은 범죄백서를 통해 음주와 관련된 범죄나 음주운전에 관한 정보를 생산하고 제공하고 있음.
 - 국세청과 관세청의 경우 주류의 생산과 수입에 관한 정보를 생산하고 있음.
 - 음주 및 음주폐해와 관련된 정보들이 행정안전부와 여러 지방자치단체를 통해 제공되고 있음.
- **한국음주문화연구센터는 2009년 처음 「알코올 통계」 지표를 개발하고 통계자료를 생산하기 시작하였지만 현재는 중단된 상태임.**
 - 주류생산량 및 소비량, 알코올 관련 질환, 알코올 관련 사망, 알코올 관련 범죄, 음주운전 교통사고, 주류지출 및 물가지수, 성인 음주행태, 청소년 음주실태, 대학생/성인 음주실태(2010) 등 총 70개 세부 통계지표를 모니터링함.
 - 당시 1년 주기 통계자료 업데이트 계획이었으나, 현재는 운영되지 않고 있음.
- **대한보건협회는 「음주통계시스템」이라는 단독 서버를 통해 음주 관련된 지표 및 통계를 생산했으나, 현재는 건강증진개발원의 음주모니터링 「절주온」에 이전됨**
 - 알코올 생산과 소비, 음주폐해, 알코올 조세 및 가격, 성임 음주행동 유형, 청소년 음주행동, 주류광고 등 총 60개 세부

통계지표를 내놓았는데, 현재는 건강증진개발원 「절주온」과 통합되어 운영되고 있음.

● **중앙정신보건사업지원단(중독분과 및 WHO 음주폐해감소전략 National Counter part)에서는 2015년 정신건강통계백서의 형태로 국내 음주관련 통계를 취합하고 일부 가공하여 통계자료집 발간하였음.**

- 정신질환실태역학조사, 국민건강영양조사, 지역사회건강조사, 청소년 건강행태온라인조사 등의 2차 자료와 건강보험공단, 심평원, 도로교통안전공단, 법무부 범죄백서, 질병관리본부, 국세청, OECD, WHO GISAH등의 지표 등을 취합하여 재가공함.

● **국내에는 음주와 관련된 기초자료와 모니터링 체계가 다양하게 생산되고 구축되었지만, 아직 이를 체계적으로 통합되지 않고 파편적으로 이루어지고 있으며, 지속성이 떨어짐. 또한 이는 전국 단위 차원으로 제공되는 데이터로 지역사회 차원에서는 활용도가 낮은 수준임.**

- 음주폐해 예방과 감소를 위해 모니터링 체계를 구축하고 활용하는 것은 근거있는 보건정책을 수립하고 시행하는 데 있어 필수적인 요소이며, 앞으로 더욱 노력이 필요한 부분임.

(2) 국내 음주 지표 모니터링 조사결과 시스템

인제대학교 알코올정보시스템 KISAH (Korean Information System on Alcohol and Health) (www.kisah.re.kr)

● **국내에서는 여러 부처나 관련 기관을 통해 각종 음주와 관련된 대규모 조사를 파편적으로 생산되고 있음.**

- 2011년 질병관리본부의 지원을 받아 WHO에서 내놓는 GISAH와 동일한 지표로 구성된 알코올정보시스템을 개발하였음.
 - 알코올 생산과 소비, 음주행동, 음주폐해, 조세와 가격, 주류광고, 음주관련 사회환경 등 8개 영역 총 187개의 지표 생산함.
 - 국가, 시도, 지역사회 수준에서 구분하여 제공되며, GISAH에서 요구하는 지표와 일치하고자 시도한 것으로, 지표 생산을 위해 산출방법과 자료원을 가능한 GISAH와 일관성 있게 유지하도록 노력하였음.
 - 국가수준의 정보는 제한적으로 제공되고 있다는 한계를 지니고 있으나, KISAH는 지역사회 보건정책 기획과 평가 및 역학연구 정보제공을 위한 기전을 마련하였다는 면에서 매우 중요한 의미를 지님.
 - 현재 운영이 중단된 상태임

서울시정신건강복지사업지원단 「정신건강통계」

● **서울시는 ‘정신질환에 대한 예방-증진-관리체계 강화를 통해 “다양한 사람들의 다양한 행복”을 추구한다’는 비전을 세우고 서울시정신건강증진사업을 시행하고 있음.**

- 2011년 질병관리본부의 지원을 받아 WHO에서 내놓는 GISAH와 동일한 지표로 구성된 알코올정보시스템을 개발하였음.
 - ‘서울시정신건강 2020’ 계획에 따라 정신건강복지법 12조에 근거하여 서울시정신건강복지사업지원단을 설치하고 운영하고 있음.
 - 2005년부터 4년주기로 ‘서울정신건강2020’ 4개년계획을 수립하고 정신보건 환경 조성을 위한 인프라 구축, 연구사업을 통한 근거마련을 지속하고 있으며, 전달체계 성과분석을 위한 평가체계구축, 체계적인 교육체계 구축을 지원하고 있으며, ‘서울시정신보건사업 현황조사 및 통계생산’을 지속하고 있음.

- 음주관련 지표로는 서울시 음주실태의 위험수준 정도를 알아보기 위해 '고위험음주군 비율'이 포함되어 있으며, 이는 '최근 1년동안 음주한 사람 중 남자는 한번의 술자리에서 7잔 이상(맥주 5캔 정도), 여자는 5잔 이상(또는 맥주 3캔정도)을 주 2회 이상 마시는 사람의 비율임.
- 자료원은 보건복지부와 질병관리본부에서 조사하는 '지역사회건강조사'의 데이터임. 이 외 관련 음주지표는 없음

● 서울시 정신건강지표 모니터링 시스템(<http://www.seoulmentalhealth.kr>)

The screenshot displays the SMHDB website interface. At the top, there's a header with the SMHDB logo and a main banner area with a grid of 12 icons representing different mental health metrics. The icon for '서울시민 고위험 음주율' (Seoul Citizen High-Risk Alcohol Consumption Rate) is highlighted with a red border. Below the banner, there's a news section with a headline about schizophrenia patients' rights to medication and a line graph showing trends from 2007 to 2017. The graph shows a peak in 2017 at 21.3명. The bottom part of the page features a navigation menu and a tree diagram for '테마별 통계' (Statistics by Theme), listing categories like '정신건강 자원' and '정신장애인 현황'.

한국건강증진개발원 음주통계시스템 「절주ON」

● 과거 대한보건협회에서 제공하던 「음주통계시스템」 모니터링 데이터를 이관하여 현재 한국건강증진개발원에서 음주관련 지표 모니터링 시스템을 제공하고 있음.

- 건강증진개발원에서 운영하는 「절주ON」에서는 음주는 사회 전반에 미치는 영향이 큰 만큼 건강뿐 아니라 사회, 경제, 사건 및 사고 등 다양한 통계와 관련이 있다는 문제의식 하에 통계청, 국세청, 보건복지부, 질병관리본부, 대검찰청, 경찰청, 여성가족부 등에서 발표하는 국가통계와 세계보건기구, 한국건강증진개발원 등에서 조사하는 음주관련 통계자료 등 약 180개의 항목 음주관련 통계지표를 재가공하여 전국 시도 차원에서 제공하고 있음.
- 제공되는 지표는 알코올 관련 사망, 알코올 관련 상병, 음주관련 손상, 음주운전, 음주관련 범죄, 청소년 음주행동, 성인의 음주행동 유형, 알코올 생산, 알코올 소비, 알코올 소비와 가계 및 소비지출, 물가지수, 알코올 조세 및 가격, 음주예방교육, 주류광고 연간빈도, 주류광고비 연간지출, 소비수준, 소비패턴, 음주폐해와 결과, 알코올 규제정책, 청소년관련 알코올 항목을 제공함.

● 음주통계시스템 「절주ON」 (<https://www.khealth.or.kr/alcoholstop>)

한국건강증진개발원 대표	국민건강증진종합계획	보건교육사자격관리시스템	절주ON	금연두드림	온라인 금연교육센터
--------------	------------	--------------	------	-------	------------

절주ON

정보
통계
교육
자료
캠페인
알림

Q

☰

☰

통계

▼

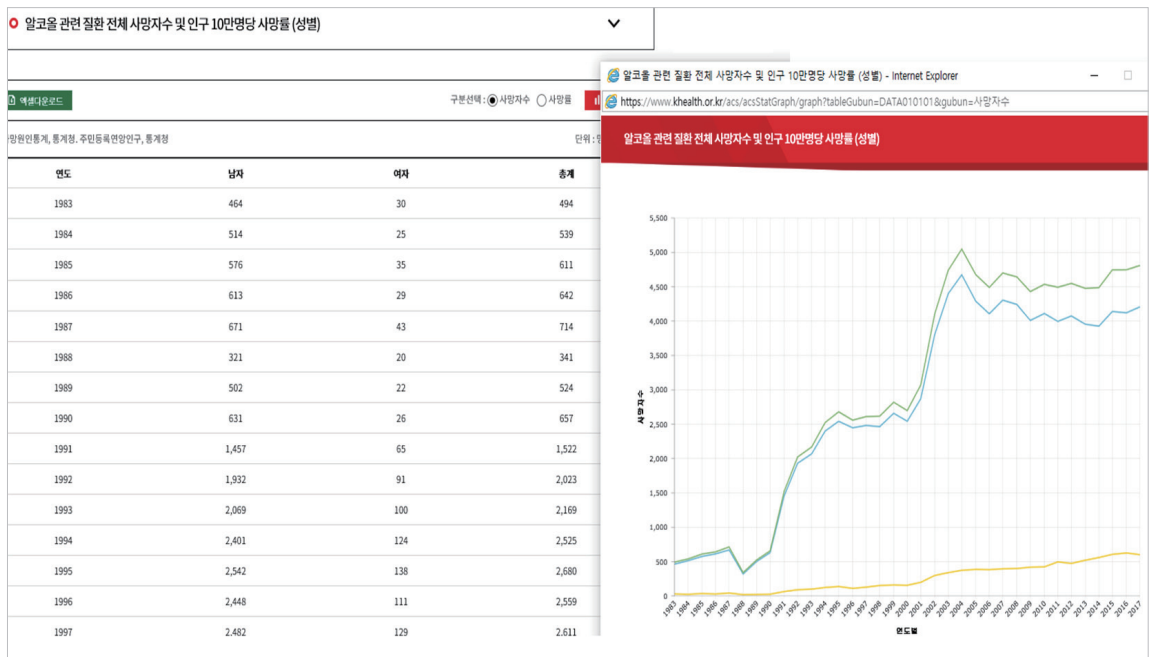
통계안내

▼

통계안내

음주는 사회 전반에 미치는 영향이 큰 만큼 건강뿐만 아니라 사회, 경제, 사건 및 사고 등 다양한 분야의 통계가 관련되어 있습니다. 본 홈페이지에서는 통계청, 국세청, 보건복지부, 질병관리본부, 대검찰청, 경찰청, 여성가족부 등에서 발표하는 국가통계와 세계보건기구, 한국건강증진개발원 등에서 조사하는 음주관련 통계자료 등 약 180개 항목의 음주관련 통계지표를 제공합니다.

- 알코올 관련 사망 ▼
- 알코올 관련 상병 ▼
- 음주 관련 손상 ▼
- 음주운전 ▼
- 음주관련 범죄 ▼
- 청소년 음주행동 ▼
- 성인의 음주행동 유형 ▼
- 알코올 생산 ▼
- 알코올 소비 ▼
- 알코올 소비와 가계 및 소비지출 ▼
- 물가지수 ▼
- 알코올 조세 및 가격 ▼



2. 국외 데이터 모니터링 체계

국제사회와 여러 선진국에서는 알코올소비와 음주로 인한 피해와 관련하여 국가나 지방정부 수준에서 모니터링할 수 있는 체계를 구축해 놓고 있으며, 대표적으로 세계보건기구의 GISAH, 미국의 APIS, 캐나다의 APN, 세계보건기구 유럽사무소의 EISAH, OECD의 health data 가 있음.

세계보건기구 GISAH (Global Information System on Alcohol and Health)

- 세계보건기구는 음주폐해 예방과 감소를 위해 알코올소비와 음주폐해에 대해 상시적 모니터링 시스템을 구축하도록 권고하고 있음.
 - WHO는 자체모니터링 시스템인 GISAH를 운영하며 회원국의 알코올소비, 음주로 인한 피해, 알코올과 관련된 정책에 대해 자료를 수집하고 정보를 제공하고 있음.
 - 국가 단위의 자료를 제공하며, 포함하고 있는 지표는 알코올 소비수준, 음주행동 양상, 음주폐해와 결과, 경제적 특성, 알코올 규제정책, 음주폐해 예방활동, 관련연구 및 치료목적, 청소년음주, 비전염성질환 관련 알코올 핵심지표로 9개 영역의 총 156개가 제공되고 있음.

● WHO GISAH 모니터링 시스템 (<https://www.who.int/gho/alcohol/en/>)

<p>Child care</p> <p>Approx. 60%</p> <p>of children with suspected pneumonia are taken to an appropriate health provider</p> <p>Care seeking for pneumonia</p>	<p>Health worker density</p> <p>Over 30%</p> <p>of WHO Member States report to have less than 10 medical doctors per 10 000 population</p> <p>Density of physicians</p>	<p>Adequate sanitation</p> <p>68%</p> <p>of the world's population had access to improved sanitation facilities in 2015</p> <p>Use of improved sanitation facilities</p>
--	---	--

GHO themes

The Global Health Observatory theme pages provide data and analyses on global health priorities. Each theme page provides information on global situation and trends highlights, using core indicators, database views, major publications and links to relevant web pages on the theme.

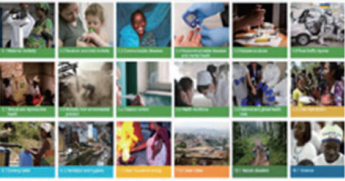
SDG health and health-related target indicators

- Mortality and global health estimates
- Health Equity Monitor

<p>3.1 Maternal mortality</p> <ul style="list-style-type: none"> - Maternal health 	<p>3.6 Road traffic injuries</p> <ul style="list-style-type: none"> - Road safety 	<p>2.2 Child malnutrition</p> <ul style="list-style-type: none"> - Stunting, wasting and overweight in children
<p>3.2 Newborn and child mortality</p> <ul style="list-style-type: none"> - Child health 	<p>3.7 Sexual and reproductive health</p> <ul style="list-style-type: none"> - Universal access to reproductive health 	<p>6.1 Drinking water</p> <p>6.2 Sanitation and hygiene</p> <ul style="list-style-type: none"> - Water and sanitation
<p>3.3 Communicable diseases</p> <ul style="list-style-type: none"> - HIV/AIDS - Tuberculosis - Malaria - Neglected tropical diseases - Cholera - Influenza - Meningitis - Sexually transmitted infections - Antimicrobial resistance (AMR) country self-assessment - Global Antimicrobial Resistance Surveillance System (GLASS) 	<p>3.8 Universal health coverage</p> <ul style="list-style-type: none"> - Universal health coverage data portal <p>3.9 Mortality from environmental pollution</p> <ul style="list-style-type: none"> - Public health and environment 	<p>7.1 Clean household energy</p> <p>11.6 Clean cities</p> <ul style="list-style-type: none"> - Public health and environment - Urban health
<p>3.4 Noncommunicable diseases and mental health</p> <ul style="list-style-type: none"> - Noncommunicable diseases - Mental health 	<p>3.a Tobacco control</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tobacco control <p>3.b Essential medicines and vaccines</p> <ul style="list-style-type: none"> - Essential medicines - Essential health technologies - Immunization - Health R&D 	<p>16.1 Violence</p> <ul style="list-style-type: none"> - Violence prevention - Violence against women
<p>3.5 Substance abuse</p> <ul style="list-style-type: none"> - Global Information System on Alcohol and Health (GISAH) - Resources for the Prevention and Treatment of Substance Use Disorders 	<p>3.c Health financing and health workforce</p> <ul style="list-style-type: none"> - Health financing - Health workforce <p>3.d National and global health risks</p> <ul style="list-style-type: none"> - International Health Regulations (2005) Monitoring Framework 	<p>17.6 Technology</p> <ul style="list-style-type: none"> - e-Health

Monitoring health for the SDGs

Data and analyses for health and health-related SDGs



- Dashboard of SDG health and related-indicators data visualizations

Global Health Observatory data

- Data repository
- Reports
- Country statistics
- Map gallery
- Standards

Global Information System on Alcohol and Health (GISAH)

The Global Information System on Alcohol and Health (GISAH) is an essential tool for assessing and monitoring the health situation and trends related to alcohol consumption, alcohol-related harm, and policy responses in countries. The harmful use of alcohol results in the death of 3 million people annually. There are 230 different types of diseases where alcohol has a significant role. It also causes harm to the well-being and health of people around the drinker. In 2016, the worldwide total consumption was equal to 6.4 litres of pure alcohol per person 15 years and older. Unrecorded consumption accounts for 26% of the worldwide total consumption.

[View full size map](#)

Harmful use of alcohol

3 million

people died globally in 2016

[Global status report on alcohol and health](#)

Alcohol consumption

57%

of adults abstained from alcohol in the past 12 months, in 2016

[Abstainers](#)

National alcohol policy

46%

of Member States reported having one in 2016

[Alcohol control policies](#)

▶▶ Data analysis and visualizations

Levels of consumption
Quantitiv of

Alcohol control policies
Aoe limits and

GISAH full database

[Access the database](#)

- Data analysis
- By theme
- By category
- By indicator
- By country
- Metadata
- About the Observatory
- Search

By category > Global Information System on Alcohol and Health > Patterns of Consumption

Abstainers, past 12 months by country

filter table | reset table | Last updated: 2018-08-24

Download filtered data as: [CSV table](#) | [XML \(simple\)](#) | [JSON \(simple\)](#)
Download complete data set as: [CSV table](#) | [Excel](#) | [CSV list](#) | [more...](#)

Country	Year	Alcohol, abstainers past 12 months (%) ¹		
		Both sexes	Male	Female
Afghanistan	2016	99.3	99	99.7
Albania	2016	49	35	62.4
Algeria	2016	96.8	95.2	98.5
Andorra	2016	25.4	14.8	35.7
Angola	2016	52.3	38.4	65.7
Antigua and Barbuda	2016	50.6	36.1	63.5
Argentina	2016	32.6	20.1	44.3
Armenia	2016	74	62	83.8
Australia	2016	20.6	11.7	29.4
Austria	2016	21.9	12.3	31.1
Azerbaijan	2016	78.1	68.4	87.2
Bahamas	2016	56.2	42.1	69.5
Bahrain	2016	91.2	88.5	96.2
Bangladesh	2016	97.8	96.5	99
Barbados	2016	49.5	34.8	62.6
Belarus	2016	26.4	21	30.8
Belgium	2016	23.5	13.4	33.2

미국 APIS (Alcohol Policy Information System)

- 미국은 연방정부, 주정부, 지방정부의 법이나 규정과 같은 법체계가 매우 다양해, 알코올 관련 정책에 대해 정확한 정보를 얻는 것이 쉽지 않으며, 때문에 관련된 정보가 한 곳에서 짜임새 있게 통일되어 제공될 필요가 있음.

31

- 음주와 관련된 피해를 감소시키기 위해 관련 연구기관의 협력체계 마련, 연구결과의 공유, 정보제공과 같은 역할을 NIAAA(National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism)가 수행하고 있음.

● NIAAA는 지난 2001년 미네소타대학교 보건대학원에서 알코올역학 연구팀이 개발하고 수정한 APIS (Alcohol Policy Information System)를 외부 기업에 위탁하여 운영하고 있음.

- APIS는 웹기반 모니터링 시스템으로, 중앙 및 각 주의 알코올과 관련된 정책의 최신 내용, 정책의 개요, 시행 및 폐지와 관련된 정보가 공유되고 있음.
- 또한 알코올 소비수준, 음주행동 양상, 음주폐해와 결과, 경제적 특성, 알코올 규제정책, 음주폐해 예방활동, 관련연구 및 치료목적의 총 121개의 지표가 포함되어 있음.
- 알코올 가격, 주세(alcohol taxes), 알코올 규제정책, 임신과 알코올, 청소년 음주, 혈중알코올농도 제한, 교통관련 정보, 소매판매정책, 알코올과 관련된 보건의료서비스 등의 정보를 주요하게 다루며 제공하고 있음.
- APIS는 알코올과 관련된 정책과 법령을 한 곳에서 쉽게 접할 수 있도록 정리를 해 둔 것이지만, 알코올과 관련된 데이터는 외부링크를 통해 접근하도록 하였으며, 직접적인 정보제공이 이루어지고 있지는 않음.

● APIS 홈페이지 (<https://alcoholpolicy.niaaa.nih.gov/>)

Jurisdiction	Policies as of	Purchase Prohibited	Youth May Purchase for Law Enforcement Purposes	Citations
AL Juris Note	1/1/2018	✓	✓	2 Citations
AK Row Note	1/1/2018	✓	✓	2 Citations
AZ	1/1/2018	✓	✓	3 Citations
AR	1/1/2018	✓	✓	2 Citations
CA	1/1/2018	✓	✓	3 Citations
CO	1/1/2018	✓		1 Citations
CT	1/1/2018	✓	✓	4 Citations
DE Juris Note	1/1/2018			No Law 1 Citations
DC	1/1/2018	✓		2 Citations
FL	1/1/2018	✓		2 Citations
GA	1/1/2018	✓		1 Citations

캐나다 APN(Alcohol Policy Network)

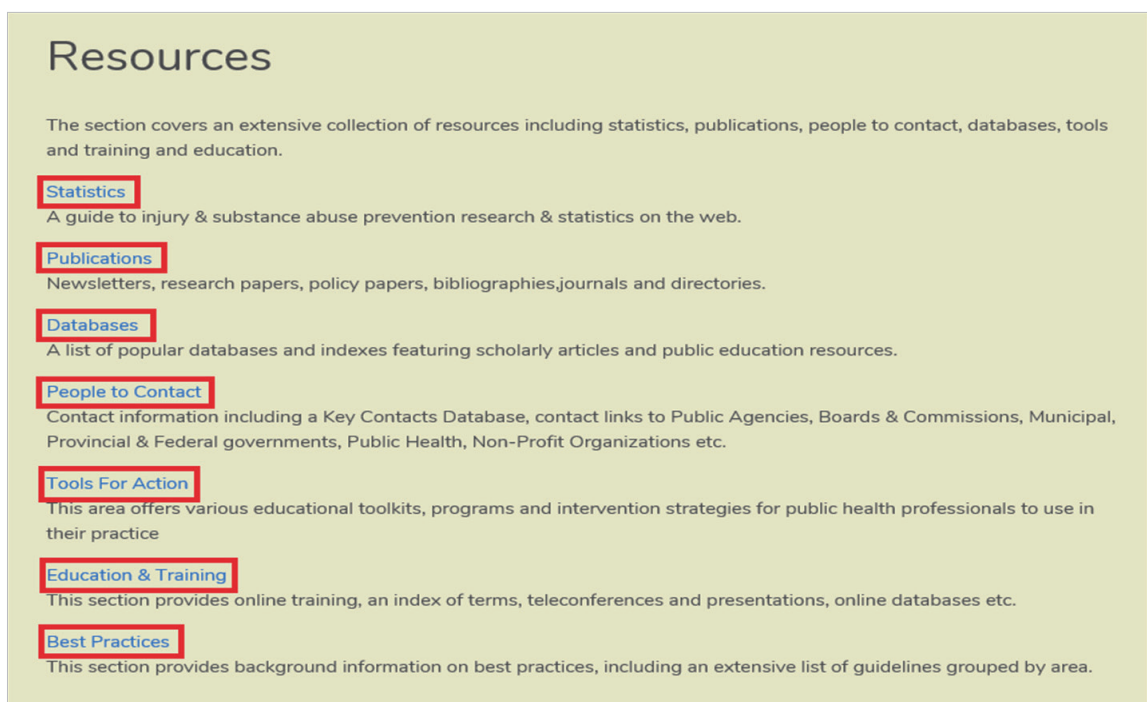
- 캐나다 APN(Alcohol Policy Network)은 Ontario주와 공중보건과 관련된 기관 및 전문가들에 의해 지원을 받아 운영되고 있음.

- 알코올 소비수준, 음주행동 양상, 음주폐해와 결과, 경제적 특성, 알코올 규제정책, 음주폐해 예방활동, 관련연구 및 치료목적의 총 122개의 지표가 포함

- APIN 홈페이지 (<https://www.apolnet.ca/>)



The screenshot shows the Apolnet website. The main header features the Apolnet logo and a 'Blog' link. Below the header, there is a featured blog post titled 'Alcohol Policy Network to transition to Public Health Ontario' dated April 8, 2012, by superadmin. The post text discusses the transition of the Alcohol Policy Network to Public Health Ontario (PHO) on April 1, 2012, and mentions that PHO will deliver APN services as part of its capacity building services. To the right of the main post, there is a 'Recent Posts' section listing several articles with their respective dates, including '5 Features to Consider When Choosing Real Estate CRM Software' (November 8, 2019), '5 Tips On Finding Hidden Water Leaks Around Your Home' (October 2, 2019), 'Select Appropriate Funeral Services' (January 12, 2017), 'The Potential Consequences of Drunk Driving' (September 25, 2016), 'Personal Injury Law: The First Steps You Should Take After an Injury' (August 21, 2016), and 'Weight Loss Surgery' (August 19, 2016).



The screenshot shows the 'Resources' section of the Apolnet website. The section is titled 'Resources' and contains a paragraph stating: 'The section covers an extensive collection of resources including statistics, publications, people to contact, databases, tools and training and education.' Below this paragraph, there are seven sub-sections, each with a title in a red box and a brief description:

- Statistics**: A guide to injury & substance abuse prevention research & statistics on the web.
- Publications**: Newsletters, research papers, policy papers, bibliographies, journals and directories.
- Databases**: A list of popular databases and indexes featuring scholarly articles and public education resources.
- People to Contact**: Contact information including a Key Contacts Database, contact links to Public Agencies, Boards & Commissions, Municipal, Provincial & Federal governments, Public Health, Non-Profit Organizations etc.
- Tools For Action**: This area offers various educational toolkits, programs and intervention strategies for public health professionals to use in their practice
- Education & Training**: This section provides online training, an index of terms, teleconferences and presentations, online databases etc.
- Best Practices**: This section provides background information on best practices, including an extensive list of guidelines grouped by area.

세계보건기구 유럽사무소

- 세계보건기구 유럽사무소에서는 EISAH(European Information System on Alcohol and Health) 시스템을 개발하여 GISAH와 통합운영 하고 있음

- 알코올소비수준, 소비패턴, 피해와 결과, 경제적 관점, 알코올 규제정책, 예방, 연구, 치료, 청소년과 알코올, 지속가능한 개발을 위한 핵심 음주 지표(SDGs), 만성질환 예방을 위한 핵심음주 지표, 고위험음주자 관련 데이터, 알코올소비장애와 알코올의존관련 데이터, 유럽지역의 알코올 정책 변화와 같은 정보를 제공하고 있음.

- EISAH 홈페이지

(<http://apps.who.int/gho/data/?showonly=GISAH&theme=main-euro>)

OECD 「OECD health data」

- OECD에서는 알코올에 국한된 정보모니터링 시스템은 아니지만 「OECD health data」의 한 구성주제로 각국의 알코올 소비와 폐해 및 정책에 관한 자료를 제공하고 있음.

- OECD Health data는 OECD 회원국들의 보건 관련 통계자료를 생산, 제공하는 것으로. 이 중 보건 분야 내 ‘비의료적 결정요인’ 부분에 알코올과 관련되어 ‘15세 이상 인구 일인당 순수 알코올 소비량’ 1가지 지표를 생산하고 있음.
 - 우리나라는 OECD 회원국으로 가입한 이후 OECD에서 요구하는 각종 통계를 의무적으로 제출하고 있는데, 현재 우리나라의 알코올 관련 지표 역시 생산하여 제출하고 있음.

Country	Year	Both sexes	Male	Female
Albania	2016	24.6 [22.1-27.2]	39.7 [36.2-43.1]	10.1 [8.5-11.8]
Andorra	2016	34.9 [32.4-37.5]	51.9 [48.7-54.9]	17.4 [15.5-19.5]
Armenia	2016	11.5 [10.5-12.5]	20.8 [19.2-22.4]	3.6 [3.1-4.1]
Austria	2016	37.7 [35-40.3]	55.3 [52.1-58.4]	20 [17.8-22.3]
Azerbaijan	2016	8.2 [7.3-9.1]	14.4 [12.9-16]	2.1 [1.8-2.4]
Belarus	2016	28.2 [23.8-32.7]	42.3 [36.6-47.8]	15 [11.9-18.8]
Belgium	2016	36.6 [34-39.2]	54.1 [50.9-57.1]	19 [17-21.2]
Bosnia and Herzegovina	2016	22.7 [20.3-25.2]	36.4 [33-39.8]	8.6 [7.2-10.2]

- OECD HEALTH DATA 홈페이지
(<https://data.oecd.org/healthrisk/alcohol-consumption.htm>)



제 2절 경기도 알코올과 건강정보시스템 구축의 방향

1. 음주폐해관련 모니터링의 합의와 구축을 위한 필요조건

여러 국가들의 알코올정책 분석 결과, 효과적이고 효율적인 음주정책을 수행을 하기 위해선, 알코올 소비와 그 폐해에 관하여 모니터링 체계를 중앙정부와 지방정부 수준에서 구축해 운영하는 것이 필수적임(Moller and Matic, 2010³⁸).

모니터링과 감시체계는 음주, 사회 및 인구집단에서의 음주 기인 부담, 음주 폐해 감소 정책의 집행과 영향에 대한 자료를 지속적이며 체계적으로 수집, 분석, 해석 및 발표하는 것을 의미함

● **모니터링은 비교가능한 표준화 지표에 관한 자료를 규칙적으로 수집하여 그 변화를 신뢰성 있게 관찰하고 경향을 볼 수 있는 과정임**

- 해로운 음주 감소를 위한 세계전략은 지방, 광역, 국가 단위에서의 모니터링과 감시의 중요성을 강조하면서, 특히 모니터링은 음주, 음주관련 폐의 크기와 경향을 조사하고, 옹호활동을 강화하며, 정책의 수립과 영향을 분석하는데 모니터링은 필수적인 과정임.
- 모니터링과 감시의 궁극적인 목표는 시의 적절하게 관련 정보와 자료를 제공하여 정책 및 의사결정권자들이 음주 폐해를 줄이기 위한 정책과 사업에 관한 우선순위 사항에 대해 올바른 결정을 내릴 수 있게 하는 것임.
- 효과적인 국가 모니터링 및 감시체계는 알코올 관련 세계 정보 체계의 초석임

● **이 영역에는 다음과 같은 정책 대안과 개입이 포함됨:**

- 효과적인 모니터링과 감시체계 수립이 필요함. 이 활동에는 음주행위자체, 음주관련 폐해에 관한 정기적인 전국 또는 지방정부 단위의 설문조사와 정보의 교환 및 확산에 관한 실행계획이 포함되어야 함.
- 자료의 수집, 가공, 분석 및 국가보고서 발행과 같은 일을 포함한 정보 확산을 책임질 기관이나 조직을 설립하거나 지정이 필요함
- 해로운 음주를 측정할 수 있는 지표와 이를 예방하고 감소하기 위한 정책 대안 및 개입을 측정할 수 있는 지표를 하나로 묶어서 정의를 내리고 변화를 추적할 필요
- 국제적으로 동의하고 있는 지표들에 기반을 둔 국가 수준(지방정부 수준)의 자료 보관소를 만들 필요함
- 해로운 음주 감소를 위해 시행된 정책 수단, 개입 및 프로그램들의 영향을 수집된 자료로 평가할 수 있는 기전 개발이 필요함.

모니터링 체계를 구축하기 위해 필요전략

● **모니터링에 관한 책임은 국가 보건 당국에 두는 것이 권장되며, 이때 법 집행과 단속, 주류 판매 면허 승인기관 등 관련 기관과 협력하는 것이 필요함**

● **음주에 관한 효과 감시는 보다 포괄적인 위험요인에 대한 감시체계에서 통합필요**

38) Moller and Matic. (2010). Best practice in estimating the costs of alcohol Recommendations for future studies. WHO Regional Office for Europe.

- **음주 관련 질병 및 사망을 모니터링 할 때에는 보건의료체계가 관여해야 하며, 음주 관련 교통사고나 화재, 익사, 급성 중독사고 등은 관련 보고 체계와 연계해야 함**
- **효과적인 모니터링 체계를 구축하기 위해 다음의 사항을 고려해야 함.**
 - 음주 및 음주 관련 폐해의 지표에 따라 이와 관련된 자료를 모색해야함
 - 이들 자료나 자료를 수집하는데 있어 문지기 역할(gatekeeper)을 담당하는 기관을 확인해야함
 - 모니터링 체계를 개발하고 효과적으로 역할을 수행하도록 하는 과정에 기여하는 전문기관이나 조직을 확인 필요함
 - 핵심 이해관계자와 시행 기관들 간에 충분한 협력과 정보 공유가 이루어지는데 필요한 협정 등을 정기적으로 확인하고 개정해 나감
 - 현행 혹은 향후 추진할 사업의 모든 파트너가 음주와 건강 문제에 관한 보고서를 작성, 개발, 확산 과정에 확실한 이익이 있는지 확인하여 참여시키기

효과적인 모니터링 및 감시체계에 포함해야 할 핵심 지표 영역

- **음주 (alcohol consumption)**
- **음주 관련 폐해 (alcohol-related harm)**
 - 건강 영향
 - 사회적 영향
 - 비용
- **서비스제공(서비스 인프라와 서비스 제공현황)**
- **공공 정책 (public policies)**

2. 경기도 음주폐해감소를 위한 알코올과 건강정보시스템의 구축의 방향성

WHO의 알코올폐해와 정책정보 모니터링(Global Information System on Alcohol) 벤치마킹

- **WHO가 제시한 효과적인 모니터링 핵심 지표영역과 GISAH 시스템을 경기도 지역사회 차원의 알코올 정보시스템(Gyoung-gi Information System on Alcohol & Health)체계에 반영하여 구축함**
 - WHO의 GISAH 시스템은 국가단위로 알코올 관련 정보들을 알코올소비 수준, 음주행동 양상, 음주폐해와 결과, 경제적 특성, 알코올 규제 정책, 예방활동, 연구 및 치료자원, 청소년 음주, 비전염질환 관련 알코올 핵심지표로 총 9개 영역별 총 156개의 지표가 제공되고 있음
 - 특히, 해로운 음주 감소를 위한 세계 전략 실행지침에서 효과적인 모니터링 체계에 포함해야할 핵심 지표 영역 음주 (alcohol consumption), 음주 관련 폐해 (alcohol-related harm), 공공 정책 (public policies) 을 반영하여 경기도 음주폐해감소를 위한 데이터 모니터링 체계를 구축함
 - 그러나, 공공정책 지표는 경기도 차원에서의 모니터링 체계 구축이라는 점에서 수집 및 모니터링 지표에서 제외함. 대신 치료서비스 및 인프라 지표를 제안함

● 알코올 정보 모니터링 체계에서의 자료생산과 관련된 고려사항

- 데이터는 과학적으로 타당해야 함.
- 동료평가(peer review) 혹은 다른 자료원과의 타당성 검토를 시행해야 하여 과학적 타당성을 확보해야 함.
- 데이터는 광범위하게 접근가능해야 함.
- 정책 결정자, 보건의로 전문가, 법 집행 당국 및 기타 알코올 문제 관계자들이 쉽게 접근할 수 있어야 함.
- 확산의 방법은 최신 의사소통 기술을 활용해야 함.
- 특히, 컴퓨터 및 인터넷을 활용하여 관련 개인과 기관에 자료를 제공해야 함.
- 표적 집단에게 의미 있는 양식으로 제시되어야 함.



제 3절 경기도 알코올과 건강정보시스템 개발의 실제

1. 경기도 알코올정보시스템 개발

경기도 알코올정보시스템(Gyoung-gi Information System on Alcohol & Health) 구축절차와 결과

● 알코올정보시스템 플랫폼 구축

- 앞서 WHO가 제시한 알코올정보 모니터링 체계 구축시 고려사항 관련하여 다음과 같은 3가지 사항을 고려하여 경기도 알코올정보시스템 플랫폼을 구축함
 - 정책 결정가, 보건의로 전문가, 법 집행 당국 및 기타 알코올 문제 관계자들이 쉽게 접근할 수 있어야 함 → 공유된 알코올정보시스템 플랫폼을 통하여 정책 결정가, 보건의로 전문가 등 전문분야와 이해관계가 달라도 공통되고 가시화된 정보제공으로 쉽게 접근 및 이해, 의사소통이 가능함
 - 확산의 방법은 최신 의사소통 기술을 활용해야 함
 - 특히, 컴퓨터 및 인터넷을 활용하여 관련 개인과 기관에 자료를 제공해야 함
 - Open access로 인터넷만 가능하면 공유된 플랫폼 URL로 프로그램 설치와 비밀번호로 누구나 쉽게 접근가능하게 개발함

• 개발된 경기도 알코올정보시스템 플랫폼

- 접속절차 : 아래 URL 클릭 후, 설치 및 실행 클릭 → 비밀번호 9999입력 → 바탕화면에 다음과 같이 아이콘 생성



→ 더블클릭 → 프로그램 활성화

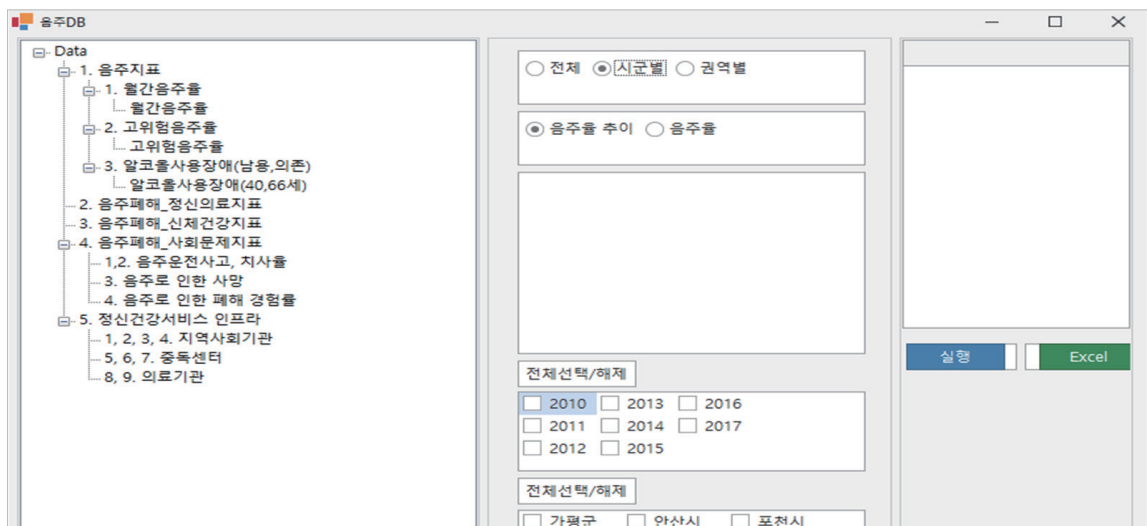
- URL : <http://www2.hrcglobal.com/clickonce/KOSISChart/publish.htm>

- 결과 화면은 아래와 같음

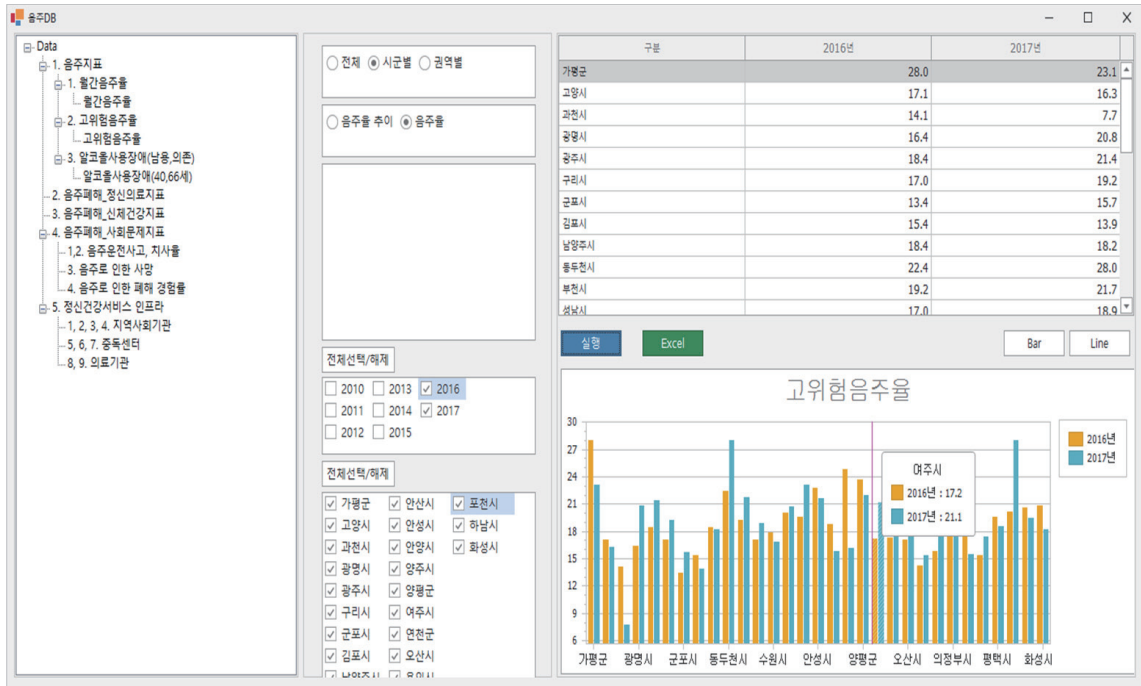
: 왼쪽 화면부터 선택

: 지표 선택 → 지역구분 선택: 전국 Vs 시군별 Vs 권역별 → 기간선택 : 추이 Vs 단년도 → 년도 선택 : 2010-2017년

→ 지역선택 : 전국 시도17개 Vs 경기도 시군별 31개 Vs 경기도 권역 5개



경기도 알코올정보시스템(GISAH) 구성화면



경기도 알코올정보시스템(GISAH) 구성화면

2. 경기도 알코올 정보시스템 구축을 위한 데이터 수집

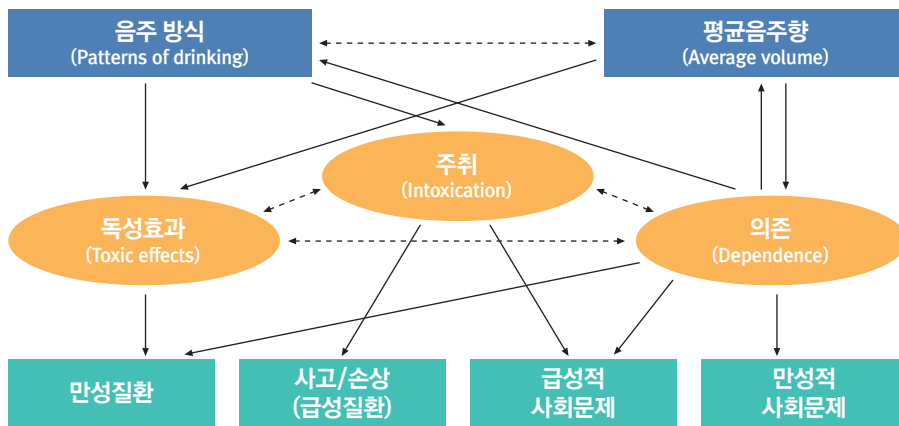
앞서 제시한 경기도 알코올 정보시스템 구축을 하기 위한 데이터 수집은 제2장 공중보건학적 모델에 기반한 Babor의 음주로 인한 폐해모형을 가지고 지표생성 후, WHO가 제시한 효과적인 모니터링 핵심 지표영역과 GISAH 시스템을 고려하여 경기도 모니터링 시스템을 구축함

● Babor의 음주로 인한 폐해 모형

- 알코올은 섭취하는 양과 패턴, 그리고 섭취하는 기간 등에 따라 개인 및 사회전반에 다양한 형태의 위험을 증가시킴
- 일정 양 이상(적정음주, 순수 알코올 남자 24gram 여자 12gram³⁹⁾)의 음주는 알코올 대사물질인 아세트알데하이드 또는 알코올자체의 독성효과로 간경화 및 각종 상부소화기암 등 질병의 위험을 증가시킴
- 습관적 음주는 뇌보상회로의 교란으로 알코올의존을 유발하며, 만성적 음주는 우울증, 충동성, 자살 등 정신건강의 위험요인을 증가시킴
- 또한, 음주로 인하여 발생하는 신체적 질병(알코올성 간질환, 급성 췌장염 등)과 신체적 손상(안전사고) 및 정신행동장애(알코올사용장애 또는 알코올성치매 등)를 지칭함.
- 음주는 위에서 언급한 개인에게 발생하는 직접적인 신체적, 정신적 문제 외에도, 음주운전, 가정폭력, 폭행사건, 방화, 주취상태에서의 범죄 등 이차적, 간접적인 피해를 유발 할 수 있으며, 음주로 인한 폐해는 매우 명확하며 광범위함⁴⁰⁾.
- Babor의 모델에 입각하여 음주 데이터 체계 구성은 음주 전반의 실태를 확인할 수 있는 음주행위(월간음주율 및 고위험음주율), 음주관련 폐해(정신·신체건강폐해, 사회문제 등), 음주관련 서비스(인프라)로 나누어 구성하고자함
- 음주폐해란 일차적으로 음주로 인한 건강, 행동상의 문제가 발생할 위험이 높음을 지칭하며, 이 위험음주는 음주량, 횟수 또는 음주패턴으로 정의됨. 이로 사회적 음주폐해로 음주로 인해 음주운전사고, 범죄 등이 있음

39) 미국국립알코올연구소(NIAAA), Helping Patients Who Drink Too Much, 2005.

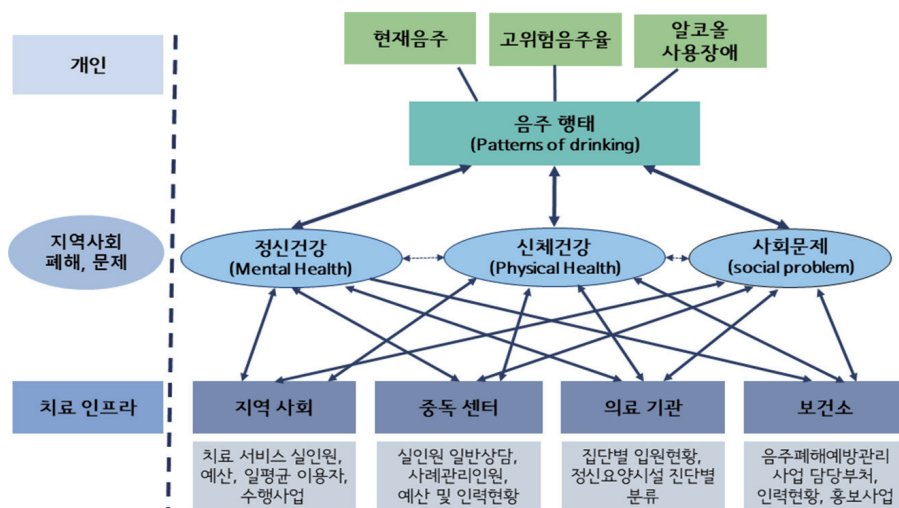
40) Babor T et al., Alcohol: No Ordinary Commodity research and public policy, New York: Oxford University Press, 2010.



음주로 인한 피해 모형(Babor T et al. 2010.)

● 공중보건학적 관점과 Babor의 음주로 인한 피해 모형에 근거한 데이터지표 구성

- 앞서 살펴본 바와 같이 음주문제는 개인적 요인이나 환경적 요인과 같이 하나의 영향으로 명확하게 설명할 수 없으며, 여러 요인이 상호작용을 통해 음주행위에 영향을 미치고 악순환되는 관계임
- 따라서 한 지역의 음주문제를 해결하기 위한 접근 역시 개인과 환경적 차원의 상호작용을 강조하는 공중보건학적 접근과 Babor의 음주로 인한 피해 모형을 고려하면 음주문제의 원인과 해결책을 모색하는 데 있어 균형적인 시각을 제공함 (Room et al., 2005).
- 이러한 관점을 가지고 지역사회 음주문제를 감소시키고자 하는 전략을 구성하기 위해서는 지역사회차원에서의 음주로 인한 피해와 환경지표들을 다음 그림과 같이 구성하여 파악한 후 전략을 세우는 것이 중요함



경기도 지역사회 음주행태와 그로 인한 피해와 치료환경 지표

데이터 지표 구성에 따른 수집 절차와 결과

● 데이터 지표 구성을 위한 수집절차



- 전문가 회의를 통한 국내 음주행태 및 폐해와 관련된 조사에서 활용된 지표 list를 1차 구성함. 구성된 조사 list에서 접근가능한 지역단위 및 원자료 점검
- 경기도내 차원에서 활용가능한 지표들을 우선순위 및 도내 시군별 제공가능한 지표를 2차 정리함. 음주고유지표와 음주인한 폐해 지표 외에도 지역사회 차원에서 음주와 간접적인 인과관계로 설명되거나, 영향을 상호적으로 미치는 지역사회 관련 지표를 구분하고, 지표 정보와 수집경로에 대해 점검함

국내 음주행태 관련 조사 list (1차 지표 구성)

출처	음주지표	활용가능한 지표	접근가능 지역단위
국민 건강영양조사	음주행동	연간음주율 (추이)	전국
		월간음주율 (추이)	전국
		고위험음주율 (추이)	전국
		월간 폭음율 (추이)	전국
		평생음주자의음주시작연령	
		평생음주율	전국
		평생음주자의 연간음주빈도	전국
		연간음주자의 일회음주량	전국
		연간음주자의 연간폭음빈도	전국
		문제음주율, 알코올남용률, 알코올의존율(2013)	
		평생음주자 음주문제상당경험률(2016)	전국
지역 사회 건강조사	음주행동	시도별 월간음주율	시도별
		시도별 전체 고위험음주율	시도별
		시도별 연간음주자의 고위험음주율	시도별
		시도별 연간음주운전경험률	시도별
		시군구별 월간음주율	시군구별
		시군구별 전체 고위험음주율	시군구별
		시군구별 연간음주자의 고위험음주율	시군구별
		시군구별 연간 음주운전 경험률	시군구별
청소년 건강행태 온라인 조사통계	청소년음주행동	청소년평생음주경험률	시도별
		청소년 현재 음주율	시도별
		중1학생의 중학교 입학 전 음주 경험률	전국
		청소년 처음 음주 경험 연령	전국
		청소년 위험음주율	전국
		청소년 현재음주자의 위험음주율	전국
		청소년 만취경험률	시도별
		청소년 현재음주자의 만취경험률	시도별

출처	음주지표	활용가능한 지표	접근가능 지역단위
		청소년 현재음주자의 주류구매 용이성	시도별
		청소년 구매시도자의 주류구매 용이성	시도별
		연간 음주예방 교육 경험률	시도별
		타인의 음주로 인한 간접폐해 경험률	시도별
		타인의 음주로 인한 유형별 간접폐해 경험률	시도별
		현재 음주자의 음주 장소	전국
		가정내 음주 허용률	시도별
정신 질환 실태 역학 조사	알코올사용장애	알코올사용장애 평생유병률	전국
		알코올사용장애 일년유병률	전국
		알코올사용장애 일년유병률 및 추정환자수	전국
		알코올 사용장애 일년유병율의 사회인구학적 분포	전국
		지역사회 역학조사에서 알코올 의존의 유병률	전국
		알코올의존 일년유병율의 사회인구학적 분포	전국
		알코올의존 발병연령의 분포	전국
		지역사회 역학조사에서 알코올 남용의 유병률	전국
		알코올 남용 일년유병율의 사회인구학적 분포	전국
		알코올 남용 발병연령의 분포	전국
통계청	음주행동	음주(20세이상)	
	알코올소비	가구당 월평균 가계수지_주류	
	물가지수	콜라, 맥주, 소주 물가지수비교	

국내 전국단위 음주폐해 관련 조사 list (1차 지표 구성)

출처	음주지표	활용가능한 지표
국민건강 영양조사	음주운전	연간음주운전경험률 (추이)
		연간음주운전차량동승률 (추이)
TAAS 교통사고 분석시스템	음주운전	가해운전자 음주정도별 교통사고
경찰청	음주관련범죄	범행시 정신상태(주취)-성별
		범죄자 마약류 등 상용여부(알코올)
대검찰청	음주관련범죄	범죄자 마약류 등 상용여부(알코올)
		범행시 범행시 정신상태(주취)
		전과자 주취상태시 범행건수(범죄유형별)
		특별법범 발생현황(도로교통법-음주)
도로교통 공단	음주운전	음주운전 교통사고 추세(발생건수, 부상자수, 사망자수)
		요일별 음주운전 사고 발생건수
		시간대별 음주운전사고 발생건수
		요일별,시간대별
		사고유형별 음주운전사고 (발생건수, 부상자수, 사망자수)
		연령대별 음주운전사고 (발생건수, 부상자수, 사망자수)
		성별 음주운전사고 (발생건수, 부상자수, 사망자수)
법규위반별 음주운전사고 (발생건수, 부상자수, 사망자수)		

출처	음주지표	활용가능한 지표
도로교통공단	음주운전	알코올농도별 음주운전사고 (발생건수, 부상자수, 사망자수)
		차종별 음주운전사고 (발생건수, 부상자수, 사망자수)
		차량용도별 음주운전사고 (발생건수, 부상자수, 사망자수)
		도로종류별 음주운전사고 (발생건수, 부상자수, 사망자수)
		도로형태별 음주운전사고 (발생건수, 부상자수, 사망자수)
		도로선형별 음주운전사고 (발생건수, 부상자수, 사망자수)
		기상상태별 음주운전사고 (발생건수, 부상자수, 사망자수)
여성가족부 한국여성 정책연구원	가정폭력 실태조사	부부폭력이 일어나게 된 이유 (피해/가해 여성)
		부부폭력이 일어나게 된 이유 (피해/가해 남성)
		[노인] 가족원의 학대 이유
청소년건강행태 온라인조사	청소년 음주행동	타인의 음주로 인한 간접폐해 경험률
		타인의 음주로 인한 유형별 간접폐해 경험률
통계청	알코올관련 사망	알코올관련성별사망자수및사망률
		알코올 관련 질환별 사망 비율
국민건강 보험공단	알코올관련 상병	알코올 관련 질환 진료비(정신 및 행동장애) 및 진료실인원
		알코올 관련 질환 내원일수 및 진료비, 급여비
		음주관련 질환의 총 진료비 지출 현황
		음주관련 질환의 급여비 지출 현황
질병관리 본부	손상퇴원율	의도성 자해 손상환자의 손상기전별 퇴원환자(중독)
		중독손상환자의 퇴원환자수
		중독손상환자의 중독물질별 퇴원환자수
	응급손상 감시	교통환자의 성별 음주관련성
		교통환자의 연령별 음주관련성
		자살시도환자 성별 음주관련성
		자살시도환자연령별 음주관련성
		두부척추손상환자 성별 음주관련성
		두부척추손상환자연령별 음주관련성
		중독환자의 성별 음주관련성
		중독환자의 연령별 음주관련성
		비의도적 중독환자의 성별 음주관련성
		비의도적 중독환자의 연령별 음주관련성
		의도적 중독환자의 성별 음주관련성
		의도적 중독환자의 연령별 음주관련성
		추락환자의 성별 음주관련성
		추락환자의 연령별 음주관련성
		노인낙상환자의 성별 음주관련성
		노인낙상환자의 연령별 음주관련성

- 경기도내 차원 활용가능한 데이터를 2차로 취합한 후, 지자체 단위로 제공가능한지 출처기관 요청 등 수집절차 확인 후, 공중보건학적 모델과 Bober의 음주폐해모형에 기반한 경기도 지역사회 음주행태와 그로 인한 피해와 치료환경 지표로 정리함. 경기도 알코올정보 모니터링에 활용할 데이터를 최종적으로 총 6영역 22개 세부지표 구성.

경기도내 차원 활용가능한 데이터(2차 지표 구성)

구분	영역	자료제공처	번호	활용 지표	활용 지표	접근가능 지역단위		접근가능 지역단위	자료 취득 경로	
						시도	시간			
1	음주지표	KOSIS	1	음주율	KOSIS(보건복지부, 「지역사회건강조사」)	0	0	2013	2017	KOSIS 다운로드
			2	월간음주율	KOSIS(보건복지부, 「지역사회건강조사」)	0	0	2013	2017	KOSIS 다운로드
			3	고위험음주율	KOSIS(보건복지부, 「지역사회건강조사」)	0	0	2013	2017	KOSIS 다운로드
			4	OECD 알코올 소비	KOSIS(OECD)	-	-	2010	2017	KOSIS 다운로드
			5	음주 수준	KOSIS(국민건강보험공단, 「건강검진통계」)	0	0	2013	2017	KOSIS 다운로드
2	정신건강지표	KOSIS	1	인구 심만명당 자살률	KOSIS (사망인통계)	0	0	2013	2017	KOSIS 다운로드
			2	우울감경험률	KOSIS(보건복지부, 「지역사회건강조사」)	0	0	2013	2017	KOSIS 다운로드
			3	스트레스인지율	KOSIS(보건복지부, 「지역사회건강조사」)	0	0	2013	2017	KOSIS 다운로드
3	신체건강지표	KOSIS	1	현재흡연율	KOSIS(보건복지부, 「지역사회건강조사」)	0	0	2013	2017	KOSIS 다운로드
			2	건강생활실천율	KOSIS(보건복지부, 「지역사회건강조사」)	0	0	2013	2017	KOSIS 다운로드
			3	걷기 실천율	KOSIS(보건복지부, 「지역사회건강조사」)	0	0	2013	2017	KOSIS 다운로드

구분	영역	자료제공처	번호	활용 지표	활용 지표	접근가능 지역단위		접근가능 지역단위	자료 취득 경로
						시도	시간		
4	음주폐해 정신의료	건강보험 공단	1	알코올사용에 의한 정신 및 행동 장애(F10) 진료인원, 입내원일수, 진료비, 급여비(외래/입원)	건강보험공단	0	2014	2019	내부자료 공문요청 (※ 원래는 빅데이터 시스템 요청 및 다운로드)
			2	알콜유해한 사용(F10.1) 진료인원, 입내원일수, 진료비, 급여비(외래/입원)		0	2014	2019	
			3	알콜 의존증후군(F10.2) 진료인원, 입내원일수, 진료비, 급여비(외래/입원)		0	2014	2019	
5	음주폐해 신체건강	건강보험 공단	1	알코올성 간질환(K70) 진료인원, 입내원일수, 진료비, 급여비(외래/입원)	건강보험공단	0	2014	2019	
			2	알코올 관련 사망자수 및 사망비율		0	2015	2017	
6	음주폐해 사회문제	KOSIS	1	음주운전교통사고비율	KOSIS (경찰청, 「교통사고통계」)	0	2014	2018	KOSIS 다운로드
			2	음주운전 교통사고 추세 (사고건수, 사망자수, 부상자수)		0	2014	2018	
			3	요일별 음주운전 사고 발생건수		0	2014	2018	
			4	시간대별 음주운전사고 발생건수		0	2014	2018	
			5	요일별 시간대별		0	2014	2018	
		도로교통 공단 (음주운전)	6	사고유형별 음주운전사고 (사고건수, 사망자수, 부상자수)	도로교통공단 통합DB처	0	2014	2018	공문 요청
			7	연령대별 음주운전사고 (사고건수, 사망자수, 부상자수)		0	2014	2018	
			8	성별 음주운전사고 (사고건수, 사망자수, 부상자수)		0	2014	2018	
			9	법규위반별 음주운전사고 (사고건수, 사망자수, 부상자수)		0	2014	2018	
			10	알코올농도별 음주운전사고 (사고건수, 사망자수, 부상자수)		0	2014	2018	
			11	차종별 음주운전사고 (사고건수, 사망자수, 부상자수)		0	2014	2018	

구분	영역	자료제공처	번호	활용 지표	활용 지표	접근가능 지역단위		접근가능 지역단위	자료 취득 경로	
						시도	시간			
6	음주폐해 사회문제	도로교통 공단 (음주운전)	12	차량운도별 음주운전사고 (사고건수, 사망자수, 부상자수)	도로교통공단 통합DB처	0	2014	2018	공문 요청	
			13	도로종류별 음주운전사고 (사고건수, 사망자수, 부상자수)		0	2014	2018		
			14	도로형태별 음주운전사고 (사고건수, 사망자수, 부상자수)		0	2014	2018		
			15	도로선형별 음주운전사고 (사고건수, 사망자수, 부상자수)		0	2014	2018		
			16	기상상태별 음주운전사고 (사고건수, 사망자수, 부상자수)		0	2014	2018		
			1	출범죄 발생건수		2016	2017			
7	정신건강 서비스 인프라	경찰청	2	법행시 주취상태	경기북부지방경찰청, 경기남부지방경찰청		2016	2017	내부자료 (요청불가)	
			3	범죄자 마약류 등 상용여부(알코올)			2016	2017		
			1	지역사회 기관 중독문제 상담인원 / 치료연계인원						
8	건강증진 서비스 인프라	경찰청	2	의료기관 진단별 임원인원	국립정신건강센터 정신건강사업과	0	-	-	내부자료 공문 요청	
			3							
			1	음주폐해예방관리사업 담당부처, 담당자, 인력현황, 사업현황		-	2018			공문요청 (31개시군구 보건소별 자료취득)
9	인구학적지표	경기도보건소	1	인구밀도	경기도 시군구 보건소	0	2005	2015	KOSIS 다운로드	
			2	인구증가율		0	2010	2017		
			3	순이동인구율		0	2010	2017		
			4	등록외국인현황		0	2010	2017		

구분	영역	자료제공처	번호	활용 지표	활용 지표	접근가능 지역단위		접근가능 지역단위		자료 취득 경로
						시도	시간	시도	시간	
9	인구학적지표	KOSIS	5	조이혼률	KOSIS (통계청, 「인구동향조사」) KOSIS (행정안전부, 「주민등록인구현황」) KOSIS (통계청, 「경제활동인구조사」) KOSIS (행정안전부(재정자립도) KOSIS(행정안전부 (재정재정연감)	0	0	2010	2018	KOSIS 다운로드
			6	고령인구비율		0	0	2010	2018	
			7	실업률		0	X	2014	2018	
10	경제지표	KOSIS	1	재정자립도	KOSIS(행정안전부 (재정재정연감)	0	0	2010	2018	KOSIS 다운로드
			2	의료기관 진단별 입원인원		0	0	2014	2017	
11	음주접근성	KOSIS	1	주세신고현황	KOSIS (국세청, 「국세통계」) KOSIS(한국토지주택공사 「도시계획현황」 KOSIS(문화체육관광부 「문화기반시설총량」	0	X	2013	2017	KOSIS 다운로드
			2	주류별 지역별 주세 신고 현황		0	X	2013	2017	
			3	주세감면신고실적		X	X	2013	2017	
			4	주류별 지역별 제조면허 현황		0	X	2013	2017	
			5	민속주 제조면허 종류별 지역별 현황		0	X	2013	2017	
			6	지역특산주 제조면허 종류별 지역별 현황		0	X	2013	2017	
			7	주류 판매면허 종류별·지역별 현황		0	X	2013	2017	
			8	민속주 주류별 지역별 출고 현황		0	X	2013	2017	
			9	지역특산주 주류별 지역별 출고 현황		0	X	2013	2017	
12	환경지표	KOSIS	1	인구 천명당 도시공원 조성면적	KOSIS(한국토지주택공사 「도시계획현황」 KOSIS(문화체육관광부 「문화기반시설총량」	0	X	2010	2017	KOSIS 다운로드
			2	인구 십만명당 문화기반시설수		0	0	2010	2017	

구분	영역	자료제공처	번호	활용 지표	활용 지표	시도	시간	접근가능 지역단위	자료 취득 경로	
										시도
12	환경지표	KOSIS	3	인구 심만명당 체육시설수	KOSIS (통계청, 「인구동향조사」)	0	0	2010	2018	KOSIS 다운로드
			4	문화예술 및 스포츠 관람현황	KOSIS (행정안전부, 「주민등록인구현황」)	0	0	2010	2018	
			5	지역인정등금현황	KOSIS (통계청, 「경제활동인구조조사」)	0	X	2014	2018	
			1	공공체육시설 수	경기통계 (문화체육관광부, 「전국 공공체육시설 현황」)	X	0	2013	2017	
			1	가족관계 만족도	KOSIS (사회통계기획과)	0	X	2010	2018	
13	생활지표	KOSIS	2	삶의 만족도	KOSIS (사회통계기획과)	0	X	2013	2017	KOSIS 다운로드
			3	삶의 질 지수(EQ5D)	KOSIS(보건복지부, 「지역사회건강조사」)	0	0	2010	2017	
			4	1인당 지역내총생산, 지역총소득, 개인소득	KOSIS (통계청, 「지역소득」)	0	X	2010	2017	
			5	[개인소득만족도 및 소득 분배] 소득있다	경기통계 (경기도사회조사)	X	0	-	2017	
			6	[개인소득만족도 및 소득 분배] 소득만족도	경기통계 (경기도사회조사)	X	0	-	2017	
			7	[개인소득만족도 및 소득 분배] 소득분배	경기통계 (경기도사회조사)	X	0	-	2017	
			1	중독센터 예산, 인력현황, 사업실적 평가지표 (세부항목은 엑셀파일 참고)	한국중독관리센터협회	0	0	2016	2018	
14	중독관련 서비스	중독관리통합 지원센터						내부자료-공문요청 (중독관리센터협회)		

경기도내 차원 활용가능한 데이터(2차 지표 구성)

	세부 지표	연도	지역
1. 음주행태			
1	월간음주율	2013-2017	전국 전체 / 17개 시도별 경기도 전체/ 경기도 31개 시군별 경기도 5개 권역별
2	고위험음주율	2013-2017	전국 전체 / 17개 시도별 경기도 전체/ 경기도 31개 시군별 경기도 5개 권역별
3	알코올사용장애 (40세, 66세 기준)	2013-2017	전국 전체 / 17개 시도별 경기도 전체/ 경기도 31개 시군별 경기도 5개 권역별
2. 음주관련 피해 - 1) 신체건강			
1	알코올성 간질환 총 진료비 - 총 진료비	2014-2017	전국 전체 / 17개 시도별 경기도 전체/ 경기도 31개 시군별 경기도 5개 권역별
2	알코올성 간질환 입원/외래일수 - 치료이용 실인원 수(외래/입원)	2014-2017	전국 전체 / 17개 시도별 경기도 전체/ 경기도 31개 시군별 경기도 5개 권역별
2. 음주관련 피해 - 2) 정신건강			
1	알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애 총 진료비 - 총 진료비	2014-2017	전국 전체 / 17개 시도별 경기도 전체/ 경기도 31개 시군별 경기도 5개 권역별
2. 음주관련 피해 - 3) 사회적폐해			
1	음주운전사고 건수	2014-2017	전국 전체 / 17개 시도별 경기도 전체/ 경기도 31개 시군별 경기도 5개 권역별
2	음주운전치사율 - 총 사고건수 대비 사망자수	2014-2017	전국 전체 / 17개 시도별 경기도 전체/ 경기도 31개 시군별 경기도 5개 권역별
3	음주기인사망	2016-2017	전국 전체 / 17개 시도별 경기도 전체/ 경기도 31개 시군별 경기도 5개 권역별
2. 음주관련 피해 - 3) 사회적폐해			
1	알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애 입원/외래일수 - 치료이용 실인원 수(외래/입원)	2014-2017	전국 전체 / 17개 시도별 경기도 전체/ 경기도 31개 시군별 경기도 5개 권역별
2	지역사회정신보건센터 알코올중독 상담 실인원 / 치료연계 실인원	2017	전국 전체 / 17개 시도별 경기도 전체/ 경기도 31개 시군별 경기도 5개 권역별
3	정신의료기관 진단별 입원실인원 - 진단별 / 알코올중독 입원 실인원	2017	전국 전체 / 17개 시도별 경기도 전체/ 경기도 31개 시군별 경기도 5개 권역별

	세부 지표	연도	지역
4	정신의료기관 종류별 알코올중독 입원	2017	전국 전체 / 17개 시도별
5	중독관리통합지원센터 사례관리 등록자/회복자	2017	전국 전체 / 17개 시도별
			경기도 전체/ 경기도 31개 시군별 경기도 5개 권역별
4. 경기도내 정신건강 인프라			
1	보건소 : 음주폐해예방관리사업 - 담당과(부서), 인력, 수행여부, 예산운용	2018	경기도 전체
2	기초정신건강복지센터 예산 및 인력 - 예산, 인력(전문인력 비중 등)	2018	경기도 전체/ 경기도 31개 시군별 경기도 5개 권역별
3	중독관리통합지원센터 예산 및 인력 - 예산추이, 인력(전문인력 비중 등), - 인력 1인당 사례관리 수	2016-2018	경기도 7개소
5. 중독 외 정신건강			
1	우울감	2013-2017	전국 전체 / 17개 시도별
			경기도 전체/ 경기도 31개 시군별 경기도 5개 권역별
2	자살률	2013-2017	전국 전체 / 17개 시도별
			경기도 전체/ 경기도 31개 시군별 경기도 5개 권역별
3	스트레스 인지율	2013-2017	전국 전체 / 17개 시도별
			경기도 전체/ 경기도 31개 시군별 경기도 5개 권역별
4	삶의 질	2013-2017	전국 전체 / 17개 시도별
			경기도 전체/ 경기도 31개 시군별 경기도 5개 권역별
6. 경기도 지역사회 환경			
1	주류판매점 개수	2014-2016	전국 전체 / 17개 시도별
			경기도 전체/ 경기도 31개 시군별 경기도 5개 권역별

알코올 데이터 지표 수집과 정보시스템 구축의 장애물

● **지역단위로 시군구 데이터 자료 접근성 및 확보의 어려움.**

- 국내 조사된 지표들의 제공 단위는 대다수가 전국단위 또는 시도 정도까지만 제공됨. 지역차원에서의 시군구 단위의 raw data를 얻기 위한 접근성이 용이하지 않으며, 제공받는데는 개인정보 식별 등 다양한 고려사항이 존재함.
- 공개되지 않은 지역별 시군 데이터는 제공에 대한 문의나 절차가 공식화 되어있지 않고 제공처(담당부서)와 별도 연락 및 문의를 요청드리고, 제곧래 내부적으로도 제공가능여부 확인 절차 등이 번거롭고 시간적 소모가 많았음.

● **국내 여러 부처나 기관에서 생산된 음주관련 정보의 통합활용 시스템의 부재.**

- 국내에서 여러 부처, 기관에서 기관적 특성 및 목적에 맞추어 다양한 음주관련 정보를 생산하고 있으나 이를 체계적

로 하나의 정보시스템에 통합시켜 정리하고(compiling), 원자료(raw-data)를 활용하여, 지역차원의 특성을 반영한 음주관련 지표를 추가적으로 생산하는 노력이 필요함

〈다양한 부처에서 생산되는 음주관련 지표 예〉

- 보건복지부/질병관리본부 : 국민건강영양조사나 지역사회건강조사 및 청소년온라인건강행태조사와 전국단위의 건강관련 조사로 일부로 음주관련 정보를 생산하고 있음.
- 건강보험공단과 통계청 : 음주관련 상병 및 사망자료를 가공하여 제공하고 있음.
- 검찰청 : 범죄백서를 통해 음주관련 범죄나 음주운전에 관한 정보를 생산, 제공함.
- 국세청과 관세청 : 주류의 생산과 수입에 관한 정보를 생산하고 있음.

- **알코올 인한 지속적인 모니터링을 할 수 있는 플랫폼의 부재는 필요시 지역차원에서 알코올 관련 폐해를 측정하고, 음주 및 음주폐해에 관한 맥락(context)적 정보를 비일관적으로 정책에 반영하게 됨**
- **각 지표들이 유기적으로 연관됨에도 불구하고 지표 생산주체, 모니터 주체 간에 의사소통체계가 없으며, 생산되는 지표의 정의에 대한 생산 주체 간 컨센서스 구축 과정이 존재하지 않음. 이로 인하여 세계보건기구 등 국제기구에 제출하는 지표 간 차이가 발생하는 등의 문제가 있음.**
- **이들 정보들을 하나의 체계로 정리하고 이에 근거한 새로운 지표들을 가공하여 생산한다면 이들 정보들의 활용도를 제고할 수 있으며, 알코올 역학연구를 위한 기본 데이터의 생산 및 연구기반 구축에도 이바지 할 수 있을 것임.**

경기도 알코올과 건강정보시스템 구축을 위한 제언

- **알코올과 건강 정보시스템 추진을 위한 거버넌스 구축.**
 - 조례 제정을 통한 관련 데이터 수집체계 구축을 위한 지속가능한 근거를 만들고, 도의회 등에 보고하도록 하는 공식적 체계가 되도록 함.
 - 경기도 지방정부차원의 데이터구축 체계, 즉, 책임전담부서, 및 해당 데이터생산부처의 담당자로 구성된 협의체계를 구축
- **알코올과 건강정보시스템에 대한 기반한 알코올중독 예방관리사업 운영**
 - 정신건강, 공공보건의료, 일차보건 등 관련 영역의 사업계획과 목표 수립 및 평가지표 등에 알코올과 건강정보시스템에 포함된 지표 등이 반영되도록 함.
 - 알코올과 건강정보시스템상의 데이터가 연단위로 업데이트가 되고 이에 맞춰 사업계획수립과 수행에 대한 평가 등이 모니터링되도록 하는 체계를 통하여 본 사업이 안정적으로 수행되도록 함.

제 4절 알코올데이터 기반 알코올문제 개입체계 구축 실행모델

1. 현황과 필요성

1) 문제현황

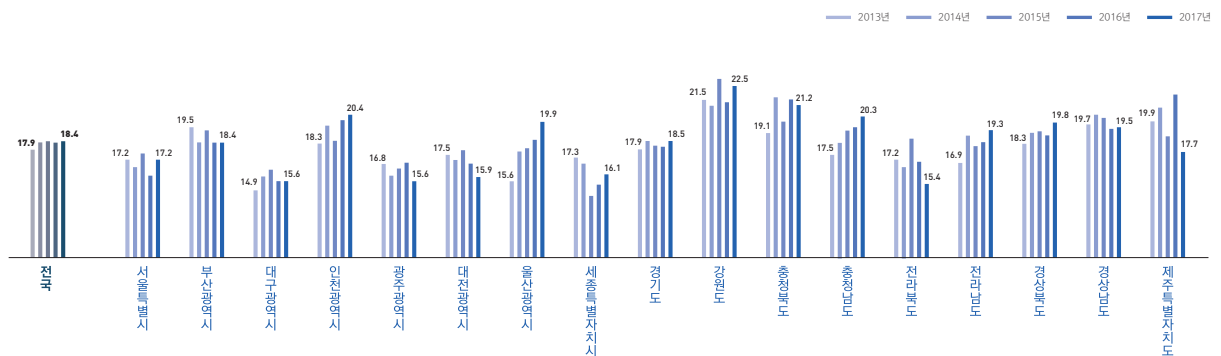
음주문제가 적지 않으며, 음주행태가 점진적으로 상승 유지되고 있음.

● 도내 알코올사용장애 유병률 노출자 약 38만명중 중증알코올사용장애* 38,277명

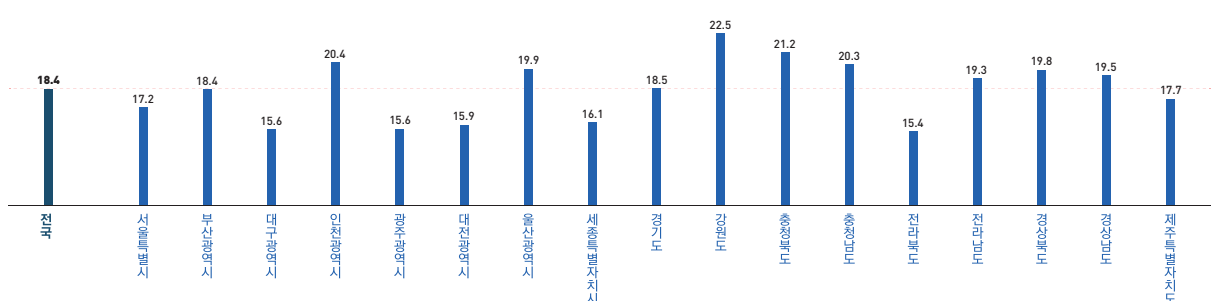
* 추정 중증알코올사용장애 = 경기도 성인 20-75세 인구수 * AUD 유병률 3.5%

- 전국 음주율(고위험음주율) 추이 : 2013년60.0(17.9%) 전국62.1%(18.4%)
- 도내 음주율(고위험음주율) 추이 : 2013년 60.9%(17.9%)→ 2017년 63.0%(18.5%)
- 전국 평균과는 유사하지만, 타지역과 비교할 경우 높은 수준임

● 전국 시도별 고위험음주율 추이(2013년~2017년)



● 전국 시도별 고위험음주율(2017년)



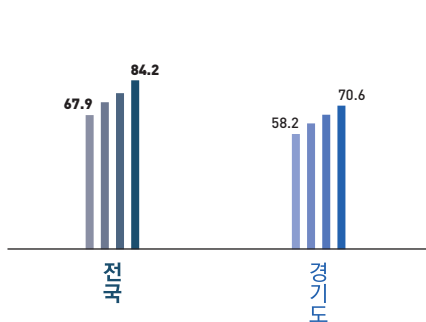
음주로 인한 피해가 신체적 건강, 정신건강, 사회적 피해 등 다양하게 나타나고 있으며, 전국과 비교시 높은 수준임

● 음주로 인한 신체적 건강의 대표적 지표인 알코올성 간질환(K70) 진료비를 추정알코올환자 수 대비 추이를 살펴본 결과, 전국평균에 비해 낮지만 지속적으로 증가하는 추세이며, 증가율이 다른 지역에 비해 빠른 수준임.

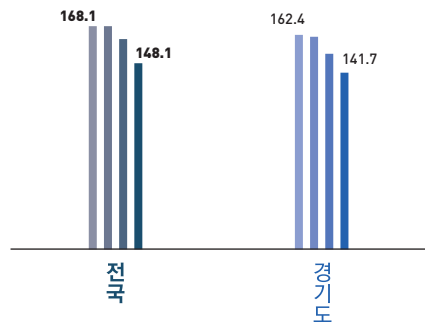
- 전국 추정AUD 수 대비 알코올성 간질환 진료비 추이 : 2013년 67.9천원 → 2017년 84.2천원 (2013년도 대비 증감률 ▲ 19.4%)
- 도내 추정AUD 수 대비 알코올성 간질환 진료비 추이 : 2013년 58.2천원 → 2017년 70.6천원 (2013년도 대비 증감률 ▲ 60.1%)

● 음주로 인한 정신건강의 대표적 지표인 알코올사용에 의한 정신 및 행동장애(F10) 진료비를 추정알코올환자 수 대비 추이를 살펴본 결과, 전국평균과 유사한 수준임.

- 전국 추정AUD 수 대비 알코올사용에 의한 정신 및 행동장애 진료비 추이 : 2013년 168.1천원 → 2017년 148.1천원 (2013년도 대비 증감률 ▼ -13.5%)
- 도내 추정AUD 수 대비 알코올사용에 의한 정신 및 행동장애 추이 : 2013년 162.4천원 → 2017년 141.7천원 (2013년도 대비 증감률 ▼ -14.6%)



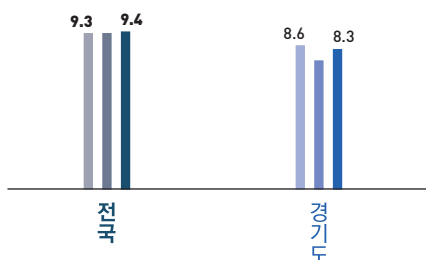
추정AUD 대비 K70 진료비 추이



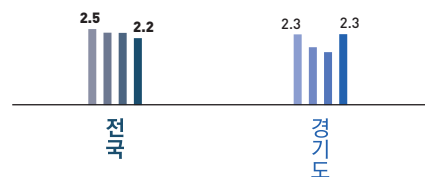
추정AUD 대비 F10 진료비 추이

● 음주로 인한 사회적 피해는 음주기인사망률과 음주운전으로 인한 사망(치사율)을 살펴본 결과, 다음과 같음

- 전국 음주기인사망률(표준화) 추이 : 2013년 9.3% → 2017년 9.4%
- 도내 음주기인사망률(표준화) 추이 : 2013년 8.6% → 2017년 8.3%
- 전국 음주운전치사율 추이 : 2013년 2.5% → 2017년 2.2%
- 도내 음주운전치사율 추이 : 2013년 2.3% → 2017년 2.3%



음주기인사망률



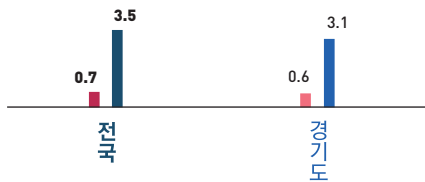
음주운전 치사율

2) 필요성과 방향성

이러한 음주로 인한 문제가 지역차원에서 심각함에도 불구하고, 음주문제에 대한 치료서비스 및 인프라는 미약한 수준임

- 지역사회 기반 알코올문제 서비스 이용률을 추정 고위험음주자, 알코올사용장애자 수 대비 구한 결과, 전국에 비해 경기도가 낮게 나타남

- 전국/도내 추정 고위험음주자 수 대비 중독문제 상담률 : 전국 0.7%, 도내 0.6%
- 전국/도내 추정 알코올사용장애 수 대비 중독문제 상담률 : 전국 3.5, 도내 3.1%
- 전국/도내 중독문제 상담 후 치료연계율 : 전국 4.9% , 도내 1.8%

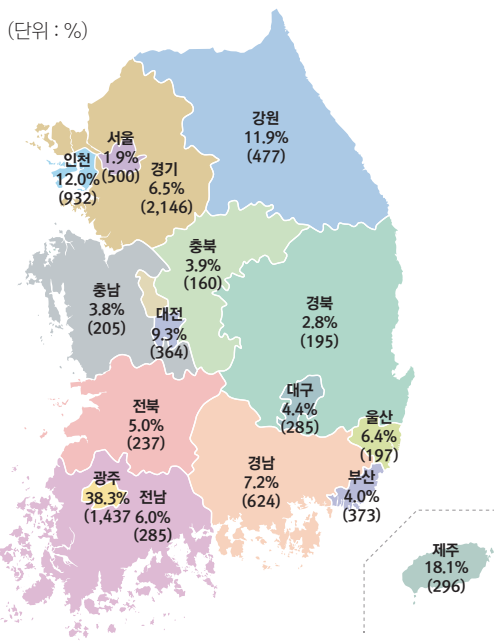


지역사회 기반 알코올문제 서비스이용률
(중독문제 상담률)

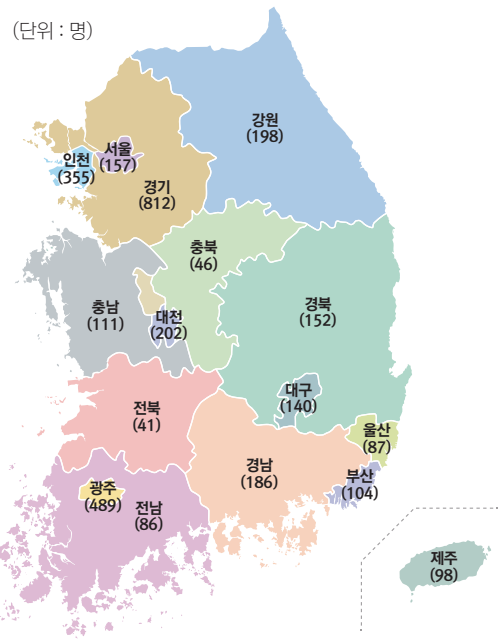


중독문제 상담 후 치료연계율

- 중앙정부 차원의 중독관리통합지원센터의 제한된 서비스로는 사회복지지원 등 지속성 한계
※ 도내 7개 센터 중증 알코올 등록자 2,148명 (추정 알코올사용장애 환자 대비 6.5%만 이용하는 수준)



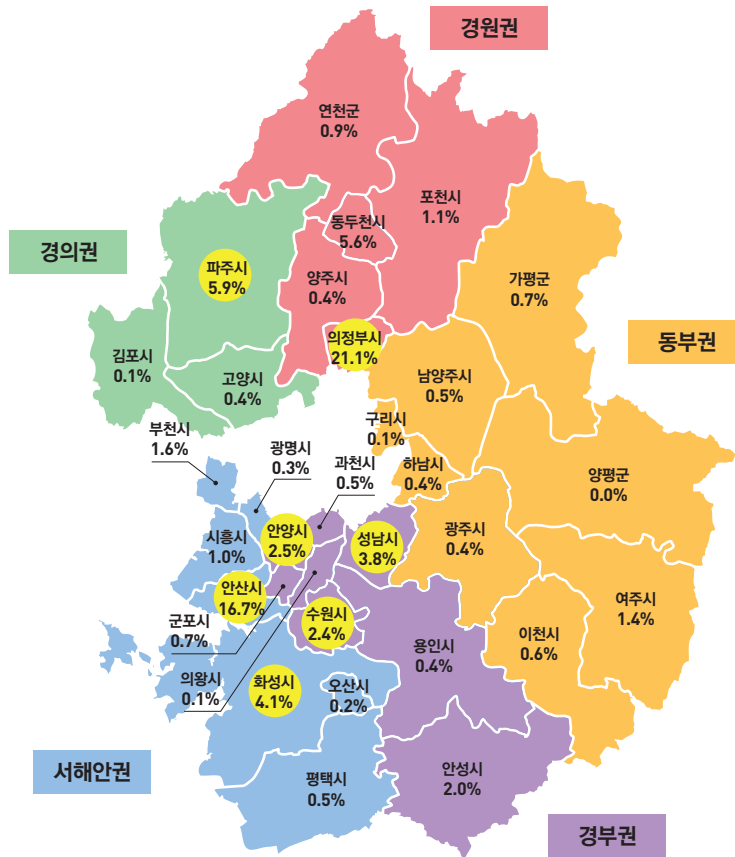
AUD환자 대비 중독관리센터 사례관리등록률



중독관리센터 이용 후 회복자 수

● **지역사회 내 알코올중독문제자에 대한 집중적 조기발견 및 사회복귀 등 종합적인 지원 사업 수행 기관 전무한 실정. 경기도 내 31개 시·군 중 기초 중독관리통합지원센터는 7개소로 중독문제에 대한 접근성이 매우 떨어져 중독질환자에 대한 효과적인 치료와 재활서비스 제공 불가.**

- 정신건강복지센터 내 알코올중독관련 전담 인력은 1곳 뿐(시흥시 2명)
- 도내 7개 시·군 중독관리통합지원센터만 운영중
: 국비 시비 5:5 매칭, 도비 지원 無
- ※ (남부권) 수원, 성남, 안양, 안산, 화성, (북부권) 의정부, 파주



지역사회 정신건강기관 중증 알코올중독자 대비 알코올중독 상담률

*별도 체크된 지역은 중독관리통합지원센터 설치 지역

● **알코올 예방사업 전담부서 부재로 제한적 서비스**

- 보건소 내 지역보건(절주)·정신보건(사례관리) 분산 운영중
※ 보건소 음주관리사업 예산은 통합건강증진사업에 일부포함
- 중앙·지자체의 알코올 중독관리 전반적 미비로 집중관리 및 서비스 제공 한계 (사회적 피해 발생)

● **경기도 중독관리통합지원에 대한 종합적 전략 부재로 도 및 기초단체 차원의 거버넌스 및 헤드쿼터, 전담부서 부재**

- 도와 광역센터내 전담부서가 없으며, 자체 알코올중독종합대책이 수립되지 못함.
- 보건소 내 지역보건(절주)·정신보건(사례관리) 분산 운영중
※ 보건소 음주관리사업 예산은 통합건강증진사업에 일부포함

〈기관〉

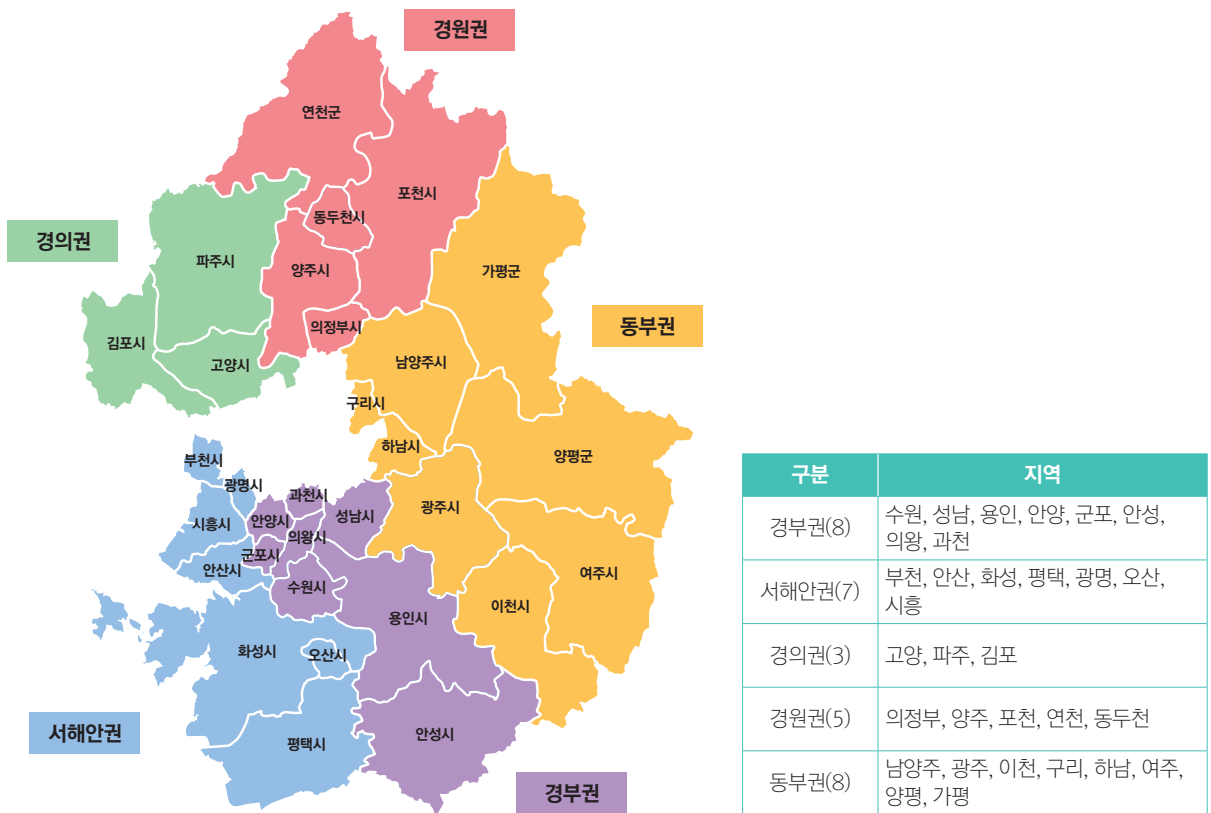
- (기초) 중독관리통합지원센터 7개소
(북부:의정부, 파주 / 남부:수원, 성남, 안양, 안산, 화성)
- (광역) 정신건강복지센터 1개소 / 자살예방센터 1개소
- (기초) 정신건강복지센터 37개소 / 자살예방센터 26개소

〈인력〉

- (기초) 중독관리통합지원센터 54명⁴¹⁾
- (광역) 정신건강복지센터 21명 / 자살예방센터 15명
- (기초) 정신건강복지센터 463명⁴²⁾ / 자살예방센터 197명⁴³⁾

● 도내 지역 간 정신건강수준에 주요한 영향을 미치는 알코올문제

- 경기도를 5개 권역⁴⁴⁾으로 구분하여, 고위험음주, 음주기인사망률, 자살률, 음주운전 치사율 모두 경원권이 최상위를 차지.
- 추정 알코올환자 수 대비 알코올에 의한 정신 및 행동장애(F10), 알코올성 간질환(K70) 진료비도 경원권이 높게 나타남
- 경기도 권역별로 자살률의 차이가 있으나 이러한 차이 패턴은 고위험음주율과 유사(자살률 최상위 차지)

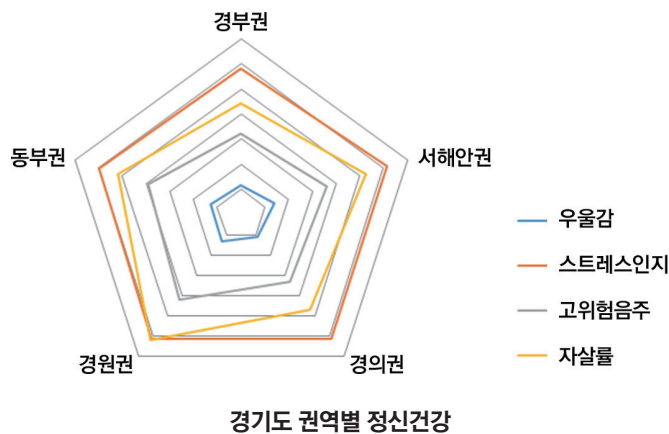
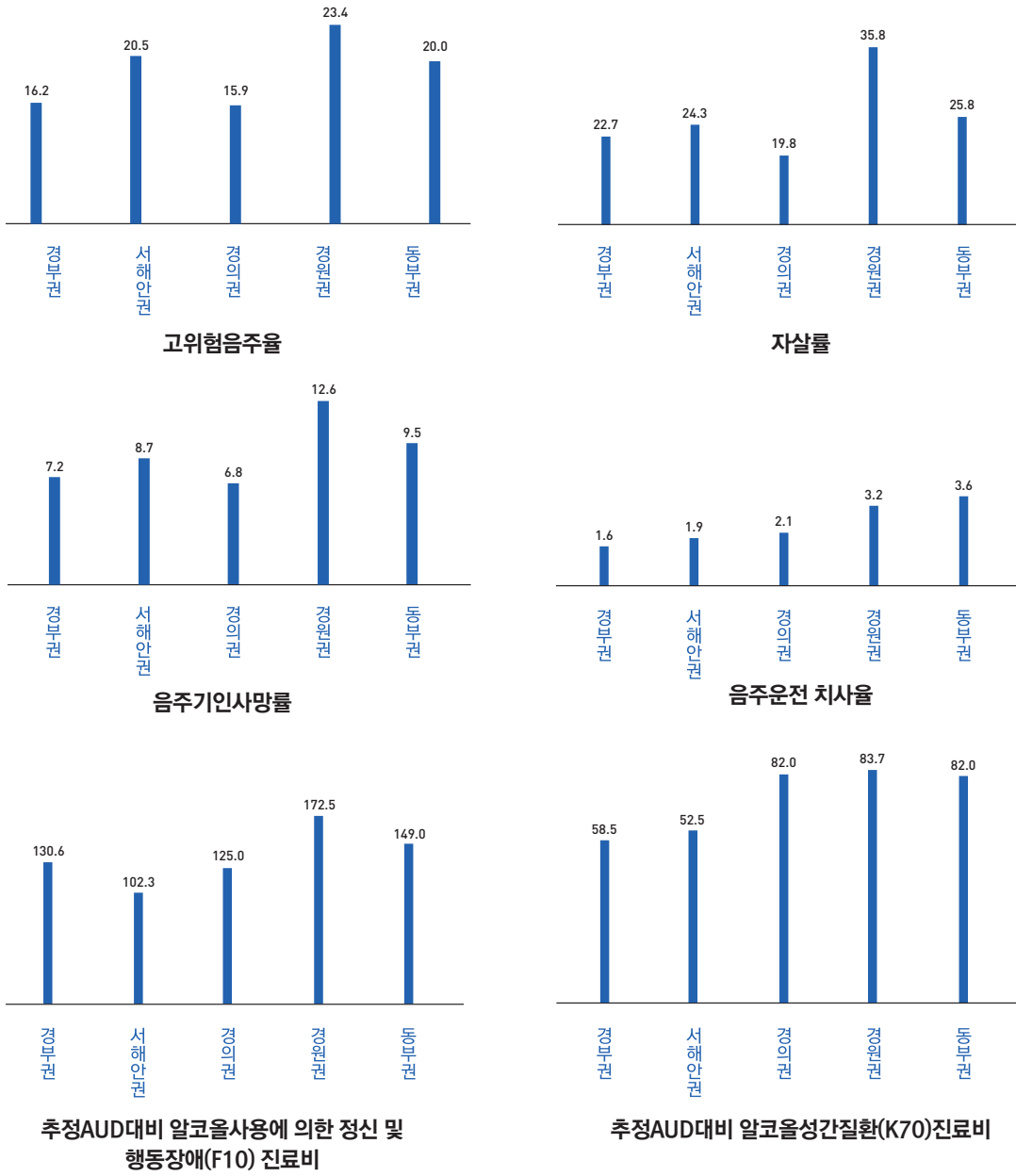


41) 2019년 경기도기초정신건강복지센터 투입현황 조사서. 경기도정신건강복지센터

42) 2019년 경기도기초정신건강복지센터 투입현황 조사서. 경기도정신건강복지센터

43) 2019년 5월 기준

44) 경기도 종합계획 2020, 경기도



3) 방향성

● **정신건강영역의 보편적 서비스에 걸맞는 거버넌스 구축**

- 광역시, 시군구로 이어지는 행정체계와 광역센터, 시군센터 실행단위 사업체계 구축
- 서비스 시급성, 중요성을 중심으로 집중적 서비스 제공
- 도 정신건강부처에 알코올등 중독문제 전담기능 설치
- 광역센터내 중독관리팀 설치
- 보건소 및 기초정신건강센터 내 중독관리팀설치
- 기존 중독관리통합지원센터에 대한 투자확대로 기능의 정상화

● **중증알코올중독자 관리, 조기개입체계활성화 등 중요사업에 집중**

- 예방교육홍보사업은 정신건강증진사업과 통합적으로 진행하여 중복성을 피함
- 전체 알코올중독관리사업의 스펙트럼 중 공공적 우선순위가 높은 사업영역에 집중
 - : 재발위험성이 높은 알코올사용장애자 등록관리사업
 - : 고위험음주자 조기개입체계 구축



● **광역단위 사업지원기능 강화로 초기부터 안정적 사업기반 구축**

- 성과지표 중심 사업운영을 통한 효율적 사업운영
- 지속적 사업기술지원을 통한 가시적인 성과를 조기에 도출
- 조기 사업성과 도출을 통한 사업확대의 동력을 확보

2. 정책추진 목표

● 목표

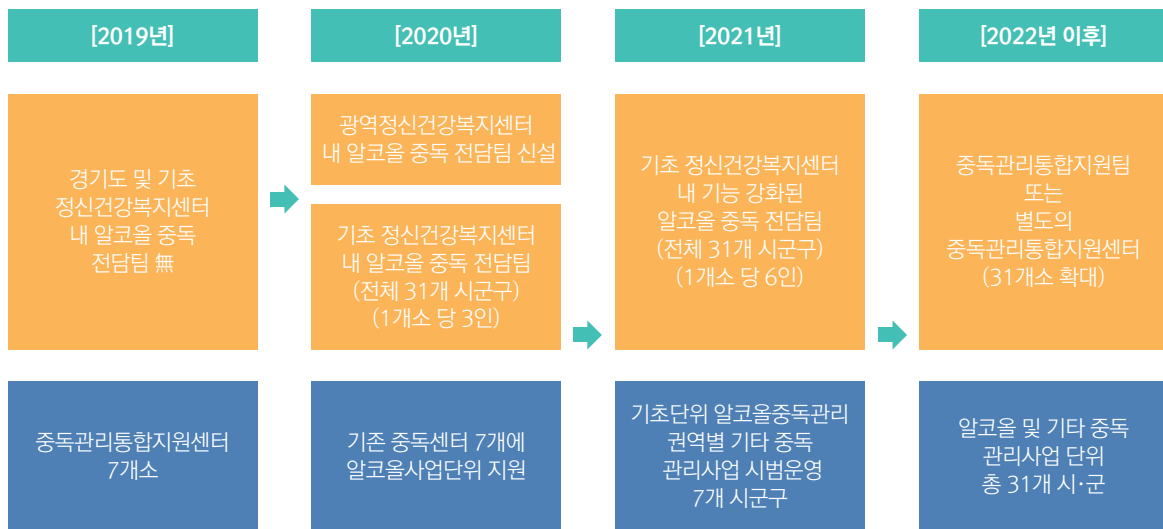
: 알코올중독으로 인한 피해 감소를 위한 사업 실행체계 구축

● 광역단위

- 경기도 알코올중독종합대책 수립
- 경기도 내 알코올 등 중독관리전담부서 설치
- 경기도 광역정신건강복지센터내 중독관리팀 설치
- 경기도 알코올중독관리사업 지원할 사업지원단 설치

● 단계적 목표 추진 모형

- 알코올 중독관리 시범사업을 통해 경기도형 모델 개발 ⇒ 전 시·군 확대
- : 매년 등록관리 대상 확대 추진 및 알코올 중독관리 시스템 구축



● 단계별 세부 추진 목표

● 기초단위

- 1단계
 - : 3인의 전담인력을 기본으로 하는 알코올중독관리팀을 31개 시군 정신건강복지센터 내 설치
 - : 7개 중독관리센터 설치 지역엔 중독관리센터 내 3인 기본팀 지원
- 2단계
 - : 3인 기본팀을 2개로 확대하여 6인 기본팀의 알코올중독관리팀을 31개 시군에 설치함. 정신건강복지센터 내 설치
- 3단계
 - : 전 시군에 10인 규모의 알코올중독 및 기타 중독문제통합관리지원기능을 가진 중독관리통합지원센터를 설치

● 국비지원 중독관리통합지원센터의 기능 전환과 확대

- 국비지원 받는 중독관리통합지원센터의 경우 알코올중독관리 사업은 경기도 지원사업으로 수행
- 국비지원 부분은 행위중독 등 기타 중독관리사업으로 운용

- 추가적 지원을 통하여 권역별로 행위중독 등 기타 중독관리에 대한 시범사업 수행하도록 함.
- 경기도의 종합적인 중독관리대책 수립 후 이에 근거하여 장기적으로 모든 시군구에 알코올중독 및 기타 중독문제를 통합적으로 관리하는 중독관리통합지원센터를 설치

3. 추진방향과 전략

● 비전

: 알코올중독폐해없는 건강하고 안전한 경기도

● 목표

: 알코올중독으로 인한 피해 감소를 위한 사업 실행체계 구축

● 성과지표의 추진방향 - 중간목표

- 알코올관련 사고/사망/ 감소
- 알코올관련 치료율(외래/입원) 향상
- 중증알코올사용장애자 등록관리율 향상
- 조기개입서비스 제공 네트워크 구축과 서비스 제공 향상

● 전략

● 알코올 중독관리 시스템 확충(향후 전담센터로 확대)

- 경기도정신건강복지사업지원단 내 알코올 중독관리분과
- 광역정신건강복지센터 내 알코올 중독 전담팀 신설
- 기초정신건강복지센터 내 알코올 중독 관리팀 신설·확대

● 알코올 중독 관리사업 전담인력 지원

- 알코올 중독관리 대상자 조기 발굴 및 사례관리 체계 구축을 위한 전담인력 배치

※ 광역 1개소 3명, 시·군 31개소 각 3명(총 93명)배치

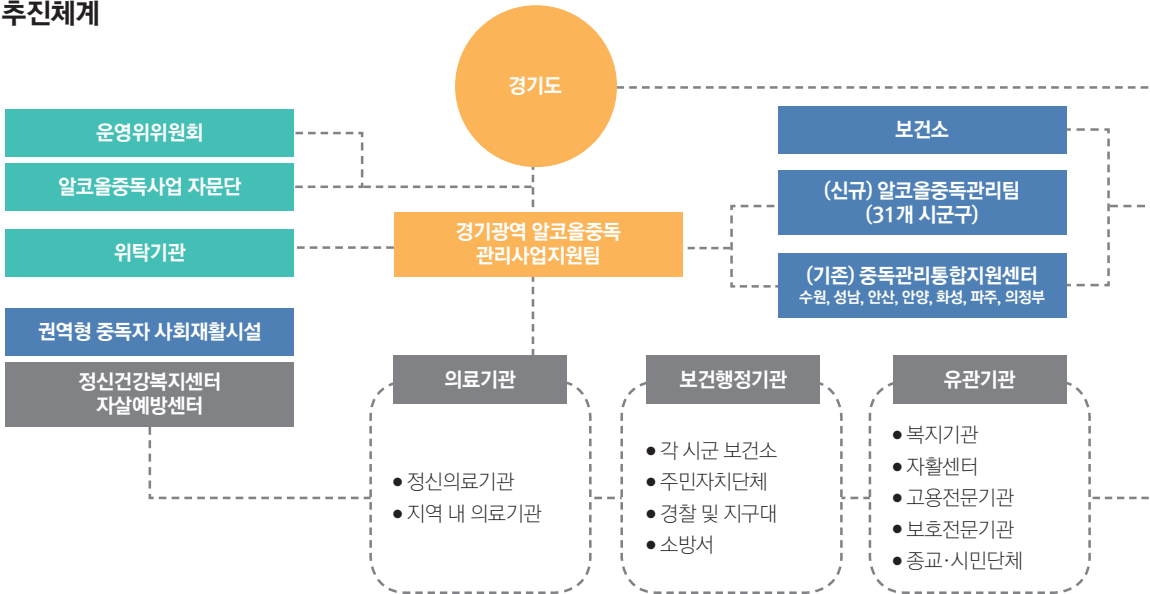
비 전	알코올중독 폐해 없는 건강하고 안전한 경기도	
목 적	알코올중독으로 인한 피해 감소를 위한 사업 실행체계 구축	
성과지표 및 전략	성과방향	<ul style="list-style-type: none"> ● 추진방향 및 중간목표 <ul style="list-style-type: none"> - 알코올관련 사고/사망/ 감소 - 알코올관련 치료율(외래/입원) 향상 - 중증알코올사용장애자 등록관리율 향상 - 조기개입서비스 제공 네트워크 구축과 서비스 제공 향상
	추진전략	<ul style="list-style-type: none"> ● 알코올중독관리 시스템 확충(향후 전담센터로 확대) <ul style="list-style-type: none"> - 경기도정신건강복지사업지원단 내 알코올 중독관리분과 - 광역정신건강복지센터 내 알코올 중독 전담팀 신설 - 기초정신건강복지센터 내 알코올 중독 관리팀 신설·확대 ● 알코올중독관리 사업 전담인력 지원 <ul style="list-style-type: none"> - 알코올 중독관리 대상자 조기 발굴 및 사례관리 체계 구축을 위한 전담인력 배치 <p>※ 광역 1개소 3명, 시·군 31개소 각 3명(총 93명)배치</p>

4. 추진체계와 세부 사업

● 추진근거: 정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률 제 15조 3

(중독관리통합지원센터의 설치 및 운영)

● 추진체계



● 세부 사업

- 경기도정신건강복지센터 내 알코올 중독 전담팀 신설
 - 사업량 : 1개소
 - 주요역할
 - 도 알코올중독 예방 사업 헤드쿼터 역할 및 기능 수행
 - 알코올 중독 사업 모델 개발, 기획조정 및 정책수행 사업
 - 인력 교육, 연구 및 프로그램 개발 및 보급, 장단기계획수립
 - 통계 수집·분석, 연계체계 구축 및 인식개선사업
- 시·군 정신건강복지센터 내 알코올 중독 전담팀 신설
 - 사업량 : 1곳 당 3인, 전체 31개 시군구(7개 시군구는 중독센터에 추가 설치)
 - 주요역할
 - 알코올중독자 등록관리사업
 - : 집중사례관리 등록서비스(가정방문, 외래치료유지관리, 복약관리지도 등)
 - : 중증 알코올 중독자 조기발견 및 개입 체계 구축(병원-지역기반)
 - : 상담, 치료, 재활 및 자원연계 지원 사업(가정폭력 등 예방)
 - 알코올중독자 조기개입 체계 구축 사업
 - : 유관기관 네트워크 구축과 SBIRT 교육
 - : 고위험음주 및 알코올중독자 조기개입상담서비스 제공
- 시·군 중독관리통합지원센터 형 알코올 중독 전담팀 신설
 - 사업량 : 1곳당 3인, 전체 7개 중독관리통합지원센터에 설치

- 주요역할
 - 알코올중독전담팀의 역할을 공히 수행함
- 경기도정신건강복지사업지원단 알코올 중독 관리 분과 신설
 - 주요역할 : 알코올 중독 사업 평가지표 개발, 정책 자문, 평가 지원, 연계 등
- 알코올과 건강정보시스템에 근거한 사업수행 모니터링환류체계
 - 광역센터와 지원단은 정보시스템의 지표를 반영한 사업수행환류체계 지원

지역단위	투입	사업	사업수행지표 (경기도 알코올과 건강정보시스템)			
			일차지표	2차지표	간접지표	통합/환경지표
경기도	2인 x 31	알코올중독자 등록관리사업	알코올중독자 등록관리율	입원치료를 외래치료를 재입원을 음주율 고위험음주율 알코올중독율	알코올기인사망율 음주운전사고율 (치사율) 알코올관련질환 진료비 주취사고발생 자살율	삶의질 정신건강 대안환경자원 주류판매업소 주류접근성 알코올정책 (조례등)
	1인 x 31	고위험음주자 조기개입사업	조기개입상담 서비스제공율			
수원시 (예)	2인 기본사업 단위	알코올중독자 등록관리사업	알코올중독자 등록관리율	입원치료를 외래치료를 재입원을 음주율 고위험음주율 알코올중독율	알코올기인사망율 음주운전사고율 (치사율) 알코올관련질환 진료비 주취사고발생 자살율	삶의질 정신건강 대안환경자원 주류판매업소 주류접근성 알코올정책 (조례등)
	1인 기본사업 단위	고위험음주자 조기개입사업	조기개입상담 서비스제공율			
의정부시 (예)	2인 기본사업 단위	알코올중독자 등록관리사업	알코올중독자 등록관리율	입원치료를 외래치료를 재입원을 음주율 고위험음주율 알코올중독율	알코올기인사망율 음주운전사고율 (치사율) 알코올관련질환 진료비 주취사고발생 자살율	삶의질 정신건강 대안환경자원 주류판매업소 주류접근성 알코올정책 (조례등)
	1인 기본사업 단위	고위험음주자 조기개입사업	조기개입상담 서비스제공율			





PART II. 지표별 통계

01. 경기도의 음주행태

1) 경기도 전체 음주행태

월간음주율

주요결과 요약

● 지표의 정의

지표명	월간음주율
정의	최근 1년 동안 한 달에 1회 이상 술을 마신 적이 있는 사람의 분율(%)
출처	보건복지부(지역사회건강조사, 시군구별 월간음주율)

● 전국과 경기도의 월간음주율 추이

- 전국 월간음주율 2013년 60.0% → 2017년 62.1%
- 경기도 월간음주율 2013년 60.9% → 2017년 63.0%
- 경기도의 월간음주율 추이가 전국 월간음주율 추이보다 다소 증가하는 추세를 보임

● 전국과 경기도의 월간음주율 실태

전국 평균 월간음주율은 62.1%에 비해 경기도 월간음주율은 63.0%로 전국 평균보다 다소 높은 편임

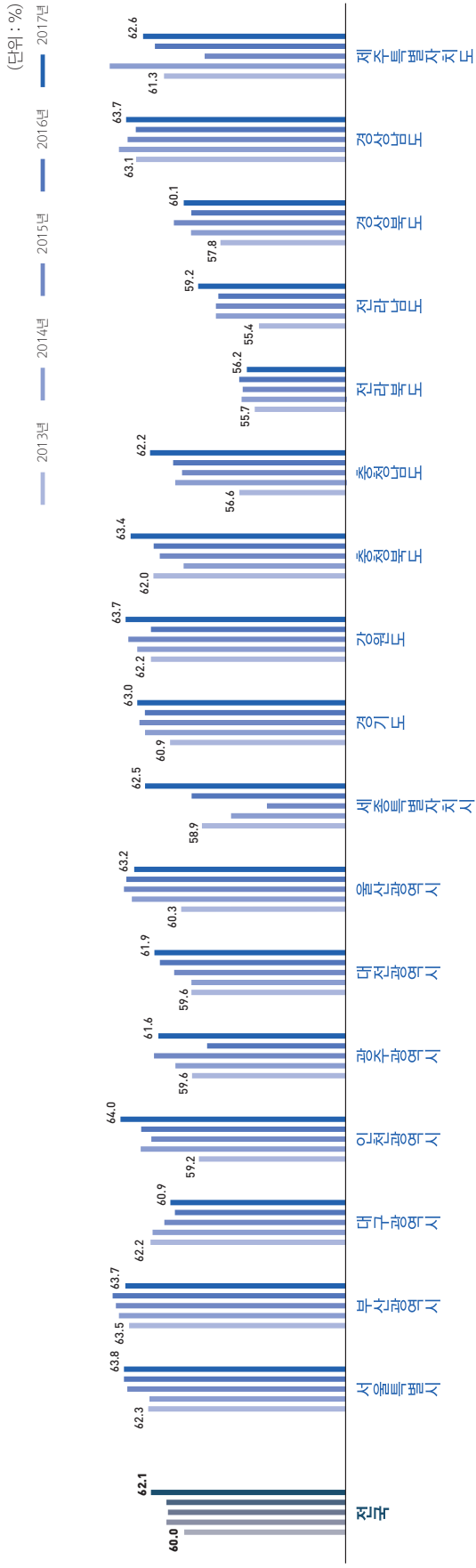
전국과 경기도 현황

● 전국 시도별 월간음주율

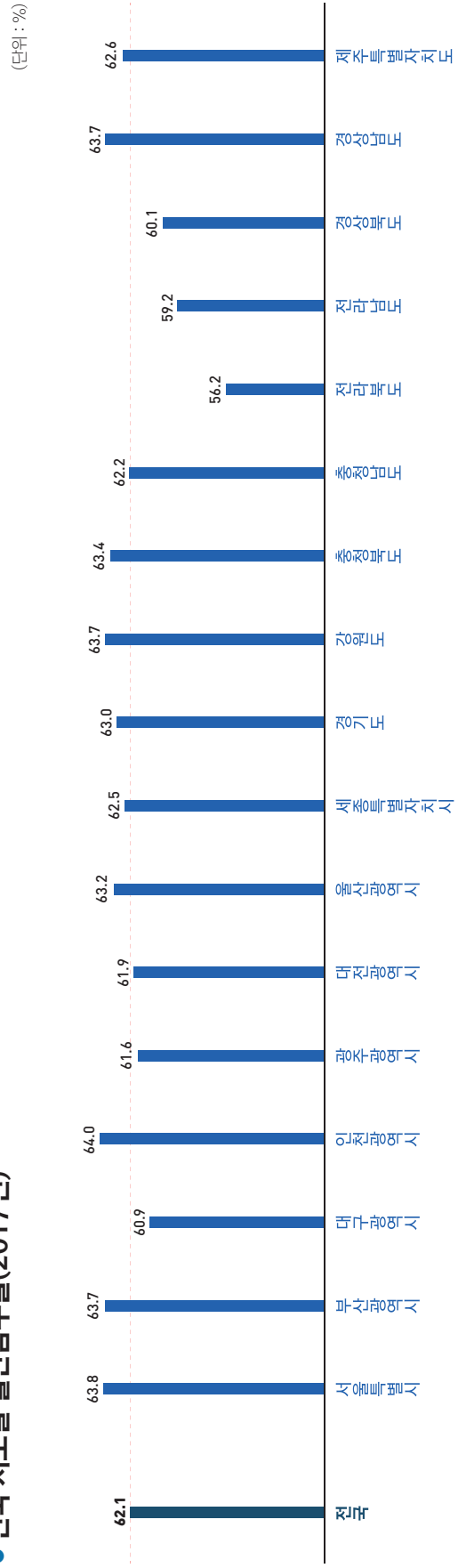
(단위 : %)

	2013년	2014년	2015년	2016년	2017년
경기도	60.9	62.5	62.8	62.5	63.0
전국	60.0	61.2	61.1	61.2	62.1
서울특별시	62.3	62.2	63.6	63.8	63.8
부산광역시	63.5	64.1	64.3	64.0	63.7
대구광역시	62.2	62.0	61.3	60.6	60.9
인천광역시	59.2	62.7	62.1	62.7	64.0
광주광역시	59.6	60.6	61.9	58.6	61.6
대전광역시	59.6	59.6	60.7	61.5	61.9
울산광역시	60.3	63.3	63.8	63.7	63.2
세종특별자치시	58.9	57.2	54.9	59.6	62.5
강원도	62.2	63.0	63.5	62.2	63.7
충청북도	62.0	60.1	61.6	61.9	63.4
충청남도	56.6	60.6	60.2	60.7	62.2
전라북도	55.7	56.5	56.4	56.6	56.2
전라남도	55.4	58.1	58.1	57.9	59.2
경상북도	57.8	59.6	60.7	59.6	60.1
경상남도	63.1	64.1	63.6	63.1	63.7
제주특별자치도	61.3	64.7	58.7	61.9	62.6

● 전국 시도별 월간음주율 추이(2013년~2017년)



● 전국 시도별 월간음주율(2017년)



고위험음주율

주요결과 요약

● 지표의 정의

지표명	고위험음주율
정의	최근 1년 동안 음주한 사람 중에서 남자는 한 번의 술자리에서 7잔 이상(또는 맥주 5캔 정도), 여자는 5잔 이상(또는 맥주 3캔 정도)을 주 2회 이상 마시는 사람의 비율(%)
출처	보건복지부(지역사회건강조사, 고위험음주율(시도/시/군/구))

● 전국과 경기도의 고위험 음주율 추이

- 전국 고위험음주율 2013년 17.9% → 2017년 18.4%
- 경기도 고위험음주율 2013년 17.9% → 2017년 18.5%
- 경기도의 고위험음주율 추이가 전국 고위험음주율 추이보다 다소 증가하는 추세를 보임

● 전국과 경기도의 고위험 음주율 실태

전국 평균 고위험음주율은 18.4%에 비해 경기도 고위험음주율은 18.5%로 전국 평균보다 다소 높은 편임

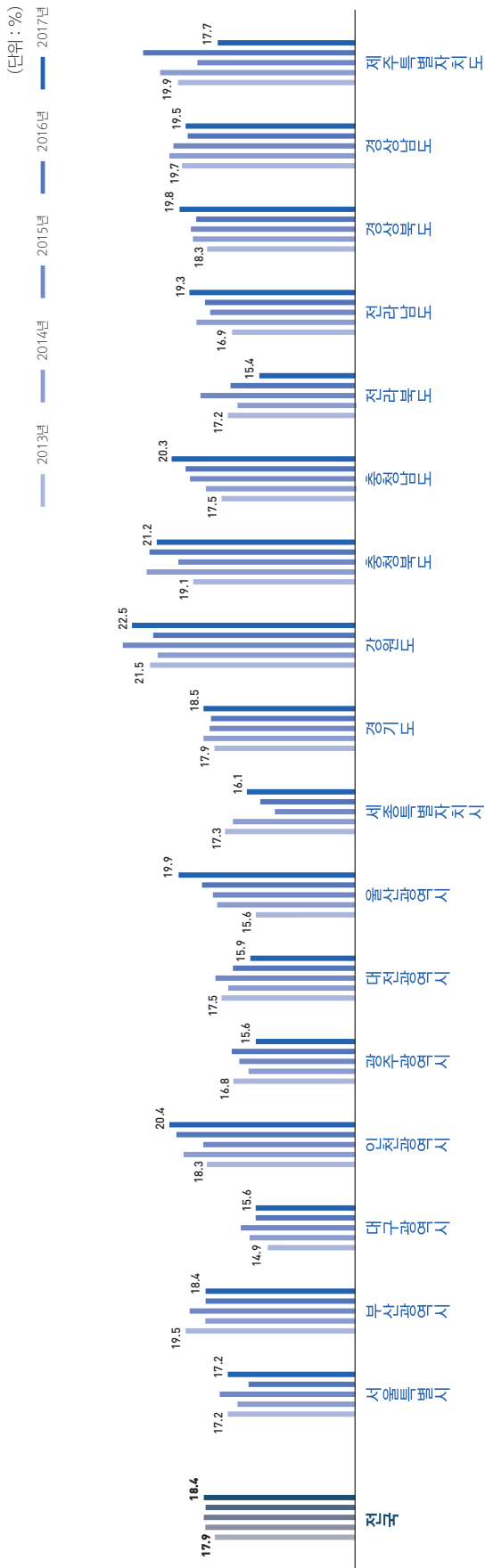
전국과 경기도 현황

● 전국 시도별 고위험음주율

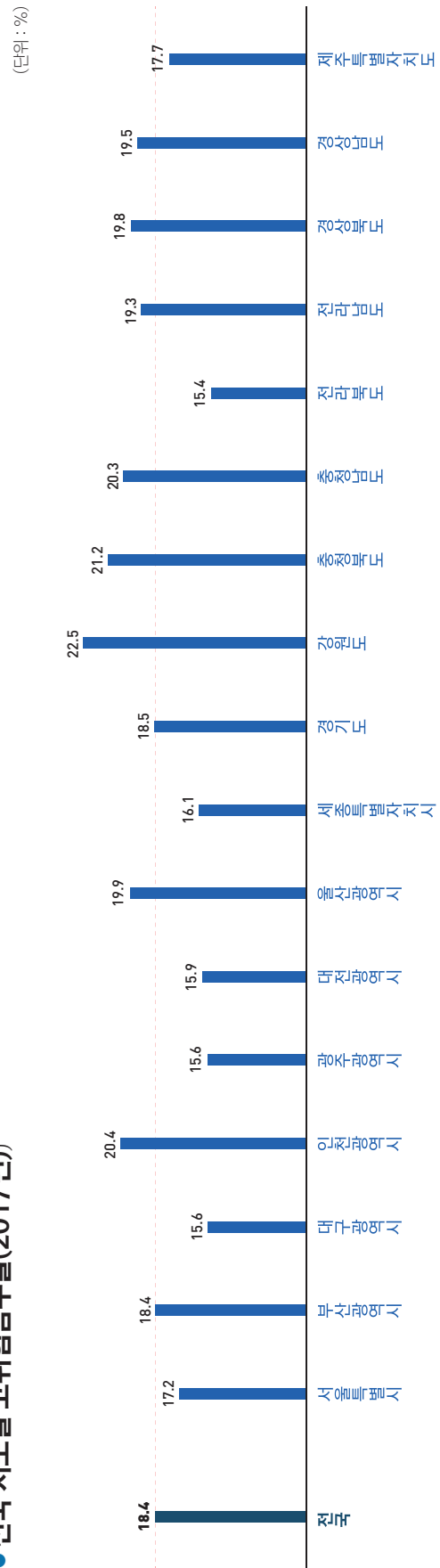
(단위 : %)

	2013년	2014년	2015년	2016년	2017년
경기도	17.9	18.5	18.2	18.1	18.5
전국	17.9	18.5	18.5	18.4	18.4
서울특별시	17.2	16.6	17.6	16.0	17.2
부산광역시	19.5	18.4	19.3	18.4	18.4
대구광역시	14.9	15.9	16.4	15.6	15.6
인천광역시	18.3	19.6	18.5	20.0	20.4
광주광역시	16.8	16.0	16.5	16.9	15.6
대전광역시	17.5	17.1	17.8	16.8	15.9
울산광역시	15.6	17.7	18.0	18.6	19.9
세종특별자치시	17.3	16.8	14.5	15.3	16.1
강원도	21.5	21.1	23.0	21.3	22.5
충청북도	19.1	21.7	19.9	21.5	21.2
충청남도	17.5	18.4	19.3	19.5	20.3
전라북도	17.2	16.6	18.7	17.0	15.4
전라남도	16.9	18.9	18.1	18.4	19.3
경상북도	18.3	19.1	19.2	18.9	19.8
경상남도	19.7	20.4	20.2	19.4	19.5
제주특별자치도	19.9	20.9	18.8	21.9	17.7

● 전국 시도별 고위험음주율 추이(2013년~2017년)



● 전국 시도별 고위험음주율(2017년)



알코올사용장애(알코올중독)

40세 알코올 사용장애

주요결과 요약

● 지표의 정의

지표명 알코올 사용장애(40세)

정의 성별 생애전환기(40세) 건강진단 2차 생활습관 평가결과 AUDIT점수 15점이상으로 알코올의존 및 알코올남용으로 진단된 40세 비율
(산출식)

- 40세 알코올사용장애= 40세 알코올남용 및 알코올의존 인구 수/40세 주민등록연앙인구*100

*알코올남용: AUDIT점수 15점이상

*알코올의존: AUDIT점수 26점이상

*AUDIT: 음주문제 자가진단검사(Alcohol Use Disorders Identification Test)

출처 국민건강보험공단(건강검진통계), 성별 생애전환기(40세) 건강진단 2차 생활습관 평가결과

● 전국과 경기도의 40세 알코올 사용장애 추이

- 전국 40세 알코올 사용장애 비율 2013년 32.6% → 2017년 31.2%
- 경기도 40세 알코올 사용장애 비율 2013년 33.9% → 2017년 30.6%
- 경기도 40세 알코올 사용장애 비율의 추이가 전국 40세 알코올 사용장애 비율 추이보다 다소 감소하는 추세를 보임

● 전국과 경기도의 40세 알코올 사용장애 실태

전국 평균 40세 알코올 사용장애 비율은 31.2%에 비해 경기도 40세 알코올 사용장애 비율은 30.6%로 전국 평균보다 다소 낮은 편임

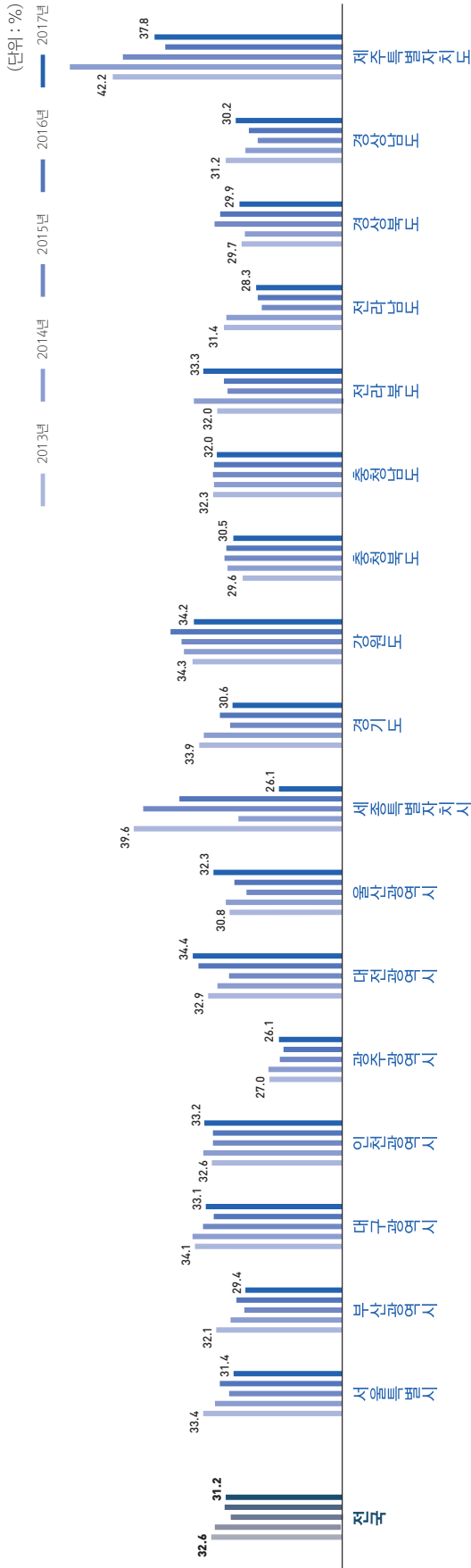
전국과 경기도 현황

● 전국 시도별 알코올사용장애(40세)

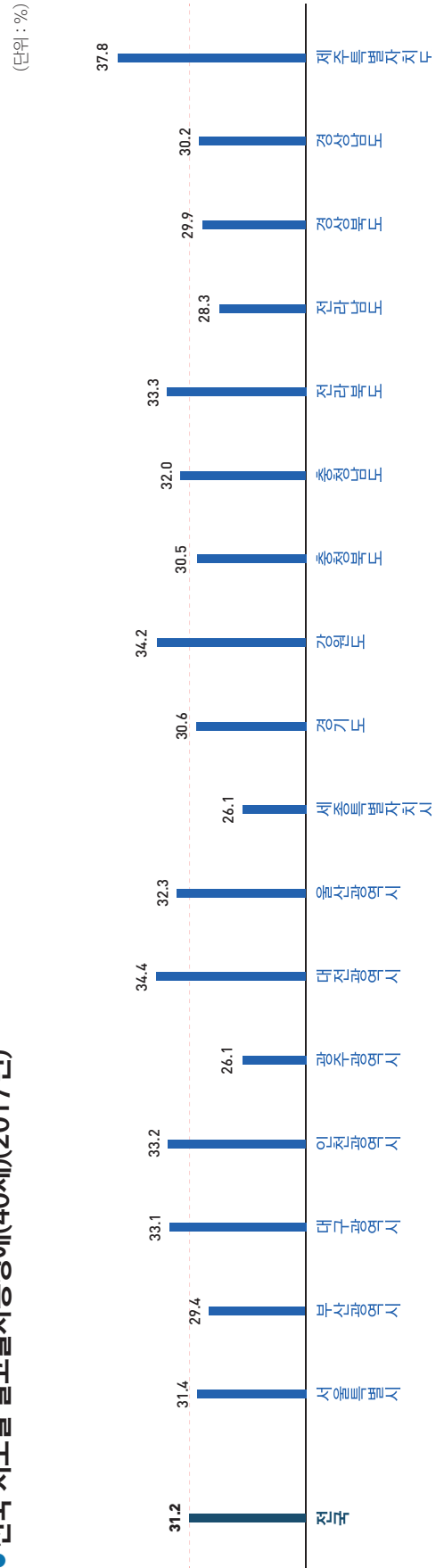
(단위: %)

	2013년	2014년	2015년	2016년	2017년
경기도	33.9	33.4	30.8	31.8	30.6
전국	32.6	32.3	30.8	31.4	31.2
서울특별시	33.4	33.2	30.9	31.8	31.4
부산광역시	32.1	30.7	29.5	30.1	29.4
대구광역시	34.1	34.4	33.4	32.4	33.1
인천광역시	32.6	33.4	32.5	32.5	33.2
광주광역시	27.0	27.1	26.0	25.7	26.1
대전광역시	32.9	32.0	30.9	33.9	34.4
울산광역시	30.8	31.1	29.2	30.3	32.3
세종특별자치시	39.6	30.0	38.8	35.7	26.1
강원도	34.3	35.2	35.4	36.5	34.2
충청북도	29.6	31.0	31.3	31.1	30.5
충청남도	32.3	32.3	32.4	32.3	32.0
전라북도	32.0	34.2	31.0	32.8	33.3
전라남도	31.4	31.1	27.8	28.2	28.3
경상북도	29.7	29.5	32.2	31.8	29.9
경상남도	31.2	29.2	28.2	29.0	30.2
제주특별자치도	42.2	46.3	40.8	36.6	37.8

● 전국 시도별 알코올사용장애(40세) 추이(2013년~2017년)



● 전국 시도별 알코올사용장애(40세)(2017년)



66세 알코올 사용장애

주요결과 요약

● 지표의 정의

지표명 알코올 사용장애(66세)

정의 성별 생애전환기(66세) 건강진단 2차 생활습관 평가결과 AUDIT점수 15점이상으로 알코올의존 및 알코올남용으로 진단된 66세 비율

(산출식)

- 66세 알코올사용장애= 66세 알코올남용 및 알코올의존 인구 수/66세 주민등록연앙인구*100

*알코올남용: AUDIT점수 15점이상

*알코올의존: AUDIT점수 26점이상

*AUDIT: 음주문제 자가진단검사(Alcohol Use Disorders Identification Test)

출처 국민건강보험공단(건강검진통계), 성별 생애전환기(40세) 건강진단 2차 생활습관 평가결과

● 전국과 경기도의 66세 알코올 사용장애 추이

- 전국 66세 알코올 사용장애 비율 2013년 25.1% → 2017년 23.0%

- 경기도 66세 알코올 사용장애 비율 2013년 26.3% → 2017년 21.1%

- 경기도 66세 알코올 사용장애 비율의 추이가 전국 66세 알코올 사용장애 비율 추이보다 다소 감소하는 추세를 보임

● 전국과 경기도의 66세 알코올 사용장애 실태

전국 평균 66세 알코올 사용장애 비율은 23.0%에 비해 경기도 66세 알코올 사용장애 비율은 21.1%로 전국 평균보다 다소 낮은 편임

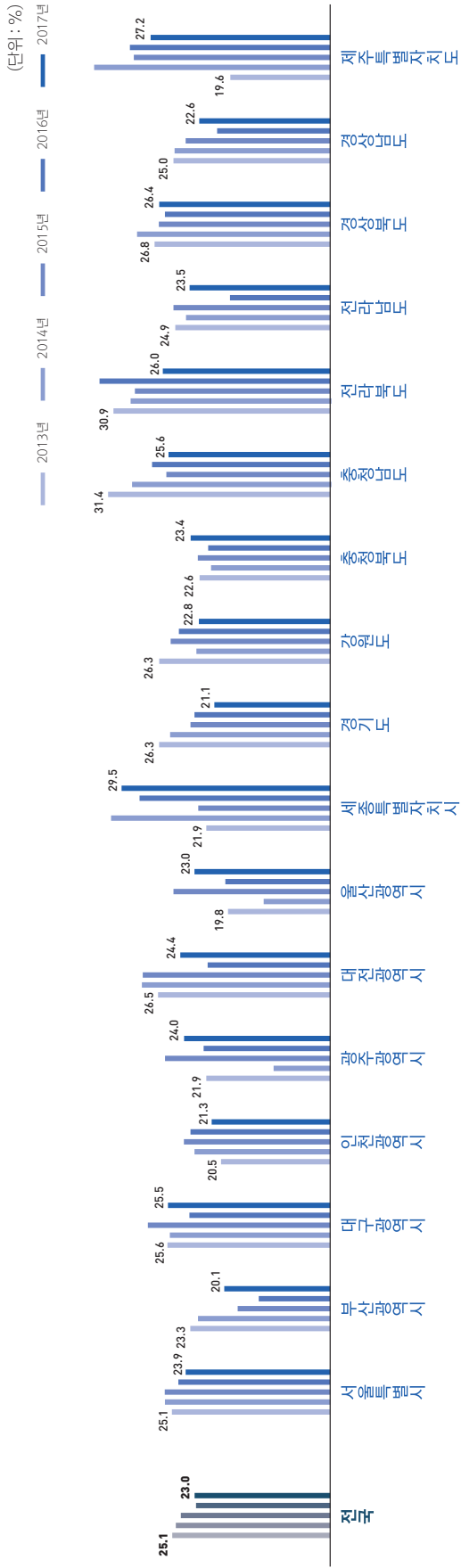
전국과 경기도 현황

● 전국 시도별 알코올사용장애(66세)

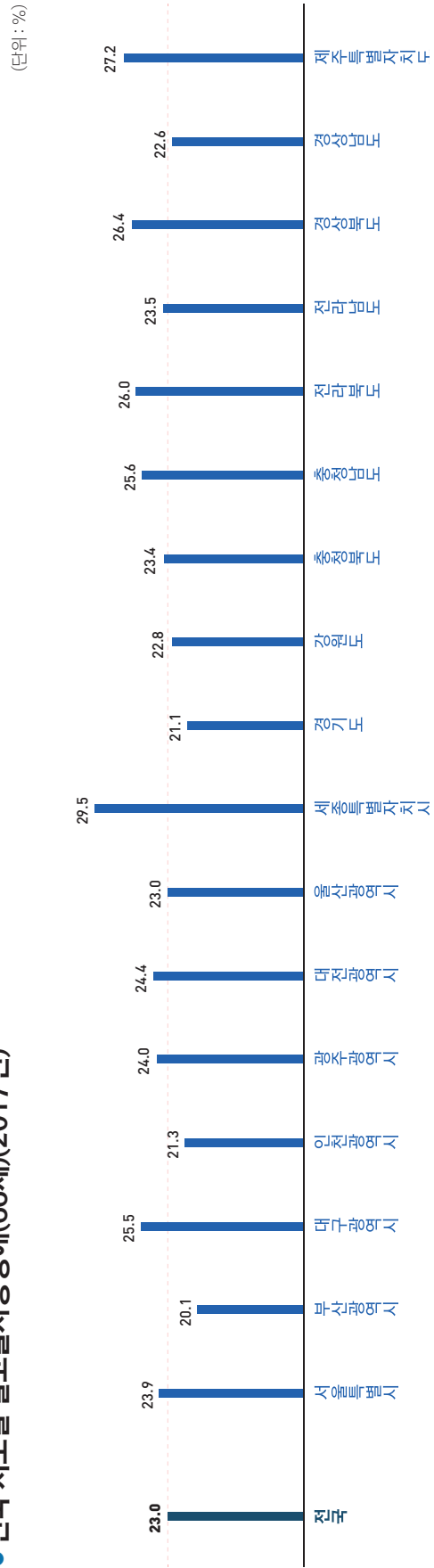
(단위: %)

	2013년	2014년	2015년	2016년	2017년
경기도	26.3	25.3	23.3	23.0	21.1
전국	25.1	24.8	24.4	22.9	23.0
서울특별시	25.0	25.9	25.9	24.6	23.9
부산광역시	23.3	22.7	18.9	16.9	20.1
대구광역시	25.6	25.4	27.4	23.5	25.5
인천광역시	20.5	23.0	24.0	23.3	21.3
광주광역시	21.9	15.3	25.8	22.1	24.0
대전광역시	26.5	28.0	27.9	21.8	24.4
울산광역시	19.8	16.4	25.0	20.0	23.0
세종특별자치시	21.9	30.6	22.7	28.3	29.5
강원도	26.3	22.9	25.3	24.6	22.8
충청북도	22.6	21.6	22.8	21.7	23.4
충청남도	31.4	28.8	25.7	27.1	25.6
전라북도	30.9	29.1	28.8	31.2	26.0
전라남도	24.9	23.9	25.0	19.6	23.5
경상북도	26.8	28.5	26.4	25.9	26.4
경상남도	25.0	24.9	23.9	20.9	22.6
제주특별자치도	19.6	32.6	28.8	29.1	27.2

● 전국 시도별 알코올사용장애(66세) 추이(2013년~2017년)



● 전국 시도별 알코올사용장애(66세)(2017년)



2) 경기도 시군별 음주행태

월간음주율

주요결과 요약

● 지표의 정의

지표명	월간음주율
정의	최근 1년 동안 한 달에 1회 이상 술을 마신 적이 있는 사람의 분율(%)
출처	보건복지부(지역사회건강조사, 시군구별 월간음주율)

● 경기도내 월간음주율 추이

- 경기도 전체 평균 월간음주율 2013년 60.9% → 2017년 63.0%
- 경기도내 양평군, 가평군, 의정부시, 성남시, 광주시, 의왕시의 월간음주율 추이는 증가하는 추세를 보였으며, 김포시, 남양주시, 이천시의 월간음주율 추이는 감소하는 추세를 보였음.

● 경기도내 월간음주율 실태

경기도 전체 평균 월간음주율 63.0%에 비해 용인시(67.0%), 성남시(66.5%), 의정부시(66.1%), 오산시(65.7%), 의왕시(65.5%), 안양시(65.4%), 안산시(64.9%), 고양시(64.7%), 안성시(64.6%), 광명시(64.0%), 수원시(63.4%), 시흥시(63.2%), 군포시(63.1%) 순으로 평균보다 다소 높음.

● 경기도 5개 권역별 비교

경기도 권역별 평균 월간음주율은 경부권이 64.2%로 가장 높고, 서해안권이 62.6%, 경의권(60.2%), 동부권(60.2%), 경원권(60.1%)순으로 높음.



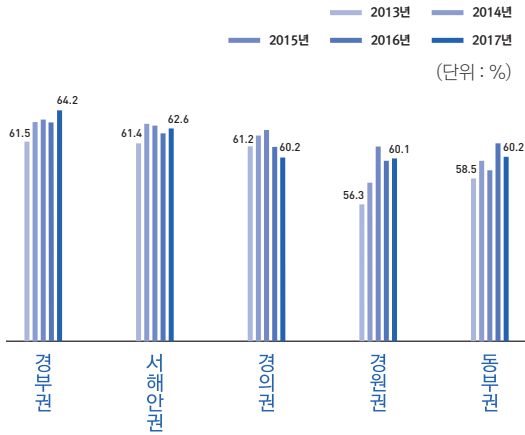
경기도내 현황

● 경기도와 도내 각 시군별 월간음주율

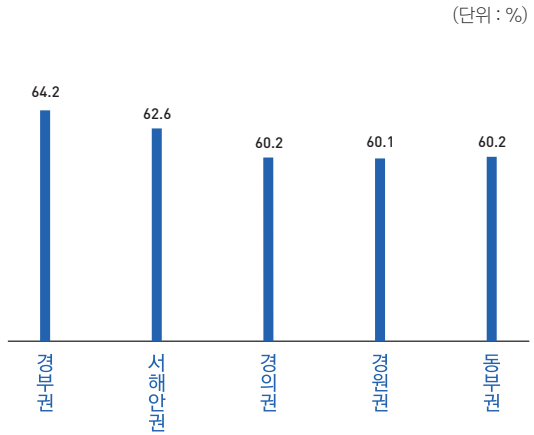
(단위 : %)

	2013년	2014년	2015년	2016년	2017년
전체평균	60.9	62.5	62.8	62.5	63.0
가평군	57.3	62.0	55.5	63.4	58.1
고양시	62.1	62.9	62.5	63.3	64.7
과천시	58.7	58.6	61.4	61.9	58.0
구리시	58.4	59.8	56.7	64.4	62.0
김포시	61.9	63.3	66.0	60.5	55.0
남양주시	62.6	60.3	61.7	61.6	61.0
동두천시	54.1	58.8	61.8	62.5	58.5
부천시	62.4	63.1	63.0	60.7	61.9
양주시	56.9	58.5	60.1	57.2	58.9
양평군	53.7	59.5	59.2	61.3	61.1
여주시	62.7	55.7	59.9	55.0	59.7
연천군	52.7	57.7	62.3	50.3	57.8
의정부시	60.2	57.9	61.9	65.6	66.1
이천시	57.9	62.2	57.0	57.2	56.3
파주시	59.5	60.0	59.1	59.5	60.8
포천시	57.8	52.5	60.1	63.8	59.1
하남시	58.8	63.3	63.7	65.7	60.6
광명시	63.0	64.3	63.6	64.1	64.0
광주시	56.5	56.4	59.1	62.8	62.4
군포시	65.8	64.5	66.9	63.1	63.1
성남시	60.7	63.1	63.7	62.3	66.5
수원시	59.9	63.4	65.8	64.3	63.4
시흥시	59.7	62.3	64.8	62.7	63.2
안산시	61.6	64.9	62.8	60.2	64.9
안성시	58.6	63.2	57.5	62.2	64.6
안양시	64.9	64.7	64.3	63.5	65.4
오산시	62.0	61.2	62.0	61.2	65.7
용인시	60.4	65.1	63.3	63.3	67.0
의왕시	63.3	62.0	63.8	64.5	65.5
평택시	60.7	60.9	63.9	62.4	59.3
화성시	60.1	64.6	59.2	63.9	59.1
경부권	61.5	63.1	63.3	63.1	64.2
서해안권	61.4	63.0	62.8	62.2	62.6
경의권	61.2	62.1	62.5	61.1	60.2
경원권	56.3	57.1	61.2	59.9	60.1
동부권	58.5	59.9	59.1	61.4	60.2

● 경기도 권역별 월간음주율 추이 (2013년~2017년)



● 경기도 권역별 월간음주율(2017년)



고위험음주율

주요결과 요약

● 지표의 정의

지표명	고위험음주율
정의	최근 1년 동안 음주한 사람 중에서 남자는 한 번의 술자리에서 7잔 이상(또는 맥주 5캔 정도), 여자는 5잔 이상(또는 맥주 3캔 정도)을 주 2회 이상 마시는 사람의 비율(%)
출처	보건복지부(지역사회건강조사, 고위험음주율(시도/시/군/구))

● 경기도내 고위험음주율 추이

- 경기도 전체 평균 월간음주율 2013년 18.5% → 2017년 19.3%
- 경기도내 광주시, 동두천시, 포천시는 고위험음주율이 급격히 증가하는 추세를 보였으며, 부천시와 성남시는 고위험음주율이 꾸준히 증가하는 추세를 보임. 반면, 과천시와 고양시는 고위험음주율이 급격히 감소하는 추세를 보였으며, 이천시와 고양시는 감소하는 추세를 보임.

● 경기도내 고위험음주율 실태

경기도 전체 평균 고위험음주율 19.3%에 비해 동두천시(28.0%)와 포천시(28.0%)는 평균보다 매우 높은 고위험음주율을 보였으며, 연천군(24.7%), 가평군(23.1%), 안산시(23.1%), 양평군(22.0%), 부천시(21.7%), 안성시(21.6%), 광주시(21.4%), 여주시(21.1%), 광명시(20.8%), 시흥시(20.7%), 오산시(20.7%), 의정부시(20.1%), 하남시(19.4%) 순으로 평균보다 높음.

● 경기도 5개 권역별 비교

경기도 권역별 평균 고위험음주율은 경원권이 23.4%로 가장 높고, 다음으로 서해안권이 20.5%, 동부권 20.0%, 경부권 16.2%, 경의권 15.9%순으로 높음.

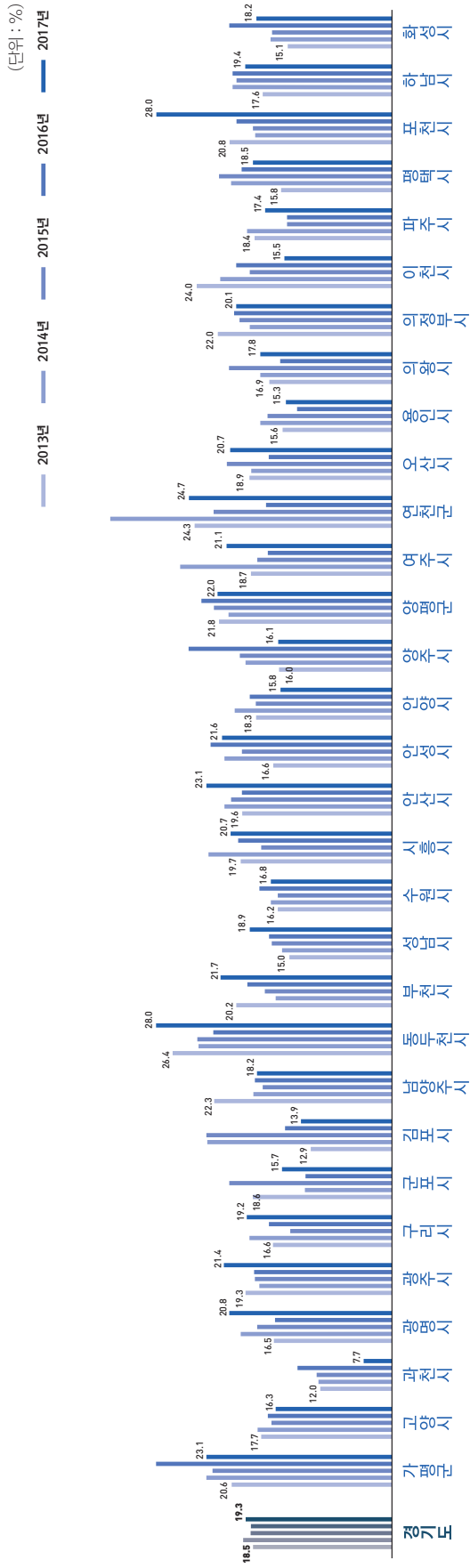
경기도내 현황

● 경기도와 도내 각 시군별 고위험음주율

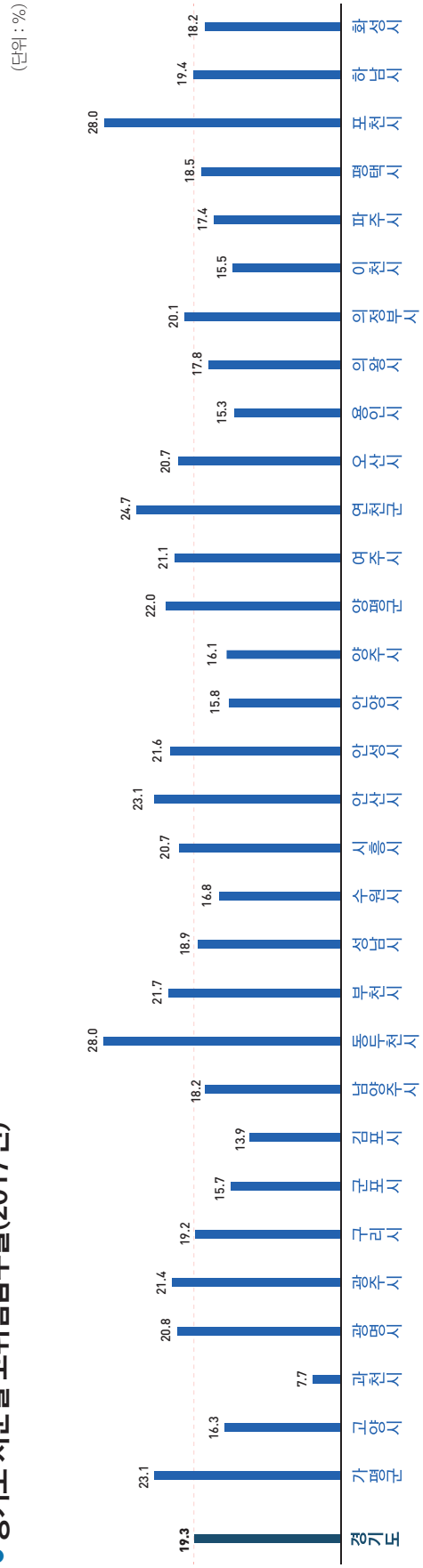
(단위 : %)

	2013년	2014년	2015년	2016년	2017년
경기도	18.5	19.8	19.0	18.8	19.3
가평군	20.6	23.1	22.5	28.0	23.1
고양시	17.7	18.2	16.8	17.1	16.3
과천시	12.0	12.2	12.4	14.1	7.7
광명시	16.5	19.7	18.2	16.4	20.8
광주시	19.3	17.9	18.3	18.4	21.4
구리시	16.6	18.9	14.9	17.0	19.2
군포시	18.6	13.5	20.8	13.4	15.7
김포시	12.9	23.0	23.1	15.4	13.9
남양주시	22.3	18.5	17.6	18.4	18.2
동두천시	26.4	23.8	24.0	22.4	28.0
부천시	20.2	16.3	17.3	19.2	21.7
성남시	15.0	15.7	16.7	17.0	18.9
수원시	16.2	16.8	16.2	17.9	16.8
시흥시	19.7	22.9	17.7	20.0	20.7
안산시	19.6	21.3	20.7	19.6	23.1
안성시	16.6	21.3	19.6	22.7	21.6
안양시	18.3	20.3	18.3	18.8	15.8
양주시	16.0	19.3	19.8	24.8	16.1
양평군	21.8	20.9	22.3	23.6	22.0
여주시	18.7	25.6	18.2	17.2	21.1
연천군	24.3	32.8	22.4	17.3	24.7
오산시	18.9	18.7	21.1	17.0	20.7
용인시	15.6	17.8	17.1	14.2	15.3
의왕시	16.9	17.8	20.9	15.8	17.8
의정부시	22.0	18.8	19.8	20.4	20.1
이천시	24.0	21.7	18.9	20.1	15.5
파주시	18.4	19.2	15.3	15.3	17.4
평택시	15.8	20.6	21.9	19.6	18.5
포천시	20.8	18.3	18.5	20.1	28.0
하남시	17.6	20.6	20.1	20.6	19.4
화성시	15.1	16.8	16.6	20.8	18.2
경부권	16.2	16.9	17.8	16.7	16.2
서해안권	18.0	19.5	19.1	18.9	20.5
경의권	16.3	20.1	18.4	15.9	15.9
경원권	21.9	22.6	20.9	21.0	23.4
동부권	20.1	20.9	19.1	20.4	20.0

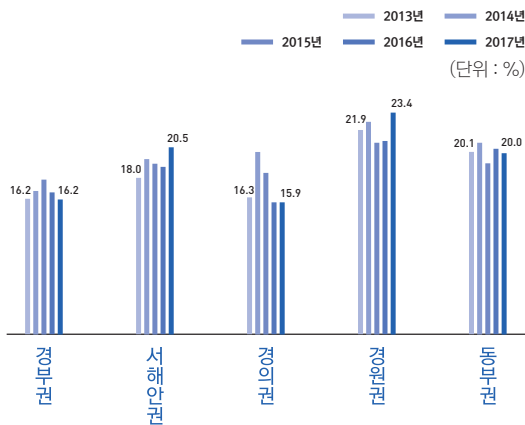
● 경기도 시군별 고위험음주율 추이(2013년~2017년)



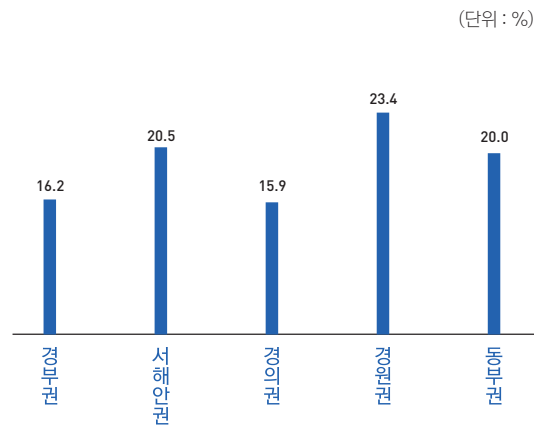
● 경기도 시군별 고위험음주율(2017년)



● 경기도 권역별 고위험음주율 추이 (2013년~2017년)



● 경기도 권역별 고위험음주율(2017년)



알코올사용장애(알코올중독)

40세 알코올 사용장애

주요결과 요약

● 지표의 정의

지표명	알코올 사용장애(40세)
정의	성별 생애전환기(40세) 건강진단 2차 생활습관 평가결과 AUDIT점수 15점이상으로 알코올의존 및 알코올남용으로 진단된 40세 비율 <산출식> - 40세 알코올사용장애= 40세 알코올남용 및 알코올의존 인구 수/40세 주민등록연앙인구*100 *알코올남용: AUDIT점수 15점이상 *알코올의존: AUDIT점수 26점이상 *AUDIT: 음주문제 자가진단검사(Alcohol Use Disorders Identification Test)
출처	국민건강보험공단(건강검진통계), 성별 생애전환기(40세) 건강진단 2차 생활습관 평가결과

● 경기도내 40세 알코올사용장애 추이

- 경기도 전체 평균 40세 알코올사용장애 2013년 33.9% → 2017년 30.6%
- 경기도내 40세 알코올사용장애는 가평군, 가평군, 양주시, 연천군에서 증가하는 추이를 보였으며, 과천시, 광명시, 구리시, 남양주시, 성남시, 시흥시, 양평군, 여주시, 평택시는 감소하는 추이를 보였음.

● 경기도내 40세 알코올사용장애 실태

경기도 전체 평균 40세 알코올사용장애는 30.6%에 비해 연천군(43.8%), 양주시(41.2%), 과천시(40.7%), 순으로 평균보다 매우 높고, 양평군(39.5%), 가평군(38.5%), 하남시(35.6%), 남양주시(34.6%), 광주시(34.3%), 의정부시(33.6%), 안산시(33.0%), 김포시(32.7%), 고양시(32.5%), 시흥시(31.9%), 군포시(31.3%), 오산시(31.5%), 화성시(31.1%), 용인시(31.1%)순으로 평균보다 높음.

● 경기도 5개 권역별 비교

경기도 권역별 평균 40세 알코올사용장애는 경부권이 21.0%로 가장 높고, 동부권이 20.9%, 서해안권이 20.8%, 경기권이 19.2%, 강원권 17.9%순으로 높음.



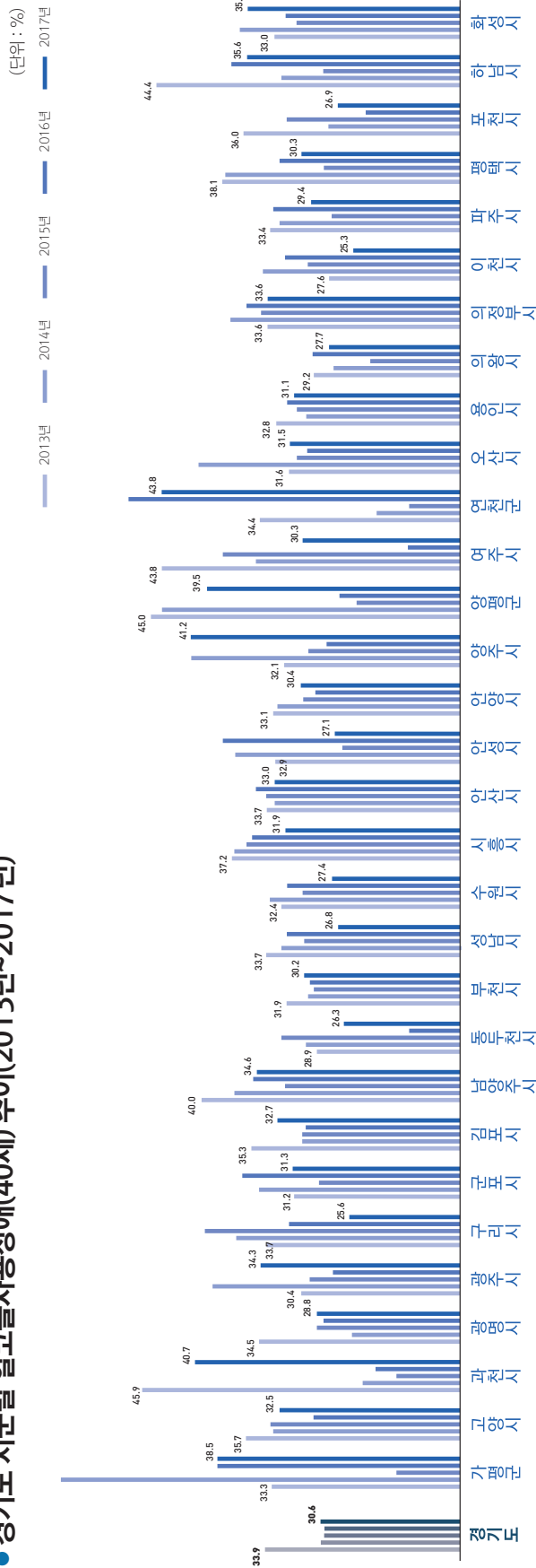
경기도내 현황

● 경기도와 도내 각 시군별 알코올사용장애(40세)

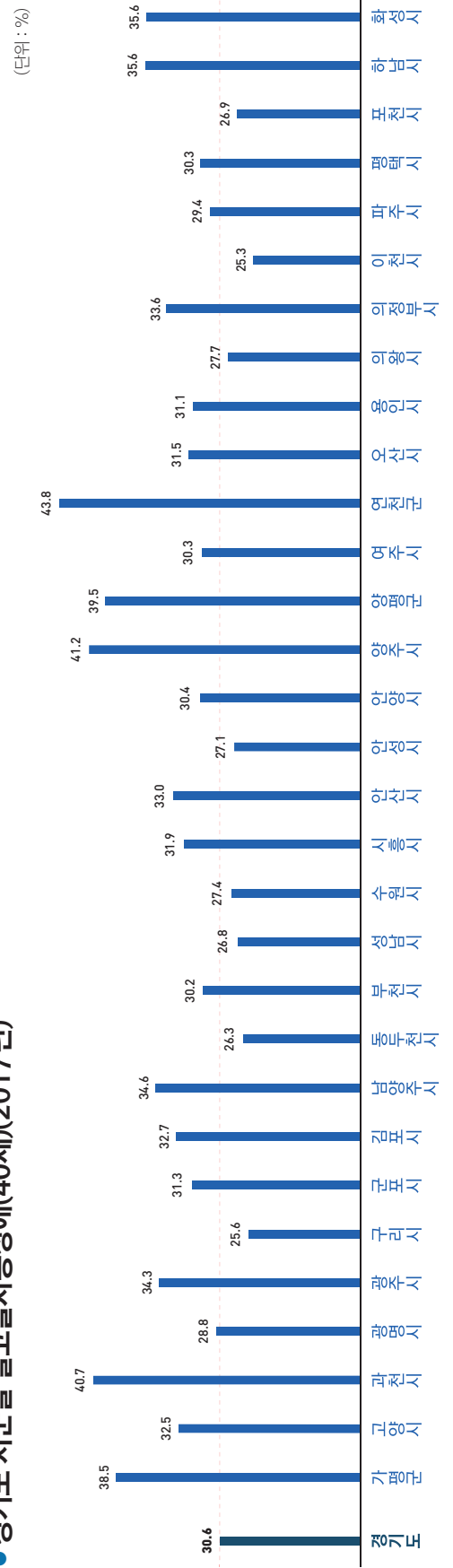
(단위 : %)

	2013년	2014년	2015년	2016년	2017년
경기도	33.9	33.4	30.8	31.8	30.6
가평군	33.3	53.6	21.1	38.5	38.5
고양시	35.7	33.1	33.3	29.2	32.5
과천시	45.9	24.4	21.2	23.1	40.7
광명시	34.5	25.5	28.8	28.3	28.8
광주시	30.4	34.0	29.6	27.3	34.3
구리시	33.7	36.6	39.6	31.5	25.6
군포시	31.2	34.5	28.7	36.2	31.3
김포시	35.3	31.4	31.4	31.0	32.7
남양주시	40.0	36.8	32.0	35.1	34.6
동두천시	28.9	29.9	32.4	19.8	26.3
부천시	31.9	29.7	29.1	29.6	30.2
성남시	33.7	32.4	30.1	31.7	26.8
수원시	32.4	33.4	30.3	31.8	27.4
시흥시	37.2	36.8	35.6	35.1	31.9
안산시	33.7	33.0	33.8	34.8	33.0
안성시	32.9	36.8	26.4	37.0	27.1
안양시	33.1	32.7	30.2	29.0	30.4
양주시	32.1	41.1	29.7	27.9	41.2
양평군	45.0	43.8	25.0	26.7	39.5
여주시	43.8	34.8	38.0	20.0	30.3
연천군	34.4	23.1	20.0	47.1	43.8
오산시	31.6	40.3	30.8	29.9	31.5
용인시	32.8	29.8	30.8	31.8	31.1
의왕시	29.2	27.3	23.7	29.3	27.7
의정부시	33.6	37.2	34.3	35.6	33.6
이천시	27.6	34.1	29.7	32.0	25.3
파주시	33.4	32.5	27.4	33.1	29.4
평택시	38.1	37.7	28.2	32.5	30.3
포천시	36.0	27.7	31.7	24.2	26.9
하남시	44.4	32.3	28.2	37.1	35.6
화성시	33.0	36.4	30.8	31.8	31.1
경부권	33.9	31.4	27.7	31.2	30.3
서해안권	34.3	34.2	31.0	31.7	31.0
경의권	34.8	32.3	30.7	31.1	31.5
경원권	33.0	31.8	29.6	30.9	34.4
동부권	37.3	38.2	30.4	31.0	33.0

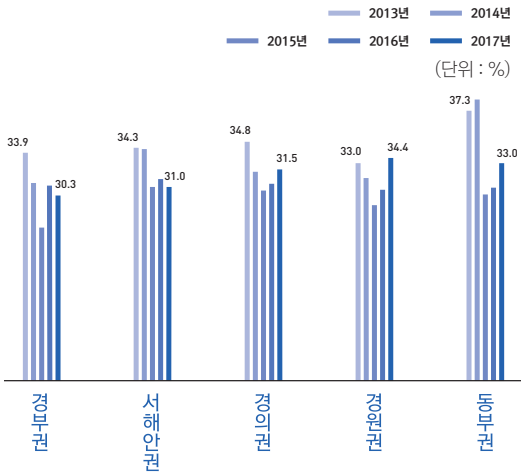
● 경기도 시군별 일코을사용장애(40세) 추이(2013년~2017년)



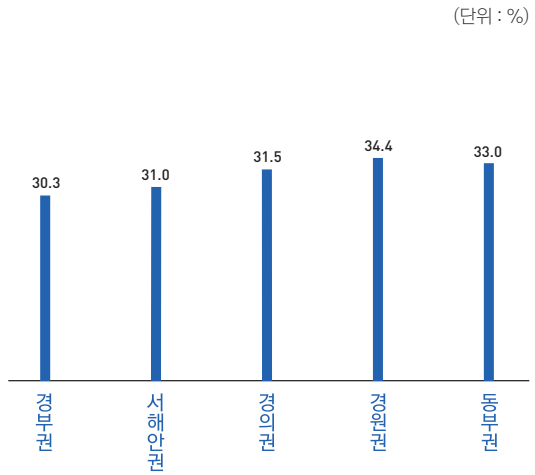
● 경기도 시군별 일코을사용장애(40세)(2017년)



● 경기도 권역별 알코올사용장애(40세) 추이(2013년~2017년)



● 경기도 권역별 알코올사용장애(40세) (2017년)



66세 알코올 사용장애

주요결과 요약

● 지표의 정의

지표명 알코올 사용장애(66세)

정의 성별 생애전환기(66세) 건강진단 2차 생활습관 평가결과 AUDIT점수 15점이상으로 알코올의존 및 알코올남용으로 진단된 66세 비율

<산출식>

- 66세 알코올사용장애= 66세 알코올남용 및 알코올의존 인구 수/66세 주민등록연앙인구*100

*알코올남용: AUDIT점수 15점이상

*알코올의존: AUDIT점수 26점이상

*AUDIT: 음주문제 자가진단검사(Alcohol Use Disorders Identification Test)

출처 국민건강보험공단(건강검진통계), 성별 생애전환기(40세) 건강진단 2차 생활습관 평가결과

● 경기도내 66세 알코올사용장애 추이

- 경기도 전체 평균 66세 알코올사용장애 2013년 26.3% → 2017년 21.1%

- 경기도내 66세 알코올사용장애는 광주시, 김포시, 동두천시, 성남시, 연천군, 오산시, 용인시, 평택시에서는 감소하는 추이를 보이는 반면, 과천시, 시흥시, 안산시에서는 증가하는 추이를 보임.

● 경기도내 66세 알코올사용장애 실태

경기도 전체 평균 66세 알코올사용장애는 21.1%에 비해 여주시(28.6%), 양평군(27.0%), 안양시(25.3%), 광명시(25.2%), 수원시(24.6%), 안산시(24.5%), 의왕시(24.4%), 부천시(23.7%), 시흥시(23.5%), 가평군(23.5%), 양주시(22.7%), 김포시(21.7%), 구리시(21.3%), 남양주시(21.3%) 순으로 평균보다 높음.

● 경기도 5개 권역별 비교

경기도 권역별 평균 66세 알코올사용장애는 경부권이 21.0%로 가장 높고, 동부권이 20.9%, 서해안권이 20.8%, 경의권이 19.2%, 경원권 17.9%순으로 높음.

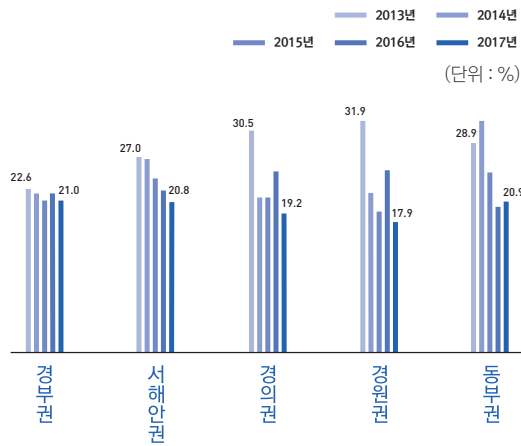
경기도내 현황

● 경기도와 도내 각 시군별 알코올사용장애(66세)

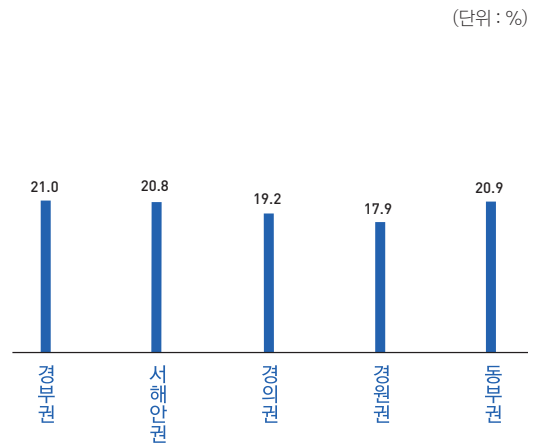
(단위 : %)

	2013년	2014년	2015년	2016년	2017년
경기도	26.3	25.3	23.3	23.0	21.1
가평군	26.7	46.7	26.1	26.3	23.5
고양시	22.6	20.9	24.8	27.2	18.5
과천시	6.3	10.5	6.3	15.0	16.7
광명시	20.5	23.2	11.2	26.1	25.2
광주시	32.9	30.3	21.0	29.2	16.4
구리시	28.8	22.2	20.5	15.6	21.3
군포시	20.5	19.3	21.5	19.0	19.1
김포시	34.8	22.3	19.0	27.7	21.7
남양주시	28.9	28.4	19.2	20.8	21.3
동두천시	35.6	10.3	21.2	16.7	17.6
부천시	29.5	26.1	25.4	20.4	23.7
성남시	26.9	23.4	21.6	21.0	17.7
수원시	23.4	25.5	25.7	24.0	24.6
시흥시	19.4	30.0	24.2	29.9	23.5
안산시	17.9	23.9	22.1	23.5	24.5
안성시	28.1	27.3	18.6	24.7	21.1
안양시	26.6	25.4	26.4	22.3	25.3
양주시	27.4	22.6	18.6	23.9	22.7
양평군	31.9	29.2	39.3	13.2	27.0
여주시	30.4	41.7	9.1	16.2	28.6
연천군	41.2	16.7	14.3	44.4	10.0
오산시	50.0	22.2	19.5	14.3	10.3
용인시	24.8	25.4	20.4	29.6	18.8
의왕시	24.5	15.6	28.0	20.9	24.4
의정부시	28.5	33.3	27.1	25.4	20.7
이천시	20.6	23.3	35.4	20.0	13.5
파주시	34.1	20.9	20.4	20.2	17.3
평택시	32.4	27.4	32.7	22.0	20.3
포천시	26.8	27.0	16.3	15.6	18.6
하남시	31.1	30.6	28.8	19.5	15.5
화성시	19.4	34.3	33.1	20.4	18.3
경부권	22.6	21.6	21.0	22.1	21.0
서해안권	27.0	26.7	24.0	22.4	20.8
경의권	30.5	21.4	21.4	25.0	19.2
경원권	31.9	22.0	19.5	25.2	17.9
동부권	28.9	31.5	24.9	20.1	20.9

● 경기도 권역별 알코올사용장애(66세) 추이(2013년~2017년)



● 경기도 시군별 알코올사용장애(66세) (2017년)



02. 경기도의 음주폐해

1) 경기도 전체 음주폐해

알코올에 의한 신체질환 - 알코올성 간질환 진료비/ 입원/ 외래

알코올성 간질환(K70) 진료비

주요결과 요약

● 지표의 정의

지표명	알코올성 간질환(K70) 진료비 추정 알코올사용장애(알코올중독) 대비 알코올성 간질환(K70) 진료비
정의	- 알코올성 간질환(K70) 진료비: 상병코드 K70(알코올성 간질환)로 입원, 외래, 약국진료 포함 총 진료비(천 원) - 추정 알코올사용장애 대비 알코올성 간질환(K70) 진료비: 추정 알코올사용장애 수 대비 알코올성 간질환 총 진료비 <산출식> - 추정 AUD 대비 알코올성 간질환(K70) 진료비= 알코올성 간질환 진료비/ 추정 알코올사용장애 수 * 추정 AUD 수= 각 시도별 성인(20-75세)인구 수*AUD유병률(3.5%) * AUD=알코올사용장애(Alcohol Use Disorder)
출처	건강보험공단(2014~2019년 알코올 기인 질환 진료현황)

● 전국과 경기도의 알코올성 간질환(K70) 진료비 추이

- 전국 알코올성 간질환 진료비 2014년 89,992,715천원 → 2017년 114,008,140천원
- 전국 추정 알코올중독자 대비 알코올성 간질환 진료비 2014년 67.91천원 → 2017년 84.20천원
- 경기도 알코올성 간질환 진료비 2014년 18,302,774천원 → 2017년 23,492,632천원
- 경기도 추정 알코올중독자 대비 알코올성 간질환 진료비 2014년 58.23천원 → 70.64천원
- 전국 추정 알코올중독자 대비 알코올성 간질환 진료비 추이가 경기도 추정 알코올중독자 대비 알코올성 간질환 진료비 추이보다 다소 증가하는 추세를 보임

● 전국과 경기도의 알코올성 간질환(K70) 진료비 실태

전국 추정 알코올중독자 대비 알코올성 간질환 진료비 84.20천원에 비해 경기도 추정 알코올중독자 대비 알코올성 간질환 진료비가 70.64천원으로 전국보다 다소 낮은 편임.



전국과 경기도 현황

● 전국 시도별 알코올성 간질환(K70) 진료비

(단위 : 천원)

	2014년	2015년	2016년	2017년
경기도	18,302,774	19,779,029	21,739,910	23,492,632
전국	89,992,715	97,209,470	103,988,475	114,008,140
서울특별시	15,218,276	16,845,287	17,336,597	20,516,341
부산광역시	7,322,307	7,347,118	7,976,894	7,829,054
대구광역시	3,102,566	3,414,365	3,518,753	4,266,541
인천광역시	5,429,922	6,019,704	6,480,044	7,258,440
광주광역시	1,764,814	1,838,222	2,343,743	2,334,043
대전광역시	2,015,979	2,063,097	2,316,621	2,610,619
울산광역시	1,767,624	2,121,117	2,632,136	2,225,883
세종특별자치시	178,008	300,220	395,727	375,040
강원도	4,169,544	4,482,447	4,715,615	5,160,008
충청북도	2,746,586	3,265,510	3,081,185	3,503,228
충청남도	5,451,495	5,749,532	6,414,411	7,195,066
전라북도	4,261,116	4,252,509	4,438,483	4,934,517
전라남도	4,776,257	5,253,188	5,962,482	6,146,181
경상북도	5,115,076	5,066,051	5,489,067	5,798,015
경상남도	6,305,194	7,233,507	7,120,926	7,769,590
제주특별자치도	2,063,675	1,954,933	1,930,251	2,237,855

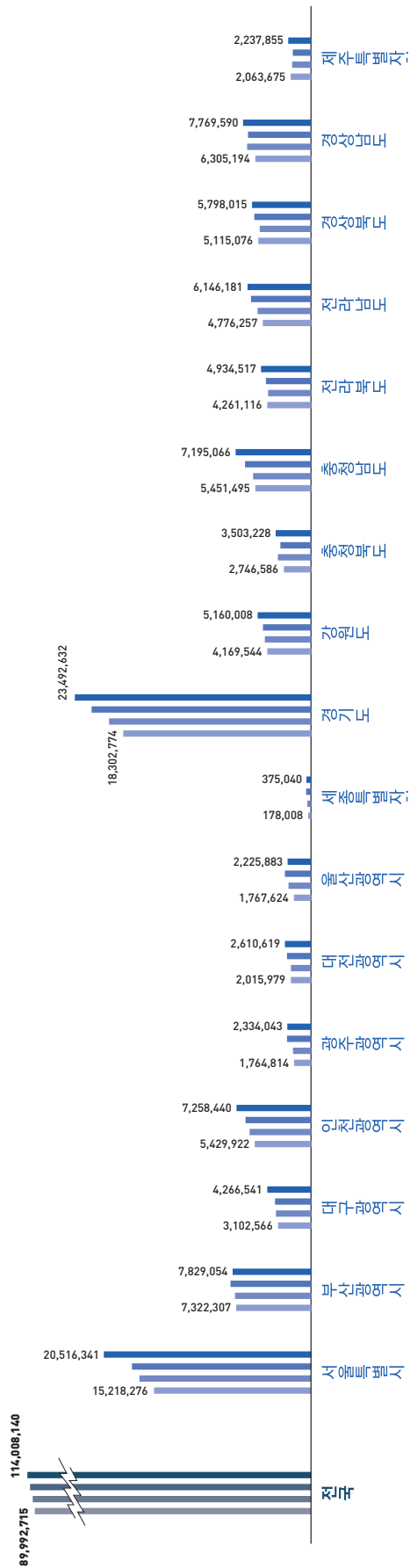
● 전국 시도별 추정 알코올중독자 대비 알코올성 간질환(K70) 진료비

(단위 : 천원)

	2014년	2015년	2016년	2017년
경기도	58.2	61.8	66.6	70.6
전국	67.9	72.8	77.3	84.2
서울특별시	56.1	62.2	64.5	76.7
부산광역시	77.4	77.7	84.5	83.3
대구광역시	47.7	52.4	53.9	65.2
인천광역시	72.1	78.9	83.9	93.1
광주광역시	47.7	49.4	62.7	62.1
대전광역시	51.5	52.6	59.0	66.4
울산광역시	58.7	69.4	85.4	72.0
세종특별자치시	51.4	66.4	71.1	58.5
강원도	105.4	112.7	118.0	128.7
충청북도	68.6	80.9	75.7	85.4
충청남도	105.8	110.6	122.0	135.0
전라북도	90.8	90.4	94.2	104.8
전라남도	100.3	110.1	124.9	128.9
경상북도	73.7	72.9	78.8	83.3
경상남도	74.1	84.3	82.3	89.2
제주특별자치도	139.0	127.5	121.7	136.7

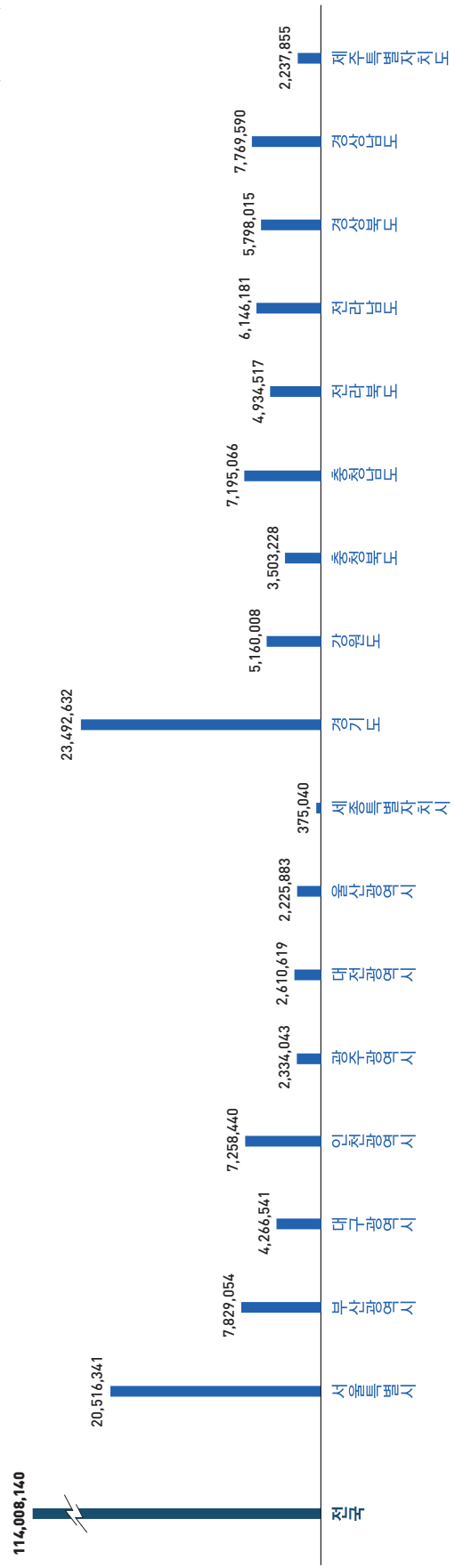
● 전국 시도별 일코올성 간질환(K70) 진료비 추이(2014년~2017년)

(단위: 천원)
 2014년 2015년 2016년 2017년

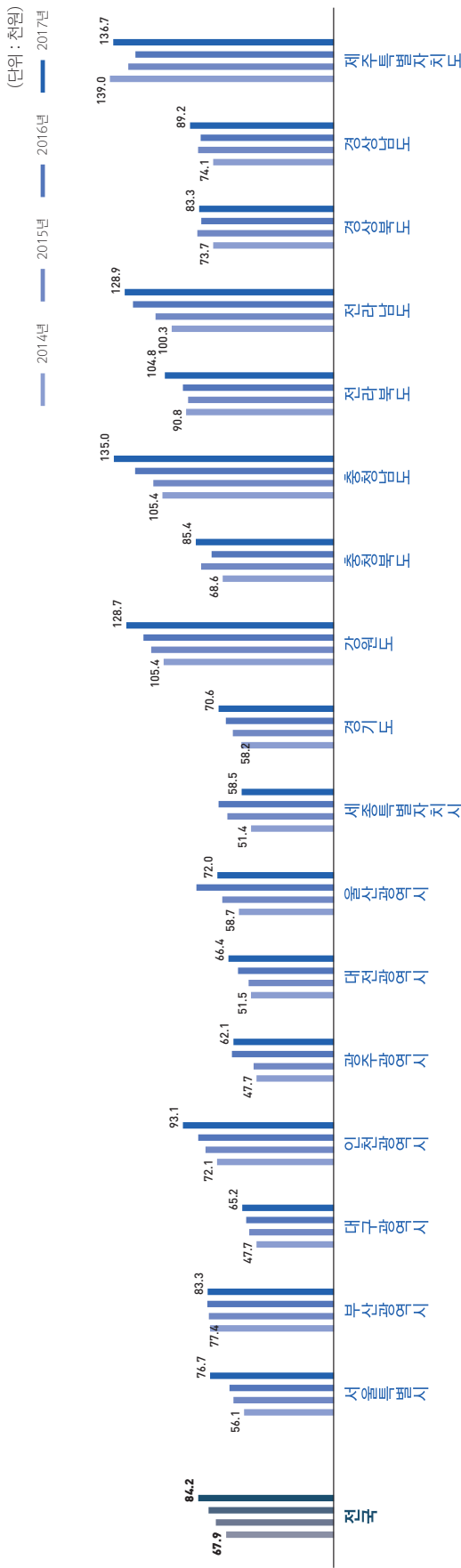


● 전국 시도별 일코올성 간질환(K70) 진료비(2017년)

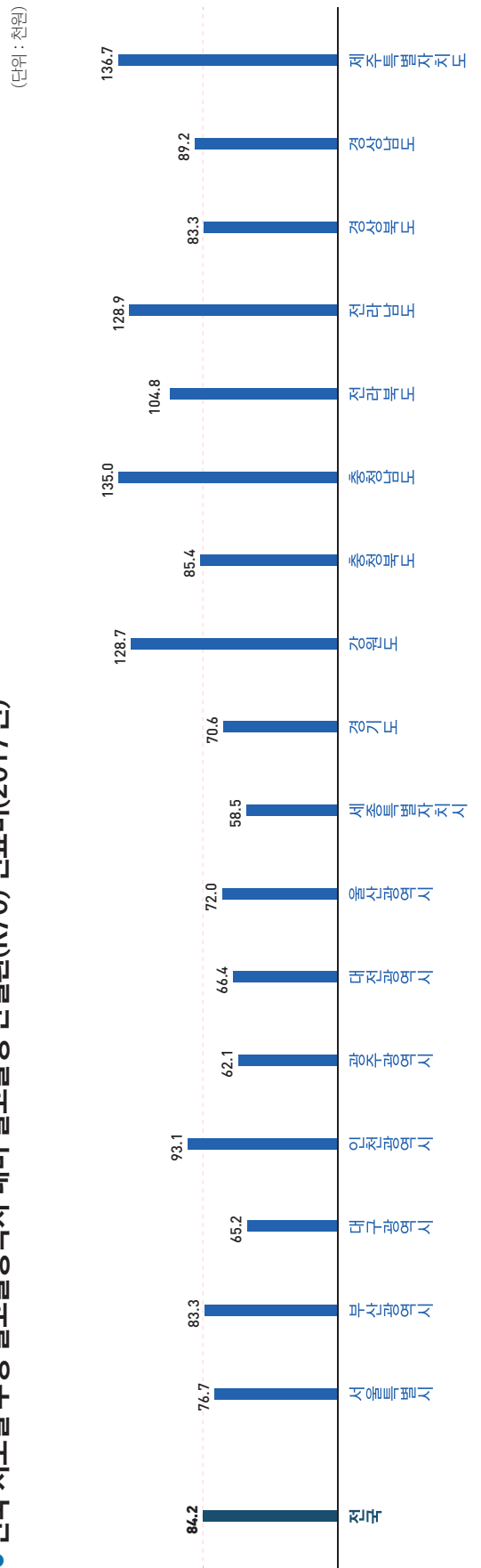
(단위: 천원)



● 전국 시도별 추정 알코올중독자 대비 알코올성 간질환(K70) 진료비 추이(2014년~2017년)



● 전국 시도별 추정 알코올중독자 대비 알코올성 간질환(K70) 진료비(2017년)



알코올성 간질환(K70) 입원치료

주요결과 요약

● 지표의 정의

지표명	알코올성 간질환(K70) 입원실인원 알코올성 간질환(K70) 입원치료율
정의	알코올성 간질환(K70) 입원실인원 : 상병코드 K70(알코올성 간질환)으로 입원치료를 받은 입원실인원 알코올성 간질환(K70) 입원치료율 : 추정 알코올사용장애(알코올중독) 대비 알코올성 간질환(K70)으로 인한 입원치료율 <산출식> -입원치료율= K70 입원치료실인원/추정 AUD 수*100 * 추정 AUD 수 = 각 시도별 성인(20-75세)인구 수*AUD유병률(3.5%) * AUD=알코올사용장애(Alcohol Use Disorder)
출처	건강보험공단(2014~2019년 알코올 기인 질환 진료현황)

● 전국과 경기도의 알코올성 간질환(K70) 입원치료 추이

- 전국 알코올성 간질환 입원실인원 2014년 20,773명 → 2017년 19,321명
- 전국 추정 알코올중독자 대비 알코올성 간질환 입원치료율 2014년 1.6% → 2017년 1.4%
- 경기도 알코올성 간질환 입원실인원 2014년 4,026명 → 2017년 3,820명
- 경기도 추정 알코올중독자 대비 알코올성 간질환 입원치료율 2014년 1.3% → 2017년 1.2%
- 전국 추정 알코올중독자 대비 알코올성 간질환 입원치료율과 경기도 추정 알코올중독자 대비 알코올성 간질환 입원치료가 유사한 추이로 감소하고 있는 것으로 보임.

● 전국과 경기도의 알코올성 간질환(K70) 입원치료 실태

경기도 추정 알코올중독자 대비 알코올성 간질환 입원치료율이 1.2%로 전국 추정 알코올중독자 대비 알코올성 간질환 입원치료율 1.4%에 비해 다소 낮은 편임.



전국과 경기도 현황

● 전국 시도별 알코올성 간질환(K70) 치료서비스 : 입원실인원

(단위 : 명)

	2014년	2015년	2016년	2017년
경기도	4,026	4,013	3,952	3,820
전국	20,773	20,600	19,568	19,321
서울특별시	2,675	2,795	2,623	2,688
부산광역시	1,640	1,673	1,517	1,459
대구광역시	698	716	671	716
인천광역시	1,134	1,127	1,104	1,174
광주광역시	469	470	498	469
대전광역시	386	392	371	359
울산광역시	429	443	398	408
세종특별자치시	46	66	58	53
강원도	1,054	988	1,006	986
충청북도	784	814	718	722
충청남도	1,289	1,202	1,165	1,167
전라북도	943	895	842	820
전라남도	1,584	1,596	1,542	1,423
경상북도	1,274	1,155	1,123	1,118
경상남도	1,950	1,860	1,650	1,632
제주특별자치도	501	494	431	405

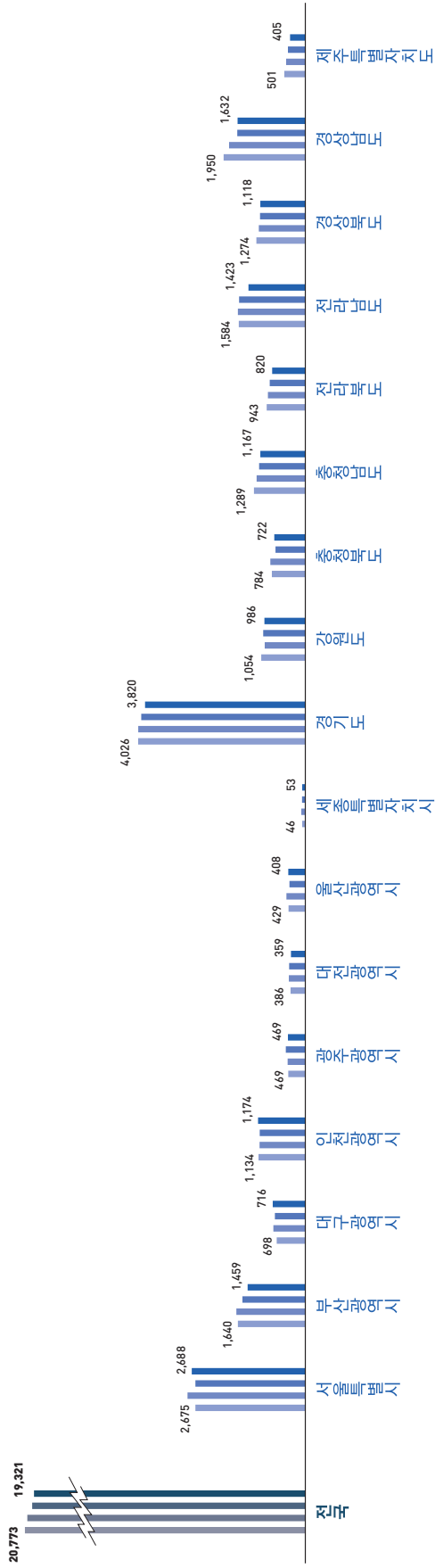
● 전국 시도별 알코올성 간질환(K70) 치료서비스 : 입원치료율

(단위 : %)

	2014년	2015년	2016년	2017년
경기도	1.3	1.3	1.2	1.1
전국	1.6	1.5	1.5	1.4
서울특별시	1.0	1.0	1.0	1.0
부산광역시	1.7	1.8	1.6	1.6
대구광역시	1.1	1.1	1.0	1.1
인천광역시	1.5	1.5	1.4	1.5
광주광역시	1.3	1.3	1.3	1.2
대전광역시	1.0	1.0	0.9	0.9
울산광역시	1.4	1.4	1.3	1.3
세종특별자치시	1.3	1.5	1.0	0.8
강원도	2.7	2.5	2.5	2.5
충청북도	2.0	2.0	1.8	1.8
충청남도	2.5	2.3	2.2	2.2
전라북도	2.0	1.9	1.8	1.7
전라남도	3.3	3.3	3.2	3.0
경상북도	1.8	1.7	1.6	1.6
경상남도	2.3	2.2	1.9	1.9
제주특별자치도	3.4	3.2	2.7	2.5

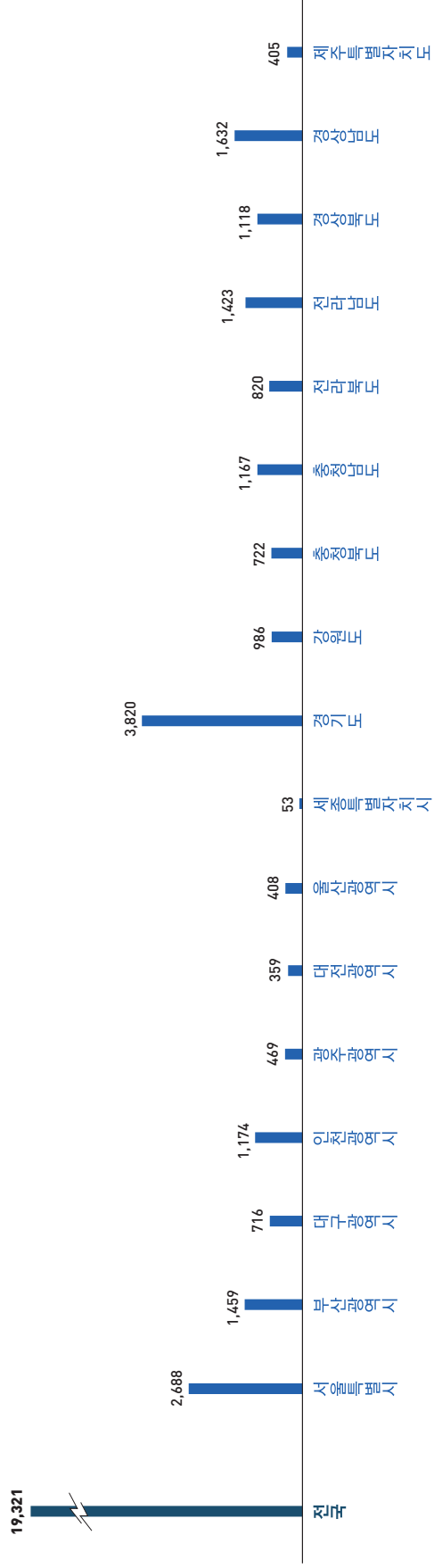
● 전국 시도별 알코올성 간질환(K70)으로 인한 입원실인원 추이(2014년~2017년)

(단위: 명)
 — 2014년 — 2015년 — 2016년 — 2017년

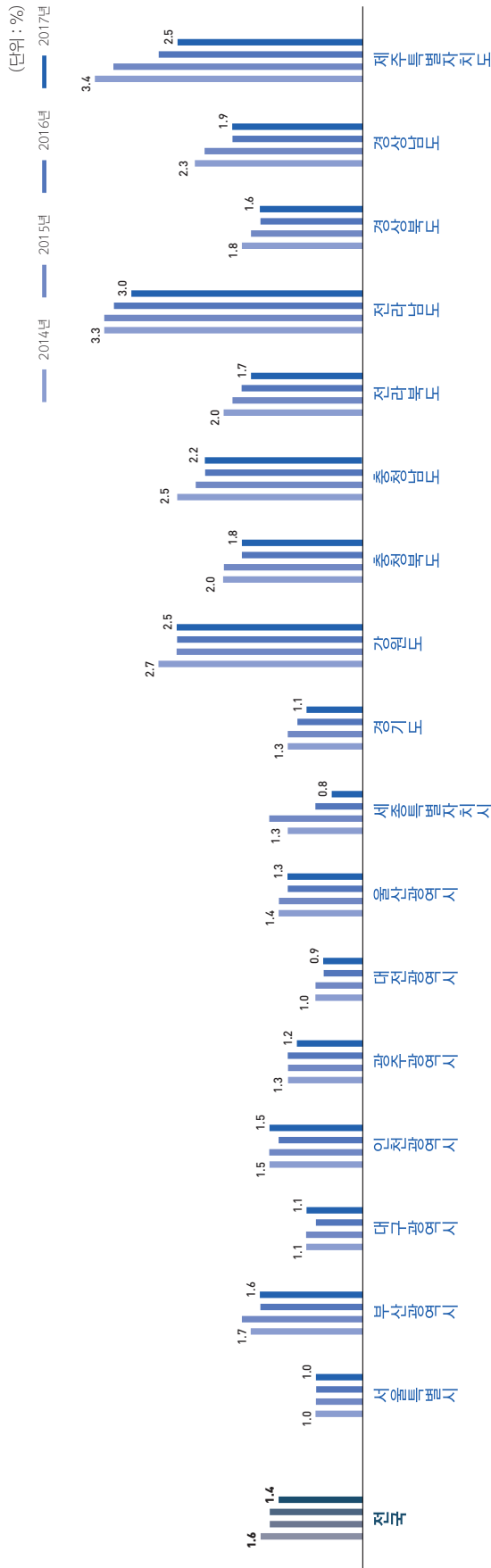


● 전국 시도별 알코올성 간질환(K70)으로 인한 입원실인원(2017년)

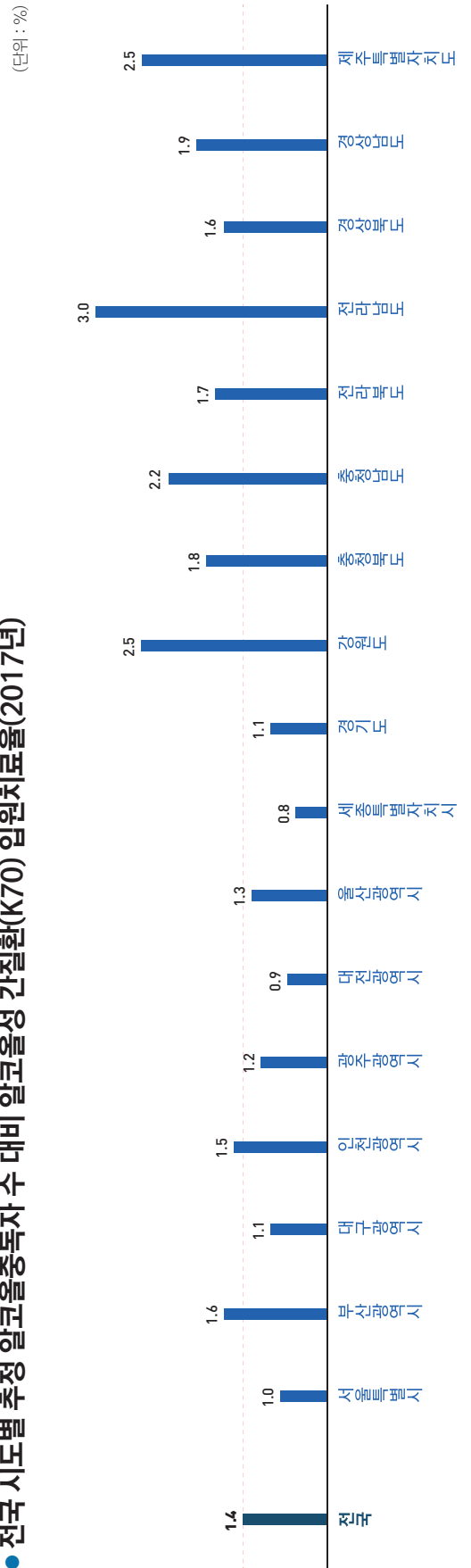
(단위: 명)



● 전국 시도별 추정 알코올중독자 수 대비 알코올성 간질환(K70) 입원치료를 추이(2014년~2017년)



● 전국 시도별 추정 알코올중독자 수 대비 알코올성 간질환(K70) 입원치료를(2017년)



알코올성 간질환(K70) 외래치료

주요결과 요약

● 지표의 정의

지표명	알코올성 간질환(K70) 외래실인원 알코올성 간질환(K70) 외래치료율
정의	알코올성 간질환(K70) 외래실인원 : 상병코드 K70(알코올성 간질환)으로 외래치료를 받은 외래실인원 알코올성 간질환(K70) 외래치료율 : 추정 알코올사용장애(알코올중독) 대비 알코올성 간질환(K70)으로 인한 외래치료율 <산출식> -외래치료율= K70 외래치료 실인원/추정 AUD 수*100 * 추정 AUD 수= 각 시도별 성인(20-75세)인구 수*AUD유병률(3.5%) * AUD=알코올사용장애(Alcohol Use Disorder)
출처	건강보험공단(2014~2019년 알코올 기인 질환 진료현황)

● 전국과 경기도의 알코올성 간질환(K70) 외래치료 추이

- 전국 알코올성 간질환 외래실인원 2014년 120,940명 → 2017년 118,502명
- 전국 추정 알코올중독자 대비 알코올성 간질환 외래치료율 2014년 9.1% → 2017년 8.7%
- 경기도 알코올성 간질환 외래실인원 2014년 26,163명 → 2017년 26,496명
- 경기도 추정 알코올중독자 대비 알코올성 간질환 외래치료율 2014년 8.3% → 2017년 8.0%
- 전국 추정 알코올중독자 대비 알코올성 간질환 외래치료율과 경기도 추정 알코올중독자 대비 알코올성 간질환 외래치료율이 유사한 추이로 감소하고 있는 것으로 보임.

● 전국과 경기도의 알코올성 간질환(K70) 외래치료 실태

경기도 추정 알코올중독자 대비 알코올성 간질환 외래치료율 8.0%로 전국 추정 알코올중독자 대비 알코올성 간질환 외래치료율 8.7%에 비해 다소 낮은 편임.



전국과 경기도 현황

● 전국 시도별 알코올성 간질환(K70) 치료서비스 : 외래실인원

(단위 : 명)

	2014년	2015년	2016년	2017년
경기도	26,163	25,890	26,342	26,496
전국	120,940	118,781	120,345	118,052
서울특별시	20,779	20,043	20,446	20,022
부산광역시	8,729	8,597	8,519	8,039
대구광역시	4,526	4,430	4,711	4,753
인천광역시	6,825	6,935	7,239	6,835
광주광역시	3,282	3,146	3,399	3,291
대전광역시	2,768	2,542	2,533	2,658
울산광역시	2,826	2,882	2,664	2,622
세종특별자치시	332	445	540	487
강원도	5,090	5,067	4,938	4,775
충청북도	4,455	4,196	4,251	4,285
충청남도	6,558	6,386	6,672	6,542
전라북도	5,610	5,471	5,285	5,315
전라남도	6,721	6,403	6,411	6,019
경상북도	6,917	6,690	6,802	6,697
경상남도	7,974	8,147	8,107	7,760
제주특별자치도	2,074	2,178	2,161	2,157

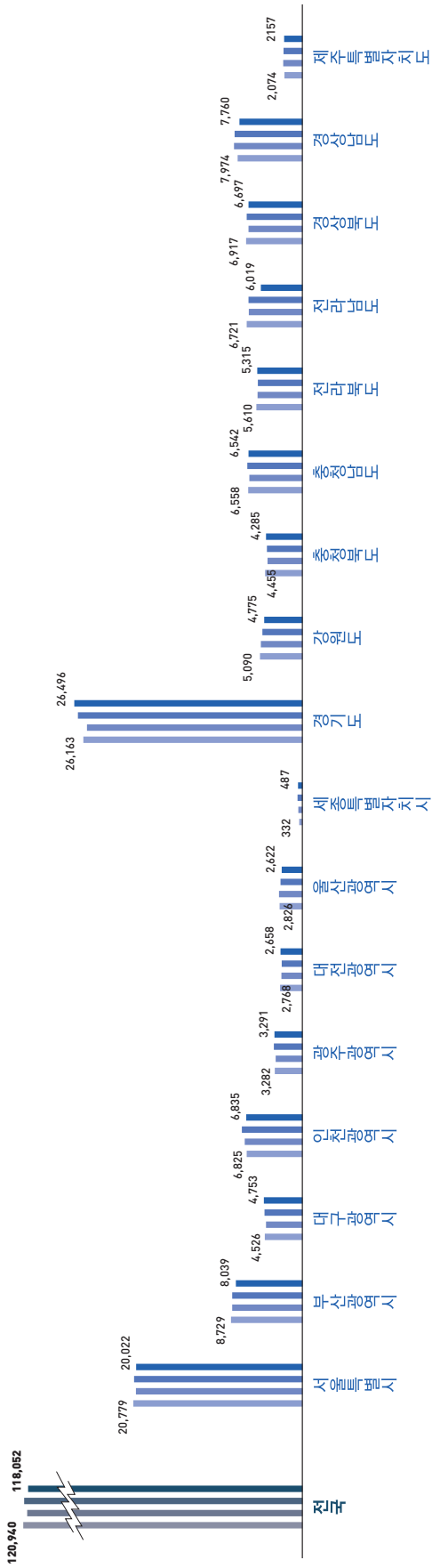
● 전국 시도별 알코올성 간질환(K70) 치료서비스 : 외래치료율

(단위 : %)

	2014년	2015년	2016년	2017년
경기도	8.3	8.1	8.1	8.0
전국	9.1	8.9	8.9	8.7
서울특별시	7.7	7.4	7.6	7.5
부산광역시	9.2	9.1	9.0	8.6
대구광역시	7.0	6.8	7.2	7.3
인천광역시	9.1	9.1	9.4	8.8
광주광역시	8.9	8.4	9.1	8.8
대전광역시	7.1	6.5	6.4	6.8
울산광역시	9.4	9.4	8.6	8.5
세종특별자치시	9.6	9.8	9.7	7.6
강원도	12.9	12.7	12.4	11.9
충청북도	11.1	10.4	10.4	10.4
충청남도	12.7	12.3	12.7	12.3
전라북도	12.0	11.6	11.2	11.3
전라남도	14.1	13.4	13.4	12.6
경상북도	10.0	9.6	9.8	9.6
경상남도	9.4	9.5	9.4	8.9
제주특별자치도	14.0	14.2	13.6	13.2

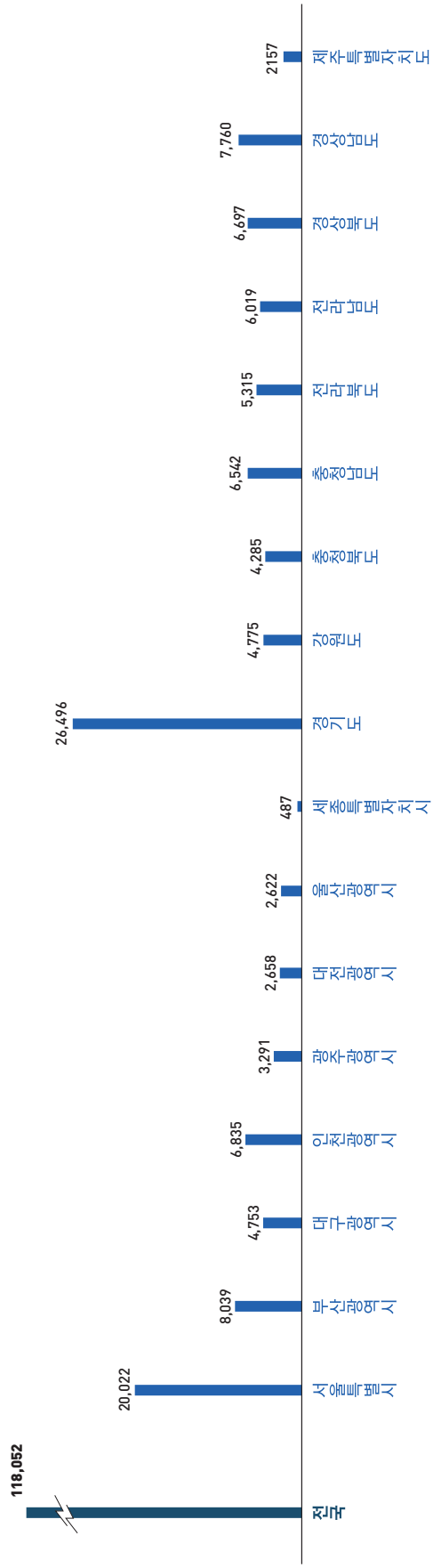
● 전국 시도별 알코올성 간질환(K70)으로 인한 외래실인원 추이(2014년~2017년)

(단위 : 명)
 2014년 2015년 2016년 2017년

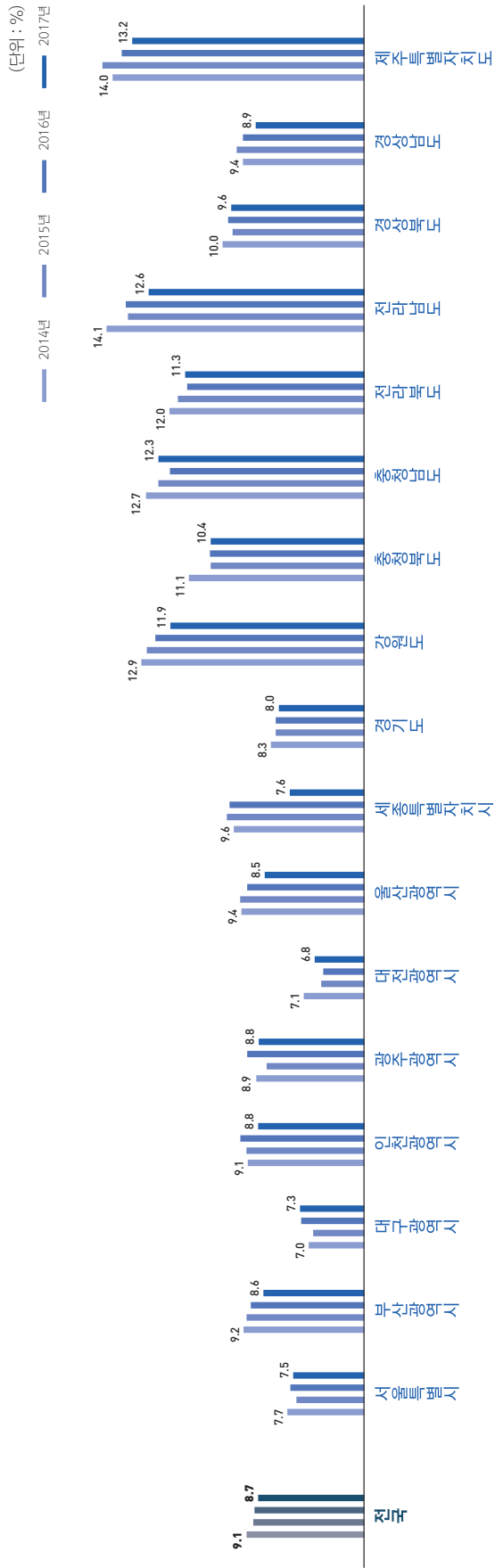


● 전국 시도별 알코올성 간질환(K70)으로 인한 외래실인원(2017년)

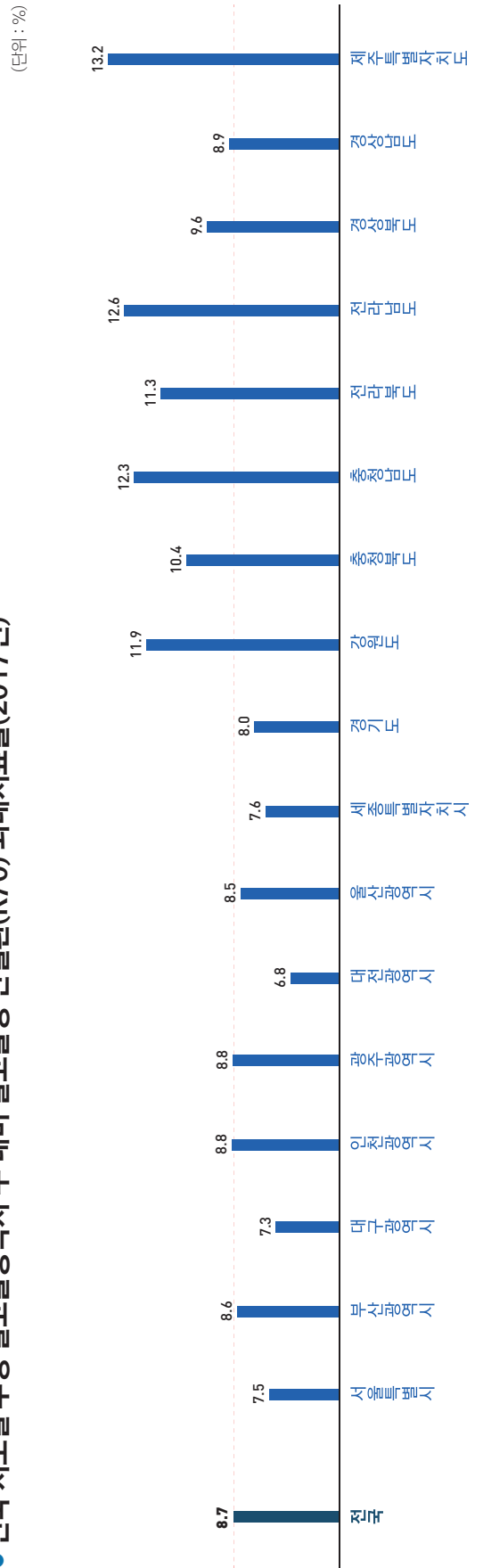
(단위 : 명)



● 전국 시도별 추정 알코올중독자 수 대비 알코올성 간질환(K70) 외래치료를 추이(2014년~2017년)



● 전국 시도별 추정 알코올중독자 수 대비 알코올성 간질환(K70) 외래치료를(2017년)



알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애(F10) 진료비

주요결과 요약

● 지표의 정의

지표명	알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애(F10) 진료비 추정 알코올사용장애(알코올중독) 대비 알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애(F10) 진료비
정의	- 알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애(F10) 진료비: 상병코드 K70(알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애)로 입원 및 외래, 약국진료 포함 환자들의 총 진료비(천 원) - 추정 알코올사용장애 대비 알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애(F10) 진료비: 추정 알코올 사용장애 수 대비 알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애(F10)로 입원 및 외래, 약국진료를 받은 환자들의 총 진료비 <산출식> - 추정 AUD 대비 알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애(F10) 진료비= 알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애 진료비/추정 알코올사용장애 수 * 추정 AUD 수= 각 시도별 성인(20-75세)인구 수*AUD유병률(3.5%) * AUD=알코올사용장애(Alcohol Use Disorder)
출처	건강보험(2014~2019년 알코올 기인 질환 진료현황)

● 전국과 경기도의 알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애(F10) 진료비 추이

- 전국 알코올에 의한 정신행동장애 진료비 2014년 222,724,154천 원 → 2017년 200,532,031천원
- 전국 추정 알코올중독자 대비 알코올에 의한 정신행동장애 진료비 2014년 168.07천 원 → 2017년 148.11천원
- 경기도 알코올에 의한 정신행동장애 진료비 2014년 51,058,063천 원 → 2017년 47,112,478천 원
- 경기도 추정 알코올중독자대비 알코올에 의한 정신행동장애 진료비 2014년 162.44천 원 → 2017년 141.66천원
- 경기도의 추정 알코올중독자 대비 알코올에 의한 정신행동장애 진료비 추이가 전국의 추정 알코올중독자 대비 알코올에 의한 정신행동장애 진료비 추이보다 다소 증가하는 추세 보임

● 전국과 경기도의 알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애(F10) 진료비 실태

전국 알코올에 의한 정신행동장애 진료비 148.10천원에 비해 경기도 알코올에 의한 정신행동장애 진료비는 141.65천 원으로 전국보다 다소 낮은 편임.



전국과 경기도 현황

● 전국 시도별 알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애(F10) 진료비

(단위 : 천원)

	2014년	2015년	2016년	2017년
경기도	51,058,063	51,645,765	49,481,564	47,112,478
전국	222,724,154	224,929,487	215,555,064	200,532,031
서울특별시	41,615,428	40,696,277	37,746,507	34,741,288
부산광역시	18,846,006	19,695,537	20,258,282	17,795,318
대구광역시	10,317,392	11,483,263	11,594,423	9,512,120
인천광역시	16,625,265	14,788,396	13,870,159	14,179,419
광주광역시	4,331,397	4,573,079	4,731,091	4,722,895
대전광역시	4,564,194	4,267,488	3,824,084	3,467,910
울산광역시	4,975,022	5,300,969	5,319,837	4,799,446
세종특별자치시	466,282	579,418	693,473	729,492
강원도	6,854,395	6,928,670	6,670,178	6,053,378
충청북도	7,303,479	7,664,836	7,400,128	6,676,256
충청남도	9,067,432	9,267,932	9,322,600	8,448,506
전라북도	5,657,714	5,775,464	4,143,037	4,203,464
전라남도	7,458,072	7,684,781	7,958,743	7,294,701
경상북도	14,375,526	14,479,346	13,561,536	12,488,534
경상남도	17,153,639	17,819,618	16,654,526	16,030,392
제주특별자치도	2,051,003	2,210,938	2,266,837	2,196,967

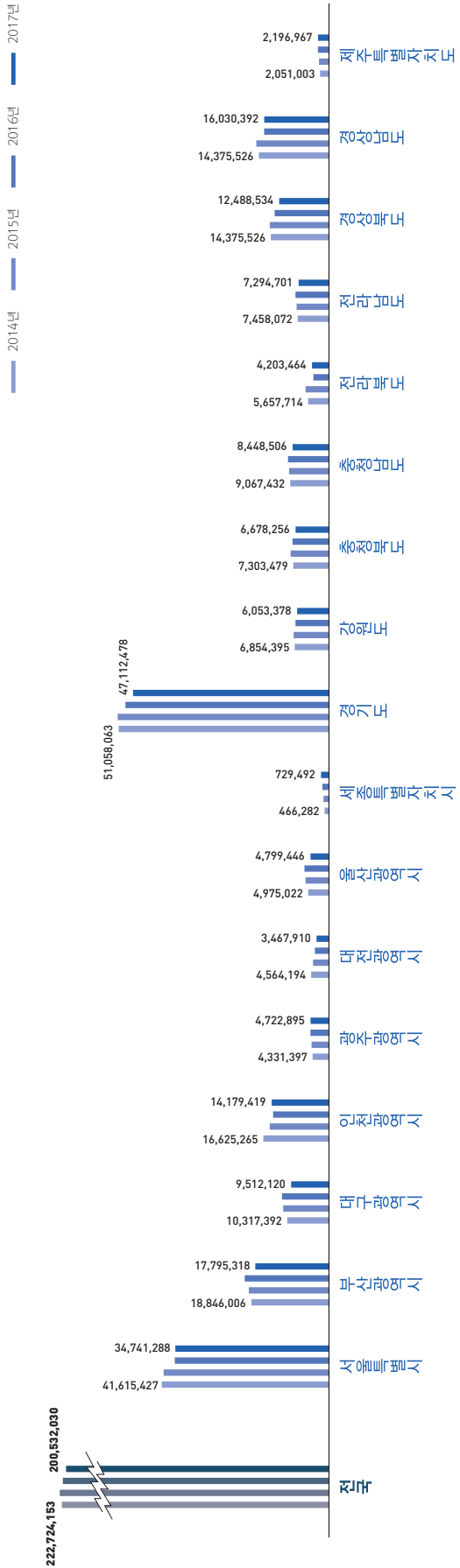
● 전국 시도별 추정 알코올중독자 대비 알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애(F10) 진료비

(단위 : 천원)

	2014년	2015년	2016년	2017년
경기도	162.4	161.5	151.7	141.7
전국	168.1	168.4	160.2	148.1
서울특별시	153.3	150.4	140.4	129.9
부산광역시	199.3	208.2	214.5	189.3
대구광역시	158.7	176.3	177.5	145.3
인천광역시	220.9	193.8	179.6	181.9
광주광역시	117.1	122.8	126.5	125.8
대전광역시	116.5	108.7	97.4	88.2
울산광역시	165.3	173.5	172.6	155.3
세종특별자치시	134.6	128.1	124.6	113.8
강원도	173.3	174.2	166.9	151.0
충청북도	182.4	189.9	181.8	162.7
충청남도	176.0	178.2	177.3	158.5
전라북도	120.6	122.8	88.0	89.3
전라남도	156.7	161.1	166.7	153.0
경상북도	207.2	208.2	194.8	179.3
경상남도	201.7	207.6	192.5	184.1
제주특별자치도	138.2	144.2	143.0	134.2

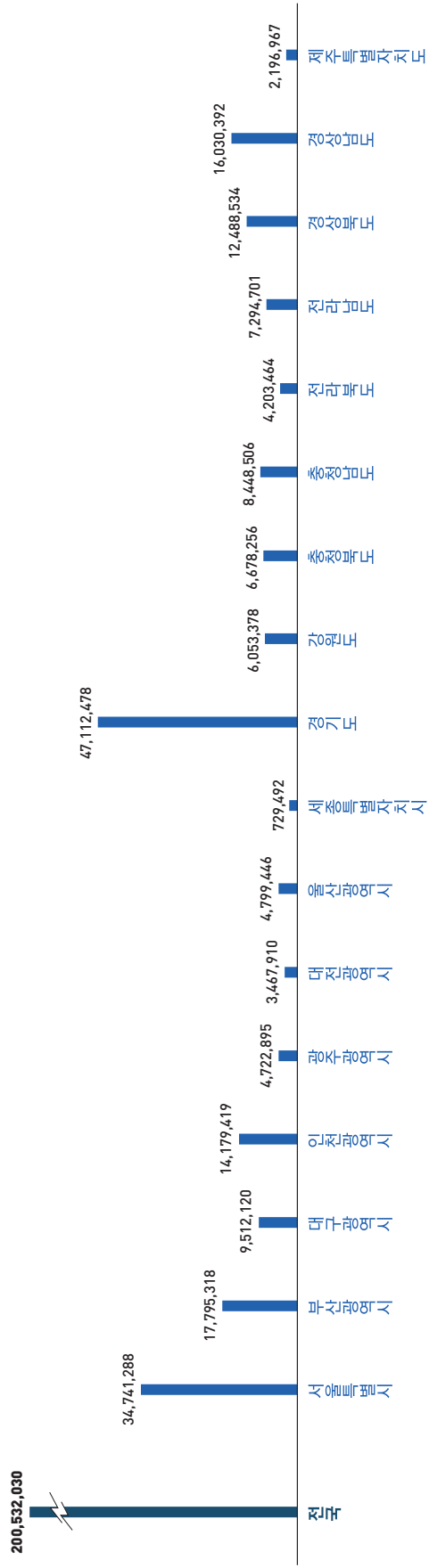
● 전국 시도별 일코를 사용에 의한 정신 및 행동장애(F10) 진료비 추이(2014년~2017년)

(단위 : 천원)

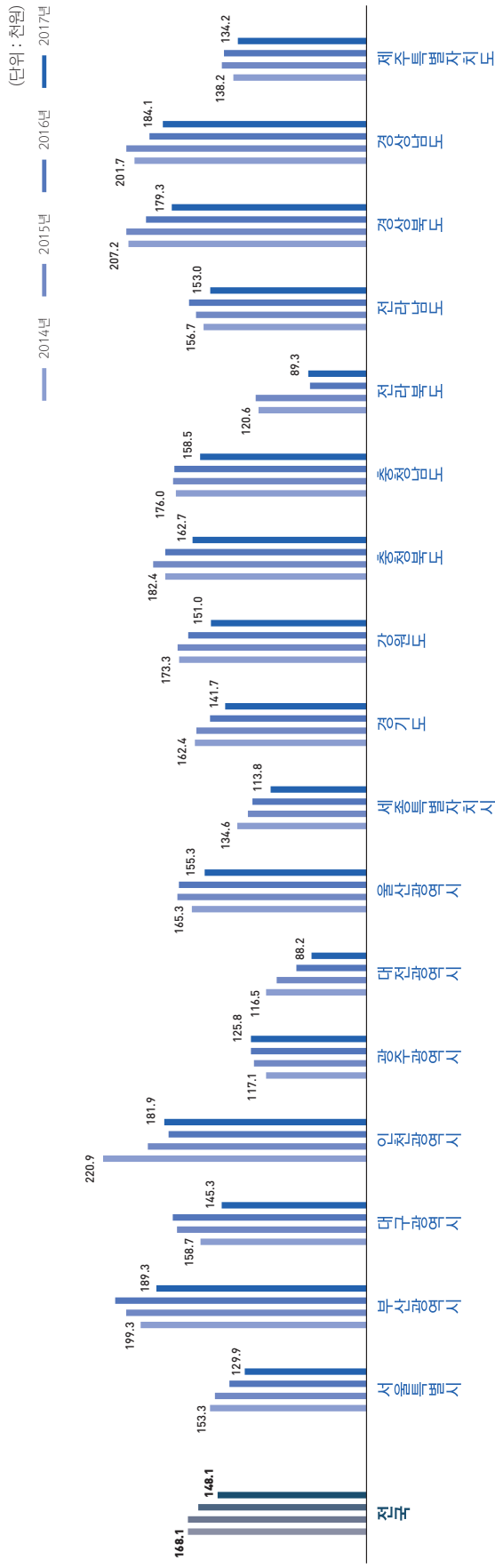


● 전국 시도별 일코를 사용에 의한 정신 및 행동장애(F10) 진료비(2017년)

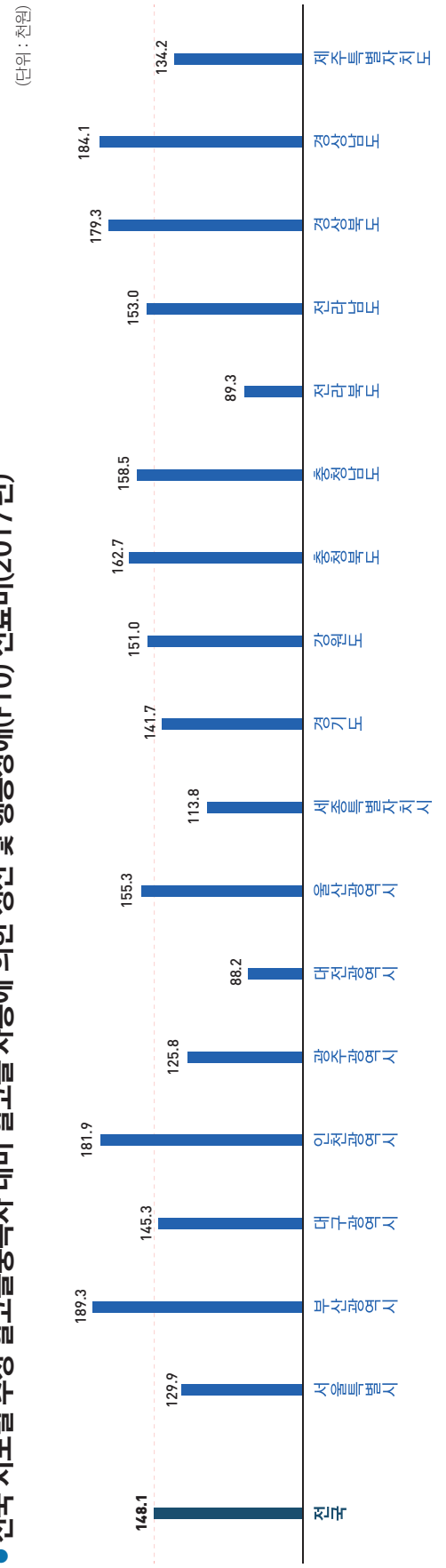
(단위 : 천원)



● 전국 시도별 추정 일코을중독자 대비 일코을 사용에 의한 정신 및 행동장애(F10) 진료비 추이(2014년~2017년)



● 전국 시도별 추정 일코을중독자 대비 일코을 사용에 의한 정신 및 행동장애(F10) 진료비(2017년)



음주운전 사고(치사율)

주요결과 요약

● 지표의 정의

지표명 음주운전 사고

정의 음주운전 사고 : 음주운전으로 사고가 난 수

음주운전 사망자수(치사율) : 음주운전사고 사망자수(음주운전 사고건수 대비 사망한 비율)

〈산출식〉

음주운전 치사율 = 음주운전 사망자 수 / 음주운전 사고건 수 * 100

출처 도로교통공단

● 전국과 경기도의 음주운전 사고 추이

- 전국 음주운전 사망자 수 2014년 592명 → 2017년 439명
- 경기도 음주운전 사망자 수 2014년 135명 → 2017년 115명
- 전국 음주운전 치사율 2014년 2.5% → 2017년 2.3%
- 경기도 음주운전 치사율 2014년 2.3% → 2017년 2.3%
- 전국 음주운전 치사율 추이가 경기도 음주운전 치사율 추이보다 다소 증가하는 추세 보임

● 전국과 경기도의 음주운전 치사율 실태

전국 음주운전 치사율은 2.3%이며, 경기도 음주운전 치사율은 2.3%로 매우 유사한 편임

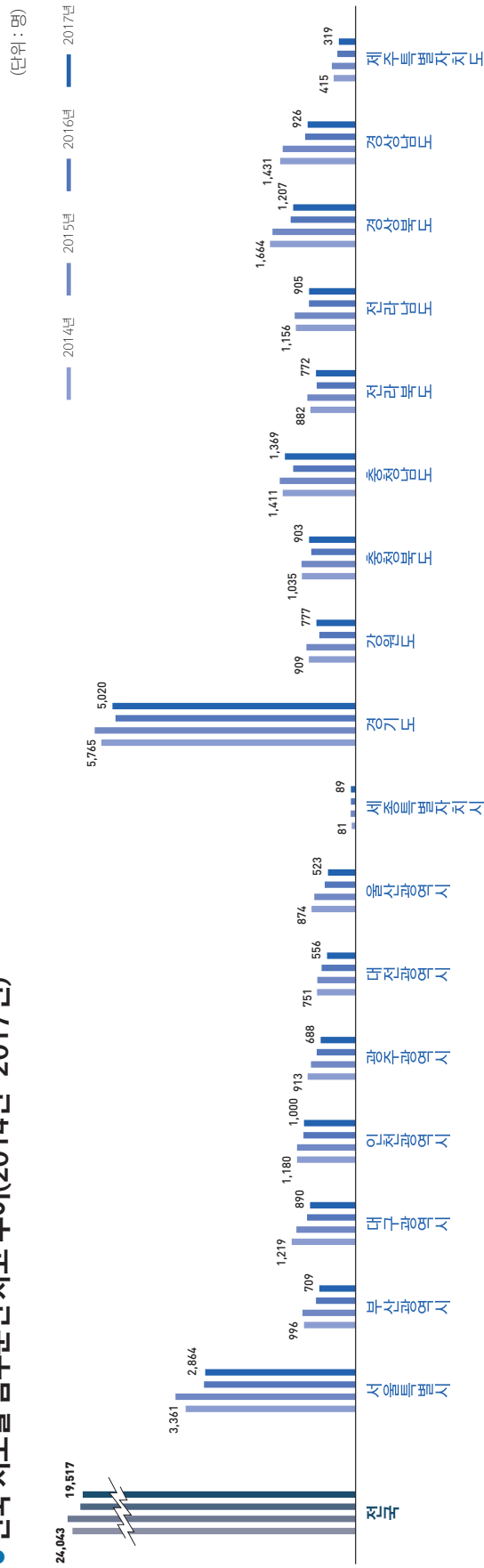
전국과 경기도 현황

● 전국 시도별 음주운전 사고

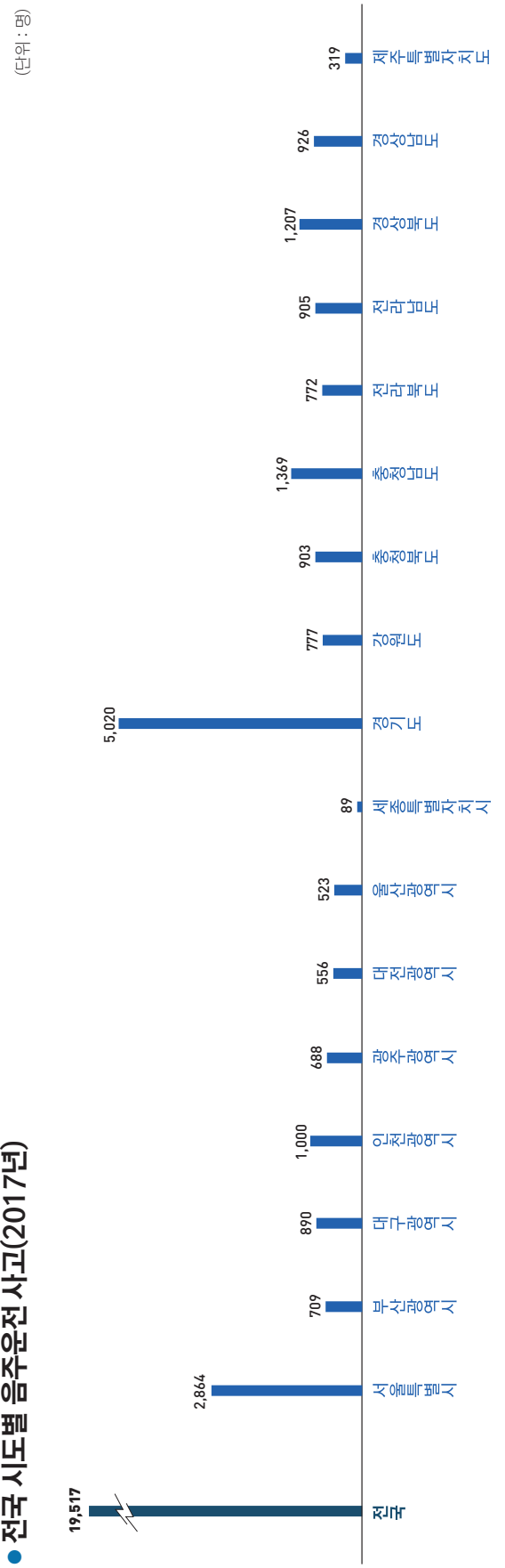
(단위 : 명/%)

	2014년			2015년			2016년			2017년		
	사고 건수	사망자 수	치사율	사고 건수	사망자 수	치사율	사고 건수	사망자 수	치사율	사고 건수	사망자 수	치사율
경기도	5,765	135	2.3	6,032	115	1.9	4,961	89	1.8	5,020	115	2.3
전국	24,043	592	2.5	24,399	583	2.4	19,769	481	2.4	19,517	439	2.2
서울특별시	3,361	30	0.9	3,453	41	1.2	2,874	41	1.4	2,864	33	1.2
부산광역시	996	22	2.2	1,024	19	1.9	789	10	1.3	709	20	2.8
대구광역시	1,219	26	2.1	1,134	23	2.0	938	24	2.6	890	18	2.0
인천광역시	1,180	11	0.9	1,185	6	0.5	1,049	13	1.2	1,000	8	0.8
광주광역시	913	10	1.1	874	14	1.6	764	9	1.2	688	10	1.5
대전광역시	751	14	1.9	736	11	1.5	665	13	2.0	556	11	2.0
울산광역시	874	21	2.4	807	21	2.6	603	14	2.3	523	8	1.5
세종특별자치시	81	7	8.6	98	4	4.1	93	5	5.4	89	1	1.1
강원도	909	22	2.4	959	38	4.0	708	18	2.5	777	18	2.3
충청북도	1,035	19	1.8	1,081	20	1.9	851	20	2.4	903	13	1.4
충청남도	1,411	75	5.3	1,461	72	4.9	1,203	76	6.3	1,369	56	4.1
전라북도	882	28	3.2	920	39	4.2	753	38	5.0	772	25	3.2
전라남도	1,156	54	4.7	1,176	51	4.3	904	25	2.8	905	37	4.1
경상북도	1,664	48	2.9	1,596	58	3.6	1,268	47	3.7	1,207	30	2.5
경상남도	1,431	59	4.1	1,397	43	3.1	981	34	3.5	926	29	3.1
제주특별자치도	415	11	2.7	466	8	1.7	365	5	1.4	319	7	2.2

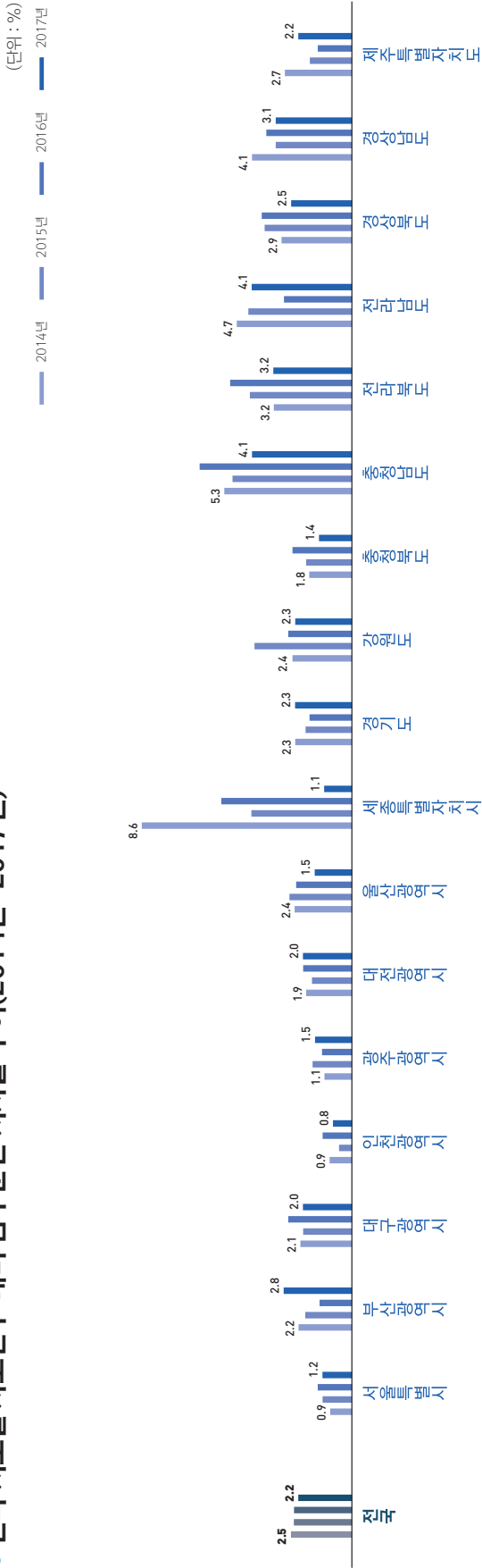
● 전국 시도별 음주운전 사고 추이(2014년~2017년)



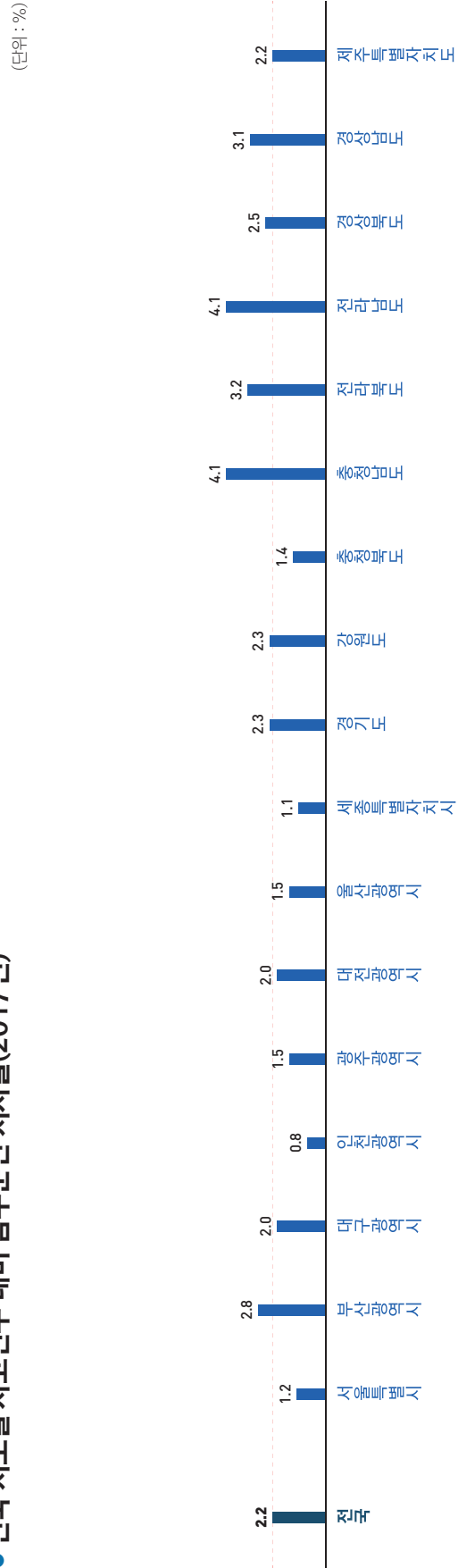
● 전국 시도별 음주운전 사고(2017년)



● 전국 시도별 사고건수 대비 음주운전 치사율 추이(2014년~2017년)



● 전국 시도별 사고건수 대비 음주운전 치사율(2017년)



음주기인사망(사망률)

주요결과 요약

● 지표의 정의

지표명	음주기인 사망(사망률)
정의	음주기인 사망자 수: 음주기인 사인명으로 사망한 사람 수(명) 음주기인 사망률: 10만명당 음주기인 사인명으로 사망한 사람의 비율(%) (산출식) (표준화된)음주기인 사망률= 음주기인* 사망자 수/연앙인구*100,000 *알코올 기인 사망원인명 E24.4(알코올 유발성 가정 쿠싱 증후군)/ K29.2(알코올성 위염)/ F10(알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애)/ K70(알코올성 간 질환)/ G31.2(알코올에 의한 신경계통의 변성)/ K86.0(알코올 유발성 만성 췌장염)/ G62.1(알코올 다발 신경병증)/ R78.0(혈액내 알코올의 발견)/G72.1(알코올성 근육병증)/ X45(알코올에 의한 불의의 중독 및 노출)/ I42.6(알코올성 심장근육병증)/ X65(알코올에 의한 자의의 중독 및 노출)/ Y15(알코올에 의한 의도 미확인의 중독 및 노출)
출처	통계청(마이크로데이터과, 「사망원인통계」)

● 전국과 경기도의 음주기인 사망(사망률) 추이

- 전국 음주기인 사망자수 2015년 4,746명 → 2017년 4,809명
- 경기도 음주기인 사망자수 2015년 1,065명 → 2017년 1,048명
- 전국 음주기인 사망률 2015년 9.3% → 2017년 9.4%
- 경기도 음주기인 사망률 2015년 8.6% → 2017년 8.3%
- 경기도 음주기인 사망률 추이가 전국 음주기인 사망률 추이에 비해 다소 감소하는 추세를 보임

● 전국과 경기도의 음주기인 사망률 실태

전국 음주기인 사망률 9.4%에 비해 경기도 음주기인 사망률은 8.3%로 전국 평균 보다 다소 낮은 편임

전국과 경기도 현황

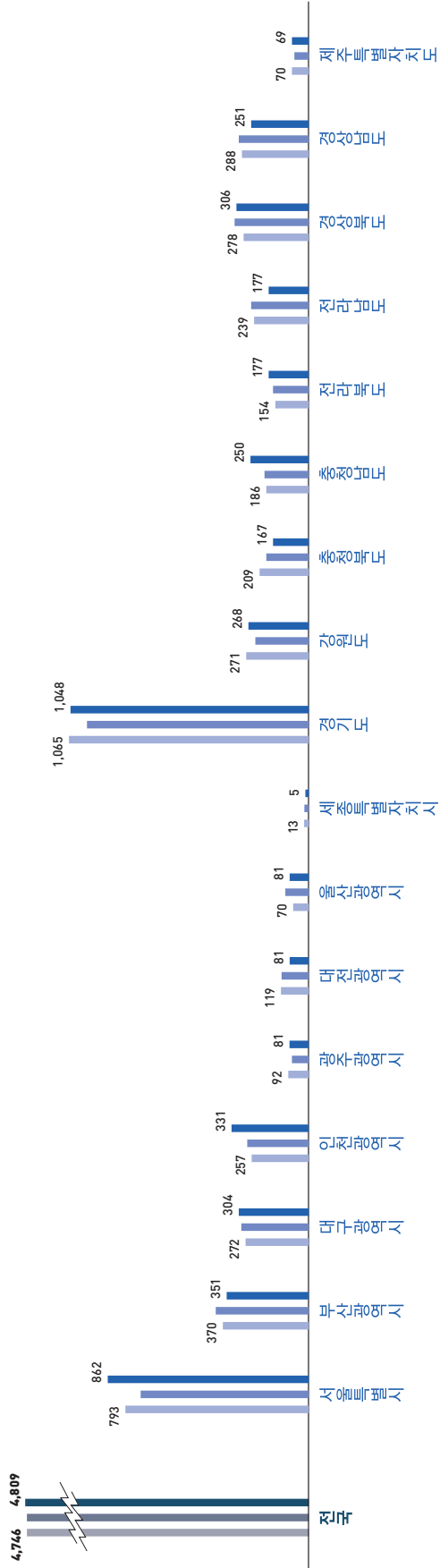
● 전국 시도별 음주기인 사망(사망률)

(단위: 명/%)

	2015년		2016년		2017년	
	사망자수	사망률	사망자수	사망률	사망자수	사망률
경기도	1,065	8.6	965	7.7	1,048	8.3
전국	4,746	9.3	4,747	9.3	4,809	9.4
서울특별시	793	8.0	824	8.4	862	8.9
부산광역시	370	10.6	399	11.5	351	10.2
대구광역시	272	11.0	290	11.8	304	12.4
인천광역시	257	8.9	271	9.3	331	11.3
광주광역시	92	6.3	74	5.1	81	5.6
대전광역시	119	7.9	118	7.8	81	5.4
울산광역시	70	6.0	98	8.4	81	7.0
세종특별자치시	13	7.1	11	4.9	5	1.9
강원도	271	17.7	234	15.2	268	17.4
충청북도	209	13.3	181	11.5	167	10.6
충청남도	186	9.0	193	9.3	250	11.9
전라북도	154	8.3	165	8.9	177	9.6
전라남도	239	12.6	252	13.3	177	9.4
경상북도	278	10.4	313	11.7	306	11.4
경상남도	288	8.6	299	8.9	251	7.5
제주특별자치도	70	11.5	60	9.6	69	10.7

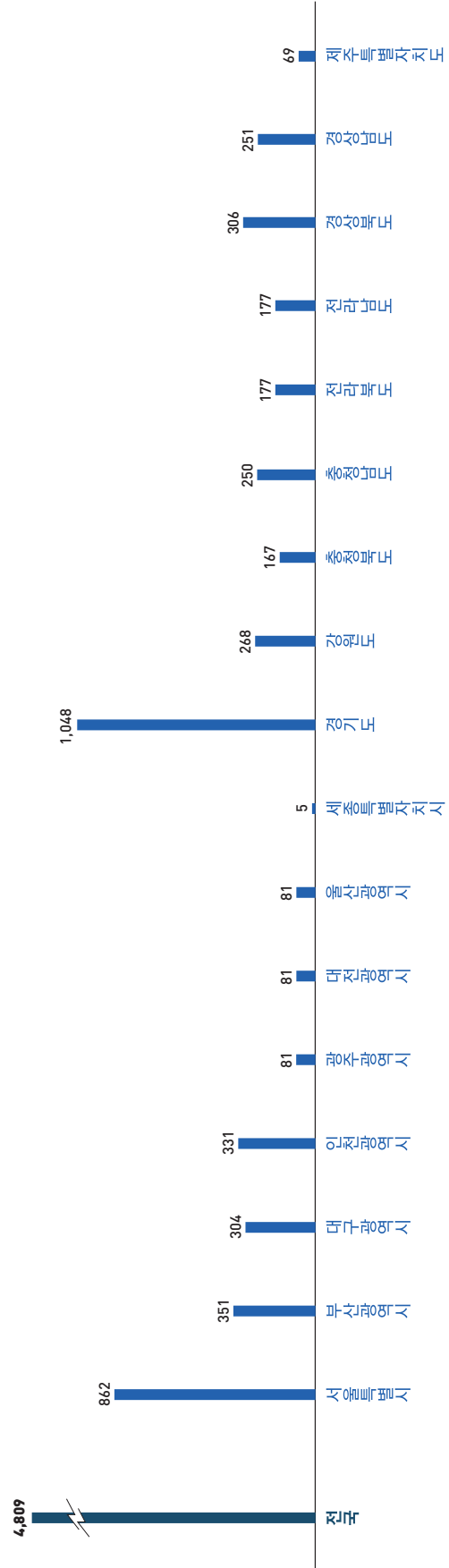
● 전국 시도별 음주기인 사망자수 추이(2014년~2017년)

(단위: 명)
 2015년 2016년 2017년

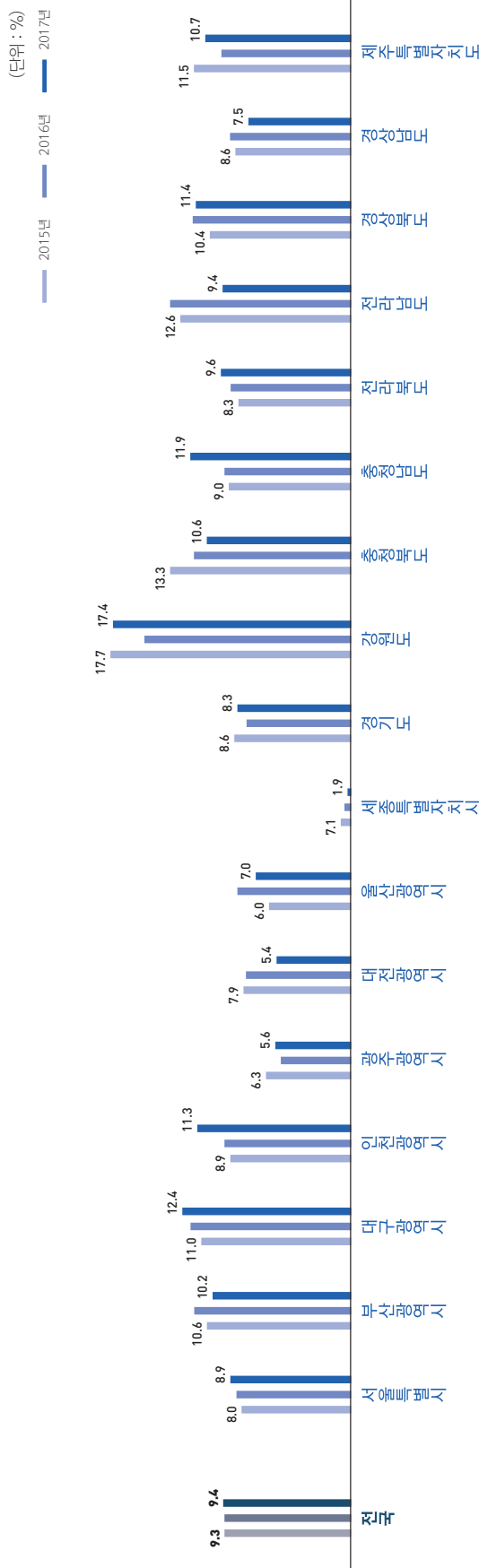


● 전국 시도별 음주기인 사망자수(2017년)

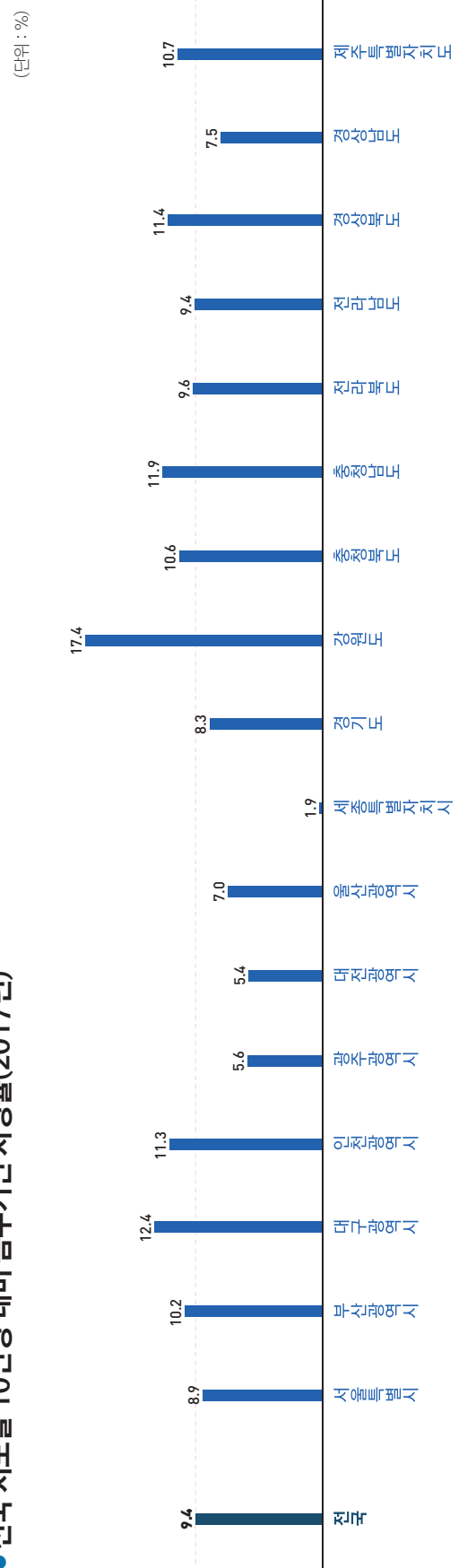
(단위: 명)



● 전국 시도별 10만명 대비 음주기인 사망률 추이(2014년~2017년)



● 전국 시도별 10만명 대비 음주기인 사망률(2017년)



2) 경기도 시군별 음주폐해

알코올에 의한 신체질환 - 알코올성 간질환 진료비/ 입원/ 외래

알코올성 간질환(K70) 진료비

주요결과 요약

● 지표의 정의

지표명	알코올성 간질환(K70) 진료비 추정 알코올사용장애(알코올중독) 대비 알코올성 간질환(K70) 진료비
정의	- 알코올성 간질환(K70) 진료비: 상병코드 K70(알코올성 간질환)로 입원, 외래, 약국진료 포함 총 진료비 (천 원) - 추정 알코올사용장애 대비 알코올성 간질환(K70) 진료비: 추정 알코올사용장애 수 대비 알코올성 간질환 총 진료비 <산출식> - 추정 AUD 대비 알코올성 간질환(K70) 진료비= 알코올성 간질환 진료비/ 추정 알코올사용장애 수 * 추정 AUD 수= 각 시도별 성인(20-75세)인구 수*AUD유병률(3.5%) * AUD=알코올사용장애(Alcohol Use Disorder)
출처	건강보험공단(2014~2019년 알코올 기인 질환 진료현황)

● 경기도내 알코올성 간질환(K70) 진료비 추이

- 경기도 알코올성 간질환(K70) 진료비 총합 2014년 18,277,316천원 → 2017년 22,060,599천 원
- 경기도 추정 알코올중독자 대비 알코올성 간질환(K70) 진료비 총합 57.51천 원 → 2017년 65.50천 원
- 경기도 내 추정 알코올중독자 대비 알코올성 간질환(K70) 진료비는 대부분의 시군이 증가하는 추이를 보였으며 그 중 안성시, 안양시, 이천시, 포천시가 급증하는 추이를 보였고, 부천시, 시흥시, 양주시, 양평군, 여주시는 감소하는 추이를 보였음.

● 경기도내 알코올성 간질환(K70) 진료비 실태

경기도 내 추정 알코올중독자 대비 알코올성 간질환(K70) 진료비는 포천시가 186.27천 원으로 가장 높으며, 가평군 (137.55천 원), 파주시(105.54천 원), 이천시(100.16천 원), 안성시(97.72천 원)순으로 높음.

● 경기도 5개 권역별 비교

경기도 권역별 추정 알코올중독자 대비 알코올성 간질환(K70) 진료비는 경원권이 83.75천 원으로 가장 높고, 경의권이 82.03천 원, 동부권이 82.02천 원, 경부권이 58.45천 원, 서해안권이 52.49천 원 순으로 높음.

경기도내 현황

● 경기도와 도내 각 시군별 알코올성 간질환(K70) 진료비

(단위 : 천 원)

	2014년	2015년	2016년	2017년
경기도	18,277,316	19,758,745	21,084,454	22,060,599
가평군	166,416	140,992	132,440	225,374
고양시	1,464,571	1,613,595	1,714,948	1,971,468
과천시	25,995	41,223	57,985	29,657
광명시	395,804	451,567	551,566	576,184
광주시	478,596	464,550	640,379	598,214
구리시	253,663	293,964	437,036	395,654
군포시	421,963	424,911	670,796	676,377
김포시	689,971	642,676	676,126	820,601
남양주시	1,049,087	1,457,873	1,107,494	1,420,781
동두천시	152,276	176,526	243,829	177,510
부천시	1,390,224	1,432,718	697,084	18,861
성남시	1,561,731	1,337,764	1,594,303	1,624,229
수원시	1,201,105	1,068,655	1,659,656	1,251,674
시흥시	821,286	824,816	918,896	746,359
안산시	1,044,721	1,561,339	1,267,868	1,321,476
안성시	265,660	304,392	488,569	456,670
안양시	753,636	857,447	1,162,403	1,274,982
양주시	425,688	332,297	324,603	299,725
양평군	281,062	335,122	276,378	275,321
여주시	346,081	180,259	264,108	272,877
연천군	81,854	84,227	86,229	94,389
오산시	222,063	274,630	312,802	379,066
용인시	660,550	1,132,126	1,195,431	1,192,841
의왕시	216,235	188,655	177,503	319,372
의정부시	718,182	831,700	751,945	752,147
이천시	338,903	377,583	396,012	543,384
파주시	968,467	726,923	860,879	1,170,755
평택시	641,648	883,249	859,832	1,016,399
포천시	426,393	447,277	754,185	749,890
하남시	228,189	166,784	173,173	422,242
화성시	585,295	702,908	629,995	986,119
경부권	5,532,563	5,687,469	7,331,250	7,125,528
서해안권	5,101,041	6,131,227	6,499,077	5,044,463
경의권	3,123,009	2,983,194	5,947,684	3,962,824
경원권	1,804,394	1,872,026	4,320,907	2,073,662
동부권	3,141,996	3,417,127	3,427,020	4,153,848



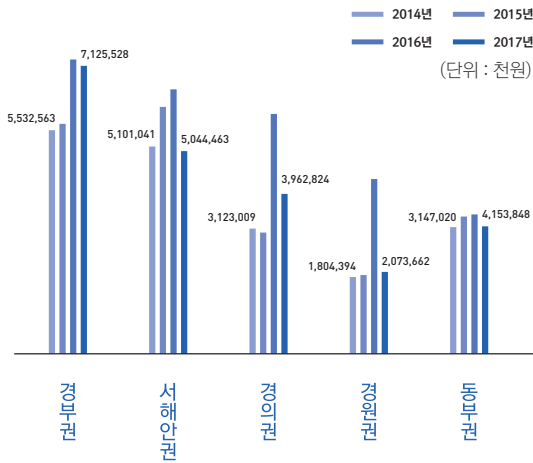
경기도내 현황

● 경기도와 도내 각 시군별 추정 알코올중독자 대비 알코올성 간질환(K70) 진료비

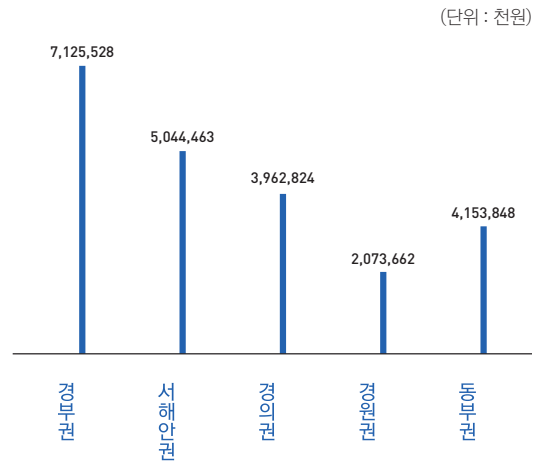
(단위: 천 원)

	2014년	2015년	2016년	2017년
경기도	57.5	61.0	63.8	65.6
가평균	104.8	87.6	81.6	137.6
고양시	56.8	60.7	63.3	72.3
과천시	14.5	23.1	35.1	19.9
광명시	43.7	50.1	62.0	65.7
광주시	61.3	56.6	74.0	65.2
구리시	51.9	59.8	85.1	74.3
군포시	56.7	56.9	90.2	91.6
김포시	80.4	72.7	73.4	82.6
남양주시	65.2	87.8	65.5	83.3
동두천시	61.1	70.4	96.9	71.4
부천시	60.7	62.6	30.2	0.8
성남시	60.5	51.7	61.3	62.7
수원시	39.5	34.6	52.9	39.4
시흥시	81.3	80.1	87.5	67.7
안산시	56.9	85.2	69.3	72.9
안성시	57.9	66.8	105.0	97.7
안양시	47.5	54.0	72.8	80.8
양주시	83.2	63.7	62.0	55.2
양평군	102.8	119.2	95.5	92.1
여주시	122.9	63.3	92.2	94.4
연천군	70.4	71.7	73.3	81.3
오산시	42.7	52.9	59.3	69.9
용인시	27.7	46.5	48.1	47.1
의왕시	52.4	45.6	42.8	77.0
의정부시	64.0	73.1	65.2	64.5
이천시	65.9	73.0	74.4	100.2
파주시	93.7	68.2	79.2	105.5
평택시	56.4	75.2	71.1	81.7
포천시	105.4	110.4	185.8	186.3
하남시	57.5	37.6	31.0	68.6
화성시	44.4	48.1	39.9	57.4
경부권	46.5	47.3	60.4	58.5
서해안권	56.6	66.6	65.1	52.5
경의권	69.8	64.8	72.3	82.0
경원권	75.0	77.0	80.4	83.7
동부권	69.8	73.3	69.9	82.0

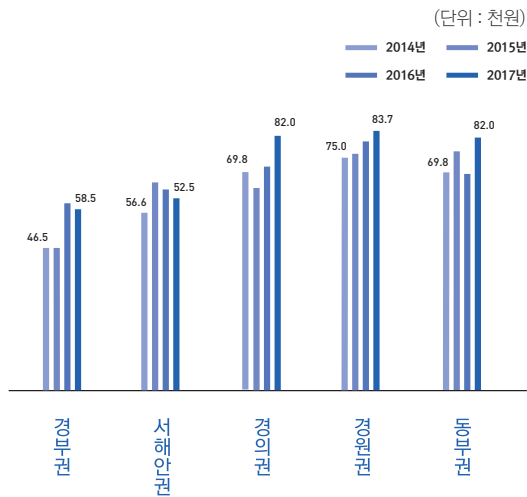
● 경기도 권역별 알코올성 간질환(K70) 진료비 추이(2014년~2017년)



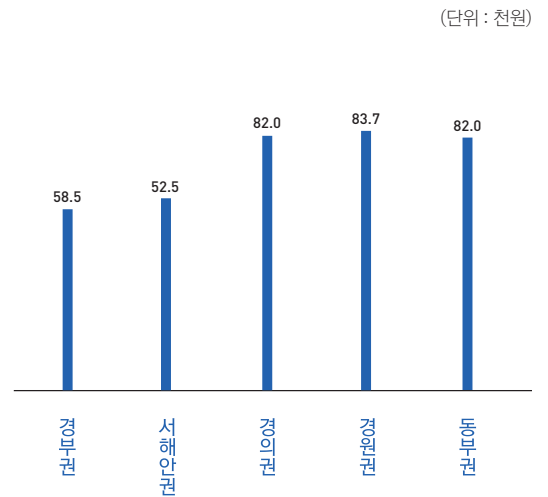
● 경기도 권역별 알코올성 간질환(K70) 진료비(2017년)



● 경기도 권역별 추정 알코올중독자 대비 알코올성 간질환(K70) 진료비 추이 (2014년~2017년)



● 경기도 권역별 추정 알코올중독자 대비 알코올성 간질환(K70) 진료비 (2017년)



알코올성 간질환(K70) 입원치료

주요결과 요약

● 지표의 정의

지표명 알코올성 간질환(K70) 입원실인원
알코올성 간질환(K70) 입원치료율

정의 - 알코올성 간질환(K70) 입원실인원 : 상병코드 K70(알코올성 간질환)으로 입원치료를 받은 입원실인원
- 알코올성 간질환(K70) 입원치료율 : 추정 알코올사용장애(알코올중독) 대비 알코올성 간질환(K70)으로 인한 입원치료율

〈산출식〉

-입원치료율= K70 입원치료실인원/추정 AUD 수*100

* 추정 AUD 수 = 각 시도별 성인(20-75세)인구 수*AUD유병률(3.5%)

* AUD=알코올사용장애(Alcohol Use Disorder)

출처 건강보험공단(2014~2019년 알코올 기인 질환 진료현황)

● 경기도내 알코올성 간질환(K70) 입원치료 추이

- 경기도 알코올성 간질환 입원실인원 2014년 3,682명 → 2017년 3,712명
- 경기도 추정 알코올중독자수 대비 입원치료율 2014년 1.2% → 2017년 1.1%
- 경기도 내 추정 알코올중독자수 대비 입원치료율은 가평군, 고양시, 광명시는 증가하는 추세를 보였으며, 구리시, 김포시, 양주시, 양평군, 포천시, 하남시, 광주시는 감소하는 추이를 보임.

● 경기도내 알코올성 간질환(K70) 입원치료 실태

경기도 내 추정 알코올중독자수 대비 알코올성 간질환 환자 입원치료율은 가평군이 2.6%로 가장 높고, 포천시(2.2%), 여주시(2.1%), 안성시(1.8%), 양평군(1.8%)순으로 높음.

● 경기도 5개 권역별 비교

경기도 권역별 추정 알코올중독자수 대비 알코올성 간질환 환자 입원치료율은 경원권이 1.4%로 가장 높고, 서해안권이 1.3%, 동부권이 1.3%, 경의권이 1.2%, 경부권이 0.8%순으로 높음.



경기도내 현황

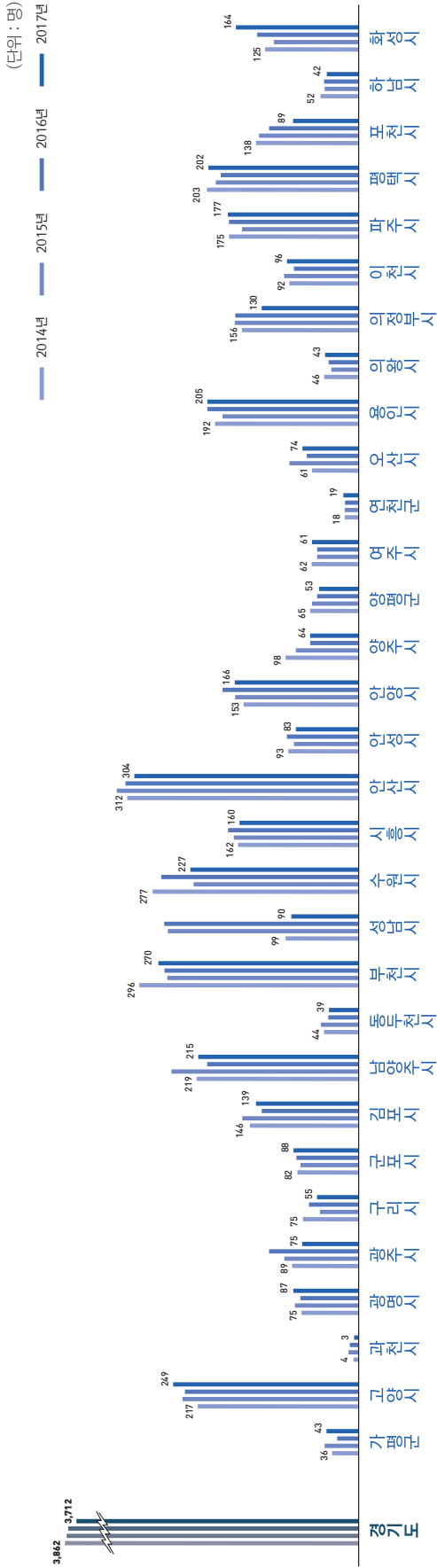
● 경기도와 도내 각 시군별 알코올성 간질환(K70) 치료서비스 : 입원실인원, 입원치료율

(단위: 명/%)

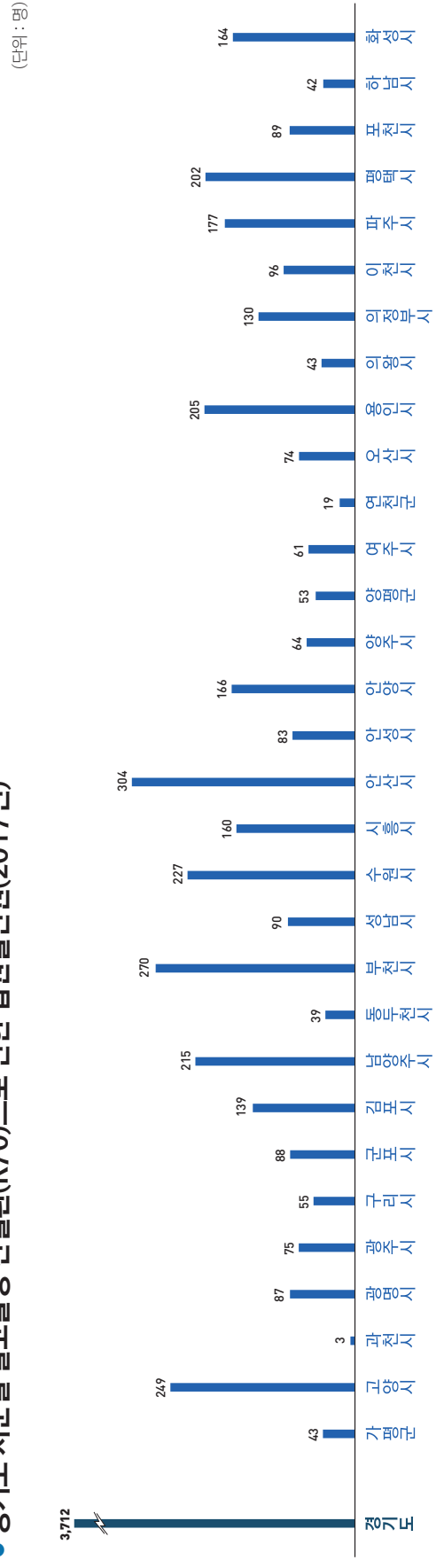
	2014년		2015년		2016년		2017년	
	입원실인원	추정 AUD 수 대비 입원 치료율	입원실인원	추정 AUD 수 대비 입원 치료율	입원실인원	추정 AUD 수 대비 입원 치료율	입원실인원	추정 AUD 수 대비 입원 치료율
경기도	3,862	1.2	3,824	1.2	3,817	1.2	3,712	1.1
가평군	36	2.3	45	2.8	29	1.8	43	2.6
고양시	217	0.8	238	0.9	234	0.9	249	0.9
과천시	4	0.2	12	0.7	10	0.6	3	0.2
광명시	75	0.8	83	0.9	78	0.9	87	1.0
광주시	89	1.1	101	1.2	121	1.4	75	0.8
구리시	75	1.5	52	1.1	67	1.3	55	1.0
군포시	82	1.1	78	1.0	83	1.1	88	1.2
김포시	146	1.7	156	1.8	130	1.4	139	1.4
남양주시	219	1.4	252	1.5	204	1.2	215	1.3
동두천시	44	1.8	50	2.0	41	1.6	39	1.6
부천시	296	1.3	258	1.1	263	1.1	270	1.2
성남시	99	0.4	86	0.3	88	0.3	90	0.3
수원시	277	0.9	221	0.7	266	0.8	227	0.7
시흥시	162	1.6	168	1.6	176	1.7	160	1.5
안산시	312	1.7	327	1.8	323	1.8	304	1.7
안성시	93	2.0	87	1.9	96	2.1	83	1.8
안양시	153	1.0	166	1.0	184	1.2	166	1.1
양주시	98	1.9	84	1.6	63	1.2	64	1.2
양평군	65	2.4	62	2.2	54	1.9	53	1.8
여주시	62	2.2	54	1.9	55	1.9	61	2.1
연천군	18	1.5	18	1.5	18	1.5	19	1.6
오산시	61	1.2	91	1.8	68	1.3	74	1.4
용인시	192	0.8	182	0.7	214	0.9	205	0.8
의왕시	46	1.1	38	0.9	40	1.0	43	1.0
의정부시	156	1.4	168	1.5	167	1.4	130	1.1
이천시	92	1.8	100	1.9	86	1.6	96	1.8
파주시	175	1.7	158	1.5	172	1.6	177	1.6
평택시	203	1.8	191	1.6	185	1.5	202	1.6
포천시	138	3.4	132	3.3	119	2.9	89	2.2
하남시	52	1.3	44	1.0	45	0.8	42	0.7
화성시	125	0.9	122	0.8	138	0.9	164	1.0
경부권	946	0.8	870	0.8	981	0.8	905	0.8
서해안권	1,234	1.4	1,240	1.3	1,231	1.3	1,261	1.3
경의권	538	1.2	552	1.2	536	1.1	565	1.2
경원권	454	1.	452	1.9	408	1.7	341	1.4
동부권	690	1.5	710	1.5	661	1.3	640	1.3

*AUD:알코올사용장애(Alcohol Use Disorder)

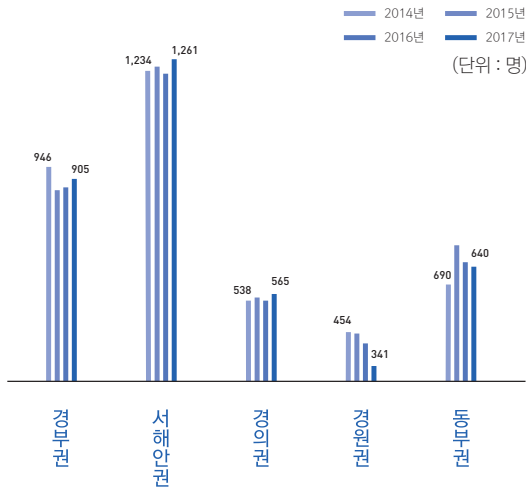
● 경기도 시군별 알코올성 간질환(K70)으로 인한 입원실인원 추이(2014년~2017년)



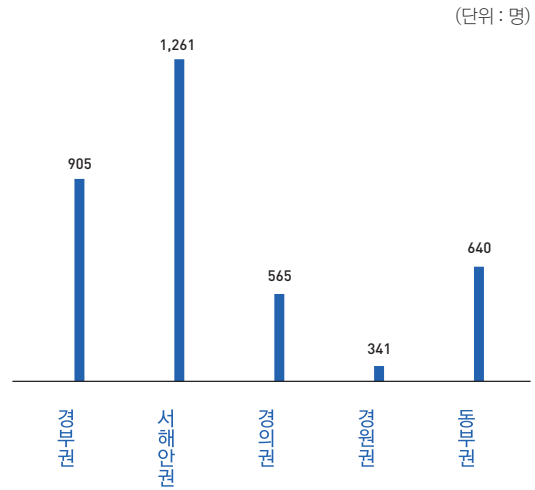
● 경기도 시군별 알코올성 간질환(K70)으로 인한 입원실인원(2017년)



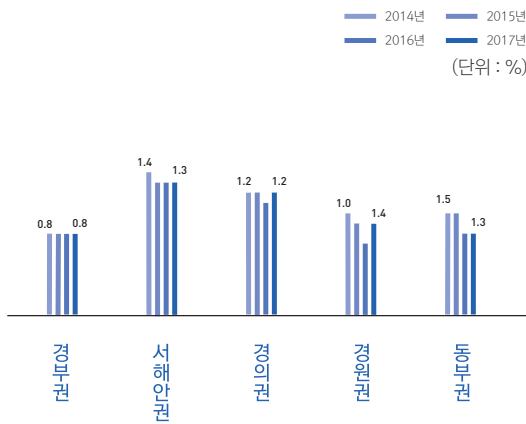
● 경기도 권역별 알코올성 간질환(K70) 입원실인원 추이(2014년~2017년)



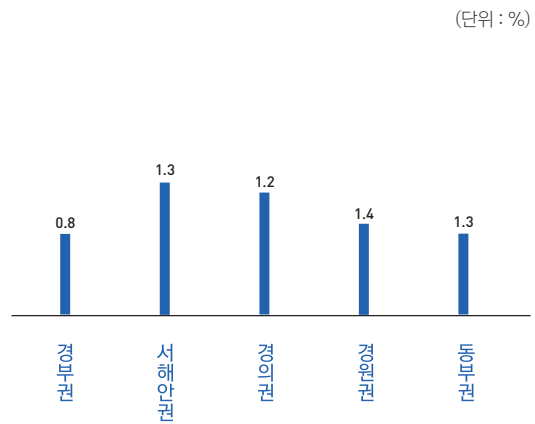
● 경기도 권역별 알코올성 간질환(K70) 입원실인원 (2017년)



● 경기도 권역별 알코올성 간질환(K70) 입원치료율 추이(2014년~2017년)



● 경기도 권역별 알코올성 간질환(K70) 입원치료율(2017년)



알코올성 간질환 외래치료

주요결과 요약

● 지표의 정의

지표명 알코올성 간질환(K70) 외래실인원
알코올성 간질환(K70) 외래치료율

정의 - 알코올성 간질환(K70) 외래실인원 : 상병코드 K70(알코올성 간질환)으로 외래치료를 받은 외래실인원
- 알코올성 간질환(K70) 외래치료율 : 추정 알코올사용장애(알코올중독) 대비 알코올성 간질환(K70)으로 인한 외래치료율

〈산출식〉

-외래치료율= K70 외래치료 실인원/추정 AUD 수*100

* 추정 AUD 수= 각 시도별 성인(20-75세)인구 수*AUD유병률(3.5%)

* AUD=알코올사용장애(Alcohol Use Disorder)

출처 건강보험공단(2014~2019년 알코올 기인 질환 진료현황)

● 경기도내 알코올성 간질환(K70) 외래치료 추이

- 경기도 알코올성 간질환 외래실인원 2014년 25,251명 → 2017년 25,745명
- 경기도 추정 알코올중독자수 대비 외래치료율 2014년 8.0% → 2017년 7.7%
- 경기도내 추정 알코올중독자수 대비 외래치료율은 과천시, 동두천시, 안성시, 오산시, 파주시는 증가하는 추이를 보이며, 광명시, 광주시, 구리시, 포천시, 화성시는 감소하는 추이를 보임.

● 경기도내 알코올성 간질환(K70) 외래치료 실태

경기도내 추정 알코올중독자 수 대비 알코올성간질환 환자 외래치료율은 가평군이 14.7%로 가장 높고, 연천군(13.2%), 양평군(11.2%), 포천시(10.9%), 안성시(10.8%)순으로 높음.

● 경기도 5개 권역별 비교

경기도 권역별 추정 알코올중독자수 대비 알코올성 간질환 외래치료율은 경원권이 9.4%로 가장 높고, 동부권이 9.2%, 경의권이 8.6%, 서해안권 8.2%, 경부권이 5.8%순으로 높음.



경기도내 현황

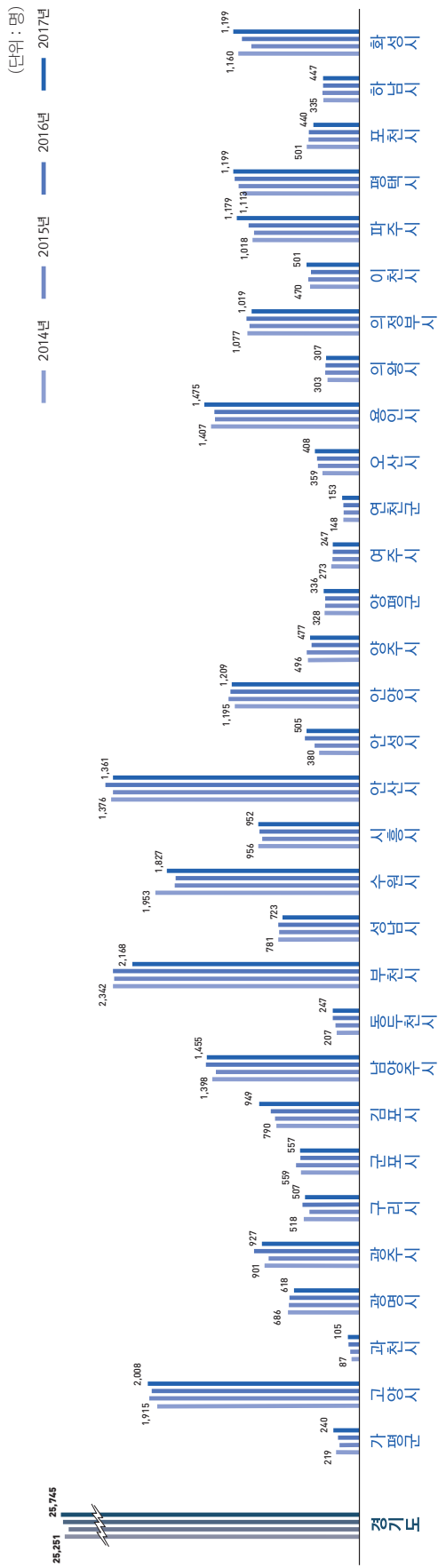
● 경기도와 도내 각 시군별 알코올성 간질환(K70) 환자 치료서비스 : 외래실인원, 외래치료율

(단위: 명/%)

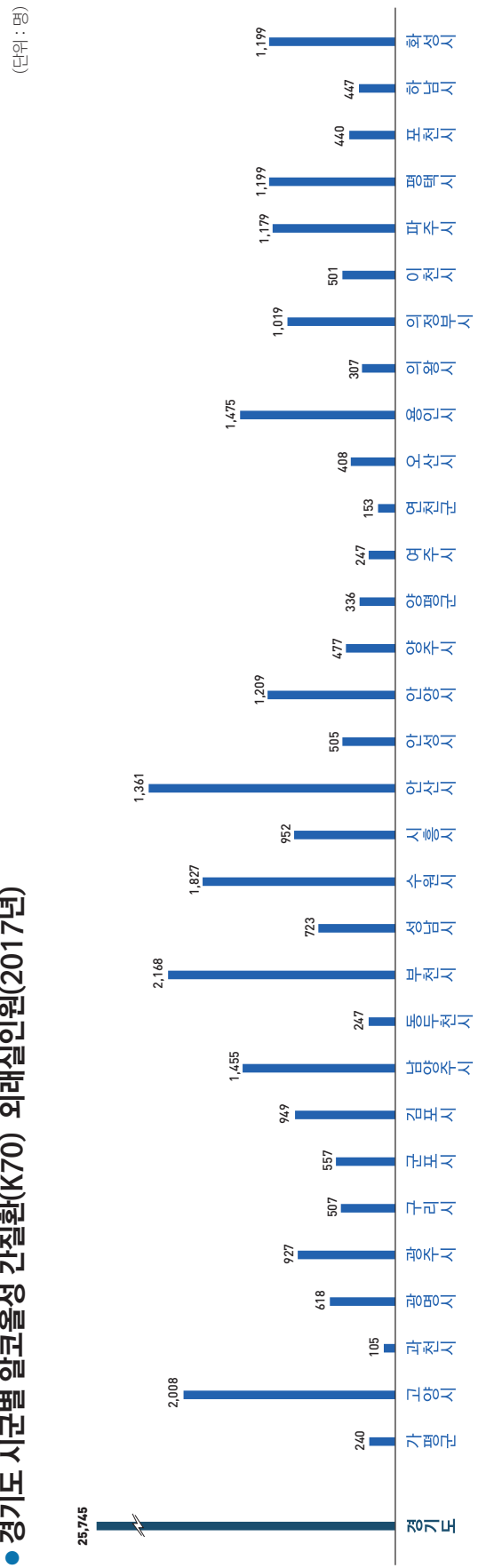
	2014년		2015년		2016년		2017년	
	외래실인원	추정 AUD 수 대비 외래치료율	외래실인원	추정 AUD 수 대비 외래치료율	외래실인원	추정 AUD 수 대비 외래치료율	외래실인원	추정 AUD 수 대비 외래치료율
경기도	25,251	7.9	25,041	7.7	25,603	7.7	25,745	7.7
가평군	219	13.8	194	12.1	200	12.3	240	14.6
고양시	1,915	7.4	1,996	7.5	1,989	7.3	2,008	7.4
과천시	87	4.9	96	5.4	103	6.2	105	7.0
광명시	686	7.6	679	7.5	674	7.6	618	7.1
광주시	901	11.5	877	10.7	1,000	11.6	927	10.1
구리시	518	10.6	487	9.9	526	10.2	507	9.5
군포시	559	7.5	603	8.1	557	7.5	557	7.5
김포시	790	9.2	803	9.1	829	9.0	949	9.5
남양주시	1,398	8.7	1,374	8.3	1,460	8.6	1,455	8.5
동두천시	207	8.3	215	8.6	251	10.0	247	9.9
부천시	2,342	10.2	2,330	10.2	2,348	10.2	2,168	9.4
성남시	781	3.0	777	3.0	783	3.0	723	2.8
수원시	1,953	6.4	1,761	5.7	1,750	5.6	1,827	5.7
시흥시	956	9.5	916	8.9	945	9.0	952	8.6
안산시	1,376	7.5	1,356	7.4	1,421	7.8	1,361	7.5
안성시	380	8.3	421	9.2	510	11.0	505	10.8
안양시	1,195	7.5	1,264	8.0	1,230	7.7	1,209	7.7
양주시	496	9.7	502	9.6	459	8.8	477	8.8
양평군	328	12.0	317	11.3	318	11.0	336	11.2
여주시	273	9.7	257	9.0	247	8.6	247	8.5
연천군	148	12.7	148	12.6	143	12.2	153	13.2
오산시	359	6.9	394	7.6	403	7.6	408	7.5
용인시	1,407	5.9	1,376	5.6	1,386	5.6	1,475	5.8
의왕시	303	7.3	322	7.8	317	7.6	307	7.4
의정부시	1,077	9.6	1,048	9.2	1,078	9.3	1,019	8.7
이천시	470	9.1	490	9.5	476	8.9	501	9.2
파주시	1,018	9.9	1,007	9.4	1,063	9.8	1,179	10.6
평택시	1,113	9.8	1,148	9.8	1,192	9.9	1,199	9.6
포천시	501	12.4	487	12.0	484	11.9	440	10.9
하남시	335	8.4	365	8.2	350	6.3	447	7.3
화성시	1,160	8.8	1,031	7.1	1,111	7.0	1,199	7.0
경부권	6,665	5.9	6,620	5.8	6,636	5.7	6,708	5.8
서해안권	7,992	8.9	7,854	8.5	8,094	8.6	7,905	8.2
경의권	3,723	8.3	3,806	8.3	3,881	8.2	4,136	8.6
경원권	2,429	10.1	2,400	9.9	2,415	9.8	2,336	9.4
동부권	4,442	9.9	4,361	9.4	4,577	9.3	4,660	9.2

*AUD:알코올사용장애(Alcohol Use Disorder)

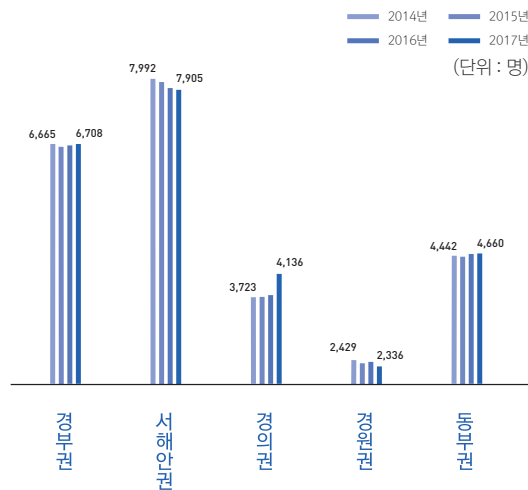
● 경기도 시군별 알코올성 간질환(K70) 외래실인원 추이(2014년~2017년)



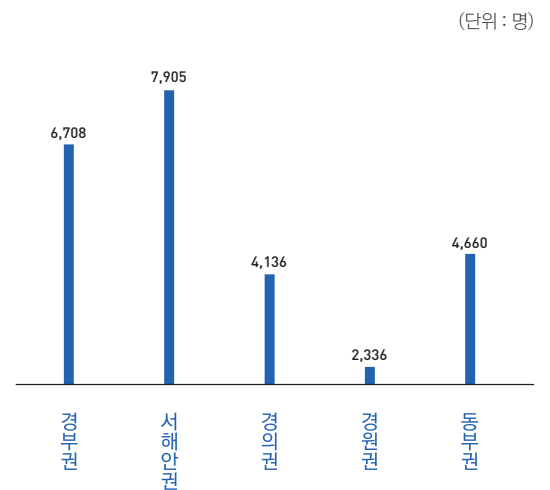
● 경기도 시군별 알코올성 간질환(K70) 외래실인원(2017년)



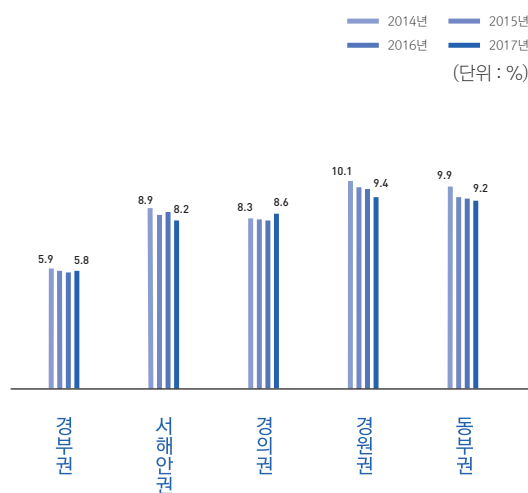
● 경기도 권역별 알코올성 간질환(K70) 외래실인원 추이(2014년~2017년)



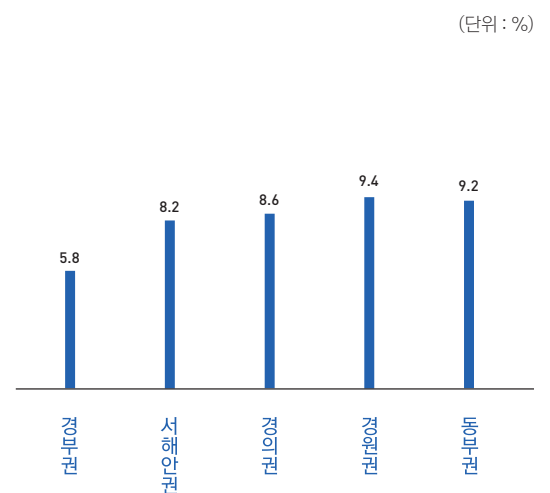
● 경기도 권역별 알코올성 간질환(K70) 외래실인원 (2017년)



● 경기도 권역별 추정 알코올중독자 수 대비 알코올성 간질환(K70) 외래치료를 추이(2014년~2017년)



● 경기도 권역별 추정 알코올중독자 수 대비 알코올성 간질환(K70) 외래치료를 (2017년)



알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애(F10) 진료비

주요결과 요약

● 지표의 정의

지표명	알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애(F10) 진료비 추정 알코올사용장애(알코올중독) 대비 알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애(F10) 진료비
정의	- 알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애(F10) 진료비: 상병코드 K70(알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애)로 입원 및 외래, 약국진료 포함 환자들의 총 진료비(천 원) - 추정 알코올사용장애 대비 알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애(F10) 진료비: 추정 알코올사용장애 수 대비 알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애(F10)로 입원 및 외래, 약국진료를 받은 환자들의 총 진료비 <산출식> - 추정 AUD 대비 알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애(F10) 진료비= 알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애 진료비/추정 알코올사용장애 수 * 추정 AUD 수= 각 시도별 성인(20-75세)인구 수*AUD유병률(3.5%) * AUD=알코올사용장애(Alcohol Use Disorder)
출처	건강보험(2014~2019년 알코올 기인 질환 진료현황)

● 경기도내 알코올에 의한 정신 및 행동장애(F10) 진료비 추이

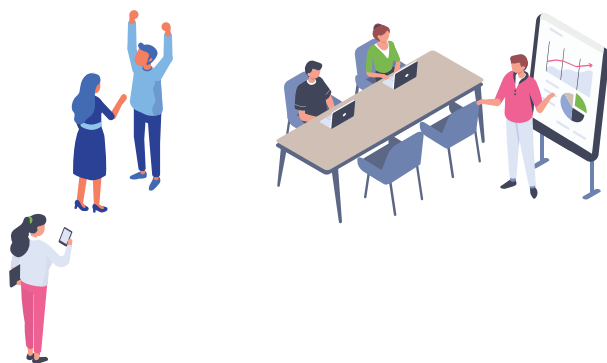
- 경기도 전체 알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애(F10) 진료비 총합 2014년 51,001,179천 원
→ 2017년 42,894,629천 원
- 경기도 전체 추정 알코올중독자 대비 알코올에 의한 정신 및 행동장애 진료비 총합 2014년 160.47천 원
→ 2017년 127.55천 원
- 경기도내 전체 추정 알코올중독자 대비 알코올정신행동장애 진료비는 동두천시, 오산시에서는 증가하는 추이를 보였으며, 광명시, 구리시, 남양주시, 부천시에서는 감소하는 추세를 보였음.

● 경기도내 알코올에 의한 정신 및 행동장애(F10) 진료비 실태

경기도내 추정 알코올중독자 대비 알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애 진료비는 동두천시(263.47천 원), 가평군(257.59천 원), 양평군(213.66천 원), 포천시(200.11천원), 연천군(198.80천원)순으로 높음.

● 경기도 5개 권역별 비교

경기도 권역별 추정 알코올중독자 대비 알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애(F10) 진료비는 경원권이 172.51천원으로 가장 높고, 동부권이 148.99천원, 경부권 130.55천원, 경의권이 124.95천원, 서해안권 102.34천원 순으로 높음.



경기도내 현황

● 경기도와 도내 각 시군별 알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애(F10) 진료비

(단위 : 천 원)

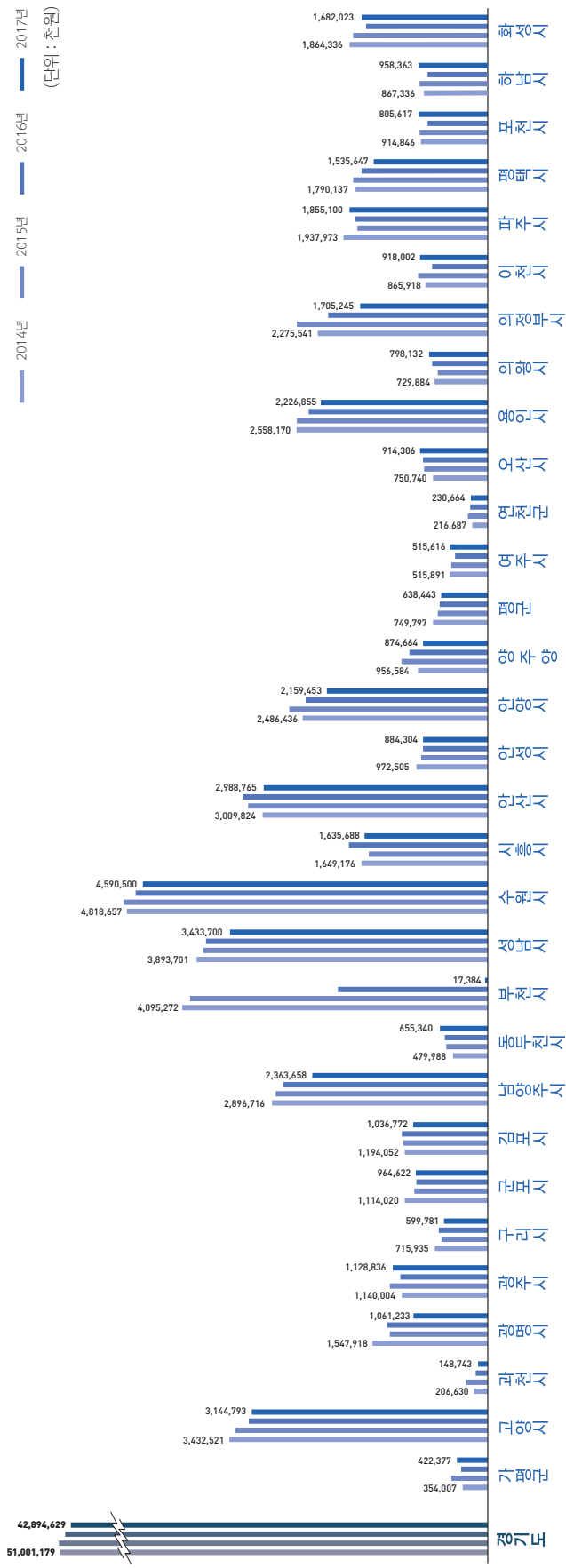
	2014년	2015년	2016년	2017년
경기도	51,001,179	51,582,116	47,483,421	42,894,629
가평군	354,007	509,218	386,640	422,377
고양시	3,432,521	3,385,798	3,203,300	3,144,794
과천시	206,630	249,940	178,179	148,743
광명시	1,547,919	1,313,301	1,356,640	1,061,234
광주시	1,140,005	1,318,323	1,193,977	1,128,837
구리시	715,935	628,240	679,016	599,781
군포시	1,114,020	993,964	854,046	964,622
김포시	1,194,052	1,280,896	1,391,131	1,036,772
남양주시	2,896,716	2,831,935	2,740,255	2,363,658
동두천시	479,988	572,672	599,125	655,340
부천시	4,095,273	3,982,565	2,015,111	17,384
성남시	3,893,701	3,807,201	3,513,205	3,433,700
수원시	4,818,657	4,885,094	4,746,498	4,590,500
시흥시	1,649,176	1,608,453	1,876,726	1,635,688
안산시	3,009,824	3,105,802	3,277,472	2,988,765
안성시	972,505	905,710	885,560	884,304
안양시	2,486,436	2,643,850	2,430,257	2,159,453
양주시	956,584	1,175,215	1,079,296	874,664
양평군	749,797	691,232	652,596	638,443
여주시	515,891	506,533	453,541	515,616
연천군	216,687	290,046	246,176	230,664
오산시	750,740	871,177	889,423	914,306
용인시	2,558,170	2,549,172	2,402,218	2,226,855
의왕시	729,884	682,823	744,161	798,132
의정부시	2,275,541	2,577,292	2,142,826	1,705,245
이천시	865,918	958,354	764,933	918,002
파주시	1,937,973	1,769,879	1,785,621	1,855,100
평택시	1,790,137	1,812,336	1,701,610	1,535,647
포천시	914,846	929,767	829,447	805,617
하남시	867,336	933,038	825,976	958,363
화성시	1,864,311	1,812,294	1,638,460	1,682,023
경부권	16,780,002	16,717,753	15,754,125	15,206,309
서해안권	14,707,380	14,505,926	12,755,442	9,835,047
경의권	6,564,547	6,436,573	6,380,052	6,036,665
경원권	4,843,646	5,544,991	4,896,870	4,271,530
동부권	8,105,604	8,376,872	7,696,932	7,545,077

경기도내 현황

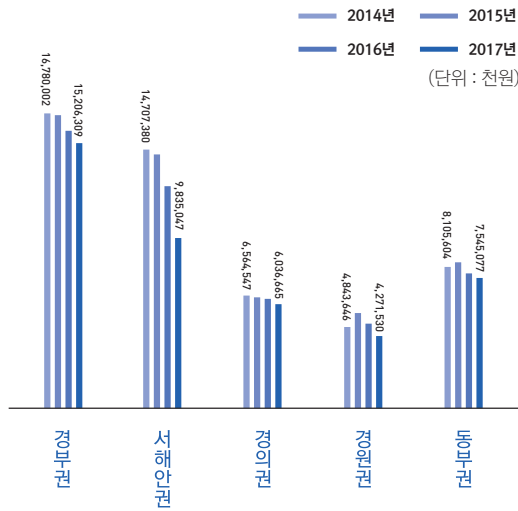
● 경기도와 도내 각 시군별 추정 알코올중독자 대비 알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애(F10) 진료비
(단위: 천 원)

	2014년	2015년	2016년	2017년
경기도	160.5	159.2	143.6	127.6
가평균	223.0	316.4	238.1	257.8
고양시	133.0	127.5	118.3	115.3
과천시	115.4	140.3	107.8	99.8
광명시	170.9	145.8	152.4	121.1
광주시	146.0	160.6	137.9	123.1
구리시	146.6	127.8	132.1	112.7
군포시	149.8	133.2	114.9	130.6
김포시	139.1	144.8	151.1	104.3
남양주시	180.1	170.5	162.1	138.6
동두천시	192.7	228.4	238.2	263.5
부천시	178.9	174.1	87.3	0.8
성남시	150.8	147.2	135.0	132.6
수원시	158.7	158.1	151.3	144.4
시흥시	163.2	156.2	178.6	148.4
안산시	163.8	169.6	179.3	164.8
안성시	212.1	198.6	190.3	189.2
안양시	156.8	166.4	152.2	136.9
양주시	187.0	225.3	206.0	161.1
양평군	274.3	245.9	225.6	213.7
여주시	183.2	177.8	158.3	178.3
연천군	186.4	246.8	209.3	198.8
오산시	144.3	167.7	168.6	168.5
용인시	107.2	104.6	96.7	88.0
의왕시	176.8	165.1	179.3	192.5
의정부시	202.7	226.7	185.7	146.3
이천시	168.4	185.4	143.6	169.2
파주시	187.5	166.0	164.2	167.2
평택시	157.3	154.2	140.8	123.5
포천시	226.2	229.4	204.4	200.1
하남시	218.6	210.5	147.8	155.7
화성시	141.4	124.0	103.8	97.9
경부권	147.4	145.4	135.7	130.6
서해안권	163.1	157.6	135.8	102.3
경의권	146.8	139.7	135.3	125.0
경원권	201.5	228.0	199.6	172.5
동부권	180.1	179.7	157.1	149.0

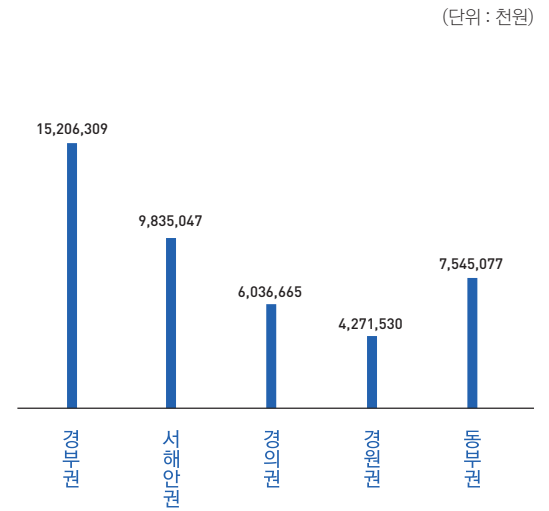
● 경기도 시군별 알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애(F10) 진료비 추이(2014년~2017년)



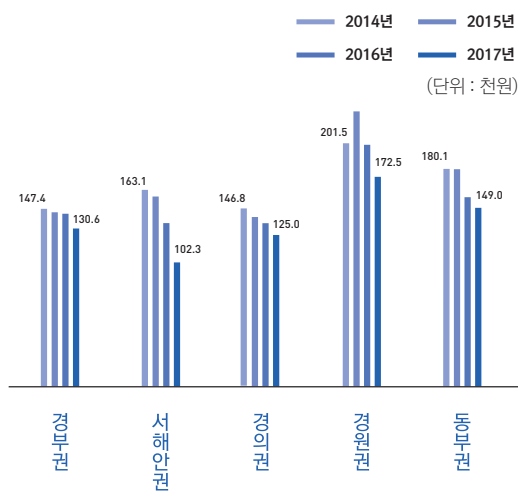
● 경기도 권역별 알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애(F10) 진료비 추이(2014년~2017년)



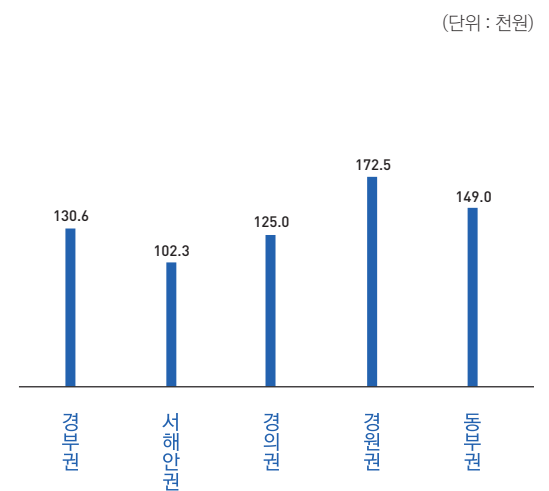
● 경기도 권역별 알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애(F10) 진료비 (2017년)



● 경기도 권역별 추정 알코올중독자 대비 알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애(F10) 진료비 추이 (2014년~2017년)



● 경기도 권역별 추정 알코올중독자 대비 알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애(F10) 진료비(2017년)



음주운전 사고(치사율)

주요결과 요약

● 지표의 정의

지표명 음주운전 사고

정의 음주운전 사고 : 음주운전으로 사고가 난 수
음주운전 사망자수(치사율) : 음주운전사고 사망자수(음주운전 사고건수 대비 사망한 비율)
<산출식>
음주운전 치사율 = 음주운전 사망자 수 / 음주운전 사고건 수 * 100

출처 도로교통공단

● 경기도내 음주운전 사고 추이

- 경기도 전체 음주운전 사고건수 2014년 5,765명 → 2017년 5,020명
- 경기도 전체 음주운전 사망자수 2014년 135명 → 2017년 115명
- 경기도 전체 음주운전 치사율 2014년 2.3% → 2017년 2.3%
- 경기도내 음주운전 치사율은 가평군, 동두천, 연천군, 의왕시는 감소하는 추이를 보이며, 양주시, 의정부시는 증가하는 추이를 보였음.

● 경기도내 음주운전 치사율 실태

경기도내 음주운전 치사율은 양평군이 8.6%로 제일 높으며, 포천시(7.5%), 여주시(7.3%), 하남시(6.5%), 양주시(4.5%)순으로 높음.

● 경기도 5개 권역별 비교

경기도 권역별 음주운전 치사율은 동부권이 3.6%로 가장 높고, 경원권(3.2%), 경의권(2.1%), 서해안권(1.9%), 경부권(1.6%)순으로 높음.



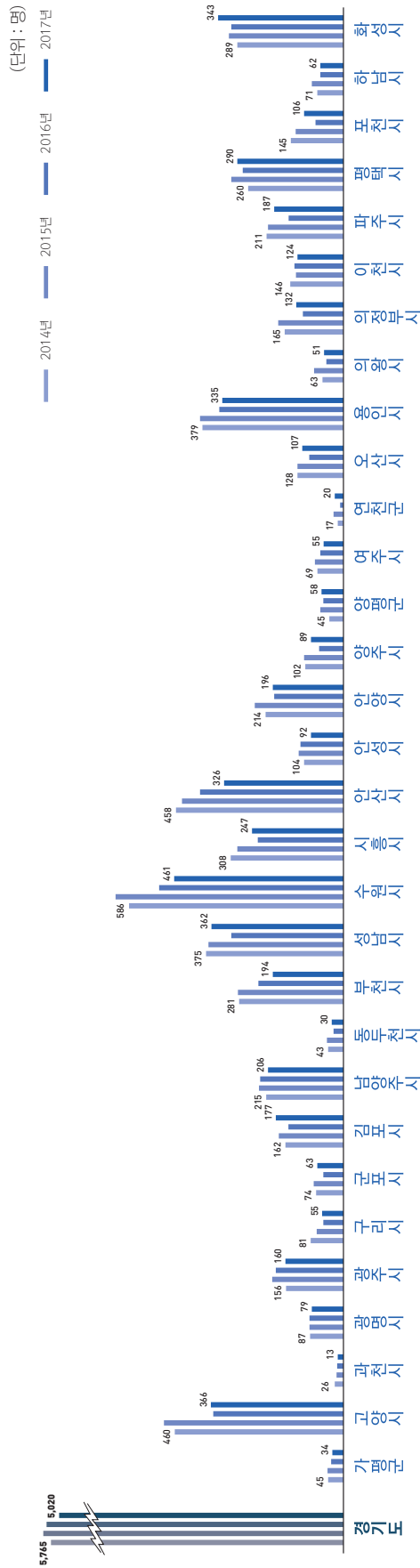
경기도내 현황

● 경기도와 도내 각 시군별 음주운전 사고

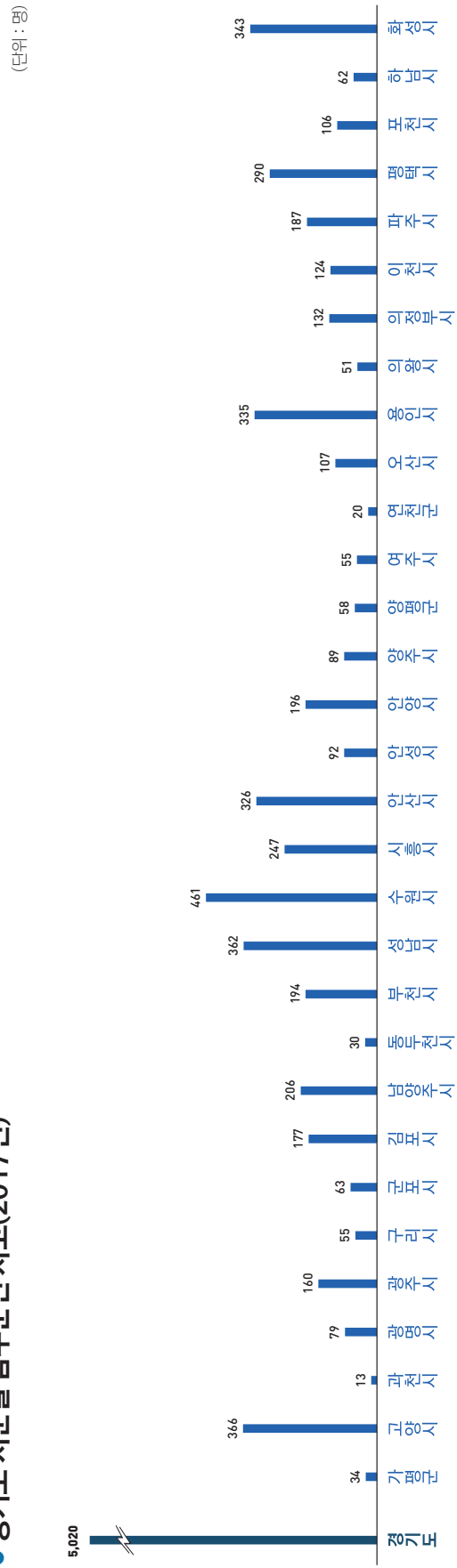
(단위: 명/%)

	2014년			2015년			2016년			2017년		
	사고 건수	사망자 수	치사율	사고 건수	사망자 수	치사율	사고 건수	사망자 수	치사율	사고 건수	사망자 수	치사율
경기도	5,765	135	2.3	6,032	115	1.9	4,961	89	1.8	5,020	115	2.3
가평군	45	2	4.4	46	1	2.2	36	1	2.8	34	0	0.0
고양시	460	7	1.5	490	8	1.6	354	7	2.0	366	3	0.8
과천시	26	0	0.0	19	0	0.0	16	0	0.0	13	0	0.0
광명시	87	0	0.0	90	1	1.1	90	0	0.0	79	1	1.3
광주시	156	5	3.2	192	7	3.6	178	6	3.4	160	4	2.5
구리시	81	0	0.0	67	2	3.0	54	0	0.0	55	0	0.0
군포시	74	0	0.0	78	0	0.0	55	1	1.8	63	1	1.6
김포시	162	3	1.9	175	4	2.3	149	4	2.7	177	4	2.3
남양주시	215	7	3.3	228	5	2.2	226	6	2.7	206	5	2.4
동두천시	43	2	4.7	46	1	2.2	28	2	7.1	30	0	0.0
부천시	281	5	1.8	286	1	0.3	230	3	1.3	194	5	2.6
성남시	375	8	2.1	368	3	0.8	305	4	1.3	362	7	1.9
수원시	586	12	2.0	637	2	0.3	503	6	1.2	461	5	1.1
시흥시	308	8	2.6	292	4	1.4	239	1	0.4	247	1	0.4
안산시	458	5	1.1	442	4	0.9	395	1	0.3	326	4	1.2
안성시	104	4	3.8	123	2	1.6	119	3	2.5	92	3	3.3
안양시	214	6	2.8	244	2	0.8	192	0	0.0	196	6	3.1
양주시	102	1	1.0	106	1	0.9	63	3	4.8	89	4	4.5
양평군	45	4	8.9	65	2	3.1	55	3	5.5	58	5	8.6
여주시	69	3	4.3	74	2	2.7	66	0	0.0	55	4	7.3
연천군	17	5	29.4	24	3	12.5	10	0	0.0	20	0	0.0
오산시	128	5	3.9	128	1	0.8	92	1	1.1	107	1	0.9
용인시	379	6	1.6	392	12	3.1	341	6	1.8	335	5	1.5
의왕시	63	4	6.3	77	0	0.0	48	0	0.0	51	0	0.0
의정부시	165	1	0.6	173	3	1.7	119	2	1.7	132	5	3.8
이천시	146	3	2.1	130	5	3.8	134	3	2.2	124	2	1.6
파주시	211	3	1.4	207	8	3.9	149	2	1.3	187	6	3.2
평택시	260	7	2.7	305	11	3.6	275	8	2.9	290	10	3.4
포천시	145	9	6.2	133	7	5.3	74	7	9.5	106	8	7.5
하남시	71	1	1.4	79	1	1.3	62	0	0.0	62	4	6.5
화성시	289	9	3.1	316	12	3.8	304	9	3.0	343	12	3.5
경부권	1,821	40	2.4	1,938	21	0.8	1,579	20	1.1	1,573	27	1.6
서해안권	1,811	39	2.3	1,859	34	1.7	1,625	23	1.3	1,586	34	1.9
경의권	833	13	1.6	872	20	2.6	652	13	2.0	730	13	2.1
경원권	472	18	8.4	482	15	4.5	294	14	4.6	377	17	3.2
동부권	828	25	3.5	88	25	2.7	811	19	2.1	754	24	3.6

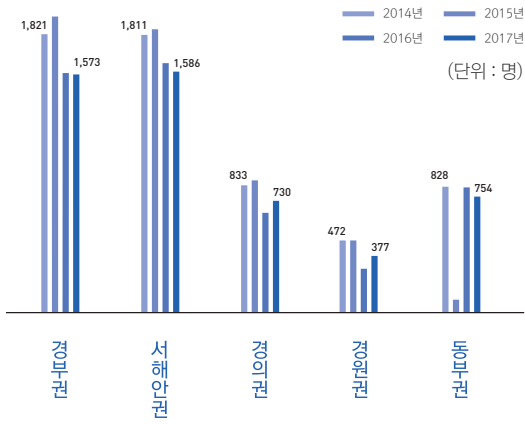
● 경기도 시군별 음주운전 사고 추이(2014년~2017년)



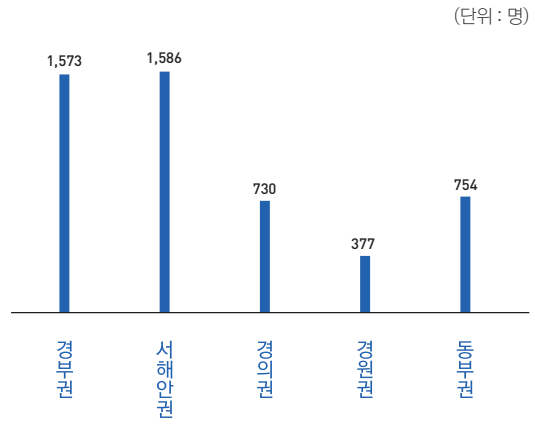
● 경기도 시군별 음주운전 사고(2017년)



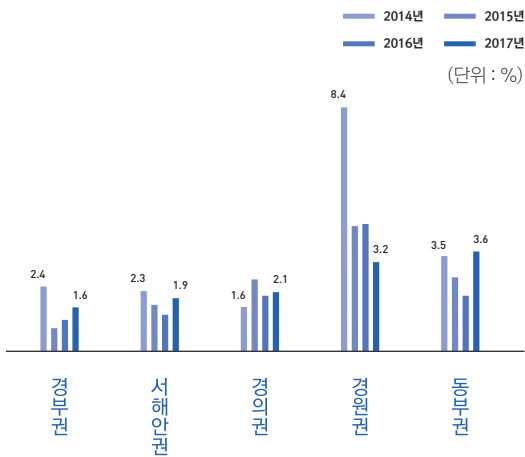
● 경기도 권역별 음주운전 사고 추이 (2014년~2017년)



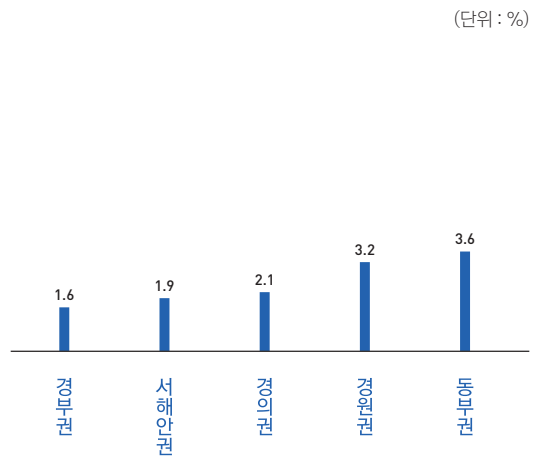
● 경기도 권역별 음주운전 사고(2017년)



● 경기도 권역별 사고건수 대비 음주운전 치사율 추이(2014년~2017년)



● 경기도 권역별 사고건수 대비 음주운전 치사율(2017년)



음주기인 사망(사망률)

주요결과 요약

● 지표의 정의

지표명 음주기인 사망(사망률)

정의 음주기인 사망자 수: 음주기인 사인명으로 사망한 사람 수(명)
음주기인 사망률: 10만명당 음주기인 사인명으로 사망한 사람의 비율(%)

〈산출식〉

(표준화된)음주기인 사망률= 음주기인* 사망자 수/연앙인구*100,000

*알코올 기인 사망원인명

E24.4(알코올 유발성 가성 쿠싱 증후군)/ K29.2(알코올성 위염)/ F10(알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애)/ K70(알코올성 간 질환)/ G31.2(알코올에 의한 신경계통의 변성)/ K86.0(알코올 유발성 만성 췌장염)/ G62.1(알코올 다발 신경병증)/ R78.0(혈액내 알코올의 발견)/G72.1(알코올성 근육병증)/ X45(알코올에 의한 불의의 중독 및 노출)/ I42.6(알코올성 심장근육병증)/ X65(알코올에 의한 자의의 중독 및 노출)/ Y15(알코올에 의한 의도 미확인의 중독 및 노출)

출처 통계청(마이크로데이터과, 「사망원인통계」)

● 경기도내 음주기인 사망(사망률) 추이

- 경기도 전체 음주기인 사망자는 2016년 965명 → 2017년 1026명
- 경기도 전체 음주기인 사망률은 2016년 7.7% → 2017년 8.1%
- 경기도내 음주기인 사망률은 과천시, 광명시, 구리시, 동두천시, 안성시는 증가하는 추이를 보였으며, 가평군, 양평군, 연천군은 감소하는 추이를 보였음.

● 경기도내 음주기인 사망률 실태

경기도내 음주기인 사망률은 동두천시 18.8%, 포천시 17.1%, 여주시 15.3%, 이천시 13.3%, 의정부시 11.8% 순으로 높게 나타남.

● 경기도 5개 권역별 비교

경기도 권역별 음주기인 사망률은 경원권(12.6%), 동부권(9.5%), 서해안권(8.7%), 경부권(7.2%), 경의권(6.8%) 순으로 높음.



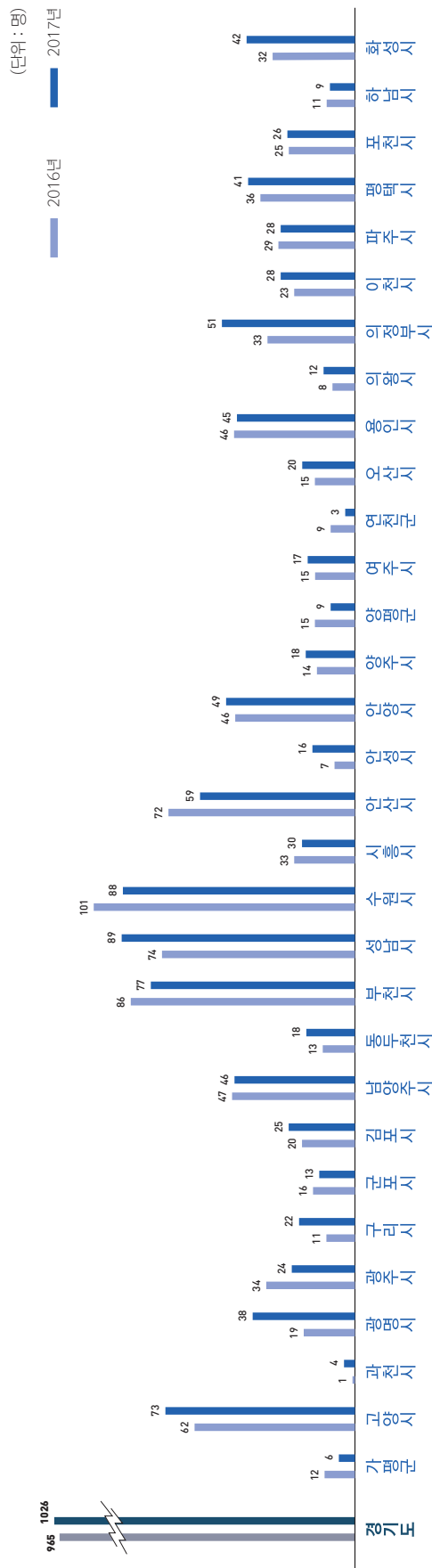
경기도내 현황

● 경기도와 도내 각 시군별 음주기인 사망(사망률)

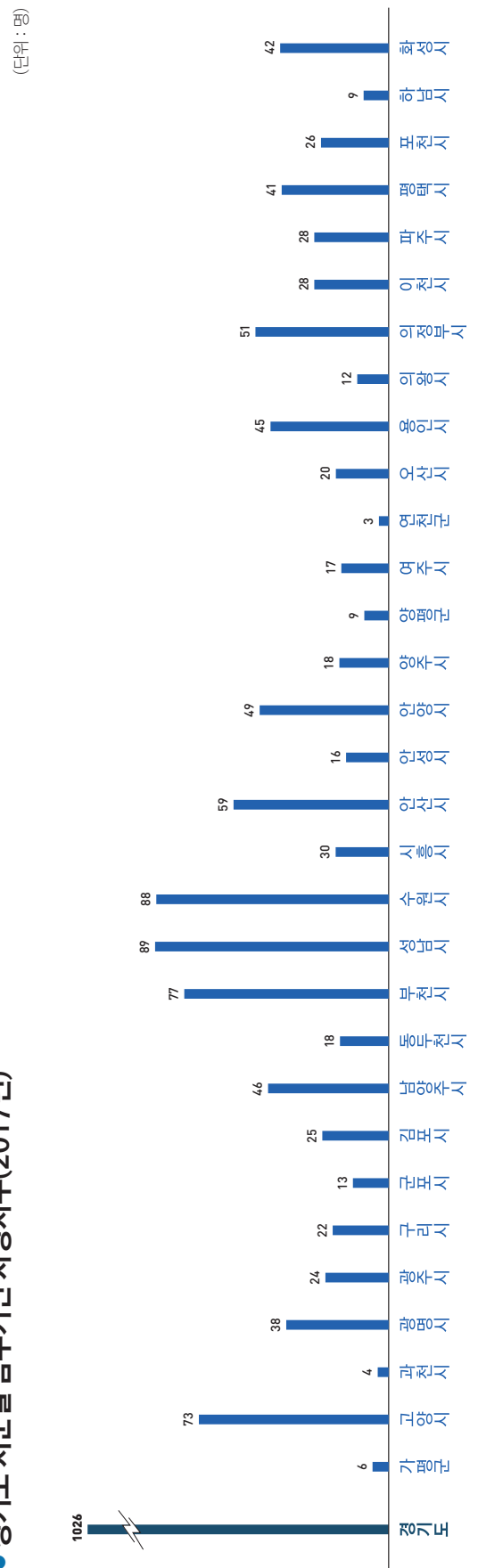
(단위: 명/%)

	2016년		2017년	
	사망자수	10만명당 사망률	사망자수	10만명당 사망률
경기도	965	7.7	1026	8.1
가평군	12	19.5	6	9.7
고양시	62	6.1	73	7.1
과천시	1	1.5	4	6.7
광명시	19	5.6	38	11.4
광주시	34	10.7	24	7.2
구리시	11	5.8	22	11.3
군포시	16	5.6	13	4.6
김포시	20	5.6	25	6.7
남양주시	47	7.2	46	7
동두천시	13	13.5	18	18.8
부천시	86	10.2	77	9.1
성남시	74	7.7	89	9.3
수원시	101	8.6	88	7.4
시흥시	33	8.3	30	7.4
안산시	72	10.5	59	8.7
안성시	7	3.9	16	8.8
안양시	46	7.8	49	8.3
양주시	14	6.9	18	8.7
양평군	15	13.8	9	8
여주시	15	13.6	17	15.3
연천군	9	19.9	3	6.7
오산시	15	7.3	20	9.5
용인시	46	4.7	45	4.5
의왕시	8	5.1	12	7.7
의정부시	33	7.7	51	11.8
이천시	23	11.1	28	13.3
파주시	29	6.8	28	6.5
평택시	36	7.8	41	8.7
포천시	25	16.3	26	17.1
하남시	11	5.9	9	4.1
화성시	32	5.2	42	6.3
경부권	299	5.6	316	7.2
서해안권	293	7.8	307	8.7
경의권	111	6.2	126	6.8
경원권	94	12.9	116	12.6
동부권	168	11.0	161	9.5

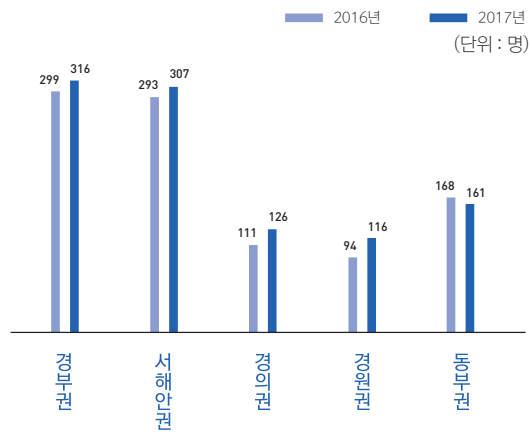
● 경기도 시군별 음주기인 사망자수 추이(2016년~2017년)



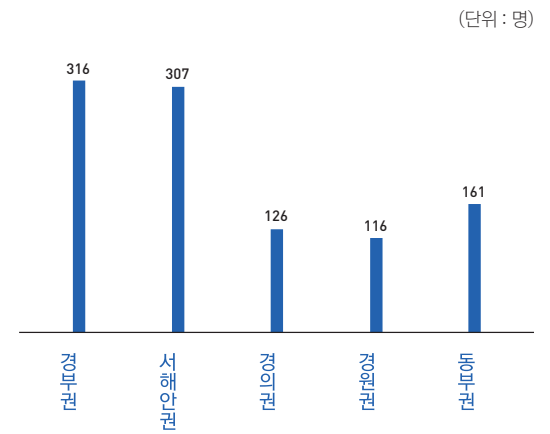
● 경기도 시군별 음주기인 사망자수(2017년)



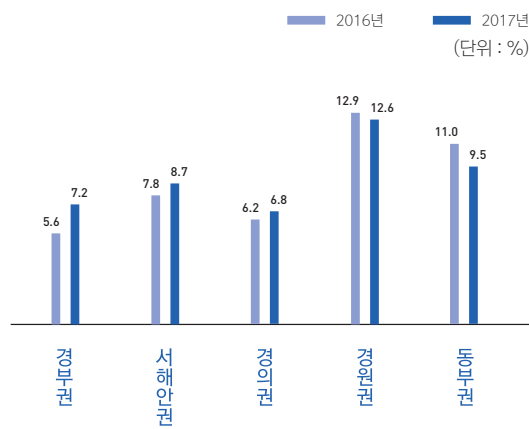
● 경기도 권역별 음주기인 사망자수 추이(2016년~2017년)



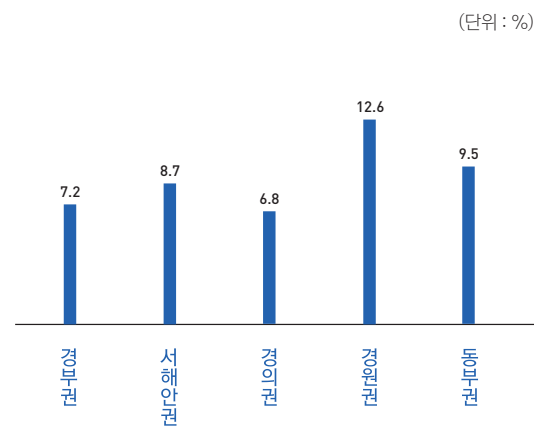
● 경기도 권역별 음주기인 사망자수 (2017년)



● 경기도 권역별 10만명 대비 음주기인 사망률 추이(2016년~2017년)



● 경기도 권역별 10만명 대비 음주기인 사망률 (2017년)



03. 경기도의 알코올 문제 및 중독 치료서비스 이용현황

1) 경기도 전체 알코올 문제 서비스 이용 현황

지역사회 기반 알코올문제 서비스 이용

주요결과 요약

● 지표의 정의

지표명	지역사회 기반 알코올 문제 서비스 이용률(일반상담)
정의	지역사회 정신건강 기관(기초정신건강증진센터, 자살예방센터, 중독관리통합지원센터 등)에서 알코올 중독문제로 일반상담 비율 및 이 중 치료기관으로 연계된 비율 <산출식> - 알코올중독상담률 = 알코올중독관련 상담 실인원 수/지역별 고위험음주, 알코올중독 추정인구수*100 - 치료연계율 = 치료연계실인원/상담실인원*100 * 추정 고위험음주자 수 = 지역별 20-75세 연앙인구 수(2017년) * 각 지역 고위험음주율(2017년) * 추정 알코올중독자 수 = 지역별 20-75세 연앙인구 수 * 3.5%
출처	국립정신건강센터(2018). 정신건강현황 4차 예비조사 결과보고서

● 전국과 경기도의 알코올중독문제 지역사회 서비스 이용률

- 전국 추정 고위험음주자 수 대비 지역정신보건 관련 기관에서 알코올중독문제 상담률 0.7%
경기도 추정 고위험음주자 수 대비 지역정신보건 관련 기관에서 알코올중독문제 상담률 0.6%
- 전국 추정 알코올중독자 수 대비 지역정신보건 관련 기관에서 알코올중독문제 상담률 약 3.5%
경기도 추정 알코올중독자 수 대비 지역정신보건 관련 기관에서 알코올중독문제 상담률 약 3.1%

● 전국과 경기도의 알코올중독문제 상담 후 치료연계율

전국 지역정신보건 관련 기관에서 알코올중독문제 상담 후 평균 치료연계율은 4.9%인 반면, 경기도는 1.8%로 타 시도 에 비해 가장 낮은 수준을 보임



전국과 경기도 현황

● 전국 시도별 지역사회 기반 알코올문제 서비스 이용현황(2017년)

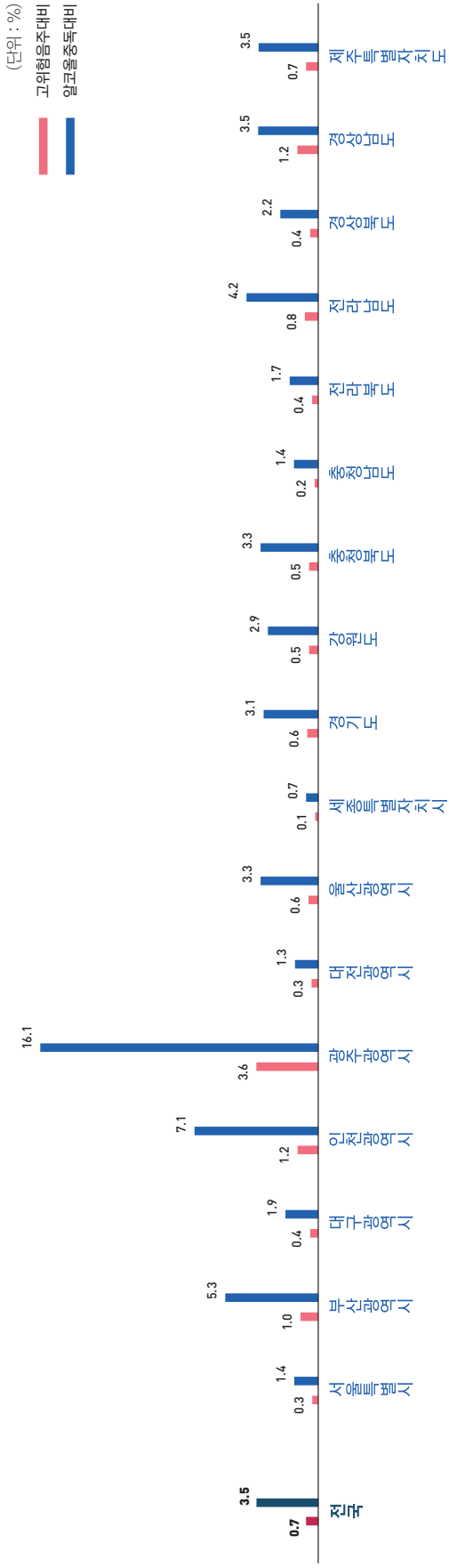
(단위 : 명/%)

	실인원(명)	추정 고위험음주자 대비 알코올중독문제 상당률(%)	추정 알코올중독자 대비 알코올중독문제 상당률(%)	치료연계 실인원(명)	치료연계율(%)
경기도	10,387	0.6	3.1	188	1.8
전국	47,293	0.7	3.5	2,305	4.9
서울특별시	3,732	0.3	1.4	224	6.0
부산광역시	4,938	1.0	5.3	667	13.5
대구광역시	1,243	0.4	1.9	108	8.7
인천광역시	5,524	1.2	7.1	132	2.4
광주광역시	6,051	3.6	16.1	133	2.2
대전광역시	512	0.3	1.3	25	4.9
울산광역시	1,017	0.6	3.3	117	11.5
세종특별자치시	42	0.1	0.7	3	7.1
강원도	1,179	0.5	2.9	111	9.4
충청북도	1,347	0.5	3.3	60	4.5
충청남도	768	0.2	1.4	163	21.2
전라북도	784	0.4	1.7	32	4.1
전라남도	1,989	0.8	4.2	84	4.2
경상북도	1,525	0.4	2.2	56	3.7
경상남도	5,676	1.2	3.5	134	2.4
제주특별자치도	579	0.7	3.5	68	11.7



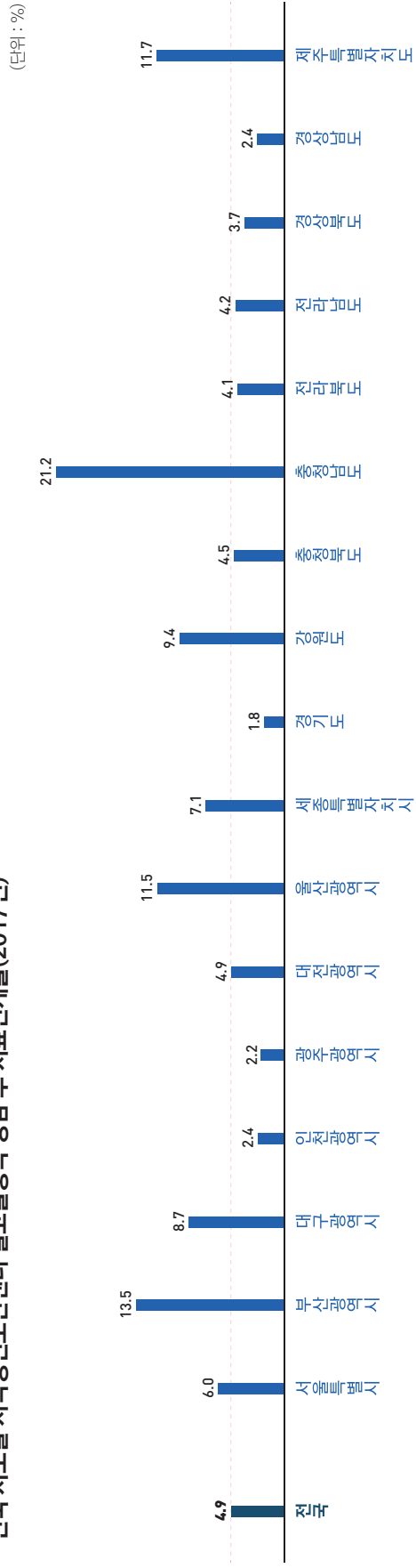
● 전국 시도별 중독문제 지역사회 서비스 이용률

전국 시도별 추정 고위험주/알코올중독자 수 대비 지역정신보건센터 알코올중독 상담률(2017년)



● 전국 시도별 중독문제 상담 후 치료연계율

전국 시도별 지역정신보건센터 알코올중독 상담 후 치료연계율(2017년)



알코올사용장애 환자 치료서비스 이용 현황 : 입원·외래치료

알코올사용장애 입원

주요결과 요약

● 지표의 정의

지표명 - 알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애 입원실인원
- 알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애 입원치료율

정의 - 알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애 입원실인원 : 상병코드 F10(알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애)으로 입원치료를 받은 입원실인원
- 알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애 입원치료율 : 추정 알코올사용장애(알코올중독) 대비 알코올사용에 의한 정신 및 행동장애(F10)로 인한 입원치료율

〈산출식〉

- 입원치료율 : F10 입원치료실인원/추정 알코올사용장애 수*100

* 추정 AUD 수 = 각 시도별 성인(20-75세) 인구수*AUD유병률(3.5%)

출처 건강보험 내부자료

● 전국과 경기도의 알코올사용장애 치료서비스: 입원 실태

전국 알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애로 인해 병원에 입원한 실인원은 2017년 27,489명으로 이 중 경기도는 약 24%(6,479명)로 입원치료 실인원이 전국에서 가장 많음

● 전국과 경기도의 알코올사용장애 치료서비스: 입원 추이

- 전국 추정 알코올사용장애 대비 입원치료율 2014년 2.5% → 2017년 2.0%
- 경기도 추정 알코올사용장애 대비 입원치료율 2014년 2.3% → 2017년 2.0%
- 추정 알코올사용장애 대비 입원치료율은 전국, 타 지역시도, 경기도 모두 감소하는 추세를 보임



전국과 경기도 현황

● 전국 시도별 알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애(F10) 치료서비스 : 입원실인원

(단위 : 명)

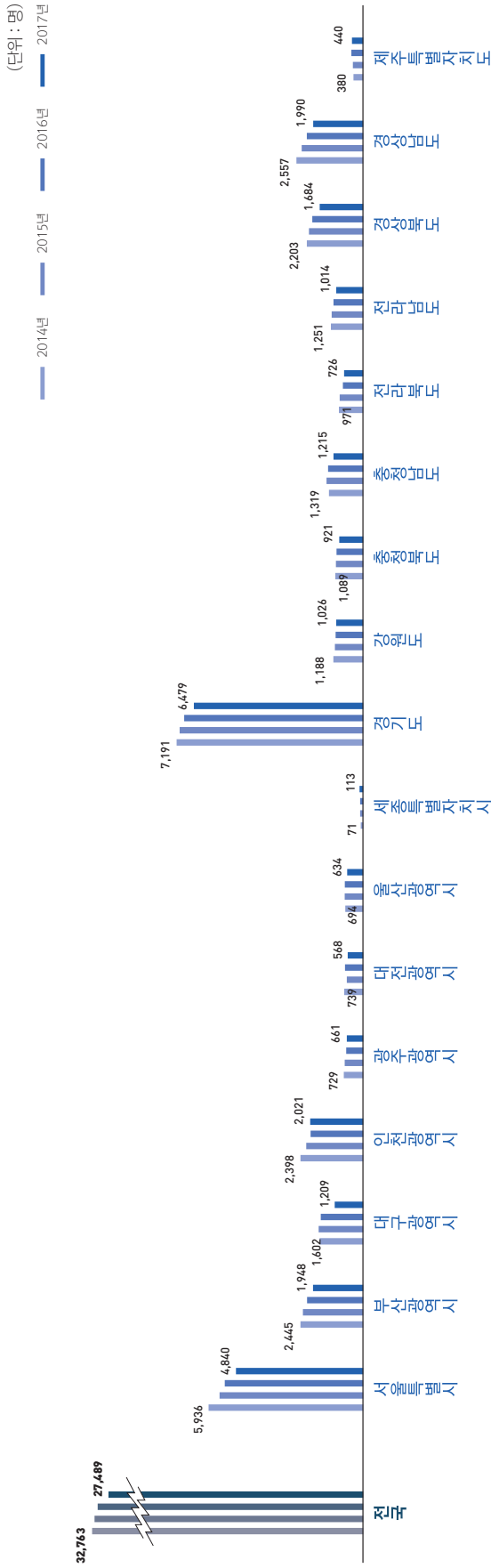
	2014년	2015년	2016년	2017년
경기도	7,191	7,012	6,873	6,479
전국	32,763	31,505	30,097	27,489
서울특별시	5,936	5,518	5,379	4,840
부산광역시	2,445	2,293	2,160	1,948
대구광역시	1,602	1,665	1,562	1,209
인천광역시	2,398	2,162	2,019	2,021
광주광역시	729	716	663	661
대전광역시	739	643	678	568
울산광역시	694	706	696	634
세종특별자치시	71	79	104	113
강원도	1,188	1,142	1,078	1,026
충청북도	1,089	1,074	1,035	921
충청남도	1,319	1,403	1,330	1,215
전라북도	971	959	791	726
전라남도	1,251	1,213	1,134	1,014
경상북도	2,203	2,087	1,921	1,684
경상남도	2,557	2,410	2,232	1,990
제주특별자치도	380	423	442	440

● 전국 시도별 알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애(F10) 치료서비스 : 입원치료율

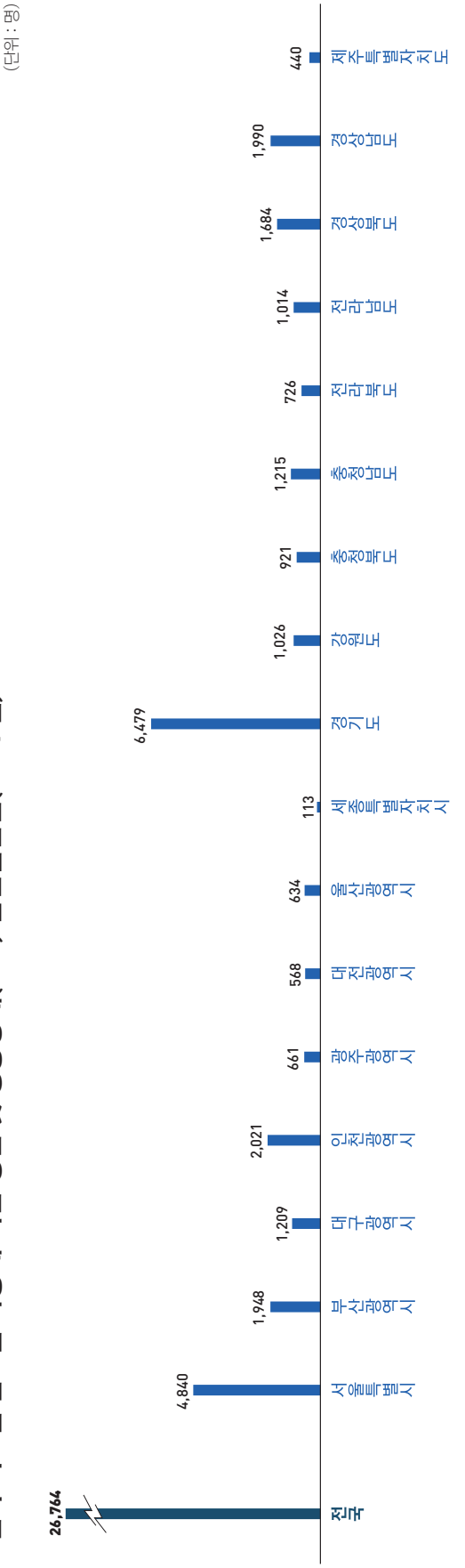
(단위 : %)

	2014년	2015년	2016년	2017년
경기도	2.3	2.2	2.1	2.0
전국	2.5	2.4	2.2	2.0
서울특별시	2.2	2.0	2.0	1.8
부산광역시	2.6	2.4	2.3	2.1
대구광역시	2.5	2.6	2.4	1.9
인천광역시	3.2	2.8	2.6	2.6
광주광역시	2.0	1.9	1.8	1.8
대전광역시	1.9	1.6	1.7	1.4
울산광역시	2.3	2.3	2.3	2.1
세종특별자치시	2.1	1.8	1.9	1.8
강원도	3.0	2.9	2.7	2.0
충청북도	2.7	2.7	2.5	2.6
충청남도	2.6	2.7	2.5	2.2
전라북도	2.1	2.1	1.7	2.3
전라남도	2.6	2.5	2.4	1.5
경상북도	3.2	3.0	2.8	2.1
경상남도	3.0	2.8	2.6	2.4
제주특별자치도	2.6	2.8	2.8	2.3

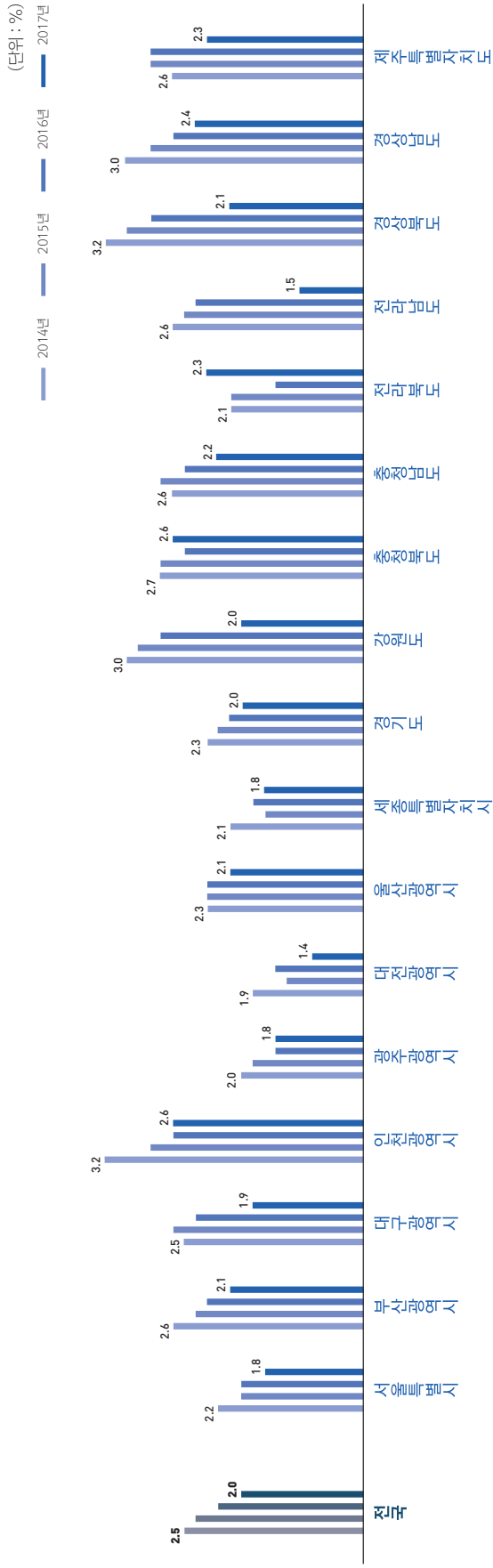
● 전국 시도별 알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애(F10) 입원실인원 추이(2014년~2017년)



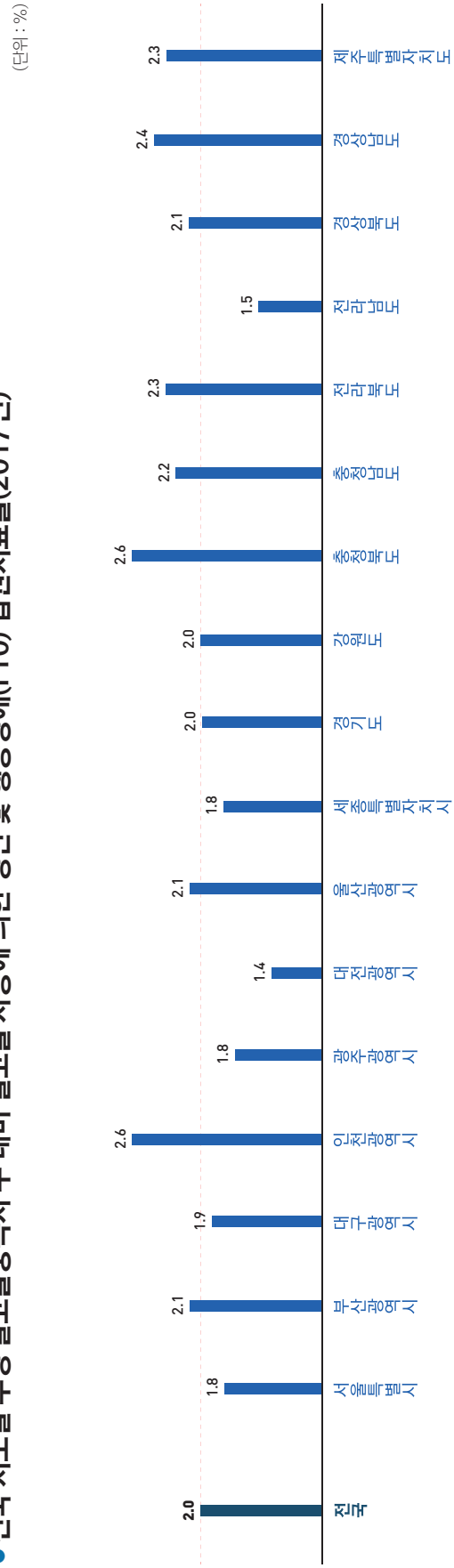
● 전국 시도별 알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애(F10) 입원실인원(2017년)



● 전국 시도별 추정 알코올중독자 수 대비 알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애(F10) 입원치료를 추이(2014년~2017년)



● 전국 시도별 추정 알코올중독자 수 대비 알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애(F10) 입원치료를(2017년)



알코올사용장애 외래

주요결과 요약

● 지표의 정의

지표명 - 알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애 외래실인원
- 알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애 외래치료율

정의 - 알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애 외래실인원 : 상병코드 F10(알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애)으로 외래치료를 받은 실인원
- 알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애 외래치료율 : 추정 알코올사용장애(알코올중독) 대비 알코올사용에 의한 정신 및 행동장애(F10)로 외래치료율

<산출식>

* 추정 AUD 환자수 = 각 시도별 성인(20-75세) 인구수*AUD유병률(3.5%)

* 외래치료율 = F10 외래치료 실인원/추정 알코올사용장애 수*100

출처 건강보험 내부자료

● 전국과 경기도의 알코올사용장애 치료서비스 : 외래 실태

전국 알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애로 인한 외래치료 실인원은 2017년 44,125명으로 이 중 경기도는 약 33%(14,622명)로 외래치료 실인원이 전국에서 가장 많음

● 전국과 경기도의 알코올사용장애 치료 서비스 : 외래 추이

- 전국 추정 알코올사용장애 대비 외래치료율 2014년 4.3% → 2017년 4.3%
- 경기도 추정 알코올사용장애 대비 외래치료율 2014년 4.3% → 2017년 4.4%
- 추정 알코올사용장애 대비 외래치료율은 전국적으로 증가하는 추이지만, 타 지역시도와 비교할 경우 경기도는 지속적으로 외래치료율이 증가하는 추이를 보임.



전국과 경기도 현황

● 전국 시도별 알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애(F10) 치료서비스 : 외래실인원

(단위 : 명)

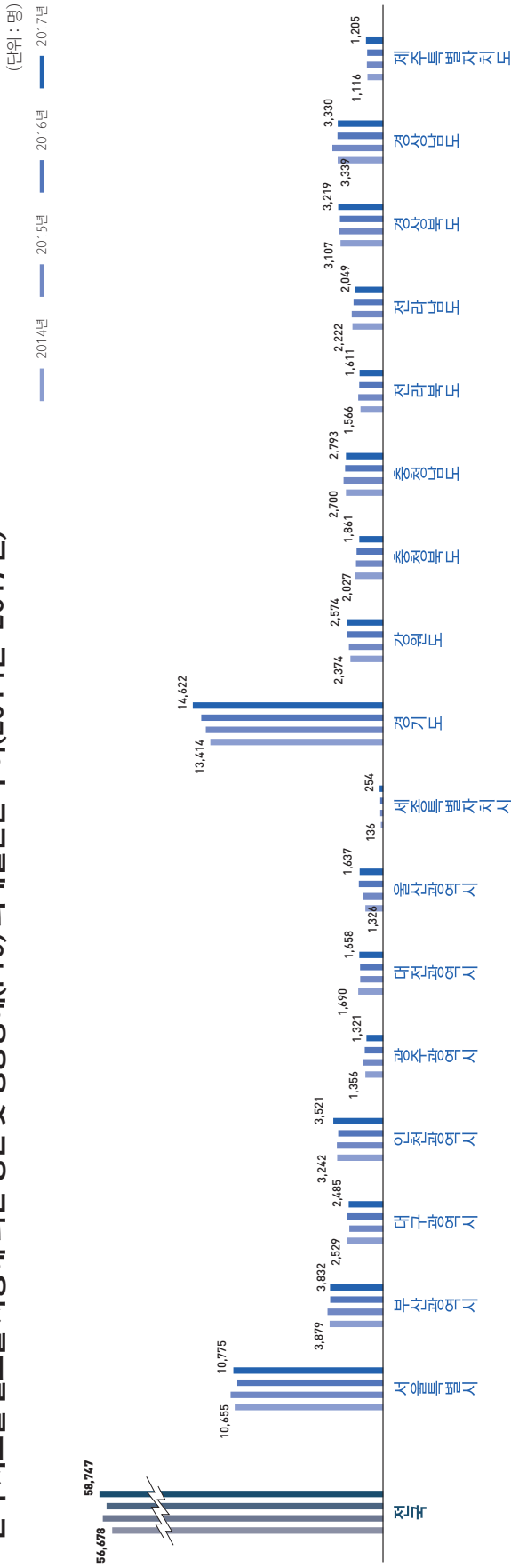
	2014년	2015년	2016년	2017년
경기도	13,414	13,765	14,084	14,622
전국	56,678	58,476	57,698	58,747
서울특별시	10,655	10,961	10,507	10,775
부산광역시	3,879	4,046	3,789	3,832
대구광역시	2,529	2,470	2,524	2,485
인천광역시	3,242	3,321	3,274	3,521
광주광역시	1,356	1,429	1,362	1,321
대전광역시	1,690	1,626	1,627	1,658
울산광역시	1,326	1,482	1,660	1,637
세종특별자치시	136	166	206	254
강원도	2,374	2,454	2,576	2,574
충청북도	2,027	1,966	1,922	1,861
충청남도	2,700	2,873	2,808	2,793
전라북도	1,566	1,711	1,619	1,611
전라남도	2,222	2,268	2,122	2,049
경상북도	3,107	3,176	3,141	3,219
경상남도	3,339	3,603	3,357	3,330
제주특별자치도	1,116	1,159	1,120	1,205

● 전국 시도별 알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애(F10) 치료서비스 : 외래치료율

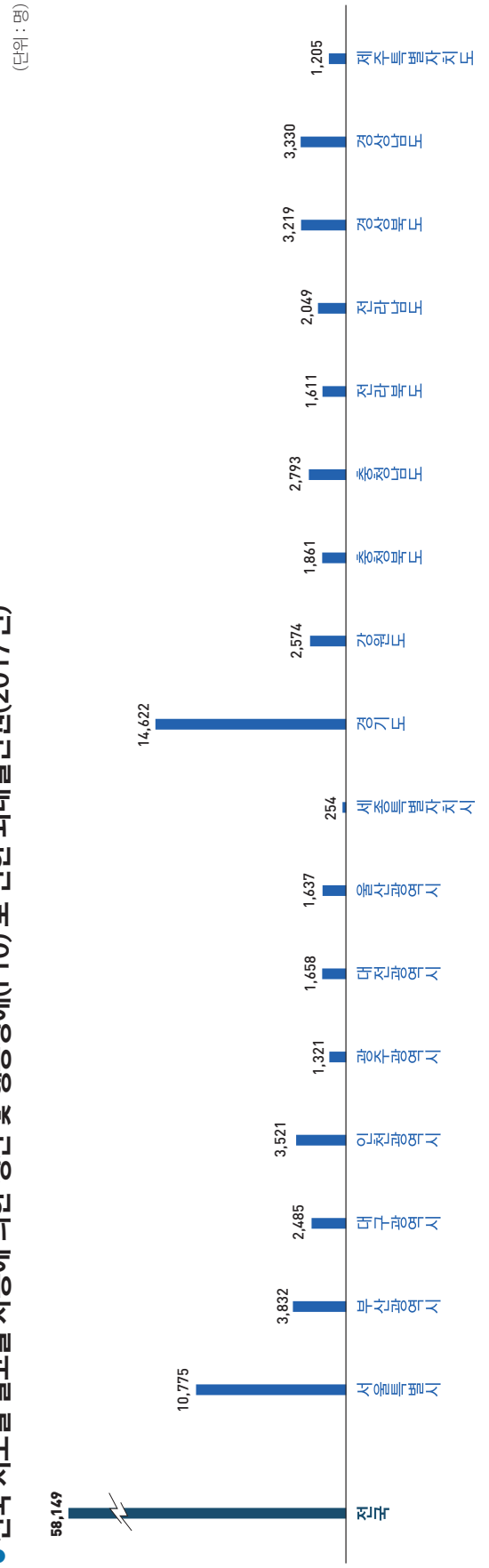
(단위 : %)

	2014년	2015년	2016년	2017년
경기도	4.3	4.3	4.3	4.4
전국	4.3	4.3	4.3	4.3
서울특별시	3.9	4.1	3.9	4.0
부산광역시	4.1	4.3	4.0	4.1
대구광역시	3.9	3.8	3.9	3.8
인천광역시	4.3	4.4	4.2	4.5
광주광역시	3.7	3.8	3.6	3.5
대전광역시	4.3	4.1	4.1	4.2
울산광역시	4.4	4.9	5.4	5.3
세종특별자치시	4.0	3.7	3.7	4.0
강원도	6.0	6.2	6.5	6.4
충청북도	5.1	4.9	4.7	4.5
충청남도	5.2	5.5	5.3	5.2
전라북도	3.3	3.6	3.4	3.4
전라남도	4.7	4.8	4.4	4.3
경상북도	4.5	4.6	4.5	4.6
경상남도	3.9	4.2	3.9	3.8
제주특별자치도	7.5	7.6	7.1	7.4

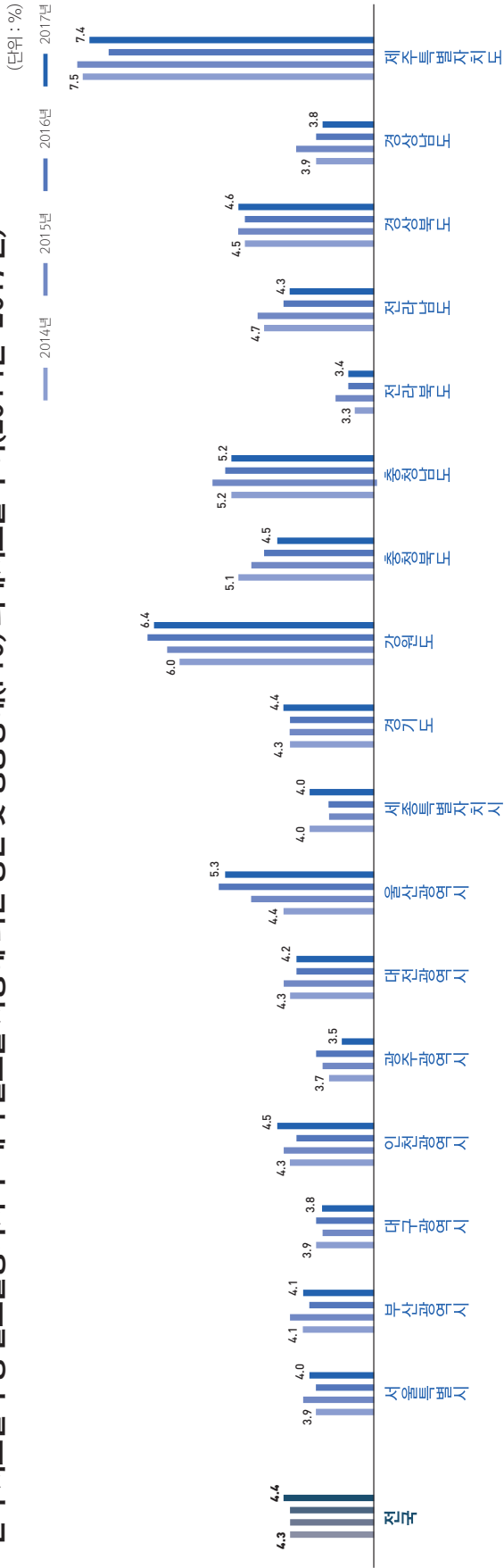
● 전국 시도별 알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애(F10) 외래실인원 추이(2014년~2017년)



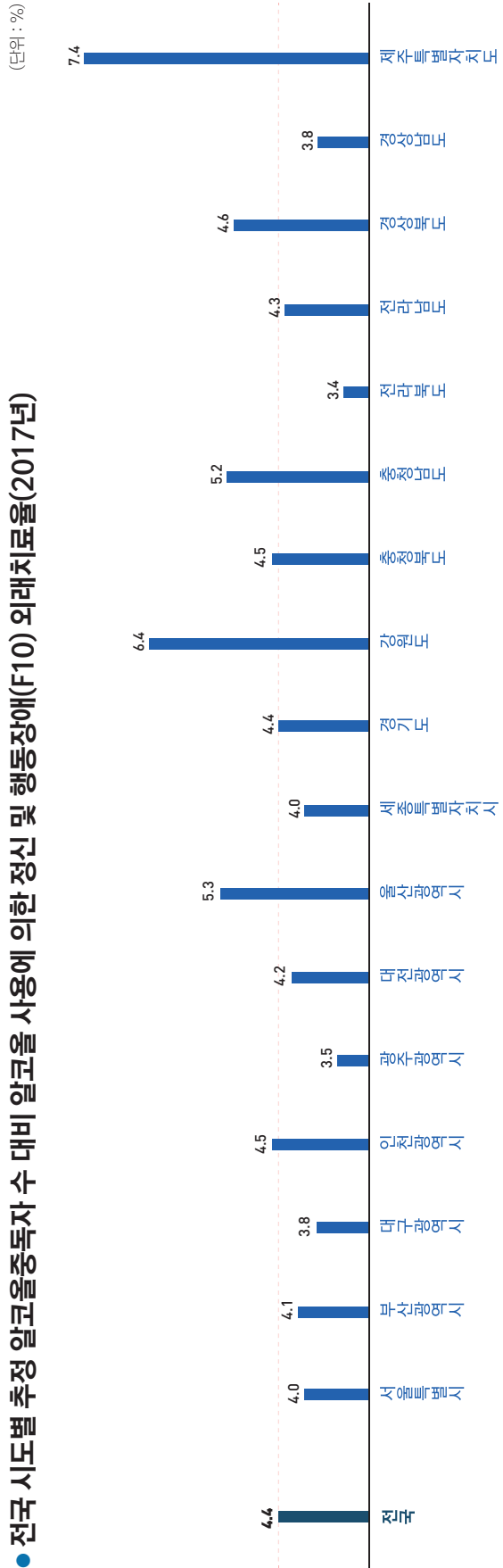
● 전국 시도별 알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애(F10)로 인한 외래실인원(2017년)



● 전국 시도별 추정 일코을중독자 수 대비 알코을 사용에 의한 정신 및 행동장애(F10) 외래치료를 추이(2014년~2017년)



● 전국 시도별 추정 일코을중독자 수 대비 알코을 사용에 의한 정신 및 행동장애(F10) 외래치료를(2017년)



정신의료기관 알코올중독 환자 입원현황

주요결과 요약

● 지표의 정의

지표명 정신의료기관 알코올중독 입원율

정의 정신의료기관에 진단을 받고 입원한 환자 중 알코올중독으로 입원한 환자 비율(%)

〈산출식〉

*정신의료기관 알코올중독 입원율 = 알코올중독 입원실인원/정신의료기관 입원실인원*100

출처 국립정신건강센터(2018). 정신건강현황 4차 예비조사 결과보고서

● 전국과 경기도의 정신의료기관 진단별 입원율

전국 시도별 정신의료기관 진단별 입원율은 인천을 제외하고, 조현병 다음으로 알코올중독 입원율이 높음

● 전국과 경기도의 정신의료기관 알코올중독 입원율

전국 정신의료기관 입원환자 중 알코올중독으로 진단받고 입원한 환자비율은 22.3% 경기도 정신의료기관 입원환자 중 알코올중독으로 진단받고 입원한 환자비율은 26.7%로 전국 평균보다 높은 수준이며, 타 지역과 비교할 경우 4번째로 비율이 높음



전국과 경기도 현황

● 전국 시도별 정신의료기관 진단별 입원실인원(2017년)

(단위: 명)

	계	조현병	조울증	우울증	알코올중독	정신지체	치매	신경증	뇌전증	기타
경기	13,688	7,007	691	553	3,650	519	577	102	57	532
전국	67,441	34,482	3,464	3,467	15,052	3,323	2,773	427	401	4,052
서울	4,211	1,808	447	361	933	63	231	52	30	286
부산	4,865	3,024	178	167	926	129	90	63	18	270
대구	4,600	1,936	233	636	1,091	114	271	50	28	241
인천	3,398	1,183	239	182	1,242	116	149	9	14	264
광주	2,206	870	104	191	517	85	266	8	5	160
대전	1,154	679	49	25	264	30	9	-	15	83
울산	1,321	545	42	65	288	215	46	-	7	113
세종	112	64	5	3	21	8	7	-	4	-
강원	2,152	1,070	85	129	618	78	73	16	24	59
충북	2,902	1,479	196	110	635	164	134	4	10	170
충남	4,569	2,584	256	160	572	260	134	16	43	544
전북	2,506	1,597	109	122	272	179	81	5	8	133
전남	3,958	2,317	174	149	617	282	164	5	44	206
경북	6,860	3,513	277	339	1,274	495	349	40	52	521
경남	8,618	4,656	361	263	2,032	569	177	55	41	464
제주	321	150	18	12	100	17	15	2	1	6

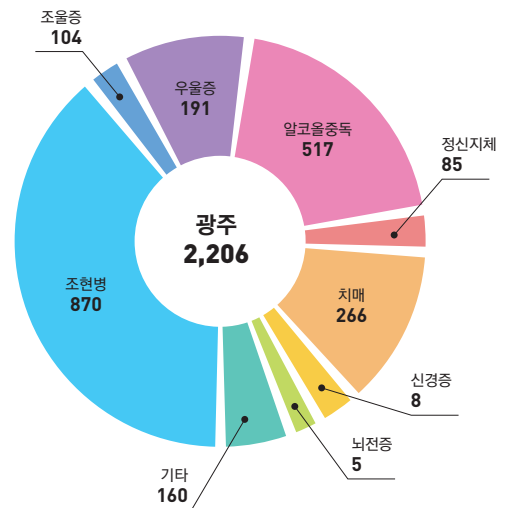
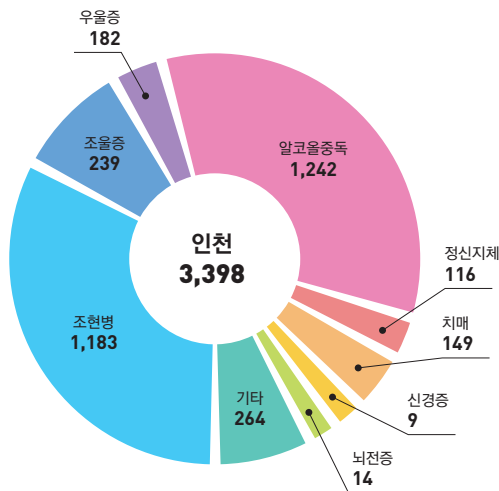
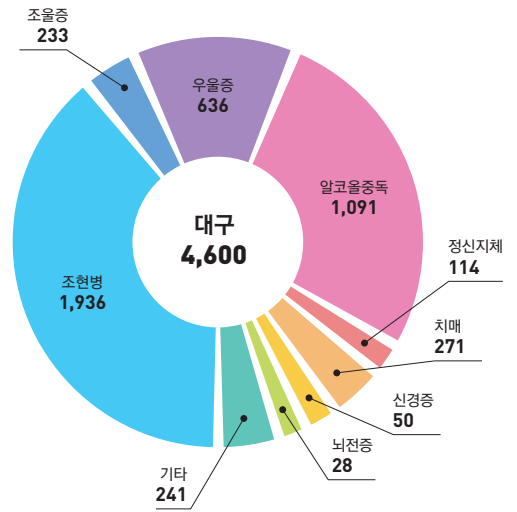
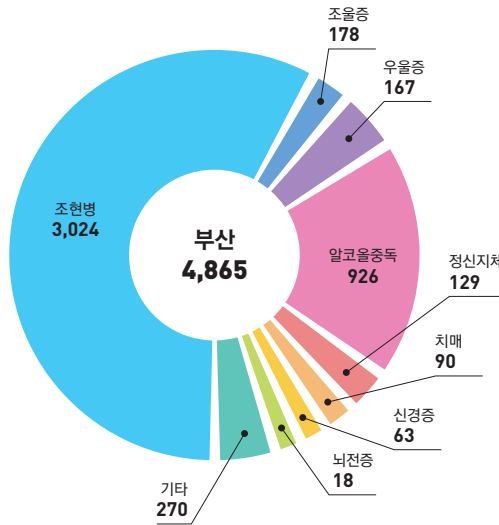
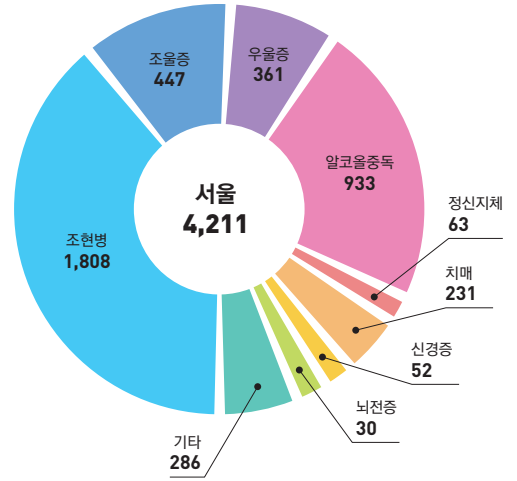
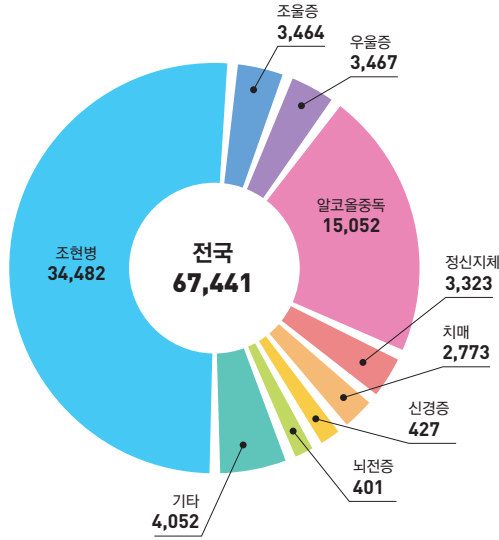
● 전국 시도별 정신의료기관 알코올중독 입원실인원(2017년)

(단위: 명/%)

	입원환자(명)	알코올 중독환자(명)	입원율(%)
경기도	13,688	3,650	26.7
전국	67,431	15,052	22.3
서울특별시	4,211	933	22.2
부산광역시	4,865	926	19.0
대구광역시	4,600	1,091	23.7
인천광역시	3,398	1,242	36.6
광주광역시	2,206	517	23.4
대전광역시	1,154	264	22.9
울산광역시	1,321	288	21.8
세종특별자치시	112	21	18.8
강원도	2,152	618	28.7
충청북도	2,902	635	21.9
충청남도	4,569	572	12.5
전라북도	2,506	272	10.9
전라남도	3,958	617	15.6
경상북도	6,850	1,274	18.6
경상남도	8,618	2,032	23.6
제주특별자치도	321	100	31.2

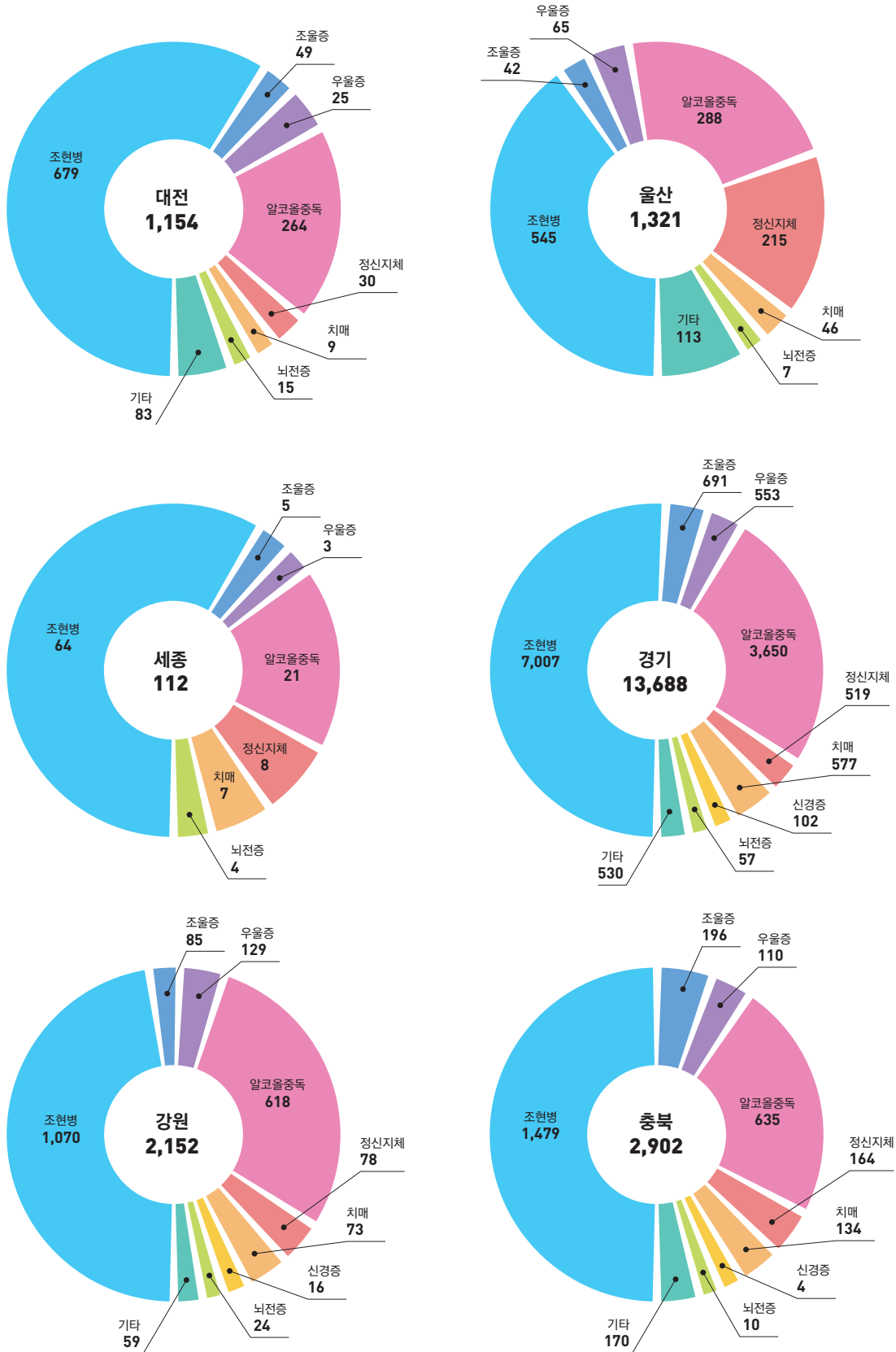
● 전국 시도별 정신의료기관 진단별 입원실인원(2017년)

(단위: 명)



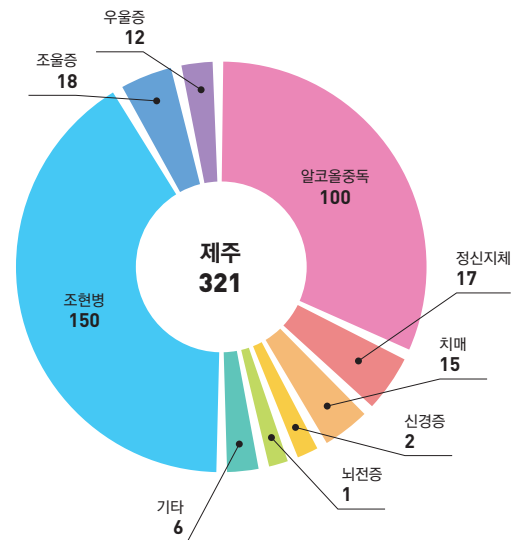
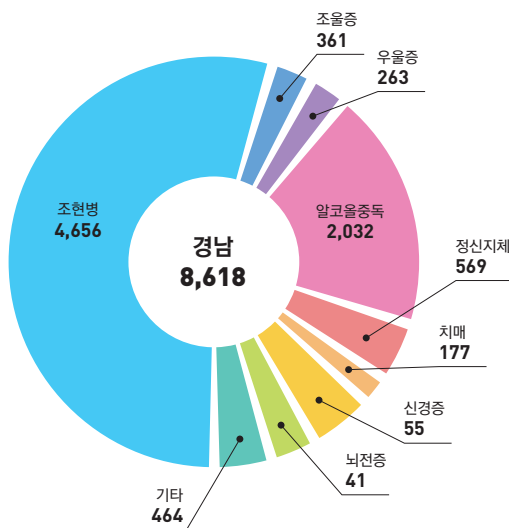
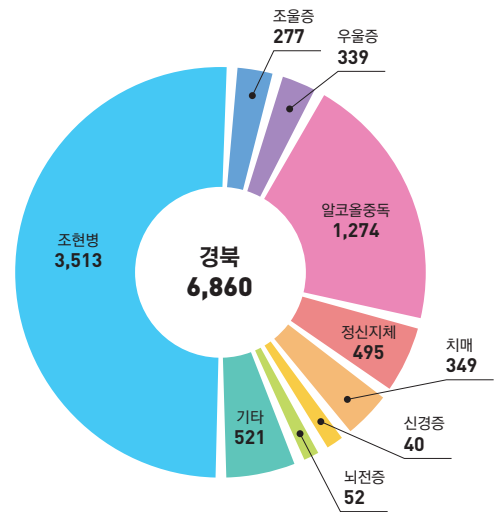
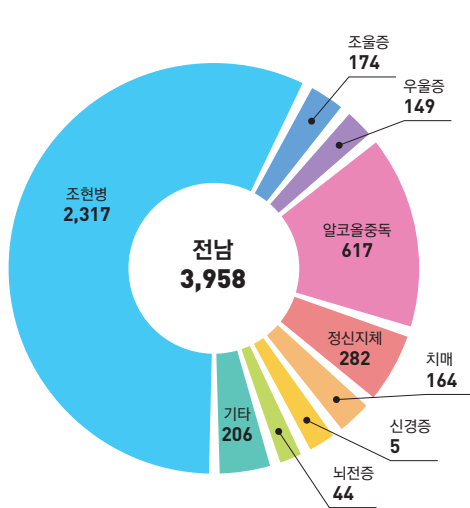
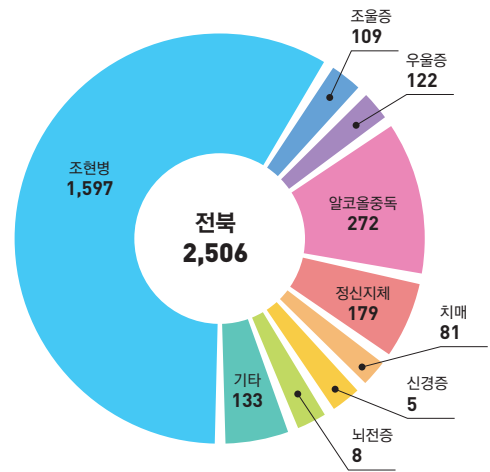
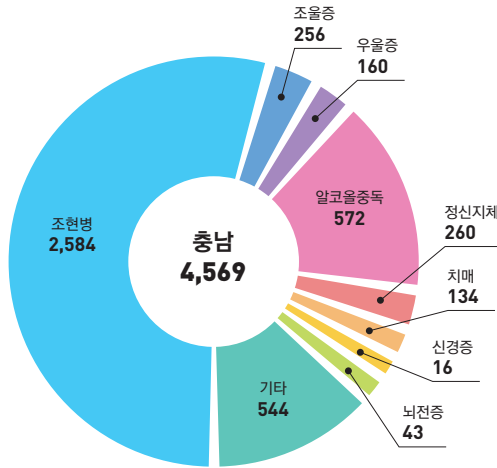
● 전국 시도별 정신의료기관 진단별 입원실인원(2017년)

(단위: 명)



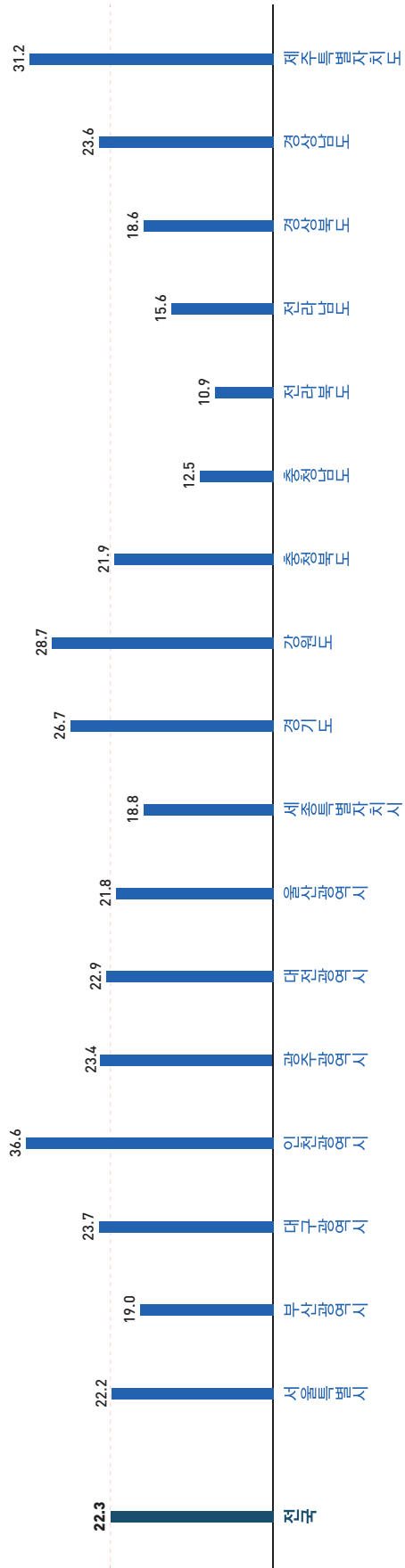
● 전국 시도별 정신의료기관 진단별 입원실인원(2017년)

(단위: 명)



● 전국 시도별 정신의료기관 임원직인원 대비 알코올중독 환자 인원율(2017년)

(단위: %)



정신의료기관 종류별 알코올사용장애 환자 입원현황

주요결과 요약

● 지표의 정의

지표명	정신의료기관 종류별 알코올중독 현황
정의	정신의료기관 종류별 알코올사용장애로 입원한 환자수 / 총 알코올사용장애 입원 환자 수*100
출처	국립정신건강센터(2018). 정신건강현황 4차 예비조사 결과보고서

● 전국과 경기도의 정신의료기관 종류별 알코올중독 입원율

- 전국 시도별 정신의료기관 종류별 알코올중독 입원율은 일반병원 정신과 44.9%, 민간정신병원 29.0% 순으로 높음.
- 경기도 정신의료기관 종류별 알코올중독 입원율은 민간정신병원 52.1%, 일반병원 정신과 36.7% 순으로 많이 입원함.

전국과 경기도 현황

● 전국 시도별 정신의료기관 종류별 알코올중독 : 입원실인원, 입원율(2017년)

(단위 : 명/%)

	병(의)원명	입원실인원	추정 AUD대비 입원율		병(의)원명	입원실인원	추정 AUD대비 입원율
경기	계	3,650		대구	계	1,091	
	국립정신병원	-	-		국립정신병원	-	-
	공립정신병원	63	1.7		공립정신병원	35	3.2
	민간정신병원	1,902	52.1		민간정신병원	9	0.8
	종합병원정신과	51	1.4		종합병원정신과	1	0.1
	일반병원 정신과	1,338	36.7		일반병원 정신과	1,034	94.8
	정신과의원	296	8.1		정신과의원	12	1.1
전국	계	15,052		인천	계	1,242	
	국립정신병원	116	0.8	국립정신병원	-	-	
	공립정신병원	291	1.9	공립정신병원	-	-	
	민간정신병원	6,949	46.2	민간정신병원	257	20.7	
	종합병원정신과	387	2.6	종합병원정신과	8	0.6	
	일반병원 정신과	6,759	44.9	일반병원 정신과	915	73.7	
	정신과의원	550	3.7	정신과의원	62	5.0	
서울	계	933		광주	계	517	
	국립정신병원	15	1.6	국립정신병원	-	-	
	공립정신병원	16	1.7	공립정신병원	29	5.6	
	민간정신병원	271	29.0	민간정신병원	274	53.0	
	종합병원정신과	25	2.7	종합병원정신과	9	1.7	
	일반병원 정신과	530	56.8	일반병원 정신과	204	39.5	
	정신과의원	76	8.1	정신과의원	1	0.2	
부산	계	926		대전	계	264	
	국립정신병원	-	-	국립정신병원	-	-	
	공립정신병원	66	7.1	공립정신병원	4	1.5	
	민간정신병원	558	60.3	민간정신병원	160	60.6	
	종합병원정신과	12	1.3	종합병원정신과	1	0.4	
	일반병원 정신과	279	30.1	일반병원 정신과	88	33.3	
	정신과의원	11	1.2	정신과의원	11	4.2	

*AUD:알코올사용장애(Alcohol Use Disorder)

● 전국 시도별 정신의료기관 종류별 알코올중독 : 입원실인원, 입원율(2017년)

(단위: 명/%)

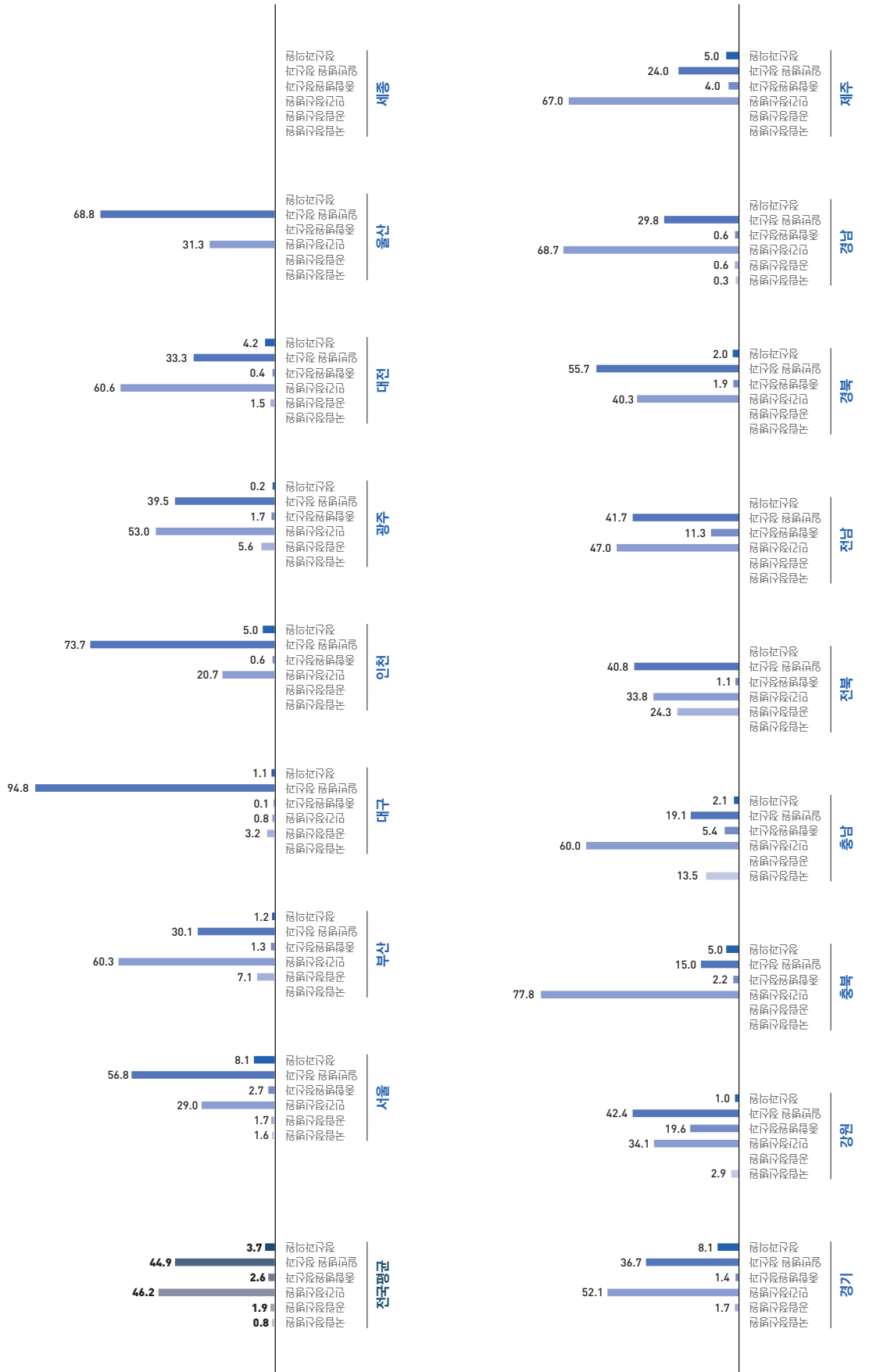
	병(의)원명	입원실인원	추정 AUD대비 입원율		병(의)원명	입원실인원	추정 AUD대비 입원율
울산	계	288		전북	계	272	
	국립정신병원	-	-		국립정신병원	-	-
	공립정신병원	-	-		공립정신병원	66	24.3
	민간정신병원	90	31.3		민간정신병원	92	33.8
	종합병원정신과	-	-		종합병원정신과	3	1.1
	일반병원 정신과	198	68.8		일반병원 정신과	111	40.8
	정신과의원	-	-		정신과의원	-	-
세종	계	21		전남	계	617	
	국립정신병원	-	-		국립정신병원	-	-
	공립정신병원	-	-		공립정신병원	-	-
	민간정신병원	21	-		민간정신병원	290	47.0
	종합병원정신과	-	-		종합병원정신과	70	11.3
	일반병원 정신과	-	-		일반병원 정신과	257	41.7
	정신과의원	-	-		정신과의원	-	-
경기	계	3,650		경북	계	1,274	
	국립정신병원	-	-		국립정신병원	-	-
	공립정신병원	63	1.7		공립정신병원	-	-
	민간정신병원	1,902	52.1		민간정신병원	514	40.3
	종합병원정신과	51	1.4		종합병원정신과	24	1.9
	일반병원 정신과	1,338	36.7		일반병원 정신과	710	55.7
	정신과의원	296	8.1		정신과의원	26	2.0
강원	계	618		경남	계	2,032	
	국립정신병원	18	2.9		국립정신병원	6	0.3
	공립정신병원	-	-		공립정신병원	12	0.6
	민간정신병원	211	34.1		민간정신병원	1,396	68.7
	종합병원정신과	121	19.6		종합병원정신과	13	0.6
	일반병원 정신과	262	42.4		일반병원 정신과	605	29.8
	정신과의원	6	1.0		정신과의원	-	-
충북	계	635		제주	계	100	
	국립정신병원	-	-		국립정신병원	-	-
	공립정신병원	-	-		공립정신병원	-	-
	민간정신병원	494	77.8		민간정신병원	67	67.0
	종합병원정신과	14	2.2		종합병원정신과	4	4.0
	일반병원 정신과	95	15.0		일반병원 정신과	24	24.0
	정신과의원	32	5.0		정신과의원	5	5.0
충남	계	572					
	국립정신병원	77	13.5				
	공립정신병원	-	-				
	민간정신병원	343	60.0				
	종합병원정신과	31	5.4				
	일반병원 정신과	109	19.1				
	정신과의원	12	2.1				

*AUD:알코올사용장애(Alcohol Use Disorder)



● 전국 시도별 정신의료기관 중류별 알코올중독환자 인원률(2017년)

(단위 : %)



중증알코올사용장애 지역사회 기반 회복서비스 이용

주요결과 요약

● 지표의 정의

- 지표명** - 중독관리통합지원센터 사례관리 이용률
- 중독관리통합지원센터 이용자 중 회복한 회원 수
- 정의** - 중독관리통합지원센터 사례관리 등록되어 있는 수
(산출식)
- 사례관리 이용률 = 중독관리통합지원센터 사례관리 등록수/지역별 중증알코올중독 추정인구수*100
* 추정 중증 알코올중독자(AUD) 수 = 지역별 20-75세 연앙인구 수*3.5%*10%
- 출처** 한국중독관리센터협회 내부 평가자료(2018)

● 전국과 경기도의 중증 알코올사용장애 지역사회 기반 회복서비스 이용 실태

- 전국 중독관리통합지원센터에 등록된 사례관리 인원 수 약 8,715명, 전국 추정 만성중증 알코올중독 인구 수 대비 약 6.4%만 사례관리 받는 수준
- 경기도는 중독관리통합지원센터에 등록된 사례관리 인원수 약 2,148명, 경기도 추정 만성중증 알코올중독 인구 수 대비 약 6.5%만 사례관리 받는 수준
- 전국 17개 시도에서 추정 만성중증 알코올중독 인구 수 대비 회복서비스 이용률이 10% 이상 넘는 지역은 광주광역시(38.3%), 인천광역시(12.0%), 강원도(11.9%) 뿐임.

● 전국과 경기도의 지역사회 기반 회복서비스 이용 후 회복 실태

- 전국 중독관리통합지원센터 사례관리 서비스를 이용 후 회복자 수는 3,264명
- 경기도 중독관리통합지원센터 사례관리 서비스를 이용 후 회복자 수는 812명



전국과 경기도 현황

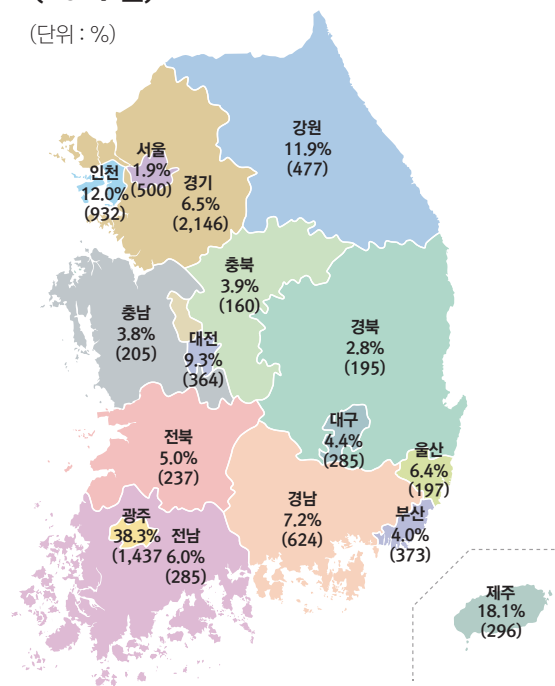
● 전국 시도별 중독관리통합지원센터 사례관리 이용현황(2017년)

(단위: 명/%)

	사례관리인원(명)	중증AUD대비 회복서비스이용률(%)	회복자 수(명)
경기도	2,148	6.5	812
전국	8,715	6.4	3,264
서울특별시	500	1.9	157
부산광역시	373	4.0	104
대구광역시	285	4.4	140
인천광역시	932	12.0	355
광주광역시	1,437	38.3	489
대전광역시	364	9.3	202
울산광역시	197	6.4	87
강원도	477	11.9	198
충청북도	160	3.9	46
충청남도	205	3.8	111
전라북도	237	5.0	41
전라남도	285	6.0	86
경상북도	195	2.8	152
경상남도	624	7.2	186
제주특별자치도	296	18.1	98

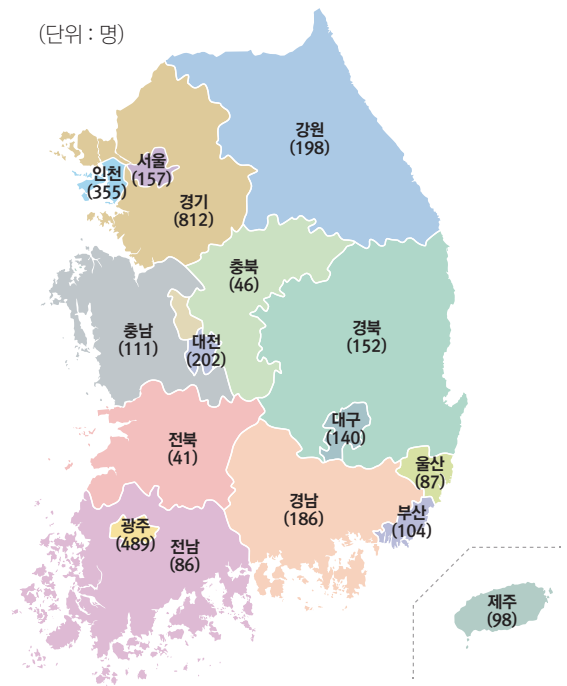
● 전국 시도별 추정 중증AUD환자 대비 중독관리통합 지원센터 사례관리 등록자 (2017년)

(단위: %)



● 전국 시도별 중독관리통합지원센터 이용 후 회복자 수(2017년)

(단위: 명)



*AUD:알코올사용장애(Alcohol Use Disorder)

2) 경기도 시군별 알코올 문제 서비스 현황

지역사회 기반 알코올문제 서비스 이용

주요결과 요약

● 지표의 정의

지표명	지역사회 기반 알코올 문제 서비스 이용률(일반상담)
정의	지역사회 정신건강 기관(기초정신건강증진센터, 자살예방센터, 중독관리통합지원센터 등)에서 중독문제로 일반상담 비율 및 이 중 치료기관으로 연계된 비율
	<산출식> - 중독상담률 = 중독관련 상담 성인 실인원 수/경기도 시군별 고위험음주, 알코올중독 추정인구수*100 - 치료연계율 = 치료연계실인원/상담실인원*100 * 추정 고위험음주자 수 = 경기도 시군별 20-75세 연앙인구 수(2017년) * 경기도 시군별 고위험음주율(2017년) * 추정 알코올중독자 수 = 경기도 시군별 20-75세 연앙인구 수 * 3.5%
출처	국립정신건강센터(2018). 정신건강현황 4차 예비조사 결과보고서

● 경기도내 지역사회 기반 알코올문제 서비스 이용 및 치료연계 실태

- 경기도 전체 추정고위험음주자 대비 지역사회 기반 알코올문제 서비스 평균 이용률 약 0.6% 경기도내 추정고위험음주자 대비 지역사회 기반 알코올문제 서비스 이용률은 의정부시(3.7%), 안산시(2.5%), 파주시(1.2%), 화성시(0.8%), 동두천시(0.7%), 성남시(0.7%) 안양시(0.6%) 순으로 높음.
- 경기도 전체 추정 알코올사용장애 대비 지역사회 기반 알코올문제 서비스 평균 이용률 약 3.1% 경기도내 추정 알코올사용장애 대비 지역사회 기반 알코올문제 서비스 이용률은 의정부시(21.1%), 안산시(16.7%), 파주시(5.9%), 동두천시(5.6%), 화성시(4.1%), 성남시(3.8%), 안양시(2.5%) 순으로 높음.

추정고위험음주자, 알코올사용장애 대비 지역사회 기반 알코올문제 서비스 이용률이 높은 순위인 지역 중 6곳 모두 지역 내 중독관리통합지원센터가 설치된 지역임
 ※ 중독관리통합지원센터 설치 지역(7곳): 성남, 수원, 안산, 안양, 파주, 화성, 의정부

- 경기도 전체 평균 지역사회 기반 알코올문제 서비스 이용 후 치료연계율 약 1.8% 경기도내 지역사회 기반 알코올문제 서비스 이용 후 치료연계율 연천군(30.0%), 과천시(28.6%), 김포시(18.2%), 오산시(11.1%), 파주시(9.2%) 등으로 나타남.

● 경기도 권역별 지역사회 기반 알코올문제 서비스 이용 및 치료연계 실태

- 경기도 권역별 추정고위험음주자 대비 지역사회 기반 알코올문제 서비스 이용실태는 경원권(1.6%), 서해안권(0.8%), 경의권·경부권(0.4%), 동부권(0.1%) 순임
- 경기도 권역별 알코올사용장애 대비 지역사회 기반 알코올문제 서비스 이용실태는 경원권(10.8%), 서해안권(0.8%), 경부권(2.0%), 경의권(1.6%), 동부권(0.5%) 순임
- 경기도 권역별 지역사회 기반 알코올문제 서비스 이용 후 치료연계율은 경의권(8.4%), 경부권(1.7%), 서해안권·동부권(1.3%), 경원권(0.7%) 순으로 나타남. 알코올문제 서비스 이용은 경원권이 가장 많지만, 치료연계율은 가장 낮음.

경기도내 현황

● 경기도와 도내 각 시군별 지역사회 기반 알코올문제 서비스 이용현황(2017년)

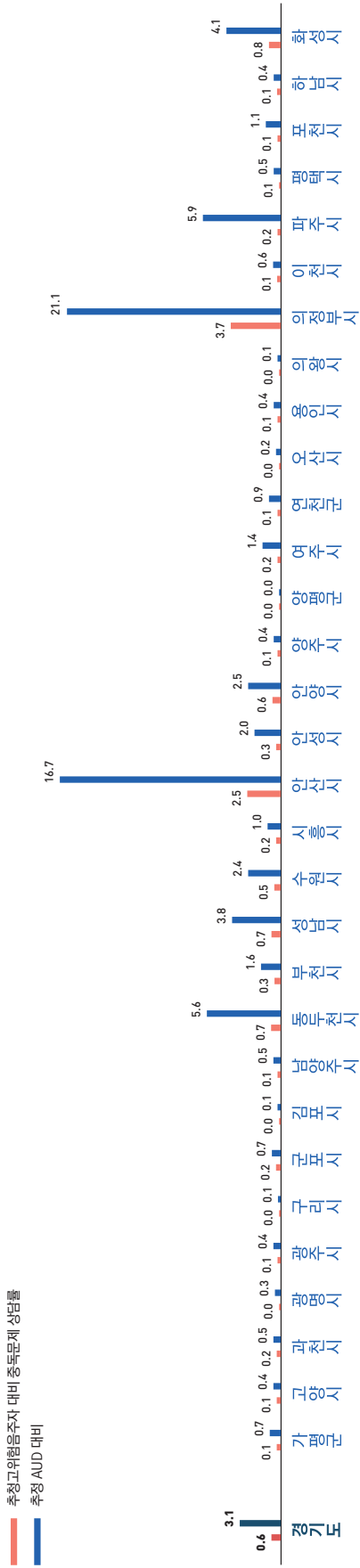
(단위: 명/%)

	실인원 수(명)	추정 고위험음주자 대비 알코올중독 문제 상당률(%)	추정 AUD대비 알코올 중독문제 상당률(%)	치료연계실인원(명)	치료연계율(%)
경기도 평균	10,387	0.6	3.1	188	1.8
가평군	12	0.1	0.7	0	0.0
고양시	122	0.1	0.4	4	3.3
과천시	7	0.2	0.5	2	28.6
광명시	22	0.0	0.3	1	4.5
광주시	35	0.1	0.4	0	0.0
구리시	4	0.0	0.1	0	0.0
군포시	54	0.2	0.7	0	0.0
김포시	11	0.0	0.1	2	18.2
남양주시	84	0.1	0.5	2	2.4
동두천시	140	0.7	5.6	4	2.9
부천시	376	0.3	1.6	1	0.3
성남시	983	0.7	3.8	0	0.0
수원시	756	0.5	2.4	19	2.5
시흥시	113	0.2	1.0	10	8.8
안산시	3,022	2.5	16.7	27	0.9
안성시	95	0.3	2.0	7	7.4
안양시	396	0.6	2.5	13	3.3
양주시	24	0.1	0.4	2	8.3
양평군	0	0.0	0.0	0	0.0
여주시	41	0.2	1.4	0	0.0
연천군	10	0.1	0.9	3	30.0
오산시	9	0.0	0.2	1	11.1
용인시	90	0.1	0.4	0	0.0
의왕시	3	0.0	0.1	0	0.0
의정부시	2,455	3.7	21.1	11	0.4
이천시	30	0.1	0.6	1	3.3
파주시	649	1.2	5.9	60	9.2
평택시	64	0.1	0.5	3	4.7
포천시	46	0.1	1.1	0	0.0
하남시	22	0.1	0.4	0	0.0
화성시	712	0.8	4.1	15	2.1
경부권	2,384	0.4	2.0	41	1.7
서해안권	4,318	0.8	4.5	58	1.3
경의권	782	0.4	1.6	66	8.4
경원권	2,675	1.6	10.8	20	0.7
동부권	228	0.1	0.5	3	1.3

*AUD:알코올사용장애(Alcohol Use Disorder)

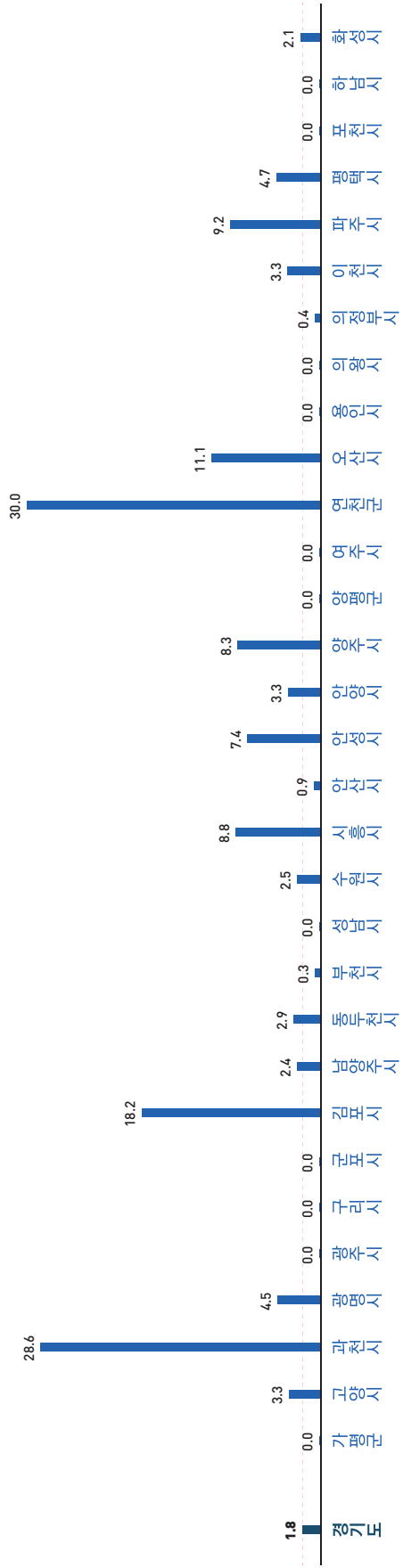
● 경기도 시군별 추정 고위험음주/알코올중독자 수 대비 지역정신보건센터 알코올중독 상담률(2017년)

(단위 : %)



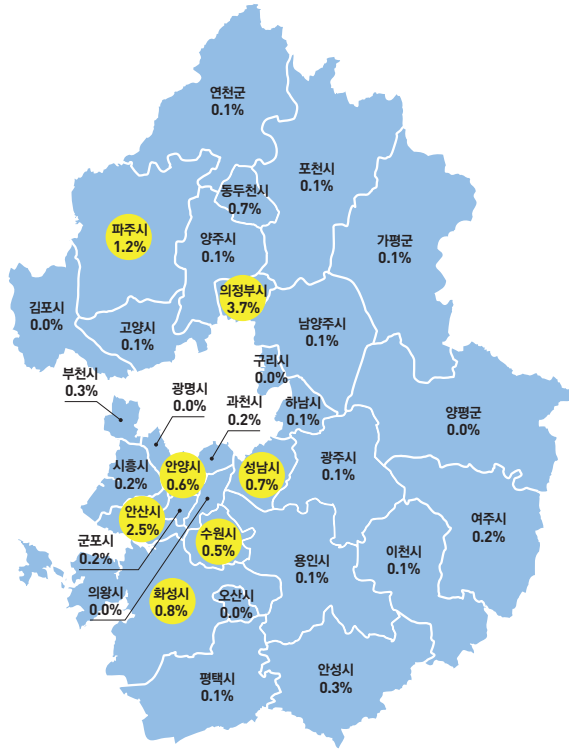
● 경기도 시군별 지역정신보건센터 알코올중독 상담 후 치료연계율(2017년)

(단위 : %)

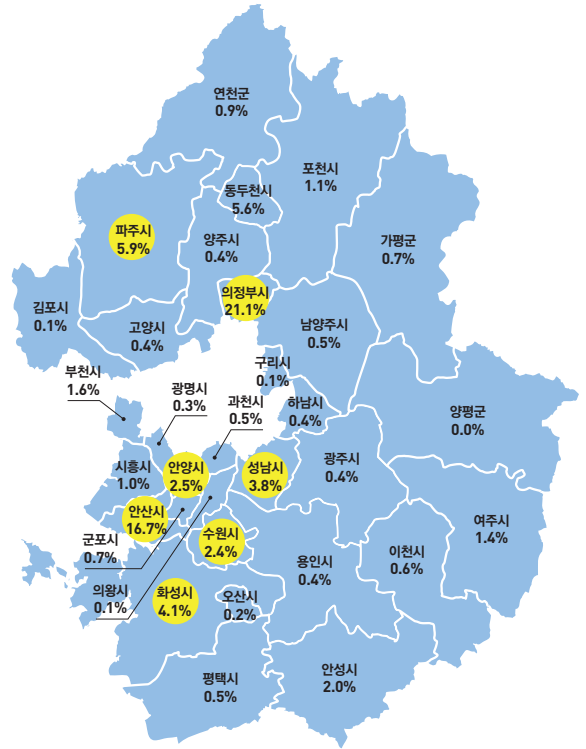


● 경기도 시군별 지역정신보건센터 알코올 중독문제 상담률(2017년)

*별도 체크된 지역은 중독관리통합지원센터 설치 지역

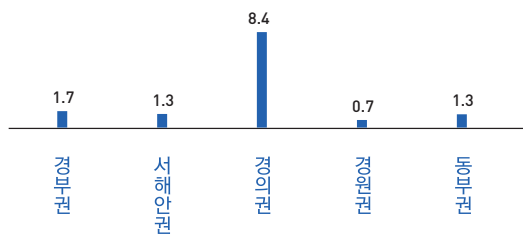


● 경기도 시군별 지역정신보건센터 추정 알코올중독자 대비 알코올중독문제 상담률 (2017년)



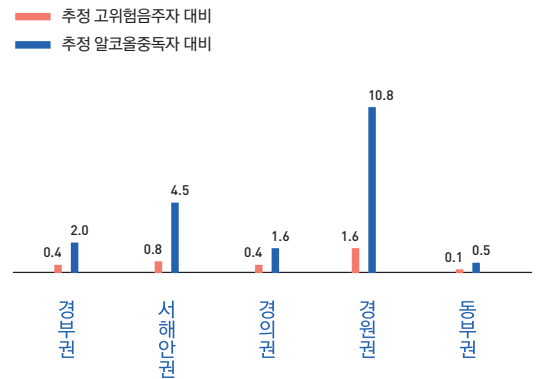
● 경기도 권역별 지역정신보건센터 알코올 중독 상담 후 치료연계를 (2017년)

(단위 : %)



● 경기도 권역별 지역정신보건센터 알코올중독자 대비 알코올중독 문제 상담률(2017년)

(단위 : %)



알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애(F10) 치료서비스 이용 현황 : 입원·외래치료

알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애 입원 치료

주요결과 요약

● 지표의 정의

지표명	알코올사용에 의한 정신 및 행동장애 입원실인원 알코올사용에 의한 정신 및 행동장애 입원치료율
정의	- 알코올사용에 의한 정신 및 행동장애 입원치료 실인원 : 상병코드 F10(알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애)으로 입원치료를 받은 입원치료 실인원 - 알코올사용에 의한 정신 및 행동장애 입원치료율 : 추정 알코올사용장애(알코올중독) 대비 알코올사용에 의한 정신 및 행동장애(F10)로 인한 입원치료율 <산출식> - 입원치료율 = 경기도 시군별 F10 입원치료 실인원 / 시군별 추정 성인 알코올사용장애 수*100
출처	건강보험 내부자료

● 경기도내 알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애(F10) 치료서비스 : 입원치료율 추이

- 경기도 전체 추정 알코올사용장애 대비 알코올에 의한 정신행동장애 입원치료율 2014년 2.3% → 2017년 1.8%
- 경기도 시군별 추정 알코올사용장애 대비 알코올에 의한 정신행동장애 입원치료율은 2014년에 비해 2017년 전반적으로 감소하는 추세임. 반면, 가평군, 동두천시, 연천군, 의왕시는 증가함.

● 경기도내 알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애(F10) 치료서비스 : 입원치료율 실태

- 경기도 알코올사용에 의한 정신 및 행동장애로 인해 병원에 입원한 실인원은 2017년 6,131명으로 추정 알코올 사용장애 대비 입원치료율은 1.8%일 뿐.
- 경기도내 추정알코올사용장애 대비 알코올에 의한 정신행동장애 입원치료율은 동두천시(4.7%), 가평군(4.1%), 연천군·포천시(3.3%)가 절대적으로 높게 나타남

● 경기도 5개 권역별 비교

- 경기도 권역별 알코올사용에 의한 정신 및 행동장애로 인해 병원에 입원한 실인원 추이는 모두 감소하는 추세이며, 경부권, 서해안권이 다른 권역에 비해 절대적인 실인원은 많음.
- 반면, 추정 알코올사용장애 수 대비 알코올에 의한 정신행동장애 입원치료율은 경원권, 동부권이 높음.

경기도내 현황

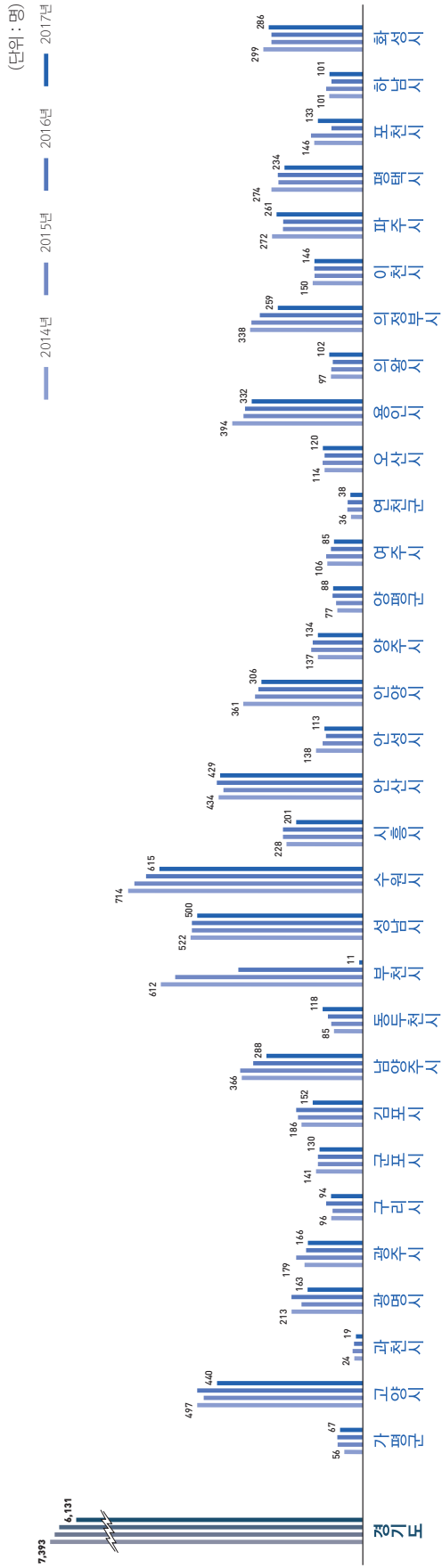
● 경기도와 도내 각 시군별 알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애(F10) 치료서비스 :
입원실인원, 입원치료율

(단위: 명/%)

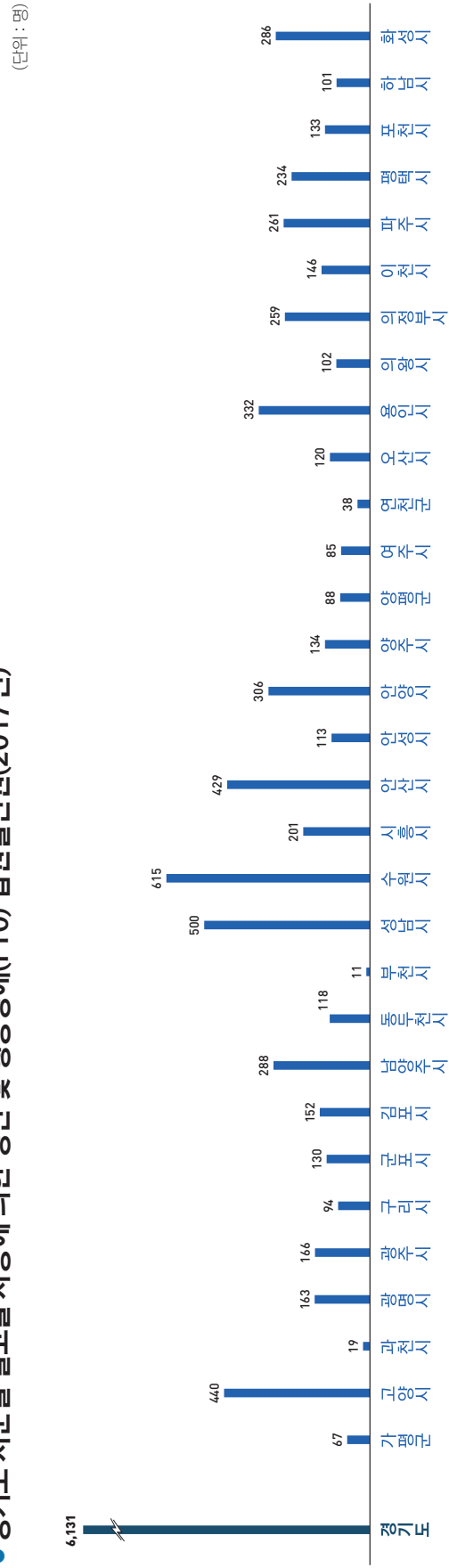
	2014년		2015년		2016년		2017년	
	입원 실인원(명)	추정AUD 대비 입원치료율(%)	입원 실인원(명)	추정AUD 대비 입원치료율(%)	입원 실인원(명)	추정AUD 대비 입원치료율(%)	입원 실인원(명)	추정AUD 대비 입원치료율(%)
경기도	7,393	2.3	7,210	2.2	6,907	2.1	6,131	1.8
가평군	56	3.5	74	4.6	75	4.6	67	4.1
고양시	497	1.9	478	1.8	497	1.8	440	1.6
과천시	24	1.3	28	1.6	24	1.5	19	1.3
광명시	213	2.4	186	2.1	213	2.4	163	1.9
광주시	179	2.3	202	2.5	173	2.0	166	1.8
구리시	96	2.0	92	1.9	109	2.1	94	1.8
군포시	141	1.9	135	1.8	136	1.8	130	1.8
김포시	186	2.2	194	2.2	203	2.2	152	1.5
남양주시	366	2.3	371	2.2	330	2.0	288	1.7
동두천시	85	3.4	96	3.8	103	4.1	118	4.7
부천시	612	2.7	566	2.5	376	1.6	11	0.0
성남시	522	2.0	515	2.0	515	2.0	500	1.9
수원시	714	2.4	690	2.2	656	2.1	615	1.9
시흥시	228	2.3	238	2.3	239	2.3	201	1.8
안산시	434	2.4	419	2.3	438	2.4	429	2.4
안성시	138	3.0	120	2.6	109	2.3	113	2.4
안양시	361	2.3	323	2.0	315	2.0	306	1.9
양주시	137	2.7	155	3.0	151	2.9	134	2.5
양평군	77	2.8	81	2.9	89	3.1	88	2.9
여주시	106	3.8	107	3.8	95	3.3	85	2.9
연천군	36	3.1	47	4.0	44	3.7	38	3.3
오산시	114	2.2	120	2.3	114	2.2	120	2.2
용인시	394	1.7	360	1.5	353	1.4	332	1.3
의왕시	97	2.3	95	2.3	91	2.2	102	2.5
의정부시	338	3.0	336	3.0	312	2.7	259	2.2
이천시	150	2.9	145	2.8	148	2.8	146	2.7
파주시	272	2.6	243	2.3	243	2.2	261	2.4
평택시	274	2.4	254	2.2	258	2.1	234	1.9
포천시	146	3.6	154	3.8	131	3.2	133	3.3
하남시	101	2.5	109	2.5	93	1.7	101	1.6
화성시	299	2.3	277	1.9	274	1.7	286	1.7
경부권	2,391	2.1	2,266	2.0	2,199	1.9	2,117	1.8
서해안권	2,174	2.4	2,060	2.2	1,912	2.0	1,444	1.5
경의권	955	2.1	915	2.0	943	2.0	853	1.8
경원권	742	3.1	788	3.2	741	3.0	682	2.8
동부권	1,131	2.5	1,181	2.5	1,112	2.3	1,035	2.0

*AUD:알코올사용장애(Alcohol Use Disorder)

● 경기도 시군별 알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애(F10) 입원실인원 추이(2014년~2017년)

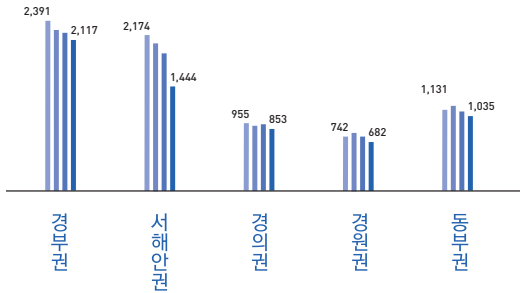


● 경기도 시군별 알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애(F10) 입원실인원(2017년)



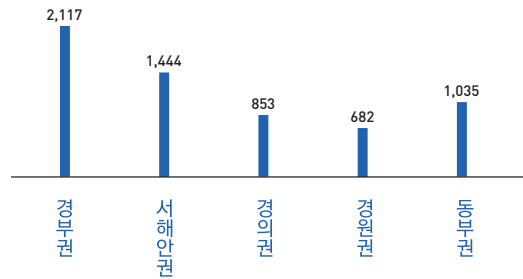
● 경기도 권역별 알코올 사용장애 입원실 인원 추이(2014년~2017년)

— 2014년 — 2015년
— 2016년 — 2017년
(단위: 명)



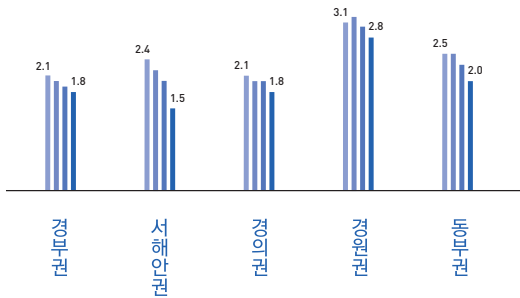
● 경기도 권역별 알코올 사용장애 입원실 인원(2017년)

(단위: 명)



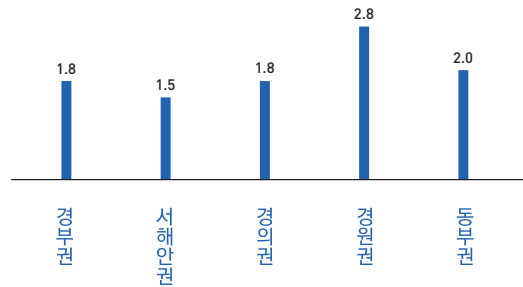
● 경기도 권역별 추정 알코올중독자 수 대비 알코올사용장애(F10) 입원치료를 추이(2014년~2017년)

— 2014년 — 2015년
— 2016년 — 2017년
(단위: %)



● 경기도 권역별 추정 알코올중독자 수 대비 알코올사용장애(F10) 입원치료를(2017년)

(단위: %)



알코올에 의한 정신 및 행동장애 외래 치료

주요결과 요약

● 지표의 정의

지표명 알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애 외래실인원
알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애 외래치료율

정의 - 알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애 외래실인원 : 상병코드 F10(알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애)으로 외래 치료를 받은 외래치료 실인원 수
- 알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애 외래치료율 : 추정 알코올사용장애(알코올중독) 대비 알코올사용에 의한 정신 및 행동장애(F10)로 외래치료율

<산출식>

외래치료율 = 경기도 시군별 F10 외래치료 실인원/추정 알코올사용장애 수*100

출처 건강보험 내부자료

● 경기도내 알코올에 의한 정신 및 행동장애 치료서비스 : 외래치료율 추이

- 경기도 전체 추정 알코올사용장애 대비 알코올에 의한 정신행동장애 외래치료율 2014년 4.3% → 2017년 4.0%
- 하지만 경기도 시군별로 알코올사용장애 대비 알코올에 의한 정신행동장애 외래치료율을 살펴볼 경우, 증가 또는 감소한 추이가 다양하게 분포됨. 가평군, 과천시, 광명시, 광주시, 군포시, 김포시, 남양주시, 성남시, 수원시, 시흥시, 양주시, 연천군, 오산시, 의왕시, 의정부시, 파주시, 포천시가 2014년에 비해 2017년 전반적으로 증가하는 추세임

● 경기도내 알코올에 의한 정신 및 행동장애 환자 치료서비스: 외래치료율 실태

- 경기도 알코올사용에 의한 정신 및 행동장애로 인해 병원에서 외래치료를 받은 실인원은 2017년 13,582명으로 추정 알코올사용장애 대비 입원치료율은 4.0%일 뿐.
- 경기도내 2017년 추정알코올사용장애 대비 외래치료율은 연천군(10.1%), 가평군(7.2%), 포천시(6.6%), 안성시(6.2%), 양평군(5.8%) 순으로 높게 나타남.

● 경기도 5개 권역별 비교

- 경기도 권역별 알코올사용에 의한 정신 및 행동장애 외래치료 실인원 추이는 서해안권 제외하고 모든 권역은 증가 추세. 특히, 경부권, 서해안권이 다른 권역에 비해 절대적인 실인원은 많음.
- 반면, 2017년 추정 알코올사용장애 수 대비 외래치료율은 경원권(5.9%), 경의권(4.7%)이 가장 높음. 추세는 경부권, 경의권, 경원권이 증가하는 추세를 보임.

경기도내 현황

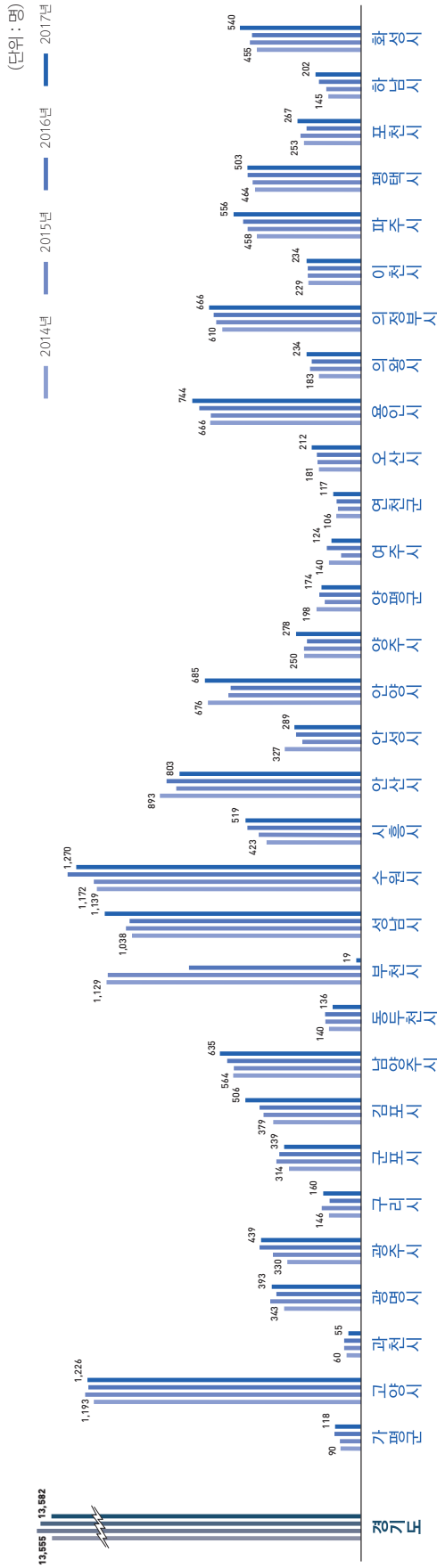
● 경기도와 도내 각 시군별 알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애(F10) 치료서비스 :
외래실인원, 외래치료율

(단위: 명/%)

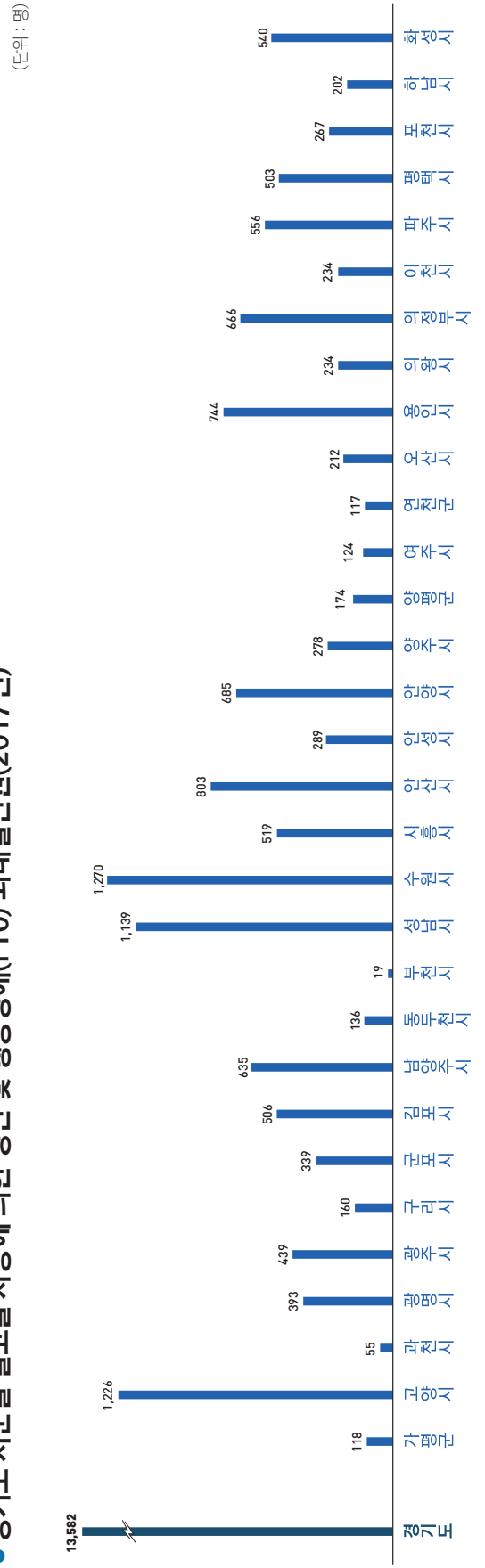
	2014년		2015년		2016년		2017년	
	외래실인원(명)	추정 AUD대비 외래치료율(%)	외래실인원(명)	추정 AUD대비 외래치료율(%)	외래실인원(명)	추정 AUD대비 외래치료율(%)	외래실인원(명)	추정 AUD대비 외래치료율(%)
경기도	13,555	4.3	13,947	4.3	13,871	4.2	13,582	4.0
가평군	90	5.7	94	5.8	122	7.5	118	7.2
고양시	1,193	4.6	1,313	4.9	1,220	4.5	1,226	4.5
과천시	60	3.4	73	4.1	73	4.4	55	3.7
광명시	343	3.8	403	4.5	367	4.1	393	4.5
광주시	330	4.2	385	4.7	444	5.1	439	4.8
구리시	146	3.0	167	3.4	140	2.7	160	3.0
군포시	314	4.2	379	5.1	351	4.7	339	4.6
김포시	379	4.4	424	4.8	435	4.7	506	5.1
남양주시	564	3.5	561	3.4	591	3.5	635	3.7
동두천시	140	5.6	155	6.2	154	6.1	136	5.5
부천시	1,129	4.9	1,122	4.9	762	3.3	19	0.1
성남시	1,038	4.0	1,083	4.2	1,055	4.1	1,139	4.4
수원시	1,172	3.9	1,190	3.9	1,302	4.2	1,270	4.0
시흥시	423	4.2	455	4.4	508	4.8	519	4.7
안산시	893	4.9	816	4.5	864	4.7	803	4.4
안성시	327	7.1	266	5.8	281	6.0	289	6.2
안양시	676	4.3	641	4.0	629	3.9	685	4.3
양주시	250	4.9	251	4.8	230	4.4	278	5.1
양평군	198	7.2	160	5.7	178	6.2	174	5.8
여주시	140	5.0	97	3.4	143	5.0	124	4.3
연천군	106	9.1	102	8.7	106	9.0	117	10.1
오산시	181	3.5	192	3.7	196	3.7	212	3.9
용인시	666	2.8	666	2.7	707	2.8	744	2.9
의왕시	183	4.4	219	5.3	209	5.0	234	5.6
의정부시	610	5.4	633	5.6	647	5.6	666	5.7
이천시	229	4.5	230	4.4	230	4.3	234	4.3
파주시	458	4.4	499	4.7	516	4.7	556	5.0
평택시	464	4.1	472	4.0	500	4.1	503	4.0
포천시	253	6.3	263	6.5	246	6.1	267	6.6
하남시	145	3.7	149	3.4	180	3.2	202	3.3
화성시	455	3.5	487	3.3	485	3.1	540	3.1
경부권	4,436	3.9	4,517	3.9	4,607	4.0	4,755	4.1
서해안권	3,888	4.3	3,947	4.3	3,682	3.9	2,989	3.1
경의권	2,030	4.5	2,236	4.9	2,171	4.6	2,288	4.7
경원권	1,359	5.7	1,404	5.8	1,383	5.6	1,464	5.9
동부권	1,842	4.1	1,843	4.0	2,028	4.1	2,086	4.1

*AUD:알코올사용장애(Alcohol Use Disorder)

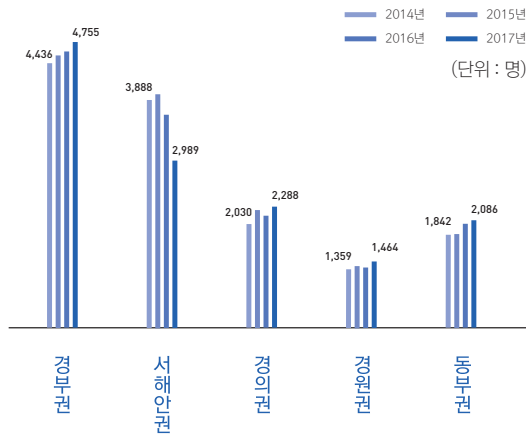
● 경기도 시군별 알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애(F10) 외래실인원 추이(2014년~2017년)



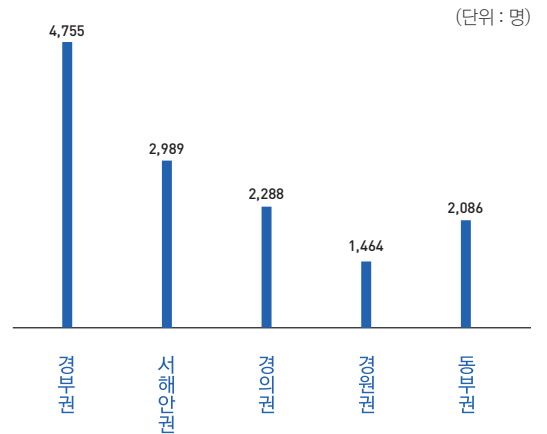
● 경기도 시군별 알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애(F10) 외래실인원(2017년)



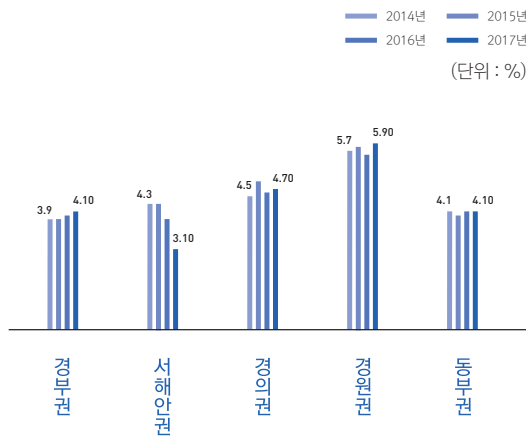
● 경기도 권역별 알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애(F10) 외래실인원 추이 (2014년~2017년)



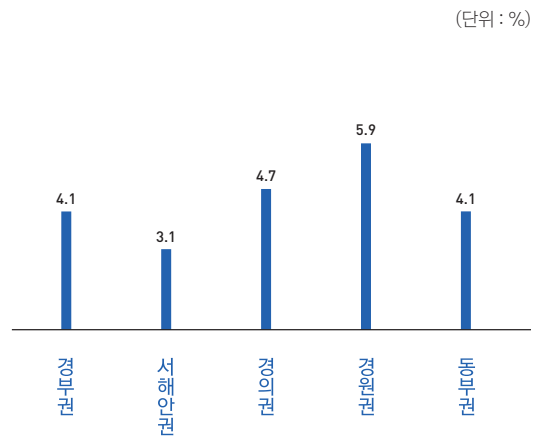
● 경기도 권역별 알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애(F10) 외래실인원(2017년)



● 경기도 권역별 추정 알코올중독자 수 대비 알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애(F10) 외래치료를 추이 (2014년~2017년)



● 경기도 권역별 추정 알코올중독자 수 대비 알코올 사용에 의한 정신 및 행동장애(F10) 외래치료를(2017년)



정신의료기관 알코올사용장애 환자 입원현황

주요결과 요약

● 지표의 정의

지표명 정신의료기관 알코올중독 입원율

정의 정신의료기관에 진단을 받고 입원한 환자 중 알코올중독으로 입원치료를 받은 입원치료를
<산출식>

*정신의료기관 알코올중독 입원율 = 알코올중독 입원실인원 / 정신의료기관 입원실인원*100

출처 국립정신건강센터(2018). 정신건강현황 4차 예비조사 결과보고서

● 경기도내 정신의료기관 진단별 및 알코올중독 입원율

- 경기도 전체 정신의료기관 진단별 입원율은 조현병(51%) 다음으로 알코올중독(27%)이 높음

- 경기도내 정신의료기관 알코올중독 입원율은 구리시(51.3%), 군포시(49.5%), 포천시(45.7%), 가평군(42.6%), 부천시(38.8%) 순으로 많음

※ 정신의료기관 알코올중독 입원율은 지역내 의료기관 수, 시설 현황의 차이에서 나타날 수 있음

● 경기도 권역별 정신의료기관 알코올중독 입원율

경기도 권역별 정신의료기관 내 입원환자 중 알코올중독 입원율은 서해안권(31.0%), 경의권(25.9%), 동부권(24.7%) 순으로 높음



경기도내 현황

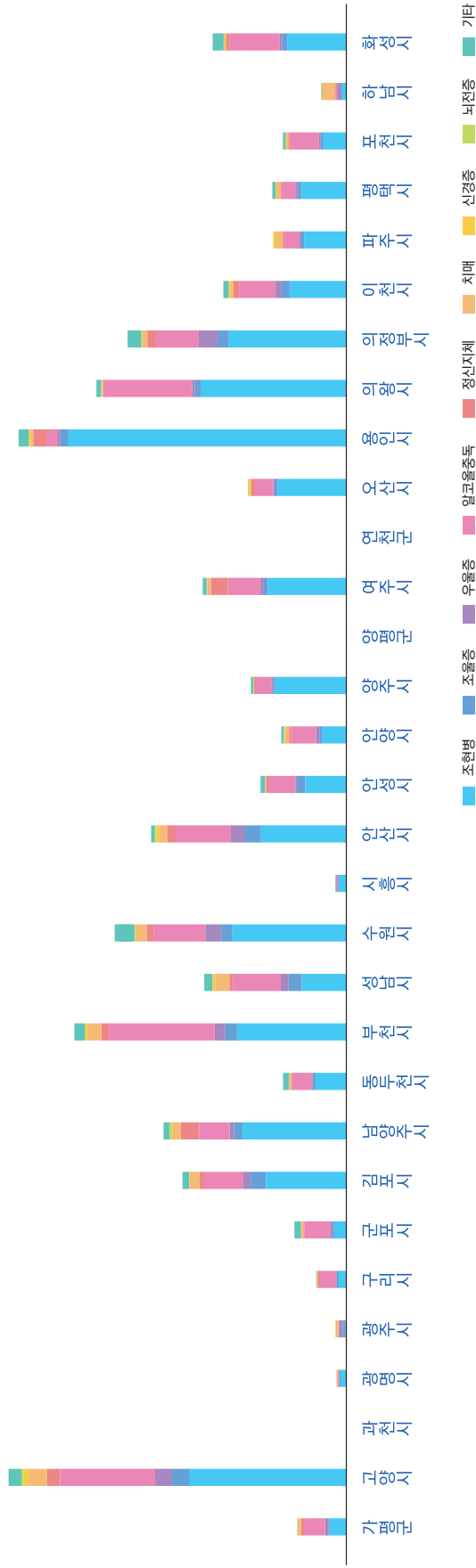
● 경기도와 도내 각 시군별 진단별 입원 현황

(단위: 명/%)

	진단별 입원현황(2017년)										
	계	조현병	조울증	우울증	알코올 중독	정신지체	치매	신경증	뇌전증	기타	알코올중독 입원 비율(%)
경기도	13482	6973	679	546	3504	518	572	102	57	531	26.7
가평군	188	63	5	13	80	12	13	0	1	1	42.6
고양시	1296	600	66	68	363	51	70	21	8	49	28.0
과천시	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
광명시	37	21	5	0	6	1	4	0	0	0	16.2
광주시	41	2	10	15	3	0	9	2	0	0	7.3
구리시	115	28	8	5	59	7	6	0	0	2	51.3
군포시	198	45	6	10	98	2	12	0	0	25	49.5
김포시	616	306	58	29	150	17	39	0	2	15	24.4
남양주시	700	397	32	17	116	71	31	3	11	22	16.6
동두천시	242	117	12	1	77	4	7	0	2	22	31.8
부천시	1040	417	45	41	404	29	52	9	3	40	38.8
성남시	544	169	51	30	182	15	55	10	1	31	33.5
수원시	873	436	39	63	198	27	43	2	2	63	22.7
시흥시	42	27	4	3	5	0	1	0	0	2	11.9
안산시	748	327	62	52	212	33	32	12	4	14	28.3
안성시	328	156	31	7	101	12	4	0	0	17	30.8
안양시	249	92	10	13	96	8	16	4	1	9	38.6
양주시	365	272	7	7	59	7	2	0	2	9	16.2
양평군	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
여주시	549	299	17	12	125	65	14	1	1	15	22.8
연천군	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
오산시	376	261	13	5	70	14	3	7	2	1	18.6
용인시	1255	1063	30	9	42	53	10	6	4	38	3.3
의왕시	957	554	25	10	336	5	5	4	0	18	35.1
의정부시	838	449	43	72	163	34	19	2	4	52	19.5
이천시	472	216	32	23	140	22	10	9	0	20	29.7
파주시	280	160	12	9	54	8	28	9	0	0	19.3
평택시	283	170	16	8	53	3	17	1	3	12	18.7
포천시	243	87	12	5	111	5	11	0	2	10	45.7
하남시	96	15	7	10	10	0	52	0	0	2	10.4
화성시	511	224	21	9	191	13	7	0	4	42	37.4
경부권	4404	2515	192	142	1053	122	145	26	8	201	23.9
서해안권	3037	1447	166	118	941	93	116	29	16	111	31.0
경의권	2192	1066	136	106	567	76	137	30	10	64	25.9
경원권	1688	925	74	85	410	50	39	2	10	93	24.3
동부권	2161	1020	111	95	533	177	135	15	13	62	24.7

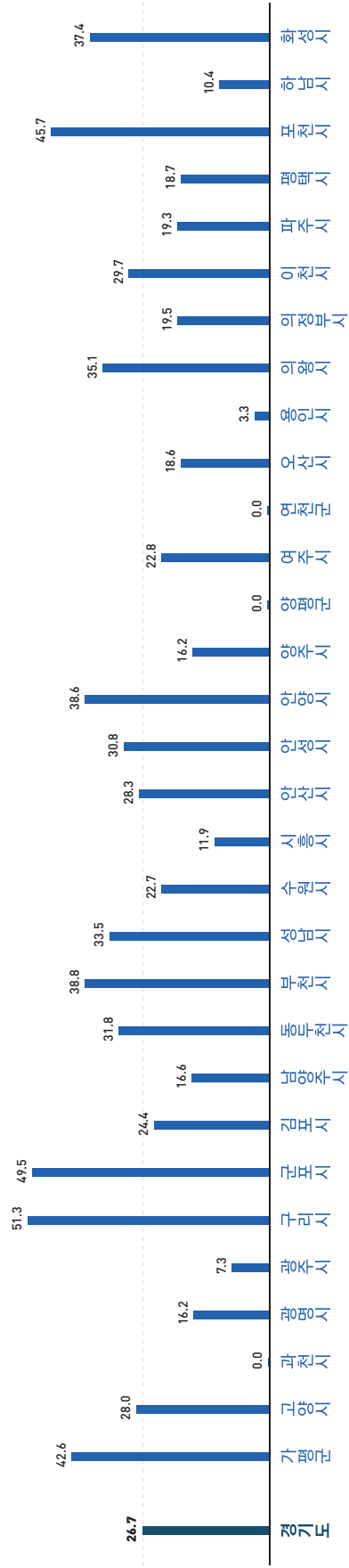
● 경기도 시군별 정신의료기관 진단별 입원실인원(2017년)

(단위 : 명)

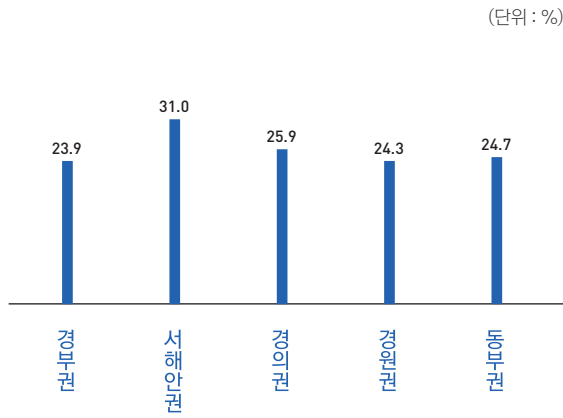


● 경기도 시군별 정신의료기관 알코올중독 입원율(2017년)

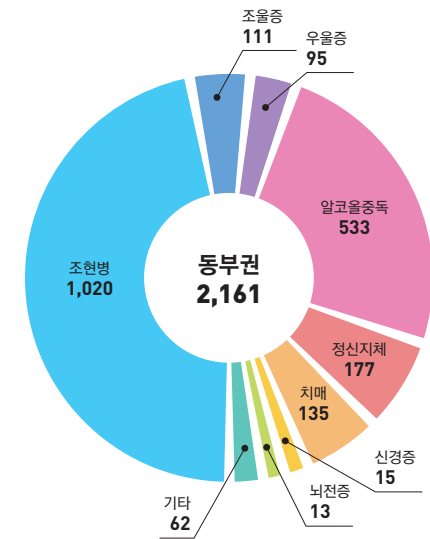
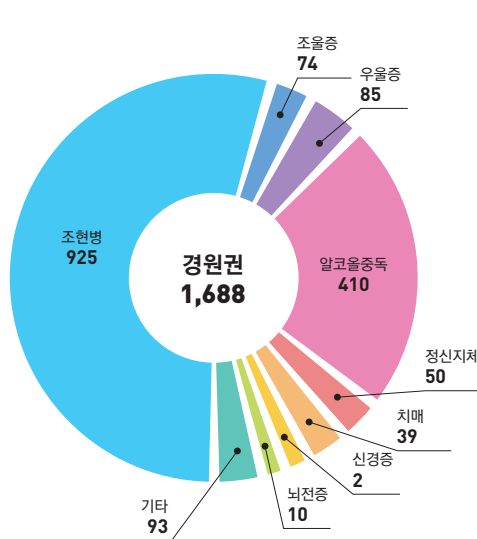
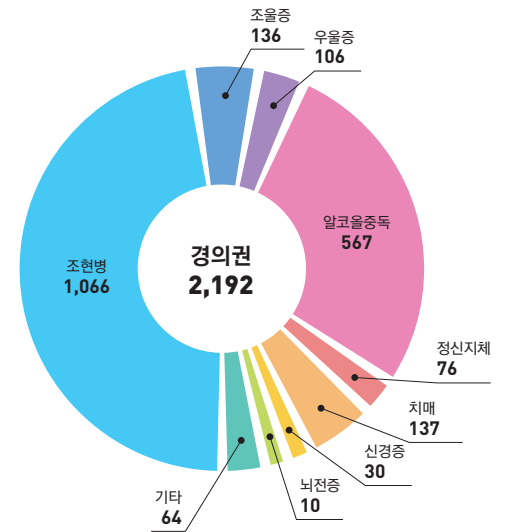
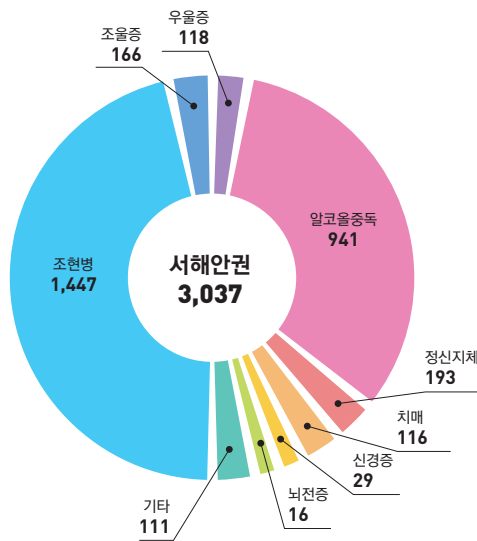
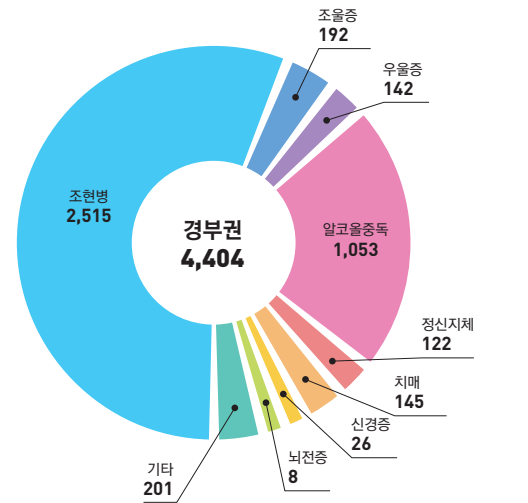
(단위 : %)



● 경기도 권역별 정신의료기관 알코올중독 입원율(2017년)

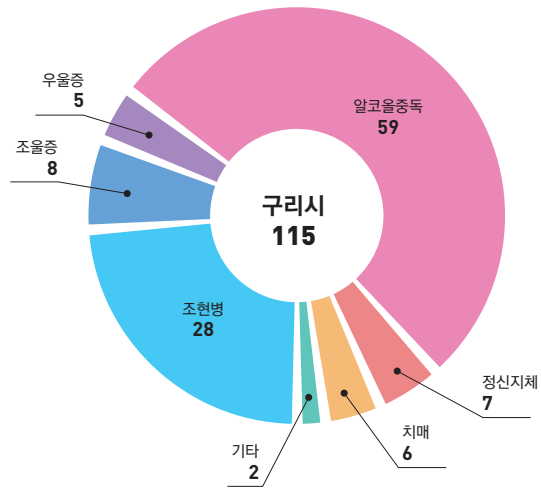
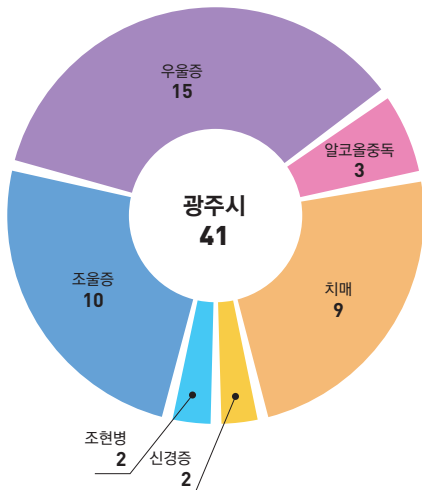
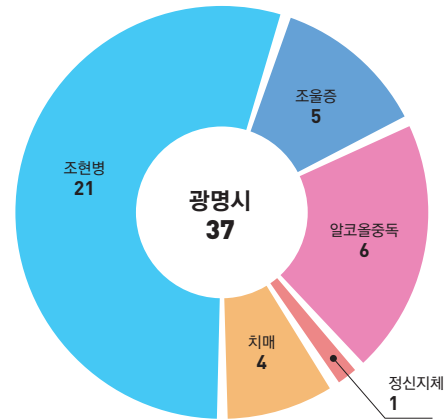
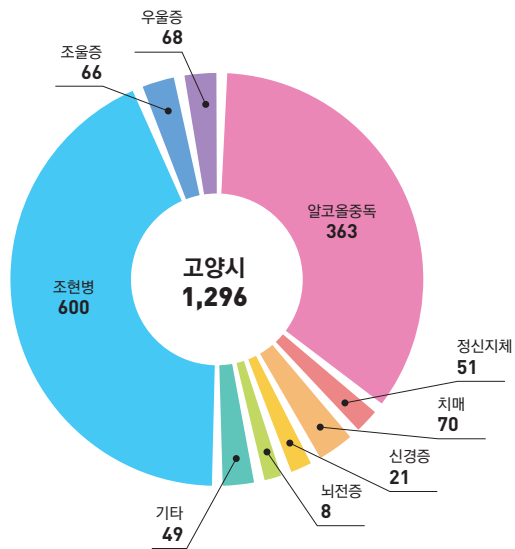
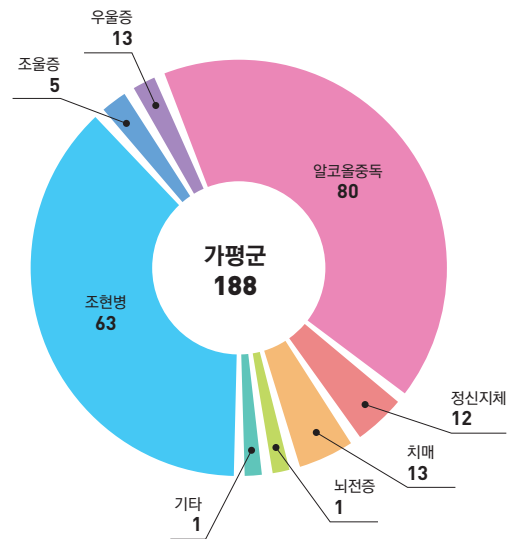
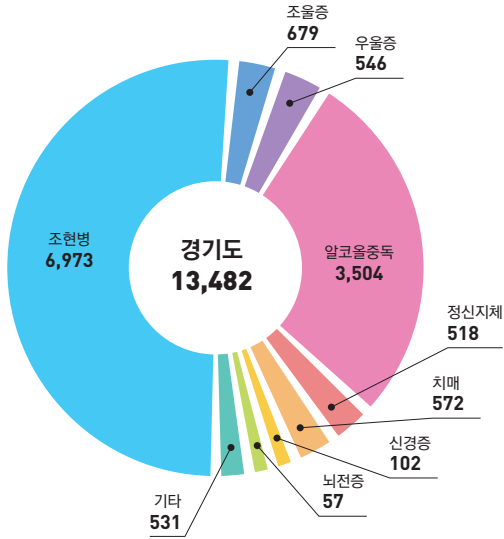


● 경기도 권역별 정신의료기관 진단별 입원실 인원(2017년)



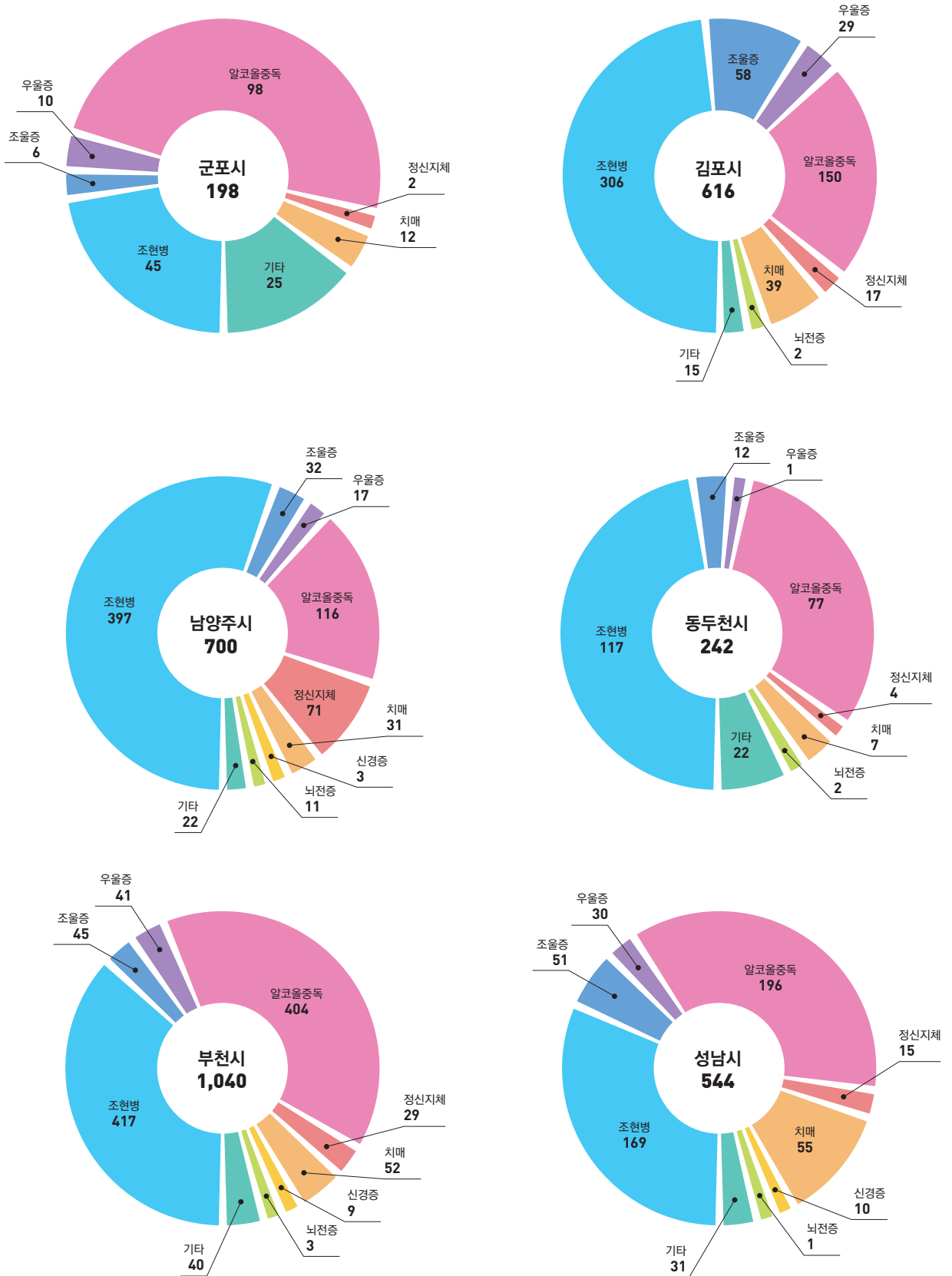
● 경기도 시군별 정신의료기관 진단별 입원실인원(2017년)

(단위: 명)



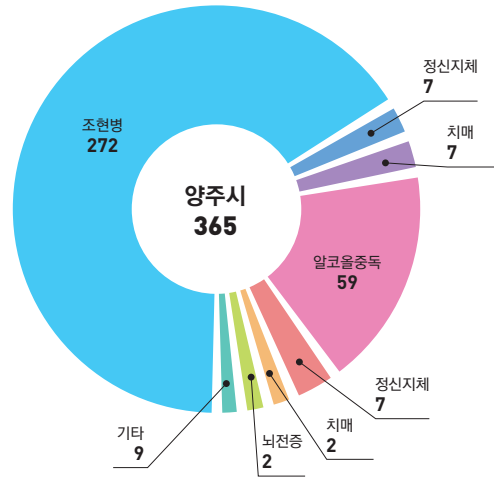
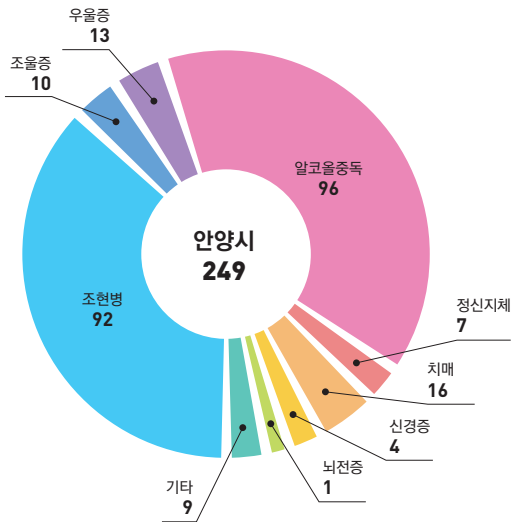
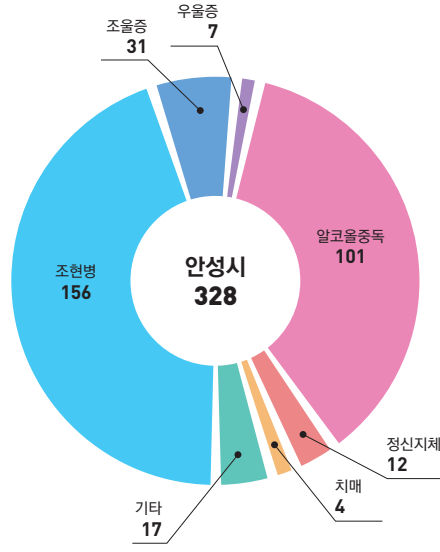
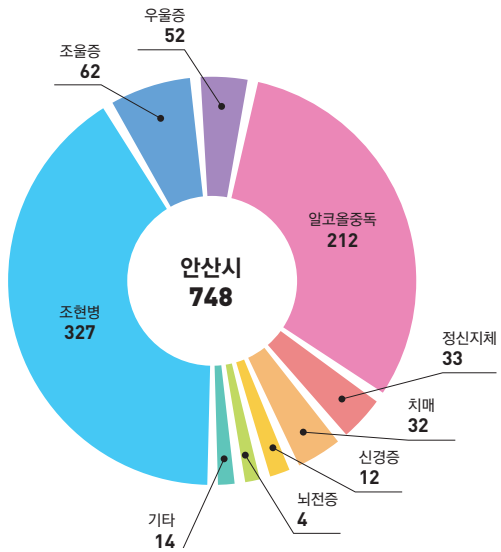
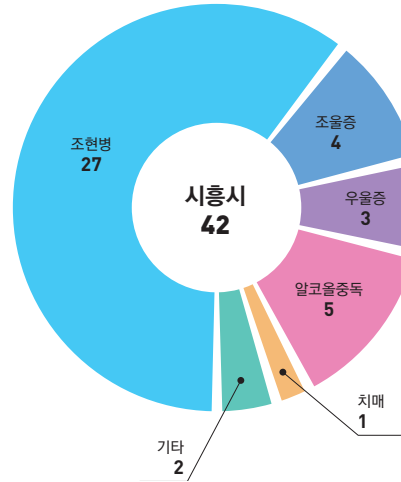
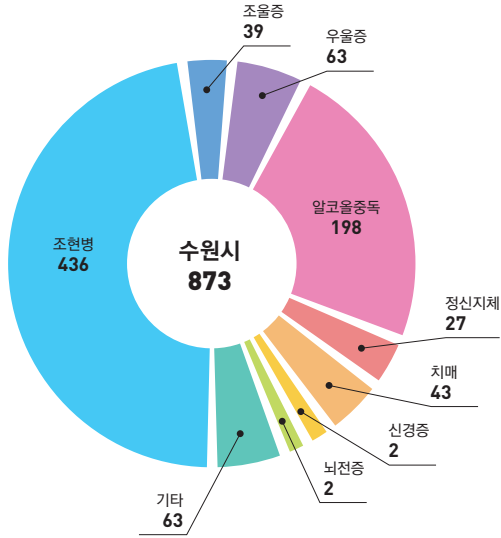
● 경기도 시군별 정신의료기관 진단별 입원실인원(2017년)

(단위: 명)



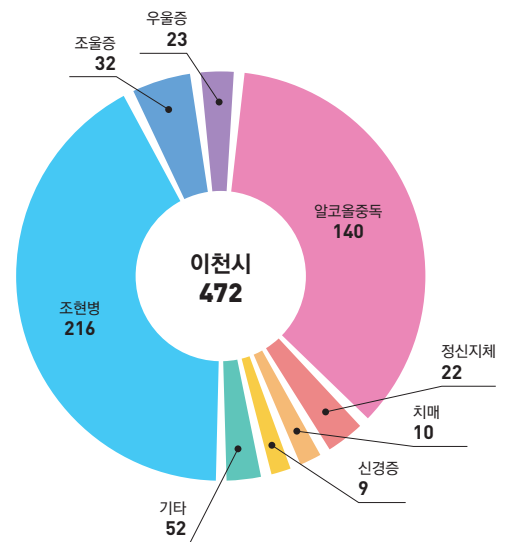
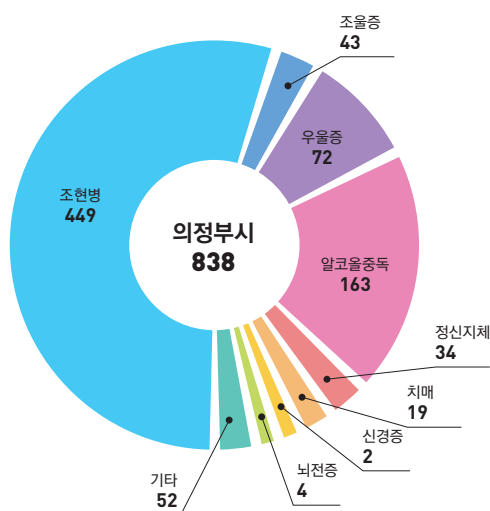
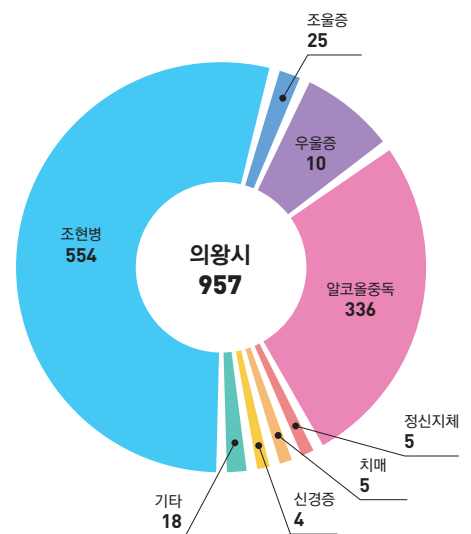
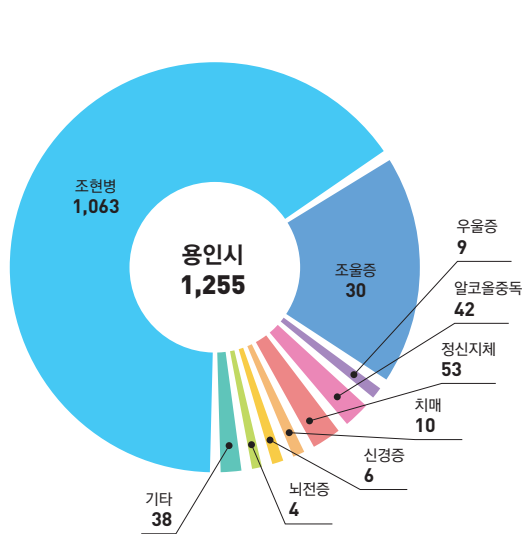
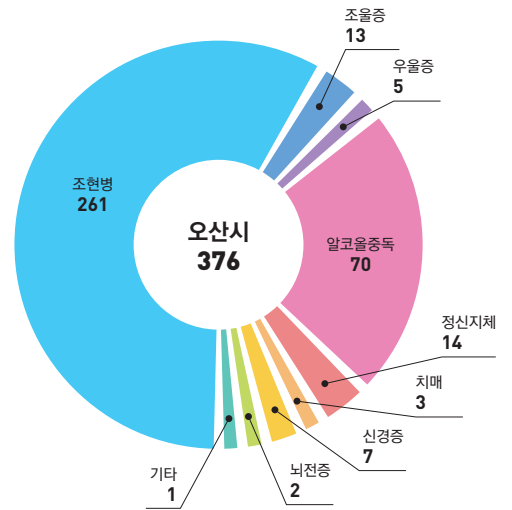
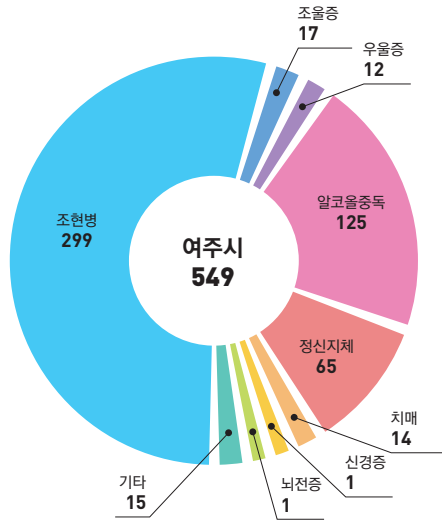
● 경기도 시군별 정신의료기관 진단별 입원실인원(2017년)

(단위: 명)



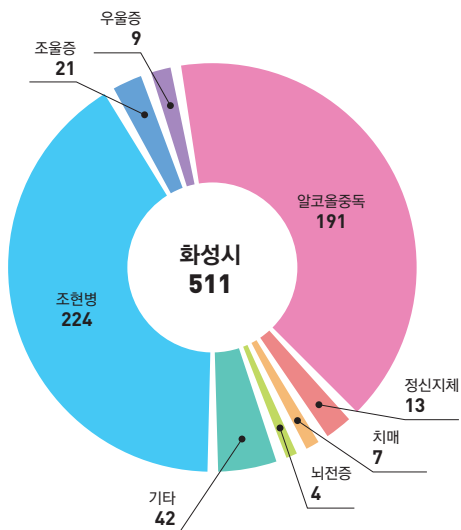
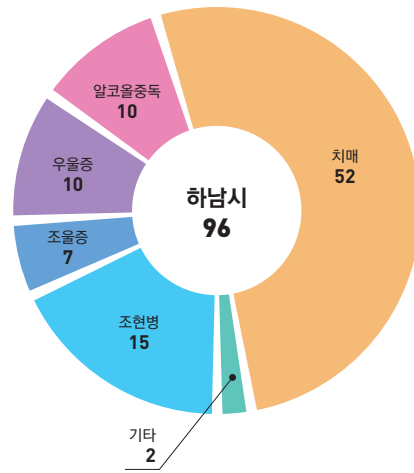
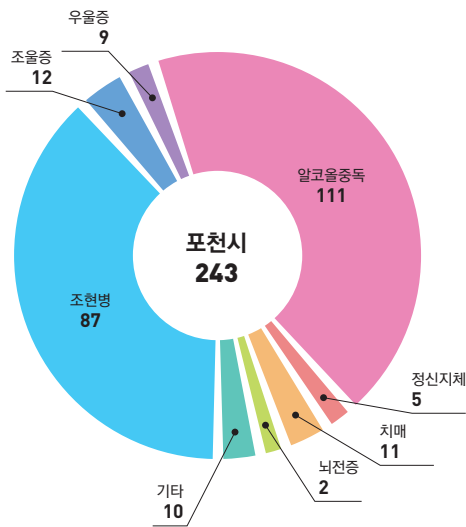
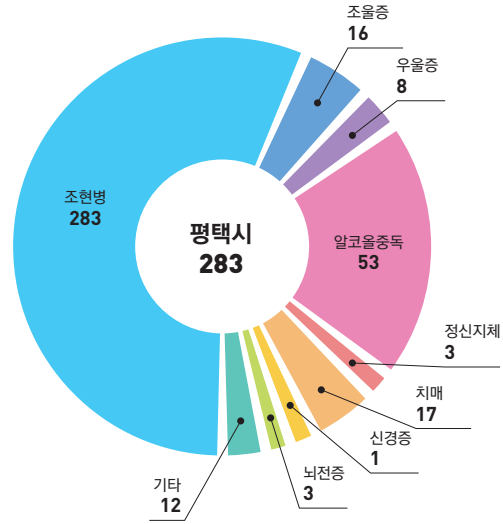
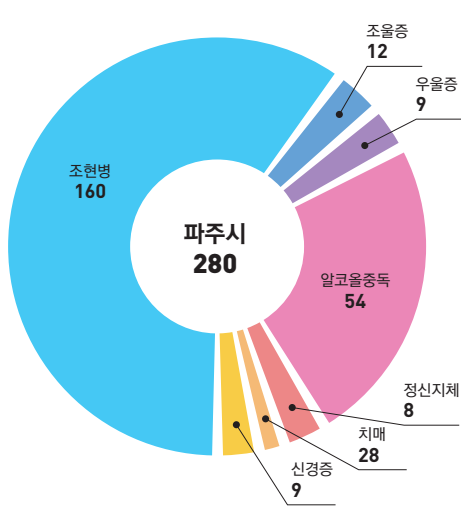
● 경기도 시군별 정신의료기관 진단별 입원실인원(2017년)

(단위: 명)



● 경기도 시군별 정신의료기관 진단별 입원실인원(2017년)

(단위: 명)



중증알코올사용장애 지역사회 기반 회복서비스 이용

주요결과 요약

● 지표의 정의

지표명	중독관리통합지원센터 사례관리 이용률 중독관리통합지원센터 이용자 중 회복한 회원 수
정의	중독관리통합지원센터 사례관리 등록되어 있는 수 <산출식> 사례관리 이용률 = 중독관리통합지원센터 사례관리 등록수/지역별 중증알코올중독 추정인구수*100 * 추정 중증알코올중독자 수 = 지역별 20-75세 연안인구 수*3.5%*10%
출처	국립정신건강센터(2018). 정신건강현황 4차 예비조사 결과보고서

경기도내 중독관리통합지원센터 총 7곳에 설치

- 성남시, 수원시, 안산시, 안양시, 파주시, 화성시, 의정부시

● 경기도내 중증 알코올사용장애 지역사회 기반 회복서비스 이용 추이

- 경기도 전체 중독관리통합지원센터 사례관리 서비스 이용 실인원 2016년 1,821명 → 2,148명
- 경기도 전체 추정 중증 알코올사용장애 수 대비 사례관리 서비스 등록률 2016년 5.5% → 6.5%
- 경기도내 중독관리통합지원센터 사례관리 서비스 이용자 추이는 성남시·안산시·안양시·화성시중독관리통합지원 센터가 2016년에 비해 2018년에 사례관리 등록 수가 증가
- 경기도 전체 중독관리통합지원센터 사례관리 서비스 이용 후 회복자 수 2016년 574명 → 812명
- 경기도내 중독관리통합지원센터 사례관리 서비스 이용 후 회복자 추이는 성남시·안산시·안양시·화성시중독관리통합 지원센터가 2016년에 비해 2018년 회복자 수 증가

● 경기도내의 중증 알코올사용장애 지역사회 기반 회복서비스 이용 실태

- 경기도내 추정 성인 알코올사용장애 수 333백명, 중증 알코올사용장애환자 수 33,258명, 이중 경기도 중독관리통합 지원센터 사례관리 서비스 이용자는 약 2,148명(약 6.5%)뿐
- 경기도내 성남시·안산시중독관리통합지원센터 2018년 기준 사례관리 이용자 수가 가장 많음

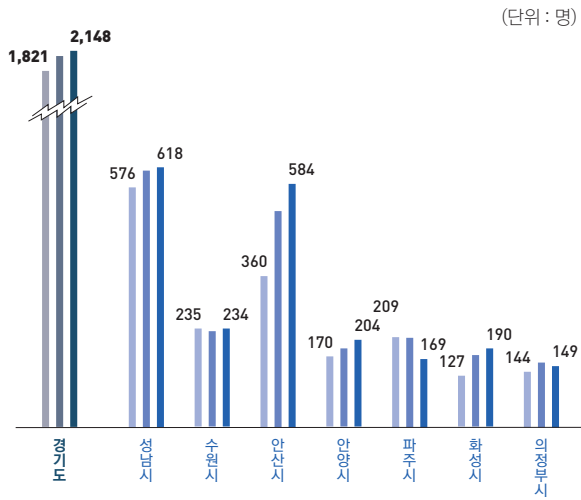
경기도내 현황

● 경기도와 도내 각 시군별 중독관리통합지원센터 회복서비스 이용현황

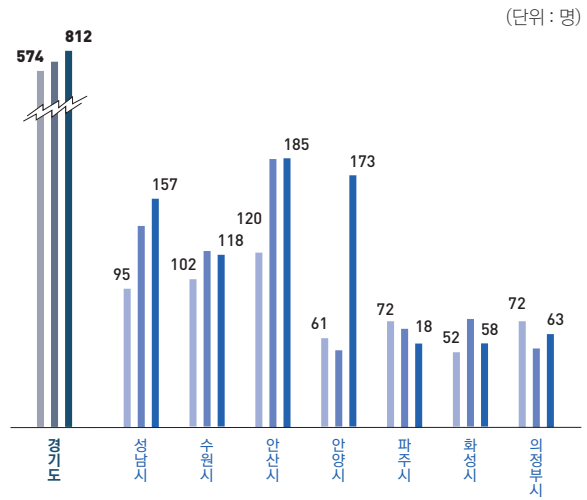
(단위: 명)

	사례관리인원			회복자 수		
	2016년	2017년	2018년	2016년	2017년	2018년
경기도	1821	2092	2148	574	691	812
성남시중독관리통합지원센터	576	612	618	95	138	157
수원시중독관리통합지원센터	235	231	234	102	121	118
안산시중독관리통합지원센터	360	514	584	120	185	185
안양시중독관리통합지원센터	170	186	204	61	52	173
파주시중독관리통합지원센터	209	217	169	72	68	58
화성시중독관리통합지원센터	127	170	190	52	74	58
의정부시중독관리통합지원센터	144	162	149	72	53	63

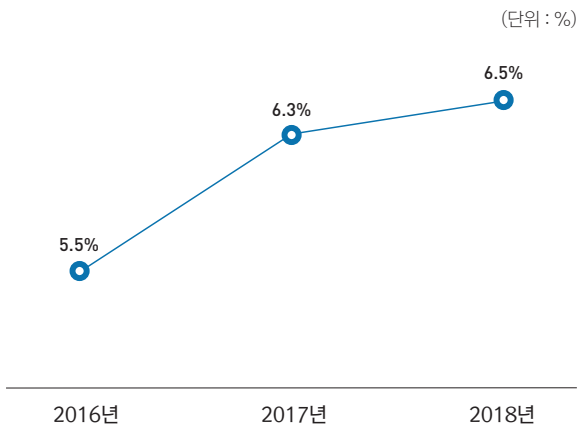
● 경기도 중독관리통합지원센터 사례관리 등록자 수 추이(2016년~2018년)



● 경기도 중독관리통합지원센터 이용 후 회복자 수 추이(2016년~2018년)



● 경기도 중독관리통합지원센터 추정 중증 알코올중독자 대비 사례관리 등록률 추이 (2016년~2018년)



04. 경기도내 정신건강 인프라

경기도 보건소 절주예방사업 현황

주요결과 요약

● 지표의 정의

지표명 보건소 절주예방사업 현황

정의 보건소 내 통합건강증진사업 일환으로 절주사업의 형태로 진행하고 있는 음주폐해예방사업 담당 부서와 인력 수

〈산출식〉

- 인력수 : (Full Time Employee 개념) 한 사람 수행하는 일을 1로 가정했을 때 해당업무를 담당하고 있는 사람 수를 비유로 제시
- 포함 사업내용 : 음주폐해예방사업 업무 지침 제작 및 보급, 관련 실무자 교육, 절주 홍보 및 공익홍보사업 실시여부
- 예산 : 별도 음주폐해 예방사업 예산유무 / 유사 사업과 통합하여 진행될 경우 대략비율 제시

출처 경기도 시군 보건소 설문조사(내부자료)

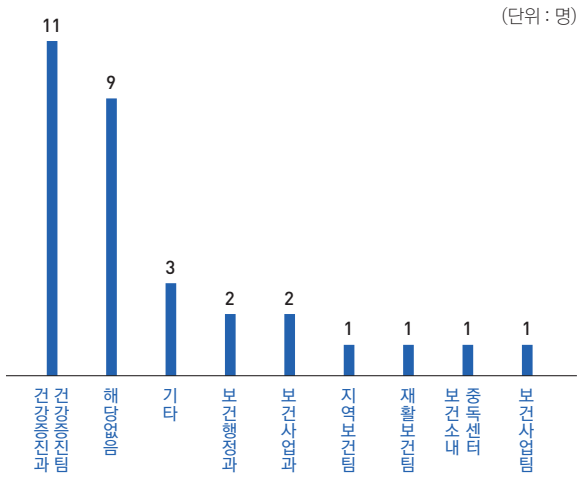
● 경기도 보건소 절주예방사업 현황

- 경기도 보건소 지역구로 취합한 결과, 27개소 응답한 결과, 대다수 보건소 통합건강증진사업은 금연사업위주로 시행되고 있음. 음주폐해예방사업은 단독으로 수행하지 않고, 금연사업과 병행 또는 통합하여 일부 수행하는 실태임. 또는 보건소 위탁 중독센터 내 음주폐해예방사업 수행하는 형태임
- 대다수 보건소 음주폐해예방사업 담당부서는 건강증진과(팀)에서 수행하거나, 담당부서가 부재함. 금연사업의 예산에서 음주폐해예방사업 예산을 일부 운용 또는 병행하여 사업을 시행하고 있음.
- 보건소 음주폐해예방사업 담당 인력은 거의 주무관, 보건공무원 등이 업무 중 일부로 수행 및 관리하고 있으며, FTE로 담당인력을 환산할 경우, 1명 이하(0.1명 이하 5곳, 0.4-0.5명 5곳)가 많음.

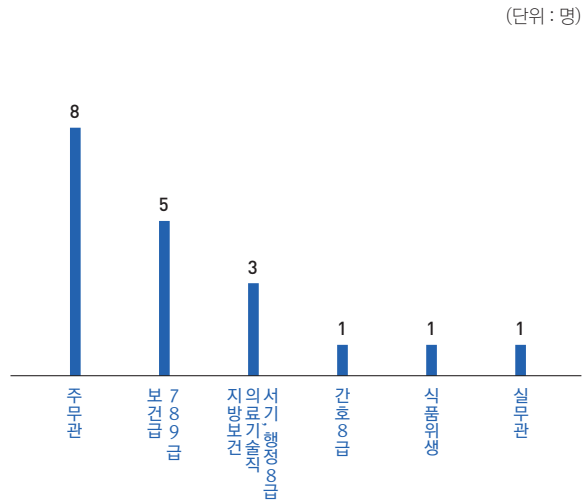
※ 정확한 음주폐해예방사업에 대한 단독 평가, 실적을 취합하기 어려워 대략적 비율로 제시함



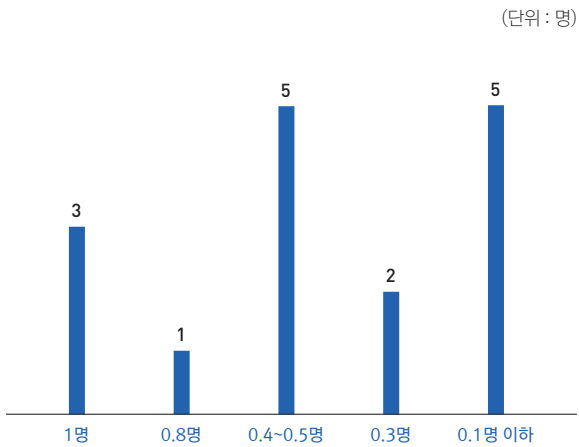
● 경기도 보건소 내 음주폐해예방관리사업 담당과 빈도



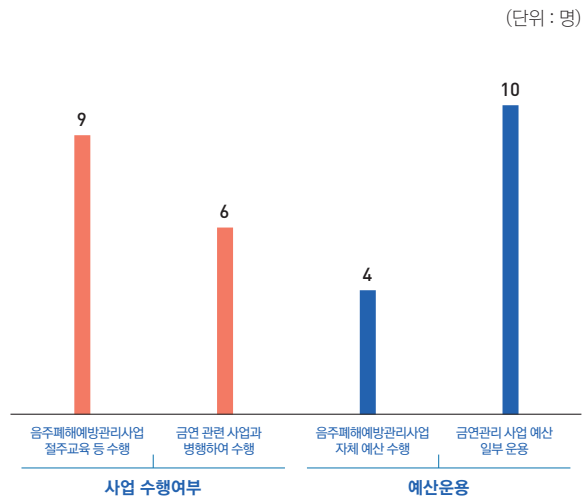
● 경기도 보건소 내 음주폐해예방관리사업 담당 인력 직책, 인원



● 경기도 보건소 내 음주폐해예방관리사업 담당 인력 수(FTE 기준)



● 경기도 보건소 내 음주폐해예방관리사업 수행여부 및 예산 운용 실태



지역사회 기반 정신건강 기관(기초센터) 인프라 현황

기초정신건강복지센터(기초센터) 인프라

주요결과 요약

● 지표의 정의

지표명 기초정신건강복지센터 예산 및 인력

정의 - 경기도 31개 정신건강복지센터 예산
- 경기도 기초센터 인력 현황(인력비중, 자격현황 등)

<산출식>

- 전체예산율 = 경기도시군별 기초센터 총예산/경기도 기초센터 총 예산(35,914,540원)*100

- 시군비예산율 = 경기도시군별 기초센터 시군비 운영보조금/경기도 기초센터 총 예산*100

- 기초센터 전체인력비율 = 시군별 기초센터 전체인력/경기도 기초센터 총 인력수(630명)*100

- 전문요원비율 = 시군별 기초센터 전문요원 수/시군별 기초센터 전체인력*100

- 비전문요원비율 = 시군별 기초센터 비전문요원 수/시군별 기초센터 전체인력*100

- FTE비율 = 시군별 기초센터 FTE수/경기도 기초센터 전체 FTE 수*100

출처 경기도정신건강복지센터(기초센터) 투입현황 조사보고서 2018

● 경기도내 기초정신건강복지센터 예산 및 인력

- 경기도 기초센터 총 예산 중 수원시(10.5%), 성남시(9.5%), 안산시(7.6%), 고양시(6.2%) 순으로 비중이 높음.
- 경기도 총 예산 중 운영보조금(국비, 도비, 시군비, 기타) 중 시군비중은 동두천시(69.9%), 파주시(69.8%), 광주시(68.0%), 가평군(67.7%) 순으로 높음

- 경기도 기초센터 총 전체인력은 630명으로 시군별 전체 인력비중은 수원시(10.6%), 성남시(9.0%), 화성시(8.1%), 고양시(6.3%) 순.

- 이중 기초센터 전체인력 중 정신건강 전문요원은 약 72.1%임. 시군별 전문요원 인력비율은 김포시·의왕시·의정부시, 평택시, 화성시 등이 높았음.

※ 경기도정신건강복지센터(기초센터) 투입현황 조사보고서 결과 그대로 인용함. 시군별 인구규모 등은 고려하지 않음

● 경기도 권역별 기초정신건강복지센터 예산 및 인력

- 경기도 기초센터 권역별 예산 비중은 경부권(4.2%), 서해안권(4.0%), 경의권(3.7%), 동부권(2.2%), 강원권(1.9%) 순으로 강원권이 가장 낮음

- 경기도 기초센터 권역별 전체인력 비중은 서해안권(4.4%), 경부권(4.1%), 경의권(3.6%), 강원권·동부권(2.0%) 순

- 기초센터 권역별 전체인력 중 전문요원 비중은 경의권(83.1%), 서해안권(78.5%), 경부권(69.4%), 동부권(62.8%), 강원권(52.5%) 순으로 강원권이 전문요원 비율도 낮음. 또한 전체인력 중 FTE 비율도 동부권과 함께 강원권이 2.0%로 낮음

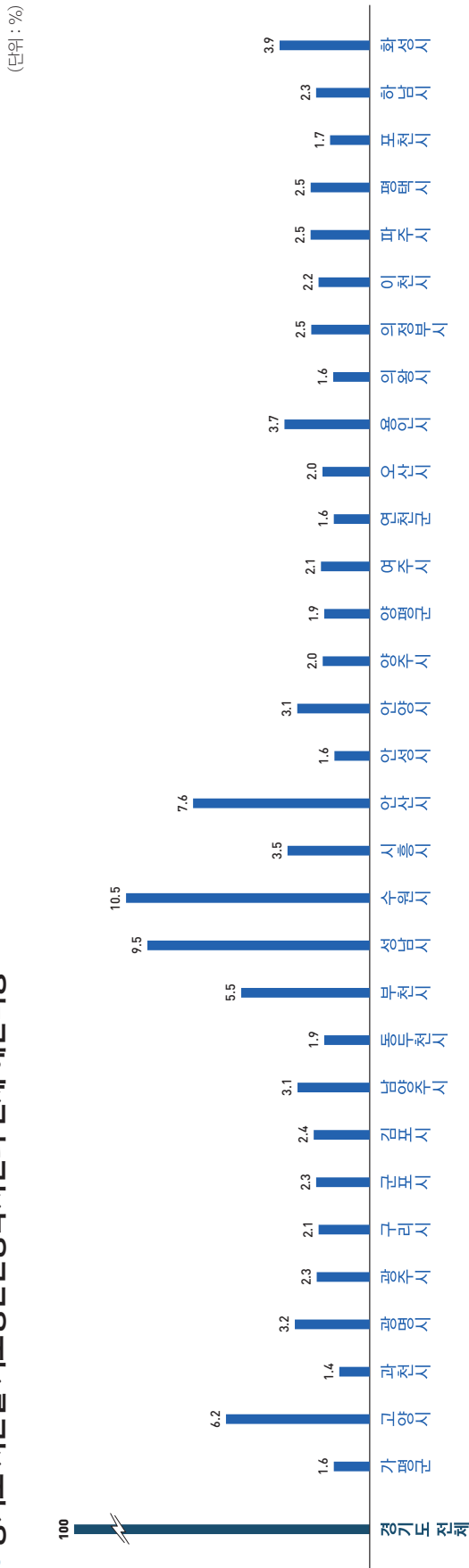
경기도내 현황

● 경기도와 도내 각 시군별 기초정신건강복지센터 예산 및 인력

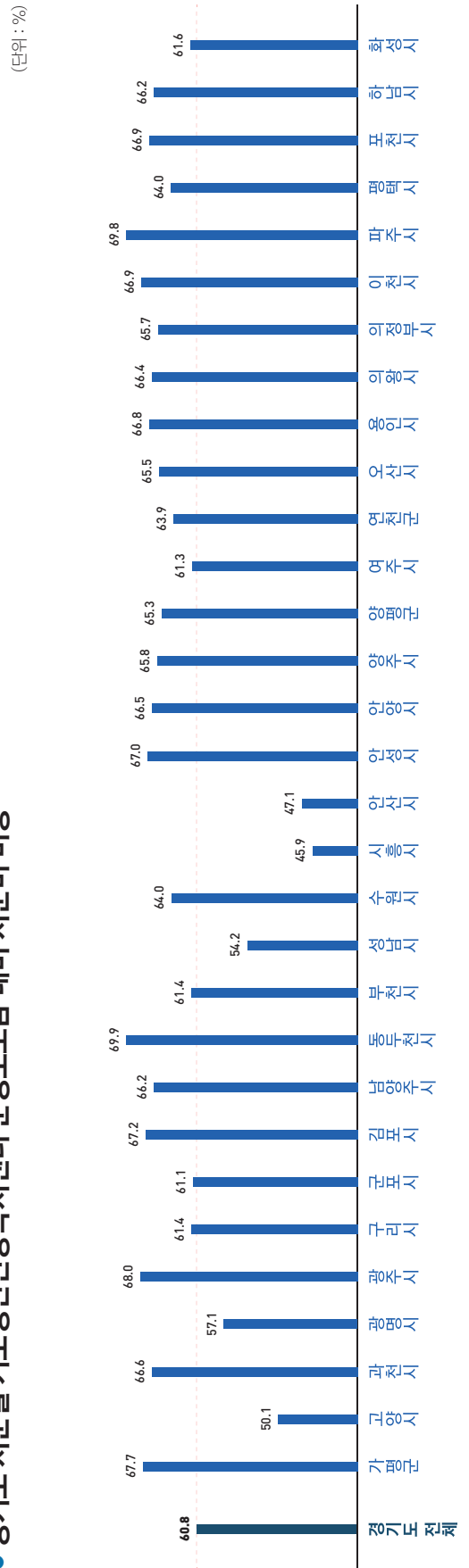
(단위 : %)

	경기도 기초센터 예산비중	시군비중	경기도 기초센터 전체인력	전문요원	비전문요원	전체인력중 FTE비율
경기도	100 (35,915백만원)	60.8 (21,540백만원)	100 (630명)	72.1 (454명)	27.9 (176명)	100 (632.9명)
가평군	1.6	67.7	1.6	20.0	80.0	1.6
고양시	6.2	50.1	6.3	85.0	15.0	6.3
과천시	1.4	66.6	1.3	87.5	12.5	1.3
광명시	3.2	57.1	2.9	50.0	50.0	2.7
광주시	2.3	68.0	1.4	77.8	22.2	1.4
구리시	2.1	61.4	2.1	76.9	23.1	2.0
군포시	2.3	61.1	2.1	61.5	38.5	2.2
김포시	2.4	67.2	2.2	100.0	0.0	2.2
남양주시	3.1	66.2	3.2	35.0	65.0	3.2
동두천시	1.9	69.9	1.6	50.0	50.0	1.6
부천시	5.5	61.4	6.2	82.1	17.9	6.2
성남시	9.5	54.2	9.0	84.2	15.8	9.0
수원시	10.5	64.0	10.6	68.7	31.3	10.6
시흥시	3.5	45.9	3.7	87.0	13.0	3.6
안산시	7.6	47.1	5.7	72.2	27.8	5.7
안성시	1.6	67.0	1.6	50.0	50.0	1.7
안양시	3.1	66.5	3.0	73.7	26.3	3.0
양주시	2.0	65.8	2.1	69.2	30.8	2.1
양평군	1.9	65.3	1.7	27.3	72.7	1.7
여주시	2.1	61.3	1.9	91.7	8.3	1.7
연천군	1.6	63.9	1.7	18.2	81.8	1.7
오산시	2.0	65.5	2.1	76.9	23.1	1.9
용인시	3.7	66.8	3.7	43.5	56.5	3.6
의왕시	1.6	66.4	1.1	85.7	14.3	1.2
의정부시	2.5	65.7	2.5	100	0.0	2.5
이천시	2.2	66.9	1.9	100	0.0	1.9
파주시	2.5	69.8	2.2	64.3	35.7	2.3
평택시	2.5	64.0	2.2	92.9	7.1	2.2
포천시	1.7	66.9	1.9	25.0	75.0	1.9
하남시	2.3	66.2	2.4	73.3	26.7	2.4
화성시	3.9	61.6	8.1	88.2	11.8	8.5
경부권	4.2	64.1	4.1	69.4	30.7	4.1
서해안권	4.0	57.5	4.4	78.5	21.5	4.4
경의권	3.7	62.4	3.6	83.1	16.9	3.6
경원권	1.9	66.4	2.0	52.5	47.5	2.0
동부권	2.2	65.4	2.0	62.8	37.3	2.0

● 경기도 시군별 기초정신건강복지센터 전체 예산비중

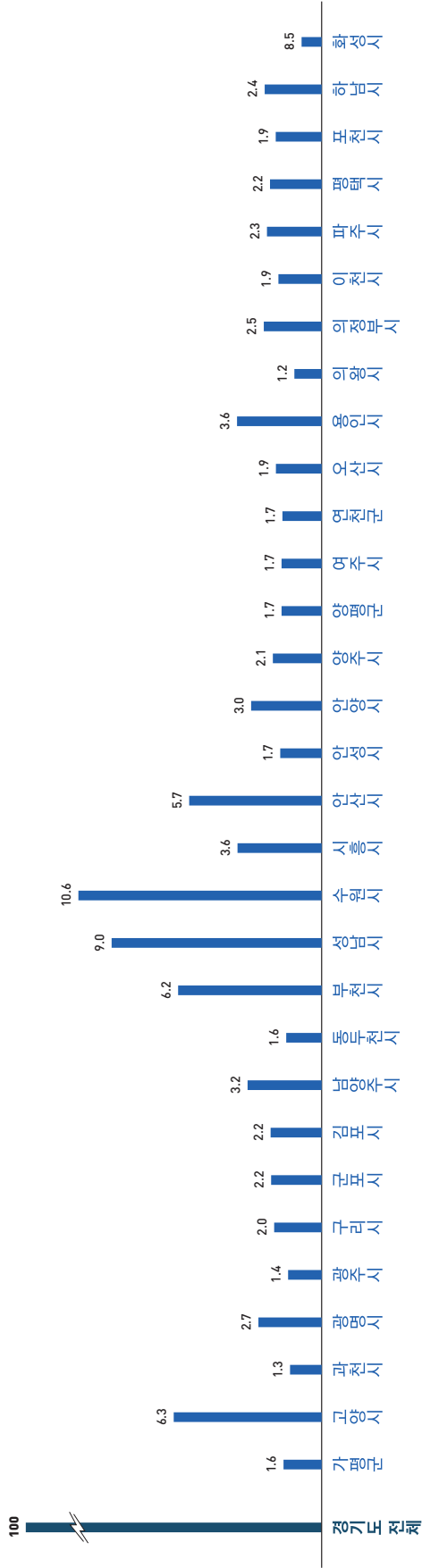


● 경기도 시군별 기초정신건강복지센터 운영보조금 대비 시군비 비중



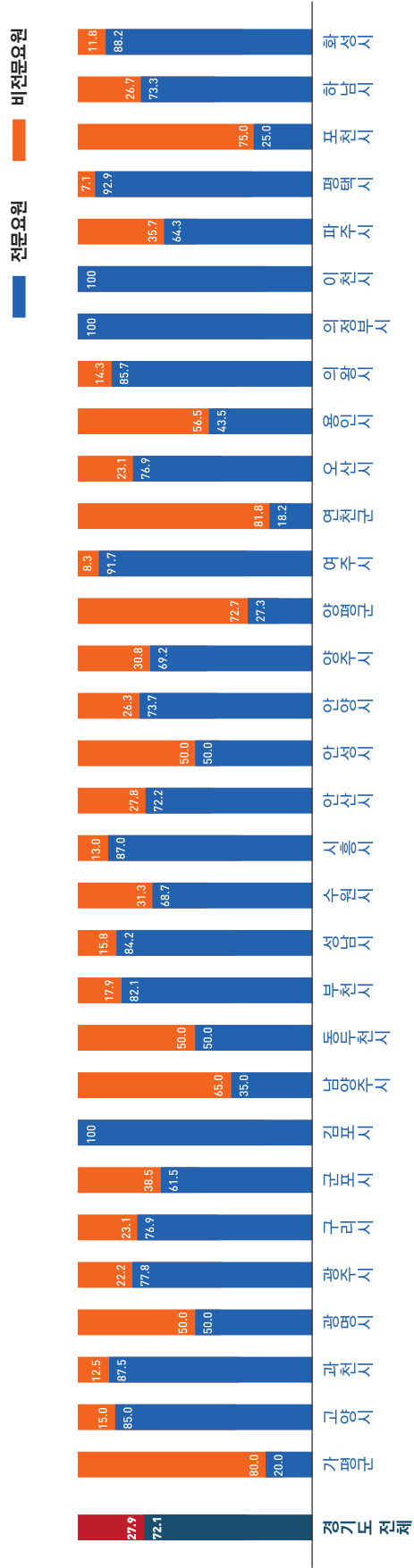
● 경기도 시군별 기초정신건강복지센터 전체 인력비중

(단위 : %)



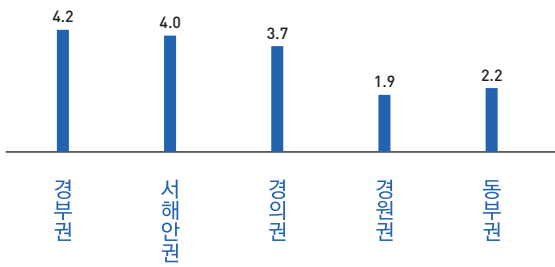
● 경기도 시군별 기초정신건강복지센터 전체 인력 중 전문요원 비율

(단위 : %)



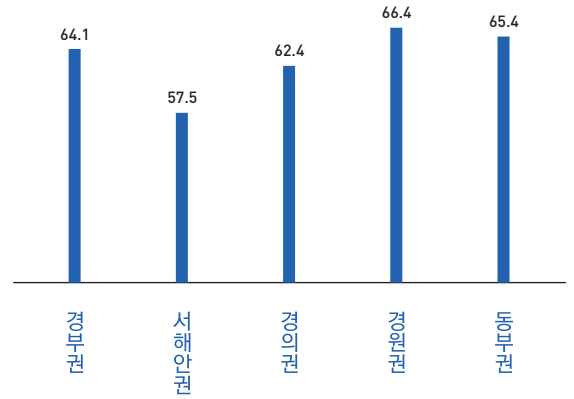
● 경기도 권역별 기초정신건강복지센터 전체 예산비중

(단위 : %)



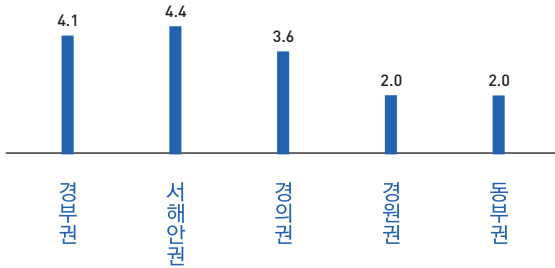
● 경기도 권역별 기초정신건강복지센터 운영 보조금 대비 시군비 비중

(단위 : %)



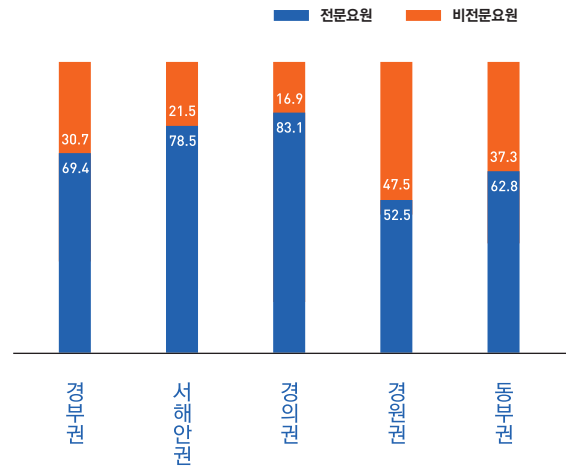
● 경기도 권역별 기초정신건강복지센터 전체 인력비중

(단위 : %)



● 경기도 권역별 기초정신건강복지센터 전체 인력 중 전문요원 비율

(단위 : %)



경기도내 중독관리통합지원센터 인프라

주요결과 요약

● 지표의 정의

- 지표명** 경기도 중독관리통합지원센터 인프라
- 정의** - 경기도 개별(7곳) 중독관리통합지원센터 예산
 - 경기도 개별(7곳) 인력(인력 수, 인력 자격, 인력 1인당 사례관리 수)
 <산출식>
 1인당 사례관리수= 중독센터 사례관리 등록자수/중독센터 인력수
- 출처** 경기도정신건강복지센터(기초센터) 투입현황 조사보고서 2018

● 경기도내 중독관리통합지원센터 예산 및 인력 추이

- 경기도내 총 31개 시군 중 7개 지역에 중독관리통합지원센터 설치됨
- 경기도내 7개 중독관리통합지원센터 예산 추이는 2016년 약 24억 2천만원 → 2018년 29억 5천만원
- 경기도내 중독관리통합지원센터 인력 추이는 2016년 총 52명 → 2018년 54명, 2명 확충

● 경기도내 중독관리통합지원센터 예산 및 인력 실태

- 경기도 중독관리통합지원센터 2018년 총 예산 중 센터별 비중은 성남시(26.1%), 안산시(22.3%), 수원시(15.2%), 화성시(14.7%) 순으로 높았음 (※ 인구규모 고려하지 않음 비중)
- 경기도내 중독관리통합지원센터 인력(센터장 포함)은 성남시 총 13명(정신보건전문요원 9명), 안산시 11명(정신보건 전문요원 7명) 순.
- 경기도 중독관리통합지원센터 인력 1명당 담당 사례관리수는 파주시 72명, 성남시·안산시 51명, 안양시 47명, 수원 시 33명, 의정부시 32명, 화성시 28명 순.

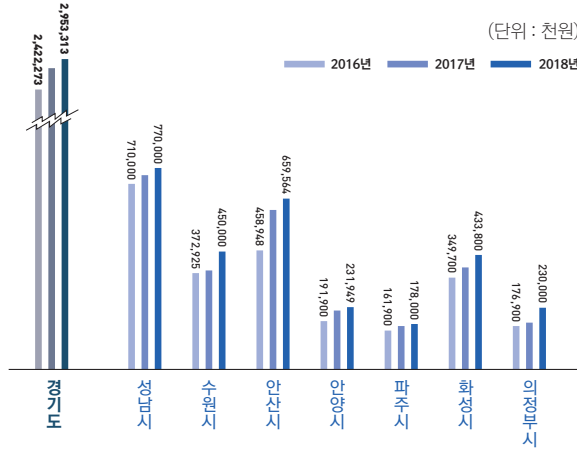
전국과 경기도 현황

● 경기도 중독관리통합지원센터 예산 및 인력

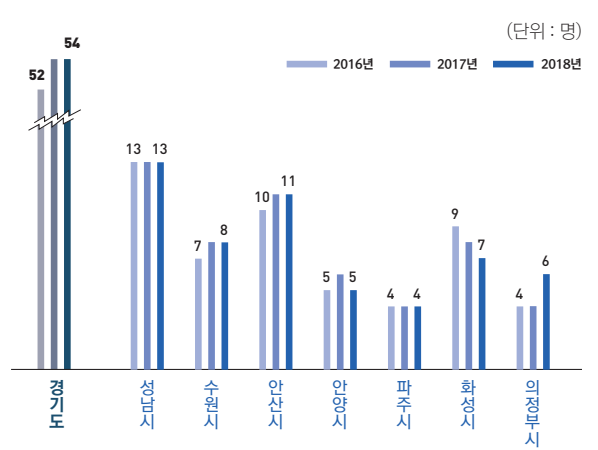
(단위: 천원/명)

	예산(천원)			인력(명)		
	2016년	2017년	2018년	2016년	2017년	2018년
경기도 전체	2,422,273	2,707,090	2,953,313	52	54	54
성남시	710,000	740,000	770,000	13	13	13
수원시	372,925	380,000	450,000	7	8	8
안산시	458,948	612,490	659,564	10	11	11
안양시	191,900	226,200	231,949	5	6	5
파주시	161,900	171,200	178,000	4	4	4
화성시	349,700	390,000	433,800	9	8	7
의정부시	176,900	187,200	230,000	4	4	6

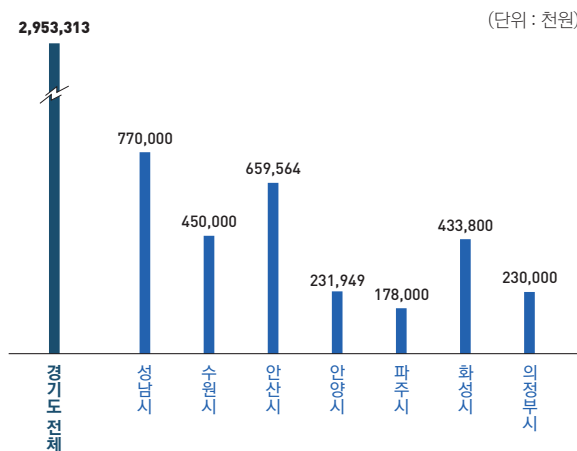
● 경기도 중독관리통합지원센터 예산 추이 (2016년~2018년)



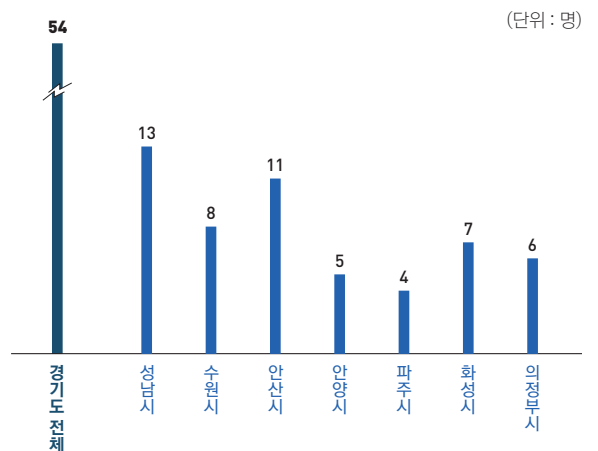
● 경기도 중독관리통합지원센터 인력 추이 (2016년~2018년)



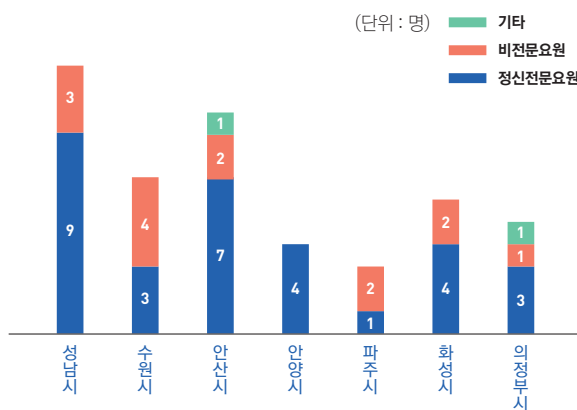
● 경기도 중독관리통합지원센터 예산 (2018년)



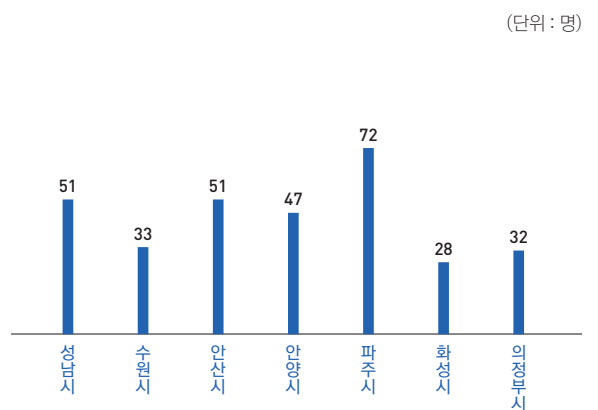
● 경기도 중독관리통합지원센터 인력 (2018년)



● 경기도 중독관리통합지원센터 전체인력 중 정신보건전문요원 수(2017년)



● 경기도 중독관리통합지원센터 인력 1명당 담당 사례관리수



05. 경기도의 정신건강

1) 경기도 전체 정신건강

스트레스 인지율

주요결과 요약

● 지표의 정의

지표명	스트레스 인지율
정의	평소 일상생활 중 스트레스를 "대단히 많이" 또는 "많이" 느끼는 사람의 분율(%)
출처	보건복지부(지역사회건강조사)

● 전국과 경기도의 현재 스트레스 인지율 실태

전국 평균 스트레스 인지율은 26.6%에 비해 경기도 스트레스 인지율은 30.1%로 전국 평균보다 다소 높은 편임

● 전국과 경기도의 현재 스트레스 인지율 추이

- 전국 스트레스 인지율 2013년 27.6% → 2017년 26.8%
- 경기도 스트레스 인지율 2013년 29.6% → 2017년 30.1%
- 경기도의 스트레스 인지율 추이는 다소 증가하는 추이를 보이며, 전국 평균 스트레스 인지율은 다소 하락하는 추이를 보임

전국과 경기도 현황

● 전국 시도별 스트레스 인지율

(단위 : %)

	2013년	2014년	2015년	2016년	2017년
경기도	29.6	30.2	31.2	30.3	30.1
전국	27.6	28.2	28.1	27.7	26.8
서울특별시	29.4	30.6	31.5	30.1	28.1
부산광역시	25.3	26.9	27.5	27	25.8
대구광역시	26.5	26	25.4	26.6	25.5
인천광역시	31.6	33.2	31.3	30.5	28.6
광주광역시	29.2	28.1	27.8	28.7	28.4
대전광역시	29.2	28.7	29.2	31.5	25.6
울산광역시	20.4	25.2	23.8	24.9	24.4
세종특별자치시	34.3	28.5	32.5	25	29.5
강원도	26.1	27.2	28.8	26.6	28.9
충청북도	29.7	29.4	30	28.4	29.7
충청남도	29.3	30.1	29.5	29.3	30.8
전라북도	27.3	27.4	25.5	24.3	23.6
전라남도	25	26.6	25.7	25.5	25.4
경상북도	24.1	26.8	26	25.4	24.7
경상남도	23.5	25.6	25.4	25.6	22.3
제주특별자치도	29.2	29.7	26.5	30.4	24.5

우울감 경험률

주요결과 요약

● 지표의 정의

지표명	우울감 경험률
정의	최근 1년 동안 연속적으로 2주 이상 일상생활에 지장이 있을 정도의 우울감(슬픔이나 절망감 등)을 경험한 사람의 비율(%)
출처	보건복지부(지역사회건강조사)

● 전국과 경기도의 현재 우울감 경험률 실태

전국 평균 우울감 경험률은 6.1%에 비해 경기도 우울감 경험률은 6.9%로 전국 평균보다 다소 높은 편임

● 전국과 경기도의 현재 우울감 경험률 추이

- 전국 우울감 경험률 2013년 5.6% → 2017년 6.1%
- 경기도 우울감 경험률 2013년 6.5% → 2017년 6.9%
- 경기도의 우울감 경험률 추이는 전국 평균 우울감 경험률에 비해 다소 낮은 비율로 증가하는 추이를 보임

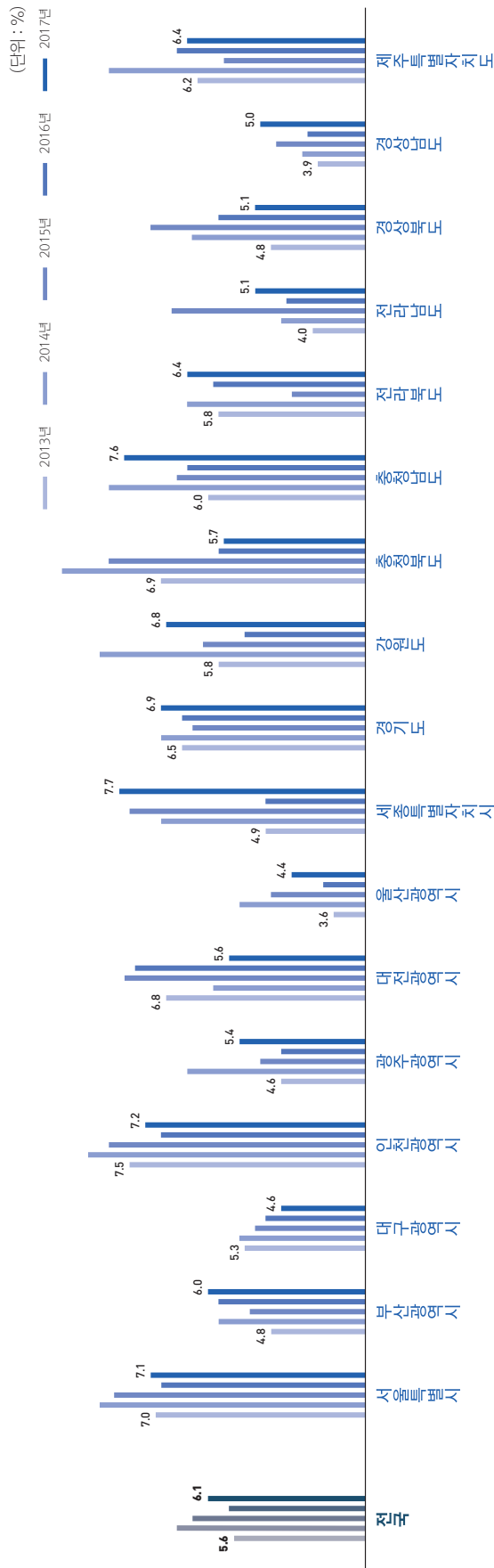
전국과 경기도 현황

● 전국 시도별 우울감 경험률

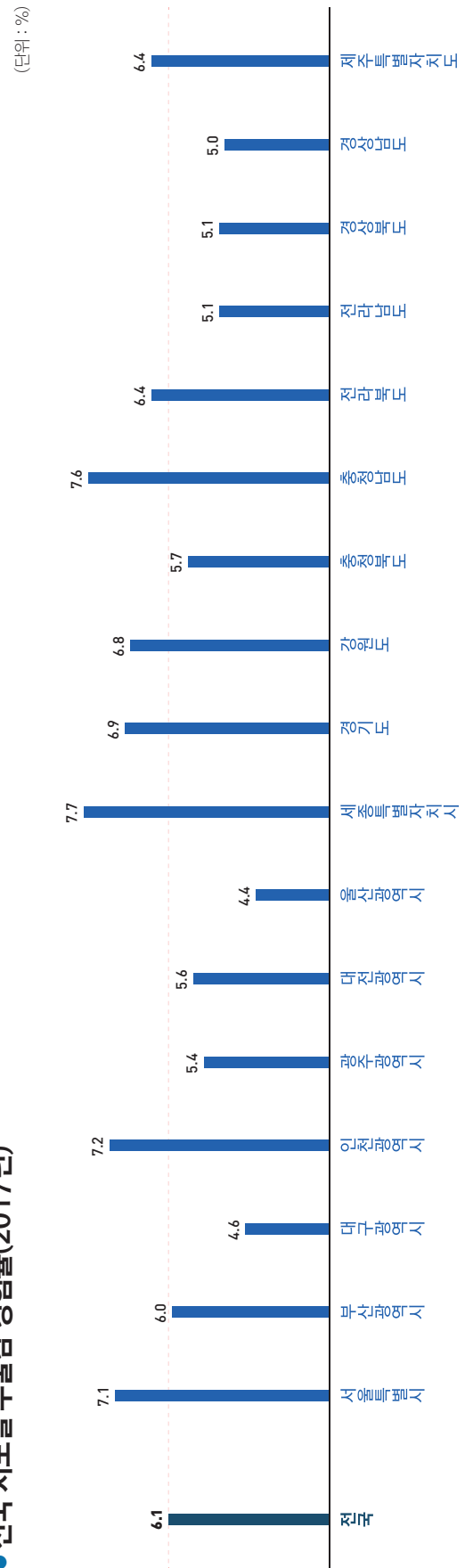
(단위: %)

	2013년	2014년	2015년	2016년	2017년
경기도	6.5	6.9	6.3	6.5	6.9
전국	5.6	6.7	6.3	5.7	6.1
서울특별시	7.0	8.1	7.8	6.9	7.1
부산광역시	4.8	5.8	5.2	5.8	6.0
대구광역시	5.3	5.4	5.1	4.9	4.6
인천광역시	7.5	8.3	7.9	6.9	7.2
광주광역시	4.6	6.4	5.0	4.6	5.4
대전광역시	6.8	5.9	7.6	7.4	5.6
울산광역시	3.6	5.3	4.8	3.8	4.4
세종특별자치시	4.9	6.9	7.5	4.9	7.7
강원도	5.8	8.1	6.1	5.3	6.8
충청북도	6.9	8.8	7.9	5.8	5.7
충청남도	6.0	7.9	6.6	6.4	7.6
전라북도	5.8	6.4	4.4	5.9	6.4
전라남도	4.0	4.6	6.7	4.5	5.1
경상북도	4.8	6.3	7.1	5.8	5.1
경상남도	3.9	4.2	4.7	4.1	5.0
제주특별자치도	6.2	7.9	5.7	6.6	6.4

● 전국 시도별 우울감 경험률 추이(2013년~2017년)



● 전국 시도별 우울감 경험률(2017년)



자살률

주요결과 요약

● 지표의 정의

지표명	자살률
정의	인구 10만명당 자살(고의적 자해)로 인해 사망한 사람의 비율
출처	통계청, 사망원인통계

● 전국과 경기도의 자살률 실태

전국 자살률은 24.3%에 비해 경기도 자살률은 22.9%로 전국 평균보다 다소 낮은 편임.

● 전국과 경기도의 자살률 추이

- 전국 자살률 2013년 28.5% → 2017년 24.3%
- 경기도 자살률 2013년 27.9% → 2017년 22.9%
- 경기도의 자살률 추이는 전국 평균 인구 십만명당 자살률에 비해 다소 높은 비율로 감소하는 추이를 보임

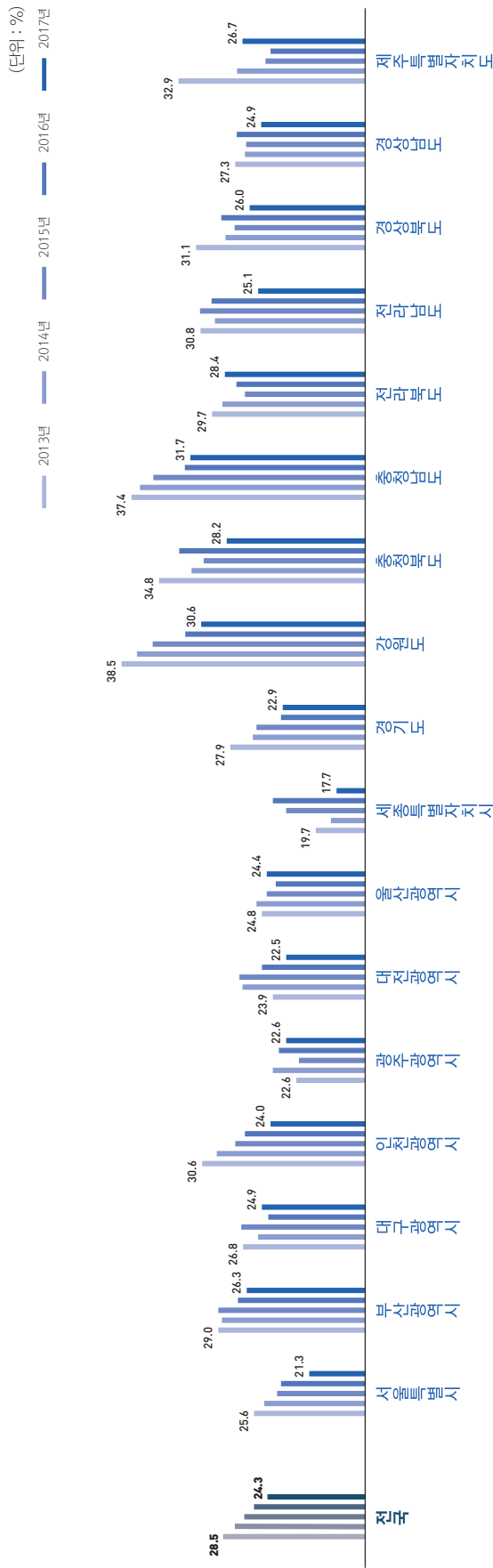
전국과 경기도 현황

● 전국 시도별 자살률

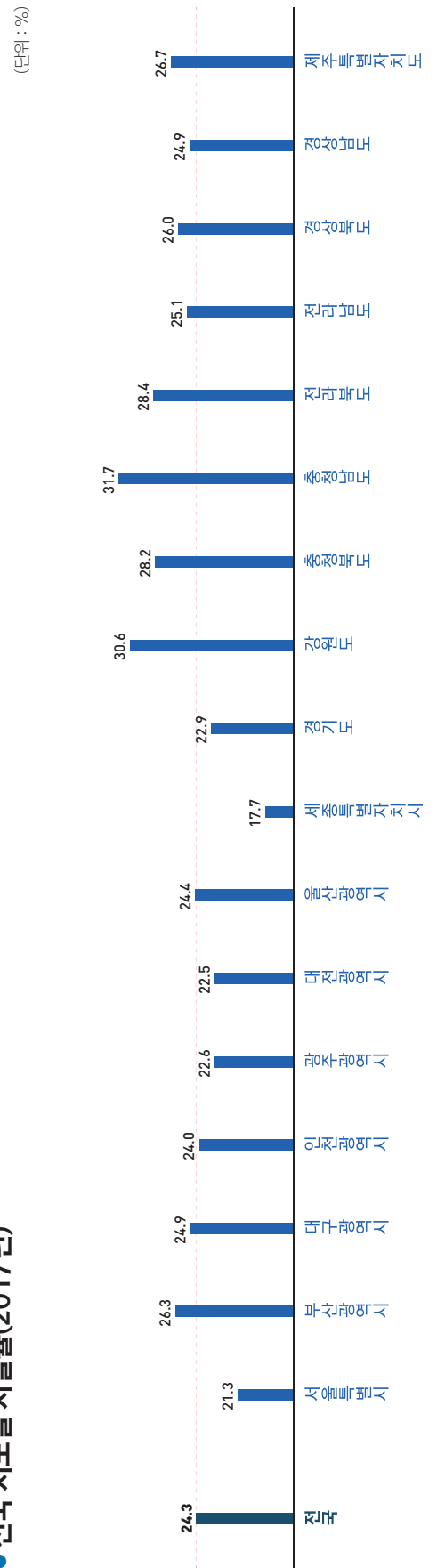
(단위: %)

	2013년	2014년	2015년	2016년	2017년
경기도	27.9	25.7	25.3	23.0	22.9
전국	28.5	27.3	26.5	25.6	24.3
서울특별시	25.6	24.7	23.2	23.0	21.3
부산광역시	29.0	28.7	29.0	27.2	26.3
대구광역시	26.8	25.2	26.8	24.2	24.9
인천광역시	30.6	29.1	27.4	26.5	24.0
광주광역시	22.6	23.8	21.4	23.2	22.6
대전광역시	23.9	26.8	27.0	24.8	22.5
울산광역시	24.8	25.4	24.3	23.5	24.4
세종특별자치시	19.7	18.1	22.5	23.9	17.7
강원도	38.5	36.8	35.3	32.2	30.6
충청북도	34.8	31.5	30.4	32.8	28.2
충청남도	37.4	36.5	35.1	32.1	31.7
전라북도	29.7	28.8	26.6	28.5	28.4
전라남도	30.8	29.4	30.8	29.7	25.1
경상북도	31.1	28.4	27.5	28.8	26.0
경상남도	27.3	26.5	26.3	27.2	24.9
제주특별자치도	32.9	27.2	24.5	24.0	26.7

● 전국 시도별 자살률 추이(2013년~2017년)



● 전국 시도별 자살률(2017년)



삶의 질 지수

주요결과 요약

● 지표의 정의

지표명	삶의 질 지수(EQ-5D Index)
정의	건강관련 삶의 질의 5가지 원천(운동능력, 자기관리, 일상 활동, 통증/불편, 불안/우울)의 기술체계를 종합한 지표
출처	보건복지부, 「지역사회건강조사」

● 전국과 경기도의 삶의 질 지수 추이

- 전국 삶의 질 지수 2013년 0.953 → 2017년 0.958
- 경기도 삶의 질 지수 2013년 0.951 → 2017년 0.957
- 경기도의 삶의 질 지수 추이가 전국 삶의 질 지수 추이보다 증가하는 추세 보임

● 전국과 경기도의 삶의 질 지수 실태

전국 삶의 질 지수는 0.958에 비해 경기도 삶의 질 지수는 0.957로 전국 삶의 질 지수보다 다소 낮은 편임

전국과 경기도 현황

● 전국 시도별 삶의 질 지수

	2013년	2014년	2015년	2016년	2017년
경기도	0.951	0.945	0.954	0.954	0.957
전국	0.953	0.948	0.955	0.955	0.958
서울특별시	0.948	0.946	0.953	0.956	0.957
부산광역시	0.958	0.954	0.960	0.954	0.958
대구광역시	0.955	0.951	0.960	0.960	0.963
인천광역시	0.944	0.943	0.949	0.951	0.953
광주광역시	0.956	0.950	0.958	0.958	0.956
대전광역시	0.957	0.960	0.958	0.957	0.963
울산광역시	0.960	0.951	0.959	0.963	0.967
세종특별자치시	0.953	0.937	0.946	0.958	0.959
강원도	0.954	0.952	0.955	0.955	0.958
충청북도	0.949	0.948	0.951	0.954	0.957
충청남도	0.947	0.943	0.948	0.948	0.947
전라북도	0.952	0.942	0.957	0.951	0.952
전라남도	0.953	0.948	0.955	0.958	0.958
경상북도	0.957	0.951	0.954	0.957	0.960
경상남도	0.957	0.950	0.958	0.956	0.963
제주특별자치도	0.952	0.947	0.955	0.948	0.961

2) 경기도 시군별 정신건강 실태

스트레스 인지율

주요결과 요약

● 지표의 정의

지표명	스트레스 인지율
정의	평소 일상생활 중 스트레스를 "대단히 많이" 또는 "많이" 느끼는 사람의 분율(%)
출처	보건복지부(지역사회건강조사)

● 경기도내 스트레스 인지율 추이

- 경기도 전체 평균 스트레스 인지율 2013년 29.6% → 2017년 30.1%
- 경기도 내 연천군, 의정부시, 광주시, 가평군, 포천시, 양평군 등의 스트레스 인지율 추이는 감소하는 추세를 보였으며, 여주시, 평택시, 성남시, 이천시, 화성시 등의 스트레스 인지율은 증가하는 추세를 보였음.

● 경기도내 스트레스 인지율 실태

경기도 전체 평균 스트레스 인지율 30.1%에 비해 광명시(34.8%), 성남시(32.5%), 오산시(32.4%), 안산시(32.1%), 화성시(31.9%), 여주시(31.8%), 시흥시(31.6%), 평택시(30.8%), 수원시(30.5%), 이천시(30.3%), 고양시(30.3%), 안성시(30.2%) 순으로 평균보다 다소 높음.

● 경기도 5개 권역별 비교

경기도 권역별 평균 스트레스 인지율은 경부권이 서해안권이 31.6%로 가장 높고, 경부권이 29.7%, 경의권이 28.9%, 동부권이 27.7%, 강원권 26.1% 순으로 나타남.



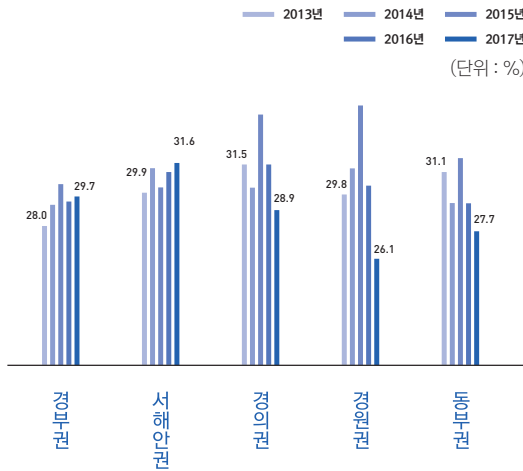
경기도내 현황

● 경기도와 도내 각 시군별 스트레스 인지율

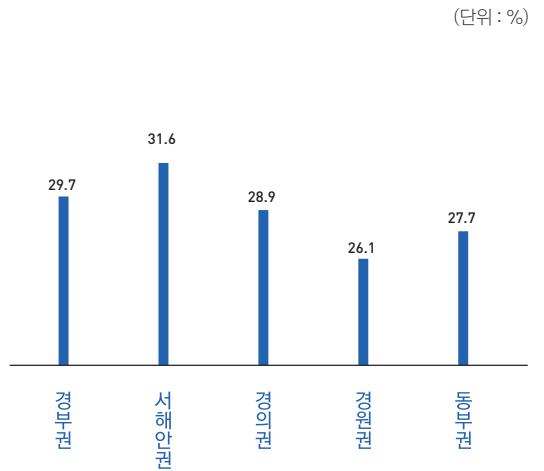
(단위 : %)

	2013년	2014년	2015년	2016년	2017년
경기도	29.6	30.2	31.2	30.3	30.1
수원시	28.4	28.2	30.9	28.4	30.5
성남시	26.9	30.3	31.1	31.2	32.5
의정부시	28.8	33.2	32.6	30.6	30.1
안양시	26.5	28.9	30.1	29.1	29.1
부천시	33.3	31.4	32.0	31.5	27.9
광명시	28.4	36.6	32.5	30.9	34.8
평택시	32.2	30.3	30.3	30.4	30.8
동두천시	32.9	30.3	31.8	35.7	26.9
안산시	34.5	28.7	29.5	32.9	32.1
고양시	30.2	31.9	33.7	29.1	30.3
과천시	30.6	29.3	30.1	27.9	28.0
구리시	34.7	28.0	26.9	30.5	25.5
남양주시	31.3	31.1	30.5	27.6	29.5
오산시	26.2	29.0	31.8	28.4	32.4
시흥시	29.8	33.1	30.1	33.2	31.6
군포시	26.4	27.1	24.8	30.6	29.2
의왕시	28.4	28.7	31.7	27.2	28.4
하남시	33.2	29.2	32.8	26.8	26.9
용인시	25.2	30.3	30.2	28.9	29.7
파주시	29.2	30.5	37.4	35.5	28.4
이천시	33.8	30.6	30.7	29.3	30.3
안성시	31.3	30.7	33.1	32.0	30.2
김포시	35.1	28.3	32.0	29.9	28.1
화성시	24.7	29.5	25.0	30.7	31.9
광주시	30.5	25.2	31.4	36.0	28.8
양주시	31.7	32.7	34.8	29.5	25.7
포천시	30.8	26.7	37.3	28.4	28.2
여주시	30.2	35.1	35.8	29.5	31.8
연천군	25.0	33.6	37.8	27.1	19.7
가평군	27.7	30.1	32.5	28.1	20.5
양평군	27.6	25.0	34.8	26.7	27.9
경부권	28.0	29.2	30.3	29.4	29.7
서해안권	29.9	31.2	30.2	31.1	31.6
경의권	31.5	30.2	34.4	31.5	28.9
경원권	29.8	31.3	34.9	30.3	26.1
동부권	31.1	29.3	31.9	29.3	27.7

● 경기도 권역별 스트레스 인지율 추이 (2013년~2017년)



● 경기도 권역별 스트레스 인지율 (2017년)



우울감 경험률

주요결과 요약

● 지표의 정의

지표명 우울감 경험률

정의 최근 1년 동안 연속적으로 2주 이상 일상생활에 지장이 있을 정도의 우울감(슬픔이나 절망감 등)을 경험한 사람의 분율(%)

출처 보건복지부(지역사회건강조사)

● 경기도내 우울감 경험률 추이

- 경기도 전체 평균 우울감 경험률 2013년 6.5% → 2017년 6.9%

- 경기도내 가평군, 연천군, 양주시, 하남시, 화성시 등의 우울감 경험률 추이는 감소하는 추세를 보였으며, 시흥시, 남양주시, 평택시, 성남시, 오산시 등의 우울감 경험률은 증가하는 추세를 보였음.

● 경기도내 우울감 경험률 실태

경기도 전체 우울감 경험률 6.9%에 비해 포천시(10.4%), 오산시(10.2%), 평택시(10.1%), 시흥시(9.9%), 남양주시(9.5%)순으로 높음.

● 경기도 5개 권역별 비교

경기도 권역별 평균 우울감 경험률은 서해안권(7.8%), 경원권(6.9%), 동부권(6.5%), 경부권(6.3%), 경의권(5.8%)순으로 높음.

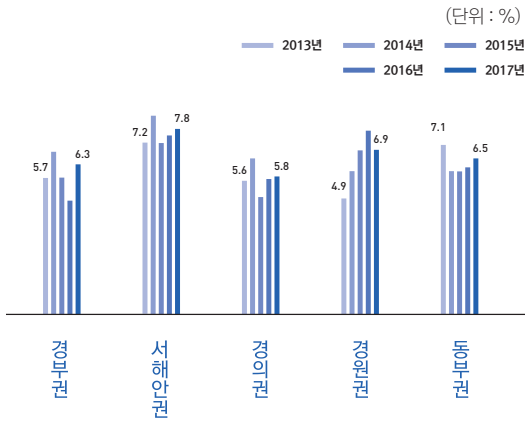
경기도내 현황

● 경기도와 도내 각 시군별 우울감 경험률

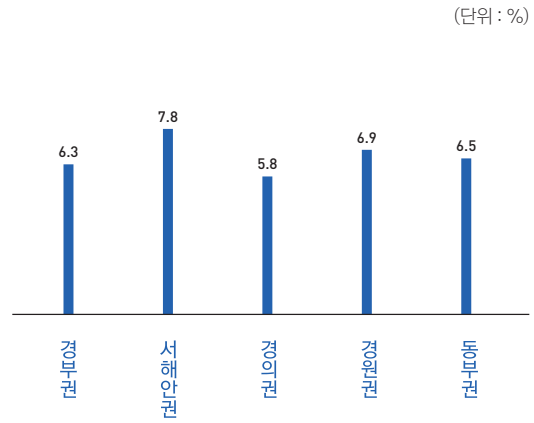
(단위 : %)

	2013년	2014년	2015년	2016년	2017년
경기도	6.5	6.9	6.3	6.5	6.9
가평군	4.9	4.4	7.0	4.0	3.6
고양시	6.8	8.0	7.2	5.1	6.8
과천시	5.8	6.5	4.2	6.0	5.8
구리시	6.0	4.4	3.9	3.2	8.2
김포시	5.1	7.8	5.0	6.5	5.7
남양주시	12.8	6.0	5.1	7.3	9.5
동두천시	5.1	6.2	4.0	10.3	6.0
부천시	7.9	6.2	4.0	5.2	4.3
양주시	3.6	5.4	5.8	6.5	4.8
양평군	6.9	5.7	3.9	6.4	7.1
여주시	10.0	8.5	7.7	5.5	8.5
연천군	5.5	5.0	7.7	5.5	4.4
의정부시	5.8	6.7	7.3	6.0	8.7
이천시	6.0	8.8	6.6	7.2	6.6
파주시	4.9	3.9	2.6	5.5	4.9
포천시	4.5	6.5	9.3	10.4	10.4
하남시	5.1	3.7	5.1	6.0	4.0
광명시	7.1	8.2	7.0	8.9	6.8
광주시	5.4	6.2	8.8	9.7	4.4
군포시	6.0	5.7	5.7	6.5	5.7
성남시	5.5	5.2	7.0	6.7	7.8
수원시	4.7	6.2	6.1	6.2	7.2
시흥시	9.4	9.1	9.4	8.2	9.9
안산시	11.3	10.3	9.7	9.2	8.6
안성시	5.4	8.4	6.1	4.7	5.4
안양시	5.8	7.8	6.4	5.8	5.3
오산시	5.4	9.4	8.6	7.4	10.2
용인시	4.7	6.8	5.2	5.4	6.0
의왕시	7.5	7.7	4.8	5.0	7.0
평택시	6.4	6.1	7.5	8.0	10.1
화성시	3.0	9.3	4.2	6.3	5.0
경부권	5.7	6.8	5.7	5.8	6.3
서해안권	7.2	8.4	7.2	7.6	7.8
경의권	5.6	6.6	4.9	5.7	5.8
경원권	4.9	6.0	6.8	7.7	6.9
동부권	7.1	6.0	6.0	6.2	6.5

● 경기도 권역별 우울감 경험률 추이 (2013년~2017년)



● 경기도 권역별 우울감 경험률(2017년)



자살률

주요결과 요약

● 지표의 정의

지표명	자살률
정의	인구 10만명당 자살(고의적 자해)로 인해 사망한 사람의 비율
출처	통계청, 사망원인통계

● 경기도내 자살률 추이

- 경기도 전체 평균 자살률 2013년 27.9% → 2017년 22.9%
- 경기도내 가평군, 이천시, 양평군, 김포시, 하남시 등의 자살률 추이는 감소하는 추세를 보였으며, 과천시, 포천시, 오산시 등의 자살률은 증가하는 추세를 보였음.

● 경기도내 자살률 실태

경기도 전체 평균 자살률 22.9%에 비해 포천시(45.3%), 연천군(44.3%), 여주시(34.2%), 가평군(33.9%), 동두천시(33.5%), 양평군(33.0%), 평택시(30.9%), 의정부시(29.3%), 안성시(28.7%), 오산시(28.6%), 과천시(28.5%), 안산시와 시흥시(26.7%), 양주시(26.6%), 이천시(25.7%), 성남시(23.8%), 파주시(23.5%), 광주시(23.3%) 순으로 평균보다 다소 높음.

● 경기도 5개 권역별 비교

경기도 권역별 평균 자살률은 경원권이 35.8%로 가장 높고, 동부권이 25.8%, 서해안권이 24.3%, 경부권이 2.7%, 경원권이 19.8% 순으로 나타남.

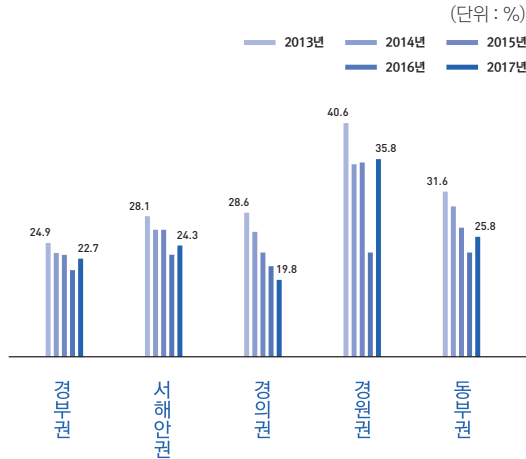
경기도내 현황

● 경기도와 도내 각 시군별 자살률

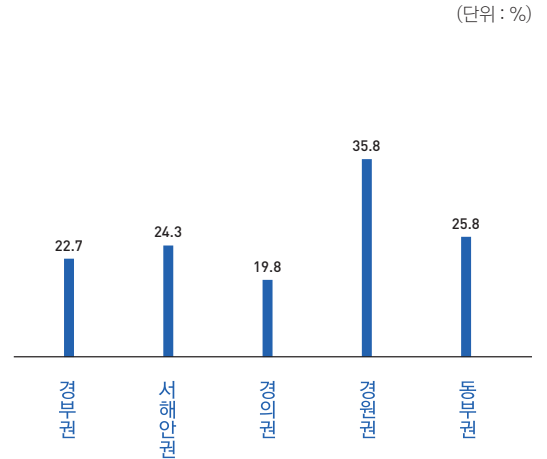
(단위 : %)

	2013년	2014년	2015년	2016년	2017년
경기도	27.9	25.7	25.3	23.0	22.9
가평군	44.9	38.1	26.3	27.6	33.9
고양시	27.5	25.3	23.2	20.5	19.1
과천시	12.8	20.1	21.8	18.3	28.5
광명시	25.4	21.9	22.7	18.6	16.2
광주시	24.7	22.0	33.9	21.1	23.3
구리시	24.9	22.0	19.5	19.7	18.5
군포시	26.3	22.1	19.2	16.2	22.4
김포시	24.8	23.7	24.2	19.2	16.8
남양주시	29.1	28.1	23.1	19.4	20.2
동두천시	41.9	30.3	37.6	35.4	33.5
부천시	25.0	25.7	27.0	23.5	21.2
성남시	25.5	25.0	26.9	22.5	23.8
수원시	26.2	22.8	23.8	22.8	20.8
시흥시	30.7	27.0	28.8	24.4	26.7
안산시	31.4	30.5	29.3	29.2	26.7
안성시	37.7	31.5	33.9	26.1	28.7
안양시	20.7	22.2	22.2	22.5	20.6
양주시	36.8	37.7	25.2	30.0	26.6
양평군	27.4	39.6	27.4	23.9	33.0
여주시	38.7	37.6	30.9	29.9	34.2
연천군	46.6	44.5	42.2	37.6	44.3
오산시	27.7	26.2	26.6	18.4	28.6
용인시	25.0	20.3	19.4	20.7	18.5
의왕시	25.0	23.4	17.2	20.5	18.1
의정부시	32.1	28.0	26.3	28.8	29.3
이천시	30.4	25.5	27.5	23.3	25.7
파주시	33.4	29.5	26.3	25.3	23.5
평택시	32.2	32.7	29.4	24.2	30.9
포천시	45.7	34.3	44.8	32.0	45.3
하남시	32.6	22.7	25.6	23.0	17.3
화성시	24.0	20.8	21.7	23.7	19.8
경부권	24.9	23.4	23.1	21.2	22.7
서해안권	28.1	26.4	26.5	23.1	24.3
경의권	28.6	26.2	24.6	21.7	19.8
경원권	40.6	35.0	35.2	32.8	35.8
동부권	31.6	29.5	26.8	23.5	25.8

● 경기도 권역별 자살률 추이 (2013년~2017년)



● 경기도 권역별 자살률(2017년)



삶의 질 지수

주요결과 요약

● 지표의 정의

지표명	삶의 질 지수
정의	건강관련 삶의 질의 5가지 원칙(운동능력, 자기관리, 일상 활동, 통증/불편, 불안/우울)의 기술체계를 종합한 지표
출처	보건복지부, 「지역사회건강조사」

● 경기도내 삶의 질 지수 추이

- 경기도 전체 삶의 질 지수 2013년 0.951 → 2017년 0.957
- 경기도내 가평군, 양주시, 여주시, 의정부시, 파주시, 하남시, 광명시, 광주시, 안성시, 의왕시는 삶의 질 지수가 증가하는 추세를 보이며 반면 포천시는 삶의 질 지수가 감소하였음.

● 경기도내 삶의 질 지수 실태

경기도 전체 삶의 질 지수는 파주시가 0.972로 제일 높고 가평군(0.971), 화성시(0.969), 김포시(0.967), 동두천시(0.966), 광주시(0.966), 용인시(0.964), 하남시(0.964) 순으로 높음.

● 경기도 5개 권역별 비교

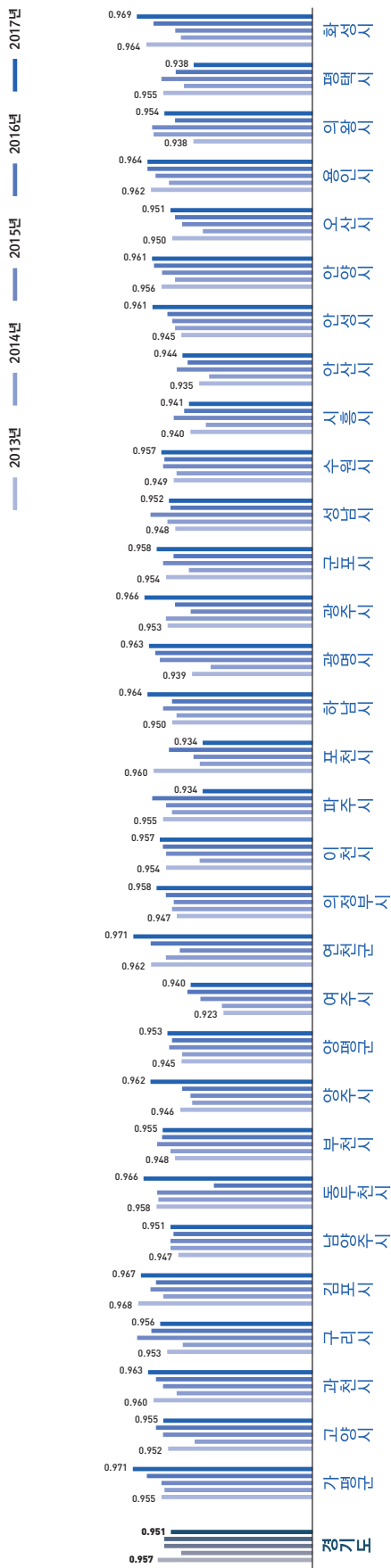
경기도 권역별 삶의 질 지수는 경의권이 0.965로 가장 높고, 경부권이 0.959, 경원권이 0.958, 동부권이 0.957, 서해안권이 0.952순으로 높음.

경기도내 현황

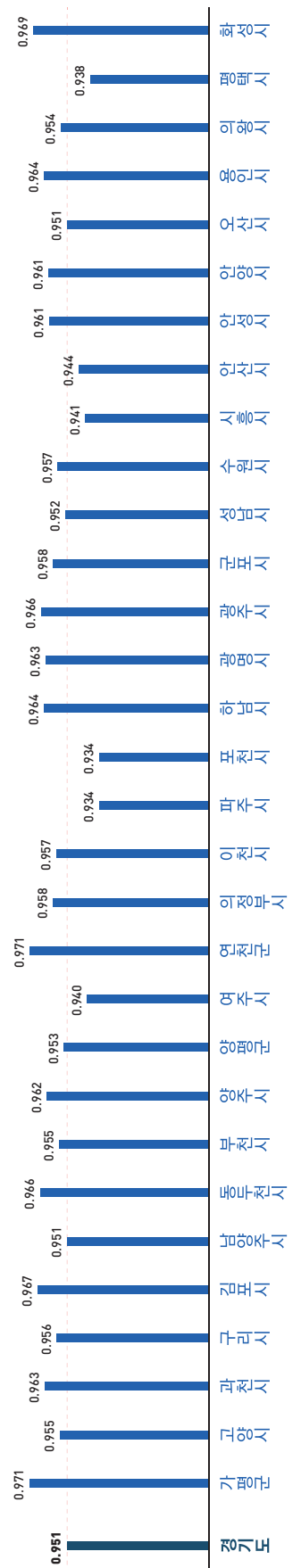
● 경기도와 도내 각 시군별 삶의 질 지수

	2013년	2014년	2015년	2016년	2017년
경기도	0.951	0.945	0.954	0.954	0.957
가평군	0.955	0.953	0.955	0.964	0.971
고양시	0.952	0.938	0.954	0.959	0.955
과천시	0.960	0.948	0.955	0.959	0.963
광명시	0.953	0.944	0.969	0.961	0.956
광주시	0.968	0.955	0.962	0.959	0.967
구리시	0.947	0.951	0.951	0.949	0.951
군포시	0.958	0.957	0.958	0.927	0.966
김포시	0.948	0.951	0.958	0.956	0.955
남양주시	0.946	0.939	0.940	0.945	0.962
동두천시	0.945	0.945	0.952	0.950	0.953
부천시	0.923	0.924	0.935	0.942	0.940
성남시	0.962	0.954	0.946	0.962	0.971
수원시	0.947	0.950	0.949	0.954	0.958
시흥시	0.954	0.936	0.954	0.955	0.957
안산시	0.955	0.950	0.954	0.961	0.972
안성시	0.960	0.935	0.938	0.952	0.934
안양시	0.950	0.947	0.956	0.950	0.964
양주시	0.939	0.929	0.957	0.959	0.963
양평군	0.953	0.954	0.940	0.948	0.966
여주시	0.954	0.941	0.956	0.949	0.958
연천군	0.948	0.953	0.962	0.951	0.952
오산시	0.949	0.947	0.956	0.955	0.957
용인시	0.940	0.932	0.949	0.943	0.941
의왕시	0.935	0.930	0.947	0.941	0.944
의정부시	0.945	0.948	0.950	0.953	0.961
이천시	0.956	0.948	0.956	0.960	0.961
파주시	0.950	0.934	0.945	0.948	0.951
평택시	0.962	0.952	0.959	0.964	0.964
포천시	0.938	0.960	0.961	0.948	0.954
하남시	0.955	0.944	0.956	0.948	0.938
화성시	0.964	0.945	0.958	0.960	0.969
경부권	0.952	0.950	0.957	0.955	0.959
서해안권	0.947	0.938	0.953	0.951	0.952
경의권	0.958	0.948	0.957	0.960	0.965
경원권	0.955	0.947	0.946	0.948	0.958
동부권	0.948	0.944	0.952	0.952	0.957

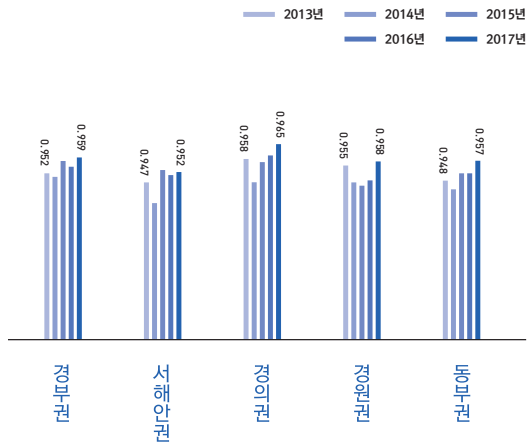
● 경기도 시군별 삶의 질 지수 추이(2013년~2017년)



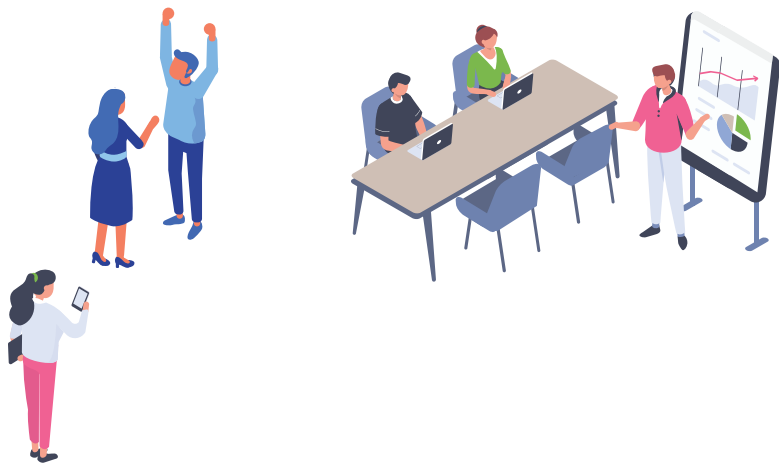
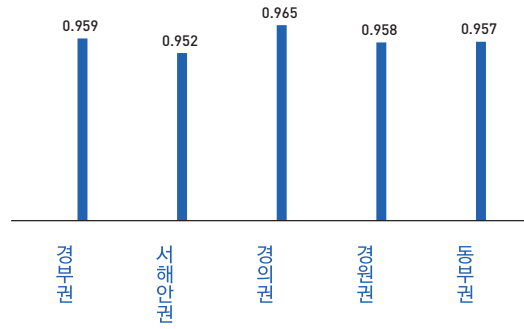
● 경기도 시군별 삶의 질 지수(2017년)



● 경기도 권역별 삶의 질 지수 추이 (2013년~2017년)



● 경기도 권역별 삶의 질 지수 (2017년)



06. 경기도의 지역사회환경

1) 경기도 전체 지역사회환경

주류판매점

주요결과 요약

● 지표의 정의

지표명 주류판매점 수
주류판매점 비율

정의 주류판매점 수 : 일반음식점, 단란주점, 유흥주점을 합한 식품접객업 총합 개수
주류판매점 비율 : 전국 주류판매점(일반음식점, 단란주점, 유흥주점 총합) 수 대비 주류판매점 비율(%)
<산출식>
주류판매점 비율=전국 총 주류판매점 수/주류판매점 수*100

출처 행정안전부, 「한국도시통계」

● 전국과 경기도의 주류판매점 추이

- 전국 주류판매점 수 2014년 1,113,785개 → 2016년 1,134,257개
- 경기도 주류판매점 수 2014년 232,502개 → 2016년 239,757개
- 전국 주류판매점 수 대비 경기도 주류판매점 비율 2014년 20.9% → 2016년 21.1%

● 전국과 경기도의 주류판매점 실태

전국 주류판매점 수 대비 주류판매점 비율은 경기도가 21.1%로 가장 높고, 다음으로 서울특별시가 18.8%로 높음.



전국과 경기도 현황

● 전국 시도별 주류판매점 수

(단위 : 개)

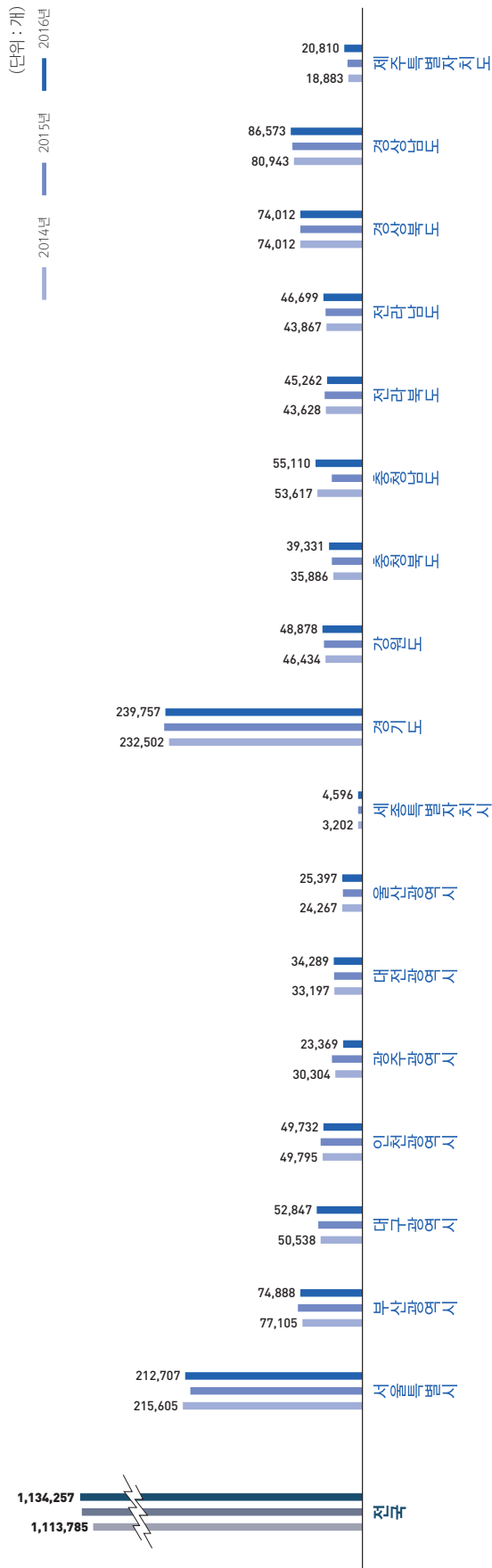
	2014년	2015년	2016년
경기도	232,502	240,118	239,757
전국	1,113,785	1,131,764	1,134,257
서울특별시	215,605	209,163	212,707
부산광역시	77,105	78,460	74,888
대구광역시	50,538	51,216	52,847
인천광역시	49,795	50,660	49,732
광주광역시	30,304	30,797	23,369
대전광역시	33,197	33,788	34,289
울산광역시	24,267	24,901	25,397
세종특별자치시	3,202	3,460	4,596
강원도	46,434	47,474	48,878
충청북도	35,886	37,964	39,331
충청남도	53,617	54,576	55,110
전라북도	43,628	45,238	45,262
전라남도	43,867	45,955	46,699
경상북도	74,012	74,617	74,012
경상남도	80,943	83,489	86,573
제주특별자치도	18,883	19,888	20,810

● 전국 주류판매점 수 대비 시도별 주류판매점 비율

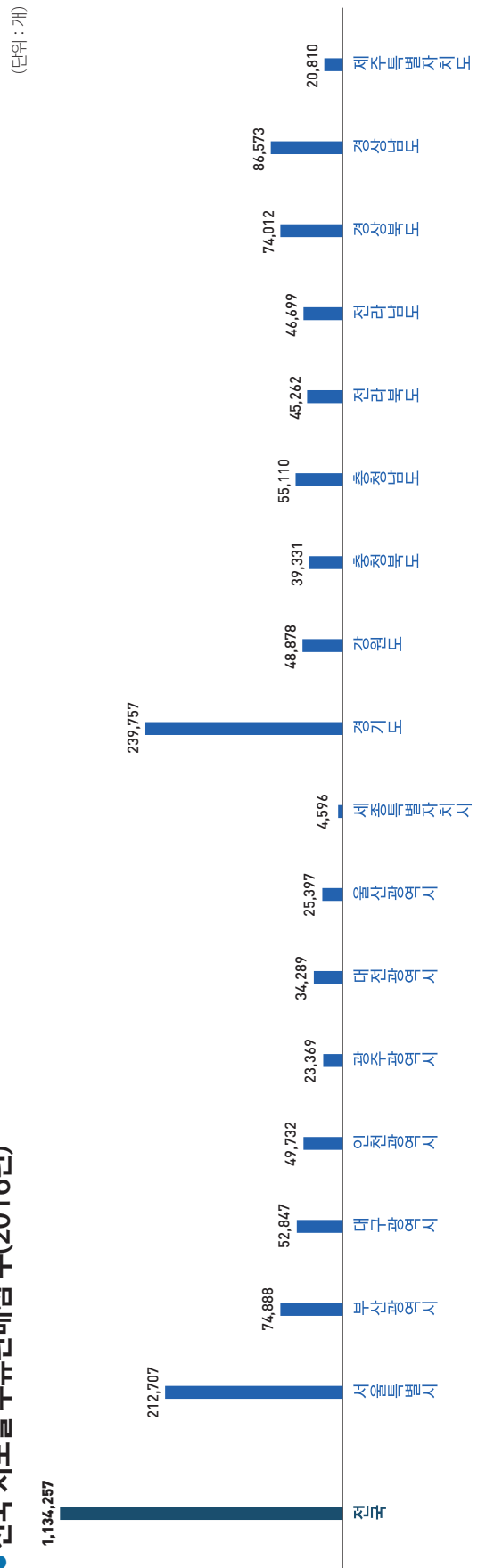
(단위 : %)

	2014년	2015년	2016년
경기도	20.9	21.2	21.1
서울특별시	19.4	18.5	18.8
부산광역시	6.9	6.9	6.6
대구광역시	4.5	4.5	4.7
인천광역시	4.5	4.5	4.4
광주광역시	2.7	2.7	2.1
대전광역시	3.0	3.0	3.0
울산광역시	2.2	2.2	2.2
세종특별자치시	0.3	0.3	0.4
강원도	4.2	4.2	4.3
충청북도	3.2	3.4	3.5
충청남도	4.8	4.8	4.9
전라북도	3.9	4.0	4.0
전라남도	3.9	4.1	4.1
경상북도	6.6	6.6	6.5
경상남도	7.3	7.4	7.6
제주특별자치도	1.7	1.8	1.8

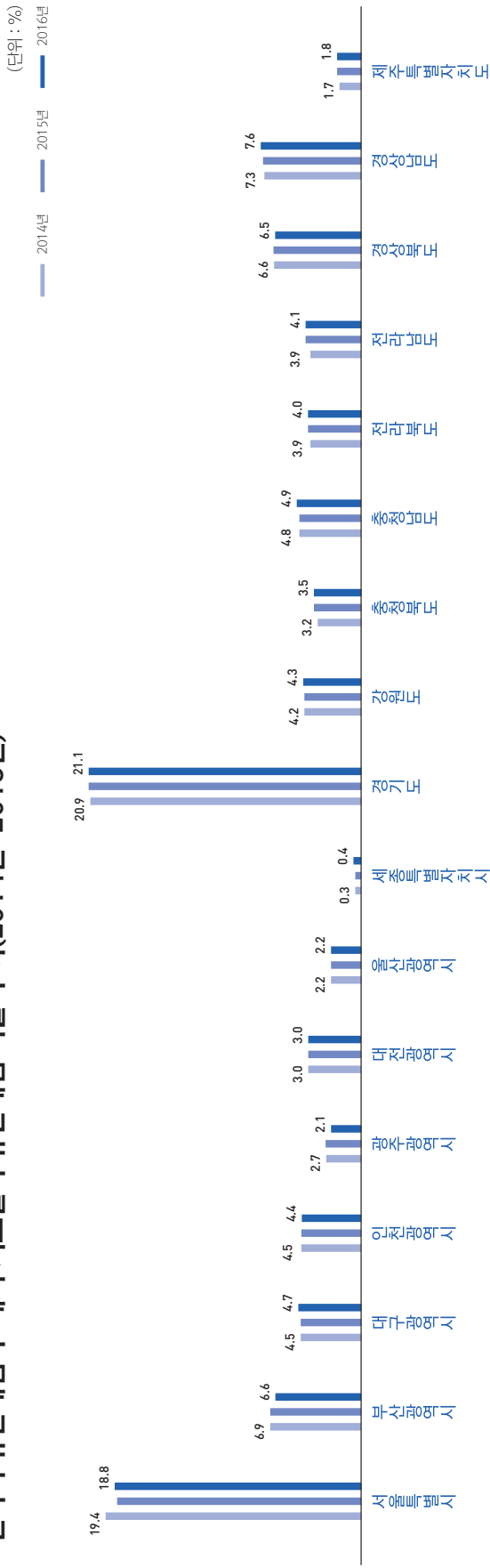
● 전국 시도별 주류판매점 수 추이(2014년~2016년)



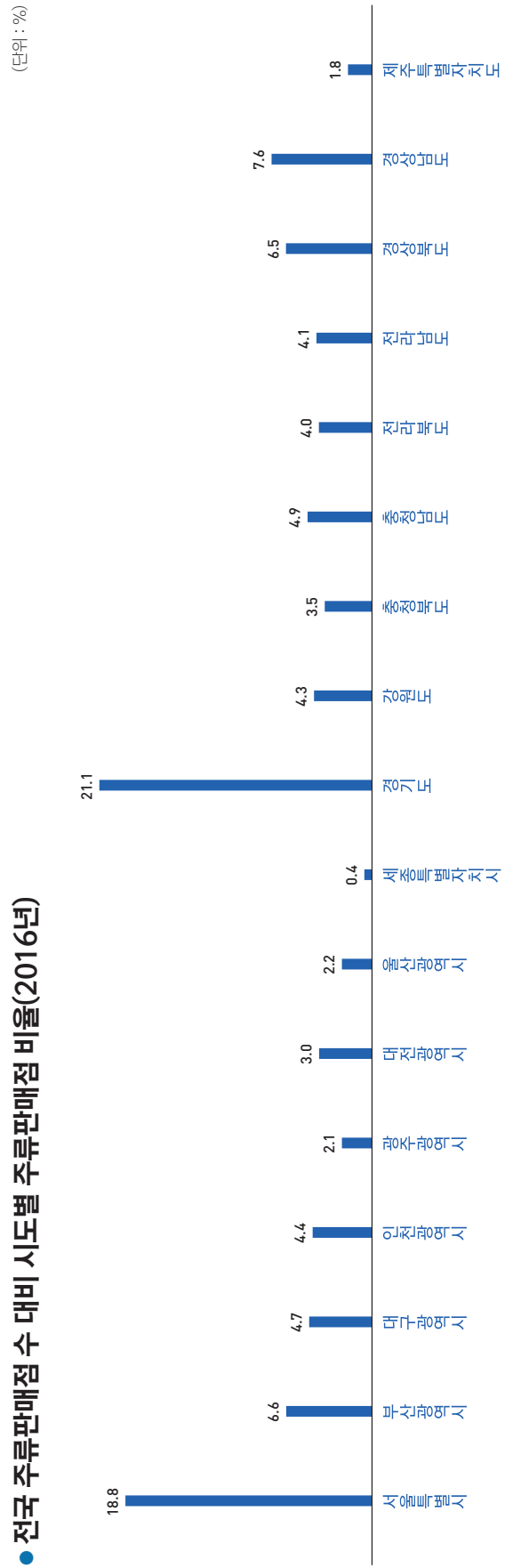
● 전국 시도별 주류판매점 수(2016년)



● 전국 주류판매점 수 대비 시도별 주류판매점 비율 추이(2014년~2016년)



● 전국 주류판매점 수 대비 시도별 주류판매점 비율(2016년)



2) 경기도 시군별 지역사회환경

주류판매점

주요결과 요약

● 지표의 정의

지표명 주류판매점 수
주류판매점 비율

정의 주류판매점 수 : 일반음식점, 단란주점, 유흥주점을 합한 식품접객업 총합 개수
주류판매점 비율 : 전국 주류판매점(일반음식점, 단란주점, 유흥주점 총합) 수 대비 주류판매점 비율(%)

〈산출식〉

주류판매점 비율 = 전국 주류판매점 수 / 주류판매점 수 * 100

출처 행정안전부, 「한국도시통계」

● 경기도내 주류판매점 추이

- 경기도 주류판매점 수 2014년 232,502개 → 2016년 239,757개

- 경기도 주류판매점 수는 과천시, 광명시, 광주시, 남양주시, 수원시, 평택시는 크게 증가하는 추이를 보이며, 하남시, 안양시만이 감소하는 추이를 보임.

● 경기도내 주류판매점 비율 실태

경기도 주류판매점 수 대비 시군별 주류판매점 비율은 수원시(8.7%), 고양시(7.4%), 성남시(7.4%), 용인시(6.2%), 부천시(6.1%)순으로 높음.

● 경기도 5개 권역별 비교

경기도 주류판매점 수 대비 권역별 주류판매점 비율은 경부권(32.1%), 서해안권(28.3%), 동부권(16.2%), 경의권(13.8%), 강원권(9.7%)순으로 높음.



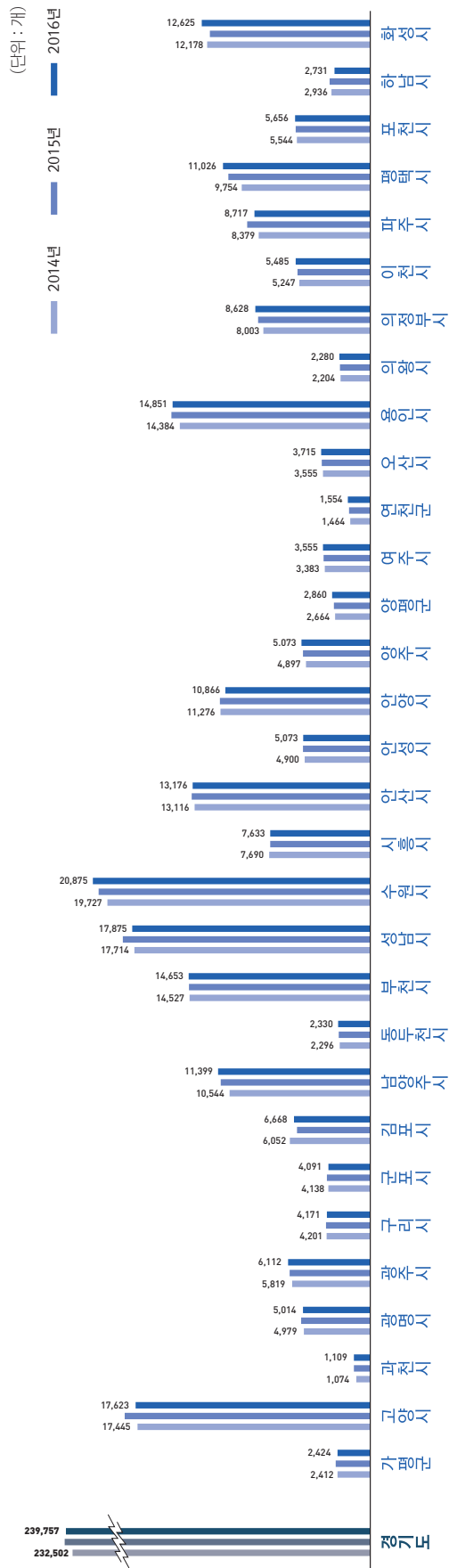
경기도내 현황

● 경기도와 도내 각 시군별 주류판매점 수(비율)

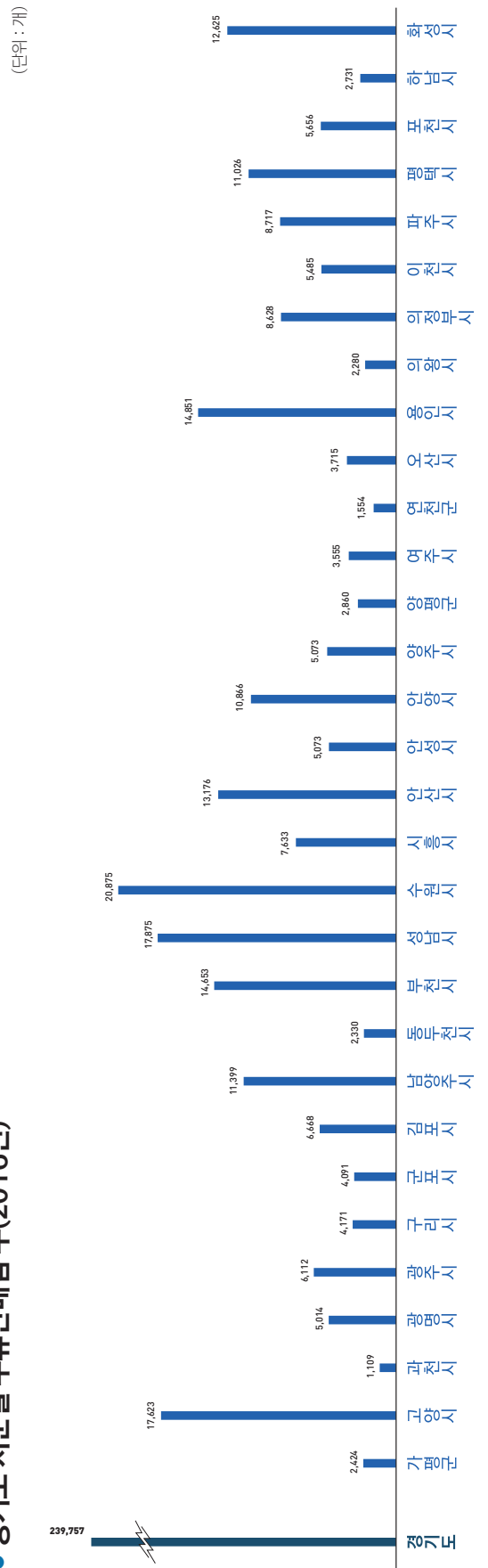
(단위: 개/%)

	2014년		2015년		2016년	
	판매점 수	판매점 비율	판매점 수	판매점 비율	판매점 수	판매점 비율
경기도	232,502	100	240,118	100	239,757	100
가평군	2,412	1.0	2,508	1.0	2,424	1.0
고양시	17,445	7.5	18,349	7.6	17,623	7.4
과천시	1,074	0.5	1,091	0.5	1,109	0.5
광명시	4,979	2.1	5,077	2.1	5,014	2.1
광주시	5,819	2.5	6,081	2.5	6,112	2.5
구리시	4,201	1.8	4,230	1.8	4,171	1.7
군포시	4,138	1.8	4,194	1.7	4,091	1.7
김포시	6,052	2.6	6,429	2.7	6,668	2.8
남양주시	10,544	4.5	11,187	4.7	11,399	4.8
동두천시	2,296	1.0	2,310	1.0	2,330	1.0
부천시	14,527	6.2	14,637	6.1	14,653	6.1
성남시	17,714	7.6	18,534	7.7	17,784	7.4
수원시	19,727	8.5	20,461	8.5	20,875	8.7
시흥시	7,690	3.3	7,636	3.2	7,633	3.2
안산시	13,116	5.6	13,233	5.5	13,176	5.5
안성시	4,900	2.1	5,054	2.1	5,073	2.1
안양시	11,276	4.8	11,228	4.7	10,866	4.5
양주시	4,897	2.1	5,018	2.1	5,073	2.1
양평군	2,664	1.1	2,787	1.2	2,860	1.2
여주시	3,383	1.5	3,515	1.5	3,555	1.5
연천군	1,464	0.6	1,512	0.6	1,554	0.6
오산시	3,555	1.5	3,572	1.5	3,715	1.5
용인시	14,384	6.2	14,922	6.2	14,851	6.2
의왕시	2,204	0.9	2,243	0.9	2,280	1.0
의정부시	8,003	3.4	8,308	3.5	8,628	3.6
이천시	5,247	2.3	5,415	2.3	5,485	2.3
파주시	8,379	3.6	9,179	3.8	8,717	3.6
평택시	9,754	4.2	10,721	4.5	11,026	4.6
포천시	5,544	2.4	5,631	2.3	5,656	2.4
하남시	2,936	1.3	3,026	1.3	2,731	1.1
화성시	12,178	5.2	12,030	5.0	12,625	5.3
경부권	75,417	32.4	77,727	32.4	0.02	32.1
서해안권	65,799	28.3	66,906	27.9	0.03	28.3
경의권	31,876	13.7	33,957	14.1	0.03	13.8
경원권	22,204	9.6	22,779	9.5	0.03	9.7
동부권	37,206	16.0	38,749	16.1	0.03	16.2

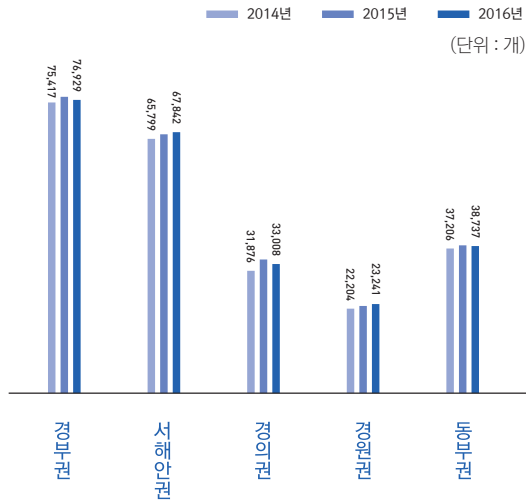
● 경기도 시군별 주류판매점 수 추이(2014년~2016년)



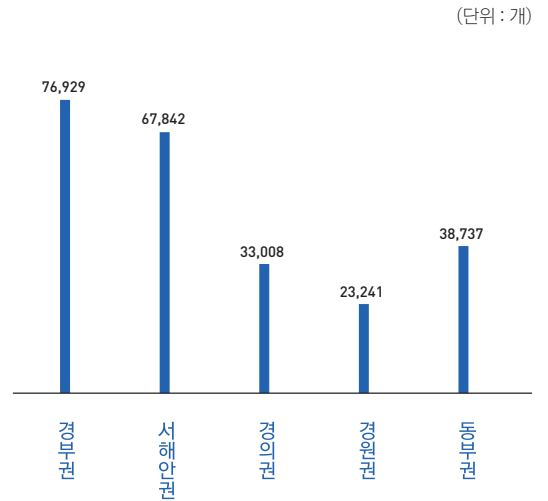
● 경기도 시군별 주류판매점 수(2016년)



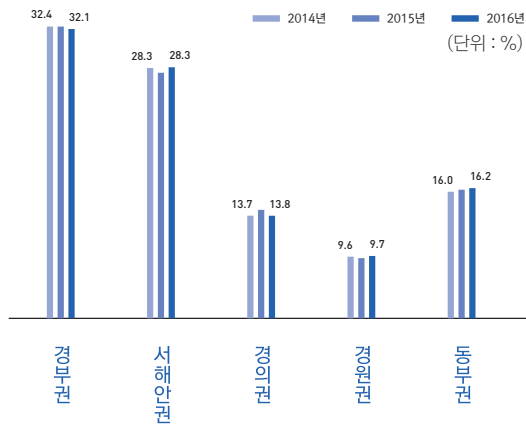
● 경기도 권역별 주류판매점 수 추이 (2014년~2016년)



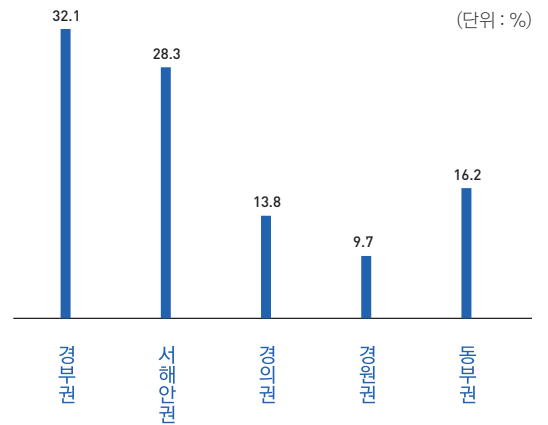
● 경기도 권역별 주류판매점 수(2016년)



● 경기도 주류판매점 수 대비 권역별 주류판매점 비율 추이 (2014년~2016년)



● 경기도 주류판매점 수 대비 권역별 주류판매점 비율 (2016년)





New Mind = G Mind = Good Mind, Green Mind, Great Mind, Global Mind



경기도자살예방센터 | 중독포럼

Gyeonggi Provincial Center for Suicide Prevention | Addiction Forum

발행일 | 2019년 12월
발행처 | 경기도자살예방센터·중독포럼
주소 | 경기도 수원시 장안구 수성로245번길 69 경기도의료원 2층
서울시 서초구 반포대로 222 의생명산업연구원 2층
전화 | 031-212-0437 / 02-2258-7583
팩스 | 031-212-0207
이메일 | gpcsp2011@hanmail.net / addictionfr@naver.com
홈페이지 | <http://www.mentalhealth.or.kr>
<http://www.addictionfr.org>

비매품/무료



9 791196 396756

ISBN 979-11-963967-5-6



93330