콜로키움 25-03

청소년 유해약물 정책 관련 해외사례

한국청소년정책연구원은 청소년과 함께
지속가능한 미래사회를 만들어갑니다.

한국청소년정책연구원
National Youth Policy Institute

콜로키움 25-03

청소년 유해약물 정책 관련 해외사례

한국청소년정책연구원
National Youth Policy Institute

콜로키움 25-03

「청소년 유해약물 사용 실태 및 정책방안 연구」 해외사례 콜로키움

□ 개요

- ㅇ 일시 : 2025년 8월 26일(화) 14:00~16:30
- ㅇ 방법 : 온라인 화상회의(ZOOM)

□ 프로그램(안)

사회 : 배상률(한국청소년정책연구원 선임연구위원)

시간	해외사례 국가	발표 및 토론자
14:00~15:30	미국	전진아(한국보건사회연구원 연구위원)
	독일	김주일(서울시립대학교 사회복지학과 교수)
	호주	정제용(울산대학교 사회과학대학 경찰전공 교수)
	일본	김 혁(국립부경대학교 법학과 교수)
15:30~16:00	지정토론	미국 : 김낭희(한국형사법무정책연구원 부연구위원) 독일 : 모상현(한국청소년정책연구원 선임연구위원) 호주 : 홍서아(동원대학교 경찰행정학과 교수) 일본 : 조제성(한국형사법무정책연구원 부연구위원)
16:00~16:30	자유토론	

차 례

청소년 유해약물 정책 관련 해외사례

콜로키움 25-03

Ⅰ. 발표자료

1. 미국 ····· 3
2. 독일 ····· 11
3. 호주 ····· 33
4. 일본 ····· 44

Ⅱ. 토론문

1. 미국 ····· 51
2. 독일 ····· 55
3. 호주 ····· 57
4. 일본 ····· 61

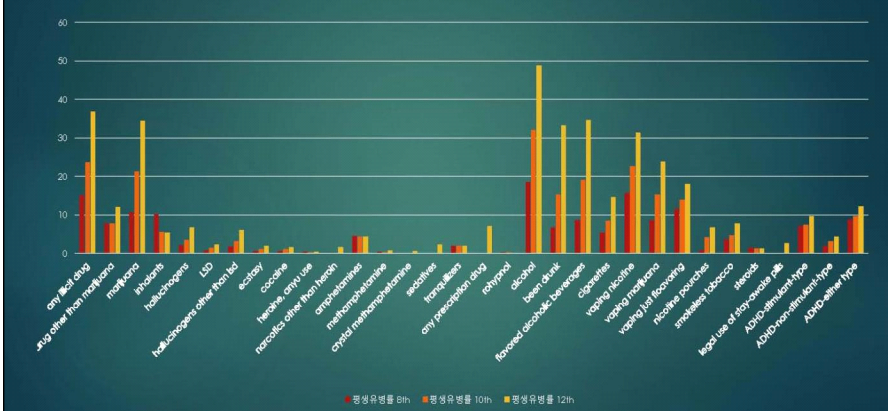
제1장 발표자료

1. 미국
2. 독일
3. 호주
4. 일본

미국의 청소년 유해약물 정책

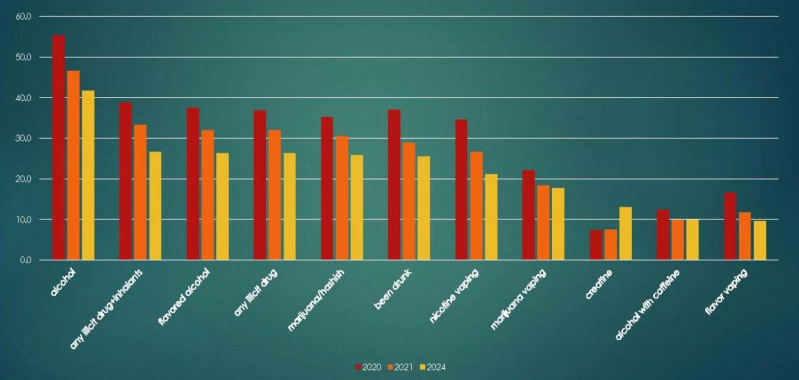
한국보건사회연구원 전진아 연구위원

미국 청소년의 약물 사용 현황



출처: Miech, R. A., Johnston, L. D., Patrick, M. E., & O'Malley, P. M. (2025). Monitoring the Future national survey results on drug use, 1975–2024: Overview and detailed results for secondary school students. Monitoring the Future Monograph Series. Ann Arbor, MI: Institute for Social Research, University of Michigan.

미국 청소년의 약물 사용 추이



출처: Miech, R. A., Johnston, L. D., Patrick, M. E., & O'Malley, P. M. (2025). Monitoring the Future national survey results on drug use, 1975–2024: Overview and detailed results for secondary school students. Monitoring the Future Monograph Series. Ann Arbor, MI: Institute for Social Research, University of Michigan.

미국 청소년 약물 사용 현황-특성별

- 여성과 남성 청소년 간 차이
  - 여성 : 마리화나 & 베이핑
  - 남성: 무연담배, 니코틴 파우치, 근육증강제(스테로이드, 크레아틴)
- 인종별 사용률: 백인 > 히스패닉 > 흑인
- 4년제 대학 진학 계획이 없는 학생일수록 약물사용률이 높은 경향
- 사용시작 시기 : 7~8학년에 처음 시도되는 경우가 많음.
  - 고등학교 이후 처음 시도하는 경우 환각제나 각성제 등이 더 빈번하게 관찰됨.

출처: Miech, R. A., Johnston, L. D., Patrick, M. E., & O'Malley, P. M. (2025). Monitoring the Future national survey results on drug use, 1975–2024: Overview and detailed results for secondary school students. Monitoring the Future Monograph Series. Ann Arbor, MI: Institute for Social Research, University of Michigan.

Statement of Drug Policy Priorities (by 트럼프 행정부)

우선순위	목표	주요 실행 방안
과다복용 사망 감소 – 펜타닐 집중 대응	전국 약물 과다복용 사망자 수 감소	- 날록손(Naloxone) 등 해독제 접근성 확대 - 과다복용 예방 교육·대중 캠페인 강화 - 마약 성분검사 키트(Test strips) 보급 확대 - 사망 원인 약물 유통자에 최고 형사처벌 - 법 집행 연계 전환 프로그램으로 치료·재활 연결
글로벌 공급망 차단	불법 약물·화학물질의 국제 이동 차단	- 원산지 국가와 협력해 공급망 취약점 공격 - 비협력 국가에는 경제 제재 등 강력 대응 - 글로벌·국내 정보망 및 민간과 정보 공유, 유통 경로 추적 - 육·해·공 전방위 단속

출처: The White House.(2025). Statement of Drug Policy Priorities.

Statement of Drug Policy Priorities (by 트럼프 행정부)

우선순위	목표	주요 실행 방안
국경 및 국내 유통망 차단	국내 불법 약물 접근성 최소화	- 국경 보안 강화(첨단기술·인력 투입) - 내륙 유통망 추적·불법조직 해체 - 주·지역사회에 단속·예방 자원 투입 요구 - 유통 책임자에 중형 부과
사전 예방 – 청소년 중심	약물 사용 시작 자체 감소	- 학교·지역사회 예방교육 확대 - 청소년 회복탄력성 강화 프로그램 운영 - SNS·미디어 활용, 위험 경고 및 치료 회복 정보 제공

출처: The White House.(2025). Statement of Drug Policy Priorities.

미국의 청소년 약물정책 거버넌스

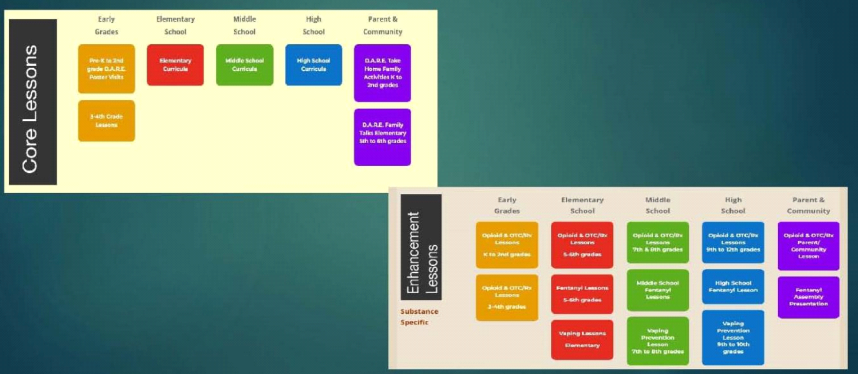
- **Office of National Drug Control Policy, ONDCP (총괄)**
  - 국가 마약정책 기획 및 조정, 예방 프로그램 시행 총괄
  - 청소년 대상 예방 정책 설계 및 조정
    - 학교 기반 예방 교육 프로그램(예. D.A.R.E)
    - 지역사회 마약추방 지원사업(Drug-Free Communities)
    - 포괄적 학생지원 프로그램(student Assistance Program) 운영
    - 학교 기반 피해감소 전략 및 응급조치
- **Substance Abuse and Mental Health Services Administration, SAMHSA(치료, 회복)**
  - 치료 및 회복: 심리상담, 정신건강 서비스 연계
- **Department of Education(예방)**
  - 학교 내 예방 교육 프로그램 시행
  - 학생, 교사, 부모 대상 캠페인 및 상담 지원

미국 청소년 대상 약물 정책 및 프로그램

- D.A.R.E(Drug Abuse Resistance Education)
  - 1983년 LA 경찰과 교육청이 공동 개발 -> 75% 이상의 학교 50여개국으로 확산
    - 경찰관이 직접 초등, 중학교 교실에 방문하여 교육 진행
    - 토론, 역할극, 실습 등 다양한 활동 활용
    - Scare Tactics이 아닌 실제 정보와 자신감, 의사결정력 강화 중심의 교육
  - 목표 및 내용: 약물의 위험성 알리기 + Peer Pressure에 저항하는 방법 + 자존감, 결정력, 대인관계 능력, 스트레스 및 분노 관리, 대안행동(취미 등)등 알리기
    - 10~12주간 진행
  - 재원: 교육부의 Safe and Drug-Free Schools 기금, 법무부 반 범죄 보조금 등 연방정부 지원 외 주정부 자체 예산이나 특별 기금, 민간 후원 및 기부금으로 진행

미국 청소년 대상 약물 정책 및 프로그램

- D.A.R.E(Drug Abuse Resistance Education)



미국 청소년 대상 약물 정책 및 프로그램

- Safety First 커리큘럼
  - 고등학생 대상 과학기반 harm reduction 중심 교육
  - 목표: 정확한 정보 제공, 스스로 건강한 선택 , 약물 접한 학생이 안전을 우선하는 행동을 선택하게 돕기
    - Drug Policy Alliance가 초기 개발, 2023년부터 스탠퍼드 의학부 REACH Lab에서 프로그램 보급 및 평가 수행
  - 전체 13~15차시 로 토론, 역할극, 연구과제 등 주체적 학습 촉진 방식으로 진행
  - 교육 내용
    - 약물이 뇌와 몸에 미치는 영향
    - 스트레스, 불안, 우울 등에 대처하는 방법
    - 주요 약물(알코올, 마리화나, 전자담배, 진통제, 환각제 등)의 위험성
    - 과다복용 신호 인식과 응급대응법
    - 약물 정책과 사회적 영향 이해
  - 재원: 비영리 단체 및 연구기관 개발 지원금, 일부 정부 및 지역 교육청 보조

미국 청소년 대상 약물 정책 및 프로그램

- Drug Free Communities
  - 1997 Drug-Free Communities Act에 의해 만들어진 것으로 ONDCP와 CDC가 공동 운영
    - 매년 125,000달러의 보조금을 750여개 community coalition에 지원 중
    - 12개 분야 참여 독려: 청소년, 학부모, 학교, 미디어, 기업, 청소년 대상 서비스 기관, 법 집행 기관, 종교/친목 단체, 시민 및 자원봉사 단체, 보건의료 전문가 및 기관, 주, 지방, 부족 정부 기관, 기타 약물 사용 감소에 관여하는 조직
      - 12ro 분야 대표가 지역사회 coalition을 구성
  - 환경 개선 활동이 중심: 약물에의 접근성 제한, 위험요인 감소, 광고 제한, 교육 개입 등 지역 특성에 맞는 활동 주도
  - 재원은 ONDCP(법률에 의해 예산 배정)

미국 청소년 대상 약물 정책 및 프로그램

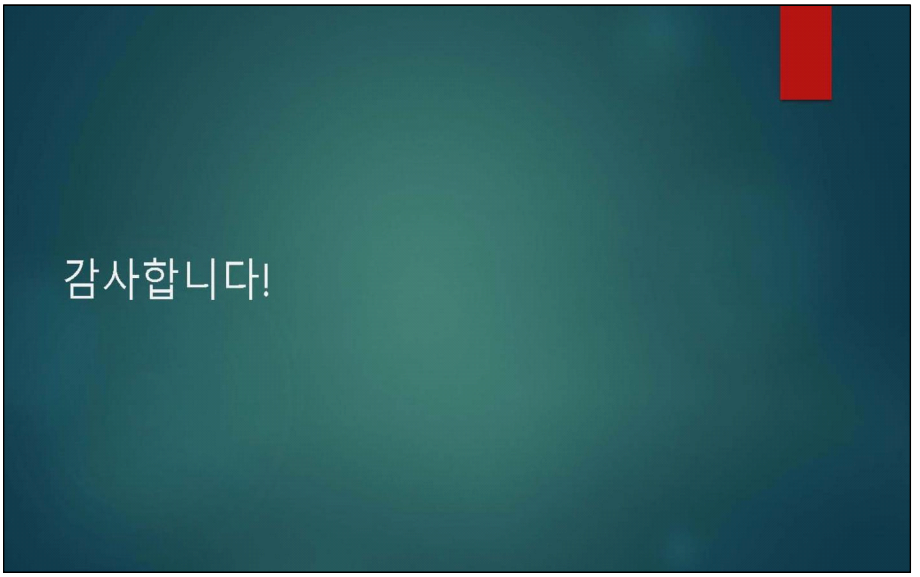
- Student Assistance Program
  - 학교 내 청소년 약물 사용 예방, 조기발견, 상담 및 치료연계까지 이어지는 종합 지원 시스템
    - 모든 학교에서 해야하는 의무 프로그램은 아님. 학교나 주별 교육 정책 예산, 지원 상황에 따라 운영 정도와 범위가 다를 수 있음.
  - 주요 내용과 특징
    - 예방교육과 행동 및 건강 검진(교사, 상담사, 보건교사에 의한 관찰 및 평가)
    - 위험군 조기개입 및 소규모 집단 상담, 개별상담 등 진행
    - 상담 및 치료 의뢰: 학교 내 전문상담사와 상담 진행 후 필요시 외부 치료기관, 정신건강 기관, 치료시설과 연계
      - 학교 내 전담 상담사(counselor , social worker, psychotherapists)
  - 재원: 주별/지역별 교육, 보건 및 복지 협력 예산

미국 청소년 대상 약물 정책 및 프로그램

- Just Say No 캠페인에서 harm Reduction 초점의 캠페인 전략으로!
  - 낸시 레이건의 "Just Say No" (마약 권유 거절)
  - 날록손 배포 및 응급대응 교육: 펜타닐과 같은 약물 오남용에 대응해, 학교와 지역사회에 날록손 배포와 응급상황 대처법 교육을 강화
    - 펜타닐 등 위조 약물로 인한 청소년 사망건수 증가 하면서 날록손 배포 지원 시작!
  - 실제적인 안전정보 제공 및 교육 강화; Just Say No를 넘어서, 약물 관련 위험 상황에서 청소년과 교직원이 어떻게 안전하게 대처할 지 교육
  - 협력체계 구축 및 운영
  - 소셜 미디어 및 디지털 캠페인 확대
  - 법적 구매 연령 상향, 학교 및 학교 밖 청소년 대상 예방교육 확대
  - 재원: SAMHSA와 주 정부 건강 예산, 응급약품(날록손) 배포 정부 보조금

나가며...

- 청소년 약물 사용은 감소 추세
  - 시작을 하지 않도록 하는 전략(트럼프 정부)
    - Severe drugs에 대한 접근보다 알코올, 흡연에 대한 예방에 초점
- ONDCP의 총괄 下 교육부와 SAMHSA가 함께 연계 및 협력하는 구조
  - 교육부는 예방 중심, SAMHSA는 치료 중심으로 진행
    - 그 외 CDC, 법무부 등 다양한 부처가 참여
- 학교 기반의 프로그램 진행 + 지역사회 연계 협력 강조
- 실천형, 체험형 예방교육이 진행되는 구조
  - 정확한 정보 제공
  - 안전하고 건강한 선택 유도
- Harm Reduction 관점에서의 캠페인 진행


감사합니다!

청소년 유해약물 정책

해외사례 연구 개요 : 독일

김 주 일

2025년 8월 26일

목차

1. 독일의 청소년 유해약물 이용 실태 및 오남용 현황

2. 독일의 청소년 유해약물 이용 규제와 방지를 위한 대책

3. 독일의 청소년 유해약물 예방교육 현황과 주요 특장점

4. 독일의 청소년 유해약물 오남용 청소년 보호 및 지원방안

5. 독일의 주요 쟁점과 정책적 시사점

1. 독일의 청소년 유해약물 이용 실태 및 오남용 현황

1) 독일의 청소년 개념 정의

○ 일반적으로 사춘기 (13-18세) 와 후기 청소년기 (18-25세) 에 해당하는 사람

○ **청소년 (Jugendlicher) :** 14세 이상 18세 미만의 사람

(아동・청소년지원법 (Sozialgesetzbuch (SGB) VIII-Kinder- und Jugendhilfe: KJHG) 제7조,

청소년보호법 (Jugendschutzgesetz: JuSchG) 제1조)

○ **아동 (Kind) :** 14세 미만의 사람 (아동・청소년지원법 (KJHG) 제7조, 청소년보호법 (JuSchG) 제1조)

○ **젊은 성인 (junger Volljähriger) :** 18세 이상 27세 미만의 사람 (아동・청소년지원법 (KJHG) 제7조)

○ **젊은이 (junger Mensch) :** 27세 미만의 사람 (아동・청소년지원법 (KJHG) 제7조)

○ 독일의 14세부터 17세의 인구 집단에 해당하는 청소년 인구는 2024년 12월 기준 약 3백13만 명

독일 전체 인구 (약 8천3백60만 명) 의 3.8%를 점유 (Statistisches Bundesamt, 2025)

1. 독일의 청소년 유해약물 이용 실태 및 오남용 현황

2) 청소년 약물사용 실태조사

Repräsentativerhebung zur Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland: Drogenaffinitätsstudie : DAS

○ 청소년의 약물사용 실태와 장기적인 약물사용 추세 파악 목적으로 독일 연방건강교육센터

(Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung : BZgA) 가 1973년부터 정기적으로 전국 실태조사 실시

* 독일 연방건강교육센터 (BZgA) 는 2025년 2월13일부터 독일 연방공중보건원

(Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit : BIÖG) 으로 개편됨

○ 2023년 12세부터 25세까지의 인구집단을 대상으로 컴퓨터 보조 전화조사 (CATI) 방식을 통해

7,001명을 대상으로 조사 실시

1. 독일의 청소년 유해약물 이용 실태 및 오남용 현황

3) 음주

(1) 음주 실태

○ 12세에서 17세 사이의 아동・청소년 중 63.0%가 생애기간 동안 최소 한 번 이상 음주 경험
○ 최근 12개월 동안 아동・청소년 중 9.7%가 정기적 (즉, 매주) 음주 경험
○ 18세에서 25세 사이의 젊은 성인 중 93.8%가 생애기간 동안 최소 한 번 이상 음주 경험
○ 최근 12개월 동안 젊은 성인 중 28.9%가 정기적 음주 경험

<표1> 2023년 음주 실태

(%)

구분		생애 기간 사용	정기적 사용	위험한 사용량	최근 30일 동안 폭음 경험
계		63.0	9.7	4.0	15.9
12-17세 아동·청소년	12-13세	30.8	1.3	0.0	0.9
	14-15세	69.9	6.7	1.8	9.7
	16-17세	88.3	21.0	10.1	34.4
계		93.8	28.9	15.1	39.3
18-25세 젊은 성인	18-19세	90.4	28.3	13.6	41.2
	20-21세	93.5	31.2	17.2	40.2
	22-23세	95.4	31.5	16.7	38.9
	24-25세	95.3	28.5	13.1	37.4

출처: Orth, Spille-Merkel, & Nitzsche, 2025: 30, 재구성

1. 독일의 청소년 유해약물 이용 실태 및 오남용 현황

(2) 음주 추이

○ 아동・청소년의 생애 기간 동안 음주 경험 : 2001년 (87.0%) 부터 2023년 (63.0%) 까지 지속적으로 감소
○ 젊은 성인의 정기적 음주 경험 : 2011년 (39.8%) 부터 2023년 (28.9%) 까지 지속적으로 감소

<표2> 음주 추이 (2001-2023)

(%)

구분		2001	2004	2005	2007	2008	2010	2011	2012	2014	2015	2016	2018	2019	2021	2023
생애기간 사용	12-17세 아동・청소년	87.0	79.9	75.3	78.7	75.8	72.3	72.6	69.3	67.0	68.0	64.5	62.9	63.4	57.5	63.0
	18-25세 젊은 성인	96.2	67.0	96.5	-	97.4	96.6	97.2	95.7	95.4	95.3	93.7	95.5	94.9	95.4	93.8
정기적 사용	12-17세 아동・청소년	17.9	21.2	18.6	21.6	17.4	12.9	14.2	13.6	11.8	10.9	10.6	9.8	9.0	8.7	9.7
	18-25세 젊은 성인	39.8	43.6	40.5	-	37.1	34.5	39.8	38.4	35.5	33.7	30.8	34.0	32.3	32.0	28.9
위험한 사용량	12-17세 아동・청소년	6.6	9.6	7.8	11.9	8.6	5.5	5.9	5.1	4.4	4.5	3.3	3.7	3.5	3.6	4.0
	18-25세 젊은 성인	17.7	19.7	19.4	-	18.1	15.6	19.1	16.0	16.1	14.2	14.5	18.3	16.8	16.7	15.1
최근 30일 동안 폭음	12-17세 아동・청소년	-	22.6	19.6	25.5	20.4	16.7	15.2	-	12.9	12.7	12.9	12.4	13.6	9.4	13.8
	18-25세 젊은 성인	-	43.5	39.3	-	40.8	37.9	41.9	-	35.4	34.8	34.2	36.0	37.0	28.8	36.0

출처: Orth, Spille-Merkel, & Nitzsche, 2025: 108-113, 재구성

1. 독일의 청소년 유해약물 이용 실태 및 오남용 현황

4) 흡연

(1) 일반 담배 흡연 실태

○ 아동・청소년 중 6.8% 현재 스스로를 흡연자로 인식

○ 최근 30일 동안 일반 담배 (궐련) 흡연 경험 7.4%

○ 젊은 성인 중 26.3% 현재 스스로를 흡연자로 인식

○ 최근 30일 동안의 일반 담배 흡연 경험 25.4%

<표3> 2023년 일반 담배 흡연 실태

(%)

구분		비흡연	흡연	최근 30일 동안 흡연	매일 흡연	최근 30일 동안 10개비 이상 과도한 흡연
계		83.3	6.8	7.4	1.4	0.5
12-17세 아동·청소년	12-13세	96.0	1.1	1.2	0.1	0.0
	14-15세	86.0	5.3	5.4	0.8	0.4
	16-17세	67.7	13.9	15.5	3.3	1.2
계		46.8	26.3	25.4	11.9	8.2
18-25세 젊은 성인	18-19세	52.9	23.7	22.2	7.1	3.0
	20-21세	48.1	27.8	26.4	9.9	7.9
	22-23세	44.2	26.8	24.9	14.6	11.6
	24-25세	43.0	26.8	27.7	15.1	9.5

출처: Orth, Spille-Merkel, & Nitzsche, 2025: 16, 재구성

1. 독일의 청소년 유해약물 이용 실태 및 오남용 현황

(2) 일반 담배 흡연 추이

○ 아동・청소년 생애기간 동안 흡연 경험 : 2003년 (48.7%) 에서 2016년 (17.4%) 사이에 크게 감소 후 큰 변화 없음

○ 젊은 성인의 생애기간 동안 흡연 경험 : 2004년 (74.4%) 에서 2023년 (48.4%) 사이에 꾸준한 감소

<표4> 일반 담배 흡연 추이 (2001-2023)

(%)

구분		2001	2003	2004	2005	2007	2008	2010	2011	2012	2014	2015	2016	2018	2019	2021	2023
비흡연	12-17세 아동+청소년	40.5	47.7	48.6	51.4	57.3	60.6	68.1	70.8	71.7	75.3	77.3	79.4	79.5	83.0	82.9	83.3
	18-25세 젊은 성인	23.1	-	22.2	-	-	24.7	28.9	27.6	32.4	36.2	36.0	38.7	39.0	40.5	39.6	46.8
생애 기간 동안 흡연	12-17세 아동+청소년	-	48.7	47.0	44.3	40.0	32.0	27.6	25.3	24.2	21.9	20.0	17.4	17.8	14.0	15.0	14.4
	18-25세 젊은 성인	-	-	74.4	-	-	68.6	67.4	67.5	63.1	60.7	58.8	57.3	57.1	53.6	56.8	48.4
최근 30일 동안 흡연	12-17세 아동+청소년	-	-	-	23.3	20.7	16.9	14.5	12.7	13.7	11.5	10.1	9.2	9.0	6.6	6.6	7.4
	18-25세 젊은 성인	-	-	-	-	-	44.3	40.1	38.7	36.6	31.8	31.3	30.7	31.2	27.8	28.9	25.4
최근 30일 동안 매일 흡연	12-17세 아동+청소년	-	9.5	11.2	8.8	7.5	6.1	5.8	4.5	4.6	3.3	3.5	2.3	3.0	1.8	1.1	1.4
	18-25세 젊은 성인	-	-	29.5	-	-	28.6	23.4	22.8	20.6	17.5	16.8	16.2	16.8	13.9	14.7	11.9
최근 30일 동안 10개비 이상 과도한 흡연	12-17세 아동+청소년	-	4.6	5.5	4.7	3.7	3.5	2.7	2.0	2.1	1.5	1.8	1.2	1.2	0.9	0.4	0.5
	18-25세 젊은 성인	-	-	22.1	-	-	19.9	16.7	16.4	14.7	10.9	11.7	11.0	10.8	9.3	9.8	8.2

출처: Orth, Spille-Merkel, & Nitzsche, 2025: 102-106, 재구성

1. 독일의 청소년 유해약물 이용 실태 및 오남용 현황

(3) 물담배, 전자담배, 가열담배 및 니코틴 파우치 사용 실태

○ 아동・청소년의 생애기간 동안 물담배 사용 경험 13.0%, 다회용 전자담배 12.2%, 일회용 전자담배 17.0%, 가열담배 1.0%, 니코틴 파우치 4.1%

○ 젊은 성인 생애기간 동안 물담배 사용 경험 56.2%, 다회용 전자담배 32.6%, 일회용 전자담배 33.7%, 가열담배 11.7%, 니코틴 파우치 14.8%

<표5> 2023년 물담배, 전자담배, 가열담베 및 니코틴 파우치 사용 실태

(%)

구분		물담배		다회용 전자담배		일회용 전자담배		가열담배		니코틴 파우치
		생애 기간	최근 30일	생애 기간	최근 30일	생애 기간	최근 30일	생애 기간	최근 30일	생애 기간
계		13.0	3.9	12.2	3.9	17.0	6.7	1.0	0.3	4.1
12-17세 아동・청소년	12-13세	2.4	0.7	3.9	0.5	5.2	1.5	0.1	0.0	0.4
	14-15세	8.5	2.6	11.1	4.3	15.4	5.3	0.6	0.2	2.2
	16-17세	28.0	8.4	21.6	6.9	30.2	13.3	2.3	0.7	9.6
계		56.2	10.2	32.6	7.8	33.7	12.0	11.7	3.4	14.8
18-25세 젊은 성인	18-19세	45.3	11.6	33.6	11.3	39.4	15.2	6.3	2.4	13.1
	20-21세	56.6	10.9	33.4	7.0	36.8	13.6	12.0	2.1	15.4
	22-23세	56.7	9.7	30.3	7.3	30.0	11.4	11.1	3.2	14.9
	24-25세	64.4	8.9	33.3	6.2	29.8	8.8	16.3	5.4	15.8

출처: Orth, Spille-Merkel, & Nitzsche, 2025: 18, 재구성

1. 독일의 청소년 유해약물 이용 실태 및 오남용 현황

(4) 물담배, 전자담배, 가열담배 사용 추이

○ 최근 30일 동안 물담배 사용 경험 아동・청소년의 비율
: 2007년 (14.0%) 에서 2023년 (3.9%) 사이 지속적인 감소

○ 아동・청소년의 다회용 전자담배의 최근 30일 동안 사용 경험
: 비교적 안정적으로 유지

○ 젊은 성인의 최근 30일 동안 물담배 사용 경험
: 2018년 (20.7%) 과 2023년 (10.2%) 사이에 크게 감소

○ 젊은 성인의 다회용 전자담배의 최근 30일 동안 사용 경험
: 2016년 (7.0%) 이후 2023년 (7.8%) 까지 약간의 변화만 존재

○ 젊은 성인의 가열담배의 최근 30일 동안 사용 경험
: 2018년 (0.5%) 과 2023년 (3.4%) 사이에 약간 증가

<표6> 물담베, 전자담베, 가열담베 사용 추이 (2007-2023)

(%)

구분			2007	2008	2011	2012	2014	2015	2016	2018	2019	2021	2023
물담배	12-17세 아동・청소년	생애 기간	37.5	39.7	29.3	-	-	27.3	26.2	26.4	20.9	17.9	13.0
		최근 30일	14.0	12.2	8.7	-	-	8.9	10.6	10.2	7.7	7.1	3.9
	18-25세 젊은성인	생애 기간	-	60.9	68.6	-	-	68.4	66.9	66.3	65.4	64.9	56.2
		최근 30일	-	7.8	11.2	-	-	15.4	18.9	20.7	15.2	14.5	10.2
다회용 전자담배	12-17세 아동・청소년	생애 기간	-	-	-	9.1	13.2	12.1	13.0	14.5	14.5	13.1	12.2
		최근 30일	-	-	-	2.6	2.8	2.4	4.2	5.1	4.1	2.4	3.9
	18-25세 젊은성인	생애 기간	-	-	-	18.4	21.9	20.7	26.1	29.9	32.5	35.2	32.6
		최근 30일	-	-	-	3.9	3.7	3.0	7.0	7.5	6.9	5.9	7.8
전자 시샤 (2021년 까지) 일회용 전자 담배 (2023년부터)	12-17세 아동・청소년	생애 기간	-	-	-	-	20.5	13.5	15.4	16.2	11.0	7.1	17.0
		최근 30일	-	-	-	-	-	2.8	3.6	4.2	2.3	1.4	6.7
	18-25세 젊은성인	생애 기간	-	-	-	-	11.7	10.1	14.4	19.6	15.5	22.8	33.7
		최근 30일	-		-	-	-	1.6	3.0	3.6	2.0	2.4	12.0
가열담배	12-17세 아동・청소년	생애 기간	-	-	-	-	-	-	-	0.3	0.5	1.2	1.0
		최근 30일	-	-	-	-	-	-	-	0.1	0.1	0.3	0.3
	18-25세 젊은성인	생애 기간	-	-	-	-	-	-	-	2.5	4.5	10.3	11.7
		최근 30일	-	-	-	-	-	-	-	0.5	1.3	1.6	3.4

출처: Orth, Spille-Merkel, & Nitzsche, 2025: 25-27, 재구성

1. 독일의 청소년 유해약물 이용 실태 및 오남용 현황

5) 대마 사용

(1) 대마 사용 실태

○ 아동・청소년의 생애기간 동안 대마 사용 경험 8.3%, 최근 12개월 동안 대마 사용 경험 6.7%
○ 젊은 성인의 생애기간 동안 대마 사용 경험 47.2%, 최근 12개월 동안 대마 사용 경험 23.5%
○ 최근 12개월 동안 대마를 사용한 아동・청소년 및 젊은 성인의 대마 소비 형태 : 흡연 (92.9%), 경구 섭취 (28.2%), 베이핑 (9.1%) 순
○ 흡연의 경우 대부분은 대마를 담배와 섞은 조인트 형태 (78.5%) 혹은 담배를 섞지 않은 조인트 형태 (40.1%) 로 사용

<표7> 2023년 대마 사용 실태

(%)

구분		생애 기간 사용	최근 12개월 사용	최근 30일 사용	정기적 사용*
계		8.3	6.7	3.0	1.3
12-17세 아동・청소년	12-13세	0.6	0.5	0.2	0.2
	14-15세	3.2	2.6	1.2	0.5
	16-17세	21.0	17.0	7.6	3.3
계		47.2	23.5	11.2	8.0
18-25세 젊은 성인	18-19세	36.6	24.4	10.0	6.9
	20-21세	43.1	22.2	11.6	9.1
	22-23세	49.3	23.0	11.1	7.7
	24-25세	57.5	24.3	12.1	8.4

*최근 12개월 동안 10회 이상 대마 사용
출처: Orth, Spille-Merkel, & Nitzsche, 2025: 40, 재구성

1. 독일의 청소년 유해약물 이용 실태 및 오남용 현황

(2) 대마 사용 추이

○ 아동・청소년의 대마 사용 추이 : 2000년대 초반과 비교하여 2023년에는 약간 감소
○ 2018년부터 2023년까지 아동・청소년의 대마 사용은 증가하지 않았으나 젊은 성인의 경우에는 증가 추세가 나타남

<표8> 대마 사용 추이 (2007-2023)

(%)

구분		2001	2004	2007	2008	2010	2011	2012	2014	2015	2016	2018	2019	2021	2023
생애 기간 사용	12-17세 아동・청소년	12.8	15.1	9.0	9.6	7.4	6.7	7.8	8.9	9.7	8.7	10.0	10.4	9.3	8.3
	18-25세 젊은 성인	35.3	43.0	-	40.9	35.0	39.2	34.8	36.0	34.5	35.8	42.5	46.4	50.8	47.2
최근 12개월 사용	12-17세 아동・청소년	9.2	10.1	5.9	6.6	5.0	4.6	5.6	7.7	7.3	6.9	8.0	8.1	7.6	6.7
	18-25세 젊은 성인	13.8	15.2	-	11.6	12.7	13.5	15.8	17.7	15.3	18.9	23.0	24.1	25.0	23.5
최근 30일 사용	12-17세 아동・청소년	3.2	2.4	2.3	2.6	1.7	1.9	2.0	3.0	2.2	3.4	2.9	3.8	3.5	3.0
	18-25세 젊은 성인	6.0	6.1	-	4.5	5.3	5.4	6.4	7.4	6.7	8.5	10.0	11.5	12.0	11.2

출처: Orth, Spille-Merkel & Nitzsche, 2025: 115-117, 재구성

1. 독일의 청소년 유해약물 이용 실태 및 오남용 현황

6) 기타 불법 물질 사용

(1) 기타 불법 물질 사용 실태

○ 생애기간 동안 불법 물질 (대마 제외) 의 사용 경험 : 아동・청소년의 1.5%

○ 생애기간 동안 불법 물질 (대마 제외) 의 사용 경험 : 젊은 성인의 13.5%

○ 젊은 성인의 경우 생애기간 동안 엑스터시 (7.8%), 암페타민 (7.3%), 코카인 (6.8%), 향정신성 식물 (6.4%), 신종 향정신성 물질 (3.0%) 에서 상대적으로 높은 사용 경험 보고

<표9> 2023년 기타 불법 물질 사용 실태

(%)

구분	12-17세 아동・청소년		18-25세 젊은 성인	
	생애 기간	최근 30일	생애 기간	최근 30일
계	1.5	1.2	13.5	6.9
엑스터시	0.6	0.3	7.8	2.9
LSD	0.3	0.2	5.8	1.8
암페타민	0.4	0.4	7.3	2.9
메스암페타민	0.1	0.1	1.5	0.0
코카인	0.3	0.2	6.8	3.1
크랙	0.2	0.1	0.8	0.1
헤로인	0.1	0.1	0.4	0.1
신종 향정신성 물질	0.5	0.3	3.0	0.8
흡입제	0.2	0.2	2.4	0.5
향정신성 식물	0.3	0.3	6.4	1.8

출처: Orth, Spille-Merkel, & Nitzsche, 2025: 70-71, 재구성

1. 독일의 청소년 유해약물 이용 실태 및 오남용 현황

(2) 기타 불법 물질 사용 추이

○ 아동・청소년의 지난 12개월 동안 기타 불법 물질 사용에서 큰 변화는 없었음

○ 젊은 성인의 경우 엑스터시, LSD, 암페타민, 코카인, 그리고 향정신성 식물 사용에서 2011년에서 2023년 사이에 증가가 보고됨

<표10> 최근 12개월 동안 기타 불법 물질 사용 추이 (2001-2023)

(%)

구분		2001	2004	2008	2011	2015	2019	2023
엑스터시	12-17세 청소년	0.5	0.3	0.8	0.2	0.5	0.5	0.3
	18-25세 젊은 성인	2.1	1.4	1.0	1.0	2.2	3.6	2.9
LSD	12-17세 청소년	0.2	0.1	0.3	0.1	0.2	0.2	0.2
	18-25세 젊은 성인	1.0	0.2	0.1	0.3	0.9	1.5	1.8
암페타민	12-17세 청소년	0.6	0.4	0.6	0.4	0.3	0.3	0.4
	18-25세 젊은 성인	2.0	1.6	1.4	1.6	2.0	2.8	2.9
메스암페타민	12-17세 청소년	-	-	-	-	0.0	0.0	0.1
	18-25세 젊은 성인	-	-	-	-	0.4	0.3	0.0
코카인	12-17세 청소년	0.1	0.2	0.8	0.2	0.3	0.2	0.2
	18-25세 젊은 성인	1.7	1.2	0.9	0.9	1.2	2.9	3.1
크랙	12-17세 청소년	0.1	0.1	0.3	0.0	0.0	0.0	0.1
	18-25세 젊은 성인	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.2	0.1
헤로인	12-17세 청소년	0.0	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.1
	18-25세 젊은 성인	0.2	0.1	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1
신종 향정신성 물질	12-17세 청소년	-	-	-	-	0.0	0.1	0.3
	18-25세 젊은 성인	-	-	-	-	0.3	0.2	0.8
흡입제	12-17세 청소년	0.3	0.4	0.4	0.1	0.0	0.1	0.2
	18-25세 젊은 성인	0.4	0.3	0.4	0.2	0.5	0.1	0.5
향정신성 식물	12-17세 청소년	-	0.4	0.9	0.4	0.2	0.3	0.3
	18-25세 젊은 성인	-	1.3	0.8	0.7	1.4	1.5	1.8

출처: Orth, Spille-Merkel, & Nitzsche, 2025: 75, 123, 재구성

2. 독일의 청소년 유해약물 이용 규제와 방지를 위한 대책

1) 개요

○ 청소년의 유해물질 사용을 **대표적인 청소년문제**의 하나로 이해

○ 청소년의 유해약물 사용 문제의 사회적으로 관리 대책으로 **중독예방이 중요한 공동체 과제**로 인정받고 있음

○ 중독예방은 독일의 **포괄적 약물 및 중독정책**의 네 기둥 (즉, **예방, 치료, 생존지원, 억제**) 가운데 하나이며, 약물 및 중독정책의 최전선에서 핵심적인 역할을 맡고 있음

○ **중독예방의 주요 목표 :** 개인의 건강 증진

○ **구체적인 차원에서 중독예방의 목표**

- 합법 및 불법 물질의 최초 사용 방지와 사용 시작 연령 상향
- 유해한 사용 감소
- 중독 발생 예방

2. 독일의 청소년 유해약물 이용 규제와 방지를 위한 대책

2) 법적 기반

○ **법적 기반 :** 광범위하고 복잡

- **약물 및 중독정책의 핵심 영역인 중독예방 :** 다양한 국제 협약, 국내법 및 규정, 정책 계획 등에 기반을 두고 시행

○ 국제 마약류 통제의 기초

- 1961년 마약단일협약 (Single Convention on Narcotic Drugs)
- 1971년 향정신성물질협약 (Convention on Psychotropic Substances)
- 1988년 마약 및 향정신성 물질의 불법거래 방지에 관한 국제연합협약 (United Nations Convention against Illicit Traffic of Narcotic Drugs and Psychotropic Substances)
- 유럽연합 (EU) 의 마약 관련 협약 및 정책 실행 계획 (EU Drugs Strategy, EU Drugs Action Plan 등)

2. 독일의 청소년 유해약물 이용 규제와 방지를 위한 대책

○ **독일 국내법 : 상황예방 (Verhältnisprävention) 의 기반이 되는 법률**

- **청소년보호법(JuSchG)**
  아동・청소년의 음주 및 흡연을 판매 및 광고 제한과 사용 제한을 통해 규제 (18시 이전에 영화관에서 담배와 주류에 대한 광고 금지, 음식점, 상점 또는 공공장소에서 16세 미만의 아동과 청소년들에게 알코올 음료와 알코올이 혼합된 음료 및 식품을 제공하거나 섭취를 허용하는 것의 금지 등)

- **담배제품법 (Gesetz über Tabakerzeugnisse und verwandte Erzeugnisse : TabakerzG)**
  라디오 등 언론 매체에서 담배 및 전자담배의 광고와 옥외 광고 등의 금지 등을 규정

- **소비용대마법 (Gesetz zum Umgang mit Konsumcannabis : KCanG)**
  청소년의 대마 취득, 소지 및 사용의 금지, 18세 미만의 미성년자 주변, 학교, 아동 놀이터, 아동 및 청소년 시설, 공공 스포츠 시설, 재배조합의 내부와 외부 가시권 내 (시설의 입구로부터 최대 100미터) 와 오전 7시부터 오후 8시까지 보행자 구역에서 대마 사용을 금지, 미성년자의 위반 사례 발견 시 해당 법적 보호자에게 즉시 고지, 아동・청소년이 적절한 조기 개입 프로그램 또는 이와 유사한 조치를 활용할 수 있도록 보장 등을 규정

2. 독일의 청소년 유해약물 이용 규제와 방지를 위한 대책

- **마약법 (Gesetz über den Verkehr mit Betäubungsmitteln : BtMG)**
  마약 관련 범죄를 통제하는 핵심적 법률 도구이자 중독정책 영역의 핵심적인 국가 표준의 역할 수행, 규제 대상 물질을 세 가지 범주로 구분, 범죄행위 구성 요건에 대한 규정, 형벌 대체 치료, 대체약물의 처방과 교부, 약물주사실 (Drogenkonsumräumen) 의 운영 허가, 물질 분석 모델 프로젝트 수행 허가 등을 규정

- **신종 향정신성 물질법 (Neue-psychoaktive-Stoffe-Gesetz : NpSG)**
  특정 물질군 전체를 금지함으로써 신종 향정신성 물질이 청소년과 젊은 성인에게 야기할 수 있는 예측 불가능한 심각한 건강 위험을 방지하고자 함

2. 독일의 청소년 유해약물 이용 규제와 방지를 위한 대책

○ 독일 국내법 : 행동예방 (Verhhaltensprävention) 의 기반이 되는 법률

- **법정의료보험법 (Sozialgesetzbuch(SGB) V-Gesetzliche Krankenversicherung : GKV)**
  질병 위험을 예방하고 감소시키는 1차 예방 (primäre Prävention) 과 보험가입자의 자기주도적 건강 지향 행동을 촉진하는 건강 증진 서비스를 행동예방, 생활환경 중심 및 직장 내 건강 증진 서비스 형태로 제공되어야 함을 규정

- **예방법 (Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention : PrävG)**
  기존의 법정의료보험법 (GKV) 에 예방 관련 조항을 보완 및 강화하여 2015년에 제정, 모든 연령 집단을 대상으로 삶의 전 영역 (어린이집, 학교, 직장, 요양시설 등) 에서 예방 및 건강 증진의 강화와 이를 위한 예방 및 건강 증진 분야에서 활동하는 사회보험, 국가 및 지방자치단체 간의 협력 기반의 강화를 목적으로 함

- **아동・청소년지원법 (Sozialgesetzbuch (SGB) VIII-Kinder- und Jugendhilfe : KJHG)**
  27세 미만의 젊은이 (junger Mensch) 들과 양육권자들에게 교육적 아동・청소년보호 서비스가 제공되어야 함을 규정, 교육적 아동청소년보호는 유해환경으로부터 청소년들을 보호하고 청소년 개개인의 능력을 촉진하여 문제 상황을 방지하고자 하는 예방서비스 제공의 근거 역할을 함

- **아동・청소년강화법 (Gesetz zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen : KJSG)**
  중독 부모의 자녀들은 부모나 청소년사무소의 동의 없이 적절한 상담센터의 서비스 이용 가능, 의사와 청소년사무소와의 긴밀한 협조 가능

2. 독일의 청소년 유해약물 이용 규제와 방지를 위한 대책

○ 국가 전략 및 실행 계획

- **'국가 약물 및 중독 전략 (Nationale Drogen- und Suchtstrategie)'**
  2012년부터 마약, 알코올, 담배, 의약품, 도박 등의 약물 및 중독 관련 문제를 통합적으로 다루는 정책 프레임워크의 역할

- 이 전략에서 예방은 상담 및 치료, 폐해 감소, 억제와 함께 독일의 통합적 약물 및 중독정책의 4 기둥 가운데 가장 중요한 영역으로 자리 잡고 있음

- **연방주나 지방자치단체의 약물 및 중독정책 관련 자체 전략과 실행 계획**
  노르트라인-베스트팔렌 주의 포괄적 '중독 퇴치 전략 (Landeskonzept gegen Sucht Nordrhein-Westfalen, 2015)' 과 이를 구체화한 '중독 퇴치 실행 계획 (Aktionsplan gegen Sucht Nordrhein-Westfalen, 2015)' 등

2. 독일의 청소년 유해약물 이용 규제와 방지를 위한 대책

3) 조직 구조 및 전달체계

(1) 특징

○ **연방제 구조**

- 연방 (Bund) : 1

기본법 (Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland : GG) 에 따라 형법, 사회보장법, 마약법 등에 대한 입법권을 가짐

약물 및 중독정책의 법적 틀 구축 및 국가 약물 및 중독정책 전략 수립 등

- 연방주 (Bundesland) : 16

연방법의 실행과 그와 관련된 모든 행정업무

자치권을 바탕으로 교육, 의료 등 약물 및 중독 정책 분야에 대한 입법권을 가짐

연방주 내의 약물 및 중독정책의 결정 및 시행 (학교 및 청소년 대상 예방교육, 치료 인프라 관리, 재정 지원 등)

➔ 연방주 수준에서 약물 및 중독 정책의 책임 부서와 구조의 다양성, 약물 및 중독정책의 내용과 인프라의 지역적 다양성 발생

- 지방자치단체 (Kummune) : 10,751

법률과 법령의 시행

약물 및 중독정책의 실질적인 시행 : 일선 상담 및 지원 서비스 (Suchtberatunsstelle 등) 제공 등

2. 독일의 청소년 유해약물 이용 규제와 방지를 위한 대책

○ **보충성의 원칙**

- 공동체적 과제를 민간기관이나 개인이 수행할 수 없거나 제대로 수행할 수 없는 경우에 한하여 국가 기관이 수행

- 연방, 연방주, 지방자치단체 수준에 다양한 민간 및 공공 약물 및 중독 관련 기관이 존재 :

연방공중보건원 (Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit : BIÖG, 구 연방건강교육센터 (BZgA)) 등

독일 중독문제중앙센터 (Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. : DHS) 등 민간 기관에 대한 공적 재정 지원

2. 독일의 청소년 유해약물 이용 규제와 방지를 위한 대책

○ **관할 부처의 다양성**

- **연방내무부 (Bundesministerium des Innern : BMI) :** 억제적 약물통제 등
- **연방법무부 (Bundesministerium der Justiz : BMJ) :** 약물 및 중독 정책 관련 법률의 제정과 검토 등
- **연방보건부 (Bundesministerium für Gesundheit : BMG) :** 중독예방과 재활, 모델 프로젝트 지원 등
- **연방교육・가족・노인・여성・청소년부 (Bundesministerium für Bildung, Familie, Senoren, Frauen und Jugend : BMBFSFJ)**

  학교 예방교육 콘텐츠 개발 지원 및 학교 중심 예방사업 연계, 유해약물 및 중독에 대한 청소년보호, 청소년지원 등
- **연방정부 중독 및 약물문제 담당관 (Beauftragter der Bundesregierung für Sucht- und Drogenfragen)**

  1998년부터 연방보건부 (BMG) 에 소속, 건강정책으로서의 약물 및 중독정책 추진

  ➔ 약물 및 중독정책은 상호보완적인 형식으로 수행 (약물 및 중독서비스, 정신건강 서비스와 청소년서비스의 상호보완 및 중복 등)

2. 독일의 청소년 유해약물 이용 규제와 방지를 위한 대책

(2) 조직 구조 및 전달체계

○ **조직 구조 및 전달체계 (중독예방)**

구분	국가/공공영역	민간영역
연방	◦ 연방 보건부 (Bundesministerium für Gesundheit) ◦ 연방정부 중독 및 약물문제 담당관 (Beauftragter der Bundesregierung für Sucht- und Drogenfragen) ◦ 연방공중보건원 (Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit : BIÖG)	◦ 독일 중독문제중앙센터 (Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V.) ◦ 약물 및 중독물질 전문협회 (Fachverband Drogen und Rauschmittel e. V.) ◦ 수용적 약물사용과 인도적 약물정책을 위한 연방협회 (akzept e.V.)
연방주	◦ 바덴-뷔르템베르크 주 사회복지 및 포용부 (Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg) ◦ 주 보건청 (Landesgesundheitsamt)	◦ 바덴-뷔르템베르크 주 중독문제센터 (Landesstelle für Suchtfragen Baden-Württemberg)
지방자치단체	◦ 중독예방담당관/중독담당관 (Beauftragte für Suchtprophzlaxe/Kommunale Suchtbeauftragte) ◦ 보건소 (Gesunheitsamt)	◦ 심리사회적 상담센터 (Psychosoziale Beratungsstellen) ◦ 청소년상담센터/약물상담센터 (Jugend- und Drogenberatungsstellen) ◦ 중독예방센터 (Suchtpräventionstellen) ◦ 학교 등

* 연방주의 경우, 특정 주의 사례를 제시
출처 : Stöver & Honig, 2023 : 56, 재구성

2. 독일의 청소년 유해약물 이용 규제와 방지를 위한 대책

○ **연방정부 중독 및 약물문제 담당관 (Beauftragter der Bundesregierung für Sucht- und Drogenfragen) 의 기능 및 역할**

- 약물 및 중독정책의 총괄 및 조정
- 전문가, 언론 및 대중과의 소통 및 국제기구에 국가 대표 역할
- 국가 중독 및 약물정책 수립 및 4대 기둥 (예방, 상담 및 치료, 폐해 감소, 억제) 관리
- 관련 자료 수집 및 증거기반 정책 추진 (약물 및 중독 보고서 (Drogen- und Suchtbericht) 발간)
- 대중 대상 예방 및 인식 개선 활동 추진
- 연방과 주정부 간 협력체계 구축 등

2. 독일의 청소년 유해약물 이용 규제와 방지를 위한 대책

○ **연방공중보건원 (Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit : BIÖG) 의 기능 및 역할**

- 연방정부 산하 공중보건 전문기관
- 연방 차원의 예방정책, 전략, 프로그램의 계획 및 실행
- 건강 정보 개발 및 제공, 예방 분야별 캠페인 진행
- 공중보건 실무자 (교육자, 학교, 요양시설, 지방정부 등) 대상 교육 및 협업 체계 구축
- 중독예방활동 모니터링 및 품질보증 등

2. 독일의 청소년 유해약물 이용 규제와 방지를 위한 대책

○ **독일 중독문제중앙센터 (Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. : DHS) 의 기능 및 역할**

- 중독문제 관련 민간기관 및 단체들의 대표조직 (Dachorganisation)
- 중독예방 정책 권고 및 제안
- 중독 자조 지원
- 중독 관련 정보 제공
- 중독 관련 전문 도서관 운영 및 자료 제공 등

3. 독일의 청소년 유해약물 예방교육 현황과 주요 특장점

1) 독일 청소년 유해약물 예방교육 현황

○ **중독예방 문서화 시스템 (Dokumentationssystem für Massnahmen der Suchtprävention: Dot.sys) 에 등록된 중독예방**

- 중독예방 문서화 시스템 (Dot.sys) : 중독예방의 투명성 및 품질 및 효과성 향상과 중독예방 관계자 간의 협력을 강화하고 중독예방 보고의 기초자료로 활용하기 위해 독일 전역에서 시행되는 중독예방 활동을 매년 수집하고 문서화
- 전문 기관, 상담센터, 관공서, 협회, 전문 외래 진료센터, 연방주의 중독예방을 위한 주 조정 센터 (Landeskoordinierungsstellen) 의 중독예방 담당자들이 데이터 수집에 참여 : 표준화된 전자 데이터 수집 시스템 활용
- 2023년 총 23,619 건의 중독예방 활동이 수집됨
- 중독예방 활동의 대상은 대부분이 아동과 청소년 : 71%
- 중독예방 활동 실시 분야 : 학교 (66%), 여가활동 (22%), 가족 (18%) 순
- 중독예방 활동의 목표 : 중독예방 분야의 지식 증진 (89%), 중독 관련 태도 강화 및 변화 (70%), 역량과 자원 개발 (52%), 위험역량 증진 (49%), 행동 행동 변경 (30%) 순

3. 독일의 청소년 유해약물 예방교육 현황과 주요 특장점

○ **학교 중독예방**

- 보편적 예방에 적합
- 건강증진 개념을 기반으로 하는 건강교육을 효과적으로 시행 가능
- 학교 및 대학 교육정책은 연방주의 소관 사항
- 지침과 교육과정을 통해 중독예방을 수업의 필수 테마로 지정 (주정부 프로그램 "Gute gesunde Schule" 등)
- 중독예방 담당자 지정 및 전문 연수 과정 제공
- 사례
  - **"Be Smart-Don't Start"** : 주로 6-8학년 학생 대상 금연 학급 대회
  - **"Klasse2000"** : 초등학교와 특수학교 대상 건강증진, 중독 및 폭력예방을 위한 일상생활 역량 증진 프로그램

3. 독일의 청소년 유해약물 예방교육 현황과 주요 특장점

○ **지방자치단체 중독예방**

- 아동과 청소년이 생활하는 지역사회 환경에서의 중독예방 활동
- 지역 내, 지역 간, 초지역적 다양한 협력자와 공동으로 추진하는 경우가 많음 (교육기관, 의료기관 등)
- 사례
  - **"Das mobile Suchtpräventionsprojekt GLÜCK SUCHT DICH"**

    아동과 청소년이 다양한 체험부스를 통해 중독과 행복에 대한 주제를 탐구할 수 있도록 개조된 버스 활용 프로젝트

3. 독일의 청소년 유해약물 예방교육 현황과 주요 특장점

○ **여가 및 스포츠 중독예방**

- 아동과 청소년이 일정기간 스포츠 클럽에 가입하는 경우가 많음
- 사회적 취약 계층에게 높은 접근성 보장 가능
- 사례
  - **"Kinder stark machen"** : 4세 이상 아동을 대상으로 조기 중독예방 장려, 아동 및 청소년활동 분야에서 연맹소속 멀티플라이어를 위한 연방공중보건원 (BIÖG) 훈련과정 제공
  - **"Alkoholfrei Sport genissen"** : 스포츠 연맹의 캠페인 참여 촉진 및 연맹 내에서 알코올의 자기책임적 사용 촉진

3. 독일의 청소년 유해약물 예방교육 현황과 주요 특장점

○ **디지털 기반 중독예방 (Apps, DiGAs, Podcasts) 과 정보 자료**

- 앱 기반 중독예방 : "Tabak-Talk", "WhatsAlk", "Trinktagebuch", "Blu:app" 등
- 디지털 건강 애플리케이션 (DiGA) : "vorvida", "NichtraucherHelden" 등
- Podcasts : "Sucht & Süchtig", "SPZ im Dialog" 등
- 정보 자료 : 연방공중보건원 (BIÖG), 독일 중독문제중앙센터(DHS) 등의 소책자

3. 독일의 청소년 유해약물 예방교육 현황과 주요 특장점

○ **대마 관련 대책**

- 2024년 4월 대마 부분합법화로 인한 청소년의 대마사용 예방을 위한 다양한 대책 필요
- 예방의 중요한 목표 : 대마의 건강 및 심리사회적 위험에 대한 교육, 비판적 태도 형성, 대마 미사용을 통한 건강보호 및 대마 미사용의 안정화
- 청소년과 대마에 대한 비판적인 대화를 통한 예방이 가능하도록 부모, 교사, 전문가 지원
- 사례
  - **"Cannabis-Quovadis"** : 바이에른 주 전역에서 훈련된 중독 전문가에 의한 중재자 교육
  - **"Der grüne Koffer"** : 청소년과 청년 대상 대마 예방 정보 전달을 위한 9가지 상호작용 자료와 방법이 포함된 가방을 전문가에게 제공하여 이들이 청소년과 청년들과 대화할 수 있도록 지원
  - **"Cannbis kompakt"** : 8학년과 9학년 학생을 위한 90분 분량의 수업 프로그램

3. 독일의 청소년 유해약물 예방교육 현황과 주요 특장점

2) 독일 청소년 유해약물 예방교육의 특장점

○ **보편적 예방 (universelle Prävention) 으로서의 청소년 중독예방**

- 보편적 예방 : 행위 관련 요소와 환경 요소에 영향을 미쳐서 중독 발생 가능성을 낮춤
- 보편적 예방은 독일 중독예방의 초석으로 인정 받음
- 유해물질의 오남용행동 발생 위험요소 프로파일과 관계없이 일반 대중을 대상으로 하는 예방활동
- 보편적 예방은 아동기부터 지속적으로 성장환경의 모든 영역 (가정, 학교, 청소년사업, 지역사회, 대중 매체, 사이버 공간 등) 에서 광범위하게 수행 : 조기 개입, 광범위, 지속적
- 보편적 예방의 전형적인 적용 분야는 학교이며, 직장, 여가활동, 지역사회, 스포츠클럽 등이 중요
- 일차적 예방은 물질에 대한 계몽 뿐만 아니라 일상생활 역량의 강화를 지향

3. 독일의 청소년 유해약물 예방교육 현황과 주요 특장점

○ **일차적 예방 (Primärprävention) 으로서의 청소년 중독예방**

- 일차적 예방 : 유해약물 사용이 시작되기 전이나 사용의 초기에 개입하여 중독의 출현 방지

- 청소년 대상 일차적 예방은 전통적으로 약물사용의 방지를 의미

3. 독일의 청소년 유해약물 예방교육 현황과 주요 특장점

○ **중독예방 문서화 시스템 (Dot.sys) 을 통한 중독예방 활동 자료 수집 및 분석**

- 2006년부터 독일에서 시행된 중독예방 활동에 대한 포괄적 정보제공
- 중독예방 활동의 품질 및 효과성과 투명성 제고에 기여

○ **중독예방 활동의 다양성, 품질 보장 및 효과성 증진 노력**

- 아동, 청소년, 부모, 교사, 전문가 등을 대상으로 다양한 중독예방 활동 추진
- 아동・청소년의 모든 생활영역에서 중독예방 활동 추진
- 공공 및 민간의 다양한 주체에 의한 중독예방 활동 추진
- 중독예방 연수 과정 등 제공
- 시범 사업 및 프로그램 평가를 통한 증거 기반 사업 추진 및 모범사례 확산 노력

4. 독일의 청소년 유해약물 오남용 청소년 보호 및 지원 방안

○ **선택적 예방 (selektive Prävention) 으로서의 청소년 중독예방**

- 선택적 예방 : 일반 인구보다 중독 발생의 위험이 상당히 높은 집단을 (특별히) 대상으로 함
- 특정 위험 집단에 조기 개입하여 중독 징후가 나타나기 전에 중독 위험 감소 추구 (2차적 예방)
- 취약 및 위기 아동・청소년 등이 주요 대상
- 중독 가족, 물질 사용 임신, 음악 공연 및 파티 환경 (Drug Checking), 이주 및 난민 배경, 신체 및 정신장애 등의 대상을 위한 프로그램 제공
- 사례
  - **"drugcom.de" :** 연방공중보건원 (BIÖG) 의 인터넷 포털사이트, 이미 약물 사용 경험이 있으나 전통적 약물 복지 서비스의 이용을 꺼리는 청소년을 대상으로 약물과 중독에 대한 신뢰할 만한 소통 유지 목적으로 2001년 여름부터 운영, 약물 사용에 관심을 가진 청소년에게 약물에 대한 지식과 정보를 제공하여 약물 사용 경험에 대한 비판적 성찰을 자극하고 약물과 중독에 대한 개인적인 의사소통을 촉진
  - **"Quit the Shit" :** 전문 상담팀의 맞춤형 지원을 통해 대마 사용을 줄이거나 중단하도록 지원

4. 독일의 청소년 유해약물 오남용 청소년 보호 및 지원 방안

○ **지표적 예방 (indizierte Prävention) 으로서의 청소년 중독예방**

- 지표적 예방 : 중독 발생의 위험이 높은 개인 대상의 예방, 이미 문제행동의 초기 징후를 보이지만 (개별 지표의 존재) 아직 모든 진단 기준을 충족하지 못하는 개인 대상 (2차적 예방, 3차적 예방)
- 물질 사용 증가로 인해 이미 문제가 있거나 물질 사용 증가와 밀접한 관련이 있는 문제가 존재하는 개인 대상 (중독 발생 위험이 높지만, 개입 시점에는 아직 중독이 발생하지 않음)
- 치료 영역과 경계면을 형성
- 사례
  - **"FriDA" :** 미성년 대마 사용자와 그 가족의 외래 중독 치료에 대한 지속 가능한 접근성 개선 목적으로 연방보건부 (BMG) 가 지원하는 청소년 물질 남용 조기 개입 (Frühintervention bei Drogenmissbrauch in der Adoleszenz) 프로젝트

4. 독일의 청소년 유해약물 오남용 청소년 보호 및 지원 방안

○ **치료**

- 취약 아동・청소년의 대부분 외래 진료 : 독일 중독지원통계 (Deutsche Suchthilfestatistik : DSHS) 에 따르면 불법 물질로 인한 외래 진료 7.3%, 입원치료 0.6% (주로 카나비노이드 관련)

- 청소년 및 중독서비스 제공 전문시설 존재 (특히, 불법 물질 관련 전문 치료 및 재활 시설 20개소)

5. 독일의 주요 쟁점과 정책적 시사점

○ 아동・청소년 중독예방을 중요한 공동체의 과제로 이해

○ 국가 전략 및 실행 계획을 기반으로 통합적 약물 및 중독정책 추진

○ 중독 및 약물정책 : 범죄 및 질서유지정책이 아니라 건강정책

○ 보충성의 원칙에 따라 다양한 민간 중독예방 인프라 및 프로그램에 대한 재정 지원

○ 중독예방의 서비스 품질 보장 및 효과성 증대 노력 : 증거기반 정책 추진

○ 보편적 예방으로서의 아동・청소년 중독예방 추진 : 아동・청소년의 모든 성장 환경 대상

○ 상담 및 치료 영역 등의 다양한 인프라와 협력하여 중독예방 추진

○ 대마 부분합법화 관련 아동・청소년, 부모, 교사, 청소년 전문가 등 대상 중독예방 강화 노력

참고문헌

참고문헌

김주일 (2003). "독일의 청소년약물중독예방활동에 관한 연구." 『청소년복지연구』 5(2): 133-150.

김주일 (2012). "약물예방에서 성숙한 약물사용능력 형성으로 –독일 청소년 약물중독예방의 역사적 발전-." 『교육의 이론과 실천』 17(1): 43-69.

Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung & Bundesministerium für Gesundheit (2012). Nationale Strategie zur Drogen- und Suchtpolitik. Berlin: enka-druck GmbH.

Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung (2021). Jahresbericht 2021. Berlin: Hausdruckrei im BMAS.

Karachaliou, K., von Glan-Middelmenne, Ch., Neumeier, E., & Schneider, F. (2024). Bericht 2024 des nationalen REITOX-Knotenpunkts an die EUDA (Datenjahr 2023/2024). Deutschland, Workbook Behandlung. München: Deutsche Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht DBDD.

Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (2015). Aktionsplan gegen Sucht Nordrhein-Westfalen. Düsseldorf: Druckstudio GmbH.

Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (2015). Landeskonzept gegen Sucht Nordrhein-Westfalen. Grundsätze/Strategie/Handlungsrahmen. Düsseldorf: Druckstudio GmbH.

Orth, B., Spille-Merkel, C. & Nitzsche, A. (2025). Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 2023. Substanzkonsum und Internetnutzung im Jahr 2023 und Trends. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.

Schneider, F., Karachaliou, K. & Neumeier, E. (2024). Bericht 2024 des nationalen REITOX-Knotenpunkts an die EUDA (Datenjahr 2023/2024). Deutschland, Workbook Drogenpolitik. München: Deutsche Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht DBDD.

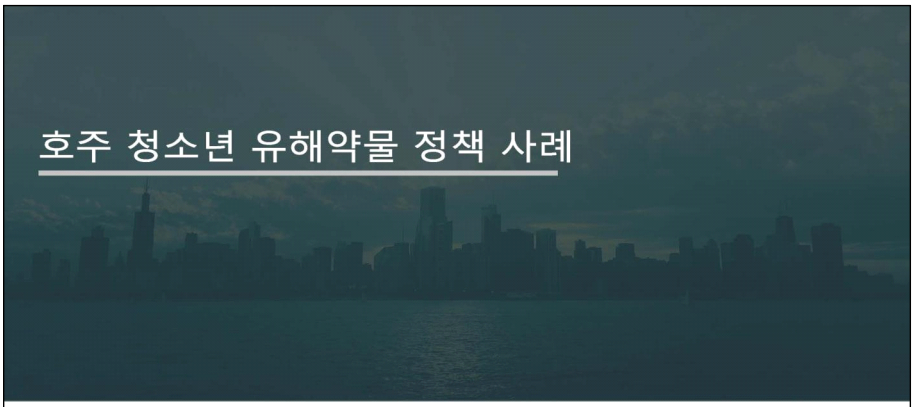
Schwerfel, J. (2024). Bericht 2024 des nationalen REITOX-Knotenpunkts an die EUDA (Datenjahr 2023/2024). Deutschland, Workbook Prävention. München: Deutsche Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht DBDD.

Sipp, W., Neumeier, E., Karachaliou, K. & Schneider, F. (2024). Bericht 2024 des nationalen REITOX-Knotenpunkts an die EUDA (Datenjahr 2023/2024). Deutschland, Workbook Rechtliche Rahmenbedingungen. München: Deutsche Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht DBDD.

Statistisches Bundesamt (2025). http://www.destatis.de

Stöver, H., & Hornig, L. (2023). Suchtprävention in der Sozialen Arbeit. Baden-Baden: Nomos.

경청해 주셔서 감사합니다.



호주 청소년 유해약물 정책 사례

울산대학교 공공인재학부
정제용

발표 목차

- 호주의 청소년 유해약물 이용 실태 및 오남용 현황
- 호주의 청소년 유해약물 이용 규제와 방지를 위한 대책
- 호주의 청소년 유해약물 예방교육 현황과 주요 특장점
- 호주의 유해약물 오남용 청소년 보호 및 지원 방안
- 호주의 주요 쟁점(특징)과 정책적 시사점

들어가며

- 공식적인 통계 및 자료(예, Australian Institute of Health and Welfare)에서 청소년(Young people)으로 분류하는 연령기준은 12-24세임
  - 12-17세는 중·고등학교 재학생(Secondary school students)으로서 '10대 청소년(Adolescents)' 범주로 분류, 18-24세는 '청년 성인(Young adults)'으로 구분
- 하지만, 이러한 분류를 일괄적으로 적용하지 않고 필요에 따라 상이한 적용을 하는 만큼, 포괄적인 연령기준인 12-24세 청소년들의 전반적인 유해약물의 실태, 규제, 보호 및 지원 방안, 주요 쟁점 등을 검토하고자 함
- 약물 – 합법약물(legal drugs)과 불법약물(illegal drugs, 마약류)로 구분
  - 합법약물 - 술, 카페인, 니코틴, 전문의약품(처방약), 일반의약품(처방외약) 등
  - 불법약물 - 마리화나(대마), 암페타민, 엑스터시, 헤로인 등
- 약물 관련 법률 – 연방법, 주(State)와 준주(Territory)법이 존재하여 다소 복잡
- 실질적인 약물규제 문서는 '의약품 및 독극물에 관한 표준지침'(Standard for the Uniform Scheduling of Medicines and Poisons)임
  - 3조(Schedule 3)에서는 처방이 필요없고, 약국에서만 구입이 가능한 약물
  - 8조(Schedule 8)에서는 통제된 약물(모르핀, 페티딘, 암페타민 등)을 규정
  - 9조(Schedule 9)에서는 금지약물(Prohibited substance로 LSD, 헤로인 등)을 규정

청소년 유해약물 이용 실태 및 오남용 현황

[활용자료 list]

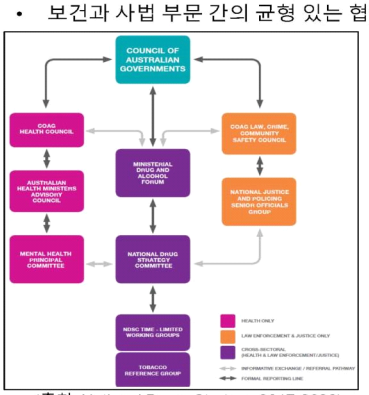
- '2022-23 호주 중·고등학교 학생들의 알코올 및 약물 사용 실태 조사'(Australian Secondary Students' Alcohol and Drug survey)
  - 12-17세의 청소년의 약물 사용 실태를 전국적으로 조사하는 연구
  - '흡연과 전자담배 사용 실태 조사 보고서'(ASSAD 2022–2023: Australian secondary school students' use of tobacco and e-cigarettes)와
  - '술과 마약 사용 실태 조사 보고서'(ASSAD 2022–2023: Australian secondary school students' use of alcohol and other substances)가 발표됨
- '2022-23 국가 약물 전략 가구 설문조사'(National Drug Strategy Household Survey)
  - 3년마다 전국적으로 가구를 대상으로 알코올, 담배, 대마초, 전자담배를 포함한 합법 및 불법 약물 사용 실태와 이에 대한 인식을 설문조사
- '2023-24 질병 부담 관련 연구보고서'(Australian Burden of Disease Study)
  - 질병 및 사망 관련 부담금액을 산정한 자료
- 통계청 범죄통계(Australian Bureau of Statistics.(2025). Recorded Crime – Offenders)
  - 신고 기반형 범죄자 중심 통계

청소년 유해약물 이용 실태 및 오남용 현황

연령 구분	주요 특징
12-17세	• 음주는 지난 20년간 전체적으로 감소 추세이나, 위험음주의 비율은 일정 수준(약 40% 이상)에서 지속되고 있음 • 흡연율은 지속적으로 감소 추세이나, 흡연 경험이 없는 학생들 사이에서 흡연 의향이 오히려 증가함 • 전자담배 사용은 크게 늘었고, 이 중 상당수는 흡연 경험 없이 곧바로 전자담배를 사용하기 시작한 것으로 나타남 • 흡입제의 경우 사용률이 증가했음 • 마약은 대마를 애용하고, 연령이 높아질수록 사용률이 높아지는 경향을 보임. 전체적으로 안정적이거나 감소 추세를 보이고 있으나, 청소년임을 고려했을 때 위험 수준으로 평가될 수도 있음 • 14-17세 청소년의 생애 누적 마약 사용률은 증가하고 있음 • 반면에, 마약 관련 청소년 범죄자 비율은 약 10년간 지속적으로 감소하고 있음
18-24세	• 전반적으로 음주는 감소하는 추세를 보이고 있으나, 위험음주는 여전히 높은 상태(약 40%)로 유지되고 있음 • 흡연도 감소 추세이나, 전자담배 사용율이 급증(5배 가량)하였음 • 마약을 가장 많이 사용한 연령대로, 그 비율은 약 35%에 달함 • 젊은 여성들 사이에서 위험 음주, 전자담배, 코카인을 포함한 불법 약물의 사용이 모두 증가하고 있음

호주의 청소년 유해약물 이용 규제와 방지를 위한 대책

- 유해약물(알코올, 담배, 불법약물 포함) 정책 거버넌스 체계는 보건 부문과 사법·법집행 부문 간의 공동 책임 원칙에 기반
  - 보건과 사법 부문 간의 균형 있는 협력을 통해 정책 효과를 극대화하고자 함



(출처: National Drugs Strategy 2017-2026)

- 호주 정부 협의체(Council of Australian Governments): 국가 약물정책 및 전략 수립
- 장관급 약물·알코올 포럼(Ministerial Drug and Alcohol Forum, MDAF): 국가 약물정책 전반에 대한 감독, 실행 및 모니터링 책임, 각 주·준주의 보건 및 법집행 관련 장관으로 구성
- 국가 약물전략위원회(National Drug Strategy Committee, NDSC): MDAF의 업무를 지원하는 기구, 각 정부 부처의 고위 공무원으로 구성되어 정책 실행 및 자문을 제공
  - 전문가 그룹 및 위원회와 연계, 폭넓은 정책 자문 네트워크를 운영
  - 특정 이슈나 프로젝트에 대응하기 위한 실무그룹을 구성할 수 있는 권한 보유

호주의 청소년 유해약물 이용 규제와 방지를 위한 대책

- 1985년부터 '국가 약물 전략'(National Drug Strategy, NDS)을 통해 알코올, 담배 및 기타 불법 약물 관련 정책을 총괄하고, 기본 계획을 지속적으로 수립·추진
  - 2017년에는 처음으로 10년 단위(2017–2026)의 중장기 계획을 수립하여 실행
  - 청소년이 알코올, 담배 및 불법 약물 사용의 부정적 영향에 특히 취약하기 때문에 이들을 주요 대상 집단으로 지정
- 3가지 정책 방향은 수요 감소(Demand reduction), 공급 감소(Supply reduction), 피해 감소(Harm reduction)
- 청소년들의 경우에는 약물 시작을 예방하고(Prevent uptake), 처음 사용 시기를 최대한 늦추고(Delay first use), 전체 사용률을 최대한 낮추는 것(Reduce use)으로 초점
- 청소년의 유해물질 노출 최소화를 목표로 하여, 청소년들의 접촉을 유발할 수 있는 광고 및 판촉활동 등을 강력히 규제
- '국가 음주 전략 2019-2028'(National Alcohol Strategy): 청소년의 조기 음주 억제라는 목표 하에 술 광고·프로모션을 규제하고, 어린이·청소년 노출이 높은 방송 시간대의 광고를 제한

호주의 청소년 유해약물 이용 규제와 방지를 위한 대책

- '담배 무지 포장법 2011'(Tobacco Plain Packaging Act 2011): 호주 정부가 2011년 세계 최초로 도입한 법으로, 담배 제품의 브랜드 로고·색상·이미지를 제거하고 경고 그림과 텍스트만 남긴 표준 화된 무지 포장을 의무화
- '공중보건(담배 및 기타 제품)법 2023'(Public Health (Tobacco and Other Products) Act 2023)은 흡연, 전자담배의 사용을 직접 또는 간접적으로 광고, 후원, 판촉활동하는 것을 금지
  - 실제로 포스터, 매장 진열, 스포츠 스폰서십을 포함해 사실상 모든 형태의 광고가 전면 금지되어 있음
- 그럼에도 불구하고, 청소년들의 전자담배 사용률이 증가하고, 상당수의 청소년들이 온라인상에서 전자담배 광고에 노출되고 있다는 지적이 있음
- 이에, '치료의약품 및 기타 법률 개정법(전자담배 개혁) 2024'(Therapeutic Goods and Other Legislation Amendment(Vaping Reforms) Act 2024)를 제정, 2024년 7월 1일부터 전자담배(니코틴 유무에 상관없이)는 처방전을 통해 약국에서만 판매함
  - 담배 가게, 전자담배 전문점, 편의점 등에서는 일체의 전자담배를 판매할 수 없음
  - 전자담배의 온라인, 소셜미디어상 광고·프로모션을 더 엄격히 제한(특별 허가 시 가능), 위반 시 형사 및 민사 제재 대상임

호주의 청소년 유해약물 예방교육 현황과 주요 특장점

- 학교, 지자체, 중앙정부 등 다양한 주체의 활동이 있지만, 2010년경 이후부터는 학교를 중심으로 한 체계적이고 포괄적인 예방교육이 확대되어 운영
- 단순히 약물 사용을 금지하는 처벌적 접근보다는 약물 사용과 관련된 위험을 감소시키는 것을 목표로 하는 '위해 감소적 접근법'(Harm reduction approach)을 채택
- 학교 내 약물 정책 수립 과정에서 교사, 학부모, 학생들이 참여하고 소통하는 '학교 공동체 접근방식'(School community approach)에 기반
  - 수립된 정책에 대해서 교사, 학부모, 학생들의 수용성이 높음
- 약물 및 알코올 교육이 학교 교육과정의 필수 요소로 포함
  - 퀸즐랜드(QLD) 주는 모든 공립학교에서 '보건 및 체육과목'(Health and Physical Education, HPE) 과목 내에 알코올 및 기타 약물 교육을 정규 교육과정으로 통합
  - 연령 단계별로 적절한 주제를 다루도록 명확한 가이드라인을 제공(아래 표에 일부 예시)

구 분	주요 교육내용
Year 7~8 (12~14세)	• 우선 주제: 정신 건강과 약물 사용(Mental health and substance use) / 개인 회복탄력성과 거절 기술(Personal resilience and refusal skills) / 응급처치 및 도움 요청 전략(Emergency care and help-seeking) • 각 학교는 학생의 필요와 지역사회의 특성을 반영하여 다음의 선택 주제 중 적절한 내용을 선정하여 교육(알코올, 담배 및 전자담배, 카페인, 대마, 불법 약물, 의약품의 안전한 사용 등)

호주의 유해약물 오남용 청소년 보호 및 지원 방안

- 정부 및 민간 비영리 기관 협력 모델을 통해 다양한 서비스와 접근을 실행하고 있으며, 이 복합적 파트너십이 지역 밀착형 지원체계 구축에 중요한 역할 수행
- 대표적인 전국적인 상담 및 지원서비스

항목	Alcohol and Drug Foundation (ADF)	Headspace
기관 성격	민간 비영리기관	공공 비영리기관(공공 재단)
핵심 기능	정보제공 및 예방교육 중심의 정책 실천기관 (지역약물대응팀(LDAT)이 전국 280여개)	치료·상담 중심의 조기 개입 서비스제공 (전국 150여개 지역센터)
접근 시점	문제 발생 전 예방을 위한 교육 및 문화 조성	문제 발생 이후 조기 개입 및 회복 지원
주요 분야	약물·알코올 관련 공공 커뮤니케이션, 교육, 예방 캠페인	정신건강, 약물, 신체건강, 진로 등 개인 복합문제 통합지원
서비스 방식	웹사이트 정보 제공, 교사·부모 교육, 지역 스포츠 조직 연계 등 교육·문화 중심	상담, 심리 중재, 치료기관 연계, 가족상담 등 의료·심리 중심
대표 프로그램	LDAT, Good Sports, Planet Youth Australia 등	eheadspace(온라인상담), 지역센터상담, 가족중재 등
약물 문제 접근	지역 전체의 문화와 환경을 개선하여 예방에 초점	개별 청소년의 회복과 사회 복귀에 초점

호주의 유해약물 오남용 청소년 보호 및 지원 방안

- 각 주와 준주 역시 자체 보건부 산하에 청소년 약물문제 전담 공공기관 운영

주 및 준주별 프로그램명	주요 역할
빅토리아(VIC) – Youth Drug and Alcohol Advice(YoDAA)[13]	• 약물 오남용 문제로 어려움을 겪는 청소년과 가족에게 24시간 온라인 및 전화 상담, 정보 제공, 치료 기관 연결 등 서비스 제공 • 특히 위기 상황 시 신속한 개입과 지원을 강조하며, 청소년 약물 오남용 상담 및 사례 관리, 이중 진단 상담, 가족 중심 상담, 온라인 및 전화 지원, 주간 프로그램 및 '드롭인' 센터, 가정 기반 금단 지원, 청소년 주거 해독 프로그램 등 다양한 형태의 지원
뉴사우스웨일즈(NSW) 및 수도 준주(ACT) – Program for Adolescent Life Management (PALM)[14]	• 약물 문제로 고통받는 청소년들에게 장기적이고 집중적인 치료 및 재활 프로그램을 제공. 주거 기반 프로그램인 'PALM'은 13–18세 청소년을 대상으로 최대 3개월간의 주거 재활을 제공 • 개별 상담, 그룹 워크, 가족 지원, 교육 및 직업 훈련, 생활 기술, 레크리에이션 활동 등을 포함하는 다학제적 접근을 통해 청소년들이 사회로 건강하게 복귀할 수 있도록 도움
서호주(WA) – Youth Focus[15]	• 12~25세 청소년들에게 정신 건강 문제, 특히 약물 사용과 관련된 문제에 대해 무료로 전문적이고 기밀을 유지하는 대면 상담 서비스를 실시 • 숙련된 심리학자, 임상가, 상담사 및 정신 건강 전문가를 통해 지역형 서비스를 제공. 또한 학교 및 지역사회 교육, 그룹 기반 치료, 멘토링, 개별 배치 및 지원 프로그램 등 다양한 서비스를 제공
퀸즐랜드(QLD) 및 뉴사우스웨일즈(NSW) 및 남호주(SA) – Live Lived Well[16]	• 12~25세 청소년을 대상으로 마약 등 약물 문제와 관련된 상담, 사례관리, 해독 치료, 주거형 및 비주거형 재활 프로그램을 제공 • 정신건강 문제와의 동시 개입, 가족 지원, 학교·법원 등 지역사회 기관과의 연계를 통해 예방부터 치료, 재활에 이르는 통합적 지원체계를 운영

호주의 유해약물 오남용 청소년 보호 및 지원 방안

- 형사사법 대응 체계는 형사처벌보다는 조기 개입과 회복 중심의 다이버전(Diversion)을 우선하는 방향으로 설계, 범죄자로 낙인찍히지 않도록 보호
  - 청소년의 위해 감소(Harm reduction)를 목표로 하는 보호 중심의 형사사법제도로 이해

주	근거법	주요 제도	특징 요약
뉴사우스웨일즈 (NSW)	Young Offenders Act 1997	경찰경고(Police Caution), 소년사법회의(Youth Justice Conference) 등[17]	피해자 참여 중심 회복적 정의(이하 내용 참조)
퀸즈랜드 (QLD)	Youth Justice Act 1992	경찰경고(Police Caution), 소년사법회의(Youth Justice Conference), 불법약물전환프로그램(Illicit Drugs Court Diversion Program) 등[18]	약물교육 병행, 지역사회 연계 강조
서호주 (WA)	Young Offenders Act 1994	경찰경고(Police Caution), 소년사법팀(Juvenile Justice Teams) 등[19]	협업형 개입 팀(JJT) 중심으로, 다양한 기관(교육, 건강, 법률)과 협업하여 개입, 약물 소지·사용 같은 경미 범죄는 거의 대부분 JJT로 회부
남호주 (SA)	Youth Justice Administration Act 2016 등	가족사법회의 (Family Conference) 등[20]	가족 중심 해결 모델로, 청소년이 범죄를 인정하고 경미하다고 판단되는 경우, 경찰 또는 법원이 가족회의로 회부 가능
빅토리아 (VIC)	Children, Youth and Families Act 2005 등	경찰경고(Police Caution), 소년사법집단회의(Youth Justice Group Conferencing), 소년전환처분제도(Children's Court Youth Diversion Scheme) 등[21]	회복·예방 중심 공통 구조

호주의 주요 쟁점(특징)과 정책적 시사점

- 위해 감소 중심의 현실적이고 실용적인 접근
  - 국가적 차원에서 국가 약물 전략(2017-2026)을 기반으로 약물의 완전한 근절보다는 현실적이고 실용적인 위해 감소 중심의 접근을 공식적인 정책 방향으로 채택
  - 약물 사용 자체를 금지하는 방식에서 벗어나, 사용을 지연시키고 약물 관련 피해를 최소화하는 데 초점
  - 청소년의 실제 상황과 약물 사용의 맥락을 반영하여, 실질적인 약물 사용 감소와 피해 최소화를 달성하는 데 효과적인 것으로 평가
- 청소년 약물 이용 실태 및 현황에 따른 적극적인 법률 변화
  - 최근 청소년 사이에서 전자담배 사용률이 급격히 증가 → '공중보건(담배 및 기타 제품) 법 2023'(Public Health (Tobacco and Other Products) Act 2023)을 통해 흡연, 전자담배의 사용을 직접 또는 간접적으로 광고, 후원, 판촉활동하는 것을 금지
  - '치료의약품 및 기타 법률 개정법(전자담배 개혁) 2024'(Therapeutic Goods and Other Legislation Amendment(Vaping Reforms) Act 2024)를 제정하여 2024년 7월 1일부터 처방전을 통해 약국에서만 전자담배를 판매
  - 이러한 규제는 청소년 유해물질(특히 전자담배 및 담배, 주류)에 대한 단순한 금지 차원을 넘어, 청소년의 노출 가능성을 구조적으로 차단하는 환경 중심의 규제 모델을 지향하고 있음을 시사

호주의 주요 쟁점(특징)과 정책적 시사점

- 다기관 협력 중심의 거버넌스 체계 구축
  - 청소년 유해약물 문제에 대응하기 위해 보건·교육·사법 등 다양한 분야 간 협력체계를 구축 / 중앙정부와 지방정부는 물론, 학교, 민간 비영리기관 및 지역사회까지 연계된 입체적 네트워크를 형성
  - 이러한 구조는 '장관급 약물·알코올 포럼'(MDAF)과 '국가 약물전략위원회'(NDSC) 등 고위급 정책 협의체와 전문가 자문기구를 통해 정책의 수립부터 실행, 평가에 이르기까지 일관되게 작동
  - 연방정부, 지방정부, 학교, 민간단체 등이 서로 보완적인 관계 속에서 역할을 수행함으로써 청소년 보호 및 지원에 있어서 일정 수준의 기능 중첩 혹은 중복성도 확인되지만, 이는 다양한 상황에 유연하게 대응할 수 있는 다층적 안정성과 복원력으로 작용하고 있다는 점에서 긍정적으로 평가
- 초기 개입과 회복 중심의 제도 운영
  - '알코올 및 약물 재단'(ADF)이 정보제공 및 예방교육 중심의 역할, '헤드스페이스'(Headspace)는 치료·상담 중심의 조기 개입 역할을 전국 단위로 수행
  - 정부의 예산지원을 받아 온·오프라인 프로그램, 가족 및 지역 연계 프로그램 등을 운영
  - 다이버전(Diversion)을 통한 회복적 접근을 강조 - 청소년 대상 약물 경고처분(Drug caution), 소년사법회의(Youth justice conference), 불법약물 전환 프로그램(Illicit Drugs Court Diversion Program) 등

호주의 주요 쟁점(특징)과 정책적 시사점

- 각 주 및 준주는 자체적인 공공기관 또는 보건부 산하의 전문 약물 서비스 기관을 통해 청소년을 포함한 고위험군 대상 약물 문제를 전문적으로 관리
  - 이들 기관은 청소년 대상 특화 프로그램, 위기상담, 치료 및 재활 서비스를 포괄하며, 학교 및 지역사회와의 연계를 통해 예방부터 치료·회복까지 전 주기에 걸친 통합적 지원체계를 운영
  - 각 주의 공공보건 시스템과 교육·복지 부서, 지역 비영리단체와 협력하여 상담, 치료, 가족지원, 교육 개입을 통합적으로 제공
  - 이러한 점은 청소년 약물 문제에 대해 단편적이고 분절적인 개입에 머무르기보다는 각 지역의 특성과 수요에 기반한 맞춤형 지원 시스템을 제도화하고 있다는 점에서 시사하는 바가 큼
  - 또한, 지역의 민간기관들과 협업하여 지역중심 청소년 약물문제 지원서비스의 공백을 메우고자 하는 점도 눈여겨볼 만함
- 현실적이고 실효성 있는 정책 성과를 얻기 위해, 위해 감소 중심의 유연한 대응, 변화하는 약물 사용 트렌드에 대한 신속한 법적 대응, 그리고 다기관 협력과 회복 중심의 접근을 위한 제도적 전환이 중요
- 나아가 각 주 및 준주별 공공 및 민간기관에서 청소년 약물 문제에 대한 전문적이고 통합적인 지원서비스를 제공하고 있다는 점에서 포괄적이고 연속성 있는 서비스의 중요성을 엿볼 수 있음

참고자료

- Australian Bureau of Statistics.(2025). Recorded Crime – Offenders. https://www.abs.gov.au/statistics/people/crime-and-justice/recorded-crime-offenders/latest-release?utm_source=chatgpt.com#youth-offenders
- Alcohol and Drug Foundation(2021). Messaging illicit drug harm reduction to young adults in Australia: Narrative review. https://cdn.adf.org.au/media/documents/Narrative_Review_-_Messaging_illicit_drug_harm_reduction_to_young_adults_in_Australia.pdf
- Australian Institute of Health and Welfare(2024a). Australian Burden of Disease Study 2024.
- https://www.aihw.gov.au/reports/burden-of-disease/australian-burden-of-disease-study-2024/contents/summary#intro
- Australian Institute of Health and Welfare(2024b). National drug strategy household survey 2022–2023. https://www.aihw.gov.au/reports/illicit-use-of-drugs/national-drug-strategy-household-survey/contents/about
- Beyers, J. M., Evans-Whipp, T., Mathers, M., Toumbourou, J. W., & Catalano, R. F.(2005). A cross-national comparison of school drug policies in Washington State, United States, and Victoria, Australia. Journal of School Health, 75(4), 134-140.
- Department of Health, Disability, and Ageing(2024.3.4.). Drug laws in Australia. https://www.health.gov.au/topics/drugs/about-drugs/drug-laws-in-australia
- Department of Health, Disability, and Ageing(2017). National Drug Strategy 2017-2026. https://www.health.gov.au/sites/default/files/national-drug-strategy-2017-2026.pdf

참고자료

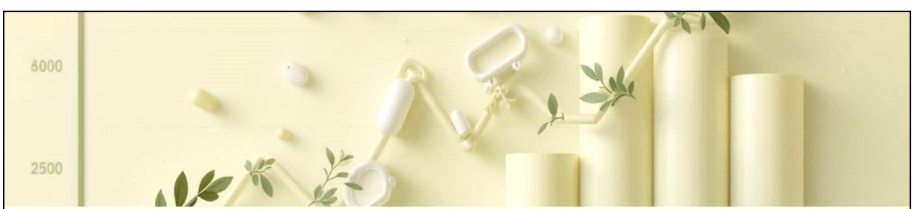
- Department of Health, Disability, and Ageing(2024.6.28.). New vaping laws to commence 1 July 2024. https://www.tga.gov.au/news/media-releases/new-vaping-laws-commence-1-july-2024
- Devine, E. K., Teesson, M., Debenham, J., Guckel, T., Stapinski, L. A., Barrett, E., ... & Newton, N. C.(2022). Updated systematic review of Australian school-based prevention programmes for alcohol and other drugs: a review protocol. BMJ open, 12(11), e059795.
- Esrick, J., Kagan, R. G., Carnevale, J. T., Valenti, M., Rots, G., & Dash, K.(2019). Can scare tactics and fear-based messages help deter substance misuse: a systematic review of recent (2005–2017) research. Drugs: Education, Prevention and Policy, 26(3), 209-218.
- Farrugia, A.(2014). Assembling the dominant accounts of youth drug use in Australian harm reduction drug education. International Journal of Drug Policy, 25(4), 663-672.
- Federal Register of Legislation(2019). Poisons Standard October 2019. https://www.legislation.gov.au/F2019L01197/latest/text
- Gallagher, K. M., & Updegraff, J. A.(2012). Health message framing effects on attitudes, intentions, and behavior: a meta-analytic review. Annals of behavioral medicine, 43(1), 101-116.
- Midford, R., Cahill, H., Foxcroft, D., Lester, L., Venning, L., Ramsden, R., & Pose, M.(2012). Drug education in victorian schools (DEVS): the study protocol for a harm reduction focused school drug education trial. BMC public health, 12(1), 112.
- Moore, E.(2011). The use of police cautions and youth justice conferences in NSW in 2010. Crime and Justice Statistics: Bureau Brief, 73.

참고자료

- Pettigrew, S., Santos, J. A., Pinho-Gomes, A. C., Li, Y., & Jones, A.(2023). Exposure to e-cigarette advertising and young people's use of e-cigarettes: a four-country study. Tobacco Induced Diseases, 21, 141.
- Queensland Government(2024.11.20.). Alcohol and other drugs education program. https://education.qld.gov.au/curriculum/stages-of-schooling/alcohol-and-other-drugs
- Scully, M., Koh, I., Bain, E., Wakefield, M., & Durkin, S.(2023a). ASSAD 2022–2023: Australian secondary school students' use of alcohol and other substances. Cancer Council Victoria, Victoria. https://www.health.gov.au/sites/default/files/2024-02/australian-secondary-school-students-use-of-alcohol-and-other-substances-2022-2023.pdf
- Scully, M., Bain, E., Koh, I., Wakefield, M., & Durkin, S.(2023b). ASSAD 2022/2023: Australian secondary school students' use of tobacco and e-cigarettes. Cancer Council Victoria, Victoria. https://www.health.gov.au/sites/default/files/2024-04/australian-secondary-school-students-use-of-tobacco-and-e-cigarettes-2022-2023.pdf
- South Australia. Legal Services Commission.(n.d.). Family Conferences. https://lawhandbook.sa.gov.au/ch06s07s06.php
- Tobacco in Australia(2025.1.). What is Tobacco in Australia: Facts & issues?(Chapter 18 E-cigarettes and other alternative nicotine products-18.2 Advertising and promotion of e-cigarettes) https://www.tobaccoinaustralia.org.au/chapter-18-e-cigarettes/18-2-advertising-and-promotion
- Vignaendra, S., & Fitzgerald, J.(2006). Reoffending Amoung Young People Cautioned by Police Or who Participated in a Youth Justice Conference. Sydney: NSW Bureau of Crime Statistics and Research.

일본의 청소년 유해약물 이용 실태 및 대책

국립부경대학교 법학과 김혁



청소년 유해약물 이용 실태

대마·마약사범 폭증

최근 대마와 마약사범이 급증한 반면, 신나 등 남용사범은 미미한 수준

일반의약품 오남용

여학생의 일반의약품 오남용률이 높음

SNS 활용 약물 권유

30세 미만의 경우 SNS를 통한 대마 구입 비율 90% 이상

일본사례

약물남용 실태조사 결과

중학생 의식 및 실태조사

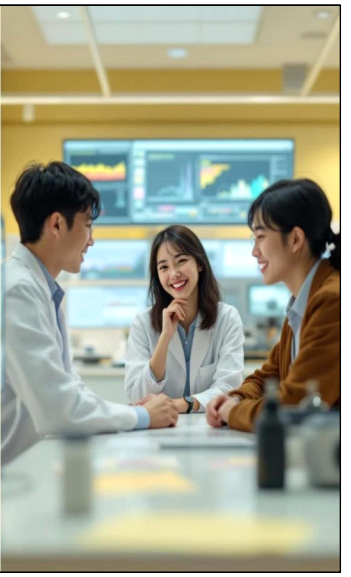
2024년 14번째 조사 실시

37,967명 분석 결과, 약물남용 상황 개선

약물 관련 정신질환 실태조사

10대·20대 환자 비율 증가 추세

10대 환자: 시판용 일반의약품 남용 비중 증가



일반의약품 오남용 문제

높은 경험률

알코올 다음으로 높은 남용 경험률

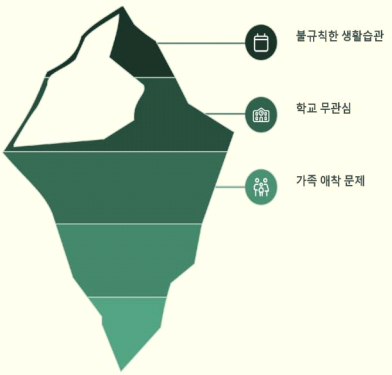
성별 차이

남학생보다 여학생의 오남용률이 높음

입수 경로

약국·점포(64.2%), 집안 상비약(33.3%)

약물 남용 청소년의 특성



대마 단순소지 검거자 중 20세 미만 첫 사용 비율: 52.5%

일본사례

유해약물 규제 법령

대마단속법

대마의 용도 제한, 면허제 운영

각성제단속법

각성제 및 원료 단속

마약단속법

마약 및 향정신성의약품 단속

의약품의료기기등법

지정약물 규제, 2,467개 물질 지정

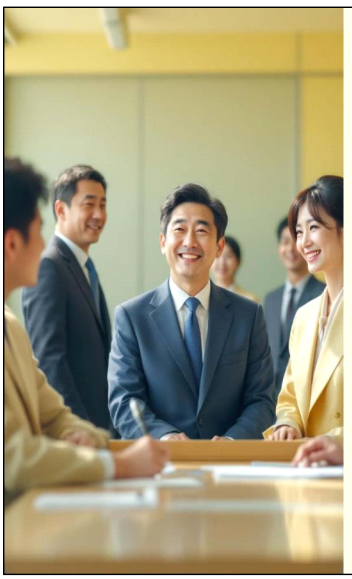
일반의약품 규제

분류 체계

- 제1류~제3류 의약품으로 분류
- 위험도에 따른 관리

판매 규제

- 청소년 구매 시 성명·연령 확인
- 1인당 1포장 판매 원칙
- 대량구매 시 이유 확인



제6차 약물남용 방지 5개년 전략

- 대마 남용 대책 강화
- 재남용 방지와 치료지원
- 사이버 공간 밀매 단속
- 국제 연계·협력 강화

일본사례

지방자치단체의 정책

도쿄도

- 약물 남용방지 조례 제정
- 235개 약물 '지사 지정약물'로 지정
- 약물남용 대책 추진 계획 수립

후쿠오카현

- 제6차 5개년 전략 수립
- 정보 리터러시 함양 교육 강화
- 지역사회 연계 순찰활동

일본사례

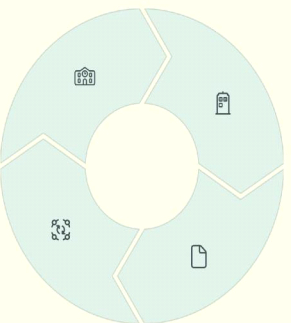
청소년 유해약물 예방교육

학교 중심 교육

약물남용방지교실 운영

다기관 협력

경찰관(34.6%), 약사(32.7%) 강사 참여



지역사회 참여

민간단체, 회복지원시설 협력

치료·지원

소년원, 보호관찰소, 지역 연계

일본사례

감사합니다.

일본사례

제2장 토론문

1. 미국
2. 독일
3. 호주
4. 일본

청소년 유해약물 정책 해외사례 연구 개요 : 미국 사례 중심 토론문

김낭희 부연구위원
한국형사·법무정책연구원

○ 미국 청소년과 다른 한국 청소년

한국의 마약류사범 현황을 보면 여성이 약 30% 정도를 차지하나, 10대는 전체 경향과 반대로 여성청소년 비율이 80% 이상을 차지하고 있음. 특히 여성 향정신성의약품 사범수가 대다수를 차지함.

미국의 경우를 보면 여성 청소년이 마리화나, 베이핑을 주로 사용하는 것으로 보고되었는데, 양국의 차이가 무엇인지 초점화하기보다, 한국 청소년들의 약물사용 경향이 해외와 상당히 다른 양상을 보이고 있다는 점에 초점화하여 정책 제언을 할 필요가 있음.

이는 데이터 구축 제언과 연결될 것임. 10대 청소년 마약류사범 중 다수가 여성 향정사범인데 그들이 다이어트약을 불법 사용하는 것인지, 아니면 성인에 의해 필로폰을 투약한 것인지 등 구체적인 데이터가 없음.

○ 데이터 체계 구축에 대한 제언 필요

미국은 NSDUH, Montoring the future와 같이 성인 및 청소년 약물사용에 대한 종단자료 구축을 실시하고 매년 그 결과를 발표하며 미국내 약물사용현황에 대한 객관적인 현황 수치를 제공하고 있음.

한국 역시 식약처에서 최근 수년간 마약류 폐해 실태조사를 실시하고 있음. 그러나 조사전문업체를 통한 온라인 패널조사이므로 표본의 대표성에 여전히 한계가 있음

현재 여가부(학교밖), 질병관리청 및 교육부(온라인 건강행태조사), 보건복지부 및 국립정신건강센터(아동청소년 정신건강조사, 학교밖) 등에서 실시하는 전국 단위 청소년 행태조사가 있음.

단기적으로는 상기 조사에 약물사용 관련 조사 내용을 좀 더 구체적으로 추가하고,

중기적으로는 별도로 분리된 청소년 위해약물 종단데이터 구축, 장기적으로는 성인까지 이어지는 종단데이터 구축을 고려하면 좋겠음.

○ 프로그램 효과성 평가에 대한 체계적 검토

미국 현지 전문가들과 소통한 경험에 의하면, DARE 프로그램 효과성에 대한 의구심이 있음. 다만 너무 오래되고 많은 예산이 투입되고 있어 쉽게 사업을 정리하지 못하는 측면도 있는 것으로 보임. 'Just Say No'와 유사하게 한국에서도 'NO Exit' 같은 캠페인을 하고 있는데 이러한 캠페인이 효과성이 있는지 의문임.

한국에서도 DARE 프로그램과 유사하게 경찰(검찰)이 학교로 들어가서 예방교육을 하고 있는데, 경찰이나 경찰이 예방교육을 하는 것이 과연 효과적인지에 대한 검토가 필요해 보임.

'Just Say No' 캠페인, DARE 프로그램뿐만 아니라 제시된 예방교육 프로그램의 효과성에 대한 체계적 리뷰 결과를 간단하게라도 제시해 주면 미국 프로그램을 벤치마킹하는 한국의 입장에서 상당한 의미가 있을 것으로 보임.

○ 예방, 교육의 초점, 'Just Say No'가 아닌 'Just Call', 'Just Say help'

- 영국은 약물 관련 홈페이지를 보면 'Frank' 배너를 자주 볼 수 있음. 프랭크는 친구처럼 어디에나 있고, 약물과 관련해서 뭐든지 물어볼 수 있도록 하고 있음.
- 예방교육은 도움요청의 경로에 대한 정보를 제공하는 것에 초점을 맞추는 제언이 바람직해 보이며, 미국에 그러한 사례가 있으면 소개해도 좋을 것 같음.

○ 미디어 규제 방안

최근 수년 사이 마약을 투약하기 시작한 마약류사범 사례를 보면 뉴스에서 마약, 마약하니까, 그냥, 궁금해서 마약을 해봤다는 경우가 다수 있었음.

해외사례에서 미디어 규제에 대해 어떠한 대응을 하고 있는지 검토해 주면 좋겠음.

○ 그라데이션 없는 한국

청소년 마약류 문제가 심각하다는 평가가 있으나, 실제적인 수치만으로는 다른 나라에 비해 마약류 문제가 심각하다고 보기는 어려움. 그러나 한국 청소년의 약물 문제는 양분되어있는 특성을 보임. 일반 청소년은 상대적으로 약물에 대한 위험 인식이 높아 보이나, 학교밖 또는 학교-학교밖의 경계에 있는 청소년들은 약물에 대한 경계가 상당히 허물어지고 있는 것으로 보임.

따라서 양극단의 청소년을 초점화한 전달체계가 더욱 강화될 필요가 있음. 그것이 예방교육과 치료재활일 것임. 현재 한국에서 마약퇴치운동본부를 중심으로 예방교육을 크게 확대해 나가고 있으나 (호기심 많은) 아동청소년에 대한 이해를 바탕으로 교육설계를 체계화할 필요가 있고, 심각한 청소년에 대해서는 치료재활 서비스 전달체계를 확충할 필요가 있음.

청소년 유해약물 정책 해외사례 연구 개요 : 독일 사례에 대한 토론문

모상현 선임연구위원
한국청소년정책연구원

독일의 경우 중앙 및 연방 정부 차원(국가 및 공공 영역)에서의 유해 물질 및 마약류 예방교육(중독) 정책이 민간 영역과의 협업을 통해 효율적으로 추진되고 있으며, 각 시행 주체 별 역할 분담 및 기능 분화 그리고 이를 추진하기 위한 법·제도적 장치에 대한 정비가 촘촘하게 구성되어 있다. 본 발표문을 바탕으로 한국의 청소년 대상 유해약물 예방 정책 추진 시 법·제도, 정책 내용 및 중앙, 지방 정부 및 민간영역에 이르는 전달체계 구성 시 다양한 정책척 시사점을 제안받을 수 있다. 다음의 사항에 대한 질의를 통해 정책 및 실천적 시의점을 보다 구체화 할 수 있으리라 사료된다.

1. 독일 유해 약물 예방 정책 영역과 사업 추진 시 민간 영역에서의 예방 교육 협업이 실제 어떻게 작동되고 있고, 연계협력은 어느 정도 수준에서 이루어지고 있는지?
2. 공공영역에서 집중적 관심을 갖고 추진되는 예방(중독)교육과 민간 차원에서 주안점을 가지고 추진하고 있는 사업영역이 상호 어떻게 구획되어 있으며, 각각 영역별 특화된 내용은 무엇인지?
3. 연방 자치주의 소관인 학교 내 예방 사업의 경우 별도의 교육과정 내에서 시행되고 있는지? 이 경우 민간 영역에서의 학교와의 협력은 어떻게 이루어 지며, 전문인력 구성과 협업 방식은 어떻게 작동되는지?
4. 연방 자치주 즉 지역사회에서의 중독 예방 활동의 경우 다양한 연계기관과의 협력을 통해 진행되고 있는데, z.B)“Das mobile Suchtpräventionsprojekt GLÜCK SUCHT DICH” 실체 청소년들의 참여(자기 주도적)가 어떻게 진행되고 있는지 궁금하며, 탑다운이나 원웨이 방식이 아닌 자발적인 참여를 어떻게 견인해 내고 있으며, 프로그램의 세부 내용은 무엇인지?
5. 대마(카나비스)에 대한 부분 합법으로 인한 청소년에게 미칠 수 있는 제반 문제점과

대응 방안이 구체적으로 어떤 성과를 거두고 있는지?

6. 독일의 교육체계 상 인문계 고등학교(Gymnasium) 이외에 실업학교(Realschule) 및 직업학교(Berufschule) 슐레의 경우 그 구성원 특징으로 인해 유행 물질 및 마약류 흡입 관련 차별성이 관찰될 수 있을지? 관문이론 등에 의거 흡연 및 음주가 마약류 소비로 전이되는 과정에서 학교 유형별 특성이 관찰될 수 있을지? 이 경우 예방교육 이외에 고위험군 및 저위험군 선별 및 이에 대한 맞춤형 정책, 고위험군 조기발견 및 예방을 위한 개입 방안은 어떻게 작동 되는지?
7. 중독 예방 문서화 시스템이 한국적 상황에서의 적용 가능성 및 기대할 수 있는 효과에는 무엇이 있는지?
8. 한국 청소년 대상으로 예방 적인 측면에서 적용할 수 있는 가장 의미있는 시사점은 무엇인지?

상기 질의를 통해 독일의 청소년 유해약물 이용 및 오남용에 대한 예방 대책과 청소년 보호를 위한 지원에 방안과 정책적 시사점이 보다 구체화 될 수 있으리라 사료된다.

청소년 유해약물 정책 해외사례 연구 개요 : 호주 사례에 대한 토론문

홍서아 박사
동원대학교

⁂ 보완적 의견

1. 단순히 약물 사용을 금지하는 처벌적 접근보다는 약물 사용과 관련된 위험을 감소시키는 것을 목표로 하는 '위해 감소적 접근법'(Harm reduction approach)을 채택한 피해 감소 중심 접근의 타당성에 의문 제기
   - 청소년 시기의 약물 사용은 뇌 발달에 치명적인 영향을 줄 수 있으며 중독의 양상이 성인에 비해 빠르고 강력하여 오히려 청소년의 경우 단순한 피해 최소화보다는 사용억제의 필요성이 배제되는 것은 예방정책의 근본적 목적과 부합되지 않을 수 있다.
2. 호주의 전자담배 규제의 실효성 평가 및 발생한 부작용에 대한 보충적 설명 요청과 약국처방 모델의 국내도입 가능성에 대한 의견
   - 약국에서만 처방전으로 구매하도록 제한하지만 실제로는 블랙마켓의 가능성과 암거래 시장이 확산되어 발생할 부작용에 대한 위험성 가중
     향후 현행 호주의 전자담배 규제정책의 실효성 평가가 완성되고 수정 및 보완되어 작용될 새로운 규제정책에 근거하여 우리나라에 구체적으로 도입할 수 있는 전자담배 규제모델 구상 가능성
3. 최근 호주와 우리나라는 공통적으로 청소년의 음주는 감소하고 있는 가운데 위험음주는 증가하는 이상원인의 상황적 진단
   - 총량의 감소와 별개로 소수 집단의 음주 패턴이 몰음주 및 과음주로 함축되어 발생하는 상황이라면 이러한 소수집단의 유해약물중독 진입 취약성에 대한 진단 및 맞춤형 프로그램의 존재 유무 및 국내도입을 위한 평가

⁂ 정책적 의견

1. 전자담배 규제의 실효성 문제 및 국내 도입에 대한 의견
   - 법적으로는 강력한 규제가 시행되었으나, 온라인 불법 거래나 밀수 경로를 통한 청소년 접근을 막기에는 한계가 존재.
   - 호주 약국·처방 모델의 최대 리스크는 불법유통의 감시 및 관리로 예측. 이러한 강력규제는 시장원리에 따라 '블랙마켓' 압력으로 이어지고 또한 현행 규제모델의 비판적 우려는 호주 불법유통·광고 집행의 어려움과 단속강화 필요성과 함께 언론보도 됨.
   - 한국이 유사 모델을 검토한다면, 단속·세관·플랫폼 책임강화 패키지를 설계하여 호주 사례의 부작용을 최소화하기 위한 선제적 장치가 필요.
   - 전자담배 기기 · 합성 니코틴까지 포함하는 '포괄적 정의'와 광고 전면금지"를 약국·처방 체계의 사후평가 지표를 미리 공개(청소년 사용률, 불법유통 적발량, 니코틴 농도 위반, 소셜 광고 제거율)하고 분기별 대시보드로 투명화.

2. 규제 프로그램 예방교육의 질적 차이
   - 호주의 디지털 플랫폼 활용도와 그 성과를 비교하여 보았을때 우리나라의 경우 디지털 플랫폼 활용도가 상대적으로 적고 효과성에서도 전통적인 대면위주의 예방 교육프로그램이 우세함
   - 우리나라의 학교 중심의 예방교육은 제도적으로 확대되었으나, 전통적인 대면 프로그램 교육의 한계는 교육 내용과 교사 역량에 따라 예방의 효과성의 차이가 있음. 또래 안에서의 관계심리와 디지털 미디어의 영향을 다루는 실질적 프로그램이 필요.

     중앙·지방정부, 민간단체, 학교 등 다양한 기관이 협력하는 구조는 긍정적이지만, 역할 중복과 예산 낭비의 위험을 내포하여 다기관 협력 체계의 비효율성 존재, 따라서 기관 간의 협력 구조의 효율화를 위한 구조조정 필요
   - 청소년 약물 문제는 개인의 선택이 아니라 가정환경, 빈곤, 정신건강, 또래문화 등 구조적 요인과 밀접히 연결되어 있음에도 산발적으로 시행되고 있는 다양한 기관별 정책들이 청소년 정책의 기본목적의 배경 요인을 충분히 반영하지 못함. 청소년 약물중독 정책의 수립과정에서 다양한 정책을 활용하거나 융합하는 시도

를 통해 약물중독의 근본적 원인에 대한 치료를 소극적으로나마 시도할 것을 제안. 예방교육 의무화 확대 노력

- 디지털 시대에 맞는 새로운 규제 방식, 즉 AI나 기술을 활용한 접근 필요

청소년 유해약물 정책 해외사례 연구 개요 : 일본 사례에 대한 토론문

조제성 부연구위원
한국형사·법무정책연구원)

오늘 발표는 일본 청소년들의 유해약물 이용 실태와 이에 대한 정책적 대응을 종합적으로 보여주었습니다. 특히 대마·마약 사범이 급격히 증가하고 있는 현실, 여학생에게서 두드러지는 일반의약품 오남용 문제, 그리고 청소년들이 SNS를 통해 쉽게 약물에 접근한다는 사실은 현 상황의 심각성을 단적으로 드러내고 있습니다. 이러한 현상은 단순한 범죄 문제가 아니라 사회 구조적 변화와 청소년 문화의 변화를 반영한다는 점에서 주목할 필요가 있습니다.

첫째, 실태조사 결과를 보면, 중학생 대상 조사에서는 약물 남용이 일정 부분 개선되었다는 긍정적 지표가 나타나기도 했습니다. 그러나 10대·20대 약물 관련 정신질환 환자의 비율은 증가하고 있으며, 특히 10대 환자들 가운데 시판용 일반의약품을 남용하는 비중이 점차 커지고 있습니다. 이는 청소년 약물 문제가 단순히 불법 마약류에 국한되지 않고, 제도권 내에서 합법적으로 유통되는 의약품을 통해서도 심화되고 있음을 보여줍니다. 즉, 청소년 약물 문제는 불법·합법의 이분법적 구도가 아니라 일상적 생활환경 속에서 형성된다는 점에서 다층적 접근이 필요합니다.

둘째, 법적 규제 체계는 일본이 비교적 촘촘하게 운영하고 있다는 점에서 의미가 있습니다. 대마단속법, 각성제단속법, 마약단속법을 비롯해 의약품·의료기기 등 관련 법률로 규제를 강화하고 있으며, 지정 약물이 2,400개 이상이라는 사실은 그만큼 세밀한 관리가 이뤄지고 있음을 보여줍니다. 특히 일반의약품에 대해서도 위험도에 따른 분류, 청소년 구매 시 신원 확인, 1인 1포장 원칙 등 구체적 규제를 적용하고 있습니다. 그러나 이러한 규제에도 불구하고, 실제 청소년들은 온라인과 SNS를 통해 손쉽게 약물에 접근하고 있습니다. 이는 법적 규제의 효과가 사이버 공간과 글로벌 거래 환경에서는 한계를 가질 수 있음을 시사합니다.

셋째, 정책적 대응 전략을 보면, 일본 정부는 「제6차 약물남용방지 5개년 전략」을 수립

하여 대마 남용 대책 강화, 재남용 방지와 치료 지원, 사이버 공간 밀매 단속, 국제 연계·협력 강화 등을 추진하고 있습니다. 더불어 도쿄도와 후쿠오카현 등 지방자치단체가 자체적인 약물남용방지 조례를 제정하고, 지자체 지정 약물을 규제하며, 정보 리터러시 교육과 지역사회 순찰활동을 강화하는 점은 주목할 만합니다. 특히 이러한 중앙정부와 지방정부의 이중적 대응은 정책적 실행력과 현장성을 동시에 높일 수 있는 장점이 있습니다. 다만 실제로 청소년들의 생활양식, 가족관계, 사회적 고립감 등 구조적 문제를 얼마나 효과적으로 반영하고 있는지는 의문이 남습니다.

넷째, 예방교육과 사회적 연계의 측면에서, 일본은 학교 중심 예방교육을 강화하고 있으며, 경찰관과 약사 등 전문가들이 강사로 참여하는 다기관 협력 모델을 구축하고 있습니다. 또한 소년원·보호관찰소 등 교정시설뿐 아니라 지역사회 회복 지원 시설과 민간단체까지 참여시키고 있습니다. 이는 청소년 약물 문제가 단순히 개인의 일탈이 아니라 사회 전체가 함께 해결해야 할 문제라는 인식을 전제로 하고 있습니다. 하지만 여전히 예방교육이 일회성 캠페인 수준에 그치지 않고, 청소년 개개인의 심리적·사회적 요인을 반영할 수 있도록 보다 체계적이고 장기적인 접근이 필요합니다.

마지막으로, 이번 발표가 한국 사회에 주는 함의가 있습니다. 한국 역시 최근 대마와 신종 마약류 범죄가 급격히 늘고 있으며, 청소년들의 접근 경로 또한 온라인 플랫폼을 중심으로 확장되고 있습니다. 따라서 일본의 사례에서 보듯, 단속과 규제 중심의 대응을 넘어서 예방·치료·교육·지역사회 협력을 종합한 다층적 전략이 필요합니다. 더불어 한국의 문화적·제도적 특수성을 반영하여, 단순한 모방이 아닌 현실에 적합한 맞춤형 정책을 수립해야 할 것입니다. 예컨대 한국은 학교 교육과 학부모 참여가 강한 사회적 전통이 있으므로, 이를 활용한 예방교육 체계 강화가 일본보다 더 효과적일 수 있습니다.

종합하면, 발표자료에서는 일본 청소년 약물 문제의 실태와 대응을 폭넓게 조망하면서, 청소년 약물 문제를 바라보는 통합적 시각의 필요성을 제기하였습니다. 향후 논의에서는 규제와 단속의 성과뿐 아니라, 청소년들의 생활세계, 사회적 관계망, 정신건강과 같은 구조적 차원을 포괄하는 보다 입체적 대책이 필요하다는 점을 함께 고민해야 할 것입니다.

관련해 만약 토론을 통한 고견을 들어볼 수 있다면, 2가지 청해볼 부분이 있습니다. 일본 청소년의 경우 대마 및 의료용 약물 남용에 초점을 두고 있는 것으로 이해가 됩니다만. 한국의 경우 하드 드럭부터 시작하는 경향을 보이기도 합니다. 개별심층면접 기반으로 일반화 하기에 다소 무리가 있지만 인터뷰 내용을 보면 그렇습니다. 이는 도박, 성매매

등에서 기인한 기이한 현상으로 해석되어 관련해 일본에 유사 사례나 대응방안이 있다면 청해듣고 싶습니다. 두 번째는 국내에서도 의료용 약물남용이 문제가 되고, 나아가 청소년의 불법아르바이트로 이용되어 약국을 돌며 마약성 진통제를 처방받아오는 방식의 참여가 문제가 되고 있습니다. 일본의 경우 1인 1포장 판매 원칙을 한다고 했는데, 그럼에도 불구하고 한국의 현안처럼 여러명이 구입 하는 부분에 대해서 혹시 대응하고 있는지 궁금합니다.

귀한 발제내용에 감사인사를 올리며, 이만 마치겠습니다.

콜로키움 25-03

청소년 유해약물 정책 관련 해외사례

인 쇄 2025년 8월 25일
발 행 2025년 8월 25일

발행처 한국청소년정책연구원
세종특별자치시 시청대로 370
발행인 백 일 현

등 록 1993. 10. 23 제 21-500호
인쇄처 계문사

사전 승인없이 보고서 내용의 무단전재·복제를 금함.
구독문의 : (044) 415-2125(학술정보관)

콜로키움 25-03

청소년 유해약물 정책 관련 해외사례

한국청소년정책연구원
National Youth Policy Institute

30147 세종특별자치시 시청대로370 세종국책연구단지
사회정책동(D동) 한국청소년정책연구원 6/7층
Social Policy Building, Sejong National Research Complex, 370, Sicheong-daero, Sejong-si, 30147, Korea
Tel. 82-44-415-2114 **Fax.** 82-44-415-2369