레미콘트럭의 안전운전(Ⅴ)

- 음주운전을 중심으로 -

송 남 기
<도로교통안전협회 경기도지부 강사>

Ⅰ. 서 론

도로교통법 제41조(주취중 운전 금지)에서 「운전면허를 받은 사람이라고 할지라도 술에 취한 상태에서는 자동차 등을 운전하여서는 아니된다」라고 규정하고 있으며 이에 대해 계속적인 계몽과 단속을 하고 있다.

그러나 매년 우리 나라의 음주운전으로 인한 교통사고 사상자수는 20% 이상씩 증가하고 있다.

'89년 음주운전으로 인한 교통사고는 총 7,458건이 발생하여 460명이 사망하고 10,969명이 부상한 것으로 나타나 전체 교통사고건수인 225,787건의 2.9%, 사망자의 3.6%, 부상자의 3.4%를 차지하고 있으나 치사율에 있어서는 전체 교통사고 평균 4.9보다 높은 6.2로 나타나고 있다.(표-1).

일상생활에서 음주는 사교와 여흥, 휴식 등 여러 방면에서 없어서는 안될 중요한 위치를 차지하고 있지만 운전에서만은 절대적 금기로 되어 있으며 이에 대해서는 세계 각 나라 모두가 엄하게 단속하고 벌칙과 보험혜택의 제한 등의 제도적 장치가 많다.

그럼에도 불구하고 손수운전자가 급증하고 행락과 레저 생활이 보편화됨에 따라 운전자의 음주가 일상화되고 있어 대형교통사고가 발생하고 있다.

음주가 운전에 미치는 영향과 도로교통법의 음주운전 금지와 처벌, 중대 사고 사례 등을 고찰하여 운전자의 안전 운전 의식을 고양하고저 한다.

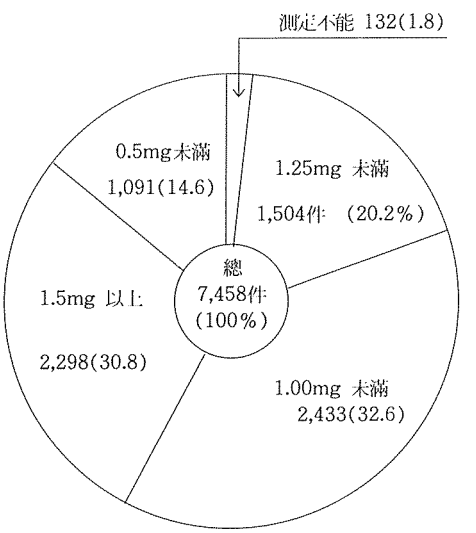


그림 1. 飮酒運轉으로 인한 事故發生件數

표－1. 飮酒運轉으로 인한 交通事故

飮酒程度 / 區分	總 計	飮 酒 運 轉						測定 不能	非飮酒 運 轉	其他
		小計	0.5mg 未滿	1.0mg 未滿	1.5mg 未滿	1.5mg 以上	測定 不能			
發生件數 (件)	255,787	7,458	1,091	2,433	1,504	2,298	132	229	237,112	10,988
死亡者 (名)	12,603	460	66	172	82	127	13	46	10,880	1,217
負傷者 (名)	325,896	10,969	1,645	3,524	2,219	3,407	174	257	302,330	5,075
致死率 (%)	4.9	6.2	6.0	7.0	5.4	5.5	9.8	20.0	4.6	11.0

자료 : 치안본부, 1990년판 교통사고 통계. 1990. 도로교통안전협회, 1990년판 교통사고 통계 분석. 1990.

II. 본 론

1. 알코올의 약리작용

1) 알코올의 흡수와 대사

술의 주성분은 에타놀 즉 알코올로서 원래는 무색 액체이며 술의 종류에 따라 그 함량이 각각 다르다.

맥주는 5%, 포도주 12%, 위스키 40%, 우리 나라 사람이 가장 많이 마시는 막걸리는 6%, 소주 25% 정도로 알코올이 함유되어 있다.

알코올은 위, 큰창자, 작은 창자 등에서 빠르게 흡수되어 혈액을 통해 전신 조직에 고루 퍼지며 역시 빠른 속도로 대사되어 양이 많지 않은 경우는 1시간 내에 배설이 된다.

알코올은 주로 작은 창자의 윗부분에서 흡수되며 입안과 식도의 점막을 통해서도 아주 적은 양이 흡수된다.

흡수 속도는 시간에 따라 알코올의 양이나 농도, 위장 안의 음식물의 유무등에 따라 약간 다르지만 적당한 양의 알코올은 거의 대부분 2~6시간 안에 흡수되어 혈액을 통해 모든 액체에 고르게 퍼지며 혈액 안의 알코올 농도는 술을 마신 사람의 체액용적(체중의 50~90%)에 반비례한다.

이렇게 혈중알코올 농도가 결정되면, 혈중알코올 농도에 따라 알코올의 특유한 약리작용이 나타나게 된다.

일단 흡수된 알코올은 2~10%만이 폐, 오줌, 땀 등을 통해 직접 배설되고 대부분은 간에서 분해되는데 분해되는 정도는 간의 알코올 분해 효소에 의해 좌우된다.

예를들면 70kg인 보통 성인의 경우 1시간당 9~10mg 정도의 에타놀을 분해할 수 있다.

알코올 분해 효소에 의해 분해된 에타놀은 아세트 알데히드로 되는데 이는 다시 아세트 알데히드 분해 효소에 의해 이산화탄소, 물, 아세테이트 등으로 분해되어 배설된다.

알코올의 대사에는 알코올 탈수효과가 작용하는데 동양인이나 아메리카 인디언 특히 몽고족에는 이 효소의 비정형적인 성체가 있어서 알코올의 대사를 촉진하며 그 결과 아세트 알데히드가 많이 생성되어 술을 마시면 쉽게 얼굴이 붉어지는 동양인 특유의 「홍조현상」이 나타난다.

2) 알코올의 약리작용

알코올의 약리작용은 국소적 작용과 전신적

작용으로 크게 나눌 수 있는데 알코올의 특유한 약리작용은 전신적 작용으로서 주로 중추신경에 미치는 영향이라 할 수 있다.

국소적 작용으로는 피부와 점막 등에 작용하여 자극을 하고, 피부를 두껍게 하며, 발한을 억제하고 피부에서의 증발 작용을 이용하여 체온을 내리는 데도 이용된다.

그리고 강한 살균작용이 있어 피부 등의 소독에 많이 이용되며 신경에 작용하여 국소적 말초신경 마비를 일으킨다.

전신작용으로서는 중추신경 심혈관계 지질대사, 골격근, 위장관, 간, 신장, 내분비, 성기능 등에 미치는 여러 가지 작용이 있다.

그러나 여기에서는 알코올이 운전에 미치는 영향과 직접적인 관계가 있는 중추신경에 미치는 영향을 중심으로 설명하고자 한다.

흔히 술을 마시면 쉽게 흥분한다고 하여 알코올이 신경을 흥분시키는 것으로 잘못 알고 있으나 알코올은 다른 마취제와 같이 중추신경을 진정시키는 작용을 한다.

그런데 사람의 대뇌는 매우 복잡한 구조망을 가지고 여러 정보와 지시를 교환 또는 전달하는 마치 컴퓨터의 주기억장치와 같은 기능을 수행한다.

이 때 여러 정보와 명령은 어떤 제어시스템의 기능에 의해 적당히 통로가 정해지며 관리되도록 되어 있다.

따라서 여러 가지 감정을 나타내거나 말과 행동을 조절할 수 있는 것이다.

이와 같은 제어기능이 알코올의 진정작용에 따라 억제되면 기억장치에 저장또는 새로 입력되는 정보들은 제어가 불가능해지게 되어 술을 마신 사람은 언행의 조절이 마비되고 감정을 억제하는 것이 불가능해지므로 말이 많아지고 행동에 장애가 오고 감정의 기복이 심해지며 기억력은 소실되고 혼수상태에 빠지기도 하며 사망하기 까지 한다.

또한 만성적으로 알코올에 중독되면 뇌세포의 손상, 기억력 장애, 불면증, 정신 장애나 신경 장애가 유발되며 영양결핍이나 비타민 결핍증을 일으키기도 한다.

중추신경 다음으로 알코올에 의해 영향을 받는 기관은 간과 위장관으로서 흡수되는 알코올의 90% 이상이 간에서 대사과정을 거치는대 비해 간기능 자체는 크게 영향을 받지 않는다.

이것은 알코올이 간세포에 직접적인 손상을 입히지 않기 때문이며, 알코올은 지방질대사에 관여하는 말초조직으로부터 지방을 유지시켜 간에 축적하게 함으로 만성 중독의 경우 지방간(脂肪肝)현상이 나타난다.

한편, 위장관에서는 소화액 분비와 위장관 운동에 영향을 미침으로써 결과적으로 소화장애를 일으키며, 섭취된 알코올의 대부분이 위장관에서 흡수되므로 점막 자극에 의한 증상들이 동반된다.

이 외에도 최근에 문제시되고 있는 것은 기형유발성에 대한 문제로서 알코올이 태생기에 세포증식을 억제하여 여러 가지 기형을 유발할 뿐만 아니라 선천적으로 광범위한 면역시스템의 결함을 동반하기도 하는 「태아 알코올 증후군」을 만들 수 있다고 밝혀져 경각심을 주고 있다.

2. 알코올이 신체에 미치는 영향

알코올이 건강에 미치는 영향은

① 급성 알코올중독

② 알코올 의존증 또는 만성 알코올중독

③ 급성 알코올 금단(禁斷) 증상

④ 합병증 등의 4가지로 대별할 수 있으나 알코올이 운전자에게 미치는 영향은 ①의 급성 알코올중독에 해당하는 내용이다.

적당량의 알코올은 구강을 통해 섭취되어 위장관에서 거의 전량이 빠르게 흡수되어 혈액을 통해 온 몸에 퍼지고 이때 혈중알코올농도가 결정된다.

그리고 알코올 특유의 약리작용은 이 알코올농도에 따라 나타나게 된다. 그러나 이것 역시 사람에 따라 개인차가 심하여 예민한 사람은 혈중알코올농도 0.2~0.3%에서 이미 행동

○ 주취증상(酒醉症狀)

구분	혈중농도 (%)	혈중농도 (mg/l)	호흡농도 (mg/l)	증 상
미 취 (微醉)	0.05 ~ 0.15	0.5 ~ 1.5	0.25 ~ 0.75	○ 기분이 좋아서 결단이 빠르나 오판하기도 쉽다. ○ 안면과 경부의 피부가 충혈된다. ○ 침착성이 없어진다. ○ 이 정도의 취기는 오히려 능률이 향상된다고 본인은 생각하나 사실은 운동신경이 저하되어 있다. ○ 혈액중의 알콜농도가 0.05%의 경우 반응시간은 정상시의 2배이고 0.1%가 되면 4배가 된다.
경 취 (輕醉)	0.15 ~ 0.25	0.15 ~ 2.5	0.75 ~ 1.25	○ 자기자신이 술이 취했다는 것을 알게된다. ○ 기분이 극히 좋아지고 쾌활해지며 운동신경이 마비되어 비틀거리게 된다. ○ 말이 다소 흐려지고 화제가 자주 변하게 된다. ○ 감각이 둔하게 되며 작은 상처를 입어도 모르게 된다. ○ 주의력이 산만하고 판단력이 둔하기 때문에 운전사고를 내기 쉽다.
심 취 (深醉)	0.25 ~ 0.35	2.5 ~ 3.5	1.25 ~ 1.75	○ 운동신경의 마비가 극심하며 보행이 자유롭지 못하다. ○ 언어는 전혀 알아듣지 못하게 된다. ○ 여러가지 신체적 반사작용이 현저하게 저하된다. ○ 신체적마비로 의식이 점점 흐려진다.
만 취 (滿醉)	0.35 ~ 0.45	3.5 ~ 4.5	1.75 ~ 2.25	○ 장소를 가릴것 없이 아무데나 쓰러지게되고 혼수상태에 빠진다. ○ 근육의 힘이 빠져 중심을 잃게 된다. ○ 대·소변을 함부로 하게된다. ○ 호흡이 완만해지고 체온도 떨어진다. ○ 때에 따라서는 호흡이 곤란해지고 방치하면 사망한다.

변화와 운동장애를 나타내기도 한다. 또한 계속 술을 마시던 사람과 그렇지 않던 사람 사이도 많은 차이가 나타나기도 한다.

이런 점을 감안하여 보통 사람을 중심으로 혈중알코올농도에 따른 증상은 다음과 같다.

① 0.05~0.15%(미취)

억제력이 풀려 기분이 좋아지고 판단력이 빨라진다.

얼굴이 붉어지고 말이 많아지며 침착성이 없어진다.

자극에 반응하는 시간이 평소보다 2~4배 늦어진다.

② 0.16~0.25%(경취)

스스로 술 취한 상태를 느끼며 유쾌한 현기증을 느낀다.

통증에 둔감해져 상처입는 것을 느끼지 못하며 손에 쥔 물건을 놓치게 된다.

언어가 불명료하고 주위가 산만해져 판단능력이 저하된다.

③ 0.26~0.35%(심취)

보행에 곤란을 느끼고 반사능력이 현저히 떨어지며 의식이 희미해진다.

④ 0.36~0.45%(만취)

어디든지 드러눕게 되며 근육의 힘이 풀리고 체온이 떨어진다.

경우에 따라서는 호흡 곤란 또는 손톱, 입술 등에 피가 맺혀 검푸르게 보이며 그대로 방치하는 경우 사망한다.

체중에 따라 같은 혈중알코올농도에 이르는 음주량은 개인의 체질, 체중, 건강 상태 등에, 취하고 깨는 속도에 차이가 있지만 단속 기준을 따로 정해야 할 만큼 큰 차이가 있는 것은 아니다.

음주량과 체중에 따른 혈중 알코올농도 측정 방법(WIDMARK 공식)은

$$C=\frac{A}{p\times r}$$

C : 혈중 알코올농도

A : 섭취한 알코올량(음주량 × 술의 알코올농도(%) × 알코올비중(0.7894)

p : 체중

r : 성별계수(남 : 0.7, 여 : 0.6)

예를 들면,

체중 65kg인 남자가 소주 1홉을 마셨을 때 30분 경과 후의 혈중 알코올 농도는 다음과 같이 계산할 수 있다.

$$\frac{180ml\times 0.25\times 0.7894}{65kg\times 0.7}=0.78mg/ml$$

(0.078%)

그러므로 주취의 한계가 되는 0.05%의 혈중 알코올농도는 몸무게가 65kg인 사람을 기준으로 할 때, 소주(25도)는 1.9잔, 맥주와 막걸리(6도)는 2.4컵, 위스키(40도)는 1.1잔, 청주(16도)는 3잔 등이며 몸무게가 55kg인 사람은 소주를 한잔 반(1.6잔)만 마셔도 단속을 받게 된다.

3. 음주가 운전에 미치는 영향

술을 마신 후에는 신체적인 변화 뿐만 아니라 정신 신경학적인 변화까지 나타나 음주운전을 할 때에는 평상시와는 다른 행동 양상을 보인다.

영국의 코엔교수의 실험 결과를 보면 운전기능, 체중, 음주습관이 비슷한 A.B.C 3개조를 편성하여 A조는 술을 마시지 않고 B조는 위스키 2잔, C조는 위스키 6잔을 마신 후 폭 2.44m인 버스를 운전하는 실험을 하였다.

그 결과는 <표 2>와 같다.

① 행동결정

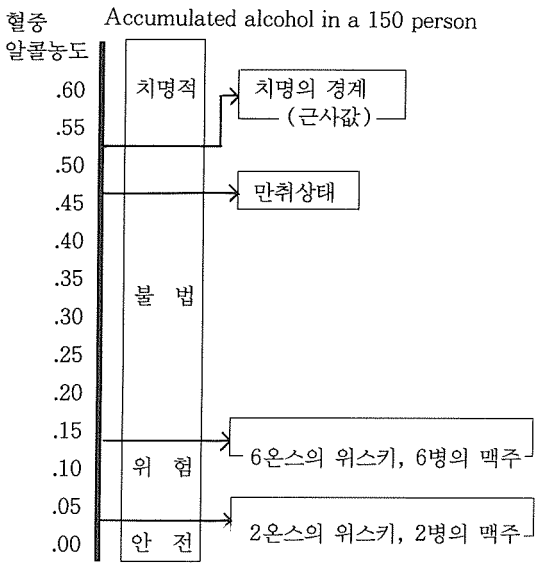
A조는 2.421m에서 행동을 하려고 했으나 C조에서는 차폭보다 10.8cm가 좁은 곳에서 행동을 하려고 했다.

②자기 능력의 평가

100% 성공할 수 있다는 최소간격에서 A조

<표 2> 알콜농도와 행동결정 · 자기평가 · 기능의 연관성

조 별	위스키의 양	행동개시의 최소간 폭 ①	100% 성공하겠다는 최소간 폭 ②	안전의 한계 ①−②	100% 성공한 최소간 폭 ③	위험의 한계 ①−③	과신도 ②−③
A	0잔	2.421m	2.471m	−5.0cm	2.609m	−18.8cm	−13.8cm
B	2잔	2.378m	2.474m	−9.6cm	2.614m	−23.6cm	−14cm
C	6잔	2.332m	2.401m	−6.9cm	2.624m	−29.2cm	−22.3cm



<그림 2> 운전자의 음주한계

와 C조 사이에는 7cm의 차이를 보이고 있으며 실제로 C조는 차폭보다 3.9cm 좁게 잡고 있어 자기능력을 과신하고 있다.

③ 기능 저하

실제 운전시 100% 성공하는데 A조는 2.609m가 필요했고 C조는 2.624m가 필요하여 기능이 떨어졌음을 나타냈다.

④ 안전의 한계

①과 ②의 차이는 안전의 한계로서 위험부담율로 볼 때 A조는 5cm, B조는 9.6cm로 소량의 알코올로도 위험을 무릅쓰려는 경향을 볼 수 있다.

⑤ 위험의 관계

①과 ③의 차이를 위험의 한계라 하며 이는 실패율로서 A조 보다 B조, C조의 차이가 크며 이것은 음주운전 할 때 접촉사고의 위험을 나타낸다.

⑥ 과신도

②와 ③의 차이는 과신도로서 B와 C조의 과신도는 A조를 훨씬 능가하고 있다.

또한 음주운전 때에는 시각에도 장애가 나타나며 어떠한 사태가 발생하였을 때에 반응시간이 길어지고 신호를 잘 분별하지 못하는 착오반응도 일으킨다.

미국의 노스웨스턴대학에서는 음주운전의 경우 〈그림 2〉와 같이 혈중 알코올농도 0.05 % 까지를 안전한 것으로 보고 그 이상의 음주는 위험한 것으로 규정하고 있다.

그러므로 술을 마시면 안전운전에 많은 영향을 미치게 된다.

1) 의사결정능력의 저하.

술을 마시면 정체시력 뿐만 아니라 동체시력이 현저하게 떨어지고 시야가 좁아지므로 볼 수 있는 범위가 제한되어 안전표지, 장해물, 마주오는 차 등의 발견이 늦어지거나 발견하지 못하게 된다.

2) 반사능력의 저하

술이 취하면 몸 각 부분의 상호조화가 잘 이루어지지 않음으로 반응시간이 길어지게 되어 적시에 브레이크 조작 및 핸들, 액셀러레이터, 클러치 등의 조작이 난폭해지고 정지거리도 길어지게 된다.

3) 잠재적 영향

술은 적은 양을 마셔도 판단력과 주의력, 자

제력이 둔해진다.

우선 자기 비판력이 둔화되어 자신의 행동과 태도에 변화가 일어나고 있는 것을 깨닫지 못한다.

실제로는 운전기능이 저하되고 있는대도 운전자는 도리어 운전기능이 예민해진 것으로 착각하고 자신 만만해져서 과속과 위험한 앞지르기 등을 함부로 하게 된다.

4) 안전운전 절차의 무시

자율신경계가 마비되어 호흡, 맥박 등이 빨라지고 혈압이 떨어지면 신호조작을 적시에 하거나 좌석 안전띠를 매는 등의 안전운전 절차를 무시하게 된다.

또한 주의력이 집중되지 않으며 신체의 평균감각이나 손아귀의 힘이 감소되고 피로가 빨리온다.

음주 후의 운전은 신경정신학적 변화와 신체 각 장기의 변화로 다음과 같은 교통사고의 특징이 나타난다.

1) 정지된 물체에 대한 충돌이 많다.

음주 후는 시야의 변화, 반응시간의 지연 등으로 교통안전 시설물이나 전신주, 교각 등에 충돌한다.

2) 주차하고 있는 차나 주행하고 있는 앞차를 추돌한다.

이는 술을 마셨을 때 나타나는 평형감각의 변화와 공격적인 성향 등이 나타나기 때문이다.

3) 대향차와 정면 충돌한다.

반대 방향에서 오는 차의 전조등 불빛에 의한 현혹현상으로 부터 시력의 회복이 늦어지지 때문이다.

4) 도로를 잘못 보고 길 밖으로 전복한다.

5) 밤에 사고가 많이 발생한다.

특히 도시의 주변에서 주로 밤 10시에서 다음 날 새벽 2시 사이에 많이 발생하며 이는 음주 시간과 밀접한 관련이 있다.

특히 야간 통행금지가 해제된 1981년 이후 뚜렷하게 증가하고 있다.

6) 대형사고가 많으며 치사율이 높다.

7) 음주 후 약 30~60분 이내의 사고가 약 60%를 점하고 있다.

4. 음주운전 처벌에 대한 각국의 예

1) 우리 나라

① 주취운전 금지 및 음주측정 거부에 대해 도로교통법 제41조로 규제하고 위반자에 대해서는 제107조의 2를 '90년 8월 1일 신설하여 술에 취한 상태에서 자동차 등을 운전한 운전자와 음주 측정에 불응한 운전자에게는 2년 이하의 징역이나 300만원 이하의 벌금형으로 벌하고 또 동법 시행령 제31조에서는 술에 취한 상태의 기준은 혈중알코올농도 0.05% 이상으로 하고 있다.

② 자동차종합보험에서도 음주운전한 본인과 자기 차량에 대한 손해보상을 제외하며 높은 보험료 할증율을 부담한다.

'90년 11월 2일부터 변경된 검찰의 양형기준을 보면 혈중알코올농도 0.05~0.09%일 때는 형사입건(불구속 품신)에 면허정지 100일, 0.1~0.35%는 역시 불구속 입건에 면허가 취소되며 0.36% 이상은 구속을 원칙으로 면허를 취소하도록 정했다.

벌금의 기준을 보면 다음과 같다.

혈중알코올농도	벌 금	소 주	맥주
0.05~0.15%	50~100만원	2잔	2컵반
0.16~0.25%	100~200만원	6잔	7컵
0.26~0.35%	200~300만원	10잔	12컵
0.36% 이상	구속	14잔	16컵

그러나 음주운전 사범 단속의 객관성과 실효성을 높이기 위해 음주운전 단속 때 운전자의 보행 및 직립 능력을 실험하고 용모, 복장, 언어, 태도 등 음주 증상을 관찰하여 양형 자료로 활용토록 하고 있다.

○ 보행 및 직립 능력 실험

알코올농도 0.36% 이상인 구속 대상자로서

음주측정 결과에 승복하지 않는 사람에 대해서는 다른 음주측정기로 다시 측정하고 5~10m의 직선을 걷게 하는 보행능력검사를 실시, 보행거부, 정상보행, 비틀거림, 흐느적거림, 절뚝거림, 넘어짐 등의 행동을 관찰한다.

직립능력실험은 10초 정도 똑바로 서 있게 해 직립거부, 정확도, 흔들림, 넘어짐, 발헛디딤, 직립시간 등을 관찰한다.

○ 음주운전자의 언어, 태도 관찰

적발된 음주운전자의 얼굴이 붉어지고 해쓱해지는지의 여부와 상처 유무를 살피고, 복장이 말쑥하거나 단정치 못한 정도 등을 관찰하며, 흥분, 구토, 인사불성, 딸국질, 난폭함등 음주자의 언어, 태도 등을 주의깊게 살펴본다.

2) 미국

각 주마다 약간씩 차이가 있으나 처벌이 매우 무겁다는 점이 공통적인 특징이다.

혈중 알코올농도의 한계 기준을 0.08~0.15%까지 정해 처벌 기준도 구분하고 있다.

처음 적발될 경우 6~12개월 면허정지, 250~400달러 벌금, 구류 30일에 1~2일간의 순회교육을 받아야 하며 3년 동안 매년 1,000달러의 보험료를 추가 부담하게 된다.

같은 사람이 두번째 걸리면 면허정지 2년, 500~1,000달러의 벌금, 구류 90일, 1~2일간의 순회교육 등의 처벌을 받는다.

3) 일본

음주운전은 과속, 무면허 운전과 함께 교통의 3대악으로 규정하고 운전자에게 주류를 제공하거나 권한 사람도 벌금형에 처한다.

음주운전을 크게 주취(酒醉) 운전과 주기(酒氣)띤 운전으로 구분하여 처벌한다.

주기 띤 운전(혈중 알코올농도 0.025~0.05%)은 3월 이하의 징역이나 30만원 이하의 벌금과 30~180일간 면허가 정지된다.

주취운전(혈중 알코올농도 0.05% 이상)은 2년 이하의 징역이나 60만원 미만의 벌금형을 받으며 면허가 취소된다.

4) 영국

초범과 재범으로 구분하여 처벌하며 술을 마시고 자전거를 탈 경우도 처벌한다.

음주운전 위반자는 영장없이 체포하며 1~3년간 면허를 박탈하며 면허증에 위반 내용을 기재한다.

5) 프랑스

단순한 주취운전 위반과 교통사고를 냈을 때로 구분하여 처벌하며 음주운전으로 교통사고를 내면 가중처벌을 받는다.

경찰에 적발될 당시 혈중 알코올농도가 0.04% 이상이면 즉시 경찰차편으로 병원으로 실려가 채혈검사를 받는데 여기에 소요된 시간에 따라 1시간 경과할 때 마다 0.015%가 측정치에 추가되며 0.08% 이상이면 1~12개월 구류에 8천~1만5천 프랑의 벌금이 부과된다.

또한 유죄판결을 받으면 면허 취소와 6년간의 자격 정지가 따른다.

6) 터어키

음주운전자를 적발하면 즉시 순찰차에 태워 시 외곽 경계선 20마일(약32km) 밖으로 데려가 걸어서 귀가하도록 한다.

경찰관은 자전거를 타고 계속 훈계하여 각성하게 한다.

7) 말레이지아

음주운전자는 적발 즉시 감옥에 유치되며 기혼자일 경우에는 부인도 함께 수감한 뒤 다음 날 술이 깨면 훈방한다.

출감 후 부인에게 실컷 꼬집혀 각성케 한다.

8) 오스트레일리아

신문에 「정신 안차리면 감옥행」이라는 고정란을 만들어 위반자를 게재하여 각성시키고 있다.

9) 불가리아

초범은 훈방으로 그치나 재범자는 적발 즉시 교수형에 처한다.

10) 엘살바도르

적발되는 즉시 그날로 총살형에 처하며 엔진이 꺼진 주차 상태의 운전석에 앉아만 있어도 총살형이다.

음주운전에 대한 단속을 피하기 위해 솔잎,

성냥개비의 유황, 초콜릿, 은단, 진해거담제, 천식약, 그리고 우황청심환 등을 상시 휴대하는 운전자도 많다고 한다.

그러나 우황청심환 아니라 어떤 묘약도 음주측정기 앞에서는 요술을 부릴수 없다.

술을 마셨으면 핸들을 잡지 않는 것만이 나와 너의 안전을 위한 최선의 방법임을 명심해야겠다.

5. 음주운전과 교통사고

술을 마시고 운전하다가 교통사고를 일으키는 운전자들이 많은대도 술과 교통사고와는 직접적인 관계가 없다는 생각을 가지고 있는 사람들이 많다.

또한 음주운전을 해도 사고만 일으키지 않으면 된다고 예사로 생각하거나 운전기술이 좋고 경력이 많으므로 「한잔 쯤이야 괜찮겠지!」 또는 「한잔 정도 마셔야 운전이 더 잘된다」고 하는 운전자가 많다.

특히 젊은 연령층의 운전자의 음주운전은 나이 많은 운전자 보다 훨씬 위험성이 높기 때문에 더욱 주의해야 한다.

음주운전은 교통사고 발생율과 치사율이 높을 뿐 아니라 그 책임성과 비난 가능성이 다른 교통사고보다도 크기 때문에 엄하게 단속하고 있다.

즉 보통의 교통사고는 대부분 운전자가 본의 아니게 과실로 사고를 일으키지만 음주운전 사고는 음주를 한 운전자가 핸들을 잡으면서 그 위험성을 자각하면서도 조그마한 자기의 편익을 위하여 운전을 했기 때문에 어느 정도의 고의성을 인정할 수 밖에 없으며 원칙적으로 운전자의 자유로운 의사결정에 따라 음주운전이 행하여진다는 것을 생각할 때 얼마든지 자제하는 것도 가능하다고 할 수 있기 때문이다.

그럼에도 불구하고 무책임하게도 자제하지 않고 자만하며 혹은 자포자기하면서까지 음주운전을 하고 사고를 일으킨 후에는 가중처벌되는 것을 두려워하여 뺑소니하는 운전자가 많다.

그러므로 절대로 술을 마시고서는 운전석에 앉지 말아야 한다.

그렇게 하려면,

① 마실 주량을 미리 정하고 그 한도를 꼭 지킨다.

② 자신이 마시고 있는 술의 양을 알고 있는다.

③ 간장이 알코올해독을 할 수 있는 시간을 더 주기 위해서 술을 꿀꺽꿀꺽 마시지 말고 홀짝홀짝 마신다.

④ 술을 마시기 전 또는 마시고 있을 때 크랙커나 치즈와 같은 지방질이 많은 음식을 섭취한다.

⑤ 과식하고 오랜 시간 동안 크게 떠들거나 무절제하게 걸어다니거나 피로를 느끼고 지나치게 무기력해지는 일이 없도록 한다.

⑥ 간장이 알코올을 산화시킬 수 있는 분량인 시간당 한잔 미만의 술을 마시도록 한다.

그러나 이러한 결심을 술자리에서는 곧 깨지고 말기 때문에 아예 처음부터 술좌석에 앉지 않는 것이 최선이다.

음주운전으로 인한 대형교통사고 사례를 보면 다음과 같다.

〈사고사례－1〉

○ 일　　시 : '90. 9. 24.　16 : 40분경
○ 장　　소 : 경남 남해군 창신면 동대리 곤유부락 앞 국도상
○ 사고차량 :
  • 사고1차량 : 경남 7모 1945호 5톤 자가용 화물차(이진노　27세　남)
  • 사고2차량 : 경운기(장석희　59세　남)
○ 피해상황 :
  • 인적피해 : 사망 3명, 경상 1명
  • 물적피해 : 270만원 상당
○ 사고발생개요

사고1차량 운전자는 삼천포 선착장에서 음주 후(0.24%) 화물 약5톤을 적재하고 혼

자 남해로 가고자 시속 약30㎞로 운행 중 사고 지점인 내리막길에 이르러 우측으로 회전하면서 평상시와 같이 정상적인 회전을 하지 못하고 중앙선을 넘어, 반대차선에서 정상적으로 운행하고 있던 경운기와 정면 충돌하여 경운기에 타고 있던 3명이 사망하고 사고차량 운전자가 부상하는 대형교통사고가 발생하였다.

○ 원인분석

• 운전자적 요인

사고운전자는 83년 경남에서 운전면허를 취득하여 86년 사고차량 회사에 취업하여 사고차량을 운전했다. 사고 당일 출발지인 삼천포 선착장에서 화물을 싣는 동안 술을 마셨다. 술을 마시고 난 후 매일 운행하는 사고 지점인 완만한 우회전 커브길을 주행하다가 핸들을 잘못 조작하여 중앙선을 넘어간 데 사고의 요인이 있다.

• 도로 환경적 요인

사고 장소는 남해에서 진주간을 연결하는 3번 국도인 편도1차선의 좁은 아스팔트 포장도로로서 농번기에는 경운기, 자전거 등이 많이 통행하는 곳임으로 통행 차량의 방심운전 등으로 보행자 및 경운기 충돌사고가 자주 발생하는 곳임.

• 차량적 요인

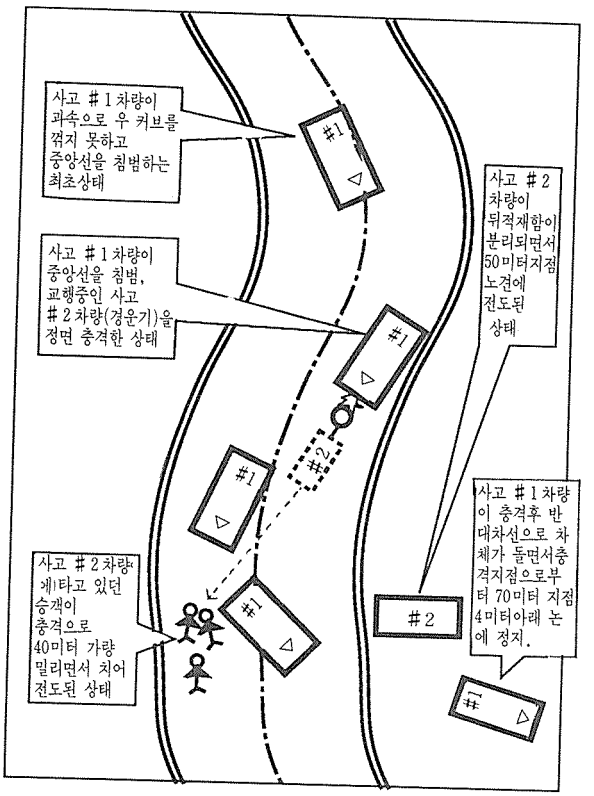
사고 차량은 현대자동차(주)에서 제작한 90년식 화물차량으로 90. 6. 23자로 출고한 새차량으로 사고시 차량적 결함은 발견할 수 없음.

○ 교　　훈

자동차를 운전하는 운전자는 어떠한 이유에서든 술을 마신 후에 운전석에 절대로 앉지 않아야 한다.

운전자에게는 술을 팔거나 마시도록 권해서도 안된다.

우리 사회에서 인정되고 있는 술에 대한 관대한 처분은 사고와 직결되고 있음을 감안하여 음주운전 사고가 발생하지 않도록 국민 모두가 올바른 음주문화를 이룩하여야 하겠다.



〈사고사례－2〉

○ 일　　시 : '88. 3. 20. 21 : 30분경 (일요일)

○ 장　　소 : 서울 강동구 고덕동 80번지(중부고속도로 진입로(노폭 16m, 편도2차선, 좌커브길)

○ 사고종별 :

• 1차 : 차 대 오토바이 사고야기 도주

• 2차 : 커브지점에서 가로수 충돌

○ 사고원인 : 음주, 과속운전

○ 사고차량 :

• 사고1차량 : 서울5라 4628호 봉고12인승(이상석 23세 남)

• 사고2차량 : 서울강동나 9147호 125cc 오토바이(김영모 29세 남)

○ 피해상황 :

• 인적피해 : 사망 6명, 중상 6명
• 물적피해 : 약 50만원

○ 사고발생개요 :

사고1차량 운전자는 광주군 미사리 소재 잉어집에서 친구의 결혼식 피로연에 참석하여 술을 마시고 신랑·신부 등 11명을 태워 신혼여행을 배웅하기 위해 김포공항으로 2차선을 따라 시속 70km로 주행하던 중 사고지점에서 시속 30km로 앞서 가던 사고2차량을 인지하지 못하고 앞부분으로 충격하여 1차 사고를 내 오토바이 뒷자석에 타고 있던 여자 1명에게 중상을 입히고 시속 100km 이상의 속도로 도주하다가 약 2km 떨어진 2차 사고지점에서 좌커브를 과속으로 통과하다 원심력이 작용하여 길가 가로수 4그루를 연속으로 충돌한 사고

○ 원인분석

• 운전자적 요인 :

사고1차량 운전자는 84년 1종보통면허를 취득하여 자가용인 사고차량을 운전하던 중 사고 당일 친구 결혼식 피로연에 참석하여 술을 마시고 운전한 때문임.

• 차량적 요인 :

사고1차량은 기아자동차(주)에서 제작한 '84년식 12인승 봉고승합차로 '88. 1월에 정기검사를 필한 바 있고 정밀 검사 결과 차량적 결함이 없었음.

• 도로·환경적 요인 :

사고지점은 노폭 16m, 편도2차선 도로로서 안전운전을 하면 사고유발요인은 없지만 야간 특히 음주 후 시계 장애가 있을 때 과속, 난폭운전을 하게 되면 위험한 곳임.

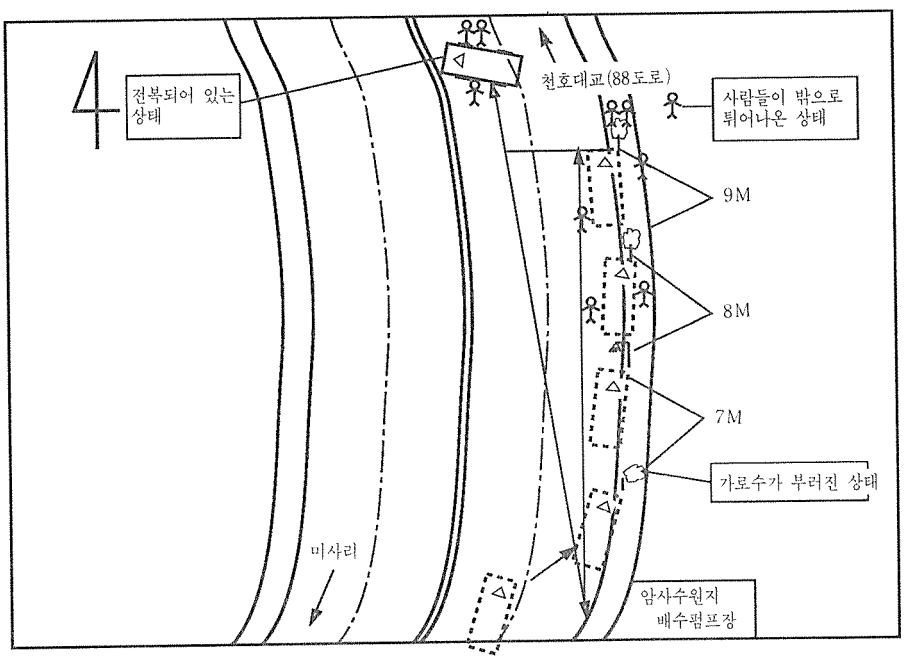
○ 교　　훈 :

음주운전은 자신의 생명 뿐만 아니라 다른 사람의 생명까지도 위협하는 행동이기 때문에 절대로 삼가야 한다.

또한 사고를 낸 다음에는 즉시 정차하여 사상자를 구호하는 등의 사고발생시 조치를

現場略圖

〈2차 사고현장〉



취해야 함에도 도주하는 것은 제2의 사고를 유발하게 된다는 것을 명심해야겠다.

Ⅲ. 결 론

음주 운전은 자신의 생명 뿐만 아니라 남의 생명까지도 위협하는 것이다.

그러므로 술을 마시고는 절대로 핸들을 잡지 말아야 한다.

「딱, 한잔만!」「나는 술이 세니까」「운전기술이 좋고 경력이 많으니까」하는 등의 운전은 바로 사고와 직결이 된다는 것을 명심하여야 하겠다.

교통사고는 예방되어야 하고 음주운전은 추방되어야 한다는 것은 선택의 여지가가 없는 문제임을 운전자 모두가 깨닫고 음주운전은 절대로 하지 말아야겠다.

특히 음주운전은 교통경찰의 단속과 처벌의 강화, 보험 혜택의 제한 등으로는 절대로 근절되지 않는 것이며 오직 운전자 자신이 음주가 운전에 미치는 영향을 알고 자발적으로 음주운전을 하지 않는 것이 음주운전 교통사고의 지름길임을 명심해야겠다.

특히 우리나라의 음주운전 사고가 계속 증가하고 있는 것은 우리 사회의 잘못된 음주 관행과도 밀접한 관계가 있다.

즉, 취중에 저지른 실수를 눈 감아 주며, 술을 많이 마시는 것을 자랑하는 사회 분위기, 또 억지로 술을 권하는 관습 등과 음주운전 경험을 더욱 자랑하며 사고를 내지 않는 것이 마치 자신의 능숙한 운전기술 때문이라고 착각하는 사고방식 등이다.

이러한 사회 관행과 사고방식을 벗어버리고 운전자 모두가 자율적으로 참여하는 음주운전 추방운동이 활성화되고 음주운전에 대한 사회적 제재를 당연시하는 의식의 정착이 필요하다.

아무쪼록 음주운전이 근절되어 교통사고가 줄어들고 인명과 재산의 피해가 줄어들기를 기대해 본다.

간행물 이용안내

한국레미콘공업협회에서는 독자 여러분들이 당협회 간행물을 편리하게 이용할 수 있도록 1991. 3. 1부터 간행물회원제도를 운영하오니 적극 이용하시기 바랍니다.

회원제도

- ●개인회원 : 1구좌당 ₩20,000 (1) 정기간행물 레미콘지 제공(계간)
- ●단체회원 : 1구좌당 ₩100,000 (1) 정기 간행물 레미콘, 레미콘산업정보 제공(계간)
  (2) 통계년보
- ●특 전 (1) 당협회 발간물 구입시 20% 할인 혜택 부여
  (2) 세미나 참가시 참가비 면제
- ●가입신청 (1) 소정 신청서 제출
  (2) 전화 신청 TEL. 566-7162, 7164
  FAX. 554-7420
- ●문 의 처 한국레미콘공업협회 기획과