

# 담배규제정책의 평가 및 정책 방향의 수립

서미경 (한국보건사회연구원 연구위원)



# 담배규제정책의 평가 및 정책 방향의 수립

서미경 (한국보건사회연구원 연구위원)

## I. 연구목적

- 우리나라에서 실시한 금연정책을 평가하여, 금연정책의 효과를 평가하고, 향후 금연정책의 방향 수립을 지원함.

## II. 연구내용

- 우리나라에서 실시한 정부 주도의 금연정책을 금연관련법제도, 예산의 지원 현황을 분석하고, 이러한 정부 주도 금연정책과 흡연율의 변화를 분석함.
- 금연정책의 구성요소는 WHO담배규제조약의 구성틀에 근거하여 구분함. 담배생산 및 제도단계(담배생산 농가에 대한 경제적 지원, 대체작물 생산 유도, 담배 함유물질의 함량의 규제 및 공개, 담배갑의 디자인, 경고문구 사용 등의 규제), 담배 판매 단계(담배가격 및 담배세금의 구조, 불법거래규제, 청소년에 대한 불법판매 규제 등), 최종 담배 소비 단계(간접흡연규제, 담배 광고 규제, 금연교육 및 홍보 등)으로 구분함.

## III. 연구결과

### 1. 우리나라 금연정책의 현황 및 평가

## 가. 금연관련 법제도 및 예산 배분의 현황 및 평가

### (1) 금연관련 법의 현황

담배생산과 관련된 법에는 아직 미비한 부분이 많아 법의 강화가 필요하다. 담배농가에 대한 장려정책은 폐지되었으나, 담배제조시 내용물에 대한 관리는 2001년 니코틴과 타르에 대한 성분공개를 시작한 단계로 모든 성분에 대한 관리 체계로의 도입이 필요하다. 또한 담배의 포장지의 경고문구 표기는 1988년부터 시행되어 왔으며, 경고문구 기재 범위가 담배포장지 앞·뒷면 각각의 넓이의 100분의 20으로, 경고문구도 2종 이상을 사용하도록 변경되었다. 그러나 담배의 경고문구는 캐나다에서는 그림경고를 활용한 결과 금연의 효과가 높았다. 또한 스위스에서는 12종의 다른 경고문구를 변경하여 사용하여 금연효과를 높였다. 우리나라도 경고문구의 효과를 높이기 위한 그림의 경고 등 다양한 경고문구 법제화가 필요하다.

생산된 담배를 판매하는 단계에 관련된 규정은 우리나라는 이미 강도 높은 법을 제정하였다. 1972년 제정된 담배전매법에서부터 담배의 생산~판매의 모든 단계에 대한 엄격한 규제를 정하였다. 또한 청소년흡연의 확산을 방지하기 위하여 소매인이 아닌 서비스업을 영위하는 자는 담배를 판매할 수 없도록 담배 판매인의 자격을 강화하였다. 또한 1992년 청소년 보호를 위하여 담배자동판매기 설치를 제한하고, 19세 미만 미성년자에 담배 판매금지를 하였으며, 미성년자로 의심되는 경우는 신분증 제시를 요구하도록 규정하여 미성년자에 대한 담배판매를 강력하게 규제하였다.

담배소비단계법령으로 담배광고는 강력하게 제한되고 있으며, 간접흡연 방지를 위한 흡연구역 규제도 포괄적이다. 현재 담배광고는 잡지, 소매인영업소 등 제한된 범위에서만 허용되어, 광고금지는 강력하다. 그러나 광고의 완전한 금지가 되어야 실질적인 광고금지효과가 있으므로 장기적인 광고 전면금지가 법제화가 필요하다. 공공시설에서의 흡연 및 금연구역 분리는 점차적으로 금연구역의 범위를 확대하였고, 흡연구역의 필요한 시설의 설치 등 강도 높게 구성되었다. 마지막으로 금연교육에 관련된 법은 1995년 국민건강증진법 제정 당시 있었던 500인 이상 사업자에서의 보건교육 실시 의무는 1999년 권고 사항으로 변경되어 금연교육을 포함한 보건교육은 약화되어 이에 대한 시정이 필요하다.

## (2) 금연정책 실천을 위한 적절한 재정지원

국가주도의 금연정책의 예산은 국민건강증진기금에 의존한다. 금연사업비는 2000년 10억, 2001년 30억, 2002년 80억, 2003년 70억으로, 국민건강증진기금에서 차지하는 비율은 2000년 7.0%, 2002년 7.5%, 2003년 30.8%로 지속적으로 증가하였다. (보건복지부, 각년도).

금연사업에대한 예산은 98%가 금연교육홍보사업의 재원으로 활용되었다. 2003년도 금연사업에 배정된 예산은 금연 및 흡연예방 교육홍보사업에 98.0%, 흡연자 건강검진 6.1%, 흡연사업 기획 및 평가에 2.6%의 순으로 대부분이 교육홍보사업에 배정되어 있다.

성공적인 금연정책을 실시하기 위하여는 담배의 생산과정에서 소비자의 흡연 시점까지 포괄적인 정책이 실시되어야 하며, 해당되는 정책으로는 담배생산농가, 공장근무자 및 판매인에 대한 전업지원, 담배제품의 내용물 기준 제시 및 확인, 담배포장지 기준 제시 및 확인, 담배판매단계에서 지정된 업소 및 인력만이 판매를 하도록 규제와 감시, 또한 미성년자에 대한 판매 금지 실천 확인, 금연 및 흡연구역 설치비 지원 및 실행 감시, 담배 광고규제 실시 현황 모니터링 및 간접광고 모니터링, 비흡연자를 위한 흡연 예방, 흡연자의 금연교육 및 금연클리닉 운영, 흡연으로 인한 질병 조기검진 및 치료이다. 또한 전체적인 금연사업의 기획 및 해당 사업별 모니터링 및 평가가 수반되어야 한다. 그리고 각 각의 사업의 실시에 앞서 장단기 금연사업 기획, 사업의 실시에 대한 모니터링, 결과 평가에 대한 환류체계의 수립에 대한 예산 배정도 필요하다.

## 나. 금연정책의 실천 현황 및 평가

### (1) 담배 제조과정 정책 평가

우리나라의 담배생산농토는 1970년 43천 헥타아르(전체농토의 1.85%)이었던 것이 2000년 24,300헥타아르(1.23%) (Tobacco Control Country Profile, 2003 (2nd ed))로 감소되었다. 이러한 감소는 금연정책 보다는 우리 나라의 농업의 쇠퇴와 관련된 것으로 판단된다.

### (2)담배판매단계 정책평가

담배판매단계에서는 담배판매가격과 불법판매의 관리가 중요한 요소이다 한국의 경

우 담배가격은 담배세금의 인상과 더불어 지속적으로 증가되어 왔다. 1) 그러나 지난 10년간 담배가격의 인상은 소비자물가의 상승에 비해 상대적으로 낮았다. 1991~1995 사이에 담배가격 상승률은 4.92%이었으나, 소비자물가상승율은 6.21%이었다. 또한 1996~2001년 사이에 담배가격 상승률은 6.45%이었으나, 소비자 물가상승율은 3.29%이었다. 또한 담배가격이 우리나라와 경제수준이 비슷한 나라에 비하여도 가격이 낮은 편이다. 서울에서 말보로 1갑을 사기 위해 일해야 하는 노동시간은 17분으로 말보로 1갑을 사기 위해 드는 노동시간이 뉴욕 23분, 런던 24분, 파리 25분, 마닐라 24분, 홍콩 36분, 방콕 46분, 싱가포르 52분인 것과 비교해 볼때 서울은 상대적으로 적은 노동시간이 소요된다. (USB "Prices and Earnings 2003". Philip Morris 한국지사.) 유럽에서 흡연을 저하를 위한 담배가격의 인상시 물가상승을 보다 높은 가격의 상승을 하였고, 프랑스와 벨기에는 담배가격을 소비자물가상승지수에서 제외시킨 전례를 참고하여, 물가상승지수에서 담배를 제외시키고 담배가격을 실질적으로 인상하여야 금연의 효과를 볼 수 있다.

또한 법에서는 담배자동판매기 설치를 제한하고, 19세 미만 미성년자에 담배 판매금지, 소매인이 아닌 서비스업을 영위하는 자의 담배 판매를 금지하는 등 미성년자에 대한 담배판매를 강력하게 규제하였다. 그러나 여전히 청소년에 대한 담배판매는 이루어지고 있다. 미성년자 흡연자 중 절반 정도(49.6%)는 담배를 편의점이나 소매점, 전철이나 버스정거장 주변 가판점 등에서 구입하고, 자판기를 이용하는 청소년은 10.6% (한국소비자연맹, 2000.4월~7월, 서울시내 거주 중·고교생 1,016명을 대상 조사 결과)로 청소년의 담배구입은 법의 제제를 받지 않고 있다. 또한 당구장, 노래방, 술집, 카페, 만화가게 등의 출입청소년들이 담배를 쉽게 피는 것으로 보고되어, 유흥업소에서의 담배판매에 문제점이 있는 것으로 나타났다(박창희외, 1997). 이에 2002년 담배판매자격이 없는 일반유흥음식점에서의 담배판매금지법의 새로운 규정은 필요한 정책으로 평가된다.

### (3) 담배 소비단계 정책

간접흡연의 방지를 위하여 공공시설에서의 흡연제한 및 흡연시설에 필요한 설비를 갖추도록 한 법은 국민들의 호응도는 높으나, 실질적인 준수율은 낮아서 법의 실천도

1) 94년 1월 120원, 96년 1월 4원, 96년 7월 184원, 97년 5월 2원, 99년 1월 판매가10%, 2001년 1월 121원, 2002년 160원의 담배갑 인상이 있었음(보건복지부, 내부자료, 2003)

증가를 위한 행정지원의 필요성을 제기한다. 2002년 실시된 전국 148개의 해당 공공시설에 대한 전화 조사에서는 공공시설관리자의 응답에 의하면 공공시설에서의 흡연/금연구역 구분을 지키는 경우가 71.5%에 불과하였다. 또한 흡연구역에 부착하여야 하는 스티커 등 표시를 한 경우는 91.2%, 칸막이 58.1%, 환기시설 79.7%로 필요시설 설치율도 미비하다. 금연구역에서의 반드시 금연준수를 하는 경우는 41.9%로 절반 정도만 법을 완전히 준수한다. 이러한 법 준수율이 낮은 이유로 이러한 규제를 감시할 집행력이 부족하다고 응답한 시설관리자가 56.8%로 집행인력의 증원의 필요성을 시사하였다. 흡연구역 규제 정책이 필요한 정책이라는 93.7%로 호응도가 높은 정책이므로 정책 실천이 가능하도록, 흡연구역설치비 지원, 법 규제 감시강화를 위한 인력의 보강 등 재정 및 행정지원이 필요하다.

담배광고의 규제 실천도는 높다. 그러나 법에서는 규제하지 않는 담배의 간접광고는 많은 문제를 야기하였다. KBS1 등 4개 공중파 방송국에서 방영된 흡연장면조사결과 평균 1 시간당 3.6건의 흡연장면이 방영, 한 개 방송국 당 1시간에 1회 가까이 흡연장면이 방영되었다. 또 다른 조사에서는 드라마 총방영횟수 4,467회 흡연장면 1,795회로 드라마 1회당 0.4회의 흡연장면 방영되어 총 방영횟수의 40%에 해당되는 높은 흡연장면을 연출하였다. 또한 (2002. 11. 18 ~ 2002. 12. 1)에 MBC, KBS, SBS, EBS에서 방영된 드라마 34편에 대한 조사결과 방송 1회당 흡연장면 방송국별로 MBC는 0.52회, KBS는 0.46회, EBS는 1회(흡연을 주제로한 청소년 드라마의 영향임)로 2001년에 비하여 증가하였다. 일반인들은 TV에서의 흡연장면규제에 대하여 남자의 88.6%가 여자의 80.5%가 찬성하고 있으며, TV에서의 흡연장면 완전금제규제에 대하여는 남자의 64.4%가 여자의 52.2%가 찬성하여 높은 지지를 받고 있다 국내에서는 2002년 12월을 기점으로 KBS, SBS가 방송내 흡연장면을 중지하기로 결정하였으나, 여전히 MBC와 케이블TV에서는 지속적으로 흡연장면이 방영되어 이에 대한 제제가 필요하다.

위와같은 규제정책 보다 적극적인 금연에 대한 홍보캠페인을 방송, 학교, 보건소등을 중심으로 실시한 결과 일반국민의 금연에 대한 긍정적인 태도 형성 및 금연실천율의 증가에 기여하였다. TV매체를 통한 흡연예방 및 금연공익광고는 2000년 12월부터 시작하여 꿈을 위하여, 담배, 젊음의 이름으로 거부합시다 등 6편을 제작 방영하였다. 광고에 따라 다소간의 차이는 있으나, 33.2%~84.6%의 인시청경험율을 보였고, 금연의 해로움 및 타인에 대한 금연권유를 하는 등 금연에 대한 긍정적인 태도 형성에 기여한

것으로 평가되었다. (오희철 2003; 서미경 2001) 공익광고가 금연 분위기 형성에 대한 기여도가 높으므로, 향후 공익광고는 지속되어야 하며, 장기적인 대상별 목적별 기획에 의한 접근이 필요하다. 또한 그간의 국민건강증진기금의 지원으로 보건소에서의 금연사업은 1998년 8개 보건소에서 실시하던 금연 사업이 2002년부터 54개소의 보건소로 확대되어, 양적인 팽창의 효과를 보여주고 있다. 그러나 남성성인 흡연자가 많은 사업장에서는 적극적으로 금연유도프로그램을 운영하는 사업장은 전체의 9.7%에 불과하며, 15%의 사업장에서는 흡연규제 조차 하고 있지 않아 향후 사업자에 대한 금연캠페인의 필요성을 제기한다.

#### 다. 흡연율의 변화 및 정책의 기여정도

흡연율의 변화와 각 정책의 연관성을 살펴보고자 지난 기간을 국민건강증진법이 제정되어 금연에 대한 법이 포괄적으로 강화된 1995년, 국민건강증진기금이 본격적으로 지원되기 시작한 1999년의 두 해를 기점으로, 1995년 이전 법적인 준비가 미비하며 재정적인 지원도 없었던 기간 1986~1995(기간1), 법적인 준비는 이루어졌으나, 예산지원이 없었던 시점 1995~1999(기간2), 법적인 준비와 예산이 지원된 시점 1999~2003(기간 3)으로 구분하여 흡연율의 변화를 분석하였다.

1986~1995년 사이에는 담배전매법에서 담배판매자 관리, 담배포장지에 경고문구 표기, 담배광고의 금지, 담배포장 훼손상태 판매금지 등의 법과 1회의 담배가격 인상이 있었다. 이 기간에는 흡연율이 증가되었다. 다만 여성성인에서의 흡연율이 있었다. 이 이간에 전체 여성의 흡연율은 1985년 7.8%에서 1994년 3.5%로 감소하였으나, 60세 이은 31.1%에서 7.1%로 50~59세는 16.4%에서 8.2%로 감소하여(대한결핵협회, 한국객련), 정책의 영향이라기 보다는 노년층 여성의 건강에 의한 금연일 가능성이 높다.

1995~1999년 간에는 흡연구역규제조치에 대한 규정이 첨부되고, 전반적인 기존의 담배규제 정책도 새로이 강조되었다. 이 기간에는 성인남성 흡연율 저하만 있었다. 성인 남성의 흡연율 저하는, 새로이 신설된 흡연구역규제정책과 3차례의 담배가격 인상이 영향일 가능성이 높다. 마지막 1999~2003년 사이에는 담배판매자에 대한 자격이 강화되어 일반음식점에서 담배 판매가 금지되었고, 일률적으로 실시하여 오던 연초 수매가 중지되었다. 또한 2002년부터 담배포장지에 타르와 니코틴 함량을 표기하였다. 또



한 국민건강증진기금에서 금연 사업에 대한 예산이 집중적으로 지원되었고, 이 예산이 금연홍보교육사업 지원에 98% 이상 배정되었다. 이 기간 동안에는 전 연령층에서 흡연율이 저하되었다. 따라서 일반음식점에서의 담배판매 금지 등 법의 강화, 담배가격의 인상, 예산의 지원을 통한 금연캠페인의 통합정책이 청소년, 여성의 흡연을 저하에 기여한 것일 가능성이 높다.

종합하면 법만 제정되었고, 실질적인 금연운동이 일어나지 않았던 1994~1999년 사이에는 성인남성흡연율이 8.0% 감소한 외에는 다른 연령과 성별에서 모두 증가하였다. 그러나 법적인 지원 외에도 건강증진기금에서 금연정책에 예산을 배정하기 시작한 1999년~2003년 사이에는 모든 연령과 성별에서 흡연율의 저하를 보였다. 예산의 지원이 금연홍보교육에 98%가 배정되었음을 감안 할 때 1999~2003년간의 흡연율의 변화에는 금연교육홍보캠페인의 효과가 크게 작용하였던 것으로 분석된다. 또한 각각의 정책이 별도로 진행될 때 보다 통합된 정책이 동시에 진행될 때 더욱 효과가 크다는 이론이 적용되었을 가능성도 높다. 대상별 정책 접근의 효과는 성인남성은 담배가격의 인상, 흡연구역규제를 통한 흡연을 저하가 가능하나, 여성과 청소년은 법적인 제제 외에도 금연교육홍보, 담배가격인상의 세가지 통합된 정책 특히 금연교육홍보가 중요한 변수로 작용하였음을 가정할 수 있다.

## IV. 결론 및 제언

### 1. 법적인 정비

우리나라의 금연관련법은 최근 WHO에서 성안된 담배규제기본협약과 비교하여 볼 때 우리나라의 금연규제의 수준은 체계적이며 포괄적이다. 또 이미 흡연을 저하를 경험하고 있는 호주, 캐나다, 미국에 비하여도 손상이 없는 편이나, 몇 가지 개선하여야 할 점은 다음과 같다. 흡연을 저하를 위하여는 담배제조시부터 엄격한 관리가 필요하며, 담배에 포함된 모든 성분에 대한 기준 정비 및 이를 공개하도록 하여 소비자가 정확한 정보를 갖도록 유도하여야 한다. 또한 담배갑의 포장에 담배의 선전물로 이용되는 것을 예방하고, 소비자에게 담배의 위험을 알릴 수 있도록 대상별로 다양한 경고문

구의 사용 및 그림을 이용한 경고가 가능하도록 하여야 한다. 담배자동판매기는 청소년의 출입이 제한된 지역에 설치하도록 하였으나, 실제 이것이 잘 지켜지지 않으므로 담배자동판매기 설치 허용지역에 대한 구체적인 명시가 필요하다. 또한 담배광고에 대한 완전금지가 필요하며 담배에 대한 TV 등 대중매체에서의 간접광고를 금지하는 법의 제정이 필요하다. 마지막으로 금연교육 홍보가 강화되도록 1995년 국민건강증진법 제정 당시 있었던 500인 이상 사업자에서의 보건교육 실시 의무 문구의 부활이 필요하다.

## 2. 법의 실천을 위한 행정지원의 강화 및 지속적인 모니터링의 실시

국민건강증진법에서의 청소년에 대한 담배판매금지, 흡연구역의 제한, 담배광고의 금지 등 강력한 규정의 실천율을 높이고, 법의 미비한 부분을 이용한 방송중의 흡연장면 등 간접광고를 금지하기 위하여는 규제외에 행정적, 재정적인 지원이 수반되어야 한다.

간접흡연규제를 위한 흡연 및 금연구역 분리 또는 절대금연구역의 지정에 대하여는 국민적인 호응도가 높다. 그러나 이러한 호응도에 비하여 흡연구역에 대한 필요시설 설치 가 미비하고 실제로 흡연구역과 금연구역이 지켜지는 비율은 높지 않다. 흡연구역설치 자체에 많은 비용이 따르므로 시설관리자에게 금연 및 흡연구역 설치 비용보조 등 혜택을 주고, 현재 절대적인 행정력이 부족하므로 행정지원이 필요하며, 이에 대한 인력, 재정지원을 하여야 한다.

우리나라의 법에 제시하지 않은 간접광고의 금지법을 규정하여야 하며, 또한 시민단체를 이용한 지속적인 모니터링 실시하여야 한다.

## 3. 담배가격의 인상

담배가격의 인상은 물가상승을 보다 높아야, 실질적인 흡연을 저하 효과가 있다. 따라서 담배가격의 인상을 물가상승률 이상이어야 하며, 장기적으로는 담배를 물가상승 지수에서 제외하여야 한다.

#### 4. 교육홍보사업의 기획 및 평가강화 및 세부집단별 접근

건강증진기금의 흡연사업에 대한 예산의 배정에는 기획 및 평가에 대한 예산이 배정되어야 효율적인 금연교육홍보사업이 이루어질 수 있다. 또한 향후 교육홍보사업은 성인 남성 중심의 교육홍보사업외에 여성, 청소년 등 연령, 성별, 문화적으로 차이를 보이는 세부집단별 접근이 필요하다. 특히 세계적으로도 성인남성의 흡연을 저하시기에 여성 및 청소년의 흡연율은 증가하는 경향을 보이므로, 여성과 청소년에 대한 세부적인 교육홍보접근전략의 수립 및 실시가 필요하다.

#### 5. 장기적인 금연정책 목표 및 실천계획 수립

금연정책의 수립 및 실천에 있어 가장 중요한 것은 장기적인 접근이다. 장기적인 접근은 정책의 목표, 목표를 달성하기 위한 실천계획, 평가지표의 수립이 필요하다. 장기적인 금연전략의 목표 및 세부사업은 다음과 같다.

- 담배 생산단계에서의 규제단계의 목표는 첫째, 담배 생산농가 및 담배생산공장과 종사자, 판매자의 감소 둘째, 담배 성분의 공개 유도를 통한 소비자의 담배로 인한 위험 감소이다. 담배 생산농가 및 담배생산공장과 종사자, 판매자의 감소에 대한 세부전략으로서 담배생산, 제조, 판매자의 증가 억제 및 전업지원이, 배 성분의 공개 유도를 통한 소비자의 담배로 인한 위험 감소목표에 따른 세부전략으로서 담배회사에서 담배성분중 중독성분을 담배회사에서 정부와 일반소비자에게 공개 담배제품 통제를 위한 연구실시, 니코틴 의존 및 담배 중독 관련 연구와 담배제품을 규제하기 위한 대책 수립을 하여야 한다.
- 담배 판매 감소 전략단계의 목표는 첫째, 흡연비용의 증대를 통한 담배소비 감소 유도, 둘째, 담배제품의 접근의 감소 (자동판매기와 미성년자), 셋째, 담배광고법의 강화의 세가지 목표를 설정한다. 흡연비용의 증대를 통한 담배소비 감소 유도 목표의 전략으로 담배제품의 비용감소 법규제 강화, 담배 가격 변화가 담배소비에 미치는 영향 연구 실시를 세부전략으로 수립하였고, 담배제품의 접근의 감소 (자동판매기와

미성년자)목표 달성을 위한 세부전략으로 고자동판매기 설치 장소 제한 및 실천 현황 모니터링 미성년에 대한 담배판매 감시 강화를 주요세부전략으로 제시하였다. 담배광고법의 강화 목표 설정에는 흡연의 시작, 지속하도록 설득하는 공공장소에서의 이미지나 메시지 노출의 감소 전략을 수립하여야 한다.

- 담배 소비 단계 감소 목표는 첫째, 공공장소에서의 금연환경 조성, 둘째, 일반인의 금연에 대한 인지도, 지식, 실천을 증대, 셋째, 금연교육의 전문성 강화로 훈련과 기술개발, 프로그램의 접근성 강화의 목표를 수립한다. 공공장소에서의 금연환경 조성 목표에 대한 세부전략으로는 공공장소에서의 금연장소 지정확대, 금연장소 효율성을 입증할 연구 실시, 대상별 전략 수립을 세우고 금연에 대한 인지도, 지식, 실천을 증대 목표 설정에 대하여는 전체국민 대상으로 흡연과 피해의 연관성에 대한 일반시민의 인지도 증대를 위한 캠페인의 실시. 학교에서의 금연교육 강화를 위한 금연교육 가이드라인과 프로그램 개발 및 강화와 지역사회 및 산업장에서의 금연교육 전략 개발을 수립한다. 마지막 목표인 금연교육의 전문성 강화로 훈련과 기술개발, 프로그램의 접근성 강화 목표를 달성하기 위한 세부전략은 금연보건전문가의 양 및 질적인 확대, 금연교육자를 지원할 수 있는 경제적 기술적 지원의 확대, 금연자에 대한 경제적 지원을 한다.