

# 미국 담배소송의 변천과 보건법정책 효과

김운목 \* · 김지현 \*\*

- I. 들어가며
  - 1. 흡연에 대한 인식
  - 2. 흡연하는 이유
- II. 미국의 담배소송
  - 1. 제1단계 담배소송(1954~ )
  - 2. 제2단계 담배소송(1983~ )
  - 3. 제1, 2단계 담배소송 분석
  - 4. 제3단계 담배소송(1994~ )
- III. 담배소송의 성격
  - 1. 담배소송에 대한 인식변화
  - 2. 담배소송의 성격과 역할
- IV. 결론

## I. 들어가며

### 1. 흡연에 대한 인식

#### 가. 담배소송 기사 댓글<sup>1)</sup>

① 지가 좋아 피워놓고 돈벌이 안 되니 별짓 다 해보는구나... 술은 안 마셨는

\* 논문접수: 2011. 4. 13. \* 심사개시: 2011. 5. 10. \* 게재확정: 2011. 6. 10.

\* 건강보험심사평가원 객원연구위원, 한국입법학연구소 수석연구위원, 보건학박사

\*\* 고려대학교 보건대학원 석사과정

1) 「조선일보」, 「담배소송」 항소심도 원고패소 판결... “흡연-폐암 인과관계 인정되지만 배상책임은 없어”, 2011. 2. 15; 「담배소송 12년, 내 인생 엉망 됐다. 변호사들 줄곧 회유·협박 시달려」, 2011. 2. 17; 담배 소송 대법원행... 2라운드 돌입, 2011. 3. 6 등 3개 기사에 대한 70여 개 댓글 중에서 발췌.

가? 기왕이면 소주회사에도 소송 걸어보지 그래... ㄲㄲㄲ (yes6982)

② 스스로 선택한 일을 남의 탓으로 돌리는 치사한 짓. 담배가 중독성이 있다는 건 핑계다. 의지력 약한 인간들이 습관처럼 하는 말이지. (dpark0415)

③ 모든 건 자기 책임이다. 담배 피우라고 정부가 협박했다. 오히려 담배 피면 일찍, 비참히 죽는다고 담뱃갑에다 홍보해 놓았더라. (pides0505)

④ 술 나쁘다는 것 알면서 먹고 건강 상하는 이 많고, 운전하다 사고 나면 죽는다는 것 알면서 운전한다. 일종의 세상 살아가는 위험부담이고 본인의 책임 사안이다. (oceanblu)

## 나. 흡연 인식

담배소송은 흡연자가 담배를 흡연 등의 방법으로 사용함에 따라 그 흡연자 또는 간접흡연자 등에게 발생한 질병, 부상, 사망 및 이와 관련되는 제반 손해를 보전하고자 흡연피해자가 그에 대한 책임이 있는 담배회사, 국가 등에게 배상할 것을 청구하는 민사상 손해배상청구소송을 말한다. 따라서 담배소송은 일반적으로 민사상 불법행위와 관련되는 각 단계의 법률논리와 제조물로서 제조물책임법에 의한 논리구성을 검토하는 것으로 시작한다. 그러나 법적 논의 이전에 앞의 댓글 사례에서 보는 바와 같이 일반인들이 가지고 있는 담배소송에 대한 감정은 싸늘하다. 그 원인은 흡연행위에 대한 일반사회의 태도, 분위기와 흡연의 위험성에 대한 사회전체의 인식수준과 관련이 있다. 그리고 흡연에 대한 사회의 수용태도나 인식수준은 흡연과 관련한 사회분위기 결정에서 지배력을 가지고 있는 성인남성의 흡연율과 많은 관련성이 있고 우리나라 성인남성 흡연율은 OECD국가 중에서 오랫동안 최고수준에 있으며 근래에는 거의 떨어지지 않는 상태에 있다.<sup>2)</sup>

---

2) 2009년 우리나라 성인남성 흡연율은 OECD 평균 28.4%보다 높은 45.0%로 최고 수준임 (보건복지부 보도자료, 성인남성 흡연율 30%대 진입 아직 멀어, 2010. 7. 8). 한편 일본의 성인남성흡연율은 40.2%, 미국 17.1%, 캐나다 20.3%, 호주 18.0%, 프랑스는 30.0%임 (OECD Health Data 2009).

근래까지 담배에 대해서는 부도덕하고 해롭다는 것과 흡연자를 즐겁게 해주는 것이라는 이미지가 섞여 있었으며 아직 흡연을 일상생활의 일부로 자연스럽게 기호품을 선택하는 행위로 여기기도 한다.<sup>3)</sup> 그러나 담배연기는 지금까지 밝혀진 것으로 7,000종 이상의 화학물질로 구성되어 있고 이 중에서 수백 가지는 독성물질에 해당하며 최소한 70종은 발암물질에 해당한다. 흡연할 때마다 폐에 도달하는 이들 화학물질은 즉각 인체에 손상을 가하는데, 아주 적은 양의 담배연기도 흡연자의 DNA에 암을 유발하는 손상을 가한다.<sup>4)</sup> 흡연은 이 화학물질들을 연기를 통해 체내에 흡입시켜 각종 화학작용을 일으키도록 하고 그 화학반응을 몸으로 느끼는 것이다. 이것이 반복 누적됨에 따라 흡연은 폐암 등 여러 폐질환뿐만 아니라 심장질환, 뇌졸중, 발기부전, 청각장애, 시력감퇴, 골다공증과 거의 모든 질병의 발생에 중요한 원인이 된다. 흡연과 관련하여 발생하는 이런 질병군을 담배중독병(tobaccosis)이라고 하며<sup>5)</sup> 또한 흡연행위 자체도 “정신활성 물질의 사용에 의한 정신 및 행동장애”에 속하는 질병으로 분류된다.<sup>6)</sup>

흡연의 건강에 대한 위험에 대해서는 1920년대부터 연구되었고 미국 정부는 1964년 흡연에 관한 첫 번째 공중위생국보고서(Surgeon General's Report)를 발표하고<sup>7)</sup> 흡연이 사망과 질병의 원인 중에서 예방할 수 있는

3) Gusfield JR, *The Social Symbolism of Smoking and Health, Smoking Policy: Law, Politics, & Culture*, Oxford University Press, New York, 1993, p. 49.

4) Molly Peterson, *Smoking Immediately Harms Lungs and DNA, Report Finds*, Bloomberg News, 2010. 12. 9 ; Sandra Young, *Surgeon General report: Tobacco smoke does immediate damage*, CNN, 2010. 12. 9.

5) Napier K, “The Leading Cause of Preventable Death, Cigarettes What the Warning Label Doesn't Tell You”, *American Council on Science and Health, Prometheus Books*, New York, 1997, p. 1.

6) ‘국제질병사인분류(ICD-10)’ 및 ‘한국표준질병사인분류’에 의해 흡연은 “F17.-담배사용에 의한 정신 및 행동장애(mental and behavioural disorders due to use of tobacco)” 질병으로 분류됨.

7) 이 보고서는 미정부의 흡연과 건강에 관한 최초 공식보고서로 당시까지 보고된 흡연과 질병에 관한 생의학 및 관련분야 7,000종 이상의 논문에 근거하여, “흡연은, 남성 폐암과 후두암의 원인, 여성 폐암 유발가능성, 만성기관지염의 가장 주요 원인”이라는 결론을 내려 흡연의 건강 위해성을 강력히 경고한 첫 이정표가 됨(History of the Surgeon

유일하고 가장 중요한 것(single most important source of preventable morbidity and mortality)임을 강조해왔다.<sup>8)</sup> EU도 흡연이 지속적으로 사망과 질병에 유일하게 가장 큰 원인(single largest cause of death and disease)임을 확인하고 있으며, 담배중독(의존)은 그 자체가 질병이면서 또한 다른 다양한 질병을 발생시켜 흡연자 개인의 건강과 안녕뿐만 아니라 사회 전체적으로도 큰 해악을 끼친다고 보고하고 있다.<sup>9)</sup> 영국 정부의 발표에 의하면, 흡연은 단지 수년간 흡연 후에 명백하게 드러날 뿐인 것으로 다양한 질병들의 원인<sup>10)</sup>이고 2009년 영국에서 발생한 호흡기계질환 사망의 35%, 모든 암사망의 29%, 순환기계질환 사망의 14%, 소화기계질환 사망의 6%가 흡연에 기인한다고 한다.<sup>11)</sup>

한편 흡연은 그것이 국가경제에 미치는 영향을 분석함으로써 다른 측면에서도 문제를 파악할 수 있다. 스위스의 연구에서 35세 남성 흡연자는 비흡연자에 비하여 외래진료횟수가 8% 더 많았고 입원기간은 10% 더 긴 것으로 분석되었다. 미국의 흡연관련 질병 의료비는 1989년 219억 달러, 1993년 727억 달러로 국민의료비의 약 9.2%<sup>12)</sup> 또는 11.8%<sup>13)</sup>에 달하였다.

---

General's Report on Smoking and Health, [http://www.cdc.gov/tobacco/data\\_statistics/sgr/history/index.htm](http://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/sgr/history/index.htm)).

8) Cummings KM, Health Policy and Smoking and Tobacco Use, Handbook of Health Behavior Research IV, Plenum Press, New York, 1997, pp. 231~232.

9) EU, EQUIPP: Europe Quitting: Progress and Pathways, Initiated and funded by Pfizer, March 2011, pp. 14~18.

10) 흡연은 스트레스를 가중시키는 등으로 정신건강에도 나쁜 것으로 확인됨(Misty Harris, Smoking triggers more stress: Survey, Canwest News Service, 2011. 4. 2). 캐나다의 연구에 따르면 니코틴 중독(의존)인 사람은 자살시도 가능성이 비흡연자에 비해 약 1.8배 높았고, 흡연양이 많을수록 그 가능성이 더욱 높음(Yaworski D., Robinson J. et al., The Relation Between Nicotine Dependence and Suicide Attempts in the General Population, The Canadian Journal of Psychiatry, Vol 56 No 3, 2011. 3, pp. 161~170).

11) Department of Health, Healthy lives, healthy people: a tobacco control plan for England, 2011. 3. 9, pp. 15~16.

12) Rice DP, Measurement of the Economic Costs of Smoking in the United States: An Historical Review, Valuing the Cost of Smoking, Assessment Methods, Risk Perception and Policy Options, Studies in Risk and Uncertainty, Kluwer Academic Publishers, Cambridge, 1999, p. 19, p. 23.

13) Action on Smoking and Health, The Basis for the Federal Tobacco Law Suit, 1999. 9. 22,

미국은 2001년부터 2004년간에도 흡연관련 의료비로 매년 960억 달러를 부담하였고 생산성 손실비용을 합하여 담배로 인한 경제손실비용은 연간 1,930억 달러에 이르고 있으며<sup>14)</sup> 그 이후에는 담배로 인한 경제적 손실비용이 연간 2,000억 달러를 넘고 있다. 미국의 국민의료비는 1960년(275억 달러) GDP대비 5.1%에서부터 1970년(749억 달러) 6.9%, 1980년(2,534억 달러) 8.7%, 1985년(4,393억 달러) 10.0% 수준<sup>15)</sup>이었다가 2009년에는 2조 4,733억 달러로 17.3%가 되었고 2010년은 2조 6,002억 달러로 GDP대비 17.5%인 것으로 추계된다. 2013년에는 국민의료비가 3조 248억 달러로, 2019년에는 4조 5,715억 달러로 GDP의 19.6%에 달할 것으로 추산되고<sup>16)</sup> 있는데, 그것의 10% 정도가 흡연관련 의료비용인 것으로 추계되는 것이다. 한편, 우리나라 국민의료비는 2008년 66.7조원, GDP대비 6.5%로<sup>17)</sup> 아직은 국가 경제수준과 다른 나라에 비해 큰 문제로 여겨질 정도는 아니나<sup>18)</sup>, 그 증가속도가 경제성장률을 상회하고 있어 적절한 조절기능을 확보하는 대책을 개발할 필요성이 있다.

국민의료비가 국가의 경제운용에 주는 부담은 경제성장과 사회통합 및 각 분야의 조화로운 발전에 장애요소가 되기 때문에 국민의료비 절감 내지

---

p. 4.

14) Centers for Disease Control and Prevention, Cigarette Smoking Among Adults—United States, 2007, Morbidity and Mortality Weekly Report, 2008. 11. 14; HealthDay, U.S. Won't Meet 2010 No-Smoking Goals, 2008. 11. 13.

15) OECD, Health Care Systems in Transition, OECD Social Policy Studies No.7, 1990, p. 129, p. 198; OECD, Health DATA 2001 Table 10(Total expenditure on health, %GDP)

16) <http://www.cms.hhs.gov/NationalHealthExpendData/02>; <http://content.healthaffairs.org/cgi/content/abstract/27/1/14>; <http://content.healthaffairs.org/content/29/10/1933/T1.expansion.html>

17) 우리나라 국민의료비 GDP대비 비율은 2002년 5.3%(36.5조원), 2004년 5.4%(44.6조원), 2006년 6.1%(55.3조원), 2008년 6.5%(66.7조원)로 증가하고 있음(e-나라지표(<http://www.index.go.kr>), GDP대비 국민의료비 추이, 통계청).

18) OECD국가의 GDP대비 국민의료비(2008년 기준)는 평균 9.0%. 미국 16.0%, 스위스 10.7%, 프랑스 11.2%, 독일 10.5%, 호주 8.9%, 캐나다 10.4%, 덴마크 9.8%, 이탈리아 9.1%, 스웨덴 9.4%, 일본 8.1%(2007년), 영국 8.7%, 멕시코 5.9%, 폴란드 7.0%임(<http://www.oecd.org-OECDHealthData>).

억제대책은 대부분 선진국에서 중요한 아젠다가 되어있고 아직 큰 부담이 되지 않는 우리나라도 미래 고령사회의 진행 등에 따라 곧 부닥칠 문제로 우려된다. 흡연은 수많은 질병을 발생시켜 국민의료비를 증가시키고 사회 경제적 부담을 야기하여 국가와 사회에 큰 부담을 주는 건강 위해행위라는 것이 확인되고 있다.<sup>19)</sup> 즉, 흡연은 사회의 기회비용을 잠식하고 비흡연자와 국가사회에 대하여 흡연으로 인해 발생하는 각종 폐해를 처리할 수밖에 없도록 하는 부담을 준다. 국민의료비의 10% 정도를 차지하고 있는 흡연관련 질병비용은 금연에 의하여 완전하게 예방할 수 있으므로 금연이 국가적으로 중요한 정책과제가 되는데, 근래 미국 발 세계 경제위기에 즈음하여 신용평가회사 무디스는 흡연으로 인한 의료비 부담이 미국 국가신용도를 강등시킬 수 있는 원인이 될 수 있다는 분석보고를 발표하기도 했다.<sup>20)</sup>

미국정부는 그동안 담배소송 제기를 포함하는 강력한 흡연규제정책을 시행하여 2007년 성인흡연율이 처음으로 20% 아래인 19.8%로 떨어졌지만 아직 성인 4,340만 명이 흡연하고 있으며, 흡연으로 인해 매년 800만 명(흡연자의 18.43%) 이상이 심각한 질병에 걸리고, 438,000명(흡연자의 1.01%) 이상이 조기에 사망하는 것으로 분석한다.<sup>21)</sup> 근래 보고에 의하면<sup>22)</sup> 2002년에서 2006년간 매년 520,000명이 흡연으로 인해 조기에 사망한 것으로 분석되었는데 이는 전체사망자의 20.8%에 해당한다.<sup>23)</sup> 이에 대처하

19) 이규식 교수에 의하면 흡연관련 급여비는 보험급여비의 10.4%이었고(1997, 의료개혁위원회) 정영호 박사에 의하면 흡연의 건강위험요인 기여도는 9.12%(정영호 등, 『우리나라 국민의 건강결정요인 분석』, 한국보건사회연구원, 2006, 제169~170면)이었음.

20) 연방재정지출 중 의료비 비율이 1975년 25% 수준에서 2008년에 45%를 초과하는 것으로 증가했음. 특히, 연간 2,000억 달러가 지출되는 흡연관련 의료비를 절감시킬 방안에 대한 강력한 논의가 제기됨(Smoking Part of the Risk to U.S.'s AAA Credit Rating // Health Care Costs Are a Major Factor, Says Moody's, PR Insider, 2009. 5. 22).

21) [http://www.cdc.gov/tobacco/data\\_statistics](http://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics): Will Dunham, Reuters, U.S. smoking rate is under 20 per cent for first time, The Vancouver Sun, 2008. 11. 13, canada.com: Bill Hendrick, Smoking Rate Is Declining in U.S., WebMD Health News, 2008. 11. 13.

22) Epidemiology, online March 3, 2011; <http://bit.ly/i07kFB> The Journal of the American Medical Association, March 16, 2011.

23) Reuters, Half a million die from smoking yearly in U.S. 2011. 3. 31.

고자 각 주정부 및 연방은 담배세를 파격적으로 인상하여 건강보험 재원 등으로 충당하고 흡연구제범위를 대폭 확대<sup>24)</sup>하며, 새로 보강한 금연진료지침<sup>25)</sup>을 시행하고 2009년에는 담배상품을 식품의약품안전청(FDA)에서 관장하도록 입법하였다. 이들 조치에 앞서 각 주정부는 흡연으로 인한 의료비는 피할 수 있는 질병으로 국민의 세금이 부당하게 투입된 것임을 이유로<sup>26)</sup> 담배소송을 제기하였다. 이 담배소송의 결과 담배회사들로부터 25년간 받게 된 2,460억 달러에 이르는 합의배상금으로 각 주정부는 의료비용의 일부를 보전하고 금연과 건강증진에 관한 프로그램을 지원하며 담배가격의 인상을 촉진시켜 특히 청소년 흡연인구를 감소시키도록 하였다.<sup>27)</sup> 또한 연방정부도 유사한 내용의 담배소송을 제기하여 진행시킴으로써 담배소송을 다른 조치와 함께 강력한 흡연구제정책으로서의 시너지효과를 높이는 데 활용하고 있다.<sup>28)</sup>

24) President Signs Final SCHIP Bill, MedPage Today, 2009. 2. 4; Obama Signs Children's Health Insurance Bill, New York Times, 2009. 2. 4; House set to pass kid's health insurance bill Wed., Washington Post, AP, 2009. 2. 5.

25) 미국 연방정부가 1996년 처음 발표하고 2000년에 보강한 것을 2008년에 다시 개편한 이 지침은, "흡연은 반복적으로 계속하여 금연토록 진료해야 하는 만성질환"이라는 내용을 중심으로 하여 10개항의 권고사항을 상세하게 기술하고 있음(Treating tobacco use and dependence: 2008 update).

26) Goldman L, Tobacco: The Road to Litigation, Smoking: Who has the Right?, Prometheus Books, New York, 1998, p. 32; Mollenkamp C, Levy A, Menn J, et al., The People vs. Big Tobacco, How the States Took on the Cigarette Giants, Bloomberg Press, Princeton, 1998, p. 236.

27) 합의배상은 보건법정책적으로 흡연율을 감소시킬 수 있는 공중보건 기반을 창출한 것으로 평가되고 있음(American Legacy Foundation, America Reaches Major Anti-Smoking Milestone, PR Newswire, 2008. 11. 19).

28) 연방정부가 담배소송을 제기한 주요 이유는 ① 정부가 부담한 흡연관련 의료비를 배상 받으려는 것 ② 수십 년간 국민의 생명과 건강을 희생시킨 담배회사의 음모와 기만에 대한 책임을 묻기 위함임(ASH, The Basis for the Federal Tobacco Law Suit, 1999. 9. 22); Brent Kendall, DOJ Wants Tobacco Companies To Admit Their Deception, Dow Jones Newswire, 2011. 2. 23; Duff Wilson, U.S. Presses Tobacco Firms to Admit to Falsehoods About Light Cigarettes and Nicotine Addiction, New York Times, 2011. 2. 24.

## 2. 흡연하는 이유

### 가. 흡연행위 지각론과 비지각론

왜 흡연을 시작하고 계속하게 되는가를 파악하는 것은 흡연행위의 성격과 흡연에 따르는 책임을 규명하는 데 도움이 되고 법정책으로써 흡연문제에 대처하는 방향을 정립하고 수단을 개발하는 데 의미가 있다. 흡연행위의 이론적 기초는 지각론과 비지각론의 두 범주로 구분되는데 지각론(cognitive theories of smoking behavior)은 흡연행위를 흡연자의 지식과 신념에 근거한 선택으로 보는 시각이고, 비지각론(non-cognitive theories of smoking behavior)은 흡연행위를 흡연자가 통제할 수 없는 영역의 것으로 보고 공중보건을 강조한다.<sup>29)</sup> 즉, 지각론은 흡연은 흡연자의 선택이므로 국가나 다른 사람들이 이에 개입하는 것을 부정적으로 보는 것이고, 비지각론은 흡연자를 주로 니코틴의 중독에 의한 담배산업의 희생자로 보고<sup>30)</sup> 흡연 문제를 사회공동체의 관심사로 하여 국가가 보건법정책으로 적극 개입하는 것이다.

지각론에서는 흡연자의 올바른 선택을 조장하는 것에서 대책을 찾게 되므로 흡연의 부정적 효과에 대해 확신을 갖도록 지원하게 된다. 따라서 주로 흡연에 따른 건강·생명의 위험 및 경제적 손실과 다른 불이익을 강조하는 한편, 금연에 따라 건강개선, 절약 등 긍정적인 효과가 있음을 강조하는 보건교육, 홍보 등의 방법으로 흡연을 줄일 수 있다고 본다. 비지각론은 흡연자를 담배산업의 희생자로 보고 대부분의 흡연을 니코틴중독 상태로 간주한다.<sup>31)</sup> 근래 발간된 영국정부의 정책지침서에 의하면 영국 흡연자의

29) Cummings KM, *ibid*: p. 233; Rabin RL, *Institutional and Historical Perspectives on Tobacco Tort Liability, Smoking Policy : Law, Politics, & Culture*, Oxford University Press, New York, 1993, p. 125.

30) Sugarman SD, *Disparate Treatment of Smokers in Employment and Insurance, Smoking Policy : Law, Politics, & Culture*, Oxford University Press, New York, 1993, p. 164; Lemieux P, *Smoking and Liberty, Government as a Public Health Problem*, Veria Press, Canada, 1997, p. 93.



39%는 16세 이전, 그리고 2/3 이상이 18세 이전에 흡연자가 되었고 25세 이후로 처음 담배를 시작한 경우는 거의 찾을 수가 없었으며, 흡연자의 약 2/3 이상은 금연을 시도하고 있으나 거의 실패하고 있다.<sup>32)</sup>

니코틴은 중요한 중독물질로 뇌에서 효과를 발생하여 중추신경을 자극하는데 니코틴의 작용에 의한 감각효과를 얻으려고 점점 더 흡연하게 되고, 금연을 시도하면 불안감, 집중장애, 수면장애, 초조, 우울과 같은 금단증상이 나타난다. 그래서 다시 흡연을 갈망하는 악순환이 형성되고 담배회사는 중독상태를 이용하여 지속적으로 이득을 추구하고 나아가 흡연자로 하여금 공공의 담배규제정책과 민간의 금연활동에 대해서 저항토록 하는 데까지 이용한다.<sup>33)</sup> 이와 같은 담배회사와 담배의 해악은 1993년 담배회사의 연구원이 비밀서류를 유출시켜 인터넷에 공개함에 따라 세상에 널리 알려지기 시작했다.<sup>34)</sup> 이러한 담배회사의 니코틴 조작, 기만과 흡연의 위험성 및 중독성에 관한 사실은 비지각론의 좋은 근거가 된다. 흡연행위가 흡연자의 진정한 선택인가 아니면 니코틴중독의 결과인가에 대한 논의는 아직도 담배소송상 쟁점으로 남아있으나, 흡연행위는 지각론적 요소와 비지각론적 요소가 혼합되어 있다.

---

31) 흡연은 위험과 비용 등에 대한 정보를 잘 인식하고 충분한 숙고를 거친 뒤에 하는 진정한 의미의 선택이라기보다는 대부분이 미성년 시기에 호기심이나 멋, 모방심리 등에 의한 처음 흡연 시도단계에서 담배회사가 조작·강화시킨 니코틴에 중독·포로가 된 것으로 봄. 따라서 흡연자를 비난하기보다는 그들의 진정한 선택을 침해한 담배회사의 행위, 즉 담배의 중독성 강화 조작과 기만적 상술 등에 대한 담배회사의 책임을 추궁하게 되고 니코틴 중독성 문제는 담배소송의 중요한 쟁점이 됨(Rabin RL, *ibid.*, pp. 125~127).

32) Department of Health, Publications policy and guidance – Healthy lives, healthy people: a tobacco control plan for England, 2011. 3. 9, pp. 16~20.

33) Helen Davidson, 'Cheeky buggers': Big Tobacco aims to get smokers angry about taxes, bans, News Interactive Network/News Limited/News.com, 2011. 3. 31.

34) Orey M, *Assuming the Risk : The Mavericks, the Lawyers, and the Whistle-Blowers, Who Beat Big Tobacco*, Little, Brown and company, New York, 1999, p. 310; Mollenkamp C, Levy A, Menn J, et al., *ibid.*, p. 252.

## 나. 비흡연자<sup>35)</sup>보호이론

담배를 규제하려는 세 번째의 시각은 타인의 흡연으로 인하여 피해를 당하는 비흡연자에게 중점을 두는 것으로, 이 비흡연자 권리모델에서 흡연자는 오염자·가해자이며 비흡연자는 그 희생자이다. 따라서 정책의 목표를 비흡연자의 건강과 권리를 보호하는 것에 두게 되는데, 1980년대 중반 이후 간접흡연의 위험성 근거에 대한 과학적인 연구결과 발표가 크게 증가하면서<sup>36)</sup> 이전에 흡연을 옹호하던 사회분위기를 크게 변화시키고 실내, 공공장소 등에서 흡연을 금지하는 법적 조치를 증가시키는 중요한 근거가 된다.

간접흡연으로 당하는 피해는 주로 신체건강의 손상에 있게 되지만 혐연권의 침해에 따르는 정신적 피해는 흡연자에 대한 대립구조를 초래하여 비흡연자의 인격권에서도 갈등을 유발시킨다. 일반적으로 간접흡연은 부류연에 의한 2차 흡연(secondhand smoke)을 말하지만, 흡연을 마치고 환기를 한 이후에도 흡연자의 몸, 옷과 흡연 장소의 가구, 벽, 장난감 등에 오염·잔류되는 발암물질에 의해서 주로 아동에게 피해를 가하는 3차 흡연(third hand smoke)도 간접흡연이다. 2004년 Tobacco Control Journal에 1세 미만 어린이의 3차 흡연피해를 확인하는 연구가 발표되었고 이후 많은 연구에서 3차 흡연의 새롭고 끈질긴 위험성이 계속 확인되고 있다.<sup>37)</sup> 한편, 노팅엄 대학교 연구에 의하면<sup>38)</sup> 직장이나 가정에서 간접흡연에 노출된 임

35) ‘비흡연자’(nonsmoker)는 ‘흡연자’를 기본적 개념용어로 하고 부정적 접두어를 붙여 흡연자에 상대되는 용어로 관용되고 있음. 그러나 언어의 관념 형성력과 행위 창조력을 인정한다면, 보건법정책적 견지에서는 비흡연자를 “건강인”으로 흡연자는 “흡연환자”로 구분함이 타당할 것임.

36) Carol Potera, Study Finds No Level of SHS Exposure Free of Effects, National Institute of Environmental Health Sciences, 2010. 11. 1; Kate Kelland, Dirty air triggers more heart attacks than cocaine, Health And Science Correspondent, Reuters, 2011. 2. 24; Rae Theodore, Smoke exposure at work killed casino dealer, suit says, Westlaw Journals, 2011. 3. 15.

37) Danielle Rose, Third hand smoke?“myth or reality?”, Hackensack Record/Herald News, 2011. 3. 6.

38) Jo Leonardi-Bee, John Britton et al., Secondhand Smoke and Adverse Fetal Outcomes in Nonsmoking Pregnant Women: A Meta-analysis, Pediatrics, 2011. 3. 7.

산부는 유산율이 23% 높았고 태아손상은 13% 더 높았다. 네이처 신경과학지에 의하면<sup>39)</sup> 간접흡연에 노출된 어린이의 뇌는 영구적으로 치명적인 손상을 입게 되어 이후 뇌의 인지능력에 문제가 생긴다. 한편, 담배회사(Philip Morris)의 지원을 받아 이루어진 UCLA 연구에서도<sup>40)</sup> (간접)흡연은 뇌 중추부 전두엽의 활동을 떨어뜨려 청소년의 뇌기능을 손상시킨다는 것을 발표하였다. 미국 청소년의학회지 논문에 의하면 간접흡연에 노출된 아동, 청소년은 심한 우울증, 과민성 주의력결핍증 등을 포함한 여러 정신 질환으로 진행되는 나쁜 영향을 받는다.<sup>41)</sup> 나아가 흡연은 실내 및 길거리 공기의 오염과 풍초투기 등의 쓰레기 오염원으로 환경파괴<sup>42)</sup>를 유발하여 비흡연자의 환경권을 침해하고 비흡연자에게 복구비용을 전가시키는 등으로도 비흡연자에 대한 가해자가 된다. 따라서 비흡연자 권리보호이론에서의 흡연은 비흡연자가 감내하거나 양보해야 하는 단순한 불편일 수 없고, 이웃의 건강과 복지를 침해하는 공중보건상의 공해로서<sup>43)</sup> 강력한 규제대상이 된다.

## 다. 소결

흡연은 사회문화 환경에서 많은 영향을 받으므로 각자가 흡연의 위험을

39) Pepe, Smoking can damage teenage brains permanently: VU research, DutchNews.nl, 2011. 2. 21.

40) Mark Wheeler, Tobacco smoking impacts teens' brains, UCLA study shows, University of California at Los Angeles, 2011. 3. 2.

41) Frank C. Bandiera, Amanda Kalaydjian Richardson et al., Secondhand Smoke Exposure and Mental Health Among Children and Adolescents, Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine, 2011. 4. 1 ; Karen Kaplan, Secondhand smoke isn't just bad for kids' bodies, it's bad for their brains, Los Angeles Times, 2011. 4. 5.

42) Chipu Masara, Smoking ruins the environment, Zimbabwe Standard, 2011. 2. 27; Keep America Beautiful, Inc., Keep America Beautiful Reports 42% Cigarette Litter Reduction in National Grassroots Program, PR Newswire, 2011. 2. 10; 담배와 관련한 환경파괴는 담배경각지 확보와 담배건조를 위한 산림훼손, 담배경작 시의 농약살포 등에 의해서도 발생함.

43) Ken Horton, It's a public health nuisance, not an 'inconvenience', Boston Globe, 2011. 2. 20.

잘 알고 있더라도 흡연을 기호행위로 보거나, 일상적으로 관용하는 분위기 또는 담배산업이 발달하는 사회에서는 흡연자 혼자서 금연하기가 쉽지 않다. 이런 경우에 지각론적 시각으로 흡연행위를 비난하는 것은 주어진 환경 속에 갇혀서 어쩔 수 없는 희생자를 문책하는 것이 되므로 이데올로기적 오류에 빠지는 셈이 된다. 따라서 흡연은 흡연자가 충분한 정보를 가지고 판단하여 선택한 행위가 아니라 점과 담배산업의 교묘한 마케팅 및 조작·제조기술에 의한 중독의 희생일 수 있다는 점, 그리고 흡연문제와 관련한 비흡연자의 권리보호를 함께 포함하여 금연에 관한 보건법정책을 고려해야 한다. 지각론적 시각에서 접근하여 보건교육과 홍보를 강화하고 비지각론적 견지에서 담배에 대한 각종 규제를 강화하며, 특히 담배회사를 상대로 담배소송을 제기하는 등의 지속적인 압박을 가하는 정책을 국가, 지방정부와 공공 및 민간단체가 함께 추구하는 것은 좋은 상승효과를 도모할 수 있다. 여기서 흡연행위에 대한 지각론적 시각, 비지각론적 시각 또는 비흡연자 보호모델은 서로 대립되거나 모순되는 견해가 아니며 국민건강을 위한 보건법정책을 개발함에 있어서 상호보완적이고 발전적 개념으로서의 의미를 가진다.

## II. 미국의 담배소송

### 1. 제1단계 담배소송(1954~)

1950년대 미국에서는 일반 대중문화로 담배를 즐겼으나, 1953년 미국 의학협회 학회지에 흡연과 암발생 간의 상관관계를 밝히는 논문이 발표되고 이것을 리더스 다이제스트지가 일반인들이 알기 쉽도록 흡연의 위험을 알리는 기사로 연재하고, 이후 흡연의 위험을 심층적으로 다룬 TV프로그램이 방영되면서 흡연에 따른 암발생에 대해 두려움을 가지게 되었다.

이런 상황에서 담배소송이 1954년 세인트루이스에서 시작되는데 Lowe 사건이 최초의 사건이다. 초기 담배소송에서 흡연피해자들은 제조물책임법리를 활용했고 1984년까지 개별 피해자들이 808건의 담배소송을 제기하였으나 피해자인 원고 측은 전혀 승소하지 못했고 패소하거나 중도에서 포기되었다.<sup>44)</sup> 이때에는 담배회사의 서류에 대한 확인검증(discovery)이 없었고 법원은 폐암이 흡연에 대한 특이체질 현상으로 보았으며 담배회사도 일반대중이 알기 전까지 흡연의 위험성을 몰랐던 것으로 판결했다. 당시 원고가 패소하게 된 첫째 이유는 흡연이 암과 다른 질병의 원인임을 밝혀주는 의학적 근거자료가 부족하여 원고가 흡연과 질병발생 간의 인과관계를 입증하는 데 어려움을 겪었기 때문이었다. 그렇지만 1964년 최초 공중위생국 보고서가 흡연은 많은 질병의 원인이라고 결론지음에 따라 이것은 이후 소송에서 인과관계 입증에 활용될 수 있는 의학적 증거로 발전하는 출발점이 된다.<sup>45)</sup>

원고패소의 또 다른 이유는 담배회사가 담배소송 초기단계부터 이후에도 계속 취했던 비타협 및 물량투입 전략의 효과였다. 이 전략은 비용에 관계 없이 소송시작에서부터 재판과 모든 가능한 신청절차를 통하여 원고의 모든 청구에 대항하고 원고에게는 아무것도 주지 않는다는 것이었다. 이것은 당시 다른 원인에 의한 인신사고 소송의 90% 이상이 합의(settlement)로 종결되던 관례와는 전혀 다른 것으로 이후 35년이 넘는 동안 담배회사는 담배소송에서 단 한 건도 합의하지 않는다. 흡연으로 발생한 폐암 등의 질병을 치료받으면서 이미 생활이 어려워진 원고는 변호사에게 사건의뢰 시에 적절한 보수를 지급할 능력이 없으므로 결국 후불제 성공보수방식에 의

44) DHHS: U.S. Public Health Service, Reducing Tobacco Use: A Report of the Surgeon General, U.S. Government Printing Office, Washington, D.C., 2000, p. 225.

45) Kelder Jr. GE, Daynard RA, Judicial Approaches to Tobacco Control: The Third Wave of Tobacco Litigation as a Tobacco Control Mechanism, Smoking: Who has the Right?, Prometheus Books, New York, 1998, p. 203; Andrew Jarvis, Mate Peter Vincze et al., A Study on Liability and the Health Costs of Smoking: Final Report, GHK, 2009. 12, p. 32.

하게 된다. 그러나 당시 원고변호사는 단독개업이거나 소규모 개업이어서 후불제 성공보수방식에서는 소송을 빠르게 종결시킬 필요가 있었고, 또한 패소할 경우에는 지출한 소송비용을 자력이 없는 원고로부터 받을 수도 없으므로 소송이 지연되면 점점 무력해졌다. 담배회사는 이런 점을 최대한 이용하여 담배소송에서 화해 합의할 여지를 주지 않고 지루하게 공판전 절차(pretrial)를 유도하여 원고변호사가 지칠 수밖에 없도록 압박했다.

공판전 절차에서의 담배회사 전략은 흡연과 폐암발생 간의 인과관계에 관하여 전문가의 증언을 신청하고 이를 토대로 원고 측의 주장에 대해 계속하여 이의를 제기하는 것으로 시작한다. 특히 진료의사와 병리학자들로 하여금 원고가 언제 그 질병에 이환되었고 흡연과 관련된 전형적인 질병에 이환된 것인지 아닌지 등과, 흡연의 위험을 알려주는 과학보고서가 언제 발간되었는지 등에 대하여 세세하게 증언하도록 요구했다. 원고 측에 전문가 감정수수료, 여비, 시간 등에 대한 비용을 부담토록 요구하였고, 또한 마케팅 및 광고 전문가와 2단계 소송과정에서는 증독전문가 등의 증언과 감정을 폭넓게 요구하였다. 이 공판전 절차에서 담배회사는 원고의 과거행동을 다각도로 조사하여, 원고가 흡연의 위험을 얼마나 알고 있었는가, 원고가 개인적 위험에 보통 무관심했다는 것을 노출시키는 등의 신상에 관한 끊임 없는 질문으로 원고를 압박하였다. 또한 담배회사는 처음 소송에서부터 가장 유능하다고 정평 있는 법률회사들에게 사건을 위임하고 특히 원고가 담배브랜드를 바꿔 피운 경우에는 서로 협조하여 소송영향력을 확보했고, 따라서 대개 혼자인 원고변호사는 공판전 단계에서부터 10명 또는 15명으로 편성된 담배회사 측 변호사들을 상대해야 하는 어려움에 처했다. 1950년대 담배소송에서 원고는 과실(negligence)과 보증책임론(warranty)을 전개했고 후기 담배소송에서 주요쟁점이었던 흡연행위의 자유선택에 관한 논쟁은 없었다. 원고 측에서는, 일반인들은 흡연에 따른 폐암발생의 위험을 알지 못했지만 담배회사는 대중에게 흡연의 건강상 위해를 경고하거나 또는 최소한 건강에 위해가 없다고 암시하는 광고를 금지시켜야 할 정도까지는 흡

연의 위험성을 이미 알고 있었다고 주장했다. 즉, 원고는 과실책임론에 의하여 담배회사가 불합리하게 위험한 제품인 담배를 판매한 책임을 추궁하였고, 보증책임론에 따라 담배회사가 담배를 적정한 품질이라거나 합리적인 제품으로서 해롭지 않은 듯이 광고한 책임을 추궁하였다. 그러나 이에 근거했던 원고는 모두 패소했고 소송과정에서 계속되는 담배회사의 비타협 물량투입전략에 의한 경제적 공세에 압도당하여 초기 담배소송의 최소한 40%가 소송 진행 중에 포기되었다.<sup>46)</sup>

힘든 단계를 극복하고 과실책임론과 보증책임론을 제기한 몇몇 소송 건에서도 인과관계에 대한 논의는 비교적 약화되었다. 흡연과 암발생 간의 인과관계를 인정하지 않는데 담배회사도 엄청난 비용이 들었지만 이를 원고에게 부담을 주는 이점으로 이용했다. 처음 배심은 흡연과 암발생 간의 포괄적인 관계를 증거로 인정하는 듯하였고 담배회사는 각 개별소송에서 원고가 다른 경로로 질병에 걸렸다고 주장함으로써 인과관계를 부인하였다. 초기 담배소송에서 대두한 중심논리는 인과관계론보다는 예측가능성(foresseeability) 이론이었고 그 기본원리는 묵시적 보증이론이었다. 이것은 담배회사가 실제 사용할 수 없거나 팔 수 없는 물품을 공급했다면, 그들이 흡연의 위험을 예측할 수 있었는가라고 물을 수 있느냐는 것이다. 그러나 법원은 불법행위 또는 보증위반에서의 엄격책임에 큰 관심을 두지 않았고, 담배회사를 “알 수 없는 위험”이나 “피할 수 없는 위해”가 아닌 “예측할 수 있는 위험에 대한 보험자”로 인정하였다. 당시 예측가능성이라는 개념은 오늘날에 비하여 훨씬 제한적이었는데, 이후의 법원은 1940년대 과학자들이 제기한 문제점에 근거하여 담배회사의 책임을 인정하였으나 1950년대 배심원들은 이를 받아들이지 않았다. 결국 초기단계에 담배소송을 제기한 원고들은 시대를 앞서 나간 사람들인 셈이었다.

초기단계 담배소송이 진행되고 있을 때 결합 있는 제조물에 대한 엄격책

---

46) Rabin RL, *ibid.*, pp. 111~115.

임을 규정하는 새로운 법제록(Section 402A of Restatement)<sup>47)</sup>이 미국법률협회에서 논의되고 있었고 원고 측은 이것이 제정되면 유리하게 될 것으로 기대했다. 이 법제록의 주임집필자 Prosser는 “이용자에게 불합리하게 위험한, 결함 있는”제품에 대하여 배상책임을 인정해야 한다고 주석하였고, Dickerson교수는 이처럼 “불합리하게 위험한” 것과 같은 범주에 속하는 “결함 있는”이라는 것을 부가시키는 것에 대해서 의문을 제기하였다. 그러나 Prosser는 위스키, 담배와 같은 제품은 “결함”이 없다고 분명하게 여겨지더라도 “불합리하게 위험한” 것으로 간주되는 제품이므로 이런 부가된 용어로 경솔하게 제기되는 손해배상청구를 막을 필요가 있다는 것이었다. 이것이 ‘코멘트 i’로 추가되었는데 그 내용은 “좋은 담배는 흡연의 효과가 해로울 수 있다는 이유만으로 불합리하게 위험한 것은 아니지만 마리화나 같은 것을 포함한 담배는 불합리하게 위험할 수 있다”는 것이었다. 결국 이 단서는 초기단계 담배소송에 종언을 고하는 소리로 울렸으며 제1단계의 모든 담배소송은 원고의 실패로 끝났고 이후 20년 동안은 담배소송이 없게 되었다.<sup>48)</sup>

## 2. 제2단계 담배소송(1983~)

1964년에 최초 공중위생국보고서가 출판되었고 이어 담뱃갑에 경고문을 표시하도록 하였으며 담배제품에 대한 방송광고를 금지하도록 한 1965년과 1969년의 연방 법률이 제정되었다. 그동안 흡연을 여유로운 생활의 자연스런 동반자로 여겼던 것에서 이제는 성격이 유약한 자들의 불건강한 행

47) 법제록(Restatement of the Law)은 판례법 위주의 미국에서 법전화 운동의 일환으로 판례의 요점을 정리한 것이며 1923년 미국법률협회가 처음 발간하였음. 1980년에 두 번째 법제록(Second Restatement of the Law)을 발간하였고 모범법전의 형식을 띠고 있으며 공식 법전은 아니나 많은 미국 판사들이 판결에 인용할 수 있는 권위가 있음(위키백과).

48) Rabin RL, *ibid*, pp. 117~118; DHHS, Public Health Service, Reducing Tobacco Use: A Report of the Surgeon General, U.S. Government Printing Office, Washington, D.C., 2000, p. 224.



위라고 비난하는 것으로 변화되었다. 1960년대 들어 사회적으로 건강과 안전에 대한 관심이 높아졌고 공기, 물, 유해 쓰레기 등을 관리하기 위해 소비자 및 환경을 규제하는 것과 관련되는 독성물질 피해사건<sup>49)</sup>이 새로운 불법행위 소송영역으로 커지는 조짐이 나타났다. 즉, 담배소송이 소강상태에 있었던 오랫동안에도 제조물책임법은 독성물질에 노출되었다가 예상하지 못한 질병에 걸린 희생자에 대한 손해배상의 가능성을 높여왔다. 1973년 석면회사 책임을 인정한 Borel사건 이후 10년 동안 석면소송이 2만 5천 건 제기되는데, 그 성공의 결과가 제2단계 담배소송의 물결을 일으키는 계기가 된다.

제2단계 담배소송에서 유명한 사건은 Cipollone사건인데, 이 사건은 석면소송에서 석면노출과 흡연 간의 상승효과를 분리시켜 흡연과 폐암 간의 과학적·역학적 관계에 관하여 전문적 식견을 개발해온 변호사팀이 맡았다. 제2단계 담배소송단계에서도 담배회사들은 또다시 엄청난 자금을 투입하여 원고를 지지해 하였는데, 담배소송은 법과 사실의 연속체에서 서로 다른 끝에 있게 되고 폐암은 대부분 서서히 진행하며 흡연자의 장기간에 걸친 생활양식과 습관을 조사하여야 했기 때문에 원고 측이 이를 극복하기가 쉽지 않았다. 담배회사는 인과관계를 규명한다는 이유로 원고의 제품별 흡연량 및 기간, 흡연 정도, 흡연의 위험성에 대한 인식수준, 위험에 대한 주의력 수준, 다른 독성물질에의 노출 등 다른 원인 여부 등을 철저하게 따졌다. 원고에 대한 조사는 두려울 정도로 상세하였지만 법원도 이것이 부적절하다고 지적할 수 없었고 이런 담배회사의 소송전략<sup>50)</sup>은 제1단계 소송에서와 마찬가지로였다.

49) 1980년대 초기부터 고엽제(Agent Orange), 유산방지홀몬제(DES), 자궁내피임기구(Dalkon Shields), 임신구토증치료제(Bendectin) 등이 자주 거론되었음.

50) 이 전략은 산상의 제왕(king of the mountain)으로 끊임없이 계속하는 증언요청, 논란이 될 수 있는 모든 신청에 대한 이의제기, 서류제출 등으로 전 소송수단을 동원하여 원고변호사의 파산을 위협하고 포기하도록 만드는 전략임(Kelder Jr. GE, Daynard RA, *ibid.*, p. 203).

제2단계 담배소송에서 원고가 부딪친 장애 중 하나는 담배회사의 물량공세를 극복하는 것이었고 다음은 이전의 실패와는 다른 법률이론을 구성하는 것이었다. 첫째 장애는 재원을 공동출자하여 극복하고자 Cipollone사건과 Horton사건에서 변호사들은 공판전 절차에서의 신청, 증언 등과 기타 소송절차에서 서로 협조했다. 두 번째 장애는 제조물책임법의 발달에 따라 1980년대부터 약간 쉽게 극복할 수 있었는데, 원고변호사들은 법제록(Section 402A)의 영향에서 위력을 발휘하던 보증책임으로부터 발전하여 담배의 본질적 위험성에 초점을 두었다. 당시 원고 측이 명확하게 주장하지는 못했으나 흡연의 위험·효용분석에 기초하여 흡연은 매년 수십만 명이 사망하는 등의 위험이 있지만 이득은 아예 계량할 것조차 없다는 분석 등을 강조함으로써 소송을 유리하게 이끌 수 있다는 자신감을 가졌다. 1980년대 초 법원은 제조물책임 사건의 엄격책임에 대해 비교과실론<sup>51)</sup>을 적용하기 시작하여 담배소송에서도 원고가 일부 승소할 가능성을 가지게 되었다. 그러나 흡연과 질병 간의 직접적 인과관계가 의학연구에서 확고해지자 담배회사는 역설적으로 흡연자가 자유롭게 흡연을 선택하여 그 위험을 인수하였고 스스로 위험에 기여한 과실이 있다는 주장으로 소송에서 성공한다. 담배회사는 위험인수론<sup>52)</sup>과 기여과실론으로 연방법이 모든 담배갑에 경고문을 넣어 흡연의 위험을 알리도록 의무를 부과한 것을 부각시켰다. 그것은 흡연이 질병의 원인이라는 것을 담배회사가 확인한 것으로 인정될 수가 있었으나, 배심원들은 오히려 경고에도 불구하고 흡연을 계속한 원고를 비난하였다.<sup>53)</sup> 즉, 경고문을 통해 건강에 대한 위험을 알았음에도

51) 비교과실론(comparative fault principle)은 원고와 피고간의 과실비율에 따라 손해배상액을 조정함. 한편, 기여과실(contributory negligence)은 전통적 판례법에 의한 것으로 가해자에게 과실이 있어도 피해자에게 결과 발생에 기여하는 과실이 있을 때에는 손해배상을 전혀 불인정함(미야모리 노리유키, 서기환 역, 『미국의 PL소송을 알자: 이론과실무의 해명』, 대광서림, 제54~55면).

52) 위험인수(assumption of the risk)는 피해자가 위험이 있음을 알고도 그 위험을 인수하였을 경우에는 결과로 발생한 손해에 대해 배상을 인정하지 않는 법리로 기여과실(contributory negligence)처럼 피해자의 청구를 완전히 부인할 수 있는 항변수단임(미야모리 노리유키, 전제서, 제55면).

담배를 피웠다면, 흡연자가 스스로 위험을 인수한 것이므로 담배회사에게는 그 결과에 대한 책임이 없다는 것이 담배회사의 주장이었고 법원은 이 주장을 인정하였다.

원고변호사들은 위험인수론에 대응하고자 비교과실론에 따라 담배회사에게도 최소한 일부책임이 있다는 것과 담배의 중독성에 따라 흡연자에게는 진정한 선택의 자유가 없었음을 주장하였다. 그러나 대부분 사건에서 배심은 원고에게 책임을 물었고 극히 일부의 사건에서만 담배회사에게 일부 책임을 인정했으나, 그 과실비율은 담배회사에 극히 유리하게 책정하였다. 그리고 중독성 문제는<sup>54)</sup> 당시에 이를 입증하는 과학적 근거가 그리 많지 않아 배심이 그 심각성을 인정하지 않았다. 결국, 담배회사가 소송에 투입하는 대규모 자금과 지구전, 흡연과 질병 간의 인과관계를 밝히는 과학적 근거에 대한 사법적 인식부족과 이를 인식시키는데 필요한 원고의 소송에서의 역부족 등으로 흡연피해자들은 40년에 가까운 제1단계와 제2단계의 담배소송에서 단 한 차례도 승소하지 못하였다.

### 3. 제1, 2단계 담배소송의 분석

제1단계와 제2단계 담배소송에서 흡연피해자들이 패배한 데에는 담배회사가 투입한 대규모적 소송자원, 담배회사들의 단합된 행동 및 소송전략뿐만 아니라 흡연자의 손해배상을 인정하는데 배심원들이 거부감을 갖도록 하는 사회적 정서도 크게 작용하였다. 그리고 제조물책임소송을 제기하여 담배를 불법행위법에 의하여 규제하는 데에는 한계가 있는 것으로 보였다. 그러나 제2단계 담배소송기가 끝나면서 담배회사는 상대할 수 있는 대상이

53) Rabin RL, *ibid.*, pp. 118~119; Kelder Jr. GE, Daynard RA, *ibid.*, pp. 203~204.

54) 니코틴의 중독성에 대한 여러 연구결과가 발표된 후에도 담배회사는 중독성을 계속 부인하였으나, 이후 중독성을 입증하는 담배회사 내부 자료가 유출·공개되고 회사 관계자의 증언으로 중독성이 증명되면서 제3단계 담배소송에서는 결정적으로 담배회사를 불리하게 만드는 원인이 됨(Mollenkamp C, Levy A, Menn J et al., *ibid.*, p. 252; Kelder Jr. GE, Daynard RA, *ibid.*, p. 207).

고 흡연피해자에게 한 푼도 주지 않았다는 담배회사들의 철저한 비타협 기록은 다른 측면에서는 큰 약점이 있는 것을 담배회사가 감추고 있을 것이라는 분석이 제기되었다. 제1, 2단계에는 담배소송건수가 적었기 때문에 담배회사는 모험적으로 제기되는 소송에 대해 자원을 집중적으로 투입하여 대응할 수 있었는데,<sup>55)</sup> 이는 담배소송이 많아지면 원고가 유리해질 수 있다는 것을 시사하는 것으로 석면소송처럼 건수가 많이 늘게 되면 법원에서 담배소송을 신속하게 종결시킬 필요가 있게 될 것이었다. 그러면 법원이 재판을 지연시키지 못하도록 기간을 설정하거나 사건을 병합심리하게 될 것이고 원고가 집단소송을 제기하는 것도 유리할 수 있을 것이며 그런 상태에서는 더 이상 담배회사의 초토화 전략이 용납되지 않게 될 것이었다. 담배회사들은 소수의 원고를 상대로 자원을 집중할 수 없을 것이어서 몇몇 소송사건에서는 담배회사를 이겨낼 수 있을 것이며 이런 승리는 원고변호사들에게는 실제의 성공사례가 되면서 정신적으로 크게 고무될 것이었다. 그러면 담배회사들도 비타협전략을 포기하고 화해의 장에 나오게 될 것이라는 분석이었고 바로 이런 시기에 제3단계의 담배소송이 시작된다. Cipollone사건<sup>56)</sup>은 변호사들에게 담배소송사건의 수임을 기피하도록 만드는 것으로 보였으나 역설적으로 담배소송의 상황을 변화시킬 수 있는 선구적인 사건이 되었다. Cipollone사건 이후 제1, 2단계로부터 발전된 법률논리는 ① 담배는 결함이 있고 위험함: 오랫동안 담배회사들이 암을 털 유발시키는 담배의 제조법을 알고 있다고 강력히 주장함 ② 담배는 결함이 있는 것으로 담배회사가 담배에 발암성 물질을 첨가한 것임 ③ 담배는 결함이 있고 본질적으로 위험함 ④ 1950년대부터 담배회사들이 모여서 담배의 위험성과 중독성을 숨기고 판매전략을 세우기 위해 모의하였음 ⑤ 담배회사들

55) U.S. DHHS Public Health Service, *ibid.*, pp. 227~229.

56) 이 사건에서 처음 흡연의 위험성에 대해 대중을 기만하려한 담배회사의 내부 자료를 검증하도록 허용함. 1965년 법률 전에 담배가 안전하다고 보중에 위반한 담배회사의 비교과실을 일부 인정하고 담배소송 최초로 40만 달러 배상을 인정함(Andrew Jarvis, Mate Peter Vincze et al., *ibid.*, p. 32).

로 하여금 흡연의 위험가능성을 객관적으로 연구하겠다는 1954년의 약속을 지켜 선량한 이웃이 되라고 주장할 수 있다는 것 등이었다.

#### 4. 제3단계 담배소송(1994~)

##### 가. 제3단계 담배소송 시작

제3단계 담배소송은 두 사건이 계기가 된다. 하나는 1994년 2월 FDA의 Kessler국장이 지적한 담배의 중독성과 담배업자들의 부당한 행위가 언론에 대대적으로 보도된 것이고 둘째는 ABC TV방송이 담배회사들의 니코틴 조작에 대하여 보도한 것이다. 이처럼 Cipollone사건과 제1, 2단계 담배소송들에서 수집된 증거가 언론에 크게 보도되고 이어 이루어진 의회의 청문조사, 그리고 담배회사의 비밀서류가 언론에 유출·보도되는 것 등 일련의 사건이 모여서 제3단계 담배소송을 촉발시켰고<sup>57)</sup> 여기에 미시시피 주정부를 시작으로 각 주정부가 담배소송을 제기함으로써 가속화된다. Cipollone 사건이 진행되는 동안 담배회사가 담배의 위험성에 대해서 속였다는 것과 고의로 담배의 해악성과 중독성을 은폐해왔다는 증거자료가 나오기 시작했다. 그동안 담배회사가 담배에 중독성이 없다고 공개적으로 주장했지만 니코틴과 다른 담배성분의 효과에 대해서 회사가 비밀리에 연구해온 것이 1990년대 중반에 드러났고 그 결과 ‘흡연을 선택한 흡연자를 문책’하는 담배회사의 전통적 방어수단은 그 효력을 잃게 되었다.

제3단계 담배소송의 본격적인 흐름은 1994년 3월 플로리다 상고법원의 Broin사건에 대한 판결과 루이지애나 연방법원에 Castano사건이 제기된 것으로 시작된다. 제3단계 담배소송에서 가장 주목할 것은 집단소송을 활용한 것과 주정부가 담배소송을 제기한 것이다. Broin사건은 1991년 제기되었는데 원고집단은 승객의 흡연에 의한 간접흡연에 노출되어 질병에 이

57) U.S. DHHS Public Health Service, *ibid.*, p. 229.

환된 항공기 승무원들이었다. Castano사건에서는 변호사들이 모든 주를 포괄하는 전국규모 단체소송으로 원고범위를 확대하려다 좌절되자 각 주 단위의 집단소송 형태로 소송을 이끌었고 다른 집단소송도 Castano사건을 좇아 소송을 수행해 나갔다. 1994년 제기된 Engle사건에서 원고는 담배회사에 니코틴이 중독물질임을 알고 있었음도 계속 그렇지 않다고 속여 온 것, 그리고 그 중독성에 대한 과학적·의학적 증거를 감추려고 온갖 노력을 다 했다는 것 등을 주장했다. 원고는 담배회사들이 중독성에 대한 정보를 감추는 동안 담배의 중독성을 높이기 위해 니코틴 수준을 고의로 조작한 것도 강조하였다. 주정부가 제기하는 담배소송은 1994년 미시시피주 법무장관이 흡연관련 질병에 소요된 메디케이드의 의료비를 배상받고자 납세자를 위해서 담배회사를 상대로 소송을 제기함으로써 시작된다. 이 소송은 흡연관련 질병에 따른 흡연피해자를 대위하여 구상권 소송을 제기하는 대위론(subrogation)에 의하지 않고 부당이득반환이론(unjust enrichment and restitution)에 근거한 형평법 절차(비배심절차)를 택했다. 이것은 미시시피주의 납세자들이 흡연관련 질병에 따라 메디케이드 의료비를 추가로 부담할 수밖에 없었는데 이것은 담배회사의 행위에 의하여 주정부가 피해를 입은 것이고 담배회사들은 그에 상응하는 부당이득을 얻게 되었다는 논리였다. 1996년 미네소타, 웨스트버지니아, 플로리다, 매사추세츠 등 다른 14개 주정부들도 이 담배소송을 제기하는데, 흡연과 관련되어 발생한 주정부의 의료비를 보전시키려는 공통 목적이었고 이후 이 소송은 전국적으로 확대되어<sup>58)</sup> 담배소송에 커다란 파급효과를 남기고 결국은 담배회사들이 약 2,460억 달러에 달하는 합의배상금을 향후 25년에 걸쳐 주정부에 지불하는 것으로 합의하고 종료된다.

---

58) Kelder Jr. GE, Daynard RA, *ibid*, pp. 204~206.

## 나. 담배회사 불법증거의 폭로와 발견

담배소송 내외에서 담배회사가 니코틴의 약리학적 특성과 중독성에 대하여 이미 알고 있었고 흡연자가 잘 중독될 수 있는 수준으로 니코틴 함량을 조작한 사실들이 밝혀지기 시작한다. 이에 따라 중독에 대한 책임이 흡연자가 아닌 담배회사에 있음을 확인하게 되고, 그 결과 담배회사의 도덕성은 크게 실추되고 책임부담은 배가되었다. 1994년 FDA Kessler국장은 주로 Cipollone사건에서 발견된 문서에 근거하여 “니코틴 성분은 강력한 중독물질”이고 “중독될 수 있도록 담배회사가 니코틴함량을 관리하는” 증거를 입수했다며 행정절차나 사법절차에서 가능하다면 담배를 의약품으로 관리할 것과 “담배는 중독을 야기하고 유지시키기 위하여 니코틴을 공급하는 것”으로서 궁극적으로는 금지시킬 것을 제안하였다. 또한 Kessler국장은 미 의회 청문회에서 담배는 고도로 기술화된 니코틴 공급체계이며 기술적으로 니코틴이 강화된 것, 니코틴을 조작하는 담배회사의 특수 기술, 그리고 담배회사가 행한 니코틴의 약리학적 효과에 관한 비밀연구 등에 대해서 증언하였다. 그러나 여기에서도 7대 담배회사의 대표들은 모두 니코틴은 중독성이 없으며 흡연을 암의 원인으로 볼 수 없다고 증언한다.<sup>59)</sup> 기자, 금연운동가, 원고변호인 등이 추적한 결과에 기초하여 1994년 5월 뉴욕타임스지는 표지기사로 담배회사(Brown & Williamson Tobacco)의 내부문서를 게재하였고, 그 기사는 다른 주요 신문에도 전재되었다. 그 문서에는 담배회사가 수년간에 걸쳐 니코틴을 연구하여 흡연이 건강에 위해하다는 것을 이미 알고 있었지만 니코틴의 중독성과 흡연 및 간접흡연이 모두 건강에 위험하다는 사실을 외부에 알리지 않기로 방침을 정했다는 것과 이런 조사 연구사업의 관리에 회사의 변호사들도 개입하였다는 것 등이 기록되어 있었다.<sup>60)</sup> 제3단계 담배소송이 본격화된 이후 흡연의 해악과 니코틴의 중독

59) Mollenkamp C, Levy A, Menn J, et al., *ibid*, p. 13.

60) Kelder Jr. GE, Daynard RA, *ibid*, 207; Mollenkamp C, Levy A, Menn J, et al., *ibid*, p. 252.

성을 담배회사가 알고 있었고 그 사실을 은폐 및 기만했으며 담배제조 시에 니코틴수준을 조작한다는 등 담배회사의 불법에 대하여 여러 가지 폭로가 이어졌다.

이와 같은 일련의 폭로와 발표에 의하여 밝혀진 사실들은 원고에게 중요한 소송자료가 되었다. 종합하면, 수십 년 동안 담배회사들이 주장해온 것과는 전혀 다르게 획득되는 증거들에 의해 니코틴은 약리적으로 작용하고 중독성이 있으며 해악이 크다는 것을 담배회사들이 이미 알고 있었고, 또한 이런 정보가 대중에게 알려지지 않도록 고의로 은폐하였음이 드러났다. 담배회사들은 흡연이 암, 심장질환 등의 질병을 일으키는 명백한 증거가 없다는 주장도 해왔으나, 1960년대부터 담배의 타르가 실험동물에게 암을 일으킨다는 자체 연구결과를 가지고 있었다.<sup>61)</sup> 담배회사는 이런 사실들을 은폐했고 오히려 니코틴 수준을 높이도록 조작하였고 더욱이 니코틴 흡수를 촉진시키려고 암모니아 등을 첨가하는 방법으로 더 빨리 중독되도록 하는 연구를 해왔고 미성년자에 대한 마케팅을 강화하여 흡연을 빨리 시작하면 더 빨리 중독이 되고 평생 동안 충실한 고객이 되도록 하였다. 이런 사실에 대한 객관적 증거들이 40년에 걸친 담배소송에서 흡연자에게 비난을 가하고 그 책임을 물었던 사법적, 사회적 정서를 담배회사의 책임으로 전환하도록 하는 계기로 작용했다.

#### 다. 소송기법의 발전과 사법인식 개선

제3단계 담배소송이 본격화되면서 배심원의 심중에서는 점점 흡연자를 비난하는 마음이 사라지기 시작한다. Engle사건과 Castano사건에서 부각된 논점은 흡연자들을 더욱 빨리 중독시키기 위해 담배회사가 니코틴 수준을 조작했다는 것으로, 흡연자를 비난하는 것보다 담배회사에 대한 비난을 배가시켰다. 또한 Broin사건의 경우에 배심원들은 담배연기가 가득한 비행

61) Kelder Jr. GE, Daynard RA, *ibid*, pp. 206~209.



기에서 일해 온 승무원들을 비난하기가 어려웠다. 특히 주정부가 흡연관련 의료비에 따르는 조세부담으로부터 시민의 권리(건강권, 생명권, 재산권)를 보호하기 위해서 제기한 담배소송에서는 원고를 비난할 수가 없었다.

그동안 담배회사는 주로 위험인수론과 기여과실론에 기초하여 흡연은 흡연자의 자유로운 선택이고 이것이 질병의 주요한 이유가 되는 것이지 담배회사의 잘못은 아니라고 주장했다. 위험인수론은 질병에 걸린 흡연자가 흡연의 위험을 알고서도 선택하였음을 주장함으로써 성립되고, 기여과실론은 흡연자가 질병으로부터 스스로를 지켜야 할 책무를 위반하였고 이로 인하여 질병에 걸렸음을 주장함으로써 성립되었다. 그렇지만 주정부가 제기한 담배소송에서는 소송이 흡연자의 이익을 위한 것이 아니라 흡연관련 질병의 진료비를 지급해야만 했던 주정부가 이를 보전하기 위하여 제기한 것이어서 담배회사의 이 논리가 적용되기 어려웠다. 주정부가 제기한 담배소송은 주정부의 공공재정을 사용하므로 담배회사의 소송전략에 충분히 대처할 수가 있었고 미네소타, 매사추세츠주에서는 청십자 등도 공동원고로 합류하는 등의 방식으로 협력하였다. 1996년 연방대법원은 미네소타주 대법원이 주정부의 담배소송에서 담배회사로 하여금 수많은 내부서류와 목록을 담고 있는 데이터베이스를 원고에게 넘기도록 하는 결정을 인정하였다. 이 데이터베이스는 원고변호사들이 제3단계 담배소송을 수행하는데 신속하고 효율적으로 공판전 절차를 진행시키고 정보를 수집하도록 도움을 주었으며 조사시간과 비용을 절약시켜 입증을 쉽고 경제적으로 소송을 수행할 수 있게 하였다.<sup>62)</sup> 그리고 제3단계 담배소송에서 많이 활용된 집단소송은 담배회사가 이전 담배소송에서 원고를 파산상태로까지 압박하여 소송을 포기하도록 했던 전략을 무력화시키는 수단이 되었다. 집단소송에서 원고단은 수천 명이거나 수백만 명으로까지 구성되며, 개별사건보다 훨씬 비용효과가 크므로 소송을 쉽게 수행한다. Broin사건에서 대법원은 집단소송이 담배회

62) Kelder Jr. GE, Daynard RA, *ibid*, pp. 209~212.

사에 대항하는 원고들이 기대를 가지고 이용할 수 있는 것이라고 판결했다.<sup>63)</sup> 여러 주의 주민들이 동시에 참여하는 전국적인 집단소송은 규모가 너무 크고 사건을 재판하는데 적용해야 하는 각 주의 법제도 간에 충돌이 있을 수 있으나 Engle사건과 같은 각 주단위의 집단소송과 Castano사건에 쫓아 제기된 사건들은 이런 문제가 없어 집단소송으로 관리하기도 좋고 법원은 여러 주의 다른 법률을 조정해야 하는 어려움도 없었다.

### III. 담배소송의 성격

#### 1. 담배소송에 대한 인식변화

담배에 대한 과학적 정보자료와 확인된 사실에 더 잡아 제3단계 담배소송에서는 배심원, 판사, 일반국민과 정부 등 모두가 담배회사의 불법과 흡연의 위험성에 대해서 바른 인식을 가지게 되었다. 더 이상 담배회사를 합법적이고 무해한 기호상품을 공급하는 선량한 제조자로 보지 않게 되었고 오래전부터 담배가 해롭고 중독성이 큰 물질이라는 것을 알고 있었음에도 이를 만들고 판매하여 막대한 이득을 취한 불량한 자들로 보게 되었다. 이러한 인식과 담배소송 과정에서 드러난 증거자료 및 담배회사 내부고발자의 증언을 활용하고 정비된 소송사건처리규칙으로 소송수행과정에서의 무기평등의 원칙이 확보되어 결국 제3단계 담배소송은 담배회사의 책임을 강조하는 방향으로 흐름이 형성되었다.<sup>64)</sup> 이런 추세는 이전 담배소송에서 전혀 타협하지 않던 담배회사에게 화해합의를 고려하도록 만들었고, 먼저 각

63) 개별소송에서 피고는 재원이 부족할리 없지만 대부분의 원고는 비용 때문에 구제수단을 박탈당하게 됨. 따라서 “각자가 별도로 소송을 제기해야 하는 것으로 해석한다면, 그것은 금전적으로 담배소송을 금지시키는 결과가 될 것임”(Kelder Jr. GE, Daynard RA, *ibid.*, p. 210).

64) Kelder Jr. GE, Daynard RA, *ibid.*, pp. 213~215; Mollenkamp C, Levy A, Menn J, et al., *ibid.*, pp. 17~19.

주정부가 제기한 담배소송이 1997년부터 1998년 11월까지 모두 합의로 종결되었다.<sup>65)</sup> 이 합의배상금은 담배회사의 마케팅에 비해 큰 열세에 있던 금연사업을 활성화시키는 주요재원으로 활용되었고 특히 청소년 흡연예방 사업을 선도하고 있는 Legacy재단을 설립하는 재원이 되었다.<sup>66)</sup> 1999년에는 연방정부도 흡연의 위험에 대하여 국민을 속이는 담배회사의 노력을 종식시키기 위해 담배소송을 제기하였다. 2006년 제1심에서 Gladly Kessler판사는 손해배상은 유보하였으나 담배회사들이 약 40년에 걸쳐 기만행위를 해왔다고 판결하였고 이것은 2009년 5월 DC 항소순회법원에서도 유지되었다.<sup>67)</sup>

흡연의 위험성과 담배산업의 불법을 확인하는 각급 법원의 판결과 주정부가 제기한 담배소송의 결과는 법적 권위와 책임을 가지고 있는 사법기관이 사법절차를 통해서 흡연의 위험성을 객관적으로 확인한 것이고 담배회사의 불법책임을 공적으로 추궁한 것으로서 그 파급효과가 매우 크다. 즉, 담배소송 과정과 결과는 흡연의 위험성에 대한 사회적 인식을 크게 개선시키며 건강에 유해한 생활양식을 개선하려는 사회적 움직임으로 촉진되고 흡연율을 저하시키는 등 보건법정책을 활성화시키는 계기로 발전된다. 담배소송은 흡연피해자의 손해보전을 위한 민사사건으로서 일반적 기능이 있지만, 특히 근대 산업사회에서 담배산업에 의하여 생명권과 건강권의 심각한 침해가 발생하고 있는 법현실을 그냥 감수하고 수용하면서 넘길 것이 아니라 각성을 가져온다. 비판적 시각에서 인간에 대한 깊은 애정을 가지고 면밀하게 고찰한다면 산업사회에서 그저 당연하게 받아들여야 하는 것으로 여겼던 것으로부터도 인권침해 사실을 발견하게 되고 이를 지키기 위해 담배소송처럼 새롭게 인권보장을 도모할 수 있다는 인식으로 그 지평을 확장할 수 있는 것이다.

65) Orey M, *ibid*, pp. 365~367.

66) <http://www.legacyforhealth.org>.

67) Andrew Jarvis, Mate Peter Vincze et al., *ibid*, pp. 34~35.

## 2. 담배소송의 성격과 역할

담배소송은 흡연자나 그 가족 또는 다른 피해자가 흡연으로 인하여 입은 손해를 배상받기 위해서 담배회사를 상대로 제기하는 소송이다. 즉, 흡연 등의 방법으로 담배를 사용함에 따라 흡연자나 간접흡연자 등에게 발생한 질병, 부상, 사망 및 이와 관련되어 발생한 재산상, 정신상의 손해를 배상 받고자 그 피해자가 손해발생에 대하여 책임이 있는 담배회사, 국가 등을 상대로 제기하는 민사상 손해배상청구소송이다. 따라서 민사소송으로서 기본적으로 보통 손해배상청구와 다를 수 없지만 아울러 내포되는 특별한 성격과 기능이 있고 이는 담배문제에 대처하는 최초의 국제조약인 담배규제기본협약(FCTC, Framework Convention on Tobacco Control)<sup>68)</sup>에서 기본방향과 기능을 파악할 수 있다. FCTC는 담배규제전략의 하나로 제19조(책임)에서, 회원국들에게 담배를 규제하기 위해 적절한 보상을 포함하는 형사상 및 민사상의 책임에 관해서 필요한 경우에 입법조치를 취하거나 기존 법률의 개정을 추진하도록 요구하고 있다. 이 규정은 동 협약 제4조(일반원칙) 제5항이 “각국이 사법관할권 내에서 결정하는 책임에 관한 이슈는 포괄적인 담배규제의 중요한 부분이다.”고 규정하고 있는 것을 반영한 것이다. 즉, 담배소송은 일반 민사소송에서 보다 진전된 다음과 같은 의미와 성격을 가지고 기능과 역할을 추구하고 있다.<sup>69)</sup>

첫째로 담배소송은 민사소송으로서 흡연피해에 대한 배상기능이 있다. 배상금액은 흡연관련 질병에 대한 의료비와 흡연피해에 따르는 공적 보건 의료시스템 또는 개인에 대한 손해액을 기준으로 산정된다. 미국 주정부,

68) 1995년부터 추진하여 2003년 5월 세계보건기구(WHO) 총회 통과, 168개국이 서명하였고 2005년 2월부터 국제법으로 발효됨. 우리나라는 2003년 서명, 2005년 5월 비준하였고 2011. 4 현재 회원은 172개국임(<http://www.who.int/fctc/en/>).

69) OECD 보고자료는 담배소송의 순기능으로 ① 흡연피해에 대한 배상 ② 담배규제활동의 강화 ③ 담배문제의 공론화 확장 ④ 담배의 위험성과 담배회사의 전략 등에 관한 자료의 폭로 ⑤ 담배회사의 행태변화를 제시함(Andrew Jarvis, Mate Peter Vincze et al., *ibid*, pp. 30~31).

연방정부나 건강보험자 등 공적주체가 제기하는 담배소송에서의 청구액은 흡연과 관련한 질병부담으로 공적주체가 추가로 지출하게 되는 의료비에 초점을 두었다. 공적주체가 제기하는 담배소송에서는 흡연관련 질병에 따른 피해자의 손해배상청구권을 대위하여 구상권으로 행사하는 방법이나 공적주체가 흡연관련 진료비를 지출함에 따라 취한 담배회사의 부당이득 반환을 청구하는 형평법 절차를 활용할 수 있다.

둘째로 담배소송은 담배규제정책수단으로서의 성격과 기능을 가지고 있다. 담배소송은 이제 60년 가까운 역사를 가지고 있지만 소송 시작단계부터 담배산업과 외롭고 고통스러운 투쟁이 연속되었다. 그렇지만 담배소송은 소송제기에 대한 찬반 여부, 소송논리의 수용성 여부나 소송결과의 승패 여부 등을 떠나서 흡연문제에 대한 큰 사회적 관심을 이끌어냈고 정치적으로 담배산업을 수세로 몰고 갈 수 있었다. 그리고 그동안 담배산업이 은폐해왔거나 정부가 일반 국민에게 충분히 설명하지 못했던 흡연에 따르는 공중보건상의 수많은 위험을 대대적으로 부각시켰고 이런 것들이 담배연기가 없는 사업장과 공공장소 등을 만들고 더욱 확산시키는 각종 법률을 제정·강화하도록 촉진시켰다.

셋째로 담배소송은 언론의 상당한 관심을 이끌어냈고 이를 통하여 담배 문제를 사회적으로 공론화시키고 담배를 규제하는데 힘을 보탤었다. 담배소송 과정을 통하여 담배산업의 부도덕한 본래 모습을 밝혀냈고 그 이미지를 실추시켰으며, 그들의 각종 범법행위를 폭로하여 담배에 대한 우호적 태도를 바꾸려는 노력을 지원하는 기능을 수행하였다. 더욱이 주정부와 연방정부가 제기한 담배소송에서는 담배의 해악을 사법적으로 공식 확인함에 따라 흡연의 해악에 대한 인식을 크게 개선시켰다. 연방정부가 제기한 담배소송을 보도하는 언론은 담배산업을 “죽음과 불행을 파는 장사꾼”이나 “살인기업”이라고 공개적으로 비난하며 흡연의 해악성을 적나라하게 공표<sup>70)</sup>

70) Hartford Courant, A Judge Clears The Smoke, 2006. 8. 31; Columbia State, Cigarette industry must be treated as rogue it is, 2006. 9. 6; Los Angeles Times, Major cigarette

하였다. 또한 담배회사를 9.11 테러범보다 더 나쁜 것으로 비난하기도 하였고<sup>71)</sup> 이제는 일반인들도 공공연하게 담배회사를 살인자로 호칭하고 그 생산품인 담배의 해악과 위험에 대해서 비난하며 경각심을 가진다.<sup>72)</sup>

넷째로 주정부 담배소송에서의 증거조사과정과 소송결과로 이루어진 합의배상의 과정에서 담배회사의 자료를 공개하게 하였고 여기서 공중보건에 대한 담배의 위험성과 담배회사의 숨겨졌던 전략들을 밝혀내게 되었다. 이렇게 공개된 자료들은 담배소송의 수행을 도와줄 뿐만 아니라 담배에 대한 각종 규제를 개발하는 것을 지원하는 기능을 발휘하였다.

다섯째로 미국 주정부는 담배소송의 합의배상을 논의하는 과정에서 담배회사에게 담배마케팅에 관한 행태를 변화시킬 것을 요구하였다. 즉, 그동안 담배회사가 고객을 창출(특히, 청소년에 대한 판촉 등)하고 고객의 확보 및 유지를 위해 감행해온 각종 기만적인 태도에 변화가 오도록 하였다.

여섯째로는 미국의 담배소송과정 중에서 특히 최근 10년 동안 담배소송은 담배회사의 활동력을 제한시키고 흡연으로 인한 피해를 배상시키는 담배규제전략의 중요한 도구로 기능하였다고 평가된다.<sup>73)</sup>

일곱째로는 담배소송이 가지고 있는 인권보호 수단으로서의 성격과 기능이다. 흡연행위에 관한 비지각론적 시각은 흡연에 대한 사회적 인식과 환경을 변화하도록 촉진하고 흡연자를 담배산업의 피해자로 보아 니코틴중독의 포로상태로부터 자유롭게 하여 건강권을 회복하도록 지원하려는 것으로, 이는 담배소송이 진행되고 성공함에 따라서 일반화되어가는 인식체계가 된다. 이것은 보건법정책이 가지고 있는 인권보장 기능에 대한 재조명이 되고 흡연의 위험성과 담배산업의 속성에 대한 무지로부터의 해방을 의

---

makers lied for decades about the risks of smoking, a judge rules. Her words are harsh, but her sanctions are light, 2006. 8. 18.

71) Action on Smoking and Health, New ASH Ad Compares Tobacco Firms to 9/11 Terrorists, 2008. 7. 3.

72) Open Salon, Tobacco Companies are Murderers, Open Salon.com, 2011. 3. 9.

73) Andrew Jarvis, Mate Peter Vincze et al., *ibid*, p. 31.

미한다. 보건법정책은 국민의 인간다운 생활을 할 권리의 구체화로서 생존 권적 기본권의 실천적 명제이고 국민의 건강권을 보장하고자 보건 및 이와 관련되는 사항에 관해서 국민의 권리·의무와 국가 등 공공의 책임, 그리고 보건에 관한 수요와 공급에 관한 목표·수단을 정하고 그것을 이행하는 공공의 제반 조치를 말한다. 이런 보건법정책의 실천과제로서 추진하는 금연 정책은 건강 위해요인인 흡연의 폐해로부터 국민의 건강권과 생명권을 보호하려는 정책이다. 여기서 국민의 건강권은 질병으로부터 자유로운 인격을 실현함으로써 인간으로서의 존엄·가치를 확인하고 행복을 추구하기 위한 복지국가의 생존권적 기본권에 속하고 헌법상 기본적 인권의 보장과 연결된다. 이에 오늘날 발전하고 있는 정보화 사회와 생명과학에 대응하는 현대적 기본권 보장체계를 모색하고 기본권의 제3자적 효력에 대한 인식이 증대되는 상황에서 담배소송은 기본권규정의 확장이론과 연결되는 계기가 될 수 있다. 특히 미국 주정부와 연방정부가 제기한 담배소송에서 흡연으로 인해 건강권, 생명권을 침해받고서도 일반적으로 그 피해를 용인하던 이전의 상황을, 국가가 직접 계몽적 정책수단으로 담배소송을 제기함으로써 새로운 차원에서 건강위해 산업의 인권침해에 대한 책임을 추구하고 국민의 건강권과 생명권을 실질적으로 보호할 계기를 마련했다고 볼 수 있다. 여기서 담배소송은 새로운 차원에서 전개되는 인권소송 내지 공익소송으로서 중요한 성격과 기능을 가진다고 할 것이다.

여덟째로 담배소송의 과정과 결과에서 담배규제에 대한 사회적 공감 및 흡연의 해악에 대한 인식이 전반적으로 개선됨에 따라, 기존의 인식론적 방법에 기초한 금연정책에서는 접근성이 떨어져 상대적으로 흡연율이 높은 사회적 약자에게 미치는 효과가 크다는 점이다. 흡연으로 인한 질병 및 조기사망의 발생, 그리고 가난으로의 악순환은 계층에 따른 건강수준과 보건복지 격차를 심화시키는 전형적인 사회문제 현상으로 귀착된다. 흡연에 대해 친화적인 환경에서 태어나 자랐거나 흡연환경에 자주 노출되어 흡연에 친밀감을 가지는, 특히 저소득계층은 상대적으로 흡연관련 비용부담이 크며, 금연

정보, 교육 등에 대한 접근성이 떨어지므로 이런 악순환 고리에 취약하다. Legacy재단이 발표한 흡연과 사회경제상태에 관한 보고에서도 흡연은 낮은 사회경제상태와 강한 관련이 있다는 것이 잘 나타나고 있다.<sup>74)</sup> 흡연율은 블루칼라 노동계층, 낮은 교육수준, 저소득 및 실업자 군에서 특히 높아 이제 흡연상태는 그 사람이 어려운 사회경제 계층에 속한다는 것을 나타내는 표지로 여겨지기까지 한다. 담배소송은 이들 사회적 약자의 부담을 최소화하면서도 흡연율을 효과적으로 낮추는 건강증진대책으로서의 성격과 기능을 가진다. 여기의 건강증진은 포괄적으로 건강의 가능성을 높여주는 모든 수단으로서 건강의 행태적, 사회적, 환경적 및 생물학적 요소들을 최적의 수준으로 성취하고 유지하도록 하여 복지를 증진시키고 건강의 위해요소를 제거하는 것<sup>75)</sup>으로 정의되며 그 실행은 복지사회로 가는 중요한 과업<sup>76)</sup>이다. 이런 건강증진정책으로서 담배소송은 다른 금연정책에 대한 접근성이 떨어지는 사회적 약자에게 직접 금연하도록 요구하거나 부담을 주지 않으면서 흡연의 위험성과 기만적인 담배산업의 모습을 제대로 알게 해줌으로써 보다 인본적인 보건법정책수단으로의 성격과 기능을 발휘한다.

아홉째로는 담배소송은 담배가격의 인상에 기여한다. 담배소송에 투입되는 비용<sup>77)</sup>과 소송에서 원고가 승소하여 받는 각종 배상금이나 주정부가 받는 합의배상금은 모두 담배회사가 부담하게 된다. 이것은 결국 담배가격 인상으로 전가될 수밖에 없고 이것은 담배소비 감소를 유발한다. 담배가격을 10% 인상하면 소비는 약 4% 정도 감소하며 특히 12세에서 17세 청소년

74) <http://www.legacyforhealth.org>.

75) Breslow L, The Future of Public Health, Prospects in the United States for the 1990's, Annu. Rev. Public Health, 1990, p. 18.

76) Kickbusch I, Health Promotion: A Global Perspective, Health Promotion, An Anthology, Pan American Health Organization, WHO Scientific Publication No 557, 1996, p. 22.

77) Cipollone 사건에서 원고는 약 355만 달러, 담배회사는 최소 7,500만 달러 투입으로 추산됨. 한 분석에 의하면 당시 담배회사들은 매년 약 50건 정도의 담배소송을 방어하고 자 연간 약 6억 달러를 투입한 것으로 추계됨(Kelder Jr. GE, Daynard RA, *ibid*, pp. 201~203; DHHS, Public Health Service, *ibid*, pp. 226~227).



남자의 경우에는 14% 정도 감소한다.<sup>78)</sup> 흡연자의 50% 정도가 14세 정도에 흡연을 시작하고 나머지 대부분의 흡연자가 18세경에 흡연을 시작하므로 가격 인상은 어린이와 10대 청소년 흡연인구를 감소시키는 데 중요하다. 석면 등 유해상품과 관련한 제조물 책임소송에서도 이와 유사한 결과로 귀착된 바가 있는데<sup>79)</sup> 이제 담배회사들은 거액의 손해배상을 부담해야 하는 것으로 패소하거나 화해하게 되며 그간의 기만행위에 대한 징벌적 손해배상이 거액으로 인정되고 있어 파산을 우려하는 정도에 이르렀다. 이를 모면하기 위해서 결국 1997년 Liggett사 사장이 처음으로 담배의 유해성을 인정하였고<sup>80)</sup> 다른 담배회사들도 막대한 규모로 평결되고 있는 징벌적 손해배상에 대해서 배심의 선처를 호소하고 이에 대비하기 위하여 흡연의 해악을 공개적으로 인정하거나 과거의 잘못에 대하여 사과하고 있다.<sup>81)</sup> 오늘날 미국 담배회사는 거의 대부분 일반 소비자에게 공개적으로 흡연의 위험을 알리고 금연방법과 담배소송까지도 안내하는 홈페이지를 운영함으로써 담배회사의 우려되는 법적 책임을 경감시키거나 그로부터 벗어나려는 노력을 기울이고 있는데 이는 담배소송이 가져온 중요한 효과이다.

#### IV. 결론

담배소송은 매년 무수하게 발생하는 여러 가지 소송사건 중에서 아주 적은 일부의 민사소송 사건이지만, ‘법 아래서 담배관련 분쟁사건에 대해서

78) Cummings KM, *ibid.*, p. 241.

79) Kelder Jr. GE, Daynard RA, *ibid.*, p. 203.

80) Liggett사는 1996년부터 주정부와 화해를 추진하고 다른 담배회사와의 연대관계에서 이탈함. 1997년 3월에 20개 주정부와 체결한 화해에서 흡연은 중독성이 있으며 몸에 해롭다고 인정하는 최초의 담배회사 됨(Mollenkamp C, Levy A, Menn J, et al., *ibid.*, p. 35).

81) 2000년 들어 담배소송에서 Lorillard사는 흡연의 질병유발 사실과 중독성을 시인했고, Brown & Williamson도 담배가 암을 유발한다는 사실을 시인하고 사과함.

무엇이 법인가를 법원으로부터 심리·판단을 받는 것'이다(실질설). 따라서 담배소송과정에서도 국가 사법제도가 지니는 주요 기능으로서 '법적 통제 기능', '개인의 권리보호 기능', 그리고 '법관에 의한 법창조 기능'과 '사회적 긴장관계의 해소기능' 등<sup>82)</sup> 작용을 통한 심리·판단이 이루어진다.

60년에 가까운 담배소송 역사를 가진 미국에서도 처음부터 담배의 건강 유해성, 흡연과 질병발생 간의 의학적 및 개별적 인과관계, 흡연의 중독성과 담배회사의 배상책임 정도 등을 확정할 수는 없었다. 이런 어려움의 원인은 흡연의 피해가 즉시적으로 나타나는 경우도<sup>83)</sup> 있지만, 거의 대부분은 20갑년 이상의 흡연기간을 거친 이후에야 책임을 물을 필요가 절감되는 중한 질병으로 이환하거나 사망에 이르게 되고, 또한 간접흡연 피해의 입증과 관련해서는 더 많은 장애요소가 내포되어 있기 때문이다. 더욱이 흡연에 대해 관대한 인식을 가지고 담배산업의 불법과 흡연으로 인한 국민의 건강권 및 생명권에 대한 인권침해에 대해서 무신경하거나 방관자적 태도를 보이는 사회분위기는 담배소송에서 큰 장애가 된다.

담배소송의 성격 및 기능을 종합해 보면, 담배소송은 ① 흡연피해에 대한 손해배상 기능 ② 담배규제 활동을 강화시키는 기능 ③ 흡연의 위험성과 흡연문제를 공론화하는 기능 ④ 담배의 위험성과 담배회사의 불법적 제조 조작 및 마케팅전략 등에 관한 자료를 공개시키는 기능 ⑤ 담배회사의 행태를 긍정적으로 변화시키는 기능 등을 가지고 있다. 나아가 이런 기능들이 발전하고 상호작용하여 담배소송은 ⑥ 담배회사의 정치적 활동력을 제한시키는 기능 ⑦ 흡연피해자 보호 및 보건법정책 효과의 조장을 위한 인권소송 및 공익소송으로서의 성격 ⑧ 흡연문제에 취약한 사회적 약자에 대한 보호 기능 발휘로 보다 인본주의적인 보건법정책 기능 ⑨ 담배가격 인상을 촉진

82) 김철수, 『헌법학개론』, 박영사, 1997, 제1066~1070면.

83) 경주 기왕증으로 입원 병력이 있는 50세 정도 남성 흡연환자가 수술 전 검사에서 이상 소견 없이 전신마취로 손바닥 파열상수술 후 4일째에 병원 화장실에서 흡연하고 나오다가 갑자기 바닥에 쓰러져 사지마비 후 사망한 사건사례(대법원 1999. 3. 26. 선고 98다45379, 45386 판결).

시켜 흡연을 감소에 기여하는 기능 등을 보강한다.

담배소송은 흡연과 담배판매를 규제하는데 있어서 가장 확실한 방법이 된다. 지각론적 시각에서 흡연행위의 선택성만을 강조하면 흡연자의 질병 등의 손해는 흡연자가 스스로 자초한 행위의 결과가 된다. 이것은 피해자가 일반적으로 감수해야 하는, 즉 자기가 선택한 위험이거나 자기 과실에 의한 결과이므로 담배회사를 상대로 하여 손해배상을 청구하는 것은 어렵다고 생각하게 된다. 그래서 흡연으로 인한 질병과 조기사망 등 피해의 심각성을 알게 된 이후에도 담배소송을 통해 규제받을 수 있겠다는 의식이 공감되는 데는 상당한 기간이 더 걸렸다. 해로운 흡연을 규제해야 한다는 정책 측면에서 흡연의 위험성이 과학적으로 밝혀졌지만 담배와 흡연행위가 불법이 아님에도 어떻게 규제해야 하는가의 문제가 남는데, 이는 곧 개인의 흡연권 주장과 공중보건 보호를 위한 국가 개입의 필요성 간에 생기는 긴장이라고 할 수 있다. 이런 긴장관계는 개인의 생활태도인 흡연으로부터 시민을 보호하기 위해 국가가 개인의 자유에 속하는 흡연을 어떤 조건으로 통제할 수 있는가의 쟁점으로 나타난다. 그러나 직접흡연의 규제에서도 그렇지만, 특히 간접피해로부터 공중을 보호하기 위해 국가가 권한을 가지고 있다는 것은 전혀 의문의 여지가 없으므로 정책적 논점은 담배규제권한의 행사시기, 방법 및 조건에 관한 것으로 모아진다.<sup>84)</sup> 이러한 담배규제정책에 대한 시각변화가 담배소송에 영향을 미쳤고 또한 담배소송의 결과가 다시 담배규제정책의 정당성에 대하여 근거를 더해주고 있다. 또한 간접흡연의 해악이 과학적으로 규명되면서 흡연자가 입는 피해뿐만 아니라 비흡연자에 대한 가해라는 도덕적·법적 문제도 내포된다. 흡연규제는 국가 보건법정책의 중요한 과제이고 국제적으로도 담배로부터 인류의 보건과 미래 안전을 지키기 위해 긴밀하게 협조하고 있다. 이런 흐름에서 미국 법원은

---

84) Jacobson PD, Wasserman J, Anderson JR, Historical Overview of Tobacco Legislation and Regulation, Smoking: Who has the Right?, Prometheus Books, New York, 1998, p. 42; Andrew Jarvis, Mate Peter Vincze et al., *ibid.*, pp. 36~37.

담배를 규제하는 중요한 역할을 수행하는데 담배소송은 담배회사로 하여금 흡연피해자에게 손해를 배상하도록 추궁함으로써 결국 담배회사의 불법행위를 예방하도록 촉구하는 효과도 가진다. 담배소송은 계속 변화·발전하고 있고 이제 강력한 담배규제정책 수단으로서 중요하게 평가받고 있으며 유럽<sup>85)</sup>과 캐나다<sup>86)</sup> 등으로 점점 확산되고 있어 앞으로의 발전과 역할이 기대되고 있다.

소송은 법관이 헌법과 법률에 의하여 그 양심에 따라 독립하여 무엇이 법인가를 밝히는 것으로 국가 사법작용이 구체화되는 중요한 과정이다. 법관의 양심은 법관 개인의 가치관이나 사회의 기존 인식·관념에 그냥 순응하는 것이기보다는 변화하는 법현실을 정의 관념에 부합하는 시대정신으로 소송건과 관련되는 문제들을 종합·분석하여 새롭게 의미를 부여하고 가치를 창조하는 일련의 내적 고민과 성찰의 과정이라고 할 것이다. 미국 담배소송에서 법원이 법적 통제기능만의 충실한 역할자로서 소극적으로 법률의 해석자에 머물러 있었는가, 아니면 법관이 가진 법창조적 기능을 살려 적극적으로 개인의 권리를 보호하였고 흡연 문제를 둘러싸고 존재하는 사회적 긴장관계를 해소시키는 기능을 잘 수행함으로써 시대를 이끌며 보다 우월한 가치를 창출해냈는가에 대해 모두가 공감토록 평가하는 데에는 아직 좀 더 시간이 필요한 것일까.

**주제어** : 담배소송, 인권소송, 흡연의 위험성, 흡연행위 지각론, 흡연행위 비지각론, 흡연관련 의료비, 흡연환자, 법창조적 기능, 담배규제 정책

85) Andrew Jarvis, Mate Peter Vincze et al., *ibid.*, pp. 37~50; John F. Banzhaf III, *Nonsmoker Wins Lawsuit in France, Patterned on U.S. Victories*, *Says Lawyer*, *PRLog*, 2011. 4. 1.

86) N.L. sues tobacco companies for costs of smoke-related illness, *Globe and Mail*, 2011. 2. 8; Province files statement of claim against tobacco industry, *St. John's Telegram*, 2011. 2. 8.

[ 참 고 문 헌 ]

- 권영성, 『헌법학원론』, 법문사, 2008.
- 김운묵, “미국의 담배소송과 공중보건정책”, 『의료법학』, 제2권 제2호, 대한의료법학회, 2001.
- 김철수, 『헌법학개론』, 박영사, 1997.
- 미야모리 노리유키(서기환 譯), 『미국의 PL소송을 알아: 이론과 실무의 해명』, 대광서림, 1998.
- 정영호 등, 『우리나라 국민의 건강결정요인 분석』, 한국보건사회연구원, 2006.
- 보건복지부 보도자료, 「성인남성 흡연을 30%대 진입 아직 멀어」, 2010. 7. 8. e-나라지표(<http://www.index.go.kr>), GDP대비 국민의료비 추이, 통계청.
- Andrew Jarvis, Mate Peter Vincze et al., A Study on Liability and the Health Costs of Smoking: Final Report, GHK, 2009. 12.
- ASH(Action on Smoking and Health)(us), The Basis for the Federal Tobacco Law Suit, 1999. 9.
- Brandt AM, The Cigarette Century, 2007.
- Breslow L, The Future of Public Health, Prospects in the United States for the 1990's, Annu. Rev. Public Health, 1990.
- Centers for Medicare & Medicaid Services, Office of the Actuary: National Health Statistics Group; U.S. Department of Commerce, Bureau of Economic Analysis; and U.S. Bureau of the Census ([www.healthaffairs.org](http://www.healthaffairs.org))
- Chapman S, Public Health Advocacy and Tobacco Control: Making Smoking History, Blackwell Publishing, 2007.
- Cummings KM, Health Policy and Smoking and Tobacco Use, Handbook of Health Behavior Research IV, Plenum Press, New York, 1997.
- Department of Health(uk), Publications policy and guidance—Healthy lives, healthy people: a tobacco control plan for England, 2011. 3.
- DHHS: U.S., Public Health Service, Reducing Tobacco Use: A Report of the Surgeon General, U.S. Government Printing Office, Washington, D.C., 2000.

- EU, EQUIPP; Europe Quitting: Progress and Pathways, Initiated and funded by Pfizer, March 2011.
- Goldman L, Tobacco, The Road to Litigation, Smoking: Who has the Right?, Prometheus Books, New York, 1998.
- Gusfield JR, The Social Symbolism of Smoking and Health, Smoking Policy: Law, Politics, & Culture, Oxford University Press, New York, 1993.
- Jacobson PD, Wasserman J, Anderson JR, Historical Overview of Tobacco Legislation and Regulation, Smoking: Who has the Right?, Prometheus Books, New York, 1998.
- Kelder Jr. GE, Daynard RA, Judicial Approaches to Tobacco Control: The Third Wave of Tobacco Litigation as a Tobacco Control Mechanism, Smoking: Who has the Right?, Prometheus Books, New York, 1998.
- Kickbusch I, Health Promotion: A Global Perspective, Health Promotion, An Anthology, Pan American Health Organization, WHO Scientific Publication No 557, 1996.
- Lemieux P, Smoking and Liberty, Government as a Public Health Problem, Veria Press, Canada, 1997.
- Mollenkamp C, Levy A, Menn J, et al., The People vs. Big Tobacco, How the States Took on the Cigarette Giants, Bloomberg Press, Princeton, 1998.
- Napier K, “The Leading Cause of Preventable Death, Cigarettes What the Warning Label Doesn’t Tell You”, American Council on Science and Health, Prometheus Books, New York, 1997.
- Orey M, Assuming the Risk: The Mavericks, the Lawyers, and the Whistle-Blowers, Who Beat Big Tobacco, Little, Brown and company, New York, 1999.
- Rabin RL, Institutional and Historical Perspectives on Tobacco Tort Liability, Smoking Policy: Law, Politics, & Culture, Oxford University Press, New York, 1993.
- \_\_\_\_\_, The Third Wave of Tobacco Tort Litigation, Regulating Tobacco, Oxford University Press, 2001.
- Rice DP, “Measurement of the Economic Costs of Smoking in the United States:

An Historical Review, Valuing the Cost of Smoking, Assessment Methods, Risk Perception and Policy Options, Studies in Risk and Uncertainty”, Kluwer Academic Publishers, Cambridge, 1999.

Schauffler HH, Health Insurance Policy and the Politics of Tobacco, Smoking Policy: Law, Politics, & Culture, Oxford University Press, New York, 1993.

Sugarman SD, Disparate Treatment of Smokers in Employment and Insurance, Smoking Policy : Law, Politics, & Culture, Oxford University Press, New York, 1993.

Teitelbaum JB, Wilensky S.E., Essentials of Health Policy and Law, Jones and Bartlett Publishers, 2007.

Terris M, Public Health Policy for the 1990s, Annu. Rev. Public Health, 1990. U.S. Department of Health and Human Services, Treating tobacco use and dependence: 2008 update(Clinical Practice Guideline), May 2008.

Waner K. Tobacco Policy Research: Insights and Contributions to Pulic Health Policy, Tobacco Control Policy, John Wiley & Sons, Inc., 2006.

Yaworski D, Robinson J. et al., The Relation Between Nicotine Dependence and Suicide Attempts in the General Population, The Canadian Journal of Psychiatry, Vol 56 No 3, 2011. 3.

Epidemiology, online March 3, 2011.

[http://www.cdc.gov/tobacco/data\\_statistics](http://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics)

<http://www.legacyforhealth.org>

<http://www.who.int/fctc/en/>

<http://www.cms.hhs.gov/NationalHealthExpendData/02>

<http://www.irdes.fr/EcoSante/DownLoad/OECDHealthData>

<http://www.oecd.org> - OECDHealthData

## The Development of Tobacco Litigation in USA and it's Impact of Law and Politics in Public Health

Un Mook Kim<sup>1</sup> · Jihyun Kim<sup>2</sup>

*Guest Research Fellow of Research Institute in the  
Health Insurance Review & Assessment Service<sup>1</sup>  
Korea University, Graduate School of Public Health<sup>2</sup>*

### =ABSTRACT=

Since mid-1960s the reports from the Surgeon General, the World Health Organization, and other health experts state that there is no risk-free level exposure to smoking and secondhand smoke. Tobacco smoke is made up of more than 7,000 chemicals. Hundreds are toxic, and at least 70 are carcinogens. The chemicals in tobacco smoke reach smoker's lungs quickly every time smoker inhale causing damages immediately. Inhaling even the smallest amount of tobacco smoke can also damage smoker's DNA, which can lead to cancers. Smoking is responsible for more than 87% of lung cancers, but there are a host of other chronic diseases directly related to exposure to tobacco smoke. It's also a major cause of heart disease, stroke, aortic aneurysm, peripheral arterial disease and most of the other diseases. In the United States, each year with more than from 440,000 to 520,000 deaths caused by smoking and exposure to involuntary smoke. They conclude that smoking is the single most important source of preventable morbidity and mortality.

The United States of America have about 60-year history of tobacco litigation. Tobacco litigation has been an important tool in tobacco control strategies aimed at limiting the activities of tobacco companies and providing redress to people who have become ill as a result of their use of tobacco products.

Tobacco litigation is a kind of tort litigation. Quite often, as in the asbestos and other mass tort litigation episodes, tobacco litigation can play an educa-



tional role, warning the public about the magnitude of health risks that might otherwise be less clearly perceived. Tobacco litigation allows smokers, their families or other victims of smoking to sue tobacco companies in order to be compensated for the harm they have suffered. Potential benefits of tobacco litigation include compensation for smoking-related damages, strengthening regulatory activity, publicity, documents disclosure and changing tobacco industry behavior. And also tobacco litigation can limit the political activities of tobacco industry, protect human rights of smokers and non-smokers, increase burden to tobacco price-up and enhance the effects of law and politics in public health.

Keyword : Smoking, Tobacco litigation, Public health, Smoking-related damages, Benefits of tobacco litigation, Victim of smoking