

**2008 금연클리닉사업 지원 및 평가**  
**- 보건소 금연클리닉 사업 -**

**Assistance for and Evaluation of Smoking Cessation Policy 2008**

송태민 이기호 임소현

한국보건사회연구원



## 머 리 말

흡연은 수많은 질병의 원인이 되고 있으며 대부분의 암과 뇌졸중, 관상동맥 질환, 만성폐쇄성 폐질환의 중요한 위험요인이다. 선진국의 경우 전체 사망의 28%가 흡연에 기인하며, 전체 암사망의 35%, 그리고 폐암사망의 89%가 흡연에 기인한다. 2004년 담배가격 500원 인상으로 흡연율은 획기적으로 감소하였으나, 20~30%대인 선진국에 비하여 여전히 높은 편이다. 2005년 국민건강영양조사 결과 우리나라 성인남성 흡연율은 52.3%였다. 연간 4만 명 이상이 흡연으로 인해 사망하는 것으로 추정되며, 2005년 기준으로 103,055억원으로 추정되는 흡연으로 인한 사회·경제적 부담은 10조 원 이상일 것으로 예상된다. 정부는 2010년까지 성인남성 흡연율을 30%대 까지 낮추기 위해 담배가격 인상과 같은 가격정책과 더불어 금연구역 확대, 흡연경고 강화 등 비가격 정책을 다각적으로 추진 중이다. 금연정책 추진 방향은 담배규제기본협약 이행을 위한 법·제도의 정비와 더불어 금연사업을 확대하여 성인남성 흡연율 41%이하 까지 감소시키는 것이고, 흡연예방 및 금연홍보에 있어서는 대상자별, 매체별로 세분화하여 공감할 수 있는 전략적 홍보를 실시하는 것이다. 또한 담배규제기본협약(FCTC)에서 권고한 수준으로 규제를 강화하기 위하여 국민건강증진법 등 관련 법령을 정비하고, 담뱃갑 흡연경고 그림 도입, 담배가격 500원 인상을 위한 국민건강증진법 개정을 추진해야 할 것이다. 2009년까지 군 면세담배의 단계적 폐지를 이행하고, 담배광고·판촉·후원 규제 강화해야 한다. 흡연 관련 모니터링 강화하고, 청소년, 여성, 성인 등 대상자별로 세분화된 교육·홍보를 실시함과 동시에 금연클리닉과 금연상담전화를 통해 흡연자에게 다가가는 금연 상담·치료 서비스를 더욱 확대하고 민간에서도 금연상담 및 치료서비스가 이루어질 수 있는 방안을 강구해야 할 것이다.

본 연구는 정부주관의 금연사업의 평가와 지원을 통해 효과성과 효율성을 높이고, 중앙 및 지역단위의 보건소 금연담당자 및 상담사 교육을 실시하여 체계화된 금연교육 프로그램의 기반을 구축하는 것을 목표로 추진되었다. 본 연구의 구체적인

내용으로는 보건소 금연클리닉 상담사 교육 및 금연사업 지속발전대회, 금연클리닉 시스템 운영, 금연클리닉 실적 분석 등의 내용이 포괄적으로 기술되어 있어 향후 관련분야의 연구 및 사업추진에 많은 도움을 줄 것으로 기대한다.

사업추진 과정에서 보건복지가족부 건강증진과의 많은 관계자 분들이 보인 관심과 열의는 본 연구의 기반을 마련해 주었으며, 본 보고서를 읽고 귀중한 조언을 아끼지 않은 본 원의 이상영 연구위원과 최은진 연구위원에게도 감사를 표한다.

2008년 12월

한국보건사회연구원

원 장 김 용 하

## 목 차

Abstract .....	11
요 약 .....	13
I. 서 론 .....	19
1. 사업의 추진배경 및 필요성 .....	19
2. 사업의 목적 .....	20
3. 사업의 내용 .....	21
4. 사업추진방법 .....	21
5. 사업추진일정 .....	23
II. 외국의 금연클리닉 현황 .....	24
1. 영국의 금연클리닉 .....	24
2. 홍콩의 금연클리닉 .....	25
3. 뉴질랜드의 금연콜센터 .....	26
4. 미국의 금연콜센터 .....	27
5. 시사점 .....	29
III. 보건소 금연클리닉 신규 상담사 교육 .....	31
1. 금연클리닉 교육 전체 분석 .....	31
2. 2008년 1차 신규 금연상담사 교육 참석자들에 대한 분석 및 평가 .....	37
3. 2008년 2차 신규 금연상담사 교육 참석자들에 대한 분석 및 평가 .....	41
4. 2008년 3차 신규 금연상담사 교육 참석자들에 대한 분석 및 평가 .....	45

<b>IV. 금연사업 지속발전대회</b>	<b>50</b>
1. 개요	50
2. 금연사업 지속발전대회 추진계획	50
3. 금연사업 지속발전대회 결과	55
<b>V. 금연클리닉 시스템 운영</b>	<b>66</b>
1. 시스템 개요	66
2. 시스템 구성	67
3. 금연클리닉 전산프로그램 추가 개발	69
4. 금연클리닉 전산프로그램 메뉴	71
<b>VI. 금연클리닉 실적 분석</b>	<b>94</b>
1. 용어 정의	94
2. 과년도(2005~2007년) 금연클리닉 실적	96
3. 2008년 전국 보건소 금연클리닉 실적 분석	108
<b>VII. 정책제언 및 향후 발전방향</b>	<b>123</b>
1. 금연클리닉사업의 객관적이고 효율적인 평가 제고	123
2. 금연클리닉 및 금연콜센터의 효율적인 연계	123
3. 흡연규제관련 제도 개선	124
4. 흡연 예방 및 금연교육·홍보사업의 효율적 개선	125
<b>참고문헌</b>	<b>127</b>
<b>부록</b>	<b>133</b>

## 표 목 차

〈표 I - 1〉	금연클리닉사업 지원 및 평가사업의 추진조직별 업무역할 .....	22
〈표 I - 2〉	금연클리닉사업 지원 및 평가사업의 세부추진일정 .....	23
〈표 II- 1〉	연도별 NHS Stop Smoking Services 4주 금연성공률(2001/02~2004/05) .....	25
〈표 III- 1〉	2008년 보건소 금연클리닉 상담사 교육 .....	31
〈표 III- 2〉	2008년 시도별 신규 금연상담사 교육 참석 현황 .....	32
〈표 III- 3〉	2008년 금연클리닉 신규 금연상담사 교육 참석자들의 일반적 특성 · .....	33
〈표 III- 4〉	2008년 신규 금연상담사 교육 과정에 대한 평가 .....	35
〈표 III- 5〉	2008년 신규 금연상담사 교육 내용에 대한 평가 .....	36
〈표 III- 6〉	2008년 1차 신규 금연상담사 교육 참석자들의 일반적 특성 .....	37
〈표 III- 7〉	2008년 1차 신규 금연상담사 교육 과정에 대한 참석자들의 평가 .....	40
〈표 III- 8〉	2008년 1차 신규 금연상담사 교육 내용에 대한 참석자들의 평가 .....	41
〈표 III- 9〉	2008년 2차 신규 금연상담사 교육 참석자들의 일반적 특성 .....	42
〈표 III-10〉	2008년 2차 신규 금연상담사 교육 과정에 대한 참석자들의 평가 .....	44
〈표 III-11〉	2008년 2차 신규 금연상담사 교육 내용에 대한 참석자들의 평가 .....	45
〈표 III-12〉	2008년 3차 신규 금연상담사 교육 참석자들의 일반적 특성 .....	46
〈표 III-13〉	2008년 3차 신규 금연상담사 교육 과정에 대한 참석자들의 평가 .....	48
〈표 III-14〉	2008년 3차 신규 금연상담사 교육 내용에 대한 참석자들의 평가 .....	49
〈표 IV- 1〉	2008년 금연사업 지속발전대회 일정 .....	51
〈표 IV- 2〉	2008년 금연사업 지속발전대회 분임별 참석대상 및 주제 .....	52
〈표 IV- 3〉	시도 우수사례 평가 등급에 따른 배점기준 .....	53
〈표 IV- 4〉	2008년 금연사업 지속발전대회 우수사례 발표 시도 및 보건소 .....	54
〈표 IV- 5〉	2008 금연사업 지속발전대회 지역별 참석자 수 .....	55
〈표 IV- 6〉	민간단체 금연사업 사례 포스트 목록 .....	56

〈표 IV- 7〉	분임별 발표기관 및 주제 .....	57
〈표 IV- 8〉	시도 및 시군구 우수사례 선정 결과 .....	59
〈표 V- 1〉	금연클리닉 시스템 하드웨어 및 네트워크 구성내역 .....	68
〈표 V- 2〉	금연클리닉 백업용 하드웨어 업그레이드 내역 .....	69
〈표 V- 3〉	추가개발 사항 .....	70
〈표 VI- 1〉	용어 정의 .....	95
〈표 VI- 2〉	보건소 금연클리닉 이용자의 특성 (2005년 n=176,919, 2006년 n=212,447, 2007년 n=276,427) .....	97
〈표 VI- 3〉	인구사회학적 특성에 따른 4주 금연 성공률 .....	100
〈표 VI- 4〉	인구사회학적 특성에 따른 6개월 금연 성공률 .....	101
〈표 VI- 5〉	서비스 이용 관련 특성에 따른 4주 성공률 .....	102
〈표 VI- 6〉	서비스 이용 관련 특성에 따른 6개월 성공률 .....	102
〈표 VI- 7〉	흡연 및 개인 특성에 따른 4주 금연 성공률 .....	103
〈표 VI- 8〉	흡연 및 개인 특성에 따른 6개월 금연 성공률 .....	104
〈표 VI- 9〉	4주 금연성공에 영향을 미치는 요인에 관한 로지스틱 회귀분석 결과 .....	106
〈표 VI-10〉	6개월 금연성공에 영향을 미치는 요인에 관한 로지스틱 회귀분석 결과 .....	107
〈표 VI-11〉	2008년 등록자수·신규등록자수·결심자수·이용자수 .....	108
〈표 VI-12〉	보건소 금연클리닉 이용자의 특성(2008년 n=326,737) .....	110
〈표 VI-13〉	인구사회학적 특성에 따른 4주 금연성공률 .....	112
〈표 VI-14〉	흡연 및 개인 특성에 따른 4주 금연성공률 .....	114
〈표 VI-15〉	서비스 이용 관련 특성에 따른 4주 금연성공률 .....	116
〈표 VI-16〉	인구사회학적 특성에 따른 6개월 금연성공률 .....	117
〈표 VI-17〉	흡연 및 개인 특성에 따른 6개월 금연성공률 .....	119
〈표 VI-18〉	서비스 이용 관련 특성에 따른 6개월 금연성공률 .....	121



## 그 립 목 차

[그림 I- 1]	금연클리닉 지원 및 평가 사업의 추진조직 .....	22
[그림 III- 1]	2008년 신규 금연상담사 교육 과정에 대한 평가 .....	35
[그림 III- 2]	2008년 1차 신규 금연상담사 교육 과정에 대한 참석자들의 평가 ·	40
[그림 III- 3]	2008년 2차 신규 금연상담사 교육 과정에 대한 참석자들의 평가 ·	44
[그림 III- 4]	2008년 3차 신규 금연상담사 교육 과정에 대한 참석자들의 평가 ·	49
[그림 V- 1]	금연클리닉 시스템 구성도 .....	67
[그림 V- 2]	금연클리닉 상담 프로토콜 .....	72
[그림 V- 3]	4주, 6주 성공자 확인 절차 .....	73
[그림 V- 4]	6개월 성공자 확인 절차 .....	74
[그림 V- 5]	금연클리닉 전산프로그램 메인화면 .....	75
[그림 V- 6]	등록자 목록 페이지 .....	76
[그림 V- 7]	사업추진실적 이용자 분석 페이지 .....	78
[그림 V- 8]	사업추진실적 성공률 페이지 .....	79
[그림 V- 9]	사업추진 실적 이용자 분석(2008) 페이지 .....	81
[그림 V-10]	만족도 및 등록유형, 상담유형 통계 페이지 .....	82
[그림 V-11]	소모품 관리 페이지 .....	83
[그림 V-12]	클리닉 관리(보건소 평가표) 페이지 .....	84
[그림 V-13]	실적보고서 페이지 .....	85
[그림 V-14]	2008년 시도별 실적보고서 페이지 .....	86
[그림 V-15]	2007년 시도별 실적보고서 페이지 .....	87
[그림 V-16]	국고 집행 실적 .....	88
[그림 V-17]	보조제 구입 현황 .....	89
[그림 V-18]	사용자 매뉴얼 .....	90

[그림 V-19]	비밀번호 변경 페이지 .....	91
[그림 V-20]	금연네트워크 메인화면 .....	92
[그림 V-21]	금연네트워크 (업무지시 네트워크+자료실+정보공유(Q&A)) 월별 접속 수 .....	93

## **Abstract**

### **Assistance for and Evaluation of Smoking Cessation Policy 2008**

The purpose of the establishment of a smoking-cessation clinic is to increase the smoking cessation rate by providing consultation and medication therapy to smokers and then ultimately reducing smoking rates. The pilot projects at 10 public health centers began in October 2004, and the smoking-cessation clinic has been operating nationwide since March 2005. In 2005, 185,070 people participated in the clinic and recorded 75.5% (126,814 for 4 weeks) and 38.9% (42,832 for 6 months) of success rates. In 2006, the 226,744 participants demonstrated 75.9% (153,935 for 4 weeks) and 41.6% (67,438 for 6 months) success rates while 297,509 participants in 2007 recorded 79.9% (221,015 for 4 weeks) and 46% (120,807 for 6 months) success rates. In fact, the figure was higher than the success rate at a smoking-cessation clinic in the UK (53% for 4 weeks, NHS, 2007). Therefore, this program has been recognized as a very effective and efficient smoking cessation program.

This project aims to improve the efficiency of smoking cessation through assistance to and evaluation of the government-led quit-smoking projects and to establish the grounds for a systematic quit-smoking program by training smoking-cessation managers and consultants at the central and local public health centers. In order to do this, first, the means to improve the effect of smoking cessation project from the mid and long-term perspective is established by evaluating ongoing programs, systems and infrastructure. Second, a local smoking-cessation project is systematized by giving assistance to train smoking cessation instructors and anti-smoking managers at a local public health center. Third, a proven and verified direction is specifically suggested by thoroughly evaluating smoking-cessation projects and systems. Fourth,

the effectiveness and efficiency of the project are improved by reflecting on the results of the evaluation and research of the project in a business plan of the following year. The results of this project are as follows:

- In 2008, 349,107 people were registered in the smoking-cessation clinic with 299,925 new members. In addition, 328,408 people chose a date of smoking cessation and 326,747 people used this program.
- A total of 253,653 people (78.7%) succeeded in quitting smoking for 4 weeks. However, the 4-week success rates which were based on demographic characteristics have revealed statistically significant differences in terms of gender, age, social security, occupation, region, etc. Specifically, the success rates were higher in men than women (gender), in health insurance beneficiaries than medial aid benefit beneficiaries (social security) and in big cities (region).
- A total of 133,478 people (46.5%) succeeded in quitting smoking for 6 months. The 6-month success rates which were based on demographic characteristics have revealed statistically significant differences in terms of gender, age, social security, occupation, region, etc. Specifically, the success rates were higher in men than women (gender), in older people (age) and in health insurance beneficiaries than in medial aid benefit beneficiaries (social security).

The results and suggestions of this project are as follows: First, an efficient evaluation and operation plan with which qualitative evaluation can be performed in consideration for environmental specificity and regional characteristics should be elaborated on. Second, smoking-cessation support programs should be diversified and the accessibility should be improved by improving the smoking-cessation clinic projects of public health centers and strengthening the role of the Quit Line through efficient cooperation between the smoking-cessation clinics and the Quit Line. Third, it's essential to improve smoking regulation-related systems. Lastly, in order to improve smoking prevention, the development of customized educational programs and campaigns as well as broadening the target are required.

## 요약

### 1. 사업의 목적

#### ☐ 사업의 필요성

- 흡연인구 및 흡연율의 지속적인 감소를 위한 국가차원의 금연정책
  - 우리나라 성인남성 흡연율은 1980년 79.3%에서 점차 감소하여 1995년 66.7%, 2003년 56.7%, 2008년 6월 40.4%로 지속적인 감소 추세
  - 국가는 담배가격인상과 더불어 대상자별 차별화된 금연홍보와 교육, 금연 구역 확대, 금연클리닉, 금연상담전화 등의 국가차원의 금연정책을 수행
- 보건소 금연클리닉의 필요성 및 목적
  - 지속사회 중심의 금연상담과 치료를 활성화하기 위한 보건소 금연클리닉 사업은 흡연자의 금연을 직접 지원하는 효과적인 전략으로 이미 많은 나라에서 운영하고 있음.
  - 지역사회 흡연자를 대상으로 상담 및 약물요법을 제공하여 금연실천율을 높이고 궁극적으로 흡연율을 감소하기 위함.

- ☐ 본 사업은 정부주관의 금연사업의 평가와 지원을 통해 효과성과 효율성을 높이고, 중앙 및 지역단위의 보건소 금연담당자 및 상담사 교육을 실시하여 체계화된 금연교육 프로그램의 기반을 구축하는 것을 목적으로 함.

### 2. 주요 사업내용 및 결과

#### ☐ 외국의 금연클리닉 현황 분석

- 영국의 금연클리닉
  - 1999년 26개 HAZ(Health Action Zone)에서 서비스 시작하여 2000년부터

NHS(National Health Service)에 통합되어, 2008년 현재 전국 304개 지역에서 운영 중

- NHS의 금연클리닉(Stop Smoking Service)은 적합한 약물요법(NRT, 부프로피온)과 보건간호전문가의 상담 서비스 제공

－ 홍콩의 금연클리닉

- 공공분야에서 공식적인 금연클리닉은 2000년 8월 이후 SCHC(Smoking Cessation Health Center)에서 서비스
- SCHC의 주된 서비스는 행동요법과 니코틴대체요법(NRT)이며, 공공과 민간 의료기관, 정부 및 NGO들에게 포스터나 소책자를 배포하고, 대중매체(TV, 신문 등)의 특집 기사를 통하여 홍보

－ 뉴질랜드 금연콜센터

- Quitline NRT 프로그램은 이미 1998년부터 운영되고 있는 Quitline 서비스를 보다 향상시키기 위한 것으로, Quit Group을 통해 2000년 11월부터 서비스 되고 있으며, 보건국(Ministry of Health)으로부터 예산지원
- Quitline NRT 프로그램은 니코틴 패치와 껌의 형태로 제공되는 NRT와 무료전화상담으로 이루어진 프로그램으로, 참여자들은 금연을 위한 실천전략과 정보를 직접 전화를 걸음으로써 또 콜센터로부터 전화를 받음으로써 쌍방향 일대일 서비스를 제공 받음.

－ 미국의 금연콜센터

- 미국의 금연콜센터는 이용하는 흡연자들에게 효과적으로 작용했다는 연구결과와 미국의 많은 주에서 금연콜센터가 매스미디어를 이용한 금연프로그램으로 중요한 역할을 담당함에 따라 2003년에 이르러 미국 40개 주들은 독특한 형태의 금연콜센터를 설립
- 금연콜센터에서 제공되는 서비스는 금연상담서비스, 약물치료 프로그램, 외부 프로그램 연계서비스, 우편자료 제공, 웹사이트 서비스 등으로 구성

## □ 보건소 금연클리닉 신규상담사 교육

### － 보건소 금연클리닉 상담사 교육

교육명	교육 일자	교육 장소	교육 대상	참석 인원
1차 신규 금연상담사 교육	2월 12일(화) ~2월 14일(목)	한국여성정책연 구원 대강당	2008년 신규 금연상담사 (2005~2007년 교육 이수자 제외)	242명
2차 신규 금연상담사 교육	4월 2일(수) ~4월 4일(금)	한국보건사회연 구원 대회의실	2008년 신규 금연상담사 (1차 교육 이수자 제외)	187명
3차 신규 금연상담사 교육	9월 24일(수) ~9월 26일(금)	한국보건사회연 구원 대회의실	2008년 신규 금연상담사 (1차, 2차 교육 이수자 제외)	173명

### － 2008년 1, 2, 3차 신규 금연상담사 교육 평가 요약

- 1·2·3차 신규 금연상담사 교육 평가결과 전반적인 교육 과정에 대한 평가 영역 중 교육 과정 편성, 교육내용, 교육방법, 교육 교재·자료, 교육강사에 관한 문항 모두에서 ‘적절하다’와 ‘매우 적절하다’가 90%이상으로 매우 높게 나타남.
- 반면 교육장소에 관한 문항은 다른 문항에 비해 상대적으로 ‘부적절하다’가 1차 38.8%, 2차 38.0%, 3차 31.7%로 높게 나타났는데, 신규 상담사 교육이 서울에서 개최되었기 때문으로 사료됨.

## □ 금연사업 지속발전대회

- － 2008년 행정안전부의 통합평가지표에 따라 금연사업평가를 실시함에 따라 보건소 금연클리닉에 대한 중앙평가는 따로 실시하지 않고, 지역사회에서 흡연을 감소를 위해 노력한 우수 사례를 발굴하여 전파하고, 금연사업에 관련된 정보를 공유하여 국가 금연정책을 효과적으로 추진하고자 할 목적으로 실시
- － 금연사업 지속발전대회는 2008년 12월 18일~19일 제주에서 실시되었으며, 보건복지가족부 금연담당 관계자, 시도 금연사업 담당자, 보건소 금연사업 담당자와 금연클리닉 상담사, 금연사업 참여 민간단체 관계자 등 총 536명이 참석
- － 참석자 특성별로 5개분임 구성하여, 분임별 우수 사례 발표 및 토의를 통해

금연사업에 관련된 정보 공유

- 시도 및 시군구 우수사례 선정 및 시상
  - 우수 시도 2곳과 시군구 보건소 3곳 등 총 5곳이 선정되어, 모든 참석자가 참여한 가운데 우수사례 발표 및 정보공유 후 보건복지가족부장관상 시상

☐ 금연클리닉 시스템 운영

- 시스템 구성도

- 전산프로그램 추가개발

- 보건복지가족부의 평가지표 수정에 따라 운영방법을 보완, 이를 적용하고 보건소별 과거 통계자료 이용과 금연클리닉 이용자의 금연지속 유지관리를 지원함과 아울러 관리자모드를 이용하여 통합관리를 할 목적으로 추가 개발 실시

☐ 금연클리닉 실적 분석

- 2008년 보건소 금연클리닉 사업실적은 등록자 349,107명, 신규등록자 299,925,



결심자 328,408명, 이용자 326,737명

- 4주 금연성공률: 78.7%(253,653명)
  - 인구사회학적 특성에 따른 4주 금연성공률은 성별, 연령, 사회보장, 직업, 지역 등에서 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타남.
  - 성별로는 여성보다는 남성이, 연령별로는 연령이 높아질수록, 사회보장별로는 의료급여 대상자보다는 건강보험 대상자가, 지역별로는 대도시 지역에서 4주 금연성공률이 높게 나타남.
- 6개월 금연성공률: 46.5%(133,478명)
  - 인구사회학적 특성에 따른 6개월 금연성공률은 성별, 연령, 사회보장, 직업, 지역 등에서 통계적으로 유의한 차이가 나타났으나 지역에 따른 차이는 없었음.
  - 성별로는 여성보다는 남성이, 연령별로는 연령이 높아질수록, 사회보장별로는 의료급여대상자보다 건강보험 대상자가 6개월 금연성공률이 높게 나타남.

### 3. 결론 및 정책적 시사점

#### ☐ 금연클리닉사업의 효율적인 평가 및 운용방안 제시

- 환경적 특수성과 지역별 특성을 고려하여 질적인 평가가 이루어질 수 있는 국가차원의 장기적인 객관적인 지표 마련해야 함.

#### ☐ 금연클리닉 및 금연콜센터의 효율적인 연계방안 마련

- 금연클리닉 및 금연콜센터의 효율적인 연계를 통해 보건소 금연클리닉사업의 내실화, 금연콜센터의 역량을 강화함으로써, 흡연자의 금연 지원 프로그램을 다양화 하고 접근성을 제고하여야 함.

#### ☐ 흡연규제관련 제도 개선

- 금연구역 확대 및 현실적인 금연구역 단속 및 과태료 규정 필요

18 2008 금연사업 지원 및 평가

- 금연시설 및 금연구역 단속시 허가부서에 단속권한 부여
- 청소년 흡연예방 및 금연 촉진을 위한 제도적 개선

☐ 흡연예방 및 금연교육·홍보사업의 효율적인 개선

- 중앙에서 공익광고를 다양한 홍보물로 제작하여 시도 및 보건소로 배포
- 대상자별 교육 및 홍보 자료 개발 및 배포
- 청소년 흡연예방 및 금연교육 대상의 확대