

**2007년도  
대양주 금연정책 연수보고서**

2007. 3. 30 ~ 4.7

**출장복명자 : 연구위원 송 태 민**

# 차 례

<b>I. 연수개요</b> .....	1
1. 목적 .....	2
2. 연수국가 및 기관 .....	3
3. 주요 연수내용 .....	3
4. 연수국가별 방문기관 .....	4
<b>II. 호주의 담배규제</b> .....	5
1. 개요 .....	6
2. 담배규제정책 .....	9
3. 금연정책 .....	17
4. 방문기관별 연수 개요 .....	22
<b>III. 뉴질랜드의 금연정책</b> .....	28
1. 개요 .....	29
2. 흡연규제 .....	33
3. 흡연예방 및 금연 프로그램 .....	34
4. 방문기관 연수내용 .....	37
<b>IV. 우리나라 금연정책 및 시사점</b> .....	42
1. 금연정책의 개요 .....	43
2. 담배의 폐해 .....	44
3. 금연정책의 효과 .....	47
4. 금연정책의 기본방향 .....	48
5. 흡연규제 .....	55
6. 보건소 금연클리닉 .....	69
7. 정책적 시사점 및 향후 정책 방향 .....	75

<부 록> .....	77
부록 1. 연수참여자 명단 .....	78
부록 2. 연수 참여자 단체사진 .....	79

## 표 차 례

< 표 2 -1 > 2001년 흡연율 .....	6
< 표 2 -2 > 연간 궐련 소비량 .....	7
< 표 2 -3 > 담배무역과 농업 현황 .....	7
< 표 2 -4 > 기타 .....	7
< 표 2 -5 > 200년 흡연기인 사망 수 .....	8
< 표 2 -6 > 담배 성분 표기 규제 .....	16
< 표 2 -7 > 금연 구역 .....	19
< 표 3 -1 > 2004년 흡연율 .....	29
< 표 3 -2 > 연간 궐련 소비량 .....	30
< 표 3 -3 > 담배무역과 농업 현황 .....	30
< 표 3 -4 > 기타 .....	30
< 표 3 -5 > 담배 성분 표기 규제 .....	33
< 표 3 -6 > 금연 구역 지정 .....	34
< 표 4 -1 > 성인흡연율 국제비교 .....	43
< 표 4 -2 > 청소년 흡연율 국제비교 .....	44
< 표 4 -3 > 금연정책 목표 설정 .....	49
< 표 4 -4 > 2007년 세계 금연정책 변화 .....	57
< 표 4 -5 > 담배 판매제한 관련 법령 현황 .....	59
< 표 4 -6 > 담배 경고 문구 관련 법령 현황 .....	61
< 표 4 -7 > 담뱃값 앞 뒷면의 경고 문구 .....	61

< 표 4 -8 >	담배 광고제한 관련 법령 현황 .....	63
< 표 4 -9 >	국민건강증진법에서의 금연시설 및 금연구역 현황 .....	65
< 표 4 -10 >	담뱃값당 세금 부과 내역 .....	68
< 표 4 -11 >	시도별 성별 등록자 신규등록자 재등록자 .....	71
< 표 4 -12 >	시도별 성별 4주 성공률 .....	72
< 표 4 -13 >	시도별 성별 6주 성공률 .....	73
< 표 4 -14 >	시도별 성별 6개월 성공률 .....	74

## 그림 차례

<그림 2	-1> 2004년 16세이상 성별 연령별 흡연율 .....	6
<그림 2	-2> 35-39세 흡연기인 사망자 수 .....	8
<그림 2	-3> 담뱃갑 경고 그림 .....	16
<그림 3	-1> 1950-2003년 흡연기인 사망 수 .....	31
<그림 3	-2> 상담전화 이용자 수 추계 .....	36
<그림 4	-1> 우리나라 금연정책 모형 .....	50
<그림 4	-2> 금연사업 추진체계 .....	52
<그림 4	-3> 미국의 담배가격과 흡연율 .....	67
<그림 4	-4> 캐나다의 담배가격과 흡연율 .....	67
<그림 4	-5> 금연클리닉 사업 추진 체계 .....	70

# I. 연수개요

## 1. 목 적

- 일선 사업담당자에게 해외연수의 기회를 제공함으로써 선진 외국의 금연정책 및 사업의 체계와 방법 등을 습득할 수 있는 기회로 활용
  - 호주, 뉴질랜드 등 오세아니아의 금연정책과 금연사업에 대한 현장학습을 통해 수요자 중심 금연정책 및 금연사업의 선진화 방안 도출

## 2. 연수국가 및 기간

연수팀	인원	연수국가	연수기간	비 고
1팀	15	호주, 뉴질랜드	'07. 3. 30~4. 7 (7박 9일)	· 보건복지부 : 3명 · 지자체 : 10명 · 보건사회연구원 : 1명 · 남서울대 : 1명

## 3. 주요 연수내용

- 선진국(오세아니아)의 흡연예방 및 담배소비 감소 등을 위한 금연정책(법·제도·규율 등)
- 금연상담전화 등 금연 프로그램 제공 체계 및 운영 실태
  - 금연 지원 프로그램에 대한 평가 및 모니터링 시스템
- 기타 건강증진 정책 관련 통계 및 자료 조사 등

## 4. 연수국가별 방문기관

- 방문기관
  - 오스트레일리아
    - Program : Stop Smoking Services, Health Action zone
    - 방문기관 : ASH(Action on Smoking and Health Australia),

## QUIT-CENTER

- 뉴질랜드

· Program : Stop Smoking Services, Health Action zone

· 방문기관 : 뉴질랜드 보건부, Quit Group, National Heart Foundation of New Zealand(Clinical Trials Research Unit)

○ 방문일정

일시	지역	시간	주요내용
3. 30(금)	인천	17:00 19:25	인천공항 인천공항 출발
3. 31(토)	호주 시드니	08:25 14:00	시드니 도착 거리에서 금연정책 적용실태
4. 1(일)	"	10:00	현지문화 체험
4. 2(월)	"	10:00 14:00 16:00	ASH 방문 QUIT-CENTER 방문 방문결과 토의 및 정리
4. 3(화)	호주 시드니 뉴질랜드 웰링턴	08:30 13:00	시드니 출발 웰링턴 도착
4. 4(수)	뉴질랜드 웰링턴 뉴질랜드 오클랜드	10:00 14:00 16:00 18:30 20:00	뉴질랜드 보건부 방문 QUIT-GROUP 방문 방문결과 토의 및 정리 웰링턴 출발 오클랜드 도착
4. 5(목)	뉴질랜드 오클랜드	10:00 14:00 17:00	공중장소에서의 금연사업 경험 National Heart Foundation 및 오클랜드 대학교 방문 방문결과 토의 및 정리
4. 6(금)	뉴질랜드 오클랜드	10:00 14:00	연수 종합브리핑 및 분임토의 현지문화 체험
4. 7(토)	뉴질랜드 오클랜드 한국 인천	13:00 21:30	오클랜드 출발 인천 도착

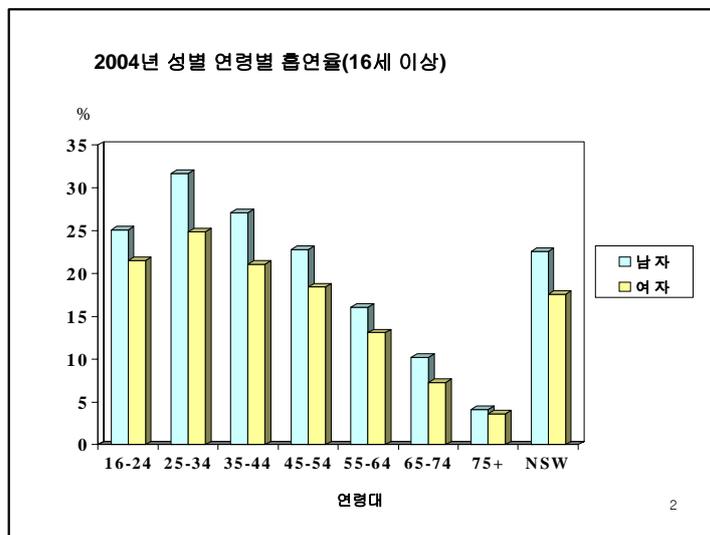
## II. 호주의 담배규제정책

# 1. 개요

## 가. 흡연현황

### ○ 흡연율

<그림 2-1> 2004년 16세 이상 성별, 연령별 흡연율



<표 2-1> 2001년 흡연율

14세 이상 성인, 2001		14-19세 청소년, 2001		일반의사, 1996	
남자	21.1	남자	14.1	남자	4.2
여자	18.0	여자	16.2	여자	1.6
전체	19.5	전체	15.1	전체	3.2

성인, 청소년: Daily smoking; Australian Institute of Health and Welfare(2002). 2001 National Drug Strategy Household Survey: State and Territory Supplement. Canberra: Author. Health professional: Current smoking among practitioners both affiliated and unaffiliated with the Royal Australian College of General Practitioners; Young, J.M. and Ward, J.E. (1997). Declining rates of smoking medical practitioners[letter]. *Medical Journal of Australia* 167(4): 232.

<표 2-2> 연간 켈런 소비량

Year	1인당 소비 (개비 수)	총 소비 (단위: 1백만 개비)
1970	3,011	26,860
1980	3,279	35,690
1990	2,689	35,465
1995	2,184	30,979
2000	1,568	23,850

<표 2-3> 담배 무역과 농업 현황

	단위	1970	1980	1990	1995	2000
켈런 수입	1백만 개비	606	796	537	830	1,444
켈런 수출	1백만 개비	594	291	647	1,122	1,170
연초 수입	톤	14,933	11,107	9,128	13,100	11,783
연초 수출 (%)	톤 (%)	628 (0.02%)	972 (0.02%)	74 (0.00%)	505 (0.01%)	596 (0.00%)
켈런 생산	1백만 개비	26,848	35,185	35,575	31,271	23,576
담배산업 종사자	명	6,000	5,000	3,000	1,822	-

<표 2-4> 기타

세금 포함한 켈런 20개비 소매가		
Type	US \$	Local
Domestic brand	\$3.46	6.37
Foreign brand	\$3.91	7.20

Source: EIU, September 2002

켈런 세금과 관세	
소비세	208.93 LCU/1,000 개비
판매세	소매가의 10%
관세	0.20893 LCU/cig if < 0.8g tobacco

Source: TMA

나. 흡연으로 인한 피해

<표 2-5> 2000년 흡연기인사망수/총사망수

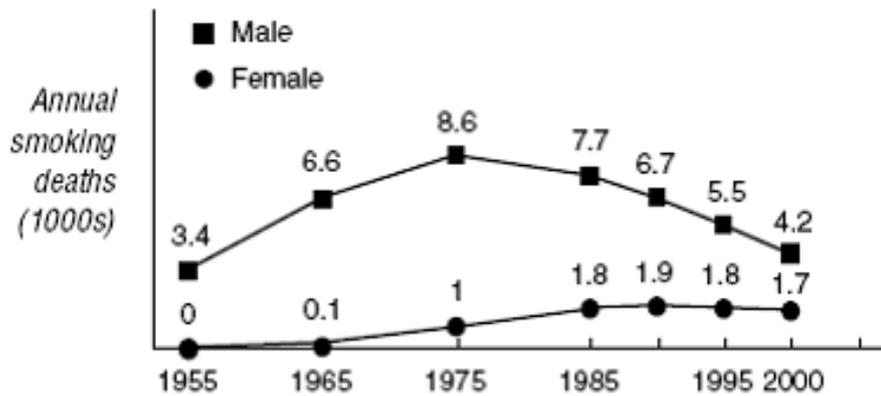
(단위: 천명)

Cause	Males (by age)			Females (by age)			
	0 - 34	35 - 69	70+	0 - 34	35 - 69	70+	
Lung cancer	-/0.0	1.6/1.9	2.4/2.7	-/0.0	0.7/0.9	1.1/1.4	
All cancer	-/0.3	2.4/7.7	3.7/12	-/0.2	0.8/5.8	1.4/9.5	
Vascular	-/0.2	0.9/5.5	1.7/18	-/0.1	0.3/2.3	1.5/24	
Respiratory	-/0.1	0.5/1.1	2.1/4.8	-/0.1	0.3/0.7	1.4/4.2	
All other	-/3.7	0.4/5.4	0.6/8.0	-/1.6	0.2/2.7	0.6/11	
All causes	-/4.2	4.2/20	8.0/43	-/2.0	1.7/11	4.9/48	

자료: Peto, Lopez, et al., 1992, 1994 (updated 2003)

<그림 2-2> 35세~39세 흡연기인 사망자수

(단위: 1,000명)



#### 다. 금연정책 추진 경위

- 매년 4,000 명 이상이 흡연기인 질병으로 사망
- 2003년 여전히 350만 명의 성인이 흡연을 하고 있고, 18 -25세 젊은이 5 명중 1명은 흡연자임.
- 35세 이상 어머니의 흡연율이 10.9%, 10대 어머니의 40%가 흡연하는 것으로 나타남. 따라서 실내 흡연금지를 비롯한 강력한 흡연규제의 필요성이 제기됨.
- National Tobacco Strategy 2004 -2009의 목표는 흡연으로 인한 사회적 비용을 감소시키는 것임.

#### 라. 정책목표 및 방향

- 흡연, 간접흡연 및 흡연의 피해 감소
- 금연 지원 확대
- 소외계층에 대한 맞춤형 서비스 제공
- 아동의 건강 생활양식을 돕는 교육자, 양육자, 부모에 대한 지원

## 2. 담배 규제 정책

### 가. 중장기 계획

- 흡연 노출을 감소시키거나 제거함으로써 모든 호주 국민들의 건강을

개선하는 것

- 비흡연자 특히 어린이들의 담배사용을 예방,
- 담배제품 사용자 감소
- 건강에 해로운 담배의 유해물질 노출 감소
- 담배연기 노출 감소
- 객관적인 기준을 만들기

○ 6개 전략 분야

- 담배규제 관련 지역사회 활동 강화
- 금연 프로모팅
- 담배 공급 및 이용 감소
- 담배 프로모션 감소
- 담배 규제
- 간접흡연 노출 감소
- NEACT(National Expert Advisory Committee on Tobacco) 750명 이상의 핵심 이해관계자가 정보를 제공하고 광고가 게재된 70개 이상의 신문에서 피드백을 받은 결과 100개 이상의 제안이 들어왔고, 그 결과는 전략에 반영됨.

○ 구체적 목표

- 흡연의 해악에 대한 대중의 인식 증가
- 전략, 프로그램, 지침을 통해 전국 및 지역별 흡연 교육 증가와 일차적 예방을 위한 교육적 지원 늘리기
- 흡연예방을 위한 지역기반 프로그램 늘리기
- 표적집단을 위한 정보, 교육 자원에 대한 예산 증액

나. 흡연 규제 정책

## 1) 공급 감소 정책

### ○ 목표

- 담배 제품의 지속적 사용, 지속적 흡연, 흡연 시작을 권유할 수 있는 이미지나 메시지에 대중이 노출 감소
- 미성년자에 대한 불법 판매 및 담배 제품 입수 기회 감소
- CPI(consumer price index) 이상으로 쫓겨난 가격 인상
- 연방 담배 소비세를 개비 단위로 바꿀 것
- 연방의 CPI 리스트에서 담배제품을 제외시킬 것
- 담배제품 가격 인상이 저소득층의 건강 및 웰빙에 미치는 영향을 공식적으로 연구할 것
- 소비세 및 면세점에서 담배 제품을 없애는 영향에 대해 조사
- 자판기에서 미성년자가 담배를 살 수 없도록 하고, 미성년자에 대한 불법 판매 감소
- 담배 판촉 감소
- Public Health Act 1991: 건강에 관한 경고 없이 날개/갑으로 담배를 판매하는 것을 금지

### ○ 권장활동

- 영화, 텔레비전, 음악, 출판물 등에서 우발적이거나 부수적인 흡연 광고에 대한 조사
- POS 광고의 범위와 현행법 집행의 영향, 그런 광고에 대한 모니터링 노력 여부 조사
- 담배제품 전시와 판매경로 제한
- 호주 부가가치세 제품 범위와 판촉, 제품을 위한 판촉 및 모니터링 활동과 법안 발의, 시행 영향에 대한 조사

- 전국적으로 협력하여 어린이, 청소년과 부모와 같은 표적집단 및 전국민을 대상으로 하는 반 흡연 교육(매스미디어, 피알, 옹호 캠페인).
- 담배가 건강에 미치는 영향에 대한 정보를 정리해서 부모, 교사, 공동체, 청소년 구역 배포.
- 어떤 수준의 흡연도 해롭다는 것을 일반 대중에게 인식시키기
- 공립학교 평가
- 담배제품 및 생산 유효성에 대한 정보와 담배제품 전시를 위한 최소한의 제한을 만들고 경로 규정
- 호주에서의 부가가치 제품의 범위와 이런 제품들에 위한 판촉, 법령 발의, 시행, 모니터링 활동 조사
- 담배를 부가가치 제품에서 제거하는 결정에 대한 선택 고려
- 흡연자들을 설득하여 담배를 피우기 시작하도록 하거나, 흡연을 계속하게 할지도 모르는 이미지와 메시지에 대중이 노출 감소

## 2) 광고 제한

### ○ 목표

- 우발적 부가적 광고(Accidental & Incidental Advertising) 감소
- 부가가치제품 판촉 감소
- 매장 판매(POINT OF SALE (POS) 감소
- A&I 광고발생을 줄이고 예방하는 매커니즘을 확인하기 위해 영화, TV, 음악, 출판업자와 상의하기
- 국제 스포츠 문화 이벤트의 텔레비전 방송을 위한 실질적 광고 기술에 가상 광고 기법적용 탐구
- 사법권은 현 정책과 시스템을 모니터링하고 광고제한 시행, 정책 수단, 모니터링 시행을 개선하려는 관련인원 훈련 및 시스템 재

## 검토

- 법률 모니터링과 시행정책을 통한 담배제품 광고 감시를 통해 국가가 채택한 담배광고의 최소 협정 수준 확인 가능
- 자체적 담배 광고 법령이나 법조항 집행에 관한 이슈가 없는 지역을 위한 Tobacco Advertising Prohibition Act 1992 (TAPA)

## 재검토

- 연방보건부장관은 TAPA 1992의 제18절의 면제를 위한 신청에 대해 엄격한 평가 지속
- 2006년까지 국제적으로 중요한 문화 및 스포츠 이벤트에서 담배 면세 중단 달성
- 흡연자들을 설득하여 담배를 피우기 시작하도록 하거나, 흡연을 계속 하도록 할지 모르는 이미지와 메시지에 대중 노출 감소
- 광고, 프로모션, 스폰서 금지.
- Public Health (Tobacco) Regulation 1999: 담배 판매뿐만 아니라 표지, 광고, 진열도 금지
- 광고나 건강 경고는 연방법령에 의해서도 요구됨 (Trade Practices Act 1974 and the Trade Practices (Consumer Product Information Standards) (Tobacco) Regulations 2004).

## 3) 법률제정

### ○ 목표

- 담배 제품 규제를 위한 적당한 중재 확인
- 담배 제조사는 담배제품에 들어있는 첨가물을 포함한 담배성분에 대해 밝혀야 함.
- 스폰서 쉽 구하기

– 담배규제

○ 권장 활동

- 담배제품에 대한 노출과 소비에 관해 일반 대중이 알기 쉬운 형식의 도표로 알리기.
- 한 개비를 피울 때 담배 성분이 건강에 미치는 영향과 양에 대해 브랜드별로 발표
- 정부의 전략은 NHMRC에서 발견된 타르, 니코틴과 일산화탄소의 ‘실제적인’양에 대해 소비자에게 알리는 것.
- 정부의 전략은 소비자에게 담배제품의 첨가물이 건강에 미치는 영향을 알려주는 것.
- 간접흡연에 대한 노출 감소
- 공공장소 금연구역 지정 기준 제정
- 간접흡연 노출이 건강에 위험하다는 것을 이해시키기
- 전략에서 거론된 표적집단을 위한 적절한 전략과 접근 증대
- 금연 환경을 확립하고 수동흡연을 확인하는 최상의 실천방안과 국가지침을 제정하는 매카니즘 개발
- 호주와 세계적으로 지역과 사업장의 간접흡연을 감소시키려는 정책과 법령 발의, 시행, 모니터링의 효력에 대해 조사
- 전략을 실행하는 각 지역은 간접흡연 노출을 줄이거나 제거
- 공공장소 금연구역 지정 기준 제정
- 대중의 간접흡연 위험에 대한 이해와 인식 증가
- 전국적, 지역별 간접흡연 전략 개발
- 아이들의 간접흡연 노출을 감소시키기 위한 국가적 전략 개발
- 간접흡연에 대한 커뮤니티 태도(작업장 안, 휴양지, 레스토랑, 바, 호텔, 상점, 차, 집 등) 연구와 대조하여 의식과 의견 수준을

#### 벤치마킹

- 직무별 금연정책 채택의 경제적 영향에 대하여 어른과 아이들의 생애주기별 노출과 다양한 실내 노출 수준을 비교하고 수집하기
- 전략에서 거론된 표적집단을 위해 적절한 전략과 사용할 수 있는 전략 증가
- 표적집단의 간접흡연 인식개선을 위한 최상의 실천 전략 공표

#### 4) 약물 교육 전략

- 학교 교육 프로그램보다 담배 관련 이슈를 우선하고, 학교 보건 교과과정에 담배 관련 모듈 개발
- 교내외의 젊은이를 위한 또래 교육 프로그램 시험 및 평가
- 흡연예방을 목표로 하는 지역기반 프로그램의 수 늘리기
- 근거중심 지역기반 교육 프로그램을 재검토해서 어린이와 청소년 프로그램 개발
- 지역 수준에서 담배 규제 활동을 증가
- 근거 중심 교육 프로그램의 개발에 광범위한 지역의 의견을 반영
- 지속적인 흡연에 영향을 주는 사회적, 문화적, 경제적 요인의 파악을 위해 표적 인구 집단과 작업

#### 다. 경고문구 및 케이스 라벨 디자인

- 경고 문구는 담뱃갑 옆 면 전체, 10개들이 박스의 25%를 할애
- 2006년 3월 1일부터 국내산과 수입 담배 케이스에 새로운 도안

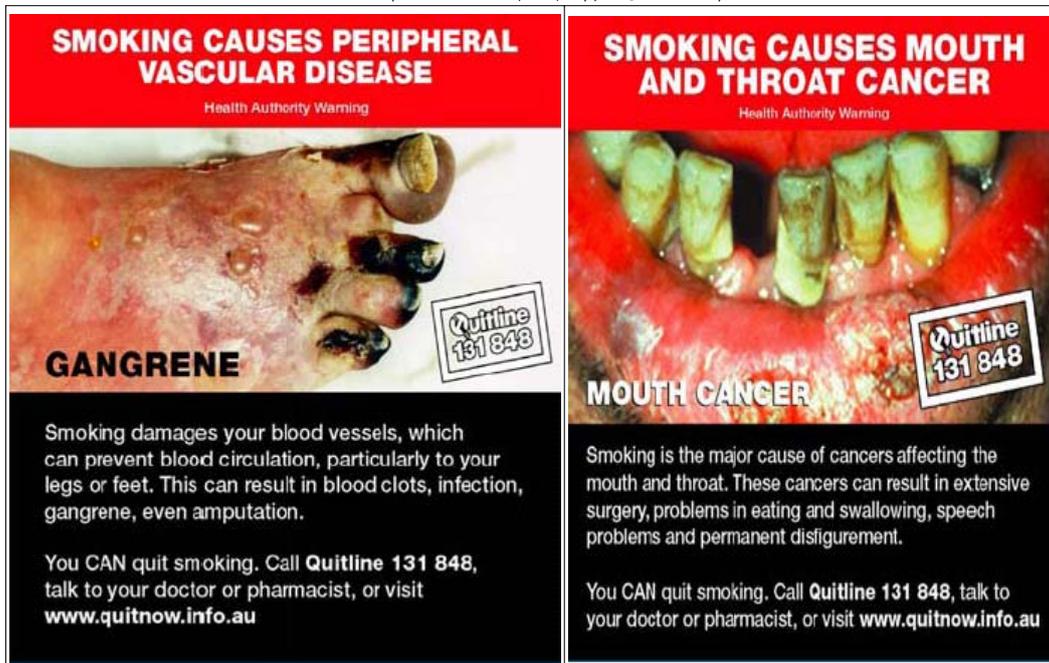
의 경고 그림을 넣어야 함.

- 14개의 그림을 7개씩 두 세트로 구성하여 12개월마다 번갈아 삽입.
- 담뱃갑 전면의 30%, 뒷면의 90%를 할애.
- National Quitline의 전화번호와 Quitnow 웹사이트 주소를 기재.
- 담배갑 위에 접착성 라벨 부착 금지.

<표 2-6> 담배성분 표기 규제

	필수	통제
포장에 재료/성분표기	X	
타르의 양		X
니코틴의 양		X
다른 재료/성분의 양		X

<그림 2-3> 담배 갑 경고 그림



### 3. 금연 정책

#### ○ 목표

- 금연의 이익에 대한 인식 증가
- 금연시도자에 대한 인센티브 증가
- 금연시도자의 금연을 도울 수 있는 자원과 기술을 가진 보건전문인과 관련인력 확충
- 금연시도자들을 지원하는 서비스와 자원에의 접근성을 높일 것
- 저소득층과 표적 집단에 금연중재를 해 줄 수 있는 예산을 확보
- 태아의 흡연 노출 감소

#### ○ 권장 활동

- National tobacco campaign에 근거해 금연 수요를 사정할 것
- 금연을 목적으로 하는 프로모션에 있어 제약회사 같은 사적 영역에서 파트너십 개발
- 금연의 이익을 대중에게 인지시킬 것
- 금연시도자의 금연을 도울 수 있는 자원과 기술을 가진 보건전문인과 관련 인력 확충
- 학부생, 대학원생, 교사의 훈련과정에 있어 금연에 대한 접근과 담배이슈에 대한 모듈을 확대
- 전략에서 확인된 표적집단과 함께 일할 인력을 위한 기술을 포함한 모듈 확보
- 보건전문가와 관련인력이 효과적인 단시간의 중재와 금연 프로그램을 전달할 수 있도록 국가가 공인하는 훈련 프로그램을 개발
- 모범적인 금연 사례 발굴

- 모범적인 금연 프로그램을 개발하고 보급을 지원하기 위한 국가가 공인하는 기획
- 금연서비스의 적절한 범위와 자원 제공
- National call -back service를 포함해서 예산지원을 한다면 National Quitline service를 지속적으로 평가.
- 조사에 기반하여 표적집단에 속한 사람들의 특유한 욕구를 인정하고 금연 프로그램을 구별해서 개발
- 생명보험회사가 비흡연자들에게 더 낮은 할증을 한다고 소개하도록 담배를 끊는 흡연자를 위한 인센티브 증가
- 사적 건강 기금이 금연서비스와 테크닉 분담
- 저소득층의 니코틴 보조요법 사용 장애 유형 확인 조사
- 금연 서비스와 제품에 표적집단이 접근을 방해하는 장애 확인
- 표적집단 접근 향상 전략 개발
- 태아 흡연 노출 감소
- 관련 전문가를 위한 흡연과 임신 관련 교육 자료와 실천 지침 개발 및 보급
- 임산부 흡연자와 배우자가 금연 서비스, 제품에 접근하는 것을 방해하는 장애를 확인하고 이 문제에 역점

#### 가. 금연구역·시설의 지정

- 실내 공공장소 흡연 금지: Smoke free Environment Act 2000 and Smoke free Environment Regulation 2000
- 허가된 점포 구내 흡연 금지: 법령 개정: Smoke free Environment Amendment Act 2004 and Smoke free Environment Amendment Regulation 2005.
- 모든 실내 경기장, 콘서트장: 2007. 07. 04 부터 금연 구역

- 실내 공간에 대한 새로운 조례 2006년 제정
- 공공 실내 공간 정의 및
- 지붕이 있는 실외 공간을 둘러쌀 것인지
- 69%가 팝과 클럽을 금연구역으로 하는 것에 찬성
- 관공서 건물 15m 이내 지역 흡연 금지
- 2004년 퀸즐랜드주 정부가 놀이터 주변 10m 이내에서 흡연 금지
- 2007년 빅토리아주 멜번시 모나시구에서 놀이터 금연구역으로 지정.

<표 2-7> 금연 구역

장소	금연	흡연 제한	통제하지 않음
관공서 건물		X	
사설 작업장		X	
교육 기관		X	
의료 기관			X
버스	X		
기차		X	
택시		X	
페리		X	
비행기	X		
레스토랑			X
나이트클럽과 바			X
공공장소		X	

#### 나. 경제적 규제

- 담배가격 인상

- 1998년 개비당 부과하던 소비세를 무게 기준 변경 가격인상 효과
- 1999년 11월 소비세 인상
- 2006년 2월 소비세 인상: 개비 당 0.8그램 함유 시 23.259센트  
개비 당 0.8그램 초과 시: KG당 290.74 호주 달러
- 2006년 6월 특별소비세 부과

#### 다. 금연 홍보·교육 및 금연 프로그램

- Department of Health & Aging에서 금연 홍보 및 교육
- 시드니 대학에서 웹사이트를 운영하며(<http://tobacco.health.usyd.edu.au>), 캠페인, 서명운동 등 강력한 흡연 반대 홍보
- 비영리 기관인 Australian Council on Smoking and Health에서 공공장소 흡연 금지 캠페인 및 법률제정을 위한 로비활동
- National Quitline service
  - 13-78480, <http://www.quit.org.au> 운영: 금연책자, 리플렛, 브로셔 제공.
  - 한국어로도 서비스 제공.
  - 근거 중심 서비스.
  - NSW 전역 무료 통화.
  - 고도로 숙련된 상담사.

- Pro-active 전화 상담, 효과적인 단일 중재  
혹은 병원에서 프로그램 시작.
- 12주간 반복해서 전화하는 것이 한번 전화하는 것보다 효과적
- 금연 도구.
- 팩스 보내기.
- 2006년 5월까지 콜량 9000건 이상
- CALD에 의한 다 언어 응답: Arabic, Chinese, Greek, Italian,  
Korean, Spanish, Vietnamese

#### 4. 방문기관별 연수 개요

##### 가. ASH (Action on Smoking and Health Australia)

###### 1) 소개

- 담배 제품들로 인해 발생한 질병, 장애 조기사망을 줄이는 위한 건강 단체
- 비정부 기관이며 비영리적 목적의 자선단체
- Cancer Council NSW와 교육, 정책 충고 그리고 정보를 통하여 사회의 건강을 보호하고 향상시키려는 호주 국내심장학회에 의해 1994년에 설립
- 흡연에 반대하는 영국의 비영리단체인 A Nation Charitable Antismoking&Nonsmoker's Rights Organization에서 운영.
- 비흡연자들을 대변해 흡연과 보험에 관한 법적활동을 이끌고, 지역 및 금연단체를 지원.
- 담배회사와의 소송, 아파트나 공동주택의 간접흡연 피해에 대한 비흡연자들의 법적인 투쟁 지원, 매스미디어를 통해 흡연의 해로움을 알리는 등 적극적인 금연운동.

###### 2) ASH 목적

- 흡연 폐해 예방 및 감소를 위해
- 2010년까지 흡연을 10% 또는 그 이하로 감소

- 모든 공공장소들의 금연구역 확보
- 담배제품과 관련된 비용부담 감소
- 흡연자들과 담배연기 독소에 모르는 사이에 노출된 비흡연자들을 위한 소비자 보호.

### 3) 목표

- 담배 규제자금 조달
- 가격정책 그리고 과세
- 담배 성분 발표 및 규제
- 어린이 보호
- 간접흡연으로부터 보호
- 공공구역 금연구역 지정 위한 법률 제정 지원
- 담배업체의 책임
- 전문가의 충고 제공: 보건 전문가들, 정부, 교육자들, 학생들, 선출된 대표자, 흡연자들, 고용주들 그리고 종업원들에게 전문가의 충고 제공
- 담배 통제를 위한 제휴 강화

### 4) ASH's 프로그램

- 공교육에 대해 공식적이고 실제적인 자금 조달 및 제공
- 담배의존치료프로그램에 근거
- 연구 진행 및 평가

○ 전략

- 담배를 아이들에게 줄 수 없다는 것을 확실하게 함
- 유독한 담배 부산물들에 노출감소
- 담배에 대한 요구를 줄이기 위하여 더 폭넓은 사회 정책 지원
- 담배방지 투자를 위한 건강관리시스템을 환경에 새로 적용시키기 위하여 재정을 사용하고 더 합리적인 자원을 할당.

5) 면담자

- Stafford Sander, communication officer  
153 Dowling Street Woolloomooloo NSW 2011  
02-9334-1823, staffords@ashaust.org.au

나. Quitline Center

1) 흡연청소년 캠페인 배경

- 설립 연도: 2006년 2월 14일
- 설립 목적
  - 새로운 국가흡연캠페인 활동에 4 년간 2500만 달러를 투자
  - 2개의 주요단계
  - 1번째 단계(Health Warnings Campaign)는 담배 제품 포장에 사실적인 건강 경고
  - 2번째 단계는 청소년 사이에 흡연의 효과에 대하여 명확한 영향을 주는 것이 목표
  - 젊은 호주인 사이에 흡연의 증가와 보급의 감소에 기여하는 것

을 목표로 하는 국가 캠페인

## 2) 국가 담배 캠페인

- 설립 연도: 1996년
- 설립 목적
  - 연방, 주, 그리고 지방 정부들과 비정부 기관들이 협력하여 금연 활동시작
  - 흡연 감소를 위한 캠페인을 함께 함.
  - 1996년 과 2004년 사이에 연방 정부는 캠페인에 2130만 달러 위탁
  - 다단계로 된 캠페인은 광고와 결합.
  - 흡연자들을 위해 국가적으로 Quitline 서비스 코디네이트함
  - 의사들의 광범위한 참여
  - 캠페인 웹사이트
  - 국가적 매체 촉진
  - 주와 지방 Quit Campaigns는 금연을 원하는 도움을 받는 흡연자들에게 서비스를 제공
  - '금연 서약서' 작성과 '내가 미래에 할 것들'을 생각하도록 함.
  - 캠페인 메시지들은 버스, 포스터, 신문, 텔레비전과 라디오 그리고 진료실 TV를 통해 홍보
- 표적 집단은?
  - 18세에서 40세의 흡연자

○ 파트너

- 호주 의학 협회
- General Practitioners의 Royal Australasian 대학
- 호주의 조제 협회
- 약학 지침서
- 국내 심장학회
- 호주 암협회
- 국내 친식 캠페인

3) 면담자

- Brendon Walker, Mansger NSW Quitline/Alcohol & Drug information Service  
366 Victoria Street, Daringhurst NSW 2010 Australia  
61-02-9631-8055, bwalker1@stvincents.com.au

### Ⅲ. 뉴질랜드의 담배규제정책

### Ⅲ. 뉴질랜드의 담배규제정책

#### 1. 개요

##### 가. 흡연현황

- 19%가 과거 흡연자, 40세 이상 흡연율이 높음
- 마오리족의 46%가 흡연자
- 15세~19세 남성 흡연율 25%, 여성 흡연율 29%
- 14세~15세 남성 흡연율 7.2%, 여성 흡연율 10.7%
- 처음 흡연을 시작하는 나이는 평균 14.6세
- 2004년에 비해 담배 소비는 3% 정도 증가

<3-1> 2004년 흡연율

15세 이상, 2004		15-19세 청소년, 2004	
남자	24.6	남자	23.6
여자	23.3	여자	25.4
	24.0	전체	24.5

자료: NZTUS(2006)

주: 95% confidence intervals are given in brackets underneath each rate

<표 3-2> 연간 궐련 소비량

Year	1인당 소비 (개비수)	총 소비 (단위: 1백만개비)
1970	2,788	5,364
1980	2,710	6,182
1990	1,724	4,438
1995	1,202	3,331
2000	997	2,903

<표 3-3> 담배 무역과 농업 현황

	단위	1970	1980	1990	1995	2000
궐련 수입	1백만개비	52	62	32	89	387
궐련 수출	1백만개비	52	156	83	96	184
담배잎 수입	톤	2155	3,506	3,286	3,142	3,343
담배잎 수출 (%)	톤 (%)	2 (0.00%)	13 (0.00%)	8 (0.00%)	30 (0.00%)	24 (0.00%)
궐련 생산	1백만개비	5,364	6,276	4,489	3,338	2,700
담배산업 종사자		1,170	1,157	820	490	-

<표 3-4> 기타

세금 포함한 궐련 20개비 소매가		
Type	US \$	Local
Domestic brand	\$4.21	9.02
Foreign brand	\$4.30	9.20

Source: EIU, September 2002

궐련 세금과 관세		
소비세	246.95	-308.69
	LCU/Kg based on tobacco content	
판매세	12.5%	

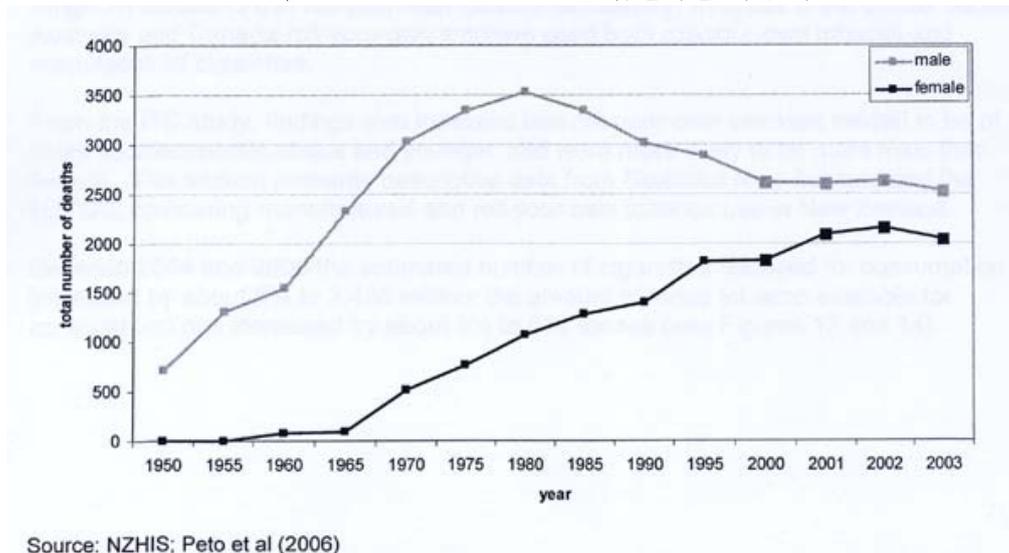
Source: ERC

## 나. 흡연으로 인한 피해

### ○ 흡연 기인 사망

- 흡연기인 질병으로 매년 5,000 여명 사망
- 남성의 흡연기인 사망은 1965년부터 증가하다가 1980년을 정점으로 서서히 하락
- 여성의 흡연기인 사망은 지속적인 증가세를 보임
- 흡연은 폐암의 단일 위험인자이며, COPD, CVD, 암의 위험인자

<그림 3-1> 1950년~2003년 흡연기인 사망 수



#### 다. 금연정책 추진 경위

- 2004년~2009년 담배 규제 계획
  - － 흡연 시작 예방
  - － 금연 장려
  - － 간접흡연의 피해로부터 비흡연자 보호
  - － 모니터링, 감시, 평가 지원체계 개선
  - － 담배 규제 활동을 위한 하부 구조 개선

#### 라. 정책목표 및 방향

- 금연의 생활화가 뉴질랜드의 규범이 되도록 하는 것
  - － 흡연을 및 담배 소비 감소
  - － 건강 불평등 감소
  - － 마오리족 흡연율을 비마오리족과 같은 수준으로 감소
  - － 간접흡연 노출 감소
- 청소년 흡연 예방 전략
  - － 담배 세금 인상
  - － 매스 미디어 캠페인
  - － 건강 정책 지원
  - － 담배의 니코틴 함량 줄이기
  - － 니코틴과 칼시노젠 중독 줄이기

## 2. 흡연규제

### 가. 비가격 규제

- 소매상들의 담배 진열 감소
  - 담배 갑 경고문구 및 그림 바꾸기
  - 민간 금연 지원 확대
  - 유치원 금연 구역
  - 지역사회 흡연 예방 신체 활동 증가
  - 흡연 위험에 관한 학교 기반 교육
- 판매 제한: 18세 미만 담배 매매 금지
  - 케이스 경고문구
    - FCTC 권고에 따라 담배 갑에 경고 문구 및 그림 삽입
  - 담배 성분 표기 규제

<표 3-5>담배성분 표기 규제

	통제	통제하지 않음
포장에 재료/성분표기	X	
타르의 양		X
니코틴의 양		X
다른 재료/성분의 양		X

○ 금연구역·시설의 지정

<표 3-6> 금연 구역

장소	금연	흡연 제한	통제하지 않음
관공서 건물		X	
사설 작업장		X	
교육 기관		X	
의료 기관	X		
버스	X		
기차		X	
비행기	X		
레스토랑		X	
나이트클럽과 바		X	
공공장소		X	

3. 흡연예방 및 금연 프로그램

가. 홍보 및 교육

○ 매스미디어 캠페인

- 성인 및 청소년 대상
- The Health Strategy에서 아동의 건강을 위한 프로그램 운영
- 임산부 대상 교육 및 카운슬링
- 간접흡연에 대한 교육

## 나. 금연 상담 및 치료서비스

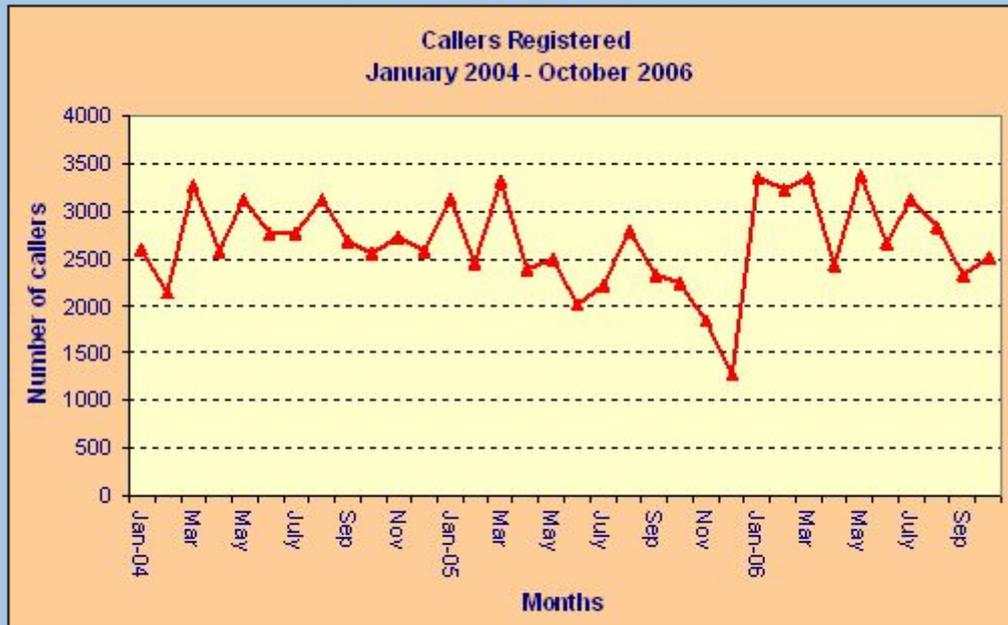
### ○ Quit Group

- 뉴질랜드인 특히 마오리족 흡연율 감소를 목적
- Quitline(금연상담전화) 0800-778-778 운영
- TV, Radio, 인쇄 매체를 이용한 홍보
- 근거중심 연구조사 및 금연 자료 출판

### ○ Quitline

- 무료 금연 상담 전화
- 50명 직원
- 연간 이용자 85,380 명
- 20,149 명이 금연 시작
- TV, Radio를 통해 전화번호 홍보
- 금연성공 체험 비디오 제작
  
- 2006년 이용자수가 전년도에 비해 32% 증가: 금연 시작 첫 4주 동안 5\$에 니코틴 패치나 껌 제공.

<그림 3-2> 상담전화 이용자 수 추세



Numbers of callers registered with the Quitline by month (registered callers are those who receive a quit pack and are offered advice and support).

#### 4. 방문기관 연수 내용

##### 가. 뉴질랜드 보건부

- 보건부는 건강 정책과 장애 서비스에 관한 정부의 주요한 조언자이며 다음에 대해 책임이 있음.
- 설립 목적
  - 정책조언: 건강성과 향상, 불균형 감소와 참여증가
  - 장관 대리인으로서 대리
  - 지역건강계시판과 다른 건강 부문의 Crown entities(뉴질랜드의 책임운영기관)의 모니터링 수행
  - 관련된 법률제정과 규칙을 이행, 관리, 시행
  - 건강정보와 보상처리를 제공
  - 협력을 촉진하고 지역의 협조 조정을 용이
  - 전국적인 계획과 서비스 체제의 유지
  - 기획과 자금 제공, 공중보건, 장애 서비스와 다른 지역의 주요 서비스 유지
- Immunisation Advisory Centre
  - 면역 서비스
- National Health Committee
  - 국립 건강 위원회(NHC): 개인의 건강, 공중보건 제공

- New Zealand Health Information Service
  - 뉴질랜드 건강 정보 서비스(NZHIS): 건강에 관한 자료 수집, 보급
  - 건강자료의 수집, 처리, 유지, 건강 통계와 건강 정보의 보급
  - 국가 건강정보 시스템 도입 및 자료의 지속적인 향상 진행
  - 국민 건강과 장애 정보 시스템의 지속적인 유지와 개발
  - 데이터베이스 시스템과 정보 제품의 규정
  - 건강 준비 추이, 장애정보 표준과 자료를 위한 품질감시 프로그램
  - 건강정보의 분석, 모니터링 실행, 벤치마킹, NZHIS로부터 얻게 되는 정보의 사용에 관한 보고의 분석
  
- Healthline
  - 건강전화상담서비스, 건강 정보 서비스 요구에 대한 무료 전화, 연 365일 24시간 고객이 요구하는 건강관리에 대한 정보와 조언, 상담
  
- Medsafe
  - 뉴질랜드 정부의 의약 및 의료기기안전협회
  
- National Screening Unit
  - 전국 암 검진 사업부로서 전국의 20세-69세 사이의 여성 대상 유방암 및 자궁경부암 검진프로그램 감독

- National Radiation Laboratory

- 방사선 장비의 성능과 방사능과 방사선의 측정, 의학적 및 현장에서 방사선 노출 문제에 관한 전문적 조언, 서비스 조항과 연구 능력 등 국가적 방안을 제공

- 면담자

- Chris Laurenson, Team Leader, national Drug Policy public Health Directorate, Ministry of Health  
1-3 the terrace PO Box 5013, New Zealand  
04-495-4405, chris\_laurenson@moh.govt.nz

#### 나. Quit group

- 설립연도: 1998년

- 설립 목적

- 이동 금연 프로그램으로 설립된 자선위탁 단체
- Māori 흡연자 감소와 더불어 뉴질랜드 흡연자의 수 감소

- 프로그램

- 텔레비전, 라디오를 이용한 이동 금연 프로그램 개발
- 금연캠페인을 바탕으로 담배통제 현황과 수치 발표
- 프로그램 자금은 보건부에서 제공

○ Quitline 서비스

– 0800 778 778: 무료 금연전화 상담 서비스, 월요일에서 목요일에는 오전 8시 30분부터 오후 8시 30분까지, 금요일에는 오전 8시 30분부터 오후 5시 30분까지, 일요일에는 오전 9시부터 오후 5시까지 운영, 처음 전화는 대략 40분 소요

○ 서비스 내용

- 실제적인 금연에 대한 조언과 정보, 금연 팩 지급
- 조언과 지지를 통해 Quitline프로그램에 등록
- 니코틴 패치 또는 껌을 위한 교환카드를 지급(월 5~10\$, 8주)
- Maori Services: 47% 마오리 흡연자 대상
- 태평양 섬 주민을 위한 서비스
- Privacy statement: 웹 사이트 사용자에게 최고의 서비스 제공
- Quitline의 모든 통화 기록

○ 면담자

- Judy Hutton, Service Manager  
Level 12, Willbank House, 57 Willis Street  
04-460-9899, judy.hutton@quit.org.nz

다. National Heart foundation of New Zealand

- 설립연도: 비영리적 민간조직으로, 뉴질랜드에서 심혈관 질환율을 줄이기 위해 1968년 발기

○ 설립 목적

- 뉴질랜드에서 모든 사망의 40% 이상을 차지하고 있는 심혈관질환 기인 사망 예방

○ 미션

- 후원금 제공: 조사와 치료, 심혈관질환을 방지에 관한 지식을 증가시키기 위해 매년 후원금 제공
- Advancing Cardiac Rehabilitation: 심혈관 질환에 걸린 사람들의 보호와 재활을 향상시키고 가족과 친구가 되어주기 위해 일함
- 건강 생활습관 촉진: 건강식을 통한 커뮤니티, 규칙적인 신체 활동과 금연, 학교와 유아센터에 교육 프로그램 제공

○ 면담자

- Stewart Eadie, Cardiac Care Manager  
National Office 9 Kalmia Street  
09-571-9185, stewart@nhf.org.nz

## IV. 우리나라의 담배규제정책 및 시사점

## I. 금연정책의 개요

### 1. 흡연현황

- 세계보건기구는 현재 세계적으로 13억 명인 흡연자가 2005년에는 17억 명이 되며 연간 약 5백만 명인 사망자는 20년 내 두 배가 될 전망이다. 매일 1만 3천명이 담배로 인해 사망하고 있다고 밝히고 있다.
- 우리나라의 경우 흡연으로 인한 사회경제적 손실(조기사망, 질병발생, 간접흡연피해 등)은 1998년 기준으로 6조원으로 추정하고 있으며(김한중 등, '01) 현재 가치로 환산할 경우 10조원 이상으로 추정된다.
- 우리나라의 경우 지난 20여 년 동안 흡연율은 조금씩 감소되고는 있으나 여전히 세계 최고 수준의 흡연율을 보이고 있다. 성인 남성의 흡연율은 '99년 67.8%로 세계 1위이었으며(WHO, 1999), 최근에는 다소 감소하고 있다하더라도 '01년 61.8%로 경제협력개발기구(OECD) 국가 중 최고 수준이다(표 1-1).
- 우리나라의 경우 1999년 남자 청소년의 흡연율은 29%로 성인 흡연율과 마찬가지로 세계 상위 수준에 속한다(표 1-2).

< 표 4-1 > 성인 흡연율 국제 비교(2001)

(단위 : %)

국 가	남 성	여 성	전 체
호 주	21.4	18.2	19.8
캐나다	20.2	15.9	18.0
프랑스	32.0	21.0	27.0
미 국	20.2	17.0	18.5
일 본	52.0	14.7	32.7
한 국	61.8	5.4	30.4

자료 : OECD. Health Data. 2003

< 표 4 -2 > 청소년 흡연율 국제 비교(2003)

(단위 : %)

	1999년			2003년		
	남	여	계	남	여	계
*한국 <sup>1)</sup>	32.3	7.5		22.1	6.8	
**캐나다 <sup>2)</sup>	27.5	28.7	28.1	16	19	18
**영국 <sup>2)</sup>	24	28	26	19	24	22
**아일랜드 <sup>2)</sup>	31	36	34	25	29	27
**이탈리아 <sup>2)</sup>	22	28	25	25	25	25
**우크라이나 <sup>2)</sup>	39	18	29	38	19	28
**미국 <sup>3)</sup>	34.7	34.9	34.8	21.8	21.9	21.9

자료: \* <http://www.kash.or.kr>(한국금연운동협의회 사이트)

\*\* <http://www.quit.org.au>(호주 Quitline 사이트)

- 1) 고등학생
- 2) 15세~19세
- 3) 14세~18세

## 2. 담배의 폐해

### 가. 건강과 생명을 위협

- 담배는 4000여 화학물질로 이루어져 있으며, 60여종의 발암물질이 함유되어 있다. 특히 니코틴, 타르, 일산화탄소, 방향성 아민이 위험한 물질들이다. 타르는 폐와 기관지 점막에 붙어서 호흡곤란을 일으키고, 폐암을 비롯한 각종 암과 수많은 질병의 원인이 되며, 마약의 일종인 니코틴은 헤로인, 코카인만큼이나 중독성이 강하다. 흡연자들이 담배를 끊지 못하고 계속 피우는 이유도 니코틴이란 약물 때문이다. 또한 담배연기의 가스 성분

중 제일 많은 일산화탄소는 흡연자의 혈액 속에 녹아들어 산소 부족 상태를 일으키기 때문에 쉽게 피로를 느끼게 하고 심장에 매우 해로우며, 방향성 아민은 발암성분의 하나로 담배 끝의 연기에 더 많이 들어 있다.

- 담배가 건강에 미치는 위해성은 50년 넘게 인식되어 왔다(IARC, 1986). 흡연은 심혈관 질환, 폐 질환 등의 심각한 질병을 유발하고 특히 폐암, 구강암, 후두암, 식도암, 방광암, 췌장암, 위암, 간암, 자궁경부암 등의 중요한 원인이 된다. 선진국의 경우 전체 사망의 28%가 흡연에 기인하며, 전체 암 사망의 35%, 그리고 폐암사망의 89%가 흡연에 기인한다(Peto 등, 1994). 2000년에는 흡연으로 인한 사망이 전 세계적으로 490만 명 정도로 추산되며, 2030년에는 1,000만 명이나 될 것으로 전망된다(WHO, 2004a).
- 미국의 질병통제센터(CDC)에서 발표한 Surgeon General's Report(2004)에 따르면 미국에서는 연간 44만 명이 흡연으로 사망하는데 이중 36.3%인 159,600명이 암으로 사망하고, 32.4%인 142,600명이 심장질환으로 사망하며, 22.3%인 98,000명이 호흡기질환으로 사망한다. 그리고 38,000명(2.6%)이 간접흡연으로 인한 암 및 심장질환으로, 970명(0.2%)이 담배로 인한 화재로, 970명(0.2%)의 태아 및 영아가 사망한다. 암 사망자만 살펴보면, 전체 암 사망 중에서 폐암이 78%를 차지하고, 췌장암 4%, 식도암 5%, 구강암 3%, 방광암 3%, 위암 2%, 후두암 2%, 신장암 2%, 자궁경부암 1%, 백혈병 1%로 각각 구성된다.
- 청소년 흡연이 건강에 미치는 영향은 성인의 흡연보다 치명적이다. 단기적으로는 신체발육, 우울, 위험한 행동 등의 원인이 되며, 장기적으로는 흡연 관련 질병으로 인한 사망확률이 증가한다. 또한 흡연이 20여년의 시간적 격차를 두고, 본격적으로 피해를 발생시킨다는 점에서 청소년 흡연은 특히 중요한 의미를 가진다. 즉, 2020년대의 흡연 피해 규모는 현재 30대 이후 세대의 흡연율에 의해 결정되며, 2030년대 이후의 흡연 피해 규모는 현재

의 10대, 20대의 흡연율에 의해 결정된다(Peto 등, 2000). 따라서 우리나라 청소년의 높은 흡연율은 이들이 고령화되기 시작하는 2030년 후에 그 피해가 심각해지며, 이러한 흡연의 피해는 고령화와 더불어 상승 작용을 하게 될 것이다.

#### 나. 사회경제적 부담

- 담배는 개인과 가정, 그리고 국가적으로 빈곤을 증가시킨다. 저소득층일수록 개인과 가정에서 담배를 구입하는 비용은 높은 기회비용이 될 수 있다. 이는 저소득층이 담배를 구입하는데 비용을 지불함으로써 식량, 주거, 건강관리 등과 같은 필수항목에 비용을 지불하지 않게 됨을 의미한다. 이집트, 네팔, 불가리아 등에서는 저소득층의 가계지출의 10 ~ 15%가 담배를 구입하는데 지출되며, 방글라데시아의 극빈층이 담배를 구입하는데 지출하는 비용이 교육비의 10배나 된다.
- 저소득층은 담배를 구입하는데 많은 비용을 지출할 뿐 아니라, 담배가 원인이 되는 질환은 저소득층의 빈곤을 한층 더 악화시키는 결과를 초래한다. 예를 들어 가장이 담배로 인한 질병으로 의료비를 지출해야 하고, 일을 못하게 되어 수입이 중단될 수 있기 때문이다.
- 세계보건기구(WHO, 2003)에 따르면 전체 질병부담에서 담배가 차지하는 비중은 개발도상국은 4%, 선진국은 12.2%에 달한다고 한다. 미국의 경우는 흡연으로 인한 의료비가 연간 75억 달러 이상이고, 흡연으로 인한 노동 생산성 손실 비용도 연간 800억 달러 이상 된다. 우리나라의 경우는 흡연으로 인한 조기사망, 질병발생, 화재, 간접흡연 피해 등에 의한 경제적 손실은 1998년 기준으로 약 6조 3천 억 원으로 추정되고 있고 있으며(김한중, 2001), 현재가치로 환산할 경우 10조원 이상으로 추정된다.

- 또한 담배는 질병과 조기사망, 외환손실, 밀수에 의한 재정 손실, 그리고 환경 피해와 같은 재정 손실을 초래함으로써 국가를 빈곤하게 만든다. 많은 나라들은 담배잎과 담배상품을 수입하는 순수 수입국이다. 2002년에는 161개국 중 3분의 2가 수출보다 더 많은 담배잎과 상품을 수입하였다. 또한 국제적으로 수출된 담배의 1/3이 암시장과 밀수와 같은 불법 거래를 통해 세금을 누락시키고 있다. 이러한 담배 밀수는 국가청렴도국제지표에 의한 부패지수에 따르면 담배 밀수는 국가의 부패정도에 따라 상승한다. 또한 담배재는 환경을 파괴한다. 담배잎을 훈제(cure)하기 위한 연료로 나무를 사용하고, 나무로 훈제실을 만든다. 그리고 매년 2억 헥타르의 숲과 삼림이 담배 농사를 위해 벌목되며, 개발도상국가의 모든 산림 훼손 중 5%가 담배 때문에 사라지고 있다. 남아프리카지역의 경우는 담배 훈제 연료로 원시림이 사라지는데 이는 전체 훼손의 12%에 해당된다. 또한 담배제작으로 인한 토양의 양분 손실, 농약과 비료의 오염, 그리고 담배제조로 인한 막대한 쓰레기도 환경파괴로 이어진다. 1995년에 23억 킬로그램의 제조상 폐기물, 2억 9백만 kg의 화학폐기물 생성, 98년 9억 5천4백만 kg 필터 생산이 있었으며, 그 외 담배포장지, 라이터, 성냥 등도 환경파괴 물질이라 하겠다(WHO, 2004b).

### 3. 금연정책의 효과

- 미국의 경우 1964년 Surgeon General's Report를 통해 흡연과 질병과의 관련성을 밝힌 과학적 연구 결과를 발표하고 흡연예방과 금연프로그램에 대한 감독 및 평가를 실시하였다. 더불어 담배광고 규제 및 금연 공익광고를 실시하고, 청소년 담배판매 금지, 공중장소에서의 금연, 담배세 인상, 흡연자 치료프로그램의 개발 등을 실시하였다. 그 결과, 1960년대 중반 40%대

의 흡연율이 감소하기 시작하여 2000년대 들어서서 22%로 줄어들었으며, 인구 10만 명당 심장질환으로 인한 사망률이 1950년 307.4명에서 1996년 134.6명으로 감소하였으며, 흡연으로 인한 연간 사망자수도 감소추세에 있다. 특히 미국의 남성 폐암사망률은 꾸준히 증가하다가 1990년 초반을 기점으로 감소추세로 돌아섰고, 여성의 폐암사망률은 아직도 증가하는 추세에 있다.

- 영국도 흡연율 감소로 1990년대 초반에 들어서 남성의 폐암 사망률이 감소하기 시작하였고, 1990년대 말에 이르러서는 여성의 폐암 사망률이 미흡하나마 감소하기 시작하였다.
- 다른 재화와 마찬가지로 담배 소비도 편익(benefit)과 비용(cost)을 각각 발생시키는데, 담배 소비의 주된 편익은 흡연을 통해 흡연자가 느끼는 만족감과 즐거움, 생산자의 이윤 등이고, 주된 비용은 직접·간접 흡연으로 인한 사망과 장애이다. 흡연에 대한 비용편익을 지불 용의범으로 분석한 세계은행의 연구결과에 따르면, 흡연으로 인해 발생하는 비용이 편익보다 더 큰 것으로 나타났다(World Bank, 2000).

#### 4. 금연정책의 기본방향

##### 가. 목적 및 목표

- 흡연예방 및 금연정책의 목적은 흡연을 예방하고, 흡연자의 금연을 촉진하며, 비흡연자를 보호하기 위한 환경을 조성하기 위함이다.
- 목표는 2010년까지 성인남성 흡연율을 30%까지 낮추기 위해서 금연구역 확대, 흡연경고 표시 강화, 금연클리닉 운영 등 비가격정책을 추진하는 한편 가격정책을 병행한다.

<표 4-3> 금연정책 목표 설정

영역	목 표	지 표	2001	2005	2010	
흡연 예방	1. 청소년 흡연율 감소	1 -1. 청소년 남자 흡연율	24.8%	14.5%	10.0%	
		1 -2. 청소년 여자 흡연율	7.5%	8.5%	2.0%	
	2. 청소년의 흡연시도 평균 연령 저하 억제	2 -1. 청소년 흡연시도 평균 연령	-	12.0세	12.0세	
	3. 청소년의 흡연시작 평균 연령 저하 억제	3 -1. 청소년 흡연시작 평균 연령	-	14.1세	14.1세	
금연	4. 성인(20세이상) 흡연율 감소	4 -1. 성인 남자 흡연율	61.8%	52.3%	30.0%	
		4 -2. 성인 여자 흡연율	5.4%	5.8%	2.5%	
	5. 금연시도율 증가	5 -1. 흡연성인의 금연 시도율	남자	48.3%	61.0%	70.0%
			여자	38.9%	59.5%	70.0%
	6. 금연결심율 증가	6 -1. 성인의 1개월 내 금연결심율	남자	-	10.9%	20.0%
			여자	-	11.1%	15.0%
	7. 금연 상담 또는 치료 경험율 증가	7 -1. 금연클리닉 이용율	-	1.5%	10%	
7 -2. 금연상담전화 이용율		-	0%	10%		
간접 흡연	8. 간접흡연노출율 감소	8 -1. 가정내 간접흡연 경험율	-	46%	8.0%	
		8 -2. 직장내 간접흡연 경험율	-	51.2%	20.0%	

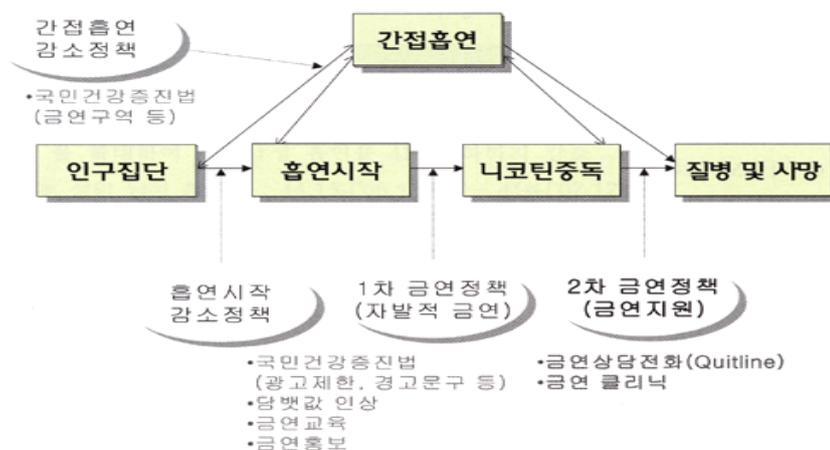
주 : 2010년 목표는 「국민건강증진종합계획(Health Plan 2010)」 상의 목표

#### 나. 전략

- 흡연예방 및 금연정책의 목표를 달성하기 위하여 <그림 4-1>과 같은 금연 정책 모형으로 다음과 같은 세부 전략을 마련한다.
  - ① 지역사회 중심의 금연 교육·상담·치료를 활성화한다.
    - 자치단체, 중·고등·대학교 등 교육기관, 직장, 민간단체와 연계한 지역 금연 프로그램을 마련한다.
    - 보건소 금연 상담 및 금연 치료프로그램을 제공한다.
      - ※ 금연교실, 금연지도자교육, 보건소 금연클리닉, 금연상담전화 등
  - ② 전 국민을 대상으로 한 금연 홍보·교육을 강화한다.
    - 대상자별로 세분화된 홍보 전략을 추진한다.

- ※ 어린이·청소년·여성 등을 대상으로 흡연예방 교육을 실시하여  
담배에 대한 부정적인 인식 고취
- 공중파, 인쇄매체 등 다양한 홍보 전략을 추진한다.
- ※ TV·라디오 공익광고, 지하철·버스·신문 광고, 다큐멘터리 등  
TV 프로그램화, 금연콘서트·금연지하철·금연농구대회 등 이벤  
트 개발·시행, 포스터·리플렛, 인터넷 금연포탈사이트(금연길라  
잡이) 등
- ③ 담배에 대한 접근을 제한한다.
  - 담배갑의 경고문구 표시 강화, 경고그림 도입 등 관련 법령을 개정한다
  - 담배자판기 성인인증장치 등 담배판매에 대한 접근을 제한한다.
  - ※ 담뱃값 인상, 면세담배 폐지('08), 담배광고·촉진·후원 규제/미  
성년자 담배 판매금지, 담배자판기 성인인증장치, 담배 판매·  
촉진활동 모니터링, 흡연장면 모니터링 등
- ④ 간접흡연으로부터의 노출을 감소시킨다.
  - 확대된 금연구역 제도를 정착시키기 위한 지도·감독을 강화한다
  - 간접흡연방지를 위한 홍보교육을 강화한다.
  - ※ 금연구역 확대, 간접흡연방지를 위한 홍보교육 등

<그림 4-1> 우리나라 금연정책 모형



## 다. 추진체계

### 보건복지부

- 국가 흡연예방 및 금연정책 종합계획 수립 조정
  - 가격정책, 비가격규제정책, 금연교육·홍보 등 수행
- 시·도별 사업 지원 및 평가
- 금연사업지원단, 금연상담전화 위탁 운영

### 시·도 및 보건소

- 시·도
  - 시·도별 금연사업 계획 수립 및 조정
  - 시·도 건강증진사업지원단내 금연사업지원팀 운영
  - 시·군·구별 사업 지원 및 평가
- 시·군·구 보건소
  - 시·군·구별 사업계획 수립 및 수행

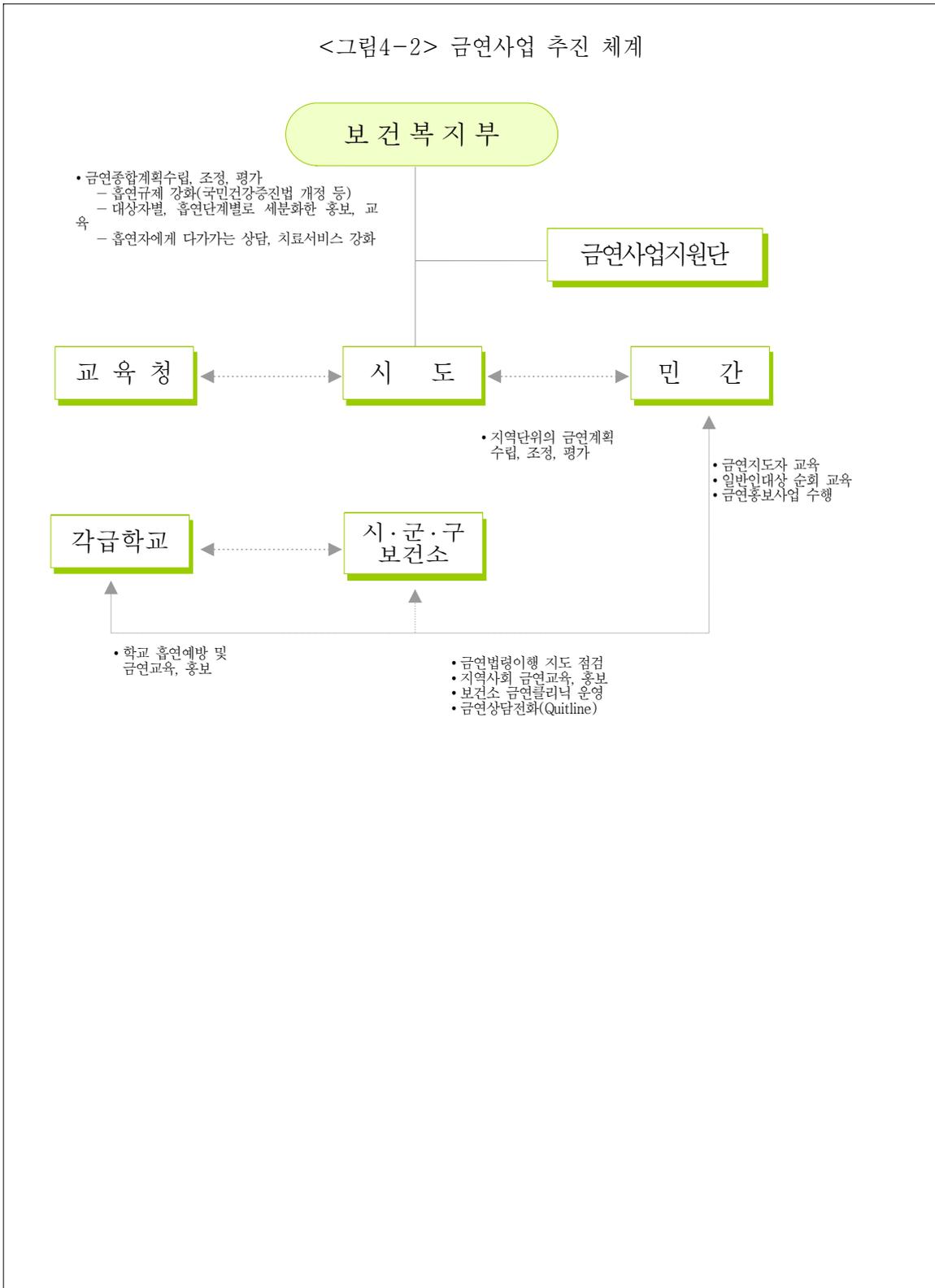
### 시·도 교육청 및 학교

- 시·도 교육청
  - 시도별 학교 금연사업 계획 수립 및 조정
  - 각급 학교 금연사업 지원 및 평가
- 각급 학교
  - 학교별 금연사업 계획 수립 및 수행

### 민간단체

- 단체별 사업계획 수립 및 수행

<그림4-2> 금연사업 추진 체계



## 라. 2007년도 추진 방향

### 목 표

- ◇ 담배규제기본협약 이행을 위한 법·제도의 정비와 더불어 금연사업을 확대하여 성인남성 흡연율 41%이하까지 감소
  - ※ 성인 남성 흡연율 : 44.1%('06.12월) → 41%('07.12월)
- ◇ 흡연예방 및 금연홍보는 대상자별, 매체별로 세분화하여 공감할 수 있는 전략적 홍보 실시

#### 1) 추진 방향

- 정부, 자치단체, 민간단체, 지역사회간 협조체계를 구축하여 사업의 효율성을 제고하고, 시·도의 금연 사업계획 수립·조정·평가 기능을 강화한다.
- 담배규제기본협약(FCTC)에서 권고한 수준으로 규제를 강화하기 위하여 법·제도를 정비한다.
  - － 2007. 8월 이행보고서 작성에 대비한 담뱃갑 경고그림·문구 등 표시 강화 관련 법령 개정
- 대상자별로 세분화하고 매체별로 다양한 교육·홍보 전략을 추진한다.
  - － 특히 청소년, 여성을 대상으로 한 차별화 된 흡연예방 교육 및 홍보 실시
- 보건소 금연클리닉사업의 내실화, 금연상담전화(Quitline) 운영 개선을 통해 흡연자의 금연 지원 프로그램을 다양화하여 접근성을 제고한다.

#### 2) 추진 과제

- 담배규제기본협약 이행을 위한 법·제도 정비
  - － 담배규제기본협약(FCTC)에서 권고한 수준으로 규제를 강화하기 위하여 국민건강증진법 등 관련 법령 정비
  - － 담뱃갑 흡연경고 그림 도입, 담배가격 500원 인상을 위한 국민건강

증진법 개정 추진

- '09년까지 군 면세담배 단계적 폐지 이행(2007년도 월 5갑 면세)
- 담뱃갑 경고문구 강화, 담배광고·판촉·후원 규제 강화 등
- 흡연 관련 모니터링 강화
  - 흡연을 및 흡연행태 변화에 관한 조사, 영화속에서의 흡연실태 등에 관한 모니터링 및 흡연 장면 제한 등에 관한 권고
  - 금연구역 이행실태, 금연구역 흡연행위, 청소년 담배판매행위, 담배자동판매기 성인인증장치 이행실태 등에 관한 모니터링 강화
- 청소년, 여성, 성인 등 대상자별로 세분화된 교육·홍보 실시
  - 청소년 대상 금연교육·홍보 강화 : 학교 흡연예방 및 금연교육 실시, 인터넷·금연콘서트·담배없는 학교대회 등을 통한 금연캠페인 전개
  - TV·라디오 공익광고, 다큐멘터리, 신문·지하철·버스광고, 포스터·리플렛 등 다양한 홍보기법의 개발·시행
  - 학교·군·직장·보건소 등의 금연담당자 교육 및 금연 관련 세미나·워크숍 개최 등 금연 관련 학술활동 촉진
- 흡연자에게 다가가는 금연 상담·치료 서비스 제공
  - 금연상담전화(Quitline, 1544 -9030)를 통한 상시적 금연상담 서비스 제공
  - 금연클리닉을 통한 상담·치료 서비스 제공
    - 흡연자를 등록하여 상담(행동요법) 및 약물요법을 제공하되, 6개월간 추구관리 실시
    - 전국 보건소를 중심으로 운영하되, 지역여건에 따라 사업장, 대학교 등과 연계한 금연클리닉을 운영
    - 보건소 금연클리닉으로 금연서비스를 제공하기 어려운 군부대, 운송사업장, 소규모 사업장 등을 대상으로 민간단체를 통한 금연상담 및 서비스 제공

## 5. 흡연 규제

### 가. 개요

- 담배 규제 관련법을 가진 나라가 1982년에는 57개국에 불과하였으나, 현재는 WHO 193개 회원국 대부분이 담배규제 관련법을 가지고 있다. 공통적으로 포함되어 있는 사항은 담배 광고와 판촉 규제, 경고 문구, 타르·니코틴 함량 표기 규제, 오도하는 문구(마일드 등) 사용 금지, 판매 제한, 금연 구역, 청소년 흡연예방, 세금·가격 정책, 소송 등이다.
- 우리나라는 1995년 국민건강증진법 제정에 의하여 본격적인 흡연규제가 이루어졌다. 특히 흡연경고문구, 담배광고 등의 규제뿐 아니라 금연구역과 흡연구역을 구분하도록 함으로써 간접흡연을 규제하는 내용을 포함하였다. 그리고 미약하나마 1994년부터 7차례의 인상이 있었고, 2004년과 2005년에는 각각 500원씩 인상하기로 한 바 2004년 12월 30일 담배가격이 500원 인상되었고, 2001년에는 담배인삼공사가 민영화되기도 하였다.
- 세계보건기구(WHO)에서는 1998년에 Tobacco Free Initiative라는 조직을 만들어 1999년부터 담배규제기본협약(FCTC, Framework Convention on Tobacco Control)을 추진해 오고 있다. 192개국이 참여한 가운데 2차례 실무회의, 6차례 협상회의 결과, 2003년 5월 53차 WHO 총회에서 통과하였다. 1년간 공식적인 서명절차를 가진 결과, 168개국이 서명하였고, 2006년 11월 23일 현재 142개국이 비준을 하였다. 우리나라는 2003년 7월 21일 서명하고 2005년 5월 16일에 비준을 하였다. 지난 2004년 11월 30일 40번째 국가가 비준을 완료하면서 그로부터 90일이 경과한 2005년 2월말에 정식 국제법으로서 효력을 가졌으며, 이는 **보건의료 관련 최초의 국제협약**이다. 2006년 2월에 첫 번째 당사국 총회가 있었으며, 2007년 6월에 두 번째 총회가 개최될 예정이다. 협약의 주요 내용으로는 담배가격 인상 권고, 담배광고·판촉·후원을 포괄적으로 금지, 담배경고 강화, 담배의 불법거래 방지, 담배회사의 책임 규정, 후진국의 협약이행을 위한 자원마련 등이 포함되어 있다.

## 담배규제기본협약

(FCTC, Framework Convention on Tobacco Control)의 주요 내용

### ◇ 추진개요

- 세계보건기구(WHO)에서 1998년에 Tobacco Free Initiative라는 조직을 만들어 1999년부터 담배규제기본협약(FCTC) 추진
  - 192개국이 참여한 가운데 2차례 실무회의 6차례 협상회의 결과, 2003년 제53차 WHO총회 통과(5. 21)
- **담배가격 인상, 담배광고 포괄적 금지, 담배경고의 강화, 담배밀수 등 차단, 담배회사의 책임 등을 규정하여 담배를 축소하려는 최초의 국제보건협약**
- WHO 193개 회원국 중 168개 국가가 서명하였고 '05년 11월 30일 40번째 국가가 비준하여 그로부터 90일이 경과한 '05년 2월 말 국제법으로서 효력
  - ※ '06. 11. 23 현재 142개국 비준, 우리나라는 '05. 5. 16 비준(66번째 비준국)

### ◇ 주요 내용

- 흡연을 감소를 위해 세금 등 조치를 통한 **담배값 인상**을 권고
- 5년의 기간 내에 담배광고·판촉·후원을 **포괄적으로 금지** (comprehensive ban)하거나 **제한**(restrict)
- 3년 기간내에 **담배갑 양면에 최소 30%의 크기로 경고메세지를 전달**하되 경고그림도 가능토록 권장
  - 건강상 오해를 불러일으킬 수 있는 문구(라이트, 마일드, 저타르 등) 금지
- 실내직업장·대중교통·실내공공장소 및 기타 공공장소에서 **담배연기 노출로부터 보호**
- 학교·사업장·보건의료기관의 금연프로그램, 중독자 진단·상담·예방 및 치료 프로그램
- 밀수, 불법제조, 위조 등 **불법거래**를 방지하기 위하여 최종소비자의 국가명과 지역명 등 기입
- 당사국들의 사법권을 인정하면서 **담배사업자에게 책임을 부과**할 수 있도록 입법 및 현행 법률의 적용을 촉진
- 후진국의 협약이행을 위한 '**자발적인 담배협약 국제기금**(voluntary Global Fund) 조성'에 노력

<표 4-4> 2007년 세계 금연정책 변화

국가	금연 정책
홍콩	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 식당, 술집 등 모든 실내 사업장과 해변, 운동장, 공원, 체육관 등 50만 곳을 금연 구역으로 지정</li> <li>• 위반자 60만원 벌금.업주 징역 2년형</li> </ul>
영국	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 담배를 구입할 수 있는 법정 연령을 현행 16세에서 18세로 상향 조정 (2007년 10월부터 발효)</li> <li>• 7월부터 밀폐된 공공장소 내 흡연 금지 조치 시행</li> </ul>
미국	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 워싱턴 D.C(콜롬비아 특별자치구)가 2007년 1월 2일부터 바와 나이트 클럽 등으로 금연조치를 확대 시행</li> </ul>
벨기에	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 유럽에서 처음으로 담뱃갑에 글자만이 아닌 그래픽 또는 사진을 담은 금연광고를 2006년 10월부터 실시(시체와 종양, 잿빛 폐와 썩은 이 등 흡연의 해로움을 경고하기 위한 사진)</li> </ul>
한국	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 장병 1인당 구매가능 면세담배 양이 10갑에서 2007년부터는 5갑</li> <li>• 식약청은 쉐련형 금연보조제(의약외품)의 타르 및 일산화탄소 허용기준을 유럽연합 담배 지침과 동일하게 1개비당 각각 10mg 이하로 정하고, 이 기준을 2007년 상반기 중으로 적용할 방침</li> </ul>
프랑스	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 공공장소 흡연 규제</li> <li>• 금연프로그램 참가 경우 비용 1/3 지원</li> </ul>
독일	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 공공건물 식당 병원 학교 대중교통시설 흡연 금지</li> </ul>
캐나다	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 담배소매상에서 담배를 특히 눈에 잘 띠게 전시하지 못하도록 규제하는 법을 입법 예고             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 담배 판매소에서의 담배 전시 금지: 담배를 외부에서 보이지 않도록 하고 청소년들이 볼 수 없는 곳에만 전시.</li> <li>- 담배의 판매와 가격에 대한 표시는 밖에서 보이지 않도록 한다. 단, 표시의 크기, 개수, 내용은 법으로 정한다.</li> </ul> </li> </ul>

## 나. 판매 제한

○ 생산된 담배를 판매하는 단계에 관련된 규정은 담배가격의 조정, 도소매 등 담배판매 자격 정비 및 청소년에 대한 담배 판매 금지, 불법거래 방지 등이 있다. 2004년 11월에는 세계 최초로 부탄왕국에서 담배판매를 전면 금지한 바 있다.

○ 청소년의 담배자동판매기에 대한 접근을 제한하기 위하여 미국의 일부 주, 일본 치바현, 독일, 스위스 등에서는 신분증, 운전면허증, IC카드 등을 이용하여 18세 이상임을 증명하도록 하고 있다.

※ 담배규제기본협약(FCTC)에서는 담배 판매시 연령을 확인하도록 하고 자동판매기, 매장 선반 등 구매자가 직접 구매할 수 있는 담배판매 장소를 제한하며, 담배 제품 형태의 과자류, 완구류 제조·판매를 금지, 소량 단위 담배 포장 금지

○ 우리나라는 담배사업법에 의해 소매인이 아닌 자는 담배를 소비자에게 판매하지 못하게 하는 한편, 우편판매 및 전자거래(담배사업법 제23조제3항)로 담배를 판매하지 못하도록 하고 있다.

○ ‘청소년보호법’에는 19세 미만의 청소년에게는 담배를 판매할 수 없도록 하고 있으며, 미성년자로 의심되는 경우는 신분증 제시를 요구하도록 규정하고 이를 위반할 경우 2년 이하의 징역이나 1천만원 이하의 벌금에 처하도록 되어 있다.

○ 국민건강증진법에서는 담배자동판매기에 성인인증장치를 부착하지 않고 담배를 판매하면 200만원 이하의 과태료 처분이 내려진다.

※ 2006년 현재 담배자동판매기는 약 3천대가 운영

< 표 4 -5> 담배 판매제한 관련 법령 현황

소관부처	관련 법	관 련 조 항
보건복지부	국민건강증진법	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 담배자동판매기 설치 제한(법 제9조 제2항 및 동법 시행령 제15조)                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 위반시 300만원 이하의 과태료</li> </ul> </li> <li>※ 허용되는 장소                             <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 미성년자들을 보호하는 법령에서 19세미만의 자의 출입이 금지되어 있는 장소</li> <li>2. 지정소매인 기타 담배를 판매하는 자가 운영하는 점포 및 영업장의 내부</li> <li>3. 법 제9조4항의 규정에 의한 공중이 이용하는 시설 중 흡연구역으로 지정된 장소. 다만, 담배자동판매기를 설치하는 자가 19세미만의 자에게 담배자동판매기를 이용하지 못하게 할 수 있는 장소에 한함.</li> </ol> </li> <li>• 담배자동판매기의 성인인증장치부착(법 제9조 제3항)                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 위반시 200만원 이하의 과태료</li> </ul> </li> </ul>
교육부	학교보건법	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 정화구역 안에서의 담배자동판매기 금지(동법 시행령 제4조의 2)</li> </ul>
청소년보호위원회	청소년보호법	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 청소년유해약물 등의 판매·대여·배포 금지(법 제26조)                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 청소년 연령 확인(동법 시행령 제20조)</li> <li>- 담배 제조·수입자는 담뱃갑 뒷면에 청소년 유해 표시 의무(19세 미만 청소년에게 판매를 금지) (동법 시행령 제22조)</li> <li>- 청소년에게 담배를 판매한 경우, 2년 이하의 징역 또는 1천만원 이하의 벌금(법 제51조)</li> </ul> </li> </ul>
재정경제부	담배사업법	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 소매인에 의해서만 판매, 우편 판매 및 전자거래 금지(법 제12조)                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 위반시 500만원 이하의 벌금</li> </ul> </li> <li>• 청소년이 담배에 쉽게 접근 할 수 있는 장소 등에 소매인 지정 제한(법 제16조)                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 청소년의 보호를 위하여 지방자치단체가 조례로 정하는 장소에는 자동판매기의 설치를 제한(동법 시행규칙 제10조)</li> <li>- 청소년에게 담배를 판매한 경우, 1년 이내의 영업정지(법 제17조)</li> </ul> </li> </ul>

#### 다. 경고 문구·그림

- 1964년 세계에서 처음으로 미국이 담뱃갑에 강제적으로 경고 문구를 쓰게 한 이래, 1985년부터 여러 개의 담배 경고 문구를 돌아가면서 부착토록 하고 있다. 이 외에 영국, 스웨덴, 노르웨이, 호주, 캐나다, 태국 등도 여러 가지의 경고 문구를 교체하여 표기하도록 하고 있다.
- 또한 최근에는 담뱃갑에 흡연관련 경고 그림을 넣고 있는데, 지난 2000년에 최초로 캐나다에서 16가지의 경고문구와 함께 담뱃갑 앞뒷면에 각각 50%씩 흡연 질병사진을 넣기 시작했고, 2002년에는 브라질에서 담뱃갑 앞뒷면 각각 100%씩 질병사진을 넣었다. 2004년 8월부터 싱가포르가 앞뒷면 각각 50% 범위에 여섯 가지 흡연경고문을 넣기 시작하였다. 캐나다, 호주, 브라질, 태국에서는 금연 관련 웹사이트 주소 혹은 금연상담전화 번호를 담뱃갑에 기재하고 있다.
  - ※ FCTC에서는 적어도 담뱃갑의 30% 면적에 그림을 넣은 경고문구를 권고
- 우리나라의 경우 현재 국민건강증진법 제8조제3항와 담배사업법 제25조에서는 담배포장지 앞뒷면(각각의 넓이의 100분의 30이상에 해당하는 크기)과 지정소매인의 영업소에 부착하는 스티커 또는 포스터 광고, 잡지광고에 흡연이 건강에 해롭다는 경고문구를 표시하도록 규정하고 있다. 2005년 4월 1일부터 시행하고 있는 흡연경고문구는 아래 <표 4-5>와 같다.

< 표 4-6 > 담배 경고문구 관련 법령 현황

소관부처	관 련 법	관 련 조 항
보건복지부	국민건강증진법	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 담배의 흡연의 해로움에 대한 교육·홍보 의무</li> <li>• 경고문구 표기(법 제8조제③, 동법 시행규칙 제4조)               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 담배포장지 앞·뒷면(각각의 넓이의 100분의 20이상 에 해당하는 크기), 지정소매인의 영업소에 부착하는 스티커 또는 포스터 광고, 잡지광고에 흡연이 폐암 등 질병의 원인이 될 수 있 다는 경고 문구 표기</li> <li>- 위반시 1년 이하의 징역 또는 500만원 이하의 벌금</li> </ul> </li> </ul>
청소년보호 위원회	청소년보호법	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 담배를 청소년 유해약물로 정의(법 제2조)</li> <li>• 담배 제조·수입자는 담배값 뒷면에 청소년 유해 표시 의무(동법 시 행령 제22조)</li> </ul>
재정경제부	담배사업법	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 담배에 관한 경고문구의 표시(법 제25조)               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 담배의 갑포장지 앞·뒷면, 소매인의 영업소에 부착하 는 스티커 또는 포스터에 의한 광고, 잡지광고</li> <li>- 위반시 1년 이하의 징역 또는 1천만원 이하의 벌금</li> </ul> </li> <li>• 담배성분의 표시(법 제25조의2)               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 담배 1개비의 연기중에 포함된 주요 성분과 그 함유 량 표시(타르 및 니코틴)</li> <li>- 매 분기마다 측정기관에 판매중인 담배에 대하여 품 목별로 담배성분의 측정을 의뢰</li> </ul> </li> </ul>

< 표 4-7 > 담뱃갑 앞·뒷면의 경고문구

앞 면	뒷 면	시행기간
경고 : 흡연은 폐암 등 각종 질병의 원인이 되며, 특히 임산부와 청소년의 건강에 해롭습니다.	경고 : 19세미만 청소년에게 판매할 수 없습니다.	'99.9 - '05.3.31
경고 : 건강을 해치는 담배 그래도 피우시겠습니까?	경고 : 19세미만 청소년에게 판매할 수 없습니다. 청소년에게 담배를 판매하는 것은 불법입니다.	'05.4.1 - '07.3.31
경고 : 흡연은 폐암 등 각종 질병의 원인이 되며, 특히 임산부와 청소년의 건강에 해롭습니다.	경고 : 19세미만 청소년에게 판매 금지! 당신의 자녀를 병들게 합니다.	'07.4.1 - '09.3.31
경고 : 건강에 해로운 담배, 일단 흡연하게 되면 끊기가 매우 어렵습니다.	경고 : 19세미만 청소년에게 판매 금지! 당신 자녀의 건강을 해칩니다.	'09.4.1 - '11.3.31

\* 담배사업법 제25조제1항과 동법 시행령 제8조 및 동법 시행규칙 제15조의 규정에 의한 흡연 경고문구; 재정경제부고시 제2004 - 12호('04. 8. 4)

#### 라. 타르, 니코틴 함량 표기 규제

○ 캐나다는 1997년에 제정된 The Tobacco Act에 담배제조업자는 담배제품을 생산기준에 맞추어 제조하여야 하며 담배와 담배연기가 함유하고 있는 물질을 공개해야 한다고 규정하고 있다.(Health Canada, 2003)

※ FCTC에서는 담배 제조 성분 및 방출 성분에 대한 규제 권고

○ 우리나라의 경우 2002년부터 담배사업법 제25조의2 및 동법 시행규칙 제16조에서 니코틴과 타르의 성분표시를 하도록 되어있다.

– 식약청은 쉐련형 금연보조제(의약외품)의 타르 및 일산화탄소 허용기준을 1개비당 각각 10mg 이하로 정하고, 2007년 상반기 중 적용할 방침이다.

#### 마. 광고 제한

○ 담배광고는 어린이와 청소년들이 담배를 시도하도록 해서 정기 흡연자로 이끌며 비흡연 어른들이 담배를 시작하도록 부추기고 현재 흡연자에게 더 많은 담배를 피우도록 자극하고 현재 흡연자에게 끊으려는 의지를 감소시키고 흡연 경험이 있는 사람에게 그 습관을 재개하도록 함으로서 담배소비를 늘리도록 한다(Surgeon General's Report, 1988).

○ 미국은 1971년 방송매체에서 담배광고를 못하게 하는 규제가 실시되었다. 캐나다 연방정부는 담배제품을 청소년들에게 판매하지 못하도록 하고 있고, 소매상은 담배제품을 진열해서는 안 되며, 담배사업자들은 법이나 규정에 의하여 인가가 되지 않은 이상 담배제품을 광고할 수 없다.

※ FCTC에서는 직·간접적인 담배 광고·촉진·후원행위의 포괄적 금지 또는 제한

○ 우리나라의 경우, 국민건강증진법 제9조 및 담배사업법 제25조에는 담배에 관한 광고를 금지·제한하도록 되어 있으며, 허용되는 범위는 매우 제한적이다 <표 7>. 광고 및 광고물 등은 흡연자에게 담배의 품명·종류 및 특징을 알리는

정도를 넘지 아니하는 것이어야 하며, 비흡연자에게 직접 또는 간접적으로 흡연을 권장 또는 유도하거나 여성 또는 청소년의 인물을 묘사하여서는 아니 되며, 흡연경고문구의 내용 및 취지에 반하는 내용 또는 형태이어서는 아니 된다. 이를 위반할 경우 1년 이하의 징역 또는 500만원 이하의 벌금을 부과할 수 있도록 하고 있다.

< 표 4-8 > 담배 광고의 제한 관련 법령 현황

소관부처	관련 법	관 련 조 항
보건복지부	국민건강증진법	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 담배광고 금지 및 제한(법 제9조, 동법 시행령 제14조)</li> <li>※ 담배광고의 제한 허용</li> <li>1. 지정소매인의 영업소 내부에 광고물을 전시 또는 부착(다만, 영업소 외부에 그 광고내용이 보이게 전시 또는 부착하는 것을 제외)</li> <li>2. 품종군별로 연간 60회이내(1회당 2쪽이내)에서 잡지에 광고를 게재하는 행위</li> <li>3. 사회·문화·음악·체육등의 행사(여성 또는 청소년을 대상 행사 제외)를 후원하는 행위(후원자 명칭 사용 외에 제품광고 금지)</li> <li>4. 국제선의 항공기 및 여객선 기타 보건복지부령이 정하는 장소 안에서 행하는 광고               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 위반시 1년 이하의 징역 또는 500만원 이하의 벌금</li> </ul> </li> </ul>
재정경제부	담배사업법	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 담배 광고의 제한(법 제25조, 동법 시행령 제9조)</li> <li>※ 담배광고의 제한 허용 : 상동</li> <li>- 위반시 1년 이하의 징역 또는 500만원 이하의 벌금</li> </ul>

#### 바. 금연구역 · 시설의 지정

- 금연구역을 지정하는 것은 비흡연자를 간접흡연으로부터 보호하고 흡연자의 금연을 유도하는데 의의가 있다. 직장내 흡연금지는 금연에 도움을 주고(Fichtenberg 등, 2002), 간접흡연 감소에 효과적이라는 근거가 있다(Health

and Nutrition Examination Survey, 1999).

- 미국의 매사추세츠주, 뉴욕주, 코네티컷주, 메인주, 델라웨어주, 캘리포니아주에서는 직장과 술집, 레스토랑 등 실내에서의 흡연을 법으로 전면 금지하고 있다. 이탈리아, 영국, 스웨덴, 아일랜드, 홍콩 등이 술집을 비롯한 모든 공공장소에서 흡연을 완전 금지하고 있다.
- 캐나다의 Newfoundland 주와 Labrador 주는 2002년에 Smoke-free Environment Act를 제정하여 음식점과 19세 이하 청소년들의 접근이 허용된 곳에서 흡연을 전면적으로 금지하였다.
  - ※ FCTC는 공공장소, 대중교통, 실내작업장에서의 간접흡연으로부터의 보호를 규정
- 우리나라는 1995년 국민건강증진법의 제정으로 대형건물, 공연장, 학원, 대규모 점포, 관광숙박업소, 혼인예식장, 실내체육관, 의료기관, 사회복지시설, 교통시설관련 등 일부 시설에 금연구역을 설치토록 하였다. 1999년에는 혼인예식장이 교사로 개정되고, 목욕장이 추가되고, 2003년에는 게임방·PC방, 대형음식점, 만화방, 정부청사, 보육시설이 추가되고, 2006년에는 공장, 지지체 청사, 실내작업장까지 금연구역이 확대되었다<표 8>.
- 금연시설 및 금연구역, 금연구역내 흡연 관련 벌칙은 다음과 같다.
  - 국민건강증진법(제34조제1항제2호 및 제2항제1호)
    - 금연시설 표시 및 금연·흡연구역지정 위반 : 300만원 이하 과태료
    - 흡연구역 시설기준 위반 : 200만원 이하 과태료
  - 경범죄처벌법 (제1조제54호 및 동법시행령 제2조 관련 별표)
    - 금연구역내 흡연 : 범칙금 2 ~ 3만원
      - ※ 담배를 피우지 못하도록 표시된 지하철 역구내, 버스·기차·전동차·항공기·선박 등 대중교통수단, 병원 등 의료시설, 석유·가스·화약류 등 위험물 저장·판매시설 또는 승강기에서 담배를 피운 사람 : 3만원
      - ※ 담배를 피우지 못하도록 표시된 역 대합실, 버스터미널, 실내체육관 또는 그 밖의 장소에서 담배를 피운 사람 : 2만원

< 표 4-9 > 국민건강증진법에서의 금연시설 및 금연구역 현황

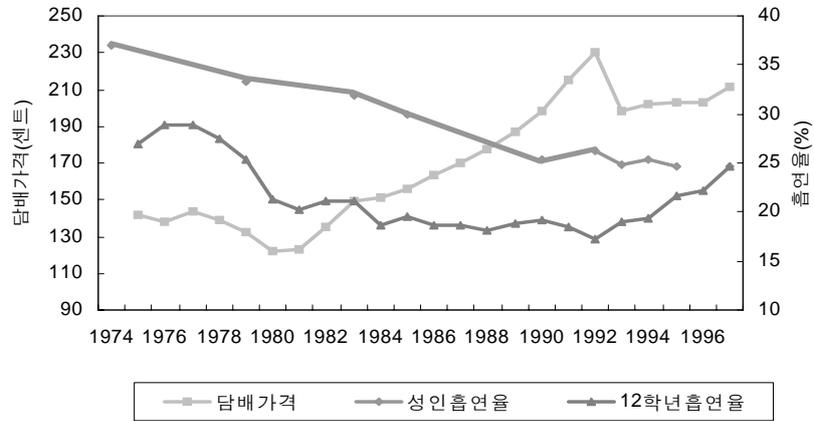
공공시설	공중이용시설	절대 금연 구역	
		당해 시설 전체 (금연시설)	금연구역 지정 (금연구역)
1. 대형건물	연면적 1천제곱미터이상의 사무용 건축물, 공장 및 복합용도의 건축물		사무실·회의장·강당 및 로비, 실내작업장
2. 공연장	공연법에 의한 객석수 300석 이상의 공연장		객석, 관람객대기실 및 사무실
3. 학원	학원의 설립·운영에관한법률에 의한 학원으로서 연면적 1천제곱미터 이상의 학원		강의실, 학생대기실 및 휴게실
4. 대규모 점포	유통산업발전법에 의하여 개설 등록된 대규모점포와 동법에 의한 상점가중 지하도가 있는 상점가		지하상가중 상품판매에 제공되는 매장 및 통로
5. 관광숙박업소	관광진흥법에 의한 관광숙박업소		현관 및 로비
6. 학교	초·중등교육법 및 고등교육법에 의한 학교의 교사(校舍)	초중등학교 교사	대학의 강의실, 휴게실, 강당, 구내식당 및 회의장
7. 실내체육시설	체육시설의설치·이용에관한법률에 의한 체육시설중 1천명 이상의 관객을 수용할 수 있는 체육시설		관람석 및 통로
8. 의료기관	의료법제3조 규정에 의한 의료기관, 지역보건법 제7,8,10조에 의한 보건소, 보건 의료원, 보건지소	의료기관, 보건소, 보건 의료원, 보건지소	
9. 사회복지시설	사회복지사업법에 의한 사회복지시설		거실, 작업실, 휴게실, 식당 및 사무실
10. 교통시설관련	공항·여객부두·철도역·여객자동차터미널 등 교통관련시설의 대합실·승강장, 지하보도 및 16인승이상의 교통수단으로서 여객 또는 화물을 유상으로 운송하는 것		· 공항·여객선 터미널·역사 등의 승객대기실 및 승강장 · 국내선항공기 · 선실 · 철도의 차량내부 및 통로 · 전철의 지하역사·승강장 및 차량 · 지하보도 및 16인 이상의 승합자동차
11. 목욕장	공중위생관리법에 의한 목욕장		탈의실, 목욕탕 내부
12. 게임방, PC방	음반·비디오물및게임물에관한법률 제2조의 규정에 의한 게임제공업소 및 멀티미디어문화컨텐츠설비제공업소		영업장 내부중 1/2 이상의 구역
13. 대형음식점	식품위생법 제21조 및 동법시행령 제7조의 규정에 의한 식품접객업중 영업장의 넓이가 150제곱미터 이상인 휴게음식점영업소 및 일반음식점영업소		영업장 내부중 1/2 이상의 구역
14. 만화방	청소년보호법 제2조의 규정에 의한 만화대여업소		영업장 내부중 1/2 이상의 구역
15. 정부 및 지방청사	정부청사관리규정 제2조의 규정에 의한 청사 및 지방자치단체 청사		사무실 및 민원인 대기실
16. 보육시설	영유아보육법 제2조의 규정에 의한 보육시설	보육시설	
기 타			위의 시설에 설치된 승강기의 내부, 복도, 화장실, 그 밖에 다수인이 이용하는 구역

#### 사. 경제적 규제 : 담배가격 인상

- 흡연율을 낮추는 방법에는 비가격정책과 가격정책으로 대별된다. 비가격정책에는 교육, 홍보 및 광고, 담배회사의 관측과 광고의 규제, 흡연 경고문구의 기재, 흡연구역 제한 및 금연구역 지정 등이 포함되는데 우리나라는 주로 비가격정책을 추진하여 왔다. 가격정책인 담배가격 인상은 저소득층과 청소년의 흡연율을 낮추는데 비용 -효과적인 규제정책이다. 청소년<sup>1)</sup>은 성인에 비해 담배가격에 3배 더 민감하며(CDC, 2000; World Bank 1999, 2000), 비가격정책으로 가격정책과 동일한 금연효과를 얻기 위해서는 7.8~155.8배 비용이 소요된다(세계은행, 2000).
- 미국의 실질 담배가격은 1980년 초반부터 1992년까지 급속히 상승하였고, 성인과 12학년 학생의 흡연율은 전반적으로 감소하였다[그림 5]. 캐나다의 경우 1980년대 담배세가 대폭 인상되면서 15~19세 청소년 남학생의 흡연율은 70년대 초반 40%수준에서 1991년 20% 정도까지 하락하였다[그림 6].
- 독일은 2004년부터 담배가격을 3유로(4,200원)에서 4유로(5,700원)로 인상을 결정하여 건강보험조합으로부터 보험재정 절감효과가 있다고 환영받은 바 있다(연합뉴스, 2003. 5. 10). 프랑스는 3유로(4,200원)에서 2006년까지 담배가격을 2배로 인상하기로 하였고(조선일보, 2003. 5. 29), 지속적인 담배가격 상승으로 인해 14%가 금연을 단행, 특히 여성과 젊은층의 담배 소비가 18% 감소하였다고 보고하고 있다.<sup>2)</sup> 미국의 뉴욕시는 담배 한갑에 7.5달러(9,000원)로 인상하여 담배판매량과 청소년 흡연율이 2001년에 비해 50% 감소하였다(파이낸셜 뉴스, 2003. 2. 2). EU 15개국도 1999년과 2002년 사이에 담배 평균 가격을 약 18.6%로 인상한 바 있고, 일본도 2002년 7월에 담배가격을 250~300엔 내외의 담배가격을 10%정도 인상하여 성인 남성의 흡연율 0.8%p, 여성 흡연율 0.4%p를 감소시켰다(조선일보 2003. 11. 11).

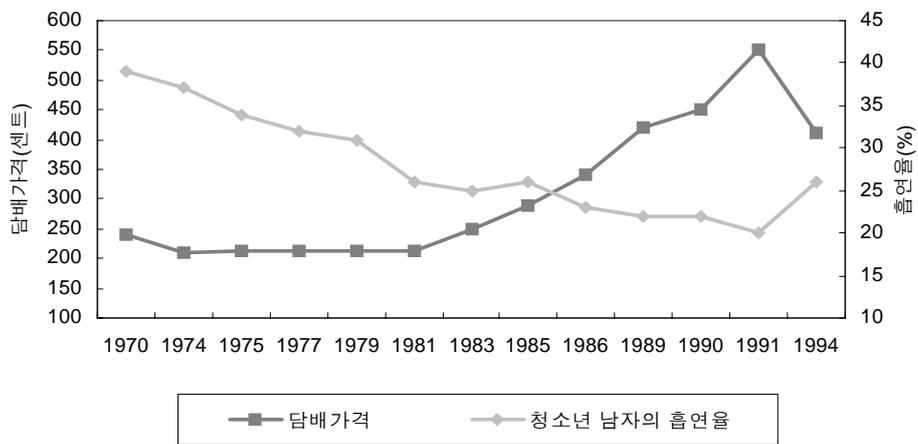
1) 청소년의 흡연중단뿐 아니라 흡연시작 자체를 막는데 더 효과적(Jha 등, 1999; Lantz 등, 2000)  
2)프랑스 예방·건강교육연구소(INPES)&IPSOS 통계연구소 연구보고서(국민일보, 2004.2.2)

< 그림 4-2 > 미국의 담배가격과 흡연율



주 : 성인흡연율은 현재 담배를 매일 혹은 가끔 피우는 사람의 비율이며 12학년의 흡연율은 현재 담배를 매일 피우는 학생의 비율, 담배가격은 1997년 실질가격  
 자료 : The Monitoring the Future Study (12학년 흡연율), Health, United States, 2000 (성인흡연율), The Tax Burden on Tobacco (담배가격)

< 그림 4-3 > 캐나다의 담배가격과 흡연율



주 : 청소년 남자 흡연율은 현재 담배를 가끔 피우는 청소년의 비율, 담배가격은 1994년 실질가격  
 자료 : Pechmann et al. (1998) (청소년 남자의 흡연율), The National Clearinghouse on Tobacco and Health (담배가격)

- 우리나라는 1994년 이후 7차례 담배가격을 인상해 왔으나, 담배가격 인상률이 낮아 담뱃값이 낮게 유지되었으며, 우리나라 담배가격은 선진국의 20 -30% 수준에 불과하여 높은 흡연율의 근본적 원인이 되었다.
- 이에 2003년 5월 흡연율 감소를 위한 담뱃값 인상 추진을 발표하고, 관계부처와의 수차례 논의를 거쳐 2004년 6월 국무조정실 주재 관계부처 차관회의에서 담뱃값을 500원씩 단계적으로 인상하는 방안을 최종 합의하였다.
- 2004년 12월 30일에 500원 인상한 담배가격은 부가세 41원, 유통마진 50원, 건강증진기금 204원, 담배소비세 131원, 지방교육세 66원, 연엽초안정화기금 5원, 폐기물부담금 3원에 배분되었다<표 4-9>.

< 표 4-10 > 담뱃값 당 세금부과 내역 (1,500원 디스 기준, 원)

구 분		'04 인상전	인상분	현행	근 거
조 세 및 부 담 금	건강증진기금	150	204	354	국민건강증진법 제23조
	담배소비세	510	131	641	지방세법 제229조
	지방교육세	255	66	321	지방세법 제260조
	엽연초생산안정화기금	10	5	15	담배사업법시행규칙 제17조
	폐기물부담금	4	3	7	자원의 절약과 재활용 촉진에 관한 법률시행령 제18조
	부가가치세	136	41	177	부가가치세법 제1조
	소 계	1,065	450	1,515	
유통마진		150	50	200	
제조원가		285	0	285	
담배가격		1,500	500	2,000	

\* 200원 이하 담배와 군납용 담배를 제외한 모든 담배에 동일한 조세 및 부담금 부과

## 6. 보건소 금연클리닉

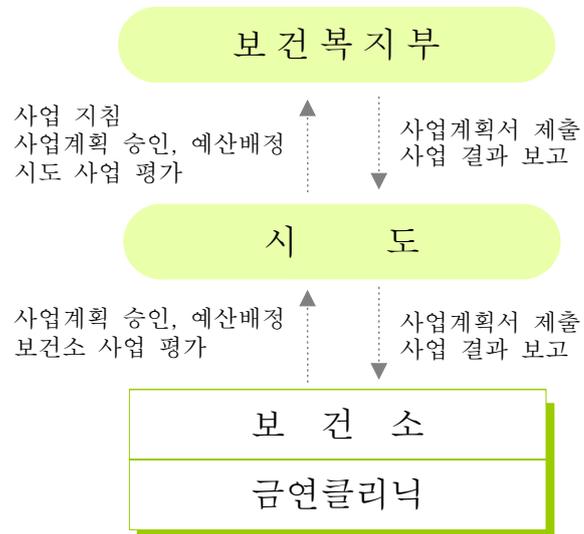
### 1) 목적

- 지역사회 흡연자를 대상으로 상담 및 약물요법을 제공하여 금연실천율을 높이고 궁극적으로는 흡연을 감소.

### 나. 사업추진 체계

- 보건복지부
  - 사업 계획의 수립·조정·평가 및 지침 제·개정
  - 시·도 사업에 대한 지원·감독·평가
  - 중앙단위의 교육·훈련 실시
- 시·도
  - 시·도별 사업 계획의 수립·조정·평가
  - 보건소 사업에 대한 지원·감독·평가
  - 시·도별 교육과정 운영 및 보수교육 실시
- 보건소
  - 보건소 단위의 사업 계획의 수립·수행
  - 금연클리닉의 설치 및 운영
  - 금연클리닉 운영회의 개최

< 그림 4-3 > 금연클리닉 사업 추진 체계



## 2) 금연클리닉 실적

### ○ 등록 현황

<표 4-11> 시도별·성별 등록자, 신규등록자, 재등록자

(명)

지역	등록자		신규등록자		재등록자		총계
	남	여	남	여	남	여	
서울	35,470	3,592	32,692	3,341	2,778	251	39,062
부산	12,926	1,285	12,282	1,240	644	45	14,211
대전	7,111	670	6,757	649	354	21	7,781
광주	4,742	366	4,339	347	403	19	5,108
인천	11,093	1,321	10,315	1,234	778	87	12,414
경기	39,007	3,765	35,266	3,451	3,741	314	42,772
울산	4,478	293	4,318	287	160	6	4,771
대구	10,773	1,028	9,720	943	1,053	85	11,801
충남	11,138	1,004	10,069	909	1,069	95	12,142
충북	9,040	846	8,254	785	786	61	9,886
전남	12,145	572	10,445	525	1,700	47	12,717
전북	6,950	515	6,411	483	539	32	7,465
경남	15,880	1,613	15,122	1,557	758	56	17,493
경북	13,739	1,021	12,518	963	1,221	58	14,760
강원	10,484	631	9,867	596	617	35	11,115
제주	3,053	193	2,734	180	319	13	3,246
총계	208,029	18,715	191,109	17,490	16,920	1,225	226,744

주) 등록자, 신규등록자, 재등록자: 2006. 01. 01 ~ 12. 31 등록자 - 중학생, 고등학생

○ 성공률

〈표 4-12〉 시도별·성별 4주 성공율

지역	남		여		총계(%)	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
서울	23,711	(75.9)	2,286	(73.1)	25,997	(75.7)
부산	9,273	(78.4)	920	(78.0)	10,193	(78.4)
대전	4,238	(63.6)	348	(55.4)	4,586	(62.9)
광주	3,099	(76.0)	240	(74.1)	3,339	(75.9)
인천	7,565	(73.3)	869	(68.6)	8,434	(72.8)
경기	25,921	(76.0)	2,280	(70.8)	28,201	(75.6)
울산	3,404	(81.6)	216	(76.9)	3,620	(81.3)
대구	7,997	(78.4)	711	(74.2)	8,708	(78.1)
충남	7,346	(73.7)	631	(69.6)	7,977	(73.3)
충북	5,890	(74.0)	534	(71.4)	6,424	(73.8)
전남	8,019	(75.6)	357	(75.2)	8,376	(75.6)
전북	4,580	(75.3)	355	(78.9)	4,935	(75.5)
경남	12,321	(82.7)	1,293	(84.7)	13,614	(82.9)
경북	9,845	(79.6)	692	(77.8)	10,537	(79.5)
강원	6,771	(77.8)	428	(77.7)	7,190	(77.8)
제주	1,687	(60.1)	108	(60.3)	1,795	(60.1)
총계	141,667	(76.2)	12,268	(73.4)	153,935	(75.9)

주) 4주 성공율 공식 : A/B

A : 금연일수 28일 이상안 자

B : 2005. 12. 04~2006. 12. 03 등록자 중 결심일이 2005. 11 .27 ~ 2007. 01. 01  
인 자 - 사망, 타지역 이사

〈표 4-13〉 시도별·성별 6주 성공률

(명, %)

지역	남		여		총계(%)	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
서울	21,036	(69.8)	1,978	(65.1)	23,014	(69.3)
부산	8,340	(72.6)	823	(71.8)	9,163	(72.5)
대전	3,653	(56.1)	282	(46.7)	3,935	(55.3)
광주	2,812	(71.8)	232	(73.2)	3,044	(71.9)
인천	6,640	(66.3)	749	(60.5)	7,389	(65.7)
경기	23,453	(70.7)	2,000	(63.4)	25,453	(70.7)
울산	2,975	(73.1)	173	(63.4)	3,148	(72.5)
대구	6,928	(69.4)	602	(66.1)	7,530	(69.1)
충남	6,399	(66.5)	552	(60.8)	6,951	(66.0)
충북	5,288	(69.1)	466	(64.0)	5,754	(68.7)
전남	7,097	(69.7)	307	(69.8)	7,404	(69.7)
전북	4,079	(69.2)	314	(71.5)	4,393	(69.4)
경남	11,488	(78.1)	1,161	(77.9)	12,649	(78.1)
경북	9,058	(75.1)	625	(72.7)	9,683	(75.0)
강원	5,995	(71.9)	382	(73.5)	6,377	(72.0)
제주	1,427	(53.5)	81	(47.9)	1,508	(53.2)
총계	126,668	(70.2)	10,727	(66.1)	137,395	(69.9)

주) 6주 성공률 공식: A/B

A: 금연일수 42일 이상안 자

B: 2005. 11. 20~2006. 11. 19 등록하고 결심일이 2005. 11. 13 ~ 2006. 12. 17인 자 - 사망, 타지역 이사

<표 4-14> 시도별·성별 6개월 성공율

(명, %)

지역	남		여		총계(%)	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
서울	10,859	(44.7)	940	(38.8)	11,799	(44.2)
부산	4,198	(47.6)	322	(41.6)	4,520	(47.1)
대전	1,834	(33.6)	138	(31.0)	1,972	(33.4)
광주	1,183	(39.2)	83	(38.2)	1,266	(39.1)
인천	3,761	(43.2)	344	(32.8)	4,105	(42.1)
경기	11,117	(40.1)	882	(34.3)	11,999	(39.6)
울산	1,520	(48.4)	70	(36.3)	1,590	(47.7)
대구	3,312	(43.4)	283	(38.5)	3,595	(42.9)
충남	3,150	(33.1)	276	(28.6)	3,426	(32.7)
충북	2,688	(43.1)	196	(35.7)	2,884	(42.5)
전남	3,092	(33.3)	138	(32.8)	3,230	(33.2)
전북	1,818	(35.8)	142	(34.5)	1,960	(35.7)
경남	5,730	(49.0)	526	(52.3)	6,256	(49.2)
경북	4,467	(48.3)	266	(42.4)	4,733	(47.9)
강원	3,190	(43.6)	157	(38.9)	3,347	(43.4)
제주	723	(33.3)	33	(27.5)	756	(33.0)
총계	62,642	(41.9)	4,796	(37.1)	67,438	(41.6)

주) 6개월 성공율 공식: A/B

A: 금연일수 168일 이상이고 정상종결 처리된 자

B: 2005. 07. 16~2006. 07. 15 등록하고 결심일이 2005. 07. 09 ~ 2006. 08. 12인 자 - 사망, 타지역 이사

#### 4. 정책적 시사점 및 향후 정책 방향

##### 가. 정책적 시사점

- 호주와 뉴질랜드의 금연정책은 흡연, 간접흡연 및 흡연의 폐해를 감소하기 위한 정책목표를 가지고 담배규제 관련 지역활동을 강화시키고, 담배공급 및 이용을 감소, 담배규제, 간접흡연 노출감소에 대한 정책을 우선적으로 추진하고 있음.
  - 지속적인 담배가격인상(현행 7,000원 ~ 9,000원) 추진
  - 영화, TV, 음악, 출판물에 대한 흡연광고 모니터링
  - 담배제품의 전시와 판매경로제한,
  - 전국적 협력하에 어린이, 청소년 부모의 표적집단에 대한 흡연교육
  - 담배포장지의 경고문구 및 경고그림 강화
  - 금연의 생활화가 뉴질랜드의 규범이 되도록 추진
  - 청소년 흡연예방 전략을 강화
  - 원주민의 흡연율이 감소를 위한 소외계층에 대한 맞춤형 서비스
  - 의료인을 통한 금연사업 추진(일반의사의 흡연율 1% ~3.2%)

##### 나. 정책 방향

- 가격정책 강화
  - 지속적인 담배가격인상을 통한 흡연율 감소
- 비가격정책
  - 담배포장지의 경고그림 및 quitline, 금연사이트 삽입 의무화
  - 초등학교, 중학교 금연교육 의무화
  - 금연구역 확대(실내전면 금연구역 지정), 자동차안 금연의무화
  - 의료인에 대한 금연교육 실시
  - 여성 및 소외계층의 맞춤형 서비스 제공

참고문헌

<http://www.govt.nz/services/?treeid=186>

<http://www.health.gov.au/>

<http://www.nhf.org.nz/>

<http://www.acosh.org/news/>

<http://www.acosh.org/news/>

<http://www.quit.org.nz/page/index.php>

<http://tobacco.health.usyd.edu.au/index.htm>

Monitoring tobacco use in New Zealand, Tobacco Trends 2006

Clearing the Smoke(A five-year(2004-2009) plan for tobacco control),  
New Zealand

Quit smoking brief intervention(a guide for all health professionals) ,  
NSW HEALTH

Guideline for Smoking Cessation revised 2002, New Zealand

Guidelines for Smoking Cessation, Heart Foundation

< 부 록 >

## [부록 1] 연수참여자 명단

순번	소 속	직 급	성 명	성 별
1	보건복지부 보건정책팀	행정 5급	이 한 희	여
2	"	기능 8급	오 세 라	여
3	재정기획관실	행정 6급	강 호 옥	남
4	부산시 보건위생과	지방 간호7급	함 영 희	여
5	전북 보건위생과	지방 보건7급	한 정 원	여
6	경북 보건위생과 (경산시 보건소)	지방 간호7급	권 수 영	여
7	강원도 강릉시 보건소	지방 보건7급	안 도 화	여
8	경남 거제시 보건소	지방 간호7급	김 미 경	여
9	경북 포항시 북구 보건소	지방 간호7급	진 경 화	여
10	부산 연제구 보건소	지방 간호7급	김 미 작	여
11	인천 남동구 보건소	지방 보건7급	김 명 효	남
12	전남 광양시 보건소	지방 보건7급	백 현 숙	여
13	충남 홍성군 보건소	지방 간호7급	이 용 숙	여
14	한국보건사회연구원	연구위원	송 태 민	남
15	남서울대	교 수	이 주 열	남

[부록 2] 연수 참여자 단체사진



- 호주 ASH(첫번째 방문기관)



- 호주 QUITLINE CENTER(두번째 방문기관)



- 뉴질랜드 보건부(세번째 방문기관)



- 뉴질랜드 QUIT GROUP(네번째 방문기관)



- 뉴질랜드 심장재단(다섯번째 방문기관)



- 연수자 단체사진(뉴질랜드 한국전 참전비)