



## 미국의 금연정책과 시사점

崔銀珍 한국보건사회연구원 책임연구원

### 1. 머리말

흡연은 폐암, 후두암, 구강암, 췌장암, 관상동맥 심질환, 만성기관지염, 폐기종 등의 주요 발병 요인이 되고 있다. 이러한 질병은 우리 나라 사람들의 주요 사망 원인이기도 하다. 미국 보건후생성(1990)의 보고에 의하면, 만성기관지염이나 폐기종으로 인한 사망의 80~90%는 직접흡연에 의해 발생하며, 심장병으로 인한 사망의 30%는 흡연에 의해 발생한다. 특히, 청소년 시기의 흡연은 조기사망을 높이는 주요 요인이 된다.

우리 나라 청소년 흡연이 최근 몇 년 사이에 급속히 증가하고 있다. 특히 고등학교에 들어와서부터 흡연율이 급격히 증가하여 남자 고등학교 3학년은 40% 이상이 담배를 피우고 있다.

김일순 교수팀의 조사결과에 의하면, 1995년 고등학교 남학생의 경우 1학년 21.0%, 2학년 33.3%, 3학년 36.7%로 나타난 바 있으며, 중·고등학교 학생의 흡연율을 평균 4.8%가 고등학생 중에서 평균 30.2% 흡연율로 급격히 증가하는 특성을 보이고 있다. 우리 나라 청소년 흡연율을 외국과 비교하면, 고등학교 3학년은 같은 연령의 외국 청소년보다 높다. 특히 남학생의 경우 미국(1997)이 28.2%, 일본(1991)이 26.2%인 데 비하여 우리 나라(1997)는 41.6%로 월등히 높다. 이른 나이에 흡연을 시작할수록 성인이 되어서 흡연량이 많아지고, 흡연 기간 및 흡연량의 증가와 유전자 손상에 의한 감수성 증가로 인하여 흡연으로 인한 각종 질병의 발생 위험이 증가한다. 16세 이하에서 담배를 피우는 경우 그 피해는 20세 이후에 담배를 시작하는 경우보다 피해 정도가 3배 더 높다. 조사에 의하면, 20세 이후에 담배를 시작한 사람들의 폐암사망률은 담배를 피우지 않는 사람에 비해 9배가 높

은데, 16세 이하에서 담배를 피우기 시작한 사람은 27배나 높아진다고 한다. 니코틴 중독의 대부분은 청소년기에 시작되고, 단 10%의 흡연자만이 19세 이후에 흡연을 시작한다.

우리 나라에서는 청소년 흡연방지대책으로 국민건강증진법의 규정, 청소년보호법 등을 마련해 두고 있고, 특히 한국담배인삼공사가 민영화되는 이 시기에 전반적인 흡연예방정책의 계획 및 수행에 새로운 좌표가 마련되어야 할 것으로 전망된다. 따라서 본고에서는 청소년대상의 흡연관련정책을 미국을 중심으로 살펴보고 우리 나라 청소년의 흡연예방 교육홍보에 주는 시사점을 살펴보고자 한다.

## 2. 미국의 청소년 흡연관련 정책

### 1) 정부의 규제정책

흡연으로 인한 보건의료비용은 1993년의 경우 500억 달러에 이르며, 이 비용의 43%는 메디케어(Medicare) 및 메디케이드(Medicaid)와 같은 정부의 예산으로 감당하였다. 미국의 흡연정책은 담배산업과 밀접한 관련이 있는데, 1900년대에 담배는 FDA(Food and Drug Administration)의 소관을 벗어나 있었다. 1965년에는 담배광고 및 담배포장에 흡연경고문구의 표기가 의무화되었고, 1970년 공중보건흡연법(Public Health Cigarette Smoking Act)이 제정되었으나 공공장소에서 흡연에 대한 경고 등 정부정책에 대한 담배회사들의 영향때문에 효과적이지 못했다. 1984년 국회에서 통과된 흡연경고문구표기에 관한 규정은 현재까지 강력한 효과를 가지고 시행되고 있다.

1996년에 FDA는 미성년자에 대한 담배의 판매, 배포, 판촉, 광고 등을 제한하는 규정을 만들었다. FDA는 쉐련과 무연담배를 어린이에게 판매하는 것을 금지하는 규제를 집행하는 권한을 가지고 있다. 이것의 의미는 FDA의 규제가 소매상들로 하여금 27세 미만으로 보이는 젊은이들에게 사진이 있는 신분증을 확인하도록 하는 것을 포함하며 지금도 유효하다. 이 판결은 또한 다른 FDA규제들도 지지하며 젊은이들의 접근을 감소시킨 바 있다. 이러한 규제조항은 어린이가 접근할 수 있는 장소에의 담배자판기 제거, 쉐련의 무료배부, 20가치 이하의 소량 패키지 판매금지 등을 포함한다. 주요 내용은 다음과 같다.

#### (1) 아동의 담배에 대한 접근도 감소

- ① 담배구매의 최하연령을 18세로 제한함. 담배소매인들은 27세 이하로 보이는

사람에 대해 담배 구매시 사진이 있는 신분확인증을 점검해야 함(이 조항은 1997년 2월 28일에 통과했고 아직 유효함. 그 외의 규제조항들은 담배회사의 법정투쟁으로 모두 차단되었음).

- ② 담배 자판기나 자판 서비스는 술집이나 나이트클럽같은 미성년자 출입금지인 곳에서만 진열되게 함.
- ③ 담배갑은 최소한 20개들이로 하여 작은 용량의 담배를 선호하는 아동을 보호함.
- ④ 쉐련과 무연담배의 무상제공을 금지함.

(2) 아동에 대한 광고를 줄임.

- ① 학교와 운동장의 1,000 피트 내에 옥외 광고를 금지함.
- ② 빌보드, 버스와 전철 내부와 밖의 광고, 판매장의 광고 등은 흑백으로 제한하고 컬러광고는 미성년자 출입금지인 장소의 내부에만 가능함.
- ③ 주요 청소년 구독용 서적의 담배광고는 흑백만 허용함. 청소년 독자가 적은 서적은 광고제한이 없음.
- ④ 담배회사 브랜드네임이 있는 상품제공을 금지함.
- ⑤ 쉐련이나 무연담배구매시 사은품으로 주는 열쇠고리, 라이터, 음악CD의 배포를 금지함.
- ⑥ 스포츠나 엔터테인먼트 이벤트를 담배브랜드네임으로 스폰서하는 것을 금지함. 그러나 법인명으로는 허용함. 또한 스포츠이벤트내의 개인이나 개별 순서를 스폰서하는 것도 금지함.

2) 담배회사들의 활동에 대한 미국인의 의식

National Center for Tobacco-Free Kids에서 수행한 조사결과들에 의하면, 성인, 십대 청소년, 광고회사 행정관 등을 포함한 대부분의 미국인들은 담배회사들이 고의로 아동을 마케팅 대상으로 하고 있다고 믿고 있다. 따라서 국민들은 FDA의 담배규제를 대부분 옹호하고 있으며, 담배를 아동에게 판매하고 마케팅을 제한하는 규제조항을 지지한다.

(1) 성인(18세 이상)

많은 성인들이 담배회사가 아동을 마케팅 대상으로 보고 있으며, 따라서 담배는 FDA에서 규제하는 다른 상품들과 마찬가지로 규제되어야 한다고 믿고 있다.



1997년 3월에 시행된 1,000명의 성인대상조사에 의하면,

- 2/3 이상(69%)의 조사대상자들은 담배회사가 고의적으로 미성년자에게 담배를 팔려 한다고 믿고 있었고 이것은 1996년 6월의 54%보다 증가한 것이다.
- 약 3/4(73%)가 담배가 중독성 약물이고 다른 약물처럼 규제되어야 한다고 믿고 있었고 이것은 1996년 6월조사의 65%보다 증가한 것이다.
- 70%는 담배의 판매와 마케팅을 규제할 권한을 FDA가 가져야 한다는 점에 동의했다.
- 3/4 이상의 사람들이 담배회사가 십대에 대한 마케팅에 대해 속이고 있다(75%)고 믿고 있었고, 담배의 건강에 대한 영향을 속이고 있다(77%)고 믿고 있었고, 담배의 습관성에 대해 속이고 있다(77%)고 믿고 있었다.

1996년 8월에 행해진 성인대상의 전국조사에서도 FDA의 규제와 구체적인 규제조항에 대해 지지하는 것으로 나타났다.

- 85%가 아동대상의 담배판매 전략을 감소시키고, 아동의 담배에 대한 접근도를 떨어뜨리기 위한 FDA의 정책에 동의했다.
- 대부분의 사람들은 담배회사들이 아래와 같은 이미지의 광고를 하는 것이 허용되어서는 안된다는 데 동의했다:
  - 아동대상의 잡지(79%)
  - 아동이 착용할 가능성이 있는 티셔츠, 배낭 등(72%)
  - 학교와 운동장 근처 1,000피트 이내(78%)
  - 많은 아동이 참여할 가능성이 있는 스포츠 이벤트(70%)
- 대부분의 사람들이 담배상품에 대한 청소년의 접근도에 대한 FDA규제조항에 찬성했다.
  - 96%는 젊은이들이 담배구매시 사진이 있는 신분증을 제시해야 한다고 답했다.
  - 94%는 소매상들이 담배를 카운터 뒤에 두어서 아동의 손이 닿지 않도록 해야 한다고 답했다.
  - 76%는 쉐련을 한 가치씩 판매하거나 20가치 이내의 소량판매는 금지되어야 한다고 답했다.
- 83%는 담배회사들이 담배사용의 영향에 대해 아동을 교육하는 기금을 내야 한다는 조항에 동의했다.
- 84%는 국회의원들이 FDA의 규제조항에 대한 대통령의 정책을 지지해야 한다고 생각했다.

(2) 아동

아동들은 그들이 쉼터광고의 타겟이라고 믿고 있었고, 이 마케팅을 제한하는 FDA의 규제를 지지했다는 것으로 보고되었다.

1996년 12월 시행된 12~17세 아동 500명 대상의 조사에서는 다음의 결과가 나왔다.

- 3/4(76%)정도는 담배회사들이 십대를 대상으로 담배광고를 하고 판매하려 한다고 믿고 있었다.
- 대부분의 청소년들이 FDA의 규제조항에 동의했다.
  - 91%는 상점들이 담배를 카운터 뒤에 두어서 아동의 손이 닿지 않도록 해야 한다고 답했다.
  - 90%는 젊은이들이 담배구매시 사진이 있는 신분증을 제시해서 18세 이상임을 증명해야 한다고 답했다.
  - 89%는 학교와 운동장 근처에서 담배광고는 금지되어야 한다고 답했다.
  - 73%는 십대들이 읽는 잡지에 담배광고는 없어야 한다고 답했다.
  - 66%는 많은 십대가 참여할 가능성이 있는 스포츠 이벤트를 후원하거나 광고하는 것을 허용해서는 안된다고 답했다.
  - 63%는 십대들이 착용할 가능성이 있는 티셔츠, 모자, 배낭 등에 담배광고는 허용해서는 안된다는 데에 동의했다.

(3) 광고업자들

마케팅 방법에 가장 해박한 광고업자들도 담배회사들이 십대들을 광고타겟으로 하고 있다고 믿고 있었고 이러한 광고가 영향력이 있다고 믿었다. 이들도 FDA의 규제조항을 지지하고 있었다.

1996년 12월 1억달러 이상의 수익을 가진 광고회사의 업자들을 대상으로 한 전화조사 결과는 다음과 같다.

- 59%는 담배를 피우지 않는 십대들에 대한 마케팅이 담배회사들의 광고 타겟이라고 믿었다.
- 82%는 담배광고가 많은 어린이와 십대에게 접근하고 있다고 답했다.
- 78%는 현재의 담배광고는 흡연을 아동이 사회적으로 받아들여질만한 것이라고 믿게 한다고 답했다.
- 71%는 담배광고가 행동을 변화시키며 아동의 흡연을 증가시킨다고 답했다.

3/4(76%)정도의 응답자가 FDA규제조항을 알고 있다고 답했으며, 반수 이상이 담배광고에 대한 여러 규제를 지지했다.

- 54%는 청소년대상의 잡지에서는 광고가 모두 문장으로만 되어야 한다는 조항에 동의했다.
- 84%는 학교나 운동장의 1,000피트 이내에서 담배옥외광고의 금지에 동의했다.
- 49%는 모든 담배의 옥외광고는 문자로만 해야 한다는 조항에 동의했다.
- 62%는 아동들이 착용할 가능성이 있는 티셔츠, 모자, 배낭 등에 담배광고는 허용되어서는 안된다고 동의했다.
- 55%는 스포츠나 오락이벤트를 브랜드 이름으로 후원하는 것을 허용해서는 안된다고 답했다.
- 79%는 어린이와 침대에 대한 영향을 최소화하기 위해 담배광고의 스타일과 위치를 제한해야 한다고 답했다.

### 3) 흡연정책관련 법정 소송사례

담배에 관련된 소송들 때문에 1997년초 담배산업은 각 주의 법무장관들과 협상을 벌인 바 있으며<sup>1)</sup>, 이 종합적인 협상안(Comprehensive National Settlement)의 주요 내용은 다음과 같다.

#### ■ 담배회사들의 동의안

- 광고 및 마케팅에서 제한을 두도록 함.
- 청소년의 담배 접근성을 전체적으로 제한함.
- 건강경고문을 강화함.
- 연간 5억달러 규모로 공공교육캠페인을 지원함.
- 금연사업(Somiking Cessation)을 지원함.
- 간접흡연에 대한 규율을 강화함.
- 담배상품에 대한 FDA의 권한을 인정함.
- 어린이들의 흡연이 어느 정도까지 줄지 않을 경우 담배회사에 벌금을 징수함.
- 담배에 대한 FDA의 규율에 대한 담배회사의 법적 항소를 철회하도록 함.
- 연방정부의 공중보건사업 및 관련 활동을 위해 3650억 달러를 따로 마련하도록 함.

1) 주 법무장관들은 담배관련 질병에 사용된 메디케이드 기금을 상환받기 위하여 소송을 제기하였고, 같은 해 4월 담배회사들은 법무장관들과 협상을 벌인 바 있다.



■ 주정부 법무장관의 합의내용

- 각 주에서 벌어지고 있는 법적 소송들을 모두 합의하도록 함.
- 향후 법적 소송에 제한을 두도록 하고 담배회사를 어느 정도 보호해 줌.

그런데 이러한 협상안에서 담배회사를 주정부가 옹호해 주는 정도에 대한 문제가 제기되어 난황을 거듭하고 있다. 한편, 105번째 국회에서는 이러한 협상안보다 더 강화된 종합적인 담배정책 및 청소년 흡연감소 법안이 제기되었다. 이것은 명확한 타결을 보지 못했지만 미국에서 강력한 담배정책이 요구된다는 것을 보여준 예이다. 이와 관련해서 1998년 미국 공중보건협회는 담배통제정책을 위한 8가지 원칙을 제안한 바 있다.

- 담배상품에 대한 소비세의 증가
- 아동을 대상으로 한 담배광고의 금지
- FDA, CDC(Center for Disease Control), NIH(National Institutes of Health)의 담배통제와 관련된 사업의 지원
- 담배산업 관련문서의 공개
- 주정부 및 지역단위 규정의 선매권 삭제
- 국제적인 담배통제의 노력 강화
- 담배산업을 위한 특별한 보호법의 삭제
- 담배산업이 줄어들에 따른 담배업자들에 대한 경제적 지원

미국정부는 이제 담배통제방법에 대하여 종합적인 접근의 태도를 취하고 있으며, 이것은 보건교육을 담당하는 사람들에게 시사하는 바가 크다. Tobacco-Free Kids와 같은 미국청소년 흡연율 감소를 목표로 하는 기관에서 요구하는 담배회사와의 협상내용은 첫째, 공공 교육용 광고를 위해 담배회사들이 연 30억달러를 5년동안 새로이 생기는 국가재단에 기부하도록 하여 금연홍보교육의 기회를 넓게 하고, 둘째, 담배 및 기타약물에 관한 연구를 하는 새로운 국가재단에 2500만달러가 되면 지원하도록 하는 것 등이다. 이 기관에서 추천하는 담배관련 프로그램의 요소는 지역사회에 기반한 사업, 금연활동의 지원, 학교에 기반한 사업 등이다.

3. 우리 나라의 청소년관련 흡연정책과 개선방향

청소년을 대상으로 한 흡연예방 전략은 정책적 및 교육적 접근이 필요하다. 정책적으로는 미성년자에 대한 담배판매 금지 및 자판기 설치의 제한 등 법적인 접

근이 포함된다. 우리 나라 정부에서는 1995년 제정된 국민건강증진법에서 흡연정책에 관한 사항을 포함시킨 바 있다. 주요 내용은 다음과 같다.

- 담배사업법에 의한 담배의 제조자 또는 수입판매업자는 담배갑 포장지 앞·뒷면 및 대통령령이 정하는 광고(판매촉진활동 포함)에 흡연이 건강에 해롭다는 내용의 경고문구를 표기하여야 함.
- 보건사회부장관은 담배사업법에 의한 담배의 제조자 또는 수입판매업자에 대하여 대통령령이 정하는 바에 의하여 제조담배에 관한 광고를 금지 또는 제한할 수 있음.
- 담배사업법에 의한 지정소매인 기타 담배를 판매하는 자는 19세 미만의 자에게 대하여 담배를 판매하여서는 안됨.
- 보건사회부령이 정하는 공중이 이용하는 시설의 소유자·점유자 또는 관리자는 보건사회부령이 정하는 바에 의하여 당해 시설을 금연구역과 흡연구역으로 구분하여 지정하여야 함.

한편 청소년보호법에서도 18세 미만자에 대한 담배판매를 금지하고 있고(청소년보호법 제51조 8호, 제26조 1항), 처벌사항은 2년 이하 징역이나 1천만원 이하의 벌금이 포함된다.

한국보건사회연구원의 서울시민건강증진 목표설정 및 전략개발에서 금연목표는 고등학교 3학년 시기인 18세와 19세의 흡연율을 1997년 27.0%와 26.1%에서 매년 각각 1.5%, 1.4%씩 줄여나감으로써 2005년에는 각각 1.5% 이하로 줄이는데 있다. 이러한 청소년 흡연감소를 위해 학교 금연교육 강화와 함께 19세 미만 청소년 대상의 담배판매 금지와 담배자판기 설치 제한에 대한 규제가 제대로 이행되도록 해야 하고, 이를 위한 시민의 자율적인 감시활동도 활성화되어야 한다.

또한 청소년 흡연예방을 위해서는 위와 같은 정책적 접근 외에 지역사회 및 학교를 중심으로 한 교육적인 접근이 필요한데, 이를 위해서는 학교보건교육 과정에서 다루는 교육내용과 더불어 사회전체의 금연분위기 조성을 위한 보건교육적 또는 커뮤니케이션의 노력이 따라야 할 것이다.

청소년 대상의 흡연예방 교육전략은 다음과 같다.

첫째, 청소년들에게 흡연과 흡연의 결과로 나타나는 건강위해에 대한 정확한 사실을 전달하도록 해야 한다.


둘째, 친구들로부터 흡연의 권유를 거절하고 금연행동을 취할 수 있는 거절기



술 및 의사결정 능력을 개발한다.

셋째, 마스크에 나타난 흡연에 대한 잘못된 이미지를 인지하도록 한다.

넷째, 흡연과 관련된 다른 청소년 문제에 대해 관련 상담 및 서비스 기관에 의뢰해 주도록 해야 한다.

학교를 중심으로 한 예방교육프로그램은 흡연 시작전에 투입되어야 하므로 청소년 초기에 실시하도록 해야 한다. 그리고 청소년 흡연예방을 위한 교육적인 접근은 위험집단을 파악하여 그들의 흡연행동과 행동수정 테크닉을 연구한 결과를 활용하여야 한다. 특히 청소년기 흡연의 특성은 사회화 과정과 깊은 관련이 있으므로(청소년들에게 흡연은 어른이 되었다는 느낌, 부모나 그들이 속한 집단에 대한 반항의 상징이 될 수 있음) 청소년들이 동경하는 인기인이나 부모, 교사 등이 역할모델이 되어 흡연행동을 시작하지 않도록 교육프로그램의 범위 및 연계성을 고려해야 한다. 따라서 학교내 교직원의 금연운동, 학교내에서의 흡연 규제 규율이 강화되어야 한다. 그리고 학교, 가정, 지역사회의 지원 및 의사소통이 중요하므로 이에 대한 보건교육담당자들의 노력이 필요하다. 

031-339-3008-332 031 호암병원

0731-333 030

0483-332 0319-332 030 X A F

02121-0311 소 주

41-54 안 골동불 두향은 서울시  
금천구금천동3길 2000번(사)안주병원

### ▶ 무료투과

안주병원 20,000원, 안주병원 20,000원, 안주병원 20,000원

### ▶ 무료투과

012-219256-01-014 향 은 빛 향  
012468-32-003242 안주병원

### ▶ 안주병원

안주병원 20,000원, 안주병원 20,000원, 안주병원 20,000원

안주병원 20,000원, 안주병원 20,000원, 안주병원 20,000원

031-339-3008-332 031 호암병원

0731-333 030

0483-332 0319-332 030 X A F

02121-0311 소 주

41-54 안 골동불 두향은 서울시  
금천구금천동3길 2000번(사)안주병원

안주병원 20,000원, 안주병원 20,000원, 안주병원 20,000원

안주병원 20,000원, 안주병원 20,000원, 안주병원 20,000원

안주병원 20,000원, 안주병원 20,000원, 안주병원 20,000원

안주병원 20,000원, 안주병원 20,000원, 안주병원 20,000원

안주병원 20,000원, 안주병원 20,000원, 안주병원 20,000원

안주병원 20,000원, 안주병원 20,000원, 안주병원 20,000원

안주병원 20,000원, 안주병원 20,000원, 안주병원 20,000원

안주병원 20,000원, 안주병원 20,000원, 안주병원 20,000원

안주병원 20,000원, 안주병원 20,000원, 안주병원 20,000원

안주병원 20,000원, 안주병원 20,000원, 안주병원 20,000원

안주병원 20,000원, 안주병원 20,000원, 안주병원 20,000원

안주병원 20,000원, 안주병원 20,000원, 안주병원 20,000원

안주병원 20,000원, 안주병원 20,000원, 안주병원 20,000원

안주병원 20,000원, 안주병원 20,000원, 안주병원 20,000원

안주병원 20,000원, 안주병원 20,000원, 안주병원 20,000원

안주병원 20,000원, 안주병원 20,000원, 안주병원 20,000원

안주병원 20,000원, 안주병원 20,000원, 안주병원 20,000원