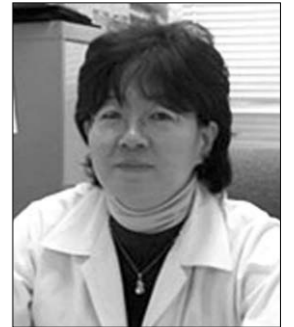


사업장 금연사업 방향

Workplace Smoking Cessation Policy



이강숙 기톨릭대학교 성모병원 산업의학센터 교수

작업장에서 흡연은 근로자의 건강에 나쁠 뿐 아니라 사업주에게 다음과 같은 경제적 부담을 지운다. 흡연과 관련된 질병이 많이 생겨 이를 진단하고 치료하는데 소요되는 의료비가 증가되며 업무와 관련된 질병으로 인한 근로자보상비용이 증가된다. 흡연 근로자는 결근율이 높고 생산량의 감소에 따른 손실이 있다. 또한 작업환경이 오염되어 작업장 관리비가 증가된다. 작업관련 유해물질과의 상승작용으로 인하여 악성종양 및 각종 호흡기계 질병의 발생위험이 배가되며 비흡연 근로자들에 대한 간접흡연의 주 폭로원이 되기 때문에 직장에서의 금연운동은 중요하다. 사업장 금연에 대한 세계적 추세로 Ireland는 처음으로 음식점을 포함한 모든 사업장에서 포괄적인 금연법을 시행한 첫 번째 국가로 그이후 많은 나라와 지역에서 사업장 전역으로의 금연 정책이 확산되고있다. 사업장 건강증진(금연) 프로그램의 직접적인 영향은 건강향상 뿐아니라 신체적 에너지 증가, 정신적 피로감소 및 사기 고취를 들수 있으며, 만약 건강증진 프로그램이 생산성을 단지 1%만 상승시켰다고 하더라도 실제로 그이상의 효과를 낼것이라고 예측함으로써, 사업장 건강 증진 프로그램은 사업주와 근로자 모두에게 유익한 훌륭한 "win-win" 전략의 하나라고 제시되었다.

1. 사업장 금연정책의 필요성

대부분의 직장인들이 업무로부터 스트레스를 받을 때, 상사와 동료, 아랫사람 또는 거래처 사람으로부터 열 받을 때, 일단 담배 한 대 꺼내 물고 마음을 가다듬는다. 그렇다면 흡연은 스트레스 해소 또는 생각을 정리하고 대인관계를 돕는 촉진제인가?

흡연은 과로사 또는 돌연사의 원인인 심장 관

상동맥질환의 위험이 비흡연자에 비하여 2.8배이며, 뇌혈관질환도 3.7 배, 동맥경화증 4.1 배, 고혈압성질환 1.9 배, 동맥류 4.1 배, 기타 동맥질환 4.1배 로써, 이러한 질병으로 인하여 기업의 인적자원에 막대한 손실을 초래한다. 그럼에도 불구하고 국민건강영양조사에 의하면 우리나라 남성의 흡연율이 50.2% 로 보고되고 있으며¹⁾ 최근 더 감소하는 추세이나 선진국의 25% 정도보다 많이 높다. 사업장에서의 흡연은 다음

1) 보건복지부, 한국보건사회연구원, 『국민건강영양조사 제 3기(2005)』, 2006.

과 같은 문제를 가지고 있어 적극적인 금연정책이 필요하다.

1) 경제적 피해

작업장에서 흡연은 근로자의 건강에 해를 올 뿐 아니라 사업주에게 다음과 같은 경제적 부담을 지운다²⁾.

첫째, 흡연과 관련된 질병이 많이 생겨 이를 진단하고 치료하는데 소용되는 의료비가 증가된다. 흡연자는 비흡연자에 비하여 흡연관련 질환으로 인한 의사방문율 6%, 입원일수 27% 증가되며, 이것을 모든 질병에 확대하면 19%의 의사방문율 증가, 63%의 입원 일수 증가가 보고되고 있으며 의료비용은 2.2 배 증가된다고 하며 모든 의료비의 7.6%가 흡연으로 인하고 비흡연자에 비하여 흡연자에서 33% 높다. 그 외 업무와 관련된 질병으로 인한 근로자보상비용 증가는 29~100%이고 비흡연자에 비하여 2.1~12.5배 증가된다고 한다.

둘째, 흡연 근로자는 결근일수가 0.7~7.3일로 비흡연자의 21~95% 결근율이 높고 결근으로 인한 대체인력 근로자의 비용이 증가하고 미숙련으로 인한 생산량의 감소에 따른 손실이

있다. 또한 흡연으로 인한 시간손실 하루 4~30분 이로 인한 생산성 감소 2.5%~4% 정도라고 한다.

셋째, 작업장에서 흡연을 하면 화재가 일어나기 쉽고 산업재해가 증가되어 이에 따른 비용이 증가된다.

넷째, 담배 피우는 사람이 많으면 작업환경이 오염되어 작업장 관리비가 증가되고 환기량이 큰 설비를 해야 하기 때문에 설비비가 증가된다.

2) 작업환경의 오염

담배를 피우는 사람의 주변은 항상 꾀초, 재떨이 등으로 불결하며, 담배 꾀초로 인한 작업환경 오염 등은 생각보다 크다. 담배 꾀초는 작업환경 오염 이외에도 인화물질에 의한 화재발생과 폭발의 위험이 있다. 직장에서의 흡연은 작업관련 유해물질과의 상승작용으로 인하여 악성종양 및 각종 호흡기계 질병의 발생위험이 배가되며³⁾ 비흡연 근로자들에 대한 간접흡연의 주 폭로원⁴⁾이 되기 때문에 직장에서의 금연운동은 중요하다.

3) 직장인의 생활습관

우리나라 직장인의 높은 직무 스트레스와 과로에 대하여 음주와 흡연으로 이를 해소 하려는 경향이 있어⁵⁾ 특히 질병의 인식이 낮은 젊은 연령층에서의 흡연율은 가장 높으며 그 감소율이 더디다.

4) 직장 여성흡연

20~30대 젊은 가임 여성의 직장 활동이 활발해지면서 이들의 흡연으로 인하여 태아를 포함한 자녀들의 건강피해⁶⁾가 대두되고 있다.

2. 사업장 금연정책에 대한 세계적인 추세

2004년 3월 29일 Ireland 는 처음으로 음식점을 포함한 모든 사업장에서 흡연실 설치나 예외 없이 포괄적인 금연법을 시행한 세계에서 첫 번째 국가가 되었다⁷⁾. 2006년 5월 100% 금연법을 통과시킨 나라는 노르웨이, 뉴질랜드, 부탄, 우

르과이, 미국의 14주, 캐나다의 9개 지역, 호주 의 7개 주, 스코트랜드 등이다.

전 사업장 금연법 시행후 83%의 아일랜드 흡연자가 이 법이 좋다 라고 평가하였고 80%의 흡연자가 금연에 도움이 되었고 88%는 금연을 유지하는데 도움이 된다고 보고하였다. 그 중에서 가장 혜택을 보는 사람은 식당과 바에서 근무하는 근로자들이다. 과거에는 하루 종일 간접흡연에 시달려 여러 가지 고통스러운 증상들을 호소했으나 이제 깨끗한 공기를 마시면서 일을 할 수있게 되었기 때문이라고 하였다.

벨지움은 모든 공공장소와 직장에서 금연을 실시하는데 회사에서는 흡연자가 흡연을 위하여 일을 하지 않은 시간만큼 더 근무하게 할 수 있도록 고려하고 있다고 한다. 이미 흡연자가 흡연을 위하여 소비한 시간만큼 더 근무시키기 로 결정한 회사도 많이 나타나고 있다고 한다.

미국의 사업장 금연 정책이 주마다 입안되고 있으며⁸⁾, 미국 회사들은 헬스 회원권이나 금연 학교 등의 비용을 부담하면서 직원들의 생활방식을 바꾸도록 노력해왔으나 이제 많은 회사들이 이 문제에 대해 전보다는 더 엄격한 정책을 갖기 시작했다고 하였으며, Union Pacific Corp.

2) Javitz HS, Zbikowski SM, Swan GE, Jack LM. Financial Burden of Tobacco Use: An Employer's Perspective. Clin Occup Environ Med 2006;5(1):9-29.
3) U.S. Department of Health and Human Services. The Health Consequences of Involuntary Exposure to Tobacco Smoke. : A Report of the Surgeon General [Atlanta, Ga.] : U.S. Department of Human Services, Center for Diseases Control and Prevention, Coordinating Center for Health Promotion, National Center of Chronic Disease and Prevention, Office on Smoking and Health, 2006.
4) Thompson B, Emmons K, Abrams D, Ockene J,K, Feng Z. ETS exposure in the workplace. JOEM 1995;37(9):1086-90.

5) 보건복지부, 보건사회연구원. 국민영양조사 제 37(2005), 2006.
6) Misra DP, Nguyen. Environmental Tobacco Smoke and Low Birth Weight: A Hazard in the Workplace?. Environ Health Perspect 1999;107(suppl 6):879~904.
7) Fong GT, Hyland A, Borland R, et al. Reductions in tobacco smoke and increases in support for smoke-free public places following the implementation of comprehensive smoke-free workplace legislation in the Republic of Ireland: Findings from the ITC Ireland/UK Survey. Tobacco Control 2006;15:51~58.
8) Gerlach K,K, Shopland D,R, Hartman A,M, Gibson J,T, Pechacek T,F. Workplace smoking policies in the United States: results from a national survey of more than 1,000,000 workers. Tobacco Control 1997;6:199~206.

에서는 본사 및 7개 주 지사에서 잠재적으로 비용이 많이 나갈지 모르는 직원을 줄이기 위해 흡연자의 채용을 중지하기로 하였고, General Mills Inc.에서는 흡연자들에게는 회사가 부담하는 의료보험료 중 매달 20\$은 본인이 부담하도록 했으며, 한 제조회사는 질병이 발생해 근무를 할 수 없을 때 비 흡연자는 급여의 90%를 지급하지만 흡연자에게는 60%만을 지급하고 있다고 하였다. 이러한 일련의 조치는 법적 윤리적 문제를 제기할 수 있다는 비판을 받고 있으나 회사 측에서는 운영비를 줄이는 차원에서 하는 프로그램이라고 반응하고 있다. 흡연자와 비흡연자들은 만성 퇴행성 질환의 이환율이 높아 다른 직원들보다 회사가 부담하는 의료비용이 훨씬 크기 때문이라는 것이다.

3. 사업장의 금연정책 및 금연 분위기 조성

사업장에서의 건강증진은 그 대상이 구체적이고 한정되어 있어 참가율이 높고 효율적이며 노동력의 교체율이 적어 중장기 활동에 적합하다. 좋은 일꾼을 계속 보유하고 업무수행을 최

대화하여 경쟁력 있는 기업을 위해서는 이러한 직장건강증진은 필수적이며, 그중 금연 프로그램은 가장 비용-효과적이며 보편화되어 있는 것으로 알려져 있다⁹⁾.

직장에서의 흡연문제에 대한 관심이 높아지면서, 많은 직장에서 흡연을 제한하거나 금지하는 정책을 채택하고 있다^{10) 11) 12)}. 미국의 경우 80년대에 단지 7%의 기업주들이 직장에서의 흡연을 금지하였으나 90년대 34%로 증가하였고, 현재 85%이상의 일반 흡연을 제한하고 있으며 보잉사, IBM, 퓨조사운드등 대기업에서의 금연정책은 잘 알려져 있다. 이는 최고경영자를 포함한 상부조직의 절대적인 지지가 필요하며 정책입안 당시부터 직원의 참여가 요구된다. 정책과정은 흡연자와 비흡연자의 정략적 투쟁양상이 되기 쉽기 때문에 금연정책은 모든 직원에게 중요한 건강 문제로 소개되어야 하며 비흡연자에게는 흡연하는 동료의 금연하도록 돕기 위하여 어떤 행동을 해야 하는지 알려주고, 흡연자는 동료들의 후원을 받고 있다는 것을 아는 것이 중요하다.

직장인의 경우 사무실 또는 작업장에서 보내는 시간이 많기 때문에 직장에서의 금연 전략은 매우 효과적일 수 있다¹³⁾. 직장에서의 흡연

규제정책, 흡연의 위해성, 금연시의 건강 이득에 대한 교육 인지 프로그램, 12주 이상의 단기 행동변화 프로그램, 금연빌딩 등 직장 내에서의 건강한 생활양식을 격려하는 환경을 만드는 것이 필요하다. 예를 들면, 직원들이 금연 프로그램에 참여한 후 직장이나 가정, 그리고 동호회와 같은 좋아하는 사회적인 자리로 돌아올 때 그들이 생활하는 대부분은 흡연하는 환경에 둘러 쌓여 있으며 사무실과 가정은 재떨이, 라이터, 성냥이 가까이 있고 어디서나 쉽게 담배를 살 수 있다는 것을 알고 있으며 그들의 가까운 친구의 대부분은 흡연자이고, 이들의 한번의 권유에 의해 재흡연자로 되기가 쉽기 때문이다. 직장 환경이 담배를 쉽게 피울 수 있는 환경에서 담배를 피우기 어려운 환경으로 변화시켜야 흡연율은 떨어진다. 인센티브로서 최근에 담배를 끊은 사람과 비흡연자 모두에 대한 보상장려방법을 찾아야 하며, 휴가나 휘트니스 센터 이용권, 무료 종합 건강진단 등 다양한 건강증진방법을 제공 하는 것과 포상이나 표창도 바람직하다.

4. 사업장 금연프로그램의 기획 및 수행

1) 최고 경영자, 근로자 및 노조대표가 원하는 것이 무엇인가? (요구도 평가)

건강위험요인 평가(health risk appraisal, HRA)를 통한 근로자들의 흡연, 음주, 식습관, 운동, 스트레스등 생활습관 평가와 더불어 질병 상태, 증상호소등을 조사하며 결근, 지각, 조퇴 및 업무수행, 동료와 상사와의 인간관계, 일에 대한 만족도등 물리적, 심리적 작업환경을 평가한다. 또한 건강과 건강 향상에 대한 관심도를 평가한다. 이것은 프로그램의 우선순위 결정과 수행후의 효과 평가의 자료로도 이용될수 있다.

최고경영자, 근로자, 노조대표가 가시적으로 바라는 것이 다르게 때문에 합일점을 찾고 설득하는 것이 중요하다(예를 들어, 많은 노력을 들여 수행해야 하는 금연 프로그램보다는 흥부 컴퓨터활영을 포함하는 고액의 종합건강진을 선호할수도 있다).

* 최고경영자(사업주)의 역할은 중요하며 그들을 어떻게 설득할 것인가?

다음과 같은 질문을 통하여 최고경영주의 지지를 얻어낼수 있을 것이다.

① 금연프로그램에 직접 참여하여 모범적인 역할로서 지원 할수 있겠는가?

9) 이강숙 등. 사업장건강증진. 2000 가톨릭대학교출판부.
 10) Osinubi OY, Sinha S, Rovner E, et al. Efficacy of Tobacco Dependence Treatment in the Context of a "Smoke - Free Grounds" Worksite Policy: A Case Study. Am J Ind Med 2004;46(2):180~187.
 11) Hu SC, Huang SY, Li D, et al. Workplace smoking policies in Taiwan and their association with employees' smoking. Eur J Public Health 2005;15(3):270~275.
 12) Lang T, Nicaud V, Slama K, et al. Smoking cessation at the workplace. Results of a randomised controlled intervention study. J Epidemiol Community Health. 2000;54(5):349~354.
 13) Brownson R.C, Hopkins D.P, Wakefield M.A, Effects of smoking restrictions in the workplace. Annu Rev

Public Health 2002;23:333~48.

- ② 공식적 비공식적 여러 가지 행사를 통해 금연프로그램을 장려하겠는가?
- ③ 금연프로그램에 대하여 재정적인 지원을 할수있는가?
- ④ 시설유지, 재정관리, 정보전달 등 행정적 인 지지를 하겠는가?
- ⑤ 건강한 생활습관을 장려하는 회사의 다른 정책들(운동, 스트레스관리)을 지원하겠는가?

2) 프로그램 디자인과정에서부터 근로자 참여 (근로자 위원회 구성)는 ?

근로자 위원회는 최고경영자의 대변인이나, 보건관리자, 교육훈련 담당자, 인사 관리자, 근로자 대표, 노조대표들로 대략적으로 6~10정도로 구성한다. 위원회는 작을수록 운영하기는 쉽고, 클수록 관심그룹을 더 제공할수 있어서 좋으나 시간 소모적이고 진전이 안될수도 있다. 위원회의 근로자들은 조직이 승인한 범위내에서 목표와 정책을 정하고 프로그램의 주제를 선택하는데 관여하고, 프로그램의 프로토콜을 개발하고, 임상적, 조직적 영역에서의 지식과 기술을 제공한다¹⁴⁾.

3) 금연 프로그램 기획 및 수행

- ① 건강위험요인(흡연율, 니코틴의존도, 행위

- 변화단계)과 요구도평가
- ② 금연목표를 설정
- ③ 금연위원회구성: 최고경영자의 대변인이나 과장, 보건관리자, 안전관리자, 교육훈련 담당자, 인사 관리자, 근로자 대표, 노조 대표들로 대략적으로 6~10정도로 구성, 임무는 금연전파교육 및 지속적인 홍보, 금연희망자에 대한 지속적인 격려
- ④ “담배 연기없는 쾌적한 작업장(사무실)” 선언
- ⑤ 단기 금연 프로그램 운영
 - 금연프로그램 홍보 및 모집: 흡연의 위험성, 금연의 이득을 알림(포스터, 집단 교육)
 - 초기상담: 금연의지의 확인 및 금연서약서 작성
 - 금연의 준비: 흡연이유에 대한 분석, 금연이유, 흡연일지, 체중증가의 염려 및 대책, 금단증상의 이해 및 대안, 금연 날짜를 여러 사람에게 공표, 주변에 흡연과 관련된 물건들을 치우고, 흡연하는 장소를 피한다.
 - 금연 시작: 계획했던 금연일에 금연실시
 - 금연의 유지: 재흡연 예방(금연자의 75%가 첫 6개월 이내 재흡연), 스트레스 다루기로 이완요법, 유산소운동, 니코틴 껌과 팻취 처방

4) 프로그램의 효과 평가

- 구조 평가: 프로그램에 어떤 내용이 포함되었는가?
프로그램이 어디에서 수행되었는가?
프로그램을 누가 관리하는가?
- 과정 평가: 얼마나 많은 사람이 참여하였는가?
참여자들은 얼마나 만족하였는가?
프로그램의 어떠한 면이 가장 잘 수행되었는가?
- 결과 평가: 프로그램이 건강 이슈에 관한 지식을 향상시켰는가?
프로그램을 통하여 생활습관 변화가 일어났는가?
프로그램을 통하여 비용 절감이 되었는가?

5. 결론 - 전국 사업장을 금연구역으로

최근 10년간 선진국가에서의 흡연과 관련된 정책의 변화는 담배소비의 변화를 유도하였으며, 특히 사업장 전역에서의 흡연제한은 사회적으로 비흡연 문화를 정착시키는 것으로 인식되었고, 사업주에게도 경제적 이득을 주는 효과를 끌어 내었다. 사업장 전역으로의 금연구역의 확대 및 사업장에서의 금연 프로그램의 수행이 절실히 필요하며 또한 현재 활발히 수행되고 있는 보건소 무료 금연클리닉의 효율성을 위하여 예산상의 문제가 되는 중소규모사업장 및 취약 근로자가 근무하는 사업장으로의 확장이 요구된다. **붙임**

14) 보건복지부, 한국보건사회연구원, 『국민건강영양조사 제 3기(2005)』, 2006.