

보건복지 ISSUE & FOCUS

KIHASA
한국보건사회연구원
Korea Institute for
Health and Social Affairs
www.kihasa.re.kr

제366호 (2019-9)
발행일 2019. 08. 12.
ISSN 2092-7117

발행인 조흥식 발행처 한국보건사회연구원 (30147) 세종시 시청대로 370 세종국책연구단지 사회정책동(1~5층) TEL 044)287-8000 FAX 044)287-8052

흡연과 간접흡연 경험에 따른 담배 규제 정책 요구도¹⁾



최은진
한국보건사회연구원 보건정책연구실 연구위원

- 우리나라 국민의 흡연율은 감소하고 있으나 15세 이상 남성의 흡연율은 여전히 OECD 국가 중 가장 높은 수준임. 이에 따라 간접흡연 문제도 심각함.
- 간접흡연을 경험하는 인구집단의 특성을 세분화하여 요구도를 분석한 결과, 금연구역 확대와 관리 등 담배 규제 정책에 대한 요구도가 높았음. 특히 여성, 만성질환자, 10세 이하 아동 가정의 간접흡연 경험과 금연구역 정책 강화 요구도가 높은 것으로 분석되었음.
- 흡연을 비규범화하고 완전한 금연문화가 정착되도록 하기 위해 세계보건기구 FCTC 제8조 가이드라인에서는 금연구역에 대한 지속적인 관리·감독을 권고하고 있음. 그러나 단속이 강해질수록 흡연자의 반발도 커지므로, 홍보와 계도가 병행 되어야 하고, 찾아가는 금연서비스가 다양화되어야 할 것임.

1. 들어가며

- 세계보건기구(WHO)는 매년 금연의 날(World No Tobacco Day) 주제를 선정하여 홍보하고 있음. 2019년 금연 홍보의 주제는 담배와 폐 건강(Tobacco and Lung Health)임.²⁾
 - 호흡기계 질환이 세계 인구의 주요 사망 원인이고, 담배가 이 질환의 주요 원인이 되고 있기 때문임.
 - 신종 담배가 시장에 진출하고 있지만 호흡기에 부정적 영향을 주는 물질이 배출되는 것은 마찬가지이며, 모든 연령층의 건강에 영향을 주게 됨.

1) 이 글은 최은진 외(2018)의 연구 중에서 제4장 담배규제정책에 관한 인식 조사와 제5장 결론 및 정책 제언의 일부를 발췌 및 수정한 것임. 더 자세한 내용은 해당 보고서를 참조하기 바람.
최은진, 이난희, 윤시문. (2018). 담배 규제 및 체계적 관리에 관한 정책 연구. 보건복지부, 한국보건사회연구원.
2) 세계보건기구의 금연의 날 홍보 책자.
WHO. (2019). Don't Let Tobacco Take you Breath Away.

- 매년 800만 명이 담배로 인해 사망하며, 이 중 100만 명은 간접흡연 때문인 것으로 분석됨. 담배로 인해 4초마다 한 명이 사망한다는 연구 결과가 있음³⁾.
- 흡연의 심각성에 대응하기 위해 전 지구적 협력과 노력이 필요하다는 의지로 WHO의 첫 번째 국제 협약인 '담배규제기본협약(FCTC: Framework Convention on Tobacco Control)'이 2005년 2월 27일부터 발효되어 추진되어 왔음. 181개 당사국이 있으며, 전 세계 인구의 90% 이상이 담배 규제 정책의 영향을 받고 있음. 우리나라는 2005년 5월 16일 비준하였음(66번째 비준국)⁴⁾.
- 최근 우리나라 남자 성인 흡연율(2017년 기준 31.6%, 만 15세 이상)이 감소하고 있으나, 경제협력개발기구(OECD) 회원국 중에서는 가장 높은 수준임⁵⁾.
 - 담배 규제 정책의 성과에 대한 전문가 의견을 수렴한 결과, 공공장소 실내 금연구역 및 사업장 실내 금연구역 확대 정책으로 의견이 모아졌음. 청소년 흡연 행태도 심각하여 흡연 예방 정책 강화의 필요성이 제기된 바 있음⁶⁾.
 - 우리나라의 금연구역 정책은 1995년 「국민건강증진법」 제정과 더불어 시작되었으나 점진적으로 확대되는 금연구역에 대한 홍보 부족으로 국민적 호응이 적었음. 2010년부터 지방자치단체에서 조례로 금연구역을 지정하고 과태료 부과 등을 할 수 있게 되었으며, 2016년에는 아파트 등 공동주택의 금연구역 지정이 가능해지는 등 금연구역 정책이 확대되고 있음⁷⁾.
 - 실내뿐만 아니라 공중이 많이 왕래하는 길거리를 금연구역으로 지정하여 계도하는 지방자치단체의 정책 사례도 증가하고 있음. 서울 서초구 강남역 주변, 송파구 잠실역 주변 등이 금연구역으로 지정된 바 있음⁸⁾.
 - 지방자치단체에서 금연구역 확대 지정 정책이 강화되는 원인 중의 하나는 주거 환경, 학교 주변 통학로 등 영유아, 미성년자, 노약자의 건강 보호가 필요한 지역에서의 간접흡연 요구도가 높아지고 있기 때문임.
- 이 글은 담배 규제 정책 중 간접흡연 규제와 관련된 인구집단의 경험을 중심으로 사회적 특성을 분석하여 정책적 시사점을 파악하는 데 초점을 맞추었음.

2. 흡연 행태와 간접흡연 경험의 양상

■ 2018년 설문조사의 개요

- 담배 규제에 대한 국민 인식을 파악하기 위해 2018년 10월부터 11월까지 온라인 조사를 추진하였음.
 - 조사 대상의 표본추출 시, 지역별 17개 시·도의 인구 비율과 흡연율(2016년 국민건강영양조사)을 기준으로 현재 흡연자, 과거 흡연자, 비흡연자의 성별 비율을 고려하였음.
 - 온라인 조사의 응답자 수는 19~49세 남녀 총 5280명이었음. 현재 흡연자 3221명, 과거 흡연자 1171명, 비흡연자 888명이었음.

3) GBD 2017 Risk Factor Collaborators. (2018). Global, regional, and national comparative risk assessment of 84 behavioral, environmental and occupational, and metabolic risks or clusters of risks for 195 countries and territories. 1990–2017; a systematic analysis for the Global Burden of Diseases Study 2017. Seattle, WA: Institute for Health Metrics and Evaluation.

4) <https://www.who.int/fctc/cop/en/>에서 2019. 7. 23. 인출.

5) OECD health data 2019: Frequently requested data.

<https://www.oecd.org/els/health-systems/health-statistics.htm>에서 2019. 7. 23. 인출.

6) 최은진, 이난희, 윤시문. (2018). 담배 규제 및 체계적 관리에 관한 정책 연구. 보건복지부, 한국보건사회연구원. 전문가 의견 수렴 결과.

7) 김지연. (2019). 국내금연구역 정책과 향후 과제. 금연정책포럼 Tobacco Free, Vol 19. 6–11.

8) 서울 서초구 강남역 주변, 송파구 잠실역 주변 등이 금연구역으로 지정된 바 있음.

〈표 1〉 일반인 조사의 응답자 수

	현재 흡연자	과거 흡연자	비흡연자
남성	2767	979	441
여성	454	192	447

- 응답자의 지역별 구성은 대도시 51.7%, 중소도시 45.7%, 농어촌 2.6% 등이었음. 학력별로는 고등학교 이하 21.4%, 대학교 졸업 69.3%, 대학원 졸업 이상 9.4% 등이었음.

■ 흡연 양상과 흡연 장소

○ 응답자의 담배 제품 사용 특성

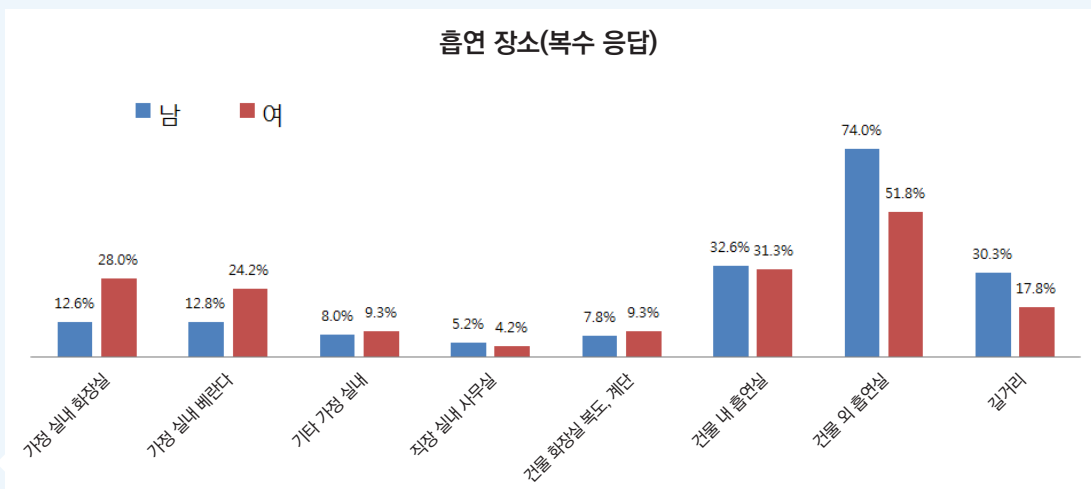
- 담배 제품 사용 유형은 남자 흡연자의 경우 일반 담배(꺾련) 사용이 82%, 꺾련형 전자담배 사용이 15.7%였음. 가향 담배를 사용하는지에 대한 질문에는 꺾련 사용자의 40%, 꺾련형 전자담배 사용자의 44.5%가 그렇다고 응답하였음.
- 여자 흡연자의 담배 제품 사용 유형은 일반 담배(꺾련)가 86%, 꺾련형 전자담배가 11%였음. 가향 담배 사용에 대해서는 꺾련 사용자의 45%, 꺾련형 전자담배 사용자의 49%가 그렇다고 응답하였음.

○ 흡연자의 흡연 시작 연령은 남자 19.2세, 여자 19.9세였음. 하루 평균 흡연량은 일반 담배(꺾련) 12.5개비, 꺾련형 전자담배 13.8개비였음. 주된 흡연 장소는 전체적으로는 건물 외 흡연 장소가 71%, 건물 내 흡연실 32%, 길거리가 28% 등이었음(복수 응답).

○ 흡연자의 66%는 흡연량을 줄이려는 시도를 해 보았음. 본격적인 금연 시도 경험 비율은 46.4%였음. 금연 하려는 주된 이유는 본인의 건강 61%, 주변인의 간접흡연 우려 17% 등이었음.

○ 흡연자의 주된 흡연 장소는 남녀별로 차이가 있었음. 여성은 남성에 비해 가정 실내 화장실, 가정 실내 베란다, 건물 내 화장실·복도에서 흡연하는 비율이 높았고, 남성은 건물 외 흡연실, 길거리에서 담배를 피우는 비율이 유의하게 높았음(그림 1).

〔그림 1〕 흡연자의 성별 흡연 장소 비교



주: 1) 남자 흡연자 응답자 2767명, 여자 흡연자 응답자 454명.

2) 성별 차이의 통계적 유의성(*** p<.0001)

- 1. 가정 실내 화장실***, 2. 가정 실내 베란다***, 3. 기타 가정 실내, 4. 직장 실내 사무실, 5. 건물 화장실 복도, 6. 건물 내 흡연실, 7. 건물 외 흡연실***, 8. 길거리***

■ 간접흡연 경험(월간 기준)

○ 간접흡연에 대한 설문에는 응답자 전체가 답하도록 요청하였음. 간접흡연 경험 시기는 설문조사 전 한 달을 기준으로 함. 장소별 간접흡연 경험을 모두 체크하게 하였음.

- 전체적으로 간접흡연 노출 경험은 가정 실내가 22.6%, 작업장 실내가 30.0%였고, 음식점 실내 간접흡연 경험률이 25.2% 등으로 나타났음.

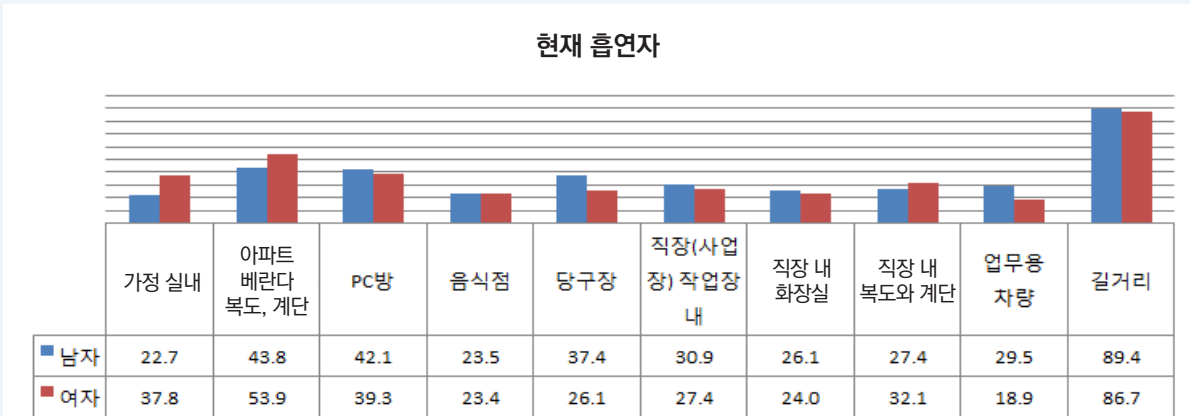
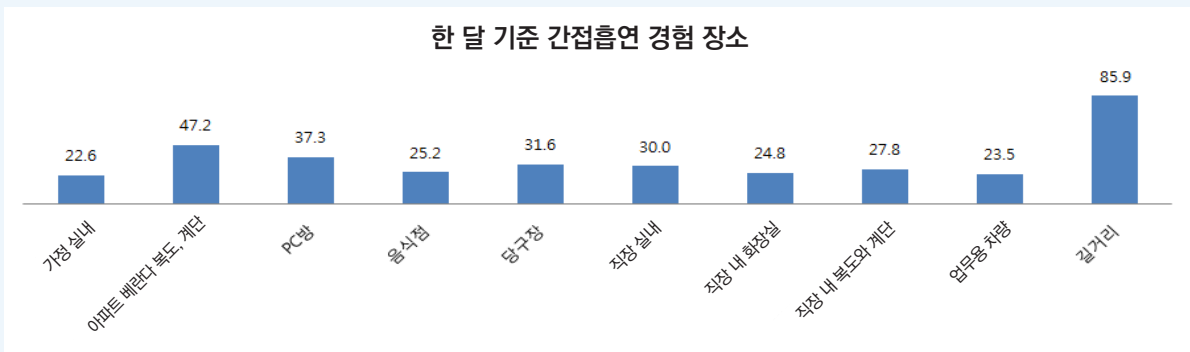
* 국민건강영양조사(2016년)의 7일 기준 간접흡연 경험률은 공공장소 22.3%, 직장 17.4, 가정 6.4% 등이었음.

- 상대적으로 간접흡연 노출 경험이 많은 장소는 아파트 베란다·계단·복도와 기타 실외 길거리였음.

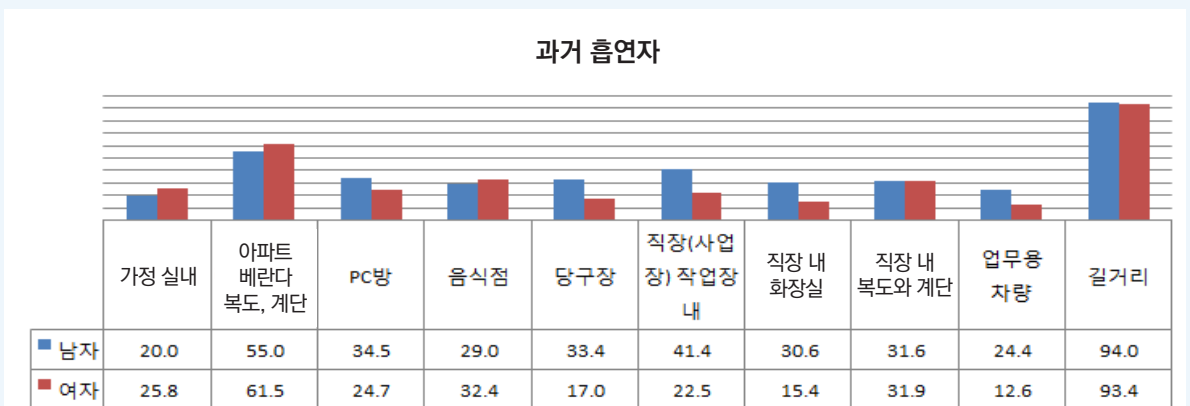
- 간접흡연 경험에서 흡연 상태별 차이는 거의 없었으나 성별 차이가 유의하게 크게 나타났음.

[그림 2] 흡연 유형별 간접흡연 경험 장소

(단위: %)

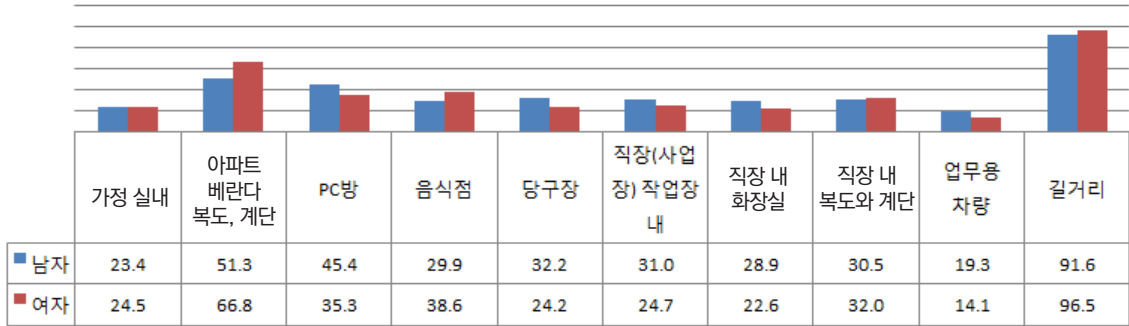


주: 장소별 성별 차이의 통계적 유의성이 있는 곳은 가정 실내, 아파트 베란다 등, 당구장, 직장 내 복도와 계단, 업무용 차량임.



주: 장소별 성별 차이의 통계적 유의성이 있는 곳은 당구장, 직장(사업장) 작업장 내, 업무용 차량임.

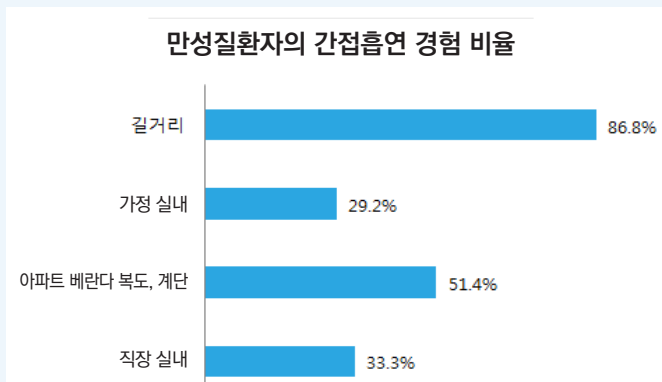
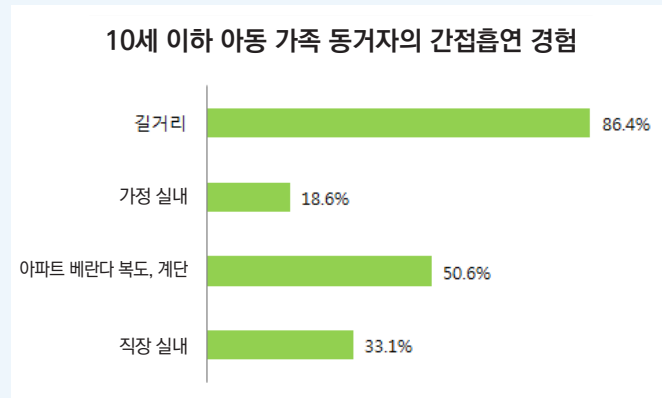
비흡연자



주: 장소별 성별 차이의 통계적 유의성이 있는 곳은 아파트 베란다 등, PC방, 음식점, 길거리임.

- 10세 이하 아동 가족 동거자의 경우 가정 실내에서의 간접흡연 경험률은 낮은 편이나 아파트 베란다, 복도 등 거주지에서의 간접흡연 경험률이 높은 것으로 나타났음. 만성질환자의 간접흡연 경험 비율을 분석한 결과, 가정 실내에서의 간접흡연 경험률이 29.2%로 10세 이하 아동 가족 동거자에 비해 상대적으로 높은 편이며, 아파트 베란다, 복도 등의 주거 생활 공간에서 간접흡연을 많이 경험하고 있었음.

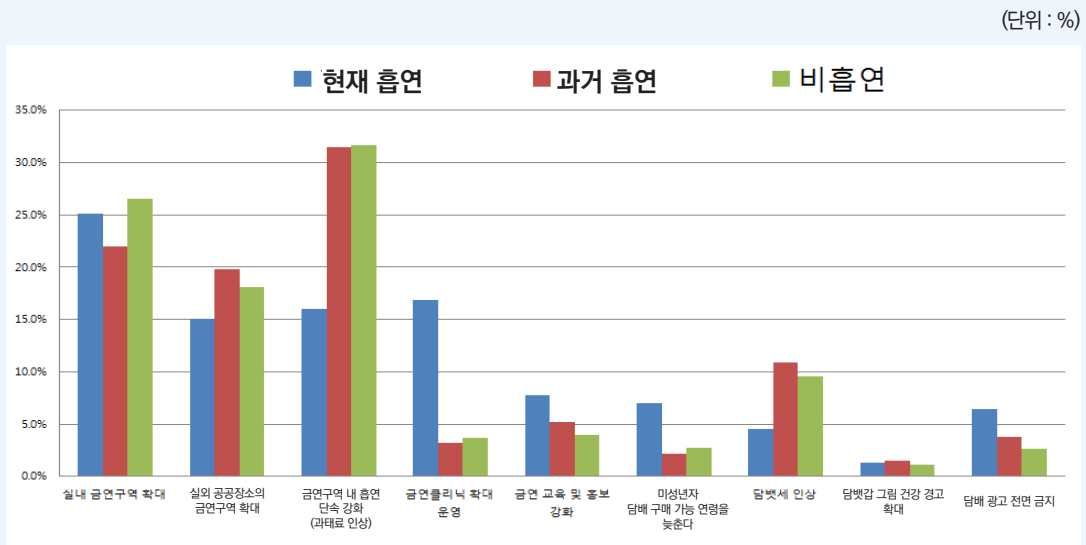
[그림 3] 10세 이하 아동 가족 동거자와 만성질환자의 간접흡연 경험 비율(월간 기준)



3. 간접흡연 규제 정책에 대한 요구도 분석

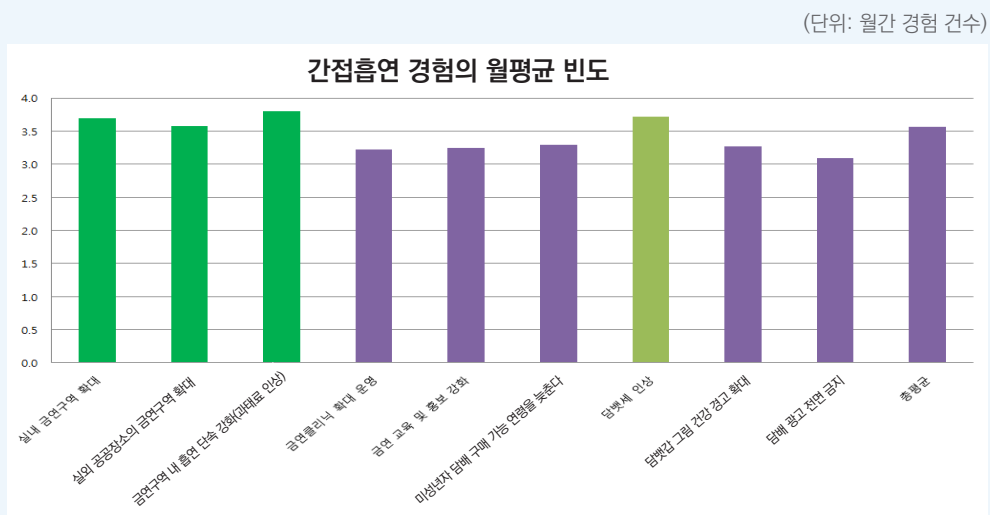
- 일반인이 가장 우선적으로 필요하다고 생각하는 담배 규제 정책은 금연구역 내 흡연 단속 강화, 실내 금연구역 확대, 실외 공공장소의 금연구역 확대, 금연클리닉 확대 운영, 담뱃세 인상 등이었음.
 - 남자 흡연자의 응답에서는 실내 금연구역 확대와 금연 지원을 위한 금연클리닉 확대 운영에 대한 필요도가 높았음(그림 4).
 - 금연구역의 과태료 인상 시 적절하다고 생각하는 비용은 10만~15만 원 정도였음.

[그림 4] 인구집단 특성별 담배 규제 정책 확대의 우선순위



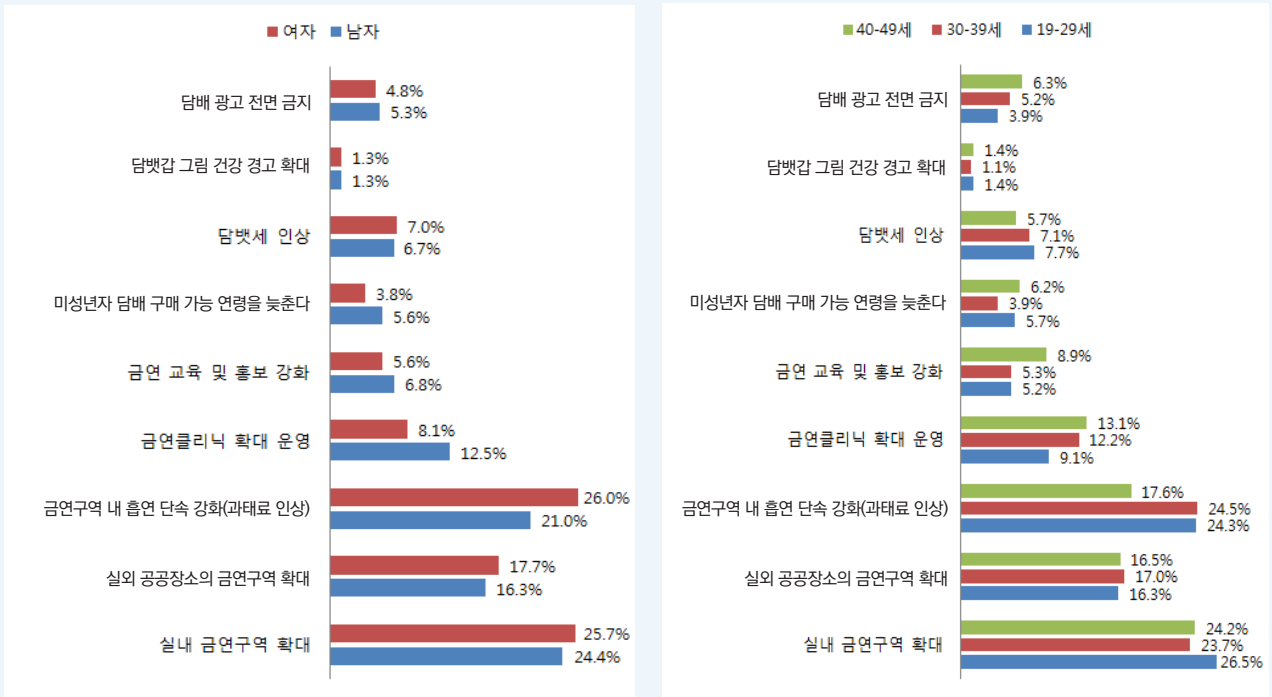
- 월간 간접흡연의 경험 빈도수를 합하여 선호하는 담배 규제 정책을 분류한 결과, 담뱃세 인장과 금연구역 내 단속 강화에 대한 요구도가 높았음(그림 5).
- 여성은 금연구역 확대 등 간접흡연 규제에 대한 요구도가 높았음. 연령대별로는 비교적 젊은 연령층에서 금연구역 확대 요구도가 높았음(그림 6). 만성질환자, 10세 이하 아동 가정 등 건강 취약계층 가정은 간접흡연에 대한 민감도가 높기 때문에 담배 규제 정책의 우선순위를 정할 때 참고해야 할 것으로 사료됨(그림 7).

[그림 5] 간접흡연 경험 빈도수를 기준으로 분석한 담배 규제 정책 요구도

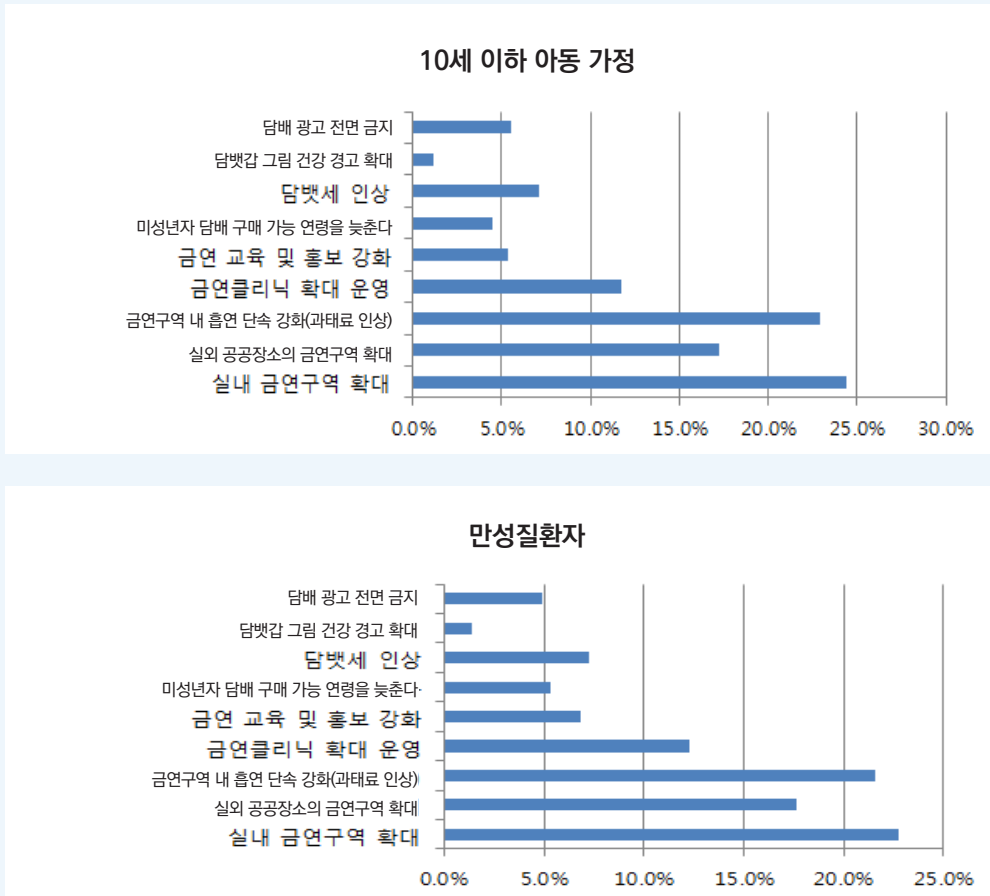


주: 세로축은 월간 간접흡연 경험을 빈도수로 환산한 평균 빈도수임.

[그림 6] 간접흡연경험 빈도수를 기준으로 분석한 담배 규제 정책 요구도



[그림 7] 10세 이하 아동 가족 동거자와 만성질환자의 담배 규제 정책 우선순위



4. 나가며

- 최근에는 당구장이 금연구역으로 지정되는 등 우리나라의 금연구역 확대 정책에 많은 진전이 있었음⁹⁾. 그러나 불완전한 법제도로 인해 실내에서 간접흡연을 경험할 가능성이 많기 때문에 FCTC 제8조의 ‘담배연기 노출로부터의 보호’를 100%달성하는 데 제한점이 많음¹⁰⁾. 금연건물로 지정된 건물에서도 담배연기로 인한 간접흡연의 가능성이 있음을 확인한 연구가 있었음¹¹⁾. 실내에 존재하는 담배연기가 실내 공기 중 초미세 먼지(PM2.5)의 농도를 증가시키는 원인이 된다는 것을 확인한 논문도 있었음¹²⁾. 실내의 모든 장소는 전면 금연구역화하는 방향으로 정책을 추진해야 함. 실내 금연구역에 있는 흡연실은 간접흡연 보호 효과가 없는 것으로 알려져 있음. 또한 실외 금연구역의 흡연 장소는 금연문화를 규범화하고 정착시키려는 사회정책의 효과를 저해할 수 있음.
- 이 글에서의 분석 결과, 흡연자들의 흡연 장소는 성별 차이가 뚜렷하게 나타났음. 여성은 지정된 흡연 장소보다 가정 실내에서 담배를 피우는 경향이 많았음. 따라서 여성 흡연자들의 건강 보호를 위한 정책과 사업이 강화되어야 함.
- 흡연 행동을 사회적으로 비규범화하고 완전한 금연사회로 이행하기 위해서는 금연구역을 지속적으로 확대해야 하며, 지역 주민의 적극적인 참여와 협의가 기반이 되어야 함.
 - FCTC 제8조 가이드라인에서는 금연구역에 대한 지속적인 감시·감독을 권고하고 있음. 우리나라 현실에서는 금연구역에서 흡연 행위를 적발만 하는 단속업무가 강력해질수록 흡연자의 반발을 부추기는 결과를 가져옴. 실외 금연구역 관리 방법을 개선하는 과제와 실외 흡연자 계도 과제가 동시에 개선되어야 흡연자의 불만을 줄일 수 있을 것임.
 - 금연구역 확대를 위해서는 금연서비스가 더 많이 보급되어야 함. 금연클리닉을 포함한 금연서비스에 대한 접근성을 높여야 함. 다양한 장소에서 금연을 지원할 수 있도록 찾아가는 금연서비스와 금연 홍보 프로그램의 보급을 증대해야 함.

9) 노진원, 서수경, 유기봉, 윤진하, 박화미,...이태원. (2017). 당구장 등 실내체육시설의 금연구역 확대에 따른 경제적 영향 및 흡연노출평가. 을지대학교, 보건복지부.

10) 양유선. (2015). 국내 금연구역정책과 인식의 변화. 금연정책포럼 Tobacco Free, Vol 4, 2-10.

11) Park, E. Y., Yun, E. H., Lim, M. K., Lee, D-H., Yang, W., Jeong, B. Y., & Hwang, S-H. (2016). Consequences of incomplete smoke-free legislation in the Republic of Korea: results from environmental and biochemical monitoring: community based study. Cancer Res Treat, 48(1), 376-383.

12) 임종명, 이진홍. (2014). 환경담배연기로 인한 실내공기중 PM2.5 및 미량성분 오염 특성. 대한환경공학회지, 36(5), 317-324.

집필자 최은진 보건정책연구실 연구위원
문의 044)287-8249

한국보건사회연구원 홈페이지의 발간자료에서 온라인으로도 이용하실 수 있습니다.
www.kihasa.re.kr

KI HASA
한국보건사회연구원
Korea Institute for Health and Social Affairs