

## 정/책/분/석

간접흡연 예방을 위한 금연구역 확대 정책의 방향 | 서미경·민상희

## 간접흡연 예방을 위한 금연구역 확대 정책의 방향

The Policy of extending smoke-free areas to prevent environmental tobacco smoke

서 미 경 한국보건사회연구원 연구위원  
민 상 희 한국보건사회연구원 연구위원

공공장소에서의 흡연규제는 간접흡연으로부터 비흡연자를 보호할 수 있는 필수적인 조치이며, 흡연이 사회적으로 바람직하다는 인식을 감소시키는 역할을 한다. 또한 흡연자들의 흡연 장소를 제한함으로써 흡연자의 흡연율을 감소시키는 역할도 한다. 간접흡연에 의한 피해는 충분히 인지되어 있으며, 세계적으로 금연구역의 확대 정책이 시행되고 또한 국민들의 높은 지지를 받고 있다. 금연구역을 지정하여야 하는 공공시설의 범위는 점차적으로 확대되어 규모의 면에서도 대형에서 소형으로, 부분 금연에서 완전금연시설로 강화하며, 공공시설부터 시작하여 민간영리시설로 확대하여가는 추세이다.

이러한 정책은 정책의 대상자들이 반대할 경우 확대가 어려우나, 모든 나라에서 적극적인 지지하에 이루어지는 정책이다. 금연구역이 확대되고 강화될수록 그 이익을 볼 사람은 해당 시설의 이용자, 해당 시설의 종사자들이다. 따라서 금연구역 확대 및 강화 정책은 지속되어야 하나, 정책의 필요성에 대한 홍보가 충분히 이루어져야 하며, 정책의 전개 과정에서 발생가능한 문제점을 감소시키는 지원책도 강화되어야 한다.

### 서 론

공공장소에서의 흡연규제는 간접흡연으로부터 비흡연자를 보호할 수 있는 필수적인 조치이며, 흡연이 사회적으로 바람직하다는 인식을 감소시키는 역할을 한다. 또한 흡연자들의 흡연 장소를 제한함으로써 흡연자의 흡연율을 감소시키는 역할도 한다. WHO담배규제기본협약에서는 담배연기에 의한 노출이 사망·질병·장애를 초래함을 인정하고 담배연기에의 노출로부터의 보호 조항을 채택하여, 공공시설에서의 금연을 위한 입법·집행·행정적조치를 취하도록 하였다. 우리

나라에서는 공공시설에서 국민건강증진법에 따라 지정된 흡연구역에서만 흡연을 허용하며, 의료시설 및 청소년이용시설, 공공기관에 대하여는 실내에서 완전금연을 실시하고 있다. 그러나 간접흡연의 완전한 방지를 위하여는 점차적으로 현재 지정된 금연구역의 대상 및 범위를 확대하며, 실내에서는 완전금연을 실시하는 금연구역 확대 정책의 강화가 필요하다. 이에 본 고에서는 금연구역 확대의 필요성, 금연구역확대가 식당 등의 경영에 미치는 영향, 국외 금연구역정책 및 정책에 대한 호응도, 우리나라에서의 금연구역정책의 현황 및 전망을 논하여, 소규모 식당, PC방, 만화

방 등 소규모 상업 시설에 대한 금연구역 확대 정책의 방향을 제시하고자 한다.

### 1. 금연구역 정책이 건강에 미치는 영향

#### 1) 금연구역으로 인한 건강피해 감소효과

간접흡연의 피해에 가장 많이 노출된 대상자들은 직장가 가정에서 흡연자들과 함께 생활하는 사람들로, 이들의 니코틴 농도는 일반적인 비흡연자 보다 높다. 레스토랑에서의 간접흡연노출비율은 다른 흡연 규제가 없는 근무환경에서보다도 두 배나 높으며, 술집이나 카지노에서 일하는 근로자는 3~6배로 높게 간접흡연에 노출되어있다. 음식 서비스 종사자들은 일반 국민보다 폐암에 걸릴 확률이 50%나 높으며, 흡연라운지나 술집, 레스토랑, 카지노 볼링장 근로자의 직·간접흡연으로 인한 사망률은 미국 근로 안전 건강 중요 위험도 수준보다 15~26배나 높다<sup>1)</sup>.

그러나 흡연장소 규제에 따라 간접흡연으로 인한 피해를 감소시킬 수 있다. 건물 내 완전금연을 채택한 사업장에서의 니코틴 농도는 (1ug/m3이하), 흡연이 허용된 사무실에서의 니

코틴 농도(2~6ug/m3)의 1/2이하로 감소된다<sup>2)</sup>. 미국 미주리 주의 사례에 의하면 1990~1993년 기간 동안 사무실에서 비흡연자들의 간접흡연에 대한 노출은 간접흡연을 규제하는 법안이 통과된 해에 약간 감소하였으며, 법이 실제적으로 시행된 후 현격하게 감소되었다. 그러나, 사무실에서 간접흡연에 대한 노출이 감소된 반면에 집안에서 간접흡연에 대한 노출은 변화되지 않아 사무실에서 간접흡연에 대한 노출의 감소가 간접흡연규제의 법령의 시행과 연관이 높다는 것을 보여준다<sup>3)</sup>. 2004년 3월 세계 최초로 실내완전금연법을 통과시킨 아일랜드는 시행 1년 후의 술집(pub)의 종업원을 대상으로 실시한 조사 결과 완전금연바에서 근무하는 비 흡연 종업원의 니코틴 수준은 80% 감소한 반면, 금연을 실시하지 않는 바에서 근무하는 비흡연종업원의 니코틴 수준은 20%만 감소하고, 호흡기 증상들도 완전금연을 실시하는 바에서 종사하는 종업원의 경우만 많이 개선되었다<sup>4)</sup>. 미국 캘리포니아 주의 사례에 의하면, 간접흡연을 규제하지 않는 작업장에서 근로하는 근로자는 간접흡연을 규제하는 작업장에서 근로하는 근로자와 비교해 8배 간접흡연에 노출되는 경우가 많은 것으로

1) Ronald Colman(2003), The Economic Impact of Smoke-Free Workplaces: An Assessment for Newfoundland & Labrador, Genuine Progress Index for Atlantic Canada  
2) Hammond S, K Exposure of US Workers to Environmental Tobacco Smoke, Environ Health Perspect 107 Supplement-2, 1999.  
3) Brownson RC, Davis JR, Jackson-Thompson J, Wilkerson JC. Environmental tobacco smoke awareness and exposure: impact of a statewide clean indoor air law and the report of the US Environmental Protection Agency. Tobacco Control 1995a;4(2):132-8  
4) British Medical Journal과 Tobacco Control의 10월 17일자 on-line 판

보고되었다<sup>5)</sup>.

금연구역의 규제에 있어서 실내에서 완전금연을 실시할 경우 간접흡연 노출을 전체 80% 감소시킬 수 있지만<sup>6)</sup> 실내에서 흡연을 할 수 있는 흡연구역을 허용한 경우에는 여전히 간접흡연에 노출이 되어 심각한 건강 위험요인으로 작용한다. 흡연구역을 제한하더라도 이 제한을 잘 지키지 않거나, 흡연구역이 별도로 마련되지 않고 화장실, 복도 등 열린 공간일 경우에는 흡연자와 비흡연자간의 니코틴 함유량의 차이가 적다.<sup>7)</sup> 특히 완전히 분리되지 않은 시설이나 칸막이로 분리된 공간만으로는 담배의 독극성분이나 간접흡연의 노출을 막지 못한다.<sup>8)</sup> 적합한 환기시설 설치는 니코틴을 포함한 공기 내 오염물질의 농도를 약하게 하는데 도움을 줄 수 있을지는 모르나 간접흡연을 완전 제거할 수는 없으며, 근로자들의 간접흡연에 대한 노출과 그로 인해 발병될 수 있는 건강위험으로부터 보호해 줄 수 없다. 가장 좋은 공기 청정기일지라도 담배 연기의 극히 일부 독극성 물질만 제거한다.

## 2) 흡연자의 흡연율 저하 효과

금연구역의 확대는 흡연자의 흡연율 저하의 효과가 있다. 흡연구역을 규제하는 건물의 직장인에서 흡연구역규제 후 흡연량이 감소한 경우가 57.5%, 반대로 직장에서 흡연구제를 철회할 경우 다시 흡연율이 증가할 것이라는 응답이 66.9%로<sup>9)</sup> 나타났다. 학교 절대금연구역지정 이후 고등학생의 경우 지난해 6월 23.7%에 달했던 흡연율이 올 6월에는 16.9%로 떨어졌으며, 남학생은 지난해 27.6%에서 22.7%로, 여학생은 19.5%에서 10.7%로 낮아졌다<sup>10)</sup>. 뉴질랜드에서도 청소년의 흡연율이 1999년의 흡연율은 28.6%였으나 2004년에는 17.6%로 감소하였는데, 이 원인으로 금연구역의 확대와 학교전체를 금연구역으로 지정한 금연정책이 큰 영향을 미친 것으로 보고되었다.

캘리포니아 거주자를 대상으로 한 연구에서 흡연이 규제되는 작업장에서의 흡연율이 14%인데 반해, 흡연이 규제되지 않는 작업장에서의 흡연율은 21%에 달했다. 흡연이 규제되는 작업장에서 흡연자의 흡연량도 더 낮았으며 금연을 생각하고

있는 사람의 비율도 높았다.<sup>11)</sup> 보험회사, 병원, 공공기관, 일반회사 등에서 완전금연을 실시한 후 흡연자의 흡연율이, 연구결과에 따라 1~8.5% 감소한 효과가 있었다. 또한 Patten의 연구(1995)에서는 흡연이 규제되는 작업장에서 근무했던 근로자들이 흡연이 허용되는 작업장으로 이직해도 흡연율이 증가하지 않았다는 연구결과를 나타내, 장기적인 금연효과가 있음을 제시하였다.

## 2. 금연구역 실시가 영리업체에 미치는 경제적 영향

금연구역을 음식점, 술집 등에서 시행할 경우 일반적으로는 이용자의 불편을 야기시켜 매출이

감소될 것으로 예상하나, 실제 전면금연을 채택한 음식점과 술집에서는 수익과 판매액에 큰 영향을 미치지 않으며, 오히려 수익과 판매액이 증가하거나, 일자리수도 더 증가하는 결과를 낳았다. 1996~2003년 미국에서의 술집과 음식점에서의 완전흡연금지 정책의 결과를 연구한 19편의 논문 중 Lilley and De Franco(1996)의 연구 등 4편의 논문을 제외한 15편의 연구에서는 매출액의 변화가 없거나 증가를 보고하였다. 완전금연건물일 경우 직/간접 흡연 감소로 인한 의료비용과 생산비용이 절감되고, 흡연구역설치비, 고용주들에 대한 생명보험 특약 비용, 흡연으로 인한 작업장 유지, 보수비용이 절감된 것으로 보고되었다.

표 1. 전체 금연구역지정이 음식점, 술집의 매출액에 미치는 영향: 미국에서의 결과(1996~2002)

지역	규제유형(실시연도)	분석대상	결과	연구자
미국 전역	음식점 전면 흡연 금지 (다양한 기간)	음식점의 판매액과 수익금	- 대부분의 지역에서 흡연 규제가 음식점의 판매액과 수익금에 부정적인 영향을 미침. - 몇 개의 지역에서는 긍정적인 효과를 갖기도 함.	Deloitte and Touche, 2003
3개주와 6개 도시	음식점 전면 흡연 금지 (1994~1996)	호텔 수익	- 규제 후에 호텔 수익이 4개 지역에서 증가하고, 4개 지역에서 변화를 보이지 않았으며, 1개 지역에서 약간의 감소를 보임.	Glantz and Charlesworth, 1999
캘리포니아주	음식점, 술집 전면 흡연 금지(1998년 1월)	과세대상 판매액	- 규제 후 2년 동안 음식점과 술집의 과세대상 판매액이 각각 7% 증가함. 규제 전 보다 더 높은 비율의 증가임.	California State Board of Equalization, 1998
캘리포니아	술집 전면 흡연 금지 (1998)	술집 수익	- 흡연 규제가 술집 수익이 판매액에서 차지하는 비중에 현저한 영향을 미치지 못함. - 흡연 규제 후 술집 수익이 판매액에서 차지하는 비중이 약간 증가함.	Glantz, 2000

11) Woodruff TJ, Rosbrook B, Pierce J, Glantz SA, Lower levels of cigarette consumption found in smoke-free workplaces in California. Archives of Internal Medicine 1993;153(12):1485-93.

5) Borland R, Pierce JP, Burns DM, Gilpin E, Johnson M, Bal D. Protection from environmental tobacco smoke in California: the case for a smoke-free workplace. Journal of the American Medical Association 1992;268(6):749-52.

6) Ronald Colman, (2003), The Economic Impact of Smoke-Free Workplaces: An Assessment for Newfoundland & Labrador, Genuine Progress Index for Atlantic Canada.

7) 백남원, 「흡연노출 평가를 이용한 금연정책의 효율성에 관한 연구」, 보건복지부, 2002.

8) Ronald Colman, (2003), The Economic Impact of Smoke-Free Workplaces: An Assessment for Newfoundland & Labrador, Genuine Progress Index for Atlantic Canada.

9) 김한중, 박태규, 지선하, 강혜영, 남정모, 「흡연의 사회경제적 비용 분석」, 예방의학회지 34권 3호 2001.8 183~190.

10) 서울시교육청, 2005. 6 서울시내 30개 초·중·고교생 3245명 대상.

<표 1> 계속

지역	규제유형(실시연도)	분석대상	결과	연구자
캘리포니아	음식점과 술집에서의 전면 흡연 금지 (1998년 1월)	1997~1999년 간 술집 수와 술집의 일자리 수	- 규제가 실시되기 1년 전인 1997년부터 일자리 수는 9.7%~12.7%로 하락함. - 술집 수는 7.4% 감소함.	Lilley and De Franco, 1999
캘리포니아 치코	술집 전면 흡연 금지 (1997년 1월)	과세대상판매액	- 술집의 과세대상판매액은 1997년에 전년대비 10.3% 증가함. - 맥주와 와인을 파는 술집의 과세 대상 판매액은 규제 이전인 1995년부터 지속적인 감소 추세를 보여 왔음.	Fletcher, 1998
뉴욕시	음식점 실내에서 전면 흡연 금지(2001년 3월)	고용자 수	규제 후에 22,000명의 추가적인 노동자 고용되었으며 인구당 고용수가 18% 증가함.	Hyland and Tuk, 2001
뉴욕시	음식점 전면 흡연 금지 (1995년 4월)	음식점에서의 일자리	2,779개의 음식점 일자리 (전체의 4%)가 감소함.	Lilley and Defranco, 1996
뉴욕주 에리카운티	음식점 전면 흡연 금지 (1997,1998년)	고용자 수	- 고용자수 비율에 현저한 변화를 보이지 않음. - 고용자수는 다른 지역에 비해 증가함.	Hyland et al. 2000
메사추세츠주	음식점 전면 흡연 금지 (1996)	과세대상 판매액	- 해당 지역의 음식점은 큰 영향을 받지 않음.	Bartosch and Pope, 2002
메사추세츠주	음식점 전면 흡연 금지 (1992~1995년)	과세대상 판매액	- 흡연 규제 후 음식점의 판매액은 5~9% 증가함.	Pope et al. 1997
메사추세츠주	음식점 전면 흡연 금지	1993~1995 음식점 일자리수	- 흡연 규제를 실시한 지역 중 71%에 해당하는 지역에서 감소, 27%에 해당하는 지역에서 증가 - 평균적으로 21% 일자리 감소	Lilley and Defranco, 1996
아리조나주	음식점 전면 흡연 금지 (1997년 10월)	과세대상 판매액	- 음식점 수익이 2% 상승함.	Bialous and Glantz, 1997
아리조나주	음식점 전면 흡연 금지	과세대상 판매액, 호텔 판매액	- 흡연 규제는 음식점 판매액에 영향을 미치지 못함.	Sciacca and Ratliff, 1998
오레곤주	술집 전면 흡연 금지 (1998년 7월)	증류알코올, 맥주판매량, 비디오판매, 이용료	- 대부분의 상점은 흡연 규제로 인해 거의 경제적 인 타격을 받지 않음. - 전체적인 술 판매량에 거의 효과를 미치지 않음. - 흡연자들의 감소가 있었으나, 비흡연자들의 방문이 증가하여 이러한 효과는 서로 상쇄됨.	Dresser et al., 1999
위스콘신주 데인카운티	음식점 전면 흡연 금지 (1993년 7월)	과세대상판매액, 음식점 수익	- 1992~1997년, 음식점의 수익은 24% 증가. 위스콘신 주 다른 지역의 음식점 수익 증가율인 19% 보다 높음. - 1997년 1인당 외식 비용이 1992년에 비해 \$150 증가. 주의 다른 지역에서의 증가분 \$100 보다 높음.	Dresser, 1999

<표 1> 계속

지역	규제유형(실시연도)	분석대상	결과	연구자
텍사스주	음식점 전면 흡연 금지 (1994~96년)	과세대상판매액	- 흡연 규제 후 음식점 총 판매액과 음식점 판매액이 전체 소매상 판매액에서 차지하는 비중이 차이를 보이지 않음.	Hayslett and Huang, 2000
노스다코다 미트	음식점 전면 흡연 금지	과세대상 판매액	- 흡연 규제는 음식점 판매액이 전체 소매상 판매액에서 차지하는 비중을 미치지 못함. - 흡연 규제는 음식점 판매액에 영향을 미치지 못함.	Moseley and Schmidt, 2002
인디애나 포트웨인	음식점 전면 흡연 금지	음식, 음료수에 대한 과세액	- 흡연 규제는 음식점 판매액에 영향을 미치지 못함.	Stying, 2001

자료: Michelle Scollo and Anita Lal, Summary of Studies Assessing the Economic Impact of Smoke-Free Policies in the Hospitality Industry, VicHealth Centre for Tobacco Control, Melbourne, Australia, December 2003에서 재구성

### 3. 외국에서의 금연구역 규제 현황

세계 각국에서 간접흡연예방에 총력을 기울이며, 실내 및 실외 공공장소에서의 금연에 대한 법제화는 물론이고 공동주택에서의 금연, 심지어는 가정에서의 금연까지 강력하게 권고한다. 식당과 바를 포함하여 모든 실내 또는 모든 직장에서의 금연법을 제정한 국가는 아일랜드, 노르웨이, 뉴질랜드, 부탄 등의 4개 국가와 미국의 9개 주, 캐나다의 7개 주와 영토, 오스트레일리아의 7개 주 그리고 영국의 스코트랜드 등이다. 말타, 스웨덴 그리고 이태리는 일부 예외규정을 두었으나, 완전금연에 가까운 규제를 한다. 중국의 경우는 식당, 게임 방 공장 그리고 작은 사무실에 이르기까지 금연구역을 확대한다. 이러한 경향으로 보아 가까운 시일 내에 더 많은 국가와 더 많은

주에서 이러한 법을 제정할 전망이다.<sup>12)</sup>

이러한 식당, 술집 등까지의 금연구역의 확대와 완전금연시설의 확대 정책은 우리나라와 같이 국민들로부터 높은 지지를 받는다. 불란서 정부(2004년 11월)의 식당과 바를 포함한 모든 직장에서의 금연법에 대하여국민의 80%, 흡연자의 56%가 지지하는 것으로 나타났다. 특히 가장 반대가 많은 바에서의 금연에 대해서도 흡연자의 60%가 금연을 찬성했으며 반대는 26%에 불과하였다.<sup>13)</sup> 또한 영국과 웨일즈인 대부분은 작업장에서의 완전금연을 지지하는 것으로 나타났다. 스웨덴의 경우도 식당, 바를 포함하는 모든 공공시설금연법(smoke free public places)에 대한 스웨덴 공중보건원의 조사 결과 85%가 이법을 지지하였고, 90%의 흡연자들이 이 법을 준수하겠다고 했다. 또한 응답자의 95%는 공공시설에

12) International overview-smoke-free restaurants-bars.doc

13) Globalink N&I, 10 October 2005

서의 금연법이 발효된 후에도 전과 마찬가지로 식당이나 바를 찾겠다고 하여, 완전금연으로 인한 소형영리시설의 이용자의 감소는 예측되지 않는다.

일반인들의 금연구역확대에 대한 지지도의 상승과 금연구역준수에 힘입어 금연구역은 가정으로 까지 확대될 전망이다. 영국에서는 흡연자의 65%를 포함하여 72%의 조사대상자들이 어린이가 있는 집안에서의 금연법을 지지하며, 미국의 미시간 주에서는 6개 보건소와 금연운동단체들이 공동으로 금연아파트 운동으로 세입자와 집주인에게 아파트를 담배연기 없는 지역으로 추진할 필요성에 대한 정보를 제공하고, 세입자의 담배연기 없는 아파트를 요구권리, 집주인의 담배연기 없는 아파트를 선언할 권리를 알리는 광고 방송을 방영하는 등 금연구역이 가정과 공동주택으로 확대될 전망이다.

#### 4. 우리나라에서의 금연구역 규제 현황

##### 1) 국민건강증진법에서의 금연구역 규제 현황

우리나라의 국민건강증진법에는 간접흡연의 방지를 위하여 대중이 많이 모이는 공공시설에 대하여 금연구역을 설정하였다. 1995년 국민건강증진법이 제정된 이래 금연구역의 범위는 점차적으로 확대되었으며, 간접흡연의 방지를 위하여 1995년 흡연구역과 금연구역을 분리하여, 공공시설에서는 흡연구역과 금연구역을 구분하도록 하

고 흡연구역에서만 담배를 피울 수 있도록 규정하였다. 이후 점차적으로 국민건강증진법령상 금연구역과 흡연구역을 구분하여 지정하여야 하는 공중이용시설의 범주를 확대하고, 간접흡연의 폐해가 심각한 어린이, 청소년, 환자의 건강권 보호를 위해 유치원 및 초·중·고교, 병원, 보육시설 등에 대하여는 시설 전체를 금연시설로 정하는 등 금연시설을 추가하여, 금연과 흡연구역으로 구분하여야 하는 공공시설을 과거 대규모에서 소규모의 시설로 확대하고, 또한 부분적인 금연구역을 완전금연구역으로 확대하여가는 추세이다. 향후 대규모 사무실 중심으로 설정되어 있는 금연구역을 소규모 사무실과 공장까지 확대하고, PC방 및 만화방 등 부분금연을 실시하던 시설을 완전금연구역으로 설정하며, 산림 및 국립공원 등 많은 사람이 이용하는 실외를 금연구역으로 설정하는 것으로 추진 중이다.

##### 2) 금연구역 실시 현황 및 문제점

점차적으로 강화되는 금연구역에 정책에 대하여 일반 국민들은 금연구역규제의 필요성에 대한 이해도는 높으나, 금연구역에서의 금연실천율은 높지 않아, 실천강화 정책의 필요성을 제기한다. 금연구역규제의 필요성에 대한 이해도는 높으며, 건강에 도움이 된다는 인식이 일반적이다. 금연 및 흡연구역규제에 대하여 필요하다는 응답이 93.7%, 건강증진에 도움이 된다는 응답은 94.3%<sup>14)</sup>이었으며, 2005년의 조사에서는<sup>15)</sup> 금연구역규제가 필요하다는 응답이 백화점은 88.7%, 병

표 2. 국민건강증진법에서의 금연구역규제 변화

공공시설	1995년		2005년	
	흡연구역 지정	절대금연 구역	흡연구역 지정	절대 금연 구역
대형건물	○	승강기	○	사무실·실내작업장·회의장·강당·로비 / 소형 건물로 확대
공연장	○	승강기	○	객석·관람객대기실·사무실
학원	○	승강기	○	강의실·학생대기실·휴게실
대규모 점포	○	지하상가 중 상품판매장소 /승강기	○	지하상가 중 상품판매장소/승강기
관광숙박업소	○	승강기	○	현관 및 로비
학교	○	승강기	○	초중등학교교사, 대학의 강의실, 휴게실, 강당, 구내식당, 회의장
체육시설	○	승강기	○	관람석 및 통로, 실외 포함
의료기관	○	대기실, 진료실, 입원실등/승강기	○	의료기관, 보건소 보건의료원, 보건지소
사회복지시설	○	이용자가 직접 이용하는 곳/승강기	○	거실, 작업실, 휴게실, 식당 및 사무실
교통시설관련	○	차량안, 지하철, 지하철역사안 /승강기	○	차량안, 지하철, 지하철역사안/승강기
목욕장	○	승강기	○	탈의실, 목욕탕 내부
게임방, PC방	-	-	○	영업장 내부의 1/2 이상
일반음식점, 휴게음식점	-	-	○	영업장 내부의 1/2 이상
만화방	-	-	○	영업장 내부의 1/2 이상
정부청사	-	-	○	정부청사 내
보육시설	-	-	○	보육시설

자료: 국민건강 증진법에서 구성.

의원은 90.6% 등으로 높고, 전자오락실, 일반음식점 등에 대한 금연구역 지정시 건강에 도움이 된다는 응답이 90%를 넘어 금연규제구역에 대한 필요성 및 건강에 대한 도움 정도에 대한 인지도는 매우 높다. 그러나 국민건강증진법에 의

한 금연구역의 규제법은 실행과정에서 법의 준수율은 높지 않다. 공공시설에서의 흡연/금연구역 구분을 지키는 경우가 2003년도 조사에서는 71.5%<sup>16)</sup>, 2005년 조사에서는 73%가 잘 지켜진다고 응답하여 준수율은 미흡하다. 이러한 법 준

14) 김미숙 외, 「금연구역에서의 흡연금지 규제준응도 조사」, 한국보건사회연구원, 2003.

15) 인터넷 이메일을 이용한 조사. 2005년 6월, 1주일간 실시. 조사 대상 전국 1,200명(성별: 남자 720명, 여자 480명, 연령: 10대 400명, 20대 400명, 30대 이상 400명, 거주지: 수도권 540명, 충청: 120명, 호남 160명, 영남 328명, 강원/제주: 52명, 흡연여부: 흡연자 310명, 비흡연자 890명)

16) 김미숙 외, 「금연구역에서의 흡연금지 규제준응도 조사」, 한국보건사회연구원, 2003.

수율이 낮은 이유로 이러한 규제를 감시할 집행력이 부족하다고 응답한 시설관리자가 56.8%로 집행인력의 증원의 필요성을 시사한다.

### 3) 금연구역확대 전망

금연구역확대 정책의 방향이 대형건물에서 소형건물로, 공공시설에서 민간시설로 그 범위를 확대함에 따라 소형 민간시설에서의 금연구역확대는 당면과제이다. 이러한 시설에 대한 전면금연정책에 대하여, 현재의 부분금연정책보다는 완전금연시설화하는 것에 대한 찬성도가 더 높다. 특히 패스트푸드점과 일반음식점은 완전금연시설로 유지하는 것에 대한 찬성도가 75.7%와 63.1%로 사실상 현재의 법에서 명시한 부분금연시설 보다는 완전금연시설로 변경하기를 더 선호하고 있다. 다음으로 오락과 휴식을 겸비한 시설인 PC방과 전자오락실, 만화방인 경우는 패스트푸드점이나 일반음식점에서의 완전금연시설에 대한 선호도가 보다는 낮으나, 완전금연시설에 대한 선호도가 52.9%, 52.8%, 52.2%로 부분금연에 대한 선호도인 39.8%, 40.1%, 41.2% 보다 높다. 그러나 커피전문점과 호프집에 대하여는 부분금연시설과 완전금연시설에 대한 선호도가 비슷하다.

이러한 조사 결과는 음식점에 대한 금연시설 정책은 정책에 대한 저항이 적을 것으로 예상된다. 물론 이 조사는 이용자들에 대한 조사로서 음식점운영자들에 대한 조사 결과도 같이 분석하

여야 하나, 현재 일반인들의 입장에서 음식점에 대하여 완전금연을 찬성하는 비율이 2/3을 상회하는 것을 미루어 볼 때 음식점이 전면금연시설이 되어도, 이로 인한 음식점 이용자의 이용행태에 변화가 예측되지는 않을 것으로 본다. 최근 법개정으로 전면금연시설로 지정된 만화방, PC방, 전자오락실의 경우는 반 정도의 응답자가 전면금연시설에 대한 찬성을 하였으나, 40%를 상회하는 응답자가 부분금연을 선호하여, 정책의 시행과정 중일지라도 이러한 부분금연선호자들의 입장에 대한 면밀한 검토를 병행하여 문제점을 최소화하여야 할 필요성이 제기된다. 호프집의 경우는 완전흡연구역화를 찬성하는 비율이 16% 정도를 나타냈고, 완전금연시설에 대한 찬성도는 28.1%에 불과하다. 이는 음주와 흡연의 높은 연관성을 시사한다.

소형상업시설에 대한 완전금연화에 대한 선호여부는 흡연여부에 영향을 받는다. 패스트푸드점, 일반음식점, PC방, 전자오락실, 만화방, 커피전문점, 호프집 모두에서 일관성있게 흡연자들 보다 비흡연자들이 완전금연을 선호하였다. 부분금연에 대하여는 흡연자들이 비흡연자들 보다 모두 선호도가 높았다. 소형상업시설을 완전흡연구역으로 지정하는 안에 대하여는 흡연자들이 호프집의 경우 35.5%가, 커피전문점의 경우 19.7%가 찬성하여 흡연과 음주문제, 흡연과 커피를 즐기는 행위 등 흡연과 관련된 행동과의 연관된 정책의 필요성을 제시한다.

표 3. 소형 상업시설에 대한 부분, 완전 금연 시설에 대한 선호도<sup>1)</sup>

	부분금연	완전금연	완전흡연	합 계
패스트푸드점	197(16.6)	901(75.7)	92( 7.7)	1,190(100.0)
일반음식점	336(28.2)	751(63.1)	103( 8.7)	1,190(100.0)
PC방	476(39.8)	633(52.9)	87( 7.3)	1,196(100.0)
전자오락실	474(40.1)	623(52.8)	84( 7.1)	1,181(100.0)
만화방	486(41.2)	616(52.2)	78( 6.6)	1,181(100.0)
커피전문점	515(44.3)	528(45.4)	119(10.2)	1,162(100.0)
호프집	638(55.1)	331(28.6)	188(16.2)	1,157(100.0)

주: 1) 2005년 6월, 전국 1,200명 대상으로 실시한 조사 결과임.

표 4. 흡연유형별 소형 상업 시설에 대한 부분, 완전 금연 시설에 대한 선호도

		부분금연(현행유지)	완전금연	완전흡연	합 계
패스트푸드점	전 체	197(16.6)	901(75.7)	92( 7.7)	1,190(100.0)
	흡 연	89(29.0)	201(65.5)	17( 6.5)	307(100.0)
	비흡연	108(12.2)	700(79.3)	75( 8.5)	883(100.0)
일반음식점	전 체	336(28.2)	751(63.1)	103( 8.7)	1,190(100.0)
	흡 연	171(55.7)	109(35.5)	27( 8.8)	307(100.0)
	비흡연	165(18.7)	642(72.7)	76( 8.6)	883(100.0)
PC방	전 체	476(39.8)	633(52.9)	87( 7.3)	1,196(100.0)
	흡 연	199(64.6)	74(24.0)	35(11.4)	308(100.0)
	비흡연	277(31.2)	559(63.0)	52( 5.9)	888(100.0)
전자오락실	전 체	474(40.1)	623(52.8)	84( 7.1)	1,181(100.0)
	흡 연	169(54.5)	113(36.5)	28( 9.0)	310(100.0)
	비흡연	305(35.0)	510(58.6)	56( 6.4)	871(100.0)
만화방	전 체	486(41.2)	616(52.2)	78( 6.6)	1,181(100.0)
	흡 연	194(62.8)	88(28.5)	27( 8.7)	309(100.0)
	비흡연	292(33.5)	528(60.6)	51( 5.9)	871(100.0)
커피전문점	전 체	515(44.3)	528(45.4)	119(10.2)	1,162(100.0)
	흡 연	191(62.6)	54(17.7)	60(19.7)	305(100.0)
	비흡연	324(37.8)	474(55.3)	59( 6.9)	857(100.0)
호프집	전 체	638(55.1)	331(28.6)	188(16.2)	1,157(100.0)
	흡 연	173(56.1)	33(10.8)	99(35.5)	305(100.0)
	비흡연	465(54.6)	298(35.0)	89(10.4)	852(100.0)

주: 1) p<0.01  
2) 2005년 6월, 전국 1,200명 대상으로 실시한 조사 결과임.

## 5. 향후 추진 방향

간접흡연에 의한 피해는 충분히 인지되어 있으며, 세계적으로 금연구역의 확대 정책이 시행되고 또한 국민들의 높은 지지를 받고 있다. 금연구역을 지정하여야 하는 공중시설의 범위는 점차적으로 확대되어 규모의 면에서도 대형에서 소형으로, 금연구역적용의 방법을 흡연과 금연구역을 구분하던 것을 실내를 완전금연시설로 강화하며, 이러한 정책을 공공시설부터 시작하여 민간 영리시설로 확대하여가는 추세이다.

금연구역의 확대에서 고려하여야 할 첫 번째 점은 대상 공중시설이 소규모의 시설로 확대 적용되면서, 소규모의 시설은 규모가 작아 실질적으로 흡연과 금연구역으로 구분하기 어려우며, 공간을 구분하더라도 간접흡연으로 인한 문제점을 완전히 제거할 수 없어, 시설내의 흡연구역과 금연구역의 구분이 무의미하다는 점이다. 그러나 아직 사업주나 이용자 모두 부분금연과 완전금연 시설의 차이를 정확하게 인식하지 못한다. 금연구역이 건강에 도움이 되는 정책이고, 필요한 정책으로 인지하고 있으면서도 비흡연자 조차도 부분금연에 찬성하는 경향이 높다. 다음으로 고려할 점은 금연구역확대 대상이 민간영리시설일 경우 사업주 또는 시설의 장은 경제적인 파급효과를 고려하게 된다. 금연구역에 필요한 장비를 설치할 경우의 비용이 문제가 되며, 완전금연시설화 할 경우 흡연자들이 불편하기 때문에 해당 시설을 이용하지 않게 될 경우도 고려하게 된다. 따라서 소규모 영리시설에 대한 금연구역확대 정

책을 실시함에 있어서는 공공기관 또는 대규모의 시설에서의 금연정책을 실시할 경우 보다 더욱 세심한 배려가 필요하다. 우선 모든 국민이 금연시설의 필요성을 인지할 수 있도록 부분금연구역 설정의 문제점을 충분히 홍보하여 사업주나 이용자 모두 금연시설로서 야기되는 단기적인 불편함이 필요한 조치임을 충분히 이해할 수 있도록 하여야 한다. 다음으로 금연시설에 필요한 설비설치 비용 등 발생 가능한 비용에 대한 지원책도 마련되어야 한다.

금연구역의 확대는 세계적인 추세이다. 가장 반대가 심한 술집에서의 완전금연은 아일랜드에서 처음으로 실시한 이후 전 세계적으로 퍼져나가고 있다. 또한 공중이 이용하는 시설의 범위로서 공동 주거지역까지 그 대상으로 확대되어 아파트 등 공동 주거지역 전체의 금연을 유도하는 조치들이 생겨나고, 가정에서의 금연도 법제화까지 이루어질 조짐을 보인다. 이러한 정책은 정책의 대상자들이 반대할 경우 확대가 어려우나, 모든 나라에서 적극적인 지지하에 이루어지는 정책이다. 금연구역이 확대되고 강화될수록 그 이익을 볼 사람은 해당 시설의 이용자, 해당 시설의 종사자들이다. 특히 PC방, 술집 등의 경우 그 곳에서 근무하는 종사자가 가장 많은 이익을 보게 된다. 따라서 금연구역 확대 및 강화 정책은 지속되어야 하나, 정책의 필요성에 대한 홍보가 충분히 이루어져야 하며, 정책의 전개 과정에서 발생 가능한 문제점을 감소시키는 지원책도 강화되어야 한다. 