

“연기없는 담배(Smokeless Tobacco)”의 건강영향 및 적절한 금연정책 방안 모색

The Health Effects of and National Policies on Smokeless Tobacco

조준호 한양여자대학 보건행정과 조교수

1. 서론

얼마 전 한 일간신문에 “금연 분위기 속에서도 담배 산업 미래는 밝다”는 기사가 실렸다¹⁾. 그 이유 중 한 가지가 ‘씹는담배’ 등 신제품의 개발로 흡연자들을 끌어들이 수 있을 것으로 전망하고 있기 때문이라고 한다. 실제로 미국 담배 시장의 50% 이상을 차지하고 있는 말보로의 필립모리스사도 “말보로 스누스(연기없는담배의 일종으로 ‘습식무연담배’의 상품명)”를 개발하여 올해 8월부터 판매 개시에 들어갔다고 한다²⁾. 담배 회사는 흡연(간접흡연)에 대한 각종 제재 조치로 금연의 기로에 서 있는 흡연자들에게 다가, ‘연기없는담배’가 기존의 담배(cigarettes)

보다는 덜 해롭다는 설명을 곁들이며 소비자를 유혹하고 있는 것이다. 특히 청소년을 대상으로 판촉활동을 강화하는 전략을 취하고 있다³⁾. ‘연기없는담배’는 연소에 따른 연기가 없기 때문에 청소년이 담배를 사용하고 있어도 이를 적발해 내기가 쉽지 않다. 실제로 ‘연기없는담배’의 판촉활동이 개시된 나라에서는 청소년의 ‘연기없는담배’ 사용이 급격히 증가하는 경향을 보이기도 하였다⁴⁾.

따라서, 본고에서는 ‘연기없는담배’의 건강영향을 살펴보고, 우리나라 보다 먼저 ‘연기없는담배’에 대한 고민을 했던 WHO 및 다른 나라들의 정책 동향을 살펴보고, ‘연기없는담배’에 대한 적절한 정책 방안을 모색해 보고자 한다.

1) 금연 분위기 속에서도 담배 산업 미래는 밝다, 헤럴드경제, 2007,2,1.

2) 뽕뽕으로 피우는 담배 인기, 매경이코노미, 2007,10,24.

3) Commission of the European Communities, Europe Against Cancer Programme. “Skoal Bandits” et autres “Catch” au Danemark. Information Circular, 12 March 1991, Brussels.

4) Commission of the European Communities, Europe Against Cancer Programme. “Skoal Bandits” et autres “Catch” au Danemark. Information Circular, 12 March 1991, Brussels.

2. 본 론

1) ‘연기없는담배(Smokeless Tobacco)’란 무엇인가?

‘연기없는담배(Smokeless Tobacco)’란 담배의 일종이지만, 담배가 사용될 때 연소과정이 없기 때문에 연기가 발생하지 않는 형태의 담배를 말한다. ‘연기없는담배’에는 담배, 니코틴, 감미료, 연마제, 염분, 유독물(chemicals) 등이 복합적으로 혼합되어 있다⁵⁾. ‘연기없는담배’는 이용하는 방법에 따라 크게 두 종류로 나눌 수 있다. 하나는 ‘씹는담배(chewing tobacco)’이고 또 하나는 코담배(snuff)이다. ‘씹는담배’는 연초의 잎(여러 가지 모양이 있을 수 있음)을 마치 껌처럼 씹으면서 니코틴(또는 석회 등의 첨가물)이 포함된 즙을 빨아 먹기도 하고, 찌꺼기를 뱉어 내기도 하면서 이용하는 형태의 담배를 말한다. ‘코담배’는 건식과 습식 두 가지로 나눌 수 있는데, 주로 가루형태로 되어있는 건식 상품의 경우에는 코로 냄새를 맡으며 이용한다. 젖은 형태의 ‘습식 담배(moist snuff)’는 빨과 잇몸 사이에 끼우고 냄새를 마시면서 이용한다. 우리나라 담배사업법에서도 “담배라 함은 연초의 잎을 원료의 전부 또는 일부로 하여 피우거나 빨거나 씹거나 또는 냄새 맡기에 적합한 상태로

제조한 것을 말한다.”고 정의함으로써 ‘연기없는담배’를 인정하고 있다⁶⁾.

2) ‘연기없는담배(Smokeless Tobacco: 이하 ‘ST’)'의 건강영향^{7) 8)}

ST는 3,000가지 이상의 유독물(chemicals)을 포함하고 있으며, 이들 중 28개는 발암물질로 알려져 있다. ST가 일으키는 건강관련 질병 및 증상을 살펴보면 다음과 같다.

- 입술, 혀, 뺨, 입천장 및 바닥, 목구멍 등에 구강암을 일으키는 암 유발 물질이다.
- 백반증(Leukoplakia, 점막(粘膜)에 희고 두꺼운 반점이 생기는 피부질환)을 일으킨다. 주로 입안, 뺨, 혀 등에 발생한다. 사용기간이 길면 길수록 발생률은 높아진다. 이러한 반점은 암으로 발전할 수도 있다.
- 니코틴 중독이 될 수 있다. 실제로 ST는 담배(cigarettes)보다 많은 양의 니코틴을 함유한다.
- 니코틴에 의하여 야기된 혈관수축은 반응 시간을 느리게 하고, 현기증을 일으킬 수도 있다.
- 치아 및 잇몸 질환을 유발한다. ST를 사용하면 치아를 손상시키고, 치아 표면에 반점을 발생시킨다. 유독물질에 의하여

잇몸은 손상되고, 이가 빠지며, 한 번 손상된 치아는 뜨겁거나 차가운 음식에 대하여 지나치게 민감하게 반응하는 상태로 남게 될 수 있다.

3) 다른 나라의 ST 사용 현황⁹⁾

WHO에서 보고한 다른 나라들의 ST 사용현황과 이에 대한 정책적 대응을 자세히 소개하면 다음과 같다.

ST는 인도-파키스탄 아대륙(subcontinent)에서 광범위하게 사용되어지고 있으며, 이 지역에서는 대략 1억 명 이상이 ST를 사용하는 것으로 알려져 있다. 또한 아프가니스탄, 방글라데시, 말레이시아, 이란, 중앙아시아, 스리랑카, 태국, 부탄 등의 나라에서도 ST가 다양한 이름으로, 또한 다양한 종류의 담배의 혼합물 형태로, 때에 따라서는 다양한 첨가물이 첨가되어져서 매우 광범위하게 사용되어지고 있었다. 이 보다 정도는 될 할 지라도 그린란드를 제외한 알래스카와 캐나다의 북극 인근 지방의 주민들도 ST를 사용했다. 이미 산업화가 진행된 나라들 중에서는, 스웨덴이 가장 높은 사용률을 보이고 있다. 약 17%의 사람이 부정기적으로 ST를 사용하고 있었으며, 젊은 남성의 경우에는 거의 30%가 매일 ST를 사용하고 있다. 미국에서는 1천2백 만명 이상의 사람들이 ST를 사용하고 있

으며, 12%의 젊은 남성은 매일같이 ST를 사용하고 있는 것으로 보고되었다.

그러나 그 밖의 나라들에서는 ST가 거의 알려지지 않은 경우도 있다. 중앙 및 동 유럽에서는 코담배(nasal snuff)가 과거 수세기 동안 사용되어 지기는 했으나 전체적인 판매량은 매우 적은 상황이었다. 호주에서는 전체 담배 판매량의 0.01% 정도만이 ST형태로 팔려지고 있고, 호주에서 ST를 사용하는 사람들은 소수민족, 노동자, 농부, 원주민들이 주를 이루고 있었다. 일본에서는 ST가 생산되지는 않았고 일부 수입되어져 사용되고 있었다. 중국에서도 거의 알려지지 않았으나 아주 소수가 씹는담배를 사용하고 있었으며, 티베트의 일부 지역에서는 코담배가 사용되고 있었다. 즉, 일반적인 담배(cigarettes)의 흡연은 전 세계적으로 광범위하게 퍼져있던 점에 비교해 볼 때, ST의 사용은 몇몇 나라들에서는 매우 광범위하게 사용되고 있으면서도, 그 밖의 나라들에서는 ST가 거의 알려지지 않은 상태로 유지되고 있는 것이다.

담배 제조회사들은 ST가 알려지지 않았던 여러 나라에서의 ST 사용 증대를 위해, 매우 정성 들여서서 마케팅 프로그램을 만들고 이를 나라별로 추진해 가고 있었다. 예를 들면, 유럽, 아프리카, 중동 현지에 담배공장을 세웠다. 그러나 훗날 이 공장들은 WHO의 압력의 결과로 결국 문을 닫게 되었다. 또 담배회사는 홍콩에 지역

5) Smokeless tobacco, Health Canada, <http://www.hc-sc.gc.ca>

6) 담배사업법 제2조(정의), (개정 2004.1.20.)

7) World Health Organization, Tobacco or Health, A Global Status Report. Geneva, WHO, 1997.

8) Centers for Disease Control and Prevention, Office on Smoking and Health, Smokeless Tobacco Fact Sheets, 2002.

9) National Cancer Institute, Smokeless Tobacco or Health: An International Perspective. Bethesda, MD: U.S. Department of Health and Human Services, National Institutes of Health, National Cancer Institute; 1992. Monograph 2: Smokeless Tobacco or Health: An International Perspective.

사무실을 개설해서 태평양 및 아시아 일대에 대한 판매를 늘리고자 시도하였으나, 이 역시 1987년 홍콩정부의 ST에 대한 금지조치로 인하여 결국 문을 닫게 된다.

그 이후 담배회사는 ST 상품에 대한 습관이 아직 보편화 되지 않은 지역에 ST 상품의 판매를 늘리기 위하여, 전략을 바꾸어 새로운 형태의 ST 상품 제조 및 판촉을 도모하게 된다.¹⁰⁾ 여기서 주목해야 할 점은 담배회사가 어린이 및 젊은이들에게 ST 상품을 어필하기 위하여 다양한 방법으로 마케팅을 전개하기 시작했다는 점이다. 예를 들면 덴마크에서는 60%의 어린이가

ST가 무엇인지 알고 있었으며, 15세 미만의 어린이 중 11%(대부분은 소년들)가 이미 ST를 시도해 본 경험이 있다고 보고되었다. 따라서 몇몇 선진국(예, 스웨덴 및 미국)에서는 성인들의 ST 사용은 감소되었으나, 젊은 남성들 사이에서 ST 사용은 늘어나게 된다.

핀란드에서는 1970년 중반에 코담배의 사용이 거의 사라졌었다. 그러나 담배회사들의 강화된 마케팅 후 ST 소비량은 1981년 43,000 kg에서 1989년에 105,000 kg으로 급증하게 된다. 사용자들은 물론 16세에서 18세 소년들이 주를 이루었다.¹³⁾

Table 1. U.S. smokeless tobacco use¹¹⁾

	Percentage of Users	
	Teenaged Males (%)	50-Yr-Old Males and Females (%)
1970	0.3	2.7
1980	2.7	1.3
1985	6.0	

Table 2. ST use in Sweden¹²⁾

	Percentage of Users			
	Teenaged		50-Yr-Old	
	Males (%)	Females (%)	Males (%)	Females (%)
1955	0	0	21	0
1986	38	5	13	1

10) Federal Trade Commission Smokeless Tobacco Report for the Years 2002-2005, 2007.

11) National Cancer Institute. Smokeless Tobacco or Health: An International Perspective. Bethesda, MD: U.S. Department of Health and Human Services, National Institutes of Health, National Cancer Institute: 1992. Monograph 2: Smokeless Tobacco or Health: An International Perspective.

12) Commission of the European Communities, 1991.

13) WHO[EURO], 1991.

4) ‘연기없는담배’에 대한 WHO 정책¹⁴⁾

(1) WHO의 정책방향

담배와 관련된 각종 질병이 전염병처럼 번져 가던 시점에서, WHO는 ST의 건강영향에 대한 보고서를 발표함과 동시에 전문가 회의를 소집하여 ST의 위해성에 대한 과학적 근거제시와 함께 ST에 대한 국제적인 통제 전략 마련을 위한 노력을 기울이게 된다. 이 전문가 그룹에서 제시한 ST 통제의 주요 목표는 다음과 같이 요약될 수 있다.

- ST가 아직 알려지지 않은 나라는 ST 상품의 도입 자체를 방어하라. 특히 어린이들에게 접근을 차단하라.
- ST가 이미 사용되고 있는 나라는 어떠한 사용증가도 막아라. 그리고 모든 인구집단에 ST의 사용률을 낮춰라.
- 모든 나라에서는 ST 상품 사용에 대하여 비우호적인 사회적 환경을 확립하고 유지하라.

담배와 관련된 새로운 질병의 출현을 막는 가장 효과적인 수단은 새로운 담배 상품의 도입 자체를 막는 것이다. 즉, 담배 상품을 도입한 후, 그 결과 필연적으로 따라오는 다양한 건강문제들이 명확하게 드러나고, 그때서야 조치를 취하는 것은 효과적이지 못한 것이다.

14) National Cancer Institute. Smokeless Tobacco or Health: An International Perspective. Bethesda, MD: U.S. Department of Health and Human Services, National Institutes of Health, National Cancer Institute: 1992. Monograph 2: Smokeless Tobacco or Health: An International Perspective.

담배 정책에 있어서 가장 중요한 요인들에는 보건교육 및 공중보건정보 등이 포함된다. 그러나 정말 가장 강력한 예방 정책은 “법률제정”라고 할 수 있을 것이다. 자발적인 동참을 바라는 것은 그다지 효과적이지 못하다. 이유는 담배회사들이 이러한 점들을 교묘히 이용하기 때문이다. 각 나라마다 매우 다양한 종류의 ST 상품이 존재한다. 또 나라마다 다양한 형태의 사용 패턴이 존재한다. 따라서 법적규제 또한 다양한 형태로 제정되어져 왔다. Table 3은 여러 나라에서 취한 법적 조치들을 보여준다.

(2) 법률제정의 범위

일반적인 담배에 대한 법률제정의 논거는 ST에도 그대로 적용될 수 있다. 다행하게도 ST 통제에 대한 법률제정은 일반적인 담배의 경우보다 수월하다. 일반 담배는 대부분의 나라에서 오래 동안 사회경제적 환경 속에 깊이 뿌리를 내리고 있다. 따라서 일반 담배를 완전히 금할 수 있는 가능성은 매우 희박하다. 그러나 ST의 도입에 반대하는 법률제정은 아직까지는 기회가 열려있다고 볼 수 있다. 이유는 이들 나라에서는 아직 시장형성이 되어 있지 않기 때문이다.

ST는 개별국가의 건강문제일 뿐 만 아니라 국제적인 문제이기도 하다. 다행히도, 30년 이상 전 세계적으로 적용해 왔던 담배통제 정책들로

Table 3. Legislative action to control smokeless tobacco¹⁵⁾

Country	Year	Banned Import, Manufacture, Sale, and/or Promotion
Ireland	1985	Moist snuff only
United Kingdom	1986	All smokeless tobacco sale to minors
Israel	1986	All smokeless tobacco
Hong Kong	1987	All smokeless tobacco(except nasal snuff)
New Zealand	1987	All smokeless tobacco
Singapore	1987	All smokeless tobacco(except nasal snuff)
Tasmania	1986	All smokeless tobacco(except nasal snuff)
S. Australia	1986	Sucking tobacco (no other types)
Victoria	1987	All smokeless tobacco(except nasal snuff)
W. Australia	1987	All smokeless tobacco(except nasal snuff)
Australia (nationwide)	1989	Oral snuff
United States	1987	Sale only of all smokeless tobacco to minors
Norway	1989	“New” types of tobacco products (no ban on “traditional” chewing and snuff)
United Kingdom	1990	Moist snuff (no ban on nasal snuff and chewing tobacco) (overturned in December 1990, awaiting new ruling)
Saudi Arabia	1990	Chewing and moist snuff
China (Taiwan)	1990	All smokeless tobacco
E.E.C.	1990	Moist snuff (to be enforced beginning in 1992)

※ 참고: moist snuff: 습식코담배, nasal snuff: 코담배(건식), sucking tobacco: 빨아먹는담배, oral snuff: 구강 담배, “New” types of tobacco products: 새로운 형태의 담배상품, “traditional” chewing and snuff: 전통적으로 내려오는 연기없는 담배

부터 도출된 경험은 ST 통제 프로그램을 계획하고 수행하는 데도 적용될 수 있을 것이다. 홍콩, 아일랜드, 이스라엘, 뉴질랜드 및 오스트레일리아 등의 정부는 1985년에서 1987년에 걸쳐 ST 상품의 생산, 수입, 판매, 광고, 프로모션을 금지하는 법을 제정하였다. 또 다른 나라(노르웨이,

사우디아라비아, 싱가포르, 영국, 오스트레일리아 일부, 대만 등들은 이런 나라들의 선례를 활용하여 같은 정책을 채택하기에 이른다. 1992년 후 유럽은 스웨덴을 제외한 모든 나라가 ST의 금지 법률의 통제 하에 있게 되었다.¹⁶⁾

WHO 전문가 그룹은 다음과 같은 형태의 법

률제정을 제안하고 있다.

- 제조, 수입, 프로모션, 판매의 금지 또한 제한
- 세금 또는 다른 불이익 부여
- 공공장소나 작업장에서의 사용 금지
- 건강관련 경고 문구

- ST 상품의 무료 샘플 배포 금지
- 스포츠 스타나 인기 연예인을 이용한 광고 및 판촉 활동의 금지
- 다른 나라에서 유입된 다양한 형태의 판촉 활동 금지

(4) 세금부과 및 경제적 불이익의 부여

(3) ST 상품의 금지 및 제한¹⁷⁾

ST가 아직 사용되지 않고 있는 나라에서는 ST 상품의 제조, 수입, 프로모션, 판매 등이 법에 의하여 금지되어야 한다. 이런 나라들은 ST 상품이 수입되어 사용되지 않는 것을 막을 수 있는 여지가 충분하기 때문이다. 그러나 이런 기회가 반복적으로 제공되는 않을 것이다. 소위 이와 같은 ‘선제적 조치’는 WHO에 의하여 광범위하게 공표된바 있다.

ST 상품이 이미 널리 사용되어지고 있는 나라에서는 이와 같은 전면적인 금지 조치를 취하기 쉽지 않다. 따라서 이러한 경우 법률제정은 최소한도 ST 상품의 판촉활동(promotion)을 막아야 한다. 예를 들면 다음과 같은 방법이 있을 것이다.

- 모든 형태의 ST 상품에 대한 직접 및 간접적 광고 금지
- 프로 스포츠, 육상경기, 이벤트, 공연 프로그램 등의 스폰서십 금지

WHO는 담배와 ST의 통제를 위한 통합적인 프로그램의 일환으로 세금 인상을 계속해서 주장해 오고 있다. 실제로 세금을 인상하는 경우, 젊은이들의 담배의 사용을 감소시킬 수 있다는 과학적 증거들이 보고되고 있다. 이러한 세금 중 일부는 보건교육 프로그램을 지원하기 위해 사용되어야 마땅할 것이다. 만일 수입을 금지할 수 없다면, 세금을 높게 부과하는 수단을 사용함으로써 수입 의지를 감소시킬 수도 있을 것이다. 또한 담배의 제배, 제조, 판매 및 수출과 관련된 어떤 분야에도 정부의 보조가 있어서는 안 될 것이다.

(5) 경고문구

ST 상품이 이미 사용되어지고 있는 나라의 경우, 건강관련 경고 문구가 상품의 포장지에 의무적으로 표현되어 있어야만 한다. 또한 상품의 광고 및 판촉물 등에도 경고문구는 의무적으

15) National Cancer Institute. Smokeless Tobacco or Health: An International Perspective. Bethesda, MD: U.S. Department of Health and Human Services, National Institutes of Health, National Cancer Institute: 1992. Monograph 2: Smokeless Tobacco or Health: An International Perspective.

16) Directive 2001/37/EC Official Journal L 194, 18/07/2001 P. 0026-0035.

17) National Cancer Institute. Smokeless Tobacco or Health: An International Perspective. Bethesda, MD: U.S. Department of Health and Human Services, National Institutes of Health, National Cancer Institute: 1992. Monograph 2: Smokeless Tobacco or Health: An International Perspective.

로 표시토록 한다. 다른 나라의 예를 보면 Table 4와 같다.

(6) 담배회사의 움직임

담배회사는 ST가 기존의 담배보다는 상대적으로 안전하고, ST 상품이 많이 사용되고 있는 스웨덴의 경우 흡연관련 질병들의 유병률이 상대적으로 낮다는 예를 들어서 ST에 대한 각종

법률적 금지조치가 해제되어야 한다고 주장하고 있다.¹⁸⁾ 그러나 미국암협회의 보고서에 따르면, 기존의 담배에서 ST로 바꾼 사람들은 기존 흡연자 중 ST를 사용하지 않는 다른 사람들과 비교했을 때 상당히 높은 건강위험결과를 나타냈다는 연구결과를 보고하였다.¹⁹⁾ 이 밖에도 계속적으로 ST의 건강 위험을 알리는 많은 연구 보고가 이어지고 있다.²⁰⁾

Table 4. Examples of health warnings on Smokeless Tobacco packages and advertisements²¹⁾

Country	Warning
France	Dangerous if abused.
Iceland	Snuff and chewing tobacco may damage the mucous membranes.
Ireland	This product may cause oral cancer.
Portugal	Tobacco damages health and, in particular, causes cancer.
Greece	Tobacco damages your health.
Sweden	Warning: Snuff and chewing tobacco contain nicotine. Therefore, snuff produces just as strong a dependence as tobacco smoking. The buccal cavity, mucous membranes and gums can be damaged and may require treatment.
United States	Warning: This product may cause mouth cancer. Warning: This product may cause gum disease and tooth loss. Warning: This product in not a safe alternative to cigarettes.

* 참고 mucous membranes: 점막(粘膜), buccal cavity: 구강(口腔), gum: 잇몸

18) European Union policy on Smokeless tobacco, 2003.
 19) S. Jane Henly et. al., Tobacco-related disease mortality among men who switched from cigarettes to spit tobacco, Tobacco Control, Vol. 16, No. 1:22-28, 2007.
 20) Clinical, pathological, cellular and molecular lesions caused by oral smokeless tobacco—a review, K,A,A,S, Wannakulasuriya, R. Ralhan, J Oral Pathol Med 36:63-77, 2007.
 21) National Cancer Institute. Smokeless Tobacco or Health: An International Perspective. Bethesda, MD: U.S. Department of Health and Human Services, National Institutes of Health, National Cancer Institute; 1992. Monograph 2: Smokeless Tobacco or Health: An International Perspective.

5) 시사점 및 정책 대안

위에서 살펴본 내용을 근거로 그 시사점 및 정책 대안을 정리해 보면 다음과 같다.

- (1) ST는 이미 명확하게 밝혀진 발암물질로서 구강암을 일으키는 등 건강유해 물질이다. 따라서 이와 관련된 많은 보건교육의 병행이 필요할 것으로 보인다.
- (2) ST는 흡연(간접흡연)으로 설 곳을 잃어가고 있는 흡연자와 담배회사의 이해관계가 맞아 떨어지면서 만들어진 새로운 형태의 위협이라고 볼 수 있다. 다른 나라의 사례에서 살펴본 것처럼, 전혀 ST가 사용되지 않았던 나라에서도 담배회사의 전략적 판촉활동에 의하여 사용자가 급격히 늘어났던 사례로 보아, 우리나라도 ST에 대하여 안심해서는 안 된다는 점을 상기해야 할 것이다.
- (3) ST는 특히 청소년 계층에 파고들기 쉬운 경향을 보이고 있다. 이유는 청소년들의 우상이 될 수 있는 스포츠(예, 미국 프로야구) 선수들이 이를 많이 사용하고 있기 때문이기도 하다. 이는 담배회사의 판매 전략의 하나이기도 할 것이다.
- (4) WHO에서 권고하고 있듯이 아직 ST가 보편화 되지 않은 나라 중 하나인 우리나라는 ST 상품의 제조, 수입, 판촉 등에 대한 금지를 위한 법률제정이 충분히 가능한 상태라고 보여 진다.

3. 결 론

우리나라는 아직까지 ‘연기없는담배’를 사용하고 있는 사람들이 많지 않다. 따라서 그동안 ‘연기없는담배’에 대한 관심은 거의 없었다고 볼 수도 있다. 그러나 앞으로는 달라져야 할 것으로 보인다. 앞에서 살펴본 바와 같이 담배 회사들은 새로운 판로 개척을 위해 전략적으로 ‘연기없는담배’의 신제품을 개발하여 출시하고 있다. 또한 주요 타깃을 청소년과 어린이로 정하고 전략적 판촉활동을 벌여가고 있다. 물론 법률적으로 아직 금지되지 않은 나라(지역)에서만 가능한 일이다. 우리나라에서도 최근 출시된 ST 상품들이 이미 여러 일간신문에 기사화되기도 하였다. 이러한 현상들은 담배회사가 준비하고 있는 거대한 전략적 판촉활동의 전조일 수도 있음을 명심하고, 신속한 조치를 취해야 할 것으로 보인다. 국민의 건강 보호와 국민의료비의 절감을 위한 최선의 정책은 ST 상품의 수입, 제조, 판매, 광고, 판촉의 금지를 위한 ‘법률제정’이 가장 비용효과적인 정책임을 다시 강조하는 바이다. 지금 하지 못하면 30년이 걸릴지도 모를 일이다. **법제**