

금연구역 제도의 추진방향

How to Implement Policies on Non-Smoking Zones



정유석 단국대학교 의과대학 교수

담배 연기 속에 무려 4,000여종의 유해 화학물질과 60여 종의 밝혀진 발암물질이 포함되어 있다는 것은 잘 알려진 사실이다. 흡연자들이 자신의 몸속에 담배연기를 흡입시키는 행위에 대해 염려를 할 수 있어도 법이나 어떤 강제적인 방법으로 막을 도리는 없다. 흡연 유무는 일종의 개인의 자유로운 선택의 문제이기 때문이다. 하지만 간접흡연은 이러한 선택의 문제를 뛰어 넘는 보다 더 근본적인 문제이다. 개인의 선택이 아무리 중요하다 하더라도 타인의 생명권을 침해할 수는 없기 때문이다. 2008년 현재 전국 성인 남성의 흡연율은 40% 대로 떨어져, 어느새 국내에서도 흡연자가 소수인 시대가 되었다. 그럼에도 불구하고 현행 국내법은 소규모 사업체나 식당에서의 간접흡연에 대하여 적절한 보호조치를 마련하지 않고 있다. 2000년대 들어서면서 선진국들이 식당 전체는 물론이고 술집까지 금연을 법제화하는 강력한 금연정책을 시행하는 것과는 대조적이다. 서울시에서 식당 종업원들을 대상으로 시행한 조사에 의하면 여성 응답자와 종업원들의 경우 더 강력한 실내 흡연 금지 대책을 원하는 것으로 나타났는데 이는 간접흡연은 '생존권 문제'인 동시에 사회적 약자에 대한 배려를 포함하는 '정의의 문제'로 대처함이 타당함을 시사한다.

1. 현황 및 문제점

1) 간접흡연의 해독

담배 한 개비가 연소될 때 발생하는 연기의 2/3는 피우는 사람의 폐 속으로 들어가지 않고 주변 공기 중으로 퍼지는데 이를 Environmental tobacco smoke(ETS)라고 한다. 간접흡연(passive smoking, environmental tobacco smoking)이란 담배를 피우지 않는 비흡연자가 흡연자가 내뿜는 담배연기에 노출되는 것을 말한다. 담배연기는 흡연자가 들이마신 후 내뿜는

주류연(main stream)과 들고 있는 담배 끝에서 담배 자체가 연소되며 나오는 생담배연기(부류연: side stream)로 나누어진다. 이 중에서 생연기인 부류연은 1,500도 이상의 고열에서 연소되는 연기에다 필터를 통하여 전혀 여과되지 않은 상태이기 때문에 주류연보다 더욱 몸에 해롭다. 부류연은 주류연에 비하여 일산화탄소 15배, 니코틴 21배, 포름알데하이드 50배, 벤젠 20배로 인체에 더욱 해롭다고 알려져 있다.¹⁾

담배를 피우지 않음에도 불구하고 담배연기에 수동적으로 노출되는 것만으로도 심각한 건강상의 위해가 초래된다는 사실이 속속 발표되

고 있다. 간접흡연은 성인에게 폐암, 만성 폐쇄성 폐질환, 심장 질환을 일으키고 소아에게 중이염, 하기도 감염, 저 체중 출생 등을 일으킨다.²⁾³⁾ 남편이 과거흡연자인 경우 여성의 폐암발생률은 1.36배였으며, 남편이 하루 19개피 미만 흡연자인 경우 여성의 유방암 발생률의 우도비(odds ratio)는 1.3, 하루 20개 피 이상 흡연자인 경우는 2.68이었다.⁴⁾ 간접흡연으로 인한 건강 위해는 매우 커서 미국의 경우 간접흡연으로 인한 사망은 연간 40,000~60,000명 수준이다.⁵⁾

2) 국내 간접흡연 피해 방지 법안의 현황

현재 각 국에서 간접흡연의 피해로부터 국민을 보호하기 위한 강력한 제도적 법적 장치들이 속속 마련되고 있다. 국내의 경우는 1990년에는 공중위생법에서 병원, 공항, 대합실 등 공공장소에서 흡연을 금지하였고, 1995년 제정된 국민건강증진법에 담배의 직접흡연 및 간접흡연의 유해성에 대한 교육과 홍보(제8조 제1항) 및 절대 금연구역 지정, 금연구역과 흡연구역의 구분(동조 제4항) 등에 대한 내용들을 언급하였다. 국민건강증진법 제9조 4항은 공중이 이용하는 시설 중 시설의 소유자·접수자 또는 관리자가 당해 시설의 전체를 금연구역으로 지정하거나 당해

시설을 금연구역과 흡연구역으로 구분하여 지정하여야 하는 시설을 보건복지부령에 의하여 정하도록 규정하고 있고, 제6항에서는 그 구체적인 사항을 보건복지(가족)부장관에게 위임하고 있다. 이에 기하여 보건복지부령인 국민건강증진법 시행규칙 제7조는 각 해당시설을 구체적으로 규정하고 있으며(참고 1), 국민건강증진법 제9조 제5항은 시설이용자가 이와 같이 지정된 금연구역에서 흡연하는 것을 금지하고 있다.

(참고 1) <국민건강증진법 시행규칙> 제 7조

- 금연구역과 흡연구역을 구분 지정하여야 하는 공중이용시설 범위
 - 연면적 3,000㎡ 이상 사무용 건축물 및 연면적 2,000㎡ 이상 복합 건축물
 - 공연법에 의한 객석수 300석 이상의 공연장
 - 학원의 설립·운영에 관한 법률에 의한 학원으로 연면적 1,000㎡ 이상의 학원
 - 유통산업발전법에 의하여 개설 등록된 대규모 점포와 동법에 의한 상점가 중 지하도에 있는 상점가
 - 관광진흥법에 의한 관광숙박업소
 - 초·중등교육법 및 고등교육법에 의한

- 학교의 교사(校舍)
- 체육시설의 설치·이용에 관한 법률에 의한 체육시설로서 1,000명 이상의 관객을 수용할 수 있는 체육시설
- 의료법에 의한 의료기관, 지역보건법에 의한 보건소·보건의료원·보건지소
- 사회복지사업법에 의한 사회복지시설
- 공항·여객부두·여객자동차터미널 등 교통관련 시설의 대합실·승강장·지하 보도 및 16인승 이상의 교통수단으로서 여객 또는 화물을 유상으로 운송하는 것
- 공중위생관리법에 의한 목욕장
- 음반·비디오물 및 게임물에 관한 법률에 의한 게임제공업소 및 멀티미디어 문화 콘텐츠 설비 제공업소
- 식품위생법에 의한 식품접객업 중 영업장의 면적이 150㎡ 이상인 휴게음식점 및 일반 음식점영업소
- 청소년보호법에 의한 만화대여업소
- 정부청사관리규정에 의한 청사 중 연면적 1,000㎡ 이상인 청사
- 영유아보육법에 의한 보육시설
- 공중이용시설 중 전체 금연구역으로 지정하여야 하는 시설
 - 초·중등교육법 및 고등교육법에 의한 유치원 및 초·중·고교 교사(校舍)
 - 의료법에 의한 병원 등 의료기관, 보건소·보건의료원·보건지소
 - 영유아보육법에 의한 보육시설(어린이집)
 - ※ 금연시설 소유자 등은 당해 시설 전체가 금연구역이라는 표지를 설치·부착

- 하여야 함.
- 공중이용시설 중 『금연구역』을 지정하여야 하는 시설
 - 연면적 3,000㎡ 이상 사무용 건축물 및 연면적 2,000㎡ 이상 복합 건축물의 사무실·회의장·강당 및 로비
 - 공연법에 의한 객석수 300석 이상의 공연장의 객석, 관람객 대기실 및 사무실
 - 학원의 설립·운영에 관한 법률에 의한 학원으로 연면적 1,000㎡ 이상 학원의 강의실, 학생대기실 및 휴게소
 - 유통산업발전법에 의하여 개설 등록된 상점가 중 지하도에 있는 상품의 판매에 제공되는 매장 및 통로
 - 관광진흥법에 의한 관광숙박업소의 현관 및 로비
 - 고등교육법에 의한 학교(대학교)의 강의실, 휴게실, 구내식당 및 회의장
 - 체육시설로서 1,000명 이상의 관객을 수용할 수 있는 체육시설의 관람석 및 통로
 - 사회복지사업법에 의한 사회복지시설의 거실, 작업실, 휴게실, 식당 및 사무실
 - 교통관련 시설 및 교통수단 중 공항·여객선 터미널·역사 등의 승객대기실 및 승강장, 국내선 항공기, 선실, 철도의 차량 내부 및 통로, 전철의 지하역사, 승강장 및 차량, 지하보도 및 16인승 이상의 승합 자동차
 - 공중위생관리법에 의한 목욕장의 탈의실 및 목욕탕 내부
 - 게임제공업소(전자오락실), 멀티미디어

1) Chesebo MJ. Passive smoking. Am Fam Physician 1988; 37: 212~218.
 2) U.S Environmental Protection Agency(EPA). Respiratory Health Effects of Passive Smoking: Lung Cancer and Other Disorders. Washington, DC: EPA, 1992.
 3) U.S Department of Health and Human Services(DHHS). The Health Consequences of Involuntary Smoking: Report of the Surgeon General(DHHS pub. No. 87-8398). Washington, DC: DHHS, 1986.
 4) T. Hirayama. Passive smoking in: Life-Style and Mortality KARGER Tokyo 1990:53~58.
 5) Trichopoulos D, Mollo F, Tomates L, et al. Active and passive smoking and pathological indicators of lung cancer risk in an autopsy study. JAMA 1992; 268(13):1697~1701.

문화컨텐츠 설비제공업소(PC방), 만화대여업소(만화방)의 영업장 내부 중 1/2 이상 구역

- 영업장의 면적이 150㎡ 이상인 휴게음식점(다방, 패스트푸드점 등) 및 일반음식점 영업소의 영업장 내부 중 1/2 이상 구역
- 정부청사관리규정에 의한 연면적 1,000㎡ 이상인 청사의 사무실 및 민원인 대기실
- 공중이용시설의 승강기 내부, 복도, 화장실 그 밖의 다수인이 이용하는 구역
- ※ 시설 소유자 등은 금연구역 또는 흡연 구역을 알리는 표지를 설치·부착하여야 함.

□ 『흡연구역』의 시설기준

- 흡연구역은 시설의 규모나 특성 및 이용자 중 흡연자 수 등을 고려하여 그 면적 과장소를 지정하되 독립된 공간으로 하여야 한다. 이 경우 공동으로 이용하는 시설인 사무실, 화장실, 복도, 계단 등을 흡연구역으로 지정하여서는 아니 된다.
- 게임제공업소(전자오락실)·멀티미디어 문화컨텐츠 설비제공업소(PC방), 만화대여업소(만화방), 휴게음식점·일반음식점 등의 영업장 내에 흡연구역을 설치하는 경우에는 담배연기가 금연구역으로 넘어가지 아니하도록 『흡연구역』과 『금연구역』을 완전히 분리하는 칸막이 또는 차단벽을 설치하여야 한다.
- 『흡연구역』에는 환풍기 등 환기시설과 흡연자의 편의를 위한 시설을 설치하여야 한다.

3) 현행법 및 규제의 문제점

현행 국민건강증진법은 국내에서 간접흡연을 규제하는 유일한 법안이라 할 수 있다. 여기에 더하여 지자체에서는 간접흡연을 규제하기 위한 각종 제도를 시행하고 있다. 하지만 이들은 몇 가지 근본적인 틀음들을 내포하고 있다.

첫째, 절대 금연구역의 범위가 세계적인 추세에 비하여 지나치게 협소하다.

현재 서구와 아시아의 여러 나라에서 간접흡연 문제에 관한 화두는 단연 바(bar)나 퍼브(pub)와 같은 술집에서의 금연이다. 전통적으로 흡연에 대하여 관대하던 프랑스와 이태리 등 유럽의 여러나라를 비롯하여 미국의 25개주에서 주점을 포함한 실내에서의 흡연을 완전 금지하는 법안을 시행중이고 아시아권인 홍콩도 2007년 실내 및 실외 공공장소까지 흡연을 금지시키는 금연법을 통과시켰다. 그런데 국민건강증진법에 명시된 국내의 절대 금연구역에는 학교, 보육소 등 교육시설과 병의원 보건소 등에만 한정되어 있고, 식당이나 공공기관 등 조차도 시설의 규모에 따라 일정 규모 이상인 경우만 별도 금연구역을 지정하도록 되어있다. 예를 들면, 보건복지부령이 정하는 시설(식품접객업 중 영업장의 넓이가 150제곱미터 이상인 휴게음식점 영업소 및 일반음식점영업소)의 소유자·점유자 또는 관리자는 시설전체를 금연구역으로 지정하거나 금연구역과 흡연구역으로 구분하여 지정해야 한다고 규정하고 있다.

얼핏 타당해 보이는 이 법안은 사실 상식에도 못 미치는 법리를 포함하고 있다. 간접흡연의 피해를 막기 위해서 150제곱미터(약 40평) 이상

의 대형 식당에서 별도 금연구역을 지정하라는 것이 법의 요지라면, 그보다 작은 규모의 식당에 대해서는 당연히 완전 금연구역화로 할 것을 명문화해야 했다. 간접흡연의 피해는 서민들이 자주 이용하는 작은 식당에서 더 심각하기 때문이다. 일부에서는 식당을 완전 금연구역으로 할 경우에 매출의 감소 등을 염려하여 업소 주인들의 반대를 염려하기도 한다. 하지만, 간접흡연 문제의 최대 피해자는 정작 식당을 운영하는 주인이나 종업원들이라는 사실에 주목해야 한다. 손님들은 잠시 머물다 갈 뿐이지만 생업을 위해 하루 종일 식당에서 일해야 하는 이들이야말로 장시간 손님들이 내뿜은 담배연기를 마셔야 하기 때문이다.

둘째, 현행법의 소극적 내용조차도 거의 실효성을 상실하고 있다.

현행 국민건강증진법은 PC 방, 150제곱미터 이상의 식당 등에 대하여 별도 흡연구역을 지정하되, 시설의 소유자, 점유자 또는 관리자로 하여금 흡연구역에 환기시설 및 칸막이를 설치하는 등 보건복지부령이 정하는 시설기준을 준수하여야 한다고 규정하고 있다. 하지만 2008년도 서울시에서 시 전역의 음식점을 대상으로 시행한 설문 조사에 의하면 40평 이상의 업소들조차 별도의 칸막이 시설을 완비한 업소는 22.6%에 불과하였는데,⁶⁾ 이는 현행법조차도 제대로 지켜지고 있지 않음을 의미한다. 실제로 관련기관에서는 업소의 흡연문제에 대한 단속이나 지도가 거의 이루어지지 않고 있으며, 업소들은

경제적인 어려움을 내세워 별도의 시설비 등 투자를 망설이고 있는 것이 현실이라서 현행 국민건강증진법은 이미 그 실효성을 상실한 것으로 보인다.

셋째, 지자체의 금연정책이 대부분 홍보성에만 그치고 있다.

2007년 서울시는 버스 정류장을 금연구역으로 정하였고 부산시도 해운대를 금연지역으로 선포하며 대대적으로 홍보하였다. 이 밖에도 금연거리, 금연공원 등에 대한 지정과 홍보가 줄을 잇고 있다. 하지만, 위에서 지적한대로 아직 실내에서의 금연조차 제대로 시행되지 않은 국내 현실에서 실외 금연구역의 확대는 순서가 뒤바뀐 모양이다. 길거리를 지나며 맡게되는 담배연기도 불쾌한 것은 사실이지만 이는 자리를 잠시 옮기면 그만이다. 정작 간접흡연의 피해가 발생하는 곳이 실내 공간임을 지자체와 정부가 모를리 없는데도 이러한 정책만 남발하는 것은 진의를 의심받을 여지가 있다.

2. 추진방향

1) 절대 금연 구역의 확대

간접흡연의 피해를 방지하기 위해 가장 시급히 시행해야 하는 과제는 현행 국민건강증진법의 절대 금연구역을 실내 전 지역으로 확대하는 일이다. 공공시설과 병원, 학교에 국한되어

6) 정유석, 서울시 음식점업주에 대한 간접흡연 피해 및 의견조사, 간접흡연 제로 서울시민운동, '담배연기 없는 음식점' 토론회 자료집, 2008.10.

있는 금연구역을 기업체, 식당, 술집 등 모든 건물내 금연으로 확대해야 한다. 크기에 따라 별도 금연 구역을 두는 것은 이미 별 실효성이 없음이 입증되었다. 2008년도 서울지역 음식점 주인을 대상으로 시행한 설문조사에서 설문 대상자의 절반가량이 식당을 완전 금연구역화하면 '매상이 줄 것'이라는 막연한 두려움을 표현하였다. 하지만, 이 부분은 이미 금연법을 도입한 선진국에서 법실시 전·후의 매출액 비교 등 연구를 통해 전혀 근거 없는 것임을 밝힌 바 있다. 미국 메사추세츠 주와⁷⁾ 캘리포니아 주의⁸⁾ 경험에 의하면 식당 금연을 강력히 추진하고 있는 선진국의 경우 금연법 시행 후 매출에 영향이 없다는 보고들이 주를 이루고 있다. 뉴질랜드에서 시행된 연구에서는 금연법 시행후 일반 음식점의 매출은 9.3% 증가하였고, 술집(bars)과 클럽(clubs)의 매출도 0.6% 증가한 것으로 나타났다.⁹⁾ 한편, 응답자들의 50% 가량은 서울시 전체가 다 같이 금연식당으로 지정된다면 매상에 차이가 없을 것이라는 의견을 제시한 것도 의미가 있다. 응답자의 17.3%는 전체 식당이 금연구역화로 되면 오히려 매상이 늘 것이라고 응답하였다. 이는 요식업소 금연을 특정 업태나 지역에 따라 탄력적으로 운영하는 것 보다는 오히려 전체 식당이 동시에 금연 환경을 조성하는 것이 더 정당하고 효율적일 수 있음을 보여주는


결과이다. 또한, 전체 응답자의 70% 정도에서 손님들이 간접흡연 때문에 불쾌해 하거나 불만을 표시한다고 보고하였는데, 이는 간접흡연을 방지하는 것이 음식점소 주인과 고객 모두에게 만족을 주는 윈-윈(Win-Win) 전략일 수 있음을 시사한다.

2) 법과 제도의 효율적 시행¹⁰⁾

중앙정부나 지자체 차원에서 간접흡연의 피해를 예방하고 국민의 생명과 건강을 지키는 것은 정부와 지자체에 수행해야 할 일차적 기능이며 정부존립의 근거가 된다. 우리가 값비싼 세금을 내고 국방의무 등 국민으로서의 의무와 책임을 다하는 것은 국가나 지자체가 우리의 생명과 재산을 지켜주기 때문이다. 우리나라 헌법 제34조는 “국가는 재해를 예방하고 그 위험으로부터 국민을 보호하기 위하여 노력하여야 한다.”고 명시함으로써 각종 재난과 위기로부터 국민을 보호해야 할 책임과 의무가 정부에 있음을 분명히 하고 있다. 흡연 특히 간접흡연으로 입게 되는 피해는 참으로 엄청난 재앙이다. 바라기는 중앙정부가 속히 실내 전 구역을 금연구역을 선포해야 하겠지만, 우선은 이미 제정된 국민건강증진법과 시행령, 시행규칙들만이라도 제대로 시행되도록 강한 정책집행의지를 가

지고 대응해야 한다. 금연구역의 지정과 선포, 금연구역의 지정을 이행하지 않는 업소나 위반자에 대한 단속과 처벌의 강화 등이 이루어져야 한다. 또한, 지방자치단체는 국민건강증진법의 정신에 따라 국민건강증진법에 해당되지 않는 소규모업소에 대해서는 금연구역을 지정할 수 있도록 시 조례를 제정해야 한다. 그리고 조례 제정과 더불어 금연구역을 선포하고 이를 잘 이행하는 업소에 대하여는 포상이나 감세조치 등 각종 인센티브제도를 시행함으로써 금연운동의 성과를 거둘 수 있도록 해야 한다.

담배 연기 속에 정체를 알 수 없는 무려 4,000여종의 유해 화학물질과 60여 종의 밝혀진 발암물질이 포함되어 있다는 것은 잘 알려진 사실이다. 그럼에도 불구하고 흡연자들이 자신의 몸속에 담배연기를 흡입시키는 행위에 대해 염려할 수 있어도 법이나 어떤 강제적인 방법으로 막을 도리는 없다. 흡연 유무는 일종의 개인의 자유로운 선택의 문제이기 때문이다. 하지만 간

접흡연은 이러한 선택의 문제를 뛰어 넘는 보다 더 근본적인 문제이다. 단지 주변에 흡연자가 있다는 이유만으로 이러한 독가스에 무방비상태로 노출되는 것을 참아야 한다면 무언가 잘못되어도 한참 잘못 되었다. 개인의 선택이 아무리 중요하다 하더라도 타인의 생명권을 침해할 수는 없기 때문이다. 2008년 현재 전국 성인 남성의 흡연율은 40% 대로 떨어져, 어느새 국내에서도 흡연자가 소수인 시대가 되었다. 그럼에도 불구하고 소규모 사업체나 식당에서 비흡연자들은 여전히 흡연자들의 눈치를 봐야 한다. 이는 대부분의 흡연자가 남성이거나 뒷사람이기 때문이다. 서울시의 조사에 의하면 여성 응답자와 종업원들의 경우 더 강력한 실내 흡연 금지 대책을 원하는 것으로 나타났는데 이는 간접흡연은 '생존권 문제'인 동시에 사회적 약자에 대한 배려를 포함하는 '정의의 문제'로 대처함이 타당함을 시사한다. 

7) Bartosch WJ, Pope GC. Economic effect of restaurant smoking restrictions on restaurant business in Massachusetts, 1992 to 1998. Tob Control. 2002 Jun;11 Suppl 2:ii38~42.

8) Stolzenberg L, D'Alessio SJ. Is nonsmoking dangerous to the health of restaurants? The effect of California's indoor smoking ban on restaurant revenues. Eval Rev. 2007 Feb;31(1):75~92.

9) Thomson G, Wilson N. One year of smokefree bars and restaurants in New Zealand: impacts and responses. BMC Public Health. 2006 Mar 14;6:64.

10) 김광수. 간접흡연방지조례 제정을 위한 검토, 간접흡연 제로 서울시민운동, '담배연기 없는 음식점' 토론회 자료집, 2008.10.