

미국 금연 정책 및 금연사업 현황

이 기 호
한국보건사회연구원 선임연구원

1. 들어가기

흡연의 폐해가 알려진 지 수십 년이 지났지만 여전히 흡연은 전세계적으로 가장 위협적인 만성질환과 조기사망의 주요원인이다. 우리나라 성인남성 흡연율은 1980년 79.3%로 최고점에 달했으나 꾸준히 감소하여 1995년 66.7%, 2005년 50.3%, 2007년 42.0%까지 감소하였다¹⁾. 이와 같은 흡연율 감소에는 미약하게나마 1994년 이후 7차례의 담배가격인상과 1995년 국민건강증진법 제정에 의한 금연구역 설정 등 본격적인 흡연규제 및 금연정책의 추진이 많은 영향을 미쳤다.

더불어 최근에는 흡연을 시작하고 니코틴에 중독된 집단을 위해서 지역사회중심의 금연교육, 상담, 치료를 활성화하는 전략으로 보건소 금연클리닉과 금연상담전화를 운영하고 있다. 특히 보건소 금연클리닉 사업은 흡연자의 금연을 직접 지원하는 효과적인 전략으로 지역사회 흡연자를 대상으로 상담 및 약물요법을 제공하

여 금연실천율을 높이고 궁극적으로 흡연율을 감소시키기 위하여 2004년 10월부터 10개 보건소 대상 시범사업을 거쳐, 2005년 3월부터 전국 보건소로 확대·운영되고 있다. 보건소 금연클리닉 사업은 2005년 전국적으로 185,070명이 등록하여 75.5%, 2006년 226,744명이 등록하여 75.9%, 2007년 297,509명이 등록하여 79.7%가 4주 금연에 성공한 것으로 분석되어, 성공적인 금연사업으로 평가받고 있다. 이러한 보건소 금연클리닉 사업은 시도에서 각 보건소별 실적을 취합하고, 중앙에서는 시도에서 보고한 결과를 바탕으로 우수 시도 및 보건소를 선발하며, 그에 대한 포상을 하는데, 담당자에게 국외연수의 기회를 제공하는 것이 바로 그것이다.

본고는 2007년 금연클리닉사업 평가결과에 따른 금연클리닉사업 담당자의 국외연수 보고서를 참조하여 작성하였다. 보건소 금연클리닉 사업담당자의 국외연수 목적은 '일선 사업담당자에게 해외연수의 기회를 제공함으로써 선진 외국의 금연정책 및 사업의 체계와 방법 등을 습

1) 보건복지부, 2008년도 국가 흡연예방 및 금연 사업안내, 2008.

해외제도 하이라이트

득할 수 있는 기회로 활용하고, 금연정책과 금연 사업에 대한 현장학습을 통해 수요자 중심 금연 정책 및 금연 사업의 선진화 방안을 도출'하기 위함이다. 이번 연수목적은 미국 최대의 인구와 생산력을 보유하고 있으며, 미국내 최저 수준의 흡연율과 성공적인 흡연규제 및 금연사업을 실천하고 있다고 평가되는 캘리포니아 주정부 및 카운티의 흡연예방 및 금연촉진을 위한 정책과 금연프로그램 운영현황 등을 살펴보고 시사점을 찾아보고자 함에 있다.

2. 미국의 금연정책과 추진방향

가. 일반적인 흡연현황 및 금연정책

미국에서 흡연은 예방 가능한 질병과 사망을 야기 시키는 주요 원인이며, 매년 약 438,000명이 흡연으로 인해 사망하는 것으로 알려져 있다. 2006년 현재 미국 성인 흡연인구는 45.1백만명으로, 이는 성인인구 5명 중 1명이 흡연자임을 나타내는 것이다. 미국의 청소년 흡연 역시 지속적으로 문제가 되고 있는데, 2004년 조사에 따르면 담배를 피우는 사람들의 67.8%가 18세 이전에 처음 담배를 경험하였으며 고등학생의 28%가 담배를 경험하였고, 22.3%가 담배를 피우는 것으로 보고되었다²⁾.

미국 연방정부의 금연정책의 목표는 첫째 환

경적으로 담배연기에 노출되는 것을 제거, 둘째 성인 및 청소년의 금연을 촉진, 셋째 청소년의 흡연개시 방지, 넷째 인구집단간 흡연관련 격차 규명 및 제거하는 것이다. 이를 위해 연방정부 및 주정부에서는 가격정책과 비가격정책을 추진하고 있다.

가격정책인 담배가격 인상은 저소득층과 청소년의 흡연율을 감소시키는데 비용-효과적인 규제정책으로 청소년 흡연자의 흡연율을 감소시키는 효과와 더불어 청소년들이 흡연을 시작하는 것을 예방해주는 효과도 있다. 미국의 가격정책은 담배세금을 인상함으로써 담배가격 상승을 유도하는 것이다. 담배가격의 상승은 담배 소비량 감소, 흡연율 감소에 직접적인 영향을 줌으로써 국민건강 향상을 위한 정책수단으로 적극 활용하고 있으며, Healthy People 2010에서도 흡연율 감소를 위해 2010년까지 갑당 담배세를 2.0달러로 인상하는 것을 목표로 제시하고 있다. 이러한 가격정책은 담배회사가 있는 몇 개주를 제외한 대부분의 주정부에서 추진하고 있는 공통적인 공중보건정책이기도 하다.

비가격정책으로는 흡연예방 및 금연의식 고취를 위한 금연교육 및 홍보, 담배 판매 및 흡연을 촉진시킬 수 있는 담배회사의 관측과 광고의 규제, 흡연 경고문구의 기재, 금연환경 조성을 위한 흡연구역 제한 및 금연구역 지정 등이 있으며, 다음과 같이 추진되고 있다.

○ 담배 판매제한

2) CDC, Sustaining State Programs for Tobacco Control Data Highlights, 2006.

Social Services Highlight

- 생산된 담배를 판매하는 단계에 관련된 규정으로 미국의 경우 청소년의 담배판매 금지와 담배자동판매기에 대한 접근을 제한함.
- 담배소매업 허가제를 운영함으로써 청소년 판매제한 등 법규 위반시 일정기간 라이선스 회수함.

○ 흡연 경고 문구 · 그림의 기재

- 1964년 세계에서 처음으로 미국이 담뱃갑에 강제적으로 경고 문구를 쓰게 한 이래, 1985년부터는 여러 개의 담배 경고 문구를 순환하여 부착하도록 하고 있음.

○ 타르, 니코틴 함량 표기 규제

- '연방정부 담배 문구 표기 및 광고법 (Federal Cigarette Labeling and Advertising Act (FCLAA))'에 따라 매년 3월까지 제조 및 수입사에 그해에 자체 생산 및 수입되는 담배에 대한 성분보고서를 정부에 제출하고 일반인에게 공개하도록 하고 있음.

○ 광고제한

- 미국은 1971년 TV와 라디오 담배광고를 금지하는 규제가 실시된 이래, 다양한 광고제한 규제를 실시함으로써 담배사업자들이 법이나 규정에 의하여 인가가 되지 않은 담배제품을 광고할 수 없도록 하고 있음.

○ 금연구역 · 시설의 지정

- 매사추세츠주, 뉴욕주, 코네티컷주, 메인주, 델라웨어주, 캘리포니아주에서는

직장과 술집, 레스토랑 등 실내에서의 흡연을 금지하고 있으며, 캘리포니아주의 경우 공동 거주지에서의 금연과 공공시설 및 공공시설 출입구 및 창문으로부터 주변 20피트 내에서의 흡연을 금지하고 있음.

나. 캘리포니아주의 흡연현황 및 금연정책

연수지역인 캘리포니아주는 유타주(10.5%)를 제외하고 미국내 가장 낮은 성인흡연율로 조사된 반면, 가장 많은 3,869,000명의 흡연인구가 생활하고 있다. 캘리포니아주의 성인흡연율은 1988년 22.7%에서 2006년 13.3%로 감소하였으며, 같은 시기에 남성 흡연율은 25.6%에서 17.5%, 여성 흡연율은 19.9%에서 9.1%로 감소한 것으로 나타났다. 청소년 흡연율에 있어서는 2006년 중학생의 경우 6.1%, 고등학생이 15.4%로 2004년 조사결과에 비해 다소 증가한 것으로 조사되었는데, 이는 최근 미국 청소년의 흡연 증가추세와 일치하는 것이었으나, 여전히 미국 평균 청소년 흡연율보다는 현저히 낮은 수준이다. 담배소비에 있어서도 1987~1988년 흡연자 1인당 123.3갑에서 2005~2006년 43갑으로 65%이상 감소하였으며, 담배관련 암발생이 뚜렷이 감소한 것으로 나타났다. 이러한 성공적인 금연관련 성과는 담배에 대한 위협성을 일깨워주는 금연교육과 금연사업 관련 기관이 큰 역할을 수행한 것으로 평가되며, 주정부는 성인 및 청소년 흡연율 감소, 담배소비 저하, 간접흡연 예방, 담

해외제도 하이라이트

배제품으로부터 아동보호 등과 관련된 금연정책을 추진함으로써 더욱 건강하고 튼튼한 캘리포니아주를 만들기 위해 노력하고 있다.

캘리포니아주의 주요 금연정책과 추진방향을 살펴보면 다음과 같다.

- 간접흡연에 대한 노출을 감소하기 위한 정책 추진
 - 간접흡연으로부터 비흡연자의 건강을 보호하기 위하여 실내외 금연구역을 지속적으로 확대
- 담배에 대한 청소년 접근을 감소하기 위한 정책 추진
 - 청소년들이 흡연을 시작함으로써 새로운 흡연자로 진입하는 것을 방지하기 위한 정책 수립
 - 담배자동판매기 금지, 담배판매 허가제 등 불법적인 방법으로 청소년들이 담배에 접근할 수 있는 기회를 제거하는 정책 수립
 - 유치원부터 금연교육 실시함으로써 금연에 대한 인식 고취
- 흡연을 촉진할 수 있는 담배제품의 광고 및 홍보를 제한하는 정책
 - 캘리포니아에서는 담배제품의 셀프서비스 진열을 금지, 실외구역 담배광고를 제한하는 등 담배제품의 광고 및 홍보 제한

- 담배회사에서 지원하는 스폰서를 거부하는 운동 실시

3. 미국의 금연프로그램 사례³⁾

가. San Francisco Tobacco Free Project

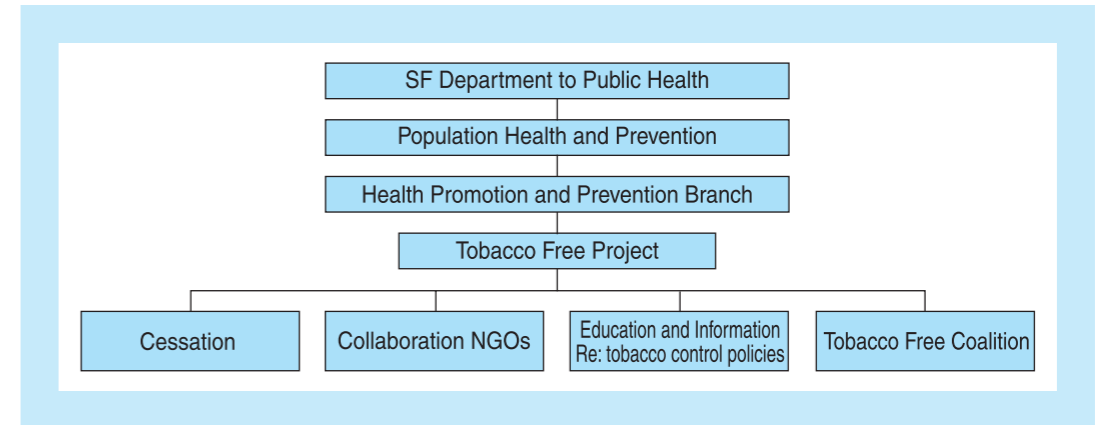
캘리포니아주 샌프란시스코카운티의 성인흡연율은 1990년 19.7%, 1999년 18.7%, 2005년 13.9%로 지속적인 감소 추세에 있다. 인종별 성인 흡연율에 있어서는 아시아계(14.36%), 백인계(13.71%), 라틴계(11.73%) 순으로 조사되었으며, 성별 성인 흡연율은 남성(17.9%)이 여성(10.75%) 보다 높은 것으로 나타났다⁴⁾.

샌프란시스코 카운티의 금연정책의 목적은 간접흡연에 대한 노출 감소, 담배에 대한 청소년 접근감소, 흡연 촉진활동 억제 등 캘리포니아주 정부에서 위임한 3가지 주요지침을 수행하는데 있다. 샌프란시스코 금연프로젝트(San Francisco Tobacco Free Project)는 샌프란시스코카운티 공중보건부의 지역사회 건강증진 및 질병예방과의 한 파트이며, 샌프란시스코에 대한 포괄적인 담배규제계획의 개발 및 시행을 책임지고 있다. 금연사업의 소요예산은 시 지원예산과, 담배회사 소송 승소금, 기부금 등을 활용하고 있으며, 사업 시행주체는 시에서 직접 추진하는 사업과

3) 이 부분의 내용은 '2008년도 국가 금연사업 담당자 국외연수결과'를 정리한 것임.
4) 2005 CALIFORNIA TOBACCO SURVEY

Social Services Highlight

그림 1. San Francisco Tobacco Free Project 사업체계



시에서 지원하는 민간단체, 자발적으로 수행하는 자원봉사단체 등 지역사회 다양한 주체들이 폭넓게 금연사업을 수행하고 있다.

샌프란시스코 카운티의 모든 금연정책 및 사업은 금연에 대한 환경, 이슈 등에 대한 연구를 실시하고 동 연구결과를 분석하여 정책에 반영하는 CAM(Community Action Model) 체계를 갖추고 있다. CAM의 목표는 담배산업의 영향을 제한하며, 간접흡연의 노출을 감소시키는 정책을 추진하고, 담배관련 정책의 변화를 위한 지지기반으로써 개인과 기관의 역량을 강화하는 것이다. CAM체계는 참여자를 교육하는 단계, 지역사회 진단하는 단계, 활동을 선정하는 단계, 활동계획을 개발하고 구현하는 단계, 활동을 시행하고 유지하는 단계 등 5가지 단계로 추진되며, 이러한 활동이 금연정책에 반영되기까지는 통상적으로 2년 정도가 소요된다.

샌프란시스코카운티에서 추진하고 있는 금연

정책 및 금연프로그램의 특징은 첫째, 흡연 위험 집단을 관리하기 위해 대상자별로 특화된 금연 프로그램을 운영하고 있다는 것이다. 샌프란시스코를 비롯한 캘리포니아주 전체의 평균 흡연율은 최근 몇 년간 16~18% 수준에서 13~14% 수준으로 크게 감소한 것으로 나타나며, 과거와 같이 급격한 흡연율 감소를 기대하기는 어려울 것으로 여겨진다. 따라서 흡연인구 증가를 억제하고 지속적인 흡연율 감소를 유지하기 위해서는 전체 인구집단을 대상으로 하는 금연사업 뿐만 아니라, 흡연 위험그룹을 집중관리하기 위한 금연사업이 필요하다. 이를 위해 샌프란시스코 금연프로젝트에서는 흡연 위험그룹의 금연사업에 예산을 지원하고 있었으며, 금연을 시도하고자 하는 이용자들이 부담 없이 무료로 이용할 수 있도록 하였다.

둘째, 흡연자들의 금연프로그램 참여를 유도하기 위한 다양한 유인수단을 개발 및 도입하고

표 1. San Francisco Tobacco Free Project 예산지원 무료 금연프로그램

구분	설명
The Last Drag (LGBT/HIV+&AIDS)	- 레즈비언(Lesbian), 게이(Gay), 양성애자(Bisexual), 트랜스젠더(Transgender) 및 HIV+ 흡연자를 위한 금연프로젝트 • LGBT 흡연율은 일반인에 비하여 상대적으로 높은 편임. • 일부 LGBT/HIV+ 흡연자들의 경우 일반인 금연그룹에 참여하는 것이 용이하지 않다고 생각하는 경우가 있음. • 또한 담배회사들은 이러한 LGBT 지역사회를 대상으로 집중적인 광고 및 마케팅 활동과 LGBT 관련 이벤트에 스폰서 지원을 실시함으로써 일반인들에 비해 흡연에 대하여 더 많이 노출되어 있음.
The SUNSET Russian Tobacco Education Project	- 러시아 언어로 제공되는 금연클리닉 • 러시아인들의 흡연율은 타민족에 비해 상대적으로 높은 편임(남성흡연율 63~67%, 여성흡연율 14~35%) • 가족 구성원을 참여시키고, 한의학과 최면요법 등 대체의학을 적극 활용
ChinatownPublic Health Center	- 중국인(광둥인)을 위한 금연교육 및 금연프로그램 • 일대일 카운슬링 • 한의학 및 교육 • 개인이 요구할 경우 니코틴 패치, 니코틴껌에 대한 처방전 제공

있었다. 러시아인 및 중국인 대상 금연프로그램에 있어서는 금연침과 최면요법을 적극적으로 활용하고 있었다. 물론 아직까지 침술이나 최면요법 효과에 대한 과학적으로 검증할 만한 통계적 데이터가 존재하지는 않으나 일반인의 높은 관심과 참여로 흡연자의 금연시도를 유도하는 유인수단으로 활용하고 있었다. 국내에서도 오래전부터 일부 보건소를 중심으로 금연침 등 한의학 금연서비스를 제공하고 있으나, 정부의 공식적인 금연요법으로 인정받지는 못하고 있다. 우리나라에서도 흡연자의 금연시도 촉진을 위한 유인수단으로 침술 및 최면요법 등을 비롯한 다양한 금연 유인수단의 개발 및 검토가 필요한 것으로 사료된다.

셋째, 금연보조제 사용과 행동요법에 대한 주정부의 입장이다. 캘리포니아주의 경우 니코틴 보조제 구입이 용이해지면서 니코틴 패치와 같은 금연보조 약물요법의 사용이 증가하는 추세에 있다. 니코틴 보조제의 구입이 용이해진 반면 이용자의 사용방법 미숙 등으로 역효과가 발생하고 있다는 사례가 보고되고 있다. 따라서 캘리포니아 주정부는 니코틴 패치와 같은 금연보조제의 사용보다는 행동요법의 효과가 높은 것으로 판단하여 이를 권장하고 있다.

넷째, 흡연율 감소를 위한 가격정책의 추진이다. 담배가격인상은 흡연율을 감소시키는 데 있어서 가장 중요한 금연정책으로 인식되고 있다. 캘리포니아주에서도 2007년도에 담배가격 인상

을 추진하바 있으나 담배회사의 로비와 시민의 충분한 공감을 얻지 못하여 주민투표시 부결되어 실패하였다. 우리나라에서도 가격정책은 가장 효과적인 금연정책으로 평가되고 있으나 유관부처와의 이해상충과 국민 공감대 형성 실패로 추진이 계속 미루어지는 실정이다.

마지막으로 금연정책 협력기관 및 자원봉사단체의 적극적인 활동을 지원하고 있었다. 금연정책을 시행함에 있어서 협력기관 및 자원봉사단체의 적극적인 참여와 협조를 유도하고, 또한 이러한 다수의 단체들이 담배가격 인상이나 금연구역 확대 등의 금연정책 추진시 정치적 지지 기반이 되어 정책실현 가능성을 높이는 주요 요인이 되고 있다.

나. 지역사회 비영리 민간단체에서 운영하는 금연프로그램

캘리포니아 주정부 소재지인 새크라멘토 카운티에서는 인구집단간 담배이용 및 영향과 관련된 불균형을 규명하고, 제거하기 위한 목적으로 지역사회 비영리 민간단체의 금연프로그램 운영을 적극적으로 지원하고 있다. 이러한 금연프로그램의 운영배경 및 목적은 대표적인 다민족, 다문화사회인 미국의 사회적 특성을 고려한 것으로, 카운티나 시정부 차원의 획일적인 금연프로그램 지원보다는 지역사회 비영리 민간단체를 활용하여 인적 네트워크를 구성하고, 이들을 활용하여 효과적인 금연프로그램을 수행하고자 함에 있다. 특히, 상대적으로 흡연율이 높은 한국,

베트남, 중국 등 아시아계 이주민의 경우 다양한 문화적 환경, 출신국가의 모국어와 영어를 동시에 사용하는 언어적·사회적 특징으로 인해 지역사회의 인적망을 기반으로 운영하는 금연프로그램의 필요성이 더욱 요구되어진다.

APCC(Asian Pacific Community Counseling)는 새크라멘토 카운티에 거주하는 아시아인과 태평양 도서지역 주민들의 이익과 편의를 위해 창립된 비영리 민간단체로써, 금연프로그램 외에도 예방서비스, 상담서비스, 교육서비스, 정신건강 서비스 및 기타 특화서비스 등 지역사회 주요 건강관련 상담서비스를 제공하고 있다. 지역사회에서 흡연율이 높은 아시아 및 태평양 도서 지역 이민자를 대상으로 3년에 걸쳐 연차별로 체계적인 금연사업을 실시하고 있으며, 금연교육, 세미나, 금연자료배포, 프로그램 홍보 등 다양한 금연관련 활동을 수행 중이며, 매년 그 결과를 카운티에 보고하고 있다.

APCC의 금연프로그램은 주로 금연교육과 상담, 세미나 등으로 구성되어 있다. 먼저 금연교육은 흡연과 건강에 대한 올바른 이해 및 주민들이 자발적으로 금연 실천에 참여할 수 있도록 동기 유발을 위한 목적으로, 주로 일대일 교육, 소그룹 교육(1~10명), 대그룹(15명 이상) 등으로 운영되고 있으며, 주요 교육내용으로는 담배에 함유된 주요 화학 성분, 니코틴의 중독성, 흡연과 관련된 질환 및 사진, 간접흡연 등 담배 및 흡연에 대한 폐해를 알리고 금연정보를 전달하는 것이다.

APCC의 금연상담 진행과정은 참여자 기본정

표 2. APCC의 연차별 금연사업

구분	설명
1년차 중점사업	- 금연교육 및 세미나를 통해 흡연과 금연정보를 전달하고, 금연에 대한 동기부여
2년차 중점사업	- 금연성공기, 흡연의 위해를 알리는 동영상, 금연키트(Quit Kit), 금연자료물 등을 배포 - 지속적인 금연교육 실시
3년차 중점사업	- 금연수행자를 대상으로 일과 후 소규모 모임을 마련하여 지속적으로 금연할 수 있도록 공감대 및 금연인적네트워크를 형성 - 지역사회 행사 등에서 금연 세미나를 실시하여 지역사회 금연분위기 확산

보를 등록하는 등록단계, 참여 일주일 후 금연시작 여부를 확인하는 금연시작 단계, 참여일 30일 후 참여금연유지여부를 확인하는 금연유지 단계 등으로 구분할 수 있지만, 참여자는 등록 후 어느 시점에서든 금연상담을 제공받을 수 있다.

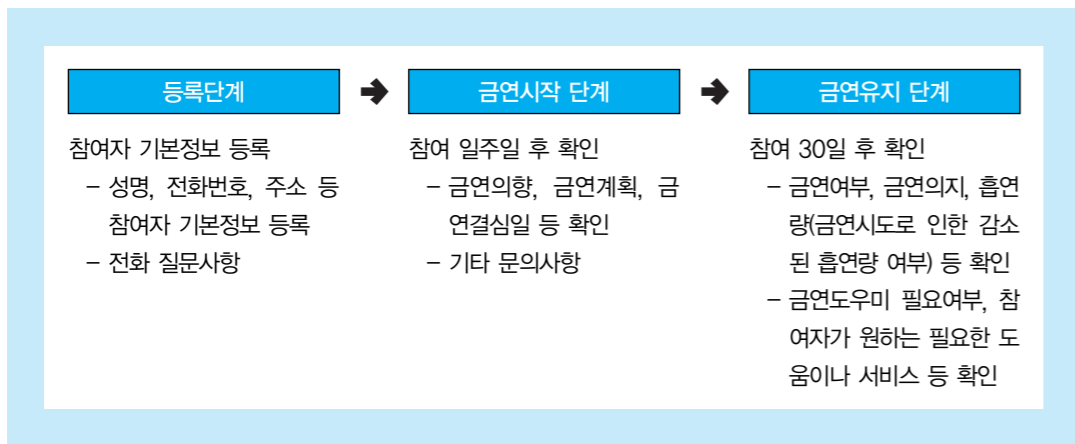
APCC와 같은 지역사회 비영리 민간단체에서 운영하는 금연프로그램의 경우 의사 등 전문의료를 금연프로그램에 개입시키는 것이 어려워, 보다 전문적인 금연교육이나 의학적 지원이

어렵다는 단점이 있으나 유사 또는 동일한 사회적, 문화적 배경을 갖고 있는 지역사회 인적네트워크를 활용하여 지속적인 관리가 가능하다는 것이 큰 장점이다.

다. 민간의료기관에서 제공하는 금연프로그램

민간의료기관에서 운영하는 금연프로그램의 특징은 의사를 비롯한 전문 의료인 및 상담사가

그림 2. APCC 금연상담 진행과정



참여하여 체계적인 금연정보 및 교육을 제공하며, 참여자가 원할 시에는 니코틴패치, 니코틴껌 등 금연에 도움이 되는 약물치료에 대한 처방가능약물치료에 대한 의사의 처방이 제공된다는 것이다. 이러한 민간의료기관에서 운영하는 금연프로그램의 경우 대부분 유료로 제공되는 경우가 많으나 저소득층의 참여를 유도하기 위하여 참여자의 경제적 상황 등을 고려하여 참가비용을 차등화하거나 무료로 제공되는 경우도 있다.

Torance Memorial Medical Center는 LA 카운티내의 민간의료기관으로서 2005년 2월부터 체계적이고 지속적인 유료 금연프로그램인 Breathe Freely를 운영하고 있다. Breathe Freely는 5-15명의 소규모 그룹으로 운영되는 8주과

정의 금연프로그램으로 주 1회 1시간씩, 행동 교정, 스트레스 해소, 영양, 운동, 지압 등 금연을 위한 다양한 방법을 제공하고 있다. Breathe Freely의 참가비용은 일반인의 경우 200달러로 높은 수준이었으나 직원, 자원봉사자, 노인 등의 경우 175달러, 경제적으로 어려운 경우 50달러 등으로 차등화하여 참가비용의 부담을 줄여주고 있다.

Breathe Freely 진행과정에 따른 주요 서비스 내용은 다음과 같다.

Breathe Freely는 전문 의료진 및 상담사가 참여하여 체계적이고 효과적인 금연정보를 제공하고 있으며, 참여자들이 서로 친목하고 격려하며 금연프로그램을 정상적으로 종료할 수 있도록 도와줄 수 있는 환경을 조성하는 것이 가장

표 3. Breathe Freely 진행과정별 주요 서비스 내용

기간	내용
1주	• 오리엔테이션, 자기소개, 금연일, 금연행동 및 약물치료 옵션
2주	• 니코틴껌, 니코틴패치, 그 외 담배를 끊기 위해 도움이 되는 약물치료에 대한 처방가능약물치료에 대한 의사의 처방
3주	• 실제로 금연시작 • 스트레스 해소를 위한 정보/팁 제공 • survival kit(담배를 피우고 싶을 때 흡연욕구를 억제하기 위한 허브, 살찌지 않는 healthy snack 등으로 구성) 제공
4주	• 건강하게 호흡하는 법(단전호흡)을 이용한 흡연욕구 억제방법 교육 • 한의학(지압)을 이용한 흡연욕구 억제방법 교육
5주	• 금연으로 인한 일시적인 체중증가를 방지하기 위하여 영양 및 운동에 대한 교육
6주	• '흡연자의 질병과 사망' 비디오 시청
7주	• 흡연으로 인한 심각한 질병 경험자의 조언 • 흡연자의 금연성공기 ※ 6~7주에도 실패한 사람의 경우 보다 강력한 금연정보를 제공
8주	• 금연프로그램 종료

해외제도 하이라이트

큰 장점이라고 할 수 있다. 또한, 대부분의 참여자들은 자비를 들여 유료 금연프로그램에 참여하는 적극적인 금연 시도자들로서 금연에 대한 의지가 강하고, 금연 성공률 역시 무료 금연프로그램에 비하여 높다는 것이 프로그램 담당자의 설명이었다.

하지만 이러한 오프라인 금연프로그램의 장점에도 불구하고 주1회 참여를 위해 반드시 내원하여야 한다는 것은 참여자로서는 부담일 수밖에 없을 것이다. 우리나라의 보건소 금연클리닉에서 오프라인 금연프로그램의 도입을 고려한다면, 이동금연클리닉을 활용하여 직장 및 학교내 소규모 자조그룹을 구성하는 방안을 검토해 볼 필요가 있을 것으로 사료된다.

라. 비영리 지역사회 건강센터에서 운영하는 금연프로그램

LA 카운티 남부의 대표적인 지역사회 건강센터인 Wats Healthcare Corporation은 주정부, 연방정부, 시, 기부 등으로부터 100% 운영예산을 지원받아 저소득층을 대상으로 보건의료서비스를 제공하는 비영리 기관으로써 저소득층을 대상으로 무료 금연프로그램을 운영하고 있다. Wats Healthcare Corporation Tobacco Control Program은 주정부에서 펀드를 지원받아 3명의 금연 프로그램 전담인력이 운영하는 오프라인 무료 금연프로그램으로서 매주 1회(1~1.5시간) 금연프로그램을 실시하며, 총 10회 즉 10주 과정으로 구성된다.

Watts Healthcare Corp. Tobacco Control Program은 참여자들을 소규모 그룹으로 구성하여, 서로 도와주면서 금연프로그램을 진행토록 하는 것이 장점이었으나 역시 오프라인으로 운영할 수밖에 없다는 것이 한계점으로 여겨졌다.

4. 시사점

미국의 금연정책은 환경적으로 담배연기에 노출되는 것을 제거, 성인 및 청소년의 금연 촉진, 청소년의 흡연개시 방지, 인구집단간 흡연관련 격차 규명 및 제거를 위한 정책목표를 가지고 담배가격인상과 같은 가격정책과 금연교육, 담배판매 및 광고의 규제, 담배판매 제한, 흡연구역 제한 및 금연구역 확대 등 비가격정책을 추진하고 있다.

우리나라에서 추진해야할 금연정책으로는 첫째, 가격정책을 고려해 볼 수 있다. 전세계적으로 담배가격인상은 흡연율을 감소시키는데 있어서 가장 중요한 금연정책으로 인식되고 있으나, 2004년 이후 우리나라에서는 가격정책의 추진이 계속해서 미루어지고 있다. 이러한 현상은 최근 미국의 여러 주에서도 발생하고 있는데, 그 이유는 담배회사의 로비와 충분한 국민적 공감을 확보하지 못했기 때문이다. 따라서 우리나라에서도 흡연율 감소를 위한 가격정책 추진시 사회적 여론이 우호적으로 조성될 수 있도록 담배가격인상에 대한 전략적 홍보가 필요하다. 이와

Social Services Highlight

표 4. Watts Healthcare Corp. Tobacco Control Program 진행과정별 주요 서비스 내용

구분	내용
세션1	- 금연프로그램 참여자 평가 • 담배 이용정보(흡연기간, 일일평균 흡연량, 기상 후 첫 흡연까지 시간, 담배 종류 등) • 금연을 위한 준비자세(금연결심일, 과거의 금연시도 경험/금연기간/금연방법/금연이유/금연시 걱정되는 사항 등) • 본인의 건강상태 및 기왕력 - 토의(금연의 이점, 금연결심일 지정, 금연보조제 등) - 금단현상 설명
세션2	- 금연으로 얻을 수 있는 이점과 이에 대한 그룹토의 - 흡연/금연과 관련된 근거 없는 이야기와 이에 대한 토의
세션3	- 흡연이 건강에 미치는 영향(파워포인트 자료)
세션4	- 재흡연 방지 • 일반적인 실패원인을 파악하고 대처할 수 있는 방법을 제시 • 금연과 관련된 흡연자의 잘못된 생각과 이에 대한 사실 정보 제공 - 니코틴 대체 요법(NRT)
세션5	- 무기력과 3가지 금단증상(니코틴 금단, 습관, 흡연에 대한 추억)
세션6	- 여성흡연, 어린이 및 임신 중 흡연
세션7	- 간접흡연의 정의 및 문제점 - 간접흡연 비디오 시청
세션8	- 운동과 흡연 • 금연시 운동의 필요성(스트레스 감소, 체중 감소, 스테미너 증가 등)설명 • 운동 관련 비디오 시청
세션9	- 소수 민족 지역사회에서의 담배 문제(파워포인트 자료)
세션10	- 라이트 담배의 진실 - 비판적 사고력/학습 요약 • 금연프로그램 시작부터 지금까지 무엇을 배웠으며, 나의 계획은 무엇이며, 금연을 위해 무엇을 했는지에 대하여 요약하여 기술 - 금연프로그램 수료 증명서 발급

함께 금연정책 협력기관 및 자원봉사단체의 적극적인 활동을 지원할 필요가 있다. 금연정책을 시행함에 있어서 협력기관 및 자원봉사단체의 적극적인 참여와 협조를 유도하고, 또한 이러한 다수의 단체들이 담배가격 인상이나 금연구역

확대 등의 강력한 금연정책 추진시 정치적 지지 기반이 되어 정책실현 가능성을 높이는 주요 요인이 될 수 있을 것이다.

둘째, 초등학생, 중학생 금연교육을 의무화 하고 대상자별 프로그램을 개발하여 보급하여야

해외제도 하이라이트

할 것이다. 캘리포니아주를 비롯한 대부분의 주 정부에서는 담배를 접하기 전인 유치원 및 초·중학교부터 정규 교육과정내에 체계적인 금연 교육을 실시함으로써, 아동 및 청소년의 흡연 예방 및 금연의식을 고취시키고 있다. 이와 같은 학교 금연교육의 실시는 아동 및 청소년들이 향후 흡연인구로 유입되는 것을 예방할 수 있는 효과적인 금연정책이 될 것이다.

셋째, 지역실정에 적합한 금연환경 조성을 위한 제도 개선이 요구된다. 금연구역 및 금연시설을 지정하는 것은 비흡연자를 간접흡연으로부터 보호하고 흡연자의 금연을 유도하는데 큰 의

의가 있다. 현재 우리나라의 경우 지방자치단체 실정에 적합한 금연구역·시설의 지정이 불가능하며, 캠페인성 권고만 가능한 실정으로 그 효과가 미미할 수밖에 없다. 따라서 지방자치단체 실정에 맞는 금연구역 및 금연시설 확대를 위한 관련 법개정 등이 필요할 것이다.

마지막으로 위험그룹 및 소외계층에 대한 특화된 금연프로그램 개발이 필요하다. 흡연 위험그룹 및 소외계층을 파악하여, 흡연 예방 및 금연 촉진을 위한 금연상담과 치료서비스 제공이 이루어질 수 있는 방안을 강구해야 할 것이다. [CSST](#)