

금연이슈 리포트

TOBACCO CONTROL ISSUE REPORT

A monthly review and analysis of global tobacco control trends

세계 담배규제, 더 큰 도약을
위한 재정비가 필요할 때
2018 WHO FCTC 세계이행보고서 주요 결과

2018 Global Progress Report on the Implementation of the WHO FCTC



02 인포그래픽
세계 담배규제정책,
더 이상 정체되어서는
안 된다!

04 이달의 이슈
세계 담배규제,
더 큰 도약을 위한
재정비가 필요할 때

12 이달의 지표
흡연 시작 연령

DECEMBER 2018
Vol. 63

12

세계 담배규제정책, 더 이상 정체되어서는 안 된다!

- 2018 WHO FCTC 세계이행보고서 주요 결과

※ 출처
- WHO. (2018).

이행기한이 있는 조항 세부사항별 미이행 당사국 수

제8조 담배연기의 노출로부터 보호

발효 후 5년 내 이행



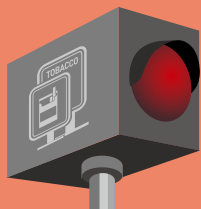
제11조 담배제품의 포장 및 라벨

발효 후 3년 내 이행



제13조 담배광고, 판촉 및 후원

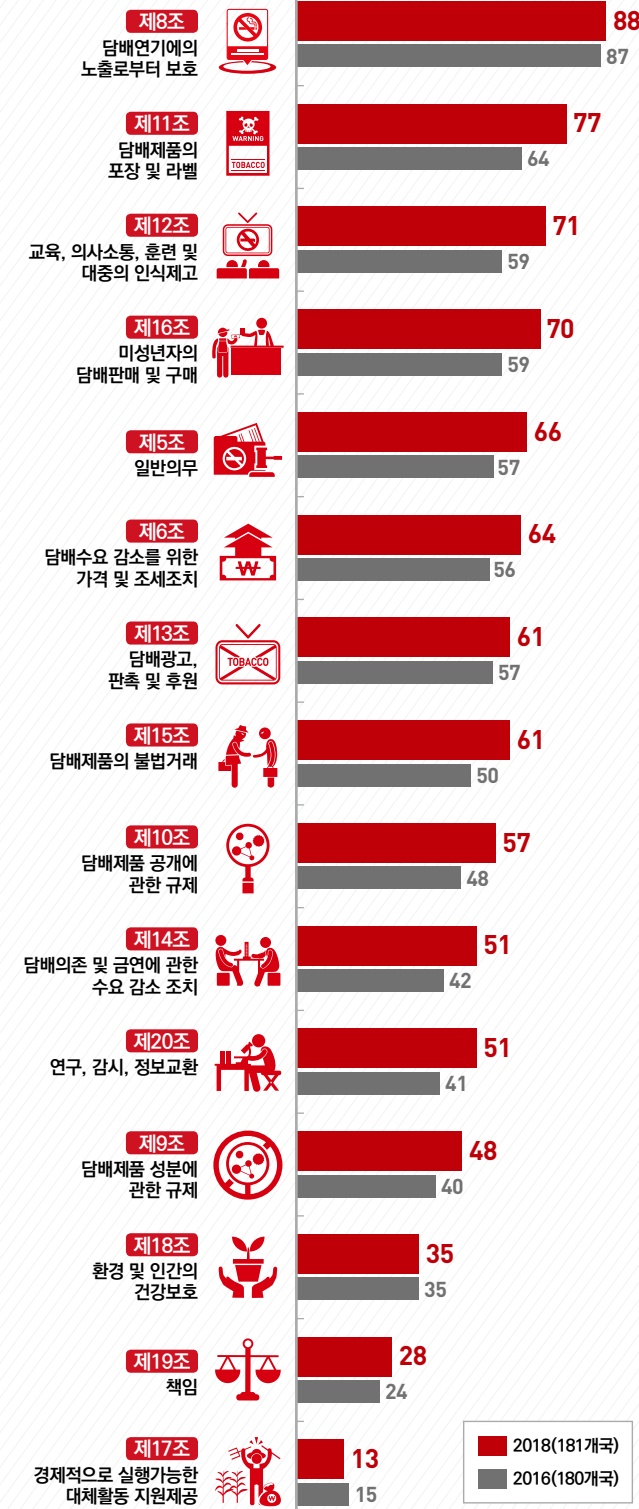
발효 후 5년 내 이행



181
우리나라 미이행 해당 항목

협약 주요 조항별 평균 이행률

※조항별 평균 이행률은 각 조항에 해당하는 세부 지표를 이행하는 당사국 비율의 평균으로 산출
(단위: %)



CONTENTS

A monthly review and analysis of
global tobacco control trends

04

이달의 이슈

세계 담배규제, 더 큰 도약을 위한
재정비가 필요할 때
2018년 WHO FCTC 세계이행보고서



WHO FCTC 당사국들이 2년마다 제출하는
국가이행보고서를 종합하여 분석하는 세계
이행보고서가 올해도 발표되었습니다. 전 세계
담배규제의 근거이자 기초인 WHO FCTC의
세계 이행현황과 향후 담배규제 정책의 시사
점을 논의해 봅니다.

12

이달의 지표 흡연 시작 연령



우리나라 청소년의 처음 흡연 시작 연령은
2007년 12.5세에서 2017년 12.9세로 소폭
개선되었으나, 매일 흡연 시작 연령은 2007년
14.0세에서 2017년 13.8세로 낮아져 더 어린
나이에 매일 흡연을 시작하는 것으로 나타났습
니다. 어린이와 청소년 대상 담배사용의 시작
을 차단하기 위한 노력이 시급합니다.

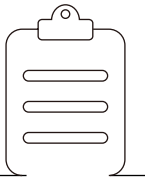
세계 담배규제, 더 큰 도약을 위한 재정비가 필요할 때

2018년 WHO FCTC 세계이행보고서

2018 Global Progress Report on the Implementation of WHO FCTC



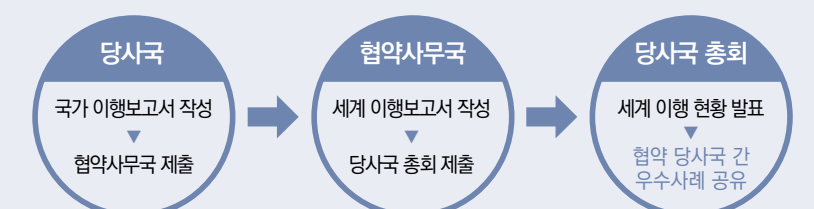
WHO 담배규제기본협약(WHO FCTC)은 2005년 정식 국제조약으로 발효된 이후 지금까지 전 세계 담배규제의 기준이자 틀을 제시하였으며, 각국 담배규제 정책의 근간을 마련해 주었다. 그렇다면 협약이 발효된 지 10년이 훌쩍 지난 2018년에 바라본 협약의 모습은 어떠한가. WHO FCTC 세계이행보고서를 통해 FCTC, 그리고 국내외 담배규제의 현재와 미래의 모습을 살펴본다.



2018년 세계이행보고서 주요 내용

WHO 담배규제기본협약(WHO Framework Convention on Tobacco Control, 이하 WHO FCTC)은 2005년 정식 국제조약으로 채택된 이래 전 세계 담배규제 정책의 기준을 제시하고 있으며, 2018년 12월 현재 유럽 연합(EU)을 비롯한 180개 국가가 참여하고 있다. 이들 총 181개 당사국이 협약 이행 의무를 잘 수행하고 있는지, 협약 점진적 이행이 협약의 목적인 담배 감소로 이어지고 있는지를 점검하기 위한 체계가 협약 제21조(보고 및 정보교환)에 따른 이행보고이다. 협약 당사국들은 정기적으로 자국의 협약 이행현황을 보고할 의무가 있으며, 당사국들의 이행보고를 종합적으로 분석하여 협약의 전 세계적 이행 현황을 점검하는 것이 협약 사무국에서 2년 마다 발간하는 세계이행보고서이다. WHO FCTC 세계이행보고서는 협약 평균 이행률뿐만 아니라 주요 조항별 평균 이행률과 각 조항의 이행 수준을 판단하기 위한 세부 지표들의 이행률에 대한 정보를 담고 있다.

WHO FCTC
세계이행보고서
발표 절차



보다 세부적으로 살펴보면, 협약 제8조 담배 연기에의 노출로부터 보호(Protection from Exposure to Tobacco Smoke)의 이행률은 88%로 2016년 87%에 비해 상승하였으며, 이행률을 점검하는 15개 조항 중 가장 높은 이행률을 기록하였다. 특히 제11조(담배제품의 포장 및 라벨)의 경우 이행률이 2016년 64%에서 2018년 77%로 13%p 상승하여 전 세계적으로 담뱃갑 포장규제 정책이 매우 활발하게 진전이 되고 있다는 것을 알 수 있다. 반면, 최근 가열담배(Heated Tobacco Product)의 등장으로 주목을 받고 있는 제9조(담배제품 성분에 관한 규제)의 경우 2016년 대비 8%p 상승하여 이행 개선 경향을 보였지만 여전히 이행률이 50%에 미치지 못하여(48%) 담배제품의 성분 측정 및 규제 분야에서 국가 역량 개발 및 지원이 필요하다는 것을 알 수 있다. 특히 제17조(경제적으로 실행가능한 대체활동 지원 제공)의 경우 유일하게 2016년 대비 2018년 이행률이 감소(15% → 13%)되어 담배경작에 대해 경제적으로 지속가능한 대체활동 개발 및 확산 노력이 절실하다는 것을 보여주고 있다.

한편, WHO FCTC에는 협약 발효 후 일정 기한 내에 해당 조항에서 요구하는 사항을 이행할 것을 특별히 명시하고 있는 이행의무기한조항(Time-bound Measures)들이 있는데, 바로 협약 제11조와 협약 제13조(담배광고, 판촉 및 후원 규제)이다. 여기에 제8조 역시 이행 가이드라인에서 이행 의무 기한을 명시하고 있어 당사국이 FCTC를 발효한 후 3년 또는 5년 내에 이들 이행 의무 기한 조항들을 포괄적으로 이행해야 한다. 문제는 앞서 살펴본 바와 같이 제8조와 제11조는 이행률이 높은 조항에 속하는 반면 협약 제13조는 이행률이 61%에 그치고 있다는 점이다. 협약 제13조 제2항은 각 당사국이 자국의 헌법 또는 헌법 원칙에 따라 모든 담배 광고·판촉 및 후원에 대한 포괄적인 금지조치를 시행해야 하며, 이것은 자국에서 효력이 발생하는 시점으로부터 5년 이내에 이루어져야 한다고 명시하고 있다. 그러나 총 181개 당사국 가운데 담배광고·판촉·후원에 대한 포괄적 금지가 이행되고 있지 않는 국가가 50개국에 이르며 초국경, 즉 자국에서 타국으로 수출이 되거나 타국에서 자국으로 수입이 되는 담배광고·판촉·후원에 대한 포괄적 금지를 이행하지 않는 국가는 무려 103개국으로 조사되어 협약 제13조 이행 개선을 위한 전 세계적 노력이 필요하다. 특히 제13조는 2005년에 협약을 비준한 우리나라도 아직까지 이행을 하지 않는 국가에 속하는 만큼 담배광고·판촉·후원 부분의 국내 규제 강화 노력이 절실하다는 점을 다시 한 번 확인할 수 있다.

2007년 첫 번째 보고서 발간 이후 현재까지 총 8회의 세계이행보고서가 발간되었으며, 가장 최신판은 제8차 당사국 총회(2018년 10월, 스위스 제네바)에서 발표되었다. 2018년 이행보고 기간에는 협약 전체 당사국의 78%에 해당하는 총 142개 국가가 보고서를 했는데, 이는 2016년에 133개국(당시 기준 총 180개 협약 당사국의 74%)이 제출한 것에 비해 보고서 제출률이 개선된 것으로 볼 수 있다.

2018년 WHO FCTC 세계이행보고서의 주요 메시지는 “모든 조항의 포괄적 이행”으로 볼 수 있다. 전반적인 조항 이행률은 2016년에 비해 증가되었으나, 조항별 이행률이 최소 13%에서 최대 88%로 조항 간 이행 수준의 편차가 심각하여 협약 이행의 가장 기본원칙인 포괄적 이행(Comprehensive Implementation)을 위한 국가 및 협약 사무국의 노력이 필요하다는 점을 알 수 있기 때문이다.

2018 세계이행보고서 주요 내용

WHO FCTC 주요 조항별 평균 이행률 (2016년, 2018년)

조 항	2018년 (당사국 수 = 181개국)	2016년 (당사국 수 = 180개국)
제8조 담배연기에의 노출로부터 보호	88%	87%
제11조 담배제품의 포장 및 라벨	77%	64%
제12조 교육, 의사소통, 훈련 및 대중의 인식제고	71%	59%
제16조 미성년자의 담배판매 및 구매	70%	59%
제5조 일반의무	66%	57%
제6조 담배수요 감소를 위한 가격 및 조세조치	64%	56%
제13조 담배광고, 판촉 및 후원	61%	57%
제15조 담배제품의 불법거래	61%	50%
제10조 담배제품 공개에 관한 규제	57%	48%
제14조 담배의존 및 금연에 관한 수요 감소 조치	51%	42%
제20조 연구, 감시, 정보교환	51%	41%
제9조 담배제품 성분에 관한 규제	48%	40%
제18조 환경 및 인간의 건강보호	35%	35%
제19조 책임	28%	24%
제17조 경제적으로 실행가능한 대체활동 지원제공	13%	15%

※ 출처 : WHO. (2018).

* 조항별 평균 이행률은 각 조항에 해당하는
세부 지표를 이행하는 당사국 비율의
평균으로 산출

흡연율 감소와 신종담배의 등장, 그리고 WHO FCTC

2018년 이행보고 주기 당시 제출된 자료를 기준으로 협약 당사국의 39%, 즉 1/3 이상이 보고 주기 동안 성인 흡연율이 감소했고, 절반가량(45%)이 흡연율에 큰 변화가 없는 것으로 나타났다. 반면 당사국의 9%는 흡연율이 오히려 증가하였다. 협약 당사국의 인구 전체를 기준으로 살펴보면, 2005년 기준 15세 이상 인구의 약 24%가 현재의 흡연자(남성 39%, 여성 8%)였던 것에 비해 2017년에는 흡연율이 19%까지 떨어져 약 10년간 큰 폭의 감소가 이루어진 것으로 볼 수 있다. 이는 일부 지역이나 특정 국가에 국한된 것이 아니라 전반적인 경향으로 볼 수 있는데, 세계은행의 기준에 따른 고소득, 중소득, 저소득 국가들의 평균 흡연율도 모두 하향 추세를 보이고 있다. 2005년에는 고소득 국가들의 평균 흡연율이 29%로 가장 높았지만, 2017년에는 많은 고소득 국가에서 흡연율이 급격히 감소함에 따라 중상위 국가들이 오히려 24%로 가장 높은 평균 흡연율을 보이고 있다. 저소득 국가들은 평균적으로 가장 낮은 흡연율을 가지고 있으나, 이는 실제로 담배사용률이 낮아서가 아니라 담배사용 수준을 정기적으로 조사하는 체계가 미비하여 현황 파악 자체가 어려운 경우가 적지 않기 때문이다. 실제로 저소득 국가그룹에 해당하는 당사국의 1/3이 흡연율을 파악할 수 있는 자료를 제출하지 못하였다.

한편, 2018년 보고 기간 중 비교 가능한 흡연율 자료를 제출한 당사국들의 58%에서 청소년(13~15세) 흡연율 역시 감소한 것으로 나타났다. 반면, 당사국 중 13%는 오히려 흡연율이 증가하였으며 24%는 변화가 없었던 것으로 조사되었다. 청소년의 경우 2007~2017년 당사국들이 보고한 최근의 자료를 분석한 결과, 조사 대상 163개 당사국들의 평균 흡연율은 남자 청소년 8.9%, 여자 청소년 4.0%인 것으로 드러났다. 평균적으로, 남학생들은 여학생들의 두 배 이상 높은 흡연율을 보이는데, 20개국에서는 오히려 여학생의 흡연율이 남학생보다 높은 것으로 나타났다.

이처럼 협약의 발효 이후 다수의 당사국에서 성인과 청소년의 담배 사용이 감소하는 추세를 보이고 있으며, WHO FCTC 세계이행보고서에는 이를 협약이 전 세계 담배 사용 근절에 기여하고 있음을 보여주는 대표적인 성과로 제시한다. 그러나 WHO FCTC 사무국에서는 이러한 담배사용률이 대부분 전통적인 담배제품의 사용을 모니터링하는 자료인 만큼 전자담배 및 기타 신종 담배제품 등장의 영향으로 인한 것은 아닌지 조심스럽게 지켜봐야 한다는 점을 강조하고 있다. 특히, 전자식니코틴전달체(Electronic Nicotine Delivery System, 이하 ENDS), 즉 전자담배의 전 세계 판매량이 증가하고

이행 의무 기한이 있는
조항임에도 불구하고
아직 이행하지 못하고
있는 당사국 수

조항	세부지표	미이행 국가 수	우리나라 해당여부
제8조 담배연기에의 노출로부터 보호 **발효 후 5년 내 이행**	정부청사에서의 포괄적 보호시행	21	
	보건의료시설에서의 포괄적 보호시행	21	
	교육시설에서의 포괄적 보호시행	21	
	대학에서의 포괄적 보호시행	26	
	사유작업장에서의 포괄적 보호시행	31	
	항공기에서의 포괄적 보호시행	19	
	기차에서의 포괄적 보호시행	56	
	지상 대중교통에서의 포괄적 보호시행	51	
	선박에서의 포괄적 보호시행	22	
	영업용 차량에서의 포괄적 보호시행	19	
	개인용 차량에서의 포괄적 보호시행	116	X
	문화시설에서의 포괄적 보호시행	23	
	쇼핑몰에서의 포괄적 보호시행	28	
	술집·바에서의 포괄적 보호시행	41	
	나이트클럽에서의 포괄적 보호시행	50	X
제11조 담배제품의 포장 및 라벨 **발효 후 3년 내 이행**	식당에서의 포괄적 보호시행	25	
	오도문구 금지	36	
	건강경고 부착	22	
	건강경고의 국가승인 의무화	31	
	건강경고의 순환 사용	43	
	크고, 분명하고, 가시적인 건강경고의 사용	26	
	건강경고가 주요 면적의 30% 이상을 차지	43	
제13조 담배광고, 판촉 및 후원 **발효 후 5년 내 이행**	건강경고가 주요 면적의 50% 이상을 차지	75	
	경고그림 부착	65	
	담배광고·판촉·후원에 대한 포괄적 금지조치 시행	50	X
	포괄적 금지조치에 자국에서 타국으로 수출되는 초국경적 광고·판촉·후원활동의 금지 포함	103	X

※ 출처 : WHO. (2018).

있다는 데에 주목한다. WHO FCTC 세계이행보고서에 따르면 ENDS 판매량은 2016년에 86억 1천만 달러에 도달했고 2023년까지 268억 4천만 달러를 벌어들일 것으로 예상된다.

전자담배 산업의 빠른 성장은 당사국들의 보고서에서도 볼 수 있는데, 당사국의 56%가 니코틴이 포함된 또는 니코틴이 포함되지 않은 전자담배(ENDS/ENNDS)가 자국에서 유통되고 있다고 보고하고 있다. 이는 2016년 보고 주기 당시 조사된 50%에 비해 6%p 증가한 수준이다. 다행히도 이들 제품을 대상으로 하는 정책 또는 규제를 채택하거나 시행하고 있다는 당사국의 비율 역시 2016년 29%에서 2018년 43%로 큰 폭의 증가를 보였다. 그러나 다른 궤련 외 담배제품의 경우 절반 이상의 협약 당사국이 자국 내 규제를 채택 또는 시행한다고 응답한 것에 비해 전자담배 제품에 대한 규제를 채택 및 시행하고 있는 당사국의 비율은 단 43%에 그치고 있다는 데에서 제품의 성장세에 담배규제가 실효적으로 대응을 하고 있는지 심도 있는 고민이 필요함을 시사하고 있다.

협약 당사국의 담배규제 지침이 되는 WHO FCTC 역시 더 이상 전통적 형태의 담배제품 사용 근절에 국한되어서는 안 된다는 문제를 인식하여, 지속적으로 등장하고 있고 또 앞으로 계속 등장할 새로운 형태의 담배제품을 어떻게 규제해야 할 것인지 대한 방향을 제시해야 한다는 새로운 고민이 불가피한 시점에 이르렀다.

미래 세대, 그리고 지속가능한 담배규제를 위한 재도약

세계보건기구(WHO)의 2013~2020년 비전염성질환 예방 및 통제에 관한 글로벌액션플랜(Global Action Plan for the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases 2013~2020)에는 15세 이상 흡연율을 2025년까지 2010년 대비 30%까지 낮추는 자발적 목표가 포함되어 있다. UN에서 채택한 지속가능개발목표(UN Sustainable Development Goal)의 목표에도 비전염성질환으로 인한 사망을 줄이기 위한 구체적인 조치가 포함되어 있으며 그 중 하나가 바로 모든 국가에서 WHO FCTC의 이행을 강화하는 것이다.

WHO의 추산에 따르면, 협약 당사국의 13%인 23개국만이 2025년까지의 해당 목표를 달성할 수 있으며, 당사국의 42%인 76개국의 경우 흡연율이 감소하는 경향이 있으므로 현재 추진하고 있는 담배규제 정책을 보다 적극적으로 이행할 경우 목표 달성의 가능성이 높아질 것이라고 한다. 우리나라는 2009년 15세 이상 인구 평균 흡연율인 28%에서 30%를 감소한 19.6%에 도달해야 WHO와 UN의 목표에 달성하는 국가가 될 수 있다. WHO에서 제공하는 자가진단 방식에 따르면 2018년에는 평균 흡연율이 23.5%가 되어야 2025년 목표치를 달성할 가능성이 높는데, 2015년 기준 23.9%인 점을 감안하면 2025년까지 지속적이고 꾸준한 담배규제 추진의 노력이 필요하다. 그리고 궤련의 사용뿐만 아니라 모든 종류의 담배제품 사용 감소를 포괄할 수 있는 정책의 개발 또한 2025년 국가 목표 그리고 전 세계의 목표 달성을 위한 가장 시급한 과제이다.

당사국 내 신종담배
유통 현황 및 해당 제품
대상 정책 또는
규제 시행 여부

구 분	2018년 (당사국 수 = 181개국)	2016년 (당사국 수 = 180개국)
자국 내 무연담배 유통	65%	54%
무연담배를 위한 정책 또는 규제 채택 및 시행	52%	34%
자국 내 물담배 유통	69%	61%
물담배를 위한 정책 또는 규제 채택 및 시행	51%	34%
자국 내 ENDS/ENNDS 유통	56%	50%
ENDS/ENNDS를 위한 정책 또는 규제 채택 및 시행	43%	29%

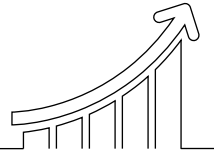
※ 출처 : WHO. (2018).

만 19세 미만 담배 판매 금지, 그러나 처음 흡연 경험 연령은 여전히 12세



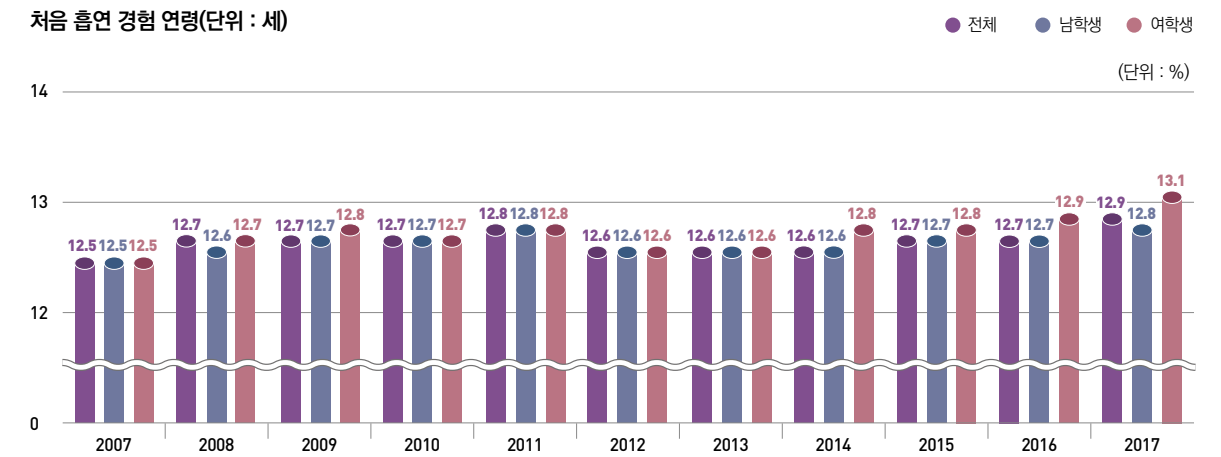
흡연 시작 연령

Average Age to Start Smoking



우리나라는 청소년건강행태온라인조사에서 매년 전국 중·고등학생을 대상으로 흡연 시작 연령을 조사하고 있으며, 평생 흡연경험자와 매일 흡연자를 기준으로 흡연 시작 연령을 산출하고 있다. 2017년에 발표된 제13차 조사 결과에 따르면 흡연 경험이 있는 우리나라 청소년(13~18세) 중 처음으로 담배를 피워 본 연령의 평균은 지난 2007년 12.5세에서 2017년 12.9세로 지난 10년간 큰 변화가 없는 것으로 조사되었다.

처음 흡연 경험 연령(단위 : 세)

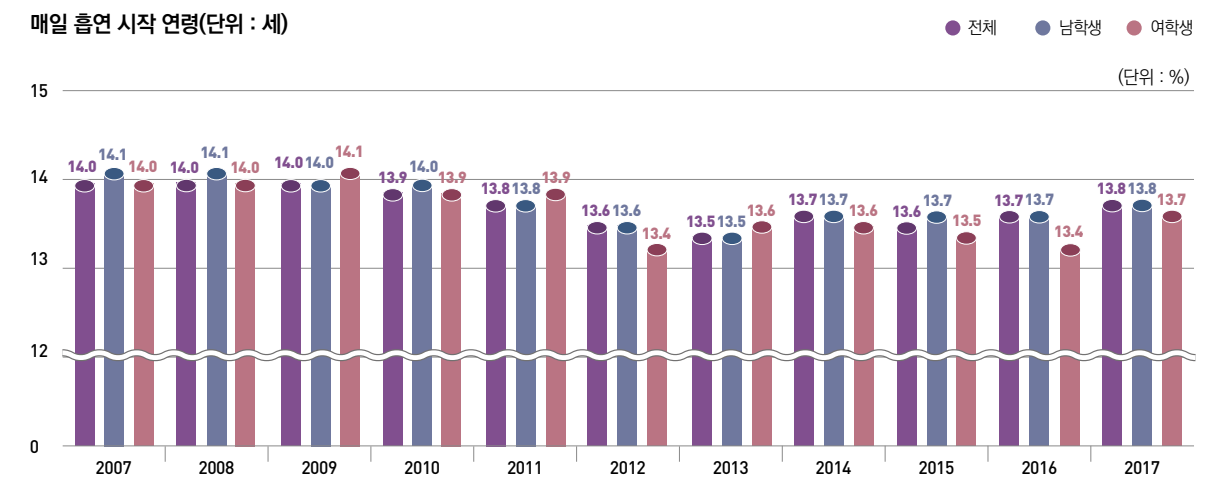


* 흡연 경험이 있는 중·고등학생 중에서 처음으로 담배를 한두 모금 피워본 연령의 평균

※ 출처 : 교육부·보건복지부·질병관리본부. (2017).

한편, 최근 30일 동안 최소 하루 한 개비 이상 흡연을 하는 매일 흡연자가 담배를 매일 피우기 시작한 평균 연령은 2007년 14.0세에서 2017년 13.8세로 매일 흡연을 시작하는 나이가 오히려 어려진 것으로 나타났다. 이는 어린이와 청소년 대상의 보다 실효적인 흡연예방 교육 필요성을 시사한다.

매일 흡연 시작 연령(단위 : 세)



* 최근 30일 동안 매일(최소 하루 한 개비) 흡연자 중에서 담배를 매일 피우기 시작한 연령의 평균

※ 출처 : 교육부·보건복지부·질병관리본부. (2017).

참고문헌



교육부·보건복지부·질병관리본부. (2017). 제13차(2017년) 청소년건강행태온라인조사통계.

WHO. (n.d.) NCD National Target Setting Worksheet. Available at <https://www.who.int/nmh/ncd-tools/objective6/en/>.

WHO. (2018). 2018 Global progress report on implementation of the WHO Framework Convention on Tobacco Control. Available at https://www.who.int/fctc/reporting/WHO-FCTC-2018_global_progress_report.pdf.



금연이슈리포트

TOBACCO CONTROL ISSUE REPORT

발행처 한국건강증진개발원
국가금연지원센터 금연기획팀
서울시 중구 퇴계로 173 남산스퀘어빌딩 24층
www.khealth.or.kr

발행인 조인성

기획총괄 이성규

구성·집필 박경아, 이정은

구독신청



매월 금연이슈리포트(Tobacco Control Issue Report) 온라인 구독을 원하시는 분은
아래 메일주소로 소속, 성명을 기재하여 신청해주시요.

홈페이지 : www.khealth.or.kr

구독신청 이메일 주소 : 한국건강증진개발원 국가금연지원센터 tcir@khealth.or.kr

