



우리나라 MPOWER 이행 현황 2019년 WHO MPOWER



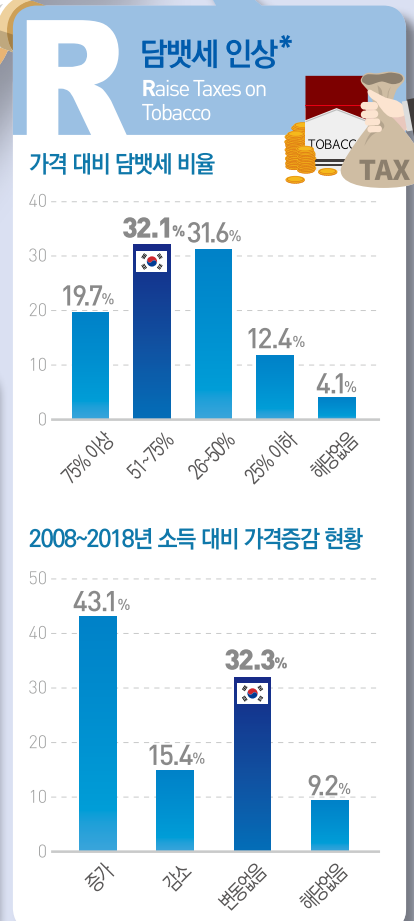
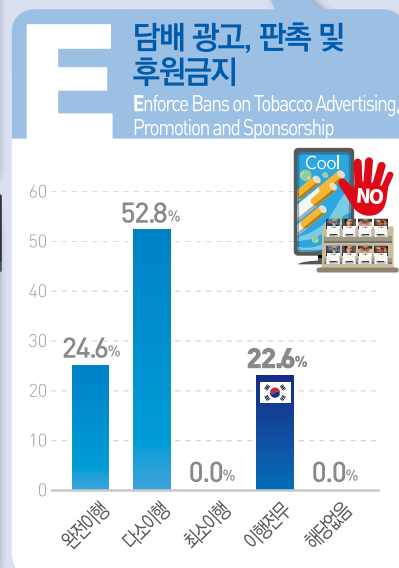
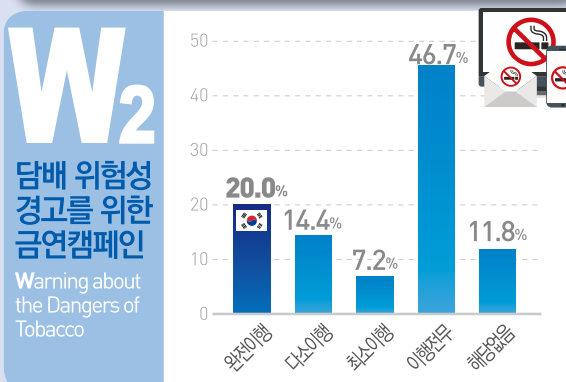
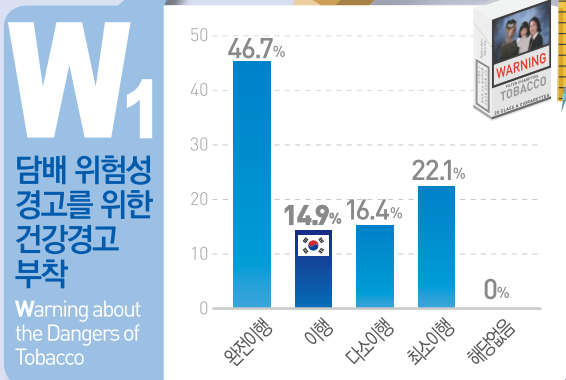
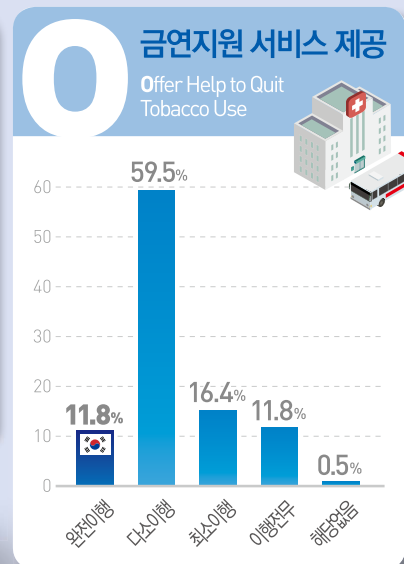
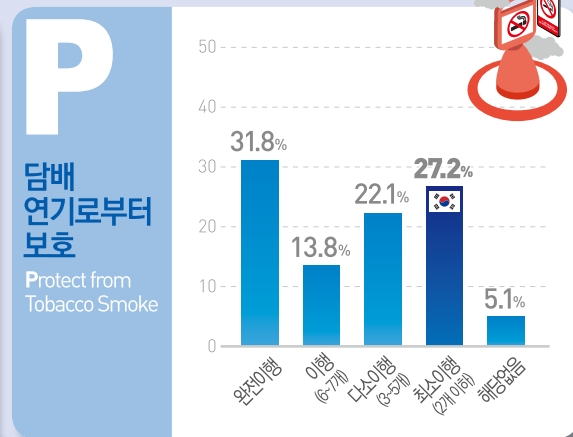
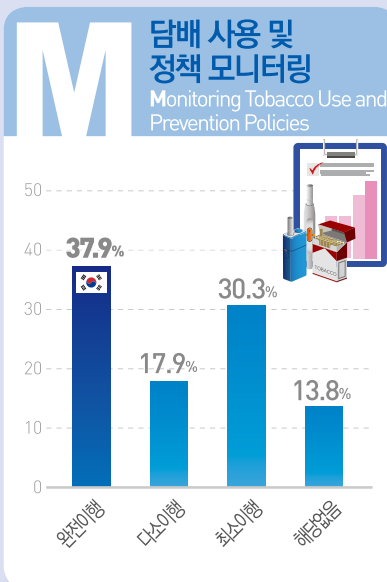
Number.

70

2019년 WHO 세계흡연실태보고서

※ 출처
- WHO. (2019).

MPOWER 정책별 이행현황

■ 전 세계 이행국가 비율 :
WHO 총 195개국 중
각 정책별 이행 수준에
부합하는 국가의 비율우수이행사례로 소개된
대한민국 금연지원서비스

@WHO

트윗

담뱃세를 재원으로 흡연자를 위한
맞춤형 금연서비스 제공

보건소 금연클리닉 금연상담서비스



금연상담전화



병의원 금연치료



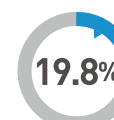
찾아가는 금연서비스(금연버스)



고도흡연자를 위한 금연캠프



1년 동안

357,936명이 보건소 금연클리닉에 등록,
19.8%가 금연 성공17,752명이 금연상담전화 등록,
19.0%가 금연 성공국가금연지원서비스 등록자 수
2014년 **439,971**명
→ 2017년 **861,086**명성인 남성흡연율
1998년 **66.3%**
→ 2017년 **38.1%**

우리나라 MPOWER 이행 현황

2019년 WHO MPOWER



2년마다 전 세계 주요 담배규제 정책의 현황을 알려주는

WHO 세계흡연실태보고서(WHO Report on the Global Tobacco Epidemic)가 올해도 어김없이 발표되었다.

WHO가 권고하는 가장 비용효과적인 담배규제 정책 여섯 분야별 최근 2년간 전 세계 이행 수준과 우리나라의 이행 현황에 대해 알아보고, 앞으로의 담배규제 정책 방향에 대해 고민해 본다.



| 가장 효과적인 담배규제 정책 6가지 |

2005년에 정식 국제협약으로 발효된 WHO 담배규제기본협약(Framework Convention on Tobacco Control, 이하 WHO FCTC)은 담배제품의 수요와 공급을 줄여 담배로부터 자유로운 사회를 만들기 위한 것으로, 담배규제 정책의 기본 골격을 담고 있다. WHO FCTC의 총 38개 조항 가운데 법·제도 혹은 사업 등으로 이행하는 조치들은 약 10개 조항에 걸쳐 기술되어 있는데, 이 가운데에서도 WHO가 특히 담배제품의 수요를 줄이는 데 비용효과적인(Cost Effective) 조치로 선정한 6가지 분야가 있다. 정기적인 담배 사용 모니터링, 간접흡연으로부터 보호, 금연서비스 제공, 담배 사용에 대한 대국민 인식개선, 담배 광고·판촉 금지, 담뱃세 인상의 앞 글자를 딴 MPOWER는 WHO 회원국의 담배규제 정책 수준을 평가하는 기준이 되었으며, 세계흡연실태보고서는 바로 이 MPOWER 이행 수준을 2년마다 모니터링한 결과를 담고 있다.

| 표 1 | WHO MPOWER와 WHO FCTC

	MPOWER	WHO FCTC
M	담배 사용 및 규제 정책 정보 수집(모니터링) (Monitor tobacco use and prevention policies)	제20조 연구, 감시, 정보 교환
P	담배연기로부터 보호(Protect from tobacco smoke)	제8조 담배연기에의 노출로부터 보호
O	금연지원서비스 제공(Offer help to quit tobacco use)	제14조 담배의존 및 금연에 관한 수요 감소 조치
W	담배의 위험성 경고(Warning about the dangers of tobacco) 1. 건강경고 부착(Health warning label) 2. 금연캠페인(Anti-tobacco mass media campaigns)	제11조 담배제품의 포장 및 라벨 제12조 교육, 의사소통, 훈련 및 대중의 인식
E	담배 광고, 판촉 및 후원금지 (Enforce bans on tobacco advertising, promotion and sponsorship)	제13조 담배광고, 판촉 및 후원
R	담뱃세 인상(Raise taxes on tobacco)	제6조 담배수요의 감소를 위한 가격 및 조세조치

WHO에서 정기적으로 발표하는 또 다른 담배규제 이행보고서인 WHO FCTC 세계이행보고서와의 가장 큰 차이점은 세계흡연실태보고서는 WHO 회원국 총 195개국 전체를 대상으로 하고 있는 반면 WHO FCTC 세계이행보고서는 협약 당사국 총 181개국을 대상으로 한다는 점과, 세계흡연실태보고서는 MPOWER에 해당하는 정책만 다루고 있지만 WHO FCTC 세계이행보고서는 협약 조항 전반에 대해 다루고 있다는 점이다. 또한 같은 정책 분야라도 조사 내용, 특히 이행 여부를 판단하는 세부 기준이 다르기 때문에 자료의 내용을 해석 또는 활용할 때에 주의가 필요하다.

| 표 2 | WHO 세계흡연실태보고서 vs. FCTC 세계이행보고서

구 분	세계흡연실태보고서	FCTC 세계이행보고서
조사주기	2년(홀수년도)	2년(짝수년도)
조사대상	WHO 회원국	FCTC 당사국
조사내용	각국의 MPOWER 이행 현황	각국의 FCTC 이행 현황

이슈 분석

특히, WHO 세계흡연실태보고서는 핵심 담배규제 조치의 이행 수준을 WHO가 설정한 기준에 얼마나 부합하는지에 따라 등급을 나누어 평가하기 때문에 단순히 정책 도입 혹은 시행 여부에서 더 나아가 해당 정책의 수준에 대한 비교가 가능하다는 점에서 담배규제 정책 평가 자료로서의 가치가 있다고 볼 수 있다.

| 2019년 세계흡연실태보고서 주요 결과 |

그렇다면 2019년에 발표된 제7차 세계흡연실태보고서에 따른 우리나라의 MPOWER 이행 수준은 어떠한가? 먼저 국가가 대표성 있는 담배 사용 현황 실태 조사를 정기적으로 수행하는 역량이 있는지에 따라 평가하는 ‘담배 사용 및 정책 모니터링(M)’에서는 WHO 기준 최고의 이행 수준인 완전 이행 등급으로 평가를 받았다. 이는 매년 수행하는 국민건강영양조사와 청소년건강행태조사를 통해 성인과 청소년의 담배 사용 현황에 대한 공신력 있는 데이터를 생산하고 관리하는 제도적 역량이 인정된 것이며, 우리나라처럼 성인 및 청소년의 담배 사용 실태를 주기적으로 파악하는 나라는 조사 대상의 37.9% 정도이다.

| 표 3 | 담배 사용 및 정책 모니터링(M) 이행현황

MPOWER 정책	WHO 평가 이행 수준	국내 이행현황	전 세계 이행국가비율*
담배 사용 및 정책 모니터링(Monitoring tobacco use and prevention policies)	성인 및 청소년 대상 대표성 있고 주기적인 최신 데이터 보유	○	37.9%
	성인 및 청소년 대상 대표성 있는 최신 데이터 보유		17.9%
	성인 또는 청소년 대상 대표성 있는 최신 데이터 보유		30.3%
	자료 없음 또는 해당 없음		13.8%

* 전 세계 이행국가 비율: WHO 총 195개국 중 각 정책별 이행 수준에 부합하는 국가의 비율

각국의 금연구역 정책 현황에 대한 ‘담배연기로부터 보호(P)’ 조치의 경우 보건시설, 교육시설(대학 제외), 대학교, 정부청사, 실내 사무실 및 작업장, 식당, 커피숍·술집·바, 대중교통을 담배연기로부터 완벽하게 보호되는 금연구역으로 관리하는지의 여부를 평가한다. 우리나라는 국민건강증진법을 통해 대부분의 실내 공공장소에서 원칙적으로 금연이지만, 아직까지 소규모 작업장이나 일부 유흥시설의 경우 적용이 되지 않고 있다. 결정적으로 WHO에서 말하는 완벽한 금연구역은 흡연실 설치가 허용되지 않거나, 허용되더라도 매우 엄격한 시설 규격을 따르는 경우에만 예외로 인정하는데 우리나라의 경우 보건시설과 교육시설 외에는 예외적으로 흡연실 설치가 허용되어 있어 WHO 기준에 따라 이행 수준이 매우 낮게 평가되었다. 지난 5월에 발표된 금연종합대책에 따라 점진적으로 실내 흡연실이 모두 철수될 경우, 이 분야에 대한 우리나라 이행 수준에 대한 평가가 크게 개선될 것으로 기대해 볼 수 있다.

Tobacco Policy Highlights

| 표 4 | 담배연구로부터 보호(P) 이행현황

MPOWER 정책	WHO 평가 이행 수준	국내 이행현황	전 세계 이행국가비율*
담배연구로부터 보호 (Protect from tobacco smoke)	모든 공공장소에서 전면 금연		31.8%
	6~7개 공공장소에서 전면 금연		13.8%
	3~5개 공공장소에서 전면 금연		22.1%
	2개 이하 공공장소에서 전면 금연	○	27.2%
	자료 없음 또는 해당 없음		5.1%

* 전 세계 이행국가 비율 : WHO 총 195개국 중 각 정책별 이행 수준에 부합하는 국가의 비율

흡연자의 금연을 위해 국가 수준의 지원이 얼마나 잘 이루어지는가를 판단하는 ‘금연지원서비스 제공(O)’ 분야에서는 보건소 금연클리닉, 금연상담전화 등 흡연자의 금연을 위한 상담 서비스가 무료로 제공되고 있으며, 2015년부터 병의원 금연치료와 지역금연지원센터를 통해 처방받은 금연치료약물에 대한 금전 지원이 한층 강화되면서 최고 수준의 정책 이행 국가로 평가되었다.

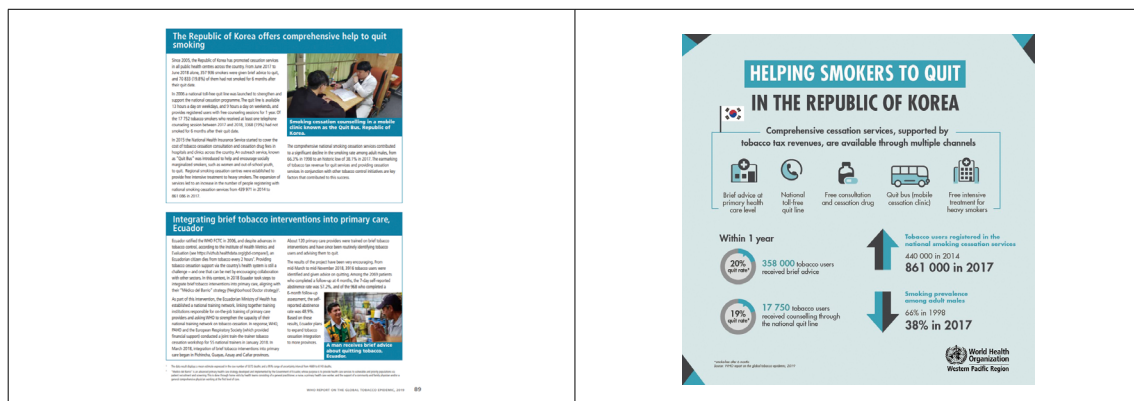
| 표 5 | 금연지원서비스 제공(O) 이행현황

MPOWER 정책	WHO 평가 이행 수준	국내 이행현황	전 세계 이행국가비율*
금연지원서비스 제공 (Offer help to quit tobacco use)	금연상담전화, 금연보조제 및 일부 금연서비스 무상제공	○	11.8%
	금연보조제 및/또는 일부 금연서비스(최소 한 개 이상 무상제공)		59.5%
	금연보조제 및/또는 일부 금연서비스		16.4%
	없음		11.8%
	자료 없음 또는 해당 없음		0.5%

* 전 세계 이행국가 비율 : WHO 총 195개국 중 각 정책별 이행 수준에 부합하는 국가의 비율

특히 보건소, 병원 등의 방문이 어렵거나 서비스에 대한 인지가 부족해 국가에서 제공하는 금연지원 서비스의 혜택을 못 받는 사람들이 없도록 이동식 금연클리닉의 형태로 운영되는 찾아가는 금연버스 서비스의 경우, 우수사례로 주목을 받아 보고서를 통해 전 세계에 소개되기도 하였다.

| 그림 | WHO 세계흡연실태보고서와 SNS 계정에 소개된 우리나라 금연지원서비스



이슈 분석

한편, '담배 사용의 위험을 알리고 담배에 대한 대국민의 인식을 개선하는 정책(W)'과 관련해서 2016년 12월부터 시행한 담뱃갑 경고그림 정책이 WHO에서 요구하는 대부분의 조건을 충족하는 준수한 수준의 정책으로 평가받았으며, 대국민 금연홍보 캠페인의 경우 WHO의 모든 기준을 충족하는 완전 이행 수준의 정책으로 평가되었는데, 우리나라와 같은 수준의 대국민 금연캠페인을 이행하고 있는 나라는 20%에 그친다.

| 표 6 | 담배 사용의 위험을 알리고 담배에 대한 대국민의 인식을 개선하는 정책(W) 이행현황

MPOWER 정책	WHO 평가 이행 수준	국내 이행현황	전 세계 이행국가비율*
담배 위험성 경고 (Warning about the dangers of tobacco)를 위한 건강경고 부착	담뱃갑의 앞뒷면에 평균 최소 50%에 해당하는 면적에 모든 필요 요소를 충족하는 건강경고 부착		46.7%
	담뱃갑 앞뒷면 평균 30~49%에 해당하는 면적에 모든 필요 요소를 충족하거나, 최소 50%에 해당하는 면적에 대부분의 필요 요소만을 충족하는 건강경고 부착	○	14.9%
	담뱃갑 앞뒷면 평균 30~49%에 해당하는 면적에 대부분의 필요 요소를 충족하거나, 최소 50%에 해당하는 면적에 일부 필요 요소만을 충족하는 건강경고 부착		16.4%
	건강경고가 없거나 담뱃갑 앞뒷면 평균 30% 미만에 해당하는 건강경고 부착		22.1%
	자료없음 또는 해당없음		0.0%
담배 위험성 경고 (Warning about the dangers of tobacco)를 위한 금연캠페인	최소 6가지 필요 요소를 충족하는 국가금연캠페인의 TV 및/또는 라디오 송출	○	20.0%
	5~6가지 필요 요소를 충족하는 국가금연캠페인		14.4%
	1~4가지 필요 요소를 충족하는 국가금연캠페인		7.2%
	2012년 7월부터 2014년 6월까지 최소 3주간 국가금연캠페인 시행된 바 없음		46.7%
	자료 없음 또는 해당 없음		11.8%

* 전 세계 이행국가 비율: WHO 총 195개국 중 각 정책별 이행 수준에 부합하는 국가의 비율

'담배 광고, 판촉 및 후원 금지(E)'는 모든 형태의 담배 광고, 판촉, 후원에 대한 포괄적 금지 조항이 자국법에 명시되어 있는지가 정책 수준 평가의 주요한 판단 기준이 되는데, 우리나라의 경우 현행법상 담배 광고 및 판촉을 일부 허용하고, 후원 활동의 경우에는 사회적 책임활동이라는 이름으로 허용을 하고 있어 WHO 기준에 따르면 매우 낮은 수준의 정책으로 평가가 되었다.

| 표 7 | 담배 광고, 판촉 및 후원 금지(E) 이행현황

MPOWER 정책	WHO 평가 이행 수준	국내 이행현황	전 세계 이행국가비율*
담배 광고, 판촉 및 후원 금지(Enforce bans on tobacco advertising, promotion and sponsorship)	모든 종류의 직접 및 간접 광고 금지		24.6%
	국내 TV, 라디오, 인쇄물 및 일부 직접 및/또는 간접 광고 금지		52.8%
	국내 TV, 라디오 및 인쇄물 광고 금지		0.0%
	광고금지 전무 또는 국내 TV, 라디오, 인쇄물에 적용되지 않는 금지	○	22.6%
	자료 없음 또는 해당 없음		0.0%

* 전 세계 이행국가 비율: WHO 총 195개국 중 각 정책별 이행 수준에 부합하는 국가의 비율

마지막으로 ‘담뱃세 인상(R)’ 분야의 경우, 2015년 담뱃세 인상으로 담배(궐련)가격 중 세금의 비중이 73.8%가 됨으로써 WHO가 최고 수준으로 권고하는 75% 이상의 기준에 약간 못 미치는 담뱃세 조치를 이행하는 것으로 평가되었다. 단, 1인당 국민총생산(Gross Domestic Product, 이하 GDP) 대비 궐련 2,000개비 구매가격을 통해 살펴본 10년간의 담배가격 체감 변동은 거의 없는 것으로 나타났는데, 이는 실제 물가상승 또는 임금상승 등을 고려하여 소비자의 구매력에 보다 영향을 줄 수 있는 가격 정책에 대한 고려가 필요하다는 점을 시사하는 대목이다.

| 표 8 | 담뱃세 인상(R) 이행현황

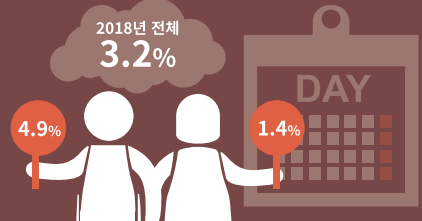
MPOWER 정책	WHO 평가 이행 수준	국내 이행현황	전 세계 이행국가비율*
담뱃세 인상(Raise taxes on tobacco)	소매가격의 75% 이상		19.7%
	소매가격의 51~75%	○	32.1%
	소매가격의 26~50%		31.6%
	소매가격의 25% 이하		12.4%
	자료 없음 또는 해당 없음		4.1%
	2008년과 2018년 사이에 소득 대비 담배가격 증가		43.1%
	2008년과 2018년 사이에 소득 대비 담배가격 감소		15.4%
	2008년과 2018년 사이에 소득 대비 담배가격 변동 없음	○	32.3%
	자료 없음		9.2%

* 전 세계 이행국가 비율: WHO 총 195개국 중 각 정책별 이행 수준에 부합하는 국가의 비율

| 2년 뒤, 더욱 발전된 담배규제를 위해 |

2019년 세계흡연실태보고서에 따른 우리나라의 MPOWER 이행현황을 종합적으로 분석하면 다음과 같다. 먼저, 전차 보고서와 마찬가지로 조사 분야의 절반에서 WHO 기준 최고 수준의 정책을 이행하는 것으로 평가되어 정책 이행의 수준을 지속 및 강화하기 위한 노력이 인정되었다고 볼 수 있다. 반면, 모든 분야의 평가 결과가 전차 보고서와 동일하다는 점과 특히 매우 낮은 수준의 이행 등급으로 평가받는 항목에 대한 개선이 이루어지지 않았다는 점에 대해서는 향후 담배규제 정책의 전략이나 방향성을 수립할 때 고려가 필요하다. 금연종합대책에 포함된 실내 흡연실 점진적 폐쇄뿐만 아니라 개선이 시급한 다른 정책 분야에 대한 중장기적 계획이 마련되어야 한다. 지금까지의 정책 노력을 유지하고 더욱 강화하기 위한 투자를 지속하고, 정책 간 이행 수준의 균형을 위한 이행 미진 분야의 개선이 이루어진다면 단순히 WHO 기준의 담배규제를 성실히 이행하는 국가가 아닌 진정한 담배규제 우수 국가로 성장할 수 있을 것이다.

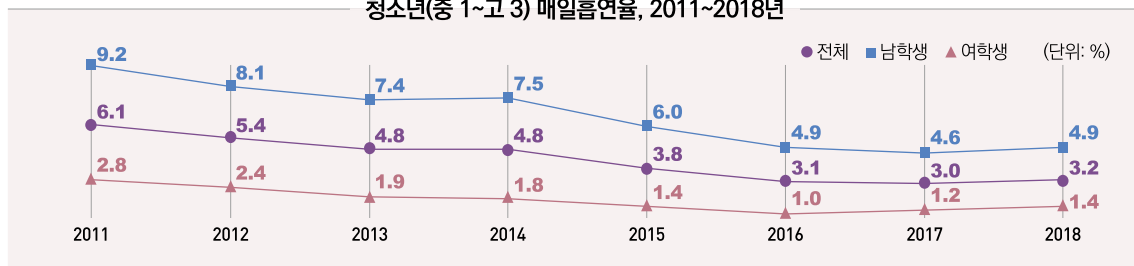
청소년의 매일흡연율



| 청소년의 매일흡연율 |

2018년에 발표된 제14차 청소년건강행태조사에 따르면, 2011년부터 2017년까지 꾸준한 감소 추세를 보이던 청소년 매일흡연율이 2018년에 남학생의 경우 4.9%, 여학생의 경우 1.4%인 것으로 나타났다. 수치적으로는 소폭 상승한 것이지만, 2011년 이후 지속적으로 감소 추세를 보이던 청소년 매일흡연율이 7년 만에 오른 만큼 어린이와 청소년의 담배 사용을 예방하고, 이미 흡연을 시작한 경우 생애주기를 고려한 적절한 금연교육과 금연서비스를 제공하여 담배 사용을 중단하도록 지원해야 할 것이다. 특히 최근의 액상형 전자담배와 껌연형 전자담배 등 신종담배 시장의 성장과 청소년이 주로 사용하는 소셜미디어 내 담배 관련 콘텐츠에 대한 규제 사각지대 등을 면밀히 모니터링하여야 한다.

청소년(중 1~고 3) 매일흡연율, 2011~2018년



※ 출처: 교육부·보건복지부·질병관리본부, (2018). 제14차 청소년건강행태조사.

한편, 만 15~24세의 청년층의 매일흡연율에 대한 OECD 통계에 따르면, 2017년 우리나라 남녀 전체 청년 인구의 매일흡연율은 14.8%로 35개 OECD 회원국 중 22번째였다. 그러나 성별 수치를 보면 남성의 경우 24.5%로 6번째로 높은 수준으로 나타나 청년 시기에 담배의 사용을 사전에 차단하는 예방적 조치에 더욱 투자해야 함을 시사한다.

2017년 OECD 35개 회원국*의 15~24세 매일흡연율

순번	국가	전체	순번	국가	남성	순번	국가	여성
1	헝가리	27.2	1	헝가리	32.9	1	오스트리아	23.8
2	오스트리아	26.8	2	오스트리아	29.6	2	헝가리	21.2
3	이스라엘	23.9	3	이스라엘	28.9	3	영국	21.0
4	프랑스	23.5	4	터키	28.2	3	프랑스	21.0
5	체코	21.0	5	프랑스	26.1	5	체코	20.8
22	대한민국	14.8	6	대한민국	24.5	33	대한민국	4.4

* OECD 총 회원국(36개국) 중 일본 자료 없음

** 2017년 자료가 없는 경우 가장 최근의 수치로 대체

※ 출처: OECD, (2019). OECD Health Statistics.

Web

금연이슈리포트 웹진

이제 인터넷, 모바일 환경에서도 금연이슈리포트를 편리하게 읽어보세요.

※ 국가금연지원센터 금연두드림: <https://nosmk.khealth.or.kr/nsk>



참고문헌

교육부·보건복지부·질병관리본부. (2018). 제14차 청소년건강행태조사.

보건복지부.(2019). 흡연을 조장하는 환경 근절을 위한 금연종합대책(안).

WHO. (2019). WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2019.

발행처 한국건강증진개발원
국가금연지원센터 금연기획팀
www.khealth.or.kr

발행인 조인성

기획·총괄 이성규

구성·집필 박경아, 이정은



우리나라 MPOWER 이행 현황
2019년 WHO MPOWER

