

국민건강보건 증진과 담배위해 감축 : 미국과 영국의 정책 및 시사점



* 본 원고는 필자가 문옥륜 서울대학교 보건대학원 명예교수, 최재욱 고려대학교 예방의학교실 교수와 함께 수행한 '흡연위해 감축 관련 주요국의 정책과 규제 현황 및 우리나라 제도개선방안'(2019)을 요약 정리한 글이다.



I. 서론

우리나라 흡연율은 2017년 현재 성인 남성, 성인 여성 각각 38.1%, 6.0%이다. 2014년 담배세의 대폭적인 인상으로 2015년 흡연율이 1%p 이상 줄어들었다가 다시 반등하였는데, 담뱃값 인상 등의 가격규제 중심의 정책에서 탈피하여 흡연에 따른 위해를 줄이는 다양한 정책을 고려할 필요가 있다는 것을 시사하고 있다.

담배위해 감축 정책은 담배로 인한 대부분의 위해가 담배보다는 흡연(smoking)에 의한 것이라는(학계에서 정설로서 받아들이고 있는) 사실에 근거하여 '담배를 끊을 수 없거나 끊기를 원하지 않는 흡연자들에게 대안을 제시하여 흡연에 따른 건강상, 사회적, 경제적 위해를 줄이는 것을 목표로 삼은 정책들과 프로그램'으로 정의할 수 있다.

금연치료제의 하나로 인정받고 있는 니코틴대체치료(Nicotine Replacement Therapy, NRT)는 1세대 담배위해 감축 전략으로 볼 수 있다. 전자담배로 대표되는 2세대 담배위해 감축 전략은 영국과 같이 적극적으로 수용하여 담배정책에 활용하는 나라도 있으나 우리나라와 같이 매우 부정적인 나라도 있다.

본 원고는 담배위해 감축 전략을 담배정책의 틀에서 시행하고 있는 미국과 영국을 중심으로 전자담배 사용현황, 관련 정책, 위해감축 프로그램 사례 등



박영범

한성대학교
경제학과 교수¹⁾

1) 본 원고는 필자가 문옥륜 서울대학교 보건대학원 명예교수, 최재욱 고려대학교 예방의학교실 교수와 함께 수행한 '흡연위해감축 관련 주요국의 정책과 규제 현황 및 우리나라 제도개선방안(2019)을 요약 정리한 글이다.

을 분석하여 국민건강보건 증진 측면에서 우리나라 담배정책에 주는 시사점을 찾고자 한다. 새로운 담배제품 관리 체계를 2020년부터 도입할 예정인 미국은 2017년 담배위해 감축 전략을 담배정책의 틀 안으로 받아들였고 영국은 전자담배의 위해감축 효과를 선도적으로 인정하고 담배정책에 활용하여 궐련담배 흡연율을 줄인 대표적인 나라이다.

전자담배는 액상형 전자담배(Electronic cigarette; E-cigarette; Vaping products; Electric Nicotine Delivery System, ENDS), 기존 담배와 액상형 전자담배의 혼합 형태인 궐련형 전자담배(Heated Tobacco Product, HTP; Heat Not Burn, HNB), 스누스(Snus) 등 연기 없는 담배(Smokeless tobacco)로 분류된다.

본 원고는 미국과 영국을 중심으로 전자담배 사용현황, 관련 정책, 위해감축 프로그램 사례 등을 분석하여 국민건강보건 증진 측면에서 우리나라 담배정책에 주는 시사점을 찾고자 한다.

II. 미국

1. 전자담배 사용현황

2017년을 기점으로 미국 전자담배 시장은 급성장하고 있는데, 전체 시장의 70%를 차지하고 있는 줄(JUUL)이 주도적인 역할을 하고 있다. 전체 담배제품(tobacco products) 시장에서 전자담배가 차지하는 비중이 늘고 있으나 일반담배(cigarette)의 비중이 여전히 80%를 상회하고 있으며, 전자담배의 비중은 5%이다.

2017년 기준으로 전체 성인 중에서 전자담배를 포함한 전체 담배제품 사용자 남, 여 각각 24.8%, 14.2%이다. 2018년 기준으로 청소년층의 전자담배 사용률은 남녀 각각 22.6%, 18.8%로 담배제품 중 사용률이 제일 높다. 2018년을 기점으로 전자담배 사용자가 급증하여 청소년 전체 담배제품 사용률 상승을 견인하고 있다.

2. 전자담배 규제

미국은 전자담배를 담배제품의 규제 틀 속에서 관리하고 있다. 미국 식품의약국(Food and Drug Administration, FDA)은 「가족흡연예방 및 담배규제법」(Family Smoking Prevention and Tobacco Control Act)과 「식품의약품화장품법」(Food, Drug, and Cosmetic Act: FD&C Act)에 근거하여 담배제품으로 분류된 전자담배의 제조, 판매, 광고, 판촉, 유통, 공급 및 수입 등을 규제하고 있는데, 의약품이나 혼용제품이 아닌 전자담배의 규제 부서는 미국 FDA 산

하 담배제품센터(Center for Tobacco Products)이다.

전자담배의 제조, 유통, 광고, 수입 등에 관여하는 담배제품생산업자(tobacco product manufacturer)는 마케팅 신청, 등록, 구성성분 공개, 경고문 부착 등을 포함한 FDA가 정한 규정과 지침을 준수하여야 한다. 니코틴을 포함한 전자담배는 '니코틴을 포함하고 있고 니코틴은 중독성의 화학물질'이라는 경고문, 니코틴을 포함하지 않은 경우 '담배로 만들어졌다'는 경고문을 부착하여야 한다.

미 연방법에서는 18세 미만의 청소년에게는 판매할 수 없으나 주별로 최저연령이 다르다. 소매업자는 27세 미만의 소비자에게는 사진이 첨부된 신원을 확인하여야 한다. 자동판매기기를 통한 판매는 성인전용시설에서만 허용된다. 무료 샘플을 통한 판매신청은 허용되지 않는다. 2015년에 제정된 '아동니코틴 중독방지법'(Child Nicotine Poisoning Prevention Act)¹⁾에 의해 니코틴을 함유한 전자액체를 담은 컨테이너(container)는 '어린이에게 안전한 포장(child-resistant packaging)'을 하여야 한다.

FDA가 2016년에 구체적인 내용을 최종 확정된 지침(deeming rules)에 의거하여 2011년 3월 22일을 기점으로 시장에서 판매되지 않았던 제품은 2020년 5월까지 FDA에 '사전담배제품판매신청(Premarket Tobacco Application: PMTA)'을 하여 승인을 받아야 한다.²⁾

2019년 11월 현재 FDA 시판 승인을 받은 전자담배는 스웨디쉬매치(Swedish Match)의 스누스 제품 8종과 PMI의 아이코스(IQOS) 제품 4종이다. 청소년들의 사용이 급증하고 있는 줄(JUUL)도 2020년 5월 이후부터는 시판을 위해 PMTA 신청을 하고 승인을 받아야 한다.

현 시점에서 시판 전 PMTA 검토를 받아야 하는 신제품의 수에 대한 정확한 정보는 없다. 이유는 전자담배 거래의 절반 정도가 온라인에서 이루어지기 때문이다. 또한 시판 시 기존의 담배에 대해 위험이 덜하다는 것을 광고하고자 하는 제품은 '위험감소담배제품(Modified Risk Tobacco Product Application: MRTPA)'승인을 받아야 한다.³⁾

3. 전자담배의 유해성에 관한 정부의 입장⁴⁾

1) 액상형 전자담배

미국 정부는 전국과학엔지니어링의학협회(National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine, NASEM)의 연구 결과를 수용하여 액상형 전자담배의 위해감축 효과를 인정하고 있다.

2) FDA는 담배제품의 시판시점에 따라 규제를 달리하고 있다. 2007년 2월 15일 이전의 담배제품은 예외담배제품(grandfathered tobacco product)으로 심사 없이 인정하고, TCA 발효 전후 2년 기간인 2007년 2월 16일부터 2011년 3월 22일까지 판매·유통되던 제품은 '상당한 동등보고서(Substantial Equivalent Report: SE)' 혹은 '약식 동등보고서(Abbreviated SE Report)', 2011년 3월 22일 이후 시판된 제품은 새로운 제품으로 규정하여 '제품판매 사전신청(Pre-Market Tobacco Application: PMTA)'심사를 받아야 한다.

3) 두 가지 유형이 있는데, '위험감소기준(Risk-Modification standard)'유형의 경우 제품 사용지에 대한 담배 관련 질병의 위해와 위험이 현저히 감소되었고 인구 전체의 건강에 도움을 준다는 것을 입증하여야 하고, '노출감소확인(Exposure-Modification Order)'의 경우 물질(substance)에 대한 노출감소가 현저하고 위해한 물질이 포함된 제품이 사용되었을 때 소비자가 물질에 노출되는 수준을 특정하여야 한다.

4) 전자담배의 유해저감 효과를 부정하는 연구 및 연관단체도 있다. 담배유해감축 정책을 인정하지 않는 대표적인 단체는 유럽호흡기학회(European Respiratory Society) 등이다.



NASEM이 의회와 FDA의 요청으로 수행한 연구 결과에 따르면, 현 시점에서 전자담배의 공중보건에 대한 전반적인 영향(overall impact)이 긍정적인지 부정적인지 불분명하다. 담배에서 전자담배로 사용을 완전히 바꾸는 경우 단기적으로 부정적인 건강 결과(adverse health outcome)가 줄어드는 상당한 증거(substantial evidence)가 있다.

가연성 담배로부터 전자담배로 완전히 바꾸는 경우 흡연자 개인에게 여러 독성물질과 발암물질에 노출이 감소한다는 결론적인 증거(conclusive evidence)가 있다. 전자담배를 사용하는 비흡연자 및 청소년은 가연성 담배 흡연자로 전환되기 쉽다는 것을 보여주는 중요한 증거(substantial evidence)도 있다. 담배와 전자담배를 모두 사용하는 경우 적용 가능한 증거가 없거나 과학적 증거가 불충분하다. 결론적으로 전자담배가 건강상 위험이 없는 것은 아니나 가연성 담배에 비해 위험이 훨씬 덜하다고 할 수 있다(While e-cigarettes are not without health risks, they are likely to be far less harmful than combustible tobacco cigarettes).

2) 액상형 전자담배와 폐질환

2019년 11월 현재 액상형 전자담배 사용자들 중에는 사망자를 포함한 2,000명 이상의 폐질환(lung injury) 환자가 생겼고 향후에도 환자가 더 늘어날 것으로 예상된다. 미국에서만 사망자가 포함된 폐질환이 발생하고 있는데, 30대 남성 환자에게 집중적으로 발생하고 있다.

액상형 전자담배 사용자들 중에 사망자를 포함한 2,000명 이상의 폐질환 환자가 생겼고 향후에도 환자가 더 늘어날 것으로 예상된다.



폐질환 발생 초기 미국 질병관리예방센터(Centers for Disease Control and Prevention, CDC)는 모든 폐질환 발생사례와 연관되는(linked) 액상제품을 확인할 수 없다는 입장이었으나 9월 말에 폐질환과 관련된 가장 현저한(prominent) 제품은 마리화나인 THC임을 밝혔다.

미국 FDA는 2019년 10월 4일 소비자들이 마리화나인 THC를 액상으로 하는 액상형 전자담배의 사용을 중단하고, 전자담배를 변형하거나 기존 액상에 THC와 같은 물질을 추가하지 말고, 암시장에서 전자담배 내용물을 구입하지 말 것을 경고하였다. 불법으로 생산되어 유통된 THC 제품이 특히 문제가 되기 때문에 FDA는 불법제조 공장 및 유통망을 근절하기 위한 형사 수사(criminal investigation)도 같이 병행하고 있다.

3) 궤련형 전자담배

2019년 4월 PMI의 아이코스에 대해 미국 내 판매를 승인하였다. 미국 FDA는 시판 전에 제출한 PMTA에 대한 엄격한 과학적 검토 후 대부분의 독성물질이 일반담배와 비교하여 매우 낮은 수준이며, 미국 시장 내 동 제품 판매를 허가하는 것이 공중보건 보호에 적절하다고 판단하였음을 시판 승인의 근거로 제시하였다.

새로운 담배 제품인 아이코스의 시판 허가가 안전하다는 것을 의미하는 것은 아니지만, 아이코스에 대한 과학적 검토, 현재 흡연인구에 미칠 영향과 비

폐질환 발생 초기 미국 질병관리예방센터는 모든 폐질환 발생 사례와 연관되는 액상제품을 확인할 수 없다는 입장이었으나 9월 말에 폐질환과 관련된 가장 현저한 제품은 마리화나인 THC임을 밝혔다.



흡연자의 사용가능성 여부도 종합적으로 고려하여 공중보건 보호에 적합하다는 것이 FDA의 입장으로 볼 수 있다.

4. 담배정책과 담배위해 감축

2017년 FDA는 위해가 덜한 전자담배가 포함된 혁신적인 담배제품의 효용성을 인정하고 중독 이슈에 집중한 ‘담배·니코틴 종합대책(Comprehensive Plan on Tobacco and Nicotine)’을 발표하였다.

담배위해 감축 정책을 수용한 새로운 전략은 가연성(궐련) 담배의 중독성을 줄이면서(reducing the addictiveness of combustible cigarettes), 위해가 덜할 가능성이 있는 담배제품의 공중보건을 증진시킬 수 있는 역할을 명확히 하는(clarifying the role that potentially less harmful tobacco products could play in improving public health) 두 축으로 운영된다.

구체적으로 가연성 담배와 다른 담배제품의 니코틴 수준을 ‘중독성을 최소화할 수 있는 수준의 니코틴담배(very Low Nicotine Cigarette: VLNC)’와 같은 수준으로 줄이고, 흡연자들이 금연할 수 있도록 도와주는 혁신적 니코틴 대체 제품을 개발하고 사용을 장려하는 것이다.

담배위해 감축
정책을 수용한
새로운 전략은
가연성(궐련)
담배의 중독성을
줄이면서, 위해가
덜할 가능성이
있는 담배제품의
공중보건을
증진시킬 수 있는
역할을 명확히
하는 두 축으로
운영된다.

III. 영국

1. 전자담배 사용 현황

2016년 기준 영국 국민 5.6%인 약 290만 명이 전자담배를 사용하고 있으며, 약 18.6%가 전자담배를 경험해 본적이 있다. 유럽 내 전자담배 사용율이 2%인 것을 감안하면 전자담배 사용률이 높은 편이다. 16세 이상 전자담배의 사용률은 2014년 기준 3.7%이었으나 지속적으로 증가하여 2016년 기준 6.3%가 사용하고 있다.

2012년 일반 담배 흡연율이 19.6%였는데, 2017년에는 15.1%로 낮아졌다.⁵⁾ 같은 기간 동안에 전자담배 사용률은 1.7%에서 5.8%로 증가하였다. 일반 담배 대신 전자담배 사용이 증가하였기 때문이다. 15세 이하 청소년 흡연율은 1996년 이후로 지속적으로 감소하고 있다. 전자담배 사용자는 2014년 이후로 증가하고 있다.

2. 전자담배 규제

1) 액상형 전자담배

2016년 제정된 ‘영국 담배 및 관련 제품 규제(UK Tobacco and Related Products Regulations)’에 의거하여 액상형 전자담배 기기 및 용액을 판매하고자 할 때는 ‘전자담배탱크(E-cigarette tanks) 용량 2 ml 이하 제한, 전자담배 리필 용액 중 니코틴이 함유된 제품 용량 10 ml 이하 제한, 전자담배 용액의 니코틴 농도 20 mg/ml 이하 제한’ 등의 규제를 지켜야 한다.

전자담배 제조업체는 제품을 생산할 때 정해진 라벨링 규정을 따라야 하는데, 판매하고자 하는 제품 자체가 니코틴을 함유하지 않더라도 ‘이 제품은 중독성이 강한 니코틴이 함유되어 있다(This product contains nicotine which is a highly addictive substance).’라는 경고 문구를 명시해야 한다.

영국 내 전자담배 시장에 처음 진출하고자 하는 기업은 시장에 제품을 판매하기 6개월 전에 의약헬스케어제품규제청(Medicines and Healthcare products Regulatory Agency, MHRA)에 신고서를 제출해야 한다. 신고서가 승인된 후 제품판매가 가능하며, 승인을 이전에 받았다 하더라도 상품이 변화가 있는 경우에는 다시 신고서를 제출해야 한다.

전자담배
제조업체는 제품을
생산할 때 정해진
라벨링 규정을
따라야 하는데,
판매하고자 하는
제품 자체가
니코틴을 함유하지
않더라도 ‘이
제품은 중독성이
강한 니코틴이
함유되어 있다.’라는
경고 문구를
명시해야 한다.

5) 영국에서는 흡연을 계산에 전자담배 사용률은 포함되지 않는다.



2) 켈런형 전자담배

켈런형 전자담배는 EU 담배제품규정(Tobacco Product Directive: TPD)을 따라서 만든 ‘켈런형 전자담배 규제(Heated tobacco product(heat-not-burn) regulations)’를 지켜야 한다.

3. 전자담배 위해성에 관한 정부 입장

1) 액상형 전자담배

(1) 영국 공중보건청(Public Health England, PHE)

영국정부는 2016년 발표된 영국왕립의사회(Royal College of Physicians)의 연구결과에 의거하여 액상형 전자담배의 위해저감 효과를 인정하고 있다. 미국에서 전자담배로 인한 폐질환 발생에도 불구하고 액상형 전자담배를 금연보조제로 계속 활용한다는 입장을 고수하고 있다.

영국왕립의사회 연구결과에 따르면 현재까지의 자료들에 근거하여 전자담배의 위해는 연기담배제품의 위해 5%를 넘지 않는 듯하며, 5%보다 훨씬 낮을 수 있다(available suggest that they are unlikely to exceed 5% of those associated with smoked tobacco products and may well be substantially lower than this figure).

(2) 영국 보건사회복지부(Department of Health and Social Care)

위험을 최소화하는 혁신적인 기술사용을 허용함으로써 사람들이 흡연을 중

영국의
보건사회복지부는
위험을 최소화하는
혁신적인 기술사용을
허용함으로써
사람들이 흡연을
중단하도록 도움을
줄 수 있다.



단하도록 도움을 줄 수 있다. 흡연에 비교하여 보다 안전한 대안 제품의 이용 가능성을 극대화할 것이다.

2) 쉐련형 전자담배

(1) 영국 공중보건청(PHE)

쉐련형 전자담배는 쉐련담배보다 위해가 상당히 덜하고(considerably less harmful) 액상형 전자담배보다는 위해가 많다.

(2) 영국 독성위원회

쉐련형 전자담배가 일반담배의 알려진 위험(the known risks from conventional cigarette)에 비해 위해가 덜하고(probably less harmful), 제3자(bystander) 및 태아에 대한 위험도 일반담배보다 적다.

4. 담배정책과 담배위해 감축

2017년 영국 보건사회복지부, PHE 및 MHRA는 합동으로 '담배 없는 세대를 위한 잉글랜드의 담배규제 계획(Towards a Smokefree Generation. A Tobacco Control Plan for England)'을 발표하였다. 이 계획은 흡연자가 덜 유해한 니코틴 제품을 채택하도록 지원하는 것이 주요 내용이다. 향후 5년 동안의 흡연율 감소 목표는 정기적으로 흡연하는 15세 이하 청소년 3% 이하, 성인 12% 이하, 임신부는 6% 이하이다.

영국은 흡연자에게 의사의 처방을 통해 금연을 목적으로 전자담배를 사용하도록 권장하고 있으며 전자담배 사용 후에도 지속적인 모니터링과 상담이 이루어지고 있다.

또한 담배소득세를 면제해 주는 것은 물론 담뱃갑에 그려진 경고 그림도 차이를 두고 있다. PHE는 매년 10월 금연지원 프로그램으로 ‘스탑토버(STOPTOBER, Stop+October)’ 캠페인을 하는데, 28일 동안 금연도구와 교육 등을 무료로 지원하고 있다. 캠페인 기간 중 전자담배가 금연도구로 제공된다. 영국 레스터시티(Leicester City)와 같은 지자체에서는 일반 담배를 피우는 흡연자가 액상형 전자담배로 전환할 것을 권장하는 ‘스위치(SWITCH) 캠페인’도 벌이고 있다.

영국은 흡연자에게 의사의 처방을 통해 금연을 목적으로 전자담배를 사용하도록 권장하고 있으며 전자담배 사용 후에도 지속적인 모니터링과 상담이 이루어지고 있다.

IV. 시사점 및 정책 대안

1. 우리나라 담배정책의 현황 및 문제점

우리나라는 전자담배를 궐련담배와 같이 「담배사업법」, 「국민건강증진법 및 청소년 보호법」 등에 의하여 규제하고 있다. 「담배사업법」에서는 전자담배를 담배제품으로 분류하고 흡연규제 및 건강경고표시, 담배성분표시 등 제조유통상의 제한을 두고 있다. 「국민건강증진법」에 의하여 지방자치단체가 조례로 정한 공중이용구역에서 전자담배를 흡연할 수 없고, 가향물질함유 표시를 규제하고 있다. 「청소년보호법」에 의하여 청소년에게 전자담배의 판매를 금지하고 있다.

전자담배의 세금 및 부담금 비율은 궐련담배대비 궐련형 90.4%, 액상형 67.2%이다.

우리나라 담배정책의 주요 문제점은 다음과 같다.

- 1) 세수 확보를 우선시하는 기재부와 건강보건 증진을 우선시하는 보건복지부 간의 정책 충돌로 효과적이고 체계적인 정책 추진이 되지 않고 있다.
- 2) 최근 일반담배 대비 유해물질 발생을 저감화시키는 제품들이 개발 및 시판되고 있으나, 일반담배와 동일시하는 규제체계를 가지고 있다. 흡연에서 금연으로 유도하는 과정에서 중간 단계의 정책이 미흡하다.
- 3) 단발성으로 때로는 정치적 이유로 가격을 인상하여 흡연율 하락 측면에서는 가격정책의 효과가 크지 않다. 2015년 국민 보건 증진을 명분으로 내세



워 큰 폭으로 담뱃값이 인상(2,500원→4,500원)되었는데, 담뱃값 인상 이후의 흡연율은 큰 감소를 보이지 않고(2015년 22.6% ; 2016년 23.9% ; 2017년 22.3%) 있다.

4) 담배로부터 조성된 기금(2018년 국민건강증진부담금 수입 약 3조 원)을 건강보험 재정적자를 메우는데 주로 사용하면서 끊임없이 적정성 시비가 이어져 오고 있다. 국가금연지원서비스 예산은 2014년 112.7억 원에서 2015년 1475억 원으로 13배 증가하였으나 여전히 국민건강증진부담금 수입의 5% 정도이다.⁶⁾

2. 시사점 및 정책 제언

우리나라의 담배정책도 미국, 영국과 같이 전자담배라는 혁신적인 제품의 위해저감 효과를 인정하여야 한다.

모든 흡연자를 동일시하는 흡연과 금연이라는 이분법적 정책의 틀에서 벗어나 금연을 할 수 없거나 원하지 않은 흡연자에 대안을 제시하여 국민건강을 증진시켜야 한다. 덜 유해한 전자담배를 일반 담배와 같은 수준으로 규제 시, 정부가 더 유해한 일반담배를 권장하는 역설적 효과가 나타난다. 청소년 등이 흡연을 시작하지 못하게 하는 정책을 강하고 효과적으로 추진하여야 한다.

이와 함께 세수 및 국민건강보건 증진이라는 이원적 정책 목표에서 탈피하여 담배의 국민건강에 대한 부정적 영향을 최소화하는 것에 우선순위를 두는

우리나라의
담배정책도 미국,
영국과 같이
전자담배라는
혁신적인 제품의
위해저감 효과를
인정하여야 한다.

6) 한국건강증진개발원은 2018년 기준 1438억 원의 국가금연지원서비스 중 1174억 원(전체 81.6%)의 6개 주요사업을 작간접 관리를 하는 국가금연지원센터를 운영하고 있다.

쪽으로 담배정책의 기초가 변화하여야 한다. 단순 가격정책(담뱃값 인상)이 아닌 위해감축 정책을 통해 기존의 금연 정책을 포함하여 실질적으로 흡연자들의 건강보건을 증진시킬 수 있는 정책이 추진되어야 한다.

구체적으로 1)과학적 근거에 기반한 담배정책이 필요하며 담배규제 부서를 미국 FDA처럼 식약처로 일원화해야 한다. 2)전자담배 사용에 대한 검토와 연구를 활성화하여 근거기반(evidence-based)의 정책을 시행해야 한다. 3)담배로 인한 유해물질 발생을 줄이기 위해서는 미국의 MRTPA 같은 제도를 도입해야 한다. 4)위해성에 따라 담배세율을 차등 적용하여 조세저항을 줄임으로써 중장기적 세수 기반을 확보해야 한다. 5)전자담배에 관한 올바른 정보와 담배 성분의 제공을 통해 국민의 알권리를 충족시켜야 한다. 6)일반담배와 전자담배를 같이 사용하는 흡연자들이 증가하고 있어 기존의 흡연율 및 흡연행태에 대한 통계 조사를 전자담배 사용자까지 포함하는 방향으로 개편할 필요가 있다.

위와 같은 정책 제언을 현실화시키기 위해서는 기존 규제의 재조정이나 기존 법률의 개정 및 새로운 법률 제정 등이 필요하다. 🍵

일반담배와 전자담배를 같이 사용하는 흡연자들이 증가하고 있어 기존의 흡연율 및 흡연행태에 대한 통계 조사를 전자담배 사용자까지 포함하는 방향으로 개편할 필요가 있다.