

## 근로자 흡연의 건강불평등과 사업장 금연정책(5)

-건강형평성 정책(3) : 담뱃값 인상과 건강형평성 논란(下)

양산삼성병원 산업의학과 / 박 정 래

정부 보건당국은 ‘금연정책’이 아니라 ‘담배규제정책’으로 용어를 바로잡고, 문제의 프레임을 ‘흡연’과 ‘흡연자’가 아닌 ‘담배’와 ‘담배산업’으로 전환해야 한다.

### 담뱃값 인상, 장기적으로는 친서민정책에 해당

앞선 호에서 소개했듯이 담뱃값 인상이 거론될 때마다 제도적 규제방안으로 대처하는 것이 우선이지 않느냐는 엄청난 반발이 제기되곤 했다.

올 해의 담뱃값 인상 시도에 대해서도 일부에서는 “아직 지자체 금연조례 제정에 따른 금연구역 확대, 발암성 물질 경고문구 표기, 보건소 금연클리닉 사업 등과 같은 비가격 정책의 실효성을 먼저 확인하는 것이 순서라는 입장을 어김없이 제기한 바 있다.

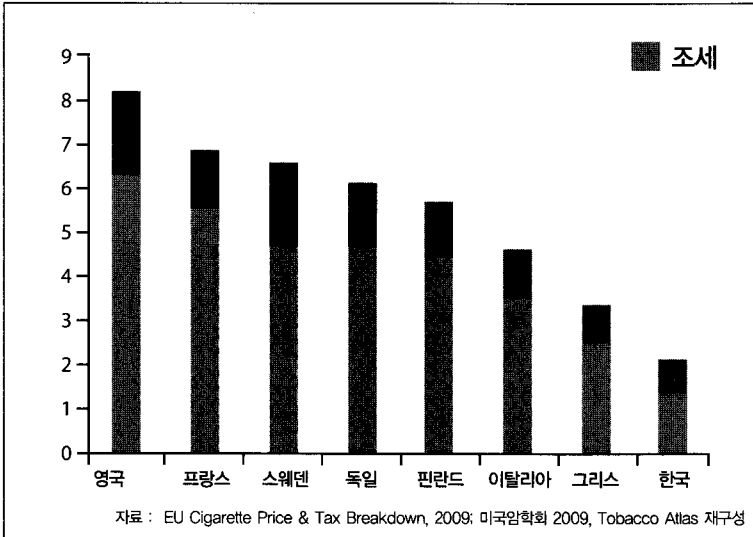
그러나 우리나라의 제도적 규제방안(비가격 정책)이 미흡하기 때문에 전 국민의 흡연율이 높은 것으로 단정할 수는 없다.

이미 국내의 제도적, 정책적 규제는 여타 선진국과 차이가 없거나 보다 엄격한 수준이며, 앞으로도 더욱 확대, 강화되어 나갈 것으로 예상되고 있다.

특히 내년 2012년에는 담배규제기본협약 제5차 당사국 총회가 한국에서 열리기 때문에 그동안 미처 이행하지 못한 담배규제협약들을 달성하기 위한 많은 규제와 사업들이 쏟아질 것으로 예상되고 있다.

그러나 이에 반해 경제적 규제라고 할 수 있는 담배가격정책은 지금까지 우리나라에서는 엄청난 사회적 논란을 야기해 왔을 뿐이지 제대로 시행된 적이 없었던 것이 사실이다.

따라서 담배가격의 인상 시도는 ‘가격인상만으로 흡연문제를 해결하려는’ 안이한



〈그림 1〉 해외의 담배가격 및 조세비율 (단위 US \$)

은 매우 낙후되어 있다고 할 수 있다.

가격정책과 비가격정책은 그 각각만으로는 흡연문제를 효과적으로 해결하기 어려우며, 이 둘을 통합적으로 추진해야 그 효과를 배가시킬 수 있다. 현재처럼 후진국형 담배 가격정책을 그대로 유지한 채로 제도적 규제만으로 흡연문제를 해

발상이 아니라 지나치게 취약하고 낙후되어 있는 경제적 규제(가격정책)를 제도적 규제(비가격정책)와 균형을 맞추려는 노력이자, 현존 금연정책의 크나큰 허점을 보완하려는 것으로 보아야 한다.

우리나라와 외국의 담배가격을 비교한 〈그림 1〉을 살펴보면, 담배가격이 많게는 우리의 6배에 이르는 등 상당히 비싸고 조세의 비율도 높다는 점을 알 수 있다. 해외 각국은 직·간접적 흡연으로 인한 사회적 건강 위해 비용과 생산력 손실 등으로 인해 다른 재화와는 다르게 담배에 과세를 강력하게 추진하고 있다.

따라서 국내의 경우는 제도적 규제와는 달리, 담배에 대한 가격정책(경제적 규제)

결하려고 하는 것은 매우 ‘비경제적’인 발상이다.

담배가격 인상이 물가인상과 가계 부담을 증가시킨다는 우려가 많다. 그러나 이런 주장은 담배가 기호품으로서 일정한 효용가치를 가진다는 측면만을 고려한 것이다.

이 주장은 담배가 건강에 지극히 유해한 건강위해 물질이라는 점을 간과하고 있다. 담배는 급·만성 호흡기질환 뿐만 아니라, 심혈관계질환, 뇌혈관계질환, 암 등 치명적인 중증질환을 일으키고 고액진료비 발생을 유발한다.

담배가 일으키는 중증질환은 중·하 소득 계층의 가정경제를 충분히 파괴할 만한 위력을 가지고 있는 것이다. 담배는 현재와 미

래의 소비자 경제를 병들게 한다. 담배소비는 담배를 피우지 않았다면 발생하지 않았을 각종 경제적 손실을 야기하며, 다른 생산적, 창의적 소비를 불가능하게 하는 기회비용을 발생시킨다.

그리고 그 피해는 고스란히 흡연자와 그 가족, 전체 국민에게 돌아간다.

담배는 보호되어야 할 소비품목(GOODS)이 아니라, 억제되어야 할 소비품목(BADS)이다. 담배의 가격은 우리 사회가 보호할 만한 가치가 없다. 담배가격 인상과 이를 통한 담배 소비 감소, 그리고 다른 생산적 상품의 소비증대는 생산과 소비의 선순환 고리를 만들면서 궁극적으로 물가와 소비자 경제에 긍정적인 영향을 미치게 될 것이다.

세계보건기구(WHO)뿐 아니라 세계은행조차도 흡연 감소를 위해 물가인상물을 상회하는 수준으로 지속적으로 담배가격을 인상해야 한다고 주장하고 있고, 소비자물가지수 기준에서 담배가격을 제외하도록 권고하고 있으며, 서구 선진국의 경우 이미 1980년대 후반부터 이를 적극 따르고 있는 상황이다. 아예 소비자물가지수에서 담배를 제외하는 국가도 늘고 있다.

프랑스, 룩셈부르크, 벨기에 등이 여기에 해당하는데, 이들 국가에서는 담배를 소비자물가지표에서 제외하되, 다만 담배를 포

함한 소비자물가지수를 별도로 산출하여 과거대비 물가변동을 파악하거나, 물가의 국제비교를 하기위한 목적에 국한해서 활용하고 있다.

우리나라도 서구 선진국처럼 담배가격을 기본적인 소비자물가지수에서 제외하거나 혹은 필요에 따라 담배를 포함한 물가지수와 포함하지 않은 물가지수를 각각 산출하여 활용하도록 하는 것이 마땅히 취해야 할 정책방향이다.

일부에서는 “우리나라에서는 담배가격을 인상하더라도 담배소비가 감소하지 않는다”는 주장을 펼치고 있으나 이는 사실과 다르다.

1996년 이후의 담배가격과 판매량 변화를 보더라도 이를 분명히 확인할 수 있다. 특히 2000년부터 2002년 사이에 세금 및 부담금 인상과 고가제품 시장점유율 증대로 담배가격이 인상되었는데, 이 기간 동안 담배소비는 매년 13%씩 감소했다. 같은 기간 동안의 전국적인 금연 열풍의 몫을 감안하더라도 가격인상이 소비감소에 미친 영향은 무시할 수 없는 수준일 것으로 추정된다.

사실 담배가격을 인상해도 기대한 것만큼 흡연이 줄지 않는다는 주장은 국경간 이동이 비교적 자유롭거나 각 주(州)마다 가격정책을 달리 적용하고 있는 유럽과 미국 등

의 경험에 기초한 것이다.

이 주장의 요지는 담배가격을 인상하면 공식적인 담배 판매량은 줄지만, 밀수행위와 담배가격이 싼 주변지역에서 담배구매 등으로 비공식적인 담배 판매량이 늘어나면서 결과적으로 전체적인 담배소비는 줄지 않는다는 것이다.

그러나 실제 외국의 경험에 따르면, 비공식적인 담배 판매량이 증가하더라도 전체 담배판매량 감소와 비교해 볼 때 그 규모는 미미한 수준이다. 더군다나 우리나라는 유럽이나 미국처럼 국경간 이동이 자유로운 나라도 아니며 애초부터 전국적으로 담배가격 인상이 적용되기 때문에 이러한 지적과는 무관하다고 할 수 있다.

세계 각국의 경험을 종합해 볼 때, 담배가격 인상이 담배소비를 감소시킨다는 것은 이론의 여지가 없는 사실이다.

각국의 경험에 따르면, 담배가격을 10% 인상할 때, 선진국의 경우 4%, 개발도상국의 경우 8% 가량 담배소비가 감소한다. 김원년(2002) 등의 연구에서도 국내 담배가격을 10% 인상할 경우, 가구당 담배수요는 7%, 보건의료수요는 2.3% 감소하는 것으로 나타나 외국과 일치하는 결과를 보여주고 있다.

물론 담배가 경제적으로 거래되는 상품인 이상, 가격인상은 분명히 소득역진적이다.

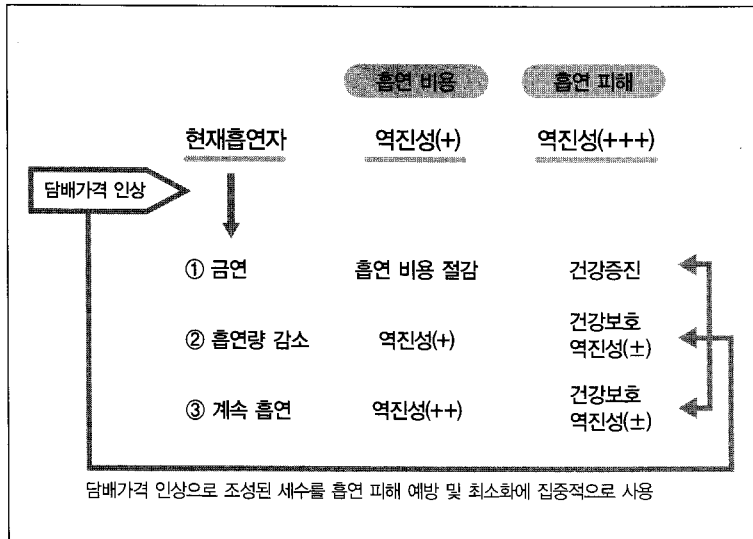
그러나 이 문제에 대해서도 관점을 바꿔서 생각할 필요가 있다. 다른 나라와 마찬가지로 우리나라도 저소득층의 흡연율이 더 높고, 전체 소비지출에서 담배가 차지하는 비중도 더 크다.

따라서 담배로 인한 건강장해와 경제적 손실, 흡연으로 인한 기회비용의 박탈도 다른 소득계층에 비해 더 클 수밖에 없다. 즉 담배가격 인상의 소득역진성을 문제 삼기 이전에, 저소득층이 담배를 더 많이 피우고 있는 현재의 상황 자체가 소득역진적이다.

흡연을 중단한 저소득층에게는 담배가격 인상이 소득역진적이지 않다. 오히려 담배소비 지출을 절감할 수 있기 때문에 이득이다. 흡연량을 줄이는 경우에는 흡연비용의 소득역진성은 별 차이가 없다.

결론적으로 담배가격의 인상은 오로지 ‘담배를 계속 피우는 저소득층’에게만 소득역진적이다. 가격인상에도 불구하고 이전과 동일한 양의 담배를 피운다면 흡연비용부담의 소득역진성은 이전보다 당연히 증가할 것이다. 그러나 이를 이유로 담배가격을 올리지 않고 저소득층이 담배를 계속 피우도록 ‘보호’ 해 주어야 할 것인가?

흡연비용의 소득역진성보다 흡연피해의 소득역진성이 훨씬 더 크고, 저소득층의 가정경제 파탄에 심각한 위협을 가하고 있다는 점을 감안하면, 담배가격을 인상하되 그



〈그림 2〉 담배가격 인상이 저소득층에게 미치는 영향

저소득층은 금연관련 정보를 접하기가 어렵고, 보건소에서 제공하는 금연관련 서비스에 대한 접근성이 떨어지며, 이들을 대상으로 한 다양한 금연프로그램을 적용하기가 현실적으로 매우 어렵다. 이러한 모든 제약요인을 고려할 때 가격정책의 효과가 다른 계층에 비해 더 높게 나타날 수 있을 것으로 간주된다.

로인해 조성된 재원의 일정부분을 ‘담배를 계속 피우는 집단, 특히 저소득층’에 상당부분 사용하여 경제적 악순환 고리를 끊는 적극적인 지원정책을 펼쳐야 한다는 것을 쉽게 결론내릴 수 있다.

담배가격 인상으로 조성된 재원을 저소득층의 흡연피해 예방과 최소화, 건강증진 등에 집중적으로 사용한다면, 흡연비용과 흡연피해의 소득역진성은 크게 줄어들 수 있다.

저소득층의 경제적 부담을 근거로 담배가격 인상을 반대하는 것은 그들을 “빈곤 - 질병 - 무지”라는 빈곤의 악순환의 굴레 속에 그대로 가두어 놓자는 주장에 불과할 것이다.

### 담뱃세 구조와 건강형평성

담뱃세 구조가 형평성에 미치는 영향에 대한 연구는 매우 부족하다.

이것은 일정부분 형평성이 담뱃세 구조보다는 담뱃세의 크기에 더 좌우되기 때문이다 (Keen, 1998). 하지만 이론적으로 담뱃세 구조에 따라 소득계층별로 소비성향이 다르게 나타날 수 있다는 것은 짐작해 볼 수 있다.

담뱃세가 형평성에 얼마나 영향을 미치는가는 흡연자들이 소득에 따라 지출이 다른지, 아니면 소비량이 다른지에 의해 좌우된다. 만일 고소득자와 저소득자가 동일한 양

〈표 1〉 담뱃값의 가격 구조

	구분	판매가격(2,500원)	비고
조세 및 부담금	부가가치세	222.27 원	종가세
	담배소비세	641.00 원	종량세
	지방교육세	320.50 원	종량세
	폐기물 부담금	7.00 원	종량세
	국민건강증진 부담금	350.00원	종량세
	소계	1,549.77 원	판매 가격의 62%
유통마진 및 제조 원가		950.23 원	

출처: 조흥준, 2008·12

을 소비하되 고소득자가 질 높은 고액의 담배제품을 더 소비한다면 종가세가 더 형평하다고 할 수 있다. 왜냐하면 종가세는 고소득자에게 더 많은 세금을 부과하게 되는 반면 종량세는 소득에 관계없이 동일한 세금을 부과하게 되기 때문이다.

참고로 담배의 가격을 기준으로 세금을 부가하는 방식이 종가세이며, 담뱃값의 개수를 기준으로 세금을 부가하는 방식을 종량세라 한다.

종가세는 물가상승에는 국가의 재정수입을 증가시켜 주며 공평과세를 행한다는 장점이 있다. 고액의 수입 담배에 대해 종가세를 부가하는 경우 밀수나 탈세의 가능성이 높아지는 문제가 있다.

반면 종량세는 물가가 떨어지는 시기에는 안정적인 재정수입을 확보할 수 있다는 장점이 있다.

현재 우리나라 담배세 중 가장 큰 비중을 차지하는 담배소비세는 100% 종량세이다.

이러한 방식은 가격에 비례하여 부과되는 종가세와는 달리 물가상승을 반영하지 못하는 단점이 있다.

또한 종량세의 경우, 일반적으로 가격이 높아질수록 담배에 부과되는 조세부담률이 적어지는 경향을 보이기도 한다. 실례로 현재 2500원짜리 담배의 62%, 4,000원짜리의 42.4%가 세금이다. 2,500원 담배를 하루 1갑씩 1년을 소비할 경우 소비자가 부담하는 세금은 한해 56만 5,750원에 이르는 셈이다.

이는 모든 EU 국가들이 종가세와 종량세를 혼합한 체계를 가진 것과 남아메리카나 아프리카의 대부분의 국가들이 종가세 체계를 갖는 것과 대조적이다.

한편 우리나라 담배 소비 실태를 조사한 결과에 의하면 담배가격의 범위가 좁아서 대부분의 흡연자가 2,500원과 2,000원 담배를 사용하고 있었다. 따라서 담배가격 인상으로 인한 조세부담의 형평성을 제고하기 위해 종량세 체계를 종가세 체계로 전환하는 것은

큰 효과를 얻기 힘들 것으로 간주된다.

보건적 측면에서도 종량세가 선호되는데 이것은 담배가격에 상관없이 모든 흡연자들과 간접흡연자들이 동일한 건강상 피해를 입기 때문에 가격에 따라 세금을 차등 부과할 이유가 없다고 보기 때문이다. 또한 흡연자의 금연을 유도하는 측면에서도 종량세 체계가 적절한 것으로 간주된다.

그럼에도 불구하고 현재 종량세 중심으로 구성되어있는 우리나라의 담배소비세와 건강증진부담금 부담방식은 고소득층에 비교적 부담이 적고 저소득층에 부담이 상대적으로 많은 조세형평성의 문제를 안고 있다. 이에 대한 보완책으로 건강증진기금을 저소득계층의 금연 유도과 흡연자 및 그 가족들의 건강증진을 위한 프로그램에 더 많은 투자를 해야 할 당위성이 제기된다.

또한 종량세의 경우는 물가인상에 맞추도록 소비자물가 지수에 계속 맞춰줘야 한다는 행정상의 부담을 안고 있다.

담배소비세에 물가상승을 반영하지 못한다는 것은 담배를 평균적인 다른 상품에 비해 소비자들이 싸게 느끼게 되어 소비를 부추길 수 있다는 점에서 문제가 된다. 이러한 문제에 대한 대안으로는 담뱃세를 물가상승, 즉 소비자물가 지수와 연계하여 자동적으로 인상하는 것이 추천된다. 또한 물가상승을 자동적으로 반영할 수 있는 종가세를

부분 혹은 전면적으로 도입하는 것도 대안이다.

이러한 과정은 보건복지부와 같은 행정기관의 결정이나 국회의 승인과 같은 번거로운 별도의 절차를 거쳐서 이뤄지기 보다는 행정명령 등에 의해 자동적으로 이뤄지게 하는 것이 보다 바람직하다.

물론 극심한 물가상승의 시기에는 한시적으로 물가에 연동되어 자동으로 인상되는 것을 제한하는 것이 필요하다고 할 수 있다.

## 담배가격의 인상폭 논란

담배가격을 소폭으로 인상하는 것은 ‘금연정책’이 아니라 세수 또는 건강증진기금을 확충하기 위한 기만적 방편에 불과하다. 흡연감소 효과도 크지 않을 뿐 아니라 가격인상에 대한 소비자의 내성을 키워서 금연정책에 부정적 영향을 미칠 수도 있다.

즉 담배가격의 인상 시도 자체가 흡연 감소에 목적을 두기보다는 ‘건강보험재정의 적자 보충’ 성격을 가질 경우에는 그 자체가 아무리 불가피한 결정이라고 하더라도 흡연정책의 측면에서는 부정적인 영향을 미친다고 봐야 한다.

세계보건기구(WHO)에서는 담배가격을 인상할 때에는 소비자 가격의 최소 20% 이

상을 인상하도록 권고하고 있다.

일회성으로 담배가격을 인상하는 것도 금연정책의 효과를 감소시킨다.

일정시간이 지나면 흡연행태가 회복되는 경향이 있고, 소득증가에 따라서 담배가격 인상의 부담이 상쇄되기 때문이다. 따라서 정기적으로, 그리고 소득 증가를 상쇄할 수 있는 수준으로 담배가격을 인상하도록 세계 보건기구는 권고하고 있다.

담배가격 인상의 효과를 극대화하려면 고액으로, 지속적으로 흡연자들이 미리 반응하도록 유도하는 한편, 매년 가격인상을 둘러싼 사회적 논란을 피해야 한다. 그리고 전체 국민과 관련 당사자가 보더라도 충분히 납득할 수 있게 고액인상으로 조성되는 세수의 용도를 합리적으로 정해서 공표해야 한다.

오늘날 담배가격 인상에 대한 사회적 논란이 불거져 나오는 데에는 담배 가격 인상의 흡연감소 효과를 의문시하는 데 그 이유가 있지 않다.

그 보다는 “무엇을 위한 가격인상인가? 정부의 세수 확충을 위해서인가? 아니면 실제적인 국민건강을 위해서인가?” 그리고 “가격인상으로 확충된 세수를 어떻게 사용할 것인가?” 라는 의문에 정부가 명확하게 답변을 내어 놓지 못하기 때문에 담배 가격 인상에 대한 국민적 공감대와 지지를 얻지 못하는 것이다.

### 담뱃값 인상을 위한 사회적 프레임 설정

담뱃값 인상이 흡연율을 낮추는데 매우 효과적이라는 것은 여러 연구와 사례를 통하여 충분히 밝혀졌지만 막상 추진하기란 쉽지 않다.

왜일까? 담뱃값 인상처럼 국민 상당수의 생활에 직접적으로 영향을 미치는 정책을, 충분한 여론조성과 사회적 지지 세력의 확보 없이 당위론으로만 밀어붙일 경우 사회적 공감을 얻기 어렵고 국회의원을 설득하

〈표 2〉 미국 5개 주 담배값 인상 발의 및 전개 내용

해당지역	발의년도	인상안	홍보예산 (\$)	담배회사 홍보(\$)	발의 전 여론조사	여론조사 횟수	쟁점주도	프레임(Frame) 설정	투표결과
캘리포니아 주	1988	25센트	160만	2,140만	실시	2회	성공	성공	가결(58%)
매사추세츠 주	1992	25센트	80만	730만	실시	6회	성공	성공	가결(56%)
애리조나 주	1994	40센트	160만	600만	실시	4회	성공	성공	가결(51%)
몬타나 주	1990	25센트	4만	150만	실시	2회	실패	실패	부결(41%)
콜로라도 주	1994	50센트	30만	500만	미실시	1회	실패	실패	부결(38%)

출처 : Siegel, Michael & Lynne Doner (1998). Marketing Public Health : Strategies To promote Social Change - Chapter 7 : Marketing Public Health Programs and Policies - A Case Study, Maryland: Aspen Publishers)



기도 쉽지 않기 때문이다.

이러한 맥락에서 외국의 담뱃값 인상 사례를 살펴보고 우리에게 시사하는 바를 찾기로 하자.

미국 보스턴대학의 Michel Siegel 교수와 사회마케팅 컨설턴트인 Lynne Doner는 그의 저서 'Marketing Public Health: Strategies To Promote Social Change'에서 미국 5개 주의 사례를 분석하고 있는데, 그 내용을 정리해보면 <표 2>와 같다.

재미있는 점은 미국의 경우, 정부가 아닌 의료단체연합이 담뱃값 인상을 발의하였고, 국회가 아닌 주민 투표를 통하여 가부가 결정된 점이다.

표에서 보듯이 캘리포니아, 매사추세츠, 애리조나 주에서는 가결된 반면 몬타나, 콜로라도 주에서는 부결된 것을 알 수 있다.

이러한 차이는 과연 어디에 기인하는 것일까? 여러가지 이유들 가운데 특히 다음의 두 가지에 주목할 필요가 크다.

### **첫째, 여론조사의 중요성이다.**

성공한 주에서는 발의 전 여론조사를 통하여 담뱃값 인상에 대한 전체적인 여론을 파악하였을 뿐만 아니라 이와 관련한 민감한 쟁점들에 대한 여론 동향을 지속적으로 모니

터링하여 홍보 전략에 반영하였다. 반면 실패한 주에서는 여론조사를 소홀히 하여 여론 변화에 신속하게 대처하지 못하였다.

### **둘째, 쟁점들을 주도하고 프레임을 설정할 수 있어야 한다.**

담배회사가 막강한 재력을 바탕으로 다양한 로비를 벌이는 상황에서 이는 결코 만만치 않은 과제이지만, 역설적으로 담배회사의 위선적 실체를 보여줄 수 있는 유리한 상황으로 활용할 수도 있다.

담배회사는 담뱃값 이슈를 정부 보건당국과 흡연자들의 대결 프레임으로 몰아가기 위하여 치밀하게 쟁점을 기획한다. 몬타나 주에서는 정부가 담뱃값 인상을 세수확장의 수단으로 이용하려한다는 담배회사의 주장이 결국 여론을 주도함으로써 실패로 끝났다. 반면, 매사추세츠 주에서는 처음부터 담배회사가 어떻게 교묘하게 여론을 조종하고 청소년들의 흡연을 유도하고 있는지 쟁점화하여 담배회사와 일반시민 간 대결 프레임으로 이끄는 데 성공하였다.

그렇다면 우리나라의 현실은 어떠한가? 담뱃값 인상과 같은 사안은 충분한 시간을 갖고 준비해야 함에도 불구하고 상황적 필요성에 따라서 조급하게 진행되다보니 여론 조성을 위한 노력을 해보기도 전에 거센 반대여론에 부딪혀 좌초되기 일쑤다. 하지만

보다 본질적인 문제는 프레임을 만들기 위한 전략의 부재이다.

현재 담뱃값 인상 논의를 보면 정부와 흡연자들 간의 대결적 이슈로만 프레임 되는 것 같아 안타깝다. 이러한 상황에서는 정부가 수세에 몰리기 쉬우며 담배회사가 자신의 정체를 드러내지 않으면서 여론을 유리하게 몰아갈 수 있는 수단들이 많아진다.

미국의 사례에서 보듯이 담배회사의 실체를 전면에 부각시킴으로써 담배회사와 국민들 간의 이슈로 프레임화시키는데 전략적 노력을 기울여야 할 때다.

정부는 담배문제의 원인을 ‘흡연자’가 아닌 ‘담배’로 규정하고, 담배산업의 이해관계를 쟁점화 시키고 국민의 건강권이 보다 우선적인 가치라는 것을 분명히 표명하는 전략이 필요하다.

최근 시민건강증진연구소에서 발간한 ‘건강형평성 연구보고서 2010’에서도 담배 규제정책과 관련된 국제 담배규제 활동과 국내 담배규제 활동 사이에 상당한 온도차가 있다는 문제를 제기하고 있다. 즉 국제적인 담배규제활동과 담배협약은 ‘담배’와 ‘담배기업’이 문제라는 전제에서 바라보는 반면, 국내의 금연정책은 ‘흡연’과 흡연자

의 문제로만 다루고 있다는 근본적인 입장 차이가 있다고 강조하고 있다.

이 보고서는 정부 보건당국이 ‘금연정책’이 아니라 ‘담배규제정책’으로 용어를 바로 잡고, 문제의 프레임을 ‘흡연’과 ‘흡연자’가 아닌 ‘담배’와 ‘담배산업’으로 전환해야 한다는 입장을 밝히고 있다.

또한 담뱃값 인상이 저소득층의 흡연을 저하로 건강형평성 해소를 위한 효과적인 수단이라고 한다면 이들 건강취약계층과의 정치적 연대라는 프레임을 이끌어 나갈 필요가 있다.

그 방안의 하나로, 금연운동 진영을 비롯한 공중보건 진영과 노동운동 진영간의 정치적 연대가 적극 고려될 필요가 있을 것이다. 미국의 경우에는 일부 노동조합연맹이 담배가격 인상 등의 금연정책에 대해 주도적인 역할을 보여준 선례가 있다.

뉴욕의 저명한 노동운동 지도자인 Dennis Rivera는 뉴욕 주의 담뱃값 인상정책을 적극적으로 지지하는 노동조합 단위의 캠페인을 주도적으로 진행하였다.

그는 담배가격 인상으로 조성된 재원을 뉴욕시의 근로자들에 대한 건강보험 보장범위 확대를 위한 정책적 연대로 금연운동 진영과 함께 활동한 것으로 알려져 있다. ☞

## ☉ 참고 문헌

1. 조형오. 담뱃값 인상은 프레임의 싸움. 담배 없는 세상. 2010. 9.
2. 김용익, 이진석. 담배가격과 건강증진 - 담배가격에 대한 관점의 전환을 위해 - 국립암센터 금연심포지엄 발표자료, 2003.
3. 강은정. 담배가격제도의 효과적 개선방안. 보건복지가족부. 한국보건사회연구원 정책보고서. 2009-23.
4. 담배가격의 효율성과 형평성 분석. 보건복지포럼 2009;152:22-37.
5. 허종호, 이만우. 흡연을 감소를 위한 정부정책의 타당성 검토와 과제. 이슈와논점 94호. 국회입법조사처.
6. 시민건강증진연구소. 한국의 담배규제정책과 건강불평등. 건강형평성 연구보고서 2010.