

# 금연 정책과 금연 진료

전남의대 호흡기내과/ 금연클리닉  
김유일

# 평균 1년 금연 성공률

종류	1년 금연성공률(%)
흡연자 자신의 의지만으로 금연시도	3-5
외래 진료 시 의사의 간단한 금연 권유	5
금연 상담사 등의 상담요법	10
니코틴대체요법(NRT)	15 (니코틴 패치:13.6)
부프로피온(Bupropion, Wellbutrin)	17.2
바레니클린(Varenicline, Champix)	21.4

2017 금연  
Clinical Document of  
Smoking Cessation  
진료지침



대한결핵 및 호흡기학회  
금연 진료지침 개발위원회

요약본 ..... 1

단원 I, 서론 ..... 14

1. 담배의 역사와 종류 ..... 14

2. 니코틴 중독 기전 ..... 19

3. 흡연의 해독과 금연의 이득 ..... 22

4. 우리나라의 흡연현황과 금연정책 ..... 28

5. 금연에서 의사의 역할 ..... 35

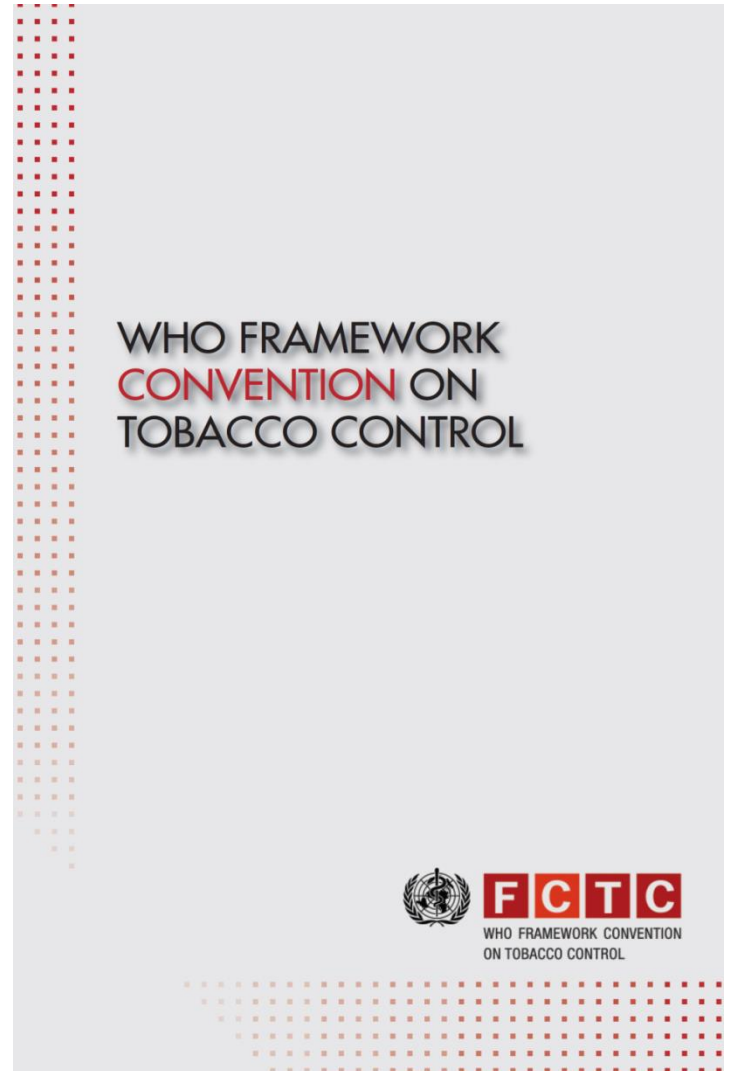
# Contents

- **효과적인 담배규제정책**
- **국내 금연지원 정책**
- **금연치료 프로그램**
- **금연치료 진료 실례**

# 담배규제기본협약

(Framework Convention on Tobacco Control)

- 근거에 기반을 둔 최초의 공중보건 조약
- 2003년에 채택
- 180 당사국  
(179개국 + EU)



# FCTC에 포함된 효과적인 금연정책

- 담배 공급 감소 조치
  - 담배제품 불법 거래 규제
  - 미성년자의 담배 구매 및 판매 규제
  - 담배 경작자의 대체 활동 지원
- 담배 수요 감소 조치
  - 가격 및 세금
  - 비가격 정책
    - 담배 연기 노출로부터의 보호
    - 담배 제품 성분 규제
    - 담배 제품 정보 공개
    - 담배 제품 포장 및 품질 표시
    - 교육과 커뮤니케이션, 훈련, 대중 인식
    - 담배 광고와 판촉, 후원 규제
    - 담배 중독에 대한 치료

# 우리나라의 담배규제정책

1. 국민건강증진법의 제정
2. 가격정책 (담뱃세 인상)
3. 공공장소 실내금연 정책
4. 담배광고, 판촉 및 후원
5. 담뱃갑 건강경고
6. 흡연자 금연지원
7. 금연 광고 및 캠페인

# 담배가격 및 조세 정책

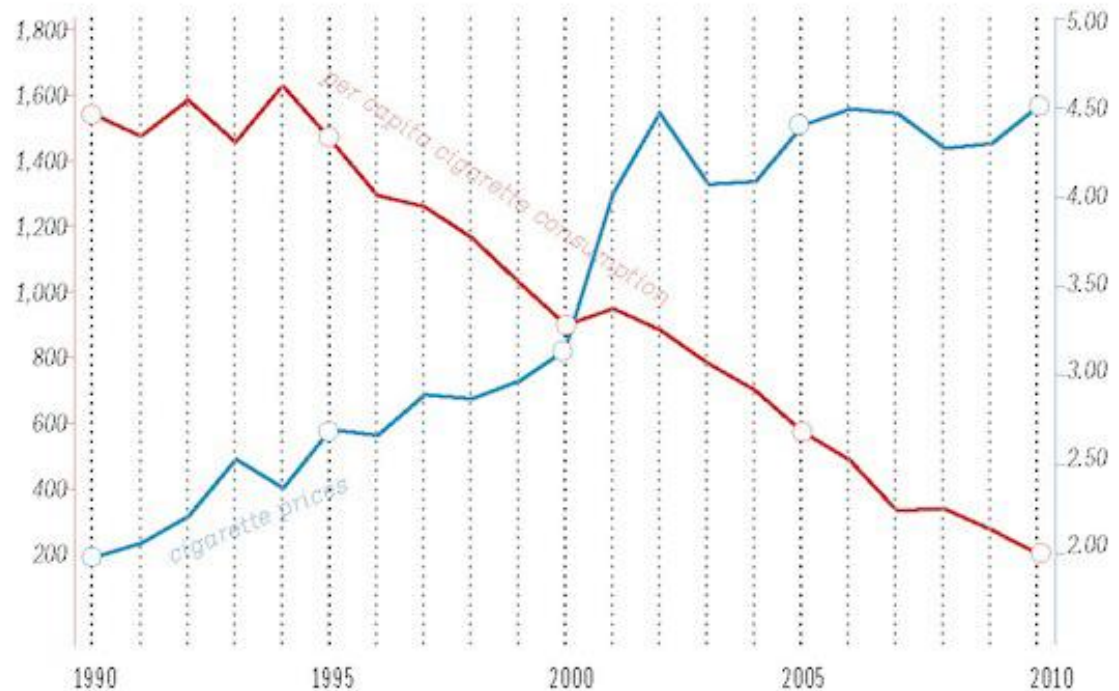
- 담뱃세 인상은 담배소비를 줄이는 가장 강력한 정책
- 담배 가격을 10% 인상시 담배 수요의 감소 효과
  - 고소득국가에서 4%까지
  - 저소득 국가에서는 8%까지
- WHO
  - 담뱃값 10% 상승 시, 세계적으로 4천만 명이 담배를 끊을 것으로 추산

# 담뱃값과 담배소비: 이스라엘 자료



## Cigarette Consumption Goes Down as Tobacco Taxes Go Up

*Real (inflation-adjusted) price of a pack of cigarettes in 1990 Shekels (NIS) in Israel. Increases in cigarette prices were driven by tax increases.*



source: Tobacco Atlas, 4th edition; tobaccoatlas.org

# 1995-2006년 한국 흡연율 감소의 54.4%는 담뱃값 인상 때문

**TABLE 4—Korea SimSmoke Model Predictions of Smoking Prevalence Among Men Aged 20 Years and Older, With and Without Tobacco Control Policies: 1995–2006**

	Smoking Prevalence					
	Policies at 1995 Level, %	Actual Policies, %	Only Price Changes, %	Only Clean Air Laws, %	Only Media Campaigns, %	Only Cessation Treatment Policy, %
1995	62.10	62.10	62.10	62.10	62.10	62.10
1998	61.50	60.20	60.20	61.50	61.50	61.50
% Change 1995–1998	-1.10	-3.20	-3.20	-1.10	-1.10	-1.10
2001	59.60	56.00	56.60	59.60	59.00	59.60
% Change 1998–2001	-3.00	-7.00	-6.00	-3.00	-4.00	-3.00
2006	57.10	47.40	51.50	56.20	53.80	56.80
% Change 2001–2006	-4.20	-15.30	-8.90	-5.80	-8.90	-4.80
% Change 1995–2006	-8.00	-23.70	-17.10	-9.60	-13.50	-8.60
% Change in 2006 relative to policies maintained at 1995 level		-17.00	-9.80	-1.70	-5.90	-0.60
Contribution of policy to % change			54.40	9.30	32.90	3.40

# 담배광고, 판촉 및 후원

- FCTC는 비준 5년 이내(2010)에 전면적인 금지
- 현재 상황
  - **후원제한:** 담배회사는 여성과 청소년을 대상으로 하는 행사를 제외한 행사의 후원 가능
  - **잡지 광고 허용:** 연 10 회
  - **담배소매업소의 담배 진열 및 광고 허용** (외부에서 보이지 않은 한)
- 향후 계획
  - 소매점에서의 담배 광고를 완전히 금지하고
  - 소매점에서의 담배 진열 자체를 금지하는 방향으로 추진해야 함.

# 담배 소매점 담배 광고 (한국금연운동협의회, 2013)

\* 1개소당 평균 광고횟수는 6.3개

\* 중고등학교 주변 편의점 약 90%에서 담배광고가 외부에 노출 됨.



# 태국은 광고와 담배진열 금지



# 담배광고 노출은 청소년의 흡연을 증가시킨다.

- 19개 코호트 연구 중 18개 연구에서 담배광고에 대한 노출이 청소년 흡연을 증가
- 독일에서 시행된 연구에 의하면 광고에 노출된 경험이 적은 군에 비해 노출된 경험이 많은 군에서 청소년의 흡연 시작이 46% 더 높음

**TABLE 4** Crude and Adjusted Relative Risks for Smoking Initiation During the Observation Period

Variable	Relative Risk			
	Crude	95% Confidence Interval	Adjusted <sup>a</sup>	95% Confidence Interval
<b>Cigarette-advertisement exposure</b>				
Tertile 1 (low) (reference)	—	—	—	—
Tertile 2 (medium)	1.30	0.90–1.88	0.93	0.63–1.36
Tertile 3 (high)	2.19 <sup>d</sup>	1.67–2.86	1.46 <sup>b</sup>	1.08–1.97
<b>Other advertisement exposure</b>				
Tertile 1 (low) (reference)	—	—	—	—
Tertile 2 (medium)	1.24	0.93–1.67	0.99	0.72–1.34
Tertile 3 (high)	1.39 <sup>b</sup>	1.04–1.85	0.98	0.71–1.34

- Lovato C, et al. *Cochrane Database Syst Rev*, 2011; Hanewinkel R, et al. *Pediatrics*, 2011

# 담뱃갑의 건강 경고

- FCTC
  - 주 영역의 50%. 그림이나 사진 권장
- 전 세계 77개국이 그림 경고 도입
- **한국 상황**
  - 주 영역의 30%. 문자 경고문구
  - 발암물질 6가지가 열거되어 있음
  - 2016.12: 담배경고 그림

# 호주의 표준담뱃갑(plain packaging)과 한국 담뱃갑



# 담뱃갑 건강경고의 효과

- 담뱃갑은 담배 마케팅의 중요한 수단임
  - 특히 청소년에서 더 그러함.
- 그림경고의 효과
  - 건강 경고와 메시지의 인지도와 효과를 높임
  - 건강 경고와 메시지를 산만하게 하는 효과를 차단
  - 특정 브랜드의 담배가 덜 해롭게 보이도록 하는 담배회사의 디자인 기술을 극복하게 해줌

# 담뱃갑 경고그림 교체 및 변경

- **담뱃갑 경고그림 표기 제도**

- 담배제조자등이 담뱃갑포장지 앞면과 뒷면에 담뱃갑 면적의 50% 이상(경고그림 30%이상)의 크기로 흡연의 폐해를 나타낼 수 있는 그림 또는 사진을 의무적으로 표기

- **2016.12.23 시행**

- **교체주기 2년**

- 국민건강증진법 제9조의2

# 담뱃갑 경고그림 교체 및 변경

- 담뱃갑 경고그림 교체주기 도래(2년)에 따라 제2기 경고그림 위원회를 구성('18.1.4.) 하여 기존 경고그림에 대한 교체, 변경 작업
- 보건복지부 건강증진과(T.044-202-2825)



사회  
사회일반

## 복지부, 담뱃갑 경고그림 담배...유통되기 시작

노홍근기자 | n-chg@hanmail.net



승인 2017.01.29 00:06:11



(세종=국제뉴스) 노홍근 기자 = 보건복지부는 담뱃갑 경고그림 표제도 시행 한 달째를 맞아 경고그림 부착담배 판매현황에 대한 긴급조사 결과를 발표하고, 경고그림 담배가 전국 소매점에서 유통되기 시작했다고 밝혔다.

국제뉴스

연합뉴스



폐암에 걸릴 확률 26배 상승,  
그래도 피우시겠습니까?

**폐암**

TOBACCO



후두암에 걸릴 확률 14배 상승,  
그래도 피우시겠습니까?

**후두암**

TOBACCO



구강암에 걸릴 확률 10배 상승,  
그래도 피우시겠습니까?

**구강암**

TOBACCO



심장질환의 원인 흡연  
그래도 피우시겠습니까?

**심장질환**

TOBACCO



뇌종양에 걸릴 확률 4배 상승,  
그래도 피우시겠습니까?

**뇌졸중**

TOBACCO



부모의 흡연은 자녀의  
유아돌연사증후군, 천식, 주의력  
결핍장애 등을 일으킵니다.

**간접흡연**

TOBACCO



임신 중 흡연은 자궁 외 임신,  
유산, 산행아 사망, 기형아 및  
저체중아 출산의 원인이 됩니다.

**임산부  
흡연**

TOBACCO



발기부전의 원인 흡연!  
그래도 피우시겠습니까?

**성기능  
장애**

TOBACCO



담배연기는 피부건조와  
콜라겐 감소를 촉진시켜 주름살,  
기미, 잡티를 생성합니다.

**피부노화**

TOBACCO



흡연으로 인한 조기사망!  
당신의 아이를  
홀로 남겨두겠습니까?

**조기사망**

TOBACCO

# Contents

- 효과적인 담배규제정책
- 국내 금연지원 정책
- **금연치료 프로그램**
- 금연치료 진료 실례



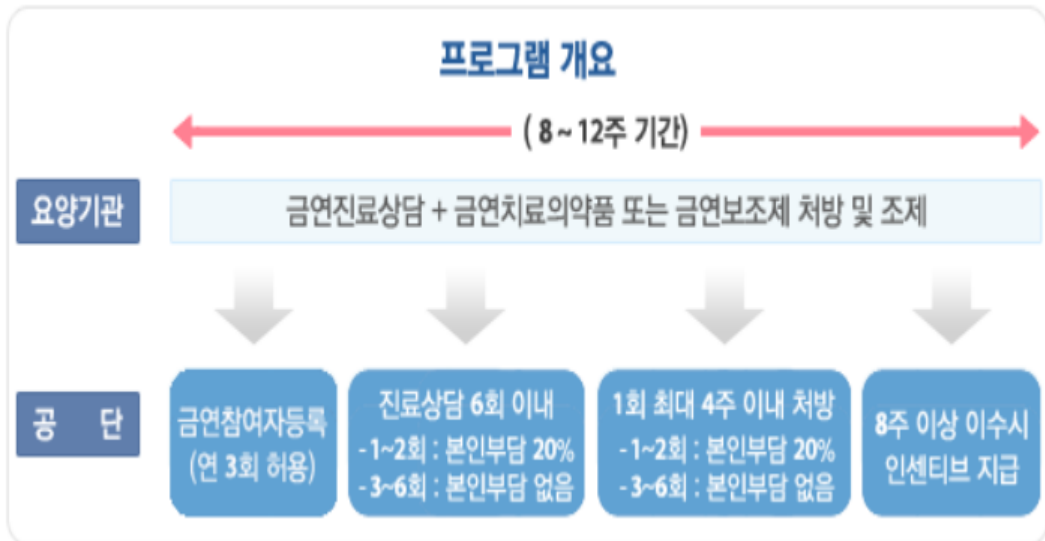
## 금연치료 건강보험 지원사업

병·의원 금연치료 지원을 이렇게 바꿨습니다

# 2017년 금연치료 지원사업 (지원 확대 내용)

- 금연치료 **상당료** 15,000원(계진 9,000원) → 22,830원(계진 14,290원)으로 **조정**
  - 금연치료 상담 시간이 일반 진료보다 더 많이 걸리는 것을 반영함
- 금연치료 **전산시스템 사용**이 편리해졌습니다.
  - OCS 화면에서 금연치료 대상자 등록 및 처방이 가능해졌습니다.
    - (개선내용) 하루 한번 공인인증서 로그인, 끊김, 처리속도 등
    - ※ OCS와 연계 하려면 OCS개발업체에서 OCS프로그램 개발이 필요하여 공단에서 개발 가이드 및 기술을 지원하고 있습니다.
  - 요양기관정보마당(급여보장포털)을 병·의원 이용자(의사, 간호사) 관점으로 개선하였습니다.
- 금연치료 의료인 교육을 **온라인 교육으로 개선**하였습니다.
  - 인터넷을 통해 전국 어디서나 의료인 교육을 이수할 수 있습니다.
  - (교육 사이트) <http://stop-smoking.ksaedu.or.kr> ('17.1.16.~ 운영)
    - ※ 교육 이수 결과 반영(2일) 후 바로 금연진료 가능합니다.
- 금연치료 **의료기관에 대한 지원**을 계속 늘려가겠습니다.
  - 금연치료 지원사업 포스터 및 리플릿 제공
  - 임상 의사를 위한 의료인 가이드북 제공
  - 환자 대기실 상영용 금연홍보 동영상 제공(교육 운영사이트 다운로드 가능)
  - 금연치료 실적(등록 및 이수 전수) 우수기관 인증패 등 제공
  - 금연 참여자에게 제공할 안내 소수첩(카드 또는 명함 형) 등 제공

[http://minwon.nhis.or.kr/menu/retrieveMenuSet.xx?menuId=MENU\\_WBMAI](http://minwon.nhis.or.kr/menu/retrieveMenuSet.xx?menuId=MENU_WBMAI)



### ❖ 2017년도 금연치료 지원사업

- 금연치료 지원횟수를연간 2차수 → 3차수 확대 (1회 연장)
- 금연치료를 위한 병·의원 방문 3회차부터 본인부담 면제 (병·의원, 약국)
- 금연치료 프로그램 최종 이수시 (6회 상담 또는 56일 이상 투약) 인센티브 제공
  - 1~2회차에 발생한 본인부담금 전액 환급
  - 건강관리 물품 지급(연 1회)

#### ※ 금연치료 비용 예시

12주(84일) 기본 프로그램을 이수한 경우 (상담 6회, 약국방문 6회, 챔픽스 약제 1일 2정 기준) 총비용은 445,280원 이나, 금연치료 프로그램 최종 이수시 인센티브가 지급되어 실제 본인부담금 없음

- 금연치료 참여자에게 금연성공을 위한 '금연성공가이드북' 제공
  - 담배의 폐해, 금연의 필요성 및 금연 성공 방법, 약물복용법 등 금연관련 정보 제공

[http://minwon.nhis.or.kr/menu/retrieveMenuSet.xx?menuId=MENU\\_W\\_BMAI](http://minwon.nhis.or.kr/menu/retrieveMenuSet.xx?menuId=MENU_W_BMAI)

# 금연진료를 위한 선행조건(학습) : 인터넷 강의-총7개 과목 ( <http://stop-smoking.ksaedu.or.kr> ) 이수



**h-well 국민건강보험**

## 금연치료 의료인 온라인교육

[신청하기](#)

과정명	교육대상	학습분량
금연치료 의료인 온라인 교육	<b>필수교육</b> 의사, 치과 의사, 한의사 <b>선택교육</b> 간호사, 약사 ※ 필수교육대상자만 수료증 발급됩니다.	7개 과목 / 총 15개 차시

공지사항 [공지] 금연치료 <모바일> 학습 가이드



2017.12.29

[공지] 금연치료 전산사용 매뉴얼

2017.12.21

[영상자료] 임상 의사를 위한 금연진료 핵심정리

2017.09.01



건강보험공단  
금연치료 의료인 온라인 교육

[온라인교육 학습하기](#)

🕒 학습시간 안내 →

건강보험공단  
금연치료 홍보영상

[홍보영상보기](#)

1분영상

5분영상

임상 의사를 위한  
금연진료 핵심정리

[▶ 영상1](#)

[▶ 영상2](#)

[▶ 영상3](#)

[▶ 영상4](#)

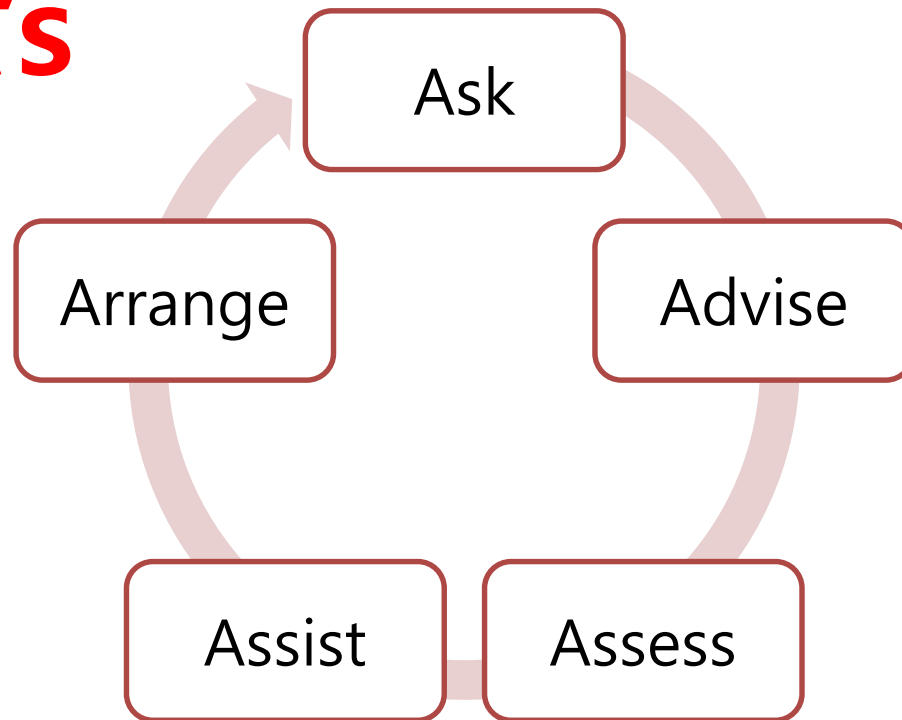
[▶ 영상5](#)

[▶ 영상6](#)

# 금연에서 의사의 역할

## 금연할 의지가 있는 흡연자

### 5A's



## 2. 상담과 약물치료의 병행

- 약물치료나 상담을 단독으로 시행하는 것보다 함께 병행하였을 때 금연 성공의 가능성이 높다. 금연을 시도하는 사람들은 가능하면 약물치료와 함께 상담을 병행하는 것이 바람직하다. 약물치료와 함께 시행하는 상담은 여러 번 시행할수록 효과가 좋으므로 가급적 자주 상담을 시행하도록 한다.

## 3. 금연을 위한 심리적 지지

- 흡연자에게 실질적 상담(문제해결 기술/기술 훈련)을 제공하는 것과 지지와 격려를 제공하는 것은 금연율을 높게 해준다.

## 4. 동기부여상담

- 금연을 하고자 하는 동기는 매우 중요하고, 따라서 동기 강화를 위해 노력해야 한다.
- 동기부여상담은 금연하고자 하는 사람들에게 행동변화의 불확실성을 분석하고 해결하는 상담기술이다.
- 환자에게 공격적인 또는 대립적인 접근을 하기 보다는 자신감을 북돋는 방향으로 자신의 행동을 바꾸도록 선택하게 해야 한다.

## 1. 니코틴대체제

- 니코틴은 담배 성분 중 중독의 원인이 되는 물질이지만 암을 유발하지는 않으며 니코틴대체제는 금단 증상을 줄인다.
- 니코틴대체제는 제형에 상관없이 장기간 금연보조제로 효과적이며 위약에 비해 금연 성공률은 거의 2배 정도로 높다.
- 니코틴대체제는 금연 전 준비기간에 담배량을 줄이는 데도 사용할 수 있다.
- 니코틴대체제의 초기 용량을 결정하기 위해 하루에 피우는 담배량과 아침에 첫 담배를 피우는 시각을 확인해야 한다.
- 한가지 제형보다는 여러 제형을 병용해 사용하는 것이 효과적이다.
- 니코틴대체제는 심혈관 질환자에게도 사용할 수 있으나 2주 이내 심근경색으로 입원한 환자, 협심증, 심한 부정맥 환자의 사용에 주의가 필요하다.
- 니코틴대체제를 12개월 이상 사용하는 것은 권장되지 않는다.

## 2. 금연 1차 약제

### 1) 부프로피온 서방정

- 부프로피온 서방정은 금연을 위한 1차 약제로, 환자가 정한 금연일 1~2주 전부터 하루 두 번 복용하여야 하며, 치료의 장기적인 효과를 위해 금연 후 최대 6개월까지 복용할 수 있다.
- 가장 흔한 부작용은 불면증과 입마름으로, 불면증이 심할 경우에는 저녁 약제를 일찍 복용하거나, 하루 한 번으로 감량함으로써 조절 가능하다.
- 간질의 병력, 식이조절 장애가 있거나 14일 이내에 모노아민산화효소 억제제를 복용한 경우 금기이다.

## 2. 금연 1차 약제

### 2) 바레니클린

- 바레니클린은 금연을 위한 1차 권고약제로, 환자가 금연일을 정한 후 금연 시작 1주일 전부터 복용하고, 첫 3일은 매일 0.5 mg 한번, 다음 4일은 0.5 mg 두 번, 2주째부터 12주 때까지 매일 1 mg씩 두 번을 복용한다. 치료의 장기적인 효과를 위해 6개월까지 복용을 할 수 있다.
- 오심이 30% 정도로 가장 흔하며 대부분 시간이 지나면서 호전되며 그 외, 수면장애, 비정상적인 꿈 등의 부작용이 발생할 수 있다.
- 미국 식품의약국 임부안전성 등급 C 약제이며, 크레아티닌 청소율 30 ml/min 미만의 명백한 신장 질환이 있는 환자에서는 감량이 필요하고, 어지러움, 졸림 등의 부작용으로 인하여 운전이나 중장비 조작과 같은 활동에 장애가 있을 수 있다.



# Neuropsychiatric safety and efficacy of varenicline, bupropion, and nicotine patch in smokers with and without psychiatric disorders (EAGLES): a double-blind, randomised, placebo-controlled clinical trial

Robert M Anthenelli, Neal L Benowitz, Robert West, Lisa St Aubin, Thomas McRae, David Lawrence, John Ascher, Cristina Russ, Alok Krishen, A Eden Evins

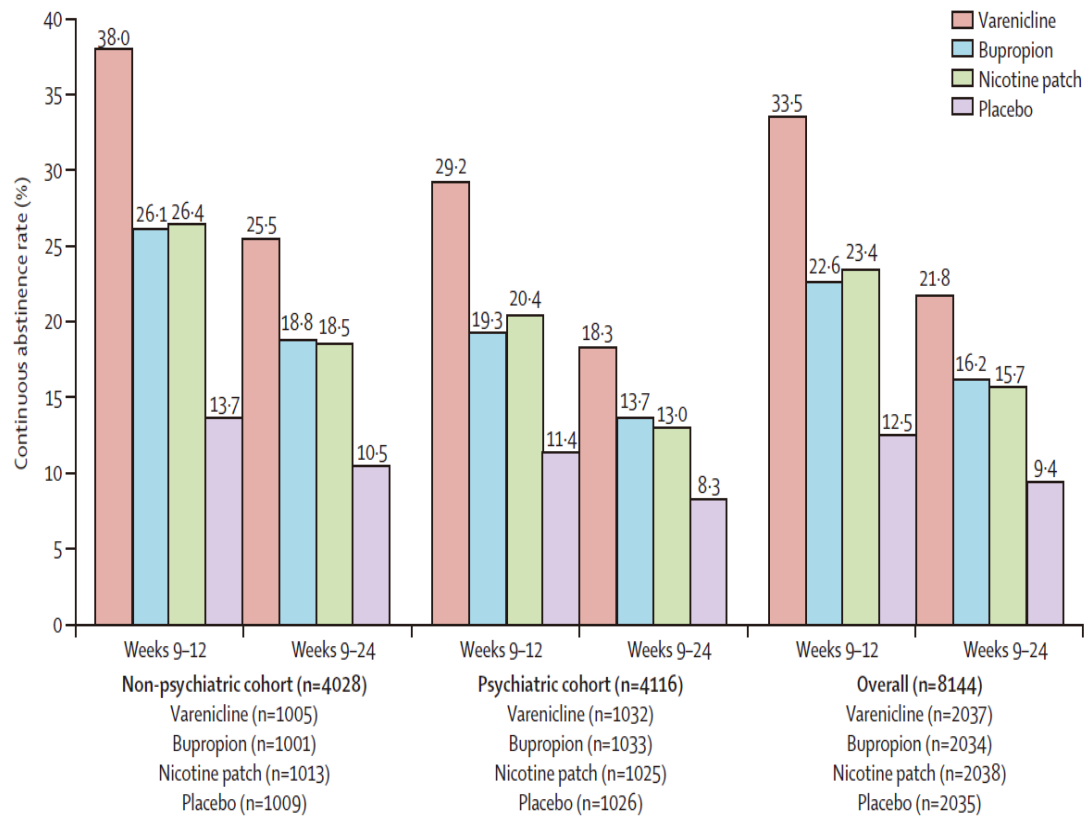
	Non-psychiatric cohort* (n=3984)				Psychiatric cohort* (n=4074)			
	Varenicline (n=990)	Bupropion (n=989)	Nicotine patch (n=1006)	Placebo (n=999)	Varenicline (n=1026)	Bupropion (n=1017)	Nicotine patch (n=1016)	Placebo (n=1015)
<b>During treatment and ≤30 days after last dose</b>								
Assessed	988	983	996	995	1017	1012	1006	1006
Suicidal behaviour and/or ideation	7 (1%)	4 (<1%)	3 (<1%)	7 (1%)	27 (3%)	15 (1%)	20 (2%)	25 (2%)
Suicidal behaviour†‡	0	0	1 (<1%)	1 (<1%)§	0	1 (<1%)	0	2 (<1%)
Suicidal ideation	7 (1%)	4 (<1%)	3 (<1%)	6 (1%)	27 (3%)	15 (1%)	20 (2%)	25 (2%)
<b>During follow-up (&gt;30 days after last treatment dose and through end of study)</b>								
Assessed	807	816	800	805	833	836	824	791
Suicidal behaviour and/or ideation	3 (<1%)	2 (<1%)	3 (<1%)	4 (<1%)	14 (2%)	4 (<1%)	9 (1%)	11 (1%)
Suicidal behaviour†¶	0	1 (<1%)	0	0	1 (<1%)	0	1 (<1%)	1 (<1%)
Suicidal ideation								

- Unipolar and bipolar mood disorders: 70-71%
- Antidepressants: 31-37%
- Excluded subjects expected to be high risk of suicide behaviours

전향적 연구에서도 바레니클린이 니코틴대체제와 비교했을 때 우울감, 자살사고 등 신경정신병적 부작용의 위험성을 높이지 않았으며 연구결과에 의하여 바레니클린의 경고문이 삭제되었다.

Data are n or n (%). \* All-trial cohort: nicotine patch, suicide. † During follow-up, placebo, aborted attempt

Table 3: Columbia-Suici



OR (95% CI) p value	Weeks 9-12	Weeks 9-24	Weeks 9-12	Weeks 9-24	Weeks 9-12	Weeks 9-24
<b>Primary comparisons</b>						
Varenicline vs placebo	4.00 (3.20-5.00) p<0.0001	2.99 (2.33-3.83) p<0.0001	3.24 (2.56-4.11) p<0.0001	2.50 (1.90-3.29) p<0.0001	3.61 (3.07-4.24) p<0.0001	2.74 (2.28-3.30) p<0.0001
Bupropion vs placebo	2.26 (1.80-2.85) p<0.0001	2.00 (1.54-2.59) p<0.0001	1.87 (1.46-2.39) p<0.0001	1.77 (1.33-2.36) p<0.0001	2.07 (1.75-2.45) p<0.0001	1.89 (1.56-2.29) p<0.0001
<b>Secondary comparisons</b>						
Nicotine patch vs placebo	2.30 (1.83-2.90) p<0.0001	1.96 (1.51-2.54) p<0.0001	2.00 (1.56-2.55) p<0.0001	1.65 (1.24-2.20) p=0.0007	2.15 (1.82-2.54) p<0.0001	1.81 (1.49-2.19) p<0.0001
Varenicline vs nicotine patch	1.74 (1.43-2.10) p<0.0001	1.52 (1.23-1.89) p<0.0001	1.62 (1.32-1.99) p<0.0001	1.51 (1.19-1.93) p=0.0008	1.68 (1.46-1.93) p<0.0001	1.52 (1.29-1.78) p<0.0001
Bupropion vs nicotine patch	0.98 (0.80-1.20) p=0.8701	1.02 (0.81-1.28) p=0.8645	0.94 (0.75-1.16) p=0.5467	1.07 (0.83-1.39) p=0.5824	0.96 (0.83-1.11) p=0.5797	1.04 (0.88-1.24) p=0.6002
Varenicline vs bupropion	1.77 (1.46-2.14) p<0.0001	1.49 (1.20-1.85) p=0.0003	1.74 (1.41-2.14) p<0.0001	1.41 (1.11-1.79) p=0.0047	1.75 (1.52-2.01) p<0.0001	1.45 (1.24-1.70) p<0.0001

# Q & A



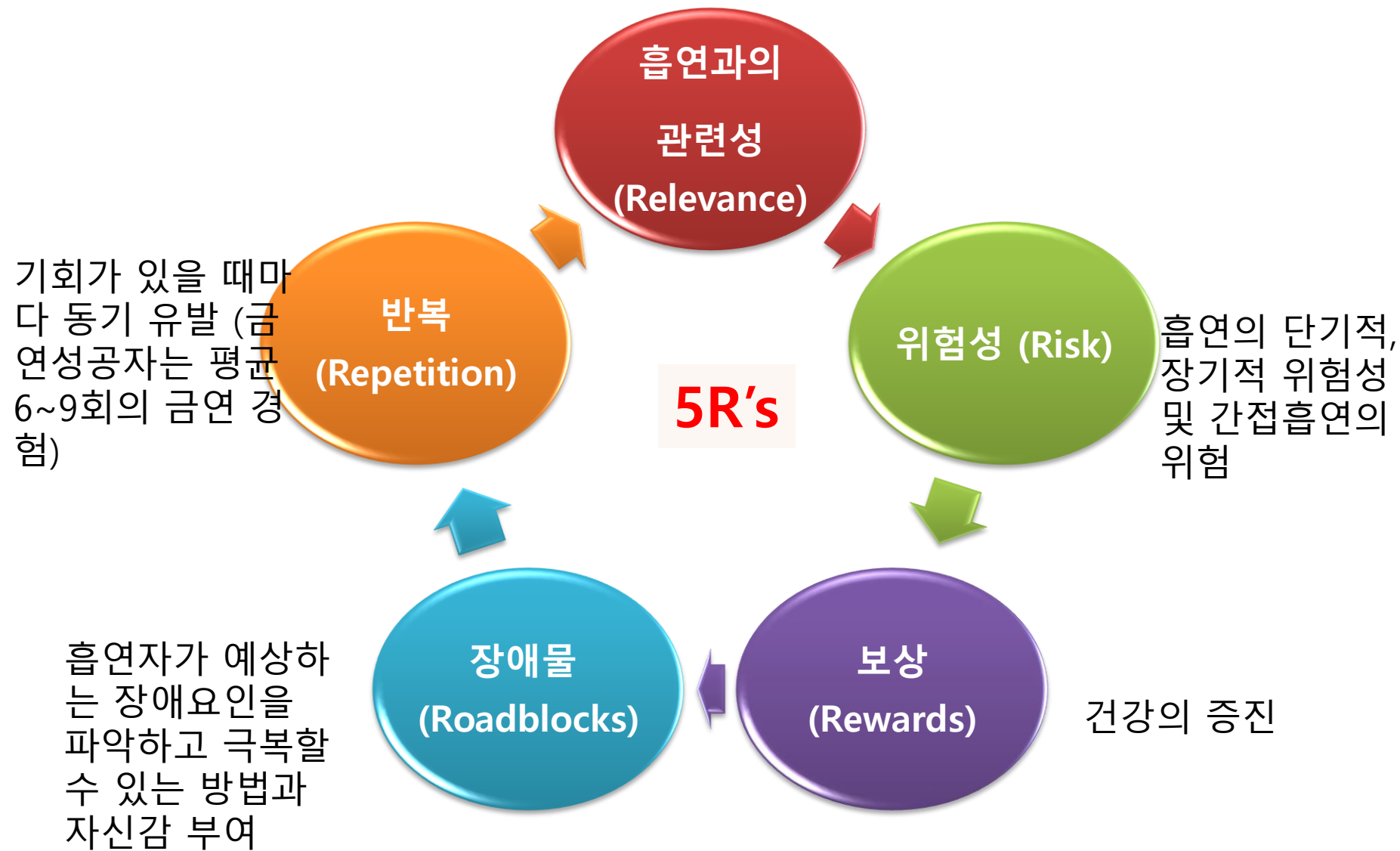
담배를  
왜 끊  
어야  
하죠??

살 날도 얼  
마 안 남았  
는데, 담배  
끊으면 뭐  
해??



# 금연할 의도가 없는 흡연자에 대한 상담전략

## - 5R's



# 흡연자 금연지원

- FCTC

- 금연 치료가 비용-효과적이라는 과학적 근거가 있음.
- 금연치료는 접근성이 높고 부담이 가능한 정도의 비용 이어야 함을 강조

- **한국 상황**

- 보건소 금연클리닉(전국 253개): 무료 니코틴 대체요법 및 상담
- **금연상담전화: 1544-9030**
- **금연치료 진료 지원 사업:** 2015년 2월 25일부터 건강보험공단 사업으로 약제비 및 상담비의 일부를 지원. 하반기부터 보험급여화 예정

# 보건소 금연클리닉

- 2004년 10월부터 10개 보건소를 대상으로 시범사업 시작
  - 2005년 전국보건소로 확대
- 서비스 내용:
  - 금연상담사가 6개월간 9회의 금연상담 서비스 및 호기 일산화탄소 측정
  - 니코틴 대체제 무료 제공
  - 보건소 관리의사에 의한 경구용 금연약물 처방

# 금연상담전화

- 2006년 4월부터 시작
- 1544-9030 전화로 등록-> 이후에는 상담사가 직접 전화
- 1년까지 금연상담 및 유지프로그램 시행
  
- 운영실적

구분	월평균 상담건수	30일 금연성공율	1년 금연성공율
2009년	6,581건	54.0%	25.2%
2010년	7,330건	53.0%	26.0%
2011년	8,108건	56.4%	26.5%
2012년	5,842건	56.9%	26.9%

-보건복지부, 2013 지역사회통합건강증진사업안내, 2014

**금연 클리닉 운영은 ?**

- 금연치료/클리닉 내원자 특성 (전남대병원)

- 단순 금연 치료만을 위한 진료 : 55 % (n=83/151 )

- 타질환 치료와 동시에 금연진료: 45 % (n=68/151 )

- Kim.et al, 2016 추계 호흡기학회



새해에 금연하면 좋은 10가지 이유

10가지 이유

1. 돈도 절약할 수 있습니다.  
담배를 끊으면 하루 1000원 정도의 돈을 절약할 수 있습니다.

2. 폐암, 뇌, 심장 질환을 예방할 수 있습니다.  
금연하면 폐암, 뇌, 심장 질환을 예방할 수 있습니다.

3. 기침이나 목에 구멍, 재기 등은 사라지게 됩니다.  
금연하면 기침이나 목에 구멍, 재기 등은 사라지게 됩니다.

4. 눈병이나 노인성 백내장 예방에 도움이 됩니다.  
금연하면 눈병이나 노인성 백내장 예방에 도움이 됩니다.

5. 피부가 좋아집니다.  
금연하면 피부가 좋아집니다.

6. 입 냄새가 사라집니다.  
금연하면 입 냄새가 사라집니다.

7. 건강이 좋아집니다.  
금연하면 건강이 좋아집니다.

8. 건강한 고혈압을 예방할 수 있습니다.  
금연하면 건강한 고혈압을 예방할 수 있습니다.

9. 술과 담배를 끊으면 건강이 좋아집니다.  
금연하면 술과 담배를 끊으면 건강이 좋아집니다.

10. 가족, 친구, 직장 동료들을 위해서입니다.  
금연하면 가족, 친구, 직장 동료들을 위해서입니다.

“비흡연의 금연에 가장 좋은 방법을 찾기 위해 의사와 상담하세요.”

1. 금연 상담  
2. 금연 약물  
3. 금연 치료  
4. 금연 상담  
5. 금연 치료  
6. 금연 상담  
7. 금연 치료  
8. 금연 상담  
9. 금연 치료  
10. 금연 상담

정상



## 금연치료 문진표

가입자 자격 [ ] 건강보험, [ ] 차상위, [ ] 의료급여

등록일			등록차수	<input type="checkbox"/> 1차, <input type="checkbox"/> 2차	
성 명			주 소		
전화번호	휴대폰		SMS수신	<input type="checkbox"/> 예, <input type="checkbox"/> 아니오	사무실
건 장	신장(cm)		체중(kg)		복부둘레(cm)
흡연상태	하루평균 흡연량(개비)		총 흡연 기간(년)		처음흡연 연령(세)
질병력	<input type="checkbox"/> 고혈압 <input type="checkbox"/> 당뇨 <input type="checkbox"/> 고지혈증 <input type="checkbox"/> 기타( )				현재 복용 중인 약물 (그 이유)
음주여부	<input type="checkbox"/> 유 <input type="checkbox"/> 무		음주횟수	주 회	
	※ 최근 1년간, 음주 유무		1회 음주량	소주	잔/ 맥주 잔
흡 연 자 평 가	1) 지난 1년 동안 금연 시도 여부? <input type="checkbox"/> 예(가장오랫동안 금연시도 기간: _____개월 ___일) <input type="checkbox"/> 아니오				
	2) 담배를 끊기 위해서 시도했던 방법은? (해당사항 모두 표시) <input type="checkbox"/> 자기 의지 <input type="checkbox"/> 금연보조제(패치, 껌, 정제 등) <input type="checkbox"/> 약물치료(부프로피온, 바레니클린) <input type="checkbox"/> 보건소 금연클리닉, 금연교실 <input type="checkbox"/> 금연상담전화 <input type="checkbox"/> 병원 금연클리닉(진료) <input type="checkbox"/> 금연침, 금연초, 심심초, 뜸 등 <input type="checkbox"/> 전자담배 <input type="checkbox"/> 기타 _____				
	3) 금연에 실패한 이유는? <input type="checkbox"/> 본인의 의지가 약해서 <input type="checkbox"/> 금단증상 때문에 <input type="checkbox"/> 스트레스가 쌓여서 <input type="checkbox"/> 주위의 유혹에 의해서 <input type="checkbox"/> 금연 후 체중이 늘어서 <input type="checkbox"/> 기타 _____				

니코틴 보조제 금가중여부	<input type="checkbox"/> 최근 2주내 불안정 협심증 혹은 심근경색 <input type="checkbox"/> 종종 부정맥 <input type="checkbox"/> 뇌졸중 <input type="checkbox"/> 장기적인 피부염(건선 등) <input type="checkbox"/> 피부 알레르기 <input type="checkbox"/> 임신 <input type="checkbox"/> 수유 중 <input type="checkbox"/> 없음
니코틴의 존도검사 (Korean Version of Fagerstro m Test for Nicotine Depende nce)	<ol style="list-style-type: none"> <li>아침에 일어나서 얼마 만에 첫 번째 담배를 피우십니까?  <input type="checkbox"/> 5분 이내 (3점)      <input type="checkbox"/> 6-30분 (2점)      <input type="checkbox"/> 31-60분 (1점)      <input type="checkbox"/> 60분 이후 (0점)</li> <li>당신은 금연구역(병원, 도서관, 극장 등)에서 흡연을 참기가 어렵습니까?  <input type="checkbox"/> 예 (1점)      <input type="checkbox"/> 아니오 (0점)</li> <li>하루 중 담배 맛이 가장 좋은 때는 언제입니까?  <input type="checkbox"/> 아침 첫 담배 (1점)      <input type="checkbox"/> 다른 나머지 (0점)</li> <li>하루에 보통 담배를 몇 개비나 피우십니까?  <input type="checkbox"/> 10개비 이하 (0점)      <input type="checkbox"/> 11-20 개비 (1점)      <input type="checkbox"/> 21-30 개비 (2점)      <input type="checkbox"/> 30개비 이상 (3점)</li> <li>아침에 일어나서 첫 몇 시간동안 하루 중 다른 시간보다 더 자주 담배를 피우십니까?  <input type="checkbox"/> 예 (1점)      <input type="checkbox"/> 아니오 (0점)</li> <li>몸이 아파서 하루 종일 누워있는 날에도 담배를 피우십니까?  <input type="checkbox"/> 예 (1점)      <input type="checkbox"/> 아니오 (0점)</li> </ol> <p style="text-align: right;">총 점수 :                      (점)</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin-top: 10px;"> <p>◀ 니코틴 의존도 판정 ▶</p> <p>1~3점: 니코틴의존도가 낮은 상태 , 4~6점: 니코틴의존도가 중간 상태          7~10점: 니코틴의존도가 높은 상태</p> <p>* 1번과 4번은 흡연지표(Heaviness of Smoking Index, HSI)로 두 문항 합계가 4점 이상이면 니코틴 의존도가 높다고 평가함.</p> </div>



이웃을 돌보는 때나 건강할 때나 늘 곁을 친구처럼  
국민과 함께 하는 건강보험  
요양기관서비스



- 온라인 도우미
- 사업장 회원

## 회원서비스

의료급여 임신출산진료비 지원

의료급여 진료확인

의료급여 현황정보

요양기관 채권현황정보

노인장기요양보험(의사소견서)

노인장기요양 보험 (방문간호)

노인장기요양(연간지급내역)

EDI 업무

요양비 급여대상자 자격확인

포괄간호서비스건강보험시범사업

포괄간호서비스 병원

재난적의료비

금연치료 지원

> 의료기관 금연치료 참여 신청 등록

> 의료기관 금연참여자 관리

> 의료기관 금연치료 상담 내역

> 약국 의약품 및 보조제 등록(신청)

> 약국 금연치료 약제비 내역



출력 오류시 대처사항

### 1 의료기관 금연 참여자 관리

#### 2 금연참여자 자격확인

조회하기

주민등록번호 *	<input type="text"/> - <input type="text"/>	성명	<input type="text"/>	등록번호	<input type="text"/>
----------	---	----	----------------------	------	----------------------

#### 3 금연참여자 자격정보

성명	<input type="text"/>	주민번호	<input type="text"/> - <input type="text"/>
가입자유형	선택 <input type="button" value="v"/>	자격상실일	<input type="text"/>

#### 4 금연치료등록 현황

차수	등록일	종결유형	종결사유	금연결과	종결일자
1차수	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2차수	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

#### 5 금연참여자 기본정보 등록

입력하기

수정하기

저장하기

등록번호	<input type="text"/>
차수	선택 <input type="button" value="v"/>
휴대폰(SMS수신)	<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> 동의 <input type="checkbox"/>
	등록일 <input type="text"/> <input type="button" value="calendar"/>
	전화번호 <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>

#### 6 중단 관리

< 금연약물 치료 설명서 >

- 약제 비용은 2015년 2월부터 의료보험 혜택이 되며, 일부 본인 부담이 될 수 있지만 약 3개월 가량 투자해서 금연에 성공한다면 평생 들어갈 담뱃값에 비하면 오히려 이득이 될 것 입니다. 그 뿐만 아니라 금연으로 얻는 건강과 주위 사람에게 간접 흡연 피해를 주지 않는 것도 큰 이득이 될 것 입니다.
- 금연치료 약물들은 대부분 큰 이상반응 없이 안전하게 사용할 수 있지만, 일부 나타날 수 있는 이상 반응으로 메스꺼움, 수면장애, 변비, 구역 및 구토, 이상한 꿈, 정신 및 행동 변화, 두통, 구갈, 속쓰림, 피부 부작용, 자살충동, 전신쇠약감 등이 있습니다. 일부 부작용을 줄이기 위해서 환자에 따라 약물 용량을 달리하거나 복용 초기에 적은 용량으로 시작합니다.
- 이상 반응은 대부분 일시적이거나 심하지 않은 편이어서 충분한 수분 섭취, 즉 물을 충분히 마시고 차츰 적응하면서 복용하시면 됩니다. 단 심한 경우는 복용량을 줄이거나 중단하면 도움을 받을 수 있으며, 전문의 상담을 받으십시오.

< 챔픽스 (chamfix; varenicline) 복용방법 >

- 금연하기 일주일 전부터 복용시작
  - 1-3일: 0.5mg 하루 1정 복용(아침)
  - 4-7일: 0.5mg 하루 2정 복용 (아침, 저녁 1정씩)
  - 8일- : 1mg 하루 2정 복용 (아침, 저녁 1정씩)



< 웰부트린,니코피온 (Wellbutrin/nicopion SR; bupropion) 복용방법 >

- 금연예정일 일주일전부터 복용시작
  - 1일-3일 (또는 6일) : 150mg 하루 1정 복용(아침)
  - 4일 (또는 7일)~12주 : 150mg 하루 2정 복용 (아침, 저녁)

< 니코틴 대체제의 사용방법과 부작용 >

종류	용량	사용기간	부작용
니코틴 경	하루 25개피 이상인 경우 4mg 짜리 사용	12주 까지	구강건조, 속쓰림
	하루 25개피 이상인 경우 2mg 짜리 사용		
	처음에는 매 1~2시간 마다 1개씩 사용하고 점차 줄여감		
	하루에 최고 24개까지 사용		
니코틴 정제	기상 후 첫 담배까지 시간이 30분 미만이면 4mg 짜리를, 30분이 넘으면 2mg 사용	3~6개월간	떨끔질, 기침, 속쓰림
	처음에는 매 1~2시간 마다 1개씩 사용하고 점차 줄여감		
니코틴 패치	하루에 10개피 이상인 경우 4주간 21mg 짜리를, 그 다음 2주는 14mg 짜리를, 다음 2주는 7mg 짜리를 사용	8~12주간	피부 부작용, 불면증
	10개피 미만이거나 체중이 45kg 미만이면 14mg 6주, 다음 2주간 7mg 짜리 사용		
	매일 아침 기상 후 새로운 패치를 몸에 붙임		

# 금연 지침서

❖ 금연을 위해서 오늘부터 다음과 같이 해보십시오.

1. **먼저 금연 하겠다는 의지를 주위 가족과 친구, 직장 동료들에게 알리고 도움을 부탁 하십시오.**
  - 주위의 도움이 금연 성공률을 높이며, 친구나 식구가 담배를 피우고 있으면 같이 담배 피기가 쉬워지므로 함께 금연을 시도하는 것도 좋습니다.
2. **흡연을 하게 되는 상황을 피하십시오.**
  - 흡연자와 함께 있을 때, 술자리, 기분이 좋지 않을 때, 시간에 쫓겨 스트레스 받을 때 등의 상황을 극복하지 못하면 바로 흡연을 하게 됩니다.
  - \*상황피하기: 꾸준한 운동(조깅 등산), 과일, 채소, 녹차, 책 읽기, 음악감상 등으로 담배 대신에 기분전환과 마음의 안정을 가칩니다.
3. **금연 상담을 하십시오.**
  - 의사나 다른 전문 의료인, 금연 클리닉 등을 통한 상담은 금연 성공률을 높일 수 있습니다.
  - (무료 금연 콜 센터 1544-9030)
4. **약물치료 혹은 니코틴 대체제 (니코틴 껌이나 패취제 등)가 도움이 될 수 있습니다.**
  - 금연을 위한 약물 치료시엔 의료진과 상의 하십시오.
5. **금연은 지속적이고, 반복적인 노력이 필요합니다.**
  - 금연을 시도하여 1-2회로 담배를 끊는 사람은 거의 없습니다. 그러므로 3-4회 실패 했을지라도 다시 금연하려는 각오로 지속적인 노력을 하는 것이 중요합니다.

담배 중독에서 해방되기 위해 꾸준히 노력하십시오.  
꾸준히 노력하는 모습은 아름답습니다.

- 전남대병원 호흡기내과 금연 클리닉: ☎ (062)220-6588 (광주 본원), (061)379-8120 (화순병원).

추적횟수

등록번호

1

2

## 1. Baseline characteristics

추적횟수 2 금연시도주수 5 주재

진료일자 2007.09.03

stamp

금연상담의사 김유일

하루 피우는 담배양

기상 후 흡연시까지 시간

니코틴 의존도 점

금연시도 횟수 3-4

위험인자  HTN  Hyperlipidemia  DM F/H of cardiovascular ds frequent cough  asthma  COPD

Wt 62 kg Ht 172 cm

## 2. 처방

Drugs varenicline

NRT

monitoring

## 3. 금단증상

초조, 공격성

불안

식욕증가 mild

밤에깨기

우울증

집중력부족

어지러움

흡연욕구

mild

기타

## 4. 약물부작용

Nausea mild

Headache

abnormal dreams

insomnia

dizziness

others

NS

## 5. 평가

금연성공여부 Yes

다음치료계획 처방지속

Comment

-Minnesota Nicotine Withdrawal Scale (MNWS):

craving

: 4/32

- Brief Questionnaire of Smoking Urges (QSU-brief):

withdrawal

- 1mg QD로 금연 지속유지중.

- 가족(동생, 매형, 아들) 흡연자 함께 금연중

- 직장 동료(동생)등도 varenicline 이용해서 금연중.

# 흡연자 설명 사진자료



# Hospitalization for smoking cessation (입원형 금연치료)

Smoking cessation by hospitalisation for moderate chronic obstructive pulmonary disease (COPD) *versus* usual care

	Smoking cessation group	Usual care
COPD patients n	247	231
1-yr quit rate	52	7
3-yr quit rate	38	10
Subjects who used NRT	28	14
Subjects who used bupropion SR	5	5

- BM Sundblad .High Rate of Smoking Abstinence in COPD Patients: Smoking Cessation by Hospitalization. *Nicotine Tob Res* (2008)

**전문치료형**

**금연캠프**

**(4박 5일 병원입원)**



**흉부CT**



**경동맥초음파**



**금연교육**



**금연유지자 인터뷰**



**집단상담**



**미술치료**



**건강상담**



**심폐소생술 실습**

	8/8 1일차(월)	2일차(화)	3일차(수)	4일차(목)	5일차(금)			
07:00-07:30		입원검사 -병동채혈, U/A	조식/ 병실	조식/병실	조식/병실			
07:30-08:00								
08:00-08:30		V/S(병동), CO	V/S(병동), CO	V/S(병동), CO	V/S(병동), CO 코타닌			
08:30-09:00		회진	회진	회진				
09:00-09:30		담배 년 누구냐(90) (운용은)	건강한 숨쉬기(60) 멘토중 1인	확순)) 전대병원으로이동	조별활동(60)			
09:30-10:00								
10:00-10:30								
10:30-11:00							조별활동	14:00-14:30
11:00-11:30		간식	14:30-15:00	입소식 -의국회의실				
11:30-12:00		중식(병)	15:00-15:30	심전도 폐기능 신체계측 INBODY	식단관리(90)		세영쌤과 함께하는 금연퀴즈	
12:00-12:30	15:30-16:00							
12:30-13:00	16:00-16:30							
13:00-13:30	금연에도 있나요? (김유영)	16:30-17:00	멘토링 프로그램(60)	멘토링 프로그램(60)	멘토링 프로그램(60)			
13:30-14:00	집결	17:00-17:30	식사 CO, 코타닌	식사	식사	식사		
		17:30-18:00						
		18:00-18:30	조별활동(90)	향기테라피(120)	멘토와 함께 mcc동영상만들기	작업치료(120)		
		18:30-19:00						
		19:00-19:30						
		19:30-20:00						

# 빛고을전남대병원

## 2015-2017 전문치료형 금연캠프 (4박 5일)

Table 1. Basal characteristics

Characteristics	N(116)
Age, mean(SD)	56.3 (8.2)
Sex, n(%)	116 (100%)
pack-years, mean(SD)	40.0 (18.4)
BMI (Kg/m <sup>2</sup> ), mean(SD)	26.4 (19.2)
Hypertension, n(%)	21 (18.1%)
Diabetes, n(%)	23 (18.8%)
Ischemic heart disease, n(%)	8 (6.9%)
Liver disease, n(%)	6 (5.2%)
FEV1 (L)	2.90 (0.58)
FEV1 (%)	92.9 (13.4)
FVC (L)	3.78 (0.65)
FVC (%)	88.6 (11.1)
FEV1/FVC(%)	76.2 (6.5)
Obstructive pattern(FEV1/FVC<0.7), n(%)	12 (10.3%)
FEV1<80%	16 (13.7%)

Emphysema on HRCT	59 (50.9%)
Pulmonary nodule	57 (49.1%)
1st degree relaxation abnormality	79 (68.1%)
1st drug choice	
-Varenicline	105 (90.5%)
-Bupropion	8 (6.9%)
-NRT	1 (0.9%)
Treatment outcome within 3months	
-Success	60 (51.7%)
-Failure	5 (4.3%)
-Follow-up loss	46 (39.7%)
-Other clinic follow up	5 (4.3%)
Source (low income)	30 (25.9%)



Smoke-free camp  
전문치료형 금연캠프 집노를 환영해요

# 청소년금연캠프

|일차| 2016년 8월 8일 |장소| 빛고을전남대학교병원 |주관| 전남유년지원센터 |주최| 보건복지부



# 결론

- **효과적인 담배규제정책은?**

- 가격 정책과 비가격정책으로 구성, 이를 종합한 포괄적 담배규제정책이 중요

- **국내 금연지원 서비스**

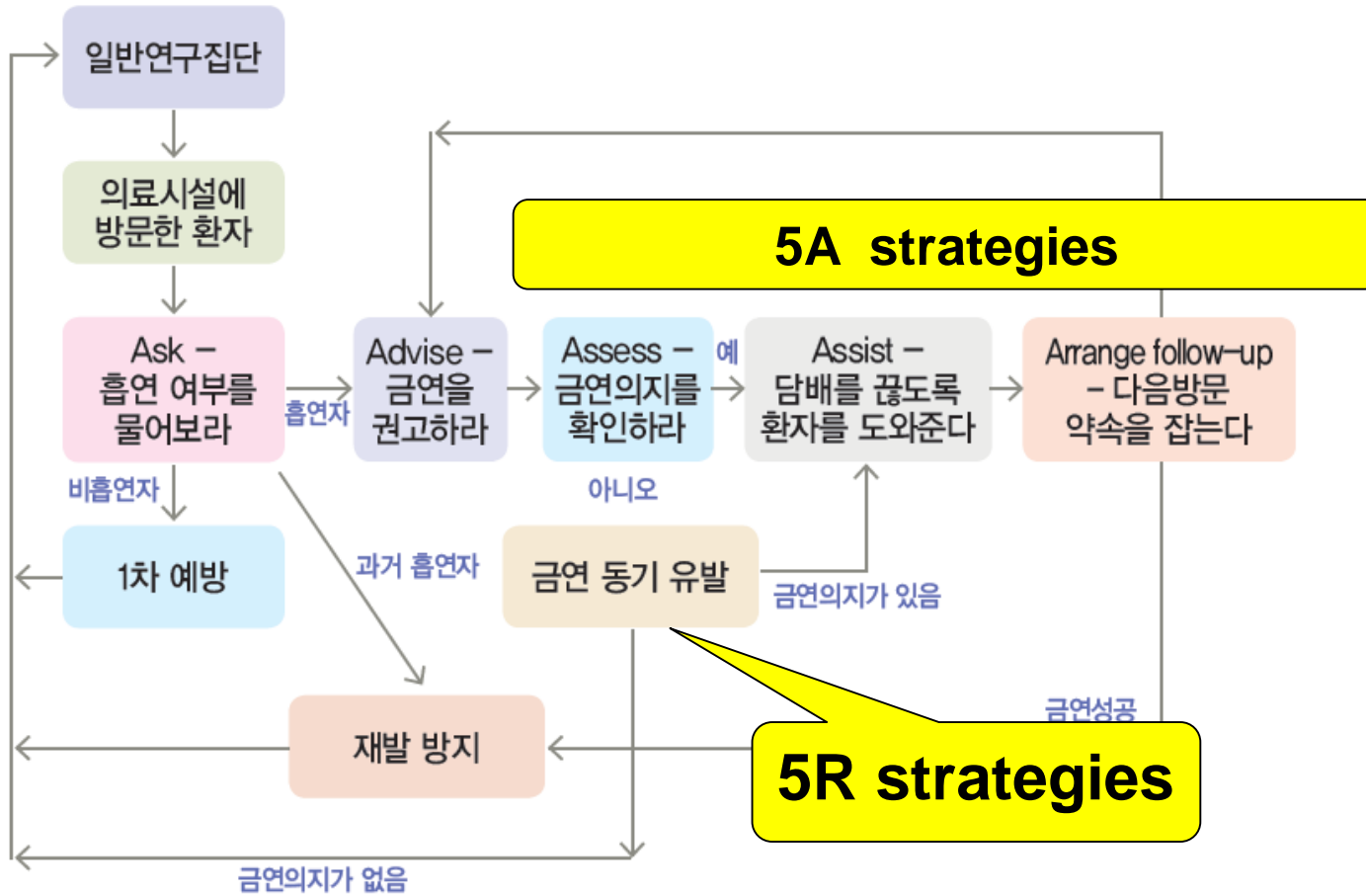
- 병의원 **금연치료진료**, 보건소 금연클리닉, 금연상담전화
- 지역금연지원센터 입원 캠프,

- **금연치료 프로그램**

- 2015년부터 건강보험공단에서 지원
- 2017년 연 3회(12주씩 3회 36주)까지 금연상담과 약물치료를 전액 지원
- 금연진료 참여 의사 온라인교육:<http://stop-smoking.ksaedu.or.kr>

- 한국은 금연진료 이외의 담배규제정책 수준이 선진국에 비해 낮은 편

[그림4] 담배 사용 및 의존의 치료 모델<sup>12)</sup> (출처 : 미국 보건부 금연치료 가이드라인, 2008)



입원  
금연캠프



**단원 I. 서론**

.....14

1. 담배의 역사와 종류 .....14

2. 니코틴 중독 기전 .....19

3. 흡연의 해독과 금연의 이득 .....22

4. 우리나라의 흡연현황과 금연정책 .....28

5. 금연에서 의사의 역할 .....35

**단원 II. 금연 치료의 비약물학적 접근**

.....46

1. 서론 .....46

2. 상담과 약물치료의 병행 .....47

3. 금연을 위한 심리적지지 .....47

4. 동기부여상담 .....49

5. 금연상담전화 .....51

6. 컴퓨터/웹 기반 도움 .....52

7. 자가지침서(Self-help materials) .....53

8. 다양한 방법의 금연 시도 .....53

9. 금연 중 운동 요법 .....54

10. 금연 중 식이 요법 .....55

**단원 III. 금연 약물요법**

.....64

1. 니코틴대체제 .....64

2. 금연 1차 약제 .....72

3. 금연 2차 약제 .....80

4. 금연약제 병용 치료 .....85

**단원 IV. 특수한 상황에서의 금연**

.....96

1. 여성 및 임산부 .....96

2. 청소년 .....100

3. 동반질환이 있는 흡연자에서 금연 .....102

4. 입원환자 .....105

5. 고령자 .....106

6. 담배사용과 정신질환 .....107

7. 교도소 내 금연 .....110

8. 군대 내 금연 .....112

**단원 V. 금연 치료 중 자주하는 질문과 답변**

.....124


부록 .....134

# 금연연구회



## 금연연구회

멤버 68 ·  초대

 밴드 설정

### 공지사항

[중요] 안녕하세요? 오는 4월 14일 대구 인터볼고 호텔에서 개최되는 대한결...

안녕하세요? 춘계 학회 중 진행되는 금연연구회 조찬 모임 장소는 인터볼고...

안녕하세요, 2017년 춘계학회때 가졌던 금연지침위원회 회의록을 전달해드...



강혜선

38분 전

안녕하세요?

춘계 학회 중 진행되는 금연연구회 조찬 모임 장소는 인터볼고 호텔 the buffet  
내 7번 room 입니다.

시간 : 2018년 4월 14일 (토) 오전 7시 30분

많은 참석 부탁드립니다.

학회소개

지회 및 연구회

학술행사

논문 및 간행물

회원공간

자료실

열린마당



제125차 춘계학술대회 및  
2018년 제46차 Workshop  
제13회 폐암 심포지엄

## 금연 연구회

알림

게시판

일정

멤버

\* 전체 멤버 수 : 14명

번호	이름	소속	이메일
14	김유일	전남대병원	kyionly@chonnam.ac.kr
13	강혜선	부천성모병원	beyer_kr@catholic.ac.kr
12	최혜숙	경희의료원	maxymus72@hanmail.net
11	신홍준	전남대학교 병원	99naussica@naver.com
10	지원준	서울아산병원	jack1097@naver.com
9	이상학	가톨릭대학교 성바오로병원	mdlee@catholic.ac.kr
8	박동일	충남대학교병원	rahms@cnuh.co.kr
7	엄수정	동아대병원	sjum@dau.ac.kr
6	대한결핵 및 호흡기학회	a	katrd@lungkorea.org
5	이명구	한림대학교춘천성심병원	mglee@hallym.or.kr