

자치단체 흡연구제정책 대상 집단의 불응에 관한 연구

: 서울시의 길거리 흡연구제를 중심으로*

김 흥 주**

이 은 국***

이 강 래

국문요약

무분별한 흡연으로 인하여 흡연자에 대한 건강상의 피해 문제가 제기되면서 간접흡연구제의 도입의 필요성이 논의되었으며 그 취지에 따라서 정책이 시행되었다. 그리고 정책의 시행과 함께 정책의 효과성 또한 나타나고 있다. 그럼에도 불구하고 아직까지 우리 주변에 흡연자들의 길거리 흡연은 종종 발견되고 있으며 정책의 불응이 나타나고 있다. 이에 본 연구는 길거리 흡연구제가 시행되고 있음에도 금연구역에서 흡연하는 행위를 정책불응으로 보고 이러한 불응에 영향을 미치는 요인들을 실증적으로 살펴보는데 그 목적이 있다. 이를 위하여 서울지역의 흡연자를 대상으로 규제정책의 집행에 있어서 불응과 불응요인을 조사하였으며 기존의 이론적·실증적 선행연구검토를 바탕으로 다음과 같이 5가지 가설을 설정하였다. 가설의 검증을 위하여 먼저 요인분석을 통하여 ① 정책의 소망성, ② 정책의 현실성, ③ 정책담당자의 신뢰성, ④ 정책담당자의 대응성, ⑤ 준거집단의 5가지 요인을 도출하여 회귀분석을 시도하였다. 분석결과 무엇보다 정책내용에 있어서 소망성과 현실성이 유의미하게 나타났으며 준거집단 또한 유의하게 나타났다. 이를 토대로 하여 간접흡연구제의 불응에 관한 정책적 함의를 도출하고 규제순응을 위한 정책적 대안을 제시하였다.

주제어: 금연정책, 간접흡연, 길거리 흡연구제, 정책불응

I. 서론

흡연으로 인한 건강상의 피해는 단지 흡연자 개인에게만 미치는 것이 아니라 흡연자 주변에 있는 비흡연자에게 영향을 줄 수 있다. 그리고 흡연으로 유발된 사회·경제적 손실은 큰 질병과 함께 생명에 위협을 주기도 한다.¹⁾ 따라서 흡연이 유발하는 사회적 비용으로 인하여 정부는 실

* 이 논문 또는 저서는 정부(교육부)의 재원으로 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 연구임(NRF-2013S1A5B8A01055336)

** 제1저자

*** 교신저자

1) 2009년 WHO는 매년 적어도 5백만 명 이상이 흡연으로 인해 사망하고 있고 담배에 대한 규제를 강화하지 않는다면 더 커진다고 보고하고 있다. 이러한 흡연의 위험성에도 불구하고 2010년 기준 우리나라 15세 이상 남성인구 흡연율은 44.3%로 2009년 OECD회원국의 평균 흡연율(28.4%)과 비교하여 상당히 높은 수준이다(김광수, 2009).

내 흡연규제 등 다각적인 측면에서 흡연규제를 실시하고 있으며, 최근 각국의 흡연규제 동향은 보다 적극적으로 흡연의 피해를 알려 흡연에 대한 지식, 태도 및 행동의 변화를 가져오도록 하는데 중점을 두고 있다(신윤정, 2007). 우리나라의 흡연규제정책은 1995년 공공시설에 금연구역 설정 등을 명시한 국민건강증진법의 제정을 통하여 강화되기 시작하였다(보건복지부, 2005).²⁾ 그리고 1997년 담배에 건강증진을 위한 세금을 부과하여 2005년 까지 지속적 인상되면서 금연정책의 한 수단으로 담배가격인상 정책이 추진되었다(이원영, 2005).³⁾ 선진국은 간접흡연 방지 노력의 일환으로 실내에서의 금연을 법으로 규정하는 등의 조치를 보다 적극적으로 취하는데 반해 국내의 경우 공공장소에서의 흡연이 비흡연자에게 심각한 건강상의 피해를 입힐 수 있다는 인식이 부족하고 무엇보다 이러한 간접흡연의 피해방지를 위한 효율적 노력이 상대적으로 부족한 실정이다(김광수, 2009).⁴⁾

최근 국내에 있어서 공공이용 시설의 옥내와 옥외까지를 포함하여 전면적인 금연 논의가 이루어졌고 마침내 2012년 12월 8일자로 기존의 ‘공공이용시설’에서 흡연 전면 금지(제9조 제4항)에 대하여 ‘국민건강증진법’을 개정하였다.⁵⁾ 이는 현행 금연구역과 함께 국회·법원의 청사, 어린이·청소년이용시설 (청소년수련원, 어린이놀이터 등)은 정원, 주차장 포함 해당 시설 전체가 금연하는 것으로 면적 150㎡이상 식당, 호프집, 커피점 등(현행 금연구역)은 당장 실내 전체에서 금연, 향후 연차적 확대로 2015년 모든 음식점에서 금연, 해당 시설 전체를 금연구역으로 지정하지 아니한 경우 500만원 이하, 상가 금연 구역에서 흡연을 한 경우 10만원의 과태료가 부과되도록 하였다. 지방자치단체를 중심으로 살펴보았을 때, 서울시의 경우 2011년 09월 29일에 간접흡연 피해방지조례를 제정 시행하여 2012년 상반기 기준 서울광장, 서울 숲 등 금연 공연 23개소 지정을 포함 1,950개소가 금연구역으로 지정되었다. 그리고 이와 함께 금연구역의 확대 측면에서 길거리 전체가 금연구역으로 지정된 경우는 서초구의 강남대로(보행자구간), 양재대로(보행자

2) 미국의 보건복지부의 경우 흡연을 감소시키기 위한 전략을 크게 교육, 임상적 치료, 규제, 경제적 개입으로 구분하였으며, 이러한 전략이 함께 포괄적으로 시행될 때 효과적으로 흡연율을 줄일 수 있음을 보고하고 있는 바(U.S. DHHS, 2000) 미국 역시 흡연규제정책은 흡연을 감소시키기 위한 포괄적인 전략에서 그 중요도가 날로 증가하고 있는 실정이다(Novotny 외, 1992; The World Bank, 1999; 이원영, 2005).

3) 1997년에 담배 한 갑당 2원의 건강증진기금이 조성되었고 2002년에 150원, 그리고 2005년에 354원으로 인상되면서 금연정책의 한 수단으로서 담배가격 인상 정책이 추진되었다(이원영, 2005).

4) 담배 한 개비가 연소될 때 발생하는 연기의 2/3는 피우는 사람의 폐 속으로 들어가지만 주위 공기 중으로 퍼지는데 이를 Environmental tobacco smoke(ETS)라고 한다. 간접흡연(passive smoking, environmental tobacco smoking)이란 담배를 피우지 않는 비흡연자가 흡연자가 내뿜는 담배연기에 노출되는 것을 말한다. 담배연기는 흡연자가 들이마신 후 내뿜는 주류연(main stream)과 들고 있는 담배 끝에서 담배 자체가 연소되며 나오는 생담배연기(부류연: side stream)로 나뉘어진다. 이 중에서 생연기인 부류연은 1,500도 이상의 고열에서 연소되는 연기이다. 필터를 통하여 전혀 여과되지 않은 상태이기 때문에 주류연보다 더욱 몸에 해롭다. 부류연은 주류연에 비하여 일산화탄소 15배, 니코틴 21배, 포름알데하이드 50배, 벤젠 20배로 인체에 더욱 해롭다고 알려져 있다(Chesebo MJ, 1988; 정유석, 2009).

5) 길거리 흡연금지에 대한 논란은 2001년 일본 도쿄 치요다구에서 흡연보행으로 인해 아동의 눈에 담뱃불이 직접 닿는 사고가 발생함에 따른 문제제기와 길거리 흡연자에 2002년 2만엔의 벌금을 부과 차후 점차적 전역거리에 금연지정의 논의가 있었으며, 미국의 경우 2010년 5월23일부터 광장, 공원, 해변 등을 금지구역으로 정하고, 타임스퀘어나 센트럴파크 등지에서 흡연 시 벌금 50달러를 부과하는 등의 논의가 이루어지고 있다. 그밖에 홍콩은 2007년 금연도시를 선포, 공원이나 해변 등을 금연구역으로 지정, 위반시 벌금은 5,000홍콩달러, 위반 업주는 최고 2년의 징역형 부과하는 등의 강경조치를 하고 있다(김봉진, 2012).

구간), 강남구의 강남대로가 있으며 지방자치단체가 지정한 금연구역에서 흡연한 사람은 10만원 이하의 과태료를 부과하게 되어 있다(조례 11조 1항). 이렇듯 공공시설의 금연시설화는 장기적인 측면에서 간접흡연방지를 위한 정책이며 이 건강 및 경제적 효과 그리고 더 나아가서 쾌적한 공기를 보장하는 등 삶의 질 향상에 그 목적이 있을 것이다(서미경, 2006). 그럼에도 불구하고 실내를 포함한 실외지역의 금연구역 지정은 그 실효성에 논란이 발생하고 있으며 특히, 길거리 금연구역으로 지정된 지역의 이면도로에서 흡연 및 담배꽂초 무단투기가 급증하고 있는 실정이며 단속 또한 미흡한 실정이다.⁶⁾ 이러한 이유는 국민건강증진법 개정 결과 금연지역의 확대, 길거리 흡연자의 감소, 비흡연자의 혐연권⁷⁾보장을 위한 흡연구역 지정 등 다양한 변화들이 일어나고 있으나, 흡연자들을 위한 흡연공간을 마련하지 해 주지 않은 채, 일방적인 제한이라는 점이 또한 매우 중요하게 나타나고 있다. 이렇듯 현재의 금연정책이 규제와 벌금, 흡연구역의 지정을 통하여 흡연자와 간접흡연자의 제도적 거리를 두기에는 성공하였으나 상호간의 권리 존중을 위한 논의와 사후 대책이 미흡하다는 지적이다(이병호, 2012). 따라서 성공적인 간접흡연 방지를 위한 규제의 정착을 위해서는 절대 금연화를 위한 단계적인 확대정책에 있어서 공공시설의 이용자와 사업주 및 관리자의 금연시설화에 대한 반대요소의 파악과 이를 해결해주는 정책의 병행, 그리고 정부와 시민, 사업주 및 관리자의 협력체계의 유지를 통한 정책의 기획 및 실행 또한 요구되는 것이 사실이다(서미경, 2006). 이에 본 연구에서 강조하고자 하는 것은 정책대상집단의 불응이며 정책불응요인을 찾아 규제제도를 개선함으로써 간접흡연규제의 실효성을 높이는 시사점을 제공하는 것이다.

흡연규제정책에 대한 연구는 최근에 매우 중요한 이슈로 떠오르고 있음에도 불구하고 다른 분야보다 제도적 차원의 연구는 상대적으로 상당히 부족하며 특히 정책불응의 관점에서 불응의 이유를 살피고 제도의 개선적 측면의 논의는 거의 이루어지고 있지 않다. 이러한 측면에서 본 연구는 정책대상 집단의 불응요인을 찾아 불응요인을 개선함으로써 규제정책의 순응을 확보한다는 차원에서 그 의의가 있을 것이다.⁸⁾ 이를 위하여 본 연구는 정책대상 집단인 흡연자의 금연정책 불응에 영향을 미치는 요인이 무엇이 있는지 살펴보기 위하여 규제의 범위를 길거리 흡연규제를 중심으로 논의하였다. 그리고 설문조사 지역은 서울시를 대상으로 한정하였다. 즉, 규제정책의 불응요인에 관한 실증적 분석 모형을 검증하기 위하여 이론적 검토를 통하여 규제불응에 미치는 영향요인을 도출하고 불응요인을 실증적으로 분석하기 위하여 설문조사를 실시하였다. 설문조사는 2015년 3월 11일~2015년 6월 5일까지 서울에 거주한 흡연자를 대상으로 620부의 설문을 배포하였으며 회수된 설문지는 총 381매로 61.5%의 회수율을 보였다. 그리고 결측치를 제외하고 366부의 설문지를 가지고 분석하였다. 또한 불응요인의 검증을 위한 분석방법으로는 독립

6) 2012년 국회 보건복지위원회 국정감사 자료에 따르면 광역시도·자치시도·시군구 지자체별 간접흡연에 의한 과태료 부과 현황을 조사한 결과, 길거리 흡연에 대한 단속이 이뤄지고 있지만 실제 과태료가 부과된 것은 8%에 불과함을 지적하고 있다(김봉진, 2012).

7) 담배를 피우지 않는 사람이 공공장소에서 담배연기를 맡는 것을 거부할 수 있는 권리를 말한다(네이버 백화사전).

8) 규제순응이 정책집행에서 정책대상 집단이 정책목표의 달성을 위하여 결정된 정책지시에 일치하는 방향으로 행동하는 것을 의미한다면, 불응은 정책지시에 불일치하는 행동이 발생하였을 경우를 의미한다(김홍주·백인립, 2013).

변수가 종속변수에 미치는 영향력 관계를 파악하기 위하여 SPSS(ver. 20.K)를 활용하여 다중회귀분석을 실시하였다. 이러한 분석결과를 바탕으로 불응요인을 찾아 보다 효과적인 규제순응 방안을 제고하기 위한 규제정책의 시사점을 제공할 수 있을 것이다.

II. 정책불응의 이론적 배경

1. 정책불응과 정책대상집단

정책집행은 정책의도의 실현과 정책내용의 구체적인 결정, 그리고 국민의 생활과 직결되는 정부활동이라는 측면에서 정책과정에서 매우 중요한 의미를 차지한다(정정길 외, 2003; 하상근, 2010). 정책의 집행을 통해 정책목표를 이루려 하더라도 그 효과는 집행기관의 효율적 집행과 정책대상집단의 불응(non-compliance)요인을 알아야 할 것이다(Coombs, 1981; 강제상·김종래, 1995). 여기서 정책대상집단은 특정 정책의 적용을 받는 사람들 혹은 그 집단을 일컫으며 정책에 내포되어진 특정한 행동규정(behavior prescriptions)에 순응 혹은 불응 할 수 있는 집단이다(Young, 1979; Coombs, 1981; 김홍주·이은국, 2009). 불응의 개념은 정책에만 국한되는 것이 아니라 사회 어디든 존재하기에 그 개념적 규정이 모호하다. 따라서 정책집행에 대한 대상집단의 불응에 대한 기준을 정하기 위한 정책불응의 개념정의를 선행되어야 한다(하상근, 2003; 김홍주·백인립, 2013). 정책불응의 개념적 정의는 다양하게 존재하고 있으나 Young(1979)과 Anderson(1984)이 제시한 내용이 가장 일반적으로 인용되어 진다. 먼저 Young(1979)은 불응(non-compliance)이란 “행위자들이 특정의 행위 규범 혹은 순응체계의 요구에 따르지 않는 것”으로 정의하고 있다. Anderson(1984)은 “정책집행자가 규정한 규칙과 목적에 일치하지 않은 행동을 하는 것”으로 정의한다.⁹⁾

정책의 집행에 있어서 정책을 직접 담당하는 정책집행자(policy implementers)와 정책대상집단(policy target group)이 매우 중요하며 이들 두 집단의 순응이 없으면 정책은 성공할 수가 없다(정정길 외, 2003). 그러나 궁극적으로 정책대상집단이 정책집행의 성패에 핵심으로 논의되며 이러한 대상집단이 수혜자인 경우와 피규제자인 경우가 존재하는데 이는 정책 유형에 따라 다르게 나타난다. 정책대상집단의 개념을 명확하게 하기 위하여 로위(Theodore J. Lowi)는 분류에 따라 수혜자인 배분정책과 재분배정책을 그리고 규제대상자로서 규제정책을 구분하여 파악하였다(하상근, 2011). 특히, 규제정책에서 보호적 규제정책은 피규제집단이 전형적인 정책비유부담자이며 대부분의 규제가 보호적 규제정책의 형태이다. 이에 반하여 경쟁적 규제에서의 대상집단은 경쟁

9) 그 밖에 Duncan(1981)은 “함축된 규범 또는 직접적으로 공식화된 행위의 변화(modification)”로 정책불응을 설명하고 있다. 배점모(1997)는 “정책집행자가 정책대상집단이 정책적 지시나 규칙에 대해 외관상 일치하지 않은 행동을 하는 것”으로 정의하고 있으며 이상안(1999)은 “정책대상자 혹은 정책집행자가 정책목표 달성을 위해 설정된 정책지침 등의 행동규정에 불일치하는 방향으로 행동하는 것”으로 정의한다. 정정길 외(2003)는 “정책이나 법규에서 요하는 행동에 순응하지 않는 행위”로 규정한다. 하상근(2006)은 “정책대상집단의 외현적 행동이 정부정책에 대하여 불일치하는 것”으로 정의한다.

에서 승리한 피규제집단을 말하며 경쟁에서 패배한 집단도 대상집단으로 중요하게 여겨진다(주동근, 2009). 흡연규제에 있어서 대상집단은 규제정책하의 피규제집단이며 전형적으로 정책비용의 부담자에 속한다. 정책대상집단은 정책으로부터 직접적인 혜택을 받는 수혜집단과 동시에 희생을 감수해야 하는 희생집단으로 구분되는데 흡연규제에 있어 대상집단을 정책집행으로 인하여 수혜를 받는 일반 흡연자와 정책으로 인한 손해를 감수해야 하는 흡연자도 함께 고려할 수 있으나 본 연구에 있어서 피규제집단은 흡연자로 한정하여 논의하고자 한다. 이러한 규제정책에 대한 대상집단의 불응 역시 일반적 행위자인 피규제자가 특정한 상황 하에서 내린 의도된 결과이다. 다시 말하여 정책집행 체계의 구성요소인 정책내용, 정책집행기관의 특성, 정책대상집단의 특성, 기타 환경적 특성이 모두 포함되고 이러한 요인들이 정책불응에 대한 영향요인이라는 것이다(박상주, 1999; 김홍주·이은국, 2009; 김홍주·백인립, 2013).¹⁰⁾

2. 정책불응의 영향요인에 대한 이론적·실증적 선행연구 검토

정책집행과정은 정책집행에 참여하는 이해관계자의 참여 동기 및 조건이 매우 중요하나 이러한 참여자의 종류와 범위는 정책집행기관, 중간매개집단, 비용부담집단, 수혜집단, 이익집단 등 다양하게 나타난다(이상안, 1987). 상술하였듯이 정책대상집단은 정책의 성패에 보다 핵심적인 요인으로 논의되며 이는 정책집행이 실패할 개연성이 대상 집단의 규모와 정책을 필요로 하는 행태의 변화가 클수록 더욱 높게 나타난다. 이와 반대로 정책이 가져오는 현상변화가 크지 않고 목표에 대한 합의 수준이 높으면 정책집행은 성공조건으로 볼 수 있는데, 이때 정책대상집단의 불응은 매우 중요한 요소이다(하상근, 2011). 정책대상집단의 정책불응은 사회의 여러 분야에서 나타날 수 있을 뿐 아니라 불응의 행태나 그 결과 역시 다양하게 나타나게 된다(김홍주·백인립, 2013). 이에 따라 불응의 원인은 여러 가지 요인이 그 원인이 되며 많은 학자들은 불응요인에 대한 다양한 견해를 제시하고 있다.

Young(1979)은 개념적 논의를 중심으로 논의하였으며 불응요인으로서 정책대상집단요인(개인적 이익, 의무감), 집행기관요인(강제적 범집행, 유인적인 요소), 환경적요인(사회적 압력, 관습과 실례)을 제시하고 있는데 이러한 요인이 부정적으로 작용하면 불응이 발생한다고 논의하고 있다. Nakamura & Smallwood(1980)에 의하면 정책불응의 요인은 정책자체요인(정책의 소망성, 명료성, 일관성, 유인성 등), 정책대상집단요인(능력부족, 의욕부족, 손익계산, 동료들의 압력, 무지, 조직화, 리더십, 경험 등), 집행기관요인(정당성, 신뢰성, 조직구조, 구성원의 자질, 태도, 자원, 정보 등), 중간매개집단요인, 그리고 환경요인(이익집단, 의회, 정당, 재야세력, 언론, 정치, 경제, 사회·문화적 환경 등)으로 구분하여 논의하고 있다. Coombs(1981)는 정책불응요인으로 정책요인(의사전달 저해, 정책자체의 결함), 정책대상 집단요인(요구는 행동의 결여), 집행기관요인(권

10) 정책의 순응은 성공적인 정책을 위하여 매우 중요하다. 그리고 무엇보다 성공적인 정책집행이 이루어지기 위해서는 정책결정자의 정책내용과 정책집행과정에서의 대상 집단의 행태변화 사이의 인과관계에 초점을 맞추는 것이 중요함을 논의하며(Mazmanian & Sabatier, 1983), 정책과정에서 이해관계자들의 갈등과정이 정책결과에 영향을 미치게 되어 정책대상집단의 불응으로 인하여 부정적 결과를 초래하게 될 가능성이 있다(Winter, 1990).

위의 결여), 그리고 환경요인(자원의 부족)을 논의하고 있다. Mazmanian & Sabatier(1983)는 정책요인(목표의 명료성과 일관성, 타당한 인과관계 논리의 수용, 타당한 인과이론과 기술의 이용 가능성), 정책대상집단요인(정책대상집단형태의 다양성 정도, 정책대상집단의 규모, 정책이 요구하는 변화의 정도), 집행기관요인(재정적 자원, 집행기관 간 계층적 통합관계, 집행기관의 의사결정규칙, 집행담당자의 충원, 집행관료의 헌신과 리더십, 상관의지지), 환경요인(사회경제적 상황과 기술문제에 대한 매체의지지, 일반대중의 지원, 유권자집단의 태도와 자원, 외부집단의 참여)으로 구분하여 논의하고 있다. Anderson(1984)은 정책요인(정책의 모호성, 정책기준의 혼란), 정책대상집단(기존의 가치 및 신념의 갈등, 금전적 욕심), 집행기관요인(자원 및 능력부족), 마지막으로 환경요인(중거집단의 부정적 영향)으로 구분하여 논의한다.

보다 실증적 연구의 차원에서 Johnson & Bond(1980)는 주정부의 낙태억제 정책의 순응요인을 정책내용 및 정책수단에 따른 관계로 설명하고 있고, Giles & Gatlin(1980)은 인종통합정책의 순응요인을 처벌의 심각도와 확률, 법규의 정당성, 법규위반에 대한 동료집단의 의식 등이 미치는 영향을 설명하고 있으며, Meir & Morgan(1982)은 자동차 속도규제의 불응의 영향요인을 지방의 환경, 주민태도, 단속정도 등으로 논의하고 있다.

국내의 학자를 중심으로 살펴보면 박영주(1996)는 수질오염규제에 대한 불응¹¹⁾을 중심으로 불응에 영향을 주는 요인을 연구하여 정책집행자의 규제능력(행정체제, 예산, 전문성, 실행력), 정책내용으로서 규제내용(사전규제, 사후규제, 행정·경제규제)을 제시하고 분류하여 분석하였다. 김주현(1999)은 기피시설의 입지에 대한 주민 불응요인으로서 정책내용요인(정책의 내용, 정책 자원), 정책집행기관요인(조직의 구조적 특성, 정책의 집행절차, 주민불응에 대한 대응자세), 대상집단요인(집단의 규모, 지도자의 리더십, 집단의 전략 및 전술), 환경적요인(정치·경제·사회·문화적 환경, 여론 형성집단)을 분류하여 분석하였다. 하상근(2003)은 국민연금정책에 불응요인을 정책적요인(정책의 소망성, 명확성, 일관성, 실효성), 정책대상집단요인(인구사회학적, 심리적, 중거집단, 개인능력), 정책담당기관요인(신뢰성, 정통성)으로 구분하여 분석하였으며 후속연구로 하상근(2005)은 역시 공무원의 성과급제도의 불응요인을 연구하였으며 정책요인(정책의 동기부여성, 절차적 공정성, 분배적 공정성), 정책대상집단으로 개인적요인(인구사회경제학적 요인, 심리적 요인, 집행자의 태도), 조직요인(조직구조, 조직문화)으로 구분하여 분석하고 있다. 박인용(2006)은 수자원개발사업의 정책 불응요인으로 정책요인(정책의 명확성, 정책의 일관성, 정책의

11) 정책순응은 불응과 구분되는데 일반적으로 반대의 의미를 지닌다. 즉 순응은 일반적으로 정책집행자가 정책결정자가 정한 정책에 대하여 일차되는 행동을 보이는 것을 말한다. 이러한 순응을 중심으로 연구한 학자들의 연구는 불응을 중심으로 한 연구와 그 의미가 유사하다. 먼저 강제상·김종래(1994)는 수질규제정책에 대한 정책대상집단의 순응에 영향을 미치는 연구로서 정책내용요인(정책의 적절성, 정책내용의 명확성, 정책의 효과성), 정책집행기관요인(집행능력, 적발 및 처벌, 정책수단), 정책환경적 요인(인론기관, 환경단체, 대통령 국회)을 중심으로 구성하고 있다. 차용진(2005)은 환경규제 순응요인을 연구하기 위하여 정책내용으로서 규제내용요인(당위성, 합리성), 규제집행기관요인(규제집행자의 자질, 보유자원, 집행구조, 규제수단), 대상집단요인(규제대상집단의 능력, 규제대상집단의 행태), 그리고 규제집행환경요인(정치적 여건, 경제적 여건, 사회적 여건)을 중심으로 구분하여 분석하고 있다. 양숙미·전동일(2012)은 장애인전용주차구역제도에 대한 순응요인을 알아보기 위하여 정책내용요인(소망성, 명확성), 정책대상집단요인(인구학적요인, 정책인식요인), 정책집행기관요인(정책집행능력, 정책홍보)로 구분하여 논의하고 있다.

소망성, 정책의 공정성, 정책의 위협성 등), 집행기관요인(의사결정과정, 집행조직구조, 신뢰성, 태도, 리더십 등), 대상 집단요인(대상 집단의 규모, 조직화, 리더십, 능력, 지역적 오명, 과거정책 경험, 금전적 욕심), 환경적 요인(사회·문화·정치·경제적 환경, 대중매체, 공중의지, 시민단체 등)으로 구분하여 영향요인을 설명하고 있다. 주동근(2009)은 약관규제를 중심으로 살펴보았으며 규제불응요인에 대하여 정책요인(정책 소망성, 명확성, 효과성), 대상집단요인(대상집단 능력, 소비자 인식, 사회경제적 특성), 환경요인(여행시장 특성, 사회·문화적 환경, 예약환경)으로 구분하여 논의하였다. 그리고 김홍주·이은국(2009)은 산업현장에서 근로자를 2차적 피규제자로 규정하고 안전규제지침에 있어 불응을 정책내용요인(정책소망성, 명확성), 정책대상집단요인(심리적요인, 능력요인), 조직문화요인(준거집단요인), 정책담당자요인(신뢰성, 대응성)으로 구분하고 있다. 이와 함께 김홍주·백인립(2013)은 규제정책의 불응연구의 후속으로 쓰레기종량제도에 대한 정책 불응의 요인을 정책내용요인(소망성, 명확성), 정책대상집단요인(개인심리, 개인이익), 정책환경요인(준거집단), 정책담당자요인(신뢰성, 대응성)을 통하여 영향요인을 알아보았다.

이와 같이 논의한 선행연구를 살펴볼 때, 정책불응요인에 대한 연구는 국내·외 학자마다 연구하는 특정한 사례와 그 상황에 따른 결과 약간의 차이가 나타남에도 불구하고 이들 학자들의 다양한 불응요인을 범주화하면 일반적으로 다음과 같이 정책요인, 집행기관요인, 정책대상집단요인 그리고 마지막으로 정책환경요인으로 구분하여 볼 수 있을 것이다. 따라서 선행연구를 바탕으로 하여 여러 학자들의 불응요인에 관한 논의를 종합해보면 다음 <표 1>에서 제시하는 바와 같다.

<표 1> 학자들의 불응요인 분류

정책요인	집행기관 요인	정책대상집단 요인	집행환경 요인
명확성, 일관성 소망성, 현실성	신뢰성, 전문성 자원 및 능력, 민주성, 대응성	심리 및 능력, 태도, 관습, 가치, 신념, 개인이익, 사회적배경	준거집단, 사회적 압력, 정치·경제·사회·문화·환경

자료: 김홍주·이은국(2009); 김홍주·백인립(2013) 재구성

Ⅲ. 간접흡연규제 정책불응의 원인 및 정책불응 실태

1. 간접흡연규제의 개념 및 법적근거

간접흡연규제는 간접흡연에 노출위험으로부터 비흡연자를 보호하고 흡연자 개인과 기업에게 흡연으로 인한 사회적 비용을 부담시킴에 따라 흡연으로 인하여 발생한 시장비효율을 감소시키는 정부의 정책이다(서미경, 2006). 공공장소에서 흡연규제는 간접흡연으로부터 비흡연자를 보호할 수 있는 필수적인 조치로 흡연장소의 제한에 따른 흡연에 대한 부정적 인식확산과 흡연율을 감소시키는 역할을 한다. 국제보건기구(WHO)는 담배규제기본협약에서 담배연기에 의한 노

출이 사망 질병 장애를 초래함을 인정하고 담배연기의 노출로부터 보호조항을 채택하여 공공시설에서 금연을 위한 입법집행, 행정적인 조치를 취하도록 하였으며(서미경·민상희, 2005), 다른 선진국에서도 역시 옥내 외에 있어 간접흡연의 피해를 최소화하기 위하여 금연을 법으로 규정하는 등의 조치가 이루어지고 있다(김광수, 2009). 국내에서 흡연과 관련된 정책은 1995년 9월에 국민건강증진법이 제정된 이후 흡연구역 규제조치가 시행되고 보건소의 건강생활 실천사업의 일환으로써 금연에 대한 보다 적극적인 논의를 하기 시작하였고 최근에는 보건소 금연클리닉의 운영과 금연캠페인과 함께 담배가격인상 정책 등 금연과 관련하여 많은 정책과 사업이 이루어졌다(김혜련, 2007). 그럼에도 불구하고 현재 국내에서 간접흡연의 피해를 방지하기 정책은 점차적으로 지정된 금연구역의 대상 및 범위를 확대하고 있는 실정이며 실내에서는 완전 금연을 실시하는 금연확대정책의 필요성을 제시하기도 한다.

현재 우리나라에서 흡연구역행위를 규제하는 대표적인 법적 근거는 국민건강증진법을 들 수 있다. 국민건강증진법은 직접적인 흡연구역에 앞서서 국민들에게 흡연으로 인한 건강상의 폐해에 대하여 국가와 지방자치단체가 적극적인 교육과 홍보를 할 의무를 부과하고 있다(제8조 금연 및 절주운동 등). 국민건강증진법은 교육과 홍보, 금연운동 등의 사회적 분위기 조성과 더불어 흡연자의 흡연행위를 직접적으로 제한하거나(제9조 제4항 및 제5항) 담배의 제조업자에 대한 일정한 경고문구 표시의무의 부과(제8조 금연 및 절주운동 등, 제9조의 2 담배에 관한 경고문구 등 표시), 담배자판기의 설치금지(제9조 금연을 위한 조치), 가향(佳香)물질 표시제한, 광고행위의 금지 내지 제한(제9조의3 가향물질 함유 표시 제한)과 더불어 흡연이 이루어지는 장소 등에서 영업활동을 하는 공중접객업의 사업자에게 금연구역의 지정 등(제9조 금연을 위한 조치) 일정한 법적 의무를 부과하는 다양한 방식을 취하고 있다.

위에서 언급한 바와 같이 흡연과 관련된 국민건강증진법상의 규제는 종래에 주로 담배사업자 또는 공중접객업소를 대상으로 일정한 행위의 금지 또는 의무를 부과함으로써 이러한 사업자들이 수범자가 되는 규범구조를 취하고 있다. 따라서 흡연행위에 대한 규제는 사업자 규제방식이라는 간접적인 방식으로 이루어지는 것이 일반적인 형태라고 할 수 있다.¹²⁾ 그러나 국민건강증진법이 2012년 12월 8일부터 개정되어 시행됨에 따라 공중이용시설의 옥내 또는 옥외까지 포함하여 흡연이 전면 금지되었다(국민건강증진법 제9조 제4항). 이는 현행 금연구역과 함께 국회·법원의 청사, 어린이·청소년이용시설 (청소년수련원, 어린이놀이터 등)은 정원, 주차장 포함 해당 시설 전체가 금연구역으로 지정되었으며 다만, 흡연을 위한 흡연실(室) 설치가 허용되나, 보건복지령으로 정하는 설치기준·방법을 준수해야함을 지정하고 있다(국민건강증진법 시행규칙 [별표2]). 그리고 면적 150㎡ 이상 식당, 호프집, 커피점 등(현행 금연구역)은 당장 실내 전체에서 금연, 향후 연차적 확대로 2015년 모든 음식점은 금연구역으로 지정되며 해당 시설 전체를 금연구역으로 지정하지 아니한 경우 500만원 이하, 상기 금연구역에서 흡연을 한 경우 10만원의 과

12) 2010년 5월 27일 개정된 국민건강증진법은 제9조제6항을 신설하여 “누구든지 제4항 및 제5항에 따라 지정된 금연구역에서 흡연하여서는 아니된다”고 규정하여 금연구역으로 지정된 장소에서 흡연자에 대한 직접규제방식을 도입하였다. 흡연에 대한 직접 또는 간접규제라는 규제방식상의 차이에도 불구하고 위 국민건강증진법의 제 규정은 담배사업자 및 공중접객업자의 직업의 자유 및 흡연자의 흡연권을 제한하는 것으로서 헌법 제37조 제2항에 따라서 공공복리를 실현하기 위하여 국민의 기본권을 법률로서 제한하는 형태에 해당한다.

태료가 부과됨을 공포하고 있다. 특히 국민건강증진법 제9조 제5항은 지방자치단체에게 흡연으로 인한 피해 방지와 주민의 건강 증진을 위하여 필요하다고 인정하는 경우 조례로 다수인이 모이거나 오고가는 관할 구역 안의 일정한 장소를 금연구역으로 지정할 수 있는 권한을 위임하고 있어서 다양한 내용과 형태의 금연조례를 제정할 수 있는 법적 근거를 제공하고 있다(김성수, 2012). 최근 2014년 기준 전국의 244개(광역 17, 기초 230) 자치단체 중 68%에 해당하는 169개 지자체에서(광역 9, 기초 160)가 간접흡연 방지를 위한 조례를 제정·시행하고 있다. 조례로 제정된 금연구역은 자치단체의 사정에 따라 다른데 주로 도시공원, 놀이터, 버스정류장, 해수욕장, 변화가 등이 금연지역으로 지정되고 있다. 서울특별시의 경우 2011년 9월 29일 간접흡연 피해방지조례를 제정하여 2012년 상반기 기준 서울광장, 서울 숲 등 23개소를 포함하여 19,950개소가 금연구역으로 지정되고, 금연구역의 확대 측면에서 길거리 전체가 금연구역으로 지정된 경우는 서초구의 강남대로(보행자구간), 양재대로(보행자구간), 강남구의 강남대로가 지정되고 지방자치단체가 지정한 금연구역에서 흡연을 한 사람은 10만원 이하의 과태료를 부과하도록 되어 있다.

2. 간접흡연규제 정책불응의 원인

전 세계적으로 간접흡연의 피해에 대한 인식이 증가하면서 이를 감소시키기 위한 공공장소에서의 흡연규제가 강화되어 왔다. 이러한 간접흡연규제정책은 초기에 실내에서의 흡연장소를 제한하여 지정된 장소에서 흡연을 하도록 허용하였다. 그러나 이러한 정책의 흐름은 변화하여 흡연을 제한하는 공공장소의 범위를 확대하여 점차적으로 실내에서의 완전금연정책으로 변화되었다. 최근 실외에서 흡연이 실내에서의 유입을 방지하고자 금연시설과 인접한 실외에서 조차 흡연을 규제하기 시작하였으며(서미경, 2011), 결국 몇몇 지역에 있어서는 공공장소를 포함한 모든 길거리에서 흡연을 전면적으로 규제하기 시작하였다. 이러한 변화는 국민들이 간접흡연의 해악을 인식하고 자발적으로 정부의 시책에 따라주는 분위기에 따른 조치라고 파악된다(최은진·이정화, 2005).

1995년 대형 공중이용시설에 대하여 금연구역과 흡연구역의 구분을 두어 흡연장소를 제한한 이래, 2003년 금연시설지정(정부청사, 초·중·고등학교 교사, 보육시설, 의료기관 등) 및 금연구역 지정 확대를 하였다. 2012년 12월 8일 ‘국민건강증진법’을 근거 공중이용시설의 옥내 외 모두를 포함한 전면 흡연금지를 위한 개정과 함께 국민건강증진법 제9조 제5항은 지방자치단체에게 흡연으로 인한 피해 방지와 주민의 건강 증진을 위하여 필요하다고 인정하는 경우 조례로 다수인이 모이거나 오고가는 관할 구역 안의 일정한 장소를 금연구역으로 지정할 수 있는 권한을 위임하고 있어서 다양한 내용과 형태의 금연조례를 제정할 수 있는 법적 근거를 제공하고 있다(김성수, 2012). 서울특별시의 경우 간접흡연 피해방지조례를 통해 강남대로(보행자구간), 양재대로(보행자구간) 등을 포함한 금연구역을 길거리 전체로 확대 지정하였다. 이러한 흡연규제정책의 강화와 확대에도 불구하고 국회 복지위원회 국정감사에 따르면 실제 단속율이 저조할 뿐만 아니라 무엇보다 단배푹초의 투기가 지속되어 나타나는 등의 문제가 제기되고 있는 것이 현실이다. 즉 정책집행상의 불응이 나타난다는 것이다. 따라서 본 연구는 금연구역 내 흡연 행위를 하게 되는 불응의

원인으로 법과 제도의 정당성과 현실성의 문제, 흡연구제를 위한 인력 및 낮은 금연의식과 흡연문화를 중심으로 살펴볼 것이다. 그리고 이러한 논의를 통하여 본 연구의 불응요인을 도출할 것이다.

1) 흡연구제 제도 및 운영의 문제

(1) 규제의 정당성 논란

길거리에서 흡연을 금지하는 것은 공공장소에서 보행자로 하여금 간접흡연의 피해를 보호하고, 이들의 건강권을 보호하기 위한 목적을 가진다. 특히 실내에서 간접흡연의 건강침해는 매우 심각하다는 연구결과가 제시되고 있을 뿐 아니라 헌법 제36조 제3항은 국민에게 보건권이라는 기본권을 보장함은 물론 국가로 하여금 국민의 보건권을 보호하도록 하는 기본권적인 보호 의무를 명하는 조항으로서의 의미를 가진다. 그러나 문제는 이러한 금연정책이 흡연권자의 자유와 권리를 박탈할 수도 있다는 것이다. 왜냐하면 현재의 금연정책에 있어서 비흡연자들은 거리 흡연이나 공공장소 흡연으로 인한 개인적 권리보장 측면에서 흡연자들에게 불만을 표하고, 이러한 불만은 공익성 보다는 자신의 건강과 안전을 지키기 위해 개인적 측면이 강하다고 할 수 있다. 그러나 흡연자들은 비흡연자에 대한 불만보다는 담배 판매로 막대한 세금을 거두면서도 담배의 유해성을 따지며 흡연공간조차 마련해주지 않은 채 금연과 벌금부과의 규제일방적인 정책에 대한 정부에 대한 불신과 불만이 더욱 크다고 하겠다(이병호, 2012). 다시 말해, 최근 담배 값 인상과 같은 흡연구제 뿐 아니라 길거리에서의 흡연단속을 위한 혐연자의 주장과 목소리가 커지는 가운데 흡연자는 소수자로 내려가고 있으나 이들의 입지가 줄어들게 되면서 갈등의 불씨가 존재하는 것이 사실이다.¹³⁾ 결국 정부가 상당히 엄격한 금연 정책을 발표하자 흡연자와 비흡연자 간 회비가 엇갈리고 있으며 특히 흡연자들은 상당한 불만이 제기되고 있으며 제도의 취지는 공감한다 하더라도 무엇보다도 흡연자의 권리가 무시되었다는 입장이다.¹⁴⁾

따라서 실외공간에서의 흡연행위로부터 비흡연자의 건강을 보호하는 것은 쾌적한 생활환경의 유지 및 공익적 측면에서 매우 중요한 것일지라도 장소적 수인한도를 넘은 모든 실외 금연구역 설정하는 것은 헌법적으로도 정당화되기 어렵다는 주장이 제기되기도 한다(표명환, 2008). 특히 무엇보다도 실외에서의 흡연행위가 비흡연자에게 건강상의 직접적인 해를 미친다는 실증적인 연구와 조사가 아직은 미진한 상태에서 건강상의 위해를 평가와 그 예측에 대한 논의와 그에 따른 조례안은 흡연자의 흡연권을 과도하게 제한하는 위헌소지를 가질 수도 있다는 주장이다.

(2) 규제 수단의 적합성 논란으로 인한 현실성 문제

중요한 문제로 제기되는 것이 규제수단의 적합성 문제이다. 규제수단의 적합성은 일정한 입법적 목적 또는 행정적 목적을 이루기 위하여 강제하는 수단을 말한다. 이러한 수단의 선택은 객관적으로 관련성이 있는 것으로서 납득이 가능하고 수용가능성이 인정되어야 한다는 원칙이 존

13) 이는 똑같은 헌법상의 기본권임에도 불구하고 건강권과 결합되어진 혐연권이 더 상위의 기본권이라는 취지를 가지고 흡연권은 혐연권을 침해하지 않은 범위에서 인정한다는 판례가 있었으며 이러한 논쟁이 일단락되었다(혐연권 vs 흡연권, 어느게 먼저?... 충돌 재현 조집, 아시아경제 2013년 11월 19일자).

14) ‘독해진’ 금연정책..흡연자 “권리 무시” 불만 폭발... 토마토 뉴스 2012년 12월 4일자).

재하게 된다(김성수, 2006). 길거리에서 흡연행위의 전면적 금지는 비흡연자의 건강권과 통행자의 신체의 자유를 보호하기 위한 것인데, 이러한 것이 법률과 그 하위 조례의 목적이라면 흡연의 금지와 함께 흡연자에게 흡연권한을 제공해 줄 수 있는 시설의 설치가 선행되어야만 입법목적에 위한 적절한 수단이 될 수 있는 것이다. 이러한 측면에서 흡연권을 보장할 제도적 장치와 금연구역에 대한 지침의 명확성이 요구되고 있는데 이러한 장소의 제공이 이루어지지 않은 상황에서 흡연자에 대한 처벌로서 과태료를 부과하게 된다면 처벌을 피하기 위하여 이면도로, 뒷골목 등에서 자연스레 흡연을 할 가능성이 존재하며 뒷골목이나 이면도로를 통행하는 시민 역시 이러한 흡연의 유해물질로 인하여 간접흡연에 노출될 수 있기 때문이다. 즉 이러한 길거리에서의 전면적인 금연은 비흡연자의 건강권을 보호하기 위한 합리적 수단으로 평가되기에는 한계가 분명 존재하는 것이 사실이다. 따라서 정책수단의 선택에 있어서 흡연자의 금연유도적인 정책과 흡연자의 흡연권에 대한 권리를 존중하지 않으며 강제와 규제하는 일방향의 조치는 여러모로 충돌의 여지가 존재할 수 있다.¹⁵⁾ 그리고 국내흡연율이 30.8%로 세계최고 수준인 3명당 1명(보건복지부, 2011)으로 흡연자의 감소추세는 더딘 반면, 금연구역, 금연거리의 확대는 상대적으로 축소되어 이면도로 및 법의 사각지대에서 무분별하게 흡연하는 사례가 다수 발생하고 있는데 이는 법률에 근거한 흡연시설 등이 설치되어 있지 않은 것이 그 이유로 나타나고 있다(이병호, 2012).

이러한 측면에서 규제권을 행사하는데 있어 국민으로 하여금 투명성의 보장, 법적인 안정성의 확보와 예측가능성, 그리고 국민으로 하여금 순응하도록 하는 제도적 현실성은 무엇보다 중요한 것이다. 실정법상에 있어서 보더라도 간접흡연금지를 위하여 국민건강증진법 제9조 5항으로 규정하고 있는 “다수인이 모여 있거나 오고 가는 지역”의 내용을 예를 들어 살펴보면 법률의 명확성원칙이 부족함을 논의하고 있다(김성수, 2012). 무엇보다 법률에 규정하고 있는 “다수”의 의미는 그 의미가 계량화하기 힘들고 구체적인 기준과 범위가 정해지지 않고 있음을 지적한다. 즉 불명확성으로 인하여 규제권자의 법률적 해석의 자의적 판단 가능성은 피규제자로 하여금 규제수단의 현실적 활용과 규제 순응에 무엇보다 큰 장애가 될 여지를 가지고 있다.

(3) 규제단속인력 부족 등으로 인한 정책집행자의 문제

상술한바와 같이, 흡연자는 담배를 소비하는 소비자로서 흡연을 보장받을 권리가 있음과 동시에 담배는 국가가 제조 및 판매를 허가한 합법적인 상품이다. 최근 국민건강증진법 개정 등 금연구역 확대 정책의 실효성이 떨어지는 가장 중요한 원인은 흡연할 수 있는 장소를 설치하지 않은 상황에서 무리한 금연구역의 확대에 있다(김봉진, 2012). 특히 2014년 1월에 총면적 100㎡(약 30평) 규모 이상의 음식점이나 주점 등에서 흡연이 전면금지 되었고 합법적인 흡연공간을 마련되지 않은 상황에서 흡연자들이 오히려 길거리로 나와 흡연하는 사태가 나타나기도 한다.¹⁶⁾

15) 강기윤(새누리당·창원 성산구) 의원이 길거리 금연을 의무화하는 국민건강증진법 개정안을 발의했다. 이에 이 법안을 두고 각자의 입장에서 다양한 의견을 내놓으며 논란이 되고 있다. ...상략...실현 가능성에 대한 논란을 비롯해 찬반 의견이 갈리고 있어 앞으로는 논쟁이 이어질 것으로 보인다. ...중략...한국담배소비자협회 최비오 기획부장은 “지금 흡연자도 인식이 개선되면서 길거리에서 담배를 피우는 사례는 줄어들기에 이 법안의 필요성이 크지 않다”며 “사회적 합의를 도출해서 흡연 규제가 어디까지 진행돼야 할 것인가를 세세히 분석 검토를 해야지 막무가내로 막는 것은 안 된다”고 꼬집었다(길거리에서도 금연? 규제만 한다고 해결될까, 경남도민일보 2013년 11월 22일자).

일본의 경우 길거리 흡연규제의 법제화 배경은 2010년 10월 치요다구에서 길을 걷던 어린이가 보행흡연자의 담뱃불에 의하여 눈을 다치는 사고가 발생하여 그 이후 거리에서 담배를 피우면 2만엔의 과태료를 부과하는 조례를 제정하게 된다. 이후 일본의 전역의 도심 내 흡연 금지가 시작되었다. 그럼에도 불구하고 길거리 흡연규제를 실시하고 있지만 일본정부에서는 흡연자의 흡연권을 보호하고 이들이 내는 세금에 대한 지원으로 음식점내에 흡연실을 설치할 경우 정부에서 비용의 일부를 지원해주는 것과 상당히 대비된다. 즉, 건전한 흡연문화라는 가치 아래 흡연자 뿐 아니라 흡연자의 권리도 함께 존중하고 있는 것이다. 특히 경범죄처벌법 개정으로 인하여 흡연단속권한이 2013년 3월부터 경찰에서 지자체로 이관되었으며 흡연 규제업무를 지방자치단체가 전담하여 금연구역에서의 흡연행위에 대한 단속이 이루어지고 있다. 이에 반하여 우리의 지방자치단체의 현실은 이와 대비되며 특히, 서울시의 경우 현재 금연구역으로 지정된 곳이 5,752곳이며 2015년까지 영업장 면적과 상관없이 모든 음식점이 금연구역으로 지정되고 자치구조례에 따라 가로변 버스정류소, 학교주변까지 금연구역이 추가되면 약 47만 곳에 금연구역이 설정될 예정이다. 그러나 규제단속인력의 매우 부족하며 전문화된 단속 인원이 미흡하게 나타난다.¹⁷⁾¹⁸⁾ 지난해 2012년 단속건수만 보더라도 서울시 단속건수의 84%가 서초구 한 곳에서 거의 대부분 나왔으며 지자체별로 금연구역은 지정했지만 실제 단속은 거의 이뤄지지 못하고 있는 것이다. 특히 단속권한에 대한 시민의 거부감이 나타나고 있는데 금연구역 지정만 있고 단속이 미흡하다는 비판 또한 나타나고 있는 현실이다.

2) 낮은 금연의식 및 흡연문화

흡연단속이 공공장소로 점차적으로 확대되면서 흡연자들의 흡연권은 제한을 받고 있는 실정이다. 공공장소의 금연구역은 주로 음식점 등 다중이용 시설과 역, 터미널 등 공공 집합장소에서 제한적으로 행해졌던 것이 학교 앞과 시내버스 정류소, 도시공원으로까지 그 범위가 확대되고 있는 것이다. 간접흡연의 심각성이 대두되면서, 길거리 흡연은 개인의 기분상의 문제를 넘어서 이제는 타인에게 직접적으로 해를 끼치는 행위임은 분명하다. 그럼에도 불구하고 주위에 어렵지 않게 길거리에서 흡연하는 사람을 찾아볼 수 있다. 각 지방자치단체는 조례를 제정하여 금연구역 내에서 흡연행위를 하도록 규제하기 시작하여 간접흡연에 대한 홍보 확대 및 금연구역 정책의 강화로 시민들이 규제필요성의 인식도는 높으나, 실제 금연구역의 위반에 대한 민감도는 매우 낮다. ‘국민건강증진법’ 지방자치단체 ‘금연환경조성 및 간접흡연 피해방지 조례’ 등에서 지정장소에 대한 금연구역이 지정되었으나 다수의 흡연규제를 위반하는 상태를 보이고 있는 것이다(김봉진, 2012). 따라서 규제법안보다 먼저 선행되어야 하는 것은 바로 인식의 변화이다. 많은

16) 매년 7조 세금 내는데 흡연실 없어 거리로(이데일리, 2014년 2월 27일자).

17) ... 상략... 금연구역으로 지정되더라도 단속 인력 부족 등 얼마나 지켜질지도 의문이라는 것이다. 서울시 관계자는 “불법 주정차 차량은 CC(폐쇄)TV로 단속이 가능하지만 길거리 흡연자는 단속 공무원이 일일이 거리에 나가 감시해야 한다”며 “새로 인력을 충원하는 문제도 쉽지 않다”고 말했다. ...하략...([서울]“특정 거리 금연구역 지정, 기존 조례로도 가능”, 조선일보 2012년 12월 26일자).

18) 서미경·민상희(2005)의 연구에 의하면 길거리 흡연규제준수율은 규제를 감시할 인력증원의 필요성을 시사한다.

길거리 흡연은 큰 죄의식 없이 많이 행해지고 있으며, 모두 개인주의가 내제된 상태로 별 생각 없이 담배를 피우는 경향이 강하다. 이를 개선하기 위한 법적인 규제안이 요구되겠지만 우선 필요한 것은 바로 길거리 흡연을 하는 사람들의 의식변화가 중요하다. 또한 실내의 흡연에 대한 규제가 강화되면서 역시 길거리 흡연이 증가하는 추세를 보이고 있으며 흡연문화 또한 나빠지고 있다. 왜냐하면 음식점 및 기타 업소내의 별도 흡연실을 설치한 경우가 9%밖에 되지 않았으며 대다수인 90% 이상이 별도의 공간을 갖지 않음을 보여주고 있기 때문에 이러한 현실로 인하여 변칙적 흡연공간에서의 종이컵을 놓고 흡연을 하는 행위를 하거나, 음식점 주변 길거리 흡연이 늘어나 간접흡연에 대한 피해가 증가하고 있다고 제기하기도 한다.¹⁹⁾

본 연구는 이러한 흡연자의 제도적·의식상의 문제점을 통하여 정책불응의 영향요인을 도출하였다. 먼저 제도·운영상 문제점을 통하여 규제정책 자체와 정책담당자 요인을 설명하였다. 세부적으로 살펴보면 규제의 정당성과 필요성의 관점에서 흡연규제의 규제의 소망성을 논의하였고 규제의 명확성 및 규제수단의 비적합성 여부를 통하여 제시된 규제의 현실성을 그리고 규제 단속인력(전문성 있는 인력 포함)의 부족을 통하여 정책의 대응성, 신뢰성을 도출하였다. 그리고 마지막으로 집단의식 등 흡연문화를 고려한 준거집단 요인을 도출하였다. 이를 통하여 다음 <표 2>는 본 연구의 정책 불응요인을 나타내고 있다.

<표 2> 본 연구의 불응요인

정책내용요인	정책대상자	정책담당자요인	흡연문화
<ul style="list-style-type: none"> • 소망성 • 현실성 	<ul style="list-style-type: none"> • 인구·사회학적 특성 	<ul style="list-style-type: none"> • 신뢰성 • 대응성 	<ul style="list-style-type: none"> • 준거집단

3. 길거리 흡연규제 정책불응 실태

간접흡연 피해방지 조례는 모든 시민을 간접흡연의 유해환경으로부터 보호하고 궁극적으로 시민의 건강을 보호함으로써 쾌적하고 깨끗한 환경을 통해 삶의 질 향상을 도모하는데 목적이 있다(건강증진법 제1조). 그리고 서울시 조례에 따르면 제5조 금연구역을 도시공원 및 어린이 놀이터, 학교정화구역, 시관할 구역 버스정류소, 시민의 건강증진을 위하여 지정한 거리 및 특화거리, 가스충전소 및 주유소, 그리고 그 밖에 시장이 간접흡연 피해방지를 위해 필요하다고 인정하는 장소에 따른 지정을 하고 있다. 그리고 서울시와 자치구별로 다음 <표 3>와 같이 구역별로 금연장소를 지정하고 있는 실정이다.

19) 금연구역은 늘었지만 간접흡연으로 인한 피해는 여전히 많다. 정부는 국민건강증진 및 간접흡연 피해 예방을 위해 시행해오던 금연구역 대상을 2015년 1월 1일부터 면적에 관계없이 모든 음식점으로 확대했다. 문제는 실내를 비롯해 버스정류소 등 유동인구가 많은 일정장소까지 금연구역으로 확대됐지만 흡연시설에 대한 미진한 대책으로 비흡연자들의 혐연권이 제대로 지켜지고 있지 않다는 점이다. 흡연 장소를 잃은 흡연자들이 금연구역이 아닌 장소를 너구리굴화하고, 길을 걸으며 무책임하게 흡연을 하다 보니 이로 인해 비흡연자들은 원치 않게 잦은 간접흡연에 노출되고 있는 것이다... 하략...(금연구역 늘었지만 간접흡연 피해는 여전, 쿠키뉴스 2015년 3월 31일자).

그러나 금연구역이 서울지역에 지정되어 간접흡연을 방지하기 위한 규제가 실시되고 있다. 그럼에도 불구하고 서울의 어디에든 금연구역이나 금연권장 구역이 즐비하나 어디서든 담배를 피우는 사람을 쉽게 찾아볼 수 있다. 즉 금연 지역이 꾸준히 늘어나고 흡연을 기피하는 분위기가 자연스럽게 형성되고 있지만 버스정류장, 건물목, 인도 등에서 담배를 피우고 남에게 간접흡연의 피해를 주는 사례를 우리 주변에서 많이 볼 수 있다. 경찰이 국민건강증진법에서 정한 금연 구역에서 종종 흡연을 단속하지만, 관련 법규가 허술해 단속이 형식에 그치는 사례가 많아 실효를 거두지 못하고 있는 경우가 허다하다.²⁰⁾ 간접흡연 노출시간 또한 2012년 12.9분에서 13년 7.5분으로 5.4분 정도 실내 감소되었으나 반면 실외 공공장소에서의 간접흡연 경험 횟수는 전년대비 줄어들지 않고 동일했다. 그리고 무엇보다도 특히 가장 많이 간접흡연을 경험하는 장소로는 ‘길거리’가 54.9%로 가장 높았고, ‘버스정류소’ 21.8%, ‘건물입구’ 17.4%, ‘공원’ 3.6%, ‘광장’ 1.7%순으로 제시되고 있다.

〈표 3〉 지정구역별 현황

지정구역별 현황	서울시 현황	자치구 현황
도시공원 및 어린이 놀이터	22	1,661
학교정화구역	339	902
시 관할 구역 교통 승강장(정류소 포함) 및 광장	3	2,267
건강증진 지정거리 및 특화거리	-	12
가스충전소 및 주유소	-	112
기타 지정 금연구역(복리시설, 하천, 마을마당 등)	-	114
총계	364	5068

자료: 서울시 내부자료 재구성

20) 한국의 수도 서울에서는 금연구역이나 금연권장 구역에서 담배를 피우는 사람을 쉽게 볼 수 있다. 금연 지역이 꾸준히 늘고 흡연 기피 분위기도 형성됐지만 ‘나 혼자만 피우면 괜찮겠지’하는 생각에 버스정류장과 건물목, 인도 등에서 담배를 피워 남에게 간접흡연 피해를 주는 일이 다반사다. 담배꽂초나 담배 비닐 포장, 아이스크림 포장지 등 쓰레기를 정류장, 건물목 등에 슬그머니 버리는 양재 심리 때문에 새벽에 환경미화원들이 청소한 거리는 금세 지저분해지기 일쑤다. ..중략.. 길바닥은 재떨이: 지난 19일 밤 11시10분께 서대문구 신촌에서 흡연자들이 자주 찾는 현대백화점 뒤편. 삼삼오오 모여 담배를 피우던 마지막 일행이 떠난 자리에는 담배꽂초가 수북이 쌓여 있었다. 15m도 채 되지 않는 어두운 좁은 길 위에 누군가 마치 흰 성냥개비 통을 얹은 듯 백색 조각이 너부러져 있었던 것. 무려 60~70개 꽂초가 떨어져 있었으나 입구에 비치된 재떨이 말고는 조그만 간이 휴지통 하나 보이지 않았다. 꽂초뿐 아니라 담배갑이며 음료수 병, 아이스크림 포장지 등도 주변에 버려져 있어 행인들의 눈살을 찌푸리게 했다. 흡연자들이 길바닥을 재떨이이자 휴지통으로 삼는 결과다. 서대문경찰서 신촌지구대 소속 김모 경사는 “한 달에 15건 정도 적발하는 것 같다. 순찰하다 보면 지하철역에서 술 마시고 담배 피우는 사람들이 많다. 주로 20대 남성이고 학생들도 많은 것 같다”고 말했다. 여러 사람이 한 장소에서 대기하는 버스정류장에서도 흡연자들은 어렵지 않게 발견할 수 있다. 지난 21일 새벽 12시20분께 송파구 신천역 4번 출구 주변의 버스정류장에서 20대 초반의 남성 2명이 도로변 안쪽에 있는 상가 계단에 걸터앉아 담배를 피우고 있었다. 이들은 기다리던 버스가 오자 담배를 그대로 바닥에 버린 채 탑승했다. 인근 버스정류장에서는 한 대학생이 버스를 타기 직전 담배꽂초를 바닥에 버리는 모습이 보였다. 학생을 따라 버스에 올라타 흡연 사실을 물었더니 “다른 사람들 피해를 안 주려고 일부러 뒤편에서 피웠다”고 말했다. 꽂초는 왜 버렸느냐고 묻자 “그러냐. 몰랐다”며 겸연쩍게 웃었을 뿐이었다. 길거리 흡연자들은 이처럼 아무런 죄의식도 느끼지 못한 채 담배연기를 뿜어내다가 꽂초를 노상에 버리지만 비흡연자들의 고통은 이만저만이 아니다. 버스정류장에서 만난 대학생 배00(20)씨는 “버스 기다리면서 옆에서 누가 담배를 피우면 불쾌하다. 특히 냄새가 싫다. 흡연자들이 남에게 피해를 줄 수 있다는 인식이 부족한 것 같다”고 꼬집었다...하략...(G20 이것만은 고치자) >④ 금연구역 ‘난 몰라’, 연합뉴스 2010년도 3월 29일자).

길거리 흡연에 대한 단속이 이뤄지고 있지만 기준 실제 과태료가 부과된 것은 최근 8-9%에 불과한 것으로 나타났다. 다음 <표 4>에서 보듯이 길거리 흡연 단속실적이 가장 높은 지역은 서울 서초구이며 각각의 자치구별 간접흡연의 과태료 부과 현황을 조사한 결과 역시도 서초구의 간접흡연 단속이 가장 높은 것으로 보고되고 있다. 특히 서초구의 경우 2013년 12월 기준 18,103건(건당 과태료 5만원)을 적발해서 90,515만원의 과태료를 부과하였다. 길거리 흡연에 대해 991개의 금연장소를 지정하여 운영하고 있으며 서울시 역시 단속건수가 30,29 건(건당 10만원)높게 나타났으며 30,290만원의 과태료를 부과하였다. 이에 반하여 종로구, 광진구, 중랑구, 도봉구, 노원구, 은평구, 마포구, 강서구, 강동구 등은 적발실적이 전무하다 시피 하였다.

<표 4> 서울시 및 자치구별 흡연단속 실적 및 금연구역지정 개소 현황

구분	2013년 흡연단속 실적(건)			실내 과태료금액	금연구역 지정개소	
	소계	실외	실내			
서울시	3,029	3,029	0	10만원	364	
자치구	종로구	18	0	18	10만원	23
	중구	218	73	145	10만원	161
	용산구	496	12	484	10만원	34
	성동구	12	3	9	5만원	38
	광진구	26	0	26	10만원	40
	동대문구	142	19	123	10만원	572
	중랑구	15	0	15	5만원	46
	성북구	110	9	101	10만원	41
	강북구	30	1	29	10만원	34
	도봉구	51	0	51	10만원	47
	노원구	21	0	21	5만원	120
	은평구	3	0	3	10만원	54
	서대문구	18	10	8	10만원	42
	마포구	6	0	6	10만원	67
	양천구	114	23	91	5만원	91
	강서구	102	0	102	10만원 이하	125
	구로구	1	1	0	5만원	49
	금천구	5	5	0	5만원	53
	영등포구	612	37	575	10만원	31
	동작구	151	14	137	10만원	41
관악구	64	29	35	5만원	397	
서초구	20,172	18,013	2,159	5만원	991	
강남구	632	384	248	10만원	1045	
송파구	1,006	282	724	10만원	508	
강동구	13	0	13	10만원	418	
자치구 소계	24,038	18,915	5,123	-	5068	
총계	27,067	21,944	5,125	-	5432	

자료: 서울시 내부자료 재구성

본 연구는 서울시의 길거리 흡연규제에 관한 논의로서 금연지정 구역별 흡연행위를 위반한 것으로 이러한 논의하였다. 위의 <표 3, 4>에서 보여 지듯이 서울시는 서울특별시의 자체적인 금연구역과 각 자치구별 금연구역을 다음과 같이 지정하였다. 따라서 금연구역에서 흡연행위를 하는 정책대상집단을 대상으로 종속변수를 도출하였다. 금연구역 지역별로 규제불응행위를 하는 정도를 리커트(Likert) 5점 척도를 통하여 구역별 불응행위를 살펴보았다. 본 연구에서는 이러한 근본원인이 길거리 흡연규제의 제도적인 미흡과 함께 흡연자 개인의 자기중심적인 사고와 공동체 의식의 결핍에서 일어나는 요인을 주로 지적할 수 있다.

IV. 연구의 분석모형 및 가설설정

1. 연구의 분석모형

본 연구의 연구모형은 독립변수와 종속변수간의 관계의 인과적 설명을 위한 분석틀이다. 이러한 분석모형은 <그림 1>과 같이 나타난다.

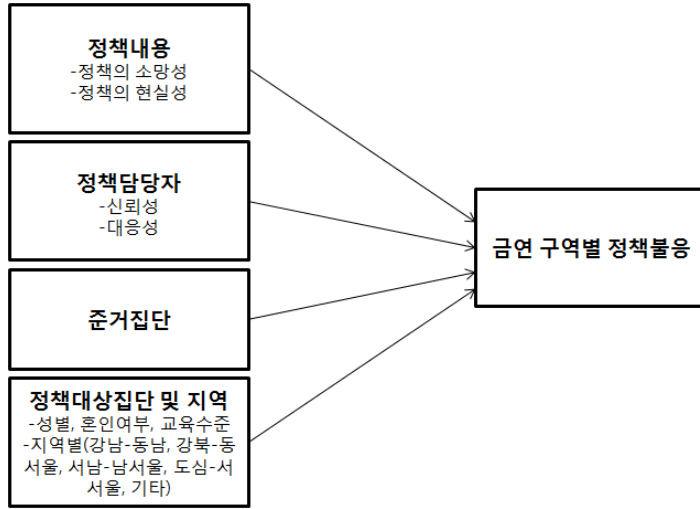
1) 종속변수

길거리 간접흡연 규제정책의 불응은 정책대상 집단의 외연적 행동이 정부정책에 대하여 불일치하는 것으로 일반적으로 규정된다(이시원·하상근, 2002; 김홍주·이은국, 2009; 김홍주·백인립, 2013). 본 연구의 정책불응은 실외 금연지정 구역에 있어서 흡연행위를 하는 것으로서 우리 주변에 일상적으로 흡연규제행위를 위반하는 행태를 중심으로 논의하고자 한다. 즉, 금연구역에서의 흡연행위를 일컫는다. 이러한 흡연규제 위반행위는 앞서 논의한 <표 3>에서와 같이 각각의 지정구역별로 나타날 수 있으며, 구역별 위반행위의 정도에 따라 정책불응의 지표로 구성하였다. 이렇게 구성된 측정지표를 선별하여 활용 가능한 지표로서 도시공원 및 어린이 놀이터, 학교정화구역, 교통승강장 및 광장, 기타 지정금연 구역(복지시설 및 하천 등지)별로 불응의 정도를 설명하여 ① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다 등으로 구분하여 측정하였다. 이렇게 지정구역별 흡연규제행위의 불응은 정책내용, 정책담당자, 준거집단, 정책대상집단의 인구·사회학적 요인, 그리고 지역적 특성 요인에 의하여 영향을 받을 것이라는 점이 본 연구의 핵심이다.

2) 독립변수

독립변수를 측정하기 위한 구체적인 측정지표는 다음과 같다. 첫째, 정책내용 요인에는 정책의 소망성(흡연규제의 정당성, 흡연규제의 수용성, 흡연규제의 필요성), 정책의 현실성(흡연규제의 구체성결여, 흡연규제의 자의성, 흡연공간 미흡, 금연구역 표시미흡)으로, 정책 담당자요인에는 신뢰성(규제기관 및 담당자의 공정성, 규제기관 및 담당자의 책임성)과 흡연규제 위반 대한 대응성(규제담당 인력, 신속성, 예방조치)을, 마지막으로 준거집단요인(주변사람의 영향, 개인

<그림 1> 본 연구의 분석모형



주의 정도)을 지표로서 선정하였으며 정책대상자요인으로 인구사회학적 변수로 논의하였다. 이를 통하여 인구사회학적 배경과 지역적 특성을 통제하고 5개의 독립변수가 정책불응에 어떻게 영향을 미치는지 알아보려고 한다. 따라서 본 연구에서는 다음 <표 5>에서 보듯이 대상 집단의

<표 5> 본 연구의 변수에 관한 조작적 정의

구분	요인	변수	측정치표	해당 문항	측정 방법
독립 변수	정책 요인	소망성	① 흡연규제 정당성 ② 흡연규제 수용가능성 ③ 흡연규제의 필요성	1 2 3	Likert 5점척도
		현실성	① 흡연수단규제의 모호성 ② 흡연수단규제의 자의성 ③ 흡연공간 미흡 ④ 금연구역 표시 미흡	4 5 6 7	
	정책 집행 기관	신뢰성	① 규제기관 및 담당자의 공정성 ② 규제기관 및 담당자의 책임성	8 9	
		대응성	① 규제기관 및 담당자의 인력 ② 규제기관 및 담당자의 신속성 ③ 규제기관 및 담당자의 예방조치	10 11 12	
		준거집단	① 주변사람의 영향 ② 개인주의 정도	13 14	
		인구·사회적, 지역적 특성	① 성별 ② 결혼유무 ③ 연령 ④ 교육수준 ⑤ 생활지역	19-23	
종속 변수		정책불응	① 도시공원 및 어린이 놀이터 흡연 정도 ② 학교정화구역 흡연 정도 ③ 교통승강장(정류소 포함) 및 광장 흡연 정도 ④ 금연구역(복리시설, 하천) 흡연 정도	15 16 17 18	Likert 5점척도

정책불응인 종속변수에 영향을 미치는 요인을 구성하고 이를 측정하기 위한 23개의 측정지표로서 설문내용을 살펴 작성 하였다. 독립변수인 불응요인 역시 종속변수인 정책불응과 마찬가지로 인식정도로서 측정하게 된다. 따라서 회귀분석을 실시하기 위하여 독립변수와 종속변수를 측정하는 설문은 통제변수로서 조사대상자의 인구·사회적 배경에 관한 질문을 제외하고 모든 문항을 측정하는 방법으로 Likert(리커트) 5점 척도를 사용하였으며, ① 전혀 그렇지 않다 ② 약간 그렇지 않다 ③ 보통이다 ④ 그렇다 ⑤ 매우 그렇다 등의 항목으로 나누어 응답하게 하였다.

2. 가설설정

길거리 흡연규제 정책불응의 연구모형 <그림 2>를 토대로 하여 경험적 연구에 필요한 가설을 설정하였다. 다시 말해서 길거리 흡연규제에서 서울시민의 정책불응요인은 전술한 간접흡연규제의 제도 및 운영상, 흡연자의 인식 및 문화적인 문제점의 지적을 통하여 영향요인을 도출하였으며, 이를 토대로 연구모형을 설정한 후 다음과 같은 가설을 설정하였다. 따라서 본 연구에서의 정책불응행위에 영향을 주는 요인으로 첫째, 정책내용 요인에는 선행연구를 통하여 도출된 정책의 소망성(흡연규제의 정당성, 흡연규제의 수용성, 흡연규제의 필요성), 정책의 현실성(흡연규제의 구체성결여, 흡연규제의 자의성, 흡연공간 미흡, 금연구역 표시미흡)으로, 둘째, 정책 담당자 요인에는 신뢰성(규제기관 및 담당자의 공정성, 규제기관 및 담당자의 책임성)과 흡연규제 위반 대한 대응성(규제담당 인력, 신속성, 예방조치)을, 마지막으로 준거집단요인(주변사람의 영향, 개인주의 정도)을 지표로서 선정하였으며 이들 변수에 의하여 규제정책불응이 영향을 받을 것이라는 가설을 설정한다. 단 아래에서 제시될 가설들은 설문조사를 통해 검정할 것이기 때문에 가설을 구성하는 변수들이 인식변수임을 전제로 하고 있다.

<가설 1> 간접흡연규제의 규제정책의 소망성의 인식이 낮을수록, 정책대상 집단의 정책불응은 높아질 것이다(-).

<가설 2> 간접흡연규제의 규제수단이 비현실적 일수록, 정책대상 집단의 정책불응은 높아질 것이다(+).

<가설 3> 규제정책집행에서 정책담당자의 신뢰성이 낮을수록, 정책대상 집단의 정책불응은 높아질 것이다(-).

<가설 4> 규제정책집행에서 정책담당자의 대응성이 낮을수록, 정책대상 집단의 정책불응이 높아질 것이다(-).

<가설 5> 주변에 흡연규제순응에 대한 부정적 태도가 높아질수록, 정책대상 집단의 정책불응은 높아질 것이다(+).

3. 조사 실시

흡연규제정책의 불응을 요인을 조사하기 위해 설문조사는 서울시에 소재하는 정책대상 집단으로 흡연자들을 대상으로 실시하였다. 따라서 본 연구를 위하여 서울시에 주거하고 있는 흡연자를 대상으로 설문을 실시하여 620개의 설문을 배포하였다. 따라서 서울지역의 흡연자를 대상으로 길거리 흡연규제의 불응인식조사를 하였다. 그러나 본 연구는 서울지역에 국한되므로 일반화의 한계가 나타날 수는 있으나 일반화를 논의 한다기보다는 제한된 연구범위에 따라 이론적 논의에서 나온 가설을 검증하기 위하여 조사되었다. 본 연구의 설문문항은 조사대상자의 설문내용에 대한 이해도를 고려하여 내용에 대한 재검토와 중복적 내용의 제거 등을 통하여 23개로 작성하였다. 설문지의 배포 및 회수 기간은 2015. 3. 11 ~ 6. 5일 까지 배포된 설문지 620매 중에 총 381매로 61.5%의 회수율을 보였으며 결측치를 제외한 결과 366매의 설문지를 가지고 분석하였다.

회수된 자료는 SPSS(ver.20.0K)통계 패키지(package)를 이용하여 전산처리 하였으며, 정책대상 집단의 불응발생요인분석에서는 변수의 타당도를 검증하기 위하여 요인분석을 실시하였다. 그리고 변인간의 상관의 정도를 파악하기 위하여 상관관계를 살펴본 후 본 연구의 불응요인을 검증하기 위하여, 다중회귀 분석 방법을 이용하였다.

V. 실증적 조사결과 분석

1. 인구·사회학적 통계

본 연구는 서울시의 길거리 흡연규제정책의 불응요인을 파악하기 위하여 서울지역에 생활권을 가진 흡연자를 대상으로 설문을 하였다. 조사대상자는 성별에 따라 남자 88.0%, 여자 12.0%의 비율을 보이고 있으며, 결혼유무는 기혼이 52.7%, 미혼이 47.3%의 비율을 보이고 있다. 그리고 연령별로 살펴보면 20~29세 30.9%, 30세~39세 29.2%, 40세~49세 21.9%, 50세~59세가 13.4%, 그리고 마지막으로 60세 이상이 4.6%의 비율을 보이고 있다. 그리고 학력별로 살펴보면 중졸이하가 1.4%, 고졸 16.9%, 전문대졸 9.8%, 대학재학 및 졸업 이상이 59.0%, 대학원재학 및 졸업이상이 12.8%의 비율을 보이고 있다. 마지막으로 지역별로 보면 강남·동남지역이 22.7%, 강북·동서울지역이 8.5%, 서남·남서울지역이 13.7%, 도심·서서울지역이 26.5%, 기타 28.7%의 비율을 보이고 있다.²¹⁾ 그리고 이는 다음 <표 6>에서와 같이 나타나고 있다.

21) 길거리 흡연규제의 불응요인과 불응인식을 살펴보기 위하여 다음과 같이 서울지역별 조사를 실시하였다. 강남, 서초, 송파, 강동구 등을 중심으로, 동작, 영등포, 양천 등을 중심으로, 성북, 성동, 동대문, 광진구 등을 중심으로 서대문, 마포, 종로, 중구 등을 중심으로 한 권역별 분류를 하였으며, 그 외 정확한 지역별 응답에 설문지 부재한 경우 기타로 분류하여 본 연구의 분석에 포함시켰다. 기타지역에 포함된 경우 역시 서울에 생활권을 가진 시민을 대상으로 한 조사이기에 본 연구의 분석에 포함시켰음을 밝힌다.

〈표 6〉 조사대상의 인구·사회학적 특성

구분		빈도	비율(%)	구분		빈도	비율(%)	
성별	남자	322	88.0	학력	중졸이하	5	1.4	
	여자	44	12.0		고졸	62	16.9	
	합계	366	100		전문대 졸업	36	9.8	
결혼 유무	기혼	193	52.7		대학재학 및 졸업	216	59.0	
	미혼	173	47.3		대학원 재학 및 졸업	47	12.8	
	합계	366	100		합계	366	100	
연령	20-29세	113	30.9		생활 지역	강남·동남	83	22.7
	30-39세	107	29.2			강북·동서울	31	8.5
	40-49세	80	21.9			서남·남서울	50	13.7
	50-59세	49	13.4	도심·서서울		97	26.5	
	60세 이상	17	4.6	기타		105	28.7	
	합계	366	100	합계		366	100	

2. 요인분석 결과

본 논문의 연구모형을 검증하기 위하여 요인분석과 회귀분석을 실시하였다. 다중공선성(Multi-collinearity)을 배제하고 변수간의 선형성을 파악 위하여 상관관계분석과 변수의 신뢰성과 타당성을 검증하기 위하여 신뢰도 분석 및 요인분석을 함께 실시하였다. 먼저 설문조사에서 사용한 측정 에 있어서 얼마나 안정적이며 일관성이 있는 결과를 제공할 수 있는가의 여부를 살펴보기 위하여 신뢰도 검증(Reliability Analysis)을 실시하였으며 이를 위하여 크론바 알파 기법(Cronbach's Alpha)을 사용하였다. 일반적으로 크론바 알파계수는 0.6이상이면 신뢰도가 양호한 것으로 볼 수 있으며 본 연구의 독립변수와 종속변수에 대한 신뢰도 분석결과 각각 0.6이상으로 측정문항이 신뢰할 만한 수준이라고 할 수 있다<부록 1>. 그리고 변수의 타당성을 검증하기 위하여 요인분석을 실시하였으며 요인추출방법은 주성분분석을 실시하였고 Kaiser정규화가 되어 있는 베리맥스(Verimax)로 회전하여 다음 표와 같은 14개의 변수 중에서 5개의 주요 성분을 얻게 되었다.²²⁾ 여기서 공통성(Communality)은 요인을 구성하는 변수들의 분산이 해당요인을 설명하는 설명력으로 일반적으로 0.5 이상이 되어야 하며 추출된 요인들은 전체 14개의 변수들은 63.07%를 설명해준다. 그리고 <부록 2>에서 보듯이 본 연구의 종속변수인 정책불응에 관한 4개의 설문항을 요인분석한 결과 최저값이 0.774로 하나의 요인으로 도출되었으며 역시 68.18%를 보이고 있다.

22) 본 연구는 최초로 각각의 변수를 정책의 소망성, 명확성, 흡연 환경, 준거집단요인, 전문성, 대응성 등으로 명명하여 설문을 구성하였으며 그에 따라 변수를 설정하여 요인분석을 하였다. 그러나 요인분석결과 명확성과 흡연환경이 하나의 요인으로 묶이게 되었다. 따라서 정책의 구체성이 결여되고 흡연환경이 제대로 이루어지지 않은 것을 정책 집행에 있어서 그 현실성이 있는지 여부로 판단하여 요인의 이름을 정책의 현실성으로 재구성하게 되었음을 밝힌다.

〈표 7〉 요인분석 결과

변수	성분(Component)				
	소망성(1)	현실성(2)	준거집단(3)	신뢰성(4)	대응성(5)
정당성(1)	.881	-.077	.105	.101	.001
수용성(1)	.894	-.068	.127	.155	-.051
금연필요성(1)	.831	.092	.119	.030	.057
구체성 결여(2)	.151	.694	-.132	-.235	.113
모호한 규정(2)	-.006	.724	-.118	-.070	.067
흡연공간 미비(2)	-.081	.774	.141	.046	-.058
금연구역 표시미비(2)	-.091	.654	.230	.120	-.188
이웃효과(3)	.092	-.017	.762	.015	.128
집단행동(3)	.210	.084	.788	.059	.010
공정성(4)	.174	-.045	.046	.853	.160
책임성(4)	.136	-.053	.048	.857	.240
충분한 인력(5)	-.202	.049	-.063	.391	.651
신속성(5)	.136	.055	.064	-.005	.835
예방조치(5)	-.054	-.146	.161	.278	.702

3. 길거리 흡연규제 정책불응의 영향요인 분석

정책불응에 영향을 미치는 독립변수를 분석하고 인과모형에서 설정된 가설을 검증하기 위하여, 길거리 흡연규제 정책불응에 영향을 미친다고 생각하는 독립변수인 정책내용, 정책담당자, 준거집단 요인에 대해서 살펴보았다. 그리고 각각의 금연구역(놀이터 및 공원, 학교주변, 교통승강장, 복리시설 및 하천)에서의 흡연규제의 불응정도와 독립변수로 선정된 정책불응요인 간의 다중회귀분석(Multiple Regression Analysis)을 실시하였으며 이를 위하여 요인분석을 통하여 제시된 요인점수(factor score)를 활용하였다. 본 연구에서 제시하고 있지는 않지만 독립변수 간, 선형성과 다중공선성(Multi-Collinarity) 여부를 판단하기 위하여 상관관계분석과 분산팽창요인(VIF) 값을 살펴보았다. 먼저 본 연구의 표에는 제시되고 있지는 않지만 상관관계 분석결과 모든 변수의 상관관계수 값이 높게 나타나지 않고 있으며²³⁾ 독립변수간의 다중공선성 여부를 분석한 결과에서도 모든 변수들이 공차한계 0.1 이상, 분산팽창요인(VIF)은 10 이하로 나타나 변수들 간의 다중공선성은 큰 문제가 없는 것으로 나타났다.

본 연구의 회귀분석결과 R^2 각각의 모형별로 종합은 0.258로 나타났으며, 공원 및 놀이터는

23) 상관관계 분석결과 혼인여부와 연령간의 관계는 상관계수가 0.672로 높게 나타나고 있다. 즉 연령이 높아지면 혼인한 경우가 많다는 의미를 지니는데, 혼인여부와 연령 간 변수의 독립성 문제가 있을 수 있어 혼인여부 하나의 변수만을 포함시켜 회귀분석을 실시하였다.

0.204, 학교주변은 0.285, 교통승강장은 0.207, 복리시설 및 하천은 0.210으로 나타났으며 F의 검정통계량 값 역시 각각 5.674, 3.381, 6.600, 3.482, 3.603로 유의확률 p값이 모두 0.000 수준에서 통계적 의미가 있는 것으로 나타났다. 결과적으로 본 연구의 모형설정에 있어서 종속변수인 길거리 흡연규제정책불응은 정책내용 요인, 정책담당자 요인, 준거집단요인 등의 독립변수에 의해서 잘 설명 된다고 할 수 있다.

〈표 8〉 회귀분석 결과

변수			간접흡연규제 정책불응					
			종합 ²⁴⁾	공원·놀이터	학교주변	교통승강장	복리시설 (하천 등)	
			Coef (Std. Err)	Coef (Std. Err)	Coef (Std. Err)	Coef (Std. Err)	Coef (Std. Err)	
독립 변수	정책 내용	소망성	-.228** (.051)	-.156** (.070)	-.189** (.069)	-.194** (.068)	-.211** (.066)	
		현실성	.114* (.051)	.093† (.070)	.172** (.069)	.046 (.068)	.053 (.066)	
	정책 집행	신뢰성	.019 (.050)	.035 (.068)	.029 (.067)	.011 (.067)	-.015 (.064)	
		대응성	.049 (.050)	.053 (.068)	.005 (.067)	.053 (.067)	.051 (.064)	
	준거집단		.170** (.051)	.134** (.069)	.114* (.068)	.170** (.068)	.140** (.065)	
인구 사회 특성 변수	성별		.066 (.159)	.027 (.217)	.103* (.215)	.014 (.214)	.070 (.205)	
	혼인		-.080 (.102)	-.074 (.140)	-.206** (.138)	.046 (.137)	-.016 (.132)	
	교육수준		.004 (.055)	.008 (.075)	.001 (.074)	.010 (.074)	-.004 (.071)	
	지역 특성	강남·동남(준거)		-	-	-	-	-
		강북·동서울		.112* (.199)	.122* (.272)	.111* (.269)	.087 (.267)	.041 (.256)
		서남·남서울		.041 (.170)	.028 (.233)	-.013 (.230)	.043 (.229)	.082 (.219)
		도심·서서울		.037 (.141)	.072 (.192)	-.016 (.190)	.015 (.189)	.049 (.181)
		기타		-.120† (.140)	-.093 (.216)	-.164** (.190)	-.071 (.189)	-.058 (.181)
	상수(const.)			-.104 (.252)	2.467** (.344)	2.771** (.341)	2.245** (.338)	2.056** (.324)
	R^2			.258	.204	.285	.207	.210
F-Value			5.674**	3.381**	6.600**	3.482**	3.603**	
N			366	366	366	366	366	

†<0.1. *P<0.05. ** P<0.01

24) 종합은 요인분석을 통하여 하나의 요인으로 묶인 요인 점수(factor score)를 활용하여 분석하였다.

독립변수의 통계적 유의성 판단을 위해 t값의 유의확률을 살펴보면 다음과 같다. 종합적인 논의를 통한 정책불응에 영향을 미치는 요인은 정책의 소망성과 준거집단요인이 $p < 0.01$ 수준에서 각각 부(-)와 정(+)으로 유의미한 결과를 보이고 있다. 그리고 정책의 현실성이 $p < 0.05$ 수준에서 정(+)으로 유의미하게 나타났다. 그에 반해 정책담당자의 신뢰성, 대응성에 대한 인식은 유의미하게 나타나지 않았다. 따라서 통계적 유의성 판단과 인과관계 분석을 토대로 연구가설을 검정해본 결과 <가설 1>, <가설 2>, <가설 5>가 채택되고 나머지는 기각되었다. 공원 및 놀이터에 한정된 정책불응에 영향을 미치는 요인은 정책의 소망성과 준거집단요인이 $p < 0.01$ 수준에서 각각 부(-)와 정(+)으로 유의미한 결과를 보이고 있다. 그리고 정책의 현실성이 $p < 0.1$ 수준에서 정(+)으로 유의미하게 나타났으며 종합적 분석과 유사한 결과를 보이며 가설을 검정해본 결과 <가설 1>, <가설 2>, <가설 5>가 채택되고 나머지는 기각되었다.

학교주변에 한정된 정책불응에 영향을 미치는 요인은 정책의 소망성과 준거집단요인이 $p < 0.01$, $p < 0.05$ 수준에서 각각 부(-)와 정(+)으로 유의미한 결과를 보이고 있다. 그리고 정책의 현실성이 $p < 0.01$ 수준에서 정(+)으로 유의미하게 나타났으며 가설을 검정해본 결과 <가설 1>, <가설 2>, <가설 5>가 채택되고 나머지는 기각되었다. 학교주변의 경우 다른 구역과는 다른 유의미한 결과를 보이고 있는 것은 통제변수로 논의된 성별과 혼인여부이다. 즉 남성일수록 그리고 미혼일 경우 더욱 흡연할 확률이 높다는 분석결과가 나왔으며 이는 학교주변구역의 특성이 반영된 결과로 유추해볼 수 있다. 교통승강장의 경우 소망성과 준거집단요인이 $p < 0.01$ 수준에서 각각 부(-)와 정(+)으로 유의미한 결과를 보이고 있다. 소망성과 준거집단요인이 $p < 0.01$ 수준에서 각각 부(-)와 정(+)으로 유의미한 결과를 보이고 있다. 그리고 가설을 검정해본 결과 <가설 1>, <가설 5>만 채택되고 나머지는 기각되었다. 마지막으로 복리시설 및 하천 등지에서의 불응에 영향을 미치는 요인 역시 학교주변구역의 결과와 유사한 결과를 보이며 검정결과 <가설 1>, <가설 5>가 채택되었고 나머지는 기각되었다.

본 연구에서 간접흡연규제인 길거리 흡연규제정책불응에 영향을 미치는 독립변수로는 대체로 정책의 소망성, 준거집단, 정책의 현실성 등이 공통적으로 나타났다. 이런 결과로 살펴보았을 때 우리주변의 흡연자들로 하여금 길거리의 흡연규제에 불응하는 이유는 무엇보다 정책에 대한 정당성, 수용성, 그리고 그 필요성에 대한 부정적 인식이 중요한 요인이 될 수 있음을 시사한다. 그리고 금연인식과 흡연문화와 함께 규제수단의 구체성결여, 모호성, 그리고 흡연자의 흡연권을 보호하는 제도가 부재한 상황의 비현실적 규제자체도 중요한 요인이 될 수 있다는 것을 시사한다.

VI. 연구의 요약 및 결론

간접흡연의 문제는 그 중요성이 보다 커지게 되면서 우리나라를 포함하여 세계 여러나라 역시 간접흡연의 피해를 감소시키기 위한 정책이 적극적으로 실시되어 오고 있다. 간접흡연규제는 간접흡연에 노출위험으로 비흡연자를 보호하기 위하여 만들어지는 법으로 정의되었다. 그러한 결과 공공장소에서 담배로 인한 공기의 오염감소와 간접흡연으로 인하여 야기될 수 있던 건강상

의 피해감소 및 의료비의 감소효과가 나타났다는 논의도 지적된다. 즉 공공시설의 금연시설화는 장기적 관점에서 간접흡연피해방지와 함께 경제적 효과 그리고 더 나아가서는 쾌적한 공기를 보장하는 삶의 질의 효과가 나타나고 있음이 사실이다(서미경, 2006).

그러나 이러한 정책을 위하여는 시민들의 호응, 즉 정책의 순응은 정책성공의 가장 중요한 요소로 지적되며, 시민들의 규제정책에 대한 순응이 없이는 정책의 성공여부는 불투명하여 질 수 밖에 없는 현실인 것이다. 최근 이러한 간접흡연규제를 통한 비흡연자를 보호하기 위한 노력에도 불구하고 아직까지 금연장소로 지정된 구역에서 흡연을 하는 등의 위반이 지속적으로 나타나고 있다. 따라서 금연구역으로 지정된 길거리에서 흡연을 감소하기 위한 정책목표의 달성을 위한 정책수단과 함께 피규제자의 순응을 이끌기 위한 방향이 필요한 시점이다. 본 연구는 비흡연자의 혐연권을 보장하기 위한 길거리 흡연규제의 불응의 원인을 살펴보기 위하여 불응영향요인을 도출하고 이들 간의 영향요인을 실증적으로 분석하였다. 이를 위하여 회귀분석을 실시하였고 분석결과에 대한 통계적 유의성을 판단하여 가설을 검정한 결과는 다음 <표 9>과 같이 나타났다.

〈표 9〉 가설 검정 결과

구분		가설1	가설2	가설3	가설4	가설5
		소망성	현실성	신뢰성	대응성	준거집단
정책 불응	종합	○	○	×	×	○
	공원·놀이터	○	○	×	×	○
	학교주변	○	○	×	×	○
	교통승강장	○	×	×	×	○
	복지시설(하천 등)	○	×	×	×	○
채택 및 기각여부		전부채택	다수채택	전부기각	전부기각	전부채택

위의 분석결과를 통해 확인된 것은 길거리 흡연규제정책의 제도적 문제와 시민의식의 문제점이 중요한 정책불응의 원인으로 나타났음을 알 수 있다. 따라서 규제정책불응을 해소하기 위해서는 길거리 흡연규제정책에 있어서 제도적 보완과 함께 주민의식 제고를 위한 노력이다. 따라서 본 연구는 앞선 실증적 분석결과를 토대로 하여 간접흡연규제정책불응에 대한 몇 가지 정책적 제안을 논의하고자 한다.

첫째, 혐연권과 흡연권의 조화이다. 담배는 국가가 제조 및 판매를 허가한 합법적인 상품이며 흡연자는 담배를 소비하는 소비자로서 흡연을 보장할 권리가 있으나, 흡연으로 인한 사회적 비용이 발생하는 상황에서 이에 대한 편익과 비용의 조화가 요구된다고 하겠다. 우리나라의 경우 국민건강증진법에서도 역시 제9조 제4항, 제8호, 제9호, 제10호, 제11호, 제12호, 제15호에 해당하는 시설의 소유자 및 점유자 그리고 관리자가 흡연실의 설치를 해야 하거나 그 규정에 대한 언급을 하고 있듯이, 법으로 보호되고 있음이다. 그럼에도 불구하고 일방적인 금연구역의 확대로 인하여 흡연에 대한 권리가 침해됨으로 지역사회 갈등이 유발되고 있으며 흡연권과 혐연권

사이의 가치의 차이가 나타나고 있다. 길거리 흡연에 대해 강력하게 금연정책을 실시해온 일본의 경우 다양한 형태의 흡연이 가능한 시설이 설치 운영되고 있으며, 무엇보다 흡연자를 위한 흡연권을 동시에 보장하고 있는 사례에서 무엇보다 큰 시사점이 나타날 것이다.

둘째, 규제수단의 적합성여부의 검토이다. 즉, 규제수단의 현실성을 확보하는 것이다. 무엇보다 규제의 명확성검토와 함께 법 개정으로 인하여 나타난 금연구역의 확대 등에 대한 홍보를 강화할 필요가 있으며 특히 금연구역 지정에 따른 갈등 관리 필요하다. 그리고 이와 함께 금연구역확대로 인한 갈등의 유발을 최소화하기 위하여 흡연실 또는 흡연구역을 안내하는 홍보도 요구된다. 서울의 경우 광화문광장, 강남대로(보행자구간) 등을 지정할 때 구체적 장소를 명시하고 시민들의 의식제고 및 자발적 참여의 유도가 요구된다.

마지막으로 건전한 흡연문화의 조성이 요구된다. 간접흡연은 일반적으로 폐암, 심장병, 호흡기계 질환 등 부작용을 일으키는 것으로 알려져 있으며, 어린이의 폐 발육, 호흡기계에 매우 부정적 영향을 주는 것으로 알려져 있다. 또한 간접흡연은 실내·외 공기오염에 있어서 중요한 원인이 되며 가정, 직장, 공공장소에서 사람들에게 악영향을 주게 된다(최은진·이정화, 2005). 특히 영·유아, 어린이, 여성 및 노인 등의 취약계층의 건강보호차원의 접근을 위한 인식개선을 통하여 이들이 간접흡연을 경험하지 않도록 하기 위하여 간접흡연의 해악을 인식하고 자발적인 정부시책에 따라주는 흡연문화의 조성이 되도록 해야 할 것이다.

본 연구는 흡연규제의 일환으로 길거리 흡연규제에 대한 불응요인을 살펴봄으로써 보다 효과적인 규제제도의 개선방향을 모색하는데 그 의의가 있다. 다시 말해서 서울지역을 중심으로 길거리 흡연규제의 실시 이후 나타난 주요 문제점으로 시민들이 어떠한 요인에 의하여 규제를 불응하게 되는지 살펴보고 이를 해결하기 위한 제도적 개선차원에서 논의하였다. 향후 본 연구의 방향은 다른 지역을 대상으로 지속적 확대와 수행이 요구 될 수 있으며 이를 통하여 보다 구체적이고 효과적인 흡연규제의 순응 확보방안을 도출할 수 있을 것이다.

참고문헌

- 강제상·김종래. (1996). 수질규제정책에 대한 정책대상집단의 순응에 관한 연구. 한국정책학회보, 5(2): 90-112.
- 김광수. (2009). 공공장소의 흡연규제를 위한 제도화 방안. 서강법학, 11(2): 1-21.
- 김봉진. (2012). 광주광역시 도시브랜드 향상을 위한 금연구역 실효성 제고방안. 광주발전연구원 포커스 21호.
- 김성수. (2012). 흡연권 규제의 법적 근거와 한계: 서울특별시의 이른바 길거리금연조례에 대한 평가를 곁하여, 공법학연구, 13(1): 203-228.
- 김혜련. (2007). 우리나라에서 흡연율의 사회계층별 불평등과 변화추이. 보건사회연구, 27(2): 25-43.
- 김홍주·백인립. (2013). 지방자치단체 환경규제 정책대상집단의 불응에 관한 연구: 쓰레기 종량제를 중심으로. 지역발전연구, 22(1): 207-243

- 김홍주·이은국. (2009). 산업안전규제 정책대상 집단의 불응요인에 관한 연구: 건설 산업근로자를 중심으로. 한국행정연구, 18(2): 197-223.
- 김주현. (1999). 정책실행의 불응에 관한 실증적 연구. 중앙행정 논집, 13(1): 19-34.
- 박영주. (1996). 환경규제의 실패요인 분석: 수질오염을 중심으로, 성균관대학교 박사학위논문.
- 박상주. (1999). 교통규제정책 불응에 관한 행태적 원인분석. 한국행정학회보, 8(2): 47-69.
- 박인용. (2006). 수자원개발과 정책불응, 한국학술정보(주).
- 보건복지부. (2011). 건강증진사업안내 금연클리닉사업편.
- 보건복지부. (2005). 국가흡연예방 및 금연사업안내, 서울: 보건복지부.
- 배점모. (1997). 여객선사고의 원인분석: 정책불응의 관점을 중심으로, 해양환경안전학회. 3(1): 51-71.
- 서미경·민상희. (2005) 간접흡연 예방을 위한 금연구역 확대 정책의 방향, 보건복지포럼.
- 서미경. (2006). 간접흡연 노출로부터의 보호 정책의 효과 및 정책방향, 보건복지포럼.
- 서미경. (2011). 외국의 간접흡연 규제정책 동향, 보건복지포럼.
- 양숙미·전동일. (2012). 장애인 전용주차구역 제도에 대한 정책순응 요인. 지체중복건강장애연구, 55(2): 99-133.
- 이병호. (2012). 국민 권리존중을 위한 흡연공간 가이드라인 연구: 실외독립형을 중심으로, 국민대학교, 석사학위 논문.
- 이상안. (1987). 정책대상집단의 규제불응요인에 관한 연구, 서울대학교대학원 박사학위논문.
- 이시원·하상근. (2002). 정책대상집단의 불응에 관한 경험적 연구: 국민연금정책을 중심으로. 한국정책학회보, 36(4): 187-204.
- 이원영. (2005). 서울특별시 기초의회 의원들의 흡연규제정책 지지도 및 관련요인, 보건교육, 22(2): 77-95.
- 정유석. (2009) 금연구역 제도의 추진방향, 복지포럼.
- 정정길 외. (2003). 정책학원론, 서울: 대명출판사.
- 주동근. (2009). 약관 규제의 불응요인에 관한 실증분석. 한국정책학회보. 18(2): 271-298.
- 차용진. (2005). 규제순응에 관한 연구: 환경규제를 중심으로, 한국정책과학학회보, 9(4): 113-133
- 최은진·이정화. (2005) 간접흡연감소를 위한 정책과제, 보건복지포럼.
- 표명환. (2008). 흡연자와 비흡연자의 헌법적보호에 관한 연구. 토지공법연구, 42: 521-543.
- 하상근. (2003). 정책불응의 현황 및 불응요인의 상대적 영향력 검증: 국민연금정책을 중심으로. 지방정부연구, 7(3): 83-105
- 하상근. (2005). 정책집행의 불응요인에 관한연구: 공공기관에서의 성과급제도를 중심으로. 한국정책학회보, 14(4): 1-26.
- 하상근. (2006). 정책불응연구, 도서출판: 금정.
- 하상근. (2010). 국민연금정책의 불응에 관한 추세적 비교연구. 한국정책학회보, 19(3): 197-226.
- Anderson, James E. (1984). Public Policy Making, 3rd ed, New York: Holt Rinehart and Winston.
- Chesebo MJ. (1988). Passive smoking. Am Fam Physician, 37: 212-218.
- Coombs, Fred S. (1981). The Bases of Noncompliance with a Policy, in John Grumm and Stephen

- Wasby(eds), *The Analysis of Policy Impact*, 54. Lexington: D. C. Health.
- Duncan, W. Jack. (1981). *Organizational Behavior*(2nd ed.). (Boston: Houghton Mifflin Company).
- Giles, Michael W. & Douglas S. Gatlin, (1980). Mass-Level Compliance with Public Policy: The Case of School Desegregation. *Journal of Politics*, 42(3): 722-446.
- Meier Kenneth J & Morgan, David R. (1982). Citizen Compliance with Public Policy: The National Maximum Speed Law. *Western Political Quarterly*, 35(6): 258-273.
- Nakamura, Robert. T & Smallwood, Frank. (1980). *The politics of policy implementation*. New York: St. Martin's Press.
- Novotny TE, Romano RA, Davis RM, Mills SL. The Public health practice of tobacco control: Lessons learned and directions for the states in the 1990s, *Ann Rev Public Health*, 13: 287-318.
- Sabaite, Paul. A & Mazmanian, Daniel. A. (1983). *Can Regulation Work?*. New York: Plenum Press.
- Soren Winter, (1990). Integrating Implementation Research, in D. J. Palumbo and D.J. Calista, (eds), *Implementation and Policy Process*, New York: Greenwood Press.
- Young, Oran R. (1979). Compliance and Public Authority: A Theory With International, 4-5. Baltimore: The Johns University Press.

김흥주(金興柱): 연세대학교에서 행정학 박사학위를 취득하고(2012년 8월), 현재 연세대학교 빈곤문제 국제개발연구원(IPAID)에 재직 중이다. 최근 주요업적으로는 “Policy diffusion and its determinants: The case of the Multicultural Family Support Ordinance in South Korean local governments”(공저, 2014년), “지역 간 청소년 복지서비스의 불평등도 완화 효과분석”(2015년) 등이 있다(myutos78@hanmail.net)..

이은국(李殷國): 1982년 연세대 행정학과를 졸업하고 1984년 연세대학교 대학원 행정학과를 졸업했다. 그 후 미국 시카고에서 정치학 박사학위(1991년)를 취득했다. 1994년부터 현재까지 연세대 행정학과 교수로 재직하고 있다. 그 동안 한국정책분석평가학회회장(2011-2012) 등을 역임하였으며, 현재 경제·인문사회연구회 이사 등을 맡고 있다. 저서로 <한국의 선거와 경제>, <남북한군비경쟁론>, <지방정부 생산성 측정의 이론과 실제>(공저) 등이 있다(eklee@yonsei.ac.kr).

이강래(李康來): 대한민국 국회 정책비서관, 대통령실 홍보기획비서관실 선임 행정관, UC Berkeley 객원연구원을 역임하고 현재 성균관대학교 국정관리대학원 박사과정(수료)에 재학 중이다. 주요저서로는 “정부규제가 조직의 부패에 미치는 영향에 관한 연구”(2012년 공저), “레드테이프와 재량권의 상호작용이 조직의 부패에 미치는 영향에 관한 연구”(2012년 공저) 등이 있다(jason37kr37@gmail.com).

〈부록 1〉 변수별 신뢰도 검증

구분		문항 수	크론바 알파
독립변수	정책의 소망성	3	.871
	정책의 현실성	4	.678
	정책 담당자의 신뢰성	2	.830
	정책 담당자의 대응성	3	.678
	준거집단	2	.606
종속변수	정책불응	4	.834

〈부록 2〉 종속변수에 대한 요인분석결과

구분	요인적재값
	정책불응
도시공원 및 놀이터	.856
학교주변 구역	.849
교통승강장	.786
복리시설 및 하천 등 금연구역	.774
고유치(Eigenvalue)	2.637
분산	66.819
누적분산	66.819

Abstract

An Empirical Analysis of The Target Group's Non-compliance Factors on Smoke-free Policies of Local Governments: focused on Regulation of Street smoking

Kim Heung-Ju

Lee Eun Kook

Lee Kang Lea

The need for introduction of passive smoking regulations were discussed as the problem is harmful to the health of non-smokers was raised due to the indiscriminate smoking and smoke-free policies were implemented for the purpose. This is clearly the effectiveness of policies. Nevertheless, the Act of smoking on the street as policy noncompliance of smokers still remains.

The purpose of this paper is to investigate noncompliance factors on regulation of street smoking. it was surveyed for this noncompliance and noncompliance factors in the enforcement of regulatory policies targeted at smokers in Seoul and Literature review of previous studies led us to set out 5 hypotheses. Four main factors singled out to test the hypotheses are policy contents factor, policy target group factor, cultural factor, and implementor's factor. Also, 5 independent variables are induced based on those four factors.

The testing results of the hypotheses show that the desirability of the policy, reality of the policy and reference group influence the noncompliance behavior of smokers. Based on this, it derives policy implications regarding regulatory noncompliance and presents the policy options for regulatory compliance.

Key Words: Antismoking policy, Second-hand smoking, Regulation of Street smoking, Policy Noncompliance